

## إدراج الإعاقة في برامج حماية الأطفال والعنف القائم على النوع الاجتماعي

دمج الإعاقة في برامج الدعم النفسي والاجتماعي في لبنان:  
إرشادات لميسري الدعم النفسي والاجتماعي

شباط/ فبراير 2018

## كلمة شكر

هذا المرجعُ نتاجُ مشروع شراكةٍ بين مفوضية النساء اللاجئات واليونيسيف في لبنان عنوانه: **"تعزيز حماية الطفل والوقاية والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي ضد النساء والأطفال والشباب ذوي الإعاقة"**. إنَّ الهدف العام من المشروع هو تحسين برمجة الوقاية والاستجابة للعنف ضدَّ المجموعات المُعرَّضة للخطر من النساء والفتيات والفتيان ذوي الإعاقة. ويستندُ هذا المشروعُ إلى مبادرات الجهات الفاعلة في العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل؛ والموجودة أصلاً لتعزيز إدراج الإعاقة بشكل منهجي في قطاعات حماية الطفل والوقاية والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان.

وُضِعَ هذا المرجع بالاستناد إلى نتائج دراسة تقييم احتياجات أُجريت عام 2017 والتي:

- قِيمَت وحلَّت مراجع توجيهات وأدوات ومصادر تدريب متعلّقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل والدعم النفسي الاجتماعي لإدراج الإعاقة.
- حدّدت ثغرات وفرصاً لتعزيز إدراج النساء والأطفال والشباب ذوي الإعاقة في مبادرات الدعم النفسي الاجتماعي، والمبادرات المُجمّعة للدعم النفسي الاجتماعي المُركّز؛ ونشاطات الوقاية والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي.
- حدّدت احتياجات وأولويات تطوير القدرات المتعلّقة بإدراج الإعاقة لجهات فاعلة معيّنة معيّنة بالدعم النفسي الاجتماعي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

تتضمّن المراجع الأخرى التي وُضعت في هذا المشروع:

- دليل توجيهات دمج الإعاقة لشركاء برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان: التوعية والتحديد الآمن وإحالة النساء والأطفال والشباب ذوي الإعاقة
- دمج الإعاقة في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي: توجيهات لشركاء برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان – إدارة حالات الناجين والمُعرّضين للخطر من النساء والأطفال والشباب ذوي الإعاقة.

تتقدّم مفوضية النساء اللاجئات واليونيسيف بالشكر إلى المنظّمات والأطراف المعنّية الآتية لمساهمتها في المشروع؛ بما في ذلك المشاركة في جلسات استشارية ودراسة تقييم الاحتياجات والتعليقات أو مراجعة الأدوات والتوجيهات:

- وزارة الشؤون الاجتماعية
- فرقة عمل العنف القائم على النوع الاجتماعي
- منظمة أطفال الحرب في هولندا
- منظمة كفى عنف واستغلال
- مؤسسة عامل
- مؤسسة أبعاد
- الرحمة لذوي الاحتياجات الخاصة
- الميثاق
- منظمة المعونة الإنسانية إنترسوس
- شبكة عكار للتطوير
- Halba SDC
- مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
- التجمع النسائي الديمقراطي اللبناني
- منظمة العناية العالمية
- جامعة القديس يوسف
- كتابي – مؤسسة world learning
- مؤسسة حماية
- الهيئة الطبية الدولية
- مجموعات عمل العنف القائم على النوع الاجتماعي – الجنوب وبيروت/جبل لبنان
- مجموعة عمل CPiE في الجنوب
- مجموعة عمل الإعاقة والشيخوخة الوطنية
- Hissa SDC
- الاتحاد الدولي لأرض الإنسان – إيطاليا
- جامعة البلمند
- لجنة الإنقاذ الدولية
- منظمة الرؤية العالمية
- المجلس الدانماركي للاجئين
- شبكة الشباب للنشاط المدني
- مؤسسة مخزومي

## المحتويات

4	المقدمة.....
4	الهدف من المصدر.....
4	كيفية استخدام هذا المصدر.....
5	الجزء الأول: المفاهيم الأساسية للإعاقة.....
5	1.1 مفهوم الإعاقة.....
6	1.2 نماذج الإعاقة.....
7	1.3 حقوق الأطفال ذوي الإعاقة.....
7	1.4 مواجهة المواقف والافتراضات المتعلقة بالأطفال واليافعين ذوي الإعاقة.....
9	1.5 الاعتراف بمهارات الأشخاص ذوي الإعاقة وقدراتهم ومساهماتهم.....
10	الجزء 2: إيصال الدعم النفسي والاجتماعي وتحديد الأطفال ذوي الإعاقة "المعرضين للخطر":.....
10	2.1 الأطفال ذوو الإعاقة سريعو التأثر والمعرضون لخطر متوسط-كبير في لبنان.....
12	2.2 الوصول للأطفال ذوي الإعاقة وذويهم.....
14	2.3 التحديد والإحالة الآمنة للأطفال ذوي الإعاقة المعرضين للخطر.....
17	الجزء 3: إدراج الأطفال ذوي الإعاقة في أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي.....
17	3.1 تحديد الحواجز والتعامل معها في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي.....
20	3.2 نصائح من أجل التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة.....
26	3.3 تحديد مهارات وقدرات الأطفال ذوي الإعاقة.....
27	3.4 رعاية بيئة "آمنة" للأطفال ذوي الإعاقة.....
32	الجزء 4: دعم الأطفال ذوي الإعاقات والمعرضين لخطر متوسط - شديد.....
32	4.1 الأطفال واليافعون ذوو الإعاقات الحديثة.....
33	4.2 الأطفال واليافعون ذوو الإعاقات الذهنية.....
34	4.3 مقدمو الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة.....

## المقدمة

يشكل الأشخاص ذوو الإعاقة حوالي 15 بالمئة من كل مجتمع، وقد يكون هناك معدلات أعلى من الإعاقة في المجتمعات المتأثرة بالحروب والأزمات، حيث يكسب الناس إعاقات جديدة من الإصابات و/أو صعوبة الوصول إلى الخدمات الطبية.<sup>1</sup> ويقدر عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في لبنان 900000 شخص. تظهر الدراسات أن الأطفال ذوي الإعاقة أكثر تعرضاً لخطر العنف الجسدي والعنف الجنسي من الأطفال من دون إعاقة.<sup>3</sup> وقد يتم إخفاؤهم في المجتمعات بسبب الوصمة والتمييز ويتم استبعادهم من المدارس والفرص التعليمية الأخرى.<sup>4</sup> وقد يتم استبعاد الفتيات والفتيان ذوي الإعاقة، ولا سيما ذوي الإعاقة الذهنية، من الأنشطة التي تغني معرفتهم حول العنف والجنس والعلاقات الصحية، وكذلك استبعادهم من شبكات الأقران التي قد تحميهم من العنف.<sup>5</sup>

تعترف خطة لبنان للاستجابة للأزمة (LCRP) 2017 – 2020 أن الأطفال ذوي الإعاقة معرضون بدرجة أكبر للعنف وإساءة المعاملة والاستغلال سواء داخل المنزل أو في المجتمع الأوسع، مع العلم أن النساء والفتيات ذوات الإعاقة من أكثر الفئات تعرضاً للعنف القائم على النوع الاجتماعي. وألقى كل من خطة لبنان للاستجابة للأزمة (LCRP) ووزارة الشؤون الاجتماعية الوطنية لحماية الطفل والمرأة في لبنان 2017 – 2018 الضوء على الالتزامات لتعزيز الحماية الوطنية وحماية الطفل، ونظام منع العنف القائم على النوع الاجتماعي والذي يضمن حصول النساء والفتيات والفتيان المعرضين للخطر والناجين من العنف والاستغلال وسوء المعاملة على حماية محسنة وعادلة وخدمات الاستجابة.<sup>6</sup>

وأكد تقييم الاحتياجات الذي أجري عام 2017 أن النساء والأطفال والشباب ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية لهم في لبنان يواجهون مجموعة من المخاطر والتي تؤثر على صحتهم الذهنية وجودة الحياة الاجتماعية والنفسية (MHPSS)، وكثيراً ما يبلغ اللاجئون ذوو الإعاقة عن علامات الضيق المرتبطة بالمشاهدة و/أو النجاة من أحد أشكال العنف المرتبط بالنزاعات. تم تحديد أكثر المخاطر شيوعاً (MHPSS) وهي:

- **السلوك والمهارات التراجعية** بين الأطفال واليافعين ذوي الإعاقة الذهنية والذين شاهدوا و/أو تعرضوا للعنف.
- **الأفكار والمحاولات الانتحارية** بين اليافعين والشباب ذوي الإعاقة الحديثة.
- **العنف ضد الأطفال واليافعين ذوي الإعاقة**، بما في ذلك العنف الجنسي ضد الفتيات والفتيان ذوي الإعاقة الذهنية، التهريب والعنف الجسدي الذي يرتكبه أفراد المجتمع، وسوء المعاملة الجسدي الذي يرتكبه مقدمو الرعاية، ولا سيما الأسر اللاجئة التي تعاني من ضغوط اجتماعية واقتصادية إضافية.
- **الخوف والاكتمال لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة.**<sup>8</sup>

وتستهدف أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي المرتبط بالمجتمع، الأطفال المعرضين للخطر من خلال الأنشطة الثقافية المناسبة مثل الدراما والصناعات اليدوية ورواية القصص والرياضة، وتعد أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي المركزة على الأطفال واليافعين الناجين أو المعرضين لخطر مرتفع من انتهاكات حماية الطفل، أمراً بالغ الأهمية للدعم المباشر للنساء والأطفال والشباب ذوي الإعاقة، إضافة إلى تحديد وإحالة الأشخاص إلى دعم (MHPSS) أكثر تخصصاً إن اقتضى الأمر ذلك.

## الهدف من المصدر

تضمن الإعاقة في برامج الدعم النفسي والاجتماعي PSS في لبنان: تم تصميم إرشادات ميسري الدعم النفسي والاجتماعي PSS لدعم ميسري الدعم النفسي والاجتماعي وذلك لتعزيز إشراك الأطفال واليافعين ذوي الإعاقة في مجموعة واسعة من أنشطة الدعم النفسي، والاجتماعي PSS، بما في ذلك الأنشطة المركزة والمرتبطة بالمجتمع. وتتضمن الإرشادات والإجراءات الرئيسية والأدوات اللازمة لتحسين الوصول وتحديد الأطفال ذوي الإعاقة من أجل أنشطة الدعم النفسي، والاجتماعي، والتكيف مع أنشطة الدعم النفسي، والاجتماعي القائمة ولدعم الأطفال واليافعين ذوي الإعاقة المعرضين لخطر متوسط إلى مرتفع في مجال حماية الطفل.

## كيفية استخدام هذا المصدر

يمكن للمواد المقدمة في هذا المصدر أن تُكيف وتُدمج في الإرشادات والأدوات والتدريبات التنظيمية. ويتم هذا المصدر، ولا يجب استخدامه بمعزل عن، توجيهات وتدريبات الدعم النفسي، والاجتماعي في لبنان، وتتضمن:

- مذكرة إرشادية – مداخلات الدعم النفسي والاجتماعي في لبنان -النسخة النهائية 2017 (في انتظار التنقيح في 2018).

- الدليل المركز لتطبيق وتوجيه ميسري الدعم النفسي، والاجتماعي 2018.
- الدعم النفسي والاجتماعي المرتبط بالمجتمع – توجيهات لمتطوعي المجتمع المحلي.

وأُضيف إلى ذلك، يتم تذكير ميسري الدعم النفسي، والاجتماعي لمتابعة جميع إجراءات العمل القياسية عند التعامل مع الناجين من العنف، بما في ذلك إجراءات العمل الموحدة SOPs لحماية الأحداث في لبنان – الأدوات التنفيذية (2015) المشتركة بين وكالات إجراءات العمل الموحدة SOPs لمنع العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في لبنان (2014).

يحتوي المصدر على أربعة أجزاء أو وحدات والتي تعتمد على بعضها البعض وتستهدف مختلف العناصر الفاعلة في الدعم النفسي، والاجتماعي:

- الجزء الأول: المفاهيم الأساسية للإعاقة
- الجمهور المستهدف – متطوعو المجتمع المحلي ومسؤولو التعبئة المجتمعية، ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي القائم على المجتمع (CBPSS)، ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي المركز (FPSS).
- الجزء الثاني: إيصال الدعم النفسي والاجتماعي وتحديد وإحالة الأطفال ذوي الإعاقة
- الجمهور المستهدف -متطوعو المجتمع المحلي ومسؤولو التعبئة المجتمعية، ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي القائم على المجتمع (CBPSS)، ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي المركز (FPSS).
- الجزء الثالث: تضمين الأطفال ذوي الإعاقة في أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي
- الجمهور المستهدف -ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي القائم على المجتمع (CBPSS)، ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي المركز (FPSS).
- الجزء الرابع: دعم الأطفال واليافعين ذوي الإعاقة المعرضين لخطر متوسط إلى مرتفع
- الجمهور المستهدف -ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي المركز (FPSS).

## الجزء الأول: المفاهيم الأساسية للإعاقة

من المهم أن تعترف جميع الجهات الفاعلة المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، وأن تستوعب مناهج مختلفة يمكن تطبيقها عند العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع.

### 1.1 مفهوم الإعاقة

يستمر تعريف الإعاقة بالتطور مع الوقت، ومن المهم التذكّر أنّ الأشخاص ذوي الإعاقة ليسوا فئة مُتجانسة، بل لديهم قدرات واحتياجات مختلفة ويساهمون بطرق مختلفة في مجتمعهم.<sup>9</sup>

ويعرّف القانون اللبناني الوطني 2000/220 الشخص ذا الإعاقة على أنّه "شخص ما قدرته منخفضة أو غير موجودة من ناحية أداء وظيفة حيوية واحدة أو أكثر وتأمين احتياجاته الحياتية الشخصية بنفسه؛ والمشاركة في نشاطات اجتماعية على قدم المساواة مع الآخرين وعيش حياة شخصية طبيعية ضمن المقاييس الاجتماعية الموجودة؛ بسبب عجز أو فقدان كامل أو جزئي دائم أو مؤقت لقدرة وظيفية ذهنية أو حسية أو جسدية نتيجة مرض خلقي أو مكتسب أو بسبب حالة مرضية استمرت لمدة أطول من المدة العادية المُتوقعة طبيًا".<sup>10</sup>

وتنص المادة 1 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة للأمم المتحدة على:

" يتضمّن الأشخاص ذوو الإعاقة أولئك الذين يعانون من إعاقات حركية أو فكرية أو ذهنية أو حسية طويلة الأمد، والتي قد تعيق بالتفاعل مع حواجز مختلفة. مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين".<sup>11</sup>

الإعاقة مشكلة في الهيكلية أو القدرة الوظيفية للجسم.<sup>12</sup> قد تكون الإعاقة حركية أو ذهنية أو فكرية أو حسية.

- **الإعاقات الحركية:** تشمل الأفراد الذين يعانون من صعوبة في الحركة. يستخدم بعض الأفراد ذوي الإعاقة الحركية أجهزة مساعدة كالكرسي المتحرك أو العكازات للقيام بالأنشطة الحياتية اليومية.
  - **الإعاقات الحسية:** تشمل الأفراد الصم أو الذين يعانون من صعوبة في السمع، إضافة إلى الأفراد المكفوفين أو ضعيفي البصر (الذين يعانون من صعوبة في الرؤية حتى مع استخدام النظارات).
  - **الإعاقات الذهنية:** تشمل الأفراد الذين يعانون من صعوبة في فهم وتعلم وتذكر الأشياء الجديدة. كمثال على ذلك: الأشخاص ذوو الإعاقات الإدراكية وإعاقات النمو.
  - **الإعاقات الفكرية:** تشمل الأفراد الذين يعانون من صعوبات نفسية تمنعهم -بالتفاعل مع التمييز ضدهم وحواجز مجتمعية أخرى- من المشاركة في مجتمعهم على قدم المساواة مع الآخرين.<sup>13</sup>
- لكن الإعاقة ليست مشكلة صحية أو عجزاً فقط، فللمواقف المجتمعية وبيئة الشخص تأثير كبير على إعاقتهم وقدرتهم على المشاركة في النشاطات.
- **الحواجز السلوكية:** تؤثر الأفكار النمطية السلبية ووصمة العار الاجتماعية والتمييز من قبل طاقم العمل وأفراد العائلة وأعضاء المجتمع على قابلية الوصول والاندماج في المجتمع للشخص ذي الإعاقة.
  - **الحواجز التواصلية:** قد تُقدّم المعلومات بأشكال غير مُيسرة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، ومن ضمنهم أشخاص ذوو إعاقات بصرية وسمعية وذهنية.
  - **الحواجز الحركية أو البينية:** قد لا تكون الأبنية والطرق ووسائل النقل سهلة الوصول بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة.
  - **الحواجز السياسية والإدارية:** قد تُضرب القواعد والسياسات والأنظمة والأعراف الأخرى بالأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة النساء والأطفال.
- إنّ تحسين سهولة الوصول والاندماج للأشخاص ذوي الإعاقة يتطلب منا تدخلاً لإزالة هذه الأنواع المختلفة من الحواجز في نشاطات برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي.

