المجلس الأعلى لحقوق
الأشخاص ذوي الإعاقة
Higher Council for the Rights of
Persons with Disabilities (HCD)

السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة الأردنية الهاشمية 2020-2030

تم إعداد هذه الوثيقة بالتعاون الفني
من قبل شركة الوسام للإستشارات " Medal"

بسم الله الرحمن الرحيم

يأتي إعداد وثيقة السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة الأردنية الهاشمية 2020-2030 هذه انطلاقاً من إيمان المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بدوره المرسوم له في القانون، بوصفه الجهة الوطنية المنوط بها العمل على تحليل الواقع وتشخيصه واقتراح السياسات والتشريعات التي من شأنها معالجة ما قد يكتنف هذا الواقع من ثغرات أو أوجه تتطلب التحسين والتطوير.

لقد حرصنا في المجلس منذ اللحظة الأولى لإعداد قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017 على أن يكونَ نهجنا تشاركياً وتشاورياً مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم وسائر الجهات المعنية بتطبيق أحكام القانون وما يتفرع عنه من أنظمة وتعليمات وما يبنى عليه من سياسات واستراتيجيات وخطط وبرامج. وفي هذا الصدد، جاءت عملية إعداد هذه الوثيقة عمليةً تشاركيةً بامتياز؛ حيث عقدنا سلسلةً من اللقاءات الحوارية والحلقات النقاشية مع المعنيين في مختلف مناطق المملكة، كما تم عرض محتوى الوثيقة على مجموعة من أصحاب الخبرات المتنوعة في المجالات المحورية التي تضمنتها.

لقد حاولنا جاهدين أن نعالج في هذه الوثيقة القضايا التي تشكل أولويةً قصوى بالنسبة لنا ولمجتمع الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلكَ من خلال استقراء أحكام القانون وما تضمنته من أطر زمنية عاجلة، مؤكدين على أن جميع الحقوق والقضايا التي تخص الأشخاص ذوي الإعاقة تمثل أولويةً وعلى درجة عالية من الأهمية، إلا أنّ ضرورة حتمية أن نكون واقعيين في معالجة القضايا المتراكمة والمتشعبة التي تكتنف مجال الإعاقة؛ تفرض علينا تناول وترتيب هذه القضايا بشكل يتماشى مع ما لدينا من موارد مالية وفنية ومعرفية، دون أن يخالجنا شك في أننا قادرون في المستقبل القريب على تغطية معظم المواضيع التي تهم الأشخاص ذوي الإعاقة.

إنني أدعو المعنيين كافةً لاستثمار واستخدام هذه الوثيقة بصفتها أداةً للتغيير وخارطة طريق وآليةً للمناصرة وكسب التأييد، فآخر ما نريد رؤيته هو أن تكون مثل هذه الوثائق المهمة عدداً مضافاً إلى سياسات واستراتيجيات ربما تم وضعها ولم تجد طريقها للتطبيق على الأرض.

إنني أدعو المعنيين كافةً وعلى رأسهم الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم للإضطلاع بدورهم الحيوي في المساهمة بتطبيق ما جاء في هذه الوثيقة ومتابعة تنفيذه ورصد نتائجه، وذلك بغية استخلاص الدروس والتعلم منها والبناء عليها في سبيل تحقيق ما هو أفضل للجميع.

وفقنا الله جميعاً لما فيه خير وطننا ومواطنينا تحت ظل الراية الهاشمية بقيادة الداعم الأول لحقوق الإنسان بوجه عام وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على وجه الخصوص؛ صاحب الجلالة الملك عبد الله الثاني بن الحسين المعظم حفظه الله ورعاه.

مرعد بن رعد بن زيد
رئيس المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

جدول المحتويات:

توطئة بقلم سمو الأمير 1
المقدمة 6
المصطلحات والعبارات الرئيسية الواردة في الوثيقة ودلالاتها 8
الملخص التنفيذي 10
الإطار العام 16
الإطار الوطني الأردني 16
الإطار العالمي 16
المبادئ الرئيسية التي ارتكزت عليها الوثيقة 18
منهجية تطوير الوثيقة 20
أرقام وحقائق 21
الإنجازات الوطنية السابقة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة 23
التحديات الجذرية 25
الرؤية والمحاور والمخرجات الرئيسية 27
الرؤية الوطنية 27
الإطار الزمني للوثيقة 27
المحاور والنتائج الرئيسية المستهدفة 28
المحور الأول: البيانات والإحصائيات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة 30
أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات 31
ثانياً: النتيجة التي نسعى اليها 33
ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة 34
رابعاً: مؤشرات الإنجاز 35
خامساً: مسؤولية التنفيذ 36

جدول المحتويات:

المحور الثاني: التعليم 37
أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات 38
ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها 41
ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة 41
رابعاً: مؤشرات الإنجاز 42
خامساً: مسؤولية التنفيذ 43
المحور الثالث: التشخيص والرعاية الصحية 44
أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات 45
ثانياً: النتائج التي نسعى إليها 49
ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة 49
رابعاً: مؤشرات الإنجاز 50
خامساً: مسؤولية التنفيذ 51
المحور الرابع: إمكانية الوصول 52
أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات 53
ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها 56
ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة 56
رابعاً: مؤشرات الإنجاز 57
خامساً: مسؤولية التنفيذ 60
المحور الخامس: التأهيل والتدريب والعمل 61
أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات 62
ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها 65
ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة 65
رابعاً: مؤشرات الإنجاز 65
خامسا: مسؤولية التنفيذ 67

جدول المحتويات:

المحور السادس: الوعي المجتمعي والإعلام 68
أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات 69
ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها 70
ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة 70
رابعاً: مؤشرات الإنجاز 71
خامساً: مسؤولية التنفيذ 71
المحور السابع: المشاركة السياسية 72
أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات 73
ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها 75
ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة 75
رابعاً: مؤشرات الإنجاز 75
خامسا: مسؤولية التنفيذ 76
المحور الثامن: الدمج المجتمعي والعيش المستقل 77
أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات 78
ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها 80
ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة 80
رابعاً: مؤشرات الإنجاز 80
خامساً: مسؤولية التنفيذ 81
المحور التاسع: المشاركة في الحياة الثقافية والترفيهية والرياضية 82
أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات 83
ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها 83
ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة 84
رابعاً: مؤشرات الإنجاز 84
خامساً: مسؤولية التنفيذ 85

جدول المحتويات:

المحور العاشر: حقوق أساسية أخرى ذات أولوية 86
أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات 87
ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها 89
ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة 89
رابعاً: مؤشرات الإنجاز: 90
خامساً: مسؤولية التنفيذ 91
متابعة تطبيق الوثيقة وقياس مستوى التقدم (الرصد والتقييم) 92
آلية متابعة التطبيق 92
قياس مستوى الإنجاز ورصد النتائج 92
مراجعة وتطوير الوثيقة 94

المقدمة

قدّرت منظمة الصحة العالمية في تقريرها حول حالة الإعاقة في العالم[1] أن هناك أكثر من مليار شخص من ذوي الإعاقة، أي حوالي 15% من سكان العالم، كما أشار التقرير ذاته، إلى أن هذه الأعداد آخذة بالازدياد نتيجة تشيّخ الشعوب. وتستند منظمة الصحة العالمية في تعريفها للإعاقة للتصنيف الدولي بشأن تأدية الوظائف والعجز (الإعاقة عن تأدية الوظائف)، بوصفها مصطلحاً جامعاً يضمُّ تحت مظلته الأشكال المختلفة للخلل العضوي ومحدودية النشاط، والقيود التي تحدُّ من المشاركة.

شهدت الألفية الثالثة تحولات جوهرية في النظرة، والفلسفة، والإجراءات التي تتخذها دول العالم حيال الفئات الأكثر عرضةً للتمييز والإقصاء، ومن بينهم الأشخاص ذوي الإعاقة، وقد كان من بين الإنجازات التي حققها العالم للنهوض بأوضاع هذه الفئات وتحقيق المساواة لها ورفع التمييز عنها؛ إصدار الأمم المتحدة لإتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة عام 2006، حيث تهدف هذه الاتفاقية بصورة أساسية إلى "تعزيز كرامة وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكفالة تمتعهم بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية"،[2] وبحسب تقرير الأمم المتحدة، فقد حصلت الاتفاقية على توقيع 160 دولة،[3] حتى عام 2016. وكان الأردن من أوائل الدول التي صادقت على الاتفاقية بتاريخ 2008/3/31.

نشأ "المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين"[4]كمؤسسة عامة مستقلة بموجب قانون حقوق "الأشخاص المعوقين" رقم (31) لسنة 2007 برئاسة سمو الأمير رعد بن زيد المعظّم، ليكون المظلّة القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة، والتي توفر الدعم بكافة أشكاله، وتساهم في دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجالات الاجتماعية والاقتصادية لإتاحة المجال أمامهم للمشاركة والمساهمة في بناء الأردن الكبير على أساس من المساواة مع الآخرين.

بذل المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين خلال مسيرته، جهوداً جبّارة لمراجعة التشريعات الوطنية النافذة بالتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة والجمعيات التي تمثلهم والوزارات والمؤسسات المختلفة المعنية، حيث تمخّض عن هذه المراجعات، إصدار قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017"، والذي ستتم الإشارة إليه في هذه الوثيقة لاحقاً بـ"القانون". وبناءً عليه، تم تغيير اسم المجلس للاسم الحالي "المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، وترأسه سمو الأمير مرعد بن رعد ليكمل المسيرة.

[1] منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي حول الإعاقة، 2011

[2] يتوفر نص الاتفاقية كاملاً على موقع الأمم المتحدة، رابط إلكتروني بتاريخ 2018/8/10:
https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html

[3] ملخص حالة الإقرار والمصادقة على الاتفاقية بحسب تقرير الجمعية العمومية للأمم المتحدة:
لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، إصدار شهر 5 لعام 2016. يمكن الرجوع لملخص التقرير من خلال الرابط الإلكتروني:
https://www.un.org/disabilities/documents/2016/Map/DESA-Enable_4496R6_May16.jpg

[4] التسمية السابقة للمجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

المقدمة

عرّف القانون الإعاقة تعريفاً أشمل وأدقّ؛ بأنه "أيّ قصور في الوظائف الجسدية أو الحسيّة أو الذهنية أو النفسية أو العصبية لا يتوقع زواله خلال مدة لا تقل عن 24 شهراً من تاريخ بدء العلاج أو إعادة التأهيل"، كما عرّف الشخص ذا الإعاقة بأنه "كل شخص لديه قصور طويل الأمد في الوظائف الجسدية أو الحسية أو الذهنية أو النفسية أو العصبية يحول نتيجة تداخله مع العوائق المادية والحواجز السلوكية دون قيامه بأحد نشاطات الحياة الرئيسية، أو ممارسة أحد الحقوق، أو إحدى الحريات الأساسية باستقلال".

كما تناول القانون مختلف الجوانب التي من شأنها الإسهام بتعزيز إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف جوانب الحياة وعبر مختلف القطاعات، من خلال أحكامه المختلفة. واستناداً للمادة (8/ أ) من القانون،"يتولى المجلس إقتراح السياسة العامة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ووصولهم إلى الخدمات المختلفة ورفعها لمجلس الوزراء لإقرارها بعد موافقة مجلس الأمناء عليها ووضع الخطط والبرامج اللازمّة لتنفيذها".

من هنا، وبناءً على رؤية المجلس، وعبر تظافر الجهود للشركاء والمعنيين والأشخاص ذوي الإعاقة والجمعيات التي تمثّلهم، أُعدّت هذه الوثيقة لتكون خارطة توجيهية عامة لجوانب الإصلاح والتطوير في كل ما يتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وقد استندت هذه الوثيقة إلى القانون والالتزام الوطني تجاه إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى تحليل التحديات والمعيقات القائمة بالتشاور مع الشركاء المختلفين. وقد ضمّت في صفحاتها الأرقام والحقائق وأهمّ الإنجازات والتحديات التي تم تصنيفها ضمن محاور شملت: البيانات والإحصائيات، التعليم، التشخيص والرعاية الصحية، إمكانية الوصول، التأهيل والتدريب والعمل، الوعي المجتمعي والإعلام، المشاركة السياسية، الدمج المجتمعي والعيش المستقل، المشاركة في الحياة الثقافية والترفيهية والرياضية، بالإضافة إلى محور أخير تناول عدداً من الحقوق الأساسية الأخرى تضمّ؛ الحق في الزواج والصحة الإنجابية والتقاضي.

ويستند كل محور من محاور الوثيقة على المواد القانونية ذات العلاقة، ويستعرض الواقع فيما يتعلق بالمحور، ثم يحدد أولويات المحور استناداً إلى تحليل السبب والنتيجة، وقد تم تنفيذُ ذلك بالشراكة مع الشركاء والمعنيين وفريق عمل المجلس. ثم يستعرض المحور السياسات التي يجب اتباعها لتحقيق النتائج المرغوبة، ويخلص إلى تحديد الجهات الرئيسية المعنية بتنفيذ السياسات والإجراءات الضرورية مدعومة بمؤشرات الإنجاز لكل محور. وتخلص الوثيقة في الجزء الأخير منها بمجموعة من المؤشرات الرئيسية اللازمة لمتابعة التطبيق وقياس مستوى التقدّم.

المصطلحات والعبارات الرئيسية الواردة في الوثيقة ودلالاتها

يستند تعريف المصطلحات والعبارات التالية إلى قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017

القانون: قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم (20) لسنة 2017.

الوثيقة: وثيقة السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة الأردنية الهاشمية.

الشخص ذو الإعاقة: كل شخص لديه قصور طويل الأمد في الوظائف الجسدية أو الحسية أو الذهنية أو النفسية أو العصبية يحول نتيجة تداخله مع العوائق المادية والحواجز السلوكية دون قيامه بأحد نشاطات الحياة الرئيسية، أو ممارسة أحد الحقوق، أو إحدى الحريات الأساسية باستقلال.

القصور طويل الأمد: أي قصور في الوظائف الجسدية أو الحسية أو الذهنية أو النفسية أو العصبية، لا يتوقع زواله خلال مدة لا تقل عن 24 شهراً من تاريخ بدء العلاج أو إعادة التأهيل.

العوائق المادية: نقص أو غياب الترتيبات التيسيرية المعقولة أو الأشكال الميسّرة أو إمكانية الوصول.

الحواجز السلوكية: السلوكيات الفردية والممارسات المؤسسية التمييزية على أساس الإعاقة.

نشاطات الحياة الرئيسية: تعتبر النشاطات الآتية من بين نشاطات الحياة الرئيسية والمنصوص عليها في المادة (3) الفقرة (د) من قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم (20) لسنة 2017:

- تناول الطعام والشراب والأدوية والقيام بالعناية الذاتية والقراءة والكتابة.
- الحركة والتنقل.
- التفاعل والتركيز والتعبير والتواصل الشفهي والبصري والكتابي.
- التعلّم والتأهيل والتدريب.
- العمل.

التمييز على أساس الإعاقة: كلّ حدّ مرجعُه الإعاقة لأي من الحقوق أو الحريات المقررة في القوانين أو تقييده أو استبعاده أو إبطاله أو إنكاره، مباشراً كان أو غير مباشر، أو امتناع عن تقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة.

الترتيبات التيسيرية المعقولة: تعديل الظروف البيئية من حيث الزمان والمكان لتمكين الشخص ذي الإعاقة من ممارسة أحد الحقوق أو إحدى الحريات، أو تحقيق الوصول إلى إحدى الخدمات على أساس من العدالة مع الآخرين.

الموافقة الحرة المستنيرة: رضا الشخص ذي الإعاقة أو من يمثله قانوناً عن كل عمل أو تصرف أو إجراء قانوني يشرع في اتخاذه، يتعلق بأحد حقوقه أو إحدى حرياته، بعد إخباره، بطريقة يفهمها، بمضمونه ونتائجه وآثاره.

المصطلحات والعبارات الرئيسية الواردة في الوثيقة ودلالاتها

الأشكال الميسرة: تحويل المعلومات والبيانات والصور والرسومات وغيرها، من المصنفات إلى طريقة برايل، أو طباعتها بحروف كبيرة، أو تحويلها إلى صيغة إلكترونية أو صوتية، أو ترجمتها بلغة الإشارة، أو صياغتها بلغة مبسطة، أو توضيحها بأي طريقة أخرى، دون التغيير في جوهرها، لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاطلاع عليها وفهم مضامينها.

إمكانية الوصول: تهيئة المباني والطرق والمرافق وغيرها من الأماكن العامة والخاصة المتاحة للجمهور، ومواءمتها وفقاً لكودات متطلبات البناء للأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة بموجب أحكام قانون البناء الوطني الأردني رقم 24 لسنة 2018 وتعديلاته وأي معايير خاصة يصدرها أو يعتمدها المجلس.

التصميم الشامل: مواءمة الخدمات والسلع في مراحل تصميمها وإنتاجها وتوفيرها بما يتيح استخدامها بطريقة ميسورة للكافة.

المجلس: المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة: الجمعيات والأندية والاتحادات والشركات غير الربحية وغيرها من الجهات غير الحكومية المسجلة والمرخصة، وفقاً لأحكام التشريعات النافذة التي يشكل الأشخاص ذوو الإعاقة أغلبية أعضاء مجلس إدارتها، ويتولى رئاسته أحدهم، وتهدف إلى تعزيز الحقوق أو التمكين أو تيسير الوصول إلى الخدمات أو تنفيذ البرامج الخاصة بالإعاقة.

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: هي إحدى اتفاقيات حقوق الإنسان الأساسية الملزمة التي تبنتها الجمعية العمومية للأمم المتحدة عام 2006 وصادق عليها الأردن عام 2008 ونشرها في الجريدة الرسمية لتصبح جزءاً من مرجعيات التشريع الوطني الواجب التطبيق.

الملخّص التنفيذي

ينصّ البند (أ) من المادة رقم (8) من قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الأردني رقم 20 لسنة 2017، على أن يتولى المجلس مهمة "اقتراح السياسة العامة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ووصولهم إلى الخدمات المختلفة ورفعها لمجلس الوزراء لإقرارها بعد موافقة مجلس الأمناء عليها ووضع الخطط والبرامج اللازمة لتنفيذها".

وتأتي هذه الوثيقة استجابة لهذا البند من القانون، حيث يشارك المجلس ويقدّم المساندة الفنية لمختلف المؤسسات الرسمية لإصدار الخطط العشرية التي من شأنها تعزيز وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات المختلفة، أيضا ضمن إطار الاستجابة لهذا البند.

تستند هذه الوثيقة إلى مواد القانون المختلفة، بالإضافة إلى التزامات الأردن تجاه الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان، ومن ضمنها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، التي صادق الأردن عليها عام 2008. كما يساهم تحقيق النتائج المستهدفة في هذه الوثيقة الوطنية بتحقيق بنود القانون من ناحية، وتحسين نتائج الأردن في التقرير الوطني حول اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من ناحية أخرى، كما يُسهم تطبيق هذه السياسة في تحقيق عدد من أهداف التنمية المستدامة من ناحية ثالثة، بالتحديد؛ الهدف الثالث (الصحة الجيدة والرفاه)، والهدف الرابع (التعليم الجيد والمنصف والشامل للجميع) والهدف الثامن (تعزيز النمو الاقتصادي المطّرد والشامل للجميع...) والهدف العاشر (الحدّ من عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها)، والهدف الحادي عشر (مدن ومستوطنات بشرية شاملة للجميع...) والهدف السابع عشر (عقد الشراكات لتحقيق الأهداف).

لقد تم بناء هذه الوثيقة استناداً إلى الواقع الوطني فيما يخص حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة استعانة بنتائج مؤشرات الإعاقة ضمن التعداد العام للسكان والمساكن عام 2015، والذي بيّن أن نسبة الأردنيين من ذوي الإعاقة ممن هم بعمر خمس سنوات وأكبر، تبلغ 11.2% من السكان (651.396 نسمة)، وأن ما نسبته 79% من الأشخاص ذوي الإعاقة ممن هم في عمر التعليم، لايتلقون أي شكل من أشكال التعليم. كما يشكل الأشخاص ذوي الإعاقة 11.6 % من المنتفعين من مظلّة التأمين الصحي و10.2% من القوى العاملة و10% من الباحثين عن عمل. وتشكل البيانات والإحصائيات الدقيقة والشاملة، أساس التخطيط السليم، والتي لا زالت تعتبر ضعيفة على المستوى الوطني، وتفتقر إلى البحوث والدراسات ذات العلاقة، وهو ما تتناوله هذه الوثيقة في المحور الأول منها.

الملخّص التنفيذي

ونتج عن تحليل واقع الحال باستخدام منهجية السبب والنتيجة، وبالشراكة مع المؤسسات المعنية المختلفة بما فيها الجمعيات التي تمثّل الأشخاص ذوي الإعاقة، وعدد من الأشخاص ذوي الإعاقة من مختلف المحافظات، خمسة تحديات جذرية ذات أولوية ستساهم معالجتها في تحسين نتائج عدد كبير من القطاعات فيما يتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهي: 1) نظرة الأسرة والمجتمع غير المساندة للأشخاص ذوي الإعاقة، 2) ضعف التشخيص، 3) ضعف الإحصائيات والبيانات النوعية حول الإعاقة، 4) تباين الكفاءات المتخصصة والتجهيزات الفنية المساندة في كافة المجالات والقطاعات، 5) ضعف إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة لمختلف الخدمات العامة.

