# جاهزية القطاعات العامة والخاصة في المملكة العربية السعودية لإدماج وتمكين ذوي الإعاقة

تاريخ المستند 2021/7/03

# جدول المحتويات

موجز ..... 3
مقدمة ..... 4
الفصل الأول: المعايير والإرشادات الدولية والعالمية بخصوص الجاهزية ..... 6
إمكانية الوصول ..... 7
الترتيبات التيسيرية المعقولة ..... 10
النفاذ الرقمي ..... 11
الفصل الثاني: الجاهزية وإمكانية الوصول في السياق المحلي السعودي ..... 16
إمكانية الوصول في التشريعات والقوانين السعودية ..... 17
إمكانية الوصول على مستوى المبادرات والبرامج والقطاعات ..... 17
التعليم ..... 17
التعليم العالي ..... 18
العمل ..... 18
الرعاية الصحية ..... 18
المجالات الأخرى ..... 19
الفصل الثالث: الواقع والتحديات ..... 21
التعليم ..... 24
التعليم العالي ..... 27
العمل ..... 28
الرعاية الصحية ..... 30
المجالات الأخرى ..... 30
الفصل الرابع: المناقشة والتوصيات ..... 33
الخاتمة ..... 36

# موجز

تتنقل هذه الدراسة من الحديث عن الأشخاص ذوي الإعاقة للحديث عن المؤسسات والمجتمع من مبدأ الجاهزية لدمج ذوي الإعاقة، والانتقال من الاستثناء إلى المساواة، إعمالاً لما جاء في الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وللرؤية الأوسع للمملكة 2030 والتي تقوم على أسس التمكين الاجتماعي لجميع الأفراد دون أي استثناء أو تمييز.

وهذه الدراسة هي الثانية من سلسلة من الدراسات المكتبية التي تصدرها هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة. وهي تعتمد كما سابقتها منهجية البحث المكتبي وتستسقي أفضل البيّنات والمراجع والإحصائيات المتوفرة في موضوع الدراسة.

تتوجه هذه السلسلة إلى صانعي القرار والأفراد والجهات من المعنيين بقطاع ذوي الإعاقة في المملكة وخارجها، وهي تهدف إلى التوعية بقضايا ذوي الإعاقة وحشد الدعم نحو مزيد من التمكين للأفراد ذوي الإعاقة، في بيئة حاضنة ومشجعة. كما أنها تمهّد لسلسلة من الدراسات النوعية –المكتبية والميدانية، التي تعمل الهيئة على إصدارها قريباً من باب التوثيق وتوفير البيّنات المحدثة والمستمرة عن ذوي الإعاقة في المملكة، أفراداً وقطاعاً.

# مقدمة

تعتبر فئة ذوي الإعاقة من أكثر الفئات التي لا تزال تعاني من التهميش و/أو التمييز على مستوى العالم، رغم كل ما شهده مجال دراسات الإعاقة وقوانين الإعاقة والتقنية الداعمة لذوي الإعاقة من تطورات متسارعة في العقود الأخيرة. يأتي هذا على الرغم من التزايد المطرد في أعداد ونسبة الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تقدر منظمة الصحة العالمية عددهم بما يزيد عن مليار شخص1. وهذا ما دفع الدول إلى تطوير واعتماد الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بهدف تعزيز الجهود في مجال تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة والحدّ من العقبات التي تحول دون حصولهم على حقوقهم الإنسانية. ومن الأمور الإيجابية في هذا السياق أن مفاوضات هذه الاتفاقية كانت الأسرع في مطلق تاريخ اتفاقيات ومعاهدات حقوق الإنسان الدولية، إذ لم تستغرق أكثر من ثلاث سنوات، واعتمدت في كانون الأول/ ديسمبر 2006، وفتح باب التوقيع عليها مع البروتوكول الاختياري في آذار/ مارس 22007.

تضمن الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لهذه الفئة كافة الحقوق والفرص المتاحة التي يتمتع بها من سواهم، مثل التعليم والعمل والزواج والرعاية الصحية والمشاركة في الحياة العامة والحقوق المدنية والثقافية، والاجتماعية، والاقتصادية. وتؤكد الاتفاقية على أن غرضها الأساسي ليس إقرار الحقوق، بل تكريسها، لأن الحقوق أصيلة في مختلف الاتفاقيات والمعاهدات الدولية، لكن المطلوب هو "تعزيز وحماية وكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة تمتعا كاملا على قدم المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، وتعزيز احترام كرامتهم المتأصلة"3.

وكما ناقشنا في الدراسة الأولى (الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة: السياق العام والخصائص الديمغرافية والاجتماعية والجهات ذات العلاقة)، فقد شهدت العقود الأخيرة تطوراً متسارعاً في التعاطي مع قضية ذوي الإعاقة، من النموذج الخيري إلى النموذج الطبي ثم النموذج الاجتماعي، حيث تحولت النظرة من العطف والشفقة تجاه ذوي الإعاقة إلى النظر إليهم باعتبارهم عاجزين أو غير قادرين على الاندماج بسبب حالتهم الصحية والطبية، وصولاً إلى النموذج الاجتماعي حيث الإعاقة جزء من النسيج الاجتماعي، ودعمها هو مسؤولية مجتمعية، لا تقتصر على الرعاية الصحية أو الدعم النقدي والحوافز، بل تتجاوز ذلك إلى الدمج والتمكين في مختلف نواحي المجتمع، وإعادة بناء تصورات جديدة أكثر شمولية عن الحياة الاجتماعية وتخفيف الحواجز السلوكية والبيئية والمؤسسية التي تحول دون المشاركة الفاعلة والادماج الكامل للأفراد ذوي الإعاقة.

هذه التحديات لا تقتصر فقط على الأشخاص ذوي الإعاقة، بل تتعداهم لتشمل عائلاتهم، ما يعني أن عدد المتأثرين بها أكثر بكثير من عدد الأشخاص ذوي الإعاقة. وبحسب تقديرات منظمة الصحة العالمية، فإن الأشخاص ذوو الإعاقة هم أكبر أقلية في العالم وأكثر الأقليات حرماناً إذ يشكلون حوالي 15% من سكان العالم والرقم في ازدياد بسبب التقدم الطبي وارتفاع الشيخوخة4. ويشكل الأشخاص ذوي الإعاقة 20% من أفقر الناس في العالم. كما أن 98% من الأطفال ذوي الإعاقة في البلدان النامية لا يدخلون المدرسة، و30% من أطفال الشوارع في العالم هم من ذوي الإعاقة، و3% فقط من البالغين من ذوي الإعاقة ملمون بالقراءة والكتابة. كما ترجح الأدبيات أن هذه الأرقام والظروف المعيشية الصعبة هي غالباً نتيجة الجهل والإهمال الممارسين بحق الأشخاص ذوي الإعاقة.

هذه الفجوة التي تثبتها البيانات والإحصائيات، بين النظري (يتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بكافة الحقوق بالتساوي مع غير ذوي الإعاقة) والواقع، تطلبت تدخلات إضافية من الناشطين في مجال حقوق ذوي الإعاقة، أفراداً وباحثين ومتخصصين وناشطين ودول، فكانت الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وكانت التشريعات الخاصة بتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف المجالات، والحوافز الداعمة لمشاركتهم، والتنظير التأصيلي لأطر العمل والمنهجيات الممكّنة لمثل هذه التحولات. وتناقش هذه الدراسة مبدأً أساسياً في دعم وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة وضمان تمتعهم بحقوقهم الأصيلة على أكمل وجه، وهو مبدأ الجاهزية المستمد من مبدأ المساواة والحق في إمكانية الوصول للأفراد ذوي الإعاقة.

---

[1] منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط: http://www.emro.who.int/ar/health-topics/disabilities/index.html

[2] من الاستثناء إلى المساواة: إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، دليل للبرلمانيين رقم 14 – 2007، الأمم المتحدة والمفوضية السامية لحقوق الإنسان في الأمم المتحدة والاتحاد البرلماني الدولي، جنيف، أكتوبر 2007.

[3] الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمم المتحدة، مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان:
https://www.ohchr.org/AR/HRBodies/CRPD/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx#2

[4] منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط: http://www.emro.who.int/ar/health-topics/disabilities/index.html

وتعتمد الدراسة منهجية البحث المكتبي، إذ تعرض خلاصة البيّنات والإحصائيات والأبحاث المتوفرة عن الموضوع بأبعاده التفصيلية من مختلف المصادر الموثوقة. وتقع الدراسة في مقدمة وأربعة فصول رئيسية وخاتمة. ويعرض الفصل الأول المعايير والإرشادات الدولية والعالمية بخصوص الجاهزية، والفصل الثاني السياق التنظيمي المحلي، والفصل الثالث الواقع والتحديات على مستوى الممارسات الحالية، أما الفصل الرابع فهو للمناقشة والتوصيات.

# الفصل الأول: المعايير والإرشادات الدولية والعالمية بخصوص الجاهزية

مع تزايد الإقرار بأن الإعاقة هي مفهوم مجتمعي يتجسد بشكل أساسي في العقبات والحواجز التي تحول دون قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على ممارسة حياتهم كما باقي الأفراد، تزايدت أيضاً المطالبات والتأكيدات فيما يتعلق بأهمية إزالة العوائق التي تحول دون تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة الكاملة، وهو ما تقرّه وتؤكد عليه أيضاً اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة : أن وجود الحواجز هو عنصر أساسي في حالة العجز.

هذه القدرة على المشاركة تتجسد في غالبية النصوص والأدبيات من خلال مفهوم رئيسي هو مفهوم إمكانية الوصول والذي يعتبر شرطاً ضرورياً للمساواة وتكافؤ الفرص. وتناقش هذه الدراسة الجاهزية من منطلق هذا المفهوم، في حين تناقش الدراسة التالية (الثالثة ضمن السلسلة) المفهوم المكمّل والثمرة الطبيعية الناتجة عن مثل هذه الجاهزية وهو مفهوم جودة الحياة.

**من هو صاحب الإعاقة؟**

إن فشلت في أن ترى الشخص، ولكنك نظرت إلى اعاقته، فمن هو الأعمى؟

وإن لم تسمع أخاك يصرخ مطالباً بالعدل، فمن هو الأصم؟

وإن لم تتواصل مع أختك، بل عزلتها عنك، فمن هو المعاق؟

وإن لم تمد يدك لمساعدة جارك، فمن هو العاجز؟

وإن لم تقف دفاعاً عن حقوق الآخرين، فمن هو المشلول؟

إن نظرتنا تجاه ذوي الإعاقة هي أكبر عقبة تقف أمامنا وأمامك أيضاً

طوني ونغ، أمريكي من أصل آسيوي، يعاني من الشلل الدماغي منذ الولادة

نبدأ من الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتي تقوم على عدد من المبادئ المبيّنة في المادة 3 من الاتفاقية نفسها، ومن ضمنها مبدأ تكافؤ الفرص ومبدأ إمكانية الوصول ومبدأ عدم التمييز. وتلزم الاتفاقية الدول الأطراف باتخاذ جميع التدابير الملائمة، التشريعية والإدارية وغيرها من التدابير، لإنفاذ الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية. وتنص الاتفاقية في سياق الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تحديداً على أن تتعهد كل دولة من الدول الأطراف باتخاذ التدابير اللازمة بأقصى ما تتيح الموارد المتوافرة لديها، وحيثما يلزم، في إطار التعاون الدولي، للتوصل تدريجياً إلى إعمال هذه الحقوق إعمالاً تاماً، دون الإخلال بالالتزامات الواردة في هذه الاتفاقية والواجبة التطبيق فوراً، وفقاً للقانون الدولي.

وتخصص الاتفاقية المادة 9 لإمكانية الوصول، حيث تلزم الدول الأطراف باتخاذ التدابير المناسبة "التي تكفل إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة، على قدم المساواة مع غيرهم، إلى البيئة المادية المحيطة ووسائل النقل والمعلومات والاتصالات، بما في ذلك تكنولوجيات ونظم المعلومات والاتصال، والمرافق والخدمات الأخرى المتاحة لعامة الجمهور أو المقدمة إليه، في المناطق الحضرية والريفية على السواء. وهذه التدابير، يجب أن تشمل تحديد العقبات والمعوقات أمام إمكانية الوصول وإزالتها، بما يشمل (أ) وضع معايير دنيا ومبادئ توجيهية لتهيئة إمكانية الوصول إلى المرافق والخدمات المتاحة لعامة الجمهور أو المقدمة إليه، ونشر هذه المعايير والمبادئ ورصد تنفيذها؛ و(ب) كفالة أن تراعي الكيانات الخاصة التي تعرض مرافق وخدمات متاحة لعامة الجمهور أو مقدمة إليه جميع جوانب إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها؛ و(ج) توفير التدريب للجهات المعنية بشأن المسائل المتعلقة بإمكانية الوصول التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة؛ و(د) توفير لافتات بطريقة (برايل)وبأشكال يسهل قراءتها وفهمها في المباني العامة والمرافق الأخرى المتاحة لعامة الجمهور؛ و(هـ) توفير أشكال من المساعدة البشرية والوسطاء، بمن فيهم المرشدون والقراء والأخصائيون المفسرون للغة الإشارة، لتيسير إمكانية الوصول إلى المباني والمرافق الأخرى المتاحة لعامة الجمهور؛ و(و) تشجيع أشكال المساعدة والدعم الأخرى للأشخاص ذوي الإعاقة لضمان حصولهم على المعلومات؛ و(ز) تشجيع إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى تكنولوجيات ونظم المعلومات والاتصال الجديدة، بما فيها شبكة الإنترنت؛ و(ح) تشجيع

تصميم وتطوير وإنتاج وتوزيع تكنولوجيات ونظم معلومات واتصالات يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إليها، في مرحلة مبكرة، كي تكون هذه التكنولوجيات والنظم في المتناول بأقل تكلفة5.

وننتقل إلى المادة 19 من الاتفاقية والتي تركز على ضمان العيش المستقل والإدماج في المجتمع مساواة بغيرهم، بخيارات مساوية لخيارات الآخرين، مع وجوب اتخاذ الدولة لتدابير فعالة ومناسبة تضمن منح وتيسير تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بكامل حقوقهم وإدماجهم ومشاركتهم بصورة كاملة في المجتمع. ويشمل ذلك كفالة: (أ) إتاحة الفرصة للأشخاص ذوي الإعاقة في أن يختاروا مكان إقامتهم ومحل سكناهم والأشخاص الذين يعيشون معهم على قدم المساواة مع الآخرين، وعدم إجبارهم على العيش في إطار ترتيب معيشي خاص؛ و(ب) إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على طائفة من خدمات المؤازرة في المنزل وفي محل الإقامة وغيرها من الخدمات المجتمعية، بما في ذلك المساعدة الشخصية الضرورية لتيسير عيشهم وإدماجهم في المجتمع، ووقايتهم من الانعزال أو الانفصال عنه؛ و(ج) استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة، على قدم المساواة مع الآخرين، من الخدمات والمرافق المجتمعية المتاحة لعامة الناس، وضمان استجابة هذه الخدمات لاحتياجاتهم6.

كما وتتضمن الاتفاقية مواداً خاصة بحالات الخطر والطوارئ الإنسانية (المادة 11) والتنقل الشخصي (المادة 20) وحرية التعبير والرأي والحصول على معلومات (المادة 21) واحترام البيت والأسرة (المادة 23) والتعليم (المادة 24) والصحة (المادة 25) والتأهيل وإعادة التأهيل (المادة 26) والعمل والعمالة (المادة 27) ومستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية (المادة 28) والمشاركة في الحياة السياسية والعامة (المادة 29) والمشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة (المادة 30)؛ وكذلك مادة تتعلق بالتنفيذ والرصد على الصعيد الوطني لكل ما سبق (المادة 33).

## إمكانية الوصول

تعتبر إمكانية الوصول شرطاً ضرورياً في ضمان الحقوق الكاملة والإدماج الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع. وتعرّف إمكانية الوصول على أنها توفير المرافق والبيئات، الفعلية والرقمية، التي تتمتع بالمرونة والقدرة على استيعاب مختلف احتياجات وتفضيلات المستخدمين. وينطبق المبدأ نفسه على الخدمات والمنتجات والأماكن وغيرها، وهو مصطلح يرتبط بشكل وثيق بمصطلح "عالمية التصميم" أي التصاميم التي تلبي جميع احتياجات وتفضيلات المستخدمين على اختلافهم سواء ثقافياً، أو مكانياً، أو جسدياً، أو صحياً أو بخلاف ذلك.

إن الوصول هو حق إنساني أصيل، لكنه أيضاً قضية أساسية في التنمية المستدامة. فالوصول هو ما يجسر الهوة بين الاحتياجات الخاصة ذوي الإعاقة وبين القدرة على تحقيق المشاركة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية الكاملة. وقد تبلور المفهوم عبر عدد من المواثيق والمستندات الدولية ذات المكانة المرجعية والجوهرية في هذا السياق بالإضافة إلى الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، نذكر منها بشكل خاص برنامج العمل العالمي المتعلق بالمعوقين الذي أقرته الجمعية العامة في ٣ كانون الأول/ديسمبر 71982 والقواعد الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين كما أقرتها الجمعية العامة في 20 كانون الأول/ ديسمبر 81993. وتؤكد هذه المستندات بشكل خاص على الوصول في البيئة المادية (الحواجز الملموسة) والوصول إلى المعلومات (حواجز التواصل والمعلومات) وعلى أهمية الجاهزية في الخدمات والمرافق العامة مثل المواصلات والتعليم، والرعاية الصحية، والمرافق الحكومية وغيرها.

وحيث أن تعريف الإعاقة واسع جداً ويصعب حصره كما أسلفنا الذكر في الدراسة السابقة وكما تؤكد الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فإن المعنيين بحقوق ذوي الإعاقة يركزون في سياق الجاهزية على الحواجز التي قد تحول دون وصول ذوي الإعاقة لحقوقهم وممكناتهم الاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية والسياسية. وتتفق غالبية الأدبيات على ستة تصنيفات رئيسية تندرج تحتها غالبية الحواجز والمعيقات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في مجتمعاتنا اليوم، وهي9:

---

[5] الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. مصدر سابق.

[6] الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. مصدر سابق.

[7] الأمم المتحدة، برنامج العمل العالمي المتعلق بالمعوقين. قرار الجمعية العامة قرار الجمعية العامة رقم A/37/351 تاريخ 1982/12/3.

https://www.unescwa.org/world-programme-action-concerning-disabled-persons

[8] الأمم المتحدة، القواعد الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين، قرار الجمعية العامة رقم A/RES/48/96 تاريخ 1993/12/20.

https://www.un.org/esa/socdev/enable/dissrar.htm

[9] Understanding barriers to accessibility, University of Ontario

https://www.uottawa.ca/respect/sites/www.uottawa.ca.respect/files/accessibility-cou-understanding-barriers-2013-06.pdf

1. الحواجز المؤسساتية والنظامية (Institutional Barriers): وتتضمن جوانب التشريعات والممارسات أو الإجراءات التي قد تمنع أو لا تسهّل الوصول الذي يسمح بمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة.
2. الحواجز المادية والملموسة (Physical Barriers): وتتضمن كل ما من شأنه الحدّ من قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على الوصول إلى البيئات الواقعية غير الافتراضية مثل المباني والطرق والنقل وغيرها من المرافق كالمدارس والمساكن والمؤسسات الطبية ومرافق الرياضة وأماكن العمل.
3. حواجز المعلومات (Informational Barriers): والتي تشكل تحدياً بالأخص الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية أو الذهنية، سواء ما يتعلق بالمحتوى أو الشكل والصيغة للمعلومات التي تقدم عادة عبر مختلف الوسائط كالمواقع الإلكترونية، والمنشورات الورقية، والإعلانات والكتب والتلفاز والصحف وغيرها الكثير. ومع التحول إلى الرقمنة، يبرز اليوم كثيراً مصطلح النفاذ الرقمي والذي سنتناوله بتفصيل أكبر لاحقاً ضمن هذه الدراسة.
4. حواجز التواصل (Communication Barriers): وهي الحواجز التي تحول دون المشاركة الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، وتشمل على سبيل الذكر لا الحصر، اللافتات بصيغ الإشارة أو عدم ترجمة التعليمات والتبليغات العامة للأشخاص الذين يعانون من الصمم أو ضعف السمع أو مرافق الترفيه لمن يعانون من التوحد وغيرها.
5. حواجز السلوك (Attitudinal Barriers): وتتضمن السلوكيات السلبية التي تصدر من البعض تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة وعدم فهم قضايا ذوي الإعاقة بشكل سليم في بعض الفئات أو المجتمعات، ما يشكل تحدياً إضافياً يفاقم العديد من الحواجز والمعيقات الأخرى القائمة التي تحول دون المشاركة الكاملة والعادلة لذوي الإعاقة.
6. حواجز الثقافة (Cultural Barriers): وهي الحواجز التي غالباً ما تكون وراء الحواجز السابقة كلها، وتتضمن بشكل رئيسي المعتقدات غير الصحيحة والأنماط السلبية الشائعة والتصورات المسبقة المغلوطة عن قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على المشاركة الكاملة. وقد شهدت العقود الأخيرة نوعاً من التحسن في النظرات السائدة تجاه العديد من الإعاقات، لكن لا تزال حواجز الثقافة كبيرة جداً بالأخص تجاه من يعانون من الإعاقات الذهنية والنفسية والإدراكية.

