1974-2024
50
مايرس جوينت
بروكديل

ג'וינט
ג'וינט – ישראל מעבר למגבלות
חיים עצמאיים ואוטונומיים לאנשים עם מוגבלות

وزارة المساواة الإجتماعية
وتعزيز مكانة المرأة
سلطة التطوير الإقتصادي للأقليات
המשרד לשוויון חברתי
וקידום מעמד האישה
הרשות לפיתוח כלכלי
של מגזר המיעוטים

اشخاص ذوي اعاقات (محدوديات) في المجتمع العربي في اسرائيل

عدي هوروفيتس- امير نوريت غيدج تمير ايلي
ليتال برليف

דמ-006-24

الترجمة إلى العربية (موجز): جلال حسن
الترجمة إلى الإنجليزية (موجز): عامي آشر
تصميم جرافيك: إفرات سبيكر

كتب هذا البحث بطلب وتمويل من سلطة التطوير الاقتصادي في المجتمع العربي
في وزارة المساواة الاجتماعية وتطوير مكانة المراة وجوينت-إسرائيل عبر المحدوديات

معهد مايرس -جوينت - بروكديل
ص.ب 3886 القدس 9103702
هاتف: 02-6557400
brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

القدس | أيلول 2024

موجز

الخلفيّة

يواجه أشخاص ذوي إعاقات في البلاد عوائق كبيرة تمنعهم من الاستفادة من حقوقهم والاندماج الكامل في المجتمع، وفي المقابل يواجه أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي عوائق أشدّ بكثير. يتمّ تهميش هذه الفئة من السكّان لسببين: (1) كونها جزءًا من أقليّة عربيّة تعاني من وضع اجتماعيّ-اقتصاديّ متدنٍّ مقارنةً بالمجتمع اليهوديّ، ومن نقص في تقديم الخدمات العامّة وعدم توافر الخدمات الجماهيريّة العامّة، وعدم إتاحة إمكانيّة الوصول الفعليّة وتوفير خدمة لغويّة (خدمة باللّغة العربيّة) للخدمات الموجودة؛ (2) ولكونها مع إعاقات. عندما يتعلّق الأمر بضرورة الحصول على خدمات، يواجه أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي عوائق مختلفة على مستوى النظام، المجتمع والفرد، وذلك لسبب اندماجهم المحدود في مجالات الحياة المختلفة، مقارنةً بأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع اليهودي. حتى اليوم هنالك نقص في المعلومات حول الخدمات التي يستخدمها أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي، مما يجعل فحص أيٍّ منها أو تلك التي بحاجة إلى تطوير، مستحيلًا، من اجل تمكين أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي من استغلال وتحقيق حقوقهم وإمكاناتهم الكاملة.

هدف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تقديم صورة مُستجدّة عن عدد الأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربيّ وخصائصهم. وفقًا لذلك، ستفحص الدراسة موضوع استخدام الخدمات بين أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربيّ، لزيادة معرفة وفهم القضايا الثلاث التالية:

1. أنماط استخدام الخدمات لأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربيّ في مجالات الصّحّة، الرفاه، التّربية والتّعليم، التّشغيل، استيفاء الحقوق، الترفيه وخدمات الطّوارئ. ستتناول الدراسة أيضًا، موضوعات ، تعزيز الاستقلاليّة والمعرفة الرقميّة (ديچيتال) بين أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي، دعم العائلة والمجتمع لأشخاص ذوي إعاقات، والوضع الخاص أيضًا، لنساء ذوي إعاقات في المجتمع العربي.
2. العوائق التي تصعّب الاستفادة من الخدمات واستيفاء حقوق الأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي.
3. احتياجات أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربيّ، والتي لا تتمّ تلبيتها ضمن الخدمات المُتاحة حاليًا في البلاد، وتتطلّب تطوير خدمات جديدة.

لقد تم مقارنة الأشخاص ذوي إعاقات من السكان العرب البدو في النقب، مع الأشخاص ذوي إعاقات من كافّة السكان العرب في المجتمع العربي.

مركّبات الدراسة

1. **مراجعة الأدبيّات** بما في ذلك المقالات الأكاديميّة والأدبيّات الرماديّة التي تشمل التقارير البحثيّة، وأوراق السياسات والمواقع الإلكترونيّة للمكاتب الحكوميّة والمنظّمات والهيئات التي تقدّم هذه الخدمات، وغيرها.
2. **مقابلات مع الفئة المُستهدَفة (أصحاب الشّأن) ومع شخصيّات رئيسيّة**، بمَن في ذلك أشخاص بالغين ذوي إعاقات في المجتمع العربي ($n = 15$)، أولياء أمور أطفال ذوي إعاقات ($n = 24$) واختصاصيّين في مجالات الخدمات المختلفة ($n = 65$).
3. **تحليل المعطيات والبيانات الإداريّة** التي قدّمتها 11 هيئة مؤسّسيّة.
4. **تحليل ثانوي لمعطيات وبيانات الاستطلاعات** التي أُجريت على عيّنة تمثّل سكان البلاد، بما في ذلك أشخاص عرب ذوي إعاقات: (1) **استطلاع رأي الجمهور حول مستوى الخدمة المقدّمة ضمن الرعاية الصّحيّة وأدائها** الذي أجراه معهد مايرس-جوينت-بروكديل، 2022؛ (2) **الاستطلاع المجتمعيّ** لمكتب دائرة الإحصاء المركزيّة، 2021؛ (3) **استطلاع الضمان الشخصي** لمكتب دائرة الإحصاء المركزيّة، 2022.

