

حماية الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة



◀ قد تكون هناك مجموعات معينة، ضمن سكان المخيم، لديها احتياجات خاصة. لذا، من الضروري أن يكون جميع أصحاب المصلحة على دراية بماهية هذه الاحتياجات، حتى يتم توفير المساعدة والحماية التي تتماشى مع حاجاتهم. فقد يكون الأشخاص، ممن يقعون في نطاق هذه المجموعات أو خارجها، معرضين لخطر بالغ مقارنةً بالأشخاص الآخرين المقيمين في المخيم.

◀ ينبغي على وكالة إدارة المخيم التأكد من أن نظام التسجيل/التصنيف يسجل بيانات مفصلة حول العمر ونوع الجنس والمعلومات الأخرى ذات الصلة وذلك لتحديد الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في المراحل الأولى وعلى مدى دورة النزوح.

◀ ستساهم عمليات التقييم القائمة على المشاركة، بالإضافة إلى مساهمة كافة المجموعات في المخيم، في تحديد أي المجموعات على وجه الخصوص قد يكون لديها احتياجات خاصة في أي موقف معين كما ستساعد في توفير الحماية الملائمة.

◀ قد يؤدي النزوح إلى انهيار البنى التحتية لدعم المجتمع والتي عادةً ما تهتم بالأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة. ينبغي أن تكون كافة الخطط والبرامج موضوعة لمعالجة اهتمامات هذه المجموعات، إما عن طريق دعم آليات التكيف الموجودة بالفعل إن أمكن، أو عن طريق تطوير تدخلات بديلة.

◀ ينبغي على وكالات إدارة المخيمات التأكد من أنه تم الجمع بين الأنشطة المجتمعية وأنظمة إدارة الحالات الفردية في موضعها الصحيح، وذلك لتحديد الاحتياجات المتعلقة بحماية الأشخاص المعرضين لخطر بالغ والاستجابة لها.

المجموعات ذات الاحتياجات الخاصة

يستعرض هذا القسم باختصار بعض المجموعات الرئيسية للأشخاص الذين قد يكون لديهم احتياجات خاصة متعلقة بالحماية، وذلك بحسب الظروف، والذين ينبغي إعطائهم قدرًا من الرعاية والاهتمام. على الرغم من ذلك، تخضع مواطن الضعف ومتطلبات الحماية الخاصة بالسكان النازحين للوضع العام والظروف المحيطة، كما تتباين المجموعات المعرضة للخطر في أي موقف معيّن. يمكن أن يتضمن هذا:

فئات السكان	المجموعات ذات الاحتياجات الخاصة
الصبية والفتيات	الأطفال غير المصحوبين بذويهم والمنفصلين الأطفال المرتبطون في السابق بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة الأسر التي يعيها طفل
الشباب	الشباب الذين تم إخراجهم من المدارس والعاطلون
النساء	الأسر التي تعيها نساء، بما في ذلك الأرمال النساء المفتقدون لدعم ذكوري النساء المرتبطون في السابق بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة النساء الناجيات من العنف الجنساني
كبار السن	كبار السن المفتقدون لدعم العائلة أو المجتمع الأسر التي يعيها الجدود
الأشخاص المتأثرون بالمرض أو العجز أو تحت تأثير الصدمة	الأشخاص المرضى المفتقدون لدعم العائلة أو المجتمع الأشخاص ذوو الإعاقة البدنية الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو المعرضون لخطر الإصابة به الناجون من عمليات التعذيب

قد يكون للأشخاص الواقعين تحت هذه الفئات احتياجات خاصة متعلقة بالحماية والتي يجب أن يتم التعامل معها. في كثير من الحالات تكون الأسرة أو المجتمع هو من يوفر الدعم الذي يطلبه هؤلاء الأشخاص. على الرغم من ذلك، فليس هذا هو واقع الحال دائمًا، حيث يتم في أغلب الأحيان تقديم الرعاية الملائمة وزيادة استغلال الإمكانيات في الوقت الذي تكون فيه الموارد محدودة. وفي ظل غياب دعم الأسرة والمجتمع، يواجه أعضاء هذه المجموعات مخاطر بالغة فيما يتعلق بالحماية داخل المخيم.

! الاحتياجات الخاصة في موقع المخيم

قد يكون الأشخاص ذوو الاحتياجات الخاصة أكثر ضعفاً من ناحية التعرض للحرمان والضرر والاستغلال وإساءة المعاملة والعنف بخلاف الأشخاص الآخرين في المجتمع. وإذا لم يتم إدراك عواقب ما يعانونه من مواطن ضعف ومعالجتها، فقد يكون لذلك عواقب خطيرة قد تمثل تهديداً على الحياة في بعض الأحيان على صحتهم البدنية و/أو النفسية، ويمكن أن يكون لها تأثير كبير على رفاهيتهم وقدرتهم على الحصول على حقوقهم الإنسانية الأساسية. قد لا يكون بإمكان الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة الوصول إلى قنوات الاتصال الملائمة وذلك حتى يتمكنوا من الإعلان عن حاجاتهم. وكذلك، قد يكونوا غير قادرين على الإفصاح بسبب العمر أو العجز أو الوصم بالعار أو الخوف. وقد يكونوا عاجزين عن الإعلان عن احتياجاتهم أو التصريح بالشكوى عندما يفتقرون إلى المساعدة والحماية التي ينشدونها.

في حالة النزوح، تكون العائلة وشبكات المجتمع في حالة ضغط وغالباً ما تكون مشتتة. فقد لا يتمتع كافة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بنفس المستوى من الرعاية والدعم من المجتمع في موقع المخيم الذي قد يستمتع بها الآخرون. وعلى نحو مشابه، في موقع المخيم، عند تفشي الخوف والحرمان والتوتر، يمكن أن يؤدي هذا إلى انهيار الثقافة والقيم الأخلاقية/الاجتماعية، كما يمكن أن تنطوي الحياة على مزيد من مخاطر الإهمال أو العنف أو إساءة المعاملة، وهو ما يجب أن تتم حماية أكثر أعضاء المجتمع ضعفاً منه.

معالجة هذا الموقف، ينبغي إتباع منهج ذي جانبين.

- من المهم أن يتم تصميم كافة البرامج والأنشطة بطريقة تأخذ في الحسبان وجود مجموعات لديها احتياجات خاصة وتعمل على إدماج اهتماماتهم، حيث ينبغي أن تكون حماية المجموعات ذات الاحتياجات الخاصة هي «الاتجاه السائد».
- قد تكون هناك حاجة لاستجابة موجهة لضمان الحماية فيما يتعلق بنقاط الضعف لديهم واحتياجاتهم. يمكن أن يتم هذا الأمر من خلال أنشطة مجتمعية أو عمليات الإحالة الفردية.

قد تتغير الاحتياجات الخاصة للأفراد بمرور الزمن. لذلك من الضروري إجراء عمليات تقييم ليس فقط لتحليل المخاطر المتعلقة بالحماية والتي تواجهها مجموعات معينة، لكن أيضاً لتحليل المخاطر التي تواجهها الأفراد داخل المجموعة. على سبيل المثال، قد يكون للطفل الذي في رعاية أسرة حاضنة في المخيم احتياجات مختلفة وقت العودة أو عند التوطين،

أوقد يكون للمرأة الأكبر سناً التي تعيش مع ابنتها احتياجات مختلفة عندما تتزوج ابنتها وتذهب للحياة مع عائلة زوجها.

من الضروري أن تتأكد وكالة إدارة المخيم من تلقي موظفي المخيم للتدريب والتأهيل المطلوبين للعمل على تأمين الحماية لحقوق كافة المجموعات والأفراد ودعمها، وليس الأفراد الأكثر ضعفاً فقط. يجب على موظفي المخيم بوجه خاص أن يكونوا مدربين وأن يوقعوا على مدونة قواعد السلوك، والتي توفر خطوطاً إرشادية محددة حول السلوك الأخلاقي وطبيعة سلوكياتهم مع أعضاء مجتمع المخيم. ومن المهم بوجه خاص أن يكون الموظفون العاملون مع النساء والأطفال، وكذلك العاملون مع مجموعات أخرى ذات احتياجات خاصة، على دراية بمدونة قواعد السلوك وأن يلتزمون بها.

⚠️ الفئات الضعيفة ذات الاحتياجات الخاصة في مراكز التجميع -

صوت من الميدان

«هناك عدد كبير من الفئات الضعيفة والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في مراكز التجميع بصربيا. يشمل هذا كبار السن والأسر التي يعيها أفراد غير متزوجين، والعجزة، وذوي الإعاقات الذهنية، والأشخاص الذين يعانون من مشكلات صحية مزمنة. وتقدر إحدى المنظمات غير الحكومية عدد من يتعاطون نوع ما من العقاقير المعالجة للأمراض النفسية من المقيمين في أحد مراكز التجميع التي يعملون بها هنا ما يصل إلى ٤٠٪. ووفقاً للعاملين هنا، يكون هناك تأثير كبير لظروف المعيشة السيئة على سرعة التأثر والضعف، حيث توجد مشكلات نفسية اجتماعية خطيرة كالصراع بين الأشخاص النازحين داخلياً وإدمان الكحوليات ومحاولات الانتحار والمشكلات النفسية الاجتماعية والاكتئاب وحالات من العنف الجنساني. وتنشأ العديد من المخاوف نتيجة ظروف المعيشة غير المريحة ونقص الخصوصية والإيداع في رعاية المؤسسات الإصلاحية، وهو ما يحدث نتيجة الحياة في مركز التجميع.»

