



وزارة الشؤون  
الإجتماعية  
و  
دائرة الإحصاء  
المركزية الفلسطينية

دراسة تطوير الخدمات التأهيلية على المستوى التخصصي المتوسط في  
محافظات الضفة الغربية وغزة

تقدير حاجات الأفراد المعاقين من الخدمات التأهيلية على المستوى التخصصي المتوسط ومسح  
الخدمات التي تقدمها مؤسسات التأهيل على هذا المستوى

التقرير الثاني: محافظات جنوب الضفة الغربية

أعد التقرير

خالد النبريص

لؤي شبانه

تشرين أول/أكتوبر، 1997

© شعبان 1418 هـ - تشرين ثاني 1997.  
جميع الحقوق محفوظة.

في حالة الإقتباس، يرجى الإشارة الى هذه المطبوعة كالتالي:

وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. دراسة تطوير الخدمات التأهيلية على  
المستوى التخصصي المتوسط في محافظات الضفة الغربية وغزة: التقرير الثاني: محافظات جنوب الضفة الغربية.  
رام الله - فلسطين

فريق العمل في مشروع مسح احتياجات الافراد المعاقين والمؤسسات التي تعنى بهم

أ- اللجنة الفنية

وزارة الشؤون الاجتماعية/ رئيس اللجنة	د. عبدالله حوراني
دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية	لؤي شبانه
مستشار - مؤسسة دياكونيا	خالد النبريص
دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية	كامل المنسي
برنامج التأهيل المبني على المجتمع - منطقة وسط الضفة الغربية	ماجد عبد الفتاح
برنامج التأهيل المبني على المجتمع - منطقة جنوب الضفة الغربية	لنا البندك
وزارة الشؤون الاجتماعية	كوثر المغربي

ب- فريق العمل الميداني

• الاشراف الميداني

عبد الكريم مزعل  
نبيل الغول

• جمع البيانات

وليد حمدان	عماد الطميري	هناء البدارين
نوال عواد	ساميه عيسى	سحر عفانه
حوريه جبارين	نوال القاضي	احسان الديك
أمل محارمه	سحر صلاح الدين	نجاح ابو زهره
غدير الهدمي	هدى مزهر	فريال شحاده
عبير المصو	امل ابو سرور	نفين خناقسه
عبد السميع الشيخ		

ج- فريق العمل المكتبي

• البرمجة

مجدي سماره

• الجدولة

لؤي شبانه  
كامل المنسي  
خالد النبريص

• التديق والترميز

لنا البندك

سعدى المصرى

كامل المنسى

ماجد عبدالفتاح

لؤى شبانه

• ادخال البيانات

سعدى المصرى

هانى رمانه

• إعداد التقرير النهائى

لؤى شبانه

خالد النبىرى

• اعمال الطباعة والسكرتاريا

سمية الحجة

## شكر وتقدير

لم يكن لهذا العمل أن ينجح ويرى النور بدون التعاون البناء الذي قدمته مؤسسات التأهيل التخصصي على المستوى المتوسط تجاه فريق العمل الميداني وتزويدهم للباحثين الميدانيين بالمعلومات والبيانات.

تتقدم وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية بالشكر الجزيل لمؤسسة دياكونيا / ناد على تبنيتها لهذا المشروع وتوفيرها الدعم الفني والمالي للمشروع، وتخص بالذكر السيدة غاده حرامي التي ساهمت بتخطيط الدراسة وقدمت دعماً مهماً خلال جميع مراحل تنفيذ الدراسة.

تثمن وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية الجهود التي بذلتها السيدة نجاة العريضي والسيدة خولة منصور في تخطيط هذه الدراسة ومتابعتها في مختلف المراحل.

كما تقدم الشكر للجان الإقليمية لبرنامج التأهيل المبني على المجتمع في وسط وجنوب الضفة الغربية وقطاع غزة لدعمها المتواصل للدراسة ومساهمتها بتوزيع المعلومات اللازمة لإطار المعاينة الخاص بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، وتوفير فريق البحث الميداني لجمع البيانات، إضافة إلى تدقيق الاستمارات الخاصة بالمؤسسات.