تضع السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رؤية وطنية طموحة وهي "الأردن وطناً ومؤسساتٍ وأفراداً، يشكّلون مجتمعاً واعٍ، يخلو من التمييز على أساس الإعاقة، تتاح فيه كافة السُبل التيسيرية، ووسائل المساندة لضمان مشاركة فاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة في تنمية الوطن، والتعبير عن ذاتهم بصوتٍ حُرٍ مستقل". وتتكون وثيقة السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من عشرة محاور.

يستهلُّ كل محور من المحاور العشرة المذكورة بواقع الحال وأهم التحديات فيما يتعلق بالمحور، مستنداً إلى الإحصائيات والبيانات المتوفرة، ومن ثم النتيجة التي تسعى وثيقة السياسة الوطنية إلى تحقيقها في هذا المحور "الرؤية المحورية"، يليها مجموعة السياسات والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة للوصول للنتيجة المرغوبة، ومن ثم يختم كل محور بمجموعة من مؤشرات الإنجاز التي ستقيس مستوى التقدّم المنجز نحو تحقيق النتيجة، ومسؤولية التنفيذ من مؤسسات مسؤولة مسؤولية مباشرة عن تنفيذ السياسات والتدخلات الاستراتيجية المحددة لكل محور ومؤسسات مساندة وشريكة في عملية التنفيذ.

يهدف المحور الأول **"البيانات والإحصائيات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة"** للوصول إلى "قاعدة بيانات وإحصائيات وطنية، دقيقة، تُحدّث سنوياً، تساند الحكومة والمعنيين في تصميم البرامج واتخاذ القرارات ذات العلاقة، وتُسهّل رفع التقارير الحكومية والوطنية حول مستوى الإنجاز في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة". ويركّز المحور على تطوير السجل الوطني الإلكتروني "البطاقة التعريفية" المرتبط بسجل هوية الأحوال المدنية الجديد، بالإضافة إلى تشجيع ودعم البحث العلمي المتخصص في مجال الإعاقة، وبناء آلية الرصد والقياس الدوري للنتائج لغايات التمكن من إصدار تقرير سنوي حول الإعاقة ومستوى الإنجاز في تطبيق وثيقة السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وتقود دائرة الإحصاءات العامة عملية التنفيذ في هذا المحور.

الملخّص التنفيذي

ويهدف المحور الثاني **"التعليم"** إلى دمج الأشخاص ذوي الإعاقة ممن هم في سن التعليم في منظومة التعليم الوطنية ضمن الرؤية المحورية "جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن يتوفر لهم إمكانية الالتحاق بمؤسسات تعليم حكومية دامجة، ضمن بيئة تعليمية مساندة". ويتناول محور التعليم سياسات وتدخلات استراتيجية من شأنها مأسسة مفهوم التعليم الدامج في المنظومة التربوية والتعليمية وبناء الكفاءات اللازمة لتحقيق البيئة التعليمية الدامجة وتوفير خدمات الإرشاد النفس- تربوي للطلبة من ذوي الإعاقة. وتقود تطبيق سياسات وتدخلات هذا المحور وزارة التربية والتعليم.

وفي إطار المحور الثالث **"التشخيص والرعاية الصحية"** تسعى السياسات والتدخلات الاستراتيجية المختلفة للوصول الى تحقيق النتائج التالية:

- معايير نوعية موحّدة لخدمات التشخيص والرعاية الصحية يتم تقييمها سنوياً.
- خدمات تشخيص الإعاقة، متوفرة لكافة المواطنين مجاناً.
- جميع المواطنين من الأشخاص ذوي الإعاقة مشمولون في خدمات التأمين الصحي العام الشامل.

وتضم السياسات والتدخلات الاستراتيجية جوانب توحيد معايير ومنهجية التشخيص وتفعيل تطبيقها، ورصد الاختلالات في التشخيص، وتوسيع إطار التأمين الصحي ليضم كافة الأشخاص ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى بناء القدرات الفنية اللازمة وتقديم الدعم الفني المساند لكل من المراكز المعتمدة والكادر الطبي المعتمد للتشخيص، بالإضافة إلى أتمتة تقارير التشخيص وربطها بالسجل الوطني الموحّد، والذي سينتج من تطبيق سياسات المحور الأول. كما يتناول المحور بعض التدخلات التي تمهّد الطريق لتحسين الكشف المبكر من خلال تحديد الإعاقات التي يسهم التدخل المبكّر في تخفيف حدّتها. وتقود وزارة الصحة عملية تطبيق السياسات والاستراتيجيات العامة لهذا المحور.

وفي إطار المحور الرابع **"إمكانية الوصول"**، نسعى للوصول إلى "وسائل نقل ومبانٍ ومرافق وخدمات عامة، تحقّق متطلبات القانون من ترتيبات تيسيرية معقولة وأشكال ميسّرة، تزيل كافة العوائق المادية والمعلوماتية التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة، وتمكّنهم من الوصول للخدمات والمعلومات العامة المختلفة".

وتتناول السياسات والتدخلات الاستراتيجية في هذا المحور، حصر العناصر المختلفة ضمن إطار إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة، في قواعد بينات وترتيبها بحسب الأولوية وإعداد الخطط التنفيذية لغايات تأهيل ذات الأولوية منها لتتوافق مع متطلبات القانون. وذلك لكلٍ من المرافق الخدمية الحكومية، ووسائط النقل، والخدمات الحكومية الالكترونية، ووسائل الإعلام الرسمية، والمواد الثقافية

الملخّص التنفيـذي

والإعلامية، والمواقع السياحية والأثرية، والمرافق الترفيهية والرياضية، والخدمات المالية والمصرفية. حيث سيتم قياس مستوى الإنجاز في كل من المجالات المذكورة بمراعاة عدالة التوزيع الجغرافي للمرافق والوسائط والخدمات والمعلومات التي تم تأهيلها لتتناسب مع متطلبات القانون. ويتشارك في مسؤولية تطبيق سياسات وتدخلات هذا المحور، معظم الوزارات والمؤسسات الرسمية المعنية، كلٌ في مجاله، وتشارك مجالس المحافظات وأجهزة الحكم المحلي المختلفة، بالإضافة إلى منظمات المجتمع المدني في التطبيق.

ويسعى المحور الخامس **"التأهيل والتدريب والعمل" للوصول الى "** قوى عاملة وريادية، لا تمارس التمييز إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة، ومتقبلة للتنوع المجتمعي، ومتفاعلة معهم ليتمكنوا من المشاركة في مختلف القطاعات الاقتصادية ضمن بيئة ميسّرة ومساندة".

وتشكل السياسات والتدخلات الاستراتيجية لهذا المحور الحلقة المتكاملة لتعزيز المشاركة الاقتصادية للأشخاص ذوي الإعاقة من إدماج في برامج التأهيل والتدريب لغايات التوظيف، وبرامج تعزيز الريادة والابتكار والإدماج في الدعم المقدّم للمنشآت الصغرى والصغيرة والمتوسطة المملوكة لأشخاص من ذوي الإعاقة. ويركز المحور في جميع السياسات والتدخلات الاستراتيجية على أهمية عدالة التوزيع الجغرافي وبحسب النوع الاجتماعي وفئات الإعاقة. ويعنى بتطبيق سياسات هذا المحور كل من وزارة العمل وأمانة عمان والبلديات ووزارة الحكم المحلي والبنك المركزي ووزارة الصناعة والتجارة والغرف التجارية والمؤسسة الأردنية لتطوير المشاريع الاقتصادية واتحاد النقابات المهنية كلٌ في إطار عمله.

أما فيما يتعلق بالمحور السادس **"الوعي المجتمعي والإعلام"** والذي يعتبر محوراً ذا تقاطعات جذرية مع مختلف المحاور الأخرى، فإننا نسعى للوصول إلى "مجتمع أردني دامج لمختلف أطيافه ومواطنيه، داعمٌ لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة". من خلال تطبيق سياسات وتدخلات استراتيجية ذات علاقة بتضمين مبادىء حقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الخطط المختلفة للمؤسسات الرسمية وبرامج التوعية والتثقيف والحملات الإعلامية والمناهج الدراسية. كما تتناول سياسات هذا المحور جوانب بناء قدرات كل من الإعلاميين والمنظمات التي تمثل الأشخاص ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في الجلسات التشاورية والأنشطة للمؤسسات المختلفة. ويقود تطبيق هذا المحور هيئة الإعلام بالتعاون والتنسيق مع مديريات/ أقسام الإعلام والعلاقات العامة في الوزارات والهيئات الحكومية المختلفة.

الملخّص التنفيذي

وفي إطار المحور السابع **"المشاركة السياسية"**، فإننا نسعى للوصول لواقع يشارك فيه الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية بشكل كامل للوصول إلى "المواطنون الأردنيون من ذوي الإعاقة يشاركون في الحياة السياسية بيُسر وسهولة، من اقتراع وترشّح في الانتخابات المحلية والوطنية، ومشاركة في الأحزاب السياسية، وتولّي المناصب العامة". وتتناول سياسات وتدخلات هذا المحور تطوير التشريعات الناظمة ذات العلاقة، ورفع الوعي وبناء قدرات الأطراف المختلفة في العملية الانتخابية بما فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى تطوير العملية الانتخابية لتلبي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة. ويقود تطبيق سياسات هذا المحور كل من وزارة الشؤون السياسية والبرلمانية والهيئة المستقلة للانتخابات.

ويتناول المحور الثامن **"الدمج المجتمعي والعيش المستقل"** قضية المؤسسات الإيوائية التي تؤدي إلى مزيد من العزل للأشخاص ذوي الإعاقة، والحدّ من الاندماج في المجتمع، حيث يسعى المحور إلى إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع للوصول إلى "الأشخاص ذوو الإعاقة الملتحقون بالمؤسسات الإيوائية، يتمتعون بخدمات مجتمعية دامجة تعزّز عيشهم المستقلّ، وتحفظ كرامتهم وتحترم حرياتهم الشخصية".

وتتضمن سياسات المحور؛ دراسة بدائل دور الإيواء وتطوير استراتيجية متكاملة للادماج المجتمعي وبدائل الإيواء، ودعم البدائل المقرة من خلال إعادة توزيع الموارد، ووضع الأنظمة والتعليمات التي تحول دون انفصال الأشخاص ذوي الإعاقة عن أسرهم وتقديم الدعم المالي والفني لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة لتمكينها من توفير الرعاية اللازمة لهم بدلاً من دور الإيواء، بالإضافة إلى بناء قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة في مهارات العيش المستقل وتعميم ونشر النماذج الناجحة. ويقود تطبيق سياسات هذا المحور وزارة التنمية الاجتماعية.

ويسعى المحور التاسع **"المشاركة في الحياة الثقافية والترفيهية والرياضية"** إلى تعزيز المشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف الأنشطة الثقافية والترفيهية والرياضية ويسعى المحور للوصول إلى الرؤية التالية: "المواطنون من ذوي الإعاقة، يشاركون بفعالية، وحضور مميّز في الأنشطة؛ الثقافية، والترفيهية، والرياضية، ضمن بيئة تيسيرية داعمة ومحفزة". وتتناول سياسات هذا المحور تشجيع الريادة والابتكار في مجال تطوير برامج وتطبيقات مساندة من شأنها المساهمة في تحقيق رؤية هذا المحور، بالإضافة إلى بناء قدرات الكوادر العاملة في المرافق المعنية وإصدار تعليمات ملزمة للمرافق الأساسية لتوفير كادر مدرّب للتواصل الفعال والتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

أما المحور العاشر والأخير **"حقوق أساسية أخرى ذات أولوية"**، فيتناول مجموعة من الحقوق الأخرى للأشخاص ذوي الإعاقة، وتشمل الحقّ بالتقاضي والحماية من العنف، والحقّ بالزواج، والحقّ بالرعاية

الملخّص التنفيذي

الخاصة للمرأة والطفل، تماشياً مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تتضمن بنوداً خاصة بالطفل والمرأة والقضاء والصحة الإنجابية. ونسعى في هذا المحور للوصول إلى الرؤية المحورية التالية: "وطننا الأردن بمؤسساته وأنظمته ومواطنيه، يحترم حقوق وكرامة واستقلال أفراده من ذوي الإعاقة، ويراعي المتطلبات الخاصة للفئات الأكثر عرضةً للإقصاء في المجتمع؛ من أطفال ونساء وكبار سن، وفئات فقيرة من ذوي الإعاقة".

وتتضمن سياسات هذا المحور إعادة تعريف الأهلية القانونية وتطوير الأحكام والتشريعات المرتبطة بتعريف الأهلية القانونية، وتطوير منهجية وآليات رصد للانتهاكات المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ورفع الميزانيات المخصصة للأنشطة التي تستهدف الفئات المعرّضة للإقصاء من الأشخاص ذوي الإعاقة مثل النساء والأطفال والفقراء من ذوي الإعاقة، وتضمين تدابير تكفل ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقّهم في التقاضي. بالإضافة إلى رصد نتائج التطبيق وتوثيقها وتطوير نظام لتقديم خدمات الحماية من الاستغلال والإساءة والعنف للأشخاص ذوي الإعاقة.

وتخلص وثيقة السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الجزء الأخير منها بعنوان "متابعة تطبيق الوثيقة وقياس مستوى التقدم" إلى توضيح آلية متابعة التطبيق وتوزيع الأدوار للمؤسسات المعنية والمجلس في هذا الإطار، كما توضح آلية قياس مستوى الإنجاز ورصد النتائج مبينة قائمة مؤشرات النجاح على المستوى الوطني العام وقيم الأساس لكل منها والقيم المستهدفة مع نهاية 2030 . وتخلص الوثيقة بمجموعة من التوجيهات حول مراجعة وتطوير الوثيقة مستقبلاً، وكيفية التعامل معها باعتبارها الخط والسياسة الوطنية حول حقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة؛ مبنيةً على مبادئ مناهضة التمييز وتحقيق تكافؤ الفرص والمساواة والدمج في مناحي الحياة كافة، وصولاً إلى الهدف الأسمى المنشود المتمثل بتضمين حقوق وقضايا وشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف الاستراتيجيات والخطط والبرامج الوطنية والقطاعية العامة.

الإطار الوطني الأردني

تأتي هذه الوثيقة استجابةً للمادة رقم (8) من قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الأردني رقم 20 لسنة 2017 التي تنص على مهمة المجلس في اقتراح السياسة العامة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ووصولهم للخدمات المختلفة ورفعها لمجلس الوزراء لإقرارها ووضع الخطط والبرامج اللازمة لتنفيذها. وتشكّل هذه الوثيقة مجموعة السياسات والاستراتيجيات الوطنية العامة التي من شأنها ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على حقوقهم الانسانية والمدنية المختلفة.

هذه الوثيقة، إضافةً الى قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الأردني رقم 20 لسنة 2017، يشكلان الإطار والمرجع الذي ستستند إليه مختلف المؤسسات المعنية في إعداد استراتيجياتها وخططها التنفيذية ذات العلاقة، كما تشكّل مؤشرات الأداء الواردة في هذه الوثيقة الإطار الوطني العام لمتابعة الإنجاز على المستوى الوطني.

الإطار العالمي

تساهم السياسة العامة لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في تحقيق عددٍ من أهداف التنمية المستدامة العالمية للعام 2030 التي تعتبر خطة عالمية لتحقيق مستقبل أفضل وأكثر استدامة للجميع:

- الهدف الثالث: الصحة الجيدة والرفاه.
- الهدف الرابع: التعليم الجيد والمنصف والشامل للجميع.
- الهدف الثامن: تعزيز النمو الاقتصادي المطّرد والشامل للجميع والمستدام والعمالة الكاملة والمنتجة، وتوفير
  العمل اللائق للجميع.
- الهدف العاشر: الحدّ من عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها.
- الهدف الحادي عشر: مدن ومستوطنات بشرية شاملة للجميع وآمنة وقادرة على الصمود ومستدامة.
- الهدف السابع عشر: عقد الشراكات لتحقيق الأهداف.

كما وتتوافق السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مع بنود اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي صادقت عليها المملكة الأردنية الهاشمية بتاريخ 2008/3/31 ونشرت في الجريدة الرسمية في عددها رقم (4895) الصادر في نفس السنة. ورفع أول تقرير حكومي وطني حول مستوى الإنجاز في هذه الاتفاقية سنة 2012. وتتناول اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أهمية الرصد والمتابعة والتنسيق والتعاون الدولي بالإضافة إلى البنود الحقوقية والتي تمت تغطية جوانبها المختلفة في هذه الوثيقة من خلال محاورها.

المبادئ الرئيسية التي ارتكـــزت عليهـــا الوثيقـة

تقوم هذه الوثيقة على المبادئ الرئيسية التالية:

1. **إشراك المعنيين وأصحاب العلاقة**
صيغت هذه الوثيقة بالتشاركية مع الأشخاص ذوي الإعاقة وأصحاب العلاقة من مؤسسات ودوائر حكومية وجمعيات ومنظمات المجتمع المدني المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة، وهي تتحدث بصوت الأشخاص ذوي الإعاقة.

2. **الالتزامات الوطنية والقانون هما المرجعية**
المرجعية الأساسية لهذه الوثيقة هي كلٌّ من التزامات الأردن بموجب اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي صادقت عليها الأردن سنة 2008، وقانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم (20) لسنة 2017.

3. **جميعنا مسؤولون ومساءلون**

أ- جميع المؤسسات في الوطن معنية بتطبيق هذه الوثيقة وإحداث التغيير المرغوب بتنسيق وتشاركية، كلٌّ بحسب اختصاصه.
ب- جميع أفراد المجتمع معنيون ومسؤولون عن إلغاء كافة أشكال التمييز على أساس الإعاقة أو بسببها، فالتمييز بناء على الإعاقة بفعل أو سلوك، غير مقبول أخلاقياً ودينياً.
ج- إدماج وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في كافة المجالات والأنشطة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والثقافية.

4. **القياس والرصد للنتائج هو نهج مستمر**
حتى نتمكن كدولة ومؤسسات ومجتمع، من معرفة ماذا حققنا بشكل واضح من إنجاز نحو تحقيق رؤية هذه الوثيقة، باستخدام منهج عملي مؤسسي مستدام، لذا لا بدّ وأن يُقاس مستوى الإنجاز في تحقيق مخرجات السياسة العامة بشكل سنوي استناداً إلى منظومة مؤشرات متكاملة.

المبادئ الرئيسية التي ارتكـــزت عليهـــا الوثيقـة

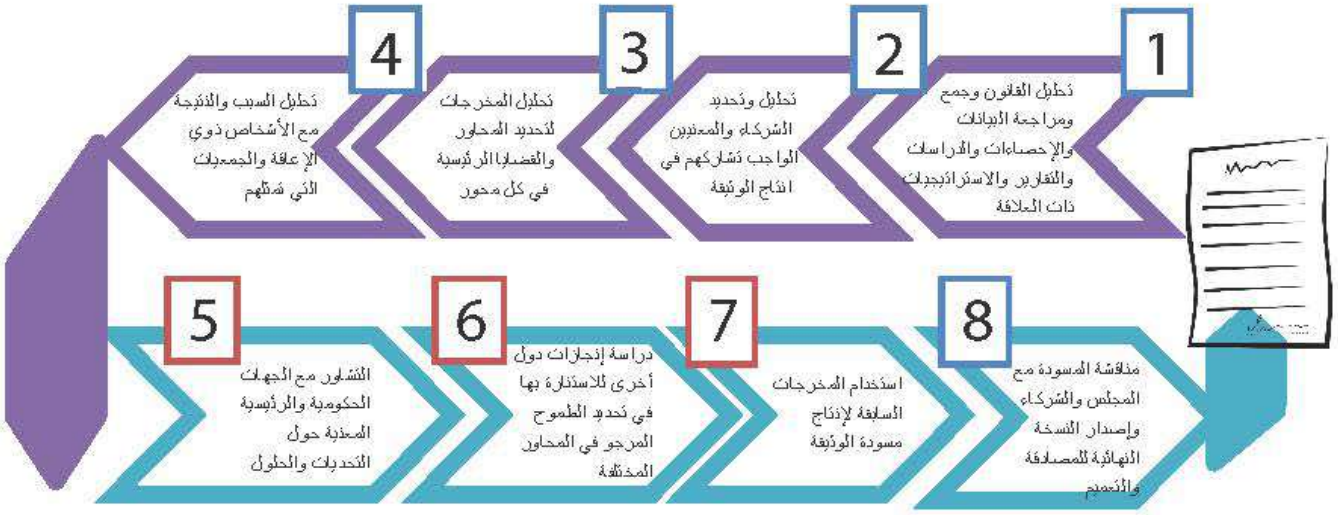
الشكل رقم (1): مبادئ السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2030

منهجية
تطوير الوثيقة

تم تطوير هذه الوثيقة بالتشاركية مع ذوي الشأن الأساسيين والشركاء المعنيين، وصيغت بمنهجية الإدارة بالنتائج (RBM)[5] حيث تحدّد هذه الوثيقة، الرؤية الوطنية التي نسعى إليها، ومجموعة من النتائج بعيدة المدى التي ستسهم في تحقيق الرؤية الوطنية شاملة لمحاور الوثيقة. وقد أُعدّت هذه الوثيقة باتباع الخطوات التالية:-

1. تحليل القانون وجمع ومراجعة البيانات والإحصائيات والدراسات والتقارير والاستراتيجيات ذات العلاقة.
2. تحليل وتحديد الشركاء والمعنيين الواجب إشراكهم في إنتاج الوثيقة.
3. تحليل المخرجات لتحديد المحاور والقضايا الرئيسية في كل محور.
4. التحقق من المحاور والقضايا الرئيسية، وتنفيذ وتحليل السبب والنتيجة مع الأشخاص ذوي الإعاقة والجمعيات التي تمثلهم.
5. التشاور مع الجهات الحكومية والرئيسية المعنية حول التحديات والحلول.
6. دراسة إنجازات دول أخرى في مجال إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز حقوقهم للاستنارة بها في تحديد الطموح المرجو في المحاور المختلفة.
7. إستخدام المخرجات السابقة لإنتاج مسودة الوثيقة.
8. مناقشة المسودة مع المجلس والشركاء، وإصدار النسخة النهائية للمصادقة والتعميم.

