تقييم سياسات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم في السعودية مع إطار مقترح للنهوض بمرتكزات التمكين الاقتصادي لهم

د. أميرة محمد شوقي جادو
مدرس الاقتصاد بقسم الاقتصاد
كلية التجارة بنات فرع تفهنا الأشراف، جامعة الأزهر
amira.gado@azhar.edu.ege-mail:
Mobile phone: 01017248575

ملخص:

حظيت الأوضاع الاقتصادية لذوي الهمم ودمجهم في عمليات التنمية اهتمام العديد من الدراسات الاقتصادية الأجنبية النظرية والتطبيقية وذلك في العديد من الدول والأقاليم غير العربية. اتسمت الدراسات الاقتصادية العربية بالندرة النسبية في هذا المجال من الدراسة والتحليل. لذلك تستهدف هذه الدراسة تقييم أوضاع التمكين الاقتصادي لذوي الهمم في المملكة العربية السعودية في ضوء ما تم إقراره في خطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠. فضلا عن دراسة ما إذا كان هناك اختلافات أو تمييز من حيث النوع للأشخاص من ذوي الهمم في جميع مرتكزات التمكين الاقتصادي في المملكة العربية السعودية. اعتمدت الدراسة على الأسلوب الوصفي التحليلي لدراسة أوضاع التمكين الاقتصادي لذوي الهمم، وذلك من خلال استخدام البيانات الكمية القائمة، ومنها مسح ذوي الإعاقة لعام ٢٠١٧ والصادر عن الهيئة العامة للإحصاء، وبيانات منظمة الإسكوا لعام ٢٠١٦. وقد انتهت الدراسة إلى وجود ضعف في جميع مرتكزات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم، لاسيما الإناث من تلك الفئة في المملكة العربية السعودية. كما اقترحت الدراسة إطارا للنهوض بمرتكزات التمكين لذوي الهمم.

كلمات مفتاحية:

ذوي الهمم، السعودية، مرتكزات التمكين الاقتصادي، خطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠.

Evaluating Economic Empowerment Policies for Persons with Disabilities in Saudi Arabia
Along with
A Suggested Framework for the Promotion of the Pillars of Economic Empowerment for Persons with Disabilities

Abstract

Several foreign economic studies, theoretical and practical, focused their attention on the economic status of persons with disabilities and their integration in the development process, in non-Arab countries and regions. Arab economic studies and analyses in this field have been relatively scarce. As such, the objective of this study is to evaluate the conditions of economic empowerment of persons with disabilities in Saudi Arabia, as per the United Nation's 2030 Agenda for Sustainable Development. In addition, it will study differentiation or segregation according to gender between persons with disabilities in all pillars of economic empowerment in Saudi Arabia. This research followed the descriptive analytical methodology to study the conditions of economic empowerment of persons with disabilities, through the use of actual quantitative data, including the 2017 disability survey published by the Saudi General Authority for Statistics and information from the United Nations Economic and Social Commission for Western Asia (ESCWA) for the year 2016. The study concluded that there are points of weakness in all pillars of economic empowerment of persons with disabilities, especially females, in Saudi Arabia. The study also proposed a framework for the promotion of the pillars of economic empowerment for persons with disabilities.

Keywords: Persons with disabilities, Saudi Arabia, Pillars of economic empowerment, United Nation's 2030 Agenda for Sustainable Development

مقدمة:

شهدت قضية التمكين الاقتصادي للأشخاص من ذوي الهمم في الحقبة الأخيرة اهتمامًا ملحوظًا على المستوى الدولي. ففي سبتمبر عام ٢٠١١، عُقدت الدورة الرابعة لمؤتمر الدول الأطراف[١] في نيويورك، والمعنون " النهوض بالتنمية: إعمال اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الهمم[٢] عن طريق المشاركة وتوفير فرص العمل والتعاون الدولي" وكان الغرض من هذه الاتفاقية هو تعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الهمم وأن يكونوا على قدم المساواة مع الآخرين من أفراد مجتمعاتهم[٣].

في عام ٢٠١٥، اعتمدت جميع الدول الأعضاء بالأمم المتحدة خطة أهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠[٤] والتي تضمنت ١٧ هدفًا رئيسيًا و٢٣٢ مؤشرًا عالميًا. يرتبط ٧ أهداف منها، بالإضافة إلى ١٤ مؤشرا، ارتباطًا مباشرًا أو بمقاصد فيها إشارة مباشرة إلى الأشخاص من ذوي الهمم[٥]. حيث استهدفت الخطة عدم إهمال أي فرد من أفراد المجتمع، ولاسيما الأفراد ذوي الهمم، فضلاً على ألا تكون الإعاقة سببًا أو معيارًا لعدم الوصول إلى برامج التنمية[٦].

على الرغم من تلك الجهود الدولية الحثيثة لإقرار ذلك الحق للأفراد من ذوي الهمم (والمقدر عددهم نحو مليار شخص وبما يمثل نحو ١٥ % من إجمالي عدد السكان عالميا)، إلا أنه أظهرت دراسة حديثة صدرت عن الأمم المتحدة لعام ٢٠٢٠ أن الأشخاص من ذوي الهمم لا يتمتعون بإمكانية متساوية للحصول على الرعاية الصحية اللازمة والتعليم والمهارات المناسبة وفرص العمل اللائقة، كما أنهم لا يتلقون الخدمات المتعلقة بالإعاقة التي يحتاجونها، ويعانون

---

[١] تشمل الدول الأطراف: الاتحاد الأوروبي، والأرجنتين، والأردن، وإسبانيا، وأستراليا، وألمانيا، وأوروجواي، والبرازيل، وبلجيكا، وبيرو، وتايلاند، وتركيا، وجامايكا، وجنوب أفريقيا، والسويد، وسيراليون، والفلبين، وكندا، وكوستاريكا، وكولومبيا، وكينيا، وليتوانيا، ومصر، والمغرب، والمكسيك، والمالديف، المملكة المتحدة، وأيرلندا الشمالية، وبريطانيا، وموريشيوس، والنمسا، والنيجر، ونيكاراغوا، ونيوزيلندا، وهندوراس، وهنغاريا.

[٢] "اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة" عام ٢٠٠٦ والتي تعد أول معاهدة شاملة لحقوق الإنسان ، وشكلت الاتفاقية تحولا محوريا في المواقف والنهج تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة. حيث نصت الوثيقة على ضرورة تمتع جميع الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة بجميع أنواعها بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية.

([3]) https://www.ohchr.org/AR/HRBodies/CRPD/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx#1 Accessed April 5,2022

([4]) https://www.arabstates.undp.org/content/rbas/ar/home/sustainable-development-goals.html (Accessed April 9,2022)

[٥] الأمم المتحدة، (٢٠١٧)، تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان العربية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، بيروت، ص ٩.

([6]) https://www.worldbank.org/en/topic/disability#1) Accessed April 9,2022

من الإقصاء من أنشطة الحياة اليومية، ومن ثم عدم إتاحة الفرصة لهم للمشاركة التنموية في مجتمعاتهم. وفي ظل المستجدات العالمية كأزمة كوفيد-١٩، وكنتيجة لأوضاعهم المتردية، كانوا من الفئات الأكثر تضررًا خلال تلك الأزمة المذكورة[١]. كما أظهرت الدراسة أيضًا أن نحو ٨٠% من إجمالي ذوي الهمم يعيشون في الدول النامية، وأن هناك طفل من بين كل عشرة أطفال، وكذلك امرأة من بين كل خمس نساء لديهم إعاقة. وهو ما قد يشير إلى معاناة هؤلاء الأشخاص من نتائج اجتماعية واقتصادية سلبية فيما يتعلق بالصحة والتعليم، وبالتالي ينعكس سلبًا على قدرتهم على المشاركة في سوق العمل ووقوعهم في الفقر المدقع[٢].

ومن الجدير بالذكر أن إتاحة الفرصة لذوي الهمم في الاندماج في المجتمع يحقق العديد من المكاسب المحتملة لصالح تلك الفئة المذكورة ولأسرهم وللمجتمع على حدٍ سواءٍ، وذلك على النحو التالي:

- زيادة دخل الأسرة وتخفيف وطأة الفقر (حيث أظهرت تحليلات العلاقة بين الإعاقة والفقر أن معدل انتشار الإعاقة في البلدان منخفضة الدخل ١٨٪، بينما بلغت ١١.٨٪ في البلدان ذات الدخل المرتفع، كما يعاني ٢٢٪ من الإناث و١٣.٨٪ من الذكور في الدول منخفضة الدخل من الإعاقة وذلك مقابل ١٤.٤٪ من الإناث و٩.١٪ من الذكور من ذوي الهمم في الدول ذات الدخل المرتفع).
- تحقيق نمو اقتصادي طويل الأجل، حيث أظهرت دراسة صادرة عن منظمة العمل الدولية إلى أن الخسائر الاقتصادية المتعلقة باستبعاد الأشخاص ذوي الهمم من القوى العاملة كبيرة وقابلة للقياس، حيث تتراوح ما بين ٣% إلى ٧% من الناتج المحلي الإجمالي[٣].

إشكالية وهدف الدراسة:

حظيت الأوضاع الاقتصادية لذوي الهمم ودمجهم في عمليات التنمية اهتمام العديد من الدراسات الاقتصادية الأجنبية النظرية والتطبيقية وذلك في العديد من الدول والأقاليم غير العربية. على الجانب الآخر، اتسمت الدراسات الاقتصادية العربية بالندرة النسبية في هذا المجال من الدراسة والتحليل. علاوة على ذلك، التزمت الدول العربية بتحسين وضع الأفراد ذوي

([1]) United Nation (UN), Policy Brief: A Disability-Inclusive Response to COVID-19. P2, 2020 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_persons_with_disabilities_final.pdf); Accessed April 9, 2022

[٢] مرجع سبق ذكره، ص ٤ ، (United Nation.(٢٠٢٠

([3]) ILO 2010 https://www.ilo.org/skills/pubs/WCMS_149529/lang--en/index.htm Accessed May 1, 2022

الهمم، حيث وقعت أغلب الدول العربية (٢١ دولة عربية من أصل ٢٢ دولة) على اتفاقية حقوق الإنسان ذوي الهمم أو صدق عليها أو انضم إليها بعد أن اعتمدتها منظمة الأمم المتحدة في ديسمبر ٢٠٠٦[١]، كما دعمت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الهمم تفسير خطة عام ٢٠٣٠ بأنها تنطبق بأكملها على الأشخاص ذوي الهمم، وتدعو مباشرة إلى تعميم حقوق الأشخاص ذوي الهمم في الاستراتيجيات الإنمائية. حيث ركزت الخطة على أربع مكونات أساسية للتنمية تشمل: التعليم، والصحة، وإمكانية الوصول للخدمات، والعمل اللائق[٢]. وللتغلب على مشكلة الندرة البحثية في بيئة الأعمال العربية ولاسيما المملكة العربية السعودية، تستهدف الدراسة الحالية ما يلي:

- تقييم أوضاع التمكين الاقتصادي لذوي الهمم في المملكة العربية السعودية في ضوء ما تم إقراره في خطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠.
- دراسة ما إذا كان هناك اختلافات أو تمييز من حيث النوع للأشخاص من ذوي الهمم في جميع مرتكزات التمكين الاقتصادي في المملكة العربية السعودية.
- اقتراح إطار للنهوض بمرتكزات التمكين الاقتصادي لفئة ذوي الهمم في المملكة العربية السعودية.

منهجية ونطاق الدراسة:

اعتمدت الدراسة على الأسلوب الوصفي التحليلي لدراسة أوضاع التمكين الاقتصادي لذوي الهمم في المملكة العربية السعودية. وذلك من خلال استخدام البيانات الكمية القائمة، ومنها مسح ذوي الهمم لعام ٢٠١٧ والصادر عن الهيئة العامة للإحصاء، وبيانات منظمة الإسكوا لعام ٢٠١٦. كما اعتمدت الدراسة أيضًا في الحصول على بعض البيانات الداعمة على البيانات المنشورة التي تصدرها الجهات المعنية والمعتمدة دوليًا ومن الأبحاث ذات الصلة بموضوع الدراسة.

ويرجع اختيار السعودية كنطاق جغرافي للدراسة إلى توافر بيانات حديثة نسبيا عن ذوي الهمم عن العامين (٢٠١٦،٢٠١٧)، وذلك بعد اعتمادها خطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠ وذلك عام ٢٠١٥، إذ أن أغلب البيانات عن ذوي الهمم في أغلب الدول العربية قديمة نسبيا قبل اعتماد خطة التنمية المستدامة عام ٢٠١٥. الأمر الذي برر قيام الباحثة باختيار الدولة المذكورة كنطاق تطبيقي لعملها البحثي.

---

[١] الأمم المتحدة، (٢٠١٧)، تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان العربية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، بيروت، ص ٤.

(2) https://e-inclusion.unescwa.org/ar/node/1174) Accessed May 6, 2022

حدود الدراسة:

واجهت الدراسة العديد من الصعوبات فيما يتعلق بوفرة البيانات ونوعيتها. فمن حيث وفرة البيانات، يمكن القول أنَ البيانات المتاحة عن المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية عن ذوي الهمم فقيرة للغاية أو متقادمة نسبيًا أو لا تتوافر على الإطلاق، ولا يوجد سوى القوانين والمبادرات المحلية التي تستهدف تمكين ذوي الهمم اقتصاديًا واجتماعيًا دون ذكر إحصائيات أو بيانات وافية، الأمر الذي جعل هناك شيء من الصعوبة في تحليل بعض مرتكزات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم. أما من حيث نوعية البيانات، فهي غير منسقة وغير قابلة للمقارنة ويرجع ذلك لوجود اختلافات بين الدول بشأن منهجيات جمع البيانات المتعلقة بالفئة المذكورة. وبناء على ما سبق، حاولت الدراسة باستخدام البيانات المتاحة إلقاء الضوء على ما إذا كانت هناك نتائج إيجابية أو سلبية تتعلق بمرتكزات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم في المملكة العربية السعودية.

خطة الدراسة:

تنقسم الدراسة إلى أربع أقسام رئيسية؛ تناول القسم الأول إطار نظري ومفاهيمي حول مفهوم كلاً من الإعاقة والتمكين الاقتصادي، مع عرض لأهداف مرتكزات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم في ضوء ما تم إقراره في خطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠. أما القسم الثاني من الدراسة فتناول إطار تحليلي لمرتكزات التمكين الاقتصادي (التعليم، والصحة، وإمكانية الوصول للخدمات، والتوظف) لذوي الهمم في المملكة العربية السعودية، استنادا إلى بيانات الإحصاء الوطنية بالدرجة الأولى ومن مصادر متممة بدرجة أقل (كالمواقع الرسمية الحكومية الوطنية والمؤسسات الدولية المعنية ذات الصلة). وقد تناول القسم الثالث عرضًا لنتائج تحليل أوضاع التمكين الاقتصادي لفئة ذوي الهمم. أما القسم الرابع والأخير، قد قدم إطارًا مقترحًا للنهوض بمرتكزات التمكين الاقتصادي لفئة ذوي الهمم في المملكة العربية السعودية والتي يمكن تعميمها عربيا اعتمادا على التشابه بين القائم بين الاقتصادات العربية في هذا الشأن.

١ -إطار مفاهيمي ونظري:

يركز هذا القسم من الدراسة على بعض المصطلحات والمفاهيم الأساسية التي تتعلق بموضوع الدراسة، كمفهوم الإعاقة وتطوره تاريخيًا، وكذلك كل من مفهومي مصطلحي " التمكين" و" التمكين الاقتصادي". وأخيرًا يستهدف هذا القسم عرض تفصيلي للأهداف الفرعية لمرتكزات التمكين لذوي الهمم في ضوء خطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠.

