



ممارسات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للإعاقة

بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة في اليونيسف
برمجة المياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH)

جدول المحتويات

الغلاف:

الطبيب، 5 سنوات، يشرب الماء من كوب تمسك به شقيقته ساديا خارج منزله في مقاطعة خيبر باختونخوا، باكستان. الطبيب فقد ساقه جراء انفجار لغم أرضي بعد أن جرفت الفيضانات الألغام الأرضية إلى الحي من منطقة متأثرة بالصراع.

حقوق ملكية الصورة:

© UNICEF/UNI102923/Noorani

2

الرسائل الرئيسية

3

1. مقدمة

- 1.1 الغرض من المذكرة التوجيهية
- 1.2 المستخدمون المقصودون للمذكرة التوجيهية
- 1.3 هيكل المذكرة التوجيهية

4

2. ما أهمية إدماج الإعاقة في برمجة خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH)

6

3. الاستراتيجيات الرئيسية لبرمجة خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع

9

4. نقاط الدخول لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع

12

4.1 التخطيط الاستراتيجي

14

4.1.1 تحليل الوضع

18

4.1.2 تصميم البرنامج

4.2 التنفيذ

4.3 الرصد والتقييم

21

5. أدوات مقترحة وموارد إضافية

خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع: الرسائل الرئيسية

خذ الإعاقة في اعتبارك عند تصميم ورصد وتقييم التدخلات المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية للتنمية وفي حالات الطوارئ. صنّف البيانات حسب الإعاقة، وحدّد الاختناقات المُعَيّنة التي تواجهك، وضع الحلول لعلاج الاختناقات، وأضف مؤشرات تتعلق بالإعاقة.

صمّم وانشئ مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية وفقاً لمبادئ التصميم العالمي¹ بحيث يمكن استخدامها من قِبَل الجميع، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة. وعلى وجه التحديد، يجب أن تكون مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية متاحة بديناً للأشخاص الذين يعانون من أنواع مختلفة من الإعاقات.

عند توفير خدمات المياه والإصحاح، ينبغي تشجيع مشاركة الأشخاص من ذوي الإعاقة في جميع عمليات صنع القرار وضمان إمكانية الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية بصيغ تُمكن الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة من فهمها.

عالج قضايا الوصم الاجتماعي والتمييز، لتحويل الأعراف الاجتماعية المتعلقة بوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية.

ارفع مستوى الوعي وتحدّث عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقات في المياه والإصحاح والنظافة الصحية واحتياجاتهم الخاصة عند تخطيط وتنفيذ ورصد وتقييم أنشطة المياه والإصحاح والنظافة الصحية مع الحكومة والشركاء في القطاع والمجتمعات لتعزيز موقف إيجابي تجاه تلبية احتياجات المياه والإصحاح للأشخاص ذوي الإعاقة.

صمّم وانشئ
وفقاً لمبادئ
التصميم العالمي

خذ الإعاقة
في اعتبارك خلال مختلف
مراحل دورة البرنامج

قم برفع مستوى
الوعي

تناول قضية
التمييز

شجّع مشاركة الناس
من ذوي الإعاقة

¹ التصميم العالمي هو تصميم المنتجات والبيئة والبرامج والخدمات التي يمكن استخدامها من قِبَل جميع الناس، إلى أقصى حد ممكن، دون الحاجة إلى التكيف أو التصميم المتخصص (اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة CRPD (2006)، المادة 2). <http://universaldesign.ie/Built-Environment/Building-for-Everyone/>

1.2 المستخدمين المقصودون

هذه المذكرة التوجيهية موجهة إلى مهنيي اليونيسف الذين يعملون في مجال سياسات وبرامج ومشاريع المياه والإصحاح والنظافة الصحية على المستويين الوطني ودون الوطني. كما أن المذكرة مفيدة أيضاً للشركاء الحكوميين والقطريين الذين يعملون على تعزيز إدماج الإعاقة وإمكانية وصول ذوي الإعاقة عند تقديم خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية.

1.3 الهيكل

بعد المقدمة (القسم 1)، تبدأ المذكرة التوجيهية بموجز عن سبب أهمية إدماج الإعاقة فيما يتعلق بخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية (القسم 2)، يلي ذلك استراتيجيات رئيسية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في برمجة خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية (القسم 3)، ونقاط الدخول لبرمجة خدمات شاملة للجميع ويسهل الوصول إليها (القسم 4). تتماشى كل الأقسام مع نهج اليونيسف في الإدارة القائمة على النتائج وغيرها من النهج والمبادرات التنظيمية والقطاعية. تُختتم المذكرة التوجيهية بقائمة بالأدوات المقترحة والموارد الإضافية.

الغرض من المذكرة التوجيهية هو توفير أداة عملية لتعزيز إدماج الأطفال والكبار من ذوي الإعاقة في تدخلات اليونيسف في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية ووصولهم إليها. ينبغي تكييف المذكرة التوجيهية مع أهداف وغايات كل تدخل بعينه من التدخلات المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية، واستخدامها جنباً إلى جنب مع المذكرات الفنية والتوجيهية الأخرى لليونيسف للتخطيط والرصد والتقييم والإبلاغ.

1.1 الغرض من المذكرة التوجيهية

تقدم المذكرة التوجيهية، والتي تتماشى مع استراتيجية اليونيسف للمياه والإصحاح والنظافة الصحية (2016-2030)² والخطة الاستراتيجية لليونيسف 2014-2017، اعتبارات وإجراءات أساسية لإدماج الأطفال والكبار من ذوي الإعاقة خلال المراحل المختلفة من دورة البرامج في اليونيسف. وقد صيغت التوصيات المقدمة في سياق اتفاقية حقوق الطفل (CRC)³، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD)⁴، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW)⁵، بالإضافة إلى الهدف السادس⁶ من أهداف التنمية المستدامة (SDGs). تُعدّ المذكرة التوجيهية وثيقة حية، وستتطور مع تنفيذ أهداف التنمية المستدامة ووضع الخطة الاستراتيجية التالية لليونيسف (2018-2021).

² http://www.unicef.org/wash/files/UNICEF_Strategy_for_WASH_20162030-.pdf

³ <http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc.pdf>

⁴ انظر المادة 7 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) بشأن الأطفال ذوي الإعاقة، والمادة 9 بشأن إمكانية الوصول، والمادة 28 بشأن مستوى المعيشة اللائق <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>

⁵ <http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cedaw.pdf>

⁶ <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg6>

ما أهمية إدماج الإعاقة⁷ في برمجة خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH)

هناك ما لا يقل عن 93 مليون طفل⁸ من ذوي الإعاقة في مختلف أنحاء العالم. يعيش معظم هؤلاء الأطفال في البلدان النامية، وهم من أكثر الفئات تهميشاً واستبعاداً في المجتمعات.

للأطفال ذوي الإعاقة نفس الحقوق مثل أي طفل آخر، بما في ذلك الحق في المياه النظيفة والإصحاح والنظافة الصحية،⁹ ولكن قد يكون لديهم أيضاً احتياجات خاصة. وتقع على عاتق قطاع المياه والإصحاح والنظافة الصحية تلبية احتياجات جميع الأطفال، بمن فيهم الأطفال ذوي الإعاقة.¹⁰

تشمل أهداف التنمية المستدامة بشكل واضح الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة، ما يتماشى مع نهج اليونسيف القائم على الحقوق، ولذا فمن الضروري تعزيز إدماج الإعاقة لضمان الوصول إلى المياه والإصحاح للجميع، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة، بحلول عام 2030.

في وجود ما يزيد عن 884 مليون شخص يفتقرون إلى المياه الصالحة للشرب، وأكثر من مليار شخص بدون مرافق إصحاح، فإن توفير المياه والإصحاح والنظافة الصحية للجميع من خلال تطبيق مبادئ التصميم العالمي يفيد كل فرد في المجتمع، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة.

يضمن توفير خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية بشكل آمن وشامل ومتاح للجميع حصول الجميع على فوائد صحية مُحسّنة، ويعزز حماية الأشخاص ذوي الإعاقة، ويخفف الأعباء على الأسر التي تضطلع بمهام الرعاية، ويُقلّل معدلات اكتساب المرض وانتشاره.

مرافق الإصحاح غير النظيفة والتي يتعذر الوصول إليها يمكن أن تسبب المرض والإصابات، فضلاً عن النذل من الكرامة وزيادة الوصم الاجتماعي (كما في حالة الأطفال المكفوفين أو الذين يعانون من إعاقة جسدية تجعل من الصعب تنقلهم عبر مناطق التغوط في العراء أو تضطربهم إلى الزحف خلال المرافق).¹¹ كما أفاد الأطفال من ذوي الإعاقة أنهم يحاولون تقليل استهلاكهم من الطعام لتقليل الحاجة إلى الذهاب إلى المراحيض مع ما ينجم عن ذلك من آثار ضارة محتملة.¹²

⁷ إدماج الإعاقة هو نهج يهدف إلى معالجة العوائق التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، ودعم احتياجاتهم الخاصة، وضمان مشاركتهم.

