إدماج ذوي الإعاقة في الاستجابة الإنسانية: تقييم الوضع الراهن وتوصيات لتعزيز التضمين المجتمعي

المحور الأول: السياق العام وتأثير النزاع على الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن

يشهد اليمن واحدة من أعقد الأوضاع الإنسانية في العالم، حيث أدى النزاع الممتد منذ عام 2015 إلى تفاقم هشاشة البنية المؤسسية وتراجع الخدمات الأساسية، مما زاد من معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يقدر عددهم بأكثر من 4.8 مليون شخص. نتج عن الصراع انتشار واسع للألغام ومخلفات الحرب والإصابات الجديدة، إضافة إلى الإعاقات السابقة التي تفاقمت بسبب نقص الرعاية الصحية وخدمات التأهيل، بما في ذلك الأطراف الصناعية والعلاج الفيزيائي، وضعف برامج الدمج في التعليم وسوق العمل. كما تواجه هذه الفئة تحديات اجتماعية وثقافية عميقة تتمثل في الوصمة والتمييز، وغياب المساحات الآمنة، خصوصًا للنساء والأطفال، إضافة إلى محدودية تمثيل منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في التخطيط والاستجابة الإنسانية.

أولاً: الوضع الإنساني العام

منذ توسع النزاع في اليمن عام 2015 بمشاركة أطراف خارجية، وثقت الأمم المتحدة حوالي 8,500 وفاة بين المدنيين، بينهم أكثر من 2,000 طفل، إضافة إلى آلاف الجرحى المدنيين. اليمن اليوم يُعد أكبر أزمة إنسانية في العالم، حيث يعاني من:

أكثر من 4 ملايين نازح داخلي

يعيش كثيرون منهم في مخيمات مكتظة تفتقر للمياه النظيفة والخدمات الصحية، مثل مخيمات مديرية صرواح بمحافظة مأرب.

مثال: طفل مصاب بالشلل الدماغي نزح مع أسرته إلى صرواح، وتوقف الدعم الطبي الذي كان يحصل عليه، مما أدى إلى تدهور حالته الصحية.

تدمير ثلث المدارس

مثل مدرسة صمد في تعز التي توقفت عن العمل بسبب القصف، مما أثر على ملايين الأطفال.

مثال: فتاة كفيفة تبلغ من العمر 12 سنة في ريف تعز لم تتمكن من الالتحاق بالمدرسة بسبب نقص الوسائل التعليمية والحواجز المعمارية.

توقف نصف المرافق الصحية

مثل مستشفى الثورة في الحديدة، بسبب الأضرار ونقص الأدوية.

تقييد السفر للعلاج

تقييد السفر لتلقي العلاج خارج البلاد لسنوات، مما حرم مرضى العظام والإعاقة من العلاج الطبيعي والأطراف الصناعية.

انهيار شبكات الرعاية الاجتماعية

انهيار شبكات الرعاية الاجتماعية والتحويلات النقدية، مما أثر على قدرة الأسر على رعاية أطفالهم ذوي الإعاقة.

مثال: مواطن من محافظة البيضاء يعتمد على جمعيات محلية توقفت خدماتها بسبب نقص التمويل، ما أثر مباشرة على حياته اليومية.

تأثير النزاع والوضع المجتمعي والخدمي للأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن

ثانياً: تأثير النزاع على الأشخاص ذوي الإعاقة

- ارتفاع حالات الإصابات وحدوث إعاقات جديدة نتيجة الألغام الأرضية والذخائر غير المنفجرة، خصوصًا في الحديدة وتعز.
- تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة للعنف المباشر وصعوبة الوصول للرعاية الطبية.
- صدمات نفسية واجتماعية نتيجة النزوح وفقدان الأسرة والسكن، مع نقص الدعم النفسي في المخيمات.
- *مثال: شاب حركي كان يعمل في الزراعة أصبح يعاني من العزلة النفسية بعد النزوح وفقدان الدعم المالي والوظيفي.*
- فقر مدقع وبطالة واسعة، ما يعيق الأسر عن شراء الأجهزة التعويضية أو دفع تكاليف العلاج.
- جائحة كوفيد-19 زادت الوضع سوءًا بتوقف خدمات التأهيل والتعليم الخاص، خصوصًا في عدن وتعز.

