

# مستقبل المجتمع الشامل

## عقد من الهمة

مبادئ واستراتيجيات من أجل  
مستقبل شامل



مؤسسة دبي للمستقبل  
DUBAI FUTURE FOUNDATION

## ما أهمية الإدماج؟

في الوقت الذي تثبت فيه دبي نفسها كمدينة مركزية عالمية لمختلف أنواع الأعمال والمواطنين والمقيمين والسوّاح، تبرز ضرورة قصوى تملّي على صانعي السياسات النظر إلى إدماج الأفراد ذوي الإعاقة على أنّه سياسية ذات أولوية رئيسية. فالسياسات التي تسمي إلى زيادة الإدماج تأتي بفوائد اقتصادية ومجتمعية كبيرة على المدن، وعلى عكس ذلك، فإن الافتقار إلى مثل هذه السياسات قد «يكلف» المجتمع ثمنًا كبيرًا.

في البداية، يمكن للسياسات التي تسمي إلى تعزيز الإدماج أن تحد من التداعيات الاجتماعية والاقتصادية التي يواجهها أصحاب الهمم، مثل محدودية الوصول إلى التعليم والرعاية الصحية والبطالة والفقر.

إضافة إلى ذلك، فإنّ معدّل البطالة المرتفع الذي يعاني منه الإماراتيون ذوو الإعاقة وحده يجعل هذه القضية ملحة، إذ بلغت نسبة الإماراتيين ذوي الإعاقة العاملين عن العمل في الإمارات العربية المتحدة حوالي 93٪.

يتم اعتماد الأشخاص ذوي الإعاقة من القوى العاملة في معظم الأحيان نتيجة مفاهيم خاطئة تدّعي أنّهم غير قادرين على تحمّل «ضغوطات ومتطلبات العمل»، غير أنّ حرمان هذه الشريحة السكانية من فرص مماثلة يخلف أثرًا سلبيًا على موارد الدولة.

من جهة أخرى، يمكن أن يساهم الإدماج أيضًا في زيادة «مكافآت التنوع». تشير الدراسات إلى أنّ هذه العملية تثمر عن نتائج مفيدة للأشخاص الذين يعانون من إعاقة جسدية وأولئك الذين لا يعانون منها على حد سواء. وعلى سبيل المثال، تشير الأبحاث إلى أنّ وضع الطلاب ذوي الإعاقة ضمن بيئات إدماجية يدفعهم إلى «تحسين العلاقات الاجتماعية الجديدة مع الطلاب الآخرين من العمر نفسه، وتجربة برامج تعليمية عالية الجودة في صف تعليمي اعتيادي».

لا تقتصر أهمية الإدماج على تنمية الطلاب ذوي الإعاقة فقط، فوضع هؤلاء الأفراد داخل الصفوف الدراسية مع طلاب آخرين يمكن أن يغيّر المفاهيم السلبية والتحيزات والوصمة الاجتماعية التي غالبًا ما يواجهونها.

إضافة إلى ذلك، يمكن للتنوع العصبي أن يعود أيضًا بالنفع على بيئات العمل. فعلى سبيل المثال، أظهرت دراسة حديثة أنّ الأشخاص المصابين بالتوحد قد يساهمون بشكل إيجابي في المجالات التي تتطلب استخدام التحليل القائمة على الأنماط أو الأنظمة الحسابية. وقد أشارت الدراسة أيضًا إلى أنّ إدماج الأشخاص المصابين بالتوحد يساعد في الحصول على مكافآت متنوعة لأنهم غالبًا ما يكونون قادرين على حل المشكلات المعقدة وتحديد الأنماط التي لا يستطيع الآخرون التعرف عليها بسهولة. ونتيجة لذلك، لقد بدأت الشركات في القطاع الخاص إلى حد كبير بتوظيف الأفراد الذين يتمتعون بنقاط القوة التي يملكها المصابون بالتوحد.

## محتويات

02	المقدمة
08	01 مطامح أصحاب الهمم: تعريف التحدي
22	02 أحدث المستجدات: أفضل الممارسات العالمية
30	03 عَقْد من الهمّة: مبادئ واستراتيجيات من أجل مستقبل شامل
60	04 مستقبل مفعم بالهمّة: أجندة سياسة تطلّعية للشمولية
68	الخلاصة

## المقدمة

الهدف من هذا التقرير هو تحديد التدخلات في مجالات السياسة والبنية التحتية والتكنولوجيا، والتي من شأنها النهوض بهدف الإدماج المجتمعي الكامل لأصحاب الهمم في مدينة دبي على وجه الخصوص، ومنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا على نطاق أوسع، بالإضافة إلى أي مكان آخر يمكن أن تسود فيه تطلعات مماثلة إلى الشمولية.

### ومن هذا المنطلق، يمضي هذا التقرير قُدماً عبر أربع مراحل رئيسية:

1. تعريف تحدي الشمولية، من الناحيتين الكميّة والنوعيّة
2. تحديد "أحدث المستجدات" العالمية حاليًا في صنع السياسات من أجل الشمولية
3. استكشاف المبادئ والاستراتيجيات الهادفة لصنع السياسات حتى عام 2030
4. التوصية بحزمة أساسية من أطر العمل السياسية المترابطة رفيعة المستوى، والتي يمكن من خلالها إقامة مجتمع مندمج وشامل بالكامل

”التنوع وحده  
لا يكفي؛  
فلا بد من  
الشمولية أيضاً“

فيرنا مايرز<sup>1</sup>

## في القسم الأول،

نعرف تحدي الشمولية. تبدأ هذه العملية بمناقشة التعريفات الإحصائية والمصطلحية للإعاقة والتي يسود استخدامها في أوساط مختلف المنظمات والدول حول العالم، وتليها نظرة مختصرة على انتشار الإعاقة وظروفها، ومن أبرز أهداف هذا القسم تسليط الضوء على صعوبة التوصل إلى توافق في الآراء، سواء فيما يتعلق بالمقياس العددي للتحدي أو بالطبيعة النوعية للصعوبات التي يصفها التحدي.

نتقل بعد ذلك إلى مناقشة العوامل السببية الكامنة وراء الإحصاءات من أجل فهم المصدر الذي تأتي منه الإعاقة. وتحدد العوامل السببية الأربعة السائدة باعتبارها العوامل الخلقية والبيئية والعرضية، بالإضافة إلى عامل الشيخوخة - نتيجة لتقدم الإنسان في السن - ونلاحظ مقدار التفاعل والتداخل الكبير فيما بينها. وعلى وجه الخصوص، نولي اهتمامًا خاصًا لعامل الشيخوخة، بسبب الزخم الديموغرافي وراء الشيخوخة والزيادات المصاحبة في انتشار الإعاقة المتوقع أن تجلبها.

نستخدم بعد ذلك العوامل السببية كنقطة انطلاق لمناقشة "مفهوم الحالة الطبيعية" السائد، وهو افتراضٌ شائعٌ بين جميع ثقافات العالم تقريبًا، حيث يُنظر من خلاله إلى ذوي الإعاقة باعتبارهم حالات شاذة معيبة أو ناقصة أو تالفة أو معطوبة. وتكشف العوامل السببية عندما تجتمع مع الديناميات الديموغرافية - ووفقًا لمقولة مأثورة منسوبة لأحد النشطاء - عن أن "الإعاقة هي أكبر أقلية موجودة حاليًا، وهي الأقلية الوحيدة التي يمكن لأي شخص الانضمام إليها فجأة وفي أي لحظة".

## وفي القسم الثاني،

تتمرّف على أحدث المستجدات العالمية الحالية نحو الشمولية، استنادًا إلى البحوث المكتبية والمشاورات المكثفة مع خبراء بالقطاعات المختصة من مجموعة متنوعة من المجالات ذات الصلة. تبدأ هذه العملية بالإقرار بأوجه التقدم العلمي في الطب، والرعاية، والتقنيات المساعدة/ التكييفية الحاصلة على مدار القرن الماضي، والتي أدّت بدورها إلى تحسين آفاق المستقبل لذوي الإعاقة أكثر من أي وقت مضى، نظرًا على الأقل.

نلاحظ بعد ذلك أن العوامل السببية المستدامة التي ناقشناها في القسم السابق، إلى جانب التغيرات الديموغرافية ذات الصلة، ستؤدي حتمًا إلى تزايد أعداد الأشخاص المُعَرَّفين بأنهم مصابون بإعاقة أكثر من أي وقت مضى، سواء كان ذلك من قبل الدولة أو من قبل ذوي الإعاقة أنفسهم. وتتفاقم هذه المسألة نتيجة لتوسيع مفهوم الإعاقة ليشمل كلاً من صعوبات التعلم والحالات الصّحة العقلية المزمنة، واللذان يتوقع أن تزداد معدلات حدوثهما استجابةً لوتيرة المعيشة المتسارعة، وتدخل التكنولوجيا في كل شيء، والطابع التنافسي لحياة القرن الحادي والعشرين.

ونستخلص من هذه الدروس استبعاد أي أمل في الوقاية من الإعاقة أو القضاء عليها "من المصدر"، على الرغم من ذلك، من المقترح أن العمل على تخفيف حدة الفقر المنهجي يوفر أفضل أمل لتقليل انتشاره على المدى الطويل. وعلى الجانب الإيجابي، يبدو جليًا توفر وإتاحة كل من وسائل التكيّف والمساعدة الراحية إلى المشاركة المتكاملة في جميع جوانب المجتمع. ولعل أبرز مزلق ينبغي تجنبه في هذا المسعى هو "الإصلاح التكنولوجي"، والذي يمكن تعريفه على أنه افتراض وجود حل تكنولوجي جاهز لكل مشكلة.

ولا يعني هذا صرف النظر عن أهمية وجدوى التقنيات التكييفية والمساعدة في تعزيز وتمكين العيش المستقل والكرامة لذوي الإعاقة من مختلف الأنواع، بل الاعتراف بأن القضايا المتعلقة بالتكلفة والشعور بالوصمة والتخصيص تعني أن التكنولوجيا - إن وُجدت - وحدها نادرًا ما تكون هي الحل الوحيد أو الأفضل؛ فعلى العكس من ذلك، يجب أن تكون التدخلات التي تهدف إلى تحسين حياة ذوي الإعاقة مشروطة ومحددة دائمًا لقضيتهم، ويتم إجراؤها بالتشاور مع الأفراد المعنيين.

### في القسم الثالث،

نستكشف بعض المبادئ والاستراتيجيات لصنع السياسات على المدى القريب والمتوسط، وذلك بهدف تنشئة مجتمع أكثر تكاملاً بشكل ملحوظ بحلول العام 2030. يبدأ هذا القسم بمجموعة من المبادئ الشاملة التي تنطبق على أي سياق يمكن تصوره، والتي ينبع معظمها مما يُعرف باسم "النموذج الاجتماعي للإعاقة" المتمثل في الإصرار على أن "الخطأ" أو الخلل الوظيفي المتضمن في الإعاقة ينبع من ناحية المفهوم من السياق الاجتماعي وليس من الفرد.

### ومن هذا الأساس المفاهيمي، تدعو هذه المبادئ إلى:

إعادة ما تم تجريده من إنسانية إلى ذوي الإعاقة، وذلك بمعاملتهم بداية وقبل كل شيء، كأشخاص، عوضاً عن معاملتهم كمرضى سلبين في حاجة إلى العلوم الطبية أو الدعم التكنولوجي

تمثيلهم التشاركي في اتخاذ القرارات بشأن جميع السياسات التي تؤثر على حياتهم

دمجهم في جميع مجالات المجتمع (ويقدم هذا ما يُعتقد أنه أكثر الاستراتيجيات فاعلية في محو الوصمة عن الاختلافات في القدرة من جميع أنواعها)

اتباع نهج لوضع السياسات يجمع بين المنظور الاستراتيجي على المدى الطويل والالتزام مع الرغبة في التجربة والتكرار والتعلم والتكيف عندما يتعلق الأمر بالتطبيق

نتنقل أيضاً إلى استكشاف استراتيجيات أكثر تحديداً يمكن تطبيقها على أربعة سياقات سياسية، متميزة ومتداخلة في الوقت نفسه؛ وهي التعليم في السنوات المبكرة، والتوظيف، والمنزل، والثقافة والمجتمع.



### أما في القسم الرابع،

نحدد حزمة أساسية من أطر العمل السياسية المترابطة رفيعة المستوى، والتي يمكن من خلالها بناء مجتمع مندمج وشامل بالكامل. وسيتحقق ذلك من خلال إعادة النظر في أهداف الاستراتيجيات المحددة في القسم السابق، ومحاولة ترجمة النوايا رفيعة المستوى إلى إطار عمل رفيع المستوى لصياغة سياسة تحاول التأثير على البنى التحتية المادية والاجتماعية والاقتصادية المرتبطة في سياق معين، بالإضافة إلى المصفوفة الاجتماعية والثقافية التي يتم تضمين تلك الأنظمة فيها.

### وبناء على ذلك، يوصي هذا التقرير بما يلي:

الإدماج الكامل لسبل تقديم جميع الاحتياجات الخاصة في المؤسسات التعليمية الرئيسية، وإنشاء جهاز تنظيمي شامل مسؤول عن ضمان توافر فرص التعلم مدى الحياة للأشخاص من جميع القدرات (سياق التعليم في السنوات المبكرة)

إنشاء "كلية الرعاية" بهدف إضفاء الطابع المهني على الرعاية والمسارات المهنية القريبة منها ورفع وضعها الاجتماعي (سياق التوظيف)

إرساء مبدأ سياسي يتم بموجبه وبشكل دائم استشارة ذوي الإعاقة (أو مقدم الرعاية الأساسي لهم) كجزء من عملية صنع القرارات المتعلقة بتوفير الرعاية والدعم لهم (سياق المنزل)

توفير فرص شاملة للمشاركة بالأنشطة الفنية والرياضية في جميع المؤسسات التعليمية للأشخاص أصحاب جميع القدرات، والتمثيل المتناسب لذوي الإعاقة في وسائل الإعلام (سياق الثقافة والمجتمع)

لن تؤدي هذه السياسات وحدها إلى إنشاء مجتمع مندمج وشامل بالكامل، لكنّها ستكون الحجر الأساس الذي يمكن أن يقوم عليه هذا المجتمع بعد عقد من الزمن أو نحو ذلك من الالتزام والمثابرة والتكرار.

# 0



## مطامح أصحاب الهمم: تعريف التحدي



# 1

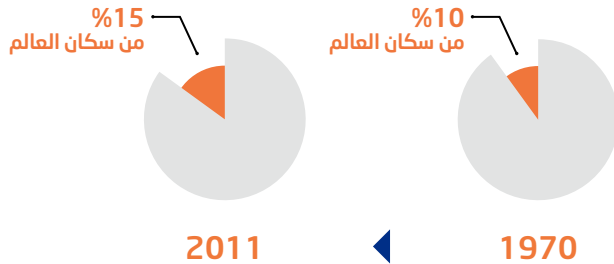


## من "المعاق"، وماذا يعني ذلك؟

في العام 2011، قدّرت منظمة الصحة العالمية انتشار الإعاقة بين أكثر من مليار شخص، أي ما يعادل حوالي 15% من سكان العالم بناءً على التقديرات السكانية المعاصرة.<sup>2</sup> هذا التقدير أعلى كثيرًا من التقدير المعلن في سبعينيات القرن الماضي والبالغ آنذاك 10%، الأمر الذي يشير إلى احتمالية ارتفاع النسبة في حال إجراء تقدير جديد اليوم، من الناحيتين النسبية والمطلقة.

إلى جانب قضية الحساسية في المصطلحات، فإن مسألة اعتبار أحدهم "معاقًا" أكثر تعقيدًا مما قد تبدو عليه للوهلة الأولى. فالتعريفات تتباين بين الدول والمؤسسات، ويُعد هذا أحد أسباب صعوبة الحصول على تقديرات موثوقة ومتسقة حول مدى انتشار الإعاقة. ببساطة، قد تختلف إحصاء الأعداد اختلافاً كبيراً، حيث تفضل الأنظمة تعريفًا طيبًا خالصًا، بينما يختار البعض الآخر تعريفًا اجتماعيًا أوسع نطاقًا.

