

Distr.: General
1 April 2014
Arabic
Original: English

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة



مؤتمر الدول الأطراف في اتفاقية
حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
الدورة السابعة

نيويورك، ١٠-١٢ حزيران/يونيه ٢٠١٤

البند ٥ (د) من جدول الأعمال المؤقت*

مسائل تتعلق بتنفيذ الاتفاقية: حلقة نقاش غير رسمية

الشباب ذوو الإعاقة

مذكرة من الأمانة

هذه الوثيقة أعدتها الأمانة العامة استناداً إلى مساهمات^(١) الخبراء الواردة عن طريق مكتب مؤتمر الدول الأطراف لتسهيل حلقة النقاش غير الرسمية حول موضوع "الشباب ذوو الإعاقة" التي ستعقد خلال الدورة السابعة لمؤتمر الدول الأطراف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

* CRPD/CSP/2014/1.

(١) وردت أيضاً مساهمات في هذه المذكرة من مركز ليونارد شيشاير لبحوث الإعاقة والتنمية الشاملة للجميع بيونيفرستي كوليدج، جامعة لندن، ومن منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف).



الرجاء إعادة استعمال الورق

250414 240414 14-28677 (A)



الشباب ذوو الإعاقة

مقدمة

١ - لا تتوفر بيانات عالمية عن عدد الشباب ذوي الإعاقة^(٢). غير أن التقديرات تشير إلى أنهم يشكلون شريحة كبيرة يتراوح عددها ما بين ١٨٠ و ٢٢٠ مليوناً في جميع أنحاء العالم، يعيش نحو ٨٠ في المائة منهم في البلدان النامية، وذلك حسب ما ورد في صحيفة الوقائع المتعلقة بالشباب ذوي الإعاقة، الصادرة عن الأمم المتحدة بمناسبة السنة الدولية للشباب.

٢ - وبما أن نصف عدد سكان العالم تقل أعمارهم عن ١٥ سنة، فإنه من المتوقع أن يرتفع عدد الشباب ذوي الإعاقة ارتفاعاً ملحوظاً خلال العقود المقبلة، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. وقد أصبح تحسُّن خيارات العلاج الطبي يتيح الآن لعدد متزايد من الرضع والأطفال ذوي الإعاقة أن يعيشوا حتى سن المراهقة. أما تحسُّن فرص الحصول على العلاج في حالات الحوادث أو الأمراض فهو يتيح للعديد من الأطفال والشباب المصابين بأمراض خطيرة أو بإصابات بالغة الخطورة البقاء أحياء مع الإعاقة. ويكون أفراد القوات العسكرية في معظمهم من الشباب، وتلحق بالعديد منهم إصابات تسبب لهم إعاقات. ويظهر كثير من الأمراض المزمنة التي تؤدي إلى الإعاقة والأمراض العقلية أول ما تظهر أثناء فترة المراهقة. وستضيف الإعاقات الصحية الحسية والبدنية والعقلية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الملايين من الشباب إلى الأعداد المتزايدة للأشخاص ذوي الإعاقة. ووفقاً لما أفادت به منظمة الأمم المتحدة للطفولة في تقريرها المعنون "وضع الأطفال في العالم لعام ٢٠١٣: الأطفال ذوو الإعاقة"، فإن عدم توافر معلومات كافية متصلة بالصحة الإنجابية يزيد من تعرُّض الشباب ذوي الإعاقات السابقة لخطر الإصابة بالفيروس.

٣ - وفي حين أن المسائل التي يواجهها الشباب ذوو الإعاقة قد حُددت، في الماضي، على أنها من الشواغل الطبية، فمن المسلّم به الآن بشكل واضح أن الإعاقة هي مسألة جامعة شاملة وأن الآثار التي تخلفها على المسائل الاجتماعية والاقتصادية وغيرها من مسائل حقوق الإنسان تشكّل عقبات رئيسية في حياة هؤلاء الشباب.

(٢) تعرّف الأمم المتحدة "الشباب" بأنهم فتيان وفتيات تتراوح أعمارهم بين الخامسة عشرة والرابعة والعشرين. ورغم كون احتياجات واهتمامات فتى ذي إعاقة في سن الخامسة عشرة قد تكون مختلفة تماماً عن احتياجات واهتمامات شابة ذات إعاقة في سن الثالثة والعشرين، فإن هذه الوثيقة تُركز على العدد الكبير من المسائل والاهتمامات التي يشتركان فيها.