الشكل رقم (2): مراحل تطوير وثيقة السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2030



[5] Result Based Management (RBM)

الشكل رقم (3) بطاقة المعلومات الأساسية حول الإعاقة

في الأردن لعام 2015 (2015 Jordan's Disability Fact Sheet)

بطاقة المعلومات الأساسية حول الإعاقة في الأردن بيانات عام 2015
Disability Fact Sheet, data year 2015

النسبة المئوية لانتشار الاعاقة بين السكان الاردنيين 5 سنوات فأكثر

الرعاية الصحية
11,6 من المنتفعين من التأمين الصحي
10,6 من غير المؤمنين صحيا

التعليم
79% ممن في عمر التعليم غير ملتحقين
5,4% من الملتحقين (كل 19 طالب هناك طالب من ذوي الاعاقة)
36,8% من الأميين "عمر 17 سنة فاكثر"

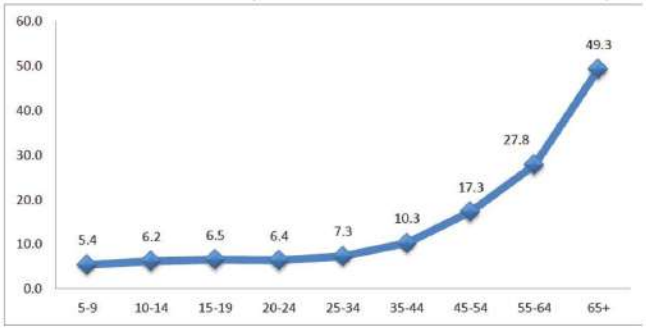
النشاط الاقتصادي
10,2% من العاملين
10% من الباحثين عن عمل

11,25% من السكان الاردنيين 5 سنوات فأكثر (651,396 نسمة)

[11,5% ذكور : 10,6% إناث]

السكان الاردنيين من ذوي الإعاقة السكان الاردنيين من غير ذوي الإعاقة

النسبة المئوية لانتشار الاعاقة بين السكان الاردنيين ٥ سنوات فأكثر حسب الفئات العمرية



أرقـام وحقـائق

يشكّل الأشخاص ذوو الإعاقة ما نسبتة 15% من سكان العالم بموجب إحصائيات منظمة الصحة العالمية، كما يحتل الأشخاص ذوو الإعاقة النسبة الأعلى في معدلات الفقر في العالم، وفقاً لمقاييس المؤشرات الاقتصادية التقليدية، أو بشكل عام في الجوانب غير المالية لمقاييس المعيشة، مثل: التعليم والصحة وظروف العيش، وتتعرض النساء من ذوات الإعاقة لثلاثة أنواع من التمييز، تستند إلى الجنس والفقر والإعاقة، لذلك هنّ أكثر عرضة لخطر الفقر من الرجال ذوي الإعاقة.[6]

أما في الأردن، فإن عدد الأشخاص الذين يعايشون نوعاً من أنواع الإعاقة ممن تبلغ أعمارهم فوق سن الخامسة بلغ 651.396 شخصاً، وبنسبة تصل إلى 11.2% من إجمالي عدد السكان، وذلك بحسب تقرير دائرة الإحصاءات العامة: واقع الإعاقة في الأردن استناداً إلى بيانات التعداد العام للسكان والمساكن 2015، ولم يشمل التقرير الأطفال دون سن الخامسة. وفي حال شمول الأطفال دون سن الخامسة، ووفق تقديرات المجلس، فإن من المتوقع أن ترتفع هذه النسبة لما يقارب النسب العالمية، والتي تصل إلى (15%) .

تشير أرقام دائرة الإحصاءات العامة، وفقاً للتعداد السكاني لعام 2015 إلى أن ما نسبته 79% من الأشخاص ذوي الإعاقة لا يتلقون أيّ شكل من أشكال التعليم، بينما تؤكد إحصائيات وزارة التربية والتعليم على ما هو أخطر من هذه النتيجة؛ حيث تشير البيانات الصادرة عن الوزارة إلى أن عدد المستفيدين من الخدمات التعليمية من الأشخاص ذوي الإعاقة لا يتجاوز 20 ألفَ طالب وطالبة، وإذا كان هذا الرقم يشكل ما نسبته 2% من العدد الإجمالي للطلبة في الأردن، فإن هذا يعني أن الغالبية العظمى من الأشخاص ذوي الإعاقة في سن التعليم هم خارج نطاق المؤسسات التعليمية بشكل كلّي.

أما في إطار الرعاية الصحية، فإن المنتفعين من مظلّة التأمين الصحي من الأشخاص ذوي الإعاقة، يشكلون 11.6%. وفي مجال النشاط الاقتصادي، (القوى العاملة + الباحثين عن عمل)، يشكّل الأشخاص ذوو الإعاقة 10.2% من القوى العاملة، و10% من الباحثين عن العمل.

6 منظمة العمل الدولية، التقرير العالمي حول الإعاقة، 2011

الإنجـازات الوطنيـة السـابقـة تجـاه الأشخاص ذوي الإعاقة

خلال السنوات العشر الأخيرة، قطع الأردن شوطاً كبيراً في مجال تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن ويمكن تلخيص الإنجازات السابقة في هذا الإطار بالآتي:-

1. المصادقة على الإتفاقية الدولية رقم (159) لسنة 1983بتاريخ 2003/5/13 حول التأهيل المهني والعمالة للمعوقين.
2. إصدار قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم 31 لسنة 2007.
3. تأسيس المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين بموجب أحكام المادة (6) من قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم 31 لسنة 2007.
4. إقرار الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة (2007 – 2015).
5. المصادقة على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بتاريخ 2008/3/31 وتسليم التقرير الوطني الأول الخاص بها سنة 2012.
6. عدد من القرارات المتتالية التي من شأنها تعزيز إدماج الطلبة ذوي الإعاقة في التعليم العالي بدءا باستثنائهم من شرط معدّل التجسير في حال كانت الإعاقة سبباً في تدني التحصيل عام 2006،[7] تلاها قرار إشراكهم في القبول الموحّد عام 2009،[8] تلاها قرار رفع نسبة الخصم في التعليم الجامعي للطلبة ذوي الإعاقة إلى 90%[9] عام 2011.
7. إدراج تعديلات جوهرية على قانون العقوبات الأردني تضمنت أكثر من 12 تعديل، وذلك بالتعاون مع وزارة العدل بحيث جعلت من ارتكاب جرائم الإيذاء الجسدي والاعتداء الجنسي والترك والإهمال في الرعاية والاحتيال على أساس الإعاقة؛ ظرفاً مشدّداً يستوجب إيقاع الحدّ الأقصى من العقوبة المقررة لهذه الجرائم وذلك حسب القانون المعدل لقانون العقوبات الاردني رقم 27 لسنة 2017.
8. إصدار البنك المركزي تعليمات الخدمات المصرفية المقدمة من البنوك للأشخاص ذوي الإعاقة رقم (2016/66) تعليمات تكفل للأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إلى الخدمات البنكية باختلاف أنواعها والحصول عليها بحرية واستقلال وخصوصية تامة.
9. إطلاق وتفعيل خط المكالمات المرئية لخدمة الطوارئ 114 الخاص بالصم، وتدريب وترخيص 4 من كوادر الأمن العام بمهنة مترجم لغة إشارة وذلك سنة 2014. حيث تم تسجيل 1128 بلاغاً مرئياً خلال سنة 2015، منها 271 بلاغاً لحالات مرضية وطلب النجدة.
10. إصدار نظام إعفاءات الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 14 لسنة 2013 للإعفاء الجمركي، لتعزيز حرية التنقل للأشخاص ذوي الإعاقة وامتلاكهم مركبات خاصة بهم.
11. إصدار أول تقرير إحصائي وطني شامل "واقع الإعاقة في الأردن استناداً إلى بيانات التعداد العام للسكان والمساكن 2015".
12. صدور قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017، ليحلّ محل قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم 31 لسنة 2007.

[7] وزارة التعليم العالي والبحث العلمي قرار رقم 2006/356.
[8] وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، قرار رقم 2009/115
[9] وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، قرار رقم 2011/222

13. تعديل وتطوير مهام المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين استناداً إلى قانون رقم 20 لسنة 2017 ليصبح "المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، وتطوير مهامه لتشمل مهام وضع السياسات العامة ذات العلاقة، والرصد والمتابعة لمستوى تطبيقها على المستوى الوطني.
14. إعداد الخطة الاستراتيجية العشرية للتعليم الدامج (2019- 2029) بالتعاون ما بين المجلس ووزارة التربية والتعليم.
15. إعداد الخطة الوطنية لتصويب أوضاع المباني القائمة والمرافق العامة (2019 – 2029) بالتعاون بين المجلس ووزارة الأشغال العامة والإسكان.
16. إصدار تعليمات اعتماد مترجمي لغة الإشارة رقم (1) لسنة 2018.
17. إصدار نسخة محدّثة من كودة متطلبات البناء للأشخاص ذوي الإعاقة سنة 2018،.
18. إصدار "تعليمات حماية المستهلك المالي للعملاء من ذوي الإعاقة" من قبل البنك المركزي بتاريخ 2018/11/18.

قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
رقم 20 لسنة 2017

التحديـات الجـذرية

عند دراسة المحاور المختلفة لإعداد هذه الوثيقة، تم تحليل التحديات في كل محور وفق منهجية السبب والنتيجة، حيث اعتُبرت المُسبّبات الأكثر تكراراً، والتي تؤثّر على عدد كبير من المحاور، تحديات جذرية. وبالتالي فإن التحدّي الجذري هو التحّدي الذي يؤثر على نتائج أكثر من محور. مما يعني أنّ معالجة أي من التحديات الجذرية سيسهم بشكل إيجابي مؤثّر في تحقيق مخرجات أكثر من محور، وصولاً للرؤية المرغوبة.

وتبيّن أن هناك خمسة تحديات جذرية ذات أولوية هي:-

1. **نظرة الأسرة والمجتمع غير المساندة للأشخاص ذوي الإعاقة**

إن نظرة المجتمع غير المساندة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، والتي تؤدي إلى التمييز على أساس الإعاقة، لها أثر سلبي كبير على طريقة التواصل والتفاعل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، وعلى كيفية تقبّل اندماجهم في مختلف نواحي الحياة، حيث يساهم ضعف الوعي ومفهوم وصمة العيب لدى الأسر سلبياً على إمكانية التحاق الأشخاص ذوي الإعاقة بالتعليم والكشف المبكّر عن الإعاقة، بالإضافة إلى الحرمان من العديد من الحقوق الإنسانية الأساسية.

ويحتاج المجتمع الأردني إلى الكثير من التوعية والتثقيف لتغيير المنظور (Paradigm shift) الذي يتناول فيه قضية الإعاقة، ليصبح مجتمعاً حسّاساً للتمييز على أساس الإعاقة ورافضاً له. ويعتبر هذا الوعي قاعدة الأساس لتغيير الكثير من الممارسات المجتمعية، التي من شأنها إحداث العديد من الإنجازات في كافة المحاور.

2. **ضعف التشخيص**

يعتبر التشخيص النوعي والموحّد من حيث المنهجية والأدوات والمعايير، من أهم المتطلبات للتمكن من توفير إحصائيات دقيقة حول الإعاقات ونوعيتها وشدتها وتوزيعها، بالإضافة إلى أنه حجر الأساس لبناء منظومة "مؤتمتة" شاملة، تمكّن الدولة من تقديم الخدمات المختلفة لمواطنيها من ذوي الإعاقة.

ويشمل مفهوم "التشخيص النوعي"، كلاً من جودة الكفاءات الطبية والتجهيزات المستخدمة، ونوعية الخدمة المقدمة في المراكز الطبية المعتمدة، مما يُسهم في دقة التشخيص.

ويشمل مفهوم "المنهجية الموحدّة"، توحيد المراجع والمعايير للطريقة التي تستخدم في عملية التشخيص لمختلف أنواع ومستويات الإعاقات، بغض النظر عن المركز الخدمي أو مقدمي الخدمة.

وقد بدأت الجهود الوطنية تركّز على هذا الجانب مؤخراً، وذلك عبر إصدار "تعليمات إصدار تقارير اللجان الطبية للأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2018،[10] وإصدار معايير اعتماد مراكز تشخيص الأشخاص ذوي الإعاقة سنة 2018،[11] إلا أن العمل على توحيد منهجية التشخيص، وتحييد الفروقات الناتجة عن اختلاف الطبيب أو المركز أو أي ظروف أخرى، لا زال في بدايته للوصول إلى أتمتة النتائج عبر البطاقة التعريفية وربطها مع مختلف دوائر الدولة لاحقا.

3. ضعف الإحصائيات والبيانات النوعية حول الإعاقة

إن القرار السليم الصحيح والتدخل المناسب الكفوء يتطلب توفر البيانات والمعلومات الصحيحة والموثوقة في الوقت والمكان المناسب لمتّخذ القرار، لذلك تعتبر؛ الإحصائيات الشاملة والنوعية، والبيانات التحليلية، والتقارير السنوية المتخصصة، ركيزةً داعمةً لمساندة تنفيذ كافة محاور السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كما تعتبر البيانات المحدثة سنوياً، أساساً لعملية رصد مستوى التطور والإنجاز، وتعديل المسار، واتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة. وفي الحدّ الأدنى، تتطلب المرحلة المقبلة تعاوناً منقطع النظير ما بين المجلس ودائرة الإحصاءات العامة لتوفير قاعدة بيانات وطنية حول الإعاقة في الأردن، وسجلٍ وطني دقيق، يُحدّثُ سنوياً حول المواطنين ذوي الإعاقة. ومن البديهي أن يكون السجل الوطني وقاعدة البيانات مؤتمتة ومرتبطة بجميع الوزارات والمؤسسات الخدمية العامة، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة الأساسية.

4. تباين الكفاءات المتخصصة والتجهيزات الفنية المساندة في كافة المجالات والقطاعات

يعتبر التباين في الكفاءات وندرة بعضها في الوقت الحالي، مثل مترجمي لغة الإشارة، ومختصّي التأهيل الجسدي والنفسي والتأهيل التربوي، والكوادر الطبية والفنية المتخصصة، من الأهمية بمكان خلال المرحلة المقبلة من مسيرتنا الوطنية، نحو مجتمعٍ مسؤولٍ وواعٍ ودامجٍ للأشخاص ذوي الإعاقة. كما يعتبر توفير التجهيزات والمعدّات النوعية الحديثة اللازمة للتشخيص والتأهيل والمساندة، أولوية ذات مسؤولية مشتركة لعدد من القطاعات مثل؛ الصحة والتعليم والنقل وغيرها. وتتعاظم أهمية توفير التجهيزات والمعدّات اللازمة لمساندة الأشخاص ذوي الإعاقة، لما تلعبه من دور أساسي في تعزيز الدمج المجتمعي للأشخاص ذوي الإعاقة.

5. ضعف إمكانية الوصول لذوي الإعاقة

ضعف إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للخدمات العامة المختلفة، والذي يتضمن الوصول إلى المرافق الخدمية والمعلومات والبيانات الأساسية. ويعاني الأشخاص ذوي الإعاقة من صعوبة الوصول للمرافق الخدمية المختلفة بسبب عدم جاهزية وسائط النقل والمرافق والأبنية، وعلى صعيد آخر، تعاني هذه الشريحة أيضاً من صعوبة الوصول للمعلومات والبيانات المتاحة لغيرهم من غير ذوي الإعاقة؛ مثل الخدمات الحكومية الإلكترونية والمطبوعات الثقافية والمراجع الأكاديمية، بما يُسهم في الحدّ من مشاركتهم المجتمعية الكاملة.

[10] العدد 7835، الجريدة الرسمية، تعليمات رقم (3): تعليمات إصدار تقارير اللجان الطبية للأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2018

[11] العدد 7855، الجريدة الرسمية، معايير اعتماد مراكز تشخيص الأشخاص ذوي الإعاقة، 2018

الرؤية والمحاور والمخرجات الرئيسية

الرؤية الوطنية

"الأردن وطناً ومؤسساتٍ وأفراداً، يشكّلون مجتمعاً واعٍ، يخلو من التمييز على أساس الإعاقة، تتاح فيه كافة السُبل التيسيرية، ووسائل المساندة لضمان مشاركة فاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة في تنمية الوطن، والتعبير عن ذاتهم بصوتٍ حُرٍ مستقل".

ولتحقيق هذه الرؤية، ستسعى كافة المؤسسات الوطنية للعمل الملتزم والدؤوب لتحقيق المخرجات الرئيسية المرجوة، من خلال تضمين قضايا وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في كافة الخطط والبرامج والخدمات، كلٌ في مجال اختصاصه، وذلك بتنسيق منظّم مع المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، لتمكين الأخير من توفير صورة وطنية متكاملة حول مستوى الإنجاز في تطبيق هذه السياسة الوطنية، والوقوف على المعيقات التي تحدُّ من تحقيق مخرجاتها.

الإطار الزمني للوثيقة

تشكل هذه الوثيقة خارطة طريق لرؤية ومخرجات طموحة وبعيدة المدى. من المتوقع أن يتطلب تحقيقها سنوات عدة تتجاوز المدى الزمني للسنة 2030. إلا أن مراجعتها وتحديثها بحلول نهاية سنة 2030 هو على غاية من الأهمية، لضمان موائمة الطموح مع ما تم تحقيقه عملياً، ورفع سقف بعض المحاور، وتوسيع أطر بعضها بما يتواءم مع ممارسات عالمية نموذجية في المحاور المختلفة.

وعلى الرغم من أن الرؤية المراد الوصول لها وتحقيق مخرجاتها الرئيسية يحتاج إلى وقت طويل للوصول إلى الحالة النموذجية المقاربة للدول المتقدمة، إلا أن منظومة المؤشرات والقيم المستهدفة بنهاية سنة 2030، تعتبر قِيَماً معقولة ضمن الإطار الزمني.

الرؤية والمحاور والمخرجات الرئيسية

المحاور والنتائج الرئيسية المستهدفة:

1. **البيانات والإحصائيات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة**
قاعدة بيانات وإحصائيات وطنية، دقيقة، تُحدّث سنوياً، تساند الحكومة والمعنيين في تصميم البرامج واتخاذ القرارات ذات العلاقة، وتُسهّل رفع التقارير الحكومية والوطنية حول مستوى الإنجاز في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

2. **التعليم**
جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن يتوفر لهم إمكانية الالتحاق بمؤسسات تعليم حكومية دامجة، ضمن بيئة تعليمية مساندة.

3. **التشخيص والرعاية الصحية**
أ- معايير نوعية موحّدة لخدمات التشخيص والرعاية الصحية يتم تقييمها سنوياً.
ب- خدمات تشخيص الإعاقة، متوفرة لكافة المواطنين مجاناً.
ج- جميع المواطنين من الأشخاص ذوي الإعاقة مشمولون في خدمات التأمين الصحي العام الشامل.

4. **إمكانية الوصول**
وسائل نقل ومبانٍ ومرافق وخدمات عامة، تحقق متطلبات القانون من ترتيبات تيسيرية معقولة وأشكال ميسرة، تزيل كافة العوائق المادية والمعلوماتية التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة، وتمكنهم من الوصول للخدمات والمعلومات العامة المختلفة.

5. **التأهيل والتدريب والعمل**
قوى عاملة وريادية، لا تمارس التمييز إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة، ومتقبلة للتنوع المجتمعي، ومتفاعلة معهم ليتمكنوا من المشاركة في مختلف القطاعات الاقتصادية ضمن بيئة ميسّرة ومساندة.

6. **الوعي المجتمعي والإعلام**
مجتمع أردني دامج لمختلف أطيافه ومواطنيه، مساند وداعم للأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف مستويات الأنشطة المجتمعية.

7. **المشاركة السياسية**
المواطنون الأردنيون من ذوي الإعاقة يشاركون في الحياة السياسية بيسر وسهولة، من اقتراع وترشّح في الانتخابات المحلية والوطنية، ومشاركة في الأحزاب السياسية، وتولّي المناصب العامة.