النتائج الرئيسيّة

تشير نتائج الدراسة إلى أنّ أشخاصًا ذوي إعاقات في المجتمع العربيّ يعانون من تهميش مزدوج: لكونهم جزءًا من الأقليّة العربيّة و لكونهم أشخاصًا ذوي إعاقات. تُظهر غالبيّة معطيات وبيانات التّقرير (الدراسة) أنّ وضع أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي أسوأ من وضع أشخاص بدون إعاقات في المجتمع ذاته، و من وضع أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع اليهوديّ، وأنّ وضع أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع البدويّ في النقب هو الأسوأ. تعاني نساء مع إعاقات في المجتمع العربي والبدوي تحديدًا في النقب من تهميش ثلاثيّ، لسبب انتمائهنّ لأقليّة عربيّة ولكونهنّ نساء ذوي إعاقات، ولظروف حياتهنّ في مجالات عدّة، مثل: التّشغيل، التّعليم، إضافةً إلى وضع عائلي أسوأ من وضع رجال ذوي إعاقات في المجتمع العربي وبدو النقب.

كما تُظهر الدراسة أنّ نسبة الأشخاص **المعترف بهم** ذوي إعاقات في المجتمع العربي أقلّ من نسبتهم في المجتمع اليهوديّ (12% و13% على التوالي)، ولكن وفقًا **للتقرير الذاتي** الذي يشمل، أيضًا، ذوي إعاقات غير معترف بهم، فإنّ النسبة تتغيّر، ويتبيّن أن نسبة الأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي أعلى من نسبتهم في المجتمع اليهودي (21% و19% على التوالي). توجد اختلافات في نسبة نوعيّة الإعاقات بين المجتمعين، العربيّ واليهوديّ، كوجود نسبة أعلى من الإعاقات «الظاهرة» في المجتمع العربي، بينما نسبة الإعاقات «غير الظاهرة» أعلى في المجتمع اليهودي. كما تبيّن الدراسة أنّ أشخاصًا ذوي إعاقات في المجتمع العربي يستخدمون خدمات أقلّ من أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع اليهودي، مثل مخصّصات الإعاقة، خدمات الرفاه من إدارة الإعاقة والمحدوديّة، الخدمات الصحيّة بما في ذلك الصحّة النفسيّة، خدمات لأطفال ذوي إعاقة، التربية والتعليم، التعليم العالي، التشغيل، الترفيه، خدمات الطّوارئ والخدمات الرقميّة (ديچيتال). توجد ثلاثة أنواع من العوائق التي تؤدّي إلى إعاقة استخدام الخدمات والاستفادة منها: عوائق تتعلّق بالموارد البشريّة التي تقدّم الخدمات، عوائق تتعلّق بتوافر الخدمات وإتاحتها، عوائق اجتماعيّة-تربويّة تتعلّق بالفرد والمجتمع. كما أظهرت الدراسة صعوبات ناجمة عن قلّة استقلاليّة الأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي، الشّعور بالوحدة التي يعانون منها، وممارسات تتعلّق بالخجل من الإعاقة والتستّر عليها وإخفائها.

التّوصيات

1. يوصى **بزيادة الوعي بطرق عدّة فيما يتعلّق بالحقوق والخدمات المستحقّة** لأشخاص ذوي إعاقات ولأفراد عائلاتهم.
2. يوصى بتشجيع الشباب في المجتمع العربي وبدو النقب، على **الالتحاق بالتعليم العالي** في المجالات التي تقدّم خدمات لأشخاص ذوي إعاقات في مجالات الصحّة، التربية والتعليم والرفاه.
3. يجب تحسين القدرة على **تحديد وتشخيص أشخاص** ذوي **إعاقات** في المجتمع العربي؛ على سبيل المثال من خلال تطوير نظام لتحديد الإعاقات، بَدءًا من عمر مبكّر جدًا (حتى قبل عمر نصف سنة) في مراكز رعاية الأم والطفل وحضانات الأطفال، مرورًا بالمدارس.
4. يوصى بتطوير خطة **لتعزيز إتاحة الأماكن العامّة في البلدات العربيّة**، بما في ذلك المباني الجماهيريّة العامّة والأرصفة، ومن الضّروري إضافة مواقف خاصّة لركن السيّارات لأشخاص ذوي إعاقات في مراكز البلدات، مع الالتزام بتطبيق صارم لقوانين ركن السيّارات.
5. يوصى بتطوير **برامج جديدة** لتشجيع دمج وانخراط أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي في التعليم العالي، التشغيل، الترفيه؛ وتطوير خدمات العلاج والدعم الاجتماعيّ وخدمات الوساطة والتعارف لإيجاد شريك/ة حياة، وأطر سكن ملائمة ثقافيًّا؛ تطوير برامج دعم نفسيّ-عاطفيّ ومرافقة للوالدين في مختلف المواقف، وبرامج الدعم النفسيّ التي تتضمّن مفاهيم حديثة وارتباط بالدين؛ تطوير برامج لتعزيز المعرفة الرقميّة (ديچيتال) بين أشخاص ذوي إعاقات وعائلاتهم وبرامج لتمكين نساء مع إعاقات؛ تطوير برامج تدريبيّة ملائمة للطواقم التربويّة والتعليميّة للتعامل مع أطفال ذوي إعاقات؛ تعزيز الاستعداد لحالات الطوارئ في المجتمع العربي فيما يتعلّق بأشخاص ذوي إعاقات.

