

نحو استجابة دامجة للإعاقة لجائحة الكورونا (COVID19):

10 توصيات من التحالف الدولي للإعاقة (IDA)

19 مارس / آذار 2020

في ضوء جائحة الكورونا (COVID 19) وتأثيرها الواضح وغير المتناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة، قام التحالف الدولي للإعاقة (IDA) بإعداد اللائحة التالية بالعوائق الرئيسية التي يواجهها الأشخاص ذوي الإعاقة خلال حالة الطوارئ هذه إلى جانب بعض الحلول والتوصيات العملية المقترحة. وتستند هذه الوثيقة إلى المعطيات التي زودنا بها أعضاء التحالف في مختلف أنحاء العالم، وذلك بهدف دعم حركة المناصرة العالمية والإقليمية والوطنية والمحلية للتعامل بأكبر قدر من الدقة والكفاءة مع مجموعة المخاطر التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة.

وإذا كان لديكم المزيد من المعلومات حول كيفية تأثير جائحة الكورونا (COVID 19) على الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال مجال عملكم، أو تودون مشاركة أي ممارسات جيدة أو دروس مستقاط، فيرجى التواصل مع مستشارة التحالف الدولي للإعاقة للشؤون الإنسانية الدامجة الأنسة إلهام يوسفان عبر البريد الإلكتروني [eyoussefian@ida-secretariat.org](mailto:eyoussefian@ida-secretariat.org)

### التوصيات الرئيسية للتحالف الدولي للإعاقة

(أ) إن الأشخاص ذوي الإعاقة معرضون أكثر من غيرهم لخطر الإصابة بجائحة الكورونا (COVID19) وذلك بسبب العوائق التي تحول دون وصولهم إلى المعلومات حول الوقاية والنظافة الشخصية والتي تمنع أو تحد من انتشار المرض، والاعتماد على الاتصال الجسدي مع البيئة المحيطة أو الأشخاص المساعدين، بالإضافة إلى ظروف التنفس الصعبة التي تتسبب بها إعاقات معينة.

**التوصية الأولى:** يجب أن يتلقى الأشخاص ذوو الإعاقة معلومات حول النصائح الخاصة بالتخفيف من انتشار العدوى، وخطط الانضباط والالتزام بالإرشادات العامة، والخدمات المقدمة، وذلك بأشكال متعددة ومتنوعة وممكنة الوصول

• ينبغي أن تتضمن الحملات الإعلامية الترجمات المصاحبة، ولغة الإشارة الوطنية، والتباين العالي في الألوان، والمعلومات المطبوعة بالأحرف الكبيرة.

• يجب أن يتضمن الإعلام الرقمي أشكال ممكنة الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص الآخرين الذين يواجهون صعوبات في الوصول إلى المطبوعات.

• يجب أن تكون كافة البيانات بلغة سهلة وواضحة.

• في حال عدم توفر إمكانية الوصول للبيانات الإعلامية والمعلومات الرسمية العامة بعد، فيمكن الاستعاضة عن ذلك مؤقتاً باستخدام خطوط الهواتف الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة البصرية وعاوين البريد الإلكتروني الخاصة بذوي الإعاقة السمعية وضعاف السمع.

• ينبغي إعطاء مترجمي لغة الإشارة الذين يعملون في حالات الطوارئ والظروف الصحية الصعبة نفس الحماية الصحية وإجراءات السلامة التي تتوفر للعاملين الآخرين في مجال الرعاية الصحية والذين يتعاملون مع COVID19 .

• قد تكون هناك بدائل مناسبة لتأمين طريقة تواصل أفضل، وتتمثل بارتداء المترجمين الشفويين أقنعة شفافة، بحيث تظل تعابير الوجه وحركة الشفاه مرئية.

• للوسائل البديلة أهمية خاصة حيث أن الترجمة عن بعد ليست ممكنة الوصول للجميع، بمن في ذلك الأشخاص الصم المكفوفون. ويجب استكشاف الحلول ومناقشتها مع الأشخاص المعنيين والمنظمات الممثلة لهم.

**التوصية الثانية:** يجب اتخاذ تدابير وقائية إضافية للأشخاص الذين لديهم أنواع معينة من الإعاقة.

• تطهير أبواب المداخل المخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة، ودرابزين المنحدرات أو السلالم، ومقابض الأبواب الممكنة الوصول والمخصصة للأشخاص ذوي الحركة المحدودة.

• إجراء فحوصات استباقية واتخاذ تدابير وقائية أكثر صرامة لمجموعات الأشخاص ذوي الإعاقة الذين هم أكثر عرضة للإصابة بالعدوى بسبب مضاعفات تنفسية أو صحية أخرى تتسبب بها إعاقاتهم.

• قد تولد أزمة COVID19 وتدابير العزل نوع من الخوف والقلق؛ إن إظهار التضامن والدعم المجتمعي أمر مهم للجميع، لكنه ربما يكون حاسماً وبالغ الأهمية بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقات النفسية والاجتماعية.