## 1.2 نماذج الإعاقة

توجد طرق عدة قد ينظر فيها المجتمع إلى الأشخاص ذوي الإعاقة أو يتفاعل معهم والتي قد ينتج عنها استبعادهم أو دمجهم في المجتمع. وهناك أربعة مناهج أو "نماذج" تصف كيف ينظر أعضاء المجتمع إلى الأشخاص ذوي الإعاقة أو يتفاعلون معهم:

- **النموذج الخيري:** قد ينظر الناس إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم فاقدون القدرة على الاعتناء بأنفسهم ولذلك تجب "رعايتهم" أو "حمائهم".
- **النموذج الطبي:** قد يعتقد الناس أنه يجب شفاء الأشخاص ذوي الإعاقة عبر التدخل الطبي قبل أن يتمكنوا من المشاركة بفاعلية في المجتمع.
- **النموذج الاجتماعي:** ينظر الناس في هذا النموذج إلى الحواجز في المجتمع ويزيلونها ليتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من المشاركة كغيرهم.
- **النموذج المُستند إلى الحقوق:** للأشخاص ذوي الإعاقة في هذا النموذج الحق في الحصول على فرص متساوية والمشاركة في المجتمع. وكذلك يؤكد هذا النموذج على أنّ على جميعنا مسؤولية دعم وحماية وضمان هذا الحق، وأنه يجب أن يمتلك الأشخاص ذوو الإعاقة القدرة على المطالبة بهذه الحقوق.

### ملاحظة عن منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة

**DPOs** – لدى المنظمات أشخاص لديهم خبرات ومهارات واسعة يمكن استخدامها في زيادة توعية المجتمع وتضمين الإعاقة في برامج الدعم النفسي والاجتماعي. لمزيد من المعلومات عن أنماط الأنشطة التي تقدمها منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لأفراد المجتمع، شاهد الفيديو التالي من الجمعية اللبنانية للمناصرة الذاتية LASA – منظمة للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية وأسره:

<https://www.youtube.com/watch?v=TYGNk1RuZ-o>

[v=TYGNk1RuZ-o](https://www.youtube.com/watch?v=TYGNk1RuZ-o)

انظر إلى الأداة 2: جهات اتصال منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة DPO.

كل من النماذج الخيرية والطبية تنتج عن أشخاص آخرين يصنعون القرار بدلاً عن الأشخاص ذوي الإعاقة ويقيمونهم منفصلين عن المجتمع. يظهر هذا جلياً عند الأطفال واليافعين ذوي الإعاقة حيث يؤثر عمرهم على قدرتهم في اتخاذ القرار على المستوى الفردي، ولكن أيضاً على مستوى العلاقات والعائلة والمجتمع.

ولكن النماذج القائمة على الحقوق والمجتمع تضع الأشخاص ذوي الإعاقة في صميم القرارات التي تؤثر بهم، وتؤكد على ضرورة إزالة الحواجز التي تحول دون حصولهم على فرص وحرية وصول متكافئة. تتماشى هذه النهج مع مبادئ ونهج حماية الطفل، والتي تؤكد أن الأطفال هم أصحاب حقوق، ويتمتعون بالمهارات والقدرات على المساهمة في أسرهم ومع أقرانهم وفي مجتمعاتهم وبرامجنا.<sup>14</sup>

أكد تقييم الاحتياجات السابقة في لبنان أن أفراد الأسرة والمجتمعات ومقدمي الخدمات ينظرون إلى الأطفال واليافعين ذوي الإعاقة من منظور طبي وخيري، ويفشلون في إدراك العوامل الاجتماعية الأخرى، مثل العمر والنوع الاجتماعي، مما قد يزيد تعرضهم إلى انتهاكات حماية الطفل.<sup>15</sup>

### 1.3 حقوق الأطفال ذوي الإعاقة

أكدت كل من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) واتفاقية حقوق الطفل (CRC) على المشاركة الفعالة للأطفال ذوي الإعاقة في المجتمع. ويجب أن يحصل الأطفال ذوو الإعاقة على الخدمات "الحساسة للعمر والنوع الاجتماعي ونوع الإعاقة".<sup>16</sup> وإن استبعاد الأطفال ذوي الإعاقة من البرامج والأنشطة القائمة، بشكل متعمد أو غير متعمد، يعتبر شكلاً من أشكال التمييز. يجب على موظفي برنامج الدعم النفسي والاجتماعي أن يدركوا تنوع السكان الذين يخدمونهم، بما في ذلك الأخطار التي تواجه الفتيات والفتيان ذوي مختلف أشكال الإعاقة في مختلف المراحل العمرية.<sup>17</sup>

وأولئك الذين يعيشون في أسر تحوي أشخاصاً ذوي إعاقة. إن تضمين الأطفال واليافعين ذوي الإعاقة والمتأثرين بالإعاقة في أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي أمر في غاية الأهمية وذلك للحد من المخاطر وحمايتهم ودعم صحتهم النفسية وجودة الحياة النفسية والاجتماعية. إن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة في برامج الدعم النفسي والاجتماعي هو جوهر تلك البرامج – وليس شيئاً "مميزاً" أو منفصلاً.

### 1.4 مواجهة المواقف والافتراضات المتعلقة بالأطفال واليافعين ذوي الإعاقة

يواجه الأطفال واليافعون ذوو الإعاقة مختلف أشكال التمييز والوصمة في مجتمعهم مما يقلل فرصة وصولهم إلى أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي. فيما يلي بعض الافتراضات الشائعة التي غالباً ما يتم تقديمها من قبل مزودي الخدمة ومقدمي الرعاية وأعضاء المجتمع عن الأطفال واليافعين ذوي الإعاقة، إضافة إلى النتائج التي تتحدى هذه الافتراضات.

الافتراضات الشائعة	النتائج والحقائق
إن الإعاقة هي القضية الأكثر أهمية بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة	لدى الأطفال والشباب ذوي الإعاقة تجارب حياتية، وأحلام وأهداف مثل بقية الأطفال والشباب ويمكن أن يكونوا أصدقاء، وبنات وأبناء وأخوة وأخوات ببساطة. إنهم معرضون للوصمة الاجتماعية والتمييز والظلم أنفسهم على أساس العمر والنوع الاجتماعي مثل البنات والأولاد والشباب والشابات في العمر نفسه. وغالباً ما يتم التغاضي عن هذه العوامل، حيث يقوم موظفو البرنامج

<p>والعائلات والمجتمعات بإعطاء الأولوية إلى احتياجات تلك المجموعة المتعلقة بالإعاقة.<sup>18</sup></p> <p>"نريد أن نتعلم أشياء، نريد أن نذهب إلى المدرسة، نريد أن نكون صداقات، ونريد أن نكون منتجين. ويوماً ما، بعضنا يريد أن يكون أمماً وزوجة. ولكن الناس ينسون الفتيات ذوات الإعاقة. إنهم ينسون أن لدينا أهدافاً وأحلاماً".</p> <p>بوريا ذات 16 عام، تعيش في بوروندي.</p>	
<p>يمكنك معرفة أن الشخص لديه إعاقة بمجرد النظر إليه</p> <p>بعض الإعاقات مرئية، مثل شخص يستخدم كرسيّاً متحركاً. بعض الإعاقات، مثل الإعاقة الفكرية والذهنية، قد لا تكون مرئية. ومع ذلك، يبقى الأشخاص ذوو الإعاقة بهذا النوع موصومين في مجتمعاتهم ويتعرضون للتمييز.</p>	
<p>ولا يمكن للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية اتخاذ قراراتهم.</p> <p>ومثل بقية الأطفال، فإن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية لديهم الحق في المشاركة بصنع القرارات التي تؤثر عليهم. حتى الأطفال الذين يعانون من صعوبة اتصال شديدة قد يفهمون كل ما يُقال لهم، وبدعم مناسب، قد يتمكنون من إظهار رغباتهم وتفضيلاتهم للآخرين.</p>	
<p>تظهر الدراسات أنه من المحتمل تعرض الأطفال ذوي الإعاقة لجميع أنواع العنف أكثر بـ 3 أو 4 مرات من أقرانهم الطبيعيين، وأكثر احتمالاً للتعرض للعنف الجنسي بـ 3 مرات. والمراهقون ذوو الإعاقة الذهنية معرضون بشكل خاص للعنف الجنسي، وعلى الرغم من ذلك فهم مستبعدون من العديد من البرامج والأنشطة التي قد تعلمهم عن العلاقات الجنسية الآمنة.<sup>19 20</sup></p>	<p>الأطفال والبالغين ذوو الإعاقة غير معرضين لخطر العنف القائم على النوع الاجتماعي.</p>
<p>يحتاج معظم الأشخاص ذوي الإعاقة إلى القليل من التكيف للمشاركة في أنشطتنا. إنهم يحتاجون إلى دعوتهم فقط وإعطائهم فرصة المشاركة. إن الأشخاص ذوي الإعاقة خبراء في نوع الدعم والتكيف المطلوب ويمكنهم تقديم المشورة المناسبة لك.</p> <p>"أخبر الناس بآلا يشعروا بالأسف تجاهي وآلا يدلّلوني. أذهب إلى الحديقة وأفعل أشياء بمفردي. أحتاج أحياناً إلى مساعدة مع كرسيّ المتحرك؛ لكن ذلك هو كل شيء". - امرأة شابة ذات إعاقات متعددة في لبنان</p>	<p>يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقة إلى المزيد من الدعم والتكيف الإضافي للمشاركة في أنشطتنا.</p>
<p>وعلى الصعيد العالمي، بينت الدراسات أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في المرافق السكنية أكثر عرضة للعنف الجنسي من الذين يعيشون ضمن المجتمع.<sup>21</sup></p>	<p>الأطفال ذوو الإعاقة أكثر أماناً في المرافق السكنية.</p>
<p>خلال تقييم الاحتياجات في لبنان، لم يبلغ أحد من الأطفال أو مقدمي الرعاية الذين استشرناهم عن أذى ناجم عن حضور أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي. وبدلاً من ذلك قالوا إن حضور الأنشطة و/أو القدوم من أجل الخدمات كان له أثر إيجابي على مهارات التواصل الخاصة بهم،</p>	<p>سيبدأ الأطفال ذوو الإعاقة أو يمرضون إذا قدموا إلى أنشطتنا.</p>



<p>وصحتهم العقلية والجسدية، وساعدهم على توسيع شبكة معارفهم.<sup>22</sup></p> <p>أرى الآن أنهما عندما تعودان إلى منزلهما، ستكونان أكثر راحةً. وتحدثان إلي أكثر. لقد كانتا حزبتين وخجولتين جداً. علمت أنهما تفكران في العديد من الأشياء". أب لابنتين ذوات إعاقة يحضرون أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي في لبنان.</p>	
--	--

**جهاز منظمتك الخاصة لتكون شاملة** – يجب أن تشارك الجهات الفاعلة في الدعم النفسي والاجتماعي في أنشطة التعلم للتفكير ملياً في مواقفهم وافتراساتهم حول الأطفال والبالغين ذوي الإعاقة. يمكن أن يشجع المشاركون على هذه العملية بإشراك متطوعي المجتمع المحلي وميسري الدعم النفسي والاجتماعي في نشاط أولي لتحديد مواقفهم وافتراساتهم، ومن هنا يبدو حواراً مفتوحاً عن الأفكار والمعتقدات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة. انظر الأداة 3: مواقف ميسري الدعم النفسي والاجتماعي المتعلقة بالإعاقة والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

### 1.5 الاعتراف بمهارات الأشخاص ذوي الإعاقة وقدراتهم ومساهماتهم

لا يشكل الأطفال والمراهقون من ذوي الإعاقة مجموعة متجانسة؛ ف لديهم قدرات واحتياجات مختلفة، وهم يساهمون في عائلاتهم ومنازلهم ومجتمعاتهم بطرق مختلفة. فمن الضروري، للتوافق مع المقاربة المستندة إلى الحقوق، تحديد مهارات الأشخاص ذوي الإعاقة وقدراتهم ومساهماتهم ضمن برمجة الدعم النفسي والاجتماعي.

على المستوى المجتمعي، يمكن للمتطوعين المجتمعيين، وميسري برنامج الدعم النفسي والاجتماعي تحديد الأفراد ذوي الإعاقة وأفراد عائلاتهم الذين يمتلكون مهارات معينة، إبداعية كانت مثل الرسم أو التمثيل، أو مهارات تواصل مثل القدرة على إدارة النقاشات مع أفراد المجتمع. يؤدي التعاون في النشاطات التي تختص بتوصيف المهارات والقدرات الخاصة بهذه المجموعة، مع مرور الوقت، إلى التأثير على مواقف المجتمع من الأشخاص ذوي الإعاقة.

وعلى المستوى الفردي، من المهم أيضاً النظر إلى المهارات والقدرات، خاصة لدى الأطفال الذي يعانون من إعاقات جسدية أو تواصلية عميقة. ستبدو المساهمة مختلفة بالنسبة لكل فرد، وتختلف حسب تفضيلاتهم الشخصية، ونوع النشاط ومدى معرفتهم بموظفي البرنامج والأقران. ينبغي أن يخصص موظفو البرنامج الوقت لمراقبة الأشخاص والاستماع لهم والتحدث إليهم والتفاعل معهم ومعرفة المزيد عنهم، وما الذي يفضلونه ومهاراتهم وقدراتهم. ومن المهم أيضاً تجنب وضع معايير صارمة "للمشاركة". لدى الجميع شيء يساهمون به، ربما يكون صورة أو تعبيراً أو نقاشاً مفصلاً، وينبغي أن يكون كل هذا ملاحظاً وله قيمة في الجهود المبذولة للمشاركة الفعالة مع الأطفال والشباب من ذوي الإعاقة. ويمكن أن يعمل تحديد طريقة تواصل الشخص والأمور التي يحبها ويكرها، وما الذي يمكنه أو لا يمكنه فعله، في تحديد الاستراتيجيات المطلوبة لتضمينهم في نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي. يرجى العودة إلى الأداة 4: تحديد مهارات وقدرات الأطفال ذوي الإعاقة.

## المفاهيم الأساسية للإعاقة

### الإجراءات الرئيسية

- استخدم النماذج الاجتماعية والمستندة إلى الحقوق للتأكد من تضمين الأطفال والمراهقين في نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي.
- التفكير في مواقف الموظفين وافترضايتهم الخاصة بالأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة.
- توصيف مهارات الأشخاص ذوي الإعاقة وقدراتهم ومساهماتهم في برامجنا – من خلال الشراكة مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، ومشاركة أفراد المجتمع المحلي من ذوي الإعاقة، والتعرف على الأطفال والمراهقين من ذوي الإعاقة.

### أدوات مفيدة

- **الأداة 1: مبادئ وتوجيهات إدراج موضوع الإعاقة في برامج الدعم النفسي والاجتماعي** عبارة عن وثيقة مختصرة لتتشاركها مع الزملاء والشركاء.
- **الأداة 2: قائمة التواصل مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (DPO)** الخاصة بالمنظمات المحلية في لبنان والتي يمكنك التعاون معها في النشاطات المجتمعية.
- **الأداة 3: مواقف ميسري الدعم النفسي والاجتماعي حول الإعاقة** والتي يمكن للمشرفين استخدامها لتقييم المواقف والافتراضات الحالية حول الإعاقة، والبدء بحوار مفتوح مع الموظفين حول العمل مع الناجين من ذوي الإعاقة.
- **الأداة 4: تحديد مهارات وقدرات الأطفال ذوي الإعاقة** وتوفير الأسئلة المقترحة لمساعدة المتطوعين المجتمعيين وميسري برنامج الدعم النفسي والاجتماعي للوصول إلى تواصل فعال مع الأفراد ذوي الإعاقات العميقة في التواصل إلى جانب تحديد المهارات والقدرات التي يمكن استخدامها لرعاية مشاركتهم وتضمينهم في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي.

## الجزء 2: إيصال الدعم النفسي والاجتماعي وتحديد الأطفال ذوي الإعاقة "المعرضين للخطر":

يدعم هذا الجزء من الإرشادات المتطوعين المجتمعيين/ ومسؤولي التبعة المجتمعية، والعاملين في برنامج الدعم النفسي والاجتماعي للتحديد الفعال للأطفال ذوي الإعاقة بغرض تضمينهم في نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي المجتمعية، إلى جانب أن هذا يتطلب مبادرات تفصيلية أكثر من برنامج الدعم النفسي والاجتماعي.