### انتشار الإعاقة



## على سبيل المثال:

يُحدّد تعريف دولة الإمارات العربية المتحدة لمصطلح "أصحاب الهمم" الشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة بأنه "شخص يعاني من قصور مؤقت أو دائم أو كامل أو جزئي، أو عجز في قدراته البدنية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو التعليمية أو النفسية، لدرجة تحدّ من إمكانية أدائه للمتطلبات الاعتيادية كالأشخاص من غير ذوي الاحتياجات الخاصة"

تتبع اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق ذوي الإعاقة (UNCRPD) نهجًا اجتماعيًا مماثلًا، بتعريفها للإعاقة بحيث يشمل "الذين يعانون من عاهات جسدية أو عقلية أو فكرية أو حسية على المدى البعيد، والتي قد تعيق مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين في التفاعل مع مختلف الحواجز"<sup>ii</sup>

ينطلق القانون الصيني من منطلق تعريف طبي خصبًا للإعاقة، مع التركيز على "التشوهات الناجمة عن فقدان عضو معيّن أو وظيفة معيّنة، نفسيًا أو فسيولوجيًا، أو في الهيكل التشريحي مع فقد القدرة كليًا أو جزئيًا على القيام بنشاط ما بالطريقة الطبيعية". يشير مصطلح "ذوي الإعاقة" إلى الأشخاص الذين يعانون من إعاقات بصرية أو سمعية أو كلامية أو إعاقات جسدية أو إعاقات عقلية أو إعاقات نفسية أو إعاقات أخرى أو أكثر من واحدة من هذه الإعاقات"<sup>iii</sup>

<https://government.ae/en/information-and-services/social-affairs/special-needs> i

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-1-purpose.html> ii

[http://www.cdprf.org.cn/english/Resources/lawsregulations/201603/t20160303\\_542879.shtml](http://www.cdprf.org.cn/english/Resources/lawsregulations/201603/t20160303_542879.shtml) iii

## يزداد تعقيد الصورة مع اختلاف منهجيات المسح الاستقصائي والتقدير الحسابي، بالإضافة إلى الاحتياجات الإحصائية لمختلف الحكومات. على سبيل الإيضاح:

من بين مواطني الاتحاد الأوروبي المكون من 28 دولة والذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عامًا، أفاد 44 مليون منهم بمعاناتهم من صعوبة في ممارسة نشاط أساسي عام 2011 (14% من تلك الفئة العمرية)<sup>iv</sup>

أفاد المسح الاستقصائي لموارد الأسرة في المملكة المتحدة للعامين 2016 و2017 بوجود 13,9 مليون شخص من ذوي الإعاقة في المملكة المتحدة (22% من السكان ككل و8% من الأطفال و19% من الراشدين في سن العمل و45% من الراشدين على المعاش التقاعدي)<sup>v</sup>

قُدِّر المسح الاستقصائي للمجتمع الأمريكي لعام 2016 المتوسط الإجمالي لذوي الإعاقة من سكان الولايات المتحدة بنسبة 12,8%<sup>vi</sup>

قُدِّرت نسبة انتشار الإعاقة بين المواطنين الصينيين بنحو 6,5% عام 2006<sup>vii</sup>

من الأسئلة العسيرة المطروحة: كم من هذا التباين يمكن أن يعزى إلى منهجيات الاحتمال والتعريف المختلفة؟ وكم منه يمكن أن يعزى إلى ظروف مختلفة في البلدان المعنيّة؟ وتعرض دول ومناطق أخرى التباينات الخاصة بها، في مثل هذه الظروف، حيث تتم إتاحة الإحصاءات للجمهور بالكامل.

من منظور يراعي البُعد السكاني، لا يمكن حتى الآن إثبات مدى ارتباط الظروف الاقتصادية للشخص بالتأثير سببياً على احتمالات إصابة هذا الشخص بإعاقة أو أكثر، على الرغم من أن الباحثين الأكاديميين قد وضعوا أطراً نظرية لهذه العلاقة مراراً وتكراراً.<sup>3</sup> ومع ذلك، تُظهر الأدلة بوضوح ارتفاع انتشار معدل الإعاقة في الدول منخفضة أو متوسطة الدخل بالمقارنة مع الدول مرتفعة الدخل.<sup>4</sup> وتشير الأدلة المتوفرة إلى أن الفقراء أكثر عرضة للإصابة بالإعاقة كنتيجة لارتفاع احتمال اعتلالهم حياً ولسوء التغذية ولسوء الصرف الصحي وللسكن غير الآمن ولطبيعة الأعمال الخطرة ولانتشار العنف ولعدم حصولهم على الرعاية الطبية التي قد تقيهم من الإصابة بالإعاقة أو تأخر ظهورها.<sup>5</sup> يشير أحد الاتجاهات الإحصائية الواضحة إلى أنه من المستبعد أن يحصل ذوو الإعاقة على فرصة للعمل، وإلى حصولهم على أجور أقل حتى في حالات حصولهم على فرص العمل.<sup>6</sup>

<https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/34409.pdf> **iv**

<https://www.gov.uk/government/statistics/family-resources-survey-financial-year-201617> **v**

[https://disabilitycompendium.org/sites/default/files/user-uploads/2017\\_AnnualReport\\_2017\\_FINAL.pdf](https://disabilitycompendium.org/sites/default/files/user-uploads/2017_AnnualReport_2017_FINAL.pdf) **vi**

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3209727> **vii**

## الحالات والأسباب

على المستوى الفردي لكل حالةٍ على حدة، سيسهل النظر في أسباب الإعاقة من منطلق علمي. مع التحذير المشدد من أن هذا ليس تصنيفًا علميًا رسميًا، بل هو محاولة استرشادية تم تطويرها في سياق التخطيط للسياسات؛ فسنقسّم الأسباب المباشرة للإعاقة إلى أربع مجموعات على النحو التالي:

### 1. أسباب خلقية

ناجمة عن عوامل وراثية أو عن البيولوجيا البشرية على نطاقٍ أوسع

### 2. أسباب بيئية

ناجمة عن التلوث أو الظروف المناخية المتطرفة أو الكوارث الطبيعية أو الحروب وما إلى ذلك

### 3. أسباب عرضية

ناجمة عن حادثٍ أثناء ممارسة الأنشطة التي يزاولها الإنسان لأسباب شخصية أو ترفيهية أو صناعية

### 4. أسباب الشيخوخة

ناجمة عن تبعات عملية تقدم جسم الإنسان في عمر.

تجدر الإشارة إلى أن هذه الفئات ليست متميزة أو حصرية. فعلى سبيل المثال، قد تزيد العوامل الخلقية من احتمالية إصابة الشخص بما قد يبدو ببساطة مجرد إعاقة ناجمة عن الشيخوخة كإعتماد عدسة العين؛ وثمة مجال جديد نسبيًا في البحث الطبي يُعرف باسم "علم التخلق" لدراسة إمكانية أن تؤدي العوامل البيئية أو الظرفية إلى تعديل تعبير وراثية صفة جينية معينة.

ويُعتبر التداخل المفاهيمي بين العامل البيئي والعامل العرضي كبيرًا أيضًا، حيث يمكن القول بأن الحوادث الصناعية، على سبيل المثال، قضية بيئية وليست قضية عرضية، ولا سيما فيما يتعلق بإنسحاب المسؤولية عن أي إعاقات مزمنة ناتجة.

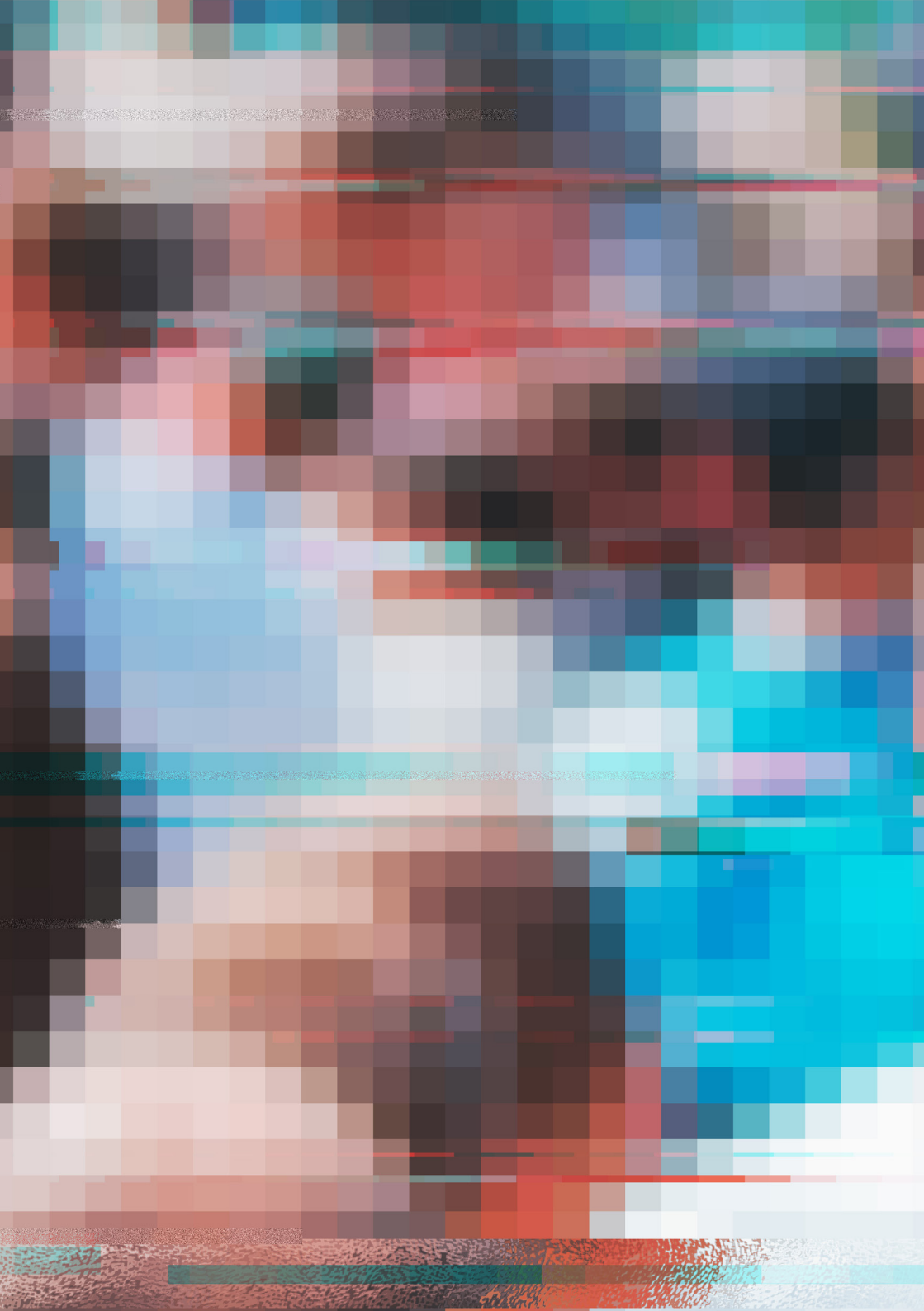


ولكن لا يزال ينبغي التمييز بينهما، حتى في حال ندرة وضوحه في الممارسة العملية؛ فللسبب البيئي علاقة بمكان تواجد الشخص، في حين يتعلّق السبب العرضي بالفعل الذي كان يقوم به ذلك الشخص.

ويعدّ هذا التمييز مجدّياً، لأنه وعلى الرغم من أن تقليل حالات الإعاقة يُعتبر هدفاً أخلاقياً بشكل عام، فإنه يمكن اعتبار تقليل الأسباب البيئية للإعاقة تعزيزاً للحرية الفردية، بينما يمكن بسهولة اعتبار تقليل الأسباب العرضية للإعاقة تقييداً للحرية. أو بشكل أكثر وضوحاً، سيكون من المستحسن دائماً إخبار الأشخاص بالأشياء التي يمكنهم فعلها الآن دون خوف من المخاطر البيئية الكامنة أفضل من إخبارهم بالأشياء التي لا يجوز لهم فعلها بعد الآن خوفاً من احتمالات وقوع الحوادث.

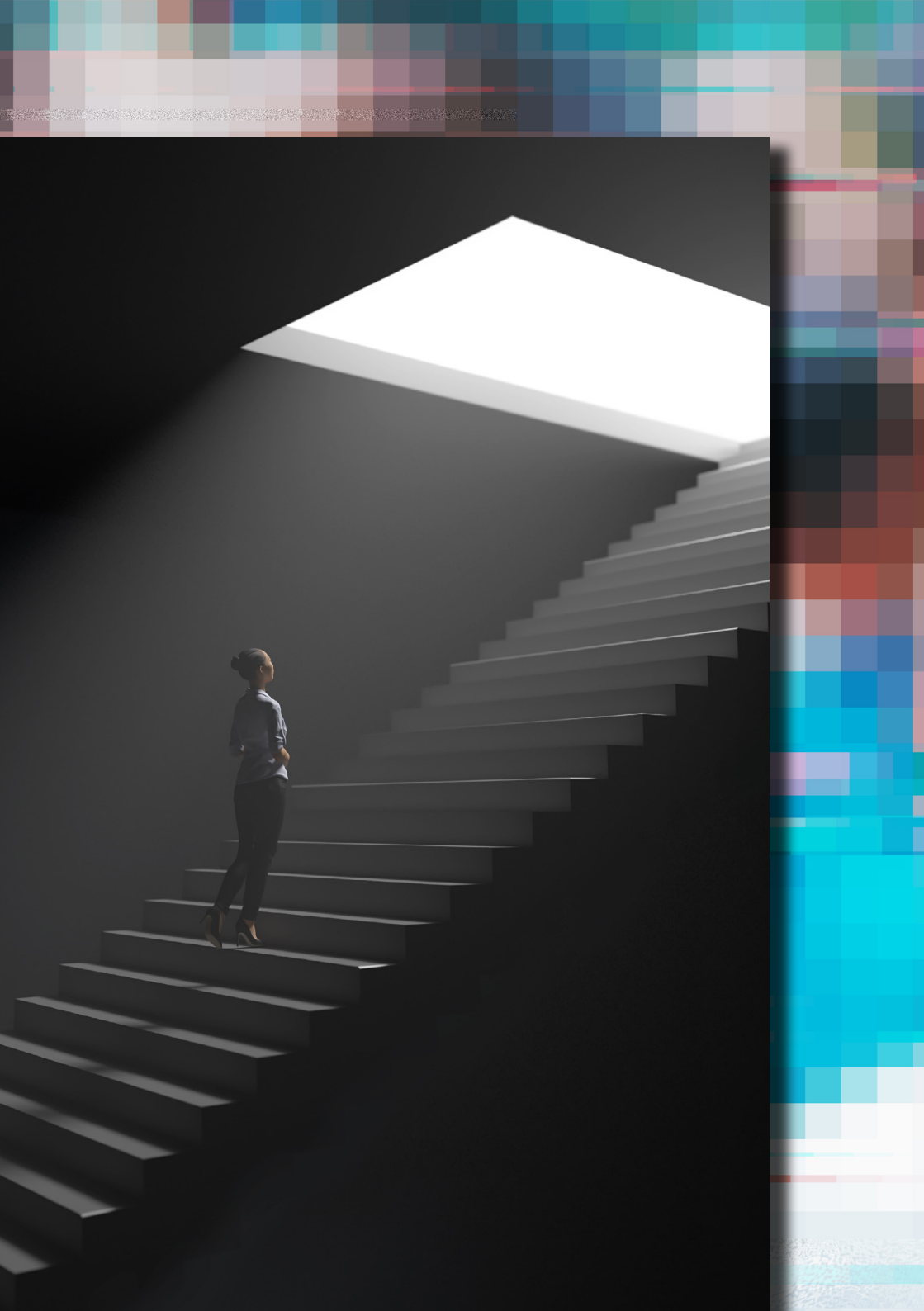
ولعلّ أقل هذه الفئات السببية التي نتناولها بالمناقشة هي الشيخوخة. وهذه مفارقة محفوفة بالمخاطر، لأن الشيخوخة هي الفئة المرجح توسّعها (من حيث الأرقام المطلقة ونسبة الحالات)، ولأنها الفئة المرجح أن يواجهها أكبر عدد من الأشخاص بشكل مباشر في سياق الرعاية. يشير تقرير للأمم المتحدة حول الشيخوخة بين سكان العالم إلى أن عدد سكان العالم، ممن تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً أو أكثر، سيزيد بأكثر من الضعف بين عامي 2015 و2050، ليرتفع من دون المليار إلى 2,1 مليار نسمة.<sup>viii</sup>

من المتوقع للإعاقات السائدة الناتجة عن الشيخوخة أن تكون إما فقدان البصر أو السمع جزئياً أو كلياً، بالإضافة إلى أشكال مختلفة من تقييد القدرة على الحركة والتقلّب، والحَرْف، والسكّري.<sup>7</sup> وفي معظم الحالات، حتى المجتمعات الأكثر تقدماً أو ثراءً أو كلاهما غير مؤهلة على الإطلاق للتعامل مع الارتفاع الديموغرافي لحالات الإعاقة، سواءً من حيث وسائل التكيّف مع إمكانية الوصول أو من حيث توفير الخدمات الطبية الكافية والدعم اللازم للرعاية.



