

**Ситуація з біженцями та внутрішньо переміщеними особами (ВПО) з інвалідністю в Україні**

**Квітень 2016**



*УВКБ ООН/А. Ормонова*

## **1. ВСТУП**

За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), 15 відсотків будь-якого населення складають особи з інвалідністю<sup>1</sup>, при цьому потенційно більшу частку такі особи складають у громадах, які рятуються втечею від конфліктів або стихійних лих. Отже, можна приблизно порахувати, що серед усієї сукупності біженців, шукачів притулку, ВПО та осіб без громадянства, які перебувають в Україні, чисельність осіб з інвалідністю складає близько 126 716<sup>2</sup>.

Під час вимушеного переміщення особи з інвалідністю піддаються підвищеному ризику експлуатації та насилля, а також часто зазнають складнощів в отриманні гуманітарної допомоги. До того ж особи з інвалідністю часто позбавлені участі у процесах прийняття рішень та мають обмежену здатність приносити користь своїм сім'ям та громадам.

В стратегії УВКБ ООН із комплексного врахування віку, статі та різноманіття перераховуються широкі зобов'язання з дотримання прав людини та наголошується, що ефективний захист можна забезпечити лише шляхом однакового врахування потреб та можливостей людей різного віку, статі та груп у межах переміщених громад. Таким чином,

<sup>1</sup> Всесвітня організація охорони здоров'я, всесвітній звіт про осіб з інвалідністю (Женева: ВООЗ. 2011 р.).

<sup>2</sup> На основі показника 844 777 осіб, включно з ВПО (враховуючи число, отримане УВКБ ООН / УКГП ООН методом тріангуляції для підконтрольних уряду територій), особами без громадянства, біженцями та особами, які просять політичного притулку.

УВКБ ООН зобов'язується забезпечити дотримання прав біженців, шукачів притулку, та ВПО з інвалідністю без будь-якої їх дискримінації.

## 2. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

---

У квітні 2016 року представництво УВКБ ООН в Україні, за підтримки штаб-квартири УВКБ ООН, розташованої у Женеві, провело консультації з біженцями та ВПО з інвалідністю, а також з українськими організаціями, які працюють з особами з інвалідністю, щоб зрозуміти їхні проблеми у сфері захисту та ідеї для зміни існуючої ситуації. Консультації проводились у Києві, Одесі, Дніпропетровську, Святогорську, Слов'янську та Северодонецьку, під час них було задіяно загалом 114 біженців та ВПО. Відбулися також зустрічі з українськими й міжнародними організаціями та органами місцевої влади. Після консультацій були проведені семінари в Одесі та Северодонецьку за участю осіб з інвалідністю та їхніх родин, які належать до громад ВПО, партнерських організацій та співробітників УВКБ ООН, а також місцевих органів влади, українських та міжнародних організацій, які працюють з особами з інвалідністю. Семінари включали в себе навчання та роз'яснення стосовно прав осіб з інвалідністю, а також спільне планування дій для вирішення основних проблем, виявлених під час консультацій.

Під час цього процесу отримано великий об'єм інформації щодо проблем біженців та ВПО з інвалідністю, а також їхні пропозиції для зміни існуючої ситуації. У цьому звіті коротко викладено отримані в результаті процесу дані, включно з рекомендаціями та планами подальших дій.

## 3. СИТУАЦІЯ З ОСОБАМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ, РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ПЛАНИ

---

*«Людей з інвалідністю необхідно активно залучати до всієї цієї діяльності. Ми хотіли б залучати людей з інвалідністю на кожному етапі... Люди з інвалідністю можуть зіграти ключову роль у формуванні пріоритетів».*

Учасник семінару в Северодонецьку

### 3.1. ДАНІ

Міністерство соціальної політики повідомляє про 71 834 особи з інвалідністю із загальної сукупності 1 744 778 ВПО, що складає 4,3 % населення<sup>3</sup>. Це значно нижче показника за оцінкою ВООЗ, який становить близько 15 %<sup>4</sup>. Така невідповідність частково могла виникнути через те, що особи з інвалідністю залишаються на непідконтрольних уряду територіях, а також через недостатню ідентифікацію.

