

معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات



معايير الإدماج الإنساني لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة

تم النشر بواسطة اتحاد المنظمات المعنية بالشيخوخة والإعاقة على هامش برنامج بناء القدرات للمسنين وذوي الإعاقة (ADCAP).

ISBN 978-1-910743-32-4

حقوق النشر والطبع محفوظة لمؤسسة © CBM International، بنسهايم، ومنظمة HelpAge International، لندن، ومؤسسة Handicap International، ليون، 2018.

هذا العمل مرخص بموجب الرخصة الدولية Create Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

ويجوز إعادة إنتاج أي جزء من هذه النشرة لأغراض غير ربحية ما لم يتم الإشارة إلى غير ذلك.

ما كنا لنستطيع إخراج هذه المادة إلى النور من دون الدعم الكريم المقدم من الشعب الأمريكي من خلال الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID). ذلك مع العلم بأن منظمة هيلب إيج إنترناشيونال HelpAge International هي المسؤولة عن المحتوى ولا تعبر هذه النشرة بالضرورة عن وجهات نظر الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أو حكومة الولايات المتحدة الأمريكية.

تم تمويل هذه المادة من خلال الوكالة البريطانية للتنمية الدولية التابعة للحكومة البريطانية؛ لكن الآراء الواردة في هذه النشرة لا تعبر بالضرورة عن السياسات الرسمية لحكومة المملكة المتحدة.



المحتويات

4	كلمة افتتاحية
6	شكر وتقدير
9	المقدمة
14	معايير الإدماج الإنساني الرئيسية
18	معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 1: التحديد
32	معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 2: وصول آمن ومنصف
42	معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 3: المرونة
51	معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 4: المعرفة والمشاركة
60	معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 5: الملاحظات التقييمية والشكاوى
66	معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 6: التنسيق
74	معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 7: الدروس المستفادة
80	معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 8: الموارد البشرية
86	معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 9: إدارة الموارد
92	معايير إدماج مبادئ الحماية
	معايير الإدماج في برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)
120	
140	معيار الإدماج في برامج الأمن الغذائي وسبل العيش
164	معايير الإدماج في تدخلات التغذية
188	معايير الإدماج في برامج المأوى والمستقرات والمواد المنزلية
208	معايير الإدماج في تدخلات الصحة
228	معايير الإدماج في تدخلات التعليم
250	المسرد
257	الملاحظات الختامية

كلمة افتتاحية

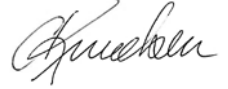
يطلب مبدأ عدم التحيّز في العمل الإنساني - تقديم المساعدة استنادًا إلى الحاجة فقط - الجهات الفاعلة في العمل الإنساني عند تحديد أولوياتها بالاستجابة بطريقة تأخذ بعين الاعتبار احتياجات كافة الأشخاص المتضررين من أي أزمة. ومع ذلك، نحن ندرك أن منظومة العمل الإنساني ما زالت لا تعمل على إدماج كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة بشكل منهجي.

يرحب مشروع إسفير بتطوير هذه المعايير التي تم اختبارها لتوجيه مجتمع العمل الإنساني. وقد عملنا على دعم المرحلة التجريبية المهمة لهذا العمل بوصفها عامل حيوي يسهم في بلورة المعتقدات الجوهرية لمشروع إسفير: وهي أنه يحقّ لجميع الأشخاص المتضررين من الأزمة العيش بكرامة، وأنه يجب اتخاذ كافة الخطوات الممكنة للتخفيف من معاناتهم في هذه الأزمات. ودون بلورة فهم حول احتياجات وأولويات الجميع - وخاصة الأشخاص الأكثر تهميشًا أثناء الأزمة - فإنه لا يحق للعاملين في مجال العمل الإنساني الدّعاء بأنهم يعززون من كرامة وحقوق هؤلاء الأشخاص بشكل حيادي.

وقد تعهدت الدول بالوفاء بالتزاماتها فيما يتعلق بتحقيق إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني. كما تدعو اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة (CRPD) إلى "اتخاذ كافة التدابير اللازمة لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة المعرضين للمخاطر، بما في ذلك حالات النزاع المسلح والطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية". وقد تمخض عن القمة العالمية للعمل الإنساني التي عُقدت في عام 2016 اعتماد ميثاق الإدماج وأجندة العمل الإنساني، والتي تقرّ بضرورة تبني طريقة أكثر منهجية لضمان عدم تخلف أحد عن الركب في العمل الإنساني.

توفر هذه المعايير لممارسي العمل الإنساني والمنظمات المعنية به صورة واضحة حول الأعمال التي يمكن تنفيذها لحماية ودعم وإشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة ومساعدتنا جميعًا في تحقيق هذه اللاتزامات. يمكن الاسترشاد بهذه المعايير لتحديد المعوقات والتغلب عليها للمشاركة في مختلف السياقات والوصول إليها، وفي جميع مراحل دورة برامج العمل الإنساني.

تعد هذه المعايير خطوة تمهيدية مهمة نحو تشجيع وتحسين الأعمال التي من شأنها تلبية احتياجات الجميع بحيادية تامة. وأهيب بكم التعاون معنا لتعميمها بشكل أوسع والتشجيع على تطبيقها والتدرّب على استخدامها وتجسيدها ضمن ممارسة العمل الإنساني.



كريستين كنودسين، المدير التنفيذي، مشروع إسفير



شكر وتقدير

تم وضع معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من قبل برنامج بناء القدرات للمسنين وذوي الإعاقة (ADCAP)، وهو عبارة عن مبادرة لاتحاد المنظمات المعنية بالشيخوخة والإعاقة. يتألف هذا الاتحاد من مؤسسة CBM و منظمة DisasterReady.org ومنظمة هانديكاب إنترناشيونال Handicap International ومنظمة هيلب إيج إنترناشيونال HelpAge International والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (IFRC) وجامعة أكسفورد بروكس ومؤسسة RedR UK.

عقد برنامج بناء قدرات المسنين وذوي الإعاقة شراكة مع جمعية الصليب الأحمر الكينية ومؤسسة CBM ومؤسسة Christian Aid في كينيا ومؤسسة Concern Worldwide ومؤسسة الإغاثة الإسلامية ومنظمة هيلب إيج إنترناشيونال في باكستان ومؤسسة الإغاثة الإسلامية العالمية ومؤسسة Christain Aid في المملكة المتحدة.

عملت كل من غيوليا ديفيد (مؤسسة CBM) و كيت آيكرويد (مؤسسة هانديكاب إنترناشيونال) على صياغة النسخة المنقحة من هذه النشرة، بدعم من فيليب هاند وإيرين فان هورسن (منظمة هانديكاب إنترناشيونال) وريكاردو بلا كورديرو (منظمة هانديكاب إنترناشيونال) وفاليري سكيرر وكيرستي سميث (مؤسسة CBM).

نتوجه بالشكر إلى كل من عمل على مراجعة مسودات هذه النشرة وعلى إسهاماتهم القيّمة فيها. والشكر موصول لكل من:

- أعضاء اتحاد المنظمات المعنية بالشيخوخة والإعاقة الذين شاركوا في النسخة التجريبية وفي مراجعتها وتنقيحها: إيريني فان هورسن وديانا هيسكوك وفيلب هاند وإيفان كينت وماركوس سكينر (من منظمة هيلب إيج إنترناشيونال) وكيت آيكرويد وريكاردو بلا كورديرو (من منظمة هانديكاب إنترناشيونال) وغوليا ديفيد وكيرستي سميث وفاليري سكيرر ولورا غور وتوشار والي وكريستين هوك (من مؤسسة

(CBM) وتينا تيندي وكايسا لايتيليا وسيوبهان فوران (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) وكيت دينمان وإيزابيل روبنسن (من مؤسسة RedR UK) وسوبريا أكيركار (جامعة أكسفورد بروكس).

- أعضاء مجموعة المراجعة الذين عملوا على توجيه عملية المراجعة بأكملها، وساعدوا في تحديد أولويات التغيير في النسخة التجريبية وقدموا إسهامات في النسخة المنقحة: أنينا نادغ (مشروع إسفير) و إيما بيرس (مفوضية اللاجئين النسائية) وجيرغي باسرتور (لجنة الإنقاذ الدولية) وجورجيا دومينيك وجوز فييرا وإيمانويل جاك (التحالف الدولي المعني بالإعاقة) و كيلي فيتزجيرالد (لجنة المنظمات غير الحكومية المعنية بالشيخوخة، جنيف) وإيميلي بيريديكو (تحالف مؤسسات خدمات المسنين "COSE")، وكريستين لانغ (المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين) وماريا كيت (مركز ليونارد تشيشاير لتنمية الإعاقة والإدماج، كلية لندن الجامعية).
- خبراء القطاعات الرئيسية الذين قدموا إسهامات فنية في الفصول الواردة في النسخة المنقحة: باولين ثيفيلير (منظمة هانديكاب إنترناشيونال) وأنجيلا روز (شبكة التواصل مع المجتمعات المتضررة من الأزمة) ومارك غورمان (منظمة هانديكاب إنترناشيونال) وسيلفيا بيريل-ليفين (رئيسة لجنة جنيف للمنظمات غير الحكومية المعنية بالشيخوخة): معايير الإدماج الرئيسية: إيما بيرس (مفوضية اللاجئين النسائية) و بورام لي (مفوضية اللاجئين النسائية) وأليس هاوكس (اللجنة الدولية لجمعيات الصليب الأحمر)، وجيرجي باسرتور (اللجنة الدولية لجمعيات الصليب الأحمر). الحماية: مارك باتل (اليونيسف) وماجدة روزمان (منظمة هيلب إيج إنترناشيونال): برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH): طلال وحيد (منظمة هيلب إيج إنترناشيونال) و إيزابيل بيلي (CaLP): الأمن الغذائي وسبل العيش: مينا مجتهدي (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) و جوما خودونازاروف (منظمة هيلب إيج إنترناشيونال): التغذية: كورين تريهيرني (الاتحاد الدولي لجمعيات

الصليب الأحمر والهلال الأحمر) و إيريكا ترابوكو (منظمة هانديكاب إنترناشيونال): مستلزمات المأوى والمستقرات والأسرة المعيشية: إيريكا ويرتس (منظمة هانديكاب إنترناشيونال) و أليساندرا أريسو (منظمة هانديكاب إنترناشيونال) و ديفيدي أولكينني (منظمة هانديكاب إنترناشيونال) و جوما خودونازاروف (منظمة هيلب إيج إنترناشيونال): الصحة: سيان تسيني (مؤسسة CBM) وجوليا ماكغيوون (منظمة هانديكاب إنترناشيونال): التعليم.

نقدّر كذلك إسهامات مستشاري الإدماج الذين حظوا بدعم برنامج بناء القدرات للمسنين وذوي الإعاقة (ADCAP)، والذين استخدموا النسخة التجريبية من المعايير وقدّموا ملاحظاتهم التقييمية القيمة حولها وشاركوا الممارسات الجيدة ودراسات الحالة، وقد ورد ذكر أسماء الكثير منهم في هذه النسخة: كلير غرانت و شارون جيليفات كيبور و عائشة محمد (مؤسسة Christain Aid) وشيرين الشيخ أحمد وفاروق مسيه (الإغاثة الإسلامية) وأنور سادات (منظمة هيلب إيج إنترناشيونال) وميشيل مويندوا (مؤسسة CBM) وليليان ماتيمو (جمعية الصليب الأحمر الكينية) وشفقات أولاه (مؤسسة Concern Worldwide).

كما نتقدم بالشكر والتقدير لأكثر من 300 شخص ممن ساهموا في تمثيل المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بالمسنين ومنظمات العمل الإنساني من جميع أنحاء العالم. لقد أسهمت ملاحظاتهم التقييمية حول النسخة التجريبية بشكل رئيسي في صياغة هذه النسخة. ونتقدّم لهم بالشكر على مساهمتهم وتفانيهم في إدماج كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني.

المقدمة

يعاني نحو 15% من سكان العالم من الإعاقة بشكل أو بآخر.¹ ويقدر عدد الأشخاص الذين تجاوزا سنّ الستين عامًا بنحو 13% من عدد سكان العالم.² ومن بين الأشخاص الذين تجاوزا سنّ الستين، يعاني أكثر من 46% منهم من إعاقة ما.³

تقتضي المبادئ الإنسانية أن يتم توفير المساعدة والحماية حسب الاحتياج ودون أي تمييز. ويجب عدم إقصاء أي شخص من العمل الإنساني، سواء كان ذلك بشكل متعمد أو دون قصد. ومع ذلك، ما زال هناك محدودية في قدرة العاملين في مجال العمل الإنساني على الوفاء بهذا الالتزام. وغالبًا ما يقترن التمييز القائم على الإعاقة والعمر والنوع الاجتماعي بأشكال أخرى من التمييز مثل حرمان كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من حقهم في الحصول على المساعدة والمشاركة في العمل الإنساني.

الغرض من هذه المعايير

صممت معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة للمساعدة في سدّ الفجوة القائمة في فهم احتياجات وقدرات وحقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وتحسين مستوى إدماجهم في العمل الإنساني.

وهي مصممة لتعزيز مسؤولية الجهات العاملة في المجال الإنساني تجاه كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وكذلك لدعم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني. ويمكن استخدام هذه المعايير كتوجيه يُسترشد به في وضع البرامج، وكذلك كمورد للتدريب والدعم، لاسيما للتأثير في السياسات والممارسة المؤسساتية حتى تكون أكثر قابلية للإدماج.

تتألف معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي

الإعاقه من تسعة معايير إدماج رئيسية، وهي مستقاة من اللاتزامات التسعة التي ينطوي عليها المعيار الإنساني الرئيسي المتعلق بالجودة والمساءلة (CHS)، إضافة إلى سبع مجموعات من معايير الإدماج الخاصة بكل قطاع من القطاعات هي: المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، والأمن الغذائي وسبل العيش، والتغذية، والمأوى، ومستلزمات المستقرات والأسر المعيشية، والصحة، والتعليم.

يعرض كل فصل من فصول هذه الوثيقة مجموعة من المعايير والأعمال الرئيسية التي تفضي إلى تلبية كل معيار منها، والملاحظات التوجيهية التي من شأنها دعم عملية تنفيذ الأعمال، والأدوات والموارد، ودراسات الحالة التي توضح كيف يتم إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقه في الاستجابات الإنسانية. وتستخدم دراسات الحالة في بعض الأحيان نصوّصًا من مصادر خارجية، أو تستخدم المصطلحات المفضلة للمنظمة التي توفر المعلومات.

تتمحور معايير الإدماج القطاعية حول ثلاثة مجالات رئيسية للإدماج:

1. إدارة البيانات والمعلومات
 2. معالجة المعوقات
 3. مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقه وتعزيز قدراتهم.
- وتستخدم معايير الإدماج الخاصة بكل قطاع من القطاعات بشكل متزامن مع معايير الإدماج الرئيسية..

وفيما يتعلق باستخدام هذه المعايير، يُستخدم مصطلح "الإدماج" في سياق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقه، على الرغم من إدراكنا أنّ هناك فئات أخرى معرضة للمخاطر تواجه معوقات في الوصول والمشاركة وتعاني من التمييز القائم على الحالة الاجتماعية،

بما في ذلك العُمُر أو النوع الاجتماعي أو العرق أو اللون أو الإثنية أو التوجه الجنسي أو اللغة أو الديانة أو الوضع الصحي أو الآراء السياسية أو غيرها من الآراء أو القومية أو المنشأ الاجتماعي.

المبادئ الأساسية وأطر العمل

تشكل معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة رافدًا لعدد من المعايير وأطر العمل في القانون الإنساني الدولي وقانون ومواثيق حقوق الإنسان، بما في ذلك اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة. تتجلى هذه المعايير من خلال المبادئ الأساسية التالية:

- مبادئ العمل الإنساني المتعلقة بالإنسانية وعدم التحيز والحياديّة والاستقلالية
- عدم التمييز
- إمكانية الوصول
- احترام الكرامة المتأصلة لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة
- المشاركة النشطة والفعّالة والمساواة في الفرص
- احترام التنوع، وتقبّل كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة
- ضمان المساواة بين الأشخاص على اختلاف نوعهم الاجتماعي وفئاتهم العمرية.

تشكل معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة جانبًا مكملاً لمفهوم تعميم الحماية، والذي تعرفه المجموعة العالمية للحماية بأنه عملية دمج مبادئ الحماية وتعزيز الوصول المجديّ والأمان والكرامة الإنسانية في المساعدات الإنسانية.

صممت معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي

الإعاقة للاستخدام جنبًا إلى جنب مع معايير ميثاق إسفير للعمل الإنساني والمعايير الدنيا في الاستجابة الإنسانية والمعايير الإنسانية الرئيسي المتعلق بالجودة والمساءلة (CHS) والمعايير الأخرى المصاحبة لمشروع إسفير. وتشجع معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على تبني نهجًا ثنائي المسار لإدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني. ينطوي ذلك على توفير تدخلات معينة موجهة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من أجل دعم تمكينهم، وكذلك دمج التدابير المراعية للعمر والإعاقة ضمن السياسات والبرامج في كافة المراحل.

كيف تم بلورة هذه المعايير

لقد تم وضع معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من قبل اتحاد المنظمات المعنية بالشيخوخة والإعاقة، وهو عبارة عن مجموعة مكونة من سبع وكالات تعمل على تعزيز برامج المساعدة الإنسانية الدامجة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. وقد وضعت كجزء من برنامج بناء القدرات للمسنين وذوي الإعاقة (ADCAP).

هناك نشر نسخة تجريبية من المعايير تم نشرها في عام 2015 تحت عنوان "المعايير الدنيا لإدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني". وقد استندت صياغة النسخة التجريبية إلى مراجعة مكثفة للتوجيه الحالي والمعايير القائمة.

خضعت النسخة التجريبية للمراجعة في عام 2017. وقد أُجريت

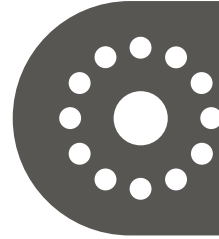
المشاورات والدراسات المسحية والمقابلات مع أكثر من 300 خبير فني ومختصين في العمل الإنساني ومنظمات معنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة وجمعيات معنية بكبار السن، وتم تقديم ملاحظات تقييمية وتوصيات حول هذه النسخة المنقحة من 139 منظمة في 26 دولة.

على الرغم من ذلك فإن هذه المعايير لا تزال بمثابة وثيقة حيوية قابلة للتحديث. وسيتم مراجعتها وتنقيحها بشكل دوري وفقًا لبي ملاحظات تقييمية وتوصيات يتم تقديمها لاحقًا. وقد تم تصميمها كخطوة أولية لدعم منظمات العمل الإنساني في تحقيق إدماج كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة في برامج الاستجابة التي تنفذها. ومع مرور الوقت، سيتم وضع المؤشرات بناءً على مدخلات وتجارب منظمات العمل الإنساني التي تطبق هذه المعايير.



معايير الإدماج الإنساني الرئيسية

© Nicolas Axelrod/ الصفحة السابقة:
Handicap International



معايير الإدماج الإنساني الرئيسية

1: التحديد

يتم تحديد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لضمان وصولهم إلى برامج المساعدة الإنسانية والحماية التي تعزز مشاركتهم، على أن تكون ملائمة وذات صلة باحتياجاتهم.

2: وصول آمن ومنصف

ضمان إمكانية وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى المساعدات الإنسانية بشكل آمن ومنصف.

3: المرونة

ضمان عدم تأثر كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة سلبيًا، وأن يكون أكثر استعدادًا ومرونة، وأقل عرضة للمخاطر الناتجة عن العمل الإنساني.

4: المعرفة والمشاركة

يجب أن يكون كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على دراية بحقوقهم ومستحقاتهم، وأن يتاح لهم فرصة المشاركة في القرارات التي تؤثر على حياتهم.

5: الملاحظات التقييمية والشكاوى

ضمان إمكانية وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بشكل آمن ومنصف إلى آليات تقديم الملاحظات التقييمية ورفع الشكاوى.

6: التنسيق

ضمان وصول ومشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في برامج المساعدات الإنسانية التي تكون منسقة وتكميلية.

7: الدروس المستفادة

أن تعمل المنظمات على جمع الدروس المستفادة وتطبيقها لتقديم برامج مساعدة أكثر دمجًا.

8: الموارد البشرية

أن يتمتع الموظفون والمتطوعون بالمهارات والتوجهات الملائمة لتنفيذ العمل الإنساني الدامج، وأن يتاح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة فرص متساوية في التوظيف والتطوع في المنظمات الإنسانية.

9: إدارة الموارد

يمكن لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة توقع أن تعمل منظمات العمل الإنساني على إدارة الموارد على نحو يعزز الإدماج

معيّار الإدماج الإنساني الرئيسي 1: التحديد

يتم تحديد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لضمان وصولهم إلى برامج المساعدة الإنسانية والحماية التي تعزز مشاركتهم، والتي تكون ملائمة وذات صلة باحتياجاتهم.

الأعمال الرئيسية

1.1: جمع وتحليل والإبلاغ عن المعلومات المتعلقة بكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في جميع أنظمة إدارة المعلومات الإنسانية.

2.1: التفاعل بشكل مباشر مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتحديد ورصد قدراتهم واحتياجاتهم، ومدى قدرتهم على الوصول إلى برامج المساعدة الإنسانية.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-1: جمع وتحليل والإبلاغ عن المعلومات المتعلقة بكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في جميع أنظمة إدارة المعلومات الإنسانية.

مصادر البيانات القائمة

تستخدم مصادر البيانات القائمة، متى أمكن، للحصول على معلومات حول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. ومن المصادر الممكنة:

- مسوح التعداد السكاني وقواعد بيانات الوزارات وقواعد بيانات المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ، أينما وُجدت، للحصول على بيانات السكان الوطنية
- تقارير تحليل الوضع أو تقييمات الاحتياجات السريعة المصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة للحصول على بيانات حول الفئات السكانية المتأثرة
- تقارير تحليل المخاطر للحصول على بيانات حول المعوقات التي تحول دون الوصول والمشاركة والقدرات واستراتيجيات التكيف
- تقييمات الاحتياجات، المصنفة حسب الفئات العمرية، للحصول على بيانات حول احتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة
- إجراء مشاورات مع كبار السنّ (الرجال والنساء) والأشخاص من ذوي الإعاقة بمختلف أنواعهم (النساء والرجال والفتيات والأولاد)
- السجلات المدرسية وسجلات برامج الحماية للحصول على بيانات حول نسبة الالتحاق بالمدرسة والتوظيف والمستحقات الاجتماعية بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

يرجى ملاحظة أنه يمكن أن يكون قد تم استخدام طرق مختلفة لجمع البيانات في مختلف مصادر البيانات. يمكن أن يؤدي ذلك إلى وجود تضارب بين البيانات المتعلقة بكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة.

تستخدم التقديرات في حالة عدم توفر البيانات. يعاني نحو 15% من سكان العالم من أحد أنواع الإعاقة (19.2% بين الإناث و 12% بين الذكور).⁴ ويقدر عدد الأشخاص الذين بلغوا أو تجاوزوا سن الستين عامًا بحوالي 13% من عدد سكان العالم.⁵ ومن بين كبار السن (ممن بلغوا أو تجاوزوا سن الستين)، يعاني أكثر من 46% منهم من إعاقة.⁶

تصنيف البيانات

من شأن جمع وتحليل البيانات المصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة أن يتيح لك تحديد كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة، وتقييم قدراتهم واحتياجاتهم، وفهم المخاطر التي يواجهونها.

عند وضع مؤشرات لقياس مستوى التقدم والتغيير، احرص على بناء هذه المؤشرات بما يضمن توضيح احتياجات كبار السن (الرجال والنساء) والأشخاص من ذوي الإعاقة (الرجال والنساء والفتيات والأولاد) والمعوقات التي يواجهونها ومستوى مشاركتهم، وكذلك سبل تلبيتها ومعالجتها.

استخدم الأسئلة والمؤشرات ذاتها في جميع مراحل دورة البرنامج لضمان الاتساق والشمولية.

استخدم الفئات العمرية الموصى بها لتصنيف البيانات حسب العمر، واستخدم كذلك أسئلة مجموعة واشنطن (انظر **الأدوات والموارد**) لتصنيف البيانات حسب الإعاقة:

- بالنسبة للبيانات المتعلقة بالعمر، استخدم نفس الفئات المستخدمة في أنظمة جمع البيانات الوطنية. وإذا لم يكن هناك أي فئات عمرية وطنية، يوصى استخدام الفئات التالية: 0-5 سنوات، 6-12 سنة، 13-17 سنة، 18-29 سنة، 30-39 سنة، 40-49 سنة، 50-59 سنة، 60-69 سنة، 70-79 سنة، و 80 سنة فما فوق.

- بالنسبة للبيانات المتعلقة بالإعاقة، استخدم مجموعة أسئلة واشنطن المختصرة. هذه الأسئلة الستة مصممة لمعرفة ما إذا كان المستجيب يعاني من صعوبة في أداء أنشطة معينة (المشي والنظر والسمع والإدراك والاعتناء بالذات والتواصل). لكل سؤال منها أربع فئات إجابة ("لا - لا يوجد صعوبة" أو "نعم - بعض الصعوبة" أو "نعم - كثير من الصعوبة" أو "لا أستطيع فعل ذلك على الإطلاق"). وإذا أجاب أي شخص عن سؤال واحد على الأقل بـ "نعم - كثير من الصعوبة" أو "لا أستطيع فعل ذلك على الإطلاق"، يجب اعتبار هذه الإجابة نقطة حاسمة لتصنيف الشخص بأنه يعاني من إعاقة فيما يتعلق بتصنيف البيانات.

احرص على عدم تغيير ترتيب الصياغة أو فئات الإجابة أو النقاط الحاسمة لتصنيف الإعاقة ضمن أسئلة مجموعة واشنطن.

بالنسبة للأطفال ضمن الفئة العمرية من 2 إلى 17 سنة، استخدم أسئلة مجموعة واشنطن / مجموعة أسئلة نموذج القدرات الوظيفية للطفل الذي وضعته اليونيسف، وهي أسئلة أكثر مراعاة لنماء الطفل (انظر الأدوات والموارد).

تذكّر: تصنيف البيانات وحده لن يساعدك في تحديد المعوقات التي قد يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الإدماج والمشاركة. كما أن تصنيف البيانات وحده لن يتيح لك تحديد مدى أهلية شخص ما للحصول على المساعدة. لكنها مع ذلك تساعدك في تحديد فئات الأشخاص الذين قد يواجهون معوقات، وأن تساعدك في معرفة المجالات التي تكمن فيها هذه المعوقات.

البيانات المتعلقة بالمعوقات والعوامل المساعدة

اجمع المعلومات المبيّنة للعوامل التي تحول دون حصول كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة على الخدمات (انظر "المعوقات" في المسرد)، والمعلومات التي تبيّن العوامل المساعدة في حصولهم على هذه الخدمات (انظر "العوامل المساعدة" في المسرد). واحرص على جمع هذه المعلومات مباشرة من كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة أنفسهم ومن مختلف الفئات العمرية.

قم بإجراء تدقيق حول إمكانية الوصول لتحديد المعوقات التي تحول دون الحصول على الخدمات والمرافق (انظر **الأدوات والموارد**). من شأن هذا أن يوفر توجيهاً يسترشد به مديري المشروع ومزودي الخدمات وغيرهم من المهنيين والمستخدمين حول كيفية جعل الخدمة أو المرفق أكثر سهولة في الوصول إليها واستخدامها.

احرص على مراجعة نتائج التدقيق الذي تجريه حول مدى إمكانية الوصول بشكل روتيني لضمان تلبية احتياجات وقدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بشكل متواصل.

احرص أيضاً على إيلاء اهتماماً خاصاً للمعوقات التي تعيق حرية الحركة واستخدام المرافق والوصول إلى المعلومات من قبل الأشخاص الذين يعانون من إعاقات جسدية أو بصرية أو حسّية أو ذهنية أو نفسية اجتماعية.

احرص على أخذ المعوقات المؤسسية بعين الاعتبار. وقم بتقييم توجهات ومهارات فريق العمل والمتطوعين من حيث قدرتهم على تحقيق إدماج ومشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. فعلى سبيل المثال، قم بتنفيذ تقييم لقياس مستوى معرفتهم وتوجهاتهم وممارساتهم.

يجب أن تشمل هذه التقييمات على أسئلة تهدف إلى تحديد مهارات وقدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والإسهامات التي يمكن أن يقدموها في العمل الإنساني.

عملية جمع بيانات دامجة

احرص على أن تكون عملية جمع البيانات نفسها عملية دامجة. على سبيل المثال:

- قم بتدريب فريق العمل المسؤول عن عملية جمع البيانات على كيفية التواصل مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وكيفية تصنيف البيانات حسب الجنس والعمر والإعاقة (انظر الملاحظة التوجيهية أعلاه حول تصنيف البيانات)؛
- احرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في عملية جمع البيانات (انظر الملاحظة التوجيهية أدناه حول إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة).

قم بوضع استراتيجيات (مثل استراتيجية لتوسيع الانتشار والوصول) لتحديد وتسجيل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين قد يكونوا معرضين لخطر الإقصاء من الخدمات، أو لخطر العنف والاضطهاد. يمكن أن يشمل ذلك الأشخاص المعزولين في المنزل أو الذين يعيشون في المساكن الداخلية، مثل ملاجئ الأيتام أو دور الرعاية.

قم بتنفيذ مقابلات فردية وزيارات منزلية لجمع المعلومات من الأشخاص الذين قد يكونوا معزولين في بيوتهم، أو الذين يفضلون مقابلتهم على انفراد.

تحليل البيانات

قم بتحليل البيانات المتعلقة بمجالات مثل الوضع الصحي أو التغذوي، أو مدى الوصول إلى الخدمات، أو المشاركة في الاستجابة الإنسانية، أو ما إذا كانت البيانات مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة. على سبيل المثال، من شأن وجود بيانات حول الوضع التغذوي للمجتمعات المتأثرة، مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة، أن يتيح لك معرفة نسبة كبار السنّ (النساء والرجال) والأشخاص من ذوي الإعاقة (النساء والرجال والفتيات والأولاد) الذين طرأ تغير على وضعهم التغذوي على مدى فترة زمنية معينة.

استخدم المصادر التكميلية للمعلومات، مثل تدقيقات إمكانية الوصول أو جلسات نقاش المجموعة البؤرية، لفهم وضع كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة.

استخدم هذه البيانات لمعالجة المعوقات التي قد يواجهها كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة من حيث مشاركتهم أو وصولهم إلى الخدمات (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، **الملاحظة التوجيهية المتعلقة بمعالجة المعوقات**).

رصد ومشاركة البيانات

أحرص على جمع وتحليل البيانات بانتظام فيما يتعلق بكيفية يمكن لبرامجك أن تضمن إدماج كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة. وإذا ما وجدت أية فجوات أثناء تحليلك للبيانات، كعدم توفر بيانات مصنفة أو عدم توفر بيانات حول المعوقات، أحرص على جمع بيانات إضافية بحيث تكون مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة.

وإضافة إلى استخدام البيانات داخل منظمتك، أحرص على مشاركة هذه البيانات مع أنظمة جمع البيانات المنسقة، مثل الأقسام التي تقدم لمحة عامة حول الاحتياجات الإنسانية أو خطط الاستجابة الاستراتيجية أو أنظمة الرصد المنسقة، مثل منصة تبادل بيانات العمل الإنساني، أو منصة الجاهزية لحالات الطوارئ (ALERT).

وأحرص أيضاً على مشاركة البيانات المستخلصة من التقييمات وتقارير الرصد مع وكالات العمل الإنساني، بما في ذلك الدروس المستفادة والتحديات والاحتياجات التي لم يتم تلبيتها.

شارك البيانات مع المجتمعات المتضررة من الأزمة لضمان أنها تعبر عن احتياجاتهم وقدراتهم وعن المعوقات التي يواجهونها، ولضمان فهمهم لكيفية استخدامها.

تذكّر: قبل أن تشارك البيانات، احرص على إتباع بروتوكولات وإجراءات مشاركة البيانات لضمان حماية سرّيتها.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-2: احرص على التفاعل بشكل مباشر مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتحديد ورصد قدراتهم واحتياجاتهم، ومدى قدرتهم على الوصول إلى برامج المساعدة الإنسانية.

إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة

احرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في إعداد عملية جمع البيانات وأنظمة الرصد لضمان أن تكون وثيقة الصلة ويسهل الوصول إليها واستخدامها ومتماشية مع ثقافتهم.

يمكن أن يكون هناك معوقات تحول دون مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في هذه الأنشطة. على سبيل المثال فإن موقع عقد جلسات التشاور قد لا يكون سهل الوصول إليه واستخدامه، أو قد يتم تجاهل ذكر قدرات كبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات الأسر المعيشية.

احرص على دعم التنوع في مجموعة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يتم إشراكهم. يجب أن تقوم على سبيل المثال بإشراك النساء والرجال من مختلف الفئات العمرية، وإشراك الأشخاص من ذوي الإعاقات المختلفة، مع الحرص على إتاحة فرصة مشاركة مجديّة لهم. ويجب أن تأخذ بعين الاعتبار عقد اجتماعات أولية مع مجموعات أصغر من الأشخاص لمعرفة كيف يمكنك جعل عملية التقييم أو جلسة التشاور أكثر دمجاً.

أثناء إجراء التقييمات وعقد جلسات التشاور، تفاعل بشكل مباشر مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. ويمكنك أن توجه لهم أسئلة من قبيل:⁷

- ما هي التحدّيات والفرص الرئيسية التي يرون أنها تمكنهم من المساهمة في عمليات الجاهزية والاستجابة والتعافي؛
- ما هي القدرات التي يمتلكونها وكيف يرغبون باستغلالها؛
- كيف يمكن تلبية الاحتياجات المتنوعة للأشخاص من ذوي الإعاقة بمختلف أنواعها (النساء والرجال والفتيات والأولاد) ومن مختلف الفئات العمرية (النساء والرجال)، مثل كيف يمكن التواصل مع الأشخاص الذين يعانون من إعاقات حسّية.
- ما هي الخدمات والمرافق التي يستخدمونها، وما هي المعوقات والعوامل المساعدة التي يواجهونها عند تقييمهم (انظر المربع 2 "معوقات الإدماج" أدناه).

إشراك المنظمات القائمة على المجتمع

قم بوضع جدول بقوائم المنظمات الموجودة في المنطقة المتضررة من الأزمة والتي تمثل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وتوفر لهم الخدمات. يمكن أن يشمل ذلك المنظمات القائمة على المجتمع والمنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ (انظر المربع 1 "وضع جدول بقوائم المنظمات" أدناه).

قم بإشراك هذه المنظمات في عملية جمع البيانات المتعلقة بقدرات واحتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال، احرص على إشراكهم في فرق جمع البيانات أو جلسات مجموعات النقاش البؤرية أو كمتطوعين في تقييمات الاحتياجات.

الأدوات والموارد

جمع البيانات

الأشخاص من ذوي الإعاقة

مجموعة واشنطن المعنية بإحصائيات الإعاقة، مجموعة الأسئلة المختصرة الخاصة بمجموعة واشنطن المتعلقة بالإعاقة <http://bit.ly/2daMyJb> (15 كانون الثاني/ديسمبر 2017)

اليونيسف ومجموعة واشنطن المعنية بإحصائيات الإعاقة، مجموعات أسئلة نموذج القدرات الوظيفية للطفل، <http://bit.ly/2daMyJb>، (15 كانون الثاني/ديسمبر 2017).

كبار السن

منظمة هيلب إيج إنترناشيونال، ومنظمة فاليد إنترناشيونال Valid International، ومؤسسة بريكستون هيلث Brixton Health، و RAM-OP. طريقة التقييم السريع لكبار السن، <http://bit.ly/1ljkF0z> (15 كانون الثاني/ديسمبر 2017)

تصنيف البيانات حسب الجنس

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، النساء والفتيات والأولاد والرجال: احتياجات مختلفة - فرص متساوية، دليل مراعاة النوع الاجتماعي في العمل الإنساني، للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، <http://bit.ly/2keX9o2>, 2006

تدقيق إمكانية الوصول والاستخدام

قسم الموارد الفنية في منظمة هانديكاب إنترناشيونال، دليل عملي: تنفيذ تقييم إمكانية الوصول في الدول متدنية ومتوسطة الدخل، ليون، منظمة هانديكاب إنترناشيونال، 2014، <http://bit.ly/2ad0V9y>

أنواع المعوقات

مؤسسة CBM، دليل تدريبي إدارة دورة المشروع الدامج: المرحلة 1 / النشرة 2، الإدماج ومعوقات الإدماج، مؤسسة CBM <http://bit.ly/2BsbnsO>

مربع 1

وضع جدول بقوائم المنظمات

غالباً ما يتم إنشاء المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ بهدف دعم عملية تمكين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والدفاع عن حقوقهم.

قد لا تتواجد مثل هذه المنظمات في المجتمعات المتضررة من الأزمة. وفي هذه الحالة، احرص على عقد شراكة مع منظمات قائمة على المجتمع لدعمها كي تكون برامجها دامجة. وحتى في المجتمعات التي يمكن أن تتواجد فيها منظمات معنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة وكبار السنّ، قد لا تمتلك هذه المنظمات الخبرة في مجال العمل الإنساني. وفي هذه الحالة، احرص على التعاون معها لتعزيز قدراتها في هذا المجال.

عند وضع جدول بقوائم المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة أو الجمعيات المعنية بكبار السنّ أو أية مجموعة تمثيلية أخرى:

- قم بتحديد أولوياتها للعمل الإنساني ومواطن القوة لديها والمجالات التي تحتاج إلى مزيد من الدعم؛
- استفسر منها عن دورها في المجتمع المحلي؛
- استفسر منها عن الفئات التي تمثلها، وكيفية جمعها للمعلومات من الفئات السكانية المتضررة من الأزمة، وكيف تعزز المساواة بين النوع الاجتماعي وتحقيق التنوع في عملها.
- ابحث عن المنظمات التي تمثل مختلف أنواع الإعاقة وجميع الأنواع الاجتماعية وجميع الفئات العمرية ومختلف الفئات المعرضة للمخاطر، مثل اللاجئين أو المهاجرين أو الأقليات. قد تفتقر بعض الأماكن إلى المنظمات التي تمثل فئات معينة مثل الأشخاص من ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية أو الذهنية أو النساء من ذوات الإعاقة أو كبار السنّ من ذوي الإعاقة. وفي مثل هذه الحالات، قد تحتاج إلى تحديد أفراد للتعاون معهم بدلاً من المجموعات.

تذكّر: احرص على إشراك السلطات المحلية في تمرين وضع جدول بقوائم المنظمات هذا. من شأن ذلك أن يتيح لها فرصة تعزيز علاقاتها مع المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ.

مربع 2

معوقات الإدماج

تشمل معوقات الإدماج ما يلي:

- **مواقفية:** تبني مواقف سلبية وتمييزية من جهة، أو المبالغة في الحماية من جهة أخرى، وهو ما قد ينشأ عن إساءة فهم مفهوم الإعاقة أو كبر السنّ. على سبيل المثال، قد يعتقد الناس في المجتمع المحلي أن كبير السنّ أو الشخص الذي يعاني من إعاقة لا يستطيع المشاركة في برنامج الاستجابة الإنسانية. وقد يعتمد الأهل إلي إخفاء طفلهم الذي يعاني من إعاقة في المنزل لاعتقادهم بأن ذلك قد يجلب لهم العار. وعوامل مثل الإعاقة والعُمر والنوع الاجتماعي هي عوامل ليست منفصلة عن بعضها البعض والتقاطع القائم بينها يمكن أن يؤدي إلى عدة أشكال من التمييز.
- **بيئية:** من بين المعوقات البيئية هناك المعوقات المادية التي تحول دون الوصول إلى بيئة الأبنية، والمعوقات التي تحول دون الوصول إلى المعلومات وآليات التواصل. على سبيل المثال، إذا ما تم استخدام تنسيق واحد لتوفير معلومات حول الخدمات الإنسانية، بدلاً من استخدام تنسيقات مختلفة، مثل وضع إشارات لمسية أو لغة الإشارة أو الصوت أو الصور، من شأن ذلك أن يشكل أحد المعوقات. قد تكون المعوقات المتعلقة بالمعلومات أقل وضوحًا من المعوقات المادية،

لكن تحديد هذه المعوقات هو أمر ضروري جدًا لأنها يمكن أن تتسبب في إقصاء أعدادًا كبيرة من الأشخاص.

- **مؤسسية:** يمكن أن تؤدي القوانين والسياسات والإجراءات (بما فيها تلك الخاصة بمنظمات العمل الإنساني) إلى حالات تمييز مقصودة أو غير مقصودة ضد فئات معينة. وقد تؤدي هذه المعوقات إلى عزل كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة عن كثير من المجالات الحياتية، مثل التوظيف أو المشاركة السياسية أو التعليم أو الخدمات الاجتماعية.

دراسة حالة

جمع البيانات حول الإعاقة باستخدام أسئلة مجموعة واشنطن

اضطلعت منظمة هانديكاب إنترناشيونال على قيادة مشروع يُدعى "إحصائيات الإعاقة في العمل الإنساني"، وهو مشروع مصمم لاختبار وتقييم استخدام أسئلة مجموعة واشنطن في العمل الإنساني. ومن خلال هذا المشروع، تعاونت منظمة هانديكاب إنترناشيونال مع مجموعة واسعة ومتنوعة من الشركاء العاملين في مختلف البيئات والقطاعات، وهي تعكف على استحداث المواد التدريبية للمشروع.

