ملـــف تعريفـــي حـــول واقـــع واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة

بلدة السموع

مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية، مبنى مكتبة بيت جالا العامة،
شارع حديقة السلام، بيت جالا، فلسطين
صندوق بريد246، تلفاكس: 2749767 (2) 970+
www.qader.org | info@qader.org

جميع حقوق النشر والطباعة محفوظة لمؤسسة قادر 2023

تم إعداد هذا الملف ضمن مشروع "تعزيز القدرات المحلية في التنمية المجتمعية الشاملة" المنفذ من قبل مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية بتمويل من مؤسسة CBM الدولية.

تقع مسؤولية ما ورد في هذا الملف على معدي ومنفذي المشروع، وهو لا يعكس بالضرورة وجهة نظر مؤسسة CBM.

شكر وتقدير

تتقدم مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية بالشكر والتقدير إلى مؤسسة CBM ألمانيا للدعم الذي قدموه لإنجاح هذا المشروع. كما نتقدم بالشكر إلى شركائنا في وزارة الحكم المحلي وبلدية السموع لما قدموه من مساعدة وإسناد لفريق العمل والمتطوعات والمتطوعين، الذين قاموا بجمع البيانات من المؤسسات والأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم في بلدة السموع.

كما تتقدم مؤسسة قادر بالشكر والتقدير لكل من شارك في إعداد هذا الملف التعريفي من أفراد، ومنظمات ومؤسسات، ووزارات ذات علاقة، وممثلين عن القطاعات المختلفة، لاسيما الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم الذين شاركوا في هذه الدراسة.

ولا يفوتنا أيضاً أن نتقدم بجزيل الشكر إلى الفريق الاستشاري وفريق المشروع لما بذلوه من جهد لإعداد هذا الملف.

أسماء أعضاء فريق المساءلة الشبابي المتطوع في البلدة:

1.أمير خيري محمود بدارين
2.سامية سامي إبراهيم الحوامدة
3.عدي خليل عبد الله دغامين
4.كهرمان خليل إبراهيم الحوامدة
5.محمد نصار إبراهيم أبو كرش

قائمة المحتويات

1. مقدمة في إعداد الملفات التعريفية والمهنجية 4

2. السياق العام 5

2.1. لمحة عن البلدة 5

2.2. الخصائص الاقتصادية والاجتماعية لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة 6

2.3. المؤسسات في البلدة 8

3. واقع الأشخاص ذوي الإعاقة 11

3.1. الحق في الوصول إلى التعليم 11

3.1.1. الوصول إلى التعليم الأساسي والثانوي 11

3.1.2. الالتحاق بالتعليم المبكر 13

3.1.3. الالتحاق بالتعليم العالي 14

3.2. التحصيل العلمي للأشخاص ذوي الإعاقة 14

3.3. الإلتحاق بالتدريب والتعليم المهني بين الأشخاص ذوي الإعاقة 15

3.4. المشاركة الاقتصادية والعمل 16

3.5. الوصول إلى الخدمات الصحية 17

3.5.1. الخدمات الصحية المتوفرة 17

3.5.2. مستوى تغطية الخدمات الصحية بنظام التأمين الصحي 18

3.5.3. معيقات تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى الخدمات المقدمة من وزارة الصحة 18

3.6. المشاركة في الأنشطة الثقافية والترفيهية 19

3.7. مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية 20

3.8. المشاركة في التخطيط وتحديد الاحتياجات 20

3.9. حق الأشخاص ذوي الإعاقة بالحماية ومدى وصولهم إلى برامج الحماية 20

3.9.1. خدمات وبرامج الحماية الاجتماعية 20

3.9.2. الوصول إلى خدمات الحماية الاجتماعية 21

3.9.3. تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة للعنف 21

3.10. المعرفة والتوجيهات لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد المجتمع 21

3.10.1. المعرفة بالقوانين والتشريعات لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة وتوجهاتهم تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة

3.10.2. مستوى المعرفة بالقوانين والتشريعات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة بين أفراد المجتمع المحلي وتوجهاتهم تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة 22

4.الاستنتاجات والتوصيات: تدخلات ممكنة لتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة السموع 23

1. الاستنتاجات الأساسية 23

2. توصيات عامة لشمول الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز مشاركتهم في جميع القطاعات 25

1.مقدمة حول إعداد الملفات التعريفية والمنهجية.

يهدف إعداد ملفات تعريفية حول واقع واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة من منظور شمولي، إلى تحديد الفجوات القائمة في تلبية حقوق ومتطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال تحديد وتوصيف دقيق وموضوعي لواقع واحتياجات وأولويات الأشخاص ذوي الإعاقة من منظور حقوقي، وتوفير المعلومات التي تساعد كافة الجهات المعنية بما فيهم المؤسسات الرسمية والأهلية والدولية لتصميم وتنفيذ برامج وتدخلات تستجيب لاحتياجات وحقوق وأولويات الأشخاص ذوي الإعاقة ورفد أعمال التخطيط لحملات التوعية والحشد والمناصرة وأنشطة المساءلة المجتمعية وحشد متطوعين وناشطين اجتماعيين لديهم المعرفة والوعي والاهتمام بمناصرة ودعم الأشخاص ذوي الإعاقة لنيل حقوقهم.

اعتمد إعداد الملف التعريفي على مجموعة من الأنشطة التي تضمنت مراجعة الأدبيات والدراسات المنشورة حول واقع الأشخاص ذوي الإعاقة والتي شكلت مدخلات هامة لتمكين فريق الدراسة من إعداد مسودة الدليل والمتغيرات الرئيسية التي ستشملها البيانات التعريفية والتي شكلت بعد ذلك المرجعية الرئيسية لتطوير أدوات البحث وإعداد الملفات التعريفية. حيث تم عقد لقاء تشاوري مع مجموعة من الخبراء الوطنيين والمؤسسات الناشطة في مجال الإعاقة لنقاش مسودة الدليل والمتغيرات التي ستشملها البيانات التعريفية والاتفاق عليها.

لاحقاً لذلك، تم العمل على تدريب فرق المساءلة الشبابية في المناطق المستهدفة في شمال وجنوب الخليل، حيث تضمن التدريب رزمة من الأنشطة التعليمية التشاركية تمهيدا للعمل الميداني، وقد تم التركيز على بناء قدرات الفرق الشبابية في مجموعة من المحاور لتمكينها من جمع البيانات وتحديد الاحتياجات في البلدات المستهدفة سواء في الوقت الحالي أو في المستقبل.

اعتمد إعداد الملف التعريفي في بلدة السموع على مراجعة البيانات المتوفرة في الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني وخاصة نتائج التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت لعام 2017، وجمع البيانات من المؤسسات المحلية والأسر والأشخاص ذوي الإعاقة، والروضات والمؤسسات الأهلية المحلية والعيادة الصحية، وإجراء مقابلات منتظمة مع 78 أسرة لديها أشخاص من ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى 93 شخصاً من الأشخاص ذوي الإعاقة وإجراء مقابلات منتظمة مع 120 فرداً من أفراد البلدة لمعرفة طبيعة توجهاتهم نحو الأشخاص ذوي الإعاقة وإجراء مقابلات مع المؤسسات. ومن الجدير بالذكر أن فريق المساءلة الشبابي في السموع كان له الدور الأبرز في عملية جمع البيانات.

لاحقاً لعملية جمع البيانات وتحليلها تم عقد ورشة عمل مع ممثلين عن بلدية السموع والأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم والمؤسسات الفاعلة في البلدة، حيث تم عرض النتائج ومراجعة البيانات والاستنتاجات والتوافق على المبادرات والتدخلات التي يمكن تنفيذها خلال الفترة القادمة من أجل شمول الأشخاص ذوي الإعاقة وتمكينهم من الوصول إلى حقوقهم في كافة الميادين.

2.السياق العام.

2.1.لمحة عن البلدة

تقع بلدة السموع إلى الجنوب الغربي من مدينة الخليل على بعد 18 كيلومتر ويحدها من الشمال كل من يطا ودورا ومن الجنوب الظاهرية والأراضي المحتلة في العام 1948 ومن الشرق يطا والأراضي المحتلة في العام 1948، ومن الغرب الأراضي المحتلة في العام 1948. تقع بلدة السموع على ارتفاع (705م) فوق سطح البحر، ويبلغ المعدل السنوي للأمطار فيها حوالي (306 ملم)، أما معدل درجة الحرارة فيصل إلى 18 درجة مئوية ومعدل الرطوبة إلى ٪61.

بلغ عدد سكان بلدة السموع في العام 2017م حوالي 29.000 نسمة، 50.1 ٪ منهم من الذكور، و٪49.9 من الإناث. أما فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة، فإن الإحصاءات الصادرة عن جهاز الإحصاء المركزي تشير إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة يشكلون ٪4 (1.380 شخصاً) حسب التعريف الموسع للإعاقة[1].

خدمات المياه: تغطي شبكة المياه الغالبية العظمى من البيوت في البلدة، ويعتمد السكان أيضاً على آبار الجمع والتنكات لتوفير احتياجاتهم من المياه. يبلغ سعر المتر المكعب من المياه من خلال الشبكة إلى 5 شواكل، ويصل سعر الكوب من خلال تنكات المياه إلى حوالي 17 شيكلاً. تعاني البلدة من مشكلة كبيرة في توفر المياه من خلال الشبكة، حيث أنها تتوفر مرة واحدة فقط في الشهر في فصل الصيف وأربع مرات شهرياً في فصل الشتاء وهو ما يدفع العديد من الأسر للاعتماد على شراء تنكات المياه لتوفير احتياجاتهم من المياه وهو يتسبب بأعباء مالية كبيرة على الأسر في البلدة وبشكل خاص على أسر الأشخاص ذوي الإعاقة التي تعاني من أوضاع اقتصادية صعبة ولا يمكنها الإعتماد على شراء تنكات المياه بسبب ارتفاع أسعارها، وتعمل البلدية على توفير تنكات المياه للأشخاص ذوي الإعاقة بسعر التكلفة لتخفيض التكاليف التي تتحملها أسر الأشخاص ذوي الإعاقة.

خدمة الكهرباء: تبلغ نسبة الوحدات السكنية المتصلة بشبكة الكهرباء حوالي ٪99 تقدم خدمة الكهرباء على مدار الساعة صيفاً وشتاءً باستثناء الانقطاعات الاعتيادية في فصل الشتاء نتيجة الرياح والظروف الجوية والانخفاض في درجات الحرارة. أهم المشاكل التي تواجه قطاع الكهرباء تتلخص في قدم شبكة الكهرباء، والحاجة إلى الصيانة والتأهيل، ووجود مناطق غير مخدومة تقع على أطراف البلدة بالإضافة إلى ضعف التيار الكهربائي في بعض مناطق البلدة.