⁸ World Health Organization (2011) World Report on Disability. Geneva: WHO/World Bank, p. 36. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/index.htm

⁹ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD)، المادة 28؛ لجنة حقوق الطفل (CRC)، المادة 24؛ معايير المجال لتعزيز خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية؛ التزامات اليونسيف الأساسية للأطفال (CCC) في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية (2.5). دليل سياسات وإجراءات برامج اليونسيف (PPPM).

¹⁰ مقترح لأهداف التنمية المستدامة لضمان توافر خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية للجميع والإدارة المستدامة لها (6.1 و 6.2).

¹¹ WaterAid and WEDC (2014). Frontiers of CLTS: Innovations and Insights.

¹² Groce, M. et al. (2011). "Water and sanitation issues for persons with disabilities in low and middle income countries: a literature review and discussion of implications for global health and international development", Journal of Water and Health 9(4):617627-.

حفيظة، 16 عاماً، تغسل يديها في حجرة المراحيض في مدرسة بونغودو الابتدائية في زامفارا، نيجيريا.

حقوق ملكية الصورة: © UNICEF/UNI99855/Nesbit

مع وجود أكثر من 884 مليون شخص يفتقرون إلى مياه مأمونة للشرب، وأكثر من مليار شخص بدون مرافق إصحاح، سيستفيد كل فرد في المجتمع، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة، من جعل الوصول إلى المياه والإصحاح والنظافة الصحية أكثر يسراً للجميع عن طريق تطبيق مبادئ التصميم العالمي.



قد لا تأخذ خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية، خاصةً في سياقات الاستجابة الإنسانية، الإعاقة بعين الاعتبار. فعلى سبيل المثال، قد لا يتم توفير أي قصريات، أو مقاعد مزوّدة بمراحيض، أو معدات نظافة مُهيئة لاستخدام الأطفال والمراهقين الذين يعانون من صعوبات في التحكم في المثانة و/ أو الأمعاء.²¹

قد يتبنّى أصحاب المصلحة في خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية افتراضات غير مُستنيرة حول إمكانية توفير تلك الخدمات بصورة شاملة ويسهل الوصول إليها، مثل افتراض أن البنية التحتية لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية التي يسهل الوصول إليها مكلفة جداً، أو أن العمل مع ذوي الإعاقة يتطلب مهارات متخصصة.

في السياقات الإنسانية والإنسانية، يمكن أن تتسبب مرافق المياه والإصحاح التي يتعذر الوصول إليها في دفع الأطفال والنساء من ذوي الإعاقة إلى التحوط في مناطق منعزلة وسينة الإساءة، مما يؤدي إلى زيادة خطر تعرضهم للإصابة والإساءة والاستغلال.¹³ وحتى عندما تكون المرافق متاحة، قد ينتظر الأطفال ذوو الإعاقة ومقدمو الرعاية حلول الظلام لاستخدام دورات المياه أو لجلب الماء بسبب المواقف السلبية من المستخدمين الآخرين لمرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية.¹⁴ (على سبيل المثال، خوفاً من أن يتسبب هؤلاء الأطفال في تلويث مصدر المياه).¹⁵ قد يحتاج بعض الأطفال من ذوي الإعاقة إلى المساعدة للقيام بالأنشطة اليومية،¹⁶ مما يخلق مسؤوليات إضافية لمقدمي الرعاية - خاصةً عندما لا تكون المرافق متاحة - ويقلل من قدراتهم على الوصول للخدمات.¹⁷ كما أبلغ مقدمو الرعاية عن وجود تحديات في التعامل مع النظافة الصحية والنظافة أثناء الطمث لدى فتياتهن المراهقات اللاتي يعانين من إعاقات في السياقات الإنسانية، بما في ذلك الخصوصية المحدودة في ملاجئ الطوارئ، مما يثير مخاوف بشأن رفاههن وكرامتهن.¹⁸

من غير المرجح أن يستفيد الأطفال ذوو الإعاقة من برامج المياه والإصحاح والنظافة الصحية في المدارس حيث لا يداوم في المدارس على مستوى العالم سوى 50% من الأطفال ذوي الإعاقة.¹⁹ بالإضافة إلى ذلك، تخلق مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية التي يتعذر الوصول إليها في المدارس عقبات إضافية أمام حضور الأطفال ذوي الإعاقة المدارس، خاصةً بالنسبة للفتيات من ذوي الإعاقة اللاتي يتعين عليهن أيضاً إدارة نظافتهن الصحية أثناء الطمث في مرافق لا يسهل الوصول إليها، مما قد يؤدي إلى خدش كرامتهن وإضعاف صحتهن وحضورهن المدرسي.²⁰ قد لا تتوفر المعلومات المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية، بما في ذلك إدارة النفائات، والنظافة الصحية، وإدارة النظافة الصحية أثناء الطمث، بصيغ يتسنى للأطفال والمراهقين ومقدمي الرعاية من ذوي الإعاقات فهمها. من غير المحتمل أن يحصل الأطفال والمراهقون من ذوي الإعاقة على المعلومات الأساسية عن النظافة الصحية التي تُقدّم في بيئة التعلم لأنهم لا يذهبون غالباً إلى المدرسة، بما في ذلك في سياقات التعلم في حالات الطوارئ (مثل أماكن التعلم المؤقتة (TLS) أو الأماكن الملائمة للأطفال (CFS).

¹⁹ Mizunoya, Mitra and Yamasaki (2016). Towards Inclusive Education: The impact of disability on school attendance in developing countries. UNICEF.

²⁰ UNICEF (2013). Children and young people with disabilities: Fact Sheet.

²¹ Giles-Hansen, C. (2015). Hygiene needs of incontinence sufferers – How can water, sanitation and hygiene actors better address the needs of vulnerable people suffering from urine and/or fecal incontinence in low and middle income countries.

¹³ WaterAid and WEDC (2014). Frontiers of CLTS: Innovations and Insights.

¹⁴ WaterAid and WEDC (2014). Frontiers of CLTS: Innovations and Insights.

¹⁵ UNICEF (2013) State of the world's children: children with disabilities. UNICEF

¹⁶ مثل ارتداء الملابس، والذهاب إلى المرحاض، واستخدام مرافق الإصحاح.

¹⁷ Water Aid and WEDC (2014). Frontiers of CLTS: Innovations and Insights.

¹⁸ Women's Refugee Commission (2014). We have the right to love: the intersection of Sexual and Reproductive Health and Disability for Urban Refugees in Kampala, Uganda.

الاستراتيجيات الرئيسية لبرمجة خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع ويسهل الوصول إليها

هناك العديد من الطرق لإدماج الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة ضمن إجراءات برامج المياه والإصحاح والنظافة الصحية في السياقات الإنمائية والإنسانية.

وتُعد الإعاقة معلماً بارزاً في استراتيجية اليونيسف للمياه والإصحاح والنظافة الصحية للفترة 2016 – 2030.²² بالإضافة إلى تشكيل جزءٍ من الأساس المنطقي²³ والدروس المستفادة،²⁴ تتضمن العناصر الرئيسية لإدماج الإعاقة وإمكانية الوصول ضمن الإطار الاستراتيجي لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية ما يلي:

- تتمثل الرؤية الاستراتيجية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في إعمال حقوق الإنسان في المياه والإصحاح للجميع، وتتمثل المستهدفات في السعي لتوفير مياه الشرب الآمنة والميسورة للجميع، وكذلك خدمات الإصحاح والنظافة الصحية للجميع. بالضرورة، يشمل التركيز على الإنصاف باستخدام مصطلح "الجميع" الأشخاص ذوي الإعاقة.
- يتمثل المبدأ الأول للبرامج في الحد من عدم المساواة، حيث يشير بالتحديد إلى إعطاء الأولوية لدعم الأطفال الأكثر حرماناً وضعفاً، والذين هم من ذوي الإعاقة.
- يتمثل أحد نُهج البرامج في توفير الخدمات والإمدادات للأشخاص الأكثر احتياجاً إليها، وذلك للوصول إلى الفئات الأكثر فقراً وتهميشاً حيث لا يستطيع أي شخص آخر القيام بذلك، بما في ذلك نتائج مثل مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية للأطفال من ذوي الإعاقة.

²² http://www.unicef.org/wash/files/UNICEF_Strategy_for_WASH_20162030-.pdf

²³ Children with disabilities are denied access to a school education when accessible WASH facilities are unavailable or inadequate – UNICEF (2016). Strategy for Water, Sanitation and Hygiene 20162030-.