حدد المشروع عددًا من التحدّيات التي يواجهها الأشخاص أثناء جمع البيانات حول الأشخاص من ذوي الإعاقة. ومن بين هذه التحدّيات، على سبيل المثال، أن الأشخاص الذين يقومون بجمع البيانات غالبًا ما ينظرون إلى الإعاقة من منظور طبي، حيث يتم

التركيز على العجز أو الحالات الطبية. وقد توصل المشروع أيضًا إلى أنه في كثير من الحالات قد تكون أنظمة معلومات إدارة البيانات القائمة التي تستخدمها المنظمات غير مستقة مع أسئلة مجموعة واشنطن، مما يزيد من صعوبة تعديلها.

على هامش هذا المشروع، عملت منظمة هانديكاب إنترناشيونال مع بعض الشركاء على تعديل أدوات وأنظمة جمع البيانات القائمة. كما عملت المنظمة وشركاؤها على عقد تدريب لجامعي البيانات، من أجل توضيح كيفية جمع البيانات المتعلقة بالإعاقة وكيفية استخدام أسئلة مجموعة واشنطن. ومن أجل بلورة فهم أفضل حول المشاركين وإتاحة المجال لهم لممارسة مهاراتهم، فقد منحهم فرصة إجراء اختبار ميداني ومحاكاة المقابلات كجزء من التدريب.

وما أن يتم معالجة معوقات جمع البيانات، سيتمخض عن المشروع معلومات من شأنها المساعدة في بلورة عملية وضع البرامج. على سبيل المثال فإن عملية جمع البيانات باستخدام أسئلة مجموعة واشنطن في نقاط التسجيل في أحد مخيمات اللجوء ساعدت في تحديد ما إذا كان باستطاعة اللاجئين من ذوي الإعاقة الوصول إلى المخيمات. وقد بيّنت النتائج المتمخضة عن المشروع أن استخدام أسئلة مجموعة واشنطن قد أفضى إلى زيادة ملموسة في عدد الأشخاص الذين تم تحديدهم عند استخدام طرق جمع البيانات القائمة. وعند تجريب أسئلة مجموعة واشنطن في 98 مقابلة تسجيل، على سبيل المثال، أفادت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بأن عدد الأشخاص الذين تم تحديدهم كأشخاص من ذوي الإعاقة زاد عشرة أضعاف، من 2.36% إلى 27.55%. وبالتالي، يمكن استخدام بيانات كهذه لتقييم ما إذا كانت البرامج دامجة أم لا ويمكن رفدها بتحليل حول أية معوقات تحول دون تحقيق الإدماج.

المصدر: منظمة هانديكاب إنترناشيونال Handicap International

معيّار الإدماج الإنساني الرئيسي 2: وصول آمن ومنصف

ضمان إمكانية وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى المساعدات الإنسانية بشكل آمن ومنصف.

الأعمال الرئيسية

1-2: معالجة المعوقات التي تؤثر على المشاركة في الخدمات والوصول إليها.

2-2: تعزيز العوامل التي تمكّن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من المشاركة في الخدمات والوصول إليها.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-1: معالجة المعوقات التي تؤثر على المشاركة في الخدمات والوصول إليها.

المعوقات المواقفية

قم بتوعية المجتمع المحلي، بما في ذلك القيادات المحلية والعاملين الاجتماعيين ومقدمي الرعاية، حول حقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

قم بتوعية المنظمات، بما في ذلك شركائهم ومزودي الخدمات وصانعي السياسات والوكالات التنسيقية والمنفذة حول كيفية الحيلولة دون حدوث حالات تمييز.

المعوقات البيئية

المعوقات المادية. احرص على تصميم المرافق وأنظمة التوزيع على نحو يضمن أن تكون دامجة للجميع، بغض النظر عن العُمر أو نوع الإعاقة⁸ (انظر المربع 3 "ما هو مفهوم إمكانية الوصول؟" أدناه).

قم بتطبيق معايير الوصول الوطنية، إن توفرت. وحرص على العمل مع السلطات الوطنية، مثل الوزارات أو الخبراء أو كليهما، لتحديد الفجوات والحلول الممكنة. وإذا لم يكن هناك معايير وطنية، احرص على استخدام المعايير الدولية، مثل المعايير المتعلقة ببيئة البناء التي وضعتها المنظمة الدولية للمقاييس (انظر **الأدوات والموارد**).

وإذا لزم الأمر، قم بإجراء التعديلات والمواءمات لضمان وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى الخدمات والأنشطة والبرامج بشكل فردي. يُعرف هذا الإجراء باسم "الترتيبات التيسيرية المعقولة" في المادة 2 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) (انظر **"الترتيبات التيسيرية المعقولة"** في المسرد). على سبيل المثال،

عندما تقوم بعقد الاجتماعات، احرص على توفير إعفاءات المواصلات للأشخاص الذين قد يواجهون معوقات في استخدام وسائل المواصلات العامة أو المشي لمسافات طويلة.

واحرص على تقديم الدعم لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة للمشاركة في تصميم وتقديم الخدمات على قدم المساواة مع أي شخص آخر.

المعوقات المتعلقة بالمعلومات. قم بتوفير المعلومات من خلال قنوات اتصال متنوعة وبتنسيقات مختلفة، بحيث يسهل على المجتمع الحصول عليها.

تساور مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم حول الطريقة التي تفضلها للتواصل معهم.

استخدم لغة مبسطة وتنسيقات متنوعة، حسب ما يتطلبه الأمر، مثل ترجمة لغة الإشارة العالمية أو المحلية أو الترجمة النصية المباشرة أو التنسيق السهل القراءة (نص مبسط مع صور) أو لغة بريل (إذا كان الجمهور يستخدمها). وحرص على أن تكون المعلومات الخطية سهلة القراءة من خلال استخدام خطوط كبيرة وخلفية ملونة على سبيل المثال.

المعوقات المؤسسية

احرص على ترسيخ مبدأ احترام حقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة ضمن السياسات المؤسسية ومدونات قواعد السلوك الخاصة بها.

قم بتصميم أو تعديل أدوات جمع البيانات بما يتيح تصنيف البيانات حسب الجنس والعمر والإعاقة.

قم بتوعية فريق العمل حول حقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

وضع الموازنات لمعالجة المعوقات

قم بتضمين موارد مخصصة لإمكانية الوصول في موازنتك. ولضمان تحقيق إمكانية الوصول المادية، خذ بعين الاعتبار تخصيص بند إضافي في الميزانية بنسبة من 0.5% إلى 1% على الأقل. وبالنسبة للمواد غير الغذائية والأجهزة المساندة، خذ بعين الاعتبار تخصيص بند إضافي بنسبة من 3 إلى 4% على الأقل.

مراقبة الأعمال

عندما تقوم بمراقبة أعمالك التي تهدف إلى معالجة المعوقات، قم بجمع ملاحظات تقييمية من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة حول مدى فعالية هذه الأعمال وسُبل تحسينها.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-2: احرص على تعزيز العوامل التي تمكّن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من المشاركة في الخدمات والوصول إليها.

احرص على تعزيز العوامل التي تم تحديدها كعوامل مساعدة في الوصول والمشاركة. يمكن أن يشمل ذلك:

- الآليات القائمة على المجتمع، مثل شبكات الدعم المجتمعي أو برامج التأهيل القائمة على المجتمع أو المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة أو الجمعيات المعنية بكبار السنّ (انظر "التأهيل القائم على المجتمع" في المسرد)؛
- قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتمكين مجتمعاتهم المحلية من الاستجابة لأزمة ما استناداً إلى الخبرات السابقة في قطاعات مختلفة، مثل إعادة بناء الملاجئ أو القطاع الصحي؛
- السياسات والبرامج الوطنية، مثل السياسات المتعلقة بإمكانية الوصول، أو بالمستحقات الاجتماعية الخاصة بكبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة؛

- التدابير التي تسمح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة اختيار الشخص الذي سيرافقهم، إذا ما كانوا يفضلون الحصول على دعم من هذا النوع - يمكن أن يكون هذا الشخص أحد أفراد العائلة أو مقدم الرعاية أو المساعد الشخصي؛
- آليات إحالة إلى الخدمات ذات الصلة، مع الحرص على أن تكون المعلومات المتعلقة بهذه الخدمات يسهل الوصول إليها واستخدامها.
- أنظمة تواصل يسهل الوصول إليها، مثل عملي التوعية المجتمعية أو المجالس المجتمعية أو الإذاعة المحلية.

الأدوات والموارد

معلومات يسهل الوصول إليها واستخدامها - عام

مؤسسة CBM، أداة تدريب عملي على العمل الإنساني (HHoT)
بطاقة مهمة المعلومات، مؤسسة CBM <http://bit.ly/2AScPDL>
(15 كانون الأول/ ديسمبر 2017)

الأطفال والمراهقين

صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، التوجيه العام: إدماج
الأطفال من ذوي الإعاقات في العمل الإنساني، اليونيسف، 2017
<http://bit.ly/2zjrqtJ>

تصميم الموقع الإلكتروني

مبادرة تيسير النفاذ إلى الشبكة (W3C)، المبادئ التوجيهية للوصول
إلى محتوى الويب، WCAG، تم النشر في 2005، التحديث في 2017
(15 كانون الأول/ ديسمبر 2017) <http://bit.ly/26rBb27>

العروض التقديمية

الاتحاد العالمي للمكفوفين، المبادئ التوجيهية للاتحاد العالمي
للمكفوفين في صيغة PowerPoint، WBU، 2007
<http://bit.ly/2jafkdp>

إمكانية الوصول إلى الأبنية

مؤسسة CBM، أداة تدريب عملي على العمل الإنساني (HHoT)،
بطاقة مهمة الوصول إلى الأبنية، مؤسسة CBM،
(15 كانون الثاني/ديسمبر 2017) <http://bit.ly/2zjsg9R>

المنظمة الدولية للمقاييس، إنشاء الأبنية: إمكانية الوصول إلى بيئة
الأبنية وقابليتها للاستخدام، ISO، 2011، ISO 21542:2011،
<http://bit.ly/2CVjtdO>

ما هو مفهوم إمكانية الوصول؟

إمكانية الوصول هو متطلب رئيسي لإدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في الأنشطة الحياتية لمجتمعهم المحلي. ويجب تعزيز هذا الإدماج في جميع الحالات.

تؤكد المادة 9 من اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقات على إمكانية الوصول بوصفها التزام لتمكين الأشخاص من ذوي الإعاقات من "العيش باستقلالية والمشاركة بشكل كامل في جميع مجالات الحياة". يقتضي ذلك اتخاذ التدابير الملائمة لضمان وصولهم، على قدم المساواة مع الآخرين، إلى البيئة المادية ووسائل المواصلات والمعلومات ووسائل الاتصال، بما فيها تكنولوجيات وأنظمة المعلومات والاتصالات، وغيرها من المرافق والخدمات المتاحة للعامة، في المناطق الحضرية والريفية على حدّ سواء.

وحسب السياق، هناك طرق مختلفة لجعل أي بيئة كانت بيئة دامجة. وبغض النظر عن الموارد المتاحة، يجب الحرص دائماً على تطبيق مبادئ التصميم العالمي (انظر **المسرد**)

عند تناول مسألة إمكانية الوصول، يجب أن تأخذ بعين الاعتبار تطبيق مبدأ الوصول والدخول والتحرّك بحرية والاستخدام (RECU)، مما يعني تسهيل القيام بما يلي على كل الأشخاص:

- **الوصول** إلى الأبنية والمساحات العامة ووسائل الاتصال ووسائل المواصلات، وغيرها من الخدمات التي يرغبون باستخدامها.
- **الدخول** إلى الأبنية والمساحات العامة الأخرى، والوصول إلى المواد المكتوبة والرسائل التي يتم بثّها.

- **التحرّك بحرية** داخل المباني وغيرها من الأماكن.
- **استخدام** كافة الخدمات المتوفرة واستخدام كافة مواد الاتصال المتوفرة.

مربع 4

الوصول المنصف إلى المساعدات النقدية

خذ بعين الاعتبار التدابير التالية لتمكين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من الحصول على المساعدات النقدية أو قسائم الإعانة:

- اسأل كبار السنّ و الأشخاص من ذوي الإعاقة عن نوع الدعم الذي يفضلونه، مثل المساعدات العينية أو قسائم الإعانة أو التحويلات النقدية؛
- إذا كانوا يفضلون المساعدات النقدية، احرص على أن تكون آلية تقديم المساعدات النقدية يسهل الوصول إليها - على سبيل المثال، احرص على أن تكون المعلومات متاحة بتنسيقات مختلفة وسهلة القراءة والفهم - وتأكد من قدرة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على الوصول إلى الأسواق والمحلات التجارية ونقاط توزيع المساعدات النقدية، بما في ذلك ماكينات الصراف الآلي؛
- إذا لزم الأمر، اعمل على تقديم دعم إضافي لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لاستخدام أنظمة التوزيع النقدي، مثل الأنظمة البنكية، إذا لم يكونوا على دراية بكيفية استخدام التكنولوجيا؛

- بالنسبة لمن يفضلون تفويض شخص آخر لاستلام مساعداتهم النقدية أو قسائم الإعانة نيابة عنهم، احرص على أن يتيح النظام المستخدم اختيار شخص ما يثقون به للقيام بذلك، وحرص على الحدّ من المخاطر التي قد تترتب على ذلك؛
 - احرص على الحدّ من التبعات السلبية التي يمكن أن تنشأ عن تقديم المساعدة القائمة على التحويل النقدي لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، مثل التكاليف الإضافية التي قد يتكبّدونها - على سبيل المثال، قد يحتاجون إلى دفع تكاليف استخدام المواصلات للوصول إلى الأسواق، أو دفع تكاليف مواصلات الشخص الذي يساعدهم في استلام أو إنفاق المال.
 - تحقق مما إذا كان كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة يحصلون على إعفاء كامل أم لا، وإذا ما كانوا ليسوا معرضين لخطر أكبر عند حصولهم على المساعدة القائمة على التحويلات النقدية - على سبيل المثال، قد يتعرضون لخطر السرقة أو العنف، أو أي شكل آخر من أشكال الإيذاء.
- ملاحظة: يقتضي إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في برامج التحويلات النقدية في حالات الطوارئ إيلاء اهتمامًا أكبر مما هو عليه الحال الآن. ويجب توفير توجيه وإرشاد قائم على الأدلة.

دراسة حالة

برامج استجابة دامجة للفيضان الذي ضرب نياندو في كينيا

تعتبر الفيضانات مشكلة دائمة الحدوث في مقاطعة كيسوما في كينيا. في شهر تشرين الثاني/نوفمبر عام 2015، تم الاستعانة

بفريق الاستجابة القطري التابع لجمعية الصليب الأحمر الكينية لمساعدة نحو 1200 شخص تأثروا بالفيضانات.

آنذاك كانت جمعية الصليب الأحمر الكينية ما زالت في مراحلها الأولى من العمل على وضع برامج دامج. وكانت فرق الاستجابة الخاصة بها قد حصلت على بعض التوعية التي تعلموا من خلالها أنه أثناء حدوث الفيضانات فعادةً ما يتم حمل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على ظهورهم إلى مكان آمن، أو نقلهم باستخدام عربة مقابل أجر.

بعد انطلاق الإنذارات المبكرة من الفيضانات، تم التخطيط بمساعدة السلطات والقيادات المحلية. وقد أتاح ذلك لفرق الاستجابة تحديد الأسر التي كانت أكثر عرضة للخطر.

قام فريق الاستجابة بتحديد أولويات الفئات السكانية باستخدام المعلومات التي تم الحصول عليها من خلال عملية التخطيط، إلى جانب فهمهم للمخاطر المتزايدة التي يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والنساء الحوامل. واستطاع الفريق استخدام قارب يعمل بمحرك كجزء من عملية الإخلاء، حيث استهدف الأشخاص الأكثر عرضة للخطر.

وقد أشارت الملاحظات التقييمية التي قدّمها الأشخاص الذين تم إخلاءهم إلى أن هذه الطريقة تحافظ على كرامتهم أكثر وأنهم كانوا أكثر شعورًا بالحماية خلال هذه العملية. ومع ذلك، وفي ضوء هذه المراحل الأولية، لم يكن ممارسة عنصر الإدماج يشكل بعد جزءاً من هذه الطريقة، مما يعني أن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لم يشكلوا جزءاً من عملية صنع القرار. ويوصى بأن يتم تضمين هذا العنصر المهم كعامل رئيسي في آلية عمل جمعية الصليب الأحمر الكينية.

المصدر: جمعية الصليب الأحمر الكينية

معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 3: المرونة

ضمان عدم تأثر كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة سلبيًا، وأن يكون أكثر استعدادًا ومرونة، وأقل عرضة للمخاطر التي قد تترتب على العمل الإنساني.

الأعمال الرئيسية

1-3: تعزيز القدرات والدور القيادي لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، والمنظمات التي تمثلهم، للمساهمة في تنفيذ برامج جاهزية واستجابة وتعافي دامجة.

2-3: تحديد وتقييم والحدّ من المخاطر التي يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ.

3-3: إعطاء الأولوية لسلامة وحفظ كرامة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة خلال جميع مراحل العمل الإنساني.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-1: احرص على تعزيز قدرات كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، ودورهم القيادي، للمساهمة في تنفيذ برامج جاهزية واستجابة وتعافي دامجة.

احرص على تعزيز قدرات كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة وقيادتهم الفردية. على سبيل المثال:

- احرص على دعمهم كمتحدثين ومنسقين ومشاركين في آليات التنسيق، مثل الفرق ومجموعات العمل.
- احرص على إشراكهم في تنظيم التقييمات أو التدريبات أو مجموعات النقاش البؤرية، على سبيل المثال عند مناقشة مسائل مثل منع حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وطريقة التعامل معها.⁹

تعزيز الدور القيادي للمنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السن. على سبيل المثال:

- احرص على توفير فرص بناء القدرات التي تساعد في تنفيذ عمل إنساني دامج.
- قم بدعم هذه المنظمات لمناصرة نشطاء العمل الإنساني، مثل الحكومات المحلية أو وكالات الأمم المتحدة أو المنظمات غير الحكومية أو المجتمع المحلي، لمناصرة حقوق كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة.

إذا لم يكن هناك منظمات تمثل كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة، اعمل على المساعدة في إنشاء مثل هذه المنظمات. احرص على دعمهم للمشاركة في عملية صنع القرار المتعلقة بالعمل الإنساني، وبعمومية أكبر، المتعلقة بالمسائل التي تؤثر على حياة كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة. وحرص كذلك على دعمهم لرصد مدى حماية حقوق كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة، ولمناصرة تنفيذ برامج عمل إنساني دامجة.

توفير ظروف المعيشة المستقلة وتقديم الدعم للأشخاص الآخرين
لا تفترض أن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة يعتمدون على غيرهم في الوصول إلى المساعدات والخدمات، لكن اعمل على اتخاذ التدابير المناسبة لمواءمة المساعدات والخدمات على نحو يتيح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الوصول إليها بشكل آمن.

سيحتاج بعض كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى دعم ومساعدة من أحد أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية أو شبكة الدعم. وفي هذه الحالة، اطلب منهم تحديد شخص يتقنون به ويختارونه لمساعدتهم. وتأكد من عدم انفصالهم عن هذا الشخص في وقت لاحق.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-3: تحديد وتقييم والحدّ من المخاطر التي يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ.

قم بإشراك النساء والرجال من ذوي الإعاقة من مختلف الأعمار، وكبار السنّ، والمنظمات التي تمثلهم، في عملية تقييم ورصد المخاطر الناشئة عن الأزمات الإنسانية، والمخاطر التي يمكن أن تنشأ عن الاستجابة. فعلى سبيل المثال، احرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في لجان التقييم المجتمعية.

حدّد فئات الأشخاص الأكثر عرضة لهذه المخاطر. وقم بإشراكهم في تقييمات المخاطر ورصدها. ويمكن أن تكون الفئات من النساء أو الفتيات من ذوات الإعاقة، أو كبار السن من ذوي الإعاقة، أو كبار السنّ وغيرهم من ذوي الإعاقة الذين قد يكونوا عرضة للمخاطر

بسبب توجههم الجنسي أو نوعهم الاجتماعي، أو الكبار والأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية والنفسية الاجتماعية. احرص على التعاون مع المنظمات التي تكون على اتصال بهم فعلاً.

حاول أن تعرف ما الذي يمكن لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة فعله للحدّ من المخاطر التي يواجهونها في الأزمات الإنسانية. فعلى سبيل المثال، تعاون مع النساء من ذوات الإعاقة أو كبار السنّ للتوعية حول العنف المجتمعي القائم على النوع الاجتماعي.

قم برصد العمل الإنساني بشكل منهجي للتأكد من أنه لا يعرّض كبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة إلى مخاطر إضافية أو ضرر إضافي.¹⁰ على سبيل المثال، في الحالات التي لا يتم فيها توعية فريق العمل حول الإدماج، قد يتبلور لديهم توجهات سلبية تجاه كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. وقد يؤدي ذلك إلى تعرّض كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بشكل أكبر للتمييز ويسهم في تعزيز مفهوم وصمة العار في المجتمع المحلي.

حدد كيف يمكن للإجراءات المصممة لتمكين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من الوصول إلى المساعدة والحماية أن تجعلهم أكثر عرضة للمخاطر. على سبيل المثال فمن شأن إعطائهم الأولوية في المساعدات أن يعرضهم لوصمة العار أو أن يعرضهم لخطر السرقة أو حتى العنف.¹¹

ضع خطة حول كيفية التخفيف من هذه المخاطر. على سبيل المثال، قم بوضع مخططات لنقاط توزيع أمنة. وحرص على التوعية في المجتمع المحلي حول أهمية إعطاء الأولوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في المساعدات والحماية.

احرص على تنفيذ أنشطة توعية حول مخاطر العنف والإيذاء والاستغلال التي يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في حالات

الطوارئ. وتؤكد من فهم الأشخاص لمدى اختلاف الأمر بالنسبة للنساء والرجال والفتيات والأولاد والأشخاص من ذوي هويات النوع الاجتماعي الأخرى. واحرص كذلك على معرفة الأشخاص بالتاليات المستخدمة للإبلاغ عن المخاطر والحوادث (انظر معايير إدماج مبادئ الحماية).

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-3: إعطاء الأولوية لسلامة وحفظ كرامة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة خلال جميع مراحل العمل الإنساني، وتجنّب التسبب لهم بأي ضرر.

قم بمراجعة خططك بحيث تأخذ بعين الاعتبار سلامة وكرامة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال:

- اختر موقعًا آمنًا لإنشاء المرافق وتقديم الخدمات؛
- قم بتنظيم الأنشطة على نحو يتيح بقاء الأسر أو مجموعات الدعم الأخرى معًا، وعلى نحو يمكّن الأشخاص الذين ينتمون إلى قرية واحدة أو شبكة دعم واحدة البقاء معًا؛
- أسأل كبار السنّ (النساء والرجال) والأشخاص من ذوي الإعاقة (النساء والرجال والفتيات والأولاد) إن كان بوسعهم الوصول إلى الخدمات بشكل آمن، وحدد ما إذا كانوا يحتاجون منك أن تجعل هذه الخدمات أكثر أمانًا لهم - على سبيل المثال، أسألهم إن كان يتوجب عليهم السفر أثناء الليل كي يتمكنوا من الوصول إلى نقطة توزيع ما في الموعد المحدد.
- خذ بعين الاعتبار استخدام أنشطة التوعية للتشاور مع المجموعات التي قد تكون أكثر عرضة لخطر الإيذاء، كالأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية أو الأشخاص المعرضين للخطر بسبب توجههم الجنسي أو نوعهم الاجتماعي. واحرص على ضمان السريّة في جلسات المشاورات وتجنب المساهمة في تعريض هذه الفئات لوصمة العار.

توخى السريّة عند جمع الملاحظات التقييمية أو البيانات الحساسة من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

أحرص على تعزيز السلامة وصون الكرامة في المنظمة

قم بتنفيذ السياسات التي تشجع على الإدماج واحرص على الحيلولة دون حدوث حالات تمييز أو استغلال جنسي وكافة أشكال الإيذاء والاضطهاد لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، بما في ذلك الإيذاء والإهمال المالي أو الجسدي أو النفسي. وضع سياسات جديدة أو قم بتعديل السياسات الحالية إذا لزم الأمر.

درّب فريق العمل والشركاء على ما يلي:

- تحسين مستوى سلامة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وقيادتهم الفردية وصون كرامتهم؛
- الحيلولة دون حدوث أي حالة تمييز ضد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة؛
- التحديد الآمن للأشخاص الذين تعرضوا للعنف أو الإيذاء أو الاستغلال، وإحالتهم إلى وكالات إدارة الحالة المناسبة؛
- التعرف على المخاطر الشديدة التي قد تتعرض لها بعض الفئات - على سبيل المثال، يمكن أن تكون الفتيات والنساء من ذوات الإعاقة ومن جميع الأعمار، والمسنّات، أكثر عرضة لخطر الاستغلال والإيذاء الجنسي، بما في ذلك من قبل نشطاء العمل الإنساني.
- الترويج للصورة الإيجابية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في جميع مواد الاتصال والتواصل.

الأدوات والموارد

فريق الحماية العالمي، مجموعة أدوات تعميم الحماية: نسخة الاختبار الميداني، فريق الحماية العالمي، 2017
<http://bit.ly/2kFIRgJ>

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، معايير الحد الأدنى للتشغيل:
الحماية من الاستغلال والإيذاء الجنسي من قبل موظفي المنظمات
(MOS-PSEA)، الوكالة الدائمة المشتركة بين الوكالات،
2016، <http://bit.ly/2oIUs2L> (18 كانون الأول / ديسمبر 2017)

دراسة حالة

الربط بين مراحل الجاهزية والاستجابة والمرونة

تعمل مؤسسة Christian Aid على تعزيز مرونة المجتمعات المحلية في حالات الكوارث. ويتمثل نهجها في دعم المجتمعات المحلية والأفراد، وتمكينهم من تحديد وإدارة المخاطر ذات العلاقة بحالتهم، مما يجعلهم قادرين على الاستجابة للأحداث الصعبة والكوارث. يشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، توفير منح مصغرة حسب الفئة الاجتماعية أو طلب الدعم لتنمية المهارات.

مع بدء العمل على تضمين الإدماج في نهجها، وإدراكًا منها أنه لم يكن يتم تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بشكل روتيني في برامج دعم المرونة التي تنفذها، بدأت مؤسسة Christian Aid في عقد برامج تدريبية على الأدوات والمهارات لتعزيز طرق عملها.

قد استفادت مؤسسة Christian Aid من فرصة تجريب برامجها في الفلبين وميانمار وكينيا، والتي هدفت من خلالها إلى سدّ الفجوات القائمة بين برامج الجاهزية والاستجابة والمرونة والبدء بتطبيق أدوات لتحقيق الإدماج. على سبيل المثال، وبالاستعانة بأدوات وسائل الاتصال والتواصل، عقدت المؤسسة التدريب لفرقها على كيفية التحدث مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والبصغاء إليهم باحترام وتشجيعهم على المشاركة في الأنشطة.

ومن خلال توسيع نطاق نهجها ليشمل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، مكّنتهم المؤسسة من الوصول والتواصل مع مختلف أفراد المجتمع المحلي، وأصبح كبار السنّ والأشخاص من

ذوي الإعاقة يتمتعون بوضع أفضل للمشاركة في برامج حشد المجتمع، وبالتالي أصبحوا يشكلون جزءاً من التطبيقات التي تتيح لهم الحصول على المنح وتنمية مهاراتهم.

وجدت مؤسسة Christian Aid أن المبادرات الجماهيرية التي تقودها النساء، لاسيما المسنّات، أصبحت قادرة على الاستجابة للاحتياجات النفسية الاجتماعية واحتياجات الحماية ضمن مجتمعاتها المحلية. وبالعامل من خلال البرامج القائمة وإدخال أدوات تواصل واتصال جديدة، استطاعت مؤسسة Christian Aid التأثير في البرامج بشكل مباشر، مما أفضى إلى وصول أفضل للفئات الأكثر عرضة للمخاطر.

المصدر: مؤسسة Christian Aid UK

معيّار الإدماج الإنساني الرئيسي 4: المعرفة والمشاركة

أن يكون كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على دراية بحقوقهم ومستحقّاتهم، وأن تتوفر لهم فرصة المشاركة في القرارات التي تؤثر على حياتهم.

الأعمال الرئيسية

1-4: توفير معلومات يسهل الوصول إليها حول الحقوق والاستحقاقات.

2-4: تعزيز المشاركة المجدّية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في عملية صنع القرار.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-4: توفير معلومات يسهل الوصول إليها حول الحقوق والاستحقاقات.

حدّد الأشخاص الذين يمكنهم مساعدتك على نشر المعلومات المتعلقة بالحقوق والاستحقاقات بطريقة يسهل الوصول إليها واستخدامها، مثل المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة أو الجمعيات المعنية بكبار السنّ أو المنظمات القائمة على المجتمع أو القيادات المجتمعية. واحرص على إشراك المنظمات التي تمثل أكثر الفئات الاجتماعية عرضة للمخاطر. في بعض الحالات، قد تكون هذه الفئات من الفتيات والنساء من ذوات الإعاقة والمستنّات، وكذلك الأشخاص المعرضين للمخاطر بسبب توجههم الجنسي أو هوية النوع الاجتماعي.

احرص على إشراك مجموعة متنوعة من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في تصميم ونشر المعلومات المتعلقة بحقوقهم واستحقاقاتهم. واحرص أيضًا على إشراك النساء والأطفال والشباب من ذوي الإعاقة، والأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية، وكبار السنّ من ذوي الإعاقة بهدف ضمان وصول رسائلك إلى هذه الفئات.

احرص على الاستفادة من أطر العمل القانونية الوطنية أو الدولية أو كليهما في وضع وصياغة الرسائل المتعلقة بالحقوق والاستحقاقات. تشمل هذه الأطر اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة و/أو القوانين أو السياسات الوطنية المتعلقة بإدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

عند تقديم المعلومات:

- احرص على أن تكون سهلة القراءة والفهم؛
- استخدم تنسيقات وقنوات اتصال مختلفة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، ملاحظات توجيهية حول المعوقات المتعلقة بالمعلومات)؛

- تحدّث مباشرة مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وليس مع المرافقين لهم.
 - عند وصفك لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، احرص على استخدام مصطلحات لا ترحمهم وتجعلهم يشعرون بالعار (انظر المربع 5 "المصطلحات" أدناه). تعاون مع المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ على اختيار المصطلحات المناسبة
- أثناء رصدك وتقييمك للبرنامج، احرص على تقييم مدى فعالية وسيلة الاتصال والتواصل التي تستخدمها. وحرص أيضًا على تقييم التغيرات في مستوى وعي كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بحقوقهم واستحقاقاتهم.

لا تفترض أن هناك وسيلة اتصال وتواصل معينة مناسبة لفئة معينة. على سبيل المثال، ليس بوسع كل من هو أصمّ أو يعاني من صعوبة في السمع استخدام لغة الإشارة أو القراءة. وكذلك، ليس كل من يعاني من ضعف بصري يمكنه استخدام لغة بريل. وحتى في المناطق التي تكون نسبة معرفة القراءة والكتابة فيها عالية، قد تتفاوت مهارات القراءة والكتابة إلى حدّ كبير وغالبًا ما تكون متدنية بين فئات كبار السنّ.

الموافقة المستنيرة

- يقصد بالموافقة المستنيرة الإذن الذي يعطيه شخص ما استنادًا إلى معلوماته الدقيقة التي يفهمها بشكل تام.
- احرص على تقديم معلومات سهلة القراءة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة كي يتسنى لهم اتخاذ قرار الموافقة بأنفسهم (أو عدم الموافقة) على الأعمال التي تؤثر على حياتهم.

عندما تقوم بإجراء مقابلات مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، احرص بشكل خاص على توشي السريّة وحماية خصوصيتهم.

وفي الحالات التي يحتاج فيها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى دعم شخص آخر، كأحد أفراد الأسرة أو مقدم الرعاية، قد يتطلب ذلك الحفاظ على خصوصية المقابلة وعدم إطلاع هذا الشخص على مجرياتها.

ادعم حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في اتخاذ خيارات مستنيرة بأنفسهم. على سبيل المثال، استخدم طريقة التواصل التوضيحي المعزز أو البديل (انظر **المسرد**) أو ترجمة لغة الإشارة.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 4-2: قم بتعزيز المشاركة المجدّية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في عملية صنع القرار.

تعاون مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، والمنظمات التي تمثلهم، على تحديد وتخطي المعوقات التي تحول دون مشاركتهم في عملية صنع القرار. واحرص على تنمية قدراتهم متى احتاجوا إلى ذلك، لتعزيز وتحقيق مشاركتهم الكاملة.

قم بتوعية المجتمع المحلي والمنظمات الأخرى حول حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في المشاركة في عملية صنع القرارات التي تؤثر على حياتهم.

قيّم مدى مشاركة كبار السنّ (الرجال والنساء على حدّ سواء) والأشخاص من ذوي مختلف أنواع الإعاقة (النساء والرجال والفتيات والأولاد) في عملية صنع القرار.

المشاركة المجدّية في الاجتماعات

قم بعقد اجتماعات وجلسات تشاور على نحو يسمح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بالمشاركة الكاملة فيها.

على سبيل المثال:

- قم بوضع خطة لعقد اجتماعات مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم؛
- احرص على ضمان التنوع والتوازن في النوع الاجتماعي بين المشاركين وفي الاجتماع الذي يعقد مع الفريق المنظم؛
- إذا لزم الأمر، قم بعقد اجتماعات مع فئات معينة فقط، إذا كان ذلك سيساعدهم على المشاركة بشكل أفضل - على سبيل المثال، يمكنك عقد اجتماعات نسوية فقط إذا كنت تعرف أن النساء لا يشعرن بالراحة في الاجتماعات المختلطة؛
- قم بدعوة أشخاص من ذوي الإعاقة بمختلف أنواعها. وحرص على دعم الأشخاص الذين قد يعانون من صعوبات في الاتصال والتواصل تحول دون مشاركتهم الكاملة، مثل الصمّ أو ممن لديهم ضعف في السمع، أو الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية أو النفسية الاجتماعية؛
- احرص على أن يكون مكان الاجتماع سهل الوصول إليه واستخدامه: قم بزيارة مكان الاجتماع مسبقًا بصحبة ممثلين عن المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ المحلية، واطلب منهم ذكر أية معوقات قد تعيق المشاركة الكاملة للمشاركين (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، العمل الرئيسي 1-1، **ملاحظة توجيهية حول المعوقات والعوامل المساعدة**)، وقم بمواءمة وتعديل مكان عقد الاجتماع إذا لزم الأمر، واستفد من فرصة توعية القائمين على مكان الاجتماع حول هذه المعوقات وحول حقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة؛
- احرص على توفير المعلومات قبل وأثناء وبعد عقد الاجتماع بتنسيقات مختلفة.
- في حالة احتياج كبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة إلى شخص ما لمرافقتهم، احرص على أخذ هذه الشخص بعين الاعتبار - على سبيل المثال، قم بتخصيص مكانًا إضافيًا لهذا الشخص أو قدم له علاوة لتغطية أجرة المواصلات.

الأدوات والموارد

الاجتماعات وجلسات التشاور

مؤسسة CBM، أداة: اجتماعات أو فعاليات يسهل الوصول إليها، مؤسسة CBM
<http://bit.ly/2BFBu23> (18 كانون الأول / ديسمبر 2017)

التوجهات

مؤسسة CBM، أداة تدريب عملي على العمل الإنساني (HHOT)، بطاقة مهمة
التوجه، مؤسسة CBM <http://bit.ly/2oIV6gH> (18 كانون الأول / ديسمبر 2017)

المصطلحات

صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، التوجيه العام: إدماج الأطفال من
ذوي الإعاقات في العمل الإنساني، اليونيسف، 2017، ص 82 <http://bit.ly/2zjrqtJ>

المعلومات

مؤسسة إنكلوجن يوروب Inclusion Europe، المعلومات للجميع: المعايير
الأوروبية لجعل المعلومات سهلة القراءة والفهم، بروكسل، مؤسسة إنكلوجن
يوروب Inclusion Europe، 2009 <http://bit.ly/2CWSE9e>

مبادرة الوصول إلى الشبكة العنكبوتية W3C، إرشادات الوصول إلى محتوى الويب
(WCAG)، تم النشر في عام 2005، تحديث عام 2017 <http://bit.ly/26rBb27>
(15 كانون الأول / ديسمبر 2017)

المشاركة

مؤسسة CBM، المشاركة الفاعلة: مدخل رئيسي لتحقيق الإدماج: شهادات من
العاملين في مجال العمل الإنساني مع ذوي الإعاقات، مؤسسة CBM، 2016
<http://bit.ly/2kdLs0w>

منظمة هيلب إيچ إنترناشيونال HelpAge International، كبار السن في
تنمية المجتمع المحلي: دور الجمعيات المعنية بكبار السن في تعزيز التنمية
المحلية، منظمة هيلب إيچ إنترناشيونال HelpAge International، 2009،
<http://bit.ly/2kczch1>

المربع 5

المصطلحات

تشكل اللغة التي تستخدمها لوصف الأشخاص أهمية كبرى؛ فهي إما أن تعزز من تمكينهم أو تسبب ممارسة التمييز ضدهم. ومن شأن استخدام لغة غير مناسبة أن يعزز من السلوكيات والمفاهيم النمطية. لوصف كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة:

- استخدم مصطلحات تقدم الشخص أولاً: أذكر الشخص أولاً، ومن ثم الإعاقة - على سبيل المثل "شخص من ذوي الإعاقة"، وليس "شخص معاق"، أو "المعاق"؛
- استخدم "كبير في السنّ/كبار السنّ، وليس "عجوز" أو "العجزة"؛
- تجنّب استخدام مصطلحات عفى عليها الزمن أو تعزز من وصمة العار، مثل "المعوق" أو "المُعاني" أو "الضحية"؛ استخدم مصطلح "مستخدم الكرسي المتحرك"، وليس "مقيّد بكرسي متحرك" أو "مربوط بكرسي متحرك"؛
- تجنّب استخدام اختصارات للإشارة إلى الأشخاص؛
- استخدم مصطلح "أشخاص من غير ذوي الإعاقة" وليس "أشخاص طبيعيين" أو "أشخاص عاديون".
- استخدم مصطلح "أشخاص صمّ أو لديهم صعوبات في السمع"، وليس "أشخاص يعانون من عجز سمعي".

دراسة حالة

بناء مخيم دامج في هاييتي

بعد زلزال 2010 الذي ضرب بورت أو برانس في هاييتي، قام 2 مليون شخص بالنزوح. ومن ضمن هؤلاء كان هناك لاجئون من ذوي الإعاقة وصمّ وأشخاص لديهم صعوبة في السمع.

عادةً ما تكون هناك محدودية في القدرة على الوصول إلى المعلومات والاتصالات في أوقات الأزمات. ومع عدم وجود نظام للاتصالات، غالبًا ما يكون الأشخاص الصمّ آخر من يعلم عن أماكن وجود الطعام والماء والمأوى وغيرها من الاحتياجات الأساسية. كما قد يؤدي هذا إلى حالات سوء فهم لأوضاع الأشخاص الصحية واحتياجاتهم وقدراتهم.

المنظمة الدولية المعنية بالصمّ في حالات الطوارئ (IDE) هي منظمة يديرها أشخاص من ذوي الإعاقة، وقد عملت في مقاطعة بورت أو برنس على الحدّ من بعض هذه المعوقات. أعدت المنظمة تقارير ونشرات إخبارية حول المستجدات باستخدام لغة الإشارة. وعملت كذلك على توفير الأدوات اللازمة لتعلّم لغة الإشارة للأشخاص الذين لم يكونوا يعرفون كيفية استخدامها. كما أدخلت تحسينات مادية لتيسير الاتصالات، مثل توفير إضاءة تعمل بالطاقة الشمسية في طرق المخيمات لتمكين الأشخاص الصمّ من التواصل بعد غروب الشمس.

بالإضافة إلى هذه التدخلات فيما يتعلق بالاتصالات، ساعدت المنظمة الدولية المعنية بالصمّ في حالات الطوارئ (IDE) أيضًا في التأكد من أن التدخلات الأخرى تشمل الأشخاص من ذوي الإعاقة من خلال توفير الموارد والشبكات. على سبيل المثال، بناء على دعوة موجهة من المنظمات التي تقدّم خدمات للصمّ

والأشخاص الذين لديهم صعوبة في السمع، استعانت المنظمة الدولية المعنية بالصم في حالات الطوارئ بأخصائيين في مجال الصمّ مدربين على تقديم الإغاثة في حالات الطوارئ والخدمات الغذائية والصحية والتعليم الدامج وحقوق الإنسان والتدريب الوظيفي، وغيرها من المجالات ذات العلاقة التي يمكن تقديم خدمات للصمّ من خلالها. كما ساعد هؤلاء في توفير فرص للأشخاص الصمّ للاستفادة من قدراتهم أثناء مرحلة التعافي، مثل بناء المآوي وجمع الحطب وتوزيع أدوات تطوير المشاريع التجارية الصغيرة على الأسر.

ومن خلال تدخلات المنظمة الدولية المعنية بالصمّ في حالات الطوارئ (IDE)، تمكّن الأشخاص من ذوي الإعاقات في برامج الاستجابة في هاييتي من استقبال المعلومات بشكل أفضل حول الوضع والتعبير عن احتياجاتهم وقدراتهم والمشاركة في جهود إعادة الإعمار.

المصدر: المنظمة الدولية المعنية بالصمّ في حالات الطوارئ، نشرة خطيّة.

معيّار الإدماج الإنساني الرئيسي 5: الملاحظات التقييمية والشكاوى

ضمان إمكانية وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات بشكل آمن ومنصف إلى آليات تقديم الملاحظات التقييمية ورفع الشكاوى.

الأعمال الرئيسية

- 1-5: قم بتصميم آليات ملاحظات تقييمية وشكاوى يمكن فهمها والوصول إليها من قبل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات.
- 2-5: تصرّف بناء على الملاحظات التقييمية والشكاوى التي يرفعها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات على نحو يضمن احترام سلامتهم ويصون كرامتهم وحقوقهم.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 5-1: تصميم آليات ملاحظات تقييمية وشكاوى يمكن فهمها والوصول إليها من قبل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات.