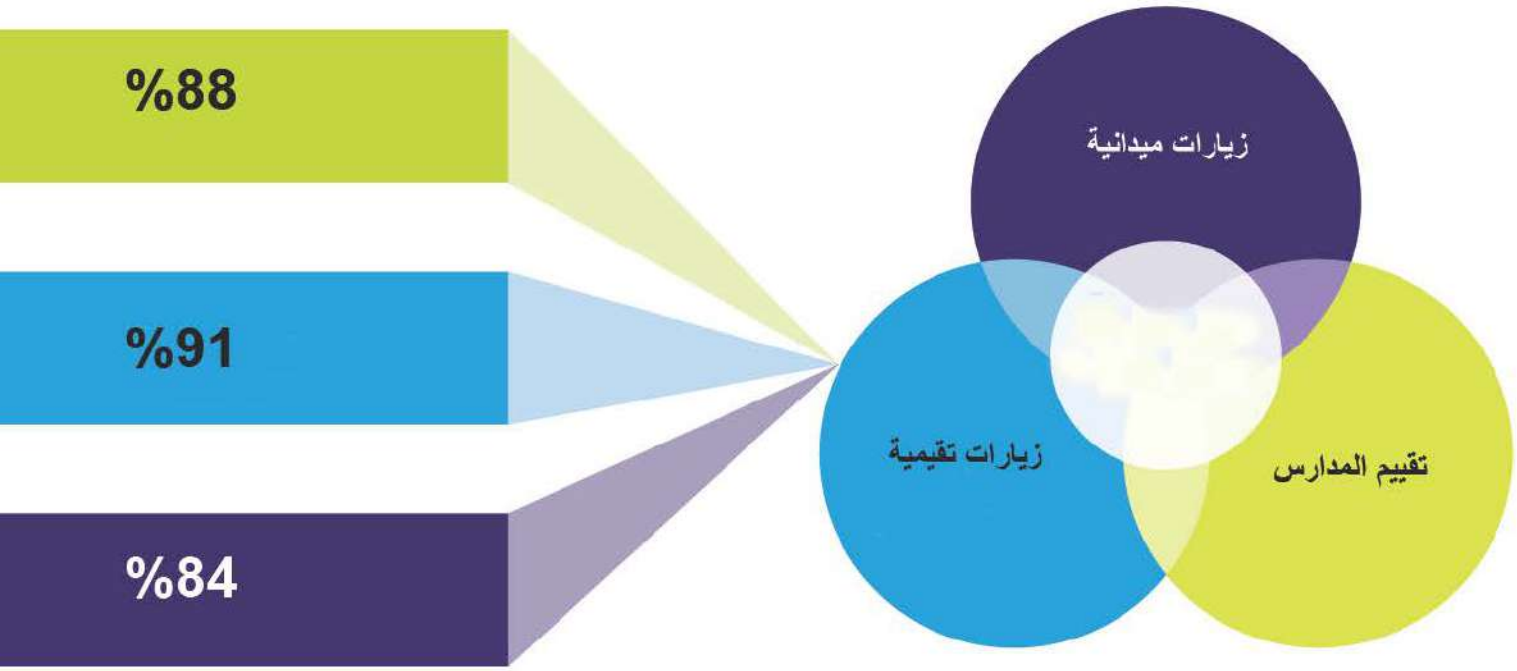
8. **الدمج المجتمعي والعيش المستقل**
الأشخاص ذوو الإعاقة الملتحقون بالمؤسسات الإيوائية، يتمتعون بخدمات مجتمعية دامجة تعزّز عيشهم المستقل وتحفظ كرامتهم وتحترم حرياتهم الشخصية.

9. **المشاركة في الحياة الثقافية والترفيهية والرياضة**
المواطنون من ذوي الإعاقة، يشاركون بفعالية، وحضور مميّز في الأنشطة؛ الثقافية، والترفيهية، والرياضية، ضمن بيئة تيسيرية داعمة ومحفزة.

10. **حقوق أساسية أخرى ذات أولوية (الحق في التقاضي، الصحة الإنجابية، المرأة ذات الإعاقة، الطفل ذو الإعاقة، المشاركة في رسم السياسات وإعداد الخطط والبرامج التي تعنيهم)**
وطننا الأردن بمؤسساته وأنظمته ومواطنيه، يحترم حقوق وكرامة واستقلال أفراده من ذوي الإعاقة، ويراعي المتطلبات الخاصة للفئات الأكثر عرضةً للإقصاء في المجتمع؛ من أطفال ونساء وكبار السن، وفئات فقيرة من ذوي الإعاقة.

المحـــــور الأول:

البيانات والإحصائيات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة



قاعدة بيانات وإحصائيات وطنية، دقيقة، تُحدّث سنوياً، تساند الحكومة والمعنيين في تصميم البرامج واتخاذ القرارات ذات العلاقة، وتُسهّل رفع التقارير الحكومية والوطنية حول مستوى الإنجاز في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات

خطا الأردن خطوات واضحة في مجال تحسين دقة الإحصائيات والبيانات حول الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تم تضمين المسوحات وعملية التعداد السكاني لسنة 2015 مؤشرات تبيّن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة وتوزيعهم الجغرافي، وأنواع ودرجات الإعاقة بحسب الجنس والمحافظة، الأمر الذي أدى ولأول مرة في تاريخ الأردن إلى ظهور إحصاء رسمي حول مؤشرات الإعاقة، قابل للمقارنة مع دول أخرى.[12]

وعلى الرغم من شمول المسح السكاني الأخير لسنة 2015 لمؤشرات الإعاقة، إلا أننا لم نتمكن بعد من تضمين الإعاقة في مؤشرات التنمية المستدامة (Sustainable Development Goals) التي اتفقت عليها دول العالم. حيث تمكنت 39 من أصل 146 دولة صادقت على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، من تقديم تقريرها لمؤشرات أهداف التنمية المستدامة متضمناً الإعاقة، من ضمنها؛ جمهورية مصر العربية وفلسطين وتركيا إقليمياً، والولايات المتحدة الأمريكية والسويد وكندا عالمياً.[13]

[12] تبنى الأردن منهجية مجموعة واشنطن لرصد واقع الإعاقة في التعداد العام للسكان والمساكن لعام 2015، وهي منهجية مشتركة قامت بتبنيها مجموعة من الدول التي صادقت على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهو الأمر الذي يتيح تنفيذ مقارنات لمؤشرات الإعاقة بين الدول التي استخدمت ذات المنهجية.

[13] Washington group on disability statistics, 2030 Agenda for Sustainable Development: Selected SDG Indicators Disaggregated by Disability Status Report, 30 October 2018

المحـــور الأول:

وبحسب تقرير واقع الإعاقة في الأردن[14] فإن الأردنيـــين من ذوي الإعـــاقة يشـــكّلون:[15]

- 651,396 فرداً من أفراد المجتمع الأردني.
- 11,2% من الأردنيين بعمر 5 سنوات فأكثر.
- 11,5% من الأردنيين الذكور.
- 10,6% من الأردنيات الإناث.
- 11.6% من الأردنيين المؤمّنين صحياً.
- 10.5% من الأردنيين غير المؤمّنين صحياً.
- 5.4% من الملتحقين في مؤسسات تعليمية.
- 36.8% من الأميّين الأردنيين.
- 10.2% من إجمالي السكان الأردنيين العاملين.[16]
- 10% من الباحثين عن عمل.[17]

وفيمـــا يتعلـــق بتوزيـــع الإعـــاقات بحسب نوعهـــا، ووفقاً للجنس والمحافظة فقد بينت نتائج المسح ما يلي:

- 6.0% إعاقات بصرية – 4.8% إعاقات حركية – 3.1% إعاقات سمعية.
- سجلت محافظة العقبة أعلى نسبٍ لانتشار الإعاقة البصرية، بلغت 7.1%.
- سجلت محافظة إربد أعلى نسب انتشار في الإعاقة الحركية، بلغت 5.6%.
- سجلت محافظتيّ عجلون والطفيلة أعلى نسب انتشـــار في الإعـــاقة السمعية وبلغت 3.5% لكل منهمـــا.
- أكثر الإعاقات انتشاراً بين الذكور، كانت الإعاقات البصرية والسمعية والتواصل مع الآخرين.
- أكثر الإعاقات انتشاراً بين الإناث، كانت الإعاقات الحركية والعناية الشخصية.
- ثلث الأميين الأردنيين الذين أعمارهم 13 سنة فأكثر، هم من الأشخاص ذوي الإعاقة وبنسبة بلغت 36.8%.

[14] دائرة الإحصاءات العامة، تقرير واقع الإعاقة في الأردن استناداً إلى بيانات التعداد العام للسكان والمساكن، 2015
[15] المسح لم يشمل الأطفال تحت عمر 5 سنوات.
[16] من عمر 13 سنة فما فوق.
[17] نفس السابق.

يُعتبر تقرير مؤشرات الإعاقة المشار إليه أعلاه، نقطة تحول في التعاطي مع الإعاقة في الأردن، والتي بقيت لفترة طويلة تستند إلى تقديرات لا تتجاوز 2%. حيث ساهم استخدام المنهجية الموحدة لمجموعة واشنطن في تطوير مفهوم الإعاقة، وتصحيح قيمة نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة من السكان، وتوفير بيانات ذات علاقة موزعة قطاعياً، وبحسب الجنس والمحافظة. وهذا الأساس الجديد يحتاج إلى تطوير، ويحتاج كذلك مزيداً من التوسّع ليشمل مؤشرات قطاعية، مثل النشاط الاقتصادي التفصيلي، والعمر عند التشخيص وغيرهـــا.

ويعتبر جانب الرصد والمتابعة السنوية من الجوانب التي تحتاج إلى تطوير في المرحلة المقبلة من خلال بناء أنظمة رصد وتتبع مؤتمتة مرتبطة بكافة الوزارات الخدمية، والمؤسسات الشريكة، لغايات قياس مستوى الإنجاز في تحقيق السياسة الوطنية والخطط الاستراتيجية المنبثقة عنها بشكل سنوي وبكفاءة.

ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها

قاعدة بيانات وإحصائيات وطنية، دقيقة، تحدّث سنوياً، تساند الحكومة والمعنيين في تصميم البرامج واتخاذ القرارات ذات العلاقة، وتُسهّل رفع التقارير الحكومية والوطنية حول مستوى الإنجاز في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة

1. تطوير منظومة البيانات الخاصة بتقرير مؤشرات الإعاقة لسنة 2015 الصادر عن دائرة الإحصاءات العامة ليتحول إلى قاعدة بيانات وطنية شاملة لذوي الإعاقة.
2. إعداد سجل وطني مؤتمت (البطاقة التعريفية الإلكترونية المرتبطة بنظام الأحوال المدنية).
3. بناء وتفعيل منظومة متكاملة للرصد ومتابعة الأداء في كافة المجالات الواردة في هذه الوثيقة.
4. تشجيع ودعم البحث العلمي والمتخصّص في مجال الإعاقة.
5. إصدار تقرير سنوي حول الإعاقة في الأردن مبني على تقرير مؤشرات الإعاقة لسنةً 2017، يستثمر في مجموعة المؤشرات الواردة في هذه الوثيقة كأساس للتقرير الحكومي حول مستوى الإنجاز في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

رابعـــاً: مؤشـــرات الإنجـــاز

1. نسبة الإنجاز في توفير قاعدة البيانات الإلكترونية الوطنية حول إحصائيات الإعاقة.
2. نسبة شمول قاعدة البيانات الوطنية حول الإعاقة للمدخلات اللازمة لرفع تقارير الأردن للجمعية العمومية للأمم المتحدة حول مستوى الإنجاز في تحقيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
3. نسبة الربط الإلكتروني مع الوزارات الخدمية المختلفة (عدد الخدمات الحكومية التي تم ربطها نسبة إلى مجموع الخدمات).
4. فجوة التحديث للبيانات (عدد الأيام من آخر تحديث للتحديث التالي).
5. شمولية التقارير الناتجة عن النظام (نسبة شمول القطاعات المختلفة في التقارير السنوية).
6. نوعية التقارير الناجمة عن النظام (نسبة مطابقة النوعية في المحتوى مع نماذج معيارية يعتمدها المجلس لهذه الغاية).
7. نسبة الإنجاز في توفير السجل الوطني للمواطنين من ذوي الإعاقة (البطاقة التعريفية الإلكترونية المرتبطة بنظام الأحوال المدنية).
8. عدد أيام التأخير عن موعد إصدار التقرير الوطني السنوي المتكامل حول ذوي الإعاقة في الأردن في 30 تشرين ثاني من كل سنة للمسودة، و 31 كانون أول للنسخة النهائية.
9. مستوى الإنجاز في نظام الرصد الإلكتروني لدى المجلس.
10. نسبة تغطية تقارير نظام الرصد السنوية لمتطلبات التقرير الحكومي للجمعية العمومية للأمم المتحدة حول اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
11. نسبة المنح المقدمة لغايات البحوث العلمية والتطبيقية في مجال الإعاقة.
12. عدد الدراسات والبحوث المنفذة والمنشورة سنوياً حول الإعاقة.

خامساً: مسؤولية التنفيذ

الجهـة/ الجهات الرئيســـية المســـؤولة عن التنفيـــذ:

- دائرة الإحصـــاءات العـــامة.

الجهـــات الشـــريكة:

- المجلس الأعلى للبحث العلمي.
- المؤسســـات البحـــثية المهـتمة وذات العـــلاقة.
- الأشـــخاص ذوي الإعـــاقة.
- منظمات الأشخـــاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني المعنية بالدراســـات.

دور المجلس:

- التوجيه حول الإطار العام للإحصاءات والبيانات والتقارير المطلوبة.
- استخدام نتائج الإحصاء والتقارير لغايات رصد التقدم ومتابعة الإنجاز في تطبيق السياسة الوطنية مع الوزارات والهيئات المعنية بالتطبيق.
- إصدار تقرير الرصد السنوي حول واقع الأشخاص ذوي الإعاقة.

المحـــور الثانـــي:

التعليـــم

جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن يتوفر لهم إمكانية الالتحاق بمؤسسات تعليم حكومية دامجة، ضمن بيئةٍ تعليميةٍ مساندة

المحـــور الثانـــــي:

أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات

إنّ الحق في التعليم من الحقوق الأساسية التي أقرت بها دساتير العالم والمواثيق والاتفاقيات المختلفة المتعلقة بحقوق الإنسان.

وتنصّ المادة 6 من الدستور الأردني بالفصل الثاني المتعلق بحقوق الأردنيين وواجباتهم، على كفالة الدولة لحق العمل والتعليم، "تكفل الدولة العمل والتعليم ضمن حدود إمكانياتها، وتكفل الطمأنينة وتكافؤ الفرص لجميع الأردنيين"، كما تنصّ المادة 20 على أن "التعليم الأساسي إلزامي للأردنيين ومجاني في المدارس الحكومية".

وتشير أرقام دائرة الإحصاءات العامة وفقاً للتعداد السكاني سنة 2015، إلى أن 79% من الأطفال الأردنيين من ذوي الإعاقة لا يتلقون أي شكل من أشكال التعليم. وتشير بيانات وزارة التربية والتعليم إلى أن عدد المستفيدين من الخدمات التعليمية من الأشخاص ذوي الإعاقة لا يتجاوز 20 ألف طالب وطالبة، وهو رقم يشكل نسبة 2% فقط من إجمالي الطلبة في الأردن، مما يدل على أن الغالبية العظمى من الأشخاص ذوي الإعاقة في سن التعليم خارج نطاق المؤسسات التعليمية (ثمانية من كل عشرة أطفال من ذوي الإعاقة غير ملتحقين بأيّ مؤسسة تعليمية)، وهذه النسبة تعتبر مؤشراً خطيراً، يجب التوقف عنده، والعمل على إيجاد الحلول لتغيير هذا الواقع.

المحـــور الثانـــــي:

ألزم القانون مؤسسات التعليم العام الأساسي بضرورة توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة للأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أنّ ضعف تجذّر مفهوم الترتيبات التيسيرية المعقولة في الثقافة المجتمعية والمهنية؛ يشكّل تحدياً حقيقياً أمام الأشخاص ذوي الإعاقة يقيد بل قد يحول دون تمكّنهم من ممارسة بعض حقوقهم وحرياتهم على أساس من المساواة مع الآخرين، إذ يتطلب تحقيق ترسيخ هذا المفهوم وترجمته لممارسات نموذجية؛ جهداً معرفياً وفنياً يقوم المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مع ذوي الخبرة من الأشخاص ذوي الإعاقة ببذله من أجل بيان أهمية توفير الترتيبات التيسيرية، وفوائد ذلك على الصُعد الاقتصادية والاجتماعية والفردية.

وإستجابة للقانون، أُعدّت الخطة العشرية للتعليم الدامج بالتعاون بين المجلس ووزارة التربية والتعليم، كما أُطلقت الخطة الوطنية لتصويب أوضاع المباني القائمة والمرافق العامة في آذار/ 2019 والتي من شأنها معالجة المحددات البيئية المعيقة لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أن تحقيق التعليم الدامج كنهج مؤسسي مرحب به مجتمعياً، لا زال في بداية الطريق، ويواجه العديد من التحديات المهمة غير المرتبطة بجاهزية البنى التحتية للمباني والمرافق، أهمُّها:-

1. رفض أهالي الطلبة من غير ذوي الإعاقة وجود طلبة من ذوي الإعاقة في صفوف أبنائهم، والذي يرتبط بالمفهوم المجتمعي التمييزي ضدّ الإعاقة.
2. عدم وجود بيئة اجتماعية مساندة تنمي احترام التنوع، وتقبل الاختلاف في المؤسسات التعليمية، إذ تبرز بعض أشكالها بتعرض الأطفال واليافعين من ذوي الإعاقة للإساءة من قبل زملائهم.
3. ضعف الكفاءات التعليمية والإشرافية المساندة، وغياب مفهوم المعلم المساند في مؤسسات التعليم العام.
4. غياب أو ضعف الكفاءات في مجال الإرشاد النفسي التربوي للطلبة ذوي الإعاقة ضمن المؤسسة التعليمية.

المحـــور الثانـــــي:

5. عدم حساسية المناهج أو تضمينها لقضايا الإعاقة بهدف توعية المجتمع والنشء الجديد للممارسات التمييزية على أساس الإعاقة، وتشجيع بناء مجتمع دامج ومتكافل.
6. القصور في التقييم التربوي للطلبة ذوي الإعاقة في المؤسسة التعليمية.
7. غياب الخدمات المساندة مثل المرافق الشخصي لبعض حالات الإعاقة.
8. عدم توفّر بيانات موثّقة حول عدد ومستويات حالات الإساءة التي يتعرض لها الطلبة من ذوي الإعاقة في المؤسسات التعليمية، أو حالات الرفض المجتمعي نتيجة سياسة الدمج التي اتبعتها بعض المؤسسات التعليمية الرائدة قبل صدور القانون.
9. غياب التكنولوجيا المساندة في التعليم التي تدعم دمج الطلبة ذوي الإعاقة في المدارس وتُحسّن نوعية التعليم المقدّم لهم.

ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها

جميع الأشـــخاص ذوي الإعاقة ممن في عمر التعليـــم، يتـوفر لهـم إمكـانية الإلتحـــاق بمؤسســـات تعليم حكوميـة دامجـــة وضمـن بيئـة تعليميـة مســـاندة ودامجـــة.

ثالثاً: السياسات العامـــة والتدخـــلات الاستراتيجـية المطـلوبة

1. مأسســـة مفهوم التعليـــم الدامج في المنظـــومة التربويـــة والتعليميـــة.

أ- تجهيز البنى التحتيـة المســـاندة للتعليم الدامـــج. (إمكانية الوصول، الأشكال الميسرة والترتيبات التيسيرية المعقولـــة)
ب- مراجعة وتعديـل المناهـــج لتضمـــين مواضيع وقضـايا الإعـــاقة.
ج- تبنـي سياسات واضحة لـرصـد ومعالجة الممـارســـــات التتمييزية على أساس الإعـاقة داخـل المؤسسات التعليميـــة.
د- رفـع الـوعي الـمجتـمـعي للـمـجـتـمـعـات الـمضيفة للـمؤسسـات الـتعليمية حول الإعاقة والحقوق الأساسية للأشخـاص ذوي الإعاقـــة.

2. حصـر الفجـــوات في الكفاءات المطلوبة ضمن المؤسســـات التعليمية ومعالجـــتها.
3. توفـير خدمات الإرشـاد النفســـي والتربوي للطـلبة من ذوي الإعـــاقة.

رابعاً: مؤشـرات الإنجـاز

1. عـــدد المؤســسـات التعليميـــة الدامـجة؛ مـــدارس أســاسيـة، مـدارس ثـانـويـة، جـامـعـات، كـليـات (Index Indicator).
2. نسبة التوفّر من الصـفوف التعليمية في المؤسسات التعليمية الدامجة مقابل الاحتياج حسب حجم الفئات لكل مستوى تعليمي (مجموعة مؤشرات حسب المستوى التعليمي والمحافظة والجنس).
3. نسب الالتحاق بالتعليم (الأساسي، الثانوي، المهني والأكاديمي العالي) للأشخاص ذوي الإعاقة ممن يمكنهم الإلتحاق بالتعليم حسب تشخيص الصحة بحسب الجنس والمحافظـــة ونـــوع الإعـــاقـة (Group of Indicators).
4. نسبة كلفة التعليم الأساسي للأشخاص ذوي الإعاقة إلى متوسط دخل الأسرة بحسب المحافظات ونوع الإعاقة. (شاملاً الرسوم وكلفة الوصول والمرافق).
5. نسبة كلفة التعليم الثانوي للأشخاص ذوي الإعاقة إلى متوسط دخل الأسرة بحسب المحافظات ونوع الإعاقة. (شاملاً الرسوم وكلفة الوصول والمُرافق).
6. نســـبة كلفة التعليم المهني للأشخاص ذوي الإعاقة إلى متوسط دخل الفرد وبحسب المحافظات ونوع الإعاقة. (شاملاً الرسوم وكلفة الوصول والمُرافق).
7. نســـبة كلفة التعليم العالي للأشخاص ذوي الإعاقة إلى متوسط دخل الفرد بحسب المحافظة ونوع الإعـــاقة. (شـــاملاً الرســـوم وكلفة الوصول والمُرافق).
8. نســـبة الإنجاز في الخطة الوطنية العشرية للتعليـــم الدامج.