وغالباً ما يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة عدداً من هذه الحواجز بالتزامن، ما يزيد من صعوبة التحدي والمسؤولية تجاه تحقيق الحقوق والمشاركة الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، والجاهزية الكاملة لذلك. مثلا، قد يواجه أحد الراغبين بالعمل تحديات في عدم توفر وسائل نقل مناسبة للوصول إلى مكان العمل وعدم جاهزية المرافق في بيئة العمل، وعدم مناسبة سياسات الموارد البشرية في مكان العمل، وبعض السلوكيات أو الكلمات غير اللائقة بحقه في مكان العمل أو تصورات مغلوطة تتعلق بقدرته أو كفاءته لممارسة المهام المطلوبة.

الشخص الذي يجلس في كرسي متحرك – رجلاً كان أو امرأة -ربما يجد صعوبات في الحصول على وظيفة يكسب منها رزقه، لا بسبب حالته، وإنما بسبب وجود حواجز بيئية تعوق حركته، كالحافلات التي لا يستطيع ركوبها أو الدرج الذي لا يستطيع صعوده في مكان العمل.

والطفل المصاب بإعاقة عقلية – ذكراً كان أو أنثى - ربما يجد صعوبات في المدرسة بسبب مواقف المعلمين والمعلمات منه، وعدم مناسبة مناهج التعليم أو المواد المستخدمة في التعليم، وعدم إمكانية الوصول إلى اللوح في غرفة الدرس، وعدم قدرة الوالدين على التكيُّف مع الطلاب الذين تكون قدراتهم على التعلُّم مختلفة.

في المجتمع الذي تتوفر فيه نظارات طبية لمعالجة قصر النظر الشديد لا يعتبر الشخص المصاب بهذا المرض ذا إعاقة. لكن الشخص المصاب بهذه الحالة نفسها في مجتمع لا تتوفر فيه النظارات اللازمة يعتبر ذا إعاقة، لا سيما إذا كان الشخص لا يستطيع القيام بالأشياء التي يُتوقَّع منه أن يقوم بها، كرعي الغنم أو الخياطة أو الزراعة.

**الإعاقة تكمن في المجتمع، لا في الشخص**

## إمكانية الوصول في السفر جواً

يكتسب السفر جواً طابعاً خاصاً في مجال تمكين الأفراد ذوي الإعاقة، إذ أنه لا يقتصر على النطاق التشريعي والتنظيمي لدولة واحدة بل يشمل غالباً دولاً مختلفة وذات تشريعات وأولويات مختلفة. وقد تصاعدت خلال السنوات الأخيرة المطالبات بأهمية إيلاء هذه القضية ما تستحقه من عناية واهتمام، خاصة مع الارتفاع المستمر في عدد الأفراد من ذوي الإعاقة وفي عدد المسافرين جواً.

وفي حزيران/يونيو 2019، وجه الاتحاد الدولي للنقل الجوي (الاياتا) نداءً الدول والحكومات لتبني المبادئ الأساسية للاتحاد فيما يتعلق بتلبية احتياجات كافة الأفراد ذوي الإعاقة، وذلك من خلال قرار صدر بالاجماع من قادة قطاع النقل الجوي الدولي. يهدف القرار الذي حمل اسم "قرار بخصوص الركاب من الأفراد ذوي الإعاقة" إلى ترجمة التحول في السياق العالمي في التعاطي مع قضايا ذوي الإعاقة من منظور الإدماج وإمكانية الوصول بدلاً من المنظور الفردي والتمييزي؛ كما يهدف إلى توحيد آليات التعاطي والمعايير والممارسات العالمية عبر مختلف الحكومات والمطارات وشركات النقل الجوي في هذا الصدد.

يأتي هذا القرار بعد لجوء الحكومات والمطارات الكبرى إلى وضع معايير خاصة بها، مثل الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة ومطار شارل ديغول في فرنسا كأمثلة؛ حيث أن وجود المعايير الفردية قد لا يعني بالضرورة انسجامها وتوافقها بين بعضها البعض، ما يسبب إشكالاً على المستوى الدولي والعالمي نظراً لأهمية الاتساق في هذا المجال. ودعت الاياتا إلى توحيد جهود الحكومات والمعنيين بالقطاع، حيث لا يوجد حتى اليوم تعريف موحد للركاب من الأفراد ذوي الإعاقة أو اتفاق مجمع عليه على الحدّ الأدنى من الخدمات والترتيبات التيسيرية التي يجب توقعها عند السفر جواً للركاب من الأفراد ذوي الإعاقة.

وبحسب استطلاع رأي أجرته الاياتا شمل 48 من خطوط النقل الجوي، فقد ارتفع الطلب على خدمات الدعم والمساعدة لركاب الكراسي المتحركة بنسبة 30% بين عامي 2016 و2017، ما شكل ضغطاً كبيراً في الجانب المتعلق بجودة هذه الخدمات.

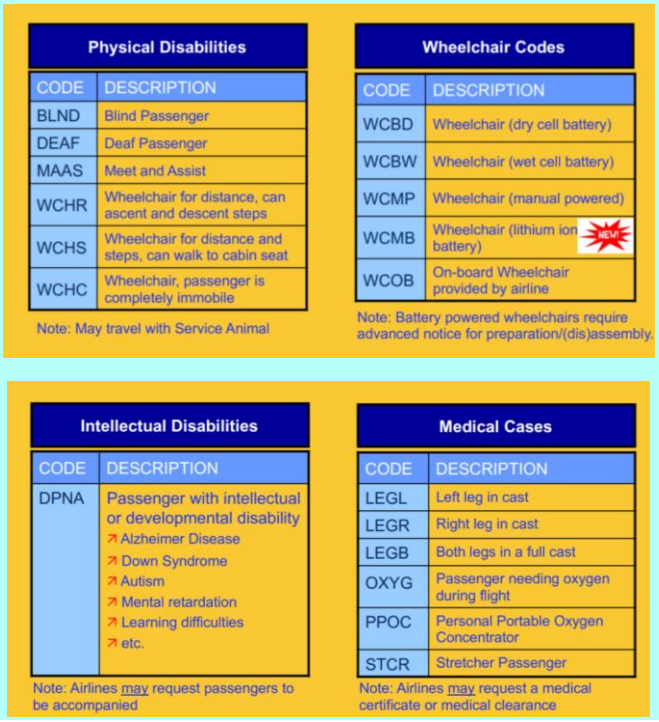
ومن التحديات الرئيسية التي تجري دراستها حالياً، وسائل الدعم والمساعدة الإضافية بخلاف الكرسي المتحرك، والحيوانات المساعدة (مثلاً الكلاب لفاقدي البصر)، ومعايير وآليات تحميلها على الطائرة، على سبيل المثال.

تجدر الإشارة في هذا السياق إلى عدد من المراجع والأدلة الإرشادية عالية القيمة في هذا المجال وأهمها: دليل منظمة الطيران المدني الدولي (الايكاو) عن إمكانية الوصول للنقل الجوي للأفراد من ذوي الإعاقة وهو متوفر أيضاً باللغة العربية؛ ودليل الاتحاد الدولي للنقل الجوي (الاياتا) لعمليات تمكين الوصول للركاب والمعروف اختصاراً IPAOM (IATA Passenger Accessibility Operations Manual) والذي يتوجه بشكل رئيسي لشركات الطيران؛ وتنظيم الاتحاد الأوروبي رقم 1107 لعام 2006 الصادر عن البرلمان الأوروبي والمجلس بخصوص حقوق الأفراد من ذوي الإعاقة والأفراد ذوي القدرة المحدودة على الحركة عند السفر جواً؛ ومعايير الممارسة فيما يتعلق بالوصول إلى النقل الجوي للأفراد من ذوي الإعاقة الصادر عن وزارة النقل في المملكة المتحدة وهي معايير موصى بها اختيارياً، وإن كانت تنص على جعلها الزامية في حال لم يكن هناك التزام واسع في حالت الإبقاء عليها طوعية؛ والأدلة والمعايير الصادرة عن وزارة النقل في الولايات المتحدة الأمريكية وفي طليعتها قانون الوصول للنقل الجوي (Air Carrier Access Act)؛ بالإضافة إلى المساقات والمواد التدريبية العديدة والموصى بها لجميع العاملين في مجال الطيران الجوي ونقل الركاب.

كما نشير في هذا الصدد إلى دليل الترميز الخاص من اياتا للركاب من ذوي احتياجات الخدمات الخاصة (IATA SSR Code –Special Services Request Codes) وتكتسب هذه الرموز أهمية مركزية في ضمان توفير أعلى قدر من الجودة والكفاءة في تلبية احتياجات الركاب من ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة عبر مختلف مراحل السفر، إذ تجري مشاركتها بين مختلف المعنيين بالرحلة (من مكتب الحجز إلى المطار وشركة الطيران في وجهتي المغادرة والوصول). ومن التحديات في هذا المجال عدم الدقة في استخدام الرمز الصحيح. وتساعد رموز طلبات الخدمات الخاصة على توثيق ومشاركة المعلومات المتعلقة بالتالي:

- قدرة المسافر على التنقل والحركة
- الركاب من الأفراد ذوي الإعاقة
- التعامل الخاص مع الحقائب والأغراض الخاصة بالمسافرين (مثلاً الكراسي المتحركة)
- المتطلبات الخاصة للمقاعد
- المتطلبات الغذائية الخاصة
- الركاب ممن يحتاجون إلى رعاية طبية خاصة

رسم بياني 1: أمثلة على رموز الطلبات الخاصة




وتحرص منظمتي الاياتا والايكاو على التحديث المستمر للارشادات والمبادئ التوجيهية والتوصيات حيث وكما يلزم. ففي سياق كوفيد19، أصدرت الاياتا توصيات خاصة تتعلق بسفر الأفراد من ذوي الإعاقة في ظل الجائحة، وأوصت الدول والحكومات بإصدار استثناءات تتعلق بصعوبة أو عدم قدرة الأفراد ذوي الإعاقة على إنزال ورفع الكمامة باستمرار خلال إجراءات الصعود إلى الطائرة مثلا وغيرها. ويتوفر الدليل بشكل كامل على موقع الاياتا: دليل إمكانية الوصول في النقل الجوي في جائحة كوفيد-19 النسخة الأولى (أغسطس 2020).

كما تمنع القوانين الدولية شركات الطيران من رفض صعود أو حجز الركاب من الأفراد ذوي الإعاقة أو ذوي الاحتياجات الخاصة باستثناء في حال واحدة حصراً وهي الرفض على أساس مخاوف تتعلق بالسلامة. ويجب أن تكون قرارات الرفض على أساس كل حالة بمفردها. كما تلزم الاياتا شركات الطيران باتخاذ الخيار الأقل تقييداً من وجهة نظر الفرد المعني.

## الترتيبات التيسيرية المعقولة

إن القدرة على الوصول تتعلق اصطلاحاً بعموم فئة ذوي الإعاقة والجاهزية العامة، ويقابلها على مستوى الأفراد مصطلح "الترتيبات التيسيرية المعقولة". والمصطلح الأخير هو المصطلح القانوني الملزم للمؤسسات والجهات لتيسير وصول ومشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة على كافة الصعد.

وتعرف الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة "الترتيبات التيسيرية المعقولة" على أنها "التعديلات والترتيبات اللازمة والمناسبة التي لا تفرض عبئاً غير متناسب أو غير ضروري، والتي تكون هناك حاجة إليها في حالة محددة، لكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة، على أساس المساواة مع الآخرين، بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية وممارستها"[10].

[10] الديباجة، الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مصدر سابق.

ويكتسب مصطلح "الترتيبات التيسيرية المعقولة" مكانة أساسية في ضمان "عدم التمييز" بحق الأشخاص ذوي الإعاقة. ففي حين تلزم الاتفاقية الدول والحكومات باتخاذ التدابير والإجراءات المناسبة لضمان تحقيق مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف السياقات والقطاعات، فإن هذا الإلزام يترجم واقعياً وعملياً في حدود "الترتيبات التيسيرية المعقولة" التي تحكم أي نزاع قضائي أو قانوني يتعلق بالتمييز أو دعوى التمييز بحق الأشخاص ذوي الإعاقة.

ولعل من أشهر التيسيرات وأكثرها تطوراً وتفصيلاً تلك المتعلقة بالبيئة المبنية، حيث تتضمن مثلاً على سبيل الذكر لا الحصر اعتبارات التصميم المدني، واعتبارات التصميم المعماري والتفصيل بحسب أنواع المباني واعتبارات التنفيذ. وتضم اعتبارات التصميم المدني بدورها مثلاً متطلبات التصميم لجهة المساحات المفتوحة والأماكن الترفيهية ومناطق المشاة والمساحات العامة بما في ذلك ما يتعلق بالحواجز والمعيقات واليافطات وأثاث الطرق والمساحات العامة والممرات والمنحدرات، والتقاطعات وأماكن عبور الطرق للمشاة وأماكن الاصطفاف؛ في حين تضم اعتبارات التصميم المعماري تفاصيل داخلية مثل المداخل والمخارج والمصاعد ومصاعد المنصات والسلالم/الأدراج وأماكن وضع المفاتيح (الأزرار) والمقابض والأبواب والردهات والمراحيض العامة أو المشتركة. كما تتضمن هذه المعايير ما يتعلق بالسلامة العامة ومخارج الطوارئ وأجهزة الإنذار والتنبيه وخطط الإجلاء الطارئ وغيرها.

## النفاذ الرقمي

في سياق الوصول أيضاً، اعتمدت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة في 2013م معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات[11] لتكون ضمن المعاهدات التي تديرها المنظمة العالمية للملكية الفكرية (ويبو). وتهدف المعاهدة إلى وضع مجموعة من التقييدات والاستثناءات الإلزامية لفائدة المكفوفين ومعاقي البصر وذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات. لكن مع التقدم الكبير في وسائل التواصل الرقمي، تصدر المشهد مصطلح "النفاذ الرقمي" أو "إمكانية الوصول الرقمية" فيما يتعلق بتعزيز قدرة ذوي الإعاقة على الوصول إلى مختلف المواقع والوسائط والخدمات الرقمية.

وتعرّف "إمكانية الوصول الرقمية" على أنها الممارسات الشاملة لضمان سهولة تصفح المواقع الإلكترونية وتطبيقات الأجهزة المحمولة والوثائق الإلكترونية وفهمها من قبل جميع الأشخاص ذوي القدرات المحدودة أو الإعاقات وإتاحة المحتوى الالكتروني لتمكين التصفح باستخدام التقنيات المساعدة مثل قارئات الشاشة أو مؤشرات الرأس، بالتركيز بشكل أساسي على مبدأ تصميم مواقع رقمية ووسائط وخدمات رقمية متاحة للجميع. وتعتبر "مبادئ النفاذ إلى محتوى الويب" Web content Accessibility Guidelines WCAG - الصادرة عن اتحاد الشبكة العالمية W3C، المعيار الدولي المرجعي في هذا السياق[12]. وتشترط عدة حكومات خاصة في أوروبا وأمريكا، أن تستوفي كافة المواقع والخدمات والوسائط الرقمية التابعة لجهاتها الحكومية هذه المعايير بمستوى AA في حين تترك لكافة المواقع الأخرى (وبالأخص تلك التي تتلقى تمويلات أو منح حكومية) هامشاً للتصرف وفق مبدأ الترتيبات التيسيرية المعقولة.

وتستند مبادئ النفاذ إلى محتوى الويب إلى أربعة مبادئ رئيسية في التصميم تعرف اختصاراً باسم مبادئ POUR (perceivable – operable – understandable – robust) ويقابلها بالعربية اصطلاحاً (قابلية الإدراك الحسي – عملي – سهولة الفهم – المتانة "، تترجم عملياً في 13 توجيهاً لكل منها معايير خاصة – بالإضافة إلى وثائق إضافية داعمة تتضمن تفاصيلاً إضافية عن معايير النجاح والتقنيات الكافية الموصى بها. وتغطي المبادئ والتوجيهات والمعايير بمجموعها حزمة واسعة من التوصيات الرامية إلى زيادة إمكانية النفاذ إلى محتوى شبكة الانترنت. واتباع هذه المبادئ سيسهل النفاذ إلى محتوى الويب من قبل ذوي الإعاقة على نطاق أوسع، بما فيهم ذوي الإعاقة البصرية وضعاف البصر، وفاقدي السمع، وذوي الاعاقة الحركية وإعاقات النطق ومن لهم حساسية للضوء ومن اجتمعت فيهم أكثر من واحدة من هذه الإعاقات، كما توفر بعض الدعم لذوي صعوبات التعلم ومحدودي الإدراك؛ ولكنها لا تتطرق لجميع احتياجات كل مستخدم من ذوي هذه الإعاقات. وتشمل هذه المبادئ النفاذ إلى محتوى الويب على الحواسيب المكتبية والحواسيب المحمولة والأجهزة اللوحية والأجهزة المحمولة. واتباع هذه المبادئ سيزيد من قابلية استخدام محتوى الويب بشكل عام.

---

[11] المنظمة العالمية للملكية الفكرية (ويبو)، معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات. 2013.
https://www.wipo.int/treaties/ar/ip/marrakesh/index.html

[12] Web Content Accessibility Guidelines version 2.1 (WCAG 2.1)
https://www.w3.org/TR/WCAG21/

ملاحظة: تتوفر نسخة عربية لكنها ليست معتمدة بعد كترجمة رسمية على الرابط التالي: https://mip.qa/authorized-arabic-translation-wcag2-1/tentative-arabic-wcag2.1/index.html

ولا بدّ من التأكيد في هذا السياق أن اتباع مبادئ النفاذ الرقمي من شأنه أن يعزز من كفاءة وفعالية المواقع لجميع المستخدمين ولمحركات البحث، وهذا يؤكد على أن فوائد الجاهزية والوصول هي منفعة عامة وليست خاصة لفئة معينة سواء في النفاذ الرقمي أو في قطاعات أخرى مثل التعليم أو الخدمات العامة والمرافق، والمؤسسات، والخدمات وغيرها.

على المستوى التفصيلي، نعرض في الجدول 1 قائمة بالمبادئ الأربعة والتوجيهات الثلاثة عشر، والمعايير لكل توجيه. ومن الواجب هنا التأكيد على أن هذه المبادئ والتوجيهات عامة وغير قابلة للاختبار، بخلاف المعايير كما هو مبين في الجدول 1. لكن هذه السمة تعزز من قدرتها على مواكبة التغيرات والتطورات التقنية المتسارعة، وبما يناسب أيضاً التعريف الواسع واللامحدود لمصطلح الأشخاص ذوي الإعاقة ومختلف أنواع الإعاقات.