Недостатня ідентифікація може зумовлюватися системою класифікації осіб з інвалідністю за групами один, два та три на основі медичного висновку<sup>5</sup>. В цій системі поняття обмежених фізичних можливостей базується лише на фізичному функціонуванні, а не на взаємозв'язку між довготривалими порушеннями та обмеженням участі у суспільному житті.

---

<sup>3</sup> Офіційна статистика Міністерства соціальної політики України (надсилається до УВКБ ООН раз на два місяці).

<sup>4</sup> Всесвітня організація охорони здоров'я, всесвітній звіт про осіб з інвалідністю (Женева: ВООЗ, 2011 р.).

<sup>5</sup> У системі діє наступна класифікація: Група 1 – особа зі значною фізичною дисфункцією, яка не може самостійно дбати про себе та потребує постійного догляду. Група 2 – особа зі значною фізичною дисфункцією, яка зберігає здатність самостійно дбати про себе та не потребує постійного догляду. Група 3 – особа з помірною фізичною дисфункцією та частково обмеженою здатністю працювати, яка, проте, потребує соціальної підтримки та захисту.

## Рекомендації

Будь-яка система ідентифікації осіб з інвалідністю повинна відповідати концепції обмежених фізичних можливостей, яка міститься у статті 1 Конвенції ООН про права інвалідів (КПІ ООН):

*«До числа осіб з інвалідністю входять особи, які мають довготривалі фізичні, психічні, розумові або сенсорні порушення, які під час взаємодії з різними іншими перепонами можуть перешкоджати їхній повній та ефективній участі у суспільному житті нарівні з іншими».*

Вашингтонська група зі статистики інвалідності<sup>6</sup> склала короткий перелік питань для ідентифікації осіб з інвалідністю, який відображає таку концептуальну модель інвалідності. Перелік розробили для забезпечення збору міжнародних порівняльних даних щодо інвалідності та перевірили по всьому світі. Рекомендується, щоб процес збору даних щодо інвалідності базувався на наступних питаннях:

- Чи маєте Ви проблеми з зором, навіть коли вдягаєте окуляри?
- Чи маєте Ви проблеми зі слухом, навіть коли використовуєте слуховий апарат?
- Чи маєте Ви проблеми, коли йдете пішки чи піднімаєтеся сходами?
- Чи маєте Ви проблеми, коли хочете щось згадати або сконцентруватися?
- Чи маєте Ви проблеми під час самостійного купання або перевдягання?
- Коли Ви використовуєте свою звичну (традиційну) мову, чи маєте Ви проблеми зі спілкуванням, тобто чи розумієте Ви інших та чи розуміють інші Вас?

### **3.2. ДОСТУП ДО РОБОТИ**

Фінансовий тиск був основним питанням, яке піднімали біженці, ВПО з інвалідністю та їхні родини, разом із пов'язаною з цим проблемою житла. Часто люди розповідали про додаткові витрати сім'ї, де є особи з інвалідністю, до яких належать витрати на ліки та приватний транспорт.

Переважна більшість біженців та ВПО під час консультацій виявляли неабияке бажання працювати, серед них – і особи з інвалідністю. Перепонами для отримання роботи ставали інвалідність та статус ВПО/біженця, а також брак транспорту, щоб діставатися місця роботи в містах, і негативне ставлення до осіб з інвалідністю та ВПО/біженців.

Біженці та ВПО з інвалідністю також озвучили потребу в грантах для малого бізнесу та консультаціях/навчанні з питань підприємницької діяльності.

## Рекомендації

Біженці та ВПО з інвалідністю відзначали особливу важливість доступу до інформації про можливості працевлаштування та рекомендації щодо розвитку бізнесу, а також доступності такої інформації через різні канали.

Надані чисельні рекомендації стосовно покращення доступності робочих місць, як щодо фізичної доступності, так і щодо принципового підходу. Біженці та ВПО просили підняти рівень поінформованості роботодавців щодо можливостей та позитивного вкладу осіб з інвалідністю.