أسأل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات عن الطرق التي يعتبرونها أكثر سلامة وملاءمة لهم في تقديم ملاحظاتهم التقييمية ورفع شكاوهم.

عند تصميم آليات تقديم الملاحظات التقييمية ورفع الشكاوى، احرصى على ما يلي:

- وضع خطة وموازنة لتوفير مختلف قنوات التواصل ومعلومات بتنسيقات مختلفة (معياري الإدماج الرئيسي 2، **ملاحظات توجيهية حول المعوقات المتعلقة بالمعلومات**) - يشمل ذلك استخدام لغة مبسطة وصيغ سهلة الاستخدام لتقديم الملاحظات التقييمية.
- دعم كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات لتقديم ملاحظات تقييمية ورفع الشكاوى بأنفسهم؛ أو بدلاً من ذلك، إذا كان الشخص كبير السنّ أو الشخص من ذوي الإعاقات يحتاج إلى تفويض شخص آخر للقيام بذلك، اسمح لهم بتحديد شخص آخر، مثل مقدم الرعاية أو المساعد الشخصي أو أحد أفراد الأسرة، لتقديم ملاحظاتهم التقييمية أو شكاوهم نيابة عنهم.
- إبلاغ كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات بالغرض من آليات تقديم الملاحظات التقييمية ورفع الشكاوى، وتفسير كيفية استخدامها. على سبيل المثال:
- قم بتوعيتهم حول حقهم في رفع الشكاوى وتقديم ملاحظات تقييمية على قدم المساواة مع الآخرين؛
- اشرح لهم ما يمكنهم الحصول عليه من المنظمات الإنسانية؛

- اشرح لهم ما هي المشاكل التي قد يواجهونها أو لا يواجهونها خلال استخدام آليات تقديم الملاحظات التقييمية ورفع الشكاوى؛
- اشرح لهم كيف يمكنهم تقديم الملاحظات التقييمية ورفع الشكاوى، وكيف سيتم التعامل معها.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 5-2: التصرف بناءً على الملاحظات التقييمية والشكاوى التي يرفعها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على نحو يضمن احترام سلامتهم ويصون كرامتهم وحقوقهم.

تعامل مع الشكاوى على أنها جزء من ثقافة المنظمة التي تحترم كرامة وحقوق وقدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

تقيّد بسياسات المنظمة التي تحترم وتقرّ حقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. وقم بتعديل سياسات المنظمة التي لا تُعتبر دامجة لهذه الفئات.

قم بتوعية فريق العمل حول مسألة أن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة يتمتعون بالحقّ في تقديم ملاحظات تقييمية ورفع شكاوى على قدم المساواة مع أي شخص آخر.

درب فريق العمل على دعم كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتقديم ملاحظات تقييمية ورفع شكاوى بشكل آمن. واحرص على تدريبهم على:

- الحفاظ على السريّة: عدم مشاركة المعلومات سوى مع أفراد الأسرة أو مقدم الرعاية أو أي شخص آخر لديه إذن صريح من كبير السنّ أو الشخص ذو الإعاقة، مع تجنّب مشاركة التفاصيل الشخصية؛

- جمع معلومات من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وتوثيق والتحقق من تجاربهم بطريقة موضوعية وغير متحيزة - على سبيل المثال، قد يُنظر إلى تجارب بعض كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية على أنها تجارب غير دقيقة أو غير موثوقة؛
- التحديد والإحالة، بشكل آمن، لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يبلغون عن تعرضهم للعنف والإيذاء والاستغلال: من شأن ذلك أن يساعدهم في الحصول على الرعاية والدعم الملائمين، وتجنب تعرضهم لمزيد من الأذى (انظر معيار إدماج مبادئ الحماية 2)؛
- التقيّد بجميع تدابير الحماية القياسية في حالة قيام أحد كبار السنّ أو أحد الأشخاص من ذوي الإعاقة برفع شكوى عن تعرضه للعنف أو الإيذاء أو الاستغلال من أحد نشطاء العمل الإنساني.

عدّل برنامجك وفقاً للملاحظات التقييمية التي تتلقاها.

قم بمشاركة الملاحظات التقييمية والشكاوى مع الشركاء الوطنيين والدوليين المشاركين في العمل الإنساني، واحترام سرّيّة وخصوصية كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يقدّمون هذه الملاحظات التقييمية.

ادعو كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لإبداء آرائهم في مراجعتك والتحقق من التعديلات التي تقوم بإدخالها على برنامجك.

دراسة حالة

مكاتب المساعدة في كينيا

أدت حالة الجفاف الشديدة التي شهدتها منطقة توركانا، في شمالي كينيا، إلى نقص حادّ في الغذاء في المجتمعات المحلية الرعوية والزراعية. وكان كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بشكل خاص أكثر عرضة للمخاطر.

وقد قامت منظمة هيلب إيج إنترناشيونال HelpAge International بتوزيع منح نقدية على 3000 أسرة بها أشخاص تجاوزوا سنّ الستين سنة في تسع مناطق، كتعويض عن المحاصيل التي فقدها ولتأسيس مشاريع تجارية صغيرة وشراء المواد الأساسية.

أنشأت منظمة هيلب إيج إنترناشيونال HelpAge International "لجنة مكاتب المساعدة" في كل منطقة من هذه المناطق لمساعدة الناس على التعليق أو رفع الشكاوى حول المشروع. تتشكل كل لجنة من رجلين وامرأتين (لتشجيع النساء اللواتي لا تسنح لهن الفرصة عادة للتعبير عن آرائهن). ومن بين أعضاء اللجان كان هناك أشخاص كبار في السنّ وبالغين شباب للاستفادة من معرفتهم ومهاراتهم المتنوعة.

عملت منظمة هيلب إيج HelpAge على نشر فكرة مكاتب المساعدة بين القيادات المجتمعية في كل منطقة من هذه المناطق. وبدورها، دعت هذه القيادات إلى اجتماعات عامة شرح خلالها فريق عمل منظمة هيلب إيج أدوار ومسؤوليات لجان مكاتب المساعدة وتم انتخاب أعضاء اللجان.

وقد تم تعميم مكاتب المساعدة من خلال الاجتماعات المجتمعية وحملات توزيع المنح النقدية. وعمل المتطوعين على التعامل مع الاستفسارات والشكاوى، مثل الأسئلة المتعلقة بأهلية المستفيدين، وعدم توفر الوثائق اللازمة لإثبات مدى أهلية الشخص للحصول على المساعدة.



وقد أفضت مكاتب المساعدة إلى إجراء تحسينات في المشروع، مثل ضمان حصول الأشخاص المناسبين على المنح وزيادة حجم التحويلات النقدية الصغيرة والاعتيادية وتقديم مبالغ مقطوعة استجابة لطلبات المستفيدين.

المصدر: نيجوانا، آي. "مكاتب المساعدة في كينيا" *إيجويز. مسائل عملية في الشبخوخة والتنمية*، الإصدار 82، آذار/مارس 2014، ص. 16 (محررة)، <http://bit.ly/2yRU69J>

معييار الإدماج الإنساني الرئيسي 6: التنسيق

ضمان وصول ومشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في برامج المساعدات الإنسانية المنسقة والتكميلية.

الأعمال الرئيسية

1-6: احرص على تمثيل آليات التنسيق المشتركة بين الوكالات لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وأن تكون هذه التليات سهلة الوصول إليها بالنسبة لهم.

2-6: احرص دائمًا على ضمان مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في آليات التنسيق المشتركة بين الوكالات.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 6-1: احرص على تمثيل آليات التنسيق المشتركة بين الوكالات لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وأن تكون هذه الآليات سهلة الوصول إليها بالنسبة لهم.

قدّم الدعم لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم للمشاركة بشكل مجديّ في آليات التنسيق المشتركة بين الوكالات، بما في ذلك الاجتماعات ومجموعات العمل. على سبيل المثال:

- قم بعقد اجتماعات تحضيرية مع فئات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، واطرح لهم كيفية عمل آليات التنسيق، وكيف يمكنهم المشاركة وما هو المتوقع منهم؛
- قدّم الدعم لهذه الفئات في تخطيط طريقة إسهامهم في الاجتماعات التنسيقية.
- احرص على منح الرجال والنساء فرصًا متكافئة للمشاركة. وقم بإشراك أشخاص ذوي إعاقات مختلفة، بمن فيهم الأشخاص من ذوي الإعاقة النفسية والاجتماعية والذهنية. على سبيل المثال، قم بتشكيل مجموعات دعم متوازنة من حيث النوع الاجتماعي للتأكد من تمثيل كافة الفئات.
- قم بتوعية الأشخاص المسؤولين عن وضع آليات التنسيق حول حقّ كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في المشاركة في تنميتهم.

عند الترتيب لعقد الاجتماعات:

- احرص على اختيار مكان سهل الوصول إليه واستخدامه؛
 - احرص على توفير المعلومات بتنسيقات يسهل الوصول إليها واستخدامها (انظر معيار الإدماج الرئيسي 4، العمل الرئيسي 1-4، ملاحظات توجيهية حول توفير معلومات يسهل الوصول إليها واستخدامها)؛
 - احرص على توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة لإتاحة المجال أمام الجميع للمشاركة بشكل كامل - على سبيل المثال، استخدم ترجمة معتمدة للغة الإشارة أو خدمة الترجمة النصية المباشرة أو كليهما.
- احرص على تقييم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في آليات التنسيق. يشمل ذلك تقييم مدى التوازن من حيث النوع الاجتماعي بين المشاركين ومدى تمثيل الأشخاص من ذوي الإعاقة.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 6-2: احرص دائمًا على ضمان مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في آليات التنسيق المشتركة بين الوكالات.

وضّح كيف سيتم التعامل مع المسائل المتعلقة بإدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وكيف سيتم تحديد الأدوار والمسؤوليات.

مسؤولو الاتصال والتنسيق ومجموعات العمل

قم بتحديد مسؤول اتصال وتنسيق أو تشكيل مجموع عمل لتنسيق التدابير التي تهدف إلى إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في استراتيجيات وخطط عمل آليات التنسيق.

في حالة وجود مسؤول اتصال وتنسيق أو مجموعة عمل، احرص على أن يكونوا جاهزين للعب دور في آليات التنسيق. وإذا لم يكن هناك مسؤول

اتصال وتنسيق أو مجموعة عمل، اعمل على المساعدة في إنشائها. قدّم الدعم لمسؤولي الاتصال والتنسيق أو مجموعات العمل للحصول على الموارد اللازمة لتنمية معارفهم ومهاراتهم المتعلقة بالإدماج.

اعمل على تحقيق التواصل بين مسؤول الاتصال والتنسيق أو مجموعة العمل مع مسؤولي الاتصال والتنسيق أو مجموعات العمل الذين يعملون على مسائل مشتركة، مثل النوع الاجتماعي أو توحيد برامج الحماية. بهذه الطريقة يمكن أن يكمل عمل كل جهة عمل الأخرى.

يمكنك تحديد المهام التالية لمسؤول اتصال وتنسيق ما أو مجموعة عمل ما:

- التعامل بشكل منهجي مع المسائل المتعلقة بكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة كجزء من أجنحة آليات التنسيق - قد يكون من المفيد البدء بدمج هذه المسائل ضمن أجنحة توحيد برامج الحماية؛¹²
- تضمين المكونات المتعلقة بالإدماج ضمن الأحكام المرجعية والملاحظات المفاهيمية ومقترحات التمويل وتقييمات الاحتياجات والخطط، مثل الموازنات المخصصة للترتيبات التيسيرية المعقولة والخدمات التي يسهل الوصول إليها واستخدامها؛
- قدّم الدعم الفني أو الروابط المتعلقة بالحصول على توجيه حول كيفية جمع وتحليل البيانات المصنّفة حسب الجنس والعمر والإعاقة؛
- قدّم الدعم لمسؤول الاتصال والتنسيق أو مجموعة العمل لتخطيط وتقييم الموارد والخبرات في مجال إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.
- احرص على المساهمة في أنشطة الرصد والتقييم لتقييم الطريقة التي يتم التعامل من خلالها مع إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

تذكّر: مسؤولو الاتصال والتنسيق أو مجموعات العمل ليسوا مسؤولين بشكل حصري عن إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في آليات التنسيق، فكل من يشارك في العمل الإنساني يتحمل المسؤولية عن هذا الأمر.

آليات الإحالة

قم بوضع أنظمة لإحالة المسائل المتعلقة بإدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى الجهات المناسبة الفاعلة في مجال العمل الإنساني ومزودي الخدمات والمنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ.

عندما تقوم بوضع جداول بقوائم الخدمات الإنسانية:

- احرص على إشراك المنظمات التي تتمتع بالخبرة في مجال إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، أو التي تقدّم خدمات لهم - على سبيل المثال، قم بإشراك الإدارات الحكومية أو المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة أو الجمعيات المعنية بكبار السنّ والمنظمات المتخصصة أو مزودي خدمات التعليم والخدمات الصحية؛
 - اعمل على تقييم مدى سهولة استخدام والوصول إلى هذه الخدمات ومدى تنسيقها - وإذا لزم الأمر، قم بتوعية مزودي الخدمات لجعلها أكثر سهولة للوصول والاستخدام وأكثر دمجاً.
 - قم بمشاركة معلومات جداول القوائم التي جمعتها مع المنظمات ذات الصلة، بما فيها المنظمات المسؤولة عن آليات التنسيق.
- قم بتحديد الخدمات التي لا تُعتبر سهلة الوصول واستخدامها بالنسبة لكبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة. وضع التوصيات حول كيفية جعل هذه الخدمات أكثر سهولة في الوصول إليها واستخدامها

احرص على تقديم النصيحة للهيئات التنسيقية حول كيفية تصنيف البيانات حسب الجنس والعمر والإعاقة. واشرح كيف يمكن استخدام المعلومات المتعلقة بالمعوقات التي قد يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الوصول إلى الخدمات في تخطيط الاستجابة المنسقة.

قم بتوعية فريق العمل الذي يعمل على آليات التنسيق والإحالة المتعلقة بقضايا النوع الاجتماعي وإدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 8، **الملاحظات التوجيهية حول بناء قدرات فريق العمل**، القسم المتعلق بالتوعية).

تأكد من تمكّن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من استخدام آليات الإحالة. على سبيل المثال، قم بتوفير معلومات حولها بتنسيقات مختلفة، أو قدّم إعفاءات من رسوم المواصلات من مكان تقديم خدمة إلى آخر إذا لزم الأمر.

دراسة حالة

فريق العمل المعني بالشيخوخة والإعاقة أثناء الاستجابة لإعصار هايان

ضرب إعصار هايان (يولاندا) الفلبين في شهر تشرين الثاني/نوفمبر 2013. وكجزء من برامج الاستجابة للطوارئ، تم تشكيل فريق عمل معني بالشيخوخة والإعاقة ضمن فريق الحماية. كانت التقارير المبكرة المتوفرة آنذاك حول الأشخاص من ذوي الإعاقة المتأثرين بهذه الكارثة غير مكتملة وتفتقر إلى التفاصيل الكافية. وكانت أولى المهام التي اضطلع بها فريق العمل المعني بالشيخوخة والإعاقة هي ضمان أن تكون عملية جمع البيانات متوافقة وشمولية وتنطوي على المسائل المتعلقة بالعمر والنوع الاجتماعي والإعاقة. وقد تم تخطيط الخدمات المتوفرة للأشخاص من ذوي الإعاقة بالشراكة مع فريق الصحة من أجل وضع مسارات إحالة واضحة. كما كان فريق العمل المعني بالشيخوخة والإعاقة يهدف إلى بناء قدرات المنظمات القائمة بحيث يمكنها تغطية قضايا الإعاقة والشيخوخة ضمن برامج الاستجابة التي تنفذها. يشمل ذلك التدريب والدعم الفني.

وقد تم اختبار نهجًا مشابهًا في مواقع أخرى، من أبرزها باكستان، حيث تم تشكيل فريق العمل المعني بالشيخوخة والإعاقة بعد الفيضانات التي ضربت البلاد في عام 2010، وشمل هذا الفريق ضمن عضويته عشر منظمات (دولية ومحلية)*.

*تم نشر تقرير وكتاب مرجعي عن فريق العمل المعني بالشيخوخة والإعاقة في الباكستان في عام 2010. انظر http://www.cbm.org/article/downloads/54741/ADTF_Report.pdf

المصدر: اتحاد جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، جميعنا تحت سقف واحد: المأوي والمستقرات الشاملة للإعاقة في حالات الطوارئ، جنيف، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2015 <http://bit.ly/2Bt4FCZ>

معيّار الإدماج الإنساني الرئيسي

7: الدروس المستفادة

تعمل المنظمات على جمع الدروس المستفادة وتطبيقها لتقديم برامج مساعدة أكثر دمجًا.

الأعمال الرئيسية

1-7: قم بتحديد وتوثيق الدروس المستفادة والتحديات والفرص فيما يتعلق بإدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في العمل الإنساني.

2-7: استخدم الدروس المستفادة لتحسين الطريقة التي تقدم من خلال المساعدة الإنسانية الدامجة.

3-7: قم بمشاركة الدروس المستفادة والممارسات المثلى والمبتكرة، ضمن منطمتك ومنظمات أخرى على حدّ سواء، مثل شركاء المشروع والمنظمات والسلطات الوطنية.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 7-1: قم بتحديد وتوثيق الدروس المستفادة والتحديات والفرص فيما يتعلق بإدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني.

احرص على توثيق التحديات ومجالات الإخفاق، وليس مجالات النجاح فقط، لما لها من فائدة كبيرة في تعلّم دروس مستفادة عالية القيمة. واحرص أيضًا على إشراك كبار السنّ والأشخاص ذوي الإعاقة في عملية جمع الدروس المستفادة. استفد من خبرتك والطرق المبتكرة في التغلب على المعوقات التي تعيق الوصول إلى الخدمات والمشاركة في برامج الاستجابة.

احرص على ضمان أن تشتمل المعايير المحددة للمشاركة في فرق الرصد والتقييم على خبرات في مجال الإدماج، وتحديدًا فيما يتعلق بالعمّر والإعاقة.

استخدم أدوات ومنهجيات يسهل الوصول إليها واستخدامها لتوثيق الدروس المستفادة.

اطلب من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة مراجعة تقاريرك لضمان الاستفادة من التجربة.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 7-2: استخدم الدروس المستفادة لتحسين الطريقة التي تقدم من خلال المساعدة الإنسانية الدامجة.

استفد من الدروس المستفادة لوضع توصيات للمشاريع الحالية والمستقبلية.

احرص على تحديث أدوات المنظمات بشكل منتظم (بما فيها أدوات التدريب) والسياسات وفقًا لما تعلمته.

ناقش مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة سبل التغلب على المعوقات وعوامل الإخفاق، واستفد من الممارسة العملية.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 7-3: قم بمشاركة الدروس المستفادة والممارسات المثلى والمبتكرة، ضمن منظمتك ومنظمات أخرى على حدّ سواء، مثل شركاء المشروع والمنظمات والسلطات الوطنية.

شارك الدروس المستفادة والممارسات المثلى مع الزملاء في منظمتك. اعمل على دعم التغييرات الإضافية في أنظمة أو عمليات المنظمة التي تعزز من إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

استخدم منصات تبادل البيانات العالمية لمشاركة وتعميم الدروس المستفادة. على سبيل المثال، خذ بعين الاعتبار استخدام منصة تبادل البيانات الإنسانية، وهي عبارة عن منصة متاحة للجميع لمشاركة البيانات التي ينشرها مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA).

احرص على مشاركة وتعميم الدروس المستفادة والممارسات المثلى مع المجتمعات المحلية المتأثرة بالأزمات، بما فيهم كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وذلك لضمان أن تكون النتائج معبرة عن وجهات نظرهم.

احرص أيضًا على مشاركة الدروس المستفادة مع شركاء المشروع والوكالات التي تعمل على تنسيق آليات الاستجابة للإسهام في بلورة معرفة أوسع.

الأدوات والموارد

جمع الدروس المستفادة

مفوضية اللاجئين النسائية ولجنة الإنقاذ الدولية، بناء القدرات من أجل
دمج الإعاقة في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في السياقات
الإنسانية: الأداة 12: توثيق "قصص التغيير"، مفوضية اللاجئين
النسائية، <http://bit.ly/2BsUEpq>

مشاركة وتعميم الدروس المستفادة

منصة تبادل البيانات الإنسانية، <https://data.humdata.org>

دراسة حالة

استخدام الدروس المستفادة لتنفيذ برامج استجابة أكثر دمجًا

بموجب اتفاقية وُقعت في عام 2009 بين مؤسسة Concern Worldwide ومكتب تقديم المساعدة الأجنبية في حالات الكوارث التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، تم وضع آلية تمويل تُدعى "الاستجابة لحالات النزوح الداخلي في الباكستان (RAPID)". لقد عكفت مؤسسة Concern Worldwide Pakistan على تطبيق ممارسات من شأنها تعزيز إدماج كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة في إطار الاستجابة لحالات طارئة صغيرة الحجم في الباكستان من خلال صناديق الاستجابة لحالات النزوح الداخلي في الباكستان (RAPID).

خلال المرحلة الأولى من تدخلات الاستجابة التي تم تنفيذها من خلال آلية "الاستجابة لحالات النزوح الداخلي في الباكستان" عام 2015، استغلت المؤسسة من هذه الفرصة لجمع بيانات مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة. ومع ذلك، أعرب القرويون عن قلقهم من الإفصاح عن المعلومات المتعلقة بالإعاقة، وذلك خوفًا من وصمة العار المرتبطة بهذا الموضوع.

وخلال المرحلة الثانية من تدخلات آلية "الاستجابة لحالات النزوح الداخلي في الباكستان"، شارك المجتمع المحلي في نقاشات حول عملية جمع البيانات وكيف ستستخدم. كما عمل الفريق على مراجعة معايير اختيار الفئات المستفيدة، وذلك لضمان إعطاء الأولوية أثناء التقييمات للفئات الأكثر عرضة لخطر الإقصاء. وقد عبّر المجتمع المحلي الآن عن ارتياحه لما لمس من اهتمام حقيقي من قبل مؤسسة Concern وشركائها في تحديد المعوقات التي تحول دون الوصول إلى الخدمات.

وفي مرحلة الاستجابة الثالثة، تم الإبلاغ عن تحقيق تغييرات كبيرة ومهمة على صعيد الإدماج. على سبيل المثال، عملت آلية "الاستجابة لحالات النزوح الداخلي في الباكستان" على تغيير نهجها

بتركيب مضخات يدوية. وابتداءً بهذا المجال في المشروع، سيتم تركيب جميع المضخات اليدوية بحيث يسهل استخدامها والوصول إليها، وسيتم إتباع هذه الطريقة في مجالات المشروع الأخرى.

وقد أشارت مراجعة أجزائها صندوق آلية "الاستجابة لحالات النزوح الداخلي في الباكستان" إلى أن عملية جمع البيانات المصنّفة أفضت إلى تطبيق نهج استجابة شامل تم تصوره مع أخذ المجتمع المحلي ككل بعين الاعتبار. وقد انعكست الطبيعة الدامجة والشاملة لهذه الاستجابة على مشاركة المجتمع المحلي ككل، حيث قدّم إسهامات وملاحظات تقييمية، مما أثر بشكل مباشر على المشروع من حيث تحسين مدى صلته بالفئات الأكثر عرضة للمخاطر.

وقد أظهرت الوثائق المعدة من قبل فريق الاستجابة مدى أهمية التخطيط وتوفير الموارد اللازمة لتوعية فريق العمل والمجتمع المحلي على حدّ سواء حول الإدماج.

المصدر: مؤسسة Concern Worldwide، باكستان

معيّار الإدماج الإنساني الرئيسي 8: الموارد البشرية

أن يتمتع الموظفون والمتطوعون بالمهارات والتوجهات الملائمة لأداء عمل إنساني قائم على الإدماج، وأن تتوفر لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة فرص متكافئة للعمل والتطوع في المنظمات الإنسانية.

الأعمال الرئيسية

- 1-8: بناء قدرات فريق العمل والمتطوعين من خلال توعيتهم حول حقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وتدريبهم على إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني.
- 2-8: تنفيذ سياسات الموارد البشرية القائمة على الدمج.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 8-1: بناء قدرات فريق العمل والمتطوعين من خلال توعيتهم حول حقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وتدريبهم على إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني.

التوعية

قم بعقد جلسات توعية مع فريق العمل والمتطوعين على جميع المستويات لحثهم على تغيير توجهاتهم ومواقفهم والاهتمام بقضية الإدماج.

احرص على عقد جلسات حول حقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، والمعوقات التي يواجهونها فيما يتعلق بالمشاركة في العمل الإنساني.

احرص على التعاون مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم لتصميم وعقد هذه الجلسات.

التدريب

قم بإعداد برنامج تدريبي لفريق العمل والمتطوعين بهدف تنمية مهاراتهم في مجال إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

يمكن أن تتعلق المهارات العملية إمّا بالقضايا المشتركة، مثل تصنيف البيانات حسب الجنس والعمر والإعاقة، أو القضايا الخاصة بكل قطاع من القطاعات. على سبيل المثال، يمكن تدريب الفريق الذي يعمل على برامج المأوى على سُبُل منع وإدارة مخاطر العنف والإيذاء التي قد يتعرض لها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

احرص على تضمين وحدات تدريبية حول إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة ضمن البرامج التدريبية التي تعقدتها منظماتك لفريق العمل.

استفد من خبرات الآخرين حيثما لزم الأمر. وحدد الجهات الخيرة على المستوى المحلي والوطني والدولي الذين يمكنهم مساعدتك في وضع وتنفيذ البرنامج التدريبي. يمكن أن تشمل هذه الجهات المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة أو الجمعيات المعنية بكبار السن أو الوزارات الحكومية أو المنظمات غير الحكومية الوطنية أو الدولية الفاعلة في مجال إدماج كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة أو المستشارين الفرديين.

قم بتحديد فرص تدريب إضافية لفريق العمل والمتطوعين وتوفير وثائق توجيهية إضافية لهم (انظر الأدوات والموارد).

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 8-2: تنفيذ سياسات الموارد البشرية القائمة على الدمج.

احرص على تنفيذ السياسات التنظيمية التي تأخذ بعين الاعتبار ما يلي:

- التدابير اللازمة لضمان تقديم حوافز متساوية وفرص متساوية للعمل المنصف (مثل تعديل إجراءات التقدم للوظائف وتوفير مواعيد عمل مرنة)؛
- التدابير التي من شأنها حماية أفراد فريق العمل والمتطوعين من كبار السن، والأفراد والمتطوعين من ذوي الإعاقة، من التعرض للتمييز أو المضايقات بسبب نوعهم الاجتماعي أو عمرهم أو إعاقاتهم.
- سهولة الوصول إلى مكان العمل والترتيبات التيسيرية المعقولة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، الملاحظة التوجيهية المتعلقة بمعالجة المعوقات).

إذا لم يكن لدى منظمك سياسات مناسبة، استخدم السياسات الدولية والوطنية ذات الصلة بإدماج كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة في مكان العمل (انظر الأدوات والموارد).

الأدوات والموارد

برنامج بناء قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (ADCAP)،
المبادئ الأساسية لإدماج الإعاقة في الاستجابة الإنسانية، مؤسسة
Cornerstone on Demand، 2015 (متوفرة بالإنجليزية والعربية على
الموقع: www.disasterready.org)

برنامج بناء قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (ADCAP)،
المساعدة الإنسانية الشاملة والدامجة لكبار السنّ والأشخاص من
ذوي الإعاقة، مؤسسة Cornerstone on Demand، 2017 (متوفرة
بالإنجليزية والعربية على الموقع: www.disasterready.org)

برنامج بناء قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (ADCAP)،
إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني:
دورة تدريبية ليومين:

- كُتيب المتعلم، RedR، نيابة عن اتحاد المنظمات المعنية
بكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، 2017،
<http://bit.ly/2AQQVrm>

- دليل تدريبي، RedR، نيابة عن اتحاد المنظمات المعنية بكبار السنّ
والأشخاص من ذوي الإعاقة، 2017، <http://bit.ly/2B7VcUO>

- عرض شرائح تدريبي، RedR، نيابة عن اتحاد المنظمات المعنية
بكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، <http://bit.ly/2BGD7wF>

برنامج بناء قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (ADCAP)،
فهم كبار السنّ واحتياجاتهم في السياق الإنساني، مؤسسة
Cornerstone on Demand، 2015 (متوفرة بالإنجليزية والعربية على
الموقع: www.disasterready.org)

مؤسسة CBM، مجموعة أدوات تطوير البرامج الدامجة للإعاقة،
Bensheim، مؤسسة CBM، 2017، <http://bit.ly/2IVei5A>

الجمعية العمومية للأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي
الإعاقة (A/RES/61/106)، المادة 27 - العمل والتوظيف
<http://bit.ly/2jUp5in>

دراسة حالة

الترتيبات التيسيرية المعقولة في مكان العمل

لا يقتصر التزام مؤسسة CBM فقط على تنفيذ برامج ومشاريع إنمائية يسهل الوصول إليها ودامجة، بل يشمل أيضًا توظيف وتنمية أفراد فريق عمل محترف من ذوي الإعاقة. تعلن المؤسسة عن توفر وظائف دامجة للأشخاص من ذوي الإعاقة وتبذل الجهود لضمان أن يحصل أفراد فريق عملها من ذوي الإعاقة على الترتيبات التيسيرية المعقولة التي يحتاجونها من أجل أداء وظيفتهم. ولا تقتصر الترتيبات التيسيرية المعقولة فقط على توفير التفضيلات الشخصية للأشخاص من ذوي الإعاقة، بل تضمن أيضًا توفير ما يحتاجونه لضمان تمكّن الأشخاص من ذوي الإعاقة من المشاركة مع الآخرين على قدم المساواة.

علّقت مديرة فريق المناصرة والتحالفات الدولي قائلة: "كانت مؤسسة CBM تدرك ما يمكن تحقيقه وما الذي يلزم لتحقيق أهدافها. وقد قدّمت لهم بعض المعلومات حول كيفية الحصول على تمويل في بلجيكا لتغطية التكاليف المتعلقة بالترتيبات التيسيرية المعقولة. لكنهم كانوا على دراية بالتكنولوجيا. أحتاج إلى برنامج قارئ الشاشة وإلى جهاز يترجم محتوى الشاشة إلى لغة بريل".

حصلت موظفة أخرى في مؤسسة CBM على تدريب ودعم إضافيين لتمكينها من تولى دور مهم وإداري في مكتب الاتصال في الاتحاد الأوروبي. وعلّقت قائلة: "في بلجيكا، هناك نقص في عدد المترجمين المخصصين للصمّ. تتفهم مؤسسة CBM

وضعي، وهي تساعدني وتقدم لي التدريب والدعم الإضافي. يساعد ذلك في تنمية قدراتي المهنية".

وأضافت موظفة أخرى تعمل كمسؤولة لسياسة الاتحاد الأوروبي قائلة: من الأهمية بمكان أن يتم وضع سياسات وتطبيق ممارسات داخل المنظمة أولاً لتكون بذلك مثالاً يُحتذى به. وتوظيف أشخاص مؤهلين من ذوي الإعاقة هو أحد العوامل الحيوية لتحقيق هذا الأمر. يُعتبر إدماج الأشخاص من ذوي الإعاقة، بما فيهم النساء على جميع مستويات المنظمة، أمر أساسي لتوعية فريق عمل مؤسسة CBM وفريق الإدارة حول قضية الإدماج، وذلك من أجل تخطي المعوقات الداخلية التي ما زالت تشكل تحدياً أمام مشاركة الأشخاص من ذوي الإعاقة، وكذلك من أجل تعزيز التنوع والكفاءة في مكان العمل في مؤسسة CBM".

المصدر: مؤسسة CBM، مجموعة أدوات التنمية الدامجة للإعاقة، 2014

في عام 2017، التزمت مؤسسة CBM بتعزيز وجود مكان عمل دامج على أرض الواقع، وذلك من خلال تبني سياسة توظيف دامجة. لمعرفة المزيد، انظر: https://www.cbm.org/article/downloads/54741/CBM_Inclusion_Policy_Framework.pdf

معيّار الإدماج الإنساني الرئيسي 9: إدارة الموارد

يمكن لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة توقع أن تعمل منظمات العمل الإنساني على إدارة الموارد على نحو يعزز من الإدماج.

الأعمال الرئيسية

9-1: إدارة الموارد على نحو يتيح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الوصول إلى واستخدام الخدمات والمشاركة في العمل الإنساني.

9-2: مشاركة المعلومات المتعلقة بكيفية استخدامك للموارد مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وتوفير فرص تقديم الملاحظات التقييمية.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 9-1: إدارة الموارد على نحو يتيح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الوصول إلى واستخدام الخدمات والمشاركة في العمل الإنساني.

الموارد المالية

قم بتخصيص بندًا للترتيبات التيسيرية المعقولة في جميع موازاناتك، ابتداءً من مرحلة التصميم.

تتبع المصاريف المتعلقة بتدابير إدماج حقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. من شأن ذلك أن يساعدك في تحديد ما إذا كان التمويل المخصص كافٍ ويستخدم كما ينبغي.

توريد المستلزمات

احرص على إعطاء أولوية لشراء وتوريد السلع والمعدات والمنشآت التي تتقيد بمبادئ التصميم الشامل لمقراتك ومقرات شركائك على حدّ سواء. طبّق المبادئ ذاتها على عملية شراء وتوريد المواد الغذائية وغير الغذائية.

عند شرائك للتكنولوجيا المساندة، يجب أن تأخذ بعين الاعتبار مسألة التنسيق مع المنظمات الأخرى، مثل المنظمات القائمة على المجتمع أو المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة أو الجمعيات المعنية بكبار السنّ أو مزودي الخدمات المحليين. من شأن ذلك أن يساعدك في إدارة الموارد بفعالية أكبر.¹⁴

احرص قدر الإمكان على أن تحصل على المعدات من موردين محليين.

تنفيذ ومراقبة السياسات

أحرص على وضع سياسات دامجة لإدارة الموارد. وقم بتعديل ومواءمة السياسات القائمة، أو وضع سياسات جديدة إذا لزم الأمر.

قم بإجراء تدقيق لمستوى أداء منظمتك من حيث الإدماج. وقم بوضع خطة عمل لتحسين طريقة تنفيذ السياسات واستخدام الموارد.¹⁵

قم بمواءمة أدوات البرامج، مثل الأدوات المستخدمة في جمع البيانات أو تقييمات الاحتياجات أو معايير الاختيار، وذلك كي تتمكن من تصنيف البيانات حسب الجنس والعمر والإعاقة وتحديد المعوقات التي تعيق الوصول والمشاركة.

قم بوضع مؤشرات وغايات محددة على صعيد الإدماج (النوع الاجتماعي والعمر والإعاقة) لقياس مدى فعالية استخدام الموارد للوصول إلى الفئات السكانية المتأثرة. على سبيل المثال، أحرص على وضع مؤشرات حول نسبة المآوي التي يسهل الوصول إليها واستخدامها، أو حول عدد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (النساء والرجال والفتيات والأولاد) الذين يستفيدون من برامج توزيع القسائم الغذائية.

أحرص على تبني نهجًا ثنائي المسار لتضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في عملي. يعني ذلك تنظيم تدخلات معينة موجهة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من أجل دعم إدماجهم، وكذلك دمج التدابير المراعية للعمر والإعاقة ضمن السياسات والبرامج في كافة المراحل.

قم بتكليف أحد أفراد فريق العمل لمناصرة إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة ضمن عمل منظمتك؛ مثل إشراكهم في التعامل مع طلبات تمويل البرامج ووضع الميزانيات الخاصة بعمليات تجديد المقرات.

ضع استراتيجيات لتوفير التمويل أو المشاركة في نفقات المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ

والمنظمات القائمة على المجتمع الأخرى، بما فيها المنظمات التي تمثل الفئات الأكثر عرضة لخطر الإقصاء.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 9-2: مشاركة المعلومات المتعلقة بكيفية استخدامك للموارد مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وتوفير فرص تقديم الملاحظات التقييمية.

احرص على توفير معلومات بتنسيقات مختلفة حول كيفية استخدام منطمتك لمواردها بما يتيح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الوصول إلى الخدمات والمشاركة في عملية صنع القرار. واحرص أيضًا على توفير معلومات حول أداء منطمتك وفقًا للمؤشرات والأهداف (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، **ملاحظات توجيهية حول المعوقات المتعلقة بالمعلومات**).

ادعم كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لمشاركة ملاحظاتهم التقييمية حول كيفية استغلال منطمتك للموارد الخاصة بها:

- ارشدهم حول كيفية تقديم الملاحظات التقييمية وشرح لهم كيف ستقوم بمتابعة المسائل التي يطرحونها؛
- ضع الخطط لإنشاء قنوات تواصل لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة يمكنهم من خلالها تقديم ملاحظاتهم التقييمية، واحرص على وضع موازنات لهذه القنوات؛
- تصرّف بناءً على الملاحظات التقييمية التي تتلقاها.
- اطلب ممن يقدمون ملاحظات تقييمية التعليق على الطريقة التي تستجيب منطمتك من خلالها لهذه الملاحظات.

للحصول على مزيد من التوجيه، انظر معيار الإدماج الرئيسي 5، **ملاحظات توجيهية حول تصميم آليات تقديم الملاحظات ورفع الشكاوى**.

العمل على مستوى جميع أقسام المنظمة لتعزيز الإدماج

تعمل مؤسسة الإغاثة الإسلامية العالمية، من خلال تنفيذها لبرامج العمل الإنساني، على الوصول إلى الفئات الأكثر عرضة للمخاطر على وجه الخصوص.

تبين من خلال أحد التقييمات أجرته المؤسسة في عام 2015 وجود ثغرات في إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في ممارساتها المؤسسية. وأشارت مراجعة أجرتها المؤسسة بعد ذلك لأدواتها البرمجية إلى أن هناك ممارسات دامية يمكنها تعزيزها أكثر. فعلى سبيل المثال، لم تشترط أداة تقييم الاحتياجات التي استخدمتها المؤسسة تصنيف البيانات المتعلقة بالعمّر لمن هم فوق سنّ خمسين سنة، ولم تحدد نطاقًا معينًا لجمع المعلومات حول الأشخاص من ذوي الإعاقة.

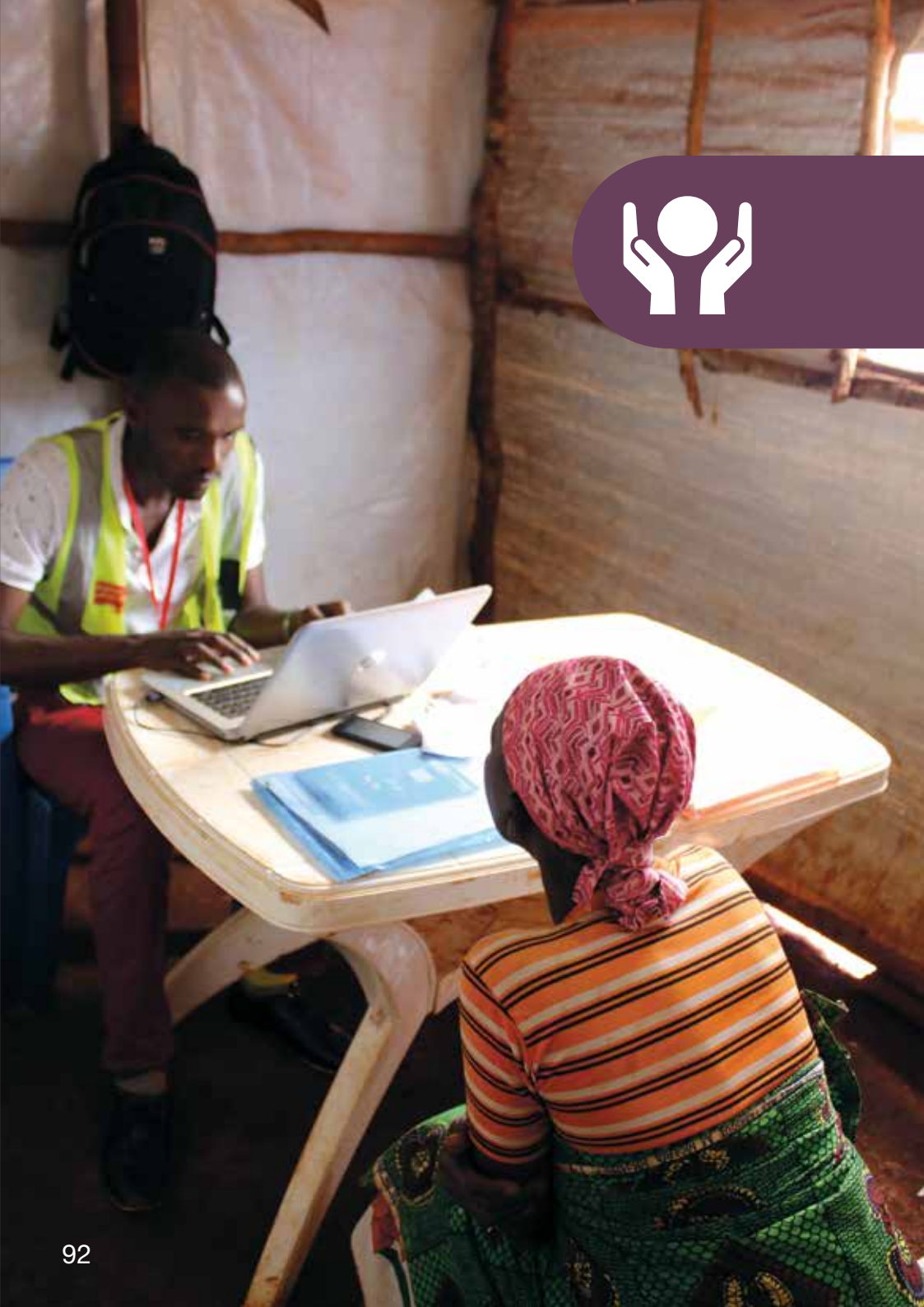
استفادت المؤسسة من فرصة هذا التقييم والمراجعة لإجراء تحسين أكبر على هذا الصعيد، وعملت على تشكيل مجموعة عمل تُعنى بالإدماج والعمّر. وقد اشتملت هذه المجموعة على مستشارين من فرق فُطرية لتحديد وتناول الممارسات التي تُعتبر ممارسات غير دامية.

