تأسيس مبادرة إعادة التأهيل المجتمعي (CBR)

مبادرة لتعزيز تكافؤ الفرص والاندماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة

1.0 المقدمة: الحاجة الماسة إلى خدمات إعادة التأهيل الشاملة

يشكل الأشخاص ذوو الإعاقة شريحة سكانية أساسية، حيث تقدر نسبتهم بما يتراوح بين 10% إلى 15% من سكان أي بلد. ورغم هذه الحقيقة الديموغرافية، تتجلى أزمة إنسانية وتنموية عميقة في الفجوة الهائلة بين الحاجة الماسة لخدمات إعادة التأهيل وتوافرها الفعلي. ففي البلدان النامية، لا تتجاوز نسبة الوصول إلى هذه الخدمات الحيوية 0.02%، مما يترك الملايين دون دعم أساسي.

تتجذر هذه المشكلة في دائرة الفقر المفرغة، حيث إن الإعاقات "مرتبطة في الغالب بالفقر". وتؤكد لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية (WHO) أن حوالي 60% من هذه الإعاقات كان يمكن الوقاية منها، مما يسلط الضوء على ضرورة تبني استجابة استراتيجية لا تقتصر على تقديم الخدمات فحسب، بل تعالج الأسباب الجذرية أيضاً.

يتمثل الغرض الأساسي من هذا المقترح في تأمين الدعم والتمويل اللازمين لتأسيس برنامج رائد ومستدام لإعادة التأهيل المجتمعي (CBR)، مصمم خصيصاً لسد هذه الفجوة الحرجة وتحقيق نتائج قابلة للقياس ومؤثرة في حياة الأشخاص ذوي الإعاقة.

إننا نؤمن بأن استراتيجية التأهيل المرتكز على المجتمع تقدم حلاً عملياً وفعالاً لهذه المشكلة الملحة، فهي تنقل محور تقديم الرعاية من المؤسسات المركزية إلى قلب المجتمع، مما يضمن الوصول والشمولية والاستدامة.

2.0 الأساس المنطقي: لماذا نعتمد استراتيجية التأهيل المرتكز على المجتمع (CBR)؟

إن اختيار المنهجية الصحيحة هو قرار استراتيجي يحدد فعالية البرنامج واستدامته. يقدم هذا القسم الأدلة القاطعة التي تدعم اعتمادنا لنهج إعادة التأهيل المجتمعي (CBR) باعتباره النهج الأكثر كفاءة وملاءمة لتحقيق أهدافنا، حيث يُنظر إليه على أنه "أحد أكثر أساليب إعادة التأهيل عملية وكفاءة".

إن قوة استراتيجية التأهيل المرتكز على المجتمع تكمن في طبيعتها متعددة الأبعاد. فهي ليست مجرد نموذج لتقديم الخدمات، بل هي رؤية متكاملة للتنمية. يمكن فهمها من خلال ثلاثة تعريفات متكاملة تبرز شموليتها: فهي أولاً نظام عملي يعتمد على الموارد، حيث تسعى إلى "استخدام الموارد الحالية من القوى العاملة والمواد داخل المجتمع" (Thomas, 1990). ثانياً، هي إطار قائم على الحقوق، مصممة "لتوفير فرص أكثر إنصافاً ولتعزيز وحماية حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة" (Helander, 1993). وأخيراً، هي نهج تنموي شامل، حيث تُعرَّف بأنها "استراتيجية ضمن تنمية المجتمع من أجل إعادة التأهيل وتكافؤ الفرص والاندماج الاجتماعي لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة" (ILO et al., 1994).

يحظى هذا النهج بإقرار دولي واسع، فقد طورته منظمة الصحة العالمية (WHO) كجزء من هدفها التاريخي "الصحة للجميع بحلول عام 2000"، وتدعمه اليوم منظمات دولية رائدة مثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)، واليونسكو، ومنظمة العمل الدولية (ILO). هذا الإجماع العالمي يؤكد على صلاحية النهج وقدرته على تحقيق نتائج فعالة في سياقات متنوعة.

تتجسد الفوائد الاستراتيجية لاستراتيجية التأهيل المرتكز على المجتمع في النقاط التالية:

- **الكفاءة:** توفر أقصى قدر من التأثير في البيئات ذات الموارد المحدودة.

