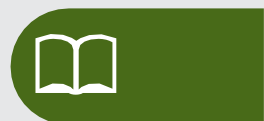


Стандарти включення людей похилого віку та людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування



Стандарти включення людей похилого віку та людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування

Публікується Консорціумом зі сприяння людям похилого віку та людям з інвалідністю в межах Програми з розширення можливостей людей похилого віку та людей з інвалідністю (ADCAP)

ISBN 978-1-910743-29-4

Copyright © CBM International, Bensheim,

HelpAge International, London, and Handicap International, Lyon, 2018

Ця робота виконується за міжнародною ліцензією Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0,

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Будь-яка частина цієї публікації може бути відтворена з некомерційною метою, якщо не зазначено інше.

Цей матеріал публікується завдяки щедрій підтримці американського народу через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID).

Відповідальність за зміст несе організація "HelpAge International". Зміст не обов'язково відображає точку зору USAID або уряду США.

Цей матеріал був профінансований Департаментом міжнародного розвитку Великобританії, проте викладена тут думка не обов'язково відображає офіційну політику уряду Великобританії.

Цей документ охоплює заходи з надання гуманітарної допомоги, що здійснюються за фінансової підтримки Європейського союзу. Погляди, викладені в цьому документі, ні в якому разі не відображають офіційну думку Європейського Союзу, а також Європейська Комісія не несе відповідальності за будь-яке використання інформації, що міститься в ньому.



Фінансується в рамках цивільного захисту та гуманітарної допомоги Європейського Союзу



Зміст

Передмова	4
Подяка	6
Вступ	9
Головні стандарти включення	14
Головний стандарт включення 1:	18
Головний стандарт включення 2: Безпечний і справедливий доступ	32
Головний стандарт включення 3: Життєстійкість	42
Головний стандарт включення 4: Знання й участь	51
Головний стандарт включення 5: Відгуки та скарги	60
Головний стандарт включення 6: Координація	66
Головний стандарт включення 7: Навчання	74
Головний стандарт включення 8: Людські ресурси	80
Головний стандарт включення 9: Управління ресурсами	86
Стандарти включення щодо захисту	92
Стандарти в галузі водопостачання, санітарії та гігієни	120
Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності	140
Стандарти включення із забезпечення харчуванням	164
Стандарти з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту	188
Стандарти включення щодо охорони здоров'я	208
Стандарти включення в галузі освіти	228
Глосарій	250

Передмова

Гуманітарний принцип неупередженості – надання допомоги на основі одних лише потреб – вимагає від гуманітарних організацій враховувати потреби всіх людей, які постраждали від кризи, під час визначення пріоритетів надання гуманітарної допомоги. Однак ми знаємо, що гуманітарна система, як і раніше, не охоплює на систематичній основі людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Проект «Сфера» вітає розробку справжніх стандартів, які пропонуються на допомогу гуманітарному співтовариству. Ми підтримали важливе експериментальне впровадження цих стандартів як життєво важливий внесок в основні переконання Проекту «Сфера»: усі постраждали від кризи люди мають право на гідне життя; необхідно вжити всіх можливих заходів для полегшення страждань в умовах такої кризи. Без розуміння потреб і пріоритетів усіх постраждалих – і особливо тих груп, які часто менш помітні в умовах кризи, – гуманітарні організації не можуть гарантувати неупереджену підтримку гідності та прав.

На міжнародному рівні були прийняті зобов'язання щодо забезпечення включення людей похилого віку і людей з інвалідністю програмами гуманітарної діяльності. Конвенції ООН про права інвалідів (КПІ) передбачає «усі необхідні заходи для забезпечення захисту й безпеки людей з інвалідністю в ситуаціях ризику, включно зі збройними конфліктами, надзвичайними гуманітарними ситуаціями та стихійним лихом».

Всесвітній саміт із гуманітарних питань 2016 року сприяв прийняттю Хартії з включення інвалідів гуманітарною діяльністю і Порядку денному в інтересах людства, у яких визнається необхідність більш систематичного підходу для забезпечення включення всіх груп постраждалого населення гуманітарними програмами реагування.

Передмова

Ці стандарти пропонують фахівцям-практикам і організаціям чіткі дії, які можуть бути вжиті для захисту, підтримки й залучення людей похилого віку і людей з інвалідністю, і допомагають нам усім реалізувати прийняті зобов'язання. Вони є керівництвом для виявлення та подолання перешкод на шляху участі й доступу в різних контекстах і на всіх етапах циклу здійснення гуманітарних програм.

Ці стандарти є важливим і довгоочікуваним кроком у напрямку заохочення та вдосконалення заходів щодо задоволення потреб усіх груп населення за принципової неупередженості. Я сподіваюся, що ви приєднаєтеся до нас у їх широкому розповсюдженні, у їх пропаганді й навчанні їх застосування, а також у їх всебічному впровадженні в гуманітарну практику.



Крістін Кнудсен, Виконавчий директор, Проект «Сфера»

Подяка

Стандарти включення людей похилого віку й людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування були розроблені в межах програми «Вік та інвалідність» (ADCAP) – ініціативи Консорціуму зі сприяння людям похилого віку й людям з інвалідністю. Членами Консорціуму є такі організації: CBM, освітня платформа DisasterReady.org, Міжнародна організація людей з інвалідністю (Handicap International), Міжнародна організація допомоги людям похилого віку (HelpAge International), Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста й Червоного Півмісяця (IFRC), Оксфордський університет ім. Брукса і Міжнародна організація RedR UK.

ADCAP співпрацює з Кенійським Товариством Червоного Хреста, організаціями CBM і Допомоги християнам у Кенії; благодійною організацією Concern Worldwide, організаціями Islamic Relief і HelpAge International у Пакистані; а також організаціями Islamic Relief Worldwide і Christian Aid у Великобританії.

Розробка нової редакції велася під керівництвом Джулії Давид (CBM) і Кейт Ейкroyд (Handicap International) за підтримки Філіпа Хенд і Ірен ван Хорссен (Handicap International), Рікардо Пла Кордеро (Handicap International), Валері Шерер і Кірсті Сміт (CBM).

Ми хотіли б подякувати всім, хто переглядав проекти та зробив цінні зауваження. Серед них:

- Члени Консорціуму зі сприяння людям похилого віку й людям з інвалідністю, які брали участь у розробці пілотної версії та в її редагуванні: Ірен ван Хорссен, Діана Хіскок, Філіп Хенд, Іван Кент і Маркус Скіннер (Handicap International); Кейт Ейкroyд і Рікардо Пла Кордеро (Handicap International); Джулія Девід, Кірсті Сміт, Валері Шерер, Лаура Гор, Тушар Валі і Крістіан Модін Хок (CBM); Тіна Тінде, Кайса Лайтіла та Шівон Форан (МФТЧХ і ЧП); Кейт Денман і Ізабель Робінсон (Міжнародна організація RedR UK); Супрія Акеркар (Оксфордський університет ім. Брукса).

- Члени експертної групи, які керували всім процесом редагування, допомогли визначити пріоритетність змін до пілоотної версії та внесли їх в переглянуту версію: Анінія Надідж (Сфера); Емма Пірс (Комісія у справах жінок-біженок); Джердж Паштор (Міжнародний Комітет Порятунку); Джорджія Домінік, Хосе Віейра й Еммануель Жак (Міжнародна спілка інвалідів); Келлі Фітцджеральд (НВО «Комітет із проблем старіння», Женева); Емілі Берідіко (COSE – Коаліція служб людей похилого віку); Кіртін Ланге (УВКБ); Марія Кетті (Центр із проблем інвалідності й інклюзивного розвитку Леонарда Чешира, UCL).
- Головні галузеві експерти, які зробили технічний внесок до написання розділів переглянутої версії: Полін Тівільєр (Handicap International), Анджела Роуз (Мережа CDAC), Марк Горман (Handicap International) і Сільвія Перель-Левін (Голова, Женевський Комітет НУО із проблем старіння): Головні стандарти включення; Емма Пірс (WRC), Борам Лі (WRC), Еліс Хоукс (МКС), Джерджей Паштор (Міжнародний Комітет Порятунку): Захист; Марк Бтл (ЮНІСЕФ) і Магда Россманн (HelpAge International): Санітарія; Талал Вахід (HelpAge International), Ізабель Пеллі (CaLP): Продовольча безпека й відновлення життєдіяльності; Міна Моджтахеді (МФЧХ) і Джума Худоназаров (HelpAge International): Харчування; Корін Трехерн (МФЧХ) і Еріка Трабукко (Handicap International): Надання житла, поселення та предметів для житла й побуту; Ерік Веєртс (Handicap International), Алессандра Аресу (Handicap International), Давид Олчінін (Handicap International) і Джума Худоназаров (HelpAge International): Здоров'я; Сіан Тесні (СВМ) і Джулія МакГеоун (Handicap International): Освіта.

Ми визнаємо внесок консультантів зі стандартів включення, що працюють спільно з організацією ADCAP, які використали пілотну версію стандартів, надали цінний зворотний зв'язок і поділилися кращими практиками та своїми дослідженнями з теми, багато з яких містяться в цьому виданні: Клер Грант, Шерон Джеллагат Кібор, Айша Мохамед (Christian Aid); Шерін Алшейх Ахмед і Фарук Масих (Islamic Relief); Анвар Садат (HelpAge International); Майкл Муенда (CBM); Ліліан Матему (Товариство Червоного Хреста, Кенія) і Шафкат Улла (Concern Worldwide).

Дана публікація була перекладена з англійської на українську мову організацією HelpAge International в Україні. Ми хотіли б подякувати всім, хто вніс свій внесок в цей процес, в тому числі: Айсулуу Камчибекову (HelpAge International), Михайла Верича (HelpAge International) та Вікторію Панченко (HelpAge International). Переклад і зміст даної версії є відповідальністю HelpAge International в Україні.

Ми також визнаємо внесок понад 300 осіб, які представляють організації людей з інвалідністю, асоціації людей похилого віку і гуманітарні організації з усього світу. Їх відгуки про пілотну версію стали неоціненним внеском до цього видання. Ми дякуємо їм за участь і за незмінну прихильність справі включення людей похилого віку та інвалідів у програми гуманітарних організацій.

Вступ

В усьому світі близько 15 відсотків населення мають ту чи іншу форму інвалідності.¹ За оцінками, 13 відсотків людей у всьому світі мають вік старший за 60.² Більше 46 відсотків із них мають інвалідність.³

Гуманітарні принципи вимагають надавати допомогу й захист виключно на основі потреб, без будь-якої дискримінації. Жодна людина не має бути позбавлена гуманітарної допомоги чи навмисно, чи ненавмисно. Однак гуманітарні організації, як і раніше, мають обмежені можливості для виконання цього зобов'язання.

Дискримінація за ознакою інвалідності, віку та статі часто поєднується з іншими формами дискримінації, позбавляючи людей похилого віку та інвалідів їх права на допомогу й участь у гуманітарних програмах.

Мета стандартів

Стандарти включення людей похилого віку й людей із інвалідністю до програм гуманітарного реагування мають допомогти подолати розрив у розумінні потреб, можливостей і прав людей похилого віку і людей з інвалідністю та сприяти їх включення в гуманітарні програми.

Вони спрямовані як на зміцнення відповідальності гуманітарних організацій перед людьми похилого віку й людьми з інвалідністю, так і на підтримку участі останніх у гуманітарних програмах. Стандарти можна використовувати як керівництво для розробки програм і як ресурс для підготовки кадрів та інформаційно-пропагандистської діяльності, особливо для здійснення впливу на організаційну політику та практику, щоб зробити їх більш інклюзивними.

Вступ

Стандарти включення людей похилого віку й людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування складаються з дев'яти головних стандартів включення, які ґрунтуються на дев'яти зобов'язаннях Основного гуманітарного стандарту якості та звітності (CHS), і семи наборів секторальних стандартів включення: захист; вода, санітарія та гігієна; продовольча безпека й засоби до існування; харчування; житло, непродовольча допомога; охорона здоров'я; освіта.

У кожному розділі наявний набір стандартів із головними діями щодо дотримання стандарту, керівними вказівками для підтримки дій, інструментами й ресурсами, а також тематичними дослідженнями, що ілюструють, як люди похилого віку й люди з інвалідністю були охоплені гуманітарними програмами. У деяких випадках у тематичних дослідженнях використовується текст із зовнішніх джерел або термінологія, бажана організацією, що надає інформацію.

Галузеві стандарти включення побудовані навколо трьох головних ділянок включення:

1. управління даними й інформацією;
2. усунення бар'єрів;
3. участь людей похилого віку і людей з інвалідністю та зміцнення їх потенціалу.

Секторальні стандарти включення призначені для використання в поєднанні з головними стандартами включення.

Для мети справжніх стандартів «включення» розглядається в контексті людей похилого віку і людей з інвалідністю, хоча і визнається, що існують інші групи ризику, які стикаються з перешкодами в доступі й участі, а також із дискримінацією на основі їх статусу, включно з віком, статтю, расою,

Вступ

кольором шкіри, етнічною приналежністю, сексуальною орієнтацією, мовою, релігією, станом здоров'я, політичними або іншими переконаннями, національним або соціальним походженням.

Основоположні принципи й підходи

Стандарти включення людей похилого віку й людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування доповнюють низку стандартів і підходів у галузі міжнародного гуманітарного права, міжнародних норм і конвенцій із прав людини, включно з Конвенцією про права інвалідів. Вони базуються на таких основних принципах:

- Гуманітарні принципи гуманності, неупередженості, нейтралітету й незалежності.
- Недопущення дискримінації.
- Доступність.
- Повага гідності, властивої людям похилого віку і людям з інвалідністю .
- Активна й ефективна участь і рівність можливостей.
- Повага різноманітності й визнання людей похилого віку і людей з інвалідністю .
- Рівність між людьми різних статей і вікових груп.

Стандарти включення людей похилого віку й людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування доповнюють процес Включення принципів захисту, який визначається Глобальним кластером із питань захисту як процес включення принципів захисту та сприяння реальному доступу, безпеці й гідності в межах надання гуманітарної допомоги.

Стандарти включення людей похилого віку й людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування призначені для використання спільно з Гуманітарною Хартією та мінімальними стандартами, що застосовуються під час надання гуманітарної допомоги: Проектом «Сфера», Основними гуманітарними стандартами якості й підзвітності (CHS) та іншими супутніми стандартами проекту «Сфера». Стандарти включення людей похилого віку й людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування заохочують двосторонній підхід до включення людей похилого віку і людей з інвалідністю гуманітарною діяльністю. Це передбачає проведення конкретних заходів, орієнтованих на людей похилого віку і людей з інвалідністю, для підтримки розширення їх прав і можливостей, а також включення заходів, що враховують вікові особливості й інвалідність, політикою та програмами на всіх етапах.

Як розроблялися стандарти

Стандарти включення людей похилого віку й людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування були розроблені Консорціумом зі сприяння людям похилого віку та людям з інвалідністю – групою із семи установ, що займаються просуванням гуманітарної допомоги з урахуванням віку й інвалідності. Вони були розроблені в межах Програми з розширення можливостей людей похилого віку та людей з інвалідністю (ADCAP).

Пілотна версія Програми була опублікована 2015 року як Мінімальні стандарти включення людей похилого віку та людей з інвалідністю програмами гуманітарного реагування. Експериментальний проект призвів до великого перегляду поточних керівних вказівок і стандартів.

Аналіз пілотного варіанту було проведено 2017 року. Консультації, опитування й інтерв'ю, проведені з більш ніж 300 технічними експертами, гуманітарними фахівцями й організаціями інвалідів і асоціаціями людей похилого віку, що представляють 139 організацій у 26 країнах, дозволили зібрати відгуки й рекомендації для цього переглянутого видання.

Ці стандарти залишаються живим документом. Передбачається, що вони будуть періодично переглядатися на основі подальших відгуків і рекомендацій. Вони були розроблені як перший крок із надання підтримки гуманітарним організаціям у забезпеченні участі людей похилого віку і людей з інвалідністю в їх програмах. Згодом будуть розроблені показники на основі вкладу й досвіду гуманітарних організацій, які впроваджують ці стандарти.



Головні стандарти включення



Головні стандарти включення

1: Ідентифікація

Люди похилого віку та люди з інвалідністю визнаються, як одержувачі гуманітарної допомоги й захисту, який підходить і відповідає їхнім потребам.

2: Безпечний і справедливий доступ

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають безпечний і справедливий доступ до гуманітарної допомоги.

3: Життєстійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю не відчувають негативного впливу й відчувають себе більш підготовленими, стійкими й менш схильними до ризику завдяки програмам гуманітарного реагування.

4: Знання та участь

Люди похилого віку та люди з інвалідністю знають свої права та привілеї та беруть участь у прийнятті рішень, що стосуються їх життя.

5: Відгуки та скарги

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають рівний доступ до механізмів захисту й реагування під час розгляду скарг.

6: Координація

Люди похилого віку та люди з інвалідністю рівною мірою отримують і беруть участь у скоординованій і додатковій допомозі.

7: Навчання

Організації збирають і застосовують навчання, щоб забезпечити більш всебічне сприяння.

8: Людські ресурси

Співробітники та волонтери мають відповідні навички й підходи щодо впровадження інклюзивних програм гуманітарної діяльності, а люди похилого віку та люди з інвалідністю мають рівні можливості для працевлаштування й добровільної участі у програмах гуманітарних організацій.

9: Управління ресурсами

Люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть розраховувати, що гуманітарні організації керують ресурсами таким чином, який враховує їх інтеграцію в програми гуманітарного реагування.

Головний стандарт включення 1: Ідентифікація

Люди похилого віку та люди з інвалідністю визнаються, як одержувачі гуманітарної допомоги й захисту, який підходить і відповідає їхнім потребам.

Головні дії

1.1: Збір, аналіз і надання інформації, що стосується людей похилого віку і людей з інвалідністю, у всіх системах управління гуманітарною інформацією.

1.2: Пряма взаємодія з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю з метою виявлення й моніторингу їх можливостей і потреб, а також їх доступу до гуманітарної допомоги.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 1.1: Збір, аналіз і надання інформації, що стосується людей похилого віку і людей з інвалідністю, у всіх системах управління гуманітарною інформацією.

Наявні джерела даних

Там, де це можливо, використовувати наявні джерела даних для отримання інформації про людей похилого віку і людей з інвалідністю. Можливі джерела:

- переписи населення, бази даних міністерств і бази даних організацій інвалідів (DPO) і асоціацій людей похилого віку (OPA) за їх наявності для збору демографічних даних на національному рівні;
- ситуаційний аналіз або оперативна оцінка потреб із розбивкою за статтю, віком та інвалідністю для отримання даних про потерпілого населення;
- аналіз ризиків для отримання даних про бар'єри на шляху до доступу й участі, потенціал і стратегії подолання;
- оцінка потреб із деталізацією по групах для отримання даних про потреби людей похилого віку і людей з інвалідністю ;
- консультації з людьми похилого віку (чоловіками та жінками) і людьми з різними видами інвалідності (жінками, чоловіками, дівчатками та хлопчиками); і
- шкільні реєстри та програми соціального захисту для збору даних про зарахування до школи, зайнятість й соціальні допомоги для людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Зверніть увагу на те, що для різних джерел даних можуть використовуватися різні методи збору інформації. Це може призвести до неузгодженості даних про людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Використовуйте оцінку в разі відсутності даних. Близько 15 % людей у світі мають інвалідність (19,2 % жінок і 12 % чоловіків).⁴ За оцінками, 13 % людей у світі мають вік 60 років або старші.⁵ Більше 46 % людей похилого віку (у віці 60 років і старші) мають інвалідність.⁶

Деталізація даних

Збір і аналіз даних із деталізацією за статтю, віком та інвалідністю дозволить виявити людей похилого віку і людей з інвалідністю, оцінити їх можливості й потреби, а також дізнатися про ризики, із якими вони стикаються.

Під час розробки показників для оцінки прогресу та змін, вишикуйте їх так, щоб показати, як вирішуються потреби, долаються бар'єри й підвищується участь людей похилого віку (жінок і чоловіків) і людей з інвалідністю (жінок, чоловіків, дівчаток і хлопчиків).

Використовуйте однакові питання й показники на всіх етапах програмного циклу для забезпечення послідовності.

Використовуйте рекомендовані вікові когорти для деталізації даних за віком, а питання Вашингтонської групи (див.

Інструменти і ресурси) для деталізації даних про інвалідність:

- Для даних про вік використовуйте ті ж когорти, що і в національних системах збору даних. У разі відсутності національних вікових когорт, пропонується таке: 0-5, 6-12, 13-17, 18-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79, и 80+.

- Для отримання даних про інвалідність використовуйте короткий набір запитань Вашингтонської групи. Це шість запитань, спрямованих на те, щоб з'ясувати, чи є у респондента будь-які труднощі у виконанні певних видів діяльності (ходьба, зір, слух, сприйняття, самообслуговування та спілкування). Кожне запитання має чотири категорії відповідей (Ні, жодних труднощів; Так, деякі труднощі; Так, великі труднощі або Зовсім не можу цього робити).

Якщо хтось відповідає «Так, великі труднощі» або «Зовсім не можу цього робити» хоча б на одне запитання, це варто розглядати як точку завершення збору даних для класифікації людини з інвалідністю з метою розбивки даних.

Не змінюйте порядок слів у формулюваннях, категорії відповідей або точки завершення збору даних для класифікації людей з інвалідністю під час використання запитань Вашингтонської групи.

Для дітей у віці від 2 до 17 років використовуйте набір запитань Вашингтонської групи/ЮНІСЕФ зі збору даних про дитячу інвалідність і функціонування, який більш спрямований на розвиток дітей (див. **Інструменти і ресурси**).

Пам'ятайте: деталізація даних сама собою не допоможе вам виявити перешкоди на шляху до включення та участі, із якими можуть стикнутися люди похилого віку та люди з інвалідністю. Деталізація даних не допоможе вам визначити і чиєсь право на допомогу. Проте вона допоможе вам виявити групи людей, які можуть зіткнутися з бар'єрами, і запропонувати, у яких точках ці бар'єри можуть виникнути.

Дані про бар'єри та стимулюючі фактори

Збирайте інформацію про те, які фактори перешкоджають доступу людей похилого віку і людей з інвалідністю до послуг (див. **«Бар'єри»** у Глосарії) і які чинники забезпечують їм доступ (див. **«Стимулюючі фактори»** у Глосарії). Збирайте цю інформацію безпосередньо від людей похилого віку й людей з інвалідністю різного віку.

Проведіть аудит доступності для виявлення перешкод на шляху доступу до послуг і засобів (див. **Інструменти і ресурси**). Такий підхід допоможе керівникам проєктів, постачальникам послуг, іншим фахівцям і користувачам визначити, як зробити послугу або об'єкт більш доступними.

Регулярно переглядайте результати аудиту доступності, щоб переконатися, що потреби й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю як і раніше задовольняються.

Зверніть особливу увагу на бар'єри, що перешкоджають вільному пересуванню, використанню об'єктів і доступу до інформації людей із фізичними, зоровими, сенсорними, інтелектуальними або психосоціальними порушеннями.

Не забудьте про організаційні бар'єри. Оцініть ставлення й навички персоналу та добровольців щодо залучення й участі людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Наприклад, проведіть оцінку знань, ставлення й навичок.

Під час проведення оцінки використовуйте запитання, що визначають навички, можливості та внесок, який люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть зробити в гуманітарні програми.

Інклюзивний збір даних

Переконайтеся, що сам процес збору даних є інклюзивним. Наприклад:

- проводьте навчання персоналу, відповідального за збір даних, методам спілкування з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю, а також способам деталізації даних за статтю, віком та інвалідністю (див. **Керівні вказівки** вище про деталізацію даних);
- залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до збору даних (див. **Керівні вказівки щодо залучення людей похилого віку і людей з інвалідністю**).

Розробляйте стратегії (такі, як інформаційно-пропагандистська діяльність) для виявлення й реєстрації людей похилого віку і людей з інвалідністю, які можуть наражатися на найбільший ризик вилучення зі сфери обслуговування, чи ризики насильства й жорстокого поводження. До них можуть належати особи, які проживають наодинці вдома, або особи, які проживають в установах інтернатного типу, таких як дитячі будинки або будинки престарілих.

Проводьте індивідуальні інтерв'ю та відвідування вдома для збору інформації від людей, які можуть проживати наодинці, або які вважали б за краще, щоб з ними проводили індивідуальні зустрічі.

Аналіз даних

Аналізуйте дані за такими напрямками, як охорона здоров'я та харчування, доступ до послуг, або участь у гуманітарній діяльності із деталізацією за статтю, віком та інвалідністю.

Наприклад, дані про стан харчування постраждалої громади в розбивці за статтю, віком та інвалідністю показують відсоток людей похилого віку (жінок і чоловіків) і людей з інвалідністю (жінок, чоловіків, дівчаток і хлопчиків),

раціон харчування яких змінився за певний період.

Використовуйте додаткові джерела інформації, наприклад аудити доступності або обговорення у фокус-групах, для розуміння стану людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Використовуйте ці дані для усунення бар'єрів, із якими люди похилого віку й люди з інвалідністю можуть зіткнутися під час їх включення програмами або отримали доступ до послуг (див. Ключовий стандарт включення 2, **Керівні вказівки з усунення бар'єрів**).

Моніторинг і обмін даними

Регулярно збирайте й аналізуйте дані про те, наскільки ваші програми охоплюють людей похилого віку і людей з інвалідністю. Якщо під час проведення аналізу ви виявляєте прогалини, такі як відсутність деталізованих даних або даних про бар'єри, зберіть додаткові дані із деталізацією за статтю, віком та інвалідністю.

Окрім використання даних всередині вашої організації, поділіться ними з узгодженими системами збору даних, такими як зведення гуманітарних потреб, стратегічні плани реагування й узгоджені системи моніторингу, наприклад, Біржа гуманітарних даних або Платформа готовності до надзвичайних ситуацій ALERT.

До того ж, обмінюйтеся даними оцінок і звітів про результати моніторингу, включаючи в них витягнуті уроки, поточні проблеми й незадоволені потреби з іншими гуманітарними установами.

Обмінюйтеся даними з громадами, яких зачепила криза, щоб урахувати їх потреби й можливості, а також перешкоди, з якими вони стикаються, і щоб дати їм зрозуміти, як будуть використовуватися ці дані.

Пам'ятайте: перед тим як обмінюватися даними, дотримуйтеся протоколів обміну даними для захисту конфіденційності.

Керівництво з головних дій 1.2: Пряма взаємодія з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю з метою виявлення та моніторингу їх можливостей і потреб, а також їх доступу до гуманітарної допомоги.

Залучення людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до розробки відповідних, доступних даних, що враховують культурні особливості систем збору й моніторингу.

Можуть виникати перешкоди, що заважають людям похилого віку та людям з інвалідністю брати участь у цих заходах. Наприклад, пункт отримання консультацій може бути недоступний або може бути втрачена можливість участі людей похилого віку або людей з інвалідністю в оцінках домашніх господарств.

Підтримуйте різноманітність у групі людей похилого віку і людей з інвалідністю , які беруть участь у програмах реагування. Наприклад, охоплюйте жінок і чоловіків різного віку, залучайте людей із різними видами інвалідності й підтримуйте їх значущу участь. Розгляньте можливість організації первинних зустрічей із невеликими групами, щоб дізнатися, як зробити оцінку або консультацію більш доступною.

Під час оцінок і консультацій спілкуйтеся безпосередньо з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю .

Запитайте їх, наприклад:⁷

- що вони вважають основними проблемами й можливостями, які могли б сприяти готовності, відповідним заходам і процесам відновлення;
- які в них можливості і як вони хотіли б їх використовувати;
- як задовольнити різноманітні потреби людей із різними видами інвалідності (жінки, чоловіки, дівчатка та хлопчики) і різного віку (жінки і чоловіки), наприклад, як спілкуватися з людьми з розладами чуттєвого сприйняття; і
- якими послугами й засобами вони користуються, і з якими бар'єрами та стимулюючими факторами вони стикаються в разі доступу до них (див. Вставку 2 **«Перешкоди на шляху до включення»** нижче).

Залучення громадських організацій

Створіть карту організацій у постраждалому від кризи районі, які представляють людей похилого віку і людей з інвалідністю й надають їм послуги. До них можуть належати громадські організації, DPO і OPA (див. Вставку 1 **«Нанесення на карту організацій»** нижче).

Залучайте ці організації до збору даних про можливості й потреби людей похилого віку і людей з інвалідністю . Наприклад, залучайте їх до груп зі збору даних, до обговорень у фокус-групах або як добровольців для оцінки потреб.

Інструменти й ресурси

Збір даних

Люди з інвалідністю

Доповідь Вашингтонської групи зі статистики інвалідності, *Стислий набір питань з інвалідності Вашингтонської групи*, <http://bit.ly/2daMyJb> (15 грудня 2017)

ЮНІСЕФ і Вашингтонська група зі статистики інвалідності, *Набір питань зі збору даних про дитячу інвалідність і функціонування*, <http://bit.ly/2hDVZOR> (15 грудня 2017)

Люди похилого віку

Організації «HelpAge Інтернешнл», «Валід Інтернешнл» і «Брікстон Хелс», *RAM-OP: Метод експрес-оцінки для людей похилого віку*, <http://bit.ly/1ljkF0z> (15 грудня 2017)

Деталізація даних за ознакою статі

Міжорганізаційний постійний комітет, *Жінки, дівчатка, хлопчики й чоловіки: Різні потреби – рівні можливості, Довідник із гендерних питань у гуманітарній діяльності*, МПК, 2006 рік, <http://bit.ly/2keX9o2>

Аудит доступності

Відділ технічних ресурсів організації «Хендікеп Інтернешенел», *Практичне керівництво: Проведення аудиту доступності у країнах із низьким і середнім рівнем доходу*, Ліон, Handicap International, 2014, <http://bit.ly/2ad0V9y>

Типи бар'єрів

СВМ, *Керівництво для тренерів з управління циклом проектів з включення: Етап 1/Роздавальний матеріал 2, Інтеграція й перешкоди на шляху включення*, СВМ, <http://bit.ly/2BsbnsO>

Вставка 1

Нанесення організацій на карту

Зазвичай, DPO и OPA створюються для підтримки розширення прав і можливостей людей похилого віку та інвалідів і захисту їх прав.

Ці групи можуть існувати не в усіх зачеплених кризою громадах. У цьому разі працюйте спільно з іншими організаціями на базі громад, щоб підтримати їх в проектах із всебічним сприянням. Там, де DPO і OPA є в наявності, вони можуть не володіти досвідом у галузі гуманітарної діяльності. У цьому разі ви могли б працювати з ними над зміцненням їх потенціалу.

Під час складання карти DPO, OPAs або інших репрезентативних груп:

- визначте пріоритети гуманітарної діяльності, їх сильні сторони, потенціал і галузі, які необхідно зміцнити;
- запитайте їх про їх роль у суспільстві;
- запитайте їх, кого вони представляють, яким чином вони збирають інформацію серед постраждалого від кризи населення і як вони сприяють гендерній рівності й різноманітності у своїй роботі; і
- шукайте організації, які представляють різні види інвалідності, представників усіх статей, будь-якого віку й різних груп ризику, такі як біженці, мігранти та представники етнічних меншин. Деякі групи, такі як люди із психосоціальними або інтелектуальними порушеннями, жінки з інвалідністю або люди похилого віку з інвалідністю, можуть бути не представлені організаціями в деяких місцях.

У таких випадках може знадобитися ідентифікація окремих осіб, а не груп.

Пам'ятайте: залучайте місцеву владу до цієї картографічної справи. Це може дати їй можливість зміцнити свої зв'язки з DPO і OPA.

Вставка 2

Перешкоди на шляху до включення

Перешкоди на шляху до включення можуть бути такими:

- **Поведінкові.** Негативне ставлення й дискримінація, з одного боку, або надмірний захист, з іншого боку, можуть бути наслідком неправильного уявлення про інвалідність або похилий вік. Наприклад, люди в співтоваристві можуть вважати, що людина похилого віку або людина з інвалідністю не може брати участь у відповідних заходах. Батьки можуть ховати дитину-інваліда вдома, тому що вважають, що інвалідність – це джерело сорому. Такі фактори, як інвалідність, вік і стать не ізольовані один від одного: їх переплетення може призвести до множинних форм дискримінації.
- **Пов'язані з навколишнім оточенням.** Перешкоди містять фізичні бар'єри для доступу до архітектурного середовища й бар'єри для отримання інформації та комунікації. Наприклад, якщо для надання інформації про гуманітарні послуги використовується тільки один формат, а не різні формати, такі як тактильний підпис, мова жестів, аудіо або зображення, це може стати перешкодою. Інформаційні бар'єри можуть бути менш помітними, ніж фізичні, але їх важливо виявити, так як вони можуть усунути великі групи людей.

- **Інституційні.** Закони, політика та процедури (зокрема закони та процедури гуманітарних організацій) можуть призводити до навмисної або ненавмисної дискримінації щодо певних груп. Ці бар'єри можуть відокремлювати людей похилого віку та інвалідів від багатьох сфер життя, таких, як трудова зайнятість, участь у політичному житті, освіта або соціальні послуги.

Приклад із практики

Збір даних про інвалідність із використанням запитань Вашингтонської групи

Організація «Хендікап Інтернешнл» очолила проект під назвою «Статистика інвалідності в гуманітарній діяльності», який був розроблений для перевірки й оцінки використання запитань Вашингтонської групи в гуманітарній діяльності. У межах цього проекту організація «Хендікап Інтернешнл» співпрацювала з широким колом партнерів, що працюють у різних умовах і секторах, і створює навчальні матеріали.

Проект дозволив виявити низку проблем, із якими стикаються люди під час збору даних про інвалідів. Наприклад, люди, що збирають дані, часто розглядають інвалідність із медичної точки зору, зосередивши увагу на порушеннях здоров'я або медичних станах.

Було також виявлено, що в багатьох випадках наявні системи управління даними, які використовуються організаціями, можуть не відповідати питанням Вашингтонської групи, що ускладнює їх адаптацію.

