

مكوّن التمكين



التأهيل المجتمعي

الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي

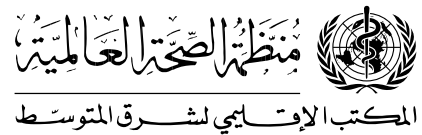


المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

مكوّن التمكين

التأهيل المجتمعي

الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي



بيانات الفهرسة أثناء النشر
منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
التأهيل المجتمعي: الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي / منظمة الصحة العالمية.
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
ص.

صدرت الطبعة الإنجليزية في جنيف 2010 (ISBN: 978-92-4-154805-2)
1. التأهيل 2. الأشخاص ذوو الإعاقة 3. خدمات صحة المجتمع 4. السياسة الصحية
5. حقوق الإنسان 6. العدالة الاجتماعية 7. مشاركة المستهلك 8. دلائل إرشادية
أ. العنوان ب. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ج. اليونسكو د. منظمة العمل الدولية هـ. الاتحاد الدولي
للإعاقة والتنمية
(تصنيف المكتبة الطبية القومية: WB 320) (ISBN: 978-92-9021-877-7)
(متاح على شبكة الإنترنت) (ISBN: 978-92-9021-889-0)

© منظمة الصحة العالمية، 2012

جميع الحقوق محفوظة.

إن التسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبر عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

كما أن ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات أو الجهات معتمدة، أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات التي تحتويها هذه المنشورة. غير أن هذه المادة المنشورة يجري توزيعها دون أي ضمان من أي نوع، صراحةً أو ضمناً. ومن ثم تقع على القارئ وحده مسؤولية تفسير المادة واستخدامها. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية بأي حال أي مسؤولية عما يترتب على استخدامها من أضرار.

ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من وحدة التوزيع والمبيعات، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص. ب. (7608)، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر (هاتف رقم: +202 2670 2535؛ فاكس رقم: +202 2670 2492؛ عنوان البريد الإلكتروني: PMP@emro.who.int). علماً بأن طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، جزئياً أو كلياً، سواء كان ذلك لأغراض بيعها أو توزيعها توزيعاً غير تجاري، ينبغي توجيهها إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، على العنوان المذكور أعلاه: البريد الإلكتروني: WAP@emro.who.int.

طُبعت النسخة العربية بواسطة شركة ((يات كومونيكايشن)) YAT Communication

www.yatcommunication.com

إن إعداد النسخة العربية من هذه الدلائل الإرشادية لم يكن ليتم لولا الدعم المقدم من المنظمة الترويجية للأشخاص المعاقين (ناد) والمؤسسة السويدية دياكونيا وهانديكاب انترناشونال وكريستوفل بليندين ميشن.

الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي

مكوّن التمكين

المحتويات

تمهيد	1
المناصرة والاتصال	9
التعبئة المجتمعية	19
المشاركة السياسية	29
جماعات المساعدة الذاتية	37
منظمات ذوي الإعاقة	49

تمهيد

التمكين هو العنصر الأخير في مصفوفة التأهيل المجتمعي، وهو موضوع شامل بحد ذاته. ففي حين أن المكونات الأربعة الأولى في المصفوفة ترتبط بقطاعات التنمية الرئيسية (الصحة، والتعليم، وكسب العيش، والقطاع الاجتماعي)، فإن مكون التمكين يركّز على أهمية تمكين ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم ومجتمعاتهم لتيسير إدماج قضية الإعاقة في كل القطاعات لضمان أن الجميع قادرون على الحصول على حقوقهم واستحقاقاتهم.

ولكلمة التمكين معانٍ مختلفة باختلاف السياقات التي توضع فيها، وليس من السهل ترجمتها إلى كل اللغات (1). فتتضمن التفسيرات البسيطة للتمكين: أن يكون للمرء رأي أو صوت مسموع، القوة الذاتية، اتخاذ القرارات الشخصية، القدرة على السيطرة أو اكتساب مزيد من القدرة على السيطرة، أن يكون المرء حراً، الاستقلال، قدرة المرء على النضال من أجل حقوقه، أن يكون المرء محل تقدير واحترام كمواطن متساوي الحقوق والواجبات وإنسان قادر على المساهمة (2،1).

وقد ركّزت العديد من برامج التأهيل المجتمعي على النموذج الطبي، أي تقديم التأهيل لذوي الإعاقة دون مقابل. وفي حين أن ذلك قد أدى إلى تغييرات إيجابية لدى العديد من ذوي الإعاقة، إلا أنه عزز كذلك من وجود نموذج الاتكال، القائم على عقلية المانح والمتلقي. ويبدأ التمكين عندما يدرك الأفراد أو الجماعات أنهم قادرون على تغيير أوضاعهم ويبدأون بالعمل على ذلك. وتلك عملية تتضمن أموراً كالوعي وبناء القدرات وتؤدي إلى مزيد من المشاركة ومزيد من القدرة على صنع القرار والسيطرة، والعمل من أجل التغيير (2).

إن ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم ومجتمعاتهم هم عناصر أساسية للتأهيل المجتمعي. وتشجع هذه الدلائل الإرشادية وتعزز الابتعاد عن النماذج التقليدية في التأهيل المجتمعي والانتقال إلى نموذج التنمية المجتمعية الشاملة للجميع. لذا يجب أن تكون نقطة البداية في أي برنامج من برامج التأهيل المجتمعي هي تيسير تمكين

ذوي الإعاقة وأفراد
أسرهم ومجتمعاتهم
حيث أن ذلك
سيؤدي إلى إدراك
الأهداف وتحقيق
النتائج والوصول إلى
الاستدامة.



حضور ملموس وصوت مسموع ونشاط فاعل

مجلس ملاوي لشؤون ذوي الإعاقة، أحد فروع وزارة الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن، هو الجهة المسؤولة عن تنفيذ البرنامج الوطني للتأهيل المجتمعي في ملاوي. ويعمل المجلس بالمشاركة مع وزارات أخرى مثل وزارة الصحة، والتعليم، والمالية، والتخطيط الاقتصادي، والنوع الاجتماعي، وإنهاء الأطفال، والتنمية المجتمعية، بالإضافة إلى اتحاد المنظمات المعنية بالإعاقة في ملاوي، وبعثة كريستوفل بليندين ميشن (CBM) وجمعية المدافعين عن الإبصار الدولية، والرابطة النرويجية لذوي الإعاقة.

وشكّلت مسودة الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي الإطار الرئيسي لوضع البرنامج الوطني للتأهيل المجتمعي وذلك بجانب اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والعقد الأفريقي لذوي الإعاقة. وقد تبنت حكومة ملاوي التأهيل المجتمعي على أنه المقاربة الأفضل للوصول إلى ذوي الإعاقة في أنحاء الدولة. إن مجلس ملاوي لشؤون ذوي الإعاقة هو المسؤول بشكل مباشر عن تطبيق مكونات الصحة والتعليم وكسب العيش في مصفوفة التأهيل المجتمعي، في حين أنه يعمل مع اتحاد المنظمات المعنية بالإعاقة في ملاوي وغيرها من المنظمات غير الحكومية والوزارات الحكومية ومنظمات ذوي الإعاقة لتنفيذ المكوّن الاجتماعي ومكوّن التمكين في المنظومة.

ويعمل كل من اتحاد المنظمات المعنية بالإعاقة في ملاوي ومجلس ملاوي لشؤون ذوي الإعاقة وشركاء آخرون بشكل مباشر مع ذوي الإعاقة على مستوى المقاطعات والوحدات الإدارية الأدنى بغرض تمكينهم. وتبدأ عملية التمكين ببرامج لرفع مستوى الوعي المجتمعي، والتعبئة المجتمعية، وتنظيم صفوف ذوي الإعاقة وتشكيل لجنة خاصة بهم. وبعد ذلك يحضر ممثلو اللجنة ورشة عمل تدريبية لاكتساب فهم أكبر لمفاهيم التأهيل المجتمعي والإدماج، مما يمكنهم من التفاوض مع السلطات المحلية والحصول على منافع المبادرات الإنمائية. وبالتالي، يتم تمكين ذوي الإعاقة للحصول على فرص الرعاية الصحية والتعليم وكسب العيش، ومن ثم يصبح لهم حضور ملموس وصوت مسموع ونشاط فاعل، مما يعزز مشاركتهم وفرصهم المتساوية ويحسن ثقتهم بأنفسهم.

وقد أشار تقييم حديث أجرته الرابطة النرويجية لذوي الإعاقة أنه بالرغم من أن مجلس ملاوي لشؤون ذوي الإعاقة يعمل على مكونات منظومة التأهيل المجتمعي الخمسة جميعها، فإن تركيزه الرئيسي ونقطة الانطلاق في جهوده هي «تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة،

وبشكل خاص التمكين السياسي والاقتصادي».

لقد وجد التقييم أن برنامج ملاوي للتأهيل

المجتمعي فعال ومفيد لأنه يجمع في بوتقة واحدة

مختلف الوزارات والمنظمات غير الحكومية ومنظمات ذوي الإعاقة.



الهدف

أن يقوم ذوو الإعاقة وأفراد أسرهم باتخاذ قراراتهم بأنفسهم وأن يتحملوا مسؤولية تغيير حياتهم وتحسين مجتمعاتهم.

دور التأهيل المجتمعي

إن دور التأهيل المجتمعي هو المساهمة في عملية التمكين عن طريق تعزيز ودعم وتيسير المشاركة الفعالة لذوي الإعاقة وأسرهم في القضايا التي تؤثر في حياتهم.

النتائج المرجوة

- أن يتمكن ذوو الإعاقة من اتخاذ خيارات وقرارات مستنيرة مبنية على علم.
- أن يكون ذوو الإعاقة مشاركين ومساهمين نشيطين في أسرهم ومجتمعاتهم.
- إزالة العوائق في المجتمع وتقبل ذوي الإعاقة على أنهم أشخاص ذوو إمكانيات.
- أن يتمكن ذوو الإعاقة وأسرهم من الحصول على منافع التنمية والخدمات في المجتمع.
- أن يتجمع ذوو الإعاقة وأفراد أسرهم معاً ويشكلوا جماعات ومنظمات خاصة بهم، وأن يعملوا لمواجهة مشاكلهم المشتركة.

المفاهيم الرئيسية

عدم التمكين:

يواجه العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة عدم التمكين في إطار أسرهم ومجتمعاتهم. وعادة ما يتلقى هؤلاء دعماً قوياً من أسرهم، لكن قد تنشأ حالة من الإفراط في حمايتهم عندما يقوم أفراد الأسرة بمعظم الأمور بالنيابة عنهم. وقد يواجهون الرفض والإقصاء من الحياة الاجتماعية بسبب الوصم والتمييز ضدهم. وهذا يعني امتلاك ذوي الإعاقة لفرص وخيارات محدودة جداً؛ فيتحولون إلى ضحايا ويصبحون محطاً للشفقة، بدلاً من كونهم أداة قادرة على إحداث التغيير. ونتيجة المواقف السلبية وانخفاض سقف التوقعات لدى ذوي الإعاقة، يتسرب إليهم الشعور بعدم التمكين - أي يشعرون بعدم القدرة على فعل أي شيء أو تغيير حياتهم الخاصة، وبأنهم عديمو القيمة ومسلوبو القدرة بالإضافة إلى انخفاض صورتهم الذاتية عن أنفسهم وانخفاض ثقتهم بالنفس. إن مرور الإنسان بتجربة عدم التمكين هو ما يجعله يبدأ البحث عن التمكين.

إن التمكين عملية معقدة؛ فهو ليس بالشيء الذي يحدث بشكل فوري أو يمكن أن يُمنح لأحد (2). فالتغيير يجب أن يبدأ بتغيير ذوي الإعاقة لعقليتهم أو طريقة تفكيرهم من كونهم متلقين سلبيين إلى مساهمين فاعلين. هذا التحول في التفكير مهم في التغلب على العوائق المرتبطة بمواقف الناس من ذوي الإعاقة، وكذلك العوائق المؤسسية والمادية التي يمكن أن تتواجد في المجتمع. ويمكن لبرامج التأهيل المجتمعي أن تسهّل هذه العملية عن طريق التوعية، وتقديم المعلومات، وبناء القدرات وتشجيع المشاركة، التي قد تؤدي بدورها إلى امتلاك قدر أكبر من التحكم وإمكانية صنع القرارات. وجميع هذه المكونات المذكورة على صفحات هذه الدلائل الإرشادية الخاصة بالتأهيل المجتمعي.

الوعي

الوعي هو مستوى الفهم الذي يملكه الأفراد عن أنفسهم وحول أوضاعهم والمجتمع الذي يعيشون فيه. ويساعد رفع مستوى الوعي الأشخاص في إدراك أن هناك فرصاً للتغيير (3). كما أن زيادة الوعي لدى الأسر والمجتمعات حول قضايا الإعاقة وحقوق الإنسان تساعد أيضاً على إزالة العوائق الماثلة أمام ذوي الإعاقة حتى يكون لديهم حرية أكبر للمشاركة وصنع القرار.

المعلومات

إن المعلومات قوّة، ونشر المعلومات هو أحد الأنشطة الرئيسية لبرامج التأهيل المجتمعي. فكلما زاد فقر الناس، قلّت قدرتهم على الحصول على المعلومات الأساسية المتعلقة بحقوقهم / استحقاقاتهم. كما أن توفير المعلومات يضمن تهيئة الأشخاص بشكل أفضل للاستفادة من الفرص، وللحصول على الخدمات، وممارسة حقوقهم، والمفاوضة بشكل فعال، ومحاسبة المكلّفين بالمسؤولية عن ذوي الإعاقة. ومن المستحيل على ذوي الإعاقة أن يتخذوا إجراءات فعّالة وأن يقوموا بالتغيير ما لم تتوافر لديهم المعلومات ذات الصلة في الوقت المناسب، وما لم تقدم لهم تلك المعلومات في صورة يسهل عليهم فهمها.

بناء القدرات

يحتاج ذوو الإعاقة إلى مجموعة من المهارات والمعرفة لتمكينهم من المشاركة والمساهمة بشكل مجدي في أسرهم ومجتمعهم. ويمكن أن يؤدي اكتساب المهارات والمعرفة إلى زيادة الثقة بالنفس وتقدير الذات وهو جزء مهم من عملية التمكين.

دعم الأقران لبعضهم البعض

يشعر العديد من ذوي الإعاقة أنهم الوحيدون الذين يواجهون مشكلة معيّنة، لكنهم عندما يقابلون أشخاصاً لديهم مشاكل مشابهة قد يجدون أن مشكلاتهم مشتركة مع آخرين وأن هناك حلولاً مشتركة لها. يساعد اجتماع هؤلاء الأشخاص على تقليل العزلة وزيادة الدعم المتبادل (انظر جماعات المساعدة الذاتية ومنظمات ذوي الإعاقة في الأسفل).

إن مساهمة المرء هي ما يؤدي إلى اعتراف المجتمع به وهو أمر مهم في عملية التمكين. ويمكن لذوي الإعاقة المشاركة وتقديم المساهمات الإيجابية على مختلف المستويات. فعلى سبيل المثال، يمكنهم المشاركة على مستوى الأسرة في أنشطة مثل العناية بأفراد الأسرة، ورعي الحيوانات، وجلب الماء والطهي والتنظيف؛ ويمكنهم على مستوى المجتمع تقديم الدعم إلى أقرانهم من الأشخاص الذين واجهوا الإعاقة مؤخراً والمشاركة كأعضاء في إحدى المجموعات أو المنظمات.



التحالفات والشراكات

نظراً لكون أعداد ذوي الإعاقة محدودة، فهم يشكلون تحالفات وشراكات مع غيرهم ممن يعملون لتحقيق الأهداف نفسها المتمثلة بالإدماج والتنمية. ويكون الإدماج أكثر نجاحاً عند انخراط مجموعات أخرى أيضاً - فمع العمل الجماعي، تكون الملكية المجتمعية أكبر.

الإطار 2 الفلبين

مايلا مثال يحتذى به

مايلا فتاة من الفلبين وقد وُلدت وهي لديها السنسنة المشقوقة spina bifida. ولقد وجدت صعوبة كفتاة صغيرة في التأقلم مع أثر إعاقتها على حياتها، حيث تقول «لقد تراجع تقديري لذاتي وثقتي بنفسي بشكل كبير، وكنت دائماً أتساءل: لماذا حدث ذلك لي أنا؟ حتى أنني فكرت بالانتحار. ومع مرور الوقت تعلمت كيف أتعاش مع هذا الوضع وكيف أستفيد من قدراتي. وبمساعدة برنامج التأهيل المجتمعي ومنحة دراسية حصلت عليها من مؤسسة سمعان القيرواني، أنهيت المدرسة الثانوية ودورة في المحاسبة في عام 2007. وبعد ذلك التحقت بدورة تدريبية في مجال تحسين القدرات الشخصية وروح القيادة. ومنذ ذلك الوقت تغيرت حياتي، فأنا الرائدة الرئيسية في فرع «ألباي» المحلي لمنظمات ذوي الإعاقة. وقد أتاحت لي ثقتي بنفسي وتغيير لطريقة تفكيري مواجهة واقع إعاقتي. فقد خرجت الآن من قوقعتي وأعمل على تحفيز الآخرين عن طريق تقديم المثال الذي يُحتذى به. إن الهدية الأولى والأفضل التي نستطيع منحها للآخرين هي المثال الجيد - إن الإعاقة ليست عائقاً في سبيل وصول المرء إلى هدفه.»

العناصر التي تدرج تحت هذا المكوّن

المناصرة والاتصال

يتعلّق هذا العنصر بالمناصرة الذاتية، التي تعني أن يتكلم الأشخاص ذوو الإعاقة بالأصالة عن أنفسهم، كما يتعلق أيضاً بالتواصل، أي الطريقة التي يتم بها إرسال الرسائل وتلقيها، والذي يعدّ أمراً مهماً في المناصرة الذاتية.

لذلك ينبغي أخذ المفهومين بعين الاعتبار عند تيسير تمكين ذوي الإعاقة - إذ أنها يصلان ذوي الإعاقة بأسرهم ومجتمعاتهم، ويعطيهم القوة لتحديد الخيارات والتعبير عن الآراء واتخاذ القرارات، الأمر الذي بدوره يبنّي ثقتهم بأنفسهم وتقديرهم لذاتهم. تؤدّي برامج التأهيل المجتمعي دوراً رئيسياً في العمل مع ذوي الإعاقة لتحسين قدرتهم على التواصل والانخراط مع الآخرين، مؤدّية في النهاية إلى امتلاكهم القدرة على المناصرة الذاتية.

التعبئة المجتمعية

إن المشاركة المجتمعية أمر حاسم في نجاح برامج التأهيل المجتمعي، وتعبئة المجتمع هي استراتيجية تهدف إلى إشراك أفراد المجتمع وتمكينهم من أجل إحداث التغيير والعمل. وتستخدم هذه الاستراتيجية على الدوام في البلدان ذات الدخل المنخفض لمعالجة المشاكل التي تعترض تنمية المجتمع، وكذلك يمكن استخدامها في برامج التأهيل المجتمعي للتأكد من تمكين المجتمعات من تلبية احتياجات ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم.