القضايا الرئيسية

الصبية والفتيات

التدخلات لصالح الأطفال بشكل عام

يحتاج جميع الأطفال - بحسب تعريف اتفاقية حقوق الطفل هم الأشخاص ما دون سن ١٨ - إلى رعاية واهتمام من نوع خاص وذلك لضمان الوفاء باحتياجاتهم البدنية والنفسية

والاجتماعية واحتياجات النمو. وقد يكونوا معتمدين على دعم البالغين وحمائهم، ويكونون أكثر عرضة للتأثر بمخاطر معينة أكثر من البالغين، كمخاطر المرض وسوء التغذية والإصابات البدنية. وقد يواجه الأطفال النازحون داخلياً أو اللاجئون مخاطر أكثر بكثير، نتيجة لنزوحهم وتمزق الأسرة وهياكل المجتمع وكذلك نتيجة نقص الموارد الذي عادةً ما يترافق مع مثل هذه المواقف.

يمكن أن يكون الأطفال النازحون داخلياً أو اللاجئون المتواجدين في موقع المخيم عرضةً لمخاطر العنف أو الاعتداء الجنسي أو الاستغلال أو التوظيف القسري أو السخرة، حيث يمكن أن يكونوا محرومين من تسجيل ميلادهم وتوثيقه أو ممنوعين من الذهاب إلى المدارس. وقد تكون بيئة المدرسة غير آمنة وتعرضهم إلى الاستغلال وإساءة المعاملة.

في عديد من مواقع المخيمات، تكون المنظمات التي تم إسناد مهمة حماية الأطفال إليها، مثل منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، متواجدةً وتقوم بتنفيذ البرامج لصالح الأطفال. تتطلب بعض الأنشطة المتعلقة بحماية الطفل، كالدعم النفسي الاجتماعي أو التعقب أو جمع شمل العائلة أو الدعم المتخصص للأطفال العسكريين الذين تم تسريحهم أو تحديد مصالحي الطفل، خبرات محددة ويجب أن يتم تنفيذها بواسطة وكالات متخصصة – على سبيل المثال، لجنة الصليب الأحمر الدولية في حالة التعقب.

على الرغم من ذلك، تتحمل وكالة إدارة المخيم أيضاً مسؤولية ضمان عدم تعرض الأطفال لتهديدات تتعلق بحمايتهم في المخيم والتعرف على الأطفال المحددين المعرضين للمخاطر، والتأكد من أنه تم تقييم احتياجاتهم واتخاذ الإجراء الذي سيساعدهم على التكيف أو تقديم المساعدة الموجهة وتنفيذ البرامج تبعاً للوضع. فيما يلي بعض الإجراءات التي يتعين على وكالة إدارة المخيم اتخاذها:

- التأكد من زهاب الصبية والفتيات إلى المدارس ووصولهم على فرصة الاستمرار في الدراسة وعدم التسرب منها. فالتعليم أحد الحقوق، ويمثل كذلك أداة أساسية للحماية، حيث إنه يساعد في تلبية كل من الاحتياجات النفسية الاجتماعية واحتياجات النمو ويزود الأطفال بالمهارات والقدرات التي تساعدهم في الحصول على اختيارات أفضل في الحياة وحماية أنفسهم من الاستغلال وإساءة المعاملة. ويمكن أن يسهم الذهاب إلى المدرسة في مواجهة آثار الصدمة التالية لعمليات النزوح، كما يسهم في جلب مزيد من الاعتياد والعودة إلى الحياة الطبيعية التي يحتاج لها الطفل. يجب أن تدعم وكالة إدارة المخيم ممارسة الأنشطة التي تضمن وجود بيئة مدرسية آمنة، كما يجب أن تدعم مساهمة كافة الأطفال اللاجئين والنازحين داخلياً الموجودين في المخيم في الأنشطة التعليمية. وينبغي تقييم العقبات التي تمنع أطفال معينين نازحين داخلياً أو لاجئين (كالأطفال غير المحبوبين بذويهم أو المنفصلين، أو الأسر التي يعيّلها أطفال، أو الفتيات – بما في ذلك الفتيات المراهقات) من الحصول على التعليم، وذلك بهدف وضع برامج مؤسسية وتدابير للتغلب عليها. وينبغي أن تتولى وكالة إدارة المخيم مسؤولية مراقبة المدارس

ودعم بيئة التعلم الوقائية والإيجابية وذلك من خلال تعاون وثيق مع مزودي خدمة التعليم في المخيم. في حالة غياب الوكالات التي تدعم عملية التعليم، قد يكون مطلوباً من وكالة إدارة المخيم لعب دور أكثر أهمية في دعم المدارس غير الرسمية و/أو توظيف المدرسين المتطوعين.

◀◀ لمزيد من المعلومات انظر الفصل ١٧.

- دعم تأسيس نظام لحماية الطفل أو تعزيره، وذلك بهدف الحيلولة دون وقوع مخاطر محددة تواجه الصبية والفتيات، وللاستجابة لها في حالة وقوعها. سيعتمد الدور المحدد لوكالة إدارة المخيم على وجود وكالات لحماية الطفل ومنظمات غير حكومية ونطاق مشاركتهم في هذا الأمر. ينبغي أن يتضمن ذلك النظام آليات للتحديد المبكر للأطفال الواقعين في دائرة الخطر، ورصد الوضع الخاص بهم، وتحديد المسؤوليات المتعلقة بالإجراءات الوقائية وأنظمة الإحالة، وذلك بغرض متابعة الحالات الفردية التي تتطلب دعم من أحد المتخصصين. تتحمل كذلك الأسر والمجتمعات مسؤولية حماية الأطفال ورعايتهم، ولذلك ينبغي أن يتم تصميم البرامج والأنشطة بشكل يدعم الأسرة والمجتمع للوفاء بهذه المهمة. فيمكن أن تلعب كل من مجموعات الدعم، ولجان الآباء، ورفع الوعي، والتوجيه، وأجهزة تعبئة المجتمع، وحملات المعلومات دوراً في هذا الأمر.
- التشجيع على تأسيس لجان حماية الطفل وتسهيل ذلك، وذلك بالاتفاق مع وكالات الحماية العاملة في المخيم ومع هيئات رعاية الطفل الوطنية أو المحلية إن أمكن. ويمكن أن تكون مثل هذه اللجان أداة ذات فعالية كبيرة، وذلك إذا كانت متوازنة من حيث نوع الجنس وتمثل كافة المجموعات
- توفير معلومات حول كيفية توجيه الشكاوى المتعلقة بانتهاك الحقوق أو التمييز فيما يتعلق بالحصول على خدمات المخيم ودخول مرافقه، وإلى أين يتم توجيهها. وينبغي أن يتم ضمان تنفيذ آليات تقديم المقترحات والرصد بالشكل الصحيح لزيادة درجة الثقة في وكالة إدارة المخيم.
- دعم إنشاء أماكن وأنشطة ملائمة للأطفال وتسهيل إنشائها في المخيم، حيث إن للمرافق والبرامج الاجتماعية وتلك المخصصة للترفيه عن الطفل أهمية كبيرة فيما يتعلق بنمو الطفل وتطوره. كما يمكن أن تلعب دوراً رئيسياً في خفض المخاطر المتعلقة بالحماية، كالمخاطر التي قد تنشأ نتيجة رغبة الأطفال في مغادرة المخيم للعب كرة القدم. ويمكن أن تساهم الأماكن المخصصة للرياضة والألعاب والأنشطة الترفيهية في خفض مستويات الإحباط والعدوانية، كذلك تماسك المجتمع الحاضن للطفل يساعد في توحيد الأسر والمجتمعات.

وتساهم الأماكن المخصصة للعب الأطفال في تعزيز خلق بيئة أكثر سلامةً وصحةً وأمنة أكثر في المخيم.

عند التعامل مع احتياجات الطفل المتعلقة بالحماية، ينبغي أن تسترشد وكالة إدارة المخيم بمبدأ تغليب مصلحة الطفل العليا. وهذا يعني أنه ينبغي مواصلة الحرص على مصالح الطفل العليا باستمرار بصفقتها الهدف الأساسي لأي قرارات أو إجراءات يتم اتخاذها وتؤثر على الأطفال. يجب أن يطبق هذا المبدأ في جميع المسائل المتعلقة بحماية الطفل ورعايته. بينما ينبغي تنفيذ مبدأ « تحديد أفضل المصالح » (BID) الرسمي في بعض الظروف، ويمكن أن يتم تنفيذ هذا الأمر بشكل معتاد خلال النظام الوطني لحماية الطفل، أو عند الضرورة، بواسطة وكالات الحماية التي تعمل في المخيم أو بالنيابة عن المقيمين به. وعلى الرغم من عدم مشاركة وكالة إدارة المخيم في الإجراءات الرسمية المتعلقة بـ «تحديد أفضل المصالح»، فسيكون لها دور في تحديد احتياجات الأطفال الذين من الضروري اتخاذ هذه الإجراءات لهم ورصدها، حيث إن إشراك الطفل في عملية اتخاذ القرار من خلال الاستشارة والمشاركة يعد أمراً حيوياً للممارسة الأفضل.

◀◀ المزيد من المعلومات حول « تحديدات أفضل الفوائد»، انظر «توجيهات مفوضية الأمم المتحدة لشئون اللاجئين الخاصة بالتحديد الرسمي لأفضل المصالح للطفل»

صوت من الميدان ▲

«بعد انتهاء الصراع في المنطقة الواقعة شمال أوغندا، في مخيم كبير حيث بدأت عمليات العودة وحيث كانت لا تزال هناك مشاعر الخوف وعدم الإحساس بالأمان حول الوصول لاتفاق سلام دائم، كان ينتقل أعضاء مجتمع المخيم إلى ما يطلق عليه اسم «مواقع انتقالية». عندما تحدثنا مع كبار السن في المجتمع حول هذه المواقع، أوضحوا أنه على الرغم من أنها ليست المواقع الدائمة (أنهم ليسوا في مواقعهم لدائمة)، كانت تلك المواقع عبارة عن مناطق بين المخيم والمكان الذي نشأوا فيه، مما مكّنهم من البدء في إعادة بناء مستقبلهم. كانت المواقع قريبة بقدر كافٍ من أرضهم حتى تتيح لهم الفرصة للبدء في الزراعة وكانوا قادرين على القيام بزيارات «استطلاعية» إلى قراهم الأصلية. وفي الحالات التي كانوا يشعرون خلالها أن البقاء أمر غير آمن، كانوا قادرين على العودة إلى المخيم الرئيسي في الليل وهم على يقين من أنه لا يزال بإمكانهم التمتع بالمساعدة والأمان هناك. على الرغم من أن توفير هذه المواقع «الانتقالية» كانت له العديد من المزايا،

كانت هناك كذلك بعض التحديات. فقد كان الآباء دائماً، وفي أغلب الحالات الرجال، هم من عاشوا لبعض الوقت على الأقل في المواقع الانتقالية، حيث بقي الأطفال والمراهقون في المخيم الرئيسي. وقد كان هذا في الوقت الذي تمت فيه التوزيعات، حيث كان التعليم والمرافق الأخرى متوفرة وحيث عاش العديد من الأطفال منذ ولادتهم.