جدول 1: المبادئ والتوجيهات والمعايير المتعلقة بالنفاذ الرقمي إلى محتوى الويب[13]

| | التوجيهات | المعايير |
|---|---|---|
| المبدأ 1. قابلية الإدراك الحسي: يجب أن تعرض المعلومات ومكوّنات أو عناصر المستخدِم للمستخدمين بشكل يمكن من إدراكهم حسيا دون عناء. | | |
| 1 | توجيه 1.1 البدائل النصية<br>توفير نص بديل لأي محتوى غير نصي. بحيث يمكن تحويل هذه البدائل إلى أشكال أخرى يحتاجها المستخدمون، مثل الطباعة بحروف كبيرة أو بطريقة برايل، أو الكلام المنطوق، أو الرموز، أو لغة مبسطة. | معيار النجاح 1.1.1 محتوى غير نصي |
| 2 | توجيه 1.2 الوسائط الزمنية<br>توفير بدائل لوسائل الإعلام الزمنية. | معيار النجاح 1.2.1 الصوتية البحتة والمرئية البحتة (المسجلة مسبقا)<br>معيار النجاح 1.2.2 التعليقات (مسجلة مسبقا)<br>معيار النجاح 1.2.3 وصف صوتي أو بديل للوسائط السمعية البصرية (مسجل مسبقا)<br>معيار النجاح 1.2.4 تعليقات مكتوبة (مباشر)<br>معيار النجاح 1.2.5 وصف صوتي (مسجل مسبقا)<br>معيار النجاح 1.2.6 لغة الإشارة (مسجلة مسبقا)<br>معيار النجاح 1.2.7 وصف صوتي إضافي (مسجل مسبقا)<br>معيار النجاح 1.2.8 بديل لوسيط زمني (مسجل مسبقا)<br>معيار النجاح 1.2.9 صوتي فقط (مباشر) |
| 3 | توجيه 1.3 قابل للتكيف<br>إنشاء محتوى يمكن أن يُقدم بطرق مختلفة (على سبيل المثال تخطيط بسيط) دون فقد أيٍ معلومة أو بنية. | معيار النجاح 1.3.1 المعلومات والعلاقات<br>معيار النجاح 1.3.2 ترتيب ذو دلالة<br>معيار النجاح 1.3.3 الخصائص الحسية<br>معيار النجاح 1.3.4 التوجيهي<br>معيار النجاح 1.3.5 تحديد الغرض من الإدخال<br>معيار النجاح 1.3.6 تحديد الغرض |

[13] المصدر نفسه.

| | التوجيهات | المعايير |
|---|---|---|
| 4 | توجيه 1.4 قابلية التمييز<br>تيسير رؤية وسماع المحتوى للمستخدمين وذلك بفصل الواجهة الأمامية عن الواجهة الخلفية. | معيار النجاح 1.4.1 استخدام اللون<br>معيار النجاح 1.4.2 التحكم بالصوت<br>معيار النجاح 1.4.3 التباين (الحد الأدنى)<br>معيار النجاح 1.4.4 تغيير حجم النص<br>معايير النجاح 1.4.5 صور النص<br>معايير النجاح 1.4.6 التباين (محسن)<br>معايير النجاح 1.4.7 صوت خلفية منخفض أو منعدم<br>معايير النجاح 1.4.8 التمثيل المرئي<br>معايير النجاح 1.4.9 صور النص (بدون استثناء)<br>معيار النجاح 1.4.10 إعادة التدفق<br>معايير النجاح 1.4.11 التباين غير النصي<br>معايير النجاح 1.4.12 تباعد النص<br>معيار النجاح 1.4.13 المحتوى عند تمرير المؤشر أو التركيز |
| المبدأ 2. عملي: ينبغي أن تكون عناصر واجهة المستخدم والتصفح عملية. | | |
| 5 | توجيه 2.1 إمكانية الوصول إلى لوحة المفاتيح<br>جعل كل الوظائف متوفرة من خلال لوحة المفاتيح. | معايير النجاح 2.1.1 لوحة المفاتيح<br>معايير النجاح 2.1.2 التنقل من خلال لوحة المفاتيح دون عوائق<br>معايير النجاح 2.1.3 لوحة المفاتيح (بدون استثناء)<br>معيار النجاح 2.1.4 اختصارات مفتاح الأحرف |
| 6 | توجيه 2.2 الوقت الكافي<br>منح المستخدمين وقتا كافيا لقراءة المحتوى واستعماله. | معيار النجاح 2.2.1 التوقيت القابل للتعديل<br>معايير النجاح 2.2.2 إيقاف مؤقت، التوقف، إخفاء<br>معيار النجاح 2.2.3 بدون توقيت<br>معيار النجاح 2.2.4 العوائق<br>معيار النجاح 2.2.5 إعادة تسجيل الدخول<br>معيار النجاح 2.2.6 انقضاء المهلة المحددة |
| 7 | توجيه 2.3 النوبات ورُدود الفعل الجسدية<br>عدم تصميم محتوى بطريقة يُعرف عنها أنها تتسبب في نوبات أو ردود فعل جسدية. | معيار النجاح 2.3.1 ثلاث ومضات أو أقل من القيمة المعيارية<br>معيار النجاح 2.3.2 ثلاث ومضات<br>معيار النجاح 2.3.3 الحركات عند التفاعلات |
| 8 | توجيه 2.4 القدرة على التصفح<br>توفير سبل تُساعد المستخدمين في التصفح والعثور على المحتويات وتحديد موضع تواجدهم في المحتوى. | معيار النجاح 2.4.1 تجاوز مقاطع من المحتوى<br>معيار النجاح 2.4.2 الصفحةالمعنونة<br>معيار النجاح 2.4.3 مسار المؤشر<br>معيار النجاح 2.4.4 الغرض من الرابط (في السياق)<br>معيار النجاح 2.4.5 تعدد الطرق<br>معيار النجاح 2.4.6 العناوين والتسميات<br>معيار النجاح 2.4.7 ظهور المؤشر<br>معيار النجاح 2.4.8 تحديد الموضع<br>معيار النجاح 2.4.9 الغرض من الرابط (الرابط فقط)<br>معيار النجاح 2.4.10 عناوين الأقسام |

| | التوجيهات | المعايير |
|---|---|---|
| 9 | توجيه 2.5 بدائل الإدخال<br>تيسير تشغيل الوظائف للمستخدم من خلال وسائل إدخال مختلفة علاوة على لوحة المفاتيح. | معيار النجاح 2.5.1 إيماءات المؤشر<br>معيار النجاح 2.5.2 إلغاء النقر<br>معيار النجاح 2.5.3 التسمية في الاسم<br>معيار النجاح 2.5.4 التشغيل الحركي<br>معيار النجاح 2.5.6 آليات الإدخال المتزامنة |
| المبدأ 3. سهل الفهم: يجب أن تكون المعلومات وتشغيل واجهة المستخدم مفهومة. | | |
| 10 | توجيه 3.1 قابل للقراءة<br>جعل محتوى النص مفهوما وقابلا للقراءة. | معيار النجاح 3.1.1 لغة الصفحة<br>معيار النجاح 3.1.2 لغة الأجزاء<br>معيار النجاح 3.1.3 الكلمات النادرة<br>معيار النجاح 3.1.4 الاختصارات<br>معيار النجاح 3.1.5 مستوى القراءة<br>معيار النجاح 3.1.6 النطق |
| 11 | توجيه 3.2 قابل للتنبؤ<br>جعل صفحات الويب تظهر وتعمل بشكل يسهُل توقعه. | معيار النجاح 3.2.1 عند التركيز<br>معيار النجاح 3.2.2 عند الإدخال<br>معيار النجاح 3.2.3 التصفح الثابت<br>معيار النجاح 3.2.4 التعريف الثابت<br>معيار النجاح 3.2.5 التغيير عند الطلب |
| 12 | توجيه 3.3 مساعدة في الإدخال<br>مساعدة المستخدمين على تجنب الأخطاء وتصحيحها. | معيار النجاح 3.3.1 اكتشاف الخطأ<br>معيار النجاح 3.3.2 التسميات والتعليمات<br>معيار النجاح 3.3.3 مقترحات إصلاح الخطأ<br>معيار النجاح 3.3.4 تفادي الأخطاء (القانونية، المالية، البيانية)<br>معيار النجاح 3.3.5 المساعدة<br>معيار النجاح 3.3.6 تفادي الأخطاء (الكل) |
| المبدأ 4. المتانة: ينبغي أن يكون المحتوى متينا بقدر كافٍ حتى يكون قابلا للتأويل بواسطة مجموعة متنوعة من وكلاء المستخدِم بما في ذلك التكنولوجيات المساعدة. | | |
| 13 | توجيه 4.1 متوافق<br>ضمان أقصى درجة من التوافق مع وكلاء المستخدِم الحالية والمقبلة، بما في ذلك التكنولوجيات المساعِدة. | معيار النجاح 4.1.1 التحليل البنائي<br>معيار النجاح 4.1.2 الاسم والدور والقيمة<br>معيار النجاح 4.1.3 رسائل الحالة |

بهذا، يكون على المطورين والمبرمجين والمصممين التفكير بالوسائل المختلفة التي يتفاعل بها الأفراد مع المحتوى، مثلاً من لا يملكون القدرة على استخدام لوحة المفاتيح أو الفأرة، أو من يستخدمون التقنيات المساعدة للقراءة وتحويل النص إلى صوت، أو من يحتاجون إلى المكبرات المدمجة في تقنيات تصفح الشاشات، أو من يعانون من حساسية لألوان محددة وغيرهم.

وحيث أن المعايير قابلة للاختبار، جرى الاتفاق على ثلاثة مستويات مطابقة: المستوى الأدنى A والمستوى المتوسط AA والمستوى الأعلى AAA. وتعتبر مواصفات واختبارات المطابقة ضرورية، خاصة في مواصفات التصميم والشراء والتعديل والاتفاقات التعاقدية. بالتالي، كي تكون صفحة الويب مطابقة لمبادئ النفاذ إلى محتوى الويب (الإصدار 2.1)، يجب أن تُراعى مجموعة من متطلبات المطابقة، أبرزها:

- ✓ استيفاء أحد مستويات التطابق التالية بالكامل: A أو AA أو AAA، مع عدم التوصية باعتبار مستوى التطابق AAA كسياسة عامة في المواقع لأنه غير ممكن الاستيفاء كاملاً في بعض المحتويات.

- ✓ تحقيق التطابق (والمستوى المطلوب) في جميع صفحات الويب المعنية دون أي استثناء لأجزاء منها أو بعضها. ويمكن لصُناع المحتوى غير القادرين عن تحقيق المطابقة بسبب المحتويات الخارجة عن سيطرتهم، الإقرار بمطابقة جزئية[14].

وعلى مستوى التكنولوجيا، يجب أن تكون كيفية استخدام تكنولوجيا محتوى الويب مدعومة بواسطة التكنولوجيات المساعدة للمستخدمين بحسب المبادئ. وهذا يعني أن الطريقة التي استُخدِمت بها التكنولوجيا قد تم اختبار إمكانية تشغيلها البيني مع التكنولوجيات المُساعِدة للمستخدمين في اللغات المستخدمة المحتوى. كما يجب أن تتوفر البرامج المساعِدة الداعِمة للوصول لمستخدمي تكنولوجيا محتوى الويب، على أن لا تكلِف الأشخاص ذوي الإعاقة أكثر مما تكلِفه لغير المعاقين، وأن يسْهُل العثور والحصول عليها من طرف الشخص من ذوي الإعاقة كما هو الحال بالنسبة إلى الشخص بدون إعاقة. ومن التكنولوجيات المساعدة التي تعتبر مهمة في هذا السياق بحسب الوثيقة: مكبرات الشاشة وغيرها من الأدوات المساعدة على القراءة، وقارئات الشاشة المستخدمة من قبل المكفوفين لقراءة النصوص عبر الصوت المركب أو البرايل، وبرامج تحويل النص إلى صوت التي يستخدمها بعض الأشخاص من ذوي الإعاقة الإدراكية أو محدودي التعليم أو اللغة، لتحويل النص إلى صوت مركب، وبرامج التعرف على الأصوات التي يمكن استخدامها من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، ولوحات المفاتيح البديلة التي يستخدمها بعض الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لمحاكاة لوحة المفاتيح، وأدوات التأشير البديلة التي يستخدمها الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لمحاكاة التأشير بالفأرة وتفعيل الأزرار[15].

[14] يمكن إصدار "بيان تطابق جزئي" يفيد بأن الصفحة غير مطابِقة، لكن يمكن مطابقتها بعد حذف أجزاء محددة من المحتوى. وتكون صيغة البيان على الشكل التالي: "هذه الصفحة غير مطابِقة للمعايير، لكن يمكن أن تُطابق مبادئ النفاذ إلى محتوى الويب 2.1 بالمستوى X إذا تم حذف المحتويات التالية من المصادر غير المتحكم بها." ويكون ما يلي صحيحا بالنسبة للمحتوى غير المتحكم به الذي تم وصفه في بيان التطابق الجزئي.

[15] Web Content Accessibility Guidelines version 2.1 (WCAG 2.1). مصدر سابق.

# الفصل الثاني: الجاهزية وإمكانية الوصول في السياق المحلي السعودي

تلزم الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الدول الأعضاء بتشريع وإنفاذ قوانين وتشريعات وسياسات تضمن حقوق ذوي الإعاقة ومشاركتهم وعدم التمييز ضدهم، وذلك من منطلق أن السبيل الوحيد لضمان تمتُّع الأشخاص ذوي الإعاقة تمتُّعاً كاملاً بحقوقهم هو ضمان ذلك بموجب القانون الوطني وآليات الإنفاذ والقضاء الوطنية. ويشمل هذا على سبيل الذكر لا الحصر: اعتماد تشريعات وتدابير إدارية لتعزيز حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، واعتماد تدابير تشريعية وغير تشريعية لإلغاء التمييز، وحماية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في كل السياسات والبرامج، ووقف أي ممارسة تخرق حقوقهم، وضمان احترام القطاع العام والخاص والأفراد لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والقيام بعمليات بحث وتطوير في السلع والخدمات والتكنولوجيا التي يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة أن يصلوا إليها وتشجيع الآخرين على إجراء بحوث من هذا القبيل، وتقديم معلومات يسهل الوصول إليها عن التكنولوجيا المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزيز تدريب الفنيين والموظفين العاملين مع الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الحقوق الواردة في الاتفاقية، والتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة وإشراكهم في وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات وفي عمليات اتخاذ القرارات التي تهمهم، و إعطاء حقوق للأفراد والمجموعات للتقدم بادّعاءات بالتمييز على أساس الإعاقة والحصول على تحقيق وحكم منصف، والتماس سبل التغيير، واعتبار التقصير عن توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة بمثابة تمييز على أساس الإعاقة. كما نؤكد في هذا السياق على أهمية الإشارة الصريحة إلى الاتفاقية كمرجع أساسي في التشريعات، خاصة فيما يتعلق بالمفاهيم والمصطلحات الهامة مثل مفهوم تعريف الإعاقة و"الترتيبات التيسيرية المعقولة" و"التمييز على أساس الإعاقة"[16].

حيث إن المملكة العربية السعودية كانت من أولى الدول التي صادقت على الاتفاقية، فإنها أيضاً أبدت احتراماً ملحوظاً والتزاماً عالياً بما ورد في الاتفاقية لجهة السعي نحو الحدّ من العوائق التي تحدّ من مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزيز قدرتهم على الوصول إلى مختلف البرامج، والخدمات، والمعلومات وغيرها.

**المادة 4 - الالتزامات العامة**

تتعهد الدول الأطراف بكفالة وتعزيز إعمال كافة حقوق الإنسان والحريات الأساسية إعمالا تاما لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة دون أي تمييز من أي نوع على أساس الإعاقة. وتحقيقا لهذه الغاية، تتعهد الدول الأطراف بما يلي:

(أ) اتخاذ جميع التدابير الملائمة، التشريعية والإدارية وغيرها من التدابير، لإنفاذ الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية؛

(ب) اتخاذ جميع التدابير الملائمة، بما فيها التشريع، لتعديل أو إلغاء ما يوجد من قوانين ولوائح وأعراف وممارسات تشكل تمييزا ضد الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) مراعاة وحماية وتعزيز حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة في جميع السياسات والبرامج؛

(د) الامتناع عن القيام بأي عمل أو ممارسة تتعارض وهذه الاتفاقية وكفالة تصرف السلطات والمؤسسات العامة بما يتفق معها؛

(هـ) اتخاذ كافة التدابير المناسبة للقضاء على التمييز على أساس الإعاقة من جانب أي شخص أو منظمة أو مؤسسة خاصة؛

(و) إجراء أو تعزيز البحوث والتطوير للسلع والخدمات والمعدات والمرافق المصممة تصميما عاما[17]، والتي يفترض أن تحتاج إلى أدنى حد ممكن من المواءمة وإلى أقل التكاليف لتلبية الاحتياجات المحددة للأشخاص ذوي الإعاقة، وتشجيع توفيرها واستعمالها، وتعزيز التصميم العام لدى وضع المعايير والمبادئ التوجيهية؛

(ز) إجراء أو تعزيز البحوث والتطوير للتكنولوجيات الجديدة، وتعزيز توفيرها واستعمالها، بما في ذلك تكنولوجيات المعلومات والاتصال، والوسائل والأجهزة المساعدة على التنقل، والتكنولوجيات المُعِينة الملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة، مع إيلاء الأولوية للتكنولوجيات المتاحة بأسعار معقولة؛

(ح) توفير معلومات سهلة المنال للأشخاص ذوي الإعاقة بشأن الوسائل والأجهزة المساعدة على التنقل، والتكنولوجيات المُعِينة، بما في ذلك التكنولوجيات الجديدة، فضلا عن أشكال المساعدة الأخرى، وخدمات ومرافق الدعم؛

---

[16] ينبغي أن يشمل التشريع التنفيذي أحكام الاتفاقية أو إشارة محددة إليها لكي يبين بوضوح أن القوانين يجب أن تُفسَّرَ وفقاً لنص الاتفاقية وروحها، وبالأخص أساس فهم أن الإعاقة تنتج عن التفاعل بين شخص ما، رجلاً كان أو امرأة، وبيئته وأن الإعاقة ليست شيئاً يكمن في الفرد نتيجة لعلةٍ ما، وهو ما له آثار هامة على التشريع وفي تعيين العقبات التي تعوق الإعمال التام لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ولتقرير سبل الانتصاف الملائمة. (المصدر: من الاستثناء إلى المساواة: إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، دليل للبرلمانيين رقم 14 – 2007، مصدر سابق).

17 تعرف المادة 2 من الاتفاقية "التصميم العام" على أنه تصميم المنتجات والبيئات والبرامج والخدمات لكي يستعملها جميع الناس، بأكبر قدر ممكن، دون حاجة إلى تكييف أو تصميم متخصص. ولا يستبعد "التصميم العام" الأجهزة المُعِينة لفئات معينة من الأشخاص ذوي الإعاقة حيثما تكون هناك حاجة إليها.

(ط) تشجيع تدريب الأخصائيين والموظفين العاملين مع الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية لتحسين توفير المساعدة والخدمات التي تكفلها تلك الحقوق.

**المادة 4 من الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة**

## إمكانية الوصول في التشريعات والقوانين السعودية

يعود تاريخ السياسات التي تهدف لتمكين ذوي الإعاقة في المملكة إلى حوالي 50 عاماً، مع المرسوم الملكي رقم 1219 الذي يعتبر أول قانون لحماية ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية، تلاه في 1987 تشريع العناية بذوي الاحتياجات الخاصة، ثم في عام 2000 نظام رعاية المعوقين الذي يركز بشكل أكبر على الحقوق المدنية لأشخاص ذوي الإعاقة ولا يزال حتى اليوم القانون المرجعي الأبرز لكل ما يتعلق بحقوق ذوي الإعاقة في المملكة[18]. لكن جميع هذه القوانين لم تتطرق لحق الوصول والخدمات صراحة، باستثناء قوانين وتشريعات المباني والتنظيم المدني، حيث ينص قانون البناء السعودي لعام 2007 مثلاً على أن تكون جميع المباني قابلة للوصول لذوي الاحتياجات الخاصة. وهذا ما يدفع بعض الخبراء والمتخصصين لوصف تعامل المملكة مع قضية ذوي الإعاقة بأنه يطغى عليه المنظور الطبي، خاصة وأن نظام رعاية المعوقين[19]: (1) يعرّف المعوق بشكل محدّد ومحدود بخلاف المفهوم الأوسع الذي تستند إليه الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويعتمد في التعريف المفهوم الطبي وليس المفهوم الاجتماعي؛ و(2) يعرف الرعاية بالخدمات التي تقدم لكل معوق بحكم حالته الصحية أو وضعه الاجتماعي، وبالتالي ليس من منظور شمولي أوسع لكون الرعاية والخدمات التيسيرية والجاهزية منفعة عامة؛ و(3) التأهيل عملية محورها الشخص ذو الإعاقة بشكل رئيسي وليس المجتمع المحلي الأوسع من مبدأ الدمج والمساواة. كما تصف غالبية البرامج والخدمات هدفها بأنها تسعى للحد من تأثير الإعاقة على الفرد، مقابل الهدف الأسمى المتمثل في الحدّ من العوائق والحواجز التي تحول دون المشاركة الكاملة والفاعلية لجميع الأفراد في المجتمع بغض النظر عن حالتهم الصحية.