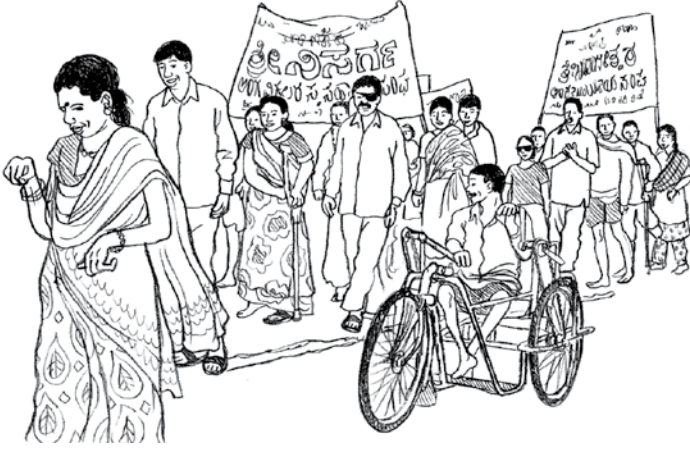
المشاركة السياسية

إن تعزيز مشاركة ذوي الإعاقة في الحياة السياسية يعدّ أحد الوسائل المهمة للتمكين. وبما أن صنع القرار أمر أساسي في السياسة، فإن المشاركة السياسية تتيح للأشخاص المتأثرين بقضايا معينة أن يكونوا في مركز صنع القرار والتأثير في إحداث التغيير. وهناك العديد من الطرق المختلفة التي يمكن للأشخاص المشاركة عبرها في السياسة، وتتضمن المشاركة الرسمية (عن طريق الأحزاب السياسية المحلية والوطنية مثلاً) والمشاركة غير الرسمية (مثل المناقشات السياسية بين الأصدقاء والأسرة). ويبحث هذا العنصر في الطرق العملية لضمان قدرة ذوي الإعاقة وأسرهم على التأثير في صنع القرار ونيل حقوق وفرص متساوية.

جماعات المساعدة الذاتية

جماعات المساعدة الذاتية هي جماعات غير رسمية يجتمع فيها الأفراد لمتابعة مجموعة من الأنشطة وحلّ المشاكل المشتركة. ويجب أن تركز برامج التأهيل المجتمعي أنشطتها في الجوانب التي تقع خارج دائرة الفرد على تشجيع ذوي الإعاقة وأسرهم على تشكيل جماعات للمساعدة الذاتية والانضمام إلى هذه الجماعات والمشاركة فيها. يمكن للمشاركة في جماعات المساعدة الذاتية أن تحسّن حضور ذوي الإعاقة داخل مجتمعاتهم، وتؤمّن لهم الدعم المتبادل، وتشجّعهم على التشارك في الموارد والبحث عن الحلول معاً وتحسين ثقتهم وتقديرهم لذاتهم. ويمكن للتأهيل المجتمعي من خلال جماعات المساعدة الذاتية تحقيق بعض أهدافه وتيسير عملية التمكين. يركّز هذا العنصر على الكيفية التي يمكن لبرامج التأهيل المجتمعي أن تدعم وتيسّر تشكيل جماعات المساعدة الذاتية.

منظمات ذوي الإعاقة



كما يتجمّع العمال في مختلف أنحاء العالم لتعزيز مصالحهم في العمل وحمايتهم، يجتمع ذوو الإعاقة أيضاً لتشكيل «منظمات ذوي الإعاقة» لتعزيز مصالحهم وحمايتهم. تتواجد منظمات ذوي الإعاقة على المستوى الإقليمي، والوطني والدولي، وهي عادة ذات بنية رسمية وتنخرط في مجموعة واسعة من الأنشطة بما فيها المناصرة وتمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة. وتتمثل إحدى طرق تعزيز

تمكين ذوي الإعاقة في مساندة هذه المنظمات. فإذا تواجدت في مجتمع من المجتمعات منظمات لذوي الإعاقة وبرامج للتأهيل المجتمعي، يتعين عليها العمل معاً. أما في حالة عدم وجود منظمات لذوي الإعاقة، فيجب تشجيع برامج التأهيل المجتمعي على دعم تكوين هذه المنظمات على مستوى المجتمع. وهذا العنصر يغطي كيفية قيام هذه البرامج بذلك بشكل فعال.

المناصرة والاتصال

المقدمة

تمّ التطرق إلى المناصرة كنشاط مقترح في مختلف فصول الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي. ويمكن القيام بالمناصرة بطرق مختلفة ومن قبل أشخاص مختلفين. فمثلاً يمكن لجماعات المساعدة الذاتية ومنظمات ذوي الإعاقة أن تقوم بالمناصرة كمجموعة واحدة للتأثير في صانعي القرار لإحداث التغيير وضمان إقرار سياسات وبرامج شاملة لذوي الإعاقة. غير أن الفقرات التالية في هذا العنصر ستركّز على المناصرة الذاتية، بمعنى أن الأفراد يتكلّمون بالأصالة عن أنفسهم.

تعتمد المناصرة الناجحة على رسائل مهمّة ترسل للآخرين ويستمعون إليها. وبالرغم من ذلك، فإن العديد من ذوي الإعاقة يواجهون بعض العوائق التي تعترض التواصل، لذا في كثير من الأحيان لا تسمع أصواتهم وتكون الفرص أمامهم محدودة للتأثير في القرارات المتعلقة بالقضايا والسياسات والخدمات التي تؤثر في حياتهم (4). وتُبرز اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أهمية التواصل لدى ذوي الإعاقة، حيث تدعو المادة (9) الدول الأطراف لضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين على «... المعلومات والاتصالات بما في ذلك تكنولوجيات ونظم المعلومات والاتصال...». في حين تؤكد المادة (21) على حقّ الأشخاص ذوي الإعاقة في «... حرية التعبير والرأي بما في ذلك حرية طلب معلومات وأفكار وتلقيها، والإفصاح عنها على قدم المساواة مع الآخرين، وعن طريق جميع وسائل الاتصال التي يختارونها...» (5).

إن المناصرة الذاتية والتواصل الفعّال هما جزءان مهمّان من عملية تمكين ذوي الإعاقة. ويسلّط هذا العنصر الضوء على الجوانب المهمّة لكل من هذين الجزأين ويقدم مقترحات أساسية للأنشطة التي يمكن لبرامج التأهيل المجتمعي القيام بها.



رحلة هانسا نحو حياة منتجة

وُلدت هانسا لأسرة ريفية في قرية نائية في دانكي في ولاية كوجارات الهندية. وكانت أسرتها من العمال الذين يكسبون أجورهم يوماً بيوم. وقد كانت صمّاء وضعيفة البصر بدرجة كبيرة، مع إعاقة ذهنية. ونتيجة لذلك، أطلق عليها أهل القرية «لعنة الرب». وكانت عائلتها منبوذة وكان مجرد وجودهم في حقول أو منازل أناس آخرين يُعتبر نذير شؤم. ولما كانت أسرة هانسا معتمدة على العمل الذي تجده كل يوم لتأمين قوت يومها، فقد أصبح هذا الوصم والتمييز عبئاً ثقيلاً يطال كل الأسرة.

بدأت الأمور بالتغير بالنسبة لهانسا وأسررتها عندما بدأت عاملة في التأهيل المجتمعي مدربة عن طريق جمعية سينس الدولية في تقديم الدعم لها. وخلال الزيارات المنتظمة لمنزل هانسا قامت عاملة التأهيل المجتمعي بمساعدة هانسا على البدء باستكشاف البيئة التي تعيش بها من خلال الألعاب والأنشطة. ومع الوقت بدأت هانسا بالاستجابة وإحراز شيء من التقدم، فتعلّمت كيف تتواصل بلغة الإشارة، وطريقة العد بالخرز والقيام بالعمليات الحسابية البسيطة. وبدأت بمساعدة والدتها بالمهام المنزلية. وبذلك تحوّلت هانسا من فتاة شعثاء ومنعزلة إلى فتاة يافعة مهندمة وواثقة من نفسها.

لقد تطلّب تغيير مواقف أهل القرية فترة من الوقت ولكن الأمور أخذت بالتغير ببطء. وبدأ المزارعون بتوظيف والدي هانسا مجدداً ولا حظوا مهارات هانسا وقدراتها. وأصبحت هانسا الآن مزارعة تساهم في دخل عائلتها، فيما أخذت الأسرة مجدداً تُدعى إلى المناسبات الاجتماعية والمجتمعية. وقد شكلت هانسا جماعة من الأصدقاء بنفس عمرها.



الهدف

أن يستطيع ذوو الإعاقة أن يتكلمون بالأصالة عن أنفسهم.

دور التأهيل المجتمعي

إن دور التأهيل المجتمعي هو مساعدة ذوي الإعاقة على تنمية مهارات المناصرة والتواصل، والتأكد من أن بيئتهم المحيطة تقدم الفرص الملائمة والدعم الذي يتيح لهم اتخاذ القرارات والتعبير عن حاجاتهم ورغباتهم بشكل فعال.

النتائج المرجوة

- أن يملك ذوو الإعاقة وأسرهم إمكانية أفضل للحصول على مصادر المعلومات والتواصل.
- تقليص و/ أو إزالة عوائق التواصل القائمة أمام ذوي الإعاقة.
- أن يمثل ذوو الإعاقة وأسرهم أنفسهم في مجتمعاتهم.
- أن يقوم موظفو التأهيل المجتمعي بالتواصل الفعال وتبادل المعلومات مع الأطراف المعنية بما في ذلك أولئك الذين لديهم صعوبات في التواصل.

المفاهيم الرئيسية

المناصرة الذاتية

ما هي المناصرة الذاتية؟

يلجأ معظم الناس إلى المناصرة الذاتية كل يوم لتحقيق حاجاتهم الشخصية، إذ تتمحور المناصرة الذاتية حول امتلاك المرء لصوت مسموع. وهذا يعني معرفة حقوقهم ومسؤولياتهم، والدفاع عن حقوقهم، وامتلاكهم القدرة على تحديد خيارات واتخاذ قرارات تتعلق بحياتهم.

ما سبب أهميتها؟

المناصرة الذاتية جزء مهم من التمكين. فالعديد من ذوي الإعاقة يقضون حياتهم دون أن يصغي إليهم أحد، بل يملى عليهم ما يجب فعله. وعادة ما يتم اتخاذ القرارات نيابة عنهم. ولكن عن طريق تعلم مهارات المناصرة الذاتية يمكن لذوي الإعاقة أن يتعلموا كيفية الإصرار على حقوقهم، والتحكم بحياتهم، وأخذ أفضل القرارات بأنفسهم. ويمكن للمناصرة الذاتية أن تكون بسيطة كأن يقوم ذوو الإعاقة بأخذ خيارات حول ما يأكلون ويلبسون، أو على مستوى آخر، قد تعني أن يتحدثوا علناً حول قضايا تهمهم كإبداء ملاحظاتهم على خدمة استخدموها.

المناصرة الذاتية الفعّالة

لعب الأطفال ذوو الإعاقة دوراً مهماً في المفاوضات خلال وضع اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ففي كانون الثاني/يناير من عام 2006، خلال الجولة السادسة من المفاوضات، ذهبت مجموعة من الأطفال من بنغلادش والصين والمملكة المتحدة إلى نيويورك لعرض وجهات نظرهم حول سبب الحاجة لأن يُنصَّ في الاتفاقية على تدابير محددة لحماية حقوقهم. ومن خلال بيانهم المكتوب الذي تمّ توزيعه على نطاق واسع، استطاعوا إبراز الحاجة إلى الاعتراف بأهمية إنهاء عملية إيداع الأطفال ذوي الإعاقة في مؤسسات الإقامة الداخلية، ومواجهة العنف والانتهاك، وضمان الحصول على الخدمات والمعلومات. وخلال حفل توقيع الاتفاقية في آذار/مارس 2007، قام مناصران لقضايا الإعاقة صغيرا السن من نيكاراغوا وأرمينيا بتذكير المندوبين بالحاجة إلى إبداء اهتمام خاص بوضع الأطفال ذوي الإعاقة خلال تنفيذ الاتفاقية الجديدة. لقد أكدت مشاركة هؤلاء الصغار أن الأطفال ذوي الإعاقة يمكنهم أن يكونوا مناصرين فاعلين لحقوقهم ومؤهّلين للانخراط في صنع القرارات التي تؤثر فيهم (6، 7، 8، 9).

ما هو الدعم المطلوب؟

في كثير من الأوضاع يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة الوصم والتمييز، وقد يكون من الصعب عليهم التعبير عن آرائهم ورغباتهم واحتياجاتهم. وسوف يحتاج ذوو الإعاقة في كثير من الأحيان إلى الدعم لتعلّم مهارات المناصرة الذاتية (انظر الأنشطة المقترحة). وحيث أن المناصرة الذاتية هي الهدف الأسمى لذوي الإعاقة، فإنهم في بعض الأحوال قد يطلبون أو يحتاجون للدعم من أحد المناصرين. يمكن أن يكون هذا المناصر فرداً من الأسرة، أو صديقاً، أو عضواً في منظمة لذوي الإعاقة، أو متطوعاً في المناصرة من أفراد المجتمع، أو أحد موظفي التأهيل المجتمعي. يمكن للمناصر مساعدة الشخص ذي الإعاقة في الحصول على المعلومات، وتقديم الدعم أثناء اللقاءات والاجتماعات، وكتابة الرسائل حول القضايا المهمة، والتحدّث نيابة عنهم في المواقف الصعبة.

التواصل

ما هو التواصل؟

التواصل هو الطريقة التي تنتقل بها المعلومات والرسائل من شخص لآخر وهو الوسيلة التي تُبنى بها العلاقات الاجتماعية بين الأفراد والمجتمعات ويُحافظ عليها. وهناك ثلاثة مكوّنات رئيسية للاتصال الفعّال هي: الوسيلة، والسبب، والفرصة.

- الوسيلة: تشير إلى كيفية إرسال الرسالة. ويمكن حدوث ذلك عن طريق الكلمات المنطوقة و/أو المكتوبة و/أو لغة الإشارة، و/أو أدوات التواصل المساعدة. ويحتاج الناس إلى الحصول على وسائل التواصل التي تلائم حاجاتهم بالشكل الأفضل (انظر مكوّن الصحة: الأدوات المساعدة).
- السبب: يشير إلى الغاية من حدوث التواصل. وتضمّ هذه الأسباب الكثيرة: التعبير عن الحاجات العملية مثل طلب الشراب، أو التعبير عن الأفكار أو الآراء والمشااعر، أو سؤال شخص آخر عن اسمه لتكوين صداقات أو رواية النكات.

- الفرصة: يحتاج الناس إلى فرص متكررة للتواصل مع بعضهم. لا يملك الكثير من ذوي الإعاقة الفرصة للتواصل. فمثلاً يتم إخفاء الأطفال ذوي الإعاقة عادة عند قدوم زوّار إلى منزل الأسرة، أو قد يتم إقصاء بالغ من عملية صنع القرار في الأسرة بعد أن غدا لا يستطيع الكلام على إثر حصول سكتة لديه، كما أنه ليس باستطاعة شخص أصم المشاركة في اجتماع مجلس ما بسبب عدم وجود مترجم إلى لغة الإشارة. يمكن للفرص المحدودة أن تؤثر في تعلّم وتنمية مهارات التواصل وبعض المهارات الأخرى.

حتى دون صوت، يستطيع الناس التواصل

في حين أن مفهوم المناصرة الذاتية لدى ذوي الإعاقة يدور حول امتلاكهم صوتاً مسموعاً، إلا أنه لا يعني بالضرورة امتلاك الصوت بمعناه الحرفي. فبعض ذوي الإعاقة لا يستطيعون الكلام أو التواصل بسهولة مع الآخرين. والإعاقات الجسدية والسمعية والبصرية والذهنية يمكن أن تؤثر في كيفية تواصل الناس مع بعضهم وسهولة فهم الآخرين لهم. ولكن بالرغم من ذلك فإنه من المهم إدراك أن للجميع القدرة على التواصل حتى دون امتلاكهم القدرة على التحدث - فالتواصل لا يتضمّن فقط الكلمات المنطوقة.

ويمكن للشخص ذي الإعاقة رغم ذلك التعبير عما يحبّ ويكره، وعن حاجاته ورغباته، بطرق غير استخدام الكلمات. يتضمّن التواصل أيضاً: «عرض النصوص، وطريقة برايل، والتواصل عن طريق اللمس، وحروف الطباعة الكبيرة، والوسائط المتعددة الميسورة الاستعمال، فضلاً عن أساليب ووسائل وأشكال التواصل المعززة والبديلة، الخطية والسمعية، وباللغة المبسطة وأجهزة القارئ البشري، بما في ذلك تكنولوجيا المعلومات والتواصل الميسورة الاستعمال» (5) (انظر مكوّن الصحة: الأدوات المساعدة).

الإطار 5 فييت نام

ترانغ يتعلم التواصل

ترانغ صبي في الرابعة عشر من عمره، يعيش في منزل أسرته في قرية نائية تقع على إحدى الهضاب. وقد أصيب ترانغ بشلل دماغي أدى إلى عدم قدرته على التواصل مع الآخرين. وكان أفراد أسرته وأصدقاؤه غير قادرين على فهم حديثه، كما أنه لم يكن قادراً على استخدام لغة الإشارة بسبب عدم تناسق حركاته. ويظنّ معظم الناس أن



ترانغ لديه إعاقة ذهنية بسبب مهارات التواصل المحدودة لديه. وقد تواصلت عمة ترانغ مع برنامج التأهيل المجتمعي طلباً للمساعدة. وبالفعل، ساعد موظفو التأهيل المجتمعي على ابتكار لوحة تواصل تحتوي على صور لأكثر الأنشطة والأشياء أهمية في حياة ترانغ. ويستخدم الآن ترانغ هذه اللوحة عن طريق الإشارة بعينه للتعبير عن حاجاته ولتبادل المعلومات والحديث مع أسرته وأصدقائه. وقد شجّع موظفو التأهيل المجتمعي أسرته على البدء في تعليم ترانغ القراءة.

إن المناصرة الذاتية تعني أيضاً حاجة ذوي الإعاقة لأن يُصغى إليهم، لذلك من المهم أن يتم تحديد العوائق التي تقف في وجه التواصل. وتوجد أربعة عوائق أساسية: العوائق المادية مثل المسافات البعيدة أو عوامل التشييت البيئية، والعوائق في المعنى مثل استخدام كلمات معقدة ومفردات تخصصية، وعوائق في المواقف مثل تجنب التواصل مع من لديه صعوبة في التعبير عن نفسه بسبب عدم الصبر والغرور، ووضعية المعلومات مثل التوقيت غير الملائم والكمية الكبيرة من المعلومات. ولكي يكون التواصل فعالاً، من المهم تحديد هذه العوائق الموجودة واتخاذ خطوات للتغلب عليها.



الأنشطة المقترحة

حتى يتسنى لموظفي التأهيل المجتمعي دعم المناصرة الذاتية وتطوير سبل فعّالة للتواصل من أجل تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة، فإن عليهم معالجة قدراتهم الذاتية على التواصل وعدم الاقتصار على العمل مع الفرد ذي الإعاقة والبيئة التي يحيا بها.