ساعدت فرقة العمل في إحداث الكثير من التغييرات الناجحة في المؤسسة. على سبيل المثال، تم مراجعة إرشادات تقييم الاحتياجات وتنسيقات تقييم الاستجابة السريعة بهدف ضمان تصنيف البيانات التي يتم جمعها حسب العمّر والجنس والإعاقة.

كما تم مراجعة التوجيه المؤسسي، مثل تنسيقات مقترحات المشاريع وإرشادات كتابة مقترحات المشاريع ودليل الإدارة القائم على النتائج. كما تم تقديم الدعم الفني لفريق العمل الميداني، وتم مواءمة حزمة التدريب المتعلقة بالحماية والإدماج بما يتناسب مع فريق العمل.

ساعدت أدوات تصميم البرامج التي تم مراجعتها حديثاً في بلورة مشاريع جديدة ووضع بنود موازنة مخصصة لتنفيذ ممارسات دامجة. وبعملها بشكل تعاوني على رصد ومشاركة المعلومات على مستوى جميع أقسام المؤسسة، ساعدت مؤسسة الإغاثة الإسلامية العالمية في اتخاذ خطوات ملموسة لتكريس الممارسات الدامجة في جميع مجالات عملها.

المصدر: مؤسسة الإغاثة الإسلامية العالمية



معايير إدماج مبادئ الحماية

© Ben Small/ الصفحة السابقة:
HelpAge International



معايير إدماج مبادئ الحماية

1: تحديد المخاوف المتعلقة بالحماية

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة مخاوفهم الخاصة فيما يتعلق بالحماية والقدرات التي يتمّ تحديدها ورصدها.

2: معالجة المخاوف والمعوقات

أن يتمكن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، الذين تراوهم مخاوف تتعلق بالحماية، من الوصول إلى خدمات الحماية، وأن يتمّ حمايتهم من مخاطر التعرّض للأذى الجسدي والنفسي.

3: المشاركة والتمكين

أن يتمّ إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في برامج الحماية من العنف والاستغلال والإيذاء، وفي أنشطة التمكين.



تكمّل معايير إدماج مبادئ الحماية المعايير والتوجيهات القائمة المتعلقة بالحماية. ويجب أن تقترن بمعايير الإدماج الرئيسية ومبادئ مشروع إسفير للحماية والمعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني، وغيرها من المعايير التوجيهية، مثل الضوابط الإرشادية التي وضعتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لدمج التدخلات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني.¹⁶



معيّار إدماج مبادئ الحماية

1: تحديد المخاوف المتعلقة بالحماية

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة مخاوفهم الخاصة فيما يتعلق بالحماية والقدرات التي يتمّ تحديدها ورصدها.

الأعمال الرئيسية

1-1: مواءمة تقييم الحماية وأدوات الرصد لجمع المعلومات حول المخاوف المتعلقة بالحماية وقدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

2-1: تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات الحماية المناسبة للسنّ والنوع الاجتماعيّ.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-1: مواءمة تقييم الحماية وأدوات الرصد لجمع المعلومات حول المخاوف المتعلقة بالحماية وقدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

تصنيف البيانات

قم بمواءمة أدوات تقييم ورصد تدخلات الحماية لجمع وتحليل معلومات مصنّفة حسب الجنس والعمر والإعاقة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، العمل الرئيسي 1-1).

تقييمات الحماية

- في تقييمات الحماية، احرص على تضمين أسئلة تتعلق بما يلي:
- كيف يمكن أن تختلف مخاطر الحماية المتعلقة بكبار السنّ من النساء والرجال والمخاطر المتعلقة بالنساء والرجال والفتيات والأولاد من ذوي الإعاقة بمختلف أنواعها، عن المخاطر المتعلقة بالفئات الأخرى؛
 - كيف يمكن لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة أن يواجهوا مخاطر تتعلق بالحماية بسبب عوامل أخرى غير العمر والإعاقة - على سبيل المثال، يمكن أن يواجهوا في بعض الحالات مخاطر حماية إضافية بسبب خلفيتهم العرقية أو توجههم الجنسي أو نوعهم الاجتماعي؛
 - ما هي المعوقات والعوامل المساعدة القائمة من حيث الوصول إلى خدمات الحماية (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2)؛
 - ما هي استراتيجيات التكيف الإيجابية والسلبية التي يستخدمها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لمعالجة مخاطر الحماية هذه.



رصد معدلات التسجيل

رصد معدلات التسجيل والتحديد ومقارنتها مع بيانات السكان المعروفة أو التقديرية المتعلقة بكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، للكشف عن تدني نسبة التسجيل بين فئات معينة.

رصد إمكانية الوصول

رصد عدد الأشخاص من مختلف الفئات العمرية ومن ذوي الإعاقة الذي يصلون إلى الخدمات. على سبيل المثال، قم بمقارنة البيانات المتعلقة بالوصول إلى الخدمات مع بيانات التعداد السكاني في منطقة معينة لمعرفة ما إذا كان كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة غير ممثلين فيها كما ينبغي.

رصد مخاطر الحماية

وضع أنظمة لرصد مخاطر الحماية المتعلقة على وجه التحديد بكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. يمكن أن تشمل هذه الأنظمة وضع آليات للسماح للفئات السكانية المتأثرة بالنزاعات بالتعليق على مدى ملاءمة تدخل ما، ومعالجة مخاوفهم. على سبيل المثال، قد تشير هذه الفئات إلى أن الأطفال الذين يعيشون في بيوت الرعاية يتعرضون للإهمال، أو أن البالغين والأطفال الذين يعيشون في الشوارع، أو كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، يتعرضون لخطر العزل أو أنهم منفصلين عن عائلاتهم أو مقدمي الرعاية.

يجب أن تأخذ بعين الاعتبار أن أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية أو كليهما قد يكونوا أنفسهم من أسباب العنف أو الإهمال أو الإيذاء الذي يتعرض له كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

مواءمة آليات الإبلاغ

مواءمة آليات الرصد والإبلاغ، مثل آلية الرصد والإبلاغ عن الانتهاكات الجسدية (MRM) ضد الأطفال من ذوي الإعاقة، ونظام إدارة معلومات



العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBVIMS)، للإبلاغ عن حالات العنف والإيذاء التي يتعرض لها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. يمكن أن يشمل ذلك توسيع نطاق العمل من مجرد التركيز على العنف الجسدي ليشمل أنواعًا أخرى من العنف، مثل العنف النفسي والإهمال والإضطهاد المالي وغيرها من أشكال العنف. استخدم البيانات المأخوذة من آليات الإبلاغ هذه لرصد عمر وجنس ونوع إعاقة الناجين من العنف الذين يصلون إلى الخدمات والمساعدة.

تذكر: تقتصر هذه الأنظمة فقط على تسجيل البيانات التي تم الإبلاغ عنها بشكل فعلي والتي وافق الأشخاص على جمعها.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-2: احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات الحماية المناسبة للسنّ والنوع الاجتماعي.

تدابير الإدماج

تضمن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في أية تقييمات، بما فيها تقييمات الحماية المحددة، وذلك من أجل أن تضمن تحديد مخاطر الحماية التي يواجهونها:

- احرص على تمثيل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بشكل تناسبي في جميع جلسات النقاش التي تُعقد مع جميع الفئات العمرية من كلا الجنسين؛
- اعمل على إجراء مقابلات فردية مع الأشخاص الذين يفضلون مقابلتهم على حدة أو الذين يعانون من معوقات في مغادرة منازلهم؛
- احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في فرق التقييم وأنشطة الرصد الروتينية، والتعامل معهم بوصفهم نقاط اتصال مجتمعيين من قبل فرق التقييم.



البيئات التي يتم إجراء التقييمات فيها

أحرص على تنفيذ التقييمات في بيئة آمنة يسهل الوصول إليها واستخدامها بحيث يشعر الجميع بالأمان عند المشاركة في النقاشات. خذ بعين الاعتبار عقد جلسات تشاور منفصلة مع الرجال والنساء، أو مع الفتيات اليافعات والفتيان اليافعين، أو قم بإجراء مقابلات فردية، إذا ما كانت هذه المقابلات ستحول دون إقصاء هؤلاء الأشخاص.

قد يختار بعض الأشخاص من ذوي الإعاقة أن يكون هناك مقدم رعاية معين أو شخص مساند معين لمساعدتهم في التواصل. يجب أن تترك لهم حرية اختيار هذا الشخص.

التشاور

إجراء مشاورات مع فئات متنوعة من كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة لتحديد المعوقات والعوامل المساعدة فيما يتعلق بقدرتهم على الوصول إلى خدمات الحماية. يمكن أن يشمل ذلك المعوقات المواقفية والبيئية والتواصلية والمؤسسية.

مشاركة المعلومات

شارك المعلومات المتعلقة بالمخاوف والمخاطر التي قمت بتحديدتها مع الهيئات التنسيقية ذات الصلة، مثل مجموعات الحماية ومجموعات العمل المعنية ببرامج الحماية، وغيرها من الأطراف التي تعمل في مجال الحماية.



معيّار إدماج مبادئ الحماية 2: معالجة المخاوف والمعوقات

أن يتمكن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، الذين تراودهم مخاوف تتعلق بالحماية من الوصول إلى خدمات الحماية، وأن يتم حمايتهم من مخاطر التعرّض للأذى الجسدي والنفسي.

الأعمال الرئيسية

- 1-2: توعية فريق العمل والشركاء والمجتمعات المحلية حول المخاطر المتزايدة التي يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.
- 2-2: تعزيز آليات إدارة الحالات والإحالة لضمان تحديد وإحالة مخاطر الحماية التي يمكن أن يتعرض لها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.
- 3-2: توفير خدمات وفرص دعم مناسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يمكن أن يكون لديهم مخاوف تتعلق ببرامج الحماية.
- 4-2: معالجة ورصد المعوقات التي تحول دون الوصول إلى خدمات الاستجابة للحماية.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-1: توعية فريق العمل والشركاء والمجتمعات المحلية حول المخاطر المتزايدة التي يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

أنواع الرسائل

للحدّ من المعوقات الموافقية، وتوعية فريق العمل والمنظمات الشريكة والمجتمعات المحلية حول المخاطر التي يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ (انظر معيار إدماج مبادئ الحماية 3، المربع 6 "الأذى الجسدي والنفسي"). قم بمناقشة المخاطر والتبعات وخدمات الدعم، بما فيها:

- مخاطر الإيذاء التي يحدونها (وهذه لا تقتصر على الإيذاء الجسدي واللفظي والعاطفي، بل يشمل أيضًا الإيذاء الجنسي والمالي والإهمال)، من أمثلة ذلك الأشخاص الذين لا يستطيعون التنقل والأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التواصل أو يعانون من العزلة والأطفال واليافعين من ذوي الإعاقات؛
- مخاطر إخفاء كبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة، مثل الإخفاء الجسدي (كأن يتم إخفاءهم في الخيمة أو المنزل) أو الإخفاء اللفظي (كأن يتحدث أحد أفراد الأسرة نيابة عنهم)؛
- الخطر المتزايد المتمثل في هجرهم أثناء حالات الإخلاء والنزوح؛
- خطر أكبر يتمثل في عدم تسجيل الأطفال من ذوي الإعاقة عند الولادة، وما يترتب عليه من مخاطر فيما يتعلق بالحماية، بما في ذلك انعدام الجنسية؛
- الخطر المتزايد المتمثل في تعرض الأشخاص الذين يعيشون في بيوت الرعاية للإيذاء، وخطر هجر هذه المؤسسات في حالات الطوارئ؛



- المخاطر المتزايدة التي تجتمع فيها مخاطر النوع الاجتماعي والعمر والإعاقة، مثل مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي ضد النساء والفتيات من ذوات الإعاقة، أو كبيرات السن من ذوات الإعاقة، التي قد يُنظر إليهن على أنهن "أهداف سهلة"؛
- إقصاء كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من شبكات الحماية، بسبب الممارسات التمييزية التي قد تنشأ بشكل عرضي، مثل سوء الفهم أو التخوف من فهم الأمور بشكل خاطئ والتسبب بالأذى.
- أهمية التسجيل بالنسبة لجميع أفراد الأسرة، مع الأخذ بعين الاعتبار أنه قد يواجه البعض صعوبة في إيجاد الوثائق الضرورية، أو التردد في تسجيلهم.

إبراز المهارات والقدرات

احرص على التأكيد على قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمساهمة التي يمكنهم تقديمها للمجتمع المحلي. يمكن لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إبراز هذه القدرات بأنفسهم.

التواصل مع الأطفال من ذوي الإعاقة

احرص على تدريب فريق العمل ومقدمي الرعاية وأفراد الأسرة على التواصل مع الأطفال من ذوي الإعاقة. اعمل على تدريبهم على تعزيز وجود بيئة دامجة لجميع الأطفال، على سبيل المثال، من خلال منع حالات التنمر وتخطيط الأنشطة التي يمكن لأي طفل الاستمتاع بها.



التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-2: تعزيز آليات إدارة الحالات والإحالة لضمان تحديد وإحالة مخاطر الحماية التي يمكن أن يتعرض لها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

وضع قوائم بالخدمات المتوفرة

أحرص على وضع قوائم بالخدمات والبرامج القائمة التي يستطيع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الوصول إليها، مثل المرافق الصحية أو الخدمات الاجتماعية أو الساحات الصديقة للطفل. خذ بعين الاعتبار مدى قدرة هذه الخدمات على تحديد وإحالة الأشخاص الذين لديهم مخاوف تتعلق ببرامج الحماية بشكل آمن.

التدريب على التوسع والانتشار

درب مديري الحالة ومقدمي الخدمة والمنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة على الوصول إلى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وأسرهم وتزويدهم بمعلومات حول خدمات الحماية المتوفرة، بما فيها الحماية القانونية وإدارة الحالات والخدمات المتاحة للناجين من العنف.

الإدماج في إجراءات العمل القياسية

أحرص على تضمين استراتيجيات للتحديد والإحالة الآمنة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في إجراءات العمل القياسية المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل وخدمات المساندة القانونية. وأحرص أيضاً على تضمين أدوار ومسؤوليات مختلف الأشخاص المشاركين في عملية تنفيذ هذه الاستراتيجيات.



آليات إدارة الحالات والإحالة

قم بتعزيز آليات إدارة الحالات والإحالة القائمة المتعلقة بالحماية (بما في ذلك إدارة حالات حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي) لضمان حصول الناجين من حالات العنف على الدعم المناسب. وقم بتدريب المتطوعين المجتمعيين ومديري الحالات والعاملين في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل على ما يلي:

- فهم والاستجابة للمخاطر القائمة على العمر والنوع الاجتماعي والإعاقة؛
- تطبيق نهج يتمحور حول الأشخاص الناجين من العنف في مختلف الحالات؛
- التواصل بشكل واضح؛
- التعاون مع مقدمي الرعاية عندما يحتاج كبار السنّ أو الشخص من ذوي الإعاقة إلى دعمهم
- تحديد مهارات وقدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والاستفادة منها للمساعدة في تخطيط عملية إدارة الحالة بالنسبة لهم

السريّة والخصوصية

احرص على إيلاء اهتمامًا خاصًا لمسألة السريّة والخصوصية أثناء إجرائك لمقابلات مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. قد يعني ذلك ضمان المحافظة على خصوصية المقابلة وعدم اطلاع أسرة الشخص أو مقدم الرعاية الخاص به عليها. احرص على تعزيز حق الشخص في اتخاذ قراراته المستنيرة الخاصة به. واستخدم طريقة التواصل التوضيحي المعزز أو البديل (انظر **المسرد**) أو ترجمة لغة الإشارة على سبيل المثال.¹⁷ فكّر في استخدام خيارات أخرى إذا كان الشخص من ذوي الإعاقة يواجه معوقات إضافية في تقديم موافقة مستنيرة، كإرشاده لاتخاذ القرار الذي يصب في مصلحته.



الاستعانة بأخصائيي تواصل مدرّبين

قم بتشكيل مجموعة من مترجمي الإشارة من الذكور والإناث على حدّ سواء، و/أو مجموعة من الأشخاص المدربين على التواصل التوضيحي/البديل، من المدربين على العمل مع الناجين من حالات العنف، واحرص على تطبيق عمليات مناسبة تضمن السريّة.

التنسيق مع الجهات الفاعلة المحلية

احرص على التنسيق مع الجهات الفاعلة المحلية، ومشاركة المعلومات معهم حول مخاطر ومخاوف الحماية التي تؤثر على كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-3: توفير خدمات وفرص دعم مناسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يمكن أن يكون لديهم مخاوف تتعلق ببرامج الحماية.

البرامج ومواقع التسجيل

قم بتشكيل فرق مخصصة لمرافقة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة أثناء عمليات التشخيص في مواقع التسجيل أو مواقع تنفيذ البرامج، إذا ما كانوا وحدهم أو إذا كان لديهم أطفال.

التوثيق الشخصي

اعمل على تحديد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين فقدوا وثائق مهمة مثل شهادة الميلاد أو شهادة الوفاة أو جواز السفر أو مستندات ملكية الأرض أو أي إثبات ملكية آخر. واحرص على مساندةهم في إيجاد أو استبدال الوثائق المفقودة.

تجنّب الفصل

احرص على عدم انفصال كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عن أفراد أسرهم الذين لا يشكلون خطرًا عليهم فيما يتعلق بالحماية. احرص



على عدم الحيلولة دون حصولهم على الأجهزة المساندة أو المساعدات أو الأدوية الخاصة بهم. يمكن أن يتم حرمانهم من الوصول إلى هذه الأشياء على سبيل المثال أثناء تلقي الخدمات في أحد المخيمات. يمكن أن يؤدي عدم وجود الأجهزة المساندة أو الأدوية الضرورية إلى زيادة أثر وصمة العار وخطر التعرّض للإيذاء. ويمكن أن يؤدي ذلك أيضًا إلى فقدان البيئة الواقية، مثل عائلة الشخص.

الإبلاغ عن حالات المخاوف

تأكد من أن الآليات المستخدمة لتحديد والاستجابة لحالات الاستغلال والإيذاء الجنسي آمنة ويسهل على الأشخاص من كبار السن وذوي الإعاقة الوصول إليها. يجب أن تمكّن هذه الآليات هؤلاء الأشخاص من التعبير عن المسائل الحساسة بالنسبة لهم ومسألة ضمان السريّة، وكذلك الإبلاغ عن حالات الضرر الجسدي والنفسي.

أحرص على تقديم الدعم والترتيبات التيسيرية المعقولة (انظر **المسرد**) لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة بما يتيح لهم الإبلاغ عن مخاوفهم. على سبيل المثال، وحيثما كان ذلك مناسبًا أثناء إجراء المقابلات، استعن بمرجمي إشارة أو أشخاص مدربين على التواصل التوضيحي/البديل.

مرافق أو مؤسسات الرعاية السكنية

إذا ما تم هجر مرافق أو مؤسسات الرعاية السكنية، مثل مستشفيات الأمراض النفسية أو ملاجئ الأيتام، أحرص على تشكيل مجموعة من المهنيين من المجتمع المحلي وطواقم عمل مرافق الرعاية الصحية المحلية لإعادة تقديم الخدمات الضرورية، والتنسيق مع طواقم العمل في قطاعات الصحة والتغذية والأمن الغذائي والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة. ومتى كان ملائمًا، اعمل على تيسير قيادة المهنيين المحليين للتدخلات المتعلقة بالحماية وإعادة تقديم خدمات الرعاية الأساسية.



البحث عن الأسر ولم شملها

عند وضع برامج البحث عن الأسر ولم شملها، احرص على إعطاء الأولوية للأشخاص النازحين من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يرغبون في إعادة لم شملهم مع أسرهم. وحرص كذلك على تضمين مقدمي الرعاية في هذه البرامج أيضًا إذا ما كان الدعم الذي يمكن أن يقدموه ضروريًا بالنسبة للنازحين من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وإذا ما كان مقدم الرعاية لا يشكل خطرًا عليهم فيما يتعلق بالحماية. وإذا تعذر إعادة لم شمل هؤلاء الأشخاص مع أسرهم أو مع شبكات الدعم، اعمل على تقديم الدعم لهم بما يمكنهم من العيش باستقلالية، أو اعمل على تحديد تنسيبات بديلة مناسبة، بما يتوافق مع اختياراتهم وتفضيلاتهم.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-4: معالجة ورصد المعوقات التي تحول دون الوصول إلى خدمات الاستجابة للحماية.

الصحة النفسية والدعم النفسي

احرص على أن تكون خدمات دعم الصحة العقلية والنفسية-الاجتماعية، التي يتم توفيرها على هامش برامج الاستجابة، سواء كانت على مستوى المجتمع أو على مستوى الخدمات المتخصصة، يسهل الوصول إليها لكل من يحتاجها، بما فيهم كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال، قم بدعوة الأسر لزيارة المركز أو التطوع فيه، مع الأخذ بعين الاعتبار أثر وصمة العار التي غالبًا ما ترتبط بخدمات الصحة العقلية أو النفسية. احرص على تغطية تكاليف المواصلات للأشخاص الذين لديهم صعوبات في الوصول إلى الخدمات ومرافقيهم.

تأكد من تمكين الأشخاص من ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية من الوصول إلى الدعم العلاجي المقدم كجزء من خدمة الصحة العقلية والنفسية-الاجتماعية، في حالة الاحتياج إليها.



أمان المراكز

أحرص على أن تكون الأماكن، مثل مراكز الاستقبال والمراكز المجتمعية، آمنة ويسهل الوصول إليها بالنسبة للنازحين من كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة. وإذا لزم الأمر، اطلب من أشخاص آخرين مساعدتك في القيام بذلك (انظر **معيار الإدماج الرئيسي 2**). على سبيل المثال، اعمل على توفير الإضاءة المناسبة والتقسيمات الملائمة ومناطق نوم منفصلة لزيادة مستوى الخصوصية والحدّ من العنف القائم على النوع الاجتماعي، لاسيما بالنسبة للنساء والفتيات.

مواقع تسجيل يسهل الوصول إليها

أحرص على أن تكون مواقع وأنظمة التسجيل يسهل الوصول بالنسبة للجميع، وذلك بالاعتماد على مبادئ التصميم الشامل (انظر **معيار الإدماج الرئيسي 2**). وأحرص أيضًا على وضع ترتيبات تيسيرية معقولة للأشخاص من ذوي الإعاقات الذهنية أو من تواجههم معوقات في التواصل أو الوصول إلى مواقع التسجيل. على سبيل المثال، قم بوضع أنظمة تسجيل متنقلة أو أنظمة تسجيل بالوكالة، أو اعمل على تنظيم مسألة المواصلات. كما يجب إعطاء أولوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في طوابير الانتظار أو تنظيم طوابير انتظار ومواعيد توزيع مخصصة لهم، إذا ما كانوا يفضلون ذلك. واصل على توفير المقاعد والطعام والمظلات ومياه الشرب الآمنة والمراحيض في موقع التوزيع.

خدمات التوسع والانتشار

أحرص على تطبيق تدابير للوصول إلى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين لا يستطيعون الوصول إلى مواقع التسجيل أو مواقع تنفيذ البرامج. على سبيل المثال، اطلب من المنظمات المحلية المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ أن يسألوا أفراد أسرهم عن الأشخاص الذين قد يتعرضوا للإقصاء. هذا الإجراء مهم على وجه الخصوص لتحديد الأشخاص المعزولين أو الذين قد يتم إخفاءهم وقد لا يتم تحديدهم من خلال القنوات الاعتيادية. أحرص



على توفير وسائل مواصلات آمنة ومناسبة وسهلة الوصول لهؤلاء الأشخاص إذا ما كان ذلك ملائماً، مع تغطية التكاليف حيثما أمكن. وبالنسبة للحالات التي تكون فيها الفئات السكانية في مناطق متفرقة جغرافياً، احرص على التأكد من أخذ كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة بعين الاعتبار أثناء عمليات الإخلاء.

الساحات الصديقة للطفل والأمنة

قم بمراجعة مدى سهولة استخدام والوصول إلى الساحات الآمنة، مثل الساحات الصديقة للطفل والمراكز المجتمعية. احرص على اختيار مواقع يسهل الوصول إليها الوصول لإقامة مرافق الحماية فيها. يجب أن تأخذ بعين الاعتبار إعادة بناء أو إصلاح المباني التي لا تُعتبر سهلة الوصول إليها واستخدامها (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2).

درب فريق العمل على التواصل مع الأطفال من ذوي الإعاقة وتعزيز وجود بيئة دامجة لجميع الأطفال. على سبيل المثال، اعمل على تدريبهم على الحيلولة دون حدوث حالات تنمر وتنظيم أنشطة يمكن لكل الأطفال الاستمتاع بها.

احرص على تخصيص العدد الكافي من أفراد فريق العمل بما يتناسب مع عدد الأطفال.

رتب للاستعانة بأشخاص مهنيين محترفين مثل مترجمي الإشارة والمعالجين الوظيفيين لدعم الأطفال من ذوي الإعاقة. يجب أن تأخذ بعين الاعتبار الاستعانة بمتطوعين من المنظمات المحلية المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السن، أو الفئات المجتمعية الأخرى أو الأسر.



معيّار إدماج مبادئ الحماية 3: المشاركة والتمكين

إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في برامج الحماية من العنف والاستغلال والإيذاء، وفي أنشطة التمكين.

الأعمال الرئيسية

1-3: استخدم مجموعة متنوعة من قنوات وطرق الاتصال والتواصل لضمان تمكين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالوقاية والأنشطة التمكينية.

2-3: احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في أنشطة الحماية القائمة على المجتمع.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-1: استخدم مجموعة متنوعة من قنوات وطرق الاتصال والتواصل لضمان تمكين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالوقاية والأنشطة التمكينية.

التدريب على الاتصال والتواصل

احرص على تدريب أفراد فرق التحديد والتقييم على كيفية ضمان أن تكون قنوات الاتصال والتواصل سهلة الوصول إليها، وعلى كيفية التواصل بشكل واضح مع الجميع في المجتمع، بما في ذلك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 4). وعلى وجه التحديد، قم بتدريب أفراد فريق العمل على كيفية جعل قنوات الاتصال والتواصل حول المسائل التالية دامجة:

- الحيلولة دون أو الحدّ من العنف أو الإيذاء، بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي والمخاطر التي تنشأ في البيئة المباشرة ومخاطر العنف أو الإيذاء المرتبطة بأنشطة أو أماكن معينة؛
- تعزيز خدمات الحماية المحلية، وذلك من خلال توفير معلومات حول خدمات حماية الطفل لمقدمي الرعاية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على سبيل المثال لا الحصر؛
- الإبلاغ عن مخاوف الحماية والحصول على المساعدة بشأنها، بعد الحوادث المتعلقة بالحماية، ومعرفة ما هي الخدمات المتاحة؛
- فهم الحقوق والاستحقاقات، ومعايير وآليات الاستهداف.
- تقديم ملاحظات تقييمية حول أنشطة الوقاية والتمكين، ومعرفة كيف سيتم التعامل مع الملاحظات التقييمية (انظر معيار الإدماج الرئيسي 5).



طرق الاتصال والتواصل

يجب أن تصل المعلومات المتعلقة بعمليات الإخلاء للجميع، بمن فيهم كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، سواء كانوا في المنزل أو في مؤسسات مثل المستشفيات أو دور الرعاية. يتعين عليك أن تأخذ بعين الاعتبار استخدام طرق مختلفة للوصول إلى الأشخاص، مثل التلفاز والراديو والرسائل النصية. لا تعتمد فقط على الرسائل المجتمعية، كنشر الأخبار.

كما يجب أن يتوفر للمجتمع المحلي ككل معلومات حول كيفية الإفصاح عن حالات الإيذاء، بمن فيهم كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. ويجب أن تصل هذه المعلومات إلى الناجين من حالات الإيذاء أو من شاهدها، بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي.

عمليات التعديل والمواءمة

احرص على تعديل ومواءمة طرق الاتصال والتواصل المتعلقة بأنشطة الوقاية والتمكين لجعلها طرق دامجة للجميع. على سبيل المثال، قم بتحديد مترجمي لغة الإشارة المحليين ووضّع موازنة لعملية ترجمة لغة الإشارة. وإذا تعذر ذلك، احرص على استخدام طرق مثل لوحات التواصل وقم بتدريب فريق العمل على كيفية استخدامها.



التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-3: احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في أنشطة الحماية القائمة على المجتمع.

المشاركة في أنشطة الحماية

احرص على تضمين و/أو تمثيل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال، في أنشطة الحماية. على سبيل المثال، اطلب منهم الانضمام إلى لجان الحماية أو قم بتعيينهم كمتطوعين.

احرص على أن تشمل البرامج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال، للحيلولة دون حدوث حالات عنف قائم على النوع الاجتماعي، والاستجابة لهذه الحوادث في حالة حدوثها.

الوصول إلى أنشطة التمكين

احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة المعرضين لخطر العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأنشطة التي تهدف إلى تمكينهم، مثل التدريب على مهارات سُبل العيش.

حدّد الأهداف فيما يتعلق بعدد كبيرات السنّ، والنساء والفتيات من ذوات الإعاقة من جميع الأعمار، اللواتي يشاركن في برامج التمكين، بما في ذلك التعليم الرسمي وغير الرسمي وأنشطة الفتيات اليافعات والتعزيز الاقتصادي والقيادة المجتمعية. واحرص على رصد معدلات الإدماج مقارنة مع هذه الأهداف.



الترتيبات التيسيرية المعقولة

قم بإجراء تعديلات في أنشطة الوقاية والتمكين لتيسير مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال:

- اعمل على ترتيب الحصول على مساعدة مهنية مثل مترجمي لغة الإشارة، وفكّر في الاستعانة بمتطوعين من المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ أو المجتمع المحلي أو الأسر.
- اعمل على توفير وسائل مواصلات يسهل الوصول إليها واستخدامها بواسطة المشاركين.

التعيين

قم بتعيين النساء والفتيات من ذوات الإعاقة كأفراد في فريق العمل ومتطوعات في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي. واحرص على دعم حقهن في الالتحاق بالجمعيات المجتمعية.



الأدوات والموارد

آلير، إيه، تدخلات الحماية لكبار السنّ في حالات الطوارئ، منظمة هيلب
<http://bit.ly/2yTx824> 2013

فرقة العمل المعنية بحماية الطفل، المعايير الدنيا لحماية الطفل في
العمل الإنساني، مجموعة العمل المعنية بحماية الطفل، 2012
<http://bit.ly/2zjApLe>

مجموعة الحماية العالمية، تطبيق توحيد مبادئ الحماية (ProM)
(Google Play) <http://bit.ly/2ozLkgs>
(iTunes) <http://apple.co/2oBCyPf>

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، مجموعة الحماية العالمية
<http://bit.ly/2kfaA78>

Inter-Agency Standing Committee, *Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery*, IASC, 2015, <http://bit.ly/2oEcqmT>

صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، إدماج الأطفال من ذوي
الإعاقة في العمل الإنساني: حماية الطفل، اليونيسف، 2017،
<http://bit.ly/2DM9Rm4>

مفوضية اللاجئين النسائية ولجنة الإنقاذ الدولية، بناء القدرات من
أجل دمج الإعاقة في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في
السياقات الإنسانية: مجموعة أدوات لأخصائيي العنف القائم على النوع
الاجتماعي، نيويورك، مفوضية اللاجئين النسائية، 2015
<http://bit.ly/2yRsuSd>



المربع 6

الأذى الجسدي والنفسي

يشمل العنف الأذى الجسدي والنفسي. ويمكن أن في عدة أشكال مختلفة، بما فيها التعذيب والعقاب والاعتصاب وغيرها من أشكال العنف الجنسي. كما يمكن أن يتخذ العنف أشكالاً أخرى أقل وضوحاً، بما في ذلك الإهمال والإخفاء والاستفراد بالأشخاص الذين يُنظر إليهم على أنهم مستضعفين، كأن يتم سرقة أموالهم.

قد تشجع الكراهية أو التمييز أيضاً على ارتكاب أعمال عنف ضد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. وهي أعمال تتفاوت بين التمييز والإيذاء اللفظي أو العاطفي والمضايقة، وبين الاعتداء الجسدي أو العنف الشديد (أو ما يطلق عليه "جرائم بدافع كراهية ذوي الإعاقة"). هناك تبعات قانونية لهذه التصرفات. احرص على الرجوع إلى التشريع الوطني واتباع الإجراءات الوطنية المناسبة في التصدي لهذه الجرائم.

يمكن أن ترتكب أعمال العنف والإيذاء بحق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في منازلهم الخاصة على يد أفراد أسرهم أو مقدمي الرعاية المخصصين لهم. احرص على تبني نهج يتمحور حول الفرد نفسه. ولا تفترض أن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة يتمتعون دائماً بالسلامة في منازلهم.



دراسة حالة

زيادة نسبة المشاركة في برامج التمكين

في نيبال، تبنت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين نهجًا ثنائي المسار لتعزيز مستوى الوصول والإدماج في أنشطة الوقاية من حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة لها. وبعد إجراء جلسات مشاورات مع الأشخاص من ذوي الإعاقة حول احتياجاتهم المرتبطة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، عملت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين على تعديل الأنشطة القائمة للوقاية من حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة لها من خلال ما يلي:

- توعية الأطراف المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي حول المعوقات البيئية والتواصلية والمواقفية والسياساتية التي تحول دون وصول الأشخاص من ذوي الإعاقة.
- تضمين أمثلة على الأشخاص من ذوي الإعاقة في أدوات نشر الوعي المجتمعي حول العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- وضع ملحق ضمن إجراءات العمل القياسية المشتركة بين الوكالات حول منح الموافقة والسريّة وعدم التمييز ضد الأشخاص من ذوي الإعاقة.
- تحديد وتدريب مترجمي لغة الإشارة على ضمان السريّة وعمليات منح الموافقة للناجين من حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي.

في الوقت ذاته، بدأت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بدعم تنفيذ أعمال خاصة بالإعاقة لزيادة نسبة مشاركة الأشخاص من ذوي الإعاقة وتعزيز تمكينهم في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك عقد شراكات مع



المنظمات المعنية بالصمّ لعقد تدريبات حول ترجمة لغة الإشارة في المخيمات للأشخاص الصمّ وأفراد أسرهم، وكذلك طواقم المنظمات القائمة على المجتمع والمنظمات غير الحكومية، ودعم إحدى المنظمات المعنية بالنساء من ذوات الإعاقة لتيسير عملية تشكيل مجموعات مساعدة ذاتية من النساء من ذوات الإعاقة لتوفير نظام ومنتدى دعم اجتماعي إضافي للحيلولة دون حدوث حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة لها.

المصدر: مفوضية اللاجئين النسائية، إدماج الإعاقة: ترجمة السياسة إلى ممارسة عملية في العمل الإنساني، نيويورك، مفوضية اللاجئين النسائية، 2014، ص. 16،

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



معايير الإدماج في برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)



معايير الإدماج في برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)

1. جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة مخاوفهم الخاصة فيما يتعلق بالقدرات والاحتياجات المتعلقة ببرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) التي يتم تحديدها ورصدها.

2. معالجة المعوقات

أن يكون لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وصول آمن ويصون كرامتهم إلى موارد المياه ومرافق الصرف الصحي وأنشطة تشجيع النظافة العامة.

3. المشاركة والمرونة

أن يشارك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في أنشطة برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH).

تتكامل معايير الإدماج في برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) مع المعايير والضوابط التوجيهية القائمة المتعلقة بهذا البرنامج. ويجب أن تقترن مع معايير الإدماج الإنساني الرئيسية والمعايير الدنيا لمشروع إسفير فيما يتعلق بتزويد خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة.



المعيار 1 للإدماج في برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH): جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة مخاوفهم الخاصة فيما يتعلق بالقدرات والاحتياجات المتعلقة ببرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) التي يتم تحديدها ورصدها.

الأعمال الرئيسية

- 1-1: قم بتعديل أدوات التقييم والرصد الخاصة ببرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) لجمع معلومات حول قدرات واحتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.
- 2-1: احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) وأنشطة الرصد ذات الصلة.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-1: قم بتعديل أدوات التقييم والرصد الخاصة ببرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) لجمع معلومات حول قدرات واحتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

تصنيف البيانات

قم بمواءمة أدوات تقييم برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) وأنشطة الرصد ذات الصلة لجمع وتحليل معلومات مصنّفة حسب الجنس والعمر والإعاقة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، **العمل الرئيسي 1-1**).

ستبين البيانات المصنّفة عدد الأشخاص من مختلف الفئات السكانية المتأثرة، وتوضح احتياجاتهم. على سبيل المثال، قد يكون كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة أكثر عرضة للجفاف، مما يدل على أنه يجب عليك توفير قدر أكبر من المياه النظيفة لهم. وقد تجد أن هناك أشخاص يعانون من سلس البول، وبالتالي هم بحاجة إلى كمية إضافية من الماء والمواد اللازمة للتعامل مع سلس البول وطرق آمنة للتخلص من الفضلات، أو أن هناك نساء من ذوات الإعاقة ممن يحتجن إلى منتجات للنظافة الحوضية.

جمع معلومات حول المعوقات والعوامل المساعدة

أثناء تنفيذ تقييمات احتياجات برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)، احرص على جمع معلومات حول المعوقات والعوامل المساعدة لتنفيذ أنشطة برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) (انظر معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 1). على سبيل المثال، اسأل الأشخاص عما إذا كان يمكنهم الوصول إلى مواقع توزيع المياه ومواد النظافة العامة ونقاط توزيع المياه، وإلى المعلومات المتعلقة بالإدارة الحوضية ومرافق الصرف الصحي، مثل المراحيض وحمامات الاغتسال.



قم بإجراء تدقيقات حول إمكانية استخدام والوصول إلى مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، العمل الرئيسي 1-1، **الملاحظة التوجيهية حول البيانات والمعوقات والعوامل المساعدة**).

احرص على تحديد ورصد مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) التي يتم توفيرها من قبل الخدمات المحلية، مثل عيادات الرعاية الصحية الأولية أو المدارس، لمعرفة ما إذا كانت تنطوي على أية معوقات وتضمن حماية سلامة وكرامة مستخدميها. ونظم الزيارات إلى مؤسسات مثل دور الرعاية ومستشفيات الأمراض النفسية وملجئ الأيتام ومراكز اللجوء والسجون، لتقييم مدى تلبية مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) لاحتياجات المستخدمين من كبار السن وذوي الإعاقة.

الرصد

قم برصد المعوقات والعوامل المساعدة فيما يتعلق بالوصول إلى مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) ونقاط التوزيع الخاصة به وجلسات التوعية حول النظافة العامة، لضمان التصدي للمعوقات ومعالجتها.

احرص على رصد احتياجات وقدرات وممارسات كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة ذات العلاقة ببرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH). وعدّل استجابتك تبعًا لذلك.

مشاركة المعلومات

قم بمشاركة المعلومات التي قمت بجمعها ضمن منظمتك ومع الأشخاص العاملين في القطاعات الأخرى لتشجيعهم على جعل مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) الخاصة بهم يسهل الوصول إليها واستخدامها. على سبيل المثال، احرص على مشاركة المعلومات المتعلقة بممارسات النظافة العامة لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة مع العاملين في القطاع الصحي، وذلك للحيلولة دون انتشار الأمراض المعدية.



التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-2: احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) وأنشطة الرصد ذات الصلة.

احرص على التشاور مع كبار السنّ (النساء والرجال) والأشخاص من ذوي الإعاقة (النساء والرجال والفتيات والأولاد) في تقييمات برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH). سيتيح لك ذلك التخطيط للتدخلات المناسبة، مثل إدارة النفايات الصلبة وتحديد مخاطر السلامة المحتملة وطرق الحدّ منها. احرص على إيلاء اهتمامًا خاصًا إلى احتياجات النظافة العامة للمسنّات والنساء والفتيات من ذوات الإعاقة.

اسأل كبار السنّ من النساء والرجال والأشخاص من ذوي الإعاقة من مختلف الأعمار ومن الجنسين عن أنواع مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) التي يفضلونها. اسألهم أيضًا عن المعوقات الجسدية والبيئية والمواقفية التي قد تحول دون استخدامهم لمرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH). احرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تدقيقات إمكانية الوصول والاستخدام، لتحديد العناصر الإيجابية والسلبية لمرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)، (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، **العمل الرئيسي 1-2**).

اطلب مشاركة المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ؛ حيث تتميز هذه المنظمات بارتباطها الوثيق بالمجتمعات المحلية التي تنشط فيها. على سبيل المثال، قد يمكنها إخبارك عن التفضيلات الثقافية السائدة فيما يتعلق بمرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) أو تمكّنك من التواصل مع كبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يعانون من العزلة.



المعيار 2 للإدماج في برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH): معالجة المعوقات

أن يتاح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إمكانية الوصول الآمن إلى موارد المياه ومرافق الصرف الصحي وأنشطة تشجيع النظافة العامة، مع الحفاظ على كرامتهم.

الأعمال الرئيسية

1-2: تصميم وبناء وتعديل مرافق خدمات مياه وصرف صحي يسهل الوصول إليها واستخدامها.

2-2: مراجعة وتعديل وسائل ومستلزمات التوزيع بما يضمن توفير إمكانية وصول آمنة ومنصفة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

3-2: توعية المجتمع المحلي وفريق العمل والمنظمات الشريكة حول حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الوصول إلى أنشطة وخدمات برنامج الصرف الصحي والنظافة العامة (WASH).