---

<sup>6</sup> «Вашингтонська група» була сформована у 2001 році з дозволу статистичного відділу ООН в зв'язку з потребою у статистичних та методологічних роботах, виконаних на міжнародному рівні для полегшення порівняння даних щодо інвалідності у різних державах. Див. [http://www.cdc.gov/nchs/washington\\_group.htm](http://www.cdc.gov/nchs/washington_group.htm)

Біженці та ВПО також запропонували надавати у громадських центрах послуги з пошуку роботи, наприклад: соціально-орієнтовані програми центрів зайнятості, рекомендації з написання резюме, навчання комп'ютерної грамотності та основ ведення бізнесу.

### 3.3. ДОСТУП ДО ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ

#### *Допомога особам з інвалідністю<sup>7</sup>*

Ключове питання, яке підіймали на усіх консультаціях, стосувалося проблем ВПО та біженців, пов'язаних із виплатою допомоги по інвалідності. До проблем належать:

- отримання таких виплат, як правило, потребує щорічного підтвердження інвалідності, для чого необхідно пройти численні медичні консультації;
- відсутність системи призначення необхідних медичних консультацій в багатьох місцях призводить до тривалого очікування, а деколи – до необхідності повертатися по декілька разів;
- за наявною інформацією часто неможливо потрапити до медичної установи;
- людям, які набули інвалідності після переміщення, особливо важко пройти первинну перевірку за відсутності історії хвороби у місцевого лікаря;
- деякі ВПО розповідали про труднощі з необхідними документами, залишеними ними під час переміщення;

#### *Допомога для ВПО<sup>8</sup>*

Основною проблемою, яка поставала перед особами з інвалідністю під час доступу до реєстрації ВПО та яка супроводжувала виплати допомоги, була вимога особистої присутності для написання заяви/підтвердження, через необхідність довго стояти в черзі. Тоді як для інвалідів 1-ї групи відділ соціального захисту може підготувати соціально-орієнтовані програми, така система не доступна для інвалідів 2-ї та 3-ї груп. Ця система також дозволяє представнику (наприклад, члену сім'ї) подати заяви від імені особи з інвалідністю, але такі спеціальні процедури доволі складні і застосовуються непослідовно.

#### Рекомендації

Враховуючи, що українська влада зобов'язана забезпечувати соціальну підтримку ВПО та біженців з інвалідністю, вона повинна першою вжити всіх необхідних заходів для усунення перешкод у дотриманні їхніх прав. Рекомендації осіб, яких це безпосередньо стосується, можуть слугувати посібником для уряду в питаннях розробки таких заходів.

Однією з конкретних рекомендацій, запропонованих ВПО, було забезпечення «супроводу» для більш вразливих осіб, щоб допомогти їм із доступом до системи соціального забезпечення та допомоги. Наприклад, такий «супровід» може забезпечити подачу заяви на отримання допомоги, супровід осіб з інвалідністю на прийом та дії від їхнього імені. Такий супровід можуть надавати підготовані волонтери із представників громади, які діють у рамках соціально-орієнтованої програми (включно з членами місцевих громад, а також громад біженців та ВПО), за підтримки Міністерства соціальної політики.

---

<sup>7</sup> Закон України про соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам, прийнятий 16 листопада 2000 року, Закон України про соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам, прийнятий 18 травня 2004 року.

<sup>8</sup> Щомісячна цільова грошова допомога ВПО для покриття витрат на оренду житла та оплату комунальних послуг передбачена постановою Кабінету Міністрів № 505, прийнятою 1 жовтня 2014 року.

Важливо також зробити більш детальною інформацію про спеціальні процедури, щоб полегшити доступ до державної допомоги особам з інвалідністю, а також запровадити системи, які забезпечували б послідовність цих процедур.

Для покращення доступу до отримання державної допомоги рекомендується розглянути можливість ширшого використання мобільних команд соціального захисту, особливо в місцях із великою кількістю ВПО.

### **3.4. ЖИТЛО**

*«Люди з інвалідністю залишаються звичайними людьми – не треба відправляти їх до села...»*

Жінка з інвалідністю у санаторії «Куяльник»

Брак варіантів для ВПО аби покинути місця компактного проживання був однією з ключових проблем, піднятих під час консультацій. Основна перешкода для таких осіб з інвалідністю – фінанси, тому що ВПО не здатні сплачувати витрати на оренду житла проживаючи самотійно у громаді. Основна увага більшості ВПО з інвалідністю зосереджена на місці проживання, де вони мали б доступ до ключової інфраструктури, а саме, до шкіл, соціальних послуг та робочих місць.