خامساً: مسؤولية التنفيـذ

الجهـة/ الجهات الرئيســـية المســـؤولة عن التنفيـــذ:

- وزارة التربيـــة والتعليم ووزارة التعليـم العالـــي والبحث العـــلمي.

الجهـــات الشـــــريكة:

- المؤسـسات التعليمية الحكـــومية.
- المؤســـسات التعليمية غير الحكـــومية.
- الأشخاص ذوي الإعاقـــة.
- منظمـــات الأشـــخاص ذوي الإعـاقة ومنظـمات المجـتمع المدني المعنيـة التعـــليم.
- المركز الوطـــني لتطوير المنـاهج.
- وزارة التنميـــــة الإجـتماعـــية.

دور المجلـــس:

- المشاركة في إعداد الخطط مع الجهات المســـؤولـة.
- توفير سياسات الإعفاء من رسوم التعليم الخاصة بالأشـــخـــاص ذوي الإعاقـــة.
- توفير الـدعـم الـفـنـي اللازم فيمـا يـخـص الـمعايير للـكـادر التعـليمي والفـني والإداري ومشـرفي التوجيه التربـــوي.
- تقديم التدريب الفني المتخصص للكوادر في المؤسسات التعليميـــة.
- المتابعة والرصد لمستوى تنفيذ الخطـــط .
- إصدار الجزء الخاص من التقرير السنوي المتعلق بالمحـــور.
- مساعدة الجهات المنفذة في تقديم الخبرات المتخصصة لمراجعة المناهـج.

المحـــــور الثـالـــــث:

التشـخيص والرعـــاية الصحـــية

معايير نوعية موحّدة لخدمات التشخيص والرعاية الصحية يتم تقييمها سنوياً

خدمات تشخيص الإعاقة، متوفرة لكافة المواطنين مجاناً

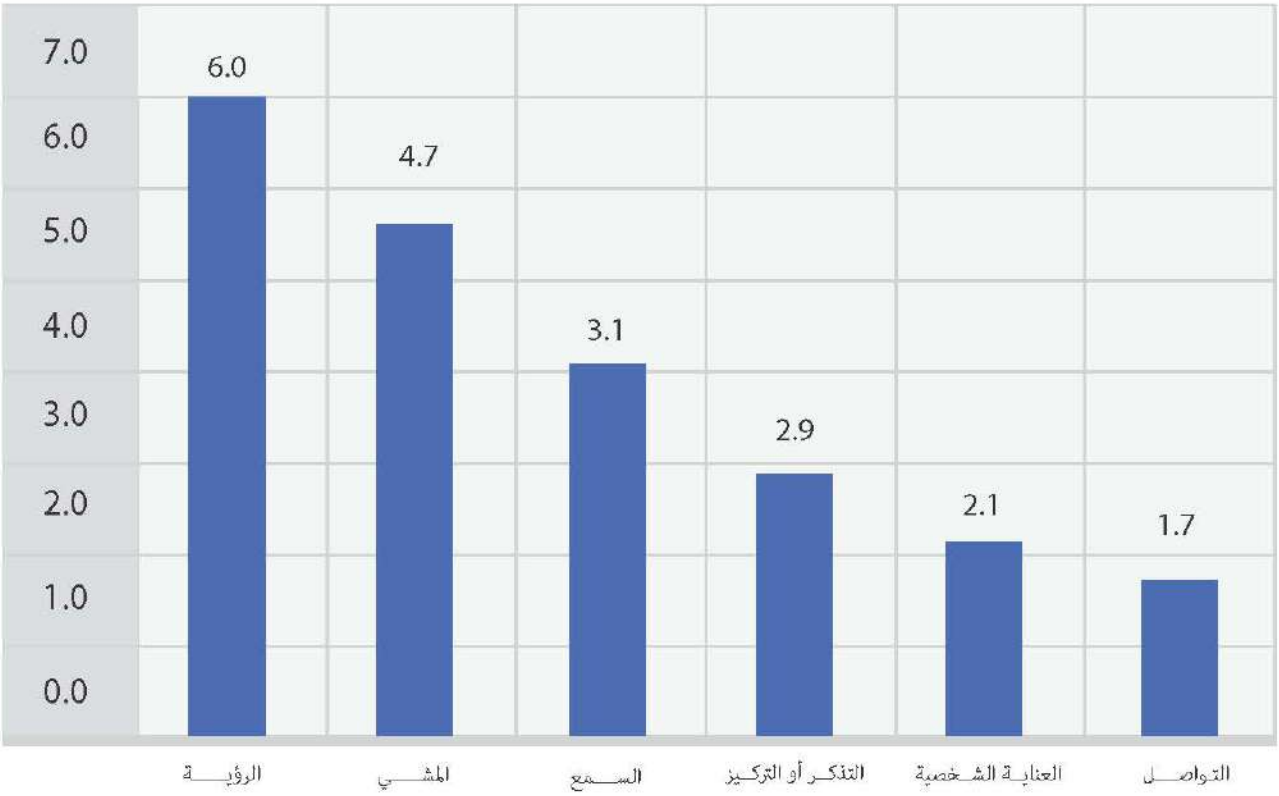
جميع المواطنين من الأشخاص ذوي الإعاقة مشمولون في خدمات التأمين الصحي العام الشامل.

المحـور الثالـــث:

أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات

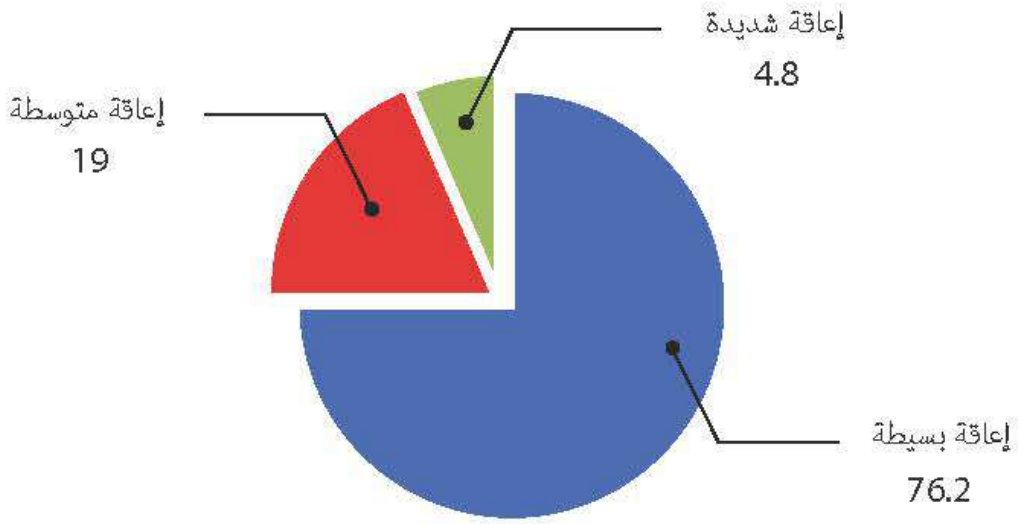
يعايش 11.2% من الأردنيين ممن هم بعمر 5 سنوات فأكثر، واحداً أو أكثر من أنواع الإعاقة، ولدى الذكور إعاقات بدرجة أكبر من الإناث، بنسبة 11.7% للذكور مقابل 10.6% للإناث. وبشكل عام ولكافة الفئات العمرية، سجلت الإعاقات البصرية الانتشار الأكبر تليها الحركية، فالسمعية، إلا أن هذا الترتيب يتغير من عمر ٦٥ سنة فأكثر، لتصبح الإعاقات الحركية هي الأكثر انتشاراً، وبواقع نصف عدد السكان ضمن هذه الفئة العمرية، تليها الإعاقات البصرية، فالسمعية. وتتفاوت أنواع الإعاقات ونسب انتشارها بين الذكور والإناث لكلّ فئة عمرية .

الشكل رقم (4) النسبة المئوية لانتشار الإعاقة بين السكان الأردنيين اللذين أعمارهم خمس سنوات فأكثر حسب نوع الإعاقة 2015

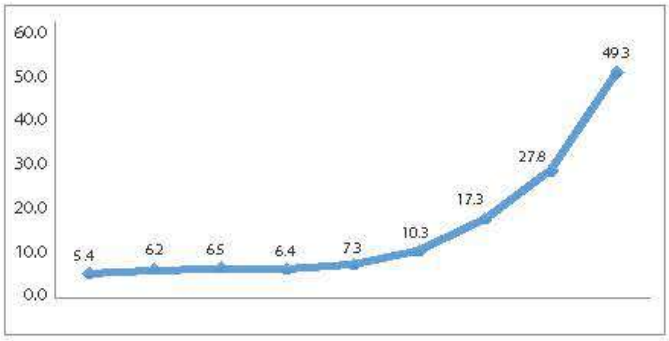


كما أن لدى 1.7% من الأردنيين بعمر 5 سنوات فأكثر إعاقتين، بينما يعايش 2.4% ثلاث إعاقات فأكثر. وتزداد الإعاقات مع الزيادة في العمر، إذ يعايش نصف السكان ممن أعمارهم 65 فأكثر، إعاقة واحدة على الأقل. وتتغير نسب توزيع الإعاقات من عمر 65 سنة فأكثر، لتصبح الإعاقة الحركية أكثر الإعاقات انتشاراً بين هذه الفئة العمرية، يليها البصرية، ومن ثم السمعية. أما من حيث شدة الإعاقة، فإن أكثر من ثلثي الأردنيين من ذوي الإعاقة يعايشون إعاقات بسيطة، مقابل 4.8% يعايشون إعاقات شديدة.

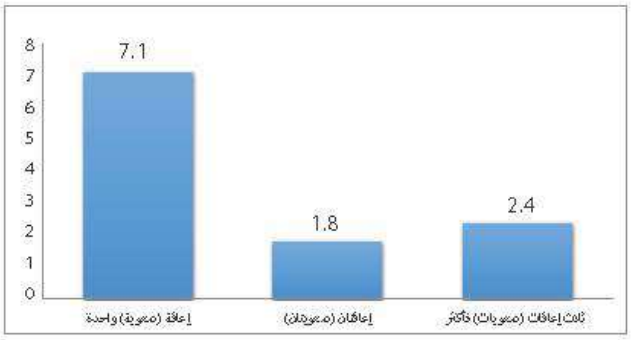
الشكل رقم (5) التوزيع النسبي للسكّان الأردنيين ذوي الإعاقة اللذين أعمارهم خمس سنوات فأكثر حسب شدّة الإعاقة 2015



شكل 5.1: النسبة المئوية لانتشار الإعاقة بين السكان الأردنيين الذين أعمارهم 5 سنوات فأكثر حسب الفئات العمرية، 2015



شكل 5.2: النسبة المئوية لانتشار الإعاقة بين السكان الأردنيين الذين أعمارهم 5 سنوات فأكثر حسب تعدد الإعاقات، 2015



المحـور الثالـــث:

تقدّم وزارة الصحة خدمات التشخيص الشامل من مختلف التخصصات للمواطنين تحت سن 18 عاماً، من خلال ثلاثة مراكز تشخيص معتمدة موزعة على الأقاليم الثلاثة؛ مركز تشخيص الإعاقة المبكرة في عمّان، ومركز التشخيص التابع لمستشفى الأميرة رحمة في إربد، ومركز الأمير الحسن في الكرك. كما يتم تقديم خدمات التشخيص للمواطنين فوق سن 18 عاماً، من خلال 13 لجنة طبية لوائية تعمل في مديريات الصحة الموزعة على المحافظات.

وبالإضافة إلى مراكز التشخيص واللجان الطبية اللوائية المذكورة، تقوم اللجان الطبية العليا المعيّنة من قبل وزير الصحة بدراسة الاعتراضات المقدمة من قبل المواطنين على تقارير التشخيص.

ومن أهم التحديات في هذا المحور:

1. ضعف مأسسة التشخيص ويضم:

أ- التباين في طريقة ونتائج التشخيص.
ب- ضعف المتابعة الطبية لحالات الإعاقات المتطورة.
ج- ضعف التخصيصات المالية اللازمة لتأمين التجهيزات والمعدات الحديثة اللازمة، للتشخيص في المراكز الصحية المعتمدة لهذه الغاية.

2. الحاجة إلى تفعيل معايير منهجية التشخيص الموحّد، واعتماد مراكز محددّة، لضمان دقة التشخيص، وتفعيل كلّ ما من شأنه أن يُوحّد منهجية التشخيص وتحسين كفاءتها وجودتها.
3. ضعف معرفة الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم بالحقوق والإجراءات المتبعة للحصول على الرعاية الصحية.
4. طول الإجراءات المتبعة لتحصيل الخدمات الصحية من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة.
5. غياب خدمة التأهيل للإعاقات الجسدية والذهنية من قبل مقدمي الخدمة من القطاع العام وارتفاع كلفتها في مراكز تقديم الخدمة الخاصة.
6. ضعف كفاءة الكوادر الطبية في مجال مهارات ومتطلبات التواصل الفعّال م،ع الأشخاص ذوي الإعاقة، وشحّ الكوادر الطبية المتخصّصة بالإعاقة، مثل أطباء الأسنان المتخصصين للأشخاص ذوي الإعاقة، على سبيل المثال لا الحصر.

ثانياً: النتائج التي نسعى إليها

1. معايير نوعية موحّدة لخدمات التشخيص والرعاية الصحية يتم تقييمها سنوياً.
2. أن تكون خدمات تشخيص الإعاقة متوفرة لكافة المواطنين مجاناً.
3. أن يصبح جميع المواطنين من الأشخاص ذوي الإعاقة مشمولين في خدمات التأمين الصحي العام الشامل.

ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة

1. تفعيل تطبيق المنهجية الموحدة للتشخيص.
2. تحديد المراكز الصحية المتخصصة لذوي الإعاقة وتهيئة الكوادر اللازمة لها.
3. أتمتة تقارير التشخيص في نظام موحّد يغذي السجل الوطني.
4. تعزيز الجهود الوطنية بالتنسيق مع أجهزة الحكم المحلي لاعتماد إلزامية التشخيص المبكر لشمول الفئة العمرية من عمر يوم إلى 5 سنوات.
5. إصدار التعليمات والإجراءات الضرورية من قبل وزارة الصحة، بالتعاون مع المجلس لتحديد الإعاقات التي يسهم التدخل والتأهيل المبكر في تخفيف حدّتها، وتوفير خدمات التدخل المبكر والتأهيل مجاناً.
6. رصد وتتبع الاختلالات والأخطاء في التشخيص وإصدار التعليمات الصارمة بخصوصها.

رابعـــاً: مؤشـرات الإنجـاز

1. نسبة تطبيق مراكز التشخيص المعتمدة للمعايير الموحدة.
2. متـوسـط الـوقت الـلازم لـوصـول المواطـنين لأقـرب مـركـز تشـخيص بـاستخدام وسائط نـقـل عامة (Index Indicator).
3. درجة مطابقة نوعية تقارير التـشخيـص والرعـاية الصحية الصـادرة مع المعايير العالمية التي اعتمدتها وزارة الصحـــة لهـذه الغايـة (Index Indicator).
4. مستوى رضا المواطنين متلقي الخدمة في مراكز التشخيص.
5. شمولية نظام الأرشفة الإلكتروني في مراكز التشخيص لتقارير التشخيص الصادرة.
6. عدد الشكاوى المقدمة من المراجعين.
7. نسبة الشكـاوى التي تم معالجتهـــا.
8. متوسط الوقت المستخدم لمعالجة الشكاوى.
9. نسبة شمول التأمين الصحي للخدمات الطبية اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة.
10. نسبة شمول التأمين الصحي بحسب المحافظات ونوع الإعاقة والفئة العمرية والجنس.

خامساً: مسؤولية التنفيـذ

الجهـة/ الجهات الرئيســية المســؤولة عن التنفيــذ:

- وزارة الصحـــة.

الجهــات الشـــريكة:

- المراكز الصحية المعتمدة من قبل وزارة الصحة.
- المستشفيات الجامعية والعسكرية والعامة .
- الخدمات الطبية الملكية.
- المراكز الصحية من القطاع الخاص.
- الأشخاص ذوي الإعاقة.
- منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني المعنية بالصحة.

دور المجلــس:

- تقديم المساندة في إعداد خطة تنفيذ سياسات المحور من قبل وزارة الصحة وبالتعاون مع الجهات الشريكة.
- توفير الدعم الفني اللازم فيما يخص المعايير للكادر الفني والإداري أينما أمكن ذلك.
- تطوير معايير التشخيص ومعايير تدريب الأشخاص على هذه المعايير.
- المتابعة والرصد لمستوى تنفيذ خطة المحور.
- متابعة إصدار الجزء الخاص من التقرير السنوي المتعلق بالمحور بالتعاون مع وزارة الصحة.

المحـــور الرابـــــع:

إمكانيـــة الوصـــول

وسائل نقل ومبانٍ ومرافق وخدمات عامة، تحقق متطلبات القانون من ترتيبات تيسيرية معقولة وأشكال ميسرة، تزيل كافة العوائق المادية والمعلوماتية التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة، وتمكّنهم من الوصول للخدمات والمعلومات العامة المختلفة.

المحـــور الرابـــع:

أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات

من اللافت للنظر كيف تتعامل الغالبية الساحقة من المواطنين من غير ذوي الإعاقات، مع كل ما هو متاح الوصول إليه بالنسبة لهم كحق بديهي ومضمون، بينما لا يتوفر الحدّ الأدنى من إتاحة الوصول لنظرائهم من ذوي الإعاقة. يتناول محور إمكانية الوصول طيفاً واسعاً من الحقوق لإتاحة وصول المواطنين ذوي الإعاقات إلى الخدمات والمرافق والمواد والمعلومات الأساسية، وهي وإن بدت كثيرة ومتنوعة، تبقى جزءًا يسيراً ممّا هو متاح للمواطن الأردني من غير ذوي الإعاقة، فرغم كبر حجم هذا المحور، إلا أن جميع ما ورد فيه يعتبر الحدّ الأدنى من متطلبات تحقيق المساواة بين المواطنين.

وقد شهد العامان الماضي والحالي (2018 - 2019) استجابة لقانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017 ، وتعديلات وتطورات جوهرية في إطار تعزيز إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة منها؛ بإصدار نسخة محدّثة من كودة متطلبات البناء للأشخاص ذوي الإعاقة سنة 2018، وتُعنى هذه الكودة بالمتطلبات الدنيا الواجب توافرها في المباني العامة والسكنية والمرافق العامة بحيث يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من استخدامها بيسر وسهولة، وذلك عن طريق وضع المتطلبات العامة لتصميم المباني الجديدة والمتطلبات التي يتعين توفيرها في الأبنية القائمة والعناصر الخارجية لتيسير استعمالها من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة.

كما أصدر البنك المركزي تعليمات حماية المستهلك المالي للعملاء ذوي الإعاقة رقم 2018/18، والتي تسري أحكامها على مزودي الخدمة من بنوك ومؤسسات مالية تخضع لرقابة وإشراف البنك المركزي الأردني. وتتناول عدداً من التحديات المتعلقة بوصول الأشخاص ذوي الإعاقة للخدمات المالية والمصرفية؛ مثل اعتماد طريقة التوقيع التي يختارها الشخص ذو الإعاقة دون الحاجة لوجود شهود "معرّفين" بعد المرة الأولى، وتوفير الخدمات والتعليمات والمنتجات بطرق ميسرة، وإلزام البنوك التي لديها 10 فروع وأكثر بتخصيص 10% من فروعها لتأهيلها وتجهيزها بالتدابير الملائمة والمناسبة بشكل يراعي سهولة الوصول وتقديم الخدمة المصرفية للأشخاص ذوي الإعاقة بما فيها تجهيز وتأهيل أجهزة الصراف الآلي.

كما تم إطلاق "الخطة الوطنية العشرية لتصويب أوضاع المباني القائمة والمرافق العامة" (2019 – 2029) في المملكة الأردنية الهاشمية، في آذار/ 2019، والتي تتناول بالإضافة إلى البعد الفني المتعلق بتأهيل المباني والمرافق العامة القائمة، جوانب أخرى مساندة مثل بناء القدرات الفنية، وإنشاء مناطق نموذجية وتأهيل مراكز الاقتراع.

المحـــور الرابـــع:

يتناول هذا المحور حقّ إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة ويشمل بالحدّ الأدنى:-

وضع آلية للتأكد من تطبيق إمكانية الوصول عند مصادقة وإجازة المخططات والتصاميم الجديدة ومنح الترخيص وإذن الأشغال للمباني العامة أو الخاصة أو دور العبادة أو المواقع السياحية وغيرها من المنشآت والمرافق التي تقدم الخدمات للجمهور.