### 2.1 الأطفال ذوو الإعاقة سريعو التأثر والمعرضون لخطر متوسط إلى كبير في لبنان

يعرّف القانون 422 حول حماية الأحداث الجانحين أو المعرضين للخطر، الطفل المعرض للخطر على أنه: طفل معرض لـ (1) الاستغلال أو تهديد لصحته/سلامته/نشوته؛ (2) إساءة جنسية أو عنف جسدي يتجاوز التصرفات غير المؤذية؛ (3) يتسول أو يعيش في الشارع. تم تحديد الأطفال ذوي الإعاقة على أنهم "مجموعة معرضة للخطر" لتحديد أولويات التدخلات المجتمعية لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي.<sup>23</sup> ونظراً لارتفاع مستوى العنف والإساءة والاستغلال الذي

يتعرض لها الأطفال والمراهقون ذوو الإعاقة حول العالم، فيجب على برنامج الدعم النفسي والاجتماعي الانتباه والحذر من احتمال أن الطفل ذا الإعاقة يمكن اعتباره ضمن الفئة المعرضة "لخطر متوسط - شديد" وتجب إحالته أيضاً إلى نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي المركز.

يوضح الجدول التالي المخاطر التي يواجهها الأطفال ذوو الإعاقة والذين يقومون برعايتهم (المحددون من خلال تقييم الاحتياجات) وعلاقة ذلك بالفئات المعرضة للخطر في نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي.<sup>24 25</sup>

"معرض للخطر"	"خطر متوسط - كبير"
<p><u>الأطفال ذوو الإعاقة</u></p> <p><b>جميع الأطفال ذوي الإعاقة يعدون مجموعة معرضة للخطر</b> يجب تضمينها في المبادرات المجتمعية لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي. وهذا يتضمن الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية والعقلية والحسية.</p>	<p><u>الأطفال ذوو الإعاقة والناجون من الإساءة والاستغلال</u></p> <p>أبلغ أهالي الأطفال ذوي الإعاقة أن كلاً من <b>الفتيات والأولاد ذوي الإعاقات الفكرية</b> معرضون لخطر العنف الجنسي في المجتمع</p>
<p><u>الأطفال الذين يعيشون في فقر (منازل؛ دخل ضعيف، دعم الأطفال) إلى جانب فقدان الحاجات الأساسية</u></p> <p>يعيش الأطفال اللاجئون من ذوي الإعاقة في منازل تخضع لتوتر اقتصادي واجتماعي إضافي. ويقول مسؤولو التعبئة المجتمعية إن هذا يزيد من الخطر الذي تتعرض له المراهقات من ذوات الإعاقة اللواتي يشاركن في التسول في الشوارع يواجهن العنف في منازلهن و/أو يتم تزويجهن قبل بلوغهن الثامنة عشرة</p>	<p><u>الأطفال المجبرون على الزواج المبكر</u></p> <p>هناك تقارير تقول إن <b>الفتيات المراهقات من ذوات الإعاقات</b> يتم تزويجهن مبكراً، قبل أن تجعلهن الإعاقة "غير مرغوبات".</p>
<p><u>الأطفال المتسربون من المدارس</u></p> <p>لا يحصل غالبية الأطفال ذوي الإعاقة، خاصة ذوي الإعاقات العقلية، على التعليم. ويبدو هذا أكثر وضوحاً في الأطفال اللاجئين من ذوي الإعاقات.</p>	<p><u>الأطفال الذين يعانون من أزمات نفسية</u></p> <p>بعض <b>الأطفال اللاجئين والياfecين من ذوي الإعاقات الذهنية</b> الذين تعرضوا للعنف أظهروا تدهوراً في مهارات التواصل والمهارات المجتمعية، إلى جانب قدرتهم على الاعتناء بنظافتهم الشخصية ورعايتهم اليومية.</p> <p>أبلغ <b>الفاعون والشباب الذين يعانون من إعاقات جسدية جديدة</b> (بسبب الإصابة و/أو حالة طبية سيئة) عن الشعور بالاكئاب، وأبلغ بعضهم عن أفكار ومحاولات انتحارية.</p>
<p><u>رعاية الأطفال لأشقائهم/شقيقاتهم</u></p> <p>غالباً ما تلعب الفتيات المراهقات دوراً في رعاية شخص من ذوي الإعاقة في منزلهم.</p>	<p><u>الأطفال المتورطون في أسوأ أنواع عمالة الأطفال</u></p> <p>أبلغ العاملون المجتمعيون والجهات الفاعلة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي عن أمثلة عن <b>فتيات مراهقات من ذوات الإعاقات</b> يتم إجبارهن على التسول في الشوارع، مما يعرضهن إلى مخاطر إضافية من الإساءة الجنسية والاستغلال.</p>

	<p><u>الأطفال الذين يواجهون التنمر والتحرش</u></p> <p>يواجه الأطفال ذوو الإعاقة التنمر والعنف الجسدي في المجتمع، مما يدفع بعض الأهالي للتفكير في إدخالهم إلى مدارس داخلية.</p>
	<p><u>الأطفال الذين يشهدون حوادث غير عادية، وربما صادمة</u></p> <p>الأطفال اللاجئين من ذوي الإعاقة مثل باقي الأطفال اللاجئين، وقد شهدوا عنفاً وأحداثاً صادمة أخرى.</p>

ملاحظة حول أهالي الأطفال ذوي الإعاقة: وصفت العديد من الأمهات صعوبات التأقلم مع وجود طفل من ذوي الإعاقة مما يؤدي عادة إلى مشاعر الخوف والاكتئاب بشأن المستقبل بالنسبة لهم ولأطفالهم.<sup>26</sup>

## 2.2 الوصول للأطفال ذوي الإعاقة وذويهم

ينبغي على المتطوعين المجتمعين/مسؤولي التعبئة المجتمعية وميسري برنامج الدعم النفسي والاجتماعي أن يستهدفوا الأطفال ذوي الإعاقات وأهاليهم للحصول على المعلومات ورفع الوعي بشأن نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي.

### تحديد الأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم في مجتمعك

نحن مهتمون بتحديد الأطفال من ذوي أنواع الإعاقة المختلفة، بما في ذلك:

- ذوو الإعاقة الحركية وصعوبة السير (منذ الولادة أو بسبب إعاقة تعرضوا لها في وقت لاحق من حياتهم).
- ذوو صعوبات الرؤية، حتى مع ارتداء النظارات.
- ذوو صعوبات السمع، حتى مع استخدام مساعدات السمع
- ذوو الإعاقات الذهنية الذين يعانون من صعوبات في الفهم أو التعلم أو تذكر الأشياء الجديدة.
- ذوو الإعاقات النفسية والاجتماعية والحالات الصحية العقلية.
- ذوو الإعاقات المتعددة، الذين يتم احتجازهم عادة في منازلهم وقد يحتاجون إلى المساعدة للاهتمام بأنفسهم.

هناك ثلاث خطوات أساسية لتحديد الفعال للأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم في مجتمعك:

**الخطوة 1: التنسيق مع الأشخاص الرئيسيين والمجموعات المختلفة في المجتمع من الذين يمكنهم المساعدة في تحديد الأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم للمشاركة في نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي.** وتتضمن هذه المجموعات:

- اللجان المجتمعية، بما في ذلك الجمعيات النسائية
- الأهالي، الأطفال والمجموعات الشبابية
- مزودو الخدمات الصحية وخدمات الإعاقة
- القادة المجتمعيون
- المنظمات المحلية للأشخاص ذوي الإعاقة

**الخطوة 2: سؤال المشاركين الحاليين في البرنامج** إن كان لديهم أفراد من عائلتهم و/أو جيرانهم من ذوي الإعاقة أو إن كانوا يعرفون أطفالاً من ذوي الإعاقة يمكنك مقابلتهم ومشاركتهم معلومات حول النشاطات.

**الخطوة 3: الزيارات المنزلية** أساسية للوصول إلى الأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم، خاصة أولئك المعزولين في منازلهم، والتأكد من أن لديهم المعلومات نفسها عن نشاطات برنامج الدعم النفسي الاجتماعي كباقي أفراد المجتمع. كما أنها طريقة جيدة أيضاً لبناء الثقة مع الأفراد ومقدمي الرعاية، وتحديد أي دعم إضافي مطلوب للوصول إلى المبادرات المجتمعية. حتى إن رفض الفرد المشاركة في النشاطات خلال الزيارة المنزلية الأولى، ينبغي أن تعود لاحقاً للإجابة عن أي أسئلة، و/أو مشاركة أي معلومات حول برامج الدعم النفسي والاجتماعي الجديدة ونشاطاته حسب توافرها

#### ملاحظة حول الزيارات المنزلية

لا ينبغي استخدام الزيارات المنزلية لتحديد الناجين من العنف. لا تطرح أي أسئلة حول العنف الشخصي أثناء زيارة الأطفال ذوي الإعاقة وعائلاتهم في منازلهم. بدلاً من ذلك ينبغي عليك مشاركة معلومات عن نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي التي تقوم بها ودعوتهم إلى هذه النشاطات. يرجى العودة إلى **الأداة 5: رسائل التوعية الشاملة**

#### الرسائل الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم

يلعب المتطوعون المجتمعيون/مسؤولو التبعية المجتمعية، وموظفو برنامج الدعم النفسي والاجتماعي دوراً هاماً في تزويد المجتمع بمعلومات حول نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي، والذين تستهدفهم هذه النشاطات وسبب أهميتها للأطفال واليافعين. **يجب دعوة الأطفال ذوي الإعاقة إلى هذه النشاطات.** عبر العديد من أهالي الأطفال ذوي الإعاقة في لبنان عن أنهم يفتقدون المعلومات الخاصة بنشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي. كما يفتقد الكثير من الأهالي إلى المعرفة والوعي بشأن المخاطر النفسية والاجتماعية التي يواجهها بعض الأطفال ذوي الإعاقة، والكثير منهم لا يعدون مشاركتهم في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي أولوية. يرجى العودة إلى الأداة 5: رسائل التوعية الشاملة للرسائل التي ينبغي دمجها في رفع الوعي المجتمعي ضمن نشاطات حول نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي، لتتم مشاركتها مباشرة مع الأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم خلال الزيارات المنزلية.

#### مشاركة أهالي الأطفال ذوي الإعاقات وعائلاتهم

ينبغي أن يسعى المتطوعون المجتمعيون/مسؤولو التبعية المجتمعية، وموظفو برنامج الدعم النفسي والاجتماعي لفهم مخاوف وأولويات وأهداف الأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم وغيرهم من الذين يقومون بدور مقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة. وكما ذكرنا أعلاه، فالعديد من الأهالي لديهم احتياجاتهم الخاصة من برنامج الدعم النفسي والاجتماعي، وربما يكونون أكثر انفتاحاً لتقبل مشاركة الأطفال ذوي الإعاقة في نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي، إن تم اعتبار حاجاتهم الخاصة في البرنامج والتعامل معها.

#### شمول منذ البداية

إن عقد جلسات تبادل معلومات لأهالي الأطفال ذوي الإعاقة ومن دون إعاقة معاً سيساعد في التعامل مع وصمة العار من خلال جمع عائلات الأطفال ذوي الإعاقة مع عائلات الأطفال من دون إعاقة ليتفاعلوا معاً ويتعرفوا على بعضهم.

يرجى العودة إلى **الأداة 6: جلسات تبادل المعلومات للمشاركين وعائلاتهم.**

من المهم أيضاً مشاركة مقدمي الرعاية للأطفال واليافعين ذوي الإعاقات الكبيرة، بما في ذلك الأهالي والأشقاء والذين قد يقلقون من مشاركتهم في نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي. ادع الأهالي للقدوم ومتابعة النشاطات ليعرفوك عن قرب وبطرحوا الأسئلة ويضعوا الخطط. كما قم بدعوة الأشقاء والأقارب والنظراء الآخرين إلى نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي المناسبة للعمر والنوع الاجتماعي نفسه ممن لديهم طفل من ذوي الإعاقة. فمن خلال مشاركة العائلات الأوسع، ستتمكن الجهات الفاعلة في برنامج الدعم النفسي والاجتماعي من دعم وتوثيق التواصل والعلاقة الصحية بين مقدمي الرعاية والأطفال وأفراد العائلة الآخرين.

وأخيراً، قد يكون أهالي الأطفال الآخرين الذين يحضرون النشاطات حلفاء قيمين في إقناع أهالي الأطفال ذوي الإعاقة بفوائد نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي. خذ بعين الاعتبار عقد جلسة تبادل معلومات تجمع بين أهالي الأطفال ذوي الإعاقة مع الأهالي الآخرين الذين قد يتمكنون من مشاركة استراتيجيات ومفاهيم إيجابية لرعاية التشاركية.

### 2.3 التحديد والإحالة الآمنة للأطفال ذوي الإعاقة المعرضين للخطر

ينبغي اعتبار جميع الأطفال ذوي الإعاقة في أولويات النشاطات المجتمعية لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي، وعندما يكون الأطفال ذوو الإعاقة الذين تم تحديدهم معرضين لمخاطر خاصة، فينبغي إحالتهم إلى نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي الأكثر تركيزاً و/أو خدمات إدارة الحالة.

#### الإحالة إلى نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي المركزة

قد يتعرض الأطفال ذوو الإعاقة لجميع المخاطر المتوسطة – العالية المحددة في القانون 422 لحماية الأحداث المخالفين للقانون أو المعرضين للخطر (مثل، المشاركة في أسوأ أنواع عمالة الأطفال أو الطفل دون أهل أو المنفصل عن أهله).<sup>27</sup> ينبغي إحالة أي طفل من ذوي الإعاقة ممن يواجه هذه المخاطر إلى نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي المركزة والمناسبة لعمره ونوعه الاجتماعي. تشير نتائج تقييم الاحتياجات على أن الأطفال ذوي الإعاقة المعرضين لهذه المخاطر بشكل خاص يشملون الأطفال الذين:

- المراهقون الذين يعانون من إعاقات حديثة العهد
- المعرضون لإساءة عاطفية شديدة، مثل التمر والتحرش الشديدين، في مجتمعهم.
- الذين يظهرون انسحاباً اجتماعياً و/أو تدهوراً في تواصلهم ومهارات الرعاية اليومية
- المتزوجون و/أو الذين يفكرون في زواج الأطفال بسبب إعاقته أو عوامل أخرى.
- المشاركون في التسول في الشوارع كوسيلة لتأمين الدخل لعائلاتهم؛ أو
- الناجون من العنف، الإساءة أو الاستغلال الذين وصلت معلومات حولهم /أو يمكنهم الوصول إلى خدمات إدارة الحالة – يرجى العودة إلى القسم أدناه حول إحالة الناجين من العنف.

من المهم مشاركة الأطفال والبالغين ذوي الإعاقة، إلى جانب الأهالي المتفهمين (أي الأهالي غير المتورطين في عنف أو إساءة ضد الطفل) في القرارات الخاصة بإحالة الطفل إلى نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي الأكثر تركيزاً. قد يفضل بعض الأطفال ذوي الإعاقة حضور مثل هذه النشاطات مع صديق موثوق أو شخص داعم. دع الطفل يقرر بمن يثق ومن الذي يريد مشاركته.