У межах цього проекту Організація «Хендікап Інтернешнл» працювала з партнерами над адаптацією наявних інструментів і систем збору даних. Члени цієї організації також організували навчання для складальників даних, щоб продемонструвати на практиці, як збирати дані про інвалідність і як використовувати запитання Вашингтонської групи. З метою сприяння більш глибокому розумінню учасниками цих інструментів, а також щоб дати їм можливість використовувати свої навички на практиці, вони надали можливість для проведення польових випробувань і пробних співбесід в межах підготовки.

Після усунення перешкод на шляху збору даних у межах проекту почала з'являтися інформація, яка могла б допомогти в розробці програм. Наприклад, збір даних із використанням запитань Вашингтонської групи в пунктах реєстрації в таборі біженців допоміг встановити, чи мають біженці з інвалідністю доступ до таборів. Результати проекту показали, що за допомогою запитань Вашингтонської групи було виявлено значно більше людей з інвалідністю, ніж під час використання наявних методів збору даних.

Наприклад, у разі експериментального використання запитань Вашингтонської групи під час 98 реєстраційних співбесід УВКБ повідомило, що показник ідентифікації інвалідів збільшився більше ніж в десять разів – з 2,36 % до 27,55 %. Такі дані можуть потім використовуватися для оцінки того, чи є програми інклюзивними і чи можуть вони бути доповнені аналізом будь-яких перешкод на шляху до включення.

Джерело: Handicap International

Головний стандарт включення 2: Безпечний і справедливий доступ

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають безпечний і справедливий доступ до гуманітарної допомоги.

Головні дії

2.1: Усунення перешкод, що впливають на участь і доступ до послуг.

2.2: Зміцнення факторів, що дозволяють людям похилого віку і людям з інвалідністю брати участь у житті суспільства й мати доступ до послуг.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 2.1: Усунення перешкод, що впливають на участь і доступ до послуг.

Оціночні перешкоди

Інформуйте громадськість, зокрема лідерів, соціальних працівників та осіб, які забезпечують догляд, про права людей похилого віку та інвалідів.

Інформуйте організації, зокрема партнерів, постачальників послуг, політиків, а також установи, які координують дії та здійснюють програми на практиці про те, як запобігти дискримінації.

Бар'єри, що стосуються навколишнього оточення

Фізичні перешкоди. Проектуйте об'єкти й системи розподілу таким чином, щоб вони були доступні для всіх, незалежно від віку чи інвалідності⁸ (див. Вставку 3 «**Що таке доступність?**» нижче).

Застосовуйте національні стандарти доступності, якщо такі є. Працюйте з національними органами, такими як міністерства, і/або експертами з виявлення потенційних прогалин і способів їх усунення. Якщо національні стандарти відсутні, зверніться до міжнародних стандартів, таких як стандарти щодо забудови навколишнього середовища Міжнародної організації зі стандартизації (див. **Інструменти і ресурси**).

За необхідності додавайте зміни й корективи з метою надання підтримки людям похилого віку і людям з інвалідністю в доступі до послуг, заходів і програм на індивідуальній основі. У статті 2 Конвенції ООН про права інвалідів такий підхід називається «розумним пристосуванням»

(див. «**Розумне пристосування**» у Глосарії). Наприклад, коли ви організуєте зустрічі, надайте транспортні засоби пересування людям, яким може бути важко користуватися громадським транспортом або ходити на великі відстані.

Надавайте підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю для участі в розробці й наданні послуг на рівних засадах з іншими одержувачами допомоги.

Інформаційні бар'єри. Надавайте інформацію з повної низки каналів зв'язку і в різних форматах, щоб вона була доступна кожному.

Радьтеся з людьми похилого віку, інвалідами та їх організаціями щодо бажаних засобів спілкування.

Використовуйте звичайну мову й різні формати, залежно від цільової аудиторії, наприклад, універсального сурдоперекладача або сурдоперекладача для місцевого діалекту, субтитри в реальному часі, звичайний для читання формат (звичайний текст у поєднанні із зображеннями) або шрифт Брайля (якщо аудиторія його використовує). Переконайтеся, що письмова інформація легко читається, наприклад, використовуйте великі шрифти й колірний контраст.

Інституційні бар'єри

Додавайте положення про повагу прав людей похилого віку і людей з інвалідністю в організаційну політику й кодекси поведінки. Розробляйте або адаптуйте інструменти збору даних, що дозволяють деталізувати дані за статтю, віком та інвалідністю.

Інформуйте персонал про права людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Розробка бюджету з урахуванням усунення перешкод

Додавайте до свого бюджету певні ресурси для просування доступності послуг. Для фізичної доступності розгляньте виділення коштів щонайменше ще на 0,5-1 відсотка додатково. На непродовольчі товари й допоміжні пристрої розгляньте виділення коштів щонайменше ще на 3-4 відсотки додатково.

Дії з моніторингу

Коли ви контролюєте свої дії щодо усунення перешкод, збирайте відгуки людей похилого віку і людей з інвалідністю про те, наскільки ефективні ці дії і як їх можна поліпшити.

Керівництво з головних дій 2.2: Зміцнення факторів, що дозволяють людям похилого віку і людям з інвалідністю брати участь у житті суспільства й мати доступ до послуг.

Зміцнюйте чинники, які були вами визначені як такі, що сприяють доступу й участі. Вони можуть містити:

- громадські механізми, такі як громадські мережі підтримки, громадські реабілітаційні програми, DPO або OPA (див. «Громадська реабілітація» у Глосарії);
- здібності людей похилого віку і людей з інвалідністю надавати підтримку своїм громадам у реагуванні на кризу – на підставі їх попереднього досвіду роботи в різних секторах, таких як відновлення житла або охорона здоров'я;
- національну політику та програми, такі як політика щодо доступності або соціальних пільг для людей похилого віку або людей з інвалідністю ;

Головні стандарти включення

- заходи, що дозволяють людям похилого віку і людям з інвалідністю перебувати в супроводі особи на їх вибір, якщо вони потребують у такому вигляді підтримки – ця особа може бути членом сім'ї, опікуном чи особистим помічником;
- механізми направлення до відповідних служб, забезпечуючи одночасно доступність інформації про ці служби; і
- доступні системи зв'язку, такі як фахівці з роботи з населенням, громадські ради або місцеве радіо.

Інструменти й ресурси

Доступна інформація – загальні відомості

СВМ, *Практичні інструменти для гуманітарних програм (ННОТ)*, Інформаційна технологічна карта, СВМ, <http://bit.ly/2AScPDL> (15 грудня 2017 року)

Діти й підлітки

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), *Загальні керівні вказівки: Включення дітей-інвалідів гуманітарними програмами*, ЮНІСЕФ, 2017, <http://bit.ly/2zjrqtJ>

Розробка веб-сайту

Ініціативи веб-доступності W3C, *Керівні принципи доступності веб-контенту*, WCAG, опубліковано 2005 р., оновлено 2017, <http://bit.ly/26rBb27> (15 грудня 2017 року)

Презентації

Всесвітня спілка сліпих, *Керівництво WBU з використання PowerPoint*, WBU, 2007, <http://bit.ly/2jafkdp>

Доступ у будівлі

СВМ, *Практичні інструменти для гуманітарних програм (ННОТ)*, *Технологічна карта з питань доступу в будівлі*, СВМ, <http://bit.ly/2AScPDL> (15 грудня 2017 року)

Міжнародна організація зі стандартизації, *Будівництво будівель: Доступність і зручність використання архітектурного середовища*, ISO 21542:2011, ISO, 2011, <http://bit.ly/2CVjtdO>

Вставка 3

Що таке доступність?

Доступність є попередньою умовою для залучення людей похилого віку і людей з інвалідністю в життя їх громади. Її слід заохочувати в будь-якій ситуації.

У статті 9 Конвенції про права інвалідів (CRPD) наголошується, що доступність є зобов'язанням, спрямованим на те, щоб дати можливість людям з інвалідністю «жити незалежно і повною мірою брати участь у всіх аспектах життя». Це означає прийняття належних заходів для забезпечення рівного доступу до фізичного середовища, транспорту, засобів інформації та зв'язку, включно з інформаційно-комунікаційними технологіями й системами, а також до інших об'єктів і послуг, що відкриті або надаються населенню як в міських, так і в сільських районах.

Залежно від контексту існують різні способи зробити середовище доступним. Незалежно від наявних ресурсів, необхідно завжди застосовувати принципи універсального дизайну (див. **Глосарій**).

Думаючи про доступність, думайте про принцип RECU – дістатися, увійти, пересуватися й користуватися, який означає, що кожна людина може легко:

- **дістатися** до будівлі, громадського місця, засобів сполучення, пересування й інших послуг, якими він/вона бажає скористатися;
- **увійти** в будівлі й інші приміщення та отримати доступ до письмових матеріалів і повідомлень, що транслюються;

- **пересуватися** всередині будівель та інших місць;
- **користуватися** всіма послугами, що надаються, і всіма інформаційними матеріалами.

Вставка 4

Однаковий доступ до грошової допомоги

Розгляньте такі заходи, які дозволять людям похилого віку і людям з інвалідністю отримувати готівкові гроші або ваучери:

- запитайте в людей похилого віку і людей з інвалідністю, який тип підтримки вони вважають за краще, наприклад, в натуральній формі, ваучери чи видачу грошових коштів;
- якщо вони віддають перевагу готівковим грошам, переконайтеся, що механізм доставки готівки знаходиться в доступності – наприклад, розповсюдьте інформацію в різних форматах і полегшіть її читання й розуміння – і переконайтеся, що люди похилого віку й люди з інвалідністю можуть дістатися до ринків, магазинів і пунктів видачі готівки, зокрема до банкоматів;
- за необхідності надайте додаткову підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю в отриманні доступу до грошової допомоги й використанні систем розподілу готівки, таким як банківські системи, якщо вони не знайомі з технологією;

Головні стандарти включення

- для тих, хто віддає перевагу призначенню іншої особи для отримання власних коштів або ваучерів від їх імені, переконайтеся в тому, що система дозволить їм обрати довірену особу, і зведіть до мінімуму будь-який ризик привласнення грошових коштів цією людиною;
- зводьте до мінімуму можливі негативні наслідки отримання допомоги готівкою для людей похилого віку і людей з інвалідністю, такі як додаткові витрати, які вони можуть понести, наприклад, їм може знадобитися оплатити транспорт, щоб дістатися до ринку, або заплатити іншій особі, щоб їм допомогли отримати або витратити гроші; і
- переконайтеся в тому, що люди похилого віку та люди з інвалідністю отримують повну допомогу й не піддаються більшому ризику, отримуючи грошову допомогу – наприклад, вони можуть наражатися на ризик крадіжки або насильства, або інші форми жорстокого поводження.

Примітка: включення людей похилого віку і людей з інвалідністю програмами отримання грошової допомоги в надзвичайних ситуаціях вимагає більшої уваги, ніж досі.

Необхідні більш обґрунтовані керівні вказівки.

Приклад із практики

Програма реагування на повінь у Ньянза, Кенія, що охоплює всі групи населення

Повінь є постійною проблемою в окрузі Кісуму, Кенія. У листопаді 2015 року для надання допомоги після повені була розгорнута група реагування від Кенійського Товариства Червоного Хреста (KRCS) на рівні округу, у якому від повеней

постраждали приблизно 1 200 чоловік.

На той момент KRCS тільки почало впроваджувати процеси складання програм реагування з урахуванням інтересів усіх верств населення. Із їх групами реагування вже проводилася певна робота щодо підвищення обізнаності, під час якої вони дізналися, що під час повеней людей похилого віку і людей з інвалідністю зазвичай переносять в безпечне місце на будь-чийй спині або перевозять у візку за певну плату.

Після раннього попередження про повені було проведено картування за підтримки місцевої влади й керівників. Це дозволило групам реагування виявити домогосподарства, які наражаються на найбільший ризик.

Команда реагування розподілила пріоритети серед груп населення, використовуючи інформацію на карті, а також з огляду на ризики, що зросли, із якими стикаються люди похилого віку, люди з інвалідністю і вагітні жінки. Команда організувала можливість використання механізованих каное в межах евакуації, беручи до уваги тих людей, які найбільше ризикують опинитися у скрутному становищі.

Отримані відгуки свідчать про те, що евакуйовані особи порахували такий підхід більш гідним, що надає їм кращий захист під час стихійного лиха. Однак на цих початкових етапах компонент участі у процесі включення ще не був частиною загального підходу, а це означає, що люди похилого віку та люди з інвалідністю не були частиною процесу прийняття рішень.

Пізніше цей важливий елемент був охоплений програмами реагування Кенійського Товариства Червоного Хреста.

Джерело: Кенійське Товариство Червоного Хреста

Головний стандарт включення 3: Життєстійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю не відчувають негативного впливу й відчувають себе більш підготовленими, стійкими та менш схильними до ризику завдяки програмам гуманітарного реагування.

Головні дії

3.1: Зміцнюйте потенціал і лідерство людей похилого віку і людей з інвалідністю , а також відповідних їм організацій з метою сприяння всебічній готовності, реагування й відновлення.

3.2: Виявляйте, оцінюйте й пом'якшуйте ризики, із якими стикаються люди похилого віку та люди з інвалідністю в надзвичайних ситуаціях.

3.3: Приділяйте пріоритетну увагу безпеці й гідності людей похилого віку і людей з інвалідністю на всіх етапах гуманітарної діяльності й уникайте заподіяння шкоди.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 3.1: Зміцнюйте потенціал і лідерство людей похилого віку і людей з інвалідністю , а також відповідних їм організацій з метою сприяння всебічній готовності, реагування та відновлення.

Зміцнюйте потенціал і лідерство окремих людей похилого віку і людей з інвалідністю . Наприклад:

- виявляйте їм підтримку як доповідачам, координаторам і учасникам координаційних механізмів, таких як кластери й робочі групи; і
- залучайте їх до організації оцінок, тренінгів або обговорень у фокус-групах, наприклад, під час обговорення таких питань, як запобігання сексуального й гендерного насильства та відповідних заходів.⁹

Підтримуйте керівну роль DPO і OPA.

Наприклад:

- забезпечуйте можливості для нарощування потенціалу в галузі інклюзивної гуманітарної діяльності; і
- виявляйте підтримку цим організаціям в їх роботі з гуманітарними організаціями, такими, як місцеві органи влади, установи ООН, НУО або місцеві громади, щодо захисту прав людей похилого віку та інвалідів.

Якщо немає організацій, що представляють людей похилого віку і людей з інвалідністю , допоможіть їх створити. Надавайте їм підтримку під час прийняття рішень із гуманітарних питань і в більш загальному плані з питань, що зачіпають життя людей похилого віку і людей з інвалідністю . Також надайте їм підтримку в проведенні

Головні стандарти включення

контролю над тим, якою мірою захищаються права людей похилого віку та інвалідів, і в заохоченні більш інклюзивної гуманітарної діяльності.

Самостійне життя й підтримка інших людей

Не припускайте, що люди похилого віку та люди з інвалідністю залежать від інших людей у плані доступу до допомоги й послуг. Вживайте заходів з адаптації допомоги й послуг таким чином, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю могли самостійно безпечно отримувати до них доступ.

Деяким людям похилого віку і людям з інвалідністю буде потрібна підтримка з боку члена сім'ї, опікуна або системи підтримки. У цьому випадку попросіть їх призначити довірену особу, яку вони можуть обрати для такої підтримки.

Переконайтеся, що їх не роз'єднують із такою особою.

Керівництво з головних дій 3.2: Виявляйте, оцінюйте й пом'якшуйте ризики, із якими стикаються люди похилого віку та люди з інвалідністю в надзвичайних ситуаціях.

Залучайте жінок і чоловіків-інвалідів різного віку, людей похилого віку і організації, що їх представляють, до оцінки й моніторингу ризиків, що виникли в результаті гуманітарної кризи, і ризиків, що можуть виникнути в результаті відповідних заходів. Наприклад, залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до складу комітетів з оцінки стану громади.

Виявляйте групи людей, які більш схильні до цих ризиків. Залучайте їх до оцінки й моніторингу ризиків. Такими групами можуть бути жінки або дівчатка з інвалідністю; люди похилого віку з інвалідністю; люди похилого віку або люди з інвалідністю, які можуть

Головні стандарти включення

наражатися на ризик через свою сексуальну орієнтацію або гендерну ідентичність; або дорослі й діти з інтелектуальними та психосоціальними порушеннями. Співпрацюйте з організаціями, які вже знаходяться в контактi з такими групами.

Дізнайтеся, що можуть зробити люди похилого віку та люди з інвалідністю для зменшення ризиків, із якими вони стикаються в умовах гуманітарних криз. Наприклад, наймайте до своєї команди жінок з інвалідністю або жінок похилого віку для підвищення обізнаності на рівні громад про гендерне насильство.

Систематично контролюйте гуманітарну діяльність, щоб переконатися, що ваші дії не наражають людей похилого віку або людей з інвалідністю на ризик або збитки.¹⁰ Наприклад, у тих випадках, коли співробітники не були обізнані про інтеграцію, вони можуть негативно ставитися до людей похилого віку і людей з інвалідністю. Це може наразити людей похилого віку і людей з інвалідністю на більший ризик дискримінації та сприяти посиленню стигматизації в суспільстві.

Розгляньте питання про те, яким чином заходи, спрямовані на надання людям похилого віку і людям з інвалідністю доступу до допомоги й захисту, можуть наразити їх на більший ризик. Наприклад, черговість надання їм допомоги може накласти на них певне клеймо або наразити на ризик пограбування або навіть насильства.¹¹

Плануйте способи зниження таких ризиків. Наприклад, подумайте, як організувати схеми безпечного розподілу допомоги. Підвищуйте обізнаність громадськості про важливість пріоритетної уваги під час надання допомоги й захисту людям похилого віку і людям з інвалідністю.

Підвищуйте обізнаність про ризики насильства, жорстоке поводження й експлуатацію, із якими стикаються люди похилого віку та люди з інвалідністю в надзвичайних ситуаціях. Переконайтеся, що люди розуміють, наскільки такі ризики

Головні стандарти включення

підвищуються щодо жінок, чоловіків, дівчаток і хлопчиків і людей з іншою гендерною ідентичністю. Переконайтеся, що люди знають про механізми повідомлення про ризики й інциденти (див. **Стандарти включення щодо захисту**).

Керівництво з головних дій 3.3: Приділяти пріоритетну увагу безпеці й гідності людей похилого віку та людей з інвалідністю на всіх етапах гуманітарної діяльності й уникати заподіяння шкоди.

Перегляньте свої плани з урахуванням безпеки й поваги гідності людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Наприклад:

- оберіть безпечне місце для об'єктів і послуг;
- організуйте заходи таким чином, щоб зберегти сім'ї або інші групи підтримки разом і дати можливість людям з одного села або мережі підтримки залишатися разом;
- питайте людей похилого віку (жінок і чоловіків) і людей з інвалідністю (жінок, чоловіків, дівчаток і хлопчиків), чи можуть вони отримати безпечний доступ до послуг, щоб визначити, чи потрібно поліпшити безпеку цих послуг -наприклад, запитати їх, чи доводиться їм пересуватися в нічний час, щоб дістатися до точки розподілу допомоги вчасно; і
- розгляньте можливість використання інформаційно-пропагандистської роботи для проведення консультацій із групами, які можуть наражатися на більш високий ризик насильства, такими як люди із затримкою розумового розвитку або люди, котрі наражаються на ризик через їх сексуальну орієнтацію чи гендерну ідентичність. Забезпечте конфіденційність під час консультацій і докладіть зусилля, щоб запобігти стигматизації таких груп.

Головні стандарти включення

Дотримуйтесь конфіденційність при зборі відгуків або конфіденційних даних від людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Сприяйте безпеці й гідності в організації

Здійснюйте політику, що сприяє включення та попередженню дискримінації, сексуальної експлуатації і всіх форм жорстокого поводження з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю , зокрема фінансові, фізичні або психологічні зловживання й відсутність турботи. Розробіть нову політику або, за необхідності, адаптуйте наявну.

Навчайте персонал і партнерів:

- сприянню безпеці й захисту гідності людей похилого віку і людей з інвалідністю ;
- запобіганню дискримінації щодо людей похилого віку і людей з інвалідністю ;
- безпечному виявленню людей, які стали жертвами насильства, жорстокого поводження або експлуатації, і їх направленню до відповідних органів соціального супроводу;
- виявленню підвищеного ризику для деяких груп – наприклад, дівчаток і жінок-інвалідів різного віку й жінок похилого віку, які можуть наражатися на більший ризик сексуальної експлуатації та наруги, зокрема з боку гуманітарних працівників; і
- пропаганді позитивного образу людей похилого віку і людей з інвалідністю у всіх інформаційних матеріалах.

Інструменти й ресурси

Глобальний кластер захисту, Інструменти для Включення принципів захисту: тестова версія, Глобальний кластер захисту 2017, <http://bit.ly/2kFIRgJ>

Міжорганізаційний постійний комітет, *Мінімальні оперативні стандарти: Захист від сексуальної експлуатації та сексуального насильства з боку власного персоналу (MOS-PSEA)*, Міжорганізаційний постійний комітет, 2016, <http://bit.ly/2oIUs2L> (18 грудня 2017)

Приклад із практики

Об'єднання готовності, реагування та стійкості

Організація «Християнська допомога» працює над тим, щоб надати підтримку громадам у їх прагненні стати більш стійкими до лиха. Її підхід полягає в тому, щоб підтримати громади й окремих осіб, навчаючи їх визначати ризики, які притаманні саме їх середовищу, і керувати ними, і відповідно бути здатними реагувати на потрясіння та природні катаклізми. Сюди можна врахувати, наприклад, подачу заявок на групові мікрогранти або звернення за підтримкою з метою розвитку навичок.

Почавши роботу з включення та виявивши, що люди похилого віку та люди з інвалідністю постійно опиняються за межами програм із підвищення стійкості, організація «Християнська допомога» почала впровадження інструментів і навчання навичкам зміцнення своїх підходів.

«Християнська допомога» скористалася можливістю реалізації пілотних програм на Філіппінах, в М'янмі та Кенії, метою яких було подолання розриву між готовністю, реагуванням і стійкістю і впровадження інструментів для включення вразливих груп населення. Наприклад, за допомогою засобів комунікації була організована підготовка груп із питань шанобливого спілкування з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю й заохочення їх до участі в заходах.

Розширюючи свій підхід, щоб включити людей похилого віку і людей з інвалідністю, ця організація дала можливість своїм командам охоплювати та спілкуватися з різними членами громад; люди похилого віку та люди з інвалідністю були краще підготовлені для участі в програмах мобілізації громад

і тому стали частиною заявок на отримання грантів і підвищення кваліфікації.

Організація «Християнська допомога» встановила, що на низовому рівні з'являються ініціативи, очолювані жінками, особливо жінками похилого віку, для задоволення психосоціальних потреб і потреб у захисті в межах своїх громад. Працюючи з поточними програмами та впроваджуючи засоби комунікації, організація «Християнська допомога» змогла зробити безпосередній вплив на програми, щоб краще включити групи, що піддаються найбільшому ризику.

Джерело: Christian Aid UK

Головний стандарт включення 4: Знання й участь

Люди похилого віку та люди з інвалідністю знають свої права та привілеї і беруть участь у прийнятті рішень, які стосуються їх життя.

Головні дії

4.1: Надавайте доступну інформацію про права й пільги.

4.2: Заохочуйте ефективну участь людей похилого віку і людей з інвалідністю під час прийняття рішень.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 4.1: Надавайте доступну інформацію про права й пільги.

Визначте людей, які можуть допомогти вам надати інформацію про права й пільги в доступній формі, наприклад, DPO, OPA, громадські організації або лідерів спільноти. Залучайте організації, що представляють групи найбільшого ризику. У деяких випадках це можуть бути дівчатка, жінки з інвалідністю й жінки похилого віку, а також особи, що наражаються на ризик через їх сексуальну орієнтацію або гендерну ідентичність.

Залучайте різні групи людей похилого віку, інвалідів і організації, що їх представляють, до розробки й поширення інформації про їх права й пільги. Охоплюйте жінок, дітей і молодь з інвалідністю, людей із затримкою розумового розвитку й людей похилого віку з інвалідністю, щоб переконатися, що ваші повідомлення досягають цих груп.

Використовуйте національні й/або міжнародні правові межі для розробки повідомлень про права й пільги. Це може бути Конвенція про права інвалідів і/або національні закони або політика в галузі включення людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Під час надання інформації:

- переконайтеся, що її легко прочитати та зрозуміти;
- використовуйте різні формати й канали зв'язку (див. Головний стандарт включення 2, **Керівні вказівки щодо інформаційних бар'єрів**);

- розмовляйте безпосередньо з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю, а не з особою, яка супроводжує їх; і
- використовуйте терміни для опису людей похилого віку і людей з інвалідністю, що не стигматизує їх (див. Вставку 5 «Термінологія» нижче). Працюйте з DPO і OPA, щоб обрати найкращі терміни для використання.

Під час моніторингу й оцінки своєї програми оцініть, наскільки ефективним було ваше спілкування.

Оцініть зміни в обізнаності людей похилого віку і людей з інвалідністю про їх права й пільги.

Не припускайте, що певний спосіб зв'язку підходить для певної групи. Наприклад, не кожна глуха або слабочуюча людина може використовувати мову жестів або читати. Не всі люди з порушеннями зору можуть використовувати шрифт Брайля. Навіть у районах із високим рівнем грамотності навички можуть значно відрізнятися й часто бути на більш низькому рівні в старших вікових групах.

Інформована згода

Інформована згода – це дозвіл, даний будь-ким на основі точної інформації, яку вони чітко зрозуміли.

Надавайте людям похилого віку і людям з інвалідністю інформацію, яку вони можуть легко зрозуміти, щоб вони могли самі прийняти рішення погодитися (або не погодитися) з діями, що впливають на їх життя.

Під час проведення співбесід із людьми похилого віку та людьми з інвалідністю особливу увагу приділяйте збереженню конфіденційності й захисту їх приватного життя. У випадках, коли людям похилого віку і людям з інвалідністю потрібна підтримка іншої особи, наприклад,

Головні стандарти включення

члена сім'ї або особи, яка здійснює догляд за ними, це може означати необхідність проведення інтерв'ю без присутності такої особи.

Підтримуйте право людей похилого віку і людей з інвалідністю на власний усвідомлений вибір. Наприклад, використовуйте альтернативні й додаткові способи комунікації (див. **Глосарій**) або переклад на мову жестів.

Керівництво з головних дій 4.2: Заохочуйте ефективну участь людей похилого віку і людей з інвалідністю під час прийняття рішень.

Працюйте з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю, а також з організаціями, що їх представляють, з метою виявлення й усунення бар'єрів, які можуть перешкоджати їх участі під час прийняття рішень. У необхідних випадках нарощуйте їх потенціал для підтримки їх всебічної участі.

Інформуйте громадськість та інші організації про право людей похилого віку і людей з інвалідністю на участь у прийнятті рішень, що їх стосуються.

Слідкуйте за тим, наскільки люди похилого віку (як жінки, так і чоловіки) і люди з різними видами інвалідності (жінки, чоловіки, дівчатка і хлопчики) беруть участь у процесі прийняття рішень.

Значуща участь у зборах

Проводьте зустрічі й консультації таким чином, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю могли повною мірою брати участь в їх роботі.

Головні стандарти включення

Наприклад:

- плануйте зустрічі з людьми похилого віку, людьми з інвалідністю й організаціями, що їх представляють;
- подбайте про різноманітність і гендерний баланс серед учасників і в команді щодо організації зустрічей;
- якщо необхідно, організуйте зустрічі тільки з певними групами, якщо це означає, що вони зможуть краще брати участь – наприклад, розгляньте можливість організації зустрічей тільки для жінок, якщо ви знаєте, що жінки будуть відчувати себе некомфортно у змішаній групі;
- запрошуйте людей із різними видами інвалідності; підтримуйте людей, які можуть зіткнутися з комунікаційними бар'єрами, для їх повноцінної участі, таких як глухі або слабочуючі, або людей з інтелектуальними або психосоціальними порушеннями;
- переконайтеся, що місце проведення зустрічі доступне всім: відвідайте місце заздалегідь із представниками місцевих ДПО і ОРА, попросіть їх зазначити будь-які бар'єри для повноцінної участі (див. Головний стандарт включення 1, Головна дія 1.1, **Керівні вказівки щодо даних про бар'єри та стимулюючі фактори**), за необхідності адаптуйте місце проведення й використовуйте можливість для підвищення обізнаності власника такого місця про ці бар'єри та права людей похилого віку і людей з інвалідністю ;
- надавайте інформацію до, під час і після наради в різних форматах; і
- якщо будь-яким людям похилого віку або людям з інвалідністю потрібна супроводжувальна особа, передбачте місце для цієї людини – наприклад, надайте цій людині додатковий простір і/або доплату на транспортні витрати.

Інструменти й ресурси

Наради й консультації

СВМ, *Інструмент: Доступні зустрічі або заходи*,

СВМ, <http://bit.ly/2BFVu23> (18 грудня 2017 року)

Стосунки

СВМ, *Практичні інструменти для гуманітарних програм*

(ННОТ), Технологічна карта з питань стосунків,

СВМ, <http://bit.ly/2oIV6gH> (18 грудня 2017 року)

Термінологія

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ),

Загальні керівні вказівки: Включення дітей-інвалідів

гуманітарними програмами, ЮНІСЕФ, 2017, стор. 82,

<http://bit.ly/2zjrqtJ>

Інформація

Інклюзивна Європа, *Інформація для всіх: Європейські стандарти для полегшення читання й розуміння інформації*,

Брюссель, Інклюзивна Європа, 2009, <http://bit.ly/2CWSE9e>

Ініціативи веб-доступності W3C, Керівні принципи доступності веб-контенту, WCAG, опубліковано 2005 р., оновлено 2017 р.,

<http://bit.ly/26rBb27> (15 грудня 2017 року)

Участь

СВМ, *Активна участь: Ключ до включення: Заяви гуманітарних працівників з інвалідністю*, СВМ, 2016, <http://bit.ly/2kdLs0w>

HelpAge International, *Люди похилого віку в розвитку громади:*

Роль асоціацій людей похилого віку (ОПА) у сприянні місцевому розвитку, HelpAge Інтернешнл, 2009 рік, <http://bit.ly/2kczch1>

Вставка 5

Термінологія

Мова, яку ви використовуєте для опису людей, має велике значення. Вона може або зміцнити їх внутрішні сили або проявити дискримінацію щодо них. Використання неналежної мови може посилити стереотипи. Для опису людей похилого віку і людей з інвалідністю :

- використовуйте термінологію на кшталт «людина» на першому місці: на перше місце ставте слово «людина», потім згадка інвалідності, наприклад: «особа з інвалідністю », а не «інвалід»;
- використовуйте словосполучення «людина похилого віку/люди», а не «престаріла людина» або «старі люди»;
- уникайте застарілих слів або словосполучень, що підсилюють стигматизацію, таких як «інвалід», «страждалець» і «жертва»; використовуйте термін «візочник», а не «прикутий до інвалідного візка»;
- уникайте використання аббревіатур щодо людей – наприклад, використовуйте «люди з інвалідністю » (не PWD), «діти з інвалідністю » (не CWD) або «люди похилого віку» (не OP);
- використовуйте словосполучення «особа/особи без інвалідності», а не «звичайна» або «звичайні» особи; і
- використовуйте словосполучення «глухі або слабочуючі», а не «люди з вадами слуху».

Приклад із практики

Створення інклюзивного табору на Гаїті

У результаті землетрусу 2010 року в Порт-о-Пренсі, Гаїті, були переміщені два мільйони людей. Серед них були і біженці з інвалідністю, переважно глухі та слабочуючі.

Під час кризи доступ до інформації та засобів комунікації обмежений. За відсутності системи зв'язку глухі люди часто останніми дізнаються про продукти харчування, воду, житло й інші основні потреби. Можуть також виникати непорозуміння щодо здоров'я, потреб і можливостей людей.

Міжнародна організація допомоги глухим (IDE), керована інвалідами та для інвалідів, працювала в Порт-о-Пренсі над тим, щоб прибрати деякі із цих бар'єрів.

Вони надавали звіти про стан ситуації та зведення новин, використовуючи мову жестів. Для тих, хто не міг поставити підпис, вони надали інструменти, необхідні для навчання. Були також зроблені фізичні поліпшення для сприяння зв'язку, такі, як забезпечення вуличного освітлення за допомогою сонячних батарей у таборах, щоб глухі люди могли спілкуватися після заходу сонця.

Крім цих заходів в галузі комунікації, IDE також допомагала забезпечити участь людей з інвалідністю в інших заходах, надаючи ресурси й налагоджуючи зв'язки. Наприклад, за запрошенням організацій, що обслуговують глухих і слабочуючих людей, IDE залучила глухих фахівців,

навчених наданню надзвичайної допомоги й підготовки, обізнаних про раціони харчування й засоби охорони здоров'я, інклюзивну освіту, права людини, професійну підготовку й мають знання в інших суміжних галузях для надання послуг. Вони також допомогли створити можливості для глухих людей використовувати свій потенціал на етапі відновлення, наприклад, для будівництва притулків, збору деревини й поширення серед сімей інструментів розвитку малого бізнесу.

Завдяки втручанню IDE люди з інвалідністю на Гаїті змогли краще отримувати інформацію про ситуацію, повідомляти про свої власні потреби й можливості та брати участь у зусиллях з відновлення навколишнього середовища.

Джерело: Міжнародна організація допомоги глухим, письмова форма спілкування

Головний стандарт включення 5: Відгуки та скарги

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають рівний доступ до механізмів захисту й реагування під час розгляду скарг.

Головні дії

5.1: Розробіть механізми зворотного зв'язку й подачі скарг, які можуть бути зрозумілі й доступні людям похилого віку і людям з інвалідністю .

5.2: Вживайте дії щодо зворотного зв'язку та скарг із боку людей похилого віку і людей з інвалідністю , поважаючи їх безпеку, гідність і права.

Керівні вказівки

Керівництво щодо головних дій 5.1: Розробіть механізми зворотного зв'язку й подачі скарг, які можуть бути зрозумілі та доступні людям похилого віку і людям з інвалідністю .

Запитайте людей похилого віку та людей з інвалідністю , які способи надання зворотного зв'язку й подачі скарг вони вважають найбільш безпечними та придатними для себе.