Проте поки основна увага багатьох гуманітарних організацій зосереджена на санаторіях, ВПО з інвалідністю, які живуть самотійно у громадах, зазнають суттєвих проблем, в тому числі з важкодоступною інфраструктурою житла. Як зазначається, багато осіб з інвалідністю до переміщення пристосувалися до умов проживання у своїх оселях, а тепер вони залежать від сторонньої допомоги під час виходу з будинку, особливо якщо проживають не на першому поверсі.

#### Рекомендації

Існує загальний принцип, за яким особам з інвалідністю не слід створювати окреме житло, тому що такий підхід може спричинити ризик подальшої ізоляції ВПО з інвалідністю, поглиблення соціального відчуження та не є довгостроковим. Натомість осіб з інвалідністю необхідно включати до більш широкій стратегії надання житла для ВПО.

Деяким особам з інвалідністю, які мешкають у місцях компактного проживання, може знадобитися додаткова підтримка для переходу до самотійного проживання у громаді. Вона може передбачати одноразову грошову виплату на переїзд, «готівку за оренду», підтримку під час влаштування на роботу, а також візити соціального працівника додому для допомоги в отриманні доступу до послуг та соціальних мереж. До того ж місцеві неурядові організації та інші представники громадянського суспільства, які є сполучною ланкою між громадами ВПО/біженців та місцевою владою та які мають силу голосу, можуть використовуватися для підняття питання про надання житла перед владою на місцевому рівні (наприклад, радники Міністра соціальної політики з питань ВПО).

### **3.5. ТРАНСПОРТ ТА МОБІЛЬНІСТЬ**

Брак зручного та доступного за ціною транспорту став головним питанням серед піднятих більшістю біженців та ВПО з інвалідністю. Це було названо перешкодою для працевлаштування, отримання медичних послуг та позакласних занять для дітей. На додаток до транспорту, який є фізично недоступним, особи з інвалідністю розповіли про випадки, коли пасажери виштовхували їх з автобусів, а також про відсутність регулярного транспортного сполучення в сільській місцевості.

Ішлося також про фізичні перешкоди для осіб з інвалідністю, які існують між підконтрольними та непідконтрольними уряду територіями, які впливають на в'язок між членами родини та соціальні зв'язки, а також на доступ до документації та послуг.

### Рекомендації

Часто вносилися пропозиції щодо запровадження системи «соціального автобуса/таксі» для надання доступного, дотаційного транспорту особам з обмеженими можливостями пересування для їхнього доступу до центрів обслуговування.

Важливо, щоб усі програми та види діяльності, призначені для ВПО та біженців, включали в себе забезпечення транспортом або компенсацію витрат на транспорт для осіб із проблемами пересування, щоб гарантувати рівний доступ.

Одна з ключових рекомендацій стосувалася покращення доступності існуючої мережі громадського транспорту, в тому числі за рахунок фізичного пристосування транспортних засобів, навчання працівників громадського транспорту, а також проведення кампанії для покращення поінформованості громадськості.

## **3.6. ДОСТУП ДО ОСВІТИ**

*«У нашому суспільстві склалися дуже стійкі стереотипи про те, що діти з інвалідністю не повинні знаходитися поруч зі здоровими дітьми. Подолання цього стереотипу – найбільша проблема... [Розумово відсталих дітей] зневажають і уникають, люди бояться їх та прагнуть ізолювати».*

Мати дитини, хворої на аутизм, під час семінарів у Сєверодонецьку

Піднімалися питання про доступ до дошкільної, початкової, середньої та вищої освіти для дітей з інвалідністю. Навчання дітей з інвалідністю у школі передбачає не тільки академічні переваги, а й соціальні, за рахунок розвитку соціальних зав'язків з іншими дітьми.

Батьківські групи стали ключовим чинником у забезпеченні доступу дітей з інвалідністю до освіти. Наприклад, у Сєверодонецьку матері дітей з інвалідністю розповідали про свою активну роль у створенні можливостей для отримання освіти у громаді дітьми з інвалідністю.

Піднімалися також питання щодо доступу до вивчення мови жестів, із забезпеченням належної кількості вчителів, яка є дуже обмеженою, особливо за межами Києва.