# لم يعد "طبيعياً"

توضح الفئات السببية الأربع المحددة أعلاه حقيقة مهمة؛ فحتى بالنسبة للأشخاص أصحاب القدرة "الطبيعية"، هناك احتمال قوي ومتزايد أن يصبحوا "معاقين" بطريقة أو بأخرى، سواءً بشكل مزمن (بفعل أسباب الشيخوخة أو الأسباب الخلقية مثلاً) أو بشكل مؤقت (بفعل أسباب عرضية أو أسباب بيئية مثلاً). وبحسب القول المأثور: "ذوو الإعاقة هم أكبر أقلية موجودة حالياً، وهم الأقلية الوحيدة التي يمكن لأي شخص الانضمام إليها فجأة وفي أي لحظة".



أكد جميع الخبراء تقريبًا الذين تمت استشارتهم في إعداد هذا التقرير على أن أكبر عقبة تواجه تنشئة مجتمع شامل بالكامل هي المفهوم السائد المتمثل حول القدرة "الطبيعية" على ممارسة نشاط ما. فيؤدي مفهوم الأوضاع الطبيعية هذا إلى طمس حقيقة التنوع والاختلاف. فهذا المفهوم يثني الناس عن دعم السياسات والتدخلات التكيفية والمساعدة، إذ يحملهم على الاعتقاد بأن هذه السياسات والتدخلات تستهدف أقلية من الأشخاص وحدهم، بل ويحملهم أيضًا على الاعتقاد بأنهم لن يكونوا جزءًا من هذه الأقلية على الإطلاق.

غير أن الاتجاهات الإحصائية والديموغرافية تدحض هذه السردية؛ فقدراتنا - سواء الجسدية أو العقلية أو غيرها - فريدة ومتنوعة بقدر تفرّدنا وتنوّعنا؛ ولا تكون هذه القدرات كميات ثابتة ولا مستقرة على الإطلاق طوال فترة حياتنا. ربما يعمل التصميم والإعداد من أجل "القدرة الطبيعية" على خفض التكاليف على المدى القريب، ولكن ستكبر المسألة ككرة ثلج متدرجة لتصبح في النهاية مجموعة من المشاكل المتراكمة (والتكاليف) على المدى البعيد. ويمكن أن تساهم البيئات والتقنيات القابلة للتكيف والتي يسهل الوصول إليها في معالجة هذا التحدي المجتمعي. وللتفويض بتهيئة تلك البيئات وتوفير التقنيات، فإن العقبة الأولى التي يتمين إزالتها تكمن في مفهوم "الأوضاع الطبيعية". فسيوضح في غياب هذا المفهوم انعدام وجود ما يُسمّى بالإعاقة، ليسود مصطلح تفاوت القدرات عوضًا عن ذلك.

يتعلق هذا الأمر بموضوع آخر مشترك بين جميع المشاورات الخاصة بهذا التقرير؛ ويتناول عدم إمكانية فصل الشمولية التي تهدف إلى إتاحة الفرصة لذوي القدرات المتفاوتة للمشاركة بشكل كامل في المجتمع عن الشمولية على نطاق أوسع. وعلى حد تعبير أحد الباحثين والمدافعين بقوة عن حقوق ذوي الإعاقة: "إن المجتمع الشامل لبعض الفئات دون غيرها ليس بمجتمع شامل على الإطلاق". لا يمكن الفصل بين الشعور بالوصمة و"الآخربة" المرتبط بالإعاقة وبين هذا الشعور المرتبط بالفوارق الأخرى عن "المعيار الطبيعي" المزعوم، وغالبًا ما يكون متداخلًا (أو "متقاطعًا") معه في الممارسة العملية.

**أكد جميع الخبراء  
تقريبًا الذين تمت  
استشارتهم في إعداد  
هذا التقرير على أن  
أكبر عقبة تواجه تنشئة  
مجتمع شامل بالكامل  
هي المفهوم السائد  
التمثل حول القدرة  
"الطبيعية" على  
ممارسة نشاط ما**





0

أحدث المستجدات:  
أفضل الممارسات  
العالمية



2





تقديرًا للجهود المذهلة التي يبذلها الباحثون والممارسون الطبيون، حريّ بنا أن نبدأ بالأخبار السارة. في الواقع، من الملحوظ زيادة الأعمار بشكل كبير في القرن الماضي كنتيجة للتدخلات الفعالة في مواجهة الأمراض المرتبطة بالشيخوخة والأمراض المتعلقة بوفيات الرضع.<sup>8</sup> ففي عام 1900 تقريبًا بالولايات المتحدة، على سبيل المثال، كان متوسط العمر المتوقع 45 إلى 50 عامًا، لكنه وصل إلى 70 إلى 80 عامًا بحلول العام 1990. بالإضافة إلى ذلك، فقد شهدت السنوات الأخيرة بعض التحسينات الكبرى في سرعة ودقة تشخيص مجموعة متنوعة من الحالات الخلقية (بصفة خاصة، وإن لم تكن بصفة حصرية، الحالات المتصلة بإعاقات النمو)،<sup>9</sup> والتي تسمح بدورها ببذل جهود أسبق وأكثر فعالية لتخفيف أو الحد من تأثيرها في مراحل العمر المتقدمة.

## متوسط العمر المتوقع في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا



المصدر: مؤشرات التنمية العالمية

كما كان هناك أيضًا تقدم كبير في العلاجات والعمليات الجراحية والأجهزة التي تهدف إلى التخفيف، أو الشفاء التام في بعض الأحيان، من التشوهات أو العاهات الجسدية الجسيمة أو كلاهما. فأجهزة تقويم العظام (أجهزة الدعم البدني الخارجية) والأطراف الصناعية (أجزاء الجسم الاصطناعية) والأعضاء الصناعية (كالقلب) موجودة منذ سنوات عديدة، غير أن مظاهر التقدم على صعيد التطور التكنولوجي والجراحي قد شهدت قفزات كبيرة في هذه المجالات.

وقد جلب الانفجار في تبني الابتكارات التقنية والتوسع الهائل في تكنولوجيا المعلومات معه مجموعة واسعة من التقنيات التكميلية والمساعدة - والكثير منها عبارة عن وسائل معززة للتكنولوجيا المألوفة المستخدمة يوميًا كالهواتف الذكية وأجهزة الكمبيوتر - والتي يمكن بدورها أن تجعل الحياة أسهل وأكثر استقلالية لذوي القدرات المختلفة؛ ولعل هذا الأمر أكثر وضوحًا للأشخاص أصحاب "القدرات الطبيعية". مع ذلك وعلى عدد من الأصعدة، يمكننا القول بإنصاف إن الظروف والفرص لذوي الإعاقة أصبحت أفضل من أي وقت مضى.

إلا أنه فيما يتعلق بالإعاقات الجسدية، فمن المستبعد أن يتراجع تأثير الأسباب العرضية وأسباب الشيخوخة في أي وقت قريب. على العكس من ذلك، وكما نوقش أعلاه، فإن زيادة حدوث الإعاقات بسبب الشيخوخة هي حتمية ديموغرافية، وهناك القليل من الأدلة على أن البشر انصرفوا عن الأنشطة المرتبطة بخطر الإصابات العرضية، على الرغم من أننا أفضل كثيرًا في تجنب هذه الحوادث وفي النجاة من تلك الحوادث التي لا نتجنبها.

وعلى أي حال فإن الأمر الأكثر إحباطًا من ذلك هو استبعاد تلاشى الأسباب البيئية للإعاقة، ورغم أننا نأمل استمرار انخفاض الصراعات المسلحة والحوادث الإرهابية في جميع أنحاء العالم، يبدو جليًا أن التغيرات العنيفة في الظروف البيئية (والكوارث الطبيعية) نتيجة لتغير المناخ ستوفر مصادر وفيرة من المخاطر البشرية في العقود المقبلة.



وفيما يتعلق بالإعاقات العقلية والسلوكية، فهناك أيضًا أدلة واضحة ذات صلة (إن لم تكن بالضرورة روابط سببية) بين هذه الظروف والتكوين الاجتماعي والاقتصادي والتكنولوجي للمجتمع المعاصر.<sup>10</sup> كما لاحظ عددٌ من الخبراء في حوكمة الإعاقة والرعاية، فإن الحياة المعاصرة<sup>11</sup> بطبيعتها التي تغلب عليها الوسائط<sup>12</sup> والتنافسية الشديدة تهيئ الأوضاع للإصابة بالتوتر المزمن لدى الأفراد الأكثر حساسية. إن القول بأن "المجتمع الحديث سبب في إصابة الناس بأمراض عقلية" سيكون مختزلًا وغير دقيق من الناحية العلمية، ولكن وفي الوقت نفسه، هنالك عدد كبير من النظريات التي تربط بين كل من ارتفاع مشاكل الصحة العقلية<sup>13</sup> والإعاقات السلوكية<sup>14</sup> والتعليمية<sup>15</sup> بنمط حياة أو محيط بالغ الرتابة ومشبع بالتكنولوجيا بوتيرة متسارعة، خاصةً (وليس حصراً بأي حال من الأحوال) في الدول "المتقدمة".

ويعني هذا كله أن هناك فرصة ضئيلة أو معدومة "لإيقاف" الإعاقة عند المصدر. ومع ذلك، يجدر بنا تذكر الارتباطات الواضحة (التي تم مناقشتها أعلاه) بين الإعاقة والفقر، سواءً كانت ارتباطات مالية أو ظرفية، مع الإشارة إلى أن المعنى الضمني هو احتمالية الحد من حالات الإعاقة بفعل سبب غير الشيخوخة عن طريق معالجة مشكلة الفقر المادي والظرفي.

ومع التسليم بأنه من المستبعد الحد بشكل كبير من حدوث الإعاقة من خلال التدابير الطبية، ناهيك عن القضاء عليها، فسننتقل هنا إلى تدابير تكيّفية ومساعدة من شأنها منح ذوي القدرات المختلفة الفرص نفسها للمشاركة في المجتمع. في حين لم يعارض أي من الخبراء الذين تمت استشارتهم بأي شكل من الأشكال استخدام التكنولوجيا لدعم ذوي القدرات المختلفة، فإنهم حذروا بشكل عام من مخاطر "الإصلاح التكنولوجي"<sup>16</sup>، وهي منهج فكري يفترض إمكانية "إصلاح" حتى أكثر المشاكل الاجتماعية تعقيدًا باستخدام بعض الأدوات التكنولوجية أو البرمجيات.

ولعل أهم نقطة هي أن نهج الإصلاح التكنولوجي يؤدي ضمناً إلى تأطير ذوي الإعاقة باعتبارهم موصفاً "لمشكلة" تحتاج إلى "إصلاح"؛ ويُعد هذا منظوراً إشكالياً، حتى وإن تم تطبيقه بحسن نية. ببساطة، فاعتبار الإعاقة مشكلةً أو خللاً لدى فرد يعني أن الأفراد من غير ذوي الإعاقات أشخاص أفضل. هذا التضمين، بالإضافة إلى الافتراض المصاحب له والذي يفيد بأن ذوي الإعاقة يفضلون أن يتم "إصلاحهم" ليتمكنوا من أن يكونوا كأبي شخص آخر، مرفوضان بشدة من جانب غالبية ذوي الإعاقة لسبب وجيه؛ باعتباره وصفاً غير إنساني وعنصراً جوهرياً في مفهوم الأوضاع الطبيعية الذي تم تناوله في القسم السابق.

وعلى المستوى العملي، تبرز مشاكل أخرى عند استخدام الطول التكنولوجية لمعالجة الإعاقة؛ فكما يقول أحد الناشطين المخضرمين في مجال حقوق ذوي الإعاقة، فبمجرد تصنيف التكنولوجيا بكونها داعمة لذوي الإعاقة، سيحدث شيان على الفور: أولهما هو الوصمة السيئة التي ستلحق بتلك التكنولوجيا لارتباطها بالإعاقة المعنوية، وثانيهما هو التكلفة العالية التي ستصبح عليها هذه التكنولوجيا حين يدرك صانعوها قدرتهم على احتكارها. تكتسب هذه الديناميات الاجتماعية والاقتصادية وغيرها من الديناميات أهمية معتبرة في المناقشات حول التمييز بين التقنيات المساعدة والتقنيات التكيّفية.

وإذا تم تقنين وتوحيد مزايا تيسير إمكانيات الوصول بالكامل في مجالات الهندسة المعمارية والتصميم الداخلي والتخطيط المدني، فسيقلّ تأثير أي وصمة ملحقة بوجود هذه المجالات بصورة منتظمة، إن لم يتم القضاء على هذه الوصمة نهائياً. كما تُعد التدخلات البيئية بطبيعة الحال دليلاً مناهضاً للاتجاهات الديموغرافية للإعاقة والتي تمت مناقشتها مسبقاً؛ فكلما تم تكييف البيئة لاستيعاب مجموعة متنوعة من مستويات التنقل الفردي، قلّت مشاكل تلبية احتياجات شريحة متزايدة من

المواطنين من ذوي القدرات المختلفة في تلك المساحات (بالإضافة إلى ذوي الإعاقة المؤقتة نتيجة لمرض أو لإصابة). وهناك أيضًا ميزة من حيث التكلفة على المدى الطويل، فالتكلفة الفارقة الابتدائية لوسائل التكيف البيئي تتم استعادتها في نهاية المطاف عن طريق تخفيض الحاجة إلى حلول دعم فردية وتعديلات استثنائية، ويبدو هذا جليًا في أنظمة النقل العام بشكل خاص، حيث تم تصميم مستويات مختلفة لهذه الأنظمة من البداية، بالمقارنة مع الأنظمة القديمة (مثل مترو أنفاق لندن) حيث يمكن أن يصبح التعديل التهديني لتجهيزات تيسير إمكانيات الوصول مكلفًا للغاية.

بالتأكيد، يمكن لكل من التقنيات والبرمجيات الحديثة أن تفيد أشخاصًا معينين يواجهون تحديات معينة في ظروف معينة فائدة جمّة، فقد حرص خبراءنا على تعزيز أهمية عامل الظرفية في وصف التقنيات والعلاجات على حد سواء. وفي هذا السياق، تكون الظرفية هي الفهم الصحيح لأن "الإعاقة" ليست فئة متجانسة من الأشخاص الذين يعانون من المجموعة نفسها من المشاكل، ولأنه حتى بين مجموعة من الأشخاص مشتركين في الإصابة بإعاقة معينة، فقد يختلف مدى القدرة الفعلية داخل تلك الفئة اختلافًا كبيرًا. وتزيد الأمراض المصاحبة - وجود حالات مرضية متعددة لدى مريض واحد - من تعقيد التحدي المتمثل في تحديد التدخلات التي قد تدعم أو تساعد الفرد بشكل أفضل.

وعندما يتعلق الأمر بدعم العيش المستقل والقائم بذاته تحديدًا، فموقف الخبراء المختصين شديد الوضوح في هذا الشأن: وجوب اتخاذ هذه القرارات على أساس الفهم المفضل للحالة المعنوية على المستوى الفردي، ووجوب اتخاذ هذه القرارات - بقدر ما هو ممكن عمليًا - بالتشاور المباشر مع الأفراد أنفسهم، بالإضافة إلى أفكارهم حول السبل الضرورية والمناسبة لدعمهم بحصولهم على الأهمية التي يتمتع به المشاركون في التقييم والتزويد بالخدمات.

أو، باستخدام لفظة حركة دعم حقوق ذوي الإعاقة، فمن المرجح جدًا أن يكون الأفراد خبراء في الإعاقات المصائب بها، في حين يبذل ممارسو الطب العام جهدًا كبيرًا ليصبحوا كذلك. وبالتالي، فهم أفضل من يجب استشارته في شؤون رعايتهم.