إجراء تقييم أولي للتواصل

قد توفر المصادر مثل «دعونا نتواصل: كُتِيب للأشخاص العاملين مع الأطفال الذين يواجهون صعوبات في التواصل» (10)، معلومات شاملة عن تقييم التواصل. وفيما يلي بعض الاعتبارات الأساسية التي يجب مراعاتها عند تقييم جودة الاتصال:

- ما هي طريقة/ طرق التواصل المستخدمة حالياً؟
- ما هي جودة استخدام هذه الطرق؟ (خذوا بالاعتبار مهارات الأشخاص ذوي الإعاقة وغير ذوي الإعاقة).
- هل نظام التواصل مفهوم من قبل الجميع؟
- هل يفهم الأشخاص من غير ذوي الإعاقة، حقاً احتياجات ذوي الإعاقة؟
- مع من يتواصل ذوو الإعاقة عادةً؟
- لماذا يتواصل ذوو الإعاقة؟ هل هو للمشاركة و/ أو للتعبير عن حاجة عملية، و/ أو للتعبير عن المشاعر؟
- ما نوع الفرص المتاحة أمام المرء للتواصل؟ هل يملك المرء العديد من الأشخاص للتحدث معهم أم أنه يُترك وحيداً؟
- هل هناك أي عوائق أخرى أمام التواصل الجيد؟
- هل تؤثر المكانة والسلطة والدور في التواصل؟ على سبيل المثال، هل يمكن للنساء من ذوات الإعاقة التحدث أمام الرجل؟ هل تشعر الأسرة بالإحراج عند ترك ذوي الإعاقة من أفرادها يتواصل مع الآخرين؟

تقديم الدعم لتنمية مهارات التواصل

سيتمتع على موظفي التأهيل المجتمعي العمل بشكل وثيق مع ذوي الإعاقة وأسرهم للتأكد من أنهم قادرون على تنمية مهارات التواصل. وسوف يستند الدعم المقدم على الاحتياجات الفردية والظروف ويمكن تأمينه من موظفي التأهيل المجتمعي مباشرة أو من غيرهم. ومجدداً، فإن المصادر مثل « دعونا نتواصل » تقدم مقترحات عديدة مفيدة. وبعد التعرف على الأشخاص الذين يواجهون صعوبات في التواصل، يمكن لموظفي التأهيل المجتمعي أن يسعوا إلى:

- تيسير الإحالة إلى الخدمات التخصصية حيثما وجدت، مثل معالجة عيوب النطق والتخاطب؛
- التأكد من أن الأسر تعي أن الكلام قد لا يكون ممكناً لبعض الأشخاص، وتوفير المعلومات حول أشكال التواصل الأخرى، كلغة الإشارة ولوحات الاتصال؛
- ضمان الحصول على أدوات التواصل المساعدة حيثما طلبت؛ وهو ما قد يشمل تعليم الأسر كيفية صنع مثل هذه الأجهزة (انظر المكوّن الصحي: الأدوات المساعدة)؛
- ضمان توفير المعلومات الملائمة حول توفر المعينات السمعية وتركيبها وكيفية العناية بها وطريقة استخدامها للأشخاص المحتاجين لهذه الأدوات؛
- تعليم لغة الإشارة أو توفير معلومات حول الجهات التي تدرّس لغة الإشارة؛
- تشجيع إدماج الأشخاص الذين يملكون صعوبات في التواصل في الأنشطة والتجارب اليومية (مثلاً زيارة الأسواق، والطهي، والتنظيف، وجلب الماء) وتعليمهم كلمات وجمل وإيماءات بسيطة يمكن استخدامها في المجتمع؛
- ربط الأشخاص بجماعات/ نوادٍ توفر فرصاً للتفاعل الاجتماعي مثل نادي الصم، ونادي الأشخاص الذين لديهم سكتة، ونادي الرياضة لذوي الإعاقة، وجماعات اللعب الشاملة للجميع.

الإطار 6

ستيفاني تسمع عالماً جديداً

قد يحتاج الأطفال الذين لديهم إعاقات في السمع إلى معينات سمعية لمساعدتهم على التواصل مع أسرهم وأصدقائهم ومدرّسيهم. ويمكن لبرامج التأهيل المجتمعي أن توفر المساعدة في الحصول على المعينات وتقديم التعليمات حول كيفية استخدامها وصيانتها. ويمكن لبرامج التأهيل المجتمعي أيضاً تبيين مدى توافر البطاريات رخيصة التكلفة، كما أن بمقدورها أن تعمل على تعزيز استخدام لغة الإشارة إذا كان ذلك مناسباً.

مضت عدّة سنوات قبل اكتشاف الإعاقة السمعية لدى ستيفاني، حيث عاشت في عزلة فعلية تتواصل فيها مع أمها فقط. واستطاع طبيب متطوّع في برنامج محلي للتأهيل المجتمعي أن يحدّد أن فقدان السمع لديها كان بسبب عدوى مزمنة في الأذن. وقدم لها علاجاً للعدوى، ومن ثمّ زوّدت بجهاز يساعدها على السمع. وبدأت ستيفاني بالذهاب إلى المدرسة الابتدائية التي فتحت أمامها آفاقاً جديدة، ولم تعد منعزلة بعد ذلك الوقت وهي الآن تتفاعل مع أصدقائها بشكل يومي.

يمكن لبرامج التأهيل المجتمعي أن تساعد في تقليل أو إزالة العوائق أمام التواصل في البيئة المحيطة عن طريق:

- تشجيع المواقف الإيجابية في بيئة المنزل لتحقيق الحد الأقصى من فرص التواصل لدى الأطفال و/أو البالغين ذوي الإعاقة؛
- تحديد الأشخاص الرئيسيين الذين يستطيع ذوو الإعاقة التواصل معهم، ومن يهتمون بما يقوله ذوو الإعاقة؛
- تبادل المعلومات مع الآخرين حول وسائل التواصل المفضلة لدى الناس. من المهم تطوير وسائل يستطيع ذوو الإعاقة التواصل من خلالها بشكل مستقل، مثلاً يمكن لبرامج التأهيل المجتمعي إعداد ورقة «تواصل معي» للشخص ذي الإعاقة والتي تخبر الآخرين بأفضل طريقة للاتصال مع هذا الشخص؛
- تعليم الأسرة وأفراد المجتمع استراتيجيات التواصل التي يمكن أن تكون مفيدة لذوي الإعاقة، مثل إعطاء وقت إضافي للتواصل واستخدام لغة بسيطة وإيماءات وإشارات ورسوم أو طريقة برايل؛
- تقديم مقترحات حول كيف يمكن تكييف البيئة المحيطة للحصول على الحد الأقصى من التواصل، كإتاحة المكان الهادئ للحديث بالنسبة لشخص لديه صعوبات في السمع، وتوفير الإضاءة الكافية للأشخاص الذين يقرؤون الشفاه؛
- تعزيز إنشاء مجموعة من مترجمي لغة الإشارة المدربين - قد تساعد المشاركة مع منظمات ذوي الإعاقة على تحقيق ذلك؛
- الاستفادة من الاجتماعات العمومية أو وسائل الإعلام لزيادة وعي المجتمع حول التحديات التي يواجهها الأشخاص الذين لديهم مشاكل في التواصل؛
- بالعمل مع منظمات ذوي الإعاقة، الترويج لأهمية الحاجة إلى المعلومات وأشكال التواصل الميسرة واستخدامها في جميع الأنشطة، كالتمرير والأحداث المجتمعية والبرامج التنموية.



استخدام الإشارات لبلوغ مستقبل أفضل

في جزيرة بوهول في الفلبين، أدخل برنامج التأهيل المجتمعي المحلي تدريباً مبسطاً على لغة الإشارة للأشخاص الذين لديهم إعاقات سمعية وأسرهم وأفراد مجتمعهم. وفي عام 2008 تعلم أكثر من 200 عضو في المجتمع تتراوح أعمارهم بين 8 و68 عاماً من مختلف مجالات الحياة لغة الإشارة، وهم الآن مستمرين في تعليم لغة الإشارة لأسرهم وأصدقائهم. تهدف هذه المبادرة إلى زيادة الوعي حول ثقافة الصم وتشجيع الناس على احترام الصم والتواصل معهم. وفي نهاية إحدى دورات التدريب التي استمرت لأربعة أسابيع، تمت دعوة المدرسين (في غالبيتهم كانوا من الصم البالغين) إلى إجراء برامج مشابهة لتعليم لغة الإشارة في إحدى الجامعات المحلية، وقامت الجامعة بدفع أجور لهم لتقديم مثل هذه البرامج التدريبية. وقد انضم ثلاثة من أكثر تلاميذ الجامعة تميزاً إلى مشروع التأهيل المجتمعي كمعلمين في مدارس الصم الثانوية.



تقديم الدعم للمناصرة الذاتية

ينبغي على برامج التأهيل المجتمعي ما يلي:

- عدم إغفال سؤال ذوي الإعاقة عما يريدون؛
- تزويد الناس بالمعلومات حول إعاقاتهم؛
- تعليم الناس حول النموذج الاجتماعي للإعاقة؛
- تقديم المعلومات لذوي الإعاقة حول حقوقهم ومسؤولياتهم؛
- إشراك ذوي الإعاقة في صنع القرارات الخاصة ببرنامج التأهيل المجتمعي؛
- تزويد الناس بالمعلومات حول الخدمات القائمة في مجتمعهم؛
- ربط ذوي الإعاقة بجماعات المساعدة الذاتية ومنظمات ذوي الإعاقة حيثما وجدت في مجتمعهم.

التأكد من أن موظفي التأهيل المجتمعي قادرون على التواصل الفعّال

على موظفي التأهيل المجتمعي أن يكونوا من الأشخاص القادرين على التواصل بشكل مؤثر لدعم ذوي الإعاقة من خلال أنشطة المناصرة. يتعين على موظفي التأهيل المجتمعي التفاعل مع أناس من مختلف الخلفيات ومن جميع مشارب الحياة، وهم بحاجة إلى إيصال المعلومات بشكل واضح، خاصّةً عندما تكون المواضيع صعبة أو حسّاسة، أو لدى وجود فروق في الطبقة أو المكانة الاجتماعية، أو عند عدم وجود لغة مشتركة للتواصل من خلالها، أو عند وجود اختلافات في مستوى معرفة القراءة والكتابة. وينبغي على موظفي التأهيل المجتمعي القيام بما يلي:

- تشجيع بيئة مواتية للاتصال ودعم الأشخاص الذين يجدون صعوبات في التواصل للتعبير عن أنفسهم؛
- تحدّث اللغات واللهجات نفسها المتحدّث بها في المجتمعات المحلية؛
- معرفة لغة الإشارة المحلية وكيفية استخدام طرق بديلة للتواصل؛
- فهم واحترام الاختلافات المحلية سواءً الثقافية أم تلك الناتجة عن الفئة والطبقة الاجتماعية، والتصرّف كنموذج قدوة يُحتذى به عن طريق التواصل باحترام مع ذوي الإعاقة والنساء والجماعات المهمّشة الأخرى؛
- التواصل بشكل مستمر مع الأطراف المعنية المختلفة في قطاعات الصحة والتعليم وكسب العيش والقطاع الاجتماعي، وتيسير الحوار خلال لقاءات الأطراف المعنية؛
- معرفة كيفية استخدام وسائل الإعلام للتواصل مع العامة.



التعبئة المجتمعية

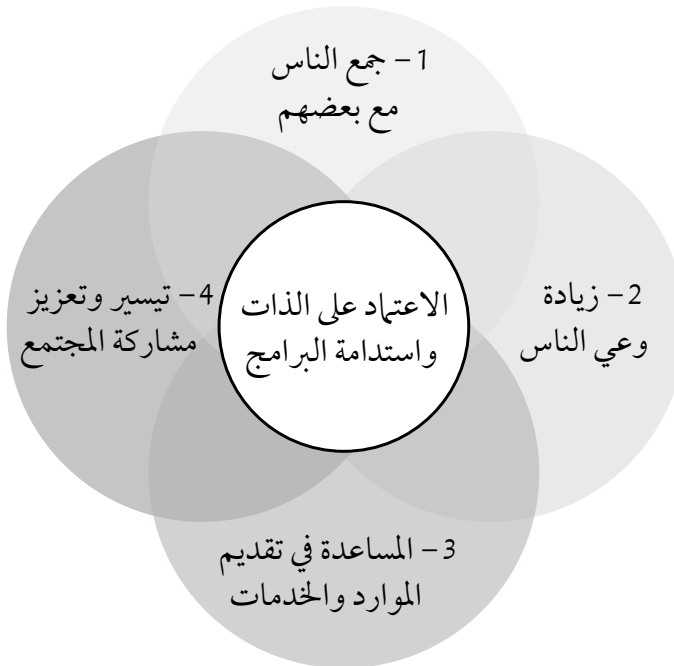
مقدمة

التعبئة المجتمعية هي عملية جمع أكبر عدد من الأطراف المعنية لزيادة وعي الناس ببرنامج محدّد والمطالبة به، وللمساعدة في تقديم الموارد والخدمات، ولتعزيز مشاركة المجتمع بغية تحقيق الاستدامة والاعتماد على الذات. إذ يمكن تحقيق الكثير عندما يتقاسم الناس من مختلف أجزاء المجتمع هدفاً مشتركاً وينخرطون بشكل فعال في تحديد الحاجات وفي كونهم جزءاً من الحل. وتساعد التعبئة المجتمعية في تمكين المجتمعات وجعلها قادرة على إطلاق عملية التنمية فيها والتحكم بهذه العملية.

لن يُحرز سوى قدر قليل من التقدم تجاه شمول الإعاقة في أجندة المجتمع ما لم يتمّ بناء الدعم المجتمعي وانخراط القطاعات المختلفة للمجتمع بشكل فعال في عملية التغيير (11). ويمكن لبرامج التأهيل المجتمعي استخدام التعبئة المجتمعية لجمع الأطراف المعنية في المجتمع كذوي الإعاقة، وأفراد الأسرة، وجماعات المساعدة الذاتية، ومنظمات ذوي الإعاقة، وأعضاء المجتمع، والسلطات المحلية، والقيادات المحلية، وصانعي القرارات والسياسات وذلك لمعالجة العوائق الماثلة في المجتمع وضمان الإدماج الناجح لذوي الإعاقة في مجتمعاتهم في ظل فرص وحقوق متساوية.

يركّز هذا العنصر على الكيفية التي تستطيع من خلالها برامج التأهيل المجتمعي أن تجمع الناس للتحرك وإحداث التغيير في المجتمعات التي تعمل هذه البرامج فيها.

الشكل (1): أربع خطوات للتعبئة المجتمعية



التمكين من خلال تولي أدوار قيادية

في كولومبيا، تنفذ العديد من البلديات برامج للتأهيل المجتمعي تمولها وتديرها الحكومة المحلية. وفي عام 2002، وبعد عدة سنوات من الخبرة، قامت إحدى الحكومات المحلية، إدراكاً منها بأن العديد من برامجها لم تعد قابلة للاستمرار وتفتقر إلى الملكية المجتمعية، بالمساعدة في إقامة مشروع تجريبي سمي مؤسسة ذوي الإعاقة في كوكازيا FUNDISCA في بلدية كوكازيا في شمال كولومبيا.

وكان الغرض الرئيسي من هذا المشروع هو تيسير تمكين ذوي الإعاقة عن طريق السماح لهم بتولي أدوار القيادة في برنامج التأهيل المجتمعي ولعب دور فاعل في التخطيط والتحكم بأمور حياتهم. قامت مؤسسة FUNDISCA بتعبئة وحشد العديد من الأشخاص في المجتمع للتجمع ودعم البرنامج، بمن فيهم ذوي الإعاقة والأهالي ومقدمي الرعاية والأفراد المشردين والسكان الأصليين للمنطقة وأعضاء المجتمع وقادته.

وتتضمن المؤسسة الآن نحو 218 عضواً وقد أشركت 20 متطوعاً يعملون كأفراد للتأهيل المجتمعي. هؤلاء الموظفون مسؤولون في المقام الأول عن تحديد ذوي الإعاقة وتقديم الدعم الضروري لهم ولأسرهم، ويعملون على تعزيز تقدير الذات والإدماج في الأسرة والحصول على الخدمات في قطاعات الصحة والتعليم والعمل والتشغيل.

وقد واجهت المؤسسة عدداً من النكسات، كوضع بعض الأعضاء مصالحهم الشخصية أمام مصلحة الجماعة، ومحدودية الموارد اللازمة لمعالجة قضايا الإعاقة على مستوى البلدية، ودأب بعض المؤسسات ومقدمي الخدمة على إبداء قدر قليل من المراجعة لقضايا الإعاقة.

بالرغم من ذلك، فقد استطاعت المؤسسة مع الوقت والجهد أن تتخطى هذه الصعوبات وأن تصبح مؤسسة نشيطة ومستقرة. وبسبب استراتيجية التعبئة المستمرة للمجتمع التي تبنتها المؤسسة، فقد تمكنت من حث المجتمع على أن يصبح مهتماً ومنخرطاً في الأنشطة المتعلقة بالإعاقة. وقد قربت بين ذوي الإعاقة ومجتمعاتهم، وشجعت كبار شخصيات المجتمع على أن يصبحوا مدافعين عن قضايا الإعاقة لدى السلطات المحلية.



الهدف

تمكين المجتمعات المحلية لإزالة العوائق أمام ذوي الإعاقة وأسرههم، ولعب دور فعال في تيسير إدماج ذوي الإعاقة وأسرههم في أنشطة المجتمع.

دور التأهيل المجتمعي

إن دور التأهيل المجتمعي هو تعبئة المجتمع لضمان تغيير المواقف والسلوكيات السلبية تجاه ذوي الإعاقة وأسرههم، ودعم المجتمع لبرامج التأهيل المجتمعي، ودمج قضية الإعاقة في جميع قطاعات التنمية.

النتائج المرجوة

- أن تصبح المجتمعات واعية لحاجات الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد أسرههم ومتحفزة لتحسين نوعية حياتهم.
- تقليل أو إزالة العوائق أمام ذوي الإعاقة وأفراد أسرههم في المجتمع.
- أن تملك المجتمعات المعرفة بالتأهيل المجتمعي وكيفية استخدام موارد المجتمع في تطوير واستدامة برامج التأهيل المجتمعي
- مشاركة المجتمعات في تخطيط وتنفيذ وإدارة برامج التأهيل المجتمعي

المفاهيم الرئيسية

تعريف «المجتمع»

إن عنوان « التأهيل المجتمعي » يوحي بالفعل أن المجتمع يلعب دوراً رئيسياً في أي برنامج للتأهيل المجتمعي، ويمكن وصف «المجتمع» على أنه أشخاص يعيشون معاً في شكل ما من أشكال التنظيم أو التلاحم الاجتماعي. لكن المجتمعات بشكل عام ليست متجانسة، وغالباً ما يمتلك أفرادها خصائص سياسية واقتصادية واجتماعية وثقافية واهتمامات وتطلعات مختلفة (12). فعلى سبيل المثال، في المجتمع الريفي «التقليدي» قد يكون الأفراد منتمين إلى جماعات عرقية مختلفة، ويتحدثون لغات مختلفة، ويتمسكون بمعتقدات دينية مختلفة، وينخرطون في ممارسات ثقافية مختلفة.

الأطراف المعنية في المجتمع

تتألف المجتمعات من مختلف الأشخاص والجماعات والمنظمات، والعديد من هؤلاء يكونون أطرافاً معنية ذات أهمية لبرامج التأهيل المجتمعي. وتشمل الأطراف المعنية ذوي الإعاقة وأفراد أسرههم وجيرانهم وأصدقائهم، ومعلمي

المدارس، وجماعات المساعدة الذاتية، ومنظمات ذوي الإعاقة، والسلطات المحلية. يقدّم فصل الإدارة (الكتيب التمهيدي) معلومات أكثر تفصيلاً حول الأطراف المعنية ويشمل ملخصاً عن أدوارهم الرئيسية ومسؤولياتهم. وتجدر الملاحظة أنه داخل كل مجتمع يكون بعض الأطراف المعنية أكثر نفوذاً من غيرهم (مثل الزعماء العشائريين أو القيادات الدينية والسياسية) ويملكون قوة أكبر لصنع القرارات في القضايا التي تهم المجتمع.

الإعاقة كقضية مجتمعية

إن قضايا التنمية المجتمعية التي تتعلق بالصحة والتعليم والمياه والصرف الصحي والإسكان والنقل والبيئة تؤثر جميعاً في حدوث الإعاقة وانتشارها (انظر مكوّن الصحة). لذلك، فإن الإعاقة هي قضية مهمة في المجتمعات ورغم ذلك فإنها غالباً ما تكون مهملة.

وفي العديد من المجتمعات، هناك عوائق تؤثر في جودة حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم. ويأتي من بينها العوائق المادية/ البيئية والثقافية والخدمية وعوائق المواقف والنظم والسياسات. وقد تضمنت المكوّنات المختلفة لهذه الدلائل الإرشادية شرحاً أكثر تفصيلاً حول مختلف أنواع العوائق التي يواجهها ذوو الإعاقة وأفراد أسرهم. ومن المهم أن تكون برامج التأهيل المجتمعي قادرة على تحديد وفهم العوائق الماثلة في كل مجتمع، والتي تطال بدورها أكثر ما تطال الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.