على الرغم من ذلك، فمن دون وجود آبائهم، كانت الفتيات والنساء صغيرات السن على وجه الخصوص معرضات للخطر. وقد أخبرنا مجتمع كبار السن أنه غالباً ما كان يتم ترك الأجداد لتحمل مسؤولية الجيل الأصغر سناً وأنهم كانوا غير قادرين على توفير ما يلزمهم بشكل كاف، حيث ساهم النزوح في تفسخ النسيج الاجتماعي والإطار العام الأخلاقي للمجتمع. وكان من الشائع وقوع حوادث العنف وإساءة المعاملة، حيث كان الشباب حديث السن يغتصبون الفتيات اللاتي تركن بمفردهن وينتهكنهن. وقد أخبرونا أن هذا النمط من إساءة المعاملة كان يؤدي إلى وقوع الصراعات وإلى الزواج بالإكراه، حيث كان آباء هؤلاء الفتيات أو النساء صغيرات السن يواجهون اختياراً صعباً ما بين إعادة بناء حياتهن من خلال استغلال المواقع الانتقالية أو البقاء في المخيم من أجل حماية بناتهن. وقد أشارت المحادثات مع الأشخاص كبار السن في المخيم بوضوح إلى أنه يجب الوصول إلى حلول مجتمعية لتوفير الحماية الكافية للفتيات ولدعم الأجداد.»

التدخلات من أجل مجموعات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

قد تكون هناك مجموعات معينة من الأطفال، ومن بينهم الأطفال غير المصحوبين بذويهم والأطفال المنفصلين، والأسر التي يعيها أطفال، والأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة، أكثر عرضةً لمخاطر معينة متعلقة بالحماية، بما في ذلك خطر التجنيد في القوات المسلحة أو الاستغلال (الجنسي) أو إساءة المعاملة أو العنف.

الأطفال غير المصحوبين بذويهم أو الأطفال المنفصلين

يُعد الأطفال غير المصحوبين بذويهم هم الأطفال الذين انفصلوا عن كل من آبائهم وأمهاتهم وأقاربهم ولا يحصلون على نوع من الرعاية بواسطة أي شخص بالغ مسؤول عن توفير هذه الرعاية، سواء بحكم القانون أو العادات. الأطفال المنفصلون هم هؤلاء الأطفال الذين انفصلوا عن كل من آبائهم

وأمهاتهم، أو عن الشخص الذي كان مسؤولاً في السابق بشكل أساسي عن تقديم الرعاية لهم بحكم القانون أو العادات، ولكن ليس بالضرورة منفصلين عن أقرابهم. لذلك قد يتضمن هذا الأطفال المصحوبين بأعضاء بالغين من الأسرة بخلاف آبائهم.

يُعد الأيتام هم الأطفال الذين توفي كلا والديهم. على الرغم من ذلك، ففي بعض البلدان يُعد الطفل الذي فقد أحد أبويه كذلك طفلاً يتيمًا.

نظرًا لكونهم بعيدين عن هيكل الرعاية الأساسي الخاص بهم (والمتمثل في والديهم عادةً)، يمكن أن يواجه الصبية والفتيات غير المصحوبين بذويهم أو المنفصلين مخاطر متزايدة متعلقة بمشكلات الحماية. لذا، فاسترشادًا بالمبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات المتعلقة بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم لعام ٢٠٠٤، يجب على وكالة إدارة المخيم:

- منع حدوث المزيد من حالات انفصال الأطفال عن طريق الشروع في تنظيم جلسات للتزويد بالمعلومات والتوعية لجميع المقيمين في المخيم حول مخاطر الانفصال أثناء الترحيل أو الإعادة إلى الوطن/ العودة، أو من خلال أنشطة معينة يمكن أن يُطلب من الأطفال القيام بها خارج المخيم (على سبيل المثال جمع الأحطاب للوقود). كما ينبغي أن يشارك المقيمون في المخيم كذلك في تحديد الإجراءات التي يمكن اتخاذها لمنع وقوع الانفصال أو الاختطاف وكذلك المشاركة في تنفيذها (على سبيل المثال الرصد وزيادة الوعي)، وكذلك تطوير أنظمة استجابة داخل المخيم يستطيع بواسطتها أن يعرف الأطفال أين يمكنهم الذهاب وما يمكنهم عمله في حالة انفصالهم عن أسرهم.

- ضمان التعرف على هؤلاء الأطفال وتسجيلهم وتوثيقهم بشكل فوري. يجب أن يتضمن هذا أيضًا آليات التعرف على الأطفال الذين أصبحوا غير مصحوبين بذويهم أو منفصلين في المخيم (بسبب الوفاة أو مغادرة الآباء على سبيل المثال).

- ضمان تقديم الخدمة في موضعها الصحيح لتعقب الآباء أو المسؤولين الأساسيين عن تقديم الرعاية بحكم القانون أو العادات وذلك بهدف تحقيق جمع شمل الأسرة بأسرع ما يمكن. ولا يتمثل دور وكالة إدارة المخيم في تأسيس مثل هذه الخدمات، بل يتمثل دورها في استدعاء وكالات حماية الطفل للقيام بتوفير هذه الخدمات، حيث تتمتع لجنة الصليب الأحمر الدولية بالولاية والخبرة الواسعة في هذا الشأن ولذلك ينبغي أن تكون أول منظمة تتدخل في الأمر. وفي حالة عدم تواجد لجنة الصليب الأحمر الدولية، يمكن تلقي المشورة من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) أو من مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أو من المنظمات غير الحكومية المختصة بحماية الطفل.

- التأكيد من وضع نظام لتحديد ترتيبات الرعاية المؤقتة المناسبة بالشكل الصحيح أثناء عمليات التعقب وجمع الشمل، مع ملاحظة أن تقديم الرعاية بواسطة الأقارب الآخرين أو الأسر الحاضنة يعد من الخيارات المفضلة. كما ينبغي على وكالة إدارة المخيم تشجيع الوكالات التي لديها خبرة متصلة بالأمر لتولي هذه المهمة، حيث ينبغي أن يكون الاشتراك المباشر لإدارة المخيم مقصوراً على حالات عدم وجود منظمات معنية بالحماية تعمل في المخيم.
- تطوير معايير اختيار واضحة للأسر الحاضنة والبدء في عمل برامج تدريبية للأسر التي تم اختيارها لحضانة الأطفال. يوصى كذلك باتباع ترتيبات الحضانة بشكل رسمي من خلال توقيع المستندات. ويمكن كذلك أن يتواجد الأطفال غير المصحوبين بذويهم أو المنفصلين في أسر يعولها أشقاء أكبر سناً. وفي بعض الحالات، يمكن أن تكون هذه أنسب ترتيبات رعاية بالنسبة للأسرة. على الرغم من ذلك، يمكن لمثل هذه الأسر أن تواجه مخاطر بالغة تتعلق بالتمييز أو الاستغلال أو إساءة المعاملة. كما قد لا يتمكن الأطفال الأكبر سناً الذين يتحملون مسؤولية رعاية أشقاء أصغر سناً من الحصول على فرصة ممارسة الأنشطة التعليمية أو الأنشطة الأخرى.
- التأكيد من وضع نظام رصد، يمتد ليشمل الأطفال غير المصحوبين بذويهم والأطفال المنفصلين، بواسطة وكالات حماية الطفل والمنظمات غير الحكومية، حيث تجب متابعة وضع الأطفال غير المصحوبين بذويهم والأطفال المنفصلين بشكل دائم ورصده بصفة مستمرة، وعلى وجه الخصوص ترتيبات الرعاية المؤقتة، حيث يمكن أن يكون الطفل عرضة للتمييز أو إساءة المعاملة من قبل أعضاء آخرين في الأسرة أو في داخل الأسرة الحاضنة. كذلك يمكن تدريب متطوعين من بين الأشخاص النازحين داخلياً أو من بين اللاجئين ليعملوا كعاملين مجتمعيين أو أخصائيين اجتماعيين للمساعدة في أنشطة التدريب والرصد.
- التأكيد من توفير الرعاية النفسية الاجتماعية، لمراعاة الآثار الضارة التي يمكن أن تحدث للراحة النفسية للطفل نتيجة الانفصال. ويكون دور وكالة إدارة المخيم هو تعزيز إنشاء مثل هذه الخدمات المتخصصة في المخيم.

الأطفال المرتبطون بالقوات أو الجماعات المسلحة

- سيكون الصبية والفتيات الذين ارتبطوا في السابق بقوات أو جماعات مسلحة في حاجة للدعم من أجل التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع. ويُعد هذا الأمر هو مهمة المنظمات المتخصصة بشكل جوهري، على الرغم من أن لوكالة إدارة المخيم دوراً دعم لتلعبه، حيث ينبغي عليها:
- دعم المنظمات في تنفيذ برامج التأهيل للأطفال المتأثرين بالصراعات الدائرة. ويتضمن هذا غالباً الخدمات مثل البرامج النفسية الاجتماعية، بفرض أنهم مروا بتجربة شديدة

العنف أو شاركوا في ارتكابها، بما في ذلك العنف الجنساني. وينبغي أن تكون برامج التأهيل موجهة على أساس مجتمعي وأن تركز على الأنشطة مثل التعليم والتدريب على المهارات والمصالحة وتقديم الاستشارات النفسية الاجتماعية. ومن المهم التأكد من أن هذه الخدمات متاحة كذلك للفتيات اللاتي ارتبطن بقوات أو جماعات مسلحة.