لكن لا بد من التنويه في هذا السياق إلى أن ما شهدته المملكة بعد انضمامها للاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في 2008، وبالأخص مع رؤية 2030 وما رافقها من إصلاحات ورؤية رشيدة واسعة الأفق، تجاوزت بشكل كبير ما تقف عنده النصوص التشريعية المشار إليها أعلاه، كما سنبين فيما يأتي، وذلك عبر البرامج والسياسات والتسهيلات الكبيرة التي ركزت على تعزيز قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على التمتع بحقوقهم والمشاركة والمواطنة الفاعلة في المملكة والتي سنتناولها في الفقرة التالية.

## إمكانية الوصول على مستوى المبادرات والبرامج والقطاعات

فيما يلي أبرز الإجراءات التي تنتهجها المملكة لتعزيز جاهزية القطاعات العامة والخاصة لدمج ذوي الإعاقة وتعزيز قدرتهم على الوصول بحسب القطاعات الرئيسية[20].

### التعليم

يعتبر القطاع التعليمي من أكثر القطاعات تقدماً على مستوى فرص الدمج وإمكانية الوصول لذوي الإعاقة – وإن كانت إمكانية الوصول تتفاوت بحسب طبيعة الإعاقة ومستواها. وتعتمد وزارة التربية والمؤسسات التعليمية الدمج الجزئي والكلي وكذلك المدارس المنفصلة في توفير فرص التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة، مع تقديم الخدمات التربوية والتأهيلية المساندة التي تضمن مسايرتهم لأقرانهم في الصفوف الدراسية المختلفة.

---

[18] Mulazadeh, M. & Al-Harbi, T. (2016). " Design of the Built Environment and the Integration of Wheelchair Users in the Kingdom of Saudi Arabia: Commentary and Exploratory Study", Journal on Developmental Disabilities.
https://oadd.org/wp-content/uploads/2016/12/41023-JoDD-22-2-v10f-121-137-Mulazadeh-and-Al-Harbi.pdf

[19] نظام رعاية المعوقين، المملكة العربية السعودية، مرسوم ملكي رقم م/37 بتاريخ 1421/9/23 هجري .
https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/872950d8-7059-41fd-a6f1-a9a700f2a962/1

[20] كما أسلفنا الذكر، تركز هذه الدراسة على الجاهزية وإمكانية الوصول حصراً في حين تعنى الدراسة القادمة بمفهوم جودة الحياة والممارسات الحياتية والقطاعية للأفراد ذوي الإعاقة وعائلاتهم في المملكة.

وتحرص الوزارة والمؤسسات التعليمية على تهيئة المدارس لتلبية الاحتياجات الأساسية لذوي الإعاقة بما في ذلك إجراء التعديلات الضرورية، وإزالة العقبات التي تحد من تنقلهم داخل المدرسة أو من قدرتهم على الاستفادة من المرافق والخدمات كافة. كما تحرص على تكييف البيئة بشكل يناسب احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال توفير الإضاءة المناسبة، والقاعات الدراسية المنظمة بشكل لا يعيق الحركة، والمقاعد المناسبة للطلاب والطالبات في القاعات الدراسية، وأماكن بديلة كتوفير قاعة خالية من المشتتات، أو اختبارهم بشكل فردي؛ والتكييف التنظيمي من خلال المناهج المخصصة والطرق الحديثة والمناسبة لعرض وتقديم المعلومات واعتماد وسائل تقييم متنوعة تناسب مختلف الطلاب وقدراتهم؛ وصرف الأجهزة التعويضية كالمعينات السمعية والبصرية والكراسي المتحركة لهم، وطباعة المحتوى الدراسي بطريقة (برايل) والتسجيل الصوتي وغيرها، واستخدام لغة الإشارة للتواصل، وإعداد أدلة إجرائية خاصة للمعاقين فكرياً.

هذا إلى جانب تأهيل وتأمين الكوادر المتخصصة والمدربة في التربية الخاصة وفق المسارات التخصصية لكل إعاقة، والتدريب المستمر لهم مع منحهم امتيازات وظيفية تشجعهم على حسن اتقان عملهم وتجاذب مزيداً من الكفاءات إليه – خاصة مع إتاحة فرص الابتعاث والمنح الدراسية في مختلف مجالات التربية الخاصة.

## التعليم العالي

لتشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة على استكمال تعليمهم الجامعي، تعتمد المملكة أيضاً منهج الدمج للطلاب والطالبات ذوي الإعاقة في مؤسسات التعليم العالي، وتلزم هذه المؤسسات بتطوير برامج تهيئة ومتابعة. كما توفر للطلاب ما يلزمهم من تقنيات مساعدة ومنح ودعم مادي للحدّ من أي عوائق قد تمنعهم من إكمال دراستهم الجامعية أو المهنية.

ومن الأمثلة البارزة في مجال برامج التهيئة والمتابعة للطلاب والطالبات من ذوي الإعاقة: "برنامج الوصول الشامل" الذي تقدمه جامعة الملك سعود بهدف دعم الأشخاص ذوي الإعاقة وتحقيق أعلى مستويات الالتزام بالمعايير الدولية في تذليل أية عوائق معمارية أو تقنية لضمان المشاركة ودعم التحول نحو جامعة متاحة للجميع، وخدمة "وصول" الالكترونية التي تسهل التبليغ عن أي عوائق معمارية أو الكترونية تحد من قدرة الأفراد على الوصول إلى مرافق وخدمات الجامعة كما تتيح فرصة تزويد برنامج الوصول الشامل باقتراحاتهم حول رفع مستوى الجامعة في تسهيل وصول ذوي الاعاقة الى كافة مرافق وخدمات الحرم الجامعي.

## العمل

على مستوى العمل، يبرز بشكل خاص "برنامج مواءمة" التابع لوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، الذي يمثل نظام ترخيص لبيئات العمل الموائمة لذوي الإعاقة وخلق بيئة عمل آمنة ومساندة لذوي الإعاقة عن طريق تبني أفضل المعايير والممارسات في هذا المجال. ويعتمد البرنامج أداة قياس الكترونية لوضع الأسس السليمة لدعم بيئات العمل والمنشآت في الحدّ من العوائق التي قد تحدّ من قدرة ذوي الإعاقة على المشاركة الاقتصادية الفاعلة. وتمنح شهادة البرنامج في أربع فئات، الذهبية والفضية والبرونزية والمشارك، حيث تتطلب الفئة الأدنى (المشارك) الحصول على 15% في التقييم كحد أدنى، والفئة العليا (الذهبية) الحصول على ما لا يقل عن 70% في التقييم. ويعتمد التقييم ثمانية محاور هي: الالتزام، والمعرفة، والتوظيف، وإدارة الموارد البشرية، والمنتجات والخدمات، والتواصل، والمرافق، وتقنية المعلومات، والاتصالات.

من جهتها أيضاً، أطلقت وزارة العمل برنامج "توافق" بهدف توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير بيئة العمل المناسبة لهم، وتشجيع منشآت القطاع الخاص على تشغيلهم من خلال منح تلك المنشآت ميزات نسبية في احتساب ذوي الإعاقة العاملين في برنامج "نطاقات" الذي يهدف إلى توطين الوظائف في القطاع الخاص. وبموجب القرار الوزاري رقم 3249 وتاريخ 1438/3/9 سيتم في موعد أقصاه تاريخ 1439/4/1 تخفيض وزن احتساب العامل من ذوي الإعاقة في " نطاقات " إلى عاملين فقط ثم بعد مضي عام على ذلك يخفض وزن احتساب العامل من ذوي الإعاقة إلى عامل واحد فقط في حال عدم الحصول المنشأة على شهادة مواءمة للمنشآت الكبيرة والعملاقة فقط، لتشجيع كافة المؤسسات على المشاركة في برنامج مواءمة.

## الرعاية الصحية

إلى جانب المبادرات العامة التي تساهم من إمكانية وصول الجميع إلى الرعاية الصحية مثل خدمة (موعد) لتيسير حجز المواعيد وإدارتها، وتطبيق (صحة) للاستشارات الطبية عن بعد، وخدمة (937) للاستشارات الطبية عبر الهاتف؛ تقدّم وزارة الصحة والجهات الصحية السعودية خدمتين رئيسيتين لتعزيز إمكانية وصول ذوي الإعاقة، هما:

1. مكاتب مساندة: والتي تقدم الخدمات اللوجستية للأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن ومرضى الطب المنزلي ابتداء من مواقف السيارات لحاملي تصاريح الوقوف ومروراً بخدمات فتح الملف الطبي والحصول على المواعيد والتنقل داخل المنشأة الصحية وانتهاءً بالحصول على التقارير الطبية بغية الارتقاء بآلية تقديم الخدمة وتعزيز استقلالية المريض.
2. بطاقة أولوية: والتي تهدف إلى حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات الصحية بيسر وسهولة عبر نظام التسجيل الإلكتروني للحصول على بطاقات التسهيل.

## المجالات الأخرى

بجانب ما سبق، تبرز مبادرات وسياسات المملكة العربية السعودية لتحسين الجاهزية وتعزيز إمكانية الوصول في مجالات وقطاعات أخرى، نذكر منها :المواصلات والنقل، والحقوق المدنية والسياسية، والحقوق الاجتماعية والثقافية، والإعلام والمعلومات.

### *أ. المواصلات والنقل*

تبرز العديد من البرامج والمبادرات في هذا المجال، والتي تهدف إلى تهيئة وسائل المواصلات العامة لتحقيق تنقل الأشخاص ذوي الإعاقة بأمن وسلامة وبأجور مخفضة للشخص ذوي الإعاقة ومن يرافقهم:

1. السيارات المخصصة لذوي الإعاقة: تمنح الدولة الأشخاص من ذوي الإعاقة وأسرهم مبلغًا ماليًا بقدر 150 ألف ريال سعودي لتأمين سيارة ذوي الإعاقة (عند استيفاء شروط معينة).
2. إعفاء عن رسوم التأشيرة: حيث يمكن لذوي الإعاقة المسجلين لدى وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية تقديم طلب الكتروني لإعفاء رسوم التأشيرات لهم حسب الشروط والضوابط.
3. بطاقة تخفيض أجور الأركاب: يمكن إصدار بطاقة رقمية لتخفيض أجور السفر (برأ وبحراً وجواً) للأشخاص من ذوي الإعاقة السعوديين ومرافقهم بقيمة تخفيض 50% على وسائل النقل الحكومية (وفق شروط وضوابط معينة).
4. بطاقة التسهيلات المرورية: يمكن للأفراد ذوي الإعاقة الحصول على بطاقة للتسهيلات المرورية، تمكنهم من الدخول إلى مواقف المرافق العامة، والوقوف في مواقف السيارات المخصصة لهم دون قيود في جميع أنحاء المملكة.

لكن الأبرز في هذا المجال هي جهود مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة في إعداد الأدلة والتنظيمات اللازمة لتهيئة البيئة العمرانية ووسائل النقل والأماكن العامة لتيسير حركة ذوي الإعاقة ضمن برنامج الوصول الشامل، حيث أصدر المركز حتى تاريخه:

1. الدليل الإرشادي للوصول الشامل في وسائط النقل البرية: تم وضع هذا الدليل بناء على المعايير والممارسات الدولية المقبولة التي شملت المنشآت والمباني، ويستهدف هذا الدليل المخططين والمهندسين وصانعي القرار في هذا القطاع.
2. الدليل الإرشادي للوصول الشامل في وسائط النقل البحرية: تم وضع هذا الدليل بناء على المعايير والممارسات الدولية المقبولة التي شملت المنشآت والمباني، ويستهدف هذا الدليل المخططين والمهندسين وصانعي القرار في هذا القطاع.
3. الدليل الإرشادي للوصول الشامل في البيئة العمرانية: تم وضع هذا الدليل بناء على المعايير والممارسات الدولية المقبولة التي شملت المنشآت والمباني، ويستهدف هذا الدليل المعماريين والمهندسين ومصممي الديكور الداخلي وصانعي القرار في هذا القطاع.
4. الدليل الإرشادي للوصول الشامل للوجهات السياحية وقطاعات الإيواء: وهو دليل تكميلي خاص بالسياحة يستخدم كأداة لموفري خدمات السياحة، وجميع العاملين في قطاع السياحة للحصول على معلومات خاصة متصلة بمعلومات تتعلق بالسياحة.

أما على مستوى السفر جواً، فتقدم المملكة العربية السعودية عدداً من الخدمات لتيسير سفر الأفراد من ذوي الإعاقة. ولا تقتصر هذه الخدمات على المطارات الكبرى والدولية بل تشمل أيضاً المطارات والرحلات الداخلية ضمن المملكة. وتشمل هذه التسهيلات خصومات بمقدار 50% على أسعار التذاكر والحجوزات، والدعم المتخصص من مرافقين مدربين منذ لحظة الوصول إلى المطار وخلال الرحلة لحين الوصول إلى الوجهة النهائية، ومكاتب استقبال ومعلومات متخصصة، والدعم لمن يعانون من الإعاقات السمعية والبصرية مع توفير بطاقات السلامة وقائمة الطعام والمجلة الشهرية للمسافرين بلغة برايل، وتوفير فيديو عن إرشادات السلامة بلغة الإشارة. كما توفر المملكة إمكانية وضع الكرسي المتحرك إلى جانب الكرسي لعدد محدود من الركاب (غالباً راكب واحد على أساس من يحجز أولاً) وخدمات النقل للمرضى غير القادرين

على التحرك بوضعية الاستلقاء، وعبوات الأوكسجين لأجهزة التنفس مجاناً لمن يحتاجها على متن رحلاتها. وتعتبر المملكة من أوائل دول المنطقة في تقديم هذه الخدمات إذ يعود تاريخ إتاحتها للعموم إلى أكثر من 24 عاماً[21،22].

### ب. الحقوق المدنية والسياسية

تحرص كافة الجهات الحكومية والعديد من الجهات الخاصة على رقمنة كافة الخدمات والمعلومات واتاحتها الكترونيا قدر المستطاع. ويشمل هذا بشكل خاص الجهات الحكومية التي تتطلب زيارتها التعامل مع الوثائق الشخصية بشكل حساس حيث تقدم هذه الجهات خدمات متنقلة إلى مقر الإقامة الشخصية، مثلاً تقدم الأحوال المدنية خدمة "تقدير" لإصدار وتجديد الوثائق الشخصية لكبار السن والمرضى وذوي الإعاقة في مقر إقامتهم، كما تقدم وزارة العدل خدمة كتابات العدل المتنقلة دون أية رسوم إضافية.

وفيما يتعلق بمشاركة ذوي الإعاقة في الوظائف العمومية وصناعة القرار على مبدأ الجدارة وتكافؤ الفرص، فإن ذوي الإعاقة يتمتعون بمجالات وفرص التعيين للمناصب التنفيذية في المملكة كغيرهم من المواطنين للمشاركة في صنع القرار والإدارة، لكن مشاركتهم لا تزال دون المستوى المطلوب أو المرغوب، وإن كان بعضهم قد وصل لمناصب إدارية وحكومية رفيعة المستوى.

### ج. الحقوق الاجتماعية والثقافية

بالإضافة إلى ما يلزمهم من أجهزة طبية وتقنيات مساعدة، يتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأولوية في الحصول على منتجات الدعم السكني ومنح الأراضي، والتقديم على صندوق التنمية العقارية لمنح القروض الميسرة دون فوائد لبناء المساكن الشخصية، وبالقدرة على المشاركة في الأنشطة الثقافية والرياضية داخليًا وخارجيًا بما يتناسب مع قدراتهم.

وتنفذ الرئاسة العامة لرعاية الشباب عدداً من الأنشطة الرياضية والشبابية الموجهة لذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة، من خلال أندية الصم وأندية ذوي الاحتياجات الخاصة في مختلف مناطق المملكة.

### د. الإعلام والمعلومات

تولت وسائل الإعلام والمواقع الحكومية اهتماماً متزايداً بالاحتياجات المتعددة والمختلفة للأفراد ذوي الإعاقة، كما برز مثلاً في الجائحة الأخيرة لفيروس كورونا المستجد، حيث حرصت الحكومة على توفير المعلومات حول الفيروس والإجراءات الوقائية والصحية بلغة الإشارة أولاً بأول. لكن بشكل عام، فإن مستوى إتاحة المعلومات سواء بتقنيات النفاذ الرقمي أو بلغة الإشارة لا يزال ضعيفاً على الرغم من وجود بعض المبادرات الواعدة مثل مبادرة "إشارة" التي تهدف لمساعدة فئة الصم من خلال توفير منصة رقمية داعمة للاتصال المرئي ويمكن من خلالها الحصول على ترجمة بلغة الإشارة من مترجمين يعملون كطرف ثالث بين العميل والموظف.

[21] Saudi Arabia Airlines Commits To Passengers With Disabilities, July 2013. https://www.reducedmobility.eu/20130702329/Blog/saudi-arabia-airlines-commits-to-passengers-with-disabilities.html

[22] Travelling for People with a Disability, Saudi Airlines (Saudia), https://www.saudia.com/before-flying/special-assistance/special-care/travelling-for-people-with-a-disability

# الفصل الثالث: الواقع والتحديات

بالانتقال من التشريعات والبرامج إلى واقع الممارسات، نعرض في هذا الفصل خلاصة البينات المتاحة عن واقع إمكانية الوصول والمشاركة في مختلف القطاعات لذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية. "التشريعات والموارد المادية بمفردها لا تكفي إذا لم تكن مترافقة مع تغير أوسع على مستوى النظرة تجاه ذوي الإعاقة واهتمام جدي بالسعي لإزالة كافة العوائق التي تحول دون تحقيق المشاركة الكاملة" هذه الجملة هي بإيجاز الرسالة الأبرز لمختلف الدراسات الميدانية التي سعت لمعاينة واقع ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية.

فقد أظهرت دراسة في 2019 استمرار وجود فجوة كبيرة جداً على مستوى واقع التنفيذ لمختلف سياسات وبرامج الدمج، وفارق كبير بين واقع الدمج والتمكين والمشاركة لذوي الإعاقة نظرياً وعلى أرض الواقع. وأشار المشاركون في الدراسة التي تهدف لتحديد وتوصيف الحواجز والمعيقات (المادية والمجتمعية والثقافية والاجتماعية والاقتصادية) التي تحول دون المشاركة المجتمعية والدمج لذوي الإعاقة في مدينة جدة إلى استمرار معاناتهم من عدة معيقات أبرزها: الإهمال الطبي، وعدم منحهم الدعم المادي والامتيازات الخاصة بهم بحسب القانون، وضعف جودة الرعاية الطبية المتخصصة لحالاتهم، وتحديات تتعلق بالقدرة على الحركة والنظرة السلبية والسلوكيات غير الإيجابية من المجتمع تجاههم. وخلصت الدراسة إلى أهمية مشاركة ذوي الإعاقة في جعل السياسات والتشريعات الخاصة بهم أكثر فعالية وصلة على أرض الواقع وتوسيع دائرة الالتزام بها وانفاذها نحو تحقيق الدمج والمشاركة الكاملة والعادلة[23].