#### الإحالات إلى إدارة الحالات والدعم المتخصص

فيما يلي المؤشرات الأربعة الرئيسية للأفراد الذين يحتاجون إلى دعم متخصص<sup>28</sup> وبعض اعتبارات الإعاقة:

المؤشر <sup>29</sup>	اعتبارات الإعاقة
تعرض هذا الشخص المضطرب لإصابات تهدد حياته مما استدعى تقديم رعاية طبية طارئة	تأكد من بقاء أي أداة مساعدة مع الفرد، ولا تفصلهم عن مقدمي الرعاية أو الأشخاص الداعمين الذين يتقنون به – قد يتسبب هذا في زيادة معاناتهم
الشخص المضطرب في حالة صعبة ولا يمكنه حتى الاهتمام باحتياجاته الأساسية أو احتياجات أطفاله	بعض الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية قد يظهرون سلوكاً تراجعياً أو تدهوراً في وظائفهم (مثل التوقف عن التحدث و/أو الحاجة إلى المساعدة في الدخول إلى الحمام بعد أن كانوا مستقلين سابقاً). اسأل مقدمي الرعاية وأفراد العائلة: "هل هناك أي تغيير في حجم المساعدة التي (أدخل الاسم) يحتاجها للعناية اليومية؟" – فقد يشير هذا إلى حاجتهم إلى دعم صحة نفسية متخصص.
قد يؤدي الأشخاص المضطربون أنفسهم	أظهرت الأبحاث أن الأشخاص ذوي الإعاقة يزداد احتمال قيامهم بالانتحار أربع مرات عن الأشخاص من دون إعاقة. <sup>30</sup> وإن عبر الشخص ذو الإعاقة عن رغبته

في إنهاء حياته، فينبغي إحالته إلى مدير الحالة للحصول على دعم وتقييم أكثر فردية.	
الأطفال ذوو الإعاقة ليسوا أكثر عنفاً أو عدائية من الأطفال الآخرين، لكن بعض الأطفال من ذوي الإعاقات الذهنية قد يشعرون بالإحباط بسبب إعاقاتهم. وقد يظهر هذا الإحباط أحياناً من خلال سلوكيات عدائية أو مؤذية للنفس، مثل ضرب رؤوسهم بالجدار أو جرح أنفسهم. بعض الأطفال ممن لديهم تواصل محدود قد يستخدمون مجموعة من السلوكيات للتعبير عن شعورهم. اعثر على مكان آمن وهادئ للأطفال الذين يظهرون عدائية، وحاول فهم أسباب سلوكهم. <sup>31</sup> يرجى العودة إلى الملاحظات حول الإسعاف الأولي النفسي أدناه.	الشخص المضطرب قد يؤدي أشخاصاً آخرين

ينبغي أن تحاول الحصول على معلومات حول أنواع الدعم الإضافي وتوفره والعودة إلى وكالة إدارة الحالات المتخصصة وفقاً لإجراءات العمل الموحد. يجب اتباع الخطوات الإجرائية من إجراءات العمل الموحد بين الوكالات من أجل منع العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في لبنان، وإجراءات العمل القياسية الوطنية لحماية الطفل، والقانون 422. ولا يجب القيام بأي استثناءات في حالة الأطفال ذوي الإعاقة. وفي حال كان أحد الموظفين غير متأكد من طريقة متابعة حالة معينة، فينبغي عليه التواصل مع المشرف فوراً للحصول على المساعدة (في الوضع المثالي، من دون الإفصاح عن أي معلومات سرية عن هذه الحالة).

عند اتخاذ القرار بإحالة الطفل إلى مستوى دعم آخر، يجب الحصول على موافقة مستتيرة من الأهل أو مقدمي الرعاية غير المؤدين/المهتمين (أي الأشخاص غير المتورطين في العنف أو الإساءة للطفل). اشرح ذلك للطفل بلغة بسيطة. يرجى العودة إلى الوصف البسيط لإدارة الحالة أدناه:



يمكنهم الحصول على دعم مجاني في أمور مثل الصحة والقانون ومكان آمن للعيش



أحدهم سيساعدك في هذا. مثلاً، أحدهم يسمى **مسؤول الحالة**. فهم يعرفون كيفية تقديم الدعم الصحيح للأشخاص.



إنهم يعرفون عن الدعم الذي يمكن أن يحصل الناس عليه

مستخرج من: لجنة النساء اللاجئات (2017) العمل مع البالغين والأطفال في لبنان من الذين تعرضوا للأذى أو تمت معاملتهم بطريقة سيئة للغاية. رموز التواصل المصورة 2016-1981 © من ماير جونسون المحدودة المسؤولية، شركة تابعة لتابلي دينا فوكس

### الإسعاف الأولي النفسي – بعض اعتبارات الإعاقة

يوفر الإسعاف الأولي النفسي دعماً أولياً للأشخاص في حالات الأزمة للتخفيف من اضطرابهم. لن يظهر جميع الأطفال الذين تعرضوا للخطر أو المعرضين لمخالفة تخصص حماية الطفل سلوكاً مضطرباً، لكن الشعور بالتوتر والخوف والاكتئاب والضياع أو إظهار مشاكل سلوكية أمر شائع بين الأفراد. ففي حين يمكن استخدام الإسعاف الأولي النفسي عند مقابلة الأطفال المضطربين في المجتمع، إلا أنه يمكن استخدامه أيضاً مع الأطفال الذين يحتاجون إلى راحة ودعم مستمرين للتخفيف من بعض أعراض الاضطراب الظاهرة لديهم (مثال: خلال نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي).

من بين الاعتبارات الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة عند التطبيق، نذكر مبادئ النظر والاستماع والربط كما يلي:<sup>32</sup>

#### **انظر**

- إلى مع من هم وما الذي يجري – هل يمكن إخافة الطفل أو دفعه للقلق بشأن سلامته (في حال كان أحدهم يحملهم ويغير أماكنهم من دون تفسير)؟ هل أخذ أحدهم أداة تواصله أو عصاه أو كرسيه المتحرك؟
- إلى طريقة تفاعل الناس مع بعضهم – أحياناً لا يشرح الأهالي والأطفال الآخرون وحتى الموظفون الحالات للأطفال ذوي الإعاقة، أو يزودون الطفل بالكثير من التعليمات المكررة التي تتسبب في توترهم.
- إلى المكان، ومستوى الضجيج والحركة – بعض الأطفال ذوي الإعاقة قد ينزعجون من الضجة والحركة ويحتاجون إلى مكان هادئ.

#### **استمع**

- تواصل مع الأطفال ذوي الإعاقة بطرق التواصل المناسبة لعمرهم ونوعهم الاجتماعي – تحدث مع الياقيين ذوي الإعاقة بالطريقة نفسها التي تتحدث بها مع الآخرين في سنهم.
- ا طرح الأسئلة مرة واحدة فقط، ثم أعط الطفل وقتاً للإجابة – إن لم يجب، فجرب إعادة صياغة السؤال، واستخدام الإشارات و/ أو الصور والكتابة لفهم احتياجاتهم ومخاوفهم.
- عندما تفهم وتعي هذا مع الطفل – في الماضي، ربما أبعدهم الآخرون عندما حاولوا التعبير عن مشاعرهم وتجاربهم. طمنهم بأنك تصدقهم وأكد على تجاربهم ومشاعرهم التي قد يشاركونها معك.

#### **اربط**

- أعطهم معلومات حول الخيارات المتوافرة، مثلاً: الذهاب إلى المنزل/ترك النشاط للجلوس في مكان هادئ، أو التواصل مع شخص تثق به.
- ادعمهم لتحديد النشاطات التي ستساعدتهم على الحصول على شعور أفضل عند الاضطراب – مثل الرسم أو الاستماع للموسيقى.
- تواصل مع أشقائهم، ونظرائهم، أو أي من أفراد عائلتهم الذين يثقون بهم – لا تترك الطفل حتى يصبح مع مقدم رعاية موثوق.



## وصول برنامج الدعم النفسي والاجتماعي وتحديد الأطفال ذوي الإعاقة "المعرضين للخطر"

### الإجراءات الأساسية

قم ببعض الزيارات المنزلية لتشارك المعلومات حول نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي مع الأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم. ادع الأطفال ذوي الإعاقة إلى نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي المناسبة لعمرهم ونوعهم الاجتماعي.

عدّل من رسالة برنامج الدعم النفسي والاجتماعي لتناسب أهالي الأطفال ذوي الإعاقة – تفقهم حول المخاطر التي تواجه الطفل ذا الإعاقة وخاصة خطر العنف الجنسي. ناقش احتياجاتهم كأهل وشاركهم المعلومات حول الخدمات المقدمة لهم.

قم بتحديد الأطفال ذوي الإعاقة المعرضين لخطر متوسط – شديد من حيث حماية الطفولة لاتباع نشاطات برنامج الدعم النفسي والاجتماعي المركزة، بمن في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، أولئك الذين لديهم إعاقات حديثة العهد، أو يتسولون في الشوارع، الفتيات المعرضات لخطر زواج القاصرات، المصابون بإعاقات ذهنية ممن يظهرون سلوكيات تراجعية، والناجون من العنف والإساءة والاستغلال.

### أدوات مفيدة

- **الأداة 5: رسائل التوعية الشاملة للمتطوعين المجتمعين/مسؤولي التوعية المجتمعية وميسري برنامج الدعم النفسي الاجتماعي.**
- **الأداة 6: جلسة تبادل المعلومات للمشاركين وعائلاتهم**

## الجزء 3: إدراج الأطفال ذوي الإعاقة في أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي

للأطفال ذوي الإعاقة الحق في المشاركة في برامج الدعم النفسي والاجتماعي نفسها ونشاطاتها مثل نظرائهم تماماً. يوفر هذا الجزء بعض الاستراتيجيات العملية التي يمكن تطبيقها من قبل ميسري الدعم النفسي والاجتماعي لدعم وصول الأطفال ذوي الإعاقة وتضمينهم في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي المجتمعية والمركزة.

### 3.1 تحديد الحواجز والتعامل معها في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي.

يواجه الأطفال ذوو الإعاقة مجموعة من الحواجز عند المشاركة في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي. وتعد الحواجز الرئيسية التي حددها الأطفال ذوو الإعاقة وأهاليهم ناتجة عن المواقف مع تواصل أقل بكثير، ومشاكل بيئية وحواجز سياسية، وإدارية. ويلخص الجدول التالي أنواع الحواجز وبعض الاستراتيجيات المقترحة للتعامل معها:

الحواجز السلوكية	
<p><b>أمثلة:</b></p> <p>الصورة النمطية السلبية للأطفال ذوي الإعاقة، والوصمة المجتمعية، والتمييز من قبل الموظفين والعائلات وأفراد المجتمع.</p> <p>قد لا تدعو الجهات الفاعلة في الدعم النفسي والاجتماعي الأطفال ذوي الإعاقة إلى النشاطات لأنهم ينظرون إليهم على أنهم بحاجة إلى "رعاية متخصصة"؛ ويعتقدون أن هذا سيستغرق وقتاً طويلاً ويحتاج إلى موارد كثيرة: و/أو هم قلقون من أنهم سيتسببون بالأذى.</p> <p>قد لا يعي الأهالي أهمية نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي، وبدلاً من ذلك يمنحون الأولوية للتدخلات الصحية وإعادة التأهيل الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة.</p> <p>عندما تتم دعوتهم إلى نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي، قد ينسحب الياقعون من ذوي الإعاقات الذهنية بسبب وضعهم في مجموعات غير مناسبة لسنهم ونوعهم الاجتماعي.</p>	<p><b>الاستراتيجيات المحتملة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• كن واضحاً - ادع الأطفال ذوي الإعاقة إلى نشاطاتك!</li> <li>• انظر إلى مهارات الأطفال ذوي الإعاقة وقدراتهم.</li> <li>• اطلب نصيحة الأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم.</li> </ul> <p>يرجى العودة إلى الأداة 5: رسائل التوعية الشاملة للمتطوعين المجتمعين/ ومسؤولي التعبئة المجتمعية، وميسري الدعم النفسي والاجتماعي.</p>
حواجز التواصل:	
<p><b>أمثلة:</b></p> <p>بالنسبة للمعلومات المكتوبة والشفهية، بما في ذلك وسائل الإعلام، والمنشورات واللقاءات والرسائل المعقدة التي لا يفهمها الأطفال ذوو الإعاقة.</p> <p>قد تتفاقم هذه العوائق إن كان الطفل وأهله معزولين عن المجتمع، مما يجعلهم غير قادرين على الوصول إلى شبكات المعلومات غير الرسمية من الأطفال والأهالي الآخرين.</p>	<p><b>الاستراتيجيات المحتملة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• طور مجموعة أدوات تواصل يمكن لجميع الأطفال استخدامها في النشاطات.</li> <li>• استخدم الأهالي والأطفال الآخرين لمشاركة المعلومة مع الأطفال ذوي الإعاقة وعائلاتهم.</li> <li>• وفر خيارات متعددة للمشاركة في النشاطات - أدوار ومسؤوليات مختلفة للأشخاص ذوي المهارات المختلفة.</li> </ul>

الحواجز البيئية أو الحركية	
أمثلة:	<p>مثل المواصلات والأبنية والحمامات التي لا يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة استخدامها.</p>
الاستراتيجيات المحتملة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• وفّر مواصلات ملائمة للأطفال ذوي الإعاقة.</li> <li>• حدد نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي الجارية في منشآت يمكنهم الوصول إليها.</li> <li>• تحدث مع الأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم حول كيفية إدارتهم لحياتهم اليومية -العديد من الأطفال ذوي الإعاقة لديهم استراتيجياتهم الخاصة مثل الانزلاق على الأدراج على خلفيتهم و/أو الطلب من شخص يتقن به حملهم.</li> </ul>
الحواجز السياسية والإدارية	
أمثلة:	<p>قد تعمل القواعد والسياسات والأنظمة والعادات الأخرى على حرمان الأطفال ذوي الإعاقة.</p> <p>يمكن للقواعد المتعلقة بالقدرة الوظيفية للأطفال، مثل قدرتهم على الذهاب إلى المرحاض بأنفسهم، أن تضر الأطفال ذوي الإعاقة.</p> <p>قد تكون العوائق الإدارية والنتيجة عن السياسات أيضاً نتيجة تفسير الموظفين للسياسات والإجراءات. على سبيل المثال، قد يفترض الموظفون بشكل خاطئ أن جميع الأطفال ذوي الإعاقة مرضى و/أو معرضون لخطر الأذى، ويستخدمون هذه السياسات لاستثناء الأطفال ذوي الإعاقة.</p>
الاستراتيجيات المحتملة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• اعتمد سياسات وإجراءات توفر خيارات للأطفال ذوي الإعاقة -مثلاً، الأطفال الذين يحتاجون إلى مساعدة للذهاب إلى الحمام يمكنهم الحضور مع شخص داعم أو مقدم رعاية.</li> <li>• راقب كيفية تنفيذ السياسات من خلال التشاور مع الموظفين -من الذين استثنوا من النشاطات ولماذا؟ وضح وصحح أي سوء فهم.</li> <li>• تشاور مع الأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم للحصول على نصيحتهم حول كيفية تعزيز السياسات والإجراءات.</li> </ul>

يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة ونظرائهم وأهاليهم توفير معلومات قيمة حول العوائق التي تواجهها مبادرات الدعم النفسي الاجتماعي والاستراتيجيات الفعالة للتعامل معها. فيما يلي بعض الخطوات والأسئلة المقترحة التي يمكن لميسري الدعم النفسي والاجتماعي استخدامها عند التشاور مع المجتمع حول برامج الدعم النفسي الاجتماعي ونشاطاته:

#### الخطوة الأولى: استشر النساء والأطفال والشباب ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية لهم لتحديد الحواجز والحلول المحتملة

سيكون لكل مجتمع حواجز محددة. يجب على العاملين ذوي الاحتكاك المباشر مع المستفيدين أن يقيموا اجتماعات مفتوحة مع أعضاء المجتمع ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية لهم؛ لمعرفة المزيد عن الحواجز المحددة التي يواجهونها عند محاولتهم الوصول إلى برجة الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي. يمكن للعاملين ذوي الاحتكاك المباشر مع المستفيدين أن يقوموا أيضاً بزيارات إلى منازل الأشخاص ذوي الإعاقة؛ الذين قد لا يتمكنون من حضور اجتماعات خارج منزلهم، وذلك عند الإمكان. يمكن للأسئلة الآتية أن تساعد العاملين ذوي الاحتكاك المباشر مع المستفيدين في معرفة المزيد عن العوائق والحواجز المواجهة:

- ما هي الحواجز التي تمنع الوصول إلى الخدمات أو اندماج الأشخاص ذوي الإعاقة في مجتمعاتنا؟ وكيف يختلف الأمر بالنسبة إلى النساء والفتيات والفتيان والرجال ذوي الإعاقة؟
- هل يؤثر هذا الحاجز على الشخص ذي الإعاقة فقط؟ أم يؤثر أيضاً على مقدمي الرعاية أو أفراد العائلة وأعضاء المجتمع الآخرين أيضاً؟

- ما الذي يمكننا فعله لمعالجة هذه الحواجز؟ وما هو نوع الدعم المطلوب لتحسين وصول واندماج النساء والأطفال والشباب ذوي الإعاقة في نشاطات برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي؟

#### الخطوة الثانية: ضع خطوة لمعالجة الحواجز

بعد ذلك؛ يجب على العاملين ذوي الاحتكاك المباشر مع المستفيدين أن يدرسوا الحواجز أو العوائق التي شاركها أعضاء المجتمع ويحددوا استجابات ملائمة قابلة للتنفيذ. ا طرح الأسئلة الآتية من أجل كل حاجز:

- ما الذي يمكننا فعله للمساعدة على تجاوز هذا الحاجز؟
- هل هذا الاقتراح قابل للتطبيق الآن في برنامجنا أو نشاطاتنا؟
- هل يتطلب هذا الاقتراح دعماً إضافياً (كالوقت أو المال أو الخبرة) لتطبيقه؟

#### الخطوة الثالثة: قم بتوثيق ونكر تفاصيل الخطّة

يجب أن يعمل العاملون ذوو الاحتكاك المباشر مع أعضاء المجتمع خلال الاستشارة لوضع تفاصيل دقيقة حول كيف ومن متى سينفذ كل عمل. يجب كتابة ذلك في مُستند مشترك (أو بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية أو الذين لا يستطيعون القراءة يمكن أن يُسجل صوتياً). قد تحتاج بعض الحلول أيضاً إلى استشارة طاقم عمل البرنامج أو المشرفين. اسأل الأسئلة الآتية من أجل كل عمل توافق عليه المجموعة:

- من سيتولى زمام هذه المبادرة؟
- كيف سنعرف إن كانت ناجحة؟
- كيف سنأكد من أنّ الأشخاص ذوي الإعاقة سيخبروننا بتقييمهم، أو إن كانت غير ناجحة، أو إن كانت لديهم أفكار أخرى حول كيفية تحسين المبادرة؟

#### الخطوة الرابعة: قم بتنقيح الخطّة وتعديلها

يجب على العاملين ذوي الاحتكاك المباشر مع المستفيدين الاستمرار بالعمل مع أعضاء المجتمع لتحديد الاستراتيجيات الناجحة وتحديد أي حواجز تحتاج أعمالاً أخرى لمعالجتها. قد تستغرق بعض الاستراتيجيات وقتاً، كمحاولة إقناع منظمة لا تقبل بالأشخاص ذوي الإعاقة في برنامج نشاطاتها. ضع جدولاً زمنياً قابلاً للتنفيذ ولا تثبط همّتك إن استغرقت بعض الاستراتيجيات وقتاً، المثابرة هي الحل!