1. التعريف الموسع ("الإعاقة"): ينص على أن الشخص ذو الإعاقة يعاني من "بعض الصعوبات" "الكثير من الصعوبات" أو "لا يمكنه (تنفيذ الوظيفة) على الإطلاق"

الصرف الصحي: لا يوجد شبكة صرف صحي في البلدة، ويعتمد السكان في التخلص من المياه العادمة على الحفر الامتصاصية أو الصماء، فكل منزل يعتمد على حفرة امتصاص خاصة به.

خدمة النفايات: تتوفر خدمة جمع النفايات في البلدة من قبل البلدية من خلال سيارة خاصة بجمع النفايات ويتم جمع النفايات يومياً.

خدمة الطرق والمواصلات: يبلغ طول شبكة الطرق الداخلية في البلدة حوالي 170 كم، المعبد منها حوالي 65 كم، بالإضافة إلى وجود 40 كم أخرى معبدة، ولكن وضعها سيء وتحتاج إلى إعادة تعبيد، كما أن هناك طرق تمتد إلى مسافة 65 كم غير معبدة في البلدة. بالإضافة إلى الطرق الداخلية في البلدة يوجد شبكة طرقاً تربط البلدة بالقرى المجاورة تمتد إلى مسافة 35 كيلومتراً منها 20 كم بحاجة إلى تعبيد أو إعادة تعبيد.

يوجد مشكلة تتعلق بعدم وجود مواصلات عامة داخلية رغم الحاجة إليها بسبب المساحة الشاسعة التي تمتد عليها بلدة السموع، حيث يتوجب على السكان التنقل باستخدام السيارات الخاصة داخل البلدة، من جهة أخرى فإن المواصلات العامة لمعظم البلدات غير متوفرة إلا من خلال الطلبات الخاصة، كما أن المركبات غير موائمة للأشخاص ذوي الإعاقة.

2.2. الخصائص الاقتصادية والاجتماعية لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة

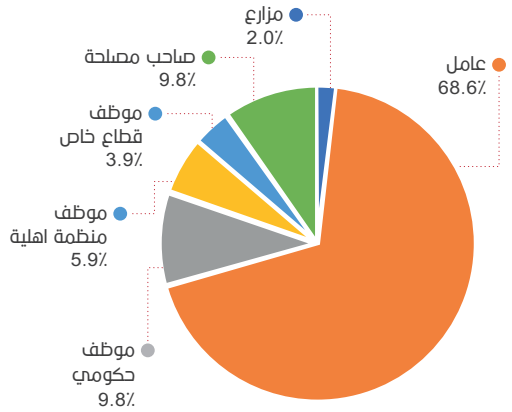
جنس رب الأسرة وعمره: الغالبية العظمى للأسر التي لديها أشخاص من ذوي الإعاقة يرأسها ذكور (حوالي ٪94 من الأسر) مقارنة بحوالي ٪6 من الأسر التي ترأسها نساء، وتتجاوز أعمار ما يزيد عن ٪86 من أرباب الأسر التي لديها أشخاص من ذوي الإعاقة خمسة وثلاثين عاماً، كما أن حوالي ٪11 منهم تزيد أعمارهم عن ستين عاماً.

المستوى التعليمي لرب الأسرة: حوالي ٪64 من أرباب الأسر التي لديها أشخاص من ذوي الإعاقة لم ينهوا تعليمهم الثانوي، ٪15 منهم حاصلون على شهادة الثانوية العامة، فيما يحمل ما يقارب من ٪21 منهم شهادة الدبلوم المتوسط ودرجة البكالوريوس.

مهنة رب الأسرة: المهنة الرئيسية ل ٪69 من أرباب الأسر هي (عامل)، ويشكل الموظفون في القطاع الحكومي والخاص والأهلي حوالي ٪20 من المهن الرئيسية لأرباب الأسر، وتوزع النسبة المتبقية للمهن بين أصحاب المصالح والمزارعين. كما تبين أن ما يقارب من ٪21 من أرباب الأسر لدى الأسر التي لديها أشخاص من

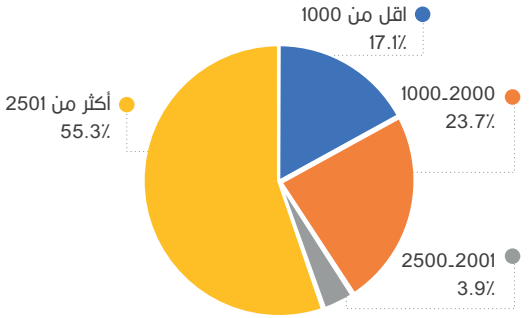
ذوي الإعاقة هم عاطلون عن العمل، مقارنة بحوالي 36٪ الذين يعملون بدوام جزئي أو عمل غير منتظم و 43٪ الذين يعملون بدوام كامل.

حجم الأسرة: بلغ متوسط حجم الأسر التي لديها أشخاص من ذوي الإعاقة حوالي 7.3 فرداً وهي أعلى من متوسط حجم الأسرة في محافظة الخليل التي بلغت 5.2 فرد (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني)، حيث شكلت نسبة الأسر التي لديها أقل من 5 أفراد حوالي 17٪ من الأسر مقارنة بحوالي 52٪ من الأسر التي لديها عدد أفراد يتراوح بين 5 إلى 8 أفراد، بينما شكلت الأسر التي يتجاوز حجمها ثمانية أفراد ما يقارب من 30٪ من الأسر التي لديها أشخاص من ذوي الإعاقة.



المهنة الرئيسية لرب الأسرة

معدل الدخل الشهري: بلغ معدل الدخل الشهري لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة حوالي 2,672 شيكلاً. على الرغم من ذلك، فقد تبين أن الدخل الشهري لحوالي 45٪ من الأسر لا يتجاوز 2500 شيكلاً شهرياً وهو ما يضع نسبة كبيرة من هذه الأسر تحت خط الفقر البالغ 2,470 شيكلاً شهرياً[2]، منها حوالي 40٪ لا يتجاوز دخلها 2000 شيكلاً شهرياً وهو ما يضعها تحت خط الفقر المدقع البالغ 1,974 شيكلاً شهرياً. بينما تجاوز الدخل الشهري لحوالي 55٪ من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة ال 2,500 شيكلاً شهرياً.



التوزيع النسبي لدخل الأسرة حسب فئات الدخل المختلفة ـ شيكل

2. ينطبق خط الفقر هذا على الأسر المكونة من 5 أفراد وحيث ان معدل حجم الأسرة لدى الأفراد ذوي الإعاقة في البلدة يصل إلى 7.3 فإن ذلك يقد شير إلى نسبة أكبر من 45٪ تقع تحت خط الفقر.

كما تبين أن معدل المصروف الشهري لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة يصل إلى 3,267 شيكلاً شهرياً وهو أعلى من معدل دخلها الشهري والبالغ 2,672 شيكلاً. هذا الأمر يدفع نسبة كبيرة من الأسر إلى الاستدانة من الجهات المختلفة مثل المحلات التجارية والصيدليات والأصدقاء والاقارب، كما تبين أيضاً أن مصروف الأسر الشهري على الأدوية وحدها يشكل ما يقارب من 31٪ من دخلها الشهري وهو ما يتسبب بزيادة الأعباء المالية على الأسرة وإضعاف قدرتها على تلبية احتياجات الأسرة المختلفة.

عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في الأسرة: حوالي 26٪ من الأسر لديها أكثر من شخص من ذوي الإعاقة منها حوالي 15٪ لديها 3 أشخاص من ذوي الإعاقة، وهو ما يزيد من الصعوبات والتحديات التي تواجه الأسر في تلبية احتياجات أفراد الأسرة من ذوي الإعاقة.

الأمراض المزمنة: تبين أيضا أن ما يزيد عن 35٪ من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة لديها فرد واحد على الأقل يعاني من أحد الأمراض المزمنة التي تشمل على سبيل المثال أمراض ضغط الدم والقلب والسكري والسرطان وأمراض الكلى وغيرها من الأمراض التي تصاحب المريض لفترة طويلة أو مستمرة، وهذه النسبة تعد أعلى بكثير من النسب على مستوى محافظة الخليل للأفراد الذين يعانون من الأمراض المزمنة والتي بلغت حوالي 6٪ حسب بيانات التعداد للعام 2017 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني).

2.3. المؤسسات في البلدة

يوجد في البلدة 8 مؤسسات فاعلة تستهدف الفئات المختلفة في المجتمع وخاصة الأطفال والنساء، وتقدم مجموعة من الخدمات والبرامج التي تتضمن التعليم وكفالة الايتام والمساعدات للأسر الفقيرة والمهمشة والأنشطة التعليمية والتثقيفية وغيرها من الخدمات والأنشطة، وفيما يلي أهم النتائج المتعلقة بهذه المؤسسات.

بلدية السموع

البلدية متخصصة بخدمات البنية التحتية والمياه والكهرباء وجمع النفايات وغيرها من الخدمات ، يتكون المجلس البلدي من 13 عضواً (لا أحد منهم من الأشخاص ذوي الإعاقة) وتعمل البلدية على تشغيل 108 موظفين منهم 5 موظفين من الأشخاص ذوي الإعاقة، تعمل البلدية على تقديم بعض التسهيلات والاعفاءات للأشخاص ذوي الإعاقة والتي تتضمن على سبيل المثال الإعفاء من رسوم الكهرباء أو احتساب أسعار المياه للتنكات بالتكاليف الفعلية عند توفيرها للأشخاص ذوي الإعاقة والمساعدة في توفير بعض الأدوات المساندة عند توفرها

المركز المجتمعي التابع لبلدية السموع

يعد الجهة الرئيسية التي تقدم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث يقدم المركز خدمات التأهيل والدمج والتعليم وغيرها من الخدمات، وفيما يلي توضيح للخدمات التي يقدمها المركز.

• **برنامج الاعاقات الشديدة** Move: حيث تستهدف هذه الخدمة 15 طفلاً ضمن الفئة العمرية من 3 سنوات إلى 15 سنة من ذوي الإعاقات المركبة، ويركز البرنامج على تأهيل الأطفال ضمن هذه الفئة من خلال تقديم خدمة العلاج الطبيعي والنطق، يعمل على تقديم هذه الخدمة عاملات اجتماعيات عدد 2.