### Рекомендації

Хоча існують стратегії інклюзивної освіти, рекомендовано спрямувати зусилля на їх реалізацію, в тому числі за рахунок підготовки вчителів, використання доступних технологій та достатнього ресурсного забезпечення шкіл. Для посилення цих зусиль на рівні громади можуть підтримуватися батьківські групи дітей з інвалідністю. Працюючи зі школами та асоціацією батьків і вчителів, вони можуть зіграти важливу роль у:

- встановленні зв'язку з дітьми з інвалідністю, які не мають доступу до школи;
- залученні батьків дітей з інвалідністю та без неї для покращення поінформованості про право на освіту;
- побудові системи взаємної допомоги між дітьми з інвалідністю та без неї;
- технічній підтримці з боку спеціалістів в області освіти, забезпечуючи програми підготовки до школи дітей з інвалідністю у громаді.

Одна з конкретних рекомендацій стосувалася створення більших можливостей для дітей з інвалідністю та без неї під час побудови соціальних зав'язків, щоб покращити комплексні рішення для шкільного середовища, наприклад, за рахунок створення спеціально пристосованих, доступних дитячих майданчиків та інклюзивних «дитячих клубів». Інша конкретна рекомендація стосувалася більш позитивного зображення дітей з інвалідністю у ЗМІ.

### 3.7. ДІТИ ТА РОДИНИ

Під час окремих консультацій люди ставили питання щодо дітей ВПО, які не беруть участі у позакласних заняттях, особливо щодо розумово відсталих дітей та дітей із психосоціальними розладами. Зазначалося про певні перешкоди, в тому числі про обмежену доступність транспорту, високі витрати для видів діяльності, а також соціальне відчуження дітей з інвалідністю.

Матері дітей з інвалідністю розповідали про свою потребу у суттєвішій підтримці, в тому числі за рахунок інформації та рекомендацій. Розробляються певні програми для підтримки дітей з інвалідністю, але нині вони доволі обмежені.

#### Рекомендації

Замість створення окремих програм для дітей та молоді з інвалідністю рекомендується посилювати інклюзивність існуючих програм для дітей та молоді. Це може бути:

- навчання персоналу, в тому числі щодо варіантів пристосування видів діяльності;
- соціально-орієнтовані програми для батьків дітей та молоді з інвалідністю, які схвалюють участь та обговорення будь-яких питань;
- обговорення з батьками інших дітей задля покращення поінформованості про права дітей з інвалідністю, а також залучення їх до усунення перешкод для включення;
- започаткування «роботи в парі» для молоді з інвалідністю та без неї, щоб забезпечити взаємний супровід у видах діяльності місцевої молоді;
- фізичне пристосування простору, який використовується для діяльності дітей та молоді;

За допомогою партнерських відносин із технічним експертом можна підготувати соціальних працівників із представників громади, які надаватимуть інформацію та підтримку родинам дітей з інвалідністю. Можна також підтримувати існуючі батьківські групи для розвитку їхньої поточної діяльності у наданні такої підтримки родинам, за рахунок зв'язків із технічними експертами для розвитку потенціалу та за рахунок фінансової підтримки з метою розширення їхньої роботи.

### 3.8. СОЦІАЛЬНА ІЗОЛЯЦІЯ

Багато ВПО розповідали про свою соціальну ізоляцію та про те, що вони навіть не знали своїх сусідів.

*«Ми відчуваємо себе тут, як у гостях, нам більше не раді у суспільстві».*

ВПО з інвалідністю в санаторії «Куяльник»

Біженці відчувають особливо високий рівень соціального відчуження та ізоляції, бо їм відмовляють і через інвалідність, і через те, що вони іноземці.

У Сєверодонецьку інклюзивні заняття спортом стали для осіб з інвалідністю важливим механізмом зменшення ізоляції та підвищення самоповаги. Молодь з інвалідністю також активно підтримала пропозиції щодо суспільної діяльності, які дозволять особам з інвалідністю займати більш активну позицію в громаді.