١ـ١. مفهوم الإعاقة:

تطورت المنهجيات حول مفهوم الإعاقة عبر الزمن، حيث ظهر عددًا من النماذج حول تعريف الإعاقة، والتي تشمل ما يلي: "النموذج الطبي " و" النموذج الحيوي الاجتماعي" " ونموذج التنمية البشرية" و " نهج حقوق الإنسان"[١]:

١.١.١ النموذج الطبي[٢]:

وفقًا لهذا النموذج، يُنظر للإعاقة بأنها ضعف في هيكل الجسم سببه مرض جسدي أو حدوث إصابة بالجسد مما يتطلب ذلك تدخلات وقائية أو رعاية طبية في شكل علاج وإعادة تأهيل. وطبقًا لهذا المنهج تعد الإعاقة شكل من أشكال رأس المال البشري السلبي. ولكن يؤخذ على هذا النموذج أنه لم يأخذ في حسبانه العوامل البيئية التي قد تخلق الإعاقة والتي قد تخلق حواجز تُثبط من مشاركة ودمج الأشخاص من ذوي الهمم.

١-١-٢."النموذج الحيوي الاجتماعي"[٣]:

وفقًا لهذا النموذج، لا يعاني الأشخاص من ذوي الهمم من حالتهم الصحية طالما لا توجد معوقات بيئية، فالإعاقة ليست جسدية[٤] وليست سببًا في عدم الاندماج المجتمعي[٥]، بل إن الإعاقة ترجع إلى ظروف بيئية غير مواتية. على سبيل المثال، التصورات والمعايير الاجتماعية داخل أي مجتمع والتي تحول دون القدرة على المشاركة المجتمعية كالاضطهاد العرقي أو التمييز المجتمعي بين الذكور والإناث، والمعدلات المرتفعة غير العادية للبطالة والفقر والتبعية الاجتماعية والسكن غير الملائم وغيرها من الظروف البيئية السيئة.

١-١-٣."نموذج التنمية البشرية[٦]":

([1]) Tiberti, M. & Costa, V. (2019). Disability Measurement in Household Surveys: A Guidebook for Designing Household Survey Questionnaires. Washington DC: World Bank. P1-3. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33220) Accessed May 15,2022

[٢] التصنيف الدولي للعاهات والعجز والإعاقة (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٠).

[٣] التصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠١)

[٤] على سبيل المثال ، الأشخاص الذين يعانون من مرض الهاق وهو مرض جلدي يرجع لنقص أو فقدان صبغة الجلد ، والذي قد ينتشر في أماكن ظاهرة بالجسد حول العين أو الفم أو اليدين. فقد يتسبب المجتمع في عزلة واكتئاب هؤلاء الأشخاص المصابين بهذا المرض بسبب فكرهم الخاطئ بأن هذا المرض قد يكون معديا، فهم بذلك يضعون قيودًا على هؤلاء الأفراد من المشاركة المجتمعية.

[٥] كأن تفتقر المباني إلى وجود المصاعد أو اللافتات الواضحة، يمكن أن تمنع كلا من المصابين بالشلل والمكفوفين من العمل.

[٦] نهج القدرة (سن، ١٩٩٩)

وفقًا لهذا النموذج، فإن الإعاقة هي الحرمان من التفاعل والقدرة على الاستجابة للبيئة المباشرة والبيئة المتوسطة والبيئة الكلية. يفترض هذا النموذج أن الإعاقة لها ارتباط ثنائي بالفقر. حيث قد تؤثر الإعاقة على الظروف الاجتماعية والاقتصادية لذوي الهمم. فالأطفال أقل احتمالا للالتحاق بالمدرسة، والبالغين أقل عرضة للمشاركة في سوق العمل أو الحصول على أجور منخفضة مقارنة بنظرائهم من غير ذوي الهمم؛ وبالتالي أكثر عرضة للوقوع في الفقر. من ناحية أخرى، قد يزيد الفقر من أخطار الإعاقة، بسبب نقص الوصول إلى الخدمات الصحية وإعادة التأهيل المناسبة. وعليه، فالفقر هنا غير مرتبطًا بافتقار الموارد المادية فقط، بل مرتبطا بمدى قدرة هؤلاء الأشخاص على التفاعل والاستجابة للبيئة المحيطة بهم على كافة المستويات. وعليه، يسلط هذا النموذج الضوء على حقوق ذوي الهمم واعتبارها هدفًا إنمائيًا يجب مناقشته ومعالجته في جميع البرامج التنموية، وليست كقضية موضوعية قائمة بذاتها.

١-١-٤. "نهج حقوق الإنسان[١]":

يُعد هذا النهج تطورًا في المنظور للأشخاص من ذوي الهمم. إذ يمكن القول بأن هذا النهج نتاج طبيعي للاستجابة للجهود الدولية في كل من "اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص من ذوي الهمم" عام ٢٠٠٦ و"خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠" عام ٢٠١٥. فوفقًا لهذا النهج، الأشخاص من ذوي الهمم ليسوا مجرد كائنات للأعمال الخيرية أو لتلقي العلاج الطبي والحماية الاجتماعية، ولكن لهم حقوق وقادرون على المطالبة بها بغض النظر عن إعاقتهم الجسدية. إذ يمكنهم أن يكونوا أعضاء فاعلين في المجتمع، واتخاذ القرارات المتعلقة بحياتهم، ولهم الحق في التعليم والعمل والمشاركة في الحياة المدنية دون تمييز وعلى قدم وساق مع نظرائهم من غير ذوي الهمم. وعليه، يستهدف هذا النهج تحقيق التنمية الشاملة للأشخاص من ذوي الهمم.

١-٢. مفهوم التمكين الاقتصادي:

يُستخدم مصطلح "التمكين" غالبًا في خطابات التنمية بشكل خاص فيما يتعلق بتطلعات الفئات المهمشة والمضطهدة. وعادةً ما ترتبط بمفاهيم مثل المشاركة والإنصاف وحقوق الإنسان والاستدامة والتنمية الشاملة. بمعنى آخر، يُرى التمكين على أنه يتعلق بمساعدة الناس على إطلاق طاقاتهم الإبداعية والإنتاجية لتحقيق الاستدامة في النمو ومستويات معيشتهم. أما مصطلح التمكين الاقتصادي فهو يعني "القدرة على الانخراط بحرية في النشاط الاقتصادي". بمعنى أخر يتعلق التمكين الاقتصادي بزيادة "قدرة الناس على التحكم في حياتهم"[٢].

---

[١] اتفاقية حقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠٠٦).

([2]) David Stephen Cobley. Towards Economic Empowerment for Disabled People: Exploring the Boundaries of the Social Model of Disability in Kenya and India. A thesis submitted to The University of Birmingham. (2011) P 61-63.

١-٣. مرتكزات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم في ضوء خطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠.

استهدفت خطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠ تحقيق التمكين الاقتصادي للأشخاص من ذوي الهمم لضمان تحقيق التنمية الشاملة والمستدامة. قامت خطة التمكين الاقتصادي على أربع مرتكزات أساسية تضمن لأشخاص هذه الفئة المساواة في الحقوق مع نظرائهم من غير ذوي الهمم والعيش بكرامة والمشاركة في المجتمع باعتبارهم أعضاء كاملين ومتساويين فيه. وتشمل هذه المرتكزات الأربع الحقوق التنموية الشاملة التالية:

١-٣-١. التعليم:

يعد حق التعليم الهدف الرابع من أهداف خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠، والمرتكز الأول من مرتكزات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم، ويستهدف هذا الحق تحقيق الحقوق الفرعية التالية:

- ضمان التعليم الجيد والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلّم مدى الحياة للجميع دون إهمال أحد.
- ضمان أن يتمتّع جميع الذكور والإناث بتعليم ابتدائي وثانوي مجاني وجيّد يتناسب مع التطورات والاحتياجات في سوق العمل.
- ضمان تكافؤ الفرص لجميع الإناث والذكور في الحصول على التعليم المهني والتعليم العالي الجيّد والميسور التكلفة، بما في ذلك التعليم الجامعي.
- القضاء على التفاوت بين الجنسين في التعليم، والعمل على ضمان تكافؤ الفرص للوصول إلى جميع مستويات التعليم والتدريب المهني للفئات الضعيفة، بما في ذلك الأشخاص ذوي الهمم وكذلك الأطفال الذين يعيشون في ظل أوضاع هشة.
- بناء المرافق التعليمية التي تراعي الفروق بين الجنسين، وتتناسب مع الأشخاص من ذوي الهمم، والأطفال، وتحسين مستوى المرافق التعليمية القائمة وتهيئة بيئة تعليمية فعالة.

١-٣-٢. الرعاية الصحية:

يُعد حق الرعاية الصحية الهدف الثالث من أهداف خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠، والمرتكز الثاني من مرتكزات التمكين الاقتصادي للأشخاص من ذوي الهمم، ويستهدف هذا الحق تحقيق الحقوق الفرعية التالية:

- ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار.
- ضمان حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية، وخدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات ومعلومات تنظيم الأسرة والتوعية الخاصة به، وإدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية.

- تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الجيّدة والفعالة والميسورة التكلفة.

١-٣-٣. إمكانية الوصول:

ويُعد هذا الحق الهدف الحادي عشر من أهداف خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠، والمرتكز الثالث من مرتكزات التمكين الاقتصادي للأشخاص من ذوي الهمم، ويستهدف هذا الحق تحقيق الحقوق الفرعية التالية:

- جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وآمنة وقادرة على الصمود ومستدامة.
- توفير إمكانية وصول الجميع إلى نظم نقل مأمونة وميسورة التكلفة ويسهل الوصول إليها ومستدامة، وتحسين السلامة على الطرق، ولاسيما من خلال توسيع نطاق النقل العام، مع إبداء اهتمام خاص لاحتياجات الأشخاص الذين يعيشون في ظل ظروف هشة كالإناث والأطفال والأشخاص من ذوي الهمم وكبار السن.

١-٣-٤. العمل:

يعد حق العمل الهدف الثامن من أهداف خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠، والمرتكز الرابع من مرتكزات التمكين الاقتصادي للأشخاص من ذوي الهمم (يمكن القول بأنه الهدف النهائي لضمان التمكين الاقتصادي لذوي الهمم). ويستهدف هذا الحق ضمان الوصول للحقوق الفرعية التالية:

- تعزيز النمو الاقتصادي المطرد والشامل للجميع والمستدام، وتوفير العمل اللائق للجميع.
- تحقيق العمالة الكاملة والمنتجة وتوفير العمل اللائق لجميع الإناث والذكور، بما في ذلك الشباب والأشخاص من ذوي الهمم، والحصول على الأجر اللائق (تكافؤ الأجر لقاء العمل المتكافئ القيمة) [١].

٢-الإطار التحليلي لمرتكزات التمكين الاقتصادي للأشخاص من ذوي الهمم في السعودية:

يستهدف هذا القسم من الدراسة تقييم مرتكزات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم في المملكة العربية السعودية. غير أنه في البداية ستقوم الدراسة بعرض بعض الإحصائيات الديموغرافية عن الفئة المذكورة (تشمل إجمالي السكان من ذوي الهمم بمختلف درجات

[١] الإسكوا (٢٠١٨)، الإعاقة في المنطقة العربية، ص ٢٩-٣٠
https://archive.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/publications/files/disability-arab-region-2018-arabic_2.pdf. (Accessed May 16,2022(

الإعاقة، وكذلك إحصائيات النوع أو الجنس). والهدف من هذا العرض هو التعرف على حجم تلك الفئة في الدولة محل الدراسة، مما يتبين معه مدى أهمية دمج هذه الفئة في المجتمع وبالأخص تمكينهم اقتصاديا. ومن ثم تقوم الدراسة بعد ذلك بعرض وتحليل الوضع الراهن لمرتكزات التمكين الاقتصادي للفئة محل الدراسة وذلك باستخدام عدد من البيانات المتاحة في الدولة محل الدراسة.

٢-١. الإحصائيات الديموغرافية عن ذوي الهمم[١]

سيتم هنا تناول بعض الإحصائيات الديموغرافية التي تتعلق بذوي الهمم في المملكة العربية السعودية، كعدد السكان الإجمالي من ذوي الهمم، ونسبة هذه الفئة وذلك من إجمالي السكان، وكذلك إحصائيات عن نسبة السكان من ذوي الهمم على حسب درجة الإعاقة. وأخيرا، عرض لإحصائيات النوع الاجتماعي لتلك الفئة محل الدراسة، وذلك بالاعتماد بشكل أساسي على مسح ذوي الهمم لعام ٢٠١٧ والصادر عن الهيئة العامة للإحصاء في المملكة العربية السعودية.

٢-١-١. الإحصائيات الديموغرافية عن ذوي الهمم:

طبقًا لإحصائيات مسح ذوي الهمم المذكور لعام ٢٠١٧، بلغ عدد السكان من ذوي الهمم (من الدرجة الخفيفة وحتى الدرجة الشديدة) نحو ١,٤٤٥,٧٢٣ نسمة وبما يمثل نحو ٧.١ % من إجمالي عدد السكان.

٢-١-٢. إحصائيات درجة شدة الإعاقة:

تُظهر البيانات أن السكان من ذوي الهمم الخفيفة بلغت نسبتهم نحو ٤.١ % وذلك من إجمالي السكان السعوديين. أما الأشخاص من ذوي الهمم الشديدة والبالغة، فقد بلغت نسبتهم نحو ٢.٩ % وذلك من إجمالي السكان السعوديين[٢].

٢-١-٣. إحصائيات النوع الاجتماعي:

بلغت نسبة كل من الذكور والإناث وذلك من إجمالي السكان من ذوي الهمم بكافة درجاتها نحو ٥٢.٢ %، ٤٧.٨ % على الترتيب. **كما** تظهر إحصائيات النوع لذوي الهمم الخفيفة، أن نسبة الذكور والإناث بلغت نحو ٢.٣ %، ١.٨ % على الترتيب وذلك من إجمالي السكان السعوديين.

---

[١] طبقًا لأحدث بيان إحصائي رسمي صادر عن الهيئة العامة للإحصاء للملكة العربية السعودية عام ٢٠١٧.

[٢] مسح ذوي الإعاقة (٢٠١٧). الهيئة العامة للإحصاء، المملكة العربية السعودية. ص ١٧ (Accessed April 1, 2022) https://www.stats.gov.sa/ar/904

بينما بلغت نسبة الذكور والإناث من ذوي الهمم الشديدة والبالغة نحو ١.٤ %، ١.٥ % على الترتيب وذلك من إجمالي السكان السعوديين[١].

وعليه، تظهر الإحصائيات السابقة أن فئة ذوي الهمم في المجتمع السعودي يمثلون ما يقترب من العشر تقريبًا وذلك من إجمالي السكان. مما يتبين مدى أهمية دمج الفئة المذكورة في المجتمع وبأنهم قوة بشرية لا يستهان بها في الاقتصاد المحلي، الأمر الذي يترتب على إقصائهم من ممارسة النشاط الاقتصادي حدوث خسائر اقتصادية قد تتكبدها الدولة إذا لم يتم استغلال تلك الفئة بشكل أمثل وإيجابي يتوافق مع طبيعة قدراتهم وإمكانياتهم.

٢-٢. الوضع الراهن للحالة التعليمية للأشخاص من ذوي الهمم:

إن إتاحة التعلم للأشخاص ذوي الهمم يعد وسيلة أمان وضمان للحصول على العمل اللائق الذي من شأنه أن يكفل استقلاليتهم لكونهم أفراد منتجين في المجتمع. وعليه، يستهدف هذا القسم من الدراسة تحليل أوضاع التعليم في الوقت الراهن لفئة ذوي الهمم، وذلك من خلال استخدام عدد من الإحصائيات ومؤشرات التعليم المتاحة عن فئة ذوي الهمم في هذا الصدد.