## تقديم

لقد مرت على الأراضي الفلسطينية أحداث أجسام أدت الى التسبب بإعاقات عديدة بين صفوف الأطفال والشباب الفلسطينيين، لا سيما في فترة الإنتفاضة ضد الإحتلال الاسرائيلي. ومع استلام السلطة الوطنية الفلسطينية لصلاحياتها في بعض مناطق الضفة الغربية وقطاع غزة في اطار العملية السلمية تم تشكيل الوزارات والهيئات الحكومية لتأخذ دورها القيادي في جميع جوانب الحياة الإجتماعية والإقتصادية. وقد اوكلت وزارة الشؤون الاجتماعية مهمة رعاية الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وسبل تأهيلهم ليأخذوا دورهم الطبيعي والإعتيادي في المجتمع ولينالوا حقوقهم الاساسية في بيئة داعمة. لقد بات من الضرورة بمكان توفير المعلومات الأساسية حول هذا القطاع المهم في المجتمع لرسم السياسات وتوفير الخدمات والتشريعات التي ترتقي بوضع الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة وتوفر لهم فرصاً متكافئة للعيش الكريم أسوة بباقي أفراد الأسرة الفلسطينية الأكبر.

إن رسم السياسات العامة من قبل صانع القرار والمخطط الفلسطيني يتطلب توفر نظام إحصاءات رسمية تكون مهمته الأساسية توفير المعلومات حول أوضاع الجمهور المستهدف من هذه السياسات. وهذا يحتاج توفير المعلومات الموثوقة لتشخيص المشكلات وتطوير البرامج الهادفة لحل هذه المشاكل ومتابعتها وتقييمها.

يأتي هذا المسح ضمن الجهد الجماعي الذي تبذله وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية واللجنة المركزية لتأهيل المعاقين واللجان الإقليمية لبرنامج التأهيل المبني على المجتمع والمؤسسات الفلسطينية في توفير الرقم الإحصائي الرسمي في شتى جوانب الحياة، واللجنة المركزية لتأهيل المعاقين والمؤسسات الفلسطينية غير الحكومية العاملة في مجال التأهيل والوزارات الفلسطينية الأخرى المعنية ومؤسسة دياكونيا / ناد لتخطيط وتنفيذ برنامج وطني متكامل يرتقي بوضع الافراد المعاقين في الاراضي الفلسطينية ويستند الى التأهيل في إطار المجتمع.

تأمل وزارة الشؤون الاجتماعية ودائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية أن يسهم هذا التقرير في توفير المعلومات الإحصائية الوافية عن حاجات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من الخدمات التأهيلية على المستوى التخصصي المتوسط والمؤسسات التي تقدم هذه الخدمات مما يفتح الفرصة لتطوير سياسات وبرامج وطنية ترتقي بالجهود الجماعية لتطوير الخدمات على هذا المستوى.

والله نسأل أن ينكل عملنا بالنجاح

انتصار الوزير  
وزيرة الشؤون الاجتماعية

د. حسن أبو لبده  
رئيس دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية





## قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
	قائمة الجداول
17	1. مقدمة
17	1-1 تمهيد
18	2-1 أهداف المسح
19	2. المفاهيم والمصطلحات
23	3. المنهجية
24	1-3 استمارة المسح
24	2-3 العينة والإطار
25	3-3 التدريب والتعيين
26	4-3 العمل الميداني
27	5-3 معالجة البيانات
31	4. النتائج الرئيسية
31	1-4 المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط
31	1-1-4 التوزيع الجغرافي وسنة التأسيس وسلطة الإشراف
33	2-1-4 التغطية الجغرافية لعمل المؤسسات
34	3-1-4 أنواع الإعاقات
35	4-1-4 الإعاقات وطبيعة الخدمات
40	5-1-4 المستفيدون من خدمات المؤسسات
41	6-1-4 الطاقة الاستيعابية
43	2-4 الأفراد المعاقين
43	1-2-4 التركيب الديمغرافي للأفراد المعاقين
44	2-2-4 نوع الإعاقة
45	3-2-4 تشخيص الإعاقات
48	4-2-4 متابعة نتائج تشخيص الإعاقات
53	5-2-4 الحاجات التأهيلية
54	6-2-4 الأدوات المساعدة