Під час розробки механізмів зворотного зв'язку й подачі скарг:

- враховуйте у плані та бюджеті різні канали зв'язку й інформаційні формати (див. Головний стандарт включення 2, **Керівні вказівки щодо інформаційних бар'єрів**) – серед іншого, використання простої мови та простих у використанні форм зворотного зв'язку; і
- виявляйте підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю в поданні відгуків і подачі скарг від їх власного імені; як альтернатива, якщо людина похилого віку або особа з інвалідністю просить і призначає іншу особу виконувати ці дії, дозвольте їм призначити іншу особу, наприклад вихователя, особистого помічника або члена сім'ї, який буде надавати відгуки або подавати скарги від їх імені.

Інформуйте людей похилого віку і людей з інвалідністю про мету механізмів зворотного зв'язку й подачу скарг і пояснюйте механізм їх роботи. Наприклад:

- підвищуйте їх обізнаність про право подавати скарги та представляти відгуки на однаковій основі з усіма іншими категоріями населення;
- поясніть, яку допомогу вони можуть очікувати від гуманітарних організацій;

Головні стандарти включення

- поясніть, які проблеми вони можуть або не можуть вирішити за допомогою механізму зворотного зв'язку й подачі скарг;
- поясніть, як вони можуть надсилати коментарі й подавати скарги, і як їх запити будуть оброблятися.

Керівництво з головних дій 5.2: Вживайте дії щодо зворотного зв'язку та скарг із боку людей похилого віку і людей з інвалідністю , поважаючи їх безпеку, гідність і права.

Розглядайте скарги в межах організаційної культури, яка поважає гідність, права й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Дотримуйтесь організаційної політики, що визнає та поважає права людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Адаптуйте організаційну політику, якщо вона не охоплює ці групи населення.

Інформуйте персонал про те, що люди похилого віку та люди з інвалідністю мають право представляти свої відгуки й подавати скарги нарівні з усіма іншими категоріями населення.

Навчайте персонал надавати підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю , щоб вони могли безпечно надсилати коментарі й подавати скарги.

Навчайте їх:

- зберігати конфіденційність: ділитися інформацією лише з членом сім'ї, опікуном або ким-небудь ще з прямого дозволу людини похилого віку або людини з інвалідністю й уникати обміну особистими даними;
- збирати інформацію від людей похилого віку і людей з інвалідністю , документувати й оцінювати їх досвід об'єктивним і неупередженим чином – наприклад,

Головні стандарти включення

досвід деяких людей похилого віку і людей з інвалідністю , таких як діти або люди із затримкою розумового розвитку, може бути сприйнятий як неточний або ненадійний;

- безпечно виявляти людей похилого віку і людей з інвалідністю , які повідомляють про насильство, зловживання й експлуатацію, і направляти їх за відповідною допомогою; це допоможе їм отримати належний догляд і підтримку й уникнути подальшої шкоди (див. **Стандарт включення щодо захисту 2**); і
- дотримуватися всіх стандартних процедур захисту, коли людина похилого віку або людина з інвалідністю скаржиться на насильство, жорстоке поводження або експлуатацію з боку представника гуманітарної організації.

Адаптуйте свою програму відповідно до отриманих відгуків.

Обмінюйтеся відгуками та скаргами з національними й міжнародними партнерами, які беруть участь у гуманітарній діяльності, дотримуючись конфіденційності й недоторканості приватного життя людей похилого віку і людей з інвалідністю , які надали такі відгуки.

Запропонуйте людям похилого віку і людям з інвалідністю зробити свій внесок у ваш огляд і оцінити зміни, внесені у вашу програму.

Приклад із практики

Служба підтримки в Кенії

Сильна посуха в Туркані, північна Кенія, призвела до браку продовольства серед скотарських і сільськогосподарських громад. Особливо схильні до ризику люди похилого віку, діти та люди з інвалідністю .

Організація «HelpAge Інтернешнл» розподіляє грошові субсидії серед 3 000 домашніх господарств із населенням старше 60 років у дев'яти районах, щоб вони могли замінити втрачену худобу, відкрити малі підприємства та придбати предмети першої необхідності.

«HelpAge Інтернешнл» створила Комітет підтримки в кожному регіоні, щоб люди могли залишати коментарі або подавати скарги в межах проекту. Кожен комітет складається з двох чоловіків і двох жінок (для заохочення жінок, які зазвичай не мають можливості висловитися, брати участь в ухваленні рішення). Членами комітету є люди похилого віку й молоді люди, що дає можливість скористатися поєднанням знань і навичок.

«HelpAge» представив ідею служби підтримки головам громад у кожному районі. Лідери скликали відкриті засідання, на яких співробітники «HelpAge» пояснили ролі й обов'язки комітетів служби підтримки. Учасники зборів обрали членів комітетів.

Інформація про служби підтримки поширюється на зборах співтовариства і під час розподілу коштів. Більшість запитів і скарг розглядаються добровольцями, наприклад, питання про те, хто має право на отримання допомоги, і питання відсутності документів для підтвердження права.

Служби підтримки привели до поліпшення проекту, наприклад, вони допомагають надати грошову допомогу тим, хто її потребує, а розміри допомоги змінилися від звичайних, малих сум грошові коштів, які видаються на руки, до великих, одноразових допомог відповідно до запитів одержувачів.

Джерело: Нжугуни, Ай. Служби підтримки в Кенії. Ageways Практичні питання старіння й розвитку, Випуск 82, березень 2014 року, стор. 16 (ред.), <http://bit.ly/2yRU69J>

Головний стандарт включення 6: Координація

Люди похилого віку та люди з інвалідністю нарівні отримують і беруть участь у скоординованій і додатковій допомозі.

Головні дії

6.1: Переконайтеся, що міжорганізаційні координаційні механізми представляють інтереси людей похилого віку і людей з інвалідністю, і такі механізми доступні цим категоріям населення.

6.2: Регулярно розглядайте питання про включення людей похилого віку і людей з інвалідністю міжвідомчими координаційними механізмами.

Керівні вказівки

Керівництво щодо головних дій 6.1: Переконайтеся, що міжорганізаційні координаційні механізми представляють інтереси людей похилого віку і людей з інвалідністю, і такі механізми доступні цим категоріям населення.

Надавайте підтримку людям похилого віку, людям з інвалідністю і організаціям, що їх представляють, в їх конструктивній участі в міжвідомчих координаційних механізмах, включно з нарадами й робочими групами. Наприклад:

- проводьте підготовчі зустрічі з групами людей похилого віку, людей з інвалідністю й організаціями, що їх представляють; на цих зустрічах пояснюйте, як працюють координаційні механізми, як вони можуть у них брати участь і чого від них очікують;
- виявляйте підтримку цим групам у плануванні їх внеску в роботу координаційних нарад; і
- залучайте жінок і чоловіків нарівні. Залучайте людей із різними видами інвалідності, включно з людьми з психосоціальними або інтелектуальними порушеннями. Наприклад, створіть групи підтримки, збалансовані з гендерної точки зору, щоб забезпечити представництво всіх груп населення.

Підвищуйте обізнаність осіб, відповідальних за розробку координаційних механізмів, про право людей похилого віку і людей з інвалідністю брати участь у їх розробці.

Головні стандарти включення

Під час організації зустрічей:

- оберіть доступне місце;
- надавайте інформацію в доступних форматах (див. Головний стандарт включення 4, Головна дія 4.1, **Керівні вказівки щодо надання доступної інформації**); і
- забезпечте розумні пристосування, що дозволяють усім брати участь повною мірою – наприклад, забезпечте переклад на мову жестів і/або використання субтитрів.

Контролюйте участь людей похилого віку і людей з інвалідністю в координаційних механізмах. Це містить у собі аналіз гендерного балансу й того, наскільки добре представлені люди з різними типами інвалідності.

Керівництво щодо головних дій 6.2: Регулярно розглядайте питання про включення людей похилого віку і людей з інвалідністю міжвідомчими координаційними механізмами. Визначте, як будуть вирішуватися проблеми, пов'язані із залученням людей похилого віку і людей з інвалідністю, і визначте їх ролі й обов'язки.

Координаційні центри й робочі групи

Визначте координатора або створіть робочу групу для координації заходів щодо включення людей похилого віку і людей з інвалідністю у стратегії та плани роботи координаційних механізмів.

Якщо координаційний центр або робоча група вже існують, переконайтеся, що вони готові грати певну роль в координаційних механізмах. За відсутності координатора або робочої групи, допоможіть їх організувати.

Підтримувати координаційні центри або робочі групи в отриманні ресурсів для накопичення їх знань і навичок із питань включення.

Створювати контакти між координаційними центрами або робочими групами, які працюють за різними наскрізними проблемами, такими як гендерна різноманітність або активізація заходів захисту.

Таким чином, вони зможуть доповнювати роботу один одного.

Координатору або робочій групі можна призначити такі завдання:

- систематичний розгляд питань, пов'язаних із людьми похилого віку й людьми з інвалідністю в межах порядку денного координаційних механізмів – можливою відправною точкою могло б стати їх залучення до порядку денного з питань активізації заходів захисту;¹²
- вносити питання щодо включення в усі технічні завдання, концептуальні записки та пропозиції щодо фінансування, оцінки потреб і плани, такі як бюджети на розумні пристосування й доступні послуги;
- надавати технічну підтримку або посилання на керівництво зі збору й аналізу даних у розбивці за статтю, віком та інвалідністю;
- надавати підтримку координаційному центру або робочій групі у визначенні й оцінці ресурсів і експертних знань, необхідних для включення людей похилого віку і людей з інвалідністю ; і
- сприяти моніторингу й оцінці діяльності за оцінкою того, як вирішується проблема включення людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Головні стандарти включення

Пам'ятайте: координатори або робочі групи не несуть виключну відповідальність за включення людей похилого віку і людей з інвалідністю координаційними механізмами. Усі учасники гуманітарної діяльності поділяють цю відповідальність.

Механізми звернення по допомогу

Створюйте системи для передачі питань, пов'язаних із залученням людей похилого віку і людей з інвалідністю, відповідних гуманітарним організаціям, постачальникам послуг, DPO і OPA.

Під час складання карти гуманітарних служб:

- вносьте організації, що мають досвід роботи з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю або надають їм послуги – наприклад, державні відомства, DPO і OPA, спеціалізовані організації або постачальників освітніх або медичних послуг;
- оцінюйте, наскільки доступними та скоординованими є ці послуги – за необхідності звертайте увагу постачальників послуг на те, що їх послуги необхідно зробити більш доступними й інклюзивними; і
- поділіться своєю картографічною інформацією з усіма відповідними організаціями, зокрема з особами, відповідальними за координаційні механізми.

Визначте послуги, які недоступні для людей похилого віку або людей з інвалідністю. Сформулюйте рекомендації щодо того, як зробити їх доступними.¹³

Консультуйте координаційні органи з питань деталізації даних за статтю, віком та інвалідністю. Поясніть, яким чином може використовуватися інформація про перешкоди, із якими можуть стикатися люди похилого віку та люди з інвалідністю у разі доступу до послуг, для планування скоординованих відповідних заходів.

Підвищуйте обізнаність персоналу, що працює над координаційними механізмами й механізмами звернення за допомогою, із гендерних питань і проблем включення людей похилого віку і людей з інвалідністю (див. Головний стандарт включення 8, **Керівні вказівки щодо нарощування потенціалу персоналу**, розділ із підвищення обізнаності).

Переконайтеся, що люди похилого віку й люди з інвалідністю можуть використовувати механізми звернення по медичну допомогу. Наприклад, надавайте інформацію про них у різних форматах або надавайте грошову допомогу на оплату транспортних послуг для переміщення з однієї служби в іншу за необхідності.

Приклад із практики

Цільова група із проблем старіння й інвалідності під час відповідних дій у зв'язку з тайфуном Хайян

Тайфун «Хайян» («Йоланда») наскочив на Філіппіни в листопаді 2013 р. Як частина програми реагування на надзвичайні ситуації була створена Цільова група з проблем старіння й інвалідності в межах кластера з питань захисту. Ранні доповіді про інвалідів, які постраждали в результаті стихійного лиха, були неповними й не містили подробиць. Перше завдання ADTF полягало в тому, щоб забезпечити послідовний збір даних, що відображає питання, пов'язані з віком, статтю та інвалідністю. Картування послуг для людей з інвалідністю здійснювалося в партнерстві з кластером охорони здоров'я з метою встановлення шляхів направлення постраждалих до фахівців. Ще однією метою ADTF було зміцнення потенціалу основних організацій з метою внесення питань інвалідності та старіння в свої відповідні заходи. Це містило в собі навчання й технічну підтримку.

Подібний підхід був випробуваний і в інших місцях, головним чином у Пакистані, де ADTF була створена після повені 2010 року, її членами стали десять організацій (міжнародних і місцевих).*

*Звіт і довідник із питань роботи ADTF у Пакистані був опублікований 2011 року. Див. http://www.cbm.org/article/downloads/54741/ADTF_Report.pdf

Джерело: Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, *Все під одним дахом, Притулок і тимчасові поселення в надзвичайних ситуаціях, що враховують інтереси всіх осіб, включно з особами з інвалідністю*, Женева, МФТЧХ, 2015, <http://bit.ly/2Bt4FCZ>

Головний стандарт включення 7: Використання попереднього досвіду

Організації збирають і застосовують попередній досвід, щоб забезпечити більш всебічне сприяння.

Головні дії

7.1: Виявляйте й документуйте попередній досвід, проблеми й можливості для залучення людей похилого віку та людей з інвалідністю до гуманітарної діяльності.

7.2: Використовуйте попередній досвід, щоб поліпшити процес надання інклюзивної гуманітарної допомоги.

7.3: Обмінюйтеся досвідом, кращими практиками й інноваціями всередині вашої організації та з іншими організаціями, такими як партнери з проектів, національні організації та органи влади.

Керівні вказівки

Керівництво щодо головних дій 7.1: Виявляйте й документуйте попередній досвід, проблеми й можливості для залучення людей похилого віку і людей з інвалідністю до гуманітарної діяльності.

Документуйте не тільки успіхи, але й будь-які виклики та невдачі, витягуючи з них цінні уроки. Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до процесу навчання. Спирайтеся на їх досвід і часто новаторські шляхи подолання перешкод для доступу до послуг і участі у прийнятті відповідних заходів.

Переконайтеся, що критерії для участі у групах з моніторингу й оцінки містять експертні знання, особливо щодо віку й інвалідності.

Використовуйте доступні інструменти й методології для документування засвоєних уроків.

Попросіть людей похилого віку і людей з інвалідністю переглянути ваші звіти, щоб переконатися, що в них враховано їх досвід.

Керівництво щодо ключових дій 7.2: Використовуйте попередній досвід, щоб поліпшити процес надання інклюзивної гуманітарної допомоги.

Використовуйте попередній досвід для вироблення рекомендацій щодо поточних і майбутніх проектів.

Регулярно оновлюйте інструменти вашої організації (включно з інструментами навчання) і політики відповідно до отриманої інформації.

Обговоріть з людьми похилого віку й людьми з інвалідністю , як долати труднощі й невдачі, і використовуйте кращу практику.

Керівництво щодо головних дій 7.3: Обмінюйтеся досвідом, кращою практикою та інноваціями всередині вашої організації та з іншими організаціями, такими як партнери з проектів, національні організації та органи влади.

Діліться попереднім досвідом і кращим досвідом із колегами у вашій організації. Виступайте за внесення подальших змін до організаційних систем або процесів, що сприяють включення людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Використовуйте глобальні платформи обміну даними для обміну досвідом. Наприклад, розгляньте можливість використання Біржі гуманітарних даних – відкритої платформи для обміну даними, підтримуваної Управлінням Організації Об'єднаних Націй з координації гуманітарної діяльності (УКГД). Діліться отриманими уроками й кращим досвідом із постраждалою від кризи громадою, враховуючи людей похилого віку та людей з інвалідністю , щоб переконатися, що ваші висновки відображають їх погляди.

До того ж, обмінюйтеся досвідом із партнерами з проектів і установ, що координують механізми реагування, з метою сприяння більш широкому навчанню.

Інструменти й ресурси

Збір даних з попереднього досвіду

Комісія у справах жінок-біженців і Міжнародний Комітет порятунку, *Створення потенціалу для включення людей з інвалідністю програмами з боротьби з гендерним насильством у гуманітарних умовах: Інструмент 12: Документ «Історії змін»*, Комісія у справах жінок-біженців, <http://bit.ly/2BsUEp4>

Ділимося досвідом

Біржа гуманітарних даних, <https://data.humdata.org>

Приклад із практики

Застосування попереднього досвіду для забезпечення більш інклюзивних заходів реагування

У результаті угоди 2009 року між благодійною організацією "Concern Worldwide" і Відділом надання допомоги жертвам лих, що сталися за кордоном, організацією USAID було створено механізм фінансування під назвою «Допомога внутрішньо переміщеним особам у Пакистані» (RAPID). "Concern Worldwide" у Пакистані застосовувала практику, яка допомагає включити людей похилого віку і людей з інвалідністю, у відповідних діях на дрібні надзвичайні ситуації в Пакистані за допомогою засобів RAPID.

Під час первинних заходів реагування RAPID у 2015 році була надана можливість зібрати дані в розбивці за статтю, віком та інвалідністю. Однак жителі села висловили стурбованість із приводу обміну інформацією про людей з інвалідністю через табу й почуття сорому навколо цієї теми.

Під час другого етапу заходів RAPID співтовариство брало участь у обговоренні процесу збору даних і мети їх подальшого використання. Група також проаналізувала критерії відбору одержувачів допомоги, щоб переконатися, що під час оцінок пріоритетна увага приділяється групам, найбільш схильним до ризику винятку. Наразі співтовариство впевнене в тому, що організація та її партнери дійсно зацікавлені у виявленні перешкод для доступу до послуг.

Під час третього етапу відповідних заходів повідомлялося про значні зміни в напрямку включення всіх груп населення, яких це стосується. Наприклад, RAPID змінила підхід до встановлення ручних насосів.

Починаючи із цього етапу проекту, усі ручні насоси будуються доступним способом, і такий підхід буде враховано в інших областях дії проекту.

Огляд, зроблений фондом RAPID зазначив, що процес, який почався зі збору даних із розбивкою на різні категорії, дозволив всебічно відреагувати на кризу, до того відповідні заходи були розроблені з урахуванням інтересів усіх членів громади. Всеохоплюючий характер цих відповідних заходів знаходить своє відображення в повноцінній участі спільноти, оскільки її члени зробили свій внесок і дали зворотний зв'язок і безпосередньо впливали на проект, щоб поліпшити включення груп, які наражаються на найбільший ризик.

Документація, складена командою реагування, наголосила на важливості планування й залучення ресурсів із метою поширення знань із питань включення як серед персоналу, так і в суспільстві.

Джерело: Concern Worldwide, Пакистан

Головний стандарт включення 8: Людські ресурси

Співробітники й волонтери мають відповідні навички та підходи щодо впровадження інклюзивних програм гуманітарної діяльності, а люди похилого віку й люди з інвалідністю мають рівні можливості для працевлаштування й добровільної участі у програмах гуманітарних організацій.

Головні дії

8.1: Зміцнюйте потенціал персоналу й добровольців шляхом підвищення обізнаності про права людей похилого віку і людей з інвалідністю та їх підготовки з питань включення людей похилого віку і людей з інвалідністю в гуманітарну діяльність.

8.2: Проводьте інклюзивну кадрову політику.

Керівні вказівки

Керівництво щодо головних дій 8.1: Зміцнюйте потенціал персоналу й добровольців шляхом підвищення обізнаності про права людей похилого віку і людей з інвалідністю та їх підготовки з питань включення людей похилого віку і людей з інвалідністю в гуманітарну діяльність.

Ознайомлення

Проводьте інформаційні семінари зі співробітниками й добровольцями на всіх рівнях, щоб спонукати їх змінити своє ставлення та проявити інтерес до включення.

Вносьте до них питання, присвячені правам людей похилого віку і людей з інвалідністю, а також бар'єрам, із якими вони стикаються під час участі в гуманітарних програмах.

Співпрацюйте з людьми похилого віку, людьми з інвалідністю й організаціями, що їх представляють, для розробки та проведення таких семінарів.

Навчання

Розробіть навчальні програми для співробітників і добровольців із метою підвищення їх кваліфікації щодо включення людей похилого віку і людей з інвалідністю в гуманітарні програми.

Практичні навички можуть бути пов'язані або з міжсекторальними питаннями, такими, як розбивка даних за статтю, віком та інвалідністю, або із секторальними питаннями. Наприклад, персонал, що працює в межах програм забезпечення житлом, може пройти підготовку з питань запобігання й усунення ризиків насильства та зловживань, із якими можуть стикатися люди похилого віку й люди з інвалідністю, коли їм надається житло.

Враховуйте у програмах навчання персоналу вашої організації модулі з включення людей похилого віку і людей з інвалідністю гуманітарними програмами.

Головні стандарти включення

За необхідності використовуйте досвід інших організацій. Визначайте експертів на місцевому, національному або міжнародному рівні, які можуть допомогти вам у розробці та проведенні навчання. Це можуть бути DPO, OPA, урядові міністерства, національні або міжнародні НУО, що займаються питаннями включення людей похилого віку і людей з інвалідністю, або окремі консультанти.

Визначте можливості для подальшого навчання персоналу й добровольців і розробіть додаткові керівні документи (див. **Інструменти й ресурси**).

Керівництво щодо головних дій 8.2: Проводьте інклюзивну кадрову політику.

Реалізуйте організаційні політики, що враховують:

- заходи щодо забезпечення однакової винагороди й однакових можливостей за рівноцінну працю (наприклад, адаптація процедури прийому на роботу та гнучкий графік роботи);
- заходи щодо захисту співробітників похилого віку і добровольців, а також співробітників і добровольців-інвалідів від дискримінації або переслідування за ознакою статі, віку або інвалідності; і
- доступність робочого місця і розумні пристосування (див. Головний стандарт включення 2, **Керівні вказівки щодо усунення бар'єрів**).

Якщо ваша організація не має належної політики, використовуйте відповідну міжнародну й національну політику із залучення людей похилого віку і людей з інвалідністю до працевлаштування (див. **Інструменти й ресурси**).

Інструменти й ресурси

Програма з розширення можливостей людей похилого віку і людей з інвалідністю (ADCAP), *Основні принципи включення людей з інвалідністю програмами гуманітарного реагування*, Cornerstone OnDemand Foundation, 2015 року (доступні англійською та арабською мовами www.disasterready.org)

Програма з розширення можливостей людей похилого віку і людей з інвалідністю (ADCAP), *Комплексна доступна гуманітарна допомога людям похилого віку і людям з інвалідністю*, Cornerstone OnDemand Foundation 2017 (доступна англійською та арабською мовами www.disasterready.org)

Програма з розширення можливостей людей похилого віку і людей з інвалідністю (ADCAP), *Залучення людей похилого віку і людей з інвалідністю до гуманітарної діяльності: дводенний навчальний курс*:

- *Робочий зошит учня*, RedR, від імені Консорціуму зі сприяння людям похилого віку і людям з інвалідністю, 2017, <http://bit.ly/2AQGVrm>.
- *Навчальний посібник*, RedR, від імені Консорціуму зі сприяння людям похилого віку і людям з інвалідністю, 2017, <http://bit.ly/2B7VcUO>.
- *Навчальні матеріали у формі слайдів*, RedR від імені Консорціуму зі сприяння людям похилого віку і людям з інвалідністю, <http://bit.ly/2BGD7wF>.

Програма з розширення можливостей людей похилого віку і людей з інвалідністю (ADCAP), *Розуміння людей похилого віку і їх потреб у гуманітарному контексті*, Cornerstone OnDemand Foundation, www.disasterready.org, 2015 (доступна англійською та арабською мовами).

CBM, *Набір інструментів із питань включення людей з інвалідністю*, Bensheim, CBM, 2017, <http://bit.ly/2lVei5A>.

Генеральна Асамблея ООН, *Конвенція про права інвалідів (A/RES/61/106)*, Стаття 27 – Працевлаштування й зайнятість, <http://bit.ly/2jUp5in>.

Приклад із практики

Розумні пристосування на робочому місці

СВМ займається не тільки впровадженням доступних і інклюзивних програм і проектів у галузі розвитку, але і набором, утриманням і розвитком професійних кадрів, які мають інвалідність. Ця організація рекламує робочі місця як інклюзивні для людей з інвалідністю й докладає зусиль, щоб забезпечити співробітників з інвалідністю розумними пристроями, необхідними їм для виконання своєї роботи. Розумні пристосування не призначені виключно для задоволення особистих переваг людей з інвалідністю, вони призначені для того, щоб люди з інвалідністю могли брати участь нарівні з іншими в усіх аспектах життєдіяльності.

Директор групи з міжнародної правозахисної діяльності й альянсів говорить: «СВМ було відомо про те, що можливо і що необхідно було зробити. Мені довелося дати їм інформацію про те, як можна отримати фінансування в Бельгії, щоб покрити витрати, пов'язані з розумними пристроями. Але вони знали про технології. Мені потрібне програмне забезпечення для читання з екрану і пристрій, який переводить вміст екрану на шрифт Брайля».

Ще одна співробітниця СВМ пройшла додаткову підготовку й отримала підтримку, щоб вона могла отримати важливу адміністративну посаду у Відділі взаємодії Європейського Союзу. Вона говорить: «У Бельгії не вистачає перекладачів для глухих людей. У СВМ розуміють мою ситуацію та готові допомогти й дають мені можливість додаткової підготовки з

додатковою підтримкою. Це розвиває мою здатність працювати».

Інший співробітник, який працює як співробітник із питань політики ЄС, додає: «Вкрай важливо, щоб інклюзивна політика та практика були вперше впроваджені всередині компанії, щоб стати прикладом для інших. Для цього вкрай важливо залучати компетентних людей з інвалідністю . Залучення людей з інвалідністю , зокрема жінок, на всіх рівнях організації має основоположне значення для підвищення обізнаності персоналу СВМ і управлінської команди про включення, для подолання внутрішніх бар'єрів, які як і раніше перешкоджають участі людей з інвалідністю , а також для зміцнення різноманітності й багатства робочої сили СВМ».

Джерело: СВМ, *Набір інструментів із питань включення людей з інвалідністю* , 2014.

У 2017 році СВМ реалізувала зобов'язання щодо просування інклюзивного робочого місця на практиці, прийнявши інклюзивну кадрову політику. Щоб дізнатися більше, див.: https://www.cbm.org/article/downloads/54741/CBM_Inclusion_Policy_Framework.pdf

Головний стандарт включення 9:

Управління ресурсами

Люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть розраховувати, що гуманітарні організації керують ресурсами таким чином, щоб врахувати їх інтеграцію в програми гуманітарного реагування.

Головні дії

9.1: Керуйте ресурсами таким чином, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю мали доступ до послуг і брали участь в гуманітарній діяльності.

9.2: Обмінюйтеся інформацією про використання ресурсів із людьми похилого віку та людьми з інвалідністю й надавайте їм можливості для зворотного зв'язку.

Керівні вказівки

Керівництво щодо головних дій 9.1: Керуйте ресурсами таким чином, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю мали доступ до послуг і брали участь у гуманітарній діяльності.

Фінансові ресурси

У всі ваші бюджети внесіть рядок витрат на розумні пристосування й забезпечення доступності, почніть з етапу планування бюджету. Відстежуйте витрати на заходи з включення людей похилого віку і людей з інвалідністю . Це допоможе вам зрозуміти, чи було виділено достатнє фінансування і чи було воно використане належним чином.

Постачання

У пріоритеті – придбання товарів, обладнання й об'єктів, що відповідають принципам універсального дизайну як для власних приміщень, так і для приміщень ваших партнерів. Застосовуйте ті ж принципи до закупівель продовольчих і непродовольчих товарів. Під час придбання ортопедичної та реабілітаційної техніки розгляньте можливість координації дій іншими організаціями, такими як громадські організації, DPO, OPA або місцеві постачальники послуг.

Це може допомогти вам більш ефективно керувати ресурсами.¹⁴
Якщо можливо, придбайте обладнання на місці.

Упровадження й контроль політики

Розробляйте інклюзивні політики управління ресурсами. Адапуйте існуючі політики або, якщо необхідно, розробіть нові.

Проведіть аудит діяльності вашої організації з точки зору питань включення. Розробіть план дій щодо поліпшення впровадження політики й використання ресурсів.¹⁵

Адапуйте програмні інструменти, наприклад, для збору даних, оцінки потреб або критеріїв відбору, щоб можна було деталізувати дані за статтю, віком та інвалідністю й виявляти перешкоди для доступу й участі.

Розробляйте конкретні показники й цільові показники включення (стать, вік та інвалідність) для оцінки того, наскільки ефективно використовуються ресурси для включення постраждалого населення. Наприклад, розробіть показники процентної частки доступних притулків або числа людей похилого віку і людей-інвалідів (жінок, чоловіків, дівчаток і хлопчиків), що мають доступ до систем розподілу продовольства.

Впровадьте двоєдиний підхід до залучення людей похилого віку та людей з інвалідністю до вашої роботи. Це передбачає як організацію конкретних заходів, орієнтованих на людей похилого віку і людей з інвалідністю, для підтримки їх включення, так і включення заходами, що враховують вікові особливості й інвалідність, всіх політик і програм на всіх етапах.

Доручіть одному зі співробітників займатися пропагандою інтересів людей похилого віку і людей-інвалідів, щоб ці інтереси враховувалися в роботі вашої організації, наприклад, в документах про фінансування програм і бюджетів на ремонт офісів.

Розробляйте стратегії для забезпечення фінансування або спільного несення витрат для DPO, OPA й інших громадських

організацій, включно з організаціями, що представляють групи, найбільш схильні до ризику ізоляції.

Керівництво щодо головних дій 9.2: Обмінюйтеся інформацією про використання ресурсів із людьми похилого віку й людьми з інвалідністю та надавайте їм можливості для зворотного зв'язку.

Надавайте інформацію в різних форматах про те, як ваша організація використовує свої ресурси, щоб надати людям похилого віку та людям-інвалідам можливість доступу до послуг і участі у прийнятті рішень. Також надавайте інформацію про ефективність вашої організації порівняно з показниками й цільовими показниками (див. Головний стандарт включення 2, **Керівні вказівки щодо інформаційних бар'єрів**).

Надавайте підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю, щоб вони могли поділитися своєю думкою про те, як ваша організація використовує свої ресурси:

- повідомте їм про механізм зворотного зв'язку і про те, як ви будете реагувати на зазначені ними питання;
- плануйте доступні канали зв'язку для людей похилого віку і людей з інвалідністю, щоб вони могли надати свої відгуки, вносьте такі канали в бюджет;
- дійте відповідно до отриманого зворотного зв'язку; і
- просіть тих, хто надіслав відгук, дати зворотний зв'язок про те, як відреагувала ваша організація.

Для додаткових вказівок див. Головний стандарт включення 5, **Керівні вказівки щодо розроблення механізмів зворотного зв'язку й подання скарг**.

Приклад із практики

Міжорганізаційна робота зі сприяння включення

У межах своїх гуманітарних програм організація Islamic Relief Worldwide охоплює групи, які наражаються на найбільший ризик. Однак проведена 2015 року організаційна оцінка виявила прогалини в включення людей похилого віку і людей-інвалідів в організаційну практику. Проведений огляд програмних інструментів дозволив виявити конкретні галузі, у яких можна було б зміцнити інклюзивну практику. Наприклад, використовуваний організацією інструмент оцінки потреб не вимагає деталізації даних, що стосуються віку, для категорій старше 50 років, і не має можливостей для збору інформації про людей-інвалідів.

З урахуванням результатів оцінки й огляду була сформована робоча група з питань інклюзивності й чутливості як можливості для вдосконалення. Ця група зібрала технічних консультантів із країнових груп для виявлення й розгляду практики, яка не враховувала питання включення.

Робоча група допомогла зробити багато успішних змін в організації. Наприклад, були переглянуті керівні принципи оцінки потреб і формати оцінки швидкого реагування для внесення вимоги щодо деталізації даних, що збираються за віком, статтю й інвалідністю. Були також переглянуті документи щодо організаційного керівництва, такі як формати пропозицій, керівництво з написання пропозицій і керівництво з управління,

орієнтованого на результати. Польовому персоналу була надана технічна підтримка, а для персоналу був спеціально розроблений пакет навчальних матеріалів із питань захисту й включення.

Нещодавно переглянуті інструменти розробки програм вже допомогли розробити нові проекти з виділеними бюджетними статтями для інклюзивної практики. Спільна робота зі збору й обміну інформацією в межах організації допомогла Islamic Relief Worldwide зробити відчутні кроки із впровадження інклюзивної практики в усі аспекти своєї роботи.

Джерело: Islamic Relief Worldwide



Стандарти включення щодо захисту



Стандарти включення щодо захисту

1: Виявлення проблем у галузі захисту

Проблеми й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю в галузі захисту виявлені та знаходяться під контролем.

2: Вирішення проблем і усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю, які потребують захисту, мають доступ до послуг із захисту і захищені від ризику заподіяння фізичної та психологічної шкоди.

3: Участь і розширення прав і можливостей

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у заходах щодо попередження насильства, експлуатації та жорстокого поводження, а також у діяльності з розширення прав і можливостей.

Стандарти включення щодо захисту

Стандарти включення щодо захисту доповнюють існуючі стандарти й керівні вказівки в галузі захисту. Їх варто розглядати в поєднанні з Головними стандартами включення, принципами захисту проекту «Сфера», мінімальними стандартами щодо захисту дітей у гуманітарній діяльності й іншими відповідними керівними вказівками, такими як Керівні принципи МПК щодо включення заходів із боротьби з насильством за ознакою статі в гуманітарну діяльність.¹⁶

Стандарт включення щодо захисту 1: Виявлення проблем в галузі захисту

Проблеми й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю в галузі захисту виявлені та знаходяться під контролем.

Головні дії

1.1: Адаптуйте інструменти оцінки й контролю механізмів захисту для збору інформації про проблеми й можливості захисту людей похилого віку і людей з інвалідністю .

1.2: Охоплюйте людей похилого віку і людей з інвалідністю відповідними віку та статі оцінками механізмів захисту.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 1.1: Адапуйте інструменти оцінки й контролю механізмів захисту для збору інформації про проблеми й можливості захисту людей похилого віку та людей з інвалідністю .

Деталізація даних

Адапуйте інструменти оцінки й контролю механізмів захисту для збору й аналізу даних у розбивці за статтю, віком та інвалідністю (див. Головний стандарт включення 1, **Головна дія 1.1**).