ملخّص

الخلفيّة

يُعتبر قانون مساواة حقوق أشخاص ذوي إعاقات لعام 1998 والاتفاقيّة الدوليّة لحقوق أشخاص ذوي إعاقات، التي صادقت عليها إسرائيل عام 2012، نقطة تحوّل بارزة في تعزيز حقوق أشخاص ذوي إعاقات في مختلف مجالات الحياة، ودمجهم في المجتمع الإسرائيلي. رُغم هذا التشريع (سنّ القانون) المتقدّم، لا يزال أشخاص مع إعاقات في البلاد، يواجهون عوائق كبيرة وبارزة في استيفاء حقوقهم والاندماج والانخراط الكامل في المجتمع، وخاصّةً أشخاص مع إعاقات في المجتمع العربي. هذه الفئة مُهمّشة لسببين: (1) كونها جزءًا من أقليّة عربيّة تعاني من وضع اجتماعيّ-اقتصاديّ متدنٍّ مقارنةً بالمجتمع اليهوديّ، ونقص في تقديم الخدمات العامّة وعدم توافر الخدمات الجماهيريّة وعدم إتاحة إمكانيّة الوصول الفعليّة وتوفير خدمة لغويّة (شفويّة) للخدمات الموجودة؛ (2) ولكونها مع إعاقات.

يتعرّض أشخاص ذوي إعاقات في البلاد إلى مستويات مختلفة من التهميش، والآراء المسبّقة والوصم. يواجه أشخاص مع إعاقات في المجتمع العربي صعوبات جمّة عند محاولتهم ممارسة العيش باستقلاليّة تامّة وخصوصيّة، واستيفاء حقوقهم في مجالات الخدمات المختلفة، بسبب التهميش الاجتماعيّ داخل المجتمع العربي، والتمييز المؤسّسي، ونقص الاستثمار في الموارد من قبل الدولة. يواجه أشخاص مع إعاقات في المجتمع العربي الّذين يقطنون القدس الشرقيّة وكذلك أشخاص مع إعاقات من بدو النقب صعوبات أكبر وأكثر تعقيدًا، ممّا يؤثر على استيفاء حقوقهم. إنّ النساء مع إعاقات في المجتمع العربي مستضعفات أكثر، ويتعرّضنَ للتّمييز مقارنةً برجال مع إعاقات، بسبب الطابع الذكوريّ (الأبويّ) المُهَيمن والتقليديّ للمجتمع العربيّ، الذي لا يدعم بما فيه الكفاية اندماجهنّ في الحيّز العام - الاجتماعي، السّياسي، الثّقافي والاقتصادي.

عند محاولتهم الحصول على خدمات، يواجه أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي **عوائق** عدّة، مثل تدنّي إتاحة إمكانيّة الوصول بشكل فعليّ للحصول على الخدمات، **نقص في إدراك ومعرفة المعلومات المتعلّقة بالخدمات المُتاحة لأشخاص مع إعاقات، عوائق اجتماعيّة-ثقافيّة على مستوى الفرد، الأسرة (العائلة) والمجتمع، وعدم ملاءَمة تربويّة وثقافيّة** للخدمات، نقص في إدراك ومعرفة التّقاليد والأذواق والمعايير الاجتماعيّة المقبولة في المجتمع العربي، **ونقص في المِهْنيّين/الاختصاصيّين والمعالِجين الناطقين باللّغة العربيّة** في مجالات الصّحة والتربية والتّعليم. تشير المعطيات/البيانات، أيضًا، إلى أنّ أشخاصًا مع إعاقات في المجتمع العربي، يندمجون بشكل أقلّ في مجالات الحياة المختلفة، مثل التعليم العالي، التّشغيل، المعرفة الرقميّة (ديچيتال)، والترفيه، مقارنةً بأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع اليهودي.

إضافةً إلى الصّعوبات والعوائق، يتميّز المجتمع العربي بخصائص ثقافيّة، تقليديّة، واجتماعيّة تشكّل **عوامل قوّة**، تؤثّر إيجابيًا على تعامل المجتمع مع أشخاص ذوي إعاقات، مثل **الإيمان الدّيني** الذي يشدّد على واجب حماية حقوق وكرامة أشخاص مع إعاقات، **التّضامن والدّعم المجتمعيّ**، وكذلك **نمو وزيادة الطبقة الوسطى المتعلّمة ومشاركتها الاجتماعيّة** في تعزيز حقوق أشخاص مع إعاقات. فيما يتعلق بالجاهزية **للطوارئ**، لا يزال هذا الموضوع في المجتمع العربي في البلاد في مراحله الأولى، سواء بالنسبة لأشخاص ذوي إعاقات أو للسّكان بشكل عام، لأسباب متنوّعة، ويتجلّى ذلك في عدم الاهتمام الكافي بالطوارئ، نقص التحصينات الجسديّة، عدم توفير المعلومات عبر الإنترنت لحالات الطّوارئ، وغيرها.