• خدمة العلاج الطبيعي: يقدم المركز خدمة العلاج الطبيعي لكافة أفراد المجتمع الذين يحتاجون هذه الخدمة ولكافة الاعمار، حيث يعمل على تقديم هذه الخدمة 3 اخصائيين علاج طبيعي، الخدمة تقدم برسوم لا تتجاوز 25 شيكلاً للجلسة الواحدة ويستقبل المركز الحالات المحولة من وزارة الصحة، كما يعمل المركز على تقديم هذه الخدمة بشكل مجاني للفقراء وللحالات الاجتماعية.

• **التربية الخاصة**: تقدم هذه الخدمة ل 13 طفلاً ضمن الفئة العمرية بين 6 إلى 10 سنوات، حيث يتم العمل مع الأطفال من أجل تأهيلهم ودمجهم بعد ذلك في المدارس، بعد خضوعهم لعملية تقييم بالتنسيق مع وزارة التربية. يخطط المركز لزيادة الطاقة الاستيعابية لهذه الخدمة إلى 20 طفلاً بدل 13 حاليا.

• **خدمات أخرى**: يعمل المركز على تقديم خدمة الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم وخدمة علاج النطق واللغة، كذلك العمل على توفير الأدوات المساندة واحتياجات طبية للأشخاص ذوي الإعاقة في البلدة، كما يعمل المركز على تحويل الحالات وتشبيكها مع المؤسسات المختلفة عند الحاجة لذلك.

احتياجات المركز.

• المساعدة على دمج الاطفال بعد تأهيلهم من قبل المركز: على الرغم من عمل المركز على تأهيل الأطفال ضمن برنامج التربية الخاصة ولسنوات طويلة، إلا أن المركز يواجه مشكلة تتعلق بعدم قدرة المدارس على دمج الأطفال ذوي الإعاقة بسبب عدم وجود معلمين مؤهلين أو معلمين تخصص تربية خاصة، وعدم تهيئة المدارس، وعدم وجود غرف مصادر في معظم المدارس، هذا الأمر يشكل تحدياً كبيراً نحو دمج الأطفال ذوي الإعاقة بعد الانتهاء من تأهيلهم في برنامج التربية الخاصة.

• **خدمة العلاج الوظيفي**: المركز بحاجة إلى توفير خدمة العلاج الوظيفي غير المتوفرة حالياً رغم أهميتها، حيث يسعى المركز إلى تعيين أخصائي علاج وظيفي، ولكنه يواجه تحديات مالية بهذا الخصوص.

• **الخدمة المنزلية**: هناك العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين الذين يحتاجون إلى خدمات المركز، ولكنهم لا يستطيعون الوصول إلى المركز بسبب عدم وجود سيارات موائمة لنقلهم، ولذلك فإن المركز يحتاج إلى سيارة خاصة لتقديم الخدمة إلى الأشخاص الذين لا يستطيعون الوصول اليه.

• **تأسيس وحدة للتأهيل المهني**: العمل على تأسيس وحدة للتأهيل والتدريب المهني له أن يساهم في دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وتمكينهم من تأسيس مشاريع خاصة بهم وتوفير دخل مناسب يمكنهم من تغطية مصاريفهم الأساسية.

جمعية الأقصى الخيرية للمعاقين

تعمل أيضا على تقديم الخدمة للأشخاص ذوي الإعاقة، الجمعية التي تضم في عضويتها 47 عضواً تعمل على تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال دعم المركز المجتمعي، حيث أنها توفر المقر الذي يعمل فيه المركز والباص الذي يتم فيه نقل الأطفال ذوي الإعاقة المستفيدين، كما تعمل الجمعية على توفير الأدوات المساندة حيث تعمل الجمعية حاليا على إدارة مشروع مع الصندوق الكويتي بقيمة 250 ألف دولار لتوفير الأدوات المساندة بما في ذلك الكراسي الكهربائية، كما تعمل الجمعية على توفير المساعدات النقدية والعينية ومشاريع التمكين الاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير معدات خاصة للعلاج الطبيعي بشكل مجاني للمركز المجتمعي، هذا بالإضافة إلى توفير خدمة التشبيك والتحويل للمؤسسات المختلفة عند الحاجة إلى ذلك.

جمعية السموع الخيرية

تركز الجمعية على استهداف الأسر الفقيرة والمهمشة من خلال تقديم الطرود الغذائية، والمساعدات ومشاريع التمكين الاقتصادي حسب توفر التمويل، كما تعمل الجمعية على تقديم خدمة التعليم المبكر من خلال روضة الأطفال التي تديرها الجمعية. تتكون الهيئة الإدارية في الجمعية من 7 أعضاء (لا أحد منهم من الأشخاص ذوي الإعاقة) بينما تضم الهيئة العامة للجمعية حوالي 24 عضواً وتعمل الجمعية على توفير فرصة عمل لحوالي 11 موظفاً لا أحد منهم من الأشخاص ذوي الإعاقة. الجمعية تعمل على توفير بعض المساعدات للأشخاص ذوي الإعاقة والتي تتضمن الطرود الغذائية والمساعدات العينية والنقدية وذلك حسب توفر التمويل أو الموارد المالية، ولكن الروضة التي تديرها الجمعية لا توفر خدمة التعليم المبكر للأطفال ذوي الإعاقة بسبب غياب المواءمة في مباني ومرافق الروضة وعدم وجود فريق متخصص للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة.

جمعية سيدات السموع الخيرية

تركز الجمعية على استهداف الأسر الفقيرة والمهمشة من خلال تقديم الطرود الغذائية، والمساعدات، تتكون الهيئة الإدارية في الجمعية من 9 أعضاء (لا أحد منهم من الأشخاص ذوي الإعاقة) بينما تضم الهيئة العامة للجمعية حوالي 80 عضواً (لا أحد منهم من الأشخاص ذوي الإعاقة) و لا يوجد في الجمعية موظفون.

جمعية السيميا التعاونية الزراعية

تتركز خدمات الجمعية على توفير مدخلات الانتاج الزراعي للأعضاء والمساعدة في تسويق منتجاتهم. تتكون الهيئة الإدارية في الجمعية من 7 أعضاء (لا أحد منهم من الأشخاص ذوي الإعاقة) بينما تضم الهيئة العامة للجمعية 77 عضواً منهم 4 من الأشخاص ذوي الإعاقة. لا تقدم الجمعية أية خدمات أو أنشطة تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة.

جمعية السموع التعاونية لإنماء الثروة الحيوانية

تتركز خدمات الجمعية على توفير مدخلات الإنتاج الحيواني وخاصة الأعلاف للأعضاء والمساعدة في تسويق منتجاتهم بالإضافة إلى توفير الخدمات البيطرية بالتنسيق مع الجهات المختصة. تتكون الهيئة الإدارية في الجمعية من 7 أعضاء (لا أحد منهم من الأشخاص ذوي الإعاقة) بينما تضم الهيئة العامة للجمعية 45 عضواً منهم شخص واحد من الأشخاص ذوي الإعاقة. لا تقدم الجمعية أية خدمات أو أنشطة تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة.

جمعية المرأة الريفية التعاونية للتوفير والتسليف-فرع السموع

خدمات الجمعية تتضمن تشجيع النساء على التوفير للحصول على سلف / قروض تمكنهم من إنشاء مشاريع اقتصادية أو تغطية احتياجات تشكل أولية للأسرة مثل تعليم الأبناء أو تحسين ظروف السكن. تضم الهيئة العامة للجمعية حوالي 50 عضواً (لا أحد منهم من الأشخاص ذوي الإعاقة) و لا يوجد هيئة إدارية، كون الجمعية فرعاً لجمعية التوفير والتسليف في محافظة الخليل.

3.واقع الأشخاص ذوي الإعاقة

3.1. الحق في الوصول إلى التعليم

3.1.1. الوصول إلى التعليم الأساسي والثانوي

مؤشرات التعليم الرئيسية الخاصة بالتعليم الأساسي والثانوي على مستوى البلدة

يوجد 26 مدرسة في بلدة السموع منها أربع مدارس ثانوية (مدرستين للذكور ومدرستين للإناث)، بالإضافة إلى 19 مدرسة أساسية للذكور والإناث وأكاديمية لتعليم القرآن الكريم، يبلغ إجمالي عدد الطلاب والطالبات في هذه المدارس 7.949 (3.880 ذكراً و4.069 أنثى) يتلقون التعليم على أيدي 473 معلماً ومعلمة.

تظهر المؤشرات الخاصة بالتعليم الأساسي والثانوي في البلدة إلى تدني مؤشرات التعليم عند مقارنتها مع مؤشرات التعليم على المستوى الوطني، ويتضمن ذلك عدد الطلاب في الشعبة وعدد الطلاب لكل مرحاض ومشربية ومغسلة وهو ما يظهر من خلال الجدول التالي.

مؤشرات التعليم الأساسي والثانوي في البلدة مقارنة بالمؤشرات على المستوى الوطني

المؤشر العام	السموع	الأرقام على المستوى الوطني
عدد الطلاب لكل معلم	16.8	19.4
عدد الطلاب في الشعبة	28.5	26.4
طالب / مرحاض	38	30.1
طالب / مشربية	158	32.5
طالب / مغسلة	80	49.7

تبين أيضاً أن 13 مدرسة من أصل 26 لا يوجد بها مرحاض/مراحيض موائمة للأطفال ذوي الإعاقة وأن 18 مدرسة (70٪من المدارس في البلدة) لا يوجد بها شواحط لتسهيل حركة الأشخاص ذوي الإعاقة، وخمس مدارس فقط يوجد بها غرف مصادر. هذه النتائج تشير إلى مستوى المواءمة الضعيف للأطفال ذوي الإعاقة في البلدة حيث أن معظمها لا توفر الحد الأدنى للمواءمة لاستقبال الأطفال ذوي الإعاقة.

مستوى مواءمة المدارس في البلدة من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة

تعتقد الغالبية العظمى من الأشخاص ذوي الإعاقة أن المدارس في البلدة غير موائمة لاستقبال الأطفال ذوي الإعاقة ويتضمن ذلك حسب الأسر كلاً من المباني والمواصلات والمكتبات والمختبرات والغرف الصفية وأجهزة الحاسوب والمناهج التعليمية والوحدات الصحية، حيث أشاروا إلى أن هذه المرافق لا تتلاءم أبداً مع الأطفال ذوي الإعاقة وان هذا الأمر يشكل عائقاً كبيراً يحد من التحاق أبنائهم بالتعليم.

كما أشار غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة (حوالي 80٪) إلى عدم وجود معلمين مختصين للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس وهو ما يشكل تحدياً كبيراً لعملية شمول أطفالهم بالتعليم، وأن المدارس لا يتوفر بها أدوات مساندة وغرف مصادر ومصاعد وكتب بصيغة بريل أو ألوان معكوسة للجدران والبلاط والأدراج لتسهيل وصول ومشاركة الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم.

