نحو تنمية مجتمعية شاملة بقيادة المجتمع

دراسة تشاركية حول حقوق واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة

بلدة تقوع

2025

german cooperation
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

cbm

QADER for Community Development
مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية

وزارة الحكم المحلي

TUQU' MUNICIPALITY

نحو تنمية مجتمعية شاملة بقيادة المجتمع

دراسة تشاركية حول حقوق واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة

بلدة تقوع

2025

german cooperation
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT
cbm
for Community Development
QADER
مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية
وزارة الحكم المحلي
TUQU' MUNICIPALITY

إعداد:

مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية - بلدية تقوع- فريق المساءلة الشبابي الشامل

فريق العمل في مؤسسة قادر

عندليب العطاونة

محمد اللحام

عمار أبو حسين

وليد الشويكي

الإشراف العام :

روان شاور وكارول مكركر وجورج منصور

تم إعداد وطباعة هذه الدراسة ضمن مشروع " تعزيز شمول وصمود المجتمعات المحلية في الضفة الغربية" المنفذ من قبل مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية بالشراكة مع مؤسسة CBM الدولية وبدعم من الوزارة الاتحادية للتعاون الاقتصادي والتنمية BMZ

تتحمل مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية المسؤولية عن محتوى هذه الدراسة، وهي لا تعكس بالضرورة وجهة نظر مؤسسة CBM الدولية والوزارة الاتحادية للتعاون الاقتصادي والتنمية BMZ

شكر وتقدير

تتقدم مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية من مؤسسة CBM الدولية والوزارة الاتحادية للتعاون الاقتصادي والتنمية BMZ بالشكر والتقدير للدعم الذي قدماه لإنجاح هذا المشروع، ونتقدم بالشكر إلى شركائنا في وزارة الحكم المحلي وبلدية تقوع ما قدموه من مساعدة وإسناد لفريق العمل، وفريق المساءلة الشبابي الشامل الذين كان لهم دور هام في جمع البيانات من المؤسسات والأشخاص ذوي الاعاقة وأسرهم وأفراد المجتمع في بلدة تقوع.

كما تتقدم مؤسسة قادر بخالص الشكر والتقدير لكل من شارك في مراحل إعداد الدراسة، ونخص بالذكر المؤسسات المحلية في بلدة تقوع، ووزارة الصحة، ووزارة التربية، والتعليم. ولا يفوتنا أيضاً أن نتقدم بجزيل الشكر إلى الفريق الاستشاري وفريق المشروع في مؤسسة قادر لما بذلوه من جهد لإعداد هذا الدراسة.

أعضاء فريق المساءلة الشبابي الشامل في بلدة تقوع:

1-أحمد تيسير عيسى أبو مفرح
2-آلاء تيسير عيسى أبو مفرح
3-إسراء رجا خليل حميدة
4-أماني داود حسن أبو مفرح
5-جهاد جمال محمود تعامرة
6-حنان وليد إبراهيم جبرين
7-دينا محمد مصطفى جبريل
8-رهف إبراهيم موسى نواورة
9-فاتن محمد عايش البدن
10-نهى خالد محمد تعامرة

قائمة المحتويات

1. مقدمة حول إعداد الدراسة والمنهجية..... 5
2. السياق العام..... 7
2.1. لمحة عن البلدة..... 7
2.2. الخصائص الاقتصادية والاجتماعية لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة:..... 7
2.3. المؤسسات في بلدة تقوع:..... 9
3. واقع الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة تقوع..... 12
3.1. الحق في الوصول إلى التعليم..... 12
3.1.1. الوصول إلى التعليم المبكر..... 12
3.1.2. الوصول إلى التعليم الأساسي والثانوي..... 14
3.1.2.1. مؤشرات التعليم الرئيسية الخاصة بالتعليم الأساسي والثانوي على مستوى البلدة:..... 14
3.1.2.2. مستوى مواءمة المدارس في تقوع من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة:..... 14
3.1.2.3. نسب الالتحاق بالتعليم الأساسي والثانوي بين الطلبة ذوي الإعاقة:..... 15
3.1.3. الالتحاق بالتعليم العالي..... 15
3.1.4. الالتحاق بالتدريب والتعليم المهني:..... 16
3.2. الحق في المشاركة الاقتصادية والعمل:..... 17
3.2.1. الحق في التمكين الاقتصادي والعمل:..... 17
3.3. الوصول إلى الخدمات الصحية..... 18
3.3.1. الخدمات الصحية المتوفرة..... 19
3.3.2. مستوى تغطية الخدمات الصحية من خلال التأمين الصحي:..... 20
3.3.3. احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة (التغطية ووصول الأشخاص ذوي الإعاقة):..... 20
3.4. المشاركة في الأنشطة الثقافية والترفيهية..... 21
3.5. المشاركة في الحياة السياسية..... 22
3.6. حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية ومستوى وصولهم للخدمات:..... 23
3.6.1. الوصول إلى الخدمات الاجتماعية:..... 23
3.6.2. واقع الحماية والدعم المجتمعي للأشخاص ذوي الإعاقة:..... 24
3.7. توجهات أفراد المجتمع تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة:..... 25
4. الاستنتاجات..... 26
5. التوصيات..... 29

أهداف الدراسة وأهميتها

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم تشخيص تشاركي لواقع واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة تقوع، من خلال إشراك المجتمع المحلي بمختلف مكوناته في تحليل التحديات وتحديد الفرص ذات العلاقة. وتنبع هذه المقاربة من إيمان راسخ بأهمية الدور المحوري الذي يمكن أن تلعبه المجتمعات المحلية في قيادة جهود التنمية، بما يضمن إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة كفاعلين أساسيين في مختلف مناحي الحياة، ويحول دون تهميشهم أو استبعادهم.

كما تسعى الدراسة إلى تعزيز التنسيق وبناء الروابط بين المؤسسات الحكومية، والبلدية، والمؤسسات التنموية، والمنظمات الأهلية، والمبادرات التطوعية والمجتمعية، والقطاع الخاص، بهدف تطوير استجابات أكثر شمولًا وفعالية لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة. وتدعم الدراسة جهود دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في الخدمات والأنشطة المجتمعية، بالاستناد إلى المبادئ الحقوقية التي نصت عليها الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصًا في مجالات التعليم، والصحة، والعمل، والحماية الاجتماعية، والمشاركة المجتمعية.
وتطمح الدراسة إلى تعزيز الشراكة المجتمعية في صياغة السياسات والبرامج المحلية، وبناء قاعدة معرفية تستند إلى الواقع المحلي وتدعم عملية اتخاذ القرار، وتوجيه التدخلات التنموية بما يتوافق مع حقوق واحتياجات الفئات المهمشة عمومًا، والأشخاص ذوي الإعاقة بشكل خاص. ومن المتوقع أن تُشكل نتائج الدراسة إطارًا استراتيجيًا للشراكة بين مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية، وبلدية تقوع، والمؤسسات المحلية، وفريق المساءلة المجتمعية في البلدة، بحيث تُسهم هذه الشراكة في تنفيذ تدخلات وأنشطة مباشرة تهدف إلى ردم الفجوات القائمة في التمتع بالحقوق، وتعزيز المشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة. كما ستعمل مؤسسة قادر على تيسير بناء الروابط وتعزيز التشبيك بين بلدية تقوع والمبادرات والمؤسسات المحلية، وكذلك الجهات الرسمية والأهلية والدولية العاملة في مجال التنمية المجتمعية، بما يعزز العمل المشترك على الأولويات المتفق عليها ويكرّس مبدأ الشمول في جميع مجالات الحياة.

منهجية إعداد الدراسة:

تعتمد عملية إعداد الدراسة على نهج تشاركي يجمع بين البحث الميداني وتحليل البيانات الثانوية، بهدف تقديم صورة شاملة عن واقع الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمعات المستهدفة. يستند هذا النهج إلى معايير حقوقية وإنمائية تضمن شمول حقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة مع مراعاة العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي تؤثر على وصولهم للخدمات والحقوق الأساسية.

لضمان جودة ودقة البيانات، تم تنفيذ سلسلة من الخطوات المنهجية التي بدأت بالتدريب وبناء القدرات، حيث قامت المؤسسة بتشكيل فرق مساءلة شبابية في المناطق المستهدفة، وتدريبها على موضوعات مختلفة منها أدوات البحث الميداني، وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومتطلبات الشمول، والمناصرة والمساءلة المجتمعية.

اعتمدت منهجية إعداد الدراسة على مصادر بيانات متنوعة شملت:

البيانات الأولية: حيث تم جمعها عبر المقابلات المباشرة، والمجموعات البؤرية، والاستبيانات، واللقاءات المجتمعية.

البيانات الثانوية: تم الحصول عليها من خلال التقارير الرسمية، والإحصاءات الوطنية، والخطة الاستراتيجية المحلية، والجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني- بيانات خاصة حول الإعاقة في البلدات المستهدفة، بالإضافة إلى البيانات المحدثة لدى وزارة التربية والتعليم الخاصة بالمدارس في المناطق المستهدفة.

اشتملت عملية جمع البيانات الأولية في بلدة تقوع على ما يلي:

- تعبئة استبيانات مع 56 أسرة لديها أفراد من ذوي الإعاقة، و56 شخصًا من ذوي الإعاقة بغرض التعرف على واقع واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، وتم تعبئة استبيانات مع 46 فردًا من المجتمع المحلي، لاستكشاف توجهاتهم ومواقفهم تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم.
- إجراء مقابلات مع ممثلي المؤسسات المحلية، بما في ذلك البلدية، ومؤسسات المجتمع المحلي، ورياض الأطفال، والمؤسسات الصحية الحكومية والخاصة، لتقييم شمول الخدمات المقدمة.
- المجموعات البؤرية: تم تنظيم 3 مجموعات بؤرية شارك فيها 22 شخصًا من الأشخاص ذوي الإعاقة (أطفال، والشباب ونساء) وأسرهم، وممثلون عن المؤسسات المحلية والتربوية في بلدة تقوع.
- اللقاء المجتمعي: عُقد لقاء مجتمعي لمراجعة البيانات الأولية، مع مشاركين ومشاركات من المجتمع المحلي، بهدف التشاور في الاستنتاجات، وتحديد الأولويات المحلية بناءً على البيانات الميدانية، والتوافق على التدخلات في القطاعات المختلفة لتعزيز شمول الأشخاص ذوي الإعاقة وتحسين وصولهم إلى حقوقهم في مختلف المجالات. وشارك في اللقاء المجتمعي ممثلون عن الهيئات المحلية، والأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، وممثلو المؤسسات المحلية.

2.1. لمحة عن البلدة

تقع بلدة تقوع إلى الجنوب الشرقي من مدينة بيت لحم، على بعد حوالي 12 كم، وتتميز بموقعها الجغرافي على قمة تلة تمتد نحو الغرب والشمال حيث يحيط بها سهل تغطيه أشجار الزيتون. يُمكن رؤية البحر الميت إلى الشرق، وجبال الخليل جنوبًا، وبلدات مثل بيت فجار وقرى أم سلمونة وجورة الشمعة إلى شمال غرب البلدة. من الشمال، يمكن رؤية مدينتي القدس وبيت لحم.