ثالثاً: الأشخاص ذوو الإعاقة في المجتمع اليمني

76%

في المناطق الريفية

يعيشون في المناطق الريفية حيث الخدمات أقل توفراً، مثل ريف تعز وريمة

40%

تراجع التسجيل

تراجعت نسبة تسجيل الأطفال ذوي الإعاقة في بعض المحافظات المتضررة

4.8M

أشخاص ذوي إعاقة

العدد التقديري للأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن

- النساء والفتيات ذوات الإعاقة يعانين من تمييز مزدوج ويجدن صعوبة في الوصول للتعليم والعمل والخدمات الصحية.
- *مثال: أم لأطفال ذوي إعاقات متعددة فقدت زوجها وتعتمد على المساعدات القليلة لتوفير الرعاية الأساسية.*
- الأطفال ذوو الإعاقة يواجهون حرمانًا كبيرًا من التعليم، حيث تراجعت نسبة تسجيلهم في بعض المحافظات المتضررة بنسبة 40%.

رابعاً: الوصول إلى الخدمات الأساسية

المرافق الصحية

توقف نصف المرافق الصحية، مثل مراكز عدن ولحج، مما اضطر المصابين بالإعاقة للتنقل لمسافات طويلة.

تكاليف الأدوية

ارتفاع تكاليف الأدوية والخدمات الصحية نتيجة انخفاض قيمة الريال اليمني.

الصحة النفسية

محدودية خدمات الصحة النفسية، مع وجود 59 طبيبًا نفسيًا فقط على مستوى البلاد.

صندوق التأهيل

توقف خدمات صندوق رعاية وتأهيل المعاقين في بعض المحافظات أدى إلى حرمان آلاف المستفيدين من الدعم الطبي والتعليم والتأهيل.

خامساً: التعليم والتأهيل

- نقص المباني المهيأة للأطفال ذوي الإعاقة، مثل المدارس التي لم يتم تجهيزها بالممرات والمصاعد.
- نقص المواد التعليمية والتقنيات المساعدة، مثل أجهزة القراءة والنطق للأطفال الصم وضعاف السمع.
- آلاف الطلاب تأثروا بالحرب في جميع مراحل التعليم.
- *مثال: شاب مصاب بإعاقة ذهنية خفيفة يواجه صعوبات في إكمال دراسته الجامعية بسبب نقص البنية التحتية وتأخر صرف المنح.*

سادساً: الفقر وشبكات الأمان الاجتماعي

سابعاً: الإطار القانوني والحقوقي

اليمن طرف في اتفاقيات دولية مهمة: CRPD وCRC وICESCR وCEDAW مع ذلك، اليمن لم تقدم تقريرها الأول عن تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة منذ أكثر من 10 سنوات، مما يعكس ضعف المتابعة والتمكين.

اليمن احتلت المرتبة **179 من 189** وفق تقرير التنمية البشرية 2020، بعد أن كانت **153 عام 2015**.

ارتفاع معدلات الفقر وانقطاع الرواتب وارتفاع الأسعار أدى إلى اعتماد الأشخاص ذوي الإعاقة على المساعدات الإنسانية.

توقف الجمعيات المحلية ومقدمي الخدمات في بعض المحافظات مثل البيضاء وأبين نتيجة نقص التمويل، ما ترك آلاف المستفيدين دون رعاية.

ثامناً: النازحون والمهمشون

- صعوبة الوصول للمياه والصرف الصحي والتعليم والخدمات الصحية في المخيمات.
- توقف دعم صندوق المعاقين حرَم آلاف الأشخاص من الرعاية والخدمات التأهيلية.
- الفقر والنزوح الجماعي زادا من هشاشة هذه الفئة، خصوصًا النساء والأطفال.
- *مثال: فتاة نازحة مع إعاقة جسدية تعيش في مخيم مزدحم وتواجه صعوبة في الوصول إلى المياه والرعاية الصحية.*

تاسعاً: الرؤية المستقبلية

1

زيادة المساعدات الطارئة

للأشخاص ذوي الإعاقة والفئات الأكثر ضعفًا

2

تعديل القوانين

تعديل القوانين والممارسات لضمان تمتعهم بجميع الحقوق

3

التمكين والمشاركة

تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في صنع القرار وتمثيلهم في المؤسسات الحكومية والمجتمع المدني

المحور الثاني: الإطار القانوني والحقوقي لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن

يتناول هذا المحور الإطار القانوني والحقوقي والذي يشمل الالتزامات الدولية، القوانين الوطنية، السياسات والمراسيم. يعكس مدى تطبيق هذه القوانين على أرض الواقع والفجوات الناتجة عن النزاع والأزمة الإنسانية.