55

5. استنتاجات وتوصيات

55

1-5 التوزيع الجغرافي

56

2-5 الطاقة الاستيعابية للمؤسسات

65

6. نظرة عامة على الخدمات التأهيلية

73

المراجع

75

الجدول

قاعدة البيانات

## قائمة الجداول

<u>الصفحة</u>	<u>الجدول</u>
75	جدول1: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وسنة التأسيس
75	جدول2: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وسنة بدء برنامج تأهيل الأفراد المعاقين
76	جدول3: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وسلطة الاشراف
76	جدول4: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والمناطق الجغرافية المشمولة بالخدمات
77	جدول5: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وأنواع الإعاقات التي تتعامل معها
77	جدول6: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وطبيعة الخدمات التأهيلية
78	جدول7: أعداد حالات الإعاقة التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة الحركية حسب اللواء ونوع الخدمة
79	جدول8: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة السمعية حسب اللواء ونوع الخدمة
80	جدول9: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة النطقية حسب اللواء ونوع الخدمة
81	جدول10: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة البصرية حسب اللواء ونوع الخدمة
82	جدول11: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة العقلية حسب اللواء ونوع الخدمة
83	جدول12: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات لإعاقة النوبات حسب اللواء ونوع الخدمة
84	جدول13: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات لإعاقة السلوك الغريب حسب اللواء ونوع الخدمة
85	جدول14: توزيع المؤسسات التي تقدم أدوات مساعدة حسب اللواء ومدى العمل على صعيد الأدوات المساعدة
85	جدول15: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء ورسوم الخدمات

الصفحة

الجدول

- 86 **جدول 16:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والمناطق التي يأتي منها معظم المراجعين
- 86 **جدول 17:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والطاقة الاستيعابية الشهرية
- 87 **جدول 18:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والطاقة الاستيعابية خلال عام 1996
- 87 **جدول 19:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والعمل بالطاقة القصوى
- 88 **جدول 20:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والعدد الأقصى للطاقة الاستيعابية
- 88 **جدول 21:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وعدد الأسرة
- 89 **جدول 22:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء ومعدل عدد العاملين
- 90 **جدول 23:** توزيع العاملين حملة المؤهلات العلمية في المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والتخصص
- 91 **جدول 24:** توزيع العاملين الذين حضروا دورات تدريب في المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والتخصص
- 92 **جدول 25:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء ووجود علاقات تعاون مع مؤسسات أخرى
- 92 **جدول 26:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والصعوبات الرئيسية على الصعيد الإداري
- 93 **جدول 27:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والصعوبات الرئيسية على صعيد التدريب
- 93 **جدول 28:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والصعوبات الرئيسية على صعيد الأجهزة
- 94 **جدول 29:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والصعوبات الرئيسية على صعيد تطوير البرامج
- 94 **جدول 30:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والصعوبات الرئيسية على صعيد التنسيق والتعاون مع المؤسسات الأخرى
- 95 **جدول 31:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والأنشطة على صعيد التطوير الإداري
- 95 **جدول 32:** توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والأنشطة على صعيد تطوير الكادر