• تجنب اختيار الأشخاص الذين سبق أن ارتبطوا في السابق بقوات أو جماعات مسلحة للمشاركة في أنشطة معينة، حيث إن هذا قد يؤدي إلى نبذهم. فيجب التأكد من أن البرامج شاملة وتخاطب احتياجات كافة الأطفال المتأثرين بالصراع المسلح. وينبغي أن تكون هذه البرامج متاحة لكافة الأطفال في المخيم وهادفة لإفادتهم، حيث قد يؤدي اختصاص مجموعات معينة من الأطفال بمعاملة خاصة إلى إعاقة إدماجهم في المجتمع أو قد يتم اعتباره كمكافأة لهؤلاء الذين تم تجنيدهم. وينطبق هذا الأمر على وجه الخصوص بالنسبة للفتيات اللاتي ارتبطن بقوات مسلحة أو بجماعات مسلحة وبأطفالهن، حيث يمكن أن تساهم الأفعال والأنشطة التي تميزهن على هذا الأساس إلى زيادة الشعور بوصمة العار المرتبطة بمشاركتهن وتزيد من سوء موقفهن. وقد تكون هناك حاجة إلى البحث عن هؤلاء الفتيات مسبقاً.

• بالتعاون مع المنظمة المنفذة لبرامج التأهيل وإعادة الإدماج في الأسرة والمجتمع، يجب اتخاذ الخطوات اللازمة لضمان توفر المعلومات المتعلقة بمثل هذه البرامج لكافة سكان المخيم. كما يجب أن يتم توضيح أن هذه البرامج ليست مقصورة على الأطفال الذين ارتبطوا في السابق بقتال، ولكنها موجهة أيضاً للصبية والفتيات الذين ارتبطوا بشكل أو بآخر بمجموعات مسلحة وتوضيح أنه يجب على المجتمع توفير الدعم فيما يتعلق بالحصول على هذه الأنشطة.

▲ أبلغت منظمة غير حكومية دولية تعمل على توفير برنامج دعم نفسي اجتماعي للمساعدة في تلبية احتياجات الأطفال والمراهقين الذين سبق اختطافهم في شمال أوغندا بما يلي:

يتضمن البرنامج

رعاية مؤقتة في مركز الاستقبال وإعادة الإدماج. لدى وصولهم، يحصل جميع الأطفال على فحص طبي والعلاج المناسب في المستشفى المحلي. كما يتم إجراء تقييم نفسي اجتماعي لكل طفل لتحديد أنسب مسار عمل للطفل أو الطفلة. كما يتلقى الأطفال كذلك رعاية أساسية ومشورة ويشاركون في الأنشطة المصممة لمساعدتهم في الاستشفاء.

تعقب الأسرة وجمع الشمل والرصد. بمجرد وصول الطفل، تبدأ المنظمة غير الحكومية فوراً في عملية تعقب الأسرة وجمع الشمل. الدعم النفسي الاجتماعي المجتمعي. بمجرد عودة الطفل لموطنه الأصلي حيث تكون عائلته، يقوم أحد المرشدين الاجتماعيين بعمل زيارات للمتابعة بشكل منتظم. كما تعقد الاجتماعات مع مديري المدارس للتأكد من استئناف الطفل/ الطفلة لدراساتهم. ويتم تشجيع الأطفال والمراهقين للمشاركة بدور في الأنشطة التي ترعاها المنظمة غير الحكومية والمصممة لمساعدة جميع الأطفال المتأثرين بالحرب وعائلاتهم. يشمل هذا تحريك مشاعر المجتمع تجاه المواقف والأحداث، ومناقشات الأسرة ومجموعات الأنداد، ومجموعات دعم الآباء، والفرق الرياضية، وتشجيع ممارسة الرقصات المحلية، والطقوس الثقافية والدرامية، وزيادة الوعي والتعليم فيما يختص بصحة المراهقين والتدريب على المهارات الحياتية، والتدريب على المهارات المهنية وخطط توليد الدخل.

المراهقون والشباب الذين تم إخراجهم من المدارس والعاطلون

❗ تُعد مسألة نقطة الانتقال من اعتبار الشخص مراهق إلى اعتباره شخص بالغ وتعريف المراهقة أمراً يتحدد تبعاً للثقافة. وهو أمر ينبغي على وكالة إدارة المخيم مناقشته مع المجتمع وموفري الخدمة الآخرين في المخيم وذلك للوصول إلى تعريف عام متفق عليه من أجل برامج المخيم.

في الحالات التي يتم فيها احتجاز السكان في المخيم وعندما تكون فرص التعليم والعمل وتوليد الدخل محدودة على بشكل خاص، قد لا يحضر الصبية والفتيات المراهقون إلى المدارس ويظلون خاملين. وقد يؤدي هذا إلى إحداث عبء وإحباط وإثارة مشاعر الغضب على المدى الطويل بين بعض مجموعات المراهقين الذين قد يصبحوا مصدرًا للمخاطر المتعلقة بالحماية، بما في ذلك العنف الجنساني الموجه للمقيمين الآخرين في المخيم. وقد يتفاقم الأمر أكثر في بعض الحالات بسبب إدمان الكحوليات أو مواد الإدمان.

لمنع ازدياد المخاطر المتعلقة بالحماية التي يتسبب فيها المراهقون، ينبغي على وكالة إدارة المخيم:

- التأكد من عدم تجاهل هؤلاء الأفراد صغار السن عند تقييم الاحتياجات وكذلك تفهم الأسباب الكامنة وراء عدم حضورهم إلى المدارس والحرص على التفكير في احتياجاتهم واستغلال قدراتهم في الأنشطة اليومية والبرامج التي يتم تنفيذها في المخيم.

- التأكيد من التركيز بقدر كافٍ على احتياجات الصبية والفتيات المراهقين عن طريق تعزيز تأسيس برامج خاصة بهم كالبرامج المهتمة بالرياضة والترفيه، والحياة، والتدريب المهني، والتدريب على المهارات، والدعم النفسي الاجتماعي وذلك بالاشتراك مع المنظمات الإنسانية. وبناءً على العمليات القائمة على المشاركة مع الصبية والفتيات المراهقين، يمكن لوكالة إدارة المخيم المساعدة في تحديد الفرص المناسبة لهذه المجموعات والمساعدة في تنفيذها.
- التأكيد من إدراك المراهقين لحقوقهم داخل المخيم والخدمات والمرافق المتاحة وكيفية الحصول عليها، كذلك توفير معلومات حول كيفية توجيه الشكاوى المتعلقة بانتهاك الحقوق أو التمييز فيما يتعلق بالحصول على الخدمات المتوفرة في المخيم أو استخدام مرافقه، وإلى أين يتم توجيه تلك الشكاوى.
- إيجاد طرق لإشراكهم بفعالية لصالح المجتمع. ومن إحدى الاحتمالات المتاحة تأسيس مجموعات للشباب يُعهد إليها بالتعامل مع بعض أوجه الحياة في المخيم والتي ترتبط بهم بشكل خاص، كالأنشطة المتعلقة بالوعي البيئي والوعي بمخاطر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

❗ غالبًا ما يكون البدء في إنشاء لجنة شباب، سواءً كانت تتألف من شباب المخيم أو من شباب المجتمع المضيف أو من كليهما، من أكثر الأشياء التي تمثل تحديًا كبيرًا، خاصةً إذا كانت لجان الشباب ليست مجتمعة في فرق رياضية أو في فعاليات معينة. ولأسباب متعلقة بالمشاركة الكاملة، يمكن أن يمثل البدء بتركيز أنشطة الشباب واللجان حصريًا على الرياضة أمرًا مثيرًا للمشكلات، حيث غالبًا لا يرحب سكان المخيم من الشابات الإناث بالمبادرات الرياضية بشكل كبير (كذلك لا يتم منح الشابات الإناث من المجتمعات المضيفة القريبة الإذن من أعضاء الأسرة بالسفر إلى المخيم لحضور فعاليات رياضية مجمعة مع الشباب الآخرين، وبصورة ملحوظة حينما يكونوا من الشباب الذكور). يمكن أن يؤدي التركيز على الرياضة إلى زيادة تهميش الشباب الضعاف ومختلفي القدرة من دون قصد.

نصائح مفيدة حول إنشاء لجان الشباب: صوت من الميدان

«١- قم بتشجيع إنشاء لجان النساء أولاً إن أمكن ثم السماح بعد ذلك بتطور لجان الشباب، حيث إنه غالبًا عندما ترى الأمهات والجيدات والعمات أو الخالات فوائد الالتحاق بلجان المخيم (والمهارات التي اكتسبنها)، يقومون بالمقابل

بدعم أوجه معينة للجان الشباب والترويج لها وحتى الدفاع عنها. بالإضافة إلى هذا، فغالبًا ما تعمل الإناث التي تعول الأسر أو تدعمها على نقل المعلومات إلى أعضاء الأسرة، بما في ذلك الشباب.

٢- قم بتطوير لجنة مركزة حول الشباب الذكور للعمل على الاتصال بأي لجان/أنشطة يقوم بها الرجال في المخيم من أجل تعزيز المهارات، وكذلك شبكة رياضة وبذلك ينشغل الشباب الذكور ولا يكونوا حاملين وعاطلين عن العمل في أغلب الأحيان.

٣- قم بالتحقق من مؤسسات الشباب في المجتمعات المضيفة المحيطة أولاً لمعرفة مدى تنظيمهم. يتم السعي لجمع معلومات مفيدة حول الشباب وأفضل الممارسات المشتركة التي يمكن تطبيقها. وغالبًا، يتم تعزيز إنشاء لجان الشباب بواسطة البالغين الذين يتمتعون بقدر قليل من المعرفة بالثقافة المحلية للشباب أو الذين فقدوا الاتصال بها.