أولاً: الالتزامات الدولية لليمن

اليمن دولة طرف في العديد من الاتفاقيات الدولية الأساسية التي تكفل حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وفيما يلي جدول يوضح هذه الاتفاقيات:

الواقع في اليمن	محتوى / أحكام رئيسية	السنة	القانون / الاتفاقية	المحور
لم يتم تعديل القوانين المحلية بالكامل لتطبيق الاتفاقية، ولم يقدم اليمن تقريره الأول منذ 10 سنوات	حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، إدماجهم في المجتمع، الكرامة، المساواة، الوصول إلى الخدمات، الإجراءات التيسيرية	26 مارس 2009	اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) + البروتوكول الاختياري	جميع الحقوق
التطبيق محدود، خصوصًا في التعليم والرعاية الصحية	حماية حقوق الأطفال بما في ذلك الأطفال ذوي الإعاقة، وضمان التعليم والرعاية الصحية	1 مايو 1991	اتفاقية حقوق الطفل (CRC)	حقوق الطفل
محدود التطبيق، ضعف متابعة الحكومة بسبب النزاع	حماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية مثل التعليم والعمل والرعاية الصحية	9 فبراير 1987	العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (ICESCR)	الحقوق الاقتصادية والاجتماعية
محدود، الأشخاص ذوو الإعاقة غير مشاركين بشكل فعال في صنع القرار	حماية الحقوق المدنية والسياسية والمساواة أمام القانون	9 فبراير 1987	العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (ICCPR)	الحقوق المدنية والسياسية
التطبيق ضعيف، النساء والفتيات ذوات الإعاقة يعانين من التهميش والتمييز	حماية حقوق النساء، منع التمييز، تمكين المرأة ذوي الإعاقة	30 مايو 1984	اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW)	حقوق المرأة
اليمن طرف بالاتفاقية، لكن النزاع أدى إلى إصابات جديدة للأشخاص ذوي الإعاقة	منع إنتاج ونقل واستخدام الألغام الأرضية	1 سبتمبر 1998	اتفاقية حظر الألغام المضادة للأفراد	حقوق الحماية الإنسانية
محدود التطبيق، صعوبة الوصول إلى الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء النزاع	حماية المدنيين، تقييد الأعمال العدائية، ضمان وصول المساعدات الإنسانية	-	القانون الدولي الإنساني (اتفاقيات جنيف 1949 + البروتوكول الإضافي الثاني 1977)	حقوق الحماية الإنسانية
لم يتم تطبيقه بشكل واسع في اليمن بسبب النزاع	التركيز على الأشخاص ذوي الإعاقة في السياقات الإنسانية، تمكين المشاركة والتمثيل	2019	قرار مجلس الأمن 2475	جميع الحقوق

ثانياً: الحقوق الاقتصادية والتوظيف

الواقع	محتوى / أحكام	السنة	القانون / القرار	المحور
التطبيق ضعيف، النزاع أثر على الوظائف العامة	حصة 5% من الوظائف العامة للأشخاص ذوي الإعاقة، منع التمييز في التوظيف	1991	قانون الخدمة المدنية رقم (19)	التوظيف والاقتصاد
محدود التطبيق، معظم فرص التوظيف متوقفة أو قليلة	إعادة تأكيد حصة 5%، توفير التأهيل	1995	قانون العمل رقم (5)	التوظيف والاقتصاد
لم ينفذ بالكامل	وضع خطة وطنية لرعاية وتأهيل المعاقين	1990	قرار مجلس الوزراء رقم (147)	التوظيف والاقتصاد

ثالثاً: الحقوق الاجتماعية

الواقع	محتوى / أحكام	السنة	القانون / القرار	المحور
نفذ جزئيًا	تحديد يوم وطني للأشخاص ذوي الإعاقة	1990	قرار مجلس الوزراء رقم (150)	الحقوق الاجتماعية
محدود التطبيق	إدراج قضايا رعاية المعاقين في المناهج الجامعية	1990	قرار مجلس الوزراء رقم (152)	الحقوق الاجتماعية
اللجنة موجودة لكن فعاليتها ضعيفة	إنشاء اللجنة الوطنية العليا لرعاية الأشخاص ذوي الإعاقة	1991	القرار الجمهوري رقم (5)	الحقوق الاجتماعية
التمويل تأثر بالنزاع	إنشاء صندوق الرعاية الاجتماعية	1996	قانون رقم (31)	الحقوق الاجتماعية
محدود التطبيق في دعم الأشخاص ذوي الإعاقة	إنشاء الصندوق الاجتماعي للتنمية (SFD)	1997	القانون رقم (10)	الحقوق الاجتماعية
لم يتم تطبيقها بشكل كامل بسبب الحرب	رعاية وتأهيل المعاقين، التعليم المجاني، الخدمات الصحية والتأهيلية	1999	القانون رقم (61)	الحقوق الاجتماعية
مؤقت، بعض المناطق لا تزال تواجه مشاكل	إعفاء الطلاب ذوي الإعاقة من الرسوم الدراسية	1999	قرار وزير التربية رقم (407)	الحقوق الاجتماعية
توقف أو تراجع كبير في الخدمات بسبب الحرب	إنشاء صندوق رعاية وتأهيل المعاقين (HCRF)، تمويل الخدمات والتأهيل	2002	قانون رقم (2)	الحقوق الاجتماعية
محدود التطبيق	تعديل أحكام قانون رقم 2 وزيادة موارد الصندوق	2013	قانون رقم (22)	الحقوق الاجتماعية

