

برنامج إرشادي فى إعادة التأهيل

الميثاق العالمى لحقوق المعوقين وبداية الطريق الإرشادى

انطلاقا من المبادئ الأساسية التى أعلنها الميثاق العالمى فى الثمانينيات لحقوق المعوقين ، واعترافا بأن قدرة الدول على اتخاذ أعمال ومهام لمنع العجز وإعادة التأهيل تختلف طبقا لأولوياتها القومية ، ومدى إتاحة الموارد الضرورية .. فإن إعادة التأهيل على المستوى الدولى يعلن الأهداف التالية للعمل خلال عقد الثمانينيات^(١) ؛ لتكون هذه المبادئ مرشدا وباعثا للعمل الإيجابى .

(1) Rehabilitation International, Charter for the 80's, Rehabilitation International Foundation, Hong Kong, 1981.

أهداف إرشادية على مستوى المجتمع :

- تغيير بؤرة اهتمام جهود إعادة التأهيل إلى مستوى مطلب المجتمع ، ويتضمن ذلك توسيع رقعة خدمات إعادة التأهيل على مستوى المجتمع فى كل من المواقع الحضرية والريفية ، من خلال الخدمات المجتمعية القائمة .
- تعزيز كل خدمات وإجراءات رعاية التكامل والضمان الاجتماعى للمكفوفين بحيث تتضمن إزالة الفواصل ، التى قد تحول بينهم وبين استعمال الخدمات والتسهيلات العامة والمتاحة للجميع .
- إقامة نظام داخل المجتمع ، فى شكل هيئات علمية تخصصية متكاملة ، يهتم بالتعريف المبكر على الأطفال والبالغين المكفوفين .
- توفير خدمات إعادة التأهيل مع مراعاة الوضع الاجتماعى والاقتصادى والخلفية الثقافية للشخص الكفيف (الكفيفة) والتعرف على أسرته أو أسرتها .
- ضمان مشاركة المكفوفين وأسرهم فى اتخاذ القرار ، حول حياتهم ومدى فاعلية مساعدات إعادة التأهيل التى يتلقونها .
- تحسين وزيادة نشر المعلومات للمكفوفين وأسرهم ، فيما يتعلق بالتعرف على حقوقهم داخل المجتمع والخدمات المتاحة لهم .
- توفير خدمات إعادة التأهيل لكل من يحتاجها دون تفرقة على أساس السن أو الجنس ، أو المقدرة المالية ، أو الخلفية الدينية ، أو أى نوع من أسباب الضعف أو العجز .. فالخدمات للجميع دائماً^(١) .
- التوسع فى تدريب الأشخاص على مستوى المجتمع للتعرف على العجز ومعاونتهم وأسرهم ، وإحالتهم عند الضرورة إلى برامج الخدمات الإرشادية والتأهيلية المناسبة لهم ، مع العمل على التوسع فى برامج التدريب الشاملة

(١) تنص المبادئ الإرشادية العلمية على نظرة شمولية للإنسان ، وهى النظرة التى ترى M نحن رغم اختلافنا فى الظاهر مواطنون فى عالم واحد L وهى النظرة العالمية .

للعاملين فى المجتمع بما فيهم المدرسين ، والإخصائيين الاجتماعيين ، والأفراد الذين يقدمون خدمات صحية ؛ لكى يتم التعاون بروح الفريق الشاملة والمتكاملة.

■ تبنى الإجراءات اللازمة للنقابات والاتحادات التجارية وأصحاب الأعمال لتسهيل مهمة تشغيل أفراد المجتمع العجزة بعد تأهيلهم ، وينبغى أن يشجع أصحاب العمل الذين يوظفون أعدادا كبيرة من العمال خاصة الهيئات الحكومية ، وعليهم أن يشجعوا على أخذ دور القيادة والمبادأة فى هذا المضمار .

■ توعية أصحاب الأعمال ورؤساء المؤسسات بضرورة الأمن الصناعى لمنع الحوادث فى العمل وتقليل إصابات العمل والعمال .

أهداف على المستوى القومى :

■ تقليل سوء التغذية ونقصها ؛ خاصة بين الأطفال الصغار والنساء فى مراحل الإنجاب مع الرعاية الصحية المناسبة .