نسب الالتحاق بالتعليم الأساسي والثانوي بين الأطفال ذوي الإعاقة

يواجه الأطفال ذوو الإعاقة تحدياً كبيراً في الوصول الي التعليم، يبدأ قبل دخول المدرسة ويستمر خلال وجودهم في المدارس نتيجة عدم مواءمة المدارس وضعف الموارد وتعرض الأطفال للتهميش والتنمر وهو ما يتسبب بانخفاض نسبة الأطفال الذين يلتحقون بالتعليم وتسرب نسبة كبيرة من الأطفال الذين لا يتمكنون من الالتحاق بالتعليم. وأشار أهالي الأطفال ذوي الإعاقة إلى أن وصول أطفالهم إلى التعليم يعد صعباً، أو صعباً جداً.

حوالي 70٪ من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يقعون في الفئة العمرية للتعليم ما بين 6 إلى 18 عاماً غير ملتحقين حاليا بالتعليم وذلك مقارنة بنسبة لا تتجاوز 4٪ على المستوى الوطني (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني).

3.1.2. الالتحاق بالتعليم المبكر

يلتحق برياض الأطفال 339 طفلا يتلقون التعليم على أيدي 21 مربية، حيث بلغ عدد الطلاب لكل مربية 16.1، بينما بلغ معدل عدد الطلاب في الغرف الصفية 22 طفلاً، وفيما يتعلق بالمؤشرات الأخرى فقد تبين أن هناك مشربية لكل 24.1 طفلاً ومرحاض لكل 17.5 طفلاً. وقد تبين أن الظروف التي يتلقى بها الأطفال التعليم في معظم الروضات لا توفر بيئة جيدة لاستقبال الأطفال حيث ان كافة الروضات تقريباً لا يتوفر بها تدفئة وساحات مظللة كما أن الساحة المخصصة للعب أرضيتها من الإسمنت وهو ما يشكل بيئة غير آمنة للأطفال.

كما أظهرت النتائج أن رياض الأطفال في البلدة غير موائمة لاستقبال وشمول الأطفال ذوي الإعاقة، ويتضمن ذلك عدم مواءمة الوحدات الصحية والمباني وعدم وجود مناهج تتلاءم مع طبيعة إعاقة الأطفال وعدم توفر وسيلة مواصلات مجهزة لنقل الأطفال ذوي الإعاقة، هذا بالإضافة إلى أن المربيات في رياض الأطفال غير مؤهلات للتعامل مع وتعليم الأطفال ذوي الإعاقة ولم يحصلوا على أية تدريبات في هذا المجال.

كافة رياض الأطفال لا تستقبل الأطفال ذوي الإعاقة، وذلك باستثناء روضة المبدع الصغير التي لديها 3 أطفال من ذوي الإعاقة السمعية والبصرية البسيطة. هذه النتيجة تشير إلى أن نسب التحاق الأطفال ذوي الإعاقة بالتعليم المبكر هي نسب منخفضة جداً وتكاد تكون معدومة وذلك مقارنة بنسبة تصل إلى حوالي 37.1٪ تمثل نسب التحاق الأطفال بالتعليم المبكر في بلدة السموع حسب بيانات جهاز الإحصاء المركزي.

بالإضافة إلى ما ذكر أعلاه فهناك ضعف كبير في معرفة المربيات في رياض الأطفال بالتشريعات والقوانين الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم، وكذلك فإن الغالبية العظمى من المربيات اللاتي تعملن في رياض الأطفال لم يسبق لهن أن شاركن بدورات تدريبية أو ورش عمل تتعلق بالتشريعات والقوانين الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم خلال الاعوام الثلاثة الماضية.

كما اشارت الغالبية العظمى من أسر الأطفال ذوي الإعاقة إلى أن هناك مجموعة من العوامل والأسباب التي تحول دون التحاق أطفالهم بالتعليم المبكر والتي تتضمن بشكل خاص عدم مواءمة المباني والمواصلات والغرف والوحدات الصحية وعدم وجود معلمين مختصين بالتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى عدم مواءمة المناهج والوسائل التعليمية وارتفاع تكاليف التعليم في رياض الاطفال وعدم مواءمة أساليب التدريس لمتطلبات الأطفال ذوي الإعاقة.

3.1.3 الالتحاق بالتعليم العالي

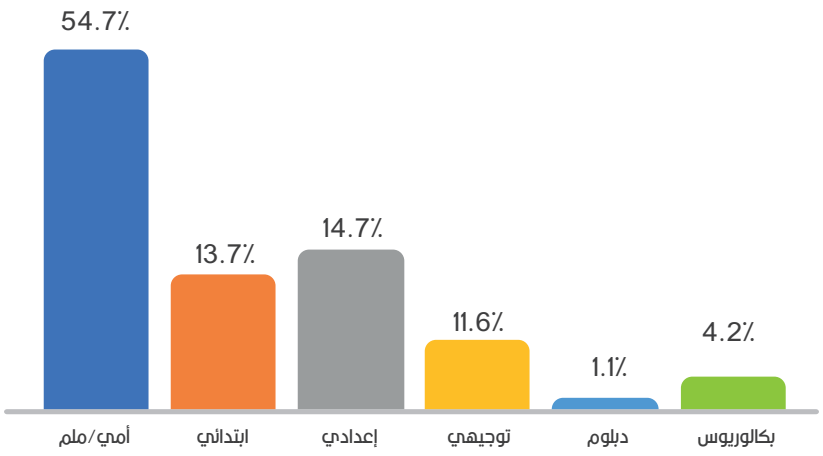
يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة تحديات كبيرة في الوصول إلى التعليم العالي والمتوسط وذلك نتيجة انخفاض نسبة الالتحاق بالتعليم الأساسي والثانوي الذي يحد من وصولهم إلى التعليم العالي والمتوسط، وتشير نتائج الدراسة إلى انخفاض نسب الالتحاق بالتعليم العالي في صفوف الأشخاص ذوي الإعاقة خاصة بين ذوي الإعاقات الذهنية. إذ أشار الأهالي أن وصول أبنائهم من ذوي الإعاقة إلى التعليم العالي يعد صعبا جداً.

تبين وجود 5 أشخاص من ذوي الإعاقة (حوالي 6٪ من إجمالي الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدة) ملتحقين حالياً بالتعليم العالي والمتوسط، حيث أشار الاشخاص ذوو الإعاقة إلى وجود مجموعة من الأسباب التي تحول دون التحاقهم بالتعليم العالي والتي تضمنت غياب مواءمة المباني والمواصلات وغرف المحاضرات والوحدات الصحية والمعلمين المتخصصين بتدريس الأشخاص ذوي الإعاقة وعدم مواءمة المناهج.

3.2. التحصيل العلمي للأشخاص ذوي الإعاقة

حوالي 55٪ من الأشخاص ذوي الإعاقة هم إما أميون، أو يستطيعون القراءة، أو الكتابة دون أن يتمكنوا من إنهاء تعليمهم الابتدائي وذلك مقارنة ب 19.5٪ فقط من أفراد المجتمع الآخرين الذي يحملون نفس المؤهل العلمي (جهاز الاحصاء المركزي الفلسطيني)، كما تبين أن حوالي 28٪ من الأشخاص ذوي الإعاقة لم يتمكنوا سوى من إنهاء المرحلة الابتدائية أو الإعدادية.

التوزيع النسبي للأشخاص ذوي الإعاقة حسب المستوى التعليمي



3.3. الالتحاق بالتدريب والتعليم المهني بين الأشخاص ذوي الإعاقة

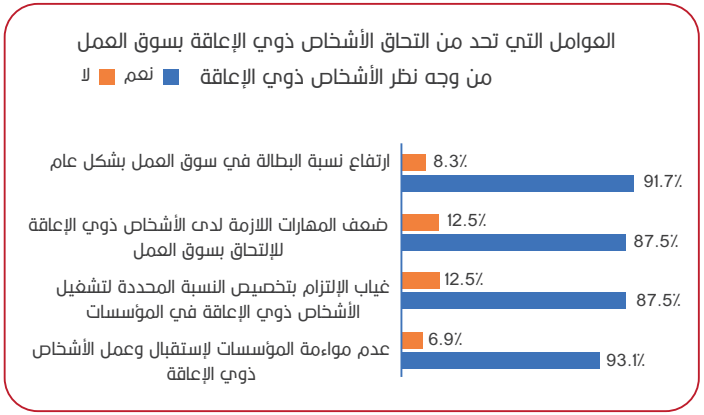
يكتسب التأهيل المهني أهمية خاصة للأشخاص ذوي الإعاقة بسبب مساهمته في تسهيل دخولهم إلى سوق العمل والحصول على مصدر دخل يساهم في دعم الأسرة ويمكنهم من الاعتماد على أنفسهم، مع ذلك، فقد تبين ان بلدة السموع لا يوجد فيها مركز خاص بالتعليم المهني، وأن أقرب مركز تعليم مهني مختص بتقديم الخدمة للأشخاص ذوي الإعاقة موجود في منطقة بيت أمر وهو ما يجعل من الصعب على الأشخاص ذوي الإعاقة الالتحاق بها نتيجة عدم مواءمة المواصلات وارتفاع تكاليفها.

تبين أن 4٪ (3 حالات) من الأشخاص ذوي الإعاقة ملتحقون حاليا بشكل من اشكال التعليم أو التدريب المهني. وقد أشار الأشخاص ذوو الإعاقة وأهاليهم إلى وجود مجموعة من المعيقات التي تحد من التحاق الأشخاص ذوي الإعاقة بالتعليم المهني وتتضمن هذه المعيقات معلومات عن كيفية الالتحاق بالتعليم المهني وعدم توفر مراكز للتدريب أو التعليم المهني في البلدة أو في مناطق قريبة، وكذلك صعوبة تنقل الاشخاص ذوي الإعاقة ـعدم توفر مواصلات وارتفاع رسوم/تكلفة التعليم المهني وضعف مواءمة الأبنية، والغرف، والأجهزة، وغيرها.

3.4. المشاركة الاقتصادية والعمل

أشارت بيانات جهاز الاحصاء المركزي أن نسبة المشاركة في القوى العاملة أو الناشطين اقتصاديا بين الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدة بلغت حوالي 15.1٪ (منهم 67.5٪ عاملون 32.5٪ عاطلون عن العمل) وهي نسبة منخفضة للغاية مقارنة بنسبة وصلت إلى حوالي 44.4٪ تمثل نسبة المشاركين في القوى العاملة بين أفراد المجتمع في البلدة (منهم 80.3٪ عاملون و19.7٪ عاطلون عن العمل)، وهو ما يعني أن الغالبية العظمى من الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدة غير ناشطين اقتصاديا. هذا الامر يشير إلى الفجوة الكبيرة بين الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد المجتمع الاخرين فيما يتعلق بالالتحاق بسوق العمل.