0

عقد من الهمّة:

مبادئ واستراتيجيات

من أجل مستقبل شامل

3





يبحث هذا القسم في الاستراتيجيات والتكتيكات الأكثر تحديًا التي يمكن العمل بها من أجل التقدم نحو تحقيق هدف إقامة مجتمع شامل بالكامل على المدى القريب إلى المتوسط، حتى عام 2030، مثلًا. ويتم جمع هذه الاستراتيجيات والتكتيكات ضمن أربعة سياقات محددة:

1. سياق التعليم في السنوات المبكرة
2. سياق التوظيف
3. السياق المنزلي
4. سياق الثقافة والمجتمع

وعلى غرار العوامل السببية التي تمت مناقشتها في القسم السابق، فهذه السياقات ليست منفصلة تمامًا عن بعضها. ففي الواقع، يمكن اعتبار مفهوم المجتمع الأكثر شمولية جزءًا آخر مهمًا من معضلة الشمولية، حيث يتم استيعاب تداخل السياقات المختلفة مع بعضها، وحيث قد يخوض مختلف الأشخاص تجارب حياتية لا تتبع المسارات الخطية التي قد تكون متوقعة منها. وبالتالي، فإن الطريق إلى الشمولية لم يعد مسألة إيجاد حلول قابلة للتطبيق بين السياقات، بقدر ما هو مسألة تقليل الحاجة إلى حلول في جميع السياقات حتى الحد الأدنى.

وعلى ذلك، تنطبق بعض المبادئ العامة للشمولية فيما بين السياقات الأربعة (بل وتتجاوزها)، وبناءً على نماذج أفضل الممارسات المبيّنة في القسم السابق، تتعلق هذه المبادئ في المقام الأول بالمواقف أو الاتجاهات السياسية نحو ذوي الإعاقة، أو بطريقة تكوين التصورات عن "الإعاقة". وعلى الرغم من أنه لا ينبغي اعتبار هذه المبادئ "قائمة مرجعية" يمكن اتباعها لضمان نتيجة شاملة، فإنها قد تؤدي وظيفة الرسائل التذكيرية في تقييم التدخل المقترح قبل تنفيذه.

## المبادئ العامة للشمولية

### من نموذج العجز إلى نموذج إيجابي للإعاقة

هذا المبدأ الأساسي، الذي يمكن اعتباره قبلةً ينبغي للآخرين اتباعها، متأصل في تجربة ذوي الإعاقة وحركة الدفاع عن حقوقهم، ويُشير "نموذج العجز" الخاص بالإعاقة إلى التصوّر التقليدي لذوي الإعاقة على أنهم "ناقصون" أو معييون أو غير طبيعيين بطريقة أو بأخرى. كما يُشار إليه أحيانًا باسم "النموذج الطبي"، وذلك بسبب ميل العلوم الطبية إلى التركيز على "العاهات" أو "المشاكل" والتقليل من قدر "المريض" باعتباره كائنًا مُقيّمًا، يرسى نموذج العجز التوقعات المنخفضة من ذوي الإعاقة ويعززها لدى الأشخاص أصحاب "القدرة الطبيعية"، بل ولدى ذوي الإعاقة أنفسهم أيضًا؛ على هذا النحو، فإن ذلك يؤدي غالبًا إلى فقدان ذوي الإعاقة لكل من الاستقلال الذاتي، وحق الاختيار، والسيطرة على حياتهم الخاصة.

وبالمقارنة، يشير "النموذج الإيجابي" - الذي يُعرف أحيانًا باسم "النموذج الاجتماعي" أيضًا - إلى الاعتراف بأن "الإعاقة" فئةٌ أنشأها المجتمع، تحددت وفقًا لاختلافها عن مستوى متوسط وهمي غالبًا أو مستوى "طبيعي" من القدرة. وبالتالي، يتوسع النموذج الإيجابي في نظريته للفرد ليشمل قدرات عالية إلى جانب قدرات منخفضة، يستعيد هذا المنظور الاعتبار الشخصي للفرد، ويعترف بحقه في التحلي بمكانة فاعلة تتجاوز وضعه كمريض مُقيّم بحسب الإجراءات الطبية. بالإضافة إلى ذلك، يشير النموذج الاجتماعي في بعض الأحيان بشكل خاص إلى الفهم المرتبط بأن إعاقة الفرد غالبًا ما تكون نتيجةً لطرائق تنظيم المجتمع والبيئة الاجتماعية.

يمكن أن تبدو هذه الفروقات نظرية أو تعسفية بالنسبة للأصحاء، ومع ذلك، فقد قاتل من أجلها أجيال من الناشطين في مجال الإعاقة، والذين يعتبرونها تصويرًا عادلًا وحققيًا لتجربتهم، سيصبح مضمونها الحقيقي من أجل السياسة أكثر وضوحًا حين يتجلى دورها في إثراء المبادئ اللاحقة.

## لا تُصلح الأشخاص، بل أصلح الأشياء

النتيجة الطبيعية المباشرة للنموذج الإيجابي أو الاجتماعي للإعاقة هي الإصرار، في حال كان يُنظر إلى "الإعاقة" على أنها مشكلة، على أن "المشكلة" تكمن في الواقع في السياق الاجتماعي وليس الفرد، وهو ما يجب "إصلاحه" حقًا في هذه الحالة.

هناك ثقل سياسي كبير يكمن وراء هذا الجدل؛ ففي نهاية المطاف، إن التاريخ مليء للأسف بأمثلة مروعة على محاولات "الإصلاح" مشكلة من يعتبرهم غيرهم أقل شأنًا أو معييين. وعلى الرغم من الأهمية الكبيرة للعمدية أو القصدية - مع وجود قلة تجادل بعدم استناد النموذج الطبي إلى حسن النية - فإن نوايانا تتشكل بحكم الضرورة من خلال تصوّراتنا ومفاهيمنا. وهذا يعني أننا إذا تصوّرتنا ذوي الإعاقة على أنهم أشخاص غير مكتملين، فسوف ينتهي بنا المطاف إلى التعامل معهم من هذا المنطلق.

كما هنالك أيضًا جانب نفسي على المستوى الفردي لهذا الجدل؛ فببساطة، إن الشخص المصاب بإعاقات في ظل نموذج العجز يعتبره المجتمع على اختلاف فئاته - وبقدر ما يشملك أنت شخصيًا - شيئًا معيّنًا على الدوام وأنه "مشكلة" بحاجة إلى "إصلاح". وينبغي إيضاح أن الإحساس بهذه المشاعر لا يفضي إلى الإسهام بأفضل القدرات في المجتمع، أو حتى في إيجاد الكثير من البهجة والسرور في الحياة نفسها.

غير أنه وفي ظل النموذج الإيجابي، يتم نقل "المشكلة" التي يتعين حلها إلى البيئة أو السياق الاجتماعي أو كلاهما. فعلى سبيل المثال وبموجب النموذج الإيجابي، لا يحتاج مستخدم كرسي متحرك إلى "إصلاح" سيمّكته من صعود السلالم، بل إن البيئة المحيطة هي ما يحتاج إلى "الإصلاح" لتوفير المساحة المعنيّة وتيسير إمكانيات الوصول إليها لهذا الفرد ولجميع الأفراد الآخرين ممن يحدون صعود السلالم أمرًا صعبًا أو مستحيلًا. وفيما يتعلق بوضع سياساتٍ من أجل الشمولية، فيشير هذا المبدأ إلى أنه ينبغي دائمًا مراعاة التدخلات في البيئة قبل التدخلات في الفرد.

## “لا غنى عنّا فيما يخصنا”

“لا غنى عنّا فيما يخصنا” هو شعار حاشد انبثق عن الناشط الداعم لحقوق ذوي الإعاقات، ويُعتبر إصرارًا على التمثيل التشاركي الحقيقي. فإذا كنت بصدد اتخاذ قرارات تؤثر على ذوي الإعاقة، فيجب أن يشارك ذوو الإعاقة في اتخاذ تلك القرارات. يُعد هذا الشعار (بالإضافة إلى نهج التشاور وصنع السياسات الذي ينطوي عليه) نتيجة طبيعية للنموذج الإيجابي. حيث يمثل رفضًا من جانب ذوي الإعاقة لأداء دور كائن مُغَيَّب يُقرر الخبراء مصيره.

يشير هذا المبدأ إلى أنه ينبغي، حيثما أمكن، إعداد وتطبيق التدخلات السياسية من أجل الشمولية مع التمثيل التشاركي الكامل للأشخاص من ذوي الإعاقات المعنية. ولا يكفي الشمول الرمزي في المناقشات والمداولات؛ بل يجب أن تمتد المشاركة إلى مستوى صنع القرار.

## الانفتاح على المجتمع في سبيل الإدماج

لعل أكثر النقاط المفاجئة التي أثارها الخبراء المشاركون في قضايا الشمولية هي أنه لم يُثبت بَعْدَ علميًا أكثر الطرق فاعلية فيما يتعلق بالمسألة الحاسمة المتمثلة في تغيير المواقف المجتمعية والقضاء على الوصمة المرتبطة بالإعاقة. ومع ذلك، يُعتبر الدليل النقلي المؤيد لأحد المناهج دافعًا، فهو يفيد بأنه ما من شيء يُسرّع العمل على (إعادة) الإنسانية لذوي الإعاقة أكثر من معابشتهم بانتظام في المواقف اليومية.

الانفتاح على المجتمع هو مفتاح التكامل. ويكون هذا أيضًا بالانساق مع النموذج الإيجابي، لأنه يعتبر "مشكلة" الشمولية ناجمة عن الوحدة المجتمعية وليس الفرد ذي الإعاقة. ويشير هذا المبدأ، إلى أقصى حد ممكن، إلى أن السياسات الساعية إلى الحد من قضية عزل ذوي الإعاقة أو استئصالها نهائيًا من المرجح أن تؤدي إلى مجتمع شامل بالكامل.

غير أنه لا يمكن استعجال هذه العملية؛ حيث يمكن أن تتطلب عملية إعادة صياغة المواقف المجتمعية عددًا من الأجيال ثابتة الالتزام بالحوكمة، ويمكن كذلك لعقود من التقدّم أن تضيق هباءً بسرعة كبيرة، كما اتضح مؤخرًا فيما يتعلق بالقضايا العرقية في أوروبا والولايات المتحدة. وبناءً على ما تقدم، يجب التعامل مع السياسة بعقلية مُعمّرة تراعي المستقبل، على النحو الوارد في المبادئ اللاحقة.

## التغيير على المدى الطويل، والتفكير على المدى الطويل

يتضح أن كثيرًا من التحديات التي تواجه بناء مجتمع شامل هي نتيجة لتبعيات المسار المجتمعي. عادات التفكير والإدارة الراسخة التي يُنظر إلى ذوي الإعاقة بموجبها على أنهم غير طبيعيين أو ناقصين، ويُعاملون على أنهم مشكلة يتعين إصلاحها. فعلى سبيل المثال، أدى إضفاء الطابع المؤسسي على من يعانون من صعوبات التعلم أو مشاكل الصحة العقلية المزمنة أو كلاهما إلى تفاقم الإعاقات المعنوية (قد يكون هؤلاء في الواقع سجناء ذور الرعاية بقصد تقليل تعرضهم للمخاطر في العالم "الطبيعي" بالخارج)، كما أدى ذلك أيضًا إلى تعزيز التصور المجتمعي عن ذوي الإعاقة بأنهم "الآخرون" بطريقة أو بأخرى، خارج نطاق المعيار السائد.

يمكن معالجة بعض مظاهر عادات التفكير هذه على الفور تقريبًا؛ حيث يُعد تغيير البيئة بهدف تيسير وإتاحة إمكانيات الوصول على نحو أفضل تغييرًا بسيطًا ومستدامًا يمكن إجراؤه. وتعتبر المظاهر الأخرى أكثر دقة، وأكثر تعمقًا، وأقل ضمنيةً بشكل واضح في ظل استمرارية غياب الشمولية. وينطبق هذا بشكل خاص على الإدارة والحوكمة، حيث يكون التركيز على تقليل التكاليف الفورية وتحقيق نتائج قابلة للقياس بسهولة أمرًا شائعًا في تقريبًا جميع أنحاء العالم المتقدم. ومع ذلك، تشير بقوة الأبحاث الحديثة إلى أن هذه المبادئ للإدارة والحوكمة، على الرغم من حسن النية، قد أدت في الواقع إلى هدر الأموال وإلى تدهور تقديم الخدمات بشكل كبير.<sup>ix</sup> لقد اكتشفت العديد من الدول المشهورة بأنظمتها للرعاية المختلطة أن نهج "الإدارة العامة الجديدة" (NPM) - مع تركيزه على "تقديم" خدمات بالاستعانة بالتمهيد عن طريق متعاقدين خاصين - كان أقل فاعلية أو كفاءة بكثير مما كان مرجوًا.<sup>x</sup>

<sup>ix</sup> <https://www.instituteforgovernment.org.uk/publications/government-procurement>

<sup>x</sup> <https://www.centreforpublicimpact.org/mindset-shift-emerging-local-government/>

تكتسب مسألة مقاييس التقييم أهمية خاصة بالنسبة إلى المجتمع الشامل: فالسؤال المطروح هو كيف يمكن تحديد ما إذا كانت سياسة معينة قد نجحت أم لا؟ في إطار الإدارة العامة الجديدة، ينصب التركيز على الأرباح المالية الصافية؛ وفي حال أسفرت السياسة أو نموذج التكلفة عن تحقيق وُفورات فورية في الميزانية، فستنجح نجاحًا كبيرًا.<sup>xi</sup> وقد أدى ذلك إلى نقص كبير في الاستثمارات في تدخلات البنية التحتية، مما أدى بدوره إلى عودة المشاكل بقوة أسوأ مما كانت عليه على مدار فترات زمنية أطول، مما استلزم إنفاق مبالغ أكبر بكثير لمعالجة النتائج والتبعات.<sup>xii</sup> وبعبارة أخرى، لقد تحول الأمر إلى "اقتصاد مرزف"، فمن خلال محاولة موازنة دفاتر الحسابات على المدى القصير، يتسبب نهج الإدارة العامة الجديدة في حصول أزمة مالية أكبر بكثير على المدى الطويل.<sup>17</sup> يُمكن رؤية هذه النتيجة بشكل واضح في الانخفاض المستمر في توفير الرعاية الاجتماعية بالمملكة المتحدة وقت كتابة هذا التقرير؛ فبعد سنوات من الاستعانة بمصادر خارجية تحت مسمى الحصافة المالية، تجد هيئات الحكومات المحلية الآن صعوبة في إعادة هذه الخدمات لتصبح شأناً داخلياً من أجل السيطرة على كلٍ من الارتفاع الكبير في تكاليف الخدمة وانخفاض جودتها في ظل الاستعانة بمصادر خارجية.<sup>xiii</sup>

ستكلف معالجة التحديات المجتمعية المال دائماً، ولكن سيكلف انتقاء الخيارات الرخيصة في البداية المزيد والمزيد على المدى الطويل، سواء من حيث المال أو من حيث النتائج الاجتماعية السيئة أو كليهما. يشير هذا المبدأ إلى أن تحدي بناء المجتمع الشامل على المدى الطويل يتطلب الالتزام بتمويل التدخلات الفورية وبرامج الدعم المستمرة، بل الالتزام بقياس نجاح تلك التدخلات والبرامج بطريقة تعترف بقيمتها الحقيقية أيضًا.



ومن الناحية المالية، يعني هذا الإقرار بأن النفقات الفورية لن تتحوّل إلى وفورات إلا على مدى فترات زمنية أطول كثيرًا - تُقدّر بالعقود لا بالسنوات - غير أن هذه الوفورات ستحول في نهاية المطاف دون إجراء أي تخفيضات على الميزانية التشغيلية، ينفي اعتبار هذه البرامج والتدخلات استثمارات في البنية التحتية. غير أن هناك أيضًا حاجة إلى تبرير وتسويق مقاييس التقييم الاجتماعي، حيث لا تتم ترجمة المنفعة الاجتماعية التي يقدمها مشروع معين إلى قيمة نقدية، بل تكون مستقلة بذاتها. في الغالب لا تزال هذه النظم في إطار نظري حتى الآن<sup>xiv</sup>، وسيعني تطبيق أحدها التزامًا كبيرًا بمبادئ الشمولية، كما ستكون مبادرة رائدة في الإدارة والحوكمة.