- **الاستدامة:** ترتكز على الموارد المحلية، مما يقلل من الاعتماد على الدعم الخارجي ويضمن استمرارية الأثر على المدى الطويل.
- **الشمولية:** تهدف إلى "تعزيز تكامل الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مجالات الحياة والنشاط"، مما يضمن نهجاً كلياً للتنمية البشرية.
- **حقوق الإنسان:** تضع الكرامة والمساواة في صميم جميع التدخلات من خلال "تعزيز وحماية حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة".

بناءً على هذا الأساس المنطقي القوي، صممنا هذا البرنامج لتحقيق هدف واضح وترسيخ مبادئ أساسية تضمن تنفيذ استراتيجية التأهيل المرتكز على المجتمع بأعلى معايير الجودة والتأثير.

3.0 هدف البرنامج ومبادئه الأساسية

يحدد هذا القسم الهدف الشامل للبرنامج والمبادئ التوجيهية التي تشكل حجر الزاوية لجميع أنشطتنا وتدخلاتنا، مما يضمن بقاء جهودنا متسقة مع فلسفة التأهيل المرتكز على المجتمع القائمة على التمكين والشمولية.

الهدف العام

تحقيق الاندماج الاجتماعي الكامل وتكافؤ الفرص لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة داخل المجتمع المستهدف من خلال استراتيجية تأهيل مجتمعي شاملة ومستدامة.

المبادئ الأساسية

يوجه برنامجنا التزامه الراسخ بالمبادئ الأساسية التالية، المستمدة من أفضل الممارسات الدولية:

- **التمكين والمشاركة:** نلتزم بتنفيذ البرنامج "من خلال الجهود المشتركة للأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم وأسرهم ومجتمعاتهم". هذا المبدأ يضع المستفيدين كشركاء فاعلين في عملية التغيير، وليسوا مجرد متلقين سلبيين للخدمات.
- **النهج الشامل:** نقدم خدمات متكاملة تشمل "الجوانب الصحية والتعليمية والمهنية والاجتماعية". يضمن هذا النهج الشامل تلبية الاحتياجات المتعددة للأفراد، مما يعزز فرصهم في عيش حياة كريمة ومستقلة.
- **استخدام الموارد المحلية:** يلتزم برنامجنا "باستخدام الشبكات والموارد القابلة للتطبيق في المجتمع"، مثل شبكات الرعاية الصحية الأولية وأنظمة الضمان الاجتماعي. هذا المبدأ هو أساس تحقيق الاستدامة والملكية المجتمعية.
- **المساءلة والتعلم:** إدراكاً منا بأن "تقييم البرامج المختلفة في مجال الإعاقة يجب أن يتم تضمينه في مرحلة التخطيط" (UN, 1994)، فإننا نصمم برنامجنا ليكون قائماً على الأدلة وقادراً على التعلم المستمر والتحسين، مما يضمن استجابته للاحتياجات المتغيرة.

تُترجم هذه المبادئ إلى مكونات وأنشطة ملموسة مصممة لإحداث تغيير حقيقي ومستدام.

4.0 مكونات البرنامج وأنشطته المقترحة

يفصل هذا القسم الأنشطة العملية التي سينفذها برنامجنا لتحقيق أهدافه الاستراتيجية. لقد صممنا هذه المكونات لتقديم مجموعة متكاملة من خدمات إعادة التأهيل التي تغطي الجوانب الأساسية لحياة الفرد، مما يضمن نهجاً كلياً يركز على الإنسان بأكمله.

4.1 مكون التأهيل الطبي

يركز هذا المكون على تحسين القدرات الوظيفية والوقاية من تفاقم الإعاقات. تشمل أنشطتنا الرئيسية:

- إجراء مسوحات مجتمعية لتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة وتقييم احتياجاتهم بدقة.
- وضع خطط إعادة تأهيل فردية مخصصة لكل مستفيد بناءً على تقييم وظيفي شامل.
- توفير التدريب الوظيفي الأساسي في المنزل والمجتمع لتعزيز الاستقلالية في أنشطة الحياة اليومية.
- تسهيل الإحالات المنسقة إلى خدمات الرعاية الصحية المتخصصة، والعمل كحلقة وصل فعالة بين الفرد والنظام الصحي.