4-2: بناء قدرات فريق العمل والشركاء بما يجعل خدمات ومرافق وبرامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) دامجة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-1: تصميم وبناء وتعديل مرافق خدمات مياه وصرف صحي سهلة الوصول والاستخدام.

تصميم وبناء مرافق جديدة

احرص على اتباع المعايير الوطنية المتعلقة بإمكانية الوصول في تصميم مرافق خدمات تزويد المياه الجديدة (مثل المضخات اليدوية والصنابير ومناطق الاستحمام وغسل الملابس) ومرافق الصرف الصحي (مثل المراحيض العامة والمنزلية). إذا لم تتوفر معايير وطنية أو إذا كانت هذه المعايير غير مكتملة، احرص على الرجوع إلى المعايير الدولية المتعلقة بإمكانية الوصول ومبدأ التصميم الشامل (انظر **المسرد**). للحصول على مزيد من التوجيه حول إمكانية الوصول، انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، **الملاحظة التوجيهية حول المعوقات البيئية، والمربع 3 "ما هو مفهوم إمكانية الوصول؟"**.

تأكد من أن المرافق الجديدة متاحة لكل الناس، بغض النظر عن العمر أو الإعاقة. على سبيل المثال:

- تأكد من تركيب منحدرات ودريزينات وعلامات مثل الملصقات الللمسية أو الحبال لتحديد المسار المخصص للأشخاص الذين لديهم قصور في الرؤية؛
- احرص على أن تكون فتحات الأبواب عريضة بما يكفي لعبور الكراسي المتحركة؛
- احرص على أن تكون المقصورات كبيرة بما يكفي لاستيعاب أي كرسي متحرك عندما يكون الباب مغلقاً؛
- صمم مسارات الوصول بحيث تكون خالية من أي عوائق؛



- تأكد من أن 15% على الأقل من المراحيض تحتوي على مقاعد مرحاض ودرازينات. وقم بتوعية الآخرين بأهمية استخدامها لتيسير الأمور على كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة؛
 - احرص على توفير صنابير منخفضة وسهلة الاستخدام لغسل الأيدي؛
 - احرص على أن تكون مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) في مواقع قريبة بشكل معقول من منازل الأشخاص المعنيين - على سبيل المثال، أن تكون مرافق غسل الأيدي قريبة من المراحيض، وأن تكون مناطق التخلص من النفايات بعيدة إلى حد ما عن أماكن السكن (انظر التوجيه المأخوذ من معيار إسفير لتزويد المياه 1: الوصول إلى المياه وكميتها)¹⁸؛
 - قم بتركيب أنظمة مجاري حتى لا تسبب الأسطح الانزلاق.
- أسأل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، والمنظمات التي تمثلهم عن الطريقة التي يمكن من خلالها جعل مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) يسهل الوصول إليها واستخدامها.

تعديل ومواءمة المرافق القائمة

عندما تقوم بمراجعة المرافق القائمة ضمن برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) (سواء العامة أو الخاصة منها)، احرص على أن تكون 15% على الأقل من هذه المرافق يسهل الوصول إليها واستخدامها (وفقًا لتقديرات منظمة الصحة العالمية لنسبة الأشخاص من ذوي الإعاقة).¹⁹

الخصوصية والسلامة

أن تتميز مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة بالخصوصية والأمان، وتركيب أقفال وإضاءة جيدة، وإنشاء المرافق في مكان مقبول بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

احرص على إيلاء اهتمامًا خاصًا لخصوصية وسلامة الأشخاص الذين قد يحتاجوا إلى المساعدة في النظافة الشخصية، سواء كان ذلك في المرافق العامة أو في المنزل.



معلومات يسهل الوصول إليها واستخدامها

استخدم تنسيقات وقنوات اتصال وتواصل مختلفة لتوفير المعلومات حول ممارسات النظافة العامة ومرافق الصرف الصحي وجعلها سهلة الوصول والاستخدام للجميع (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، العمل الرئيسي 1-2، ملاحظات توجيهية حول معوقات المعلومات).

وضع موازنات إمكانية الوصول والاستخدام

احرص على تحديد تكاليف توفير مرافق يسهل الوصول إليها واستخدامها ضمن برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) في ميزانيتك. ولضمان تحقيق إمكانية الوصول المادية، يجب أن تأخذ بعين الاعتبار تخصيص بند إضافي في الميزانية بنسبة 0.5% - 1% على الأقل. وبالنسبة للمواد غير الغذائية والأجهزة المساندة، يجب أن تأخذ بعين الاعتبار تخصيص بند إضافي بنسبة 3-4% على الأقل (انظر الملاحظة التوجيهية المتعلقة بوضع موازنات لمعالجة المعوقات).

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-2: مراجعة وتعديل وسائل ومستلزمات التوزيع بما يضمن توفير إمكانية وصول آمنة ومنصفة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

توزيع يسهل الوصول إليه واستخدامه

يجب توزيع المياه وتوفير خدمات الصرف الصحي ومستلزمات النظافة العامة بما يمكّن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من الوصول إليها بشكل آمن. على سبيل المثال:

- اختر موقع التوزيع بحيث لا يكون بعيداً عن الفئات السكانية المتضررة من الأزمة، وجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة - على سبيل المثال، قم بتركيب منحدرات ودريزينات وحبال توجيه في نقاط المياه؛
- احرص على توفير معلومات حول عملية التوزيع بتنسيقات مختلفة؛



- حيثما أمكن، احرص على إعطاء أولوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في طوابير الانتظار أو اعمل على تنظيم طوابير انتظار أو تحديد مواعيد توزيع مخصصة لهم، إذا كانوا يفضلون ذلك؛
 - اعمل على توفير المقاعد والطعام والمظلات ومياه الشرب الآمنة والمراحيض في نقاط التوزيع.
 - احرص على توزيع المستلزمات بطريقة تراعي اختلاف النوع الاجتماعي وتحافظ على كرامة الأشخاص. على سبيل المثال، قم بتوزيع منتجات نظافة عامة مناسبة، مثل المناشف والقوط الصحية، بشكل مباشر على الأشخاص الذين يحتاجونها.
- لتجنب التسبب بأي ضرر، احرص على نشر الوعي ضمن المجتمع المحلي حول أسباب إعطاء الأولوية لفئات معينة.

إمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة

- استفسر من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عن ممارساتهم فيما يتعلق باستخدام المياه وممارسات النظافة العامة، وكيف يجب مواءمة وتعديل الإمدادات بما يناسبهم.
- خذ بعين الاعتبار إجراء تعديلات محددة أو استخدام بدائل للإمدادات القياسية، مثل استخدام حاويات مياه أصغر بحيث يمكن حملها بسهولة، وتقسيمات متحركة للحفاظ على الخصوصية أثناء الرعاية الشخصية، وتعديل مواد النظافة العامة مثل مواد القسطرة.
- إذا لزم الأمر، كون فريقيًا مع المنظمات الأخرى لتوفير أجهزة المساندة - مثل مقاعد الاستحمام أو القصریات أو مقاعد المراحيض - أو المواد التي تعزز من النظافة العامة.
- احرص قدر الإمكان على إعطاء الأولوية لمقدمي الخدمة المحليين.



معلومات يسهل الوصول إليها واستخدامها

استخدم قنوات اتصال وتواصل متنوعة وتنسيقات مختلفة لتوفير معلومات حول ممارسات النظافة العامة ومرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)، باستخدام لغة مبسطة، لجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها لكل الناس (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، العمل الرئيسي 1-2، **ملاحظات توجيهية حول معوقات المعلومات**).

التوسع والانتشار

استخدم استراتيجيات توسع وانتشار مثل أنشطة التوصيل إلى المنازل أو استخدام متطوعين لتوصيل الإمدادات إلى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين قد يواجهون معوقات في الوصول إلى نقاط التوزيع، على الرغم من الجهود المبذولة لجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها.

تشجيع ممارسات النظافة العامة

احرص على تعزيز عمليات التوزيع من خلال تعميم رسائل ذات صلة يسهل الوصول إليها وواضحة لتشجيع ممارسات النظافة العامة، وأن تتواءم هذه الرسائل مع احتياجات وقدرات وممارسات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.



التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-3: قم بتوعية المجتمع المحلي وفريق العمل والمنظمات الشريكة حول حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الوصول إلى أنشطة وخدمات برنامج الصرف الصحي والنظافة العامة (WASH).

احرص على توعية فريق العمل والشركاء والمجتمع المحلي حول:

- حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الوصول بشكل آمن وعلى نحو يصون كرامتهم إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة والأنشطة على قدم المساواة مع الآخرين؛
- المعوقات التي قد تحول دون وصول ومشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)؛
- قدرات واحتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في استخدام مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)، مع التأكيد على التفاوت بينها تبعاً للنوع الاجتماعي والعمر ونوع الإعاقة؛
- أهمية التدخلات المستهدفة حيثما اقتضى الأمر ذلك، والسبب وراء عدم اعتبار هذه التدخلات امتيازاً معيناً، وإنما اعتبارها حق من حقوقهم؛
- المخاطر التي قد يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إذا لم يستطيعوا الوصول إلى مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) - على سبيل المثال، قد ينتج عن عدم وجود مرافق يمكن الوصول إليها واستخدامها بسهولة ضمن برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) اضطراب الأشخاص إلى التغطّو في الخارج أو في مكان يفتقر إلى الإضاءة أو إلى الأمان، مما يعرضهم لخطر الإصابة والعنف والإيذاء.

إذا ما كان هناك أي منظمات تمثل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، احرص على التعاون معها في تصميم وتعميم هذه الرسائل.



التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-4: بناء قدرات فريق العمل والشركاء بما يجعل خدمات ومرافق وبرامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) دامجة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

إجراء التدريب المهني لفريق العمل الذي يعمل على برامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) على كيفية إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. يمكن أن يشمل ذلك:

- كيفية تصميم أو بناء أو تعديل مرافق وخدمات يسهل الوصول إليها واستخدامها ضمن برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)؛
- كيفية تعديل حقائق أدوات ومواد النظافة العامة، واستحداث مواد اتصال وتواصل يسهل الوصول إليها واستخدامها، للأخذ بعين الاعتبار متطلبات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة؛
- كيفية توفير الخدمات بطريقة تراعي النوع الاجتماعي وتصون كرامة الأشخاص - على سبيل المثال، كيفية تعزيز عملية إدارة النظافة الحوضية الدامجة من قبل كبيرات السنّ والفتيات والنساء من ذوات الإعاقة، وكيفية ضمان خصوصية الأشخاص الذين يعانون من سلس البول؛
- كيفية الحدّ من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي وغيرها من أشكال الإيذاء التي يعاني منها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عند استخدام مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة.

أحرص على دعم فريق عمل برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) للتعاون مع الزملاء في قطاعات أخرى. على سبيل المثال، شجعهم على التأزر مع فريق عمل قطاع التعليم لتوفير توجيهات حول كيفية تصميم مرافق برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) في أماكن التعلم.



المعيار 3 للإدماج في برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH): المشاركة والمرونة

مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي
الإعاقة في أنشطة برنامج المياه والصرف
الصحي والنظافة العامة (WASH)

الأعمال الرئيسية

1-3: احرص على تعزيز قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي
الإعاقة ذات الصلة ببرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة
(WASH)

2-3: ادعم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في برنامج
المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) وعملية صنع
القرار ذات الصلة



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-1: احرص على تعزيز قدرات كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة ذات الصلة ببرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)

تعزيز الممارسات السليمة

اطلب من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة تحديد قدراتهم ووصف ممارساتهم المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة العامة. على سبيل المثال، استفسر من الأشخاص الذين يعانون من سلس البول عن كيفية استخدامهم للمياه وعن ممارسات النظافة العامة التي يتبعونها.

ادعم لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، والمجتمعات المحلية التي يعيشون فيها، لتعزيز وتطبيق الممارسات السليمة بما يجعلهم أكثر مرونة وقدرة على الصمود.

امنح كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الفرصة لتطوير مهاراتهم. على سبيل المثال، اعمل على تعزيز قدراتهم فيما يتعلق ببناء وإصلاح وتعديل نقاط المياه ومرافق الصرف الصحي لجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-2: دعم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) وعملية صنع القرار ذات الصلة

المشاركة في البرامج

طبق التدابير اللازمة لتمكين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من المشاركة في الأنشطة ذات الصلة ببرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH). على سبيل المثال، احرص على إشراكهم في تنظيم أنشطة التوزيع وحملات تشجيع ممارسات النظافة العامة وبناء أو إعادة بناء نقاط المياه ومرافق الصرف الصحي.



المشاركة في عملية صنع القرار

عزز قدرات المنظمات التي تمثل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لإدارة تدخلات برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة في حالات الطوارئ والمشاركة في آليات صنع القرار.

أدعم المشاركة المجدّية لممثلي المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ في آليات التنسيق وصنع القرار ذات الصلة ببرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)، مثل مجموعات برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) أو لجان إدارة المياه. اعمل على مناصرة تمثيل النساء والرجال في آليات صنع القرار (انظر معيار الإدماج الرئيسي 4، العمل الرئيسي 2-4، **الملاحظات التوجيهية المتعلقة بتعزيز المشاركة المجدّية في عملية صنع القرار**).

الأدوات والموارد

مؤسسة CBM، أداة تدريب عملي على العمل الإنساني (HHoT)، بطاقة مهمة برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)، مؤسسة CBM (<http://bit.ly/2oEmbS3>) (18 كانون الأول / ديسمبر 2017)

مجموعة الحماية العالمية، تطبيق توحيد مبادئ الحماية (ProM)، (Google Play) <http://bit.ly/2ozLkgs> (iTunes) <http://apple.co/2oBCyPf>

جونز، أتش و ويلبر جيه، خلاصة التكنولوجيات الدامجة ضمن برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)، لندن، WaterAid، WEDC، Share (<http://bit.ly/2BEJDnr>)

صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، التوجيه العام: إدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني: برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)، اليونيسف (سينشر عمّا قريب) <http://bit.ly/2Buv3MC>

WaterAid، برنامج مياه وصرف صحي ونظافة عامة دامج: بوابة تعلّم مجانية لأخصائي وباحثي المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) (<http://bit.ly/2yRzuye>) (18 كانون الأول / ديسمبر 2017)



دراسة حالة

استجابة دامجة للمياه والصرف الصحي في مقاطعة خيبر، في باكستان

بعد وضع النزوح الداخلي الذي امتد على مدار فترة زمنية طويلة، بدأت مؤسسة الإغاثة الإسلامية، بالتعاون مع اليونيسف، بتنفيذ برامج استجابة للمياه والصرف الصحي في مقاطعة خيبر في باكستان، لدعم العائدين في عام 2016.

وقد أشارت بياناتها الأولية إلى تأثر الأشخاص من ذوي الإعاقة بالأزمة أكثر من غيرهم.

تمكن فريق الاستجابة من تحديد مشكلتين رئيسيتين خلال جلسات المشاورات التي عقدها مع المجتمع المحلي، وهما تتعلقان بسلامة وكرامة كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة. أولاً، كان مصدر المياه المجتمعي في مكان يبعد مسافة 30 دقيقة مشياً على الأقدام عن القرية، وكانت النساء كبيرات السن يقطعن هذه المسافة مشياً على الأقدام، حيث إنه لم يكن من المقبول ثقافياً أن تذهب النساء الشابات وحدهن لجلب الماء. ثانياً، كانت مشكلة التوفّط في الأماكن المفتوحة واسعة الانتشار، وكان لها تبعات تمسّ كرامة الأشخاص وصحتهم على حدّ سواء، بسبب مخاطر الأمراض المعدية. وكانت هذه المشكلة تؤثر بشكل رئيسي على كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة، حيث إنها ناتجة عن عدم توفر مرافقيس سهل الوصول إليها واستخدامها.



لمعالجة مشكلة مصدر المياه، تم عقد جلسات نقاش مع المجتمع المحلي لإيجاد حل لها، وقد أفضت هذه الجلسات إلى تركيب خزّان مياه في القرية. وبعد عملية جمع البيانات والرصد لتحديد الأعداد اللازمة، قام فريق الاستجابة ببناء أكثر من 1000 مرحاض منزلي يسهل الوصول إليها واستخدامها.

وقد أسهم أمران في نجاح هذا التدخل: توافر البيانات المأخوذة من التقييمات الدامجة، ووضع بنود في الميزانية للإدماج. وهذا بدوره وفر الموارد والاختصاص لتعزيز البرنامج من خلال معالجة مشاكل سهولة الاستخدام والوصول وتعزيز العلاقات القائمة مع مزودي الخدمات وإشعار وتوعية صانعي السياسات حول حقوق الأشخاص.

المصدر: مؤسسة الإغاثة الإسلامية الباكستان



معييار الإدماج في برامج الأمان الغذائي وسبل العيش

الصفحة السابقة: © Ben Small/
HelpAge International



معيّار الإدماج في برامج الأمان الغذائي وسبل العيش

1. جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة قدرات واحتياجات ذات صلة بالأمن الغذائي وسبل العيش التي يتمّ تحديدها ورصدها.

2. معالجة المعوقات

ضمان إمكانية وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى أنشطة الأمن الغذائي وسبل العيش.

3. المشاركة والمرونة

مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في أنشطة الأمن الغذائي وسبل العيش وأن يتمّ تعزيز قدراتهم.

معايير الإدماج في برامج الأمن الغذائي وسُبل العيش هي معايير تكمل المعايير والضوابط التوجيهية القائمة حول الأمن الغذائي وسُبل العيش. يجب أن تقترن هذه المعايير بمعايير الإدماج الرئيسية والمعايير الدنيا لمشروع إسفير في الأمن الغذائي والتغذية وإرشادات ومعايير التعامل مع الماشية في حالات الطوارئ (LEGS) والمعايير الدنيا للتعافي الاقتصادي (MERS) والمعايير الدنيا للتحليل السوقي (MISMA).



معيّار الإدماج 1 المتعلق بالأمن الغذائي وسُبل العيش: جمع المعلومات

تحديد ورصد قدرات واحتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات ذات الصلة بالأمن الغذائي وسُبل العيش.

الأعمال الرئيسية

1-1: قم بمواءمة أدوات وعمليات تقييم ورصد الأمن الغذائي وسُبل العيش لجمع معلومات حول قدرات واحتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات.

2-1: تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في تقييمات الأمن الغذائي وسُبل العيش وأنشطة الرصد ذات الصلة.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-1: قم بمواءمة أدوات وعمليات تقييم ورصد الأمن الغذائي وسبل العيش لجمع معلومات حول قدرات واحتياجات كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة.

تصنيف البيانات

مواءمة أدوات التقييم والرصد لجمع وتحليل معلومات مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، العمل الرئيسي 1-1).

تحديد المعوقات والعوامل المساعدة

احرص على تضمين أسئلة تتيح لك تحديد المعوقات التي يواجهها كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة للوصول إلى والمشاركة في تدخلات الأمن الغذائي وسبل العيش، والعوامل التي تمكّنهم من المشاركة.

يمكن أن تشمل المعوقات:

- مواقع توزيع الأغذية التي لا يمكن الوصول إليها واستخدامها بسهولة (معوقات مادية) وتوافر المعلومات بتنسيق واحد فقط (معوقات معلوماتية)؛
- الأغذية التي يصعب مضغها أو بلعها (معوق مادي)؛
- معلومات لا يمكن الوصول إليها واستخدامها بسهولة أو غير كافية حول كيفية جعل عملية تناول الطعام أسهل (معوق معلوماتي)؛
- المعلومات المتاحة حول المساعدات النقدية صعبة على الأشخاص الذين لا يتمتعون بمعرفة مالية كافية لفهمها (معوق معلوماتي)؛

- تبني أفراد المجتمع المحلي لمواقف سلبية تجاه حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الحصول على الغذاء والمشاركة في أنشطة سبل العيش على قدم المساواة مع الآخرين (معوقات مواقفة)؛
 - المحلات التجارية لا يمكن الوصول إليها واستخدامها بسهولة (معوق بيئي).
- ومن العوامل المساعدة:
- آليات يسهل الوصول إليها واستخدامها لتوزيع الأغذية، بما في ذلك برامج التوسع والانتشار؛
 - آليات للحصول على المساعدات النقدية التي تتميز بكونها سهلة الوصول إليها واستخدامها بالنسبة لكبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة؛
 - منظمات تتمتع بالخبرة في مجال توظيف أو إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في أنشطة سبل العيش.
- قم برصد المعوقات والعوامل المساعدة التي حدتها بانتظام.

استخدام البيانات المأخوذة من القطاعات الأخرى

استخدم البيانات المأخوذة من قطاعات أخرى، مثل قطاع التغذية أو قطاع الصحة، لتحديد كبار السنّ أو الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة المعرضين لخطر سوء التغذية، والذين قد لا يتم استهدافهم من خلال برامج التغذية.

نسق مع فريق عمل التغذية للحدّ من تعرّض هذه الفئات لخطر سوء التغذية. على سبيل المثال، احرص على توفير أغذية تكميلية للأطفال من ذوي الإعاقة، وتوفير الغذاء التكميلي لكبار السنّ الذين يعانون من سوء التغذية والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء الحوامل من ذوات الإعاقة.

تحديد المخاطر

استفسر من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عن المخاطر التي يمكن أن تفرسها حالات الطوارئ على استراتيجيات الأمن الغذائي وسُبل العيش الخاصة بهم. عليك أيضًا الأخذ بعين الاعتبار أي مخاطر قد تنشأ من برامج الاستجابة الإنسانية. على سبيل المثال:

- بالنسبة لبعض كبار السنّ أو بعض الأشخاص من ذوي الإعاقة، يمكن أن يؤدي عزلهم أو اعتمادهم على السوق المحلية أو اعتمادهم على أغذية معينة أن يزيد من خطر انعدام الأمن الغذائي؛
- يمكن أن ينظر المجتمع المحلي إلى التدخلات التي تستهدف كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على أنها هبة، مما يؤدي إلى خطر وصمهم بالعار والتمييز؛
- قد تواجه النساء والفتيان من ذوات الإعاقة مخاطر إضافية أثناء مشاركتهم في أنشطة مدرة للدخل. احرص على مناقشة هذه المخاطر المحتملة معهم، وضع خطة لكيفية الحدّ منها.

الرصد

قم بإجراء الرصد بانتظام لنسبة كبار السنّ من النساء والرجال، ونسبة النساء والرجال من ذوي الإعاقة من جميع الفئات العمرية الذين يصلون إلى أنشطة الأمن الغذائي وسُبل العيش ويشاركون فيها.

اجمع الملاحظات التقييمية بانتظام من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة حول المعوقات والمخاطر التي يواجهونها في الوصول إلى المساعدات الغذائية أو النقدية، والمشاركة في أنشطة سُبل العيش.

تعاون بشكل وثيق مع الأشخاص من القطاعات الأخرى، مثل قطاعات الصحة والتعليم، لرصد الوضع التغذوي لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

مشاركة البيانات

أحرص على مشاركة البيانات التي تقوم بجمعها مع جميع الشركاء ذوي الصلة الذين يشاركون في برامج الأمن الغذائي وسُبل العيش، في كل من قطاع الأمن الغذائي وسُبل العيش والقطاعات الأخرى، مثل التغذية.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-2: أحرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات برامج الأمن الغذائي وسُبل العيش وأنشطة الرصد ذات الصلة.

أعمل على عقد جلسات تشاور مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتقييم قدراتهم واحتياجاتهم فيما يتعلق بالأمن الغذائي وسُبل العيش. استفسر من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عمّا قد يحول دون وصولهم إلى تدخلات المساعدات الغذائية أو المساعدات النقدية، أو المشاركة في أنشطة سُبل العيش، أو عمّا قد يجعلهم عرضة للمخاطر. تذكّر دائماً أن النساء والفتيات قد يواجهن مخاطر ومعوقات مختلفة عن التي يواجهها الرجال والأولاد.

استفسر من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عن عاداتهم في تناول الطعام واستراتيجيات سُبل العيش التي يتبعونها، قبل وأثناء وبعد الأزمات الإنسانية.

أحرص على إشراك المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ في عملية تصميم أدوات جمع البيانات وتنفيذ التقييمات وأنشطة الرصد.

قم بجمع ورصد المعلومات المتعلقة بالأمن الغذائي وسُبل العيش من حيث قدرات واحتياجات الأشخاص الذين قد يكونوا أقلّ ظهوراً، كالأشخاص الذين يعانون من العزل أو غير القادرين على مغادرة مأواهم.



معيار الإدماج المتعلق بالأمن الغذائي وسُبل العيش 2: معالجة المعوقات

ضمان إمكانية وصول كبار السنّ والأشخاص
من ذوي الإعاقات إلى أنشطة الأمن الغذائي
وسُبل العيش.

الأعمال الرئيسية

1-2: احرص على تصميم مرافق وخدمات للأمن الغذائي وسُبل
العيش بحيث تكون آمنة ويسهل الوصول إليها بالنسبة لكبار السنّ
والأشخاص من ذوي الإعاقات.

2-2: قم بتوعية المجتمع المحلي وفريق العمل والمنظمات الشريكة
حول حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في الوصول إلى
أنشطة سُبل العيش والمشاركة فيها.

3-2: احرص على بناء قدرات فريق العمل بما يجعل أنشطة الأمن
الغذائي وسُبل العيش آمنة ويسهل الوصول إليها بالنسبة لكبار
السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-1: تصميم مرافق وخدمات للأمن الغذائي وسُبل العيش بحيث تكون آمنة ويسهل الوصول إليها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

معايير التوجيه

قم بمواءمة المعايير المتبعة لتوجيه عملية توزيع القسائم الغذائية والإعانات النقدية وموارد سُبل العيش بما يضمن وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إليها بشكل آمن.

التوزيع

احرص على التشاور مع الأشخاص من ذوي الإعاقة لاختيار الموقع والوتيرة الأنسب بالنسبة لهم لتوزيع الأغذية أو المساعدات النقدية أو قسائم الإعانة.

احرص على اختيار مواقع توزيع آمنة ويسهل الوصول إليها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وضمان ألا تكون بعيدة جدًا عن الفئات المتضررة من الأزمة. على سبيل المثال، قم بتنظيم أنشطة توزيع خلال ساعات النهار، وفي أماكن يمكن لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة التنقل إليها ومنها بشكل آمن. خذ بعين الاعتبار بشكل خاص سلامة الأشخاص الأكثر عرضة لمخاطر التمييز والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

متى أمكن، احرص على إعطاء الأولوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في طوابير الانتظار، أو اعمل على تنظيم طوابير انتظار أو تحديد مواعيد توزيع مخصصة لهم إذا كانوا يفضلون ذلك. ولتجنب التسبب بأي ضرر، احرص على نشر الوعي ضمن المجتمع المحلي حول أسباب إعطاء الأولوية لفئات معينة.

اعمل على توفير المقاعد والطعام والمظلات ومياه الشرب الآمنة والمراحيض في مواقع التوزيع.

احرص على اتخاذ جميع التدابير الممكنة للسماح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة باستلام المساعدات بأنفسهم. استفسر من الأشخاص الذين لا يستطيعون أو لا يفضلون القدوم إلى نقطة التوزيع عن الطريقة التي يرغبون باستلام المساعدات من خلالها، وقم بإجراء الترتيبات الضرورية تبعًا لذلك. على سبيل المثال، اعمل على ترتيب مسألة وجود "وكيل" موثوقًا به لاستلام المساعدات نيابة عنهم، أو اعمل على توصيلها إليهم من خلال خدمات التوسع والانتشار أو من خلال أفراد موثوقًا بهم من المجتمع المحلي.

الطعام والمواد الغذائية ذات الصلة

قم باختيار الأغذية والمواد اللازمة لإعداد وتناول الطعام بما يراعي متطلبات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال:

- استفسر من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عن عاداتهم في تناول الطعام، بما في ذلك الاستفسار عن نوع الطعام الذي يتناولونه وعمّا يستخدمونه لإعداد الطعام وتناوله؛
- قدّم المشورة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة ممن يعانون من صعوبات في تناول الطعام، وكذلك لأسرهم، حول كيفية جعل الطعام أسهل للمضغ والبلع؛
- احرص على تصميم طرود غذائية بحيث تكون صغيرة الحجم وخفيفة الوزن ليتسنى حملها بسهولة، مع مراعاة استخدام تغليف سهل الفتح؛
- وفر الأغذية التي تساعد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من زيادة نسبة تناولهم للمغذيات الدقيقة، حيث إنهم قد يعانون من نقص المغذيات الدقيقة أكثر من الأشخاص البالغين الآخرين، وخاصة أثناء حالات الطوارئ؛

- خذ بعين الاعتبار الخطر المتزايد للجفاف الذي يمكن أن يتعرض له بعض الفئات ، ككبار السنّ أو الأشخاص الذين يعانون من صعوبة في بلع الطعام؛ احرص على توفير كميات إضافية من مياه الشرب الآمنة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (انظر معايير الإدماج في برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH))؛
- قم بتوفير المواد اللازمة لتحضير وتناول الطعام والتي من شأنها أن تتيح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الأكل والشرب بشكل أسهل - على سبيل المثال، وقرّ لهم مصاصات الشرب وأواني الطبخ والأكل المعدلة والخلاطات اليدوية.

معلومات يسهل الوصول إليها واستخدامها

استخدم تنسيقات وقنوات اتصال وتواصل مختلفة لتوفير معلومات حول أنشطة الأمن الغذائي وسُبل العيش لجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها للجميع (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، العمل الرئيسي 1-2، ملاحظات توجيهية حول معوقات المعلومات). يمكن أن يشمل ذلك المعلومات المتعلقة بالاستحقاقات وآليات الاستهداف وحملات توزيع الغذاء والمنح النقدية أو قسائم الإعانة وتخزين الطعام وتحضيره ودعم سُبل العيش.

الوصول إلى فرص سُبل العيش

اعمل على توفير المعلومات حول فرص سُبل العيش بتنسيقات مختلفة وحرص على جعل بيانات العمل سهلة الوصول إليها واستخدامها حتى يتسنى لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة المشاركة.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-2: قم بتوعية المجتمع المحلي وفريق العمل والمنظمات الشريكة حول حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الوصول إلى أنشطة سُبل العيش والمشاركة فيها.

قم بتحديد المواقف السلبية ومجالات وصمة العار والتمييز المرتبطة بكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة ومدى وصولهم إلى أنشطة الأُمن الغذائي وسُبل العيش. على سبيل المثال:

- يمكن أن ينظر المجتمع المحلي التدخلات التي تستهدف كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على أنها هبة.
- قد لا يكون لدى فريق العمل قناعة بأن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة قادرين على تطوير استراتيجيات للتكيف، أو المشاركة في أنشطة سُبل العيش مثل برامج النقد مقابل العمل أو برامج تنمية المهارات.

قم بتصميم وتعميم رسائل لتغيير المفاهيم السائدة وتعزيز المواقف الإيجابية:

- احرص على العمل عن قرب مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم لتصميم وتنفيذ أنشطة التوعية؛
- استخدم المعلومات المتعلقة بحقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الوصول إلى العمل الإنساني والمشاركة فيه، لتكون هذه المعلومات نقطة بداية؛
- قدّم للقيادات المجتمعية تفسيرًا كاملاً حول سبب استهداف كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في بعض التدخلات.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-3: بناء قدرات فريق العمل بما يجعل أنشطة الأمان الغذائي وسبل العيش آمنة ويسهل الوصول إليها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

احرص على تدريب فريق العمل على أنشطة الأمان الغذائي وسبل العيش من أجل:

- استخدام البيانات المتعلقة باحتياجات وقدرات الفئات السكانية المتضررة من الأزمات، والمصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة، لاختيار الأشخاص الذين سيحصلون على المساعدات والدعم في سبل العيش، لضمان وصول الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإقصاء إلى هذا الدعم؛
- حدّد المعوقات التي تحول دون مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في أنشطة الأمان الغذائي وسبل العيش، وطرق التغلب عليها؛
- اعرف ما هي التعديلات التي يجب إجراؤها للتغلب على هذه المعوقات. على سبيل المثال، عليك أن تعرف كيفية جعل حملات التوزيع سهلة الوصول إليها، وكيفية جعل الطرود الغذائية سهلة الحمل، وكيفية تعديل الأغذية والمواد اللازمة لتحضير وتناول الطعام التي من شأنها أن تجعل عملية الأكل والشرب أكثر سهولة بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة؛
- احرص على فهم المتطلبات التغذوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، لاسيما أولئك الذين قد يكونوا أكثر عرضة لسوء التغذية بسبب وجود صعوبة لديهم في المضغ أو البلع؛

- تعاون مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، ومجتمعاتهم المحلية والمنظمات التي تمثلهم، واحرص على دعمهم للاستفادة من قدراتهم في المحافظة على سُبل عيشهم؛
 - احرص على فهم المخاطر المرتبطة بالحماية التي قد يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عند استلامهم للمساعدة الغذائية أو النقدية أو قسائم الإعانات، وكيفية التغلب على هذه المخاطر؛
 - قم بتصميم وتنفيذ ورصد أنشطة دعم قائمة على المساعدات النقدية بحيث تكون هذه الأنشطة دامية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.
- شجع فريق العمل، الذي تم تدريبه على كيفية وضع برامج أمن غذائي وسُبل عيش دامية للشيخوخة والإعاقة، لمشاركة معارفهم مع زملائهم والمنظمات الشريكة، ومراجعة أدوات البرامج التي يستخدمونها.
- ادعم فريق العمل الذي يعمل على برامج الأمن الغذائي لتمكينه من التعاون بشكل وثيق مع طواقم العمل النشطة في قطاعات أخرى، مثل قطاعي التغذية والصحة. من شأن ذلك أن يساعدهم في تلبية متطلبات التغذية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين قد يعانون من سوء التغذية أو يكونوا عرضة لخطر سوء التغذية.



معيّار الإدماج 3 المتعلق بالأمن الغذائي وسُبل العيش: المشاركة والمرونة

مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي
الإعاقة في أنشطة الأمن الغذائي وسُبل
العيش وتعزيز قدراتهم.

الأعمال الرئيسية

1-3: تعزيز قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بما يمكنهم
من وضع استراتيجياتهم الخاصة بهم لمعالجة مشكلة انعدام الأمن
الغذائي والمحافظة على سُبل العيش الخاصة بهم.

2-3: دعم كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي
تمثلهم للمشاركة في عملية صنع القرار ذات الصلة بتدخلات الأمن
الغذائي وسُبل العيش.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-1: تعزيز قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بما يمكنهم من وضع استراتيجياتهم الخاصة بهم لمعالجة مشكلة انعدام الأُمن الغذائي والمحافظة على سُبل العيش الخاصة بهم.

تعزيز القدرات والمرونة

احرص على العمل بشكل وثيق مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتحديد استراتيجيات التكيف وأنشطة سُبل العيش التي كانوا يعتمدون عليها قبل حدوث حالة الطوارئ. وعلى وجه الخصوص، قم بتحديد أي استراتيجيات قد تعزز من مرونتهم (انظر **المسرد**) أثناء وبعد حالة الطوارئ.

احرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تطوير أنشطة لدعم قدرتهم على التكيف والمحافظة على سُبل عيشهم. على سبيل المثال، ضع خطة لكيفية مساندتهم في استبدال الموارد أو الأجهزة المساندة المفقودة، أو الحصول على منح والالتحاق بتدريبات لتنمية مهاراتهم.

وفر فرصًا متكافئة للالتحاق بتدريبات تنمية المهارات على حدّ سواء لكبار السنّ من الرجال والنساء، والأشخاص من ذوي الإعاقة من النساء والرجال ومن جميع الأعمار.

برامج العمل مقابل الأجر النقدي والعمل مقابل الطعام

قم بتصميم برامج العمل مقابل الأجر النقدي أو العمل مقابل الطعام مع ضمان المشاركة الكاملة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في عملية التصميم هذه (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، المربع 4 "الوصول المنصف إلى المساعدات النقدية").

استفسر من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عن العمل الذي يمكنهم القيام به ونوع أنشطة العمل مقابل الطعام أو العمل مقابل الأجر النقدي التي يفضلونها.

أحرص على إتاحة الفرصة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة للمشاركة في برامج العمل مقابل الطعام أو العمل مقابل الأجر النقدي بما يتماشى مع قدراتهم. على سبيل المثال، قد يتولى البعض منهم أعمالًا في أدوار الدعم أو التنسيق.

أحرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بطريقة مجدية، وفي جميع مراحل برامج الأمان الغذائي وسبل العيش التي تنفذها. على سبيل المثال، يمكنك تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الفرق المسؤولة عن توزيع الغذاء. وغالبًا ما يتمتع كبار السنّ بالقدرة على تدريب الآخرين أو تقديم المشورة لهم لما يمتلكونه من خبرة في الحياة.

تأكد من أن أنشطة العمل مقابل الأجر النقدي و العمل مقابل الطعام أنشطة يسهل الوصول إليها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال، قم بتوفير معلومات حول هذه الأنشطة بتسبيقات مختلفة وأحرص على اختيار مرافق يسهل الوصول إليها واستخدامها.

أحرص على توفير فرص متساوية للجميع بغض النظر عن العمر والإعاقة، وأحرص على توفير حوافز متساوية مقابل العمل بقيمة متساوية للجميع. وأحرص أيضًا على عدم تنسيب كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بشكل تلقائي للأعمال الأقل أجرًا أو غير المرغوبة فيها.

خذ بعين الاعتبار توفير مساعدات غير مشروطة، إذا كان ذلك ملائمًا. على سبيل المثال، فكّر في توزيع المساعدات النقدية أو قسائم الإعانة أو المساعدات الغذائية على كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين لا يزالوا يواجهون معوقات في المشاركة في أنشطة العمل مقابل الأجر النقدي أو العمل مقابل الطعام، على الرغم من التدابير المتخذة لجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-2: دعم كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم للمشاركة في عملية صنع القرار ذات الصلة بتدخلات الأمن الغذائي وسُبل العيش.

عزز قدرات المنظمات التي تمثل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة للإسهام في عملية صنع القرار المتعلقة بتدخلات الأمن الغذائي وسُبل العيش.

ادعم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في لجان الأمن الغذائي وسُبل العيش التي تتميز بالتوازن من حيث النوع الاجتماعي.

شجع على التمثيل المنصف للرجال والنساء على حدّ سواء، والأشخاص من ذوي الإعاقة بمختلف أنواعها.

اختر أماكن يسهل الوصول إليها واستخدامها واحرص على توفير المعلومات بتنسيقات مختلفة.

قم بتوعية أعضاء اللجان حول حقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.



الأدوات والموارد

فريق العمل المعني بحماية الطفل، "المعيار 19: التعافي الاقتصادي وحماية الطفل و"المعيار 26: التوزيع وحماية الطفل في المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني، مجموعة العمل المعنية بحماية الطفل، 2012، <http://bit.ly/2zjApLe>

كولوديل، إيه.، تدخلات الأمن الغذائي وسُبل العيش لكبار السن في حالات الطوارئ، لندن، منظمة هيلب إيج إنترناشيونال HelpAge International، 2012، <http://bit.ly/2CTTL9E>

مجموعة الحماية العالمية، تطبيق توحيد مبادئ الحماية (ProM)، <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play)، <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes)

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، "الأمن الغذائي" و"سُبل العيش" في التزامات المعايير الدنيا تجاه النوع الاجتماعي والتنوع في برامج حالات الطوارئ: نسخة تجريبية، جنيف، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2015، <http://bit.ly/29WvLrA>

جويلارد، أتش، نيابة عن مبادرة The Cash Learning Partnership (CaLP) المعايير الدنيا للتحليل السوقي (MISMA)، 2017، <http://bit.ly/2oBPc0F>

ليدوك، أم، بلا كورديرو، آر. ميرسير، بي. و غواستالا، أم. في ضوء تقدم حركة برامج التحويلات النقدية، كيف يمكننا ضمان عدم تجاهل الأشخاص من ذوي الإعاقة في برامج التحويلات النقدية في حالات الطوارئ؟ مبادرة The Cash Learning Partnership (CaLP) ومنظمة هانديكاب إنترناشيونال Handicap International، <http://bit.ly/2yTJTcY>

إرشادات ومعايير تربية الماشية في حالات الطوارئ (LEGS)، الإصدار الثاني، روغبي، تطبيق عملي، 2014، <http://bit.ly/2keB9cQ>

مشروع إسفير، "المعايير الدنيا في الأمان الغذائي والتغذية" في دليل إسفير: ميثاق العمل الإنساني والمعايير الدنيا في برامج الاستجابة للكوارث، روغبي، تطبيق عملي، 2011، <http://bit.ly/1meswO0>

شبكة التثقيف والترويج للمشروعات الصغيرة (SEEP)، المعايير الدنيا للتعافي الاقتصادي، الإصدار الثالث، روغبي، تطبيق عملي، 2017، <http://bit.ly/2iknnU2>



دراسة حالة

تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في استجابة سُبل العيش

في عام 2016، عقدت مؤسسة Concern Worldwide شراكة محلية مع مؤسسة Sukaar لتنفيذ استجابة في مجال الأُمن الغذائي وسُبل العيش لمنطقة مقاطعة ثار باركر في الباكستان التي كانت تعاني من الجفاف.

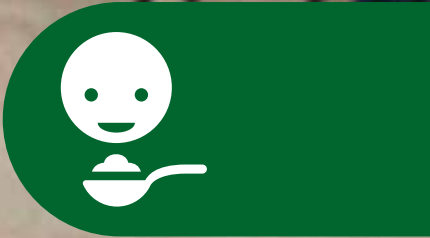
كان هناك أحد السكان يبلغ من العمر 85 عامًا في هذه المقاطعة يعاني من صعوبة في السمع وضعف الإبصار. وقد كان هذا الشخص يعيش مع زوجته وابنه الذي كان لديه إعاقة ذهنية ونفسية-اجتماعية. ذلك مع العلم بأن هذا الساكن لم يكن قد تم تحديده في التقييمات السابقة، حيث كانت الفئات المستهدفة في تلك التقييمات تقتصر على صغار السنّ أو الأشخاص الذين كان يمكنهم العمل، وبالتالي لم يستفد هذا الساكن من أية مساعدات قبل تنفيذ هذا التدخل. وخلال فترات الجفاف القاحل، كان هو وأسرته يعتمدون على تبرعات الطعام التي يقدمها لهم المجتمع المحلي، وغالبًا ما كانت هذه التبرعات عبارة عن خبز ومسحوق الفلفل والماء.

