الفصل الأول..... 4
الإطار العام للدراسة 4
مقدمة..... 4
مشكلة الدراسة 5
أسئلة الدراسة 5
الهدف من الدراسة..... 5
منهجية الدراسة 6
الجهود السابقة 6
فصول الدراسة..... 7
الفصل الثاني..... 9
خصائص المجتمع الغزي 9
أولاً: السمات الديمغرافية لقطاع غزة..... 9
ثانياً: البيئة السياسية والاقتصادية والاجتماعية لقطاع غزة 11
الفصل الثالث..... 13
الملامح العامة للمعوقين في قطاع غزة..... 13
أولاً: تعريف الإعاقة وأنواعها:..... 13
ثانياً: حجم الإعاقة في قطاع غزة..... 14
ثالثاً: السمات الأساسية للمعوقين في قطاع غزة 16
أ - التوزيع الديمغرافي للمعوقين في قطاع غزة 16
ب - توزيع المعوقين حسب نوع الإعاقة والجنس 17
ج – التوزيع النسبي للمعوقين حسب الجنس وسبب الإعاقة 17
د – توزيع المعوقين في قطاع غزة حسب نوع الإعاقة وسبب الإعاقة 18
هـ – التوزيع النسبي للمعوقين حسب الحالة التعليمية ونوع الإعاقة 18
و– التوزيع النسبي للمعوقين 10سنوات فأكثر حسب العلاقة بقوة العمل ونوع الإعاقة..... 19
الفصل الرابع..... 20
البيئة القانونية الناظمة لحقوق المعوقين في فلسطين والالتزامات الناشئة بموجبها ... 20
أولاً: القوانين الفلسطينية الناظمة لحقوق المعوقين..... 20
1.القانون رقم "4" للعام 1999 بشأن حقوق المعوقين 20
2.اللائحة التنفيذية للقانون رقم (4) لسنة 1999 بشأن حقوق المعوقين 22
3.قانون الخدمة المدنية رقم (4) لسنة 1998 22
4.قانون العمل الفلسطيني رقم (7) لسنة2000 22
القانون الأساسي المعدل 2003 23
5. قانون الطفل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2004 23
ثانياً: الالتزامات القانونية الناشئة على المؤسسات الفلسطينية بموجب قانون رقم 4 ولائحته التنفيذية 25
المجلس التشريعي 25
السلطة الوطنية الفلسطينية 25

وزارة الشئون الاجتماعية 26
وزارة المالية 26
وزارة الصحة 26
وزارة التربية والتعليم 27
وزارة العمل 27
وزارة الشباب والرياضة 28
وزارة الإعلام 28
وزارة الحكم المحلي 28
وزارة المواصلات 28
وزارة الاتصالات 29
الفصل الخامس 30
دور المؤسسات الحكومية في إعمال حقوق المعوقين 30
أولاً: دور وزارة الشؤون الاجتماعية 30
تقديم الدعم الاجتماعي للمعوقين 30
التأهيل المهني والتشغيل 31
دور الوزارة في متابعة خطط وتقارير المؤسسات الرسمية بشأن المعوقين 35
إصدار بطاقة المعاق 35
دعم برامج المشاغل المحمية 36
توفير خدمات الرعاية الإيوائية لشديدي الإعاقة 36
إصدار التراخيص للمراكز والمعاهد والعمل على مراقبتها وتقديم الدعم المادي والمعنوي لها ... 37
ثانياً: دور وزارة الصحة 37
التأمين الصحي المجاني للمعوقين 37
التحويلات العلاجية إلى القطاع الخاص والخارج 39
خدمات التشخيص والوقاية من الإعاقة 41
الفحص الطبي قبل الزواج 44
على مستوى التطعيمات الخاصة بالأطفال 44
تقديم الأدوات المساعدة للمعاقين 45
ثالثاً: دور وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطيني "الحق في التعليم" 45
إلزامية التعليم ضمن فلسفة وزارة التربية والتعليم 46
ضمان حق المعوقين في الحصول على فرص متكافئة للالتحاق بالمرافق التعليمية 47
توفير التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها 48
توفير المناهج والوسائل التربوية والتعليمية 50
توفير التعليم بأنواعه ومستوياته المختلفة للمعوقين بحسب احتياجاتهم 53
إعداد المؤهلين تربوياً لتعليم المعوقين كل حسب إعاقته 54
تأمين البيئة التي تتناسب واحتياجات المعوقين في المرافق التعليمية 57
دراسة فلسفة الدمج في التعلم الجامع ومدى توافقها مع احتياجات المعوقين 59
رابعاً: دور وزارة العمل 63
خامساً: وزارة الحكم المحلي 64
الفصل السادس 67
دور المؤسسات غير الحكومية 67
أولاً: المؤسسات غير الحكومية الأهلية 68

ازدياد عدد المؤسسات 68
أنواع الخدمات التي تقدمها المؤسسات غير الحكومية للمعوقين 69
ارتفاع عدد المستفيدين 70
ازدياد عدد العاملين 74
تطور في نوعية العاملين 75
تطور في بعض البرامج (برامج أخرى) 76
مستوى رضا المؤسسات عن الخدمات التي تقدمها للمعوقين 77
مستوى التنسيق بين المؤسسة و المؤسسات غير الحكومية الأخرى 77
مستوى التنسيق بين المؤسسات غير الحكومية 78
ثانياً: الأنروا (وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين) 79
الفصل السابع 82
نتائج الدراسة والتوصيات 82
أولاً/ نتائج الدراسة 82
الملامح الإيجابية 82
الملامح السلبية 83
ثانياً: أبرز التوصيات 85
وزارة الشئون الاجتماعية 85
وزارة الحكم المحلي والبلديات 86
وزارتي المواصلات والاتصالات 86
وزارة التربية و التعليم العالي 87
وزارة الصحة 87
وزارة العمل 87
وزارة الإعلام 88
توصيات للمؤسسات غير الحكومية التي تقدم خدمات للمعوقين في قطاع غزة 88
الهوامش 90
ملاحق الدراسة 95
ملحق رقم "1" خاص باستمارة البحث الميدان 95
ملحق رقم "2" خاص بقانون حقوق المعوقين الفلسطينيين 98

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

مقدمة

تشكل رعاية المعوقين إحدى أولويات الدول والمنظمات المعاصرة، وهي تنبثق من مشروعية حق المعوقين في فرص متكافئة مع غيرهم في كافة مجالات الحياة وفي العيش بكرامة وحرية. وأكثر من ذلك، فإن مستوى العناية والرعاية بالمعاق يشكل أحد المعايير الأساسية التي تقاس بموجبها حضارات الأمم ومستويات تطورها. ويقترن الاهتمام بحاجات المعاق ومستويات الخدمات المقدمة له بالمستوى الحضاري الذي يحتله كل بلد من البلدان. فالاهتمام بهذه الشريحة من المجتمع يعتبر مظهراً حضارياً من الطراز الأول، بكل ما يعنيه ذلك من توجه المجتمع لخدمة الفرد، وتمكين الفرد من خدمة المجتمع.

ورغم ما ينطوي عليه وضع المعوقين في الأراضي الفلسطينية المحتلة من تعقيدات لم تعهدها مجتمعات أخرى، إلا أن المؤسسات الرسمية والأهلية المعنية بالمعوقين، وعبر جهودها الدؤوبة، ساهمت في صدور قانون خاص كان من المفترض أن يكرس تعزيز وحماية حقوق المعوقين في المجتمع الفلسطيني، وعبر إجراءات تعزيزية تخفف من معاناتهم وتساعدهم على الاندماج في مجتمعهم، أسوة بباقي أفراد المجتمع.

في التاسع من آب/ أغسطس 1999 أصدرت السلطة الوطنية الفلسطينية قانون رقم (4)، سنة 1999، الخاص بحقوق المعوقين، والذي يمنح المعوق الحق في العيش كغيره من أفراد المجتمع. ويراعي القانون خصوصية حياة المعوق، حيث يعمل على تهيئة المجتمع، المتمثل بمؤسساته الرسمية والأهلية، وفي جميع المجالات التعليمية، الصحية، الاجتماعية، الرياضية والترفيهية، وبما يتلاءم وظروف المعوقين. كما يعمل القانون على تحقيق مواءمة الأماكن العامة، وبما يسهل على المعوقين استخدامها، وليتسنى اندماجهم في المجتمع. ومن ناحية أخرى لم يغفل القانون، عند إقراره، المعايير الدولية لحقوق الإنسان، وما ورد فيها من حقوق خاصة بالمعوقين، وخرج القانون الفلسطيني، بصيغة قانونية تهدف إلى الارتقاء بواقع المعوقين.

وبعد خمس سنوات من صدور القانون، صدرت اللائحة التنفيذية له، وذلك، في نيسان/أبريل من العام 2004. وعلى الرغم من تأخر إصدارها، إلا أنها جاءت في إطارها العام لتوضح النصوص الواردة في القانون، ولتشرح جوانبه وبنوده المختلفة، ولتؤكد على أحقية المعوقين في الحياة بشكل طبيعي، وفي التمتع بحقوقهم على أساس المساواة وعدم التمييز.

مشكلة الدراسة

على الرغم من أن إصدار القانون ولائحته التنفيذية تعتبران خطوتان هامتان تجاه إعمال حقوق المعوقين الفلسطينيين، إلا أنهما غير كافيتين، ولا تفيان بما هو مطلوب لتعزيز حقوق المعوقين على الصعيد الممارس، حيث يتطلب الأمر مجموعة من الإجراءات والتدابير العملية المصاحبة للإجراءات التشريعية، والكفيلة بتوفير حياة كريمة للإنسان الفلسطيني المعاق. وبالتالي فإن المشكلة التي تحاول أن تتصدى لها الدراسة الحالية تنحصر في الكشف عن واقع حقوق المعوقين في قطاع غزة من خلال فحص الدور الفعلي للجهات الرسمية وغير الرسمية في تنفيذ هذه الحقوق كما نص عليها القانون رقم 4 للعام 1999.

أسئلة الدراسة

على ضوء المشكلة التي أشرنا إليها أعلاه يمكن التصدي لها من خلال الإجابة على مجموعة من الأسئلة على النحو التالي:

1. **ما هي الملامح الأساسية للمعوقين في قطاع غزة.**
2. **ما هي البيئة القانونية الناظمة لحقوق المعوقين الفلسطينيين؟ وما هي أبرز الانتقادات الموجهة إليها؟**
3. **إلى أي مدى تلتزم المؤسسات الرسمية وغير الرسمية بدورها تجاه إعمال حقوق المعوقين كما نصت عليه القوانين الفلسطينية؟**
4. **ما هي التوصيات المقترحة التي من الممكن أن تساهم في إعمال حقوق المعوقين في قطاع غزة؟**

الهدف من الدراسة

هدفت هذه الدراسة، إلى إلقاء الضوء على واقع حقوق المعوقين في قطاع غزة، وفحص مدى إعمال نصوص القانون ولائحته التنفيذية بشكل فعلي. وذلك من خلال قياس مدى التزام الجهات الحكومية، وغير الحكومية التي يحددها القانون، بتطبيق أحكامه ونصوصه، وبما يتلاءم وطبيعة المعوق الفلسطيني، حيث عملت على فحص مدى إعمال القانون في الوزارات والدوائر الحكومية والجهات المعنية. فضلاً عن ذلك، عملت على فحص مدى إعمال القانون في المؤسسات غير الحكومية. وسعت الدراسة إلى تحديد الالتزامات الخاصة بالجهات المعنية في المجال الاجتماعي، المجال الصحي، التعليمي، التأهيل والتشغيل والترويح والرياضة والتوعية الجماهيرية. وركزت الدراسة في تقييمها على الفترة ما بين صدور القانون في العام1999 وحتى تاريخ إصدار هذه الدراسة، بهدف إعمال كافة الحقوق الواردة فيه وفي لائحته التنفيذية.

كما أوردت الدراسة الالتزامات الناشئة بموجب القانون رقم (4) سنة 1999، ولائحته التنفيذية 2004، بشأن حقوق المعوقين على السلطة الوطنية ومؤسساتها. كما سلطت الضوء على الجوانب

الإيجابية، التي وردت في القانون ولائحته التنفيذية، والتي تخدم بشكل مباشر أو غير مباشر فئة المعوقين. فضلاً عن ذلك، أشارت الدراسة أيضاً للجوانب السلبية التي تكتنف القانون ولائحته التنفيذية.

منهجية الدراسة

استندت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي. كما استخدمت عدة أدوات منها الاستمارة، ومتابعة ورش عمل موسعة ومراجعة العديد من المصادر والكتابات. وكذلك عملت على تحليل الإحصاءات التي أجريت على هذه الفئة. فضلاً عن ذلك قامت بإجراء المقابلات المفتوحة مع ممثلي الوزارات والدوائر الحكومية المختلفة المعنية بإعمال الحقوق الواردة في القانون، وذلك بهدف الوقوف على كافة الجهود التي بذلت، وما تزال، من تلك الأطراف. وكذلك بحثت في المعلومات والتقارير والإحصاءات التي تبين حجم تلك الجهود. كما استندت الدراسة على إجراء العديد من المقابلات الشخصية مع الأشخاص المعوقين أنفسهم. وأخذ وجهات نظرهم في مدى إعمال الحقوق الواردة في القانون ولائحته التنفيذية. واعتمدت الدراسة أيضاً على إجراء المقابلات مع العديد من الفاعلين والمهتمين في ميدان حقوق المعوقين، بمن فيهم ناشطون وعاملون في مؤسسات رعاية وتأهيل المعوقين. علاوة على ذلك استندت الدراسة على البحث الميداني، فقامت بتعبئة استمارات من قبل المؤسسات غير الحكومية التي تقدم خدمات للمعاقين.

الجهود السابقة

تأتي هذه الدراسة في إطار استكمال الجهود المستمرة التي يبذلها المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، من أجل الارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدم للمعوقين، ومن أجل الوصول إلى تمكين هذه الفئة من التمتع بحقوقها الأساسية، وكافة الحقوق التي ينص عليها القانون ولائحته التنفيذية، أسوة بغيرهم من المواطنين.

إن المركز، ومنذ تأسيسه، ولا يزال، يعمل على تشجيع السلطة الوطنية بمؤسساتها المختلفة على تعزيز وحماية حقوق المعوقين. وقد شمل ذلك تنفيذ العديد من المبادرات والنشاطات. فأجرى دراسة حول واقع حقوق المعوقين في العام 2001. كما أعد تقريراً حول استهداف قوات الاحتلال للمعاقين. و دعم الجهود المختلفة لإقرار وتطوير القوانين الوطنية التي تهدف إلى احترام وتعزيز حقوق المعوقين، وطالب دوماً بضرورة تجسيد هذه الحقوق على أرض الواقع، وذلك من أجل تحقيق العدالة والمساواة بين كافة المواطنين، بما في ذلك المعوقين في المجتمع الفلسطيني. علاوة على ذلك يوجد العشرات من البحوث والدراسات التي تناولت المعوقين بأنواعها المختلفة، منها ما هي أكاديمية أجريت في الجامعات، وأخرى أنجزت للمشاركة في مؤتمرات، وعدد قليل جداً تناول المعوقين من زاوية تقييم حقوقهم بالاستناد إلى القوانين المحلية ذات الشأن.

وأخيراً خلُصت الدراسة إلى تقديم مجموعة من التوصيات التي يمكن أن تُعزز، وتدفع وترتقي بواقع المعوق في قطاع غزة، وتسهم في تطوير حالة تمتع المعوقين بحقوقهم، وذلك استنادا إلى

نصوص القانون ولائحته التنفيذية، وبما يتلاءم وطبيعة المعوق، وبغض النظر عن سبب الإعاقة التي يعاني منها.

فصول الدراسة

تتكون الدراسة من سبعة فصول أساسية، تناول الفصل الأول الإطار العام للدراسة من حيث تحديد المشكلة قيد الدراسة وأسئلتها وأهدافها ومنهجيتها وأهميتها وهذا ما تم الحديث عنه.

أما الفصل الثاني فإنه تعرض إلى الظروف والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المحيطة بالمجتمع في قطاع غزة، والتي من خلالها يمكن التنبؤ بمدى قدرة المؤسسات الرسمية وغير الرسمية على الوفاء بالتزاماتها تجاه إعمال الحقوق التي يجب أن يتمتع بها الأفراد المعوقون في المجتمع.

وتناول الفصل الثالث المعوقون بقطاع غزة من حيث التعريف بالإعاقة وأنواعها وحجمها وأبرز السمات التي يتميز بها المعاقون في قطاع غزة، بهذا نكون قد انتقلنا من العام إلى الخاص، فإذا كان الفصل الثاني قد تعرض إلى أوضاع السكان عموماً في قطاع غزة فإن الفصل الحالي قد تخصص للحديث عن المعوقين وهم موضوع هذه الدراسة.

في حين خصص الفصل الرابع للحديث عن حقوق المعوقين في التشريعات الدولية والمحلية. وتأتي أهمية هذا الفصل في كونه يعد المعيار الذي سنقيس في ضوئه واقع حقوق المعوقين في قطاع غزة. ومن المهم هنا أيضاً الإشارة إلى أن هذا الفصل سيأتي على هذه القوانين المحلية بالتحليل والنقد، لنظهر الجوانب الإيجابية في هذه القوانين بالمقارنة مع القوانين الدولية ذات العلاقة، فضلاً عن إظهار مكامن الخلل والقصور في القوانين المحلية التي تعرضت للمعاقين.

وتطرق الفصل الخامس إلى دور المؤسسات الحكومية في إعمال حقوق المعوقين، وقد حددت الدراسة عدداً من المؤسسات الرسمية التي من المفترض أن تساهم في ذلك كما ورد في القانون. هذه المؤسسات هي: (وزارة الشئون الاجتماعية - وزارة الصحة - وزارة التربية والتعليم- وزارة الشباب والرياضة- وزارة العمل- وزارة الحكم المحلي). ويمكن الحديث عن دور هذه المؤسسات من خلال المعلومات التي أمكن الحصول عليها من مصادرها الرسمية حول الإجراءات والتدابير التي اتخذتها تلك المؤسسات تجاه إعمال حقوق المعوقين كما ورد في القانون رقم 4 للعام 1999.

وتحدث الفصل السادس عن تقييم دور المؤسسات غير الرسمية تجاه إعمال حقوق المعوقين بالاستناد إلى القانون، و تتبع هذا الفصل التطور الحاصل في أداء تلك المؤسسات. ويعد هذا الفصل استكمالاً للتقييم المشار إليه في الفصل السابق، حيث سيتم تقييم دور المؤسسات غير الحكومية لمعرفة معالم التطور الحاصل في هذا الدور بعد صدور القانون رقم (4) للعام 1999. وكذلك اللائحة التنفيذية لعام 2004. ونظراً لصعوبة تناول جميع المؤشرات التي يمكن من خلالها الحكم على حقيقة الدور الذي تقوم به تلك المؤسسات بشكل دقيق، سيتم تناول عدد من المؤشرات المختارة.

أما الفصل السابع والأخير، فقد خصص للحديث عن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وكذلك التوصيات التي من الممكن أن تساهم في إعمال حقوق المعوقين.

وفي الختام يوجه المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان شكره العميق لكل من ساهم في إنجاز هذه الدراسة على المستوى الفردي أو على مستوى المؤسسات، والتي لولا مساهمتهم وتعاونهم لما تمكن من إجرائها.

الفصل الثاني

خصائص المجتمع الغزي

يأتي هذا الفصل للتعرض إلى الظروف والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المحيطة بالمجتمع في قطاع غزة، والتي من خلالها يمكن التنبؤ بمدى قدرة المؤسسات الرسمية وغير الرسمية على الوفاء بالتزاماتها تجاه إعمال الحقوق التي يجب أن يتمتع بها الأفراد المعوقون في المجتمع.

أولاً: السمات الديمغرافية لقطاع غزة

لقد تطور التعداد السكاني للقطاع خلال العقود الخمسة الماضية بشكل عكس التطورات السياسية التي حدثت في فلسطين، ومثل التطور الهائل في عدد السكان عام 1948 والناتج عن نزوح وهجرة آلاف اللاجئين الفلسطينيين من أراضيهم التي احتلت في العام 1948 السمة الرئيسية للوضع الديمغرافي لقطاع غزة. كما زاد عدد السكان عشية احتلال القطاع وأصبح حوالي 280000 نسمة، منهم حوالي 90000 نسمة من السكان الأصليين. [1] وقد زاد العدد وبلغ حوالي 380.8 ألف في العام التالي 1968.[2]

ونتيجة للوضع الأمني الناشئ عن المقاومة الفلسطينية للاحتلال الإسرائيلي في العام 1971، وما تلاها من هجرة معاكسة لسكان قطاع غزة، انخفض التعداد السكاني وبلغ حوالي 340 ألف نسمة، بينهم 120 ألف نسمة من السكان الأصليين و 220 ألف نسمة من اللاجئين. [3] وقد تطور عدد السكان خلال السنوات اللاحقة بشكل كبير، وبلغ حوالي 1.017.552 نسمة في سنة 1997، وارتفع إلى 1389789 نسمة سنة 2005، ومن المتوقع أن يصل إلى 2.967.226 نسمة عام 2024.[4]

وقد شكلت الفئة العمرية من 0-14 سنة النسبة الأكبر، حيث بلغت ما يقارب 46 % من مجمل عدد السكان موزعين بواقع 23.5% ذكور مقابل 22.5% إناث، أما بالنسبة لفئة كبار السن أي من 60-80 عام قد بلغت ما معدله 4.4% من مجمل السكان في الضفة الغربية وقطاع غزة.

---

[1] المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، الصحة في قطاع غزة... الواقع والطموح، غزة، 1998، ص29

[2] ربحي قطامش، الطبقة العاملة الفلسطينية في مواجهة الكولونيالية، مركز الزهراء للدراسات، القدس، 1989، ص 2.

[3] نقلاً عن المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، الصحة في قطاع غزة، المرجع السابق، ص30.

[4] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005، كتاب فلسطين الإحصائي رقم" 6 ". رام الله- فلسطين.

وهنا يمكن القول بأن هناك ما يقارب 50% من مجموع السكان الفلسطينيين يحتاجون إلى إعالة اقتصادية واجتماعية وهم يشملون هاتين الفئتين (الأطفال وكبار السن) أي نصف السكان الفلسطينيين تقع على عاتقهم أعالة النصف الآخر على افتراض أن هذه الفئة (فئة الشباب) هي المنتجة والعاملة والمدرة للدخل، ولكن هذه الفئة تتضمن الكثير من الطلبة والنساء والعاطلين عن العمل مما يجعل العبء الاجتماعي والاقتصادي ثقيلاً لتحمل هذه الأعباء بالمناصفة وبذلك يشكل ثقلاً على مدى توفير الاحتياجات الأساسية من مأكل ومشرب ورعاية صحية وتعليم وخلافه مما يؤثر على مستوى رفاه الأسرة المطلوب توفره كحد أدنى.[5]

ويتوزع السكان في قطاع غزة على 7 مدن رئيسية، إضافة إلى 20 قرية وثماني مخيمات. موزعة على خمس محافظات هي غزة وخان يونس ورفح ودير البلح، والشمال.

وتشكل الكثافة السكانية لقطاع غزة أحد أهم مشكلاته الرئيسية التي يواجهها، والتي لا تتناسب مع حجم الأراضي التي يقيم عليها سكان القطاع. وفيما يلي جدول يوضح توزيع السكان حسب المساحة في محافظات قطاع غزة وفقا لإحصائية 2002. [6]

جدول رقم(1) يوضح توزيع السكان حسب المساحة على محافظات غزة وفقا لإحصائية 2002

المحافظة	المدن	القرى	المخيمات	التجمعات	عدد السكان	المساحة
شمال غزة	3	3	1	7	244.250	61
غزة	1	3	1	5	459.045	74
دير البلح	1	3	4	8	188.292	58
خان يونس	1	6	1	15	252.726	108
رفح	1	5	1	6	155.090	64
المجموع	7	20	8	41	1.299.403	365

ومن جانب آخر، ووفقاً للجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، تتميز الكثافة السكانية في الأراضي الفلسطينية بالارتفاع الكبير حيث تحتل الأراضي الفلسطينية المرتبة الحادية عشر على مستوى العالم من حيث الكثافة السكانية والثانية على مستوى الدول العربية فقد بلغت نحو 640 فرد/كم2، وتسجل الكثافة السكانية في قطاع غزة النسبة الأعلى، حيث كانت 3879 فرد/كم2 مقابل 431 فرد/ كم2 في الضفة الغربية.

وهنا يمكن القول بأن كلما ارتفع معدل الكثافة السكانية كلما كانت هناك حاجة أكبر وعبء أثقل ملقى على الدولة ومؤسسات المجتمع المدني في توفير الاحتياجات اللازمة من مرافق صحية وتعليمية، وخدمات، مختلفة للأسر والسكان وإنشاء مشاريع ومراكز لتخفيف الضغط الهائل على المراكز والمرافق بشكل يتلاءم مع عدد السكان.

---

[5] المرجع السابق.

[6] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2002، كتاب فلسطين الإحصائي رقم"4 ". رام الله- فلسطين

ثانياً: البيئة السياسية والاقتصادية والاجتماعية لقطاع غزة

تعيش الأراضي الفلسطينية المحتلة عموماً، وقطاع غزة على وجه الخصوص، في الفترة التي تشملها الدراسة ظروفاً سياسية واقتصادية واجتماعية غاية في الصعوبة و التعقيد، حيث شهدت هذه الفترة اندلاع انتفاضة الأقصى، والتي بدأت بتاريخ 29/9/ 2000، وما زالت مستمرة إلى وقتنا الحاضر.

فمنذ اندلاع انتفاضة الأقصى، فرضت سلطات الاحتلال إغلاقا شاملا على الأراضي الفلسطينية المحتلة، مما أدى إلى توقف حركة التبادل التجاري، وإصابة القطاعات الاقتصادية والإنتاجية الفلسطينية بالشلل. كما حرم آلاف العمال من الضفة الغربية وقطاع غزة من الوصول إلى أعمالهم داخل إسرائيل. فضلا عن ذلك تعطل آلاف آخرين من العمال الفلسطينيين كانوا يعملون في السوق المحلي نتيجة لتوقف الكثير من الورش والمصانع عن العمل بسبب الإغلاق، أو تعرضها لأعمال التدمير والتخريب على أيدي قوات الاحتلال. وقد أدى ذلك إلى ارتفاع معدلات البطالة بمعدلات عالية، وبالتالي اتساع نطاق الفقر بين الفلسطينيين، في الأراضي الفلسطينية.

من جانب آخر، أقدمت قوات الاحتلال على تدمير واسع للممتلكات الفلسطينية، حيث قامت بتجريف الأراضي الزراعية وتدمير العديد من المنشآت الزراعية والصناعية، إضافة إلى مصادرة الأراضي والتي كانت تعد مصدر رزق لأصحابها. كل ذلك أدى إلى فقدان الكثير من الأسر الفلسطينية مصدر رزقها وبذلك ارتفاع معدلات البطالة وانتشار الفقر.[7]

وفي 2006/3/29، شكلت حركة حماس الحكومة الفلسطينية العاشرة وذلك بعد حصولها على أغلبية مطلقة في الانتخابات التشريعية، وفي أعقاب ذلك سارعت سلطات الاحتلال لإعلان مقاطعة الحكومة الفلسطينية الجديدة ووقف تحويل عائدات السلطة من الضرائب والجمارك، كما خطت العديد من الدول المانحة، وخاصة الولايات المتحدة الأمريكية، كندا، دول الاتحاد الأوربي واليابان عن وقف المساعدات المالية المقدمة للشعب الفلسطيني والسلطة الوطنية.

إن الموقف الدولي السابق تزامن مع تدهور كارثي في الأوضاع الإنسانية لسكان الأراضي الفلسطينية، والذي نجم أساسا عن سياسات السلطات الحربية الإسرائيلية وخاصة سياسة فرض عملية خنق اقتصادي واجتماعي للسكان المدنيين شمل محاربتهم في وسائل عيشهم، وتضييق الخناق على حرية مرور إرسالات الأغذية والأدوية، بما فيها الأغذية المخصصة للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية، كالحليب ومشتقاته والتطعيمات والعلاجات الخاصة بالمرضي والنساء الحوامل والنفاس، وكبار السن والمصابون بأمراض مزمنة... إن هذا الوضع الذي جاء في أعقاب تنفيذ خطة الفصل الإسرائيلية أحادية الجانب، عن قطاع غزة في 2005/9/12 قد خلف آثارا خطيرة على مستوى تمتع السكان الفلسطينيين بحقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وأدى إلى

[7] المصدر: يمكن الرجوع إلى سلسلة التقارير الصادرة عن المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان والتي تتناول رصد لاعتداءات قوات الاحتلال الإسرائيلي على مجمل الحقوق الفلسطينية السياسية والمدنية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية- مثل تقارير الفقر وسلسلة تقارير الإغلاق وسلسلة تقارير تجريف الأراضي وهدم المنازل.

تفاقم حدة الفقر والبطالة في الأراضي الفلسطينية المحتلة والمتدهورة أصلا، حيث ارتفعت معدلات البطالة والفقر في الأراضي الفلسطينية المحتلة ارتفاعا مذهلا وغير مسبوق. فقد بلغت نسبة العاطلين عن العمل نحو 34% في قطاع غزة لترتفع إلى نحو 55% في فترات الإغلاق الشامل للأراضي المحتلة. وفي المقابل قفزت نسبة الفقر في الأراضي المحتلة إلى حوالي 50% فيما سجلت قرابة 70% في قطاع غزة كما انعكس ذلك على مداخيل القوى البشرية الفلسطينية العاملة حيث انخفضت معدلات الدخل الفردي، خلال السنوات الثلاثة الأولى للانتفاضة إلى حوالي 32% وبلغ الانخفاض ذروته اليوم ليصل إلى نحو 40% وعلى الصعيد الاقتصادي تدني الناتج المحلي الإجمالي الفلسطيني إلى مستويات خطيرة، باتت تهدد كافة قطاعات الزراعة، الصناعة، التجارة، النقل العام والمواصلات والسياحة. ومما زاد حدة الفقر والبطالة في قطاع غزة والأراضي المحتلة قيام قوات الاحتلال بتدمير واقتلاع القطاع الزراعي بما فيه من أشجار معمرة ومثمرة وحقول الفواكه والخضار وثروة زراعية وحيوانية ومناحل للعسل، كانت تشكل أكثر من 40% من حجم الناتج الإجمالي المحلي الفلسطيني.

وتشهد الأراضي الفلسطينية المحتلة تراجعا شديدا في الأوضاع الحياتية للسكان المدنيين، خاصة بعد توقف المساعدات الدولية له، ويزداد الأمر تعقيدا وصعوبة مع عجز السلطة الفلسطينية عن دفع رواتب، وأجور موظفيها والعاملين في الوظيفية المدنية والأجهزة الأمنية على السواء، ويتوقع أن ترتفع نسبة الفقر إلى ما يزيد عن 74% في الأراضي الفلسطينية المحتلة بشكل عام في حال استمرت الأوضاع على حالها كما يتوقع انخفاض الدخل المحلي للفرد إلى 25% عما كان عليه في العام 2005. [8]

تأسيساً على العرض السابق، يمكن القول بأن الأوضاع الإنسانية والمعيشية الغاية في الصعوبة للسكان في قطاع غزة تعكس بظلالها على طبيعة الخدمات التي يمكن أن تقدمها المؤسسات الرسمية وغير الرسمية، والتي تحول دون تمتع الأفراد بمستوى معيشي لا ئق. وبما أن المعوقين مكون أساسي من مكونات المجتمع، فإن حالة التدهور المشار إليها بالضرورة سوف تمسهم خاصة أنهم بحاجة إلى خدمات إضافية تختلف في معظمها عن الخدمات المقدمة للأفراد غير المعوقين. وما يدعم ذلك، المؤشرات الأممية التي تؤكد أن ازدياد نسبة المعوقين في العالم مرتبط إلى حد كبير بسوء الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للبلدان، حيث " تشير إحصاءات منظمة الصحة العالمية(who) بأن حوالي (600) مليون شخص يعانون من إعاقات مختلفة الأنواع، وأن 80% منهم يعيشون في المجتمعات النامية، ومعظمهم يعانون من الفقر ومحدودية الموارد والخدمات الأساسية بما فيها التسهيلات التاهيلية ". [9]

[8] المصدر: تقرير حول الفقر في قطاع غزة – المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان مايو 2006.
[9] الصفحة الإلكترونية لمنظمة الصحة العالمية .www.who.net

الفصل الثالث

الملامح العامة للمعوقين في قطاع غزة

يتناول الفصل الحالي المعوقين بقطاع غزة من حيث التعريف بالإعاقة وأنواعها وحجمها وأبرز السمات التي يتميز بها المعاقون في قطاع غزة. بهذا نكون قد انتقلنا من العام إلى الخاص، فإذا كان الفصل الثاني قد تعرض إلى أوضاع السكان عموماً في قطاع غزة، فإن الفصل الحالي قد تخصص للحديث عن المعوقين وهم موضوع هذه الدراسة.

أولاً: تعريف الإعاقة وأنواعها:

هي حالة تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر أساسية في الحياة اليومية كالعناية بالذات أو ممارسة العلاقة الاجتماعية والنشاطات الاقتصادية وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية. أو هي عدم تمكن المرء من الحصول على الاكتفاء الذاتي وجعله في حاجة مستمرة إلى معونة الآخرين، والى تربية خاصة تساعده على التغلب على إعاقته. ويعرَّف المعاق بأنه "الشخص الذي انخفضت إمكانيات حصوله على عمل مناسب بدرجة كبيرة مما يحول دون احتفاظه به نتيجة لقصور بدني أو عقلي"[10]. كما يعرَّف المعاق بأنه الشخص الذي يختلف عن المستوى الشائع في المجتمع في صفة أو قدرة شخصية سواء كانت ظاهرة كالشلل وبتر الأطراف وكف البصر أو غير ظاهرة مثل التخلف العقلي والصمم والإعاقات السلوكية والعاطفية بحيث يستوجب تعديلاً في المتطلبات التعليمية والتربوية والحياتية بشكل يتفق مع قدرات وإمكانات الشخص المعاق مهما كانت محدودة ليكون بالإمكان تنمية تلك القدرات إلى أقصى حد ممكن.

وقد عرفت الجمعية العامة للأمم المتحدة المعوق بأنه " أي شخص عاجز عن أن يؤمن بنفسه، بصورة كلية أو جزئية، ضرورات حياته الفردية و / أو الاجتماعية العادية بسبب قصور خلقي أو غير خلقي في قدراته الجسمانية أو العقلية. [11]

و يعرف القانون الفلسطيني لحقوق المعوقين لعام 1999 م المعوق بأنه " الشخص المصاب بعجز كلي أو جزئي خلقي أو غير خلقي وبشكل مستقر في أي من حواسه أو قدراته الجسدية أو النفسية أو العقلية إلى المدى الذي يحد من إمكانية تلبية متطلبات حياته العادية في ظروف أمثاله من غير المعوقين. "[12]

---

[10] نظمي أبو مصطفى، المدخل إلى التربية الخاصة – غزة، مكتبة الشهداء-2000

[11] الأمم المتحدة، صكوك دولية، الإعلان الخاص بحقوق المعوقين، المجلد الأول الجزء الثاني1993 ، ص760.

[12] المجلس التشريعي الفلسطيني، قانون حقوق المعوقين رقم(4) 1999 ، ص8.

وتعرف دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية المعوق بأنه " الشخص الذي يعاني من أية مشاكل لا يواجهها الآخرين في مثل سنه سواء كانت حركية أو سمعية أو نطقية أو بصرية أو عقلية .. الخ والتي تحول دون أو تعيق استفادته من الخدمات المقدمة للآخرين في جميع مرافق الحياة. [13]

وتنقسم الإعاقة إلى عدة أقسام من أهمها:

الإعاقة الحركية: وهي الإعاقة الناتجة عن خلل وظيفي في الأعصاب أو العضلات أو العظام والمفاصل والتي تؤدي إلى فقدان القدرة الحركية للجسم نتيجة البتر، وإصابات العمود الفقري، ضمور العضلات، ارتخاء العضلات وموتها، الروماتيزم.

الإعاقة الحسية: هي الإعاقة الناتجة عن إصابة الأعصاب الرأسية للأعضاء الحسية، العين، الأذن، اللسان وينتج عنها إعاقة حسية بصرية أو سمعية أو نطقية.

الإعاقة الذهنية: هي الإعاقة الناتجة عن خلل في الوظائف العليا للدماغ كالتركيز والعد والذاكرة والاتصال مع الآخرين وينتج عنها إعاقات تعليمية أو صعوبة تعلم أو خلل في التصرفات والسلوك العام للشخص.

الإعاقة العقلية: هي الإعاقة الناتجة عن أمراض نفسية أو أمراض وراثية أو شلل دماغي نتيجة لنقص الأكسجين أو نتيجة لأمراض جينية أو كل ما يعيق العقل عن القيام بوظائفه المعروفة.

الإعاقة المزدوجة: وهي وجود إعاقتين للشخص الواحد.

الإعاقة المركبة: وهي عبارة عن مجموعة من الإعاقات المختلفة لدى الشخص الواحد.

ثانياً: حجم الإعاقة في قطاع غزة

تعتبر مشكلة المعوقين - كالمكفوفين والصم والمتخلفين عقلياً وغيرهم - مشكلة تعاني منها المجتمعات على مر العصور. فقد أشارت إحصائيات منظمة الصحة العالمية 2006، إلى وجود ما يقرب من (600) مليون معاق في العالم، 80% منهم يعيشون في الدول النامية. يعكس ذلك مدى الزيادة الحاصلة في أعداد المعوقين على المستوى الدولي. فخلال أكثر من 20 عاماً زاد عدد المعوقين في العالم إلى ما يقرب (100) مليون معاق. فكانت إحصائيات اليونسيف 1981 تشير إلى وجود ما يقرب من (500) مليون معاق في العالم من بينهم (140) مليون من الأطفال. كما أشارت نفس الإحصائيات إلى أن (42) مليون من الأطفال في العالم يعانون من إعاقات بصرية تختلف في حدتها. ومن بين هؤلاء يوجد (15) مليون من فاقدي البصر. ويعاني (70) مليون من الإصابة بالصمم الكلي أو ضعف السمع، إضافة إلى إعاقات التخلف العقلي والأمراض

[13] وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية. 1997دراسة تطوير الخدمات التأهيلية على المستوى التخصصي المتوسط في محافظات الضفة الغربية وغزة : التقرير الثالث .رام الله – فلسطين.

المزمنة وغيره.[14] وقد أشار باحثان فلسطينيان في أحد كتاباتهما في العام 1997، بأن حجم الإعاقة في فلسطين تبلغ " ما بين 3% إلى 10% .[15]

ورغم تعدد المسوحات التي أُجريت على المجتمع الفلسطيني، إلا أنها تفتقر إلى الدقة والموضوعية. يتضح ذلك جلياً في تضارب نتائج المسوحات التي أجريت وعدم انسجامها. ففي عام 1984 " أجرت الجمعية العربية للمعاقين جسمانياً، بالاشتراك مع مؤسسات محلية أخرى مسحاً في منطقة بيت لحم كشفت من خلاله أن المعدل العام لحالات الإعاقة يساوي 2% . ومن ضمن إجمالي الإعاقات الذي بينه المسح، كانت 22% منها حالات تخلف عقلي، 1,4% أمراض عقلية ، 29,7% إعاقة جسمانية، 20% إعاقة في السمع أو النطق، 9,4% فقدان بصر، 3,4% حالات صرع ، و14,3% إعاقات متعددة ".[16]

كما أجريت دراسة أخرى في عام 1986 في قطاع غزة، تضمنت مسحاً لعينة من السكان اللاجئين. وقد نتج عن هذه الدراسة أن معدل الإعاقة بين الأطفال في سن ما قبل المدرسة وسن المدرسة يساوي 2.4%، ومن بين المجموع العام للإعاقات، كانت 4% صرع، حوالي 8% إعاقات بصرية، 11% إعاقات سمعية، و5% ناتجة عن شلل أطفال، و6% شلل نصفي أو رباعي، بينما تضمنت البقية أنواع أخرى من الإعاقات ".[17] وفي عام 1992 أظهر مسحان في مخيمين للاجئين في قطاع غزة (البريج - الشاطئ) " أن معدل الإعاقة يساوي 4% ، وقد شكلت الإعاقات العقلية حوالي ثلث الإعاقات بينما كانت البقية إعاقات تتعلق بالحركة والحواس ".[18]

من جهة أخرى، قدر الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، إجمالي عدد المعوقين في العام 1997 بنحو 57701 معاقاً بنسبة 1.8% من إجمالي عدد السكان منهم نحو 2525 معاقاً أصيبوا بإعاقات دائمة خلال الانتفاضة الأولى (1987). [19]

يتضح مما سبق أنه لم تجر أية دراسة مسحية عن المعوقين في فلسطين بشكل رسمي بعد العام 1997. على الرغم من ذلك جاء المسحان الأخيران للمؤسستين المشار إليهما أعلاه لتؤكد - إلى حد ما - نتائج التعداد العام الرسمي الذي أجري في العام 1997. كما يتضح أن حجم الإعاقة في فلسطين وفقاً لما أشارت إليها المسوح سابقة الذكر لا تنسجم مع الإحصاءات الأممية ولا تعبر بدقة عن حجم الإعاقة. ويمكن في ضوء ذلك تصنيف الأراضي الفلسطينية المحتلة، بأنها من الدول المتقدمة والتي تكون فيها نسبة الإعاقة بسيطة جداً، ويقودنا ذلك إلى طرح التساؤل المهم والذي يبحث عن سبب تدني نسبة انتشار ظاهرة المعوقين في الأراضي الفلسطينية المحتل؟.

---

[14] رمضان محمد القذافي، 1988، سيكولوجية الإعاقة، ليبيا، الدار العربية للكتاب، ص7.

[15] أبو مصطفى ورزق شعت ، 1997 ، سيكولوجية الإعاقة، غزة ، مطبعة المقداد، ص7.

[16] جمال طلب العمله، 1984،البحث الإحصائي حول الإعاقة في الضفة الغربية، الجمعية العربية للمعاقين جسمانياً وأخرى ص23.

[17] اللجنة الوطنية المركزية للتأهيل، 1992، الاتجاهات العامة لخطة التأهيل الوطنية في الضفة الغربية وقطاع غزة، غزة، ص4-5

[18] اللجنة الوطنية للتأهيل ومؤسسة دياكونيا، 1993، احتياجات الإعاقة والتأهيل في قطاع غزة.

[19] فلسطين في أرقام-أكتوبر 1999- الجهاز المركزي للإحصاء –رام الله-فلسطين.

ومن خلال التقصي عن الأسباب تبين أن الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني أثناء قيامه بعملية المسح ركز على الإعاقة الظاهرة، وبالتالي فهو اعتمد تعريفاً ضيقاً للإعاقة، ولم يتبن التعريف الذي أشار إليه قانون المعوقين رقم (4) للعام 1999. هذا القانون الذي تبنى تعريفاً شاملاً للإعاقة ومنسجماً مع التعريف الأممي. ولو اعتمد الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني التعريف الشامل للإعاقة فسوف تزيد نسبة الإعاقة إلى ثلاث أضعاف ما أشارت إليه الإحصاءات الحالية لتنسجم بذلك مع حجم الإعاقة في دول مشابهة، ولتعكس بالفعل الواقع الحقيقي لحجم الإعاقة في فلسطين.

وما يعزز الفرضية السابقة المسحان اللذان أجريا، في العامين 2002، 2003، حيث أجرت مؤسسة MPDL و بدعم من مكتب اللجنة الأوروبية للشئون الإنسانية ECHO مسحين ميدانيين عن المعوقين في ثلاث محافظات بقطاع غزة: الأول في محافظتي الشمال والوسط وذلك في العام 2002، والثاني في محافظة غزة في العام 2003. ومن النتائج التي توصل إليها المسحان في المناطق التي أجري عليها المسح تبين أن نسبة انتشار الإعاقة حوالي 2.5%. جدير بالذكر أن هذين المسحين اعتمدا على التعريف ذاته الذي اعتمده الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. ولما أضافت الجهة التي أجرت المسحين السابقين الإعاقة البصرية الجزئية كمثال، زادت نسبة المعوقين إلى الضعف. ولنا أن نتصور لو أضفنا باقي الإعاقات التي يشملها التعريف الشامل للإعاقة الذي تبناه القانون، مثل الإعاقة الانفعالية (النفسية)؛ فمن المؤكد في مثل هذه الحالة أن تصل نسبة الإعاقة في فلسطين إلى حوالي 10% - 12%.

ثالثاً: السمات الأساسية للمعوقين في قطاع غزة [20]

على الرغم من الإشكالية التي أشرنا إليها أعلاه حول حجم الإعاقة في فلسطين، إلا أننا لا نملك خيارات أمام ضرورة تبنى إحصاءات التعداد العام لسنة 1997 أثناء الحديث عن السمات الأساسية للمعوقين في قطاع غزة مع الأخذ بعين الاعتبار الزيادة في عدد السكان.

أ - التوزيع الديمغرافي للمعوقين في قطاع غزة

يقع الجزء الأكبر من المعوقين في الفئة العمرية (0-9) سنوات، أي دون سن العاشرة بواقع 34.2%، بينما تبلغ نسبة المعوقين في الفئة العمرية (10-19) حوالي 27.3%. وتقل نسبة المعوقين كلما ارتفع السن، مما يدلل على أن النسبة الأكبر من المعوقين هم من صغار السن والشباب.والجدول رقم 2 يبين ذلك.

[20] وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. دراسة تطوير الخدمات التأهيلية على المستوى التخصصي المتوسط في محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة: التقرير الثالث، محافظات غزة، رام الله – فلسطين.

جدول رقم 2 يوضح توزيع المعوقين في قطاع غزة حسب العمر

العمر	نسبة الأفراد المعوقين
9-0	34.2
19-10	27.3
29-20	17.1
39-30	8.3
49-40	4.6
59-50	3.0
69-60	4.4
+70	1.2
المجموع	100

ب - توزيع المعوقين حسب نوع الإعاقة والجنس

تتجمع أعلى نسبة للمعوقين في خانة الإعاقة الحركية، حيث تبلغ 28.8% من مجموع الإعاقات بواقع 26.3% ذكور مقابل 30% إناث. وتبلغ نسبة المعوقين سمعياً حوالي 10%، بينما نسبة المعوقين بصرياً 18.7%. أما نسبة الإعاقة العقلية فتبلغ حوالي 17.5%، عدا عن 6% يعانون من إعاقة نوبات. و الجدول رقم 3 يبين ذلك:

جدول رقم 3 يوضح توزيع المعوقين حسب نوع الإعاقة والجنس

نوع الإعاقة	الجنس		المجموع
	ذكور	إناث	
حركية	26.3	30	28.8
سمعية	11.4	8.2	10.0
بصرية	17.0	20.8	18.7
عقلية	16.9	18.3	17.5
نوبات	7.0	4.9	6.0
نطقية	16.3	12.7	14.7
سلوكية	5.1	3.1	4.3
المجموع	100	100	100

ج – التوزيع النسبي للمعوقين حسب الجنس وسبب الإعاقة

تشير النتائج إلى أن الإعاقة لأسباب خلقية كانت الأكثر انتشارا بين المعوقين في قطاع غزة حيث بلغت نسبتها 39.3% لكلا الجنسين(36.9% ذكور مقابل 42.9% إناث). تليها الإعاقة لأسباب مرضية بواقع 33.2% لكلا الجنسين (30.2%ذكور مقابل 37.6% إناث)، وتليها الإعاقة لأسباب

حروب (وتشمل معوقون الانتفاضة) وتبلغ نسبتها 6.5% لكلا الجنسين (9.3% ذكور مقابل 2.3% إناث). انظر الجدول أدناه رقم (4): [21]

جدول رقم 4 يوضح التوزيع النسبي للمعوقين في قطاع غزة حسب الجنس وسبب الإعاقة

الجنس	سبب الإعاقة									
	مرضي	خلقي	أثناء الولادة	حرب	إصابة عمل	حادث سير	حوادث أخرى	أخرى	غير مبين	المجموع	المعوقون [22]
ذكور	30.2	36.9	4.0	9.3	4.0	3.9	6.2	4.5	1.0	100	9804
إناث	37.6	42.9	4.8	2.3	0.3	1.8	4.2	4.8	1.3	100	6410
كلا الجنسين	33.2	39.3	4.3	6.5	2.6	3.0	5.4	4.6	1.1	100	16214

د – توزيع المعوقين في قطاع غزة حسب نوع الإعاقة وسبب الإعاقة

تشير النتائج الإحصائية إلى أن 44.9% من الإعاقة البصرية سببها مرضي، و27.2% منها سببها خلقي. أما الإعاقة السمعية فإن 39.5% منها سببها مرضي و42.3% سببها خلقي. في حين أن 78% من الإعاقة السمعية والنطقية سببها خلقي.

هـ – التوزيع النسبي للمعوقين حسب الحالة التعليمية ونوع الإعاقة

تشير النتائج إلى أن أعلى نسبة أمية بين المعوقين تقع في الإعاقة العقلية بواقع 24.7%، تليها الإعاقة الحركية بواقع 22.5%، وتليها الإعاقة السمعية بواقع 11.8%. بينما تبلغ أعلى نسبة من حملة الدبلوم المتوسط بين المعوقين 51.2% للإعاقة الحركية، يليها الإعاقة البصرية بواقع 23.2%. انظر الجدول أدناه رقم (5):

جدول رقم 5 يوضح التوزيع النسبي للمعوقين في قطاع غزة 10سنوات فأكثر حسب الحالة التعليمية ونوع الإعاقة

الحالة التعليمية	نوع الإعاقة										
	بصرية	سمعية	نطقية	سمعية ونطقية	حركية	الأصابع	عقلية	عقلية وحركية	متعددة	أخرى	المجموع	المعوقون
أمي	11.8	4.3	6.4	9.0	22.5	1.2	24.7	6.7	9.3	4.1	100	6511
ملم	14.8	6.5	5.4	7.3	35.2	4.6	11.6	1.7	4.8	8.0	100	1950
ابتدائي	17.5	5.3	1.9	2.4	40.4	5.7	9.1	1.7	4.8	11.1	100	1573

[21] المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت – 1997. الأشخاص المعاقون في الأراضي الفلسطينية. رام الله – فلسطين.

[22] من المهم جداً الإشارة إلى أن هذه الأعداد قد طرأ عليها زيادة وفقاً للزيادة في عدد السكان.

إعدادي	19.7	4.6	1.3	1.1	41.3	6.6	8.2	0.8	4.2	12.2	100	1186
ثانوي	20.2	2.8	1.1	0.8	45.7	7.4	10.2	1.1	3.8	6.9	100	884
دبلوم متوسط	23.2	4.1	0.7	1.0	51.2	4.9	5.4	0.2	3.4	5.9	100	410
غير مبين	12.2	6.4	8.3	19.9	19.9	1.9	14.1	7.1	7.7	2.5	100	156
المجموع	14.7	4.7	4.7	6.5	30.9	3.3	17.4	4.1	7.1	6.6	100	12670

و– التوزيع النسبي للمعوقين 10سنوات فأكثر حسب العلاقة بقوة العمل ونوع الإعاقة

تشير النتائج إلى أن أعلى نسبة من النشيطين اقتصاديا تقع في الإعاقات الحركية بواقع 35.7%، يليها الإعاقات البصرية بواقع 17.5%. بالمقابل فان أعلى نسبة من غير النشيطين اقتصاديا تقع أيضا في الإعاقات الحركية بواقع 30.1%، يليها الإعاقات العقلية بواقع20.5%. (انظر الجدول أدناه رقم 6)

جدول رقم 6 يوضح التوزيع النسبي للمعوقين 10سنوات فأكثر حسب العلاقة بقوة العمل ونوع الإعاقة

العلاقة بقوة العمل	نوع الإعاقة										
	بصرية	سمعية	نطقية	سمعية ونطقية	حركية	الأصابع	عقلية	عقلية وحركية	متعددة	أخرى	المجموع	المعوقون
نشيطون اقتصاديا	17.5	6.0	5.7	10.0	35.7	8.1	5.1	0.6	3.2	8.1	100	2586
غير نشيطين اقتصاديا	14.2	4.4	4.2	5.3	30.1	2.1	20.5	5.0	7.9	6.3	100	9824
غير مبين	3.1	3.8	14.2	15.4	19.1	1.2	23.5	8.5	8.1	3.1	100	260
المجموع	14.7	4.7	4.7	6.5	30.9	3.3	17.5	4.1	7.0	6.6	100	12670

الفصل الرابع

البيئة القانونية الناظمة لحقوق المعوقين في فلسطين والالتزامات الناشئة بموجبها

خصص هذا الفصل للحديث عن حقوق المعوقين في التشريعات المحلية. وتأتي أهمية هذا الفصل في كونه يعد المعيار الذي سنقيس في ضوئه واقع حقوق المعوقين في قطاع غزة، وذلك انطلاقاً من الالتزامات التي تحددها هذه القوانين والتشريعات للجهات الرسمية وغير الرسمية التي تتعامل مع المعوقين. ومن المهم هنا أيضاً الإشارة إلى أننا سنأتي على هذه القوانين بالتحليل والنقد، لنظهر الجوانب الإيجابية في القوانين المحلية بالمقارنة مع القوانين الدولية ذات العلاقة، فضلاً عن إظهار مكامن الخلل والقصور في القوانين المحلية التي تعرضت للمعاقين.

أولاً: القوانين الفلسطينية الناظمة لحقوق المعوقين

يعد توافر التشريع، بجانب المؤسسات والكادر البشري، أحد المحفزات الأساسية الضامنة لتجسيد قيم العدالة والمساواة والحقوق، التي من المفترض أن يحظى بها المعاقون بوصفهم أناس لهم من الحقوق مثلما لباقي الأفراد في أي مجتمع من المجتمعات. ولا يخفى على أحد بأن توافر التشريعات تعبر دوماً عن الإرادة السياسية لأي دولة تجاه إعمال حقوق الإنسان، بغض النظر عن طبيعة ولون وجنس وانتماء هذا الإنسان. وفيما يلي ذكر لأبرز القوانين الفلسطينية التي تعرضت لحقوق المعوقين:

1. القانون رقم "4" للعام 1999 بشأن حقوق المعوقين [23]

لقد شكل القانون رقم "4" بشان حقوق المعوقين في حينه، خطوة مهمة ونوعية نحو صيانة وإعمال حقوق تلك الفئة المهمشة مجتمعياً. كما جاء هذا القانون تتويجاً للجهود الحثيثة التي بذلتها مؤسسات المجتمع المدني، وكذلك المجلس التشريعي الفلسطيني من أجل سن قانون يكفل حقوق تلك الفئة، كخطوة أولى نحو إعادة دمجها في المجتمع الفلسطيني، وأخذ دورها في التنمية المجتمعية.

ويتضمن القانون- الذي يعتبر الأول من نوعه في التاريخ الفلسطيني-أربعة فصول تحتوي على عشرين مادة، تعالج كافة أوجه حقوق المعوقين. الفصل الأول من القانون ينص على أحكام وتعاريف، من بينها- كما جاء في المادة الأولى- التأكيد على حق المعوق في "...التمتع بالحياة الحرة، والعيش الكريم والخدمات المختلفة شأنه شأن غيره من المواطنين له نفس الحقوق وعليه واجبات في حدود ما تسمح به قدراته وإمكاناته، ولا يجوز أن تكون الإعاقة سبباً يحول دون تمكن

[23] قانون رقم (4) لسنة 1999، بشأن حقوق المعوقين، نشر في العدد الثلاثون من مجلة الوقائع الفلسطينية، أكتوبر 1999، وعمل به من تاريخ نشرة في الجريدة الرسمية.

المعوق من الحصول على تلك الحقوق."[24] وكما هو واضح، تستند هذه المادة على فلسفة المساواة بين المعوق والشخص الطبيعي أمام القانون: وهي الفلسفة التي تشكل جوهر منهج الهوية الوطنية. يتمخض عن هذه المادة حق المعوق في التمتع بكافة الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية طالما هو مواطن فلسطيني، يخضع للقانون الفلسطيني. برغم ذلك، يمنح القانون المعوق امتيازات إضافية عن المواطن الطبيعي من أهمها- كما أكدت المادة (1) من الفصل الأول- بطاقة المعوق، التي " تحدد رزمة الخدمات التي يحق للمعوق الحصول عليها ضمن برنامج منظم" تشرف عليه الدولة بنفسها. هذا البرنامج المنظم- كما يفهم من المادة (5)- لا يقتصر على التزام السلطة الوطنية بإصدار بطاقة المعوق، ولكن أيضاً التزامها بـ "تقديم التأهيل بأشكاله المختلفة للمعوق وفق ما تقتضيه طبيعة إعاقته وبمساهمة منه لا تزيد على 25% من التكلفة، ويعفى المعوقون بسبب مقاومة الاحتلال من هذه المساهمة، إضافة إلى وضع الأنظمة والقوانين التي تضمن للمعوق الحماية من جميع أشكال العنف والاستغلال والتمييز."

وجاء الفصل الثاني من القانون لكي يفصل حقوق المعوقين، لتشمل: حقوق اجتماعية (مثل الحق في التمتع بالرعاية الاجتماعية، وفي مجال الإغاثة والتدريب والتثقيف وإعطائه الأولوية في برامج التنمية الأسرية، والحق في التمتع ببطاقة المعوق[25])؛ حقوق صحية (الحق في التمتع بالتأمين الصحي الحكومي مجاناً، وتوفير الأدوات الطبية اللازمة لمساعدة المعوق، وغيرها)، حقوق تعليمية (الحق في تلقي خدمات تعليمية على أيدي كادر متخصص)؛حقوق تتعلق بالتأهيل والتشغيل (التزام المؤسسات الحكومية وغير الحكومية باستيعاب عدد من المعوقين لا يقل عن 5% من عدد العاملين بها وبما يتناسب مع طبيعة العمل في تلك المؤسسات مع جعل أماكن العمل مناسبة لاستخدامهم)، وحقوق رياضية ترويحية (الحق في ممارسة الرياضة).

ويلزم الفصل الثالث من القانون مؤسسات السلطة الوطنية، بالعمل على مواءمة الأماكن العامة للمعوقين، وتوفير بيئة مناسبة للمعوقين تضمن لهم سهولة واستقلالية الحركة والتنقل والاستعمال الآمن للأماكن العامة. كما يلزم القانون الجهات الحكومية بإتباع الشروط والمواصفات الفنية والهندسية والمعمارية عند تصميمها للمباني والمرافق العامة والقديمة والجديدة لخدمة المعوقين.

فيما يتضمن الفصل الرابع والأخير المواد من 18 وحتى 20، الأحكام الختامية الخاصة بالقانون، حيث تنص المادة 18 منه على إلغاء كل حكم قانوني يتعارض وأحكامه، ويطلب إلى مجلس الوزراء إصدار اللوائح اللازمة لتنفيذ أحكامه. وأخيراً ينص على الطلب إلى جميع الجهات المختصة كل فيما يخصه تنفيذ أحكامه، وأن يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

---

[24] المادة رقم (2)، كما وردت في قانون حقوق المعوقون لسنة 1999،

[25] تحدد بطاقة المعوق رزمة الخدمات التي يحق للمعوق الحصول عليها ضمن برنامج منظم. وتوفير الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة لمساعدة المعوق

2. اللائحة التنفيذية للقانون رقم (4) لسنة 1999 بشأن حقوق المعوقين [26]

ولتفادي العمومية، في بعض نصوصه، كان لابد من إضفاء الوضوح والدقة على القانون، من خلال إصدار لائحة تفسيرية، حتى يتم إزالة أي التباس عند تطبيقه. وبناءً عليه، صدرت اللائحة التنفيذية للقانون رقم (4) لسنة 1999 بشأن حقوق المعوقين، لتشرح وتوضح مواد القانون وتوزع المهام على الجهات المعنية، بما يضمن عدم الالتباس والتداخل في الصلاحيات بين الجهات المعنية.

3. قانون الخدمة المدنية رقم (4) لسنة 1998 [27]

أما قانون الخدمة المدنية فقد أشار في المادة(23) إلى أنه يتم تحديد بقرار من مجلس الوزراء نسبة من الوظائف التي تخصص للأسرى المحررين وللجرحى الذين أصيبوا في عمليات المقاومة والذين تسمح حالتهم بالقيام بأعمال تلك الوظائف. كما يحدد القرار وصفاً للجرحى المذكورين وقواعد شغل تلك الوظائف. على الرغم من أن هذه المادة قد ميزت بين معوقي الانتفاضة وغيرهم من المعوقين، إلا أنها تعد خطوة إيجابية تجاه إعطاء فرصة لعمل المعوقين.

من ناحية أخرى، اصطدمت هذه المادة بما أشارت له المادة (24) من ذات القانون، حيث أشارت في فقرتها الثانية إلى ضرورة أن تتوفر شروط معينة لتقلد الوظائف لا سيما أن يكون الفرد " خالياً من الأمراض والعاهات البدنية والعقلية التي تمنعه من القيام بأعمال الوظيفة التي سيعين فيها بموجب قرار من المراجع الطبي المختص، على أنه يجوز تعيين الكفيف في عينيه أو فاقد البصر في إحدى عينيه أو ذي الإعاقة الجسدية، إذا لم تكن أي من تلك الإعاقات تمنعه من القيام بأعمال الوظيفة التي سيعين فيها بشهادة المرجع الطبي المختص على أن تتوافر فيه الشروط الأخرى للياقة الصحية ".

4. قانون العمل الفلسطيني رقم (7) لسنة2000 [28]

نصت المادة (13) من قانون العمل لسنة 2000، على أن يلتزم صاحب العمل بتشغيل عدد من المعوقين المؤهلين لأعمال تتلاءم مع إعاقتهم، وذلك بنسبة لا تقل عن 5% من حجم القوى العاملة في المؤسسة. وحظرت المادة (16) من ذات القانون أي تمييز في شروط وظروف العمل على الأراضي الفلسطينية.

---

[26] صدرت بقرار من مجلس الوزراء رقم (40) لسنة 2004، اللائحة التنفيذية للقانون رقم (4) لسنة 1999، بشأن حقوق المعوقين، نشر في مجلة الوقائع الفلسطينية، العدد الخمسون، أغسطس 2004، وعمل به من تاريخ نشرة في الجريدة الرسمية.

[27] صدر بمدينة غزة، بتاريخ 1998/5/28.

[28] قانون العمل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2000، نشر في مجلة الوقائع الفلسطينية، العدد التاسع والثلاثون، بتاريخ، 2001/11/25.

القانون الأساسي المعدل 2003

على الرغم من تأخر صدوره، إلا أن القانون الأساسي المعدل يعد بمثابة الدستور المؤقت للسلطة الفلسطينية. وقد تطرقت المادة التاسعة منه إلى مساواة الفلسطينيين أمام القانون والقضاء دون تمييز بينهم بسبب الإعاقة. كما نصت المادة (22) من القانون نفسه في فقرتيها على أن: 1- ينظم القانون خدمات التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز والشيخوخة. 2- رعاية أسر الشهداء والأسرى ورعاية الجرحى والمتضررين والمعوقين واجب ينظم القانون أحكامه، وتكفل السلطة الوطنية لهم خدمات التعليم والتأمين الصحي والاجتماعي.[29]

5. قانون الطفل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2004 [30]

تنص المادة (41) من قانون الطفل الفلسطيني على انه:

1. للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة الحق في التعليم والتدريب بنفس المدارس والمراكز المعدة للتلاميذ.
2. في حالات الإعاقة الاستثنائية تلتزم الدولة بتأمين التعليم والتدريب في فصول أو مدارس أو مراكز خاصة شريطة أن تكون مرتبطة بنظام التعليم العادي وملائمة لحاجات الطفل – تكون قريبة من مكان إقامته وسهلة الوصول إليها – توفر التعليم بأنواعه ومستوياته حسب احتياجاتهم – توفر المؤهلين تربوياً لتعليمهم وتدريبهم حسب إعاقتهم.

تحليل ورؤية نقدية للقوانين الفلسطينية

ومن هنا نلاحظ أنه على الرغم من اهتمام التشريعات الفلسطينية المختلفة بالمعوقين إلا أنها بقيت تعاني من بعض الفجوات، فلم يتطرق القانون الأساسي الفلسطيني أو مشروع الدستور إلى تخصيص مادة خاصة تمكن المعوقين من الحصول على أشكال الخدمات والمشاركة الكاملة في مختلف مجالات الحياة.

وعلى الرغم من أهمية إقرار القانون الخاص بالمعوقين، وعلى الرغم من أنه تلاءم إلى حد كبير مع المعايير الدولية الخاصة بحقوق المعوقين[31] إلا أنه يتضح أن هناك بعض المواد المتعلقة بحقوق

---

[29] القانون الأساس المعدل لسنة 2003، نشر في مجلة الوقائع الفلسطينية، العدد الممتاز 2، بتاريخ 19 /2003/3.

[30] قانون الطفل الفلسطيني رقم(7) لسنة 2004، نشر في مجلة الوقائع الفلسطينية، العدد الثاني والخمسون، بتاريخ 2005/1/18.

[31] هناك مجموعة كبيرة من المعايير الدولية التي تناولت وكفلت حقوق المعوقين: منها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا والإعلان الخاص بحقوق المعوقين ومبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية:ة اتفاقية حقوق الطفل: والإعلان العالمي حول التقدم والإنماء الاجتماعي. غير أن التقدم النوعي الذي تحقق يتمثل في إصدار الجمعية العامة للأمم المتحدة الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والتي صدرت بموجب القرار 106/16، في الثالث عشر من كانون الأول/ديسمبر 2006.

المعوقين، تحتاج إلى إعادة النظر بها. فالمادة (5)، على سبيل المثال، تميز بين المعاق بسبب عنف الآلة العسكرية لقوات الاحتلال الإسرائيلي، وبين المعاق الطبيعي . في هذا الصدد، أكدت المادة على التزام السلطة الوطنية بتأهيل المعاق، وفق ما تقتضيه طبيعة إعاقته، وبمساهمة منه لا تزيد عن 25% من التكلفة "ويعفى المعوقون بسبب مقاومة الاحتلال من هذه المساهمة"، وهي بذلك تكرس مفهوم التمييز بين المعوقين أنفسهم.

ومن جهة أخرى، تكتنف العمومية ما جاء في تعريف بطاقة المعوق في المادة (1)، من قانون المعوقين، والتي تحدد رزمة الخدمات التي تحق للمعوق ضمن برنامج منظم، حيث لم يتضح ماهية البطاقة وما تحويه من خدمات، ومن المسئول عن تحديد موادها التي يحتاج إليها كل معوق.

أما فيما يتعلق باللائحة التنفيذية لقانون المعوقين، فإننا نعتقد بان هناك حاجة ملحة إلى إزالة بعض الغموض والضبابية اللذين يكتنف بعض المواد الواردة فيها، فمن المعروف أن اللوائح التنفيذية والتفسيرية هي لوائح توضع لإزالة الضبابية أو الغموض اللذان قد يكتنفا بعض مواد القانون. وهي مواد تفسيرية لفلسفة ونصوص القانون؛ وبالتالي، من غير المقبول أن يكتنف تلك اللائحة أي غموض، خصوصاً أنها خلقت لتفسير الغموض الذي قد يكتنف بعض مواد القانون. بالتالي نحن بحاجة إلى إعادة قراءة اللائحة التنفيذية، ولا يضر إذا ما تم تعديل بعض موادها.

وعليه لم تأت اللائحة بالقوة التي يعتمد عليها القانون-إضافة إلى تأخرها في الصدور، خمس سنوات-، فقد تكرر ما جاء بالقانون دون الشرح اللازم والدقة في تحديد آليات تنفيذ النص. ويتضح ذلك في تعريف بطاقة المعوق، فلم تعمل اللائحة على توضيح ماهية البطاقة، وما تحويه حيث جاء التعريف عاماً، الأمر الذي يكرس العمومية والغموض، الذي يعاني منه القانون في تعريف بطاقة المعوق:" البطاقة التي تحدد رزمة الخدمات التي يحق للمعوق الحصول عليها ضمن برنامج منظم"، فقد اشتملت على جميع جوانب الحياة للمعوقين، ولم توضح ما تحويه هذه البطاقة والتي هي عبارة عن سلة خدمات تكفل للمعوق العيش بسلاسة وتسهل الاندماج في المجتمع.

ولم يأتِ القانون أو اللائحة التنفيذية، على ذكر آلية التأهيل والتدريب للكوادر البشرية التي تعمل على تأهيل المعوقون، أو الكيفية التي سوف يتم فيها التأهيل، رغم الأهمية التي تكتنف هذا العنصر، إضافة إلى غياب نظام آليات الرقابة الفعال لإعمال القانون واللائحة التنفيذية، والتي تعتبر أهم خطوة لابد من التركيز عليها حتى يتم تسهيل آليات المساءلة والمحاسبة بما يضمن الوفاء بالحقوق الواردة في القانون.

وتغيب بشكل واضح العقوبات التي قد تنجم عن الإخلال بنصوص القانون في ظل غياب المحاسبة والمراقبة. واكتفت اللائحة التنفيذية بتوضيح جاء في المادة (10)، أن وزارة الشئون الاجتماعية " تلفت النظر"، لكل صاحب عمل أو مسئول في مؤسسة حكومية يستغل الشخص المعوق، واتخاذ إجراءات قانونية إذا تكرر نفس العمل.

وإذا كانت المادة الثالثة عشرة من قانون العمل الفلسطيني قد ألزمت المؤسسات بتشغيل 5% من المعوقين، فان من الواجب أن يشغل المعاقون على أساس قدراتهم على العمل وليس إعاقتهم. كما أن

القانون لم يتعرض لحق المعوقين في التدريب المهني في مراكز ملائمة لاحتياجاتهم، ولم يعطهم الأولوية في التشغيل، بصفتهم من المجموعات المهمشة في المجتمع، في حالة تساوي المؤهلات مع غيرهم.

أما قانون الخدمة المدنية فقد اشترط خلو الموظف من الأمراض والعاهات البدنية والعقلية، مما يضع العراقيل أمام توظيف المعوقين، كما لم ينص القانون على إعطاء المعاق الأولوية في التوظيف، وجعل الإعاقة سبباً لإنهاء خدمة الموظف.

ثانياً: الالتزامات القانونية الناشئة على المؤسسات الفلسطينية بموجب قانون رقم 4 ولائحته التنفيذية

ارتكز القانون رقم (4) لسنة 1999، بشأن حقوق المعوقون، في المادة (2)، على صفة عدم التمييز والمساواة للمعوق باعتباره فرد من أفراد المجتمع، وأن إعاقته لا تنفي إنسانيته، واقر بالنص الصريح أن" للمعوق الحق في التمتع بالحياة الحرة والعيش الكريم والخدمات المختلفة شأنه شأن غيره من المواطنين له نفس الحقوق وعليه واجبات في حدود ما تسمح به قدراته وإمكاناته، ولا يجوز أن تكون الإعاقة سبباً يحول دون تمكن المعوق من الحصول على تلك الحقوق". و ألزم القانون وزارات السلطة الوطنية، وجهات أهلية معنية بحقوق المعوقون، بإعمال القانون وتطبيقه، وذلك لضمان تمتع المعوق بالحياة الكريمة كغيره من أفراد المجتمع. واتبعته اللائحة التنفيذية شارحه لتلك المواد القانونية، ومؤكده عليها. وفيما يلي نورد الالتزامات القانونية الناشئة بموجب القانون واللائحة التنفيذية على السلطة الوطنية ومؤسساتها، وبالتنسيق مع وزارة الشئون الاجتماعية:

المجلس التشريعي

يتحدد دور المجلس التشريعي الفلسطيني بالرقابة على الحكومة في مجال تطبيق قانون المعوقين الساري المفعول وتطويره وتعديله بما يتوافق مع المعايير الدولية، ومساءلة المسئولين عن كل تقصير في تنفيذ القانون.

السلطة الوطنية الفلسطينية

يلزم القانون السلطة الوطنية بتوفير أساسيات الحياة الكريمة للمعوقين على أساس مبدأ عدم التمييز والمساواة بين أفراد المجتمع، وعليه يتم تأهيلهم وتشغيلهم على أساس المساواة وتكافؤ الفرص، وجاءت الالتزامات كالتالي:

- حماية حقوق المعوق الواردة في القانون واللائحة التنفيذية والعمل على تسهيل حصوله عليها.
- تقديم التأهيل للمعوق بأشكاله المختلفة وفق ما تقتضيه طبيعة إعاقته وبمساهمة منه لا تزيد عن 25% من التكلفة.

- وضع الأنظمة والضوابط التي تضمن للمعوق الحماية من جميع أشكال العنف والاستغلال والتمييز.

إدخال لغة الإشارة في المرافق الحكومية.

وزارة الشئون الاجتماعية

يرتكز قانون المعوقين في تنفيذه وتطبيقه وضمان حقوق المعوق على وزارة الشئون الاجتماعية، ويلزم القانون واللائحة التنفيذية وزارة الشئون الاجتماعية بما يلي:

- التنسيق مع الجهات المعنية رسمية كانت أو أهلية، بإعداد برامج التوعية للمعوق، ولأسرته ولبيئته في كل ما يتعلق بتلك الحقوق المنصوص عليها في القانون.
- التنسيق مع جميع الجهات المعنية للعمل على رعاية وتأهيل المعوقين في جميع المجالات.
- إلزام وزارة الشئون الاجتماعية، للمؤسسات الحكومية بتقديم خططها وتقاريرها السنوية المتعلقة بخدماتها للمعوقين.
- تتكفل وزارة الشئون الاجتماعية بتنفيذها، بإصدار بطاقة المعوق، والتي جاء توضيح ماهيتها في اللائحة التنفيذية، وهي رزمة من الخدمات الصحية والدمج الاجتماعي والمهني والتعليمي، وإعادة التأهيل وخدمات الدعم وفق نوع الإعاقة ودرجتها، ويتم من خلالها تقديم خدمات للمعوقين بالتنسيق مع الوزارات والجهات الرسمية والأهلية ومع الهيئات الأجنبية والدولية ذات العلاقة في هذا المجال.
- دعم برامج المشاغل المحمية، وتقديم الخدمات الخاصة بالمعوقين في مجال الرعاية والإغاثة والتدريب والتثقيف وإعطائه الأولوية في برامج التنمية الأسرية.
- توفير خدمات الرعاية الاجتماعية الإيوائية لشديدي الإعاقة والذين ليس لهم من يعولهم.
- التنسيق مع الوزارات بوضع برامج تأهيليه، ودراسة فلسفة الدمج في عملية التعليم.
- إصدار التراخيص للمراكز والمعاهد والعمل على مراقبة هذه المراكز، وتقديم الدعم المادي والمعنوي لتلك المراكز.
- العمل على تشغيل الأشخاص شديدي الإعاقة الذين لا يمكن تشغليهم في سوق العمل المحلي.

وزارة المالية

يعفي القانون، جميع المواد التعليمية والطبية والمساعدة ووسائط النقل اللازمة لمدارس ومؤسسات المعوقين المرخصة ووسائل النقل الشخصية لاستعمال الأفراد المعوقين، من الرسوم والجمارك والضرائب، ليتسنى توفرها لجميع المعوقين على اختلاف إعاقاتهم، سمعية أو بصرية أو حركية.... الخ، ويتم ذلك بالتعاون مع وزارة الشئون الاجتماعية، وزارة الصحة، وزارة المالية ووزارة المواصلات.

وزارة الصحة

يلزم القانون في الحقوق الخاصة، وزارة الصحة:

- العمل على تشخيص وتصنيف درجة الإعاقة لدى المعوق.

- ضمان الخدمات الصحية المشمولة في التأمين الصحي الحكومي مجاناً للمعوق وأسرته.
- العمل على تقديم خدمات الاكتشاف المبكر للإعاقات.
- توفير الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة لمساعدة المعوق.
- تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية التي تهدف إلى تقليل نسبة الإعاقة في المجتمع.

وأوضحت اللائحة التنفيذية أنع في حال عدم توفر العلاجات اللازمة حسب النظام المعمول به تتكفل وزارة الصحة بتسديد النفقات أو شراء الخدمة من القطاع الخاص سواء داخل الوطن أو خارجه.

وزارة التربية والتعليم

يلزم القانون وزارة التربية والتعليم ووزارة التعليم العالي بما يلي:
- يطبق قانون التعليم الإلزامي ضمن فلسفة وزارة التربية والتعليم مع مراعاة وضع الطفل المعوق وقدراته الذهنية والحركية والحسية والنفسية
- ضمان حق المعوقون في الحصول على فرص متكافئة للالتحاق بالمرافق التربوية والتعليمية وفي الجامعات ضمن إطار المناهج المعمول بها في هذه المرافق.
- توفير التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها.
- توفير المناهج والوسائل التربوية والتعليمية والتسهيلات المناسبة والتي من خلالها يستطيع المعوق إن يتعلم بشكل طبيعي.
- توفير التعليم بأنواعه ومستوياته المختلفة للمعوقين بحسب احتياجاتهم، ولضمان التعليم بيسر وسهولة.
- إعداد المؤهلين تربوياً لتعليم المعوقين كل حسب إعاقته.
- أشرك القانون وزارة التعليم العالي مع وزارة التربية والتعليم في تأمين البيئة المناسبة التي تتناسب واحتياجات المعوقين في المدارس والكليات والجامعات.
- وبالتنسيق مع وزارة الشئون الاجتماعية يتم دراسة فلسفة الدمج في عملية التعلم الجامع ومدى توافقها مع الاحتياجات العامة للأشخاص المعوقين.
- توفير برامج تعليمية إلى المؤسسات والمراكز الخاصة بالمعوقين عقلياً، ومواءمة المدارس والمراكز والمؤسسات التربوية بما يتناسب والشخص المعوق.

وزارة العمل

يلزم القانون وزارة العمل، بالمتابعة والإشراف على ما يلي:
- استيعاب عدد من المعوقين لا يقل عن 5%، من عدد العاملين بما يتناسب مع طبيعة العمل في تلك المؤسسات مع جعل أماكن العمل مناسبة لاستخدامهم.
- إعداد كوادر فنية مؤهلة للعمل مع مختلف فئات المعوقين.
- ضمان حق الالتحاق في مرافق التأهيل والتدريب المهني حسب القوانين واللوائح المعمول بها وعلى أساس مبدأ تكافؤ الفرص.
- توفير برامج التدريب المهني للمعوقين.

وزارة الشباب والرياضة

أدرج القانون وزارة الشباب والرياضة في لائحة الجهات التي يجب أن توفر فرص الرياضة والترويح للمعوقين وذلك فيما يلي:

- موائمة الملاعب والقاعات والمخيمات والنوادي ومرافقها لحالة المعوق وتزويدها بالأدوات والمستلزمات الضرورية.
- دعم مشاركة المعوقين في برامج رياضية وطنية دولية.
- تخصص وزارة الشباب والرياضة موازنة خاصة للأنشطة والبرامج الترفيهية للأشخاص المعوقين لإدراجها في الموازنة العامة لوزارة الشئون الاجتماعية.

وزارة الإعلام

يلزم القانون، وزارة الإعلام العمل على ما يلي:

- تنفيذ حملات توعية الجماهير حول الإعاقات بجميع جوانبها من مسببات ونتائج وحاجات، وبالتنسيق مع وزارة الشئون الاجتماعية.
- العمل على استخدام وسائل الإعلام (مرئية، سمعية، مقروءة)، في نشر المعلومات والبيانات المتعلقة بالوقاية بهدف تقليل نسبة الإعاقة في المجتمع.
- استخدام لغة الإشارة على شاشة التلفزيون.

وزارة الحكم المحلي

بحسب القانون تتولى وزارة الحكم المحلي ما يلي:

- مسؤولية إلزام الجهات الحكومية والخاصة بالشروط والمواصفات الفنية والهندسية والمعمارية الواجب توافرها في المباني والمرافق العامة القديمة والجديدة لخدمة المعوقين.
- العمل على أن تكون المباني الحكومية وغير الحكومية موائمة لوصول المعوق إليها والتنقل.
- مراعاة أن تكون أماكن العمل والأسواق والمحال التجارية موائمة للمعوقين ويقع ذلك على عاتق وزارة الحكم المحلي ووزارة العمل.

وزارة المواصلات

وسائل المواصلات لها الدور الأبرز في تسهيل الحركة اليومية، لذا عمل القانون على أن يكون لوزارة المواصلات مسئولية في تسهيل حركة المعوقين، والإلزام جاء فيما يلي:

- تعمل وزارة المواصلات على تهيئة البيئة المناسبة لتسهيل حركة المعوقين.
- منح تخفيضات خاصة في وسائل النقل العامة لهم ولمرافقيهم.
- توفير حافلات خاصة مجهزة للأشخاص المعوقين على الخطوط العامة.
- توفير إشارة المعوق في مواقف السيارات الخاصة.
- نشر الوعي بين السائقين وتدريبهم على كيفية مساعدة الشخص المعوق على استخدام المواصلات العامة.

وزارة الاتصالات

يلزم القانون وزارة الاتصالات ما يلي:

- توفير التسهيلات اللازمة لتمكين المعوقين من استخدام أجهزة ومعدات ومرافق الاتصالات.
- تخصيص أجهزة تلفون عمومية موائمة.
- تخفيض فاتورة التلفون للشخص المعوق بنسبة يمكن تحديدها بالاتفاق مع وزارة الشئون الاجتماعية.

الفصل الخامس

دور المؤسسات الحكومية في إعمال حقوق المعوقين

يتناول هذا الفصل دور المؤسسات الحكومية في إعمال حقوق المعوقين، وقد حددت الدراسة عدداً من المؤسسات الرسمية التي من المفترض أن تساهم في ذلك كما ورد في القانون. هذه المؤسسات هي: (وزارة الشئون الاجتماعية - وزارة الصحة - وزارة التربية والتعليم- وزارة الشباب والرياضة- وزارة العمل- وزارة الحكم المحلي). ويمكن الحديث عن دور هذه المؤسسات من خلال المعلومات التي أمكن الحصول عليها من مصادرها الرسمية حول الإجراءات والتدابير التي اتخذتها تلك المؤسسات تجاه إعمال حقوق المعوقين كما ورد في القانون رقم 4 للعام 1999.

أولاً: دور وزارة الشؤون الاجتماعية

يأتي الاهتمام الأكبر برعاية المعوقين وفقاً لقانون رقم (4) لسنة 1999، من اختصاصات وزارة الشؤون الاجتماعية بمفردها وبالتنسيق مع باقي الوزارات والمؤسسات الأهلية والوطنية المسئولة عن رعاية وتأهيل المعوقين في العديد من المجالات، أهمها المجال الاجتماعي ومجال التأهيل والتشغيل.

وتمارس الوزارة عملها من خلال إدارة جديدة سميت **" بالإدارة العامة لذوي الاحتياجات الخاصة"** استحدثت بالتزامن مع إقرار القانون الخاص بالمعوقين، من أجل العمل على توفير حياة كريمة للمعاقين عبر مجموعة من الخدمات المقدمة لهم. وقد قسمت هذه الإدارة إلى ثلاث دوائر فرعية هي:

دائرة الرعاية: وتضم عدداً من الأقسام، بحيث يختص كل قسم لنوع من الإعاقة، مثل: الإعاقة العقلية والإعاقة البصرية والإعاقة السمعية والإعاقة الحركية.

دائرة التأهيل: وتضم عدداً من الأقسام، مثل: التأهيل المهني والتشغيل وقسم لتقديم الأدوات المساعدة.

دائرة العمل المجتمعي: وتضم عدداً من الأقسام، مثل التوعية المجتمعية والتأهيل المبني على المجتمع وقسم خاص لدراسة بطاقة المعاق.

وفي الفترة التي تغطيها الدراسة واصلت وزارة الشئون الاجتماعية تقديم خدماتها في المجالات المشار إليها سابقاً ويمكن تقييم دور الوزارة من خلال المؤشرات التالية:

تقديم الدعم الاجتماعي للمعوقين

على الرغم من الصعوبات ومحدودية الموارد تواصل وزارة الشئون الاجتماعية تقديم خدمات اجتماعية للمعاقين. وفيما يلي أبرز هذه الخدمات وفقاً لما أدلى به من تمت مقابلتهم:

- تقديم المساعدات العينية و الموارد الغذائية اللازمة لنمو الأطفال المعوقين.
- التوصية بالإعفاء الجمركي, بالتعاون مع الإدارة العامة للتنمية الاجتماعية, دائرة الجمعيات, وذلك بخصوص مساعدة المعوقين بإعفائهم من الجمارك الخاصة بالسيارات حسب قانون الإعفاء الجمركي.
- التنسيق مع دائرة الجمعيات بالوزارة في كل ما يتعلق بمساعدة المعوقين في الحصول على أدوات مساعدة, مثل العجلات المتحركة, والأطراف الصناعية, والعكاكيز وغير ذلك.
- تسديد رسوم التعلم عن الحالات الاجتماعية من المعوقين لدى المؤسسات والجمعيات الخاصة.
- دفع بدل مواصلات للمكفوفين الذين يتعلمون في الجامعات و المدارس.
- دفع بدل مواصلات للأطفال المعوقين الملتحقين بالمؤسسات الأهلية والوطنية.
- توجيه المعوقين وأسرهم للإدارة العامة للمؤسسات والجمعيات والمديريات كل حسب حاجته وحالته.
- دعم الجمعيات التي تنظم مخيمات صيفية للأطفال المعوقين بالمواد الغذائية.
- ترعى وزارة الشؤون الاجتماعية حوالي (13000) شخصاً من المعوقين, يستفيدون بأشكال مختلفة من خدمات الشؤون الاجتماعية, فمنهم من يحصل على مساعدات عينية ونقدية وتأمين صحي أو مساعدات أخرى حسب حالة كل منهم.
- تم إنشاء صندوق خاص لإقراض المعوقين ومساعدتهم في بدء مشاريع إنتاجية في محافظات الشمال (الضفة الغربية), وجاري العمل الآن على إنشاء مثل هذا الصندوق في محافظات الجنوب, بعد الحصول على التمويل.
- تقديم مساعدة مالية بقيمة(600) شيكل شهرياً للمعاق الأعزب, و(850) شيكل شهرياً للمتزوج, بالإضافة إلى المواد التموينية و التأمين الصحي.
- ومن جانب آخر، تبنت وزارة الشئون الاجتماعية ما يسمى بـ "شبكة الأمان"،حيث تبلغ ميزانيتها (140) مليون دولار، كان من المفترض أن تمول من البنك الدولي، وتمت الموافقة عليها في شهر ابريل 2005، لكنها جمدت بسبب الوضع السياسي الذي تعيشه الأراضي الفلسطينية المحتلة وقرارات المقاطعة الدولية للسلطة الفلسطينية بعد الانتخابات التشريعية لعام 2006. جدير بالذكر أن جزءاً من هذه الميزانية كان مخصصاً للمعاقين وأفراد أسرهم.

التأهيل المهني والتشغيل

من ضمن المجالات المهمة التي أشارت إليها المادة (10) من القانون فيما يتعلق بتوفير الرعاية والتأهيل للمعوقين هو التأهيل المهني والتشغيل. وهذا ما تؤكد عليه المادة (12) من اللائحة التنفيذية، حيث تنص على أن " تقوم وزارة الشئون الاجتماعية بالتنسيق مع الجهات المختصة بالعمل على رعاية وتأهيل المعوقين في مجال التأهيل والتشغيل".

أ. التأهيل المهني للمعوقين

يعرف التأهيل بأنه "عملية موجهة بالأهداف ومحددة بالزمن، تهدف إلى تمكين الشخص المعوق من الوصول إلى المستوى الوظيفي –العقلي أو الاجتماعي- الأمثل"[32] و التأهيل المهني الناجح يعتمد على عدة ركائز أساسية منها:

التقويم المهني: والذي يهدف إلى تقدير قدرات الفرد البدنية والتعليمية والنفسية وجوانب القصور والقوة بغرض التنبؤ بإمكانيات توظيفه وتكيفه في الحاضر والمستقبل.
التوجيه المهني: ويقصد به مساعدة الفرد في أن يختار مهنة من المهن، وأن يقرر بنفسه مستقبله المهني.
التدريب المهني: يعتبر من أهم خدمات التأهيل التي تسعى إلى إكساب المعوقين القدرة على العمل والاستمرار فيه.
التشغيل: لكل معوق الحق في الحصول على عمل مناسب لقدراته وإمكانياته وميوله واستعداداته بحيث يحقق ذاته ويرقى ويتقدم في عمله.
المتابعة: متابعة المؤهل في عمله للتأكد من قدرته على الإنجاز والنجاح في عمله، ولمساعدته على التوافق مع المهنة.[33]

وعلى ضوء ذلك، فالتأهيل المهني الناجح يجب أن يركز على ما تبقى للمعوق من قدرات وإمكانات واستعدادات واستغلالها إلى أقصى حد ممكن لكي يتمكن من المنافسة في سوق العمل. فضلا عن ذلك يجب أن يأخذ التأهيل المهني في الاعتبار متطلبات السوق المحلي والحرف المطلوبة.

ومن الناحية العملية يقتصر دور وزارة الشئون الاجتماعية في هذا المجال على ما يقدمه مركز تأهيل المعوقين بغزة التابع للوزارة، حيث يقبل المعوقين من سن 16-40 سنة، ومن كلا الجنسين، ويخدم المناطق من بيت حانون شمالا وحتى المنطقة الوسطى. ويقبل المركز جميع الإعاقات ماعدا التخلف العقلي الشديد والأمراض العقلية المزمنة. ويعتبر هذا المركز بمثابة المركز الوحيد في قطاع غزة الذي يقوم بعملية التأهيل بناء على أسس علمية. ويحتوي المركز على أربع ورش تأهيلية تشمل: ورشة تجميع الأدوات الكهربائية، ورشة خياطة، ورشة تريكو وتطريز، ورشة خيزران. عدا عن ذلك يوجد في المركز وحدتان: وحدة تقويم النطق، ووحدة رعاية الكفيف. وفيما يلي جدول يوضح أعداد الذين تلقوا خدمات تأهيلية في المركز منذ عام 1995-2006:

جدول رقم (7) يوضح أعداد المستفيدين من الخدمات التأهيلية في وزارة الشئون الاجتماعية من الفترة ما بين 1995- 2006

السنة	1995	96	97	98	99	2000	01	02	03	04	05	06
العدد	25	42	65	60	80	52	50	58	65	63	80	90

من الجدول السابق، يتضح أن عدد المعوقين المستفيدين من برنامج التأهيل المهني في المركز الوحيد التابع لوزارة الشئون الاجتماعية هو عدد قليل ولا يفي بالاحتياجات الكاملة للمعاقين. إضافة

[32] سمير الميلادي وآخرون، التقويم المهني للمعاقين في الوطن العربي، مجموعة مؤسسات عربية، 1990، ص19.
[33] ورقة عمل بعنوان " التأهيل وخدماته"، إعداد مركز تأهيل المعوقين - وزارة الشؤون الاجتماعية.

لما سبق يقدم المركز للمعوقين المنتسبين التأمين الصحي والمساعدة الاجتماعية بالتنسيق مع مكاتب الشؤون الاجتماعية الموزعة على المحافظات، علاوة على المساعدة في الحصول على تأهيل طبي بالأجهزة المساعدة وهذا يعتمد على الميزانيات المتوفرة. كما يقدم المركز وجبة غذاء وبدل مواصلات. ويلتحق المعوقون بالمركز مدة تتراوح من 6 شهور إلى سنة، ويهدف التأهيل إلى إكساب المعوق عادات عمل، وتخليصه من الإتكالية ودمجه في المجتمع.

من الملاحظ أيضاً أنه لا يوجد تغيير جوهري في عدد المعوقين المستفيدين قبل صدور القانون وبعده، الأمر الذي يعني بان وجود القانون لم يغير من السياسات التي تتبعها وزارة الشئون الاجتماعية، وهنا علينا أن نبحث عن الأسباب التي تقف دون قيام الوزارة بأخذ الإجراءات والتدابير اللازمة لتفعيل هذا الحق كما أشار إليه القانون.

ب.التشغيل

بعد عملية التأهيل تأتي عملية التشغيل، ويسعى باحثو التشغيل في المركز المشار إليه إلى توفير فرصة عمل مناسبة في المجتمع المحلي للمعاق الذي أنهى التدريب في المركز، كما تتم متابعته في العمل لمدة سنة حتى يستقر في عمله. وفيما يلي جدول يوضح عدد المعوقين الذي تمكنت وزارة الشئون الاجتماعية من تشغيلهم في السوق المحلي:

جدول رقم (8) يوضح أعداد المعوقين الذين يعملون في السوق المحلي من قبل وزارة الشئون الاجتماعية من الفترة ما بين 1995-2006

السنة	1995	96	97	98	99	2000	01	02	03	04	05	06
العدد	22	20	27	32	30	42	52	67	58	53	43	37

من الجدول السابق، يتضح أن عدد المعوقين الذين قامت وزارة الشئون الاجتماعية بتشغيلهم في السوق المحلي هو عدد قليل جداً مقارنة بأعداد المعوقين الذين هم بحاجة إلى الاندماج في سوق العمل، فعلى سبيل المثال، بلغ عدد الذين تم تأهيلهم في العام 2006 تسعين معوقاً، وما تم تشغيلهم في سوق العمل فقط 37 معوقاً فقط. كما ومن الملاحظ أيضاً أنه لا يوجد تغيير جوهري في هذا المجال قبل صدور القانون وبعده، الأمر الذي يعني أيضاً وكما أشرنا أعلاه بان وجود القانون لم يغير من السياسات التي تتبعها وزارة الشئون الاجتماعية. وهنا علينا أن نبحث عن الأسباب التي تقف دون قيام الوزارة بأخذ الإجراءات والتدابير اللازمة لتفعيل هذا الحق كما أشار إليه القانون. يشار إلى أن العديد من المصادر تحدثت عن المشاكل التي تقف أمام تشغيل المعوقين في سوق العمل المحلي و كان أهمها:

- عدم تقبل أصحاب العمل للمعوقين لعدم قناعتهم بقدرة المعوقين على العمل والإنتاج.
- عدم ملاءمة الأماكن العامة والطرقات لاستخدام المعوقين.
- عدم كفاية الورش التدريبية والتأهيلية لتتناسب مع رغبات وقدرات المعوقين.
- غياب خطة وطنية تهدف إلى تشغيل المعوقين.
- عدم تطبيق قانون حقوق المعوقين، خاصة البنود التي تلزم صاحب العمل بتشغيل عدد من المعوقين في مؤسسته.
- قلة المردود المادي للمعوق في سوق العمل، فمعظمهم يعملون بأجور زهيدة.

وفي هذا السياق أفاد المواطن، ميسرة اللوح، 45 عاما، ويعاني من شلل الأطفال ويعتمد على الأرجل الخشبية في الحركة و التنقل بما يلي: " احمل الشهادة الجامعية، ولم تتح لي فرصة العمل بتخصصي، إلا أنني اعمل في مجال الكهرباء حيث أقوم بتصليح بعض الأدوات الكهربائية المنزلية، وأعيش بمساعدة تصرف لي من وزارة الشئون الاجتماعية لا تتعدى مبلغ 400 شيكل، وأعيل سبعة أفراد". إن السبب في ذلك يعود إلى الأفكار النمطية التي يحملها أرباب العمل والتي تفيد بعدم قدرة المعوق على إنجاز العمل الموكل إليه وانه يحتاج إلى مساعدة من الغير، وأن هذا النوع من العمل لا ينافس سوق العمل.

كما أن المواطنة، سناء محمد، 27 عاما، تعاني من إعاقة بصرية، تتقدم لامتحانات وزارة التربية والتعليم للعمل كمدرسة، وذلك منذ أربع سنوات، إلا انه لم يحالفها الحظ بسبب إعاقتها وتقول" أنا أقدم على الامتحان وأنا متأكدة بأنني لن احصل على وظيفة رغم وجود مراكز عديدة تحتاج إلى مدرسين مساعدين للمكفوفين".

وفي مقابلة شخصية، مع حيدر فحجان، الرئيس السابق لرابطة جمعية الخريجين المعوقين بصريا، أفاد بأن " التعليم مهما بلغت درجاته، لا يؤمن للمعوق وظيفة في السلك التعليمي،- على سبيل المثال- والسبب دائما يرجعه المسئولون إلى الإعاقة التي يعاني منها فاقد البصر، رغم وجود بند التشغيل في القانون والذي بدوره يكفل للمعوق وظيفة تعيشه وأسرته دون الحاجة إلى أحد. ورغم وجود الإشكالات في القانون إلا أن أهم بنود القانون الذي يضمن الحياة الكريمة للمعوق هو نسبة التوظيف التي تصل نسبتها إلى5% من مجموع الموظفين في المؤسسات الأهلية والرسمية، ومبدأ العمل يعطي نفسية مريحة للمعوق"[34]

ويقول ماهر المدهون، 38عاماً ويعاني من شلل الأطفال: " منذ البداية عملت على عرض مشروع مصنع لحياكة الملابس على وزارة الشئون الاجتماعية لكي تتبني الفكرة التي ترتكز على تحويل الإعاقة إلى طاقة، وذلك من خلال مشاريع صغيرة وقروض بدون فوائد، إلا أن المشروع قوبل بالتسويف، فافتتحت المصنع على حسابي الشخصي".

كما أرجع د. محمد زين الدين، مدير الجمعية الوطنية للتأهيل إشكالية فاعلية، مراكز التأهيل عموماً إلى النقص في الخبرات الفنية الكافية لدى طواقمها البشرية، مما يحد من إمكانية انتفاع المعوقين منها. كذلك أشار إلى عدم القيام بالتحديثات اللازمة على الآلات المستخدمة التي يحتاج إليها المعوقين من المتدربين،هذا بالإضافة إلى انعدام السياسات والبرامج التي تسهم في عملية دمجهم بسوق العمل. لذا فالخيارات والمهن المتوفرة أمام المعوقين بسيطة ومحدودة وغير مطلوبة في سوق العمل،مثل أعمال القش والخيزران للمكفوفين وأعمال الخياطة للمعوقين حركيا. ولا يوجد برامج متخصصة ضمن خطة شاملة، في مجال التأهيل المهني، ويغيب التنظيم والتعاون فيما بين الوزارات. وكل وزارة تعمل حسب إمكاناتها. وغالباً ما تكون هذه الإمكانات منقوصة، بحسب الموارد المالية المتوفرة" [35].

---

[34] الأستاذ، حيدر فحجان، مقابلة شخصية في تاريخ 2006/8/10.

[35] الأستاذ محمد زين الدين، مقابلة شخصية بتاريخ 15 /2006/8.

خلاصة الأمر، يتضح أن هناك عجز كبير ونقص في مراكز التأهيل المختصة في قطاع غزة، فالمركز الوحيد الموجود طاقته الاستيعابية محدودة، ويترتب على ذلك حرمان أعداد كبيرة من المعوقين من تلقي خدمات التأهيل المناسبة. بالإضافة إلى ذلك، هناك نقص في الورش التدريبية المتوفرة في المركز، بحيث لا يفتح المجال أمام المعوق لاختيار التأهيل الذي يتناسب ورغباته وإمكانياته.

دور الوزارة في متابعة خطط وتقارير المؤسسات الرسمية بشأن المعوقين

وفقاً لأحكام المادة (7) من قانون المعوقين تطلب وزارة الشئون الاجتماعية من المؤسسات الحكومية الأخرى أن تقدم لها خططها وتقاريرها السنوية المتعلقة بخدماتها للمعوقين. على الرغم من ذلك لم نلحظ أي مؤسسة قدمت تقاريرها وخططها لوزارة الشئون الاجتماعية، كما لم نلحظ أن وزارة الشئون الاجتماعية تتابع ما تقوم به الوزارات بشأن المعوقين.

إصدار بطاقة المعاق

يعرف القانون بطاقة المعاق بأنها" البطاقة التي تحدد رزمة الخدمات التي يحق للمعوق الحصول عليها ضمن برنامج منظم". وتلزم المادة العاشرة من القانون وزارة الشئون الاجتماعية بإصدار بطاقة المعاق وتفعيلها. وتعود أهمية بطاقة المعاق وفقاً لما أفاد به معظم من تم مقابلتهم في مجريات هذه الدراسة، من معوقين وقائمين على الخدمات المقدمة لهم، في كونها تعمل على كفالة الحياة الكريمة بكافة جوانبها دون الحاجة إلى احد، وتحقق للمعوق الفرصة في الاندماج في المجتمع بطريقته الخاصة.

ومن الناحية العملية لم يتم - حتى اللحظة- إصدار البطاقة. وبحسب وزارة الشئون الاجتماعية، فإن العائق الوحيد الذي يحول دون ذلك على أرض الواقع، أن البطاقة تكلف الوزارة سنويا ما يقارب الخمسين مليون دولار أمريكي، الأمر الذي يعد من الصعب تحقيقه.

وفي هذا السياق يقول الأستاذ زكي أبو وطفة، مدير دائرة ذوي الاحتياجات الخاصة في وزارة الشئون الاجتماعية: أن وزارة الشئون الاجتماعية كانت قد وضعت خطة عملية لإصدار بطاقة المعوق، وكان من المتوقع أن تبدأ بتاريخ 1/ابريل/ 2006، وتنتهي بتاريخ 25/نوفمبر/2006. الخطة تبدأ بتشكيل لجنة فنية من الوزارات المعنية والمؤسسات ذات العلاقة لدراسة إصدار البطاقة بشكلها النهائي، إلا أن التنفيذ على أرض الواقع لم يبدأ بسبب الوضع المالي الصعب التي تعيشه السلطة، وتم إرسال الخطة إلى رئاسة الوزراء، ولم يتم المصادقة عليها"[36].

[36] الأستاذ، زكي أبو وطفة، مقابلة شخصية في تاريخ 2006/8/15.

دعم برامج المشاغل المحمية

من الأدوار الهامة التي أشارت إليها المادة العاشرة من القانون، والتي ألزمت وزارة الشئون الاجتماعية بدعمها، هي المشاغل المحمية. ويعرفها القانون بأنها " المراكز التي يكون فيها تأهيل المعوقين بالإعاقات العقلية الشديدة وتشغيلهم وإيوائهم".

وتقوم فلسفة العمل بالمشاغل المحمية على توفير برامج تشغيلية طويلة الأمد للمعاقين الذين يعانون من إعاقات صعبة وتحول إعاقتهم دون تشغيلهم في المجتمع المحلي. وتشمل الخدمات داخل هذه المشاغل على التدريب المهني والتوجيه والإرشاد والتشغيل، فضلاً عن استغلال أوقات الفراغ في أنشطة مفيدة.

ولدى وزارة الشئون الاجتماعية ثلاثة مشاغل محمية أساسية موزعة على محافظات خان يونس ودير البلح وغزة، وفيما يلي جدول يوضح توزيع هذه المشاغل وعدد المعوقين المنتسبين فيها:

جدول رقم (9) يبين توزيع المشاغل المحمية وعدد المعوقين المنتسبين

الرقم	اسم المشغل والمحافظة	عدد المعوقين
	المشغل المحمي للمكفوفين في غزة	70
	المشغل المحمي في دير البلح	60
	المشغل المحمي في خان يونس	76
	المجموع الكلي	206

من الجدول السابق يتضح بأن عدد المشاغل المحمية الحالية لا تكفي الأعداد المتزايدة من المعوقين الذين هم بحاجة إلى هذه البرامج، لذلك فعلى وزارة الشئون الاجتماعية العمل على فتح مشاغل جديدة في جميع المناطق المختلفة.

توفير خدمات الرعاية الإيوائية لشديدي الإعاقة

لا تزال وزارة الشئون الاجتماعية عاجزة عن توفير خدمات الرعاية الإيوائية لشديدي الإعاقة، مما أدى إلى حرمان أعداد كبيرة من المعوقين لهذه الخدمة الأمر الذي يجعلهم عرضة للسخرية والاستهزاء، فضلاً عن ذلك يكون من السهل استغلال هؤلاء الأفراد في أعمال مخلة، كما من الممكن أن يتعرضوا للاستغلال الجنسي. إن توفير خدمات الرعاية الإيوائية لشديدي الإعاقة كفيل بتجنيب هذه الفئة من أي أعمال مسيئة لهم ولأسرهم ولمجتمعهم أيضاً، وبالتالي فمن المهم أن تقوم الوزارة باتخاذ الإجراءات والتدابير اللازمة من أجل ضمان توفير هذه الخدمات.

إصدار التراخيص للمراكز والمعاهد والعمل على مراقبتها وتقديم الدعم المادي والمعنوي لها

وفقاً لأحكام المادة (8) من القانون تتولى وزارة الشئون الاجتماعية منح وإصدار التراخيص الفنية اللازمة لمزاولة الخدمات والبرامج والأنشطة التي يقدمها القطاع غير الحكومي للمعوقين، وكذلك الإشراف عليها. ولكن من الناحية العملية لا تقوم الوزارة بهذا الدور كما ينبغي، ويقتصر دورها على متابعة المؤسسات من الناحية الشكلية. وهذا باعتقادنا شئ إيجابي على الرغم من انه غير مقصود، حيث يجب أن تحظى المؤسسات غير الحكومية باستقلالية كاملة دون تدخل في عملها من قبل أي جهة رسمية حتى وإن أشار القانون إلى ذلك. جدير بالذكر أنه من المفترض وفقاً لقانون المعوقين أن تتابع الوزارة من الناحية العملية والمهنية ما يقارب (174) مؤسسةً, منها(40) مؤسسة في محافظات غزة و الباقي في محافظات الضفة الغربية. فضلاً عن ذلك تقوم الوزارة بشراء بعض الخدمات من هذه المؤسسات كنوع من الدعم لها، كما تقوم الوزارة بتعيين بعض الموظفين على كادرها ليعملوا في هذه المؤسسات وذلك للأسباب ذاتها سابقة الذكر.

ثانياً: دور وزارة الصحة

يلزم قانون المعوقين وزارة صحة ***" بالعمل على تشخيص وتصنيف درجة الإعاقة لدى المعوق - ضمان الخدمات الصحية المشمولة في التأمين الصحي الحكومي مجاناً للمعوق وأسرته - العمل على تقديم خدمات الاكتشاف المبكر للإعاقات- توفير الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة لمساعدة المعوق- تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية التي تهدف إلى تقليل نسبة الإعاقة في المجتمع. كما أوضحت اللائحة التنفيذية أنه في حال عدم توفر العلاجات اللازمة حسب النظام المعمول به أن تتكفل الوزارة بتسديد النفقات أو شراء الخدمة من القطاع الخاص سواء داخل الوطن أو خارجه"***.

وبخلاف ما يرى البعض، نجد بأن هنالك تقدماً ملحوظاً على صعيد التزام وزارة الصحة بتنفيذ القانون، ولا يعني ذلك أن واقع الخدمات الصحية التي تقدمها وزارة الصحة للمعاقين كافية و تفي بالاحتياجات الصحية اللازمة لهم. حيث ما زالت وزارة الصحة تفتقد إلى الجاهزية الكاملة التي تمكنها من الالتزام بواجباتها تجاه المعوقين بشكل كامل، **وفيما يلي عدد من المؤشرات الإيجابية بهذا الصدد:**

التأمين الصحي المجاني للمعوقين

يلزم قانون المعوقين وزارة الصحة بتوفير تأمين صحي مجاني لجميع المعوقين وأسرهم وضمان الخدمات الصحية المشمولة فيه. ومن الناحية العملية بلغ عدد أسر المعوقين الذين يشملهم التأمين الصحي في العام 2001، عدد (73.715) أسرة من أصل (155.682)، وهي مجموع الأسر المؤمنة في قطاع غزة، وذلك بواقع 47.3%. وعلى الرغم من عدم توفر إحصاءات جديدة عن عدد المعاقين الذين يشملهم التأمين الصحي، إلا أنه ووفقاً لوزارة الصحة الفلسطينية، فإن عدد

الأسر المؤمنة في قطاع غزة في العام 2005 بلغ (178.076)، وذلك بنسبة 93.8%. منهم (120.187) أسرة تقع بين شريحة الحالات الاجتماعية وشريحة العاطلين عن العمل. ومن المعلوم أن أسر المعوقين تدخل ضمن هاتين الشريحتين. والجدول التالي يوضح أنواع التأمين الحكومي وعوائده في العام 2001.

جدول رقم (10) يوضح أنواع التأمين الحكومي وعائداته لعام 2001 بألآف الشواكل:

النوع	قطاع غزة			
	عدد العائلات المؤمنة	%	العوائد بألآف الشواكل	%
اختياري	7.890	5.1	1.166	2.7
إلزامي	28.183	18.1	26.908	62.5
الضمان الاجتماعي	21.897	14.1	9.117	21.2
العمال في إسرائيل	1.450	0.9	1.565	3.6
عقود جماعية	22.307	14.3	4.202	9.8
المجموع الكلي	81.727	52.5	42.958	99.7
المعوقون	73.715	47.3	0	0.0
وزارة الأسرى والمحررين	240	0.2	115	0.3
المجموع	155.682	100	43.073	100

المصدر: وزارة الصحة: نقلا عن
http://www.pnic.gov.ps/arabic/health/health_22.html

على الرغم من ذلك، إلا أن المشكلة ليست في الحصول على التأمين، وإنما في الخدمات الصحية التي يشملها أو يغطيها هذا التأمين، حيث أنها ،بجانب تدني مستواها فهي أيضاً، لا تفرق في الغالب بين المعوقين وغيرهم من الأفراد. بمعنى آخر لا يتضمن التامين الصحي المتطلبات الخاصة والمميزة للأفراد المعوقين، كما لا يغطي التأمين بعض الخدمات عالية التكاليف، مثل(الأطراف الصناعية والكراسي المتحركة والمعينات السمعية، وزراعة القوقعة للأصم والقرنيات للمكفوفين) مما يضطر المعاق الذي يحتاج إلى هذه الخدمات إلى الإسهام في تكاليفها، أو اللجوء إلى مصادر أخرى للحصول عليها وتحديداً المؤسسات غير الحكومية، أومن بعض المؤسسات الحكومية كوزارة المالية ووزارة الشئون الاجتماعية، ولكن ذلك مرهون بمدى وعي وإلحاح المعاق نفسه.

التحويلات العلاجية إلى القطاع الخاص والخارج

وفقاً لما أشارت إليه اللائحة التنفيذية لقانون المعوقين يتوجب على وزارة الصحة في حال عدم توفر العلاجات اللازمة حسب النظام المعمول به أن تتكفل بتسديد النفقات أو شراء الخدمة من القطاع الخاص سواء داخل الوطن أو خارجه".

أ. التحويلات إلى القطاع الخاص داخل قطاع غزة

تجدر الإشارة هنا أنه لا يوجد في قطاع غزة سوى مستشفى الوفاء التي يتوفر فيها خدمات التأهيل الطبي للمعاقين، وهي تابعة للقطاع غير الحكومي وبالتالي تقوم وزارة الصحة بتحويل عدد من الحالات إليها. ووفقاً لما أشار إليه الدكتور مدحت عباس مدير مستشفى الوفاء، بلغ عدد الأشخاص المعوقين الذين تلقوا الخدمات التأهيلية، حوالي (495) حالة، وذلك منذ بداية انتفاضة الأقصى وحتى نهاية 2004. منهم (242) تم استقبالهم في قسم المبيت، و(252) حالة تم التعامل معها بشكل رعاية يومية. جدير بالذكر أن معظم هذه الحالات محولة من وزارة الصحة الفلسطينية نظراً لافتقار الوزارة لهذه الخدمات.

يشار إلى أن مستشفي الوفاء قامت بافتتاح مجموعة برامج للتأهيل الطبي المجتمعي بحيث يذهب أعضاء الفريق الطبي والمتخصصون إلي منزل المريض ويقدمون له كافة الخدمات الطبية التي يحتاجها بما في ذلك الأدوات المساعدة والأدوية داخل منزله. ويشرف طاقم من المستشفى على برامج تثقيف صحي للمعاقين وذويهم في قطاع غزة، يتم خلاله تنظيم العديد من الندوات والمحاضرات الخاصة والعامة، وفيما يلي تفصيلاً أكثر عن هذه البرامج[37]:

<u>برنامج التأهيل الطبي المجتمعي بخان يونس</u>

وقد بدأ العمل في هذا البرنامج بتاريخ 2001/8/1 حيث بلغ عدد المستفيدين من المصابين حتى 2005/5/31 (1915) مصاب بواقع (79700) جلسة ما بين علاج طبيعي ووظيفي وخدمة تمريضية. كما تم توزيع(1707) أداة طبية مساعدة منها 6 كراسي كهربائية متحركة و 7 إطراف صناعية إضافة إلي عدد (2550) وصفة طبية.

<u>برنامج التأهيل الطبي المجتمعي برفح</u>

وقد بدأ العمل بهذا البرنامج بتاريخ 2002/9/1، حيث بلغ عدد المستفيدين حتى تاريخ 6/31/ 2006 (585) مصاب بواقع 21346 جلسة ما بين علاج طبيعي ووظيفي. كما تم توزيع (118) أداة طبية مساعدة.

---

[37] المصدر:جمعية الوفاء الخيرية, 25 عاما من العطاء, 2007م, ص23

برنامج التثقيف الصحي للمعاقين وذويهم بقطاع غزة

تم استحداث هذا البرنامج مؤخرا في كافة مناطق قطاع غزة، ويهدف إلي توعية المصابين وذويهم بالية التعامل الصحيح مع إصاباتهم منعا لحدوث أي مضاعفات، والعمل علي تقبل المصاب للإعاقة وإعادة دمجه بسهولة في المجتمع كعضو فاعل ومنتج. وبلغ إجمالي المستفيدين من برنامج التثقيف الصحي(1213) حالة فيما بلغ عدد الزيارات الميدانية (4852) زيارة وبلغ عدد المحاضرات (297) محاضرة ونفذ البرنامج عددا من اللقاءات التثقيفية واللقاءات مع المسئولين وصناع القرار.

ب. التحويلات خارج قطاع غزة

أما فيما يتعلق بالتحويلات خارج الوطن، فقد بلغ عدد المعوقين الذين تم تحويلهم والذين بحاجة إلى تأهيل (971) حالة بنسبة 4.8% من العدد الكلي للأمراض المحولة. لقد بلغ العدد الكلي للأمراض التي تم تحويل حالاتها للعلاج بالخارج (32) مرضاً. أما عدد الحالات للعشرة أمراض الأولى والتي شكلت اكبر نسبة من مجموع التحويلات فبلغ 14900 حالة تشكل 73.6% من مجموع الأمراض، المحولة، وبلغت تكلفتها 72% من إجمالي تكلفة التحويلات مجتمعة، أما العدد الباقي 5.335 حالة (26.4%) فتمثل باقي الأمراض وعددها (22) مرضاً من الأمراض التي تم تحويلها. والجدول التالي يوضح ذلك بالتفصيل.

جدول رقم (11)أعلى عشر أمراض من حيث العدد والتكلفة (بالشيكل)

المرض	العدد	%	المرض	التكلفة	%
أمراض العيون	3250	16.1	الأورام	23,755,631	15.9
قسطرة القلب	2349	11.6	الإخصاب المجهري	13,192,980	8.8
الإخصاب المجهري	1879	9.3	أمراض العيون	12,961,887	8.7
الأورام	1829	9.0	جراحة الأعصاب	12,511,760	8.4
العظام	1192	5.9	العظام	10,452,133	7.0
جراحة الأعصاب	1190	5.9	أمراض الدم	8,836,447	5.9
التأهيل	971	4.8	جراحة القلب	8,661,409	5.8
المسالك البولية	863	4.3	قسطرة القلب	6,296,819	4.2
الرنين المغناطيسي	854	4.2	أمراض القلب	5,738,107	3.8
طب الباطنة	523	2.6	التأهيل	5,429,095	3.6
الإجمالي	14900	73.6	الإجمالي	107.836.268	72.0
%	73.6			72	

المصدر : وزارة الصحة http://www.pnic.gov.ps/arabic/health/health_22.htm l

يتضح من الجدول السابق أن المحولين من المعوقين وهم الذين بحاجة إلى تأهيل جاءوا من ضمن أول عشرة أنواع وهذا يعني أنهم وقعوا ضمن أولويات وزارة الصحة في هذا الجانب. من جهة أخرى بلغ عدد الحالات المحولة من الذين بحاجة إلى تأهيل 971 حالة بنسبة 4.8 % من مجموع الحالات التي تم تحويلها خارج الوطن.

خدمات التشخيص والوقاية من الإعاقة

تعرف منظمة الصحة العالمية (1976) الوقاية من الإعاقة على أنها " مجموعة من الإجراءات والخدمات المقصودة والمنظمة التي تهدف إلى الحيلولة دون / أو الإقلال من حدوث الخلل أو القصور المؤدي إلى عجز في الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية والحد من الآثار المترتبة على حالات العجز بهدف إتاحة الفرص للفرد لكي يحقق أقصى درجة ممكنة من التفاعل المثمر مع بيئته بأقل درجة ممكنة وتوفير الفرصة له لتحقيق حياة أخرى أقرب ما تكون إلى حياة العاديين، وقد تكون تلك الإجراءات والخدمات ذات طابع طبي أو اجتماعي أو تربوي أو تأهيلي. "[38]

ويتطلب النجاح في تحقيق الوقاية من الإعاقة تكاتف جهود المؤسسات الصحية والإعلامية من أجل رفع الوعي الصحي بين أفراد المجتمع حول مسببات الإعاقة وطرق الوقاية منها. فكثيرا ما تنتج الإعاقة عن أسباب تتعلق بالإهمال والجهل. وتتحدد أهم طرق الوقاية من الإعاقة في الإجراءات التالية:

- ضرورة الفحص الجيني قبل الزواج.
- أن تتم الولادة على يد طبيب متخصص.
- الفحص الشامل للطفل بعد ولادته مباشرة.
- الاهتمام بتغذية الأم الحامل وبتغذية جنينها.
- تحصين الأطفال ضد الأمراض المعدية.
- الاهتمام بمعالجة الطفل في حالة تعرضه لأي نوع من الحميات.
- رفع مستوى الوعي المجتمعي حول سلبيات الزواج المبكر وزواج الأقارب.
- التوعية حول الصحة المنزلية للحد من الحوادث المنزلية.

وإضافة إلى قانون المعوقين رقم (4) الذي أكد على ضرورة أن تقدم وزارة الصحة هذه الخدمات، تشير المادة (4) من قانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004 إلى أنه " يتحتم على وزارة الصحة إعطاء الأولوية لرعاية صحة المرأة والطفل واعتبارها جزءاً لا يتجزأ من الإستراتيجية الإنمائية للسلطة الوطنية الفلسطينية. كما تنص المادة (5) من ذات القانون على ضرورة قيام الوزارة بتوفير الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية المتعلقة بصحة الأم والطفل ومنها: 1- *إجراء فحص طبي قبل عقد الزواج ويعمل على عدم توثيق العقد إلا بعد الفحص الطبي للتأكد من خلو الزوجين مما يمكن أن يؤثر على حياة وصحة نسلهم 2- رعاية المرأة وبصفة خاصة في أثناء فترات الحمل والولادة والرضاعة وتشجيع الرضاعة الطبيعية 3- متابعة نمو*

[38] فاروق الروسان، قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 1998، ص 204.

الطفل وتطوره 4- توعية الأسرة والمجتمع على كيفية رعاية الطفل وحمايته والتعامل معه خلال مراحل نموه وتطوره المختلفة.

وعلى الصعيد العملي يوجد لدى وزارة الصحة الفلسطينية برامج متطورة في هذا المجال خاصة فيما يتعلق بصحة الأم والطفل. المهم في هذه البرامج أنها **تها** مستحدثة، حيث بدأ العمل بها في العام 2002، وذلك بهدف تحسين العناية بصحة الأم بعد الولادة وتشجيع الأمهات على ممارسة عادات صحية تؤدي إلى تحسين صحة الطفل والأم وبالتالي يمكن الحد أو الوقاية من حدوث إعاقات.

ومن خلال مراجعة هذه البرامج تبين أن الخدمات المقدمة للأم وللطفل تسير **بشكل جيد وتحظى باهتمام المسئولين.** وهذا بحد ذاته يعتبر مؤشراً جيداً نحو العمل من أجل الوقاية من الإعاقة. وفيما يلي توضيحاً أكثر تفصيلاً حول ذلك:

أ- **برنامج الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم•**

خلال الفترة ما بين مايو وحتى ديسمبر 2005, بلغ إجمالي السيدات اللواتي أجري لهن فحص مسحة عنق الرحم (204) سيدة موزعات على النحو التالي: 138سيدة من محافظة غزة بنسبة (69.7%)، 33 سيدة من محافظة الشمال بنسبة (16.7%)، و 25 سيدة من محافظة الوسطي بنسبة (12.6%)، وسيدتين من محافظة خان يونس بنسبة (1%). ولم تسجل أي سيدة من محافظة رفح. وقد بلغ متوسط عمر السيدات 35.3. وكانت نتائج الفحص الإكلينيكي لهذه السيدات هو 89.1% عادية، بينما 10.9% غير عادية وبالتالي فهن بحاجة إلى تدخل مبكر.

أما الفحص COLPOSCOPY(المنظار المهبلي)، فقد تم عمله لعدد 140من السيدات وكانت النتيجة 89.3 % منهن عادية، بينما 10.7% غير عادية. فيما كانت نتيجة الفحص الخلوي لعنق الرحم 16% ايجابية (بها مشاكل في الرحم)، في حين نسبة 77.6% منهن سالبة(خالية من الأعراض). أما نسبة 6.4% فكانت غير مرضية(UNSATISFACTORY). [39]

ب- برنامج رعاية الحوامل

تقدم وزارة الصحة هذه الخدمة من خلال 27 عيادة أمومة وطفولة تابعة لوزارة الصحة في قطاع غزة من أصل 43 عيادة حيث تم تقديم (350001) خدمة للسيدات. وخلال العام 2005، بلغ إجمالي عدد المستفيدات من خدمات رعاية الحوامل (89023) إمرأة حامل، من بينها (13628)سيدة سجلت علي أنها مستفيدة جديدة، وعدد (75395) سيدة سجلت علي أنها مستفيدة مترددة، أي بواقع 15.3% مستفيدات جدد و 84.7% مستفيدات مترددات من الإجمالي. وقد بلغ

ويتم ذلك الكشف من خلال وحدة CYTOLOJU وتتم فيه فحص السيدات اللواتي يعانين من عوامل الخطر مثل الزواج المبكر -MULTIPLE MARRIAG -SOMOKING -CHRONIC CERRICTIS VIRIALINFECTION(HBR+HERPES. كما تجدر الإشارة هنا إلى أن السيدات التي تعاني من هذه الأمراض تكون عرضة لإنجاب أطفال معاقين

[39] المصدر: وزارة الصحة، التقرير السنوي لدائرة صحة وتنمية المرأة2005.

معدل الحوامل الجدد لكل 100حامل مترددة ما يقارب 18 سيدة. وضمن البرنامج نفسه، بلغ عدد السيدات اللواتي أخذن تطعيم التينانوس 6720سيدة أي بواقع 7.6% من السيدات الحوامل. وكما نود أن نشير هنا إلى أن هذه النسبة تمثل النساء الحوامل (الجدد والمترددات) ممن هن بحاجة إلي تطعيم ضد الكزاز في الفترة المذكورة. وضمن نفس البرنامج استفادت (37640) سيدة حامل من خدمة الحديد، بواقع 42.3% من السيدات الحوامل. كما استفادت (24188) سيدة حامل من خدمة الأنيميا، أي ما نسبته 27.2%. كما بلغ عدد المستفيدات من خدمة الحمل الخطر (12792) سيدة بواقع 14.4% من إجمالي السيدات الحوامل. وقد بلغت نسبة الحمل الخطر (17.8%) بين الحوامل الجدد و (13.7%) بين المترددات. كما بلغ عدد المستفيدات من خدمة الالتراساوند (23269) من العدد الإجمالي.[40]

ما سبق يعد من المؤشرات الهامة التي تدل على التطور الحاصل على صعيد خدمات رعاية الحوامل، وهذا من شانه أن يترتب عليه انعكاسات إيجابية على صعيد الكشف المبكر للإعاقة، فضلاً عن تأثير ذلك على منع حدوث الإعاقة من خلال الاهتمام بتغذية الحوامل ومتابعتها الصحية.

ت- <u>برنامج الزيارات المنزلية ما بعد الولادة</u>

يتم تنفيذ برنامج للزيارات المنزلية ما بعد الولادة للسيدات اللواتي عانين من الحمل الخطر ومن مضاعفات ما بعد الولادة. وخلال العام 2005، كان العدد الكلي للمستفيدات من الزيارات المنزلية هو(1950) سيدة، وكان التوزيع حسب المحافظات كالتالي: (258) سيدة في غزة، و (571) سيدة في الشمال، و(231) سيدة في الوسطي، و (567) سيدة في خان يونس، و (319) سيدة في رفح. جدير بالذكر انه يتم إجراء بعض الفحوص الضرورية للسيدات في هذه الزيارات: منها فحص نسبة السكر والهيموجلوبين (قوة الدم). كما يتم إعطاء نصائح وإرشادات صحية للام حول العناية بنفسها وطفلها. ومن خلال الفحص في الفترة ذاتها تبين ما يلي:

- بلغ انتشار فقر الدم نسبة 61.6% من السيدات الحوامل اللواتي تم زيارتهن وهذا ما يستوجب المعالجة.
- 10.1% من الأمهات هن في عمر 19 سنة فأقل وهذا يعني أن الزواج المبكر لا يزال مشكلة تحتاج المعالجة.
- الأنيميا والولادات المتكررة والبكرية والقيصريات ما تزال من أهم عوامل الخطر أثناء الحمل.
- نسبة المواليد الذين هم أقل من الوزن الطبيعي (اقل من 2500 جرام) هو 6.5% وهذا يحتاج إلي تدخل.
- الولادة المتعسرة والنزيف والتهابات المجاري البولية وارتفاع الضغط من أهم المضاعفات أثناء الولادة الأمر الذي يجب معه العمل علي تقليلها.

[40] المصدر: وزارة الصحة، التقرير السنوي ل دائرة صحة وتنمية المرأة.2005.

الفحص الطبي قبل الزواج

وفقا لما أشارت إليه دراسة (الشريف 2005)[41]: بأن من أهم سبل الرعاية الصحية والوقائية التي أهملها كثير من الناس، الاستشارة والفحص الطبي قبل الزواج، ولهذا الإجراء أهمية بالغة في تجنب كثير من الإمراض, خاصة ذات الطابع الوراثي والعائلي, والتي يكثر انتشارها في مجتمعاتنا العربية, وقد يعزي ذلك لارتفاع نسبة الزواج بين الأقارب وزيادة احتمال التقاء الجينات المسببة للمرض الوراثي. وتعود أهمية هذا الفحص في فلسطين نظرا لانتشار العديد من الأمراض ذات الطابع الوراثي لا سيما الإعاقات حيث تشير الإحصائيات أن (40%) تقريباً من أسباب الإعاقة تعود إلى الوراثة.

نتيجة لذلك, وكإجراء يعد من الأساليب الوقائية لها, اتخذت السلطة الفلسطينية قرارا بضرورة الفحص الطبي قبل الزواج وتم تضمينه لاحقا في قانون الصحة العامة في فلسطين لعام 2004م, وأصبح ساري العمل به. وقد باشرت وزارة الصحة وبالتنسيق مع ديوان قاضي القضاة بالعمل على تطبيق هذا البند من القانون 0 حيث يلزم هذا البند الرجل الخاطب قبل عقد زواجه بإجراء فحص مخبري معتمد، للتأكد من عدم حملة لمرض الثلاسيميا[42]. وإن تأكد حمله فقد ألزم القرار الفتاة المخطوبة إجراء فحص مماثل كشرط لإتمام العقد أو عدمه. على الرغم من ذلك، ومثلما أشارت دراسة الشريف، نجد بأن النظام الصحي غير جاهز مادياً لتطبيق القانون، وان الكوادر البشرية المتخصصة والمختبرات المجهزة بالمعدات اللازمة لإجراء فحوص قبل الزواج غير متوفرة، مما يتطلب وجود الدعم المادي الكافي لإنشاء البنية التحتية اللازمة لهذا الغرض.

على مستوى التطعيمات الخاصة بالأطفال

فقد بلغت نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 12- 23 شهرا وتم الإطلاع على بطاقاتهم وتلقوا مطاعيم محددة حسب بعض الخصائص الخلقية ما بين الأعوام من 2000 - 2004 كما هو موضح في الجدول التالي:

[41] نهى الشريف (2005), آراء وتوجيهات صناع القرار حول الاستشارة والفحص الطبي قبل الزواج وانعكاسه على صحة المجتمع الفلسطيني, منشورات مفتاح, رام الله –فلسطين (ص11) 0

[42] مرض الثلاسيميا هو مرض وراثي يؤثر على صناعه الدم 0 حيث تكون مادة الهيموغلوبين في كريات الدم الحمراء غير قادرة على القيام بوظائفها, مما يسبب فقر الدم عند المريض. وقد أشارت المصادر أن نسبة انتشار الحاملين لمرض الثلاسيميا قد انخفض بنسبة 20- 25 % بعد أربعة أعوام من تطبيق الفحص (الشريف ص28)0

جدول رقم (12) يبين نسب التطعيمات في الفترة ما بين 2000- 2004

الخصائص الخلقية	نسبة الأطفال الذين تلفوا مطاعيم محددة							
	شلل الأطفال			الحصبة	الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية	الثلاثي		
	1	2	3			1	2	3
سنة 2000	100.0	99.7	99.7	98.2	77.5	100.0	99.7	99.4
سنة 2004	99.7	99.7	99.4	98.4	81.6	99.4	99.7	99.1

يتضح من الجدول أعلاه بأن نسبة التطعيمات عالية جداً، وهو مؤشر إيجابي يدل على مدى الاهتمام بصحة الطفل. إن ازدياد نسبة التطعيمات أو على الأقل ثبات هذه النسبة خلال الفترة السابقة يساعد بشكل كبير ويسهم في الحد من احتمال ظهور إعاقات لاحقة للأطفال.

تقديم الأدوات المساعدة للمعاقين

يقع على عاتق وزارة الصحة توفير الأدوات والأجهزة الطبية المساعدة للمعاقين، وعلى الرغم من ذلك، تقوم الوزارة بتقديم الأجهزة البسيطة وقليلة التكلفة والتي غالباً لاتفي بالغرض الأساسي للمعاقين. لم تتوفر معلومات دقيقة عن حجم ما تقدمه الوزارة من أدوات مساعدة للمعاقين. ولكن يفيد الدكتور جمال أبو الخير مدير عام التاهيل الطبي في وزارة الصحة، بأن الوزارة تستجيب لطلبات حوالي 90% ممن يتقدم لطلب المساعدة في هذا الشأن... ويشير أيضاً إلى أن معظم هذه الأدوات والتي تقدمها الدول المانحة تكون غير مناسبة للأفراد المعوقين خاصة الكراسي المتحركة، وأن العديد من المعوقين يقومون ببيعها أو إعطائها لأشخاص آخرين.

ثالثاً: دور وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطيني "الحق في التعليم"

يلزم القانون رقم 4 لسنة 1999 ولائحته التنفيذية، وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية "***بالعمل على:***

- تطبيق إلزامية التعليم ضمن فلسفة وزارة التربية والتعليم مع مراعاة وضع الطفل المعوق وقدراته الذهنية والحركية والحسية والنفسية؛
- ضمان حق المعوقون في الحصول على فرص متكافئة للالتحاق بالمرافق التربوية والتعليمية وفي الجامعات ضمن إطار المناهج المعمول بها في هذه المرافق؛
- توفير التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها؛
- توفير المناهج والوسائل التربوية والتعليمية والتسهيلات المناسبة والتي من خلالها يستطيع المعوق أن يتعلم بشكل طبيعي؛
- توفير التعليم بأنواعه ومستوياته المختلفة للمعوقين بحسب احتياجاتهم، ولضمان التعليم بيسر وسهولة؛

- إعداد المؤهلين تربوياً لتعليم المعوقين كل حسب إعاقته؛
- تأمين البيئة المناسبة التي تتناسب واحتياجات المعوقين في المدارس والكليات والجامعات؛
- دراسة فلسفة الدمج في عملية التعلم الجامع ومدى توافقها مع الاحتياجات العامة للأشخاص المعوقين؛
- توفير برامج تعليمية إلى المؤسسات والمراكز الخاصة بالمعوقين عقلياً، ومواءمة المدارس والمراكز والمؤسسات التربوية بما يتناسب والشخص المعوق.

وفي ضوء ما أشار ما سبق سوف يتم قياس مدى التزام وزارة التربية والتعليم بإعمال الحق في تعليم المعوقين من خلال مجموعة من المؤشرات الكمية والنوعية، وهي على النحو التالي:

إلزامية التعليم ضمن فلسفة وزارة التربية والتعليم

يقصد بالإلزامية أن يكون التعليم في فترة معينة إجباريا، بمعنى أن يلزم الأطفال بالالتحاق بمؤسسة تعليمية ابتداءً من سن معينة وحتى سن أخرى، ولا يجوز لهم التوقف خلالها عن متابعة التعلم.[43] كما يهدف عنصر الإلزامية إلى إبراز أنه لا يحق للآباء ولا للأوصياء ولا للدولة النظر إلى القرار المتعلق بإتاحة التعلم الابتدائي للطفل كما لو كان قراراً اختياريا. وهذا المتطلب يشدد أيضا على خطر التمييز على أساس نوع الجنس فيما يتعلق بإتاحة التعليم، وذلك وفقاً للمادتين (2، 3) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ولكن ينبغي التأكيد على أن التعليم المتاح يجب أن يكون كافيا من حيث النوعية ووثيق الصلة باحتياجات الطفل، كما يجب أن يعزز إعمال حقوق الطفل الأخرى.[44]

نظرياً تقوم وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية بتطبيق هذا المبدأ ضمن فلسفتها العامة، ومن ناحية عملية تطبق الوزارة هذا المبدأ على الطلاب العاديين، حيث تؤكد المؤشرات أن نسبة التمدرس في فلسطين تعد من أعلى النسب في العالم، فقد وصلت إلى حوالي 98.5%. أما تطبيق مبدأ إلزامية التعليم على الطلاب المعوقين فقد جاء في سياق مختلف، حيث اتخذت الوزارة - وذلك انسجاماً مع التوجهات العالمية نحو التربية للجميع من خلال النظام التربوي العام- قراراً بتبني التعليم الجامع ضمن البرامج التطويرية التي تنفذها. وقد جاء هذا القرار في أعقاب الاتصالات الحثيثة مع منظمة اليونسكو، حيث أثمرت هذه الاتصالات إبرام اتفاقية مع المؤسسة السويدية النرويجية (دياكونيا –ناد) بتاريخ 20/2/ 1997، والتي بموجبها تساهم اليونسكو بتوفير الخبراء والفنيين، بغض النظر عن طبيعة الصعوبات التي يواجهها ذوي الاحتياجات الخاصة أو تحد من قدرتهم على التعلم. ومنذ ذلك الحين، وضعت الوزارة خطة طويلة الأمد استغرقت فترة عام تقريباً لتدريب أعضاء الفريق المعين في مختلف مجالات العمل والفعاليات والأنشطة المرتبطة بالتعليم الجامع، وذلك من أجل تنفيذه بالتعاون مع خبراء محليين ودوليين عن طريق منظمة اليونسكو. وقد مر البرنامج بالمرحلة التجريبية، التي كانت مدتها ثلاث سنوات في الفترة من (1997-1999)، وتعد هذه التجربة من التجارب الرائدة في المنطقة العربية، والمتميزة بحجمها وتنظيمها. والبرنامج يعتمد على فريق فني إداري في الوزارة وفريق آخر يعمل في جميع مديريات التربية والتعليم في

[43] **حقوق الإنسان**، صكوك دولية، المجلد الثالث، ص399.
[44] **التعليق العام** رقم 11 (الدورة العشرون، 1999)، الوثيقة رقم 12/1999/4، ص 67.

الميدان بدءاً باختيار المدارس ومروراً بتهيئة المعلمين والإدارات وإعداد تلك المدارس وتحضير أجوائها لتحقيق مبادئ وفلسفة التعليم الجامع، واختيار مدارس للمشاركة، وانتهاءً بالتوسع في العمل على ضوء التقويم المرحلي لنتائج ومحصلات التجريب الميداني.

الأهداف العامة للتعليم الجامع

- تعزيز التعليم الجامع كنهج وسياسة تربوية وطنية في فلسطين.
- تطوير سياسة تنمو باتجاه التعليم للجميع وذلك على صعيدي الوزارة والمديريات مع ضمان الاستمرارية في هذا المجال.
- بناء قدرات مديريات التربية والتعليم على تطوير مفهوم الاحتياجات الخاصة في المدارس التابعة لها.
- إرساء أسس التعاون بين الوزارات والمؤسسات والوزارات والمنظمات الأخرى لمساعدة ودعم الأطفال والشباب من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تحقيق تكافؤ الفرص من خلال المدرسة الجامعة لكل فئات الطلبة.

أما الأهداف الخاصة للتعليم الجامع

- تطوير قدرات المعلمين للتعامل مع الاحتياجات الخاصة في قاعة الدراسة.
- تطوير وتأهيل المدارس المشاركة في البرنامج وتزويدها بالتسهيلات الفيزيائية التي تسمح لجميع فئات الطلبة بدخولها.
- تطوير قدرات المعلمين على تطويع المنهاج ليتناسب مع الفروق الفردية بين الطلبة وملبياً لاحتياجاتهم.
- تطوير طرق وأساليب تعليمية تناسب وتلائم جميع الطلبة ملبية للاحتياجات الخاصة بهم.
- تطوير وسائل تعليمية تراعي الفروق الفردية بين الطلبة.
- العمل على تعديل الاتجاهات نحو سياسة التعليم حق للجميع.
- العمل ضمن مبدأ أن كل شخص لديه احتياجات تربوية خاصة.

ضمان حق المعوقين في الحصول على فرص متكافئة للالتحاق بالمرافق التعليمية

يمكن قياس ضمان حق المعوقين في الحصول على فرص متكافئة للالتحاق بالمرافق التعليمة ضمن فلسفة برنامج التعليم الجامع الذي تبنته وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية كما هو مشار إليه أعلاه. ومن الضروري ونحن نقيس مدى التزام الوزارة بهذا الجانب أن نراعي مسألتين مهمتين: الأولى بداية تبني الوزارة لبرنامج التعليم الجامع والذي لم يتجاوز عشر سنوات. أما المسألة الثانية فهي الظروف السياسية والاجتماعية والاقتصادية التي تعمل في ضوئها الوزارة، بل وكل المؤسسات الرسمية الفلسطينية، وهذه الظروف سبق وان أشرنا إليها في الفصل الأول.

على أي حال- وعلى الرغم مما سبق- فإن المؤشرات تؤكد وجود نوع من التطور الحاصل على صعيد ضمان حق المعوقين في الحصول على فرص إلى حد ما متكافئة للالتحاق في المرافق

التعليمية. فبالرجوع إلى الإحصاءات الصادرة عن دائرة التربية الخاصة في وزارة التربية والتعليم نلاحظ الزيادة في عدد الطلاب الملتحقين في المدارس العادية (ضمن برنامج التعليم الجامع) وفيما يلي جدول يوضح هذه الزيادة:

جدول رقم(13) يبين الزيادة في عدد الطلاب المعوقين الملتحقين بالمدارس العادية

المديرية	إعاقة بصرية	إعاقة سمعية	إعاقة حركية	اضطراب نطق	متلازمة داون	المجموع
العام الدراسي 2004/2003						
شمال غزة	18	16	19	-	-	53
غزة	101	105	121	41	-	368
خان يونس	66	79	120	127	-	392
رفح	19	27	42	35	-	123
المجموع						936
العام الدراسي 2005/2004						
شمال غزة	87	52	67	-	-	206
غزة	113	79	98	28	4	322
خان يونس	62	81	137	122	-	402
رفح	12	26	35	46	-	119
المجموع	274	238	337	196	4	1049
العام الدراسي2006/2005						
شمال غزة	100	60	56	79	-	295
غزة	133	100	145	78	4	460
الوسطى	39	24	32	15	-	110
خان يونس	60	54	109	128	-	351
رفح	14	28	46	65	-	153
المجموع	346	266	388	365	4	1369

من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة مؤشرين مهمين، الأول أن هناك زيادة في عدد الطلاب المعوقين الملتحقين أو المدموجين في المدارس العادية وهذا يعد تطوراً على صعيد ضمان حق المعوقين في فرص متكافئة للالتحاق بالمرافق التعليمية. المؤشر الثاني أن الخدمات التعليمية شملت محافظة الوسطى بعدما كانت هذه المحافظة أو المديرية محرومة من هذه الخدمات التي تقدمها الوزارة.

توفير التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها

من المؤشرات الهامة على صعيد إعمال الحق في التعليم للمعاقين ضرورة توفير التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها، وهذا يساعد على بناء خطط تربوية تراعي إمكانات وقدرات الشخص المعاق ويصبح تنفيذ هذه الخطط مثمر وذات جدوى. وحقيقة الأمر أن وزارة التربية

والتعليم العالي الفلسطينية لم تكن تولي هذا الجانب أهمية، ولكن مع تبنيها لفلسفة التعليم الجامع فإن ذلك استدعى القيام بعملية تشخيص تربوي للحالات التي يتم دمجها. ومن أجل ذلك استحدثت الوزارة مشروعاً جديداً في العام 2004، أطلق عليه **مشروع مركز وغرف المصادر.**

يهدف المشروع إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية، والكشف المبكر عن ذوي الاحتياجات الخاصة، وتقديم خدمات التشخيص المناسبة. وكذلك إعداد المقاييس والاختبارات التي من شانها تحديد طبيعة وشدة الإعاقة والاحتياجات التربوية. عدا عن ذلك يعمل المشروع على تأمين الخدمات والبرامج التربوية والتأهيلية المناسبة، من مرحلة ما قبل المدرسة وحتى الإعداد الكامل للدمج المدرسي (علاج طبيعي، وظيفي، نطق). فضلا عن قيامه بعقد الدورات والبرامج التدريبية المتخصصة للمعلمين وللعاملين في هذا المجال. وإعداد دليل المنهاج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة. وتزويدهم بالأدوات والأجهزة اللازمة، وفتح غرف مصادر أو صفوف خاصة في المدارس الحكومية لدعمهم أكاديميا. ويقدم المشروع الدعم التوعوي للمعلمين والطلبة وأولياء الأمور. يوفر مكتبة متخصصة في كل مركز مصادر تحتوي على كتب ودراسات في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة. ويساعد العائلة والمجتمع على تبني توجه ايجابي نحوهم0

يذكر أن مشروع مركز وغرف المصادر لذوي الاحتياجات الخاصة بدأ التفكير به في نهاية عام 2003م، ونضجت هذه الفكرة مع بداية العام 2004، وتم التخطيط له بالتعاون والتنسيق مع المؤسسة السويدية للإغاثة الفردية (سوار). وقد تم توقيع مذكرة استشارة وتعاون ما بين الوزارة والمؤسسة السويدية للإغاثة الفردية في يوم 2004/5/4، في مقرها بالسويد. ويحتوي المشروع على ثلاثة مراكز للمصادر، واحد في غزة، واثنان في الضفة، وغرف مصادر أخري ملحقة بالمدارس الحكومية وعددها 34 غرفة موزعة على 17 مديرية تربية في جميع أنحاء فلسطين، بواقع غرفتين لكل مديرية. وبهذا يبلغ عدد غرف المراكز في قطاع غزة (10) مراكز، منها (4) غرف فاعلة، وجاري العمل على تجهيز (6) غرف الباقية.

وقد بلغ عدد الطلبة المعوقين المستفيدين من الغرف الأربعة حوالي (350) طالباً. وقد لاقت غرف المصادر استحسانا كبيراً لدى المدرسين ومدراء المدارس وأولياء الأمور وذلك بعد ظهور نتائجها المرضية بعد فترة من المتابعة الحثيثة من قبل معلمي غرف المصادر. وقد ساعدت على دمج الطلبة أكاديمياً واجتماعياً وإعادة الثقة لديهم بأنفسهم وعدلت النظرة السلبية تجاههم من قبل زملائهم.

- **<u>طبيعة غرفة المصادر</u>**

هي غرفة صفية ملحقة بالمدرسة العادية تكون مجهزة بما يلزم من وسائل وألعاب تربوية وأثاث مناسب، يداوم فيها معلم أو معلمة التربية الخاصة مدرب / ة تدريبا جيدا للعمل مع الطلبة 0 ويكون دوام الطلبة فيها جزئي في مادتي اللغة العربية والرياضيات، أما باقي الحصص فيكون في الصف مع باقي الطلبة، ويقوم معلم أو معلمة التربية الخاصة المدرب بإعداد خطة تربوية فردية لكل طالب أو طالبة تنسجم في خطوطها الرئيسية مع المنهاج الرسمي المتبع. ومن الممكن أن يأتي الطلبة لغرفة المصادر بشكل فردي أو على شكل مجموعات صغيرة 0

وتعتبر الفئة المستفيدة هم الطلبة الذين يعانون من فقدان الاتصال والتواصل مع المعلمين والمعلمات، ويتم العمل في غرفة المصادر حسب أساليب التربية الخاصة والمتضمنة إعداد خطط تربوية فردية منسجمة مع واقع الطفل الفلسطيني.

ويقوم معلم التربية الخاصة، بالتنسيق مع معلم الصف ومدير المدرسة وأولياء الأمور، باختيار الطلبة المحتاجين للخدمة، ومن ثم إبلاغ ولي الأمر بذلك للحصول علي موافقته، ثم يتم عمل برنامج خاص لحضور هؤلاء الطلبة لغرفة المصادر، حيث يقوم معلم التربية الخاصة بالتركيز علي المهارات الأساسية الثلاث، وهي القراءة والكتابة والحساب.

- **مركز المصادر**

من ضمن المؤشرات الإيجابية على صعيد التشخيص التربوي والتقييم استحداث مشروع مركز المصادر. وهو عبارة عن وحدة تشخيصية علاجية مستقلة معترف بها دولياً لتزويد العاملين مع المعوقين بالتقييم الشامل واقتراح العلاج اللازم للطلبة المعوقين. وقد تم تأسيس مركز المصادر في سبتمبر 2005، بدافع تقديم برامج تأهيلية مناسبة للمعاقين.

ويضم المركز (5) عاملين متخصصين في التربية الخاصة، العلاج الطبيعي، العلاج الوظيفي، علاج النطق، وأخصائي اجتماعي. وقد قدم المركز منذ تأسيسه وحتى تاريخ إعداد هذه الدراسة مجموعة من الخدمات أهمها:

- قام طاقم مركز المصادر بعمل (232) زيارة لأربعين مدرسة حكومية حيث تم مقابلة مدراء المدارس والمرشدين التربويين ومدرسي التربية الرياضية ليتم التنسيق معهم لتقديم الخدمات التربوية والتأهيلية لطلبة تلك المدارس.
- قام طاقم مركز المصادر بعمل (56) تقييما مبدئياً وذلك من خلال الزيارات للمدارس الحكومية(مدارس مديرية غزة) لتحديد حاجة الطلاب إلى الخدمة من الأخصائيين في المركز.
- تم عمل دراسة حالة لـ (25) من الطلبة في المدارس الحكومية.
- قام طاقم مركز المصادر بمتابعة (54) طالباً وذلك من خلال التحويل إلى مؤسسات أهلية ذات صلة وتم تنفيذ الجلسات العلاجية الملائمة لحالة الطلبة.
- قام أخصائي العلاج الطبيعي بعمل تمارين علاجية وقائية لعلاج ومنع التشوهات القوامية لصفين من المرحلة الابتدائية وذلك أثناء حصص الرياضة بوجود مدرس التربية الرياضية.

توفير المناهج والوسائل التربوية والتعليمية

أكدت وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، من خلال التعاميم والنشرات التي توزعها على مؤسسات التربية الخاصة في قطاع غزة، " على ضرورة تقيد المدارس الخاصة في المرحلة الأساسية

بالمناهج والكتب التي تقررها الوزارة " [45]، ويعضد ذلك دارسة أجريت على واقع التعليم الخاص في فلسطين، حيث ورد في هذه الدراسة أن المادة (65) من الفصل العاشر من قانون التربية والتعليم الفلسطيني رقم (16) لسنة 1964، تنص على أن " المدارس الخاصة في المرحلة الأساسية أن تتقيد بالمناهج والكتب التي تقررها الوزارة. "[46]. وعلى الرغم من أن القانون سابق الذكر هو بالأساس قانون أردني يسري على مدارس الضفة الغربية، إلا أن الدراسة المشار إليها قد استندت عليه في تناولها للمدارس الخاصة في قطاع غزة، حيث ألحقت في موضع آخر جدولاً يتضمن المدارس الخاصة في قطاع غزة تمثل مجتمع الدراسة، على اعتبار أن هذه المؤسسات تأتي ضمن المدارس الخاصة، وبالتالي تقع ضمن مسئولية الوزارة من حيث الإشراف عليها، وتخضع لنفس القانون.

وتأكيداً لذلك، " تقوم وزارة التربية والتعليم الفلسطينية بتزويد هذه المؤسسات بالكتب والمقررات اللازمة لها، كما تقوم الوزارة بتدريب معلميها المنتدبين في المؤسسات نفسها على كيفية التعامل مع المنهاج الفلسطيني الجديد."[47]

وعلى الرغم من وضوح القانون، إلا أنه يمكن ملاحظة أن عدداً من مؤسسات التربية الخاصة، والمرخصة من وزارة التربية والتعليم العالي، تقوم بالفعل بتدريس المقررات الدراسية كما هي مقررة في المدارس العادية خاصة المرحلة الابتدائية48.

ويؤكد ذلك ما أشار إليه تقرير صادر عن جمعية جباليا للتأهيل حيث ورد فيه " أن برنامج تعليم الصم في الجمعية يهتم بتعليم طلابه التربية والسلوك المهذب إلى جانب الاهتمام بالنواحي التعليمية المختلفة في مستوى الروضة والمدرسة الابتدائية والإعدادية حسب المنهاج المحلي والمقر من وزارة التربية والتعليم." 49

و تجري مؤسسات أخرى بعض التغييرات الطفيفة على هذه المقررات لتتلاءم مع مستويات وقدرات التلاميذ المعوقين، حيث تقوم مدرسة النور والأمل المشتركة للمكفوفين بمدينة غزة بإعادة طباعة كتب الوزارة بطريقة برا يل حتى يتمكن التلاميذ من قراءتها عن طريق اللمس، وهو نفسه ما يستخدمه مركز النور لتأهيل المعوقين بصرياً في مدينة غزة أيضاً [50].

عدا عن ذلك، تقوم بعض المؤسسات بتدريس ما يجلبه المعلمون من مواد دراسية مختلفة تم انتقاؤها بشكل عشوائي دون مراعاة أسس اختيارها من حيث ملاءمتها لقدرات واستعدادات التلاميذ

---

[45] وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، مجموعة من التعميمات والنشرات الموجهة لمؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، الأعوام من 2000-2003.

[46] وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، الفصل العاشر من قانون التربية والتعليم رقم (16) لسنة 1964، بشأن المؤسسات التعليمية الخاصة.www.palestinedata.info/Arabic/ed

[47] (2) يمكن الرجوع إلى:
وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، تعميم رقم: و ت غ / 600/ العام الدراسي 2002-2003.
وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، قسم التدريب والإشراف التربوي، نشرة رقم: م ت غ /454/20، يناير 2003.

[48] بسام أبو حشيش، تطوير نظام الإشراف التربوي في مؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، رسالة دكتوراة غير منشورة، 2004.

[49] جمعية جباليا للتأهيل، التقرير السنوي العام (غزة، جمعية جباليا للتأهيل، 2001)، ص4

[50] بسام أبو حشيش، تطوير نظام الإشراف التربوي في مؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، المرجع السابق.

المعوقين. وفي الوقت نفسه اعتمدت بعض المؤسسات على ملاءمة مناهج أجنبية، خاصة المناهج الأمريكية بعد ترجمتها إلى العربية، وتكييفها بشكل ينسجم مع الواقع الفلسطيني. فقد " دأبت جمعية أطفالنا للصم في غزة منذ تأسيسها في العام 1992، على تطوير برامجها وخدماتها وخصوصاً ما يتعلق منها بتربية وتعليم الصم، معتبرة أن مناهج الصم أساس وجوهر عملية التربية. ومن هذا الفهم للمنهاج ومدى أهميته فقد اعتبرت فكرة إعداد وتطوير منهاج للصم من أولويات عمل الجمعية." [51]. وتأسيساً على ذلك قامت هذه المؤسسة بجهود كبيرة في ملاءمة وتكييف المناهج الأجنبية الخاصة بالصم لكي تتلاءم مع التلاميذ الصم في فلسطين. كما تعتمد هذه المؤسسة على نظام الوحدات الدراسية، بحيث تتضمن كل وحدة دراسية عنوان واحد أو موضوع واحد تدرس لكل المستويات في المؤسسة ولكن بطرق مختلفة من حيث الكم والكيف بما يتلاءم مع هذا المستوى أو ذاك.

أما البرامج التربوية والمناهج التعليمية المستخدمة في مؤسسات تعليم المعوقين عقلياً فإنها تختلف عن مناهج الأطفال العاديين، من حيث المحتوى وطرق التدريس، نظراً للاختلاف الكبير بين هؤلاء التلاميذ وأقرانهم العاديين من حيث مستوى القدرات العقلية أو اللغوية. ويؤكد أحد الباحثين هذه الحقيقة حيث يشير إلى" أنه في الوقت الذي يوضع فيه منهاج عام مشترك لكل صف على حدة لدى الأطفال العاديين ويدرسون جميعاً بنفس الطريقة، نرى أن بناء منهاج للمعوقين عقلياً يأخذ شكلاً فردياً أي ما يسمى بالمنهاج الفردي، ويدرس بطريقة فردية أيضاً. وتمثل الخطة التربوية الفردية المنهاج الفردي للمعوقين عقلياً حيث يشتمل ذلك المنهاج على عدد من الأهداف التعليمية السلوكية، كما يدرس ذلك المنهاج وفق خطة تعليمية فردية."[52]

ويعضد ذلك أبو حشيش (2004) حيث أكد على حقيقة مفادها، أنه لا يوجد منهاج ثابت وموحد، خاص بتعليم المعوقين في مؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، وهذا أمر طبيعي يعود إلى حداثة هذه المؤسسات وتواضع إمكانياتها البشرية والمادية، حيث أن عملية استخدام أو بناء منهاج خاص بالمعوقين يتطلب تكاليف باهظة جداً، وهذا أمر ليس بمقدور معظم المؤسسات القيام به. كما أشار أبو حشيش إلى أن عدم وجود منهاج موحد وثابت هو انعكاس لواقع التربية الخاصة في فلسطين، حيث لاتوجد حتى اللحظة استراتيجية وطنية وفلسفة فلسطينية خاصة بتربية وتأهيل المعوقين.53

إن عدم وجود مناهج خاصة بالتلاميذ المعوقين، يشكل عبئاً مضاعفاً على عاتق المعلم، عند قيامه بتخطيط وتنفيذ الدروس المختلفة، حيث يجد صعوبة في تحديد الأهداف التي تتناسب مع مستوى خبرات التلاميذ المعوقين، بالإضافة إلى الصعوبات التي تواجهه عند تحديد المعلومات والمفاهيم والاتجاهات والمهارات والقيم المتضمنة في محتوى المنهج والتي تتناسب مع هؤلاء التلاميذ، ويتضح هذا الأمر أيضاً عند ممارسة الأنشطة المصاحبة وعند استخدام أساليب التقويم.

---

[51] جمعية أطفالنا للصم، دليل المعلم في العلوم للمستوى الابتدائي الأول للصم(غزة جمعية أطفالنا للصم، 2000)، ص 1

[52] فاروق الروسان، سيكولوجية الأطفال غير العاديين "مقدمة في التربية الخاصة" (عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 1998)، ص 106.

[53] بسام أبو حشيش، تطوير نظام الإشراف التربوي في مؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، مرجع سابق.

بناءً على ما سبق يتطلب من وزارة التربية والتعليم الوقوف أمام اختلاف المناهج في مؤسسات التربية الخاصة، والعمل على ضرورة مساعدتهم على تكييف تلك المناهج لتوائم قدرات واستعدادات التلاميذ المعوقين. كما من الضروري التنويه إلى أن التقيد بالمنهاج الفلسطيني كما هو مشار إليه في القانون أمر غير مناسب للتلاميذ المعوقين ولا يراعي الفروق الفردية. ومن جانب آخر، ضرورة أن تقوم وزارة التربية والتعليم بإيجاد مناهج خاصة لبعض فئات المعوقين ممن يصعب عليهم التعامل مع المناهج العامة.

توفير التعليم بأنواعه ومستوياته المختلفة للمعوقين بحسب احتياجاتهم

بالنظر إلى الخدمات التربوية التي تقدمها وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية للمعاقين، نجد أن معظمها تتركز بمرحلة التعليم الأساسية، حيث أن كل خدمات برنامج التعليم الجامع لا يطبق سوى في مدارس المرحلة الأساسية الدنيا. أما الخدمات التربوية في باقي المراحل التعليمية كالثانوية والجامعية. فهي غير مشمولة في برامج وزارة التربية والتعليم العالي، ولا زالت غائبة وغير متوفرة. وتعد التجربة التي خاضتها طالبتان تعانيان من فقدان حاسة السمع، من جمعية أطفالنا للصم، في تقديم امتحانات المرحلة الثانوية في العام الدراسي 2006/2005، نموذجاً حياً يظهر النقص الواضح في الخدمات التربوية لطلاب المراحل العليا. فتجربة هاتين الطالبتين تعد تحدياً حقيقياً لواقع يعيشه الأصم، والذي يعتمد في تعليمه على المراكز والمؤسسات الخاصة، حيث تقدمت لامتحانات العام 2005-2006، طالبتان من الطلبة الصم للفرع العلمي. وتوجه معهما مترجمين للغة الإشارة من الجمعية، فضلاً عن المساعدة التي تلقتها الطالبتان من قبل وزارة التربية والتعليم. وعلى الرغم من ذلك، لم تتمكن الطالبتان من اجتياز الامتحان، حيث لم تنجحا سوى في ماديتين فقط. فعلى الرغم من الصعوبة التي واجهت هاتين الطالبتين، إلا أن تجربتهما تؤكد أهمية حرص هذه الفئة على تلقي التعليم والاعتماد على الذات. جدير بالذكر أن هذه التجربة رغم نوعيتها إلا أنها كانت مكلفة جداً تحملت الطالبتان معظم نفقاتها، فقد اضطرت الطالبتان إلى الاستعانة بمدرسين خصوصيين لكل مادة من المواد الدراسية. وبلغت تكلفة الحصة الواحدة لكل مادة (40شيكلاً)، وهي تكاليف باهظة جداً تحملتها كل من الطالبتين.

ينسحب ذلك على التعليم في الجامعات، فهي أيضاً لا تزال تعد من المشكلات والتحديات التي تواجه الطلاب المعوقين. فالطلبة المعوقين في الجامعات يواجهون صعوبات كبيرة، على الرغم من قيام بعض الجامعات بمواءمة أماكن تمكن الشخص الذي يعاني من إعاقة حركية، من الوصول إلى القاعات الدراسية بسهولة ويسر. ولكن للأسف الشديد فإن جامعة الأقصى، ورغم كونها الجامعة الحكومية الوحيدة، إلا أنها لم تتمكن حتى اللحظة من مواءمة مبانيها لتسهل على الطلبة المعوقين الوصول إلى القاعات الدراسية، واستخدام مرافق الجامعة بسهولة ويسر.

كما أن بعض الخدمات التربوية لبعض فئات المعوقين غير متوفرة لا سيما الإعاقة العقلية، فلا يشمل برنامج التعليم الجامع الطلاب شديدي الإعاقة العقلية. كما أن المؤسسات الخاصة لهذه الفئة غير متناسبة مع حجمها وبالتالي، فإن كثير من المعوقين عقلياً لا يزالون محرومين من الخدمات التعليمية التي ينبغي أن يحصلوا عليها. من ناحية أخرى لا يجد التلاميذ المعوقون عقلياً والمنتسبين إلى مؤسسات خاصة خدمات تربوية جيدة ونوعية، وكأن الأمر كله ينحصر في ترددهم على هذه المؤسسات.

إعداد المؤهلين تربوياً لتعليم المعوقين كل حسب إعاقته

لم يرصد لإعداد المؤهلين تربوياً لتعليم المعوقين الاهتمام الذي يتناسب مع أهميته كعنصر أساسي في هذا المجال قبل قدوم السلطة الفلسطينية في العام 1994، إذ كان أهم عناصر هذه المرحلة التي سبقت قيام السلطة هي، الخدمات والتسهيلات المادية التي تقدمها المؤسسات والجمعيات من أجهزة ومعينات ووسائل تعليم وترفيه وأبنية مؤسسية. أما مقدمي الخدمات التربوية لهذه الفئات فقد تأخر الاهتمام بهم لحين توفر مدربين أكفاء في هذا المجال، لا سيما أن قطاع غزة كان ذا حدود مغلقة إلى فترة قصيرة مما صعب دخول المختصين من الدول العربية أو حتى الضفة الغربية، والمدن الأخرى. كما صعب إرسال بعثات من هؤلاء المدرسين لحضور دورات تدريبية في أي من دول المنطقة." [54]. فلم يكن حتى سنة 1996، أية كلية تربية في أي من جامعات قطاع غزة تقوم بإعداد معلمين مؤهلين للتدريس لأي فئة من فئات المعوقين. وفي العام 1996، افتتحت جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني" كلية تنمية القدرات" وبدأت بتدريب أول مجموعة من الدارسين في برنامج أكاديمي لمدة أربع سنوات لإعداد معلمين متخصصين في مجال الإعاقة. وكان قد أسس هذا البرنامج من قبل في القاهرة ثم انتقل إلى قطاع غزة بعد عودة السلطة الفلسطينية، حيث كانت أول محاولة جادة لإعداد معلم متخصص في مجال المعوقين في محافظات غزة. وقد تلى ذلك تطوراً آخر حينما افتتحت في العام 1997، كلية التربية الحكومية " جامعة الأقصى حالياً" قسماً خاصاً لإعداد معلمين في مجال التربية الخاصة، يدرس فيه الطالب لمدة 4 سنوات. يشمل هذا القسم عدداً من التخصصات وهي الإعاقة السمعية، البصرية، العقلية، صعوبات التعلم، والتفوق العقلي والابتكاري.

إن الخطوة التي اتخذتها جامعة الأقصى كانت خطوة إيجابية. و تزامنت وتناسبت في حينه مع تبني وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطيني لتجربة التعليم الجامع، إلا أن المؤلم على هذا الصعيد أن برنامج إعداد معلم التربية الخاصة توقف بعد ذلك. وفي الوقت ذاته شهد برنامج التعليم الجامع تطوراً ملحوظاً واهتماماً كبيراً، الأمر الذي يعكس عشوائية التخطيط وعدم التنسيق بين المؤسسات الرسمية، حيث أن جامعة الأقصى جامعة حكومية ومن المفترض أن برامجها التربوية تأتي منسجمة مع برامج وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية. جدير بالذكر أن معظم الخريجين من برنامج إعداد معلم التربية الخاصة في جامعة الأقصى قد تم استيعابهم في المؤسسات الخاصة و في المدارس التي يشملها برنامج التعليم الجامع الحكومي.

من ناحية أخرى وعلى الرغم من أن معلم التربية الخاصة هو حجر الزاوية في العملية التعليمية، وأن نجاح أي برنامج تربوي يعتمد إلى درجة كبيرة على المعلم الفعال والكفء، وأن الأركان الأخرى للعملية التعليمية لا يمكن لها أن تحقق الأغراض المستهدفة منها إلا في ظل المعلم الكفء والملم إلماماً كافياً بمادته وبحاجاته وخصائص تلاميذه، لا سيما التلاميذ المعوقين. على الرغم من ذلك كله، يمكن ملاحظة أن واقع المعلمين في مؤسسات التربية الخاصة في محافظات غزة لا ينسجم مع التطور الذي حدث في ميدان التربية الخاصة، حيث أن هناك قصور واضح في المؤهلات ومستوى الأداء وفي الكفايات وفي مستوى الطموح الواجب توافرها في معلمي التربية الخاصة. ولا يخفى سبب ذلك عن أي شخص مطلع على هذه المؤسسات في محافظات غزة، "فاختيار أي جمعية أو مؤسسة أو مدرسة خاصة بالمعوقين لمعلميها لم يكن ليعتمد على مؤهلات

[54] فدوى الشامي، الكفايات التربوية الأساسية لدى معلمي التربية الخاصة في محافظات غزة، مرجع سابق، ص 91

هؤلاء المعلمين، بل يقبل المعلم في هذه المؤسسات بما يحمله من مؤهل تربوي أو غير تربوي أو ربما لا يحمل من مؤهلات سوى الثانوية العامة، ثم تبدأ المؤسسة بإشراك هؤلاء المعلمين بدورات تدريبية تشرف عليها نفسها أو تشرف عليها مؤسسات أخرى في نفس المجال. ونظراً لذلك يبقى المعلم لأكثر من عام يعمل مع التلاميذ المعوقين في شكل تدريب وتجريب للأساليب التربوية التي تعلمها في المساقات التربوية في الجامعة أو الدورات التدريبية التي شارك فيها "[55].

يشار إلى أن معلمي التربية الخاصة في محافظات غزة " يعانون من وطأة الضغوط المهنية الزائدة في كثير من النواحي منها: غموض الدور المهني، و نقص التقدير المعنوي والمادي، وغير ذلك، مما أدى إلى انخفاض في مستوى الرضا الوظيفي لدى المعلمين والمعلمات في هذا المجال... كما انعكس على الصفات الشخصية لهذا المعلم فاتسم بالفتور والإحباط واللامبالاة وعدم الرغبة في التطوير والتجديد والابتكار، وعدم الرغبة في الانضمام للدورات التطويرية أو تنمية الذات عن طريق التعليم المستمر، وغير ذلك من الصفات" [56].

إن ملامح واقع معلمي التربية الخاصة بمؤسسات المعوقين سمعياً تبدو بنقص المؤهلين في مجال تعليم المعوقين سمعياً، حيث إن معظم المعلمين في هذا الميدان تتراوح شهاداتهم من الثانوية العامة إلى درجة البكالوريوس في التربية أو علم النفس أو تخصصات أخرى لا علاقة لها بالمجال، فلا يوجد إلا بعض الأشخاص الذين لا يتعدون أصابع اليد الواحدة من تخصصات في التربية الخاصة في كافة المراكز التي تعنى بالمعوقين سمعياً، وكذلك الحال بالنسبة للمؤهلات العليا " درجة الماجستير أو الدكتوراة ". [57] وفي ضوء السابق يمكن وصف معلمي المعوقين بمحافظات غزة على النحو التالي:

- تباين المستويات العلمية والتربوية بين بكالوريوس تخصصات تربوية، وبكالوريوس تخصصات غير تربوية، وبين دبلوم إعداد معلمين وبين الثانوية العامة مع دورات بسيطة في تأهيل المعوقين. كذلك لوحظ وجود عدد لا بأس به من المدرسين الصم في هذه المؤسسات يعملون كمعاونين للمدرسين العاديين. كما لوحظ أيضاً وجود مدرسين مكفوفين.
- كثرة من يعملون بشكل تطوعي في هذه المؤسسات نظراً لقلة الإمكانيات المادية، ولكنهم يحصلون على بدل مواصلات.
- تدني مرتبات المدرسين بدرجة لا تنسجم مع الجهد الذي يبذلونه، كما لا تسد هذه المرتبات احتياجاتهم الأساسية.
- لا يوجد للمدرسين أي نوع من أنواع الإدخارات أو التأمين الصحي.
- يعاني المدرسون من عدم وجود عقود رسمية بينهم وبين المؤسسة، الأمر الذي يخلق نوعاً من التخوف وانعدام الثقة بينهم وبين إدارة المؤسسات.
- قلة المدرسين المتخصصين مهنياً في التربية الخاصة.
- عدم امتلاك المدرسين للكفايات الأساسية اللازمة لهم.[58]

---

[55] المرجع السابق، نفس الصفحة

[56] المرجع السابق، ص 136.

[57] بسام أبو حشيش، الدور المتوقع والدور الفعلي لمديري مراكز المعوقين حسياً بلواء غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، 1999، ص 80.

[58] فدوى الشامي، المرجع السابق، ص ص128-132.

وأما فيما يتعلق بإعداد المعلمين في برنامج التعليم الجامع فهو يركز على تدريبهم أثناء الخدمة، حيث يعمل ضمن البرنامج فريق من المدربين بلغ عددهم (219) مدرباً في العام 2007/2006، بعدما كانوا (15) ثم (83). هؤلاء المدربون تم اختيارهم من المديريات الخمس وقامت الوزارة بإعدادهم لكي يقوموا بتدريب زملائهم المعلمين في المدارس التي يشملها برنامج التعليم الجامع، حيث قدر عدد المعلمين الذين تلقوا تدريباً بحوالي (4527) معلما ومعلمة، وذلك في العام الدراسي 2007/2006. موزعين على (209) مدرسة. وقد اشتملت الدورات على عناوين مهمة مثل (مفهوم التربية الخاصة ـ الإعاقة وأنواعها ـ التعليم الجامع وأهدافه ومراحله ـ دور الوزارة في دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة).

وفيما يتعلق بالإشراف في مجال التربية الخاصة، فهو حديث التكوين، وقد بدأ الاهتمام به على مستوى وزارة التربية والتعليم الفلسطينية حين تم دعم المؤسسات الخاصة العاملة في مجال رعاية وخدمة المعوقين بكوادر من المدرسين للعمل في هذه المؤسسات على كادر وزارة التربية والتعليم، فضلاً عن ذلك يوجد حوالي 17 مدرساً يعملون في مدرسة النور والأمل المشتركة للمكفوفين، وهي مدرسة تابعة كلياً لوزارة التربية والتعليم الفلسطينية.

وقد حددت وزارة التربية والتعليم الفلسطينية مبادئ عامة للإشراف التربوي أهمها " الاعتراف بقيمة العلم، وأنه الحلقة الأقوى في العملية التربوية، والأقدر على تحديد قدراته وإمكاناته الذاتية.... ودور المشرف هو دور داعم للمعلم.... وأن عملية تقويم المعلم تهدف إلى تطوير أدائه ".[59] من خلال النظر إلى القائمين على العملية الإشرافية بمحافظات غزة، يمكن ملاحظة أنها تفتقر تماماً إلى أي دور خاص ومميز للمشرفين التربويين بمؤسسات التربية الخاصة. وهذه إشارة واضحة لحجم القصور في هذا المجال، حيث أن الإشراف التربوي في مؤسسات التربية الخاصة يقع على عاتق مدير مدرسة أو مؤسسة المعوقين، بينما لم تتبنَ وزارة التربية والتعليم الإشراف على هذه المؤسسة بمفهومه المهني والعملي. أما فيما يتعلق بزيارة المشرفين التربويين لبعض مدارس ومؤسسات التربية الخاصة فإنه يأتي في سياق آخر كنوع من الدعم والإسناد لها، ودور المشرف هنا لا يتعدى تعبئة نموذج التقييم لرفعه إلى الوزارة.

كما أن المجالات الإشرافية في وزارة التربية والتعليم لم تميز بين الإشراف على المدارس العادية والإشراف على مدارس المعوقين. فلم تحدد الوزارة مشرفين تربويين متخصصين في التربية الخاصة، وإنما تتعامل مع المعلمين على حد سواء بغض النظر عن طبيعة التلاميذ الذين يقومون بتدريسهم. وهذا بحد ذاته مؤشر قوي على ضعف العملية الإشرافية في مؤسسات التربية الخاصة.

يشار أيضاً على هذا الصعيد أن الوزارة بدأت في العام الحالي 2007/2006، بتعيين مشرفين تربويين متخصصين أو لديهم خبرة في مجال العمل مع المعوقين لكي يقوموا بالمهام الإشرافية على المعلمين الذين يعملون ضمن برنامج التعليم الجامع. ويعتبر ذلك مؤشراً جيداً على صعيد تجويد الخدمات التربوية برفد متخصصين مؤهلين تربوياً للتعامل مع المعوقين.

---

[59] وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، الخطة الإشرافية التطويرية، نسخة معدلة، 2001، ص6.

تأمين البيئة التي تتناسب واحتياجات المعوقين في المرافق التعليمية

تعتبر البيئة التربوية المؤمنة بشكل متناسب مع احتياجات المعوقين في المرافق التعليمية بصورة عامة من العوامل الرئيسية التي تساعد بصورة مباشرة على النجاح في تحقيق الأهداف المنشودة من التربية. كما تعد المدرسة في تكاملها العام تمثل البيئة أو الوسط الذي تدور فيه العملية التربوية. وقد أصبح من الأمور المسلم بها أن مبنى المدرسة يجب أن يصمم بحيث يستجيب استجابة وظيفية لأهداف ومتطلبات مرحلة التعليم، أسلوب التعليم، فئة المتعلمين، وأنواع النشاطات التربوية التي تمارس في هذه المرحلة أو تلك. فالبناء المدرسي " وعاء العملية التربوية، وعندما لا يتغير هذا الوعاء لا يمكن تغيير محتواه" [60].

كما يجب أن يكون المبنى المدرسي مناسباً للوفاء باحتياجات المنهج الدراسي وأغراضه التربوية المختلفة، وأن يتوفر فيه الحماية والأمن، بمعنى" أن يحمي صحة التلاميذ والمعلمين من أي أخطار، وأن يحافظ عليهم وعلى سلامتهم سواء من حيث الإضاءة أو التدفئة أو التهوية أو غيرها [61]".

ومن الضروري أيضاً أن يتوفر في المبنى المدرسي المرافق الصحية كالمغاسل والحمامات ودورات المياه التي تتناسب مع إمكانيات وقدرات التلاميذ المعوقين.

وتعمل وزارة التربية والتعليم جاهدة منذ تبنيها لبرنامج التعليم الجامع في محاولة منها لتامين البيئة المناسبة في المرافق التعليمية التي يشملها البرنامج، حيث قامت بمواءمة عدد كبير من المدارس لتتناسب مع احتياجات المعوقين، والجدول التالي يبين عدد المدارس التي بها مواءمة للبيئة في عامين دراسيين.

جدول رقم (14) يبين عدد الأبنية المدرسية التي بها مواءمة بيئية في عامي2005/2004-2006/2005

المديرية	نوع المواءمة في العام الدراسي 2005/2004		
	حمام	شاحط	ممر
رفح	6	8	7
غزة	33	31	30
شمال غزة	19	27	29
خان يونس	29	30	29
المجموع	87	96	95
	نوع المواءمة في العام الدراسي 2006/2005		
	حمام	شاحط	ممر
رفح	10	13	12

[60] علي سالم النباهين، عليان عبد الله الحولي، واقع الأبنية المدرسية الحكومية بمرحلة التعليم الأساسي في محافظات غزة، مجلة التربية والتنمية، السنة التاسعة،العدد 22، القاهرة،2001،ص339.

[61] المرجع السابق، ص346

غزة	41	42	40
شمال غزة	31	45	48
خان يونس	40	46	43
المجموع	122	146	143

من الجدول أعلاه يتضح بأن عدد المدارس التي تم فيها إضافة حمام مناسب للمعاقين قد زاد من 87 مدرسة في العام 2005/2004 إلى 122 مدرسة في العام الدراسي 2006/2005. وفيما يتعلق بعدد المدارس التي تم عمل شاحط بها قد زاد من 96 في العام الدراسي 2005/2004 إلى 146 مدرسة في العام الدراسي 2006/2005.

في حين بلغ عدد المدارس التي بها ممر خاص بالمعوقين 95 مدرسة في العام 2005/2004 وقد زاد إلى أن بلغ 142 مدرسة في العام الدراسي 2006/2005. إن استمرار مواءمة البيئة التعليمية لتتناسب مع المعوقين يعد مؤشراً جيداً على صعيد تسهيل الخدمات التعليمية للمعاقين.

علاوة على ما سبق، من الضروري أن يكون المبنى مزوداً بعدد من القاعات والمختبرات والورش التعليمية المختلفة. فضلاً عن الملاعب والمساحات المختلفة التي تتيح للتلاميذ ممارسة الأنشطة التعليمية والمهنية و الرياضية والترفيهية بدون عوائق وبما يتناسب مع إعاقاتهم، وهذا ما تفتقده حتى الآن معظم المدارس التي يدرس بها طلاب معاقون، وبالتالي يقع على عاتق وزارة التربية والتعليم تزويد أو إيجاد مثل هذه الإمكانيات في المدارس.

أما إذا نظرنا إلى واقع المباني لمؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة والتي تقع ضمن إشراف وزارة التربية والتعليم كونها مرخصة من قبلها، يمكن ملاحظة التالي:

- أن معظم هذه المؤسسات تمتاز بفخامة مبانيها وحداثتها.
- أن معظم هذه المؤسسات غنية بالتجهيزات والتسهيلات المادية الملائمة والضرورية لسير عملية تعليم المعوقين مثل: الوسائل التعليمية الملائمة التي من شأنها أن تعوض العجز الموجود، كنظام FM، البرجكتور والكمبيوتر؛ المعينات السمعية؛ وأجهزة فحص وتخطيط السمع؛ أجهزة التدريب السمعي؛ أجهزة ووسائل العلاج الكلامي؛ أجهزة برايل وغيرها.
- أن العديد من هذه المؤسسات يتوفر فيها الملاعب الملائمة لممارسة الأنشطة المتنوعة.
- أن العديد من المؤسسات ينقصها المختبرات والمكتبات والمعامل المجهزة لأداء التجارب العلمية الخاصة ببعض المواد التعليمية كالعلوم.
- عدد من المؤسسات توفر وسائل لنقل التلاميذ والتي تعتبر ضرورية للرحلات الميدانية كإحدى الوسائل الهامة في تعليم المعوقين.
- النقص في الآلات والأجهزة لتدريب وتعليم التلاميذ المعوقين كأدوات التدريب المهني والأجهزة التعويضية وعدم وجود ورش يمارس فيها التلاميذ منهجهم التعليمي.

دراسة فلسفة الدمج في التعلم الجامع ومدى توافقها مع احتياجات المعوقين

انطلاقاً من أهمية فلسفة الدمج في عملية التعليم الجامع، أشار القانون رقم 4 لعام 1999، بشأن المعوقين إلى أن تقوم وزارة التربية والتعليم بدراسة هذه الفلسفة لفحص مدى مناسبتها وتوافقها مع احتياجات المعوقين. وعلى الرغم من ذلك، فإننا لم نجد دراسة تقييمية لهذه الفلسفة وهذا البرنامج من قبل وزارة التربية والتعليم، ولكن لا يعني ذلك عدم وجود دراسات تقييمية أجراها باحثون من خارج الوزارة.

هذه الدراسات تلقت الدعم والتسهيلات من قبل الوزارة، وفيما يلي ذكر لبعض منها على سبيل المثال وليس الحصر:

- دراسة أبو مصطفى وأبو حشيش في العام 2000[62]، والتي هدفت إلى التعرف على اتجاهات أولياء الأمور والمعلمين نحو الدمج الأكاديمي للأطفال المعوقين سمعياً مع الأطفال العاديين في المدارس العادية. وتعتبر دراسة هذه الاتجاهات من الإجراءات والتدابير المهمة التي يجب أن تتخذها وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية لترسيخ وتثبيت فلسفة الدمج في المدارس العادية.
- دراسة نشوان وأبو حشيش بمشاركة الوزارة في العام2003 [63]، والتي هدفت إلى الوقوف على فعالية برنامج التعليم الجامع بوزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية.

كان أهم ما أبرزته الدراستان السابقتان، أن التجربة بحد ذاتها تعد مرحلة متقدمة على صعيد تقديم الخدمات التربوية النوعية للمعاقين الفلسطينيين، إلا أن هذه التجربة واجهت مشاكل عديدة عند تطبيقها في مدارس قطاع غزة أهمها:

- ما زال عدد كبير من المدارس غير مهيأة لاستقبال الأطفال المعوقين، فهناك السلالم، والأتربة في الساحات والتي تعيق حركة الطفل المعوق. رغم الجهود المبذولة بهذا الشأن، والتي أشرنا إليها أعلاه.
- عدم تهيئة المدرسين بشكل كاف وتوعيتهم حول حاجات الأطفال المعوقين، على الرغم من التدريب المتواصل لهم.
- عدم تهيئة الأطفال العاديين لاستقبال المعوقين وتقبلهم كأفراد عاديين لهم حاجات خاصة.
- عدم مواءمة المناهج وتعديلها لتناسب الأطفال المعوقين.
- كبر عدد الطلاب في الفصل الدراسي مما يصعب على المدرس مراعاة الحاجات الخاصة للطالب المعوق.
- اتجاه المعلمين وأولياء الأمور نحو دمج المعوقين في المدارس العادية كان في مجمله إيجابياً ولكن برزت اتجاهات سلبية من قبل بعض أولياء الأمور لا سيما المتعلمين منهم.

---

[62] نظمي أبو مصطفى وبسام أبو حشيش، اتجاهات أولياء الأمور والمعلمين نحو الدمج الأكاديمي للأطفال المعوقين سمعيا مع الأطفال العاديين في المدارس العادية، مجلة حوليات، عدد خاص بمناسبة اليوم العالمي للمعوق ، 2000م

[63] جميل نشوان وبسام أبو حشيش. فعالية برنامج التعليم الجامع التابع لوزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي حول التربية الخاصة للمعوقين " الواقع والمأمول" المنعقد بجامعة القدس المفتوحة بغزة في الفترة 3-4 ديسمبر 2003م.

إن استمرار هذه المشاكل قد تزيد من عزلة الطفل المعوق وإحساسه بالنقص أمام زملاؤه، بدلا من أن تساهم في تحقيق الدمج المنشود. وبالتالي يقع على عاتق الوزارة أن تأخذ ذلك في الحسبان وتعمل جاهدة على تجاوز هذه المشاكل والعقبات.

الإشراف على مدارس التربية الخاصة

من جهتها، تقوم وزارة التربية والتعليم بدعم المؤسسات الخاصة العاملة في رعاية المعوقين " بكوادر من المدرسين للعمل في هذه المؤسسات على كادر وزارة التربية والتعليم. ففي العام 2005-2006، وصل عدد هذه الكوادر إلى (36) معلما ومعلمة للتربية الخاصة. منهم (26) في محافظات الشمال، و(10) في محافظات غزة. ويتم الإشراف عليهم من قبل المشرفين التربويين في الوزارة.

وبلغ عدد المعلمين المنتدبين من الوزارة إلى المؤسسات التربوية، نحو(180) معلما ومعلمة منهم (46) في محافظات غزة، موزعين على (10) مؤسسات خاصة مرخصة من قبل الوزارة تحت مسمى مدرسة تربية خاصة". ويستعرض السيد غانم الميقاتي[64]، مدير دائرة التربية الخاصة، في وزارة التربية والتعليم، في مقابلة شخصية معه " عانت الوزارة من نقص في عدد الكوادر المتخصصة في تعليم المعوقين، وبعد صدور القانون عملت وزارة التربية والتعليم على توفير هؤلاء المعلمين من خلال الدورات التدريبية، والعمل على رفع مستوى التوعية لدى العاملين في الوزارة والمدارس، بهدف استيعاب وفهم وتقبل المعوق وذلك عن طريق توزيع النشرات الخاصة بتغيير ثقافة المجتمع تجاه المعوقين، وإشراك المعلمين في دورات حول لغة الإشارة بالتنسيق مع الجمعيات ذات الاختصاص".

على الرغم من أن الخطوات سابقة الذكر تعد خطوة إيجابية من قبل وزارة التربية والتعليم إلا أنها تفتقر إلى مشاركة المؤسسة نفسها في عملية اختيار الشخص، حتى يتم استيعابه بناءً على احتياج المؤسسة ذاتها. ويؤكد ذلك المسئولون الذين تمت مقابلتهم، حيث أشاروا إلى أن من يتعامل مع المعوقين من المعلمين يجب أن يمتلك معايير معينة، الأمر الذي في الغالب لا يؤخذ بعين الاعتبار أثناء انتداب المعلمين للعمل في مؤسسات التربية الخاصة غير الحكومية.

يقول السيد حاتم حمدان، مدير قسم المدرسة في مركز النور للمعاقين بصريا، التابع لوكالة الغوث، بتاريخ 2006/8/13: أن مركز النور" لديه نقص شديد في الكادر التعليمي المتخصص بمهارات المعوقين بصريا، فعند الحاجة إلى مدرسين، يتم مناقشة أعداد المعلمين الذين سيستوعبهم المركز، ولا يتم التركيز على خصوصية التأهيل للطلبة، إضافة إلى النقص الشديد في الأدوات التي تساعد المعوق بصريا على إيجاد بدائل لبصره"... وعن التعاون بين وزارة التربية والتعليم في مجال دمج المعوق في الحياة المدرسية العادية وكيفية التعامل معها أوضح حمدان " أن التعاون يرتكز على احتياج المركز إلى الكوادر التعليمية، حيث يتم وضع مواصفات خاصة للمعلم الذي نحتاجه في هذا المجال وبما أن وزارة التربية والتعليم توظف على أساس من له الأولوية في تقديم طلب الالتحاق

[64] الأستاذ غانم الميقاتي، مدير دائرة التربية الخاصة، مقابلة شخصية.

في سلك التعليم، يتم فرز معلم غير مؤهل ولم تراع في مهاراته الخصوصية التي تكتنفها حياة المعوق المدرسية، والطريقة التي يجب أن يتعامل بها مع المعوق داخل المدرسة.

ويؤكد هذا الرأي الأستاذ نعيم كباجة، مدير البرامج التعليمية في جمعية أطفالنا للصم بقوله " فئة المعوقين لهم خصوصية في أساليب التعليم، يتميزون بها عن غيرهم من أفراد المجتمع، ومن يطرح أن على المعوق أن يتعلم بنفس الطريقة التي تعلم بها الأشخاص الأسوياء هو طرح غير مجدي ولا يفيد المعوق بشيء. "[65]

ويتفق الدكتور سمير أبو جياب مدير جمعية المعوقين حركيا مع الأستاذ كباجة، حيث أشار إلى أن جمعية المعوقين حركيا في غزة وفرعها في محافظة رفح جنوب القطاع، تشمل مدرسة تعليم، تحتاج إلى كوادر معلمين متخصصة، وأشار أنه يتم انتداب عدد صغير من المعلمين على الجمعية، فالمدرسة تحتاج إلى عدد كبير من المعلمين، بينما وزارة التربية والتعليم تزودنا بمعلمين أو ثلاثة فقط، وباقي المعلمين على حساب الجمعية ومعظمهم من المعوقين أنفسهم.[66]

ولكن عملية الدمج تحتاج إلى كادر متخصص، وهذا الكادر غير موجود في المؤسسات التي تطبق فكرة الدمج. وإذا أردنا للدمج أن ينجح ويحقق أهدافه يجب أن يطبق في صفوف دراسية لا تتجاوز أعدادها 30 طالبا مع تهيئة البيئة المدرسية لاستخدام الطلبة المعوقين.

- **مدرسة النور والأمل الأساسية العليا المشتركة**

تعد مدرسة النور والأمل الأساسية المشتركة المدرسة الوحيدة المتخصصة بالمعوقين المكفوفين التابعة مباشرة لوزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية في قطاع غزة. وقد تأسست المدرسة سنة 1981 على يد مجموعة من الأفراد وعددهم (13) عضواً وقد كانت المدرسة عبارة عن جمعية غير حكومية يطلق عليها اسم جمعية أصدقاء الكفيف، وكانت تتلقى الدعم من أهل الخير. وقد هدفت الجمعية آنذاك إلى مساندة المكفوفين وحمايتهم من استغلال السوق، وكانت من طموحاتها إنشاء مدرسة خاصة بالطلاب المكفوفين في المرحلة الإعدادية.

إلا أنه وبعد حرب الخليج تعرضت الجمعية لمشكلات مادية كادت تؤدي إلى إغلاق أبوابها لولا جهود بعض الخيرين الذين استطاعوا إنقاذها من خلال توفير بعض الإمكانيات اللازمة والضرورية لبقائها. وعند إنشاء السلطة الوطنية الفلسطينية عام 1994 وبجهود رئيس الجمعية الذي تقدم بطلب ضم المدرسة إلى وزارة التربية والتعليم. وعندها انفصلت هذه المدرسة عن الجمعية وأخذت مكاناً آخر يقع في حي الشيخ عجلين بمدينة غزة. ومنذ ذلك التاريخ انطلقت المدرسة انطلاقة واسعة واستطاعت أن تقدم خدماتها بشكل رسمي وراقي في مجال تعليم المكفوفين حيث وفرت السلطة الوطنية الفلسطينية من خلال وزارة التربية والتعليم كل الإمكانيات اللازمة للعمل من أجهزة برايل والقرطاسية والكتب والأوراق، إضافة إلى المواصلات. وتعتبر المدرسة الآن تابعة لوزارة التربية والتعليم شأنها شأن أي مدرسة حكومية.

---

65 الأستاذ نعيم كباجة، مقابلة شخصية، بتاريخ 2006/8/9.

66 الدكتور، سمير أبو جياب، مقابلة شخصية، بتاريخ 2006/8/17.

أهداف المدرسة:

1- الأخذ بيد المكفوفين ومساعدتهم ليكونوا أفراداً صالحين ومنتجين في المجتمع.
2- تذليل العملية التعليمية للذين لم يستطيعوا إكمال دراستهم في المرحلة الإعدادية.
3- تنمية قدرات المكفوفين واستغلال المهارات أفضل استغلال.
4- دمـــج المكفوفيـــن فـــي المجتمـــع.
5- حماية الطالب الكفيف من استغلال السوق.

الخدمات التي تقدمها المدرسة:

1. تقديم الخدمات التعليمية للطلاب المكفوفين الذين أنهوا المرحلة الابتدائية في مركز المعوقين بصرياً التابع لوكالة الغوث الدولية من خلال تطبيق المناهج العادية.
2. تقديـــم الخدمـــات التعليميـــة للطلاب الذين فقدوا أبصارهم أثناء دراستهم في المـــدارس الإعدادية الحكومية.
3. تقديم خدمات اجتماعية وتثقيفية.
4. تزويد الطلاب بأدوات مساعدة مثل ماكينة برايل - مسجلات - آلات كاتبة.
5. توفيـــر الكتب الضروريـــة لعملية التعليم والملائمة للمكفوفين وذلك من خلال طبع كتب الوزارة فـــي المرحلـــة الإعدادية لتتناسب مع المكفوفين عن طريق جهاز كمبيوتـــر وفرته المدرسة.
6. توفير المواصلات من وإلى المدرسة في مختلف الأماكن من مدينة رفح وحتى بيت حانون وذلك بشكل مجاني.
7. تقديم أموال للذين لم تشملهم المواصلات كمساعدة لهم حتى يتمكنوا من القدوم للمدرسة.

إضافة إلى هذه الخدمات التي تقدمها المدرسة فإن هناك جملة طموحات تسعى المدرسة إلى تحقيقها في المستقبل وهي:

1. الانتقال من المرحلة الحالية (الإعدادية) إلى المرحلة الثانوية.
2. فتح صفوف جديدة.
3. التخطيط لتعليم مبادئ الهندسة وأساسياتها خاصة المتعلقة بالجزء النظري.
4. التوجه نحو التدريب المهني كالنجارة والحدادة والحياكة والتدبير المنزلي.

المشكلات التي تعاني منها المدرسة:

1. عدم قدرة المدرسة على استيعاب كافة المكفوفين الذين هم بحاجة إلى خدماتها.
2. عدم قدرة المدرسة لفتح أماكن للتدريب المهني حتى يتم تنمية المهارات والقدرات الخاصة بالمكفوفين.
3. ضيق المكان فالمدرسة بحاجة إلى مكان أكبر وأوسع.

رابعاً: دور وزارة العمل

يلزم القانون وزارة العمل، بالمتابعة والإشراف على استيعاب عدد من المعوقين لا يقل عن 5%، من عدد العاملين بما يتناسب مع طبيعة العمل في تلك المؤسسات مع جعل أماكن العمل مناسبة لاستخدامهم، وإعداد كوادر فنية مؤهلة للعمل مع مختلف فئات المعوقين، و ضمان حق الالتحاق في مرافق التأهيل والتدريب المهني حسب القوانين واللوائح المعمول بها وعلى أساس مبدأ تكافؤ الفرص، وتوفير برامج التدريب المهني للمعوقين.

على الرغم من ذلك، ترتفع نسبة العاطلين عن العمل في صفوف المعوقين بشكل كبير، إذ يبلغ عدد غير النشيطين اقتصاديا في فلسطين 27418 مواطناً معوقاً، أي ما يعادل ما نسبته 74.35%، مقابل 9455 مواطناً، نشيطين اقتصاديا، أي يعادل ما نسبته 25.64%، وذلك وفقا لبيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني لعام 2003.

من جانب آخر، يمكن ملاحظة أن تقبل المعوقين في سوق العمل الفلسطيني ما زال محدودا جدا. وتعد مشكلة البطالة المتفشية بينهم من أكبر المشكلات التي تحول دون تحقيق الدمج الكامل في المجتمع، كما تحرمهم من الاستقلال والحياة الكريمة أسوة بغيرهم. ففي العام 2003, وضمن مهام وزارة العمل الفلسطينية, قامت الإدارة العامة للتفتيش وحماية العمل بزيارة تفتيشية إلى عدد من المنشات, بلغ عددها (5428) منشأة. منها (1947) في الضفة الغربية, و(3481) في قطاع غزة0 هذه المنشات متنوعة, منها خدماتية ومنها صناعية وأخرى تجارية، وقد كانت ابرز نتائج هذه الزيارات أنه لا يوجد أي معاق من ضمن العاملين فيها. جدير بالذكر أن فئة المعوقين كانت ضمن الهدف من التفتيش[67]0

ويبرر وزير العمل محمد البرغوثي عدم تشغيل المعوقن كما نص عليه القانون بأن بعض الوظائف تحتاج إلى مهارات أو ثقافة أو امكانيات معينة في ظل وجود عدد كبير من المعوقين غير المؤهلين ولا يتم تأهيلهم بهدف تسليمهم وظائف خاصة. ومع ذلك فقد أكد أن وزارة العمل - ومن خلال برامج التشغيل والبطالة - استطاعت توفير نحو 3000 فرصة تشغيل للمعاقين وفق برنامج البطالة[68].

وفي سياق آخر, نفذ المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان استبياناً لفحص حجم القوى البشرية العاملة في المؤسسات غير الحكومية في قطاع غزة. وقد شمل ذلك قيام باحثو المركز الميدانيين بزيارة إلى 60 مؤسسة غير حكومية في كافة محافظات غزة. وقاموا بتوزيع استبيان لفحص مدى التزام هذه المؤسسات بتشغيل النسبة التي أشار إليها القانون. وقد خلص الاستبيان إلى النتائج التالية:

1. بلغ عدد العاملين بوظيفة دائمة من المعوقين في تلك المؤسسات (9) عاملين فقط، وذلك من إجمالي العاملين في تلك المؤسسات والبالغ عددهم (1426) موظفاً بوظيفة دائمة. أي بنسبة 0.06%.

---

67 السلطة الوطنية الفلسطينية/ وزارة العمل / التقرير السنوي 2003.

68 المصدر: هيثم الشريف، الموقع الإلكتروني للحوار المتمدن 2007/1/5- العدد 1786.

2. كما بلغت نسبة المعوقين الذين يعملون بوظيفة غير دائمة 27 عاملا من اصل 1300 أي بنسبة 2.1 % 0
3. أما المتطوعون من المعوقين فقد بلغ عددهم 30معاقا من أصل 7288 0

إن الحق في تقلد الوظائف العامة والحق في العمل من حقوق الإنسان المعترف بها، والتي يجب على الدول والحكومات احترامها والعمل من أجل ضمان تمتع المواطنون بها دون أي تمييز. واستنادا إلى ذلك فمن حق المعوقين الحصول على فرصهم في العمل أسوة بغيرهم من المواطنين.

يشار أيضاً أنه بالإضافة للقانون رقم (4)، نجد أن المادة (13) من قانون العمل الفلسطيني رقم 4 لعام 2000، تنص على أن *" يلتزم صاحب العمل بتشغيل عدد من العمال المعوقين المؤهلين بأعمال تتلاءم مع إعاقتهم، وذلك بنسبة لا تقل عن (5%) من حجم القوى العاملة في المنشأة."*

في نهاية المطاف وحتى لا يغيب عن بالنا أن ظروف المعوقين وتطلعاتهم هي جزء من ظروف الشعب الفلسطيني وتطلعاته، ولا شك أن الأوضاع السياسية والاجتماعية والاقتصادية التي يمر بها الشعب الفلسطيني تؤثر على جميع أفراده بمن فيهم المعوقين. فالاتفاقيات الموقعة بين السلطة الوطنية الفلسطينية وإسرائيل تعيق وتكبل الاقتصاد الفلسطيني وتحد من إمكانيات تطوره من خلال السيطرة الإسرائيلية على الأرض ومصادر المياه والحدود والتجارة الخارجية، إضافة إلى ممارسة سياسة الفصل والإغلاق بين الحين والآخر، الأمر الذي ينعكس سلبا على الاقتصاد الفلسطيني ويرفع معدلات البطالة بشكل حاد. وفي ظل هذه الأوضاع يصبح من الصعب على المعوقين المنافسة في سوق العمل العادي لوجود أعداد كبيرة من العاطلين عن العمل ولديهم الاستعداد للعمل بأي أجر وكيفما يشاء صاحب العمل. وبالتالي تصبح بطالة المعوقين جزءا من حالة البطالة العامة السائدة في المجتمع الفلسطيني.

إضافة إلى وزارة العمل، نجد أن هناك محاولات حثيثة لتوفير فرص عمل للمعوقين سواء من قبل جهات رسمية كوزارة الشؤون الاجتماعية، أو من قبل الجمعيات والمؤسسات العاملة في مجال الإعاقة. وتقوم وزارة الشؤون الاجتماعية بتوفير فرص عمل للمعوقين الملتحقين بالعمل المهني التابع لمؤسساتها لكن عدد المعوقين المستفيدين من ذلك قليل جدا مقارنة بعدد المعوقين في قطاع غزة مثلما أشرنا إليه سابقاً.

خامساً: وزارة الحكم المحلي

وفقاً للقانون رقم (4) بشأن المعوقين، ***تتولى وزارة الحكم المحلي مسؤولية إلزام الجهات الحكومية والخاصة بالشروط والمواصفات الفنية والهندسية والمعمارية الواجب توافرها في المباني والمرافق العامة القديمة والجديدة لخدمة المعوقين، كما تعمل على أن تكون المباني الحكومية وغير الحكومية موائمة لوصول المعوق إليها والتنقل فيها بسهولة، فضلاً عن مراعاة أن تكون أماكن العمل والأسواق والمحال التجارية موائمة للمعوقين ويقع ذلك على عاتق وزارة الحكم المحلي ووزارة العمل.***

وانطلاقاً من هذه المسئولية، أطلقت بلدية غزة مبادرة، تشمل الشروط الواجب توافرها لملاءمة المباني العامة للمعوقين، وتشمل الأبنية العامة كالمدارس والمستشفيات والعيادات الصحية والحدائق العامة والمؤسسات الحكومية والنوادي والمباني التجارية والفنادق والمطاعم والمقاهي... الخ. واشترطت عدم منح تراخيص لأي مباني إلا بعد قيام أصحابها بمواءمتها لاستخدام المعوقين، وخاصة المعوقين حركياً.

وفي دراسة، أعدها الدكتور المهندس نهاد المغني، مساعد رئيس بلدية غزة لشئون التنظيم والتخطيط الحضري، تحت عنوان " مدى ملاءمة المؤسسات التعليمية في قطاع غزة لمتطلبات ذوي الاحتياجات الخاصة"[69]، تبين أن المرافق في قطاع غزة غير مؤهلة تماما لاستخدام ذوي الإعاقات الحركية، إذا ما أخذ بعين الاعتبار الأسس والمعايير التخطيطية. أما إذا أخذنا في الاعتبار الحد الأدنى من الاحتياجات اللازمة مثل توفير منحدر للحركة، وحمام خاص، وإمكانية الوصول إلى الطوابق الأرضية فقط،- وكلها ليست مطابقة للمواصفات بنسبة 100%، فإن النتيجة تبدو أكثر إشراقاً إذ أن حوالي 47% من المدارس الابتدائية، وحوالي 32% من المدارس الإعدادية، وحوالي 17% من المدارس الثانوية، و21% من الكليات المتوسطة، و38% من مباني الجامعات فقط يمكن استخدامها من قبل ذوي الإعاقات الحركية. وتفتقر معظم المدارس الحكومية إلى توافر هذه المرافق، إذ تتوافر في حوالي 16% فقط في المدارس، بينما تتوافر في حوالي 70% من مدارس وكالة الغوث، ولدى وكالة الغوث خطة لإدخال تلك المرافق في باقي المدارس حتى العام 2007.

وبالنظر إلى التوزيع الجغرافي للمرافق التعليمية نجد أنه لا يتوفر أي من المرافق التعليمية المناسبة لاستخدام ذوي الإعاقات الحركية في بعض المناطق، وشحها في مناطق أخرى. ففي منطقة غزة التعليمية والتي تشمل مدينة غزة وباقي مناطق محافظة غزة، لا يوجد أي مدرسة ابتدائية حكومية ملائمة لاستخدام ذوي الإعاقات الحركية، في حين أن نسبة الإعاقات في محافظة غزة هي الأكثر بين باقي مناطق القطاع، إذ تبلغ 2.53%.

ومن خلال المقابلة الشخصية التي تمت بتاريخ 2006/8/28، في مقر بلدية غزة مع الدكتور نهاد المغني، أفاد " أن المرافق التعليمية في قطاع غزة غير ملائمة تماما لاستخدامات ذوي الإعاقات بصفة عامة، والإعاقات الحركية بصفة خاصة، وأن هذه الشريحة لا تستطيع استخدام المرافق بسهولة، ومن ثم عدم تلقي التعليم المدرسي والجامعي بشكل اعتيادي.

عدا عن ذلك يجدر التنويه إلى أن هذه التسهيلات لا تخدم فقط شريحة المعوقين بل تتعدى ذلك لتخدم شرائح أخرى في المجتمع كالمرضى والأطفال والمسنين والنساء الحوامل، والأشخاص الذين ينقلون أحمالا ثقيلة كالعمال والتجار وغيرهم. كما أن وجود هذه التسهيلات يوفر مقومات الأمان الجسدي لكافة شرائح المجتمع، حيث تحد من تزايد الإصابات والإعاقات الناجمة عن عدم وجود وسائل الأمان في العديد من المنشآت.

إن مواءمة الأماكن العامة لا يعني فقط إنشاء مصاعد أو سطح مائل ودرابزين للأدراج، بل يتعدى ذلك إلى وضعية الأبواب والممرات في البنايات، بحيث تكون واسعة ومناسبة لدخول المعوقين.

---

69 قدم الدكتور، نهاد المغني، البحث كمشاركة من بلدية غزة في مؤتمر الأطفال والشباب في مدن الشرق الأوسط وشمال أفريقيا "التصدي لتحديات التعليم"، برعاية دولة الإمارات العربية المتحدة –بلدية دبي، وذلك في العام 2005.

كذلك يجب أن تكون حواف الأرصفة مرتفعة، وألا تكون الأرضيات من الرخام. كما يجب استعمال الإشارات السمعية والبصرية على الطرقات. كما أن وضع الأجهزة ومفاتيح التحكم ومقابض الأبواب يجب أن تكون في متناول مستعملي الكراسي المتحركة. هذه هي أهم أوجه مواءمة الأماكن العامة، وفي حال توفرها فإنها سوف تتيح للمعوقين التحرك بأمان واستقلالية مما يسهم في تحقيق الدمج المنشود.

وفي هذا الصدد يشار إلى نقابة المهندسين وكخطوة رائدة، قامت بإصدار خمس كتيبات متخصصة في تصميم الأبنية وفقا لاحتياجات المعوقين. وتشمل هذه التصاميم مواصفات لأبنية المدارس لتصبح مهيأة لاستقبال المعوقين، ومواصفات لملاءمة الأماكن الصحية للمعوقين، وكذلك مواصفات للمسكن الملائم للمعوقين، إضافة إلى تصاميم المواصفات اللازمة لتطويع البيئة الخارجية للمعوقين من حيث المنحدرات والأرصفة ووسائل النقل والمواصلات.

جدير بالذكر أن بلدية غزة قامت بخطوة رائدة في هذا المجال، فابتداءً من شهر مايو 2000، اعتمدت البلدية التوصيات الخاصة بمواءمة الأماكن العامة لاستعمال المعوقين. ومنذ ذلك التاريخ أصبحت البلدية لا تصدر تراخيص بناء لأي مكان عام إلا إذا توفرت فيه الشروط الملائمة لاستعمال المعوقين. وقد أعدت البلدية لذلك الغرض نشرة خاصة حول الشروط الواجب توافرها لمواءمة المباني العامة لاحتياجات المعوقين. وتشتمل تلك الشروط على المواصفات والمقاييس الفنية والهندسية الواجب توافرها في المباني العامة، خاصة فيما يتعلق بالممرات والمنحدرات، ومواقع الأبواب والشبابيك وصالات المداخل، والأدراج والمصاعد، إضافة إلى الأرصفة والشوارع، ومواقف السيارات والباصات.

وإذا نظرنا بالاتجاه ذاته نحو واقع المباني لمؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة يمكن ملاحظة التالي:[70]

- أن معظم هذه المؤسسات تمتاز بفخامة مبانيها وحداثتها.
- أن معظم هذه المؤسسات غنية بالتجهيزات والتسهيلات المادية الملائمة والضرورية لسير عملية تعليم المعوقين مثل: الوسائل التعليمية الملائمة التي من شأنها أن تعوض العجز الموجود، كنظام FM، البرجكتور والكمبيوتر؛ المعينات السمعية؛ وأجهزة فحص وتخطيط السمع؛ أجهزة التدريب السمعي؛ أجهزة ووسائل العلاج الكلامي؛ أجهزة برايل وغيرها.
- أن العديد من هذه المؤسسات يتوفر فيها الملاعب الملائمة لممارسة الأنشطة الرياضية المتنوعة.
- أن العديد من المؤسسات ينقصها المختبرات والمكتبات والمعامل المجهزة لأداء التجارب العلمية الخاصة ببعض المواد التعليمية كالعلوم.
- عدد من المؤسسات توفر وسائل لنقل التلاميذ والتي تعتبر ضرورية للرحلات الميدانية كإحدى الوسائل الهامة في تعليم المعوقين.
- النقص في الآلات والأجهزة لتدريب وتعليم التلاميذ المعوقين كأدوات التدريب المهني والأجهزة التعويضية وعدم وجود ورش يمارس فيها التلاميذ منهجهم التعليمي.

---

[70] بسام أبو حشيش، تطوير نظام الإشراف التربوي في مؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، رسالة دكتوراة غير منشورة، 2004.

الفصل السادس

دور المؤسسات غير الحكومية

في الفصل السابق تم تقييم دور المؤسسات الرسمية تجاه إعمال حقوق المعوقين بالاستناد إلى القانون، و تتبعنا التطور الحاصل في أداء تلك المؤسسات. في هذا الفصل – واستكمالاً للتقييم المشار إليه- سيتم تقييم دور المؤسسات غير الحكومية لمعرفة معالم التطور الحاصل في هذا الدور بعد صدور القانون رقم (4) للعام 1999، وكذلك اللائحة التنفيذية لعام 2004. ونظراً لصعوبة تناول جميع المؤشرات التي يمكن من خلالها الحكم على حقيقة الدور الذي تقوم به تلك المؤسسات بشكل دقيق، سيتم تناول عدداً من المؤشرات المختارة.

إن الدور الذي تقوم به المؤسسات غير الحكومية تجاه المعوقين يشمل توعيتهم بحقوقهم, والدعوة إلى العمل لاحترامها وحمايتها, فضلاً عن التعاون مع الشركاء من المجتمع المحلي لممارسة الحق في الوصول إلى تلك الخدمات والفرص. جدير بالذكر أن عمل هذه المؤسسات غالباً ما يكون في إطار برنامج التأهيل المبني على المؤسسة وكذلك في إطار التأهيل المبني على المجتمع, وكلتاهما استراتيجيتان معمول بهما في جميع أنحاء العالم باعتبارهما مكملتان لعمل المؤسسات الرسمية. علاوة على ما سبق، يمكن القول أنه يوجد في قطاع غزة فئتان من المؤسسات غير الحكومية التي تخدم المعوقين, تمثل الفئة الأولى المؤسسات التي تقدم خدمات للمعاقين عموماً بغض النظر عن نوع الإعاقة، أما الفئة الثانية فهي المؤسسات التي تركز على خدمة نوع معين من المعوقين كالإعاقة السمعية، أو البصرية، أو الحركية، أو العقلية. ويشار إلى أن كلتا الفئتين من المؤسسات تؤدي دورها في إعمال حقوق الأشخاص المعوقين.

ويجدر التنويه هنا، إلى أن المؤسسات غير الحكومة تضطلع بالدور الأكبر في مجال تقديم الرعاية والخدمات التأهيلية للمعوقين، حيث تشير معظم الدراسات بأن هذه المؤسسات قد أخذت على عاتقها القيام بهذا الدور في فترة الاحتلال الإسرائيلي لسد العجز في هذه الخدمة وتقديمها للمعوقين. وبعد إقامة السلطة الوطنية الفلسطينية استمرت تلك المؤسسات في تقديم خدماتها لمختلف فئات المعوقين، وما تزال حتى الآن تواصل تقديم خدماتها. كما تجدر الإشارة هنا إلى أن المؤسسات غير الحكومية تنقسم إلى قسمين، الأول هو المؤسسات الوطنية، بينما القسم الثاني هو المؤسسات الدولية وعلى رأسها وكالة الغوث الدولية لتشغيل اللاجئين الفلسطينيين.

جدير بالذكر أنه في هذا الجزء من الدراسة، تم الاعتماد على البحث الميداني، حيث تم بناء استمارة بحثية تتضمن مجموعة من الاستفسارات. ووزعت على المؤسسات غير الحكومية التي تعمل مع المعوقين بعد حصرها جميعاً ومن ثم، قام باحثو المركز الميدانيون بتجميع هذه الاستمارات، وقد رجع منها 30 استمارة من أصل 34. [71]

[71] أنظر ملحق رقم(1) بشأن الاستمارة التي وزعها باحثو المركز الميدانيين.

وفيما يلي إبراز إلى أي مدى تسهم هذه المؤسسات عموماً في إعمال حقوق المعوقين بالاستناد إلى القانون رقم (4) لعام 1999. وذلك عبر مؤشرات مختارة:

أولاً: المؤسسات غير الحكومية الأهلية

ازدياد عدد المؤسسات

حتى العام 1997، كان هناك ما مجموعه 25 مؤسسة غير حكومية تقدم خدمات للمعوقين في قطاع غزة، بالإضافة إلى 5 مؤسسات خاصة من أصل 52 مؤسسة مقامة لهذا الغرض.[72] ومن الفترة ما بين 2000- 2006، زاد عدد المؤسسات غير الحكومية العاملة في مجال المعوقين وبلغ 34 مؤسسة، بزيادة 9 مؤسسات بواقع 26 %. وفيما يلي الجدول رقم (15) يوضح الزيادة الحاصلة في هذه المؤسسات:

السنة التأسيسية	رفح	خان يونس	الوسطى	غزة	الشمال	المجموع
قبل 2000	1	2	3	16	3	25
بعد 2000	2	2	5	20	5	34

من خلال الجدول السابق يتضح التطور الحاصل في عدد المؤسسات غير الحكومية التي تقدم خدمات للمعاقين. وعلى الرغم من ذلك يمكن ملاحظة أن الزيادة في عدد المؤسسات ما زالت تتمركز في محافظة غزة، حيث وصلت الزيادة فيها إلى (4) مؤسسات، يليها محافظتي الشمال والوسطى و التي بلغت الزيادة فيهما إلى مؤسستين. في حين بلغت الزيادة في محافظة رفح مؤسسة واحدة فقط، أما خان يونس لم يتم تأسيس أي مؤسسة جديدة في الفترة المشار إليها.

كما يمكن الإشارة إلى أن سوء توزيع هذه المؤسسات ما زال قائماً، حيث كانت ومازالت محافظة غزة تحظى بعدد أكبر من غيرها من المحافظات فيما بتعلق بعدد المؤسسات.

عدا عن ذلك، افتتحت بعض المؤسسات 6 فروع لها في التجمعات السكانية الجديدة في القطاع. وهو احد المؤشرات الدالة على مدى التطور الحاصل في عمل هذه المؤسسات من خلال توسيع خدماتها وأنشطتها لأماكن لم تكن تصلها هذه الخدمات، أو أن الخدمات التي كانت تقدم في هذه التجمعات غير كافية.

[72] وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. دراسة تطوير الخدمات التأهيلية على المستوى التخصصي المتوسط في محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة: التقرير الثالث، محافظات غزة، رام الله – فلسطين.

أنواع الخدمات التي تقدمها المؤسسات غير الحكومية للمعوقين

تقدم المؤسسات غير الحكومية العاملة في مجال خدمة المعوقين جملة من الخدمات التي تنسجم مع الحقوق الواردة في القانون رقم (4) لسنة 1999، بشأن المعوقين الفلسطينيين. وتشير نتائج البحث الميداني الذي قام به باحثو المركز الفلسطيني إلى أن أبرز أنواع الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات جاءت على النحو الذي يوضحه الجدول التالي رقم (16):

جدول رقم (16) يوضح أنواع الخدمات (الحقوق) التي تقدمها المؤسسات غير الحكومية للمعاقين الفلسطينيين

طبيعة الخدمة (الحق)	عدد المؤسسات المقدمة للخدمة	النسبة %	عدد المؤسسات التي لا تقدم الخدمة	النسبة %	المجموع	النسبة%
الحق في التعليم	23	76.7	7	23.3	30	100
التأهيل المهني	19	63.3	11	26.7	30	100
التأهيل الطبي	15	50	15	50	30	100
التأهيل النفسي	22	73.3	8	26.7	30	100
التوعية والإرشاد	25	83.3	5	16.7	30	100
المساعدة القانونية	3	10	27	90	30	100
الأنشطة الرياضية	11	36.7	19	63.3	30	100
الأدوات المساعدة	26	86.7	4	13.3	30	100
أخرى	19	63.3	11	36.7	30	100

يتضح من الجدول السابق رقم (16) أنه يشتمل على عدد (9) حقوق أساسية تقدمها المؤسسات غير الحكومية للمعاقين، يأتي في الدرجة الأولى خدمات تقديم الأدوات المساعدة بنسبة 86.7 %، يليها خدمات التوعية والإرشاد بنسبة 83.3 % ، والخدمات التعليمة بنسبة 76.7 %، ثم خدمات التأهيل النفسي بنسبة 73.3 %، ثم خدمات التأهيل المهني وقد حصلت على نسبة 63.3 %، وخدمات التأهيل الطبي حصلت على نسبة 50 %. و لم تحصل الخدمات الرياضية والخدمات القانونية إلا على نسبة 36.7% للرياضية ونسبة 10% فقط للخدمات القانونية. كما لم نر أي مؤسسة تقدم خدمات تشغيلية في هذه المؤسسات، مما يعني ضرورة مراعاة برامج هذه المؤسسات في المرحلة القادمة على هذه الخدمات.

من جانب آخر، يمكن ملاحظة حقيقة مفادها أن المؤسسة الواحدة تضم مجموعة من البرامج والخدمات، فمن الصعب أن نجد مؤسسة تقدم خدمة بعينها لفئة المعوقين، وهذا باعتقادنا أمر طبيعي، فخدمات المعوقين في معظمها متكاملة وغير منفصلة، فالمؤسسة التي تقدم خدمات تعليمية من الضروري أن تصاحبها خدمات تأهيلية نفسية ومهنية وأدوات مساعدة ورياضة، وغيرها من الخدمات.

ارتفاع عدد المستفيدين

أشارت نتائج البحث الميداني التي تم الحصول عليها من خلال الاستمارات التي وزعت على المؤسسات غير الحكومية العاملة في مجال المعوقين، أن عدد المعوقين المستفيدين من الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات بلغ (144733) معاقاً ومعاقة، منهم (79076) من الذكور و(65657) من الإناث، وذلك من الفترة ما بين 2000-2005. ويعد هذا العدد كبير جداً إذا ما قورن بعدد المعوقين الذي أشارت إليه الإحصاءات الرسمية وغير الرسمية التي أشرنا إليها في الفصول السابقة من الدراسة. ويمكن إرجاع ذلك إلى الاستنتاج الذي سبق وان أشرنا إليه أيضاً في موضع آخر من الدراسة، والذي يفيد بأن الإحصاءات الرسمية المتوفرة عن حجم الإعاقة في قطاع غزة هي إحصاءات غير دقيقة ولا تعبر عن حجم الظاهرة الحقيقية. و في حينه أرجعناه إلى أن هذه الإحصاءات اعتمدت على تعريف ضيق للإعاقة، وبالتالي ركزت في إحصاءاتها على الإعاقة الظاهرة فقط. من جانب آخر يمكن إرجاع سبب الارتفاع في عدد المعوقين المستفيدين من الخدمات إلى أن المعاق نفسه يتلقى أكثر من نوع من الخدمات المتوفرة داخل المؤسسة الواحدة، فضلاً عن ذلك قد يحصل المعاق على نفس الخدمة من أكثر من مؤسسة، وهذا بسبب غياب التنسيق بين المؤسسات غير الحكومية العاملة في مجال خدمة المعوقين. والجداول التالية تظهر عدد المعوقين المستفيدين من الخدمات مقسمة حسب نوع الخدمة ومرتبة ترتيباً تصاعدياً، وذلك خلال الفترة ما بين 2000-2005:

أ- عدد المعوقين المستفيدين من برامج التوعية والإرشاد

جدول رقم (17) يبين عدد المستفيدين من برامج التوعية والإرشاد

عدد المؤسسات المقدمة للخدمة	عدد المستفيدين من الذكور	عدد المستفيدين من الإناث	المجموع
25	25816	26052	51868

أشارت 25 مؤسسة غير حكومية من أصل 30 مؤسسة بأنها تقدم خدمات التوعية والإرشاد للمعوقين. وقد بلغ عدد المعوقين المستفيدين من هذه الخدمة (51868) معاقاً ومعاقة خلال الفترة ما بين 2000- 2005، منهم (25816) من الذكور، و(26052) من الإناث. وهذا إشارة على أن هذه الخدمة تحظى باهتمام معظم المؤسسات العاملة في مجال المعوقين، حيث لم تقتصر على فئة معينة من المعوقين، فجميع المعوقين بغض النظر عن طبيعة إعاقتهم بحاجة إلى خدمات التوعية والإرشاد. كما أن هذه الخدمة تعد من أبجديات العمل نحو إعمال حقوق المعوقين، فلا يمكن تصور مؤسسة تقدم خدمات للمعاقين دون أن تشمل خدماتها برامج للتوعية والإرشاد. عدا عن ذلك يتضح أنه لا يوجد تمييز في تقديم هذه الخدمة بسبب الجنس فالأعداد إلى حد ما متساوية.

ب- عدد المعوقين المستفيدين من خدمات التأهيل النفسي

جدول رقم (18) يبين عدد المستفيدين من خدمات التأهيل النفسي

عدد المؤسسات المقدمة للخدمة	عدد المستفيدين من الذكور	عدد المستفيدين من الإناث	المجموع
22	19549	15818	35367

أشارت 22 مؤسسة غير حكومية من أصل 30 مؤسسة بأنها تقدم خدمات التأهيل النفسي. وقد بلغ عدد المعوقين المستفيدين من هذه الخدمة (35367) معاقاً ومعاقة خلال الفترة ما بين 2000-2005، منهم (19549) من الذكور، و(15818) من الإناث. وهذا مؤشر جيد ينم عن مدى اهتمام المؤسسات العاملة في مجال المعوقين في هذا النوع من الخدمات، حيث أن معظم -إن لم يكن كل- المعوقين يشعرون بالدونية التي تولد مشاكل نفسية، الأمر الذي يحتم على مؤسسات المعوقين تقديم هذه الخدمة بهذا الحجم. عدا عن ذلك يتضح أنه عدد المستفيدين الذكور أكثر من عدد المستفيدات الإناث، وهذا باعتقادنا يعكس نمط الموروث الاجتماعي السائد من العادات والتقاليد السلبية تجاه المرأة عموماً، ونزداد النظرة سلبية تجاه المرأة المعاقة.

ت- عدد المعوقين المستفيدين من خدمات التأهيل الطبي

جدول رقم (19) يبين عدد المعوقين المستفيدين من خدمات التأهيل الطبي

عدد المؤسسات المقدمة للخدمة	عدد المستفيدين من الذكور	عدد المستفيدين من الإناث	المجموع
15	11290	5250	16540

على الرغم من أن عدد المؤسسات التي تقدم خدمات التأهيل الطبي قليلة قياساً بعدد المؤسسات التي تقدم الخدمات الأخرى؛ حيث بلغ 15 مؤسسة غير حكومية من أصل 30 مؤسسة، إلا أن عدد الذين استفادوا من هذه الخدمة كبير، حيث بلغ عددهم (16540) معاقاً ومعاقة خلال الفترة ما بين 2000-2005، منهم (11290) من الذكور، و(5250) من الإناث. وهذا إشارة إلى أن هذه الخدمة تحظى باهتمام 50% من المؤسسات العاملة في مجال المعوقين. ومن الواضح أن هذه الخدمة لا تقدم من كل المؤسسات، حيث أنها تحتاج إلى متخصصين في مجال التأهيل الطبي كالعلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي والأطراف الصناعية، فضلاً عن التدخل الطبي والجراحي. كما يبدو أيضاً من خلال الجدول السابق أن عدد الذكور يفوق ضعف عدد الإناث، وهذا باعتقادنا وضع طبيعي يعود إلى الأحداث الدموية خلال انتفاضة الأقصى التي اندلعت في العام 2000، وما نتج عنها من الإصابات قدرت بعشرات الألاف، وصل عدة الآلاف منهم إلى درجة الإعاقة الدائمة، مما ترتب على ذلك ازدياد في برامج التأهيل الطبي من خلال المؤسسات المشار إليها. يشار إلى أن معظم الإصابات جراء الانتفاضة كانت لدى الذكور.

ث- عدد المعوقين المستفيدين من الأدوات المساعدة

جدول رقم(20) يبين عدد المعوقين المستفيدين من الأدوات المساعدة

عدد المؤسسات المقدمة للخدمة	عدد المستفيدين من الذكور	عدد المستفيدين من الإناث	المجموع
26	8451	7324	15775

أشارت 26 مؤسسة غير حكومية من أصل 30 مؤسسة بأنها تقدم الأدوات المساعدة للمعاقين. وقد بلغ عدد المعوقين المستفيدين من هذه الخدمة (15775) معاقاً ومعاقة خلال الفترة ما بين 2000-2005، منهم (8451) من الذكور، و(7324) من الإناث. وهذا يشير إلى مدى اهتمام المؤسسات العاملة في مجال المعوقين في تقديم هذا النوع من الخدمات. وباعتقادنا أن ازدياد عدد المعوقين المستفيدين من هذه الخدمة رغم ارتفاع تكاليفها يعود إلى حجم التمويل المقدم من قبل المجتمع الدولي لفئة المعوقين لا سيما معاقي الانتفاضة الأولى والثانية، وذلك تعبيراً عن التضامن والتعاطف مع الشعب الفلسطيني. وتشمل الأدوات المساعدة المقدمة للمعاقين (الكراسي المتحركة- العصا- النظارات –المعينات السمعية- الووكر- أجهزة طباعة برايل.... إلخ).

ج- عدد المعوقين المستفيدين من الخدمات التعليمية

جدول رقم(21)عدد المعوقين المستفيدين من الخدمات التعليمية

عدد المؤسسات المقدمة للخدمة	عدد المستفيدين من الذكور	عدد المستفيدين من الإناث	المجموع
23	5764	5305	11069

أشارت 23 مؤسسة غير حكومية من أصل 30 مؤسسة بأنها تقدم خدمات تعليمية للمعاقين. وقد بلغ عدد المعوقين المستفيدين من هذه الخدمة (11069) معاقاً ومعاقة خلال الفترة ما بين 2000-2005، منهم (5764) من الذكور، و(5305) من الإناث. وهذا مؤشر جيد ينم عن مدى اهتمام المؤسسات العاملة في مجال المعوقين في تقديم هذا النوع من الخدمات. وباعتقادنا أن ازدياد عدد المعوقين المستفيدين من هذه الخدمة يعود لسهولة تقديمها أولاً، ثم لتميز عدد من المؤسسات عن غيرها في تقديمها لهذه الخدمة. وتأتي المؤسسات التي تعمل مع الإعاقة السمعية بالدرجة الأولى يليها مؤسسات المعوقين حركياً ثم المكفوفين والمعوقين عقلياً. فضلاً عن ذلك أن العدد المشار إليه أعلاه يشمل فئة المتأخرين دراسياً، حيث أن العديد منهم يعانون من تخلف عقلي بسيط يؤثر على تحصيلهم، وبالتالي فتقدم إليهم خدمات تربوية خاصة من خلال مؤسسات غير حكومية تأسست خصيصاً لذلك.

ح- عدد المعوقين المستفيدين من الخدمات الرياضية والترفيهية

جدول رقم(22) عدد المعوقين المستفيدين من الخدمات الرياضية والترفيهية

عدد المؤسسات المقدمة للخدمة	عدد المستفيدين من الذكور	عدد المستفيدين من الإناث	المجموع
11	3395	3110	6505

أشارت 11 مؤسسة غير حكومية من أصل 30 مؤسسة بأنها تقدم خدمات رياضية وترفيهية. وقد بلغ عدد المعوقين المستفيدين من هذه الخدمة (6505) معاقاً ومعاقة خلال الفترة ما بين 2000-2005، منهم (3395) من الذكور، و(3110) من الإناث. وعند البحث عن طبيعة هذه الأنشطة تبين أنها تقدم داخل المؤسسات كنشاط مصاحب للأنشطة الأخرى التي تشملها المؤسسات، بمعنى آخر هي أنشطة استثنائية، تشمل اللعب والرحلات الترفيهية، وبعض الألعاب الرياضية الخفيفة، علاوة على تنظيم أو المشاركة في المخيمات الصيفية التي تنظمها هذه المؤسسات في فترات الصيف. وفي المقابل لا توجد سوى مؤسسة واحدة مخصصة لرياضة المعوقين وهي التي أشرنا إليها في موضع آخر من الدراسة.

خ- عدد المعوقين المستفيدين من خدمات التأهيل المهني

جدول رقم (23)عدد المعوقين المستفيدين من خدمات التأهيل المهني

عدد المؤسسات المقدمة للخدمة	عدد المستفيدين من الذكور	عدد المستفيدين من الإناث	المجموع
19	3061	2598	5659

أشارت 19 مؤسسة غير حكومية من أصل 30 مؤسسة بأنها تقدم خدمات التأهيل المهني، وقد بلغ عدد المعوقين المستفيدين من هذه الخدمة (5659) معاقاً ومعاقة خلال الفترة ما بين 2000-2005، منهم (3061) من الذكور، و(2598) من الإناث. وعند البحث عن طبيعة هذه الخدمات تبين أنها لا تتواءم مع احتياجات سوق العمل، فهي ما زالت تتضمن الحياكة والتطريز وبعض مهارات النجارة والخزف والرسم على الزجاج، والخيزران، وغيرها من الخدمات التأهيلية غير المجدية. على الرغم من ذلك، تبين أيضاً أن هناك بعض المهن التي يتدرب عليها عدد قليل جداً من المعوقين لدى بعض المؤسسات، كان أبرزها التدريب على عمل قوالب للمعينات السمعية، فضلاً عن التدريب على ممارسة مهنة التدريس الذي يتلقاه بعض المعوقين البالغين لدى عدد من المؤسسات، كان أبرزها جمعية أطفالنا للصم؛ لكن تعد هذه الأوضاع استثنائية داخل السياق العام لحال التدريب المهني للمعاقين.

د- عدد المعوقين المستفيدين من الخدمات القانونية

جدول رقم (24)عدد المعوقين المستفيدين من الخدمات القانونية

عدد المؤسسات المقدمة للخدمة	عدد المستفيدين من الذكور	عدد المستفيدين من الإناث	المجموع
3	1750	200	1950

أشارت 3 مؤسسات غير حكومية فقط من أصل 30 مؤسسة بأنها تقدم خدمات قانونية. وقد بلغ عدد المعوقين المستفيدين من هذه الخدمة (1950) معاقاً ومعاقة خلال الفترة ما بين 2000- 2005، منهم (1750) من الذكور، و(200) من الإناث. وعند البحث عن طبيعة هذه الخدمات لم نجدها قانونية بالدرجة الأولى، وإنما تبين أنها تأتي ضمن خدمات التوعية والإرشاد في بعض الجوانب القانونية، مثل إكساب المعوقين معلومات عن قانون حقوق المعوقين وكيفية المشاركة السياسية

وبعض أنشطة المناصرة والتأييد. وعليه يمكن اعتبار أن معظم برامج المؤسسات غير الحكومية والتي تعمل في مجال المعوقين تفتقر إلى هذا النوع من الخدمات، الأمر الذي يحتم عليهم الإلتفات إليها وأخذها بعين الاعتبار في أي عملية تهدف إلى التطوير في هذه المؤسسات.

ازدياد عدد العاملين

أشارت نتائج البحث الميداني على المؤسسات غير الحكومية التي تقدم خدمات للمعاقين في قطاع غزة، بأن هناك زيادة في عدد العاملين في هذه المؤسسات، الأمر الذي يعكس التطور الحاصل في خدمات هذه المؤسسات، والذي ترتب عليه زيادة في الكادر العامل بها، وفيما يلي جدول يوضح هذه الزيادة:

جدول رقم (25) يوضح حركة التطور الحادثة في عدد العاملين في المؤسسات غير الحكومية في سنتين مختارتين (2001-2005)

السنة	العاملون بدوام كامل	المعاقون منهم	العاملون غير الدائمين	المعاقون منهم	المتطوعون	المعاقون منهم	المجموع الكلي
2001	528	69	108	16	386	157	1246
النسبة	%42.4	%5	%9	%0.1	%31	%12.5	%100
2005	798	86	267	43	667	240	2101
النسبة	%38	%4	%12.7	%2	%31.7	%11.4	%100

يتضح مما سبق بأن عدد العاملين في المؤسسات غير الحكومية العاملة في مجال المعوقين حتى العام 2001، كان (1246) شخصاً، فيما بلغ عدد العاملين في العام 2005(2021) شخصاً، وذلك بزيادة نسبتها حوالي 60%، وهذا بشكل عام يعد مؤشر جيد. لكن في تحليلنا الدقيق يمكن ملاحظة عدد من المؤشرات السلبية، حيث نلاحظ أن نسبة العاملين الذين يعملون بدوام كلي في هذه المؤسسات انخفض ليصل إلى ما نسبته حوالي 38% في العام 2005، بينما كانت النسبة لنفس الفئة في العام 2001، حوالي 42.4%. من جانب آخر نجد بان نسبة المعوقين الذين كانوا يعملون بدوام كلي في العام 2001، كانت تبلغ 5%، ولكنها انخفضت في العام 2005 لتصل إلى 4%. في المقابل نجد بأن هناك زيادة في نسبة العاملين غير الدائمين، ففي الوقت الذي شكلت هذه الفئة نسبة 9% من مجموع العاملين في العام 2001، بلغت في العام 2005 نسبة 12.7%. كما نلاحظ بأن نسبة العاملين المعوقين غير الدائمين زادت في العام 2005 لتصل إلى 2% بدلاً من 1% في العام 2001. كما نلاحظ أيضاً بأن هناك زيادة في نسبة المتطوعين سواء كانوا من المعوقين أو غير المعوقين.

في ضوء هذا التحليل للنسب المئوية التي أشار إليها الجدول السابق، نخلص إلى حقيقة تفيد بأن المؤسسات غير الحكومية العاملة في مجال المعوقين لجأت إلى إتباع سياسة توظيفية مرتبطة ببرامج محدودة المدة الزمنية. بمعنى آخر أن عملية التوظيف ارتبطت بتمويل المشاريع المقدمة من الجهات المانحة. هذه المشاريع محدودة المدة قد تصل إلى 6 شهور أو سنة أو سنتين أو أكثر، وعليه

لجأت هذه المؤسسات في الفترة ما بين 2001-2005، إلى استيعاب عدد كبير من العاملين والموظفين المرتبط عملهم بمدة المشاريع. بالرجوع إلى الفترة المشار إليها نجد بأن قطاع غزة شهد وجود أكثر من مشروع أو برنامج لدعم مشاريع للمؤسسات غير الحكومية في قطاعات مختلفة من بينها قطاع المعوقين. ومن ضمن هذه البرامج والمشاريع ممكن أن نسجل مشروع تمكين ومشروع مؤسسة تجمع التعاون وغيرها.

تطور في نوعية العاملين

من المؤشرات الايجابية على صعيد التطور الحاصل في نوعية العاملين في المؤسسات غير الحكومية التي تعمل في خدمة المعوقين ما أشارت إليه دراسة أبو منصور(2005)،[73] بأن غالبية العاملين في مراكز التأهيل - الذي أجرى عليها دراسته- يحملون مؤهلاً علمياً جامعياً فأعلى، حيث بلغت نسبتهم 60.3%, والذين يحملون مؤهلاً أقل من المستوى الثانوي يمثلون 18.3% فقط. وهذا يدلل على التطور الحاصل على مستوى العاملين في هذه المؤسسات. كما يؤكد على ما مدى امتلاك مراكز التأهيل لموارد بشرية. وكذلك على الانتقائية في التعيين واختيار الكوادر العلمية المؤهلة لتقديم خدماتها للمستفيدين. وتشجيع المراكز على التطوير ورفع مستوى التحصيل العلمي للموظفين. ويؤكد على ذلك البلتاجي (2003)، حيث أشارت دراسته إلى أن 57.1% من مقدمي خدمات التأهيل يحملون مؤهلاً جامعياً في مراكز التأهيل في محافظة غزة.[74] وإذا قارنا ذلك بأوضاع العاملين في هذه المؤسسات قبل العام 2000، سوف نلاحظ هذا التقدم والتطور في مستوى العاملين، حيث عانت هذه المؤسسات قبل العام 2000، من نقص في الكوادر المهنية المتخصصة العاملة في تلك المؤسسات. كما أشارت إحدى الدراسات إلى وجود تباين في المستويات العلمية والتربوية بين العاملين في المؤسسات التي تعنى بالمعوقين في قطاع غزة. وتتفاوت مستوياتهم العلمية ما بين حملة بكالوريوس، ودبلوم، وثانوية عامة مع دورات بسيطة في مجال التأهيل،[75]

من جهة أخرى، تم تسجيل تطوراً ملحوظاً على مستوى أداء النظام الإداري للمؤسسات غير الحكومية العاملة في مجال المعوقين، [76] بعد أن كانت هذه المؤسسات تعاني من وجود مشاكل في هذا النظام الإداري مثلما أشار أبو حشيش 1999.[77]
كما أشار أبو منصور في دراسته، إلى أنه يوجد لمراكزهم نظام إداري مكتوب ومعروف لهم ومعمول به, ففي نظام تعيين الموظفين يتم الإعلان عن الوظائف, وبعدها تجرى مقابلات للمرشحين المفرزين حسب المعايير المكتوبة. ويوجد وصف وظيفي مكتوب لكل موظف يحدد مهام وصلاحية الجميع. ويتم مكافأة الموظفين المتميزين, ومعاقبة المقصرين حسب نظام المكافأت

---

[73] أبو منصور، حسين: تقييم برامج التأهيل المبني على المجتمع المحلي في مخيمات اللاجئين في قطاع غزة، رسالة ما جستير غير منشورة، جامعة القدس، 2007.

[74] البلتاجي, تيسير: 2003: "تقييم خدمات التأهيل الطبي المقدمة للمعاقين حركياً جراء انتفاضة الأقصى بمحافظة غزة في الفترة ما بين 28\9\2000 وحتى 28\9\2001" رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الصحة العامة- جامعة القدس- غزة.

[75] المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، حقوق المعوقين، مرجع سابق.

[76] أبو منصور المرجع السابق

[77] أبو حشيش 1999,مرجع سابق.

والعقوبات المعمول به في المراكز, والذي يعرفه غالبية مقدمي الخدمات. وتبعاً لهيكلية المراكز فإن الغالبية العظمى من مقدمي الخدمات ترى أنه يتم أحياناً مشاركة كافة المستويات الإدارية في أخذ القرارات بمن فيهم المستفيدين من خدمات التأهيل, حيث يتم العمل معهم بناءً على شروط ومعايير مكتوبة ومعروفة لمقدمي الخدمات. وهذا ما أفاد به كل من المستفيدين ومقدمي الخدمات. فقد رأى غالبية مقدمي الخدمات بأن المعلومات والموارد اللازمة للعمل معروفة لديهم ويمكن الحصول عليها بسهولة. كما رأى جميعهم بأنه يتم توزيع المهام والصلاحيات بين أعضاء فريق العمل في البرنامج. وهذا التوزيع أدى إلى تسيير العمل بطريقة جيدة من وجهة نظر الغالبية العظمى منهم, وأنه يوجد تنظيم وإدارة للوقت في البرنامج.[78]

تطور في بعض البرامج (برامج أخرى)

أشارت معظم المؤسسات التي استجابت للاستبيان بأنها تقدم -فضلاً عن برامجها الأصلية - أنواع أخرى من البرامج المستحدثة، وقد أمكننا رصد عدد من هذه البرامج على النحو التالي:

- برامج إيوائية.
- زيارات خارجية ميدانية ومنزلية.
- مساعدات عينية.
- مساعدات إغاثية.
- مكتبة ناطقة للمكفوفين.
- مشاريع صغيرة للمعاقين مدرة للدخل.
- برامج تدخل مبكر.
- خدمات تأهيل جنسي.
- تحويلات للخارج.
- برامج ثقافية.
- برامج تبني لعدد من المعوقين.
- برامج توعية عن حقوق الإنسان والديمقراطية والانتخابات والمناصرة والتأييد والحقوق المدنية والسياسية وكذلك عن حقوق المعوقين والقانون رقم (4). فضلاً عن ذلك تنظيم ورش عمل لتناول حقوق المعوقين.

وبالنظر إلى هذه البرامج المشار إليها، يمكننا الاستنتاج بأن هناك تطور في الجانب النوعي لخدمات المعوقين، ليشمل حقوقاً لم تكن مطروحة مسبقاً، بل يمكننا النظر لأبعد من ذلك ونقول أن الوعي بحقوق المعوقين أدى إلى استحداث برامج كانت تعد من المحرمات، مثل برامج التأهيل الجنسي، وهذا الأمر في غاية الأهمية كوننا نعيش في مجتمع محافظ وتسود فيه عدد من العادات السلبية.

[78] أبو منصور المرجع السابق

مستوى رضا المؤسسات عن الخدمات التي تقدمها للمعوقين

جدول رقم (26) يبين مستوى رضا المؤسسات عن الخدمات التي تقدمها للمعاقين

المؤشر	عدد المؤسسات التي أجابت بجيد جداً	عدد المؤسسات التي أجابت بجيد	عدد المؤسسات التي أجابت بمتوسط	المجموع
مستوى الرضا عن دور المؤسسة تجاه المعوقين	20 بنسبة 66.7%	4 بنسبة 13.3%	6 بنسبة 20%	30

أشارت استجابات المؤسسات على سؤالنا حول مستوى الرضا عن الخدمات التي تقدمها للمعاقين بأن 66.7% منها راضية بشكل جيد جداً عن أدائها تجاه المعوقين، في حين بلغت نسبة المؤسسات التي أجابت بجيد 13.3%، أما التي أجابت بمتوسط عن مستوى رضاها عن الخدمات فهي 20%. وهذا باعتقادنا أمر طبيعي، حيث أنه ومن خلال نظرتنا الميدانية، والتي تعززها معايشتنا لغالبية المؤسسات غير الحكومية التي تقدم خدمات للمعاقين، يمكن أن نقسمها إلى قسمين، الأول هو عبارة عن مؤسسات فاعلة وناشطة وبها برامج جيدة ولديها قدرة على الحصول على تمويل مستمر لعملها، في حين أن القسم الثاني هو عبارة عن مؤسسات صغيرة وعملها متواضع قياساً بالقسم الأول، وهذا النوع من المؤسسات طالما كان يشكوا من سوء توزيع التمويل لدرجة أنه كان يتهم الممولين بأنهم لا يدعمون إلا المؤسسات الكبيرة.

مستوى التنسيق بين المؤسسة و المؤسسات غير الحكومية الأخرى

جدول رقم (27) يبين مستوى التنسيق بين المؤسسة و المؤسسات غير الحكومية الأخرى

المؤشر	**عدد المؤسسات التي أجابت بجيد جداً**	**عدد المؤسسات التي أجابت بجيد**	**عدد المؤسسات التي أجابت بمتوسط**	**المجموع**
مستوى الرضا عن العلاقة بين المؤسسة والمؤسسات غير الحكومية الأخرى	**17بنسبة 56.7%**	**10 بنسبة 33.3%**	**3 بنسبة 10%**	**30**

أما عن مستوى الرضا عن العلاقة بين المؤسسة وغيرها من المؤسسات غير الحكومية الأخرى فقد أشارت النتائج إلى أن 56.7% منها راضية بشكل جيد جداً عن هذه العلاقة، في حين بلغت نسبة المؤسسات التي أجابت بجيد 33.3%، أما التي أجابت بمتوسط عن مستوى رضاها عن الخدمات فهي 10%. وهذا باعتقادنا مؤشر جيد، ويعبر عن مستوى التطور الحاصل في إدراك هذه المؤسسات عن طبيعة دور ها تجاه المعوقين. هذا الدور يتجه إلى التكامل والتنسيق والتشبيك وليس دوراً تنافسياً.

إن الواقع الميداني يعزز هذه النتيجة، حيث أن عدد من هذه المؤسسات بدأ يميل إلى ضرورة تكوين أجسام تنسيقية فيما بينها. وتعد شبكة المنظمات الأهلية مثالاً على ذلك، حيث تضم مجموعة من المؤسسات العاملة مع المعوقين تحت مسمى **قطاع التأهيل**.

والنموذج الثاني في هذا السياق هو " **لجنة التنسيق لمراكز التأهيل المجتمعي في مخيمات قطاع غزة**". ففي هذه المخيمات تأسست مراكز التأهيل المجتمعي في العام 1990 بمبادرة من وكالة الغوث الدولية, وهي تتألف من سبعة مراكز في سبعة مخيمات من المخيمات الثمانية في القطاع, يوجد تنسيق عالٍ بين مراكز التأهيل السبعة من خلال اللجنة المذكورة والتي انبثقت وعملت تحت مظلة وكالة الغوث الدولية, الداعم الرئيس لها, وهي تعمل بشكل تشاركي لتلبية احتياجات الأشخاص المعوقين في المخيمات والمناطق المحيطة بها. ويعمل في المراكز السبعة حوالي 270 موظفاً, منهم 95 ذكراً, 175 أنثى, بالإضافة إلى 70 متطوعاً, منهم 26 من الذكور, 44 من الإناث, في حين يستفيد من خدمات هذه المراكز حوالي 4721 شخصاً معاقاً, منهم 2930 معاقا, 1791 معاقة. والجدير بالذكر أن الأعداد المذكورة تمثل كافة الموظفين والمتطوعين والمستفيدين الذين عملوا أو تلقوا خدمات في المراكز السبعة على مدار العام 2005. قامت المراكز بإعادة توفيق أوضاعها حسب قانون الجمعيات 1 لسنة 2000.

مستوى التنسيق بين المؤسسات غير الحكومية

جدول رقم (28) يبين مستوى التنسيق بين المؤسسات غير الحكومية

المؤشر	عدد المؤسسات التي أجابت بجيد جداً	عدد المؤسسات التي أجابت بجيد	عدد المؤسسات التي أجابت بمتوسط	المجموع
مستوى الرضا عن علاقة المؤسسة بالمؤسسات الحكومية	15 بنسبة50%	8 بنسبة 30%	7 بنسبة 20%	30

أما عن مستوى الرضا عن العلاقة بين المؤسسة والمؤسسات الرسمية، فقد أشارت النتائج إلى أن 50 % منها راضية بشكل جيد جداً عن هذه العلاقة، في حين بلغت نسبة المؤسسات التي أجابت بجيد 30%، أما التي أجابت بمتوسط عن مستوى هذه العلاقة فهي 10%. وهذا باعتقادنا مؤشر غير مرضي، ويعبر عن حقيقة ضعف التنسيق بين المؤسسات الحكومية والمؤسسات غير الحكومية، على الرغم من محاولة المؤسسات الرسمية الادعاء دوماً بأنها تحاول تشجيع هذه المؤسسات ودعمها من خلال شراء بعض الخدمات منها، إلا أن الحقيقة تشير وتؤكد على فتور في العلاقة، وهذا باعتقادنا يعود إلى أن المؤسسات غير الحكومية ومن خلال حجم الخدمات التي تقدمها للمعاقين تكشف عن قصور المؤسسة الرسمية، وهذا ما يؤكده الواقع. وكذلك تؤكده معظم الدراسات في إشارة منها إلى أن 90% من الخدمات المقدمة للمعاقين تأتي عن طريق المؤسسات غير الحكومية، في حين أن السلطة ممثلة بمؤسساتها الرسمية لا تقدم سوى 10% من هذه الخدمات.

ثانياً: الأنروا (وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين) [79]

تساهم الأنروا بدور حيوي وهام على صعيد تقديم الخدمات للمعوقين في قطاع غزة، حيث قامت بافتتاح المركز الاجتماعي الأول للتأهيل في مخيم جباليا في العام 1991. وتوالى بعد ذلك افتتاح المراكز في مخيمات اللاجئين ليصبح عددها سبعة مراكز في مخيمات القطاع وهي رفح، جباليا، خان يونس، الشاطئ، دير البلح، المغازي، والنصيرات. وتعمل المراكز السبعة ضمن برنامج التأهيل المبني على المجتمع، الأمر الذي يتطلب مساهمة فعالة ونشطة من أسرة المعوق بشكل خاص، وسائر أفراد المجتمع بشكل عام لكي يتحقق التأهيل المنشود. وفي العام 1999 استفاد من خدمات المراكز السبعة ما مجموعه 4721 معوقاً. وأظهرت نتائج دراسة قامت بها الوكالة في العام 1998، أن المراكز المجتمعية السبعة تعتمد بنسبة 3% على الدعم المحلي، و12% قيمة مساهمة الوكالة، في حين أن 85% المتبقية من ميزانية تلك المراكز تعتمد على التمويل الخارجي. كما ساهمت الأنروا بحوالي 120.000 دولار أمريكي في تغطية ثمن حصول المعوقين على الأطراف الصناعية، والسماعات الطبية، والكراسي متحركة.[80]

علاوة على ذلك تشرف وكالة الغوث الدولية على مركز النور لتأهيل المعوقن بصريا، حيث يعتبر المركز الوحيد التابع لها وهو قائم منذ الستينات، ويتولى تقديم خدماته التعليمية والإرشادية للمعوقين بصريا من قطاع غزة.

جدير بالذكر أن الوكالة تعتمد برنامج متكامل في خدمة المعوقين، تشترك فيه دائرة الصحة ودائرة التعليم ودائرة الخدمات الاجتماعية، وذلك ضمن آلية تنسيق لضمان تنفيذ الوكالة لسياستها المتمثلة في تلقي المعوقين لخدماتها. فقد اعتمدت الوكالة في العام 1993، سياسة مفادها أن المعوق اللاجئ له الحق في تلقي كافة الحقوق والخدمات المقدمة إلى اللاجئين الفلسطينيين. فبرنامج الصحة الخاص بالوكالة هو برنامج وقائي سواء من حيث عنايته بالأمهات الحوامل وبالأطفال والتطعيمات. وأما على صعيد التعليم لا يوجد للوكالة أي سياسة تمنع من استقبال الطلاب المعوقين في مدارسها. وأما على صعيد التأهيل، فتعتمد الوكالة برنامج التأهيل المبني على المجتمع، فليس من سياسة الوكالة بناء مراكز بل دعم المراكز المحلية والمجتمعية القائمة. وتقدم الوكالة لهذه المراكز الدعم المالي والفني اللازم، كما تقوم بدعم توفير الأجهزة التعويضية والمساعدة. فضلا عن ذلك فان المراكز المهنية والمراكز النسوية التابعة للوكالة مفتوحة أمام المعوقين للاستفادة من خدماتها."

---

73. هي منظمة منبثقة عن الأمم المتحدة تهدف إلى إغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين، وقد أُنشئت هذه المنظمة بعد أن تضاءلت الآمال في عودة اللاجئين الفلسطينيين إلى ديارهم ، وقد بدأت أعمالها في أول مايو سنة 1950 ، وذلك في خمس مناطق هي (لبنان - سوريا - الضفة الغربية - الضفة الشرقية " الأردن " - قطاع غزة) . ويرمز لها باللغة الإنجليزية بالحروف التالية (U. N. R. W. A) وهي اختصار لمعناها باللغة الإنجليزية : (The United Nations (Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East

[80] ورقة عمل مقدمة لليوم الدراسي حول المعاق والمجتمع، حول تجربة وكالة الغوث الدولية في التأهيل والعمل في المجتمع المحلي، إعداد حسن أبو حسين.، بتاريخ 2000/6/8.

مركز تأهيل المعوقن بصرياً

تأسس مركز المعوقن بصرياً (مركز تأهيل المكفوفين سابقاً) عام 1962م بتعاون مشترك بين وكالة الغوث الدولية والبعثة البابوية لفلسطين. وقد استمرت البعثة البابوية في تمويل الجزء الرئيسي من أنشطة المركز حتى أواخر الثمانينات. وفي عام 1978م قامت مؤسسة ريشو كوسيكاي اليابانية بتمويل بناء أحد المباني الرئيسية في المركز، كما ساهمت في تمويل برامج وأنشطة المركز حتى عام 1994م.

في مارس عام 1995م تقرر إطلاق الاسم الحالي على المركز ليحل محل الاسم القديم (مركز تدريب المكفوفين)، حيث أصبح هذا الاسم يعكس بشكل أكثر دقة الخدمات المتنوعة التي يقدمها المركز. وفي أواخر عام 1994م أعلنت الحكومة اليابانية عن موافقتها على التبرع بمبلغ 835,000 دولار أمريكي لتمويل مشروع إعادة بناء وتوسعة المركز . وقد تم تنفيذ الجزء الرئيسي من المشروع والذي يشمل بنايتين إحداهما مكونة من ثلاثة طوابق وتضم المدرسة الابتدائية للمكفوفين وإدارة المركز ، وكذلك المكتبة والقسم التمهيدي والروضة . أما البناية الأخرى فتتكون من طابقين وتضم صالة مسرح بمساحة حوالي 230م2، وأيضاً تضم قسماً لتعليم الفتيات على أشغال الصوف وقاعة للموسيقى وصالة للاجتماعات وأخرى للياقة البدنية.

الأهداف التي يعمل عليها مركز تأهيل المعوقن بصرياً:

1. الاكتشاف المبكر لحالات كف البصر والإعاقة البصرية.
2. تحسين الوعي لدى الأسر التي لديها طفل كفيف أو معاق بصرياً بكيفية العناية به وكذلك تقبله .
3. مساعدة الأطفال المكفوفين أو من لديهم إعاقة بصرية على الاستفادة من خدمات برنامج رياض الأطفال بالمركز أو مساعدتهم على الاندماج في برامج التعليم العامة التي تقدمها المدارس العادية في حال توفر الظروف المناسبة .
4. مساعدة الأطفال المكفوفين أو من لديهم إعاقة بصرية على الاستفادة من خدمات قسم المدرسة الابتدائية التابع للمركز أو مساعدتهم على الاندماج في برامج التعليم العامة التي تقدمها المدارس العادية في حال توفر الظروف المناسبة .
5. اكتشاف الحالات التي تعاني من الضعف الشديد في الإبصار من بين تلاميذ المدارس ومساعدتهم على الاستمرار في التعلم والوقاية من خطر الفشل في الدراسة والتغلب على آثار الإعاقة البصرية .
6. المساعدة في تأهيل البالغين من المكفوفين والمعوقين بصرياً من الجنسين وتوفير فرص العمل لهم في مختلفة المؤسسات الإنتاجية والخدماتية العامة والخاصة.
7. مساعدة المكفوفين والمعوقين بصرياً على تنمية المهارات الشخصية والاجتماعية والاعتماد على الذات وتعزيز الثقة بالنفس وتحقيق تكامل الشخصية.

أما البرامج الرئيسة لمركز تأهيل المعوقين بصرياً فهي على النحو التالي:

1. برنامج الإرشاد البيتي والاكتشاف المبكر.
2. خدمات الروضة والقسم التمهيدي.
3. قسم المدرسة الابتدائية.
4. برنامج الدمج.
5. برنامج التشغيل.
6. برنامج التدريب المهني.
7. خدمات الإرشاد والعناية الذاتية.
8. الخدمات الاجتماعية والنفسية.
9. خدمات أخرى يقدمها المركز.

الفصل السابع

نتائج الدراسة والتوصيات

أولاً/ نتائج الدراسة

بالعودة إلى فصول الدراسة الستة، يمكن التوصل إلى العديد من النتائج التي أثمرت عنها الدراسة. وتجدر الإشارة هنا إلى أن الواقع كما عكسته الدراسة في معظمه يتضمن ملامح سلبية، كما يتضمن قليل من الملامح الإيجابية. وفيما يلي تفصيل لهذه الملامح بشقيها السلبي والايجابي:

الملامح الإيجابية

توصلت الدراسة إلى عدد من المؤشرات الإيجابية المتواضعة مقارنة مع القصور العام في أداء المؤسسات الحكومية وغير الحكومية تجاه إعمال حقوق المعوقين ويمكن رصد هذه المؤشرات كما أظهرتها نتائج الدراسة على النحو التالي:

- إن إصدار اللائحة التنفيذية لقانون المعوقين، رغم تأخر تاريخ هذا الإصدار، ورغم العيوب التي تكتنفها، تعد خطوة إيجابية، على صعيد تنفيذ حقوق المعوقين المنصوص عليها في القانون، وذلك انطلاقاً من الحقيقة المأثورة التي تفيد بأن" وجود قانون خير من عدمه".
- أبانت الدراسة بوجود بعض البرامج والخدمات المهمة المنصوص عليها في القانون، مما تم استحداثها من قبل بعض الوزارات. وعلى هذا الصعيد من المهم الإشارة إلى ما تقدمه وزارة الصحة من برامج وقائية خاصة بصحة المرأة والطفل، وكذلك الفحص الطبي قبل الزواج. عدا عن ذلك من المهم أيضاً الإشارة إلى الخطوات التي اتخذتها وزارة التربية والتعليم من تطوير برنامج التعليم الجامع واستحداث برامج جديدة مثل غرف المصادر ومركز المصادر وكلاهما من البرامج التي تسهم في إعمال الحق في تعليم المعوقين خاصة ما تقدمه من خدمات التشخيص التربوي. فضلاً عن ذلك يعد التوسع في ملاءمة البيئة التعليمية من خلال التحسينات التي أجرتها الوزارة في المدارس لتلائم المعوقين، كل ذلك يعد خطوات إيجابية تجاه تنفيذ القانون.
- أشارت نتائج الدراسة إلى ازدياد عدد المؤسسات غير الحكومية العاملة في مجال تقديم الخدمات للمعاقين.
- أشارت الدراسة إلى ازدياد في عدد المعوقين المستفيدين من الخدمات المقدمة لهم.

- أبانت الدراسة أن هنالك تطور في نوعية البرامج والخدمات المقدمة للمعاقين، مثل برامج التأهيل الطبي، وبرامج التأهيل الجنسي، فضلاً عن برامج تمكين قدرات المعوقين المتعلقة بكيفية الحصول على حقوقهم.
- أشارت الدراسة إلى التطور الحاصل في الكادر البشري سواء على صعيد الكم أو على صعيد النوع في المؤسسات الحكومية أو غير الحكومية.
- أشارت الدراسة إلى التطور الحاصل في مجال التوعية بحقوق المعاقين، خاصة إنشاء إذاعة للمعاقين. وهذا يعد خطوة مهمة جداً على صعيد طرح قضايا وهموم المعوقين؛ وتوصيل صوتهم للمسئولين ولأفراد المجتمع تجاه نزع حقوقهم.

الملامح السلبية

على الرغم من الإنجازات البسيطة المشار إليها أعلاه تجاه إعمال حقوق المعوقين، إلا أنها تعد نقطة صغيرة في بحر من القصور، فلا يزال إعمال قانون المعوقين ولائحته التنفيذية تراوح مكانها. ومما لا شك فيه أن ذلك كان متوقع نتيجة للظروف الاقتصادية والاجتماعية وقلة الموارد ومحدوديتها التي تؤثر سلباً على قدرة المؤسسات الرسمية على الوفاء بالتزاماتها نحو المعوقين. و على الرغم من ذلك، فإن تلك الظروف لا يمكن أن تعفي السلطة الفلسطينية ووزاراتها من مسئولياتها. كما لا يمكن تبرير القصور التي أشارت إليه الدراسة. ويمكن رصد الملامح السلبية ونواحي القصور التي أظهرتها الدراسة على النحو التالي:

- لم تتمكن السلطة الفلسطينية بمؤسساتها الرسمية وغير الرسمية من إجراء إحصاءات دقيقة لحجم المعوقين الفلسطينيين، حيث أن حجم الإعاقة كما هو مصرح به لا تعكس الواقع الحقيقي لعدد المعوقين، الأمر الذي ينعكس على طبيعة رسم السياسات والتخطيط للخدمات التي من الممكن أن تقدم للمعاقين، فبدون معلومات دقيقة يبقى التخطيط عشوائياً.
- عكست الدراسة خللاً وقصوراً في الجوانب القانونية، حيث تبين أن بعض مواد قانون المعوقين يتعارض مع بعض المواد في القوانين الأخرى التي تنظم حقوق المعوقين، فضلاً عن أن قانون المعوقين ولائحته التنفيذية تميز بين المعوقين بفعل الاحتلال الإسرائيلي وبين باقي المعوقين. أضف إلى ذلك خلى القانون من أي إجراء عقابي لمن يخالف التقيد بمواده. عدا عن ذلك يعزز القانون ولائحته التنفيذية دور وزارة الشئون الاجتماعية، مما يعني تعزيز اعتبار المعوقين حالة اجتماعية.
- إن غياب الإحصاءات الدقيقة المشار إليها والخلل في الجوانب القانونية، أدى إلى عدم وجود فلسفة أو خطة وطنية لرعاية وتأهيل المعوقين. وقد بدا معظم العمل مع المعوقين عشوائياً ومتخبطا وغير مستند إلى خطة وطنية واضحة.
- إن ما سبق أدى إلى وجود حالة من عدم التنسيق بين المؤسسات الرسمية فيما بينها، هذا من جانب، ومن جانب آخر، بين المؤسسات الرسمية وغيرها من المؤسسات غير الرسمية.
- على الرغم من أن إقرار قانون حقوق المعوقين الفلسطيني في العام 1999، وإقرار اللائحة التنفيذية يعدان حدثاً هاماً، إلا أن وبعد أكثر من ست سنوات على صدور القانون وحوالي سنتين على صدور اللائحة التنفيذية، لم يغيرا من واقع حياة المعوقين. فلا يزال المعاقون في

قطاع غزة يعانون من تمييز وتهميش واضحين في شتى مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية.

- إن الجهود التي بذلت في مجال خدمة المعوقين لم ترتق بعد إلى المستوى المطلوب، ولم تساهم في خلق واقع جديد يؤهل المعوق للمشاركة الكاملة في الأنشطة المجتمعية. فما زال ينظر إلى المعوق على أنه شخص لا يملك القدرة على العطاء، وذلك على الرغم من أن الكثير منهم تعدوا إعاقتهم وحصلوا على درجات علمية عليا أو انخرطوا في مجال الحرف اليدوية وأتقنوها، الأمر الذي يزيد من إحباطهم وعزلتهم مما يشكل إجحافا بحقهم الطبيعي في الحياة والمشاركة في الأنشطة العامة. عدا عن ذلك فان نظرة المجتمع تجاه المعوقين ما زالت تحتاج إلى تغيير على أساس أن المعوق هو مواطن عادي له حقوق وعليه واجبات، ويستطيع المساهمة في بناء وتنمية المجتمع بحسب قدراته وإمكانياته.
- على الرغم من كل ما تقدمه وزارة الشئون الاجتماعية، إلا أنها لم تتمكن من الوفاء بالتزاماتها تجاه إعمال حقوق المعوقين كما هو متوقع منها، وبقي عملها يراوح مكانه؛ وبقيت محافظة -إلى حد ما- على ما اعتادت أن تقدمه من خدمات في ظل محدودية الموارد المادية، وفي ظل الظروف الاقتصادية والاجتماعية المتدهورة.
- على الرغم من بعض المؤشرات الإيجابية التي حققتها وزارة الصحة من خلال تقديمها لبعض البرامج المهمة للمعاقين، إلا أن جاهزية الوزارة ما زالت قاصرة عن الوفاء بالتزاماتها تجاه إعمال ما حدده القانون من حقوق.
- على الرغم من بعض الخطوات الهامة جداً التي قامت بها وزارة التربية والتعليم على صعيد توفير الحق في التعليم من خلال برنامج التعليم الجامع، إلا أن هذه الخطوات غير كافية وبحاجة إلى المزيد، حيث مازال المعاقون يعانون من عدم توافر الفرص التعليمية بشكل متكافئ مع أقرانهم العاديين. فضلاً عن ذلك لم تتوفر برامج تعليمية في مرحلة التعليم الثانوي بأنواعه المختلفة، كما لم تتوفر برامج تعليمية لشديدي الإعاقة العقلية.
- لم تبذل وزارة العمل الفلسطينية أي جهد ولم توفر أي برنامج لتأهيل المعوقين مهنياً من شانه أن يساهم في إيجاد فرص عمل للمعاقين. عدا عن ذلك لا تزال المعوقات القانونية والمادية تحول دون تمتع المعوقين بحقهم في العمل. كما أن مستوى التنسيق بين وزارة الشئون الاجتماعية ووزارة العمل يكاد يكون معدوما في هذا المجال.
- لم تظهر الدراسة أي دور لوزارة الشباب والرياضة، فقد خلت خطط ونشاطات الوزارة من أي برامج مخصصة للمعاقين، على الرغم من بعض الإنجازات التي حققها المعاقون على صعيد مشاركتهم ببعض المسابقات الدولية. وهي أنشطة تحمل نفقاتها الاتحاد العام لرياضة المعوقين ولم تسهم الوزارة بأي دعم لتغطيتها.
- بالإضافة إلى ما سبق، يمكن ملاحظة أن البيئة الخارجية للمعوقين في قطاع غزة لا تسمح لهم بحرية الحركة والتنقل الآمن، حيث يواجه المعوقون في قطاع غزة صعوبة بالغة في التنقل والحركة والاستعمال الآمن للأماكن العامة. ومن هنا تأتي أهمية مواءمة الأماكن العامة لاستخدام المعوقين، بما يضمن جعل المباني العامة والمؤسسات الحكومية والطرقات والشوارع وأماكن الترفيه، والأماكن الثقافية مهيأة لاستخدام المعوقين وتنقلهم الآمن فيها. كما أن تحقيق مواءمة الأماكن العامة لاستعمال المعوقين يؤدي إلى تسهيل عملية اندماجهم ومشاركتهم في أنشطة الحياة العامة.

- على الرغم من بعض التطور الحاصل على صعيد عمل المؤسسات غير الحكومية، إلا أن عملها مازال يركيز على إعاقة أكثر من غيرها، أو تجد هناك تركيز على نوع من الخدمات أكثر من غيرها. وهذا يعود إلى غياب سياسة عامة أو استراتيجية شاملة تتعلق بقضايا المعوقين في القطاع، بالإضافة إلى عدم وجود جسم يضم كل المؤسسات المعنية ويقوم بمهمة التنسيق بينها، الأمر الذي خلق نوع من الخلل والازدواجية في العمل بين المؤسسات. عدا عن ذلك فإن معظم المؤسسات القائمة هي مؤسسات غير حكومية وخاصة، وهناك غياب للمؤسسات الحكومية في هذا الجانب، هذا في الوقت الذي تعتمد فيه المؤسسات غير الحكومية بشكل رئيسي على التمويل الخارجي وفي حالة توقفه تتوقف هذه المؤسسات عن العمل.
- لم يحدث أي تقدم يذكر على صعيد حق المعوقين في استخدام وسائط النقل، حيث لا تزال وسائل المواصلات تفتقد إلى المواءمة وإلى تخصيص مقاعد للمعاقين فضلاً عن ذلك تخلو الشوارع من أي إشارات وعلامات مخصصة للمعاقين.
- على الرغم من منح ترخيص لإذاعة الإرادة، إلا أن وزارة الإعلام لم تسهم بأي شي يذكر على صعيد تقديم برامج توعوية للمعوقين وللمجتمع المحلي. كما أن البرامج التي تبثها الإذاعات المرئية والمسموعة خلت من موضوعات تتناول قضايا المعوقين. جدير بالذكر أن إذاعة الإرادة أنشئت خصيصاً لطرح قضايا المعوقين.
- أن معظم برامج المؤسسات غير الحكومية والتي تعمل في مجال المعوقين تفتقر إلى البرامج القانونية.

ثانياً: أبرز التوصيات

على ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج سلبية، وانطلاقاً من تحمل الوزارات والمؤسسات الحكومية مسؤوليات خاصة تجاه إعمال حقوق المعوقين بما يضمن لهم المشاركة الكاملة والفعالة في الأنشطة العامة نورد أهم التوصيات التي من شأنها تطوير عمل هذه الوزارات تجاه إعمال حقوق المعوقين:

وزارة الشئون الاجتماعية

يقع على وزارة الشؤون الاجتماعية مسئوليات كبيرة تجاه إعمال حقوق المعوقين وفقا لما جاء في قانون حقوق المعوقين الفلسطيني رقم 4 لعام 1999، وذلك بصفتها الجهة المخولة لرعاية تطبيق القانون. ومن أهم مسؤولياتها ما يلي:

- وضع استراتيجية شاملة للتأهيل تشترك فيها الوزارات ذات العلاقة والمؤسسات الأهلية واتحادات المعوقين والمعوقين أنفسهم.
- توفير الدعم المالي اللازم لتفعيل عمل المراكز والمؤسسات التي تعنى بالمعوقين من خلال استقطاع ميزانية خاصة لضمان استمرار هذه المراكز في تقديم خدماتها.

- إنشاء مؤسسات حكومية لرعاية وتأهيل المعوقين إلى جانب المؤسسات الأهلية للمساهمة في تغطية حاجات المعوقين المتزايدة.
- التركيز على الجانب الوقائي من الإعاقة من خلال عقد الندوات والورشات واستخدام وسائل الإعلام، والقيام بحملات توعية في مدن وقرى ومخيمات الوطن، للحد من زيادة نسبة الإعاقة.
- توجيه الاهتمام إلى الإعاقات العقلية الشديدة، من خلال إقامة المشاغل المحمية لتوفير خدمات ايوائية على مدار الساعة.
- توفير الضمان الاجتماعي الملائم لضمان حياة كريمة لغير القادرين على العمل من الأشخاص ذوي الإعاقة.
- على مؤسسات الأمومة والطفولة أن تولي موضوع الإعاقة الاهتمام المناسب للتوعية فيما يتعلق بالوقاية من الإعاقة.
- التنسيق مع وزارة الشباب والرياضة في مجال دعم مشاركة المعوقين في برامج رياضية وطنية وعالمية.
- توفير مترجمين في المرافق التي يتردد عليها الصم كالمستشفيات وأقسام الشرطة.

وزارة الحكم المحلي والبلديات

مواءمة الأماكن العامة والشوارع والطرقات، والمباني الحكومية وغير الحكومية، وأماكن العمل والأسواق والمراكز التعليمية، ودور العبادة والفنادق والنوادي والمطاعم والبلديات بحيث تكون مهيأة لاستخدام المعوقين وتحركهم الآمن فيها.

وزارتي المواصلات والاتصالات

- تهيئة المواصلات العامة لتنقل المعوقين، وتخصيص مواقف للسيارات خاصة بهم، بالإضافة إلى عقد دورات للسائقين العموميين حول احتياجات المعوقين.
- القيام بحملات إرشادية للسير والوقاية من حوادث الطرق.
- تفعيل رفع الرسوم الجمركية عن المركبات والسيارات الخاصة بالمعوقين بمختلف إعاقاتهم وليس فقط لذوي الإعاقة الحركية.
- توفير التسهيلات اللازمة بالتعاون مع وزارة الاتصالات لتمكين المعوقين من استخدام وسائل الاتصالات.

وزارة التربية و التعليم العالي

- على وزارة التربية و التعليم العالي ضمان حصول المعوقين على فرص متكافئة للالتحاق بالمرافق التربوية والتعليمية والجامعات. وتشجيع مبدأ التربية للجميع والتعليم الجامع وإزالة الحواجز التي تعيق انضمام الطلبة المعوقين إلى المدارس العادية.
- توفير الخدمات الخاصة بالمعوقين وتوفير المناهج والوسائل التربوية والتعليمية والتسهيلات المناسبة مثل توفير الكتب التعليمية المكتوبة بلغة برايل أو بخطوط كبيرة، وتوفير المنهاج التعليمي مسجلا على اسطوانات، إضافة إلى تهيئة المؤسسات التربوية والتعليمية لاستقبال المعوقين وتسهيل حركتهم فيها.
- توفير التعليم العالي لجميع المعوقين بمن فيهم الصم، الذين لا يتجاوز التعليم المتوفر لهم الصف السابع الأساسي.
- الاستمرار في إعداد المؤهلين تربويا لتعليم المعوقين كل حسب إعاقته.
- توفير التعليم الخاص فقط للحالات التي يستعصي عليها تأمين التعليم العادي.
- الإشارة إلى حقوق المعوقين في المنهاج الدراسي الفلسطيني، للمساهمة في خلق جيل فلسطيني متفهم لحقوق المعوقين.

وزارة الصحة

- توفير العلاجات اللازمة مجانا للمعوقين، وإجراء العمليات الجراحية المطلوبة، وفي حالة عدم توفرها تتكفل وزارة الصحة بتسديد نفقات العلاج بالخارج.
- تسهيل الحصول على الأدوات المساعدة من كراسي متحركة، عكازات، نظارات طبية، أجهزة سمعية، أطراف صناعية وكل ما يتعلق بالوسائل المساعدة للمعوقين.
- الاستمرار في الاهتمام بالمرأة الحامل، وبالفحص الشامل لحديثي الولادة.
- الاستمرار بتوعية الأمهات حول كيفية الاهتمام بتغذية الطفل للتخفيف من أسباب الإعاقة.
- تطوير و الاستمرار في تقديم خدمات الاكتشاف المبكر للإعاقة، وتقديم الرعاية الصحية المناسبة للمعوق وأسرته بهدف منع التدهور الوظيفي والصحي للمعوق.

وزارة العمل

- تطوير التدريب المهني، وتهيئة الفرص أمام المعوقين للالتحاق بالتدريب الذي يتناسب مع قدراتهم ورغباتهم.

- تطوير برامج التدريب المهني وتنويعها حسب العرض والطلب في السوق لعدم حصر المعوقين في مجالات معينة.
- توفير ورش عمل محمية للأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة الذين لا يستطيعون المنافسة في سوق العمل العادي.
- توفير مجالات عمل للمعوقين المدربين الذين أنهوا مرحلة التدريب المهني.
- نشر الوعي بين أصحاب العمل حول الإعاقة لإقناعهم باستيعاب المعوقين في مصانعهم وورشهم.
- توفير نوع من التنسيق والتعاون بين القطاع العام والقطاع الخاص لتوفير فرص عمل مناسبة للمعوقين تتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم.
- إلزام المؤسسات الحكومية وغير الحكومية باستيعاب عدد من المعوقين وفقاً لما حدده القانون كحد أدنى.

وزارة الإعلام

- ضرورة قيام التلفزيون الفلسطيني والإذاعة الفلسطينية بتخصيص عدد من البرامج للتوعية حول الإعاقة وأسبابها، وللتعريف بحقوق المعوقين من أجل المساهمة في تغيير النظرة السلبية تجاه المعوقين.
- تعميم ظاهرة وجود مترجم لغة إشارة للبرامج التلفزيونية المهمة كنشرات الأخبار وبرامج التوعية وغيرها من البرامج التلفزيزنية.
- استخدام وسائل الإعلام المرئية والمقروءة والمسموعة في طرح قضايا وهموم المعوقين للمساهمة في إيجاد حلول لهم.

توصيات للمؤسسات غير الحكومية التي تقدم خدمات للمعوقين في قطاع غزة

1. ضرورة التعاون بين المؤسسات غير الحكومية والحكومية والتنسيق بين الخدمات المقدمة لتقديم أفضل خدمة لفئة المعوقين ضمن إطار تنسيقي وتكاملي.
2. ضرورة تفعيل دور المؤسسات وإعادة توزيعها حسب المنطقة والحاجة إلى الخدمة.
3. رسم سياسة تربوية وتأهيلية موحدة تستند إليها المراكز في تعاملها مع المعوقين.
4. تحسين برامج الاستشارة النفسية والاجتماعية.
5. الاهتمام بالمتابعة والتقييم مع المعوقين وعائلاتهم.
6. توسيع خيارات التدريب المهني أمام المعوقين، مع أخذ متطلبات السوق بعين الاعتبار.
7. إيجاد وسائل ناجحة للوصول إلى المعوقين المقيمين في المناطق المهمشة.
8. تطوير مهارات وقدرات الطاقم المهني العامل في مراكز المعوقين.
9. العمل على تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في مراكز المعوقين من خلال الحوافز المادية والمعنوية.

10. العمل على استكمال برنامج التأهيل المبني على المجتمع ليشمل جميع التجمعات السكنية في قطاع غزة.
11. الاهتمام بالتوعية المجتمعية وزيادة وعي المواطنين بالإعاقات، مع التركيز على إجراءات الوقاية من الإعاقة إضافة إلى أهمية الاكتشاف المبكر للإعاقة وضرورة التشخيص والمتابعة من أجل توفير حياة سوية للمعوقين.
12. العمل على رفع التوعية لدى المعوقين أنفسهم من خلال التركيز على زرع الثقة بذواتهم وقدراتهم.
13. يتحتم على المؤسسات غير الحكومية الإلتفات إلى البرامج القانونية واستحداثها خدمة للمعوقين.

الهوامش

مرتبة كما وردت في الدراسة

1. المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، الصحة في قطاع غزة... الواقع والطموح، غزة، 1998، ص29.
2. ربحي قطامش، الطبقة العاملة الفلسطينية في مواجهة الكولونيالية، مركز الزهراء للدراسات، القدس، 1989، ص 2.
3. نقلاً عن المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، الصحة في قطاع غزة، المرجع السابق، ص30.
4. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005، كتاب فلسطين الإحصائي رقم" 6 ". رام الله- فلسطين.
5. المرجع السابق.
6. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2002، كتاب فلسطين الإحصائي رقم"4 ". رام الله- فلسطين.
7. يمكن الرجوع إلى سلسلة التقارير الصادرة عن المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان والتي تتناول رصد لاعتداءات قوات الاحتلال الإسرائيلي على مجمل الحقوق الفلسطينية السياسية والمدنية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية. مثل تقارير الفقر وسلسلة تقارير الإغلاق وسلسلة تقارير تجريف الأراضي وهدم المنازل.
8. المصدر: تقرير حول الفقر في قطاع غزة – المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان مايو 2006.
9. www.who.net.
10. نظمي أبو مصطفى، المدخل إلى التربية الخاصة – غزة، مكتبة الشهداء-2000
11. الأمم المتحدة، صكوك دولية، الإعلان الخاص بحقوق المعوقين، المجلد الأول الجزء الثاني 1993 ، ص760.
12. المجلس التشريعي الفلسطيني، قانون حقوق المعوقين رقم (4) 1999 ، ص8.
13. وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية 1997دراسة تطوير الخدمات التأهيلية على المستوى التخصصي المتوسط في محافظات الضفة الغربية وغزة : التقرير الثالث .رام الله – فلسطين
14. تقرير حول الإصابات خلال انتفاضة الأقصى-إدارة الطب الطبيعي والتأهيل بوزارة الصحة (2001/2/31).
15. رمضان محمد القذافي، 1988، سيكولوجية الإعاقة، ليبيا، الدار العربية للكتاب، ص7.
16. نظمي أبو مصطفى، ورزق شعت، 1997، سيكولوجية الإعاقة، غزة، مطبعة المقداد، ص7.
17. جمال طلب العمله، 1984، البحث الإحصائي حول الإعاقة في الضفة الغربية، الجمعية العربية للمعاقين جسمانياً وأخرى، ص23.
18. اللجنة الوطنية المركزية للتأهيل، 1992، الاتجاهات العامة لخطة التأهيل الوطنية في الضفة الغربية وقطاع غزة، غزة، ص4-5

19. اللجنة الوطنية للتأهيل ومؤسسة دياكونيا، 1993، احتياجات الإعاقة والتأهيل في قطاع غزة.
20. فلسطين في أرقام-أكتوبر 1999- الجهاز المركزي للإحصاء –رام الله-فلسطين.
21. وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. دراسة تطوير الخدمات التأهيلية على المستوى التخصصي المتوسط في محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة: التقرير الثالث، محافظات غزة، رام الله – فلسطين.
22. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت – 1997. الأشخاص المعاقون في الأراضي الفلسطينية. رام الله – فلسطين.
23. قانون رقم (4) لسنة 1999، بشأن حقوق المعوقين، نشر في العدد الثلاثون من مجلة الوقائع الفلسطينية، أكتوبر 1999، وعمل به من تاريخ نشرة في الجريدة الرسمية
24. صدرت بقرار من مجلس الوزراء رقم (40) لسنة 2004، اللائحة التنفيذية للقانون رقم (4) لسنة 1999، بشأن حقوق المعوقين، نشر في مجلة الوقائع الفلسطينية، العدد الخمسون، أغسطس 2004، وعمل به من تاريخ نشرة في الجريدة الرسمية.
25. قانون العمل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2000، نشر في مجلة الوقائع الفلسطينية، العدد التاسع والثلاثون، بتاريخ، 2001/11/25.
26. القانون الأساس المعدل لسنة 2003، نشر في مجلة الوقائع الفلسطينية، العدد الممتاز 2، بتاريخ 19 /2003/3.
27. قانون الطفل الفلسطيني رقم(7) لسنة 2004، نشر في مجلة الوقائع الفلسطينية، العدد الثاني والخمسون، بتاريخ 2005/1/18.
28. هناك مجموعة كبيرة من المعايير الدولية التي تناولت وكفلت حقوق المعوقن: منها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا والإعلان الخاص بحقوق المعوقين ومبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية:ة اتفاقية حقوق الطفل: والإعلان العالمي حول التقدم والإنماء الاجتماعي.
29. سمير الميلادي وآخرون، التقويم المهني للمعاقين في الوطن العربي، مجموعة مؤسسات عربية، 1990، ص19.
30. ورقة عمل بعنوان " التأهيل وخدماته"، إعداد مركز تأهيل المعوقين - وزارة الشؤون الاجتماعية.
31. حيدر فحجان، مقابلة شخصية في تاريخ 2006/8/10.
32. محمد زين الدين، مقابلة شخصية في تاريخ 15 /2006/8.
33. زكي أبو وطفة، مقابلة شخصية في تاريخ 2006/8/15
34. وزارة الصحة
http://www.pnic.gov.ps/arabic/health/health_22.htm
35. :جمعية الوفاء الخيرية, 25 عاما من العطاء, 2007م, ص23
36. فاروق الروسان، قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 1998، ص 204.
37. وزارة الصحة، التقرير السنوي لدائرة صحة وتنمية المرأة2005
38. وزارة الصحة، التقرير السنوي ل دائرة صحة وتنمية المرأة.2005

39. نهى الشريف (2005), آراء وتوجيهات صناع القرار حول الاستشارة والفحص الطبي قبل الزواج وانعكاسه على صحة المجتمع الفلسطيني, منشورات مفتاح, رام الله –فلسطين (ص11) 0
40. مرض الثلاسيميا هو مرض وراثي يؤثر على صناعه الدم 0 حيث تكون مادة الهيموغلوبين في كريات الدم الحمراء غير قادرة على القيام بوظائفها, مما يسبب فقر الدم عند المريض وقد أشارت المصادر أن نسبة انتشار الحاملين لمرض الثلاسيميا قد انخفض بنسبة 20- 25 % بعد أربعة أعوام من تطبيق الفحص (الشريف ص28)0
41. حقوق الإنسان، المجلد الثالث، ص399.
42. التعليق العام رقم 11 (الدورة العشرون، 1999)، الوثيقة رقم 12/1999/4، ص 67
43. وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، مجموعة من التعميمات والنشرات الموجهة لمؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، الأعوام من 2000-2003.
44. وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، الفصل العاشر من قانون التربية والتعليم رقم (16) لسنة 1964، بشأن المؤسسات التعليمية الخاصة.www.palestinedata.info/Arabic/ed
45. وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، تعميم رقم: و ت غ / 600/ العام الدراسي 2002-2003.
46. وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، قسم التدريب والإشراف التربوي، نشرة رقم: م ت غ /454/20، يناير 2003.
47. بسام أبو حشيش، تطوير نظام الإشراف التربوي في مؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، رسالة دكتوراة غير منشورة2004.
48. جمعية جباليا للتأهيل، التقرير السنوي العام (غزة، جمعية جباليا للتأهيل، 2001)، ص4
49. بسام أبو حشيش، تطوير نظام الإشراف التربوي في مؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، المرجع السابق.
50. جمعية أطفالنا للصم، دليل المعلم في العلوم للمستوى الابتدائي الأول للصم(غزة جمعية أطفالنا للصم، 2000)، ص 1
51. فاروق الروسان، سيكولوجية الأطفال غير العاديين "مقدمة في التربية الخاصة" (عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 1998)، ص 106.
52. بسام أبو حشيش، تطوير نظام الإشراف التربوي في مؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، مرجع سابق.
53. فدوى الشامي، الكفايات التربوية الأساسية لدى معلمي التربية الخاصة في محافظات غزة، مرجع سابق، ص 91
54. المرجع السابق، نفس الصفحة
55. المرجع السابق، ص 136.
56. بسام أبو حشيش، الدور المتوقع والدور الفعلي لمديري مراكز المعوقن حسياً بلواء غزة، مرجع سابق، ص 80.
57. فدوى الشامي، المرجع السابق، ص ص128-132.
58. وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، الخطة الإشرافية التطويرية، نسخة معدلة، 2001، ص6

59. علي سالم النباهين، عليان عبد الله الحولي، واقع الأبنية المدرسية الحكومية بمرحلة التعليم الأساسي في محافظات غزة، مجلة التربية والتنمية، السنة التاسعة، العدد 22، القاهرة، 2001، ص339.
60. المرجع السابق، ص346
61. نظمي أبو مصطفى وبسام أبو حشيش، اتجاهات أولياء الأمور والمعلمين نحو الدمج الأكاديمي للأطفال المعوقين سمعيا مع الأطفال العاديين في المدارس العادية، مجلة حوليات، عدد خاص بمناسبة اليوم العالمي للمعوق، 2000م
62. جميل نشوان وبسام أبو حشيش: فعالية برنامج التعليم الجامع التابع لوزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي حول التربية الخاصة للمعوقين " الواقع والمأمول" المنعقد بجامعة القدس المفتوحة بغزة في الفترة 3-4 ديسمبر 2003م.
63. غرفة المصدر هي: غرفة مجهزة بالأدوات اللازمة لتستقبل الطلبة المعوقين (يعانون من صعوبات التعلم)، بهدف تمكين هؤلاء الطلبة من مواكبة أقرانهم في المراحل العلمية حيث تقوم هذه الغرفة بتلبية احتياجات الطلبة المحولين إليها، وهي غرفة تم إنشاءها في مديريات القطاع.
64. غانم الميقاتي، مقابلة شخصية، بتاريخ 2006/8/20.
65. نعيم كباجة، مقابلة شخصية، بتاريخ 2006/8/9.
66. سمير أبو جياب، مقابلة شخصية، بتاريخ 2006/8/17.
67. السلطة الوطنية الفلسطينية/ وزارة العمل / التقرير السنوي 2003.
68. هيثم الشريف، الموقع الإلكتروني للحوار المتمدن 2007/1/5- العدد 1786.
69. قدم الدكتور، نهاد المغني، البحث كمشاركة من بلدية غزة في مؤتمر الأطفال والشباب في مدن الشرق الأوسط وشمال أفريقيا "التصدي لتحديات التعليم"، برعاية دولة الإمارات العربية المتحدة –بلدية دبي، وذلك في العام 2005.
70. بسام أبو حشيش، تطوير نظام الإشراف التربوي في مؤسسات التربية الخاصة بمحافظات غزة، رسالة دكتوراة غير منشورة، 2004.
71. وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. دراسة تطوير الخدمات التأهيلية على المستوى التخصصي المتوسط في محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة: التقرير الثالث، محافظات غزة، رام الله – فلسطين.
72. أبو منصور، حسين: تقييم برامج التأهيل المبني على المجتمع المحلي في مخيمات اللاجئين في قطاع غزة، رسالة ما جستير غير منشورة، جامعة القدس، 2007.
73. البلتاجي, تيسير: (2003). "تقييم خدمات التأهيل الطبي المقدمة للمعاقين حركياً جراء انتفاضة الأقصى بمحافظة غزة " رسالة ماجستير غير منشورة - جامعة القدس- غزة.
74. المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، حقوق المعوقن، مرجع سابق.
75. أبو منصور: المرجع السابق
76. أبو حشيش 1999، مرجع سابق.
77. أبو منصور، المرجع السابق.
78. وكالة الغوث هي منظمة منبثقة عن الأمم المتحدة تهدف إلى إغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين، وقد أُنشئت هذه المنظمة بعد أن تضاءلت الآمال في عودة اللاجئين الفلسطينيين إلى ديارهم ، وقد بدأت أعمالهم في أول مايو سنة 1950 ، وذلك في خمس مناطق هي (لبنان - سوريا - الضفة الغربية - الضفة الشرقية " الأردن " - قطاع غزة) . ويرمز لها

باللغة الإنجليزية بالحروف التالية (U. N. R. W. A) وهي اختصار لمعناها باللغة الإنجليزية : (The United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East).

79. ورقة عمل مقدمة لليوم الدراسي حول المعاق والمجتمع، حول تجربة وكالة الغوث الدولية في التأهيل والعمل في المجتمع المحلي، إعداد حسن أبو حسين، بتاريخ 2000/6/8.

ملاحق الدراسة

ملحق رقم "1" خاص باستمارة البحث الميداني

استمارة معلومات

حضرة الأستاذ مدير/ة المؤسسة----------

تحية طيبة وبعد،،،

يقوم المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان بإجراء دراسة عن مدى إعمال حقوق المعوقين في محافظات غزة، ويتطلب ذلك ضرورة الحصول على معلومات ميدانية من كافة المؤسسات غير الحكومية العاملة في مجال المعوقين بقطاع غزة. لذا يرجى التعاون معنا وتزويدنا بالمعلومات اللازمة وفقاً للاستمارة المبينة أدناه. و في الوقت الذي يعجز فيه المركز عن شكره لمؤسستكم لتعاونها معه، يؤكد أيضاً بان المعلومات التي سنحصل عليها سوف تستخدم للبحث العلمي فقط.

1. **اسم المؤسسة ----------.**
2. **المحافظة: ----------.**
3. **رقم الهاتف ----------.**
4. **البريد الإلكتروني ----------.**
5. **سنة التأسيس ----------**
6. **هل يوجد للمؤسسة فروع (نعم) ---------- (لا)----------**
7. **إذا كانت الإجابة (نعم)**
   A. **ما هو عدد الفروع؟----------**
   B. **سنة تأسيس الفروع----------**
   C. **هل كان تأسيس الفروع بناء على احتياجات المنطقة؟ ----------**

8. **ما هي الفئة المستهدفة؟----------**
9. **ما هي نوع الخدمة التي تقدمها المؤسسة للفئة المستهدفة؟**
   A. **تعليم ----------**
   B. **تأهيل مهني----------**
   C. **تأهيل طبي----------**
   D. **تأهيل نفسي----------**
   E. **توعية وإرشاد----------**
   F. **خدمات قانونية----------**

G. رياضي----------
H. تقديم أدوات مساعدة---------
I. أخرى----------

10. ما هو عدد المستفيدين خلال الفترة 2000-2005 (حسب نوع النشاط)؟
a) عدد المتعلمين(التلاميذ): ذكر ---------- أنثى----------
b) عدد المستفيدين من برنامج التأهيل المهني ذكر----------أنثى---------
c) عدد المستفيدين من برنامج التأهيل طبي ذكر---------- أنثى---------
d) عدد المستفيدين من برنامج التأهيل نفسي ذكر---------- أنثى---------
e) عدد المستفيدين من برنامج التوعية والإرشاد ذكر---------- أنثى----------
f) عدد المستفيدين من برنامج الخدمات القانونية ذكر ---------- أنثى----------
g) عدد المستفيدين من البرنامج الرياضي ذكر---------- أنثى----------
h) عدد المستفيدين من الأدوات المساعدة ذكر- ---------- أنثى----------
i) عدد المستفيدين من البرامج الأخرى ذكر---------- أنثى----------

11. ما هو التجمع السكاني المستهدف؟----------
12. ما هي نسبة المعاقين في التجمع السكاني المستهدف؟----------
13. هل قمتم بتحديد احتياجات التجمع لهذه الخدمة؟
(نعم)---------- (لا)----------

14. إذا كانت الإجابة (بنعم)، فكيف حددتم الاحتياجات:
- مسح شامل----------
- استطلاع آراء سكان التجمع--------
- أخرى----------
- ----------
- ----------
- ----------

15. هل توجد برامج مشتركة آو تعاون مع منظمات أهلية نعم----------لا----------

16. هل توجد برامج مشتركة أو تعاون مع مؤسسات حكومية(وزارات) نعم-------لا--------

17. ما مستوى الرضا عن دور مؤسستكم تجاه المعاقين؟
جيد جداً --------- جيد----------متوسط----------

18. ما مستوى الرضا عن العلاقة بين مؤسستكم والمؤسسات الأهلية؟
جيد جداً --------- جيد----------متوسط----------

19. ما مستوى الرضا عن العلاقة بين مؤسستكم والمؤسسات الحكومية؟
جيد جداً --------- جيد----------متوسط----------

20. عدد العاملين في المؤسسة:

السنة	الموظفون الدائمون	المعاقين	الموظفون غير الدائمين	المعاقين	المتطوعين	المتطوعين من المعاقين	إجمالي عدد الموظفين
سنة2001							
سنة2002							
سنة2003							
سنة 2004							
سنة 2005							

الباحث
د. بسام أبو حشيش

ملحق رقم "2" خاص بقانون حقوق المعوقين الفلسطينيين

قانون حقوق المعوقين الفلسطيني رقم (4) لسنة 1999م
رئيس اللجنة التنفيذية لمنظمة التحرير الفلسطينية
رئـــيس السلطـــــة الوطنيـــة الفلسطينيـــة

بعد الإطلاع على مشروع القانون المقدم من مجلس الوزراء، وبناء على ما عرضه وزير الشؤون الاجتماعية، وبعد موافقة المجلس التشريعي أصدرنا القانون التالي:-

الفصل الأول
تعاريف وأحكام عامة

المادة (1)
في تطبيق أحكام هذا القانون يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المخصصة لها أدناه ما لم تدل القرينة على خلاف ذلك.

الوزارة: وزارة الشؤون الاجتماعية.
الوزير: وزير الشؤون الاجتماعية.

المعوق: الشخص المصاب بعجز المصاب بعجز كلي أو جزئي خلقي أو غير خلقي وبشكل مستقر في أي من حواسه أو قدراته الجسدية أو النفسية أو العقلية إلى المدى الذي يحد من إمكانية تلبية متطلبات حياته العادية في ظروف أمثاله من غير المعوقين.

بطاقة المعوق: هي البطاقة التي تحدد رزمة الخدمات التي يحق للمعوق الحصول عليها ضمن برنامج منظم.

التأهيل: مجموعة الخدمات والأنشطة والمعينات الاجتماعية والنفسية والطبية والتربوية والتعليمية والمهنية التي تمكن المعوقين من ممارسة حياتهم باستقلالية وكرامة.

المشاغل المحمية: هي المراكز التي يكون فيها تأهيل المعوقين بالإعاقات العقلية الشديدة وتشغيلهم وإيوائهم.
المكان العام: كل بناية أو ممر أو طريق أو أية أماكن تقدم خدمات عامة للجمهور.

المواءمة: جعل الأماكن العامة وأماكن العمل مناسبة لاستخدام المعوقين.

المادة (2)
للمعوق حق التمتع بالحياة الحرة والعيش الكريم والخدمات المختلفة شأن غيره من المواطنين له نفس الحقوق وعليه واجبات في حدود ما تسمح به قدراته وإمكاناته، ولا يجوز أن تكون الإعاقة سبباً يحول دون تمكن المعوق من الحصول على تلك الحقوق.

المادة (3)
تتكفل الدولة بحماية حقوق المعوق وتسهيل حصوله عليها وتقوم الوزارة بالتنسيق مع الجهات المعنية بإعداد برامج التوعية له ولأسرته ولبيئته المحلية في كل ما يتعلق بتلك الحقوق المنصوص عليها في هذا القانون.

المادة (4)
وفقاً للأحكام القانون للمعوقين الحق في تكوين منظمات وجمعيات بهم.

المادة (5)
1. على الدولة تقديم التأهيل بأشكاله المختلفة للمعوق وفق ما تقتضيه طبيعة إعاقته وبمساهمة منه لا تزيد على 25% من التكلفة.
2. يعفى المعوقون بسبب مقاومة الاحتلال من هذه المساهمة.

المادة (6)
وفقاً لأحكام القانون تعفى من الرسوم والجمارك والضرائب:
1. جميع المواد التعليمية والطبية والوسائل المساعدة ووسائط النقل اللازمة لمدارس ومؤسسات المعوقين المرخصة.
2. وسائل النقل الشخصية لاستعمال الأفراد المعوقين.

المادة (7)
بناءً على طلب من الوزارة تقدم المؤسسات الحكومية خططها وتقاريرها السنوية المتعلقة بخدماتها للمعوقين.

المادة (8)
وفقاً لأحكام هذا القانون وبالتنسيق مع الوزارة تتولى الوزارة المختصة منح وإصدار التراخيص الفنية اللازمة لمزاولة الخدمات والبرامج والنشطة التي يقدمها القطاع غير الحكومي للمعوقين، وكذلك الإشراف عليها.

المادة (9)
على الدولة وضع الأنظمة والضوابط التي تضمن للمعوق الحماية من جميع أشكال العنف والاستغلال والتمييز.

الفصل الثاني
الحقوق الخاصة

المادة (10)
تتولى الوزارة مسئولية التنسيق مع جميع الجهات المعنية للعمل على رعاية وتأهيل المعوقين في المجالات الآتية:

1) في المجال الاجتماعي
أ. تحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها ومدى تأثيرها على أسرة المعوق وتقديم المساعدة المناسبة.
ب. تقديم الخدمات الخاصة بالمعوق في مجال الرعاية والإغاثة والتدريب والتثقيف وإعطائه الأولوية في برامج التنمية الأسرية.
ج. توفير خدمات الرعاية الاجتماعية الإيوائية لشديدي الإعاقة والذين ليس لهم من يعولهم.
د. دعم برامج المشاغل المحمية.
هـ. إصدار بطاقة المعوق.

2) في المجال الصحي
أ. تشخيص وتصنيف درجة الإعاقة لدى المعوق.
ب. ضمان الخدمات الصحية المشمولة في التأمين الصحي الحكومي مجاناً للمعوق ولأسرته.
ج. تقديم وتطوير خدمات الاكتشاف المبكر للإعاقات.
د. توفير الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة لمساعدة المعوق وفقاً للمادة (5) من هذا القانون.
هـ. تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية التي تهدف إلى تقليل نسبة الإعاقة في المجتمع.

3) في مجال التعليم
أ. ضمان حق المعوقين في الحصول على فرص متكافئة للالتحاق بالمرافق التربوية والتعليمية والجامعات ضمن إطار المناهج المعمول بها في هذه المرافق.
ب. توفير التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجاتها.
ج. توفير المناهج والوسائل التربوية والتعليمية والتسهيلات المناسبة.
د. توفير التعليم بأنواعه ومستوياته المختلفة للمعوقين بحسب احتياجاتهم.
هـ. إعداد المؤهلين تربوياً لتعليم المعوقين كل حسب إعاقته.

4) في مجال التأهيل والتشغيل
أ. إعداد كوادر فنية مؤهلة للعمل مع مختلف فئات المعوقين.
ب. ضمان حق الالتحاق في مرافق التأهيل والتدريب المهني حسب القوانين واللوائح المعمول بها وعلى أساس مبدأ تكافؤ الفرص وتوفير برامج التدريب المهني المناسبة للمعوقين.
ج. إلزام المؤسسات الحكومية وغير الحكومية باستيعاب عدد من المعوقين لا يقل عن 5% من عدد العاملين بها وبما يتناسب مع طبيعة العمل في تلك المؤسسات مع جعل أماكن العمل مناسبة لاستخدامهم.
د. تشجيع تشغيل المعوقين في المؤسسات الخاصة من خلال خصم نسبة من مرتباتهم من ضريبة الدخل لتلك المؤسسات.

5) في مجال الترويح والرياضة

أ. توفير فرص الرياضة والترويح للمعوقين وذلك بمواءمة الملاعب والقاعات والمخيمات والنوادي ومرافقها لحالة المعوق وتزويدها بالأدوات والمستلزمات الضرورية.

ب. دعم مشاركة المعوقين في برامج رياضية وطنية ودولية.

ج. تخفيض رسوم دخول المعوقين إلى الأماكن الثقافية والترفيهية والأثرية الحكومية بنسبة 50%.

6) في مجال التوعية الجماهيرية

أ. القيام بحملات توعية الجماهير حول الإعاقات بجميع جوانبها من مسببات ونتائج وحاجات.

ب. نشر المعلومات والبينات المتعلقة بالوقاية بهدف تقليل نسبة الإعاقة في المجتمع.

ج. نشر الإرشادات العامة والوعي بهدف تقويم نظرة المجتمع للمعوق ودمجه.

د. استخدام لغة الإشارة في التلفزيون.

المادة (11)

تعمل الدولة على إدخال لغة الإشارة في المرافق الحكومية.

الفصل الثالث
مواءمة الأماكن العامة للمعوقين

المادة (12)
تهدف المواءمة على تحقيق بيئة مناسبة للمعوقين تضمن لهم سهولة واستقلالية الحركة والتنقل والاستعمال الآمن للأماكن العامة.

المادة (13)
1. المواءمة إلزامية للجهات المعنية إلا إذا كانت:
   أ- تهدد الناحية التاريخية والأثرية للمكان العام.
   ب- تشكل خطراً على أمن وسلامة المكان العام.
   ت- تكلف أكثر من 15% من قيمة المكان العام.

2. في الحالات المذكورة في البنود (ا،ب،ج) أعلاه على الجهات المعنية إيجاد بدائل مناسبة تضمن استعمل المكان العام للمعوقين.

المادة (14)
على وزارتي التربية والتعليم والتعليم العالي تأمين بيئة تتناسب واحتياجات المعوقين في المدارس والكليات والجامعات.

المادة (15)
بالتنسيق مع الجهات المعنية تتولى وزارة الحكم المحلي مسئولية إلزام الجهات الحكومية والخاصة بالشروط والمواصفات الفنية والهندسية والمعمارية الواجب توافرها في المباني والمرافق العامة القديمة والجديدة لخدمة المعوقين.

المادة (16)
تعمل وزارة المواصلات على تهيئة البيئة المناسبة لتسهيل حركة المعوقين إضافة إلى منح تخفيضات خاصة في وسائل النقل العامة لهم ولمرافقيهم.

المادة (17)
تعمل وزارة الاتصالات على توفير التسهيلات اللازمة لتمكين المعوقين من استخدام أجهزة ومعدات ومرافق الاتصالات.

الفصل الرابع
أحكام ختامية

المادة (18)
يلغي كل حكم يتعارض وأحكام هذا القانون

المادة (19)
يصدر مجلس الوزراء اللوائح اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون.

المادة (20)
على جميع الجهات المختصة كل فيما يخصه تنفيذ أحكام هذا القانون، ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

صدر في مدينة غزة بتاريخ 1999/8/9م الموافق 27/ربيع الثاني/1420هـ.