- [/https://www.centreforpublicimpact.org/future-of-government](https://www.centreforpublicimpact.org/future-of-government) xi
- <https://www.anzso.gov.au/resource-library/news-media/beyond-outsourcing-how-governments-can-change-their-approach-to-contracting-services> xii
- <https://www.theguardian.com/society/2019/may/29/bringing-services-back-in-house-is-good-councils> xiii
- [https://ssir.org/articles/entry/a\\_playbook\\_for\\_designing\\_social\\_impact\\_measurement](https://ssir.org/articles/entry/a_playbook_for_designing_social_impact_measurement) xiv



## التكرار من أجل الابتكار

تتعلق الاستراتيجية بمسألة التقييم؛ فيجب أن يتحلى كل من الاستراتيجية والتقييم بالمرونة والقدرة على مراعاة الأهداف طويلة المدى، حتى عندما تطفى عليها معالجات الصعوبات على المدى القصير.

مع وجود هدف سياساتي معقد وواسع النطاق كهدف إنشاء مجتمع شامل بالكامل، ينبغي من البداية إدراك أنه وبالرغم من وضوح الهدف، فستكون هناك العديد من العوائق غير المتوقعة على طول الطريق. ومن المهم وضع الخطط، غير أن عدم الإفراط في الارتباط بها يُعتبر على القدر نفسه من الأهمية. وسلط معظم الخبراء الذين تمت استشارتهم في إعداد هذا التقرير الضوء على ضرورة وجود آلية لصنع سياسات تتصف بالمرونة وسريعة الاستجابة وتكون قادرة على التكيف مع الاكتشافات والتجارب الجديدة؛ فينبغي مراجعة الخطط وتنقيحها بشكل منتظم، مع إدخال التعديلات اللازمة استجابة للتقييمات الواردة من المستخدمين النهائيين، بالإضافة إلى المشاركين في التنفيذ كذلك. وعلى غرار الطريقة نفسها التي تتحسن بها ممارسات خطوط الأعمال الأمامية عند إعطاء الممارسين الفرصة ليتمتعوا بالمرونة في أساليبهم وطرائقهم، يمكن للسياسة الاستفادة من تبني نهج أكثر تكرارًا وتدرجيًا.

وفي سياق متصل، ينبغي الإقرار بأن التدخلات الناجحة ليست قابلة للتطبيق بين القطاعات أو السياقات بالضرورة، أو حتى بين الأفراد الذين يبدو أنهم في وضع أو موقف مماثل. وربما تكون قابلة للتطبيق في مواضع أخرى؛ مما يعني أن الالتزام بتجريدي مدى إمكانية نقل التدخل الناجح إلى سياقات أخرى سيكون مبدأً استراتيجيًا سليمًا، ولن يكون من الحكمة تعميم برنامج مكثف على أساس بعض النجاحات المنفصلة. يُعد كل من السياق والظرفية عنصران حيويان في تصميم الخدمات والمنتجات والبيئات والنظم الناجحة والمستدامة؛ ولذلك ينبغي دراسة النجاحات عن كثب، ليتسنى فهم ظروفها فهمًا كاملًا.

## السياق أ: التعليم في السنوات المبكرة

بادئ ذي بدء، ينبغي الإقرار بأن المساواة في النتائج مستحيلة فعليًا، وهي قاعدة تنطبق على جميع الجهود المبذولة في سبيل إنشاء مجتمع شامل، غير أنها سيكون الأكثر أهمية في سياق التعليم والرعاية في السنوات المبكرة. إن التكافؤ في الإنجاز الأكاديمي أو الفكري، حتى لو كان مجرد طموح، هو عنصر من عناصر "مفهوم الأوضاع الطبيعية" الذي تمت مناقشته مسبقًا؛ حيث يعمل في نهاية المطاف على تحضير الأشخاص من مختلف القدرات للفشل.

وبناءً على ذلك، أوصى الخبراء المتمرسون في التنظيم التربوي في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وأماكن أخرى بأن التخفيف من التشديد على الأهمية الغائية للمؤهلات الأكاديمية الرسمية وتعزيز الغايات البديلة لوسائل التعليم سيكون مفيدًا لتعليم ذوي القدرات المختلفة، بل وسيكون مفيدًا أيضًا لفرس ثقافة يتم تضمين نظام التعليم بها. توخيًا للبساطة، ستقل الضغوط على الأشخاص الذين ليست مواهبهم وقدراتهم أكاديمية في الأساس؛ ولا يعني ذلك الانتقال من قدر الإنجاز الأكاديمي، بل الاعتراف به شكلاً من بين العديد من أشكال الإنجاز المختلفة والسليمة بشكل متكافئ.

وثمة اقتراح أيضًا بأنه ينبغي إتاحة فرص التعلم للجميع بغض النظر عن القدرة أو السن أو الظروف؛ فلا ينبغي استبعاد أي شخص من نظام التعليم ولا يُجبر على تركه قبل أن يشعر بأنه مستعد لذلك. ومن شأن ذلك تكوين نموذج أكثر عدلاً لتقديم الخدمات، كما سيؤدي إلى محو الوصمة اللاحقة بأنماط الإنجاز غير الأكاديمي؛ وسيثمر ذلك عن زيادة فرص عودة الشخص إلى التعليم، فضلاً عن زيادة احتمالات نجاحه وفقاً لشروطه وظروفه. وفيما يتعلق ببيئة الفصل الدراسي، فقد أجمع خبراء التعليم والشمولية على حد سواء على مدى أهمية إدراج ذوي الإعاقة في البيئة التعليمية السائدة في أقرب وقت ممكن، وإلى أقصى حد ممكن. فعلى ذلك، ينبغي للمؤسسات أو الإدارات الفرعية المكرسة لتوفير الدعم للطلاب من ذوي الإعاقة أن تكون، وإلى أقصى حد ممكن، إما مدمجة أو منصهرة في المدارس أو الكليات التي لا تميّز بين الطلاب على أساس القدرة.

ينبغي تجنب التمييز بين الطلاب، إلا في بعض الحالات (مثل اضطرابات طيف التوحد الحادة على وجه الخصوص) حيث يكون الإدماج صادمًا أو غير موافٍ لذوي الإعاقة أنفسهم. ومع ذلك، تُعدّ هذه الحالات نادرة جدًا، ويُعتقد أن الغالبية العظمى من ذوي الإعاقات سيستفيدون بشكل كبير من الإدماج الكامل في بيئة التعليم الرئيسية السائدة، والتي تشكل في الواقع ساحة تدريبية مجتمعية على نطاق أوسع في نهاية المطاف. ولهذا السبب، يصبّ الدمج في المؤسسات الرئيسية السائدة في صالح الجميع على المدى الطويل، حيث يقلل ذلك من الوصمة المرتبطة بالإعاقة من خلال التعرض للاختلاف، وبالتالي، تزويد جميع الطلاب بأفضل بداية ممكنة في الحياة، بغض النظر عن قدراتهم.<sup>18</sup> وسيطلب تعميم هذا الدمج في المؤسسات الرئيسية السائدة تدريبًا إلزاميًا للعاملين في المجال التعليمي بالطرق الصحيحة للعمل مع الطلاب من ذوي الإعاقة، ولا سيّما فيما يتعلق بمسائل التفاعل البدني وضبط النفس. وهناك خيط رفيع يفصل بين منع الطالب من إيذاء نفسه أو غيره والتسبب في إيذاء الطالب ذاته دون قصد، إذ يسهل الخلط بينهما؛ ولا يقدّم المنطق السليم ولا التقاليد المُتبعة أدلةً موثوقةً في مثل هذه الحالات.

ينبغي الإقرار كذلك بأن كلاً من آباء ذوي الإعاقة والقائمين على رعايتهم بحاجة إلى الدعم، دون اقتصر ذلك على النصائح الطبية. وبينما يمكن للاختصاصي الطبي تقديم المشورة بشأن التحديات التي قد يواجهها الشخص القائم على رعايته، لا يمكن أن نتوقع من هؤلاء الاختصاصيين تقديم المشورة لهذا الشخص بشأن تحديات العناية ذاتها من الناحية النفسية. وفي الوقت الذي عبّر النشطاء والمدافعون عن حقوق الإنسان في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا عن رغبتهم الواضحة في الحصول على معلومات يسهل الوصول إليها (مترجمة إلى اللغات المناسبة) بشأن الإعاقات والظروف التي تسببها - التي يمكن اعتبارها امتدادًا للوظيفة التعليمية خارج نطاق المدرسة - فقد أكدوا كذلك على أن دعم الأقران من جانب آباء ذوي الإعاقة الآخرين والقائمين على رعايتهم بالغ القيمة أيضًا، فيما يتعلق بتعلم أساليب الرعاية، وكذلك فيما يتصل بالشعور بالارتباط بالمجتمع الذي يتفهم ويراعي ظروف الفرد وتحدياته. وغالبًا ما يتم تنظيم هذه الشبكات ذاتيًا بنجاح، غير أنه يمكن تعزيزها بشكل كبير باتخاذ التدابير الميسرة لتوفير البنية التحتية الاجتماعية والمادية، على سبيل المثال، المساحات الشاغرة للقاءات ولل اجتماعات، والقنوات التي يمكن لهذه الجماعات من خلالها الإعلان عن وجودها.

المساواة في النتائج هدف مستحيل الوصول إليه، إلا أنه يمكن تحقيق التوزيع العادل للموارد والدعم بشكل واضح، بشرط الالتزام بالتمويل والقيادة على حد سواء. وتبرز بعض التحديات عندما يتعلق الأمر بتوفير الموارد التعليمية في نظام ممول من القطاع الخاص. وبصراحة، عندما يتم سداد الرسوم في مقابل الدعم والموارد المطلوبة، لا يكون النظام شاملاً في الأساس، إذ إنه يفضي إلى احتمالية ألا يحصل بعض الأفراد على الدعم الذي يحتاجون إليه للتقدم والازدهار بسبب عدم قدرة آبائهم أو مقدمي الرعاية لهم على تحمل تكاليف ذلك.

عالجت العديد من الدول المتقدمة هذه القضية من خلال نماذج فرض الضرائب بهدف توفير خدمات التعليم؛ ومع ذلك، ما زالت هذه النظم تعتمد على تخصيص الأموال بما يتناسب مع الموارد المطلوبة، وما زالت النماذج السائدة غير قادرة على توفير ما فيه الكفاية (راجع قسم "التغيير على المدى الطويل" أعلاه). في الدول حيث يكون نموذج فرض الضرائب غير مناسب أو مستحيل من الناحية السياسية، قد تتضمن البدائل إنشاء جهاز تنظيمي يعمل على جمع ضريبة من الرسوم المفروضة على المدارس والجامعات والتي تُستخدم بدورها لتمويل الدعم الإضافي والموارد التي يحتاج إليها ذوو الإعاقة، أو قانون عمل المدارس بموجبه على فرض الرسوم نفسها على جميع الطلاب، بغض النظر عن مستوى قدرتهم أو عن متطلباتهم للحصول على الدعم.

ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن غياب وجود برنامج تعليمي مجاني شامل لن يستوفي التعريف الواسع للمجتمع الشامل، وفيه يتم تأطير التعليم باعتباره حقاً لا امتيازاً، وسيؤدي فرض رسوم من أجل ذلك إلى تقسيم المجتمع بين من يستطيع الدفع ومن لا يستطيع. بالنظر إلى العلاقة بين الفقر والإعاقة، فسيؤثر هذا أيضاً على تعريف الشمولية القاصر على الإعاقة. وهذه القضايا متداخلة تداخلاً عميقاً كما ناقشنا أعلاه.

# 03

ينبغي إتاحة فرص التعلم للجميع بغض النظر عن القدرة أو السن أو الظروف. ولا ينبغي استبعاد أي شخص من نظام التعليم ولا يُجبر على تركه قبل أن يشعر بأنه مستعد لذلك. ومن شأن ذلك تكوين نموذج أكثر عدلًا لتقديم الخدمات، كما سيؤدي إلى محو الوصمة اللاحقة بأنماط الإنجاز غير الأكاديمي.

## السياق ب: التوظيف

تتمثل العقبة الرئيسية أمام إتاحة الفرص لذوي الإعاقة بأماكن العمل في تيسير إمكانيات الوصول البدنية إليهم، وبطبيعة الحال، فستكون هنالك أشكال من العمل غير ملائمة بشكل أساسي للأشخاص من ذوي إعاقات معينة، فعلى سبيل المثال، ستستبعد مشاكل الحركة والتنقل البدني العديد من أشكال الأعمال اليدوية. وبتحية جميع القضايا الأخرى المتعلقة بالقدرة البدنية البسيطة جانبًا، فإن العقبة الرئيسية أمام إشراك ذوي الإعاقة في القوى العاملة تكمن في مدى استعداد أصحاب العمل لقبول وتلبية احتياجاتهم ومتطلباتهم المختلفة فيما يتعلق بالمرافق والبيئة.

ستكون هذه الاختلافات بدنية في بعض الأحيان، ولا سيّما في حالة الأشخاص ذوي الإعاقات المرتبطة بالحركة والتنقل. يمكن استيعاب هذه الاختلافات بسهولة من خلال تدخلات البنية التحتية كالتصميمات الهندسة والأثاث والمعدات والبرمجيات التي يمكن الوصول إليها بيسر، وكما نوقش سابقًا، فمن السهل أن يتم في السياسات فرض تصميم المباني الجديدة والمساحات العامة بحيث يسهل لذوي القدرة المحدودة على الحركة والتنقل الوصول إليها. وسيكون ذلك أيضًا منخفض الكلفة بشكل مدهش، حيث يقدر الخبراء في مساحات العمل الشاملة أن مراعاة مزايا تيسير إمكانية الوصول لن تشكل سوى جزءًا ضئيلًا جدًا من التكلفة الإجمالية لمشروع البناء.<sup>٧٠</sup> كما أن الأثاث المُصمم لاستيعاب الكراسي المتحركة وغيرها من التقنيات التكيّفية متاح بسهولة، وتتميز معظم تقنيات المعلومات الحديثة بإمكانيات تيسير الوصول المدمجة بها.

قد تتطلب أشكال أخرى من الإعاقة، ولا سيما صعوبات التعلم أو اضطرابات الصحة العقلية المزمنة، المزيد من التسهيلات الدقيقة التي قد يكون من الصعب تنفيذها بخلاف ما هو متعارف عليه، لأنها تخالف التقاليد والافتراضات الضمنية في مكان العمل. فعلى سبيل المثال، قد لا يناسب الأفراد الذين يعانون من أنواع معينة من اضطرابات الشخصية الالتزام بمواعيد الساعات المكتبية المألوفة في أماكن العمل، أو العمل في مكتب مفتوح مبهر الإضاءة يهّج بالضجيج والنقاشات. ومع ذلك، قد يمتلكون مهارات إبداعية أو تنظيمية تجعل



منهم موظفين بالغى الأهمية، وقد يشعرون كذلك بالتحسن بشكل ملحوظ من خلال إحساسهم بالقدرة على الإسهام في المجتمع من خلال عملهم، وسيكون إيجاد طرق مبتكرة لاستيعاب هذه الفئة من الأفراد في مكان العمل بعدًا جديدًا في تيسير إمكانيات الوصول.<sup>xvi</sup>

يُقر أصحاب الشركات والأعمال من ذوي الخبرة في توظيف هذه الفئة من الأفراد بأن دمجها في مكان العمل يكون تحديًا من وجهة نظر إدارة المشاريع لكونه خارجًا عن المألوف فحسب في الوقت الحالي. وعلى غرار المجتمع واسع النطاق، تمتلك إدارة المشاريع مفاهيمها الخاصة عن الأوضاع الطبيعية، ويتطلب الإطاحة بهذه المفاهيم جهودًا والتزامًا مستدامين. على أي حال، يجب أن يكون الانتقال سريعًا نسبيًا، والأدوات متوفرة مسبقًا؛ فعلى سبيل المثال، ينبغي ألا تكون إدارة فريق عمل تختلف ساعات إنتاجية أفرادها تحديًا أكبر من إدارة فريق يسافر أفراده إلى مناطق زمنية مختلفة، فهذا أمر شائع في العديد من الشركات الحديثة. ومن شأن التحوّل المستمر في النماذج إلى أنماط العمل الموجهة نحو المشروع<sup>xvii</sup> أن يجعل من هذه العملية أكثر يسرًا وسهولة؛ فهي خطوة قصيرة وبسيطة تمكننا من التعامل مع كل مشروع على أنه فريد وطارئ، ومن التعامل مع كل موظف على هذا النحو. ومن شأن التقنيات المعنيّة بإدارة المهام وبرمجيات الاتصالات الجماعية تمكين ودعم هذا النوع من "المسامية" في مكان العمل، إلا أن الباحثين من "دوت إفري وان" DotEveryone يشددون على أنه لا يمكن للتكنولوجيا استحداث ذلك من العدم؛ وكما هو الحال مع الجوانب الأخرى من الشمولية، يجب أن تكون الأولوية للثقافة، مع اعتبار الالتزام والقيادة عنصرين مهمين بشكل خاص لضمان تحقيق تغيير جوهري ومستدام.<sup>xviii</sup>

**xv** تجدر الإشارة إلى أن شركات المقاولات تميل إلى تقدير تكلفة إنشاء المباني الجديدة ذات مزايا تيسير إمكانيات الوصول على أنها أعلى بكثير، وهو ما يعكس افتراضًا بفرابة طبيعة العمل وليس بتعقيده الفعلي؛ وللأسف، لم تتمكن من مصدر مطلع من القطاع على استعداد للحدوث عن هذا الموضوع. ومع ذلك، من المتفق عليه على نطاق واسع أن تحديث المباني الحالية لتيسير إمكانيات الوصول يمكن أن يكون أكثر تكلفة وإعجاجًا من دمج هذه المزايا في بنية جديدة؛ ولكن مرة أخرى، ليس بالقر الذي قد يدعيه المقاولون أو مالكو المباني بالضرورة.