التعبئة المجتمعية

يوجد تركيز قويّ داخل قطاع التنمية على تولي المجتمعات دور القيادة في أنشطة التنمية بدلاً من كونها مجرد متلقٍ للخدمات. وعلى الدوام، اعتُبر المجتمع الحكم الأفضل فيما يتصل بمشاكله، وأن لديه القدرة على اتخاذ الإجراءات المناسبة لحل هذه المشاكل. إن التأهيل المجتمعي هو استراتيجية للتنمية المجتمعية الدامجة والشاملة للجميع، وبالتالي هنالك إقرار بأهمية مشاركة المجتمع، مثل أن يُنصت لهذه المجتمعات وتعطى الفرصة للمشاركة المباشرة في عملية صنع القرارات والأنشطة التي تؤثر في حياتها (انظر الكتيب التمهيدي).

إن تعبئة المجتمع هي استراتيجية يمكن لبرامج التأهيل المجتمعي توظيفها للمساعدة في جعل قضية الإعاقة أمراً يخص الجميع لا شأنًا يخص ذوي الإعاقة فقط. إنها استراتيجية يمكن استخدامها من قبل برامج التأهيل المجتمعي لجعل الأطراف المعنية في المجتمع ينخرطون في أنشطة التأهيل المجتمعي الرامية إلى تحقيق التنمية الشاملة للجميع. عندما تقوم برامج التأهيل المجتمعي بإشراك المجتمعات في عملها فإن الاحتمال الأكبر هو أن تستمر المنافع التي يحصل عليها ذوو الإعاقة وأفراد أسرهم حتى بعد انتهاء التمويل والدعم.

بناء الجسور لتحفيز المجتمعات

في مقاطعة أداما في إثيوبيا، لاحظ أحد موظفي التأهيل المجتمعي أن جسراً يمر عبر أحد الأنهار كان مكسوراً. وكان من الصعب على ذوي الإعاقة استخدام هذا الجسر وقد عانى آخرون أيضاً من صعوبات مماثلة. فعلى سبيل المثال، أصيب صبي صغير بكسر في ذراعه حين حاول المرور فوق النهر، فقام موظف التأهيل المجتمعي بالاتصال بالمدرسة وسلطات الحكومة المحلية، وشكل لجنة لتحسين إمكانية الوصول في هذه المنطقة. وقامت هذه اللجنة بتعبئة المجتمع للمساهمة بالمال والجهد البدني. وفي النهاية تم بناء جسر جديد بالمشاركة مع الحكومة المحلية التي سهلت عملية التشييد.



وبعد انتهاء بناء الجسر الجديد أصبحت الحكومة المحلية متحمسة لفعل المزيد لصالح ذوي الإعاقة وقررت القيام بمزيد من التحسينات في المدرسة المحلية لكي تصبح أكثر إتاحة للأطفال ذوي الإعاقة. وأدرك برنامج التأهيل المجتمعي أن المجتمع مورد كبير يمكن تشجيعه وحته على تحسين ظروف الحياة فيه. وحتى بوجود مصادر قليلة، فإنه يمكن إنجاز العديد من الأمور، خاصة عندما يشعر المجتمع بملكيتة لهذه الفكرة.

الأنشطة المقترحة

بما أن تعبئة المجتمع هي عملية مستمرة، فإن هذا العنصر لا يعد دليلاً يشرح كيفية تحقيق هذا الغرض خطوة بخطوة، ولكنه يقترح أنشطة واسعة النطاق و متمحورة حول عناوين رئيسية. إن العديد من هذه الأنشطة مشتركة مع أقسام أخرى من هذه الدلائل الإرشادية، وخصوصاً فصل الإدارة.

التعرف على المجتمع

إن تعبئة المجتمع من أجل معالجة قضايا الإعاقة ودعم تطوير وتنفيذ التأهيل المجتمعي تتطلب أن يصبح المرء على دراية بالمجتمع. ويتعين على برنامج التأهيل المجتمعي أن يسعى لفهم للسياق الذي يعيش فيه الناس، كالسياق المادي والاقتصادي والاجتماعي والسياسي والثقافي، والقضايا والمشاكل التي يواجهها المجتمع. ويعد أسلوب تحليل الحالة طريقة فعالة للقيام بذلك، وقد تم تقديم وصف تفصيلي لتحليل الحالة في فصل الإدارة.

إن التعرف على أركان النفوذ في المجتمع هو نشاط مهم في إطار التعبئة المجتمعية. فيجب تحديد الأشخاص الذي يشغلون مناصب رسمية ذات نفوذ، كقيادات الحكومات المحلية وكبار الشخصيات في جماعات ومنظمات المجتمع (جماعات المساعدة الذاتية، منظمات ذوي الإعاقة)، علاوة على الأفراد الآخرين في المجتمع ممن يمكن أن يكون لهم

مواقف تغيّرت

كالومي صبي صغير لديه صرع ويعيش مع أسرته في أحد المجتمعات الريفية في كينيا. ولدى كالومي إعاقة حركية ناتجة عن تقلصات حادة في الساق نتيجة تعرضه لنوبة صرع بالقرب من نار مشتعلة أصابته بالحروق. وقد تأخرت مهارات عدة لديه مثل مهارات التواصل بسبب إخفائه وعزله عن بيئته المحيطة. وقد كانت أسرة كالومي منبوذة في المجتمع بسبب إعاقة ولدها، ونتيجة ذلك فقد واجهوا صعوبة جمّة في تلبية حاجاتهم حتى الأساسية منها.

تمّ التعرف على كالومي خلال مسح للإعاقة أُجري في المقاطعة. وقام عامل في التأهيل المجتمعي بأخذ كالومي إلى مركز صحي لكي يتسنى إعطاؤه الدواء للسيطرة على نوباته. وتم إجراء ترتيبات عن طريق مؤسسة كينيا للأبحاث الطبية بالتعاون مع جمعية ذوي الإعاقة في كينيا لتمكين كالومي من الخضوع لجراحة لكي يتم تصحيح تقلصاته. وتلقّى كالومي أيضاً علاجاً أساسياً لتحسين مهاراته، وخضع كالومي وأسرته للمتابعة شهرياً في مجتمعهم عن طريق العاملين الميدانيين في مؤسسة كينيا للأبحاث الطبية.

وتمت توعية المجتمع أيضاً حول الإعاقة، بما في ذلك العوامل المحتملة المسببة لها، أثناء الاجتماعات التي يعقدها شيخ القبيلة مع أفرادها. وساعدت كوادر مؤسسة كينيا للأبحاث الطبية المجتمع في فهم أن الصرع ليس معدياً وأن السحر لا يسبب الإعاقة، وأن هناك مسؤولية تقع على عاتق كل فرد من المجتمع لدعم الأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم. وقد ساعد التواصل المنتظم مع أفراد المجتمع في تغيير المواقف تجاه ذوي الإعاقة وأسرهم، حتى إن بعض أفراد المجتمع قاموا ببناء بيت لأسرة كالومي.



حث المجتمع على المشاركة

من المهم أن تقوم برامج التأهيل المجتمعي ببحث الأطراف المعنية في المجتمع على معالجة قضايا الإعاقة والعمل لتحقيق تنمية داخلة وشاملة للجميع. ومن الضرورة بمكان التواصل مع مختلف الأطراف المعنية في المجتمع وحثهم وتشجيع مشاركتهم في العمل المجتمعي وإحداث التغيير فيه. كما يتعين على موظفي التأهيل المجتمعي العمل على إقناع الأطراف المعنية أن التأهيل المجتمعي هو استراتيجية يمكن أن تعود في نهاية المطاف بالنفع على المجتمع بكامله لا على الأشخاص ذوي الإعاقة فقط. وبالتالي فمن المهم العمل على توعية أفراد المجتمع وتعريفهم باستراتيجية التأهيل المجتمعي (المفهوم، الفلسفة، الهدف، الغاية) وكيف يمكن لها أن تساعد المجتمع.

كما أن فهم ما يحث الأطراف المعنية في المجتمع ويدفعهم للتحرك هو أمر بالغ الأهمية. فقد يكون من الضروري في المراحل الأولى من التعبئة المجتمعية أن يتم تقديم حوافز لزيادة اهتمام الأطراف المعنية وحماستهم (11). لكن من المحبذ أن تسعى برامج التأهيل المجتمعي للتأكيد على فهم الناس لقيمة مشاركتهم ومقدار الرضى الذي يحصلون عليه من خلال المشاركة، عوضاً عن تقديم الحوافز أو المكافآت لهم. ويمكن لبرامج التأهيل المجتمعي على سبيل المثال أن تدعو الأطراف المعنية الرئيسية في المجتمع (قيادات المجتمع) لمشاهدة أنشطة التأهيل المجتمعي أو أن تنظم زيارات ميدانية إلى مجتمعات أخرى تعمل ضمنها أنشطة التأهيل المجتمعي بشكل جيد.

خلق فرص المشاركة المجتمعية

تتألف المجتمعات من العديد من الأطراف المعنية، وكل منهم يملك آراء وأفكاراً وأولويات وجداول أعمال مختلفة عن الآخرين. وليس من الضروري لتعبئة المجتمع أن يتم الوصول إلى جميع الأطراف المعنية في الوقت ذاته، إذ يمكن تعبئة قطاعات مختلفة من المجتمع في أوقات مختلفة للمشاركة في أوجه مختلفة من برنامج التأهيل المجتمعي.

ويمكن دعوة الأطراف المعنية إلى المشاركة في مختلف أنشطة التأهيل المجتمعي في المجتمع، مثلاً في تحليل الحالة للمساعدة في رفع مستوى الوعي حول حاجات المجتمع وحقوقه وموارده وقدراته وأدواره (انظر فصل الإدارة).

ويتعين على برامج التأهيل المجتمعي تحديد العوائق التي قد تمنع الأطراف المعنية في المجتمع من المشاركة، والعمل مع هؤلاء للتغلب على هذه العوائق. وقد تتضمن عوائق المشاركة القيود الزمنية أو القيود الثقافية أو مسؤوليات الأسرة أو مسؤوليات العمل أو ضعف تقدير الذات.



جمع الأطراف المعنية معاً

من المهمّ جمع الأطراف المعنية معاً للشروع في النقاش والتفاوض المطلوبين للعمل وإحداث التغيير. فتنظيم اجتماعات منتظمة مع مختلف الأطراف المعنية في المجتمع هو طريقة جيدة لتحقيق ذلك. ويجب أخذ التوازن بين القوى بالحسبان في الاجتماعات لضمان عدم إقصاء الجماعات المستضعفة وسلبها القوة.

بناء القدرات في المجتمع

يلعب أفراد المجتمع دوراً حيوياً في برامج التأهيل المجتمعي، ومن الضروري الأخذ بعين الاعتبار التدريب الذي قد يحتاجونه للارتقاء بمهاراتهم ومعرفتهم. ولن يتم مناقشة بناء القدرات بشكل مفصل هنا حيث أنه مدرج في فصل الإدارة.

الاحتفال بالإنجازات

لضمان استمرار الدافع لدى الأطراف المعنية في المجتمع ودوام مشاركتهم، فإنه من المهم تقدير مساهماتهم وإنجازاتهم. فمن شأن الاحتفالات أن تشجّعهم مجدداً وأن تجذب اهتماماً أكثر من داخل هذا المجتمع وخارجه، وأن تبني الدعم لبرامج التأهيل المجتمعي والتنمية الداجمة والشاملة للجميع.

المشاركة السياسية

مقدمة

إن السياسة بمعناها الضيق تشير إلى أنشطة الحكومات والسياسيين أو الأحزاب السياسية. ويشمل التعريف الأوسع للسياسة العلاقات المتبادلة بين الناس — بين الرجال والنساء، بين الوالدين والأطفال، بين الأشخاص ذوي الإعاقة وغير ذوي الإعاقة — وعمل السلطة في كل مستوى من مستويات التفاعل البشري.

وتتضمن المشاركة السياسية طائفة واسعة من الأنشطة التي من خلالها يطور الناس آراءهم بشأن العالم وكيف يُحكم، ويعبرون عن هذه الآراء، ويسعون إلى المشاركة في صياغة وتشكيل القرارات التي تؤثر في حياتهم. وتتراوح هذه الأنشطة من تطوير الأفكار المتعلقة بالإعاقة أو غيرها من القضايا الاجتماعية على مستوى الفرد أو الأسرة، والانضمام إلى منظمات ذوي الإعاقة أو منظمات وجماعات أخرى، والقيام بحملات على المستوى المحلي أو الإقليمي أو الوطني، إلى الانخراط في عملية السياسة الرسمية كالتصويت أو الانضمام لحزب سياسي أو الترشح للانتخابات.

ويمكن للناس العاديين المشاركة في السياسة، ولكل فرد الحق بالمشاركة بمن في ذلك ذوي الإعاقة. وفي هذا السياق، تُوصي اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المادة 29 حول المشاركة في الحياة السياسية والعامة أن «على الدول الأطراف أن تضمن للأشخاص ذوي الإعاقة الحقوق السياسية وفرصة التمتع بها على قدم المساواة مع الآخرين» (5).

يواجه ذوو الإعاقة العديد من العوائق التي تحول دون مشاركتهم السياسية، وقد يحجم العديد منهم عن المشاركة في السياسة بسبب إهمال القضايا التي تهمهم و/أو بسبب إحساسهم بأنهم يمتلكون سلطة محدودة للتأثير في إحداث التغيير وصنع القرار. إن تعزيز المشاركة السياسية لذوي الإعاقة هو جزء مهم من عملية التمكين. وإلى أن يقوم المزيد من ذوي الإعاقة بالمشاركة، فإن أصواتهم سوف تظل غير مسموعة، وستظل حقوقهم في الإنصاف والوصول إلى قطاعات الصحة والتعليم وكسب العيش والقطاع الاجتماعي محدودة.



تجربة غولو

تشكّل الاتحاد الوطني لذوي الإعاقة في أوغندا في عام 1987 بغرض المناصرة من أجل تحقيق تكافؤ الفرص بين ذوي الإعاقة والآخرين، ومشاركتهم في وضع سياسات البرامج المعنية بالإعاقة وتخطيط وتنفيذ هذه البرامج ضمن شراكة قوية مع الحكومة والمجتمع المدني وعامة الشعب. وبعد سنوات عدة من سعي الاتحاد الوطني لذوي الإعاقة في أوغندا عبر المناصرة السياسية إلى استمالة صنّاع القرار، أصبح الأشخاص ذوو الإعاقة اليوم يمثلهم خمسة برلمانيين، وكثير من المستشارين في الحكومة المحلية على مستوى المقاطعات والتقسيمات الإدارية الأدنى.

كما هو الحال في العديد من البلدان الأخرى، تملك أوغندا قوانين تتعلق بذوي الإعاقة بما فيها: مرسوم مجلس الإعاقة (2003)، والسياسة المعنية بالإعاقة (2003)، ومرسوم الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)، ومرسوم تكافؤ الفرص (2007). وينص مرسوم 2006 على أحكام تتعلق بإمكانية الوصول والعقوبات التي تطل المخالفين للقانون.

توجد قوانين مشابهة في عدّة بلدان أخرى لكن تنفيذها غالباً ما يكون دون المستوى، كما لا يدري عامة الناس بوجود هذه القوانين وآثارها. ويرى الاتحاد الوطني لذوي الإعاقة في أوغندا أنه «إذا لم يخرج المستفيدون للمطالبة بحقوقهم، فإن المراسيم ذات الصلة ستبقى حبراً على ورق ولن ينتفع المستفيدون المعنيون بها».

لم يكن البنك المثوي للتنمية الريفية المحدود في غولو بأوغندا ميسور الوصول بالنسبة لذوي الإعاقة. وكان لمبنى البنك عدّة درجات مما أوجد صعوبة في دخول أصحاب الإعاقة الحركية، وخاصة مستخدمي الكرسي المتحرك. وناقش الاتحاد الوطني لذوي الإعاقة في أوغندا هذه القضية مع البنك الذي رفض تعديل مدخل المبنى بما يكفل سهولة الحركة والوصول إليه.

ينص مرسوم الأشخاص ذوي الإعاقة (2006) على أنه «من مسؤولية جميع أعضاء المؤسسات العامة والخاصة توفير إمكانية وصول ملائم للأشخاص ذوي الإعاقة واستخدام التصميم العامة لدى بناء المرافق». لذا توجه الاتحاد الوطني لذوي الإعاقة في أوغندا بالأمر إلى المحكمة وبعد عدّة جلسات استماع، حكم القاضي لصالح الاتحاد وألزم البنك بجعل مبناه سهل الوصول وألزمه بتغطية نفقات المحاكمة التي تكبّدها الاتحاد. وكنيجة لهذه القضية أصدرت إدارة البنك المثوي توجيهاتها لجميع فروع البنك عبر الدولة إلى ضمان سهولة حركة ذوي الإعاقة في مبانيها.



ترسم تجربة غولو مثلاً جيداً للحركات المناصرة لذوي الإعاقة. ومن هنا، ينبغي أن يتمتع ذوو الإعاقة وأفراد أسرهم بالوعي السياسي لنيل حقوقهم. وقد أثبتت هذه التجربة أيضاً أنه يجب تعبئة الناس وتنظيمهم للدفاع عن حقوقهم وإحداث التغيير في مجتمعاتهم.

الهدف

مشاركة ذوي الإعاقة في الحياة السياسية والعامة على أساس متساوٍ مع الآخرين.

دور التأهيل المجتمعي

يتمثل دور التأهيل المجتمعي فيما يلي:

- أن يملك ذوو الإعاقة وأسرهم المعلومات والمهارات والمعرفة لتمكينهم من المشاركة في السياسة، وأن يكون لديهم إمكانية الحصول على الفرص للمشاركة؛
- أن تكون قضايا الإعاقة مرئية حتى يمكن دمجها في عملية صنع القرار السياسي، وأن تكون في قلب سياسات وبرامج التنمية.

النتائج المرجوة

- أن يحوز موظفو التأهيل المجتمعي على قدر أكبر من الوعي بالنظام السياسي.
- أن يحوز الأشخاص ذوو الإعاقة وأفراد أسرهم على قدر أكبر من الوعي السياسي.
- إدراك الحكومات والمجتمع المدني لقضايا الإعاقة وحقوق ذوي الإعاقة وأسرهم في المشاركة في العمليات السياسية.
- تقليل أو إزالة العوائق التي تمنع مشاركة ذوي الإعاقة وأسرهم في العمليات السياسية.

المفاهيم الأساسية

السلطة وصنع القرار

السلطة هي القدرة على الاختيار المستنير القائم على معرفة والحرية في التصرف. وتتخذ القرارات من قبل الأفراد الذين لديهم السلطة، وفي كافة المجتمعات يوجد بعض الأفراد ممن لديهم سلطة أكبر من غيرهم بسبب بعض عوامل مثل السن، والنوع الاجتماعي، والعرق، والانتماءات السياسية، والوضع الاقتصادي (13). وتوجد السلطة على كل مستويات المجتمع، من مستوى الأسرة حتى مستوى الحكومة - ولعل معرفة من الذين يملكون سلطة صنع القرارات ولماذا يملكون هذه السلطة تُعد خطوة أولى مهمة في المشاركة السياسية.

العوائق الماثلة أمام المشاركة السياسية

إن العوائق التي يواجهها الناس عند المشاركة السياسية مشابهة للعوائق المذكورة في المكونات الأخرى من الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي. وبإيجاز، تتضمن هذه العوائق ما يلي:

- الفقر - يركز الفقراء بشكل رئيسي على أنشطة البقاء على الحياة؛ حيث يتعين في الأغلب تلبية احتياجاتهم الأساسية قبل أن يستطيعوا المشاركة، لذلك فهم يملكون وقتاً أو اهتماماً محدودين.
- التعليم - بدون المعلومات والمعرفة يمكن أن تكون المشاركة المجدية في الحياة السياسية صعبة.
- العزلة الاجتماعية - هناك شبكات محدودة لدعم وتشجيع المشاركة السياسية.
- عوامل شخصية - يمكن أن يملك الأشخاص ثقة أو دوافع محدودة للمشاركة.
- الوصم والتمييز - يمكن لجماعات الأكثرية أن تبدي تحيزاً وخوفاً وعدم ارتياح تجاه ذوي الإعاقة، ولذا قد لا تدعم مشاركتهم.
- نقص العمليات الملائمة للإعاقة - يمكن لعوائق الوصول أن تخلق صعوبة أمام ذوي الإعاقة للمشاركة، مثلاً قد تكون غرف التصويت غير معدة بحيث تسمح بدخول ذوي الإعاقة إليها.
- نقص نماذج القدوة - في العديد من البلدان أو المجتمعات هنالك القليل من الأمثلة عن أشخاص ذوي إعاقة يتقلّدون مناصب سياسية رفيعة المستوى.
- العوائق القانونية - لا يُسمح في العديد من البلدان للأشخاص ذوي الإعاقة بالتصويت، ومن هؤلاء على سبيل المثال الأشخاص الذين لديهم مشاكل في الصحة النفسية.