وبإلقاء نظرة شاملة للرؤية الوطنية حول إتاحة التعليم لفئة ذوي الهمم، قامت المملكة بإنشاء المعاهد المتخصصة (كمعاهد التربية الفكرية ومعاهد العوق البصري والسمعي) للحالات التي تحتاج إلى رعاية واهتمام وتجهيزها حسب الاحتياجات. كما تبنت المملكة أساليب تعليمية وتربوية تتناسب مع قدرات هذه الفئة من خلال توفير المناهج المتوافقة لهم عبر معلمين متخصصين، وتقديم الخدمات التأهيلية لمختلف فئات ذوي الهمم. كما أتاحت الدولة التعليم المدمج للأطفال من ذوي الهمم مع نظرائهم من غير ذوي الهمم بهدف تقبل الاختلاف في القدرات بينهم[٢]. وفي ظل الجهود التي تبنتها المملكة لتعزيز حقوق الأشخاص من ذوي الهمم في التعليم، تُظهر البيانات عن التعليم ما يلي:

---

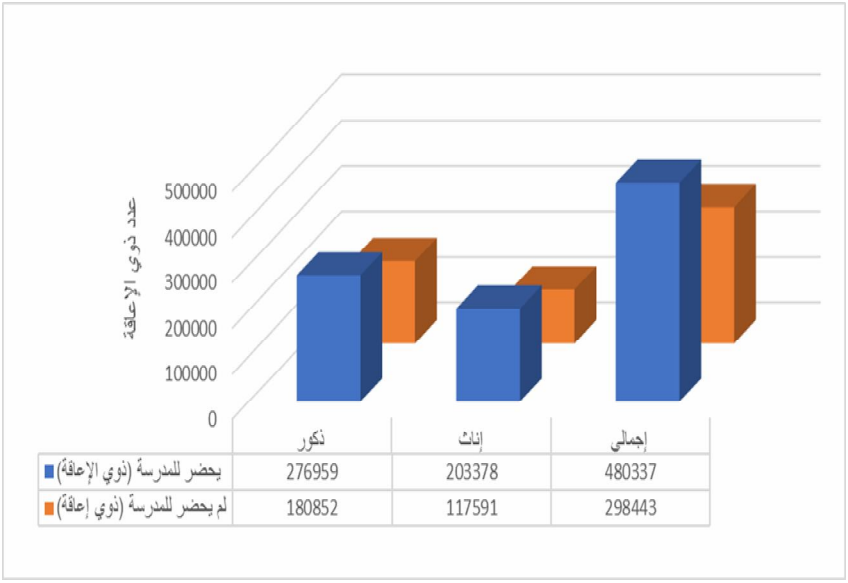
[١] مسح ذوي الإعاقة، مرجع سبق ذكره، ص ١٧ https://www.stats.gov.sa/ar/904

[٢] المنصة الوطنية الموحدة، السعودية
https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/careaboutyou/RightsOfPeopleWithDisabilities#header2_6) Accessed May 29, 2022

١-٢-٢. الانتظام في الحضور للمدرسة:

فيما يتعلق بإحصائيات الانتظام في الحضور للمدرسة[١]، بكافة درجاتها من عمر ٥ سنوات فأكثر، تظهر الإحصائيات عن وجود عدد كبير من ذوي الهمم لم يتمكنوا من الانتظام في الحضور للمدرسة، حيث بلغ عددهم نحو ٢٩٨,٤٤٣ فردًا وذلك مقابل ٤٨٠,٣٣٧ فردًا ممن استطاعوا الانتظام في الحضور للمدرسة. كما تُظهر إحصائيات الانتظام في الحضور للمدرسة طبقا للنوع، أن أعداد من يحضرون ومن لا يحضرون للمدرسة تتقارب في الجنسين، مما يشير إلى أنه ما زال هناك بعض المعوقات والتحديات تواجه هذه الفئة وتعوقها من الالتحاق بالتعليم والانتظام في الحضور للمدرسة، وذلك على النحو المبين في شكل رقم (١) التالي.

شكل (١): عدد الأشخاص من ذوي الهمم ممن ينتظمون في الحضور للمدرسة وممن لا ينتظمون في الحضور للمدرسة طبقا للنوع في السعودية، عام ٢٠١٧



	ذكور	إناث	إجمالي
يحضر للمدرسة (ذوي الإعاقة)	276959	203378	480337
لم يحضر للمدرسة (ذوي إعاقة)	180852	117591	298443

المصدر: حسبت بواسطة الباحث من الاسكوا Arab Disability Statistics in (Numbers 2017 (unescwa.org

[١] الحضور إلى المدرسة: يُعرَّف بأنه الحضور المنتظم في أي مؤسسة أو برنامج تعليمي ، عام أو خاص ، للتعلم المنظم في أي مستوى تعليمي معترف به بشكل منتظم وقت إجراء التعداد أو إذا تم إجراء التعداد خلال فترة الإجازة ، في نهاية العام الدراسي أو خلال العام الدراسي الماضي. ووفقًا للتصنيف الدولي الموحد للتعليم، فإن التعليم يشمل جميع الأنشطة المدروسة والمنهجية المصممة لتلبية احتياجات التعلم. المصدر، بيانات الإسكوا عن التعليم في السعودية Arab Disability Statistics in Numbers 2017 (unescwa.org) (Accessed May 29,2022

٢-٢-٢. مستويات التعليم:

أما عن إحصائيات مستويات التعليم من ذوي الهمم بكافة درجاتها من عمر عشر سنوات فأكثر، يوضح الشكل (٢) ارتفاع عدد الأشخاص الأميين في تلك الفئة بشكل ملحوظ وذلك مقارنة بعدد الملتحقين في المراحل التعليمية المختلفة، حيث بلغ معدل الأمية نحو ٣٣.١١% من إجمالي ذوي الهمم من عمر عشر سنوات فأكثر، بلغت نسبة الذكور الأميين نحو ٩.٥٦% وذلك مقابل ٢٣.٥٤ % للإناث الأميين. كما يظهر الشكل المذكور أيضًا وجود ارتفاع ملحوظ في مستويات التعليم المختلفة لصالح ذكور تلك الفئة، بالرغم من التقارب النسبي لأعداد الذكور إلى الإناث لفئة الأشخاص من ذوي الهمم من عمر عشر سنوات فأكثر (٥٢.٠٤ % للذكور مقابل ٤٧.٩٥ % للإناث) [١].

شكل (٢): مستويات التعليم للأشخاص من ذوي الهمم من عمر عشر سنوات فأكثر، حسب النوع في السعودية عام ٢٠١٧.

المصدر: الإسكوا (Arab Disability Statistics in Numbers 2017 (unescwa.org

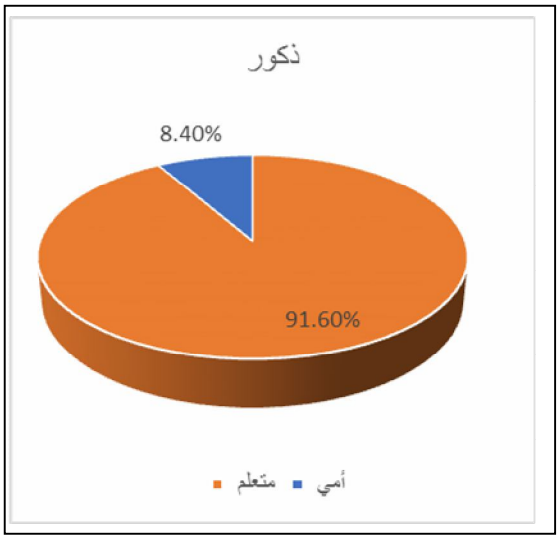
٢-٢-٣. الوضع التعليمي لأصحاب الصعوبة الواحدة:

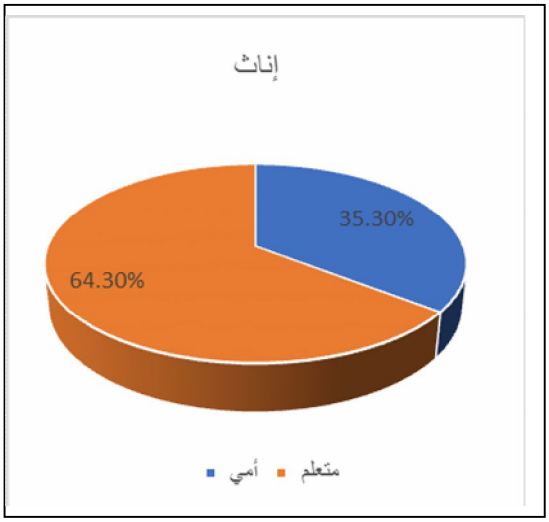
بالنظر إلى الوضع التعليمي الراهن للأشخاص ذوي الهمم أصحاب الصعوبة الواحدة، تُظهر إحصائيات مسح ذوي الهمم لعام ٢٠١٧، أن نسبة عدد المتعلمين من هذه الفئة المذكورة بلغ

[١] حسبت بواسطة الباحث من
https://database.stats.gov.sa/beta/dashboard/indicator/999127

نحو ٧٩.٢ % وذلك من إجمالي السكان (عشر سنوات فأكثر). كما بلغت نسبة المتعلمين من الذكور ذوي الصعوبة الواحدة نحو ٩١.٦ % وذلك من إجمالي السكان الذكور ذوي الصعوبة الواحدة (حيث يمثل نسبة أعداد الذكور من ذوي الصعوبة الواحدة نحو ٢.٢ % من إجمالي السكان). أما عن الوضع التعليمي للإناث ذوي الصعوبة الواحدة، تظهر الإحصائيات أن نحو ٦٤.٧ % وذلك من إجمالي السكان الإناث ذوي الصعوبة الواحدة تمكنوا من التعلم (حيث تمثل نسبة أعداد الإناث من ذوي الصعوبة الواحدة نحو ١.٨ % من إجمالي السكان)، وذلك على النحو الموضح في الشكل رقم (٣). وعليه، يُظهر التحليل السابق وجود فجوة في التعليم بين الذكور والإناث من ذوي الهمم أصحاب الصعوبة الواحدة، وأن هناك تحيزا ملحوظًا لتعليم الذكور على حساب الإناث من نفس الفئة.

شكل (٣): نسبة التعليم للأشخاص من ذوي الهمم أصحاب الصعوبة الواحدة، طبقا للنوع (كنسبة من إجمالي السكان السعوديين فوق عمر عشر سنوات، عام ٢٠١٧).





المصدر: مسح ذوي الإعاقة (٢٠١٧). الهيئة العامة للإحصاء، السعودية ص ٢٧ ، ٢٨ .
https://www.stats.gov.sa/ar/904

٤-٢-٢. التوزيع النسبي لمستويات التعليم لأصحاب الصعوبة الواحدة:

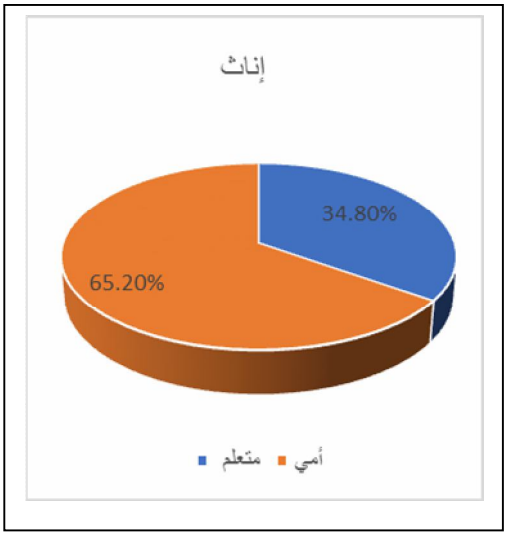
تظهر إحصائيات التوزيع النسبي لمستويات التعليم لفئة ذوي الهمم من أصحاب الصعوبة الواحدة في الجدول رقم (١) في الملحق الإحصائي وجود تفاوت ملحوظ بين نسب مستويات

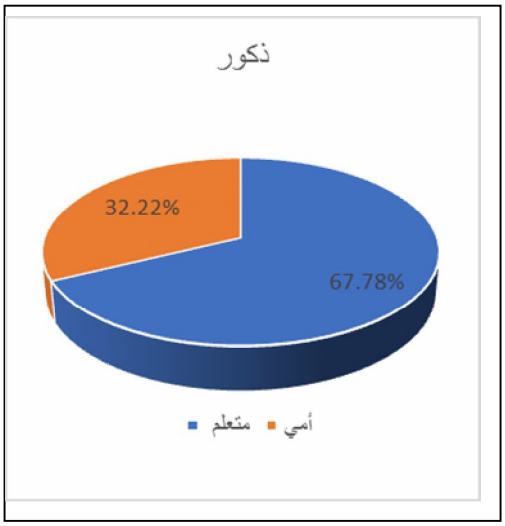
التعليم المختلفة بين كلٍ من ذكور وإناث نفس فئة الصعوبة وأن هناك تحيزًا واضحًا للذكور على حساب الإناث على كافة المستويات أو المراحل التعليمية المختلفة.

٢-٢-٥. الوضع التعليمي لأصحاب الصعوبات المتعددة:

أما فيما يخص الوضع التعليمي الراهن للأشخاص من ذوي الهمم أصحاب الصعوبات المتعددة، تُظهر الإحصائيات أن معدل التعليم لتلك الفئة بلغ نحو ٥١.١٥ % وذلك من إجمالي السكان (١٠ سنوات فأكثر). كما بلغت نسبة المتعلمين من الذكور ذوي الصعوبات المتعددة نحو ٦٧.٧٨ % وذلك من إجمالي السكان فوق ١٠ سنوات. كما بلغت نسبة التعليم لإناث نفس الفئة نحو ٣٤.٨ % وذلك من إجمالي السكان (١٠ سنوات فأكثر). كما يُظهر الشكل أيضًا وجود تباين جوهري في الوضع التعليمي الراهن بين الذكور والإناث من ذوي الصعوبات المتعددة، وهناك تحيزًا لتعليم الذكور على حساب الإناث من نفس الفئة المذكورة، وذلك على النحو الموضح في الشكل رقم (٣).

شكل (٣): معدل التعليم للأشخاص من ذوي الهمم أصحاب الصعوبات المتعددة، طبقا للنوع (كنسبة من إجمالي السكان السعوديين فوق عمر عشر سنوات، عام ٢٠١٧).





المصدر: مسح ذوي الإعاقة (٢٠١٧). الهيئة العامة للإحصاء، السعودية ص ٢٩ ، ٣٠. https://www.stats.gov.sa/ar/904

٢-٢-٦. التوزيع النسبي لمستويات التعليم لأصحاب الصعوبات المتعددة:

تشير إحصائيات التوزيع النسبي لمستويات التعليم لفئة ذوي الهمم أصحاب الصعوبات المتعددة في الجدول رقم (٢) في الملحق الإحصائي إلى وجود فجوة تعليمية بين الذكور والإناث من

أصحاب الصعوبات المتعددة في كافة المستويات التعليمية المختلفة، وهناك تحيزًا واضحًا لصالح الذكور على حساب الإناث.