هدف الدراسة

حتى اليوم هنالك نقص، ، في المعلومات حول الخدمات التي يحصل عليها أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي، وبالتالي لا يمكن فحص أيّ خدمات يتمّ الحصول عليها وأيّ منها يحتاج إلى تطوير إضافيّ لتمكين أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي من استيفاء حقوقهم وتحقيق كامل إمكاناتهم. تهدف هذه الدراسة إلى سدّ هذه الفجوة وتقديم صورة مُستجدّة عن عدد الأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي وخصائصهم. كما تسعى الدراسة إلى فحص موضوع استخدام الخدمات (الاستفادة من الخدمات) بين أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربيّ، لزيادة معرفة وفهم القضايا الثلاث التالية:

1. أنماط استخدام الخدمات لأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربيّ في مجالات الصّحّة، الرفاه، التّربية والتّعليم، التّشغيل، استيفاء الحقوق، الترفيه وخدمات الطّوارئ؛ تعزيز الاستقلاليّة والمعرفة الرقميّة (ديچيتال) بين أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي؛ دعم العائلة والمجتمع لأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي؛ والوضع الخاص لنساء مع إعاقات ذوي المجتمع العربي.
2. تحديد العوائق التي تعيق الاستفادة من هذه الخدمات واستيفاء حقوق أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي.
3. تحديد احتياجات أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربيّ، والتي لا تتمّ تلبيتها ضمن الخدمات المُتاحة حاليًا في البلاد، وتتطلّب تطوير خدمات جديدة.

ستتم مقارنة أشخاص ذوي إعاقات من بدو النقب مع أشخاص ذوي إعاقات من كافّة المجتمع العربي.

مركّبات الدراسة

١. مراجعة الأدبيّات

لهدف دراسة خصائص أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي والعوائق التي تواجههم في استخدام الخدمات الاجتماعيّة، الصّحيّة، التعليميّة، التشغيليّة، الترفيهيّة واستيفاء الحقوق والطّوارئ، تمّت مراجعة أدبيّات شاملة باستخدام مقالات أكاديميّة وأدبيّات رماديّة تشمل تقارير بحثيّة وأوراق سياسات ومواقع إلكترونيّة لمكاتب حكوميّة ومنظمات وهيئات تقدّم هذه الخدمات، وغيرها.

٢. مقابلات مع الفئة المُستهدَفة (أصحاب الشّأن) ومع شخصيّات رئيسيّة

لهدف فحص موضوع استخدام الخدمات بشكل جذريّ من قبل أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي وفهم الفجوات في الخدمات المقدّمة، أُجريت مقابلات مطولة مع أشخاص بالغين ذوي إعاقات من المجتمع العربي (n = 15)، وأولياء أمور أطفال ذوي إعاقات (= n 24) ومِهْنيّين يعملون في تقديم الخدمات لأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي في مجالات الرفاه والرعاية الاجتماعيّة، الصحّة، التّربية والتّعليم، التّشغيل، الترفيه، استيفاء الحقوق، الاندماج في المجتمع وفي حالات الطّوارئ (n = 65). تمّ في المجمل إجراء 104 مقابلات بين شهر شباط/فبراير 2023 وشهر شباط/فبراير 2024. وقد تمّ تحليل المعلومات التي جُمعت من تلك المقابلات المطولة ، بطريقة تحليليّة وموضوعيّة مقارنةً مع القضايا المختلفة التي أثارها الأشخاص الذين شاركوا في المقابلات ونقاط التقاطع فيما بينها.

٣. تحليل المعطيات والبيانات الإداريّة

للحصول على صورة شاملة ومُستجدّة بشأن استخدام الخدمات والاستفادة منها من قبل أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي، طلب طاقم الدراسة معلومات من جهات وهيئات مؤسّسيّة عدّة، وفقًا لقانون حريّة المعلومات لعام 1998. تمّ تقديم طلبات للحصول على معلومات إلى 16 هيئة مؤسّسية خلال أشهر كانون الثاني/يناير – حَزيران/يونيو 2023، وقد تمّ الحصول على ردّ من 11 هيئة (تمّ الحصول على ردّ جزئيّ من بعضها) ومن بين هذه الهيئات: وزارة الرفاه والضّمان الاجتماعيّ، وزارة التربية والتعليم، وزارة الصّحة، وزارة الاقتصاد والصناعة، وزارة العدل، مكتب دائرة الإحصاء المركزيّة، وزارة العدل، °360 - البرنامج القطري لأطفال وشبيبة في خطر، مجلس التعليم العالي واثنتان من صناديق المرضى الكبرى. تمّ تحليل المعطيات والبيانات الإداريّة باستخدام أساليب تحليل كمّي مُعتمد لمثل هذه البيانات: التحليلات الوصفيّة، تحليلات التوزيع والتقسيم وفقًا لخصائص مختلفة، مثل: فئة العمر، الجنس ونوع الإعاقة (المحدوديّة).