Оцінки механізмів захисту

Під час проведення оцінки механізмів захисту внесіть у неї такі питання:

- як ризик у галузі захисту може відрізнятися для жінок похилого віку і чоловіків, а також для жінок, чоловіків, дівчаток і хлопчиків із різними типами інвалідності у порівнянні з іншими людьми;
- як люди похилого віку й люди з інвалідністю можуть стикатися з ризиками в галузі захисту через інші фактори, крім віку й інвалідності – наприклад, у деяких випадках вони можуть стикатися з додатковими ризиками в галузі захисту через своє етнічне походження, сексуальну орієнтацію або гендерну ідентичність;
- які існують бар'єри та стимулюючі чинники доступу до послуг у галузі захисту (див. **Головний стандарт включення 2**); і
- які позитивні й негативні стратегії подолання цих ризиків використовують люди похилого віку й люди з інвалідністю .

Стандарти включення щодо захисту

Моніторинг реєстраційної активності

Проводьте моніторинг показників реєстрації та ідентифікації на основі відомих або оціночних демографічних даних про людей похилого віку і людей з інвалідністю з метою виявлення випадків недостатньої реєстрації серед певних груп.

Моніторинг можливостей доступу

Відстежуйте, скільки людей різних вікових груп і людей з інвалідністю мають доступ до послуг. Наприклад, порівняйте дані про доступ до послуг із даними перепису у вашому регіоні, щоб дізнатися, чи достатньо представлені люди похилого віку й люди з інвалідністю .

Моніторинг ризиків в сфері захисту

Створюйте системи моніторингу ризиків, пов'язаних із захистом людей похилого віку і людей з інвалідністю . Вони можуть містити механізми, що дозволяють потерпілому від кризи населенню висловлювати зауваження про те, наскільки адекватним було втручання гуманітарних організацій, і вирішувати свої проблеми. Наприклад, вони можуть вказати на те, що діти, які знаходяться в інтернатах, залишаються поза увагою, або що дорослі і діти живуть на вулиці або що люди похилого віку й люди з інвалідністю наражаються на ризик ізоляції або розлучення зі своєю сім'єю або опікуном.

Майте на увазі, що члени сім'ї та/або особи, які здійснюють догляд, можуть самі здійснювати акти насильства, зневаги або жорстокого поводження щодо людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Адаптація механізмів звітності

Адаптуйте механізми моніторингу та звітності, такі як Механізм моніторингу та звітності із грубих порушень (MRM) щодо дітей-інвалідів, а також Систему управління інформацією про

Стандарти включення щодо захисту

гендерне насильство (GBVIMS), щоб повідомляти про факти насильства та зловживання, із якими стикаються люди похилого віку та люди з інвалідністю. Це може містити в собі розширення фокусу з фізичного насильства на інші види насильства, такі як психологічне насильство, відсутність турботи, фінансові зловживання й інші. Використовуйте дані цих механізмів звітності для моніторингу віку, статі й наявності інвалідності в жертв насильства, мають доступ до послуг і допомоги.

Пам'ятайте: ці системи записують тільки ті дані, які люди самі повідомили й на збір яких такі люди дали свою згоду.

Керівництво з головних дій 1.2: Охоплюйте людей похилого віку і людей з інвалідністю відповідними віку та статі оцінками механізмів захисту.

Заходи щодо включення

Охоплюйте людей похилого віку і людей з інвалідністю будь-якими оцінками, враховуючи конкретні оцінки в галузі захисту, щоб переконатися, що ви точно визначаєте ризики в галузі захисту, із якими вони стикаються:

- переконайтеся, що люди похилого віку й люди з інвалідністю пропорційно представлені на всіх групових обговореннях відповідно до віку й гендерної приналежності;
- проводьте індивідуальні інтерв'ю з людьми, які вважають за краще, щоб із ними спілкувалися окремо, або яким складно покинути свій будинок; і
- залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до складу груп з оцінки та в звичайні заходи з моніторингу, а також як обцинних координаторів груп за оцінкою.

Стандарти включення щодо захисту

Параметри для оцінки

Проводьте оцінки в безпечній, доступній обстановці, де кожна людина відчуває, що може безпечно внести свій внесок в обговорення. Розгляньте можливість проведення окремих консультацій з чоловіками і жінками або з дівчатками і хлопчиками підліткового віку або проведення індивідуальних співбесід, якщо це дозволить вам включити ці категорії населення.

Деякі люди з інвалідністю можуть попросити опікуна або помічника для допомоги в спілкуванні. Вони мають вирішити, ким буде ця людина.

Консультації

Консультуйтеся з різними групами людей похилого віку і людей з інвалідністю з метою виявлення перешкод і стимулюючих факторів для їх доступу до послуг в сфері захисту. До них можуть ставитися поведінкові, комунікаційні та інституційні перешкоди, а також перешкоди з боку навколишнього середовища.

Діліться інформацією

Обмінюйтеся інформацією про виявлені проблеми й ризики з відповідними координаційними органами, такими як Кластери захисту і Робочі групи із захисту, а також з іншими органами, які працюють у галузі захисту.

Стандарт включення щодо захисту 2: Вирішення проблем і усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю , які потребують захисту, мають доступ до послуг із захисту й захищені від ризику заподіяння фізичної та психологічної шкоди.

Головні дії

2.1: Підвищуйте обізнаність персоналу, партнерів і громад про зрослі ризики, із якими стикаються люди похилого віку та люди з інвалідністю .

2.2: Зміцнюйте механізми соціального супроводу й механізми звернення по медичну допомогу, щоб виявляти й надавати допомогу людям похилого віку і людям з інвалідністю , що наражаються на ризики в галузі захисту.

2.3: Надавайте цю функцію та підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю , що наражаються на ризик у галузі захисту.

2.4: Усувайте й контролюйте бар'єри на шляху доступу до служб реагування в галузі захисту.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 2.1: Підвищуйте обізнаність персоналу, партнерів і громад про зрслі ризики, на які наражаються люди похилого віку та люди з інвалідністю .

Тип повідомлень

Для усунення бар'єрів, пов'язаних з відношенням, підвищуйте обізнаність персоналу, партнерських організацій і спільнот про ризики, на які наражаються люди похилого віку та люди з інвалідністю в надзвичайних ситуаціях (див. Стандарт включення щодо захисту 3,

Вставка 6 «**Фізичний і психологічний збиток**»). Обговоріть ризики, наслідки й послуги служби підтримки, зокрема:

- підвищений ризик жорстокого поводження (не тільки фізичного, словесного й емоційного, але і сексуального, фінансового й ризику зневаги), наприклад, із людьми, які не можуть пересуватися, відчують труднощі у спілкуванні або ізольовані, а також із дітьми й підлітками-інвалідами;
- ризик приховування людей похилого віку або людей з інвалідністю , наприклад, фізичне приховування (обмеження можливості виходу члена сім'ї з намету або будинку) або словесне приховування (наприклад, розмова члена сім'ї);
- підвищений ризик бути кинутим під час евакуації та переміщення;
- підвищений ризик того, що діти з івалідністю можуть бути не зареєстровані після народження, і пов'язані із цим ризики в галузі захисту, включно з відсутністю громадянства;

Стандарти включення щодо захисту

- високий ризик жорстокого поводження з людьми в спеціальних установах і ризик того, що такі установи будуть покинуті під час надзвичайних ситуацій;
- підвищені ризики, у яких перетинаються стать, вік та інвалідність, такі як підвищений ризик гендерного насильства щодо жінок і дівчаток-інвалідів або жінок похилого віку-інвалідів, які можуть розглядатися як «легкі мішені»;
- виключення людей похилого віку і людей-інвалідів з мереж захисту у зв'язку з дискримінаційною практикою, яка може бути ненавмисно викликана, наприклад, нерозумінням або страхом допустити помилку й заподіяти шкоду; і
- важливість реєстрації для всіх членів сім'ї з урахуванням того, що деякі можуть зазнавати труднощів із пошуком необхідних документів або неохоче реєструватися.

Демонстрація навичок і можливостей

Наголошуйте на потенціалі людей похилого віку і людей-інвалідів і внеску, який вони можуть зробити в життя суспільства. Люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть самі продемонструвати ці здібності.

Спілкування з дітьми-інвалідами

Навчайте персонал, вихователів і членів сім'ї спілкуванню з дітьми-інвалідами. Навчайте їх створенню інклюзивного середовища для всіх дітей, наприклад, запобігаючи знущанням й плануючи заходи, якими може насолодитися будь-яка дитина.

Керівництво з головних дій 2.2: Зміцнюйте механізми соціального супроводу й механізми звернення по медичну допомогу, щоб виявляти й надавати допомогу людям похилого віку і людям з інвалідністю, що стикаються з ризиками в галузі захисту.

Схема служб допомоги

Нанесіть на карту існуючі послуги і програми, до яких мають доступ люди похилого віку і люди з інвалідністю, такі як медичні установи, соціальні служби або місця, дружні дітям. Вкажіть здатність цих служб безпечно ідентифікувати і направляти людей з проблемами в сфері захисту.

Виїзні заходи

Навчайте фахівців із певних проблем, постачальників послуг, організації інвалідів (DPO) і Асоціації людей похилого віку (OPA) надавати людям похилого віку і людям-інвалідам та їхнім сім'ям інформацію про наявні послуги в галузі захисту, включно з правовим захистом, послугами з певних проблем і послугами для жертв насильства.

Інтеграція у стандартні операційні процедури

Враховуйте стратегії безпечного виявлення й направлення людей похилого віку і людей-інвалідів у стандартні оперативні процедури, що стосуються надання допомоги жертвам насильства за ознакою статі, послуг із захисту дітей і надання правової допомоги. Враховуйте ролі й обов'язки різних людей, що беруть участь у реалізації цих стратегій.

Стандарти включення щодо захисту

Механізми соціального супроводу й напрямки

Зміцнюйте існуючі механізми соціального супроводу й напрямки [включно із соціальним супроводом із метою захисту дітей і боротьби з гендерним насильством (ГН)], щоб ті, хто вижив, отримували належну підтримку.

Навчайте волонтерів, фахівців із певних проблем, фахівців із боротьби з гендерним насильством і захисту дітей:

- розпізнавати й реагувати на ризики, залежно від віку, статі й інвалідності;
- застосовувати підходи, орієнтовані на тих, хто вижив, у різних випадках;
- дохідливо спілкуватися;
- працювати з особами, які забезпечують догляд, коли особа похилого віку або особа з інвалідністю потребує їх підтримки; і
- визначати навички й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю та використовувати їх для планування механізму вирішення їх проблеми.

Конфіденційність

Під час проведення співбесід із людьми похилого віку й людьми з інвалідністю особливу увагу приділяйте конфіденційності й недоторканності приватного життя. Це може означати збереження інформації в конфіденційності від членів сім'ї або опікуна. Підтримуйте право людини на власний усвідомлений вибір. Наприклад, використовуйте альтернативні й додаткові способи комунікації (див. **Глосарій**) або переклад на мову жестів.¹⁷ Розгляньте інші варіанти, якщо особа з інвалідністю стикається з додатковими перешкодами на шляху надання інформованої згоди, такими як прийняття рішення на основі найкращих інтересів.

Стандарти включення щодо захисту

Використання навчених фахівців з комунікації

Створіть групу сурдоперекладачів чоловічої і жіночої статі і/або осіб, які пройшли підготовку в галузі альтернативних і додаткових способів комунікації, які навчені працювати з жертвами насильства й використання належних процедур забезпечення конфіденційності.

Координація з місцевими службами

Координуйте свої дії з місцевими службами, обмінюйтеся інформацією про ризики і проблеми в сфері захисту, які стосуються людей похилого віку і людей-інвалідів.

Керівництво з головних дій 2.3: Надавайте цю функцію та підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю, що піддаються ризикам у галузі захисту.

Місця реєстрації або надання допомоги за програмою

Організуйте спеціальні групи для супроводу людей похилого віку та людей з інвалідністю для проведення скринінгу в місцях реєстрації або надання допомоги за програмою, якщо вони прибули одні або з дітьми.

Особисті документи

Визначте людей похилого віку і людей-інвалідів, які втратили важливі документи, такі як свідоцтво про народження, свідоцтво про смерть, паспорт, свідоцтво про право на землю або інший документ права власності. Надайте їм допомогу в пошуку або заміни відсутніх документів.

Недопущення поділу

Намагайтеся не допускати розділення людей похилого віку і людей з інвалідністю із членами сім'ї, які не наражають

Стандарти включення щодо захисту

їх на ризики в галузі захисту. Не допускайте їх розділення від будь-яких допоміжних засобів, засобів допомоги або ліків, які вони можуть мати. Наприклад, вони можуть забути ці кошти вдома, отримуючи послуги в таборі. Відсутність необхідних допоміжних засобів або ліків може призвести до стигматизації й ризику зловживання. Це може привести до втрати захисного середовища, такий як сім'я.

Передача інформації про проблеми

Переконайтеся в безпеці й доступності механізмів виявлення випадків сексуальної експлуатації та сексуального насильства й реагування на них для людей похилого віку і людей-інвалідів. Ці механізми повинні давати можливість безпечно й конфіденційно піднімати делікатні питання та повідомляти про випадки фізичної та фізіологічної шкоди.

Забезпечте підтримку й розумні пристосування (див. **Глосарій**) для людей похилого віку і людей з інвалідністю, щоб вони могли повідомляти про свої проблеми. Наприклад, коли це доречно під час інтерв'ю, надайте сурдоперекладачів або людей, навчених альтернативним і додатковим способам комунікації.

Житлові приміщення або установи

Якщо житлові приміщення або установи, такі як психіатричні лікарні або дитячі будинки, були залишені їхнім персоналом, організуйте фахівців із місцевої громади й персонал місцевих медичних установ для відновлення основних послуг, координуючи їх роботу з персоналом у галузі охорони здоров'я, харчування, продовольчої безпеки й водопостачання, санітарії та гігієни. У відповідних випадках організуйте для місцевих фахівців проведення заходів щодо захисту й відновлення основного медичного обслуговування.

Пошук і возз'єднання сімей

Приділяти пріоритетну увагу переміщеним людям похилого віку і людям з інвалідністю, які хочуть возз'єднатися зі своїми сім'ями, в межах програм пошуку й возз'єднання сімей. Враховуйте в ці програми також опікунів, якщо їх допомога потрібна переміщеними людьми похилого віку або людям з інвалідністю, і якщо опікун не представляє ризиків у галузі захисту. Якщо немає можливості возз'єднати людей зі своїми сім'ями або мережами підтримки, надавайте їм підтримку, щоб вони жили незалежно, чи визначте альтернативні відповідні місця для їх розміщення відповідно до їх уподобань.

Керівництво з головних дій 2.4: Усувайте і контролюйте бар'єри на шляху доступу до служб реагування в сфері захисту.

Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка

Переконайтеся, що послуги в галузі психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, що надаються в межах заходів як на рівні громад, так і на рівні фахівців, доступні всім, хто їх потребує, включно з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю. Наприклад, запрошуйте сім'ї відвідати центр або волонтерів, які там працюють, враховуючи стигми, часто пов'язані із наданням психіатричної допомоги. Сплачуйте транспортні витрати людям, які відчувають труднощі з доступом до послуг, і супроводжуючим їх особам.

Переконайтеся, що люди з психосоціальними відхиленнями мають доступ до терапевтичної підтримки, що надається в межах послуг із психіатричної допомоги та психосоціальної підтримки, якщо вони цього потребують.

Стандарти включення щодо захисту

Безпека центрів

Зробіть такі місця, як центри прийому та громадські центри, безпечними й доступними для переміщених осіб похилого віку й людей з інвалідністю . За необхідності попросіть інших людей допомогти вам у цьому (див. **Головний стандарт включення 2**). Наприклад, забезпечте освітлення і, якщо це можливо, перегородки й окремі спальні зони, щоб підвищити рівень конфіденційності та знизити ризик гендерного насильства, особливо щодо жінок і дівчаток.

Доступні пункти реєстрації

Зробити пункти й системи реєстрації доступними для всіх, використовуючи принципи універсального дизайну (див. **Головний стандарт включення 2**). Організуйте розумні пристосування для людей з обмеженими інтелектуальними можливостями, або для тих, хто стикається з комунікаційними бар'єрами або перешкодами в тому, щоб дістатися до місця реєстрації. Наприклад, налаштуйте мобільні системи або проксі-системи реєстрації або організуйте перевезення. Віддавайте пріоритет людям похилого віку і людям з інвалідністю в чергах або, якщо вони вважають за краще, організуйте для них окремі черги й час прийому. Забезпечте місця для сидіння, їжу, тінь, чисту питну воду й туалети в пунктах розподілу.

Послуги з індивідуальної підтримки

Вживайте заходів щодо включення людей похилого віку і людей з інвалідністю , які не можуть отримати доступ до пунктів реєстрації або програмної допомоги. Наприклад, попросіть місцевих DPO і ОРА розпитати їх членів про людей, які можуть бути не охоплені програмами. Це особливо важливо для виявлення ізольованих або менш помітних людей, яких не можна ідентифікувати у звичайних каналах. Забезпечте безпечний, відповідний і доступний транспорт для цих людей, якщо це

Стандарти включення щодо захисту

необхідно, і оплатити витрати, де це можливо. Там, де населення географічно розсосереджене на всій території, подбайте про те, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю не були залишені під час евакуації.

Місця, адаптовані й безпечні для дітей

Вивчіть доступність безпечних місць, таких як місця, адаптованих для дітей, і громадських центрів. Оберіть доступні місця для об'єктів захисту. Розгляньте можливість ремонту або відновлення структур, які недоступні (див. **Головні стандарти включення 2**).

Навчайте персонал спілкуванню з дітьми-інвалідами та сприяйте створенню інклюзивного середовища для всіх дітей.

Наприклад, навчайте персонал запобігати знущанню й організуйте заходи, які сподобаються всім дітям.

Виділіть достатню кількість персоналу відповідно до кількості дітей.

Організуйте наявність персоналу, наприклад сурдоперекладачів і фахівців із трудотерапії, на підтримку дітям з інвалідністю . Розгляньте можливість залучення волонтерів із місцевих DPO, OPA, інших громадських груп або сімей.

Стандарт включення щодо захисту 3: Участь і розширення прав і можливостей

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у заходах із попередження насильства, експлуатації та жорстокого поводження, а також у діяльності щодо розширення прав і можливостей.

Головні дії

3.1: Використовуйте цілу низку каналів і методів комунікації для забезпечення того, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю мали доступ до інформації про профілактичну діяльність і діяльність щодо розширення їх прав і можливостей.

3.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю в діяльність щодо захисту на рівні громад.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 3.1: Використовуйте цілу низку каналів і методів комунікації для забезпечення того, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю мали доступ до інформації про профілактичну діяльність і діяльність із розширення їх прав і можливостей.

Тренінги зі спілкування

Навчайте співробітників груп за ідентифікацією і оцінкою того, як забезпечити доступність засобів комунікації, і як зрозуміло викладати свої думки в розмові з усіма членами спільноти, включно з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю (див. **Головний стандарт включення 4**). Зокрема, навчіть персонал, як зробити доступними повідомлення з таких питань:

- запобігання або пом'якшення наслідків насильства або зловживань, включно з гендерним насильством, небезпекою в безпосередньому середовищі та ризиками насильства або зловживань, пов'язаних із конкретними видами діяльності або місцями;
- сприяння розвитку місцевих служб у галузі захисту, наприклад, шляхом надання інформації про послуги із захисту дітей людям похилого віку, які здійснюють догляд за ними, а також людям з інвалідністю, які доглядають за дітьми;
- повідомлення та звернення за допомогою з питань захисту, зразу за інцидентами, пов'язаними із захистом, а також інформація про доступні служби;
- розуміння прав і пільг, а також критеріїв і механізмів адресності;
- надання зворотного зв'язку із заходів щодо профілактики й розширення прав і можливостей, а також інформації про те, як буде оброблятися зворотний зв'язок (див. **Головний стандарт включення 5**).

Метод комунікації

Інформація про евакуацію має доходити до всіх, включно з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю, незалежно від того, чи знаходяться вони вдома чи в таких установах як лікарні й будинки престарілих. Розгляньте різні способи зв'язку з людьми, такі як телебачення, радіо й обмін текстовими повідомленнями. Не покладайтеся лише на повідомлення, відправлені через співтовариство, наприклад на сарафанне радіо.

Інформація про те, як передавати інформацію про зловживання, також має бути доступна для всієї громади, включно з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю . Вона має охоплювати осіб, які пережили насильство або стали свідками насильства, зокрема насильство за ознакою статі.

Варіанти адаптації

Адаптуйте засоби повідомлення про профілактичні заходи й заходи щодо розширення прав і можливостей, щоб зробити їх доступними для всіх. Наприклад, визначте наявність місцевих сурдоперекладачів і виділіть бюджет на сурдопереклад.

Якщо таких перекладачів немає, розробіть такі методи, як дошки оголошень, і навіть персонал їх використанню.

Керівництво з головних дій 3.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю в діяльність із захисту на рівні громад.

Участь у діяльності із захисту

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю (або їх представників), включно з дітьми, до заходів із захисту.

Наприклад, попросіть їх увійти до складу комітетів із захисту або залучити їх як волонтерів.

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю, включно з дітьми, до програм із попередження насильства за ознакою статі й реагування на нього.

Доступ до заходів щодо розширення прав і можливостей

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю, які піддаються ризику насильства за ознакою статі, до заходів, спрямованих на розширення їх прав і можливостей, таких, як навчання навичкам отримання коштів для існування.

Встановіть цільові показники для числа жінок похилого віку, а також жінок і дівчаток з інвалідністю різного віку, які беруть участь у програмах із розширення прав і можливостей, включно з офіційною та неофіційною освітою, діяльністю дівчаток-підлітків, зміцненням економіки й керівництва громадами. Контролюйте показники включення порівняно з такими цільовими показниками.

Розумні пристосування

Адаптуйте заходи щодо профілактики і розширенню прав і можливостей для сприяння участі людей похилого віку і людей з інвалідністю . Наприклад:

- організуйте професійну допомогу, таку як сурдоперекладачі, і розгляньте питання про наймання волонтерів з DPO, OPA, місцевої громади або сімей; і
- забезпечте для учасників доступний транспорт.

Набір персоналу

Набирайте жінок і дівчаток з інвалідністю як співробітників і волонтерів для участі у програмах із боротьби з гендерним насильством. Виступайте за їх залучення до громадських об'єднань.

Інструменти й ресурси

А. Аллеар, *Заходи із захисту людей похилого віку у надзвичайних ситуаціях*, HelpAge International, 2013, <http://bit.ly/2yTx824>

Робоча група із захисту дітей, *Мінімальні стандарти захисту дітей у гуманітарній діяльності*, Робоча група із захисту дітей, 2012, <http://bit.ly/2zjArLe>

Глобальний кластер захисту, Додаток із Включення принципів захисту (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes)

Міжорганізаційний постійний комітет, Глобальний кластер захисту, <http://bit.ly/2kfaA78>

Міжорганізаційний постійний комітет, *Керівні принципи включення заходів із боротьби з гендерним насильством у гуманітарну діяльність: Зниження ризиків, підвищення стійкості та сприяння відновленню*, МПК, 2015, <http://bit.ly/2oEсqmT>

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), *Включення дітей-інвалідів гуманітарною діяльністю:*

Захист дітей, ЮНІСЕФ, 2017, <http://bit.ly/2DM9Rm4>

Комісія у справах жінок-біженців і Міжнародний Комітет порятунку, *Створення потенціалу для включення людей з інвалідністю програмами з боротьби з гендерним насильством у гуманітарних умовах: Інструментарій для практиків із питань гендерного насильства*, Нью-Йорк, Комісія у справах жінок-біженців, 2015, <http://bit.ly/2yRsuSd>

Вставка 6

Фізична та психологічна шкода

Насильство містить фізичний і психологічний збиток. Воно може приймати різні форми, включно з тортурами, покаранням, зґвалтуванням та іншими формами сексуального насильства.

Воно також може приймати менш очевидні форми, включно з нехтуванням, приховуванням і полюванням на людей, що вважаються вразливими, щоб скористатися ними, наприклад, шляхом крадіжки їх грошей.

Насильство щодо осіб похилого віку та людей з інвалідністю може також мотивуватися ненавистю або забобонами. Воно може варіюватися від дискримінації, словесних або емоційних образ і утисків до фізичного насильства або екстремального насильства (які можуть бути названі «злочинами на ґрунті ненависті до інвалідів»). Така поведінка має правові наслідки. Зверніться до національного законодавства й дотримуйтесь відповідних національних процедур для боротьби із цими злочинами.

Насильство й наруга щодо осіб похилого віку та людей з інвалідністю можуть відбуватися в їх власному будинку іншими членами їх сім'ї або особами, які забезпечують догляд. Використовуйте індивідуальний підхід. Не думайте, що люди похилого віку та люди з інвалідністю завжди знаходяться в безпеці у своїх будинках.

Приклад із практики

Розширення участі в програмах по розширенню можливостей

У Непалі УВКБ прийняло двоєдиний підхід з метою сприяння доступу до заходів із профілактики й реагування на ГН і їх включення цією діяльністю. Після консультацій з особами з інвалідністю про їх потреби й можливості, пов'язані з ГН, УВКБ спростило існуючі заходи з профілактики й реагування на ГН шляхом:

- Підвищення обізнаності зацікавлених сторін із питань гендерного насильства про екологічні, комунікаційні, поведінкові й політичні бар'єри для доступу інвалідів.
- Внесення прикладів людей з інвалідністю до засобів підвищення поінформованості спільноти з питань гендерного насильства.
- Розробка додатку до міжвідомчих стандартних оперативних процедур (SOP), що стосуються згоди, конфіденційності й недискримінації людей-інвалідів.
- Виявлення й навчання сурдоперекладачів процесам конфіденційності й отримання згоди від жертв гендерного насильства.

Одночасно УВКБ почало надавати підтримку конкретним заходам із питань інвалідності, спрямованих на розширення участі людей-інвалідів і розширення їх прав і можливостей в межах програм боротьби з гендерним насильством, зокрема в партнерстві з місцевою організацією глухих для організації навчання глухих мові жестів у таборах для глухих і членів їх сімей, а також громадськими організаціями й персоналом

НУО, і надання підтримки місцевій жіночій організації інвалідів з метою сприяння формуванню груп самопомоги жінок-інвалідів для створення додаткової системи соціальної підтримки й форуму для попередження гендерного насильства й реагування на нього.

Джерело: Комісія у справах жінок-біженців, *Інтеграція інвалідів: Втілення політики в життя в гуманітарній діяльності*, Нью-Йорк, Комісія у справах жінок-біженців, 2014 рік, стор. 16, <http://bit.ly/2klePrB>



Стандарти в галузі водопостачання, санітарії та гігієни



Стандарти в галузі водопостачання, санітарії та гігієни

1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до об'єктів водопостачання, санітарії та гігієни, а також беруть участь у відповідних оцінках потреб. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають безпечний і гідний доступ до водопостачання, засобів санітарії та заходів із пропаганди гігієни.

3: Участь і стійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю залучені до заходів WASH.

Стандарти водопостачання, санітарії та гігієни (WASH) доповнюють існуючі стандарти й керівні вказівки з WASH. Їх варто розглядати в поєднанні з Головними стандартами включення й Мінімальними стандартами в галузі водопостачання, санітарії та гігієни.

Стандарт в галузі водопостачання, санітарії та гігієни 1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до об'єктів водопостачання, санітарії та гігієни, а також беруть участь у відповідних оцінках потреб. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

Головні дії

1.1: Адаптуйте інструменти оцінки й контролю механізмів водопостачання, санітарії та гігієни для збору інформації про об'єкти й потреби людей похилого віку та людей з інвалідністю .

1.2: Залучайте людей похилого віку та людей з інвалідністю до діяльності з оцінки й контролю.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 1.1: Адаптуйте інструменти оцінки й контролю механізмів водопостачання, санітарії та гігієни для збору інформації про об'єкти й потреби людей похилого віку та людей з інвалідністю .

Деталізація даних

Адаптуйте інструменти оцінки й контролю механізмів WASH для збору даних із деталізацією за статтю, віком та інвалідністю (див. Головний стандарт включення 1, **Головна дія 1.1**).

Деталізація даних покаже кількість постраждалих людей з різних груп населення та їх потреби. Наприклад, деякі люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть наражатися на більший ризик зневоднення, отже, вам потрібно забезпечити їх великою кількістю чистої води. Ви можете виявити людей із нетриманням, які потребують додаткової води, матеріали для санітарії та безпечної утилізації відходів, або жінок-інвалідів, які потребують жіночих предметів особистої гігієни.

Збір даних про бар'єри та стимулюючі фактори

Під час оцінки потреб у WASH зберіть інформацію про бар'єри та стимулюючі фактори, що сприяють доступу до програм WASH (див. **Головний стандарт включення 1**). Наприклад, запитайте людей, чи можуть вони отримати доступ до пунктів розподілу води та предметів гігієни, точок водопостачання, інформації про управління гігієнічними службами й засобів санітарії, таких як туалети й душові.

Стандарти в галузі водопостачання, санітарії та гігієни

Проводьте аудити доступності об'єктів WASH (див. Головний стандарт включення 1, Головна дія 1.1, **Керівні вказівки щодо даних про бар'єри та стимулюючі фактори**).

Виявляйте й регулярно контролюйте об'єкти WASH, що надаються місцевими службами, такими як клініки первинної медико-санітарної допомоги або школи, щоб виявити будь-які можливі бар'єри й перевірити наявність механізмів безпеки та дотримання гідності користувачів. Організуйте відвідування таких установ, як будинки престарілих, психіатричні лікарні, дитячі будинки, місця позбавлення волі та в'язниці з метою оцінки того, наскільки їх об'єкти WASH відповідають потребам людей похилого віку й людей з інвалідністю.

Моніторинг

Проводьте монітор бар'єрів і стимулюючих факторів для доступу до об'єктів WASH, пунктів водопостачання, пунктів розподілу коштів WASH і пунктів консультацій із питань гігієни, щоб переконатися, що бар'єри усуваються.

Регулярно проводьте моніторинг потреб, можливостей і практики людей похилого віку і людей з інвалідністю, пов'язаних із послугами WASH. Корегуйте свої програми відповідно.

Діліться інформацією

Діліться інформацією, яку ви зібрали, у межах вашої організації і з людьми, які працюють в інших секторах, щоб закликати їх до дій щодо поліпшення доступності послуг WASH. Наприклад, обмінюйтеся інформацією про гігієнічну практику людей похилого віку і людей з інвалідністю з людьми, які працюють у секторі охорони здоров'я, з метою запобігання поширенню інфекційних захворювань.

Керівництво з головних дій 1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінки й контролю.

Проводьте консультації з людьми похилого віку (жінками і чоловіками) і людьми з інвалідністю (жінками, чоловіками, дівчатками і хлопчиками), щоб оцінити послуги WASH. Це дозволить вам планувати відповідні заходи, такі як організація збору й видалення твердих відходів, і виявляти потенційні ризики для безпеки та способи їх мінімізації. Приділяйте особливу увагу гігієнічним потребам жінок похилого віку, а також жінок і дівчаток-інвалідів.

Запитуйте жінок похилого віку і чоловіків, а також людей з інвалідністю різного віку і статі про те, яким типам засобів WASH вони віддають перевагу. Запитуйте їх, які фізичні, екологічні й поведінкові бар'єри можуть перешкодити їм використовувати кошти WASH. Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю в аудити доступності для виявлення позитивних і негативних елементів об'єктів WASH (див. Головний стандарт включення 1, **Головна дія 1.2**).

Попросіть взяти участь організації людей з інвалідністю (DPO) і асоціації людей похилого віку (OPA). У місцях, де вони існують, вони часто пов'язані з місцевим співтовариством. Наприклад, вони можуть розповісти вам про культурні уподобання щодо об'єктів WASH або познайомити вас із самотніми людьми похилого віку або людьми з інвалідністю .

Стандарт у галузі водопостачання, санітарії та гігієни 2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають безпечний і гідний доступ до водопостачання, засобів санітарії та заходів із пропаганди гігієни.

Головні дії

2.1: Проекуйте, будуйте й адаптуйте доступні об'єкти водопостачання та санітарії.

2.2: Проводьте огляд і адаптацію методів розподілу й ресурсів для забезпечення безпечного та справедливого доступу людей похилого віку і людей з інвалідністю .

2.3: Інформуйте громадськість, персонал і партнерів про право людей похилого віку та людей з інвалідністю на доступ до заходів і послуг у межах WASH.

2.4: Нарощуйте потенціал співробітників і партнерів для забезпечення включення послугами, засобами та програмами WASH людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 2.1: Проектуйте, будуйте й адаптуйте доступні об'єкти водопостачання та санітарії.

Проектування й будівництво нових об'єктів

Дотримуйтеся місцевих стандартів щодо доступності під час проектування нових об'єктів водопостачання (таких, як ручні насоси та крани, душові й місця для прання одягу) і об'єктів санітарії (таких, як громадські й побутові туалети). Якщо національні стандарти доступності відсутні або в них є прогалини, зверніться до міжнародних стандартів доступності та принципу універсального дизайну (див. **Глосарій**). Додаткові вказівки з доступності див. у Головному стандарті включення 2, **Керівні вказівки щодо бар'єрів, що належать до навколишнього оточення** і Вставці 3 **«Що таке доступність?»**.

Переконайтеся, що нові об'єкти можуть використовуватися всіма, незалежно від віку чи інвалідності. Наприклад:

- установіть пандуси, поручні й маркери, такі як тактильні смуги або рядки, щоб позначити шлях для людей із вадами зору;
- зробіть дверні прорізи досить широкими для інвалідних колясок;
- зробіть кабінки досить великими, щоб розмістити інвалідний візок при закритих дверях;
- проектуйте під'їзні шляхи так, щоб на них не було перешкод;

Стандарти в галузі водопостачання, санітарії та гігієни

- переконайтеся, що не менше 15 % усіх туалетів мають сидіння для унітазу й поручні. Інформуйте громадськість про те, що вони можуть бути простішими у використанні для людей похилого віку і людей з інвалідністю ;
- забезпечуйте наявність кранів для миття рук на низькому рівні, простих у використанні;
- розміщуйте засоби WASH на розумній відстані один від одного і від будинків людей – наприклад, розташуйте засоби для миття рук поруч із вбиральнями й помістіть комунальні зони видалення відходів на деякій відстані від житлових приміщень (див. Керівництво зі стандарту водопостачання проекту «Сфера» 1: Доступ і кількість води);¹⁸ і
- встановіть дренажні системи, щоб запобігти ковзанню поверхонь.