٧-٢-٢. الوضع الراهن للحالة التعليمية حسب التوزيع العمري والنوع:

فيما يتعلق بالوضع الراهن للحالة التعليمية لفئة ذوي الهمم حسب التوزيع العمري والنوع، تشير إحصائيات الجدول رقم (٣) والشكل البياني رقم (٤) إلى ما يلي:

أولا، فيما يرتبط بالمستويات التعليمية يتضح ما يلي:

- تعد الأمية المستوى التعليمي السائد لكافة الفئات العمرية من ذوي الهمم بشكل عام وللإناث بشكل خاص.
- وتعد الفئة العمرية من عمر ٦٠ عاما فأكثر أكبر فئة من حيث أعداد الأميين من ذوي الهمم وذلك مقارنة بعدد الأفراد الأميين في الفئات العمرية المختلفة الأخرى.
- ارتفاع مستوى الأمية بين الفئات العمرية الأخرى وذلك مقارنة بمن تمكنوا في نفس الفئات العمرية من الحصول على قدر من التعليم. مما يتضح معه عدم استطاعة الكثير من ذوي الهمم من الالتحاق بالمدارس أو المراكز التأهيلية، الأمر الذي يستلزم معه البحث عن الأسباب والمعوقات التي تحول دون التحاق هذه الفئة في التعليم.
- حصلت الأغلبية العظمى من ذوي الهمم على مستوى تعليمي أقل من المستوى التعليمي الجامعي، مما يتبين معه أنه قد يكون هناك مشكلات تتعلق بتنظيم الجامعات فيما يخص ذوي الهمم، والتي قد ترجع إلى صعوبة الالتحاق أو عدم توافر الإمكانيات لدى الجامعات فيما يتعلق بالنظام التدريسي أو الخدمات لأصحاب الفئات الخاصة.
- تعد الإناث من ذوي الهمم الفئة الأكثر تهميشا من حيث الالتحاق بالتعليم بكافة مستوياته، مما يبرز مشكلة عدم المساواة في الحقوق بين الجنسين والتي قد تعود لأسباب مجتمعية وثقافية. الأمر الذي يتطلب مواجهة ومعالجة هذه المشكلة لإمكانية تمكين المرأة من ذوي الهمم اقتصاديا والذي لن تستطيع تحقيقه دون الحصول على قدر من التعليم يساعدها في الحصول على العمل والأجر اللائق.

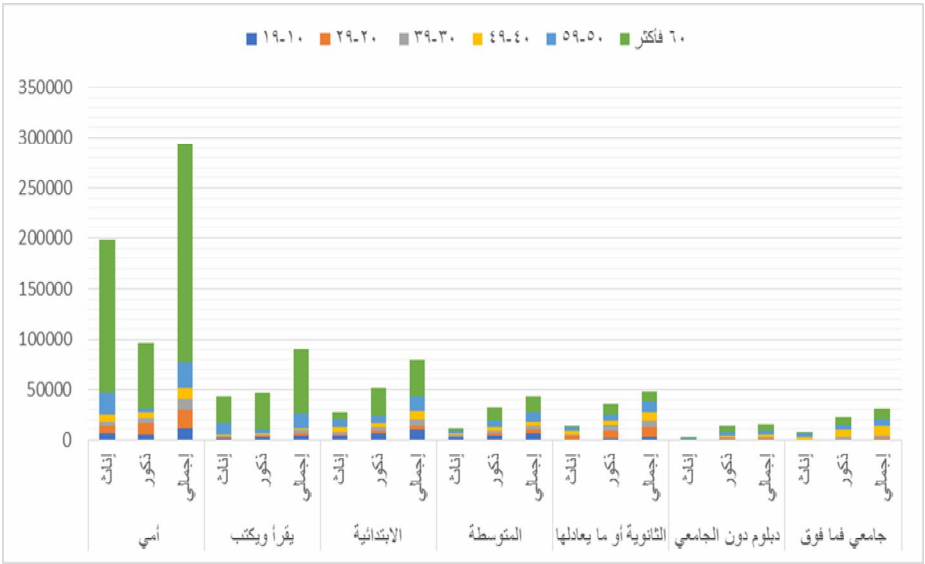
ثانيا، فيما يتعلق بالفئات العمرية يتضح ما يلي:

- تظهر البيانات أن الفئات العمرية المتقدمة من ذوي الهمم تمكنوا من الحصول على قدر من التعليم بمختلف مستوياته وذلك مقارنة بالفئات العمرية الأخرى في عمر الشباب.
- فيما يتعلق بالفئة العمرية (٦٠ عاما فأكثر)، تظهر البيانات جانبين اثنين متناقضين: الجانب الأول، سجلت هذه الفئة العمرية المذكورة (ذكورا وإناثا) حصولهم على معدلات مستويات تعليمية أعلى من نظرائهم في الفئات العمرية الأخرى. الجانب الثاني، سجلت

الفئة العمرية المذكورة ارتفاع مستويات الأمية بها وذلك مقارنة بكافة الفئات العمرية الأخرى.

- الفئتين العمريتين (٥٠-٥٩)، (٤٠ – ٤٩)، أظهرت البيانات حصول أفرادها على مستويات تعليم متقدمة وانخفاض معدل الأمية بها وذلك مقارنة بالفئات العمرية الأخرى.
- الفئات العمرية (١٠-١٩)، (٢٠ – ٢٩)، (٣٠ – ٣٩) كانوا الأقل حظًا في التعلم، حيث تُظهر البيانات انخفاض أعداد من التحقوا بالمراحل التعليمية المختلفة.
- تظهر إحصائيات الفئات العمرية المختلفة للإناث بأنهم كانوا الأقل حظًا في الالتحاق بالمستويات التعليمية المختلفة وذلك مقارنة بالذكور في الفئات العمرية المناظرة.

شكل (٤): أعداد ذوي الهمم في المستويات التعليمية المختلفة حسب التوزيع العمري والنوع في السعودية، عام ٢٠١٧



المصدر: الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول رقم (٣) بالملحق الإحصائي.

وإجمالا، يشير التحليل السابق لأوضاع التعليم الراهنة لذوي الهمم في السعودية أنه على الرغم من الارتفاع النسبي في معدل التعليم لذوي الهمم بكافة درجاتها وصعوبتها، لا تزال هناك نسبة كبيرة لم تتمكن من الالتحاق بالتعليم المناسب. كما يشير لوجود تحيز واضح لتعليم الذكور في كل درجات الإعاقة والفئات العمرية، الأمر الذي يسهم في معضلة عدم المساواة والتي تؤثر على فرص التمكين الاقتصادي للإناث من ذوي الهمم.

٢-٣. الوضع الراهن للرعاية الصحية للأشخاص من ذوي الهمم:

يشمل حق الرعاية الصحية لذوي الهمم حصولهم على الرعاية الصحية ذات الجودة المناسبة وبتكلفة ميسورة. حيث تمثل برامج الرعاية الصحية خط الدفاع الأول للوقاية من

الأمراض والمشاكل الصحية الجسدية والنفسية أو الإصابات المسببة لها الإعاقة. وعليه يستهدف هذا القسم من الدراسة تحليل أوضاع الرعاية الصحية لذوي الهمم باستخدام الإحصائيات والمعلومات المتاحة في هذا الصدد.

وبالنظر إلى رؤية المملكة حول إتاحة الرعاية الصحية لفئة ذوي الهمم، تعد الرعاية الصحية المظلة الرئيسية لحماية هذه الفئة من السكان، ولذلك تبنت الدولة العديد من البرامج والمبادرات في مجال الرعاية الصحية لتقديم كافة أشكال الرعاية الصحية لذوي الهمم، والتي يمكن تناولها فيما يلي:

- برنامج خدمة الرعاية الصحية المنزلية لذوي الهمم، وهي خدمة الكترونية للتيسير على ذوي الهمم وأسرهم في توفير الخدمات الصحية، حيث يمكنهم تقديم الطلب على موقع وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.
- إنشاء العديد من المراكز المتخصصة لعلاج وتأهيل ذوي الهمم موزعة في أغلب المناطق الإدارية بالسعودية وهذه المراكز تتبع وزارة الصحة السعودية.
- تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية، بما فيها الإرشاد الوراثي الوقائي، وكذلك إجراء الفحوصات والتحليلات المخبرية المختلفة للكشف المبكر عن الأمراض، واتخاذ التحصينات اللازمة.
- خدمات التأهيل الطبي وذلك من خلال توفير العلاج الطبيعي والوظيفي، والأطراف الاصطناعية والأجهزة التعويضية، وتقديم خدمات معالجة علل النطق والسمع.
- برامج موجهة لتدريب أسر الأشخاص ذوي الهمم على كيفية العناية بهم ورعايتهم.
- مكاتب مساندة، وهو مخصص لتقديم الخدمات اللوجستية للأشخاص ذوي الهمم في المرافق الصحية.
- بطاقة أولوية، والتي تستهدف حصول الأشخاص ذوي الهمم على الخدمات الصحية بيسر وسهولة عبر نظام التسجيل الإلكتروني للحصول على بطاقات التسهيل.
- برنامج للرعاية المبكرة للأطفال من ذوي الهمم في سن ما قبل الالتحاق بالمدرسة، وتقدمها الروضات الحكومية والأهلية في جميع مناطق الدولة التي تنقسم إلى قسم للحضانة وقسم لمراحل رياض الأطفال[١].

٢-٣-١. جلسات الرعاية الصحية للأطفال ذوي الهمم:

[١] المنصة الوطنية الموحدة-
https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/careaboutyou/RightsOfPeopleWithDisabilities#header2_4 (Accessed June 15,2022

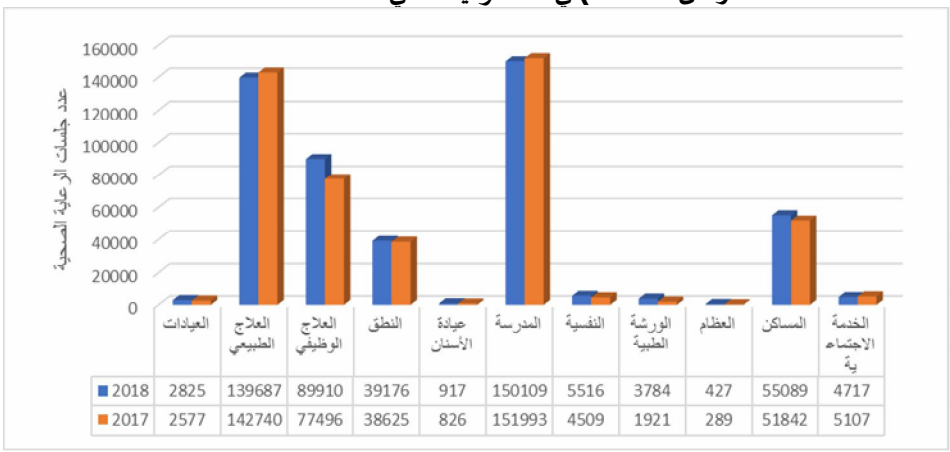
برغم ما تنتهجه المملكة من استحداث برامج ومبادرات لتحسين مستوى الرعاية الصحية لذوي الهمم وتيسير السبل للحصول عليها من خلال الخدمات الإلكترونية، إلا أن إحصائيات وزارة الصحة السعودية تظهر أن عدد الأطفال من ذوي الهمم والذين تلقوا جلسات الرعاية الصحية بأشكالها المختلفة من عمر صفر إلى ٩ سنوات بلغ نحو ٤,٥٠٦ طفلاً عام ٢٠١٨ وذلك مقابل ٤,٦٤٤ طفلاً عام ٢٠١٧ وبمعدل انخفاض بلغ نحو ٢.٩٧ %.

كما تشير الإحصائيات أيضًا إلى ملحوظتين جوهريتين:

- الأولى: بلغ عدد ونسبة الأطفال من ذوي الهمم في عام ٢٠١٧ ممن تلقوا جلسات الرعاية الصحية نحو ٤,٦٤٤ طفلاً وذلك بنسبة ١٥.٤١ % من إجمالي ذوي الهمم في نفس الفئة العمرية.
- الثانية: أن عدد الأطفال من الفئة العمرية من عمر صفر وحتى ٤ سنوات تلقوا عدد جلسات رعاية صحية أقل من نظرائهم في الفئة العمرية من ٥ سنوات وحتى ٩ وذلك في عامي ٢٠١٧، ٢٠١٨، وذلك على النحو الموضح في الجدول (٤) في الملحق الإحصائي. كما يتضح أيضًا من إحصائيات الجدول المذكور وجود انخفاض ملحوظ في عدد ممن يتلقون الرعاية الصحية من ذوي الهمم في الفئة العمرية (صفر - ٤) سنوات في عام ٢٠١٨، وارتفاع طفيف في عدد ممن يتلقون الرعاية الصحية في الفئة العمرية (٥ – ٩) سنوات لنفس العام السابق.

وفيما يرتبط بالنمو أو الزيادة في أعداد جلسات الرعاية الصحية بمختلف أنواعها لفئة ذوي الهمم، تظهر بيانات الشكل رقم (٥) عدم زيادتها بشكل جوهري بين عامي ٢٠١٧ و٢٠١٨، مما يدل على وجود معوقات تحول دون قدرة الأطفال من ذوي الهمم وأسرهم من الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية المختلفة.

شكل (٥): عدد جلسات الرعاية الصحية المختلفة للأطفال من ذوي الهمم (من عمر عام وحتى ١٢ عامًا) في السعودية عامي ٢٠١٧، ٢٠١٨



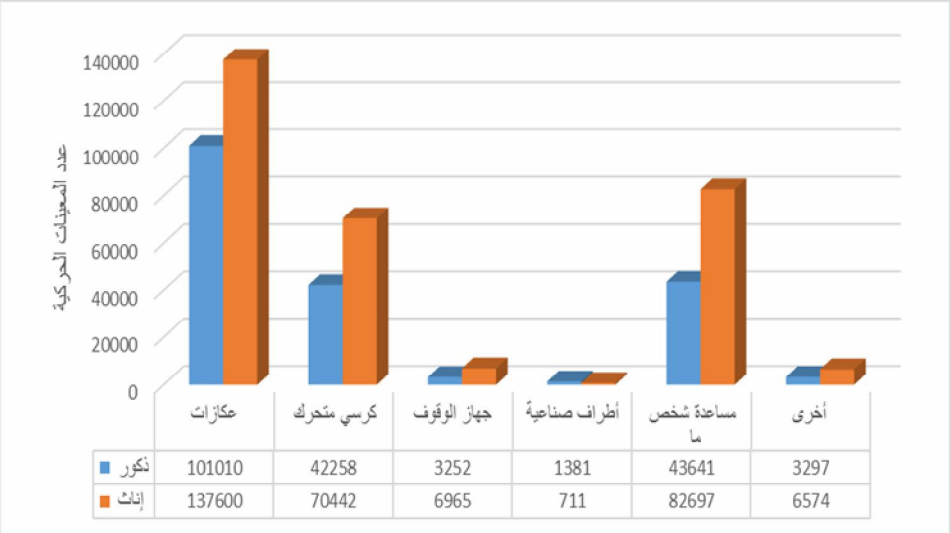
المصدر: وزارة الصحة السعودية https://data.gov.sa/Data/ar/dataset/services-of-rehabilitation-center-for-disabled-children-by-age-1438-h-2017g

كما تبين إحصائيات وزارة الصحة أن عدد من تلقوا خدمات الرعاية المنزلية بلغوا نحو ٣,٠٧٣ فردًا للذكور مقابل ٤,٣٩٧ للإناث على الرغم من الارتفاع النسبي لأعداد ذوي الهمم من الذكور مقابل الإناث. مما يشير أن هناك تحيزًا لصالح الإناث ذوي الهمم في جانب الرعاية المنزلية.

٢-٣-٢. توفير المعينات الحركية لذوي الهمم:

تأخذ المملكة على عاتقها توفير مختلف أنواع المعينات الحركية بغرض التيسير على ذوي الهمم، غير أن إحصائيات الشكل رقم (٦) توضح حصول الذكور على كافة أشكال المعينات الحركية بشكل أكبر من الإناث. ومن الممكن أن تعزو هذه الزيادة في عدد المعينات الحركية لصالح الذكور من ذوي الهمم إلى ارتفاع معدل الذكور من ذوي الهمم مقابل الإناث من إجمالي السكان ذوي الهمم (٥٢.٢ % للذكور مقابل ٤٧.٨ % على الترتيب على النحو الموضح سابقًا).