²⁴ Over the last decade we have learned that unless poor and vulnerable groups, including children with disabilities, are specifically prioritized in programmes and policies; disparities will continue to widen – UNICEF (2016). Strategy for Water, Sanitation and Hygiene 20162030-.

اعتبارات رئيسية لمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة

- قم بإنشاء وتعزيز الشراكات مع المنظمات التي لديها خبرة في مجال الإعاقة، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية (NGOs)، ومقدمي خدمات الإعاقة، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (DPOs).
- يمكن العثور على منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة على المستويات المجتمعية والوطنية والإقليمية والعالمية. للعثور على منظمة، راجع قائمة الأعضاء في تحالف الإعاقة الدولي.²⁵ اتصل بمنظمة DPO إقليمية إذا لم تتمكن من العثور على واحدة في بلدك.
- قم بإشراك أشخاص يعانون من أنواع مختلفة من الإعاقة. فمثلاً، في المراجعات الخاصة بإمكانية وصول ذوي الإعاقة، سيكون للشخص الذي يستخدم كرسيًا متحركاً متطلبات مختلفة عن متطلبات شخص مكفوف فيما يتعلق بإمكانية الوصول إلى مرفق ما.
- قم بإشراك أطفال ومراهقين من ذوي الإعاقة (مثل إشراك الفتيات المراهقات من ذوي الإعاقة في البحوث والمشاورات الأساسية حول إدارة النظافة الصحية أثناء الطمث).²⁶
- قم أيضاً بإشراك الآباء والأمهات ومقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة.
- مقدماً، استفسر من الأشخاص ذوي الإعاقة عن الصيغة التي يُفضلونها للمعلومات. فمثلاً، قد يستخدم أحد المكفوفين طريقة برايل أو قد يُفضل إصداراً إلكترونياً.
- ضع في اعتبارك إمكانية وصول المشاركين إلى أماكن الاجتماعات والمشاورات (بما في ذلك مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية).
- قد يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقة، مثل مستخدمي الكراسي المتحركة، إلى وسائل نقل يسهل الوصول إليها أو صرف بدل مواصلات لهم.
- تعلّم المهارات الأساسية للتواصل مع الأشخاص الذين يعانون من أنواع مختلفة من الإعاقة.²⁷
- ضع في اعتبارك أن العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة يرافقهم مساعد للرعاية الشخصية.

تتضمن الطرق الرئيسية لتحقيق الالتزام المذكور أعلاه للوصول إلى الأطفال ذوي الإعاقة في برمجة المياه والإصحاح والنظافة الصحية ما يلي:²⁸

- اعتماد نهج المسار المزدوج (*Twin track approach*) *
من خلال إدماج الإعاقة في برامج المياه والإصحاح والنظافة الصحية بالإضافة إلى إجراءات خاصة تتعلق بالإعاقة.
* المرجع: "Twin Track Approach to Disability" الشكل على الصفحة 8.
- توليد أدلة على إدماج الإعاقة في برامج المياه والإصحاح والنظافة الصحية وتأثير ذلك على الأطفال والرجال والنساء من ذوي الإعاقة. ويشمل ذلك تحديد وجمع المعلومات عن الأشخاص ذوي الإعاقة، وتقييم الاختناقات من أجل تحديد الحلول وتحليل آثار خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع على المجتمعات وعلى الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم.
- المشاركة الفعالة والنشطة للأطفال والمراهقين والبالغين من ذوي الإعاقة في جميع مراحل البرنامج لضمان تصميم خدمات ومرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية وفق احتياجاتهم وتفضيلاتهم.²⁹
- إمكانية الوصول³⁰ من خلال تطوير المعلومات، والخدمات، والمرافق، والبيئة المادية التي يسهل الوصول إليها واستخدامها بشكل مستقل من قِبل الأشخاص الذين يعانون من أنواع مختلفة من الإعاقة. ويشمل ذلك تحديد العوائق المتعلقة بالبنية الأساسية المادية، والتواصل، والوصول إلى المعلومات والسياسات والمواقف، والتغلب على تلك العوائق.

²⁵ <http://www.internationaldisabilityalliance.org/content/ida-members>

²⁶ للحصول على معلومات حول مشاركة الأطفال من ذوي الإعاقة، يُرجى الرجوع إلى: UNICEF's Take Us Seriously! Engaging Children with Disabilities in Decisions Affecting their Lives - http://www.unicef.org/disabilities/files/Take_Us_Seriously.pdf

²⁷ للمزيد من المعلومات، يُرجى مراجعة دليل اليونسيف للتواصل الشامل للجميع (UNICEF Inclusive) http://www.unicef.org/disabilities/index_90418.html - (Communications Module)

²⁸ CBM Australia (2012). Inclusion Made Easy: A quick program guide to disability in development: http://www.cbm.org/article/downloads/78851/CBM_Inclusion_Made_Easy_-_complete_guide.pdf

²⁹ للحصول على معلومات حول مشاركة الأطفال من ذوي الإعاقة، يُرجى الرجوع إلى: UNICEF's Take Us Seriously! Engaging Children with Disabilities in Decisions Affecting their Lives - http://www.unicef.org/disabilities/files/Take_Us_Seriously.pdf

³⁰ Accessibility: Persons with disabilities accessing on an equal basis as others, the physical environment, transportation, information and communications, facilities and services. UN (2006). CRPD.

نهج المسار المزدوج لإدماج الإعاقة في خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية

التدخلات

المُوجَّهة

بشأن الإعاقة

التدخلات التي تهدف إلى التعامل مباشرة مع الاحتياجات المتعلقة بالإعاقة للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة.

على سبيل المثال:

- توفير أجهزة مساعدة للأطفال ذوي الإعاقة (مثل كراسي الحمام).
- تطوير وتعزيز الحلول المبتكرة لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات.
- بناء قدرات الأفراد لإيجاد حلول للاختناقات في خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع والتي يسهل الوصول إليها.
- إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة لإجراء أعمال الرصد والمراجعة والتقييم لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع والتي يسهل الوصول إليها.
- في حالات الطوارئ، وضع الأسر التي لديها أطفال من ذوي الإعاقة بالقرب من مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية التي يسهل الوصول إليها.

التدخلات

الشاملة للجميع

بشأن الإعاقة

تعميم أنظمة المياه والإصحاح والنظافة الصحية والتدخلات التي تم تصميمها أو تكييفها لخدمة جميع الأطفال، بما في ذلك ذوي الإعاقة.

على سبيل المثال:

- توفير مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية وفقاً لمبادئ التصميم العالمي.
- تضمين الاتفاقات والعقود بنوداً بشأن مبادئ إدماج الإعاقة.
- الدعوة للقوانين والسياسات التي تعالج خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع.
- ضمان تناول مؤشرات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الإعاقة بشكل صريح.
- تطوير مواد بشأن النظافة الصحية بصيغتين على الأقل (على سبيل المثال، مكتوبة ومسموعة).

إدماج الأطفال ذوي الإعاقة
في برامج المياه والإصحاح والنظافة الصحية

نقاط الدخول لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع

الأسئلة الرئيسية لتحليل الوضع

- 1 هل تم جمع/ أو التخطيط لجمع البيانات بشأن احتياجات وأولويات الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء تحليل الوضع وتخطيط البرنامج؟
- 2 إذا لم تكن البيانات متوفرة بشأن: الجنس، والعمر، ونوع الإعاقة، واحتياجات المياه والإصحاح والنظافة الصحية للأطفال ذوي الإعاقة والعوائق التي تحول دون الوصول إلى الخدمات، فقم بتحديد ذلك كثغرة في المعلومات واتخاذ الإجراءات اللازمة للتصدي لها.
- 3 هل حُدِّت المستهدفات والمؤشرات المتعلقة بالإعاقة في مرحلة تخطيط المياه والإصحاح والنظافة الصحية؟
- 4 هل تمت استشارة الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة وإشراكهم في عملية التخطيط (على سبيل المثال هل شاركت إحدى منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (DPO)³¹ في هذه العملية؟
- 5 عند التشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة، هل تم وضع إمكانية الوصول إلى أماكن الاجتماع، وأي معلومات ذات صلة، في الاعتبار ومعالجتها؟
- 6 هل تم تخصيص ميزانية لتغطية مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في تحليل الوضع والتخطيط؟³²
- 7 هل تعكس ميزانية برنامج المياه والإصحاح والنظافة الصحية الاحتياجات الخاصة بالإعاقة والتصميم العالمي؟

تبدأ دورة برنامج الإدارة القائمة على النتائج بالتخطيط الاستراتيجي وتنتهي بالتقييم. يُعدّ الفهم المشترك لمجموعة أدوات اليونيسف لأدلة البرامج والسياسات والإجراءات (PPPM)، وإدارة اليونيسف القائمة على النتائج (RBM)، ونظام رصد النتائج لتحقيق الإنصاف (MORIS)، والالتزام بها، شرطاً أساسياً مهماً للنجاح حيث يتعاون شركاء التنمية لتحقيق نتائج محددة. وبالتالي، فإن تعميم الإعاقة في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية يتبع دورة إدارة البرنامج القائمة على النتائج لضمان التوافق مع النهج والمبادرات المؤسسية والقطاعية.