تمتد تقوع باتجاه الشرق على مساحة حوالي 11 كم^2، يبلغ عدد سكان بلدة تقوع حوالي 13000 نسمة، وتشكل الإناث 50% من السكان.

خدمة المياه: يعتمد سكان البلدة على شبكة المياه التي تم إنشاؤها في عام 1976، وتوسعتها في 2005. وتبلغ نسبة المباني المتصلة بشبكة المياه حوالي 97%، حيث يعتمد سكان البلدة على مصدرين رئيسيين لتوفير المياه، وهما: شبكة المياه عبر "سلطة المياه الفلسطينية"، وآبار الجمع المنزلية. يعاني السكان من مشكلة في توفر المياه من خلال الشبكة في فصل الصيف، حيث يتم تزويد البلدة بالمياه بشكل محدود، بمعدل مرة واحدة شهريًا في الصيف وأربع مرات شهريًا في الشتاء.

خدمة الكهرباء: تغطي شبكة الكهرباء 98% من المساكن، تقدم الخدمة على مدار 24 ساعة، باستثناء بعض الانقطاعات البسيطة في فصل الشتاء.

خدمة الصرف الصحي: لا توجد شبكة صرف صحي في البلدة، ويعتمد السكان على الحفر الامتصاصية التي تسبب مشاكل بيئية وصحية.

خدمة النفايات: يتم جمع حوالي 10 أطنان يوميًا من النفايات الصلبة، وتغطى الخدمة حوالي 98% من المناطق الجغرافية.

الطرق والمواصلات: تضم بلدة تقوع شبكة طرق داخلية، ويبلغ طول الطرق الفرعية والرئيسية في بلدة تقوع حوالي40 كم منها حوالي 27 كم طرق رئيسية بالبلدة وبحالة جيدة وحوالي 18 كم طرق فرعية بين متوسطة وجيدة، ويبلغ طول الطرق الفرعية غير المعبدة في البلدة حوالي 5 كم، بينما يبلغ طول الطرق الرابطة مع البلدات المجاورة حوالي 5 كم وحالتها بين متوسطة وجيدة، أما الطرق الزراعية في البلدة فيبلغ طولها حوالي 5 كم وهي بحاجة الى تأهيل. يعتمد سكان البلدة على وسائل نقل عمومية ويبلغ عدد مركبات النقل العام حوالي 45 مركبة.

2.2. الخصائص الاقتصادية والاجتماعية لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة:

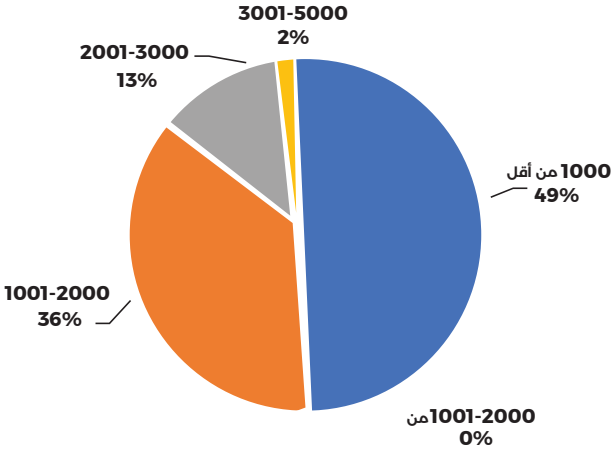
حجم الاسرة وأفرادها من الأشخاص ذوي الإعاقة: يبلغ متوسط حجم أسر الاشخاص ذوي الإعاقة في تقوع حوالي 5.2 فرداً، بينما بلغ متوسط حجم الأسرة في الضفة الغربية حوالي 4.7 فرد للعام 2022 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني).

كما تبين أن حوالي 14.5% من أرباب الأسر المستطلعين هم من الأشخاص ذوي الإعاقة، في حين أظهرت النتائج أن نسبة الأسر التي تضم فردًا واحدًا من الأشخاص ذوي الإعاقة تبلغ 79.6% من إجمالي الأسر المستطلعة، بينما تضم 14% من الأسر فردين من ذوي الإعاقة، و5.6% تضم ثلاثة أفراد أو أكثر.

أشار 13.5% من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة المستطلعين إلى أن لديهم فردًا واحدًا من الأشخاص ذوي الإعاقة على الأقل عاطلًا عن العمل، بينما 2% من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة لديهم شخصان أو أكثر من ذوي الإعاقة عاطلون عن العمل.

وقد اختلفت أنواع الإعاقة حيث بلغت نسبة الأشخاص ممن لديهم صعوبة في الحركة واستخدام الأيدي حوالي 12.5% من إجمالي الأشخاص ذوي الإعاقة، والأشخاص الذين لديهم صعوبات سمعية يشكلون 16.1%، وحوالي 3.6% لديهم صعوبات بصرية، إضافة إلى 68.1% لديهم إعاقات متعددة، تشمل وجود أكثر من نوع واحد من الإعاقة مثل الإعاقات الحركية والحسية والذهنية معًا

الوضع الاقتصادي ومستوى الدخل: أظهرت النتائج الميدانية أن الدخل الشهري لحوالي 49.1% من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة المستطلعة في البلدة لا يتجاوز 1000 شيكل شهريًا، وحوالي 36% منهم دخلها لا يتجاوز 2000 شيكل شهريًا وهو ما يضع هذه الأسر تحت خط الفقر البالغ 2470 شيكلًا شهريًا.



التوزيع النسبي لدخل أسر الأشخاص ذوي الإعاقة حسب فئات الدخل المختلفة - شيكل

الإنفاق الشهري للأسر: تبلغ قيمة متوسط الإنفاق الشهري لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة المستطلعين في بلدة تقوع حوالي 1588 شيكلاً، مقارنةً بمتوسط الإنفاق الشهري للأسر في الضفة الغربية، والذي يبلغ 5800 شيكل لأسرة ذات حجم متوسط يبلغ 5.2 فرد للعام 2017 (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني). وتُعزى هذه الفجوة إلى تدني متوسط دخل أسر الأشخاص ذوي الإعاقة مقارنة بحجم الإنفاق الشهري، إذ بلغ متوسط الإنفاق الشهري على الصحة والعلاج حوالي 500 شيكل، مع تخصيص 330 شيكلاً للأشخاص ذوي الإعاقة. وبلغ متوسط الإنفاق على الطعام لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة حوالي 962 شيكلاً شهريًا.

2.3. المؤسسات في بلدة تقوع:

بالإضافة إلى البلدية، تضم بلدة تقوع ست مؤسسات رئيسية تعمل في مجالات مختلفة تشمل التمكين الاجتماعي والاقتصادي، والخدمات التعليمية والصحية، والتنمية المجتمعية.

بلدية تقوع: تقدم البلدية مجموعة من الخدمات التي تهدف إلى تحسين حياة السكان وتعزيز رفاهيتهم، وتشمل خدمات البنية التحتية والتنمية الاجتماعية. يتكون المجلس البلدي من 13 عضوًا، ولا يوجد بينهم أي شخص من ذوي الإعاقة. يعمل لدى البلدية 21 موظفًا، منهم 8 إناث وشخص من ذوي الإعاقة.

البلدية تقدم مجموعة من الخدمات التي تهدف إلى تحسين حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وتسهيل شمولهم في المجتمع، من خلال موظفة مختصة "مسؤولة الإرشاد والتأهيل"، التي تقوم بزيارات منزلية للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، والتي من خلالها يتم تقييم احتياجاتهم وتوجيههم إلى الجهات ذات العلاقة من المراكز التعليمية "الروضات والمدارس، ومعاهد التدريب المهني. الخ"، أو مساعدتهم في العثور على فرص عمل. كما تعمل الموظفة على توعية الأسر بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتوجيههم إلى الجهات ذات العلاقة والتشبيك مع المؤسسات الحكومية والأهلية لتلبية احتياجاتهم.

إضافة إلى أن البلدية هي المسؤولة عن مركز التربية الخاصة والذي يقدم خدمات تعليمية للأطفال ذوي الإعاقة في البلدة.

وتقدم البلدية خدمات إضافية مثل دفع رسوم الكهرباء والمياه لبعض أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، وتوفير تراخيص مجانية للأشخاص ذوي الإعاقة الذين لديهم عجز يفوق 25%. بالإضافة إلى ذلك تقوم البلدية بعمل مواءمة للمرافق العامة.

كان هناك مشاركة للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم في إعداد الخطط الاستراتيجية التنموية بما لا يقل عن 5% من نسبة المشاركين وتضمين احتياجاتهم، التي انعكست في الأولويات والبرامج في الخطة الاستراتيجية للبلدة.

مركز تقوع للتربية الخاصة: تأسس في عام 2022 وهو تابع إداريا للبلدية. يهدف المركز إلى تقديم خدمات تعليمية وتربوية متخصصة للأطفال ذوي الإعاقة حتى سن 13 عامًا، مع التركيز على تلبية احتياجاتهم الأكاديمية والتطويرية في بيئة داعمة. يضم المركز معلمتين (معلمة تربية خاصة، و أخصائية سمع ونطق). حيث يوفر المركز بيئة تعليمية موائمة للأطفال ذوي الإعاقة، من خلال غرف تعليمية مجهزة وساحة حسية بمساحة 50 مترًا مربعًا تحتوي ألعابًا موائمة للأطفال ذوي الإعاقة.

ينفذ المركز أنشطة مجتمعية وترفيهية دامجة، مثل أنشطة فرح ومرح وزيارات تبادلية مع مؤسسات تعليمية أخرى. كما يوفر المركز دعمًا نفسيًا واجتماعيًا للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم من خلال عقد جلسات فردية وجماعية بهدف تحسين سلوكيات الأطفال وتعزيز مهارات التواصل.

الجمعية الطبية الخيرية: تأسست في عام 2005، وهي مسجلة لدى وزارة الداخلية وتعمل تحت إشراف وزارة التنمية الاجتماعية. تهدف إلى تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية وتقديم خدمات طبية متكاملة للمجتمع المحلي. تضم الجمعية هيئة عامة مكونة من 50 عضوًا، منهم 15 إناث وشخص من ذوي الإعاقة. كما تتكون الهيئة الإدارية من 11 عضوًا منهم 2 اناث، ويبلغ عدد العاملين في الجمعية من "أطباء، وممرضين، وسكرتارية، ومختبر. إلخ" حوالي 15 موظفًا. تقدم الجمعية خدمات طبية متنوعة مثل الفحوصات المخبرية، والطوارئ والطب العام، ورعاية الحوامل، لا توجد أنشطة موجهة بشكل خاص للأشخاص ذوي الإعاقة.