**التوصية الثالثة:** من الضروري تدريب الموظفين المشاركين في عملية الاستجابة ورفع مستوى الوعي عندهم بشكل عاجل

• يجب تدريب المسؤولين الحكوميين ومقدمي الخدمات، بمن فيهم المستجيبون لحالة الطوارئ على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وعلى المخاطر المرتبطة بمضاعفات الجهاز التنفسي للأشخاص الذين لديهم إعاقات محددة (على سبيل المثال أولئك الذين قد تتعرض صحتهم للخطر بسبب السعال).

• يجب أن تكون التوعية بشأن دعم الأشخاص ذوي الإعاقة جزءاً لا يتجزأ من جميع حملات الحماية.

**التوصية الرابعة:** يجب أن تكون جميع خطط التأهب والاستجابة ممكنة الوصول ودامجة للنساء ذوات الإعاقة.

• يجب أن تكون أية خطط لدعم المرأة ممكنة الوصول ودامجة للنساء ذوات الإعاقة.

• ينبغي أن تتضمن برامج دعم الأشخاص ذوي الإعاقة منظوراً جنسانياً.

(ب) قد يؤدي تنفيذ الحجر الصحي أو برامج تقييد التنقل والتجول المماثلة إلى التسبب في انقطاع الخدمات الحيوية لكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة وتقويض حقوقهم الأساسية مثل الحق بالغذاء، والرعاية الصحية، والنظافة والغسيل والصرف الصحي، والاتصالات، مما يؤدي إلى التخلي والاستبعاد، والعزل، والإقامة في المؤسسات.

**التوصية الخامسة:** إن التخلي عن الأشخاص ذوي الإعاقة ووضعهم في المؤسسات هو أمر مرفوض بالمطلق.

• لا ينبغي وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات كنتيجة لإجراءات الحجر الصحي لمدة تتجاوز الحد الأدنى الضروري للتغلب على مرحلة المرض وعلى قدم المساواة مع الآخرين.

• يجب أن يكون لأي انقطاع في الخدمات الاجتماعية أقل تأثير ممكن على الأشخاص ذوي الإعاقة ويجب ألا يترتب عليه أي شكل من أشكال التخلي عنهم.

• دعم الشبكات الأسرية والاجتماعية، وفي حال تم الحجر الصحي عليها، يجب استبدالها بشبكات أو خدمات أخرى.

**التوصية السادسة:** أثناء الحجر الصحي، يجب ضمان تأمين خدمات الدعم والمساعدة الشخصية وإمكانية الوصول المادية وتلك المتعلقة بالاتصال والتواصل.

• يجب أن يكون لدى الأشخاص ذوي الإعاقة وخلال حجرهم الصحي سبل الحصول على خدمات الترجمة الفورية والدعم، إما من خلال الخدمات المقدمة من الخارج أو عن طريق شبكة الدعم الأسري والاجتماعي؛

• يجب أن يقوم المساعدون الشخصيون أو عمال الدعم أو المترجمون الفوريون بمرافقة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحجر الصحي وذلك بتوافق الطرفين ورهنأ باعتماد جميع تدابير الحماية؛

• يجب فحص المساعدين الشخصيين أو العاملين الداعمين أو المترجمين الفوريين بشكل استباقي لمعرفة ما إذا كانوا مصابين بجائحة COVID19 لتقليل خطر انتشار الفيروس إلى الأشخاص ذوي الإعاقة

• يجب أن تكون خدمات العمل أو التعلم عن بعد ممكنة الوصول ومتاحة للموظفين والطلاب ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين.

**التوصية السابعة:** يجب أن تراعي تدابير القيود العامة للأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين

• في حالة تدابير التقييد العامة، يجب دعم الأشخاص ذوي الإعاقة لتلبية متطلبات معيشتهم اليومية، بما في ذلك الحصول على الغذاء (وفقا للحاجة مع متطلبات غذائية محددة)، والإقامة، والرعاية الصحية، والدعم المنزلي، والمدرسي والمجتمعي، بالإضافة إلى الحفاظ على الوظيفة مع توفر سبل الوصول إلى وسائل النقل الممكنة الوصول.

• يجب على المخططين الحكوميين مراعاة أن القيود المفروضة على الحركة والأعمال تؤثر بشكل غير متناسب على الأشخاص ذوي الحركة المحدودة والأشخاص ذوي الإعاقة الآخرين، والسماح لهم بالتكيف معها. وعلى سبيل المثال، فإن أستراليا قد خصصت ساعات عمل محددة في السوبر ماركت للأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن.

• يجب على مقدمي خدمات الدعم أن يكون لديهم معدات الحماية الشخصية والتعليمات اللازمة لتقليل نسبة التعرض للعدوى والحد من انتشارها، كما يجب أن يجري فحصهم بشكل استباقي للكشف عما إذا كانوا مصابين بالفيروس.