رابعاً: حقوق الطفل

الواقع	محتوى / أحكام	السنة	القانون / القرار	المحور
لم يتم تعديل القوانين، يعتبر تمييزيًا ضد الأطفال ذوي الإعاقة	يمنح الجنسية وفق شروط تمييزية	1990	قانون الجنسية رقم (6)	حقوق الطفل
محدود التطبيق، النزاع أثر على التعليم والرعاية	حقوق الطفل، 9 مواد خاصة بالأطفال ذوي الإعاقة، الأطراف الصناعية مجانًا، التأهيل المهني	2002	قانون رقم (45)	حقوق الطفل

خامساً: الحقوق الصحية

الواقع	محتوى / أحكام	السنة	القانون / القرار	المحور
لم يتم تطبيقها بشكل كامل بسبب الحرب	رعاية وتأهيل المعاقين، التعليم المجاني، الخدمات الصحية والتأهيلية	1999	قانون رقم (61)	الحقوق الصحية
توقف أو تراجع كبير في الخدمات بسبب الحرب	إنشاء صندوق رعاية وتأهيل المعاقين (HCRF)، تمويل الخدمات والتأهيل	2002	قانون رقم (2)	الحقوق الصحية

سادساً: الحقوق السياسية

الواقع	محتوى / أحكام	السنة	القانون / القرار	المحور
يحرم الأشخاص المكفوفين من حق الترشح	شرط كتابة المرشح لاستمارة الترشح بنفسه	2002	قانون الانتخابات رقم (13)	الحقوق السياسية

سابعاً: إمكانية الوصول

الواقع	محتوى / أحكام	السنة	القانون / القرار	المحور
لم ينفذ، البنية التحتية غير مهيأة	لم يتضمن تسهيلات للأشخاص ذوي الإعاقة	2002	قانون البناء رقم (19)	إمكانية الوصول

ثامناً: وثيقة مؤتمر الحوار الوطني

الواقع	محتوى / أحكام	السنة	الوثيقة	المحور
لم يتم التطبيق الفعلي بسبب الحرب	توصيات بإنشاء هيئة وطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، تحسين الخدمات	2014	وثيقة مؤتمر الحوار الوطني	وثيقة الحوار الوطني

ملاحظات عامة عن الواقع

- **توقف الخدمات**
  معظم الخدمات مثل التعليم والرعاية الصحية والتأهيل توقفت أو تقلصت بشكل كبير بعد عام 2015.
- **تضرر النساء والفتيات**
  الفتيات والنساء ذوات الإعاقة الأكثر تضررًا.
- **النزوح والفقر**
  النزوح والفقر أثرا بشكل خاص على الأشخاص ذوي الإعاقة.
- **غياب التمثيل**
  لا يوجد تمثيل فعال للأشخاص ذوي الإعاقة في صنع القرار أو السياسات العامة.
- **الاعتماد على المنظمات الدولية**
  هناك اعتماد كبير على المنظمات الدولية والمجتمع المدني لملء الفراغ الحكومي في تقديم الخدمات.

المحور الثالث: منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (OPDs) – الدور والتحديات

تلعب منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة دورًا جوهريًا في تعزيز حقوق ذوي الإعاقة، تقديم الخدمات الإنسانية، والمناصرة على المستويين الوطني والدولي. لكنها تواجه تحديات كبيرة تتطلب معالجة شاملة.