كما أشار الاشخاص ذوو الإعاقة إلى وجود مجموعة من العوامل التي تحد من وصولهم إلى سوق العمل، والتي تتضمن عدم مواءمة المؤسسات لاستقبال وعمل الأشخاص ذوي الإعاقة كما أفاد بذلك 93.1٪ من الأشخاص ذوي الإعاقة وغياب الالتزام بتخصيص النسبة المحددة لتشغيل الاشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات (87.5٪ من ذوي الإعاقة) وضعف المهارات اللازمة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة للالتحاق بسوق العمل كما أفاد بذلك 87٪ من الأشخاص ذوي الإعاقة، هذا بالإضافة إلى ارتفاع نسب البطالة على المستوى الوطني.



وفي محاولة من المؤسسات لتوفير فرص عمل للأشخاص ذوي الإعاقة، يتم العمل أحياناً على تقديم مشاريع اقتصادية صغيرة لتعزيز الفكر والعمل الريادي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز مساهمتهم في دخل الأسرة، مع ذلك تبين ضعف أثر هذه المشاريع من ناحية نطاق الاستهداف والاستمرارية، حيث أفاد 11.3٪ فقط من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة أنهم حصلوا على أحد المشاريع، وقد تبين ايضا أن الغالبية العظمى من هذه المشاريع لم تعد قائمة.

وفي إشارة إلى أهمية الحصول على فرص عمل أو إنشاء مشاريع مدرة للدخل، أشارت غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة (81٪) أن توفير مشروع مدر للدخل للأشخاص ذوي الإعاقة يعتبر أهم الأولويات من وجهة نظرهم مقارنة بحوالي 51٪ منهم الذين أشاروا إلى أهمية توفير فرصة عمل، بينما أشار 72٪ من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أهمية توفير فرص التدريب المهني للأشخاص ذوي الإعاقة

3.5. الوصول الى الخدمات الصحية

3.5.1. الخدمات الصحية المتوفرة

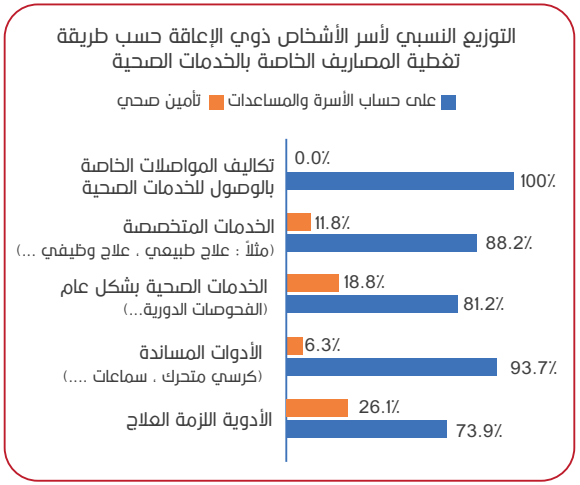
يعتمد سكان البلدة في تلقي الخدمات الصحية على العيادة الحكومية التي تقدم الخدمات الصحية لحوالي 29.000 نسمة من سكان البلدة وتعمل بمعدل 5 أيام في الاسبوع تتوزع على الطب العام والأمومة والطفولة التي تشمل تسجيل الأطفال الجدد وتقديم التطعيمات والتحصينات اللازمة للأطفال ومتابعة للنساء الحوامل، وتقدم العيادة الحكومية أيضاً خدمة الفحوصات المخبرية التي تغطي مجموعة من الفحوصات المخبرية. وقد أشار مسؤولو العيادة خلال المقابلة إلى ضرورة مواءمة مبنى العيادة ليتناسب مع الاشخاص ذوي الإعاقة وتوفير أطباء مختصين للتعامل مع الاشخاص ذوي الإعاقة وتقديم الخدمة لهم بالإضافة إلى توفير الأدوات المساندة.

بالإضافة إلى العيادة الحكومية يوجد في البلدة مجموعة من العيادات التي تعمل على تقديم الخدمات الصحية العامة (الطب العام) ومجموعة من الخدمات الطبية التخصصية والتي تشمل بشكل رئيسي تخصصات الطب الباطني والسكري وضغط الدم.

وقد تبين أن معظم الخدمات المتخصصة التي تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة غير متوفرة في هذه العيادات والمراكز وهو ما يزيد من معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم ويزيد من الأعباء المادية المترتبة عليهم، وتتضمن الخدمات غير المتوفرة كلاً من خدمة التشخيص لنوع ودرجة الإعاقة وعدم وجود بروتوكول خاص بتشخيص الإعاقات وعدم وجود سيارة/ المركبة مهيئة لنقل الأشخاص ذوي الإعاقة وعدم توفر بعض الأدوية الخاصة بالإعاقة مثل أدوية الأعصاب والمكملات الغذائية وعدم وجود خدمات الفم والأسنان الخاصة بالإعاقات الذهنية.

3.5.2. مستوى تغطية الخدمات الصحية بنظام التأمين الصحي

غالبية أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدة (55٪) يوجد لديها تأمين صحي مجاني. مع ذلك، أشارت غالبية الأسر أنها لا تحصل على مجموعة من الخدمات الصحية المجانية والتي تكون ملزمةً بتوفيرها على حسابها الخاص أو الاعتماد على المساعدات، ويتضمن ذلك بشكل خاص الخدمات المتخصصة (مثلا: علاج طبيعي، علاج وظيفي..)، الأدوات المساندة والأدوية اللازمة للعلاج والمستهلكات الطبية والمقويات والفيتامينات وتكاليف المواصلات الخاصة بالوصول للخدمات الصحية، هذا الأمر يتسبب بمزيد من الصعوبات للأشخاص ذوي الإعاقة ويزيد من الأعباء المادية على أسرهم.



المؤسسات والقيادات المجتمعية أشارت إلى أن العديد من الأدوية مثل أدوية الاعصاب ذات الثمن المرتفع غير متوفرة أو لا يتم تغطيتها بالتأمين الصحي بالإضافة إلى عدم توفر معظم الخدمات المتخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة مثل خدمات التأهيل والعلاج الوظيفي والطبيعي وعلاج النطق وهو ما يتسبب بتبعات خطيرة على الأشخاص ذوي الإعاقة وخاصة على الأسر الفقيرة التي لا تستطيع شراء الأدوية أو توفير الخدمات على حسابها الخاص.

3.5.3. معيقات تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول الى الخدمات المقدمة من وزارة الصحة

ذكر حوالي 80٪ من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أنهم يواجهون معيقات تتعلق بالحصول على الخدمات المقدمة من وزارة الصحة، حيث تركزت هذه المعيقات كما أفادت غالبية الأسر بعدم توفر بعض الأدوية، وطول الانتظار للحصول على الخدمة، وعدم توفر خدمات التشخيص في بعض الأحيان، وغياب بعض التخصصات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة بالإضافة إلى عدم مواءمة بعض المراكز لتقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة وعدم توفر الأدوات المساندة التي يحتاجها الأشخاص ذوو الإعاقة، وكذلك بعد الخدمات عن أماكن سكن الأشخاص ذوي الإعاقة.

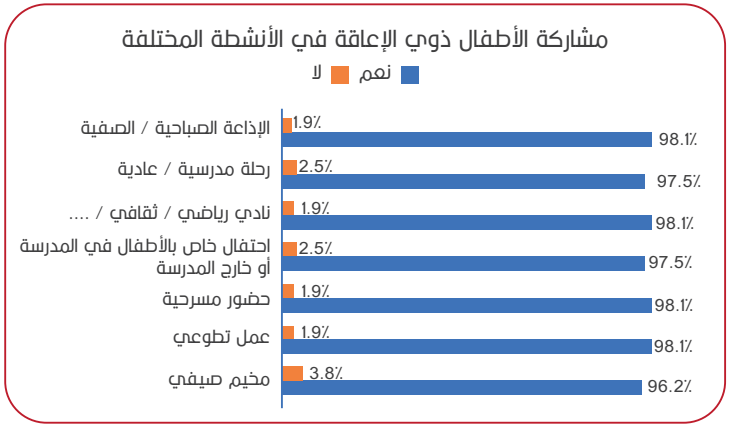
3.6. المشاركة في الأنشطة الثقافية والترفيهية

مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام والأطفال ذوي الإعاقة بشكل خاص في الأنشطة الثقافية والترفيهية بأشكالها المختلفة هي إما معدومة، أو متاحة بشكل محدود للغاية، حيث تمت الإشارة إلى أن جزءاً كبيراً من الأشخاص ذوي الإعاقة وأهاليهم لا يصلون إلى حقوقهم الأساسية المتمثلة بالتعليم والصحة وأن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الانشطة الترفيهية والثقافية وغيرها من الأنشطة هو إما أمر لا يحدث أبداً أو أنه نادر الحدوث في تجمعاتهم.

وتعود أسباب انخفاض مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة المجتمعية المختلفة إلى مجموعة من العوامل التي تتضمن النظرة السلبية من أفراد المجتمع إلى الأشخاص ذوي الإعاقة وضعف الدعم المقدم من القيادات المجتمعية والمؤسسات والمدارس، وتعرض الأشخاص ذوي الإعاقة للتنمر وعدم مواءمة المؤسسات والمواصلات لتمكين الاشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في الانشطة، هذا بالإضافة إلى عدم وجود أماكن ترفيهية مثل المتنزهات في البلدة.

وقد أشار غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة إلى ضعف مشاركتهم في مختلف الأنشطة الثقافية والاجتماعية والترفيهية وذلك عند التوجه لهم بسؤال لتقييم مستوى مشاركتهم في الأنشطة المختلفة، حيث تراوحت درجة التقييم لدى غالبية المشاركين في التقييم (حوالي 90٪ منهم) بين غير موجود والسيء أو الضعيف.

كما أشارت غالبية الأسر إلى أن أطفالها من ذوي الإعاقة (الذكور والإناث) لم يشاركوا في العديد من الأنشطة خلال العام 2021 والتي عادةً ما يشارك بها الأطفال، وتضمن ذلك المشاركة في المخيمات الصيفية، وحضور المسرحيات والرحلات المدرسية والرحلات خارج المدرسة أو المشاركة بأعمال تطوعية أو أنشطة تنظمها الاندية الرياضية أو الثقافية، مع ملاحظة أن نسبة الذكور الذين يشاركون في الأنشطة أعلى من الإناث وذلك على الرغم من انخفاض مستويات المشاركة لكلا الجنسين.



