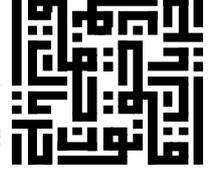


الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن  
The Palestinian Independent  
Commission for Citizens' Right



## تقرير حول

### حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة في التشريعات السارية في فلسطين

إعداد

زياد عمرو

سلسلة التقارير القانونية (25)



الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن  
حقوق الطبع والنشر محفوظة للهيئة  
رام الله - آب 2001

عناوين مكاتب الهيئة

غزة	رام الله
الرمال - مقابل المجلس التشريعي	ش.الإذاعة مجمع مخماس التجاري ط6
خلف بنك فلسطين الدولي	هاتف: 2986958 - 2987536 - 2-972
هاتف: 2836632 - 8-972	2960241 - 2960242
972-8-2824438	فاكس: 2987211 - 2-972
972-8-2845019 فاكس:	ص.ب. 2264

**E-mail: [piccr@piccr.org](mailto:piccr@piccr.org)**

**[piccr@palnet.com](mailto:piccr@palnet.com)**

**[piccr-g@palnet.com](mailto:piccr-g@palnet.com)**

**Internet: <http://www.piccr.org>**

## المحتويات

رقم الصفحة

1	توطئة
3	الفصل الأول: نشأة وتطور مفهوم حقوق المعوقين في فلسطين
15	الفصل الثاني: الإطار النظري لحقوق المعوقين
25	الفصل الثالث: الوضع الراهن للمعاقين الفلسطينيين
49	الفصل الرابع: الاستنتاجات والتوصيات
55	ملحق: قانون حقوق المعوقين الفلسطيني لعام 1999

## توطئة :

تأتي هذه الدراسة في وقت يطالب فيه المعوقون في فلسطين بتطبيق قانون حقوق المعوقين رقم 4 لسنة 1999، الذي أقره المجلس التشريعي وصادق عليه رئيس السلطة الوطنية الفلسطينية، بعد حملة طويلة قادها الاتحاد العام للمعاقين الفلسطينيين. فما زالت كثير من أحكام القانون الجوهرية غير قابلة للتطبيق بسبب غياب النظم واللوائح التنفيذية.

تتبع أهمية مثل هذه الدراسة من كونها تسلط الضوء على شريحة المعوقين، التي باتت تشكل ما نسبته 1,8 % من مجموع سكان الضفة الغربية (بما فيها القدس) وقطاع غزة،<sup>1</sup> هذا إضافة إلى أسرهم وذوي العلاقة المباشرة وغير المباشرة بهم. كما تأتي هذه الدراسة في وقت تجري فيه تحولات هامة في طريقة التعامل مع قضايا المعوقين. ويتمثل ذلك في التحول من التعامل مع قضايا المعوقين من منطلق الحاجات والخدمات إلى منطلق الحقوق.

إن انتشار الوعي بحقوق المعوقين يعطي مثل هذه الدراسة أهمية خاصة، كونها تكشف عن مواطن القوة والضعف في المرجعيات القانونية الخاصة بتوفير الخدمات لهم. وتتاول موضوع حقوق المعوقين والإطار القانوني لهذه الحقوق بالدراسة والتحليل من شأنه إبراز قضايا المعوقين كقضايا حقوق إنسان، وليس كقضايا خدمات واحتياجات فقط. كما أن من شأنه إبراز دور الاتحاد العام للمعاقين الفلسطينيين كمنظمة

---

<sup>1</sup> الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، التعداد العام - الأشخاص المعوقون في الأراضي الفلسطينية،

سلسلة التقارير الإحصائية رقم 84، حزيران 2000.

تمثيلية، تسعى للدفاع عن حقوق المعوقين في كافة المحافل وعلى كافة المستويات.

تتكون هذه الدراسة من أربعة فصول. يعرض الفصل الأول خلفية عامة ونبذة تاريخية عن تطور قضايا المعوقين في فلسطين، وعن النماذج المختلفة للمؤسسات التي تقدم أشكالاً مختلفة من الخدمات. كما يتضمن بعض الإحصاءات عن أعداد المعوقين ونسبة البطالة والامية في صفوفهم. ويعرض الفصل الثاني للمرجعيات الدولية والوطنية التي تحدد حقوق المعوقين. ويصف الفصل الثالث واقع المعوقين، على اختلاف فئاتهم، في مجالات التعليم والعمل والترفيه والرياضة والصحة وغيرها. أما الفصل الرابع فيعرض الاستنتاجات التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة، والتوصيات التي نعتقد أن تبنيها يسهم في حل الإشكالات التي تقف في طريق دمج المعوقين في المجتمع.

## الفصل الأول نشأة وتطور مفهوم حقوق المعوقين في فلسطين

### خلفية تاريخية:

كانت الدوافع الدينية والخيرية هي المحرك الأساسي الذي دفع بعض المؤسسات الإسلامية والمسيحية إلى إنشاء دور رعاية المعوقين في فلسطين. وكانت أولى هذه المؤسسات مؤسسة شنيلر الألمانية في عام 1887. ثم توالى بعد ذلك نشاطات الجهات المختلفة في إقامة الملاجئ ودور الرعاية والمدارس في مختلف مناطق فلسطين، خاصة في القدس وبيت لحم. وقد اعتمدت تلك المؤسسات فلسفة خيرية تقوم على توفير الرعاية للمعوقين في دور رعاية داخلية توفر السكن لهم، ما أدى إلى عزل العشرات منهم عن أسرهم وعن مجتمعاتهم المحلية بشكل عام. وقد أثر ذلك سلبياً وبشكل واضح على نمو المعوقين النفسي والاجتماعي، وخلق بينهم وبين المجتمع فجوة عززت النظرة السلبية نحوهم، كما عززت الاعتقاد بأن المكان الأمثل للمعوقين هو الملاجئ ودور الرعاية. وقلما تلقى المعوقون التعليم في دور الرعاية بنفس الدرجة التي تلقاها أقرانهم، أو حصلوا على فرص العمل التي كانت متاحة لغيرهم.

بقيت الأمور على تلك الحال حتى أواخر الستينات، ولم يخرج عن تلك القاعدة إلا بعض من وجدوا فرصاً لأنفسهم خارج الملاجئ ودور الرعاية، أو من تمردوا على الظروف المعيشية في تلك المؤسسات. في أواخر الستينات وأوائل السبعينات ظهرت أعداد جديدة من الجمعيات

الخيرية، المحلية والأجنبية، ركزت في عملها على مفهوم تأهيل المعوقين. وبدأت هذه الجمعيات تقدم العلاج الطبيعي والوظيفي والتدريب وبعض التأهيل المهني التقليدي. وقد ساهمت بعض هذه الجمعيات في إحداث تحسن واضح على حياة المعوقين، إلا أنها كمثيالاتها من المؤسسات في تلك الفترة، عززت عزل المعوقين وساهمت بشكل غير مقصود في المحافظة على الفجوة القائمة بين المعوقين ومجتمعاتهم المحلية. كما أنها وبسبب تركيزها على تأهيل المعوقين، عززت الاعتقاد بأن المعوقين يعانون من خلل يجب إصلاحه، وبالتالي هم بحاجة إلى التأهيل من أجل "إصلاحهم" وتعليمهم أساليب التكيف مع إعاقاتهم ومع المجتمع، وهذا ما يُعرف باسم النموذج الطبي في التأهيل، الذي كان سائداً في مختلف دول العالم إلى وقت قريب.

لقد تزايدت أعداد جمعيات التأهيل بشكل ملحوظ في الثمانينات، وكانت تتنافس على استقطاب أكبر عدد من المعوقين تحت أجنحتها. وقد تجاوز بعضها كل الحدود في اضطهاد المعوقين وإساءة معاملتهم، وتعرض العديد من نزلاء بعض هذه الجمعيات إلى الاستغلال الذي وصل حد الاعتداء الجنسي في بعض الحالات. وحتى الثمانينات، ساد مفهوم الرعاية والعمل الخيري في التعامل مع المعوقين. وتركزت الخدمات على شكل رعاية مؤسساتية، يغيب عنها مفهوم الدمج. وساد في المجتمع والأسرة الموقف السلبي من الإعاقة على أنها معاناة اجتماعية وانتقاص من مكانة الأسرة<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> عادة حرامي، واقع خدمات التأهيل في فلسطين: نحو سياسات واستراتيجيات التأهيل في فلسطين،

ولم يحدث تغير جذري حقيقي على حياة المعوقين وعلى نمط عمل المؤسسات التي تعتني بهم إلا بعد عام 1987، عندما انطلقت الانتفاضة الشعبية الفلسطينية في بداية شهر كانون أول. فمن ناحية التوزيع الجغرافي، ازداد عدد المؤسسات في مناطق الشمال والجنوب، ولم تعد تقتصر على القدس وبيت لحم كما كان في السابق. ومن ناحية النوعية، ظهرت برامج ومؤسسات تأهيل جديدة، بفلسفات وتوجهات متطورة. وقد كان للازدياد الكبير في أعداد المعوقين نتيجة ممارسات سلطات الاحتلال الإسرائيلي، وخاصة سياسة تكسير العظام، تأثير في ذلك.

ومن أهم التطورات التي طرأت على حركة المعاقين في فلسطين تأسيس الاتحاد العام للمعاقين الفلسطينيين في أيلول عام 1991، وظهور برامج التأهيل المبنية على تأهيل المجتمع المحلي لتقهم احتياجات المعوقين. وبعد قدوم السلطة الوطنية الفلسطينية قامت وزارة الشؤون الاجتماعية بتأسيس دائرة ذوي الاحتياجات الخاصة، أُنيط بها متابعة قضايا المعوقين والخدمات المقدمة لهم. وصدر قانون حقوق المعوقين الذي يحمل المؤسسات الحكومية المسؤولية الأساسية في تقديم الخدمات للمعوقين واحترام حقوقهم المقررة في القانون. لكن ما زالت السلطة تقدم ما لا يزيد عن 20% من خدمات التأهيل للمعوقين، في حين تقدم المؤسسات الأهلية ما لا يقل عن 80%. ورغم النقلة النوعية التي حدثت منذ انطلاقة انتفاضة عام 1987، إلا أن نسبة البطالة والأمية في صفوف المعوقين ما زالت مرتفعة جداً، وما زال المعوقون يعانون من صعوبات أساسية في مختلف مناحي الحياة.

## مؤسسات وبرامج التأهيل في فلسطين:

بدأ التأهيل في فلسطين يأخذ طابعاً مهنيّاً في أواخر الستينات من القرن الماضي، وذلك تحت تأثير التطورات العالمية في هذا المجال. وكان تأهيل المكفوفين تأهيلاً أكاديمياً ومهنيّاً أسبق من تأهيل زملائهم المعوقين حركياً وسمعيّاً وعقليّاً. وكان المكفوفون يتعلمون القراءة والكتابة بالخط النقطي النافر، وكانت بعض المؤسسات تعلمهم بعض أشغال القش والخيزران، وكانت أوضاعهم وظروفهم أفضل من ظروف غيرهم من المعوقين. وتزايدت أعداد المؤسسات التي تعنى بالمكفوفين في السبعينات والثمانينات بشكل ملحوظ، وتوزعت في مختلف محافظات الوطن، إلا أنها حافظت على طابعها الخيري الملجئي حتى يومنا هذا، خاصة المؤسسات التربوية والأكاديمية منها. ويوجد في الوقت الحالي ست مدارس للمكفوفين في الضفة الغربية، جميعها داخلية.

أما بالنسبة للمعوقين حركياً، فإنهم يحصلون حالياً على نصيب الأسد من خدمات التأهيل المقدمة للمعوقين بشكل عام، حيث تزيد نسبة ما يحصلون عليه من مجمل خدمات التأهيل على 55%، رغم أن نسبتهم تشكل حوالي 30% فقط من مجموع المعوقين. كما أن خدمات تأهيل المعوقين حركياً هي الأكثر تطوراً من الناحية النوعية. وبالرغم من ذلك، يواجه المعوقون حركياً صعوبات بالغة في الحصول على فرص عمل وفرص تعليم، بسبب البيئة السكنية المزدهمة بالعوائق الإنشائية، وبسبب عدم تفهم المجتمع للقدرات الكامنة لديهم، والوصمة الاجتماعية المرتبطة تقليدياً بالإعاقة. هذا في حين يواجه الصم مشكلة حقيقية في الحصول على التعليم الثانوي والجامعي. فلا توجد مدارس أو معاهد

عليها توفر لهم فرص التعليم بعد الصف السابع، الذي يتوفر منه شعبتان فقط، واحدة في غزة والأخرى في الضفة الغربية<sup>3</sup>. ويوجد عدد لا بأس به من المؤسسات التي تعتني بتدريب الصم على لغة الإشارة أو لغة الشفاه، وتقدم لهم الخدمات الطبية، وتوفر لهم الأجهزة السمعية المساعدة. ومع ذلك فهم يعانون من ارتفاع نسبة البطالة في صفوفهم. كما يوجد بعض المؤسسات التي توفر جلسات علاج النطق مجاناً للمعوقين نطقياً، وهي بمجملها مؤسسات غير حكومية.