إنه لأمر جوهري أن تكون برامج التأهيل المجتمعي واقعية حول مستوى المشاركة الممكنة من الناحية العملية بالنسبة لذوي الإعاقة الذين يعيشون في مجتمعات فقيرة، وأن يتم تصميم الأنشطة بعد أخذ العوائق المحتملة بالحسبان.

الإعاقة كقضية سياسية

إن العديد من الأضرار التي يواجهها ذوو الإعاقة وأفراد أسرهم تكون ناجمة عن عدم معالجة الحكومات وصانعي القرار لبعض مشاكل الإعاقة الأساسية، مثل العوائق الاجتماعية والتمييز. ونادراً ما تكون حاجات ذوي الإعاقة على رأس جدول الأعمال السياسي وخاصة عندما تكون الموارد محدودة. ونتيجة لذلك، لا يوجد سوى القليل من البرامج العامة الشاملة للجميع والخدمات الخاصة بالإعاقة. وحينما يتم تناول مسألة الإعاقة في السياسات، فإن التنفيذ يكون في الغالب دون المستوى. ونتيجة لذلك، لا يزال هناك العديد من العوائق الماثلة أمام ذوي الإعاقة.

الحكومة

من المفيد في جهود المناصرة من أجل بناء التحالفات والتأثير في التغيير أن يكون هناك فهم عملي لكيفية عمل الحكومة، مثلاً معرفة الكيانات والعمليات السياسية وكيفية انسياب السلطة بين هذه الكيانات والعمليات، وفهم كيفية التأثير فيها. وبشكل عام توجد ثلاثة فروع للحكومة: السلطة التشريعية (أي البرلمان/ مجلس النواب/ مجلس الأمة/ مجلس الشعب)، والسلطة التنفيذية (أي الحكومة والخدمة المدنية)، والسلطة القضائية (أي المحاكم). وتقسّم الدول إلى مناطق إدارية حيث توجد مستويات مختلفة من الحكومة، مثلاً: مستويات المحليات والمحافظات والأقاليم والمستوى الوطني. وفي كل مستوى يمكن لهذه الفروع أن تمتلك هيئات تشريعية مُنتخبة ديمقراطياً تقوم بسن القوانين. وتُنتخب السلطة التشريعية عن طريق السكان المحليين. وفي أقصى مستوى محلي، قد تتمثل هذه السلطة في مجلس القرية ثم

مجلس نواب المحافظة أو الإقليم ومن ثم البرلمان أو مجلس النواب الوطني.

الحصص السياسية

لضمان التمثيل السياسي قامت العديد من البلدان بحجز نسبة من المقاعد في الهيئات المنتخبة على المستويات المحلية والإقليمية والوطنية و/أو نسبة من الوظائف الحكومية للمجموعات المهمشة مثل النساء، والأقليات العرقية، والأشخاص ذوي الإعاقة، وتعرف هذه النسب بـ «الحصص» أو «العمل الإيجابي» أو «التمييز الإيجابي».

الأنشطة المقترحة

ضمان وعي موظفي التأهيل المجتمعي بالنظام السياسي

يتعين على برامج التأهيل المجتمعي امتلاك فهم عملي حول كيفية عمل الحكومات لتتمكن من بناء شراكات وإحداث التغيير. ويمكنها تنمية هذا الوعي عن طريق:

- تحديد التشريعات والسياسات الرئيسية المتعلقة بالإعاقة وقطاعات التنمية؛
- البحث في دور الحكومة ومسؤوليات كل إدارة فيها - أي معرفة مهمة كل إدارة، ومن يملك السلطة لاتخاذ القرارات؛
- استكشاف الهيكل السياسي القائم على المستوى المحلي، وكيفية تمرير القرارات في الهرم الحكومي حتى تصل إلى هذا المستوى، ومعرفة ما إذا كان هناك صلاحيات لصنع القرار على المستوى المحلي؛
- الاجتماع مع الممثلين السياسيين بشكل دوري بمن فيهم ممثلي المعارضة، بغض النظر عن الانتماءات الشخصية؛ إذ ينبغي على برامج التأهيل المجتمعي أن تكون غير حزبية، أي ألا تنسب أو أن يظن أنها منتسبة لحزب معين أو قاعدة سياسية معينة.

تيسير تنمية الوعي السياسي

قد يملك العديد من الناس بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة، وعلى وجه الخصوص الفقراء، مستويات منخفضة من الوعي السياسي، فهم مثلاً قد لا يعلمون كيفية التصويت وقد لا يكونون على علم بوجود قوانين وطنية تخص حقوق الإعاقة أو بوجود اتفاقيات دولية مثل اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ولتشجيع المشاركة السياسية يمكن لبرامج التأهيل المجتمعي أن:

- تشجع البالغين ذوي الإعاقة للانضمام لبرامج محو الأمية (انظر مكوّن التعليم)؛
- تضمن إيجاد فرص لذوي الإعاقة لمناصرة قضاياهم والحصول على التدريب المتمحور حول الحقوق؛
- تربط الأشخاص ذوي الإعاقة بجماعات المساعدة الذاتية ومنظمات ذوي الإعاقة، حيث يمكنهم تعلّم مهارات مفيدة للمشاركة السياسية، مثلاً إلقاء الخطب العامة وحلّ المشكلات وإطلاق الحملات؛
- تضمن إدماج الأطفال والمراهقين في الأنشطة التي تتيح لهم الفرصة للتعبير عن آرائهم والتفكير واتخاذ القرارات وفهم التبعات المترتبة على تصرفاتهم.

زيادة الوعي بقضايا الإعاقة داخل النظام السياسي

في كثير من الأحيان يكون التمييز والإقصاء لذوي الإعاقة هو نتيجة الجهل ونقص المعرفة على مستوى الحكومة. لذا، فإن جزءاً آخر من استراتيجية تمكين ذوي الإعاقة للمشاركة في الحياة السياسية يتمثل في تنمية الوعي بقضايا الإعاقة داخل الأنظمة السياسية. وتتضمن الأنشطة المقترحة على هذا الصعيد ما يلي:

- توعية الممثلين السياسيين والموظفين الحكوميين الموجودين على المستوى المحلي بوجود تشريعات متعلقة بالإعاقة؛
- إجراء تدريب للتوعية بالإعاقة مع المجالس المحلية - من المهم أن يلعب ذوو الإعاقة أدواراً قيادية في هذا التدريب؛
- إشراك الزعماء والممثلين السياسيين في الأنشطة التي تقوم بها برامج التأهيل المجتمعي وذوو الإعاقة، فمن الممكن مثلاً دعوتهم لحضور افتتاح برنامج جديد للتأهيل المجتمعي أو الفعاليات التي تحتفل باليوم العالمي لذوي الإعاقة - سيرغب الزعماء والممثلون السياسيون بأن تتم رؤيتهم كمساهمين في رفاه ناخبهم، وعلى برامج التأهيل المجتمعي أن توظف ذلك لصالح قضيتهم.

تيسير الوصول إلى العمليات السياسية

ينبغي لممارسي التأهيل المجتمعي أن يفهموا العوائق العديدة التي تقف في وجه المشاركة السياسية، وأنه بمقدورهم من خلال شراكة مع جماعات المساعدة الذاتية ومنظمات ذوي الإعاقة وغيرهم، العمل لضمان تقليل و/أو إزالة هذه العوائق. وتتضمن الأنشطة المقترحة:

- تقديم توصيات إلى السلطات المحلية بضرورة جعل مواقع الاقتراع وإجراءاته ميسرة لذوي الإعاقة عند التخطيط لإجراء انتخابات - ويتضمن ذلك التأكد من أن المباني يمكن الوصول إليها من الناحية المعمارية، وأن تكون أدوات التصويت سهلة الفهم والاستخدام من قبل أشخاص لديهم درجات إعاقة مختلفة؛
- حث اللجان الانتخابية الوطنية ومنظمات المناصرة لإعلام الناخبين ذوي الإعاقة عن حقوقهم في التصويت وعن المساعدة المتوفرة لتمكينهم من المشاركة؛
- تشجيع الزعماء السياسيين والأحزاب على إعداد مواد ميسرة للدعاية الانتخابية، وإبراز صور لناخبين ذوي إعاقة في هذه المواد؛
- دراسة خيارات المواصلات المتاحة لنقل ذوي الإعاقة، وخاصة من لديهم إعاقات حركية منهم، لتمكينهم من الوصول إلى أماكن التصويت؛
- تحديد المقاعد السياسية / الوظائف الحكومية المحفوظة للجماعات المهمشة وتشجيع ذوي الإعاقة على الاستفادة من هذه المناصب.



تمكين المكفوفين من التصويت

تلقت المؤسسة العالمية للنظم الانتخابية (IFES) منحة من وزارة الخارجية في فنلندا لتصميم وإجراء اختبار تجريبي على نظام للاقتراع في غانا يُمكن الناخبين المكفوفين من التصويت بسريّة واستقلالية. وكما في العديد من البلدان ذات الدخل المنخفض فإن الغانيين المكفوفين يعتمدون على معاونين لمساعدتهم على التصويت. لم يستخدم هذا النظام التجريبي للاقتراع طريقة برايل واعتمد بدلاً عن ذلك على رموز يمكن التعرف عليها باللمس، حيث لا يجيد القراءة والكتابة سوى ما يقل من 1٪ من المكفوفين البالغين في غانا. وقد تمّ اختبار نظام الاقتراع في انتخابات عام 2002، وجرى تصميمه بالتعاون مع اللجنة الانتخابية في غانا، والاتحاد الغاني لجمعيات الإعاقة، والمؤسسة الدولية للعمل بشأن الإعاقة والتنمية - غانا (14).

جماعات المساعدة الذاتية

مقدمة

جماعات المساعدة الذاتية هي مجموعات غير رسمية لأشخاص تجتمعوا بغرض معالجة مشاكلهم المشتركة. وكلمة المساعدة الذاتية قد توحي بالتركيز على الفرد ولكن أحد أهم خصائص جماعات المساعدة الذاتية هي فكرة الدعم المتبادل - وهي أن يساعد الناس بعضهم البعض. ويمكن لجماعات المساعدة الذاتية أن تخدم أهدافاً عديدة وذلك تبعاً للوضع الذي توجد فيه والحاجة المطلوبة منها (15). ففي داخل قطاع التنمية مثلاً، تمت الاستعانة بجماعات المساعدة الذاتية كاستراتيجية فعالة للتخفيف من وطأة الفقر والتنمية البشرية والتمكين الاجتماعي (16)، ولذا فهي تركز في الغالب على برامج الائتمان بالغ الصغر والأنشطة المدرة للدخل (انظر مكوّن كسب العيش).

وخلال السنوات العشرين الماضية، تمت الاستعانة بجماعات المساعدة الذاتية بأشكال متنوعة في قطاع الإعاقة، وقد انخرطت جماعات المساعدة الذاتية المؤلفة من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم في طائفة واسعة من الأنشطة، بما في ذلك الرعاية الصحية والتأهيل والتعليم والائتمان البالغ الصغر والقيام بالحملات المؤيدة لقضية ما. ويمكن لجماعات المساعدة الذاتية أن تيسر التمكين؛ فالانتساب لجماعة أو منظمة هو أحد الوسائل الرئيسية التي يمكن من خلالها لذوي الإعاقة المشاركة في مجتمعاتهم (انظر منظمات ذوي الإعاقة)، ومن خلال الانخراط في جماعات يمكنهم البدء بتنمية وعيهم وقدرتهم على التنظيم والتحرك والبدء بالتغيير (2).

وعلى الرغم من أن العديد من برامج التأهيل المجتمعي تركز أنشطتها على المستوى الفردي، مثلاً على تقديم المساعدة المباشرة كالعلاج الأساسي لذوي الإعاقة، فإن هذه البرامج مدعوة إلى جمع ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم لتشكيل جماعات المساعدة الذاتية لتناول مشاكلهم الخاصة بالبحث واقتراح حلول لها. وتعد جماعات المساعدة الذاتية عنصراً رئيسياً في مصفوفة التأهيل المجتمعي ويمكن لها أن تكون وسيلة لتحقيق الأهداف الناشئة حديثاً للتأهيل المجتمعي والمتمثلة في إدماج ذوي الإعاقة وملكيّتهم للمبادرات، وتعزيز مشاركتهم في عمليات التنمية (15). ويركّز هذا العنصر بشكل

رئيسي على كيف يمكن لبرامج التأهيل المجتمعي أن تيسر تشكيل جماعات مساعدة ذاتية جديدة، ولكنه يبحث أيضاً في ربط برامج التأهيل المجتمعي بجماعات المساعدة الذاتية القائمة المكونة من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم بما في ذلك جماعات المساعدة الذاتية العامة.



جماعات المساعدة الذاتية للناجين من الألغام الأرضية

بدأت شبكة الناجين من الألغام الأرضية (LSN) العمل في مقاطعة كوانغ بينه في فيت نام عام 2003، حيث ساعدت الشبكة في إنشاء 15 مجموعة للمساعدة الذاتية للناجين من الألغام الأرضية. وقد كان لدى العديد من هؤلاء الناجين إعاقات مرتبطة بالإصابة ولكن الخاصية الفريدة لتلك الجماعات هي أنها تضم أيضاً أشخاصاً ذوي إعاقة ليس لديهم صلة بالصراعات. وتهدف هذه الجماعات إلى تيسير عملية التمكين الذاتي عبر التغلب على الإقصاء الاجتماعي وتعزيز المشاركة في عمليات صنع القرار وتحسين نوعية الحياة. وكان الهدف النهائي لشبكة الناجين من الألغام الأرضية في فيتنام هو تكوين جماعة مساعدة ذاتية في كل مجتمع محلي.

ويعد فريق الخدمات الإيصالية في شبكة الناجين من الألغام الأرضية - فيت نام، الذي يضم كثيراً من ذوي الإعاقة، مسؤولاً عن دعم المجتمعات المحلية التي تبدي اهتماماً بإنشاء جماعة للمساعدة الذاتية. وبدأ أعضاء هذا الفريق في تعزيز علاقات التعاون مع السلطات المحلية والمنظمات الكبرى التي تمثل شرائح أساسية في المجتمع، كاتحاد الفلاحين والاتحاد النسائي وجمعية المحاربين القداماء. ويقومون كذلك بتنظيم الدورات التدريبية للمجموعات المنظمة حول مفهوم جماعات المساعدة الذاتية، ويقدمون كذلك التوجيه حول الخطوات القانونية المرافقة لتسجيل الجماعة لدى السلطات المحلية، ويرتبون لعقد اجتماعات أولية للأطراف المعنية.

وحالما يتم تسجيل وتشكيل الجماعات بشكل رسمي يمكنها العمل بمفردها عبر جهود أفرادها. ويقدم العاملون الإيصاليون دعماً مستمراً حيثما يكون مطلوباً. فعلى سبيل المثال يمكنهم تقديم التدريب لأعضاء الجماعة حول قضايا الإعاقة و/أو التدريب على التيسير الجماعي (مثل: كيفية ترؤس الاجتماعات). إن أعضاء الجماعة مسؤولون عن توجيه الأنشطة، والتي قد تتضمن: دعوة ممثلين عن السلطات المحلية لمناقشة الخدمات الصحية لذوي الإعاقة، والعمل مع السلطات المحلية لتحسين نوعية الخدمات الصحية وإمكانية الحصول عليها بالنسبة لذوي الإعاقة، وتنظيم فعاليات رياضية محلية، والمشاركة في اللقاءات الرياضية الوطنية، وإجراء التثقيف بواسطة الأقران عن الرعاية الصحية والمعالجة، وخلق مشاريع استثمارية صغيرة وفرص للعمل، وترويج صورة إيجابية لذوي الإعاقة في المجتمع المحلي. وقد أخذت العديد من جماعات المساعدة الذاتية على عاتقها مسؤولية إقامة اليوم الوطني لذوي الإعاقة في فيتنام عن طريق وضع برنامج لفعاليات ذلك اليوم وتصدر الاحتفالات العامة.



أحد الإنجازات الكبرى لجماعات المساعدة الذاتية هو تأثيرها على رفع مستوى الوعي لدى السلطات المحلية بشأن احتياجات ذوي الإعاقة والدور التشاركي الهام الذي يمكن لذوي الإعاقة لعبه في تلبية حاجاتهم. وستكون الخطوة التالية هي لم شمل جماعات المساعدة الذاتية كلها تحت مظلة واحدة.

الهدف

مشاركة ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم في جماعات لحل مشاكلهم المشتركة وتعزيز مواطن قوتهم الفردية وتحسين نوعية حياتهم.

دور التأهيل المجتمعي

إن دور التأهيل المجتمعي هو توفير الدعم والمساعدة لذوي الإعاقة وأسرهم لتشكيل جماعات جديدة للمساعدة الذاتية أو المحافظة على تلك الموجودة أصلاً. وفي الأماكن التي تحوي جماعات عامة داخل المجتمعات مثل الجماعات النسوية وجماعات الائتمان البالغ الصغر، فإن دور التأهيل المجتمعي يتمثل في تعزيز إدماج ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم في هذه الجماعات.

النتائج المرجوة

- أن تتشكل جماعات المساعدة الذاتية لذوي الإعاقة وأفراد أسرهم في المجتمعات المحلية.
- أن ينمي أعضاء جماعات المساعدة الذاتية المعرفة والمهارات التي تمكنهم من المساهمة في أسرهم ومجتمعاتهم.
- أن يصبح بإمكان ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم الوصول إلى جماعات المساعدة الذاتية العامة المتاحة لأفراد المجتمع الآخرين.
- أن تعزز جماعات المساعدة الذاتية التأهيل المجتمعي وأن يشارك أعضاؤها في تخطيط وتنفيذ برامج التأهيل المجتمعي.
- أن تتجمع جماعات المساعدة الذاتية معاً لتشكيل اتحادات وأن تصبح مكتفية ذاتياً.

المفاهيم الرئيسية

جماعات المساعدة الذاتية

الخصائص

تشمل بعض الخصائص المشتركة بين جماعات المساعدة الذاتية المرتبطة ببرامج التأهيل المجتمعي ما يلي:

- الطبيعة الطوعية – فهي تدار من قبل أعضاء الجماعة ولأجلهم، وتعد اجتماعات منتظمة، كما أن عضويتها مفتوحة أمام الأعضاء الجدد (17)؛
- عادة ما تشكل أي جماعة من جماعات المساعدة الذاتية استجابةً لقضية معينة، مثلاً عدم تيسر التعليم للأطفال ذوي الإعاقة، أو قلة فرص العمل المدر للدخل؛

- للجماعة أهداف واضحة تنشأ من احتياجات أعضاء الجماعة، وهذه الأهداف معروفة من قبل جميع الأعضاء ومشاركة فيما بينهم (15)؛
- الهيكل غير الرسمي والقواعد واللوائح والدلائل الإرشادية البسيطة التي تبين للأعضاء كيفية العمل معاً بشكل فعال؛
- الطبيعة التشاركية - التي تتضمن طلب المساعدة وتبادل المعرفة والخبرة وتقديم المساعدة وتعلم كيف يمكن للمرء مساعدة نفسه (18)؛
- المسؤولية المشتركة ضمن أعضاء الجماعة - إن لكل فرد دوراً واضحاً ويساهم بحصته من الموارد في هذه الجماعة؛
- اتخاذ القرارات بشكل ديمقراطي؛
- إدارة الجماعة بواسطة الأعضاء، والاستعانة بميسرين خارجيين فقط في حال الضرورة عند تشكيل الجماعة (15)؛
- التطور مع الوقت لمعالجة طائفة أكبر من القضايا؛
- إمكانية التجمع لتشكيل اتحاد من الجماعات المنتشرة على مناطق أوسع.