Запитайте людей похилого віку і людей з інвалідністю , а також організації, що їх представляють, як зробити засоби WASH доступними для них.

Адаптація існуючих об'єктів

Під час проведення огляду існуючих об'єктів WASH (як державних, так і приватних) поставте собі за мету забезпечити доступність щонайменше 15 відсотків об'єктів (на основі глобальної оцінки кількості людей з інвалідністю , проведеної Всесвітньою організацією охорони здоров'я).¹⁹

Конфіденційність і безпека

Щоб забезпечити приватність і безпеку об'єктів WASH, установіть замки й хороше освітлення, і розташуйте житло в місці, яке є доступним для більш людей похилого віку і людей з інвалідністю. Зверніть особливу увагу на приватність і безпеку людей, яким може знадобитися допомога в особистій гігієні чи то в громадському місці, чи вдома.

Доступна інформація

Використовуйте різні формати й канали зв'язку для надання інформації про методи гігієни й санітарно-технічні засоби та зробіть її доступною для всіх (див. Головний стандарт включення 2, Головна дія 2.1, **Керівні вказівки з інформаційних бар'єрів**).

Виділення коштів на забезпечення доступності

Враховуйте витрати на забезпечення доступності об'єктів WASH у свій бюджет. Для фізичної доступності, розгляньте виділення коштів щонайменше ще на 0,5-1 відсотка додатково. Що стосується непродовольчих товарів і допоміжних засобів, то варто розглянути питання про складання бюджету щонайменше на 3-4 % більше (див. **Керівні вказівки з бюджетування для усунення бар'єрів**).

Керівництво з головних дій 2.2: Проводьте огляд і адаптацію методів розподілу й ресурсів для забезпечення безпечного та справедливого доступу людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Доступний розподіл

Розподіляйте воду, засоби санітарії та гігієни, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю могли мати до них безпечний доступ. Наприклад:

- оберіть місце розподілу, яке знаходиться не надто далеко від потерпілого від кризи населення; зробіть його доступним для людей похилого віку і людей з інвалідністю – наприклад, встановіть пандуси, рейки й напрямні троси в точках водопостачання;
- надайте інформацію про розподіл у різних форматах;

Стандарти в галузі водопостачання, санітарії та гігієни

- якщо можливо, віддавайте пріоритет людям похилого віку і людям з інвалідністю в чергах на розподіл або, якщо вони вважають за краще, організуйте для них окремі черги або час прийому;
- забезпечте місця для сидіння, їжу, тінь, чисту питну воду й туалети в пунктах розподілу; і
- розподіляйте постачання з урахуванням гендерних факторів, щоб захистити гідність людей. Наприклад, роздавайте засоби особистої гігієни, такі як гігієнічні рушники та прокладки від нетримання, безпосередньо тим, хто їх потребує.

Щоб уникнути заподіяння шкоди, підвищуйте обізнаність спільноти про причини пріоритетності певних груп населення.

Послуги в галузі водопостачання, санітарії та гігієни

Дізнайтеся в людей похилого віку і людей з інвалідністю про особливості використання ними об'єктів водокористування й гігієни, а також про те, як необхідно адаптувати для них джерела розподілу послуг.

Розгляньте конкретні варіанти адаптації або альтернативи стандартним пунктам розподілу послуг, наприклад, більш дрібні ємності для води, які легше переносити, переносні перегородки для забезпечення конфіденційності під час особистої гігієни й адаптовані предмети гігієни, такі як катетери.

За необхідності об'єднайтеся з іншими організаціями для надання допоміжних засобів, таких як стільці для душу, стульчаки або санітарні стільці для унітазу, або матеріали для пропаганди гігієни.

Якщо можливо, віддавайте пріоритет місцевим постачальникам послуг.

Доступна інформація

Використовуйте різні канали зв'язку й різні формати, щоб дати інформацію про засоби гігієни й об'єкти WASH, використовуючи просту мову з метою доступності такої інформації всім категоріям населення (див. Головний стандарт включення 2, Головна дія 2.1, **Керівні вказівки з інформаційних бар'єрів**).

Включення

Використовуйте стратегії включення населення, такі як доправлення додому, або волонтерів для доправлення товарів людям похилого віку і людям з інвалідністю, яким може бути складно дістатися до пунктів розподілу, незважаючи на зусилля щодо забезпечення їх доступності.

Пропаганда гігієни

Підтримуйте всі послуги з розподілу відповідними, доступними й чіткими повідомленнями з пропаганди гігієни з урахуванням потреб, можливостей і практики людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Керівництво з головних дій 2.3: Інформуйте громадськість, персонал і партнерів про право людей похилого віку і людей з інвалідністю на доступ до заходів і послуг в межах WASH.

Інформуйте персонал, партнерів і громадськість про:

- право людей похилого віку і людей з інвалідністю на безпечний і гідний доступ до води, санітарно-гігієнічних послуг і діяльності нарівні з іншими категоріями населення;
- бар'єри, які можуть перешкоджати доступу людей похилого віку і людей з інвалідністю до об'єктів WASH і участі в отриманні цих послуг;
- можливості й потреби людей похилого віку і людей з інвалідністю у використанні об'єктів WASH, наголошуючи, як вони змінюються залежно від статі, віку й типу інвалідності;
- важливість адресних втручань у необхідних випадках, і причини, за якими їх варто сприймати не як привілей, а як право; і
- ризики, із якими люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть зіткнутися, якщо вони не отримують доступ до об'єктів WASH – наприклад, недоступність об'єктів WASH може призвести до ситуації, коли їм доведеться випорожнюватися зовні або в місці, яке погано освітлене або небезпечне, піддаючи себе ризику травм, насильства й жорстокого поводження.

У разі наявності будь-яких організацій, що представляють людей похилого віку і людей з інвалідністю, співпрацюйте з ними для розробки й доправлення цих повідомлень.

Керівництво з головних дій 2.4: Нарощуйте потенціал співробітників і партнерів для забезпечення включення послугами, засобами та програмами WASH людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Проводьте професійну підготовку персоналу, що працює в межах програм WASH, із питань включення людей похилого віку і людей з інвалідністю. Така підготовка може містити такі питання:

- як проектувати, будувати або адаптувати доступні об'єкти й послуги WASH;
- як адаптувати гігієнічні набори та предмети, а також виробляти доступні комунікаційні матеріали з урахуванням потреб людей похилого віку і людей з інвалідністю ;
- як надати послуги з урахуванням гендерних факторів, щоб захистити гідність людей – наприклад, як надати підтримку жінкам похилого віку, дівчаткам і жінкам-інвалідам предметами особистої гігієни для менструального циклу, і як забезпечити приватність людям з нетриманням сечі; і
- як звести до мінімуму ризик насильства за ознакою статі й інших форм зловживань, із якими стикаються багато людей похилого віку і людей з інвалідністю під час використання об'єктів і послуг WASH.

Заохочуйте персонал об'єктів WASH до співпраці з колегами в інших секторах. Наприклад, запропонуйте їм об'єднатися з викладацьким складом, щоб давати рекомендації з проектування об'єктів WASH у навчальних приміщеннях.

Стандарт у галузі водопостачання, санітарії та гігієни 3: Участь і стійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю охоплені заходами WASH.

Головні дії

3.1: Зміцнюйте можливості отримання послуг WASH для людей похилого віку і людей з інвалідністю .

3.2: Заохочуйте участь людей похилого віку і людей з інвалідністю у програмах WASH і процесі прийняття рішень за такими програмами.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 3.1: Зміцнюйте можливості отримання послуг WASH для людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Зміцнення передової практики

Попросіть людей похилого віку і людей з інвалідністю визначити свої можливості й розповісти про свою практику в галузі водопостачання, санітарії та гігієни. Наприклад, запитайте людей із нетриманням сечі, як вони використовують воду і які гігієнічні процедури вони застосовують.

Надавайте підтримку людям похилого віку, людям з інвалідністю та громадам, у яких вони живуть, у зміцненні й поширенні передового досвіду, щоб вони стали більш стійкими.

Надавайте людям похилого віку і людям з інвалідністю можливості для розвитку їх навичок. Наприклад, зміцніть їх потенціал у ділянці будівництва, ремонту або адаптації пунктів водопостачання й санітарно-технічних споруд, щоб зробити їх доступними для цих категорій населення.

Керівництво з головних дій 3.2: Заохочуйте участь людей похилого віку і людей з інвалідністю в програмах WASH і процесі прийняття рішень за такими програмами.

Участь у програмах

Вживайте заходів для участі людей похилого віку і людей з інвалідністю в заходах, пов'язаних із послугами WASH.

Наприклад, залучайте їх до організації розподілу, проведення кампаній із пропаганди гігієни, до будівництва або реконструкції пунктів водопостачання й санітарно-технічних споруд.

Участь у процесі прийняття рішень

Зміцнюйте потенціал організацій, що представляють людей похилого віку і людей з інвалідністю, в галузі управління заходами з WASH в надзвичайних ситуаціях і їх участь в механізмах прийняття рішень.

Підтримуйте конструктивну участь представників DPO і OPA в механізмах координації та прийняття рішень, пов'язаних з WASH, таких, як кластери WASH або комітети з управління водними ресурсами. Виступайте за те, щоб жінки і чоловіки були представлені в цих механізмах прийняття рішень (див. Головний стандарт включення 4, Головна дія 4.2, **Керівні вказівки щодо заохочення конструктивної участі в процесі прийняття рішень**).

Інструменти й ресурси

CBM, *Практичні інструменти для гуманітарних програм (HNoT)*, Технологічна карта з питань WASH, CBM, <http://bit.ly/2oEmbS3> (18 грудня 2017 року).

Глобальний кластер захисту, Додаток з Включення принципів захисту (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes).

Джонс, Х., Вілбур Дж., Збірник доступних технологій WASH, Лондон, WaterAid, WEDC, Share, 2014, <http://bit.ly/2BEJDnr>.

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), *Керівні вказівки: Включення дітей-інвалідів гуманітарною діяльністю: WASH*, ЮНІСЕФ (готується до випуску), <http://bit.ly/2Buv3MC>

WaterAid, *Включення людей похилого віку та людей з інвалідністю програмами з водопостачання, санітарії та гігієни: Безкоштовний навчальний портал для практиків і дослідників WASH*, <http://bit.ly/2yRzuye> (18 грудня 2017)

Приклад із практики

Інклюзивні заходи в галузі водопостачання та санітарії в агентстві Хайбер, Пакистан

Слідом за тривалим періодом вимушеного внутрішнього переміщення населення організація «Ісламська допомога» у співпраці з ЮНІСЕФ почала впроваджувати інклюзивні заходи в галузі водопостачання та санітарії в агентстві Хайбер, Пакистан, щоб підтримати репатріантів у 2016 році.

Їх початкові дані свідчили про те, що люди з інвалідністю страждають величезною мірою.

Під час консультацій із громадою група реагування виявила дві головні проблеми, які ставлять під загрозу безпеку й гідність людей похилого віку і людей з інвалідністю. По-перше, громадське джерело води знаходилося за 30 хвилин ходьби від селища. Ця подорож відбувалося пішки жінками похилого віку громади, оскільки в культурному відношенні молодим жінкам було неприйнятно подорожувати поодиночі. По-друге, була широко поширена проблема відкритої дефекації, яка мала наслідки як для гідності людей, так і для їх здоров'я через небезпеку інфекційних захворювань. Це загалом стосувалося людей похилого віку і людей з інвалідністю, оскільки було результатом відсутності доступних туалетів.



З метою вирішення питання про джерело води були проведені обговорення з громадою, в результаті чого в селі було встановлено резервуар для води. Після збору даних і моніторингу для збору необхідних даних група реагування побудувала понад 1 000 доступних туалетів для домашніх господарств.

Успіху цього заходу сприяли два фактори: наявність даних з інклюзивних оцінок і виділення бюджетних асигнувань на включення різних категорій населення. Це забезпечило ресурси й повноваження для зміцнення програми шляхом вирішення питань доступності, зміцнення зв'язків із постачальниками послуг та інформування політичного керівництва країни про права людей.

Джерело: Islamic Relief Pakistan



Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності



Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності

1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до об'єктів продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності, а також беруть участь у відповідних оцінках потреб. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до об'єктів продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності.

3: Участь і стійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у діяльності щодо забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування, а їх потенціал зміцнюється.

Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності

Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності доповнюють існуючі стандарти й керівні вказівки щодо продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності. Їх варто розглядати в поєднанні з Головними стандартами включення, Мінімальними стандартами в галузі продовольчої безпеки й харчування, Керівними принципами та стандартами щодо використання великої рогатої худоби в надзвичайних ситуаціях (LEGS), Мінімальними стандартами відновлення економіки (MERS) і Мінімальними стандартами аналізу ринку (MISMA).

Стандарт із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності 1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до об'єктів продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності, а також беруть участь у відповідних оцінках потреб. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

Головні дії

1.1: Адаптуйте інструменти оцінки й контролю механізмів продовольчої безпеки та відновлення життєдіяльності для збору інформації про об'єкти й потреби людей похилого віку і людей з інвалідністю .

1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінки й контролю програм продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 1.1: Адаптуйте інструменти оцінки й контролю механізмів продовольчої безпеки та відновлення життєдіяльності для збору інформації про об'єкти й потреби людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Деталізація даних

Адаптуйте інструменти оцінки та контролю механізмів продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності для збору й аналізу даних у розбивці за статтю, віком та інвалідністю (див. Головний стандарт включення 1, **Головна дія 1.1**).

Виявлення бар'єрів і стимулюючих факторів

Вносьте питання, які дозволять вам визначити бар'єри, із якими стикаються люди похилого віку та люди з інвалідністю на кшталт доступу й участі в заходах щодо забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування, а також фактори, що сприяють їх участі.

Бар'єри можуть бути такими:

- недоступні місця розподілу продовольства (фізичні бар'єри) і інформація, доступна тільки в одному форматі (інформаційні бар'єри);
- їжа, яку важко жувати або ковтати (фізичний бар'єр);
- недоступна або недостатня інформація про те, як зробити їжу більш легкою в користуванні (інформаційний бар'єр);
- інформація про грошову допомогу, яку важко зрозуміти людям з низькою фінансовою грамотністю (інформаційний бар'єр);

Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності

- члени громад, які негативно ставляться до права людей похилого віку і людей з інвалідністю щодо доступу до продовольства й участі в діяльності щодо забезпечення засобів до існування нарівні з іншими (поведінкові бар'єри); або
- недоступні магазини або продавці (бар'єри, що стосуються навколишнього оточення).

Стимулюючі фактори можуть бути такими:

- доступні механізми розподілу продовольства, включно з програмами включення населення;
- механізми видачі грошової допомоги, доступні для людей похилого віку або людей з інвалідністю ; або
- організації, що мають досвід найму або залучення людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності щодо забезпечення засобів до існування.

Регулярно відстежуйте виявлені бар'єри та стимулюючі чинники.

Використання даних з інших секторів

Використовуйте дані з інших секторів, таких як сектор харчування або сектор охорони здоров'я, для виявлення людей похилого віку або дітей і дорослих-інвалідів, схильних до ризику недоїдання, які можуть не охоплюватися програмами харчування.

Координуйте роботу з персоналом із питань харчування з метою зниження ризику недоїдання в цих групах. Наприклад, забезпечуйте додаткове харчування для дітей-інвалідів і додаткове харчування для людей похилого віку, що недоїдають, а також дітей і дорослих-інвалідів, включно з вагітними жінками-інвалідами.

Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності

Виявлення ризиків

Запитайте людей похилого віку і людей з інвалідністю, які ризики створює надзвичайна ситуація для їх продовольчої безпеки й отримання засобів для існування. Також враховуйте будь-які ризики, які можуть виникнути в результаті гуманітарного реагування. Наприклад:

- для деяких людей похилого віку або людей з інвалідністю ізоляція залежність від місцевого ринку або залежність від певних продуктів харчування можуть збільшити ризик браку продовольства;
- заходи, орієнтовані на людей похилого віку і людей з інвалідністю, можуть сприйматися місцевою громадою як привілей, який веде до ризику стигматизації та дискримінації;
- жінки і дівчатка з інвалідністю можуть стикатися з додатковими ризиками під час користування джерелами отримання доходу. Обговоріть із ними потенційні ризики та сплануйте методи їх зниження.

Моніторинг

Регулярно проводьте моніторинг частки жінок похилого віку і чоловіків, а також жінок і чоловіків-інвалідів різного віку, які мають доступ і беруть участь у діяльності із забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування.

Регулярно збирайте відгуки людей похилого віку і людей з інвалідністю про перешкоди й ризики, із якими вони стикаються під час отримання доступу до продовольчої або грошової допомоги, а також під час участі в діяльності із забезпечення засобів до існування.

Тісно співпрацюйте із представниками інших секторів, таких як сектор охорони здоров'я та сектор харчування, з метою моніторингу стану харчування людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Обмін даними

Діліться зібраними даними з усіма відповідними партнерами, які беруть участь у програмах забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування, як в секторі продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування, так і в інших секторах, таких як сектор харчування.

Керівництво з головних дій 1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінки й контролю програм продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування.

Організуйте консультації з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю для оцінки їх можливостей і потреб у галузі продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування. Запитайте людей похилого віку і людей з інвалідністю, що може перешкодити їм отримати доступ до продовольства або грошової допомоги, або займатися діяльністю із забезпечення засобів до існування, або що може становити для них загрозу.

Майте на увазі, що жінки і дівчатка можуть стикатися з іншими ризиками й перешкодами, ніж чоловіки і хлопчики.

Запитайте людей похилого віку і людей з інвалідністю про їх харчові звички і стратегії забезпечення засобів до існування до, під час і після гуманітарної кризи.

Залучайте організації інвалідів і асоціації людей похилого віку до розробки інструментів збору даних і проведення заходів з оцінки й моніторингу.

Збирайте та проводьте моніторинг інформації про можливості й потреби в галузі продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування людей, які можуть бути менш помітними, наприклад тих, хто ізольований або не може покинути своє житло.

Стандарт із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності 2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до об'єктів продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності.

Головні дії

2.1: Створюйте об'єкти та служби для забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування так, щоб вони були безпечними й доступними для людей похилого віку і людей з інвалідністю .

2.2: Інформуйте громадськість, персонал і партнерів про право людей похилого віку і людей з інвалідністю на доступ до продовольчої допомоги й участь у діяльності із забезпечення засобів до існування.

2.3: Нарощуйте потенціал персоналу, щоб зробити діяльність із забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування безпечною та доступною для людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 2.1: Створіть об'єкти та служби для забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування так, щоб вони були безпечними й доступними для людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Критерії визначення об'єктів для допомоги

Адаптуйте критерії цільового розподілу продовольства, грошових коштів, ваучерів і засобів до існування для забезпечення безпечного доступу людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Розподіл

Проконсультуйтеся з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю , щоб обрати місце, що найбільш підходить, і частоту розподілу продуктів харчування, коштів або ваучерів.

Обирайте безпечні й доступні для людей похилого віку і людей з інвалідністю місця поширення, розташовані недалеко від потерпілого від кризи населення. Наприклад, організуйте розподілення у світлий час доби в місцях, куди люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть безпечно дістатися. Особливо враховуйте безпеку тих, хто піддається найбільшому ризику дискримінації та насильства за ознакою статі.

Якщо можливо, віддавайте пріоритет людям похилого віку і людям з інвалідністю в чергах на розподіл або, якщо вони вважають за краще, організуйте для них окремі черги або час прийому. Щоб уникнути заподіяння шкоди, підвищуйте обізнаність спільноти про причини пріоритету певних груп населення.

Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності

Забезпечте місця для сидіння, їжу, тінь, чисту питну воду й туалети в пунктах розподілу.

Вживайте всіх можливих заходів для того, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю могли самостійно отримувати допомогу. Запитайте у тих, хто не може або воліє не приходити в пункт розподілу, як вони хочуть отримувати допомогу, і створіть їм необхідні умови. Наприклад, організуйте довірену особу, яка буде отримувати для них допомогу, або її доставку через служби підтримки або довірених членів спільноти.

Продовольство та пов'язані з ним предмети необхідності

Обирайте продукти харчування та предмети для приготування та прийому їжі, що враховують потреби людей похилого віку і людей з інвалідністю . Наприклад:

- дізнайтеся в людей похилого віку і людей з інвалідністю про їх звички в їжі, зокрема, яку їжу вони їдять і що вони використовують для її приготування та вживання;
- консультируйте людей похилого віку і людей з інвалідністю , які можуть зазнавати труднощів під час прийому їжі, а також їх домашні господарства про те, як зробити їжу більш легкою для вживання та ковтання;
- плануйте харчові раціони так, щоб вони були легкими по вазі, і їх було нескладно нести; плануйте упаковку, яку легко відкрити;
- забезпечуйте харчування, яке допомагає людям похилого віку і людям з інвалідністю збільшити споживання поживних мікроелементів, оскільки вони можуть піддаватися більшому ризику дефіциту поживних мікроелементів, ніж інші дорослі, особливо під час надзвичайних ситуацій;

Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності

- беріть до уваги підвищений ризик зневоднення для деяких груп людей, таких як люди похилого віку або люди, які відчувають труднощі з ковтанням; надавайте додаткову безпечну питну воду людям похилого віку і людям з інвалідністю (див. **Стандарти включення WASH**); і
- забезпечуйте предмети для приготування та вживання їжі, які допоможуть людям похилого віку і людям з інвалідністю приймати їжу й питво – наприклад, забезпечте їх питною соломинкою, пристосуваннями для приготування їжі та їжі й ручними блендерами.

Доступна інформація

Використовуйте різні формати й канали зв'язку для надання інформації про продовольчу безпеку й засоби для існування та зробіть її доступною для всіх (див. Головний стандарт включення 2, Головна дія 2.1, **Керівні вказівки з інформаційних бар'єрів**). Це може містити інформацію про права, механізми включення населення, розподілу продовольства, грошових коштів або ваучерів, зберігання та приготування їжі та засоби для існування.

Доступ до можливостей отримання коштів для існування

Надавайте інформацію про можливості отримання коштів для існування в різних форматах і забезпечуйте доступ до робочого середовища, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю могли отримати роботу.

Керівництво з головних дій 2.2: Інформуйте громадськість, персонал і партнерів про право людей похилого віку і людей з інвалідністю на доступ до продовольчої допомоги й участь у діяльності щодо забезпечення засобів до існування.

Виявляйте негативні установки й ділянки стигматизації та дискримінації, пов'язані з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю, і їхнім доступом до діяльності із забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування. Наприклад:

- заходи, орієнтовані на людей похилого віку і людей з інвалідністю можуть сприйматися місцевою громадою як привілей; і
- співробітники гуманітарних організацій можуть не вірити в те, що люди похилого віку та люди з інвалідністю здатні розробляти стратегії виживання або брати участь у діяльності із забезпечення засобів до існування, такої як програми «гроші за роботу» або програми підвищення кваліфікації.

Розробляйте й поширюйте ідеї, щоб кинути виклик упередженням та сприяти позитивному ставленню:

- співпрацюйте з людьми похилого віку, людьми з інвалідністю та організаціями, що їх представляють, для розробки та проведення інформаційних заходів;
- використовуйте інформацію про права людей похилого віку і людей з інвалідністю на доступ до гуманітарної діяльності й участь у ній як відправної точки; і
- детально пояснюйте керівникам громад, чому люди похилого віку та люди з інвалідністю отримують пріоритет у деяких заходах.

Керівництво з головних дій 2.3: Нарощуйте потенціал персоналу, щоб зробити діяльність із забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування безпечною та доступною для людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Навчайте співробітників, що працюють в галузі продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності:

- використовувати дані про потреби й можливості потерпілого від кризи населення із деталізацією за статтю, віком та інвалідністю для відбору людей для розподілу продовольчої допомоги й підтримки в отриманні коштів для існування, щоб забезпечити доступ до неї тим, хто найбільшою мірою схильний до ризику винятку із цієї підтримки;
- визначати бар'єри, що заважають людям похилого віку і людям з інвалідністю брати участь у діяльності із забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування, і шляхи їх подолання;
- знати, які заходи адаптації необхідні для подолання цих бар'єрів. Наприклад, знати, як зробити розподіл доступним, як зробити раціони зручними для доставки додому і як модифікувати продукти харчування та предмети для приготування та вживання їжі, щоб людям похилого віку і людям з інвалідністю було легше їсти й пити;
- розуміти потреби в харчуванні людей похилого віку і людей з інвалідністю, особливо тих, у кого може бути підвищений ризик розвитку недоїдання через труднощі з жуванням або ковтанням;

Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності

- працювати з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю , їх громадами й організаціями, що їх представляють, і надавати їм підтримку у використанні їх потенціалу для отримання коштів для існування;
- розуміти пов'язані із захистом ризику, із якими можуть стикатися люди похилого віку та люди з інвалідністю під час отримання продовольства, грошових коштів або ваучерів, і як подолати ці ризику; і
- розробляти, впроваджувати й контролювати заходи щодо розподілу коштів, що охоплюють людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Заохочуйте співробітників, які пройшли підготовку за програмами продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування з урахуванням віку й інвалідності, ділитися своїми знаннями з колегами й партнерськими організаціями та переглядати свої програмні інструменти. Підтримуйте персонал, який займається питаннями продовольчої безпеки, у встановленні тісного співробітництва з персоналом, що працює в інших секторах, таких як харчування й охорона здоров'я. Це допоможе їм задовольнити потреби в харчуванні людей похилого віку і людей з інвалідністю , які можуть недоїдати або піддаватися ризику недоїдання.

Стандарт із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності 3: Участь і стійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у діяльності із забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування, а їх потенціал зміцнюється.

Головні дії

3.1: Зміцнюйте потенціал людей похилого віку і людей з інвалідністю у справі розробки їх власних стратегій вирішення проблеми відсутності продовольчої безпеки та збереження їх коштів для існування.

3.2: Надавайте підтримку людям похилого віку, людям з інвалідністю й організаціями, що їх представляють, в участі у процесі прийняття рішень із питань продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 3.1: Зміцнюйте потенціал людей похилого віку і людей з інвалідністю у справі розробки їх власних стратегій вирішення проблеми відсутності продовольчої безпеки та збереження їх коштів для існування.

Зміцнення потенціалу та стійкості

Працюйте в тісному контакті з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю з метою визначення стратегій подолання труднощів і заходів із забезпечення засобів до існування, на які вони спиралися до виникнення надзвичайної ситуації. Зокрема, виявляйте стратегії, які можуть підвищити їх стійкість (див. **Глосарій**) під час і після надзвичайної ситуації.

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до розробки заходів на підтримку їх здатності справлятися з труднощами й підтримувати свої засоби для існування. Наприклад, сплануйте, як надати їм підтримку в заміні втрачених активів або допоміжних засобів, або отриманні грантів і навчання навичкам.

Забезпечте рівні можливості для професійної підготовки жінок похилого віку і чоловіків, а також жінок і чоловіків-інвалідів різного віку.

Програми «продовольство за працю», «гроші за працю»

Розробляйте й реалізуйте програми «продовольство за працю», «гроші за працю» із цілковитою участю людей похилого віку і людей з інвалідністю (див. Головний стандарт включення 2, Вставка 4 «**Рівний доступ до грошової допомоги**»).

Запитайте людей похилого віку і людей з інвалідністю, яку роботу вони можуть виконувати і якому виду діяльності вони надають перевагу в межах програм «продовольство за працю», «гроші за працю».

Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності

Надавайте людям похилого віку і людям з інвалідністю можливість брати участь у програмах «продовольство за працю» або «гроші за працю» відповідно до їх можливостей. Наприклад, деякі з них можуть виконувати допоміжні або координаційні функції.

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю значущим чином на всіх етапах вашої програми продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування. Наприклад, можна залучити людей похилого віку і людей з інвалідністю в групи, відповідальні за розподіл продуктів харчування. Люди похилого віку часто мають хороші можливості для навчання або консультування інших людей завдяки своєму досвіду.

Забезпечте доступність заходів у межах програм «продовольство за працю» або «гроші за працю» для людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Наприклад, надайте інформацію про ці заходи в різних форматах і оберіть доступні пункти.

Забезпечте рівні можливості для всіх, незалежно від віку й інвалідності, і забезпечте рівну винагороду за працю рівної цінності. Не варто автоматично направляти людей похилого віку і людей з інвалідністю на низькооплачувану або менш бажану роботу.

Розглянути питання про надання безумовної допомоги, якщо це доречно. Наприклад, розгляньте питання про розподіл готівкових коштів, ваучерів або продовольства серед людей похилого віку і людей з інвалідністю , які як і раніше стикаються з перешкодами на шляху участі в програмах «продовольство за працю» або «гроші за працю», незважаючи на заходи щодо забезпечення їх доступності.

Керівництво з головних дій 3.2: Надавайте підтримку людям похилого віку, людям з інвалідністю і організаціям, що їх представляють, в участі під час прийняття рішень із питань продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування.

Зміцнюйте потенціал організацій, що представляють людей похилого віку і людей з інвалідністю, у плані сприяння прийняттю рішень щодо продовольчої безпеки й заходів із забезпечення засобів до існування.

Надавайте підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю в їх участі в роботі комітетів із збалансованої з гендерної точки зору продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування.

Сприяйте справедливому представництву жінок і чоловіків, а також людей із різними видами інвалідності. Обирайте доступні майданчики й надавайте інформацію в різних форматах.

Інформуйте членів комітетів про права людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Інструменти й ресурси

Робоча група із захисту дітей, «Стандарт 19: Економічне відновлення й захист дітей» і «Стандарт 26: Розподіл і захист дітей» в *Мінімальні стандарти захисту дітей у гуманітарній діяльності*, Робоча група із захисту дітей, 2012, <http://bit.ly/2zjApLe>

Коллодел А. *Заходи із продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування для людей похилого віку у надзвичайних ситуаціях*, Лондон, HelpAge International, 2012, <http://bit.ly/2CTTL9E>

Глобальний кластер захисту, Додаток з Включення принципів захисту (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes)

Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, «Продовольча безпека» і «Кошти для існування» в *Мінімальних стандартних зобов'язаннях із гендерних питань і різноманітності у програмах реагування на надзвичайні ситуації: Пілотна версія*, Женева, IFRC, 2015, <http://bit.ly/29WvLrA>

Джуллард Х., Від імені Партнерства, що здійснює грошові перекази в межах гуманітарних програм (CaLP) *Мінімальний стандарт аналізу ринку (MISMA)*, The Cash Learning Partnership (CALP), 2017, <http://bit.ly/2oBPc0F>

Ледюк М., Пла Кордеро Р. Мерсьє П. і Гуасталла М., *У міру поліпшення програм видачі грошових коштів, як ми можемо забезпечити включення людей з інвалідністю такими програмами в надзвичайних ситуаціях?* The Cash Learning Partnership (CaLP) and Handicap International, <http://bit.ly/2yTJTcY>

Стандарти із продовольчої безпеки й відновлення життєдіяльності

LEGS, *Керівними принципами та стандартами щодо використання великої рогатої худоби в надзвичайних ситуаціях (LEGS)*, друге видання, Rugby, Practical Action, 2014, <http://bit.ly/2keB9cQ>

Проект «Сфера», «Мінімальні стандарти в галузі продовольчої безпеки й харчування» в *Sphere Handbook: Гуманітарна Хартія та мінімальні стандарти реагування на стихійні лиха*, 2011, Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/1meswO0>

SEEP Network, *Мінімальні стандарти відновлення економіки*, третє видання, Rugby, Practical Action, 2017, <http://bit.ly/2iknnU2>



Приклад із практики

Залучення людей похилого віку і людей з інвалідністю до заходів із забезпечення засобів до існування

У 2016 році благодійна організація "Concern Worldwide" співпрацювала на місцевому рівні з Фондом Сукаар для забезпечення продовольчої безпеки й засобів до існування в схильному до посухи районі Тарпаркар у Пакистані.

Одному жителю регіону більше 85 років, у нього проблеми зі слухом і зором. Він живе зі своєю дружиною і сином, який має інтелектуальне порушення та психічні розлади. Цей житель не був зазначений у попередніх оцінках, так як такі оцінки прагнули визначити молодих одержувачів допомоги або тих, хто може працювати, тому він не отримував ніякої допомоги до цього проекту. У періоди сильної посухи він і його родина залежали від пожертвувань громади на продукти харчування, що зазвичай складаються з хліба, порошку чилі й води.

Заходи, прийняті концерном і Фондом «Сукаар», були спеціально розроблені з урахуванням інтересів людей похилого віку і людей з інвалідністю. Проектна група адаптувала свої форми та критерії відбору бенефіціарів для збору даних із деталізацією за статтю, віком та інвалідністю з метою виявлення людей похилого віку і людей з інвалідністю, які проживають в районі реалізації проекту.



Такий підхід призвів до ідентифікації саме цього жителя. Із цієї миті були досягнуті два позитивних результати. У межах проекту житель вперше отримав корм, щоб утримувати свою худобу. І вперше він та інші люди похилого віку та люди з інвалідністю отримали місце в сільській відбірковій комісії, проектному органі, який допоміг обрати одержувачів допомоги. Така безпосередня участь допомогла гарантувати подальше виявлення інших членів цих груп ризику.

Джерело: Concern Worldwide, 2016



Стандарти включення щодо харчування

Стандарти включення щодо харчування

1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь в оцінках потреб у харчуванні. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до послуг і об'єктів програм харчування.

3: Участь і стійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у діяльності щодо забезпечення програм харчування, а їх потенціал зміцнюється.

Стандарти включення щодо харчування доповнюють існуючі стандарти й керівні вказівки в галузі харчування. Їх варто розглядати в поєднанні з Головними стандартами включення й Мінімальними стандартами у продовольчій безпеці й харчуванні проекту «Сфера».