تم تصميم تدخل الاستجابة الذي نفذته مؤسسة Concern و Sukaar ليكون دامجًا لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بشكل خاص. وقد عمل فريق المشروع على تعديل نماذج ومعايير اختيار الفئات المستفيدة بما يتيح جمع معلومات مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة لتحديد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يعيشون في منطقة المشروع.



أفضى هذا التوجه إلى تحديد هذا الشخص بعينه. ومنذ ذلك الحين، تحققت نتيجتان إيجابيتان. وكجزء من هذه الاستجابة، حصل هذا الساكن لأول مرة في حياته على العلف الذي يساعده في تربية ماشيته. وللمرة الأولى، أتيح له ولكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الآخرين فرصة للمشاركة في لجنة الاختيار القروية، وهذه اللجنة هي الهيئة التي ساعدت في اختيار الفئات المستفيدة من المشروع. وقد ساعدت هذه المشاركة المباشرة في ضمان الاستمرار في تحديد الأشخاص الآخرين ضم الفئات المعرضة للمخاطر.

المصدر: مؤسسة Concern Worldwide ، 2016



معايير الإدماج في تدخلات التغذية

الصفحة السابقة: © Johanna de Tessières/
Handicap International



معايير الإدماج في تدخلات التغذية

1: جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة احتياجاتهم التغذوية التي يتم تحديدها ورصدها.

2: معالجة المعوقات

ضمان إمكانية وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى خدمات ومرافق التغذية.

3: المشاركة والمرونة

أن يشارك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في برامج التغذية وأن يتم تعزيز قدراتهم.

تكمل معايير إدماج مبادئ الحماية المعايير والتوجيهات القائمة المتعلقة بالتغذية. ويجب أن تقترن مع معايير الإدماج الإنساني الرئيسية والمعايير الدنيا لمشروع إسفير فيما يتعلق بالأمن الغذائي والتغذية.

معايير الإدماج في تدخلات التغذية 1: جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة احتياجاتهم التغذوية التي يتم تحديدها ورصدها.

الأعمال الرئيسية

1-1: قم بمواءمة تقييمات برامج التغذية وأدوات الرصد ذات الصلة لجمع معلومات حول الوضع التغذوي لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

2-1: احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات برامج التغذية وأنشطة الرصد ذات الصلة.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-1: قم بمواءمة تقييمات برامج التغذية وأدوات الرصد ذات الصلة لجمع معلومات حول الوضع التغذوي لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

تصنيف البيانات

قم بمواءمة أدوات تقييم ورصد تدخلات التغذية لجمع وتحليل معلومات مصنّفة حسب الجنس والعمر والإعاقة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، العمل الرئيسي 1-1).

فيما يتعلق بالأطفال من ذوي الإعاقة ضمن الفئة العمرية من 2 إلى 17 سنة، يمكنك تضمين نموذج القدرات الوظيفية للطفل الخاص باليونيسف/مجموعة واشنطن في الدراسات المسحية التغذوية لتصنيف البيانات حسب الإعاقة.

مصادر البيانات القائمة

تعد البيانات التي تقوم بجمعها السلطات الوطنية، مثل وزارة الصحة أو مديريات التغذية الوطنية، مفيدة في تقييم الوضع التغذوي للأطفال والنساء الحوامل والمرضعات من ذوات الإعاقة في حالات الطوارئ. وتعتبر وزارات الصحة، على وجه التحديد، مصدرًا مفيدًا للبيانات المتعلقة بالمواليد الجدد ورعاية الأمومة.

تذكّر دائمًا أن البيانات المتعلقة بالوضع التغذوي لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، والأشخاص من ذوي الإعاقة فوق سنّ الخامسة، يمكن أن يكون قد تم جمعها من قبل القطاعات الأخرى، مثل الأمن الغذائي والصحة. احرص على ضمان بلورة تقييمات التغذية التي تقوم بتنفيذها من خلال أخذ التقييمات التي تنفذها القطاعات الأخرى بعين الاعتبار.

تحديد المعوقات والعوامل المساعدة

قم بتقييم المعوقات التي قد تحول دون وصول ومشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في برامج التغذية. اطرح أسئلة حول المعوقات والعوامل المساعدة في تقييمات الاحتياجات والدراسات المسحية التغذوية، أو عند تنفيذ تدقيقات سهولة الوصول والاستخدام (انظر معيار الإدماج الإنساني الرئيسي 1).

يمكن أن تشمل المعوقات:

- المرافق التي تقدم خدمات في مجال التغذية لكن لا يمكن الوصول إليها واستخدامها بسهولة (معوقات مادية)؛
- عدم توافر المعلومات المتعلقة بمواضيع مثل ممارسات الرضاعة الطبيعية بتنسيقات مختلفة (معوقات معلوماتية)؛
- تبني فريق العمل الذي يعمل على تقديم خدمات التغذية لمواقف سلبية تجاه كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وافتقارهم لمهارات العمل مع هؤلاء الأشخاص (معوقات مؤسسية ومواقفية)؛
- ممارسة أفراد الأسرة للتمييز ضد كبار السنّ والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة، وعدم فهم سبب ضرورة إعطائهم الأولوية في حملات توزيع الأغذية (معوقات مواقفية)؛
- تبني أفراد المجتمع المحلي لمواقف سلبية تجاه تنشئة أطفال من ذوي الإعاقة (معوقات مواقفية).

يمكن أن تشمل العوامل المساعدة:

- برامج التغذية القائمة فعلاً المخصصة لكبار السنّ والأطفال من ذوي الإعاقة، والنساء الحوامل والمرضعات من ذوات الإعاقة، وبالبالغين من ذوي الإعاقة.
- طواقم العمل التي تمتلك المهارات في مجال إرشاد النساء من ذوات الإعاقة حول الإرضاع، وفي مجال تغذية كبار السنّ والأطفال وبالبالغين ومن ذوي الإعاقة.

تحديد المخاطر المرتبطة بالتغذية

عند تحديد المخاطر التي يتعرض لها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة المرتبطة بالتغذية، احرص على أخذ ما يلي بعين الاعتبار:

- يمكن أن يكون بعض كبار السنّ والأطفال وبالبالغين من ذوي الإعاقة قد عانوا من سوء التغذية قبل حدوث الأزمة الإنسانية بسبب وجود صعوبة في البلع أو المضغ أو الأكل لديهم، ويمكن أن يتزايد خطر سوء التغذية أكثر في الأزمة الإنسانية - على سبيل المثال، إذا تعرض طفل ما من ذوي الإعاقة للانفصال عن أسرته أو شبكة الدعم الخاصة به ولم يتمكن من الحصول على مغذيات كافية؛
- قد يكون هناك نقص في الطعام الذي يمكن تناوله أو تعديله بسهولة؛
- قد يكون كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يعانون من صعوبات في تناول الطعام أو الحصول على الطعام أكثر عرضة لنقص المغذيات الدقيقة. ومن شأن ذلك أن يكون له تبعات وخيمة على صحتهم العقلية والجسدية، وعلى أجهزتهم المناعية وقدراتهم الوظيفية، ويمكن أن يتفاقم هذا الخطر أكثر في حالات الطوارئ، عندما يكون الغذاء الغني بالمغذيات الدقيقة أقل توافراً.

- قد يتعرض كبار السنّ والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى مساعدة في الأكل والشرب للانفصال عن أسرهم أو مقدمي الرعاية المخصصين لهم.

احرص على تضمين أسئلة حول الممارسات والاحتياجات التغذوية للرضع والأطفال الصغار من ذوي الإعاقة، وكذلك للنساء الحوامل والأمهات المرضعات من ذوات الإعاقة. من شأن المعلومات والمهارات المتعلقة بممارسات إطعام ورعاية الأطفال من ذوي الإعاقة أن تتيح لك بلورة برامج أفضل والتغلب على المعوقات والمخاطر الناتجة عن عدم توافر المعلومات.

الرصد

قم برصد نسبة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يصلون إلى أنشطة التغذية ويشاركون فيها بانتظام.

اجمع الملاحظات التقييمية من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بانتظام حول المعوقات التي تحول دون وصولهم إلى أنشطة التغذية والمشاركة فيها، وكذلك فيما يتعلق بالمخاطر التي يواجهونها.

تعاون بشكل وثيق مع الأشخاص من القطاعات الأخرى، مثل قطاعات الصحة والأمن الغذائي، لرصد الوضع التغذوي لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

مشاركة البيانات

شارك المعلومات التي تقوم بجمعها مع الشركاء ذوي الصلة المشاركين في برامج التغذية والشركاء العاملين في القطاعات الأخرى، مثل الأمن الغذائي والصحة والتعليم.

تقييم الوضع التغذوي لكبار السنّ والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقات

يوجد حاليًا نقص في الأدلة والتوجيهات المتعلقة بالطريقة الأنسب لتقييم الوضع التغذوي لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات. وهناك بعض النقاط التي يجب أخذها بعين الاعتبار، استنادًا إلى الإرشادات التوجيهية القائمة.

يوصى بشدة بأن يتم تنفيذ أبحاث أخرى وتوفير توجيه قائم على الأدلة حول سوء التغذية ونقص التغذية لدى كبار السنّ والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقات في حالات الطوارئ.

كبار السنّ

لا يوجد في الوقت الحالي تعريف متفق عليه لسوء التغذية لدى كبار السنّ، على الرغم من حقيقة أن كبار السنّ قد يكونوا أكثر عرضة من غيرهم لخطر سوء التغذية في حالات الطوارئ.

تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن عتبات مؤشر كتلة الجسم المحددة للبالغين قد لا تتناسب مع الأشخاص ممن هم في سنّ 60 سنة فما فوق. ومع ذلك، قد يكون من الصعب قياس مؤشر كتلة الجسم لدى شخص كبير في السنّ بشكل دقيق إذا كان يعاني من انحناء في العمود الفقري أو من انضغاط الفقرات. ويمكن بدلًا من ذلك استخدام امتداد الذراعين أو نصف امتداد الذراعين لقياس الطول، لكن عامل الضرب المستخدم لحساب الطول يختلف باختلاف الفئة السكانية. ومن الضرورة بمكان إجراء التقييم البصري.

قد يكون من المفيد استخدام قياس محيط منتصف الذراع العلوي لتقييم وضع سوء التغذية لدى كبار السنّ. ومع ذلك، ما زالت الأبحاث جارية للوصول إلى عتبات محددة ومناسبة.



الأشخاص من ذوي الإعاقات

لا يتوافر حاليًا أي إرشادات لقياس وضع سوء التغذية لدى الأشخاص من ذوي الإعاقات. ونتيجة لذلك، يتعرض الأشخاص من ذوي الإعاقات الجسدية في الغالب للإقصاء من الدراسات المسحية للقياس الجسماني. ومع أنه يمكن استخدام قياس مؤشر كتلة الجسم، إلا أنه من الضروري أيضًا إجراء التقييم البصري.

قد يكون من المفيد أيضًا استخدام قياس محيط منتصف الذراع العلوي وقياس طبقات الجلد لبعض الأشخاص. ومع ذلك، قد تكون هذه الطرق مضللة إذا ما عمل هؤلاء الأشخاص على تقوية عضلة الذراع العلوي لمساعدتهم في التنقل.

تجدر الإشارة إلى أن هناك بدائل للمقاييس السائدة لقياس الطول، بما فيها قياسات الطول أو امتداد الذراعين. ومن الضرورة بمكان الرجوع إلى أحدث الأبحاث لتحديد الطريقة الأنسب لقياس الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقات ومن مختلف الأعمار (بما فيهم الأشخاص من ذوي الإعاقات) الذين تُعتبر مقاييس الوزن والطول ومحيط منتصف الذراع العلوي القياسية غير ملائمة لهم.

الأطفال من ذوي الإعاقات

يمكن أن يكون قياس محيط منتصف الذراع العلوي مضللًا في قياس وضع سوء التغذية لدى الأطفال من ذوي الإعاقات الذين يستخدمون أجهزة مساندة لتساعدتهم في الحركة والتنقل دون مساعدة الآخرين، مثل العكازات والكراسي المتحركة اليدوية التي يركونها بأنفسهم.

فكر في طرق بديلة لقياس وضع سوء التغذية، مثل التقييم البصري أو قياس طبقات الجلد أو قياس امتداد الذراعين.

المصدر: مشروع إسفير، دليل إسفير: ميثاق العمل الإنساني والمعايير الدنيا في برامج الاستجابة للكوارث، روجبي، تطبيق عملي، 2011،

<http://bit.ly/1oK3Gnb>

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-2: احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في تقييمات برامج التغذية وأنشطة الرصد ذات الصلة.

استخدم أنشطة التوسع والانتشار لتقييم ورصد وضع سوء التغذية لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات الأقل ظهورًا للعيان. على سبيل المثال، قد تعتمد بعض الأسر إلى إخفاء أطفالهم من ذوي الإعاقات عن أفراد المجتمع المحلي.

قم بجمع معلومات حول الاحتياجات التغذوية للأشخاص الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية مثل مستشفيات الأمراض النفسية أو دور الرعاية.

قدّم الدعم إلى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات، بمن فيهم النساء الحوامل والمرضعات من ذوات الإعاقات، للمشاركة بشكل مجدي في جلسات التشاور التي تُعقد حول احتياجات التغذية. اطلب منهم تحديد العوامل التي تساعد في أو تحول دون وصولهم إلى المعلومات المتعلقة بممارسات التغذية وبرامج التغذية والطعام الآمن والمغذي (انظر معيار الإدماج في برامج الأمن الغذائي وسبل العيش).

تعاون مع المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقات والجمعيات المعنية بكبار السنّ وغيرها من المنظمات القائمة على المجتمع المحلي التي تمثل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات، بما فيها المنظمات المعنية بالنساء من ذوات الإعاقات، لتحديد ورصد احتياجات التغذية والمعوقات التي تحول دون وصولهم إلى خدمات التغذية.



معايير الإدماج في تدخلات التغذية 2: معالجة المعوقات

ضمان إمكانية وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى خدمات ومرافق التغذية.

الأعمال الرئيسية

1-2: تصميم أنشطة ومرافق تغذية يسهل الوصول إليها واستخدامها من قبل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

2-2: توعية المجتمع المحلي وفريق عمل برامج التغذية حول حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من جميع الأعمار ومن الجنسين في الوصول إلى برامج التغذية والمشاركة فيها.

3-2: بناء قدرات فريق عمل التغذية بما يمكنه من تلبية الاحتياجات التغذوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ، بمن فيهم الرضع والأطفال الصغار من ذوي الإعاقة والنساء من ذوات الإعاقة الحوامل أو المرضعات.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-1: تصميم أنشطة ومرافق تغذية يسهل الوصول إليها واستخدامها من قبل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

مرافق يسهل الوصول إليها واستخدامها

اختر موقعًا آمنًا بالقرب من الفئات المتضررة. يجب أن تأخذ بعين الاعتبار مسألة المدة الزمنية التي يحتاجها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة للوصول إلى المرافق، حيث أنهم يمكن أن يحتاجوا إلى مدة زمنية أطول من الفئات الأخرى.

أحرص على أن تكون إمكانية الاستخدام والوصول أحد المعايير المتبعة في اختيار وتصميم المرافق المخصصة لتوفير خدمات التغذية، مثل المراكز الصحية والمساحات الصديقة للأطفال ومراكز التغذية العلاجية وبرامج العلاجية في العيادات الخارجية.

أحرص على إتباع المعايير الوطنية المتعلقة بإمكانية الوصول لتصميم مرافق تغذية جديدة. وإذا لم تتوفر معايير وطنية أو كانت هذه المعايير غير كاملة، أحرص على الرجوع إلى المعايير الدولية المتعلقة بإمكانية الوصول ومبدأ التصميم الشامل (انظر **المسرد**). للحصول على مزيد من التوجيه حول إمكانية الوصول، انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، **الملاحظة التوجيهية حول المعوقات البيئية والمربع 3 "ما هو مفهوم إمكانية الوصول؟"**.

معلومات يسهل الوصول إليها واستخدامها

استخدم تنسيقات وقنوات اتصال وتواصل مختلفة لتوفير المعلومات حول أنشطة التغذية، مثل برامج التغذية التكميلية وتقديم المشورة حول ممارسات التغذية وتعزيز الرضاعة الطبيعية، لجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها للجميع (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، العمل الرئيسي 1، ملاحظات توجيهية حول معوقات المعلومات).

التوزيع

في مراكز التغذية العلاجية، احرص على إعطاء الأولوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في طوابير الانتظار، أو قم بتنظيم طوابير انتظار أو تخصيص مواعيد توزيع محددة لهم إذا كانوا يفضلون ذلك. واعمل على توفير المقاعد والطعام والمظلات ومياه الشرب الآمنة والمراحيض في مواقع التوزيع.

اعمل على توفير الدعم النقدي الشامل للأشخاص ليتمكنوا من شراء الغذاء التكميلي أو الأدوات التي تساعدهم في مواءمة طعامهم. على سبيل المثال، احرص على توفير معلومات بتنسيقات مختلفة حول كيفية استخدام بطاقات رمز التعريف الشخصي والأماكن التي يمكنهم العثور فيها على محلات تجارية يسهل الوصول إليها واستخدامها.

خذ بعين الاعتبار المخاوف المحددة التي تراود كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات حيال التغذية. على سبيل المثال:

- قد يكون الأشخاص الذين لا يستطيعون مغادرة مأواهم أكثر عرضة لخطر نقص التغذية؛ يمكن أن يحتاجوا إلى كميات إضافية من الفيتامينات والمعادن، مثل فيتامين "د" وفيتامين "أ" واليود والحديد؛
- قد يكون الأشخاص الذين يعانون من صعوبة في البلع أكثر عرضة لخطر الجفاف؛ وبالتالي فمن الأهمية بمكان أن يتمكنوا من الوصول إلى مياه الشرب الآمنة، والمعلومات المتعلقة بكيفية مواءمة السوائل بما يجعلها أسهل للبلع.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-2: قم بتوعية المجتمع المحلي وفريق عمل برامج التغذية حول حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من جميع الأعمار ومن الجنسين في الوصول إلى برامج التغذية والمشاركة فيها.

قم بتقييم المفاهيم التي يتبناها أفراد فريق العمل والمجتمع المحلي حول الاحتياجات التغذوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في جميع مراحل الحياة (بمن فيهم الرضع والأطفال الصغار والأطفال فوق سنّ الخامسة، والنساء الحوامل والمرضعات، وكبار السنّ).

حدد مجالات التمييز ووصمة العار المرتبطة بالشيخوخة أو الإعاقة. على سبيل المثال:

- قد لا يشجع المجتمع المحلي النساء من ذوات الإعاقة على إرضاع أطفالهن، على افتراض أنهن لن يستطعن القيام بذلك كما ينبغي، أو خوفًا على الأطفال؛
- قد ينظر أفراد المجتمع المحلي إلى تدخلات التغذية الموجهة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على أنها هبة.
- قد يتبنّى أفراد فريق عمل برامج التغذية سلوكيات تجاه الأطفال من ذوي الإعاقة تختلف عن السلوكيات المتبعة تجاه الأطفال من غير ذوي الإعاقة.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-3: بناء قدرات فريق عمل التغذية بما يمكنه من تلبية الاحتياجات التغذوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في حالات الطوارئ، بما فيهم الرضع والأطفال الصغار من ذوي الإعاقات، والنساء من ذوات الإعاقات الحوامل أو المرضعات.

الرضع والأطفال الصغار والنساء الحوامل والمرضعات من ذوي الإعاقات

احرص على تدريب فريق عمل خدمات التغذية على:

- التواصل مع الأطفال والنساء من ذوي الإعاقات؛
- الكشف عن أية صعوبات قد تواجهها النساء من ذوات الإعاقات في الإرضاع بأسرع وقت ممكن وإحالتهم إلى أخصائي الدعم في مجال الإرضاع؛
- قدّم المشورة لأهل الأطفال من ذوي الإعاقات حول ممارسات رعاية الطفل وإطعامه فيما يتعلق بالأطفال الذين يواجهون صعوبة في الأكل والشرب، مثل صعوبة البلع، ووفر لهم معلومات حول خدمات إعادة التأهيل؛
- قدم الدعم والمعلومات حول ممارسات رعاية وإطعام الطفل للنساء الحوامل والمرضعات من ذوات الإعاقات، بما في ذلك الدعم والمعلومات حول طرق الرضاعة الطبيعية.
- اعمل على تيسير الوصول إلى واستخدام الأجهزة المساندة، والأدوات والأواني التي تجعل عملية تناول الطعام أسهل بالنسبة لهم.

الغذاء التكميلي للأطفال من ذوي الإعاقات

احرص على تدريب فريق عمل خدمات التغذية على فهم احتياجات الأطفال من ذوي الإعاقات. على سبيل المثال، قم بتدريبهم على:

- تحديد صعوبات البلع والأكل والشرب، وتعديل الطعام والسوائل تبعًا لذلك؛
- الاستفسار من أسر الأطفال من ذوي الإعاقات ومقدمي الرعاية المخصصين لهم عن ممارسات الإطعام المتبعة وأنواع التعديلات اللازمة.
- توفير معلومات حول الطرق الأنسب لإطعام الأطفال من ذوي الإعاقات وتحضير أو تعديل الطعام لهم.

تغذية كبار السنّ والأطفال من ذوي الإعاقات ممن هم فوق سنّ الخامسة، والبالغين من ذوي الإعاقات

قد لا تلبي برامج التغذية للاحتياجات التغذوية لكبار السنّ والأطفال من ذوي الإعاقات ممن هم فوق سنّ الخامسة، والبالغين من ذوي الإعاقات. عادة ما يتم تلبية الاحتياجات التغذوية لهذه الفئات من خلال برامج الأمن الغذائي. ومع ذلك، قد يكون كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات أكثر عرضة لخطر سوء التغذية بسبب المعوقات التي يواجهونها في الوصول إلى الطعام.

درب أفراد فريق عمل برامج التغذية والصحة والأمن الغذائي على كيفية تلبية الاحتياجات التغذوية لهذه الفئات. على سبيل المثال، قم بتدريبهم على:

- تعديل برامج التغذية التكميلية لأخذ احتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بعين الاعتبار؛
- توفير معلومات حول كيفية مواءمة الطعام بما يجعله سهل المضغ والبلع بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في تناول الطعام؛
- تحديد متطلبات المعادن والفيتامينات التي يحتاجها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يكونون أكثر عرضة لخطر نقص المغذيات الدقيقة، والعمل على توفير الأطعمة أو المكملات الغذائية لمساعدتهم على زيادة نسبة تناولهم للمغذيات الدقيقة؛
- العمل بشكل منهجي على رصد نطاق ومقبولية توزيع الطرود الغذائية على كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.



معايير الإدماج في تدخلات التغذية 3: المشاركة والمرونة

مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في برامج التغذية وتعزيز قدراتهم.

الأعمال الرئيسية

1-3: تعزيز قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لدعم ممارسات التغذية.

2-3: تعزيز المشاركة المجدّية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في عملية صنع القرار المتعلقة بالتغذية.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-1: تعزيز قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لدعم ممارسات التغذية.

تعاون مع كبار السنّ والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة، وأسرتهم و/أو شبكات الدعم، لمعرفة وتقييم ممارساتهم التغذوية.

تعزيز القدرات في الأسر

قم بتعزيز قدرة الأشخاص في الأسرة على الوصول إلى الطعام في حالة الطوارئ والاستفادة بشكل أفضل من الطعام المتوفر. على سبيل المثال، اشرح لهم كيفية مواءمة الطعام بما يجعله أسهل للمضغ والبلع، وكيفية الحصول على الطعام البديل واستخدامه في حالات نقص الطعام، وكيفية مشاركة الطعام بشكل منصف ضمن الأسرة، بحيث يكون حسب الحاجة وليس النفوذ، كتمكين الفتيات من ذوات الإعاقة، على سبيل المثال، من الحصول على الطعام بشكل متساوي مع أشقائهن.

احرص على توعية الأسرة ككل، بما فيهن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من جميع الأعمار، حول المحتوى التغذوي للطعام وكيفية إتباع نظام غذائي متوازن وغني بالعناصر الغذائية.

النساء من ذوات الإعاقة والرضاعة الطبيعية

شجّع النساء من ذوات الإعاقة على الإرضاع الطبيعي وقدمّ لهن الدعم للقيام بذلك. اعمل على تغيير الفرضية السائدة بأن النساء من ذوات الإعاقة غير قادرات على الإرضاع أو الاعتناء بأطفالهن.

الدعم القائم على المساعدات النقدية

اعمل على دعم النهوج القائمة على المساعدات النقدية المخصصة للتغذية، من أجل تعزيز صمود الأسر. على سبيل المثال، يمكن استخدام المساعدات النقدية لدفع تكاليف الغذاء التكميلي، أو الأدوات المستخدمة في تعديل ومواءمة الطعام، أو تكاليف المواصلات للحصول على أنواع أخرى من دعم التغذية.

2-3 تعزيز المشاركة المجديّة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في عملية صنع القرار المتعلقة بالتغذية.

قم بتعزيز قدرة المنظمات التي تمثل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة فيما يتعلق بالتغذية في حالات الطوارئ، وفيما يتعلق المخاطر والمعوقات المرتبطة بالتغذية التي يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

احرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في تخطيط وتنسيق برامج التغذية. اعمل على دعم المشاركة المجديّة، على سبيل المثال، في اجتماعات مجموعة التغذية واللجان المحلية (انظر معيار الإدماج الرئيسي 4، العمل الرئيسي 2-4، الملاحظات التوجيهية المتعلقة بتعزيز المشاركة المجديّة في عملية صنع القرار).

الأدوات والموارد

مجموعة العمل المعنية بحماية الطفل، "المعيار 22: التغذية وحماية الطفل و"المعيار 26: التوزيع وحماية الطفل في المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني، فرقة العمل المعنية بحماية الطفل، 2012، <http://bit.ly/2zjApLe>

د. فريستش، بي.، تدخلات التغذية لكبار السن في حالات الطوارئ، لندن، منظمة هيلب إيج إنترناشيونال 2013، HelpAge International، ص. 32، <http://bit.ly/2klcs82>

مشروع إسفير، "المعايير الدنيا في الأمن الغذائي والتغذية، 1 الأمن الغذائي وتقييم التغذية" في دليل إسفير: ميثاق العمل الإنساني والمعايير الدنيا في برامج الاستجابة للكوارث، 2011، روجبي، تطبيق عملي، 2011، <http://bit.ly/2FqUlr9>

اليونيسف ومجموعة واشنطن المعنية بإحصائيات الإعاقة، مجموعات أسئلة نموذج القدرات الوظيفية للطفل <http://bit.ly/2hDVZOR> (15 كانون الثاني/ديسمبر 2017).

صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، إدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني: توجيه التغذية، اليونيسف، (سيُنشر قريباً) <http://bit.ly/2zkXZaz>

منظمة الصحة العالمية، ملاحظة توجيهية حول الإعاقة وإدارة المخاطر في الحالات الطارئة للتدخلات الصحية، مالطا، منظمة الصحة العالمية، 2013، <http://bit.ly/2yR9WBf>

دراسة حالة

علاج سوء التغذية الحادّ الوخيم لدى كبار السنّ في مخيمات اللجوء في جنوب السودان

عندما اندلعت الأزمة في ولاية النيل الأزرق في شهر تشرين الثاني/نوفمبر 2012، فرّ اللاجئون من هناك ليصلوا إلى مقاطعة مابان في جنوب السودان حيث كانت منظمة أطباء بلا حدود -بلجيكا تعمل على تنفيذ برنامج صحي في مخيمات اللجوء. وكان من بين هؤلاء عدد هائل من البالغين والأطفال الذين يعانون من سوء التغذية بعد أن قضوا فترة طويلة يتنقلون بين الغابات دون الحصول على الطعام المناسب.

تقرر أنه سيتم تضمين البالغين في برنامج التغذية العلاجية. وقد استندت معايير القبول في البرنامج على قياس محيط الذراع العلوي ومدى معاناة الشخص من الاستسقاء (الوذمة) والحالة السريرية كمعايير لتحديد قبول الشخص كمريض مقيم أو مريض خارجي.

تم قبول الكثير من كبار السنّ بشكل فوري وعلى وجه السرعة، وخاصة كمريض مقيم. وفي بداية فترة علاجهم، اشتكى كبار السنّ من الحليب العلاجي الذي كانوا يتناولونه، حيث كان من الصعب عليهم هضمه وتسبب لهم بالإسهال. وبعد أيام قليلة، طرأ تحسّن على حالة هؤلاء الأشخاص وانتقلوا إلى مرحلة التأهيل وتناولهم للأغذية الصلبة (طعام علاجي جاهز).

وفي ضوء تقبل الأشخاص بشكل عام للطعام العلاجي الجاهز، تبين أن تحويلهم كمريض في العيادات الخارجية كان يمثل مشكلة بالنسبة لعدد من كبار السنّ الذين وجدوا أنفسهم منعزلين ولاء

يحصلون على الدعم المجتمعي. وعلى الرغم من تحسّن الوضع التغذوي لبعض الأشخاص الآخرين، إلا أنهم كانوا مع ذلك لا يزالوا يعانون من حالات طبية. وبعد إخراجهم من وحدات الرعاية الداخلية، استمر فريق بمتابعتهم من خلال تنفيذ زيارات منزلية لتزويدهم بالطعام العلاجي الجاهز، وتطبيق نظام باستخدام العربات المحمولة على الحمير لنقلهم مرة كل شهر إلى مركز التغذية المتنقل.

أثبت هذا المشروع أنه يمكن علاج كبار السنّ بنجاح من خلال تنفيذ برنامج علاجي معين، وأكد كذلك على أهمية الدعم الاجتماعي والزيارات المنزلية.

المصدر: منظمة أطباء بلا حدود - بلجيكا، 2012، مقتبسة في د. فريتستش، بي،، *تدخلات التغذية لكبار السنّ في حالات الطوارئ*، لندن، منظمة هيلب إيج إنترناشيونال، HelpAge International، 2013، ص. 32، <http://bit.ly/2klcs82>



معايير الإدماج في برامج المأوى والمستقرات والمواد المنزلية

الصفحة السابقة: © CBM/
C. Ziegenhardt



معايير الإدماج في برامج المأوى والمستقرات والمواد المنزلية

1: جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة قدرات واحتياجات ذات علاقة بالمأوى والمستقرات التي يتم تحديدها ورصدها.

2: معالجة المعوقات

أن يتاح لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وصول آمن ويصون كرامتهم إلى المأوى والمستقرات والمواد المنزلية التي يتم توفيرها في حالات الطوارئ.

3: المشاركة والمرونة

أن يشارك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في أنشطة توفير المأوى.

معايير الإدماج في برامج المأوى والمستقرات والمواد المنزلية هي معايير مكملة للمعايير والتوجيهات القائمة المتعلقة بالمأوى والمستقرات والمواد المنزلية. يجب أن تقترن مع معايير الإدماج الإنساني الرئيسية والمعايير الدنيا لمشروع إسفير فيما يتعلق بالمأوى والمستقرات والمواد غير الغذائية.



معيّار الإدماج في برامج المأوى والمستقرات والمواد المنزلية 1: جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة قدرات واحتياجات ذات علاقة بالمأوى والمستقرات التي يتمّ تحديدها ورصدها.

الأعمال الرئيسية

1-1: تعديل تقييمات برامج المأوى والمستقرات وأدوات الرصد ذات الصلة لجمع معلومات حول قدرات واحتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

2-1: تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات برامج المأوى والمستقرات وأنشطة الرصد ذات الصلة.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-1: تعديل تقييمات برامج المأوى والمستقرات وأدوات الرصد ذات الصلة لجمع معلومات حول قدرات واحتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

تصنيف البيانات

مواءمة أدوات تقييم ورصد برامج توفير المأوى والمستقرات وأدوات الرصد ذات الصلة لجمع وتحليل معلومات مصنّفة حسب الجنس والعمر والإعاقة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، **العمل الرئيسي 1-1**).

ستفصي عملية تصنيف البيانات إلى توضيح عدد الأشخاص من مختلف الفئات السكانية المتضررين من الأزمة والمخاطر التي يواجهونها وقدراتهم واحتياجاتهم. تشمل المخاطر التي يتعرّض لها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة العزل والاندفاع عن أسرهم أو عن المجتمع أو شبكة الدعم. ومن المخاطر الأخرى هناك عدم توفر الخصوصية والتعرّض للإيذاء على يد أفراد فريق العمل، أو مالكي المنازل أو العائلات المستضيفة أو أفراد المجتمع المحلي. ويمكن أن تشمل المخاطر أيضًا الطرد الإجباري وحرمانهم من حقهم في المسكن وامتلاك الأراضي والعقارات.

قد تكون هناك مخاطر محددة تواجه النساء والفتيات، والأطفال المنفصلين أو الذين لا يوجد مرافق معهم، والنساء اللواتي يعلن أسرهن.



تقييم المعوقات

قم بوضع جداول بقوائم المعوقات والعوامل المساعدة في الوصول إلى المأوى والمستقرات التي تؤثر على كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال، احرص على ضمان سهولة الوصول إلى المأوى والمباني والخدمات العامة والسياسات الوطنية المتعلقة بالإسكان وحقوق تملك الأراضي والعقارات وموقع المستقرات ومسارات الوصول والإخلاء واستخدامها.

قم بتنفيذ تدقيقات لسهولة الوصول إلى المأوى والمستقرات والمباني والخدمات العامة واستخدامها (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، العمل الرئيسي 1-2، **الملاحظة التوجيهية المتعلقة بمعالجة المعوقات** والمربع 3 "ما هو مفهوم إمكانية الوصول؟").

تحليل واستخدام البيانات

قم بتحليل البيانات التي تجمعها حول المخاطر والمعوقات والعوامل المساعدة من حيث إمكانية الوصول والاستخدام. شارك المعلومات مع القطاعات الأخرى. على سبيل المثال، شارك المعلومات المتعلقة باستخدام والوصول إلى خدمات برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) في المستقرات مع العاملين في البرنامج، بالإضافة إلى مشاركة المعلومات المتعلقة بمخاطر الحماية التي يتم تحديدها في المأوى أو المستقرات أو الخدمات مع الأشخاص العاملين في مجال الحماية.

رصد المعوقات والاحتياجات والمخاطر

قم بشكل روتيني بوضع جداول بقوائم المعوقات والعوامل المساعدة في الوصول إلى المأوى والمستقرات والإمدادات المنزلية التي تؤثر على كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

قم برصد المخاطر التي يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة واحتياجاتهم ذات الصلة بالمأوى.



التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-2: احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في تقييمات برامج المأوى والمستقرات وأنشطة الرصد ذات الصلة.

المشاركة في التقييمات

احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في تقييمات الاحتياجات المتعلقة بالمأوى. استفسر منهم عن أولوياتهم فيما يتعلق بالدعم في المأوى والمستقرات، وذلك من أجل مساعدتك في تحديد الأشكال المناسبة من المأوى ومخاطر السلامة المحتملة وطرق الحدّ منها.

احرص أيضًا على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في فرق التقييم وأنشطة الرصد الروتينية، وذلك من أجل تحديد تفضيلاتهم من حيث المأوى والمعوقات التي قد يواجهونها في الوصول الى المأوى.

اسأل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات عن المواد المنزلية وذات العلاقة بالمأوى الأكثر ملاءمة بالنسبة لهم.

تدقيق إمكانية الوصول والاستخدام

حدّد العوامل الإيجابية والمعوقات التي يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في الوصول إلى مواقع توزيع الأدوات المنزلية (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، العمل الرئيسي 1-1).

اعمل على إشراك كبار السنّ والنساء والأشخاص من ذوي الإعاقات بمختلف أنواعها والمنظمات التي تمثلهم في تدقيقات سهولة الوصول والاستخدام.



معييار الإدماج في برامج المأوى والمستقرات والمواد المنزلية 2: معالجة المعوقات

أن يكون لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وصول آمن ويصون كرامتهم إلى المأوى والمستقرات والمواد المنزلية التي يتم توفيرها في حالات الطوارئ.

الأعمال الرئيسية

1-2: تصميم وبناء وتعديل المأوى والمستقرات بما يجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها.

2-2: توفير مواد منزلية وذات صلة بالمأوى بحيث تكون هذه المواد مناسبة وأمنة وسهلة الاستخدام بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

3-2: مراجعة وتعديل وسائل التوزيع بما يضمن توفير إمكانية وصول آمنة ومنصفة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

4-2: بناء قدرات فريق العمل والشركاء والمجتمعات المحلية لدعم إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في أنشطة توفير المأوى والمستقرات والمواد المنزلية.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-1: تصميم وبناء وتعديل المأوى والمستقرات بما يجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها.

التصميم والبناء

أحرص على إتباع المعايير الوطنية المتعلقة بإمكانية الوصول في تصميم المأوى الجديدة (بما فيها الترتيبات التيسيرية المعقولة) والمستقرات. إذا لم تتوفر معايير وطنية أو إذا كانت هذه المعايير غير كاملة، أحرص على الرجوع إلى المعايير الدولية المتعلقة بإمكانية الوصول ومبدأ التصميم الشامل (انظر المسرد). للحصول على مزيد من التوجيه حول إمكانية الوصول، انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، **الملاحظة التوجيهية حول المعوقات البيئية والمربع 3 "ما هو مفهوم إمكانية الوصول؟"**.

احترام كرامة وسلامة كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال:

- بالنسبة للمأوى، أحرص على توفير تقسيمات أو مناطق منفصلة للنوم، ومراحيض وأماكن اغتسال يسهل الوصول إليها واستخدامها.
 - بالنسبة للمستقرات، أحرص على تصميم مخطط الموقع واللافتات على نحو يكون سهل الاستخدام بالنسبة لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة. أحرص على أن تكون أماكن تقديم الخدمات والمأوى على مسافة معقولة عن بعضها البعض. على سبيل المثال، أحرص على أن تكون مواقع المأوى على مسافة مقبولة من المرافق المخصصة لتوفير فرص التوظيف وسُبل العيش، والمرافق التي يتم استخدامها كمراكز للإخلاء، والمرافق المستخدمة لتنفيذ أنشطة ثقافية ودينية واجتماعية، والأسواق المحلية. أحرص على تصميم مسارات تكون سهلة الوصول إليها واستخدامها وواضحة المعالم وذات إنارة جيدة.
- في حالة التعاقد من الباطن مع شركات محلية لبناء المأوى أو المستقرات، أحرص على مراقبة تنفيذ الخطط بشكل منتظم ومراقبة المواقع وتقييم التقدم المُحرز لضمان تقيدها بمعايير سهولة الوصول والاستخدام.



تذكر: لا تتعدى التكلفة الإضافية لجعل المبنى سهل الوصول إليه واستخدامه نسبة 1% إذا ما تم التخطيط لبنائه منذ البداية، لكن ستكون التكلفة الإضافية لتعديل مبنى قائم أعلى بكثير.²⁰

تعديل ومواءمة المأوى القائمة

إذا اضطررت إلى تعديل المأوى القائمة، احرص على أن تعدل 15% منها على الأقل (حسب التقديرات العالمية لمنظمة الصحة العالمية المتعلقة بالأشخاص من ذوي الإعاقة).²¹

معلومات سهلة الوصول إليها واستخدامها

استخدم تنسيقات وقنوات اتصال وتواصل مختلفة لتوفير معلومات حول الأنشطة والخدمات ذات الصلة بالمأوى لجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها للجميع (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، العمل الرئيسي 1-2، ملاحظات توجيهية حول معوقات المعلومات). يمكن أن يشمل ذلك معلومات حول خدمات مختلفة، مثل المخططات والخرائط ومساعدات الاستئجار ومعايير الأهلية والتوزيعات ومنح المأوى وفرص المسكن وتمارين الإخلاء في حالات الطوارئ والرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الإنسانية في المستقرات المؤقتة.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-2: قم بتوفير مواد منزلية وذات صلة بالمأوى بحيث تكون هذه المواد مناسبة وآمنة وسهلة الاستخدام بالنسبة لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة.

اختيار المواد المنزلية والمواد ذات الصلة بالمأوى

احرص على اختيار المواد المنزلية والمواد ذات الصلة بالمأوى وفقاً لسهولة استخدامها. يجب أن تكون المواد التي تقوم بتوزيعها سهلة الوصول إليها واستخدامها بالنسبة للجميع، دون الاضطرار إلى إجراء أية تعديلات عليها، وأن تتقيد بمبدأ التصميم الشامل. على سبيل المثال،



احرص على اختيار مواد صغيرة الحجم وخفيفة الوزن ليتسنى حملها بسهولة، مع مراعاة استخدام تغليف سهل الفتح.

المواد الإضافية

إذا لزم الأمر، قم باختيار مواد إضافية لجعل المأوى سهلة الوصول إليها واستخدامها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. يمكن أن يشمل ذلك المنحدرات المتحركة والدريزونات والتقسيمات الإضافية للمحافظة على خصوصية الأشخاص الذين يستخدمون المأوى لأغراض النظافة الشخصية، وبطانيات وملابس إضافية للأشخاص الذين لا يستطيعون الحركة كثيرًا، وتوفير الإنارة للأشخاص الذين يعانون من ضعف الإبصار.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-3: مراجعة وتعديل وسائل التوزيع بما يضمن توفير إمكانية وصول آمنة ومنصفة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

احرص على التشاور مع الأشخاص من ذوي الإعاقة لاختيار الموقع والوتيرة الأنسب بالنسبة لهم لتوزيع المواد المنزلية والمواد ذات الصلة بالمأوى.

