دليل دمج الإعاقة

unrwa
الاونروا

دليل دمج الإعاق

© ٢٠١٧ الأونروا

عن الأونروا

الأونروا هي وكالة تابعة للأمم المتحدة تأسست من قبل الجمعية العامة في سنة ١٩٤٩ وتوكل إليها مهمة تقديم المساعدة والحماية لحوالي خمسة ملايين لاجئ من فلسطين مسجلين لديها. وتقتضي رسالتها مساعدة لاجئي فلسطين في الأردن ولبنان وسوريا والضفة الغربية وقطاع غزة على تحقيق كامل إمكاناتهم في مجال التنمية الإنسانية إلى أن يتم التوصل إلى حل عادل ودائم لمحنتهم. تشمل خدمات الأونروا التعليم، والرعاية الصحية، والإغاثة والخدمات الاجتماعية، والبنية التحتية وتحسين المخيمات، والحماية، والتمويل الصغير.

صورة الغلاف: مع بداية آذار/مارس ٢٠١٦، أدخل مركز الأونروا لتأهيل المعاقين بصرياً في مدينة غزة الحواسب اللوحية للطلبة ذوي ضعف البصر ضمن "مشروع الكشف عن الذات". © ٢٠١٦ الأونروا، تصوير تامر حمام.

جدول المحتويات

مقدمة ١

١. أهمية دمج الإعاقة بالنسبة للأونروا ٢

١–١ دمج الإعاقة في الأجندة العالمية ٢

١–٢ التزام الوكالة بدمج دمج الإعاقة ٣

٢. فهم الإعاقة ٥

٢–١ تعريف الإعاقة ٥

٢–٢ الإعاقة والعمر والجنس ٨

٢–٣ نهج التعامل مع الإعاقة ٨

٣. دمج الإعاقة في الممارسة في الأونروا ٩

٣–١ مبادئ الأونروا في دمج الإعاقة ١٠

٣–٢ الكشف عن الإعاقة – القضايا الأساسية التي على جميع الموظفين مراعاتها ١١

٣–٣ التفاعل مع الأشخاص ذوي الإعاقة – القضايا الأساسية التي على الموظفين الميدانيين مراعاتها ١٣

٣–٤ دمج الإعاقة في دورة المشروع/البرنامج – القضايا الأساسية التي على موظفي البرامج مراعاتها ١٥

٤. الخلاصة ٢١

ملحق: قائمة بالمصطلحات الرئيسية ٢٢

الهوامش ٢٣

مقدمة

فيما يواجه العديد من اللاجئين الفلسطينيين صعوبات كبيرة بسبب معاناتهم من التهجير لزمن طويل، فإن هذه الصعوبات تتفاقم عندما يكون المرء لاجئاً فلسطينياً من ذوي الاعاقة. ومع أنه لا تتوفر بيانات شاملة عن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في أوساط اللاجئين الفلسطينيين، ولكن اعتمادا على الأرقام العالمية ان ذوي الإعاقة يشكلون تقريبا حوالي ١٥٪ من الخمسة ملايين لاجئ المسجلين لدى الأونروا.[١]

لدى اللاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة الاحتياجات ذاتها التي لدى سائر اللاجئين، بما فيها المأوى والتعليم والرعاية الصحية وسبل كسب العيش. وقد تكون لديهم أيضاً احتياجات إضافية أو خاصة، مثل الحاجة للوصول إلى أجهزة مساعدة أو إلى خدمات التأهيل. وإذا أغفلت هذه الاحتياجات فيمكن أن تؤدي إلى استثنائهم من الخدمات وانعزالهم عن المجتمع.

عندما أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة تفويض الأونروا، شجعت الوكالة بتكرار على مواصلة تحقيق تقدم في تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم وحمايتهم ضمن عملياتها، في توافق مع اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.[٢]

ومن منطلق إدراك مجالات الهشاشة المحددة التي يتعرض لها الأشخاص ذوي الإعاقة، تلتزم الأونروا بضمان أن تكون جميع برامجها وخدماتها شاملة للجميع وأن يملك الأشخاص ذوي الإعاقة فرصاً متكافئة للمشاركة في مساعدات الأونروا والاستفادة منها. وبالتالي، فقد أعدت هذا الدليل الإرشادي لكي تسترشد بها جهود الوكالة في دمج الإعاقة.

ما الغرض من هذا الدليل الإرشادي؟

الغرض من هذا الدليل الإرشادي هو: بناء فهم ثابت على نطاق الوكالة ككل لأهم مبادئ وممارسات دمج الإعاقة، وإسداء المشورة بشأن كيفية تعميم دمج الإعاقة في برامج الأونروا وخدماتها، ومساعدة موظفي الوكالة في تطبيق الالتزامات التي تتطلبها منهم *سياسة الإعاقة في الأونروا واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والاستراتيجية المتوسطة الأجل ٢٠١٦-٢٠٢١* للوكالة.

من يجب أن يستخدم هذا الدليل الإرشادي؟

- جميع الموظفين: لاكتساب فهم أفضل للإعاقة وصورة واضحة لمبادئ الوكالة وممارساتها في هذا المجال.
- الموظفون الميدانيون: لاكتساب فهم أفضل لكيفية تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة والتعامل معهم ومساعدتهم.
- الموظفون المشاركون في التخطيط للمشاريع وتنفيذها ورصدها وتقييمها: لتحديد المداخل المناسبة لتعميم الإعاقة في جميع مراحل دورة المشروع.

كيف يمكن أن تستخدم هذا الدليل الإرشادي؟

يوفر هذا الدليل الإرشادي معلومات عن النهج الذي يوصى باتباعه في دمج الإعاقة داخل الأونروا. وفيما أن هذه الوثيقة لا توفر أدوات لتحديد الخدمات المعينة التي يحتاجها الأشخاص ذويذوي الإعاقة في قطاع أو سياق معين، فإن الموظفين يستطيعون تطبيق المبادئ والتوصيات في هذه الوثيقة لتطوير إجراءات محددة على مستوى البرامج تسهم في تعزيز دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج الأونروا وخدماتها.

١. أهمية دمج الإعاقة بالنسبة للأونروا

هناك عدد من الأسباب التي توضح لماذا ينبغي على الأونروا أن تراعي دمج الإعاقة وإتاحة فرص متكافئة للاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة.

الأشخاص ذوي الإعاقة لهم الحقوق ذاتها كسائر الأشخاص الآخرين.

تنص كل من *اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وسياسة الإعاقة في الأونروا* بوضوح على أن للأشخاص ذوي الإعاقة الحقوق ذاتها كسائر الأشخاص الآخرين. وهذا بالنسبة للأونروا يعني أن للاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة حقوقاً متكافئة في الوصول إلى جميع خدمات الوكالة، بما فيها التعليم، والصحة، والإغاثة والخدمات الاجتماعية، والتمويل الصغير، والبنية التحتية وتحسين المخيمات، والحماية، والاستجابة للطوارئ. ولضمان أن يتمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من تأمين حقوقهم، لا بد من أن تقدم الخدمات دون تمييز ويتوجب إجراء التعديلات أو التكييفات الضرورية والمناسبة (أو « التيسيرات المعقولة «، انظر الجزء ٢-١).

الأشخاص ذوي الإعاقة يمثلون حوالي ١٥٪ من مجموع اللاجئين الفلسطينيين.

مع أنه لا تتوفر بيانات شاملة عن أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة في أوساط اللاجئين الفلسطينيين، فإن التقديرات العالمية الموثوقة (استناداً إلى حسابات منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي) تقترح أن حوالي ١٥٪ من الملايين الخمسة من اللاجئين المسجلين لدى الأونروا لديهم إعاقة.[٣] ولا يمكن للوكالة أن تترك هذه الشريحة من الناس خلف الركب في جهودها الساعية إلى تعزيز التنمية البشرية للاجئين الفلسطينيين.

دمج الإعاقة يرتبط بالمساعدة الإنمائية الفعالة والعمل الإنساني.

هناك ترابط بين الإعاقة والفقر. فالأشخاص الذين يعيشون في فقر يكونون عرضة للإعاقة لأن الفقر وما يرافقه من نقص في الوصول إلى الرعاية الصحية والمياه النظيفة وظروف المعيشة الآمنة يمكن أن يسبب مشاكل صحية وإعاقات. كما أن هناك احتمالاً أكبر أن يكون الأشخاص ذوي الإعاقة وعائلاتهم فقراء، لأنهم غالباً ما يتكبدون تكاليف إضافية، مثل الدفع مقابل الرعاية الصحية بتكرار أكبر، ومقابل خدمات التأهيل، والأجهزة المساعدة، واستعمال خيارات أعلى كلفة في النقل والمواصلات.[٤] كما يتأثر الأشخاص ذوي الإعاقة بقدر أكبر من سواهم في ظروف الطوارئ والأوضاع الإنسانية التي تعمل الأونروا فيها. وعندما لا تأخذ خطط الاستجابة الإنسانية احتياجاتهم في الحسبان، فيمكن أن يُتركوا خلف الركب، وقد يفتقرون إلى ظروف الإقامة المناسبة في مراكز الإيواء الجماعي أو المخيمات. كما يمكن أن ينفصلوا عن القائمين على رعايتهم وأفراد عائلاتهم، وقد لا يتمكنون من الاستفادة من أنشطة توزيع المواد الغذائية والغير غذائية، وقد لا يتم إدراجهم في خدمات التعليم في أوضاع الطوارئ.[٥] وحتى تكون خدمات الأونروا فعالة في دعم جميع اللاجئين الفلسطينيين، فلا بد من معالجة أوجه عدم المساواة بين الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص غير ذوي الإعاقة.

الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون مخاطر خاصة بهم.

كثيراً ما يتعرض الأشخاص ذوي الإعاقة لمخاطر عالية متعلقة بالحماية بسبب إعاقتهم، وتتفاقم هذه الهشاشة بقدر أكبر لدى النساء أو الأطفال ذوي الإعاقة. فالفتيات والنساء ذوات الإعاقة يتعرضن للعنف والإساءة والإهمال والاستغلال أكثر من سواهن بمرتين، ولمدة زمنية أطول، ويعانين من إصابات أخطر نتيجة هذا العنف بالمقارنة مع النساء غير ذوات الإعاقة.[٦] وتكون النساء والفتيات ذوات الإعاقة الذهنية أكثر تعرضاً بكثير لخطر العنف، بما يشمل العنف الجنسي.[٧]

دمج الإعاقة أمر ذو مغزى اقتصادياً.

ليس من الضروري أن يكون دمج الإعاقة مكلفاً. فاعتماد مبادئ التصميم الشامل (انظر الجزء ٣-١) لجعل الإنشاءات الجديدة ميسرة الوصول قد لا يزيد التكلفة بأكثر من ١٪ إضافية.[٨] ويمكن تعليم ٨٠-٩٠٪ من الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة في المدارس الاعتيادية مع إدخال تعديلات طفيفة ومنخفضة التكلفة، مثل تكييف استراتيجيات التدريس.[٩] كما أن دمج الإعاقة يحقق فوائد اقتصادية. فقد قدر البنك الدولي أن الخسائر العالمية في الناتج المحلي الإجمالي بسبب استثناء الأشخاص ذوي الإعاقة تتراوح من ١,٧١ ترليون إلى ٢,٢٣ ترليون دولار أمريكي سنوياً.[١٠] وأي تكاليف إضافية أولية مرتبطة بدمج الأشخاص ذوي الإعاقة يقابلها قدر أكبر بكثير من الفوائد المالية الطويلة الأجل للأفراد والعائلات والمجتمع ككل. علاوة على ذلك، يعد الاكتشاف المبكر للإعاقة وضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة في الوقت اللازم إلى خدمات تأهيل ذات جودة أمراً كبير الفعالية مقابل التكلفة، إذ بإمكانه أن يساعدهم على تحقيق أقصى طاقاتهم ويقلل احتياجهم المستقبلي للخدمات الصحية وغيرها.[١١]

١-١ دمج الإعاقة في الأجندة العالمية

يمثل دمج الإعاقة التزاماً عالمياً مهماً بالنسبة للجهات الإنمائية والإنسانية الفاعلة، بما فيها الأونروا.

١-١-١ أهداف التنمية المستدامة

إن أهداف التنمية المستدامة الخاصة بخطة التنمية لما بعد سنة ٢٠١٥، والتي وردت في *خطة سنة ٢٠٣٠ للتنمية المستدامة*، تعزز الالتزام العالمي بالقضاء على جميع أشكال الفقر مع ضمان «عدم ترك أحد خلف الركب». لذا فلن يكون بمقدورنا أن نحقق أهداف التنمية المستدامة إلا عندما يكون الأشخاص ذوي الإعاقة مشمولين في جميع الجهود الإنمائية والإنسانية.

١-١-٢ ميثاق دمج الإعاقة في العمل الإنساني

في مؤتمر القمة العالمي الأول للعمل الإنساني١ الذي انعقد في أيار/مايو ٢٠١٦ في اسطنبول،أقر ميثاق *دمج الإعاقة في العمل الإنساني* بواسطة وكالات الأمم المتحدة (بما فيها الأونروا) ومنظمات المجتمع المدني والدول الأعضاء. والأونروا، من خلال مصادقتها على هذا الميثاق، تلتزم بأن يكون عملها الإنساني شاملاً للأشخاص ذوي الإعاقة. يعني هذا أن علينا أن نعمل على إزالة العراقيل التي

تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى خدمات الإغاثة والحماية ودعم التعافي، وضمان مشاركتهم في التخطيط لبرامجنا الإنسانية وتنفيذها ورصدها.

١-١-٣ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

الأمر الأهم أن الجمعية العامة للأمم المتحدة قد شجعت الأونروا بشكل متواصل على تحقيق تقدم في تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم وحمايتهم ضمن عملياتها، بالتوافق مع *اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة*.[١٢]

اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري بالإجماع في ١٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦، ودخلت الاتفاقية حيز التنفيذ في ٣ أيار/مايو ٢٠٠٨. تعد هذه الاتفاقية معاهدة دولية لحقوق الإنسان ترمي إلى «تعزيز وحماية وكفالة تمتع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة تمتعاً كاملاً على قدم المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية».[١٣]

لا تهدف اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلى إيجاد حقوق جديدة للأشخاص ذوي الإعاقة، بل هي تقدم التوجيه للدول التي صادقت عليها بشأن كيفية حماية وتعزيز دعم حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، والتي هم مخولون بها أصلاً على أساس معاهدات حقوق الإنسان السارية الأخرى والقانون الدولي. يعني هذا، على سبيل المثال، أن الاتفاقية تشدد على أهمية الحق في التعليم الشامل للجميع، وهو حق يرد في صكوك أخرى مثل *اتفاقية حقوق الطفل والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية*. بهذا الشكل تقر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأن حقوق الإنسان تنطبق على جميع البشر على قدم المساواة، ولكن الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون عوائق في الحصول على حقوقهم، مما يعني أنه يتوجب اتخاذ تدابير خاصة لدعم هذه الحقوق.[١٤]

تسري اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع البلدان المضيفة للأونروا. فقد صادقت الأردن وسوريا على الاتفاقية في سنة ٢٠٠٨ و٢٠٠٩ على التوالي، وانضمت دولة فلسطين إليها في سنة ٢٠١٤. ووقع لبنان على الاتفاقية، مع أنه لم يصادق عليها بعد. ومن المهم أيضاً الإشارة إلى أن إسرائيل صادقت على الاتفاقية وتقع عليها التزامات بموجبها تجاه جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في الأراضي الفلسطينية المحتلة بصفتها دولة الاحتلال.[١٥]

واقع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان المضيفة للأونروا

	تاريخ التوقيع	تاريخ المصادقة
الأردن	٢٠٠٧	٢٠٠٨
لبنان	٢٠٠٧	-
سوريا	٢٠٠٧	٢٠٠٩
دولة فلسطين	-	٢٠١٤

ان المسؤولية الأولية عن احترام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وحمايتها والوفاء بها بموجب اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تقع على عاتق الدول التي صادقت على الاتفاقية، فإن الأونروا بإمكانها أن تساهم أيضاً في حماية حقوق اللاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة عن طريق ضمان أن تقدم جميع برامج الوكالة وخدماتها في توافق مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان.

١-٢ التزام الوكالة بدمج الإعاقة

لقد أعلنت الأونروا التزامات واضحة بدمج الإعاقة في عدد من وثائق الاستراتيجيات التنظيمية، بما في ذلك *السياسة الخاصة بالإعاقة* في الأونروا.