شكل (٦): عدد المعينات الحركية التي قُدمت للأشخاص من ذوي الهمم طبقًا للنوع في السعودية، عام ٢٠١٧.



المصدر: مسح ذوي الإعاقة (٢٠١٧)، الهيئة العامة للإحصاء، ص ١١٢ https://www.stats.gov.sa/ar/904

٢-٣-٣. مواجهة الأمراض النفسية:

حرصت المملكة على تقديم خدمات الدعم النفسي ومعالجة الأمراض النفسية (كالمعاناة من القلق والاكتئاب) لذوي الهمم، وتشير الإحصائيات إلى أن نسبة السكان من ذوي الهمم (١٥ عاما فأكثر) والذين يعانون من القلق والاكتئاب بشكل يومي بلغت نحو ٤.١ % وذلك من إجمالي السكان السعوديين من ذوي الهمم، بلغ الذكور نحو ٢.١ % وذلك مقابل ٢ % من الإناث. كما

تظهر الإحصائيات أيضًا أن نحو ٤٩.٤ % من الأشخاص ذوي الهمم ممن يعانون من القلق والاكتئاب يستخدمن العلاج للتغلب على هذه الأمراض النفسية[١].

وبناء على التحليل السابق لإحصائيات الرعاية الصحية في السعودية، يتضح ما يلي:

- أن الأشخاص من ذوي الهمم يواجهون العديد من العوائق[٢] والصعوبات للوصول إلى الرعاية الصحية المناسبة، برغم حاجتهم لها والتي هي حق أصيل لهم نظرًا لظروفهم الصحية والتي تتطلب المزيد من الرعاية الصحية.
- لا يتمتع الأشخاص من ذوي الهمم بالمساواة مع نظرائهم من غير ذوي الهمم في الحصول على الرعاية الصحية المناسبة وعدم توفر هذه الرعاية قد يسهم بشكل جوهري في تدهور حالتهم الصحية. ومن ثم عدم استطاعتهم من مواصلة مسيرة التعليم والالتحاق بسوق العمل، والذي من شأنه أن يكفل استقلاليتهم اقتصاديًا باعتبارهم أفراد منتجين في المجتمع.

---

[١] مسح ذوي الاعاقة (٢٠١٧)، مرجع سبق ذكره، ص ٣٤.

[٢] من الممكن تصنيف العوائق، طبقًا لمنظمة الصحة العالمية، إلى ما يلي:

- العوائق السلوكية والتي قد تشمل: توقعات الأسرة بعدم بقاء الأطفال أصحاب الإعاقات المتعددة على قيد الحياة، والتمييز والتنمر من قبل العاملين في المرافق الصحية، وعدم كفاءة العاملين بالمرافق الصحية كأن يكون لديهم قصور في التعامل مع تلك الفئة (على سبيل المثال، صعوبات في التواصل مع الأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية أو ذهنية)، ولا يؤخذ برأيهم في عملية صنع القرار بشأن الخدمات المقدمة لهم، بالرغم من أنهم هم الأدرى بمعرفة احتياجاتهم الفعلية.
- العوائق المادية والتي قد تشمل: خدمات الصحة وإعادة التأهيل والرعاية الاجتماعية والتي تكون غائبة إلى حد كبير عن المناطق الإقليمية ومتاحة بشكل عام فقط في العاصمة والمدن الكبرى، وعدم توفر الخدمات المساعدة كعدم وجود المصاعد أو الكراسي المتحركة لسهولة تحرك ذوي الإعاقة داخل أبنية الرعاية الصحية.
- عوائق الاتصال والتي قد تشمل: محدودية توافر المواد المكتوبة أو مترجمي لغة الإشارة في إطار الخدمات الصحية لمن يعانون من ضعف السمع، وعدم توافر المعلومات الصحية أو الوصفات الطبية في أشكال يسهل الوصول إليها (مثل الكتابة بطريقة برايل أو الطباعة الكبيرة)، مما يشكل حاجزاً أمام الأشخاص الذين يعانون من ضعف البصر).
- العوائق المالية: حيث يعجز ما يتجاوز نحو ٥٠ % من هذه الفئة عن تحمّل تكاليف الرعاية الصحية المتطلبة لهم والتي ترتفع مع حسب شدة الإعاقة وتعددها، كما لا يستطيعون أيضًا تحمل التكاليف المرتفعة المصاحبة للخدمات الصحية كتكاليف الذهاب إلى الخدمات الصحية وتكاليف الدواء.

راجع في ذلك موقع منظمة الصحة العالمية https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health (Accessed Jun 4,2022)

٢-٤. الوضع الراهن لإمكانية الوصول للخدمات للأشخاص من ذوي الهمم:

بطبيعة الحال، تشمل سبل الوصول كل من خدمات المرافق العامة ووسائل النقل والمواصلات وكذلك وسائل نقل المعلومات وخدمات الضمان الاجتماعي. إلا أن ضعف الوصول إلى تلك الخدمات غالبا ما تُقوض وتضعف من قدرة الأشخاص من ذوي الهمم عن الدمج الشامل والحصول على حقوقهم بشكل متساوي مع أقرانهم من غير ذوي الهمم. وعليه يحاول هذا الجزء تقييم مدى قدرة ذوي الهمم على الوصول إلى الخدمات المختلفة باستخدام البيانات المتاحة وذلك على النحو التالي:

٢-٤-١. خدمات الضمان الاجتماعي:

تقدم وزارتي العمل والتنمية الاجتماعية الخدمات المادية والعينية بغرض التيسير على ذوي الهمم ولتحفيز اندماجهم في المجتمع. فتوافر تلك الخدمات يُشكل أهمية كبيرة في التخلص من جزء من عوائق الوصول بغرض تحقيق المساواة لذوي الهمم على قدم وساق مع أقرانهم من غير ذوي الهمم. طبقًا لمسح ذوي الهمم لعام ٢٠١٧، بلغت نسبة ذوي الهمم ممن تلقوا الخدمات العينية والمادية نحو ٢٤.٤٦ % وذلك من إجمالي السكان السعوديين من ذوي الهمم، حصل الذكور على ما نسبته نحو ١١.١٤ % مقابل ١٣.٣٢ % للإناث. كما يتضح من إحصائيات المسح أيضًا أن نسبة الخدمات العينية التي قدمت لتلك الفئة بلغت نحو ٩.٣٤ % والخدمات المادية نحو ٨٣.٨٤ %، والخدمات الأخرى تراوحت بين ٠.٣ % و٤ %[١].

٢-٤-٢. خدمات النقل:

تقدم الدولة مبادرة أخرى من خلال وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، وذلك لتيسير الانتقال والحركة للأشخاص من ذوي الهمم الحركية وهو برنامج " منح سيارة" حيث قدمت الدولة نحو ٦,٣٠٠ سيارة، ثم حدث تغييرا في البرنامج وذلك باستبدال أسلوب الدعم، فبدلاً من تقديم سيارة قامت الدولة بمنح مبلغ مالي وقدره ١٥٠ ألف ريال سعودي كدعم لشراء سيارة. بلغ إجمالي عدد المستفيدين من ذوي الهمم من " برنامج دعم سيارة" في المرحلة الأولى من عام ٢٠٠٧ وحتى عام ٢٠١٤ نحو ٥,٧٢١ فردًا وبقيمة نقدية بلغت نحو ٨٥٢ مليون ريال سعودي. كما قدرت الوزارة عدد المستفيدين من المرحلة الثانية من البرنامج المذكور نحو ١٠,٧٠٠ فردًا[٢].

---

[١] مسح ذوي الإعاقة ٢٠١٧، الهيئة العامة للإحصاء، ص ٣٤.

[٢] وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية https://hrsd.gov.sa/ar/news/ (Accessed June 5,2022)

٢-٤-٣. خدمات المرافق العامة:

تبنى مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة إعداد الأدلة والتنظيمات اللازمة لتهيئة قطاع البيئة العمرانية وتهيئة قطاع النقل (البري والبحري والجوي) والأماكن العامة لتيسير حركة ذوي الهمم من أجل تمكين ذوي الهمم اجتماعيا واقتصاديا. وتستهدف هذه الأدلة المخططين والمهندسين وصانعي القرار وغيرهم في كافة قطاعات الدولة. كما خصصت الدولة مواقف خاصة لذوي الهمم في جميع الأماكن، ويتم تغريم الأشخاص من غير ذوي الهمم وذلك بدفع مبلغ مالي في حال إذا ما استخدموا تلك المواقف[١].

٢-٤-٤. الخدمات التي تتعلق بالقدرة على التواصل والتفاهم مع الآخرين كتعلم لغة الإشارة[٢]:

تعد لغة الإشارة من الطرق الهامة المستخدمة للتواصل مع ذوي الهمم السمعية والكلامية، وتظهر الإحصائيات أن عدد السكان السعوديين من ذوي الهمم (٥ سنوات فأكثر) الذين يجيدون استخدام لغة الإشارة بلغوا نحو ٢٧,٧٤٨ فردا (حيث تمثل نسبة الإعاقة السمعية من إجمالي ذوي الهمم نحو ١.٩١ %، يمثل الذكور نحو ٥١ % وذلك مقابل ٤٩ % من الإناث[٣].

وعليه، يظهر التحليل السابق أنه لا تزال نسبة جوهرية من الأشخاص من ذوي الهمم يواجهون تحديات وصعوبات للوصول إلى الخدمات بكافة أشكالها، مما ينعكس سلبًا على فرص اندماجهم بالمجتمع.

٢-٥. الوضع الراهن لسوق العمل للأشخاص من ذوي الهمم:

إنَّ تعزيز دمج ذوي الهمم بسوق العمل يمثل الأمان الاقتصادي لتلك الفئة، إذ يكفل لهم ذلك الاستقلالية الاقتصادية وانتهاجهم كأفراد منتجين في المجتمع. لذلك سوف نتولى هنا تحليل الوضع الراهن لسوق عمل الأشخاص من ذوي الهمم من خلال استخدام البيانات المتاحة في هذا الصدد:

٢-٥-١. إحصائيات النشاط الاقتصادي لذوي الهمم:

أظهرت الإحصائيات أن السكان السعوديين من ذوي الهمم في سن العمل (١٥ عاما وحتى ٦٤ عاما) - طبقا للمعايير الدولية - في دراسة صادرة للإسكوا بعنوان " ذوي الهمم في المنطقة

---

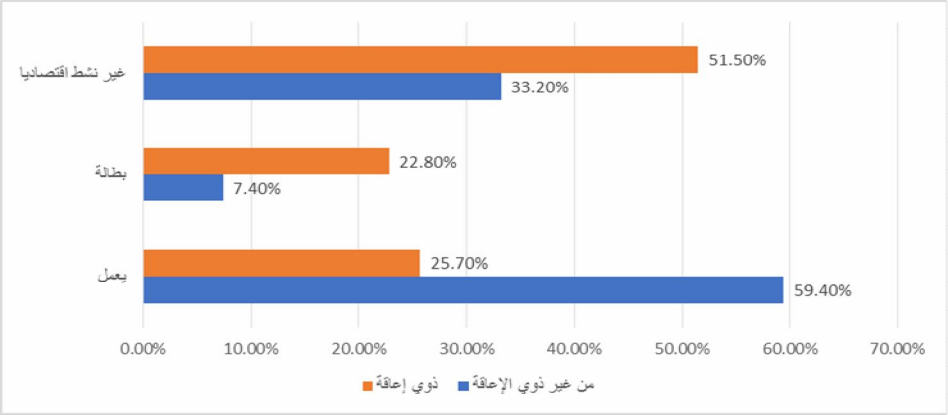
[١] المنصة الوطنية الموحدة
https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/careaboutyou/RightsOfPeopleWithDisabilities#header2_9) Accessed June 6,2022

[٢] تعد الطريقة المستخدمة للتواصل مع الصم باستخدام حركة الأصابع والأيدي والشفاه وتعابير الوجه كبديل للتعبير عن الحروف والأرقام والكلمات والأماكن.

[٣] مسح ذوي الإعاقة ٢٠١٧، الهيئة العامة للإحصاء، ص ٣٥.

العربية" لعام ٢٠١٨، أن معدل التوظف للذكور من ذوي الهمم ممن هم في سن العمل بلغ نحو ٢٥.٧ % وذلك من إجمالي عدد الذكور ذوي الهمم في سن العمل وذلك مقابل ٥٩.٤ % والذي يمثل معدل التوظف من غير ذوي الهمم ممن هم في سوق العمل وذلك من إجمالي الذكور من غير ذوي الهمم في سن العمل. وتُظهر المعدلات السابقة وجود تباينًا ملحوظًا بين معدل التوظف للذكور من ذوي الهمم وبين نظرائهم من غير ذوي الهمم. كما تبين الإحصائيات أيضا ارتفاع معدل البطالة للذكور من ذوي الهمم في سن العمل بشكل ملحوظ والذي بلغ نحو ٢٢.٨ % وذلك من إجمالي عدد الذكور ذوي الهمم في سن العمل، حيث إن معدل البطالة للذكور من غير ذوي الهمم في سن العمل بلغ نحو ٧.٤ % وذلك من إجمالي عدد الذكور في سن العمل من غير ذوي الهمم. وفيما يتعلق بالأشخاص من ذوي الهمم غير النشيطين اقتصاديا في سن العمل، تشير الإحصائيات إلى ارتفاع نسبتهم بشكل جوهري إذ بلغت نحو ٥١.٥ % وذلك من إجمالي عدد الذكور من ذوي الهمم في سن العمل وذلك مقابل ٣٣.٢ % للذكور من غير ذوي الهمم في سن العمل وغير النشيطين اقتصاديا وذلك من إجمالي عدد الذكور من غير ذوي الهمم في سن العمل، كما هو موضح في الشكل رقم (٧).

شكل (٧): النشاط الاقتصادي للذكور (١٥-٦٤) عاما من ذوي الهمم مقارنة بنظرائهم من غير ذوي الهمم في السعودية عام ٢٠١٦.



المصدر: الإسكوا، الإعاقة في المنطقة العربية ٢٠١٨، ص ١٥١

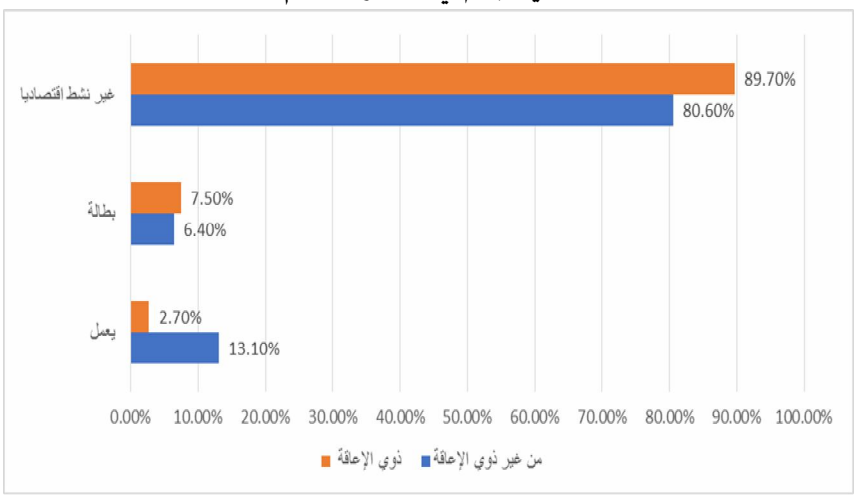
https://archive.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/publications/files/disability-arab-region-2018-arabic_2.pdf

٢-٥-٢. النشاط الاقتصادي للإناث من ذوي الهمم في سن العمل:

تشير إحصائيات دراسة الإسكوا المذكورة أن معدل التوظف للإناث من ذوي الهمم بلغ نحو ٢.٧ % وذلك من إجمالي عدد الإناث من ذوي الهمم في سن العمل، وهذا المعدل المذكور أقل بكثير من معدل التوظف للإناث في سن العمل من غير ذوي الهمم والذي بلغ نحو ١٣.١ % وذلك

من إجمالي عدد الإناث من غير ذوي الهمم في سن العمل. كما تظهر الإحصائيات أيضا عن وجود فجوة كبيرة في معدل التوظف بين كل من الإناث من ذوي الهمم ومن غير ذوي الهمم، بالرغم من أن معدلات التوظف للإناث من غير ذوي الهمم ليست بالجوهرية أيضًا. كما تبين الإحصائيات أيضا ارتفاع معدل البطالة للإناث من ذوي الهمم في سن العمل وذلك مقارنة بالمعدل المذكور للإناث من غير ذوي الهمم في سن العمل (٧.٥ % وذلك من إجمالي عدد الإناث من ذوي الهمم في سن العمل إلى ٦.٤ % وذلك من إجمالي عدد الإناث في سن العمل من غير ذوي الهمم). وفيما يتعلق بالإناث غير النشيطين اقتصاديًا، فتشير الإحصائيات ارتفاع نسبتهم بشكل جوهري حيث بلغ نحو ٨٩.٧ % وذلك من إجمالي عدد الإناث من ذوي الهمم في سن العمل. كما تظهر الإحصائيات أيضا ارتفاع معدل الإناث في سن العمل من غير ذوي الهمم وغير النشيطين اقتصاديًا نحو ٨٠.٦ %، كما هو موضح في الشكل رقم (٨) التالي.