أما المعوقون عقلياً، فيعتبرون من أكثر الفئات تهميشاً واضطهاداً في مجتمعنا. فبالرغم من وجود مؤسسة حكومية في الضفة الغربية، والعديد من المؤسسات الأهلية في مختلف محافظات الوطن للعناية بهم، إلا أن الخدمات المقدمة لهم ما زالت متدنية في مستواها المهني، وما زال الآلاف منهم منسيون في منازلهم، يواجهون ظروفاً معيشية صعبة، تتراوح بين الانفلات في الشوارع وبين الربط بالجنازير في الكهوف. وقد تم مؤخراً الكشف عن عدد من الحالات المؤلمة.

إن الظروف التي يواجهها المعوقون بشكل عام تعود إلى عدم وجود معايير مهنية وطنية، متفق عليها من قبل جميع المؤسسات الأهلية والحكومية. كما تعود أيضاً إلى انخفاض مستويات المهنيين العاملين في هذه المجالات، وإلى غياب الرقابة وعدم تحمل الحكومة لمسؤولياتها في هذا الخصوص.

---

<sup>3</sup> بلغ عدد الصم الذين هم في سن التعليم 6000 شخص، موزعين على جميع المراحل التعليمية، منهم فقط 1000 شخص على مقاعد الدراسة.

بلغ عدد مؤسسات التأهيل في فلسطين 180 مؤسسة منها 140 في الضفة الغربية و40 في قطاع غزة، معظمها مؤسسات تأهيل طبي تُعنى بتقديم الخدمات التأهيلية الطبية للمعوقين، من تشخيص وعلاج طبيعي ووظيفي، وعلاج نطق وتقديم الأدوات المساعدة. وتأتي برامج التربية الخاصة، التي يتم خلالها تعليم المعوقين وتقديم الخدمات التربوية لهم، في الدرجة الثانية. وغالبية مؤسسات التأهيل تقدم الخدمات للمعوقين في عياداتها أو مقارها، والجزء الأكبر من هذه المؤسسات يقدم الخدمات الإيوائية.

وهناك برامج التأهيل المجتمعية التي تقوم فلسفتها على تقديم الخدمات للمعوقين في أماكن تواجدهم. وهذا مفهوم متطور أدخل إلى فلسطين بعد انطلاق الانتفاضة الأولى، حيث تزايد أعداد المعوقين بشكل ملحوظ. وبالرغم من أن هذه البرامج تقدم خدماتها في المجتمعات المحلية، إلا أنها مرتبطة بمؤسسات صحية أو تأهيلية قائمة أصلاً.

وبنظرة متأملة إلى خارطة توزيع المؤسسات العاملة في مجال التأهيل، نجد أن غالبيتها الساحقة تتبع القطاع الأهلي، وأن 20% فقط منها يتبع للحكومة أو وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين.

بالرغم من وجود هذا العدد من مؤسسات التأهيل، إلا أن المعوقين ما زالوا يعانون من نقص نوعي وكمي في الخدمات المقدمة لهم، وما زالت الغالبية الساحقة منهم تفتقر إلى فرص العمل والتعليم وإلى الرعاية الطبية اللازمة. بل إن الغالبية الساحقة منهم لم تتلق أي خدمات تأهيل من أي نوع. ويتم اضطهاد المعوقين بشكل روتيني، سواء في المؤسسات التعليمية أو في الملاجئ التي يقيمون فيها، عن طريق

تطبيق نظام الفصل الذي يعزلهم عن سائر المجتمع. علاوة على ذلك، فإن العديد من المعاقين الذين يقيمون في ملاجئ يعاملون بشكل لا إنساني. فمؤسسات التأهيل لا تقوم دائماً بتوفير تأهيل مناسب، ولا تصب جهودها تجاه مساعدة زبائنها على الاندماج في مجتمعهم المحلي.<sup>4</sup>

ولا بد من الإشارة هنا إلى أن السواد الأعظم من مؤسسات التأهيل في فلسطين يديرها ويتولى شؤونها أشخاص غير معوقين، وغير قادرين على تحديد متطلبات المعوقين ومستلزماتهم. كما أن هذه المؤسسات لا تضم في مجالس إدارتها أشخاصاً معوقين، وهي بالأساس مجالس معينة غير منتخبة. ولعل هذا يفسر الأوضاع السيئة التي يعيشها المعوقون، وعجز هذه المؤسسات عن القيام بواجباتها في حل المشكلات الأساسية التي يتعرض لها المعوقون، خاصة مشاكل الأمية والبطالة والتأهيل النوعي والتهميش.

وكما أشرنا سابقاً، فإن غالبية هذه المؤسسات تركز في عملها على المعوقين أنفسهم، وعلى تأهيلهم وعلاجهم، متجاهلة البيئة المادية والاجتماعية، التي تشكل العائق الحقيقي أمام اندماجهم في المجتمع. وتقتصر جهود هذه المؤسسات على محاولة علاج أو إصلاح أو تدريب المعوقين حتى يتأقلموا مع البيئة المحيطة، ولا تسعى إلى تعديل البيئة والاتجاهات الاجتماعية لتتلاءم مع الاحتياجات والحقوق لجميع الناس، بمن فيهم المعوقين. إضافة إلى ذلك، تتعامل مؤسسات التأهيل، في معظمها، مع قضايا المعوقين على أنها مشكلة خدمات واحتياجات، في الوقت الذي أصبح فيه التوجه العالمي يعتبرها قضايا حقوق إنسان.

<sup>4</sup> أنجيلا حاف، حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، مؤسسة الحق، 1995، ص ص 2-3.

ويجب ألا يفوتنا التنويه إلى وجود عدد من برامج ومؤسسات التأهيل، التي تتهج نهجاً علمياً ومهنياً متطوراً في التعاطي مع قضايا المعوقين واحتياجاتهم وحقوقهم، وتتبنى فلسفة الحقوق وليس الخدمات والاحتياجات، وتعمل على تأهيل البيئة والمجتمع جنباً إلى جنب مع عملها على تأهيل المعوقين. لكن عدد هذه المؤسسات ضئيل جداً.

### الانتفاضة وانعكاساتها على المعاقين الفلسطينيين:

رفعت سلطات الاحتلال الإسرائيلي خلال الانتفاضة الأولى وتيرة اعتداءاتها على المواطنين الفلسطينيين، وعلى البنية التحتية ومؤسسات المجتمع الفلسطيني. وقد وصل عدد المصابين الفلسطينيين خلال انتفاضة سنة 1987 أكثر من 80000 مصاب، منهم ما يقارب 15000 مصاب بإعاقة دائمة<sup>5</sup>. ولم تكن لدى المؤسسات الصحية الوطنية الطاقة الكافية لعلاج وتأهيل هذا العدد الضخم من الإصابات والإعاقات، ما أدى إلى تردي أوضاع عدد كبير منهم وبالتالي حدوث مضاعفات زادت من حالتهم سوءاً.

على الصعيد المجتمعي حصل تعاطف كبير ومتزايد مع المصابين الفلسطينيين، خاصة المعوقين منهم. وأخذ المجتمع يبذل جهوداً أكبر لتوفير الخدمات اللازمة لهم، ويتواصل معهم كشكل من أشكال التضامن، ما أدى إلى تنامي التفهم الإيجابي والواقعي لهم ولاحتياجاتهم،

---

<sup>5</sup> تجدر الإشارة إلى أن الاحتلال الإسرائيلي تعمد إصابة أعداد كبيرة من الشباب الفلسطيني بإعاقات دائمة، من خلال سياسة تكسير العظام التي نادى بها اسحق راين وزير الدفاع الإسرائيلي آنذاك. وقد تبين الاحتلال سياسة تهدف إلى خفض عدد الشهداء ورفع عدد الجرحى والمعوقين وتعطيل أكبر عدد ممكن من الشباب عن المشاركة في فعاليات الانتفاضة.

وجعلهم يشعرون بالفخر والعزة. وهذا يعود إلى التوجه المجتمعي الإيجابي الذي أصبح يعتبرهم أبطالاً ومناضلين.

وزادت العديد من المؤسسات والبرامج الصحية التأهيلية من أنشطتها ووطورت مجالات عملها لتلبي الاحتياجات الطارئة الناجمة عن الانتفاضة. فتم تأسيس جمعيات وبرامج جديدة استجابة للحاجة التي برزت، مثل مركز خليل أبو ريا للتأهيل في رام الله، وبرنامج التأهيل لدى جمعية الشبان المسيحية، وبرنامج التأهيل المجتمعي، التي تبنّت في أغلبها فلسفة متطورة أثرت على مجمل برامج ومشاريع التأهيل في فلسطين. وأصبحت العديد من الخدمات تقدم للمعوقين في أماكن سكناهم، بدلاً من مراكز المدن الكبرى في منطقة الوسط. وحل هذا البرنامج مشكلات العشرات من المعوقين، عن طريق تزويد ذويهم بالمعرفة الصحيحة والتنقيف الضروري للتعاشي مع الإعاقة، والتغلب على المشكلات الفردية والبيئية التي تصاحبها. وقد قامت برامج التأهيل المجتمعي بإجراء مسوحات، على مستوى لا بأس به من الدقة، لأعداد المعوقين وأنواع إعاقاتهم، تم على أساسها تحديد أولويات العمل في المناطق والقطاعات المختلفة.

في أوائل التسعينات ازداد الاهتمام بقضايا المعاقين بشكل ملحوظ، وانطلقت بعض البرامج والمؤسسات للعمل على توفير الاحتياجات الصحية والتأهيلية للمعوقين. غير أن التركيز كان منصباً على المعاقين حركياً. ولم يبدأ التحرك الفعلي للدفاع عن حقوق المعوقين إلا بعد تأسيس الاتحاد العام للمعاقين الفلسطينيين في 1991/10/26، الذي شكّلت انطلاقته حجر الزاوية في حركة حقوق المعوقين الفلسطينيين.

## الاتحاد العام للمعاقين الفلسطينيين:

جاء تأسيس الاتحاد العام للمعاقين الفلسطينيين كاستجابة واقعية للظروف الصعبة التي يعيشها المعاقون الفلسطينيون، والتي تتمثل في التهميش والحرمان من المشاركة في صنع القرارات الخاصة بالخدمات المقدمة لهم. إضافة إلى انخفاض المستوى النوعي لخدمات التأهيل، والتركيز على النموذج الطبي دون الاهتمام بتأهيل البيئة والمجتمع لتفهم المعوقين واستيعابهم. وقد ساهم اندلاع الانتفاضة الأولى، وما ترتب عليها من ازدياد في أعداد المعوقين والتجارب المؤلمة التي مر بها بعضهم، في التفاف عدد كبير من المعوقين حول فكرة تأسيس منظمة خاصة بهم، تمثلهم وتدافع عن حقوقهم في مختلف المجالات.

مر الاتحاد منذ تأسيسه بمختلف الخطوات التي تمرّ بها أي منظمة جماهيرية للوصول إلى مرحلة النضج اللازمة للقيام بمسؤولياتها نحو أعضائها. وواجه الاتحاد العديد من العقبات والمشاكل التي استطاع التغلب على معظمها، بفعل قوة الالتزام والانتماء لدى أعضائه. وقد شكل الاتحاد منذ تأسيسه طفرة بالغة الأهمية في تاريخ المعوقين الفلسطينيين، وحقق خلال فترة قصيرة حضوراً شديداً التأثير على ساحة العمل الأهلي في فلسطين بشكل عام، وعلى نطاق مؤسسات التأهيل بشكل خاص.

### أهداف الاتحاد:

قامت إدارة الاتحاد، خلال فترة التأسيس، بالبحث في توجهاته وتركيبته التنظيمية وأهدافه. وتقرر بعد بحث ودراسة أن يكون الاتحاد منظمة أهلية مستقلة، يمثل المعوقين ويدافع عن حقوقهم في المساواة في كافة

المجالات. كما تقرر أن يكون منظمة حقوقية لا تقدم خدمات التأهيل، وإنما تعمل على تحقيق الأهداف التالية:

- ضمان حياة كريمة للمعوقين في كافة مجالات الحياة.
- ضمان حق المعوقين في العمل.
- ضمان حق المعوقين في التعليم.
- ضمان حق المعوقين في الحصول على الأدوات المساعدة.
- إيجاد قانون لحماية حقوق المعوقين.
- إيجاد التسهيلات في المرافق والمنشآت العامة.
- توعية المجتمع بحقوق المعوقين واحتياجاتهم.
- توعية المعوقين بحقوقهم.
- تشجيع ودعم مواهب المعوقين وهواياتهم.
- بناء شبكة علاقات دولية ومحلية لتبادل الخبرات.