4.2 مكون التأهيل التعليمي

يهدف هذا المكون إلى ضمان الحق الأساسي في الحصول على تعليم جيد وشامل. تشمل أنشطتنا الرئيسية:

- تعزيز ودعم التعليم الدامج في المدارس العادية، والعمل مع إدارات المدارس لخلق بيئات تعليمية مرحبة ومجهزة.
- إنشاء فصول تعليمية خاصة عند الضرورة لتلبية الاحتياجات التعليمية المعقدة.
- إطلاق برامج لمحو الأمية للبالغين من ذوي الإعاقة الذين فاتتهم فرصة التعليم.
- تدريب أولياء الأمور على استراتيجيات فعالة لدعم تعلم أطفالهم في المنزل.

4.3 مكون التأهيل المهني وكسب العيش

يسعى هذا المكون إلى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من تحقيق الاستقلال الاقتصادي من خلال العمل الهادف. تشمل أنشطتنا الرئيسية:

- توفير تدريب على المهارات الفنية والمهنية التي تتوافق مع قدرات الأفراد واحتياجات سوق العمل المحلي.
- المساعدة في تأمين فرص عمل من خلال "قنوات متعددة على مستويات مختلفة وبأشكال متنوعة".
- إنشاء ورش عمل محمية عند الضرورة لتوفير بيئة عمل داعمة للأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة.

4.4 مكون الحياة والدمج المجتمعي

يهدف هذا المكون إلى تمكين "المشاركة الكاملة في الحياة الأسرية والأنشطة الاجتماعية" وإزالة الحواجز المجتمعية. تشمل أنشطتنا الرئيسية:

- تنظيم أنشطة مجتمعية دامجة تجمع بين الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم من أفراد المجتمع.
- الدعوة إلى إزالة الحواجز المادية من خلال تعزيز "المرافق الخالية من العوائق للطرق والمباني".
- تنفيذ حملات توعية عامة لتعزيز المواقف الإيجابية وتحدي الصور النمطية السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة.

يعتمد نجاح هذه المكونات المتكاملة بشكل مباشر على إطار تنفيذي وإداري قوي ومنظم يضمن التنسيق والفعالية.

5.0 إطار التنفيذ والإدارة

إن الإدارة الفعالة والشراكات الاستراتيجية بين جميع أصحاب المصلحة هي أساس نجاح برنامجنا. يحدد هذا القسم الهيكل التنظيمي المقترح لضمان التنفيذ المنسق والمؤثر لمبادرة التأهيل المرتكز على المجتمع.

الالتزام الحكومي والشراكة بين القطاعات

نعتبر الحكومة شريكاً قيادياً في ضمان استدامة البرنامج ونجاحه. سنعمل بشكل استباقي على "دمج برنامج إعادة التأهيل المجتمعي مع أهداف عمل الحكومة واستراتيجية التنمية الاجتماعية المحلية". ولتحقيق ذلك، نقترح إنشاء **"مجموعة قيادية**

للتأهيل المرتكز على المجتمع برئاسة قائد مجتمعي"، تضم ممثلين عن القطاعات الحكومية الرئيسية (الصحة، التعليم، العمل، والشؤون الاجتماعية) لتنسيق الجهود وتكامل الخدمات بشكل فعال.

مشاركة المجتمع والمنظمات غير الحكومية

إن "مشاركة المجتمع" هي المحرك الحقيقي للتنمية المستدامة. يعتمد برنامجنا على "الاستفادة الكاملة من موارد المجتمع"، بما في ذلك القوى العاملة المحلية والشبكات القائمة والمرافق المتاحة. ستلعب المنظمات غير الحكومية دوراً حيوياً كشريك استراتيجي في:

- التعبئة الاجتماعية وتعميق الوعي.
- تقديم الدعم الفني والخبرة المتخصصة.
- تنظيم وتدريب المتطوعين.
- تقديم المساعدة المالية والعينية عند الحاجة.