! قد تتطلب لجان الشباب هيكلًا مختلفًا عن اللجان الأخرى بالمخيم. لذا يوصى بأن يكون للجان الشباب أدوار «مزدوجة» (رئيسان يشتركان في الرئاسة، واثنان من مدوني الملاحظات، واثنان من أمناء الخزانة... الخ) وكذلك الأعضاء الذين يحضرون الاجتماعات بانتظام. والسبب في هذا أنه من المحتمل أن يكون هناك شباب قد يفقدون اهتمامهم و/أو يتخلون عن الاستمرار نتيجة لفقد الاهتمام أو الانشغال بمهام أخرى (كرعاية أعضاء الأسرة، وفرص سبل المعيشة و/أو الفرص التعليمية). إذا قامت لجنة الشباب «بمضاعفة» جميع أوجه تكوين الهيكل، سيزيد احتمال استمرار اللجنة بشكل سليم وأن تقوم بوظائفها حتى في حالة تراجع أعضائها واندفاعهم لتركها.

النساء ذوات الاحتياجات الخاصة

لا تكون جميع النساء المتواجدات بالمخيم في حالة الخطر، وقد تكون هناك فئات معينة من الرجال تواجه مخاطر خاصة (على سبيل المثال قد يواجه هؤلاء الذين تم تسريحهم خطر نبذ المجتمع لهم).

على الرغم من ذلك، قد تتعرض النساء إلى مشكلات خاصة متعلقة بالحماية بسبب نوع جنسهن أو مركزهن القانوني أو بسبب مراكزهن الاجتماعية-الاقتصادية. وقد يكن أقل قدرة على ممارسة حقوقهن، كذلك قد تكون هناك حاجة لاتخاذ إجراءات محددة لصالحهن لضمان تمتعهن بالحماية والمساعدة على قدم المساواة مع الرجل. وقد تواجه النساء مجموعة من

التهديدات، سواء خلال عملية النزوح نفسها، أو بعد الوصول إلى المخيم، بما في ذلك تهديدات متعلقة بحياتهم أو سلامتهم البدنية، أو قد يواجهن تهديداً بعدم القدرة على الحصول على مساعدات إنسانية لإنقاذ حياتهن أو ممارسة الأنشطة المتعلقة بسبل المعيشة.

وقد أظهرت التجربة أن هناك مجموعات معينة من النساء لديهن احتياجات خاصة ينبغي أن يكون هناك اهتمام خاص بها. تتضمن هذه المجموعات النساء غير المتزوجات وغير المصحوبات بذويهن، والأسر التي تعيلها أنثى، بما في ذلك الأرمال، حيث قد يواجهن مخاطر بالغة متعلقة بالأمان في موقع المخيم لأنه غالباً ما يقدم المأوى قدرًا قليلاً من الحماية والخصوصية البدنية المحدودة والأمان، أو قد لا يقدم هذه الحماية على الإطلاق. كذلك قد يتعرضن إلى التمييز والتحرش والاستغلال أو الانتهاك الجنسي. كما قد تواجه هذه المرأة صعوبات في الحصول على المساعدات الإنسانية. ونظراً لكون الأسر التي تعولها أنثى غير متزوجة تتولى مسؤولية توفير احتياجاتها الأسرية بنفسها، فإن ذلك قد يمنع تلك الأسر من المشاركة في البرامج التعليمية، والتدريب على المهارات، والبرامج الاجتماعية، أو البرامج الخاصة بتوليد الدخل. كما قد تواجه هذه الأسر مخاطر متزايدة متعلقة بإساءة المعاملة والاستغلال.

قد تواجه الأرمال ممارسات اجتماعية ضارة، كإعادة التزويج بالإكراه. كما قد يُحرمن من حقوقهن في الميراث أو في حضانة أطفالهن بموجب القوانين أو الممارسات المحلية، بما في ذلك ما يكون بسبب عائلة الزوج المتوفي. وقد لا توفر آليات القضاء أي حماية لهذه المجموعة من النساء.

قد تواجه كذلك الفتيات والنساء اللاتي ارتبطن بقوات أو جماعات مسلحة مخاطر بالغة متعلقة بالحماية، بما في ذلك مخاطر إعادة التجنيد أو الاختطاف، ومخاطر التمييز أو إساءة المعاملة، بما في ذلك الاستغلال والانتهاك الجنسي. كذلك قد يكون لهن احتياجات نفسية اجتماعية نظراً للتجارب التي مررن بها. وقد تنخفض فرصهن في إنشاء حياة أسرية، أو قد يتم نبد أطفالهن من قبل المجتمع.

ينبغي على وكالة إدارة المخيم لعب دوراً رئيسياً في ضمان التعرف على السيدات من نوات الاحتياجات الخاصة، وكذلك التأكد من أنه تم تقييم احتياجاتهن الخاصة ومن اتخاذ إجراءات إشراكهن، وأنه تمت تهيئة المساعدة والبرامج أو استهدافها وفقاً لذلك.

◀◀ المزيد من الإرشاد حول الأنشطة الخاصة بتجنب العنف الجنساني والاستجابة له، انظر الفصل ١٠.

على الرغم من الحاجة إلى وكالات تتمتع بالخبرة المناسبة لتنفيذ آليات استجابة معينة، تلعب وكالة إدارة المخيم دوراً حيوياً في تقليل عوامل المخاطر المتعلقة بالنساء وفي رصد

فعالية الاستجابات. وتتضمن الإجراءات المطلوب من وكالة إدارة المخيم إجرائها ما يلي:

- التسجيل والتوثيق الفردي للنساء اللاجئات والنازحات داخليًا. ويجب تنفيذ المعايير بالشكل الصحيح للتعرف على مجموعات السيدات من ذوات الاحتياجات الخاصة. وينبغي إتمام التسجيل الفردي من خلال عمليات التقييم القائمة على المشاركة للتحقق من وجود المخاطر التي تواجهها مجموعات معينة من النساء ومن أولويات حمايتهن، وكذلك التحقق من مواردهن وقدراتهن
- تصميم المخيم بشكل يضمن تمتع النساء بوصول آمن إلى المرافق كدورات المياه وأماكن الاستحمام
- تقييم الأنشطة والخدمات، مثل توزيع مواد الإغاثة، للتأكد من تمتع كل فرد بفرصة متساوية للحصول عليها، ومن أن الآليات المنفذة في المكان لا تعرض النساء لخطر الاستغلال الجنسي
- تزويد اللاجئات والنازحات داخليًا بمعلومات حول حقوقهن في نطاق القانون الدولي والمحلي وكذلك الخدمات المتاحة لهن في المخيم
- التأكد من المساهمة الكامل والمشاركة الفعالة للنساء في هياكل إدارة المخيم وكذلك في اتخاذ القرارات التي تؤثر على حياتهن ومجتمعاتهن
- تشجيع الأنشطة والمهارات والقدرات التي تعزز قيادة المرأة، حيث سيساهم هذا في منحهن القوة، وسيعزز بالمقابل من شأن حمايتهن في المخيم
- مخاطبة الاحتياجات المتعلقة بالحماية البدنية للنساء المعرضات لمخاطر في موقع المخيم، بالتعاون مع الهيئات المؤهلة ووكالات الحماية
- توفير معلومات حول كيفية توجيه الشكاوى السرية المتعلقة بانتهاك الحقوق أو التمييز فيما يتعلق بالحصول على خدمات المخيم والوصول إلى مرافقه، وإلى أين يتم توجيهها.

❗ الاحتياجات الخاصة للرجال

على الرغم من أن الاحتياجات الخاصة بالنساء والأطفال والأشخاص من ذوي الإعاقة والمجموعات الأخرى تكون معروفةً بدرجة كبيرة، لا يجب أن تقلل وكالة إدارة المخيم من شأن الاحتياجات الخاصة للرجال. حيث يمكن أن يمثل موقع المخيم مصدر ضغط بالنسبة للرجال على وجه الخصوص، نظرًا لأنه غالبًا ما تؤدي المعيشة في المخيم إلى تغيير في طبيعة الدور الأساسي (التقليدي) للرجل في العديد من الثقافات - والمنحصر في توفير المؤونة لأسرته وقيادة

المجتمع. يحتمل في الغالب أن يكون الرجال في المخيم غير قادرين على مواصلة أنشطتهم المعيشية الأساسية وسيكونون معتمدين على الأقل إلى حد ما على الجهات الخارجية لتوفير الطعام والمأوى والمواد المعيشية لأسرهم. وعلى الرغم من استمرار تواجد الهياكل القيادية في المخيم، فسيكون هناك أطراف إضافية - كالهيئات الوطنية ووكالة إدارة المخيم - ولذلك قد يفقدون درجة من استقلاليتهم.

يمكن أن يؤدي فقد هذه الوظائف المهمة، أو فقدها جزئيًا، إلى ترك الرجال حاملين و/أو معزولين ويشعرون بانتقاص من شأنهم، وبأنه لا هدف لهم أو أن الهدف غير كافٍ - أو حتى محبطين. بالمقارنة، تواصل النساء القيام بأنشطتهن الأساسية المتمثلة في رعاية الأسرة المعيشية والأطفال. وقد تنشأ مشاعر الاستياء إذا تمتعت النساء في المخيم بسلطة أكبر مما كان لها في الماضي. لذا يكون لتشجيع المساهمة الفعال وتعزيز فرص سبل المعيشة وظيفية نفسية اجتماعية ذات أهمية كبيرة (انظر الفصل ٣ والفصل ١٨).

▲ ابتكاري وشامل - صوت من الميدان

«عانى أحد برامج توليد الدخل المخصصة للأسر التي تعيلها أنثى من صعوبات حيث كانت نسبة الحضور ضعيفة بسبب مشكلات متعلقة برعاية أطفالهن أثناء حضور الفصول الدراسية أو حلقات العمل. أثناء البحث عن حل، بدأنا بمبادرة تعاون بين النساء - حيث وفرت بعض النساء الرعاية للأطفال أثناء حضور النساء الأخريات للفصل، ثم كن يتبادلن الأدوار بعد ذلك.