### **3.2 نصائح من أجل التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة**

في معظم الحالات يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من التواصل مع طاقم العمل مباشرة من دون تعديلات، أو بتعديلات بسيطة. في حالات أخرى، قد يكون من الصعب تحديد أفضل طريقة للتواصل مع الفرد، وقد تتطلب خطوات إضافية. من المهم أخذ الوقت للاستماع والمراقبة عند العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة. في كل مرة تلتقي فيها بالشخص ستتعلم شيئاً جديداً عنهم وتفهم بشكل أفضل كيف يتواصلون وماذا يقصدون.<sup>33</sup>

**استخدم لغة احترام:** تُستخدم لغات مختلفة في سياقات مختلفة لوصف الإعاقة وللإشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة. قد تحمل بعض الكلمات والتعبيرات معاني سلبية أو غير لائقة أو تمييزية، ويجب تجنبها في محادثتنا. اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مترجمة إلى لغات عدة، من بينها العربية، وقد تكون دليلاً مفيداً لتصحيح معاني تعابير مختلفة عن الإعاقة.<sup>34</sup>

يمكن لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة أيضاً أن تقدم توجيهات حول المصطلحات التي يفضلها الأشخاص ذوو الإعاقة في أي بلد. إضافة إلى ذلك، يمكن للقانون اللبناني 2000/220 أن يقدم توجيهات إضافية مفيدة حول المصطلحات الملائمة.

اقترح قادة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في لبنان المصطلحات الآتية الأكثر احتراماً والأكثر قبولاً في اللغة العربية:

Person with disability	شخص ذو إعاقة
Person with physical disability	شخص ذو إعاقة حركية
Person with intellectual disability	شخص ذو إعاقة ذهنية
Person with mental/psychosocial disabilities	شخص ذو إعاقة فكرية
Person with hearing impairment	ذو الإعاقة السمعية

Down syndrome	متلازمة داون/تثلث الصبغية 21
Autism	التوحد
Person with autism	الشخص ذو توحد
Support person	الشخص الداعم
Person with visual impairment	شخص لديه إعاقة بصرية
Blind person	شخص كفيف
Person with low vision	شخص ضعيف البصر

يجب أن تنتبه لأي لغة سلبية يستخدمها الأهل أو أفراد العائلة أو الأطفال الآخرون مع الطفل ذي الإعاقة. كن قدوة جيدة للآخرين وقم بإعادة صياغة الكلام بلغة إيجابية قدر الإمكان. يوفر الجدول التالي بعض الأمثلة عن كيفية إعادة صياغة الكلام بلغة محترمة:

تجنب	حاول استخدام
التشديد على الإعاقة أمام الشخص مثال: شخص معاق	ركّز على الشخص أولاً، لا على إعاقته مثال: شخص ذو إعاقة
لغة سلبية عن الإعاقة مثال: • "يعاني" من شلل الأطفال • "في خطر" أن يصبح أعمى • "محجوز في" كرسي متحرك • "مشلول"	استخدم لغة محايدة مثال: • لديه شلل الأطفال • قد يصبح أعمى • يستخدم كرسيّاً متحركاً • لديه إعاقة
الإشارة إلى الأشخاص الآخرين بأنهم "طبيعيون" أو "أصحاء"	حاول استخدام "أشخاص من دون إعاقة"

استخدم مقاربة تعتمد على نقاط القوة لا تضع افتراضات حول مهارات وقدرات الأطفال ذوي الإعاقة فهذا يؤثر سلباً على الطريقة التي نتواصل ونتفاعل فيها. مثل جميع الأطفال، لديهم آراء مختلفة، ومهارات وقدرات. انظر إلى ما الذي يمكن للطفل ذي الإعاقة فعله، فهذا يوفر لنا لمحة في غالب الأحيان حول كيفية تواصلهم ومشاركتهم في نشاطاتك.

**اطلب النصيحة** إن كان لديك أسئلة حول ما الذي يجب أن تفعله وكيف وما اللغة التي ستستخدمها أو المساعدة التي يفترض أن تقدمها -اسألهم. اسأل الأطفال ذوي الإعاقة، وأهاليهم وأشقائهم أو أصدقاءهم النصيحة بشأن أسلوب التواصل الذي يفضلونه.

**أنت تمتلك المهارة بالفعل -كن مبدعاً!** لديك العديد من المهارات التي يمكنك استخدامها مع الأطفال ذوي الإعاقة. ففي كل يوم تستمع إلى الفتيات والفتية المختلفين عن بعضهم بطرقهم الخاصة وتتواصل معهم وتدعمهم. جميعنا يستخدم الكلام

والكتابة والصور والملصقات والنشاطات، إلى جانب المشاعر والإشارات، لإيصال المعلومة وفهمها على حد سواء. قد تنجح المقاربات المختلفة بشكل أفضل مع كل فرد على حدة جرب مقاربات مختلفة وانظر ما الذي ينجح أكثر.

### الجميع مختلفون! بعض الاستراتيجيات التي ربما لم نفكر بها من قبل..

الأطفال ذوو الإعاقة مبدعون ولديهم الكثير من الطرق المختلفة للتواصل. إليك بعض الأمثلة من مشاريع في دول مختلفة:

#### مجموعة للفتيات في شمالي القوقاز، الاتحاد الروسي

"نقدم دروساً في لغة الإشارة للفتيات من دون إعاقة (في مجموعتنا) ليتمكن من فهمنا، وهن سيفهمنا، لأنه لا يمكننا الكلام. ويمكننا أن نفهم بعضنا من خلال لغة الإشارة. الفتيات من دون إعاقة يتعلمن أشياء، ونحن أيضاً. لدينا لغة مشتركة من خلال دروس لغة الإشارة. نحن أيضاً نستخدم الهواتف ونكتب رسائل نصية ونستخدم الملاحظات المكتوبة للتواصل مع بعضنا. ونحن نحب الرسم فعلاً. ونفكر في الأمور وكل شيء نفكر فيه نظهره في رسوماتنا. كما أننا نحب أيضاً أن نلعب ألعاباً مختلفة."<sup>35</sup>



#### قصيدة: المرأة - بقلم بيتليهم غوساي<sup>36</sup>

تواجه المرأة تحديات لا تنتهي

لكن دعونا نواجهها معاً

بالشجاعة والقوة

يمكننا أن نكون بطلات حريتنا

المرأة أخت وأم

من يمنح الناس الحياة هو من يمنحهم الحب.

إن لم تعي هذا وتحترمها

فيمكنني أن أخبرك أنك ستندم على ذلك حتى آخر يوم في حياتك.

## قص حكاية باستخدام الكلمات



في هذا المثال، أعدت سيفا (16 عاماً) قصة تصف أهم تغيير عرفته بسبب مشاركتها في جلسات التوعية.

"عندما كنت في الكونغو، فقدت ساقي. وفي المدرسة، يمكنني أن أجتهد وأثبت أنه على الرغم مما قالوه في المستشفى في الكونغو، فأنا لست "بلا قيمة". بدلاً من ذلك، أنا فتاة لديها الكثير لتشاركه وتقدمه. وعلى مر السنوات الماضية، استمتعت كثيراً بالذهاب إلى جلسات التوعية. ومن المهم بالنسبة لي أن المجتمع لا يراني مجرد فتاة فقدت ساقيها، بل شخصاً له حقوق ولديه مستقبل. أنا أيضاً أقدر المواد التي أحصل عليها من الصليب الأحمر الدولي، خاصة الفوط الصحية، والمؤن، لأن الناس غالباً ينسون أن الفتيات في سننا يحتجن إليها. ومع ساقي الجديدة، وفرصتي في الحصول على التعليم، أشعر أنني أكثر أماناً، وذكاءً وأقل عرضة للاستغلال".<sup>37</sup>

لقراءة القصة الكاملة حول التغيير من إعداد سيفا، يرجى زيارة الرابط:

<https://www.womensrefugeecommission.org/populations/disabilities/research-and-resources/download/1121>

## قص حكاية باستخدام الأغراض



في هذا المثال، سيقص الأطفال ذوو الإعاقة والأطفال من دون إعاقة قصة عن المخاطر في مجتمعهم، باستخدام أغراض تمثل أدواراً وتجارب مختلفة يتعرض لها الفتيات والفتيات والشابات والشباب من ذوي الإعاقة ومن دون إعاقة في مختلف مراحل حياتهم. وهم يستخدمون أغراضاً تمثل أماكن أو نشاطات يحبونها أو يكرهونها. تعد هذه الأغراض أداة تساعد الطفل على التحدث أو التواصل

بشأن الموضوع.<sup>38</sup>



## العمل الجماعي!



في هذا المثال، تختار فتاة ذات إعاقة عقلية صوراً على ملصق لتشرح للآخرين في المجموعة. ويصف صديقها للمجموعة لماذا اختارت هذه الصورة وما الذي تعنيه لها.

### مجموعة أدوات التواصل – ترك الأفراد والمجموعات يقررون ما الأفضل لهم

هناك الكثير من الطرق للمساهمة في النقاش، وليشارك الأطفال والبالغون مخاوفهم وأفكارهم. اصنع "مجموعة أدوات تواصل" توفر خيارات لمختلف الطرق التي قد يفضل الأطفال التواصل عبرها. لا تقرر عنهم - دعهم يختارون ما الذي يناسبهم أكثر.

يمكن لمجموعة أدوات التواصل أن تتضمن:

الرسم والأعمال الفنية - يمكن للمجموعات صنع إعلان ملصق باستخدام الأقلام والأوراق والمواد الأخرى. أضف ملصقات بأشكال ونوعيات مختلفة، و/أو طلاء نافراً كي يتمكن الأطفال ذوو الإعاقة البصرية من التعرف على الأجزاء المختلفة للملصق.

مكتبة صور - صور يمكن استخدامها لتسهيل النقاش. ويمكن فرزها أيضاً إلى مجموعات مختلفة تحت علامات تقوم بوضعها على الجدار. قد تتضمن هذه العلامات رموزاً وتعابير وجهية تمثل أماكن يحبونها/يكرهونها أو يشعرون بالأمان/الخوف فيها



مكتبة صوتية - مجموعة من التسجيلات الصوتية القصيرة للأصوات المحلية والتفاعل بين الناس. يمكن للأطفال الاستماع إلى هذه التسجيلات واختيار ما يرغبون استخدامه في النقاش من بينها.

التصوير - يمكن للأطفال استعارة الكاميرا والتقاط صور ستساعدهم في مشاركة مخاوف الفتيات والفتية من ذوي الإعاقة. يمكنهم التقاط صور للأماكن التي يحبونها/يكرهونها أو يشعرون بالأمان/الخوف فيها. كما يمكنهم أيضاً التقاط صور



لأشخاص وأماكن يتقنون بها ويعرفون أن باستطاعتهم الذهاب إلى هناك للحصول على المساعدة؛ والأشياء التي تجعلهم يشعرون بالسعادة والحزن، والطرق التي يتعاملون بها مع المشاعر المختلفة.

جولة مع مرشد - يمكن للأطفال ذوي الإعاقة أخذك وآخرين في جولة حول المجتمع، وتوثيق الأماكن التي يحبونها/يكرهونها أو يشعرون بالأمان/الخوف فيها. يمكنهم التقاط صورهم الخاصة أثناء حركتهم في المجتمع للمساعدة في شرح هذا.

قصة في حقيبة - أعط الأطفال حقيبة تحتوي على أغراض مألوفة لهم ليستخدموها في رواية القصة. ينبغي أن تكون هذه الأغراض من الحياة اليومية، مثل كأس الشرب، لعبة أو كرة، أو قلم أو كتاب. يمكن أن تمثل هذه الأغراض أماكن مختلفة و/أو نشاطات يحبها الأطفال أو لا يحبونها في المجتمع ويمكن أن تساعد على التواصل بشأن الموضوع. يمكن للأطفال أيضاً إضافة أغراضهم الخاصة إلى الحقيبة.

-جدول: استخدام الأدوات مع الأطفال ذوي أنواع الإعاقة المختلفة.<sup>39</sup>

الأداة	الإعاقة الجسدية	العمى وضعف البصر	الصمم وضعف السمع	الإعاقة العقلية	التعليقات
الرسم والأعمال الفنية	✓	✗ غير مناسب للأطفال الكفيفين ✓ قد لا يناسب الأطفال ضعيفي البصر	✓	✓	الطلاء النافر واللصقات الملونة قد تساعد الأطفال ضعيفي البصر على التعامل مع خارطة مرئية.
مكتبة الصور	✓	✗ غير مناسبة للأطفال الكفيفين ✓ قد لا تناسب الأطفال ضعيفي البصر	✓	✓	مفيدة بشكل خاص للأطفال ذوي الإعاقة السمعية، إلى جانب أولئك ذوي الإعاقة الذهنية.
المكتبة الصوتية	✓	✓	✗ غير مناسبة للأطفال الصم. ✓ قد تناسب الأطفال الذي لديهم صعوبة في السمع، عند استخدام سماعات الأذنين.	✓	مفيدة بشكل خاص للأطفال الكفيفين. قد يرغبون أيضاً بتسجيل صوته الخاص وانطباعاتهم حول الأماكن التي يشعرون بالأمان/الخوف فيها.
التصوير	✓	✗ غير مناسب للأطفال الكفيفين ✓ قد يناسب الأطفال	✓	✓	يعد التصوير طريقة رائعة لالتقاط تجارب حياة الأطفال ذوي الإعاقة، في المنزل والأماكن العامة على حد سواء. قد لا يكون واضحاً على الفور، سبب التقاط الطفل لصورة معينة - استكشف

ذلك بالبحث عن سمات مشتركة بين الصور وطرح أسئلة على النظراء والأشقاء.			ضعيفي البصر، حيث يمكن تكبير الصور بسهولة.		
لجميع الأطفال الحق في التنقل ضمن مجتمعهم - حتى أولئك الذين يحتاجون إلى مساعدة يمكن تضمينهم في هذا النشاط، حيث أنه سيلقي الضوء على تفاعل الأفراد، وعلاقاتهم والعوامل على المستوى المجتمعي التي تؤثر على وصولهم وتضمينهم.	✓	✓	✓	✓ يجب تعديل مدة الجولة وفقاً لقدرة أفراد المجموعة.	جولة مع مرشد
هذه الأداة مفيدة بشكل خاص مع الأطفال الذين يعانون من صعوبات كبيرة في التواصل والذين لديهم إعاقات بصرية ويمكنهم استخدام الأغراض التي يتحسسونها لتوثيق تجاربهم.	✓	✓	✓	✓	قصة في حقيبة

يمكن للأطفال انتقاء أدوات مختلفة وتحديد أدوار مختلفة لكل شخص في المجموعة بناء على مهاراته وقدراته. مثلاً، بعض الأشخاص قد لا يشعرون بالثقة للتحدث، لكن يمكنهم التقاط الصور، والآخرين قد يحتاجون إلى مساعدة على تحريك كرسبهم المتحرك في المجتمع، لكن يمكنهم تدوين ملاحظات جيدة، وربما هناك غرض أو مكان يعرفونه سيجعل من شخص آخر في مجموعتهم سعيداً - يمكنهم جمع هذه الأغراض ووضعها في "قصة في حقيبة" أو زيارة ذلك المكان في الجولة مع المرشد.