3.7. مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية

أشار الأشخاص ذوو الإعاقة أيضاً إلى ضعف مشاركتهم السياسية على مختلف الأصعدة ويتضمن ذلك المشاركة في الانتخابات (التصويت) والترشح للانتخابات، والمشاركة في جلسات مساءلة للحكومة والتنظيمات والمشاركة في التظاهرات والوقفات الاحتجاجية، والمشاركة الحزبية، كما تبين غياب لمواءمة النشرات الإعلامية والحملات الانتخابية والخطابات السياسية والمناظرات للأشخاص ذوي الإعاقة. هذا الامر أكده أيضا ممثلو المؤسسات المحلية الذين أشاروا إلى الضعف الكبير في مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجالات المختلفة بما في ذلك المشاركة في الأنشطة السياسية.

3.8. المشاركة في التخطيط وتحديد الاحتياجات

هناك مشاركة ضعيفة للأشخاص ذوي الإعاقة في الاجتماعات وورشات العمل والخطط التنموية التي تحدد الأنشطة والأولويات التي تستهدف الفئات المختلفة في البلدة، حيث أشارت المؤسسات إلى غياب مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في تطوير الخطط التنموية للهيئة المحلية بشكل خاص، كما أشار ممثلو المؤسسات إلى أن البلدية لا تأخذ بعين الاعتبار احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في الخطط التنموية التي يتم تطويرها، ، وحسب المؤسسات فإن قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة لا تشكل أولوية عند تصميم الأنشطة في الخطط التنموية للبلديات وبالتالي فإن ضعف مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم في عملية التخطيط و خصوصا جلسات التصويت على أولويات المشاريع في الهيئة المحلية تجعل أولوية التمويل تذهب لمشاريع تنموية أخرى و ليس لقطاع الإعاقة.

كما أشارت الغالبية العظمى من الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أنه لم يسبق لهم وأن شاركوا في الاجتماعات العامة للمؤسسات أو في ورشات عمل لتحديد احتياجاتهم حيث أشار حوالي 2٪ فقط منهم إلى مشاركتهم سابقاً في أنشطة أو ورشات عمل تتعلق بمعرفة احتياجاتهم.

3.9. حق الأشخاص ذوي الإعاقة بالحماية ومدى وصولهم الى برامج الحماية

3.9.1. خدمات وبرامج الحماية الاجتماعية

هناك ضعف في خدمات الحماية الاجتماعية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة، ويعود ذلك إلى الدور المحدود لمؤسسات المجتمع المحلي في توفير الحماية لهم بسبب ضعف إمكاناتها، هذا بالإضافة إلى ضعف الخدمات المقدمة من وزارة التنمية الاجتماعية لتوفير الحماية للأشخاص ذوي الإعاقة. وفي هذا الإطار، أشارت غالبية أسر الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أنهم يواجهون تحديات كبيرة في الوصول إلى الخدمات المختلفة التي يحتاجونها وذلك إما بسبب عدم توفرها أو بسبب ارتفاع تكلفتها، وقد عبر الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم في البلدة عن أن مستوى خدمات الحماية الاجتماعية المقدمة من المؤسسات ضعيفةٌ جداً.

3.9.2. الوصول إلى خدمات الحماية الاجتماعية

أفاد حوالي 58٪ من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدة إلى أنهم يواجهون مجموعة من المعيقات في الوصول إلى الخدمات المقدمة من وزارة التنمية الاجتماعية، حيث تركزت هذه المعيقات كما افادت غالبية الأسر بوجود إجراءات بيروقراطية وطول فترة الانتظار للحصول على الخدمة، بالإضافة إلى الروتين والتعقيدات الإدارية وصعوبة معايير الاستحقاق لدى الوزارة، وعدم مواءمة مبنى المديرية بالإضافة إلى بعد الخدمات عن أماكن سكن الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدة.

كما ذكر أقل من 24٪ من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدة إلى أنهم يحصلون على مساعدات نقدية أو عينية سواء من وزارة التنمية الاجتماعية أو من مؤسسات أو أقارب أو أصدقاء، كما أشاروا أن قيمة هذه المساعدات تراوحت بين 110-350 شيكلاً شهريا فقط وهي لا تكفي لتلبية حاجاتهم الأساسية أو الخدمات التي يحتاجون اليها.

3.9.3. تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة للعنف

تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة وخاصة الأطفال للعنف الجسدي واللفظي والتنمر يعد من أهم الصعوبات التي يواجهونها والتي تحد بشكل كبير من مشاركتهم في الحياة العامة بما في ذلك الالتحاق والاستمرار في التعليم، حيث أشار جزء كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة وأهاليهم إلى تعرض أطفالهم للعنف اللفظي (61٪) والتنمر سواء في الشارع أو في الأسرة وخلال وجودهم في المدارس (62٪) .

3.10. المعرفة والتوجهات لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد المجتمع

3.10.1. المعرفة بالقوانين والتشريعات لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة وتوجهاتهم تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة

تبين أن هناك غياباً كبيراً للوعي والمعرفة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتشريعات والقوانين ذات العلاقة لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، وتشير نتائج المقابلات مع الأسر في البلدة أن معظم الأسر لا يتوفر لديها الوعي الكافي أو المعرفة الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكيفية الوصول للخدمات المقدمة لهم، والمعرفة بآليات التبليغ وبالمؤسسات التي تقدم الخدمات.

من جهة أخرى، أظهرت أسر الأشخاص ذوي الإعاقة توجهات ايجابية فيما يتعلق بمختلف القضايا ذات العلاقة بأبنائهم وبالأشخاص ذوي الإعاقة في مجتمعهم، وذلك خلال إجابتهم على مجموعة من الأسئلة التي تضمنت ما إذا كان الأشخاص ذوو الإعاقة يشكلون عبئاً على أسرهم أو على المجتمع، وإمكانية التعويل عليهم أو حصولهم على الوظائف ومشاركتهم في التعليم وفي الترشح والتصويت في الانتخابات، وتقبلهم لوجود شخص من ذوي الإعاقة كزميل في العمل أو الدراسة.

3.10.2. مستوى المعرفة بالقوانين والتشريعات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة بين أفراد المجتمع المحلي وتوجهاتهم تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة

معظم أفراد البلدة يتوفر لديهم مستوى وعي أو معرفة ضعيف حول مجموعة من الأمور المرتبطة بالأشخاص ذوي الإعاقة والتي تتضمن المعرفة بالمؤسسات التي تقدم الخدمة وآليات التبليغ عن حالات الإساءة للأشخاص ذوي الإعاقة وأماكن تقديم الخدمات والمعرفة بالحقوق والتشريعات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة.

فيما يتعلق بتوجهات أفراد المجتمع المحلي نحو الاشخاص ذوي الإعاقة فقد أظهر أفراد المجتمع المحلي توجهات إيجابية فيما يتعلق بحصول الاشخاص ذوي الإعاقة على حقهم في التعليم والعمل والمشاركة في الحياة العامة والترشح للانتخابات والتصويت، مع ذلك أظهر مجموعة من أفراد المجتمع توجهات سلبية نحو الاشخاص ذوي الإعاقة، حيث أشار حوالي 85٪ منهم انه لا يتوجب توقع الكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة أو التعويل عليهم وأنهم يشعرون بالشفقة تجاههم، بينما أشار 21.7٪ و 23.3٪ من أفراد المجتمع المحلي إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة يشكلون عبئاً على أسرهم وعلى المجتمع، كما ذكر 4.1٪ منهم أنه يتوجب إبعاد الاشخاص ذوي الإعاقة عن الحياة العامة وإبقائهم في المنازل.

كما أظهرت الغالبية العظمى من أفراد المجتمع المحلي الذين شملتهم الدراسة توجهات إيجابية نحو الأشخاص ذوي الإعاقة بما في ذلك العمل على مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة، والتبليغ عن حالات التنمر والإهمال والعنف التي يتعرض لها الأشخاص ذوو الإعاقة والاستعداد للتحدث علانية أو المشاركة في حملات تدعم حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

من جهة أخرى أشار غالبية أفراد المجتمع المحلي إلى ضعف دور المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة في البلدة وقدرتها على الإستجابة لإحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة.

تعتقد غالبية أفراد المجتمع المحلي أن أهم المبادرات التي يتوجب العمل عليها لشمول الأشخاص ذوي الإعاقة تتضمن تأهيلهم مهنياً وتوفير فرص عمل لهم سواء على شكل وظائف أو مشاريع مدرة للدخل، بالإضافة إلى مواءمة المؤسسات التعليمية لاستقبال الأطفال بما يمكنهم من إكمال تعليمهم وكذلك العمل على زيادة وعي المجتمع المحلي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

4.الإستنتاجات والتوصيات: تدخلات ممكنة لتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة السموع

1. الاستنتاجات الأساسية

يتأثر الأشخاص ذوو الإعاقة بشكل خاص والمجتمع بشكل عام في البلدة بمجموعة من العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية والقانونية والتكنولوجية والبيئية، مع تأثير أشد حدة لهذه العوامل على شمول الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم الفاعلة في المجتمع.

1. **السياق العام:** في مقدمة العوامل توفر الخدمات الأساسية للسكان وجودتها مثل خدمات الطاقة والمياه والمواصلات والاتصالات والخدمات الصحية وخدمات التعليم والخدمات الثقافية والرياضية وهشاشة الاقتصاد الفلسطيني وتبعيته للاحتلال الإسرائيلي وضعف الموازنات العامة وفجوات في المنظومة التشريعية وضعف موارد المؤسسات وضعف المساءلة المجتمعية والشفافية في معظم القطاعات ذات العلاقة بحياة الناس والأشخاص ذوي الإعاقة.

2. **الفئات الأكثر حرماناً:** يواجه جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة السموع رزمة من المعيقات التي تحول دون مشاركتهم الفاعلة في جميع القطاعات وتحد من رفاهيتهم وكرامة العيش، وتفرض أعباء نفسية واجتماعية واقتصادية عليهم وعلى أسرهم؛ وتزيد حدة هذه المعيقات على الأسر التي لديها أكثر من شخص من ذوي الإعاقة والأسر التي يزيد عدد أفرادها عن 6 والأسر الفقيرة والأسر التي ترأسها النساء أو رب الأسرة عاطل عن العمل أو مسن، كما تزيد حدة هذه المعيقات على الأطفال في سن التعليم والأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية وخاصة الشديدة منها و المركبة أو الأشخاص ذوي الأمراض المزمنة والأشخاص ذوي الإعاقة الباحثين عن عمل وخاصة الفتيان والفتيات خارج التعليم العام والتعليم العالي.