وفي دراسة أخرى تتناول مدى مساهمة التشريعات والسياسات السعودية في تحسين إمكانية الوصول في المباني لأصحاب الإعاقات الحركية (من يستخدمون الكرسي المتحرك) في العاصمة الرياض، تبين أن تطبيقات إمكانية الوصول في المباني والطرق محدودة جداً. وقد شملت الدراسة عينة عشوائية من 13 مبنى حكومي من أصل 130 في العاصمة السعودية الرياض، والمعاينة الميدانية لستة طرقات رئيسية من وسط العاصمة، وأتت نتائج الالتزام بممارسات الوصول دون 50% في 10 من أصل 13 من المباني المعاينة، وفي جميع الطرقات الستة[24].

وفي دراسة استقصائية كان الغرض منها استكشاف إمكانية وصول الكراسي المتحركة إلى المساجد في الرياض من منظور مستخدمي الكراسي المتحركة والقائمين على رعايتهم تبين ان المساجد غير متاحة لمستخدمي الكراسي المتحركة حيث أعرب 86٪ من مستخدمي الكراسي المتحركة و 84٪ من مقدمي الرعاية عن عدم رضاهم عن إمكانية الوصول إلى المساجد لمستخدمي الكراسي المتحركة. هذا يعني ان المساجد غير متاحة لمستخدمي الكراسي المتحركة على الرغم من إصدار القوانين التي تفرض إمكانية الوصول إلى الأماكن العامة لمستخدمي الكراسي المتحركة في المملكة العربية السعودية، ما يعني حرمان هذه الفئة من حقوقهم الأساسية في الممارسة الدينية عبر ارتياد المساجد، واجبارهم على الصلاة في منازلهم أو الذهاب بمرافقة شخص آخر للتغلب على العوائق البيئية، ما يشكل حاجزاً وعبئاً إضافياً لهم ولعائلاتهم[25].

نشير في هذا الفصل أيضاً إلى دراسة عن احتياجات عائلات الأطفال ذوي الإعاقات المركبة في المملكة العربية السعودية في 2016 بمشاركة 196 أب وأم (98 زوجاً من العائلات التي تضم أطفالاً ذوي إعاقات مركبة) ممن يشارك أطفالهم في برامج الإعاقة المركبة لدى 10 مؤسسات تديرها وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية في مختلف مناطق المملكة، حيث أكدت الدراسة على النقص المستمر في تلبية احتياجات هذه العائلات. وركزت الأمهات المشاركات في الدراسة بشكل خاص على أهمية توفير الدعم المجتمعي، معتبرات أن احتياجات الدعم المجتمعي أهم بالنسبة لهن من الاحتياجات التعليمية والمادية. هذه الخلاصة تعبر عن المنظور المجتمعي في التعامل مع الإعاقة، بالتأكيد على أن المساواة والدمج وإمكانية الوصول شرط أساسي ومساهم في تمكين كافة الجوانب الأخرى من تعليم وعمل ورعاية صحية وتأهيل ومشاركة ثقافية ومدنية واقتصادية[26].

---

[23] Yousef, R. (2019) Disability, Social Work and Social Exclusion: New Strategies for Achieving Social Inclusion of People with Physical Disabilities in the Kingdom of Saudi Arabia. PhD thesis, University of Salford.

[24] Mulazadeh, M. & Al-Harbi, T. (2016). " Design of the Built Environment and the Integration of Wheelchair Users in the Kingdom of Saudi Arabia: Commentary and Exploratory Study", Journal on Developmental Disabilities.
https://oadd.org/wp-content/uploads/2016/12/41023-JoDD-22-2-v10f-121-137-Mulazadeh-and-Al-Harbi.pdf

[25] Abu Tariah H, Ghasham N, Alolayan M, Alahmadi B, Alqarni A. Wheelchair accessibility of mosques in Riyadh. Work. 2018;60(3):385-391. doi: 10.3233/WOR-182758. PMID: 30040789.

[26] Alkohaiz, M. (2018). "Educational, financial, and social needs of families of children with multiple disabilities in Saudi Arabia." Electronic Theses and Dissertations Collection. Paper 2990.
https://doi.org/10.18297/etd/2990

ولعل من أبرز البيّنات الحديثة والمتوفرة نتائج دراسة شاملة عن مشاركة ذوي الإعاقة في المملكة (2018) وما يحيط بها من سلوكيات وتصورات وممارسات، بالتركيز على ذوي الإعاقة الجسدية والعوائق دون المشاركة المجتمعية. واستخدمت الدراسة منهجية كمية وكيفية مختلطة، بمشاركة 14 من ذوي الإعاقة في المقابلات المعمقة و403 في الاستبيان الكمي. وخلصت الدراسة إلى أن التحديات الأساسية التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة تتمثل في: البيئات التي تفتقد لإمكانية الوصول، والأحكام المجتمعية، والنظرة العائلية والنظرة للذات، وخدمات الرعاية الصحية، والقدرة على انفاذ التشريعات والقوانين الموجودة. وحملت الدراسة عنوان "لماذا يوجد عدد أقل من القيادات من ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية؟" وسلطت الضوء على جوانب مختلفة من تجارب ذوي الإعاقة في المملكة. ويعرض جدول (2) أبرز نتائجها[27].

| جدول 2: أبرز نتائج دراسة "لماذا يوجد عدد أقل من القيادات من ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية"[28] | |
|---|---|
| **الحياة الشخصية** | |
| الأشخاص الأكثر تأثيراً في الحياة الشخصية لذوي الإعاقة | إيجاباً: الأم (أكثر من 50%)<br>سلباً: أشخاص آخرين (حوالي 50% أيضاً) |
| هل لديك أي مسؤوليات في المنزل/الأسرة المعيشية؟ | نعم (58.6%)<br>كلا (41.4%) |
| من هو مقدم الرعاية الرئيسي لك؟ | لا أحد (أكثر من 60%)<br>الأم (20%) |
| **التعليم** | |
| نوع التعليم الابتدائي الذي تلقوه | لم يتلقوا أي تعليم (26.5%)<br>مدارس حكومية (53.1%)<br>مدارس خاصة (12.2%)<br>مؤسسات لذوي الإعاقة أو ذوي الاحتياجات الخاصة (8.2%) |
| **الرعاية الصحية** | |
| نسبة الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي ميزانيتكم؟ | لا شيء (حوالي32 % من المشاركين)<br>من 30 إلى 50% (حوالي 25% من المشاركين)<br>أكثر من 70% (حوالي 10% من المشاركين) |
| هل لديكم ديون بسبب تكاليف الرعاية الصحية؟ | نعم (74.5%)<br>كلا (25.5%) |
| **العمل** | |
| الحالة الوظيفية | موظف قطاع عام (18%)<br>ربة منزل (14%)<br>عمل خاص (4%)<br>طالب (16%)<br>موظف قطاع خاص (17%)<br>غير قادر على العمل (9%)<br>متقاعد (7%)<br>انقطعت وأبحث عن عمل جديد (11%)<br>انقطعت ولا أبحث عن عمل جديد (3%)<br>قطاع عسكري (1%). |

[27] Kadi, S. (2018). Why does Saudi Arabia have Fewer Leaders with Disabilities? Changing perspectives and creating new opportunities for the physically challenged in Saudi Arabia. PhD Dissertation. ProQuest Number: 10784556.

[28] Kadi, S. (2018). Why does Saudi Arabia have Fewer Leaders with Disabilities? Changing perspectives and creating new opportunities for the physically challenged in Saudi Arabia. PhD Dissertation. ProQuest Number: 10784556.

| | |
|---|---|
| مجال العمل | التعليم (38%)<br>البرمجة والكومبيوتر (26%)<br>الرعاية الصحية (8%) |
| الأشخاص الأكثر تأثيراً سلباً على حياتك المهنية | أشخاص غير معروفين (47.9%)<br>الزوج أو الزوجة (12.5%)<br>المدير (10.4%)<br>أحد زملاء العمل (8.3%)<br>الأم (8.3%)<br>الأب (8.3%) |
| المشاركة المجتمعية | |
| هل تشاركون في الأنشطة الاجتماعية؟ | نعم (83%)<br>كلا (17%) |
| لماذا قد تتجنبون الأنشطة الاجتماعية؟ | عدم جاهزية الوصول في الموقع (أكثر من 40%)<br>أفتقد لوسيلة التنقل (حوالي 30%)<br>عدم الراحة في الظهور العام بسبب الإعاقة أو العجز (25%) |
| التنقل والمواصلات | |
| هل لديكم إمكانية الوصول إلى سيارة بشكل يمكن الاعتماد عليه؟ | نعم (72.7%)<br>كلا (27.3%) |
| هل تستخدمون إذن وقوف خاص لذوي الإعاقة في أماكن الاصطفاف المخصصة؟ | نعم (59.2%)<br>كلا (40.8%) |
| هل سيارتكم معدلة للتكييف مع احتياجاتكم؟ | نعم (30.9%)<br>كلا (69.1%) |
| هل لديكم إمكانية وصول لمكان اصطفاف خاص لذوي الإعاقة؟ | نعم (41.5%)<br>كلا (58.5%) |
| هل استخدام أماكن الاصطفاف المخصصة لذوي الإعاقة محفوظ دائماً لذوي الإعاقة؟ | نعم (12.5%)<br>كلا (87.5%) |
| الدعم والمساعدات الحكومية | |
| هل تلقيت أي مساعدة حكومية؟ | نعم (65.6%)<br>كلا (34.4%) |
| ما هو نوع المساعدة التي تلقيتموها؟ | دعم مالي (أكثر من 75%)<br>دعم من خلال خدمات الرعاية الصحية (22%)<br>دعم من خلال الخدمات المنزلية (12%)<br>إعادة التأهيل (25%)<br>التقنيات المساعدة (2%) |
| النظرة المجتمعية والنظرة إلى الذات | |
| هل تشعرون بأنكم موضع استغلال بسبب الإعاقة؟ | نعم (15.3%)<br>ربما (34.7%)<br>كلا (50.0%) |
| هل تمانعون مساعدة الناس لكم بسبب الإعاقة؟ | نعم (20.5%)<br>ربما (27.8%)<br>كلا (51.6%) |

| | |
|---|---|
| كيف تعتقدون أن نظرة الناس إليكم في الأماكن العامة؟ | الاحترام (حوالي 50%)<br>التعاطف والشفقة (20%)<br>التضامن (حوالي 15%) |
| ما هو المصطلح الذي تفضلونه لوصف حالتكم؟ | ذو إعاقة (21.4%)<br>ذو احتياجات خاصة (53.1%)<br>مقعد (11.2%)<br>أخرى (14.3%) |
| التمييز | |
| ما مدى معاناتكم من التمييز بسبب الإعاقة؟ | أبداً (73.3%)<br>يومياً (4.4%)<br>1-2 شهرياً (12.3%)<br>كل مرة أخرج من المنزل (10.0%) |
| ممن تواجهون التمييز؟ | المجتمع (أكثر من 60%)<br>أشخاص لا أعرفهم (أكثر من 45%) |
| هل تبلغون عن التمييز الذي تتعرضون له أو تتحدثون عنه؟ | نعم (38.9%)<br>كلا (61.1%) |
| هل تسعون لتجنب المواقف التي ستتعرضون فيها لتمييز؟ | نعم (60.4%)<br>كلا (39.6%) |

وبالاطلاع سريعاً على نتائج الدراسة، نجد أن حوالي ربع المشاركين من ذوي الإعاقة لم يتلقوا أي تعليم، كما أن ثلاثة أرباع المشاركين يعانون من ديون مالية بسبب تكاليف الرعاية الصحية، رغم أن حوالي ثلاثة أرباعهم أيضاً يتلقون مساعدات مالية من الحكومة، وهذا يشير إلى حجم العبء المادي الكبير للإعاقة وتبعات التكيف في حال انتهاج منظور فردي يتعامل التكييف على أنه منفعة فردية وليس منفعة عامة.

وبالرغم من اعتقاد حوالي 50% من المشاركين أن الناس تنظر لهم نظرة احترام، وإقرار حوالي ثلاثة أرباع المشاركين بعدم تعرضهم للتمييز أبدا، وهي نسبة عالية وإيجابية جداً، إلا أن ميل حوالي 60% من المشاركين لعدم التبليغ عن التمييز أو الحديث عنه في حال مواجهته هي أيضاً نسبة مثيرة للقلق، إذ أن التبليغ ومشاركة التجارب مدخل أساسي في تطوير تجربة ذوي الإعاقة وإزالة التحديات والعوائق.

ومع التأكيد على محدودية الدراسة كون العينة غير تمثيلية على مستوى المملكة، إلا أن مشاركة مثل هذه البينات ضرورية لسببين، السبب الأول أنها تلقي الضوء على واقع تنفيذ التشريعات والبرامج الخاصة بدعم وتمكين ذوي الإعاقة، والسبب الثاني أنها في الوقت الحالي البيّنات الميدانية الوحيدة المتاحة عن تجارب ذوي الإعاقة.

## التعليم

يعتبر قطاع التعليم من التجارب المشرقة للمملكة العربية السعودية في مجال تمكين ودعم ذوي الاحتياجات الخاصة وذوي الإعاقة. وبحسب إحصائيات وزارة التعليم السعودية، فقد ارتفع عدد المؤسسات التعليمية التي تتوجه أو تستقبل طلاباً وطالبات من ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة من 47 في العام الدراسي 1992/1991 إلى 4796 في العام الدراسي 2015/2014، أي أكثر من عشرة أضعاف، وارتفع عدد الطلاب للفترة الزمنية نفسها موضوع المقارنة من 5730 إلى 63461 طالباً وطالبة (أيضاً ما يفوق عشرة أضعاف) وهذا دليل على الأثر الواسع لهذه الإجراءات ونجاح هذه التجربة.

نشير إلى أن عدد الطلاب أعلاه يشمل حصراً الأطفال ذوي الإعاقات المركبة والحادة، حيث يقدر عدد الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المملكة بشكل عام بعشرة أضعاف الرقم الأخير، ليصل حوالي 665 ألف طالب وطالبة، غالبيتهم ممن يعانون من صعوبات التعلم (250 ألف) وصعوبات في اللغة أو الكلام (145 ألف) وصعوبات

ذهنية (50 ألف) وعاطفية (45 ألف) وطيف التوحد (35 ألف) أو تأخر في النمو (35 ألف). وتقدم حوالي 92% من الخدمات التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، و8% فقط في مدارس منفصلة وهذا يوكد على التجربة المتميزة للمملكة في تعزيز الدمج على مستوى التعليم[29].

ومن العوامل التي ساهمت في نجاح هذه التجربة[30]:

1. الدعم الذي تقدمه حكومة المملكة العربية السعودية والاهتمام الخاص لتعليم ذوي الإعاقة والاحتياجات الحاصة.
2. الكادر المتخصص مع الإشارة إلى أن الجيل الأول كان من المتخرجين من أفضل الجامعات العالمية في أمريكا وأوروبا عبر برامج الابتعاث والمنح، ممن ساهموا في نقل التجربة إلى المملكة، وتحقيق التميز في تدريب الكوادر في جامعة الملك سعود، وتطوير المزيد من الكفاءات والكوادر المحلية المتخصصة في التعليم الخاص.
3. الحرص على إشراك المدارس في هذه التجربة وتشجيعهم على لعب دور فاعل في دمج وتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة.
4. تشجيع الأبحاث والدراسات المتخصصة لغرض تطوير التجربة السعودية في الدمج في التعليم وتحسين جودة ونوعية التعليم لذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة.

لقد قدمت المملكة العربية السعودية تجربة متميزة في دمج التعليم وتوفير برامج التعليم لذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة، وإن كانت ككل التجارب لا تخلو من التحديات ومواضع التطوير. ولم تقتصر الزيادة على عدد الطلاب، بل شملت التوسع الملحوظ في التوزع الجغرافي لإتاحة هذه الخدمات والتنوع والقدرة الاستيعابية للتعامل مع مختلف حالات الإعاقة والاحتياجات المتعددة لذوي الإعاقة.

| | |
|---|---|
| ١٩٦٢/١٣٨٢ | تأسيس إدارة التعليم الخاص، تخدم (الصم، الكفيفين، الإعاقة الفكرية)، ارتفعت الى ١١ فئة عام ١٤٢٧/٢٠٠٦ |
| ١٩٦٤/١٣٨٤ | انشاء ثلاث معاهد للنور + معهدين للأمل |
| ١٩٦٩/١٣٨٩ | اول مدرسة للكفيفين |
| ١٩٧٢/١٣٩٢ | افتتاح اول معهدين للتربية الفكرية (بنين - بنات) |
| ١٩٨٤/١٤٠٤ | تطورت إدارة التعليم الخاص الى المديرية العامة لبرامج التربية الخاصة. و اطلق لها مسمى: (الأمانة العامة للتعليم الخاص)، و بدأت تجارب الدمج في الهفوف بالمنطقة الشرقية. |
| ١٩٩٠/١٣١١ | بدأت الوزارة في تطبيق الدمج الجزئي في بعض المدارس على نطاق ضيق |
| ١٩٩٦/١٤١٧ | وضعت الوزارة استراتيجية تربوية، ينص المحور الاول منها على (تفعيل المدارس العادية في تعليم ذوي الإعاقة) |
| ٢٠٠١/١٤٢١ | إقرار نظام رعاية المعاقين |
| ٢٠٠٢/١٤٢٢ | اصدار القواعد التنظيمية لمعاهد و برامج التربية الخاصة |
| ٢٠٠٨/١٤٢٩ | وقعت المملكة على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة |
| ٢٠١٤/١٤٢٧ | اصدار الدليل التنظيمي و الدليل الاجرائي لبرامج التربية الخاصة |
| ٢٠١٨/١٤٣٩ | إقرار تنظيم هيئة رعاية الأشخاص ذوي الاعاقة |

رسم بياني 2: تطور التعليم لذوي الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة في المملكة العربية السعودية (المصدر: مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة)

[29] Bin Battal, Z. (2016). Special Education in Saudi Arabia. International Journal of Technology and Inclusive Education (IJTIE) , Volume 5, Issue 2, December 2016.

[30] Bin Battal, Z. (2016). Special Education in Saudi Arabia. International Journal of Technology and Inclusive Education (IJTIE) , Volume 5, Issue 2, December 2016.

ومما لا شك فيه أن استثمار المملكة العربية السعودية كان كبيراً في توظيف التقنيات المساعدة وتطوير البنية التحتية والموارد التعليمية لذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة. وترى بعض الدراسات أن عائد الاستثمار في هذا المجال تحديداً كان دون المأمول، وهذا يعود بشكل أساسي إلى الضعف في العوامل المحفزة لنجاح توظيف التقنيات مثل الخبرة والمهارات التقنية والدعم الإداري وقضايا التوافق بين الأجهزة والبرمجيات والمنهج واللغة العربية، وهي العوامل التي يجري العمل على معالجتها تدريجياً وبناء تجربة تراكمية فيها لتحقيق أفضل النتائج[31].

مثلاً، افتتحت وزارة التعليم السعودية بين العامين 2006 و2010 أكثر من 38 برنامجاً صوتياً و18 مركزاً للطلاب من الصم والذين يعانون من تحديات في السمع، بالإضافة إلى 362 برنامجاً للطلاب الكفيفين ومن يعانون من ضعف البصر، وذلك للمستويات المتوسطة والثانوية. لكن غالبية التقييمات الميدانية وإذ تشيد بمستوى الخدمات الصحية والطبية المتوفرة للطلاب في قطاع التعليم، لكنها تشير أيضاً إلى ضعف خدمات العمل الاجتماعي والتأهيل والدمج في المؤسسات نفسها. وهذا الضعف لا يؤثر فقط على اندماج ومشاركة الطلاب من ذوي الإعاقة، بل أيضاً على القدرة من توظيف واستخدام التقنيات المساعدة بالشكل الأمثل[32].