١-٢-١ الإعاقة في الإطار التنظيمي للوكالة

الأونروا ملتزمة بالكامل باحترام حقوق الإنسان والكرامة الإنسانية وقيمة جميع الأشخاص. تماشياً مع ذلك، ينبغي من جميع الموظفين التأكد من أن يتصرفوا بتفهم وتسامح ومراعاة واحترام للتنوع ودون تمييز من أي نوع.[١٦] ومن المهم بشكل خاص التأكد من أن تجرى معاملة المستفيدين بشكل ثابت ودون تمييز من ناحية أهليتهم لتلقي الخدمات.[١٧] كما أن الإطار التنظيمي للوكالة يقر صراحةً أن حظر التمييز يسري على الحالات التي يتعرض فيها الأشخاص ذوي الإعاقة للتمييز على أساس إعاقتهم.[١٨] يعني هذا أن على موظفي الأونروا أثناء تأدية عملهم ألا ينخرطوا في أي نشاط لا يتوافق مع الأداء السليم لواجباتهم في الوكالة، بما يشمل التمييز على أساس الإعاقة.[١٩]

١-٢-٢ الإعاقة في إطار الحماية في الأونروا

توضح *سياسة الحماية* (٢٠١٢)[٢٠] أن تفويض الحماية في الأونروا يعني أن خدمات الأونروا يجب أن تقدم بطريقة تعزز الحقوق وتكفل سلامة المستفيدين وكرامتهم وفقاً للمعايير الدولية لحقوق الإنسان. وعلى الأونروا أيضاً أن تستجيب لاحتياجات الحماية لدى الفئات المعرضة للخطر، بما يشمل اللاجئين ذوي الإعاقة، وأن تعمل على منع التمييز على أساس الإعاقة.

١-٢-٣ الإعاقة في استراتيجية الوكالة المتوسطة الأجل (٢٠١٦-٢٠٢١)

تشدد الاستراتيجية المتوسطة الأجل الحالية على التزام الوكالة بتعزيز الإدماج، وتقييم احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة والاستجابة لها، ومعالجة العوائق أمام تمتعهم الكامل بحقوق الإنسان. إن الإعاقة تنعكس بشكل محدد في مختلف أجزاء الاستراتيجية: فالنتاج الاستراتيجي الأول بشأن الحماية يشير إلى أن الأونروا ستتصدى لتحديات الحماية التي تواجه اللاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة، بما في ذلك من خلال خدمات الوكالة وبرامجها وأنشطة المناصرة، فيما أن النتاج الاستراتيجي الثاني بشأن الصحة يتضمن التزاماً بضمان أن تكون البيئة المادية لمراكز الأونروا الصحية ميسرة، والنتاج الاستراتيجي الثالث بشأن التعليم يتطلب تقديم تدخلات موجهة للأطفال ذوي الإعاقة، والنتاج الاستراتيجي الرابع بشأن كسب سبل العيش والخامس بشأن الاحتياجات الأساسية يتطلبان معالجة احتياجات اللاجئين ذوي الإعاقة.

١-٢-٤ سياسة الإعاقة في الأونروا

تعترف *سياسة الإعاقة* في الأونروا التي أقرت في سنة ٢٠١٠ بأهمية معالجة الاحتياجات المحددة للأشخاص ذوي الإعاقة، إلى جانب التصدي للقضايا الاجتماعية الأشمل المتعلقة بالتمييز والإقصاء. والأهداف الأربعة لهذه السياسة تتلخص في:

١) تعزيز تحقيق حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة بما يتماشى مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة - عن طريق تمكينهم من تأمين حقوقهم على قدم المساواة مع الآخرين ومن خلال جهود المناصرة الموجهة نحو تغيير الاتجاهات والممارسات من أجل القضاء على التمييز وتعزيز احترام احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وقدراتهم وتفهمها.

٢) تعزيز تكافؤ الفرص للاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة في الوصول إلى خدمات الأونروا والاستفادة منها - عن طريق اعتماد «نهج مزدوج المسار» يقوي المبادرات الموجهة الخاصة بالإعاقة، فيما يسعى أيضاً إلى تعميم الإعاقة في عمل الوكالة بشكل عام.

٣) تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل على قدم المساواة مع الآخرين - عن طريق ضمان أن تثمن الأونروا في التوظيف قيمة الأشخاص ذوي الإعاقة وتوفر بيئة عمل شاملة للجميع.

٤) ضمان أن تتاح للأشخاص ذوي الإعاقة فرص المشاركة بطريقة نشطة وحقيقية وإسماع صوتهم في أي نشاط أو سياسة للأونروا تمسهم - عن طريق إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في التخطيط لبرامج الأونروا وتنفيذها وإدارتها ومراجعتها.

الرسائل الأساسية – أهمية دمج الإعاقة بالنسبة للأونروا

- اللاجئون الفلسطينيون ذوي الإعاقة، الذين يتوقع أنهم يشكلون قرابة ١٥٪ من مجموع اللاجئين الفلسطينيين، لهم الحقوق ذاتها كما لجميع الأشخاص الآخرين. ولكنهم يواجهون مخاطر ومجالات هشاشة خاصة بهم. لذا فدمج الإعاقة يعني توفير المساعدة الإنسانية والإنمائية الفعالة للجميع، بمن فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة.
- التمييز ضد المستفيدين على أساس الإعاقة يتعارض مع التزامات الأونروا وواجبات الموظفين بموجب الإطار الناظم.
- الأونروا مكلفة بمعالجة احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم وحمايتهم في توافق مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- تسعى *اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة* إلى منع التمييز على أساس الإعاقة. وهي لا تنشئ حقوقاً جديدة بل تؤكد وتعزز الحقوق المدنية والثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية القائمة للأشخاص ذوي الإعاقة التي يحميها القانون الدولي، وذلك لضمان أن يتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بهذه الحقوق على قدم المساواة مع الآخرين.
- تقع على السلطات المضيفة في أقاليم عمل الأونروا واجبات يفرضها القانون الدولي بأن تكفل إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- تنعكس تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة ودعم حقوقهم في جميع النتاجات الاستراتيجية الخمسة *لاستراتيجية الأونروا المتوسطة الأجل* (٢٠١٦-٢٠٢١). ولا يمكن لهذه النتاجات أن تتحقق من دون ضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- توضح *سياسة الإعاقة* في الأونروا التزام الوكالة بتعزيز وحماية اللاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة وضمان وصولهم إلى برامجها وخدماتها بشكل متكافئ ومنصف.

٢. فهم الإعاقة

يمكن تعريف الإعاقة وفهمها بطرق مختلفة جداً عبر الزمن وما بين البلدان والثقافات والأشخاص. ومن المهم لموظفي الأونروا الذين يديرون الخدمات والبرامج وينفذونها أن يكونوا على دراية بتعريف الإعاقة الذي تستخدمه الأونروا، والذي هو ذات التعريف المستخدم في القانون الدولي. يسعى هذا الجزء إلى توضيح تعريف الوكالة للإعاقة.

٢-١ تعريف الإعاقة

تستخدم الأونروا مفهوم الإعاقة كما ورد في المادة ١ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة:

> «يشمل الأشخاص ذوي الإعاقة أولئك الذين لديهم **عجز** حركي أو نفسي أو ذهني أو حسي طويل الأجل، والذي حين يتفاعل مع **الحواجز** المختلفة يعيق **مشاركتهم** الكاملة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين».

يطبق هذا التعريف عبر جميع برامج الوكالة وخدماتها، وينبغي أن يستخدم في عمليات تحديد الإعاقة (أي التقرير في ما إذا كان شخص ما يعتبر أو لا يعتبر من الأشخاص ذوي الإعاقة).

وفيما أنه كثيراً ما يستخدم مصطلح «الإعاقة» كمعادل لمصطلح «العجز»، فهناك في الواقع فرق بين المفهومين. فتعريف اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لا يعتبر الإعاقة مجرد حالة صحية أو عجز في عزلة عن أية عوامل أخرى، بل ينظر إليها على أنها تفاعل هذا العجز لدى الشخص مع الحواجز القائمة في بيئته بحيث يؤديان معاً إلى وضع يعرقل مشاركة هذا الشخص في المجتمع بصورة كاملة وعلى قدم المساواة. تقدم الأجزاء التالية مزيداً من التفاصيل عن هذين العنصرين الأساسيين «العجز» و«الحواجز» وكيف يتفاعلان.

٢-١-١ العجز

العجز عبارة عن مشكلة في إحدى وظائف الجسم أو هياكله تنتج عن عوامل جينية، ولكن تنتج أيضاً عن مرض أو اعتلال أو إصابة. يمكن أن يظهر العجز منذ الولادة (خلقي) أو يكتسبه المرء في وقت لاحق في حياته. والعوامل التي يمكن أن تؤدي إلى العجز في السياقات التي تعمل الأونروا فيها تشمل العنف والنزاع والفقر.

يمكن أن يسبب العجز اختلافاً في القدرة على أداء الأنشطة اليومية أو الوظائف، مثل الرؤية أو السمع أو الحركة أو التذكر أو التركيز، الخ. والوعي بمختلف أنواع العجز يوضح لنا التنوع في الإعاقة. فالأشخاص ذوي الإعاقة ليسوا مجموعة متجانسة بل لديهم احتياجات وقدرات مختلفة بناءً على عواملهم الشخصية (بما في ذلك عمرهم وجنسهم). وفهم هذ التنوع يكون مفيداً عند التفكير في كيفية جعل برامج الأونروا وخدماتها أكثر دمجاً للجميع، لأن الدماج يجب أن يكون كلياً وأن ييسر وصول الأشخاص الذين لديهم جميع أنواع العجز. مع ذلك، فإن معرفة سبب العجز لدى شخص ما، سواءً كحالة صحية أو تشخيص طبي، ليست مهمة عموماً في الاستجابة إلى احتياجات هذا الشخص الفردية وفي دعم اندماجه.

بالاعتماد على تعريف اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، يمكن تصنيف العجز إلى أربعة أنواع عريضة وفقاً لمجال الأداء الوظيفي المتأثر بهذا العجز:[٢١]

١) **العجز الحركي**: غالباً ما يكون أسهل نوع يمكن التعرف عليه ويتسبب بصعوبة في أداء وظائف الجسم المتعلقة بالحركة والتنقل (مثل المشي أو صعود الأدراج أو الوقوف أو المحافظة على الوضعية أو تغييرها)، وفي حركات الجسم (مثل الوصول إلى الأشياء أو الانحناء أو الركوع)، واستخدام الأطراف العليا (بما في ذلك الإمساك بالأشياء أو استخدام الأصابع للقبض على الأشياء أو معالجتها). ويمكن أن يستخدم الأشخاص الذين لديهم عجز حركي أجهزة مساعدة مثل عصي المشي أو العكازات أو الكراسي المتحركة.

٢) **العجز الحسي**: يشتمل على عجز الإبصار والسمع والتواصل:

- **عجز الإبصار**: يتضمن الأشخاص المكفوفين وكذلك الأشخاص الذين لديهم ضعف في الإبصار.
- **عجز السمع**: يتضمن الأشخاص الصم، وكذلك الأشخاص الذين لديهم فقدان في السمع مع تبقي بعض القدرة على السمع. وبإمكان الأشخاص الذين لديهم عجز في السمع، اعتماداً على وضعهم، أن يتواصلوا من خلال اللغة المنطوقة أو باستخدام لغة الإشارة و/أو قراءة الشفاه.
- **عجز التواصل**: يشمل الأشخاص الذين لديهم صعوبة في التكلم أو لديهم عجز في النطق وقد يكونون بحاجة إلى تقنيات تواصل مكيفة حسب حاجتهم.

٣) **العجز الذهني**: يشمل الأشخاص الذين لديهم قدرة محدودة على فهم المعلومات الجديدة أو المعقدة وتعلم المهارات الجديدة وتطبيقها. يمكن لهذا أن يؤثر على ثلاثة مجالات تحدد إلى أي مدى يستطيع الفرد أن يتدبر مع المهام اليومية: (١) مجال المفاهيم - مهارات اللغة والقراءة والكتابة والحساب والاستنتاج والمعرفة والذاكرة، (٢) والمجال الاجتماعي - التعاطف والحكم الاجتماعي ومهارات التواصل بين الأشخاص والقدرة على صنع صداقات والاحتفاظ بها والقدرات المماثلة، (٣) والمجال العملي - تدبير شؤون الذات في مجالات مثل الرعاية الشخصية ومسؤوليات العمل والتعامل مع النقود والترفيه وتنظيم المهام.[٢٢]

٤) **الإعاقة النفسية والنفسية-الاجتماعية**: تشمل الأشخاص الذين لديهم عجز متعلق بحالات الصحة النفسية، بما فيها الاضطرابات النفسية الشديدة والمزمنة أو الضائقة النفسية-الاجتماعية.[٢٣] قد يواجه هؤلاء الأشخاص صعوبات في علاقتهم مع الآخرين، أو قد يتعرضون لمزاج مكتئب أو أفكار مبلبلة، أو عدم قدرة على الاعتناء بأنفسهم، أو صعوبات متعلقة بالسلوك واللغة والأنشطة الذهنية. وهذه الصعوبات بدورها يمكن أن تؤثر على مهاراتهم الاجتماعية ومشاركتهم في المجتمع.

٢-١-٢ الحواجز[٢٤]

الحواجز التي تعرقل مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة تصنف في ثلاث فئات - الحواجز في المواقف، والحواجز المادية (بما يشمل الحواجز الانشائية والتواصل)، والحواجز المؤسسية. إن على موظفي الأونروا أن يتفهموا هذه الحواجز للمساعدة في تخفيفها أو إزالتها وتيسير اندماج الأشخاص ذوي الإعاقة.

١) **الحواجز في المواقف:** تعد المواقف والصور النمطية السلبية من أهم الحواجز التي تعيق المشاركة الفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة واندماجهم. فكثيراً ما ينظر المجتمع إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم غير قادرين أو معتمدون على الغير أو ضعفاء. ومن الناحية المقابلة، قد ينظر المجتمع إليهم على أنهم مصدر للإلهام أو أبطال أو خارقون. وهذا الأمر يديم انفصالهم وإقصاءهم عن المجتمع، من الأمثلة على الحواجز في المواقف في سياق عمل الوكالة ما يلي:

- مدير المدرسة الذي يعتقد أن الأشخاص الذين لديهم عجز ذهني يسببون التشويش والفوضى ولن يكون بمقدورهم أن يتعلموا وبالتالي يدفع هؤلاء الطلبة للشعور بأنهم غير مرحب بهم. هذا المدير يضع حاجزاً أمام الأشخاص ذوي الإعاقة يعرقل التحاقهم بالمدرسة والتعلم.
- موظفة الرعاية الصحية التي تعتقد أن النساء ذوات الإعاقة لسن لديه اطفال ولا ينبغي أن يكن كذلك وبالتالي لا تزودهن بخدمات تنظيم الأسرة. هذه الموظفة تضع حاجزاً أمام وصول النساء ذوات الإعاقة إلى الرعاية الصحية.

٢) **الحواجز المادية:** تنقسم الحواجز المادية إلى فئتين:

أ) **الحواجز الانشائية:** هي تلك العوائق في البيئة الطبيعية أو البيئة التي من صنع الإنسان والتي تحول دون وصول الأشخاص ذوي الإعاقة أو تعيق تنقلهم في الوسط المحيط بهم باستقلالية. ومن الأمثلة على الحواجز الانشائية في سياق عمل الأونروا ما يلي:

- العيادة الصحية التي توجد أدراج على مدخلها، والمسارات غير المزودة بعلامات إرشاد باللمس، ومعابر الأبواب الضيقة، ومراحيض القرفصاء، كلها تضع حواجز أمام الأشخاص ذوي الإعاقات الحركية والأشخاص الذين لديهم عجز في الإبصار.
- مقرات الأونروا التي لا تراعي اعتبارات تيسير الوصول تضع حواجز أمام موظفي الأونروا ذوي الإعاقة تعرقل أداءهم لعملهم بفاعلية.

ب) **حواجز التواصل:** يمكن أن يواجه هذه الحواجز الأشخاص الذين لديهم صعوبات في الإبصار والسمع والنطق والقراءة والكتابة والفهم. في الغالب يتواصل هؤلاء بطرق مختلفة عن الأشخاص من غير ذوي الإعاقة، وإذا لم تتوفر التكييفات اللازمة، قد لا يكون بمقدورهم فهم المعلومات أو إيصالها. من الأمثلة على حواجز التواصل في سياق عمل الوكالة ما يلي:

- مركز التوزيع المزود بإشارات مكتوبة بخط صغير وغير واضح، وبدون صور أو رسمات توضيحية، وبدون حروف بارزة أو مكتوبة بطريقة بريل، هذا المركز يضع حاجزاً أمام الأشخاص الذين لديهم عجز في الإبصار.
- ورشة العمل التي تستخدم التواصل بالنطق دون أن توفر الترجمة إلى لغة الإشارة تضع حاجزاً أمام الأشخاص الذين لديهم عجز في السمع وأمام مستخدمي لغة الإشارة.
- العيادة الصحية المزودة بمكاتب عالية للخدمات ولتقديم المعلومات للمراجعين يشكل حاجزاً أمام الأشخاص الذين لديهم عجز حركي ويستخدمون الكراسي المتحركة.