مركز نسوي تقوع: تأسس في عام 2006 وهو مسجل لدى وزارة الداخلية، يهدف المركز لتمكين النساء اقتصاديًا واجتماعيًا وسياسيًا. يضم المركز أكثر من 50 عضوة في هيئته العامة منهن 3 عضوات من ذوات الإعاقة، كما تتكون هيئته الإدارية من 11 عضوة دون وجود عضوات من ذوات الإعاقة. يعتمد المركز على 50 متطوعة في تنفيذ برامجه المختلفة. ينفذ أنشطة متنوعة تشمل التمكين الاقتصادي، وبرامج التثقيف والتوعية، ولا توجد برامج موجهة للأشخاص ذوي الإعاقة، لكنهم يُشاركون في أنشطة المركز العامة.

جمعية تقوع الزراعية الخيرية: تأسست عام 2008، تهدف إلى تطوير ودعم القطاع الزراعي في البلدة، بشقيه "النباتي، والحيواني". تضم الجمعية هيئة إدارية مكونة من 11 عضوًا جميعهم ذكور، وهيئة عامة تضم حوالي 100 عضو، بينهم 10 إناث، دون وجود أشخاص من ذوي الإعاقة في أي من الهيئتين. تنفذ الجمعية أنشطة لدعم المزارعين تشمل الزراعة (النباتات، الثروة الحيوانية) مثل توزيع الأعلاف، وإنشاء البركسات والحدائق المنزلية، وزراعة الأشتال، وفقًا للمشاريع والدعم المتاح، ولا توجد برامج وأنشطة موجهة بشكل مباشر للأشخاص ذوي الإعاقة.

جمعية تقوع الخيرية: تأسست عام 1983 وهي مسجلة لدى وزارة الداخلية، وتهدف إلى تحسين وصول الأطفال والمجتمع إلى الخدمات الطبية والصحية، ويتبع لها روضة بيت المقدس التي تقدم خدمات تربوية للأطفال في البلدة.

نادي شباب تقوع الرياضي: تأسس عام 1997 وهو مسجل لدى وزارة الداخلية، ويهدف إلى تطوير قطاع الشباب وتنمية قدراتهم الرياضية والاجتماعية، إلا أن أنشطته متوقفة في الفترة الحالية بسبب محدودية الموارد وضعف الدعم.

أهم التحديات والصعوبات التي تواجه المؤسسات المحلية في شمول الأشخاص ذوي الإعاقة:

- **غياب الخطط الاستراتيجية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة:** تفتقر الغالبية العظمى من المؤسسات المحلية في بلدة تقوع إلى وجود خطط استراتيجية شمولية مع غياب تخطيط ومأسسة شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في برامجها وخدماتها.

- **ضعف تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة في الهيئات الإدارية والعامة:** يغيب تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة في الهيئات الإدارية لجميع المؤسسات المحلية، مع تمثيل محدود جدا في الهيئات العامة، ما يؤدي إلى تهميش مشاركتهم في عمليات صنع القرار.

- **نقص الكوادر المؤهلة لمراعاة احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة:** لم تتلق الكوادر في غالبية المؤسسات المحلية في البلدة (الموظفين، والمتطوعين، والهيئة العامة، والإدارية) أي تدريبات للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة وفهم احتياجاتهم أو الإلمام بحقوقهم، ما يؤدي إلى الإخفاق في الاستجابة لاحتياجاتهم أو توظيف نهج الاستهداف الشمولي في تدخلاتهم وبرامجهم.

- **ضعف التمويل والتشبيك:** يعتبر نقص الموارد المالية للمؤسسات المحلية واعتمادها بشكل أساسي على التمويل الخارجي لتنفيذ برامجها وأنشطتها، تحديًا كبيرًا، حيث يحدّ من قدرة المؤسسات على الاستجابة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وشمولهم في برامجها وأنشطتها كون التمويل الخارجي في الغالب محددًا ومرتبطًا بأهداف الجهات الداعمة. بالإضافة إلى ذلك، فإن محدودية الشراكات مع الجهات المحلية والدولية

- **ضعف موائمة مباني ومرافق المؤسسات:** تفتقر مرافق المؤسسات المحلية إلى المواءمة ومتطلبات التصميم العام، ويتمثل ذلك في غياب المداخل الموائمة، والمصاعد، والممرات الواسعة، والوحدات الصحية الموائمة. ويشكل ذلك عائقًا كبيرًا لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة للمؤسسات المحلية واستخدام مرافقها، والمشاركة في برامجها وأنشطتها.

- **غياب التصميم العام والترتيبات التيسيرية في برامج وأنشطة المؤسسات المحلية:** لا تراعي البرامج والأنشطة المُنفذة من قبل المؤسسات المحلية متطلبات التصميم العام والترتيبات التيسيرية المعقولة لضمان وصول ومشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، ويتجلى ذلك في عدم توفر وسائل نقل موائمة، ومواد التواصل (مثل الإعلانات) الموائمة، والأشكال الأخرى من الترتيبات التيسيرية المعقولة لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم.

- **الوعي المجتمعي معي والتوجهات السلبية السائدة:** تشكل النظرة المجتمعية السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، المصحوبة بالوصمة الاجتماعية، عائقًا كبيرًا أمام شمولهم في المجتمع، كما أن تدني وعي أسر الأشخاص ذوي الإعاقة والمجتمع المحلي بأهمية شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة المختلفة يحدّ من مشاركتهم الفاعلة فيها.

3.1. الحق في الوصول إلى التعليم

أظهرت بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني للعام 2017 أن نسبة الأمية بين الأفراد ذوي الإعاقة من عمر 10 سنوات فأكثر في البلدة حوالي 43.3%، فيما تبلغ نسبة الأمية على مستوى محافظة بيت لحم حوالي 3.6%. كما تشير بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني إلى أن حوالي 75% من الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة تقوع لم يلتحقوا أبدا بالتعليم أو أنهم التحقوا به وتركوه.

يُعدّ الحق في التعليم من الحقوق الأساسية التي تكفلها التشريعات الوطنية والاتفاقيات الدولية للأفراد دون تمييز. يحظر القانون الأساسي الفلسطيني المعدل (الدستور) التمييز على أساس الإعاقة، بما يشمل الحق في التعليم، بالنص الصريح الوارد في المادة (9) تحت الباب الثاني الخاص بالحقوق والحريات الدستورية. ويأتي قانون رقم (4) لسنة 1999 بشأن حقوق المعوقين ليؤكد على هذا الحق في المادة (10) من خلال ضمان فرص متكافئة للطلبة من الأشخاص ذوي الإعاقة للالتحاق بالمرافق التعليمية، بما يشمل المدارس والجامعات. يُلزم القانون وزارة التنمية الاجتماعية بالتنسيق مع كافة الجهات المختصة بالعمل على توفير التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة ودرجتها، مع إعداد المناهج والوسائل التعليمية المناسبة وتوفير التسهيلات التي تضمن بيئة تعليمية شمولية. كما يشدد القانون على إعداد الكوادر المؤهلة للعمل مع الطلبة ذوي الإعاقة، لضمان تمكينهم من التعليم بأنواعه ومستوياته المختلفة، بما ينسجم مع احتياجاتهم ويُعزز مشاركتهم الفاعلة في المجتمع.

ومع نشر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) في الجريدة الرسمية بموجب القرار بقانون رقم (36) لسنة 2023، فإن تلك الالتزامات ينبغي أن تُبنى على نصوص الاتفاقية ذاتها، لا سيما المادة (24) بشأن الحق في التعليم، وعلى قاعدة الشمول. وأن تشمل، من بين أمور أخرى، نظامًا تعليميًا جامعًا وصديقًا للأشخاص ذوي الإعاقة، مع الحرص التام على عدم استبعاد أي شخص ذي إعاقة من النظام التعليمي على أساس الإعاقة، ومراعاة الفروق الفردية، وتيسير تعلم طريقة برايل ولغة الإشارة، وتوفير معلمين من الأشخاص ذوي الإعاقة يتقنونها، وغيرها من الالتزامات.

3.1.1. الوصول إلى التعليم المبكر

تضم بلدة تقوع خمس رياض أطفال تتوزع جغرافيًا وتختلف في حجمها وخدماتها، حيث تستقبل الأطفال من الفئة العمرية 4-6 سنوات. يبلغ إجمالي عدد الأطفال الملتحقين برياض الأطفال حوالي 210 أطفال، منهم 52% من الذكور و48% من الإناث. يتلقى الأطفال التعليم على يد 14 مربية، بحيث يبلغ متوسط عدد الأطفال لكل مربية حوالي 15 طفلاً/ة. أما بالنسبة للغرف الصفية، فقد بلغ متوسط عدد الأطفال في الغرفة الصفية الواحدة حوالي 18 طفلاً/ة. وأظهرت نتائج المقابلات مع إدارة رياض الأطفال في بلدة تقوع أن نسبة الأطفال ذوي الإعاقة الملتحقين برياض الأطفال تبلغ حوالي 2% من إجمالي عدد الأطفال.

أشار 7.3% من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة المستطلعة إلى أن لديهم أطفالًا ذوي إعاقة في عمر رياض الأطفال وهم غير ملتحقين بها حاليا.
تبلغ قيمة الرسوم الدراسية في رياض الأطفال في بلدة تقوع حوالي 180 شيكلًا شهريًا، ويتم تقديم إعفاءات مالية لبعض أسر الأشخاص ذوي الإعاقة ذات الدخل المحدود.
المرافق والبنية التحتية، يتوفر في رياض الأطفال في تقوع مرحاض لكل 15 طفلًا. إضافة إلى وجود الساحات الخارجية بمتوسط مساحة تبلغ 50 م^2، ومعظمها مفروشة بالعشب الصناعي ومغطاة بمظلات تغطي حوالي 30% من المساحة.

وقد بينت نتائج المقابلات والزيارات الميدانية لرياض الأطفال في بلدة تقوع وجود ضعف في المواءمة ومتطلبات التصميم العام في مباني رياض الأطفال، حيث تفتقر غالبية رياض الأطفال إلى المواءمات اللازمة لوصول واستخدام الأطفال ذوي الإعاقة، ويشمل ذلك عدم مواءمة المداخل والممرات والوحدات الصحية وعدم توفر المصاعد والساحات والألعاب الخارجية.

إضافة إلى أن غالبية رياض الأطفال تفتقر للتجهيزات التعليمية الإلكترونية الحديثة التي تدعم عملية التعلم المبكر. كما لا تتوفر مناهج أو وسائل تعليمية تراعي الاحتياجات الخاصة للأطفال ذوي الإعاقة، ما يؤثر سلبًا على شمولهم في العملية التعليمية. كما أن وسائل النقل المستخدمة من قبل رياض الأطفال غير موائمة للأطفال ذوي الإعاقة، مما يزيد من صعوبة تنقلهم إلى الرياض والمشاركة في الأنشطة التعليمية.

ورغم أن غالبية المربيات في رياض الأطفال في تقوع يمتلكن شهادات جامعية وشاركن في دورات تدريبية في مجال التعليم المبكر، إلا أنهن يفتقرن إلى التدريب المتخصص في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة، بما في ذلك حقوقهم والتشريعات الخاصة بهم؛ فالأنشطة التي تُقدَّم في الرياض لا تأخذ بعين الاعتبار احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة، حيث يتم تجنب إشراكهم في الأنشطة الحركية دون توفير بدائل مناسبة.