أعط الأطفال الوقت لاستخدام الأدوات المختلفة. دعهم ينظرون إلى الأدوات ويلمسونها ويتحدثون عنها. ثم اطلب منهم أن يتحدثوا عما اختاروه وكيف يريدون استخدامه و/أو دمجها في النشاطات.

### 3.3 تحديد مهارات وقدرات الأطفال ذوي الإعاقة

على المستوى الفردي، من المهم أيضاً البحث عن المهارات والقدرات، خاصة بين الأطفال الذي لديهم إعاقات جسدية وإعاقات تواصل كبيرة. يمكن أن يساعد تحديد طريقة تواصل الشخص وما الذي يحبه ويكرهه وما الذي يمكنه القيام به أو لا في تحديد استراتيجيات تضمينهم في النشاطات المجتمعية. إضافة إلى ذلك، يمكن لبناء الثقة مع الأفراد وعائلاتهم أن يحسن من عمليات الإفصاح ويرعى تحديداً آمناً للأشخاص المعرضين للخطر أو الذين يتعرضون للعنف.

بعض المبادئ العامة التي ستساعدك في تحديد المهارات والقدرات وتفضيلات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة: <sup>40</sup>

- التركيز على الطفل أولاً، وليس إعاقته أو حالته الصحية.
- افتراض القدرة. انظر إلى ما يفعلونه، وليس فقط ما لا يمكنهم فعله. هذا سيعطيك الكثير من الخيارات للتواصل والمشاركة.
- عامل البالغين واليافعين والأطفال من ذوي الإعاقة كما تعامل غيرهم من البالغين واليافعين والأطفال، وانتبه إلى اعتبارات النوع الاجتماعي.
- دائماً تحدث إلى الوالدين أمام الأطفال ذوي الإعاقة، وحاول مشاركتهم في الحديث في مختلف نقاط النقاش - تذكر، بعض الأطفال غير القادرين على التحدث يستطيعون فهم كل ما يقال.
- تحديد المهارات والقدرات عبارة عن عملية مستمرة وليس حدثاً لمرة واحدة. في كل لقاء ستتعلم شيئاً جديداً سيساعدك في تطوير فهم أفضل لأفضل طريقة للتواصل مع الطفل.
- انتبه لأي طريقة يرغب الأفراد التواصل بها. ربما عبر الإشارات وأحياناً عبر المشاعر. لا بأس، مع ذلك أن تقول: "لم أفهم"
- عندما تفهم، دع الطفل يعرف ذلك. في الماضي، ربما أبعدهم الآخرون عندما حاولوا التعبير عن مشاعرهم

- وتجاربهم. طمئنهم أنك تصدقهم وأكد على تجاربهم ومشاعرهم التي قد يشاركونها معك.
- بعض الأطفال من ذوي الإعاقات الذهنية، والفكرية قد يظهرون مجموعة واسعة من السلوكيات. أحياناً قد تكون هذه هي الطريقة التي يتواصلون بها مع الآخرين.
- انتبه إلى أي لغة سلبية يجري استخدامها من قبل أفراد العائلة والأطفال الآخرين مع الأطفال ذوي الإعاقة وكن قدوة جيدة وأعد صياغة الكلام بلغة إيجابية قدر الإمكان.

يرجى العودة إلى الأداة 4: تحديد المهارات والقدرات لدى الأطفال ذوي الإعاقة، التي توفر أسئلة مقترحة لمساعدة العاملين في الدعم النفسي والاجتماعي لتأسيس تواصل أكثر فعالية مع الأفراد ذوي معوقات التواصل الشديدة إلى جانب تحديد المهارات والقدرات التي يمكن استخدامها لرعاية مشاركتهم وتضمنهم في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي.

### 3.4 رعاية بيئة "آمنة" للأطفال ذوي الإعاقة.

جميع العاملين في الدعم النفسي والاجتماعي مسؤولون عن ضمان بيئة آمنة للأطفال الذين يشاركون في نشاطاتهم. وهذا يتضمن التأكد من إقامة النشاطات في مواقع يمكن للأطفال وعائلاتهم الوصول إليها بأمان، وأن المكان خال من المخاطر التي قد تتسبب في أذيتهم (مثل الأدوات الحادة والأسلاك الكهربائية المكشوفة، وغير ذلك)، وأن جميع الأطفال يمكنهم الوصول إلى المكان، وأن جميع الأطفال يشعرون بالأمان والراحة والاحترام.<sup>41</sup> هناك بعض الإجراءات البسيطة التي يمكن لميسري الدعم النفسي والاجتماعي القيام بها لجعل الأطفال ذوي الإعاقة يشعرون بالترحاب ولبناء بيئة آمنة لهم في النشاطات.

#### قبل النشاط

- ادع الأطفال ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية لهم: هناك الكثير من الأطفال ذوي الإعاقة ممن لم تتم دعوتهم أساساً إلى النشاطات. قم بدعوتهم - طمئنهم أن هذا النشاط لهم أيضاً - وأجب عن أسئلتهم.
- النقل والمرافقة: جهز مسبقاً للتأكد من الأطفال ذوي الإعاقة الذين تمت دعوتهم لديهم طريقة آمنة وجيدة للوصول إلى النشاط والعودة منه. اعمل مع الأفراد والعائلة وأفراد المجموعات الأخرى لترى ما الذي يمكن فعله إن كان لديهم مخاوف بشأن ذلك - هل يمكنهم القدوم مع شقيق أو أحد أفراد العائلة من سنهم نفسه؟ هل هناك طريقة يمكن للبرنامج أن يوفر لهم من خلالها نقلاً آمناً؟ ما التعليمات التي يجب أن نزود بها سائق الحافلة بشأن مساعدتهم؟
- جهز الغرفة وعدّل النشاطات: اسأل الأطفال ذوي الإعاقة عن أي تعديلات يحتاجون إليها لحضور النشاط والمشاركة فيه. كيف يحبون أن يتحركوا في المكان؟ ما الوضعيات الأكثر راحة لهم ويمكنهم أن يكونوا نشطين فيها؟ هل يفضلون الذهاب إلى مكان هادئ؟ كيف يفضلون تواتر الاستراحات؟ مثلاً:
  - بعض الأطفال قد يفضلون استخدام كرسيهم المتحرك في جميع النشاطات - في هذه الحالة، تأكد من وجود مساحة كافية لهم للتنقل في الغرفة وأن هناك مكاناً مخصصاً لهم على الطاولة.
  - قد يفضل الأطفال الآخرون استخدام الكرسي المتحرك في الخارج فقط والانتزلاق في المكان على أسفل ظهرهم في الداخل، في هذه الحالة يجب التفكير في نشاطات يمكن القيام بها على الأرض مع جميع الأطفال ومع وجود سجادة تتوفر لمن يطلبنها.
  - بعض الأطفال قد لا يشعرون بالراحة عند الجلوس لفترات طويلة على الكرسي - لذا يجب توفير سجادة على الأرض بالقرب من طاولتهم ليختاروا متى يريدون الجلوس ومتى يرغبون بالاستلقاء.
  - وأخيراً، بعض الأطفال قد يشعرون بالتوتر عندما يتعبون، و/أو إن كان هناك ضوضاء كثيرة في المكان - حدد مكاناً هادئاً تحت الإشراف في الغرفة أو بالقرب منها وضع فيه أغراضاً يجدونها مهدئة لهم. أخبرهم أن هذا المكان لهم وأن باستطاعتهم الذهاب إلى هناك عندما يرغبون.

#### خلال تيسير النشاط

- تعرّف على المشاركين وطريقة تواصلهم: تحدث معهم مباشرة واسألهم إن كان باستطاعتك فعل أي شيء لهم لضمان حصولهم على أفضل تجربة ممكنة. إن كان لديك صعوبة في التواصل مباشرة مع أحدهم، فيمكنك طلب

النصيحة من مقدم الرعاية أو النظراء بشكل مهاراتهم وتفضيلاتهم في التواصل. ينبغي أن يخصص الميسرون الوقت لمشاهدتهم والتحدث إليهم والتفاعل معهم ليتعلموا المزيد عنهم، وما الذي يفضلونه، وماهية مهاراتهم وقدراتهم. وهذا الأمر مهم بشكل خاص عند العمل مع الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية.

- **وفر خيارات للتواصل:** كما ذكرنا أعلاه، يمكن "لمجموعة أدوات التواصل" توفير مجموعة من الخيارات للتواصل مما يسمح للأفراد باتخاذ القرار حول ما يصلح أكثر بالنسبة لهم. أعط الأطفال ذوي الصعوبات الذهنية وصعوبة الحديث المزيد من الوقت للإجابة عن الأسئلة وأكد أو عزز ما قالوه مع المجموعة. مثلاً: "وصفت سابيين للتو الموسيقى التي تحبها لأنها تجعلها تشعر أنها بحال أفضل.. يمكن لمعرفة الأشياء التي نحبها أن تكون طريقة جيدة للتعامل مع المشاعر الصعبة. هل هناك أحد آخر يحب الموسيقى؟" يمكنك أيضاً الاتفاق مع الطفل على إشارة أو "كلمة سر" في حال احتاج إلى المساعدة، من دون أن يلفت انتباه المجموعة كلها.
- **تحديد الأنواع المختلفة للمشاركات:** قد تبدو المشاركات مختلفة لكل فرد وستختلف وفقاً لتفضيلاتهم الشخصية، ونوع النشاط ومدى ألفتهم مع الميسرين وغيرهم من المشاركين (أي من مجرد الاستماع إلى المشاركة والتعبير عن الرأي، وحتى تمثيل الآخرين ودعمهم). قم بتعزيز إيجابي لمساهماتهم، ليتمكن الآخرون في المجموعة من التعرف عليهم وتقديرهم.

#### بعد النشاط

- **احصل على تعليقات الأطفال ذوي الإعاقة:** اسأل المشاركين من ذوي الإعاقة ما الذي كان مناسباً لهم في النشاط. وأيضاً، اسألهم عن التحسينات التي يمكن القيام بها في المرة القادمة ليحصلوا على تجربة منتجة أكثر.
- **احصل على تعليقات الأهل:** من المهم أيضاً الحصول على تعليقات أهالي الأطفال ذوي الإعاقة بشأن ما كان مناسباً، والتحديات الإضافية التي واجهوها في دعمهم لطفلهم لحضور النشاطات.
- **وثق النجاح:** حاول توثيق النجاح قدر الإمكان. يمكن لإظهار أمثلة إيجابية عن مشاركة أطفال ذوي إعاقة في برامج الدعم النفسي والاجتماعي أن يعمل كأداة استشارية مفيدة، وإن تم القيام بذلك بشكل جيد فيمكنه أيضاً أن يكون تجربة تمكينية للطفل.

#### التعرف على بعضهم وتقدير الاختلاف

إن أكثر المكونات أهمية في بناء بيئة آمنة للأطفال ذوي الإعاقة هي تقبل الآخرين. وبهذا، فمن المهم التعامل مع مواضيع الاختلاف وكيف يجعل من شبكات النظراء أكثر قوة.

يمكن للنشاط التالي رعاية التأمل وتوفير أساس لمزيد من النقاش. يسعى هذا النشاط لتطوير فهم وتقدير للتنوع الإنساني، ولما يشارك به الأطفال. يمكنك تشكيل النشاط لتسليط الضوء على مهارات وقدرات أفراد مختلفين في المجموعة.

"الجميع مختلفون -نحن جميعاً من أعمار وأحجام وأشكال مختلفة، ونحن جميعاً نحب أو نكره أموراً مختلفة. في هذه المجموعة، لدينا أيضاً أشخاص يتحركون ويفكرون ويتواصلون بطريقة مختلفة. لكن الجميع هنا لديه نقاط قوة وقدرات مختلفة." لنرى ما الذي نشترك به، وما هو المختلف - وزع على مجموعات حسب ما يلي:

- من لديه شعر طويل/قصير؟
- من يذهب إلى المدرسة/ليس في المدرسة؟
- من يحب الرياضة/لا يحب الرياضة؟
- من يحب الموسيقى/لا يحب الموسيقى؟
- من يمكنه التحدث ببيده/من يمكنه التحدث بصوته؟
- من يمكنه تحريك قدميه/من يمكنه تحريك أجزاء أخرى من جسمه؟
- مجموعات عمرية متماثلة

ملاحظة: إشارات ورموز يمكن استخدامها أيضاً لتحديد أي مجموعة يمكن للشخص الانضمام إليها. بعض الأطفال قد يفضلون رفع أيديهم أو استخدام الإشارات بأي طريقة يشعرون بالراحة فيها بشأن أي مجموعة يقومون بتعريفها.

### سيناريو السلامة والاستجابات المناسبة

يمكن أن يكون لدى ميسري الدعم النفسي والاجتماعي والأهالي مخاوف بشأن كيفية التعامل مع مواضيع الصحة والسلامة الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة عند حضور نشاطاتهم. من المهم التأكيد على أن الأطفال ذوي الإعاقة ليسوا معرضين أكثر من أي طفل آخر للإصابة أو التأذي خلال نشاطات الدعم النفسي الاجتماعي؛ ولهذا فإن غالبية إجراءات السلامة القياسية ستتعامل مع مخاوفهم. فيما يلي بعض المخاوف التي أثارها ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي خلال تقييم الاحتياجات، مع بعض الإرشادات حول تصرفات الوقاية والاستجابة المناسبة:

المخاوف الخاصة بالسلامة	إجراءات الوقاية أو الاستجابة
قد يكون الأطفال ذوو الإعاقة في حال غير جيدة أبداً للمشاركة في النشاطات.	ينبغي عدم اعتبار الأطفال ذوي الإعاقة مرضى أو غير أصحاء لكن، جميع الأطفال يمرضون أحياناً. أغلب الأمراض ستكون بسيطة ولا تحتاج إلا للراحة والتعافي. بعض الأطفال قد يحتاجون للذهاب إلى الطبيب للحصول على استشارة طبية. إن كنت تشك أن الطفل ذا الإعاقة مريض حالياً: <ul style="list-style-type: none"> <li>اسأله إن كان يشعر أنه مريض.</li> <li>ابحث عن أي علامات على مرضه (مثل التعب والسعال والحمى)، و</li> <li>تواصل مع أهله لطلب النصيحة</li> </ul>
قد يقع الأطفال ذوو الإعاقة ويتأذون	بعض الأطفال ذوي الإعاقة قد يتحركون بطريقة تختلف عن الآخرين، لكن هذا لا يعني أنهم معرضون للأذى أكثر. إن لاحظت أن الطفل يتحرك بطريقة مختلفة: <ul style="list-style-type: none"> <li>اطلب منهم أن يخبروك المزيد عن طريقة تحركهم - هل يستخدمون أي أجهزة مساعدة؟ هل يحبون الزحف أحياناً أو التحرك من دون هذه الأجهزة؟ ما النشاطات التي يجدونها صعبة عليهم؟</li> <li>اسألهم إن كانوا قلقين بشأن السقوط والتأذي</li> <li>اشرح النشاط لهم واسألهم عن التغييرات التي يرغبون إجراءها - هل يفضلون الجلوس خلال النشاط؟ أم هل يريدون أن يكونوا واقفين في المقدمة ليصدروا التعليمات للأطفال الآخرين؟</li> </ul> <p>إن وقع الطفل خلال النشاط:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ابق هادئاً - فالأطفال يقعون أحياناً، خاصة خلال النشاطات الترفيهية، ولا يتعرضون للإصابة.</li> <li>لا ترفعهم أو تساعد على الحركة دون أن تسألهم أولاً - فغالباً ما تحدث الإصابات عندما يحاول الناس المساعدة بطريقة غير صحيحة.</li> <li>إن كان هناك علامات على أنهم يتألمون أو منزعجون، اسألهم إن كانوا مصابين وأين مكان الإصابة.</li> <li>إن كان هناك إصابة ظاهرة (مثل النزف أو ضرر في العظم أو المفاصل) فاطلب المساعدة الطبية المناسبة.</li> <li>إن لم يكن هناك إصابة ظاهرة، فإسال الطفل إن كان يستطيع الحركة. إن كان باستطاعته الحركة بالطريقة نفسها كما في السابق، فمن غير المحتمل أن تكون هناك إصابة خطيرة. تابع تفقدهم واطلب المساعدة الطبية إن لم يتحسن الألم والاضطراب.</li> </ul>
بعض الأطفال يتعرضون لنوبات.	حوالي 1 من كل 10 أشخاص يتعرضون لنوبة. هذا يعني أن النوبات أمر شائع، وفي أحد الأيام قد تحتاج لمساعدة طفل خلال النوبة أو بعدها. لا تعد النوبات سبباً لاستثناء الأطفال من نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي.