نظام تقديم خدمات إعادة التأهيل المجتمعي

سنقوم بتنظيم تقديم الخدمات من خلال نظام متكامل يضمن الكفاءة والمساءلة، ويتألف من أربع وظائف رئيسية:

1. **الإدارة التنظيمية:** مسؤولة عن ضمان التعاون الوثيق والتنسيق الفعال بين جميع القطاعات الشريكة لتحقيق أقصى قدر من التأثير المشترك.
2. **النظام الفني المهني:** يتكون من مركز موارد متخصص وفريق من محترفي التأهيل المجتمعي لتقديم الدعم الفني، وتدريب العاملين الميدانيين، وإدارة نظام إحالة سلس.
3. **نظام الرصد والتقييم:** يهدف لجمع البيانات وتحليلها بشكل منهجي لضمان المساءلة، وتوجيه عملية صنع القرار، وتحسين جودة الخدمات بشكل مستمر.
4. **نظام المعلومات والإحصاء:** مسؤول عن إدارة البيانات، وتتبع التقدم المحرز، وإعداد تقارير شفافة لإبلاغ أصحاب المصلحة بالنتائج والتحديات.

إن نظام الرصد والتقييم المدمج في هذا الإطار ليس مجرد أداة إدارية، بل هو حجر الزاوية الذي يضمن مساءلة البرنامج وفعاليته.

6.0 إطار الرصد والتقييم (M&E)

إن التزامنا بالمساءلة ليس فكرة لاحقة، بل هو حجر الأساس في تصميم برنامجنا. لقد تم تصميم إطار الرصد والتقييم التالي، المستمد من أفضل الممارسات العالمية، لتوفير دليل قاطع على التأثير وتوجيه التعلم المستمر، مما يضمن أن كل مورد يتم استثماره يحقق أقصى قدر من الفعالية. هذا الإطار ليس مجرد أداة للمساءلة، بل هو أصل استراتيجي للإدارة المرنة التي تزيد من احتمالية نجاحنا.

المبادئ الأساسية للتقييم

سيتم تقييم برنامجنا بناءً على خمسة معايير أساسية لضمان تحليل شامل وعميق:

- **الملاءمة *(Relevance)*:** هل يلبي البرنامج الاحتياجات الحقيقية للأشخاص ذوي الإعاقة والمجتمع؟
- **الفعالية *(Effectiveness)*:** هل يحقق البرنامج أهدافه المحددة من حيث الجودة والكمية؟
- **الكفاءة *(Efficiency)*:** هل يحقق البرنامج أقصى النتائج الممكنة بأقل الموارد المتاحة؟

- **الاستدامة *(Sustainability)*:** هل يمكن للبرنامج ومنافعه الاستمرار بعد انتهاء الدعم الخارجي؟
- **الأثر *(Impact)*:** ما هو التأثير الأوسع للبرنامج على المجتمع، بما في ذلك التغييرات في المواقف والسياسات؟

استراتيجية جمع البيانات

سنتبع نهجاً منهجياً وشاملاً لجمع البيانات، باستخدام مجموعة من الأدوات التي تجمع بين المعلومات الكمية والنوعية. يوضح الجدول التالي الأدوات الرئيسية والغرض منها:

أداة جمع البيانات (مستوحاة من)	الغرض الأساسي
الجدول 1: ملف المجتمع	فهم السياق الاجتماعي والاقتصادي، وتحديد الموارد والمواقف المجتمعية.
الجدول 2 و 3: مسح الأسرة والشخص ذي الإعاقة	جمع بيانات أساسية ديموغرافية، وتقييم القدرات، وتحديد احتياجات إعادة التأهيل الفردية.
الجدول 4 و 5: سجل الزيارة المنزلية والتقرير الشهري	تتبع تنفيذ الأنشطة والتقدم المحرز بشكل دوري.
الجدول 6 (1-12): نماذج تقييم نتائج إعادة التأهيل	قياس التغييرات في النتائج الرئيسية للمستفيدين (قبل وبعد التدخل).

مؤشرات الأداء وقياس النتائج

سيتم قياس نجاح البرنامج من خلال التغيرات الملموسة في حياة الأشخاص ذوي الإعاقة. سنقوم بتتبع المؤشرات الرئيسية التالية بانتظام:

- التغيرات في **القدرة على ممارسة الحياة اليومية**
- التغيرات في **القدرة على الحركة**
- التغيرات في **القدرة على التواصل الاجتماعي**
- التغيرات في **القدرة على العمل**
- التغيرات في **مصدر الدخل** و**الحالة الوظيفية**
- التغيرات في **الحالة التعليمية** و**المستوى التعليمي**
- التغيرات في **المشاركة في الحياة الاجتماعية**
- التغيرات في **الموقف الذاتي**

الجدول الزمني للتقييم

سنعتمد نهج التقييم المستمر لضمان التعلم والتحسين المتواصل. يشمل جدولنا الزمني المخطط له:

- **التقييمات الدورية:** تقارير شهرية وتقييمات مرحلية لمراقبة التقدم وتصحيح المسار.
- **تقييم منتصف المدة:** لتقييم الأداء وتعديل الاستراتيجيات بناءً على الأدلة.
- **التقييم النهائي:** لتقييم الإنجازات الشاملة للبرنامج ونتائجه النهائية.
- **تقييم المتابعة:** بعد فترة من انتهاء البرنامج لقياس الاستدامة والأثر طويل الأمد.