3. **توفر خدمات البنية التحتية:** هناك مجموعة من الخدمات الأساسية غير متاحة أو ضعيفة، وتعاني البلدة من مشكلة كبيرة في توفر المياه من خلال الشبكة، حيث أنها تتوفر مرة واحدة فقط في الشهر في فصل الصيف وأربع مرات شهريا في فصل الشتاء ،وهو ما يدفع العديد من الأسر للاعتماد على شراء تنكات المياه لتوفير احتياجاتهم من المياه، ما يتسبب بأعباء مالية كبيرة على الأسر في البلدة وبشكل خاص على أسر الأشخاص ذوي الإعاقة التي تعاني من أوضاع اقتصادية صعبة ولا يمكنها الاعتماد على شراء تنكات المياه بسبب ارتفاع أسعارها، هذا بالإضافة إلى عدم توفر خدمات الصرف الصحي للسكان وعدم مواءمة أي من وسائل النقل العام للأشخاص ذوي الإعاقة.

4. **الحد من الفقر والجوع :** ترتفع نسبة الفقر في السموع، بسبب ارتفاع معدلات البطالة وارتفاع معدل الإعالة نتيجة لارتفاع معدل متوسط عدد أفراد الأسرة (7.3 فرداً) بشكل ملموس في البلدة، وضعف حجم المساعدات النقدية للأسر الفقيرة المخصصة من وزارة التنمية الاجتماعية وتزيد حدة الفقر بين الأسر التي هي بحاجة إلى أدوية لا تتوفر أو لا يتم تغطيتها في التأمينات الصحية سواء للأشخاص ذوي الإعاقة أو ذوي الأمراض المزمنة وكذلك تزيد حدة الفقر لدى الأسر التي تعتمد على توفير مياه للاستهلاك المنزلي من خلال التنكات في معظم أشهر السنة. يساهم الفقر في إقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة وخاصة الأطفال من الوصول إلى التعليم أو خدمات التأهيل كالعلاج الوظيفي خارج البلدة بسبب عدم توفره في البلدة بالإضافة إلى تأثيره على صحة ورفاه وكرامة العيش للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.

5. **الوصول إلى تعليم جيد:** إن توفر 26 مدرسة حكومية و10 رياض أطفال في البلدة لم ينعكس إيجاباً على وصول الأطفال ذوي الإعاقة إلى مراحل التعليم ما قبل المدرسة، أو التعليم الأساسي، أو العام أو العالي والتعليم والتدريب التقني والمهني، حيث لا زال معظم الأطفال والفتيان/ات ذوي الإعاقة في مرحلة التعليم خارج النظام التعليمي مما انعكس على ارتفاع معدلات الأمية و على فرص التأهيل للعمل. وتعزى أسباب عدم المساواة في نسب الالتحاق بين الأشخاص ذوي الإعاقة وأقرانهم في مؤسسات التعليم بشكل أساسي إلى الضعف الشديد في جهوزية المؤسسات التعليمية وكوادرها لاستقبال وتلبية متطلبات الطلبة ذوي الإعاقة، وعدم توفر كوادر تعليمية مؤهلة ومتخصصة، وعدم توفر خدمات الدعم والمساندة في المدارس أو الروضات وعدم قدرة الأسر على تسجيل أبنائهم في مدارس خارج البلدة بسبب ارتفاع رسومها وتكاليف التنقل.

6. **الوصول إلى الخدمات الصحية:** رغم توفر مجموعة من العيادات الصحية الحكومية والعديد من العيادات الخاصة وعيادات طب الأسنان إلا أن ذلك لم ينعكس على إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للخدمات الصحية اللازمة بنوعية جيدة بسبب النقص في بعض الخدمات المقدمة مثل خدمات التشخيص المبكر للإعاقة ونقص أو عدم توفر بعض الأدوية، وعدم تضمين خدمات العلاج الطبيعي والوظيفي وغياب خدمات الإرشاد النفسي والاجتماعي والطب النفسي، وخدمات تأهيل النطق وتأهيل البصر والسمع، وعدم توفر بعض الأجهزة والأدوات المساندة وخاصة للإعاقة السمعية، وضعف خدمات التحويل، بالإضافة إلى ان العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة لا زالوا غير مشمولين في التامين الصحي سواء الحكومي أو الخاص بسبب ضعف الوعي أو بسبب المعيقات المختلفة التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم في الحصول على التأمين الخاص بالأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم رغبة الأسر في إظهار أو تسجيل أبنائهم من ذوي الإعاقة بسبب ثقافة الوصمة السائدة.

7. التشغيل والمشاركة الاقتصادية: غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة من الشباب والشابات والرجال والنساء هم خارج القوى العاملة بسبب: أولاً، النظرة المجتمعية السلبية حول قدرات وإمكانيات الأشخاص ذوي الإعاقة وخاصة الفتيات وذوي الإعاقة الذهنية، وثانياً، بسبب ضعف الفرص المتاحة للفتيان والفتيات في الالتحاق بالتأهيل المهني والتقني والتعليم العالي، وعدم مواءمة العديد من المنشآت الاقتصادية والمؤسسات لتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة. انعكست نسبة المشاركة في قوى العمل بشكل واضح على المشاركة الاقتصادية للأشخاص ذوي الإعاقة، مما ساهم في زيادة حدة الفقر لدى هذه الأسر وارتفاع نسبة الإعالة.

8. الحماية من العنف والوصول لخدمات الإرشاد النفسي والاجتماعي والقانوني: تفرض الظروف المعيشية للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة وبعض أفراد الأسرة وخاصة النساء وما يرافقها من عنف من داخل وخارج الأسرة على الأشخاص ذوي الإعاقة إضافة إلى التنمر على الأشخاص ذوي الإعاقة سواء في الأسرة أو المدرسة أو في الشارع.

يرافق ارتفاع نسب العنف والتنمر الذي يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة ضعف أو انعدام خدمات الإرشاد والدعم النفسي الاجتماعي والقانوني مما يزيد من حدة التهميش والمعاناة وعدم اكتشاف حالات العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع الأماكن والإفلات من العقاب خاصة مع وجود ثقافة مجتمعية متسامحة مع العنف والتنمر ضد الأطفال والنساء والأشخاص ذوي الإعاقة خاصة العنف اللفظي والجسدي والنفسي.

9.الوصول إلى الخدمات الثقافية والرياضية والترفيهية والمشاركة السياسية: رغم وجود مجموعة من المؤسسات المحلية الفاعلة في المجالات النسوية والخيرية والرياضية والثقافية إلا أنّ ذلك لم ينعكس بشكل واضح على فرص مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في مجمل الأنشطة الثقافية والرياضية والاجتماعية علماً بأن الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم مهتمون بمشاركة الأطفال والفتيات ذوي/ذوات الإعاقة في هذه الأنشطة. كذلك فإن مشاركة الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة في رسم السياسات والتدخلات التي تخص عمل المؤسسات وخاصة البلدية وفي وضع إستراتيجية التنمية المحلية لا زالت محدودة.

10. الوعي والاهتمام المجتمعي في حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: رغم التحسن الملموس في وعي المجتمع والأسر لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز مشاركتهم في كافة المجالات خاصة بعد تأسيس جمعية محلية في العام 2006 تهتم بشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة إلا أنّ هذا الوعي حتى الآن لم ينعكس بشكل ملموس على وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى حقوقهم في مجمل المجالات ولا زال الإقصاء من

الوصول إلى مجمل الخدمات وعدم الاعتراف بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة سائداً عند بعض الأسر، حيث لا زالت بعض الأسر تتردد في تسجيل أبنائها من ذوي الإعاقة سواء في التأمين الصحي أو وزارة التنمية الاجتماعية أو في أي من البرامج والتدخلات، ولا زالت الثقافة المحلية متسامحة نسبياً مع إقصاء أو تهميش الأشخاص ذوي الإعاقة في معظم القطاعات، كما أن برامج الدعم والتطوع والمساندة المجتمعية للأشخاص ذوي الإعاقة لا زالت محدودة.

11. شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج وخدمات المؤسسات المحلية: ما زال المنظور الذي تتعاطى به العديد من المؤسسات مستنداً إلى المنظور الإغاثي / الخيري ومرتبطاً برؤية عاطفية للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث استبعد هذا النهج التعامل مع الإعاقة كقضية مستندة على قيم حقوقية، وأدى ذلك إلى ضعف الرؤية والتدخلات التي تقوم بها تلك المؤسسات، وهو ما أدى إلى غياب سياسات ترتبط بالتغيير طويل الأمد لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى الخدمات المختلفة والمستندة إلى الحقوق، وقد ساهم وجود مؤسسات محلية فاعلة في مجالات التنمية الاجتماعية بالإضافة إلى بلدية السموع الناشطة في توفير الخدمات الأساسية للسكان في تعزيز التنمية المجتمعية في البلدة، إلا أنّ ذلك لم ينعكس بشكل ملموس على شمول وتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وفق النهج الحقوقي.

12. المساءلة المجتمعية والتأثير في السياسات: يتأثر الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم بمدى مواءمة وانسجام التشريعات الوطنية مع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أو مدى إنفاذ التشريعات والسياسات المتعلقة في حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ووصولهم للخدمات والحقوق وذلك بسبب الإرادة السياسية وضعف أدوات المساءلة المجتمعية ومحدودية الحشد والتأثير على صناع القرار لتبني وانفاذ سياسات على المستوى الوطني والمحلي وإلزام أصحاب الواجبات بشمول الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع القطاعات خاصة التعليم والصحة والعمل وبرامج الحماية الاجتماعية.

2.توصيات عامة لشمول الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز مشاركتهم في جميع القطاعات

تستند التوصيات المقدمة على نهج التنمية المقادة من المجتمع والتي ترتكز على حشد الجهود والموارد المجتمعية لتعزيز مشاركة ودمج الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز قدراتهم لمساءلة أصحاب الواجب لتحسين خدماتهم والإيفاء بالتزاماتهم وفق المعايير والقوانين الأممية والوطنية وتضمين قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة في عمل المؤسسات المحلية ورفع الوعي المجتمعي حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبشكل

محدد فإن فريق الدراسة والمجتمع المحلي بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، توافقوا على كل مما يلي:

1.تعزيز دور الهيئة المحلية في شمول الأشخاص ذوي الإعاقة

• شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في سياسات وخدمات بلدية السموع وتعزيز فرص مشاركتهم في عمليات التخطيط ورسم السياسات واستراتيجيات التنمية المحلية وفي صنع القرارات التي تمسهم وفي الرقابة والمساءلة المجتمعية على أداء البلدية ومدى تنفيذها لأولويات الأشخاص ذوي الإعاقة الواردة في خطة التنمية المحلية.