في حال كان الأهل أو الطفل يقولون إنهم يتعرضون لنوبات أحياناً، فحاول جمع المزيد من المعلومات عن:

- مدى تواتر النوبات؟
- مدة النوبة؟
- ما الذي ينبغي أن تفعله إن تعرض الطفل إلى نوبة؟

هناك أنواع عدة من النوبات. وأغلبها تنتهي خلال بضع دقائق. إن تعرض الطفل لنوبة خلال النشاط، فينبغي أن يبقى أحد الميسرين مع الطفل الذي يتعرض للنوبة، بينما يتابع الميسر الآخر النشاطات المناسبة مع الأطفال الآخرين. من المهم إفراغ مساحة للطفل الذي يتعرض للنوبة، وألا يتجمع الجميع حوله. اشرح للأطفال الآخرين ما الذي يحدث وطمئنهم.

لمساعدة الطفل الذي يتعرض لنوبة، قم بما يلي:

- هدئ الطفل وتحدث بهدوء.
- ارح الطفل بهدوء على الأرض.
- أدر الطفل بلطف إلى الجانب. هذا سيساعده على التنفس.
- أخل المنطقة حول الطفل من أي شيء صلب أو حاد. هذا قد يمنع الإصابة.
- ضع شيئاً ناعماً وأملس مثل سترة مطوية، تحت رأس الطفل.
- أزل النظارات عنه.
- خفف من شد أي شيء حول عنقه مما قد يجعل التنفس صعباً.
- احسب زمن النوبة. اطلب المساعدة الطبية لأي نوبة تدوم أكثر من 5 دقائق.

لا تقم بأي مما يلي:

- لا تحمل الطفل أو تحاول أن توقف تحركاته.
- لا تضع أي شيء في فم الطفل. فقد يؤدي هذا أسنانه أو فكه. لا يمكن للشخص الذي يتعرض للنوبة ابتلاع لسانه.
- لا تحاول منحه تنفساً صناعياً. عادة ما يبدأ الأشخاص بالتنفس بمفردهم بعد انتهاء النوبة.
- لا تقدم الماء أو الطعام للطفل حتى يعود واعياً تماماً.
- لا تتطلب النوبات عادة رعاية طبية طارئة. اتصل بالإسعاف أو الخدمات الطبية الطارئة فقط في حال تحقق واحد أو أكثر مما يلي:
- لم يتعرض هذا الشخص لأي نوبات من قبل.
- يعاني هذا الشخص من صعوبة في التنفس أو الصحو بعد النوبة.
- استمرت النوبة لأكثر من 5 دقائق.
- تعرض الشخص لنوبة أخرى سريعاً بعد النوبة الأولى.
- أصيب الشخص خلال النوبة.
- حدثت النوبة أثناء وجوده في الماء.
- يعاني من حالة صحية مثل السكري أو أمراض القلب أو كانت سيدة حامل.

مقتطفات من: مركز مكافحة الأمراض، والوقاية منها، حول الصرع، الإسعافات الأولية للنوبة.

<p><a href="https://www.cdc.gov/epilepsy/basics/first-aid.htm">https://www.cdc.gov/epilepsy/basics/first-aid.htm</a> .</p> <p>بعد النوبة، اسأل الطفل إن كان يرغب في متابعة النشاط أو الاستراحة قليلاً أو العودة إلى البيت. تأكد من وجود شخص آخر معه وأخبر والديه بما حدث.</p>	
<p>خلال تقييم الاحتياجات في لبنان، لم يبلغ أي من الأطفال أو مقدمي الرعاية عن وقوع ضرر من حضور نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي. بدلاً من ذلك، قالوا إن حضور النشاطات و/أو القدوم للحصول على الخدمات كان له أثر إيجابي على مهارات التواصل لديهم، وصحتهم العقلية والجسدية، وساعد في توسيع شبكة نظرائهم.</p> <p>ينبغي أن يعمل ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي على إيجاد بيئة آمنة يتقبل الأطفال فيها بعضهم واختلافاتهم. يرجى العودة إلى النشاطات المذكورة سابقاً في هذا القسم، إلى جانب النشاطات الأخرى في دليل ميسر الدعم النفسي والاجتماعي المركز والنشاطات المجتمعية.</p> <p>عندما يظهر الأطفال سلوكاً عنيفاً نحو الأطفال ذوي الإعاقة، فقد يكون من الضروري تغيير النشاط، وفصلهم إلى مجموعات مختلفة و/أو إحالة الطفل الذي يظهر سلوكاً عنيفاً للحصول على دعم مخصص أكثر، مثل إدارة الحالة.</p>	<p>قد يتعرض الأطفال ذوو الإعاقة لأذى عاطفي أو جسدي من الأطفال الآخرين.</p>
<p>بعض الأطفال من ذوي الإعاقات العقلية قد يشعرون بالكثير من الإحباط بسبب إعاقتهم. وقد يظهر هذا الإحباط أحياناً من خلال سلوكيات مؤذية للنفس، مثل ضرب رؤوسهم بالجدار أو جرح أنفسهم. اعثر على مكان آمن وهادئ للأطفال الذين يظهرون سلوكاً مؤذياً للنفس وحاول أن تفهم أسباب تصرفاتهم هذه.<sup>42</sup></p> <p>إن عبر الطفل عن فكرة بشأن إنهاء حياته، فينبغي إحالته إلى مدير الحالة أو ممارس صحة نفسية لمزيد من الدعم والتقييم المخصص. يرجى العودة إلى الملاحظات حول الإسعاف النفسي الأولي أدناه.</p>	<p>قد يؤدي الأطفال ذوو الإعاقة أنفسهم.</p>

ملاحظة: إن كان الطفل مصاباً بإصابات تهدد الحياة و/وفقد وعيه أو استجابته، فينبغي طلب رعاية طبية طارئة.

## تضمين الأطفال ذوي الإعاقة في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي.

### الإجراءات الرئيسية

- تشاور مع الأطفال ذوي الإعاقة وأهاليهم لتحديد العوائق التي تمنع مشاركتهم في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي، والاستراتيجيات الملائمة للتعامل معها.
- حدد مهارات وقدرات الأطفال ذوي الإعاقة وصمم نشاطات تدور حول هذه المهارات.
- قم بتطوير "مجموعة أدوات التواصل" التي توفر خيارات للطريقة التي يرغب الأطفال التواصل باستخدامها خلال النشاطات.

### أدوات مفيدة

- الأداة: 4 تحديد مهارات وقدرات الأطفال ذوي الإعاقة، توفر الأسئلة المقترحة لمساعدة المتطوعين المجتمعيين وميسري الدعم النفسي والاجتماعي في بناء تواصل فعال مع الأفراد الذين لديهم معيقات تواصل كبيرة، إلى جانب أن تحديد المهارات والقدرات يسمح باستخدامها لتسهيل مشاركتهم وتضمينهم في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي.
- الأداة: 7 النشاطات التشاركية مع الأطفال ذوي الإعاقة وبدون إعاقة، والتي تساعد في تحديد معوقات نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي والاستراتيجيات التي يضعها الأطفال لتسهيل التضمين.
- الأداة: 8 نصائح للتواصل مع الأشخاص ذوي أنواع الإعاقات المختلفة، والتي توفر إرشادات تفصيلية أكثر حول التواصل مع الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة.

## الجزء 4: دعم الأطفال ذوي الإعاقات والمعرضين لخطر متوسط-شديد.

كما ذكر أعلاه، هناك بعض الأطفال ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية الذين يواجهون مخاطر حماية متوسطة إلى شديدة وينبغي تضمينهم في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي المركزة والمخصصة للتعامل مع هذه المخاطر بعينها - أغلب الناجين من الإساءة والاستغلال؛ زواج الأطفال، مستويات مرتفعة من الاضطراب النفسي الاجتماعي، والمشاركة في أسوأ أشكال عمالة الأطفال. ينبغي تضمين الأطفال ذوي الإعاقة في المجموعات نفسها التي تحتوي الأطفال من دون إعاقة من الذين يواجهون مخاطر مشابهة.

يوفر هذا الجزء معلومات إضافية لميسري الدعم النفسي والاجتماعي المركز حول مجموعات الأطفال ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية الذين يزيد احتمال حاجتهم لدعم نفسي واجتماعي مركز. وهو متوفر كمعلومات عامة لدعم ميسري الدعم النفسي والاجتماعي المركز في تحديد وتخصيص النشاطات وفق احتياجات ومشاعر المشاركين.

### 4.1 الأطفال واليافعون ذوو الإعاقات الحديثة

يواجه الأشخاص الذي يصابون بإعاقة جديدة تحولاً كبيراً في حياتهم. كما يواجهون تقييدات في حياتهم اليومية، أثناء اكتسابهم واختبارهم وتطويرهم لاستراتيجيات تأقلم جديدة. وعليهم أيضاً التعامل مع مجموعة من التحديات الجديدة، والتي تتضمن مواقف الآخرين نحو إعاقاتهم.

أثناء تقييم الاحتياجات المنفذ في 2017، أفصح شبان وشابات من ذوي الإعاقة أنهم حاولوا الانتحار خلال فترة مراهقتهم. اكتسب هؤلاء الأفراد إعاقات جديدة، نتيجة المرض والإصابة، وبعدها عانوا من التمييز والوصم بالعار، عندما يعبر الآخرون عن شفقتهم ووجلهم من حالتهم:

"تعبت كثيراً من شعور الناس بالحزن علي وأعتقد أن هذا جعلني أشعر بالحزن على نفسي" - شابة ذات إعاقة جديدة.



كما أبلغوا أيضاً عن تغييرات في شبكات النظراء وشعورهم بالاكنتاب مع تعديلهم لحياتهم كشخص ذي إعاقة. وصف شاب تحطمت علاقته مع صديقته، إلى جانب التشوش وغياب المعلومات المقدمة من اختصاصيين بشأن صحته الجنسية بعد الإصابة.<sup>43</sup>

التأقلم والتعامل مع الإعاقة عملية فردية - بعض الأفراد سيعملون على تطوير استراتيجيات تأقلم خلال وقت قصير نسبياً، في حين يحتاج الآخرون إلى وقت أطول للتأقلم - وقد يكون لدى شخصين بإعاقة متشابهة مخرجات وتجارب مختلفة للغاية.<sup>44</sup>

تتضمن بعض المراحل التي يمر بها الناس عند التأقلم مع إعاقة جديدة:

- الصدمة - تتضمن الصدمة حالة من الخدر العاطفي والجسدي قد تستمر من بضع ساعات وحتى عدة أيام.
- النكران - قد يستمر النكران من ثلاثة أسابيع وحتى شهرين ويعد آلية دفاعية تسمح بالتعرف التدريجي على عواقب الإعاقة الجديدة التي تعرض لها المرء. لا يصبح النكران مشكلة إلا عندما يتعارض مع حياة المرء، وأشكال العلاج، أو جهود إعادة التأهيل.
- الغضب/الاكنتاب - يعد الغضب والاكنتاب رد فعل على الخسارة وتغير الشخص في التعامل الاجتماعي والمكانة. قد يختبر الشخص عدداً من العواطف المختلفة خلال هذه المرحلة ويحزن على التغييرات في صورة جسمه ووظائفه وفقدان التوقعات المستقبلية أو الرضا السابق المبني على أي وظيفة خسرها.
- التأقلم/القبول - لا تعني مرحلة التأقلم والقبول بالضرورة أن الشخص سعيد بالإعاقة التي يختبرها الآن، على الرغم من أنها تسمح بالتخلي عن أي أمل واهم، إلى جانب أن التأقلم الناجح مع القواعد الجديدة مبني على احتمالات وحدود واقعية. قد يستفيد الشخص من التفاعل مع الآخرين الذي اختبروا أنواعاً من الإعاقات وأصبحوا مرتاحين مع ما أصبحوا عليه.

مقطعات من: الجوانب النفسية، والاجتماعية للإعاقة، (ويندي تورمينا وبس) 2012

<https://www.disabled-world.com/disability/social-aspects.php>

قد يختبر الطفل ذو الإعاقة الحديثة ضعفاً ومشاعر سلبية وإحساساً بالعجز، وحتى التشوش. يمكن للدعم النفسي والاجتماعي المركز دعمهم لتطوير مهارات تأقلم ودعم عاطفي، في الوقت الذي يوفر فيه الفرصة لتعزيز شبكات النظراء التي ترفع حسن حالهم العاطفي وصحتهم العقلية. من المهم أن نتذكر أن الأطفال ذوي الإعاقات الجديدة، مرنون للغاية أيضاً - وغالبية الأشخاص ذوي الإعاقات الجديدة يتأقلمون بطرق لم يكن أحد يعتقد أنها ممكنة.<sup>45</sup> يلعب ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي المركز والنظراء دوراً هاماً في تسليط الضوء على الإمكانيات الجديدة للتأقلم مع المواقف المليئة بالتحدي، وبناء الثقة، والابتكار والقدرة.

#### 4.2 الأطفال واليافعون ذوو الإعاقات الذهنية

قد يختبر الأطفال واليافعون ذوو الإعاقات العقلية اضطرابات نفسية واجتماعية بسبب التنمر والتحرش و/أو تعرضهم للعنف. ومع ذلك فإن هذه المخاطر نادراً ما يتم تحديدها و/أو التعامل معها من خلال نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي المركز. سيظهر الأطفال ذوو الإعاقات العقلية بعض العلامات على الاضطراب النفسي الاجتماعي مثل باقي الأطفال، بما في ذلك التغييرات في التواصل والتفاعل الاجتماعي، لكن هذه العلامات عادة ما تمر مرور الكرام حيث يفترض الأهالي ومزودو الخدمات خطأ أنها علامات لا علاقة لها بالإعاقة.

أبلغ أهالي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من اللاجئين في لبنان عن تدهور في مهاراتهم وسلوكياتهم، مما يعزى إلى أن هؤلاء الأفراد قد شهدوا على العنف. إن الطرق الأكثر شيوعاً والتي تؤثر على الأطفال واليافعين ذوي الإعاقات هي في تغيير مهاراتهم في التواصل ومهاراتهم الاجتماعية - وصف الأهالي كيف توقف الأطفال عن الكلام، و/أو أصبحوا منعقلين اجتماعياً، وغير راغبين بالتحدث مع الآخرين أو الانضمام إلى نشاطات مع النظراء. كان هناك أيضاً عدد من الأمثلة الحادة الأخرى لليافعين من ذوي الإعاقات العقلية، والذين كانوا مستقلين فيما مضى ويهتمون بأنفسهم ويشاركون في نشاطات

نظرائهم في مجتمعاتهم، وأصبحوا الآن يحتاجون إلى مساعدة كاملة فيما يتعلق بنظافتهم الشخصية مثل الاستحمام واستخدام  
المرحاض.<sup>46</sup>

"عندما كنا في سورية، كان يذهب لزيارة عمته، لكن صحته تدهورت عندما سمع القصف. كان معتاداً على  
الاستحمام بمفرده، والآن لا يمكنه حتى استخدام المرحاض بمفرده." - والد شاب ذي إعاقة عقلية.