قم بتحليل المعوقات والعوامل المساعدة فيما يتعلق بالتوزيع الآمن والمنصف من خلال الطريقة التي يتم اختيارها. على سبيل المثال، قد يتم استبعاد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من الحصول على التوزيعات إذا ما كانت نقاط التوزيع بعيدة جدًا عن المأوى، وإذا لم تتوفر المعلومات ذات الصلة بتنسيقات يسهل الوصول إليها واستخدامها، أو إذا كانت المواد ثقيلة جدًا بالنسبة لهم.



عمليات التعديل ومواءمة

إذا لزم الأمر، قم بتعديل ومواءمة وسائل التوزيع بما يجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها بالنسبة لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة (وهو ما يعرف باسم "الترتيبات التيسيرية المعقولة"، انظر **المسرد**). على سبيل المثال: احرص على إعطاء الأولوية لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة في طوابير الانتظار، أو قم بتنظيم طوابير انتظار مخصصة لهم إذا كانوا يفضلون ذلك. قم بتوفير المساعدات للحصول على وسائل النقل، بما فيها مساعدات مثل عربة اليد. اعمل على توفير المقاعد والطعام والمظلات وتزويد مياه الشرب الآمنة والمراحيض في مواقع التوزيع. ولتجنب التسبب بأي ضرر، احرص على نشر الوعي في المجتمع المحلي حول أسباب إعطاء الأولوية لفئات معينة.

احرص على اتخاذ جميع التدابير الممكنة للسماح لكبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة باستلام المواد بأنفسهم. استفسر من الأشخاص الذين لا يستطيعون أو لا يفضلون القدوم إلى نقطة التوزيع عن الطريقة التي يرغبون باستلام المواد من خلالها، وقم بإجراء الترتيبات الضرورية تبعًا لذلك. على سبيل المثال، اعمل على ترتيب مسألة وجود "وكيل" موثوقًا به لاستلامها نيابة عنهم، أو اعمل على توصيلها إليهم من خلال خدمات التوسع والانتشار أو من خلال أفراد موثوقًا بهم من المجتمع المحلي.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-4: بناء قدرات فريق العمل والشركاء والمجتمعات المحلية لدعم إدماج كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة في أنشطة توفير المأوى والمستقرات والمواد المنزلية.

التوعية

اعمل على توعية فريق العمل والشركاء والمجتمعات المحلية حول حق كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة في تضمينهم في أنشطة



توفير المأوى والمستقرات وتعزيز قدرتهم على الإسهام في هذه الأنشطة. وغالبًا ما يتم تجاهل مشاركتهم في أنشطة مثل البناء أو الصيانة أو إعادة البناء، وذلك بسبب افتراض أنهم يفتقرون إلى القدرة على ذلك. يمكن لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات وضع هذه الفرضية بأنفسهم.

قم بعقد جلسات توعية مع فريق العمل والشركاء ومقدمي الخدمات حول قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات للمشاركة في أنشطة توفير المأوى والمستقرات. اعمل على مساعدتهم على إدراك أنه يمكن، على سبيل المثال، تعيين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات كأفراد في فرق البناء والصيانة، أو كميسرين لتدريبات إمكانية الوصول والاستخدام، أو مديرين للأنشطة العمل مقابل أجر نقدي.

التدريب

احرص على توفير التدريب المهني لفريق العمل والشركاء الذين يشاركون في برامج المأوى والمستقرات والمواد المنزلية على كيفية إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات. يمكن أن يشمل ذلك:

- كيفية تلبية متطلبات إمكانية الوصول والاستخدام للمأوى والمستقرات؛
- كيفية تزويد مواد منزلية تتميز بتصميمها الشامل وكيفية تعديل ومواءمة المواد بما يجعلها أسهل في الاستخدام؛
- كيفية تحديد والحدّ من مخاطر الحماية التي قد يواجهها كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات عندما يحاولون الوصول إلى الأنشطة ذات الصلة ببرامج توفير المأوى والمشاركة فيها.



معييار الإدماج في برامج المأوى والمستقرات والمواد المنزلية 3: المشاركة والمرونة

مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي
الإعاقة في أنشطة توفير المآوي.

الأعمال الرئيسية

1-3: تعزيز قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة ذات الصلة
ببرنامج المأوى.

2-3: دعم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الأنشطة
ذات الصلة ببرامج المأوى وعملية صنع القرار ذات الصلة.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-1: تعزيز قدرات كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة ذات الصلة ببرامج المأوى.

القدرات

احرص على فهم مدى قدرة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على المحافظة على مأواهم، وكيف يمكنهم فعل ذلك. على سبيل المثال، احرص على معرفة كيف يقومون ببناء أو إعادة بناء أو صيانة مأواهم وإصلاح المواد المنزلية.

العمل بأجر نقدي

أتح الفرصة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة للمشاركة في برامج العمل بأجر نقدي التي يتم تنفيذها لبناء أو إعادة بناء أو تعديل الأبنية. واحرص على توفير هذه الفرص بشكل متكافئ للرجال والنساء على حدّ سواء.

احرص على توفير حوافز عمل بقيمة متساوية في أنشطة العمل بأجر نقدي. اعمل على توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة إذا لزم الأمر، مثل إعفاءات المواصلات، بما فيها الإعفاءات المقدمة لمقدمي الرعاية أو المساعدين الشخصيين.

التدريب

توفير فرص تدريب متساوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتنمية مهاراتهم في مجالات مثل بناء وصيانة وتعديل الأبنية. احرص على أن تكون مرافق التدريب والمعلومات المتعلقة بفرص التدريب سهلة الوصول إليها واستخدامها.



التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-2: دعم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الأنشطة ذات الصلة ببرامج المأوى وعملية صنع القرار ذات الصلة.

المشاركة في الأنشطة

ادعم كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، والمنظمات التي تمثلهم، للمشاركة في الأنشطة ذات الصلة ببرامج المأوى، كأن يشاركوا، على سبيل المثال، في توزيع المواد المنزلية.

المشاركة في التنسيق وعملية صنع القرار

ادعم المشاركة المجدّية لممثلي المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ في آليات التنسيق وصنع القرار ذات الصلة بالمأوى، مثل مجموعة برامج المأوى ولجان المأوى المجتمعية وغيرها من آليات صنع القرار الأخرى (انظر معيار الإدماج الرئيسي 4، العمل الرئيسي 2، **الملاحظات التوجيهية المتعلقة بتعزيز المشاركة المجدّية في عملية صنع القرار**).



الأدوات والموارد

مؤسسة CBM، أداة تدريب عملي على العمل الإنساني (HHoT)،
بطاقة مهمة المأوى، مؤسسة CBM <http://bit.ly/2BGzwhK>
(18 كانون الأول / ديسمبر 2017)

فرقة العمل المعنية بحماية الطفل، "المعيار 24: المأوى وحماية
الطفل" و"المعيار 25: إدارة المخيمات وحماية الطفل" و"المعيار 26:
التوزيع وحماية الطفل" في المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل
الإنساني، فرقة العمل المعنية بحماية الطفل، 2012،
<http://bit.ly/2zjApLe>

دارد، بي.، عملية إعادة إعمار دامجة بعد وقوع الكوارث: إعادة إعمار
سهل الوصول إليه واستخدامه للجميع: 16 مطلب من المتطلبات الدنيا
لبناء مأوى سهلة الوصول واستخدامها، Bensheim، وحدة الاستجابة
لحالات الطوارئ في مؤسسة CBM (ERU)، 2015،
<http://bit.ly/2kfuAqe>

وزارة التنمية الدولية البريطانية (DFID) سياسة معايير إمكانية الوصول
والاستخدام للأشخاص من ذوي الإعاقة في أبنية التعليم الممولة من
قبل وزارة التنمية الدولية البريطانية <http://bit.ly/2oEqZ9N> وزارة
التنمية الدولية البريطانية، 2014 (18 كانون الأول/ديسمبر 2017)

مجموعة الحماية العالمية، تطبيق توحيد مبادئ الحماية (ProM)،
<http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play)،
<http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes)

اتحاد جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، جميعنا تحت سقف
واحد: المأوى والمستقرات الشاملة للإعاقة في حالات الطوارئ، جنيف،
الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2015،
<http://bit.ly/2Bt4FCZ>



الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، نهج تشاركي للتوعية حول المأوى الآمن (PASSA)، جنيف، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2011، <http://bit.ly/2lqQBUA>

المنظمة الدولية للمقاييس، إنشاء الأبنية: إمكانية الوصول إلى بيئة الأبنية وقابليتها للاستخدام، معيار 2011:21542، معيار المنظمة الدولية للمقاييس، 2011، <http://bit.ly/2CVjtdO>

تويغ، جيه.، و كيف، أم.، و بوتوملي، أتش.، تزي تان، أل.، و ناصر الدين، أتش.، الإعاقة والمأوى العامة في حالات الطوارئ، عرض لكلية لندن الجامعية، 2009، <http://tde.bz/2BGIT0U>

تويغ، جيه.، و كيف، أم.، و بوتوملي، أتش.، تزي تان، أل.، و ناصر الدين، أتش.، "الإعاقة والمأوى العامة في حالات الطوارئ" في نشرة المخاطر البيئية، المجلد 10، الإصدار 3-4، تايلور و فرانسيس، 2011، <http://bit.ly/2ySWRaJ>



دراسة حالة

تقديم خدمات استجابة حتى باب المنزل

في عام 2015، شهد إقليم خيبر بختونخوا في الباكستان فيضاً مفاجئاً. وقد تسبب هذا الفيضان بأضرار كبيرة لإحدى مناطق الباكستان التي كانت قد تأثرت قبيل ذلك بهزة أرضية بقوة 7.5 درجة. وكانت منطقة شيترال من أكثر المناطق تضرراً، حيث تعرض ما يقرب من 20000 منزل للدمار الكامل أو الجزئي، مما ترك آلاف الأسر دون مأوى.

قد أشار تقييم سريع للاحتياجات إلى أن 10% من الأسر المعيشية كان يرأسها شخص من ذوي الإعاقة، وأن 38% من هذه الأسر كان يرأسها شخص كبير في السنّ.

أطلقت مؤسسة الإغاثة الإسلامية برنامج استجابة في منطقة شيترال. وبعملها ضمن تجمع للمؤسسات والمنظمات، وفي ضوء إدراكها لوجود شبكات ومنتديات قائمة، استطاعت تحديد نقاط الاتصال والتنسيق التي تساعدها في عملية جمع البيانات. وبوصوله إلى كل منزل بصحبة الممثلين المنتخبين محلياً لتنفيذ تقييم أكثر تفصيلاً، تمكّن الفريق الميداني من ضمان إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، والتأكد من أن ممثلي هذه الفئات قد أدركوا ما هي الاحتياجات الإضافية لهم. كما عملت الفرق على عقد اجتماعات توعية مع المجتمع المحلي لمساعدته على فهم حقوق الفئات الأكثر عرضة للمخاطر ومعايير الحصول على المساعدات، ولمساندة عملية الاستجابة وضمن التزامها بالشفافية. كما تواصلت الفرق مع مسؤول الرفاه الاجتماعي في المنطقة ورئيس مجلس الاتحاد لتزويدهم بالبيانات القائمة حول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في المنطقة؛ وقد ساعدت البيانات المأخوذة من المديرية الحكومية استناداً إلى برامج المساعدات السابقة في التحقق من النتائج التي توصلت إليها فرق الاستجابة.



من بين الأشخاص الذين حددتهم مؤسسة الإغاثة الإسلامية لتلقي مواد ذات صلة بالمأوى والمنح النقدية كان هناك رجل يعاني من مرض مزمن، وكان لديه طفلة ذات إعاقة. وقد أصبحت عائلته معدمة بسبب الهزة الأرضية، لكن لم يسبق أن تم تسجيله ضمن الأشخاص المؤهلين للحصول على مساعدات إلى أن وصل فريق التقييم حتى باب منزله.

في الأماكن التي ينطوي الوصول إليها على صعوبات بالنسبة لكثير من الناس، أسهمت أنشطة التقييمات التي تجرى في المنازل، إلى جانب تخصيص ميزانية للمواصلات، في التغلب على المعوقات التي حالت في السابق دون وصول الأشخاص المعنيين إلى نقاط التوزيع. وقد ساعد العمل المشترك ضمن تجمع ما على تجنب تكرار الخدمات على المستوى المجتمعي والمستوى المحلي.

المصدر: الإغاثة الإسلامية



معايير الإدماج في تدخلات الصحة

© Erika Pineros/ الصفحة السابقة:
Handicap International



معايير الإدماج في تدخلات الصحة

1: جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة قدراتهم واحتياجاتهم الخاصة فيما يتعلق بالصحة، وهذه تخضع للتحديد والرصد.

2: معالجة المعوقات

أن يكون لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وصول آمن وبصون كرامتهم إلى المرافق والخدمات الصحية ومستلزماتها.

3: المشاركة والمرونة

أن يشارك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الأنشطة الصحية وأن يتم تعزيز قدراتهم.

تعتبر معايير إدماج مبادئ الحماية مكتملة للمعايير والتوجيهات القائمة المتعلقة بالصحة. ويجب أن تقترن مع معايير الإدماج الإنساني الرئيسية والمعايير الدنيا لمشروع إسفير فيما يتعلق بالعمل الصحي.



معايير الإدماج الصحي

1: جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة قدراتهم واحتياجاتهم الخاصة فيما يتعلق بالصحة، وهذه تخضع للتحديد والرصد.

الأعمال الرئيسية

1-1: مواءمة أدوات التقييم والرصد لجمع المعلومات حول الاحتياجات الصحية وقدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

1-2: تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات برامج الصحة وأنشطة الرصد ذات الصلة.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-1: مواءمة أدوات التقييم والرصد لجمع المعلومات حول الاحتياجات الصحية وقدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

تصنيف البيانات

قم بمواءمة التقييمات الصحية وأدوات الرصد، مثل الأدوات المستخدمة لقياس معدلات انتشار الأمراض والوفاة والاحتياجات والمخاطر الصحية، وذلك من أجل جمع وتحليل بيانات مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، العمل الرئيسي 1-1).

اعمل على معرفة ما إذا كانت أنظمة المعلومات الصحية المستخدمة على المستوى الوطني أو الإقليمي أو المحلي تفضي إلى جمع والإبلاغ عن بيانات مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة. وإذا لم يكن الأمر كذلك، استكشف إمكانية أن تساعد وزارة الصحة في تحقيق ذلك.

احرص على تعديل ومواءمة السجلات التي يتم إعدادها على المستوى المجتمعي من قبل العاملين الصحيين المجتمعيين لتحديد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وتحديد احتياجاتهم الصحية.

مصادر البيانات

استخدم مصادر مختلفة للبيانات لتحديد المعوقات والعوامل المساعدة فيما يتعلق باستخدام النظام الصحي من قبل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال:

- على المستوى الوطني والإقليمي والمحلي لوزارة الصحة.
- المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية.



- المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ، بما فيها المنظمات المعنية بالنساء من ذوات الإعاقة.
- مزودو الخدمات الصحية، بما فيهم العاملين الصحيين المجتمعيين.
- الهيئة الوطنية المسؤولة عن منح البطاقات التعريفية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

وضع القوائم

اعمل وضع قوائم بمواقع المرافق الصحية، واحرص على زيارتها لتحديد أي معوقات وصول تؤثر على كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، العمل الرئيسي 1، **الملاحظة التوجيهية حول البيانات والمعوقات والعوامل المساعدة**).

الأشخاص الذين يصعب الوصول إليهم

اعمل على تنظيم جلسات تشاور مع المجتمع المحلي لتحديد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين قد يصعب الوصول إليهم، كالأشخاص الذين لا يغادرون منازلهم أو مأواهم والأشخاص الذين يواجهون صعوبة في الوصول إلى المرافق الصحية.

الرعاية المؤسسية

قم بزيارة المؤسسات التي تستضيف كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، مثل مستشفيات الأمراض النفسية ودور الرعاية، لتقييم مدى تلبية الاحتياجات الصحية لنزلاتها. وإذا ما كانت هذه المؤسسات تفتقر إلى العدد الكافي من أفراد طاقم العمل (على سبيل المثال، إذا ما كان طاقم العمل قد غادرهذه المؤسسات خلال حالات الطوارئ)، قم باستقدام أخصائيين آخرين من مرافق أخرى وأفراد من المجتمع المحلي لتقديم الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات للنزلاء.



رصد إمكانية الوصول

احرص على رصد عدد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يستفيدون من الخدمات الصحية. قارن هذه الأرقام ببيانات الفئات السكانية للتأكد من وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى الخدمات.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-1: تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات برامج الصحة وأنشطة الرصد ذات الصلة

احرص على تضمين كبار السنّ (النساء والرجال) والأشخاص من ذوي الإعاقة (النساء والرجال والفتيات والأولاد) والمنظمات التي تمثلهم في جلسات التشاور والتقييمات من أجل تحديد الاحتياجات ذات الصلة، وقدرات المجتمع المحلي المتضرر من الأزمة والمخاطر التي يواجهها. واحرص أيضًا على التأكد من إشراكهم في أنشطة الرصد.

اسأل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عن العلاجات الأساسية وخدمات المتابعة والأدوية والمعدات الطبية التي يحتاجونها، بما فيها الأجهزة المساندة.

المعوقات والعوامل المساعدة

اسأل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عن العوامل التي تحول دون وصولهم إلى الخدمات الصحية (المعوقات)، والعوامل التي تمكنهم من الوصول للخدمات (العوامل المساعدة) (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1). على سبيل المثال، قد لا تكون المرافق الصحية سهلة الوصول إليها واستخدامها، أو قد يكون فريق العمل غير قادر على التواصل مع الأشخاص من ذوي الإعاقة الحسيّة أو الذهنية أو يعانون من مرض عقلي، أو قد يكون هناك نقص في الأدوية الضرورية لعلاج الأمراض المزمنة، أو قد لا تتوفر خدمات للصحة الجنسية والصحة الإنجابية.



القدرات

عندما تقوم بجمع المعلومات حول قدرات المجتمع المحلي من حيث الصحة، احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة فيها. في بعض المجتمعات المحلية، يمكن لكبار السنّ أن يلعبوا أدورًا رئيسية. على سبيل المثال، غالبًا ما يتم استخدام كبيرات السنّ كقابلات ولادة. وبالتالي، من الضرورة بمكان أن تشمل هذه المعلومات آراء كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة كمبلغين رئيسيين في المشاورات التي تُجرى حول النظام الصحي والوصول إلى الرعاية الصحية والخدمات المقدمة على مستوى المجتمع المحلي.

المشاركة في أنشطة التقييم والرصد

احرص على تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في فرق التقييم وأنشطة الرصد الروتينية. من شأن ذلك أن يساعدك في تحديد احتياجاتهم الصحية وقدراتهم، وكذلك التعرّف على المعوقات المادية والبيئية والمواقفية التي قد يواجهونها في الوصول إلى الخدمات.



معيّار الإدماج الصحيّ:2: معالجة المعوقات

أن يكون لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وصول آمن ويصون كرامتهم إلى المرافق والخدمات الصحية ومستلزماتها

الأعمال الرئيسية

1-2: تصميم أو بناء أو تعديل المرافق الصحية بما يجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها.

2-2: تعديل الخدمات الصحية لجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

3-2: توعية فرق العمل الصحيّ والمجتمعات المحلية وتدريبها على تلبية احتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وتطوير قدراتهم فيما يتعلق بالبرامج الصحية.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-1: تصميم أو بناء أو تعديل المرافق الصحية بما يجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها.

إمكانية الوصول في المرافق الصحية

احرص على إتباع المعايير الوطنية المتعلقة بإمكانية الوصول لتصميم مرافق صحية جديدة. إذا لم تتوفر معايير وطنية أو إذا كانت هذه المعايير غير كاملة، احرص على الرجوع إلى المعايير الدولية المتعلقة بإمكانية الوصول ومبدأ التصميم الشامل (انظر **المسرد**). للحصول على مزيد من التوجيه حول إمكانية الوصول، انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، **الملاحظة التوجيهية حول المعوقات البيئية**، والمربع 3 "ما هو مفهوم إمكانية الوصول؟".

تأكد من أن كل مجالات المرافق الصحية سهلة الوصول إليها واستخدامها، بما في ذلك على سبيل المثال لد الحصر، الخدمات المخصصة للناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والرعاية التوليدية في حالات الطوارئ ورعاية ما بعد الإجهاض ورعاية المواليد الجدد للنساء من ذوات الإعاقة ومواقع عزل ومعالجة الأمراض المعدية وخدمات الرعاية المخففة للتلام.

قم بتنفيذ تدقيقات، مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، حول مدى سهولة الوصول إلى المرافق الصحية واستخدامها (معيار الإدماج الرئيسي 2، العمل الرئيسي 1، **الملاحظة التوجيهية المتعلقة بمعالجة المعوقات** والمربع 3 "ما هو مفهوم إمكانية الوصول؟").

معلومات سهلة الوصول والاستخدام

استخدم تنسيقات وقنوات تواصل مختلفة لتوفير معلومات حول الخدمات الصحية وجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها للجميع. على سبيل المثال، احرص على توفير معلومات حول تشجيع الوقاية



والممارسات الصحية والخدمات الصحية واستخدام الأدوات الصحية والمستلزمات الطبية واستخدام وصيانة الأجهزة المساندة، بلغة بريل وتنسيق صوتي وبلغة الإشارة وبمطبوعات سهلة القراءة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 4، **العمل الرئيسي 1**).

يجب أن تصل رسائل التثقيف الصحي إلى جميع الأطفال وأسرهم، بما في ذلك كبار السنّ والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-2: تعديل الخدمات الصحية لجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

الترتيبات التيسيرية المعقولة

إذا اقتضى الأمر، قم بتعديل الخدمات لجعلها سهلة الوصول واستخدامها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال، اعمل على ترتيب أوقات زيارة مخصصة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة واستعن بمترجمي الإشارة للأشخاص الصمّ أو الذين يعانون من ضعف السمع، أو قم بوضع جداول زمنية مخصصة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لحضور جلسات المشاورات الطبية.

خذ بعين الاعتبار مسألة عدم توفير تدريبات لطاقم العمل ووصمة العار، مما يزيد من صعوبة وصول الأشخاص من ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية إلى الخدمات الصحية.



تدابير التوسع والانتشار

قم بتخصيص الموارد اللازمة لأنشطة التوسع والانتشار للوصول إلى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين لا يستطيعون الوصول إلى المرافق الصحية. على سبيل المثال، قم بتنظيم وحدات طبية متنقلة، واستخدام وسائل الاتصال اللاسلكي لمتابعتها عن بُعد، وقم بوضع قائمة بالباحثين الصحيين المجتمعيين لتوفير الرعاية وخدمات الإحالة اللازمة وإشراك المتطوعين المجتمعيين لتقديم الدعم.

الإحالات

تعاون مع فرق الخدمات الصحية لوضع مسارات إحالة بين الخدمات، وذلك للمحافظة على ديمومة تقديم الرعاية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. احرص على رصد مدى التقدم الذي يحرزه كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في مختلف برامج الإحالة.

احرص على دعم الخدمات الصحية لتحقيق ترابط بينها وبين برامج إعادة التأهيل القائم على المجتمع والمنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ وغيرها من المنظمات القائمة على المجتمع لتوفير دعم الأقران للأقران.

تعاون مع فرق الاستجابة في حالات الطوارئ التي تضمّ أخصائيي إعادة التأهيل.

الموافقة المستنيرة

قم بمراجعة النظام الخاص بالحصول على الموافقة المستنيرة على إجراء الفحوصات الطبية. احرص على التأكد من أنه سهل الوصول والاستخدام بالنسبة الأشخاص الذين قد يستخدمون وسيلة تواصل توضيحي أو بديل (انظر **المسرد** ومعيار الإدماج الرئيسي 4، العمل الرئيسي 1، **الملاحظة التوجيهية المتعلقة بالموافقة المستنيرة**).



التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-3: توعية فرق العمل الصحي والمجتمعات المحلية وتدريبها على تلبية احتياجات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة وتطوير قدراتهم فيما بالبرامج الصحية.

التوعية

اعمل على تحديد معارف ومواقف وممارسات فريق البرنامج الصحي والمجتمع المحلي فيما يتعلق بحقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة. يشمل ذلك الحقوق ذات الصلة بالصحة، مثل الحقّ في الحصول على خدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية.

استخدم المعلومات التي تقوم بجمعها للمشاركة بشكل مباشر مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لبلورة رسائل وموارد رئيسية لعقد جلسات التوعية.

قم بعقد جلسات توعية مع طاقم البرنامج الصحي وأفراد المجتمع حول المخاطر الصحية المحتملة والمعوقات التي يواجهها كبار السنّ والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة، والتي قد يتم تجاهلها، مثل:

- تبعات المعدلات العالية لانتشار الأمراض غير السارية لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.
- خطر التعرض لسوء التغذية بنسبة عالية، وحالات الوفاة الناتجة عن سوء التغذية، بين الأطفال من ذوي الإعاقة (انظر **معايير الإدماج في تدخلات التغذية**)؛
- لأوضاع الصحة التي قد تؤدي إلى عواقب سلبية بالنسبة للنساء الحوامل من ذوات الإعاقة، أو التي تتطلب توفير دعم إضافي أثناء الولادة.



- الخطر المتزايد للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي ضد كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (انظر **معايير إدماج مبادئ الحماية**)؛
- التثقيف حول الصحة الجنسية والإنجابية لليافعات واليافعين من ذوي الإعاقة، وخاصة من ذوي الإعاقات الذهنية، وللنساء والرجال الذين أصبح لديهم إعاقة مؤخرًا.

التدريب

اعمل على معرفة ما إذا كان هناك أي فجوات في تدريبات فريق البرنامج الصحي فيما يتعلق بتوفير خدمات لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

احرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في عملية وضع النماذج التدريبية اللازمة لسدّ هذه الفجوات.

احرص على توفير تدريبات لطاغم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي حول حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية.



معيّار الإدماج الصحي 3: المشاركة وتعزيز الصمود

مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الأنشطة الصحية وتعزيز قدراتهم.

الأعمال الرئيسية

3-1: تعزيز قدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة ذات الصلة بالصحة.

3-2: دعم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في البرامج الصحية وعملية صنع القرار ذات الصلة.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-1: تعزيز قدرات كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة ذات الصلة بالصحة.

تعزيز القدرات

اعمل على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتعزيز قدرتهم على حماية صحتهم.

على سبيل المثال، تعاون مع النساء من ذوات الإعاقة من أجل بلورة معلومات سهلة الوصول إليها واستخدامها تهدف إلى تعزيز الصحة الجنسية والإنجابية.

التدريب

وفر فرص تدريب متكافئة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتنمية مهاراتهم لتولي أدوار معينة، كأن يكونوا متطوعين صحيين وناشطين صحيين مجتمعين.

أحرص على ضمان أن تكون مرافق التدريب والمعلومات المتعلقة بفرص التدريب سهلة الوصول إليها واستخدامها (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2 للحصول على توجيهات بشأن إمكانية الوصول).

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-2: دعم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في البرامج الصحية وعملية صنع القرار ذات الصلة.

المشاركة في الأنشطة

اعمل على تطبيق تدابير لتمكين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من المشاركة في الأنشطة ذات الصلة ببرامج الصحة. أحرص



على إشراك الرجال والنساء على قدم المساواة في عملية بلورة المواد المستخدمة في تدريب العاملين الصحيين على التوعية المجتمعية. قم بإشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في حملات التوعية المجتمعية، كإتاحة المجال لهم، على سبيل المثال، لأن يكونوا متحدثين حول القضايا الصحية وإمكانية الوصول إلى الخدمات.

تعاون مع المتطوعين الصحيين المجتمعيين ومزودي خدمات الرعاية الصحية لإشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في عملية تخطيط كيفية جعل الخدمات الصحية سهلة الوصول إليها واستخدامها.

قدّم الدعم لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات للمشاركة في وضع الخطط اللازمة لتوفير المعلومات الصحية والخدمات الصحية. على سبيل المثال، قدّم الدعم لهم للمشاركة في تقييمات مدى توفر سهولة استخدام والوصول إلى المرافق والمعلومات.

المشاركة في عملية صنع القرار

عزز قدرات المنظمات التي تمثل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات للمشاركة في البرامج الصحية التي يتم تنفيذها في حالات الطوارئ والمشاركة في آليات صنع القرار.

ادعم المشاركة المجدّية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات في آليات التنسيق وهيئات صنع القرار ذات الصلة، مثل اللجان الصحية المجتمعية والمجموعة الصحية (انظر معيار الإدماج الرئيسي 4، العمل الرئيسي 2، الملاحظات التوجيهية المتعلقة بتعزيز المشاركة المجدّية في عملية صنع القرار).



الأدوات والموارد

مجموعة العمل المعنية بحماية الطفل، "المعيار 21: الصحة وحماية الطفل في المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني، مجموعة العمل المعنية بحماية الطفل، 2012، <http://bit.ly/2zjApLe>

مجموعة الحماية العالمية، تطبيق توحيد مبادئ الحماية (ProM)،
(Google Play) <http://bit.ly/2ozLkgs>،
(iTunes) <http://apple.co/2oBCyPf>

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول دعم الصحة النفسية والنفسية الاجتماعية في بيئات الطوارئ، جنيف، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات،
<http://bit.ly/2z10No7> 2007

صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، إدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني: التوجيه الخاص بالصحة وفيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة/الإيدز، اليونيسف، (سينشر قريبًا)
<http://bit.ly/2ySGuuC>

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP) الوصول إلى الأشخاص من ذوي الإعاقة في سيراليون (فيديو) <http://bit.ly/1oQs08P>
<http://bit.ly/2kfyYFI> (بالإنكليزية) (بالفرنسية)

منظمة الصحة العالمية، الفرق الطبية العاملة في حالات الطوارئ: المعايير الفنية الدنيا وتوصيات إعادة التأهيل: الفرق الطبية العاملة في الحالات الطارئة، جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2016،
<http://bit.ly/2kfO3XS>

منظمة الصحة العالمية، الصحة النفسية: منظمة الصحة العالمية، مبادرة الحقوق النوعية - تحسين نوعية حقوق الإنسان وتعزيزها (18 كانون الأول/ديسمبر 2017) <http://bit.ly/1iZaP1o>

دراسة حالة

تحسين مستوى الوصول إلى خدمات الدعم النفسي ما بعد الكوارث في نيبال

منظمة كوشيش KOSHISH هي منظمة نيبالية للمساعدة الذاتية في الصحة النفسية، وهي منظمة يديرها أشخاص يمتلكون خبرة مباشرة في مجال الأمراض النفسية ويلتزمون بمناصرة إدماج الأشخاص من ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية والحفاظ على كرامتهم.

بعد الهزة الأرضية التي ضربت نيبال عام 2015، عملت مؤسسة CBM على تقديم الدعم لمنظمة كوشيش لتنفيذ مشروع الاستجابة النفسية الاجتماعية في حالات الطوارئ في إقليم بهاكتابور، والذي كان من أكثر الأقاليم تضرراً. وقد حرصت منظمة كوشيش على إعادة تقديم العلاج وخدمات دعم الزيارات المنزلية والأدوية للفئات التي تخدمها، بمن فيهم الذين انتقلوا للعيش في مكان آخر ضمن المآوي الطارئة. إضافة إلى ذلك، أشار التقييم السريع للاحتياجات الذي نفذته منظمة كوشيش إلى أن قلة من المنظمات الإنسانية التي بدأت تنشط في مجال الإغاثة تنفذ أنشطة تلبى الاحتياجات النفسية الاجتماعية.

كان لدى منظمة كوشيش شبكة عمل نشطة تضم عدة مجموعات في منطقة بهاكتابور، واستفادت من هذه العلاقات في تعيين أخصائيين نفسيين ومرشدين ومتطوعين يعملون من خلال أربعة مراكز لإدارة الصدمات والإرشاد النفسي الاجتماعي.



وبنهاية عام 2015، كانت منظمة كوشيش قد قدّمت الإرشاد النفسي الاجتماعي وخدمات رعاية الصدمات لأكثر من 333 شخص، بما فيهم 140 شخص من ذوي الإعاقة، في المراكز الأربعة. كما حصل 2029 شخص على خدمات مخصصة في مجال الإسعاف الأولي النفسي الاجتماعي؛ وكان من بين هؤلاء 109 أشخاص من ذوي الإعاقة. وقد حصل 464 شخص من فريق العمل على التدريب أو التدريب التنشيطي على الإسعاف الأولي النفسي الاجتماعي.

شاركت منظمة كوشيش في عقود الصحة والحماية والاجتماعات التنسيقية، واجتماعات مجموعة العمل المعنية بالخدمات النفسية الاجتماعية، التي تم تنظيمها من قبل مكتب الصحة العامة لإقليم بهاكتابور. كما اضطلعت المنظمة بدور ريادي في تنسيق الاجتماعات التي عُقدت كل أسبوعين لإحدى مجموعات العمل المعنية بالخدمات النفسية الاجتماعية ضمن قسم المرأة والأطفال. وفي هذه الفعاليات، ناصرت المنظمة وضع آليات مناسبة لإدماج الأشخاص من ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية في جميع تدابير الإغاثة، بما فيها تدخلات الصحة والمأوى وبرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) والتغذية.

المصدر: مؤسسة CBM، تقرير لسنة واحدة: الهزّة الأرضية في نيبال 2015، Bensheim، مؤسسة CBM، 2016،
www.cbm.org/nepal-earthquake-one-year



معايير الإدماج في تدخلات التعليم

© Molly Feltner/ الصفحة السابقة:
Handicap International



معايير الإدماج في تدخلات التعليم

1: جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقّة قدراتهم واحتياجاتهم الخاصة التي يتمّ تحديدها فيما يتعلق بتدخلات التعليم.

2: معالجة المعوقات

أنّ يتمكّن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقّة من الوصول إلى فرص التعليم، وأنّ تكون المناهج والموادّ التعليمية مناسبة لمختلف فئات المتعلمين.

3: المشاركة وعملية صنع القرار

أنّ يشارك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقّة في أنشطة التعليم وعملية صنع القرار.

تعدّ معايير الإدماج في تدخلات التعليم مكملّة للمعايير والتوجيهات القائمة المتعلقة بالتعليم في حالات الطوارئ. ويجب أن تقترن بمعايير الإدماج الرئيسية والمعايير الدنّيا للتعليم التي وضعتها الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ وميثاق إسفير للعمل الإنسانيّ والمعايير الدنّيا في الاستجابة للإنسانية.



معيّار الإدماج في تدخلات التعليم 1: جمع المعلومات

لدى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة قدراتهم واحتياجاتهم الخاصة التي يتمّ تحديدها فيما يتعلق بتدخلات التعليم.

الأعمال الرئيسية

1-1: تعديل تقييم التعليم الرسمي وغير الرسمي وأدوات الرصد ذات الصلة لجمع معلومات حول احتياجات وقدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

2-1: تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات برامج التعليم الرسمي وغير الرسمي وأنشطة الرصد ذات الصلة.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-1: تعديل تقييم التعليم الرسمي وغير الرسمي وأدوات الرصد ذات الصلة لجمع معلومات حول احتياجات وقدرات كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

تصنيف البيانات

مواءمة تقييمات التعليم الرسمي وغير الرسمي وأدوات الرصد، مثل نظام معلومات إدارة التعلم والاستبيانات ونماذج الإبلاغ والدراسات المسحية التعليمية - وذلك من أجل جمع وتحليل بيانات مصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 1، **العمل الرئيسي 1-1**).

مصادر البيانات القائمة

استخدم مصادر البيانات الحالية لتحديد من هم الأشخاص، من بين فئة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، الذين يصلون أو لا يصلون إلى خدمات التعليم الرسمي وغير الرسمي.

يمكن أن تكون هذه المصادر هي السلطات الوطنية (مثل وزارة التربية والتعليم، وغيرها من الوزارات أو مكاتب الإحصاء الوطنية) ومدارس التعليم الخاص ونظام معلومات إدارة التعليم والوكالات الإنسانية الأخرى والمنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ والمنظمات القائمة على المجتمع.

تعديل ومواءمة الأدوات

قم بمواءمة التقييمات وأدوات الرصد بما يتيح تحديد ما إذا كان كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة يتعرضون للإقصاء من الفرص التعليمية عند تقييم قدرات المدارس المحلّة أو ساعات التعلّم المؤقتة على سبيل المثال.

تحديد المعوقات والقدرات

حدّد المعوقات التي تحول دون حصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة على خدمات التعليم، وحدّد كذلك القدرات اللازمة للتغلب على هذه المعوقات. يمكن أن تتمثل المعوقات في عدم توفر وسائل مواصلات سهلة الوصول إليها واستخدامها إلى مرفق التعلّم، أو تبني أفراد فريق العمل والطلبة والأهل لمواقف سلبية، أو عدم توفر العدد الكافي من المعلمين أو أفراد فريق الدعم التعليمي. وإضافة إلى تشكيل فريق عمل مهني، من المفيد أيضًا تحديد سبب الدعم غير الرسمية لدعم الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة، وكبار السنّ، للوصول إلى التعلّم، مثل المتطوعين والأشقاء وأنظمة الأصدقاء ودعم الأقران.

قم بوضع جدول بقوائم المعايير الوطنية المتبعة في ضمان سهولة استخدام وسلامة المرافق التعليمية. تعاون مع المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ وخبراء إمكانية الوصول والاستخدام لتحديد الحالات التي لا تتقيد فيها مرافق التعليم في حالات الطوارئ بهذه المعايير.

قم أيضًا بوضع جدول بقوائم الآليات المتبعة لصنع القرارات المتعلقة بالتعليم، مثل لجان التعليم المجتمعية ولجان الأهل والمعلمين ولجان الإدارة المدرسية ومجموعة التعليم وغيرها من الآليات التنسيقية. احرص على إشراك المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ في عملية تحديد المعوقات التي قد تحول دون مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في هذه الآليات.

الرصد

احرص على رصد ما يلي بشكل منتظم:

- نسبة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة الذين لا يصلون إلى الأنشطة التعليمية؛ وارصد مدى مشاركة كبار السنّ (النساء والرجال) والأشخاص من ذوي الإعاقة (النساء والرجال والفتيات والأولاد) في لجان التعليم، وهيئات صنع القرار وغيرها من المجموعات التي تدير الأنشطة التعليمية.
- كيف يتم تعديل ومواءمة محتوى الأنشطة التعليمية، وطرق التدريس، والطرق المستخدمة في تقييم المستوى التعليمي لكبار السنّ والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة، بما يتناسب مع مختلف قدرات واحتياجات هؤلاء الأشخاص؛ اعمل على جمع ملاحظات تقييمية من فريق التعليم وكبار السنّ، والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة حول مدى إمكانية الوصول والاستخدام ومدى ملاءمة الأنشطة التعليمية وطرق التدريس، وإذا ما كانوا يواجهون أية معوقات متواصلة للمشاركة في الأنشطة التعليمية.
- مواقف أفراد طاقم العمل والمعلمين وغيرهم ممن يعملون في مجال التعليم تجاه كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة؛ استخدم هذه المعلومات لمواءمة وتعديل رسائل التوعية والمحتوى التدريبي.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 1-2: تضمين كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في تقييمات برامج التعليم الرسمي وغير الرسمي وأنشطة الرصد ذات الصلة.

المشاركة في تحديد المعوقات

استفسر من مجموعة متنوعة من كبار السنّ والبالغين والأطفال من ذوي الإعاقة عن المعوقات التي يواجهونها في المشاركة في الأنشطة التعليمية. احرص على تضمين ممثلين عن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في جلسات النقاش الجماعية. تشاور مع الفتيات اليافعات والفتيان اليافعين لتحديد مختلف المعوقات والعوامل المساعدة التي تؤثر عليهم.

احرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في التدقيقات والتقييمات التي تُجرى للمرافق التعليمية، وذلك من أجل تحديد أوجه القصور المحتملة من حيث السلامة وإمكانية الوصول (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، العمل الرئيسي 1-2، **الملاحظة التوجيهية المتعلقة بمعالجة المعوقات**).

المشاركة في التقييمات

احرص على إشراك كبار السنّ والبالغين والأطفال من ذوي الإعاقة، بوصفهم مبلّغين رئيسيين في تقييمات الاحتياجات التعليمية. استفسر منهم عن الطرق التي يفضلونها لإجراء تقييمات الاحتياجات هذه.

تحديد مرافق التعلّم

احرص على التشاور مع كبار السنّ (النساء والرجال) والأشخاص من ذوي الإعاقة (النساء والرجال والفتيات والأولاد) لتحديد المواقع المناسبة لإقامة مرافق التعلّم فيها. احرص على العمل معهم لتحديد المخاطر المحتملة ذات الصلة بالأنشطة التعليمية، واحرص على وضع خطة للحدّ منها.



معيّار الإدماج في التعليم 2: معالجة معوقات التعليم

أن يتمكّن كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من الوصول إلى فرص التعليم، وأن تكون المناهج والمواد التعليمية مناسبة لمختلف فئات المتعلمين.

الأعمال الرئيسية

- 1-2: تعديل ومواءمة مرافق التعلّم لجعلها آمنة وسهلة الوصول إليها واستخدامها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.
- 2-2: استخدام أساليب تدريس متنوعة ومناهج ومواد تعليمية مناسبة لمختلف فئات المتعلمين.
- 3-2: بناء قدرات المعلمين والمجتمعات المحلية وغيرهم من الأطراف العاملة في مجال التعليم لتعزيز التعليم الدامج في حالات الطوارئ.

الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-1: تعديل ومواءمة مرافق التعلّم لجعلها آمنة وسهلة الوصول إليها واستخدامها بالنسبة لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات.