٣) **الحواجز المؤسسية:** تنشأ الحواجز المؤسسية في كثير من الأحيان عندما لا يتوفر إطار قانوني لدمج الإعاقة أو عندما يوجد ضعف في تطبيق القوانين والأنظمة القائمة، مثل تلك التي تتطلب من البرامج والأنشطة أن تكون شاملة للجميع وميسرة لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة وأن توفر «الترتيبات التيسيرية المعقولة» (انظر الإطار أدناه) استجابة لاحتياجاتهم المحددة. من الصعب تحديد الحواجز المؤسسية لأنها كثيراً ما تكون متجذرة في القواعد الاجتماعية والثقافية. من الأمثلة على الحواجز المؤسسية في سياق عمل الأونروا ما يلي:

- المدرسة التي لا تتقيد بسياسة الوكالة في تحديد الاحتياجات المتنوعة للأطفال والاستجابة لها، مثلاً عن طريق وضع خطط تعليم فردية وتوفير مساعدين في الغرف الصفية أو أشكال دعم أخرى. هذه المدرسة تضع حواجز أمام انتظام الأطفال ذوي الإعاقة في المدرسة وأمام تعلمهم.
- برنامج التمويل الصغير الذي يتطلب من المستفيدين المحتملين أن يكونوا حاصلين على مستوى عالٍ من التعليم المدرسي كحد أدنى حتى يصبحوا مخولين بالحصول على قرض. هذا البرنامج يضع حواجز أمام الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لم يتمكنوا من الانتظام في المدارس الاعتيادية وتقديم الامتحانات الختامية للمشاركة في البرنامج.

إجراء تعديلات معقولة لإستيعاب ذوي الإعاقة في الأونروا

"**التيسيرات المعقولة**" تعني إجراء التعديلات أو التكييفات الضرورية والمناسبة التي تعد معقولة ولا تفرض عبئاً اضافيا لضمان أن يتمكن الشخص ذو الإعاقة من ممارسة حق معين على قدم المساواة مع الآخرين.[٢٥] إن تطبيق التيسيرات المعقولة المعقولة يمثل أحد المتطلبات التي تنص عليها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

يمكن أن تتضمن الأمثلة على التيسيرات المعقولة في خدمات الأونروا ما يلي:

- استخدام *إطار المناهج* في الوكالة و*حزمة الأدوات لتحديد الاحتياجات المتنوعة للطلبة والاستجابة لها* في إثراء مناهج البلد المضيف وإجراء تعديلات في التدريس تلبي الاحتياجات المحددة للطلبة ذوي الإعاقة.[٢٦]
- توفير الترجمة إلى لغة الإشارة في الاجتماعات وورش العمل.
- إتاحة رسائل المعلومات الصحية في أشكال بديلة (مثلاً، نصوص مكتوبة بطريقة بريل، خط كبير، مواد سهلة القراءة، مواد مسموعة، الخ).
- توفير البرامج الحاسوبية لقراءة الشاشة للأشخاص الذين لديهم عجز في الإبصار في المدرسة أو في مكان العمل.
- أخذ احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في الاعتبار عند تصميم مراكز الإيواء وبنائها أو تأهيلها للتأكد من إمكانية وصولهم إلى الغرف والمطبخ والمرحاض.

٢-١-٣ التفاعل بين العجز والحواجز

عندما يجد شخص لديه عجز ما نفسه في مواجهة حواجز معينة، فإن ذلك يؤدي إلى نقص في المشاركة. لذا فالمجتمع هو الذي يشكل الوضع المعيق للأشخاص ذوي الإعاقة. وعندما تزال الحواجز في المجتمع المحلي أمام الشخص ذوي الإعاقة، فسيكون هذا الشخص قادراً على المشاركة على قدم المساواة مع الآخرين. يعني هذا أن الأشخاص الذين لديهم النوع ذاته من العجز قد تكون حياتهم مختلفة كلياً اعتماداً على ما يواجهون من حواجز، ومكان سكناهم، وإمكانية وصولهم إلى الخدمات، ونظرة مجتمعاتهم المحلية إليهم وكيفية استيعابها لهم.

أمثلة على كيفية تفاعل الإعاقة والحواجز لخلق نقص في المشاركة

الأمثلة التالية تضيف مزيداً من التوضيح للتفاعل بين العجز وأداء الوظائف والحواجز والمشاركة والإعاقة:

- تضررت الأعصاب البصرية لدى ياسين، ابن العاشرة، بشكل كامل (**عجز**) بسبب مرض في العينين، وأصبحت لديه صعوبات في الرؤية (**صعوبات في أداء وظيفة**). رفضت مدرسته عودته للدراسة بسبب عدم امتلاكها للموارد اللازمة لدعم طفل لديه عجز في الإبصار (**موقف طاقم المدرسة – حاجز**). ولا توجد مدارس أخرى في مجتمعه المحلي. وبالتالي فإن ياسين لا يستطيع الانتظام في المدرسة (**إعاقة/وضع معيق**).
- تعرضت راضية لإصابة في الحبل الشوكي (**عجز**) بسبب حادث مروري، مما أدى إلى عدم قدرتها على المشي كما كانت تفعل من قبل (**صعوبات في أداء وظيفة**) وأصبحت تستخدم كرسياً متحركاً. أرادت بعد الحادث أن تواصل دورة التدريب المهني التي كانت تشارك فيها. ولكن مركز التدريب المهني موجود على الطابق الأول في مبنى عام غير مزود بسطح منحدر ولا يمكن الوصول إليه سوى بالأدراج (**البيئة المشيدة – حاجز**). لذا فهي غير قادرة على إكمال تعليمها المهني (**إعاقة/وضع معيق**).
- ولد إبراهيم بمتلازمة داون (**عجز**)، مما أثر على قدرته على الفهم والتعلم والتذكر (**صعوبات في أداء وظيفة**). كما أن لديه صعوبات في المشي (**صعوبات في أداء وظيفة**) بسبب تأثر قدرته على التوازن. لم يسجله والداه في المدرسة مطلقاً (**إعاقة/وضع معيق**)، لأنهما اعتقدا أنه لا فائدة ترجى من تعليمه، كما أنهما خشيا أن يتعرض للإيذاء في المدرسة (**سلوك الوالدين – حاجز**).

٢-٢ الإعاقة والعمر والنوع الاجتماعي

من المهم إدراك أن النوع الاجتماعي الشخص وعمره يمكن أيضاً أن يؤثرا على أنواع الحواجز التي تواجهه وعلى كيفية معايشته للإعاقة. فإذا واجه شخص لديه عجز حواجز تحول دون أدائه الأدوار المرتبطة بالنوع الاجتماعي التي يتوقعها المجتمع منه، فيمكن أن يؤدي ذلك إلى الإقصاء الاجتماعي وعدم المشاركة. في مجتمعات اللاجئين الفلسطينيين، غالباً ما يعتبر الرجل بمثابة رب الأسرة، ويتمثل دوره الرئيسي في إعالة الأسرة مالياً، وهو الذي يحمل اسم العائلة. إلا أن الرجل الذي لديه عجز حركي وغير القادر على أداء عمل بدني يمكن أن ينظر إليه على أنه لا يستطيع إعالة أسرته وبالتالي قد يهمش من حياة المجتمع ومن مواقع المسؤولية. في المقابل، تركز أدوار المرأة في العادة على تنشئة الأطفال وأداء الأعمال المنزلية، ولكن قد ينظر إلى المرأة ذات الإعاقة على أنها غير لائقة للزواج وإنجاب الأطفال وبالتالي قد تواجه الوصم والتمييز. ويتمحور دور الأطفال حول اكتساب المهارات والمعرفة عن طريق بناء صداقات واللعب وممارسة الهوايات. ولكن قد ينظر إلى الأطفال ذوي الإعاقة على أنهم غير قادرين على التعلم وبالتالي قد لا يسمح لهم باللعب مع الأطفال غير ذوي الإعاقة أو الانتظام في المدارس الاعتيادية.

كما تواجه النساء والأطفال ذوي الإعاقة كذلك طبقات متعددة من التمييز والضعف. فيبدو معدل انتشار الإعاقة بين النساء والفتيات، على الصعيد العالمي، أعلى مما هو بين الرجال والفتيان.[٢٧] وتكون النساء أكثر عرضة للإعاقة بسبب المخاطر الصحية أثناء الحمل والولادة، أو الإهمال في الرعاية الصحية، أو تدني ظروف العمل، أو العنف القائم على النوع الاجتماعي.[٢٨] وتواجه النساء والفتيات ذوات الإعاقة تمييزاً مزدوجاً لكونهن إناثاً وذوات إعاقة.[٢٩]

والأطفال ذوي الإعاقة يكونون أكثر احتمالاً بأربع مرات أن يتعرضوا للعنف بالمقارنة مع الأطفال غير ذوي الإعاقة.[٣٠] وعلى الصعيد العالمي، ينتظم ١٠٪ فقط من الأطفال ذوي الإعاقة في المدرسة،[٣١] مما يساهم في إقصائهم مستقبلاً من القوى العاملة. لذا فإن التعرف على الأطفال ذوي الإعاقة في مرحلة مبكرة يمكن أن يحدث فرقاً هائلاً في حياتهم المستقبلية. فهناك أهمية حاسمة للكشف المبكر عن العجز عند الطفل وتقييمه، إذ أن هذا يساعد أولياء أمر الطفل، وكذلك العاملين الصحيين والمعلمين، على فهم احتياجات الطفل الفردية ودعمها بشكل أفضل ويمكن أن يمكّن الطفل من التطور بطاقاته الكاملة.[٣٢]

٢-٣ نهج التعامل مع الإعاقة

إن نظرة المجتمع للإعاقة- بما يشمل العاملين على تقديم الخدمات، وأفراد الأسر والمجتمعات المحلية - والأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم إلى الإعاقة تؤثر على الكيفية التعامل مع هؤلاء الأشخاص. تاريخياً، كان ينظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة كمجرد حالات تستحق الإحسان أو متلقين سلبيين للرعاية الاجتماعية أو مرضى بحاجة إلى علاج طبي. هذا النهج، المعروف باسم «النموذج الفردي» (والذي يضم النهج «الطبي» و«الخيري») نظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة كمشكلة يلزم حلها أو كأشخاص يجب أن يفصلوا عن المجتمع ويزودوا بخدمات منفصلة ومتخصصة.[٣٣] إن «النموذج الفردي» يضع المسؤولية عن المشاكل التي تواجه الشخص ذوي الإعاقة على الشخص ذاته. والأونروا لا تستخدم هذا النهج.

في المقابل، يركز «النموذج الاجتماعي» على الحواجز التي تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من تقبل المجتمع لهم واندماجهم فيه. وهذا النموذج يقر بأن العجز جزء من التنوع البشري. إن «النموذج الاجتماعي» لا يغفل الحاجة إلى التدخل الطبي، ولكن تركيزه الرئيسي ينصب على إزالة الحواجز التي يوجدها المجتمع.[٣٤] وهذا النهج يعني أن ينظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة كمواطنين لديهم حقوق متكافئة بأن يندمجوا في مبادرات التنمية وأنشطة العمل الإنساني ويستفيدوا منها. إن «النهج الاجتماعي» تجاه الإعاقة يشكل أحد المبادئ التي تستند إليها *سياسة الإعاقة* في الأونروا واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

على موظفي الأونروا أن يعوا هذين النموذجين حتى يتأكدوا من أن خدمات وبرامج الأونروا (وشركائها في التنفيذ) تعتمد نهج «النموذج الاجتماعي» وتدعم الأشخاص ذوي الإعاقة في تأمين حقوقهم وتحقيق الاندماج الكامل. فإذا نظر مقدمو الخدمات إلى الإعاقة على أنها مسألة عمل خيري أو مسألة طبية فحسب، فإن استجابتهم ستكون محدودة، ولن تكفل الاندماج في الخدمات الاعتيادية، بل يمكن أن تديم العزل والتمييز (انظر الجدول أدناه).

	النموذج الفردي (الطبي أو الخيري) (استجابة غير ملائمة)	النموذج الاجتماعي (استجابة ملائمة)
تجاه امرأة شابة تستخدم كرسياً متحركاً	*"شيء مؤسف أن هذه المرأة مقيدة بالكرسي المتحرك. فهي لن تتمكن أبداً من أن تجد عمل أو تنجب أطفالاً وترعى أسرتها. علينا أن نعطيها بعض المال لمساعدتها".*	*"علينا أن نبني ممرات منحدرة في المباني العامة حتى تستطيع هذه المرأة المواطنة في هذا المجتمع أن تصل إلى تلك المباني مثلها مثل أي شخص آخر".*
تجاه والديّ طفل أصم	*"لا بد أنه من المحزن جداً أن يكون لديكم طفل غير قادر على السمع والنطق وأن تعرفوا أنه لن يذهب إلى المدرسة كسائر الأطفال الآخرين أبداً. ربما تقبل به مدرسة خاصة".*	*"لابنكم الحق ذاته في التعليم كسائر الأطفال الآخرين. إذا كان يتواصل باستخدام لغة الإشارة، فيتوجب على المدرسة أن توفر معلمين للغة الإشارة وتعلم لغة الإشارة لجميع الأطفال حتى يستطيعوا التواصل معه ويستطيع التعلم على قدم المساواة مع الآخرين".*
تجاه فتاة صغيرة لديها قلق واكتئاب شديد	*«كم من المحزن أنك تعانين من الاكتئاب في هذه السن الصغيرة. كيف ستستطيعين أن تحتفظي بوظيفتك أو أن تتزوجي؟ يتوجب عليك أن تذهبي لطلب الحصول على أدوية لمعالجة الأمر».*	*"من المهم جداً أن يدخل صاحب العمل تعديلات معقولة تناسب احتياجاتك الخاصة. ربما يدخل تغييرات في جداول العمل أو التعليمات أو مهام العمل أو أية إجراءات أخرى يمكن أن تدعمك وتتيح لك بيئة عمل مواتية".*

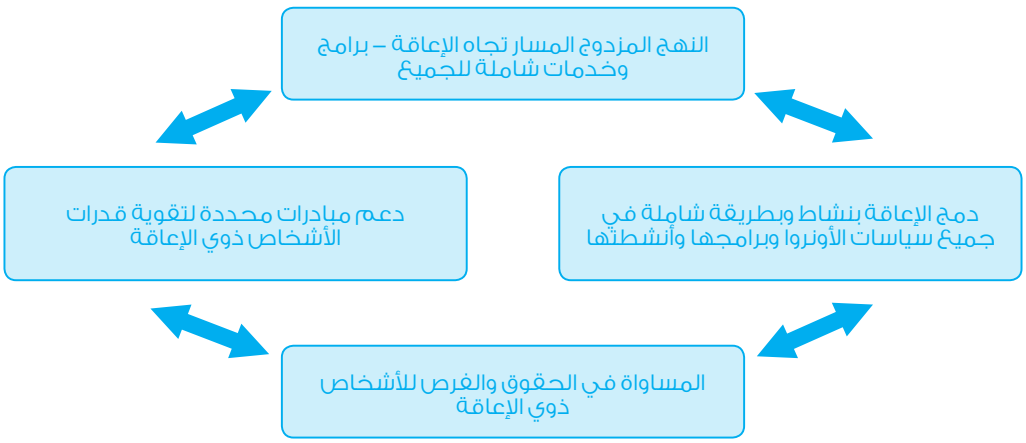
الرسائل الأساسية – فهم الإعاقة

- تعتمد الأونروا تعريف الإعاقة حسب المفهوم الوارد في المادة ١ في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: «يشمل الأشخاص ذوي الإعاقة أولئك الذين لديهم عجز حركي أو نفسي أو ذهني أو حسي طويل الأجل، والذي حين يتفاعل مع الحواجز المختلفة يعيق مشاركتهم الكاملة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين».
- العجز عبارة عن مشكلة متعلقة بالصحة في أحد هياكل الجسم أو وظائفه. هناك أربعة أنواع رئيسية من العجز - حركي، وحسي (بما يشمل البصر والسمع والتواصل)، وذهني، ونفسي/نفسي-اجتماعي - يمكن تحديدها بناءً على مجال الوظائف المتأثر.
- الإعاقة هي نتيجة للحواجز التي يفرضها المجتمع على الأشخاص الذين لديهم عجز بشكل يقيد مشاركتهم في الحياة اليومية. لذا فمن الأهمية بمكان العمل على تخفيف الحواجز التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة أو إزالتها.
- هناك ثلاثة أنواع من الحواجز التي تؤثر على مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة: (١) الحواجز في المواقف، والتي تشمل التصورات والافتراضات السلبية عن الأشخاص ذوي الإعاقة، (٢) والحواجز المادية، والتي تشمل العناصرالانشائية وحواجز التواصل، (٣) والحواجز المؤسسية، والتي تشمل العوائق على مستوى السياسات أو البرامج التي تميز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل مباشر أو غير مباشر.
- يمكن أن يؤثر جنس الشخص وعمره على كيفية معايشته للإعاقة. فالنساء والفتيات ذوات الإعاقة يواجهن تمييزاً مزدوجاً - التمييز على أساس الجنس إلى جانب التمييز على أساس الإعاقة.
- تعتمد اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة *وسياسة الإعاقة* في الأونروا نهج «النموذج الاجتماعي» تجاه الإعاقة، والذي يركز على الوفاء بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في تكافؤ الفرص والمشاركة في المجتمع.
- اعتماد نهج «النموذج الاجتماعي» لا يعني أن التدخلات الطبية والتأهيلية ليست ضرورية، بل هو يشدد على إزالة الحواجز أمام المشاركة.