إضافة إلى ذلك، يعد الأطفال واليافعون ذوو الإعاقة العقلية من الفتيات والفتية على حد سواء، معرضين لخطر أعلى من  
الإساءة الجنسية، حيث يسلط الأهالي الضوء على هذا الأمر على أنه الخطر المحدق والأقرب خلال تقييم الاحتياجات في  
لبنان.<sup>47</sup> إلى جانب العلامات الجسدية على الإساءة، مثل الكدمات والأمراض المنقولة جنسياً و/أو الحمل، فالمؤشران  
الرئيسيان الآخران هما تقارير من الطفل على حدوث الإساءة والتغييرات في سلوك الطفل.<sup>48</sup> قد يظهر الأطفال ذوو الإعاقة  
العقلية والذين نجوا من الإساءة الجنسية أعراضاً سيكوسوماتيكية (نفسية) مثل آلام المعدة، وآلام الرأس والنوبات ومشاكل في  
النوم. تتضمن العواقب النفسية الشائعة الاكتئاب، والتوتر ونوبات الذعر، وانخفاض تقدير الذات والعار والذنب والخوف  
غير المنطقي وفقدان الثقة. تتضمن الصعوبات السلوكية، الانسحاب والعوانية وإصابات النفس والسلوك غير اللائق  
جنسياً.<sup>49</sup> وغالباً ما تؤدي "السلوكيات المتحدية" إلى إعاقة الطفل وتؤدي إلى إقصائه عن النشاطات التي قد تدعمه نحو فهم  
وتعبير أفضل عما اختبره وما شعوره حول ذلك. إن جميع الأطفال الذين اختبروا العنف الجنسي، حتى أولئك الذين يعانون  
من صعوبات معقدة في التواصل ينبغي أن يكون لديهم وصول إلى الخدمات الاستشارية وخدمات الدعم النفسي  
والاجتماعي.<sup>50</sup>

### 4.3 مقدمو الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة

يعد العمل مع الأهالي ومقدمي الرعاية إلى جانب الأطفال ذوي الإعاقة أساسياً في التأكد من تلبية الاحتياجات النفسية  
والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة. وخلال تقييم الاحتياجات لعام 2017، وصفت الكثير من الأمهات صعوبات التأقلم مع  
وجود طفل ذي إعاقة، مما يؤدي عادة إلى الخوف والاكتئاب بشأن المستقبل، مستقبلاً ومستقبل طفلهن. وكان هناك بعض  
الأمثلة المتفرقة حيث أبلغ مقدمو الرعاية عن اللجوء إلى الرعاية المنزلية للأطفال ذوي الإعاقة، مما قد يعرض هؤلاء  
الأطفال إلى مخاطر أكبر وإقصاء من المجتمع.<sup>51</sup>

**مقدمو الرعاية هم أشخاص أولاً وأخيراً ولهم منظورهم واحتياجاتهم ومشاعرهم الخاصة.** إن تقديم الرعاية دور معقد،  
وقد يكون لدى مقدمي الرعاية مشاعر متناقضة - فقد يشعرون بالذنب والامتناع والغضب والخوف والقلق وكأنهم فشلوا،  
خاصة عندما يتعرض طفل يقومون برعايته للإساءة. وقد يقومون باعتبار احتياجات الطفل ذي الإعاقة كأولوية قبل أي  
شيء آخر، بما في ذلك أنفسهم، مما قد يكون صعباً على الآخرين في المنزل نفسه. ولعلمهم أيضاً لا يلبون احتياجاتهم  
الخاصة، خاصة إن كانوا يحملون مسؤولية الرعاية بالكامل ولا يوجد من يساعدهم. بالنسبة للنساء من مقدمات الرعاية، فإن  
رعاية طفل ذي إعاقة تأتي إضافة إلى الكثير من المسؤوليات والواجبات الأخرى المتوقعة منهن في المنزل.

**يتعرض مقدمو الرعاية أيضاً إلى تهديد وواقعية العنف،** وينبغي أن ينتبه ميسرو الدعم النفسي والاجتماعي إلى المخاوف  
التي تخص سلامتهم. غالباً ما يكون مقدمو الرعاية من النساء والفتيات المراهقات، مما يعني أنهن يخترن بالفعل الحرمان  
في المنزل والمجتمع، ومن المحتمل أن يكن مرهقات بعبء المسؤوليات المنزلية بما فيها رعاية الأطفال وكبار السن. يمكن  
أن يكون تقديم الرعاية أيضاً تجربة في غاية العزلة، خاصة بالنسبة للأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذين يقل احتمال  
وصولهن إلى فرص خارج المنزل. قد تكون نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي فرصة لمناقشة تعرض النساء من مقدمات  
الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة للعنف داخل المنزل وخارجه على حد سواء، والعمل معهن للتخطيط لسلامتهن وللوصول إلى  
الخدمات.

**يعد توفير دعم جيد لمقدمي الرعاية واحداً من أكثر الطرق فعالية لتحسين سلامة وحسن حال الأطفال ذوي الإعاقة.** وقد يكون من  
المفيد للغاية العمل بشكل منفصل مع مقدمي الرعاية، لإيجاد مكان آمن لهم للتحدث عن الأمور التي تؤثر عليهم، وعن مشاعرهم -  
الإيجابية منها والسلبية - من دون الشعور أنهم متطلبون أو أنانيون، أو أن أحداً لا يستمع إليهم بالشكل المناسب. ومن المهم أيضاً  
الانتباه إلى أن تلك المشاعر حول كون المرء مقدم رعاية في غاية التعقيد، ومن الطبيعي أن يشعر المرء بالإحباط والامتناع  
والغضب، إلى جانب الحب والقلق. يمكن أن تكون مساعدة الأمهات على فهم هذه المشاعر وإدارتها مفيدة للغاية في تقوية العلاقات  
الجوهرية بين مقدم الرعاية والطفل ذي الإعاقة.<sup>52</sup>

## نصائح عملية لمقدمي الرعاية الداعمين

- تحدث مع مقدمي الرعاية حول أثر الرعاية على حسن حالهم الشخصي وقدرتهم على التفكير باحتياجاتهم الخاصة والمشاعر التي لديهم. تأكد من أنك تعي أنها مشاعر طبيعية وأن الرعاية أمر معقد ومتطلب. ساعدهم على تحديد مشاعرهم الخاصة من دون الشعور بالذنب، وخاصة عندما تكون مشاعرهم صعبة ويجب أن نبالي بالرسائل التي لدى النساء حول ما يجب أن يشعرون.
- ناقش استراتيجيات الانتباه لمشاعرهن واحتياجاتهن مثل:
  - تشكيل علاقات مع نساء أخريات و/أو مقدمي رعاية في ظروف مشابهة.
  - العثور على طرق للحفاظ على النشاطات المهمة للعناية بأنفسهن وحسن حالهن (مثل تخصيص وقت لتناول طعام جيد والاستحمام والنوم وحضور النشاطات المجتمعية التي يستمتعن بها).
  - تحديد الأشخاص الذين يثقون بهم لطلب مساعدتهم أو دعم إضافي منهم.
- مجموعات الدعم التي قد توفر الفرصة لمقدمي الرعاية للقاء بعضهم ومشاركة خبراتهم وتحدياتهم ونجاحاتهم مع بعضهم تضمين مقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة في برامج دعم الأهل ومقدمي الرعاية، والتأكد من وجود ترتيبات رعاية مناسبة للطفل ذي الإعاقة أثناء حضورهم لهذه النشاطات.
- يمكن لتمارين التنفس والتخيل أحياناً أن تكون مفيدة عند الشعور بالانزعاج و/أو التوتر.
- دعم مقدمي الرعاية للوصول إلى الخدمات والبرامج المختلفة التي يمكنهم حضورها، مثل تدريب المهارات أو التعزيز الاقتصادي، والمجموعات النسائية التي ستساعد في تمكينها.

- <sup>1</sup> World Health Organization & World Bank (2011) World Report on Disability.  
[http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/)
- <sup>2</sup> Handicap International & HelpAge International (2014) Hidden Victims of the Syrian Crisis: Disabled, Injured and Older Refugees.  
[http://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/handicapinternational/pages/454/attachments/original/1397045203/Hidden\\_Victims\\_of\\_the\\_Syrian\\_Crisis—disabled\\_injured\\_and\\_older\\_refugees.pdf?1397045203](http://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/handicapinternational/pages/454/attachments/original/1397045203/Hidden_Victims_of_the_Syrian_Crisis—disabled_injured_and_older_refugees.pdf?1397045203)
- <sup>3</sup> This estimate is determined using a global estimate that 15% of any population will be persons with disabilities (WHO & World Bank, 2011), and that the population of Lebanon is approximately 6 million people (World Bank, 2016, <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=LB>).
- <sup>4</sup> UNICEF (2013) State of the World's Children: Children with Disabilities.  
<https://www.unicef.org.uk/publications/sowc-report-2013-children-with-disabilities/>
- <sup>5</sup> Women's Refugee Commission & International Rescue Committee (2015) "I see that it is possible": Building capacity for disability inclusion in gender-based violence programming in humanitarian settings. <http://wrc.ms/i-see-that-it-is-possible>
- <sup>6</sup> Government of Lebanon & the United Nations (2017) Lebanon Crisis Response Plan 2017-2020.  
<http://www.3rpsyriacrisis.org/wp-content/uploads/2017/01/Lebanon-Crisis-Response-Plan-2017-2020.pdf>
- <sup>7</sup> Building Resilience and Development Programme: The MoSA National Plan to Safeguard Children and Women in Lebanon 2014-2015.
- <sup>8</sup> Women's Refugee Commission & UNICEF (2017) Disability Inclusion in Child Protection and Gender-Based Violence Programs. Training Needs Assessment Report: Psychosocial Support (PSS) Programs, November 2017.
- <sup>9</sup> UNHCR. (2011). Working with persons with disabilities in forced displacement.  
<http://www.unhcr.org/publications/manuals/4ec3c81c9/working-persons-disabilities-forced-displacement.html>
- <sup>10</sup> UNESCO (2013) Social Inclusion of Young Persons with Disabilities (PWD) in Lebanon.  
[http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Beirut/images/SHS/Social\\_Inclusion\\_Young\\_Persons\\_with\\_Disabilities\\_Lebanon.pdf](http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Beirut/images/SHS/Social_Inclusion_Young_Persons_with_Disabilities_Lebanon.pdf)
- <sup>11</sup> The United Nations (2006) Convention on the Rights of Persons with Disabilities.  
<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- <sup>12</sup> World Health Organization (n.d.) Health Topic: Disabilities.  
<http://www.who.int/topics/disabilities/en/>
- <sup>13</sup> Interagency Gender-Based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Services to Gender-Based Violence Survivors in Humanitarian Settings. (2017)  
[https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/interagency-gbv-case-management-guidelines\\_final\\_2017\\_low-res.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/interagency-gbv-case-management-guidelines_final_2017_low-res.pdf)
- <sup>14</sup> Global Protection Cluster – Child Protection Working Group (2012) Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. <http://cpwg.net/minimum-standards/>
- <sup>15</sup> WRC (2013). Disability Inclusion in the Syrian Refugee Response in Lebanon.  
<http://wrc.ms/disability-inclusion-syrian-refugees>
- <sup>16</sup> The United Nations (2006) Convention on the Rights of Persons with Disabilities.  
<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

- <sup>17</sup> UNHCR. (2011). Working with persons with disabilities in forced displacement. <http://www.unhcr.org/publications/manuals/4ec3c81c9/working-persons-disabilities-forced-displacement.html>
- <sup>18</sup> Women's Refugee Commission & International Rescue Committee (2015) "I see that it is possible": Building capacity for disability inclusion in gender-based violence programming in humanitarian settings. <http://wrc.ms/i-see-that-it-is-possible>
- <sup>19</sup> Jones et al. (2012) Prevalence and risk of violence against children with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies, *The Lancet*, 380 (9845), pp. 899-907. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60692-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60692-8)
- <sup>20</sup> World Health Organization & World Bank (2011) World Report on Disability. [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/)
- <sup>21</sup> World Health Organization & World Bank (2011) World Report on Disability. [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/)
- <sup>22</sup> Women's Refugee Commission & UNICEF (2017) Disability Inclusion in Child Protection and Gender-Based Violence Programs. Training Needs Assessment Report: Psychosocial Support (PSS) Programs, November 2017.
- <sup>23</sup> Guidance Notes - PSS Intervention in Lebanon – Final version 2017
- <sup>24</sup> Women's Refugee Commission & UNICEF (2017) Disability Inclusion in Child Protection and Gender-Based Violence Programs. Training Needs Assessment Report: Psychosocial Support (PSS) Programs, November 2017.
- <sup>25</sup> Women's Refugee Commission & UNICEF (2017) Disability Inclusion in Child Protection and Gender-Based Violence Programs. Training Needs Assessment Report: Gender-Based Violence (GBV) Programs, November 2017.
- <sup>26</sup> Women's Refugee Commission & UNICEF (2017) Disability Inclusion in Child Protection and Gender-Based Violence Programs. Training Needs Assessment Report: Psychosocial Support (PSS) Programs, November 2017.
- <sup>27</sup> Guidance Notes - PSS Intervention in Lebanon – Final version 2017
- <sup>28</sup> Adolescent Emotional Wellbeing Curriculum: Facilitator's Guide (2017)
- <sup>29</sup> WHO with War Trauma Foundation and World Vision International (2011) Psychological First Aid: Guide for Field Workers. [http://www.who.int/mental\\_health/publications/guide\\_field\\_workers/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/)
- <sup>30</sup> Meltzer et. al. (2012) The influence of disability on suicidal behavior, *European Journal of Disability Research*, 6 (1), pp. 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2011.11.004>
- <sup>31</sup> Center for Disease Control and Prevention (n.d.) Safety and Children with Disabilities: Aggressive Behavior and Violence. <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandsafety/aggression.html>
- <sup>32</sup> WHO with War Trauma Foundation and World Vision International (2011) Psychological First Aid: Guide for Field Workers. [http://www.who.int/mental\\_health/publications/guide\\_field\\_workers/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/)
- <sup>33</sup> Women's Refugee Commission & International Rescue Committee (2015) Building Capacity for Disability Inclusion in GBV Programming in Humanitarian Settings: A Toolkit for GBV Practitioners. <http://wrc.ms/iseethatitispssible-gbv-toolkit>
- <sup>34</sup> The United Nations (2006) Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Arabic). <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-a.pdf>
- <sup>35</sup> Women's Refugee Commission & International Rescue Committee (2015) "I see that it is possible": Building capacity for disability inclusion in gender-based violence programming in humanitarian settings. <http://wrc.ms/i-see-that-it-is-possible>
- <sup>36</sup> Women's Refugee Commission & ChildFund International (2016) Gender-based Violence Against Children with Disabilities: A Toolkit for Child Protection Actors. <http://wrc.ms/gbv-youth-disabilities-toolkit>

- <sup>37</sup> Women's Refugee Commission & International Rescue Committee (2015) "I see that it is possible": Building capacity for disability inclusion in gender-based violence programming in humanitarian settings. <http://wrc.ms/i-see-that-it-is-possible>
- <sup>38</sup> Women's Refugee Commission & ChildFund International (2016) Gender-based Violence Against Children with Disabilities: A Toolkit for Child Protection Actors. <http://wrc.ms/gbv-youth-disabilities-toolkit>
- <sup>39</sup> Adapted from: Elena Jenkin, Erin Wilson, Kevin Murfitt, Matthew Clarke, Robert Champain & Laine Stockman, *Inclusive practice for research with children with disability: A guide* (Melbourne: Deakin University, 2015). <http://www.voicesofchildrenwithdisability.com/>
- <sup>40</sup> Women's Refugee Commission & International Rescue Committee (2015) Building Capacity for Disability Inclusion in GBV Programming in Humanitarian Settings: A Toolkit for GBV Practitioners <http://wrc.ms/iseethatitispssible-gbv-toolkit>
- <sup>41</sup> Terre des Hommes – Italy (2017) Community Based Psychosocial Support (2018) Guidelines for Community Volunteers – Final Draft
- <sup>42</sup> Center for Disease Control and Prevention (n.d.) Safety and Children with Disabilities: Aggressive Behavior and Violence. <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandsafety/aggression.html>
- <sup>43</sup> Women's Refugee Commission & UNICEF (2017) Disability Inclusion in Child Protection and Gender-Based Violence Programs. Training Needs Assessment Report: Psychosocial Support (PSS) Programs, November 2017.
- <sup>44</sup> Stuntzner & Hartley (2014) Resilience, coping, & disability: The development of a resilience intervention. Ideas And Research You Can Use: VISTAS 2014. [https://www.counseling.org/docs/default-source/vistas/article\\_44.pdf?sfvrsn=10](https://www.counseling.org/docs/default-source/vistas/article_44.pdf?sfvrsn=10)
- <sup>45</sup> Wendy Taormina-Weiss (2012) Psychological and Social Aspects of Disability. <https://www.disabled-world.com/disability/social-aspects.php>
- <sup>46</sup> Women's Refugee Commission & UNICEF (2017) Disability Inclusion in Child Protection and Gender-Based Violence Programs. Training Needs Assessment Report: Psychosocial Support (PSS) Programs, November 2017.
- <sup>47</sup> Women's Refugee Commission & UNICEF (2017) Disability Inclusion in Child Protection and Gender-Based Violence Programs. Training Needs Assessment Report: Psychosocial Support (PSS) Programs, November 2017.
- <sup>48</sup> Davis (2009) Abuse of Children with Intellectual Disability. <http://www.thearc.org/what-we-do/resources/fact-sheets/abuse>
- <sup>49</sup> Davis (2009) People with Intellectual Disability and Sexual Violence. <https://www.thearc.org/what-we-do/resources/fact-sheets/sexual-violence>
- <sup>50</sup> Davis (2009) People with Intellectual Disability and Sexual Violence. <https://www.thearc.org/what-we-do/resources/fact-sheets/sexual-violence>
- <sup>51</sup> Women's Refugee Commission & UNICEF (2017) Disability Inclusion in Child Protection and Gender-Based Violence Programs. Training Needs Assessment Report: Psychosocial Support (PSS) Programs, November 2017.
- <sup>52</sup> Women's Refugee Commission & International Rescue Committee (2015) Building Capacity for Disability Inclusion in GBV Programming in Humanitarian Settings: A Toolkit for GBV Practitioners <http://wrc.ms/iseethatitispssible-gbv-toolkit>