الإطار 14 غانا

جماعات المساعدة الذاتية توفر مصدراً لكسب الرزق

في قرية كودويدا، مقاطعة أكوايم الجنوبية في المنطقة الشرقية في غانا، قرّر أربعة أشخاص من ذوي الإعاقة تشكيل جماعة مساعدة ذاتية لتحسين وضعهم الاقتصادي. وفي اجتماع مع الزعيم وشيوخ القرية، طلبوا منحهم ثلاث من المعز لمساعدتهم في بدء مبادرة لتربية الحيوانات، وقد تمّ قبول الطلب وبدأت الجماعة بمبادرتها. ولدت المعز بعد فترة قصيرة، وأعطيت الجداء لأحد الأعضاء لتربيتها، في حين بقيت الماعز الأم مع العضو الأول في الجماعة. وحين ولدت المعز ثانية، بقي الجداء مع ذلك العضو وبيعت المعز الأساسية، واستخدمت النقود لشراء معز أخرى للعضو التالي. استمرت العملية حتى أصبح لكل الأعضاء معز يرعونها واستطاعوا كسب ما يكفي لإعالة أنفسهم.



العضوية

أعضاء الجماعة متطوعون، وذلك يعني أنهم لا يتقاضون أجراً، لكنهم يعملون بشكل منهجي ومنتظم لتغيير وضعهم من خلال الدعم المتبادل. وفي سياق التأهيل المجتمعي، تتألف جماعات المساعدة الذاتية من ذوي الإعاقة وأسرهم. وهذه الجماعات تكون عادة صغيرة وتتكوّن من عدد قليل من الأشخاص، ولكن يمكن لها مع الوقت أن تنمو لتضمّ 7 - 30 عضواً. وتتيح الجماعات الصغيرة المشاركة الفعّالة لجميع الأعضاء في المناقشات وصنع القرار، في حين أن الجماعات الأكبر قد تملك سلطة وتأثيراً أكبر.

التيسير والقيادة

قد يُطلب من أحد موظفي التأهيل المجتمعي لعب دور الميسّر، خاصةً عند تشكيل جماعات مساعدة ذاتية جديدة. ويمكن لموظفي التأهيل المجتمعي تقديم التوجيه لضمان عدم هيمنة القادة الذين يتم اختيارهم على الجماعة؛ ويمكنهم

منع قيام بعض الأفراد بالاستيلاء على الاستحقاقات التي تمنح للجماعة، كما أن بوسعهم الحفاظ على حماسة الجماعة للعمل، وتقديم تدريب على مختلف الجوانب المتعلقة بأنشطة الجماعة (15). وليس من الضروري أن يكون المرء ذا إعاقة ليستطيع العمل مع ذوي الإعاقة، لكن إذا كان الميسر الخارجي من الأشخاص المعاقين الذين كانت لهم تجربة مع التمييز، فإن ذلك يمكن أن يقوّي الفهم والتعاطف بينه وبين هذه الجماعة. ويمكن للميسر ذي الإعاقة أن يكون نموذج قدوة للآخرين من ذوي الإعاقة في الجماعة.

الإطار 15 الصين

تعزيز جماعات المساعدة الذاتية

يعمل مشروع التأهيل المجتمعي في إقليم التيبب المتمتع بالحكم الذاتي في جمهورية الصين الشعبية، مع آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة لاكتشاف طرق جديدة لتلبية احتياجات أطفالهم. وقد حدّد هؤلاء الآباء والأمهات المسائل ذات الأولوية بالنسبة لهم والتي تمثلت في المواقف المتحاملة على أطفالهم والسلوك التمييزي الموجه ضدهم، ذلك لأنها تمنع أطفالهم من الالتحاق بالمدرسة، كما جعلت من الصعب عليهم دمجهم في المجتمع. وقد رأى موظفو التأهيل المجتمعي، الذين سبق لهم أن تعرّفوا على مفهوم جماعات المساعدة الذاتية، الفائدة المحتملة التي يمكن أن تقدمها جماعة المساعدة الذاتية لهذه المجموعة من الآباء والأمهات.

وقد قرّر اثنان من أهالي الأطفال ذوي الإعاقة إنشاء جماعة مساعدة ذاتية وبدأوا بالتركيز على رفع مستوى الوعي العام حول الإعاقة. وأقاموا جلسات التوعية هذه في المقاهي المحلية. وبفضل تضافر جهود الأهالي، واستمدادهم لمزيد من الراحة من تبادلهم للتجارب المتشابهة مع بعضهم، اتسع حجم الجماعة من عضوين إلى اثني عشر عضواً. وكان المجتمع إيجابياً وبدأت مواقف أفرادها تتغير بشكل بطيء، حيث نجّى ذلك في قيام العديد من أفراد المجتمع بتقديم الدعم، مثلاً من خلال التبرع بالكراسي المتحركة أثناء جلسات التوعية. وقد كان ذلك مصدراً كبيراً للتشجيع. وبدأ العديد من الأطفال ذوي الإعاقة أيضاً بالدوام في المدارس وأصبحت أسرهم متقبّلة ومشمولة في أنشطة المجتمع.

وبالتدريب أخذت جماعة المساعدة الذاتية تلك بالتوسع إلى أنشطة أخرى بدعم من برنامج التأهيل المجتمعي، حيث افتتح مقهى تم تكريس أرباحه للأسر الفقيرة ممن لديها أفراد ذوو إعاقة. وقدم برنامج التأهيل المجتمعي المنحة الأولية والتدريب حول إدارة الأعمال. وبدأت جماعة المساعدة الذاتية أيضاً بزيارة الأسر في منازلها لتقديم المساعدة عندما يصعب على الأسرة متابعة خطة تأهيل طفلها بسبب مستويات التعليم المنخفضة أو التزامات

العمل. وفر برنامج التأهيل المجتمعي

التدريب لأعضاء جماعة المساعدة الذاتية

حول أنشطة التأهيل البسيطة لتعزيز

نماء الأطفال، كما يقوم موظفو التأهيل

المجتمعي بمرافقة أعضاء الجماعة لدى

قيامهم بالزيارات المنزلية لبناء قدراتهم

ومستوى ثقتهم تدريجياً. وقد كان نجاح

جماعة المساعدة الذاتية هذه مصدر إلهام

للآخرين لتشكيل جماعات مشابهة.



التحديات الماثلة أمام تنظيم جماعات المساعدة الذاتية

جماعات المساعدة الذاتية الريفية والحضرية

تُظهر خبرة التأهيل المجتمعي أنه غالباً ما يكون من السهل تيسير تشكيل جماعات المساعدة الذاتية في المناطق الريفية. في حين أن تشكيل جماعات المساعدة الذاتية في الحضر يمكن أن يكون صعباً بشكل واضح (15)، وذلك بسبب الهجرة المتكررة وصعوبة بناء الثقة والإحساس بالانتماء بين أعضاء الجماعة. ومع ذلك، ينبغي ملاحظة أن العزلة الجغرافية في المناطق الريفية، والمسافات الطويلة التي قد يتعين على أعضاء الجماعة قطعها، ووسائل الاتصال المحدودة، كلها عوامل قد تجعل من الصعب عقد اجتماعات منتظمة للجماعة.

النساء والرجال

تشير تجربة التأهيل المجتمعي إلى أنه من الأسهل بشكل عام تشكيل الجماعات النسوية عما هو الحال في جماعات المساعدة لدى الرجال، حيث تميل النساء لامتلاك حسٍّ أقوى بالتضامن بعضهن مع بعض ويتعاونن بشكل أسهل. في الجماعات التي تضم أعضاء من النساء والرجال فإنه من المهم التأكد من تمثيل النساء فعلياً، وأن تسمع أصواتهن وتناقش قضاياهن.

مستويات التعليم

قد يمتلك أعضاء جماعات المساعدة الذاتية مستويات مختلفة من التعليم. من المحتمل أن يكون الأشخاص ذوو الإعاقة حائزين على مستويات أقل من التعليم، لذا يمكن أن يكونوا محرومين من التمتع بعضوية مساوية للآخرين. من المهم ألا تُحتكر الاجتماعات المخصصة للمساعدة الذاتية من قبل الأشخاص ذوي المستوى التعليمي الأعلى، وبالنسبة لجماعات المساعدة الذاتية التي تقوم على أساس الائتمان بالغ الصغر فإنه من المهم ألا يكون هناك توزيع غير متساو للمنافع. لتجنب حدوث مظاهر الغبن داخل الجماعات، يجب تخصيص الوقت الكافي في المراحل الأولى من تكوين الجماعة لبناء حس من التلاحم والتمكين في صفوف الأعضاء الأقل ثقافة والأضعف صوتاً.

جماعات الأفراد ذوي الإعاقة الواحدة

الكثير من الجماعات يتم تشكيلها من قبل الأفراد ذوي الإعاقات المتشابهة ولأجلهم. وحيث أن جماعات الأفراد ذوي الإعاقة الواحدة لديها غاية واضحة ومحددة، فإن الجماعة ذات الإعاقات المتعددة تكون خياراً عملياً بصورة أكبر في المجتمعات المحلية الصغيرة التي يوجد فيها القليل من الأشخاص الذين لديهم نوع محدد من الإعاقة. أن الحاجات الأساسية لذوي الإعاقة تتشابه بغض النظر عن إعاقاتهم، مثل الغذاء والمأوى والرعاية الصحية والتعليم. لكن تشكيل جماعات مكونة من أفراد ذوي إعاقة واحدة يمكن أن يتسبب في كثير من الأحيان بتقسيم الأشخاص ذوي الإعاقة وأن يخلق تنافساً بينهم على الموارد الشحيحة.

الاتكال

ترافق الإعاقة في الغالب مع شيء من الاتكال، الذي يتجلى مثلاً عند القيام بأنشطة لصالح ذوي الإعاقة بدلاً من القيام بتلك الأنشطة بالتعاون معهم. ونتيجة لذلك، يعتاد ذوو الإعاقة على كونهم متلقين أكثر من كونهم مساهمين، وقد يفتقرون إلى الدافع والثقة للمشاركة في جماعات وأنشطة المساعدة الذاتية.

الأنشطة المقترحة

تقديم المساعدة لتشكيل جماعات مساعدة ذاتية جديدة



على برامج التأهيل المجتمعي أن تلعب دوراً فعالاً في تكوين جماعات المساعدة الذاتية من ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم. وتختلف عملية تشكيل جماعة مساعدة ذاتية تبعاً للوضع المحلي، وتتطلب مستويات مختلفة من الدعم لكل نوع من الجماعات. ونقدم فيما يلي خطوطاً عريضة عامة للأنشطة المقترحة في هذا المجال.

البدء في العمل

عادة ما يبدأ موظفو التأهيل المجتمعي العمل مع ذوي الإعاقة وأسرهم في منازلهم بغية تحديد حاجاتهم وتقديم المعلومات الأساسية حول الإعاقة وأنواع الدعم المتوفر. ومع توطد الإيمان بالقدرة الذاتية وترسخ الثقة بالآخرين مع مرور الوقت، يمكن تشجيعهم على الالتقاء بآخرين يشاطرونهم تجارب مشابهة. وفي هذه المرحلة يمكن لموظفي التأهيل المجتمعي القيام بما يلي:

- تزويد ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم بالمعلومات حول مفهوم جماعات المساعدة الذاتية وتشجيعهم على تشكيل مثل هذه الجماعات في مجتمعهم - قد يشمل ذلك التعريف بمزايا الانضمام إلى جماعة كهذه والإشكاليات التي يمكن معالجتها في هذا الإطار. وذلك مثل إشكالية تكوين مثل هذه الجماعات حينما يكون التركيز الرئيسي منصباً على إعالة الأسرة - فقد يرغب الناس بمعرفة كيف يمكن للجماعة أن تساعدهم مباشرة عن طريق تأمين عمل ودخل منتظمين لهم؛
- تشجيع ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم على التعارف والتحدث مع أشخاص آخرين في مجتمعهم ممن قد يهتمهم الانضمام لهم؛
- تنظيم اجتماع رسمي للتخطيط في موقع يسهل الوصول إليه، إذا ما وجد الاهتمام والدافع الكافيان.

التخطيط

- النقاش حول الهموم المشتركة وتحديد الشأن الذي سينصبّ عليه تركيز الجماعة في البداية، مثل: المشاركة في المشاعر وتبادل التجارب، وزيادة الوعي، وتبادل المعلومات والموارد.
- سؤال الناس عن الموارد التي يرغبون بالمساهمة بها لمنفعة الجماعة.
- تحديد قائد للجماعة أو منسق لها - وقد يكون من الضروري أن يكون هناك أكثر من شخص واحد.
- توزيع المهام في أقرب وقت ممكن للمساعدة في تعزيز الشعور بالملكية والمسؤولية.
- بناء هوية للجماعة عن طريق تبني اسم لها.
- تحديد من يستطيع الانضمام للجماعة - حاولوا إبقاء الجماعة صغيرة في البداية حيث أن ذلك سيمنح الجميع فرصة للمشاركة.
- تحديد تواتر الاجتماعات واعتماد تاريخ ووقت للاجتماعات الأولى. والتأكد من تنظيم الاجتماعات في مواقع يسيرة الوصول وليست بعيدة جداً عن مكان إقامة أعضاء الجماعة. والنظر في إمكانية عقد الاجتماعات في مواقع مجتمعية

- مثل المدارس، لضمان فعالية وحضور الجماعة وبرنامج التأهيل المجتمعي في المجتمع.
- عند الضرورة تحديد كيفية الدعاية للجماعة لتشجيع الناس على حضور الاجتماع الأول. وقد يتضمن ذلك التحدث للناس، وتعليق ملصقات جدارية، أو الإعلان عبر محطة الإذاعة المحلية أو في الصحف.

إدارة الاجتماعات

على الرغم من أنه يستحسن عدم تحمل موظفي التأهيل المجتمعي مسؤولية إدارة الاجتماعات، لكن عليهم أن يكونوا على علم بالبنية الأساسية لسير اجتماع جماعة المساعدة الذاتية حتى يستطيعوا تقديم الدعم والمساعدة عند الحاجة. وتتضمن البنية الأساسية ما يلي:

- الترحيب بالحاضرين إلى الاجتماع فور وصولهم؛
- افتتاح الاجتماع وحث الأعضاء على التعريف بأنفسهم؛
- ترسيخ قواعد السرية - لإبقاء ما يتم نقاشه وما يحدث خلال الاجتماع سرّياً. ويمكن للسرية أن تفسر بطرق مختلفة تبعاً لاختلاف الثقافات، لذلك من المهم الفصل في الأمور التي تودّ الجماعة أن تكون سرية؛
- القيام بالأنشطة الأساسية للاجتماع؛
- تسجيل محاضر الاجتماعات، وتسجيل الحضور والمواضيع الرئيسية التي تمّ نقاشها والقرارات التي تم اتخاذها؛
- تسوية الأمور الإدارية مثل تاريخ ووقت الاجتماع التالي؛
- إنهاء الاجتماع.

التيسير

على برامج التأهيل المجتمعي أن تلعب دوراً ييسر عمل جماعات المساعدة الذاتية لتمكينها من العمل بشكل يتسم بالتعاون والفعالية. فعلى سبيل المثال يمكن لبرامج التأهيل المجتمعي القيام بما يلي:

- تقديم الدعم والمساعدة لقيادات الجماعة عند الطلب؛
- الحرص على انعقاد الاجتماعات حتى يستطيع الأعضاء فهم ما يحصل في الجماعة والتمكن من القيام بدور فيه؛
- تشجيع تدوير الأدوار والمسؤوليات داخل الجماعة؛
- مساعدة أعضاء الجماعة في رؤية كيفية تقديم الدعم المتبادل بعضهم لبعض، من خلال الرفقة مثلاً، أو اصطحاب الأطفال إلى المدرسة، أو البدء بأنشطة الادخار للجماعة؛
- التحقق من تبني الجماعة لطرق عادلة وشفافة في تقاسم المنافع المتحصلة من أنشطة هذه الجماعة؛
- المساعدة في صياغة قواعد ولوائح الجماعة عندما يشتدّ عضد الجماعة؛
- تقديم المساهمات المالية، كمنحهم تمويلاً أولياً للتأسيس مثلاً أو تزويدهم بمنح مطابقة لمساهماتهم من أجل تمكين جماعات المساعدة الذاتية من توسيع أنشطتها، وفتح حسابات بنكية.

بناء القدرات

غالباً ما تحتاج الجماعات إلى مقدار كبير من الدعم وبناء القدرات قبل أن تستطيع العمل بشكل فعال ومستقل. وتتضمن المهارات الضرورية التي يتعين على أفراد الجماعة امتلاكها: تحضير جداول الأعمال، وعقد الاجتماعات، والتحدث بثقة أمام الناس، وتسجيل محاضر الاجتماع، وحل النزاعات، وحل المشاكل، واتخاذ القرار بشكل

ديمقراطي، وتفويض المهام، ورصد التقدم الذي تم إحرازه. ويمكن أحياناً أن تنتفع جماعات المساعدة الذاتية من اكتساب مهارات معينة وأحياناً قد تكون هذه المهارات موجودة أصلاً في الجماعة. كما أن اجتماعات جماعة المساعدة الذاتية بحد ذاتها تمنح فرصة جيدة للأعضاء لممارسة المهارات الجديدة.

ويمكن لجماعات المساعدة الذاتية الجديدة التعلم من الجماعات المؤسسة سابقاً في المجتمع. ويمكن أن تنتفع الجماعات الجديدة من دعوة أعضاء من جماعات مساعدة ذاتية قائمة أصلاً في المجتمع - فأي جماعة جديدة سوف تدرك قيمة الإطلاع على تجربة الأشخاص الذين يعيشون في ظروف مماثلة لظروفهم، ومن هنا فالتواصل المبكر بين جماعات المساعدة الذاتية لذوي الإعاقة مهم للتعلم والترابط المستقبلي والمساعدة المتبادلة.

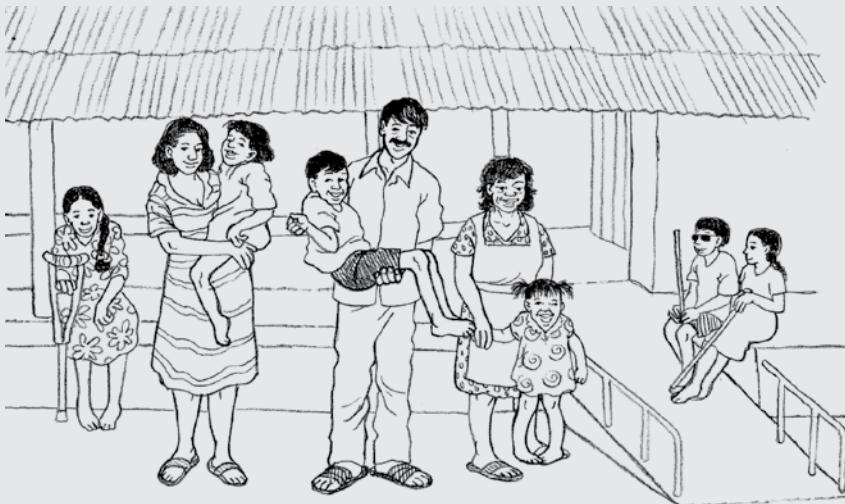
قد تتردد الجماعات بشأن الانخراط في العمل المجتمعي أو السياسي في البداية بسبب شعور أعضائها بأن لديهم نقص في الدراية أو القدرة على ذلك. لكن مع الوقت والصبر والتشجيع سيبدأ أعضاء الجماعة في اكتشاف قدرتهم على فهم وتخطيط وتنفيذ الأنشطة المطلوبة لتغيير وضعهم، مثل تعبئة المجتمع في صورة التماس يتم تقديمه للسلطات المحلية كخطوة أولى تجاه الحصول على مياه شرب سليمة وتحسين الصرف الصحي.