التصميم والبناء

قم بتصميم وبناء جميع أنواع المرافق التعليمية بما يجعلها سهلة الوصول إليها واستخدامها، بما في ذلك ساحات التعلم الرسمي وغير الرسمي ووحدات التدريب المتنقلة والتعليم القائم على المنزل (انظر معيار الإدماج الرئيسي 2، المربع 3 "ما هو مفهوم إمكانية الوصول؟").

خذ بعين الاعتبار:

- أن تكون المرافق التعليمية قريبة من مأوى كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات وشبكات الدعم الخاصة بهم.
- أن تكون المسارات سهلة الوصول إليها واستخدامها وآمنة (انظر معايير الإدماج في برامج المأوى والمستقرات والمواد المنزلية)؛
- وجود ممرات خالية من العوائق ومداخل يمكن للجميع الوصول إليها ودخولها بسهولة؛
- توفير مساحة كافية في الغرف الصفية للكراسي المتحركة؛
- توفير إضاءة مناسبة للأشخاص من ذوي الضعف البصري.
- وجود مراحيض تحافظ على الخصوصية ومرافق مراحيض منفصلة للذكور والإناث (انظر معايير الإدماج في برنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)).



السلامة والأمان في بيئة التعلّم

احرص على جعل بيئة التعلّم مكانًا آمنًا لتلقى الملاحظات التقييمية التي يقدّمها المشاركون فيها بالقبول والترحيب. احرص على أن تكون المعلومات الأساسية المتعلقة بالسلامة والحماية سهلة الوصول إليها واستخدامها للجميع، مثل المعلومات المتعلقة بخطط الإخلاء والسلامة والمعلومات المتعلقة بكيفية الإبلاغ عن أي حالات إيذاء أو استغلال.

العمل مع مدارس التعليم الخاص

تعاون مع مدارس التعليم الخاص على تشجيع التعليم الدامج. إذا كان هناك مدارس أو صفوف تعليم خاص يتم فيها فصل الأشخاص من ذوي الإعاقة عن خدمات التعليم الموحد، احرص على الاستفادة من خبراتها في تشجيع إدماج الأشخاص من ذوي الإعاقة في ساحات التعلّم الموحدة.

الربط مع الخدمات الموحدة

إذا كان الأطفال من ذوي الإعاقة يلتحقون بمدارس للتعليم الخاص أو بوحدات تعليم بديل، اعمل على تشجيعها على الربط بين أنشطتها والخدمات الموحدة لتوفير فرصًا للأطفال من ذوي ومن غير ذوي الإعاقة للعب والتعلّم معًا.

مشاركة الدروس المستفادة

احرص على مشاركة السلطات الوطنية بالدروس المستفادة والممارسات المثلى التي تفضي إلى جعل مرافق التعليم سهلة الوصول إليها واستخدامها. اعمل على تشجيع السلطات الوطنية على دمج الممارسات المثلى ضمن سياسات بناء وصيانة المدارس.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-2: استخدم أساليب تدريس متنوعة ومناهج ومواد تعليمية مناسبة لمختلف فئات المتعلمين.

تعديل ومواءمة المواد

احرص على توفير المواد التدريسية والتعليمية بتنسيقات ولغات مختلفة، بما فيها لغة الإشارة.

احرص على ضمان أن تعبر الكتب التدريسية ومواد التعلم عن التنوع والتوازن في النوع الاجتماعي. على سبيل المثال، تأكد من تمثيل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة من الجنسين بطريقة إيجابية في الأمثلة والقصص الواردة في هذه المواد.

إذا ما احتاج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى أي أجهزة مساندة إضافية، اسألهم عمّا عما واعمل على شراء تلك المواد من الشركات المحلية حيثما أمكن ذلك.

تعديل ومواءمة الوسائل

اعمل على تعديل ومواءمة مناهج أو محتوى الأنشطة التعليمية بما يتناسب مع الأفراد، في أنشطة التعليم الرسمي وغير الرسمي على حدّ سواء. على سبيل المثال، قم بوضع خطة تعليم فردية، وتحديد الأهداف التعليمية وفقًا لقدرة واهتمامات كبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة.

احرص على تعديل ومواءمة الأنشطة بما يجعلها أكثر سهولة في الوصول إليها واستخدامها بالنسبة للأشخاص من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال، قم بتحديد أوقات بديلة للاختبارات، وحدّد الأهداف التعليمية للأطفال الذين قد يحتاجوا إلى وقت أطول أو دعم أكبر في التعلم، وقدم لهم الدعم التعليمي الإضافي.

أحرص على مرونة أنشطة التعليم الرسمية وغير الرسمية بما يتناسب مع المتعلمين المتنوعين. على سبيل المثال، قم بمواءمة وتعديل برامج التعليم والتدريب الفني والمهني وبرامج تنمية الطفولة المبكرة، بحيث تكون مرنة ومناسبة لمختلف فئات المتعلمين.

شجّع على دعم الأقران للأقران بين المتعلمين من خلال، على سبيل المثال، تطبيق أنشطة نظام الزمالة وحلقة الأصدقاء ودعم الطفل للطفل وأنشطة تعلم المجموعات الصغيرة.

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 2-3: بناء قدرات المعلمين والمجتمعات المحلية وغيرهم من الأطراف العاملة في مجال التعليم لتعزيز التعليم الدامج في حالات الطوارئ.

نشر الوعي

قم بتنفيذ أنشطة توعية مع المجتمع المحلي، بما في ذلك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وفريق برنامج التعليم، حول حقّ كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في التعليم الدامج في حالات الطوارئ. أحرص على أن تستند رسائلك على أي تحليل متوفر حول معرفة ومواقف وممارسات المجتمع المحلي فيما يتعلق بالحقّ في التعليم في حالات الطوارئ.

أحرص على إشراك المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السنّ في توعية هيئات التعليم، مثل لجان التعليم، حول حقّ كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في المشاركة في عملية صنع القرار المتعلقة بالتعليم.

التدريب

قم بتدريب مدراء المدارس والمعلمين وأعضاء الهيئة التدريسية الآخريين على:

- الحيلولة دون حدوث حالات تمييز في التعليم، وتعزيز حق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في التعليم الدامج في حالات الطوارئ؛
- احرص على إدراك وتلبية الاحتياجات المتنوعة؛ على سبيل المثال، معرفة ما إذا كان المتعلم يحتاج إلى شخص ما لمساعدته في حلّ تعيين كتابي ما أو إذا كان يحتاج إلى وقت إضافية لاستكمال التعيين؛
- احرص على إدراك والتغلب على مختلف أنواع المعوقات التي قد تحول دون مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الأنشطة التعليمية - وهذه يمكن أن تشمل وصمة العار التي تتشكل استنادًا إلى افتراضات خاطئة، كافتراض أن إدماج كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في الغرفة الصفية سيؤدي إلى إبطاء عملية التعلم بالنسبة للآخريين؛
- اعمل على مواءمة وتعديل طرق التدريس بما يتناسب مع تنوع المتعلمين، بما في ذلك استخدام أدوات مثل خطط التعليم الفردية.
- اعمل على تغيير المفهوم السائد القائل بأن توفير تعليم دامج هو أمر صعب ومكلف.

تقديم الدعم للمعلمين

اعمل على تطبيق نظام لتوفير دعم منظم للمعلمين. على سبيل المثال، احرص على تمكين المعلمين من التواصل مع المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة والجمعيات المعنية بكبار السن التي تمتلك مهارات تقديم الدعم للعملية التدريسية، و/أو مع المهنيين التعليميين.



إذا كانت هناك ضرورة لوجود طاقم عمل إضافي لدعم كبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة في المشاركة في برامج التعليم، احرص على تخصيص بند للتكاليف الإضافية في ميزانيتك، أو طالب بتضمين هذه التكلفة ضمن الميزانية الكلية لبرامج التعليم

قم بوضع جدول بقوائم الموارد القائمة التي يمكن استخدامها لدعم طرق التدريس الدامج، وشاركها مع المعلمين..

تشارك الخبرات

شجّع المعلمين وغيرهم ممن يمتلكون الخبرة في مجال طرق التدريس الدامج (مثل المهنيين وأفراد الأسرة وشبكات الدعم الخاصة بكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة) على مشاركة خبراتهم وتقديم أمثلة على الممارسات المثلى. على سبيل المثال، اعمل على تعزيز تبادل الزيارات بين مرافق التعليم الخاص والمدارس الموحدة أو ساحات التعلم المؤقتة.



معيّار الإدماج في التعليم 3: المشاركة وعملية صنع القرار

أن يشارك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في أنشطة التعليم وعملية صنع القرار.

الأعمال الرئيسية

1-3: مواءمة وتعديل الأنشطة التعليمية وآليات صنع القرار لدعم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأطفال.

2-3: ضمان توفير فرص متساوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتنمية مهاراتهم وتعيينهم كمدرسين أو موظفين تعليميين.



الملاحظات التوجيهية

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-1: مواءمة وتعديل الأنشطة التعليمية وآليات صنع القرار لدعم مشاركة كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأطفال.

المشاركة في برامج التعليم

احرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في جلسات التوعية التي تُعقد حول حقّ كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في التعليم في حالات الطوارئ. تعاون معهم على بلورة رسائل للمجتمع المحلي وللأشخاص العاملين في مجال التعليم، وكبار السنّ والأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة.

احرص على إشراك كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة في عملية تحليل أنشطة التعليم الحالية، وذلك من أجل تحديد العوامل التي تحدّ من إمكانية الوصول، ولمعرفة ما الذي يمكن فعله لجعلها أكثر سهولة للوصول والاستخدام. استفسر من كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة عن طرق التدريس والمواد التعليمية التي يحتاجونها ويفضلونها.

المشاركة في عملية صنع القرار

اعمل على دعم المشاركة المجدّية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة (بما في ذلك الفتيات والأولاد) في آليات صنع القرار ذات الصلة بالتعليم، مثل لجان التعليم، حتى يتسنى لهم المشاركة في تخطيط برامج التعليم في استجابات حالات الطوارئ.

احرص على التأكد من توفير المعلومات الناتجة عن لجان التعليم بتنسيقات مختلفة (انظر معيار الإدماج الرئيسي 4، العمل الرئيسي 2، الملاحظات التوجيهية المتعلقة بتعزيز المشاركة المجدية في عملية صنع القرار).

التوجيه الخاص بالعمل الرئيسي 3-2: ضمان توفير فرص متساوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة لتنمية مهاراتهم ولتعيينهم كمدرسين أو موظفين تعليميين.

التعيين

احرص على تضمين التنوع في النوع الاجتماعي والعمر والإعاقة في معايير الاختيار المتبعة لتعيين المعلمين وغيرهم من أعضاء الهيئة التدريسية.

اعمل على تطبيق سياسات موارد بشرية دامية للأنشطة ذات العلاقة بالتعليم (انظر معيار الإدماج الرئيسي 8).

شارك وثائق الوصف الوظيفي وطلبات التعيين مع المنظمات التي تمثل كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، واطلب منها مشاركتها مع شبكات العمل الخاصة بها.

اعمل على مواءمة وتعديل أماكن العمل التعليمي بما يتناسب مع كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة ممن يتم تعيينهم كأعضاء في الهيئة التدريسية، استنادًا إلى احتياجاتهم الفردية (انظر "الترتيبات التيسيرية المعقولة" في المسرد).



التدريب المهني

أحرص على توفير فرص متساوية لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة بما يضمن حصولهم على التدريب اللازم لتنمية مهاراتهم التدريسية والمهنية، ودعم سُبل عيشهم. خذ بعين الاعتبار أن يكون لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة حصة في مراكز التدريب المهني، ومواءمة وتعديل جلسات التوعية وجلسات تدريب تنمية المهارات بحيث تكون سهلة الوصول إليها واستخدامها.



الأدوات والموارد

مجموعة العمل المعنية بحماية الطفل، "المعيار 20: التعليم وحماية الطفل في المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني، مجموعة العمل المعنية بحماية الطفل،
<http://bit.ly/2zjApLe> 2012

مجموعة الحماية العالمية، تطبيق توحيد مبادئ الحماية (ProM)،
<http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play)،
<http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes)

الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (INEE)،
التعليم في حالات الطوارئ: إشراك الجميع: الدليل المختصر للشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ لتنفيذ تدخلات تعليم دامج، جنيف، الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (INEE)، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2009
<http://bit.ly/1KAKitY>

الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (INEE)،
المعايير الدنيا للتعليم: الجاهزية والاستجابة والتعافي، الإصدار الثاني، نيويورك، الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ، الإصدار الثاني، نيويورك، الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ،
<http://bit.ly/2BE5fjM> 2010

شبكة الوكالات العالمية للتعليم في حالات الطوارئ (INEE)، دليل دعم المتعلمين من ذوي الإعاقة، جنيف، INEE c/o UNHCR،
<http://bit.ly/1P0LMJ8> 2010

صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، إدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني: توجيه التعليم، اليونيسف،
<http://bit.ly/2oAqNIÉ> (سيُنشر قريباً)

صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومجموعة واشنطن المعنية بإحصائيات الإعاقة، نموذج التعليم الدامج، (ستُنشر قريباً)
<http://bit.ly/2yS5mD5>



دراسة حالة

إعداد نظام تعليمي دامج وغرف صفية دامجة في الأردن

تعمل مؤسسة ميرسي كوربس Mercy Corps على تنفيذ مشاريع للتعليم الدامج في الأردن، حيث تهدف من خلال هذه المشاريع إلى تحسين إمكانية استخدام والوصول إلى المدارس العامة من قبل الأطفال من ذوي الإعاقة الذين يعيشون في مخيمات اللاجئين ومع المجتمعات المستضيفة. ومن خلال تبنيه لنهج شامل يتصدى للمعوقات المتعددة التي تحدّ من الإدماج، استطاعت فرق المشروع من دعم عملية إدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في المدارس الموحدة.

غرف الموارد - هي عبارة عن أماكن تعلم مخصصة يحصل فيها الأطفال من ذوي الإعاقة على تدريب متخصص - ويتم ترقيتها وتجديدها، لضمان أنها يسهل الوصول إليها واستخدامها ومزودة بالمواد اللازمة.

بالإضافة إلى دعم البنية التحتية، تقدّم مؤسسة ميرسي كوربس الدعم للمدارس من خلال توفير المدرسين المساعدين. تدريب المعلمين الصفيين الاعتياديين. أن يتم تدريب الهيئة المدرسية على أساليب التعليم الدامج، ويتم عقد جلسات توعية حول حقّ الأطفال من ذوي الإعاقة في التعليم، وحول تحديد والتغلب على معوقات التعليم.

يتم دمج الأطفال من ذوي الإعاقة في الغرف الصفية الاعتيادية، ووصولهم على دعم جماعي أو فردي بسيط في غرف الموارد كلما لزم الأمر. يشمل ذلك الدعم الأكاديمي والخدمات التأهيلية، مثل عقد جلسات العلاج الجسدي والوظيفي وعلاج النطق.



تعمل مؤسسة منظمة ميرسي كوربس Mercy Corps على تمكين أفراد المجتمع المحلي لمناصرة التعليم الدامج على المستوى الوطني، وتساعد المدارس والمعلمين في دعم ودمج الأطفال من ذوي الإعاقة ضمن الغرف الصفية والمدارس.

المصدر: منظمة ميرسي كوربس Mercy Corps

المسرد

حيثما ترد إشارة إليها، تؤخذ هذه التعريفات ككل من الوثيقة المرجعية، وقد تم ترجمتها عن الإنجليزية حيثما اقتضى الأمر ذلك.

فيما يتعلق باستخدام هذه المعايير، بعض التعاريف التي تُستخدم في سياق كبار السنّ أو الأشخاص من ذوي الإعاقة قد تنطبق أيضًا على الفئات الأخرى التي تواجه معوقات في الوصول والمشاركة.

إدارة المعلومات. يشمل مصطلح "إدارة المعلومات" المراحل المختلفة من عملية معالجة المعلومات بدءاً من استحداثها وتخزينها واستعادتها وانتهاءً بنشرها والتي تتيح لمنظمة ما العمل بشكل أفضل؛ ويمكن أن تكون المعلومات على شكل مصادر داخلية ومصادر خارجية وبأى تنسيق. (مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية)²²

إمكانية الوصول. إمكانية الوصول تعني ضمان أن يكون الأشخاص من ذوي الإعاقة قادرين على الوصول إلى البيئة المادية من حولهم، ووسائل المواصلات، وإلى معلومات مثل مواد القراءة وتكنولوجيا وأنظمة الاتصالات، على قدم المساواة مع الآخرين. تتطلب إمكانية الوصول تبني طريقة تفكير منفتحة وتقديمية من قبل الجهات المسؤولة عن توفير خدمات خاصة وعامة بما يضمن وصول الأشخاص من ذوي الإعاقة إلى الخدمات دون مواجهة أية معوقات. (مؤسسة 2017CBM)²³

الأجهزة المساندة. الأجهزة والتكنولوجيات المساندة هي التي يتمثل الغرض الرئيسي منها في الحفاظ على أو تحسين القدرة الوظيفية للشخص واستقلاليته لتيسير مشاركته وتحسين مستوى رفاهه العام. من شأن هذه الأجهزة أيضًا أن تحول دون حدوث حالات عجز وأوضاع

صحية ثانوية. ومن الأمثلة على الأجهزة والتكنولوجيات المساندة هناك الكراسي المتحركة والأطراف الاصطناعية والمعينات السمعية والمعينات البصرية وبرامج ومعدات الحاسوب المتخصصة التي تزيد من القدرة على الحركة أو السمع أو الرؤية أو التواصل. وفي كثير من الدول متدنية ومتوسطة الدخل، يحصل ما نسبته من 5% إلى 15% فقط من الأشخاص الذين يحتاجون أجهزة وتكنولوجيات مساندة على هذه الأجهزة. (منظمة الصحة العالمية، 2017)²⁴

الأشخاص من ذوي الإعاقة. تشمل فئة الأشخاص من ذوي الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من حالات عجز جسدية أو عقلية أو ذهنية أو حسية طويلة الأمد والتي قد تعيق مشاركتهم الكاملة والفاعلة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين إذا واجهتهم معوقات مختلفة. (الأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة)²⁵

الإدماج. الإدماج يعني تبني نهج قائم على الحقوق في وضع البرامج المجتمعية، بحيث يهدف إلى ضمان وصول الأشخاص من ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين إلى الخدمات الأساسية وأن يعبروا عن رأيهم في بلورة وتنفيذ تلك الخدمات. وفي الوقت ذاته، يقتضي الإدماج أن يتم بذل جهود مخصصة لمعالجة والتغلب على المعوقات التي تحول دون تحقيقه. (اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2015)²⁶

الاستضعاف. الظروف التي تتحدد من خلال العوامل أو العمليات المادية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تزيد من جاهزية وتهيؤ الشخص أو المجتمع المحلي أو الموارد أو الأنظمة على تحمل آثار المخاطر. (مكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث UNISDR، 2017)²⁷

التأهيل القائم على المجتمع (CBR). التأهيل القائم على المجتمع عبارة عن استراتيجية يتم تطبيقها ضمن عملية التنمية المجتمعية العامة لتأهيل الأشخاص من ذوي الإعاقة وتوفير فرص متساوية وتحقيق الإدماج الاجتماعي لهم. ويتم تطبيق التأهيل القائم على المجتمع من خلال الجهود المشتركة التي يبذلها الأشخاص من ذوي الإعاقة أنفسهم وأسرهم والمنظمات والمجتمعات المحلية والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية ذات العلاقة التي تقدم خدمات صحية وتعليمية ومهنية واجتماعية وغيرها. (منظمة الصحة العالمية، 2004)²⁸

الترتيبات التيسيرية المعقولة. "الترتيبات التيسيرية المعقولة" تعني إجراء التعديلات والمواءمات الضرورية والمناسبة التي لا تشكل أي عبء غير مبرر، حيثما لزم ذلك في حالة معينة، لضمان تمتع الأشخاص من ذوي الإعاقة وممارستهم لحقوق الإنان والحريات الأساسية على قدم المساواة مع الآخرين. (الأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة)²⁹

التصميم الشامل. "التصميم الشامل" يعني تصميم المنتجات والبيئات والبرامج والخدمات على نحو يمكن لجميع الأشخاص استخدامها، بأكبر قدر ممكن، دون الحاجة إلى إجراء أي تعديل عليها أو إدخال أي تصميم متخصص عليها. ويجب أن لا يستثنى مبدأ "التصميم الشامل" الأجهزة المساندة المخصصة لفئات معينة من الأشخاص من ذوي الإعاقة حيثما لزم ذلك. (الأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة)³⁰

التواصل التوضيحي والبديل (AAC). التواصل التوضيحي والبديل هو مجموعة من الأدوات والاستراتيجيات التي يمكن أن يستخدمها أي شخص للتغلب على تحديات التواصل اليومي. ويمكن أن يتخذ التواصل عدة أشكال، مثل: الكلام، والتلميح المشترك، والنصوص، والإيحاءات، وتعايير الوجه، واللمس، ولغة الإشارة، والرموز، والصور، وأجهزة تحويل

النص إلى كلام، وغيرها. عادة ما يستخدم جميع الناس عدة أشكال من التواصل، حسب السياق وحسب الشخص الذي نتواصل معه. ويتحقق التواصل الفعّال عندما يفهم الشخص الآخر نيّة والمعنى الذي يريد الشخص إيصالهما. وأيضاً كان شكل التواصل المستخدم، الأهم في الأمر هو النجاح في فهم الرسالة المقصودة. (الجمعية الدولية للتواصل التوضيحي والبديل "ISAAC" 2017)³¹

الجمعيات المعنية بكبار السنّ. الجمعيات المعنية بكبار السنّ هي عبارة عن منظمات قائمة على المجتمع مبتكرة تُعنى بكبار السنّ، وتهدف إلى تحسين الظروف المعيشية لكبار السنّ وتنمية مجتمعاتهم المحلية. وتستفيد الجمعيات المعنية بكبار السنّ من الموارد والمهارات المتفرّدة التي يمتلكها كبار السنّ، في تقديم دعم اجتماعي فعّال، ولتيسير الأنشطة وتقديم الخدمات. (منظمة هيلب إيج، 2009)³²

العجز. انحراف كبير أو فقدان لإحدى وظائف أو تركيبة الجسم (منظمة الصحة العالمية، 2002). وقد تكون حالات العجز مؤقتة أو دائمة، وقد يعاني الأشخاص من أشكال متعددة من العجز. (اليونيسف 2017)³³

العوامل المساعدة. لغرض استخدام هذه المعايير، تعرّف العوامل المساعدة بأنها العوامل التي تيسّر إمكانية الوصول والمشاركة في المجتمع لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة.

القدرات. هي مواطن القوة والسمات والموارد التي تجتمع في منظمة ما أو مجتمع محلي أو مجتمع عام وتُستخدم لإدارة مخاطر الكوارث والحدّ منها وتعزيز الصمود. ويمكن أن تشمل القدرات البنية التحتية والمؤسسات والمعارف والمهارات الإنسانية، والخصال الجماعية مثل العلاقات الاجتماعية والقيادة والإدارة. (مكتب الأمم المتحدة للحدّ من مخاطر الكوارث UNISDR)³⁴

المسائل المتقاطعة. هذا المصطلح يعني التقاطع القائم بين عوامل متعددة، مثل الإعاقة والعمر والنوع الاجتماعي، والذي يمكن أن يؤدي إلى تفاقم حالات التمييز، والذي، حسب السياق، قد ينطوي على معوقات قانونية أو اجتماعية أو ثقافية أكبر. ومن شأن هذه المعوقات أن تعيق أكثر من قدرة الشخص على الوصول إلى والمشاركة في العمل الإنساني، وبعمومية أكبر، في المجتمع.

المساندة الشخصية. قد يحتاج بعض الأشخاص من ذوي الإعاقة إلى مساندة شخصية لتيسير إدماجهم ومشاركتهم الكاملة في الأسرة والمجتمع المحلي. وقد تكون المساندة الشخصية ضرورياً بسبب العوامل البيئية (على سبيل المثال، عندما تكون البيئة غير سهلة الوصول والاستخدام)، وبسبب أن الأشخاص من ذوي الإعاقة قد يعانون من حالات عجز وصعوبات وظيفية تعيق قدرتهم على تنفيذ الأنشطة والمهام وحدهم.

يمكن للمساندة الشخصية أن تتيح للشخص من ذوي الإعاقة النهوض من النوم والذهاب إلى النوم وقتما يريد ذلك، وتناول الطعام وقتما يريد ذلك، وإنجاز المهام المنزلية، وحضور الفعاليات الاجتماعية خارج المنزل، والوصول إلى التعليم، والحصول على دخل، ورعاية أسرته.

يمكن توفير المساندة الشخصية من خلال عدة وسائل، مثل أفراد العائلة والأصدقاء، أو من خلال الوسائل الرسمية، مثل موظفي المؤسسات الخاصة أو الخدمات الاجتماعية. (منظمة الصحة العالمية،

35(2010)

المعوقات. لغرض استخدام هذه المعايير، تُعرف المعوقات على أنها العوامل التي تحول دون تمتع الشخص بالوصول والمشاركة الكاملة والمتساوية في المجتمع. وهي يمكن أن تكون معوقات بيئية، ومن

بينها المعوقات المادية (مثل وجود درج وعدم توفر منحدرات أو مصاعد)، ومعوقات تواصلية (كأن يتم استخدام تنسيق واحد فقط لتوفير المعلومات)، ومعوقات مواقفية (مثل المفاهيم السلبية حول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة)، ومعوقات مؤسسية (مثل السياسات التي يمكن أن تؤدي إلى التمييز ضد فئات معينة). وهناك معوقات موجودة أصلاً قبل حدوث النزاع أو الكارثة الطبيعية، بينما تنشأ معوقات أخرى نتيجة لتنفيذ برامج الاستجابة الإنسانية.

المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة. عادة ما تكون المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة منظمات ذاتية التنظيم حيث تكون غالبية أعضاء مجلس إدارتها وأعضائها من الأشخاص من ذوي الإعاقة. ويتمثل دور المنظمات المعنية بالأشخاص من ذوي الإعاقة في توفير منبراً لها للتعبير عن رأيها في جميع المسائل ذات العلاقة بحياة الأشخاص من ذوي الإعاقة. (مؤسسة CBM، 2017)³⁶

برامج التحويلات النقدية (CTP). تتعلق برامج التحويلات النقدية بجميع البرامج التي يتم توفير المنح النقدية (أو قسائم السلع أو الخدمات) بشكل مباشر للفئات المستفيدة. وفي سياق المساندة الإنسانية، يُستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى توفير المنح النقدية أو القسائم التي تُقدّم للأفراد أو الأسر المعيشية أو أفراد المجتمع، وليس للحكومات أو الأطراف الرسمية الأخرى. وتغطي برامج التحويلات النقدية جميع نماذج المساعدات القائمة على المنح النقدية، بما فيها قسائم الإعانات. ويُستثنى من هذا الحوالات المالية والتمويل المصغر في التدخلات الإنسانية (على الرغم من أنه قد يتم استخدام مؤسسات التمويل المصغر والحوالات المالية لتقديم المنح النقدية بشكل فعلي). ويمكن استخدام المصطلح على حدّ سواء للإشارة إلى التدخلات القائمة على المنح النقدية والتحويلات القائمة على النقد. (مبادرة CaLP)³⁷

تعزيز الصمود (المرونة). ويتعلق هذا المصطلح بقدرة الأفراد أو المجتمعات أو الدول على توقع وتحمل والتعافي من محنة ما - سواء، كانت كارثة طبيعية أو أزمة. وتعزيز الصمود يعتمد على تنوع سبل العيش، وآليات التكيف والمهارات الحياتية مثل حل المشاكل والقدرة على الحصول على الدعم، والحافز، والتفاؤل، والإيمان، والثبات، وسعة الحيلة. (مشروع إسفير 2017)³⁸

توحيد مبادئ الحماية. توحيد تدخلات الحماية هي عملية دمج مبادئ الحماية وتعزيز الوصول المجدي والسلامة وصون الكرامة في المساعدات الإنسانية³⁹

كبار السن. تعتبر فئة كبار السن من الفئات التي تزايد نسبتها بسرعة كبيرة في معظم الدول، لكن غالباً ما يتم تجاهل هذه الفئة في العمل الإنساني. وفي كثير من الدول والثقافات، لا ينحصر اعتبار الشخص كبيراً في السن في عمره، بل يرتبط ذلك بظروف أخرى مثل أن يكون الشخص جدياً أو جدّة أو أن تظهر عليه علامات الشيخوخة مثل الشيب. ومع أن كثير من المصادر تستخدم سنّ 60 سنة فما فوق كتعريف لكبر السن، إلى أنه قد يكون من الملائم أكثر استخدام سنّ 50 سنة فما فوق في كثير من السياقات التي تشهد أزمات.

مقدمو الرعاية. وهم البالغون والأطفال من الجنسين الذين يقدمون الدعم لشخص ما يحتاجه، وغالباً ما تكون المساعدة التي يقدمونها بلا مقابل. (انظر تعريف **المساندة الشخصية** لمزيد من المعلومات).

نظام التعليم الخاص. نظام التعليم الخاص يعني حصول الأطفال من ذوي الإعاقة على التعليم في بيئات تعلم منفصلة مثل مدارس التعليم الخاص التي غالباً ما تكون معزولة على المجتمع المحلي أو عن الأطفال الآخرين أو عن المدارس الرسمية. (منظمة هانديكاب إنترناشيونال 2012)⁴⁰

الملاحظات الختامية

1. منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، *التقرير العالمي حول الإعاقة*، جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2011، <http://bit.ly/2jFpXDh>
2. قسم السكان في إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة، *تقرير التوقعات السكانية في العالم: مراجعة عام 2017*، النتائج الرئيسية وجداول التقدّم، ورقة عمل رقم 248/ESA/P/WP، نيويورك، الأمم المتحدة، 2017، <http://bit.ly/2rEDAXA>
3. إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة، *قسم السياسة الاجتماعية وتنمية الإعاقة، الشبخوخة والإعاقة*، (24 تشرين الثاني/نوفمبر 2017) <http://bit.ly/2BtLg4I>
4. منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، *التقرير العالمي حول الإعاقة*، جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2011، الفصل الثاني <http://bit.ly/2jFpXDh>
5. قسم السكان في إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة، *تقرير التوقعات السكانية في العالم: مراجعة عام 2017*، النتائج الرئيسية وجداول التقدّم، ورقة عمل رقم 248/ESA/P/WP، نيويورك، الأمم المتحدة، 2017، <http://bit.ly/2rEDAXA>
6. إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة، *قسم السياسة الاجتماعية وتنمية الإعاقة، الشبخوخة والإعاقة*، (24 تشرين الثاني/نوفمبر 2017) <http://bit.ly/2BtLg4I>
7. يمكن الاطلاع على مزيد من عينات الأسئلة التي وضعتها مفوضية اللاجئين النسائية على الموقع: <http://bit.ly/2B8aj0m>. أنظر أيضاً صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، *التوجيه العام: إدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني*، اليونيسف، 2017، <http://bit.ly/2zjrqtJ>

- 8.** لمعرفة المزيد، أنظر: جامعة ولاية نورث كارولينا، مركز التصميم العالمي، *مبادئ التصميم العالمي: النسخة 2.0 - 4/1/97*، 1997، <http://bit.ly/2kfE2tl> (18 كانون الثاني/ديسمبر 2017).
- 9.** اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، *إرشادات تضمين تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني: الحدّ من المخاطر، تعزيز الصمود والمرونة والتعافي*، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2015، <http://bit.ly/2oEcqmT>
- 10.** مشروع إسفير، "مبدأ الحماية 1: تجنّب تعريض الأشخاص لضرر إضافي يمكن أن تنشأ عن الأعمال التي تقوم بها والواردة في دليل إسفير: ميثاق العمل الإنساني والمعايير الدنيا في برامج الاستجابة للكوارث، 2011، روغبي، تطبيق عملي، 2011، <http://bit.ly/2xYFWqu>
- 11.** مشروع إسفير، "مبدأ الحماية 2: احرص على وصول الأشخاص إلى المساعدة غير المتحيّزة - بما يتناسب مع احتياجاتهم ودون أي تمييز" في دليل إسفير: ميثاق العمل الإنساني والمعايير الدنيا في برامج الاستجابة للكوارث، 2011، روغبي، تطبيق عملي، 2011، <http://bit.ly/2kG0ufc>
- 12.** أنظر: فريق الحماية العالمي، *تعميم وتوحيد برامج الحماية* (<http://bit.ly/2tlclBa>) (11 كانون الأول/ديسمبر 2017)
- 13.** أنظر: القسم الدولي للموارد الفنية لذوي الإعاقة، دليل عملي: إجراء تدقيق لإمكانية الوصول في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل، ليون، مؤسسة هانديكاب إنترناشيونال، 2014، <http://bit.ly/2ad0V9y>
- 14.** أنظر: منظمة الصحة العالمية، *الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية والتجارة: التعاون الدولي بشأن التكنولوجيا المساندة (GATE)*، (18 كانون الأول/ديسمبر 2017) <http://bit.ly/2a2eXQ2>

- 15.** أكيركار، أس. وبهاردواج، آر، دليل الممارسات المثلى: تضمين إدماج كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة في سياسة وممارسة العمل الإنساني، لندن، منظمة هيلب إيج إنترناشيونال (سُيُنشر عمّا قريب)
- 16.** اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، إرشادات تضمين تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني: الحدّ من المخاطر، تعزيز الصمود والمرونة والتعافي، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2015، <http://bit.ly/2oEcqmT>
- 17.** اللجنة الدولية للصليب الأحمر، المعايير المهنية الخاصة بأعمال الحماية التي تنفذها الجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني وحقوق الإنسان في حالات النزاع المسلح وغيرها من حالات العنف، نسخة 2013، جنيف، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2013، <http://bit.ly/1xCfrfd>
- 18.** مشروع إسفير، "معيّار تزويد المياه 1: الوصول إلى المياه وكميتها" في دليل إسفير: ميثاق العمل الإنساني والمعايير الدنيا في برامج الاستجابة للكوارث، روغبي، تطبيق عملي، 2011، الممارسة العملية، <http://bit.ly/1PvnmbM>
- 19.** انظر: منظمة الصحة العالمية، صحيفة وقائع حول الإعاقة والصحة، منظمة الصحة العالمية، نوفمبر/تشرين الثاني 2017، <http://bit.ly/1MYuzMe> (18 كانون الأول/ديسمبر 2017)
- 20.** المصدر: وزارة التنمية الدولية البريطانية (DFID) سياسة معايير إمكانية الوصول والاستخدام لكبار السن في أبنية التعليم الممولة من قبل وزارة التنمية الدولية البريطانية، <http://bit.ly/2oEqZ9N>، وزارة التنمية الدولية البريطانية، 2014 (18 كانون الأول/ديسمبر 2017)
- 21.** انظر: منظمة الصحة العالمية، صحيفة وقائع حول الإعاقة والصحة، منظمة الصحة العالمية، نوفمبر/تشرين الثاني 2017، <http://bit.ly/1MYuzMe> (18 كانون الأول/ديسمبر 2017)

- 22.** إرشادات إدارة المعلومات، مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، ص. 1 المراجع: "الجمعية المعنية بإدارة المعلومات 2005 (أنظر <http://www.aslib.co.uk>)"، (<http://bit.ly/2BDVgLr>)
- 23.** مؤسسة CBM، حقيبة أدوات تطوير البرامج الدامجة للإعاقة، Bensheim، مؤسسة CBM، 2017، (<http://bit.ly/2IVei5A>)
- 24.** منظمة الصحة العالمية، الإعاقة: الأجهزة والتكنولوجيات المساندة (<http://bit.ly/2Cz0FAe>) (11 كانون الأول/ديسمبر 2017).
- 25.** الجمعية العمومية للأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة (106/A/RES/61)، المادة 1، (<http://bit.ly/2ieddTM>)
- 26.** اتحاد جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، جميعنا تحت سقف واحد: المأوى المستقرات الشاملة للإعاقة في حالات الطوارئ، جنيف، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2015، ص. 10، (<http://bit.ly/2Bt4FCZ>)
- 27.** مكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث، المصطلحات (<http://bit.ly/2tcCgPM>) (11 كانون الأول/ديسمبر 2017)
- 28.** منظمة الصحة العالمية، التأهيل القائم على المجتمع: استراتيجية لتأهيل الأشخاص من ذوي الإعاقة وتوفير فرص متساوية وتحقيق الإدماج الاجتماعي لهم: ورقة موقف مشترك 2004، منظمة العمل الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، ومنظمة الصحة العالمية، 2004، ص2، (<http://bit.ly/2zkO3he>)
- 29.** الجمعية العمومية للأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة (106/A/RES/61)، المادة 2، (<http://bit.ly/2zlgATM>)
- 30.** الجمعية العمومية للأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة (106/A/RES/61)، المادة 2، (<http://bit.ly/2zlgATM>)

- 31.** الجمعية الدولية للتواصل التوضيحي والبديل، ما هو التواصل التوضيحي والبديل؟ <http://bit.ly/2BHiSyC>
- 32.** منظمة هيلب إيج إنترناشيونال، كبار السن في التنمية المجتمعية: دور الجمعيات المعنية بكبار السن في تعزيز التنمية المحلية، لندن، منظمة هيلب إيج إنترناشيونال، 2009، ص. 2، <http://bit.ly/2kczch1>
- 33.** صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، التوجيه العام: إدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، اليونيسف، 2017، <http://bit.ly/2zjrqtJ>؛ اقتباس: منظمة الصحة العالمية، نحو لغة مشتركة للتصنيف الدولي للقدرات الوظيفية، الإعاقة والصحة، منظمة الصحة العالمية، 2002، www.who.int/classifications/icf/en، تم الولوج إلى الموقع بتاريخ 26 أيار/مايو 2017
- 34.** مكتب الأمم المتحدة للحدّ من مخاطر الكوارث، المصطلحات <http://bit.ly/2tcCgPM> (11 كانون الأول/ديسمبر 2017)
- 35.** خانسايس سي، هاينيكي موتستش كيه، آكو كيه، وآخرون، (محررون) التأهيل القائم على المجتمع: إرشادات التأهيل القائم على المجتمع، جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2010، <http://bit.ly/2oRep7A>
- 36.** مؤسسة CBM، حقيبة أدوات تطوير البرامج الدامجة للإعاقة، Bensheim، مؤسسة CBM، 2017، <http://bit.ly/2lVei5A>
- 37.** مبادرة (CaLP) The Cash Learning Partnership، مسرد مصطلحات برنامج التحويل النقدي، CaLP، الصفحات 1-2 <http://bit.ly/1Stoihi> (18 كانون الأول/ديسمبر 2017)
- 38.** مشروع إسفير، "المسرد" في دليل إسفير: ميثاق العمل الإنساني والمعايير الدنيا في برامج الاستجابة للكوارث، روعبي، تطبيق عملي، <http://bit.ly/2CzfxhP>، 2011

39. المجموعة العالمية للحماية، تعميم وتوحيد برامج الحماية
<http://bit.ly/2tlclBa> (11 كانون الأول/ديسمبر 2017)

40. منظمة هانديكاب إنترناشيونال، ملخص الورقة السياسية رقم 88،
التعليم الدامج، أيلول/سبتمبر 2012، ص. 2، <http://bit.ly/2CYuECL>

**معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقات
تحرير سيليا تيل**

سهولة استخدام PDF بواسطة تيد بيچ
www.truedesign.co.uk ، TRUE تصميم شركة
www.parkcom.co.uk Park Communications طباعة



مؤسسة CBM International

Stubenwald-Allee 5, 64625 Bensheim, Germany
هاتف: +49 6251 131-0

الموقع الإلكتروني: www.cbm.org

البريد الإلكتروني: contact@cbm.org

مؤسسة خيرية مسجلة تحت رقم VR20949

منظمة هانديكاب إنترناشيونال Handicap International

138, avenue des Frères Lumière 69008 Lyon, France
هاتف: +33 4 7869 7979

الموقع الإلكتروني: www.handicap-international.org

البريد الإلكتروني: ageneral@handicap-international.org

منظمة خيرية مسجلة تحت رقم UK 1082565

منظمة هيلب إيج إنترناشيونال HelpAge International

ص. ب. 70156 ، لندن WC1A 9GB

هاتف: +44 (0) 20 7278 7778

الموقع الإلكتروني: www.helpage.org

البريد الإلكتروني: info@helpage.org

منظمة خيرية مسجلة تحت رقم 288180

تقتضي المبادئ الإنسانية أن يتم توفير المساعدة والحماية حسب الاحتياج ودون أي تمييز.

لقد تم تصميم معايير الإدماج الإنساني لكبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة للمساعدة في سدّ الفجوة القائمة في فهم احتياجات وقدرات وحقوق كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة، وتحسين مستوى إدماجهم في العمل الإنساني.

يعرض كل فصل من فصول هذه الوثيقة مجموعة من المعايير والأعمال الرئيسية التي تفضي إلى تلبية كل معيار منها، والملاحظات التوجيهية التي من شأنها دعم عملية تنفيذ الأعمال، والأدوات والموارد، ودراسات الحالة التي توضح كيف يتم وصول كبار السنّ والأشخاص من ذوي الإعاقة إلى برامج الاستجابة الإنسانية والمشاركة فيها.

تشكل هذه المعايير جزء من شراكة المعايير الإنسانية، والتي تشمل معايير مشروع إسفير والمعايير المصاحبة لها. وتستند جميع معايير شراكة المعايير الإنسانية على ميثاق العمل الإنساني ومعيار العمل الإنساني الرئيسي المتعلق بالجودة والمساءلة، وهي مصممة لتستخدم بالتزامن مع بعضها البعض.

شراكة المعايير الإنسانية عبارة عن تعاون بين مبادرات المعايير بهدف حشد الأدلة وآراء الخبراء والممارسات المثلى واستخدام هذه المعرفة من أجل تحسين جودة ومسؤولية برامج الاستجابة الإنسانية.