٤ - وهناك القليل من البحوث التجريبية على الشباب ذوي الإعاقة باعتبارهم مجموعة منفصلة في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. أما المعلومات المستمدة من البلدان الأعلى دخلاً فتركز بدرجة كبيرة على النظم التعليمية الرسمية أو أنظمة الرعاية الصحية الرسمية وعلى الانتقال إلى برامج للعمل. لذا، يلزم إيلاء مزيد من الاهتمام للعدد الكبير من المسائل التي يواجهها ذوو الإعاقة.

٥ - وغالباً ما يتم تجاهل الشباب ذوي الإعاقة في الخطط البرنامجية. ونادراً ما تشمل برامج التنمية الشبابية الرئيسية الشباب والشابات ذوي الإعاقة. ويندر أن تكون البرامج الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، إذا وجدت، شاملة للجميع، بل تركز إما على الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس أو على الأسر أو العمالة والإدماج الاجتماعي للبالغين الذين يعانون من الإعاقة. ولا يتناول إلا قليل من تلك البرامج الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والتعليمية والاقتصادية الخاصة بالشباب دون غيرهم.

٦ - وتتطابق احتياجات الشباب ذوي الإعاقة تطابقاً لافتاً للنظر مع احتياجات أقرانهم من غير ذوي الإعاقة، وهي تتعلق بالتعليم والتدريب الذي يؤهل للعمل، والعمالة، والاندماج في الحياة الاجتماعية والثقافية والدينية والاقتصادية لأسرهم ومجتمعاتهم المحلية. فما يميز الشباب ذوي الإعاقة ليس احتياجاتهم المشتركة، بل عدم تلبية الجزء الأكبر من هذه الاحتياجات.

الإطار المعياري الدولي

٧ - إن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي اعتمدت في عام ٢٠٠٦ وصادق عليها حتى الآن أكثر من ١٤٠ بلداً، والتي تكفل تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة من جميع الأعمار، بما في ذلك الشباب ذوي الإعاقة، بجميع الحقوق، بما فيها التعليم والرعاية الصحية والعمل، والحق في التصويت، والحق في حياة أسرية، والمشاركة الكاملة في المجتمعات التي يعيشون فيها، تضمن حقوق الشباب ذوي الإعاقة. كما أن عدداً من الصكوك الأخرى، مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، واتفاقية حقوق الطفل لعام ١٩٨٩، تُرسي أيضاً حقوق الإنسان للشباب ذوي الإعاقة. وتم في السنوات الأخيرة استحداث طائفة من التشريعات والسياسات الإقليمية والوطنية والمحلية التي تتعلق بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، وكانت هذه التشريعات والسياسات في كثير من الأحيان مقترنة بالتصديق الوطني على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٨ - بيد أن احتياجات الشباب ذوي الإعاقة واهتماماته، كقضية مستقلة وضعيفة، تكون حتى في هذه الوثائق مفترضةً وغير مذكورة إلاّ على الندور. وعلى سبيل المثال، لا يتضمن برنامج العمل العالمي للشباب لعام ٢٠١٠، الذي يشكّل علامة فارقة، سوى بضع إشارات محددة إلى الشباب ذوي الإعاقة في سياق العمالة وتكنولوجيا المعلومات لا غير، وذلك على الرغم من أنه ينطبق على هذه الفئة من الناس.

القضايا المطروحة والتحديات

الوصم

٩ - على الصعيد العالمي، يُعدّ الوصم، الذي يؤدي إلى العزلة الاجتماعية والتمييز، أحد أكبر العوائق التي تعترض سبيل الشباب ذوي الإعاقة. وينشأ التمييز الاجتماعي والمواقف السلبية من المفاهيم الخاطئة والصور النمطية والمعتقدات الشعبية التي تربط الإعاقة بالعقاب على خطايا ماضية، أو بالنحس أو السحر. وقد بنى أفراد المجتمع (أفراد الأسرة، والجيران، وزعماء المجتمعات المحلية، والمعلمون، والعاملون في مجال الرعاية الصحية، وغيرهم) الذين يحملون مثل هذه الآراء بجانبهم عن الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة وعن أسرهم، وقيّدون أو يمنعون مشاركتهم في الحياة المجتمعية. وقد يكون رد فعل أسر الأطفال والشباب ذوي الإعاقة هو إخفاء هؤلاء عن العيون أو إرسالهم إلى مؤسسات الرعاية، في حال توفرها، وذلك كرد فعل على هذا الضيم أو في محاولة منهم لحماية أطفالهم. ويمثل فهم الوصم والتصدي له خطوة فائقة الأهمية نحو تحسين حياة جميع الأشخاص من ذوي الإعاقة.