**xvi** في الدول المتقدمة، يشترط القانون غالبًا على أصحاب العمل إجراء "تدابير استيعاب منطقية" للموظفين من ذوي الإعاقة، إلا أن هناك اختلافات كبيرة بين التفسيرات العملية لهذه المطالب.

**xvii** <https://www.ipma.world/self-organisation-a-new-paradigm-for-project-oriented-work-1/>

**xviii** <https://www.equalityhumanrights.com/en/multipage-guide/changes-policies-and-way-you-usually-do-things>



## أماكن العمل المتنوعة تعود بالنفع على الجميع

بالإضافة إلى فوائد الإدماج الاجتماعي ومحو الوصمة عن الاختلاف عن الآخرين، تقول بعض أماكن العمل الرائدة إن للشمولية منافع تجارية أيضاً. فعلى سبيل المثال، ستكون القوى العاملة المتنوعة أكثر ابتكاراً، حيث إنه من المستبعد أن تُنتج حلولاً معيارية واضحة "للمشاكل" المتوسطة.

يرى بعض أصحاب العمل أن الحاجة إلى استيعاب ذوي القدرات المختلفة إلزام مضمّن أو غير ضروري، وله تأثير محتمل على أرباحهم الصافية. ومع ذلك، ينبغي أن يلاحظ صنّاع السياسات وغيرهم من المدافعين عن قضايا ذوي الإعاقات أن أماكن العمل المتنوعة تعود بالنفع على الجميع، وليس على الموظف وحده. سبق وناقشنا فوائد الإدماج الاجتماعي ومحو الوصمة عن الاختلاف عن الآخرين، ولكن هناك بعض أماكن العمل الرائدة التي تذهب إلى أن للشمولية منافع تجارية أيضًا. فعلى سبيل المثال، ستكون القوى العاملة المتنوعة أكثر ابتكارًا.<sup>19</sup> حيث إنه من المستبعد أن تُنتج حلولًا معيارية واضحة للمشاكل "المتوسطة". وفي حين أنه من الصعب قياس الابتكار كمياً، فمن السهل رصد عكس هذه الظاهرة في المقابل؛ فقد أظهرت الشركات الناشئة في وادي السيليكون (والتي تميل إلى توظيف قوى عاملة غاية في التجانس، ولا سيما على مستوى صنع القرار)<sup>xix</sup> ميلاً ملحوظاً نحو إنتاج التطبيقات والتقنيات التي تناسب نوعية موظفيها لا غير.

كما هنالك أيضًا حجة إدارية تدعو إلى فرض إشمال ذوي الإعاقة في القوى العاملة، وتتجلى مظاهرها بالعديد من الاقتصادات الرائدة حول العالم، ببساطة، فدون فتح سوق العمل أمام أولئك المستبعدين عنه حالياً سواءً نتيجةً لظرفٍ أو لتحيزٍ، فلن يكون هناك عدد كافٍ من الأشخاص لأداء جميع مهام العمل الذي ستكون هناك حاجة إليه في السنوات القادمة. وعلى الرغم من أن الأمر قد يبدو في ظاهره متناقضاً، إلا أن ذلك يعود تحديداً إلى ازدياد أعداد الأفراد المستبعدين فعلياً من القوى العاملة بسبب الإعاقة (كنتيجة مباشرة لازدياد الطلب على الفئة القادرة على أداء الأعمال)، ولأنه تم تحميل المخاطر الاجتماعية على كاهل الأفراد مع خفض أو سحب خدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية.

# 03

توحيًا للإيضاح، تؤدي الوطأة الثقيلة لثقافة العمل الحديثة إلى زيادة نسبة الأفراد غير القادرين على تلبية متطلباتها، سواء بسبب الإعاقة الجسدية أو الذهنية أو العاطفية. ويتم تضخيم هذا التحول الديموغرافي بفعل أسباب الشيخوخة التي تمت مناقشتها سابقًا؛ فكلما طالت حياة الفرد، سيؤدي ذلك حتمًا إلى اشتغالها على "سنوات بدون إنتاجية". وبينما تدرس بلدان كالصين واليابان إمكانية تفادي هذه المعضلة الديموغرافية من خلال استخدام القوى العاملة الآلية، فمدى نجاحها غير مؤكد؛ كما يفترض هذا النهج أيضًا الوجود المسبق لقطاع تصنيع تكنولوجي قوي.

بخصوص الدول التي تفوقت بها الخدمات منذ فترة طويلة على التصنيع من الناحية الاقتصادية، فيبدو أن الطريقة الوحيدة لتفادي مشكلة "السنوات بدون إنتاجية" تكمن في إعادة تعريف معنى "الإنتاجية". وتتمثل إحدى طرق تحقيق هذا الهدف في رفع مستوى واحترام أشكال العمل التي تم التعامل معها (وتخصيص مرتباتها) حتى الآن باعتبارها أعمالًا مهيبة، هذا في حال اعتبارها "عملًا" بالأساس؛ وستكون إعادة تقييم أعمال الرعاية، على وجه الخصوص، مسألة حيوية في هذه النقطة.

<https://www.wired.com/story/five-years-tech-diversity-reports-little-progress/> xlx

## السياق ج: المنزل

رغم أنه لا تزال تظهر تقارير متفرقة عن تقنيات مبتكرة وعلى ما يبدو مستمدة من قصص الخيال العلمي تهدف إلى تعزيز العيش المستقل لذوي الإعاقة - يُعتبر الهيكل الخارجي المُعزز للقدرة على الحركة والتنقل مثالًا حاضرًا دائمًا على هذه التقنيات<sup>xx</sup>- فإن التطبيقات التكنولوجية الخاصة التي نراها اليوم اعتيادية ويومية تطفئ بكثافة على هذه الإنجازات والابتكارات. غير أن هذه الاعتيادية خادعة؛ لأنه بالرغم من أن الهاتف الذكي جزءًا من الحياة اليومية للعديد من الناس في الدول المتقدمة، فمنذ عقود قليلة ماضية لم يكن هذا الجهاز معقولًا؛ ناهيك عن البنية التحتية التي تدعم وظائفه.

أتاح تصغير أجهزة المعالجة الدقيقة (والشبكات اللاسلكية للأجهزة التي تعتمد عليها) فرصًا كبيرة للجميع، وبشكل خاص لذوي الإعاقة الراغبين في العيش بأقصى قدر ممكن من الاستقلالية. كما لا تُعدّ الهواتف الذكية وأجهزة الكمبيوتر أجهزة اتصال فحسب، بل أجهزة تحكّم أيضًا؛ ويجوز القول بأننا في بداية طريقنا لفهم ما يمكننا إنجازه باستخدام هذه الأجهزة.

أصبحت بعض الإمكانيات معروفة جيدًا الآن، كأنظمة ترجمة النص إلى كلام وترجمة الكلام إلى نص أو عرض وسائط الإنترنت في تنسيقات يتييس الوصول إليها والتي يمكن تعديلها بواسطة الجهاز لتناسب احتياجات وتفضيلات كل مستخدم على حدة (كأحجام الخطوط الكبيرة أو الترجمة النصية المباشرة في مواد الفيديو)<sup>xxi</sup> وبعضها أكثر إبداعًا، حيث تستخدم أحدث الأجهزة التي تستهدف السوق؛ لقد أدّى تزايد أنظمة المساعد الافتراضي التي تنشط عن طريق الأوامر الصوتية إلى تحفيز سلسلة من الأفكار الجديدة للأنظمة المساعدة، على سبيل المثال.

ولكن يكمن هنا سبب يدعو إلى الحذر؛ فالعديد من إمكانيات الهواتف الذكية وتكنولوجيا المعلومات المنزلية بشكل عام الأكثر جاذبية تتشارك حاليًا مع نماذج الأعمال الاستغلالية القائمة على أساليب المراقبة وجمع البيانات، وتتضمن تنفيذ وظائف تُعتبر متطفلة واستغلالية وغير مستقرة وتكسب الاتكالية - وربما الأكثر شيوعًا، وربما الأكثر خطورة - ومصممة تصميمًا سيئًا بالتركيز على المستخدم "المتوسط" وحده، بالإضافة إلى الافتراض غير مبرر غالبًا بأن المستخدم المذكور لن يقرأ حتى اتفاق الترخيص المقدم إليه، ناهيك عن فهمه فعليًا، وتأكيديًا على ما سبق، تقنيات

المعلومات هي أجهزة للتحكم،<sup>xxii</sup> ويمكن أن يتدفق التحكم من المصمم إلى المستخدم والعكس صحيح بسهولة نفسها، ولا سيما عندما يتطلب تعقيد الجهاز أو استخدامه أو كلاهما تعقيدًا مكافئًا في التصميم.

وهذه هي المشاكل التي تؤثر على تقريبًا جميع مستخدمي الأجهزة الحاسوبية الحديثة، ولكنها تكون عويصة بشكل خاص على ذوي الإعاقات المفترض أن تخدمهم هذه الأجهزة كتقنيات مساعدة أو تكيّفية؛ ويصبح مفهوم "اختيار المستهلك" في هذه الترتيبات إشكاليًا عندما ينحصر الاختيار المعنوي بين، مثلًا، الحفاظ على خصوصية الفرد والحفاظ على استقلاله. تتطلب قضية الخصوصية على وجه التحديد تنظيمًا قويًا ومحكم التصميم، عاجلاً وليس آجلاً؛ كما يجب أيضًا معالجة مسائل المرونة الوظيفية والتخصيص في حال كان الهدف من تكنولوجيا المعلومات أن تصبح جزءًا موثوقًا به من محفظة الأدوات المساعدة والتكيّفية.

تزداد خطورة فكرة "الإصلاح التكنولوجي" في السياق المنزلي، حيث عادةً ما يكون التمويل في السياق المنزلي لدعم العيش المستقل ممتدًا لفترات أطول من غيره، وفي النهاية، ستبرز جاذبية مناهج "المنتجات الجاهزة" ميسورة التكلفة. يؤكد الخبراء على أنه بالرغم من أن انتقاء هذه الاختيارات غالبًا ما يتم بأفضل النوايا، إلا أنها قد تكشف أحيانًا عن غياب مذهل لمراعاة الفرد والسياق.<sup>xxiii</sup> ومن الأمثلة المبالغة والتوضيحية في نفس الوقت على ذلك: المصابون بالخرف الذين يعيش بشكل مستقل والذين تم تزويدهم بـ"زر الطوارئ" لاستدعاء المساعدة، على الرغم من عدم قدرتهم على تذكر الغرض من الزر أو كيفية استخدامه، وثمة مثال آخر يتمثل في صيحة شاشات اللمس بالأماكن العامة والتي - رغم أنها مفيدة لمن يعاني من بعض الإعاقات - يمكن أن تشكل في الواقع عائقًا أمام من يعاني من ضعف البصر أو مشاكل في التحكم الحركي.

xx على سبيل المثال <https://www.suitx.com/phoenix-medical-exoskeleton> أو <https://rewalk.com/> - يرجى ملاحظة أن القصد من هذه الروابط أن تكون أمثلة توضيحية ولا تعتبر ترويجيات أو موافقات من جانب SOIF على المنتجات المعنية.

xxi تجدر الإشارة إلى أن المعايير اللازمة لتصميم موقع إلكتروني والتي تتيح هذا النوع من التعديل فائق السرعة قد تم إرساؤها منذ زمن طويل، مع استخدام حزمة المعايير الأشهر بهذا القدر التخصيص عن طريق اتحاد شبكة الويب العالمية (W3C). كما تجدر الإشارة هنا أيضًا إلى أن الالتزام بهذه المعايير قد انخفض في السنوات الأخيرة، حيث يُنظر إلى تيسير إمكانيات الوصول باعتبارها وسيلة سهلة لتحقيق الاقتطاعات واستعادة الأرباح الصافية، إن انتصار التفاعلات المبنية على التطبيق الذكي عبر نهج "الإنترنت المفتوح" الذي ساد في العقد الأول من هذه الألفية ضالغ أيضًا في هذا التحول.

<https://thepointmag.com/dialogue/control-groups-william-davies-nervous-states/> xxii

<https://www.doteveryone.org.uk/project/better-care-systems/> xxiii

غالبًا ما يأخذ المصمّمون والناشطون في مجال القطاعات المُساعدة أو التكيّفية محو الأُمّة التكنولوجية على عاتقهم، ولكن هذه طريقة متحيّرة لرؤية العالم؛ فحتى في دولة كالإمارات العربية المتحدة، حيث يمتلك كل مواطن أكثر من هاتف ذكي واحد،<sup>xxiv</sup> فمن المُرجّح لمعدل الإلمام بالتكنولوجيا - اختصاص وفهم تكنولوجيا المعلومات باعتبارها أكثر من مجرد منتج استهلاكي أو خدمة جاهزة - أن يكون أقل بكثير. وبينما حقق تصميم واجهة المستخدم تقدّمًا هائلًا في السنوات الأخيرة، مما مكّن الأشخاص من استخدام تقنيات المعلومات دون فهمهم لها، فهذا يعني عدم الإلمام بكيفية التعامل مع أجهزتنا عندما تكون في حالة اختلال وظيفي، وتزداد إحصائيًا احتمالات حدوث ذلك في حال نشر برمجيات مُعدّلة أو غير مُصرّح بها. أو ببساطة؛ فمن المفيد الاعتماد على تطبيق مُعدّل على هاتفك الذكي ليدعمك يوميًا، حتى يأتي اليوم الذي يتوقف فيه التطبيق عن العمل بشكل غير متوقع، مع عدم توفر أي فكرة لديك عن كيفية تشغيله مرة أخرى.

تتفاقم هذه المسألة بفعل النماذج التجارية لطرح البرمجيات، ودورات التقادم المتعمدة للأجهزة. فإذا كنا نعزّم البدء في طرح الهواتف الذكية لتكون منصاتٍ للتقنيات المساعدة والتكيّفية، فيجب علينا أن نراعي ضرورة الالتزام بتحديث تلك الأجهزة وترقيتها بانتظام لجميع المستخدمين؛ فعندما تتقادم أنظمة التشغيل والبرمجيات الخاصة بها (وبالتالي لا تكون مُحدّثة)، ربما تصبح الأجهزة القديمة غير موثوقة وغير آمنة وملبّنة بالأخطاء، وهو أمر غير مقبول على الإطلاق في جهاز ستعتمد عليه قدرة الشخص ذي الإعاقة على رعاية نفسه. كما هنالك أيضًا مسألة الاتكالية على البنية التحتية؛ حيث يمكن للهاتف الذكي أن يؤدي العديد من الوظائف، إلّا أن هذه الوظائف ستحتاج باستمرارٍ إلى أن يكون الهاتف مشحونًا بما فيه الكفاية، وأن تتوفر فيه إمكانية الاتصال بالشبكة الخلوية أو شبكة واي فاي. ولا يتّاح أي من هذا في المناطق حيث تكون الاتصالات متقطعةً وغير موثوقة.