شكل (٨): النشاط الاقتصادي للإناث (١٥-٦٤) عاما من ذوي الهمم مقارنة بنظرائهم من غير ذوي الهمم في السعودية عام ٢٠١٦



المصدر: الإسكوا، الإعاقة في المنطقة العربية ٢٠١٨، ص ١٥١

https://archive.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/publications/files/disability-arab-region-2018-arabic_2.pdf

٢-٥-٣. ريادة الأعمال للأشخاص من ذوي الهمم وذلك إذا كان صاحب عمل ويوظف:

تظهر الإحصائيات أن نسبة الأشخاص من رواد الأعمال من ذوي الهمم لمن يمتلكون أعمالا تجارية ويقومون بالتوظيف ظهرت متدنية للغاية على كافة مستويات الإعاقة (الخفيفة والشديدة والبالغة) حيث بلغت نسبتهم نحو ٠.٧٧ %، ٠.٤٤ %، ٠.٣١ % على الترتيب وذلك من

إجمالي السكان السعوديين من ذوي الهمم في سن العمل (١٥ عاما فأكثر)[١] ، وذلك على النحو المبين في الجدول رقم (٥) بالملحق الإحصائي. كما تبرز إحصائيات الجدول المذكور، أن مجال ريادة الأعمال للإناث من ذوي الهمم إذا كانت صاحبة عمل وتوظف ممن هم في سن العمل منعدمًا، وأن كافة مشروعات الريادة يمتلكها الذكور دون الإناث من تلك الفئة المذكورة، مما يبرز تحيزًا واضحًا ومعضلة عدم المساواة بين الذكور والإناث من ذوي الهمم في النشاط الريادي.

٢-٥-٤. أنشطة ريادة الأعمال للأشخاص من ذوي الهمم وذلك إذا كان صاحب عمل ولا يوظف:

تظهر الإحصائيات أن نسبة الأشخاص من رواد الأعمال من ذوي الهمم ممن يمتلكون نشاطًا رياديًا ولا يقومون بالتوظيف ظهرت متدنية للغاية على كافة مستويات الإعاقة (الخفيفة والشديدة والبالغة) حيث بلغت نسبتهم نحو ١.٥٧ %، ٠.٨٥ %، ٠.٠٤ % على الترتيب وذلك من إجمالي السكان السعوديين من ذوي الهمم في سن العمل (١٥ عاما فأكثر)[٢] ، وذلك على النحو المبين في الجدول رقم (٦). كما تبرز إحصائيات الجدول المذكور أيضًا، أن مجال ريادة الأعمال للإناث من ذوي الهمم في سن العمل بكافة درجاتها وذلك إذا كانت صاحبة عمل ولا توظف منعدمًا، وأن كافة المشروعات الريادية يمتلكها الذكور فقط دون الإناث من فئة ذوي الهمم. مما يبرز تحيزًا واضحًا ومعضلة عدم المساواة بين الذكور والإناث من ذوي الهمم.

٢-٥-٥. حصول ذوي الهمم على أجر نظير العمل:

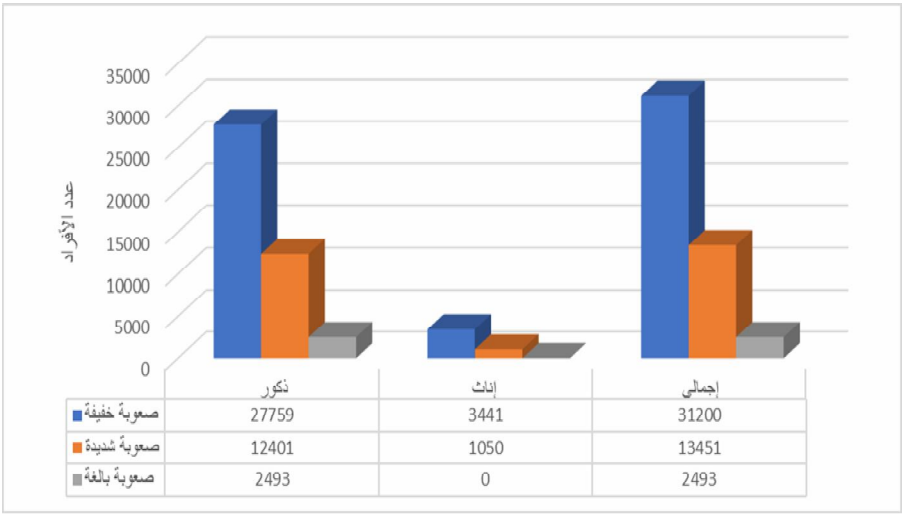
تشير الإحصائيات أن ما يبلغ نحو ٣١,٢٠٠ فردا من أصحاب الصعوبات الخفيفة (أكثر من ١٥ عاما) يحصلون على أجر، يبلغ الذكور منهم نحو ٢٧,٧٥٩ فردًا بما يمثل نحو ٨٨.٩٧ % وذلك مقابل ٣,٤٤١ فردًا من الإناث، بما يمثل نحو ١١.٠٢ %. كما تظهر الإحصائيات أن نحو ١٣,٤٥١ فردًا من ذوي الهمم الشديدة يحصلون على أجر مقابل عملهم، يبلغ الذكور منهم نحو ١٢,٤٠١ فردًا وبما يمثل نحو ٩٢.١٩ % وذلك مقابل ١,٠٥٠ فردًا من الإناث بما يمثل نحو ٧.٨٠ %. أما فيما يتعلق بإحصائيات الأجور لذوي الهمم البالغة، تظهر البيانات أن نحو ٢,٤٩٣ فردًا من الفئة المذكورة يحصلون على أجر مقابل عملهم، بلغ عدد ذكور ممن يحصلون على أجر نحو ٢,٤٩٣ فردًا، بما يمثل ١٠٠ % مقابل صفر فردًا من الإناث، بما يمثل نحو ٠ %، كما يتضح من خلال الشكل رقم (٩). ومن الجدير بالذكر أيضا، أن التحليل السابق يظهر أن عدد الذكور أكبر من عدد الإناث من حيث الحصول على أجر مقابل عملهم وهو ما يشير ضمنيا إلى نقطتين هامتين: الأولى، أن الذكور من ذوي الهمم بكافة درجاتها يتمتعون بمشاركة أكبر في سوق العمل

[١] حسبت بواسطة الباحث من بيانات الجدول رقم (٥).

[٢] حسبت بواسطة الباحث من بيانات الجدول رقم (٦).

على عكس الإناث تلك الفئة المذكورة. والثانية، هناك تحيزا واضحا لتمكين الذكور من ذوي الهمم اقتصاديًا على عكس إناث الفئة المذكورة والذي قد يعود لثقافة المجتمع ونظرتهم تجاه الإناث بشكل عام ولذوي الهمم منهم بشكل خاص في عدم إفساح المجال لهم بممارسة النشاط الاقتصادي والعمل.

شكل (٩): الأعداد من ذوي الهمم ممن يحصلون على أجر مقابل العمل في السعودية وفقا للنوع، عام ٢٠١٧



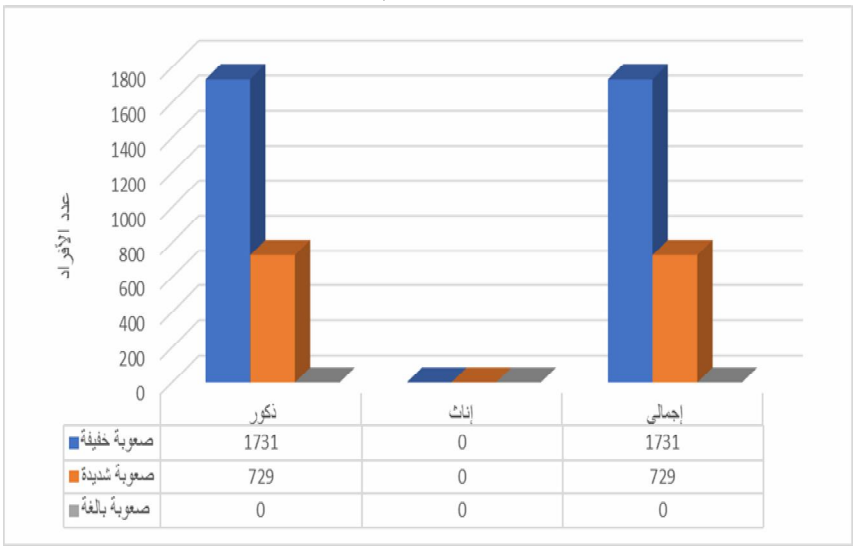
المصدر: مسح ذوي الإعاقة (٢٠١٧)، الهيئة العامة للإحصاء، ص ٩٨-١٠٠

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

٢-٥-٦. العمل غير اللائق لذوي الهمم (العمل بدون الحصول على أجر نهائيًا أو الحصول على أجر غير مناسب للجهد المبذول في العمل):

تشير البيانات أن هناك نحو ١,٧٣١ فردًا من ذكور ذوي الهمم الخفيفة يعملون دون الحصول على أجر، بما يمثل نحو ٦.٢٣ % من إجمالي الذكور ذوي الهمم الخفيفة ممن يحصلون على أجر مقابل العمل. كما أن هناك نحو ٧٢٩ فردًا من الذكور ذوي الهمم الشديدة لا يحصلون على أجر، بما يمثل نحو ٥.٨٧ % من إجمالي الذكور ذوي الهمم الشديدة ممن يحصلون على أجر مقابل العمل، وذلك على النحو الموضح في الشكل رقم (١٠). كما يظهر التحليل السابق أن هناك نحو ٢,٤٦٠ فردا من الذكور من فئة ذوي الهمم الخفيفة والشديدة لا يحصلون على أجر مقابل العمل، وذلك يتعارض مع الهدف الثامن لخطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠ بشأن الحصول على الأجر اللائق (تكافؤ الأجر لقاء العمل المتكافئ القيمة).

شكل (١٠): الأعداد من ذوي الهمم ممن لا يحصلون على أجر مقابل العمل في السعودية وفقا للنوع، عام ٢٠١٧



المصدر: مسح ذوي الإعاقة (٢٠١٧)، الهيئة العامة للإحصاء، ص ٩٨-١٠٠

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

وعليه، يظهر التحليل السابق للوضع الراهن لمعدلات التوظف للإناث في سن العمل بشكل عام ولذوي الهمم منهم بشكل خاص، أن سياسات التوظيف للإناث يشوبها القصور وفي حاجة ماسة إلى المراجعة من قبل واضعي السياسات الاقتصادية في الحكومة السعودية، وذلك للعمل على زيادة معدلات التوظف للإناث بشكل عام لمحاولة سد الفجوة بين الجنسين تحقيقا لمبدأ المساواة في خطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠. وبناء على ما سبق لتحليل مرتكز العمل لذوي الهمم يتبين بشكل عام لا تزال هناك فجوة كبيرة بين معدلات التوظف لذوي الهمم (ذكورا وإناثا) وغير ذوي الهمم (ذكورا وإناثا). كما أن هناك تحيزا واضحًا في معدلات التوظف بين الذكور والإناث من نفس فئة ذوي الهمم، الأمر الذي يسهم في استمرار معضلة عدم المساواة والتي تؤثر على فرص التمكين الاقتصادي للإناث من الفئة محل الدراسة.

٣- نتائج عامة لتحليل مرتكزات التمكين الاقتصادي للأشخاص من ذوي الهمم في السعودية:

بناء على التحليل السابق، يمكن تلخيص نتائج التحليل في النقاط التالية:

٣-١. البيانات الديموغرافية والمؤشرات الاقتصادية والاجتماعية عن ذوي الهمم:

تبين من خلال التحليل والإحصاءات المستخدمة عدم توافر قاعدة بيانات كبيرة وإحصائيات سنوية شاملة ومفصلة لكافة المؤشرات الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية

عن ذوي الهمم. وعدم توافر هذه البيانات يعطي صورة غير واضحة وغير متكاملة عن أوضاع ذوي الهمم اجتماعيًا واقتصاديًا، حيث تسود حالة من الضبابية أمام صانعي القرار، مما يؤثر بشكل سلبي على رسم وصياغة السياسات التنموية الموجهة لتلك الفئة.

٣-٢. تحليل الوضع الراهن للحالة التعليمية لذوي الهمم:

أظهر التحليل الإتاحة المحدودة للفرص للأشخاص من ذوي الهمم للالتحاق بالتعليم واستبعادهم من هذا الحق وذلك بالمقارنة مع ذويهم من غير ذوي الهمم. كما تبين أيضًا أن من استطاع منهم الالتحاق بالدراسة حصلوا على انجاز تعليمي متدني للغاية وذلك مقارنة بنظرائهم من غير ذوي الهمم، فضلا عن وجود تحيزًا واضحًا للذكور من ذوي الهمم على حساب إناث تلك الفئة، حيث تم تهميشهم وإقصائهم في الحصول على حق التعلم الجيد وذلك مقارنة بنظرائهم من الذكور من ذوي الهمم. مما يدل ذلك على وجود صعوبات كثيرة تواجه فئة ذوي الهمم بشكل عام والإناث بشكل خاص في الحصول على التعليم الجيد.