٤. تحليل ثانوي لمعطيات وبيانات الاستطلاعات

تمّ خلال هذه الدراسة إجراء تحليل ثانوي لمعطيات وبيانات ثلاثة استطلاعات أُجريت على عيّنة نموذجيّة للسكان في البلاد، بما في ذلك أشخاص عرب مع إعاقات: (1) **استطلاع رأي الجمهور حول مستوى الخدمة المقدّمة ضمن الرعاية الصحيّة وأدائها** الذي أجراه معهد «مايرز-جوينت-**پ**روكديل»، 2022؛ (2) **الاستطلاع المجتمعي** لمكتب دائرة الإحصاء المركزيّة، 2021؛ (3) **استطلاع الضمان الشخصي** لمكتب دائرة الإحصاء المركزيّة، 2022.

النتائج الرئيسيّة

أظهرت الدراسة النتائج الرئيسيّة التالية:

1. **نسبة الأشخاص** ذوي **إعاقات:** نسبة الأشخاص ذوي إعاقات **المعترف بهم من قبل الدولة** في المجتمع العربي، هي نحو 12% من إجمالي نسبة المجتمع العربي، وعند بدو النقب نحو 8%، وفي المجتمع اليهودي فهذه النسبة هي الأعلى – نحو 13% من إجمالي المجتمع اليهودي. وفقًا **للتقرير الذاتي** (بين الأشخاص الّذين تراوح أعمارهم بين ٢٠ عامًا وما فوق)، الذي يشمل ذوي إعاقات معترف بهم وغير المعترف بهم، من قبل الدولة، تنقلب هذه النسبة فتصل نسبة الأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي إلى 21%، بينما تنخفض النسبة في المجتمع اليهودي، وتصل إلى 19%.

2. **شيوع أنواع الإعاقات:** نسبة البالغين والأطفال مع إعاقات «**ظاهرة**» (جسديّة، ذهنيّة-تطوريّة، بصريّة، سمعيّة) في المجتمع العربي أعلى من نسبتهم في المجتمع اليهودي، بينما نسبة البالغين والأطفال مع إعاقات «**غير ظاهرة**» (نفسيّة، توحّد) في المجتمع اليهودي أعلى ممّا هي في المجتمع العربي. تشير هذه المعطيات والبيانات إلى نقص في اكتشاف بالغين وأطفال ذوي إعاقات في المجتمع العربي والمجتمع البدوي في النقب.

3. **الحصول على مخصّصات الإعاقة من التأمين الوطني:** يحصل أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي على مخصّصات الإعاقة بنسبة مشابهة لأشخاص مع إعاقات في المجتمع اليهودي، باستثناء مخصّصات أطفال مع إعاقات، حيث يوجد نقص في تمثيلهم. وفيما يتعلّق بمخصّصات الإصابة في العمل، كانت النسبة منخفضة نسبيًّا بين بدو النقب. تشير هذه النتيجة إلى احتمال وجود ظاهرة عدم استيفاء الحقوق بين هذه الفئة من السكّان في المجتمع.

4. **الحصول على خدمات الرفاه من الهيئة المسؤولة عن الإعاقات:** نسبة العرب **المعترف بهم** من قبل الهيئة المسؤولة عن الإعاقات أعلى من نسبتهم بين بدو النقب، وبفارق أكبر من نسبتهم بين اليهود. ومع ذلك، فإنّ نسبة استهلاك خدمات السّكن والمجتمع بين أشخاص مع إعاقات في المجتمع العربي وبدو النقب أقلّ من نسبتها بين أشخاص مع إعاقات في المجتمع اليهودي.

5. **خدمات الصحّة النفسيّة بين البالغين:** نسبة اليهود مع إعاقات نفسيّة **المعترف بهم** والّذين يحصلون على خدمات سلّة التأهيل أعلى بشكل واضح (٣,٥ مرات) من نسبة العرب **المعترف بهم** الذين يحصلون على مثل هذه الخدمات، و٦ مرات أعلى من نسبة بدو النقب **المعترف بهم**. فيما يتعلّق بحالات الاستشفاء النفسي والمكوث في المستشفيات والأقسام النفسيّة، كانت نسبة الاستشفاء أعلى بشكل ملحوظ في المجتمع اليهودي مقارنةً بالمجتمع العربي وبدو النقب.

6. **الخدمات الصحيّة:** الوضع الصحيّ لأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي، أسوأ من وضع أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع اليهودي. ورغم ذلك، لم نجد فروقًا تُذكر في الحصول على خدمات صحيّة بين المجتمعين. الاستثناء البارز ضمن هذا السياق هو **الحصول على خدمات صحيّة عبر الإنترنت:** نسبة الحاصلين على هذه الخدمات بين أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي أقلّ بشكل ملحوظ من نسبة أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع اليهودي ومن نسبة أشخاص بدون إعاقات في المجتمع العربي الذين يحصلون على خدمات صحيّة عبر الإنترنت.

7. **خدمات لأطفال ذوي إعاقات:** نسبة الحاصلين على معظم الخدمات – خدمات التّعليم الخاص، التّشغيل في مراكز الرعاية اليوميّة التأهيليّة، نشاطات المراكز الأسريّة، خدمات تطوّر الطفل والاستشفاء النفسي – أقل بين أطفال عرب ذوي إعاقات وأطفال ذوي إعاقات من بدو النقب مقارنةً بنظائرهم من أطفال يهود ذوي إعاقات.