وحتى نكون واضحين، ليس هدفنا هو الإثناء عن استخدام التقنيات المتقدمة، والتي توفّر بدورها فرصًا كبيرة لذوي الإعاقة لميش حياة أكثر استقلالية. بل هو التأكيد على الضعف الممكن لهذه التقنيات؛ إذ تكون



احتمالات حدوث خلل مقبولة بالنسبة لمن يعتبر الهاتف الذكي ملحق للرفاهية، ولكن ليس للذين قد تعتمد حياتهم حرفيًا على الجهاز، ومن منطلق السياسة واستراتيجية التدخل، فتمثل القاعدة المنطقية في البحث دائمًا عن أبسط التقنيات الممكنة التي يمكنها تحقيق الوظائف المطلوبة، حيث تتميز التقنيات "البسيطة" بطرق استخدام مباشرة تقلل من نسبة ارتكاب الأخطاء وحوادث الأعطاب. وكمثال آخر، ينصرف بعض مزوّدي الخدمات عن الحلول القائمة على الهواتف الذكية ويعودون إلى استخدام هواتف الطوارئ المتصلة بالشبكة الأرضية؛ حيث توفر الشبكة الأرضية الطاقة للأجهزة المتصلة بها، في حين يحتاج الهاتف الذكي إلى شحنه حتى يعمل بصورة صحيحة.

وفيما يتعلق بالتطبيقات التكنولوجية الأكثر جاذبيةً في مجالات رعاية ودعم ذوي الإعاقة، فمن الواضح أن هناك الكثير من الإمكانيات المتوفرة، حتى ولو كان منشأها أفكار مستمدة من الخيال العلمي كما ذكر آنفًا مع الهياكل الخارجية المُعززة للقدرة على الحركة والتنقل. تحافظ اليابان تحديدًا على خط إنتاج ثابت من نماذج الروبوتات المُصمّمة للمساعدة في رعاية المسنين؛ ولكن وكما ذكرنا سابقًا، فمن الممكن أن تكون هذه المناهج الخاصة بتحدّي إعاقة الشيخوخة المتنامية جكرًا على الدول الفنية نسبيًا، والتي تحتفظ أيضًا بشريحة معتبرة من التصنيع التكنولوجي المتقدم في تركيبها الاقتصادي. فالروبوتات التي تقدم المساعدة في دور رعاية المسنين تسلط الضوء كذلك على الخصوصية الثقافية البالغة في توفير الرعاية، إلى المسنين على وجه الخصوص؛ فروبوتات الفممة العلاجية ناعمة الملمس تنصدر عناوين الصحف بشكل بارز،<sup>xxv</sup> ولكن هل ستتناسب الأجهزة التكنولوجية ذات الخصائص العاطفية والجمالية مع متطلبات أسواق الشرق الأقصى وسيكون لها التأثير نفسه على المستخدمين في دبي أو دنفر أو دونكاستر أو دوسلدورف؟<sup>xxvi</sup>

<https://www.commsmea.com/18171-uae-leads-world-in-mobile-penetration-rate-new-report> xxiv

<https://www.wsj.com/articles/SB10001424052748704463504575301051844937276> xxv

<https://www.bbc.co.uk/news/world-asia-31901943> xxvi  
وتجدر الإشارة أيضًا إلى أنه بالإضافة إلى إمكانية وجود حلول تكنولوجية لرعاية المسنين في اليابان، حيث يكون الواقع الاجتماعي أقل مثالية بشكل ملحوظ. فقد تحل الروبوتات محل مقدمي الرعاية من البشر لمن لا يستطيع تحمل تكاليف هذا النوع من الرعاية، لكن نقص عاملي الرعاية المستعدين لقبول الأجر المنخفض المقدم في قطاع الرعاية يعني أن رعاية المسنين تقع غالبًا على عاتق أفراد الأسرة بصفتهم عمالة غير مدفوعة الأجر، كما يحدث بشكل متزايد في العديد من الدول المتقدمة الأخرى.



يمكن أن تبدو هذه القضايا تجريدية أو نظرية إلى حد ما، لكن الخبراء في هذا المجال حريصون على تأكيد حقيقة أن تفاصيل الحالات الفعلية يمكن أن تكون متغيرة بشكل كبير، وحيثما يكون ذلك ممكناً، فإن القرارات المتعلقة بتوفير الخدمات - سواءً كان ذلك توفير الدعم البشري والرعاية من أجهزة مساعدة بسيطة أو من أكثر التقنيات تقدماً - مشروطة دائماً ومصممة خصيصاً للفرد المحتاج والسياق الذي تنشأ فيه حاجته.<sup>23</sup> وعلى أسس مقنعة، يرى كبار الباحثين في هذا المجال أن أقوى إجراء سياسي يمكن اتخاذه في سياق تصميم خدمات وأنظمة ومنتجات الرعاية المنزلية هو تقريب مركز سلطة اتخاذ القرار حتى أقرب قدر ممكن من المستخدمين النهائيين، والاستماع عن كثب إلى آرائهم، وكما أشرنا أعلاه، فإن أكثر التحولات الثقافية عمقاً (وأكثرها تحدّيًا) التي يتعين تنفيذها في نطاق المهن التي تقوم على رعاية ذوي الإعاقة هي إدراك أن الفرد صاحب الإعاقة سيكون أفضل خبير متاح، في جميع الحالات تقريباً، فيما يتعلّق بحالته الخاصة والاحتياجات المرتبطة بها.

وهناك نقطة أخرى أكد عليها بقوة الباحثون المعنيّون بالتكنولوجيا في قطاع الرعاية وهي الحاجة إلى رفع مكانة وأجور أعمال الرعاية الإنسانية، والتي لن تتلاشى، على الرغم من الإمكانيات الحقيقية للتكنولوجيات لدعم العيش المستقل لذوي الإعاقة. وفي الواقع، وحتى في حال اتخاذ التكنولوجيا دوراً مهيماً بشكل متزايد، فستظل هناك حاجة إلى المستشارين الذين يتمتعون بالمهارة لتنفيذها، وبالإلمام بالتقنيات، وبأساليب مراعية ومدروس للعناية بالأشخاص الذين قد تكون تجاربهم مختلفة كثيراً عن تجاربهم الخاصة. في شمال الكرة الأرضية، على أقل تقدير، كان مهنة "أخصاصي العلاج الوظيفي" لسنوات عديدة موضع سخرية واستهزاء، ولكن إذا استمرت الاتجاهات الديموغرافية في الظهور كما هو متوقع لها، فقد تُصبح من القطاعات نشيطة النمو وتزخر بالفرص والتحديات الجديدة. فهذه المهن - إلى جانب إعادة تأطير ومكافأة مهن الرعاية المباشرة في إطار مهن حائزة على الاحترام ومُجدية مادياً - قد تكون هي المفتاح لضمان تحقيق نقلة اجتماعية تقنية مستدامة نحو مجتمع شامل بالكامل.

## السياق د: الثقافة والمجتمع

سيتم تمثيل ذوي الإعاقة في المجال الثقافي عن تأثيرين مهمين: بادئ ذي بدء، سيعمل ذلك على محو الوصمة عن الإعاقة وإضفاء صفة طبيعية عليها بين السكان على نطاق أكبر، وتوسيع نطاق فكرة الوضع الطبيعي لتشمل مجموعة أوسع من الأشخاص، بالإضافة إلى تقديم ذوي الإعاقة بصورة تُظهر حرصهم وقدرتهم على الإسهام في المجتمع الذي يعيشون به. إلى جانب إلغاء الفصل والتمييز في التعليم وأماكن العمل، فإن لهذا النوع من الانفتاح على المجتمع دور مهم يؤديه في تغيير ثقافة الخوف والآخرة المحيطة بالإعاقة.

ومع ذلك، فالتأثير الذي يعاني منه ذوو الإعاقة الآخرون يكون على القدر ذاته من الأهمية. فقد أفاد عدد كبير من ذوي الإعاقة بإحساسهم الهائل بقدرتهم وإمكاناتهم الشخصية الناشئة عن رؤية "شخص مشابه لي"، على حد تعبيرهم، يؤدي وينفذ أشياء في العلن؛ وسواء كانوا يقدمون العروض على شاشات التلفاز أو يشاركون في الفعاليات الرياضية الدولية، فإن ذوي الإعاقة مصدر إلهام لبعضهم، وإلى الجميع على حد سواء.

إذا كان الظهور مفيدًا، فسيكون التمثيل الحقيقي أفضل كثيرًا. في هذه الحالة، لا يعني التمثيل اختصار ذوي الإعاقة على المشاركة في الأحداث والفعاليات الاجتماعية أو الثقافية أو السياسية فحسب، بل سيكونون حاضرين لتمثيل مصالحهم الخاصة أيضًا. هناك رغبة عامة لدى البشر في رؤية وسماع القضايا والمواقف والآراء التي تهمهم وهي تؤخذ على محمل الجد وتُعامل باحترام، وهو ما ينطبق على ذوي الإعاقة بطبيعة الحال. ومع ذلك، فمن المحتمل أن يواجه التمثيل طريقًا مسدودًا، حيث لا يُطلب من ذوي الإعاقة إبداء رأيهم سوى في "قضايا الإعاقة" فحسب؛ وعلى الرغم من توخي حسن النية، فيمكن لهذا النوع من التمثيل أن يختزل فعليًا من قدر الهوية العامة للفرد في حقيقة إعاقته، الأمر الذي سيؤدي في النهاية إلى نتائج عكسية من حيث الشمولية.

توفر الفنون والرياضة فرصًا لذوي الإعاقة تمكنهم من النجاح خارج النطاق الضيق للمقاييس الأكاديمية أو التجارية للإنجاز. وتوفّر الرياضة على وجه الخصوص فرصة لتحقيق الإنجاز الشخصي والعمل الجماعي، فضلًا عن الشهرة والفخر، كما تقدم - بشكل عملي - منفذًا للطاقة الجسدية حُرّم منه ذوو الإعاقة فعليًا لسنوات عديدة في ظل نموذج العجز. وكان الافتراض القائم لفترة طويلة يفيد بأن المجهود البدني من أي نوع تقريبًا سينطوي على مخاطرة كبيرة للأفراد المُتّسمين "بالهشاشة". ولعل نجاح الأولمبياد الخاص الأخير في رفع مستوى الوعي ورفع الوصمة عن سمعة الإعاقة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا دراسة لحالة الانفتاح الثقافي، ودليل واضح على المستوى الذي يمكن أن يصل إلى الناس من جميع القدرات في الألعاب الرياضية.

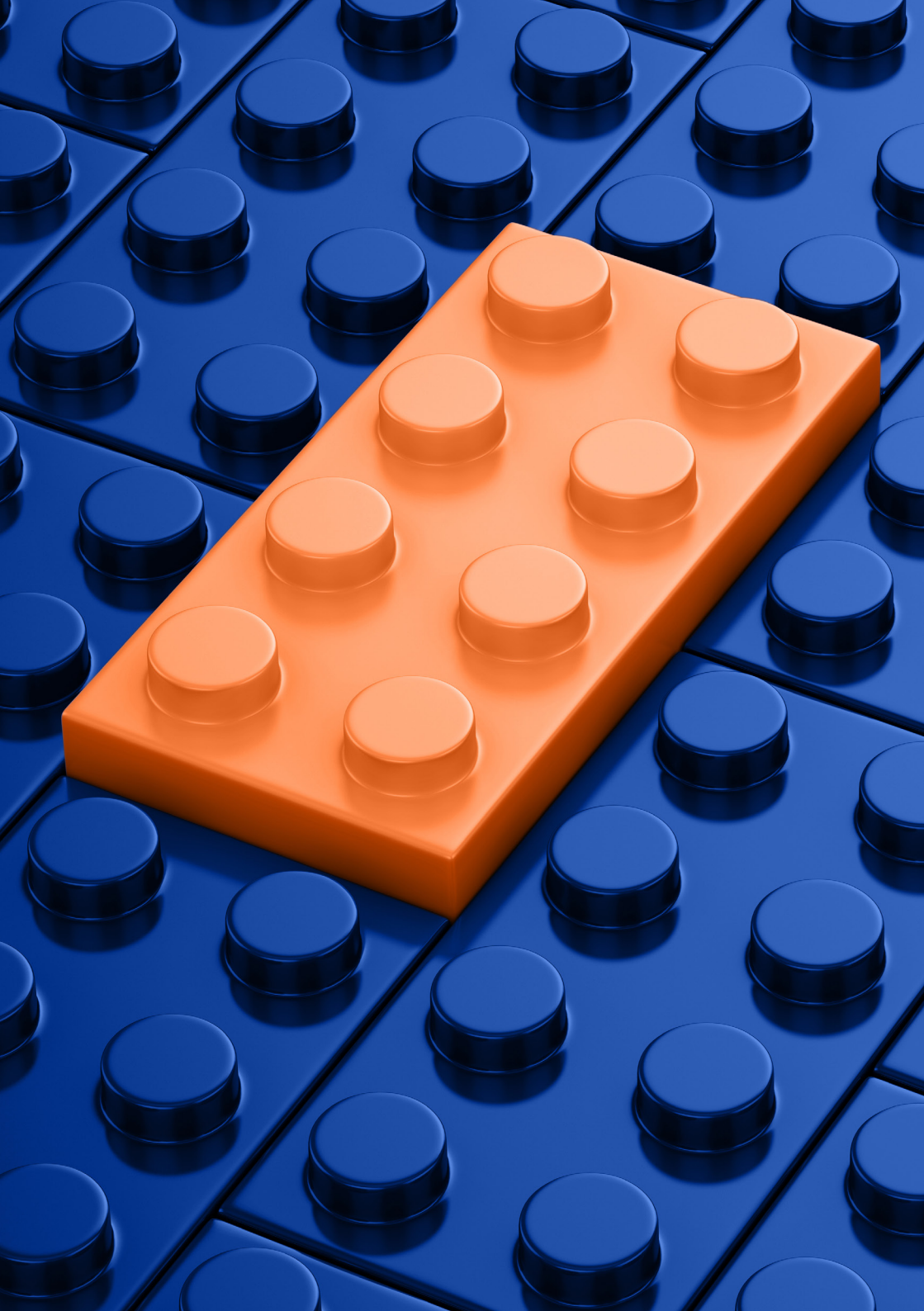
بينما تُعتبر الإنجازات المتحققة في مجال الفنون أقل بروزًا من تلك التي حققتها الألعاب الرياضية، فإن الفنون تُوفّر فرصةً للتعبير الفردي، فضلًا عن تهيئة بيئة (على الأقل من الناحية النظرية) تكون أكثر ترحيبًا بمختلف الخبرات والاعتبارات الذاتية. ولعل الأهم من ذلك هو توظيف الفنون كمنصة اجتماعية للتجربة والنقاش، مما سيوفر مساحة غنية حيث يمكن تمثيل الإعاقة وما يتعلق بها من قبل أولئك الذين يعرفونها بشكل وثيق، بالإضافة إلى توفير فرصةٍ لتحديّ المواقف السائدة، والبدء بالمناقشات الصعبة التي قد لا تزال مثيرة للجدل على صعيد السياسة العامة أو السياسات التنفيذية.

وبناءً على ذلك، ينبغي أن تكون فرص المشاركة في الرياضة والفنون بسمّة افتراضية في النظام التعليمي الشامل بالكامل وعرضًا ثقافيًا، مما سيعطي من احتمالات أن يجد كل فرد مجالًا سيمكن من النجاح والإنجاز فيه، مجالًا يمكنه أن يتفوق فيه في نهاية المطاف. والحكومة التي تلتزم بتوفير هذه الفرص ستثري حياة ذوي الإعاقة، بل وحياة جميع مواطنيها.

# U

مستقبل مفعم بالهمة:  
أجندة سياسة تطلّعية  
للشمولية

# 4



يعتمد هذا القسم على النتائج المستخلصة في القسم السابق وسياقاته الأربعة، من أجل تحديد سياسة (أو سياسات) طموحة وتطلّعية لكل سياق تهدف إلى إنتاج التغييرات الثقافية الجوهرية اللازمة لإنشاء مجتمع شامل حقًا. وتُعتبر هذه الأهداف السياساتية ورفيعة المستوى إلى حد ما بحكم الضرورة، حيث تقع تفاصيل التنفيذ خارج نطاق هذا التقرير، والمتمثلة في تحديد المسارات والاتجاهات وليس وضع "خريطة طريق". ومع ذلك، تُمثل السياسات الموضّحة فيما يلي أساسًا عامًا (ومتشابكًا)، يهدف إلى تفويض إعادة تهيئة البيئة المادية والاجتماعية من أجل إزالة أكبر العقبات التي تعترض الشمول مع تعظيم فرص الإدماج أيضًا.