### الهيكل التنظيمي للاتحاد:

ناقشت إدارة الاتحاد البنية التنظيمية التي سيعتمد عليها في تحقيق أهدافه وتنفيذ أنشطته ومشاريعه. وقد أسفرت هذه النقاشات عن الاتفاق على تأسيس 14 فرعاً في جميع محافظات الوطن، باستثناء محافظة القدس، التي يوجد لها ممثل في مجلس الإدارة بينما لا يوجد بها مقر للفرع، لاعتبارات سياسية<sup>6</sup>. يدير شؤون الاتحاد مجلس إدارة مكون من 15 عضواً يمثلون كافة محافظات الوطن. كما يوجد لجنة إدارية لكل فرع مكونة من خمسة أشخاص منتخبين. وروعي أن تضمن تركيبة الاتحاد تمثيل النساء وأنواع الإعاقات المختلفة في اللجان الإدارية للفروع. ويوجد للاتحاد طاقم إداري مكون من مدير تنفيذي وسكرتيرة ومساعدة

<sup>6</sup> يرفض الاتحاد تقديم طلب للحصول على ترخيص من السلطات الإسرائيلية لفتح فرع له في مدينة القدس، كونه لا يعترف بسيادتها على المدينة المقدسة.

إدارية في المكتب المركزي، وستة موظفين في ستة فروع مختلفة، وعشرات المتطوعين الذين يعتمد عليهم في غالبية أنشطته وأعماله.

### إنجازات الاتحاد:

رغم الصعوبات التي واجهها و ما زال يواجهها، قام الاتحاد العام للمعاقين بتحقيق بعض الإنجازات الهامة في العديد من المجالات. تتلخص أهم هذه الإنجازات فيما يلي:

أولاً: تكريس فكرة حقوق المعوقين وتعميمها بشكل واسع.  
ثانياً: تنظيم صفوف المعوقين وتوجيههم للعمل بأنفسهم للنضال من أجل نيل حقوقهم.

ثالثاً: نشر الوعي في صفوف المعوقين بحقوقهم وواجباتهم.

رابعاً: افتتاح فروع في كافة محافظات الوطن.

خامساً: تمكين وتقوية أعداد كبيرة من المعوقين.

سادساً: نشر الوعي المجتمعي بحقوق المعوقين وتشكيل اتجاهات وأفكار إيجابية حول المعوقين.

سابعاً: تحقيق الاعتراف بحق المعوقين في تمثيل أنفسهم والمشاركة في اتخاذ القرارات وصنع السياسات المتعلقة بهم.

ثامناً: بناء شبكة علاقات محلية ودولية من الحلفاء والأنصار، الذين يمكن للاتحاد تبادل الخبرات معهم والاعتماد عليهم في النضال من أجل تحقيق الأهداف.

تاسعاً: إنجاز قانون حقوق المعوقين وتمريضه في المجلس التشريعي.

إضافة إلى ذلك، هناك العديد من الإنجازات الهامة على صعيد القضايا الفردية، حيث تمكن الاتحاد من استعادة حقوق المعوقين الأفراد في مجالات التعليم والعمل والخدمات المختلفة. وبالرغم من قصر عمر الاتحاد نسبياً، إلا أن إنجازاته كانت كبيرة في سبيل حماية حقوق المعوقين.

## الفصل الثاني الإطار النظري لحقوق المعوقين

### تمهيد:

مرت البشرية بفترات وحقب تاريخية مظلمة، تعرض فيها المعوقون لأبشع أنواع الاستغلال والاضطهاد وإساءة المعاملة، كونهم مختلفين عن أبناء مجتمعاتهم، ويتميزون بفروق لم تكن محببة لتلك المجتمعات. وما زال بعض المعوقين يعانون من رواسب هذه الموروثات الثقافية والاجتماعية إلى يومنا هذا، رغم صدور عشرات القوانين والإعلانات الدولية والوطنية التي تحت على ضمان فرص متكافئة للمعوقين في كافة مجالات الحياة.

وقد ارتكزت مشروعية حق المعوقين في الحصول على حياة كريمة وفرص متساوية إلى أطر قيمية وقانونية، عالمية ووطنية، تفرض احترام إنسانية المعوقين وتمكنهم من الحصول على حقوقهم على قدم المساواة مع غيرهم من المواطنين.

### الأطر القانونية / القيمية:

أولاً : الموروث الثقافي والتشريعي الإسلامي:  
كانت الدولة الإسلامية من أوائل الدول التي حرصت على توفير سبل الحياة الكريمة للمعوقين. فقد خصص عمر بن الخطاب، الخليفة الإسلامي الثاني، مرتباً شهرياً من بيت مال المسلمين للمعوقين كي

يتمكنوا من توفير قوتهم ولباسهم. كما خصص لكل منهم شخصاً يعتني به بمرتب شهري أيضاً. وكان عمر بن عبد العزيز، الخليفة الأموي، قد أمر برواتب شهرية لأشخاص يرافقون المكفوفين ويساعدونهم على قضاء حاجياتهم وعلى تلقي العلم. وسن قانوناً لرعاية "العجزة" والمكفوفين ومن لا يستطيعون القيام بالصلاة. فالتشريع الإسلامي يجعل نفقة الشيخ الكبير والمريض والضرير والمقعد على بيت المال، إذا لم يكن لديه مال ولا قريب يعوله.

### ثانياً : المواثيق والإعلانات العالمية لحقوق الإنسان:

حثت المواثيق والإعلانات العالمية المختلفة الدول والمؤسسات الرسمية والأهلية المختلفة على أخذ حقوق المعوقين بعين الاعتبار، على أساس مبدأ المشاركة والفرص المتساوية، وقد جاء ذلك جلياً وواضحاً في كل من المواثيق التالية:

1. الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948 (المادة الثانية).
2. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية عام 1966 (المادة 2).
3. اتفاقية حقوق الطفل عام 1989 (مادة رقم 22).
4. الإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقلياً لسنة 1971.
5. مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية لسنة 1991.
6. الإعلان العالمي الخاص بحقوق المعوقين لسنة 1997.

جميع هذه المواثيق والعهود تضع ضمانات لاحترام حقوق المعوقين، وإن كانت فعاليتها في هذا المضمار غير واضحة كونها غير ملزمة للدول، على عكس الاتفاقيات التي تلزم الأطراف الموقعة عليها.

**ثالثاً: الإطار النظري القانوني / القيمي لحقوق المعوقين في فلسطين:**  
حال الاحتلال الإسرائيلي دون تطوير التشريعات والقوانين في فلسطين. وبقيت القوانين الأردنية التي سنت قبل حرب حزيران عام 1967 سارية في الضفة الغربية، والقوانين الانتدابية والمصرية سارية في قطاع غزة. ووقع الشعب الفلسطيني تحت طائلة الأوامر العسكرية الإسرائيلية، التي فرضت بعد حرب حزيران 1967 على الضفة الغربية وقطاع غزة. ولم تكن هناك قوانين أردنية أو مصرية ذات علاقة بالمعوقين قبل حزيران 1967، لذلك لم تكن هناك أي قوانين يمكن أن يستفيد منها المعوقون الفلسطينيون خلال فترة الاحتلال، باستثناء القوانين الإسرائيلية التي طبقت في القدس المحتلة بشكل جزئي.

وبعد تشكيل السلطة الوطنية الفلسطينية، تم تطوير بعض المرجعيات القانونية التي يمكن اعتبارها إطاراً نظرياً لضمان حقوق المعوقين الأساسية. وتتمثل هذه المرجعيات فيما يلي:

- أولاً: مشروع القانون الأساسي الفلسطيني.
- ثانياً: قانون حقوق المعوقين.
- ثالثاً: قانون العمل.
- رابعاً: قانون الخدمة المدنية.

### • مشروع القانون الأساسي الفلسطيني:

أقر المجلس التشريعي مشروع القانون الأساسي بالقراءات الثلاث. ورغم عدم مصادقة رئيس السلطة الوطنية الفلسطينية عليه، إلا أنه يشكل مرجعاً مهماً في تحديد توجهات المشرع الفلسطيني، في هذه المرحلة على الأقل. تضمن مشروع القانون الأساسي العديد من المواد التي توفر حماية للمعاقين بشكل مباشر أو غير مباشر ضد التمييز.

أشارت المادة (9) من مشروع القانون بشكل صريح إلى ضمان عدم التمييز ضد المعوقين. فقد جاء فيها: "الفلسطينيون أمام القانون والقضاء سواء لا يميّز بينهم العرق أو الجنس أو اللون أو الدين أو الرأي السياسي أو الإعاقة". وإن كانت هذه المادة تساوي المعوقين بغيرهم أمام القانون والقضاء، إلا أنها لا تضمن مساواتهم في فرص الحصول على الخدمات والتعليم والعمل.

كذلك نصت المادة (6) على أن "مبدأ سيادة القانون أساس الحكم في فلسطين، وتخضع للقانون جميع السلطات والأجهزة والهيئات والمؤسسات والأشخاص". ويمكن للمعوقين الاستفادة من هذه المادة، خاصة بعد صدور قانون المعوقين، إذ بإمكانهم مقاضاة أية جهة أو فرد يخرق أو ينتهك قانون حقوق المعوقين.

### • قانون حقوق المعوقين:

يعتبر قانون حقوق المعوقين الإطار القانوني الأشمل الذي يلزم مختلف الجهات الفلسطينية باحترام حقوق المعوقين، ويحث السلطة بمؤسساتها المختلفة على القيام بالإجراءات اللازمة لضمان هذه الحقوق. ولا

يستثني قانون حقوق المعوقين المؤسسات الأهلية والخاصة والأفراد من مسؤولياتهم تجاه تلك الحقوق.

قام الاتحاد العام للمعاقين الفلسطينيين منذ عام 1993 بمناقشات مع عدة جهات لبحث آفاق سن قانون يضمن حقوق الأشخاص المعوقين في فلسطين. وفي عام 1999، وبعد حملة تعبئة وتأثير على المجلس التشريعي، وحملة توعية شاملة في كافة المحافظات، تم إقرار القانون المذكور من قبل المجلس التشريعي والمصادقة عليه من قبل الرئيس. وقد نشر في الجريدة الرسمية بتاريخ 10 تشرين أول 1999، ليصبح نافذ المفعول بعد شهر واحد من تاريخ نشره.

شكل هذا القانون إطاراً قانونياً رسمياً لضمان الحقوق الأساسية للمعوقين في مختلف مجالات الحياة. ولكنه ما زال بانتظار اللوائح والأنظمة اللازمة لوضعه موضع التطبيق. ويقوم الاتحاد العام للمعاقين بتوعية المعوقين بهذا القانون وكيفية الانتفاع به.

يتكون قانون حقوق المعوقين من أربعة فصول. اشتمل الفصل الأول على تسع مواد، كرس في أغلبها سلطة وزارة الشؤون الاجتماعية على مؤسسات التأهيل وبرامجه في القطاعين الأهلي والحكومي. ويتضح ذلك بجلاء من المادتين (7) و(8). وأكدت مواد هذا الفصل على ضمان حرية المعوقين في تأسيس المؤسسات الخاصة بهم، وحمايتهم من مختلف أشكال الاستغلال والتمييز.

حدد الفصل الثاني من القانون، الذي يتكون من مادتين، الحقوق والخدمات التي يستحقها المعوقون في مجالات الرفاه الاجتماعي،

الصحة، التعليم، التأهيل والتشغيل، الترويج والرياضة. وبمنظرة تحليلية لهاتين المادتين يتضح أنهما صيغتا بصورة عامة غير مفصلة، ودون تحديد آليات التنفيذ. وهذا يجعل مهمة صياغة النظم واللوائح التنفيذية أمراً صعباً ومعقداً.

تظهر النزعة في الفصل الثاني كذلك نحو تكريس سيطرة وزارة الشؤون الاجتماعية على كافة الخدمات، ما يعكس ويكرس مفهوماً مجتمعياً سائداً بأن المعوقين هم حالات اجتماعية تتولى وزارة الشؤون الاجتماعية أمورهم. وهذا التوجه يتيح لبعض الوزارات التتصل من مسؤولياتها تجاه المعوقين. كما أنه لا يحقق التخصصية في العمل. فالأصل أن كل فرد يتابع شؤونه لدى الجهة ذات العلاقة، وليس لدى جهة واحدة. فالطلبة يتابعون شؤونهم مع وزارة التربية والتعليم، والرياضيون لدى وزارة الشباب والرياضة، والعمال مع وزارة العمل، وهكذا. كما أن وزارة الشؤون الاجتماعية تفتقر إلى الكوادر والبرامج التي تمكنها من متابعة كافة شؤون المعوقين مع الوزارات المختصة وفقاً لما نص عليه القانون.