- الوصول لخدمات الطوارىء والإغاثة والإسعاف.
- التنقل بحرية من خلال وضع الإشارات الإرشادية على الأرصفة وتزويد الإشارات الضوئية نظام صوتي ناطق.
- مرافق ووسائل النقل البري والبحري والجوي.
- الوصول للمباني القائمة والمرافق العامة.
- الوصول للخدمات الحكومية الإلكترونية والمواقع الإلكترونية الرسمية.
- الوصول للأماكن والمرافق السياحية والترفيهية والثقافية والدينية والرياضية والمحاكم والمراكز الأمنية.
- إمكانية الوصول للمعلومات والمواد الصحفية والإعلامية.
- الوصول للمطبوعات الثقافية والمعلومات والدوريات.
- الوصول للخدمات المصرفية.

يعتبر توفير جميع أبعاد إمكانية الوصول المذكورة أعلاه، تحدياً كبيراً في المرحلة المقبلة، بدءًا من البنية التحتية والمباني والمرافق العامة وانتهاءً بتيسير الوصول للمعلومات والمراجع الثقافية والإعلامية. حيث يعتبر العمل على توفيرها في المرحلة المقبلة حاجة مُلحّة وتحدياً كبيراً من حيث حجم الجهد والتغيير المطلوب، والكلفة المترتبة على ذلك أيضاً.

ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها

وسائل نقل ومبانٍ ومرافق وخدمات عامة، تحقق متطلبات القانون من ترتيبات تيسيرية معقولة وأشكال ميسرة، تزيل كافة العوائق المادية والمعلوماتية التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة، وتمكّنهم من الوصول للخدمات والمعلومات العامة المختلفة.

ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة

جميع السياسات والتدخلات الاستراتيجية أدناه يجب أن تتم بالتشاور مع المجلس والأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم.

1. إعداد قاعدة بيانات للبنى التحتية من مبانٍ ووسائط نقل وترتيب أولويات التأهيل والتجهيز، وترجمة ذلك إلى خطة تنفيذية وفق مراحل تبين توزيع المهام على الوزارات والمؤسسات المعنية.
2. إعداد قاعدة بيانات بالخدمات الحكومية الإلكترونية ووسائل الإعلام الرسمية وترتيب أولويات العمل لتطويرها وفق متطلبات القانون، وترجمة ذلك إلى خطة تنفيذية وفق مراحل تبين توزيع المهام على الوزارات والجهات الأخرى المعنية.
3. حصر المواد الثقافية والإعلامية ذات الأولوية، والتي من المهم توفيرها بأشكال ميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة، وإصدار التعليمات الخاصة بإلزامية توفيرها بأشكال ميسرة للجهات المعنية ليتم تضمينها في الاستراتيجيات القائمة للوزارات والجهات المعنية.
4. إعداد قاعدة بيانات بالمواقع السياحية والأثرية والمرافق الترفيهية والرياضية وترتيبها حسب الأولوية وترجمة ذلك الى خطة تنفيذية وفق مراحل تبين توزيع المسؤوليات على الوزارات والجهات الأخرى المعنية ليتم تضمينها في الاستراتيجيات القائمة للوزارات والجهات المعنية.
5. إعداد قاعدة بيانات بمواقع ومراكز الخدمات المالية والمصرفية بحسب المحافظة وترتيبها حسب أولوية التجهيز والتأهيل بالتعاون مع البنك المركزي، وترجمة ذلك إلى خطة تنفيذية تبين توزيع المسؤوليات على الجهات المعنية ليتم تضمينها في الاستراتيجيات القائمة لهذه الجهات.
6. تجهيز منطقة نموذجية واحدة على الأقل في كلّ محافظة لكلّ من الخدمات والمرافق السابقة، والعمل على نشرها وتعميمها ودراستها لغايات التحسين والتطوير للمباني والخدمات التالية (مكتبة، مسرح، حديقة، رصيف مشاة، سيارة أجرة، باص نقل عام، خدمة إلكترونية.. إلخ).

رابعـــاً: مؤشـرات الإنجـاز

مؤشـرات عـــامة

- عـــدد التشريعات والإجراءات المعدّلة ذات العلاقة بإمكانية الوصول.
- متوسط الزمن اللازم لوصـول الأشـخـاص ذوي الإعاقة إلى الخـدمات العامة بحـسب المـحافظات ونوع الخدمة.
- عدالة الوصول: كلفة الـوصـول للـمـرافق الـعامة ومراكز الخدمـة كنسبة من متوسط دخل الفرد بحسب المحافظات.
- نسبة الإنجاز في تطبيق الخطة الوطنية لتصويب أوضاع المباني القائمة والمرافق العامة.

الطوارىء والإغاثة

- نسبة الإنجاز في توفير خدمات الطوارىء والإغـاثة والإسعاف والـمعلومات ذات الصلـة بأشكال ميسرة.
- نسبة الإنجاز في توفير تعليمـات الأمـن والسـلامة الصـادرة عن مـديرية الـدفاع الـمدني بالطرق الميسرة.
- عدد طواقم الإسعاف والإنقاذ المدرّبة على لغة الإشارة وطرق مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة في حالات الطوارىء والكوارث.
- نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم التي حصلت على تدريب على مبادىء ومـهـارات السلامة العامة والإسعاف الأولي.

التنقل

- نسبة الطرق الرئيسية المهيأة[18] من حيث الأرصفة والمؤشرات الأرضية والإشارات الضوئية.[19]
- نسبة الإنجاز في تأهيل مرافق ووسـائط الـنـقـل التجـوي والـبـحـري،[20] وعدد حافلات الـنـقـل الـعام النموذجية المهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة المختلفة وتوزيعها في المحافظات.
- عدد سـيارات الأجـرة الـنـمـوذجـيـة المهـيأة للأشـخـاص ذوي الإعـاقـة المختلفة وتوزيعـهـا فـي المحـافظات.
- عدد المتدربين من العاملين في قطاع النقل على سُبل التـواصل والتـعامل الفـعّال مع الأشـخـاص ذوي الإعاقات المختلفة بحسب المحافظات.

[18] الطرق الرئيسية في كل محافظة يتم تحديدها وتحديد أطوالها من قبل أمانة عمان للعاصمة والبلديات للمحافظات ويقاس المؤشر كنسبة تساوي (مجموع أطوال الطرق المجهزة بالترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة) مقسومة على (مجموع أطوال الطرق الرئيسية)

[19] مادة 35 من قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017

[20] مادة 36 من القانون أعلاه.

المباني والمرافق الحكومية

- نسبة المباني والمرافق الحكومية المجهزة لمختلف الإعاقات بحسب المحافظة والقطاع.
- نسبة مكاتب خدمة الجمهور المجهزة لمختلف الإعاقات بحسب المحافظة والقطاع.
- عدد المهندسين والفنيين والعاملين في قطاع الإنشاءات المدربين على كودة متطلبات البناء للأشخاص ذوي الإعاقة بحسب الفئة والمحافظة.

الخدمات الحكومية الإلكترونية

- نسبة الخدمات الحكومية الإلكترونية والمواقع الإلكترونية الرسمية المهيأة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة.

الأماكن والمرافق السياحية والترفيهية والثقافية والدينية والرياضية

- عدد المواقع الأثرية والمرافق السياحية النموذجية المهيأة وفق متطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة المختلفة وتوزيعها في المحافظات.
- عدد الأبنية الثقافية (مسارح، معارض، مكتبات..) النموذجية المُجهّزة وفق متطلبات ذوي الإعاقات المختلفة وتوزيعها في المحافظات.
- عدد الأبنية الترفيهية (مدن العاب، مطاعم، منتزهات، حدائق عامة، مولات تجارية.. إلخ) النموذجية المجهزة وفق متطلبات ذوي الإعاقات المختلفة وتوزيعها في المحافظات.
- عدد دور العبادة المهيأة وتوزيعها في المحافظات.
- عدد المرافق الرياضية المهيأة وتوزيعها في المحافظات.
- عدد المشاركين بالمسابقات الرياضية الخاصة بذوي الإعاقة على المستوى الوطني والإقليمي والدولي بحسب الجنس، نوع الإعاقة، الفئة العمرية والمحافظة (Index Indicator).

وسائل الإعلام الرسمية

- عدد وسائل الإعلام الرسمية التي تبنت تضمين الأشكال الميسرة والترتيبات التيسيرية في موادها.
- عدد المواد الإعلامية (مطبوعات وبرامج) التي أنتجتها وسائل الإعلام الرسمية باستخدام أشكال ميسرة وترتيبات تيسيرية.
- عدد الصحف الرسمية الصادرة باستخدام الأشكال الميسرة والترتيبات التيسيرية.

المطبوعات الثقافية والمعلومات والدوريات

- عدد المكتبات الوطنية المهيأة.
- عدد المصنفات والمراجع التي تم ترجمتها لأشكال ميسرة.
- نسبة المطبوعات الثقافية الجديدة الصادرة سنوياً من قبل وزارة الثقافة التي تستخدم أشكالاً ميسرة.
- عدد المبيعات/ النسخ الموزعة سنوياً من المطبوعات بأشكال ميسرة.

الخدمات المصرفية

- نسبة المباني المصرفية والمرافق التابعة التي تم تهيأتها لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة بحسب المحافظة.
- نسبة أجهزة الصراف الآلي التي تم تهيأتها لاستخدام ذوي الإعاقة وتوزيعها بحسب المحافظة.
- نسبة الخدمات والمعلومات والبيانات المصرفية المهيأة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة من مجموع الخدمات والمعلومات والبيانات المصرفية المتوفرة للعموم (Index Indicator).
- عدد الكوادر المصرفية المُدرّبة على التواصل الفعّال مع الأشخاص ذوي الإعاقة موزعة حسب البنك وجغرافياً.
- عدد الأشخاص من ذوي الإعاقة المتعاملين مع البنوك باعتماد توقيعهم الشخصي بالإمضاء أو الختم أو البصمة الإلكترونية دون اشتراط الشهادة سنوياً، موزعين حسب نوع الإعاقة والجنس والفئة العمرية والمحافظة.

خامساً: مسؤولية التنفيـذ

الجهـة/ الجهات الرئيســـية المســـؤولة عن التنفيـــذ:

- الوصول لخدمات الطوارىء والإغاثة والإسعاف: الدفاع المدني ووزارة الصحة
- الطرق: وزارة النقل.
- الوصـول للمبـاني القائمة والمـرافق الحـكومية: وزارة الأشغال الـعامة والإسـكان وأمـانة عـمان والبلديات ومن في حكمها.
- الوصول لخدمات الحكومية الإلكترونية: وزارة الاقتصاد الرقمي والريادة.
- الوصـول للأمـاكن والمـرافق السيـاحية والترفيهية: وزارة السياحة والآثار وأمانة عمان والبلديات ومن في حكمها حسب إطار الصلاحيات للموقع.
- الوصول للأماكن الثقافية: وزارة الثقافة.
- الوصول للأمـاكن والمرافق الدينـية: وزارة الأوقـاف والـشؤون والمـقدسـات الإسـلامية ومـجلـس الكنائس
- الوصول للمرافق والأنشطة الرياضية: وزارة الشباب واللجنة البارالمبية.
- الوصول لوسائل الإعلام الرسمية: وزارة شؤون الإعلام.
- الوصول للمطبوعات الثقافية والمعلومات والدوريات: وزارة الثقافة.
- الوصول للخدمات المصرفية: البنك المركزي الأردني .

الجهات الشـريكة:

- أجهزة الحكم المحلي من مجالس محافظات، مجالس محلية ومجالس بلدية.
- شركات القطاع الخاص.
- مجلس البناء الوطني/ وزارة الأشغال العامة والإسكان.
- المنظمات المعنية بالمواقع الأثرية مثل اليونسكو.
- الأشخاص ذوو الإعاقة.
- منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني المعنية.

دور المجلس:

- وضع المعايير اللازمة
- تطوير المواد التدريبية وتنفيذ التدريب للكوادر والمؤسسات وتقديم الدعم الفني.
- المشاركة في إعداد الخطط المشار إليها في هذا المحور مع الجهات المعنية.
- المتابعة والرصد لمؤشرات الإنجاز.
- إصدار الجزء الخاص من التقرير السنوي المتعلق بالمحور.

المحـــور الخامـــــس:

التأهيل والتدريب والعمل

قوى عاملة وريادية، لا تمارس التمييز إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة، ومتقبلة للتنوع المجتمعي، ومتفاعلة معهم ليتمكنوا من المشاركة في مختلف القطاعات الاقتصادية ضمن بيئة ميسّرة ومساندة

المحـــور الخامـس:

أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات

يتناول محور التأهيل والتدريب والعمل الحلقة المتكاملة لتعزيز المشاركة الاقتصادية للأشخاص ذوي الإعاقة من أجل إشراكهم في برامج التأهيل والتدريب لغايات التوظيف، وبرامج تعزيز الريادة والابتكار لمن يتطلع لممارسة العمل الخاص منهم، وعملية التوظيف والإصلاحات اللازمة لتعزيز تكافؤ الفرص في التوظيف. وينتهي بتكافؤ الفرص في برامج تعزيز الريادة والابتكار والدعم المالي والفني المخصص لتعزيز المشاركة الاقتصادية للأشخاص ذوي الإعاقة.

تنصُّ المادة 13من قانون العمل المعدّل رقم 14 لسنة 2019: "على صاحب العمل أن يشغّل من العمال ذوي الإعاقة النسبة المحددة في قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ووفق الشروط الواردة فيه، وأن يرسل إلى الوزارة بياناً يحدد فيه الأعمال التي يشغلها ذوو الإعاقة، وأجر كل منهم". وتتناول المادتين 25 و 26 من قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم ٢٠ لسنة ٢٠١٧، حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في إطار العمل والتشغيل، حيث ينص البند هـ، مادة ٢٥ من القانون "مع عدم الإخلال بما يتطلبه العمل أو الوظيفة من مؤهلات علمية أو مهنية، تلتزم الجهات الحكومية وغير الحكومية، التي لا يقل عدد العاملين أو الموظفين في أي منها عن (25) ولا يزيد عن (50) عاملاً وموظفاً، بتشغيل شخص واحد على الأقل من الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن شواغرها، وإذا زاد عدد العاملين والموظفين في أي منها على (50) عاملاً وموظفاً تخصّص نسبة تصل إلى (4٪) من شواغرها للأشخاص ذوي الإعاقة، وفقاً لما تقرره وزارة العمل". واستكمل قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بمادته رقم (14) هذه الجهود بالتركيز على رفع التمييز على أساس الإعاقة في العمل من خلال تشكيل لجنة تكافؤ الفرص التي تتناول إصدار التقارير الفنية المتعلقة بتوفير البيئات التيسيرية المعقولة في بيئة العمل، وتلقي الشكاوى المتعلقة بالتمييز على أساس الإعاقة في أماكن العمل، بالإضافة للتعاون مع المجلس ووزير العمل وديوان الخدمة المدنية وجهات العمل في إصدار الأدلة الإرشادية والنشرات التوعوية ذات العلاقة.

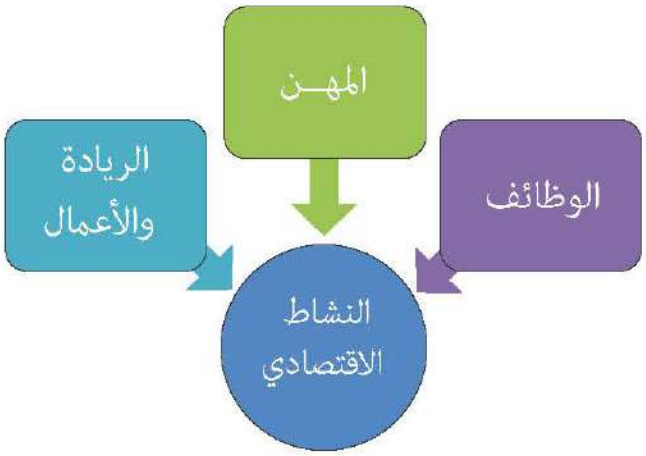
وأظهرت نتائج تقرير واقع الإعاقة في الأردن استناداً إلى بيانات التعداد العام للسكان والمساكن 2015، أن أكثر من ربع الأردنيين من ذوي الإعاقة يعملون، وأن الثلثين منهم لا يعملون ولا يبحثون عن عمل، فيما يبحث 7% منهم عن عمل، حيث تتفاوت النسب بدرجات طفيفة بين المحافظات، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (1) النسبة المئوية لانتشار الإعاقة بين السكّان الأردنيين الذين أعمارهم 15 سنة فأكثر حسب المحافظة وحالة النشاط الاقتصادي 2015

المحافظة	يعمل	يبحث عن عمل	لا يعمل ولا يبحث عن عمل	المجموع
العاصمة	9.8	10.1	15.1	11.0
البلقاء	9.1	8.6	15.0	10.5
الزرقاء	11.1	12.0	15.9	11.9
مأدبا	7.8	7.7	13.8	9.5
اربد	11.4	10.6	16.8	12.1
المفرق	8.5	8.6	12.7	9.3
جرش	9.5	10.0	14.2	10.5
عجلون	10.5	10.8	16.8	11.8
الكرك	10.1	9.0	15.7	10.8
الطفيلة	10.5	9.1	16.5	11.1
معان	9.8	9.3	15.4	10.9
العقبة	13.0	9.8	15.4	11.9
المملكة	10.2	10.0	15.5	11.2

لا يقتصر معنى النشاط الاقتصادي على الوظيفة فقط، إذ إن هناك أطراً كثيرة لتعزيز المشاركة الاقتصادية للأشخاص ذوي الإعاقة خارج إطار التوظيف كالأعمال الحرة والمنزلية، والمساهمة في المنشآت الاقتصادية والاستثمار أيضاً. وإذا ما تعاملنا مع هذا المحور بإطار متكامل للنشاط الاقتصادي، يتبين لنا أن الطريق لا زال طويلاً وبحاجة إلى العديد من الخطط والبرامج لتضمين الأشخاص ذوي الإعاقة في النشاط الاقتصادي بصورته الكلية. وعلى افتراض أن النسبة الحقيقية من ذوي الإعاقات من الأردنيين تبلغ 15% من السكان، فإنه من المفترض تبني سياسة تخصيص حصّة من الميزانيات المخصصة لدعم النشاط الاقتصادي لهذه الشريحة من المجتمع، والبدء بتتبع وقياس أثر ذلك على مشاركتهم في التنمية الاقتصادية على مدار السنوات القادمة.

الشكل رقم (6) أنواع النشاط الإقتصادي



ويمكن تلخيص أهم التحديات التي تواجه الأردنيين من ذوي الإعاقة في إطار النشاط الاقتصادي:

1. الصورة النمطية السلبية عن الأشخاص ذوي الإعاقة، بعدم قدرتهم على القيام بالمهام الوظيفية بسبب الإعاقة، والذي يرجع إلى ضعف الوعي المجتمعي وفقر الإعلام المساند.
2. ضعف تفعيل قانون العمل فيما يخص النسب المخصصة لذوي الإعاقة.
3. عدم توفر بيئة دامجة للأشخاص ذوي الإعاقة والتي ترتبط بمحور إمكانية الوصول.
4. محدودية النظرة للنشاط الاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة واقتصاره على التوظيف.
5. القصور في برامج الدعم الحكومي لتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، وقد يكون هذا أحد أبرز التحديات، خصوصاً عند المقارنة مع الدول الأخرى التي تعمل على توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة وتتكفل بجزء من رواتبهم.

ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها

قوى عاملة وريادية، لا تمارس التمييز إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة، ومتقبلة للتنوع المجتمعي، ومتفاعلة معهم ليتمكنوا من المشاركة في مختلف القطاعات الاقتصادية ضمن بيئة ميسّرة ومساندة.

ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الإستراتيجية المطلوبة

1. ضرورة شمول مختلف أوجه النشاط الاقتصادي في هذا المحور من تأهيل وتدريب وتوظيف ومهن حرة ومنشآت اقتصادية ونشاط اقتصادي.
2. تخصيص حصّة من الدعم المقدّم لغايات التدريب والتأهيل ودعم الأنشطة الاقتصادية للأشخاص ذوي الإعاقة بما فيها التسهيلات البنكية والقروض والمنح، مع ضمان عدالة التوزيع بحسب الجنس والمحافظة.
3. التنسيق مع أجهزة الحكم المحلي المختلفة من مجالس بلدية ومحلية ومحافظات، لضمان الوصول
للأشخاص ذوي الإعاقات في مختلف المواقع للخدمات والدعم المقدّم لغايات تعزيز المشاركة الاقتصادية للأشخاص ذوي الإعاقة.
4. دعم الريادة والابتكار ورصد الابتكارات وبراءات الاختراع والعلامات التجارية المسجلة من قبل أشخاص ذوي إعاقة.

رابعاً: مؤشرات الإنجاز

1. عدد التشريعات والإجراءات المعدّلة ذات العلاقة.
2. نسبة الموظفين في القطاع العام من ذوي الإعاقة مقسمة حسب الجنس والمحافظة والقطاع (مع وبدون المجلس).
3. نسبة الموظفين في القطاع الخاص من ذوي الإعاقة مقسمة حسب نوع الإعاقة والجنس والمحافظة وقطاع العمل (مع وبدون المجلس).
4. نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في مناصب وظيفية قيادية مثل مدير، عضو مجلس إدارة، رئيس، موزعة حسب الجنس والفئة العمرية ونوع الإعاقة والقطاع (مع وبدون المجلس).
5. عدد الشكاوى المقدمة حول إعلانات التوظيف ذات الطابع التمييزي على أساس الإعاقة.

