مشاركة وتعلم دمج
الشيخوخة والإعاقة في الأزمة السورية

مقدمة

لقد تأثر أكثر من 9.3 ملايين شخص بسبب النزاع الدائر في الجمهورية العربية السورية،[1] مع طلب نحو 2.8 مليون شخص اللجوء في الدول المجاورة وشمال أفريقيا.[2] ولقد ارتقت الحكومات المضيفة، فضلاً عن المجتمع الإنساني، باستجابتها على مدى العامين الماضيين لتلبية الاحتياجات الأكثر نموًا من أي وقت مضى والمعقدة للسكان النازحين داخل سوريا والمنطقة.

لقد حددت الأبحاث التي أجرتها منظمة مساعدة المسنين الدولية (HAI) والمنظمة الدولية للمعاقين (HI) أن ما يقدر ب 22 في المئة من اللاجئين السوريين في الأردن ولبنان يعانون من مشاكل ضعف.[3] وإن ستة في المئة منهم يعانون من ضعف شديد قد يكون له آثار على احتياجاتهم الخاصة في حالات النزوح. ويشكِّل كبار السن خمسة في المئة من الجالية السورية في البلدان المضيفة.[4] وتم اكتشاف أن نحو 58 في المئة من اللاجئين المسنين يعانون من مشكلة ضعف واحدة على الأقل، مع ارتفاع معدل الضعف الشديد بما يقرب من أربعة أضعاف مقارنةً بما هو عليه في إجمالي عدد السكان اللاجئين. كما أبرزت النتائج المستخلصة من هذا البحث بعض التحديات التي تحول دون الوصول إلى التسجيل والخدمات الأساسية، فضلاً عن شمولية الخدمات المتاحة التي تعالج احتياجات مجتمع اللاجئين.[5]

كما أظهرت التقييمات الأخيرة التي قامت بها مفوضية اللاجئات من النساء (WRC) وشركاؤها في الأردن ولبنان أن الأشخاص ذوي الإعاقة لديهم احتياجات متعددة لم تُلبى، مع وجود أبعاد طبية واجتماعية على حد سواء. وإن هناك عوامل، مثل نوع الإعاقة، والجنس، والحصول على التعليم، ونوعية المأوى، وحجم الأسرة والموارد، والوجود في أسر تعولها نساء، تُسهم جميعها بدرجات متفاوتة في التعرض للعنف والإساءة والاستغلال، وتتطلب مزيدًا من التقييم والتدخلات الشاملة والكلية.[6]

هناك اهتمام متزايد باحتياجات كل أبناء ذوي الإعاقة وكبار السن، وأُجريت مجموعة متنوعة من المبادرات على مستويات الدول لرفع مستوى الوعي والقدرة فيما يتعلق بدمج الإعاقة والشيخوخة.

وفي 14 مايو 2014، يسرت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR)، ومنظمة المعاقين الدولية، منظمة مساعدة المسنين الدولية، ومفوضية اللاجئات من النساء وعقدت اجتماعًا لمدة يوم واحد في العاصمة الأردنية عمان من أجل:

- مشاركة **أمثلة على دمج الإعاقة والشيخوخة** من مختلف البلدان المشاركة في الاستجابة للأزمة السورية، و
- مناقشة **العوائق والتحديات** المستمرة، و
- استكشاف **استراتيجيات لتحسين وتنمية القدرات، والمشاركة والتعلم** في جميع أنحاء القطاع مع استمرار الأزمة في التطور.

حضر هذا الاجتماع ثلاثون ممثلاً عن وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية، والوكالات المعنية بالشيخوخة والإعاقة وجهات فاعلة محلية ودولية من مختلف أنحاء المنطقة. وتلخص هذه الوثيقة نتائج هذا الاجتماع المنعقد مع أصحاب المصلحة، فضلاً عن توصيات لتطوير القدرات في المستقبل.

أُصيب أحمد، الذي يبلغ من العمر 13 عامًا، خلال مظاهرة في سوريا. وحمل مقاتلون متمردون هذا الصبي عبر الحدود إلى المستشفى في لبنان. وهو يتعافى بعد فقدانه الجزء السفلي من ساقه اليمنى. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين / س. ملكاوي

النتائج الرئيسية

دمج الشيخوخة والإعاقة في العمليات الحالية

خلال الاجتماع، شاركت المنظمات التالية خبراتها في الاستجابة لاحتياجات المعاقين وكبار السن في الاستجابة للأزمة السورية الحالية. وشملت هذه التجارب أمثلة على الإجراءات المستهدفة وإجراءات تعزيز التعميم والدعم التعاوني. (انظر الجدول.)