3.1.2. الوصول إلى التعليم الأساسي والثانوي:

3.1.2.1. مؤشرات التعليم الرئيسية الخاصة بالتعليم الأساسي والثانوي على مستوى البلدة:

يتلقى الطلبة تعليمهم في بلدة تقوع من خلال 7 مدارس حكومية بها 165 معلمًا ومعلمة. وتتوزع على النحو التالي: مدرستان ثانويتان، و5 مدارس أساسية للذكور والإناث. ويبلغ إجمالي عدد الطلبة في هذه المدارس 3000 طالب/ة (1375 ذكور و1625 إناث) منهم 30 طالبًا/ة من ذوي الإعاقة (16 ذكور، 14 إناث).

مؤشرات التعليـم الأســـاسي والثانوي في البلـــدة مقـارنة بالمؤشرات على المستوى الوطـني

المؤشر العام	تقوع	الارقام على المستوى الوطني
عدد الطلبة لكل معلم	18	19.4
عدد الطلبة لكل مرشد	600	200-300
عدد الطلبة في الشعبة	28.3	26.4
المساحة المخصصة لكل طالب في الصف /م2	1.6	1.5
عدد الطلبة لكل مرحاض	37	30.1
عدد الطلبة لكل مشربية	39	32.5
عدد الطلبة لكل مغسلة	45	49.7

المصدر: وزارة التربية والتعليم 2023.

يظهر الجدول اعلاه مقارنة مؤشرات التعليم في بلدة تقوع مع المؤشرات الوطنية ؛ فعدد الطلبة لكل معلم في تقوع (18) مقارنة بالمعدل الوطني (19.4)، وعدد الطلبة في الشعبة (28.3) مقارنة بالمعدل الوطني (26.4)، ما يعكس فصولًا معتدلة في عدد الطلبة، وعبئًا أكاديميًا مقبولًا على المعلمين.

3.1.2.2. مستوى مواءمة المدارس في تقوع من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة:

أفاد معظم الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم في الدراسة الميدانية والمجموعات البؤرية بأن مدارس البلدة غير موائمة لاستقبال الطلبة ذوي الإعاقة، حيث أشاروا إلى ضعف إمكانية وصولهم إلى التعليم الأساسي والثانوي، سواء بسبب التكاليف المالية أو العوائق الفيزيائية.

ومن أبرز أوجه القصور التي أشاروا إليها ضعف التصميم العام للمرافق التعليمية بما يتلاءم مع احتياجات الطلبة ذوي الإعاقة. حيث أظهرت النتائج أن خمس مدارس في البلدة، تفتقر إلى وجود شواحط تسهّل حركة الطلبة ذوي الإعاقة. إضافة إلى ذلك، غياب اعتبارات التصميم العام والترتيبات التيسيرية عن المرافق المدرسية، كالمكتبات، ومختبرات الحاسوب والعلوم، والغرف الصفة، والوحدات الصحية... إلخ.

كما وصف الطلبة ذوو الإعاقة وأسرهم في المجموعات البؤرية الوسائل التعليمية المستخدمة، وأجهزة الحاسوب، والمناهج الدراسية بأنها غير موائمة ولا تلبي احتياجاتهم. أما بخصوص غرف المصادر، توجد غرفة مصادر واحدة.

كما أشار المشاركون في المجموعات البؤرية إلى وجود نقص في الكوادر المؤهلة للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث يعتقد حوالي 30% من أسر الأشخاص ذوي الأعاقة مستطلعين بعدم وجود معلمين مؤهلين للتعامل مع الطلبة ذوي الإعاقة في المدارس. وقد أكد المعلمون أنفسهم في المجموعات البؤرية أنهم يفتقرون إلى المعارف والمهارات اللازمة للتعامل مع الطلبة ذوي الإعاقة.

3.1.2.3. نسب الالتحاق بالتعليم الأساسي والثانوي بين الطلبة ذوي الإعاقة:

يواجه الطلبة ذوو الإعاقة في تقوع مجموعة من التحديات التي تعيق وصولهم إلى التعليم الشمولي، تبدأ هذه التحديات قبل دخول المدرسة نتيجة لغياب خدمات الكشف المبكر.

إضافة الى رفض تسجيل الطلبة ذوي الإعاقة كما أشار المشاركون في المجموعات البؤرية، حيث تبرر الهيئات الإدارية في المدارس هذا الرفض بعدة أسباب، منها: الحرص على سير العملية التعليمية، وعدم وجود خطط دراسية مناسبة، وارتفاع أعداد الطلبة في الفصول الدراسية، وعدم القدرة على توفير اهتمام فردي للطلبة ذوي الإعاقة. إضافة إلى ذلك، فإن ضعف وعي أولياء الأمور بحقوق أبنائهم في التعليم وعدم معرفتهم بالترتيبات اللازمة لدمجهم يؤدي إلى غياب التدخلات بعد رفض قبول أبنائهم من المدارس.
أما داخل البيئة المدرسية، فيواجه الطلبة ذوو الإعاقة تحديات متعددة، أبرزها ضعف التقبل من قبل زملائهم، حيث أشار 37% من الطلبة ذوي الإعاقة إلى أنهم يشعرون بعدم القبول من قبل زملائهم. حيث أفاد 69% من الطلبة ذوي الإعاقة أنهم تعرضوا للتنمر أو العنف من قبل زملائهم وأحيانًا من قبل المعلمين. بالإضافة إلى ذلك، أشارت أسر الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أن وجود أبنائهم في المدارس الحكومية يكون في الغالب شكليًا بسبب التهميش والإقصاء المستمرين.

3.1.3. الالتحاق بالتعليم العالي

يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة تحديات في الوصول إلى مؤسسات التعليم العالي والمتوسط، حيث بينت نتائج الدراسة الميدانية أن حوالي 2% من إجمالي الأشخاص ذوي الإعاقة المستطلعين في البلدة ملتحقون حاليًا بالتعليم العالي أو المتوسط. أما أبرز هذه التحديات فتمثلت في غياب المواءمة في مباني مؤسسات التعليم العالي ومرافقها، إضافة إلى غياب وسائل النقل الموائمة في البلدة لاحتياجات الطلبة ذوي الإعاقة.

أما داخل الحرم الجامعي، فغرف المحاضرات غير مجهزة بشكل كافٍ لدعم تفاعل الطلبة ذوي الإعاقة مع المحتوى التعليمي، ما يعيق قدرتهم على المشاركة. كما أظهرت نتائج الدراسة الميدانية غيابًا تامًا للمعلمين المؤهلين للتعامل مع الطلبة ذوي الإعاقة، وهو ما أشار إليه جميع الأشخاص ذوي الإعاقة. إلى جانب ذلك، تشكل المناهج الدراسية تحديًا إضافيًا، حيث إنها لا تأخذ بعين الاعتبار الاحتياجات الفردية للطلبة ذوي الإعاقة.

3.1.4. الالتحاق بالتدريب والتعليم المهني:

أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الملتحقين بالتدريب المهني منخفضة، وذلك لوجود عدة تحديات أبرزها نقص المعلومات حول آليات وإجراءات الالتحاق، وأن الغالبية العظمى من الأشخاص ذوي الإعاقة لم يحصلوا على برامج التوعية والإرشاد المناسبين حول الالتحاق بالتعليم المهني الحكومي والخاص. بالإضافة إلى ذلك، اعتبر الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم عدم وجود مؤسسات التدريب والتعليم المهني في مناطق قريبة عائقًا، حيث يقع أقرب مركز مهني حكومي في مدينة بيت لحم، ما يؤثر على وصول الأشخاص ذوي الإعاقة خاصة في ظل غياب وسائل النقل الموائمة.

من ناحية أخرى، أشار غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة في المقابلات الميدانية والمجموعات البؤرية إلى ضعف التصميم العام للمرافق التعليمية، من حيث البنية التحتية للمرافق التعليمية (قاعات، ومختبرات، ومشاغل وغيرها). إضافة إلى عدم مواءمة الوسائل والمناهج التعليمية، وضعف تأهيل الكوادر التعليمية، مؤكدين أن غالبية العاملين من العاملين في التعليم المهني يفتقرون إلى التدريب والخبرة اللازمة لتلبية احتياجاتهم.

3.2. الحق في التمكين الاقتصادي والعمل:

يُعتبر الحق في العمل والتوظيف أحد الحقوق الأساسية المكفولة في التشريعات الفلسطينية. أكد القانون الأساسي الفلسطيني المعدل (الدستور) في المادة (25) صراحة على الحق في العمل لكل مواطن وتنظيم علاقات العمل بما يكفل العدالة للجميع ويوفر للعمال الرعاية الصحية والاجتماعية. وحظرت المادة (9) التمييز على أساس الإعاقة حظراً مطلقاً، بما يشمل الحق في العمل. فيما نصت المادة (10) من قانون حقوق المعوقين رقم (4) لسنة 1999 على مسؤولية وزارة التنمية الاجتماعية بالتنسيق مع جميع الجهات المعنية بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال التأهيل والتدريب المهني والتشغيل على أساس مبدأ تكافؤ الفرص، وعلى إلزام المؤسسات الحكومية وغير الحكومية بتشغيل نسبة من الأشخاص ذوي الإعاقة لا تقل عن 5% من عدد العاملين فيها مع جعل أماكن العمل مناسبة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، وتشجيع المؤسسات الخاصة على تشغيلهم في مقابل منحها خصومات ضريبية.

بالرجوع إلى قرار مجلس الوزراء رقم (40) لسنة 2004 باللائحة التنفيذية للقانون رقم (4) لسنة 1999 بشأن حقوق المعوقين؛ فقد شدد في المادة (12) على أنه يتوجب على كل شركة أو مؤسسة لا تُوظف أشخاصاً ذوي إعاقة وفقاً لما ينص عليه قانون حقوق المعوقين (نسبة لا تقل عن 5%) القيام بدفع بدل راتب الشخص ذوي الإعاقة حسب الحد الأدنى إلى "صندوق خاص للأشخاص ذوي الإعاقة" ينشأ بقرار من وزير التنمية الاجتماعية في الوزارة، ويُخصص هذا الصندوق المالي لصرف المساعدات منه لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة غير العاملين. رغم أهمية النص المذكور في مجال التمكين الاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة، ومرور كل تلك السنوات من تاريخ إقرار ونفاذ اللائحة التنفيذية لقانون حقوق المعوقين، إلا أن هذا الصندوق لم ينشأ لغاية الآن وذلك خلافاً لما تنص عليها اللائحة التنفيذية للقانون.

3.2.1. المشاركة الاقتصادية والعمل:

تعتقد الغالبية (64%) من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة المستطلعين في تقوع أن الوصول إلى سوق العمل يعتبر صعبًا، في حين يرى 31% منهم أن الدخول إلى سوق العمل متوسط الصعوبة وذلك لوجود العديد من التحديات التي تؤدي إلى ضعف المشاركة الاقتصادية للأشخاص ذوي الإعاقة ذكورًا وإناثًا.