المحـــور الخامـس:

6. عدد الشكاوى المقدمة من العاملين من ذوي الإعاقة سنوياً موزعة حسب القطاع ونوع الشكوى والجنس وموقع العمل.
7. نسبة المؤسسات الحاصلة على تدريب للكوادر حول التواصل وطرق التعامل مع ذوي الإعاقات من مجموع المؤسسات التي لديها تضم موظفين من ذوي الإعاقة.
8. عدد الأشخاص ذوي الإعاقة العاملين لحسابهم الخاص، موزعة حسب نوع الإعاقة والجنس والفئة العمرية والمحافظة.
9. عدد الأشخاص المساهمين والمالكين لمنشآت صغيرة ومتوسطة وكبيرة مقسمة قطاعياً وحسب حجم المنشأة والجنس والفئة العمرية والمحافظة ونوع الإعاقة.
10. عدد الابتكارات والاختراعات المسجلة من قبل أشخاص ذوي إعاقة مقسمة حسب الجنس.
11. عدد[21] الأعمال المنزلية المرخّصة المسجلة من قبل أشخاص ذوي إعاقة موزعة حسب الجنس ومجال العمل والمحافظة.
12. نسبة ملكية الأشخاص ذوي الإعاقة في المنشآت الاقتصادية المسجلة (تجاري وصناعي) بحسب الموقع والجنس (Index Indicator).
13. النسبة من الموازنات التي صرفت لصالح ذوي الإعاقات في مجالات دعم النشاط الاقتصادي؛ الإقراض الميكروي، الإقراض الصغير، ضمانات القروض، توسيع الأعمال، دعم التصدير.. إلخ (Index Indicator).
14. النسبة من الموازنات المخصصّة لدعم تدريب وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة لغايات التوظيف، موزعة حسب المحافظة، نوع الإعاقة للمستفيدين، الجنس والفئة العمرية.
15. عدد القضايا المرفوعة من موظفين أو باحثين عن عمل من ذوي الإعاقات في إطار قوانين العمل والضمان الاجتماعي.
16. نسبة المهنيين من ذوي الإعاقة بحسب الجنس والمهنة والمحافظة.
17. معدل الفقر لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة موزعة بحسب المحافظة.
18. متوسط دخل الفرد العامل من ذوي الإعاقة.

[21] يقاس حجم المنشأة صغيرة ومتوسطة وكبيرة استنادا الى تعريفات البنك المركزي الأردني.

خامساً: مسؤولية التنفيـذ

الجهـة/ الجهات الرئيســية المســؤولة عن التنفيـــذ:

- التأهيل والتدريب والتوظيف: وزارة العمـل.
- العمل المنزلي: أمانة عمان الكبرى والبلديات.
- الإقراض والتسهيلات البنكية: البنك المركزي بالتعاون مع المؤسسات المعنية.
- التصدير وتوسعة الأعمال: المؤسسة الأردنية لتطوير المشاريع الاقتصادية.
- المنشآت الاقتصادية المسجلة وبراءات الاختراع والعلامات التجارية: وزارة الصناعة والتجارة.
- المخالفات القانونية في العمل والضمان الاجتماعي: وزارة العدل.
- المهن: اتحاد النقابات المهنية.

الجهات الشريكة:

- أجهزة الحكم المحلي من مجالس محافظات، مجالس محلية ومجالس بلدية.
- شركات القطاع الخاص.
- مؤسسات الإقراض ودعم القروض.
- مراكز التدريب والتأهيل المهني.
- الأشخاص ذوي الإعاقة.
- منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني المعنية.

دور المجلس:

- وضع المعايير والأسس اللازمة.
- المشاركة في إعداد الخطط مع الجهات المسؤولة.
- المتابعة والرصد لمؤشرات الإنجاز.
- إصدار الجزء الخاص من التقرير السنوي المتعلق بالمحور.

المحـــور السـادس:

الوعي المجتمعي والإعلام

مجتمع أردني دامج لمختلف أطيافه ومواطنيه، مساندٌ وداعم
للأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف مستويات الأنشطة المجتمعية

المحـور السـادس:

أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات

بات للإعلام في الوقت الراهن دورٌ كبيرٌ وفاعلٌ للتعريف بحقوق الإنسان بشكل عام، وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل خاص، بحيث يشكل الأشخاص ذوو الإعاقة في المملكة ما نسبته 11.2% من عدد السكان وفقاً للتعداد العام للسكان والمساكن لعام 2015. ووفقاً لذلك فمن المجحف التعاطي مع قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة بصفتهم فئة بسيطة من المجتمع، يتطلب هذا الأمر من وسائل الإعلام تناول قضاياهم بمهنية وعمق وجدية تامة، مما يُسهم في تعزيز النهج الحقوقي في التناول الإعلامي لقضايا حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، عوضاً عن النهج الرعائي المعزز للصورة النمطية الرعائية للأشخاص ذوي الإعاقة.

هذا ويعد ضعف الوعي المجتمعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مؤثراً مباشراً لجعلهم عرضة للتمييز والاستبعاد من الخدمات الأساسية، مثل الصحة والتعليم والتدريب وفرص العمل، وتعود أسباب ذلك إلى:

1. الصورة النمطية المغلوطة السائدة عن الأشخاص ذوي الإعاقة.
2. التعامل مع الإعاقة باعتبارها قضية صحية.
3. الاعتقاد الخاطئ بأن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة قليل.
4. غياب ثقافة الاختلاف وتقبّل التنوع البشري.
5. ندرة إدراج قضايا الإعاقة على أولوية الأجندات الخاصة بالمؤسسات الشريكة والجهات الإعلامية.
6. استخدام المصطلحات الخاطئة في مجال قضايا حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتي تعزز النهج الرعائي.
7. غياب تضمين حقوق ذوي الإعاقة في المنظومة التربوية والتعليمية والمناهج الدراسية.

ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها

مجتمع أردني دامج لمختلف أطيافه ومواطنيه، داعمٌ لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الإستراتيجية المطلوبة

1. التنسيق مع الوزارات والمؤسسات الشريكة لتضمين استراتيجياتها وخططها السنوية مشاريع وبرامج تهدف للتوعية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كل في مجال وإطار عمله.
2. التخطيط لتنفيذ حملات إعلامية للتوعية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المكفولة بموجب القانون واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
3. تضمين المناهج الدراسية في المراحل الأساسية والثانوية وصوراً تعزّز ثقافة التقبل والاختلاف.
4. إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في مختلف الندوات والدورات والأنشطة المختلفة لكافة الوزارات والهيئات والمؤسسات في كل من القطاعين العام والخاص.
5. تضمين الاستراتيجيات الإعلامية محاور تبين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتضمن عدم التمييز وتعززثقافة تقبل الاختلاف.
6. تدريب الإعلاميين على آليات التناول الإعلامي الإيجابي لقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة.
7. تطوير قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في مجال التواصل والإعلام.

رابعـاً: مؤشــرات الإنجــاز

1. نسبة إنجاز المناهج الدراسية المحسنة المراعية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
2. عدد البرامج الإعلامية المنفذة المخصصة لقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة سنوياً.
3. عدد الحضور للفعاليات المخصصة لنشر الوعي المجتمعي حول الإعاقة وتغيير الصورة النمطية لها.

خامســاً: مســؤولية التنفيــذ

الجهــة/ الجهات الرئيســية المســؤولة عن التنفيــذ:

- هيئة الإعلام.
- مديريات/ أقسام الإعلام والعلاقات العامة في الوزارات والهيئات الحكومية المختلفة.

الجهات الشريكة:

- أجهزة الحكم المحلي من مجالس محافظات، مجالس محلية ومجالس بلدية.
- نقابة الصحفيين.
- الأشخاص ذوي الإعاقة.
- منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني المعنية.

دور المجلس:

- تصميم الأدلة الإرشادية الخاصة بالإعلام وتحسين اللغة.
- مراجعة المناهج وتحسينها لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- المشاركة في إعداد الخطط مع الجهات المسؤولة.
- المتابعة والرصد لمؤشرات الإنجاز.
- رصد وجهات نظر ومواقف المجتمع الأردني حول الإعاقة وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

المحـــور السـابع:

المشاركة السياسية

المواطنون الأردنيون من ذوي الإعاقة يشاركون في الحياة السياسية بيُسر وسهولة، من اقتراع وترشّح في الانتخابات المحلية والوطنية، ومشاركة في الأحزاب السياسية، وتولّي المناصب العامة.

المحـور السـابع:

أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات

تتضمن حقوق المشاركة السياسية؛ الحق في الاقتراع والترشّح والانضمام للأحزاب السياسية والحق في تولّي المناصب العامة. ويعتبر جانب المشاركة السياسية من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة من الجوانب التي تحتاج إلى الكثير من الجهود. فعلى الرغم من كون الدستور الأردني يكفل الحقوق المذكورة لكافة المواطنين، إلا أن التعريف القانوني للأهلية العقلية كشرط للمشاركة السياسية بحاجة إلى مراجعة وتطوير لضمان إلغاء التمييز بسبب الإعاقة.

بذل الأردن جهوداً في إطار تعزيز الحق بالاقتراع للأشخاص ذوي الإعاقة في السنوات الأخيرة، وشهدت الانتخابات النيابية سنة 2016 تحولاً واضحاً في مجال تضمين وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في العملية الانتخابية، حيث قامت الهيئة المستقلة للانتخابات وفقاً للتقارير الصادرة عنها بتأهيل عددٍ من مراكز الاقتراع بالترتيبات التيسيرية والأشكال الميسرة، بالإضافة إلى تأهيل مركز اقتراع متخصص للصُمّ في كلّ محافظة، مزودٍ بشخص واحد على الأقلّ، مدرّب على التواصل مع الصُمّ وذوي الإعاقات المختلفة. إلا أن هذه التجربة افتقرت لعملية التوثيق والقياس حيث لم يتم رصد عدد المشاركات لذوي الإعاقة. وتعكف الهيئة المستقلة للانتخابات على إعداد نماذج الانتخاب بلغة برايل تحضيراً لانتخابات لسنة 2020.

ونجد أن هناك ضعفاً واضحاً في شمولية مفهوم المشاركة السياسية من ناحية، وضعفاً آخر في مجال توثيق المشاركة السياسية من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة من ناحية أخرى. من حيث الشمولية، فإن المشاركة السياسية لا تقتصر على الإدلاء بالصوت في الانتخابات، وإنما تتعداها إلى إمكانية الترشّح للانتخابات، وإمكانية المشاركة في الأحزاب المختلفة والنقابات والهيئات المنتخبة الأخرى، مثل المجالس المحلية وغيرها، وكذلك الوصول للمناصب العامة العليا سواء بالانتخاب أو بالتعيين. لذا فإن الطريق في هذا الإطار لا زال في بدايته ويتضمن آفاقاً واسعة للتحسين والتطوير.

وتعتبر النقاط التالية أهم التحديات الرئيسية في إطار المشاركة السياسية للأشخاص ذوي الإعاقة:-

- التقييد والحرمان من المشاركة السياسية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية نتيجة القيود التي يفرضها تعريف "الأهلية".
- الصورة النمطية السلبية باعتبار الأشخاص ذوي الإعاقة غير قادرين على خوض التجربة السياسية.
- ضعف إمكانية الوصول إلى مراكز الاقتراع وضعف الترتيبات التيسيرية في العملية الانتخابية.
- غياب موضوع الإعاقة عن برنامج الترشيح، وأجندة المنتخبين الحاليين في مواقع القرار.

ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها

المواطنون الأردنيون من ذوي الإعاقة يشاركون في الحياة السياسية بيُسر وسهولة، من اقتراع وترشّح في الانتخابات المحلية والوطنية، ومشاركة في الأحزاب السياسية، وتولّي المناصب العامة.

ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة

1. مراجعة وتعديل التشريعات التي تحدّ من المشاركة السياسية من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام وذوي الإعاقة الذهنية بشكل خاص.
2. تغيير المصطلحات التمييزية الواردة في بعض التشريعات الناظمة لهذا الحق.
3. تصميم دليل تدريبي لتدريب الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على آلية المشاركة السياسية.
4. تنفيذ برامج توعية تستهدف رفع مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة العامة والسياسية.
5. تطوير العملية الانتخابية لتلبي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة من:

أ- تجهيز وتهيئة البنى التحتية لضمان إمكانية الوصول.
ب- توفير الأشكال الميسرة أثناء الحملات الانتخابية وفي مواقع الاقتراع.
ج- توفير المساندة المتخصصة مثل المرافقين والمترجمين.

رابعـــاً: مؤشرات الإنجـــاز

1. عدد الأعضاء في الأحزاب السياسية من ذوي الإعاقة.
2. عدد الأشخاص من ذوي الإعاقة ممن يشغلون مناصب سياسية وإدارية عليا في مؤسسات الدولة (وزراء، أمناء عامين، مدراء عامين أو رؤساء مجالس إدارة لشركات ومؤسسات) موزعين حسب الجنس.
3. عدد المشاركين من ذوي الإعاقة في المؤتمرات السياسية والوطنية حسب المحافظة والجـــــنس.

4. عدد مراكز الاقتراع المهيأة بالترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة لكلّ انتخابات برلمانية وتوزيعها حسب الدوائر الانتخابية.
5. نسبة الاقتراع للمواطنين ذوي الإعاقة من مجموع المواطنين ذوي الإعاقة في الدائرة الانتخابية، لكلّ من الانتخابات النيابية ومجالس المحافظات والمجالس المحلية والبلديات، مقسمة حسب نوع الإعاقة والجنس والمحافظة.

خامساً: مسؤولية التنفيذ

الجهـة/ الجهات الرئيســـية المســـؤولة عن التنفيـــذ:

- وزارة الشؤون السياسية والبرلمانية
- الهيئة المستقلة للانتخابات

الجهـــات الشـــريكة:

- أجهزة الحكم المحلي من مجالس محافظات، مجالس محلية ومجالس بلدية.
- هيئة الإعلام.
- النقابات والاتحادات المهنية.
- الأشخاص ذوي الإعاقة.
- منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني المعنية.

دور المجلس:

- تصميم الأدلة الإرشادية الخاصة بتحسين البيئة الانتخابية لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة.
- إعداد المواد التدريبية اللازمة وتقديم الدعم الفني.
- المشاركة في إعداد الخطط الواردة في هذا المحور مع الجهات المسؤولة.
- المتابعة والرصد لمؤشرات الإنجاز وتوثيق قصص النجاح.

المحـــور الثـــامـــــن:

الدمـــج المجـتمعـي والعـــيش المســـــتقل

الأشخاص ذوو الإعاقة الملتحقون بالمؤسسات الإيوائية، يتمتعون بخدمات مجتمعية دامجة تعزّز عيشهم المستقل وتحفظ كرامتهم وتحترم حرياتهم الشخصية

المحـور الثـامـــن:

أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات

وصل عدد المؤسسات الإيوائية الموجودة في الأردن إلى 34 مؤسسة نهاية سنة 2018، تُعنى برعاية الأشخاص ذوي الإعاقة، منها 27 مؤسسة مملوكة للقطاع الخاص، و5 مؤسسات تابعة للقطاع الحكومي، ومؤسستان تابعتان للقطاع التطوعي. وتقع معظم المؤسسات في عمان. وتشير تقديرات تقرير المسح الميداني لواقع حال المؤسسات الإيوائية في الأردن في عام 2018 إلى أن (1471) من الذكور والإناث، ملتحقون في المؤسسات الإيوائية في المملكة، منهم (883) من المسجلين في هذه المؤسسات، من دول عربية مجاورة من غير الأردنيين. أي أن 60% من الملتحقين في مراكز الإيواء في المملكة من غير الأردنيين.

يتناول القانون موضوع الدمج المجتمعي والعيش المستقل للأشخاص ذوي الإعاقة. وتنصُّ المادة (27) على عدم جواز استبعاد الشخص أو تقييد وصوله إلى برامج وخدمات ومؤسسات التنمية الاجتماعية والتأهيل ودور الحضانة على أساس الإعاقة أو بسببها، كما تنصُّ على عدم جواز إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في دور الرعاية النهارية أو الإيوائية دون الحصول على موافقتهم الحرة المستنيرة. كما تنصّ على تحويل الجهات غير الحكومية الإيوائية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات نهارية دامجة، وعدم جواز منح تراخيص إنشاء جهات إيوائية خاصة جديدة لذوي الإعاقة.

المحـور الثـامـــن:

واستناداً إلى القانون فإن الأردن يمتلك حالياً فرصةً للقيام بدورٍ قياديّ في منطقة الشرق الأوسط، ليصبح رائداً في تحويل المنظومة الإيوائية وحماية الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة، من خلال إيجاد بدائل تُعزّز العيشَ المستقلّ والرعاية الدامجة. إلا أن التحديات الأكبر في هذا الإطار تتمثل في:

1. ارتفاع كلفة البدائل مقابل محدودية الموارد المالية.
2. التعامل مع الأضرار الناجمة عن التغيير على القطاع الخاص العامل في هذا المجال.
3. تردّد بعض الأسر في قبول أبنائهم من ذوي الإعاقة، أو عدم توفر القدرة والمهارات اللازمة للعناية بهم.
4. عدم كفاية الخريجين من التخصّصات المطلوبة للرعاية النهارية.
5. الانعكاسات السلبية المُمكنة للتغيير نتيجة ارتفاع أعداد المقيمين في المؤسسات الإيوائية من غير الأردنيين.

ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها

الأشخاص ذوو الإعاقة الملتحقون بالمؤسسات الإيوائية، يتمتعون بخدمات مجتمعية دامجة تعزّز عيشهم المستقلّ، وتحفظ كرامتهم وتحترم حرياتهم الشخصية.

ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة

1. دراسة البدائل لدور الإيواء وتطوير استراتيجية متكاملة للادماج المجتمعي وبدائل الإيواء.
2. دراسة الموارد المالية المتاحة والمترتبة على تصويب أوضاع دور الإيواء، ووضع التعليمات اللازمة لإعادة توزيعها لدعم البدائل الدامجـــة.
3. وضع الأنظمة والتعليمات التي من شأنها الحيلولة دون انفصال الأشخاص ذوي الإعاقة عن أسرهم ومجتمعاتهم وتفعيل القانـــون.
4. تطوير منهجية بمعايير واضحة لتقديم الدعم المالي والفني لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة لتمكينها من توفير الرعاية اللازمة لهم بدلاً من دور الإيواء.
5. تصميم وتنفيذ برامج لبناء قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة في مهارات العيش المستقل، تشمل التدريب على المهارات الحياتية، وبرامج العلاج الطبيعي والوظيفي والإرشاد النفســـي.
6. تعميم النماذج الناجحة من بدائل الإيواء ونشـــرها.

رابعـــاً: مؤشرات الإنجـــاز

1. عدد الخدمات المجتمعية الدامجة البديلة عن دور الإيواء التي تم استحداثها موزعة حسب المحافظات والجنس.
2. عدد المراكز الحكومية والخاصة في المنظومة الإيوائية التي تم تحويلها إلى منظومة دامجة.
3. السعة الاستيعابية للخدمات المجتمعية الدامجة الناشئة كبديل عن مراكز الإيواء بالنسبة إلى حجم الاحتياج.
4. نسبة الإنجاز في تحقيق الاستراتيجية الوطنية لبدائل دور الإيواء الحكومية والخاصة.

خامساً: مسؤولية التنفيذ

الجهـة/ الجهات الرئيســـية المســـؤولة عن التنفيـــذ:
- وزارة التنمية الاجتماعية.

الجهـــات الشـــــريكة:
- الأشخاص ذوي الإعاقة.
- منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني المعنية.

دور المجلس:
- إعداد الاستراتيجية الوطنية لبدائل دور الإيواء الحكومية والخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية.
- متابعة ورصد تطبيق الاستراتيجية.
- متابعة ورصد المخالفات ذات العلاقة.
- تقديم الدعم الفني اللازم لتأهيل مختصي الرعاية.
- المتابعة والرصد لمؤشرات الإنجاز وتوثيق قصص النجاح.

المحـــور التاســـــع:

المشاركة في الحياة الثقافية والترفيهية والرياضية

المواطنون من ذوي الإعاقة، يشاركون بفعالية، وحضور مميّز في الأنشطة؛ الثقافية، والترفيهية، والرياضية، ضمن بيئة تيسيرية داعمة ومحفّزة.

المحـور التاســع:

أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات

باستثناء النشاط الرياضي المخصّص للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال اللجنة البارالمبية، والهيئة الهاشمية للمصابين العسكريين، لا يتوفر دراسات أو إحصاءات حول نسب مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة بالأنشطة الثقافية والدينية والترفيهية. كما لا تتوفر إحصاءات حول عدد المراجع المتوفرة (المطبوعات والإصدارات الثقافية) بأشكال ميسّرة، أو عدد المطبوعات التي تم إعدادها بأشكال ميسّرة. يرتبط هذا المحور بمحاور إمكانية الوصول والوعي المجتمعي والعيش المستقلّ بشكل كبير، حيث تشكل هذه المحاور الأساس التمهيدي والتحضيري الداعم لرفع مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة المجتمعية المختلفة.