وتخلط المادة (10/1 أ) بين مسؤوليات كل من وزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية. فهي تكلف وزارة الشؤون الاجتماعية بتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها، في حين تنص الفقرة الثانية من ذات المادة على تكليف وزارة الصحة بتشخيص الإعاقة وبيان درجتها. ويكلف الفرع (هـ) من نفس المادة وزارة الشؤون الاجتماعية بإصدار بطاقة المعوق، رغم أنها تحتوي على خدمات تقدمها أكثر من وزارة. ولم يحدد القانون مسؤوليات الجهات الأخرى نحو المشاركة في إصدار هذه البطاقة، التي من المفترض أن تشمل رزمة خدمات للمعوقين. ولم تحدد الفقرة الثانية

من المادة (10) مسؤوليات وزارة الصحة تجاه متابعة التزام المؤسسات المختلفة، الحكومية والأهلية، بالمعايير المهنية.

وتشير المادة (10/4ب) إلى ضرورة توفير برامج التدريب المهني المناسبة للمعوقين. وكان الأجدر أن تحدد هذه الفقرة بوضوح ضرورة فتح كافة مراكز التدريب المهني الحكومية والأهلية والخاصة أمام المعوقين دون تمييز.

وتجاهلت المادة (5/10) ضرورة تحمل الدولة المسؤولية تجاه الرياضيين المتميزين من المعاقين، ولم تشر إلى حقهم في الاندماج في الاتحادات الرياضية الوطنية بفرقهم الخاصة.

لم تشر مواد القانون في الفصل الثالث، الذي تضمن أحكاماً تتعلق بموائمة الأماكن العامة، إلى الإطار الزمني الذي يجب أن يتم خلاله تهيئة الأماكن العامة القديمة لاستعمالات المعوقين. واقتصرت المادة (16) من القانون على فكرة عامة للتسهيلات ولم تحدد طبيعتها، ولم تتطرق إلى ضرورة توعية سائقي المركبات العامة بحقوق المعوقين وكيفية التعامل معهم، ولا إلى ضرورة الانتظام في خطوط المواصلات التي يستعملها المعوقون.

ولم يتطرق القانون في الفصل الرابع، الذي يتضمن الأحكام الختامية، إلى المسؤوليات التي تقع على عاتق الجهات المختلفة في حال عدم التزامها بتطبيق القانون، ولا إلى العقوبات المقررة في حال انتهاك أي حق من حقوق المعوقين.

وأخيراً، ورغم الملاحظات أعلاه، فإن القانون يتضمن إطاراً جيداً يسهم في إخراج المعوقين إلى الحياة العامة ويعيد إليهم ما سلب من حقوقهم، ويشكل نقلة نوعية قد تضع حداً لتهميش المعوقين وتخرجهم من دائرة الفقر الذي يرتبط بالإعاقة إلى حد كبير.

### • قانون العمل:

جاء قانون العمل الفلسطيني رقم (4) لسنة 2000، رديفاً لقانون حقوق المعوقين في ضمان حق المعوقين في فرص عمل متكافئة في القطاعات غير الحكومية. فالمادة (1) من الفصل الأول عرفت 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 أضعف قدرته عن القيام بإحدى الوظائف الأساسية الأخرى في الحياة ويحتاج إلى الرعاية والتأهيل من أجل دمج أو إعادة دمج في المجتمع". هذا التعريف يختلف عن تعريف المعوق الوارد في قانون حقوق المعوقين. كما أنه ينظر إلى المعوق من زاوية العجز، وليس من زاوية القدرات المتاحة التي يمكن توظيفها لأداء الأعمال المختلفة.

ونصت المادة (13) على أنه "يلتزم صاحب العمل بتشغيل عدد من العمال المعوقين المؤهلين بأعمال تتلاءم مع إعاقاتهم، وذلك بنسبة لا تقل عن 5% من حجم القوى العاملة في المنشأة." وتبدو هذه المادة جيدة، إلا أنها تحمل في طياتها خطر التمييز ضد المعوقين في مجال العمل، وذلك لأن معظم المؤسسات التشغيلية يقل عدد عمالها عن 20 موظفاً. وكان الأجدر أن تضاف فقرة أخرى للمادة تقضي بتوظيف شخص معاق واحد على الأقل في كل منشأة يزيد عدد العاملين فيها عن

5 أشخاص، أو رفع النسبة لتكون 10% بدلا من 5%. وكان من الأجدر كذلك أن يركز المشرع على مؤهلات المعوقين وقدراتهم، بدلا من التركيز على ملائمة العمل لإعاقاتهم.

#### • قانون الخدمة المدنية رقم 4 لسنة 1998:

تطرق قانون الخدمة المدنية للمعوقين في أكثر من مادة. فقد نصت المادة (1) على:

1. تحدد 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 وصفا للجرحى المذكورين وقواعد شغل تلك الوظائف.

2. يجوز أن يعين في تلك الوظائف أزواج هؤلاء الجرحى أو أحد إخوانهم أو أخواتهم القائمين بإعالتهم وذلك في حالة عجزهم عجزا تاما أو وفاتهم، إذا توافرت فيهم شروط شغل تلك الوظائف. وهذه المادة تحمل في طياتها تفريقا واضحا وغير مبرر بين المعوقين بسبب مقاومة الاحتلال والمعوقين لأسباب أخرى.

ونصت المادة (3/24) على أنه يشترط في كل من يعين في أي وظيفة أن يكون خاليا من الأمراض والعياهات البدنية والعقلية التي سيعين فيها بموجب قرار من المرجع الطبي المختص، على أنه يجوز تعيين الكفيف في 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.

تعتبر المادة (24) المذكورة من المواد التي لا تشجع على توظيف المعوقين. فالغالبية الساحقة من تقارير نسبة الإعاقة (العجز) الصادرة عن وزارة الصحة، تصف المعوقين بأنهم غير لائقين صحياً، ما يحول بينهم وبين التوظيف. وفي حال استصدار قرارات توظيف، فإنهم يواجهون مشكلة عدم التثبيت. وكان من الأفضل أن تقضي المادة وبشكل واضح بعدم جواز التمييز ضد المعوقين بسبب أوضاعهم الجسدية أو الحسية، وأن تلزم الجهات الرسمية بعدم اعتبار الإعاقة أمراً جوهرياً، ما دام الفرد قادراً على القيام بمهام الوظيفة الأساسية.

## الفصل الثالث الوضع الراهن للمعاقين الفلسطينيين

فيما يلي نقدم عرضاً موجزاً للاشكاليات التي يعاني منها المعوقون الفلسطينيون في مجالات الحياة المختلفة.

### أولاً: قطاع الصحة والتأهيل:

بالرغم من تأكيدنا على أن مشاكل المعوقين لا تقتصر فقط على الجوانب الصحية، إلا أن الخدمات الصحية هامة للغاية، وهي حق لكل معوق يجب توفيره بالشكل المناسب. كما أنها ضرورية للوقاية من الإعاقة، وتندرج تحت خدمات التأهيل. لا تتوفر إحصائيات عن عدد المعوقين المؤمنين صحياً، إلا أننا ومن استقرائنا للواقع نجد أن أعدادهم منخفضة جداً. فالغالبية الساحقة منهم تقع تحت خط الفقر، ولا يتوفر للكثير منهم مصادر دخل مناسبة، تمكنهم من دفع رسوم التأمينات الصحية المتاحة في فلسطين. كما أن أعداد الموظفين الحكوميين من المعوقين ضئيلة للغاية، ما يحرم الغالبية الساحقة منهم من التأمين الصحي الحكومي.

من المعروف أن نسبة الإعاقات الناجمة عن أسباب يمكن تجنبها، كالأسباب الوراثية، أو الأخطاء طبية، أو الأمراض البيئية، هي نسبة عالية. لكن لا توجد سياسات واضحة ومحددة يمكن تطبيقها للوقاية من هذه الأسباب. وعلاوة على ذلك، لا تشمل خدمات التأمين الصحي تزويد المعوقين بالأدوات المساعدة اللازمة، مثل الأطراف الصناعية، والسماعات الطبية، والعكازات البيضاء للمكفوفين وغيرها. هذه الأدوات

مرتفعة الثمن وليس بمقدور غالبية المعوقين توفير الأموال اللازمة لشرائها.

هناك مجموعة من المؤسسات الأهلية، التي تقدم الخدمات الطبية الأساسية للمعوقين، وبعض هذه المؤسسات يقدم الأدوات المساعدة مجاناً، أو بأسعار مدعومة من بعض المؤسسات الخيرية المحلية أو الدولية.

على صعيد آخر، تقوم وزارة الصحة بتقديم خدمات تحديد نسبة الإعاقة، وذلك لفحص إمكانية انتفاع المعوقين ببعض الخدمات. لكن يلاحظ أن اللجان الطبية التي تقوم بالتشخيص تستعمل عبارات غير لائقة أحياناً في وصف حالة المتقدمين للفحص. فتستخدم عبارات مثل "لا يمكنه العمل كموظف". وديوان الموظفين، في أغلب الحالات التي يرفض فيها توظيف المعوقين، يلقي بالمسؤولية على وزارة الصحة، باعتبار أن الديوان يصدر قراره بناءً على توصيات اللجان الطبية .

### **واقع الخدمات الصحية والاجتماعية وآثارها على المعاقين:**

نص قانون حقوق المعوقين على وجوب توفير تأمين صحي مجاني لجميع المعوقين، وضمن لهم خدمات تأهيل مجانية، أو بأسعار رمزية، من خلال مشروع بطاقة المعاق الذي تم إقراره في القانون نفسه. لكن من الناحية العملية لا تقدم الحكومة أكثر من 10% من خدمات التأهيل في فلسطين، والباقي تقدمه مؤسسات أهلية أو خاصة. ولا تتوفر لدى الحكومة الميزانيات اللازمة لشراء خدمات التأهيل لجميع من يحتاج إليها. أما بالنسبة للخدمات الصحية المشمولة بالتأمين الصحي فهي محدودة، وكثيراً ما تكون غير مجدية. فالأدوية غير متوفرة بالشكل

الكافي، ويتطلب التحويل للعلاج في الخارج إجراءات بيروقراطية معقدة. وفي كثير من الحالات لا تتوفر الميزانيات الكافية لتحويلات العلاج في الخارج، وهذا غير مقصور على المعوقين، وذلك يعود لأسباب مالية ت طال جميع المواطنين.

رغم وجود دائرة ذوي الاحتياجات الخاصة في وزارة الشؤون الاجتماعية، إلا أنها لم تقم بحل المشاكل المتعلقة بتأهيل المكفوفين والصم وذوي الإعاقات الحركية والتحديات العقلية، ما يحد من مشاركة هؤلاء في مختلف أنشطة الحياة اليومية أو يوجّلها، وكثيراً ما يلغيها تماماً. وقد أسهم نقص الكوادر المهنية المدربة لدى وزارتي الصحة والشؤون الاجتماعية في جعل عملية تقديم الخدمات بشكل مجدٍ ومرضى أمراً صعباً. ورغم توفر الكوادر لدى بعض المؤسسات الأهلية العاملة في هذا المجال، إلا أنها لا تسد الاحتياجات الكبيرة للمجتمع من الناحية الكمية، ولا تغطي كافة التخصصات من الناحية النوعية. فالمكفوفون، على سبيل المثال، لا يتلقون التدريب الحركي من قبل الحكومة إلا على نطاق ضيق جداً، في حين تقدمه بعض المؤسسات الأهلية بشكل ضعيف.

ويركز مقدمو خدمات التأهيل في الحكومة والمؤسسات الأهلية على المعوقين أنفسهم، باعتبارهم المشكلة والحل، وهذا ما يعرف بنموذج التأهيل الطبي الذي أصبح مفهوماً متخلفاً. وبالرغم من وجود مؤسسات وبرامج تعتمد مفهوم التأهيل المبني على المجتمع المحلي، إلا أن النموذج الطبي أصبح ينقل من المؤسسات إلى المنازل في القرى والمخيمات، ولم يحل مشكلة المعوقين بشأن كسر الحواجز الاجتماعية، المتمثلة في اتجاهات المجتمع السلبية ووعيه المتدني لحقوق المعاقين

واحتياجاتهم، والحواجر المادية المتمثلة بعدم وجود التسهيلات في المرافق العامة والشوارع والأرصفة.

تعتبر سياسات وزارة الصحة التي تتبعها اللجان الطبية العليا والفرعية عند إجراء فحوصات تقدير نسبة العجز، أو ما يعرف بالكومسيون الطبي، من العوائق الحقيقية أمام مشاركة المعاقين في قطاع العمل الحكومي. فكثيراً ما يستخدم الأطباء في هذه اللجان عبارات غير مناسبة مثل "غير لائق صحياً" أو "لا يمكنه العمل كموظف كذا". والقائمون على ديوان الموظفين يأخذون هذه العبارات على عواهنها ويلتزمون بها حرفياً. وهذا بالطبع يقلل عدد الموظفين من المعوقين في القطاع الحكومي. أما بالنسبة للموظفين المعوقين الذين على رأس عملهم، فهم في أغلبهم موظفون غير مثبتين، ويطلب منهم تقديم تقرير سنوي من اللجان الطبية. وهذا أمر مهين يشعروهم بعدم الاستقرار والأمان الوظيفي، إضافة إلى أنه يخالف قانون حقوق المعوقين.