تبعًا للمقابلات مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمجموعات البؤرية التي ضمت الأشخاص ذوي الإعاقة العاملين والعاطلين عن العمل وأسرهم، وأرباب العمل، فقد تبين وجود عدة تحديات تساهم في انخفاض المشاركة الاقتصادية للأشخاص ذوي الإعاقة، على النحو التالي:

عدم مواءمة بيئة العمل لتوظيف وتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة، أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن 96.5% من الأشخاص ذوي الإعاقة في تقوع أشاروا إلى أن المؤسسات (الحكومية، والخاصة) في المنطقة غير موائمة لاستقبال الأشخاص ذوي الإعاقة وعملهم، خلافًا لأحكام قانون حقوق المعوقين، ولائحته التنفيذية، وخلافًا للالتزامات المترتبة على نشر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الجريدة الرسمية بموجب القرار بقانون رقم (36) لسنة 2023 سالف الذكر.

التمييز والتحيز في بيئات العمل، يمثل التمييز والتحيز السلبي تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل أحد أبرز المعيقات التي تواجههم؛ فوفقًا للبيانات، أكد 98% من المبحوثين أن هناك تمييزًا تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة في بيئات العمل. يتجلى هذا التمييز في عدة أشكال، أبرزها رفض توظيفهم، وعدم منحهم فرصًا متساوية في الترقية والتدريب، أو وضع قيود غير مبررة تحد من وصولهم إلى الوظائف. يعود هذا التحيز إلى عوامل اجتماعية وثقافية، مثل ضعف الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والنظرة النمطية السلبية حول قدرتهم على أداء المهام بكفاءة.

نقص الفرص التدريبية والتعليمية للأشخاص ذوي الإعاقة، أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن 78.9% من الأشخاص ذوي الإعاقة في تقوع لم يشاركوا في تدريبات أو ورشات عمل لبناء قدراتهم للوصول إلى سوق العمل. يعود ذلك إلى عدة عوامل، منها نقص البرامج التدريبية المخصصة لهم، وعدم توفر بيئات تدريبية مهيأة من حيث البنية التحتية ووسائل الوصول، بالإضافة إلى قلة الوعي لدى المؤسسات بأهمية إشراكهم في برامج التدريب. كما تلعب التحديات المالية والاجتماعية، مثل ضعف الدعم الأسري أو نقص الفرص المناسبة، دورًا في ذلك.

دعم مشاريع التشغيل الذاتي للأشخاص ذوي الإعاقة، أشار 4% من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم المستطلعين في تقوع إلى أنهم تلقوا دعمًا لإنشاء مشاريع أو أنشطة مدرة للدخل، إلا أن المشاريع التي تم تنفيذها سابقًا توقفت لدى غالبيتهم. ويعود ذلك إلى عدة عوامل، منها غياب الدراسات المسبقة لاحتياجات السوق في البلدة، ما يؤدي إلى دعم مشاريع غير متوافقة مع الطلب الفعلي، إضافة إلى الاعتماد على مشاريع نمطية أو مكررة، ما يحد من فرص نجاحها بسبب تشبع السوق بمشاريع مشابهة. كما أن ضعف الخبرات في إدارة المشاريع وعدم امتلاك المستفيدين المهارات اللازمة لإدارة المشاريع، مثل تربية الأغنام أو الدواجن، يؤدي في كثير من الأحيان إلى خسارتها. ويُضاف إلى ذلك استهلاك رأس المال دون القدرة على تغطية التكاليف التشغيلية لاحقًا، إلى جانب ضعف القدرة المالية على تطوير المشاريع أو إعادة استثمار الأرباح فيها لضمان استدامتها.

3.3. الوصول إلى الخدمات الصحية

نصت المادة (22) من القانون الأساسي المعدل (الدستور)، الواردة في باب الحقوق والحريات العامة، على ما يلي "1. ينظم القانون خدمات التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز والشيخوخة 2. رعاية أُسر الشهداء والأسرى ورعاية الجرحى والمتضررين والمعاقين واجب ينظم القانون أحكامه، وتكفل السلطة الوطنية لهم خدمات التعليم والتأمين الاجتماعي والصحي".

يؤكد هذا النص الدستوري (المادة 22) على مستويين مختلفين من الالتزام. في الفقرة الأولى، تُرك تنظيم التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز والشيخوخة للقانون العادي، أي أن السلطة ليست مُلزمة بتوفير هذه الخدمات مجانًا، بل يُنظمها القانون حسب ما تراه الجهات المختصة. أمّا الفقرة الثانية، فقد جاءت بصيغة واضحة وحاسِمة، عندما قالت إن رعاية أُسر الشهداء والأسرى والجرحى والمتضررين والأشخاص ذوي الإعاقة "واجب" على السلطة الوطنية الفلسطينية، ويُنظمه القانون. والأهم من ذلك، أن النص ألزم السلطة الوطنية بأن "تكفل" لهم خدمات التعليم والتأمين الصحي والاجتماعي، ما يعني أن السلطة مُلزمة فعليًا بتوفير هذه الخدمات، وليس مجرد الإشارة إليها في القانون. وكلمة "تكفل" في السياق الدستوري تعني الضمان الكامل، أي أن تتحمّل المسؤولية المباشرة عن توفير هذه الخدمات بالمجان، دون أن يُطلب من المستفيدين دفع مقابل لها. وأي قانون لا يُحقق هذا المعنى هو مخالفٌ للدستور.

ونص قانون حقوق المعوقين رقم (4) لسنة 1999 في المادة (10) على وجوب أن تتولى وزارة التنمية بالتنسيق مع كل الجهات المعنية مسؤولية "ضمان الخدمات الصحية المشمولة في التأمين الصحي الحكومي مجانًا للمعوق ولأسرته".

رغم أن مجانية خدمات التأمين الصحي، كما التأمين الاجتماعي والتعليم، للأشخاص ذوي الإعاقة، واجبٌ مكفولٌ بقوة أحكام القانون الأساسي (الدستور)، ورغم تأكيد قانون حقوق المعوقين صراحة على مجانية خدمات التأمين الصحي للأشخاص ذوي الإعاقة ولأسرهم، ورغم صدور نظام التأمين الصحي الحكومي للأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2021 عن مجلس الوزراء ونشره في الجريدة الرسمية (الوقائع الفلسطينية) ونفاذه. إلا أن الممارسات العملية ما زالت تُخالف القانون الأساسي والقانون ونظام التأمين الصحي لسنة 2021 بشأن "مجانية التأمين الصحي" للأشخاص ذوي الإعاقة.

3.3.1. الخدمات الصحية المتوفرة

يتلقى الأشخاص ذوو الإعاقة في بلدة تقوع الخدمات الصحية داخل البلدة من خلال المراكز الصحية الخاصة والحكومية في البلدة، وتشمل العيادة الحكومية وهي من المستوى الثاني يتوفر من خلالها خدمات الرعاية الأولية والطب العام وعيادة الأطفال والمختبر.

إضافة إلى ذلك، توجد في البلدة الجمعية الطبية الخيرية التي تقدم خدمات طبية متنوعة تشمل خدمة الطوارئ، والطب العام، ورعاية الحوامل، والأسنان، والفحوصات المخبرية، كما تقدم الجمعية الأدوية بشكل مجاني للأسر الفقيرة، وخدمة الزيارة المنزلية للأشخاص غير القادرين على الوصول. بالإضافة إلى المراكز والعيادات الصحية الخاصة.

ورغم توفر الخدمات الصحية في البلدة، إلا أن هناك عدة تحديات تؤثر على إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها وفق ما أشار إليه الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم، والتي تتمثل في غياب الخدمات الصحية المتخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة، وضعف مواءمة المرافق الصحية، إضافةً إلى غياب الكوادر المؤهلة للتعامل معهم. كما أشار أهالي الأشخاص ذوي الإعاقة إلى عدم توفر خدمات الكشف المبكر عن الإعاقة، ما قد يؤدي إلى تأخير التشخيص أو عدم الحصول على الرعاية المناسبة، في حين يضطر آخرون إلى زيارة مراكز خاصة خارج البلدة، مع ما يترتب عليه ذلك من تكلفة إضافية قد لا تكون تغطيتها متاحة لدى كافة الأسر.

3.3.2. مستوى تغطية الخدمات الصحية من خلال التأمين الصحي:

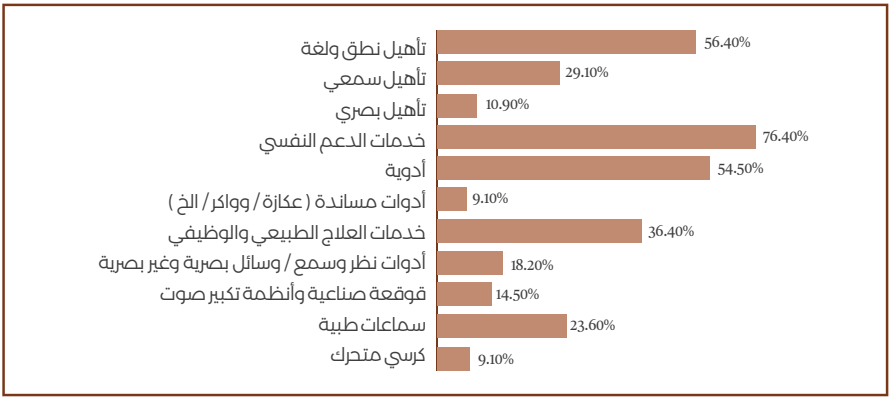
على الرغم من أن 40% من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في تقوع لديها تأمين صحي مجاني، إلا أن مستوى التغطية لا يلبي الاحتياجات الصحية لمعظم الأسر، حيث يقوم 54.5% من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة بتغطية التكاليف الطبية على نفقتهم الخاصة، مثل العلاج والأدوية، والمكملات الغذائية، والعلاج الطبيعي والوظيفي، إضافة إلى تكاليف التنقل، ما يشكل عبئًا ماديًا كبيرًا على أسر الأشخاص ذوي الإعاقة ذات الدخل المحدود.

3.3.3. احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة (التغطية ووصول الأشخاص ذوي الإعاقة):

يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة في تقوع نقصًا واضحًا في تلبية احتياجاتهم الصحية الأساسية، ما يجعلهم يعتمدون بشكل كبير على مواردهم الخاصة أو على الدعم المؤسسي غير المنتظم. أفاد 36.4% من الأشخاص ذوي الإعاقة أنهم بحاجة إلى خدمات التأهيل (العلاج الطبيعي، والوظيفي)، ولكن هذه الخدمات في الغالب تغطى على حساب المريض الشخصي لكونها لا تغطى من خلال التأمين الصحي التابع لوزارة الصحة.

وقد عبّر 76.4% من الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة تقوع عن حاجتهم إلى خدمات الدعم النفسي والاجتماعي، ويعتبرون أن قلة المراكز المتخصصة وغياب الكوادر المؤهلة يحدان من توفر هذه الخدمة. أما على صعيد الأدوات المساندة، فأشار 9% من الأشخاص ذوي الإعاقة إلى حاجتهم إلى كراسي متحركة، و23.6% إلى سماعات طبية، و18% إلى معينات بصرية أو سمعية. ومع ذلك، يتحمل 18.2% من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة تغطية تكاليف هذه الأدوات على نفقتهم الخاصة.