<u>الصفحة</u>	<u>الجدول</u>
96	جدول 33: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والأنشطة على صعيد تطوير الأجهزة والأدوات
96	جدول 34: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والأنشطة على صعيد تطوير البرامج
97	جدول 35: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والأنشطة لتطوير التعاون مع المؤسسات الأخرى
98	جدول 36: توزيع الأفراد المعاقين حسب العمر والجنس
98	جدول 37: توزيع الأفراد المعاقين حسب نوع الإعاقة والجنس
99	جدول 38: توزيع الأفراد المعاقين حسب اللواء ونوع الإعاقة
100	جدول 39: توزيع الإعاقات حسب النوع والتشخيص
100	جدول 40: توزيع الإعاقات حسب النوع ومكان التشخيص
101	جدول 41: توزيع الإعاقات حسب النوع وسبب التشخيص
101	جدول 42: توزيع الإعاقات حسب النوع وجهة التشخيص
102	جدول 43: توزيع الإعاقات حسب النوع ونتيجة التشخيص
103	جدول 44: توزيع الإعاقات حسب النوع ومتابعة نتيجة التشخيص
103	جدول 45: توزيع الإعاقات حسب النوع ومكان متابعة نتيجة التشخيص
104	جدول 46: توزيع الإعاقات حسب النوع وسبب متابعة نتيجة التشخيص
104	جدول 47: توزيع الإعاقات حسب النوع وجهة متابعة نتيجة التشخيص
105	جدول 48: توزيع الإعاقات حسب النوع ونتيجة متابعة نتيجة التشخيص
106	جدول 49: توزيع الإعاقات التي لم تتم متابعتها حسب النوع والسبب
107	جدول 50: توزيع الإعاقات التي تمت متابعتها حسب النوع وتلبية الاحتياجات
108	جدول 51: توزيع الإعاقات التي تمت متابعتها حسب النوع وسبب عدم تلبية الاحتياجات بصورة تامة
109	جدول 52: توزيع الإعاقات حسب الحاجات التأهيلية
110	جدول 53: توزيع الإعاقات التي بحاجة الى تأهيل حسب النوع و الحاجات التأهيلية
111	جدول 54: توزيع الإعاقات حسب النوع والحصول على أدوات مساعدة

الصفحة

الجدول

- 111 **جدول 55:** توزيع الإعاقات التي حصلت على أدوات مساعدة حسب النوع ومكان الحصول على أدوات مساعدة
- 112 **جدول 56:** توزيع الإعاقات التي حصلت على أدوات مساعدة حسب النوع وسبب الحصول على أدوات مساعدة
- 113 **جدول 57:** توزيع الإعاقات التي حصلت على أدوات مساعدة حسب النوع وجهة النصح للحصول على الأدوات المساعدة من مصدرها
- 114 **جدول 58:** توزيع الإعاقات التي لم تحصل على أدوات مساعدة حسب النوع وسبب عدم الحصول على أدوات مساعدة

## قائمة الأشكال البيانية

<u>الصفحة</u>	<u>الشكل</u>
32	شكل 1: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية والبرامج التأهيلية حسب سنة التأسيس
33	شكل 2: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للمعاقين حسب سلطة الإشراف
33	شكل 3: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للمعاقين حسب التغطية الجغرافية
34	شكل 4: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للمعاقين حسب اللواء ونوع الإعاقة
35	شكل 5: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للمعاقين حسب اللواء وطبيعة الخدمات
36	شكل 6: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالاعاقة الحركية خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة
36	شكل 7: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالاعاقة السمعية خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة
37	شكل 8: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالاعاقة النطقية خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة
38	شكل 9: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالاعاقة البصرية خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة
38	شكل 10: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالاعاقة العقلية خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة
39	شكل 11: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى باعاقه النوبات خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة
40	شكل 12: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى باعاقه السلوك الغريب خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة
41	شكل 13: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية حسب فئات أعمار المستفيدين من الخدمات
41	شكل 14: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية حسب الطاقة الاستيعابية الشهرية
42	شكل 15: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية حسب الطاقة الاستيعابية خلال عام 1996
43	شكل 16: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية حسب الطاقة الاستيعابية الشهرية القصوى