4.1 التخطيط الاستراتيجي

الغرض من تعميم الإعاقة في هذه المرحلة من دورة البرنامج هو تحسين فهم العاملين في المياه والإصحاح والنظافة الصحية بشأن العوائق والفرص المتاحة أمام الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة في البلد (المجال)، وتحديد الأماكن التي لا يتم فيها معالجة إدماج الإعاقة وأسباب ذلك، وتطوير استراتيجيات إبداعية وقابلة للتطبيق على نطاق أوسع لإدماج الإعاقة للتأثير على السياسات والبرامج والمساهمة في توليد المعرفة. يشمل التخطيط الاستراتيجي خطوتين: تحليل الوضع وتصميم البرنامج.

4.1.1 تحليل الوضع

تبحث الخطوة الأولى في التخطيط الاستراتيجي في كيفية ضمان إجراء عملية لتحليل الوضع تكون شاملة للجميع وتقوم على الحقوق وتركز على الإنصاف، وذلك من منظور الإعاقة. ينبغي أن يتضمن تحليل الوضع واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية الإجراءات الرئيسية التالية، إما بجمع البيانات بشكل مباشر و/ أو من خلال الإشارة إلى موارد أخرى تتضمن معلومات عن الأشخاص ذوي الإعاقة. واعتماداً على السياق، يمكن أن تركز تمارين تحليل الوضع على الأشخاص ذوي الإعاقة على وجه التحديد أو تشمل احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة والعوائق التي تواجههم في إطار تحليل أوسع.

³¹ منظمة الأشخاص ذوي الإعاقة (DPO) هي رابطة للأشخاص ذوي الإعاقة و/ أو ممثلهم. وتُعدّ منظمة ما منظمة أشخاص ذوي الإعاقة إذا كانت أغلبية أعضائها وأعضاء مجلس إدارتها من الأشخاص ذوي الإعاقة.

³² على سبيل المثال، قد يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقة إلى بدلات انتقال لأنفسهم ولمقدمي الرعاية/ الميسرين الذين يرافقونهم. وقد يتطلبون أيضاً دعماً للتواصل، مثل مترجم للغة الإشارة، أو مواد يتم إنتاجها بصيغ يسهل عليهم استيعابها مثل طريقة بريد.

م الإجراءات الرئيسية تحليل الوضع

جمع بيانات مفصلة عن الإعاقة

توجد وحدتان (مجموعتان من الأسئلة) يمكن استخدامهما في مسوحات المياه والإصحاح والنظافة الصحية، أو التعدادات، أو نظم المعلومات لتحديد الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة وتفصيل البيانات حسب الإعاقة.

صُممت مجموعة واشنطن القصيرة من الأسئلة لتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال أسئلة تتعلق بالصعوبات التي تواجههم أثناء القيام بستة أنشطة (المشي، والرؤية، والسمع، والإدراك، والرعاية الذاتية، والاتصال). للحصول على هذه المجموعة من الأسئلة، يُرجى مراجعة الموقع:

<http://www.washingtongroup-disability.com/washington-group-question-sets/short-set-of-disability-questions>

تمثل مجموعة واشنطن ووحدة مسوحات اليونيسف بشأن أداء الأطفال مجموعة من الأسئلة لتحديد الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 2 و 17 عاماً والذين يواجهون صعوبات في 14 مجالاً بما في ذلك الرؤية، والسمع، والتنقل، والاتصال/ الفهم، والتعلم، والعلاقات، واللعب. للمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع:

<https://data.unicef.org/topic/child-disability/child-functioning-module/> and <http://www.washingtongroup-disability.com/washington-group-question-sets/child-disability/>

يمكن استخدام كلتا المجموعتين من الأسئلة (مجموعة واشنطن القصيرة ووحدة مسوحات أداء الأطفال) في أي دراسة مسحية للسكان أو للأسر المعيشية، أو إحصاء، إلخ. ومع ذلك، يُنصح باستخدام وحدة مسوحات أداء الأطفال في حالة الأطفال (من عمر 2 إلى 17 عاماً) نظراً لأنها أكثر حساسية لنماء الطفل مقارنةً بمجموعة واشنطن القصيرة. لا يمكن جمع معلومات موثوقة عن الأطفال ذوي الإعاقة دون سن الثانية من العمر من خلال مسح سكاني نظراً للطبيعة الانتقالية لنماء الطفل، فالتأخر في النمو لدى الأطفال في هذا العمر لا يُعد بالضرورة مؤشراً على الإعاقة.

يسمح تضمين وحدات المسوحات الخاصة بالإعاقة في مسح أكبر (مثل المسح العنقودي متعدد المؤشرات (MICS) الخاص باليونيسف)، بتفصيل المعلومات الأخرى للأسر المعيشية، مثل مؤشرات المسح العنقودي متعدد المؤشرات بشأن الوصول إلى المياه والإصحاح والنظافة الصحية وغيرها. للمزيد من المعلومات يُرجى زيارة الموقع: <http://mics.unicef.org/>

• إضافة المستهدفات والنُهُج والمخرجات المتعلقة باحتياجات الأطفال والبالغين ذوي الإعاقات والعوائق التي تواجههم في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية إلى وثيقة الشروط المرجعية (ToRs) والوثائق الأخرى ذات الصلة بتحليلات الوضع بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية.³³

• رفع مستوى الوعي بين موظفي المياه والإصحاح والنظافة الصحية بشأن الحاجة إلى جمع البيانات حول الأطفال ذوي الإعاقة.

• الاستعانة بالأشخاص من ذوي الخبرة في مجال الإعاقة ضمن فريق جمع البيانات وتحليلها.

• مراجعة السياسات والإستراتيجيات والمعايير الخاصة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية على المستوى الوطني وتلك الخاصة باليونيسف، وذلك لتحديد كيفية التعامل مع قضايا الإعاقة والأطر التي ستستخدم كدليل إرشادي/ مرجع.³⁴

• في البحوث التكوينية، مثل تلك المتعلقة بإدارة النظافة الصحية أثناء الطمث (MHM) والمسوحات المتعلقة بالمعرفة والمواقف والممارسات (KAP)، ينبغي إشراك فتيان وفتيات من ذوي الإعاقة مع التأكد من تكييف أساليب البحث لاستيعاب الأشخاص ذوي الإعاقة، وأن تحدد البحوث الاختناقات والعوائق التي تواجه الفتيان والفتيات ذوي الإعاقة.

• تفصيل جميع البيانات التي تم جمعها حسب الإعاقة، والعمر، والجنس، وعرض النتائج وفقاً لهذه الاعتبارات.

• جمع وتحليل البيانات الموجودة عن الأطفال والبالغين ذوي الإعاقة. يمكن الحصول على البيانات من منظمات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والمدارس الخاصة بالطلاب من ذوي الإعاقة، والوزارات والمسوحات والتقييمات ذات الصلة بالإعاقة.

³³ انظر مبادئ اليونيسف التوجيهية بشأن تحليلات حالة الإعاقة - http://www.unicef.org/disabilities/files/General_Suggestions_for_Disability_SITANS.pdf

³⁴ في البلدان التي لا تكون فيها السياسات والمعايير الوطنية شاملة للإعاقة، يمكن استخدام الأطر والمعايير الدولية (مثل استراتيجية اليونيسف للمياه والإصحاح والنظافة الصحية). توفر المنظمة الدولية للتوحيد القياسي (ISO) معايير عالمية لإمكانية الوصول (بما في ذلك المياه والإصحاح والنظافة الصحية)، والتي يمكن لموظفي اليونيسف الوصول إليها من خلال قسم الإمدادات (انظر الموارد الرئيسية أدناه).