٣-٣. تحليل الوضع الراهن للحالة الصحية لذوي الهمم:

أظهر التحليل أن ذوي الهمم يحصلون على مستويات متدنية وغير شاملة من الرعاية الصحية، كما يوجد العديد من الصعوبات التي تواجههم في الوصول إلى الرعاية الصحية الجيدة والمناسبة لأوضاعهم الصحية غير الجيدة والمقترنة بوجود الإعاقة. كما أوضح التحليل بعض الأسباب حول عدم حصول ذوي الهمم على الرعاية الطبية الملائمة والتي قد تشمل العوائق السلوكية والمتمثلة في توقعات الأسر في عدم بقائهم على قيد الحياة وخاصة ممن يعانون من إعاقات متعددة. ويزداد الأمر صعوبة في حال إذا تعرض الفرد من ذوي الهمم للتنمر من قبل العاملين في المرافق الصحية وكذلك عدم مهارتهم في التعامل مع الحالات المختلفة من الإعاقات المتعددة. كما أبرز التحليل دور العوائق المادية في الحد من قدرة ذوي الهمم على الوصول للخدمات الصحية كعدم التوزيع الجغرافي العادل للمرافق والخدمات الصحية بين المناطق الإدارية المختلفة داخل المملكة العربية السعودية وكذلك عدم توافر المعينات الحركية والتي تسهل من تحركاتهم وانتقالاتهم لنيل الرعاية الصحية المناسبة. وبين التحليل أيضا محدودية أدوات التواصل مع ذوي الهمم كلغة الإشارات وطريقة "برايل" لمن يعانون من الإعاقات السمعية والبصرية. كما أبرز التحليل دور العوائق المالية والتي تعد أكثر الأسباب الجوهرية وشيوعًا في عدم قدرة ذوي الهمم على الوصول إلى الخدمات الطبية نظرًا لارتفاع تكاليف الرعاية الصحية لزيارة الأطباء والحصول على الدواء، وكذلك ارتفاع التكاليف المصاحبة لها كتوفير وسيلة مواصلات خاصة للذهاب للمستشفيات الحكومية أو الخاصة. وبناء على ما سبق، إن عدم استطاعة ذوي الهمم في الحصول على الرعاية الصحية الجيدة من شأنه أن يسهم بشكل جوهري في تدهور حالتهم الصحية. ومن ثم عدم استطاعتهم من مواصلة مسيرة التعليم

والالتحاق بسوق العمل، والذي من شأنه أن يقوض من استقلالهم الاقتصادي والاجتماعي على حد سواء.

٣ـ٤. تحليل الوضع الراهن لإمكانية الوصول على الخدمات المختلفة لذوي الهمم:

بيَن التحليل أنه لا يزال هناك عدد جوهري من هذه الفئة المذكورة لم تتمكن بعد للوصول إلى الخدمات المختلفة (سواء كانت مادية كخدمات المرافق العامة، أو نقدية كخدمات الضمان الاجتماعي، أو تأهيلية كخدمات تعلم لغة الإشارة)، الأمر الذي يحول دون قدرتهم على الاندماج في المجتمع لعدم توافر الخدمات الداعمة والتي تسهم في إمكانية هذه الفئة من ممارسة نشاطهم اليومي بشكل يسير وسلس لمحاكاة أقرانهم من غير ذوي الهمم.

٣ـ٥. تحليل الوضع الراهن لسوق العمل لذوي الهمم:

يظهر التحليل وجود تحديات وصعوبات في ممارسة النشاط الاقتصادي والالتحاق بسوق العمل والحصول على الأجر اللائق وذلك بالمقارنة مع نظرائهم من غير ذوي الهمم. كما يظهر التحليل أيضًا أن هناك تفاوتات قائمة بين الجنسين من ذوي الهمم في سوق العمل، حيث إن الإناث مهمشات وحظوظهن في العمل والحصول على الأجر اللائق وممارسة النشاط الريادي أقل من ذكور تلك الفئة. مما يعني أن الإناث من ذوي الهمم يواجهن صعوبات كبيرة في المشاركة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية على حدٍ سواءٍ.

٣ـ٦. وأخيرا، هناك تساؤلا يطرح نفسه بقوة، أنه إذا كان هذا حال مرتكزات التمكين الاقتصادي في المملكة العربية لذوي الهمم، والتي تعد من أقوى اقتصادات الدول العربية طبقا لإحصائيات صندوق النقد الدولي لمعدلات النمو في الناتج المحلي الإجمالي لعام ٢٠٢١، وتوقعات عامي ٢٠٢٢، ٢٠٢٣[1]، فما هو إذا حال ذوي الهمم في الدول العربية الشقيقة ذات الوضع الاقتصادي الأدنى؟ كما أن هناك تساؤلا آخر يطرح نفسه ويحتاج إلى المزيد من البحث وإجراء مقارنات حول أوضاع التمكين الاقتصادي لذوي الهمم في الدول العربية الشقيقة، وذلك للإجابة على التساؤل التالي: هل مشكلة تحسين أوضاع ذوي الهمم تحتاج إلى إمكانات مادية أم سياسات فعالة أم الاثنين معا؟

٤- إطار مقترح للنهوض بمرتكزات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم:

انطلاقا من نتائج التحليل السابق لمرتكزات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم السعوديين في ضوء خطة التنمية المستدامة للأمم المتحدة ٢٠٣٠، تقترح الدراسة إطارا عاما أو بعض الإرشادات التنظيمية، لضمان النهوض بكافة مرتكزات التمكين الاقتصادي للفئة المذكورة وذلك من خلال ما يلي:

(1) https://www.imf.org/ar/Publications/WEO/Issues/2022/04/19/world-economic-outlook-april-2022

٤-١. فيما يتعلق بالإحصائيات الديموغرافية والمؤشرات الاقتصادية والاجتماعية المتعلقة بذوي الهمم:

إن بداية الحل لأي مشكلة تبدأ من توافر البيانات والمعلومات حولها، وذلك لفهم حجمها وأبعادها المختلفة. في ضوء ذلك تبرز أهمية العمل على ما يلي:

- إنشاء قاعدة بيانات تشمل إحصائيات تاريخية ومفصلة عن ذوي الهمم، والذي قد يتحقق من خلال تكاتف العديد من أصحاب المصلحة (بدءا من مكاتب الصحة التي تستقبل المواليد والأسر والمستشفيات والهيئات الإحصائية الحكومية وأخيرا الحكومة). تقوم مكاتب الصحة بمتابعة المواليد والحالة الصحية لهم بشكل دائم وذلك للحصول على التطعيمات اللازمة، فإذا ما اتضح خلال فترة المتابعة الصحية للمواليد وجود إعاقة ظاهرية أو ذهنية لا بد من إدراج الحالة المكتشفة في السجلات وقواعد البيانات مع تحديد نوع الإعاقة ودرجة شدتها.
- يجب على الدولة تكثيف حملات التوعية لكافة الأسر والمجتمع وذلك من خلال العمل على زيادة الوعي أن الأشخاص من ذوي الهمم ذو قيمة وبأن لهم الحق في الحياة والاندماج في المجتمع وليسوا عارًا على الأسر أو مصدرًا للسخرية وعدم إنكار وجودهم في الحياة، ومن ثم يجب التبليغ بكل شفافية عما إذا تم اكتشاف إعاقة لدى أبنائهم بعد انتهاء المتابعة والتطعيمات الخاصة بمكاتب الصحة، وذلك لأن بعض الإعاقات قد تحدث في مراحل متأخرة نسبيًا بعد سن التطعيم كالتي تتسبب فيها بعض الأمراض الوراثية والتي تظهر بعد سن معين، أو تظهر نتيجة لحدوث أي حادث.
- هناك دور قوي في هذا الصدد للمستشفيات الحكومية والخاصة، وذلك لأنهم يستقبلون العديد من الأفراد الذين يتعرضون للحوادث والتي تتسبب في كثير من الأحيان في ترك نوع من الإعاقة نتيجة التعرض لهذا الحادث. ومن ثم تقوم المستشفى بتسجيل بيانات من تعرض لحادث وتسبب ذلك في حدوث إعاقة مع تحديد نوعية الإعاقة ودرجة شدتها، ومن ثم إبلاغ الجهة المعنية بجمع الإحصاءات عن الحالات التي تعرضت لحدوث إعاقة.
- كما أن هناك دورًا جوهريًا لهيئة الإحصاء المعنية (الهيئة العامة للإحصاء السعودية) والذي يتمثل في عمل إحصاءات عن كافة المؤشرات الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية المتعارف عليها دوليًا وذلك عن ذوي الهمم. كذلك ينبغي العمل على توحيد التعاريف والمصطلحات التي تتعلق بالإعاقة وتوحيد منهجية تصنيف الإعاقات من خلال العمل على تدريب من يقومون بجمع الإحصاءات وتبادل الخبرات بين الأجهزة الإحصائية العربية والأجنبية. كما يجب أن يكون هناك ربط الكتروني وجغرافي للبيانات عن ذوي

الهمم بين هيئات الإحصاء في كل منطقة إدارية داخل المملكة وبين هيئة الإحصاء الرئيسية.

- هناك دورًا هامًا للحكومة السعودية، يتمثل هذا الدور في قيام بتفعيل نظام شكاوى خاص بفئة ذوي الهمم، والتي من خلالها تستطيع الحكومة أن ترصد مشاكلهم الفعلية التي تقابلهم أثناء نشاطهم اليومي، بما يسهم ذلك في فهم احتياجاتهم الفعلية. الأمر الذي يساعد ذلك صانعي القرار على صياغة سياسات تمكينية قائمة على أرض الواقع.

٤-٢. فيما يخص بالنهوض بمرتكز التعليم لذوي الهمم:

هناك عدد من المقترحات للنهوض بهذا المرتكز لفئة ذوي الهمم والتي تشمل ما يلي:

- يتطلب من وزارة التعليم بالمملكة أن تبحث أولا عن أسباب العزوف النهائي وكذلك أسباب تسرب الأشخاص من ذوي الهمم من التعليم وكذلك تحديد الأسباب حول انخفاض الدافع لدى أسرهم في إلحاق ذويهم من ذوي الهمم في التعليم. ومن ثم العمل على تحديد الوزن النسبي لكل سبب ومحاولة إيجاد علاج مناسب حتى يتسنى جذب عدد أكبر من هذه الفئة للالتحاق بالمدارس أو المراكز التعليمية المخصصة لهم.
- من الممكن أن تقوم الوزارة بزيادة عدد المراكز التأهيلية والتعليمية لذوي الهمم في كافة المناطق الإدارية بالمملكة لضمان التغطية الجغرافية الشاملة، مع الأخذ في الحسبان عند تشييد هذه المرافق التعليمية أن تكون مهيأة بكافة الوسائل الداعمة، على سبيل المثال وجود مصاعد أو كراسي متحركة أو لافتات واضحة وذلك لتتناسب مع مختلف حالات الإعاقة.
- ينبغي أيضًا أن تقوم الوزارة بحصر عدد التلاميذ من ذوي الهمم في سن التعليم وتحديد طبيعة الإعاقة. ومن ثم تصنيفهم واتخاذ القرار حول ما إذا كانت هذه الإعاقة لا تحول دون دمج هذا الشخص مع أقرانه من غير ذوي الهمم. فإذا كانت الإعاقة خفيفة، فمن الممكن أن يتم التحاقه بالمدارس غير المخصصة لتلك الفئة ودمجه مع أقرانه من غير ذوي الهمم مع مراعاة توافر الخدمات الداعمة لضمان استمراره في التعليم. أما إذا كانت الإعاقة شديدة وبالغة كالإعاقات الذهنية أو إصابة الشخص بإعاقات متعددة، فان الوزارة قد تتخذ قرارا بعدم إمكانية دمجه مع أقرانه من غير ذوي الهمم وإلحاقه بالمراكز التعليمية الخاصة لمثل هذه الحالات، ومن ثم لعمل على استحداث طرق مبتكرة لتعليمهم وذلك من خلال الاستعانة بالخبراء من الأطباء والمتخصصين في حالات ذوي الهمم وكذلك خبراء التعليم للعمل على وضع الأسلوب التدريسي المناسب والفعال لكل إعاقة.
- العمل على تحسين الخدمات التعليمة المتطلبة لسوق العمل الموجهة لذوي الهمم، وذلك من خلال تأهيلهم وتدريبهم على استخدام الحاسوب والتطبيقات التكنولوجية الحديثة

لتأهيلهم لسوق العمل. كذلك ينبغي العمل على استحداث أساليب تعليمية تتناسب مع قدراتهم حتى يتمكنوا من مواصلة مسيرتهم التعليمية وذلك من خلال توفير مواد أكاديمية مكيفة للأطفال الذين يتعلمون لغة الإشارة لمن يعانون من الإعاقات السمعية وطريقة برايل لمن يعانون من الإعاقات البصرية، وذلك بغرض تشجيعهم وتشجيع ذويهم على إلحاقهم وتسجيلهم في المدارس والمراكز التأهيلية.

٤-٣. فيما يرتبط بالنهوض بمرتكز الرعاية الصحية لذوي الهمم:

في هذا الصدد يظهر الدور الهام والفعال لوزارة الصحة السعودية في العمل على إزالة العوائق بكافة صورها (السلوكية والمادية والمالية وأخيرًا عوائق الاتصال) التي تحول دون استفادة ذوي الهمم من خدمات الرعاية الصحية.

- **فيما يتعلق بالعوائق السلوكية**، من الممكن أن تقوم الوزارة بعمل برامج توعوية من خلال عدة حملات يتم استخدام وسائل الميديا والإعلام أو من خلال وضع لوحات إرشادية على الطرق والكباري تكون موجهة لكل من أسر ذوي الهمم بشكل خاص وللمجتمع بشكل عام وذلك للحث بأن الأشخاص من ذوي الهمم جزءا لا يتجزأ من المجتمع وركنا أساسيا فيه وأن لهم حقوق متساوية مع ذويهم من غير ذوي الهمم وليسوا عالة على المجتمع، بل إنهم قادرون على المشاركة المجتمعية، ولكن باختلاف. كما يجب أن تقوم هذه البرامج التوعوية من قبل وزارة الصحة بالحث على منع التنمر تجاه هذه الفئة المذكورة وأن نحفظ مشاعرهم ومشاعر ذويهم. كما يمكن أن تقوم وزارة الصحة بإنشاء قسم خاص للرعاية الصحية داخل كل مستشفى لفئة ذوي الهمم مع العمل على تأهيل وتدريب جميع الأفراد العاملين في هذا القسم بكيفية التعامل مع الحالات المختلفة من الإعاقة، مع خضوع هؤلاء العاملين للتقييم باستمرار لضمان كفاءة مستوى الخدمة المقدمة لتلك الفئة.
- **فيما يتعلق بالعوائق المادية**، من المفيد أن تقوم وزارة الصحة بإنشاء مراكز رعاية صحية متخصصة لذوي الهمم بمستوى موحد من الإمكانيات بحيث تشمل كافة المناطق الإدارية بالمملكة وذلك تحقيقا لمبدأ تكافؤ الفرص وعدم استثناء أحد. أيضًا، العمل على تفعيل برامج الرعاية الصحية المنزلية. في هذا الصدد أيضًا، ينبغي أن يقوم كل مركز طبي بإنشاء سجل لكل فرد من ذوي الهمم موضح فيها طبيعة الإعاقة والتطور الصحي له (الإيجابية أو السلبية)، حتى يسهل على المتخصصين من الأطباء المتعاملين مع الحالات الخاصة من الفئة المذكورة تحديد الأسلوب الطبي المناسب لهم. من جانب أخر، يُسهل ذلك الرصد تحديد عدد الأفراد من ذوي الهمم ممن لم يتمكنوا من الحضور الدوري للمركز بغرض المتابعة الصحية، مما يسهل معه حصر هؤلاء الأفراد وبالتالي يمكن معرفة أسباب عدم

حضورهم للمتابعة الصحية وكتابة التقارير حول ذلك ورفعها للجهة المعنية لاتخاذ حلول بشأن هذه الأسباب.

- **فيما يتعلق بالعوائق المالية**، ينبغي على الوزارة أن تقوم بدعم برامج الرعاية الصحية الجسدية والنفسية سواء في مراكز الرعاية الصحية المتخصصة أو في المنزل وذلك من خلال إنشاء نظام تامين صحي شامل، مما يكفل ذلك تخفيف تكلفة الرعاية والمتابعة الصحية والتي قد تصل لأن تكون مجانية أو بتكلفة رمزية. وكذلك صرف الأدوية اللازمة وإمداد فئة ذوي الهمم بمختلف المعينات الحركية من أجل تخفيف العبء المالي عن الأشخاص من ذوي الهمم أو ذويهم للقيام بزيارة المراكز والمستشفيات.
- **فيما يتعلق بعوائق الاتصال**، ينبغي على وزارة الصحة وضع لوحات إرشادية أو كتيبات إرشادية للوصفات الطبية بما يتلاءم مع مختلف الأشخاص من ذوي الهمم مثل الكتابة بطريقة برايل لمن يعانون من إعاقة فقدان البصر. وكذلك تعيين عدد من الأشخاص في كل مصلحة حكومية أو خاصة يكون متخصصًا في التعامل مع الإعاقات المختلفة على سبيل المثال أن يكون متمرسًا في استخدام لغة الإشارة لكي يستطيع التعامل والتواصل مع ذوي الهمم من الصم والبكم.