يساهم هذا الإطار القوي للرصد والتقييم بشكل مباشر في ضمان استدامة البرنامج على المدى الطويل من خلال توفير البيانات اللازمة لاتخاذ قرارات مستنيرة.

7.0 استدامة البرنامج

الاستدامة ليست هدفاً بعيد المنال، بل هي جزء لا يتجزأ من تصميم برنامجنا منذ اليوم الأول. يقدم هذا القسم استراتيجيتنا الشاملة لضمان استمرارية تأثير البرنامج وإرثه، مما يقلل من مخاطر الاستثمار ويضمن إرثاً دائماً يتجاوز دورة حياة المشروع.

تعتمد استراتيجيتنا للاستدامة على أربعة ركائز متكاملة:

1. **بناء القدرات المحلية:** نركز بشكل مكثف على تدريب وتأهيل العاملين في مجال التأهيل المرتكز على المجتمع والقادة المحليين والمتطوعين. هذا يضمن بقاء الخبرة والمعرفة داخل المجتمع، مما يمكنه من مواصلة الأنشطة بشكل مستقل.
2. **التكامل مع الأنظمة القائمة:** نعمل بشكل وثيق لدمج أنشطة ومبادئ البرنامج ضمن الهياكل الحكومية والمجتمعية القائمة، مثل شبكات الرعاية الصحية الأولية والخدمات الاجتماعية. يضمن هذا التكامل أن تصبح خدمات إعادة التأهيل جزءاً من النسيج الخدمي العام.
3. **تعزيز الملكية المجتمعية:** نمكّن الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم والمجتمع المحلي من قيادة البرنامج وتوجيهه. من خلال المشاركة الفعالة في كل المراحل، نرسخ ملكية مجتمعية قوية تضمن استمرارية البرنامج بدوافع داخلية.
4. **الدعوة للسياسات الداعمة:** نعمل مع صانعي القرار لتطوير وتنفيذ سياسات وتشريعات تدعم حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. هدفنا هو تأمين تمويل عام طويل الأجل وتكريس حقوق هذه الفئة في الأطر القانونية الوطنية.

تضمن استراتيجية الاستدامة رباعية المحاور هذه أن مكوناتنا المصممة بعناية، وإطارنا التنفيذي القوي، ونظامنا الصارم للمراقبة ستخلق تغييراً دائماً، وهي الدعوة التي نوجهها الآن.

8.0 الخاتمة: دعوة للعمل

يقدم هذا المقترح برنامجاً شاملاً واستراتيجياً لمعالجة الفجوة الحرجة في خدمات إعادة التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة. لقد سلطنا الضوء على حجم المشكلة، وقدمنا الأدلة الدامغة على أن استراتيجية التأهيل المرتكز على المجتمع (CBR) هي الحل الأكثر فعالية واستدامة، وعرضنا تصميماً قوياً للبرنامج يضمن تحقيق نتائج ملموسة.

تكمن القوة الفريدة لهذا المقترح في أساسه القائم على الأدلة، ونهجه الشامل، والتزامه الراسخ بالمساءلة من خلال إطار رصد وتقييم متكامل. نحن لا نهدف فقط إلى تقديم الخدمات، بل إلى بناء نظام مستدام يمكّن الأفراد والمجتمعات على حد سواء، ويضمن أقصى عائد اجتماعي على الاستثمار.

ندعو جميع أصحاب المصلحة، من شركاء التمويل والجهات الحكومية والمجتمع المدني، إلى دعم هذه المبادرة الحيوية. إن الاستثمار في هذا البرنامج ليس مجرد إنفاق على مشروع، بل هو استثمار استراتيجي في مستقبل أكثر شمولاً وعدلاً، وخطوة أساسية نحو تحقيق تنمية مستدامة حقيقية لا تترك أحداً خلف الركب.