وحول الصعوبات الإدارية والفنية التي تواجه تطبيق برامج دمج ذوي الإعاقة العقلية، توصلت دراسة ميدانية أجريت لهذا الغرض على مدارس التربية والتعليم للمرحلة الابتدائية في القطاع العام بمنطقة عسير أن هناك صعوبات إدارية تواجه مشرفي التربية الخاصة ومعلمها ومديري مدارس الدمج، أهمها: قلة كفاية الزيارات الميدانية التي يقوم بها المشرفون على عملية الدمج، وحرص بعض مديري المدارس على فتح برامج للدمج من أجل المخصصات المالية الممنوحة لهم. كما أظهرت الدراسة أن هناك صعوبات فنية تواجه مشرفي التربية الخاصة ومعلمها ومديري مدارس الدمج، منها افتقار بعض أولياء أمور الطلاب إلى الوعي الكافي بأهمية الدمج في المرحلة الابتدائية، وعدم مناسبة المناهج الدراسية الخاصة لذوي الإعاقة العقلية في المرحلة الابتدائية مع قدراتهم العقلية والنفسية والجسمية، وعدم وجود غرف مصادر تعلم كافية تسهم في تحقيق احتياجات طلاب الدمج في المرحلة الابتدائية[33].

وفي دراسة مشابهة حول تقييم واقع الدمج التربوي للطالبات ذوات الإعاقة في مدارس التعليم العام في مكة المكرمة، توصلت نتائج الدراسة إلى أن المباني المدرسية ليست بالمستوى المأمول لدمج ذوي الإعاقة، إذ إن أغلب المدارس لا توجد بها ممرات ومنحدرات مناسبة، وأن دورات المياه غير مخصصة لذوي الإعاقة، وأن هناك نقصا في الخدمات المساندة ومعلمات التربية الخاصة، وأن ما نسبته 61% من معلمات التعليم العام لم يلتحقن بدورات تدريبية لتساعدهن في التعامل مع ذوات الإعاقة، وأن هناك نقصا في الخبرة لدى مديرات المدارس الملحقة بها برامج لدمج ذوي الإعاقة لإدارة برامج الدمج. وبحسب الدراسة أيضاً، فإن من أهم الصعوبات التي تواجه برامج دمج ذوات الإعاقة في مدارس التعليم العام قلة الدعم المالي المخصص لتنفيذ تلك البرامج، ونقص مصادر التعلم وقلة خبرة معلمات التعليم العام وعدم مرونة المنهج[34].

ولا بد هنا الإشارة إلى أن التنفيذ الناجح للتعليم الشامل يعتمد على العديد من العوامل، أهمها مواقف المعلمين ووجهات نظرهم حول التعليم الشامل. وقد بينت دراسة استكشافية عدداً من العوامل التي تعيق بشكل خاص التعليم الشامل من وجهة نظر المعلمين، وتضمنت الاستعداد للمدرسة، ونقص تدريب المعلمين، وعدم وجود شراكات فعالة مع أولياء الأمور. وأشار المشاركون من المعلمين السعوديين إلى أنهم يعتبرون التدريب في التربية الخاصة أمرًا حيويًا للتنفيذ الناجح للتعليم الشامل. وانه يجب على مؤسسات التعليم العالي تطوير برامج في تعليم المعلمين تدمج الدورات في التربية الخاصة لتزويد المعلمين بالمهارات والمعرفة لتلبية المتطلبات المختلفة للطلاب في الفصول التي يدرسونها. ويمكن في هذا السياق لوزارة التعليم السعودية، بالتعاون مع مؤسسات التعليم العالي، تصميم برامج التطوير المهني التي ستساعد المعلمين الممارسين بالفعل في هذا المجال على اكتساب المهارات والمعرفة المطلوبة لتسهيل التنفيذ الناجح للتعليم الشامل[35].

---

[31] Fakrudeen, M., Miraz, M., & Excel, P. (2017). Success Criteria for Implementing Technology in Special Education: A Case Study. The Fifth International Conference on Internet Technologies and Applications (ITA 13). September 2013. DOI: 10.13140/2.1.2650.6567

[32] Fakrudeen, M., Miraz, M., & Excel, P. (2017). Success Criteria for Implementing Technology in Special Education: A Case Study. The Fifth International Conference on Internet Technologies and Applications (ITA 13). September 2013. DOI: 10.13140/2.1.2650.6567

[33] فلاح القحطاني (2008). الصعوبات الإدارية والفنية التي تواجه تطبيق برامج دمج ذوي الإعاقة العقلية في المرحلة الابتدائية بمدارس التعليم العام وسبل علاجها : دراسة ميدانية على مدارس التربية والتعليم بمنطقة عسير، رسالة ماجستير، جامعة الملك خالد، كلية التربية .

http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=76628

[34] خديجة بنت مد بابا (2007). واقع الدمج التربوي للطالبات ذوات الإعاقة في مدارس التعليم العام بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير. جامعة أم القرى، كلية التربية.

http://search.mandumah.com/Record/611650

[35] Mohaned G. Abed & Todd K. Shackelford (2021) Saudi public primary school teachers' perspectives on inclusive education, Educational Studies, DOI: 10.1080/03055698.2021.1873739

كما تلمح بعض الدراسات إلى احتمال وجود نظرة سلبية تجاه الأطفال ذوي الإعاقة في النظام التعليمي، وتحديداً لدى الكادر التعليمي في بعض مدارس ومناطق المملكة ما يشكل عائقاً دون تحقيق الاستفادة القصوى من الموارد والبرامج التي تخصصها الوزارة والمؤسسات المعنية لتعزيز تجربة الدمج في التعليم[36].

لكن جميع هذه البينات تبقى محدودة مقارنة بالبينات الأغلب التي ترجح وجود نظرة إيجابية في المملكة وخارجها تجاه إتاحة فرص التعليم لذوي الإعاقة، خاصة في سياق الموروثات الدينية والثقافية التي تشجع قيم الرعاية والاهتمام والمساواة.

## التعليم العالي

تشير الإحصائيات إلى وجود 3956 طالباً وطالبة من ذوي الإعاقة في الجامعات الحكومية في المملكة، غالبية في التخصصات النظرية، كما أن معظمهم من أصحاب الإعاقات البصرية (31% من جملة المنتسبين) والإعاقات الحركية (26.2% من جملة المنتسبين). ويتوزع هؤلاء الطلاب على 27 جامعة حكومية لكن غالبيتهم في جامعة الملك عبدالعزيز (1067 طالب وطالبة من أصل 3956) ثم جامعة الملك فيصل (414 طالب وطالبة) وجامعة الملك سعود (326 طالب وطالبة) وجامعة طيبة (323 طالب وطالبة). وتبين الإحصائية نفسها أن مستويات التوظيف في الجامعات لا تزال ضعيفة إذ يوجد 211 كادراً من ذوي الإعاقة في جميع الجامعات (27) التي شملتها الدراسة، 107 منهم في جامعة الملك سعود، و15 في جامعة الملك عبدالعزيز[37].

وفي سياق ذي صلة، نشير إلى دراسة حول تقييم برامج التخصص في التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة في الجامعات السعودية بحسب المعايير الوطنية، في عينة شملت 17 رئيساً لأقسام التعليم الخاص في الجامعات السعودية، أظهرت أن هذه البرامج متميزة في أربعة محاور هي: شؤون الطلبة وخدمات الدعم، وخدمات التوظيف بعد التخرج، والتعليم والتدريس، والرؤية والرسالة؛ ومتوسطة الأداء في خمسة محاور هي: العلاقة مع المجتمع، والبحث العلمي، وإدارة البرنامج، وجودة البرنامج، والمرافق والمعدات؛ وضعيفة الأداء في محورين هما: موارد التعلم، والتخطيط والإدارة المالية[38].

وخلاصة القول أن المملكة قدمت ولا تزال تجربة تستحق التوثيق المستقل في مجال تعليم ذوي الإعاقة، إلا أنه كباقي دول العالم، لا يزال التعليم تحدياً للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تقدر نسبة الأمية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة بحوالي 33.11% عبر جميع الفئات مقارنة بنسبة 5.02% فقط عبر جميع الفئات على مستوى المملكة، أي بفارق 25 نقطة مئوية[39].

في الجانب الإيجابي أيضاً فإن هذا الفارق في تراجع ملحوظ ومستمر، إذ بات يقتصر عند حوالي 7.5 نقاط مئوية فقط في الفئة العمرية 10-14 عاماً مقارنة بـ13 نقطة مئوية في الفئة العمرية التي تسبقها مباشرة أي 15-19 عاماً[40].

وتلزم القوانين السعودية مؤسسات التعليم العالي بتقديم الدعم للمتعلمين من الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل ضمان فرص تعليمية مكافئة ومتساوية مع الفرص المتاحة لأقرانهم من غير ذوي الإعاقة. لكن هذه المؤسسات تواجه تحديات على مستوى توفير الدعم اللازم للطلاب الجامعيين وطلاب الدراسات العليا الذين يعانون من صعوبات التعلم. وفي دراسة استكشافية حول تقييم متطلبات الدعم التعليمي والمبالغ المالية للطلاب الجامعيين وطلاب الدراسات العليا الحاصلين على صعوبات التعلم في مؤسسات التعليم العالي في المملكة العربية السعودية، أظهرت النتائج نقصاً في الخدمات المتوفرة وحاجةً إلى خدمات دعم إضافية للطلاب الجامعيين

---

[36] Alquariani, T. (2010). Special Education in Saudi Arabia: Challenges, Perspectives, Future Possibilities. International Journal of Special Education, Vol. 25 No.3 pages 139-147.

[37] صحيفة عكاظ، انفوغراف: واقع الأشخاص ذوي الإعاقة في الجامعات السعودية، 28 فبراير 2021.

https://www.okaz.com.sa/multimedia/infographics/2059742

[38] Al-Zoubi, S. & Bani Abdel Rahman, M. (2013). An Evaluation of Special Education Program in Saudi Universities According To National Standards. International Journal of Asian Social Science, Asian Economic and Social Society, vol. 3(8), pages 1694-1703.

[39] الهيئة العامة للإحصاء، مسح ذوي الإعاقة (2017).

https://www.stats.gov.sa/ar/904

[40] الهيئة العامة للإحصاء، مسح ذوي الإعاقة (2017).

https://www.stats.gov.sa/ar/904

وطلاب الدراسات العليا ممّن يواجهون صعوبة في الالتحاق بمؤسسات التعليم العالي في المملكة. كما سلطت الدراسة الضوء على الحاجة إلى تعزيز وتطوير الوعي في أوساط هيئة التدريس والإداريين باحتياجات الطلاب ذوي صعوبات التعلم، في المستوى الجامعي وفي مرحلة الدراسات العليا.

وعرضت الدراسة لمجموعة من التحديات التي برزت في إجابات الطلاب من ذوي الصعوبات التعليمية، نوجزها في الجدول 3 (جدول 3: أبرز التحديات التي تواجه الطلاب ذوي الصعوبات التعليمية بحسب دراسة عابد وشاكلفورد)41.

جدول 3: أبرز التحديات التي تواجه الطلاب ذوي الصعوبات التعليمية بحسب الدراسة الاستقصائية لعابد وشاكلفورد[42]

| على مستوى خدمات دعم التعلم | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | التعليم الجامعي المرحلة الأولى (البكالوريوس) | | التعليم الجامعي في المراحل العليا (الماجستير والدكتوراه والدبلوم العالي) | |
| خدمات دعم التعلم | عدد الطلاب / نسبة مئوية | توافر الخدمة | عدد الطلاب / نسبة مئوية | توافر الخدمة |
| المطبوعات والملخصات | 1 (6 بالمائة) | لا | 3 (50 بالمائة) | أحيانًا |
| ملاحظات المحاضرة | 3 (19 بالمائة) | أحيانًا | 3 (50 بالمائة) | أحيانًا |
| معرفة المحاضرين بالصعوبات التعليمية | 12 (75 بالمائة) | لا | 5 (83 بالمائة) | لا |
| تمديد الوقت للواجبات | 3 (19 بالمائة) | لا | 6 (100 بالمائة) | لا |
| تمديد الوقت للامتحانات | 4 (25 بالمائة) | لا | 6 (100 بالمائة) | لا |
| غرف خاصة للاختبارات | 8 (50 بالمائة) | لا | 3 (50 بالمائة) | لا |
| جلسات المراجعة | 5 (31 بالمائة) | لا | 5 (83 بالمائة) | لا |
| اختبارات تجريبية من باب الممارسة | 4 (25 بالمائة) | أحيانًا | 4 (67 بالمائة) | لا |
| ورش عمل عن مهارات الدراسة | 3 (19 بالمائة) | أحيانًا | 5 (83 بالمائة) | أحيانًا |
| ورش عمل عن إدارة الوقت | 2 (13 بالمائة) | أحيانًا | 5 (83 بالمائة) | أحيانًا |
| خدمات المراجعة والتحرير | 6 (38 بالمائة) | لا | 6 (100 بالمائة) | لا |
| على مستوى خدمات الدعم الإداري | | | | |
| | التعليم الجامعي المرحلة الأولى (البكالوريوس) | | التعليم الجامعي في المراحل العليا (الماجستير والدكتوراه والدبلوم العالي) | |
| خدمات الدعم الإداري | عدد الطلاب / نسبة مئوية | توافر الخدمة | عدد الطلاب / نسبة مئوية | توافر الخدمة |
| الدعم المالي على أساس الإعاقة | 9 (56 بالمائة) | لا | 3 (50 بالمائة) | لا |
| إعفاء من متطلبات اللغة الإنجليزية والرياضيات | 10 (63 بالمائة) | لا | 4 (67 بالمائة) | لا |
| المساعدة بشكل خاص/ فردي | 3 (19 بالمائة) | لا | 6 (100 بالمائة) | لا |
| الأولوية في جدولة المقرر | 4 (25 بالمائة) | لا | 6 (100 بالمائة) | لا |

## العمل

بحسب وزارة العمل ووزارة الموارد الاجتماعية والتنمية الاجتماعية، يقدر عدد العاملين من ذوي الإعاقة بحوالي 62,728 في 2016 (مقارنة بحوالي 15,500 في 2011) يتوزعون على 31,970 شركة، تستلم 17,400 منها حوافز حكومية لهذا الغرض. وهذا الرقم متواضع نسبة إلى عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة، وحجم القوى العاملة وفرص العمل. لكن أغلب التقدير أنه يشمل فقط أصحاب الإعاقات الشديدة. فبحسب مسح ذوي الإعاقة الصادر عن الهيئة العامة للإحصاء في 2017، سجل إجمالي عدد الناشطين اقتصادياً من ذوي الإعاقة في المملكة 28.07% من إجمالي الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة، بالإضافة إلى 20.39% من المتقاعدين. وتراوحت هذه النسبة بين 32.29% لدى من يعانون من صعوبة خفيفة، و16.53% لدى من يعانون من صعوبة بالغة أو انعدام الاستطاعة تماماً. واتخذت معدلات المتقاعدين منحى

[41] Abed, M.G. and Shackelford, T.K. (2020), Educational Support for Saudi Students with Learning Disabilities in Higher Education. Learning Disabilities Research & Practice, 35: 36-44. https://doi.org/10.1111/ldrp.12214

[42] Abed, M.G. and Shackelford, T.K. (2020), Educational Support for Saudi Students with Learning Disabilities in Higher Education. Learning Disabilities Research & Practice, 35: 36-44. https://doi.org/10.1111/ldrp.12214

شبيهاً بمعدلات الناشطين اقتصاديا، فسجلت أعلاها لدى من يعانون صعوبة خفيفة بنسبة 22.56% وأدناها لدى من يعانون من صعوبة بالغة بنسبة 13.85% وهو اتجاه متوقع بطبيعة الحال43.

كما نشير إلى دراسة ميدانية عن سياسات التوظيف للأفراد من ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية (2015)، باستخدام منهجية بحث مختلطة ومقابلات عبر 50 من المؤسسات المستهدفة في سياسات دعم توظيف ذوي الإعاقة في المملكة. ورجحت الدراسة أن بيئات العمل والسلوكيات المجتمعية تساهم بشكل كبير في التقليل من قدرة ذوي الإعاقة على العمل بكفاءة وضعف مستويات التوظيف في أوساطهم وقلة فرص العمل المتاحة لهم. وبيّنت الدراسة أن المسؤولين عن قرارات التوظيف في القطاعين العام والخاص يفتقدون إلى الاهتمام الجدي بقضايا الإعاقة واحتياجات الموظفين من ذوي الإعاقة، خاصة مع وجود توقعات ضعيفة أو سلبية تجاه أداء ذوي الإعاقة لدى المدراء والمسؤولين عن التوظيف، وسياسات غير فعالية لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في بيئات العمل بحسب الدراسة. واتضح أن غالبية المؤسسات التي شملتها الدراسة لا توفر للأفراد ذوي الإعاقة الأدوات والتجهيزات المناسبة لتمكينهم من أداء عملهم بالشكل المطلوب، بغياب أي أولوية لذلك، خاصة بالمقارنة مع ما توفره الجهات نفسها لأفراد فريق العمل من غير ذوي الإعاقة. ورجحت الدراسة أن طبيعة بيئة العمل تساهم في تعزيز أو تقليل فرص العمل والاتجاهات بحق ذوي الإعاقة، وأرجعت ذلك غالباً إلى التكاليف المرتفعة المرتبطة بتوظيف ذوي الإعاقة، وإلى ضعف الخبرة في التعامل معهم، والقلق بخصوص أي مسؤوليات إضافية تتعلق بسلامتهم وأمنهم في بيئة العمل44.

ومن التحديات التي أشارت إليها الدراسة أيضاً الميل إلى توظيف ذوي الإعاقة في وظائف بسيطة جداً مقارنة بمؤهلات الأشخاص ذوي الإعاقة وقدراتهم، ما يثبط من رضاهم الوظيفي وحماستهم، ويقلل من إحساسهم بالمشاركة والإنجاز45.

وفي سياق أوسع، نشير أيضاً إلى التقرير الإقليمي الذي أصدرته بي دبليو سي الشرق الأوسط حول الوضع الراهن للأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل، والذي سلط الضوء على عدد من العوامل التي تشكل حاجزاً دون توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في منطقة الخليج، وتشمل: التحيز المجتمعي، والحواجز البيئية التي تعيق التنقل، والسياسات المؤسسية والتنظيمية التي قد تنطوي على تمييز ضدهم، وعدم مراعاة أهمية صقل مهاراتهم، وعدم تمكينهم من الوصول إلى الفرص الرقمية. ويقترح التقرير إطار حوكمة أوسع بالتركيز على التقنية والبيانات لدعم الإدماج المستدام للأشخاص ذوي الإعاقة في القوى العاملة، بالبناء على ثلاثة عوامل تمكين رئيسية: (1) الاستثمار في تطوير قدرات وكالات الإحصاء الوطنية لتحقيق فهم أفضل لطبيعة الدعم المطلوب والفئات المستهدفة، و(2) استخدام هذه البيانات في صناعة السياسات والبرامج من قبل أصحاب المصلحة المتعددين والشراكات عبر القطاعات لدعم الحكومات التي تشرك مجتمع المعوقين، و(3) تطوير رؤية وسياسات ومبادرات جديدة لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة عبر مختلف فئات المجتمع ومختلف أنواع ومستويات الإعاقة. وعليه، حدد التقرير أربع تدخلات رئيسية مطلوبة هي:

- ✓ تطوير تحليلات بيانات مبتكرة وشاملة لسوق العمل لتمكين صنع القرارات والسياسات القائمة على البيانات والأدلة، وإزالة التحيزات البشرية والمجتمعية اللاواعية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة.
- ✓ تصميم سياسات سوق العمل بحيث تكون شاملة للجميع ومبنية على أدلة، بما يشمل إدراج التحديات والحواجز التي تعيق الأشخاص ذوي الهمم في عملية صنع السياسات، وتحديد المؤشرات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تقييم السياسات وتنفيذها ورصدها
- ✓ دعم مسيرة تحسين المهارات مدى الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة
- ✓ نشر وتوظيف التقنيات المساعدة التي أصبح من السهل الوصول إليها بصورة متزايدة وبأسعار معقولة.

ويرى التقرير أن التحول الحالي نحو العمل عن بعد (بسبب جائحه كورونا) إلى جانب التركيز على الارتقاء بالمهارات قد يساهمان في كسر بعض الحواجز التي تحد من مشاركة الأشخاص من ذوي الإعاقة في القوى العاملة، حيث يمثل الأشخاص ذوو الإعاقة مورداً من الموارد البشرية التي لم تقدر حق قدرها والتي يمكن لها في وجود إطار تنظيمي مناسب وبيئة داعمة أن تتحول إلى عنصر منتج وفعال بين الأيدي العاملة وتساهم في تعزيز ثروات بلادهم46.