تحليل إمكانية الوصول لبرمجة خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في كمبوديا

في عام 2016، تعاونت اليونيسف مع برنامج المعونة المائية (WaterAid) لتقييم خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في المرافق المدرسية في كمبوديا. كان الهدف من الدراسة هو تقييم إمكانية الوصول، والسلامة، والخصوصية، ومدى ملائمة مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية لإدارة النظافة الصحية أثناء الطمث (MHM) في 9 مدارس في المناطق الريفية وشبه الحضرية في البلاد. بالإضافة إلى مراجعة السياسات والمراجعة المكتبية لتصاميم المياه والإصحاح والنظافة الصحية، استخدم التقييم سلسلة من عمليات المراجعة القائمة على المشاركة - بما في ذلك:

- تدريب مديري المدارس، والمعلمين، وسلطات المقاطعات، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة على إجراء عمليات مراجعة إمكانية الوصول، والسلامة، والمساواة بين الجنسين؛
- عمليات مراجعة قائمة على المشاركة في كل مدرسة مع المدرسين، والطلاب، والأشخاص ذوي الإعاقة لتحديد العوائق التي تحول دون الوصول إلى المياه والإصحاح والنظافة الصحية لمجموعة من المستخدمين، بما في ذلك طلاب من ذوي الإعاقة؛
- ملاحظات باستخدام قوائم تحقق لتقييم إمكانية الوصول، والسلامة، والخصوصية، والنظافة، والممارسات الجيدة لإدارة النظافة الصحية أثناء الطمث؛
- مقابلات مع مقدمي المعلومات الأساسيين من مديري المدارس والمعلمين؛
- مناقشات مستقلة لمجموعة تركيز مع الفتيان والفتيات؛
- مقابلات مع مقدمي المعلومات الأساسيين من الأمهات.

وجد التقييم أن مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية التي تم تقييمها لم يكن من السهل الوصول إليها في الغالب. في حين توفرت لبعض المرافق ميزات إمكانية الوصول، فإنه في كثير من الأحيان لم تستوف البيئة المحيطة والخصائص الأخرى معايير التصميم العالمي. في بعض الحالات، كان التصوّر هو أن مجرد وجود مدرج وصول يجعل الوصول إلى المراحيض متاحاً بالكامل، في حين ظلت الميزات الأخرى غير متاحة في المرحاض (مثل مقاعد الحمام، والدرازين، والمساحة الكافية لدوران الكرسي المتحرك).

أبدى مديرو المدارس والمعلمون مواقف إيجابية تجاه الأطفال ذوي الإعاقة، ولكن توفر لديهم فهم محدود للعوائق التي تحول دون حضورهم إلى المدرسة. استناداً إلى نتائج هذا التقييم، تم تطوير تصاميم جديدة للمراحيض المدرسية. تراعي التصاميم الجديدة احتياجات الفتيات، وتوفر ميزات جيدة لتحقيق الوصول الجيد، والسلامة، والخصوصية، والملاءمة للسياق الكمبودي - مما يخلق بيئة تعليمية أكثر أماناً للفتيات والفتيان في المدارس.

الإجراءات الرئيسية لتحليل الوضع (تابع)

- قم بجمع البيانات الأولية حول الاحتياجات والعوائق بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية من الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال المقابلات مع مقدمي المعلومات الأساسيين والمناقشات في مجموعة التركيز. يمكن إشراك الفتيات والفتيان من ذوي الإعاقة وبدون إعاقة باستخدام وسائل إبداعية مثل الفن واللعب للتعبير عن احتياجاتهم وتفضيلاتهم.
- ارصد وقيّم إمكانية الوصول إلى مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية، ونقاط توزيع المياه، وغيرها من الخدمات ذات الصلة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية. أشرك الأشخاص الذين يعانون من أنواع مختلفة من الإعاقات في تقييمات إمكانية الوصول، وذلك لتحديد العوائق المادية والحلول.
- قيّم الشركاء الوطنيين والمجتمعيين من ذوي الخبرة في مجال الإعاقة، بما في ذلك منظمات المجتمع المدني التي تركز على الإعاقة، والمنظمات غير الحكومية، ومقدمي خدمات الإعاقة، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.
- استناداً إلى تحليل الوضع، قم بتقديم توصيات لبرمجة خدمات المياه والصرف الصحي والصرف الصحي لمعالجة حقوق واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة فيما يتعلق بالمياه، والصرف الصحي، وإدارة النظافة الصحية أثناء الطمث، والنظافة الصحية في مختلف المؤسسات.

4.1.2 تصميم البرنامج

تتطلب مرحلة تصميم برنامج للمياه والإصحاح والنظافة الصحية يشمل الإعاقة إشراك الأطفال من ذوي الإعاقة ووالديهم ومشاركتهم في تقييم وتصميم برنامج يلبي احتياجاتهم وتفضيلاتهم، بالإضافة إلى تجميع الأدلة لتقديم تدخلات ملائمة للسباق وتتماشى مع استراتيجية المياه والإصحاح والنظافة الصحية ونظرية التغيير.³⁵

الأسئلة الرئيسية لتصميم البرنامج

- قم بإنشاء وتعزيز الشراكات مع المنظمات التي لديها خبرة في مجال الإعاقة، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية (NGOs)، ومقدمي خدمات الإعاقة، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (DPOs).
- أشرك الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات التصميم لضمان تلبية نهج البرنامج لاحتياجاتهم وتفضيلاتهم.
- حدّد المستهدفات الرئيسية لبرنامج المياه والإصحاح والنظافة الصحية الذي يشمل الإعاقة والتي ينبغي تحقيقها خلال دورة البرنامج، مع التركيز بشكل خاص على إزالة العوائق أمام وصول الأطفال من ذوي الإعاقة لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية وتمكين جميع أفراد المجتمع.

الأسئلة الرئيسية لتصميم البرنامج

1 هل يشارك الأشخاص ذوو الإعاقة في التصميم وهل ينعكس ذلك في مصفوفة إطار النتائج؟

2 هل تم تحديد المستهدفات والمخرجات والمؤشرات المُعيّنة الخاصة بالأطفال والمراهقين والبالغين من ذوي الإعاقة؟

3 هل تم تحديد الطرق التي ستُتبع للوصول إلى الفتيات والفتيان من ذوي الإعاقات؟

4 هل تم تحديد التدخلات الشاملة للجميع بشأن الإعاقة في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية، وكذلك التدخلات المُوجّهة (انظر نهج المسار المزدوج أعلاه) على أساس الاحتياجات والعوائق بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية؟



تصميم برامج لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية يسهل الوصول إليها وشاملة للجميع في زيمبابوي

في عام 2012، أُجري تحليل شامل كجزء من تصميم برنامج اليونيسف للمياه والإصحاح والنظافة الصحية للمدن الصغيرة في زيمبابوي.

كانت مشاركة المختصين في قضايا النوع الاجتماعي، والإعاقة، والبيئة أمراً أساسياً لضمان الحصول على تمويل من حكومة أستراليا للبرنامج الذي بلغت تكلفته 30 مليون دولار وبدأ في 14 مدينة في عام 2013. أنشئت فرق فنية للعمل مع الوزارات الحكومية ذات الصلة ومنظمة غير حكومية (لديها خبرة في هذا المجال) ناصرت البرنامج، وذلك لتنفيذ وتعزيز الأنشطة في كل من المجالات الشاملة التي تضمنت النوع الاجتماعي، والإعاقة، والبيئة. بالإضافة إلى زيادة الوعي بين المجالس البلدية، أدى هذا النهج إلى بناء مدارج وصول في مباني المجالس، وصدر رسائل مُراعية للنوع الاجتماعي من المجالس البلدية، وإعداد خطط عمل للبيئة المحلية.



فاندانا، 9 سنوات، (التي تعاني من إعاقة ذهنية) تغسل يديها في مدرسة ابتدائية حكومية في منطقة فيشالي بيهار، الهند. تدعم اليونيسف الحكومة في بناء مرافق للمياه والإصحاح شاملة للجميع وملائمة للأطفال في المدارس.

حقوق ملكية الصورة: © UNICEF/UNI142002/Vishwanathan

الإجراءات الرئيسية لتصميم البرنامج (تابع)

- قم بإدراج الأطفال والمراهقين (البنات والأولاد) من ذوي الإعاقة كفئة محددة من الأشخاص الذين يمكن الوصول إليهم في إطار برامج المياه والإصحاح والنظافة الصحية أو في السياقات الإنسانية ضمن خطط الاستجابة الخاصة بالقطاعات/ المجموعات/ الوكالات بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية.
- اذكر الأطفال والمراهقين والبالغين من ذوي الإعاقة على وجه التحديد في المستهدفات والمؤشرات والأهداف، وعند وصف الأنشطة والإبلاغ عن النتائج.
- حدّد لماذا لم تُعالج المشكلات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة مع خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية، وكذلك الأسباب الفورية والكامنة، وافهم عوامل الخطر التي من المرجح أن تؤدي إلى تفاقم المشكلات القائمة.
- خصّص الموارد، باستخدام الأكواد البرامجية والمحاسبية الصحيحة الخاصة باليونيسف، لإجراءات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع، وقمّ الكفاءة في تخصيص الموارد واستخدامها من خلال النظر في نهج التنفيذ البديلة.
- تأكد من النص على إمكانية الوصول في العقود والشروط المرجعية مع شركاء التصميم والإنشاء.³⁶
- قم بدعوة الأسر المعيشية وقادة المجتمعات المحلية و/ أو الشركات و/ أو الحكومة لاتخاذ إجراءات لتحسين خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية للأطفال والكبار من ذوي الإعاقة في جميع البيئات (بما في ذلك أماكن العمل) وتوفير الدعم للأطفال ذوي الإعاقة.
- حدّد الفرص المتاحة لتوسيع النطاق، والمواءمة مع الأولويات العالمية والقطاعية، وتأمين القدرات والموارد اللازمة للعمل وإشراك الشركاء المؤهلين على أرض الواقع.