*«У цьому сенсі я хочу бути лідером... ідея в тому, щоб кожен [особа з інвалідністю] був дуже активним».*

*«Коли ми виходимо до людей, то вже відчуваємо підтримку, відчуваємо щось дивовижне».*

Молода жінка з інвалідністю під час обговорення фокус-групи у Сєверодонецьку

### Рекомендації

*«Дуже важливо, що ми повинні відігравати однакову роль у суспільній діяльності, щоб найбільш ізольовані особи були поінформовані про це та включені до суспільної діяльності».*

Учасник семінару в Сєверодонецьку

Під час окремих консультацій активну підтримку знайшла пропозиція громадських центрів для осіб з інвалідністю та інших. Рекомендується, щоб такі центри створювалися не лише для осіб з інвалідністю, але були відкриті та доступні для всіх членів громади (включно з біженцями, ВПО та місцевими громадами), і щоб при цьому провідну роль відігравали особи з інвалідністю.

ВПО підтримали пропозицію щодо відвідувань удома більш ізольованих осіб з інвалідністю та їхніх родин. Соціально-орієнтована програма для волонтерів із представників громади може стати дуже ефективною стратегією встановлення контакту з більш ізольованими особами, а також посилення взаємовідносин між ВПО, біженцями та місцевими громадами. Рекомендується, щоб у разі залучення волонтерів із представників громади, які діють у рамках соціально-орієнтованої програми, до їхнього числа входили біженці та ВПО з інвалідністю, що матиме велике значення для демонстрації вкладу осіб з інвалідністю.

### **3.9. ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА**

Тоді як більшість ВПО не говорять безпосередньо про потребу в психосоціальній підтримці, під час консультацій було виявлено високий рівень розладів. Відповідно до прогнозів ВООЗ, під час вимушеного переміщення слід очікувати на підвищену потребу у психосоціальній підтримці, в тому числі підвищення на 50 % рівня захворюваності на важкі психічні розлади та подвійне зростання загальних психічних розладів, таких як депресія, посттравматичний стрес, а також підвищена потреба у психосоціальній допомозі<sup>9</sup>. Немає окремих оцінок потреби у психосоціальній підтримці для людей з інвалідністю в гуманітарних організаціях, але ми можемо оцінити ці потреби і сказати, що вони навіть вищі, ніж для інших переміщених осіб, через велику кількість факторів ризику, таких як втрата соціального згуртування та підтримки родини, погіршення доступу до медичної та соціальної допомоги, посилення економічних труднощів та щоденних факторів, які викликають стрес.

### Рекомендації

---

<sup>9</sup> ВООЗ та УВКБ ООН (2012 р.), оцінка стану психічного здоров'я та психологічних потреб і ресурсів: інструментарій для гуманітарних організацій:  
<http://www.unhcr.org/protection/health/509bb3229/assessing-mental-health-psychosocial-needs-resources.html>



Взагалі, важливо дослідити можливості підтримки більшої кількості підходів, орієнтованих на громади, для догляду за психічним здоров'ям, які можна розробити протягом наступних років. Це допоможе відійти від підходу, орієнтованого переважно на спеціальні заклади, який має високі ризики зловживань та не гарантує дотримання прав людини, яка страждає на важкі та хронічні психічні розлади<sup>10</sup>.

Дії, спрямовані проти соціальної ізоляції, а також на стимулювання самостійного вирішення власних проблем і взаємної підтримки, можуть суттєво впливати на психічне здоров'я та психосоціальне самопочуття. Зокрема, створення громадських центрів та соціально-орієнтованих програм для волонтерів – успішний шлях до соціальної взаємодії. Більше того, покращений доступ до інформації, можливість заробити грошей та надання житла на тривалий термін, імовірно, також мають зменшувати кількість стресів, безнадію та розчарування, які великою мірою виникають через щоденні стресові фактори та маргіналізацію суспільства. Важливо, що концепція такої діяльності повинна формуватися в ширших рамках системи захисту, орієнтованої на громади<sup>11</sup>.

### 3.10. ОКРЕМІ ПИТАННЯ ЗАХИСТУ

Виділяються окремі питання захисту для двох основних груп: особи, які проживають у спеціальних закладах, та особи похилого віку без підтримки з боку родини.