ان طبيعة تخصص القائمين على اللجان الطبية لا يؤهلهم للحكم على ما يمكن للمعوقين القيام به من وظائف وأعمال. ويجب أن يقتصر دور هذه اللجان على تحديد نسبة الإعاقة. وتحديد مؤهلات وإمكانيات المعوقين اللازمة للقيام بالأعمال المختلفة يحتاج إلى لجان متخصصة، لا تقتصر على الأطباء فقط، بل يجب أن تشمل أخصائيي تأهيل وعاملين اجتماعيين، إضافة إلى أطباء مختصين فيما أصبح يعرف "بطب العمل". كما أن اعتماد اللجان الطبية وديوان الموظفين على "تعليمات اللجان الطبية الحكومية المعدلة"، المستندة إلى قانون صادر سنة 1954، يحتاج إلى إعادة نظر، خصوصاً بعد صدور قانون حقوق المعوقين لسنة 1999.

لإلقاء المزيد من الضوء على جانب التأهيل المتاح للفئات المختلفة للمعوقين، فيما يلي نعرض لواقع خدمات التأهيل لكل فئة من فئات المعوقين:

### المعوقون عقلياً:

تعتبر الخدمات الوقائية المقدمة في المجال الصحي ضعيفة للغاية. فما زالت الأسباب التقليدية للإعاقة العقلية تؤثر بشكل واضح في حجم المشكلة، كزواج الأقارب، وتناول العقاقير في فترات الحمل المختلفة، والتعرض لعوامل خارجية كالأشعة وغيرها. والخدمات الطبية التي تلي عملية الإنجاب لا تراعي حاجة الأسرة إلى التوعية الشاملة عما يمكن عمله في حال وجود طفل ذي إعاقة عقلية في الأسرة. وفي الغالب يتم تحويل الأطفال المعاقين عقلياً إلى مؤسسات تتجاهل حاجة الأم تحديداً، وتفتقر إلى برنامج متكامل يوفر للأم ولوليدها الخدمات الأساسية التي تمكنها من التكيف مع المشكلة بأفضل شكل ممكن. وكثيراً ما يتأخر تشخيص الأطفال المعوقين عقلياً، ويعود ذلك إلى العجز في الكوادر المهنية المدربة، وخاصة في المناطق النائية.

يواجه الأطفال شديداً الإعاقة العقلية مشكلات حادة في مجال التأهيل. فليس أمامهم سوى دور الإيواء. كما أن هناك نقصاً حاداً في ذوي الاختصاص، وبالتالي عدم وجود برامج فعالة في تأهيلهم. وأغلب الخدمات المقدمة تقتصر على العلاج الطبيعي والنطقي<sup>7</sup>. وتشير الإحصاءات المتوفرة إلى وجود نقص واضح في الخدمات المقدمة

---

<sup>7</sup> سمير دقماق، واقع خدمات التأهيل لذوي الإعاقات العقلية في فلسطين- نحو سياسات واستراتيجيات التأهيل في فلسطين، اللجنة المركزية الوطنية للتأهيل، 1998، ص 61.

للمعوقين عقليا، في جوانب العلاج الطبي العام والعلاج النفسي والخاص<sup>8</sup>.

وكثير من المعوقين عقلياً يتعرضون لأبشع أنواع إساءة المعاملة. فبعضهم يتم حجزه في أماكن معزولة، ولا يتلقون أي علاج نفسي أو طبي أو تأهيلي، ولا يمارسون حياتهم الاجتماعية بشكل إنساني. وقد أظهر فيلم "العيش بكرامة" للمخرج حنا مصلح، الذي تم عرضه في العام 2000، العديد من هذه الحالات. كذلك سجلت بعض الصحف المحلية ووسائل الإعلام حالات عديدة.<sup>9</sup>

من الجدير ذكره أنه لا توجد مؤسسات تأهيل تعنى بشديدي الإعاقة العقلية فوق سن 18 سنة، باستثناء مؤسسة واحدة في محافظة الخليل، تقتصر على تقديم الخدمات الإيوائية والعلاج الطبيعي. ويلاحظ أيضاً وجود نقص كبير في الكوادر المهنية المدربة للعمل في هذا المجال.

### المكفوفون:

تقدم معظم الخدمات الموجهة إلى المكفوفين من خلال جمعيات خيرية غير حكومية. وتفتقر هذه الجمعيات في أغلبها إلى المهنيين المتخصصين. ومعظم البرامج التي تقدمها هذه المؤسسات تتم داخل أو في محيط المؤسسة، مع القليل من التفاعل مع المجتمع المحلي. وهناك

---

<sup>8</sup> وزارة الشؤون الاجتماعية و دائرة الاحصاء المركزية الفلسطينية،دراسة تطوير الخدمات التأهيلية على المستوى التخصصي المتوسط في محافظات الضفة الغربية و غزة، 1997 .

<sup>9</sup> ملحق جريدة الأيام، الخميس 1999/12/2، ص 8.

- بعض المحاولات لدمج المكفوفين في المجتمع وفي المدارس العادية، إلا أن عوائق كثيرة تقف أمام ذلك، أهمها :
- نقص الأبحاث والإحصائيات المتعلقة بالمشكلة، التي يمكن الاستناد إليها في وضع الخطط والبرامج التربوية والمهنية المناسبة.
  - النظرة السلبية لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، ولفئة المكفوفين بشكل خاص.
  - عدم توفر التقنيات الحديثة لمساعدة المكفوفين على التفاعل مع المجتمع المحلي، سواء في المدارس والجامعات أو في برامج التدريب المهني.

من المعلوم أن خدمات التأمين الصحي كانت تقدم للمكفوفين مجاناً في عهد الاحتلال، وما زال الكثير من المكفوفين يحملون بطاقات التأمين الصحي المجاني. وبالرغم من ذلك، لا يتلقون أي خدمات تأهيل حكومية، رغم الحاجة الماسة إلى خدمات التأهيل الحركية والوظيفية. وهناك عدد من المؤسسات الأهلية التي تعمل في مجال تأهيل المكفوفين، وتقتصر خدماتها على التأهيل المهني لبعض الحرف اليدوية البسيطة، ولا يعتبر ذلك تأهيلاً مهنيًا حقيقياً.

### **المعوقون سمعياً ونطقياً:**

يوجد في الضفة الغربية وحدها قرابة 9000 شخص يعانون من الصمم واضطرابات نطقية وكلامية، ويشكلون 24% من مجمل أعداد المعوقين في الضفة الغربية.<sup>10</sup> وبالرغم من ارتفاع نسبة المعوقين سمعياً ونطقياً، إلا أن الاهتمام بالإعاقة السمعية ليس على المستوى المطلوب.

<sup>10</sup> محمد بعجاوي، نحو سياسات واستراتيجيات التأهيل في فلسطين، 1998، ص73.

ويعود ذلك إلى عدة أسباب، أهمها عدم الوعي وعدم توقع حدوث تطور معين في وضع أصحاب الإعاقات، وتأخر الوضع الصحي والتقافي بشكل عام. فلا توجد خدمات حكومية تقدم للمعوقين سمعياً، وإنما يقوم القطاعان الأهلي والخاص بتقديم بعض الخدمات الصحية والتأهيلية لهم. والحكومة لا تضع قضايا الإعاقة السمعية ضمن أولوياتها.

تتركز معظم الخدمات المتخصصة لتأهيل الإعاقة السمعية والنطقية في المدن الرئيسية في الضفة الغربية، بالرغم من أن 63% من المواطنين الفلسطينيين يعيشون في الريف. وتتركز معظم الخدمات التخصصية في مدينتي بيت لحم ورام الله. ويساهم القطاع الأهلي بحوالي 90% من هذه الخدمات، بينما يغطي القطاع الخاص العشرة بالمئة المتبقية<sup>11</sup>. تجدر الإشارة إلى أن القطاع الخاص يركز بشكل مباشر على الخدمات المدرة للربح، كعلاج النطق وبيع السماعات.

### المعوقون حركياً:

يحصل المعوقون حركياً على النصيب الأكبر من مجمل خدمات التأهيل المتاحة في فلسطين. فثالثا الخدمات المقدمة للمعوقين بشكل عام تذهب للمعاقين حركياً، في حين أن نسبتهم تبلغ 30% فقط من أعداد المعوقين الإجمالية. كما أن نوعية الخدمات المقدمة للمعوقين حركياً أفضل بكثير من تلك المقدمة إلى المعوقين سمعياً وبصرياً وعقلياً.

وبشكل عام، هناك خلل واضح في خدمات التأهيل المقدمة للمعوقين على الصعيد الوطني. فأغلب هذه الخدمات يتركز في عدد محدود من المناطق على حساب مناطق أخرى. فمثلاً، يوجد في محافظة بيت لحم

<sup>11</sup> محمد بعجاوي، مصدر سابق.

26 مؤسسة، مقابل 11 مؤسسة في محافظة الخليل. وقدمت مؤسسات بيت لحم عام 1996 حوالي 93% من الخدمات في منطقة الجنوب، مع أن نسبة الاعاقات في بيت لحم تشكل 30% فقط من مجموع الاعاقات في تلك المنطقة. كما يلاحظ عدم وجود توازن في توزيع الخدمات بين الضفة الغربية وقطاع غزة. ففي حين تعمل في الضفة الغربية 122 مؤسسة، لا يوجد في قطاع غزة سوى 52 مؤسسة.

وبالرغم من توفر الخدمات لذوي الإعاقة الحركية، إلا أنه يلاحظ أن أغلب هذه الخدمات يتركز على العلاج الطبي والعلاج الطبيعي، ولا يتوفر القدر الكافي من الخدمات الأخرى، كالعلاج الوظيفي والتأهيل المهني.

### ثانياً: قطاع التعليم:

تبلغ نسبة الأمية في صفوف المعوقين حوالي 53 %، وفقاً لمسوح الجهاز المركزي للإحصاء لعام 1997. وتزيد نسبة تسرب المعوقين من المدارس عن غيرهم. ولا يوجد لدى غالبية مؤسسات التعليم في فلسطين، بما في ذلك مؤسسات التعليم العالي، تسهيلات هندسية تضمن للمعوقين استعمال مرافقها بحرية وسهولة واستقلالية. كما لا تتوفر في أغلب هذه المؤسسات الأدوات التعليمية المساعدة، كأجهزة الكمبيوتر الخاصة والمجسمات والخرائط اللازمة.

ولا يوجد فرق كبير بين أوضاع المعوقين في المدارس الخاصة والمدارس الحكومية. فظروفهم متشابهة في كلا القطاعين. وبالرغم من وجود برنامج لدى وزارة التربية والتعليم لدمج المعوقين في المدارس، إلا أن هذا البرنامج تأخر كثيراً في إحداث التغيير اللازم الذي يضمن

دخول أكبر عدد ممكن من المعوقين إلى المدارس العامة، ويضع حداً لتعليمهم في مدارس معزولة يقيمون فيها بعيداً عن أسرهم وبيئتهم الاجتماعية.

وفيما يلي عرض للمشكلات التعليمية الخاصة بكل فئة من فئات المعوقين:

### المعوقون عقلياً:

المعوقون عقلياً من أكثر فئات المعوقين معاناة في مجال التعليم. ولا توجد استراتيجيات وطنية لتعليمهم. وتتفرد كل مؤسسة من مؤسسات تعليم المعوقين عقلياً بمعايير خاصة بها، وتنفذ ما تراه مناسباً من أنشطة. وقليلاً ما تتاح فرص التعليم للمعوقين عقلياً بسبب الرسوم العالية للتعليم والمواصلات، وأحياناً رسوم الإقامة التي تفرضها بعض المؤسسات. ولا بد هنا من الإشارة إلى أن المعوقين عقلياً الذين يعيشون في كنف أسرهم، ولا يتلقون أي نوع من الخدمات التعليمية، أكثر بكثير من هؤلاء الموجودين في المؤسسات التعليمية أو الايوائية.

يتلقى المعوقون عقلياً التعليم في مؤسسات خاصة متركزة في منطقة وسط الضفة الغربية، في حين تفنقر محافظات الشمال والجنوب ومحافظات قطاع غزة إلى مثل هذه المؤسسات. وأغلب القائمين على هذه المؤسسات والعاملين فيها غير متخصصين في تعليم المعوقين عقلياً، ولا يوجد معايير مهنية تتم على أساسها مراقبة عمل هذه المؤسسات، من قبل جهات رسمية ذات سلطة رقابية. وتنفق معظم المعلمين الذين يقومون بتدريس هذه الفئة مؤهلات علمية في التربية الخاصة، وبعضهم اكتسب بعض مهارات التربية الخاصة من الدورات

التدريبية التي حصلوا عليها<sup>12</sup>. وكثيراً ما يتعرض المعوقون عقلياً للإهانة وإساءة المعاملة أثناء تواجدهم في هذه المؤسسات.