4.2 التنفيذ

يتضمن تنفيذ برنامج لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية التي تدمج الإعاقة ويسهل الوصول إليها مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة (على سبيل المثال في بناء القدرات، ولجان الإدارة، وعمليات التشاور/ المشاركة المجتمعية) والتأكد من جعل جميع مخرجات البرنامج متاحة للأطفال والبالغين ذوي الإعاقة، مثل الوصول إلى البنية الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية وإلى معلومات النظافة الصحية.

الأسئلة الرئيسية للتنفيذ

- 1 هل كان الأشخاص ذوو الإعاقة منخرطين في أنشطة البنية الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية، بما في ذلك الاستشارات المجتمعية، والتقييمات، وعمليات مراجعة إمكانية الوصول، والصيانة، وما إلى ذلك؟
- 2 هل صُممت البنية الأساسية بحيث يسهل على الأشخاص من ذوي الإعاقات المختلفة الوصول إليها؟
- 3 هل تم إنتاج معلومات ومواد عن خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية بصيغتين مختلفتين على الأقل؟
- 4 هل تم تحديد نهج تنفيذ البرامج، والشركاء المؤهلين، ومتطلبات المدخلات (بما في ذلك تخصيص الميزانية) للأنشطة المتعلقة بالإعاقة؟
- 5 هل تم توثيق الالتزامات والإجراءات المتعلقة بالإعاقة وتتبعها والإبلاغ عنها في الوقت المناسب؟
- 6 هل أدرج أشخاص من ذوي الإعاقة في لجان ومواقع إدارية مسؤولة عن دعم تحسين أداء لجان المياه، وأنظمة المياه، وتعزيز النظافة الصحية؟
- 7 هل تُستخدم منصات مبتكرة للدعوة والاتصال لتنفيذ إجراءات المساءلة بشأن خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع والتي يسهل الوصول إليها؟

إجراءات التنفيذ الرئيسية

- وعَرِّ التوجيه بشأن محتويات مجموعات النظافة الصحية، سواءً من حيث إمكانية الوصول إليها أو بشأن توفير بنود و/ أو كميات إضافية عند اللزوم.
- خطط حملات تواصل بشأن خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية لضمان حصول الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة خارج المدرسة على معلومات عن المياه والإصحاح والنظافة الصحية (بما في ذلك إدارة النظافة الصحية أثناء الطمث للفتيات من ذوي الإعاقة).
- لتعزيز وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى كل من البنية الأساسية المؤقتة والدائمة للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في المنازل، والمجتمعات، والمدارس، والخدمات الصحية:
 - « إن وجدت معايير وطنية لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية التي يسهل الوصول إليها، قم بمراجعة تلك المعايير. إذا لم توجد معايير، يمكن استخدام المعيار الدولي.³⁹»
 - « قم بإجراء عمليات مراجعة لإمكانية الوصول إلى مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية الحالية بحيث تشمل الأطفال والمراهقين الذين يعانون من أنواع الإعاقة المختلفة ومقدمي الرعاية. تجوّل في المرافق لتحديد العقبات وتلقّي الاقتراحات بشأن تحسين إمكانية الوصول إليها.
 - « حدّد المواقع التي يمكن الوصول إليها بالفعل (مناطق ذات أرضية مسطحة ومستوية) أو التي يسهل تعديلها.
 - « ضع المرافق التي يسهل الوصول إليها بالقرب من أسر الأطفال من ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية.
 - « طوّر تصميمات للبنية الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية مبنية على التصميم العالمي ومراعية للنوع الاجتماعي.⁴⁰»
 - « أشرك الأشخاص من ذوي الإعاقات المختلفة في تصميم البنية الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية.
 - « حيثما كان ذلك متاحاً، يمكن للمستشارين في مجال إمكانية الوصول المساعدة في التقييم والتخطيط والإشراف والمراجعة لعمليات بناء/ إعادة بناء خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية التي يمكن الوصول إليها.⁴¹»
- نظّم آلية لتوزيع المياه لمستخدميها أو وقرّ الدعم لهم لجمع المياه، على سبيل المثال من خلال المساعدة في النقل، وتوزيع العربات وتوفير جراكن مياه معدّلة.

- عَيّن جهة اتصال معنّية بالإعاقة داخل فريق برنامج المياه والإصحاح والنظافة الصحية للتأكد من اتباع النهج والأنشطة الموجهة والشاملة للإعاقة خلال التنفيذ.
- وقرّ التدريب على خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع والتي يسهل الوصول إليها للزملاء المعنيين والشركاء من جانب الحكومة والمجتمع المدني. يمكن توفير التدريب من قِبَل المنظمات/ الأفراد من ذوي الخبرة في مجال خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع والتي يسهل الوصول إليها أو استخدام الموارد المتاحة حالياً.^{38 37}
- تُعدّ المشاركة عنصراً أساسياً في أي برنامج أو مبادرة شاملة. أشرك الأطفال والمراهقين والبالغين (بما في ذلك الوالدين) من ذوي الإعاقة، من خلال منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة حيثما أمكن، في التنفيذ، على سبيل المثال عبر لجان إدارة المياه.
- حدّد الأسر التي لديها أطفال ذوو إعاقة. قد تتمكن منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من توفير هذه المعلومات. ضمن سياقات الطوارئ، قد يتطلب الأمر استخدام نظام لتحديد خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية والوصول إليها.
- وقرّ التوجيه بشأن كميات المياه المناسبة، وتعزيز النظافة الصحية وممارسات الرعاية الذاتية للأطفال والمراهقين من ذوي الإعاقة. على سبيل المثال، إدارة النظافة الصحية أثناء الطمث للفتيات المراهقات، وتعزيز النظافة الصحية والتخلص من النفايات للرضع/ الأطفال/ المراهقين الذين يعانون من سلس البول، إلخ.
- راجع وتأكد من أن الإمدادات تدعم إدماج الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة في خدمات مياه الشرب والإصحاح والنظافة الصحية. على سبيل المثال، كراسي الحمام بمقاسات تناسب الأطفال، والمدارج النقالة والثابتة، ودرازينات المراحيض، وجراكن الماء النقالة، والقصرات، والأواني، والمقاعد المزوّدة بمراحيض، إلخ.

³⁹ راجع المواصفة "إنشاء المباني: إمكانية الوصول والاستخدام للبيئة العمرانية" (2011) من منشورات المنظمة الدولية لتوحيد المقاييس (ISO). يمكن لموظفي اليونيسف الحصول عليها من شعبة الإمدادات.

⁴⁰ يمكن الحصول على توجيهات اليونيسف بشأن إمكانية الوصول من الموقع: <http://www.unicefemergencies.com/downloads/eresource/docs/Disability/annex12%20technical%20cards%20for%20accessible%20construction.pdf>

⁴¹ يقوم الائتلاف العالمي للتقنيات والبيئات التي يسهل الوصول إليها (GAATES)، بالنيابة عن اليونيسف، بإدارة قاعدة بيانات تضم مستشارين مؤهلين في مجال إمكانية الوصول في العديد من البلدان وفي جميع المناطق. يمكن الحصول على المعلومات بمراسلة عنوان البريد الإلكتروني: disabilities@unicef.org

³⁷ رغم أن فيديو اليونيسف التوجيهي بشأن الإعاقة ليس معنياً بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية على وجه التحديد، فإنه يتضمّن مقدمة عن الإعاقة، ويشرح أهمية إدماج الأطفال من ذوي الإعاقة ونهج اليونيسف في إدماج الإعاقة. متوفر باللغات الإنجليزية والفرنسية والإسبانية - <http://www.unicef.org/disabilities/66434.html>

³⁸ لموارد تدريب خاصة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية، انظر WaterAid Cambodia's How to Videos - https://www.youtube.com/playlist?list=PLc-oawSTIDS2ht3B_Es7MEr3acVo8geV3

م الإجراءات الرئيسية للتنفيذ (تابع)