Стандарт включення щодо харчування 1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у оцінках потреб у харчуванні. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

Головні дії

1.1: Адапуйте інструменти та процеси оцінки й контролю харчування для збору інформації про статус харчування людей похилого віку і людей з інвалідністю .

1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності із оцінки і контролю програм щодо забезпечення харчуванням.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 1.1: Адаптуйте інструменти та процеси оцінки й контролю харчування для збору інформації про статус харчування людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Деталізація даних

Адаптуйте інструменти оцінки та контролю харчування для збору й аналізу даних у розбивці за статтю, віком та інвалідністю (див. Головний стандарт включення 1, **Головна дія 1.1**).

Для дітей у віці від 2 до 17 років використовуйте набір питань Вашингтонської групи/ЮНІСЕФ зі збору даних про дитячу інвалідність і функціонування під час проведення опитувань із проблем харчування для деталізації даних з інвалідності.

Існуючі джерела даних

Дані, що збираються національними органами, такими як Міністерство охорони здоров'я або національні департаменти з питань харчування, можуть бути корисними для оцінки стану харчування дітей, вагітних жінок і матерів-інвалідів у надзвичайних ситуаціях. Міністерства охорони здоров'я, зокрема, є хорошим джерелом даних про догляд за новонародженими й матерями.

Варто мати на увазі, що дані про стан харчування людей похилого віку і людей з інвалідністю у віці старше п'яти років можуть збиратися іншими секторами, такими як продовольча безпека й охорона здоров'я. Переконайтеся, що ваші оцінки харчування також ґрунтуються на оцінках, проведених іншими секторами.

Виявлення бар'єрів і стимулюючих факторів

Проведіть оцінку бар'єрів, які можуть перешкоджати доступу людей похилого віку і людей з інвалідністю до програм харчування та участі в них; задавайте питання про бар'єри та стимулюючі фактори в оцінках потреб і вивченні програм харчування або під час проведення аудиту доступності (див.

Головний стандарт включення 1).

Бар'єри можуть бути такими:

- недоступні об'єкти, що надають послуги в галузі харчування (фізичні бар'єри);
- відсутність такої інформації, як практика грудного вигодовування, у різних форматах (інформаційні бар'єри);
- персонал, який працює в службах харчування, негативно ставиться до людей похилого віку і людей з інвалідністю й не має навичок роботи з ними (організаційні та поведінкові бар'єри);
- члени домашніх господарств упереджено ставляться до людей похилого віку, дітей і дорослих із інвалідністю та не розуміють, чому їм варто віддавати пріоритет у розподілі продовольства (поведінкові бар'єри); або
- люди в місцевому співтоваристві негативно ставляться до виховання дітей з інвалідністю (поведінкові бар'єри).

Стандарти включення щодо харчування

Стимулюючі фактори можуть бути такими:

- програми харчування вже існують для людей похилого віку, а також для дітей-інвалідів, вагітних і годуючих жінок-інвалідів і дорослих-інвалідів; або
- співробітники мають досвід консультування жінок-інвалідів із питань грудного вигодовування, а також із питань харчування людей похилого віку, дітей і дорослих-інвалідів.

Виявлення ризиків, пов'язаних із харчуванням

У разі виявлення ризиків для людей похилого віку і людей з інвалідністю, пов'язаними з харчуванням, беріть до уваги таке:

- деякі люди похилого віку, а також діти й дорослі з інвалідністю, можливо, недоїдали до настання гуманітарної кризи через труднощі з ковтанням, жуванням або прийомом їжі, і ризик недоїдання може збільшитися в умовах гуманітарної кризи – наприклад, якщо дитина-інвалід була відділена від своєї сім'ї або мережі підтримки і не може отримати доступ до достатньої кількості поживної їжі;
- може бути дефіцит на продукти харчування, які легко засвоюються або модифікуються;
- люди похилого віку та люди з інвалідністю, які відчувають труднощі з прийомом їжі або доступом до неї, можуть наражатися на більший ризик дефіциту поживних мікроелементів; це може мати серйозні наслідки для їх психічного й фізичного здоров'я, імунної системи й функціональних здібностей, і цей ризик може посилюватися в надзвичайних ситуаціях, коли їжа, багата мікроелементами, стає менш доступною; і

Стандарти включення щодо харчування

люди похилого віку, діти й дорослі з інвалідністю, які потребують допомоги під час прийому їжі або рідини, можуть бути розлучені зі своїми сім'ями або опікунами.

Враховуйте питання про звичні способи харчування й потреби немовлят і дітей молодшого віку з інвалідністю, а також вагітних і годуючих матерів з інвалідністю. Інформація та навички щодо практики годування й догляду за дітьми-інвалідами можуть дозволити поліпшити програмування та подолати бар'єри й ризики, викликані відсутністю інформації.

Моніторинг

Регулярно контролюйте частку людей похилого віку і людей з інвалідністю, які мають доступ до заходів у галузі харчування та беруть участь у них.

Регулярно збирайте відгуки людей похилого віку і людей з інвалідністю про бар'єри, що перешкоджають їх доступу до заходів у галузі харчування й участі в них, а також про ризики, із якими вони стикаються.

Тісно співпрацюйте із представниками інших секторів, таких як сектор охорони здоров'я та сектор харчування, з метою моніторингу раціону харчування людей похилого віку і людей з інвалідністю.

Обмін даними

Діліться зібраними даними з усіма відповідними партнерами, які беруть участь у програмах харчування, і з партнерами, що працюють в інших секторах, таких як продовольча безпека, охорона здоров'я та освіта.

Вставка 7

Оцінка стану харчування людей похилого віку, дітей і дорослих-інвалідів

Зараз відсутні фактичні дані й керівні вказівки щодо найбільш придатного способу оцінки стану харчування людей похилого віку і людей з інвалідністю. Ось деякі моменти, які варто розглянути на основі існуючих керівних вказівок.

Настійно рекомендується проводити подальші дослідження та розробляти засновані на фактичних даних керівні вказівки щодо недоїдання й недостатнього раціону харчування людей похилого віку, дітей і дорослих-інвалідів у надзвичайних ситуаціях.

Люди похилого віку

Зараз не існує узгодженого визначення поняття «недоїдання» щодо осіб похилого віку, незважаючи на той факт, що люди похилого віку можуть наражатися на більш високий ризик недоїдання в надзвичайних ситуаціях.

Всесвітня організація охорони здоров'я передбачає, що порогові значення індексу маси тіла (ІМТ) для дорослих можуть підходити для людей у віці 60 років і старших. Однак може бути важко точно виміряти ІМТ людини похилого віку, якщо у неї викривлення хребта (сутулість) або здавлювання хребців. Замість зросту можна використовувати розмах рук або напіврозмах, але множник для розрахунку зросту змінюється залежно від населення. Необхідна візуальна оцінка.

Для оцінки ступеня недоїдання людей похилого віку можна використовувати окружність середини плеча (ОСП). Однак, дослідження із визначення відповідних граничних показників ще не закінчені

Люди з інвалідністю

Зараз не існує жодних керівних принципів для оцінки стану харчування людей з обмеженими фізичними можливостями.

В результаті люди з обмеженими фізичними можливостями часто виключаються з антропометричних досліджень. Можна використовувати ІМТ, але також необхідна візуальна оцінка.

Для деяких людей можна використовувати вимір ОСП і шкірної складки. Проте, ці методи можуть вводити в оману, якщо люди мають вбудовані м'язи плеча, щоб підвищити мобільність.

Є альтернативні способи вимірювання росту, зокрема вимір розмаху рук. Необхідно проконсультуватися з останніми дослідженнями, щоб визначити найбільш підходящий спосіб вимірювання росту дітей і дорослих з інвалідністю різного віку (включно з людьми похилого віку з інвалідністю), для яких стандартні методи вимірювання ваги, росту і ОСП не підходять.

Діти з інвалідністю

ОСП може вводити в оману в разі вимірювання ступеня недоїдання в дітей з інвалідністю, які використовують допоміжні пристрої, щоб допомогти їх мобільності без допомоги іншої людини, такі як милиці або інвалідний візок із ручним управлінням.

Розгляньте альтернативні способи вимірювання недостатності харчування, такі як візуальна оцінка, вимір шкірної складки, довжини або прольоту руки.

Джерело: Проект «Сфера», Sphere Handbook: *Гуманітарна Хартия та мінімальні стандарти реагування на стихійні лиха*, 2011, Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/1oK3Gnb>

Керівництво з головних дій 1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінки й контролю програм щодо забезпечення харчуванням.

Використовуйте методи включення населення для оцінки й моніторингу стану харчування людей похилого віку і людей з інвалідністю, які менш помітні. Наприклад, деякі домашні господарства можуть приховувати дітей-інвалідів від інших членів громади.

Збирайте інформацію про потреби в харчуванні людей, які проживають у таких установах, як психіатричні лікарні або будинки для престарілих.

Надавайте підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю, зокрема вагітним і годуючим груддю жінкам-інвалідам, у їх конструктивній участі в консультаціях із питань потреб у харчуванні. Попросіть їх визначити фактори, що полегшують або перешкоджають їх доступу до інформації про методи годування, програми харчування та безпечне й поживне продовольство (див.

Стандарти продовольчої безпеки й забезпечення засобів до існування).

Співпрацюйте з організаціями інвалідів (DPO), асоціаціями людей похилого віку (OPA) та іншими громадськими організаціями, які представляють людей похилого віку і людей з інвалідністю, включно з організаціями жінок-інвалідів, з метою виявлення та моніторингу потреб у харчуванні й перешкод для доступу до послуг у галузі харчування.

Стандарт включення щодо харчування 2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до послуг і об'єктів програм харчування.

Головні дії

2.1: Розробляйте заходи й об'єкти для забезпечення харчуванням таким чином, щоб вони були доступні людям похилого віку і людям з інвалідністю .

2.2: Інформуйте громадськість і персонал із питань харчування про право людей похилого віку і людей з інвалідністю різного віку та статі на доступ і участь у програмах харчування.

2.3: Нарощуйте потенціал персоналу з питань харчування для задоволення потреб у харчуванні людей похилого віку і людей з інвалідністю в надзвичайних ситуаціях, включно з немовлятами та дітьми молодшого віку інвалідністю, а також вагітними або годуючими матерями-інвалідами.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 2.1: Розробляйте заходи й об'єкти із забезпечення харчуванням таким чином, щоб вони були доступні людям похилого віку і людям з інвалідністю .

Доступні засоби

Оберіть безпечне місце, близьке до постраждалого населення. Подумайте, скільки часу буде потрібно людям похилого віку і людям з інвалідністю , щоб дістатися до об'єктів. Їм може знадобитися більше часу, ніж решті постраждалого населення.

Зробіть доступність одним із критеріїв відбору та проектування всіх об'єктів, призначених для надання послуг у галузі харчування, таких як медичні центри, дитячі приміщення, центри лікувального харчування й амбулаторні терапевтичні програми.

Дотримуйтеся національних стандартів доступності для проектування нових пунктів харчування. Якщо національні стандарти доступності відсутні або в них є прогалини, зверніться до міжнародних стандартів доступності та принципу універсального дизайну (див. **Глосарій**). Додаткові вказівки щодо доступності див. у Головному стандарті включення 2, **Керівні вказівки щодо бар'єрів, що належать до навколишнього оточення і Вставці 3 «Що таке доступність?»**.

Доступна інформація

Використовуйте різні формати й канали зв'язку для надання інформації про послуги в галузі харчування, такі як програми отримання додаткового харчування, консультації із практик годування й підтримки грудного вигодовування, і зробіть її доступною для всіх категорій населення (див. Головний стандарт включення 2, Головна дія 1, **Керівні вказівки щодо інформаційних бар'єрів**).

Розподіл

У центрах лікувального харчування віддавайте пріоритет людям похилого віку і людям з інвалідністю в чергах або, якщо вони вважають за краще, організуйте для них окремі черги або час прийому. Забезпечте місця для сидіння, їжу, тінь, чисту питну воду й туалети в пунктах розподілу.

Забезпечте всеохоплюючу підтримку коштами, щоб люди могли купити додаткові продукти харчування або посуд, щоб переробити їжу. Наприклад, надайте інформацію в різних форматах про те, як використовувати PIN-карти і де знайти доступні магазини й постачальників.

Враховуйте особливі потреби людей похилого віку і людей з інвалідністю в харчуванні. Наприклад:

- люди, які не можуть покинути своє житло, можуть наражатися на більший ризик недоїдання; їм можуть знадобитися додаткові вітаміни й мінерали, такі як вітамін D, вітамін А, йод і залізо; і
- люди, які відчувають труднощі з ковтанням, можуть наражатися на більший ризик зневоднення; тому для них особливо важливо мати доступ до безпечної питної води й інформації про те, як модифікувати рідини, щоб полегшити їх ковтання.

Керівництво з головних дій 2.2: Інформуйте громадськість і персонал із питань харчування про право людей похилого віку і людей з інвалідністю різного віку та статі на доступ і участь у програмах харчування.

Проводьте оцінку уявлень персоналу й місцевої громади про потреби в харчуванні людей похилого віку і людей з інвалідністю на всіх етапах життя (включно з немовлятами, маленькими дітьми, дітьми віком старше 5 років, вагітними й годуючими жінками та людьми похилого віку).

Виявляйте ділянки дискримінації та стигматизації, пов'язані з похилим віком або інвалідністю. Наприклад:

- люди в місцевому співтоваристві можуть відмовляти жінку-інваліда від грудного вигодовування, припускаючи, що вона не зможе робити це правильно чи піклуватися про свою дитину;
- люди в місцевих громадах можуть сприймати цілеспрямовані заходи в галузі харчування для людей похилого віку та людей з інвалідністю як привілей; або
- співробітники з питань харчування можуть по-різному ставитися до дітей-інвалідів та дітей без інвалідності.

Керівництво з головних дій 2.3: Нарощуйте потенціал персоналу з питань харчування для задоволення потреб у харчуванні людей похилого віку і людей з інвалідністю в надзвичайних ситуаціях, включно з немовлятами та дітьми молодшого віку-інвалідами, а також вагітними або годуючими матерями-інвалідами.

Немовлята, маленькі діти, вагітні та жінки з інвалідністю

Навчайте персонал служб харчування:

- спілкуванню з дітьми та жінками з інвалідністю ;
- виявленню будь-яких труднощів, які можуть виникнути в жінок із інвалідністю під час грудного вигодовування і спрямуванню їх на кваліфіковану підтримку грудного вигодовування;
- консультувати батьків дітей-інвалідів із питань догляду за дітьми й годування дітей, які відчувають труднощі з прийомом їжі або пиття, такі як труднощі з ковтанням, а також надавати інформацію про реабілітаційні послуги;
- надавати підтримку й надавати інформацію про практику догляду за дітьми й годування груддю вагітним і годуючим жінкам-інвалідам, включно з підтримкою та інформацією про методи грудного вигодовування; і
- шукати можливість полегшити доступ і навчати використанню допоміжних засобів, приладдя й посуду, що полегшують прийом їжі.

Додаткове харчування для дітей-інвалідів

Навчайте персонал служб харчування враховувати потреби дітей-інвалідів. Наприклад, навчіть їх:

- визначати труднощі з ковтанням, їжею та питвом, а також змінювати їжу й рідини, відповідно;
- дізнаватися в сімей і опікунів дітей-інвалідів про практику годування та необхідну адаптацію; і
- представляти інформацію про способи годування дітей-інвалідів і приготування або модифікації їжі для них, які найбільш підходять.

Харчування людей похилого віку, дітей-інвалідів старших п'яти років і дорослих-інвалідів

Програми харчування можуть не задовольняти потреби в харчуванні людей похилого віку, дітей-інвалідів старших п'яти років і дорослих-інвалідів. Потреби цих груп у харчуванні зазвичай задовольняються в межах програм продовольчої безпеки. Однак люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть зазнавати більшого ризику недоїдання через перешкоди, на які вони наражаються під час доступу до продовольства.

Стандарти включення щодо харчування

Навчайте персонал програмам харчування, охорони здоров'я та продовольчої безпеки визначати харчові потреби цих груп.

Наприклад, навчіть їх:

- адаптувати критерії програм додаткового харчування з урахуванням потреб людей похилого віку і людей з інвалідністю ;
- надавати інформацію про те, як змінити їжу, щоб зробити його легшою для пережовування та ковтання людьми, які можуть мати труднощі з вживанням їжі;
- виявляти мінеральні й вітамінні потреби людей похилого віку і людей з інвалідністю , які більшою мірою схильні до ризику дефіциту поживних мікроелементів, і надавати їм продукти харчування або добавки, що допомагають їм збільшити споживання поживних мікроелементів; і
- систематично стежити за включенням людей похилого віку і людей з інвалідністю продовольчими пайками і прийнятністю таких пайків.

Стандарт включення щодо харчування 3: Участь і стійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у діяльності щодо забезпечення програм харчування, а їх потенціал зміцнюється.

Головні дії

3.1: Зміцнюйте потенціал людей похилого віку і людей з інвалідністю для підтримки належної практики харчування.

3.2: Заохочуйте ефективну участь людей похилого віку і людей з інвалідністю під час прийняття рішень щодо раціонів харчування.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 3.1: Зміцнюйте потенціал людей похилого віку і людей з інвалідністю для підтримки належної практики харчування.

Працюйте з людьми похилого віку, дітьми й дорослими з інвалідністю, а також їх сім'ями й/або мережами підтримки, щоб дізнатися про їх практику годування.

Зміцнення потенціалу домашніх господарств

Зміцнюйте потенціал домашніх господарств у плані доступу до продовольства в надзвичайних ситуаціях і більш ефективного використання наявних продуктів харчування. Наприклад, поясніть, як змінити продукти харчування, щоб зробити їх більш легкими в переживуванні й ковтанні, як отримати й використовувати відповідне альтернативне харчування в разі перебоїв із продовольством, і як справедливо розділити раціон харчування в сім'ї, ґрунтуючись на потребі, а не на розподілі влади, наприклад, забезпечити доступ до продовольства для дівчат з інвалідністю нарівні з їх братами і сестрами.

Інформуйте всі домогосподарства, включно з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю різного віку, про вміст поживних речовин у їжі і про те, як дотримуватися збалансованої, багатой поживними речовинами дієти.

Жінки з інвалідністю та грудне вигодовування

Заохочуйте жінок-інвалідів годувати грудьми й підтримуйте їх у цьому. Намагайтеся оскаржити припущення про те, що жінки з інвалідністю не можуть годувати грудьми або доглядати за своїми дітьми.

Грошова підтримка

Підтримуйте розподіл грошових коштів на продукти харчування з метою зміцнення стійкості домашніх господарств. Наприклад, готівкові гроші можуть бути використані для оплати додаткового харчування, посуду для переробки продуктів харчування або транспортних витрат для отримання інших видів харчування.

Керівництво з головних дій 3.2: Заохочуйте ефективну участь людей похилого віку і людей з інвалідністю під час прийняття рішень щодо раціонів харчування.

Зміцнюйте потенціал організацій, що представляють людей похилого віку і людей з інвалідністю, в галузі харчування в надзвичайних ситуаціях, а також щодо пов'язаних із харчуванням ризиків і бар'єрів, із якими стикаються люди похилого віку та люди з інвалідністю.

Залучайте людей похилого віку, людей з інвалідністю та організації, що їх представляють, до планування й координації програм харчування. Підтримуйте їх значущу участь, наприклад, в нарадах Кластера харчування та місцевих комітетів (див. Головний стандарт включення 4, Головна дія 4.2, Керівні вказівки щодо заохочення конструктивної участі в процесі прийняття рішень).

Інструменти й ресурси

Робоча група із захисту дітей, «Стандарт 22: Харчування й захист дітей» і «Стандарт 26: Розподіл і захист дітей» в *Мінімальні стандарти захисту дітей у гуманітарній діяльності*, Робоча група із захисту дітей,

2012, <http://bit.ly/2zjApLe>

Фріч П., *Заходи щодо забезпечення раціону харчування для людей похилого віку в надзвичайних ситуаціях*, Лондон, HelpAge International, 2013, стор. 32, <http://bit.ly/2klcs82>

Проект «Сфера», «Мінімальні стандарти в галузі продовольчої безпеки й харчування, 1 Оцінка продовольчої безпеки й харчування» в *Sphere Handbook: Гуманітарна Хартія та мінімальні стандарти реагування на стихійні лиха*, 2011, Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/2FqUlr9>

ЮНІСЕФ і Вашингтонська група за статистикою інвалідності, *Набір питань зі збору даних про дитячу інвалідність і функціонування*, <http://bit.ly/2hDVZOR> (15 грудня 2017)

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), *Включення дітей-інвалідів гуманітарною діяльністю: Керівництво з питань харчування*, ЮНІСЕФ (готується до випуску), <http://bit.ly/2zkXZaz>

Всесвітня організація охорони здоров'я, *Керівні вказівки з питань інвалідності та управління ризиками для здоров'я в надзвичайних ситуаціях*, Мальта, ВООЗ, <http://bit.ly/2yR9WBf>

Приклад із практики

Лікування важкої гострої недостатності харчування людей похилого віку в таборах біженців в Південному Судані

Біженці, що рятуються від конфлікту в долині річки Голубий Ніл, прибули до округу Мабан у Південному Судані в листопаді 2012 року, де організація «Лікарі без кордонів», Бельгія, проводила програму забезпечення харчування й охорони здоров'я у двох таборах.

Велика кількість дорослих і дітей страждали від недоїдання, провівши довгий час у дорозі через пустелю без доступу до нормальної їжі.

Було прийнято рішення включити дорослих програмою лікувального харчування. Критерії прийому були засновані на середніх показниках окружності плеча та наявності набряку, а клінічний стан вирішував, чи приймалися вони як амбулаторні або стаціонарні пацієнти.

Дуже швидко в програму було прийнято багато людей похилого віку, особливо як стаціонарні хворі. На початку лікування люди похилого віку скаржилися на лікувальне молоко, яке важко засвоювалося й викликало діарею. Ситуація покращилася через кілька днів, після переходу до фази реабілітації та введенням твердої їжі (готового лікувального харчування).

Хоча готове до вживання лікувальне харчування загалом сприймалося добре, виявилось, що перехід на амбулаторне лікування став проблемою для тих людей похилого віку, що знаходилися в ізоляції і не мали підтримки

громади. Інші поліпшили свій стан харчування, але все ще мали медичні показання до продовження програми. Після виписки зі стаціонару за ними спостерігали на дому, направляючи співробітників для доставлення готового лікувального харчування й організації системи ослиних возів, щоб забирати пацієнтів для щомісячного відвідування центру амбулаторного харчування.

Цей проект показав, що люди похилого віку можуть успішно проходити лікування в межах терапевтичної програми, і підкреслив важливість соціальної підтримки й відвідування на дому.

Джерело: MSF Belgium, 2013; цитується за Фріч П., *Заходи щодо забезпечення раціону харчування для людей похилого віку у надзвичайних ситуаціях*, Лондон, HelpAge International, 2013, стор. 32, <http://bit.ly/2klcs82>

Стандарти включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту

Стандарти включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту

1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у відповідних оцінках потреб у плані житла. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають безпечний і гідний доступ до притулків на випадок надзвичайних ситуацій, житла та предметів для житла й побуту.

3: Участь і стійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю залучені до заходів із надання житла.

Стандарти з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту доповнюють наявні стандарти та керівництва з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту. Їх варто розглядати в поєднанні з Головними стандартами включення та Мінімальними стандартами з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту проекту «Сфера».

Стандарт включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту 1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у відповідних оцінках потреб у плані житла. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

Головні дії

1.1: Адаптуйте інструменти оцінки й контролю механізмів із надання житла, поселення та предметів для житла й побуту для збору інформації про можливості та потреби людей похилого віку і людей з інвалідністю .

1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінки й контролю програм із надання житла.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 1.1: Адаптуйте інструменти оцінки та контролю механізмів із надання житла, поселення та предметів для житла й побуту для збору інформації про можливості й потреби людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Деталізація даних

Адаптуйте інструменти оцінки та контролю механізмів з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту для збору й аналізу даних у розбивці за статтю, віком та інвалідністю (див. Головний стандарт включення 1, **Головна дія 1.1**).

Деталізація даних покаже, скільки людей із різних груп населення постраждали від кризи, із якими ризиками вони стикаються, а також їх можливості та потреби. Ризики для людей похилого віку і людей з інвалідністю можуть охоплювати ізоляцію та відділення від сім'ї, громади або мережі підтримки. Іншими ризиками є відсутність конфіденційності та зловживання з боку персоналу, домовласників, які приймають сім'ї або членів громади. Ризики можуть також містити примусове виселення та відмову у правах на житло, землю й майно.

Жінки та дівчата, розлучені або несупроводжувані діти, а також домашні господарства, очолювані жінками, можуть стикатися з особливими ризиками.

Стандарти включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту

Оцінка бар'єрів

Виявляйте перешкоди для доступу до притулків і житла, що стосуються людей похилого віку і людей з інвалідністю, а також стимулюючі чинники. Наприклад, вивчіть доступність житла, громадських будівель і послуг, національну політику в галузі житла, земельних і майнових прав, місце розташування поселень і шляхи доступу й евакуації.

Проводьте аудит доступності житла, населених пунктів, громадських будівель і послуг (див. Головний стандарт включення 2, Головна дія 2.1, **Керівні вказівки із усунення бар'єрів** і Вставку 3 «**Що таке доступність?**»).

Аналіз і використання даних

Проаналізуйте зібрані дані про ризики, бар'єри та стимулюючі фактори. Поділіться цією інформацією з іншими секторами. Наприклад, обмінюватися інформацією про доступ до послуг WASH у населених пунктах з особами, які працюють над проблемами WASH, а інформацією про ризики захисту, виявлені в притулках, поселеннях або послуги з надання житла, з особами, які працюють в галузі захисту.

Моніторинг бар'єрів, потреб і ризиків

Постійно виявляйте перешкоди для доступу до притулків, житла й господарських товарів, що стосуються людей похилого віку і людей з інвалідністю, а також стимулюючі чинники.

Проводьте моніторинг ризиків, із якими стикаються люди похилого віку та люди з інвалідністю, і їх потреб в житлі.

Керівництво з головних дій 1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінки та контролю програм із надання житла.

Участь в оцінці

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінки потреб у наданні житла. Запитайте їх, які їх пріоритети щодо житла й розміщення, щоб ви могли визначити відповідні форми житла, потенційні ризики для безпеки та способи їх мінімізації.

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до складу груп з оцінки та в повсякденну діяльність із контролю для виявлення їх переваг щодо житла й перешкод, із якими вони можуть зіткнутися під час доступу до житла.

Запитайте людей похилого віку і людей з інвалідністю, яке житло та предмети домашнього вжитку найбільш підходять для них.

Аудит доступності

Визначте позитивні фактори та бар'єри, із якими стикаються люди похилого віку та люди з інвалідністю під час доступу до розподілу предметів домашнього вжитку (див. Головний стандарт включення 1, Головна дія 1.1).

Залучайте чоловіків і жінок похилого віку, людей із різними видами інвалідності й організації, що їх представляють, до аудиту доступності.

Стандарт включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту 2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають безпечний і гідний доступ до притулків на випадок надзвичайних ситуацій, житла та предметів для житла й побуту.

Головні дії

2.1: Проекуйте, будуйте й адаптуйте притулки та поселення для забезпечення їх доступності.

2.2: Надавайте домашні й пов'язані з житлом предмети, які підходять, безпечні й доступні для використання людьми похилого віку та людьми з інвалідністю .

2.3: Проводьте огляд і адаптацію методів розподілу для забезпечення безпечного та справедливого доступу людей похилого віку і людей з інвалідністю .

2.4: Нарощуйте потенціал персоналу, партнерів і громад із метою сприяння залученню людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності із забезпечення житлом і предметами домашнього вжитку.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 2.1: Проекуйте, будуйте й адаптуйте притулки й поселення для забезпечення їх доступності.

Проектування та будівництво

Дотримуйтеся місцевих стандартів щодо доступності для проектування нових притулків (включно з тимчасовим житлом) і поселень. Якщо національні стандарти доступності відсутні або в них є прогалини, зверніться до міжнародних стандартів доступності та принципу універсального дизайну (див. **Глосарій**). Додаткові вказівки з доступності див. у Головному стандарті включення 2, **Керівні вказівки щодо бар'єрів, що належать до навколишнього оточення і Вставці 3 «Що таке доступність?»**.

Захищайте гідність і безпеку людей похилого віку і людей з інвалідністю. Наприклад:

- для притулків передбачте розділені або окремі спальні зони, доступні туалети й місця для санітарних послуг; і
- для населених пунктів проектуйте розташування об'єктів і передбачте вивіски, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю могли легко пересуватися. Розміщуйте послуги та притулки на розумній відстані один від одного. Наприклад, розміщуйте притулки в межах досяжності служб зайнятості та засобів до існування, об'єктів, що використовуються як евакуаційні центри, об'єктів для культурної, релігійної та соціальної діяльності, а також місцевих ринків. Плануйте доступні, зрозумілі й добре освітлені шляхи пересування.

Якщо ви укладаєте субпідряд на будівництво житла або поселень із місцевими компаніями, регулярно контролюйте плани, місця та стан робіт, щоб гарантувати дотримання стандартів доступності.

Стандарти включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту

Пам'ятайте: кошторисна вартість забезпечення доступності будівлі із самого початку, як правило, не перевищує одного відсотка від загальної вартості будівництва, проте вартість адаптації будівлі після її завершення набагато вища.²⁰

Адаптація існуючих притулків

Якщо необхідно адаптувати існуючі притулки, адаптуйте щонайменше 15 % із них (на основі глобальної оцінки кількості людей з інвалідністю, проведеної Всесвітньою організацією охорони здоров'я).²¹

Доступна інформація

Використовуйте різні формати й канали зв'язку для надання інформації про проекти з надання притулку й послуги, і зробіть її доступною для всіх (див. Головний стандарт включення 2, Головна дія 2.1, **Керівні вказівки щодо інформаційних бар'єрів**). Така інформація може містити в собі інформацію про послуги, такі як надання планів розташування об'єктів і карт, фінансова підтримка в оплаті оренди житла та критерії відповідності встановленим вимогам, розподіл фінансової допомоги, грантів на житло, житлові можливості, навчання з екстреної евакуації, а також медичні й інші гуманітарні послуги в тимчасових поселеннях.

Керівництво з головних дій 2.2: Надавайте домашні та пов'язані з житлом предмети, які підходять, безпечні й доступні для використання людьми похилого віку та людьми з інвалідністю

Вибір предметів домашнього ужитку й житла

Обирайте предмети домашнього вжитку й житла відповідно до їх простоти використання. Предмети, які ви поширюєте, мають бути доступними для всіх, без необхідності будь-яких змін,

Стандарти включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту

дотримуйтеся принципу універсального дизайну. Наприклад, обирайте предмети, щоб вони були легкими по вазі, і їх було нескладно нести, в упаковці, яку легко відкрити.

Додаткові предмети побуту

За необхідності оберіть додаткові предмети побуту, щоб зробити притулки доступними для людей похилого віку і людей з інвалідністю . Вони можуть містити в собі переносні пандуси й поручні, додаткові перегородки для захисту приватного життя людей, що використовують укриття для особистої гігієни, додаткові ковдри й одяг для людей з обмеженою рухливістю, щоб тримати їх в теплі, і освітлення для глухих або слабочуючих людей.

Керівництво з головних дій 2.3: Проводьте огляд і адаптацію методів розподілу для забезпечення безпечного та справедливого доступу людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Проконсультуйтеся з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю , щоб обрати місце, яке найбільше підходить, і частоту розподілу предметів домашнього ужитку й побуту.

Проаналізуйте бар'єри та стимулюючі чинники, що сприяють безпечному та справедливому розподілу за допомогою обраного методу. Наприклад, люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть бути позбавлені можливості отримувати допомогу, якщо пункти розподілу знаходяться занадто далеко від притулків, інформація не надається в доступних форматах або предмети побуту дуже важкі для перевезення.

Стандарти включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту

Варіанти адаптації

За необхідності адаптуйте методи розподілу, щоб зробити їх доступними для людей похилого віку і людей з інвалідністю (це називається розумним пристосуванням, див. **Глосарій**). Наприклад, віддавайте пріоритет людям похилого віку і людям з інвалідністю в чергах або, якщо вони вважають за краще, організуйте для них окремі черги. Надавайте допомогу в транспортуванні предметів побуту, включно з допоміжними засобами, такими як тачки. Забезпечте місця для сидіння, їжу, тінь, чисту питну воду й туалети в пунктах розподілу.

Щоб уникнути заподіяння шкоди, підвищуйте обізнаність спільноти про причини пріоритетності певних груп населення.

Вживайте всіх можливих заходів для того, щоб люди похилого віку та люди з інвалідністю могли самостійно отримувати предмети побуту. Запитайте у тих, хто не може або вважає за краще не приходити до пункту розподілу, як вони хочуть отримувати предмети побуту, і створіть їм необхідні умови. Наприклад, організуйте довірену особу, яка буде отримувати для них такі предмети, або їх доставку через служби підтримки або довірених членів спільноти.

Керівництво з головних дій 2.4: Нарощуйте потенціал персоналу, партнерів і громад із метою сприяння залученню людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності із забезпечення житлом і предметами домашнього вжитку.

Ознайомлення

Інформуйте персонал, партнерів і громади про право людей похилого віку і людей з інвалідністю на участь у діяльності щодо забезпечення житлом і предметами побуту, а також їх здатності зробити свій внесок. Їх участь у таких

Стандарти включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту

заходах, як будівництво, технічне обслуговування або реконструкція, часто не береться до уваги, оскільки передбачається, що вони не мають у своєму розпорядженні необхідний потенціал. Люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть самі зробити таке припущення.

Проводьте роботу з персоналом, партнерами й постачальниками послуг із підвищення обізнаності про можливість людей похилого віку і людей з інвалідністю брати участь у діяльності щодо забезпечення житлом і предметами побуту. Допоможіть їм усвідомити, що люди похилого віку та люди з інвалідністю можуть, наприклад, бути найняті як члени будівельних і ремонтних бригад, координатори для тренінгів із доступності, або адміністратори в програмах «гроші за працю».