أولاً: التحديات الرئيسية لمشاركة OPDs والوضع الراهن

ويمر الوضع الإنساني للأشخاص ذوي الإعاقة أسوأ مراحله التاريخية وأهم التحديات:

المحور 1: الوصول إلى الخدمات الإنسانية والتأهيلية

الحلول والاحتياجات المقترحة	الأثر الناتج	التحديات / الوضع الراهن
تهيئة المخيمات لتكون صديقة لذوي الإعاقة	زيادة الاعتمادية والهشاشة	غياب التعديلات المناسبة في المخيمات
توفير أجهزة مساعدة	تضرر الكرامة الإنسانية	نقص الأجهزة المساعدة
إدراج ذوي الإعاقة في خطط التوزيع	زيادة الإعاقة الدائمة	صعوبة الوصول لنقاط التوزيع
إعادة تأهيل المنشآت الصحية	معاناة يومية	تدمير المرافق الصحية
توفير العلاج الطبيعي	تراجع الاستقلالية	غياب العلاج الطبيعي
دعم مراكز الأطراف الصناعية	بطء الاستجابة لجرحى الحرب	توقف برامج الأطراف الصناعية
الإسراع في تشكيل هيئة مختصة بجرحى الحرب	-	غياب هيئات مختصة تتولى شؤون جرحى الحرب

المحور 2: التمييز الاجتماعي والدمج التعليمي والاقتصادي

الحلول والاحتياجات المقترحة	الأثر الناتج	التحديات / الوضع الراهن
حملات توعية وكسر الوصمة	انخفاض المشاركة المجتمعية	وصمة اجتماعية قوية ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة
دعم تعليم الفتيات ذوات الإعاقة	تدهور الصحة النفسية	حرمان من التعليم والعمل
برامج تمكين ومناصرة	تهميش مضاعف	عزلة اجتماعية ونفسية
تجهيز المدارس لتكون صديقة لذوي الإعاقة	ارتفاع التسرب الدراسي	عدم تهيئة المدارس
تدريب المعلمين وتوفير وسائل تعليمية	ضعف التعلم وفرص المستقبل	نقص معلمي التربية الخاصة
برامج تدريب مهني	فقر مدقع	غياب مواد تعليمية مناسبة
تقديم قروض صغيرة ودعم مشاريع صغيرة	اعتماد كامل على الأسرة	بطالة شبه كاملة
زيادة دعم برامج التمكين الاقتصادي	هشاشة اقتصادية	غياب برامج التأهيل المهني

المحور 3: الإعاقات الناتجة عن الحرب والدعم النفسي والرياضي

الحلول والاحتياجات المقترحة	الأثر الناتج	التحديات / الوضع الراهن
إزالة الألغام	ارتفاع حالات الإعاقة	إصابات الألغام والمتفجرات
دعم التأهيل الطبي والنفسي	اضطرابات نفسية	صدمات نفسية بسبب النزاع
إنشاء ودعم أكاديمية للتأهيل النفسي والرياضي	عبء إضافي على النظام الصحي	غياب برامج الدعم النفسي
إنشاء ثلاثة مراكز للدعم النفسي والاندماج الرياضي في عدن ومأرب والساحل	ضعف الدمج الرياضي والاجتماعي	غياب أكاديمية متخصصة للتأهيل النفسي والرياضي

المحور 4: التحديات المؤسسية والتشغيلية للحكومة والصندوق

الحلول والاحتياجات المقترحة	الأثر الناتج	التحديات / الوضع الراهن
إعادة تفعيل الصندوق	فقدان الخدمات	انهيار شبكات الدعم الحكومية
دعم الوزارات	زيادة الفقر	توقف صندوق رعاية وتأهيل المعاقين
توفير موازنات تشغيلية	فقدان الثقة المؤسسية	غياب التمويل المستدام
دعم مالي عاجل للصندوق	ضعف التخطيط والاستجابة	ضعف الوزارات والمؤسسات الحكومية
توفير الأجهزة والمعدات	ضعف المساءلة	غياب بيانات موحدة
إنشاء نظام بيانات موحد	ضعف العمل بجودة	نقص الكوادر المؤهلة
تدريب الكوادر الحكومية والتنسيق بينهم	ازدواجية وتشتت بالعمل	ضعف التشريعات والتنسيق بين الوزارات
تحديث التشريعات	انخفاض بالجودة للعمل	توقف الموازنات التشغيلية
تفعيل التنسيق بين الوزارات	توقف العمل	انقطاع المرتبات

المحور 5: تحديات مشاركة وتمكين منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (OPDs)

الحلول والاحتياجات المقترحة	الأثر الناتج	التحديات / الوضع الراهن
إشراك OPDs كشركاء استراتيجيين منذ مرحلة التخطيط المبكرة	عدم تمثيل حقيقي لذوي الإعاقة	ضعف المشاركة في التخطيط والتنفيذ
توفير تمويل تشغيلي طويل الأمد وموازنات سنوية مستقرة	ضعف التخطيط والإدارة	غياب التمويل التشغيلي المستدام
برامج بناء قدرات طويلة الأمد	ضعف استجابة المانحين والحكومة	ضعف القدرات المؤسسية واللوجستية
دعم لوجستي وتوفير وسائل نقل ومقرات	محدودية التأثير المجتمعي	صعوبة الوصول للمناطق المتأثرة بالنزاع
إنشاء قاعدة بيانات وطنية	عدم دراسة المشروع والاحتياج وانعدام الدعم	نقص البيانات المصنّفة حسب نوع الإعاقة
إنشاء جهاز مراقبة عبر الشبكة الوطنية لمناصرة حقوق ذوي الإعاقة	عدم وجود آلية رقابة وفقدان الأثر	استخدام أدوات قياس معيارية مثل Washington Group Questions

