# 4 مفاهيم ثورية ستغير نظرتك للإعاقة إلى الأبد

عندما ترى شخصًا يستخدم كرسيًا متحركًا، هل أول ما يخطر ببالك هو "مشكلته" أم "مشكلة الرصيف غير الممهد"؟ إجابتك تكشف عن عالم كامل من الافتراضات التي نحن على وشك مناقشتها.

لقد تطور الفهم العالمي للإعاقة بشكل جذري، متجاوزاً النظرة الفردية الضيقة. في هذا المقال، سنستعرض أربعة أفكار محورية مستقاة من الدلائل الإرشادية لمنظمة الصحة العالمية. ستكتشف أن هذه الأفكار الأربع ليست منفصلة، بل هي أركان لفلسفة متكاملة تعيد تعريف علاقة المجتمع بالفرد، وتضع الكرامة الإنسانية في صميم التنمية.

---

### 1- الفكرة الأولى: الإعاقة ليست عجزًا في الفرد، بل هي تفاعل مع عوائق المجتمع

كان "النموذج الطبي" التقليدي يرى الإعاقة كمشكلة فردية ناتجة عن خلل جسدي أو ذهني، ويركز على "إصلاح" الفرد. لكن هذه النظرة تم تجاوزها بنماذج أكثر عدلاً وعمقًا، مثل "النموذج الاجتماعي" و"النموذج الحقوقي "، والتي تعيد تعريف الإعاقة على أنها النتيجة السلبية للتفاعل بين الأشخاص ذوي الإعاقة والحواجز التي يبنيها المجتمع، سواء كانت حواجز مادية كالسلالم التي لا يمكن صعودها، أو حواجز سلوكية كالتمييز والوصم.

هذا التحول الفكري تم ترسيخه في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، التي تنص على أن الإعاقة "تحدث بسبب التفاعل بين الأشخاص ذوي الإعاقة والحواجز في المواقف والبيئات المحيطة التي تحول دون مشاركتهم مشاركة كاملة فعالة في مجتمعهم على قدم المساواة مع الآخرين".

هنا يكمن الانقلاب الفكري الحقيقي: لم تعد المشكلة في جسد الفرد، بل في جسد المجتمع. المسؤولية لم تعد على كاهل شخص "معاق"، بل على عاتقنا جميعاً لبناء عالم لا يعيق أحداً. وقد لخصت الحركة العالمية للأشخاص ذوي الإعاقة هذا المبدأ في شعارها الخالد: **"لا شيء يخصنا من دوننا"**

وهذا الفهم الجديد للمسؤولية المجتمعية يغير بالضرورة معنى "التأهيل" نفسه، ليصبح أوسع بكثير من مجرد تدخل طبي.

### 2- الفكرة الثانية: "التأهيل" أوسع بكثير من مجرد الرعاية الصحية

عندما نسمع كلمة "تأهيل"، غالبًا ما يتبادر إلى أذهاننا العلاج الطبيعي أو الأجهزة المساعدة. لكن الدلائل الإرشادية لمنظمة الصحة العالمية تقدم رؤية ثورية من خلال ما يُعرف بـ"مصفوفة التأهيل المجتمعي". هذه الفكرة تتجاوز التركيز على الجانب الصحي فقط.

تخيل التأهيل كبناء متكامل؛ فالعنصر الصحي هو الأساس، لكنه لا يكتمل بدون أعمدة التعليم التي تفتح العقول، وهيكل كسب العيش الذي يضمن الاستقلالية، والجدران الاجتماعية التي توفر الدفء والانتماء، وسقف التمكين الذي يحمي الحقوق ويمنح صوتاً مسموعاً. هذا يعني أن التأهيل الحقيقي يشمل ضمان حق الطفل في التعليم، وتوفير فرص العمل اللائق للشباب، وتعزيز المشاركة في الحياة السياسية والثقافية، وتمكين الأفراد من الدفاع عن حقوقهم.

هذه النظرة الشاملة تهدف إلى تحسين جودة الحياة وضمان الاندماج الكامل، بدلاً من التركيز فقط على "إصلاح" العجز. لكن هذا البناء المتكامل يواجه تهديدًا أساسيًا يقوض كل أركانه: الفقر. فالعلاقة بين الإعاقة والفقر ليست مجرد صدفة، بل هي حلقة مفرغة وقاسية.