الفقر

١٠ - رغم أنه قد يولد لأي عائلة طفل ذو إعاقة، فإن الإعاقة تؤثر على الفقراء أكثر من غيرهم. فانعدام الرعاية الطبية والطعام المغذي وتمديدات المياه والصرف الصحي الأساسية والسكن اللائق والأحياء الآمنة يزيد من احتمال ولادة طفل عاجز في أسرة فقيرة أو احتمال إصابته بعجز ما^(٣). وتكون الأسر التي لديها طفل من ذوي الإعاقة أكثر عرضة للوقوع في براثن الفقر، ليس فقط بسبب المطالب الإضافية المترتبة على دخل الأسرة واللازمة للرعاية الطبية وتغطية النفقات المتعلقة بالإعاقة، بل أيضا لأن الوالدين وأفراد الأسرة قد يتولّون أدوار تقديم الرعاية، مما يعني عموما أن أحد الوالدين أو أحد أفراد الأسرة (الإناث عادة)

(٣) Nora Groce, Maria Kett, Raymond Lang and Jean-François Trani, "Disability and Poverty: the need for a more nuanced understanding of implications for development policy and practice" *Third World Quarterly*, vol. 32, No. 8 (September 2011).

قد يتخلى عن مزاولة الأنشطة المدرة للدخل من أجل البقاء في المنزل وتقديم الدعم. فتكون النتيجة أن دخل الأسر التي لديها أفراد من ذوي الإعاقة يقل دخلها عموماً عن دخل الأسر الأخرى ويزداد احتمال عيشها تحت خط الفقر.

الرعاية الصحية

١١ - وبمثل الحصول على الرعاية الصحية أمراً مهماً لجميع الشباب، وكذلك الأمر بالنسبة للشباب من ذوي الإعاقة. وبخصوص هؤلاء الشباب، يوجد مجالان مثيران للشواغل، هما: الافتقار إلى الرعاية الصحية العامة، وللعبء الافتقار إلى الرعاية الخاصة بالإعاقة (الخدمات التأهيلية، والأجهزة المعينة، كالكراسي المتحركة أو أجهزة تقوية السمع).

١٢ - وتشكل الرعاية الصحية العامة مشكلة لأن المرافق الصحية ببساطة كثيراً ما يتعذر الوصول إليها. فعلى سبيل المثال، تسدّ أدراج السلالم الطريق أمام مستخدمي الكراسي المتحركة أو قد لا يتوفر لهؤلاء مترجمون للغة الإشارات. وغالباً ما يكون العاملون في مجال الرعاية الصحية غير عارفين باحتياجات الأشخاص من ذوي الإعاقة، ويترددون في تقديم الرعاية المعهودة، معتقدين خطأً أن الرعاية المتخصصة لازمة دائماً.

١٣ - وغالباً ما تكون برامج التثقيف الصحي العام غير مصممة لتشمل الشباب ذوي الإعاقة: فحملات التثقيف الإذاعية لا يستفيد منها الصم؛ والإعلانات البارعة السريعة الوتيرة التي تحضّ على ممارسة الجنس الآمن تضيع فائدتها على بعض الشباب ذوي الإعاقة الذهنية. وهذه فرصة ضائعة، لا سيما وأن مجموعة متزايدة من البحوث، بما فيها دراسات تستند إلى الدراسة الطولية الوطنية للتعليم لعام ١٩٨٨ (الولايات المتحدة الأمريكية) والمسح العالمي المشترك بين البنك الدولي وجامعة يال المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، تبين بوضوح أن الشباب ذوي الإعاقة معرضون بنفس الدرجة أو أكثر لخطر إدمان التدخين واستهلاك المشروبات الكحولية وممارسة الجنس غير المأمون.

١٤ - وتكون خدمات التأهيل محدودة أو غير موجودة في كثير من البلدان، وهي تنحوي، حيثما وجدت، إلى التركيز في المناطق الحضرية وإلى أن تكون باهظة التكلفة. وفي المجتمعات التي لا يُسمح فيها للمرأة الشابة بالسفر أو العيش بعيداً عن المنزل دون مرافقة، فإن الوصول إلى هذه الخدمات محظور عليها ما لم يصحبها أحد أقاربها الذكور.