## الصم:

يعاني المعوقون سمعياً كثيراً في مجال التعليم. فهم لا يتلقون أي تعليم رسمي في نطاق المدارس الخاصة أو الحكومية بعد الصف السابع الابتدائي. فهم يتلقون تعليمهم الابتدائي في مدارس خاصة حتى الصف السابع، الذي يوجد منه صفان فقط، أحدهما في رام الله والآخر في غزة. وهذه مشكلة حقيقية تحد من اندماج المعوقين سمعياً في المجتمع، وتقلل من احتمالات تمتعهم بحياة كريمة وإيجاد فرص عمل في المستقبل. ولا توجد سياسة واضحة على الصعيد الوطني لدمج الطلبة الصم في المدارس.

كذلك فإن الطلبة المعوقين سمعياً بشكل جزئي، والذين يدرسون في مدارس حكومية أو خاصة، غالباً ما يكون تحصيلهم الدراسي متدنياً بشكل ملحوظ، بسبب عدم مراعاة المدارس لاحتياجاتهم وللفروق الفردية بينهم وبين الطلبة الآخرين. كما أن نظرة الطلبة غير المعوقين نحو زملائهم المعوقين ليست إيجابية بالقدر الكافي.

ولا بد من الإشارة إلى أن الكوادر التربوية في المدارس الحكومية والخاصة غير مدربة، ولا تتمتع بالمهارات اللازمة لتدريس الطلبة الصم. فهناك مئة معلمة يعملن في مدارس الصم، يتراوح تحصيلهن العلمي بين التوجيهي والدرجة الجامعية الأولى، و50% من الجامعيات متخصصات في علم النفس وعلم الاجتماع. وجميع هؤلاء المعلمات

<sup>12</sup> سمير دقماق، مصدر سابق.

اكتسب مهارات العمل مع المعوقين سمعياً من خلال الممارسة العملية والدورات التأهيلية، وليس من خلال التخصص العلمي<sup>13</sup>.

وعلى صعيد التعليم العالي، فإن أعداد الصم الذين تمكنوا من إنهاء التعليم الثانوي واستكملوا دراستهم العليا محدودة للغاية. ومعظمهم تعلموا خارج الوطن أو تمكنوا من إيجاد سبيل للتعلم بمفردهم.

يواجه الطلبة المعوقون سمعياً مشكلات فنية أخرى في مجال التعليم، منها عدم وجود لغة إشارة موحدة للصم في فلسطين. ففي قطاع غزة يتم استخدام لغة الإشارة المصرية، في حين تستخدم لغة الإشارة الأردنية في الضفة الغربية. لكن هذه المشكلة في طريقها إلى الحل، فقد تم الانتهاء من تصميم أول قاموس لغة إشارة علمي وموحد يمكن استعماله في المدارس الفلسطينية للصم، وسيتم نشره قريباً ليشكل قاعدة يمكن الانطلاق منها إلى آفاق جديدة في تعليم الصم.

### المعوقون حركياً:

قد يبدو للوهلة الأولى أن معاناة الطلبة المعوقين حركياً أقل من غيرهم، كونهم لا يواجهون مشاكل في الاتصال مع المعلمين، أو الاستفادة من أساليب وطرائق التعليم التقليدية المستخدمة في المدارس. والحقيقة أن المعاقين حركياً يواجهون مشاكل ذات طبيعة مختلفة عن تلك التي يواجهها زملاؤهم الصم والمكفوفون. فنسبة الأمية بين المعاقين حركياً عالية جداً، ويعانون وأسرهم معاناة شديدة في الوصول إلى المدارس، بسبب رداءة نظام المواصلات، وبسبب وجود العوائق الهندسية التي تمنعهم من الدخول إلى المنشآت التعليمية، واستعمالها بسهولة. كما

<sup>13</sup> محمد بعجاوي، مصدر سابق.

يعاني هؤلاء من معاملة زملائهم الطلبة القاسية، ما يدفع كثيراً منهم إلى التسرب من المدارس.

ولا يقوم القائمون على المؤسسات التعليمية، على اختلاف مستوياتها، بمسؤولياتهم تجاه المعاقين حركياً بالشكل اللازم، من حيث تهيئة البيئة المادية والاجتماعية المناسبة لدمجهم في تلك المؤسسات. وبرأينا أنه يقع على عاتق القائمين على المؤسسات التعليمية مسؤولية توفير أجواء صحية يشعر فيها الطلبة بالأمان والتقدير والاحترام، وتتاح لهم من خلالها فرص متكافئة في التعليم والمعاملة دون تمييز.

تتمثل المعاناة التي يواجهها المعوقون في صعوبة وصولهم من البيت إلى المدرسة، وصعوبة تحركهم واستعمالهم مرافق المدرسة في حال وصولهم إليها. وكذلك ضعف التفاعل الاجتماعي الناجم عن معاملة زملاء السيئة، أو التمييز الإيجابي أو السلبي من قبل المعلمين. وفي كلتا الحالتين، يساهم المعلمون في تعميق الفجوة بين الطلبة المعوقين وأقرانهم، ما يؤدي في النهاية إلى التسرب من المدرسة.

كما يعاني المعوقون حركياً من مشاكل خاصة على صعيد التعليم العالي. فمنهم من لا يستطيع اختيار التخصص التي يرغب فيه بسبب عدم ملائمة بنايات. وفي كثير من الحالات يعزف المعاقون حركياً عن الالتحاق بالجامعة لأن مبانيها غير ملائمة لمتطلباتهم الحركية. وللأسف، لم تقم وزارة التعليم العالي بوضع آلية لفرض تطبيق المواد الخاصة بموائمة الأماكن العامة الواردة في قانون حقوق المعوقين لسنة 1999 على الجامعات ومعاهد التعليم العالي. هناك استثناء واحد هي

جامعة بيت لحم، التي عملت منذ عدة سنوات على إجراء التعديلات الهندسية اللازمة لتسهيل حركة المعوقين في معظم مرافقها.

وهناك تقصير واضح في التعاطي مع المعاقين على صعيد النشاطات غير المنهجية والعمل التطوعي في الجامعات. فمجالس الطلبة ومكاتب عمداء شؤون الطلبة في الجامعات لا تولي أهمية خاصة لمتابعة مدى تأقلم الطلبة المعوقين مع الأجواء الجامعية، ما يؤدي ببعض الطلبة إلى التذمر والتراجع على الصعيد الأكاديمي، أو حتى الانسحاب من الجامعة. ورغم وجود مرشدين اجتماعيين في الجامعات، إلا أنهم لا يضعون قضية دمج الطلبة المعوقين ضمن أولوياتهم.

### المكفوفون:

يواجه الطلبة المكفوفون مشاكل على صعيد التعليم شبيهة بتلك التي يواجهها زملاؤهم الطلبة الصم. فهم غالباً معزولون في مؤسسات ومدارس خاصة بهم، إما للدراسة فقط أو للدراسة والإقامة، ويخرجون من هذه المدارس إلى الحياة المدرسية العامة بعد الصف التاسع، حيث يصطدمون بنمط دراسة ومعيشة مختلف. وهذا من شأنه تعزيز الفجوة بين هؤلاء الطلبة وأسرههم ومجتمعاتهم المحلية، كما أنه يؤثر سلباً على أدائهم الأكاديمي وتحصيلهم العلمي، خاصة عندما يصطدمون بحقيقة عدم توفر الكتب المدرسية بخط بريـل النافر، أو مسجلة على أشرطة صوتية في المدارس العامة. ولا يدرك معلمو المدارس العامة كيفية التعامل مع الفروق الفردية لدى الطلبة المكفوفين. كما أن الأجواء المدرسية الجديدة تعتبر غريبة بالنسبة للطلبة المكفوفين، مثل أعداد الطلبة بشكل لم يتعودوا عليه في مدارسهم التي لم يكن عدد طلابها يزيد في أي حال عن 80 طالباً وطالبة. كما يواجه الطلبة المكفوفون مشكلة

عدم توفر الوسائل التعليمية المناسبة، كالمجسمات والخرائط الملموسة، وآلات الطباعة والتسجيل.

تشرف وزارة التربية على مدرسة معزولة للمكفوفين في غزة، وتدعم أكثر من مدرسة معزولة في الضفة الغربية. وهناك مدرسة للطلبة المكفوفين في بيت لحم (المدرسة العلائية) تحت إشراف وزارة الشؤون الاجتماعية. وبالرغم من وجود برنامج التعليم الجامع في وزارة التربية والتعليم لدمج الطلبة المعوقين في المدارس، إلا أن الوزارة ما زالت عاجزة عن حل مشكلة عزل المكفوفين في مدارس خاصة بهم.

يشير استمرار عزل الطلبة المكفوفين في مدارس خاصة، تتبع وزارتي التربية والتعليم والشؤون الاجتماعية، إلى غياب استراتيجية عامة للتعامل مع قضايا الطلبة المكفوفين وفقا للتوجهات العلمية الحديثة من ناحية، كما يدل على تناقض السياسات داخل السلطة الوطنية فيما يتعلق بهذا الموضوع من ناحية أخرى. ويواجه الطلاب والطالبات في هذه المدارس أشكالاً مختلفة من سوء المعاملة ومصادرة الحريات. ويعمل في بعض هذه المدارس أشخاص لديهم اتجاهات سلبية نحو المكفوفين، ولا يتمتعون بأدنى المهارات المهنية المطلوبة.

أما بالنسبة للطلبة المكفوفين الذين يتحولون للدراسة في مدارس عامة بعد الصف التاسع، فهم يواجهون مشاكل مختلفة ناجمة عن عدم تفهم إدارة المدرسة والمعلمين لطبيعة النقلة التي حدثت في حياتهم، وللاحتياجات النفسية والاجتماعية والفنية المطلوبة لضمان حصولهم على فرص متكافئة في التعليم.

على صعيد التعليم العالي، أكمل عدد لا بأس به من الطلبة المكفوفين دراستهم العليا، إلا أنهم عانوا في سبيل ذلك معاناة كبيرة. فالمقررات للمسابقات المختلفة متغيرة وتختلف من مرشد إلى آخر، وهي غير متوفرة على أشرطة كاسيت أو خط بريل أو الخط المكبر لضعيفي البصر. كذلك يواجه المكفوفون مشكلة التنقل داخل الجامعة بحرية واستقلالية، بسبب عدم وجود برامج التعريف بمرافق الجامعة ومنشآتها، وعدم وجود مدربي حركة لتدريب المكفوفين على التحرك داخل حرم الجامعات واستعمال مرافقها. كما يواجه المكفوفون صعوبات في توفير كتبة ومساعدين يعاونونهم على التغلب على المشاكل وأن العلاقة بالأبحاث والامتحانات بشكل منتظم، هذا عدا عن عدم تفهم عدد كبير من مدرسي المسابقات لحاجة المكفوفين إلى وقت إضافي لأداء الامتحانات.

يعنى المكفوفون عادة من مساق الرياضيات في المدارس والجامعات، وذلك لعدم وجود كوادر مدربة على تدريسهم هذه المادة. كما يعفون من مواد الحاسوب. ولا توفر الجامعات الحواسيب المناسبة لاستعمالات المكفوفين رغم وجودها في الأسواق. وليست هناك كوادر مدربة لتعليم المكفوفين على الحواسيب. ويعود ذلك كله إلى عدم جدية التعامل مع قضايا المكفوفين كقضايا يمكن حلها بالتخطيط والإجراءات السليمة. وتتحمل كل من وزارة التربية والتعليم ووزارة التعليم العالي مسؤولية إدخال مواد الرياضيات والحاسوب ضمن المواد التي يحق للمكفوفين دراستها، لأن حرمانهم منها غير مبرر ويقف عائقاً أمام تطورهم العلمي.

### ثالثاً: قطاع السكن:

مفهوم السكن لهذا الغرض هو مفهوم واسع يتعدى المنزل، ليشمل المباني والمنشآت العامة والشوارع والأرصفة وملحقاتها ومرافق الرياضة وغيرها. يمكننا القول ان المعوقين الفلسطينيين يواجهون مشكلة حقيقية على صعيد ممارسة الحق في السكن، تتمثل في عدم تمكنهم من التحرك والتنقل بيسر واستقلالية، من دخول المباني واستعمالها والخروج منها بما يتيح لهم المشاركة في الحياة العامة على قدم المساواة مع غيرهم. وهذا ينطبق بشكل خاص على المعوقين حركياً، خاصة أولئك الذين يستخدمون الكراسي المتحركة والعكاكيز، وعلى المكفوفين الذين يعتمدون على العصي البيضاء في تحركاتهم.