### 3- الفكرة الثالثة: الفقر والإعاقة حلقة مفرغة لا يمكن كسر إحداها دون الأخرى

العلاقة بين الفقر والإعاقة ليست صدفة، بل هي حلقة مفرغة وقاسية. فالفقراء هم الأكثر عرضة للإعاقة بسبب عوامل مثل سوء التغذية والأمراض المعدية ومحدودية الوصول للرعاية الصحية. وفي المقابل، يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة خطرًا أكبر للوقوع في براثن الفقر بسبب التمييز والحواجز التي تمنعهم من الحصول على التعليم وفرص العمل.

تشير الإحصائيات العالمية إلى عمق هذه المشكلة، حيث "يعيش ما يقدر بحوالي 80% من الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان النامية"، و"يقدر أن 15-20% من أفقر الناس في العالم هم ذوو إعاقة".

ولكي نرى الوجه الإنساني لهذه الإحصائيات، دعونا نتعرف على قصة آمنة. بدأت آمنة تعاني من صداع حاد في الثامنة من عمرها، وبدأ بصرها يتدهور ببطء. لم تستطع أسرتها الفقيرة تحمل تكاليف العلاج الخاص، فأُدرج اسمها على قائمة انتظار طويلة في مستشفى حكومي. مع مرور الوقت، فقدت بصرها بالكامل. إعاقتها وفقر أسرتها أجبراها على ترك دراستها، فغرقت في الاكتئاب والعزلة، وأصبحت عبئًا على عائلتها التي لم تعد تعرف كيف تتصرف. قصتها تجسيد مؤلم لكيفية قيام الفقر بخلق الإعاقة وتعميقها. وكما قال كوفي عنان، الأمين العام السابق للأمم المتحدة:

"كلما انتشلنا روحًا واحدة من براثن الفقر، فإننا ندافع عن حقوق الإنسان. وحيثما خسرنا في هذه المهمة، فإننا نخذل حقوق الإنسان."

قصة آمنة المأساوية لم تنته هنا. فكما أن المجتمع كان جزءاً من المشكلة، كان أيضاً هو مفتاح الحل، وهذا يقودنا إلى الفكرة الأخيرة والأكثر أهمية.

### 4- الفكرة الرابعة: الحلول الأكثر استدامة تنبع من المجتمع نفسه، وليس من الخارج

لفترة طويلة، كانت برامج التنمية والتأهيل تُفرض من "القمة إلى القاعدة"، حيث يتم تصميمها من قبل خبراء خارجيين دون إشراك حقيقي للمجتمعات المحلية. المبدأ الأكثر نجاحًا اليوم هو "التنمية المرتكزة على المجتمع"، والذي يؤكد على أن الحلول الأكثر فعالية واستدامة هي تلك التي تنبع من المجتمع نفسه.

فالحل الذي يُصمَّم في مكتب بعيد قد يفشل لأنه لا يأخذ في الاعتبار العادات المحلية، أو المواد المتاحة، أو حتى طرق التواصل بين الجيران. أما الحل الذي ينبع من نقاشات أهل القرية أنفسهم، فإنه يُبنى على واقعهم ويصبح جزءاً منهم.

وهذا بالضبط ما حدث مع آمنة. تدخل أفراد من برنامج تأهيل مجتمعي، ورتبوا لها موعداً مع أخصائي اكتشف أن لديها ورماً حميداً يمكن إزالته. تضافرت جهود إدارة المستشفى، وصندوق اجتماعي للأطباء، وبرنامج التأهيل المجتمعي، وأسرتها لتغطية تكاليف الجراحة والسفر. اليوم، تخلصت آمنة من مشكلتها الصحية، ورغم أنها فقدت بصرها، إلا أنها استعادت حياتها. تعلمت التنقل وطريقة برايل، وعادت إلى المدرسة.

هذه المقاربة تعزز "ملكية المجتمع المحلي" للحلول وترتبط بشكل وثيق بمبدأ "التمكين"، حيث يتحول الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم من مجرد متلقين سلبيين للخدمات إلى شركاء فاعلين في إحداث التغيير وصناعة مستقبلهم.

---

## وختاماً

إن التعامل الفعال مع قضايا الإعاقة لم يعد مسألة طبية، بل هو تحدٍ تنموي وحقوقي يتطلب تحولاً جذرياً في نظرتنا وممارساتنا. إنه دعوة للانتقال من التركيز على الفرد إلى إزالة الحواجز في المجتمع، ومن الرعاية الصحية المنعزلة إلى التنمية الشاملة، ومن

الحلول المفروضة من الخارج إلى الحكمة الكامنة في المجتمع المحلي. إذًا، الثورة الحقيقية ليست في الطب، بل في نظرتنا لبعضنا البعض.

والآن، انظر حولك في حيك، في مكان عملك، في مدرستك. ما هو الحاجز الأول، مهما كان صغيراً، الذي ستلتزم بإزالته اليوم؟