علاوة على ذلك، فإن ما يقارب نصف الأشخاص ذوي الإعاقة لديهم احتياجات من الأدوية بشكل دائم، وهي في غالب الأحيان غير متوفرة من قبل وزارة الصحة بشكل منتظم أو غير مشمولة في التأمين، ما يضطرهم لتغطية تكاليف هذه الأدوية على نفقتهم الخاصة.



توزيع الاحتياجات الصحية والتأهيلية للأشخاص ذوي الإعاقة في تقوع

3.4. المشاركة في الأنشطة الثقافية والترفيهية

تُعتبر مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة الأطفال منهم، في الأنشطة الثقافية والترفيهية في بلدة تقوع محدودة للغاية، حيث تعتمد بشكل كبير على جهود متواضعة تُبذل من قبل المؤسسات المحلية.

أكد قانون حقوق المعوقين في رقم (4) لسنة 1999 على مسؤولية وزارة التنمية الاجتماعية بالتنسيق مع جميع الجهات المختصة في توفير فرص الرياضة والترويح للأشخاص ذوي الإعاقة، ومواءمة الملاعب والقاعات والمخيمات والنوادي ومرافقها، ودعم مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج رياضية وطنية ودولية، ونصت على تخفيض رسوم دخول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الأماكن الثقافية والترفيهية الحكومية بنسبة 50%.

أكد أكثر من 20% من الأشخاص ذوي الإعاقة أنهم يشعرون بالتهميش من قبل المجتمع المحلي والمؤسسات المحلية، وهذا التهميش يتجلى في عدم إيلاء أهمية لمشاركتهم في الأنشطة المجتمعية المختلفة التي تنفذ في البلدة، أو اتخاذ التدابير اللازمة لشمولهم فيها.

وفي المقابل، أكد الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم على ضعف البرامج الثقافية والترفيهية الموجهة والمصممة لشمول الأشخاص ذوي الإعاقة فيها في البلدة، فقد أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة الثقافية والترفيهية حوالي 5%، فقد أشار 25% من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم إلى أن المؤسسات المحلية لا تراعي متطلبات التصميم العام والترتيبات التيسيرية اللازمة لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم، ويشمل ذلك عدم توفر وسائل نقل موائمة، ومواد التواصل (مثل الإعلانات) الموائمة، والأشكال الأخرى من الترتيبات التيسيرية اللازمة لضمان وصولهم ومشاركتهم. كما أشارت أسر الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أن المؤسسات المحلية لا تتخذ التدابير اللازمة إلا في حال كان ذلك مطلوبا من قبل الجهة الممولة. إضافة إلى ذلك فقد أكدت أسر الأشخاص ذوي الإعاقة أن سوء الوضع الاقتصادي يعتبر تحديًا أمام وصول الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم في الأنشطة الثقافية والترفيهية.

في حين أن غالبية المؤسسات المحلية اعتبرت عدم مواءمة المرافق العامة في البلدة واعتمادهم على التمويل لتنفيذ البرامج والأنشطة هو تحدٍ أمام شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة الثقافية والترفيهية المنفذة في البلدة، كما أشارت إلى ضعف الوعي المجتمعي كأحد العوامل المؤثرة على مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة الثقافية والترفيهية، حيث أشاروا إلى وجود ضعف في وعي أسر الأشخاص ذوي الإعاقة بأهمية الأنشطة الثقافية والترفيهية في تعزيز الصحة النفسية والاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة. ويفاقم ذلك ضعف ومحدودية البرامج التوعوية بالحقوق الثقافية والترفيهية للأشخاص ذوي الإعاقة وأهميتها لهم.

3.5. المشاركة في الحياة السياسية

نصت المادة (2) من قانون حقوق المعوقين لسنة 1999 على حق الشخص ذي الإعاقة في التمتع بالحياة الحرة والعيش الكريم والخدمات المختلفة شأنه شأن غيره من المواطنين، له نفس الحقوق، وعليه واجبات في حدود ما تسمح به قدراته وإمكاناته، ولا يجوز أن تكون الإعاقة سببًا يحول دون تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على تلك الحقوق. ووضعت المادة (3) التزامًا شاملًا على الدولة بحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتسهيل حصولهم عليها.

ورغم عدم إشارة قانون حقوق المعوقين، للحقوق السياسية، بشكل صريح، إلا أنها مكفولة قانونًا بموجب النصوص أعلاه كونها تتحدث صراحة عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة كافة، بما يشمل الحقوق السياسية بطبيعة الحال. كما أن المادة (4) من القانون تناولت حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في تكوين منظمات وجمعيات خاصة بهم وهي تندرج ضمن الحقوق السياسية، ما يعني بالمحصلة النهائية أن الحقوق السياسية للأشخاص ذوي الإعاقة مكفولة في القانون.

كما أن القرار بقانون رقم (36) لسنة 2023 بنشر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) في الجريدة الرسمية (الوقائع الفلسطينية) من شأنه أن يُعزز منظومة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأكملها وفي مقدمتها الحقوق السياسية.

أظهرت المقابلات والمجموعات البؤرية والبحث الميداني مع الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم والمؤسسات المحلية وجود تحديات مختلفة أمام مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية، وتشمل:

نسبة المشاركة للأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية "الترشح، والتصويت أو حضور الاجتماعات العامة"، لم تتجاوز 21% في بلدة تقوع.

ضعف التصميم العام، اعتبر الأشخاص ذوو الإعاقة عدم مواءمة المرافق العامة ومراكز التسجيل والاقتراع أحد أبرز التحديات التي يواجهونها في تقوع. فقد أكد 79% من الأشخاص ذوي الإعاقة أنهم يواجهون صعوبات في الوصول إلى مراكز التسجيل والاقتراع، والمشاركة في الاجتماعات العامة والأنشطة السياسية المختلفة بسبب عدم توفر التدابير اللازمة لضمان مشاركتهم من حيث مواءمة الأبنية، ووسائل النقل، والترتيبات التيسيرية الأخرى.

التصورات الاجتماعية، تشكل التصورات الاجتماعية السلبية عقبة كبيرة أمام مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية؛ حيث أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن نصف الأشخاص ذوي الإعاقة يشعرون بأن المجتمع المحلي ينظر إليهم بوصفهم أفرادًا غير قادرين على اتخاذ قرارات سياسية.

التأثيرات العشائرية والحزبية، يرى الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم أن التأثير العشائري والحزبي يُشكل تحدياً أمام المشاركة السياسية للأشخاص ذوي الإعاقة، كونه يلعب دوراً كبيراً في تشكيل التوجهات السياسية والتأثير على مواقف الأفراد، ما يجعل من الصعب على الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يحظون بدعم عشائري قوي الوصول إلى المناصب السياسية أو التأثير في صنع القرار.

قصور برامج التوعية والمواد الإعلامية، أشارت الغالبية العظمى من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم إلى غياب المواد الإعلامية الموائمة، مثل نشرات بلغة الإشارة أو بطريقة برايل، والذي يحد من فهم الأشخاص ذوي الإعاقة لحقوقهم السياسية وكيفية ممارستها. على الرغم من جهود لجنة الانتخابات المركزية، مثل إصدار نشرات خاصة بطريقة برايل واستخدام لغة الإشارة في الفيديوهات التوضيحية، إلا أن هذه الجهود ما زالت محدودة، وهي تحتاج إلى تضافر الجهود بين الجهات الرسمية وغير الرسمية بما في ذلك وسائل الإعلام ومنظمات المجتمع المدني، لضمان إنتاج مواد توعوية وإعلامية تكون موائمة وشاملة ومستدامة، وتُلبي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة بمختلف الإعاقات، من أجل إذكاء الوعي بالحقوق السياسية.

3.6. حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحمايـة الاجتماعية ومستوى وصولهم للخدمات:

الحق في الحماية الاجتماعية من الحقوق الأساسية التي كفلتها القوانين الدولية والمحلية، بما في ذلك قانون المعوقين رقم (4) للعام 1999، والذي يؤكد على ضرورة توفير بيئة آمنة وداعمة تضمن للأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إلى خدمات الرعاية والحماية من جميع أشكال التمييز والإقصاء.

3.6.1. الوصول إلى الخدمات الاجتماعية:

43.6% من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في تقوع يواجهون صعوبة كبيرة في الوصول إلى الخدمات المقدمة من وزارة التنمية الاجتماعية والمؤسسات الأخرى.

أشار 18% من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة تقوع إلى أنهم حصلوا على مساعدات مالية أو عينية من جهات مختلفة كوزارة التنمية، ووكالة الغوث، والمؤسسات المحلية. وبلغ متوسط عدد المرات التي حصلوا فيها على المساعدات خلال العام حوالي 6 مرات، بينما بلغ متوسط قيمة المساعدات للمرة الواحدة حوالي 626 شيكلاً للأسرة.

يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة تحديات في الوصول إلى الخدمات الاجتماعية المقدمة من وزارة التنمية الاجتماعية، ووكالة الغوث، والمؤسسات الأخرى. حيث تشمل هذه الخدمات "المساعدات المالية والعينية، والتأمين الصحي، والأدوات المساندة، والإعفاء الجمركي. الخ.

وأشار 92% من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أن الإجراءات البيروقراطية والتعقيدات الإدارية التي تتطلب معاملات وزيارات متكررة للمؤسسات المُقدمة للخدمات الاجتماعية تشكل تحديًا أمام الأشخاص ذوي الإعاقة في ظل ضعف مواءمة مباني ومرافق تلك المؤسسات وغياب وسائل النقل الموائمة، وهذا ما أكده 69% من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم. كما أشاروا إلى أن معايير الاستحقاق المعقدة والصعبة تحول دون حصول غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة على هذه الخدمات.

كما اعتبر 91% من الأشخاص ذوي الإعاقة أن طول مدة الانتظار للحصول على الخدمات الاجتماعية وعدم انتظامها يشكلان تحديا في ظل غياب مصدر دخل ثابت لهم، حيث يعتمدون بالغالب على المساعدات المقدمة لتلبية احتياجاتهم الأساسية.

3.6.2. واقع الحماية والدعم المجتمعي للأشخاص ذوي الإعاقة:

تُقدر نسبة أسر الأشخاص ذوي الإعاقة التي تقوم بإخفاء أبنائها ذوي الإعاقة خوفًا من الوصمة الاجتماعية بحوالي 10%.

أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن هناك ضعفًا في مستوى المعرفة لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية والحصول على الخدمات، والتدابير المتاحة، وآليات التبليغ عن حالات العنف والإساءة للأشخاص ذوي الإعاقة؛ فقد أشار الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم في المجموعات البؤرية إلى غياب آليات حماية فعّالة في البلدة.