- 44 :شكل 17 توزيع الإعاقات حسب العمر
- 44 :شكل 18 توزيع الإعاقات حسب نوع الإعاقة
- 45 :شكل 19 نسبة الإعاقات التي تم تشخيصها حسب نوع الإعاقة
- 46 :شكل 20 نسبة الإعاقات التي لم يتم تشخيصها بسبب عدم توفر الخدمات التأهيلية في المنطقة
- 47 :شكل 21 نسبة الإعاقات التي لم يتم تشخيصها بسبب أن التكلفة عالية
- 48 :شكل 22 نسبة الإعاقات التي تم تشخيصها من قبل طبيب مختص حسب نوع الإعاقة
- 48 :شكل 23 نسبة الإعاقات التي تمت متابعتها حسب نوع الإعاقة
- 49 :شكل 24 نسبة الإعاقات التي تمت متابعتها في عيادة للطب العام حسب نوع الإعاقة
- 49 :شكل 25 نسبة الإعاقات التي لم تتم متابعتها بسبب عدم توفر خدمات في المنطقة
- 50 :شكل 26 نسبة الإعاقات التي تمت متابعتها من أخصائي تأهيل
- 51 :شكل 27 نسبة الإعاقات التي لم تتابع بسبب أن التكلفة عالية
- 52 :شكل 28 نسبة الإعاقات التي لم تتابع بسبب عدم اهتمام الأهل
- 52 :شكل 29 نسبة الإعاقات التي تم تلبية احتياجاتها كلياً حسب نوع الإعاقة
- 53 :شكل 30 نسبة الإعاقات التي لم تتم تلبية احتياجاتها كلياً بسبب ارتفاع التكلفة حسب نوع الإعاقة



## الفصل الأول

### مقدمة

#### 1-1 تمهيد

يعتبر مسح حاجات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة والخدمات التي تقدمها المؤسسات التأهيلية من المسوح الضرورية والهامة التي من شأنها توفير أداة معلوماتية رئيسية لصناعة القرار التنموي في توفير الخدمات التأهيلية الضرورية أو تحسين ورفع مستوى كفاءة الخدمات المتوفرة للأفراد المعاقين. يأتي هذا المسح ضمن الجهد الجماعي الذي تبذله وزارة الشؤون الاجتماعية و اللجنة المركزية لتأهيل المعاقين واللجان الإقليمية لبرنامج التأهيل المبني على المجتمع والمؤسسات الفلسطينية غير الحكومية العاملة في مجال التأهيل والوزارات الفلسطينية الأخرى المعنية ومؤسسة دياكونيا / ناد لتخطيط وتنفيذ برنامج وطني متكامل يرتقي بوضع الأفراد ذوي الحاجات الخاصة في الأراضي الفلسطينية ويستند الى التأهيل في إطار المجتمع كإستراتيجية أساسية.

لقد سبق هذا المسح العديد من الدراسات المجتمعية الهادفة لتحديد حجم الإعاقة في المجتمعات الفلسطينية والتي قام بها برنامج التأهيل المبني على المجتمع والتي شكلت الأساس لنشأته. وقد قامت دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية خلال تنفيذها للمسح الصحي الأسري في الضفة الغربية وقطاع غزة بإدخال جزء خاص يتعلق بالإعاقة وأنواعها وأسبابها. وقد تم اشتقاق مجموعة من المؤشرات حول انتشار الإعاقة في المجتمع الفلسطيني. ويأتي هذا المسح الذي يستند إلى تحديد حاجات الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة من الخدمات التأهيلية على المستوى المتوسط والخدمات التي تقدمها الخدمات التأهيلية التخصصية على هذا المستوى في محافظات وسط وجنوب الضفة الغربية وقطاع غزة استكمالاً لدراسة مشابهة نفذت سابقاً في محافظات شمال الضفة الغربية.