■ التوسع فى برامج التحصن ضد الأمراض الأساسية المعدية : (شلل الأطفال ، السل ، الدفتريا ، السعال الديكى ، التيتانوس ، الحصبة) .

■ تتضمن إجراءات الوقاية من العجز فى كل البرامج القومية للصحة والتربية ودراسات البيئة .

■ إثراء برامج التدريب لكل فئات العمال الحرفيين المعنيين بجوانب الوقاية من العجز وعملية التأهيل ؛ بما فى ذلك المدرسون (والممرضين) والأطباء ، والعمال الاجتماعيون ، والمخططون الحكوميون حتى تكون لديهم معلومات شاملة فى تلك الموضوعات .

■ أن تنهض السياسات القومية فى التربية بأعباء تكييف برامج وتسهيلات متكاملة بأكبر قدر ممكن ؛ لتواجه احتياجات الأطفال والبالغين المصابين بكل أنواع ومدى العجز ، وأن تتضمن على وجه خاص ، العجز الحاد .

- إعادة النظر فى السياسات التربوية القائمة ؛ لحذف أى فقرات تميز بين الأطفال والبالغين العجزة وبين غيرهم .
- ضمان زيادة إتاحة الآلات والأجهزة المعاونة للعيش المستقل للعجزة ، وترتيب الإعفاء من الرسوم والتعريفات الجمركية ، وتوفير تراخيص الاستيراد وخصص التبادل الخارجى ، التى تسهل الحصول على تلك الأدوات .
- تبنى كل دولة لبروتوكول التعهد باستيراد الأدوات ، التى يحتاجها العجزة مع إعفائها من الجمارك ، والذى نظمتة اليونسكو فى M اتفاقية فلورنسا L عن استيراد المواد التربوية والتعليمية والثقافية للعجزة.
- تطوير طرق أبسط وأقل تكلفة لتوصيل خدمات إعادة التأهيل .
- دراسة نظم الضمان الاجتماعى القائمة ؛ لتقرير أنها لا تستبعد أو تميز بين العجزة وأسرههم .
- دراسة أوضاع العمالة القائمة ؛ لتقرير ما إذا كان العجزة .. الذين يشتركون فى العمل بالتساوى مع العمال الآخرين ؛ حتى لا يكون هناك تمييز بينهم كنتيجة لعجزهم ؛ خاصة فيما يتعلق بالأجور وأوضاع العمل .
- تبنى إجراءات لضمان مكان العجزة فى الوظيفة ، جنبا إلى جنب ، مع العمال الآخرين المؤهلين .
- تربية العامة فيما يتعلق بأسباب وآثار العجز ، والوقاية منه ، والإمكانات الكامنة للعجزة .. لإعادة التأهيل ، والخدمات المتاحة داخل المجتمع لهذا الغرض . ويجب أن تزيد تلك الجهود من الوعى المجتمعى بقدرة العجزة على الاشتراك فى الحياة القومية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية .

- فتح كل نظم المجتمع لمشاركة ومساهمة العجزة ، متضمنا على وجه الخصوص التسهيلات العامة ، والإسكان ، والمواصلات والخدمات الصحية والاجتماعية

والتربوية ، وفرص العمل ، والحياة الاجتماعية والثقافية ، والرياضية ،
والتسهيلات الترويحية .

■ عمل مصدر رئيسى للمعلومات عن التخطيط بلا عوائق ؛ من أجل الأفراد ،
أصحاب كل أنواع العجز .

■ تعديل التخطيط القومى ومستويات الإنشاء ؛ لتضع فى حسابها عناصر
ومتطلبات التخطيط بلا عوائق بالإضافة إلى مقومات إزالة المخاطر البيئية فى
البيت والعمل والمواصلات .

■ تشجيع استعمال الرمز الدولى (حرية وصول العجزة إلى شىء) لتحديد المباني
والتسهيلات الخالية من الفواصل الهندسية للأفراد العجزة .

■ استشارة تطوير منظمات العجزة .

■ دراسة كل التشريعات لحذف أى فقرات ، تمنع وصول الحقوق إلى العجزة
وأسرهم أو تميز بينهم وبين غيرهم من العاديين .