الجمهورية الدومينيكية

الإطار 16

جماعة المساعدة الذاتية للأمهات تحسّن حياة أطفالهن

تشكّلت جماعة للمساعدة الذاتية للأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في الأحياء الفقيرة في سانتياغو في الجمهورية الدومينيكية بمساعدة منظمة دولية غير حكومية. وكان الاهتمام المشترك بين أفراد الجماعة هو الحصول على الخدمات لأطفالهن. والواقع أن الحكومة لم تكن متجاوبة مع احتياجات أطفالهن في قطاعي الصحة والتعليم. ومن ثم قرّرت الأمهات، في ظل غياب الدعم الحكومي، القيام بخدمات التأهيل الأساسي والتعليم بأنفسهن. وقد تلقين التدريب من منظمة غير حكومية، ومع مرور الوقت قمن بتوسيع نطاق خدماتهن لتشمل أطفالاً آخرين في منطقة الأحياء الفقيرة في سانتياغو. واستمرت جماعة الأمهات تلك بالنمو، وطوّرت خدمات دعم لليافعين ذوي الإعاقة وصندوقاً للقروض الدوّارة. وسعت الأمهات للحصول على مساعدة خبير من المؤسسة الحكومية للتعاونيات في تشكيل وإدارة هذا الصندوق. وتواصل جماعة الأمهات نموها مع تعرفها على مجالات أخرى من الاحتياجات؛ فهي تنظم الآن لقاءات مجتمعية وتقدم فرصاً لزيادة الوعي وكسب الدخل. وهؤلاء الأمهات فخورات بنجاحهن وفخورات بنجاح أولادهن من أطفال ويافعين.



تطوير شراكات مع جماعات المساعدة الذاتية القائمة

يوجد في الكثير من المجتمعات بالفعل جماعات للمساعدة الذاتية لذوي الإعاقة وأفراد أسرهم، وتعمل بشكل مستقل عن برامج التأهيل المجتمعي. وقد تكون هذه الجماعات لأشخاص ذوي حالة صحية أو إعاقة محددة، مثلاً للأشخاص المكفوفين أو الصم أو من يعانون من الجذام أو ضحايا الألغام الأرضية. وقد تركز بعض الجماعات على موضوع أو قضية محددة مثل حقوق ذوي الإعاقة، وكسب الدخل، وقضايا المرأة. ومن المصطلحات الأخرى التي يمكن أن تستخدم بدلاً من «جماعات المساعدة الذاتية»: جماعات ذوي الإعاقة المحلية، أو جماعات الآباء والأمهات، أو الجماعات الاجتماعية، أو جماعات الأقران، أو النوادي، أو جماعات العون المتبادل.

إن أغراض هذه الجماعات وجماعات المساعدة الذاتية المنشأة من قبل برامج التأهيل المجتمعي غالباً ما تكون متشابهة. لذا فإنه من المهم أن تتعرف برامج التأهيل المجتمعي على أي جماعات قائمة حالياً في المجتمع وتتصل بها وأن تسعى تجاه تطوير شراكات بغرض تبادل المعرفة والموارد وضمان الوصول إلى المزيد من الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم.

تشجيع إدماج ذوي الإعاقة في جماعات المساعدة الذاتية العامة

رغم أن جماعات المساعدة الذاتية الخاصة بذوي الإعاقة وأسرهم تلعب دوراً مهماً، فإنه يتعين على برامج التأهيل المجتمعي أن تشجع ذوي الإعاقة وأسرهم أيضاً أن ينضموا إلى جماعات المساعدة الذاتية العامة، مثل: الجماعات النسوية، وجماعات الشباب، وجماعات القروض باللغة الصغر، وجماعات المزارعين. ونقترح في هذا المجال الأنشطة التالية:

- تشجيع جماعات المساعدة الذاتية العامة على إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة كأعضاء عاديين لهم حقوق متساوية مع بقية الأعضاء، فيمكن لهذه الجماعات مثلاً أن تضمن عقد الاجتماعات في أماكن يسهل على ذوي الإعاقة الوصول إليها؛
- تسليط الضوء على القضايا الشائعة التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة وغيرهم. فمثلاً، يمكن تيسير إجراء نقاش حول التمييز بين الجنسين مع جماعة نسوية وإبراز كيف أن هذه القضية مشتركة عند كل النساء — فقد يعطي ذلك حافزاً لجماعات المساعدة الذاتية العامة للعمل بالتحالف مع جماعات المساعدة الذاتية لذوي الإعاقة و/أو إشراك ذوي الإعاقة في جماعاتهم؛
- تحديد الأعضاء الموجودين في جماعات المساعدة الذاتية العامة ممن هم من ذوي الإعاقة أو من لديهم فرد من الأسرة ذو إعاقة وتشجيعهم على التحدث حول القضايا والمشكلات التي يواجهونها لوضع الإعاقة على جدول أعمال جماعة المساعدة الذاتية خاصتهم للنقاش أو الجدل؛
- ضمان أن يملك ذوو الإعاقة وأسرهم المهارات والمعرفة الضرورية قبل وصلهم بجماعات المساعدة الذاتية العامة وإلا سيكونون عرضة للتمييز.

تشجيع أعضاء جماعات المساعدة الذاتية على المشاركة في برامج التأهيل المجتمعي

يملك أعضاء جماعات المساعدة الذاتية (سواء الجماعات الخاصة بذوي الإعاقة أو الجماعات العامة) الإمكانية ليكونوا موارد عون مهمة لبرامج التأهيل المجتمعي، ولذا يجب أن يكونوا على علم جيد بالتأهيل المجتمعي. ويمكن لجماعات المساعدة الذاتية أن تلعب دوراً مهماً في خلق الوعي حول الإعاقة وتعزيز التنمية الشاملة للجميع. وقد يكون أعضاء جماعة المساعدة الذاتية أيضاً قادرين على التطوع بشيء من الوقت والمساهمة في أنشطة التأهيل المجتمعي، مثلاً من



خلال التعرف على ذوي الإعاقة في المجتمع، ودعم الأشخاص في أنشطة التأهيل، والقيام بمتابعة الحالات. وينبغي على وجه الخصوص تشجيع جماعات المساعدة الذاتية الخاصة بالإعاقة على البدء تدريجياً بلعب دور أكبر في برامج التأهيل المجتمعي. فمشاركتهم في إدارة برامج التأهيل المجتمعي (مثلاً في مهام التخطيط والتنفيذ والرصد) يمكن أن تجعل البرامج أكثر ملائمة ومصداقية واستدامة.

تشجيع جماعات المساعدة الذاتية على الاتحاد مع بعضها

في حين أن جماعات المساعدة الذاتية لذوي الإعاقة وأفراد أسرهم قد تكون قادرة على إحداث تغيير على المستوى المحلي، فقد يكون أعضاؤها محدودي القدرة على إحداث التغيير على مستويات أعلى. ولما كان من الممكن لأعداد أكبر من الناس أن تحدث التغيير، فإن الخطوة التالية هي تشجيع جماعات المساعدة الذاتية (سواء التي بدأت عبر برامج التأهيل المجتمعي أو تلك القائمة بشكل مستقل) على التجمع تحت «مظلة» واحدة — تُعرف عادة بالاتحاد. ويمكن لبرامج التأهيل المجتمعي أن تيسر تشكيل اتحاد لجماعات المساعدة الذاتية عن طريق جمع ممثل منتخب أو اثنين من كل جماعة من جماعات المساعدة الذاتية. ويتعين على اتحادات جماعات المساعدة الذاتية أن تضمن تمثيلاً متساوياً للأعضاء من مختلف الجماعات (على سبيل المثال، على اختلاف أعمارهم، أو إعاقاتهم، أو جنسهم، أو وضعهم الاجتماعي الاقتصادي). ويمكن لاتحاد جماعات المساعدة الذاتية أيضاً أن ينهض بمسؤوليات أكبر وأن يصبح يوماً ما منظمة رسمية قائمة بحد ذاتها.

بنغلاديش

الإطار 17

القوة في الكثرة

أصبح أزغار أحد الأعضاء الأوائل في جماعة المساعدة الذاتية البلغاشية في بنغلاديش؛ ثم أدت حماسه وعمله الجاد إلى انتخابه كرئيس للجماعة التي تضم حالياً 21 عضواً وتجتمع بشكل أسبوعي لمناقشة المشاكل والحلول الممكنة. وكانت الصعوبات البدنية التي يواجهها أزغار، بالإضافة إلى قدرته المحدودة في الحصول على أرض يزرعها، جعلت من الصعب عليه جداً إعالة أسرته. فقد كان يعمل عادة لمدة 10 أو 12 يوماً فقط شهرياً. وقد تقدّم إلى الحكومة للحصول على إذن لزراعة أرض بور قريبة من مكان إقامته. ورغم اعتراض بعض أهل القرية على طلبه، إلا أن جماعة المساعدة الذاتية استمرت بدعّمه. وبعد أن تم منح أزغار فداناً من الأرض، قدّمت منظمة غير حكومية له التدريب على التقنيات الزراعية. واليوم يقوم أزغار بزراعة وبيع الخضار، وقد رفع من مستوى معيشة أسرته. وقد ترشح أزغار لانتخابات اتحاد بورادها Poradha لجماعات المساعدة الذاتية وانتخب كنائب للرئيس، كما أقنع مسؤولاً حكومياً بتخصيص قطعة صغيرة من أرض بور إلى الاتحاد، واقترح على الأعضاء جمع خشب البامبو لبناء قاعة اجتماعات. والآن فشغله الشاغل هو توطيد حقوق ذوي الإعاقة وضمان تقبل المجتمع لهم.

منظمات ذوي الإعاقة

مقدمة

في مختلف أنحاء العالم، اتحد ذوو الإعاقة في منظمات ليتمكنوا من مناصرة حقوقهم الذاتية للتأثير في صانعي القرار في الحكومات وجميع قطاعات المجتمع (18). وتُعرف هذه المنظمات بمنظمات ذوي الإعاقة.

فقد نشأت منظمات ذوي الإعاقة استجابة للعوائق الاجتماعية التي منعت مشاركة ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع غيرهم، وكرد فعل على سيطرة الآخرين عليهم. فمنذ زمن بعيد، هناك من يتحدث بالنيابة عن ذوي الإعاقة من مهنيين صحيين، وأفراد الأسرة أو آخرين دون مراعاة لحاجاتهم أو أولوياتهم أو خياراتهم، غير أن خير من يتحدث عن ذوي الإعاقة ويمثلهم هم ذوو الإعاقة أنفسهم، فهم الذين يعرفون حاجاتهم وتطلعاتهم (19).

توجد منظمات ذوي الإعاقة عادة على المستوى الإقليمي والوطني، مثلاً على صعيد المدن الكبرى. وقد تكون هذه المنظمات منظماتٍ معنية «بإعاقة واحدة» وتمثل أفراداً لديهم نوع محدد من الإعاقة، كالإعاقة السمعية أو البصرية (مثل الفروع القطرية للاتحاد العالمي للمكفوفين)، أو قد تكون منظمات معنية «بعدة إعاقات» وتشمل جميع الأشخاص ذوي الإعاقة (مثل الاتحاد الوطني لذوي الإعاقة البدنية والعقلية في موريتانيا - UNHPM). في العديد من الدول توجد أيضاً شبكات من منظمات ذوي الإعاقة، مثل اتحاد ذوي الإعاقة في بوروندي. كما توجد منظمات لذوي الإعاقة على المستوى الدولي مثل الاتحاد العالمي للصم، والاتحاد العالمي للمكفوفين، والدولية لذوي الإعاقة؛ وقد انضم العديد من هذه المنظمات معاً لتشكيل شبكة دولية تُعرف بالتحالف الدولي للإعاقة (IDA).

تاريخياً، لم تعمل برامج التأهيل المجتمعي ومنظمات ذوي الإعاقة بشكل وثيق معاً. وقد تتردد منظمات ذوي الإعاقة بشأن العمل مع برامج التأهيل المجتمعي لعدة أسباب منها أن برامج التأهيل المجتمعي في الماضي كانت في معظمها تقوم على النموذج الطبي للإعاقة، وكان يديرها أشخاص ومهنيون من غير ذوي الإعاقة دون مشاركة فعالة لذوي الإعاقة. وقد فشلت أيضاً عدة برامج للتأهيل المجتمعي في إشراك أشخاص ذوي إعاقات معينة، مثل أصحاب الإعاقات السمعية أو البصرية الذين يشكلون جماعات ذات أولوية لدى العديد من منظمات ذوي الإعاقة.

رغم وجود اختلافات بين منظمات ذوي الإعاقة وبرامج التأهيل المجتمعي في منشئها واستراتيجياتها، لكنها تشارك في بعض الأهداف المتشابهة، مثل سعيها إلى ضمان تكافؤ الفرص والإدماج الاجتماعي لذوي الإعاقة. ومن الأهمية بمكان أن تبدي منظمات ذوي الإعاقة وبرامج التأهيل المجتمعي التقدير المتبادل بعضها لبعض، وأن تعمل تجاه تطوير شراكات ناجحة لتحقيق هذه الأهداف المشتركة وضمان تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (5).

بطل حقيقي

منطقة لاداخ Ladakh هي إحدى مناطق جبال الهيمالايا وتقع في شمال الهند، حيث يعيش الناس في بلدات وقرى صغيرة على ارتفاعات عالية وفي ظروف قاسية. والحياة بهذه المنطقة صعبة على الجميع وبشكل خاص على ذوي الإعاقة. فعلى الرغم من أن مبادرات التنمية ليست بغريبة على هذا الإقليم، لكن لم يتم الأخذ بعين الاعتبار الإعاقة أبداً في أي برامج للتنمية، حتى عام 2000 عندما تأسس معهد نامغيال لذوي الإعاقة وهو منظمة غير حكومية. وقد انصب تركيز المعهد على ضمان إدماج قضية الإعاقة في برامج التنمية وأيضاً على تلبية احتياجات ذوي الإعاقة.

وقد أصبح ذوو الإعاقة في صدارة الكثير من التغيرات التي حدثت بمنطقة لاداخ. وأحد هؤلاء هو محمد إقبال رئيس جماعة العمل الشعبية للإدماج والحقوق، والتي شُكلت من قبل أشخاص ذوي إعاقة في لاداخ في عام 2006. أمضى إقبال أول 30 سنة من حياته بلا فاعلية، مستلقياً في السرير في المنزل، أو مستمعاً إلى الموسيقى أو متحدثاً إلى أصدقائه، لكن مع بلوغه سن 45 عاماً في 2008 كان قد أصبح رجل أعمال ناجحاً وقائداً لجماعة العمل الشعبية للإدماج والحقوق. لقد امتلك محمد إقبال الشجاعة للابتعاد عن صورة «الفقير ذي الإعاقة» إلى صورة شخص يسيطر على بيئته المحيطة. فمحمد إقبال وجماعة الضغط التي يتنسب إليها المسماة جماعة العمل الشعبية للإدماج والحقوق هو حصيلة إيجابية للعملية التنموية للمجتمع في لاداخ التي استغرقت 7 سنوات.

أحد المشاريع الرئيسية للجماعة هو برنامج إدارة القمامة الذي يديره المجتمع. وقد خلق البرنامج فرصاً لكسب الدخل لأكثر من 200 شخص من ذوي الإعاقة. يقول محمد إقبال «إن برنامج إدارة القمامة المسمى باللغة المحلية «Jungwa Shungskyob» بدأ كمبادرة لتأمين سبل لكسب العيش لذوي الإعاقة، ولكنه تطور الآن ليتكفل بمشكلة القمامة الخطيرة في المدينة. إننا نجمع كميات كبيرة من القمامة، ونعيد استخدامها وتدويرها ونعيد للمجتمع بيئته الأكثر نظافة. ولكن ما زال أمامنا طريق طويل لنقطعه في معالجة المشكلة بكاملها. ولكننا أنجزنا البداية.... بداية يقود فيها ذوو الإعاقة مسيرة معالجة مشكلة القمامة ويخلقون فرص عمل لنطاق أوسع من المجتمع».

يستمر معهد نامغيال لذوي الإعاقة، ومركز تأهيل ذوي الإعاقة في المنطقة (DDRC)، وجماعة العمل الشعبية للإدماج والحقوق، بالعمل في إقليم لاداخ. وتعتبر جماعة العمل الشعبية للإدماج والحقوق اليوم الجهة الرئيسية المعنية بتنظيم ذوي الإعاقة وتمكينهم وبناء

قدراتهم للتغلب على الفقر من خلال مختلف أنشطتها المدرة للدخل. وقد حصل محمد إقبال مؤخراً على «جائزة

البطل الحقيقي» من محطة CNN -

IBN التلفزيونية الإخبارية في مومباي في

20 من آذار/ مارس 2010 على العمل

التميز الذي قدمته جماعته في بناء مجتمع

شامل للجميع.



الهدف

أن تعمل برامج التأهيل المجتمعي ومنظمات ذوي الإعاقة معاً لضمان تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتنمية المجتمعية الدامجة والشاملة للجميع.

دور التأهيل المجتمعي

إن دور التأهيل المجتمعي هو العمل بالشرابة مع منظمات ذوي الإعاقة حيثما وجدت، أما في حال عدم وجود مثل هذه المنظمات فإن التأهيل المجتمعي يعمل عند الطلب على تقديم المساعدة لدعم جهود تشكيلها.

النتائج المرجوة

- أن تعمل برامج التأهيل المجتمعي ومنظمات ذوي الإعاقة معاً لتخطيط وتنفيذ ورصد برامج التأهيل المجتمعي الجديد منها أو القائم حالياً.
- أن تدعم منظمات ذوي الإعاقة برامج التأهيل المجتمعي لكي تصبح أكثر تمثيلاً وشمولاً لذوي الإعاقة.
- أن يتم حث منظمات ذوي الإعاقة على تطوير وتنفيذ برامج للتأهيل المجتمعي في المجتمعات التي لا توجد فيها هذه البرامج.
- تشكيل منظمات جديدة لذوي الإعاقة على مستوى المجتمع المحلي في حال عدم وجود مثل هذه المنظمات، وربطها مع منظمات ذوي الإعاقة الإقليمية و/ أو الوطنية.

المفاهيم الرئيسية

منظمات ذوي الإعاقة

الخصائص

إن منظمات ذوي الإعاقة هي في معظمها منظمات للمناصرة تعمل على المستويات الإقليمية و/ أو الوطنية و/ أو الدولية لتغيير السياسات وضمان التكافؤ في الحقوق والفرص لذوي الإعاقة مع الآخرين. ويتم تسجيل هذه المنظمات وهيكلتها بشكل رسمي، وتعمل عادة كأي منظمة أو مؤسسة أخرى. في البداية يجتمع عدد قليل من ذوي الإعاقة ويشكلون جماعة من ذوي الإعاقة تعمل على:

- زيادة العضوية في الجماعة.
- وضع دستور لها وتسجيلها ككيان قانوني.
- تشكيل الهيئة العامة للمنظمة من بين أعضائها.
- انتخاب هيئة إدارية (من خلال الهيئة العامة).
- انتخاب أصحاب المناصب الأساسية للهيئة الإدارية.
- أن تصبح جزءاً من انتماآت وحركات وطنية أو دولية.

تعزّز منظمات ذوي الإعاقة شعار «لا شيء يخصّنا من دوننا» — فهي منظمات مشكّلة «بواسطة» و«لأجل» و«من» ذوي الإعاقة. لذا فهي منظمات تسيطر عليها أغلبية من ذوي الإعاقة على مستوى مجلس الإدارة والأعضاء (19). وتنوّع العضوية اعتماداً على نوع المنظمة، حيث تقتصر عضوية المنظمات المعنية «بإعاقة واحدة» على أولئك الذين لديهم إعاقة محددة، فمثلاً تعتبر جمعيات المكفوفين بمثابة منظمات معنية بإعاقة واحدة، في حين أن المنظمات المعنية «بعدة إعاقات» تكون العضوية فيها أكثر شمولاً، من قبيل جمعية تضم أشخاصاً لديهم إعاقات سمعية، وآخرين لديهم إعاقات بصرية أو بدنية أو عقلية.