يقوم هذا المسح على تنفيذ الدراسة على مرحلتين متوازيتين: الأولى تتمثل في إجراء مسح شامل للخدمات التي تقدمها المؤسسات التأهيلية التخصصية على المستوى المتوسط من أجل تحديد هذه الخدمات وتحديد الطاقة الاستيعابية لهذه المؤسسات على مستوى نوع الإعاقة. أما المرحلة الثانية فإنها تتمثل في تنفيذ مسح بالعينة لحاجات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بهدف تحديد الاحتياجات التأهيلية الفعلية لهم على المستوى المتوسط، وهذا يتيح الى إجراء مقارنات بين الخدمات المتوفرة والاحتياجات اللازمة مما يمكن من الخروج بتوصيات لما يتوجب عمله في تطوير الخدمات التي تقدمها المؤسسات على المستوى المتوسط لكافة أنواع الإعاقات.

من ناحية أخرى يساهم هذا المسح في تكوين قاعدة بيانات حول المؤسسات التي تقدم خدمات للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة على المستوى المتوسط لينير الدرب أمام صانعي القرار والعاملين في المجال لبلورة السياسات المستقبلية ووضع الخطط المتكاملة الهادفة الى تحسين أداء وكفاءة برامج وخدمات التأهيل القائمة وتحديد أوجه التكامل والشمولية في العمل بين الخدمات على المستوى المتوسط والمستوى الوطني والمجتمعي.

## 1-2 أهداف المسح

يأتي هذا المسح كخطوة استكمالية لبعض الدراسات الميدانية التي أجريت في السنوات الأخيرة في هذا الجانب من بعض المؤسسات المحلية بهدف توفير البيانات اللازمة لعملية التخطيط العلمي المدروس للتعرف على الخدمات المقدمة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على المستوى المتوسط وتحديد حاجاتهم من الخدمات على هذا المستوى، وعلى وجه الخصوص يهدف المسح لتحقيق الأمور التالية:

1. تحديد المؤسسات التي قدم خدمات تأهيلية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة على المستوى المتوسط في مناطق وسط وجنوب الضفة الغربية وقطاع غزة من حيث العدد والتوزيع الجغرافي.
2. توفير بيانات حول أنواع الخدمات التي تقدمها المؤسسات على هذا المستوى.
3. توفير بيانات حول أعداد الأفراد المستفيدين من خدمات هذه المؤسسات.
4. الحصول على معلومات حول الكادر العامل في هذه المؤسسات في مجال الإعاقة.
5. توفير بيانات حول احتياجات هذه المؤسسات التطويرية للقيام بدورها بصورة فاعلة.
6. توفير بيانات حول احتياجات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من الخدمات المقدمة على المستوى المتوسط.
7. مقارنة حاجات الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة من الخدمات التأهيلية على المستوى المتوسط والخدمات التي تقدمها المؤسسات على هذا المستوى والخروج بتوصيات لتطوير الخدمات بما يتوافق مع الحاجات.

## الفصل الثاني

### المفاهيم والمصطلحات

يعرض هذا الفصل المفاهيم والمصطلحات الرئيسية التي تم اعتمادها في تطوير المسح وأدوات البحث. تعتمد هذه المفاهيم في أغلب الأحيان على توصيات الأمم المتحدة مع الأخذ بعين الاعتبار الحقائق المطبقة على أرض الواقع فيما يتعلق بالإعاقات وتأهيل الأفراد المعاقين.

**العلاج الطبيعي:** هو إحدى طرق العلاج التي تمكن الشخص المعاق أو المريض من استعادة قدراته الحركية والجسدية ليقوم بأعماله ووظائفه اليومية التي تمكنه من الاعتماد على نفسه.

**العلاج الوظيفي:** هو إحدى طرق العلاج التي تمكن الشخص من استخدام قدراته الحركية والجسدية والذهنية للقيام بوظائف الحياة اليومية والاعتماد على نفسه قدر الإمكان من خلال التدريب المستمر.