---

[43] الهيئة العامة للإحصاء، مسح ذوي الإعاقة (2017).

https://www.stats.gov.sa/ar/904

[44] Alkhouli, D. (2015). Employment Policy for People with Disabilities in Saudi Arabia. PhD Thesis. Manchester Metropolitan University. December 2015.

[45] Alkhouli, D. (2015). Employment Policy for People with Disabilities in Saudi Arabia. PhD Thesis. Manchester Metropolitan University. December 2015.

[46] Remote-Ability. A call to action for organisations to capitalise on the rise of remote ways of working and transform the employment prospects of People With Disabilities in the GCC. New World. New Skills. https://www.pwc.com/m1/en/issues/upskilling/remote-ability.html

## الرعاية الصحية

تبرز في هذا الجانب إشكالية قلة البينات المتاحة، حيث إن المؤسسات والمرافق الصحية هي من المؤسسات الأكثر التزاما بمعايير الوصول للمباني والمرافق، لكن هذا لا ينفي الحاجة إلى دراسة العوائق غير المادية التي قد تحول دون وصول ذوي الإعاقة إلى مؤسسات الرعاية الصحية أو حصولهم على الرعاية الصحية اللائقة وتمتعهم بالرعاية الصحية.

أبدى العديد من مقدمي الرعاية المنزلية والشخصية للأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغي في المملكة استياء من افتقاد مقدمي الرعاية الصحية للياقة أو الحس الإنساني في تبليغهم بالوضع الطبي لأطفالهم، وعدم مناقشة الحالة والعلاج والآفاق المستقبلية بالشكل الكافي من وجهة نظرهم. كما أبدى البعض نوعاً من الغضب وعدم الثقة في الجهاز الطبي بسبب التأخر في تشخيص حالة أطفالهم، وعدم أخذ مخاوف الأهل على محمل الجد47.

لكن بالمقابل، أظهرت دراسة ميدانية عن السلوكيات تجاه ذوي الإعاقة في أوساط مقدمي الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية أنماطاً واتجاهات إيجابية ومبشرة، حيث أن هذه السلوكيات تلعب دوراً رئيسياً في تمكين ذوي الإعاقة ليس فقط في الرعاية الصحية بل في المجتمع الأوسع. وشملت الدراسة عينة من 130 من مقدمي الرعاية الصحية في 4 مؤسسات للرعاية الصحية في المملكة باستخدام قياس السلوكيات تجاه ذوي الإعاقة Scale of Attitudes Towards Disabled Persons بالتركيز على الإعاقة الجسدية، وسجل متوسط السلوكيات لدى مقدمي الرعاية 100+17 (يعتمد المقياس تقييما من 0 أي سلوكيات سلبية جداً إلى 144 أي سلوكيات إيجابية جداً)48.

وتبين دراسة عن التحديات والصعوبات التي يواجهها أصحاب الإعاقات الجسدية في العاصمة الرياض – تحديداً في مدينة الملك عبد العزيز الطبية، وجود صعوبات في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، وأبرزها: الحاجة إلى من يرافقهم (88%)، عدم الرضى عن المواقف (52%)، عدم الرضى عن أماكن الانتظار (49.8%) وخدمات الكراسي المتحركة (51.3%)، وعدم الرضى عن مرافق الحمامات (45%). وأظهرت النتائج فارقاً ذو دلالة إحصائية في مستويات الرضى عن مختلف الخدمات والمرافق مثل المواقف والاستقبال والمواعيد والمصاعد والعلاج التأهيلي، إذ أتت مستويات الرضى أقل لدى من لا يستطيعون التحرك مطلقاً بدون الكرسي. بالمقابل، أظهرت غالبية المشاركين رضى إيجابيا عن سلوكيات فريق العمل ومقدمي الرعاية، وهو ما يتوافق مع البينات التي أشرنا إليها أعلاه49.

## المجالات الأخرى

لا تتيح البيّنات والدراسات المتوفرة الاطلاع على كافة جوانب الواقع والتحديات المتعلقة بالجاهزية وإمكانية الوصول في المملكة العربية السعودية، وبالأخص ما يتعلق بمجالات لمواصلات والنقل، والحقوق المدنية والسياسية، والحقوق الاجتماعية والثقافية، والإعلام والمعلومات، والتي أشرنا أعلاه لوجود مبادرات وسياسات وبرامج متخصصة تشملها. وتعمل هيئة رعاية ذوي الإعاقة على تنفيذ دراسات ميدانية تعالج هذه الثغرة وتهدف لتوفير بيّنات محدثة ومستمرة عن واقع وفعالية سياسة وبرامج دعم ذوي الإعاقة وتمكينهم.

بالمقابل، هناك بيّنات متوفرة عن مجالات أخرى، نوردها أيضاً ضمن سياق الدراسة، وهي تتعلق أولاً بالسلوكيات وثانياً بالنفاذ الرقمي.

[47] Mohamed Madi S, Mandy A, Aranda K. The Perception of Disability Among Mothers Living With a Child With Cerebral Palsy in Saudi Arabia. Glob Qual Nurs Res. 2019 Apr 28;6:2333393619844096. doi: 10.1177/2333393619844096. PMID: 31065572; PMCID: PMC6488775.

[48] Al-Abdulwahab, S. & Al-Gain, S. (2003). Attitudes of Saudi Arabian Health Care Professionals towards People with Physical Disabilities, Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, Vol. 14 No. 1.

[49] Alkawai, F. & Alowayyed, A. (2017). Barriers in accessing care services for physically disabled in a hospital setting in Riyadh, Saudi Arabia: cross sectional study, Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives, 7:2, 82-86. https://doi.org/10.1080/20009666.2017.1324237

## أ. السلوكيات

تشكل المعتقدات الدينية والثقافة عاملاً رئيسياً في النظرة هذه، إيجاباً لجهة تقبل واقع الإعاقة والتعاطي معه، وسلباً لجهة اعتبار البعض أن الإعاقة سببها الجن أو الحسد أو الابتلاء بالرغم من وجود تشخيص طبي واضح يبين السبب50.

وإذ ترجح غالبية الدراسات أن السلوكيات الصادرة من الآخرين ليست بمفردها عائقاً أساسياً دون المشاركة المجتمعية لذوي الإعاقة، إلا أن الأمر يختلف فيما يتعلق على مستوى الأهل ومقدمي الرعاية، والتصورات المجتمعية تجاههم وبالأخص تحميل ذوي الإعاقة وعائلاتهم بشكل مباشر لعبء وتبعات الإعاقة وكأنها قضية فردية، فيما أنها قضية مجتمعية سببها الأساسي عجز المجتمع عن تأمين أطر الدمج والتكييف المناسبة لجميع أبنائه.

وفي دراسة ذات صلة، عبر عدد من آباء وأمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي عن مشاعرهم السلبية تجاه ما يعانيه أطفالهم وما يسببه ذلك من تبعات مجتمعية، فوصفت إحدى المشاركات تشخيص ابنها البالغ من العمر 11 عاماً بالشلل الدماغي على أنه "نهاية العالم بالنسبة لها". وأظهرت الدراسة أن النظرة المجتمعية تتجه للوم الأم على إنجاب طفل ذو إعاقة، وأن هناك العديد من الحواجز المستمرة التي تحول دون مشاركة ذوي الإعاقة وعائلاتهم في المجتمع، وأن معاناة الإعاقة لدى أطفالهم تركت لديهم حالة من الشعور بالعجز والضعف بسبب عدم قدرتهم على تمكين أبنائهم وبناتهم من ممارسة حياتهم. ويفاقم من هذه المشاعر تركيز المجتمع على مشاعر الشفقة بدلاً من توفير المرافق القابلة للوصول بحسب المشاركين51.

وفي سياق السلوكيات والنظرة المجتمعية أيضاً، نشير إلى دراسة جان وآخرون (2017) عن المعارف والسلوكيات والممارسات تجاه من يعانون من متلازمة داون في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية، بعينة من 360 مشارك من الذكور والإناث من مختلف الأعمار والخلفيات التعليمية ومستويات الدخل. وأظهرت الدراسة أن غالبية المشاركين (338 من أصل 360) يمتلكون معرفة ضعيفة بمتلازمة داون، بعض النظر عن خصائصهم الديمغرافية والمجتمعية باستثناء مستوى التعليم (ازداد مستوى المعرفة لدى من يتمتعون بمستوى تعليمي أعلى – وإن كان مستوى المعرفة أتى ضعيفاً لدى الجميع)52.

## ب. النفاذ الرقمي

على مستوى النفاذ الرقمي، وكما أشرنا سابقاً، تخصص غالبية المواقع الحكومية ومواقع كبرى الشركات الخاصة قدراً ملحوظاً من الالتزام بمعايير النفاذ الرقمي من خلال متطلبات القياسات العالمية W3C. مثلاً يتيح موقع وزارة الصحة حدمة القارئ الآلي وخاصية تغيير حجم النصوص وخاصية تغيير ألوان البوابة وخدمة لغة الإشارة مع مقاطع الفيديو المعروضة.

لكن باستخدام تطبيق Axe لتقييم مدى مناسبة عدد من المواقع الكبرى في المملكة للنفاذ الرقمي، نجد أنها جميعها تتضمن تجاوزات في هذا الجانب. ويقسم التطبيق التجاوزات التي تحتاج مراجعة إلى أربع مستويات: تجاوزات أساسية (critical) وتجاوزات جدية (serious) وتجاوزات متوسطة (moderate) وتجاوزات ثانوية (Minor) وتجاوزات أخرى (الباقي من الإجمالي) كما هو مبين في الجدول (4) مع الإشارة إلى أن تاريخ معاينة المواقع هو أيار/مايو 2021.

جدول 4: تقييم تطبيق Axe لمدى مناسبة عدد من المواقع الكبرى لمبادئ النفاذ الرقمي

| الجهة | عنوان الموقع الإلكتروني | التجاوزات في الموقع بحسب تطبيق Axe | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | الإجمالي | تجاوزات أساسية | تجاوزات جدية | تجاوزات متوسطة | تجاوزات ثانوية |
| البنك المركزي السعودي | Sama.gov.sa | 124 | 2 | 16 | 75 | 12 |

[50] Mohamed Madi S, Mandy A, Aranda K. The Perception of Disability Among Mothers Living With a Child With Cerebral Palsy in Saudi Arabia. Glob Qual Nurs Res. 2019 Apr 28;6:2333393619844096. doi: 10.1177/2333393619844096. PMID: 31065572; PMCID: PMC6488775.

[51] Mohamed Madi S, Mandy A, Aranda K. The Perception of Disability Among Mothers Living With a Child With Cerebral Palsy in Saudi Arabia. Glob Qual Nurs Res. 2019 Apr 28;6:2333393619844096. doi: 10.1177/2333393619844096. PMID: 31065572; PMCID: PMC6488775.

[52] Jan, Y. et al. (2017). Assessment of Knowledge, Attitude and Practice toward Down Syndrome in Jeddah City, Saudi Arabia. The Egyptian Journal of Hospital Medicine (Jan. 2017) Vol. 66, Page 146-151

| الجهة | عنوان الموقع الإلكتروني | التجاوزات في الموقع بحسب تطبيق Axe | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | الإجمالي | تجاوزات أساسية | تجاوزات جدية | تجاوزات متوسطة | تجاوزات ثانوية |
| جامعة الملك سعود | Ksu.edu.sa | 90 | 5 | 46 | 23 | 0 |
| وكالة الأنباء السعودية | Spa.gov.sa | 180 | 39 | 43 | 12 | 11 |
| وزارة الصحة | Moh.gov.sa | 162 | 0 | 72 | 21 | 4 |
| وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية | Hrsd.gov.sa | 392 | 34 | 29 | 27 | 37 |
| المنصة الوطنية الموحدة | My.gov.sa | 75 | 1 | 16 | 53 | 0 |
| وزارة التعليم | Moe.gov.sa | 318 | 71 | 57 | 71 | 52 |
| وزارة النقل | Mot.gov.sa | 224 | 13 | 28 | 50 | 6 |
| منصة البيانات المفتوحة | Data.gov.sa | 303 | 1 | 285 | 1 | 0 |
| مصرف الراجحي | Alrajhibank.com.sa | 98 | 1 | 37 | 3 | 1 |
| مدارس مسك | Miskschools.edu.sa | 39 | 3 | 9 | 10 | 1 |
| الأكاديمية السعودية للطيران المدني | Saca.edu.sa | 49 | 14 | 20 | 11 | 0 |
| جامعة الملك فهد للبترول والمعادن | Kfupm.edu.sa | 81 | 24 | 14 | 20 | 0 |
| مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية | Ksrelief.org | 174 | 24 | 41 | 15 | 0 |
| عبداللطيف جميل | Alj.com | 367 | 7 | 102 | 60 | 15 |

بالنظر إلى الجدول نجد أن وزارة الصحة هي الموقع الوحيد الخالي من أي تجاوزات أساسية ضمن جميع المواقع التي جرى اختبارها (الخانة الخضراء) في حين هناك عدد من المواقع التي تتمتع أيضاً بأداء جيد جداً باحتوائها عدد محدود جداً من التجاوزات الأساسية (خمسة تجاوزات أساسية أو أقل) وهي مواقع البنك المركزي السعودي وجامعة الملك سعود ووزارة التعليم والمنصة الوطنية الموحدة ومنصة البيانات المفتوحة ومصرف الراجحي ومدارس مسك – وجميعها نتائج جيدة، لكن بالمقابل هناك بعض النتائج التي تستدعي التوقف عندها مثل موقع وزارة التعليم ووكالة الأنباء السعودية خاصة بالنظر لدور الأخيرة في الإعلام والمعلومات وأهمية استيفاء معايير النفاذ الرقمي وإمكانية الوصول عبر موقعها.

كما نشير في هذا السياق إلى دراسة عن اهتمام الحكومة السعودية بقضايا النفاذ وسهولة الاستخدام لأنظمة الحكومة الالكترونية في المملكة، وبالتحديد الأنظمة التعليمية مثل أنظمة نور وفارس وiEN. استخدمت الدراسة منهجية مختلطة (تقييم أشخاص ذوي إعاقة وأدوات تقييم إلكترونية) للتحقق من العوائق التي قد تحول دون قدرة المعلمين والمعلمات من ذوي الإعاقة على الوصول إلى هذه الأنظمة. ولم تستوف أي من الأنظمة الثلاث خاصية الدعم الفعال لقارئات الشاشة لذوي الصعوبات البصرية والمكفوفين، حيث كان هذا العائق هو التحدي الرئيسي لمن شملتهم الدراسة (جميعهم من ذوي الإعاقة البصرية). وأظهرت أدوات التقييم الإلكتروني التلقائي أن مبدأ "قابلية الإدراك الحسي" هو الأكثر انتهاكاً في الأنظمة الثلاث إذ تعود إليه 73% من التحديات والعوائق، يليه مبدأ "عملي"، ثم مبدأ "المتانة"[53].

[53] AlSaeed, D.; Alkhalifa, H.; Alotaibi, H.; Alshalan, R.; Al-Mutlaq, N.; Alshalan, S.; Bintaleb, H.T.; AlSahow, A.M. Accessibility Evaluation of Saudi E-Government Systems for Teachers: A Visually Impaired User's Perspective. *Appl. Sci.* **2020**, *10*, 7528. https://doi.org/10.3390/app10217528

# الفصل الرابع: المناقشة والتوصيات

لقد قطعت المملكة العربية السعودية شوطاً كبيراً على مستوى دعم وتمكين ذوي الإعاقة في المملكة في مختلف المجالات، لكن الجاهزية لدعم وتمكين ذوي الإعاقة لا تزال محدودة بسبب عوامل مختلفة. وإذ تشير الإحصائيات إلى تقدم على مستوى مشاركة ذوي الإعاقة، إلا أن هذا التقدم سيصبح محدوداً في حال الاستمرار في اختزال حقوق ذوي الإعاقة بمفهومي الرعاية والتأهيل، وتجاهل ضرورة إيجاد نهج أوسع ميسر لتحقيق النقلة النوعية المطلوبة في التعاطي مع قضية ذوي الإعاقة على أنها قضية عامة وأولوية مجتمعية تهمّ جميع الأفراد وجميع أصحاب القرار وجميع المؤسسات التعليمية والشركات وقطاعات الاقتصاد والمجتمع المدني والأكاديميا والمجتمع الأوسع.

بناء على ما سبق، يتمثل التحدي الرئيسي أمام الحكومة السعودية والجهات ذات العلاقة، وفي طليعتها هيئة رعاية ذوي الإعاقة، في إحداث النقلة النوعية المأمولة في التعاطي مع قضايا ذوي الإعاقة من الاستثناء إلى المساواة، وترجمة التحول من النموذج الطبي إلى النموذج الاجتماعي من خلال الانتقال من التركيز على التأهيل والمنح والحوافز إلى التركيز على استكشاف وتحديد العوائق والعمل على ازالتها والحد من تأثيرها.

إن التحول من المنظور الخيري إلى الطبي إلى المجتمعي يجب أن يتم عبر ثلاثة مستويات:

- التحول في التركيز: من تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة إلى تأهيل المجتمعات والبيئات التمكينية، ومن السعي لوضع حد لحالة العجز الطبي أو الصحي للسعي لوضع حد للعوائق التي تحول دون المشاركة الفاعلة لجميع أبناء المجتمع، ومن الاستثناء إلى المساواة.
- التحول في التشريع: عدم وجود قوانين ثم قوانين التعاطف والجانب الخيري والإعانات، ثم قوانين الرعاية والامتيازات (المرحلة الحالية)، وصولاً إلى قوانين أساسها الحقوق والمساواة (نهج قائم على التمكين).
- التحول في السياسات العامة: من تركز الرعاية في أطر العائلة (البقاء في المنزل، العزل)، إلى تركزها في أطر المؤسسات (المرحلة الحالية – التأهيل والحماية)، لتصبح اهتماماً واسع قوامه المجتمع المحلي ككل (الدمج والمشاركة).

إن تحقيق إمكانية الوصول لم يعد رفاهية بل حقاً أصيلاً في مجتمعات اليوم التي يشكل ذوو الإعاقة أكثر من 10% من أفرادها، خاصة إذا ما أخذنا بعين الاعتبار التوجهات الديمغرافية العالمية مثل تراجع معدل الزيادة السكانية وتقدم الرعاية الطبية وتطوير التقنيات المساعدة، وازدياد حجم فئة المسنين، وكذلك أن غالبيتنا سوف يعاني خلال فترة من حياته من أحد أشكال الإعاقة سواء بشكل مؤقت أو دائم.

وفيما يلي مجموعة من التوصيات لتعزيز الجاهزية لتمكين ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية، وتحسين إمكانية الوصول والحدّ من العوائق التي تحول دون المشاركة الكاملة والفاعلة لذوي الإعاقة على مختلف المستويات:

## أولاً: على مستوى البيانات

إن معاينة وتحديد العوائق التي تحول دون قدرة ذوي الإعاقة على المشاركة الكاملة والتمتع بجميع حقوقهم على قدر المساواة هي المدخل الرئيسي نحو تحقيق هذه الحقوق وإحداث نقلة نوعية في تمكين ذوي الإعاقة في المملكة.

إن الإقرار بطبيعة الإعاقة مفهوم مجتمعي سببه التفاعل بين الفرد والمجتمع، يقتضي بطبيعة الحال توفير آليات قياس ورصد من المنظور نفسه، لا تقتصر على حصر الإعاقة بعدد الأفراد وطبيعة حالتهم الصحية وخصائصهم الديمغرافية، بل تتجاوز ذلك إلى معاينة البيئات التمكينية، وحصر العوائق في مختلف سياقاتها، في بيئات العمل والتعليم والترفيه والثقافة وفي مراكز الخدمات الحكومية ومؤسسات الرعاية الصحية، وفي خطط الطوارئ والإجلاء، وفي دوائر صناعة السياسات، وغيرها.