• تعزيز وصول الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم لخدمات المياه والطاقة بأسعار عادلة ومنصفة، وخاصة للأسر الفقيرة التي تضم أشخاصاً ذوي إعاقة، وهو ما يتطلب اتخاذ قرارات من المجلس البلدي لتوفير المياه والكهرباء لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة بأسعار لا تتجاوز سعر التكلفة أو تقل عنها.

• دعم الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، وخاصة الأسر الفقيرة أو تحت خط الفقر، بإعفائهم بنسبة معقولة من الضرائب المستحقة التي تقوم البلدية بجبايتها (ضريبة الأملاك، المعارف، النفايات، إلخ).

• مواءمة وتهيئة الشوارع والمباني والأماكن العامة وخاصة المراكز الصحية والمدارس لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة وليس فقط الحركية، بما في ذلك الطرق الفرعية حيث يسكن الأشخاص ذوي الإعاقة.

• العمل على توفير العدد المناسب من مركبات النقل لتسهيل تنقل المواطنين داخل وخارج البلدة والعمل على مواءمة بعض وسائل النقل والمواصلات من سيارات وباصات لتسهيل تنقل الأشخاص ذوي الإعاقة ووصولهم للخدمات.

• تعزيز الشراكات بين البلدية ومنظمات المجتمع المدني، بما فيها منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، والمنظمات الدولية الفاعلة ومؤسسات القطاع الخاص من أجل تحسين نوعية الخدمات القائمة وتطوير خدمات جديدة وخاصة خدمات الإرشاد النفسي الاجتماعي والقانوني، وتنظيم برامج تدريب مهني ووحدة إنتاجية لتشغيل الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية.

2. تعزيز دور المؤسسات المحلية في شمول الأشخاص ذوي الإعاقة.

• تطوير المركز المجتمعي لتقديم خدمات متكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة: يعمل المركز على تقديم مجموعة من الخدمات المهمة للأشخاص ذوي الإعاقة والتي تتضمن خدمات التأهيل والدمج والتعليم والدعم النفسي الاجتماعي وغيرها من الخدمات، مع ذلك؛ ولزيادة أثر المركز فمن المهم مساعدة المركز على توفير مجموعة من الخدمات الإضافية للأشخاص ذوي الإعاقة والتي تتضمن بشكل أساسي الخدمة المنزلية للوصول إلى الأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين الذين يحتاجون إلى خدمات المركز ولا يستطيعون الوصول إلى المركز بسبب عدم وجود سيارات موائمة لنقلهم، هذا بالإضافة إلى توفير خدمة العلاج الوظيفي والعمل على تأسيس وحدة للتأهيل والتدريب المهني حيث أن هذا الأمر سيساهم في دمج الاشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وتمكينهم من تأسيس مشاريع خاصة بهم. ولتحقيق ذلك يتوجب العمل مع البلدية والمؤسسات الشريكة على تجنيد التمويل المحلي والوطني والدولي لتطوير المركز المجتمعي وبشكل محدد تخصيص موازنة إضافية من البلدية وتنظيم حملة محلية لجمع تبرعات ومساهمات محلية وتعزيز الشراكات مع منظمات المجتمع المدني والمؤسسات الدولية الفاعلة ومؤسسات القطاع الخاص من أجل ضمان تطوير المركز وتمكينه من تقديم خدمات شاملة ودمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع.

• إعداد قاعدة بيانات الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة السموع: العمل على إنشاء قاعدة بيانات متكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة بحيث تشمل كافة البيانات المتعلقة بهم وبأسرهم وتكون قابلة للتحديث وتشكل مرجع لعملية التخطيط والتدخلات والعمل مع الاشخاص ذوي الإعاقة، وبحيث يتم إدارة وتطوير وتحديث قاعدة البيانات من قبل المركز المجتمعي والمؤسسات في البلدة، لتشكل قاعدة البيانات مرجعية لكافة المؤسسات داخل البلدة وخارجها.

• تفعيل برامج التطوع والتكافل المجتمعي مع الأسر الفقيرة التي تضم أشخاصاً ذوي إعاقة بهدف تقديم الخدمات الإنسانية للأسر الفقيرة، وضمان توفير مقومات المعيشة الأساسية مثل السكن اللائق والتشغيل والتعليم. وتشمل برامج التطوع والتكافل العمل على تعديلات أو إضافات على المساكن غير اللائقة وحملات تطوعية لتقديم تعليم مساند للأطفال ذوي الإعاقة من متطوعين محليين، وتقديم المساعدات العينية والنقدية.

3. الشمول في الخدمات الصحية.

• توظيف كوادر طبية متعددة التخصصات في المراكز الصحية بالبلدة، ومن ضمنها متخصصين في تقديم خدمات العلاج الوظيفي والطبيعي والخدمات التخصصية الأخرى للأشخاص ذوي الإعاقة.

• الضغط على وزارة الصحة من أجل اتخاذ التدابير اللازمة لتطبيق نظام التأمين الصحي المجاني للأشخاص ذوي الإعاقة رقم 2021/2 والعمل على تخصيص الموازنة اللازمة من أجل توفير الخدمات التي يتضمنها التأمين الصحي مجاناً للأشخاص ذوي الإعاقة.

• تسهيل الإجراءات المتعلقة بالحصول على بطاقة التأمين الصحي والتحويلات الطبية اللازمة.

4.الشمول في الخدمات التعليمية

•توفير الموارد المالية اللازمة لإنشاء غرف مصادر إضافية في المدارس وموائمة أحد الغرف في رياض الأطفال في البلدة لتمكينها من العمل على استقبال وتقديم الخدمات التعليمية للأطفال ذوي الإعاقة الذين لا يلتحق أي منهم بالتعليم المبكر.

• العمل مع إدارة المدارس لزيادة حساسية الكوادر التعليمية والإدارية لمتطلبات تحقق التعليم الجامع في المدارس وتحفيز الكوادر التعليمية على التخصص في مجال التعليم الجامع عبر إتاحة فرص التعليم العالي لهم من خلال منح تقدمها الوزارة ضمن معايير وآليات واضحة ومحددة والعمل على تدريب المعلمين على آليات التواصل مع الطلبة ذوي الإعاقة ـمثل التدريب على استخدام لغة الإشارة. لضمان وصول الطلبة ذوي الإعاقة للمعلومات على قدم المساواة مع الآخرين لضمان تأمين بيئة تعليمية آمنة

• العمل على تطويع المنهاج وتكييف أساليب التدريس والوسائل التعليمية وتوفير المواد الدراسية بطرق ميسرة وموائمة، تتيح للطلبة ذوي الإعاقة فرصا متكافئة للتعلم النوعي.

• ضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مراكز تعليمية موائمة وآمنة ومؤهلة لاستقبالهم.

5.الشمول في العمل والتوظيف

• التأثير على البلدية والمؤسسات المختلفة في السموع من أجل تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير عمل لائق لهم بما يتناسب مع إمكانياتهم ومهاراتهم وتوفير الترتيبات اللازمة التي تمكنهم من أداء عملهم بكفاءة.

• الضغط على الجهات الرسمية من أجل تطبيق قانون العمل الفلسطيني الخاص بتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة بما لا يقل عن 5٪ من العاملين في أية منشأة.

• تسهيل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على فرص متكافئة للتشغيل الذاتي بما يحقق لهم الاستقلالية الاقتصادية ويمكنهم من العيش بكرامة.

• تعزيز فرص الاشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى خدمات التدريب المهني بما يساهم في شمولهم في سوق العمل: لتحقيق ذلك يتطلب العمل على إنشاء وحدة تأهيل مهني لتقدم مجموعة من خدمات التدريب المهني التي تشمل على سبيل المثال الحاسوب و والتجميل والنجارة وصيانة الأجهزة والاشغال اليدوية مثل الخياطة والخيزران والطهي وغيرها، وكذلك التركيز على صيانة الأجهزة المساندة للأشخاص ذوي الإعاقة بأشكالها المختلفة والتي لها أن تساهم في زيادة وصول الاشخاص ذوي الإعاقة لهذه الأجهزة من خلال اعادتها للعمل دون الحاجة لشرائها أو توفر المال اللازم لشرائها.

• العمل على توفير مشاريع ريادية تعزز التشغيل الذاتي للأشخاص ذوي الإعاقة وبحيث يكون ذلك مسبوقاً بدراسة احتياجات لتوفير مشاريع تتناسب مع الاشخاص ذوي الإعاقة ومع حاجة السوق المحلي.

6.توصيات عامة

• رفع الوعي المجتمعي حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ويتضمن ذلك توعية أسر الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد المجتمع المحلي، بما فيهم المؤسسات الفاعلة، بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والخدمات التي يكفلها لهم القانون، وتعزيز التوجه الحقوقي التنموي بين فئات المجتمع المختلفة.

• تفعيل منظومة التحويل بين مختلف المؤسسات الحكومية والأهلية والخاصة لتسهيل تحويل الأشخاص ذوي الإعاقة للمؤسسات ذات العلاقة خارج البلدة، وذلك بهدف تحسين وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات الملائمة في ظل عدم قدرة المؤسسات المحلية على تلبية بعض الحقوق التي تحتاج إلى مختصين أو موارد غير متوفرة.

• الضغط باتجاه إنشاء قاعدة بيانات وطنية موحدة، بهدف ضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتيسير وصولهم للخدمات من قبل المؤسسات الحكومية والأهلية والأطراف ذات العلاقة، وتسهيل تحديد الاحتياجات والفجوات في تلبية الحقوق، وتعزيز الاتصال والتواصل معهم ومع أسرهم، وتفعيل برامج التحويل للمؤسسات المحلية.

• إعمال حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول للمعلومات بطريقة ميسرة / موائمة بطريقة بريل أو بتكبير الخط أو بلغة الإشارة أو بطريقة مسموعة أو بلغة مبسطة سهلة الفهم، بما في ذلك المنشورات الصادرة عن جميع المؤسسات كالمنشورات الصحية التثقيفية والثقافية ... إلخ، إضافة إلى المواد التعليمية في مختلف المراحل بما فيها التعليم العالي.

• الضغط على الجهات الحكومية لتفعيل قانون ملزم للمواءمات وتفعيل دور الرقابة.