**العلاج النفسي:** هو إحدى طرق العلاج التي تتعامل مع المشاكل والاضطرابات النفسية والعقلية التي يعاني منها المنتفع.

**العلاج الطبي:** هو الخطوة التي تلي التشخيص الطبي وتهدف إلى إرجاع المريض إلى وضعه الأقرب للوضع الطبيعي عن طريق استعمال مختلف الطرق العلاجية من جراحية وعلاجية.

**العلاج البصري:** هي إحدى طرق العلاج لتصحيح مشكلات فسيولوجية تؤثر على قدرات الفرد على الإبصار بهدف تصحيحها.

**خدمات إرشاد:** هي مجموعة التدخلات والنصائح والإرشادات والمعلومات والأحاديث التي يقدمها المرشد الاجتماعي والهادفة إلى مساعدة ودعم المنتفعين وعائلاتهم لتحديد المشكلات الاجتماعية التي تنتج عن الإعاقة ووضع حلول لها.

**خدمات تحويل:** هي الخدمات التي تتعامل مع جميع المشكلات الناجمة عن الإعاقات المختلفة والمتعلقة بتحديد الخدمات العلاجية أو التأهيلية أو الرعاية التي تلبى حاجات

الشخص المعاق في منطقتة أو خارجها وتساعدته في الحصول عليها من خلال تحويله الى الأماكن الأقرب والأكثر قدرة وكفاءة على تقديم هذه الخدمات.

**خدمات ميدانية (برامج الوصول للقرى):** هي تلك البرامج الهادفة للوصول للقرى عبر العمل الميداني المجتمعي والزيارات التي تنظمها بعض المؤسسات لتقديم خدمات جديدة لمجتمع معين يفتقد لمثل هذه الخدمة. وتستند مثل هذه الخدمات عادة الى خروج طاقم مهني من المؤسسة لتقديم خدمة معينة أو لمتابعة المنتفعين في أماكن سكنهم بعد خروجهم من المؤسسة.

**خدمات ميدانية (برامج قائمة بالمجتمع):** هي الخدمات والبرامج المجتمعية التأهيلية التي تنشأ في إطار المجتمع المحلي والتي تقدمها المؤسسات بشكل مستمر أو مؤقت من خلال تنفيذ مجموعة أنشطة استنادا الى مصادر المجتمع المحلي. وعادة ما يتولى أفراد من المجتمع المحلي متابعة الأشخاص المعاقين وتقديم خدمات شاملة لهم بما في ذلك عملية تحويلهم للحصول على الخدمات المناسبة والضرورية بعد تقييم احتياجاتهم ومحاولة تلبيةها.

**خدمة مع مبيت:** الخدمة التي يتلقاها المنتفع في المؤسسة على مدار 24 ساعة وتتضمن خدمات نوم في المؤسسة.

**خدمة بدون مبيت:** الخدمة التي يتلقاها المنتفع على مدار دوام المؤسسة ولا يشمل هذه الخدمة المبيت ليلاً في المؤسسة.

**المنطقة الجغرافية:** هي المنطقة التي تقدم المؤسسة خدماتها فيها وقد تشمل المدن والقرى والمجتمعات المحلية.

**المؤسسة:** هي أي جسم يقوم بتقديم أي نوع من الخدمات العلاجية أو التأهيلية أو الرعاية للأشخاص المعاقين بمختلف أعمارهم.

**التشخيص:** هو وصف لمجموعة الأعراض أو الظواهر الصحية أو المرضية التي يعاني منها الشخص المعاق بكلمة أو بعدة كلمات.

**خدمات مراكز الرعاية النهارية:** هي الخدمات التي تقدمها المراكز والتي تشمل خدمات تعليمية (تربية خاصة) وتدريبية (مهارات الحياة اليومية) للمنتفعين وتهيئتهم للاندماج بالمدارس العادية.