٣. دمج الإعاقة في الممارسة في الأونروا

كثيراً ما يستبعد الأشخاص ذوي الإعاقة (سواءً بصورة مباشرة أو غير مباشرة) من عمليات التنمية والعمل الإنساني بسبب الحواجز المادية والمواقف والحواجز المؤسسية. وتتمثل تأثيرات هذا الاستبعاد في زيادة التفاوت والتمييز والتهميش. وينبغي تنفيذ نهج دمج الإعاقة من أجل تغيير ذلك. تستخدم الأونروا **نهجاً مزدوج المسار** في هذا الشأن.

يتضمن النهج المزدوج المسار:[٣٥] (١) ضمان أن تكون جميع البرامج والخدمات العامة شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة وميسرة لوصولهم إليها، وفي الوقت ذاته (٢) تقديم دعم خاص بالإعاقة وموجه للأشخاص ذوي الإعاقة.



هذان المساران يعزز كل منهما الآخر. فعندما تكون البرامج والخدمات العامة، مثل الخدمات الصحية والتعليمية، شاملة للإعاقة ومراعية لها، فمن شأن ذلك أن يساعد في تيسير أنشطة الوقاية من العجز، إلى جانب الكشف المبكر عن الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة الذين يمكن عندئذ إحالتهم إلى الخدمات الخاصة بالإعاقة. وبإمكان تقديم أوجه الدعم الخاصة بالإعاقة، مثل الأجهزة المساعدة، أن ييسر دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في الخدمات العامة بفاعلية أكبر.

إن تنفيذ النهج المزدوج المسار في سياق عمل الأونروا يتضمن ما يلي:

- المسار الأول: تعميم الإعاقة كمسألة شاملة داخل جميع البرامج والخدمات الأساسية (التعليم، والصحة، والإغاثة والخدمات الاجتماعية، والتمويل الصغير، والبنية التحتية وتحسين المخيمات، والحماية، والاستجابة للطوارئ) للتأكد من أن هذه البرامج والخدمات شاملة للجميع ومنصفة وخالية من التمييز ولا تنشئ حواجز أو تعززها.
  - ينفذ ذلك عن طريق: جمع المعلومات عن الاحتياجات المتنوعة للأشخاص ذوي الإعاقة أثناء مرحلة تقييم الوضع، ومراعاة دمج الإعاقة أثناء مرحلة التخطيط، وإجراء تعديلات في مرحلة التنفيذ، والأخذ بمنظور الأشخاص ذوي الإعاقة في مرحلة التبليغ والتقييم (انظر الجزء ٣-٤ لمزيد من التفصيل).
- المسار الثاني: دعم الاحتياجات المحددة للاجئين ذوي الإعاقة للتأكد من أن لديهم فرصاً متكافئة للمشاركة في المجتمع.
  - ينفذ ذلك عن طريق: تقوية الإحالة إلى المسارات الداخلية والخارجية على السواء والتأكد من أن برامج الوكالة التي تقدم التأهيل والأجهزة المساعدة وغيرها من الخدمات الخاصة بالإعاقة (مثل برنامج الإعاقة، وبرنامج دعم التعلم، ومبادرة الأمل، وخدمات مركز التأهيل - *انظر الإطار أدناه*) ميسرة لوصول اللاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة إليها وتلتزم بمعايير الحماية ومبادئ الدمج.

إن هياكل الأونروا التنظيمية ومواردها البشرية المعنية بدمج الإعاقة ترمي إلى التعبير عن هذا النهج المزدوج المسار. وبالتحديد، يوجد لدى الوكالة موظفون مسؤولون عن برنامج الإعاقة في جميع الأقاليم يعملون لتنفيذ أنشطة الدعم الخاص بالإعاقة ضمن برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية، فيما تقوم مستشارة للإعاقة في شعبة الحماية في رئاسة الوكالة في عمان حالياً بتقديم الدعم لاعتبارات تعميم الإعاقة في جميع البرامج.

مبادرات الوكالة الخاصة بالإعاقة

الأمثلة على مبادرات الوكالة الخاصة بالإعاقة تشمل ما يلي:

- **برنامج الإعاقة (في جميع الأقاليم).** ينفذ هذا البرنامج في نطاق دائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية، ويرمي إلى تحقيق تكافؤ الفرص وتسهيل الدمج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة. وتقدم المؤسسات المحلية الشريكة خدمات مثل العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، وعلاج النطق، والتدريب المهني، والتربية الخاصة، وتوفير الأجهزة المساعدة، إلى جانب أنشطة التوعية المجتمعية.
- **برنامج دعم التعلم (الأردن ولبنان وغزة).** هذا البرنامج يساعد الطلبة المحتاجين إلى دعم إضافي في التعلم لتحقيق المستوى المنشود من التحصيل الأكاديمي عن طريق استخدام مواد وتقنيات تدريس مكيفة.
- مبادرة الأمل (الضفة الغربية). هذه المبادرة تساعد الطلبة ذوي الإعاقة لكي يندمجوا في المدارس بفاعلية عن طريق تلبية احتياجاتهم التعليمية الخاصة في بيئة المدرسة واحتياجاتهم في البيت، بما في ذلك إدخال التعديلات على المنزل وتوعية الوالدين عن الإعاقة.
- **مركز النور لتأهيل المعاقين بصرياً (غزة).** يقدم المركز الأنشطة التأهيلية والتعليمية والترفيهية للأطفال والبالغين الذين لديهم عجز في الإبصار. كما يساعد في تهيئة الأطفال ودعمهم للاندماج في المدارس الاعتيادية.

٣-١ مبادئ الأونروا في دمج الإعاقة

المبادئ التالية[٣١] تساعد في توجيه عمل موظفي الأونروا في تلبية الاحتياجات المحددة للأشخاص ذوي الإعاقة ودمجهم في برامج الأونروا وخدماتها، بما يتوفق مع النهج المزدوج المسار في دمج الإعاقة.

١) **عدم التمييز**

يعني عدم التمييز التأكد من أن جميع الأشخاص ذوي الإعاقة (بمن فيهم الرجال والنساء، والفتيان والفتيات، وذوي الإعاقة الحركية أو الحسية أو الذهنية أو النفسية-الاجتماعية) يملكون فرصاً متكافئة في الوصول إلى خدمات الأونروا وبرامجها والاستفادة منها وأن أي إجراء من الأونروا لا يساهم في إنشاء حواجز أو تعزيزها.

وهذا يعني بالنسبة لموظفي الأونروا تحديداً:

- إدانة وإزالة كل أشكال التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك عن طريق ضمان وصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات الأونروا على قدم المساواة.
- التأكد من أن جميع البرامج والخدمات ميسرة بالكامل لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة وأن الأشخاص ذوي الإعاقة يملكون الفرصة للمشاركة في التخطيط للبرامج والخدمات وفي تصميمها وتنفيذها ورصدها.
- تنفيذ ترتيبات تيسيرية معقولة من أجل إجراء التعديلات أو التكييفات الضرورية والمناسبة للتأكد من أن يكون الأشخاص ذوي الإعاقة قادرين على الوصول إلى خدمات الأونروا على قدم المساواة مع الآخرين.[٣٢]

٢) **الوعي**

إن رفع الوعي بالإعاقة وتبعاتها في أوساط موظفي الأونروا ومجتمعات اللاجئين الفلسطينيين يشكل الخطوة الأولى في إحراز تقدم نحو دمج الإعاقة. على سبيل المثال، من شأن بناء الوعي حول الإعاقة في مدرسة أن يساعد في تعزيز تقبل الأطفال ذوي الإعاقة فيها وتحسين التفاعل بين الأطفال ذوي الإعاقة وغير ذوي الإعاقة. وعندما يعرف المعلم عن الإعاقة، يكون من الأرجح أن يتعرف على احتياجات التعلم الإضافية

للطفل في غرفته الصفية وأن يساعد في إجراء تغييرات وتعديلات بسيطة يمكنها أن تحدث فرقاً كبيراً في جعل المدرسة ميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة.

يعني هذا لموظفي الأونروا في الممارسة العملية ما يلي:

- رفع وعي موظفي الأونروا والشركاء والتأكد من اعتمادهم لمفهوم الإعاقة وفق النموذج الاجتماعي. من شأن ذلك أن يساعد في توضيح أن الحواجز التي ينشئها المجتمع (بما فيها الحواجز في المواقف) هي التي تستبعد الأشخاص ذوي الإعاقة وتعرقل وصولهم إلى الخدمات، وأن تحديد الاستراتيجيات لإزالة هذه الحواجز يشكل عنصراً حاسماً في تقديم الخدمات بدون تمييز.
- تيسير رفع الوعي حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بين موظفي الأونروا، وكذلك بين المستفيدين (بمن فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة) وعائلاتهم والمجتمع الأعم والمنظمات الشريكة. يمكن القيام بذلك من خلال توفير فرص رسمية (مثل التدريبات وورش العمل) وغير رسمية (مثل الزيارات المنزلية ولجان إدارة المشاريع واجتماعات الموظفين).

٣) المشاركة

مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة أمر أساسي لضمان أن تصبح برامج الأونروا وخدماتها وثيقة الصلة وفعالة وتلبي احتياجات جميع اللاجئين. فالأشخاص ذوي الإعاقة هم أفضل من يفهم الحواجز التي تواجههم والحلول الممكنة. والشعار الذي يرفعه الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات الممثلة لهم، المعروفة باسم «منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة»،[٣٨] كان دائماً «لا شيء بشأننا من دوننا». وينبغي أن يكون هذا الشعار بمثابة المبدأ المرشد للوكالة أيضاً، في توافق مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة،[٣٩] إلى جانب *إطار الأونروا للمساءلة أمام السكان المتضررين*.[٤٠] ومن شأن المشاركة أيضاً أن تمكّن الأشخاص ذوي الإعاقة وتبني الثقة لديهم وترفع وعي المجتمع الأعم حول قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة والمساهمات التي يستطيعون تقديمها.

يعني هذا لموظفي الأونروا في الممارسة العملية ما يلي:

- تيسير مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة (والمنظمات التي تمثلهم) مشاركةً حقيقية ونشطة في تقييم الاحتياجات وتصميم البرامج والخدمات وتنفيذها وتنسيقها ورصدها وتقييمها.
- بناءً على معدل الانتشار المتوقع للإعاقة حسب التقديرات العالمية، ضمان أن يشكل الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو ممثلوهم ما لا يقل عن ١٥٪ من مجموع العينة في المشاورات التي تنفذ ضمن البرامج العامة. والتأكد من أن الأشخاص ذوي الإعاقة المشاركين يمثلون تنوعاً في العمر والجنس ومختلف أنواع العجز إلى أقصى حد ممكن.

٤) تيسير الوصول

يتعلق تيسير الوصول بإزالة الحواجز المادية والحواجز الخاصة بالتواصل والمواقف والحواجز المؤسسية التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة وتعرقل وصولهم إلى برامج الأونروا وخدماتها والمشاركة فيها. لا يقتصر تيسير الوصول على المباني أو البيئة الخارجية. فاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تعرّف تيسير الوصول بشكل كامل على أنه يتضمن تيسير الخدمات والطرق ووسائل النقل والمعلومات والاتصالات. كما أن تيسير الوصول الشامل يتضمن عنصر الوصول الاقتصادي، من حيث ضمان القدرة على تحمل تكاليف الخدمات.

يلزم تطبيق مبدأ **التصميم الشامل** من أجل تمكين جميع الأفراد من الوصول إلى البيئة المشيدة والحضرية على قدم المساواة مع الآخرين. إن تيسير الوصول بشكل جيد يتمحور حول مبدأ توفير سلسلة متواصلة للتنقل والحركة عن طريق مفهوم "**الوصول والدخول والتجول والاستخدام**".

الوصول - القدرة على التنقل في المجتمع المحلي للوصول إلى الخدمة التي ترغبون بتلقيها (يتطلب تيسير الطرق ووسائل النقل والإشارات أو اليافطات، الخ).

الدخول - القدرة على الوصول إلى داخل المرفق الذي ترغبون باستخدامه (يتطلب توفر أدراج، وممرات منحدرة، الدرابزين، ومعابر أبواب واسعة، ومقابض أبواب ملائمة، الخ).

التجول - القدرة على التنقل داخل المرفق بأكمله، بما في ذلك من مبنى إلى آخر أو من طابق إلى آخر (يتطلب توفر ممرات وأبواب عريضة، وعدم وجود درجات وعتبات مرتفعة، ووجود أماكن للاستراحة، وإنارة كافية، وإشارات أو يافطات واضحة ومكيفة، الخ).

الاستخدام - القدرة على استخدام جميع الخدمات والمرافق داخل المبنى (يتطلب توفير أبعاد مناسبة، وتصميم ملائم للأثاث الداخلي، والمعدات، والمعلومات والتواصل، الخ).

يعني هذا لموظفي الأونروا في الممارسة العملية ما يلي:

- تطبيق مبدأ التصميم الشامل ومفهوم «الوصول والدخول والتجول والاستخدام» على جميع الإنشاءات الجديدة. يمكن تحقيق ذلك عن طريق الرجوع إلى *خطة برنامج البنية التحتية وتحسين المخيمات لتنفيذ تدابير تكفل مواءمة مقرات الأونروا مع سياسة الإعاقة في الأونروا*[٤١] وتطبيق هذه الخطة والمعايير المرافقة لها، وهي *المعايير الفنية والدلائل الإرشادية لضمان توفر بيئة ميسرة الوصول مادياً في مقرات الأونروا*، والتي تضع المتطلبات اللازمة لضمان تيسير وصول الأشخاص الذين لديهم صعوبات حركية أو حسية أو ذهنية أو نفسية/نفسية-اجتماعية.
- إجراء مراجعات لتيسر الوصول (في شراكة مع الأشخاص ذوي الإعاقة) من أجل تحديد الحواجز المادية والحواجز في التواصل والسياسات والمواقف التي تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من الاستفادة من خدمات الأونروا بفاعلية وأمان ومن المشاركة في برامج الأونروا والبت في أولوية التعديلات اللازمة لضمان تيسر الوصول.

٣-٢ الكشف عن الإعاقة - القضايا الأساسية التي على جميع الموظفين مراعاتها

هناك عدد من الأسباب الوجيهة التي تستوجب أن تكون برامج الأونروا وخدماتها قادرة على تحديد من الأشخاص ذوي الاعاقة، وهي تتضمن ما يلي:

- توجيه عملية تصميم البرامج والخدمات: من شأن جمع البيانات عن عدد اللاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة الموجودين في أقاليم عمليات الأونروا أن يساعد في التأكد من أن برامج الأونروا وخدماتها موجهة نحو هؤلاء الأشخاص وتستطيع تقوية المناصرة من أجل حقوق ذوي الإعاقة.
- تيسير الكشف المبكر والوصول إلى الخدمات: بإمكان الطواقم الصحية والمعلمين والعاملين الاجتماعيين أن يقوموا بدور بارز في الكشف المبكر عن الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة، مما يمكن أن ييسر الوصول إلى الخدمات في الوقت المناسب. كما أن عمليات التسجيل والتقييم الاجتماعي-الاقتصادي في الأونروا تمثل فرصاً مهمة لتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة، لأن فهم الوضع الاجتماعي-الاقتصادي والاحتياجات للخدمات والحماية التي يحتمل أن تكون لدى الأشخاص ذوي الإعاقة يمكن أن يساعد في ضمان إجراء إحالات مناسبة وتنفيذ عمليات إدارة الحالة بشكل فعال.
- رصد نطاق تغطية البرامج والخدمات: من المهم تصنيف بيانات المستفيدين من برامج الأونروا وخدماتها للمساعدة في مراقبة ما إذا كانت هذه الخدمات أو البرامج تصل إلى الأشخاص ذوي الإعاقة. للقيام بذلك، على الوكالة أن تضيف أسئلة للكشف عن الإعاقات في عمليات تسجيل المراجعين وتحديد المستفيدين وغيرها من عمليات جمع البيانات المنتظمة على مستوى الخدمات (مثل الالتحاق بالمدارس، ونظام إدارة معلومات الصحة، الخ).