■ تضمين فقرات التشريعات القائمة لفقرات تنسق خدمات الوقاية من العجز وإعادة
التأهيل ، ، وتمنع الحواجز الهندسية فى كل الإنشاءات الجديدة ، وتجعل كل
الخدمات المجتمعية متاحة للعجزة ، وتضمن مشاركتهم فى اتخاذ القرارات المؤثرة
فى حياتهم .

■ تضمين إجراءات الوقاية من العجز ، وخدمات إعادة التأهيل فى كل الخطط
القومية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية ، واعتبار هذه البرامج أهداف شرعية
لمساعدة التنمية .

■ تأسيس مكتب استشارى أو تعيين شخص مسئول من قبل الدولة ؛ بحيث تكون
له مسئولية مباشرة عن تطوير وتنفيذ خطة شاملة للوقاية من العجز وإعادة
التأهيل ، واستحداث هيئة استشارية قومية ؛ لتساعد فى التخطيط والعمل .

■ تأسيس نظام لمراقبة التقدم القومي ، خلال العقد ، فى مدى إنجاز الأغراض والأعمال والأهداف المعلنة فى الميثاق .

أهداف على المستوى العالمى :

■ التوسع فى الجهود الدولية لتقليل سوء التغذية ونقص التغذية ؛ خاصة بين الرضع والأطفال والنساء فى سن الإنجاب .

■ التوسع فى الجهود لمد الرعاية الصحية الأساسية إلى كل المجتمعات .

■ تعزيز البرامج الموسعة للتحصين ضد الأمراض الأساسية الستة المعدية ، مستهدفة انتباها خاصا إلى إبادة شلل الأطفال حتى سنة ١٩٩٠ .

■ تقوية المستويات والبرامج الدولية لمنع الحوادث فى البيت ، والعمل ، وفى الطرق .

■ استشارة برنامج ضخم للمعلومات العامة المتعلقة بالأسباب الأساسية للعجز ، وتأثيره على الناس ، والوقاية منه ، وإمكانات إعادة التأهيل ، وأهمية العوامل الاجتماعية فى إحباط الإعاقة .

■ تشجيع التعاون الدولى فى تبادل المعلومات ، والخبرة الفنية ، والمستحدثات فى مجالات الوقاية من العجز وإعادة التأهيل .

■ زيادة التعاون الدولى فى تدريب الأشخاص المشتركين فى أنشطة إعادة التأهيل .

■ تشجيع التسويق التعاونى الدولى للآلات والأجهزة المساعدة ؛ لزيادة إتاحتها بتكاليف أقل .

■ التوسع فى أنشطة وكالات هيئة الأمم المتحدة ؛ للوقاية من العجز M وإعادة التأهيل L ؛ خاصة فى المستويات الإقليمية .

■ خلق أوضاع لإنجاز أهداف هذا الميثاق ، من خلال توزيع الموارد العالمية بطريقة أكثر تساوى ، وقائمة على أساس إقامة نظام اقتصادى دولى جديد .

■ ضمان أوسع انتشار ممكن لميثاق الثمانينيات وجذب الانتباه لرسالته على كل المستويات فى كل بلد ، من أعلى القيادات فى الحكومة إلى الأفراد المعنيين مباشرة فى كل مجتمع .

تعقيب ووجهة نظر :

تناول الكفیف والكفیف بالدراسة من الأمور المهمة ؛ لأن طاقات الكفیف (الكفیف) لابد وأن توظف التوظيف ، الذى يجعلها تمكنه من وضع نفسه فى المكان الملائم ، ولما كانت عملية التأهيل تسعى إلى تحقيق ضرب من ضروب التكامل فى تناولها للكفیف .. فلا بد من الاهتمام بتأهيل الكفیف ؛ ليحقق هذا الأمل المنشود كقدرة وظيفية ، تسهم فى تنمية المجتمع ، وتعمل على زيادة الإنتاج فى المجالات المتعددة .

والإنسان الذى فى مقدوره أن يبحث ويجهتد فى مجال من مجالات الإعاقة يهدف أن يخرج بنتائج تسهم فى تعديل وتنمية القدرة وتخفف من حدة الإعاقة - هذا الإنسان يقدم من خلال إسهاماته اعترافا بقدرة الله ، ويمجد من خلال هذا الاعتراف الخالق الأعظم ، الذى خلق فسوى والذى قدر فهدى .

obeikandi.com