وقد أشار المشاركون في المجموعات البؤرية إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة يتعرضون لأشكال مختلفة من العنف تشمل العنف اللفظي والجسدي، والإهمال، والتهميش، والإقصاء والتمييز، ويكون ذلك بشكل أكبر على الأطفال والنساء. كما أكدوا أن التمييز القائم على النوع الاجتماعي هو الأكثر شيوعًا بين الإناث ذوات الإعاقة، بحيث تضع الأسر الكثير من القيود والضوابط على مشاركة الإناث في الأنشطة المجتمعية المختلفة بشكل منفرد بالمقارنة مع الذكور.

12% من الأشخاص ذوي الإعاقة أشاروا إلى تعرضهم للعنف داخل المنزل.

العنف في المدارس، أكد ما يزيد عن 20% من الأشخاص ذوي الإعاقة تعرضهم للعنف داخل المدارس، سواء من قبل زملائهم أم في بعض الحالات من قبل المعلمين. وأشار المشاركون في المجموعات البؤرية إلى أن الذكور يتعرضون للعنف الجسدي داخل المدارس بنسبة أعلى مقارنة بالإناث.

من جهة أخرى، أكد المعلمون والمرشدون المشاركون في المجموعات البؤرية أنهم يتدخلون بشكل مباشر عند وقوع حالات العنف بين الطلبة وخاصة الطلبة ذوي الإعاقة، وفي حال كان للحادثة تأثير نفسي على الطالب، يتم تحويله إلى جلسات فردية من قبل المرشد. كما يشارك المعلمون في جهود التوعية والوقاية من العنف في الأنشطة الصفية، والإذاعة المدرسية، واللقاءات التوعوية حول مخاطر العنف. وتجدر الإشارة إلى أن الغالبية العظمى من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة يعتقدون أن المعلمين يفتقرون إلى التدريب الكافي للتعامل مع حالات العنف التي يتعرض لها الطلبة ذوو الإعاقة داخل المدرسة.

3.7. توجهات أفراد المجتمع تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة:

22% من أفراد المجتمع يشعرون بالقلق والخوف من وجود شخص ذي إعاقة في أسرهم.

أظهرت النتائج الميدانية أن 90% من أفراد المجتمع المحلي في تقوع لديهم توجهات إيجابية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث يعتقدون أنهم لا يشكلون عبئًا على الأسرة والمجتمع. فقد اتفقت الغالبية العظمى من أفراد المجتمع على أنه يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة المساهمة بشكل إيجابي في مجتمعهم.

كما اعتقد 35% منهم أن الأشخاص ذوي الإعاقة يمكنهم الاعتماد على أنفسهم لتلبية احتياجاتهم الأساسية.

96% من أفراد المجتمع يعتبرون الوصول الى التعليم والحصول على خدمات صحية مجانية هو حق أساسي للأشخاص ذوي الإعاقة. وأن منح الأشخاص ذوي الإعاقة كامل حقوقهم بما في ذلك تعديل القوانين والتشريعات يمكن أن يسهل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة لكافة الخدمات.

98% من أفراد المجتمع يعتقدون أن توفير الدعم اللازم للأشخاص ذوي الإعاقة للمشاركة في الانتخابات (من حيث تسهيل الوصول إلى مراكز الاقتراع، وتوفير المواد التوضيحية المناسبة) يعطي الأشخاص ذوي الإعاقة فرصة أفضل للمشاركة في التصويت والانتخابات. اتفق 88% من أفراد المجتمع على أن الأشخاص ذوي الإعاقة يستطيعون التأثير في صنع القرارات السياسية إذا شاركوا في الانتخابات.

85.7% من أفراد المجتمع يعتقدون أن الأشخاص ذوي الإعاقة قادرون على العمل بفاعلية في مختلف القطاعات، ويرى 96% أن توفير فرص عمل تراعي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة يعزز شمولهم في سوق العمل.

1. **الفئات الأكثر حرمانا،** يواجه جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة تقوع رزمة من المعيقات التي تحول دون مشاركتهم الفاعلة في جميع القطاعات وتحدّ من رفاهيتهم وكرامة عيشهم، وتفرض أعباءً نفسية واجتماعية واقتصادية عليهم وعلى أسرهم؛ وتزداد حدة هذه المعيقات على الأسر التي لديها أكثر من شخص ذي إعاقة، والأسر التي يزيد عدد أفرادها عن 6 أفراد، والأسر الفقيرة والأسر التي ترأسها النساء، أو التي يكون رب الأسرة فيها عاطلًا عن العمل أو مسنًا، كما تزيد حدة هذه المعيقات على الأطفال في سن التعليم، والأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية وخاصة الشديدة منها والمركبة أو الأشخاص ذوي الأمراض المزمنة والأشخاص ذوي الإعاقة الباحثين عن عمل والفتيان والفتيات خارج التعليم العام.

2. **ضعف خدمات البنية التحتية،** هناك مجموعة من الخدمات الأساسية غير متاحة أو ضعيفة، حيث تعاني البلدة من مشكلة في توفر المياه من خلال الشبكة في فصل الصيف، وهو ما يدفع العديد من الأسر للاعتماد على شراء تنكات المياه، وعدم توفر خدمات الصرف الصحي للسكان حيث يتم الاعتماد على الحفر الامتصاصية، إضافة إلى ضعف البنية التحتية للطرق والأرصفة وعدم مواءمتها للأشخاص ذوي الإعاقة، وغياب وسائل النقل العام الموائمة ما يعيق وصولهم للخدمات المختلفة أو يرتب عليهم أعباء مالية إضافية لاستخدامهم سيارات أجرة خاصة للتنقل.

3. **ارتفاع مستويات الفقر وتأثيرها على الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدة تقوع،** هناك ارتفاع في نسب الفقر بين أسر الأشخاص ذوي الإعاقة بسبب ارتفاع معدلات البطالة، خاصة بعد الحرب على قطاع غزة وتوقف العمل في الداخل المحتل، إضافة إلى ارتفاع معدل الإعالة نتيجة لارتفاع متوسط عدد أفراد أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، ويضاعف الأمور صعوبة انخفاض نسبة أسر الأشخاص ذوي الإعاقة التي تتلقى مساعدات نقدية أو عينية من قبل وزارة التنمية الاجتماعية ووكالة الغوث والمؤسسات الأخرى. لنجد حدة الفقر تزيد بين الأسر التي تحتاج لأدوية لا يتم تغطيتها من خلال التأمين الصحي، سواء للأشخاص ذوي الإعاقة أم ذوي الأمراض المزمنة. ويساهم الفقر في إقصاء وحرمان الأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة الأطفال، من الوصول إلى الخدمات المختلفة من تعليم، وصحة، وتأهيل. الخ، ويؤثر بشكل كبير على مشاركتهم في الأنشطة الترفيهية والثقافية والسياسية.

4. **وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى التعليم الجيد في بلدة تقوع،** إن توفر 7 مدارس و5 رياض أطفال مع وجود مركز التربية الخاصة. لم ينعكس إيجابًا على وصول الأطفال ذوي الإعاقة إلى مراحل التعليم ما قبل المدرسة، أو التعليم الأساسي، حيث لا يزال معظم الأطفال والفتيان/ات ذوي الإعاقة في مرحلة التعليم خارج النظام التعليمي، ما انعكس على ارتفاع معدلات الأمية وعلى فرص التأهيل للعمل. وتعزى أسباب عدم المساواة في نسب الالتحاق بين الأشخاص ذوي الإعاقة وأقرانهم في مؤسسات التعليم بشكل أساسي إلى غياب خدمات الكشف المبكر عن الإعاقة، والضعف الشديد في جهوزية المؤسسات التعليمية وكوادرها لاستقبال وتلبية متطلبات الطلبة ذوي الإعاقة، وعدم وجود كوادر تعليمية مؤهلة ومتخصصة في المدارس الحكومية وغالبية الروضات، وعدم توفر خدمات الدعم والمساندة في المدارس أو رياض الأطفال وعدم قدرة الأسر على تسجيل أبنائهم بعد عمر 12 عامًا في مدارس خارج البلدة بسبب ارتفاع تكاليف التنقل وصعوبتها.

5. **وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى التعليم العالي والتدريب المهني والتقني،** يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة تحديات كبيرة في الالتحاق بالتعليم العالي والتدريب المهني، تتمثل أبرز هذه التحديات في غياب المواءمة في البنية التحتية للمؤسسات التعليمية، وعدم توفر وسائل نقل موائمة، وعدم تجهيز غرف المحاضرات والمشاغل والمختبرات لدعم تفاعلهم مع المحتوى بالشكل المطلوب، كما أن المناهج الدراسية والكادر التعليمي يفتقران إلى تلبية احتياجاتهم.

6. **الوصول إلى الخدمات الصحية الشمولية،** رغم توفر عيادة صحية حكومية من المستوى الثاني، والعديد من المراكز الصحية والعيادات الخاصة في البلدة، إلا أن ذلك لم ينعكس على إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للخدمات الصحية اللازمة بالمستوى المطلوب، بسبب النقص في بعض الخدمات المقدمة مثل خدمات التشخيص المبكر للإعاقة ونقص أو عدم توفر بعض الأدوية، وعدم تضمين خدمات العلاج الطبيعي والوظيفي ضمن التأمين الصحي، وغياب خدمات الإرشاد النفسي والاجتماعي والطب النفسي، وخدمات تأهيل البصر والسمع، وعدم توفر بعض الأجهزة والأدوات المساندة وخاصة للإعاقة السمعية، وضعف خدمات التحويل، بالإضافة إلى أن العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة ما زالوا غير مشمولين في التأمين الصحي، سواء الحكومي أم الخاص، بسبب ضعف الوعي أو بسبب المعيقات المختلفة التي يواجهونها في الحصول على التأمين الخاص بالأشخاص ذوي الإعاقة.

7. **التشغيل والتمكين الاقتصادي،** غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة من الشباب والشابات والرجال والنساء هم خارج القوى العاملة بسبب: أولًا، النظرة المجتمعية السلبية حول قدرات وإمكانيات الأشخاص ذوي الإعاقة وخاصة النساء وذوي الإعاقة الذهنية؛ وثانيًا، بسبب ضعف الفرص المتاحة للفتيان والفتيات في الالتحاق بالتأهيل المهني والتقني والتعليم العالي، وعدم مواءمة العديد من المنشآت الاقتصادية والمؤسسات لتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة، ما ساهم في زيادة حدة الفقر لدى هذه الأسر وارتفاع نسبة الإعالة.

8. **الحماية من العنف والوصول لخدمات الإرشاد النفسي والاجتماعي،** تفرض الظروف المعيشية للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية على الأشخاص ذوي الإعاقة وبعض أفراد الأسرة، وخاصة النساء، وما يرافقها من عنف من داخل وخارج الأسرة على الأشخاص ذوي الإعاقة.

إضافة إلى وجود ضعف في مستوى المعرفة لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية والحصول على الخدمات، والتدابير المتاحة، وآليات التبليغ عن حالات العنف والإساءة للأشخاص ذوي الإعاقة، وغياب آليات حماية فعّالة في البلدة، إضافة إلى ضعف خدمات الإرشاد والدعم النفسي الاجتماعي والقانوني ما يزيد من حدة التهميش والمعاناة وعدم اكتشاف حالات العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، والإفلات من العقاب خاصة مع وجود ثقافة التسامح مع العنف والتنمر ضد الأطفال والنساء والأشخاص ذوي الإعاقة.