مع ذلك، كثيراً ما يكون من الصعب التوصل إلى تحديد دقيق لعدد الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن فئة أو مجتمع مستهدف. اذ يمكن أن يكون تقدير معدل انتشار الإعاقة أدنى من الواقع لأنه ليس من السهل تحديد الأشخاص الذين لديهم إعاقات، وذلك للأسباب الآتية:

- الوصم - إذا سألنا شخصاً ما إذا كانت لديه إعاقة، فقد لا يجيب بنعم لأنه يشعر بالخجل أو الخوف من أن يشار إليه على الملأ بأنه من ذوي الإعاقة.
- اختلاف مفهوم الإعاقة ونقص الوضوح في التعريف - أحياناً تكون للثقافات المختلفة أو الفئات العمرية المختلفة معايير أو معتقدات مختلفة بشأن ما هي الإعاقة أو ما الذي يعتبر «طبيعياً» في أداء الوظائف. على سبيل المثال، كثيراً ما يعتقد كبار السن أن القيود التي تحد أداءهم للوظائف هي شيء مناسب أو متوقع في فئتهم العمرية، وهم بالتالي أقل احتمالاً لأن يجيبوا بنعم عند سؤالهم عما إذا كانت لديهم إعاقة، حتى إذا كانوا يجدون صعوبة كبيرة في أداء الأنشطة الأساسية.
- حالات العجز غير المرئي - إذا طلبنا من جامعي البيانات أن يحددوا الأشخاص ذوي الإعاقة بناءً على مشاهداتهم فقط، فقد يؤدي هذا إلى إغفال أشخاص لديهم عجز «غير مرئي» مثل صعوبات السمع أو الصعوبات النفسية-الاجتماعية.

بالتالي، فإن استخدام الأساليب التي تسأل «هل لديك إعاقة؟» أو «هل يوجد في هذه الأسرة أي شخص لديه إعاقة؟» أو الاعتماد على مشاهدات جامعي البيانات في تحديد الأشخاص الذين لديهم إعاقات ليس مناسباً ويرجح أن لا يكون دقيقاً. وبالفعل، من المعروف أن استخدام هذه الأساليب يؤدي إلى معدلات انتشار منخفضة جداً، حيث يتم تحديد وجود إعاقة لدى ١-٣٪ فقط من السكان، بالمقارنة مع التقديرات الدولية التي تشير إلى ١٥٪.

٣-٢-١ النهج الموصى به في تحديد الإعاقة

إن النهج الموصى به في الأونروا لتحديد الإعاقة يستند إلى النهج والأدوات التي أعدها **فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة**.[٤٢] وبالتحديد، يوصى باستخدام «القائمة القصيرة من الأسئلة المعتمدة من فريق واشنطن عن أداء الوظائف» لتيسير جمع بيانات قابلة للمقارنة دولياً عن الإعاقة بناءً على النموذج الاجتماعي للإعاقة. إن استخدام القائمة القصيرة المعتمدة من فريق واشنطن سيكفل أن تكون البيانات التي تجمع عن الإعاقة على نطاق الأونروا منسجمة وقابلة للمقارنة بين أقاليم العمل.

يستخدم أسلوب فريق واشنطن نهجاً وظيفياً يطرح أسئلة عن مستوى الصعوبة التي يجدها الشخص في القيام بمختلف الأنشطة اليومية. وهذا الأسلوب يعطي تقديراً تقريبياً دقيقاً يساعد في تحديد غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة - لأن الأشخاص الذين لا يستطيعون أداء أنشطة معينة مثل «المشي» أو «السمع» يكون لديهم عجز ويمكن أن يواجهوا حواجز في المشاركة على قدم المساواة مع الأشخاص الآخرين، وبالتالي يعتبرون ذوي إعاقة أو عرضة للإعاقة.[٤٣] كما أن النهج الوظيفي يتجنب كلمة «إعاقة» وبالتالي يحد من إمكانية النقص في تحديد الإعاقة الناتج عن الوصم.

القائمة القصيرة المعتمدة من فريق واشنطن تطرح أسئلة عن ستة مجالات: الإبصار، والسمع، والحركة، والتذكر والتركيز، والعناية بالذات، والتواصل. وهي تتجنب طرح أسئلة مقيدة بالإجابة بنعم أو لا عن طريق استخدام أربع فئات من الإجابة مصممة لقياس درجة أو شدة الصعوبة التي يجدها الشخص في أداء الوظائف، وهذه الفئات الأربع هي: لا توجد صعوبة، وبعض الصعوبة، وصعوبة كبيرة، ولا يستطيع مطلقاً.

تظهر قائمة أسئلة فريق واشنطن في الجدول أدناه، وتتكون من ثلاثة عناصر: (١) البيان التمهيدي، (٢) والأسئلة الستة، (٣) وفئات الإجابة الأربع لكل سؤال من الأسئلة الستة.

الأسئلة التالية تسأل عن أية صعوبات يمكن أن تجدها في القيام ببعض الأنشطة المعتادة بسبب مشكلة صحية:		
١) هل تجد صعوبة في الرؤية، حتى مع استعمال النظارات؟	□ لا – لا توجد صعوبة □ نعم - بعض الصعوبة	□ نعم - صعوبة كبيرة □ نعم - لا أستطيع مطلقاً
٢) هل تجد صعوبة في السمع، حتى مع استعمال سماعات؟	□ لا – لا توجد صعوبة □ نعم - بعض الصعوبة	□ نعم - صعوبة كبيرة □ نعم - لا أستطيع مطلقاً
٣) هل تجد صعوبة في المشي أو صعود الدرج؟	□ لا – لا توجد صعوبة □ نعم - بعض الصعوبة	□ نعم - صعوبة كبيرة □ نعم - لا أستطيع مطلقاً
٤) هل تجد صعوبة في التذكر أو التركيز؟	□ لا – لا توجد صعوبة □ نعم - بعض الصعوبة	□ نعم - صعوبة كبيرة □ نعم - لا أستطيع مطلقاً
٥) هل تجد صعوبة في (رعاية الذات مثل) الاغتسال أو ارتداء الملابس؟	□ لا – لا توجد صعوبة □ نعم - بعض الصعوبة	□ نعم - صعوبة كبيرة □ نعم - لا أستطيع مطلقاً
٦) هل تجد صعوبة في التواصل باستخدام لغتك المعتادة (المألوفة)، مثلاً في أن تفهم على الآخرين أو أن يفهمك الآخرون؟	□ لا – لا توجد صعوبة □ نعم - بعض الصعوبة	□ نعم - صعوبة كبيرة □ نعم - لا أستطيع مطلقاً

بعد أن تطرح هذه الأسئلة الستة، يعتبر المجيب أنه شخص ذو إعاقة إذا كان يلبي الحد الأدنى الموصى به عن طريق الإجابة «نعم - صعوبة كبيرة» أو «نعم - لا أستطيع مطلقاً» على سؤال واحد على الأقل من الأسئلة الستة.

٣-٢-٢ أين يمكن للأونروا أن تدمج قائمة أسئلة فريق واشنطن؟

بالإمكان دمج قائمة أسئلة فريق واشنطن في طائفة من عمليات وأدوات جمع البيانات في الأونروا واستخدامها في جميع مراحل دورة إدارة المشاريع. فيما يلي أمثلة على كيفية دمج هذه الأسئلة:

- في مسوح خط الأساس وخط النهاية للمشاريع والبرامج والمسوح السكانية الأخرى: لمعرفة من هم الذين لديهم إعاقة وكم عددهم من بين الفئة السكانية المستهدفة من أجل تحديد استراتيجيات دمج الإعاقة وقياس أثر المشروع على الأشخاص ذوي الإعاقة وغير ذوي الإعاقة.
  - على سبيل المثال، المسوح الدورية عن الوضع الاجتماعي-الاقتصادي للاجئين الفلسطينيين في لبنان التي تجريها الجامعة الأمريكية في بيروت.
- في مسوح وتقييمات التسجيل والأهلية للخدمات: لمعرفة من هم الذين لديهم إعاقة وكم عددهم من بين الفئة السكانية المستهدفة من أجل تحديد الأهلية للمشاريع والاحتياجات.
  - على سبيل المثال، مسح تقييم الفقر في برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية أو المسوح الاجتماعية-الاقتصادية الأخرى.
- في عمليات جمع المعلومات المنتظمة على مستوى الخدمات: لمعرفة ما إذا كانت الخدمة تصل إلى الأشخاص ذوي الإعاقة ولتنفيذ استجابات موجهة لتلبية احتياجاتهم المحددة وإزالة الحواجز.
  - على سبيل المثال، يعمل برنامج التعليم في الأونروا حالياً على التأكد من أن نظام معلومات إدارة التعليم سيقوم بجمع بيانات عن انتشار الإعاقة في المجتمع الطلابي. وتشمل بعض الفرص الأخرى: سجلات الصحة المدرسية، ونماذج الفرز الصحي، ونظام الصحة الإلكتروني، وأدوات إدارة حالات الحماية.

٣-٣ التفاعل مع الأشخاص ذوي الإعاقة - القضايا الأساسية التي على الموظفين الميدانيين مراعاتها

يتعامل العديد من موظفي الوكالة الميدانيين مع لاجئين فلسطينيين ذوي إعاقة بشكل يومي. وللاجئين ذوي الإعاقة الحق في أن يندمجوا في جميع خدمات الأونروا وبرامجها ويستفيدوا منها على قدم المساواة مع الآخرين، ولكن يمكن أن يواجهوا حواجز معينة وتكون لديهم احتياجات خاصة. وتتوفر للموظفين الميدانيين فرصة فريدة لتيسير اندماجهم وضمان التفاعل المناسب معهم عن طريق:

- المساعدة في توفير بيئة مراعية للإعاقة وحماية كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال استخدام اللغة والسلوك المناسبين (انظر الجزأين ٣-٣-١ و٣-٣-٢).
- المساعدة في إبلاغ الأشخاص ذوي الإعاقة وعائلاتهم ومجتمعاتهم المحلية عن حقوقهم، بما فيها حقهم في الوصول إلى خدمات الأونروا على قدم المساواة مع الآخرين من خلال وسائل منها التيسيرات المعقولة.
- المساعدة في تيسير مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة عن طريق سؤالهم بشكل مباشر عن احتياجاتهم، وما إذا كانوا قادرين على الوصول حالياً إلى خدمات الأونروا أو أية خدمات خارجية قد يكونون مخولين بالحصول عليها، وإذا ما كانوا يواجهون حواجز معينة، وكيف تستطيع الأونروا أن تساعد في تيسير وصولهم إلى الخدمات والبرامج.
- المساعدة في إحالة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات الخاصة بالإعاقة حسب الاقتضاء.
- طلب مزيد من المساعدة من الزملاء العاملين على دمج الإعاقة، مثل مسؤولي برنامج الإعاقة في دائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية ومستشارة الإعاقة في شعبة الحماية في رئاسة الأونروا في عمان.

٣-٣-١ اللغة - كيفية الإشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة[٤٤]

إن استخدام لغة وكلمات قديمة العهد في وصف الأشخاص ذوي الإعاقة يعزز الصور النمطية والحواجز في المواقف التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة ويعرقل الاندماج. لذا فمن المهم أن يعرف موظفو الأونروا ما هي اللغة والمصطلحات المناسبة التي عليهم استخدامها.

عند الإشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، استخدموا اللغة التي تضع الشخص في المقدمة واختاروا كلمات تعكس الكرامة والاحترام. تستخدم الأونروا المصطلح «شخص ذو إعاقة» أو بصيغة الجمع، «أشخاص ذوي إعاقة». وعند الإشارة إلى هؤلاء الأشخاص خطياً، فينبغي أن تكتب هذه العبارة بالكامل (لا ينبغي استخدام اختصارات). يستعرض الجدول أدناه المصطلحات الملائمة للاستخدام.

نقول	ولا نقول
شخص ذو إعاقة *بالجمع:* أشخاص ذوي إعاقة	«معوق» «عاجز» «المعاقون»
شخص غير ذي إعاقة / من غير ذوي الإعاقة	«شخص طبيعي» «الأشخاص الذين يعيشون حياة طبيعية» «أسوياء / أصحاء» «سليم / معافى»
شخص ذو إعاقة حركية / حسية / ذهنية / نفسية / نفسية-اجتماعية	«معاق» «مقعد» «متحدو الإعاقة الحركية» «المعاقون حركياً» «كسيح» «متخلف عقلياً» «معاق عقلياً» «متحدو الإعاقة العقلية» «ضعيف العقل» «متحدو الإعاقة الذهنية» «متخلف» «مجنون» «معتوه»
شخص يستعمل الكرسي المتحرك	«مقيد بالكرسي المتحرك»
شخص كفيف وأصم شخص لديه ضعف في البصر شخص كفيف	«الأعمى / الضرير» «شخص لديه مشاكل في البصر»
شخص ضعيف السمع شخص أصم / أشخاص صم	«الأطرش / الأصم» «ضعيف السمع» «أصم وأبكم»
شخص ذو إعاقة نطق	«أبكم» «شخص أبكم / أشخاص بكم» «أخرس» «شخص عاجز عن النطق» «مشاكل في الكلام» «العاجز عن النطق»
شخص لديه مشكلة في الصحة العقلية	«عته» «معتوه» «مخبول» «مريض عقلياً» «مضطرب أو مختل عقلياً» «شخص مجنون» «شخص معتل عقلياً» «مريض نفسياً» «مجانين»
شخص لديه مرض معيق	«المريض»
شخص يعيش مع فيروس نقص المناعة البشرية	«مصاب بالإيدز» «الأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز»

٣-٣-٢ السلوك: كيفية التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة

يجب أن يكون التعامل مع الشخص ذي الإعاقة بالأخلاق وآداب السلوك ذاتها التي من شأنكم أن تستعملوها في التعامل مع شخص غير ذي إعاقة. مع ذلك، يمكن أن تنشأ قضايا معينة في التعامل أو العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة حيث قد تبدو أفضل وأنسب السبل للتفاعل أقل وضوحاً. بإمكان النصائح العشر الآتية أن تساعد موظفي الأونروا في هذه التفاعلات:[٤٥]

١) **اسأل قبل أن تساعد.** لا تفترضوا أن الشخص ذي الإعاقة بحاجة دائماً إلى مساعدة. إذا بدا لكم أن الشخص بحاجة إلى مساعدة، اسألوه إذا كان يريد منكم أن تساعدوه ثم اتبعوا تعليماته حول الكيفية التي يجب أن تساعدوه فيها.

٢) **تحدثوا مع الشخص مباشرة.** حتى إذا كان الشخص يستخدم مترجماً للغة الإشارة أو مساعداً شخصياً، وجهوا حديثكم إلى الشخص ذاته وليس إلى المترجم أو المساعد.

٣) **انتبهوا إلى التماس الجسدي.** تجنبوا الانحناء نحو الكرسي المتحرك للشخص أو عكازاته أو عصاه لأن هذه الأدوات تشكل جزءاً من حيزه الشخصي وتعتبر مماثلة للانحناء نحو الشخص أو الإمساك به. إذا احتاج شخص لديه صعوبة إبصار إلى توجيه، لا تمسكوا بيده، بل قدموا ذراعكم موضحين له كيف يمكن أن يتمسك بكم.

٤) إذا كنتم تلتقون بشخص لديه صعوبة إبصار، **قوموا دائماً بالتعريف بأنفسكم وبالآخرين** الذين قد يكونون مرافقين لكم وتذكروا أن تنادوا الشخص بالاسم عند التحدث في مجموعة. لا تخافوا من **المصافحة بالأيدي** مع الأشخاص الذين يجدون صعوبة في استعمال اليدين أو الذين لديهم أطراف صناعية، إذا كانت المصافحة مناسبة ثقافياً.

٥) **للفت انتباه شخص أصم**، انقروا على كتف الشخص أو لوحوا بيدكم. انظروا إلى الشخص مباشرة وتحدثوا بوضوح وبطء إذا كان الشخص يستطيع قراءة شفاهكم. ليس جميع الأشخاص الصم يستطيعون قراءة الشفاه. بالنسبة للأشخاص الذين يقرؤون الشفاه، راعوا احتياجاتهم بحيث تضعوا أنفسكم في مكان مواجه لمصدر الضوء وأبعدوا اليدين أو السجائر أو الطعام عن فمكم أثناء التحدث.

٦) **أصغوا بصبر وانتباه** عندما تتحدثون مع شخص لديه صعوبة في التكلم. تجنبوا تصحيح الشخص أو التحدث بالنيابة عنه، وانتظروه إلى أن ينهي كلامه. إذا فاتكم فهم شيء ما، لا تتظاهروا بالفهم، بل يمكنكم إعادة قول ما فهمتموه وإتاحة المجال للشخص لكي يرد.

٧) **راعوا الدقة عند إعطاء توجيهات** لشخص لديه صعوبة إبصار. قولوا: «أمامك»، «خلفك» «إلى يمينك أو إلى يسارك»، بدلاً من «هناك» أو «هنا» أو الإشارة باليد أو بإيماءات الوجه إلى أين يجب أن يتوجه الشخص.

٨) عند التحدث مع شخص لديه صعوبة ذهنية، **استعملوا لغة بسيطة وتحدثوا بجمل قصيرة.** لا تتحدثوا إلى الشخص بتعالٍ ولا تعاملوا شخصاً بالغاً معاملة الطفل عند التواصل معه.

٩) **لا تشعروا بالحرج إذا حدث واستعملتم تعبيرات شائعة** تبدو متعلقة بإعاقة الشخص، مثل «أراك فيما بعد»، أو «عليّ أن أمشي الآن» أو «هل سمعت عن هذا الأمر؟»

١٠) رجاءً، **اسألوا الشخص عندما لا تكونون واثقين** مما يجب أن تفعلوه.