الإجراءات المستهدفة
لقد كانت **المنظمة الدولية للمعاقين (HI)** ومنظمة مساعدة المسنين الدولية (HAI) تسعى إلى تعزيز قاعدة الأدلة وقدرة المنظمات الإنسانية على مراعاة احتياجات محددة للسكان اللاجئين. وأبرزت دراسة حديثة في الأردن ولبنان أن 22٪ من اللاجئين يعانون من مشاكل ضعف، و 16٪ يعانون من ظروف صحية مزمنة و 6٪ يعانون من الإصابة. وهناك حاجة إلى بذل جهود منسقة ومشتركة لتعزيز الأنظمة الصحية الوطنية حتى يتسنى الاستجابة بفعالية لاحتياجات هذه المجموعة على المدى القصير وعلى المدى الطويل، وبالتالي منع تفاقم مشاكل الضعف وتعزيز الاستقلال في المجتمع. يصل **الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية (JOHUD)** إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، والأطفال، وكبار السن من خلال 50 مركزًا في جميع أنحاء الأردن. وتقدم هذه المراكز تقدم خدمات متخصصة، كإعادة التأهيل، والتعليم الخاص والمعدات الطبية، فضلاً عن الأنشطة النفسية والاجتماعية وأنشطة التمكين من خلال أنشطة دعم الأقران. إنها تعمل عن كثب مع العائلات والمدارس، وترصد وتقيم تقديم الخدمات. تقدم **مؤسسة نور الحسين (NHF)** الخدمات الخاصة بالإعاقة للأشخاص الأردنيين والسوريين من ذوي الإعاقة على حد سواء من خلال مركزين تم إنشاؤهما في عمان وعيادات متنقلة في شمال البلاد. يوفر برنامجها المشورة للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم التي تواجه التمييز. إن **الاتحاد اللبناني للمعاقين جسديًا (LPHU)** هي منظمة للمعاقين (DPO). باستخدام منهجيات مماثلة تم توظيفها في حالات

طوارئ سابقة في لبنان، لا تركز تدخلاتها على تحديد الاحتياجات فقط، بل وتعزيز القدرات الوطنية على الاستجابة لهذه الاحتياجات من خلال إنشاء وحدات الرعاية الصحية المتخصصة وتدريب المسؤولين الحكوميين لتلبية احتياجات محددة.
إن **المنظمة العربية للمعاقين (AOPD)** هي ائتلاف من منظمات المعاقين التي تدعم حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي الأزمة السورية، لقد قامت المنظمة العربية للمعاقين بتعبئة الأشخاص ذوي الإعاقة في لجان في مخيم الزعتري للاجئين، ورفعت من مستوى الوعي فيما يتعلق باتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

إجراءات التعميم

تعزز المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين التطبيق المنهجي لنهج السن ونوع الجنس والتنوع في العمليات من خلال منهجين رئيسيين:

(i) التشاور مع المجتمع من خلال التقييمات التشاركية

(ii) الاستجابات المستهدفة التي تعالج أوجه عدم المساواة في المجتمع

يستفيد هذا النهج من أفكار ومهارات واقتراحات المجتمعات المحلية المتضررة، بما في ذلك تلك الأكثر تهميشا، مثل المعاقين وكبار السن.
تقدم **مفوضية اللاجئات من النساء (WRC)** الدعم التقني لشركاء العمليات، مثل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في لبنان ولجنة الإنقاذ الدولية (IRC) في الأردن، من أجل فهم أفضل، وتحديد والرد على العوامل المتعددة والمتداخلة التي تجعل الأشخاص ذوي الإعاقة عرضة لمخاطر الحماية. تركز الإجراءات على تعزيز أنظمة إدارة مشكلات الحماية لتحديد وترتيب أولويات أولئك الأكثر عرضة للخطر، والاستجابة لعوامل الضعف بطريقة أكثر شمولاً.
أجرت **لجنة الإنقاذ الدولية (IRC)**، بالشراكة مع مفوضية اللاجئات من النساء (WRC)، مناقشات جماعية مع الأشخاص ذوي الإعاقة والقائمين على رعايتهم لتحديد الثغرات والفرص المتاحة لتضمينها في برامج العنف القائم على نوع الجنس في كلٍّ من بيئتي الحضر والمخيمات في الأردن. وتراجع هاتان المنظمتين عمليات إدارة الحالات القائمة وتوفير التدريب لحماية المرأة وتمكين الموظفين لمعالجة دمجها في عملهم. كما أنها تسعى إلى تعزيز الدمج من خلال مبادرات التدريب المشترك بين الوكالات، بما في ذلك إدارة حالة حماية الطفل والناجين من العنف القائم على نوع الجنس (GBV). ولقد كان تعيين متطوعين ذوي إعاقة لتسهيل الأنشطة التي تستهدف كلاً من النساء والفتيات جزءًا مهمًا من تعزيز الدمج داخليًا، لأنه يسلط الضوء على مهارات وقدرات الأشخاص ذوي الإعاقة والتحديات والمواقف السلبية.
تعتمد **منظمة الإغاثة والتنمية الدولية (IRD)** على تجربتها مع اللاجئين العراقيين لتوسيع التوعية المجتمعية للسوريين الذين يعيشون في المراكز الحضرية في الأردن. أنها تقوم بتوعية وتدريب موظفيها للوصول إلى الأسر في المنزل، وتستخدم أداة تقييم موحد لتحديد الاحتياجات الاجتماعية والصحية والمتعلقة بالتعليم للأفراد والأسر. ومن خلال هذا النهج، تحدد الأولويات للأشخاص المحتاجين إلى المساعدة في أنشطة الحياة اليومية، وغالبًا ما يكونون كبار السن، لدعم العمل الاجتماعي.
إن **فيلق الرحمة** في الأردن لديه مبادرات جارية لتسهيل دمج الأطفال السوريين والعراقيين والأردنيين ذوي الإعاقة، مثل أولئك الذين يعانون من إعاقات التعلم، وإعاقات عقلية خفيفة، وإعاقة بصرية طفيفة، وإعاقة سمعية بسيطة، وإعاقات الكلام والجسد، في التعليم الابتدائي في المدارس العامة. ويعمل المشروع مع المجتمع وأولياء الأمور لرفع مستوى الوعي، ويتكيف مع البنية التحتية للمدارس، ويوفر التدريب للمعلمين. كما أنها توفر الخدمات التعليمية المتخصصة للأطفال ذوي الإعاقات الشديدة في المنزل.
تتبنى **وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا)** سياسة واستراتيجية للإعاقة تهدف إلى تعميم الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة في الخدمات التعليمية والصحية والإغاثية والاجتماعية. وفي سوريا، يعني هذا حاليًا إعطاء الأولوية لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة لتقديم المساعدة الإنسانية المباشرة (الغذاء والمواد غير الغذائية والمساعدات المالية والإيواء)؛ حيث تسمح مساحة الحماية.
إن لدى **منظمة أطباء العالم (MDM)**، منذ فبراير 2014، فريق متنقل (يتألف من طبيب واحد وطبيب نفسي واحد) يستجيب للحالات التي تحتاج إلى الدعم النفسي والطبي ولكن وصولها محدود إلى العيادات - تشمل هذه الحالات كبار السن والمرضى الذين يعانون من الضعف (الإعاقة) والجرحى. بدأ هذا الفريق المتنقل عمله في مخيم الزعتري وينشط الآن في بلدة الرمثا أيضًا. كما تم تنفيذ الإجراءات المؤقتة في عمان واربد.

الدعم التعاوني

يلتزم **مركز دراسات الشيخوخة (CSA)** بدعم دمج كبار السن في حالات الطوارئ الإنسانية. وقد أبرزت الدروس المستفادة من الأزمات السابقة الحاجة إلى إنشاء منتديات لتبادل المعرفة وبناء القدرات التقنية فيما يتعلق بكبار السن. في ديسمبر عام

2013، نظم مركز دراسات الشيخوخة ندوة عن كبار السن في حالات الطوارئ جمعت وقدمت المعلومات والبيانات والإحصاءات الموجودة والمتوفرة حاليًا، وسلطت الضوء على احتياجات كبار السن في الأزمة السورية. وفي المراحل الأولى من التخطيط لاستجابة إنسانية، تلزم استشارة كبار السن لتعزيز الشراكات وحالات التعاون للمشاركة والتعلم. يعمل مركز دراسات الشيخوخة عن قرب مع العديد من الشركاء في لبنان والمنطقة، وهي وحدة التوعية والممارسة في كلية العلوم الصحية بالجامعة الأمريكية في بيروت ومنظمة مساعدة المسنين الدولية، لتقديم برامج بناء القدرات فيما يتعلق ببرامج تشمل كبار السن للاستجابة الإنسانية وإنشاء ودعم شبكة من أشخاص لموارد تشمل كبار السن في المنطقة.