---

المحور 6: احتياجات الجهات الحكومية والمراكز

الحلول والاحتياجات المقترحة	الأثر الناتج	التحديات / الوضع الراهن
شراكة مع المانحين لتوفير الدعم المالي والفني لمدة 2–3 سنوات	تحسين مستوى الخدمات	تشغيل المراكز التأهيلية
توفير ميزانيات تشغيل مستمرة	رفع كفاءة المؤسسات الحكومية	توفير أجهزة مساعدة بكميات كبيرة
دعم تشغيل المراكز والمرافق	استعادة الدور المؤسسي	دعم برامج الأطراف الصناعية
تنفيذ مسح وطني اجتماعي واقتصادي	عدم وجود رؤية استراتيجية شاملة	بناء قاعدة بيانات وطنية
إعداد استراتيجية وطنية للأشخاص ذوي الإعاقة	شمولية للجميع ونتائج أفضل	تدريب الكوادر الحكومية

المحور 7: التحديات التشغيلية واللوجستية

الحلول والاحتياجات المقترحة	الأثر الناتج	التحديات / الوضع الراهن
برامج بناء قدرات	ضعف التنفيذ الميداني وتأخر الاستجابة	صعوبة وصول المنظمات للمناطق المتأثرة بالنزاع
دعم لوجستي متكامل	محدودية وصول المساعدات	نقص وسائل النقل والمقرات
-	-	توفير وسائل النقل والمقرات

أدوار OPDs الفاعلة والنموذج الرائد والممارسات الدولية والتوصيات

ثانياً: أدوار OPDs الفاعلة رغم التحديات

خدمات التأهيل والرعاية المجتمعية
مرافقة الأسر، دعم فردي، تدريبات أساسية

قيادة حملات المناصرة وكسر الوصمة
رفع الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مواجهة التمييز الاجتماعي، دعم النساء والفتيات ذوات الإعاقة

تنفيذ برامج وأنشطة مجتمعية
الرياضة المدمجة، برامج نفسية واجتماعية، التأهيل المهني

المشاركة في الحوار وبناء السلام
تمثيل فئات الإعاقة في مسارات Track II و Track III، دعم التماسك الاجتماعي، رفع أصوات الفئات المتضررة

ثالثاً: نموذج رائد – الشبكة الوطنية لمناصرة حقوق ذوي الإعاقة

أبرز الإنجازات	المجال
تقديم خدمات دعم نفسي وقانوني ومرافقة للضحايا والأسر المتضررة	الدعم النفسي والقانوني
تنفيذ برامج تنس الكراسي، كرة السلة، كرة القدم بالعكاز بقيادة ذوي الإعاقة	الدمج الرياضي
حملات ضغط أدت إلى قرارات حكومية لتحسين البنية التحتية لذوي الإعاقة	المناصرة الوطنية
تدريب الشباب والنساء وذوي الإعاقة على القيادة والمناصرة	بناء القدرات
المشاركة في لقاءات مع المبعوث الأممي والدبلوماسيين الدوليين	التمثيل الدولي
دعم دخول المساعدات إلى المناطق المتضررة	تسهيل المساعدات الإنسانية
تقديم دعم شهري وخدمات للأسر المتأثرة بالنزاع	الدعم المجتمعي المستمر
المساهمة في خطط التعافي وبناء السلام على المستويين الوطني والمحلي	المشاركة المؤسسية

إدماج OPDs في الاستجابة الإنسانية في اليمن ما زال دون المستوى المطلوب. تجربة الشبكة الوطنية تظهر أن OPDs قادرة على لعب دور قيادي في حماية الحقوق، تقديم الخدمات، وتعزيز جهود السلام. الدعم المستدام، التمويل، بناء القدرات، إشراكها كشركاء أساسيين، وتسهيل الوصول للمناطق والبيانات، كلها عوامل رئيسية.