9. **المشاركة في الأنشطة الثقافية والرياضية والترفيهية،** رغم وجود مجموعة من المؤسسات المحلية الفاعلة في المجالات النسوية والخيرية والرياضية والثقافية، إلا أن ذلك لم ينعكس بشكل واضح على فرص مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في مجمل الأنشطة الثقافية والرياضية والاجتماعية، علمًا بأن غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم مهتمون بمشاركة الأطفال والفتيان والفتيات من ذوي وذوات الإعاقة في هذه الأنشطة. كذلك فإن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في رسم السياسات والتدخلات التي تخص عمل المؤسسات، وخاصة البلدية، وفي وضع إستراتيجية التنمية المحلية ما زالت محدودة.

10. **مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية،** تعتبر مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية منخفضة نتيجة وجود تحديات تعيق قدرتهم على المشاركة الفاعلة، حيث يعتبر عدم مواءمة المرافق العامة ومراكز التسجيل والاقتراع من أبرز المعيقات التي تحد من وصولهم إلى العملية الانتخابية والأنشطة السياسية. كما تساهم التصورات الاجتماعية السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة والتأثيرات الحزبية والعشائرية في إضعاف مشاركتهم في الحياة السياسية وصنع القرار. ويتعمق ضعف المشاركة بسبب تدني وعي الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم السياسية والمشاركة فيها بشكل فاعل، ناهيك عن قصور برامج التوعية وغياب المواد الإعلامية الموائمة.

11. **الوعي والاهتمام المجتمعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة،** هناك ضعف في وعي المجتمع والأسر حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويتجلى ذلك في تعامل المجتمع مع قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة من منظور خيري ونظرة الشفقة تجاههم، حيث ما زالت الثقافة المحلية متسامحة نسبيًا مع إقصاء أو تهميش الأشخاص ذوي الإعاقة في معظم القطاعات، مع محدودية برامج الدعم والتطوع والمساندة المجتمعية.

12. **شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج وخدمات المؤسسات المحلية،** ما زال المنظور الذي تتعاطى به العديد من المؤسسات مستندا إلى المنظور الإغاثي / الخيري ومرتبطا بنظرة الشفقة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث استبعد هذا النهج التعامل مع الإعاقة كقضية مستندة إلى قيم حقوقية، وأدى ذلك إلى ضعف الرؤى والتدخلات التي تقوم بها تلك المؤسسات، وهو ما أدى إلى غياب سياسات ترتبط بالتغيير الطويل 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 تقوع الناشطة في توفير الخدمات الأساسية للسكان في تعزيز التنمية المجتمعية في البلدة، إلا أن ذلك لم ينعكس بشكل ملموس على شمول وتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وفق النهج الحقوقي.

13. **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 بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ووصولهم للخدمات والحقوق، وذلك بسبب ضعف الإرادة السياسية، وضعف أدوات الرقابة والمساءلة المجتمعية، ومحدودية الحشد والتأثير على صناع القرار لتبني وإنفاذ سياسات وتشريعات مستجيبة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على المستوى الوطني والمحلي، وإلزام أصحاب الواجبات بشمول الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع القطاعات، خاصة التعليم والصحة والعمل وبرامج الحماية الاجتماعية.

5. التوصيات

بناء على مخرجات الدراسة واللقاء المجتمعي الختامي الذي تم تنظيمه في بلدة تقوع لاستعراض ونقاش النتائج والقضايا للخروج بالتوصيات والتوافق على أولويات العمل لتعزيز شمول الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد تم تحديد مجموعة من التدخلات ذات الأولوية لتعزيز واقع الأشخاص ذوي الإعاقة وشمولهم في مناحي الحياة المختلفة:

1- تعزيز دور البلدية في شمول الأشخاص ذوي الإعاقة:

- مأسسة شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في سياسات وخدمات بلدية تقوع وتعزيز فرص مشاركتهم في عمليات التخطيط ورسم السياسات واستراتيجيات التنمية المحلية وفي صنع القرار.
- تعزيز وصول الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم لخدمات المياه والطاقة بأسعار عادلة ومنصفة، وخاصة للأسر الفقيرة التي تضم أشخاصًا ذوي إعاقة، وهو ما يتطلب اتخاذ قرارات من المجلس البلدي لتوفير المياه والكهرباء لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة بأسعار مخفضة.
- 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 الطرق والأرصفة والمباني والأماكن العامة وخاصة المراكز الصحية والمدارس لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة.
- تعزيز الشراكات بين البلدية ومنظمات المجتمع المدني 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 وأنشطة إنتاجية لتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الذهنية.

2- تعزيز دور المؤسسات المحلية لتقديم خدمات متخصصة وشمولية للأشخاص ذوي الإعاقة.

- تعزيز دور المؤسسات المحلية في تقوع لتقديم خدمات متخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يشمل توفير خدمات العلاج الطبيعي والوظيفي، وخدمات للإعاقات الذهنية والشديدة، والتربية الخاصة، وتوفير الأدوات المساندة والمستلزمات الطبية وغيرها من الاحتياجات.
- تعزيز دور المؤسسات المحلية لرفع الوعي المجتمعي حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويتضمن ذلك توعية أسر الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد المجتمع المحلي، بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز التوجه الحقوقي التنموي بين فئات المجتمع المختلفة.
- تعزيز دور المؤسسات المحلية في مجال الحماية والدعم المجتمعي للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم في البلدة، وتفعيل دور المؤسسات في نظام التحويل بين مختلف المؤسسات الحكومية والأطر المجتمعية لتسهيل تحويل الأشخاص ذوي الإعاقة للمؤسسات ذات العلاقة خارج البلدة.
- العمل على إنشاء قاعدة بيانات متكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة بحيث تشمل كافة البيانات المتعلقة بهم وبأسرهم تكون قابلة للتحديث وتشكل مرجعاً لعملية التخطيط والتدخلات والعمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بحيث تتم إدارة وتطوير وتحديث قاعدة البيانات من قبل البلدية والمؤسسات المحلية في البلدة، لتشكل قاعدة البيانات مرجعية لكافة المؤسسات داخل البلدة وخارجها.
- مواءمة مرافق المؤسسات المحلية في البلدة لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة اليها.
- ضمان تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة في الهيئات الإدارية والعامة للمؤسسات المحلية.
- بناء قدرات المؤسسات المحلية في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وآداب التعامل معهم، والتخطيط للبرامج والخدمات وفق مبدأ الشمول، والحشد والمناصرة للأشخاص ذوي الإعاقة، والمساءلة المجتمعية.

3- الشمول في الخدمات الصحية

- توفير خدمات الصحة والتأهيل في المراكز الصحية بالبلدة، بما يشمل العلاج الوظيفي والعلاج الطبيعي، وغيرها من الخدمات المتخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة.
- تسهيل الإجراءات المتعلقة بالحصول على بطاقة التأمين الصحي والتحويلات الطبية اللازمة.
- تعزيز برامج الصحة النفسية الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.
- مواءمة المرافق الصحية في البلدة لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها.

4- الشمول في خدمات التعليم

- مواءمة المرافق التعليمية في البلدة لضمان وصول الأطفال ذوي الإعاقة إليها.
- إنشاء غرف مصادر إضافية في المدارس واعادة تأهيل وتطوير غرف المصادر الموجودة.
- بناء قدرات الكوادر التعليمية والإدارية في المدارس ورياض الأطفال لضمان وصول الأطفال ذوي الإعاقة إلى التعليم وفق نهج التعليم الجامع.
- العمل على تطويع المنهاج وتكييف أساليب التدريس والوسائل التعليمية وتوفير المواد الدراسية بطرق ميسرة وموائمة، بما يكفل للطلبة ذوي الإعاقة فرصاً متكافئة في التعليم، بما يشمل رياض الأطفال.
- تنفيذ برامج توعوية في المدارس ورياض الأطفال لتعزيز الوعي والتوجهات الإيجابية للطلبة والعاملين تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة.

5- الشمول في العمل والتوظيف

- التأثير على البلدية والمؤسسات المختلفة في تقوع من أجل تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير عمل لائق لهم بما يتناسب مع امكانياتهم ومهاراتهم وتوفير الترتيبات التيسيرية اللازمة الي تمكنهم من أداء عملهم بكفاءة.

- الضغط على الجهات الرسمية من أجل تطبيق قانون العمل الفلسطيني وخاصة بما يتعلق بتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة بما لا يقل عن 5% من العاملين في أي منشأة.

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

- تعزيز فرص الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى خدمات التدريب المهني او ورشات عمل لبناء قدراتهم بما يساهم في شمولهم في سوق العمل.

- العمل على توفير مشاريع ريادية مستدامة تعزز التشغيل الذاتي للأشخاص ذوي الإعاقة بحيث يكون ذلك مسبوقاً بدراسة احتياجات لتوفير مشاريع تتناسب مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومع حاجة السوق المحلي.

6- المناصرة والمساءلة المجتمعية

- تفعيل أدوات المساءلة المجتمعية لمساءلة البلدية والمؤسسات المحلية بشأن مدى التزامها بشمول الإعاقة في خدماتها وبرامجها وخططها التنموية، بما يشمل مراجعة الموازنات ومدى استجابتها للاحتياجات الفعلية.

- تنظيم حملات مناصرة مجتمعية مبنية على الحقوق، تُطالب الجهات الرسمية بتطوير وتنفيذ التشريعات والسياسات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة، وضمان مشاركتهم في عمليات التخطيط واتخاذ القرار.

- المطالبة بتفعيل نظام التأمين الصحي الحكومي الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2021، وضمان توفر خدمات التأهيل، والأدوية، والمستلزمات، والأدوات المساعدة، من خلال حملات ضغط موجهة لوزارة الصحة والجهات المختصة.

- المطالبة بتطبيق سياسة التعليم الجامع في وزارة التربية والتعليم، بما يشمل التصميم العام في المدارس، وتكييف المناهج وأساليب التدريس، وبناء قدرات المعلمين، وتوفير بيئة تعليمية صديقة للأشخاص ذوي الإعاقة.

- تنظيم حملات لتعزيز الوصول إلى التعليم العالي والتدريب المهني للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يشمل مواءمة البنية التحتية للمؤسسات، وتعديل السياسات التعليمية، وتوفير مناهج وأدوات تعليمية ميسرة.

- تعزيز دور الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم كمحرك رئيسي في حملات المناصرة والمساءلة المجتمعية، من خلال بناء قدراتهم على استخدام أدوات الضغط والتأثير، وتوثيق الانتهاكات، وتقديم الشكاوى، والمشاركة في المبادرات المجتمعية التي تراقب أداء المؤسسات والخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة على المستوى المحلي.

مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية، مبنى مكتبة بيت جالا العامة
شارع حديقة السلام، بيت جالا، فلسطين
صندوق بريد: 246، بيت جالا، فلسطين
تلفاكس: 2749767 (2) 970+
www.qader.org | info@qader.org