Навчання

Проводьте професійну підготовку персоналу й партнерів, що беруть участь у програмах забезпечення житлом і предметами для житла й побуту з питань включення людей похилого віку і людей з інвалідністю. Така підготовка може містити такі питання:

- як забезпечити доступність житла й поселень;
- як забезпечити універсальні предмети домашнього вжитку і як адаптувати їх для полегшення їх використання; і
- як визначити та зменшити ризики захисту, із якими можуть стикатися люди похилого віку та люди з інвалідністю, коли вони отримують доступ і беруть участь у діяльності, пов'язаної з житлом.

Стандарт включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту 3: Участь і стійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю охоплені заходами з надання житла.

Головні дії

- 3.1: Зміцнюйте можливості отримання послуг із надання притулку для людей похилого віку і людей з інвалідністю .
- 3.2: Заохочуйте участь людей похилого віку і людей з інвалідністю у програмах із надання притулку та процесі прийняття рішень за такими програмами.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 3.1: Зміцнюйте можливості отримання послуг із надання притулку для людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Можливості

Визначте здібності людей похилого віку і людей з інвалідністю в утриманні свого житла й методах такого утримання. Наприклад, дізнайтеся, як вони будують, реконструюють або обслуговують свої житла й ремонтують предмети домашнього вжитку.

Оплата за роботу

Надайте людям похилого віку і людям з інвалідністю можливість брати участь у програмах «гроші за працю», що стосуються будівництва, реконструкції або адаптації будівель. Надавайте їх як чоловікам, так і жінкам рівною мірою.

Забезпечте рівну винагороду за працю рівної цінності в межах програм «гроші за працю». За необхідності запропонуйте розумні пристосування, такі, як компенсацію транспортних витрат, включно з посібниками для осіб, які забезпечують догляд, або особистими помічниками.

Навчання

Забезпечте рівні можливості для професійної підготовки людей похилого віку і людей з інвалідністю з метою розвитку їх навичок у таких галузях, як будівництво, експлуатація та адаптація будівель. Переконайтеся, що навчальні заклади й інформація про можливості навчання доступні всім.

Керівництво з головних дій 3.2: Заохочуйте участь людей похилого віку і людей з інвалідністю в програмах із надання притулку та процесі прийняття рішень за такими програмами.

Участь у діяльності

Надавайте підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю, а також організаціям, що їх представляють, в участі в діяльності, пов'язаній з житлом, наприклад у розподілі предметів домашнього ужитку.

Участь в координації та прийнятті рішень

Підтримуйте конструктивну участь представників організацій інвалідів (DPO) і асоціацій людей похилого віку (OPA) в механізмах координації та прийняття рішень, пов'язаних із житлом, таких як Кластер із питань житла, громадські комітети з питань житла й інші механізми прийняття рішень (див. Головний стандарт включення 4, Головна дія 2, **Керівні вказівки про заохочення конструктивної участі у процесі прийняття рішень**).

Інструменти й ресурси

CBM, *Практичні інструменти для гуманітарних програм (ННОТ)*, Технологічна карта з питань житла, CBM, <http://bit.ly/2BGzwhK> (18 грудня 2017 року)

Робоча група із захисту дітей, «Стандарт 24: Житло та захист дітей», «Стандарт 25: Управління таборами біженців і захист дітей» і «Стандарт 26: Розподіл і захист дітей» в *Мінімальні стандарти захисту дітей у гуманітарній діяльності*, Робоча група із захисту дітей, 2012 <http://bit.ly/2zjApLe>

Дард Б., *Інклюзивна відновлення після стихійних лих: відновлення безпечних і доступних будівель: 16 мінімальних вимог до будівництва доступного житла*, Bensheim, Підрозділ швидкого реагування CBM (ERU), 2015, <http://bit.ly/2kfuAqe>

Департамент міжнародного розвитку (DFID)

Політика DFID щодо стандартів доступності для інвалідів у галузі будівництва об'єктів освіти, фінансованих DFID; <http://bit.ly/2oEqZ9N> DFID, 2014 (18 грудня 2017)

Глобальний кластер захисту, Додаток з Включення принципів захисту (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes)

Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, *Все під одним дахом, Притулок і тимчасові поселення в надзвичайних ситуаціях, що враховують інтереси всіх осіб, включно з особами з інвалідністю*, Женева, МФТЧХ, 2015, <http://bit.ly/2Bt4FCZ>

Стандарти включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту

Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, PASSA – підхід, що передбачає активну участь усіх груп населення в інформуванні з питань безпеки житла, Geneva, IFRC, 2011, <http://bit.ly/2lqQBUA>

Міжнародна організація зі стандартизації, Будівництво будинків: Доступність і зручність використання архітектурного середовища, ISO 21542:2011, ISO, 2011, <http://bit.ly/2CVjtdO>

Твіг Ж., Кетт М., Боттомлі Х., Тзе Тан Л., і Насреддін Х., *Інвалідності та громадські притулки в надзвичайних ситуаціях*, презентація Університетського коледжу Лондона 2009, <http://tde.bz/2BGIT0U>

Твіг Дж., Кетт М., Боттомлі Х., Тзе Тан Л., і Насреддін Х., *Інвалідності та громадські притулки в надзвичайних ситуаціях у Шкідливі екологічні фактори*, Том 10, Випуск 3-4, Тейлор і Френсіс, 2011, <http://bit.ly/2ySWRaJ>

Приклад із практики

Адресні заходи реагування

У 2015 році в пакистанській провінції Хайбер-Пахтунхва сталася раптова повінь. Вона завдала значної шкоди району Пакистана, постраждалого лише недавно від землетрусу силою 7,5 балів. Район Читрал був одним із найбільш постраждалих, де майже 20 000 будинків були повністю або частково зруйновані, в результаті чого тисячі сімей залишилися без даху над головою.

Оперативна оцінка потреб у цій галузі дозволила виявити 10 відсотків домогосподарств, очолюваних інвалідами, і 38 відсотків домогосподарств, очолюваних людьми похилого віку.

Організація "Islamic Relief" почала відповідні дії в Читральському районі. Працюючи в консорціумі та знаючи, що місцеві соціальні мережі й форуми вже створені, вони змогли визначити координаційні центри для надання допомоги в зборі даних. Діючи за принципом «від дверей до дверей» спільно з місцевими представниками для проведення більш докладної оцінки, польова група змогла забезпечити включення людей похилого віку і людей з інвалідністю, переконавшись у тому, що представники розуміють будь-які додаткові потреби цих груп. Команди також провели зустрічі з інформування спільноти, щоб допомогти спільноті зрозуміти права осіб, що наражаються на найбільший ризик, і критерії для отримання допомоги, сприяючи прозорості відповідних заходів. Вони також зв'язалися з районним співробітником із соціального забезпечення та головою профспілкового комітету для

Стандарти включення з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту

надання наявних даних про людей похилого віку і людей з інвалідністю в цьому районі; дані державних відомств, засновані на попередніх програмах допомоги, допомогли перевірити висновки груп реагування.

Однією з осіб, виявлених Фондом допомоги для отримання житлових матеріалів і грошових субсидій, був чоловік, який живе з хронічним захворюванням, у якого є дочка-інвалід. Його сім'я залишилася без засобів до існування в результаті землетрусу, проте раніше він не був зареєстрований для отримання допомоги доти, доки до нього не дійшла група з оцінки.

У місцях, де доступ багатьох людей до послуг утруднений, оцінки «від дверей до дверей» разом із виділенням коштів на транспорт допомогли подолати обмеження, які раніше заважали людям дістатися до пунктів розподілу. Працюючи спільно в консорціумі, групи також змогли уникнути дублювання збору даних на громадському й місцевому рівнях.

Джерело: Islamic Relief

Стандарти включення щодо охорони здоров'я

Стандарти включення щодо охорони здоров'я

1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до об'єктів охорони здоров'я, а також беруть участь у відповідних оцінках потреб. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають безпечний і гідний доступ до об'єктів охорони здоров'я, послуг і санітарно-гігієнічних засобів.

3: Участь і стійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у діяльності щодо забезпечення програм охорони здоров'я, а їх потенціал зміцнюється.

Стандарти включення щодо охорони здоров'я доповнюють існуючі стандарти й керівні вказівки в галузі охорони здоров'я. Їх варто розглядати в поєднанні з Головними стандартами включення та Мінімальними стандартами в галузі охорони здоров'я проекту «Сфера».

Стандарти включення щодо охорони здоров'я 1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до об'єктів охорони здоров'я, а також беруть участь у відповідних оцінках потреб. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

Головні дії

1.1: Адапуйте інструменти оцінки й контролю механізмів охорони здоров'я для збору інформації про проблеми й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю .

1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінки й контролю програм охорони здоров'я.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 1.1: Адаптуйте інструменти оцінки й контролю механізмів охорони здоров'я для збору інформації про проблеми й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Деталізація даних

Адаптуйте інструменти оцінки й контролю механізмів охорони здоров'я, таких як інструменти для вимірювання рівня захворюваності та смертності, потреб у галузі охорони здоров'я та ризиків для здоров'я, для збору й аналізу даних із деталізацією за статтю, віком та інвалідністю (див. Головний стандарт включення 1, **Головна дія 1.1**). З'ясуйте, чи збирають дані інформаційні системи охорони здоров'я на національному, регіональному або місцевому рівні та чи представляють їх із деталізацією за статтю, віком та інвалідністю. Якщо ні, то вивчіть можливість збору таких даних Міністерством охорони здоров'я.

Адаптуйте реєстри на рівні громад, які ведуться медичними працівниками, для виявлення людей похилого віку і людей з інвалідністю та визначення їх потреб у галузі охорони здоров'я.

Джерела даних

Використовуйте різні джерела даних для виявлення перешкод і стимулюючих факторів для використання системи охорони здоров'я людьми похилого віку та людьми з інвалідністю .
Наприклад:

- національний, регіональний і місцевий рівні Міністерства охорони здоров'я;
- національні та міжнародні НУО;

Стандарти включення щодо охорони здоров'я

- організації інвалідів (DPO) і асоціації людей похилого віку (OPA), включно з організаціями жінок-інвалідів;
- постачальників медичних послуг, включно з общинними медичними працівниками; і
- національний орган із видачі посвідчень особи людям похилого віку та людям з інвалідністю .

Картування

Нанесіть на карту розташування медичних установ і відвідайте їх, щоб визначити бар'єри для доступу, що стосуються людей похилого віку і людей з інвалідністю (див. Головний стандарт включення 1, **Головна дія 1, Керівні вказівки щодо збору інформації про перешкоди та стимулюючі фактори**).

Люди, які проживають у важкодоступних місцях

Організуйте консультації з громадами з метою виявлення людей похилого віку і людей з інвалідністю , які можуть проживати у важкодоступних місцях, наприклад тих, хто не виходить з дому або із притулку, а також людей, яким важко дістатися до медичних установ.

Догляд за хворими в лікувальних установах

Відвідайте установи, у яких проживають люди похилого віку та люди з інвалідністю , такі як психіатричні лікарні та будинки з догляду, для оцінки того, як задовольняються їх медичні потреби. Якщо ці установи недостатньо укомплектовані персоналом (наприклад, якщо персонал залишив їх під час надзвичайної ситуації), організуйте фахівців з інших установ і членів місцевої громади для надання медичних та інших послуг людям, що там знаходяться.

Стандарти включення щодо охорони здоров'я

Моніторинг можливостей доступу

Контролюйте кількість людей похилого віку і людей з інвалідністю, які користуються медичними послугами. Порівняйте ці цифри з даними про населення, щоб забезпечити доступ людей похилого віку та людей з інвалідністю до послуг.

Керівництво з головних дій 1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінки й контролю програм охорони здоров'я.

Залучайте людей похилого віку (жінок і чоловіків) і людей з інвалідністю (жінок, чоловіків, дівчаток і хлопчиків) і організації, що їх представляють, до консультацій і оцінок з метою виявлення пов'язаних зі здоров'ям потреб, можливостей і ризиків у громадах, зачеплених кризою. Забезпечте їх участь у діяльності з моніторингу.

Попросіть людей похилого віку і людей з інвалідністю розповісти вам, які використовуються основні методи лікування, наступні послуги, ліки й медичне обладнання, включно з допоміжними пристроями, на які вони покладаються.

Бар'єри та стимулюючі фактори

Запитайте людей похилого віку і людей з інвалідністю, які фактори перешкоджають їх доступу до медичних послуг (бар'єри) і які чинники дозволяють їм отримати доступ до послуг (стимулюючі фактори) (див. **Головний стандарт включення 1**). Наприклад, медичні установи можуть бути недоступні, персонал може бути не в змозі спілкуватися з людьми із сенсорними або інтелектуальними порушеннями або з деменцією, основні ліки від хронічних захворювань можуть бути в дефіциті, або можуть бути відсутні доступні послуги в галузі сексуального й репродуктивного здоров'я.

Стандарти включення щодо охорони здоров'я

Можливості

Під час збору інформації про можливості місцевої громади в галузі охорони здоров'я варто враховувати інтереси людей похилого віку і людей з інвалідністю. У деяких громадах люди похилого віку відіграють головну роль. Наприклад, жінки похилого віку часто працюють як акушерки. Тому вкрай важливо враховувати думки людей похилого віку і людей з інвалідністю як головних інформаторів у разі проведення консультацій із питань системи охорони здоров'я, доступу до медичного обслуговування та послуг на рівні громад.

Участь в оцінці й моніторингу

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до складу груп з оцінки та в повсякденну діяльність із контролю.

Це допоможе вам визначити їх потреби й можливості в галузі охорони здоров'я, а також фізичні, екологічні й поведінкові бар'єри, із якими вони можуть зіткнутися в разі доступу до послуг.

Стандарт включення щодо охорони здоров'я 2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають безпечний і гідний доступ до об'єктів охорони здоров'я, послуг і санітарно-гігієнічних засобів.

Головні дії

- 2.1: Проектуйте, будуйте або адаптуйте медичні установи з урахуванням забезпечення їх доступності.
- 2.2: Адаптуйте медичні послуги таким чином, щоб вони були доступні людям похилого віку та людям з інвалідністю.
- 2.3: Підвищуйте інформованість медичного персоналу та членів громади про потреби й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю в галузі охорони здоров'я, навчайте їх відповідно.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 2.1: Проекуйте, будуйте або адаптуйте медичні установи з урахуванням забезпечення їх доступності.

Доступність медичних установ

Дотримуйтеся національних стандартів доступності для проектування нових пунктів охорони здоров'я. Якщо національні стандарти відсутні або в них є прогалини, зверніться до міжнародних стандартів і принципу універсального дизайну (див. **Глосарій**). Додаткові вказівки з доступності див. у Головному стандарті включення 2, **Керівні вказівки щодо бар'єрів, що належать до навколишнього оточення** і Вставці 3 **«Що таке доступність?»**.

Забезпечте доступність усіх медичних установ, включно з, наприклад, послугами для жертв сексуального й гендерного насильства, невідкладною акушерською допомогою, доглядом після абортів і доглядом за новонародженими для жінок-інвалідів, місцями ізоляції та лікування інфекційних захворювань і паліативною допомогою.

Проводьте аудит доступності послуг у галузі охорони здоров'я для людей похилого віку і людей з інвалідністю (див. Головний стандарт включення 2, Головна дія 1, **Керівні вказівки щодо усунення бар'єрів** і Вставку 3 **«Що таке доступність?»**).

Доступна інформація

Використовуйте різні формати й канали зв'язку для надання інформації про послуги охорони здоров'я та забезпечення її доступності для всіх категорій населення. Наприклад, надайте інформацію про профілактику, зміцненні здоров'я, медичні послуги, використання аптечок і медичного приладдя, а також про використання та технічне обслуговування допоміжних

Стандарти включення щодо охорони здоров'я

пристроїв шрифтом Брайля, в аудіоформаті, на мові жестів і за допомогою друку, що зручно читати (див. Головний стандарт включення 4, **Головна дія 1**).

Медико-санітарна освіта має охоплювати дітей і сім'ї, включно з людьми похилого віку, а також дітей і дорослих-інвалідів.

Керівництво з головних дій 2.2: Адаптуйте медичні послуги таким чином, щоб вони були доступні людям похилого віку і людям з інвалідністю.

Розумні пристосування

За необхідності, адаптуйте медичні послуги таким чином, щоб вони були доступні людям похилого віку і людям з інвалідністю. Наприклад, організуйте спеціальні години відвідування для людей похилого віку і людей з інвалідністю, призначте сурдоперекладачів для глухих або слабочуючих, або організуйте спеціальні графіки для людей похилого віку і людей з інвалідністю для отримання медичних або сестринських консультацій.

Враховуйте, що відсутність професійної підготовки персоналу та стигматизація ускладнюють доступ людей із психосоціальними відхиленнями до медичних послуг.

Стандарти включення щодо охорони здоров'я

Заходи з включення

Виділяйте ресурси на діяльність щодо включення населення з метою надання допомоги людям похилого віку і людям з інвалідністю, які не можуть дістатися до медичних установ. Наприклад, організуйте пересувні медичні підрозділи, використовуйте наявні засоби зв'язку для дистанційного спостереження, створіть реєстр громадських медичних працівників для надання необхідної допомоги й направлення до спеціалістів і залучайте общинних волонтерів для надання підтримки.

Направлення на послуги

Працуйте з медичними службами з метою встановлення механізмів направлення пацієнтів між службами, забезпечення безперервного догляду за людьми похилого віку та людьми з інвалідністю. Контролюйте прогрес людей похилого віку і людей з інвалідністю між різними пунктами, в які їх направили.

Підтримуйте створення зв'язків служб охорони здоров'я з громадськими програмами реабілітації і DPO, OPA й іншими громадськими організаціями, щоб забезпечити підтримку на рівні експертів.

Співпрацуйте з командами реагування на надзвичайні ситуації, які мають фахівців із реабілітації.

Інформована згода

Перегляньте систему отримання інформованої згоди на медичне обстеження. Переконайтеся, що форма згоди доступна для людей, які можуть використовувати альтернативні й додаткові способи комунікації (див. **Глосарій** та Головний стандарт включення 4, Головна дія 1, **Керівні вказівки щодо інформованої згоди**).

Стандарти включення щодо охорони здоров'я

Керівництво з головних дій 2.3: Підвищуйте інформованість медичного персоналу та членів громади про потреби й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю в галузі охорони здоров'я, навчайте їх відповідно.

Ознайомлення

Виявляйте знання, погляди та практики медичного персоналу й місцевої громади щодо прав людей похилого віку і людей з інвалідністю. Це містить такі пов'язані зі здоров'ям права, як право на сексуальне й репродуктивне здоров'я.

Використовуйте зібрану вами інформацію для безпосередньої взаємодії з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю з метою розробки ключових ідей і ресурсів для проведення інформаційно-просвітницьких заходів.

Проводьте з медичним персоналом і членами громади заняття з підвищення обізнаності про потенційні ризики для здоров'я та бар'єри, на які наражаються люди похилого віку, а також діти та дорослі з інвалідністю, які можуть бути не охоплені програмами, такі як:

- наслідки більш широкого поширення неінфекційних захворювань серед людей похилого віку і людей з інвалідністю ;
- підвищений ризик недоїдання та смерті від недоїдання серед дітей-інвалідів (див. **Стандарти включення щодо харчування**);
- стани здоров'я, які можуть створювати ускладнення для вагітних жінок-інвалідів, або вимагають додаткової підтримки під час пологів;

Стандарти включення щодо охорони здоров'я

- підвищений ризик сексуального й гендерного насильства щодо людей похилого віку і людей з інвалідністю (див. **Стандарти включення щодо захисту**); і
- просвіта з питань сексуального й репродуктивного здоров'я дівчаток-підлітків і хлопчиків-інвалідів, особливо розумово відсталих, а також жінок і чоловіків, що недавно отримали інвалідність.

Навчання

З'ясуйте, чи є прогалини в підготовці медичного персоналу, пов'язані з наданням послуг людям похилого віку і людям з інвалідністю .

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до розробки навчальних модулів для заповнення цих прогалин.

Забезпечте підготовку співробітників служб психічного здоров'я та психосоціальної підтримки з питань прав осіб з психосоціальними відхиленнями.

Стандарт включення щодо охорони здоров'я 3: Участь і стійкість

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у діяльності щодо забезпечення програм охорони здоров'я, а їх потенціал зміцнюється.

Головні дії

3.1: Зміцнюйте можливості отримання послуг у галузі охорони здоров'я для людей похилого віку і людей з інвалідністю .

3.2: Заохочуйте участь людей похилого віку і людей з інвалідністю в програмах охорони здоров'я та процесі прийняття рішень за такими програмами.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 3.1: Зміцнюйте можливості отримання послуг у галузі охорони здоров'я для людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Зміцнення потенціалу

Взаємодійте з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю з метою зміцнення їх здатності захищати своє здоров'я.

Наприклад, співпрацюйте з жінками-інвалідами з метою розробки доступної інформації щодо зміцнення сексуального й репродуктивного здоров'я.

Навчання

Забезпечте рівні можливості для професійної підготовки людей похилого віку і людей з інвалідністю з метою розвитку їх навичок для виконання таких ролей, як волонтери в галузі медичних послуг і співробітники служб охорони здоров'я на рівні громади.

Переконайтеся, що навчальні заклади й інформація про можливості навчання доступні всім категоріям населення (див. **Головний стандарт включення 2** для отримання інформації з питання доступності).

Керівництво з головних дій 3.2: Заохочуйте участь людей похилого віку і людей з інвалідністю у програмах охорони здоров'я та процесі прийняття рішень за такими програмами.

Участь у діяльності

Вживайте заходів для участі людей похилого віку і людей з інвалідністю в заходах, пов'язаних із послугами в галузі охорони здоров'я.

Стандарти включення щодо охорони здоров'я

Залучайте чоловіків і жінок нарівні до розробки матеріалів для підвищення інформованості громад і професійної підготовки працівників у галузі охорони здоров'я. Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до участі в інформаційно-пропагандистських кампаніях на рівні громад, наприклад як виступаючих з питань охорони здоров'я та доступу до послуг.

Співпрацюйте з громадськими волонтерами в галузі охорони здоров'я та постачальниками медичних послуг для залучення людей похилого віку і людей з інвалідністю до планування заходів щодо поліпшення доступу до медичних послуг.

Надавайте підтримку людям похилого віку і людям з інвалідністю в їх участі під час планування надання медичної інформації та медичних послуг. Наприклад, підтримуйте їх участь в аудитах доступності об'єктів і інформації.

Участь у процесі прийняття рішень

Зміцнюйте потенціал організацій, що представляють людей похилого віку і людей з інвалідністю, для участі в програмах з охорони здоров'я в надзвичайних ситуаціях і в механізмах прийняття рішень.

Підтримуйте конструктивну участь людей похилого віку і людей з інвалідністю в роботі координаційних механізмів і директивних органів, таких як комітети з питань охорони здоров'я на рівні громад і Кластер з питань охорони здоров'я (див. Головний стандарт включення 4, Головна дія 2, **Керівні вказівки про заохочення конструктивної участі в процесі прийняття рішень**).

Інструменти й ресурси

Робоча група із захисту дітей, «Стандарт 21: Здоров'я та захист дітей» в *Мінімальні стандарти захисту дітей у гуманітарній діяльності*, Робоча група із захисту дітей, 2012, <http://bit.ly/2zjApLe>

Глобальний кластер захисту, Додаток з Включення принципів захисту (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes)

Міжорганізаційний постійний комітет (МПК), *Керівні принципи МПК щодо психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в надзвичайних ситуаціях*, Женева, МПК, 2007 рік, <http://bit.ly/2z10No7>

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), *Включення дітей-інвалідів гуманітарною діяльністю:*

Керівництво з питань охорони здоров'я та ВІЛ/СНІДу, ЮНІСЕФ (готується до випуску), <http://bit.ly/2ySGuuC>

Програма розвитку Організації Об'єднаних Націй (ПРООН) *Звернення до людей, які живуть з інвалідністю в Сьєрра-Леоні* (відео) <http://bit.ly/1oQs08P> (англійська мова), <http://bit.ly/2kfyYFI> (французька мова)

Всесвітня організація охорони здоров'я, *Бригади швидкої медичної допомоги: Мінімальні технічні стандарти й рекомендації з реабілітації: Бригади швидкої медичної допомоги*, Женева, ВООЗ, 2016, <http://bit.ly/2kfO3XS>

Всесвітня організація охорони здоров'я, *Психічне здоров'я: ВООЗ Ініціативи щодо підвищення якості – підвищення якості, заохочення прав людини*, <http://bit.ly/1iZaP1o> (18 грудня 2017 року)

Приклад із практики

Поліпшення доступу до психологічної допомоги після стихійного лиха в Непалі

КОШИШ – це непальська організація самодопомоги в галузі психічного здоров'я, очолювана особами, які мають безпосередній досвід психічних захворювань, які прихильні до справи захисту включення та гідності людей з психосоціальними порушеннями.

Після землетрусу, що спіткав Непал в 2015 році, СВМ надав підтримку КОШИШУ у здійсненні проекту екстреного психосоціального реагування у Бхактапурі, який був одним із найбільш постраждалих районів. КОШИШ забезпечив відновлення лікування, підтримку на дому і медикаментозне забезпечення існуючих клієнтів, включно з тими, хто був переведений до притулків для екстреної допомоги. До того, проведена КОШИШЕМ оперативна оцінка потреб показала, що деякі гуманітарні організації, які починають активно займатися наданням надзвичайної допомоги, містять заходи, спрямовані на задоволення психосоціальних потреб.

КОШИШ уже мав активну мережу з численними групами у Бхактапурі й використовував ці зв'язки для набору психологів, консультантів і волонтерів, які працюють через чотири центри травматології та психосоціального консультування.

До кінця 2015 року КОШИШ надала психосоціальну консультативну та травматологічну допомогу 333 людям, зокрема 140 інвалідам, у чотирьох центрах. 2 029 чоловік також отримали індивідуальну першу психологічну допомогу; 109 із них були інвалідами. 464 співробітника пройшли підготовку або перепідготовку з надання першої психологічної допомоги.

КОШИШ брала участь в Кластері охорони здоров'я та захисту й координаційних зустрічах, а також засіданнях психологічної робочої групи, які були організовані районним Управлінням охорони здоров'я Бхактапура. Її члени також відігравали провідну роль у координації нарад психосоціальної робочої групи Відділу у справах жінок і дітей, що проводяться раз на два тижні. На цих заходах вони виступали за належні механізми включення осіб з психосоціальною інвалідністю усіма заходами з надання надзвичайної допомоги, включно з охороною здоров'я, забезпеченням житлом, санітарією та харчуванням.

Джерело: CBM, Річний звіт: землетрус у Непалі 2015, Bensheim, CBM, 2016, www.cbm.org/nepal-earthquake-one-year

Стандарти включення в галузі освіти

Попередня сторінка: © Molly Feltner/
Handicap International

Стандарти включення в галузі освіти

1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь в оцінках своїх можливостей і потреб у галузі освіти. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

2: Усунення бар'єрів

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до можливостей отримання освіти, навчальними планами й матеріалами, відповідними для широкого кола учнів.

3: Участь у процесі прийняття рішень

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у діяльності щодо забезпечення програм у галузі освіти та в процесах прийняття рішень.

Стандарти включення щодо освіти доповнюють існуючі стандарти й керівні вказівки в галузі освіти. Їх варто розглядати в поєднанні з Головними стандартами включення, Мінімальними стандартами в галузі освіти, Гуманітарною хартією проекту «Сфера» і Мінімальними стандартами гуманітарного реагування.

Стандарт включення щодо освіти 1: Збір інформації

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь в оцінках своїх можливостей і потреб у галузі освіти. Їх потреби виявлені та знаходяться під контролем.

Головні дії

1.1: Адаптуйте інструменти оцінки й контролю можливостей отримання формальної та неформальної освіти для збору інформації про проблеми й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю .

1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінок і контролю можливостей отримання формальної та неформальної освіти.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 1.1: Адапуйте інструменти оцінки й контролю можливостей отримання формальної та неформальної освіти для збору інформації про проблеми й можливості людей похилого віку і людей з інвалідністю .

Деталізація даних

Адапуйте інструменти оцінки й моніторингу можливостей формальної та неформальної освіти, такі як інформаційна система управління освітою (EMIS), запитальники, шаблони звітності й дослідження в галузі освіти, для збору й аналізу даних із деталізацією за статтю, віком та інвалідністю (див. Головний стандарт включення 1, **Головна дія 1.1**).

Існуючі джерела даних

Використовуйте існуючі джерела даних для виявлення серед людей похилого віку і людей з інвалідністю осіб, що мають або не мають доступ до формальної та неформальної освіти.

Цими джерелами можуть бути національні органи (такі, як Міністерство освіти, інші міністерства або національні переписи), спеціальні школи, інформаційна система управління освітою (EMIS), інші гуманітарні установи, організації інвалідів (DPO), асоціації людей похилого віку (OPA) і обцинні організації.

Адаптація інструментів

Адаптуйте інструменти оцінки й моніторингу для визначення того, чи вилучаються люди похилого віку та люди з інвалідністю з можливостей отримання освіти, наприклад, під час оцінки ресурсів місцевих шкіл або тимчасових навчальних приміщень.

Виявлення бар'єрів і можливостей

Визначте бар'єри, що перешкоджають доступу людей похилого віку і людей з інвалідністю до освіти, і можливості подолання цих бар'єрів. Бар'єрами можуть бути відсутність доступного транспорту до навчального закладу, негативне ставлення персоналу, учнів і батьків або нестача вчителів або допоміжного викладацького складу. На додаток до професійного персоналу корисно також визначити наявність неформальної підтримки для дітей і дорослих з інвалідністю та людей похилого віку в отриманні доступу до освіти, такий як волонтери, брати і сестри, друзі й підтримка однолітків.

Вивчіть національні стандарти щодо доступності й безпеки освітніх установ. Працюйте з DPO, OPA й експертами з доступності, щоб визначити випадки невідповідності існуючих освітніх установ, створених на час надзвичайної ситуації, цим стандартам.

Складіть карту механізмів прийняття рішень у галузі освіти, таких, як громадські комітети з питань освіти, асоціації батьків і вчителів, комітети з управління школами, кластер із питань освіти й інші координаційні механізми. Залучайте DPO і OPA до виявлення перешкод, які могли б завадити людям похилого віку і людям з інвалідністю брати участь у роботі цих механізмів.

Моніторинг

Регулярно контролюйте:

- частку людей похилого віку і людей з інвалідністю , які не мають доступу до освітньої діяльності; участь людей похилого віку (жінок і чоловіків) і людей з інвалідністю (жінок, чоловіків, дівчаток і хлопчиків) у роботі комітетів за освітою, директивних органів та інших груп, які керують освітньою діяльністю;
- як зміст навчання, методи викладання і методи, використовувані для оцінки рівня освіти людей похилого віку, а також дітей і дорослих з інвалідністю , адаптовані для людей із різними можливостями й потребами; збирайте зворотний зв'язок від персоналу, людей похилого віку, а також дітей і дорослих з інвалідністю про доступність і відповідність освітньої діяльності та методів викладання, дізнавайтеся, чи стикаються вони з постійними перешкодами для участі в освітній діяльності; і
- ставлення співробітників, викладачів та інших осіб, які працюють в сфері освіти, до людей похилого віку і людей з інвалідністю ; використовуйте цю інформацію для адаптації інформаційних повідомлень і змісту навчання.

Керівництво з головних дій 1.2: Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до діяльності з оцінки й контролю можливостей отримання формальної та неформальної освіти.

Участь у виявленні бар'єрів

Опитайте різноманітну групу людей похилого віку, дорослих і дітей з інвалідністю, із якими перешкодами вони стикаються під час участі в освітніх заходах. Залучіть представників людей похилого віку і людей з інвалідністю у групові дискусії. Консультуйтеся з дівчатками і хлопчиками підліткового віку для виявлення різних перешкод і стимулюючих факторів, що впливають на них.

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до аудиту й оцінки освітніх установ з метою виявлення потенційних недоліків у забезпеченні безпеки й доступності освіти (див. Головний стандарт включення 2, Головна дія 2.1, **Керівні вказівки щодо усунення бар'єрів**).

Участь в оцінці

Залучайте людей похилого віку, дорослих і дітей-інвалідів як головних інформаторів до оцінки освітніх потреб. Запитайте їх, яким методам вони віддають перевагу для оцінки цих потреб.

Визначення об'єктів для освітніх цілей

Проконсультуйтеся з людьми похилого віку (жінками і чоловіками) і інвалідами (жінками, чоловіками, дівчатками і хлопчиками), щоб визначити відповідні місця для навчальних закладів. Працюйте з ними для виявлення потенційних ризиків, пов'язаних з освітньою діяльністю, і планування заходів із їх зниження.

Стандарт включення в галузі освіти 2: Усунення перешкод до отримання освіти

Люди похилого віку та люди з інвалідністю мають доступ до можливостей отримання освіти, навчальних планів і матеріалів, відповідним для широкого кола учнів.

Головні дії

2.1: Адаптуйте навчальні заклади таким чином, щоб вони були безпечними й доступними для людей похилого віку і людей з інвалідністю .

2.2: Використовуйте різноманітні методи навчання, навчальні програми й навчальні матеріали, відповідні для різних груп учнів.

2.3: Зміцнюйте потенціал вчителів, громад та інших осіб, які працюють у галузі освіти, з метою заохочення інклюзивної освіти в надзвичайних ситуаціях.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 2.1: Адаптуйте навчальні заклади таким чином, щоб вони були безпечними й доступними для людей похилого віку і людей з інвалідністю

Проектування та будівництво

Проектуйте й будуйте всі типи навчальних закладів з урахуванням можливостей доступу, включно з неформальними освітніми організаціями, мобільними навчальними підрозділами та домашньою освітою (див. Головний стандарт включення 2, Вставка 3 «**Що таке доступність?**»).

Розгляньте:

- місце розташування навчальних закладів недалеко від притулків людей похилого віку, людей з інвалідністю й мереж їх підтримки;
- доступні й безпечні маршрути доступу (див. **Стандарти з надання житла, поселення та предметів для житла й побуту**);
- чіткі підходи та зручний вхід, які доступні всім категоріям населення;
- достатньо місця у класах для інвалідних візочків;
- відповідне освітлення для людей з вадами зору; і
- туалети, що забезпечують усамітнення й окремі зручності для чоловіків і жінок (див. **Стандарти в галузі водопостачання, санітарії та гігієни**).