اعتماداً على الاحتياجات والسياسات والفرص، قد يتّسع المجال لمختلف أنواع منظمات ذوي الإعاقة. وغالباً ما يُفضّل الصم أن يكون لهم منظماتهم الخاصة بدلاً من الانضمام إلى منظّمة معنيّة بعدة إعاقات. وقد لا يمتلك الأشخاص ذوو الإعاقة الفكرية صوتاً في المنظمات المعنية بعدة إعاقات، ولذا يفضلون تشكيل جماعات المناصرة الذاتية الخاصة بهم وبقدر مناسب من الدعم من قبل أشخاص من غير ذوي الإعاقة في بعض الأحيان. ولكن مهما كان شكل وتصميم منظّمة ذوي الإعاقة، فإنه من المهم أن يقوم ذوو الإعاقة بوضع جدول أعمال للمنظمة، وأن تحترم المنظمة الاختلافات في مجتمع الإعاقة، فمثلاً هناك ضرورة لأن يكون صوت النساء ذوات الإعاقة وكبار السن ذوي الإعاقة مسموعاً في هذه المنظمات.

جماعات المساعدة الذاتية ومنظمات ذوي الإعاقة

تنوّع خصائص جماعات المساعدة الذاتية ومنظمات ذوي الإعاقة بين الدول، وفي بعض الأوقات يمكن أن يكون التمييز بينها صعباً. فعلى سبيل المثال في العديد من الدول تعرف جماعات المساعدة الذاتية بمنظمات ذوي الإعاقة أيضاً، وخاصة حينما تجتمع معاً وتشكل منظّمة شاملة. وتُعرّف جماعات المساعدة الذاتية في هذه الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي على أنها جماعات تُؤسس محلياً وتعمل على أساس غير رسمي وتركز على تلبية احتياجات أعضائها من ذوي الإعاقة وغير ذوي الإعاقة، كأفراد الأسرة مثلاً. في حين تُعرّف منظمات ذوي الإعاقة على أنها منظمات ذات تنظيم أكثر رسمية وتتحكّم بها أغلبية من ذوي الإعاقة. كما تعمل في العادة على نطاق أكبر حيث تناصر حقوق الإنسان وتؤثر في السياسات وتخصيص الموارد.

الشراكة بين منظمات ذوي الإعاقة وبرامج التأهيل المجتمعي

لعبت العديد من منظمات ذوي الإعاقة الوطنية والدولية، بالشراكة مع منظمات الأمم المتحدة والدول الأعضاء ومنظمات المجتمع المدني، دوراً هاماً في تطوير اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ورغم كونها إنجازاً كبيراً، لكن تلك الحقوق تبقى غير ذات جدوى لذوي الإعاقة ما لم تكن ممكنة التنفيذ والإنفاذ عن طريق الأنشطة والبرامج المجدية (20). وحالياً، لا يحصل على منافع الاتفاقية العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة في الدول ذات الدخل المنخفض، خاصة من يعيشون في الأحياء الفقيرة في الحضر وفي المجتمعات الريفية / النائية.

تبرز هذه الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي التركيز القوي الذي يبديه التأهيل المجتمعي على التنمية المجتمعية الشاملة للجميع لضمان حصول ذوي الإعاقة على الخدمات والفرص بشكل متساوٍ مع الآخرين — فالتأهيل المجتمعي هو استراتيجية / أداة يمكنها المساهمة في تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على مستوى المجتمع. ففي حين أن التأهيل المجتمعي كان يرى فيما مضى على أنه استراتيجية فورية من القمة إلى القاعدة، فإن المقاربات الجديدة

تدرك أن مشاركة ذوي الإعاقة أمر كبير الأهمية لنجاح التأهيل المجتمعي. ورغم أن منظمات ذوي الإعاقة قد ركزت تاريخياً على الإعاقة كقضية من قضايا حقوق الإنسان، لكنها تدرك الآن أن الإعاقة قضية تنمية أيضاً — وفي الحقيقة بدأت العديد من منظمات ذوي الإعاقة برامج للتأهيل المجتمعي (21)، مثل الصين والهند وملاوي ونيبال. ومثل هذه التطورات توفر فرصاً جديدة لعقد شراكات قوية وفعالة بين برامج التأهيل المجتمعي ومنظمات ذوي الإعاقة.

ومن الممكن للتأهيل المجتمعي ومنظمات ذوي الإعاقة أن يعملوا سوياً لضمان أن تصل فوائد معرفتهم ومهاراتهم ومواردهم إلى جميع الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم ومجتمعاتهم. وهكذا تقترح برامج التأهيل المجتمعي شعار «لا شيء يخصنا من دوننا» حيث ينخرط جميع الأطراف المعنية لضمان أن تصبح المجتمعات دامج وشاملة لذوي الإعاقة. وسوف تضمن الشراكات أيضاً أن كلاً من منظمات ذوي الإعاقة وبرامج التأهيل المجتمعي تبقى فعالة ومستدامة على المدى البعيد.

الأنشطة المقترحة

التعاون مع منظمات ذوي الإعاقة

تملك برامج التأهيل المجتمعي ومنظمات ذوي الإعاقة أهدافاً ومعرفة وخبرة وموارد متشابهة يمكن لها تبادلها بما يخدم صالح ذوي الإعاقة وأسرهم. وحيث أنه قد تمّ التطرق إلى الأنشطة المشتركة في أقسام أخرى من الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي هذه، فإننا سنذكر هذه الأنشطة باختصار هنا:

- أن تشرك برامج التأهيل المجتمعي منظمات ذوي الإعاقة في تخطيط وتنفيذ ورصد التأهيل المجتمعي، واحترام مفهوم «لا شيء يخصنا من دوننا»، فمثلاً يمكن أن تشترك منظمات ذوي الإعاقة في توظيف كوادر التأهيل المجتمعي؛
- أن تستخدم برامج التأهيل المجتمعي ممثلي منظمات ذوي الإعاقة وأعضاءها كموارد عند تقديم التدريب على التأهيل المجتمعي وتوعية مسؤولي الحكومة والقيادات المحلية ومقدمي الخدمة في القطاع الصحي والتعليمي والمعيشي والاجتماعي؛
- أن تقدم منظمات ذوي الإعاقة التدريب لموظفي التأهيل المجتمعي وأفراد جماعات المساعدة الذاتية حول أهمية السياسات، وحقوق ذوي الإعاقة، والحاجة إلى إطلاق أنشطة المناصرة، والمنافع التي تعود بها هذه الأنشطة؛
- العمل سوياً لخلق موارد مشتركة، مثل المواد التدريبية ودليل عناوين الموارد المجتمعية لاستخدام ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم؛
- العمل نحو تمكين ذوي الإعاقة عن طريق مناصرة الدعوة لتنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.



ضمان حصول أعضاء منظمات ذوي الإعاقة على خدمات برامج التأهيل المجتمعي

إن للعديد من برامج التأهيل المجتمعي الخبرة في تقديم مجموعة من الخدمات. وقد يحتاج الكثير من أعضاء منظمات ذوي الإعاقة إلى هذه الخدمات لتمكينهم من الحصول على حاجاتهم الأساسية والتمتع بحقوقهم الإنسانية والتغلب على الفقر. ويمكن لبرامج التأهيل المجتمعي أن تقدم الدعم لأعضاء منظمات ذوي الإعاقة عن طريق تيسير وصولهم إلى جميع أنشطة التأهيل المجتمعي وفقاً لحاجاتهم.

تشجيع منظمات ذوي الإعاقة على دعم التأهيل المجتمعي كاستراتيجية للعمل

يمكن لمنظمات ذوي الإعاقة أن تدعم التأهيل المجتمعي عن طريق:

- الترويج للتأهيل المجتمعي على المستويات الوطنية والدولية كاستراتيجية لتعميم التنمية وضمان وصول منافع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والأهداف الإنمائية للألفية لمزيد من الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- الضغط على صنّاع القرار لإدراج استراتيجية التأهيل المجتمعي في سياسات الحكومة وبرامجها، والضغط لتأمين الدعم الضروري لهذه الاستراتيجية من خلال اعتماد مخصصات لها في الميزانية؛
- تعبئة المجتمعات عن طريق التوعية بشأن الإعاقة وأهمية التأهيل المجتمعي، وتشجيع المجتمعات على المشاركة في جميع جوانب برامج التأهيل المجتمعي؛
- تشجيع تشكيل جماعات المساعدة الذاتية لذوي الإعاقة في الأحياء الفقيرة الحضرية والقرى الريفية والمساعدة في بناء قدرات هذه الجماعات - يمكن لجماعات المساعدة الذاتية أن تكون حجر الأساس في إنشاء منظمات لذوي الإعاقة على مستوى المجتمع؛
- التنفيذ المباشر لبرامج التأهيل المجتمعي باستخدام مصفوفة التأهيل المجتمعي.

دعم تشكيل منظمات مجتمعية لذوي الإعاقة

تتمركز منظمات ذوي الإعاقة في المدن الكبرى بالعديد من البلدان، وغالباً ما تفتقر للتمثيل الكافي على مستوى القاعدة الشعبية؛ ومع ذلك توجد بعض الاستثناءات مثلاً في بنغلادش والسلفادور وجنوب أفريقيا وأوغندا. ففوة برامج التأهيل المجتمعي تكمن في أنها تتواصل بشكل مباشر مع ذوي الإعاقة على المستوى الشعبي، ولذا يمكنها أن تلعب دوراً داعماً لذوي الإعاقة الذين يودون تشكيل منظمات لذوي الإعاقة. يجب أن يقوم ذوو الإعاقة بقيادة عملية إنشاء منظمات لذوي الإعاقة بأنفسهم، ولكن يمكن لموظفي التأهيل المجتمعي لعب دور حيوي في دعم جهود هؤلاء عن طريق:

- تحديد ذوي الإعاقة المهتمين بتشكيل منظماتهم الخاصة، وضمان وجود تمثيل للنساء والأطفال ذوي الإعاقة وجميع جماعات الإعاقة على تنوعها (خاصة الأشخاص الذين لديهم إعاقات شديدة أو متعددة)، والأشخاص المتتمين إلى مختلف الفئات الاجتماعية الاقتصادية؛
- تقديم معلومات حول منافع تشكيل منظمة لذوي الإعاقة - من المهم أن يتم التفريق بشكل واضح بين أدوار ومسؤوليات برامج التأهيل المجتمعي وأدوار ومسؤوليات منظمات ذوي الإعاقة، مع إبراز كيف يمكن لهما أن يعملوا معاً؛
- العمل بالشاركة مع منظمات ذوي الإعاقة على المستوى الوطني أو الإقليمي لتنظيم ورش عمل تدريبية لبناء قدرات الأعضاء المحليين الذين يمكن أن ينضموا إلى منظمات ذوي الإعاقة؛

- مساعدتهم في وضع هيكلهم التنظيمي ورسالتهم وأهدافهم وخطة عملهم؛ والتسجيل لدى السلطات المحلية؛ وفتح حسابات مصرفية؛ وإتمام أي إجراءات قانونية رسمية ضرورية أخرى؛
- توفير المساعدة المستمرة عند تشكيل منظمة لذوي الإعاقة، مثل دعوة الأعضاء المحليين لحضور دورات تدريبية تنفذها برامج التأهيل المجتمعي لكي يستطيعوا ملاحظة كيف يمكن توجيه الأطراف المعنية (مثل القيادات المحلية) نحو قضايا الإعاقة.

المراجع

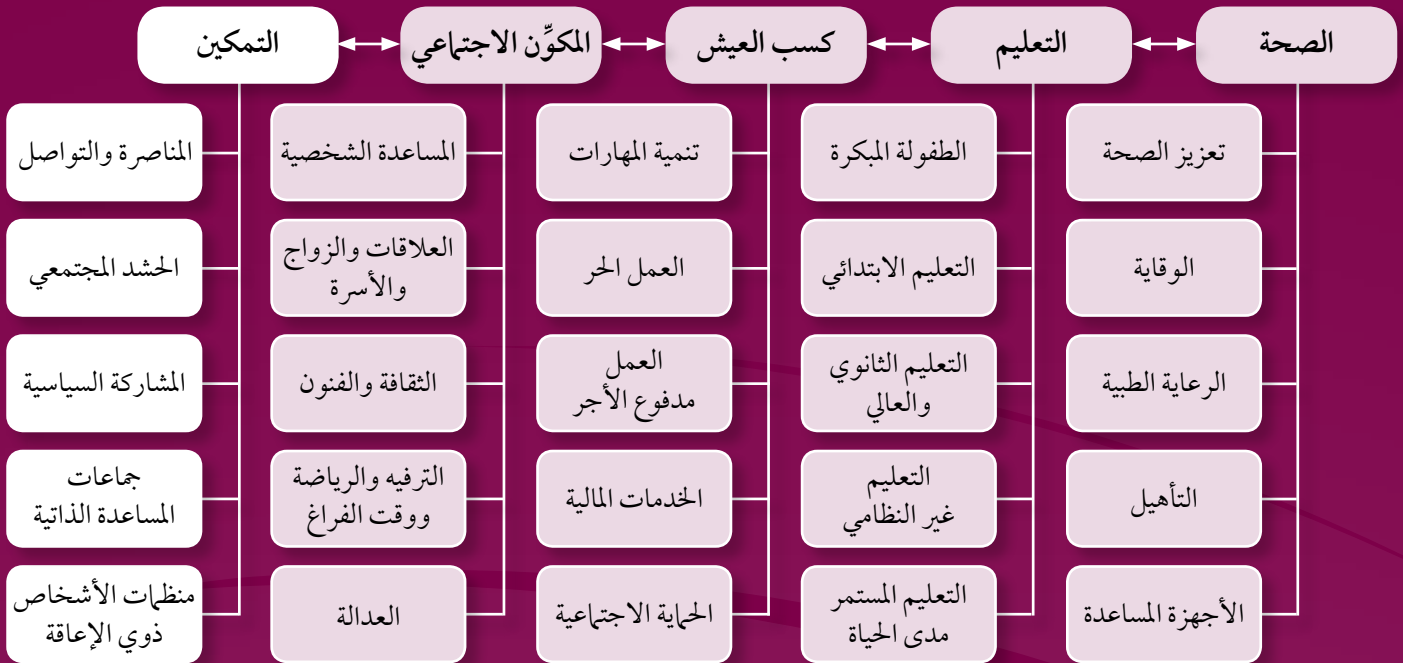
1. *Empowerment and poverty reduction: a sourcebook*. Washington, DC, World Bank, 2002 (<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTPOVERTY/EXTEMPOWERMENT/0,,contentMDK:20260036~menuPK:543261~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:486411,00.html>, accessed 10 June 2010).
2. Karl M. *Women and empowerment: participation and decision making*. London/New Jersey, Zed Books Ltd, 1995.
3. *Guidelines for the social and economic rehabilitation of people affected by leprosy*. London, International Federation of Anti-Leprosy Associations (ILEP), 1999 (www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Technical_Guides/sereng.pdf, accessed 10 June 2010).
4. *Giving voice to the voiceless: A communicating for advocacy learning publication*. London, Healthlink, 2007 (www.healthlink.org.uk/PDFs/cfalearningpublication.pdf, accessed 10 June 2010).
5. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York, United Nations, 2006 (www.un.org/disabilities/, accessed 30 March 2010).
6. *Disabled youth plead for inclusion at UN meeting on disability rights treaty*. London, Child Rights Information Network, 2006 (www.crin.org/resources/infodetail.asp?ID=6973&flag='news', accessed 10 June 2010).
7. *Children's statement at the 7th meeting*. London, Child Rights Information Network, 2006 (www.crin.org/resources/infodetail.asp?ID=6970&flag='news', accessed 10 June 2010).
8. *With participation of disabled youth, UN treaty on the rights of the disabled signed*. New York, United Nations Children's Fund (UNICEF), 2007 (www.unicef.org/infobycountry/usa_39285.html, accessed 10 June 2010).
9. *Be in the know: Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York, United Nations Children's Fund (UNICEF) (undated) (www.unicef.org/voy/explore/rights/explore_3742.html, accessed 10 June 2010).
10. *Let's communicate: a handbook for people working with children with communication difficulties*. Geneva, World Health Organization, 1997 (www.who.int/disabilities/publications/care/en/index.html, accessed 10 June 2010).

11. *Training manual for community-based initiatives: a practical tool for trainers and trainees*. Cairo, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2006 (www.emro.who.int/cbi/pdf/cbi_training_manual.pdf, accessed 10 June 2010).
12. Helander E. *Prejudice and dignity: an introduction to community-based rehabilitation*. New York, United Nations Development Programme, 1993 (www.einarhelander.com/PD-overview.pdf, accessed 10 June 2010).
13. *A community-based approach in UNHCR operations*. Geneva, Office of the United Nations High Commissioner for Refugees, 2008 (www.unhcr.org/47ed0e212.html, accessed 10 June 2010).
14. *Finnish grant awarded to IFES' disability project*. Washington, DC, International Foundation for Electoral Systems, 2009 (www.electionaccess.org/publications/news/02_01_04_Finland_Release.htm, accessed 10 June 2010).
15. Thomas M, Thomas MJ. *Manual for CBR planners*. Bangalore, Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal Group Publication, 2003 (www.aifo.it/english/resources/online/apdrj/Manual%20for%20cbr_planners.pdf, accessed 10 June 2010).
16. Das M. *Karnataka human development report 2005: investing in human development*. Bangalore, Government of Karnataka, 2006 (<http://planning.kar.nic.in/khdr2005/English/Main%20Report/Prelims.pdf>, accessed 10 June 2010).
17. *Starting a self-help group*. Toronto, Self Help Resource Centre, 2009 (www.selfhelp.on.ca/start.html, accessed 10 June 2010).
18. *World Programme of Action concerning Disabled Persons, 1982* (www.un.org/disabilities/default.asp?id=23, accessed 10 June 2010).
19. Enns H. *The role of organizations of disabled people: a disabled peoples' international discussion paper*. Stockholm, Independent Living Institute (undated) (www.independentliving.org/docs5/RoleofOrgDisPeople.html, accessed 10 June 2010).
20. Cornielje H. The role and position of disabled people's organizations in community based rehabilitation: balancing between dividing lines. *Asia Pacific Rehabilitation Journal*, 2009, 20(1):3–14 (www.aifo.it/english/resources/online/apdrj/apdrj0109/dpo_cbr_cornielje.pdf, accessed 10 June 2010).
21. *International consultation to review community-based rehabilitation*. Geneva, World Health Organization, 2003 (www.aifo.it/english/resources/online/books/cbr/reviewofcbr/Report.Helsinki.CBR.May.pdf, accessed 10 June 2010).

قراءات مقترحة

- Carter I. *Mobilising the community and building the capacity of local groups. A Pillars Guide*. London, Tearfund, 2001 (available at: <http://tilz.tearfund.org/Publications/PILLARS/>, accessed 10 June 2010).
- Charlton J. *Nothing about us without us: disability, oppression and empowerment*. Berkeley, CA, University of California Press, 1998.
- Community mobilization and capacity building: key facets*. Washington, DC, World Bank, 2009 (<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALDEVELOPMENT/EXTCDD/0,,contentMDK:20384443~menuPK:608222~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:430161~isCURL:Y~isCURL:Y,00.html>, accessed 10 June 2010).
- Hartley S. *CBR: a participatory strategy in Africa*. London, University College London Centre for International Child Health, 2001 (www.asksource.info/cbr-book/cbr.pdf, accessed 10 June 2010).
- Lynton RP, Pareek U. *Training for development*. New Delhi, Vistar Publications, 1990.

مصفوفة التأهيل المجتمعي



منظمة الصحة العالمية
 المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
 شارع عبد الرزاق السنهوري
 ص ب 7608
 مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر
 هاتف : 2276 5000 (+202)
 فاكس : 2670 2492 (+202) أو 2670 2494 (+202)

ISBN 978 92 9021 877 7



السعر: 25 دولار أمريكي