٣-٤ دمج الإعاقة في دورة المشروع/البرنامج - القضايا الأساسية التي على موظفي البرامج مراعاتها

نظراً إلى أن الوكالة جهة مقدمة للخدمات المباشرة ومعنية بحقوق الإنسان وحمايتها، فعلى جميع برامج الأونروا ومشاريعها وخدماتها أن تكون شاملة للأشخاص ذوي الاعاقة.

تجري عمليات الوكالة في أغلبها ضمن إطار برامج عريضة، مما يجعل من المهم للغاية التأكد من أن ينعكس دمج الإعاقة في استراتيجيات البرامج ووثائق تصميمها. وهذا بدوره سيساعد بالتالي في التأكد من أن الإعاقة مندمجة أيضاً في المشاريع التي تصمم بحيث تصب في تحقيق الأهداف الإجمالية للبرامج.

مع ذلك، كثيراً ما لا يعتبر الأشخاص ذوي الإعاقة في المراحل الحاسمة من دورة البرامج والمشاريع في الأونروا لأن الموظفين لا يكونون متأكدين من كيفية تطبيق دمج الإعاقة في الممارسة العملية. وللمساعدة في التغلب على هذا الأمر، يقدم هذا الجزء نصائح واعتبارات أساسية لإدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مراحل إدارة دورة البرامج والمشاريع: تقييم الوضع، والتخطيط، والتنفيذ والرصد، والتبليغ/التقييم، على النحو الوارد في *كتيب إدارة دورة المشاريع في الأونروا*[٤٦] وبما يتماشى مع *التوجيه التنظيمي رقم ٢١: إدارة دورة البرامج والمشاريع* الذي صدر حديثاً.

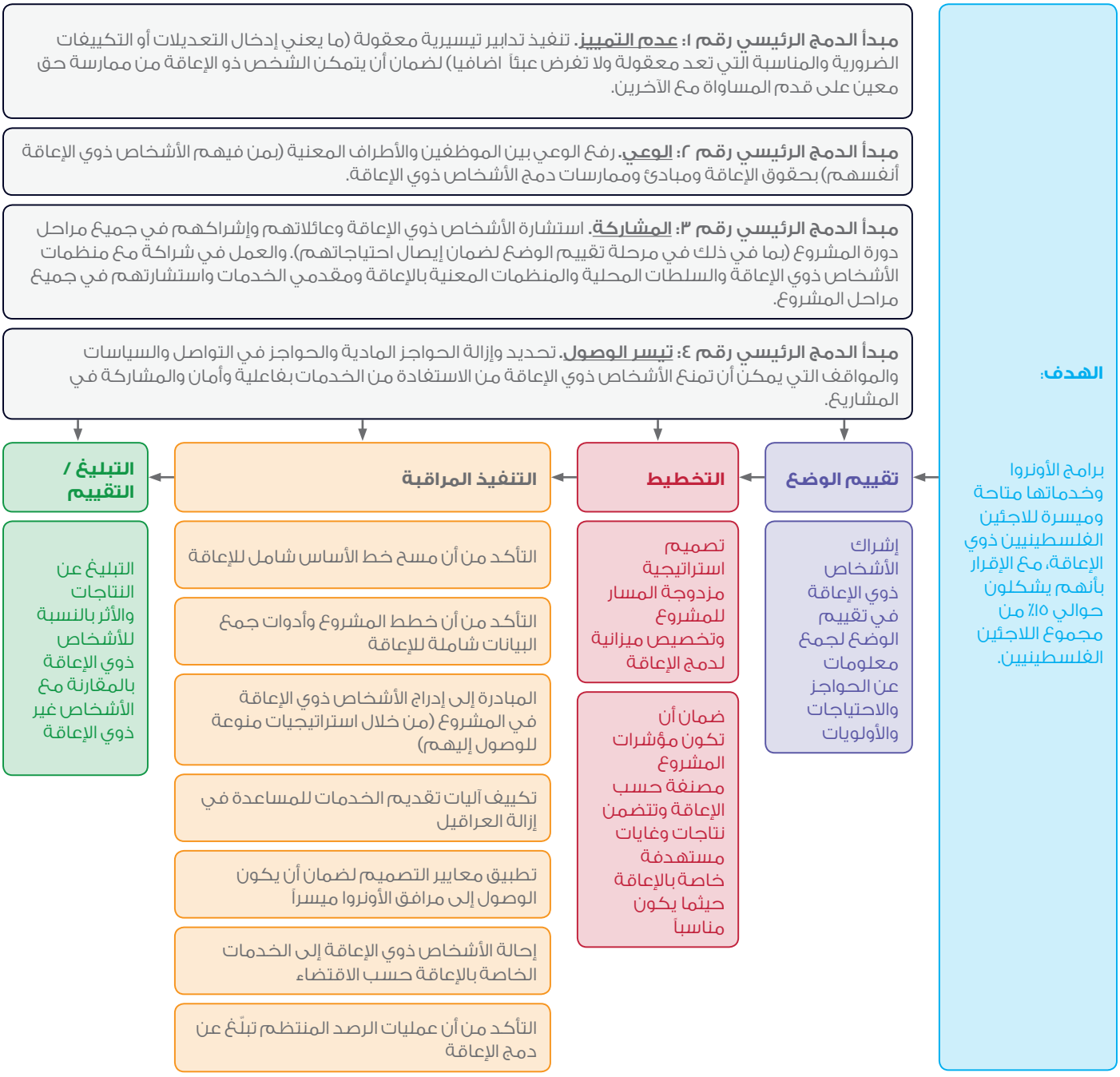
إن هذه الفقرةلا تقدم أدوات لتحديد الاحتياجات المحددة الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة في تقديم الخدمات في قطاع أو سياق معين. مع ذلك، بإمكان الموظفين أن يطبقوا الاعتبارات الأساسية دمج الإعاقة عبر جميع برامج الأونروا ومشاريعها، يشمل ذلك ما يلي:

- **التعليم والتدريب المهني** - *سياسة التعليم الجامع في الأونروا* تلزم الوكالة بإعمال الحق العام في التعليم للجميع، مما يعني أن على جميع خدمات التعليم الاعتيادية أن تكون داعمة للأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة.[٤٨]
- **الصحة** - للاجئين ذوي الإعاقة الاحتياجات ذاتها للرعاية الصحية كسائر اللاجئين الآخرين، وتستطيع خدمات الأونروا الصحية أيضاً أن تؤدي دوراً مهماً في الوقاية والكشف المبكر للتأكد من أن الأطفال والأشخاص الذين لديهم صعوبات يستطيعون الوصول إلى الخدمات الصحية والإحالة إلى الدعم التأهيلي في الوقت المناسب.
- **الإغاثة والخدمات الاجتماعية** - إن الصلة المتبادلة بين الفقر والإعاقة تعني أن اللاجئين ذوي الإعاقة وعائلاتهم بحاجة لأن يكون بمقدورهم الوصول إلى خدمات الإغاثة.
- **البنية التحتية وتحسين المخيمات والمأوى والمياه والصرف الصحي والصحة البيئية** - ينبغي مراعاة مفاهيم التصميم الشامل و«الوصول والدخول والتجول

والاستخدام» في جميع برامج ومشاريع البنية التحتية والإنشاءات، *بما يتماشى مع خطة برنامج البنية التحتية وتحسين المخيمات لتنفيذ تدابير تكفل مواءمة مقرات الأونروا مع سياسة الإعاقة في الأونروا*.[٤٩]

- **سبل كسب العيش والتشغيل والتمويل الصغير** - يواجه اللاجئون ذوي الإعاقة حواجز عديدة في الوصول إلى سبل لكسب العيش باستقلالية، مما يجعل من الأهمية بمكان أن تكون برمج ومشاريع سبل كسب العيش في الأونروا ميسرة لوصول جميع اللاجئين إليها.
- **الحماية** - يمكن أن يواجه اللاجئون ذوي الإعاقة مخاطر ومجالات ضعف تعرضهم للعنف والاستغلال والإيذاء والإهمال وانتهاك الحقوق، وبالتالي يجب إيلاؤهم اعتباراً خاصاً ودمجهم في برامج ومشاريع الحماية.
- **الاستجابة الإنسانية والطارئة** - تؤثر الأوضاع الإنسانية والطارئة في اللاجئين ذوي الإعاقة أكثر من سواهم، وينبغي أن ينعكس هذا الواقع في تصميم البرامج الإنسانية للوكالة وتنفيذها، بما يتماشى مع مصادقة الوكالة على *ميثاق دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني*.[٥٠]

الشكل ١: الاعتبارات الأساسية دمج الإعاقة في مختلف مراحل إدارة دورة المشاريع



المرحلة ١: تقييم الوضع

ينبغي جمع معلومات عن احتياجات اللاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة والحواجز أمامهم وأولوياتهم خلال مرحلة تقييم الوضع للتأكد من أن يكون المشروع أو النشاط الجديد شاملاً للإعاقة. والنهج الأفضل هو التشاور بشكل جماعي ومباشر مع الأشخاص ذوي الإعاقة وعائلاتهم والمنظمات الممثلة لهم (بما فيها منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة).

اعتبارات دمج الإعاقة في مرحلة تقييم الوضع

١-١ أشركوا الأشخاص ذوي الإعاقة في التقييم

- أدرجوا أسئلة خاصة بالإعاقة في أدوات التقييم للاستفسار عن وضع الأشخاص ذوي الإعاقة، بما يشمل الحواجز التي تواجههم واحتياجاتهم وأولوياتهم فيما يتعلق بالمشروع.
- استشيروا الأشخاص ذوي الإعاقة وعائلاتهم والقائمين على رعايتهم باعتبارهم أطراف معنية رئيسية في تقييم الوضع. استناداً إلى معدل انتشار الإعاقة المتوقع حسب التقديرات الدولية، يجب أن يشكل الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو ممثلوهم ١٥٪ من مجموع العينة.
  - تأكدوا من أن الأشخاص ذوي الإعاقة المشاركين في تقييم الوضع يمثلون تنوعاً من حيث العمر والجنس وأنواع الصعوبات إلى أقصى حد ممكن.
  - استخدموا شبكات الأشخاص ذوي الإعاقة المحلية أو مصادر أخرى للوصول إلى الأشخاص ذوي الإعاقة ودعوتهم للمشاركة في التقييم.
- نظموا ورش عمل واجتماعات ونقاشات في مجموعات مركزة ومشاورات، إلخ، ضمن تقييم الوضع، بحيث يكون الوصول إليها ميسراً.
  - وفروا المعلومات في أشكال ميسرة. اسألوا المشاركين مسبقاً عن احتياجات التواصل الخاصة بهم (مثل الحاجة إلى ترجمة إلى لغة الإشارة، أو مواد في أشكال بديلة، مثل بريل أو طباعة بخط كبير أو مواد سهلة القراءة، الخ) وقدموا الدعم اللازم.
  - تأكدوا من تيسر الوصول مادياً إلى مواقع المشاورات. أدخلوا تعديلات معقولة، مثل عقد الاجتماع أو التدريب على الطابق الأرضي، وتغطية تكلفة مساعد شخصي لكي يرافق الشخص الذي لديه صعوبة إبصار، وتوفير مترجم إلى لغة الإشارة في الاجتماع، وتيسير وجود وسائل نقل ميسرة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة عند اللزوم.
- نظموا مناقشات في مجموعات مركزة ومقابلات مع ذوي الاطلاع بشكل منفصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة. يجب أن تكون مناقشات المجموعات المركزة منفصلة حسب الجنس، بحيث تنظم مجموعة لنساء ذوات إعاقة وأخرى لرجال ذوي إعاقة.
- تأكدوا من أن يستعرض تقرير التقييم وضع الأشخاص ذوي الإعاقة ويقدم توصيات بشأن استراتيجيات دمج الإعاقة في المشروع ويصنف البيانات حسب الإعاقة.

قائمة مراجعة لمرحلة تقييم الوضع
هل تشمل منهجية التقييم أسئلة خاصة بالإعاقة وتصنف المعلومات حسب الأشخاص ذوي الإعاقة؟
هل يشكل الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو ممثلوهم ١٥٪ على الأقل من مجمل حجم عينة المشاركين الذين تجري استشارتهم، وهل يمثل هؤلاء الأشخاص فئات مختلفة من حيث العمر والجنس وأنواع الصعوبات؟
هل ورش العمل والاجتماعات والمجموعات المركزة والمشاورات ميسرة لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها؟
هل عقدت مناقشات في مجموعات مركزة (منفصلة حسب الجنس) ومقابلات مع ذوي الاطلاع بشكل منفصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو ممثليهم؟
هل يحلل تقرير التقييم الوضع الخاص بالأشخاص ذوي الإعاقة ويقدم توصيات بشأن استراتيجيات دمج الإعاقة في المشروع؟

المرحلة ٢: التخطيط

من شأن التخطيط دمج الإعاقة منذ البداية أن يقتصد في الوقت والأموال خلال فترة تنفيذ المشروع. في مرحلة التخطيط، ينبغي لفريق تصميم المشروع أن يبحث في كيفية التأكد من أن الاحتياجات المتعلقة بالإعاقة (التي من الأمثل أن يكون قد تم تحديدها خلال مرحلة تقييم الوضع) تنعكس في تصميم المشروع. وبالتحديد، ينبغي الاتفاق على استراتيجيات تكفل أن يشارك الأشخاص ذوي الإعاقة فعلياً في المشروع، وليس مجرد أن يستفيدوا منه بشكل غير فاعل.

اعتبارات دمج الإعاقة في مرحلة التخطيط

٢-١ صمموا استراتيجية مزدوجة المسار للمشروع، بما يشمل تخصيص ميزانية دمج الإعاقة

- المسار الأول: تأكدوا من أن جميع خدمات المشروع وأنشطته ستكون ميسرة الوصول وشاملة للجميع. يمكن تحقيق ذلك عن طريق:
  - التخطيط لتكييف عمليات تقديم الخدمات من أجل تحسين تيسر الوصول (مثلاً، تحديد قوائم انتظار ذات أولوية، تنفيذ أنشطة وصول ميداني، الخ).

مراعاة كيف تختلف احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة ومتطلباتهم حسب العمر والجنس وأنواع الصعوبات (مثلاً، لا يكون الممر المنحدر مفيداً للأشخاص الذين لديهم صعوبات في السمع أو التواصل).

- المسار الثاني: تأكدوا من أن المشروع سيلبي الاحتياجات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة. يمكن تحقيق ذلك عن طريق:
  - التخطيط لإنشاء آليات آمنة وواضحة للإحالة من أجل تمكين موظفي المشروع من إحالة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات الخاصة بالإعاقة حسب الاقتضاء.
  - التخطيط لسبل إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ليس كمستفيدين من المشروع فقط، بل وكذلك كموظفين في المشروع، وأعضاء في هياكل إدارة المشروع، وفي رصد المشروع وتقييمه (مثلاً، يجب أن يكون هناك أشخاص ذوي إعاقة و/أو ممثلون لهم في عضوية اللجان الموجهة للمشروع).
- تأكدوا من أن تنعكس تكاليف دمج الإعاقة في الميزانية كبند خاص من بنودها (لهذا الأمر أهمية حاسمة، إذ أنه يحدث في أغلب الحالات أن لا تعطى أولوية دمج الإعاقة أثناء مرحلة التنفيذ إلا إذا توفرت ميزانية لذلك). تتضمن التكاليف المحتملة ما يلي:
  - حلقات للتوعية عن الإعاقة لموظفي المشروع والمستفيدين منه أو الأطراف المعنية.
  - التعديلات في مكان العمل بما يتيح توظيف أشخاص ذوي إعاقة ضمن فريق المشروع.
  - اعتبارات تيسير الوصول، بما في ذلك: إجراء تعديلات مادية منخفضة التكلفة حيثما يلزم، مثل أسطح منحدرة من الخشب أو المعدن، ونصب مقاعد خشبية فوق مراحيض القرفصاء، وتوفير مواد المشروع في أشكال بديلة مثل الأشكال المسموعة أو بريل أو الطباعة بخط كبير، وتوفير مترجمين إلى لغة الإشارة في اجتماعات المشروع، الخ.
  - تكاليف النقل والمواصلات للإحالة إلى الخدمات الخاصة بالإعاقة (للشخص ذي الإعاقة، وكذلك للشخص الذي يتولى رعايته إن لزم).
  - رسوم الوصول إلى بعض الخدمات المعينة ولشراء الأجهزة والتكنولوجيا المساعدة وصيانتها.

٢-٢ تأكدوا من أن الإطار المنطقي للمشروع أو نظرية التغيير الخاصة به تعكس الإعاقة

- صمموا مؤشرات رصد المشروع وتقييمه بحيث تكون مصنفة حسب الإعاقة (وكذلك حسب الجنس والعمر) من أجل تتبع مشاركة الرجال والنساء والفتيات والفتيان ذوي الإعاقة وقياس تأثير المشروع عليهم.
- راعوا إدراج نتاجات أو غايات مستهدفة محددة (ومؤشرات مرتبطة بها) تتعلق بدمج الإعاقة. على سبيل المثال، بإمكان مشروع للتعليم الجامع أن يضع غايات محددة دمج الأطفال ذوي الإعاقة، أو يمكن لمشروع للحد من الفقر أن يضع غاية خاصة بدمج الأسر التي فيها أشخاص ذوي إعاقة.