٤.٤. وفيما يتعلق بمرتكز إمكانية الوصول إلى الخدمات المختلفة لذوي الهمم:

هنا من الضروري أن تتخذ المملكة عدد من التدابير التي تضمن إمكانية الوصول للخدمات وتحسين كفاءتها وفعاليتها وذلك من خلال ما يلي:

- إجراء التعديلات اللازمة على كافة المرافق العامة والأبنية السكنية والتجهيز الهندسي لكافة المرافق العامة سواء المراكز والمؤسسات التعليمية والصحية، بالإضافة إلى العمل على التوسع في خدمات الوصول بأن تغطي كافة المناطق الإدارية.
- تدريب العاملين على كيفية التعامل مع أي حالة خاصة من فئة ذوي الهمم وتدريبهم حول آليات التواصل والتعامل مع الأشخاص ذوي الهمم.
- توفير وسائل نقل خاصة أو عامة، على الرغم من أن المملكة قدمت دعم سيارة خاصة في صورة نقدية لذوي الهمم، إلا أن الدولة يجب أن تتأكد أن الأشخاص من ذوي الهمم يستفيدون فعليًا من هذا الدعم، وذلك من خلال حظر بيع المركبة أو أن يستخدمها شخص آخر خلاف الشخص المعاق أو من ينوب عنه في توصيله. كذلك يجب توفير عدد من المقاعد في كافة الحافلات الأرضية والجوية تكون مخصصة لفئة ذوي الهمم والمرافق له.
- توفير بنية تحتية خاصة بتكنولوجيا المعلومات لفئة ذوي الهمم كتوفير جهاز حاسوب وتوصيل الانترنت مجانًا أو بمبلغ رمزي لصالح تلك الفئة. وذلك حتى يسهل تواصلهم واندماجهم مع المجتمعين المحلي والدولي.

٤.٥. مرتكز العمل لذوي الهمم:

نظرًا لأن مهارات ومؤهلات الأشخاص ذوي الهمم - في المتوسط - أقل من مهارات ومؤهلات نظرائهم من الأشخاص من غير ذوي الهمم، ومن ثم ضعف قدرتهم على المشاركة في سوق العمل والحصول على العائد أو الأجر اللائق. لذلك إن إتاحة الفرص لذوي الهمم في الحصول العمل والأجر اللائقين ما هو إلا حصيلة لتفعيل مرتكزات التمكين الثلاث السابقة. وفي هذا الصدد تقترح الدراسة ما يلي للنهوض بمرتكز العمل لفئة ذوي الهمم:

- توفير التعليم الفعال الذي يقوم بالتركيز على البعد الخاص بالمهارات المطلوبة في سوق العمل.
- توفير الرعاية الصحية الجيدة والمقرونة بتوفير خدمات الوصول الداعمة والتي تعزز من زيادة معدل مشاركتهم في سوق العمل والنشاط الاقتصادي.
- ينبغي على صانعي القرار تشجيع أساليب وأنماط جديدة لعمل ذوي الهمم منها توفير عدة وظائف عن بعد لمن لديهم صعوبات شديدة وبالغة أو تحفيز النشاط الريادي وتيسر كافة السبل والإجراءات لممارسة الأنشطة الريادية المختلفة، إذ من الممكن أن تكون هذه الأساليب المستحدثة في ممارسة النشاط الاقتصادي فعالة وتتلاءم مع ظروف تلك الفئة.
- من الممكن أن تشترط الدولة على كافة الشركات الحكومية والخاصة أن توظف نسبة معينة من ذوي الهمم وذلك من خلال نص قانون يُلزم أصحاب هذه الشركات على توظيف نسبة محددة من تلك الفئة.

أخيرا، تجدر الإشارة هنا أن الإطار المقترح السابق لا يرتبط تطبيقه فقط على المملكة العربية السعودية، بل هو إطار عام وشامل يمكن أن تقوم الدول العربية الأخرى الشقيقة بتفعيله والاستفادة منه لتحسين مرتكزات التمكين الاقتصادي لذوي الهمم في اقتصاداتهم. أيضا، من الممكن أن تتحسن أوضاع ذوي الهمم في جميع الدول العربية اقتصاديا واجتماعيا بسرعة نسبية إذا ما تم تفعيل التعاون العربي المشترك في مجال دعم وتمكين هذه الفئة محل الدراسة، إذ من الممكن توجيه جزء من برامج الدعم العربي لتحسين أوضاع تلك الفئة في الدول العربية.

قائمة المراجع

أولا: المراجع باللغة العربية:

١- الإسكوا. (٢٠١٨). الإعاقة في المنطقة العربية ٢٠١٨. بيروت https://archive.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/publications/files/disability-arab-region-2018-arabic_2.pdf

٢- الأمم المتحدة. (٢٠١٧). تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الهمم في البلدان العربية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا).

٣- https://www.unescwa.org/publications/social-protection-persons-disabilities-arab-countries

٤- الهيئة العامة للإحصاء. مسح ذوي الإعاقة. (٢٠١٧). المملكة العربية السعودية. https://www.stats.gov.sa/ar/904

ثانيا: المراجع الأجنبية:

1- Cobley, David. (2011). Towards Economic Empowerment for Disabled People: Exploring the Boundaries of the Social Model of Disability in Kenya and India. A thesis submitted to The University of Birmingham. https://etheses.bham.ac.uk/id/eprint/4050/1/Cobley12PhD.pdf

2- Tiberti, M. & Costa, V. (2019). Disability Measurement in Household Surveys: A Guidebook for Designing Household Survey Questionnaires. Washington DC: World Bank. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33220

3- United Nation.(2020). Policy Brief: A Disability-Inclusive Response to COVID-19 sg_policy_brief_on_persons_with_disabilities_final.pdf (un.org)

ثالثا: المواقع الإلكترونية

١- الاسكوا

Arab Disability Statistics in Numbers 2017 (unescwa.org(

٢- الأمم المتحدة

http://hrlibrary.umn.edu/arabic/AR-CRPD/CRPD23.pdf2-

٣- الهيئة العامة للإحصاء، قاعدة البيانات الإحصائية السعودية

https://database.stats.gov.sa/beta/dashboard/indicator/999127

٤- منظمة الصحة العالمية

https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health

٥- البوابة السعودية للبيانات المفتوحة

https://data.gov.sa/Data/ar/dataset/services-of-rehabilitation-center-for-disabled-children-by-age-1438-h-2017g

٦- وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، السعودية

https://hrsd.gov.sa/ar/news/

٧- المنصة الوطنية الموحدة، السعودية

https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/careaboutyou/RightsOfPeopleWithDisabilities#header2_9

٨- مفوضية الأمم المتحدة

https://www.ohchr.org/AR/HRBodies/CRPD/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx#1

٩- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في الدول العربية

https://www.arabstates.undp.org/content/rbas/ar/home/sustainable-development-goals.html

١٠- منظمة العمل الدولية (٢٠١٠)

https://www.ilo.org/skills/pubs/WCMS_149529/lang--en/index.htm

١١- الاسكوا، المنطقة العربية للشمول الرقمي

https://e-inclusion.unescwa.org/ar/node/1174

١٢- البنك الدولي

Disability Inclusion Overview (worldbank.org(

١٣- صندوق النقد الدولي

https://www.imf.org/ar/Publications/WEO/Issues/2022/04/19/world-economic-outlook-april-2022

الملحق الإحصائي

جدول (١): التوزيع النسبي للأشخاص من ذوي الهمم أصحاب الصعوبة الواحدة، طبقًا لمستويات التعليم (التحصيل العلمي)، والنوع كنسبة من إجمالي السكان السعوديين، عام٢٠١٧)

مستويات التعليم	الجنس	
	ذكور	إناث
الابتدائية	١٨.٣	١٢.٤
المرحلة المتوسطة	١١.٨	١٠.٤
الثانوية	٢٤.٢	١٤.٨
الدبلوم	٨.٣	٢
الجامعي فما فوق	٢٠.٦	١٢.٧

المصدر: مسح ذوي الهمم (٢٠١٧). الهيئة العامة للإحصاء، السعودية ص٢٧، ٢٨.
https://www.stats.gov.sa/ar/904

جدول (٢): التوزيع النسبي لمستويات التعليم للأشخاص من ذوي الهمم أصحاب الصعوبات المتعددة، طبقا للنوع (كنسبة من إجمالي السكان السعوديين، عام ٢٠١٧).

مستويات التعليم	الجنس	
	ذكور	إناث
الابتدائية	١٧.٣٦	٩.١١
المرحلة المتوسطة	١٠.٨٢	٣.٦٣
الثانوية	١١.٨٤	٤.٣٩
الدبلوم	٤.٢٩	٠.٨٤
الجامعي فما فوق	٧.٦٤	٢.٥٦

المصدر: مسح ذوي الهمم (٢٠١٧). الهيئة العامة للإحصاء، السعودية ص ٢٩، ٣٠.
https://www.stats.gov.sa/ar/904

جدول (٣): أعداد ذوي الهمم في المستويات التعليمية المختلفة حسب التوزيع العمري والنوع في السعودية، عام ٢٠١٧.

المستوى التعليمي / الفئات العمرية	أمي			يقرأ ويكتب			الابتدائية			المتوسطة			الثانوية أو ما يعادلها			دبلوم دون الجامعي			جامعي فما فوق		
	إناث	ذكور	إجمالي	إناث	ذكور	إجمالي	إناث	ذكور	إجمالي	إناث	ذكور	إجمالي	إناث	ذكور	إجمالي	إناث	ذكور	إجمالي	إناث	ذكور	إجمالي
١٠-١٩	٦١٩٢	٤٨٠١	١٠٩٩٣	١٩٧٢	٢٤٣٨	٤٤١٠	٤١٩٦	٥٨١٤	١٠٠١٠	٢٢٦٠	٣٤٣٤	٥٦٩٤	٨٤١	١٦٨١	٢٥٢٢	٠	٠	٠	٠	٠	٠
٢٠-٢٩	٦٦٠٧	١١٩٥٩	١٨٥٦٦	٧١٠	١٤٩٧	٢٢٠٧	١٢٦٣	٢٤١٠	٣٦٧٣	١٠٥٣	٢٧٩٥	٣٨٤٨	٢٧٩٣	٦٨٣٠	٩٦٢٣	٠	١٥٨١	١٥٨١	٢٤٨	٩٧٢	١٢٢٠
٣٠-٣٩	٥٦١٧	٤٣٥٧	٩٩٧٤	١٥٤٧	١٢٩٩	٢٨٤٦	٢٥٣٠	٣٦٤٣	٦١٧٣	١٨٣١	٢٢٦٦	٤٠٩٧	١٤٩٤	٥٦٠٤	٧٠٩٨	٠	١٥٤٣	١٥٤٣	٧٦٨	٢٠٤٢	٢٨١٠
٤٠-٤٩	٥٩٨٣	٥٧٩٥	١١٧٧٨	١٠٨٦	٥٦٢	١٦٤٨	٣٧٧١	٤٨٠٢	٨٥٧٣	١٥٤٩	٣٢٨٦	٤٨٣٥	٢٩٩٨	٤٨٤٥	٧٨٤٣	٤٤٩	١٢٣٩	١٦٨٨	٢٣٢٩	٦٤٨٨	٨٨١٧
٥٠-٥٩	٢٢٥١٠	٣٣٦٤	٢٥٨٧٤	١١٣٩٨	٤٠٨٢	١٥٤٨٠	٨٠٦٩	٧٣٧٥	١٥٤٤٤	٢٢٠٤	٧٠٢١	٩٢٢٥	٣٦١٢	٦٤٨٥	١٠٠٩٧	٩٣٥	٣٣٤١	٤٢٧٦	٢٥٢٩	٥١٥١	٧٦٨٠
٦٠ فأكثر	١٥٠٩٥٤	٦٥٩١٠	٢١٦٨٦٤	٢٦٦٠٣	٣٧٣٦٩	٦٣٩٧٢	٧٨١٩	٢٧٧٨٤	٣٥٦٠٣	٢١٠٨	١٣٥٠٩	١٥٦١٧	١٥٩٠	٩٨٩٠	١١٤٨٠	١١٥١	٥٠٩٣	٦٢٤٤	١٨٨١	٨١٤٢	١٠٠٢٣

المصدر: حسبت بواسطة الباحث من مسح ذوي الهمم (٢٠١٧)، الهيئة العامة للإحصاء، السعودية ص ٤١-٤٣. https://www.stats.gov.sa/ar/904

جدول (٤): التوزيع النسبي للأطفال من ذوي الهمم ممن تلقوا خدمات الرعاية الصحية طبقًا للفئة العمرية في السعودية عامي ٢٠١٧،٢٠١٨

الفئة العمرية	إجمالي الأطفال من ذوي الهمم عام ٢٠١٧*	أعداد الأطفال الذين تلقوا جلسات الرعاية الصحية المختلفة		
		إعداد (٢٠١٧) **	نسبة (٢٠١٧) ***	أعداد (٢٠١٨) **
٤-٠	١١٣٩٠	١٨٨٥	% ١٦.٥٩	١٧٧٣
٩-٥	١٨٧٣٩	٢٥٧٧	% ١٣.٧٥	٢٧٣٣
الإجمالي	٣٠١٢٩	٤٦٤٤	% ١٥.٤١	٤٥٠٦

المصدر: (*) مسح ذوي الهمم ٢٠١٧، الهيئة العامة للإحصاء، (**) جمعت بواسطة الباحث من وزارة الصحة السعودية (البيانات المفتوحة)، (***) حسبت بواسطة الباحث من بيانات العمود الثاني والثالث.

ملحوظة: لم تحسب النسبة لعام ٢٠١٨ نظرا لعدم توافر إحصائيات عن إجمالي الأطفال من ذوي الهمم لهذا العام

جدول (٥): أعداد رواد الأعمال من ذوي الهمم إذا كان صاحب عمل ويوظف (١٥ عاما فأكثر) في السعودية طبقا للنوع، عام ٢٠١٧.

البيان / درجة الصعوبة	ذكور	إناث	إجمالي	إجمالي السكان السعوديين من ذوي الهمم (١٥ عاما فأكثر)
خفيفة	٢٠٧١	.	٢٠٧١	٢٦٦٥٠٦
شديدة	٩٦٦	.	٩٦٦	٢١٦٥٤٤
بالغة	٣٢٧	.	٣٢٧	١٠٢٣٣٨

المصدر: مسح ذوي الهمم (٢٠١٧)، الهيئة العامة للإحصاء، ص ٩٨- ١٠٠ https://www.stats.gov.sa/ar/904

جدول (٦): أعداد رواد الأعمال من ذوي الهمم إذا كان صاحب عمل ولا يوظف (١٥ عاما فأكثر) في السعودية طبقا للنوع، عام ٢٠١٧.

البيان / درجة الصعوبة	ذكور	إناث	إجمالي	إجمالي السكان السعوديين من ذوي الهمم (١٥ عاما فأكثر)
خفيفة	٤١٩٧	.	٤١٩٧	٢٦٦٥٠٦
شديدة	١٨٤٦	.	١٨٤٦	٢١٦٥٤٤
بالغة	٤٥	.	٤٥	١٠٢٣٣٨

المصدر: مسح ذوي الهمم (٢٠١٧)، الهيئة العامة للإحصاء، ص ٩٨- ١٠٠ https://www.stats.gov.sa/ar/904