Безпека навчального середовища

Зробіть середовище навчання безпечним місцем, забезпечте отримання зворотного зв'язку. Забезпечте доступ до важливої інформації про безпеку й захист для всіх категорій населення, наприклад, інформації про плани евакуації та безпеки, а також інформації про те, як повідомляти про будь-які зловживання або експлуатації.

Робота зі спеціальними школами

Працуйте зі спеціальними школами зі сприяння інклюзивної освіти. Якщо існують спеціальні школи або класи, у яких люди з інвалідністю відокремлені від основної освіти, використовуйте їх досвід для сприяння залучення людей з інвалідністю в основний навчальний простір.

Зв'язок з основними службами

Якщо діти з інвалідністю відвідують спеціальні школи або навчаються за альтернативними освітніми моделям, заохочуйте постачальників таких послуг до налагодження зв'язків з основними службами з метою розширення можливостей для дітей-інвалідів і дітей без інвалідності грати та вчитися разом.

Обмін знаннями

Обмінюйтеся досвідом і кращими практиками з національними владами з питань забезпечення доступності навчальних закладів. Заохочуйте національні влади до врахування передової практики в політику будівництва й обслуговування шкіл.

Керівництво з головних дій 2.2: Використовуйте різноманітні методи навчання, навчальні програми й навчальні матеріали, відповідні для різних груп учнів.

Адаптація матеріалів

Надайте навчальні матеріали в різних форматах і на різних мовах, включно з мовами жестів.

Переконайтеся, що підручники й інші навчальні матеріали відображають різноманіття й гендерний баланс. Наприклад, переконайтеся, що люди похилого віку та люди з інвалідністю різної статі представлені позитивно в прикладах і історіях цих матеріалів.

Якщо люди похилого віку та люди з інвалідністю потребують будь-яких додаткових допоміжних пристроїв, запитайте їх, чому вони надають перевагу, і придбайте ці предмети на місці, якщо можливо.

Адаптація методів

Зробіть можливим адаптацію навчальної програми або змісту навчальних заходів до індивідуальних потреб як в межах формальної, так і неформальної освіти. Наприклад, складіть індивідуальний план навчання, визначивши мету навчання відповідно до можливостей та інтересів людини похилого віку або людини з інвалідністю .

Адаптуйте навчальні заходи, щоб зробити їх більш доступними для людей з інвалідністю . Наприклад, організуйте альтернативний час для тестів, встановіть альтернативну мету навчання для дітей, яким може знадобитися більше часу або підтримки в навчанні, і запропонуйте додаткову педагогічну підтримку.

Стандарти включення в галузі освіти

Зробіть формальну і неформальну освітню діяльність гнучкою з урахуванням інтересів різних учнів. Наприклад, адаптуйте програми професійно-технічної освіти та професійної підготовки (ПТО) і програми і заходи в галузі розвитку дітей в ранньому віці, з тим щоб вони були гнучкими і підходили для широкого кола учнів.

Сприяйте підтримці учнями один одного, наприклад систему роботи з напарником, коло друзів, підтримку дитиною іншої дитини і невеликі групові навчальні заходи.

Керівництво з головних дій 2.3: Зміцнюйте потенціал вчителів, громад та інших осіб, які працюють у галузі освіти, з метою заохочення інклюзивної освіти в надзвичайних ситуаціях.

Підвищення обізнаності

Проводьте інформаційно-просвітницькі заходи серед місцевого населення, включно з людьми похилого віку, людьми з інвалідністю та працівниками системи освіти, з питання про право людей похилого віку та людей з інвалідністю на інклюзивну освіту в надзвичайних ситуаціях.

Засновуйте свої повідомлення на аналізі знань, поглядів і практики місцевого співтовариства щодо права на освіту в надзвичайних ситуаціях.

Залучайте DPO і OPA до діяльності щодо підвищення обізнаності органів освіти, таких як комітети з питань освіти, про право людей похилого віку і людей з інвалідністю на участь у процесі прийняття рішень із питань освіти.

Навчання

Навчайте вчителів, викладачів та інших працівників галузі освіти:

- запобігайте дискримінації в галузі освіти й заохочуйте права людей похилого віку та людей з інвалідністю на інклюзивну освіту в надзвичайних ситуаціях;
- виявляйте й задовольняйте різні потреби, наприклад, якщо учневі потрібна допомога або додатковий час для виконання письмового завдання;
- виявляйте й усувайте різні типи бар'єрів, які можуть перешкоджати участі людей похилого віку та людей з інвалідністю в освітній діяльності – вони можуть містити стигму, засновану на хибних припущеннях, таких як то, що залучення людей похилого віку та людей з інвалідністю в клас сповільнить темп навчання інших;
- адаптуйте методи навчання до потреб широкого кола учнів, зокрема з використанням таких інструментів, як індивідуальні плани навчання; і
- намагайтеся зруйнувати думку про те, що інклюзивну освіту складно організувати й дорого забезпечити.

Підтримка вчителів

Організуйте систему, що забезпечує регулярну підтримку викладацького складу. Наприклад, організуйте контакт вчителів з DPO і OPA, які мають навички для надання підтримки у процесі викладання, і/або з іншими фахівцями в галузі освіти.

Стандарти включення в галузі освіти

Якщо знадобиться додатковий персонал для підтримки людей похилого віку або людей з інвалідністю для участі в освіті, залучіть додаткові витрати у свій бюджет або лобіюйте, щоб ці витрати були враховані в загальний бюджет освіти.

Нанесіть на карту всі існуючі ресурси, які можна використовувати для підтримки інклюзивних методів навчання, і поділіться ними з учителями.

Обмін досвідом

Заохочуйте вчителів та інших осіб, які мають досвід застосування інклюзивних методів навчання (наприклад, інших фахівців, членів сім'ї та мережі підтримки людей похилого віку і людей з інвалідністю), ділитися своїм досвідом і прикладами належної практики. Наприклад, підтримуйте обмін візитами між спеціальними навчальними закладами й загальноосвітніми школами або тимчасовими навчальними закладами.

Стандарт включення в галузі освіти 3: Участь у процесі прийняття рішень

Люди похилого віку та люди з інвалідністю беруть участь у діяльності щодо забезпечення програм у галузі освіти та в процесах прийняття рішень.

Головні дії

3.1: Адаптуйте освітні заходи й механізми прийняття рішень для підтримки участі людей похилого віку і людей з інвалідністю , включно з дітьми.

3.2: Забезпечте рівні можливості для людей похилого віку і людей з інвалідністю у плані розвитку їх навичок і отримання працевлаштування як викладачів або працівників галузі освіти.

Керівні вказівки

Керівництво з головних дій 3.1: Адаптуйте освітні заходи й механізми прийняття рішень для підтримки участі людей похилого віку і людей з інвалідністю , включно з дітьми.

Участь в освітніх програмах

Залучайте людей похилого віку, людей з інвалідністю та організації, що їх представляють, до інформаційно-просвітницьких заходів, присвячених праву людей похилого віку і людей з інвалідністю на освіту в надзвичайних ситуаціях. Працуйте з ними над розробкою повідомлень для місцевої громади, людей, які працюють у галузі освіти, людей похилого віку, а також дітей і дорослих з інвалідністю .

Залучайте людей похилого віку і людей з інвалідністю до аналізу існуючої освітньої діяльності, виявляйте будь-які фактори, що обмежують їх доступність, і можливі заходів для забезпечення доступності. Запитайте людей похилого віку і людей з інвалідністю , які методи навчання й навчальні матеріали їм потрібні і яким вони віддають перевагу.

Участь у процесі прийняття рішень

Підтримуйте конструктивну участь людей похилого віку і людей з інвалідністю (включно з дівчатками і хлопчиками) у пов'язаних з освітою механізмами прийняття рішень, таких, як комітети з питань освіти, щоб вони робили свій внесок у планування освіти в межах надзвичайних заходів реагування.

Переконайтеся, що інформація, підготовлена комітетами з освіти, доступна в різних форматах (див. Головний стандарт включення 4, Головна дія 2, **Керівні вказівки щодо сприяння значущої участі у прийнятті рішень**).

Керівництво з головних дій 3.2: Забезпечте рівні можливості для людей похилого віку і людей з інвалідністю у плані розвитку їх навичок і отримання працевлаштування як викладачів або працівників галузі освіти.

Набір персоналу

Охопіть представників різної статі, віку й інвалідності під час відбору вчителів та інших працівників освіти.

Використовуйте інклюзивну кадрову політику для діяльності, пов'язаної з освітою (див. Головний стандарт включення 8).

Діліться описами посадових обов'язків і проханнями про наймання з організаціями, що представляють людей похилого віку і людей з інвалідністю , і попросіть їх поширити цю інформацію у своїх мережах.

Адаптуйте навчальні робочі місця з урахуванням потреб людей похилого віку і людей з інвалідністю , найнятими як персонал, ґрунтуючись на їх особистих потребах (див. **«Розумні пристосування»** у Глосарії).

Професіональна підготовка

Надайте людям похилого віку і людям з інвалідністю рівні можливості для отримання професійної підготовки з метою розвитку їх технічних і професійних навичок і підтримки їх засобів до існування. Розгляньте питання про введення квоти для людей похилого віку і людей з інвалідністю в центрах професійно-технічного навчання, а також про підвищення доступності навчальних занять із підвищення обізнаності та розвитку навичок.

Інструменти й ресурси

Робоча група із захисту дітей, «Стандарт 20: Освіта та захист дітей» в *Мінімальні стандарти захисту дітей в гуманітарній діяльності*, Робоча група із захисту дітей, 2012, <http://bit.ly/2zjApLe>

Глобальний кластер захисту, Додаток з Включення принципів захисту (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes)

Міжорганізаційна мережа з питань освіти в надзвичайних ситуаціях (INEE), *Освіта в надзвичайних ситуаціях: Охоплюючи всіх: Кишеньковий довідник INEE з інклюзивної освіти*, Женева, INEE c/o UNHCR, 2009, <http://bit.ly/1KAkItY>

Міжорганізаційна мережа з питань освіти в надзвичайних ситуаціях (INEE), *Мінімальні стандарти INEE в галузі освіти: Готовність, реагування, відновлення, 2-е видання*, New York, INEE, 2010, <http://bit.ly/2BE5fjM>

Міжорганізаційна мережа з питань освіти в надзвичайних ситуаціях (INEE), *Кишенькове керівництво INEE з надання підтримки учням-інвалідам*, Женева, INEE C/O УВКБ, 2010 рік, <http://bit.ly/1P0LMJ8>

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), *Включення дітей-інвалідів гуманітарною діяльністю: Керівництво з питань освіти*, ЮНІСЕФ (готується до випуску), <http://bit.ly/2oAqNIE>

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) і Вашингтонська група за статистикою інвалідності, *Модуль з інклюзивної освіти (готується до випуску)*, <http://bit.ly/2yS5mD5>

Приклад із практики

Створення системи інклюзивної освіти та класів у Йорданії

Корпус милосердя здійснює в Йорданії проекти інклюзивної освіти з метою розширення доступу до державних шкіл для дітей-інвалідів, які проживають у таборах сирійських біженців, і громадах, що приймають. Завдяки комплексному підходу, що дозволяє усунути численні перешкоди на шляху до включення, проектні групи змогли надати підтримку включення дітей-інвалідів у звичайні школи.

Ресурсні кімнати – спеціальні навчальні приміщення, у яких діти з інвалідністю отримують спеціалізоване навчання – модернізуються й ремонтуються, щоб забезпечити їх доступність і оснащення необхідними матеріалами.

Поряд із підтримкою інфраструктури, Корпус милосердя підтримує школи, надаючи вчителям помічників. Звичайні вчителі проходять навчання й підготовку. Співробітники шкіл проходять підготовку за методами інклюзивної освіти, з ними проводяться роз'яснювальні заняття з питань права дітей-інвалідів на освіту, а також щодо виявлення й усунення перешкод на шляху отримання ними освіти.

Діти з інвалідністю охоплені звичайними класами і, якщо необхідно, отримують невелику групову або індивідуальну підтримку в ресурсних кімнатах. Це містить у собі академічну підтримку і реабілітаційні послуги, такі як фізичні, професійні й логопедичні заняття.

Стандарти включення в галузі освіти

Корпус милосердя заохочує членів громади виступати за інклюзивну освіту на національному рівні, а також допомагає школам і вчителям підтримувати й охоплювати дітей-інвалідів своїми класами та школами.

Джерело: Mercy Corps

Глосарій

Наявність посилання у визначенні вказує на те, що таке визначення було цілком взяте з вихідного документа. Для мети цих стандартів деякі визначення, дані в контексті або людей похилого віку, або людей з інвалідністю, можуть також застосовуватися до інших груп, які стикаються з перешкодами на шляху доступу й участі.

Доступність. Доступність означає забезпечення доступу для людей з інвалідністю до навколишнього їх фізичного середовища, до транспорту, до такої інформації, як матеріали для читання, до комунікаційних технологій і систем нарівні з іншими категоріями населення. Доступність вимагає далекоглядного підходу з боку тих, хто відповідає за надання послуг на приватному й державному рівні, щоб люди з інвалідністю мали змогу безперешкодно отримувати доступ до послуг. (СВМ 2017)²²

Допоміжні пристрої. Допоміжні пристрої та технології – це пристрої та технології, основна мета яких полягає в підтримці або поліпшенні функціонування та незалежності людини з метою сприяння її участі в житті спільноти й підвищенню загального добробуту. Вони також можуть допомогти запобігти порушенням здоров'я і вторинним захворюванням. Прикладами допоміжних пристроїв і технологій є інвалідні візки, протези, слухові апарати, наочні посібники та спеціалізовані комп'ютерні програми й апаратні засоби, що підвищують мобільність, поліпшують слух, зір або комунікаційні можливості. У багатьох країнах із низьким і середнім рівнем доходу лише 5-15 відсотків людей, які потребують допоміжних пристроїв і технологій, мають до них доступ. (ВООЗ 2017)²³

Альтернативні й додаткові способи комунікації (ААС).

ААС є набором інструментів і стратегій, які людина використовує для вирішення повсякденних комунікативних завдань. Спілкування може мати різні форми, такі як мова, загальний погляд, текст, жести, міміка, дотик, мова жестів, символів, зображень, мови-генеруючі пристрої тощо. Кожен із нас використовує кілька форм спілкування, заснованих на контексті та з урахуванням партнера акту комунікації. Ефективна комунікація відбувається тоді, коли намір і передаваний сенс фрази однієї людини зрозумілі іншій людині. Форма менше важлива, ніж успішне розуміння повідомлення. (ISAAC 2017)²⁴

Бар'єри. Для мети цих стандартів бар'єри визначаються як фактори, що не дозволяють людині мати повний і рівний доступ і участь у житті суспільства. Бар'єри можуть містити навколишнє середовище, включно з фізичними бар'єрами (наприклад, наявністю сходів і відсутності пандуса або ліфта), а також комунікаційні бар'єри (наприклад, тільки один формат використовується для надання інформації), психологічні бар'єри (такі як негативні уявлення про людей похилого віку або людей з інвалідністю) та інституційні бар'єри (такі як політики, які можуть призвести до дискримінації щодо певних груп населення). Деякі бар'єри існують до конфлікту або стихійного лиха; інші можуть бути створені в результаті гуманітарного реагування.

Потенціал. Поєднання всіх сильних сторін, якостей і ресурсів, наявних в організації, співтоваристві або суспільстві для управління ризиками лих і їх зменшення, а також для підвищення стійкості. Потенціал може містити інфраструктуру, установи, людські знання та навички, а також колективні атрибути, такі як соціальні відносини, лідерство й управління. (UNISDR 2017)²⁵

Опікуни. Це дорослі та діти будь-якої статевої ідентичності, які надають підтримку особі, яка її потребує, і їх підтримка часто надається на безоплатній основі. (Див. визначення **Особистої допомоги** для отримання додаткової інформації).

Програма видачі грошових коштів (СТР). СТР стосується всіх програм, за допомогою яких грошові кошти (або ваучери на товари або послуги) безпосередньо надаються бенефіціарам. У контексті гуманітарної допомоги цей термін використовується для позначення надання готівкових коштів або ваучерів окремим особам, домашнім господарствам або громадам, а не урядам або іншим державним суб'єктам. СТР охоплює всі форми допомоги готівкою, включно з ваучерами. Це виключає грошові перекази й мікрофінансування в межах гуманітарної діяльності (хоча установи, що займаються мікрофінансуванням і грошовими переказами, можуть використовуватися для фактичної доставки готівкових коштів). Цей термін може використовуватися на рівних підставах із Заходами щодо видачі грошових коштів і Видачею грошових коштів. (CaLP)²⁶

Реабілітації на базі громад (CBR). CBR – це стратегія розвитку громади цілком із метою реабілітації, зрівнювання можливостей і соціальної включення всіх людей з інвалідністю . CBR здійснюється на підставі спільних зусиль самих людей з інвалідністю , їх сімей, організацій і громад, а також відповідних державних і неурядових служб охорони здоров'я, освіти, професійної підготовки, соціальної та інших служб. (WHO 2004)

Стимулюючі фактори. Для мети цих стандартів стимулюючими факторами є фактори, що полегшують доступ людей похилого віку і людей з інвалідністю та їх участь у житті суспільства.

Порушення. Значне відхилення або втрати у функціонуванні або структурі певного органу (WHO, 2002). Порушення можуть бути тимчасовими або постійними, до того ж люди можуть мати численні порушення. (UNICEF 2017)²⁸

Включення (інклюзивність). Включення означає заснований на правах людини підхід до громадського програмування, спрямований на забезпечення людей з інвалідністю рівного доступу до основних послуг і права голосу під час розробки та здійсненні цих послуг. У той же час інклюзивність вимагає, щоб основні організації докладали цілеспрямованих зусиль для усунення певних бар'єрів. (IFRC 2015)²⁹

Керування інформацією. Термін «керування інформацією» охоплює різні етапи обробки інформації – від її виробництва до зберігання і від пошуку до поширення з метою підвищення ефективності роботи організації; інформація може надходити з внутрішніх і зовнішніх джерел і в будь-якому форматі. (ООНА)³⁰

Інтерсекціональність. Це означає взаємодію численних факторів, таких як інвалідність, вік і стать, які можуть створювати численні шари дискримінації і, залежно від контексту, тягнуть за собою створення більш серйозних правових, соціальних або культурних бар'єрів. Такі бар'єри можуть ще більше ускладнити доступ людини до гуманітарної діяльності та її участі в ній, а в більш загальному питанні – в житті суспільства.

Люди похилого віку. У більшості країн люди похилого віку становлять швидко зростаючу частку населення, проте в гуманітарній діяльності їм часто не приділяється належної уваги. У багатьох країнах і культурах старість не обов'язково є питанням віку, вона більш пов'язана з обставинами, такими як народження онуків, або проявом фізичних ознак старіння, таких як сиве волосся. Хоча багато джерел використовують вік 60 років і старше для визначення «старості», 50 років і більше можуть бути більш доречними в багатьох контекстах, в разі гуманітарної кризи.

Асоціації людей похилого віку (ОРА). ОРА – це інноваційні громадські організації людей похилого віку, спрямовані на поліпшення умов життя людей похилого віку і розвиток їх громад. ОРА використовують унікальні ресурси й навички, якими володіють люди похилого віку, для надання ефективної соціальної підтримки, сприяння діяльності й надання послуг. (HelpAge 2009)³¹

Організації інвалідів (DPO). DPO – це, як правило, самоорганізовані організації, у яких правління у своїй більшості складається з людей з інвалідністю, членами яких є більшою мірою люди з інвалідністю. Роль DPO – забезпечити людям з інвалідністю можливість висловити свою думку з усіх питань, що стосуються їх життя. (CBM 2017)³²

Люди з інвалідністю. До людей з інвалідністю належать особи зі стійкими фізичними, психічними, інтелектуальними або сенсорними порушеннями, які під час взаємодії з різними бар'єрами можуть заважати їх повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими категоріями населення. (КПІ ООН)³³

Особиста допомога. Деяким людям з інвалідністю може знадобитися особиста допомога для сприяння їх повній включення та участі в житті сім'ї та громади. Особиста допомога може бути необхідна через фактори навколишнього середовища (наприклад, у разі недоступності об'єктів навколишнього середовища), а також через те, що люди з інвалідністю можуть мати порушення й функціональні труднощі, які заважають їм самостійно виконувати дії та завдання.

Особиста допомога може дозволити людині з інвалідністю вставати і лягати спати, коли він/вона хоче, їсти те, що він/вона хоче і коли хоче, виконувати роботу в будинку, відвідувати соціальні заходи поза помешканням, отримати доступ до освіти, отримувати дохід і піклуватися про сім'ю.

Особиста допомога може надаватися за допомогою неофіційних засобів, таких як члени сім'ї та друзі, або за допомогою офіційних засобів, таких як приватні службовці або соціальні служби. (ВОЗ 2010)³⁴

Активізація заходів захисту. Активізація заходів захисту – це процес впровадження принципів захисту й заохочення ефективного доступу, дотримання безпеки й гідності у разі надання гуманітарної допомоги. (GPC 2017)³⁵

Розумні пристосування. Розумне пристосування означає внесення, якщо це потрібно в конкретному випадку, необхідних і відповідних модифікацій і коректив, що не стають невідповідним або невиправданим тягарем, з метою забезпечення реалізації чи здійснення інвалідами нарівні з іншими всіх прав людини й основних свобод. (UN CPRD)³⁶

Стійкість. Ідеться про здатність окремих осіб, громад або країн передбачити, протистояти лиху і оговтуватися від них – чи то стихійне лихо або криза. Стійкість залежить від різноманітності засобів до існування, механізмів подолання труднощів і життєвих навичок, таких як рішення проблем, здатність шукати підтримку, мотивація, оптимізм, віра, наполегливість і винахідливість. (Сфера 2017) ³⁷

Система спеціальної освіти. Система спеціальної освіти означає, що діти з інвалідністю здобувають освіту в умовах відділення від дітей не інвалідів, наприклад у спеціальній школі, яка часто ізольована від громади, від інших дітей або від загальноосвітніх шкіл. (НІ 2012)³⁸

Універсальний дизайн. Універсальний дизайн означає дизайн предметів, обстановки, програм і послуг, якими можуть користуватися всі люди максимально можливою мірою без необхідності їх адаптації або спеціального дизайну. Універсальний дизайн не виключає допоміжні пристрої для конкретних груп людей з інвалідністю в необхідних випадках. (UN CPRD)³⁹

Уразливість. Умови, які визначаються фізичними, соціальними, економічними й екологічними факторами або процесами, які підвищують сприйнятливість індивіда, громади, активів або систем до впливу небезпек. (UNISDR 2017) ⁴⁰

Примітки

1. Всесвітня організація охорони здоров'я та Всесвітній банк, *Всесвітня доповідь про інвалідність*, Женева, ВООЗ, 2011 р., <http://bit.ly/2jFpXDh>.
2. Відділ народонаселення ДЕСВ ООН, *Світові демографічні перспективи: Огляд 2017 року, основні висновки й попередні таблиці, робочий документ № ESA/P/WP/248*, Нью-Йорк, ООН, 2017, <http://bit.ly/2rEDAXA>.
3. ДЕСВ ООН, *Відділ соціальної політики та розвитку. Інвалідність, старіння та інвалідність*, <http://bit.ly/2BtLg4I> (24 листопада 2017).
4. Всесвітня організація охорони здоров'я та Всесвітній банк, *Всесвітня доповідь про інвалідність, Женева, ВООЗ, 2011 р.*, Розділ 2, <http://bit.ly/2jFpXDh>.
5. Відділ народонаселення ДЕСВ ООН, *Світові демографічні перспективи: Огляд 2017 року, основні висновки й попередні таблиці, робочий документ № ESA/P/WP/248*, Нью-Йорк, ООН, 2017, <http://bit.ly/2rEDAXA>.
6. ДЕСВ ООН, *Відділ соціальної політики та розвитку. Інвалідність, старіння та інвалідність*, <http://bit.ly/2BtLg4I> (24 листопада 2017).
7. Додаткові приклади питань, сформульованих Комісією у справах жінок-біженців, можна знайти тут: <http://bit.ly/2B8aj0m>. Див. також Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), *Загальні керівні вказівки: Включення дітей-інвалідів гуманітарними програмами*, ЮНІСЕФ, 2017, <http://bit.ly/2zjrqtJ>.

Примітки

8. Щоб дізнатися більше, див.: Університет штату Нью-Йорк, Центр універсального дизайну, *Принципи універсального дизайну: Версія 2.0-4/1/97*, 1997, <http://bit.ly/2kfE2tl> (18 грудня 2017).
9. Міжорганізаційний постійний комітет, *Керівні принципи включення заходів із боротьби з гендерним насильством у гуманітарну діяльність: Зниження ризиків, підвищення стійкості та сприяння відновленню*, міжорганізаційний постійний комітет, 2015, <http://bit.ly/2oEcqmT>.
10. Проект «Сфера», «Принцип Захисту 1: Не допускати того, щоб у результаті ваших дій люди наражалися на небезпеку заподіяння більшої шкоди» в *Sphere Handbook: Гуманітарна Хартія та мінімальні стандарти реагування на стихійні лиха*, 2011, Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/2xYFWqu>.
11. Проект «Сфера», «Принцип Захисту 2: Забезпечити людям доступ до неупередженої допомоги, що надається відповідно до потреб і без будь-якої дискримінації» в *Sphere Handbook: Гуманітарна Хартія та мінімальні стандарти реагування на стихійні лиха*, 2011, Rugby, Practical Action, <http://bit.ly/2kG0ufc>.
12. Див.: Глобальний кластер захисту, Активізація заходів захисту, <http://bit.ly/2tlclBa> (11 грудня 2017).
13. Див.: Відділ технічних ресурсів організації «Хендікеп Інтернешенел», *Практичний посібник: Проведення аудиту доступності у країнах із низьким і середнім рівнем доходу*, Ліон, Handicap International, 2014, <http://bit.ly/2ad0V9y>.
14. Див.: Всесвітня організація охорони здоров'я, *Громадська охорона здоров'я, інновації, інтелектуальна власність і торгівля: Глобальне співробітництво в галузі допоміжних технологій (GATE)*, <http://bit.ly/2a2eXQ2> (18 грудня 2017).

15. Акеркар С. и Бхардвадж Р., *Керівництво з належної виробничої практики: включення людей похилого віку і людей з інвалідністю в гуманітарну політику і практику*, Лондон, HelpAge International (готується до випуску).

16. Міжорганізаційний постійний комітет, *Керівні принципи включення заходів із боротьби з гендерним насильством у гуманітарну діяльність: Зниження ризиків, підвищення стійкості та сприяння відновленню*, Міжорганізаційний постійний комітет, 2015, <http://bit.ly/2oEсqmT>.

17. Міжнародний Комітет Червоного Хреста, *Професійні стандарти роботи із захисту, що проводиться гуманітарними організаціями та правозахисниками у збройних конфліктах та інших ситуаціях насильства*, видання 2013 року, Женева, МККК, 2013 рік, <http://bit.ly/1xCfrfd>.

18. Проект «Сфера», «Стандарт водопостачання 1: Доступ і кількість води» в *Sphere Handbook: Гуманітарна Хартія та мінімальні стандарти реагування на стихійні лиха*, 2011, Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/1PvnmbM>.

19. Див.: Всесвітня організація охорони здоров'я, *Інформаційний бюлетень із проблем інвалідності та здоров'я*, ВООЗ, листопад 2017 р., <http://bit.ly/1MYuzMe> (18 грудня 2017).

20. Джерело: Міністерство з питань міжнародного розвитку (DFID) *Політика DFID щодо стандартів доступності для інвалідів в галузі будівництва об'єктів освіти, що фінансуються DFID*; <http://bit.ly/2oEqZ9N> DFID, 2014 (18 грудня 2017).

21. Див.: Всесвітня організація охорони здоров'я, *Інформаційний бюлетень із проблем інвалідності та здоров'я*, ВООЗ, листопад 2017 р <http://bit.ly/1MYuzMe> (18 грудня 2017).

Примітки

22. CBM, *Набір інструментів із питань включення людей з інвалідністю*, Bensheim, CBM, 2017, <http://bit.ly/2lVei5A>.

23. Всесвітня організація охорони здоров'я, *Інвалідність: Допоміжні пристрої та технології*, <http://bit.ly/2Cz0FAe> (11 грудня 2017).

24. Міжнародне товариство альтернативних і додаткових способів комунікації, *Що таке AAC?*, <http://bit.ly/2BHiSyC> (11 грудня 2017).

25. Управління Організації Об'єднаних Націй щодо зниження ризику лих, *Термінологія*, <http://bit.ly/2tcCgPM> (11 грудня 2017).

26. Партнерство, що здійснює грошові перекази в межах гуманітарних програм (CaLP), *Глосарій термінології програм видачі грошових коштів*, CaLP, pp1-2, <http://bit.ly/1Stoihi> (18 грудня 2017).

27. Всесвітня організація охорони здоров'я, *CBR: Стратегія реабілітації, забезпечення рівних можливостей, скорочення масштабів бідності та соціальної включення людей з інвалідністю : Документ щодо спільної позиції 2004 року*, Міжнародна організація праці, Організація Об'єднаних Націй із питань освіти, науки і культури та Всесвітня організація охорони здоров'я, ВООЗ, 2004 рік, стор. 2, <http://bit.ly/2zkO3he>.

28. Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), *Загальні керівні вказівки: Включення дітей-інвалідів гуманітарними програмами*, ЮНІСЕФ, 2017, <http://bit.ly/2zjrqtJ>; цитується з:

Всесвітня організація охорони здоров'я, *На шляху до спільного розуміння в галузі функціонування, інвалідності й охорони здоров'я МКФ*, ВООЗ, 2002 рік, www.who.int/classifications/icf/en, дата звернення 26 травня 2017 року.

Примітки

29. Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, *Все під одним дахом, Притулок і тимчасові поселення в надзвичайних ситуаціях, що враховують інтереси всіх осіб, включно з особами з інвалідністю*, Женева, МФТЧХ, 2015, стор. 10, <http://bit.ly/2Vt4FCZ>.
30. *Керівні принципи управління інформацією УКГД, стор. 1. Посилання: «Асоціація з управління інформацією 2005 (див. <http://www.aslib.co.uk>)"*, <http://bit.ly/2BDVgLr>.
31. «HelpAge Інтернешнл», *Люди похилого віку в розвитку громади: Роль асоціацій людей похилого віку (ОРА) у сприянні місцевого розвитку*, London, HelpAge International, 2009 рік, стор. 2, <http://bit.ly/2kczch1>.
32. CBM, *Набір інструментів із питань включення людей з інвалідністю*, Bensheim, CBM, 2017, <http://bit.ly/2lVei5A>.
33. Генеральна Асамблея ООН, *Конвенція про права інвалідів (A/RES/61/106)*, Стаття 1, <http://bit.ly/2ieddTM>.
34. Хаснабіс С, Хайніке Мотч К, Ачу К. та інші (редактори) *Реабілітація на рівні громад: Керівні принципи СБР*, Женева, Всесвітня організація охорони здоров'я, 2010, <http://bit.ly/2oRep7A>.
35. Глобальний кластер захисту, *Активізація заходів захисту*, <http://bit.ly/2tlclBa> (11 грудня 2017).
36. Генеральна Асамблея ООН, *Конвенція про права інвалідів (A/RES/61/106)*, Стаття 2, <http://bit.ly/2zlgATM>.
37. Проект «Сфера», «Глосарій» в *Sphere Handbook: Гуманітарна Хартія та мінімальні стандарти реагування на стихійні лиха*, 2011, Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/2CzfxhP>.

38. Handicap International, *Програмний документ, зведення № 88, Інклюзивна освіта, вересень 2012 стор. 2*, <http://bit.ly/2CYuECL>.
39. Генеральна Асамблея ООН, *Конвенція про права інвалідів (A/RES/61/106)*, Стаття 2, <http://bit.ly/2zlgATM>.
40. Управління Організації Об'єднаних Націй щодо зниження ризику лих, *Термінологія*, <http://bit.ly/2tcCgPM> (11 грудня 2017).

Стандарти включення людей похилого віку і людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування

Редактор Селія Тілл

Доступність PDF на сторінці Ted

Дизайн TRUE www.truedesign.co.uk

Друк Park Communications www.parkcom.co.uk

Цей документ надрукований на папері Cocom Preprint and Offset, 100 % переробка, перероблено FSC®, має європейський екологічний знак. 100 % використуваної друкарської фарби зроблено на основі рослинної олії.

«СіБіЕм Інтернешенел»

Stubenwald-Allee 5, 64625 Bensheim, Germany

T: +49 6251 131-0

W: www.cbm.org

E: contact@cbm.org

Реєстраційний номер благодійної організації VR20949

«Хендікап Інтернешнл»

138, avenue des Freres Lumiere 69008 Lyon, France

T: +33 4 7869 7979

W: www.handicap-international.org

E: ageneral@handicap-international.org

Реєстраційний номер благодійної організації у Великобританії 1082565

«HelpAge Інтернешенел»

PO Box 70156, London WC1A 9GB

T: +44 (0)20 7278 7778

W: www.helpage.org

E: info@helpage.org

Реєстраційний номер благодійної організації 288180

Гуманітарні принципи вимагають від нас надавати допомогу й захист виключно на підставі потреб, без будь-якої дискримінації. Стандарти включення людей похилого віку і людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування мають допомогти подолати розрив у розумінні потреб, можливостей і прав людей похилого віку і людей з інвалідністю та сприяти їх включення в гуманітарні програми.

У кожному розділі представлений набір стандартів із головними діями щодо дотримання стандарту, керівними вказівками для підтримки дій, інструментами й ресурсами, а також тематичними дослідженнями, що ілюструють, як люди похилого віку та люди з інвалідністю були охоплені гуманітарними програмами й отримують до них доступ.

Стандарти включення до програм гуманітарного реагування є частиною Партнерства з гуманітарних стандартів, що містить проект «Сфера» і супутні стандарти. Усі стандарти HSP засновані на Гуманітарній хартії і Основному гуманітарному стандарті якості та підзвітності і призначені для використання в поєднанні один з одним.



Партнерство з гуманітарних стандартів – це співпраця між ініціативами в галузі стандартів, що має об'єднати факти, висновки експертів і кращі практики та використовувати ці знання для поліпшення якості та звітності в гуманітарній допомозі.