كما لا بدّ من توثيق مختلف الممارسات والتجارب في مجال تمكين ذوي الإعاقة، وتعلم الدروس المستفادة منها، لتطويرها أو استبدالها أو مشاركتها.

## ثانياً: على مستوى الوعي

تعكس الأدبيات حالة من ضعف الوعي بأهمية تمكين ذوي الإعاقة وتعزيز قدرتهم على الوصول في مختلف المجالات.

إن العوائق التي تحدّ من قدرة ذوي الإعاقة على الوصول تحدّ أيضاً ضمنياً من قدرة أشخاص آخرين من غير ذوي الإعاقة على الوصول بشكل ضمني أو مباشر. وإن تعزيز قدرة الوصول أساسه عالمية الحقوق، واحترام التنوع الإنساني، والاحتياجات المختلفة للأفراد. وقد أثبتت التجارب والدراسات أن تعزيز إمكانية الوصول ينعكس إيجاباً على جميع الأفراد وليس فقط على ذوي الإعاقة. كما أثبتت أن تكلفة حصر الوصول ببرامج خاصة فردية أعلى بكثير وأقل من حيث عائد الاستثمار من تكلفة برامج الوصول الأوسع والأكثر شمولية. وهذا ينطبق على مختلف الخدمات كالتعليم والمواصلات والنقل وتهيئة بيئات العمل ومراكز الترفيه وغيرها، بالإضافة إلى أثره النفسي والقيمي على جميع أفراد المجتمع المحلي وعلى الترابط والنسيج المجتمعي.

## ثالثاً: على مستوى الأولويات

ينبني على الوعي إعادة ترتيب للأولويات، لتكون قضايا واحتياجات ذوي الإعاقة ضمن الأولويات وطنية في مختلف السياقات والبرامج التنموية. إن وضع قضايا ذوي الإعاقة على سلم الأولويات يعني بطبيعة الحال تعزيز مشاركة ذوي الإعاقة وهو ما سيعزز بدوره من الوعي وبالتالي من آليات التصحيح والتطوير الذاتي في مختلف المجالات والقطاعات كنتيجة طبيعية لزيادة مستويات مشاركة ذوي الإعاقة في مختلف المجالات وفي صناعة السياسات واتخاذ القرارات وغير ذلك.

كما أن وضع قضايا ذوي الإعاقة على سلم الأولويات لا يعني بالضرورة الحاجة إلى تخصيص موارد مالية كبيرة أو يترتب عليه أعباء باهظة. فهناك تدخلات وتغيرات تتطلب بالفعل تكاليف مادية، لكن هناك أيضاً العديد من التدخلات والتغيرات عالية الأثر وذات التكاليف الرمزية. وإن توسيع دائرة المسؤولية والمشاركة في إزالة العوائق يعني أيضاً التعاون الأوسع في مشاركة هذه الأعباء المادية. إن اشتراط إمكانية الوصول في تراخيص المباني مثلاً يوفر لاحقاً من تكلفة إعادة التهيئة، والأمر نفسه ينطبق في قطاع المواصلات، حيث أن جعل وسائل النقل العام متاحة لذوي الإعاقة هو أقل تكلفة من توفير وسائل نقل عام خاصة ومستقلة لذوي الإعاقة، وأكثر استدامة على المدى البعيد.

## رابعاً: على مستوى التشريع

على مستوى التشريع، لا بد أولاً من مراجعة القوانين والتشريعات الخاصة بذوي الإعاقة وضمان اتساقها مع روح الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك مبدأ عدم محدودية الإعاقة، ومبدأ إمكانية الوصول والترتيبات التيسيرية المعقولة فيما يخص موضوع هذه الدراسة – خاصة وأن هذه التشريعات سابقة لتاريخ الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالنظر إلى ما شهده مجال حقوق ذوي الإعاقة من تطورات متسارعة في السنوات الأخيرة.

وبحسب أفضل الممارسات المتبعة، فإن مشاركة ذوي الإعاقة في هذه المراجعات من شأنها أن ترفع من جودة مخرجات العملية وتجعلها أكثر فاعلية واستدامة وقابلية للتطبيق.

ولا ينبغي أن تكون المراجعة حدثاً وحيداً بل مسؤولية مستمرة.

وفي سياق التشريع أيضاً، فإن الدول الأعضاء في الاتفاقية ملزمة بالرصد الفعال لمدى تنفيذ الالتزامات الواردة في المادة 9 من الاتفاقية (إمكانية الوصول). ويجب أن يتضمن الرصد الإجراءات والخطوات المتخذة وكذلك النتائج المتحققة لجهة الحدّ من العوائق والحواجز. ويتطلب هذا إيجاد التشريع والآليات اللازمة لتمكين مثل هذه العملية بشكل دوري ومنهجي ومؤسسي.

كما يجب إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة بفعالية في صياغة مشاريع مختلف القوانين وتشجيعهم على إبداء ملاحظاتهم وتقديم مدخلاتهم في مختلف الشؤون.

## خامساً على مستوى المجتمع المحلي

التأكيد على أهمية إعادة التأهيل المستندة إلى المجتمع المحلي. فكما أن التأهيل وإعادة التأهيل على المستوى الطبي والصحي والنفسي مهم في تمكين ذوي الإعاقة، فإن إعادة التأهيل المستندة إلى المجتمع المحلي من شأنها أن تضمن للأشخاص ذوي الإعاقة حصولهم على نفس الحقوق والفرص التي يحصل عليها غيرهم من أفراد المجتمع، وباتت اليوم عنصراً أساسياً في التنمية المجتمعية.

كما أن المشاركة الهرمية المعكوسة أثبتت نجاحاً في التقليل من تكاليف التدخلات، وزيادة فعاليتها، خاصة عندما يتعلق الأمر بالتغيرات على مستوى الأعراف المجتمعية أو التقاليد والممارسات السائدة، والسلوكيات والتصورات السلبية الخاطئة بحق ذوي الإعاقة.

فالتشريع وحده لا يضمن تمكُّنَ الأشخاص ذوي الإعاقة من التمتُّع بحقوقهم. ولا بد على الدول من وضع سياسات وبرامج فعالة، تحوّل أحكام الاتفاقية إلى ممارسات يكون لها أثر حقيقي على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة.

ويبرز في هذا المجال دور المؤسسات والجهات والهيئات المتخصصة والمجتمع المدني، في التوعية المستمرة والرصد والتقييم والدراسات الميدانية ومشاركة التجارب، وفي الدعم لذوي الإعاقة وإيصال صوتهم ووجهات نظرهم، وفتح باب الشكاوى والنقد البنّاء (مثل خدمة وصول) والتطوير وتعزيز الالتزام، بما ينساب خصوصية السياق السعودي والثقافة المحلية، بدلاً من الاكتفاء بوضع المبادئ التوجيهية والمعايير النظرية التي قد لا تناسب بالضرورة الممارسات على أرض الواقع.

ومن الأهمية بمكان تعزيز مشاركة ذوي الإعاقة في مختلف مجالات الأنشطة والفعاليات في المجتمع المحلي، لتتوثق مكانتهم المهمة كعناصر أساسية وفاعلة في أي مجتمع، وتنكسر حواجز الرهبة أو القلق أو الحرج في تعامل الناس معهم أو تعاملهم مع الناس، والخروج من دوائر الشفقة أو التعاطف إلى دوائر التضامن والتعاون والتكاتف.

**طرق يمكنك من خلالها دعم الأشخاص ذوي الإعاقة على المستوى الفردي**

اسأل أولاً: لا تفترض أن الناس بحاجة إلى المساعدة. اسأل عما إذا كانوا بحاجة إلى أي شيء لجعل العملية أكثر فعالية أو أسهل بالنسبة لهم، لأنهم هم الخبراء في احتياجاتهم وكيفية تلبيتها على أفضل وجه. إذا طلبوا المساعدة، فاطلب تعليمات محددة حول كيفية المساعدة.

تحدث بوضوح، وكن مستمعاً جيدًا. إذا كنت تعمل مع شخص يعاني من إعاقة في النمو أو مشاكل معرفية أخرى، فاستخدم جملًا واضحة وكلمات بسيطة ومفاهيم ملموسة. قم بقياس وتيرة وتعقيد ومفردات كلامك لمطابقة مستوى كلامهم. ما لم يتم إبلاغك بخلاف ذلك، تذكر أنه يمكنهم اتخاذ قراراتهم بأنفسهم. اسمح للأشخاص الذين يعانون من إعاقات في الكلام بإنهاء جملهم الخاصة. لا تتحدث نيابة عنهم أو تقاطعهم.

تحدث مباشرة إليهم: قم بالاتصال بالعين وتحدث إليهم مباشرة، حتى لو كان مرافق الرعاية الشخصية أو المترجم الفوري معهم. أيضًا، إذا كنت ستتحدث لبعض الوقت مع شخص على كرسي متحرك، فاجلس حتى لا يضطر إلى إجهاد رقبته للنظر إليك، ولا تتكئ على شخص على كرسي متحرك.

انتبه للمساحة الشخصية: يرى بعض الأشخاص الذين يستخدمون وسيلة مساعدة على الحركة، مثل الكرسي المتحرك أو المشاية أو العصا، أن هذه الأدوات جزء من مساحتهم الشخصية. وبالمثل، لا تبدأ أبدًا في دفع كرسي متحرك لشخص ما دون طلب إذنه أولاً. لا تلمس أو تتحرك أو تتكئ على الوسائل المساعدة على الحركة، فهذا مهم أيضًا لسلامتهم.

عند تحديد اللقاء مع الأشخاص من ذوي الإعاقة تحقق من إمكانية الوصول إليهم، قم بتأكيد المكان قبل اللقاء وأرسل تعليمات مفصلة حول إمكانية الوصول إلى المكان. اسأل عما إذا كان هناك أي شيء يمكنك القيام به للتحضير للقاء للتأكد من أن الجميع قادر على المشاركة بشكل كامل[54].

إن الفائدة التي يمكن أن يجنيها شخص واحد من إمكانية الوصول في البيئات المبنية وتقنيات المعلومات والاتصالات لا تقلل بأي شكل من الأشكال من فرص الآخرين في التمتع بسهولة ومرونة بالقدرة على استخدام السلعة أو الخدمة أو المحتوى – بل تحسّن من تجربة الوصول والاستخدام للجميع. وبالتالي يمكن اصطلاحاً اعتبار "إمكانية الوصول" نوعاً من المنفعة العامة العالمية وليس فائدة محددة لمجموعة معينة.

[54] صحيفة الغد (الأردن)، 3 ديسمبر 2020

# الخاتمة

سعت هذه الدراسة إلى معاينة السياق النظري والعملي المرتبط بجاهزية القطاعات العامة والخاصة في المملكة لدعم وتمكين ذوي الإعاقة بالتركيز على مبدأي المساواة وإمكانية الوصول.

إن الجاهزية لتمكين ذوي الإعاقة، والمتمثلة في تعزيز إمكانية الوصول، هي قيمة مضافة لأي بيئة حياتية وسياق تنموي، وهي منفعة عامة لجميع أفراد المجتمع. وإن تحقيق مثل هذه الجاهزية يكون بالشكل الأمثل من خلال المشاركة الأوسع لجميع أفراد المجتمع، بمن فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة، في كافة المجالات والدوائر. وبالمقابل، فإن تهميش ذوي الإعاقة وإبقائهم تابعين للغير أو موضوع رعاية أفراد أو مؤسسات هي عملية باهظة الكلفة لهم ولأسرهم وللمجتمع، كما أنها غير مستدامة.

ورغم محدودية البيانات والأدبيات المتوفرة عن واقع ذوي الإعاقة في المملكة وإمكانية الوصول ومستويات التمكين، إلا أن جميع هذه البينات تؤكد على وجود تحول إيجابي وتطوير تراكمي مستمر، ورغبة جادة وصادقة لدى صانعي القرار في تمكين ذوي الإعاقة للتمتع بكافة حقوقهم بصورة كاملة ومتساوية.

يضاف إلى ما سبق أهمية إمكانية الوصول في التنمية. فإزالة الحواجز ستساهم في زيادة مشاركة أفراد من مختلف الفئات والأعمار في الحياة المجتمعية والتنمية.

عندما ننظر إلى إمكانية الوصول على أنها مشكلة امتثال ومعايير محددة، غالباً ما سنعتبرها عبئاً إضافياً وتكاليف مادية لتوفير وصيانة المرافق والخدمات للمؤسسات أو الاستعانة بمصادر خارجية لتشغيلها. أما عندما ننظر إليها بصفتها عنصراً من مقومات البيئة التمكينية الحيوية، فإن هذه التكاليف تصبح نوعاً من الاستثمار الضروري في البنية التحتية ومدخلاً نحو تعزيز وتوسيع الفرص لجميع الأشخاص، وجاهزية لتحقيق قدرات وطموحات وأحلام جميع الأفراد – بلا أي استثناءات أو أحكام خاصة.

# المراجع

## المراجع باللغة العربية


1. الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمم المتحدة، مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان.
https://www.ohchr.org/AR/HRBodies/CRPD/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx#2
2. الإعاقة، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. http://www.emro.who.int/ar/health-topics/disabilities/index.html
3. برنامج العمل العالمي المتعلق بالمعوقين. الأمم المتحدة: قرار الجمعية العامة قرار الجمعية العامة رقم A/37/351 تاريخ 1982/12/3.
https://www.unescwa.org/world-programme-action-concerning-disabled-persons
4. خديجة بنت مد بابا (2007). واقع الدمج التربوي للطالبات ذوات الإعاقة في مدارس التعليم العام بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير. جامعة أم القرى، كلية التربية.
http://search.mandumah.com/Record/611650
5. فلاح القحطاني (2008). الصعوبات الإدارية والفنية التي تواجه تطبيق برامج دمج ذوي الإعاقة العقلية في المرحلة الابتدائية بمدارس التعليم العام وسبل علاجها : دراسة ميدانية على مدارس التربية والتعليم بمنطقة عسير، رسالة ماجستير، جامعة الملك خالد، كلية التربية. http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=76628
6. القواعد الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين، الأمم المتحدة: قرار الجمعية العامة رقم A/RES/48/96 تاريخ 1993/12/20.
https://www.un.org/esa/socdev/enable/dissrar.htm
7. معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات، المنظمة العالمية للملكية الفكرية (ويبو)، 2013. https://www.wipo.int/treaties/ar/ip/marrakesh/index.html
8. من الاستثناء إلى المساواة: إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، دليل للبرلمانيين رقم 14 – 2007، الأمم المتحدة والمفوضية السامية لحقوق الإنسان في الأمم المتحدة والاتحاد البرلماني الدولي، جنيف، أكتوبر 2007.
9. نظام رعاية المعوقين، المملكة العربية السعودية، مرسوم ملكي رقم م/37 بتاريخ 1421/9/23 هجري.
https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/872950d8-7059-41fd-a6f1-a9a700f2a962/1
10. الهيئة العامة للإحصاء، مسح ذوي الإعاقة (2017). https://www.stats.gov.sa/ar/904


## المراجع باللغة الإنجليزية


11. Abed, M.G. and Shackelford, T.K. (2020), Educational Support for Saudi Students with Learning Disabilities in Higher Education. Learning Disabilities Research & Practice, 35: 36-44. https://doi.org/10.1111/ldrp.12214
12. Abu Tariah H, Ghasham N, Alolayan M, Alahmadi B, Alqarni A. Wheelchair accessibility of mosques in Riyadh. Work. 2018;60(3):385-391. doi: 10.3233/WOR-182758. PMID: 30040789.
13. Al-Abdulwahab, S. & Al-Gain, S. (2003). Attitudes of Saudi Arabian Health Care Professionals towards People with Physical Disabilities, Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, Vol. 14 No. 1.
14. Alkawai, F. & Alowayyed, A. (2017). Barriers in accessing care services for physically disabled in a hospital setting in Riyadh, Saudi Arabia: cross sectional study, Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives, 7:2, 82-86. https://doi.org/10.1080/20009666.2017.1324237
15. Alkhouli, D. (2015). Employment Policy for People with Disabilities in Saudi Arabia. PhD Thesis. Manchester Metropolitan University. December 2015.

16. Alkohaiz, M. (2018). "Educational, financial, and social needs of families of children with multiple disabilities in Saudi Arabia." Electronic Theses and Dissertations Collection. Paper 2990. https://doi.org/10.18297/etd/2990
17. Alquariani, T. (2010). Special Education in Saudi Arabia: Challenges, Perspectives, Future Possibilities. International Journal of Special Education, Vol. 25 No.3 pages 139-147.
18. AlSaeed, D.; Alkhalifa, H.; Alotaibi, H.; Alshalan, R.; Al-Mutlaq, N.; Alshalan, S.; Bintaleb, H.T.; AlSahow, A.M. Accessibility Evaluation of Saudi E-Government Systems for Teachers: A Visually Impaired User's Perspective. *Appl. Sci.* **2020**, *10*, 7528. https://doi.org/10.3390/app10217528
19. Al-Zoubi, S. & Bani Abdel Rahman, M. (2013). An Evaluation of Special Education Program in Saudi Universities According To National Standards. International Journal of Asian Social Science, Asian Economic and Social Society, vol. 3(8), pages 1694-1703.
20. Bin Battal, Z. (2016). Special Education in Saudi Arabia. International Journal of Technology and Inclusive Education (IJTIE) , Volume 5, Issue 2, December 2016.
21. Fakrudeen, M., Miraz, M., & Excel, P. (2017). Success Criteria for Implementing Technology in Special Education: A Case Study. The Fifth International Conference on Internet Technologies and Applications (ITA 13). September 2013. DOI: 10.13140/2.1.2650.6567
22. Jan, Y. et al. (2017). Assessment of Knowledge, Attitude and Practice toward Down Syndrome in Jeddah City, Saudi Arabia. The Egyptian Journal of Hospital Medicine (Jan. 2017) Vol. 66, Page 146-151
23. Kadi, S. (2018). Why does Saudi Arabia have Fewer Leaders with Disabilities? Changing perspectives and creating new opportunities for the physically challenged in Saudi Arabia. PhD Dissertation. ProQuest Number: 10784556.
24. Mohamed Madi S, Mandy A, Aranda K. The Perception of Disability Among Mothers Living With a Child With Cerebral Palsy in Saudi Arabia. Glob Qual Nurs Res. 2019 Apr 28;6:2333393619844096. doi: 10.1177/2333393619844096. PMID: 31065572; PMCID: PMC6488775.
25. Mohaned G. Abed & Todd K. Shackelford (2021) Saudi public primary school teachers' perspectives on inclusive education, Educational Studies, DOI: 10.1080/03055698.2021.1873739
26. Mulazadeh, M. & Al-Harbi, T. (2016). " Design of the Built Environment and the Integration of Wheelchair Users in the Kingdom of Saudi Arabia: Commentary and Exploratory Study", Journal on Developmental Disabilities. https://oadd.org/wp-content/uploads/2016/12/41023-JoDD-22-2-v10f-121-137-Mulazadeh-and-Al-Harbi.pdf
27. Remote-Ability. A call to action for organisations to capitalise on the rise of remote ways of working and transform the employment prospects of People With Disabilities in the GCC. New World. New Skills. https://www.pwc.com/m1/en/issues/upskilling/remote-ability.html
28. Travelling for People with a Disability, Saudi Airlines (Saudia), https://www.saudia.com/before-flying/special-assistance/special-care/travelling-for-people-with-a-disability
29. Understanding barriers to accessibility, University of Ontario. https://www.uottawa.ca/respect/sites/www.uottawa.ca.respect/files/accessibility-cou-understanding-barriers-2013-06.pdf
30. Web Content Accessibility Guidelines version 2.1 (WCAG 2.1). https://www.w3.org/TR/WCAG21/
31. Yousef, R. (2019) Disability, Social Work and Social Exclusion: New Strategies for Achieving Social Inclusion of People with Physical Disabilities in the Kingdom of Saudi Arabia. PhD thesis, University of Salford.

# روابط إضافية

1. الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري.
2. وزارة التعليم، الأدلة واللوائح، الإدارة العامة للتربية الخاصة.
3. وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، أدلة الخدمات التيسيرية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة
4. برنامج الوصول الشامل، مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة.
5. Web Content Accessibility Guidelines version 2.1 (WCAG 2.1)