8. **العوائق المتعلّقة بالموارد البشريّة التي تقدّم الخدمات:** هنالك نقص في المِهْنيّين الّذين يتحدثون اللغة العربيّة في مجالات عدّة، مثل الصحّة النفسيّة، التأهيل، المهن والخدمات الصحيّة، التربية والتّعليم والرفاه الاجتماعي. إنّ نقص القوى العاملة إلى جانب الطلب المتزايد والحاجة الكبيرة لتقديم الخدمات والعلاجات يؤدّي إلى جدولة فترات انتظار طويلة وأحيانًا إلى توظيف أو توجيه مِهْنيّين غير مؤهّلين لا يملكون مهارات ملائمة.

9. **العوائق المتعلّقة بالتوافر وإتاحة الوصول إلى الخدمات:** تمّ في هذا المجال العثور على عوائق عدّة، مثل مشكلة البُعد بين مكان إقامة المُعالَج (المريض) ومكان تقديم الخدمة، نقص في إمكانيّة إتاحة الوصول الفعليّ إلى الأماكن العامّة في البلدات العربيّة، نقص في توافر تقديم خدمات لغويّة ملائمة، نقص في المباني المُتاحة لتقديم الخدمات وصعوبة في بناء مبانٍ وأماكن جديدة.

10. **عوائق اجتماعيّة-تربويّة تتعلّق بالفرد والمجتمع:** ظهرت ضمن هذا المجال عوائق عدّة – تعتبر بعض الأعراف الاجتماعيّة أنّه من غير المقبول حيازة النساء رخصة قيادة، ممّا يُصعّب وصولهنّ إلى مكان تقديم الخدمة لطفل مع إعاقة؛ مفاهيم ترفض تقديم شكوى ضد أيّ شخص لا يؤدّي واجبه بشكل صحيح؛ وجود أفكار مسبّقة لدى الأهل حول دمج أطفالهم ضمن إطار التعليم الخاص؛ وخوف أشخاص بالغين ذوي إعاقات أو أفراد عائلاتهم من أن يؤثّر دمجهم في سوق العمل على مخصّصات الإعاقة.

11. **التربية والتّعليم:** نسبة الطلّاب ذوي اعاقات في المجتمع العربي وبدو النقب، المُدمَجين في أطر التّعليم العاديّة أعلى من نسبتهم في المجتمع اليهودي. وينبع ذلك، جزئيًّا، من نقص الأطر التعليميّة الخاصّة التي تتلاءَم مع احتياجات طلّاب ذوي إعاقات. كما أظهرت

الدراسة صعوبات عدّة تتعلّق بنظام سفر الطلاب إلى مؤسّسات التعليم الخاص عند بدو النقب. هذا ووجدت الدراسة أنّ نسبة الطلّاب المؤهّلين للتوجّه إلى الامتحانات النهائيّة (بچروت) أقلّ من نسبتهم في المجتمع اليهودي.

12. **التعليم العالي:** بلغت نسبة الأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي الّذين درسوا في المعاهد العُليا 10% فقط، وفي المقابل فإنّ نسبة الأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع اليهوديّ، الذين درسوا في المعاهد العُليا، بلغت 25%.

13. **التّشغيل:** تصل نسبة الموظّفين والعاملين ذوي إعاقات في المجتمع اليهوديّ ضعف نسبتهم تقريبًا عن المجتمع العربي. في الحالات التي يتم فيها تشغيل أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي، تكون ساعات عملهم أقلّ نسبيًا من ساعات عمل أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع اليهودي، ومن ساعات عمل أشخاص دون إعاقات في المجتمعين، العربي واليهودي.

14. **المعرفة الرقميّة (ديچيتال):** هنالك فجوة كبيرة في استخدام الحواسيب والإنترنت بين أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع اليهوديّ وبين نظائرهم في المجتمع العربي. هنالك نقص في إمكانيّة تلقّي الخدمات الحكوميّة باللّغة العربيّة وإتاحتها، سواء من حيث المعلومات المعروضة عبر المواقع أو إمكانيّة اتاحة الخدمات.

15. **المجتمع والعائلة:** العلاقات الاجتماعيّة أقّل لأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي مقارنةً بنظائرهم في المجتمع اليهوديّ، كما أنّهم يشعرون أكثر بالوحدة. من ناحية أخرى، فإنّ التّضامن والتآلف المتبادلين والدّعم المجتمعي، الناتجان بشكل جزئي عن العيش بالقرب من العائلة الموسّعة، هما من عوامل الدعم والحصانة المهمّة للمجتمع العربي.

16. **الترفيه:** يخرج أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربيّ للأماكن الترفيهيّة بنسبة أقلّ مقارنةً بنظرائهم في المجتمع اليهوديّ وبأشخاص بدون إعاقات في المجتمعين، اليهودي والعربي. علاوةً على ذلك، يشاركون أقلّ في الأنشطة الجماهيريّة، ويقصدون (يزورون) الشّواطئ والحدائق العامّة بنسبة أقلّ، كما يشاركون أقلّ في ممارسة الأنشطة التطوعيّة. ومع ذلك، تزيد مشاركة الأشخاص مع إعاقات في المجتمع العربي ضمن الأنشطة الترفيهيّة مع العائلة.