وتتمثل التحديات الأكبر في إطار هذا المحور في:-

- عدم جاهزية الطرق ووسائل التنقل لاحتياجات ذوي الإعاقة مما يحُدّ من إمكانية تنقلهم.
- عدم جاهزية المباني والمرافق.
- غياب الكفاءات المتخصصة اللازمة لمساندة ودعم الأشخاص ذوي الإعاقة في الفعاليات والمرافق الثقافية والترفيهية والرياضية والدينية.
- خلوّ المواد الإعلانية والمعلومات المتعلقة بالأنشطة المذكورة من الأشكال الميسّرة لمتطلبات وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها.

ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها

المواطنون من ذوي الإعاقة، يشاركون بفعالية، وحضور مميّز في الأنشطة؛ الثقافية، والترفيهية، والرياضية، ضمن بيئة تيسيرية داعمة ومحفزة.

ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة

1. تطبيق السياسات والتدخلات المقترحة في محور إمكانية الوصول.
2. تطبيق السياسات والتدخلات المقترحة في محور الوعي المجتمعي والإعلام.
3. تشجيع الريادة والابتكار للشباب الأردني في مجال تطوير برامج وتطبيقات مساندة لإتاحة المواد الثقافية والمعلومات الأساسية حول المواقع الثقافية والترفيهية والدينية والسياحية والرياضية للأشخاص ذوي الإعاقة.
4. إتاحة التدريب المجانيّ للكوادر العاملة في المرافق الثقافية والترفيهية والدينية والسياحية والرياضية العامة.
5. إصدار تعليمات مُلزمة للمرافق الأساسية لتوفير كادر مدرّب للتواصل الفعّال، والتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

رابعـــاً: مؤشـــرات الإنجـــاز

1. نسبة المطبوعات الثقافية المهيأة بأشكال ميسّرة مقسمة بحسب المجال.
2. نسبة الفعاليات الثقافية التي تقيمها مؤسسات الدولة، والتي يتوفر فيها ترتيبات تيسيرية معقولة وأشكال ميسّرة للمحتوى المعروض إلى مجموع الفعاليات الثقافية المقامة.
3. عدد الأماكن الترفيهية، من حدائق عامة ومتنزهات ومجمعات ترفيهية ومرافق، والتي جُهّزت بالترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسّرة، نسبة إلى مجموع عدد الأماكن الترفيهية العامة المتوفرة بحسب المحافظات.
4. عدد المناطق السياحية التي تم تأهيلها لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة موزّعة حسب المحافظات.
5. عدد مرتادي الأماكن السياحية من ذوي الإعاقة بحسب الموقع والجنس وفئة الإعاقة.
6. نسبة المشاركين من ذوي الإعاقة بالأنشطة والفعاليات الثقافية، موزّعة حسب الجنس والفئة العمرية ونوع الإعاقة.
7. نسبة المشاركين من ذوي الإعاقة بالأنشطة والفعاليات الرياضية، موزّعة حسب الجنس والفئة العمرية ونوع الإعاقة.

خامساً: مسؤولية التنفيذ

الجهــة/ الجهات الرئيســـية المســـؤولة عن التنفيـــذ:

- وزارات الثقافة والشباب والأوقاف والسياحة والبلديات وأمانة عمان الكبرى، كلٌ بحسب مجاله.

الجهـــات الشـــــريكة:

- الأشخاص ذوو الإعاقة .
- منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني المعنية.
- المنظمات الدولية المعنية مثل اليونسكو واليونيسيف وغيرها.

دور المجلس:

- الإشراف على تضمين السياسات المقترحة في خطط واستراتيجيات الوزارات المعنية كلٌّ في مجاله.
- متابعة تطبيق الأنشطة ذات العلاقة من قبل الوزارات المعنية ورصد وقياس النتائج.
- مساندة الوزارات المعنية في تطوير التعليمات المتعلقة بإلزامية توفير الكادر المدرب .
- توفير التدريب والتأهيل المتخصص للكوادر المتخصصة في المرافق الرئيسية التي شملتها التعليمات.
- المتابعة والرصد لمؤشرات الإنجاز وتوثيق قصص النجاح.

المحـــــور العاشـــــر:

حقوق أساسية أخرى ذات أولو ية

وطننا الأردن بمؤسساته وأنظمته ومواطنيه، يحترم حقوق وكرامة واستقلال أفراده من ذوي الإعاقة، ويراعي المتطلبات الخاصة للفئات الأكثر عرضةً للإقصاء في المجتمع؛ من أطفال ونساء وكبار السن، وفئات فقيرة من ذوي الإعاقة.

المحـــور العاشـــر:

أولاً: الواقع الحالي وأهم التحديات

يتناول هذا المحور مجموعة من الحقوق الأخرى للأشخاص ذوي الإعاقة، وتشمل الحقّ بالتقاضي والحماية من العنف، والحقّ بالزواج، والحقّ بالرعاية الخاصة للمرأة والطفل، تماشياً مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تتضمن بنوداً خاصة بالطفل والمرأة والقضاء والصحة الإنجابية.

وفيما يتعلق بالحقّ في الصحة الإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة، فقد أظهرت دراسة لواقع برامج الصحة الإنجابية للأشخاص ذوي الاعاقة لسنة 2017[22] إلى أنه بالرغم من كون المراكز الصحية حكومية وخاصة وتابعة لجمعيات، تقدّم خدمات موحّدة للمراجعين، إلا أنها باستثناء مستشفى تابع للقطاع الخاص، غير مهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة، كما أن 63% من المراكز التي شملتها الدراسة، تواجه صعوبة في التواصل مع الشخص ذي الإعاقة، في حالة عدم وجود مرافق، وأن 40.9% منها لا يتوفر فيها مرافق خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، وأن 18.2% منها تواجه مشكلة في توفر كوادر مؤهلة ومدربة على التواصل الفاعل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، كما أن 10% منها وردتها طلبات استئصال أرحام فتيات ذوات إعاقة.

وأظهرت الدراسة أن 39% من الأشخاص ذوي الإعاقة أو ذويهم، ليس لديهم معرفة بخدمات الصحة الإنجابية، وأن 25% من الأشخاص ذوي الإعاقة، لم يتلقوا أيّاً من خدمات الصحة الإنجابية.

وأوضح الأشخاص ذوو الإعاقة، أن الصعوبات المادية هي أهم الصعوبات التي يواجهونها أثناء تلقي خدمات الصحة الإنجابية، وأنهم بحاجة إلى تأمين صحيّ شامل، يُغطي كافة احتياجاتهم، يلي ذلك في الأهمية، قلة دراية مقدمي الخدمة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى أن المكان غير مُعدّ لاستقبال الأشخاص ذوي الإعاقة.

[22] المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2017، تقرير دراسة واقع برامج الصحة الإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة.

المحـــور العاشـــر:

في إطار هذا المحور فإن التحديات الرئيسية تتمثل في:

- ضعف وعي أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الحقوق الإنجابية والصحة الجنسية.
- ضعف كفاءات وقلة دراية المعنيين بتقديم خدمات الصحة الإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة.
- ضبابية مفهوم الأهلية القانونية في التشريعات والقوانين الأردنية.
- ضعف الرصد والتوثيق والإحصائيات في مجال القاضي وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من العنف والإساءة، وبخاصة العنف الأسري وعمليات التعقيم القسري للذكور والإناث من ذوي الإعاقة دون تحصيل الموافقة الحرة المستنيرة وفقاً لأحكام القانون.
- غياب الترتيبات الملزمة لضمان توفير الحق بالتقاضي للأشخاص ذوي الإعاقة.
- ضعف خدمات وبرامج الحماية للأشخاص ذوي الإعاقة الذين تعرّضوا لإساءة أو عنف أو استغلال، والتي تضمن لهم الحق في استعادة عافيتهم البدنية والإدراكية والنفسية، وإعادة تأهيلهم، وإعادة إدماجهم في المجتمع.

ثانياً: النتيجة التي نسعى إليها

وطننا الأردن بمؤسساته وأنظمته ومواطنيه، يحترم حقوق وكرامة واستقلال أفراده من ذوي الإعاقة، ويراعي المتطلبات الخاصة للفئات الأكثر عرضةً للإقصاء في المجتمع؛ من أطفال ونساء وكبار السن، وفئات فقيرة من ذوي الإعاقة.

ثالثاً: السياسات العامة والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة

1. إعادة تعريف الأهلية القانونية بما يتوافق مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واتفاقية حقوق الإنسان.
2. مراجعة الأحكام التشريعية المرتبطة بتعريف الأهلية القانونية وتعديلها.
3. تطوير منهجية وآليات رصد للانتهاكات المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
4. وضع آلية لرفع الميزانيات المخصّصة للأنشطة المختلفة في حال استهدفت فئات معرضة للإقصاء أكثر من غيرها من الأشخاص ذوي الإعاقة (النساء ذوات الإعاقة، الأطفال ذوي الإعاقة، الفقراء ذوي الإعاقة).
5. تضمين السياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج لكل من وزارة العدل ووزارة الداخلية، تدابير تكفل ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقّهم في التقاضي.
6. العمل على تطبيق بنود المادة رقم (31) من القانون ورصد نتائج التطبيق وتوثيقها.
7. تطوير نظام لتقديم خدمات الحماية من الاستغلال والإساءة والعنف للأشخاص ذوي الإعاقة.

المحـــور العاشـــر:

رابعـــاً: مؤشـرات الإنجـــاز

1. عدد الحالات المُسجّلة لأطفال من ذوي الإعاقة تعرضوا للعنف أو الإساءة بحسب نوع الإعاقة والعمر والتوزيع الجغرافي.
2. عدد الحالات المُسجّلة لفتيات ونساء من ذوي الإعاقة تعرضوا للعنف أو الإساءة بحسب نوع الإعاقة والعمر والتوزيع الجغرافي.
3. عدد القضايا في المحاكم التي يرفعها الأشخاص ذوو الإعاقة، إما مباشرة أو بوساطة مرافق، أو ممثل قانوني بحسب نوعية القضايا وسن المدّعي.
4. عدد حالات التعقيم القسري المُسجّلة بحسب نوع الإعاقة والجنس والمحافظة.
5. عدد التشريعات التي تم تعديلها وذات علاقة بالأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة.
6. عدد حالات الزواج التي تتم بين طرفين يكون فيها أحد الزوجين أو كلاهما من الأشخاص ذوي الإعاقة.
7. نسبة مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في فعاليات إعداد السياسات والخطط الاستراتيجية والقوانين الخاصة بهم أو تلك التي تؤثر عليهم، مقسمة حسب الوزارة/ الهيئة المسؤولة عن الفعالية ونوع الإعاقة والجنس والمحافظة.
8. نسبة مشاركة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في فعاليات إعداد السياسات والخطط الاستراتيجية والقوانين الخاصة بهم، أو تلك التي تؤثر عليهم مقسمة حسب الوزارة/ الهيئة القائمة بالفعالية ونوع المنظمة والمحافظة.

خامســاً: مسؤولية التنفيذ

الجهـة/ الجهات الرئيســية المســؤولة عن التنفيـــذ:

- وزارة العدل ووزارة الداخلية (الحق في التقاضي والزواج).
- وزارة الصحة (الصحة الإنجابية).
- وزارة الداخلية (برامج الحماية من الإساءة والاستغلال والعنف).

الجهـــات الشـــريكة:

- نقابة المحامين.
- منظمات حقوق الانسان.
- الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.
- منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

دور المجلس:

- الإشراف على تطبيق السياسات والتدخلات الاستراتيجية المطلوبة.
- مساندة الجهات المسؤولة عن التنفيذ في مراجعة التشريعات والخطط.
- متابعة تطبيق الأنشطة ذات العلاقة من قبل الوزارات المعنية ورصد وقياس النتائج.
- تقديم المساندة الفنية في مجال التدريب المتخصص والأدلة الإرشادية ذات العلاقة.
- المتابعة والرصد لمؤشرات الإنجاز وتوثيق قصص النجاح.

متابعة تطبيق الوثيقة وقياس مستوى التقدم (الرصد والتقييم)

آلية متابعة التطبيق:

لضمان متابعة التطبيق بطريقة مؤسسية من قبل مختلف الجهات المعنية بتطبيق السياسات والاستراتيجيات العامة التي وردت في هذه الوثيقة، على مختلف الجهات الرئيسية المسؤولة عن التنفيذ في كل محور، تحديد ضابط الارتباط المعني بإصدار تقارير الإنجاز وإرسالها للمجلس، وذلك بشكل ربعي وسنوي.

كما ينبغي أن يكون ضابط الارتباط من كل جهة رئيسية مسؤولة عن التنفيذ، مسؤولاً عن جمع البيانات اللازمة من الجهات الشريكة المختلفة ذات العلاقة والمذكورة في كل محور وذلك بالحد الأدنى. وللجهة المسؤولة عن التنفيذ حرية إضافة جهات شريكة أخرى وفق ما تراه مناسباً، لغايات جمع البيانات حول مستوى الإنجاز والتمكن من قياس قيم المؤشرات ذات العلاقة.

ومن المخطط له أن تكون عملية المتابعة لكل محور، عملية تنسيقية ومشتركة بين ضباط الارتباط من الجهات المسؤولة عن التطبيق من ناحية، وتنسيقية تشاركية بين ضباط الارتباط للمحور والجهات الشريكة في التنفيذ من ناحية أخرى، وذلك لضمان صدور تقرير إنجاز توافقي واحد لكل محور.

قياس مستوى الإنجاز ورصد النتائج:

سيُقاس مستوى الإنجاز في تطبيق هذه الوثيقة بمنهجية الإدارة بالنتائج، والتي تستند إلى قياس قيم المؤشرات المستهدفة لكل محور، بالإضافة إلى قياس القيم المستهدفة لمجموعة من المؤشرات الوطنية العامة. حيث تشكل كل من المؤشرات الوطنية العامة (National Macro Level Indicators) والمؤشرات المحورية (Thematic Indicators) الهيكل العام لتقرير الرصد السنوي لمستوى الإنجاز.

المؤشرات العامة لنجاح تطبيق السياسة الوطنية العامة لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة:

ت	المؤشر العام	القيمة الأساس	سنة الأساس	القيمة المستهدفة عام 2030
1	نسبة الملتحقين في التعليم النظامي من الأشخاص ذوي الإعاقة في سن التعليم	%21	2015	%100
2	نسبة الأمية بين شريحة الأشخاص ذوي الإعاقة بعمر 17 سنة فأكثر	%36.8	2015	%15
3	النشاط الاقتصادي:			
3.1	نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة من القوى العاملة	%10	2015	%12
3.2	نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة من المهنيين	غير متوفر		%12
3.3	نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة من أصحاب الأعمال والرياديين	غير متوفر		%5
4	نسبة المرافق والمباني العامة المهيأة	غير متوفر		%60
5	نسبة الأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يتمتعون بالحق في العيش المستقل والدمج المجتمعي (بدائل دور الإيواء)	0	2015	%100
6	نسبة الأشخاص من ذوي الإعاقة الذين تم تشخيصهم باستخدام معايير التشخيص الموحدة	غير متوفر	2018	%70
7	المشاركة السياسية: عدد الذين نجحوا في انتخابات عامة من الأشخاص ذوي الإعاقة	0	2018	على الأقل شخص واحد

وسيقوم المجلس خلال الربع الأول من العام 2020 بتصميم نظام رصد إلكتروني لغايات قياس النتائج ومستوى التقدّم المتحقق في تطبيق هذه الوثيقة، يشمل النماذج المطلوبة ومجالات إدخال البيانات بشكل إلكتروني، مما يمكّن الجهات المختلفة المسؤولة عن التنفيذ من رفع تقاريرها المحورية إلكترونياً. ويمكّن المجلس من رصد الإنجاز والانحرافات مترجمة إلى ألواح قيادة (Dashboards)، وذلك للتمكن من التدخّل وتقديم المساندة اللازمة في الوقت المناسب وكذلك رصد التطور على المستوى الوطني والقطاعي فيما يخص حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتسهيل إصدار التقارير الوطنية المطلوبة، وفق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

مراجعة وتطوير الوثيقة

تعتبر هذه الوثيقة "السياسة الوطنية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة 2030 نقطة الأساس والانطلاق نحو تجميع وتوحيد كافة الجهود الوطنية المبذولة من قبل مختلف المؤسسات والجهات المعنية لضمان الوصول إلى مجتمعٍ واعٍ خالٍ من التمييز على أساس الإعاقة، تتاح فيه كافة السبل التيسيرية ووسائل المساندة لضمان مشاركة فاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة في بلدهم، والتعبير عن ذاتهم بصوت حرٍ مستقل. وهي بذلك تحدد السياسات والاستراتيجيات العامة ذات الأولوية للمرحلة المقبلة والتي ستقوم المؤسسات المعنية المختلفة بتضمينها في خططها الاستراتيجية والتنفيذية خلال السنوات العشر القادمة.

ولأن جميع الوثائق والخطط يجب أن تخدم الغاية منها، لا بد من مراجعة هذه الوثيقة خلال سنوات التنفيذ، وذلك مرتين بالحد الأدنى؛ في منتصف الفترة (2025) وفي نهاية الفترة (2030)، لغايات التحقق من فعاليتها في تحفيز المؤسسات المعنية بالتطبيق من ناحية، ورفع سقف الطموح في بعض المجالات الحقوقية من ناحية ثانية. ونخص بالذكر مجموعة الحقوق الأساسية التي وردت في المحور العاشر "حقوق أساسية أخرى ذات أولوية"، والتي تم جمعها تحت سقف محور واحد، نتيجة ضعف البيانات المتوفرة حول كل من الحقوق الواردة في هذا المحور وقت إعداد الوثيقة، والتي من المتوقع أن يتم توفّرها بشكل مفصّل لاحقاً، وبخاصة بعد استخدام نظام الرصد، وتطبيق السياسات والاستراتيجيات العامة المقترحة لكل محور، وبخاصة تلك التي وردت في المحور الأول "البيانات والإحصائيات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة.

في الختام فإنّ هذه الوثيقة تشكّل الإطار العام لخارطة الطريق نحو تحقيق الرؤية الوطنية "الأردن وطناً ومؤسساتٍ وأفراداً، يشكّلون مجتمعاً واعٍ، يخلو من التمييز على أساس الإعاقة، تتاح فيه كافة السُبل التيسيرية، ووسائل المساندة لضمان مشاركة فاعلة للأشخاص من ذوي الإعاقة في تنمية بلدهم، والتعبير عن ذاتهم بصوتٍ حُرٍ مستقل".

وإنّ وجود هذه الوثيقة، ما هو إلا الخطوة الأولى التي تحدد التوجهات والأولويات والطموح الوطني، والتي تتطلب مستوىً جاداً من الالتزام والتعاون من قبل مختلف الجهات المعنية المسؤولة، لترجمة هذه الوثيقة إلى خطط تنفيذية ودمج التدخلات الاستراتيجية المقترحة فيها، ضمن الاستراتيجيات المؤسسية والقطاعية المختلفة.

كما يتطلب تحقيق هذه الوثيقة، مأسسة عملية المتابعة والتقييم في مختلف المؤسسات المعنية، والتي سيقوم المجلس بتطوير الأطر اللازمة لها في المرحلة القريبة المقبلة. كما سيقوم المجلس بتقديم كافة أشكال الدعم الفني والمساندة اللازمة لمختلف الجهات المعنية طوال مرحلة التطبيق. كما سيكون مسؤولاً وبالتعاون مع مديرية الإحصاءات العامة، عن تجميع بيانات النتائج للمؤشرات المختلفة ورصد التقدّم والإنجاز واستثمار التقارير الخاصة بها، لغايات إصدار التقرير الوطني حول حالة تطبيق أحكام منظومة التشريعات ذات العلاقة واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تعتبر واحدة من اتفاقيات حقوق الإنسان الأساسية التي باتت جزءً من التشريع الوطني حال نشرها في الجريدة الرسمية بعد المصادقة عليها لسنة ٢٠٠٨، الأمر الذي يوجب على الأردن الوفاء بما ورد في هذه الاتفاقية من التزامات وبيان ذلك للجهات الدولية والمحلية ذات الصلة.

وتشكّل هذه الوثيقة في مجملها الخط والسياسة الوطنية حول حقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة؛ مبنيةً على مبادئ مناهضة التمييز وتحقيق تكافؤ الفرص والمساواة والدمج في مناحي الحياة كافة، وصولاً إلى الهدف الأسمى المنشود المتمثل بتضمين حقوق وقضايا وشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف الاستراتيجيات والخطط والبرامج التي يتم وضعها وتصميمها وتطبيقها من جانب الجهات المعنية.

مواقعنـــــا

المبنى الرئيسي
عرجان - شارع الرياضة
مجمع الامير رعد بن زيد الرياضي
هاتف: 5538610 6 962+
فاكس: 5538243 6 962+
info@hcd.gov.jo

مكتب إرتباط اقليم الجنوب
الكرك - الثنية
هاتف: 2387482 3 962+
فاكس: 2387479 3 962+

مكتب إرتباط اقليم الوسط
القويسمة - أم نوارة
بجانب مديرية شرطة شرق عمان
هاتف: 4730078 6 962+
تلفاكس: 4140271 6 962+

مكتب إرتباط اقليم الشمال
اربد - شرق مجمع سفريات عمان الجديد
هاتف: 7249717 2 962+
فاكس: 7249697 2 962+

المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
Higher Council for the Rights of Persons with Disabilities (HCD)

www.hcd.gov.jo