ثم ظهرت «الحيلة» الجديدة، والابتكار، حيث تمت دعوة الأعضاء كبار السن بالمخيم للحضور والقيام برواية القصص للأطفال. وكانت هذه الفكرة رائعة لأنها لا توفر التسلية والتعليم فقط للأطفال عن طريق نقل التقاليد والأساطير، ولكنها أيضًا منحت الأشخاص كبار السن شعورًا بأن لديهم هدف وشعور بالانتماء كانوا قد فقدوه، حيث سمحت بالتواصل بشكل أفضل مع كبار السن، وخاصة هؤلاء الذين كانوا كثيري التنقل، كما ساعدت المشاريع في توفير مساعدة موجهة أفضل.

كبار السن

يمثل كبار السن مجموعة أخرى ضمن مجتمع الأشخاص النازحين داخليًا أو مجتمع اللاجئين الذين قد يكونوا ضعفاء ولهم احتياجات خاصة متعلقة بالحماية. وتعرف منظمة

الصحة العالمية «كبار السن» بأنهم أشخاص فوق عمر ٦٠ عامًا. مع ذلك، توجد علاقة بين عوامل أخرى مثل العمر المتوقع والظروف الصحية والاقتصادية وبين من يتم اعتباره من المسنين.

يمكن أن تشمل التحديات التي تواجه الأشخاص كبار السن صعوبة الحصول على المواد الغذائية وغير الغذائية، أو الماء، أو الخدمات الصحية، أو فرص المشاركة نظرًا لعدم قدرتهم على التنقل. كما يمكن أن تكون هناك احتياجات غذائية خاصة بكبار السن يتم تجاهلها عند تصميم برامج التغذية التكميلية. كما قد يكونوا عرضةً لخطر السرقة أو الاعتداء. وقد تتعرض النساء كبار السن، اللاتي يولفن النسبة الأكبر من سكان المخيم من النازحات داخليًا أو اللاجئين أكثر من الرجال كبار السن، لمخاطر متزايدة للانتهاك الجنسي والبدني.

قد يواجه أشخاص معينون ضمن مجموعات كبار السن مخاطر متزايدة متعلقة بالحماية. تتضمن هذه المجموعات كبار السن غير المصحوبين بذويهم، والأسر التي يعيها الأجداد، وكبار السن الذين يعانون من مشكلات صحية أو متعلقة بالحركة والتنقل، وكبار السن الذين يعانون من قدرات ذهنية أو بدنية محدودة أو لديهم قدرة محدودة على القراءة والكتابة. كما تمت الإشارة أعلاه، من الضروري أن تعمل وكالة إدارة المخيم ومنظمات الحماية الأخرى على التأكد من اشتمال عمليات التقييم القائمة على المشاركة على الأشخاص كبار السن ومن أنه تم تحليل جميع البرامج والأنشطة من منظور نوع الجنس والعمر والتنوع.

على سبيل المثال، قد يكون كبار السن غير المصحوبين بذويهم غير قادرين على حماية متعلقاتهم وقد يعانون من مخاطر سرقة متزايدة. وقد تجبرهم ظروف المأوى على الحياة مع أشخاص غرباء قد يشعرون بالاستياء من اضطرارهم للمعيشة مع أحد كبار السن. كما قد يواجه بعض كبار السن غير المصحوبين بذويهم صعوبات في تجميع المياه والمواد غير الغذائية وحملها. كما قد يواجهون خطر الانعزال والوحدة والاكتئاب.

! يحظى «المسنون» أو كبار السن في العديد من المجتمعات والثقافات بقدر كبير من الاحترام، كما يلعبون دورًا مهمًا في الطقوس والاحتفالات الاجتماعية والدينية في المجتمع، حيث تظهر أهميتهم عند الميلاد والزواج والوفاة والطقوس الشعائرية – مثل حدوث الطمث للفتاة لأول مرة. وعادةً ما يحظون بالتقدير والاحترام نظرًا لحكمتهم ونصائحهم السديدة. كذلك يلعب كبار السن في العديد من الثقافات دورًا رئيسيًا في أنظمة العدالة التقليدية وفي حل الصراعات، حيث يمكن أن يكون لهم دور متميز لإرشاد الجيل الأصغر سنًا في القضايا المتعلقة بالقيم والأخلاقيات الثقافية التقليدية. ويمكن أن تمثل معرفتهم بمجتمعهم وعاداته، بالإضافة إلى وعيهم بالتحديات التي يواجهها المجتمع خلال النزوح، فائدةً عظيمة لوكالة إدارة المخيم التي تسعى لفهم سكان المخيم وتوفير الحماية المناسبة لهم.

تؤيد المنظمات غير الحكومية الدولية التي تعمل على دعم حقوق كبار السن في حالات الطوارئ تحقيق درجة أعلى من الوعي بمشكلات كبار السن التي يواجهونها في حالات الطوارئ ويسلطون الضوء على ما يلي:

- نقص القدرة على الانتقال والحركة - تؤثر على قدرة كبار السن على الفرار وقت الأزمات والحصول على الخدمات الإنسانية
- اعتلال الصحة المزمن - تتضاعف المشكلات الصحية الفورية التي تحدث خلال الأزمات وتكون مصحوبة بالآثار المترتبة على الأمراض المزمنة الموجودة من قبل، والتميز الذي يحدث من قبل موظفي الصحة، ونقص قدرة الحصول على خدمات الاستجابة المناسبة
- الاحتياجات الغذائية - في استقصاء سريع جرى في دارفور عام ٢٠٠٦ بواسطة الرابطة الدولية لمساعدة المسنين، وُجد أن ما يقرب من ٤٠٪ من كبار السن يواجهون مخاطر سوء التغذية.
- العزلة - أظهر تقييم للاحتياجات النفسية الاجتماعية أجري في سبتمبر ٢٠٠٦ أن المخاوف المتعلقة بالصحة العقلية تنتشر بصورة أكبر بين الباكستانيين من كبار السن الناجين من زلزال عام ٢٠٠٥. تتضمن هذه المخاوف العزلة والشعور بأن المرء أصبح عبئاً، والصراعات بين الأجيال، وإدراك أنهم لن يمكنهم تعويض الخسائر الكبيرة التي تكبدوها في أي وقت من عمرهم.
- ينبغي على وكالة إدارة المخيم:
- تفهم الدور الذي يلعبه كبار السن في المجتمع قبل النزوح والاعتراف بأن كبار السن يعدون أحد موارد المجتمع وبأن لديهم ما يساهمون به في حياة المجتمع، حيث يمكنهم أن يكونوا مورداً للتعليم والتواصل وحل النزاعات والقيادة داخل أسرهم ومجتمعاتهم. فهم قد يتمتعون بمهارات وقدرات مفيدة وهو ما قد يساعد المجتمع. لذلك ينبغي إشراك كبار السن النشطين في برامج التدريب على المهارات والبرامج المختصة بتوليد الدخل، حيث ينبغي تشجيعهم على المشاركة في لجان المجتمع والقيام بدور فعال في حياة المجتمع، وهو ما قد يشمل الاشتراك في آليات حل النزاعات، وأنشطة رعاية الطفل، والطقوس التقليدية عند الولادة، واستمرار تقاليد المجتمع، ما لم يمثل هذا انتهاكاً لحقوق الآخرين.
- إشراك كبار السن، من الرجال والنساء، في عمليات التقييم القائمة على المشاركة وكذلك في التخطيط للخدمات وتقديمها وفي تصميم البرامج والأنشطة للمقيمين في المخيم. ينبغي أن يكون وضع معايير لضمان حصولهم بشكل متساوي على الخدمات بدلاً من وضع خدمات خاصة منفصلة هو الهدف بالنسبة لأغلبية كبار السن في المخيم.
- تنظيم تعقب الأسرة بالنسبة لكبار السن غير المصحوبين بذويهم مع وضع تصور لإعادة جمع شملهم بأعضاء أسرهم بأسرع ما يمكن، حيث ينبغي المعاونة عند تعليق جمع الشمل، ومبادرات رعاية المجتمع، والصلات مع العائلات والجيران الداعمين لضمان

أن هؤلاء المتحملين لمسؤوليتهم بأنفسهم قادرون على الوصول إلى المأوى والبرامج والخدمات الملائمة وأن لديهم بعض الدعم النفسي الاجتماعي مع المجتمع للمساعدة في مقاومة الوحدة والحزن والاكتئاب.

- التأكد من رصد الأسر التي يعولها الأجداد بانتظام ومن ثم تنفيذ الاستجابات الموجهة بالشكل الصحيح لديهم. فقد تواجه الأسر التي يعولها الأجداد مشكلات إضافية، حيث قد يعتمد الجد على الأطفال الصغار للحفاظ على حياته، بما في ذلك أنشطة جمع الغذاء والماء والوقود أو تولي القيام بأنشطة اقتصادية من أجل بقاء الأسرة. يمكن أن يؤدي هذا إلى تعريض الأطفال في مثل هذه الأسر إلى مخاطر إضافية متعلقة بالحماية، كمغادرة المخيم لجمع حطب الوقود.
- التأكد من حصول كبار السن ذوي المشكلات الصحية أو الحركية على فرصة متساوية للحصول على الخدمات الصحية ومواد الإغاثة. فينبغي تقييم آليات توزيع مواد الإغاثة للتأكد من عدم حدوث تمييز ضد كبار السن على سبيل الخطأ فيما يتعلق بحصولهم على مواد الإغاثة، ومن أنهم لا يتعرضون لمخاطر السرقة أو الترويع أو الاعتداء أثناء عملية حصولهم عليها.
- التأكد من معرفة كبار السن لحقوقهم داخل المخيم، ومعرفتهم بالخدمات والمرافق المتاحة وكيفية الوصول إليها. كذلك توفير معلومات حول كيفية توجيه الشكاوى المتعلقة بانتهاك الحقوق أو التمييز فيما يخص بالحصول على خدمات المخيم ودخول مرافقه، وإلى أين يتم توجيه تلك الشكاوى.
- تصميم معلومات حول البرامج والخدمات بشكل يسمح بالوصول للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على القراءة، حيث ستسهم معرفة كبار السن بحقوقهم وكذلك الخدمات الموجودة في المخيم في تمكينهم من الحصول عليها.