نلاحظ أن الغالبية الساحقة من الأرصفة في المدن والقرى الفلسطينية غير ملائمة لمتطلبات حرية الحركة للمعوقين. فالأرصفة تزدهم بأعمدة الكهرباء والهاتف وأعمدة إشارات المرور، إضافة إلى الحفر والأدراج. وتنتشر الحفر الكبيرة على الأرصفة وإلى جانبها، والتي غالباً ما تكون حفرت من أجل إقامة المباني، وتترك دون وضع أي سياج حماية عليها. كذلك، نلاحظ في كثير من الأماكن وجود حواجز معدنية على طرفي خط المشاة تمنع المواطنين بشكل عام من اجتياز هذه الخطوط إلى الرصيف الآخر، ولا توجد أي إشارات تدل المكفوفين على الأماكن المخصصة لعبور الشارع. كما أن الإشارات المرورية تفتقر إلى المؤثرات الصوتية التي تدل المكفوفين على الوقت المناسب للعبور. والخطوط البيضاء المخصصة للمشاة في الشوارع تنتهي بأدراج عالية، لا يستطيع المعوقون النزول عنها أو الصعود إليها لاستعمال الرصيف، ما يضطرهم لاستخدام الشوارع للمشاة وتعريض حياتهم للخطر. ولا توجد مواقف سيارات خاصة بالمعوقين، إلا فيما ندر، وفي حال

وجودها فإنها تستعمل في كثير من الأحيان من قبل أشخاص غير معوقين.

وعادة ما تكون هناك درجات أو عتبات مرتفعة على مداخل بنايات المجمعات التجارية ومكاتب مؤسسات الخدمات العامة، ما يمنع المعوقين حركياً من الدخول إلى هذه البنايات دون مساعدة الآخرين، وخاصة في ظل عدم وجود مصاعد كهربائية في غالبية المباني، وتحديدًا الحكومية منها. وفي حال وجود مصاعد كهربائية، فإنها تكون غالباً صغيرة الحجم لا تتيح لمستخدمي الكراسي المتحركة استعمالها، أو أنها تفتقر إلى التسهيلات اللازمة لتمكين المكفوفين من استعمالها باستقلالية، كالإشارات البارزة. وإذا استطاع المعاق تخطي تلك الحواجز والوصول إلى أحد الطوابق، فإنه يواجه مشكلة استعمال دورة المياه بشكل مستقل، لصغر مساحتها وضيق أبوابها.

لقد تطورت الحركة العمرانية في مختلف مدن الضفة الغربية وقطاع غزة بشكل كبير في الآونة الأخيرة، وشيدت العديد من المباني العامة التابعة لمؤسسات عامة وأهلية. لكن أغلب هذه البنايات تجاهلت تماماً حاجة المعوقين إلى دخول هذه المباني واستعمالها. فمعظم المباني الخاصة والحكومية لا تتمتع بالموصفات اللازمة لتمكين المعوقين من استخدامها باستقلالية وحرية.

إن المعوقات الهندسية الإنشائية تحد وبشكل ملحوظ من اندماج ومشاركة المعوقين في الحياة العامة. ليس فقط بسبب صعوبة وصولهم إلى مواقع الأنشطة ومراكز الخدمات، بل لأنهم أيضاً يتعرضون لضغوط نفسية

واجتماعية تجبرهم على الاعتكاف في منازلهم أو التردد على أماكن محدودة جداً، يمكنهم التحرك فيها بحرية وسهولة.

أما بالنسبة للمنازل الخاصة، فإنها في الغالب غير مسهلة ولا تتوفر فيها المواصفات الفنية منذ الإنشاء. والسبب يعود إلى أن ثقافة المجتمع لا تتجه نحو تشييد منازل مناسبة لكافة مراحل العمر ولمختلف الاحتمالات. وتزداد المشكلة حدة في المباني القديمة، التي يصعب من الناحية الفنية إدخال التسهيلات عليها، أو أن إدخال هذه التسهيلات يكون مكلفاً بشكل كبير. لكن هناك عدة مؤسسات تدعم أسر المعوقين لتحويل منازلهم إلى أماكن يمكن استعمالها بسهولة. والغريب في الأمر، أن وزارة الإسكان، وجمعيات الإسكان المختلفة، لا تقوم بأخذ حاجات المعوقين الحركية بالاعتبار لدى تصميم المشاريع السكنية، ولا يتم بالتالي تخصيص حصص للمعاقين عند توزيع الشقق، ما يعكس شكلاً من التمييز الذي يكرس الفقر بسبب عدم قدرة المعوقين، من الناحية الاقتصادية، على توفير المبالغ اللازمة لشراء منازل خاصة بهم.

#### رابعاً: قطاع المواصلات:

يلاحظ أن جميع وسائل النقل العامة في الضفة الغربية وقطاع غزة غير مسهلة لاستعمال المعوقين حركياً، خاصة الذين يستخدمون الكراسي المتحركة. ولا يجذب كثير من السائقين التعامل مع مستخدمي الكراسي المتحركة، معتقدين أن تحميل المسافرين المعوقين حركياً يحملهم أعباءً إضافية هم في غنى عنها.

ولا يلتزم السائقون عادة بمواقف السيارات العامة التي يمكن للمكفوفين التعود عليها. وغالباً ما يكون السائقون غير ملمين بكيفية التعامل مع

المكفوفين، فلا يتصلون معهم صوتياً أو لغوياً، وكثيراً ما يستخدمون الإشارة في التخاطب معهم، مما يجرّجهم ويتسبب لهم ببعض الأذى النفسي التي يمكن تجنبه في حال وعي السائق بطرق التواصل مع المكفوفين.

### **خامساً: قطاع العمل والتدريب المهني:**

ترتفع نسبة البطالة في صفوف المعوقين، لأسباب موضوعية وذاتية. وهذا بدوره يؤثر على مشاركة المعوقين في مختلف الأنشطة الاجتماعية والسياسية والثقافية، ويسبب لهم ضغوطاً نفسية تؤثر سلباً على تقدير الذات والثقة بالنفس. ويرتبط الفقر ارتباطاً وثيقاً بالإعاقة، فقلما نجد الظروف الاقتصادية تزدهر لدى الأسر التي يكون أحد أعضائها أو أكثر من المعوقين.

تتلخص الأسباب وراء ارتفاع نسبة العاطلين عن العمل من المعاقين بالتالي:

### **1. ضعف التدريب المهني:**

تقل فرص المعوقين في التدريب المهني، وتفتقر مباني مراكز التدريب المهني إلى التسهيلات الملائمة لاستخدام المعاقين، ما يحد من إمكانية وصولهم إلى هذه المباني واستعمالها بحرية واستقلالية. ولا تتوفر في مراكز التدريب المهني الخبرات الفنية اللازمة لاستيعاب المعاقين، كما لا توجد لديها سياسات وبرامج لتسهيل دمج المعوقين. وهذا من شأنه أن يدفع المعوقين من الشباب للالتحاق بمراكز تأهيل مهني خاصة تديرها مؤسسات تأهيل المعوقين، أملاً في الحصول على تأهيل مهني ملائم. لكن الخيارات محدودة جداً في هذه المراكز. فالمهن التي يتم التدريب

عليها قليلة جدا، بالإضافة إلى كونها مهن بسيطة غير مطلوبة في سوق العمل، مثل أعمال القش والخيزران للمكفوفين، وأعمال الخياطة للمعاقين حركيا.

نشير في هذا المجال إلى وجود مركزين هامين للتدريب المهني يعقد عليهما الأمل في فتح آفاق جديدة أمام المعوقين، وهما مركز الشيخ خليفة في نابلس، الذي تأسس بالتعاون مع منظمة العمل الدولية وتديره وزارة الشؤون الاجتماعية، ومركز التدريب التابع لجمعية الشبان المسيحية -برنامج التأهيل في بيت ساحور. ويقدم المركزان برامج تدريب مهني متطورة تتناسب واحتياجات السوق، وتراعي الاحتياجات الخاصة للمتدربين.

## 2. الأفكار المسبقة السائدة:

تقف الأفكار المسبقة السائدة حول المعاقين عائقا حقيقيا أمام دخولهم سوق العمل. فأرباب العمل يعتقدون بان المعاق يحتاج إلى المساعدة، أو أنه لا يستطيع العمل، أو أنه لا تتوافر لديه المهارات اللازمة للقيام بالأعمال المطلوبة. لكن تجدر الإشارة إلى حدوث تغيرات إيجابية مؤخرا على آراء وأفكار أرباب العمل، ما أدى إلى إيجاد فرص عمل أكثر وتشغيل عدد أكبر من المعاقين.

## 3. موقف اللجان الطبية:

تحول تقارير تحديد نسبة الإعاقة التي تصدرها اللجان الطبية، العليا والفرعية، التابعة لوزارة الصحة، دون عمل كثير من ذوي الإعاقات في الإدارة الحكومية. فهذه اللجان تعتبر كل شخص لديه إعاقة غير لائق صحيا، وأحيانا تذهب إلى أبعد من ذلك باعتبارها الشخص الذي

يعاني من إعاقة على أنه لا يستطيع العمل كموظف، وهذا أمر مستهجن. وهذا بالطبع يؤثر سلبا على رأي الجهات الحكومية المعنية بالتشغيل، وخاصة ديوان الموظفين.

#### 4 . موقف وزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة العمل:

توفر وزارة الشؤون الاجتماعية بعض فرص التشغيل للمعوقين في مراكز الشباب التابعة للوزارة. لكن هذه الفرص غير كافية من حيث الكم والنوع، وهي لا تخدم إلا عددا قليلا جدا من الشباب وبمرتبات ضئيلة، تصل إلى عشرة شواقل يوميا. وتقتصر فرص التشغيل هذه على مهن بسيطة بدائية. وهناك برنامج آخر في وزارة الشؤون الاجتماعية يسمى برنامج التأهيل، يستفيد منه بعض المعوقين، بالإضافة إلى بعض أفراد الأسر الفقيرة والحالات الاجتماعية. ويبلغ المرتب الشهري للمنتفعين من هذا البرنامج ثمانمائة شيقل شهريا فقط.

ولا يوجد لدى وزارة العمل برامج وخطط لتوظيف المعاقين. لكنها تشجع توظيفهم بشكل عام، وتستقبل بعضهم للعمل لديها في وظائف تتناسب مع قدراتهم ومؤهلاتهم. ويوجد لدى الوزارة توجه إيجابي نحو تشغيل المعوقين وفتح مراكز التدريب المهني أمامهم وتطويرها لملائمة احتياجاتهم الخاصة.

#### 5. موقف ديوان الموظفين العام :

يضع ديوان الموظفين العام عقبات أمام تشغيل المعوقين في القطاع الحكومي. من هذه العوائق عقود العمل المؤقتة التي يتم تعيين أغلب المعوقين على أساسها، واشتراط الفحص الطبي السنوي. وفي أغلب الحالات لا يسمح ديوان الموظفين العام بتثبيت الموظفين الذين لديهم

إعاقات، ما يقلل من فرص مشاركتهم في عملية التنمية ويحد من قدراتهم على مواجهة متطلبات الحياة.

#### **6. عدم ملائمة الأبنية والمنشآت والآلات لاستعمالات المعوقين:**

تقف الحواجز الهندسية التي تتمثل في عدم وجود التسهيلات الإنشائية في أماكن العمل عائقًا أمام وصول المعوقين إليها. كما أن عدم وجود التعديلات على بعض الأجهزة والمعدات التي يمكن تحويلها وتطويرها لاستعمال المعاقين، يحد من إمكانية تشغيل المعاقين، ويجعل أرباب العمل متخوفين من إمكانية تعرض المعوقين لإصابات عمل.

#### **7. عدم الالتزام بالتشريعات والقوانين الخاصة بتشغيل المعوقين:**

ما زالت المؤسسات المختلفة، الحكومية والأهلية والخاصة، تتجاهل قانون حقوق المعاقين الذي فرض على جميع هذه المؤسسات توظيف ما نسبته 5 % كحدّ أدنى من مجموع العاملين لديها من المعوقين. وقد تم تشغيل العديد من المعوقين في السنوات الأخيرة. لكن لم يكن ذلك ضمن استراتيجية وطنية، أو برنامج محدد وضعتة الحكومة، وإنما نتيجة جهود فردية من قبل المعوقين أنفسهم.



## الفصل الرابع الاستنتاجات والتوصيات

يعاني المعوقون الفلسطينيون، بكافة فئاتهم وأعمارهم، ذكورا وإناثا، من مشاكل أساسية في مختلف مجالات الحياة، يتطلب التغلب عليها بذل جهود حثيثة وإعادة توزيع الموارد البشرية والمادية. لقد برزت من خلال هذه الدراسة عدة أمور لا بد من عرضها بايجاز قبل وضع التوصيات اللازمة للنهوض بهذا القطاع:

1. عدم وجود نظام ضمان اجتماعي ينتفع به المعوقون ويوفر لهم الأمان الاقتصادي والاجتماعي، والخدمات الأساسية، إضافة إلى فشل المساعدات الإغاثية التي تقوم بها وزارة الشؤون الاجتماعية في تحقيق العدالة الاجتماعية، وكذلك في وضع حد للمتعاب التي يتعرض لها المعوقون في سعيهم للحصول على الحد الأدنى من الأمان الاجتماعي.
2. تقصير المؤسسات الحكومية في تحمل مسؤولياتها تجاه المعوقين وعجزها عن إيجاد الحلول الجذرية للمشاكل التي يعانون منها.
3. عجز القطاع الأهلي عن توفير الحلول المناسبة للمشكلات التي يعاني منها المعوقون داخل مؤسسات الرعاية، وعن تطوير سياسات ومعايير مهنية لتقديم الخدمات.
4. استمرار الغالبية الساحقة من مؤسسات التأهيل في تطبيق نموذج التأهيل الطبي والعمل على أساسه لتقديم الخدمات للمعوقين.
5. سوء توزيع مصادر وموارد الخدمات من الناحية الجغرافية.
6. تزايد أعداد المحتاجين إلى خدمات التأهيل.
7. انخفاض حجم الخدمات التعليمية المقدمة للطلبة الصم وارتفاع نسبة الأمية بينهم.