قائمة مراجعة لمرحلة التخطيط
هل النتائج والتوصيات المتعلقة بالإعاقة التي خرجت بها مرحلة تقييم الوضع جرى إدخالها في تصميم المشروع؟
هل تم التخطيط للتعديلات اللازمة لضمان أن تكون خدمات المشروع وأنشطته (بما فيها عمليات تقديم الخدمات) ميسرة الوصول وشاملة للجميع؟
هل تم التخطيط لاحتياجات ومتطلبات مختلف الأشخاص ذوي الإعاقة (المتنوعين حسب العمر والجنس وأنواع الصعوبات)؟
هل تم التخطيط لتوفير آليات آمنة وواضحة للإحالة إلى خدمات خاصة بالإعاقة ذات جودة؟
هل تم التخطيط لاستراتيجيات تعزز قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة، وهل سيكون الأشخاص ذوي الإعاقة مشاركين في أنشطة المشروع، كيس كمستفيدين فقط، بل وكموظفين في المشروع وأعضاء في لجانه الموجهة؟
هل أدرجت تكاليف دمج الإعاقة والأنشطة الخاصة بالإعاقة كبنود في الميزانية؟
هل المؤشرات في الإطار المنطقي للمشروع مصنفة حسب الإعاقة (وحسب الجنس والعمر)؟
هل أدرجت نتاجات أو غايات مستهدفة محددة تتعلق بدمج الإعاقة؟

المرحلة ٣: التنفيذ والرصد

مرحلة التنفيذ، باعتبارها المرحلة التي يتم فيها تنفيذ أعمال المشروع، هي أيضاً المرحلة التي يجب أن تزال فيها الحواجز من أجل ضمان دمج الأشخاص ذوي الإعاقة. أما الرصد، والذي يجري على مدار مرحلة التنفيذ، فينبغي أيضاً أن يتتبع التقدم المحرز في دمج الإعاقة.

اعتبارات دمج الإعاقة في مرحلة التنفيذ والرصد

٣-١ تأكدوا من أن يكون مسح خط الأساس للمشروع شاملاً للإعاقة

- تأكدوا من أن تستخدم منهجية مسح خط الأساس قائمة أسئلة فريق واشنطن من أجل إتاحة المجال لتصنيف المعلومات حسب الأشخاص ذوي الإعاقة (وكذلك حسب الجنس والعمر).
- أجروا ضمن مسح خط الأساس استقصاءً للخدمات الخاصة بالإعاقة المتوفرة في منطقة (مناطق) المشروع لتيسير إحالة المستفيدين من المشروع إليها بالشكل المناسب من أجل الوصول إلى الخدمات الخاصة بالإعاقة (وفقاً للجزء ٣-٥ أدناه).

٣-٢ تأكدوا من أن تكون خطط المشروع وأدواته شاملة للإعاقة

- تأكدوا من أن خطط وأدوات تنفيذ المشروع (مثل عمليات التسجيل، ونماذج التقييم، ونماذج جمع البيانات) تصنف بيانات المستفيدين حسب الإعاقة (بما في ذلك حسب العمر والجنس).
- تأكدوا من أن آليات الحصول على تعقيبات المستفيدين وملاحظاتهم تسعى لأخذ مساهمات وتعقيبات من الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو ممثليهم وأنها ميسرة الوصول.

٣-٣ بادروا إلى دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المشروع

- ارفعوا الوعي عن الإعاقة في أوساط موظفي المشروع والمستفيدين منه (بمن فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة وعائلاتهم والمجتمع الأعم والمنظمات الشريكة) من خلال وسائل رسمية (مثلاً، من خلال حلقات التوعية عن الإعاقة) ووسائل غير رسمية (مثلاً، من خلال النقاشات أثناء اجتماعات اللجنة الموجهة للمشروع وورش العمل).
- استخدموا استراتيجيات توعية ووسائل اتصال متنوعة لضمان أن المعلومات عن المشروع تصل إلى الأشخاص ذوي الإعاقة وأنهم يملكون الفرصة للمشاركة في المشروع والاستفادة منه.
- إذا تم تشكيل لجنة موجهة لتنفيذ المشروع، تأكدوا من أن يكون الأشخاص ذوي الإعاقة ممثلين فيها.

٣-٤ أدخلو تعديل على آليات تقديم الخدمات من أجل إزالة الحواجز وضمان الدمج

- تأكدوا من أن يتم تطبيق معايير التصميم اللازمة لضمان تيسر الوصول في جميع مرافق الأونروا الجديدة التي يتم بناؤها أو في المرافق القائمة التي تجرى عليها أعمال تأهيل أو تعديل.
  - اكفلوا التوافق مع *خطة برنامج البنية التحتية وتحسين المخيمات لتنفيذ تدابير تكفل مواءمة مقرات الأونروا مع سياسة الإعاقة في الأونروا*[٥١] والمعايير المرافقة لها، وهي *المعايير الفنية والدلائل الإرشادية لضمان توفر بيئة ميسرة الوصول مادياً في مقرات الأونروا*.
- بما أنه قد يكون من الصعب أن تكون جميع آليات خدمات الأونروا ميسرة الوصول بالكامل، أدخلوا ترتيبات تيسيرية معقولة لضمان أن يملك الأشخاص ذوي الإعاقة فرصاً متكافئة للمشاركة. من الأمثلة على الترتيبات التسهيلية المعقولة ما يلي:
  - اعتماد استراتيجيات بديلة في تقديم الخدمات حيثما يكون ممكناً (مثل توفير وحدات متنقلة أو خدمات مجتمعية بدلاً من الخدمات المستندة إلى المراكز).
  - نقل الخدمات إلى الطابق الأرضي للتوافق مع احتياجات الأشخاص الذين لديهم صعوبات حركية.
  - التأكد من تحديد مواعيد الزيارة أو الإحالات للأشخاص ذوي الإعاقة في مراكز صحية ميسرة الوصول حسب احتياجات الشخص المعني.
  - ضمان أن تكون مواد التوعية والترويج والتدريس والتعلم المقدمة من خلال المشروع متاحة في أشكال بديلة (مثل بريل، طباعة بخط كبير، مواد مسموعة، الخ).

٣-٥ أحيلوا الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يتعاملون مع المشروع إلى الخدمات الخاصة بالإعاقة حسب الاقتضاء

- تأكدوا من أن موظفي المشروع، ولا سيما العاملين الميدانيين، يعرفون إلى أين يجب أن يحيلوا المستفيدين للحصول على الخدمات المناسبة الخاصة بالإعاقة. يمكن تحقيق ذلك من خلال تجميع دليل لمنظمات الإحالة التي تتوافق مع معايير الجودة المناسبة للسياق.
- تابعوا الإحالات للتأكد من أن المستفيدين من المشروع الذين جرت إحالتهم وصلوا إلى الخدمة وتلقوا الرعاية المناسبة.

٣-٦ تأكدوا من أن عمليات الرصد المنتظمة تبلّغ عن دمج الإعاقة

- أدرجوا أسئلة صريحة في أدوات الرصد على غرار «هل كان الأشخاص ذوي الإعاقة مدموجين في هذا البرنامج وقادرين على الاستفادة منه؟ كيف؟ إلى أي مدى؟»
- يسروا مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو المنظمات الممثلة لهم في عمليات الرصد المنتظمة.
- تأكدوا من أن البيانات عن مؤشرات المشروع مصنفة حسب الإعاقة.

٣-٧ أطلبو مشورة إضافية بشأن استراتيجيات دمج الإعاقة حسب الحاجة

- تواصلوا مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة المحلية والزملاء في الأونروا العاملين على دمج الإعاقة في إقليم عملكم (مثل مسؤولي برنامج الإعاقة في دائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية) وفي الرئاسة (مثل مستشارة الإعاقة في شعبة الحماية).

قائمة مراجعة لمرحلة التنفيذ والرصد
إذا أجري مسح لخط الأساس، هل أتاحت المنهجية المستخدمة جمع بيانات مصنفة حسب الإعاقة؟
إذا أجري مسح لخط الأساس، هل قام باستقصاء ما هو قائم من خدمات خاصة بالإعاقة لتيسير إحالة المستفيدين من المشروع إليها؟
هل تقوم بيانات وأدوات تنفيذ المشروع (مثل عمليات التسجيل، ونماذج التقييم، ونماذج جمع البيانات) بتصنيف بيانات المستفيدين حسب الإعاقة (وكذلك حسب الجنس والعمر)؟
هل آليات أخذ التعقيبات والملاحظات في المشروع ميسرة الوصول وهل تسعى بنشاط لأخذ مساهمات وتعقيبات من الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو ممثليهم؟
هل عقدت حلقات للتوعية عن الإعاقة مع الموظفين والمستفيدين؟
هل تستخدم أساليب توعية واتصال متنوعة لضمان أن يتلقى الأشخاص ذوي الإعاقة المعلومات عن المشروع؟
هل يوجد تمثيل للأشخاص ذوي الإعاقة و/أو ممثليهم في اللجان الموجهة للمشروع؟
هل تم تحديد وتنفيذ استراتيجيات لإزالة الحواجز أمام تيسر الوصول؟
هل جرى تكييف آليات تقديم الخدمات لتحسين وصول الأشخاص ذوي الإعاقة؟
هل تم إدخال ترتيبات تيسيرية معقولة على عمليات تقديم الخدمات؟
هل الموظفون الميدانيون على وعي بمسارات الإحالة وهل تجري متابعة الإحالات؟
هل تتضمن عمليات الرصد المنتظم أسئلة عن دمج الإعاقة وهل تجمع بيانات مصنفة حسب الإعاقة؟

المرحلة ٤: التبليغ والتقييم

حتى ان لم يكن منظور الإعاقة مدرجاً في مراحل تقييم الوضع والتخطيط والتنفيذ في مشروع ما، سيظل من المهم التبليغ عما إذا كان الأشخاص ذوي الإعاقة مدموجين (أم لا) في المشروع وعن أية إنجازات وتحديات في دمج الإعاقة. كما أن التبليغ عن الإعاقة سيساعد في بناء تصور حول أفضل السبل لدمج الإعاقة في المراحل اللاحقة من المشروع أو في المشاريع المستقبلية.[٥٢]

اعتبارات دمج الإعاقة في مرحلة التبليغ والتقييم

٤-١ بلّغوا عن النتائج والأثر على الأشخاص ذوي الإعاقة بالمقارنة مع الأشخاص غير ذوي الإعاقة

- أدرجوا أسئلة ملائمة خاصة بالإعاقة في عمليات التبليغ والتقييم من أجل: تحديد نتاجات المشروع وأثره على الأشخاص ذوي الإعاقة بالمقارنة مع الأشخاص غير ذوي الإعاقة، وجمع معلومات عن الحواجز التي يمكن أنها واجهت الأشخاص ذوي الإعاقة في المشاركة في المشروع، وجمع معلومات عن الممارسات الرشيدة والدروس المستفادة من إدراج الإعاقة في الممارسة العملية لكي يتم تطبيقها في المراحل اللاحقة من المشروع أو في المشاريع المستقبلية.
- تأكدوا من أن تكون بيانات التقارير مصنفة حسب الإعاقة (وكذلك حسب الجنس والعمر).
- تشاوروا مع الأشخاص ذوي الإعاقة وعائلاتهم والقائمين على رعايتهم باعتبارهم أطرافاً معنية رئيسية في تقييمات المشروع. بناءً على معدل الانتشار المتوقع للإعاقة حسب التقديرات العالمية، تأكدوا من أن يشكل الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو ممثلوهم ما لا يقل عن ١٥٪ من مجموع العينة.
  - تأكدوا أيضاً من أن الأشخاص ذوي الإعاقة المشاركين في التقييم يمثلون تنوعاً في العمر والجنس وأنواع الصعوبات إلى أقصى حد ممكن.
- تأكدوا من أن التقارير الوصفية والتقييمات تحلل ما يلي: نتاجات المشروع بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة (بما يشمل وصف الحواجز التي واجهت الأشخاص ذوي الإعاقة في المشاركة في المشروع)، وأمثلة على الممارسات الرشيدة في الإدماج، وتوصيات بشأن استراتيجيات دمج الإعاقة في المراحل اللاحقة من المشروع أو في المشاريع المستقبلية.

قائمة مراجعة لمرحلة التبليغ/التقييم
هل عميات التبليغ والتقييم تتضمن أسئلة خاصة بالإعاقة لجمع معلومات عن أثر المشروع على الأشخاص ذوي الإعاقة؟
هل مؤشرات التبليغ مصنفة حسب الإعاقة (وكذلك حسب الجنس والعمر)؟
هل جرت استشارة الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو ممثليهم في التقييم؟ هل يشكلون ١٥٪ على الأقل من مجمل حجم عينة المشاركين الذين تجري استشارتهم ضمن عملية التقييم وهل يمثلون فئات مختلفة من حيث العمر والجنس وأنواع الصعوبات؟
هل التقارير الوصفية والتقييمات تحلل نتاجات المشروع بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة (كلاً من الإنجازات والتحديات) وتقدم توصيات بشأن استراتيجيات دمج الإعاقة في المراحل اللاحقة من المشروع أو في المشاريع المستقبلية؟

الرسائل الأساسية – دمج الإعاقة في الممارسة العملية في الأونروا

- تتخذ الأونروا نهجاً مزدوج المسار في دمج الإعاقة، ينطوي على تقديم دعم خاص بالإعاقة موجه للأشخاص ذوي الإعاقة، مع العمل في الوقت ذاته على ضمان أن تكون جميع البرامج والخدمات العامة شاملة للجميع وميسرة الوصول.
- هناك أربعة مبادئ أساسية ترشد جهود الأونروا في دمج الإعاقة، هي: (١) عدم التمييز، (٢) والوعي، (٣) والمشاركة، (٤) وتيسير الوصول.
- تعتمد إمكانية دمج الإعاقة على القدرة على تحديد من هم الأشخاص ذوي الإعاقة. وحتى يتم تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة، يتوجب على الأونروا أن تستخدم الأسئلة الموصى بها والواردة في القائمة القصيرة لفريق واشنطن في عملياتها ذات الصلة، مثل: مسوح خط الأساس للمشاريع، وتقييمات الفقر، وعمليات التسجيل، وأدوات التقييم السريع في الاستجابات الطارئة، ونماذج الالتحاق بالمدارس، والسجلات الصحية، الخ.
- عند الإشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، من المهم استخدام المصطلحات الصحيحة، والتي تشمل اللغة التي تضع الشخص في المقدمة، واختيار كلمات تعكس الكرامة والاحترام. إن استخدام لغة سلبية تنطوي على ازدراء بشأن الإعاقة يعزز الحواجز في المواقف.
- تستخدم الأونروا مصطلح «الشخص ذو الإعاقة» أو بصيغة الجمع، «الأشخاص ذوي الإعاقة». وعند الإشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة خطياً، فينبغي أن تكتب هذه العبارة بالكامل (بدلاً من استخدام اختصارات).
- عند التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، اتبعوا معهم مبادئ الكياسة والاهتمام والاحترام ذاتها التي يمكن أن تتبعوها في التعامل مع الأشخاص غير ذوي الإعاقة.
- يجب التخطيط للاستراتيجيات والأنشطة اللازمة دمج الأشخاص ذوي الإعاقة ومراعاتها في كل مرحلة من مراحل دورة إدارة المشاريع، مع السعي بنشاط دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في كل مرحلة.

٤. الخلاصة

قد يكون أمراً شاقاً أن نعرف كيف نبدأ عندما نتواجه بالعديد من الحواجز التي تعيق المشاركة الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة في برامج الوكالة وخدماتها. مع ذلك، يظل من الضروري للأونروا أن تحمي وتعزز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعتمد نهج دمج الإعاقة في مختلف عملياتها. إن دمج الإعاقة بمثابة عملية تدريجية، وكيفية عملنا على ذلك مهم جداً ولا يقل أهمية عن النتائج التي نحققها. نحن نأمل من خلال هذا الدليل الإرشادي أن نساعد في جسر الهوة بين التزامات الوكالة في سياساتها والتنفيذ العملي لهذه السياسات عن طريق توضيح كيفية تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة والتفاعل معهم ومساعدتهم بالشكل المناسب وضمان أن تكون مناهج العمل في دمج الإعاقة مدمجة في دورة المشاريع والبرامج. إن جمع المعلومات، ورفع الوعي، وتنفيذ التيسيرات المعقولة ضمن نطاق الموارد المتاحة، وتجريب مناهج عمل مختلفة في الدمج لمعرفة ما الذي يمكن أن ينجح منها، كل ذلك يعد خطوات مهمة في المضي إلى الأمام. واتخاذ هذه الخطوات سيساعدنا في ضمان أن تكون عمليات الوكالة شاملة للجميع وفعالة بأكبر قدر ممكن.