## التعليم في السنوات المبكرة

تكمّن سياسة التعليم الشامل الأكثر تأثيرًا وطموحًا في فرض الإدماج الكامل لجميع الاحتياجات الخاصة بالمؤسسات التعليمية السائدة، بهدف إنشاء نظام يتم فيه استئصال التمييز بين الطلاب حسب القدرة بشكل كامل تقريبًا، مع السماح باستثناءات للطلاب من ذوي إعاقات معينة تجعل من عملية الإدماج الكامل تجربة صادمة.

ودعمًا لسياسة الإدماج أعلاه، يوصي الخبراء بإنشاء جهاز تنظيمي شامل لمختلف القطاعات يكون مسؤولًا عن توفير جميع فرص التعليم، وعن إتاحة تلك الفرص مدى الحياة للأفراد من جميع القدرات والأوضاع الاجتماعية. وينبغي إدراج تقليل الرسوم التعليمية (والغائها في نهاية المطاف) وتحقيق التكافؤ الفرص التعليمية كهدف طويل المدى.

من شأن السياسة الثورية حقاً المؤدية  
للشمولية في مكان العمل أن تحسّن  
من فرص العمل لذوي الإعاقة، بالإضافة  
إلى تحسين ظروف القائمين بالفعل على  
دعمهم. يوصى خبراء تقنيات الرعاية بإنشاء  
"كلية الرعاية" الوطنية، بهدف إضفاء  
الطابع الرسمي والمهني على الرعاية  
والمسارات الوظيفية القريبة منها والارتقاء  
بوضعها الاجتماعي.

## سياق التوظيف

ستستلزم الشمولية الكاملة في سياق التوظيف التنظيم الدقيق وإدارة تقنيات الأتمتة، والتي من شأنها إعادة تشكيل الفرص المتاحة لذوي الإعاقة بشكل جذري، وكذلك إنتاج فئات جديدة كليًا من "الإعاقة" أيضًا. ومع ذلك، سنتناول هذه القضايا في تقرير منفصل يركّز على الأتمتة والذكاء الاصطناعي.

من شأن السياسة الثورية حقًا المؤدية للشمولية في مكان العمل أن تحسّن من فرص العمل لذوي الإعاقة، بالإضافة إلى تحسين ظروف القائمين بالفعل على دعمهم. لهذا السبب، يوصى خبراء تقنيات الرعاية بإنشاء "كلية الرعاية" الوطنية (أو ربما إقليمية)، بهدف إضفاء الطابع الرسمي والمهني على الرعاية والمسارات الوظيفية القريبة منها والارتقاء بوضعها الاجتماعي. وستشمل هذه المسارات بالطبع مهن التمريض، والرعاية المساعدة، بالإضافة إلى العلاج الوظيفي، وتربويات الرعاية، والمزيد من الموضوعات "التقنية" (كالتصميم والبحث والتطوير من أجل ابتكار التكنولوجيات المساعدة والتكيفية). وستهدف هذه المهن إلى تحسين حياة ذوي الإعاقة، كما وستوفر لهم أيضًا مسارات لتحقيق الإنجاز المهني؛ وبالتالي، الإسهام في رفع الوصمة عن كل من الإعاقة والعمل في حقل الرعاية.

## السياق المنزلي

ينبغي للسياسات التحويلية المؤدية للشمولية في السياق المنزلي أن تركّز بشكل أقل على تدخلات معيّنة عوضًا عن الطريقة التي يتم بها البت في التدخلات، وبالتالي، إدراك مخاطر الإصلاح التكنولوجي بعقلية "حلّ واحد يناسب الجميع" ومخاطر الاستقلال الذاتي الفردي الضمني في النموذج الاجتماعي للإعاقة. يمكن البدء بإرساء مبدأ سياسي عامّ بموجبه تتم دائمًا استشارة الفرد ذي الإعاقة أو مقدم الرعاية الرئيسي له أو كلاهما (بهذا الترتيب للأولوية) في إطار مجموعة اتخاذ القرار في أي عملية تتعلق بتوفير الرعاية والدعم.

سيحتاج هذا المبدأ رفيع المستوى إلى الدعم بسياسات أكثر تفصيلًا وسابقة تنفيذية فيما يتعلق بمدى ملاءمة واستخدام التدخلات المطروحة في نهاية المطاف. ويشير هذا إلى تدشين برنامج سياسي يرتبط ارتباطًا وثيقًا بإنشاء "كلية الرعاية" (انظر أعلاه) لتشجيع ودعم المؤسسات الاجتماعية (غير الربحية) التي تهدف إلى تبني أفضل أشكال التكنولوجيا وأكثرها موثوقية (أو البدائل القريبة منها) وجعلها موثوقة وآمنة قدر الإمكان للتطبيق في حالات وسياقات الدعم المنزلي.

## سياق الثقافة والمجتمع

فيما يتعلق بهدف تحقيق الإدماج الاجتماعي الكامل لذوي الإعاقة في جميع مجالات الحياة، ولا سيما في المجالات الاجتماعية والثقافية (الأبرز)، ينبغي للجهاز التنظيمي العام للتعليم المذكور أعلاه (انظر أعلاه) تمديد تكليفه ليشمل ضمان توفير الفرص الرياضية والفنية في جميع المؤسسات التعليمية، لكل الأشخاص من كافة القدرات. وهذا يعزز الالتزام بعدم الفصل أو التمييز، ويوقّر أيضًا في الوقت نفسه الفرص الأولى للأشخاص من مختلف القدرات لاكتشاف وتنمية مواهبهم ومهاراتهم الخاصة، بالإضافة إلى غرس ثقافة أكثر إبداعًا على نطاق أوسع وأشمل.

بالإضافة إلى ذلك، إن تطبيق سياسة إيجابية تهدف إلى الإرساء السريع للتمثيل المتناسب والتشاركي الكامل لذوي الإعاقة (في جميع القضايا، وليس حصراً على "قضايا الإعاقة") في المجالات الثقافية (كوسائل الإعلام) والمجالات السياسية من شأنه دعم السياسات الأخرى الموضحة أعلاه، وتسريع عملية القبول والإدماج الاجتماعي بين أصحاب "القدرة الطبيعية" وبين ذوي الإعاقة كذلك.

يقرّ هذا التقرير بأن تنفيذ هذه السياسات سيكون بالتأكيد أكثر صعوبة من مجرد توصيفها كتابيًا. علاوةً على ذلك، فإن إنفاذ تشريعاتها سيكون أكثر صعوبة؛ ويمكن تمييز هذا في التفاعلات العرضية مع المؤلفات الأكاديمية وفي الخطاب الثقافي بالدول، حيث حملت التشريعات طويلاً تطلعات إلى الشمولية، غير أنها افتقرت إلى الالتزام والقيادة اللازمين لتنفيذها على أرض الواقع.

ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن هذه السياسات ليست صعبة من أي منطلق تقني، وأنها تجسّد إلى حد كبير المبادئ التي يقرّ غالبية الناس بأنها معقولة على أقل تقدير. ويكمن التحدي المتأصل بها جميعًا - والملازم لأي التزام بالشمولية على نطاق أوسع - في الوقوف بحزم في وجه المصالح التي تستثمر بثقافة في مفهوم الأوضاع الطبيعية. سيتطلب هذا الشجاعة السياسية للوقوف في وجه الوضع الراهن، وكذلك التعاطف السياسي للوقوف إلى جانب ذوي القدرات المختلفة أيضًا، بالإضافة إلى الإصرار على معاملة ذوي الإعاقة بمستوى الكرامة نفسه الممنوح للشخص "الطبيعي" شكليًا.

## الخلاصة

تهدف هذه الورقة البحثية للإجابة على سؤال متشعب إلى حد ما، بعد أن أعادت حكومة بلدية دبي في السنوات الأخيرة تعريف الإعاقة بشكل جذري، وخير مثال على ذلك إطلاق التسمية الرسمية المفضلة عليها "أصحاب الهمم"، فقد سمعت حكومة بلدية دبي للتماس الاقتراحات بشأن الطرق التي يمكن بها جعل المجتمع أكثر شمولاً لذوي الإعاقة، والهدف النهائي هو بالإدماج التام لذوي الإعاقة، ولكن اهتمام هذا التقرير ينصب على المستقبل على المدى القريب إلى المتوسط نسبياً؛ موجّهين إلى التفكير فيما يمكن تحقيقه على أرض الواقع في العقد المقبل أو نحو ذلك (أي، من وقت كتابة هذا التقرير، حوالي العام 2030).

ومن أجل تحقيق هذه الغاية، فقد تم تنظيم البحث والتقرير حول أربعة أهداف، حيث يعتمد كل هدف منها على الأهداف السابقة:

1. وضع تعريف لتحديّ الإعاقة، من الناحيتين الكمية والنوعية
2. تحديد "لأحدث المستجدات" العالمية السائدة في صنع السياسات الشمولية
3. استكشاف المبادئ والاستراتيجيات من أجل صياغة سياسة للشمولية على المدى القريب إلى المتوسط
4. التوصية بحزمة أساسية من أطر العمل السياسية المترابطة ورفيعة المستوى والتي يمكن من خلالها بناء مجتمع مندمج وشامل بالكامل

تم تناول كل سؤال من هذه الأسئلة البحثية من خلال مزيج من البحوث المكتبية والمقابلات الشخصية. وقد تم إجراء هذه المقابلات مع خبراء في مجموعة من المجالات والقطاعات ذات الصلة: باحثين في التكنولوجيا الأخلاقية وأنظمة الرعاية والسياسة الطبية، وعلماء الطب والناشطين في مجال ذوي الإعاقة والمدافعين عنهم ومنظمي حملاتهم، بالإضافة إلى مستشاري السياسة التعليمية، والمصممين وعلماء المستقبلات.

وكان أبرز سمة في هذه المقابلات من المنظور المنهجي هو مدى سرعة تقارب الإجابات على الأسئلة الأساسية من الحجج الجوهرية نفسها، بغض النظر عن المصدر، الأمر الذي أسفر عن تجربة استثنائية، وخاصةً لمن ألف البحث الأكاديمي. يُمكن أن تُعزى هذه الظاهرة، جزئيًا على الأقل، إلى التاريخ الطويل للنشاط في مجال الدفاع عن حقوق ذوي الإعاقة (الذي تطرقنا إليه في نقاشنا)، والذي يُقال إنه بدأ يكتسب زخمًا في الدول الناطقة باللغة الإنجليزية في أواخر ستينيات وسبعينيات القرن الماضي، وبالتوازي مع حركات التحرير الأخرى في ذلك الوقت. "النموذج الاجتماعي" الموصوف في القسمين 1 و2، على سبيل المثال، هو من بنات أفكار اتحاد المعاقين جسديًا ضد التمييز (UPIAS) في المملكة المتحدة.<sup>xxvii</sup>

وعلى هذا النحو، فقد يُنظر إلى هذا التقرير من منظور محايد على أنه محاولة أقل تقيّدًا بالقيود العلمية لتجمع أجزاء حجة مقنعة من أدلة متناثرة، وأكثر من محاولة لتجميع الشهادات التي طرحها ذوو الإعاقة أنفسهم لسنوات، إن لم يكن لعقود. وقد تبين أن هذه الشهادات لا تَمُتْ بِطَيلةٍ تذكر إلى الأدوية أو التقنيات الحديثة، إلا في حالات محددة للغاية، إلا أنها تَمُتْ بِطَيلةٍ وثيقة إلى تذكيرنا بأن ذوي الإعاقة ما زالوا أشخاصًا، لا أكثر نقصًا ولا أقل اكتمالًا من أيّ متا، ولهم حقٌّ كامل في الكرامة وإتاحة الفرص والدعم والاحترام بقدر أيّ منا.

وبجدر الاحتفاء بأن المجتمعات والحكومات في جميع أنحاء العالم تولي اهتمامًا متزايدًا بأراء ذوي الإعاقة، كما أنها تعترف بأنهم (على النحو المُقترح في القسم 2) أهمّ الخبراء فيما يتعلق بحياتهم الخاصة، ولكن في الوقت نفسه، ما زال واضحًا وجود فجوة بين الإقرار بهذا الفهم والعمل بناءً عليه. ويُعتبر الهدف من الإدماج الكامل أمرًا جديرًا بالاحترام، لكنه سيطلب تغيير المواقف، ليس بين الحكام وحدهم بل والمحكومين أيضًا، حيث إن التخلص من مفهوم الأوضاع الطبيعية (انظر الصفحة 19) هو مسؤولية المواطنين العاديين بقدر ما هو مسؤولية أي شخص آخر، إن لم تكن مسؤوليتهم أكبر، وبالتالي، تقطع حكومة مدينة دبي التزامًا علنيًا بهذا الهدف. ونأمل أن يلعب هذا التقرير دورًا في مساعدة هذا المشروع على النجاح، وبالتالي، تقديم مثالي يمكن أن يحتذى به الآخرون في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وما يتجاورها.





1. Myers, V. (2011). Moving diversity forward: how to go from well-meaning to well-doing. ABA Center for Racial & Ethnic Diversity.
2. World Health Organization. (2011). World report on disability 2011. World Health Organization.
3. Mitra, S., Posarac, A., & Vick, B. (2013). "Disability and poverty in developing countries: a multidimensional study". World Development, 41, 1-18.
4. Mitra, S., & Sambamoorthi, U. (2014). "Disability prevalence among adults: estimates for 54 countries and progress toward a global estimate". Disability and rehabilitation, 36(11), 940-947.
5. Groce, N., Kett, M., Lang, R., & Trani, J. F. (2011). "Disability and poverty: The need for a more nuanced understanding of implications for development policy and practice". Third World Quarterly, 32(8), 1493-1513.
6. World Health Organization. (2011). World report on disability 2011. World Health Organization.
7. Thompson, S. (2017). "Disability prevalence and trends". K4D Helpdesk Report. Brighton, UK: Institute of Development Studies.
8. Wilmoth, J. R. (2000). "Demography of longevity: past, present, and future trends". Experimental gerontology, 35(9-10), 1111-1129.
9. Rosano, A., Botto, L. D., Botting, B., & Mastroiacovo, P. (2000). "Infant mortality and congenital anomalies from 1950 to 1994: an international perspective". Journal of Epidemiology & Community Health, 54(9), 660-666.
10. Wilkins, W. L. (1972). "Social Stress and Illness in Industrial Society (No. NMNRU-72-56)". Navy Medical Neuropsychiatric Research Unit, San Diego, California.
11. Jaco, E. G. (2017). "Mental illness in response to stress". In Social stress (pp. 210-227). Routledge.

12. Harvey, P. D., & Keefe, R. S. (2012). "Technology, society, and mental illness: challenges and opportunities for assessment and treatment". *Innovations in clinical neuroscience*, 9(11-12), 47.
13. Thomée, S., Dellve, L., Härenstam, A., & Hagberg, M. (2010). "Perceived connections between information and communication technology use and mental symptoms among young adults-a qualitative study". *BMC Public Health*, 10(1), 66.
14. George, M. J., Russell, M. A., Piontak, J. R., & Odgers, C. L. (2018). "Concurrent and subsequent associations between daily digital technology use and high-risk adolescents' mental health symptoms". *Child development*, 89(1), 78-88.
15. Roelfsema, M. T., Hoekstra, R. A., Allison, C., Wheelwright, S., Brayne, C., Matthews, F. E., & Baron-Cohen, S. (2012). "Are autism spectrum conditions more prevalent in an information-technology region? A school-based study of three regions in the Netherlands". *Journal of autism and developmental disorders*, 42(5), 734-739.
16. Morozov, E. (2013). *To save everything, click here: The folly of technological solutionism*. Allen Lane Books.
17. O'Flynn, J. (2019). "Rethinking relationships: clarity, contingency, and capabilities". *Policy Design and Practice*, 2019/2(2), 115-136.
18. Renzaglia, A., Karvonen, M., Drasgow, E., & Stoxen, C. C. (2003). "Promoting a lifetime of inclusion". *Focus on autism and other developmental disabilities*, 18(3), 140-149.
19. Krause, S., James, R., Faria, J. J., Ruxton, G. D., & Krause, J. (2011). "Swarm intelligence in humans: diversity can trump ability". *Animal Behaviour*, 81(5), 941-948.

مؤسسة دبي للمستقبل

dubaifuture.ae

+971 4 516 6569

research@dubaifuture.gov.ae

   @dubaifuture