❗ قدمت إحدى المنظمات غير الحكومية الدولية أربع توصيات أساسية لتعزيز

حقوق كبار السن في حالات الطوارئ:

١- حماية كبار السن عن طريق إشراكهم كمجموعة ضعيفة في جميع مجالات

القانون الإنساني والممارسات الإنسانية ذات الصلة

٢- إشراك كبار السن عن طريق تحليل المعلومات على أساس السن ونوع الجنس،

والتأكد من مشاركة كبار السن في جميع مراحل دورة المشروع

٣- تعميم مراعاة اهتمامات كبار السن في سياسات المنظمة وتدريب الموظفين

المتعاملين مع الشؤون المتعلقة الشيخوخة

٤- استغلال الموارد مثل البرامج والأبحاث العملية من أجل توفير الدعم

الملائم

▲ نشتر الوعي - صوت من الميدان

«هنا في شمال سريلانكا يتميز الكثير من النازحين لفترات طويلة الذين يعيشون في مخيم بأنهم منظمون في لجان ومتعاونون للغاية مع الوكالات التي قوم بعمليات التقييم والتوزيع وما وجدنا أنه مُفتقد هو الاهتمام بالأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، الذين كانوا أكثر تأثراً وضعفًا خلال عمليات التوزيع. وقد طلبنا من لجنة المخيم تحديد الأشخاص كبار السن وهؤلاء الذين يعانون من إعاقات وأن يتم وضع بطاقات الإعاشة الخاصة بهم في أعلى كومة البطاقات، حتى يتمكنون من الحصول على المساعدة أولاً وألا يضطرون إلى الوقوف في الشمس؛ وكذلك حتى يحصلون على مساعدة الجيران لحمل أشياءهم إلى المنزل. من خلال الإصرار على حصول هؤلاء الأشخاص على الأولوية في الطابور، ودفع اللجنة إلى مساعدتهم، خلق هذا الأمر وعياً أفضل - بين كل من الأطفال والبالغين. ويبدو أن هذا الأمر ينتشر إلى المناطق الأخرى كذلك. وخلال أنشطة الرصد التي نقوم بها، طلب من الناس أن يتم تضمين مواد «صديقة لكبار السن» - مثل مغرفة للمساعدة عند الاستحمام من الدلو؛ وسترات وشيلان لأن كبار السن يشعرون بالبرد وقوارير حتى يمكن الاحتفاظ بالشاي والحساء ساخنين لفترة أطول».

المرضى والمعاقون

تُعرّف اتفاقية حقوق الأشخاص المعاقين بأنهم: «هؤلاء الذين يعانون من عاهات بدنية أو عقلية أو فكرية أو حسية لفترة طويلة، وهو ما قد يعوقهم عن المشاركة الكاملة والفعالة في المجتمع بشكل مساوٍ للآخرين وذلك عند التفاعل مع العديد من العوائق».

قد يواجه سكان المخيم من المرضى والأشخاص ذوي الإعاقات البدنية أو العقلية أو الإعاقات الأخرى مخاطر بالغة، وعلى وجه الخصوص عند غياب الأسرة والمجتمع أو عدم قدرتهم أو رغبتهم في رعايتهم. قد يتم اعتبار الإعاقة داخل الأسرة أو المجتمع «كعقاب» يؤدي إلى نبذ البالغين والأطفال ذوي الإعاقات وتهميشهم. وقد تتباين المشكلات المتعلقة بالحماية ما بين العقبات التي تحول دون الحصول على المساعدات الإنسانية، بما في ذلك الحصول على السكن والخدمات العامة الملائمة، إلى تزايد التعرض إلى الانتهاك والاستغلال الجنسي. كذلك قد يعاني الأطفال من ذوي الإعاقات من مشكلات متعلقة بالحصول على فرص تعليمية، وقد يواجهون خطر إساءة المعاملة أو العزلة في المنزل أو التمييز في المعاملة من قبل المجتمع. كما قد تواجه النساء ذوات الإعاقات من تمييز مزدوج بسبب أدوارهن الجنسية.

! يمكن أن يكون لبعض التدخلات التقنية البسطة تأثيراً إيجابياً على المساعدة في الوفاء باحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقات البدنية وحقوقهم:

- وضع المقابض بأبواب دورات المياه على ارتفاعات مناسبة
- وضع القضبان وأسوار الدعم للإحاطة بالمأوى وفي مناطق الاغتسال
- وضع وسائل لدعم وضع جلوس سليم
- تجهيز أماكن ظليلة ومريحة قريبة من مجمع المأوى، للسماح بسهولة الوصول إليه والاتصال بمجتمع أكبر
- تجهيز ممر يسمح بوصول الأشخاص الذين يستخدمون المقاعد المتحركة.

غالباً ما تكون تكلفة هذه التجهيزات تكلفة بسيطة للغاية، ولكنها تتطلب تخطيطاً ووعياً بما هو مطلوب. يمكن استخدام طرق التقييم القائم على المشاركة للمجتمع في مساعدة وكالة إدارة المخيم على دعم الحلول الملائمة والمتخصصة للوفاء باحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقات البدنية.

قد يواجه الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والمجموعات المعرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية مخاطر معينة، مثل الأشخاص المشتغلون بأعمال جنسية والشواذ والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، حيث قد يواجهون التمييز والوصم بالعار، بما في ذلك من قبل عائلاتهم ومجتمعهم نفسه. لذلك يعد الحرص على سرية حالة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة أمراً ضرورياً.

ينبغي على وكالة إدارة المخيم:

- إشراك الأشخاص ذوي الإعاقات في عمليات التقييم القائمة على المشاركة للتأكد من تحديد احتياجاتهم المتعلقة بالحماية واهتماماتهم وقدراتهم بالشكل الملائم، حيث ينبغي عليهم وعلى الأعضاء الآخرين في المجتمع الاضطلاع بدور في تطوير إجراءات وقائية وإجراءات استجابة تهدف إلى خفض تعرضهم للمخاطر المتعلقة بالحماية وفي الوفاء باحتياجاتهم المحددة.
- وضع آليات دعم مجتمعية من أجل تقديم المساعدة، ورصد موقفهم (بما في ذلك الزيارات المنزلية بواسطة المتطوعين) والعمل مع مقدمي الرعاية لضمان وضع احتياجاتهم المحددة واهتماماتهم وقدراتهم ومواردهم في الحسبان عند تحديد المخاطر المتعلقة بالحماية والاستجابات. كما يجب وضع احتياجات مقدمي الرعاية ودعمهم في الاعتبار من خلال البرامج المجتمعية.

- بدء التعاون مع المنظمات أو خدمات التأهيل المتخصصة من أجل الأشخاص ذوي الإعاقات، بما في ذلك توفير المقاعد المتحركة والعكازات.
- تهيئة خدمات المخيم، كدورات المياه وأماكن الاستحمام لضمان عدم عجز الأشخاص ذوي الإعاقة عن الوصول إليها، حيث يجب تقييم قدرتهم على الوصول إلى الخدمات ومواد الإغاثة وإذا تطلب الأمر، يجب تنفيذ الآليات بالشكل الصحيح لتقديم مثل هذه الخدمات إليهم.
- دعم الحقوق والحفاظ على كرامة الأشخاص ذوي الإعاقات، بما في ذلك الإعاقات العقلية، داخل المجتمع، والتأكد من قدرة الأشخاص ذوي الإعاقات بالشكل الملائم على الوصول إلى المعلومات المتعلقة بحقوقهم والخدمات المتاحة لهم في المخيم، بما في ذلك الحصول على التعليم.
- دعم الخدمات الصحية في المخيم ورصدها (والوصول إلى خدمات المجتمع المضيف بالشكل الملائم)، بما في ذلك أنظمة الإحالة إلى الإخصائيين والعيادات.
- توفير معلومات حول كيفية توجيه الشكاوى المتعلقة بانتهاك الحقوق أو التمييز فيما يختص بالحصول على خدمات المخيم ودخول مرافقه، وإلى أين يتم توجيه تلك الشكاوى، حيث يجب على وكالة إدارة المخيم الاهتمام بضمان توافر المعلومات وسهولة الوصول إليها، مع وضع أي عوائق للاتصال أو نقص القدرة على الحركة الذي قد يواجهه بعض الأشخاص في الحسبان.
- الانتباه إلى التمييز والوصم بالعار المستند إلى الإصابة بنقص المناعة البشري/الإيدز والدفاع مع مقدمي الخدمة الصحية والإخصائيين الاجتماعيين لضمان تقديم الخدمة إلى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بشكل لا يكشف حالة إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية إلى المجتمع.
- الدفاع عن المجموعات المعرضة للخطر أو الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مع مقدمي الخدمة الصحية لضمان تحقيق قدرتهم الكاملة على الوصول إلى البرامج العلاجية والوقائية السريعة لفيروس نقص المناعة البشرية، وضمان عدم تعرضهم للعزلة والتجريم.
- التأكد من وضع برامج الحد من الضعف من أجل الأشخاص المشتغلين بالجنس ومتعاطي المخدرات.

! الرعاية الخاصة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في

تنظيم إغلاق المخيم في ليبيريا

خلال برمجة إغلاق المخيم في ليبيريا، أدمجت وكالة إدارة المخيم أسئلة خاصة حول المسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أداة معلومات (نموذج تسجيل مرتبط بقاعدة البيانات) تستخدم لتسجيل سكان المخيم للسفر إلى مناطق المنشأ أو لمنطقة العودة المرغوبة.