١٥ - وغالباً ما تكون الأجهزة المعينة (الأطراف الصناعية، والكراسي المتحركة، وأجهزة تقوية السمع، والنظارات، إلخ) غير متوفرة، أو قد تكون مكلفة. ويسبب غلائها مشكلة

حقيقية للمراهقين، الذين قد يحتاجون إلى استبدالها بانتظام بسبب نموهم. وليست المسألة مسألة تجميل. فالأطراف الاصطناعية ذات القياس غير المناسب تُخلف آثاراً نفسية واجتماعية عميقة على شاب مهمّش في الأصل. كما أن كرسيًا متحركًا قد صُغّر على صاحبه يحدُّ من قدرة الشاب على مغادرة المنزل للذهاب إلى المدرسة، أو العمل أو تحقيق أي قدر من الاستقلالية.

التعليم

١٦ - يشكّل نقص التعليم أحد الشواغل الرئيسية لمعظم الشباب ذوي الإعاقة. وعلى الرغم من الدعوات الصريحة إلى توفير التعليم للجميع الواردة في الأهداف الإنمائية للألفية وفي اتفاقية حقوق الطفل، وإلى تعليم الأطفال والشباب ذوي الإعاقة الواردة في بيان وإطار عمل سالامانكا للاحتياجات التعليمية الخاصة، المعتمد في المؤتمر العالمي المعني بتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة: الوصول والجودة، فإن معدلات الالتحاق بالمدارس للشباب ذوي الإعاقة لا تزال أدنى بكثير مما لدى أقرانهم من غير ذوي الإعاقة، وهم أكثر عُرضة للتسرب المدرسي. وحتى من يكملون الدراسة منهم فإنهم غالباً ما يتعلمون أقل بكثير من زملائهم بسبب نقص الموارد، وبسبب المعلمين الذين يفتقرون إلى التدريب على الطريقة الفضلى لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة، وبسبب قلة ما هو مؤمّل منهم.

١٧ - وقليلة هي البرامج المتاحة للتوعية ولبناء قدرات المعلمين من أجل إعدادهم لتعليم الأطفال والمراهقين من ذوي الإعاقة تعليماً مناسباً. كما لا تزال هناك حواجز مادية. وإذا كانت المدارس ومرافقها والخدمات ذات الصلة، مثل النقل، غير مصممة ومبنية بحيث تكون في متناول جميع المستفيدين من الخدمات والمتعلمين ذوي الاحتياجات والحالات الوظيفية المختلفة، فإن الكثير من الشباب والأطفال من ذوي الإعاقة سيظلون غير قادرين على الحضور إلى المدارس. وأي نقص في المعلمين المدربين أو في المواد أو الأساليب التعليمية المناسبة يحدُّ من الحصول على التعليم لملايين الأطفال والشباب ذوي الإعاقة، وكذلك الأطفال والشباب الذين يعانون من مشاكل متعلقة بالصحة العقلية.

١٨ - وبالنسبة لعدد كبير من الشباب ذوي الإعاقة، تُفضي تراكمات نقص التعليم الابتدائي الملائم إلى رداءة الأداء في الامتحانات الموحدة، التي تحول بينهم وبين الانتقال إلى مرحلة تعليمية أعلى. وعندما يبلغ هؤلاء سنّ المراهقة المبكرة، يكون معظمهم قد وجد نفسه متخلفاً جداً عن المستويين التعليمي والمهاري لأقرانهم من غير ذوي الإعاقة.

١٩ - وتشكّل التلمذة المهنية والتدريب المؤهّل للعمل مجالين آخرين من المجالات التي تثير الانشغال. فعلى عكس الشباب من غير ذوي الإعاقة، يلاقي الشباب ذوو الإعاقة مشقة كبيرة في التلمذة المهنية أو التدريب على الوظائف اللذين يُمكنُهم من دخول سوق العمل. وفي حال الإخفاق في مزاولة تلمذة أولية أو الفصل من الوظيفة الأولى، فإن المحيطين بهم يسارعون إلى وسّهم بعدم القدرة على العمل ويرفضون السماح لهم بتكرار المحاولة.

العمالة ومصادر الرزق

٢٠ - يكون الشباب في جميع أنحاء العالم أكثر عُرضة للبطالة والعمل بنظام الدوام الجزئي أو العمل بدوام كامل وبأجور أدنى من أجور من هم أكبر منهم سناً. بل تقوى هذه الاحتمالات في حالة المراهقين والشباب ذوي الإعاقة. والشباب ذوي الإعاقة المقبلون على الالتحاق بسوق العمل يجدون صعوبة في المنافسة عندما يكون نصيبهم من التعليم قليلاً وتكون مهاراتهم محدودة إن وجدت. وبالنسبة لمعظمهم، يتردد أرباب العمل في تشغيلهم بسبب التحيز الاجتماعي وعدم دقة المعلومات المتعلقة بقدراتهم الانتاجية. بل إن حمل بعضهم لإعاقة بدنية وذهنية محددة، قد يشكّل سبباً إضافياً يزيد من تضيق هامش الخيارات المتاحة للعثور على عمل.

٢١ - وقلّ ما تكون معدلات عمالتهم محل متابعة. غير أن معدلات البطالة في أوساط الأشخاص البالغين من ذوي الإعاقة تكون عادة أعلى مما لدى غيرهم وذلك بنسبة تتراوح في المتوسط بين ٤٠ في المائة و ٦٠ في المائة. وكما جاء في صحيفة الوقائع بشأن الشباب ذوي الإعاقة، فإن منظمة العمل الدولية تقدّر أن نسبة معدل البطالة بين الأشخاص ذوي الإعاقة في البعض من البلدان النامية قد تصل إلى ٨٠ في المائة.

٢٢ - ولا تتسم حالة العمالة في صفوفهم بكونها في قلب مستمر فحسب، بل تكون أيضاً مقصورة في الأغلب على مواطن عمل تتطلب قليلاً من التدريب وتضيق فيها فرص الترقى. وعلى حد ما جاء في إحدى صحائف الوقائع بشأن الأطفال والشباب ذوي الإعاقة التي أعدتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة في عام ٢٠١٣، فإن المتعلمين منهم تعليماً جيداً يستغرقهم البحث عن وظائف وقتاً أطول، ويضيق في حالتهم هامش الأمن الوظيفي واحتمالات الترقى أكثر يضيق لدى أقرانهم من غير ذوي الإعاقة. ويصدق هذا القول حتى على الذين يتلقون منهم تعليماً جامعياً.

٢٣ - فالإكتفاء في هذه الحال بتقديم أرقام عن عدد من وفّرت لهم فرص عمل ربما يكون أمراً مضللاً. ويفترض أن الشباب ذوي الإعاقة الشديدة أو المنتمين لأسر ميسورة الحال

هم وحدهم الذين لا يسهمون بشكل أو بآخر في كسب رزق الأسر المعيشية التي يعيشون في كنفها. أما غيرهم من ملايين الشباب ذوي الإعاقة في جميع أنحاء العالم، فهم يعملون حتى وإن صُنِّفوا رسمياً على أنهم "عاطلون". وهناك ملايين يعملون في بيوتهم أو مزارعهم أو ورشاتهم وملايين آخرون يقومون بأعمال عرضية أو يسألون الناس^(٤). وجميع هذه الأعمال، حتى عندما تدر لأسرهم المعيشية مبالغ كبيرة، ربما لا يتفطن إليها رجال الاقتصاد، والمجتمعات المحلية وحتى أفراد أسر هؤلاء.

الاندماج والمشاركة في المجتمع

٢٤ - تنطوي الفترة الممتدة من عمر الشباب بين سن الخامسة عشرة والرابعة والعشرين على أهمية بالغة من حيث النمو. ففيها يشرع معظمهم في رسم ملامح هويته واستقلاله، ويبدأ في إقامة علاقات وفي تكوين أسرهم المعيشية وعائلاتهم الجديدة، بعيداً عن البيت الأسري الذي نشأوا فيه. غير أن الكثيرين من الشباب ذوي الإعاقة لا يتم إشراكهم في الأنشطة التي تكسبهم مهارات اجتماعية وتعليمية واقتصادية أساسية. ويشمل هذا الاستبعاد في كل مجتمع الشباب ذوي الإعاقة بوجه خاص دون سائر فئات الشباب.

٢٥ - وكثيراً ما لا يترك لهم المجال لإبداء رأيهم فيما يتعلق بمحل سكنهم وبمن سيتقاسمون معه هذا السكن والدور المنوط بهم داخل أسرهم أو مجتمعاتهم المحلية. وهم كثيراً ما يجرمون من الحق في الزواج أو في تكوين أسرهم الجديدة. والأمر الأكيد في هذا الصدد أنه يتعذر قانوناً في بعض البلدان استصدار رخصة تمييز للأشخاص من ذوي الإعاقات المعينة الحق في الزواج.

٢٦ - وهذا لا يعني، وفقاً لما أوردته منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان في مذكرتهما التوجيهية بشأن تعزيز الصحة الجنسية والصحة الإنجابية لدى الشبان والشابات من ذوي الإعاقة، أن هؤلاء لا يقيمون علاقات ولا ينخرطون في أنشطة جنسية، وإنما معني ذلك في حالات كثيرة أن المجتمع لا يعترف بهذه العلاقات، ناهيك على أن يزودهم بالمعلومات عنها أو يمكّنهم من التربية الجنسية. وهذا ما يزيد من مخاطر تعرض الفتيات المراهقات والشابات ذوات الإعاقة للحمل وتعرض الشباب ذوي الإعاقة، فتيات فتيانا، لعلاقات مؤذية وأمراض تُنقل إليهم عن طريق الاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

(٤) UNICEF. *Children and Young People with Disabilities – Fact Sheet*, 2013

٢٧ - ويضاف إلى ذلك أن مشاركتهم في الحياة الاجتماعية وفي الأنشطة المدنية كثيرا ما تكون محدودة، بل مرفوضة. فالجماعات المدنية والجمعيات الأهلية أو الأنشطة السياسية نادرا ما تكون مصممة بحيث تسمح بمشاركتهم فيها. فبدون إشراكهم في الحياة الاجتماعية والمدنية لمجتمعهم المحلية، كثيرا ما يصبح هؤلاء، فتيانا وفتيات، بلا صوت يبلغونه أو يدلون به بشأن طريقة إدارة مجتمعهم المحلية أو بشأن القرارات التي ستؤثر عليهم وعلى أسرهم في المستقبل.

مسائل أخرى شاملة لعدة قطاعات

٢٨ - لا يمكن الحديث عن الإعاقة كما لو كانت مسألة مقطوعة عن أي شيء آخر، وإنما يجب النظر إليها بالاقتران مع سائر المسائل الإنمائية الملحة. فالشباب ذوي الإعاقة الذين من أفراد الفئات العرقية والأقليات السكانية ومن الذين يعيشون في المناطق الريفية أو في الأحياء الفقيرة في المدن يعانون أيضا من أوجه حرمان متعددة أخرى. وتقل في حالتهم احتمالات أن تشملهم أي خدمات عادية أو خاصة بهم أو أن تشملهم أي من برامج الشباب الموجودة، وهو ما يزيد من التهميش والتمييز الذي يلقونه. ويكون هذا الحرمان السائد بين هذه الفئات أعظم درجة في أوساط الشباب من ذوات الإعاقة.

٢٩ - ويشكّل التعرض للعنف والأذى مجالا آخر من المجالات التي تثير قلقا بالغا. فاحتمالات التعرّض للعنف وللأذى تقوى كثيرا في حالتهم. والعنف لا يشكّل للكثيرين منهم مصدر الإعاقة التي لحقت بهم، وإنما يجعلهم بعد وقوعها عرضة أكثر للأذى البدني والنفسي والعنف المتري والاعتصاب، ويحولهم أيضا إلى ضحايا محتملين للإتجار بهم واستغلالهم في أغراض البغاء. ومن الأسباب التي تفسر ذلك أنهم كثيرا ما لا يستطيعون حماية أنفسهم وأن الكثيرين من المعتدين عليهم يعتقدون أنه لن يكون بوسعهم أن يبلغوا عنهم أو أن لا أحد سيصدقهم إن فعلوا.

٣٠ - فالعزلة الاجتماعية التي يجد فيها الشباب ذوي الإعاقة نفسه وتواضع مستواه التعليمي وحالة الفقر التي يعيشه والتمييز الذي يمارس ضده كلها عوامل لمجموعة نمطية من المشاكل المترابطة. فالملايين منهم ينتهي به المطاف في الشوارع بلا عمل، لينغمس في عالم الجريمة والجنس والمخدرات بدافع من أطراف أخرى ترى فيهم فريسة سهلة. وتشير التقديرات إلى أن نسبة الأطفال من ذوي الإعاقة إلى إجمالي أطفال الشوارع لا تقل عن الثلث.

٣١ - وهناك مجال آخر يحظى باهتمام خاص ويحمل وعود كبيرة للشباب من ذوي الإعاقة. هذا المجال هو تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الجديدة. فأجهزة الحاسوب والهاتف النقال والأقراص تتيح للكثيرين منهم، ولأول مرة، إمكانية التواصل مع العالم المحيط بهم، وربط الصلة بشبكات التواصل الاجتماعي والاطلاع على المعلومات دونما حاجة إلى مغادرة غرفهم. غير أنه لا بد من أن تصمم هذه التكنولوجيات المتطورة على نحو يضعها في متناولهم، ولا بد لهم في المقابل أن يكتسبوا مهارات القراءة والكتابة والتدريب على هذه التكنولوجيات بما ييسر لهم استعمالها، ولا بد من أن تتوفر لهم الموارد اللازمة لشرائها وصيانتها.

آفاق المستقبل

٣٢ - تستدعي الحاجة اتباع نهج شمولي. ولا بد من إشراك الشباب ذوي الإعاقة في جميع الجهود الإنمائية الرئيسية التي تستهدف الشباب. وهناك أيضا حاجة إلى اتخاذ إجراءات وتدخلات محددة وهادفة من أجل التصدي للتمييز وإزالة الحواجز وتهيئة الظروف المواتية لمشاركتهم في التنمية والمجتمع.

٣٣ - ورغم وجود عدد متزايد من البرامج التي تعالج الاحتياجات الخاصة للشباب من ذوي الإعاقة، إلا أن عددها على الصعيد العالمي لا يزال قليلا. وتوجد في جميع البلدان منظمات يديرها ذوو إعاقات وهي تشكل قاعدة قوية لإحداث التغيير. غير أن قليلا منها لديه شبكات شبابية منظمة أو دورات تدريب داخلي أو تدريب تستقدم بانتظام ذوي الإعاقة منهم إلى تلك المنظمات ليمثلوا صوت وشواغل هذه الفئة أو ليتم تدريبهم على الشروع في تولي أدوار قيادية في المستقبل. إذ من شأن زيد الانتظام في توعيتهم أن يثري الجهود الفعلية المبذولة في مجال الإعاقة، والتي يجب تعزيزها وتمويلها، بعنصر هام ليس له التمثيل الكافي في الوقت الراهن.

الإصغاء للشباب من ذوي الإعاقة

٣٤ - التصدي الفعال لشواغل الشباب ذوي الإعاقة يتطلب الإصغاء لصوتهم وإشراكهم على نحو استباقي في التنمية، بما في ذلك في عمليات وضع السياسات وصنع القرارات^(٥).

(٥) شكّل مؤتمر القمة السنوي السابع للأطفال في رواندا، الذي عقد في كيغالي في عام ٢٠١٢، مثالا جيدا لإشراك الشباب ذوي الإعاقة في المشاورات بشأن سياسات التنمية الاقتصادية الوطنية. ومثل الأطفال والشباب ذوي الإعاقة ٢٠ في المائة من المندوبين إلى هذا المؤتمر البالغ عددهم أكثر من ٥٠٠ مندوبا من بينهم نواب في البرلمانات ومسؤولون حكوميون منهم رئيس الوزراء، بيير هابومنزيمي. وأدرجت التوصيات

٣٥ - وفي عام ٢٠١٣، أجرت شعبة السياسة الاجتماعية والتنمية في إدارة الشؤون الاقتصادية الاجتماعية استشارة أشركت فيها برنامج ليونارد شيشاير "إبلاغ أصوات الشباب ذوي الإعاقة". ويستقدم البرنامج أكثر من ٢٠٠٠ من هؤلاء لإقامة حملات على الصعيدين الوطني والدولي للدفاع عن حقوق ذوي الإعاقة، وشملت هذه الاستشارة إجراء استبيان لشباب ذوي إعاقة من جميع أنحاء العالم أعمارهم بين ١٦ و ٢٥ عاماً^(٦). وقد مثل هؤلاء الشباب الذين شملهم الاستشارة، وعددهم ٧٥ شاباً، عينة وفيه لأعضاء أصوات الشباب العالمي حيث كانوا مزيجاً متوازناً من الفتيان والفتيات من ذوي إعاقات متفاوتة. وقد أجابوا على الاستبيان فعرضوا أفكارهم، وقصصهم، وصورهم الفوتوغرافية وتعليقاتهم وأثاروا العديد من المسائل والشواغل. وركزت دعوتهم للعمل على مجموعة الطلبات الرئيسية التالية:

- (أ) معاملة ذوي الإعاقة من الشباب على قدم المساواة والاحترام: الإعاقة لا تعني العجز؛
- (ب) إذكاء الوعي بين الشباب والمجتمع ككل بحقوق الشباب ذوي الإعاقة وفتح باب الفرص أمام مشاركتهم؛
- (ج) إزالة الحواجز البيئية التي تمنع الشباب ذوي الإعاقة من المشاركة؛
- (د) الإقرار بأن الإعاقة تزيد من احتمالات تعرض الفتيات والشابات للأذى والعنف. وزيادة التوعية بقلّة منعهن وتعزيز قوانين حمايتهن وتقديم الدعم لهن لتمكينهن من الدفاع عن أنفسهن؛
- (هـ) مد يد المساعدة إلى الفئات التي يتعذر الوصول إليها، وضمان التعليم لجميع الشباب ذوي الإعاقة، ومنحهم فرصة إعمال كامل إمكاناتهم بوسائل، منها بالخصوص دعم المدارس والأسر لقبول القيمة التي ينطوي عليها توفير التعليم للأطفال والشباب ذوي الإعاقة؛

الصادرة عن مؤتمر القمة في الاستراتيجية الأولى لرواندا للتنمية الاقتصادية والحد من الفقر وفي خطة عمل وزارة الشؤون الجنسانية والنهوض بالأسرة.

(٦) للاطلاع على مزيد من التفاصيل، انظر الموقع الشبكي:

<http://undesadspd.org/Youth/ResourcesandPublications/YouthWithDisabilities.aspx>

- (و) ضمان تكافؤ الفرص ودعم الشباب ذوي الإعاقة في المشاركة في منتديات وعمليات وضع السياسات وصنع القرارات على جميع المستويات؛
- (ز) تهيئة الفرص لإشراك هؤلاء الشباب في الألعاب الرياضية والأنشطة الترفيهية الأخرى، بغية التصدي للقوالب النمطية السلبية القائمة وتعزيز اندماجهم في المجتمع؛
- (ح) تيسير الدعم لاستحداث وتطوير تكنولوجيات تيسر مشاركة الشباب ذوي الإعاقة؛

- (ط) النهوض بالتنمية الدولية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة. وينبغي أن تشمل جميع أطر السياسات والبرامج الإنمائية على منظور بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة وتعالج المسائل المتعلقة بحقوقهم وشواغلهم بوسائل عدة كاتخاذ تدابير استباقية لفائدتهم؛
- (ي) الاحتفاء بالتنوع. والتسليم بأهمية الدور الذي يقوم به الشباب ذوي الإعاقة في إقامة مجتمعات محلية محترمة أكثر ثراء ودينامية وموارد.

٣٦ - ويمكن أن تشكل هذه التوصيات نقطة انطلاق هامة لضمان إشراك الشباب ذوي الإعاقة في جميع الجهود الإنمائية الهادفة إلى تحسين حياة الناس في جميع أنحاء العالم. ذلك أنه أولاً وقبل أي شيء إذا لم يُشرك ملايين الشباب من ذوي الإعاقة في كل ما يبذل من جهود إنمائية، ومن ذلك التي ستبذل لتحقيق الأهداف الإنمائية لما بعد عام ٢٠١٥، فمن الأرجح ألا تتحقق بالكامل الحقوق المبينة في الاتفاقية، وألا يتسنى في هذه الحال تحقيق الفوائد الاقتصادية والاجتماعية المنشودة للجميع من خلال الأهداف الإنمائية للألفية وجميع الأهداف الإنمائية الدولية الأخرى المتفق عليها.

الأسئلة المطروحة

٣٧ - فيما يلي الأسئلة المعروضة على نظر الفريق:

- (أ) ما هي الأمثلة الموجودة على الصعيدين الوطني والمحلي فيما يتعلق بتنفيذ إجراءات عملية لكفالة تضمين السياسات والممارسات القائمة على أرض الواقع حقوقاً الشباب ذوي الإعاقة واحتياجاتهم؟
- (ب) ما هي السياسات والإجراءات الملموسة التي أثبتت نجاحها، والتي بإمكان الحكومات تكرارها لتحقيق التعليم لجميع الأطفال والشباب ذوي الإعاقة باعتبار ما عُلم من أنهم يشكلون أصعب فئة يمكن الوصول إليها في الجهود الوطنية لتحقيق التعليم للجميع؟

(ج) ما هي السياسات الناجعة في مجال الترويج الفعال لتوظيف الشباب ذوي الإعاقة؟

(د) هل هناك أي ممارسات جيدة في مجال الإشراف الاستباقي للشباب ذوي الإعاقة في مننديات وعمليات وضع السياسات وصنع القرارات في مجال التنمية؟