- في حالات الطوارئ، نظّم آلية مسار سريع لمقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة وللأشخاص ذوي الإعاقات للوصول إلى خدمات المياه، ووفّر مقاعد للسماح لهم بتلقّي قسط من الراحة أثناء جمع المياه.
- وفّر خيارات بديلة للمراحيض (مثل القصریات أو المقاعد المزوّدة بمراحيض) للأطفال والوالدين الذين يواجهون صعوبات في استخدام مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية حتى مع تزويدها بأجهزة مساعدة.
- في حالات الطوارئ، وفّر حواجز نقالة (مثل الستائر أو الخشب الرقائقي) لضمان الحفاظ على الكرامة، وخاصةً للفتيات من ذوي الإعاقة، في الملاجئ الجماعية أو المشتركة، بالإضافة إلى أطقم للنظافة الصحية أثناء الطمث يسهل الوصول إليها.
- أشرك الرجال في الترويج للنظافة الصحية ورعاية الأطفال ذوي الإعاقة - نظّم جلسات إعلامية تستهدف الآباء، وشجّعهم وادعمهم لتنمية المهارات في: جمع المياه؛ والحصول على مواد النظافة الصحية واستخدامها؛ ورعاية الطفل ونظافته الصحية، وما إلى ذلك.
- انظر في إدماج الإعاقة وإمكانية الوصول إلى الخدمات عند إعداد المعلومات والمواد التوعوية بشأن خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية.⁴²
- « قم بإعداد رسائل مُوجّهة نحو احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية (مثل دعم النظافة الصحية للأطفال والمراهقين الذين يعانون من صعوبات في استخدام المراحيض، إلخ).
- « تأكد من أن الرسائل المتعلقة بممارسات النظافة الصحية والرعاية الذاتية للأطفال والمراهقين من ذوي الإعاقة تأخذ في الاعتبار المفاهيم المحلية للإعاقة والنظافة الصحية وإدارة الطمث.
- « ضمّن جميع المواد المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية صور أطفال من ذوي الإعاقة (سواءً كانت الرسالة تتعلق بالإعاقة أم لا) وذلك لتمثيل التنوع المجتمعي.
- « تأكد من أن معلومات المياه والإصحاح والنظافة الصحية يمكن الوصول إليها وبصيغة يستطيع الأشخاص من ذوي الإعاقات المختلفة فهمها، وذلك بتوفير أي معلومات بصيغتين مختلفتين على الأقل (على سبيل المثال، مكتوبة ومسموعة).



سوني كينيرا، 17 سنة، في المدرسة يتناول مياه شرب مُستَمَدّة من بئر، منطقة جولو، شمال أوغندا. لقد فقد سوني ساقه بعد أن داس على لغم أرضي.
حقوق ملكية الصورة: © UNICEF/UNI140202/Sibiloni

تنفيذ برامج المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع والتي يسهل الوصول إليها في الأردن

على إثر إجراء تقييم لإمكانية الوصول أجرته المنظمة الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة (Handicap International) في نوفمبر/ تشرين الثاني 2012 لمخيم الزعتري للاجئين، الأردن، قامت اليونيسف بصفتها المنسق الرئيسي للمخيم في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية بنشر التوصيات المتعلقة بمرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية للشركاء الآخرين في هذا المجال. تعلق التوصيات باستخدام مبادئ التصميم العالمي للمراحيض ومرافق الاستحمام وغسل اليدين، وكذلك بتوفير اللافتات والمعلومات. منذ إجراء التقييم، أنشأت اليونيسف مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR) قاعدة بيانات للأشخاص ذوي الإعاقة في المخيم. واستناداً إلى التقييم وقاعدة البيانات، تم تطوير استراتيجيات للإعلام وتوجيه الرسائل بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية لإعطاء الأولوية للأطفال ذوي الإعاقة، بما في ذلك:

- توفير خزانات مياه خاصة للأسر التي لديها أطفال من ذوي الإعاقة، وإعطائهم الأولوية في توصيل إمدادات المياه.
- توفير مرافق إصحاح خاصة على أساس التصميم المتفق عليه مع المنظمة الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة.
- إعطاء الأولوية في فرص "النقد مقابل العمل" لأفراد الأسر التي لديها حالة إعاقة داخل الأسرة.
- أنشطة لتعزيز النظافة الصحية موجهة إلى الأسر التي لديها أفراد من ذوي الإعاقة لا يتمكنون من حضور الجلسات المجتمعية.
- إعطاء الأولوية في احتياجات الاستجابة لحالات الطوارئ للأسر التي لديها أطفال من ذوي الإعاقة وأفراد تلك الأسر.



4.3 الرصد والتقييم

رصد وتقييم برنامج لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية شاملة للجميع ويسهل الوصول إليها، والإبلاغ عن التقدم الذي أحرز والأثر الذي تحقق في الوصول إلى الأطفال ذوي الإعاقة. للاضطلاع بذلك، يلزم تحديد المؤشرات المتعلقة بالإعاقة والحصول على البيانات المفصلة بشأن الإعاقة. قد تُفيد عملية الرصد والتقييم أيضاً في تحديد فرص التعلم في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية وكذلك عبر القطاعات المختلفة مثل الإعاقة، والنوع الاجتماعي، والصحة، والتعليم.

الإجراءات الرئيسية للرصد

- قم بتطوير مؤشرات تتماشى مع خارطة الطريق الخاصة بأهداف التنمية المستدامة واستراتيجية اليونيسف بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية لعام 2030، ووثق التقدم المحرز في الوصول إلى الأطفال ذوي الإعاقة وتلبية احتياجاتهم من المياه والإصحاح والنظافة الصحية من خلال الرصد والإبلاغ.
- من خلال الرصد والتقييم في الوقت الحقيقي عبر الهواتف الجوّالة والرسائل النصية/ القصيرة، تأكد من دعم المراقبين والبالغين من ذوي الإعاقة كي يتمكنوا من المشاركة، وضمن أسئلة حول ما إذا كان بوسع الأطفال والنساء من ذوي الإعاقة الوصول إلى خدمات ومرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية.
- عند التشاور مع المجتمعات في إطار جهود الرصد والتقييم، قم بإدراج الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقات وأسرهم، وكذلك منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.
- ارسد عملية إنشاء مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية للتأكد من سهولة الوصول إليها. قم بإجراء مراجعة لإمكانية الوصول بحيث تشمل أشخاص من ذوي الإعاقات المختلفة لضمان سهولة وصول الأشخاص الذين يعانون من مجموعة من الإعاقات المختلفة إلى أي مرافق متوفرة للمياه والإصحاح والنظافة الصحية.
- قم بتفصيل البيانات والمعلومات حسب الإعاقة وحدد تدابير معينة لمعالجة الاحتياجات.
- قم برصد وتقييم وتوثيق الدروس المستفادة فيما يتعلق بتأثير الأنشطة الشاملة للجميع للمياه والإصحاح والنظافة الصحية، بالإضافة إلى التحديات التي تواجه البرامج المركزية والمجتمعية. قم بإنشاء آليات تشاركية للتقييم يسهل الوصول إليها، مثلاً من خلال وسائل لتقديم الشكاوى/ إبداء التعليقات والملاحظات.⁴³
- قم بإدراج أسئلة عن الإعاقة في آليات الاختبار السابقة واللاحقة في مجالات المعرفة والمواقف والممارسات (KAP) للمشاركين في التدريب في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية (موظفين، أمهات/ مقدمي رعاية). شجّع المشاركين على تدوين الدروس والإجراءات الرئيسية المستفادة لتنفيذها في البرامج والتدخلات (مثلاً في خطة عمل فردية). حيثما أمكن، تابع مع المشاركين بشأن هذا التنفيذ.

الأسئلة الرئيسية للرصد

1 هل تم تضمين عملية الرصد بيانات مفصلة عن الجنس، والعمر، والإعاقة؟

2 هل يرصد البرنامج استخدام مرافق أو خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة؟

3 هل يرصد البرنامج إمكانية الوصول إلى مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية؟

4 هل هناك جهة تنسيق شاملة في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية ابتداءً من مرحلة التقييم الأولي إلى إعداد التقارير؟

5 هل تم رصد وتوثيق وتبادل المعلومات بشأن عدد الأطفال من ذوي الإعاقة الذين وصلتهم خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية ضمن برامج المدارس؟

6 هل حصل جميع أصحاب المصلحة في البرنامج على المعرفة والتدريب بشأن المتطلبات الخاصة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية لذوي الإعاقة؟ وهل زادت معرفتهم فيما يتعلق بحقوق ذوي الإعاقة واستراتيجيات إشراكهم؟ إذا كان الأمر كذلك، كيف؟



الإجراءات الرئيسية للتقييم

- في حالات الطوارئ، قم بإجراء عمليات رصد ما بعد التدخل للأسر المعيشية التي لديها رُضع وأطفال ومراهقون من ذوي الإعاقة لتقييم: مدى كفاية المياه الموزعة، وسهولة الوصول إلى معلومات تعزيز النظافة الصحية، وسهولة الوصول إلى مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية، وسهولة استخدام وصيانة الأجهزة المساعدة، وجودة مستلزمات النظافة الصحية التي تم توزيعها.
- استخدم نتائج التقييمات لتقديم توصيات لتحديث التدخلات والبرامج الجارية في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية، وإرشاد الاستراتيجيات والخطط المستقبلية في هذا المجال.
- أشرك الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع في تحديد معايير التقييم وجمع وتسجيل البيانات، وتنظيم ورش عمل لتحليل النتائج، ومراجعة نتائج التقييم لضمان التحفيز والمسؤولية خلال العملية.
- قيم الوعي المجتمعي فيما يتعلق بالإعاقة وبالكيفية التي عولجت بها الاختناقات في إمكانية الوصول نتيجة السياسات، والمواقف، والاعتبارات الاجتماعية والثقافية والمادية في عملية توفير خدمات المياه والإصحاح الشاملة للجميع.
- قيم مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في تحليل، وتصميم، وتنفيذ، ورصد مرافق المياه والإصحاح والنظافة الصحية.
- اعمل مع المجموعات المعنية بالإعاقة على المستوى الوطني ودون الوطني، بما في ذلك منظمات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، لفحص البيانات والمعلومات والتوصيات المتعلقة بالأطفال من ذوي الإعاقة والتأكد من صحتها.