17. **الاستقلاليّة:** يملك نصف الأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي رخصة سياقة، وهذه النسبة أقلّ بكثير من نسبة أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع اليهودي، واقل من نسبتهم مقارنةً مع أشخاص بدون إعاقات في المجتمعين، اليهودي والعربي.

18. **حالات الطّوارئ:** تنقسم الاحتياجات الأساسيّة في حالات الطوارئ بين أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي والتي تتطلّب ردًّا ملائمًا (استجابة)، إلى أربعة بنود: (١) نقص المعلومات والبيانات حول أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي الذين يحتاجون إلى مساعدة؛ (٢) الحاجة إلى الوقاية والإخلاء؛ (٣) الحاجة إلى التوعيّة وتوفير المعلومات؛ (٤) والحاجة إلى الدّعم النفسي والعاطفي في حالات الطّوارئ.

19. **النّساء:** تعاني نساء ذوي إعاقات في المجتمع العربي من تمييز ثلاثيّ: لكونهنّ نساءً، لانتمائهنّ إلى أقليّة عربيّة، ول كونهنّ يعانين من إعاقات. تظهر نتائج الدراسة أنّ وضعهنّ في مجالات الحياة المختلفة، أسوأ من وضع رجال ذوي إعاقات في المجتمع العربي.

20. **المفاهيم المتعلّقة بالإعاقات:** أظهرت الدراسة عن وجود مشاعر تنمّ عن الخجل وممارسات تدلّ على التستّر وإخفاء أفراد الأسرة الّذين يعانون من إعاقات، خاصّةً فيما يخصّ الإعاقات «غير الظاهرة» وتحديدًا بين بدو النقب. كما أظهرت الدراسة أنّ الدّين هو عامل مهمّ يؤثّر على تفهّم الحالة وتقبّل الأهل لها، وكيفيّة تشخيصها والتّعامل معها.

التوصيات

1. يُوصى **بزيادة الوعي ومعرفة الحقوق والخدمات** التي يستحقها أشخاص ذوي إعاقات وأفراد عائلاتهم بطرق عدّة، مثل تعزيز نظام إيصال المعلومات في المدارس، إضافة مراكز معلوماتيّة، تنظيم «أيام ذروة» إضافيّة من قبل السّلطات المحليّة، وتوسيع أنشطة المراكز العائليّة.

2. يُوصى بتشجيع الشباب في المجتمع العربي وبدو النقب على **الالتحاق بالتّعليم العالي** الذي يؤهّلهم باحتراف مهن تُقدّم خدمات لأشخاص ذوي احتياجات في مجالات الصحّة، التّربية والتّعليم والرفاه.

3. يُوصى **بتحسين إمكانيّة اكتشاف وتشخيص الإعاقات** في المجتمع العربي بطرق متنوّعة، مثل تطوير نظام اكتشاف يبدأ من عمر مبكّر جدًا (حتى قبل عمر نصف عام) في مراكز رعاية الأمّ والطفل وفي رياض الأطفال، وتدريب المعلّمات والمعلّمين على اكتشاف وتحديد أطفال مع إعاقات في عمر مبكّر ضمن أطر التعليم.

4. يُوصى **بتطوير وتحسين التنسيق بين الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات** لأشخاص ذوي إعاقات، ويوصى في حال وجود أطفال ذوي إعاقات بتعزيز التعاون بين الخدمات النفسيّة-التربويّة في المدارس والعاملين الاجتماعيّين في أقسام الخدمات الاجتماعيّة في السلطة البلديّة.

5. يُقترح تطوير **أطر سكنيّة** في المجتمع تلائم أشخاص عرب بالغين ذوي إعاقات، للتغلّب على العوائق التربويّة والثقافيّة التي لا تتقبّل هذا النوع من الأطر.

6. وفيما يخصّ **خدمات الصحّة النفسيّة**، يُقترح زيادةَ الوعي والمعرفة للاحتياجات النفسيّة الخاصّة، والحدّ من الوصم والآراء المسبّقة، من خلال مبادرات مجتمعيّة متنوّعة في المجتمع العربي.

7. يُوصى بتطوير خطّة **لتعزيز إتاحة الوصول في البلدات العربيّة**، وبضمنها اتاحة الوصول للمباني العامّة/المراكز الجماهيريّة والأرصفة، وزيادة أماكن خاصّة لركن السيّارات لذوي الاحتياجات الخاصّة في البلدات، مع تطبيق صارم لقوانين ركن السيّارات.

8. لتقليص مشكلة **المسافة والبُعد** عن مقدّمي الخدمات، يُقترح توسيع نطاق الخدمات من خلال إيجاد حلول مناسبة تتطلّب تجهيز بنى تحتيّة بتكاليف أقلّ، مثل إنشاء فروع صغيرة أو وحدات خدمات متنقّلة.

9. يُقترح إجراء **توعية مركّزة حول الأنظمة التي تسمح بالانخراط في سوق العمل من دون المساس بالمخصّصات** وذلك لزيادة وعي ومعرفة أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي بهذا الشّأن.

10. يُوصى بتطوير **برامج تدريبيّة ملائمة للطواقم التربويّة** في أطر التّعليم الخاص والعام لتزويدهم بالأدوات والمعرفة اللازمة لتحديد أنواع الإعاقات المختلفة وكيفيّة التعامل معها. إضافة إلى ذلك، يُقترح أن تخلقَ وزارة التربية والتعليم أو السّلطات المحليّة (أو كمبادرة بين الوزارات) وظيفة لمرافق متخصّص ناطق باللغة العربيّة يمكنه مساعدة العائلات في التعامل مع البيروقراطيّة (الإجراءات المكتبيّة وتطبيق القوانين) والمتعلّقة بالحصول على استحقاق لخدمات التّعليم الخاص.