ركزت الأسئلة على المسائل المتعلقة بالظروف المحيطة بما في ذلك:

- الوعي بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
- المواقف الثقافية تجاه فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
- استخدام الواقي الذكري
- الحصول على المواد المتعلقة بالحماية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج منه أثناء النزوح في موقع المخيم.

وقد استخدمت وكالة إدارة المخيم هذه المعلومات لمساعدة الوكالات والجهات الحكومية المناظرة المختصة لتطوير برمجة لإعادة الإدماج من أجل الحد من فيروس نقص المناعة البشرية في مناطق العودة.

! يمكن أن يمثل الوصول إلى المستشفيات والعيادات تحدياً كبيراً لسكان

المخيم، خاصة إذا كان المخيم موجود على مسافة بعيدة من أقرب مدينة أو قرية وكان أعضاء المجتمع يضطرون إلى السير على الأقدام إلى هناك للحصول على الرعاية الطبية. الحل الوحيد هو عقد اتفاق مع أعضاء المخيم أو المجتمع المضيف الذين يكون لديهم مركبة ومستعدين ليكونوا متاحين للعمل كخدمة إسعاف/سيارة مستشفى. هذا يعني أن يكون كل فرد على علم بمن يتصل به في حالة الطوارئ، أو عندما يكون الشخص غير قادر على السير على الأقدام فيمكن أن يطلب أن يتم نقله لأسباب طبية. ويحتاج المجتمع، بالتشاور مع مالك المركبة، أن يتفق على طريقة يحصل مالك المركبة من خلالها مكافأة أو مقابل لهذه الخدمات و/أو تكلفة الوقود.

قائمة المراجعة الخاصة بوكالة إدارة المخيم

- تم تدريب موظفي المخيم على حماية المجموعات ذات الاحتياجات الخاصة ورعايتهم، وقاموا بتوقيع مدونة قواعد السلوك.
- تحديث بيانات التسجيل والبيانات المفصلة على أساس العمر ونوع الجنس، لتحديد الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، والمعلومات الخاصة بهم بانتظام.
- قيام وكالة إدارة المخيم مع الوكالات وأصحاب المصلحة الآخرين في المخيم بالدفاع عن احتياجات المجموعات الضعيفة والأشخاص الضعفاء حتى يتم إدماجهم (إشراكهم) في البرامج القطاعية وفي مجريات الحياة اليومية بالمخيم.
- مراعاة تصميم المخيم وإعداده للاحتياجات المتعلقة بالحماية الخاصة بالمجموعات الضعيفة في المجتمع، وذلك فيما يتعلق بسلامتهم وأمنهم وقدرتهم في الحصول على الخدمات والمساعدة.
- اشتمال التقييمات القائمة على المشاركة التي يتم إجراؤها في المخيم على المجموعات ذات الاحتياجات الخاصة، وتمكن وكالة إدارة المخيم من تفهم نقاط ضعفهم وأفضل طريقة لحمايتهم.
- استجابة برامج مخصصة في المخيم لاحتياجات المجموعات الخاصة الأكثر تعرضاً للمخاطر، وتوفير الحماية الملائمة لاحتياجاتهم.
- عمل وكالة إدارة المخيم على دعم آليات رعاية الأسرة والمجتمع الموجهة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك لتحديد الثغرات في رعايتهم والاستجابة لها وفقاً لذلك.
- توفر مساحات آمنة وفرص لممارسة الرياضة والترفيه للأطفال وصغار السن في المخيم، بما فيهم الفتيات.
- توفر تمثيل جيد للنساء، ويشاركن في عمليات اتخاذ القرار.
- تمثيل الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة ومشاركتهم في الأنشطة.

- وجود لجان للمجموعات ذات الاحتياجات الخاصة في المخيم، وتمثيل الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في لجان قطاعية.
- عمل المنظمات التي عُهد إليها بمهمة حماية الأطفال على توفير الحماية للأطفال الذين قد يكونوا ضعفاء بصورة خاصة – كأن يكونوا غير مصحوبين بذويهم أو منفصلين أو أيتام أو مرضى أو أطفال مرتبطين بقوات قتالية.
- رصد حقوق الأطفال في الحصول على تعليم آمن ودعم ذلك الحق بواسطة وكالة إدارة المخيم.
- إتاحة تدريب وبرامج ترفيهية وفرص للمراقبين للمشاركة والمساهمة بطرق إيجابية في مجريات الحياة بالمخيم.
- دعم رعاية سكان المخيم من كبار السن وكرايمتهم، وتصميم وسائل لتقييم دورهم وتطويره في المجتمع.
- ضمان حصول الأشخاص المرضى أو الذين يعانون من إعاقات و/أو غير قادرين على الحركة على المساعدة والخدمات والبرامج المخصصة لحمايتهم.
- قيام وكالة إدارة المخيم بالدفاع عن موفري الخدمات الصحية والعمل معهم بشكل وثيق.
- تمكن سكان المخيم من الوصول إلى المستشفيات والإخصائيين والعيادات.
- تقديم الدعم المناسب للأشخاص الذين يقدمون الرعاية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.
- عمل وكالة إدارة المخيم على دعم حماية وسرية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو المعرضين للإصابة به.
- تنفيذ البرامج في موضعها الصحيح للحد من تأثير المجموعات المعرضة لمخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

الأدوات

! تتوفر معظم الأدوات والنشرات وغيرها من الوثائق المشار إليها على أسطوانة مجموعة الأدوات (Toolkit CD) والمرفقة بكل كتيب مطبوع. كذلك تم وضع روابط لتحميل الملفات الخاصة بالموضوع من على شبكة الإنترنت.

- توجيه حول استخدام المدونات الموحدة للاحتياجات الخاصة
- أجهزة بسيطة لمساعدة الأشخاص المعاقين بدنيًا
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، مجموعة الحماية، المجموعة التعافي المبكر، ٢٠٠٧. حماية الأشخاص النازحين داخليًا الواقعين في مناطق النزاع: تقييم الإجراءات (إصدار تجريبي للاختبار الميداني).
- مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ٢٠٠٦، أداة مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للتقييم القائم على المشاركة في العمليات.

قراءات ومراجع

Action for the Rights of Children (ARC), 2001. Critical Issues: Abuse and Exploitation.

Enabling Education Network. Disability and Refugees -The Example of Nepal.

Jose Eruesto, 2002. "The breakdown of cultures in refugee camps". Forced Migration Review.

HelpAge International, UNHCR, 2000. *Older People in Disasters and Humanitarian Crises: Guidelines for Best Practice.*

IASC. *Guidelines for HIV/Aids Interventions in Emergency Settings.*

Inter-Agency Standing Committee (IASC), 2006. *Women, Girls, Boys and Men: Different Needs – Equal Opportunities.*

IASC, 2007. *Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies.*

ICRC, International Rescue Committee, Save the Children UK, UNICEF, UNHCR, World Vision International, January 2004. *Inter-agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children.*

IFE Core Group, 2007. *Infant and Young Child Feeding in Emergencies. Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers.*

International Disability and Development Consortium (IDDC), 2005. *Disability in Conflict and Emergency Situations: Focus on Tsunami-affected Areas.*

Linnie Kesselly, 2002. *“Focusing on older refugees”. Forced Migration Review.*

Karin Landgren, 2005. *“The Protective Environment: Development Support for Child Protection”, Human Rights Quarterly.*

Networklearning, 2006. *Incorporating Gender into your NGO.*

UNHCR and Save the Children Alliance, *Action for the Rights of Children, A Rights Based Training and Capacity-building Initiative.*

Refugee Survey Quarterly, 2004. *Refugee Children, Vol. 23, No. 2.*

Save The Children, 2004. *Separated Children. Care & Protection of Children in Emergencies. A Field Guide.*

Save the Children, 2005. *Protecting Children in Emergencies, Policy Paper, Vol. 1, No. 1.*

Save the Children UK, 2005. *Reaching all: Core principles for working with children associated with armed groups and forces.*

William Spindler, 2001. *The Situation of Separated Children in Central Europe and the Baltic States, Separated Children in Europe Programme, UNHCR/Save the Children Alliance.*

David Tolfree, Save the Children Sweden, 2003. *Community-based Care for Separated Children.*

UN Committee on the Rights of the Child, General Comment No. 6, 2005. *Treatment of Unaccompanied and Separated Children outside their Country of Origin.*

UN Convention on the Rights of the Child.

UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

UNHCR. *10 Key Points on HIV/Aids and the Protection of Refugees, IDPs and other Persons of Concern.*

UNHCR, 1991. *Guidelines on the Protection of Refugee Women.*

UNHCR, 1994. *Refugee Children. Guidelines on Protection and Care.*

UNHCR, Save the Children, 2004. Separated Children in Europe Programme. *Statement of Good Practice.*

UNHCR, 2006. *UNHCR Guidelines on Formal Determination of the Best Interests of the Child.*

UNHCR, 2006. *Conclusion on Women and Girls at Risk, No. 105 (LVI).*

UNHCR, 2007. *The Protection of Older Persons and Persons with Disabilities.*

UNHCR, (forthcoming 2008). *Handbook on the Protection of Women and Girls.*

UNICEF, 2002, *Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child.*

United Nations Principles for Older Persons, 1991. General Assembly Resolution 46/91.

UN Secretariat for the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, *Rights of Refugees with Disabilities.*

US Committee for Refugees and Immigrants. *Resource Guide for Serving Refugees with Disabilities.*

Jo Wells, 2005. *“Protecting and Assisting Older People in Emergencies”.* *Humanitarian Practice Network.*

WFP, 2006. *Getting Started: HIV, Aids and Gender in WFP Programmes.*

Women's Commission for Refugee Women and Children (WCRWC), 2005. *Youth Speak Out: New Voices on the Protection and Participation of Young People Affected by Armed Conflict.*

World Health Organisation (WHO), 2001. *Declaration of Cooperation in Mental Health of Refugees, Displaced and Other Populations Affected by Conflict and Post-Conflict Situations.*