ملحق: قائمة بالمصطلحات الرئيسية

الإعاقة	هي نتيجة التفاعل بين العجز والحواجز في المواقف والبيئات المحيطة، والذي يعرقل مشاركة الشخص الفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين.
التمييز	هو سلوك محظور من أي شخص توظفه الوكالة في وضع متعلق بالعمل ويمكن أن يرقى الى سوء سلوك.[٥٣] يتضمن التمييز المتعلق بالإعاقة معاملة شخص بسبب الإعاقة بقدر أقل من الإيجابية بالمقارنة مع شخص آخر غير ذي إعاقة في الوضع ذاته. ويعد الحرمان من التيسيرات المعقولة تمييزاً على أساس الإعاقة.[٥٤]
الأشخاص ذوي الإعاقة	يشملون أولئك الذين لديهم عجز حركي أو نفسي أو ذهني أو حسي طويل الأجل، والذي حين يتفاعل مع الحواجز المختلفة يعيق مشاركتهم الكاملة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين.
العجز	هو مشكلة في إحدى وظائف الجسم أو هياكله نتيجة مرض أو اعتلال أو إصابة أو عوامل جينية. يمكن أن يسبب العجز فقدان وظيفة أو حدوث اختلاف فيها. ويمكن أن يوجد العجز منذ الولادة (خلقي) أو يكتسب لاحقاً في الحياة. يمكن تصنيف العجز إلى الأنواع الآتية: حركي، وحسي (إبصار، سمع، تواصل)، وذهني، ونفسي/نفسي-اجتماعي.
الحواجز	هي العوائق التي تعرقل مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين. يمكن أن تكون الحواجز في المواقف أو أن تكون مادية (بما في ذلك الحواجزالانشائية والتواصل) أو مؤسسية.
تيسر الوصول	ينطوي على إزالة الحواجز المادية وتلك المتعلقة بالتواصل والمواقف والمؤسسية التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول والمشاركة في المجتمع. وتكون البيئة ميسرة اذا كانت تتيح حرية الحركة والاستخدام الآمن كلياً، بصرف النظر عن العمر أو الجنس أو العجز، لحيّز أو منتج يمكن أن يستخدمه الجميع، دون وجود عوائق، وبكرامة وبأعلى مستويات ممكنة من الاستقلالية.[٥٥]
التصميم الشامل	يشير الى تصميم منتج أو إجراء أو خدمة أو معلومات أو مبنى أو حيّز أو بيئة بحيث يكون من السهل الوصول إليها وفهمها واستخدامها بواسطة جميع الأشخاص، بصرف النظر عن العمر أو الحجم أو القدرة أو الإعاقة. الهدف من التصميم الشامل هو الإنصاف، وهو يستخدم نهجاً شاملاً للجميع، ساعياً لتمكين كل شخص من المشاركة في الأنشطة باستقلالية وتحقيق نتائج متكافئة.[٥٦]
مفهوم الوصول والدخول والتجول والاستخدام في تيسير الوصول	يتضمن أربع خطوات في سلسلة الحركة: (١) الوصول - القدرة على التنقل في المجتمع المحلي للوصول إلى الخدمة أو المرفق، (٢) الدخول - القدرة على الوصول إلى داخل المرفق، (٣) التجول - القدرة على التنقل داخل المرفق بأكمله، بما في ذلك من مبنى إلى آخر أو من طابق إلى آخر، (٤) الاستخدام - القدرة على استخدام جميع الخدمات والمرافق داخل المبنى.
النهج المزدوج المسار	هو نهج[٥٧] لضمان دمج الإعاقة يجمع بين: (١) تقديم دعم خاص بالإعاقة موجه للأشخاص ذوي الإعاقة، (٢) وضمان أن تكون جميع البرامج والخدمات العامة شاملة وميسرة الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة.
التيسيرات المعقولة	تعني إدخال التعديلات والتجهيزات اللازمة والمناسبة التي لا تفرض عبئاً غير متناسب أو غير ضروري، والتي تكون معقولة وهناك حاجة إليها في حالة محددة، لكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية وممارستها.[٥٨]
الأجهزة التعويضية(والتكنولوجيا المساعدة)	هي الأجهزة والتكنولوجيا مثل الكراسي المتحركة، والأطراف الصناعية، ومعينات الحركة، والمعينات السمعية، والنظارات وغيرها من معينات الإبصار، والبرامج والأجهزة الحاسوبية المتخصصة التي تزيد من قدرات الحركة والسمع والإبصار والتواصل. بمساعدة من هذه التكنولوجيا، يصبح الأشخاص الفاقدون لوظيفة ما أكثر قدرة على العيش باستقلالية والمشاركة في المجتمع. للحصول على أمثلة على الأجهزة والتكنولوجيا المساعدة، يمكن الرجوع الى "قائمة منظمة الصحة العالمية للمنتجات المساعدة ذات الأولوية".[٥٩]
منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة	منظمات يديرها ويتحكم بها أشخاص ذوي إعاقات، بحيث يشكل الأشخاص ذوي الإعاقة غالبية الموظفين والأعضاء وممثلي الهيئة التي تحكم عمل المنظمة.

الهوامش

١. منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي (٢٠١١). التقرير العالمي عن الإعاقة..

٢. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٩٣/٧١ (٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦) عن «عمليات الأونروا» (الفقرة ١٨).

٣. المرجع السابق.

٤. Jeanine Braithwaite and Daniel Mont (٢٠٠٧), 'Disability and poverty: A survey of World Bank Poverty Assessments and implications'. See also Daniel Mont and Nguyen Viet Cuong (٢٠١١), 'Disability and poverty in Vietnam'.

٥. انظر على سبيل المثال: مفوضية النساء اللاجئات (٢٠١٤). «دمج المعاقين: ترجمة السياسة إلى ممارسة في العمل الإنساني». ومفوضية النساء اللاجئات (٢٠١٥). «أرى أن ذلك ممكناً: بناء القدرات من أجل دمج الإعاقة في برامج العنف الجنساني في الأوضاع الإنسانية». وكذلك:
Human Rights Watch (٢٠١٠), 'As if we weren't human": Discrimination and violence against women with disabilities in Northern Uganda.'

٦. Handicap International (٢٠١٤), 'Making it Work - Brief'.

٧. انظر على سبيل المثال: Scottish Consortium for Learning Disability (٢٠١١), 'Learning Disabilities and Gender-Based Violence: Literature Review Summary'.

٨. EC/ECHO (٢٠٠٥), 'Review of Core Cross-Cutting Issues and Key Objectives affecting Persons in Humanitarian Crises'.

٩. DFID (٢٠١٠), 'Education for children with disabilities - improving access and quality. Guidance Note - A DFID Practice Paper'.

١٠. Robert Metts (٢٠٠٤), 'Disability and development: Background Paper for the World Bank'.

١١. WHO (٢٠١٢), 'Early childhood and disability: A discussion paper'.

١٢. أعيد التأكيد على ذلك في أحدث قرار للجمعية العامة للأمم المتحدة ٩٣/٧١ (٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦) عن «عمليات الأونروا» (الفقرة ١٨).

١٣. اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. المادة ١.

١٤. هذه التدابير الخاصة تشمل: إدخال تعديلات أو تكييفات ملائمة أو «ترتيبات تيسيرية معقولة» لضمان عدم التمييز في تقديم الخدمات (المادة ٥). وضمان أن تكون البيئة المادية والمعلومات ميسرة (المادة ٩). وتيسير الوصول إلى المعينات الحركية والتكنولوجيا المساعدة (المادة ٢٠) لضمان أن يستطيع الأشخاص ذوي الإعاقة الاندماج في المجتمع (المادة ١٩).

١٥. محكمة العدل الدولية (٢٠٠٤). «التبعات القانونية لبناء جدار في الأرض الفلسطينية المحتلة: رأي استشاري لمحكمة العدل الدولية» (٩ تموز/يوليو ٢٠٠٤).

١٦. كتيب الأخلاقيات، ص ٨.

١٧. كتيب الأخلاقيات، ص ٢٨.

١٨. التعميم العام على الموظفين ٢٠١٠/٦ يحظر التمييز ويعرفه على أنه «أية معاملة مجحفة أو تفريق تعسفي على أساس عرق الشخص أو جنسه أو ديانته أو جنسيته أو أصله الإثني أو إعاقته أو عمره أو لغته أو منشئه الاجتماعي أو صحته أو أية خصائص شخصية أخرى».

١٩. المرجع السابق. التعميم العام على الموظفين ٢٠١٠/٦ يحظر التمييز (الفقرة ٦) ويعتمد نهج عدم التسامح مطلقاً مع التمييز على النحو الوارد في التعميم ٢٠١٠/٦.

٢٠. متاحة على:
http://intranet.unrwa.org/PCSU/Assessement٢٠٪and٢٠٪Planning/٢٠٪٢٠١٦٢٠٢١SRPs/Protection٢٠٪Policy٢٠٢٠١٢٪.pdf#search=protection

٢١. هذه المعلومات مقتبسة بتصرف عن: هانديكاب إنترناشونال (٢٠١٢). الإعاقة والتنمية. والأونروا (٢٠١٣). حزمة أدوات الإعاقة. سلسلة الإعاقة رقم ٤».

٢٢. الجمعية الأمريكية للإعاقات الذهنية والنمائية.

٢٣. من المهم الإشارة إلى أن الإعاقة النفسية والإعاقة النفسية-الاجتماعية ليستا الأمر ذاته. فالإعاقات النفسية تتعلق بالاضطرابات النفسية الشديدة والمزمنة (الفصام، الاكتئاب الهوسي، الاكتئاب) التي تحدث في العادة في فترة المراهقة أو مرحلة الرشد المبكرة. كما أن اضطراب توتر ما بعد الصدمة يعتبر من الاضطرابات النفسية الخطيرة أيضاً. أما الإعاقات النفسية-الاجتماعية فتتعلق بالضائقة النفسية، مهما كان سببها (هجرة، نزاع، كارثة طبيعية، الفقر، التشرد، فقدان الروابط الأسرية أو الاجتماعية، فقدان العمل).

٢٤. هذه المعلومات مقتبسة بتصرف عن:
WHO (٢٠١٥), 'Common Barriers to Participation Experienced by People with Disabilities' and World Vision UK (٢٠١٠), 'Travelling Together: How to Include Disabled People on the Main Road to Development'.

٢٥. اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة ٢.

٢٦. بإمكان المعلمين الرجوع بشكل خاص إلى الأداة رقم ١ (الممارسات الصفية الشاملة للجميع)، والأداة رقم ٣ (سجل المعلم للطلبة ذوي الاحتياجات الإضافية)، والأداة رقم ٤ (خطة التعليم الفردية)، والأداة رقم ٦ (الاحتياجات النفسية-الاجتماعية)، والأداة رقم ٨ (مهارات ما قبل التعليم)، والأداة رقم ٩ (صعوبات القراءة)، والأداة رقم ١٠ (صعوبات الكتابة)، والأداة رقم ١٤ (الاحتياجات الصحية المزمنة)، والأداة رقم ١٥ (صعوبات الإبصار)، والأداة رقم ١٦ (صعوبات السمع)، والأداة رقم ١٧ (الصعوبات الحركية)، والأداة رقم ١٨ (الصعوبات الذهنية)، والأداة رقم ١٩ (صعوبات النطق واللغة والتواصل).

٢٧. منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي (٢٠١١). التقرير العالمي عن الإعاقة..

٢٨. http://www.usaid.gov/our_work/cross-cutting_programs/wid/disability/wwd_statistics.html

٢٩. صندوق الأمم المتحدة للسكان (٢٠٠٥). «تعزيز المساواة بين الجنسين».

٣٠. World Health Organization (٢٠١٢), 'Violence against adults and children with disabilities'.

٣١. اليونسكو (٢٠٠٧). التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع: إرساء أسس متينة من خلال الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة».

٣٢. UNICEF (٢٠١٣), 'Children and young people with disabilities: Fact sheet'.

٣٣. هانديكاب إنترناشونال (٢٠١٢). الإعاقة والتنمية.

٣٤. المرجع السابق.

٣٥. CBM, 'Make Development Inclusive: How to include the perspectives of persons with disabilities in the project cycle management guidelines of the EC'.

٣٦. مقتبس بتصرف عن: CBM International (٢٠١٢), 'Inclusion Made Easy: a quick programme guide to disability in development'.

٣٧. اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة ٢.

٣٨. منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة هي منظمات يديرها ويتحكم بها أشخاص ذوي إعاقات، بحيث يشكل الأشخاص ذوي الإعاقة غالبية الموظفين والأعضاء وممثلي الهيئة التي تحكم عمل المنظمة.

٣٩. اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة ٣(ج) «مبادئ عامة».

٤٠. الأونروا (٢٠١٧)، إطار الأونروا للمساءلة أمام السكان المتضررين.

٤١. متاحة على:
http://intranet.unrwa.org/Infrastructure%٢٠and%٢٠Camp%٢٠Improvement/Procedures%٢٠Technical%٢٠Instruction%٢٠Specs%٢٠%٢٠Contracts/ICIP%٢٠Plan%٢٠to%٢٠implement%٢٠measures%٢٠to%٢٠ensure%٢٠alignment%٢٠of%٢٠UNRWA%٢٠Premises%٢٠with%٢٠UNRWA%٢٠Disability%٢٠Policy-Nov-٢٠٢٠١٦%R.pdf

٤٢. فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة يعزز وينسق التعاون الدولي في مجال الإحصاءات الصحية عن طريق التركيز على مقاييس الإعاقة المناسبة للتعدادات العامة والمسوح الوطنية.

٤٣. Washington Group on Disability Statistics (٢٠٠٩), 'Understanding and Interpreting Disability as Measured using the WG Short Set of Questions'.

٤٤. هذه المعلومات مقتبسة بتصرف عن: Handicap International (٢٠١٥), 'Middle East Terminology Guidelines'.

٤٥. مقتبس بتصرف عن: United Spinal Association (٢٠١٥), 'Disability Etiquette', United Cerebral Palsy, 'Disability Etiquette: Tips on Interacting with People with Disabilities'.

٤٦. UNRWA (٢٠٠٨), 'UNRWA Programme/ Project Cycle Management Handbook'.

٤٧. UNRWA (٢٠١٧), 'Programme and Project Cycle Management :٢١ Organizational Directive'.

٤٨. الأونروا (٢٠١٣)، سياسة التعليم الجامع.

٤٩. متاحة على:
http://intranet.unrwa.org/Infrastructure%٢٠and%٢٠Camp%٢٠Improvement/Procedures%٢٠Technical%٢٠Instruction%٢٠Specs%٢٠%٢٠Contracts/ICIP%٢٠Plan%٢٠to%٢٠implement%٢٠measures%٢٠to%٢٠ensure%٢٠alignment%٢٠of%٢٠UNRWA%٢٠Premises%٢٠with%٢٠UNRWA%٢٠Disability%٢٠Policy-Nov-٢٠٢٠١٦%R.pdf

٥٠. للمزيد من المعلومات عن ميثاق دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، يرجى زيارة http://humanitariandisabilitycharter.org.

٥١. متاحة على:
http://intranet.unrwa.org/Infrastructure%٢٠and%٢٠Camp%٢٠Improvement/Procedures%٢٠Technical%٢٠Instruction%٢٠Specs%٢٠%٢٠Contracts/ICIP%٢٠Plan%٢٠to%٢٠implement%٢٠measures%٢٠to%٢٠ensure%٢٠alignment%٢٠of%٢٠UNRWA%٢٠Premises%٢٠with%٢٠UNRWA%٢٠Disability%٢٠Policy-Nov-٢٠٢٠١٦%R.pdf

٥٢. CBM International (٢٠١٢), 'Inclusion Made Easy: a quick programme guide to disability in development'.

٥٣. التعميم العام على الموظفين رقم ٢٠١٠/٦، الفقرة ٥. معيار السلوك ذاته الذي ينطبق على الموظفين يتوقع أيضاً من الكوادر التكميلية التي لا تحمل صفة موظفين (المستشارين، والمتعاقدين، والمتدربين الداخليين، وأي شخص آخر منخرط أو متعاقد مع الوكالة).

٥٤. اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة ٢.

٥٥. Handicap International (٢٠٠٩), 'Accessibility Policy Paper'.

٥٦. لمزيد من المعلومات، انظر: http://universaldesign.ie/What-is-Universal-Design/Definition-and-Overview

٥٧. CBM, 'Make Development Inclusive: How to include the perspectives of persons with disabilities in the project cycle management guidelines of the EC'.

٥٨. اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة ٢.

٥٩. متاحة على:
http://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/EMP_PHI_٢٠١٦،٠١/en/

وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى
united nations relief and works agency for palestine refugees in the near east

دائرة الحماية
الأونروا - عمان

هـ : ٥٨٠٨٥٣٦ (٦ ٩٦٢+)
www.unrwa.org

دائرة الحماية
الأونروا - عمان
العنوان البريدي :ص.ب: ١٤٠١٥٧ ، عمان ١١٨١٤
الأردن
هـ : ٥٨٠٨٥٣٦ (٦ ٩٦٢+)

protection division
unrwa headquarters - amman
po box 140157, amman 11814
jordan

t: (+962 6) 580 8536

www.unrwa.org

united nations relief and works agency
for palestine refugees in the near east

وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل
اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى