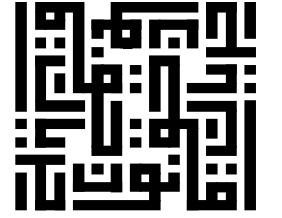


الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن
THE PALESTINIAN INDEPENDENT
COMMISSION for CITIZENS' RIGHTS



الجاهزية المجتمعية
لتأهيل معوقى الإنتفاضة

سلسلة تقارير خاصة (6)
شباط 2001

الجاهزية المجتمعية لتأهيل معوقى الانتفاضة

توطئة:

منذ إندلاع انتفاضة الأقصى بتاريخ 2000/9/29 تقوم قوات الاحتلال الإسرائيلي بالإستخدام المفرط للقوة المميتة ضد المدنيين الفلسطينيين مما أدى وحتى كتابة هذه السطور إلى سقوط أكثر من (370) شهيد وإصابة أكثر من (15) ألف جريح، من بينهم قرابة (950) أصيبوا بالإعاقات، سواء جزئية أو كلية.

ولما كانت الخدمات المقدمة للمعوقين قبل الإنتفاضة الحالية تعاني من النقص والعوائق التي تحول وصولها إلى مستوى لائق ومقبول، فإن الوضع قد أصبح في غاية الخطورة مؤخراً، نظراً للتزايد في أعداد المصابين بالإعاقات المختلفة. هذا الظرف الإستثنائي يلقي على عاتق المجتمع بأسره بعامة، ومؤسسات رعاية المعوقين بخاصة، مسؤوليات إضافية لتوفير الخدمات اللازمة لهذه الشريحة الضعيفة من الناس.

يهدف هذا التقرير إلى إلقاء الضوء على أنواع ومستويات الخدمات المقدمة للمعوقين من قبل مؤسسات التأهيل، الحكومية وغير الحكومية. كما ويهدف إلى التعرف على حجم وجوانب المشكلة وآليات معالجتها. هذا بالإضافة إلى محاولة إستكناه آفاق وإمكانيات تمتع المعوقين الفلسطينيين بالحقوق التي منحها لهم القوانين المحلية والمواثيق الدولية ذات العلاقة.

مقدمة:

تعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة على أنها : " الخلل في التركيب العضوي والنفسي والفسولوجي، الذي يتسبب بعدم قدرة الشخص على القيام بنشاط ما يعتبر طبيعياً بالنسبة للإنسان الذي لا يعاني من أي عجز". كما عرفت الإعاقة أو العاهة بالمضاعفات السلبية للعجز الذي يحول دون قيام الشخص بدوره الطبيعي في الحياة. ويعرف القانون الفلسطيني رقم 4 لسنة 1999، المعوق، بأنه ذلك : "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".

هذا وقد أبدى المجتمع الدولي عناية خاصة بالمعوقين، من خلال الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في العام 1948 الذي أعطى بعداً عالمياً لرعاية المعوقين. ثم أعقبه إعلان حقوق الطفل عام 1959 الذي يساوى بين الأطفال في الحقوق، والذي دعا إلى وقاية الأطفال من كل ما يمكن أن يعيقهم، وتوفير العلاج والتربية الخاصة والرعاية التي تقتضيها حالة الطفل المصاب بعجز بسبب إحدى العاهات، وأن يكفل للطفل الأمن من الناحيتين المادية والمعنوية. كما صدر في العام 1979 إعلان حقوق الأشخاص المتخلفين عقلياً، وقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي الخاص بالوقاية من الإعاقة. كما أقرت المنظمة العربية للمعوقين العقد العربي للمعوقين (2001- 2010). هذا بالإضافة إلى قرارات ووثائق مختلفة صدرت عن المؤسسات الدولية كاليونيسيف واليونسكو.

تؤكد جميع القرارات والمواثيق الصادرة عن المؤسسات والمنظمات المذكورة على ضرورة تمتع المعوق بالحق في الحصول على الرعاية الطبية اللازمة، والتعليم المناسب، وتوفير الخدمات والتسهيلات التي تساعد في تسيير شئونه الخاصة، والحصول على المساعدات المالية من الدولة لتلقي التعليم. لكن أهمية هذه التشريعات والقوانين لا تكمن في إقرارها فقط، بل في إعمالها على أرض الواقع أيضاً.

يأتي هذا التقرير للوقوف على ما يلي:

أولاً: طبيعة الخدمات المقدمة للمعوقين من قبل الهيئات الحكومية والمؤسسات غير الحكومية الفلسطينية.

ثانياً: التعرف على قدرات وطاقات الهيئات الحكومية والأهلية المعنية لمواجهة الظروف العادية من جهة، والظروف الطارئة والاستثنائية من جهة ثانية.

ثالثاً: وضع اليد على نواحي وأسباب النقص أو التقصير في عمل هذه المؤسسات.

رابعاً: وضع استنتاجات وتوصيات من شأنها مساعدة المؤسسات المعنية الإرتقاء بمستوى أدائها من جهة، وإنصاف المعوقين من جهة ثانية.

أنواع الإعاقات وطبيعة الخدمات المقدمة:

وفقاً لإحصائيات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني الصادرة في شهر تموز من العام 2000، بلغت نسبة الأشخاص المعوقين في الأراضي الفلسطينية 1.8 % من مجمل عدد السكان، 1.9 % في الضفة الغربية، و 1.6 % في قطاع غزة. كما أظهرت الإحصائيات أن أعلى نسبة انتشار للإعاقة وجدت بين سكان المخيمات حيث بلغت 1.9 %، بينما كان أقلها انتشاراً بين سكان المدن بنسبة 1.7 % . وأشارت تلك المعطيات أيضاً إلى أن نسبة انتشار الإعاقة بين الذكور أعلى منها بين الإناث، وأن الإعاقة الحركية هي الأكثر انتشاراً بين المعوقين، حيث بلغت نسبتها 30.2 % من مجموع الإعاقات، تليها الإعاقة البصرية بنسبة 14.6 %، ثم الإعاقة العقلية بنسبة 14.5 %.

وحول أسباب الإعاقات أظهرت المعطيات أن الأسباب الخلقية كانت أبرز هذه الأسباب (36.8 %)، تليها أسباب مرضية (34.1 %)، ثم أسباب ذات علاقة بالحوادث (10.3 %). أما نسبة الإعاقة خلال أحداث الانتفاضة السابقة (1987-1993) فقد بلغت 5.5 %، فيما شكلت إصابات العمل نسبة 3.2 % من أسباب الإعاقة. كما أشارت النتائج إلى أن نسبة المعوقين المتزوجين بلغت 42.4 %، في حين وصلت نسبة الأرامل المعوقات 9.5 % ونسبة المعوقين الأميين 48 %.¹

¹ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، الأشخاص المعوقون في الأراضي الفلسطينية، يوليو 2000.

وتتعدد أنواع الإعاقات التي يعاني منها المعوقون، ومن بينها: الإعاقات الحركية، الأطفال المنغوليون، الصم والبكم، المعوقون بصرياً، الإعاقة النفسية والسلوكية، التخلف العقلي، وبطء التعلم. وقد كان توزيع المصابين بهذه الأنواع من الإعاقات على النحو التالي:

نوع الإعاقة	عدد المعوقين	نوع الإعاقة	عدد المعوقين
الإعاقات البصرية	6727	العقلية والحركية	2114
الإعاقات السمعية	2364	استخدام الأصابع	1599
الإعاقات النطقية	2592	الإعاقات المتعددة	3656
السمعية والنطقية	2931	إعاقات أخرى	3511
الإعاقات الحركية	13,906	المجموع الكلي للمعوقين	² 46,063
الإعاقات العقلية	6663		

ويتوزع المعوقون على المحافظات الفلسطينية على النحو التالي:

محافظة جنين	3697	محافظة القدس	1920
محافظة طوباس	742	محافظة بيت لحم	2666
محافظة طولكرم	2993	محافظة الخليل	6626
محافظة نابلس	4575	محافظة شمال غزة	2932
محافظة قلقيلية	1617	محافظة غزة	6236
محافظة سلفيت	935	محافظة دير البلح	2173
محافظة رام الله	3558	محافظة خان يونس	3037
محافظة أريحا	520	محافظة رفح	1836
المجموع الكلي للمعوقين	³ 46,063		

وعند النظر إلى توزيع مرافق الخدمات الحكومية وغير الحكومية على المناطق والمحافظات المختلفة، نلاحظ ما يلي:

1. توجد في الغربية 62 مؤسسة، بينما توجد في قطاع غزة 52 مؤسسة (حسب مصادر وزارة الشؤون الاجتماعية واللجنة الوطنية للتأهيل). تتركز الخدمات المقدمة في قطاع غزة في مدينة غزة، التي تحتوي على 28 مؤسسة، في حين

² هذه الإحصائيات مستقاة من وزارة الشؤون الاجتماعية، الإدارة العامة لنوي الإحتياجات الخاصة، يوليو 2000.

³ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت، 1997.

تحتوي المنطقة الشمالية على 7 مؤسسات، والمنطقة الوسطى 6 مؤسسات، والمنطقة الجنوبية 11 مؤسسة. وفيما يتعلق بالضفة الغربية، فمن الملاحظ أيضاً تركز تلك المؤسسات في المدن، حيث تكاد تخلو القرى من وجود أي من تلك المؤسسات. هذا بالإضافة إلى سوء التوزيع بين المدن نفسها. فعلى سبيل المثال، توجد في مدينة رام الله 15 مؤسسة، في حين لا توجد في محافظة أريحا إلا مؤسسة واحدة فقط.

2. يركز عدد كبير من تلك المؤسسات على تلبية حاجات ذوي الإعاقة الحركية. إذ أن ما يقارب من ثلثي المؤسسات تقدم خدمات تأهيلية للمعوقين حركياً والذين يشكلون حوالي 30 % من مجموع الإعاقات فقط.
3. الخدمات المقدمة لا تصل إلى الحد الأدنى المطلوب في مجال الإعاقات الحسية والعقلية.
4. نسبة عالية من الأدوات المساعدة تذهب لتلبية حاجات الإعاقة الحركية، بينما تعاني باقي الإعاقات من نقص واضح في الأدوات المساعدة.
5. عدم وجود مراكز تأهيل مهنية متخصصة وذات كفاءة جيدة أو عالية في مختلف مجالات إعاقات الأطفال، سواء في المؤسسات التابعة للقطاع الحكومي أو القطاع الأهلي.

المؤسسات الحكومية لرعاية المعوقين:

يوجد في قطاع غزة ثماني مؤسسات حكومية عاملة في مجال رعاية وتأهيل المعوقين، إضافة إلى ثلاثة مراكز محمية، بينما توجد في الضفة الغربية خمس مؤسسات. وتشرف على جميع هذه المؤسسات وزارة الشؤون الاجتماعية، التي أنشأت الإدارة العامة لذوي الاحتياجات الخاصة، والتي بدورها تقدم جملة من الخدمات للمعوقين. ومن بين هذه الخدمات التأمين الصحي والمساعدات العينية. وتضم مدينة غزة أكبر عدد من هذه المؤسسات، حيث يوجد بها 6 مؤسسات، بينما توجد مؤسسة واحدة في كل من خان يونس ودير البلح. من الواضح أن هذا التوزيع للمراكز على المحافظات المختلفة في قطاع غزة غير عادل. كما أن وصول المعوق إلى المؤسسة يكون عادة في غاية الصعوبة، ويحجم المعوقون أحياناً عن القدوم إلى هذه المؤسسات لبعدها عن مكان سكنهم.

بلغ عدد العاملين في هذه المؤسسات الحكومية 165 عامل وعاملة حتى عام 1998. ويعتبر هذا العدد غير كاف لتوفير الخدمات المقدمة للمعوقين بالمستوى المطلوب. كما أن معظم البرامج تقدم للمعوقين أثناء تواجدهم في المقرات، نظراً لعدم وجود برامج لمتابعة المعوق في المنزل. وتفاوتت مدة إقامة المعوق في المؤسسة حسب نوع وحجم الإعاقة التي يعاني منها. فغالبية هذه المؤسسات تقدم خدمات علاجية جزئية في أغلب الأحيان، باستثناء مستشفى الطب النفسي في مدينة غزة الذي يقدم خدمة إقامة دائمة خلال فترة العلاج.

وغني عن القول بأن الإجراءات الإسرائيلية العقابية كالإغلاقات المتكررة، وعزل المدن عن بعضها البعض وعن القرى المحيطة بها، إضافة إلى إزدياد عدد المعوقين بسبب الإستخدام المفرط للقوة المميتة، ألقت بظلالها الثقيلة على إنتظام سير عمل المؤسسات الحكومية والأهلية التي تقدم الخدمات للمعوقين. هذه الإجراءات والممارسات الإسرائيلية القاسية تتطلب إعادة النظر في مسألة التوزيع الجغرافي للمؤسسات العاملة، وذلك إضافة إلى إستحداث مراكز وبرامج جديدة لمواجهة الحالات المتزايدة والمستجدة.

المؤسسات الأهلية لرعاية المعوقين:

توجد في الضفة الغربية وقطاع غزة (108) مؤسسة غير حكومية تعنى بشؤون المعوقين، منها (41) مؤسسة في القطاع مسجل لديها 9379 معوق مصابين بمختلف أنواع الإعاقات. وبلغ عدد العاملين فيها 693 عاملاً وعاملة، منهم أخصائيو اجتماعيون وأخصائيو سمع وعلاج طبيعي ومدرسون متخصصون في لغة الإشارة للصم ومهنيون لتعليم الحرف مثل النجارة والخياطة، وعاملون في مجال إدارة المؤسسات.

ورغم هذا العدد الكبير من المؤسسات الأهلية، إلا أن عنايتهم بشريحة المعوقين تقليدية على العموم، وذلك نظراً للتركيز حسب ادعاء المعوقين أنفسهم، على تأهيل المعوق دون الاهتمام بالبيئة المحيطة به، ودون السعي إلى تغيير المفاهيم المجتمعية السائدة التي لا تتقبل المعوق بالشكل الصحيح⁴. كما أن بعض المؤسسات ما زالت في أمس الحاجة إلى تجديد مفاهيمها المتعلقة بالتأهيل، حيث يعمل بعضها على تعزيز مبادئ الاتكالية بدلاً من الإهتمام بالدعم وتمكين المعوق وحثه على الاستقلالية وممارسة حياته بشكل طبيعي.

⁴ مقابلة مع السيد زياد عمرو بتاريخ 25 فبراير 2001.

تتفق هذه المؤسسات على برامجها من خلال التمويل الذي يصل في غالب الأحيان من خلال منظمات دولية، حكومية وغير حكومية. كما تشكل الرسوم المالية التي تتقاضاها هذه المؤسسات مقابل خدماتها جزءاً هاماً من تمويلها. وقد أوجدت بعض المراكز آليات داخلية لإيجاد تمويل لأعمالها، ومنها مبيعات إنتاجها.

تقدم المؤسسات ثلاثة أنواع من الخدمات الأساسية هي: التأهيل، والعلاج، والتعليم. وتعد جلسات علاج طبيعي للمعوقين حركياً ولإصابات الشلل بمختلف أشكاله تحت إشراف أخصائيين في العلاج الطبيعي. كما تقوم هذه المؤسسات بتدريب الأطفال الصم على استخدام لغة الإشارة والاطفال المكفوفين على استخدام طرق القراءة الخاصة بهم، إضافة إلى تطبيق اختبارات القدرات العقلية للتعرف على القدرات ونواحي القصور، وبالتالي معالجة طبيئياً التعلم. كذلك تهتم بعض المؤسسات بتأهيل المعوقين مهنياً من خلال عقد دورات مهنية في النجارة والحياسة وشغل الصوف. كما يحاول عدد من الأخصائيين حل المشاكل الاجتماعية والنفسية الناجمة عن الإعاقات.

العقبات التي تعترض عمل المؤسسات الحكومية والأهلية:

تتداخل المشكلات الناجمة عن أوضاع المؤسسات الحكومية وغير الحكومية العاملة مع فئة المعوقين. وعلى رأس هذه المشكلات:

1. نقص الأدوات المساعدة لتأهيل المعوقين وإرتفاع كلفتها، وخصوصاً للمعوقين سمعياً وبصرياً، مما يحد من قدرة المؤسسات على التواصل مع المعوق، رغم قيام عدد من هذه المؤسسات بتوزيع كمية من تلك الأدوات على المعوقين مؤخراً.
2. النقص الحاد في الكادر المهني المتخصص. وهذا النقص يتمثل في عدم قدرة العاملين في مجال الطب النفسي على تفهم الحالات الخاصة بالمرض نظراً لغياب التخصص في هذا المجال، كذلك في مجال التربية الخاصة والتأهيل النفسي والمهني والتأهيل الوظيفي والنطقي.
3. ضيق الأمكنة وعدم قدرتها على استيعاب المعوقين وعدم وجود ملاعب وساحات، أو أماكن لتقديم الخدمات الترفيهية.
4. عدم قدرة تلك المؤسسات على توفير أعمال خارجية للمعوقين والتي من شأنها تخفيف المعاناة التي يواجهونها في التنقل بواسطة وسائل المواصلات. إن عدداً كبيراً من تلك المؤسسات مازالت عاجزة عن توفير وسائل مواصلات خاصة بالمعوقين.

5. الإجراءات البيروقراطية والرسوم العالية في بعض الأحيان، إضافة إلى استخدام الوسطاء والمحابة في تحويل المعوقين إلى المراكز المتخصصة أو توفير فرص العمل لهم.
6. عدم وجود برامج أو خطط محددة يتم اتباعها في المراكز التي ينتسب إليها المعوقون، وعدم تزويد عائلاتهم بمعلومات لازمة بهذا الخصوص.
7. أكد عدد من المعوقين أنهم انقطعوا عن مراكز التأهيل لعدة أسباب منها : الشعور بالاغتراب وعدم الراحة داخل هذه المراكز، عدم الاستفادة من البرامج، الصعوبات المالية، والمشاكل الشخصية والعائلية. وفي بعض الحالات، فإن المعوقين أنفسهم تعرضوا لسوء المعاملة لدى وصولهم إلى باصات المراكز في حال توفر مثل هذه الباصات.
8. غياب المتابعة للمعوق من قبل تلك المراكز والمؤسسات، مما أثر على نفسية المعوق وعائلته. إذ تنحصر المتابعة في مجال العلاج الطبيعي. وقلّة من المعوقين يتلقون إتصالات هاتفية من تلك المراكز أو يتم تحويلهم إلى مراكز أخرى لغرض المتابعة.
9. عدم وجود مرافق مريحة ومناسبة، فالبنية التحتية الراهنة تحد من قدرات المعوقين على الحركة.

إضافة إلى كل ذلك، وبفعل الممارسات الإسرائيلية خلال الإنتفاضة الحالية، فإن العديد من البرامج والمشاريع التي تقوم بها تلك المراكز والمؤسسات توقفت إما جزئياً أو كلياً. وفي مقابلة مع الدكتور سمير أبو جياب، رئيس جمعية المعوقين حركياً بغزة، أكد على أن برامج المؤسسة العلاجية والانتاجية والتعليمية قد تعطلت إلى حدّ كبير. وتشارك في ذلك غالبية المؤسسات العاملة في هذا المجال. وعلى سبيل المثال لا للحصر، يقوم طاقم من الجمعية بالأشراف على علاج 560 حالة ممن يعانون من شلل رباعي. إضافة إلى ذلك، فإن برنامج العلاج الطبيعي الذي يقدم خدماته لأكثر من 30 معوقاً يومياً تعطل بشكل كبير جداً نتيجة للإغلاقات الإسرائيلية المتكررة، خاصة وأن نسبة كبيرة من المستهدفين هم من سكان المنطقة الوسطى والجنوبية لقطاع غزة.

1. الأوضاع الاقتصادية للمعوقين:

يعيش المعوقون أوضاعاً اجتماعية واقتصادية سيئة. هناك نسبة كبيرة تتجاوز الـ 50% منهم يعيشون تحت خط الفقر، وتبلغ نسبة العاطلين عن العمل حسب معطيات الأتحاد العام للمعوقين أكثر من 70% في الظروف العادية. كما يطالب المعوقون بتطبيق نظام بطاقة المعوق وإيجاد نظام الضمان الصحي لهم، وهي حقوق نص عليها قانون حقوق المعوقين.

2. الأوضاع التعليمية:

أ) الأطفال المعوقون حركياً الذين تتراوح أعمارهم بين 4-7 سنوات فاقدون في الغالب لحقهم في التعليم. تقدر نسبة الملتحقين منهم في رياض الأطفال حوالي 0.3% نظراً لعدم توفر رياض الأطفال التي توفر التسهيلات لاستيعاب التلاميذ المعوقين حركياً.

ب) تبنت وزارة التربية والتعليم سياسة التعليم الجامع، وهي سياسة تهدف إلى جمع الطلاب المعوقين مع غيرهم تحت مظلة واحدة، أي دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس. كما جرى تأهيل 300 معلم ومعلمة بغية توفير التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس المكفوفين والصم والإعاقات الحركية وغيرها. وتهدف هذه البرامج التدريبية للعاملين في مؤسسات رعاية المعوقين إلى تكوين نواة صلبة من المدربين الذين يتمكنون من نقل المعرفة والخبرة إلى الدارسين في هذه المراكز. وقد تمّ فعلاً استقدام عدد من الخبراء والمدربين الأجانب لهذه الغاية. من ناحية أخرى، فإن بعض أسر المعوقين لا ترغب بتعليم أبنائهم في مدارس الدمج، وتفضل تسجيلهم في مدارس التربية الخاصة أو إبقائهم داخل المنازل.

ج) لا تتعدى نسبة المعوقين حركياً الملتحقين بالجامعات في قطاع غزة إلى 0.4%. ومرد ذلك ضيق أو غياب دورات المياه المخصصة لاستخدامهم وعدم وجود المصاعد الكهربائية للوصول إلى الطوابق العليا ونقص الأدوات المساعدة وارتفاع تكلفة الدراسة الجامعية.

3. الظروف التأهيلية:

يقصد بتأهيل المعوق "توفر تلك الخدمات التي تمكنه من العيش بشكل أفضل على المستويات الجسدية والاجتماعية والنفسية وغيرها". ويعاني المعوقون حركياً من النقص الشديد في الخدمات الطبية والتأهيلية. كما أن هناك نقصاً في الأدوات المساعدة مثل المقاعد المتحركة والعكاز والعجلات اللازمة للتنقل. كما لا توجد ورش لتصنيع هذه المقاعد أو صيانتها فضلاً عن ارتفاع كلفتها. كما أن هناك نقصاً في أجهزة تأهيل المصابين بالشلل ونقصاً في الأدوية والمستلزمات الطبية الأخرى، إضافة إلى عدم وجود مركز تأهيل طبي للمعوقين حركياً على مستوى قطاع غزة. وهناك أيضاً نقص في الكوادر البشرية المتخصصة في التأهيل الطبي للمعوقين حركياً.

4. الأوضاع المهنية:

يُعاني المعوقون حركياً من عدم وجود مراكز للتأهيل المهني المتطورة، وبالتالي عدم توفر فرص عمل لهم. وتحول بعض القيود دون وصول المعوقين إلى الوظائف والمهن التي يستطيعون أن يعملوا فيها. ومن ذلك فإن وزارة التربية والتعليم، مثلاً، تطلب من كل موظف معوق أن يخضع لفحص طبي سنوي أو يتم تحويله من عقد دائم إلى عقد سنوي. كما يمنع المكفوفون من التدريس بشكل تام في المدارس الحكومية بحجة أنهم غير قادرين على ضبط الطلبة.

لقد عرّف قانون العمل الفلسطيني المصادق عليه من قبل الرئيس بتاريخ 2000/3/29 الشخص المعوق بأنه " الشخص الذي يعاني من عجز في بعض قدراته الجسدية أو الحسية أو الذهنية، نتيجة مرض أو حادث أو سبب خلقي أو عامل وراثي أدى لعجزه عن العمل أو الاستمرار أو الترقى فيه، أو ضعف قدرته عن القيام بإحدى الوظائف الأساسية الأخرى في الحياة ويحتاج إلى الرعاية والتأهيل من أجل دمج أو إعادة دمج في المجتمع". هذا وقد نص القانون المذكور على إلزام صاحب العمل بتشغيل عدد من العمال المعوقين بنسبة لا تقل عن 5% من مجموع العمال، بأعمال تتلاءم مع إعاقاتهم ، على أن يتمتعوا بجميع الحقوق المقررة للعمال الآخرين. إلا أن القانون لم يعالج القصور الذي جاء في قانون المعوقين من ناحية توفير الآليات الملزمة والكفيلة بدمج المعوق في المجتمع ، وخاصة فيما يتعلق بالتنشغيل والتأهيل وظروف العمل والصحة والسلامة المهنية. وفي حين يبلغ عدد مراكز التدريب المهني التابعة لوزارة العمل في الضفة والقطاع 14 مركزاً ، فإن نسبة المعوقين المنتسبين لهذه المراكز لا تتجاوز 3 % من عدد المعوقين. وتعمل هذه المراكز على تدريب المعوقين حركياً على الرسم المعماري والمحاسبة والكمبيوتر والخياطة.

5. الأوضاع الترفيهية:

تكمن أهمية البرامج الترفيهية والرياضية في تنمية ثقة المعوق بنفسه والتخفيف من الضغط النفسي الذي يعيشه. وهي أيضاً وسيلة مهمة في سبيل تحقيق الدمج الاجتماعي. إلا أن المعوقين الفلسطينيين لا يتمتعون في الغالب بهذه المنافع أو الخدمات للأسباب التالية:

- عدم مواجعة الأرصفة والشوارع والنوادي الرياضية لاستخدام المعوقين حركياً.
- عدم توفر المرافق الخاصة بهم.

- عدم توفر الأدوات الرياضية المخصصة للمعوقين، فضلاً عن عدم وجود كوادرن فنية متخصصة للتدريب⁵.

المعوقون عقلياً:

لقد تمّ الكشف عن العشرات من حالات الإعاقة العقلية لأشخاص يعيشون في ظروف اجتماعية وحياتية غاية الصعوبة والسوء، وذلك نتيجة لعدم تفهم وضع المعوق عقلياً وشعور بعض الأسر بالعار من وجود معوق عقلي بين أفرادها، وخصوصاً إذا كان المعوق أنثى. كما أن هناك قلة من المؤسسات التي تتعامل مع هذه الفئة من المعوقين. وهناك عدد من الصعوبات التي تعترض تطوير الخدمات لذوي الإعاقات العقلية ومنها:

1. النقص في عدد الخبراء في هذا المجال، إذ أن معظم العاملين في هذا المجال غير متخصصين، وإن اكتسب البعض منهم مهارات معينة من خلال الدورات التدريبية التي التحقوا بها.

2. إن العمل مع ذوي الإعاقات العقلية أكثر صعوبة من العمل مع ذوي الإعاقات الأخرى، ويتطلب مهارات صعبة الاكتساب من قبل العاملين، كما ويتطلب جهداً أكبر ومدة أطول للحصول على نتائج مرضية، وخصوصاً مع ذوي الإعاقات العقلية الشديدة.

3. تقتصر خدمات التأهيل المقدمة لذوي الإعاقات العقلية على ذوي الإعاقات البسيطة والمتوسطة. وتقتصر الخدمات المقدمة لذوي الإعاقات العقلية الشديدة على العناية اليومية والخدمات التمريضية وخدمات العلاج الطبيعي وبعض خدمات التأهيل الطبي.

4. يلاقي ذوو الإعاقات العقلية صعوبات في قبولهم من قبل المجتمع المحلي ولا سيما من قبل أهاليهم، وخصوصاً حالات الإعاقة الشديدة والشديدة جداً، حيث يعيشون في ملاجئ ومؤسسات خاصة⁶.

⁵ احتياجات المعوقين حركياً، تقرير صادر عن جمعية المعاقين حركياً، يونيو 2000.

⁶ سمير دقماق، " واقع خدمات التأهيل لذوي الإعاقات العقلية"، مجلة حقوق الناس، العدد 27، مايو 1999.

المعوقون سمعياً (الصم):

تشير إحصائيات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني إلى وجود 2364 معوق سمعياً، علماً بأن هذه الأرقام غير دقيقة، كون المسوح المتبعة في الأراضي الفلسطينية تعتمد أساساً على سؤال الأهل أو المحيطين بالأسرة عما إذا كان لديهم شخص معوق أم لا. وبما أن الإعاقة السمعية غير ظاهرة، فإنه من الصعب ملاحظتها، ولا تستطيع الأسرة في بعض الأحيان التأكد من وجود الإعاقة السمعية لدى الطفل. فكثير من الأطفال يفشلون في التعليم بسبب ضعف السمع دون إدراك ذلك. وقد قدرت منظمة الصحة العالمية في تقريرها لعام 1999 نسبة الصم في دول العالم النامي بحوالي 1% من تعداد السكان. وبتطبيق ذلك على الوضع الفلسطيني نستنتج أن هناك ما يقارب 30 ألف شخص أصم في قطاع غزة والضفة الغربية.

تتمثل الخدمات المقدمة لهذه الفئة من المعوقين في الخدمات التعليمية والتأهيلية. فإلى جانب المناهج الأكاديمية التي أعدت من قبل لجنة تطوير خدمات المعوقين سمعياً، فإن هناك العديد من برامج التدريب والتأهيل السمعي والتدريب النطقي وتعليم لغة الإشارة وتعليم المهارات الاجتماعية ومهارات الاتصال والتدريب الحسي. وأصبح التدريب المهني لهذه الفئة لا يقتصر على الأعمال اليدوية البسيطة، بل تنوع كما وكيفا بحيث يشمل الأعمال والمهن الدقيقة والصعبة وتلك التي تتطلب مهارات عالية كالحياكة وتفصيل الملابس والتطريز والزخرفة والنجارة بشتى أنواعها من القطع الخشبية الفنية الصغيرة وحتى غرف النوم والمطابخ. ولم يعد الاهتمام بالأطفال فقط، بل تعداه إلى البالغين من كلا الجنسين، كما لم يعد التدريب هدفاً في حد ذاته، بل أصبح مهنة تدر دخلاً، خاصة وأن المؤسسات قد تعاونت مع المتدربين لتسويق بضائعهم النادرة.

ورغم ذلك، ما زالت هناك العديد من العقبات والمعوقات التي تحول دون الوصول إلى الوضع المنشود لخدمة هذه الفئة من المعوقين، ومنها:

- التباين في المناهج التي تدرس في تلك المؤسسات. فلا زالت كل مؤسسة منها تطبق مناهج تختلف في مستوياتها وأساليب تطبيقها.

- رغم الإزدياد الواضح في عدد المؤسسات التي تخدم الصم، إلا أن عدد المنتفعين من خدماتها لا يتجاوز 10% من العدد الإجمالي للصم، وإن التكلفة الباهظة لتعليم الصم والتي تقدر ما بين 2000 - 2500 دولار سنوياً للطفل الواحد قد تكون أحد أسباب عدم التمكن من تقديم الخدمات لعدد أكبر من المحتاجين.

دمج المعوق في المجتمع:

نظراً للإزدياد في أعداد ونسبة المعوقين ، فإن الحاجة لدمجهم أضحت ملحة وعاجلة، إنطلاقاً من الفهم بأن المجتمع للجميع ويجب احتضان المعوقين ودمجهم ، بهدف ضمان حياة كريمة ومريحة لهم، بالإضافة إلى ضمان مشاركتهم في بناء المجتمع والقيام بواجباتهم تجاه وطنهم. والوصول لذلك لا يتأتى بدون إتباع الوسائل التالية:

- الكشف المبكر عن الإعاقة، وتقديم المساعدة النفسية والاجتماعية للمعوقين وذويهم.
- نشر الوعي في المجتمع بصورة عامة وأسر المعوقين بصورة خاصة.
- خلق برامج اجتماعية وتعليمية وترفيهية ومهنية للمعوقين.
- العمل على تعديل المساكن والمرافق العامة ليسهل على المعوقين التنقل بدون عوائق.
- العمل على توفير الاجهزة المساعدة للمعوقين بأقل التكاليف.
- الوصول للمعوقين لغرض نقل الخدمات اللازمة لهم في أماكن تواجدهم.

إن عملية دمج المعوق في المجتمع تعترضها عقبات كثيرة، أهمها أن المعوق لا يزال يشعر بفجوة واسعة بينه وبين المجتمع. حتى في المدارس لا يعرف المربون كيف يتوجب التعامل مع الكفيف والأصم. ومشكلة المعوق مع سائق التاكسي، مثلاً، تكمن في أن السائق لا يعرف أن كرسي العجلات يمكن طيه ووضعها في السيارة. كما لا يستطيع المعوق الوصول إلى غالبية المرافق العامة أو استعمالها بشكل جزئي أو كلي، لأن تلك المرافق مصممة لاستخدام غير المعوقين. ويمكن القول بأن البيئة العامة المحيطة بالمعوق غير مهيئة لاستقباله، ومن ثم دمجهم في الحياة العامة، مما يجعل المعوق عبئاً وعالة على عائلته وعلى مؤسسات المجتمع المختلفة.

الاستنتاجات والتوصيات:

رغم إدراك حجم وخطورة المشكلة التي يعاني منها المعوقون، خاصة منذ بدء الانتفاضة الحالية، إلا أن الخطوات العملية التي أتخذت حتى هذه اللحظة لا ترقى إلى المستوى المطلوب، خاصة في ظل الإزدياد المطرد لأعداد المعوقين نتيجة الاستخدام المفرط للقوة والذخيرة الحية من قبل قوات الاحتلال، وشمل عمل العديد من مؤسسات التأهيل الرسمية والأهلية بفعل إجراءات الإغلاق والحصار التي تنتهجها قوات الاحتلال. إن المحاولات العديدة الهادفة لتدارك عدم جاهزية المجتمعية بهذا الخصوص لا تقلل من جدوى وأهمية الاستنتاجات والتوصيات التالية التي تضعها الهيئة في متناول المسؤولين المعنيين والهيئات المعنية:

1. كشفت انتفاضة الأقصى عن عدم جاهزية المؤسسات العاملة في مجال رعاية وتأهيل المعوقين لمواجهة حالة الطوارئ وما نتج عنها من إزدياد أعداد المعوقين خلال فترة وجيزة. وتجلت ذلك في سوء توزيع مراكز التأهيل من الناحية الجغرافية، عدم كفاية المخزون من الأدوات المساعدة، عدم كفاية أعداد العاملين، عدم توفر البرامج المتخصصة والعاملين المتخصصين، ونقص الأموال المرصودة لتمويل برامج التأهيل اللازمة.
2. هناك ضرورة للعمل باتجاه توزيع أفضل وأكثر إنصافاً للمراكز والمؤسسات المعنية على المناطق الفلسطينية للتأكد من وصول المعوقين المحتاجين إليها.
3. ضرورة العمل على تطوير التشريعات التي تضمن حقوق المعوقين، وسن القوانين التي تلزم بتوفير مختلف التسهيلات للمعوق لكي يكون فرداً منتجاً وفاعلاً في المجتمع.
4. نسبة كبيرة من الإعاقات يمكن تجنبها والوقاية منها عبر تحسين العناية في مرحلة ما قبل الولادة، وتجنب الزواج بين الأقارب، وتوفير عناية أفضل للأطفال.
5. ضرورة القيام بمسح وطني شامل لتحديد أسماء وأعداد المعوقين وأنواع إعاقاتهم. إن إجراء مثل هذا المسح ضروري من أجل وضع أو إستحداث برامج مناسبة للتأهيل والإرشاد والتعليم والمعالجة.

6. العمل على توفير واستحداث برامج خدمات خاصة بذوي الإعاقات المختلفة. فبالرغم من توفير بعض التخصصات مثل العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي، إلا أنه يجب التأكيد على أهمية وجود تخصصات أخرى مثل التربية الخاصة والعلاج النطقي والعلاج النفسي.

7. تحسين علاقة المشاركة بين المراكز والمؤسسات المتخصصة وعائلات المعوقين، لغرض إشراك العائلة في عمليتي التأهيل والدمج. إن انفتاح المراكز والمؤسسات على المجتمع من شأنه تعزيز قدراتها على تقديم خدمات أفضل.

8. تحسين ظروف عمل العاملين في هذه المؤسسات، الأمر الذي قد يؤدي بدوره إلى تشجيعهم على أن يكونوا أكثر إيجابية مع المعوقين، وتكثيف المتابعة والتقييم لأداء الطاقم وتحسين قنوات الاتصال بين الإدارة العليا والعاملين المتخصصين.

9. ضرورة سنّ تشريعات تلزم الجامعات والمعاهد والمدارس باتخاذ اجراءات وتدابير لاستيعاب المعوقين. ربما كان هذا العامل هو الأكثر تأثيراً على الحالة النفسية للطلبة المعوقين والاكثر أثراً في قراراتهم، سواء بمواصلة التعليم أو التسرب من المعاهد والمدارس.

10. ضرورة إقامة الورش المحمية للمعوقين من ذوي الإعاقات الشديدة، غير القادرين على الانخراط في ورش العمل العادية، وتشجيع المعوقين بصورة عامة على تأسيس جمعيات تعاونية إنتاجية خاصة بهم، وإقامة مشاريع إنتاجية صغيرة يديرونها بأنفسهم أو بالمشاركة مع آخرين، مع مراعاة إعفاء أدوات الإنتاج التي يستخدمها المعوقون في عملهم من الرسوم الجمركية.

11. زيادة القدرة الاستيعابية للمؤسسات والمراكز، واستحداث البرامج والوسائل التي من شأنها تقصير فترة مكوث المعوقين فيها.

12. ضرورة الإشراف والرقابة المستمرين من قبل الجهات المختصة على عمل وبرامج الجهات التي تقوم بتأهيل المعوقين للتأكد من مدى تطبيقها لقانون حقوق المعوقين.

وأخيراً، تثنى الهيئة عالياً الجهود الكبيرة والمباركة التي يبذلها القائمون على تفعيل ورعاية المؤسسات، الحكومية والأهلية، التي تُعنى بتقديم الخدمات المختلفة للمعوقين. وحين تضع الهيئة هذا التقرير في متناول المسؤولين المعنيين والمواطنين العاديين، فإنها بذلك تهدف إلى شدّ الأنظار إلى أهمية وإلحاحية تقديم خدمات بمستوى أرقى، وعلى أساس الإنصاف، لهذه الفئة الضعيفة من الناس، التي تحتاج إلى عناية ورعاية خاصتين.

وإذا كانت الأحداث التي واكبت إنتفاضة الأقصى قد كشفت عن، وزادت من حجم، المشاكل والتحديات، فإن المسؤولية المجتمعية والواجب الوطني يتطلبان مضاعفة وتنسيق الجهود لتجاوز أوجه النقص والقصور التي كشف عنها التقرير من جهة، ولتقديم ما يلزم من الخدمات وتوفير ما يلزم من المرافق من جهة ثانية.

ولنذكر دائماً أن للمعوقين حقوقاً تقابلها واجبات على هيئات السلطة الوطنية ومؤسسات المجتمع المدني ذات العلاقة.

ملاحظة: هنالك صعوبة في الوصول إلى إحصائيات دقيقة بشأن أعداد المعوقين، وذلك يرجع لأسباب ثقافية واجتماعية وفنية. كما أن هناك صعوبة في تحديد عدد المؤسسات والمراكز التي تعنى بشؤون المعوقين، أساساً بسبب عدم وضوح العلاقة بين المؤسسات الأم وفروعها.