أبرز ما تطلبه الجهات الحكومية

- دعم تشغيل مراكز التأهيل
- توفير أجهزة مساعدة
- برامج الأطراف الصناعية
- قاعدة بيانات وطنية
- تدريب الكوادر
- دعم مالي مباشر للصندوق

تحسين مستوى الخدمات، رفع كفاءة المؤسسات، استعادة الدور الحكومي من خلال شراكة بين المانحين والحكومة، دعم فني وتقني، ميزانيات تشغيل لمدة 2–3 سنوات.

المحور الرابع: الممارسات الدولية والتوصيات العملية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن

يركز هذا المحور على أفضل الممارسات الدولية، الدروس المستفادة، والتوصيات العملية لتعزيز إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن ضمن الاستجابة الإنسانية والحوقبية، مع الاستفادة من التجارب العالمية.

أولاً: أمثلة على أفضل الممارسات الدولية

النتائج / التأثير	الأهداف	الآليات	البرنامج/الممارسة	الدولة
زيادة نسبة المستفيدين. تحسين تنسيق المساعدات. خلق نموذج تمثيلي في المخيمات وخارجها.	ضمان وصول المساعدات لجميع الفئات. تمكين اللاجئين ذوي الإعاقة ليصبحوا فاعلين رئيسيين.	برامج يقودها اللاجئون ذوو الإعاقة لتحديد الاحتياجات ووضع الحلول. شراكة بين UNHCR وOPDs لتقييم الاحتياجات الإنسانية.	إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في استجابة اللاجئين	أوغندا
تحسين الاستقلال المالي والاجتماعي. تعزيز قدرة المنظمات على تصميم برامج شمولية. إدماج في الخطط الوطنية والإنسانية.	دعم القدرة الاقتصادية وتمكين الاعتماد على الذات. دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في صنع القرار المحلي.	تحويلات نقدية + دعم تدريب وأجهزة مساعدة. تدريب المنظمات المحلية ودمجها في التخطيط والتنفيذ.	برامج Cash+ وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة	الأردن
سرعة الاستجابة لحالات الإعاقة الجديدة. تعزيز التنسيق بين القطاعات الصحية والاجتماعية. تقليل الآثار طويلة الأمد للصدمات والإصابات.	الحد من الإعاقات الجديدة الناتجة عن الألغام. بناء نظام متكامل بين إزالة المخاطر والخدمات الصحية والاجتماعية.	ربط برامج إزالة الألغام بخدمات إعادة التأهيل المباشر. تحديث نظام الإحالة الوطنية لكل حالة إصابة أو إعاقة.	برامج إزالة الألغام وإعادة التأهيل	العراق

ثانيًا: الدروس المستفادة لتطبيقها في اليمن

1. **التمكين الذاتي**
   إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في التخطيط واتخاذ القرار في برامج المساعدات الإنسانية، كما في أوغندا.
2. **برامج شمولية**
   اعتماد برامج Cash+ محدودة لتوفير الدعم النقدي مع التدريب والأجهزة المساعدة، كما في الأردن.
3. **التكامل في الاستجابة**
   ربط خدمات التأهيل وإعادة التأهيل مع الاستجابة الطارئة في مناطق النزاع والألغام، كما في العراق.
4. **الشراكات متعددة الأطراف**
   التعاون بين الحكومة، المجتمع المدني، OPDs والمنظمات الدولية لضمان استدامة البرامج وفعاليتها.

ثالثًا: التوصيات العملية لتعزيز إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن

أولًا: للحكومة والسلطات المحلية

- **تحديث التشريعات:** يجب أن تتماشى التشريعات مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) لضمان حقوقهم.
- **تفعيل صندوق رعاية وتأهيل المعاقين:** تأمين تمويل مستدام مع رقابة شفافة لضمان استخدام الأموال بشكل فعال.
- **اعتماد سياسات وطنية موحدة:** تشمل هذه السياسات شمول الإعاقة في مجالات التعليم والصحة والعمل والخدمات الاجتماعية.
- **تطوير نظام وطني لجمع البيانات:** جمع وتحليل البيانات المصنفة حول الأشخاص ذوي الإعاقة باستخدام أسئلة مجموعة واشنطن.
- **تحسين البنية التحتية والخدمات العامة:** جعلها ميسّرة وأكثر وصولًا للأشخاص ذوي الإعاقة.
- **إعداد الخطة الاستراتيجية الوطنية:** وضع خطة استراتيجية وطنية للأشخاص ذوي الإعاقة وخدمات مرافقة.
- **تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة:** تفعيل نسب التمثيل داخل خطة الاستجابة الإنسانية (HRP) ومنظومة التخطيط الحكومي.
- **إنشاء وحدة حكومية مركزية للإعاقة:** لتعزيز التنسيق بين الوزارات تحت رئاسة الوزراء.
- **تفعيل المجلس الأعلى لشؤون الإعاقة:** تمكينه من أداء دوره الرقابي والتخطيطي أو دعم الشبكة الوطنية لمناصرة حقوق ذوي الإعاقة لأداء الدور حتى تأسيس المجلس.
- **اعتماد مدونة بناء وطنية:** مراعية لمعايير إمكانية الوصول (Accessibility Standards).
- **تضمين الأشخاص ذوي الإعاقة في أنظمة الحماية الاجتماعية:** وضمان الاجتماعي وتوفير تغطية صحية مجانية أو مخفضة للأجهزة التعويضية والعلاج التأهيلي.
- دمج خدمات الصحة النفسية: داخل المرافق الصحية العامة.
- **تطوير خدمات إعادة التأهيل المجتمعي (CBR):** خاصة في المناطق المتأثرة بالنزاع.
- **إنشاء فرق متنقلة:** للوصول إلى المناطق النائية.
- **مواجهة العنف والاستغلال:** وضع بروتوكولات وطنية لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة.
- **تدريب الشرطة والقضاء:** على التعامل الحقوقي مع قضايا الإعاقة.