Загально відомо, що особи з інвалідністю, які проживають у спеціальних закладах, особливо ризикують стати жертвами насилля та поганого поводження, в тому числі сексуального насилля<sup>12</sup>. Ситуація з особами з інвалідністю, які жили у спеціальних закладах на непідконтрольних уряду територіях до початку конфлікту, незрозуміла. Наприклад, незрозуміло, чи переїхали вони до інших закладів на підконтрольних чи непідконтрольних уряду територіях, або ж залишилися там же. Ймовірно, що перед цією групою постало питання про розставання з родиною, якщо її члени були переміщені до інших частин країни.

Існує ряд державних служб для підтримки самотніх людей похилого віку, які не мають дітей, при цьому люди похилого віку з дітьми не отримують жодної державної допомоги. Така система може призвести до того, що люди похилого віку, відділені від родини, не зможуть звернутися до відповідних служб, а також опиняться у принизливому становищі через вимушену залежність від членів родини.

#### Рекомендації

Потрібно провести обговорення стосовно ситуації з особами з інвалідністю, які жили у спеціальних закладах у зоні конфлікту. Ключові питання: чи були ці люди переміщені та куди, чи хочуть вони відновити родинні зв'язки, та які механізми моніторингу захисту можна запровадити. Особи з інвалідністю також мають брати безпосередню участь у цих обговореннях, щоб визначити питання щодо захисту та знайти шляхи їхнього розв'язання.

---

<sup>10</sup> Див.: Європейський союз (2013 р.), психіатрія як інструмент для примусу в пострадянських країнах. Брюссель: Генеральний директорат у справах зовнішньої політики об'єднаного поліцейського департаменту (EXPO/B/DROI/2013/02).

<http://www.gip-global.org/files/report-ep-political-abuse-1.pdf>

<sup>11</sup> Див. УВКБ ООН (2013 р.), оперативний посібник зі складання програм для забезпечення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки під час роботи з біженцями: <http://www.unhcr.org/525f94479.pdf>

<sup>12</sup> Див., наприклад: Врятуйте дітей Великобританії (2011 р.). «Без тіней – сексуальне насилля над дітьми з інвалідністю»: <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CEDAW/HarmfulPractices/HandicapInternationalandSaveTheChildren.pdf>

Загалом, як і в разі піклування про психічне здоров'я, важливо вивчити можливості для посилення підходів, орієнтованих на громади, підтримки осіб з інвалідністю, щоб відійти від підходу, орієнтованого переважно на спеціальні заклади. До цього слід включити посилення підтримки незалежного проживання у громаді та самостійного прийняття рішень стосовно власного життя.

Необхідно також розглянути механізми розширення державної допомоги людям похилого віку, які відділені від родини або опинилися у принизливому становищі у власній сім'ї.

### 3.11. МОБІЛІЗАЦІЯ ГРОМАДИ ТА ЗАХИСТ ЇЇ ІНТЕРЕСІВ

Зокрема, в Одесі ВПО з інвалідністю та їхні родини висловили побажання мати право голосу для вирішення ситуації з житлом та інших проблем, яких вони зазнають. Основні проблеми зосереджені довкола доступу до інформації щодо скарг та механізмів зворотного зв'язку, а також доступу до органів влади. Низька ефективність зусиль, спрямованих на відстоювання своїх інтересів, певним чином також залежить від низького рівня самоорганізації ВПО з інвалідністю. Оскільки існують представницькі структури осіб з інвалідністю у місцях компактного проживання, їх необхідно посилити, щоб вони були представником, а також аби всі знали, що є представник усіх зацікавлених жителів таких місць.

Одним із позитивних факторів, про які зауважили під час консультацій, стала активна роль організацій місцевих громад у підтримці осіб з інвалідністю.