الأسئلة الرئيسية للتقييم

- 1 هل كان بإمكان الأشخاص ذوي الإعاقات (أطفالاً وبالغين) الوصول إلى المجموعة الكاملة المُقدّمة من خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية؟
- 2 هل تم تحديد العوائق التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في الوصول إلى الخدمات؟
- 3 هل ازداد الوعي بالإعاقة وفهمها بين موظفي البرنامج؟
- 4 ما الذي يمكن تعلّمه بشأن المبادرات التي تم اتخاذها من حيث إدماج الإعاقة وإمكانية الوصول للخدمات؟
- 5 هل حققت بعض المبادرات نجاحاً أكثر من غيرها؟
- 6 هل أُتيحت الفرصة للأشخاص من ذوي الإعاقة للانخراط كمشاركين نشطين في عمليات صنع القرار (مثل التحدث في الاجتماعات، والتواصل المباشر مع مقدمي الخدمات بشأن احتياجاتهم)؟ هل تم تمثيل كل من الرجال والنساء من ذوي الإعاقة؟
- 7 هل توصّل المجتمع إلى احترام وفهم أكثر عمقاً للأشخاص ذوي الإعاقات وأسْرهم، بما في ذلك انخفاض الوصم الاجتماعي والتمييز وزيادة التقدير لقدراتهم وإسهاماتهم؟
- 8 هل يتمتع الأشخاص ذوو الإعاقة بفهم أفضل لحقوقهم واستحقاقاتهم؟
- 9 هل عزز البرنامج قدرات الأشخاص ذوي الإعاقات؟

رصد وتقييم برامج خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية الشاملة للجميع ويسهل الوصول إليها في موزامبيق

بين عامي 2012 و 2014، عملت اليونيسف من خلال شراكة مع حكومة موزمبيق وحكومة أستراليا لضمان إدراج الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة في برنامج (NAMWASH) لتوفير خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في المدن الصغيرة في مقاطعة نامبولا، وهو برنامج يعالج النتائج الصحية الضعيفة من خلال تدخلات في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية في 5 تجمعات سكانية صغيرة في مدن ريبوا ورابال.

من خلال الرصد المستمر بالتعاون مع شركاء المجتمع المدني والمجتمعات المحلية والقطاع الخاص، وقّر البرنامج مرافق إصحاح محلية للأشخاص ذوي الإعاقة على مستوى الأسر المعيشية وعلى مستوى المؤسسات.

باستخدام الحرفيين المحليين، وقّر برنامج NAMWASH مراحيض منزلية آمنة ويسهل الوصول إليها لـ 50 شخصاً من ذوي الإعاقة في ريبوا ورابال. بالإضافة إلى ذلك، تم تسهيل الوصول إلى مرافق الإصحاح العامة مثل تلك المتوفرة في الأسواق والمستشفيات والمدارس من خلال مقصورة مستقلة، مزودة بدرابزين دعم، وباب واسع، ومساحة داخلية كافية لدوران الكراسي المتحركة، ومقعد مرتفع للمرحاض ما أدى إلى قدرة استيعابية بلغت 575 مستخدماً جديداً من ذوي الإعاقة. تتعلق

الدروس الرئيسية المستفادة من برنامج NAMWASH بالكيفية التي نجحت بها عملية الرصد التشاركية مع منظمات المجتمع المدني، والحكومات المحلية، والبلديات، والحرفيين، والحكومة، واليونيسف في:

(i) توفير مساحة لتبادل المعلومات والخبرات والأفكار؛

(ii) المساعدة في تحديد الحلول والأدوات المحلية لتحسين الوصول إلى مرافق الإصحاح على مستوى الأسرة، ووفقاً لأفضل الممارسات المستوحاة من البلدان الأخرى؛



لورا جواو (أم تعاني من الإعاقة) تستخدم مرحاضاً مُحسّناً جديداً للأسرة، تم صنعه بدعم من اليونيسف في نامبولا، موزامبيق. حقوق ملكية الصورة: UNICEF/rapale_20140521_136/Marques ©

- (iii) تعزيز الاعتماد على الحرفيين المحليين المهرة لبناء مرافق الإصحاح التي يسهل الوصول إليها؛ و
- (iv) وضع خطة عمل مُحكمة لتلبية احتياجات أفراد المجتمع من ذوي الإعاقة.

أدوات مقترحة وموارد إضافية

1. موقع الفريق المعني بالإعاقة في اليونيسف (داخلي)

<https://unicef.sharepoint.com/teams/PD/Disabilities/SitePages/wash.aspx>

2. مبادئ اليونيسف التوجيهية بشأن تحليلات الوضع للإعاقة

http://www.unicef.org/disabilities/files/General_Suggestions_for_Disability_SITANS.pdf

3. موقع اليونيسف الخاص بالإعاقة

www.unicef.org/disabilities

4. توجيهات اليونيسف بشأن الإعاقة - فيديو تدريبي

<http://www.unicef.org/66434.html>

5. الممارسات الجيدة لليونيسف بشأن توفير خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية

http://www.unicef.org/wash/3942_documents.html

6. اليونيسف: نهج شامل للجميع لتعليم الإصحاح والنظافة الصحية في المدارس

<http://www.ircwash.org/sites/default/files/ddws-2008-inclusive.pdf>

7. اليونيسف: المكونات التي يسهل الوصول إليها في البيئة العمرانية:

مبادئ توجيهية فنية تعتمد مبادئ التصميم العالمي

<http://www.unicefinemergencies.com/downloads/eresource/docs/Disability/annex12%20technical%20cards%20for%20accessible%20construction.pdf>

8. اليونيسف: دليل المشاركة - خذنا على محمل الجد:

إشراك الأطفال ذوي الإعاقة في القرارات التي تؤثر على حياتهم

http://www.unicef.org/disabilities/files/Take_Us_Seriously.pdf

9. اليونيسف: وحدة الاتصال الشامل للجميع -

وحدة تدريبية بالفيديو لجعل الاتصالات والفعاليات شاملة للجميع ويسهل الوصول إليها

http://www.unicef.org/disabilities/index_90418.html



10. برنامج المعونة المائية (WaterAid): النظافة الصحية أثناء الطمث مهمة
(تركز الوحدة 7 ومجموعة الأدوات 7 على النساء والفتيات من ذوي الإعاقة)

<http://www.wateraid.org/what-we-do/our-approach/research-and-publications/view-publication?id=02309d73-8e41-4d04-b2ef-6641f6616a4f>

11. المنظمة الدولية للتوحيد القياسي (ISO): المواصفة الدولية ISO 21542،

"إنشاء المباني: إمكانية الوصول والاستخدام للبيئة العمرانية" (يمكن لموظفي اليونيسف الحصول عليها من شعبة الإمدادات)

Accessibility and usability of the build environment
(available for UNICEF staff from Supply Division).

12. برنامج المعونة المائية (WaterAid) كمبوديا:

خذي في الحسبان - مقاطع فيديو تشرح كيفية:

- إجراء مراجعة لإمكانية الوصول واعتبارات السلامة
- إجراء تحليل للعوائق
- تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة
- إقامة شراكة مع منظمة للأشخاص ذوي الإعاقة

https://www.youtube.com/playlist?list=PLc-oawSTIDS2ht3B_Es7MEr3acVo8geV3

للمزيد من المعلومات يُرجى الإتصال بـ:

David Tsetse

أخصائي خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية (التخطيط والرصد)

dtsetse@unicef.org

Megan Tucker

أخصائية برامج (الأطفال والإعاقة)

mttucker@unicef.org

UNICEF

3 UN Plaza, New York,
NY 10017 USA

هاتف: +1 212-000-0000

جميع الحقوق محفوظة لصالح منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)