11. يوصى بتطوير برامج **لتشجيع الالتحاق بمعاهد التّعليم العالي** بين أشخاص عرب ذوي إعاقات، مثل تطوير برامج إعداد أكاديميّة مخصّصة لأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي فقط، وبرامج خاصّة لأشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي لاستكمال التّعليم، لِمَن لم يُكملوا تعلّم ١٢ سنة دراسيّة.

12. يوصى في مجال **التّشغيل**، العمل على زيادة نسبة التشغيل بين أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي، من خلال التّشديد على زيادة الوعي والمعرفة لدى أشخاص ذوي إعاقات وأصحاب المصالح التجاريّة، بالنسبة لملاءَمة مكان العمل لاحتياجات الأشخاص مع إعاقات والتي يستحقّونها بموجب القانون؛ تشجيع ريادة الأعمال والمبادرات بين أشخاص مع إعاقات في المجتمع العربي؛ تطوير برامج لدمجهم في سوق العمل في البلدات العربيّة؛ وتحديد الأنظمة التي تسمح لأشخاص مع إعاقات بالعمل من دون المساس بالمخصّصات.

13. يُوصى بتشجيع أشخاص مع إعاقات في المجتمع العربي على استخدام الخدمات الإلكترونيّة من خلال تطوير مهارات ملائمة تربويًّا **لاستخدام الأدوات الرقميّة (ديچيتال)** وتحسين شامل وفوريّ لإتاحة وتوفير الخدمات اللّغوية في مواقع الإنترنت الحكوميّة، ويُقترح صياغة سياسة موحّدة في هذا الشّأن. علاوةً على ذلك، يُوصى بإجراء دراسة لمتابعة أفضل الطرق لاكتساب مهارات المعرفة الرقميّة (ديچيتال) والحفاظ عليها.

14. يُوصى بتطوير برامج **ترفيهيّة** ملائمة للفئات المُستهدفة المختلفة (الأطفال، الشباب وكبار السّن)، ملائمة ثقافيًّا وتضمّ أشخاصًا ذوي إعاقات مختلفة، وكذلك تضمّ أشخاصًا بدون إعاقات.

15. فيما يتعلّق بالاستعدادات لحالات **الطوارئ**، يُوصى بصياغة خطّة عمل تشمل بناء مناطق محميّة في المباني العامّة والملاجئ العامّة في البلدات العربيّة؛ إتاحة الوصول إلى المناطق والمساحات المحميّة الموجودة وزيادة وعي الجمهور بوجودها وبمواقعها؛ الاستمرار في تعزيز عمل الجمعيّات التي تقدّم دعمًا عاطفيًا واحتضان أشخاص ذوي إعاقات في المجتمع العربي في حالات الطّوارئ؛ وتحسين البنى التحتيّة للإنترنت في البلدات العربيّة من أجل الاستمرار في متابعة الحياة المعيشة والأمور التعليميّة والاجتماعيّة حتى في فترات الطّوارئ.

16. يُوصى بتطوير برامج لتغيير مواقف أصحاب المصالح التجاريّة، أفراد العائلة ومقدّمي الخدمات تجاه **نساء** مع إعاقات في المجتمع العربي؛ وتطوير برامج توجيه وإرشاد تعليميّ وتشغيليّ لفتيات مع إعاقات في المجتمع العربي. كما يُوصى بإجراء دراسة شاملة في المستقبل تركز على العوائق التي تواجهها نساء مع إعاقات في المجتمع العربي.

17. يُوصى بتطوير **خدمات الدعم النفسي** للشخص ولأفراد عائلته، تأخذ بعين الاعتبار مفاهيم الصحّة النفسيّة الجديدة ولها ارتباط بالتقاليد والعادات التربويّة وبالدّين أيضًا. يُقترح إنشاء برامج دعم مُخصّصة لأمهات أطفال مع إعاقات لدى بدو النقب، حيث الشّعور بالخجل والتستّر على الموضوع لديهم أكثر حدّة.

18. يُوصى بتطوير الخدمات التّالية، والتي يفتقر إليها المجتمع العربي: **مركز واحد يقوم بتوفير مجموعة من الخدمات لأشخاص** ذوي **إعاقات** (One-Stop-Shop)؛ دور **لمنسّق رعاية؛ خدمات علاج جنسي-اجتماعيّ وخدمات تعارف ووساطة للعثور على شريك/ة حياة؛** خدمات **لأشخاص مسنّين** ذوي **إعاقات؛ خدمات علاج بواسطة الحيوانات الملائمة تربويًّا وثقافيًّا** للمجتمع العربي؛ وخدمات **دعم ومرافقة عاطفيّة للأهل** والتي تلائم الحالة الخاصّة لكل والد/ة. كما يُقترح، أيضًا، التشديد على أن **يعمل أشخاص** ذوي **إعاقات، وحتى ان يُديرو منظّمات وهيئات** تقدّم خدمات لأشخاص ذوي إعاقات.