• في حالة وجود نقص في المواد الغذائية أو المنتجات الصحية، يجب اتخاذ تدابير فورية لضمان عدم إهمال الأشخاص ذوي الإعاقة لأنهم سيكونون أول المجموعات التي ستعاني من فقدان سبل الوصول إلى هذه المواد.

• يجب أن يكون أي برنامج لتقديم الدعم للفئات المهمشة دامجاً للإعاقة، وعلى سبيل المثال قد لا يكون توزيع النقد المالي خياراً جيداً بالنسبة للعديد من الأشخاص ذوي الإعاقة حيث أنهم قد لا يتمكنون من الحصول على المنتجات التي يحتاجونها بسبب عوائق تتعلق بإمكانية الوصول.

(ج) عندما يكون الأشخاص ذوو الإعاقة مصابين بجائحة COVID19، فإنهم قد يواجهون عوائق إضافية خلال سعيهم للحصول على الرعاية الصحية وقد يعانون أيضاً من التمييز والإهمال من قبل موظفي الرعاية الصحية.

**التوصية الثامنة:** لا يمكن عدم منح الأولوية للأشخاص ذوي الإعاقة الذين هم بحاجة إلى الخدمات الصحية بسبب COVID19 على أساس إعاقته.

• يجب أن تكون رسائل التواصل في مجال الصحة العامة محترمة وغير تمييزية.

• يجب أن تسلط التعليمات الموجهة إلى العاملين في مجال الرعاية الصحية الضوء على الكرامة المتساوية للأشخاص ذوي الإعاقة وتشمل ضمانات ضد التمييز على أساس الإعاقة.

• مع تقديرنا الشديد لواقع أن الحاجة ملحة اليوم للتعامل مع الازدياد المتسارع في أعداد الأشخاص المصابين والمحتاجين للعلاج في المستشفيات، فإن الزيادة العاجلة في مستوى الوعي لدى الكوادر الطبية الرئيسية هي أمر ضروري أيضاً لضمان عدم ترك وإهمال الأشخاص ذوي الإعاقة أو عدم التعامل معهم بشكل منهجي على أنهم ليسوا من الأولويات ضمن عملية الاستجابة للأزمة.

• يجب أن تجري الاتصالات حول مرحلة المرض وأي إجراءات تتعلق بها مع الشخص نفسه ومن خلال وسائل وأساليب اتصال ممكنة الوصول.

(د) قد لا تكون منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (OPDs) سيما تلك التي تعمل على المستويين الوطني والمحلي على استعداد لاتخاذ إجراءات فورية وقد لا تكون على دراية كاملة بكيفية التعامل مع الموقف. والإجراءات التي يمكن أن تتخذها تلك المنظمات تشمل:

**التوصية التاسعة:** يمكن لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بل يجب أن تلعب دوراً رئيسياً في رفع مستوى الوعي عند الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.

• إعداد التعليمات والإرشادات حول COVID19 بأشكال متنوعة وممكنة الوصول وباللغات المحلية؛ يرجى الاطلاع على المصادر المتوفرة التي تصدرها المنظمات الأعضاء في التحالف الدولي للإعاقة (IDA) والمنظمات الأعضاء فيها، والتي سنستمر في تحديثها

• المساعدة في إنشاء شبكات دعم القرين لتسهيل الدعم في حالة الحجر الصحي؛

• تنظيم دورات تدريبية للمنخرطين في عملية الاستجابة حول إدماج الإعاقة

• إعداد لائحة محدثة للرعاية الصحية الممكنة الوصول ومقدمي الخدمات الأساسية في كل مجال

**التوصية العاشرة:** يمكن لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (OPDs) بل يجب أن تلعب دوراً رئيسياً في مناصرة ودعم استجابة دامج للإعاقة لأزمة COVID19

• التواصل وبشكل استباقي مع جميع السلطات المعنية بما في ذلك النظام الصحي ووسائل الإعلام الوطنية ومقر إدارة الاستجابة للأزمات والسلطات التربوية من أجل:

• توعية السلطات حول كيفية تأثير الوباء وخطط الاستجابة بشكل غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة؛

• تقديم نصائح عملية حول كيفية التعامل مع العوائق المتعلقة بإمكانية الوصول أو بالتدابير المحددة التي يتطلبها الأشخاص ذوي الإعاقة

• المساهمة في الاستجابة الوطنية أو المحلية لحالة الطوارئ، وذلك بناءً على الموارد والقدرات المتوفرة.

\* وللحصول على مصادر محدثة حول إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في عملية الوقاية من والاستجابة لجائحة Covid19، يرجى القيام وبشكل متواصل بزيارة صفحة الويب التي خصصها التحالف الدولي للإعاقة على:

<http://www.internationaldisabilityalliance.org/covid-19>

قام بترجمة هذه الوثيقة إلى اللغة العربية: الأستاذ إبراهيم عبدالله