المناقشات الجماعية فيما يتعلق بتنمية القدرات

عُقدت مناقشات جماعية لصياغة توصيات بشأن تنمية القدرات فيما يتعلق بالدمج في الأزمة السورية. ركزت هذه التوصيات على الأدوات والموارد والاحتياجات التدريبية لتعزيز الدعم، والمشاركة والتعلم فيما يتعلق بالدمج، وكذلك لدعم الممارسة الشاملة في الوكالات التنفيذية.

- • وضع استراتيجية مشتركة بين الوكالات بشأن دمج كل أبناء ذوي الإعاقة وكبار السن في البرامج الإنسانية.
- تحديد وتدريب "نقاط موارد محورية" لمجموعات العمل لدعم الدمج في الاجتماعات والمبادرات المشتركة بين الوكالات.
- وضع قوائم المراجعة على مستوى القطاع في الدمج.
- إنشاء وتعزيز المعايير الدنيا للدمج في برامج على نطاق أوسع، ومجموعة الحد الأدنى من الخدمات المقدمة على مستوى الرعاية الصحية الأولية التي تستهدف هؤلاء المستخدمين.
- دعم الجهات المانحة لطلب دمج مكونات الإعاقة والشيخوخة في مقترحات المشاريع.
- وضع برامج تدريبية للتوعية لتوجيه الموظفين.
- مشاركة مواد التدريب المتعلقة بكيفية دمج احتياجات كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في تصميم برامج المساعدة والحماية.
- إنشاء مستودع تتوفر فيه مواد التدريب المتاحة ويستطيع الموظفون الوصول إليه.

التوصيات

ينبغي إعطاء الأولوية لأنشطة تنمية القدرات التالية خلال العام المقبل (رهنا بتوافر التمويل) بالتعاون مع المنظمات المعنية:

- عقد ورشة عمل إقليمية تستهدف الجهات المانحة لتوعيتها بدمج الإعاقة والشيخوخة في اقتراح وإعداد التقارير.
- وضع وحدة توعية بشأن الدمج لتحفيز الموظفين وتوجيههم. يمكن تجريب هذه الوحدة واختبارها في الأردن.
- إنشاء مستودع لحفظ ومشاركة المعلومات والأدوات والموارد المتعلقة بالدمج، ويُفضل أن يكون ذلك على بوابة الاستجابة الإقليمية للاجئين السوريين. رفع مستوى الوعي بهذا المستودع من خلال قادة مجموعات العمل.
- توفير التدريب على الدمج في البرامج للوكالات المعنية.
- إجراء دراسة عن كيفية دمج الشيخوخة والإعاقة في خطط الاستجابة الإقليمية وآليات التمويل، لإصدار توصيات أخرى بشأن "المعايير الدنيا" للدمج في برامج الاستجابة.

- إنشاء خريطة للقدرات الموجودة بين الجهات الإنسانية الفاعلة بشأن الدمج لتكون قادرة على تحديد الثغرات والفرص.

لمزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بما يلي:

طيار سوكرو كانسيزوجلو - المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، cansizog@unhcr.org

ليديا دي يو - المنظمة الدولية للمعاقين / منظمة مساعدة المسنين الدولية، lydia.leeuw @ helpage.org

إيما بيرس - مفوضية اللاجئات من النساء، emmap@wrcommission.org

---

ملاحظات

[1] http://wrc.ms/relief-stats.

[2] آخر تحديث في 26 يونيو 2014، http://wrc.ms/UNHCR-syria.

[3] حالة الضعف هي مشكلة في وظيفة الجسم أو الهيكل. اكتشفت الدراسة أن 26٪ و 20٪ من اللاجئين السوريين في الأردن ولبنان على التوالي كانوا يعيشون بحالات ضعف.

[4] تم تعريف كبار السن بأولئك الذين تبلغ أعمارهم 60 عامًا أو أكثر.

[5] منظمة مساعدة المسنين الدولية والمنظمة الدولية للمعاقين، (2014) الضحايا المختفون للأزمة السورية: المعاقون والجرحى واللاجئون كبار السن. http://wrc.ms/1rDYweD.

[6] مفوضية اللاجئات من النساء واللجنة الدولية للإنقاذ (2013)، بناء القدرات لدمج الإعاقة في برامج الوقاية من العنف القائم على نوع الجنس (GBV) في البيئات الإنسانية – الأردن نوفمبر 2012. http://wrc.ms/dis-gbv-jordan. مفوضية اللاجئات من النساء (2013)، دمج الإعاقة في الاستجابة للاجئين السوريين في لبنان. http://wrc.ms/disab-leb.

يوليو 2015