ثانيًا: للمنظمات الدولية والوكالات الإنسانية

- **ضمان الوصول الفعلي:** للأشخاص ذوي الإعاقة لجميع الخدمات الإنسانية والصحية والتعليمية.
- **تصميم برامج نقدية ملائمة (Cash+):** تراعي الاحتياجات الفردية وتدعم الاستقلالية.
- **توفير الأجهزة المساعدة:** بجودة عالية وبشكل مستمر.
- **تدريب الكوادر:** على معايير الإدماج الإنساني وضمان تقديم خدمات آمنة ومناسبة.
- **تعزيز الشراكات مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (OPDs):** لضمان نهج تشاركي فعلي.
- **استخدام التكنولوجيا:** لتسهيل الوصول للمعلومات والخدمات.
- **وضع خطط طوارئ خاصة:** لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء النزاعات والكوارث.
- **دعم برامج التعليم الجامع:** عبر المناهج المساندة وتدريب المعلمين.
- **دعم إنشاء مراكز تأهيل وتدريب مهني متخصصة.**
- **دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج Cash for Work:** حيثما كان ممكنًا وبصيغ مناسبة.

ثالثًا: لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (OPDs)

- **تعزيز القدرات المؤسسية:** في الحوكمة والإدارة والتوثيق والشفافية.
- **تطوير آليات مناصرة مبنية على الأدلة:** ورصد الانتهاكات.
- **المشاركة الفعالة في التخطيط** ضمن نظام القطاعات الإنسانية (Cluster System).
- **إنشاء تحالفات وشبكات وطنية موحدة:** لزيادة التأثير على صانعي القرار.
- **إطلاق حملات توعية:** لتغيير الصورة النمطية وتعزيز قبول الأشخاص ذوي الإعاقة.
- **تطوير قيادات شبابية من ذوي الإعاقة:** ليكونوا سفراء للتغيير.
- **استخدام التكنولوجيا في التوعية والمناصرة:** والوصول للمستفيدين.

رابعًا: للمانحين

- **تقديم تمويل مرن وطويل الأمد:** يدعم الاستدامة.
- **التركيز على بناء قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (OPDs):** وليس فقط المشاريع القصيرة.
- **تضمين معايير الإعاقة كشرط إلزامي في التمويل.**
- **تمويل ابتكارات محلية:** توفر حلولًا عملية للتحديات اليومية للأشخاص ذوي الإعاقة.
- **تمويل متعدد القطاعات:** يشمل التعليم والصحة والعمل والبنية التحتية والتكنولوجيا.
- **دعم إنشاء أنظمة متابعة وتقييم ومؤشرات أثر:** لقياس الاستجابة وتحسين جودة البرامج.

الخاتمة

> الوضع في اليمن بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة ليس مجرد قضية إنسانية، بل قضية حقوق، كرامة، وعدالة.

لن يكون هناك سلام حقيقي أو تعافٍ مستدام دون مشاركتهم الكاملة في كل ما يتعلق بحياتهم ومستقبلهم.

لذلك، **الحكومة، المنظمات الدولية، OPDs، والمانحين** ملزمون بالعمل منسقًا لضمان إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع.

الحكومة

تحديث التشريعات وتفعيل المؤسسات

المنظمات الدولية

ضمان الوصول والشراكة الفعلية

المانحون

تمويل مرن ومستدام وطويل الأمد

منظمات ذوي الإعاقة

تعزيز القدرات والمناصرة