*«Нам потрібно підтримувати один одного, а різні організації мають тримати зв'язок між собою та організувати подібні семінари чи збори, як ці».*

Молода жінка з інвалідністю на семінарі у Сєвєродонецьку

#### Рекомендації

*«Якщо хтось говорить, ніхто не слухає».*

ВПО з інвалідністю під час семінару в Одесі представляє пропозицію щодо посилення відстоювання інтересів

Самі ВПО запропонували підтримати ВПО, які мешкають у місцях компактного проживання та самостійно в громадах, щоб організувати та посилити їхню роль у відстоюванні інтересів. Сюди можна включити створення ефективної представницької групи з прозорою структурою та процесами представлення питань та ідей усіх ВПО з інвалідністю (в тому числі більш маргіналізованих груп, таких як молодь, розумово відсталі особи та особи з психосоціальними розладами), а також підтримка групи за допомогою наступних дій:

- розвиток потенціалу під час представлення, керування та ведення переговорів;
- надання юридичних консультацій для відстоювання інтересів групи, а також інформації щодо відповідних стратегій відстоювання інтересів та механізмів захисту прав людини;
- зв'язок з організаціями інвалідів в Україні (наприклад, НАІУ);
- вироблення зрозумілих та узгоджених повідомлень щодо відстоювання інтересів, які мають передаватися органам влади та гуманітарним організаціям;
- розробка кампанії у ЗМІ для висвітлення питань щодо ВПО з інвалідністю в санаторіях;
- організація зустрічей ВПО та представників місцевих органів влади (наприклад, під час дискусій за круглим столом);

Рекомендується також підтримувати існуючі організації місцевих громад для посилення та, де можливо, розширення їхньої роботи з особами з інвалідністю. Слідом за першим форумом організацій місцевих громад, який відбувся у Харкові у грудні 2015 року, наступна подія може бути проведена з метою згуртування організацій місцевих громад, включно з тими, які працюють з інвалідами, для оприлюднення інформації та спільного планування.

### 3.12. ДОСТУП ДО ІНФОРМАЦІЇ

Під час консультацій часто звучали питання щодо потреби у доступі до інформації служб, допомоги, законних прав та скарг/процедур зворотного зв'язку. Інформація, яка розповсюджується лише в одному форматі, може бути недоступною для осіб з інвалідністю або інших груп громади, наприклад для неписьменних, для тих, хто не має доступу до Інтернету або хто говорить іншою мовою.

#### Рекомендації

Біженці та ВПО визначили ряд каналів, які вони вважають особливо корисними для отримання доступу до інформації, в тому числі веб-сайти, телефони «гарячої» лінії, безкоштовні місцеві газети/інформаційні бюлетені, громадські центри та безпосереднє спілкування (наприклад, під час візитів додому). Важливо, щоб під час розповсюдження інформації проводилися консультації з особами з інвалідністю (наприклад, в НАІУ) з приводу визначення способів підвищення доступності інформації для людей з різними типами порушень (слуху, зору, розумового розвитку).

Один зі способів обговорення – проведення «днів постачальника послуг», під час яких постачальник послуг зустрічається з громадськими активістами та представниками організацій, які працюють з особами з інвалідністю, включно з представниками громад біженців та ВПО, щоб обмінятися інформацією про питання, які виникли, доступні служби підтримки та доопрацювання.

### 3.13. ЗАХОДИ ДЛЯ ПОДАЛЬШОГО ВИКОНАННЯ

Переглянувши запропоновані рекомендації, УВКБ ООН зі свого боку готове надати підтримку для реалізації наступних рекомендацій і чекає на залучення та участь української влади на місцевому та центральному рівнях для:

- створення доступного громадського центру в Одесі;
- розробки соціально-орієнтованої програми за участю громадських активістів в Одесі та Дніпрі;
- реорганізації мережі громадського автотранспорту в Одесі, Дніпрі, Запоріжжі та Слов'янську;
- покращення доступу до літнього табору в Києві;
- вдосконалення спортивних центрів у Слов'янську та Дніпрі;
- здійснення суспільної діяльності особами з інвалідністю та без неї в Донецьку та Маріуполі;
- модернізації дитячих майданчиків у Донецьку;
- розвитку потенціалу місцевих організацій, які працюють з інвалідами у Східній Україні.

#### Контакти:

Асель Ормонова, польовий радник з питань захисту, [ormonova@unhcr.org](mailto:ormonova@unhcr.org), тел: +38 044 288-9710 ext.316

#### Посилання:

УВКБ ООН в Україні: <http://unhcr.org.ua/en> Twitter: [www.twitter.com/UNHCRUkraine](http://www.twitter.com/UNHCRUkraine) Facebook: [www.facebook.com/UNHCRKyiv](http://www.facebook.com/UNHCRKyiv)