8. النقص الشديد في خدمات الإرشاد النفسي والاجتماعي المقدمة للمعوقين وأسراهم.
9. الاتجاهات السلبية والأفكار المغلوطة لدى العاملين في مجال التأهيل في القطاعين الأهلي والحكومي.
10. ضعف التنسيق بين القطاعين الحكومي والأهلي، الذي يصل إلى حد التضارب في بعض الأحيان.
11. نقص شديد في مراكز رعاية وتأهيل المعوقين عقليا.
12. نقص شديد في الكوادر المدربة والمتخصصة للعمل مع المكفوفين والصم والمعاقين عقليا.
13. استمرار عمل بعض المؤسسات الايوائية دون إدارات أو سياسات مهنية.
14. ضعف مشاركة المعوقين في صنع القرارات على مستوى مؤسسات التأهيل حيث الغالبية الساحقة من إداراتها وطواقمها من غير المعوقين.
15. تردي أوضاع النساء المعوقات إلى حد كبير، خاصة أولئك اللواتي يقمن في المؤسسات الايوائية.

يجب أخذ هذه الاستنتاجات جدياً بالحسبان لدى وضع السياسات والبرامج الخاصة بالمعاقين. وفيما يلي عرض لأهم التوصيات التي من شأن تبنيها إصلاح الوضع وتحسين الأداء:

#### في مجال التشريعات:

1. الإسراع في وضع النظم واللوائح التنفيذية لقانون حقوق المعوقين.
2. العمل على توحيد تعريف المصطلحات في قانون العمل وقانون حقوق المعوقين.

3. تعديل كافة الأحكام في القوانين والأنظمة السارية والتي لا تتوافق مع قانون حقوق المعوقين لسنة 1999.

### في مجال مراقبة تنفيذ القانون:

استحداث منصب مراقب دولة أو مفوض برلماني لمتابعة تنفيذ القانون ومراقبة مدى التزام المؤسسات الحكومية والأهلية به.

### في مجال التخطيط

1. إنشاء مجلس وطني للإعاقة يضم ممثلين عن المؤسسات الحكومية والأهلية وعن منظمات الأشخاص المعوقين.
2. وضع وتبني استراتيجية وطنية للتأهيل في فلسطين.
3. مشاركة قيادات المعوقين في إدارة مؤسسات التأهيل وبرامجه.
4. توزيع الأدوار بشكل مهني بين الوزارات المختلفة فيما يتعلق ببرامج التأهيل.
5. وضع خطة لإعادة توزيع الموارد جغرافيا ونوعيا وذلك لمنع الازدواجية من ناحية، وتوفير الخدمات للمناطق والفئات المحرومة من ناحية أخرى.
6. استحداث نظام لتبادل المعلومات بين مختلف الجهات العاملة في هذا القطاع.

### في مجال الثقافة والإعلام:

1. وضع استراتيجية إعلامية وطنية لتوعية المجتمع بقضايا المعوقين وحقوقهم.
2. منع أية مواد إعلامية قد تسيء للمعوقين أو تشوه صورتهم.

3. تعيين موظفين لترجمة البرامج المختلفة بلغة الإشارة للصم في وسائل الإعلام المرئية.
4. إدخال معلومات حول المعوقين ضمن المسابقات الثقافية التي تقيمها وزارة الثقافة والمؤسسات الثقافية.
5. تخصيص أوقات وبرامج منتظمة حول شؤون المعوقين في وسائل الإعلام.
6. تنفيذ بنود قانون حقوق المعوقين فيما يتعلق بالتوعية الجماهيرية عن طريق استعمال وسائل الإعلام.

### في مجال التربية والتعليم:

1. تنفيذ أحكام قانون حقوق المعوقين الخاصة بالتربية والتعليم.
2. وضع استراتيجية وطنية لمحو الأمية المتفشية في صفوف المعوقين، وخاصة الصم.
3. تطوير وتحديث برنامج التعليم الجامع ورفده بعدد من المعوقين المؤهلين.
4. اعتماد مبدأ الصفوف الخاصة في المدارس العامة وإلغاء فكرة المؤسسات الداخلية للمعوقين.
5. توفير كافة أنواع التسهيلات في المدارس العامة لاستيعاب الطلبة المعوقين.
6. رفع المستوى المهني للمعلمين والمدراء فيما يتعلق بشؤون الطلبة المعوقين .
7. حذف و تعديل أية صور أو مواد تعليمية للأطفال تظهر المعوقين بشكل غير لائق في المناهج المدرسية.
8. ملائمة كافة المنشآت التعليمية لاستخدام المعوقين.

9. إشراف وزارة التربية والتعليم على المؤسسات التعليمية المختلفة التي تقدم الخدمات التربوية والتعليمية للطلبة المعوقين.
10. إنشاء نظام يتم خلاله متابعة مشكلات الطلبة المعوقين والاستماع إلى تظلماتهم وتوفير الحلول المناسبة لها على جميع المستويات.
11. إيجاد حل سريع لمشكلة تعليم الصم وضمن إتاحة فرص التعليم العالي لهم.
12. توفير الكتب المدرسية بخطوط مكبرة و خط بريل وعلى أشرطة كاسيت للمكفوفين.
13. اعتماد دوائر ضمن مكاتب عمداء شؤون الطلبة في الجامعات لمتابعة قضايا الطلبة المعوقين.
14. إعطاء الطلبة المعوقين فرص الانتفاع بالبعثات الدراسية داخل أو خارج البلاد.

### في مجال العمل والتوظيف:

1. تنفيذ ما جاء في كل من قانون حقوق المعوقين وقانون العمل بشأن تشغيل المعوقين.
2. وقف السياسات الخاطئة لديوان الموظفين بخصوص توظيف وتثبيت المعوقين.
3. تشجيع أصحاب العمل على استيعاب المعوقين لديهم واتخاذ الإجراءات اللازمة بحق من لا يلتزمون بالقانون.
4. إعطاء الأولوية للمعوقين المؤهلين لملء أي شاغر في الوظائف الحكومية، وفقا لما جاء في المادة التاسعة والعاشرة البند(4) فقرة (ج) من قانون حقوق المعوقين.
5. تثبيت المعوقين العاملين في أجهزة الدولة المختلفة، ومعاملتهم على قدم المساواة مع أقرانهم من غير المعوقين .



**ملحق**

**قانون حقوق المعوقين الفلسطيني  
لعام 1999**



## قانون حقوق المعوقين الفلسطيني لعام 1999

### الفصل الأول

### تقارير 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 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 و أماكن 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 سببا يحول دون تمكن المعوق من الحصول على تلك الحقوق .

## المادة (3)

تتكفل الدولة بحماية حقوق المعوق وتسهيل حصوله عليها و تقوم 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)

وفقا لأحكام القانون للمعوقين الحق في تكوين منظمات وجمعيات خاصة بهم.

## المادة (5)

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

## المادة (6)

- وفقا لأحكام القانون تعفى من الرسوم والجمارك والضرائب :
1. جميع المواد التعليمية والطبية والوسائل المساعدة ووسائل النقل اللازمة لمدارس ومؤسسات المعوقين المرخصة .

2. وسائل النقل الشخصية لاستعمال الأفراد المعوقين .

### المادة (7)

بناء على طلب من الوزارة تقدم المؤسسات الحكومية خططها وتقاريرها السنوية المتعلقة بخدماتها للمعوقين .

### المادة (8)

وفقا لأحكام هذا القانون وبالتنسيق مع الوزارة تتولى الوزارة المختصة منح وإصدار التراخيص اللازمة لمزاولة الخدمات والبرامج والأنشطة التي يقدمها القطاع غير الحكومي للمعوقين ، وكذلك الإشراف عليها .

### المادة (9)

على الدولة وضع الأنظمة والضوابط التي تضمن للمعوق الحماية من جميع أشكال العنف و الاستغلال والتمييز.

## الفصل الثاني

### الحقوق الخاصة

### المادة (10)

تتولى الوزارة مسؤولية التنسيق مع جميع الجهات المعنية للعمل على رعاية و تأهيل المعوقين في المجالات الآتية:

## 1- في المجال الاجتماعي:

1. تحديد طبيعة العاقبة وبيان درجتها و مدى تأثيرها على أسرة المعوق وتقديم أسرة المعوق وتقديم المساعدة المناسبة .
2. تقديم الخدمات الخاصة بالمعوق في مجال الرعاية والإغاثة والتدريب والتثقيف وإعطائه الأولوية في برامج التنمية الأسرية .
3. توفير خدمات الرعاية الاجتماعية الايوائية لشديدي الإعاقة والذين ليس و الذين ليس بهم من يعولهم .
4. دعم برامج المشاغل المحمية .
5. إصدار بطاقة المعوق.

## 2- في المجال الصحي :

1. تشخيص وتصنيف درجة الإعاقة لدى المعوق .
2. ضمان الخدمات الصحية المشمولة في التأمين الصحي الحكومي مجانا لمعوق ولأسرته .
3. تقديم و تطوير خدمات الاكتشاف المبكر للإعاقات .
4. توفير الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة لمساعدة المعوق وفقا للمادة (5) من هذا القانون .
5. تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية التي تهدف إلى تقليل نسبة الإعاقة في المجتمع.

## 3- في مجال التعليم:

1. ضمان حق المعوقين في الحصول على فرص متكافئة للالتحاق بالمرافق التربوية والتعليمية والجامعات ضمن إطار المناهج المعمول بها في هذه المرافق.

2. توفير التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها.
3. توفير المناهج والوسائل التربوية والتعليمية والتسهيلات المناسبة.
4. توفير التعليم بأنواعه ومستوياته المختلفة للمعوقين بحسب احتياجاتهم.
5. إعداد المؤهلين تربوياً لتعليم المعوقين كل حسب إعاقته.

#### 4- في مجال التأهيل والتشغيل

1. إعداد كوادر فنية مؤهلة للعمل مع مختلف فئات المعوقين.
2. ضمان حق الالتحاق في مرافق التأهيل والتدريب المهني حسب القوانين و اللوائح المعمول بها وعلى أساس مبدأ تكافؤ الفرص وتوفير برامج التدريب المناسبة للمعوقين.
3. 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 .
4. تشجيع تشغيل المعوقين في المؤسسات الخاصة من خلال خصم نسبة من مرتباتهم من ضريبة الدخل لتلك المؤسسات .

#### 5- في مجال الترويج والرياضة

1. توفير فرص الرياضة والترويج للمعوقين وذلك بمواءمة الملاعب والقاعات والمخيمات والنوادي ومرافقها لحالة المعوق وتزويدها بالأدوات والمستلزمات الضرورية .
2. دعم مشاركة المعوقين في برامج رياضة وطنية ودولية .

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

#### 6- في مجال التوعية الجماهيرية

1. القيام بحملات توعية الجماهير حول الإعاقات بجميع جوانبها من مسببات ونتائج وحاجات .
2. نشر المعلومات و البيانات المتعلقة بالوقاية بهدف تقليل نسبة الإعاقة في المجتمع.
3. نشر الإرشادات العامة والوعي بهدف تقويم نظرة المجتمع للمعوق ودمجه.
4. استخدام لغة الإشارة في التلفزيون .

#### المادة (11)

تعمل الدولة على إدخال لغة الإشارة في المرافق الحكومية

#### الفصل الثالث

#### مواعمة الأماكن العامة للمعوقين

#### المادة (12)

تهدف المواعمة إلى تحقيق بيئة مناسبة للمعوقين تضمن لهم سهولة واستقلالية الحركة والتنقل والاستعمال الآمن للأماكن العامة .

#### المادة (13)

1) المواعمة الإلزامية للجهات المعنية إلا إذا كانت :

- أ. تهدد الناحية التاريخية والأثرية للمكان العام .
- ب. تشكل خطراً على أمن وسلامة المكان العام.
- ج. تكلف أكثر من 15 % من قيمة المكان العام .

في الحالات المذكورة في البنود (أ،ب،ج) أعلاه على الجهات المعنية إيجاد بدائل مناسبة استعمال 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 مسؤولية إلزام الجهات الحكومية والخاصة بالشروط والمواصفات الفنية والهندسية والمعمارية الواجب توفيرها 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)

يلغى 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 1999/8/9 م  
الموافق 27/ ربيع الثاني / 1420 هـ.