## تأهيل مهني:

هي الخدمات التي يتم تقديمها لمساعدة الأفراد المعاقين لوضع خطة للتطور المهني لهم وللحصول على فرص عمل وتتضمن التوجيه والتدريب المهني والإرشاد وتوفير معلومات والتقييم الفردي عبر اختبارات.

## وسائل تقويم:

عبارة عن أجهزة مساعدة تعطى للشخص المحتاج لتحسين وضع جسمه ولمساعدته على مزاوله حياته اليومية.

## الإعاقة السلوكية:

هو انخفاض في مستوى الوظيفة العقلية العامة الموجودة عند الفرد متزامنة مع عجز في السلوك التكيفي وتظهر بوضوح في فترة النمو وتكون تحت المعدل في كل من اختبارات الذكاء والسلوك التكيفي.

## النوبات:

عبارة عن ضعف أو إصابة في الدماغ تسبب اختلافاً أو تشنجا بسبب مرض مزمن ينصف بتكرار حركات غير عادية تصيب عضلات الوجه والأطراف وقد يصاحبها أحياناً فقدان وعي.

## تعليم بريل:

هي وسيلة اتصال وتعليم بديلة يستعملها ذوي الإعاقات البصرية لتوصيل المعلومات للآخرين، وهي تتألف من ستة نقاط بارزة تبنى من خلالها أي لغة في العالم.

## تدريب حركي خاص بالأشخاص المعاقين بصرياً:

هو عبارة عن تكتيكات خاصة لمساعدة الأفراد ذوي الإعاقات البصرية على الحركة والتنقل والاستقلالية سواء من خلال وسائل مساعدة مثل العصا أو من خلال كلب متدرب على مساعدة الشخص المعاق على التنقل.

## الفرد المعاق:

هو الشخص الذي يعاني من أية مشاكل لا يواجهها الأشخاص الآخريين في مثل سنه سواء كانت حركية أو سمعية أو نطقية أو بصرية أو عقلية ..... الخ والتي تحول دون أو تعيق استفادته من الخدمات المقدمة للآخرين في جميع مرافق الحياة.

## الإعاقة الحركية:

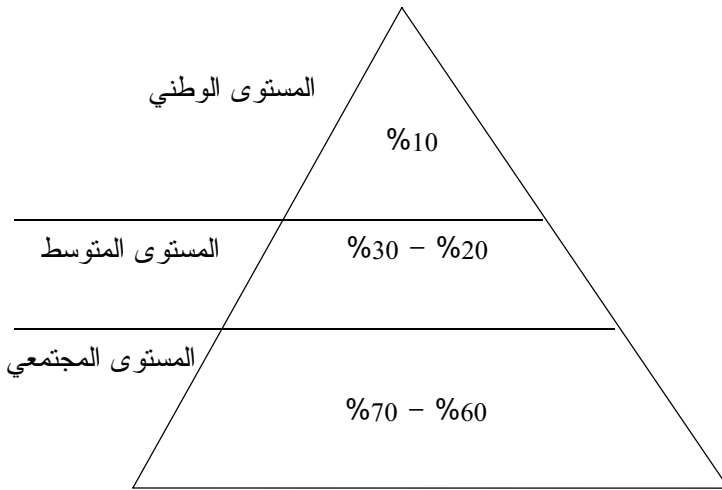
هي أي خلل وظيفي يصيب أحد أطراف الجسم مما يؤدي الى عدم قيام هذا الطرف بحركته الطبيعية.

هي أي عجز وظيفي يصيب الجهاز السمعى بشكل جزئي أو كلي.	الإعاقة السمعية:
هي أي عجز وظيفي يصيب العين أو أجزاء أخرى من الجهاز البصري ويمتد من الحاجة الى استخدام المصححات البصرية الى كف البصر الكامل.	الإعاقة البصرية:
هي خلل وظيفي في الجهاز الكلامي قد يؤثر على قدرات الشخص اللغوية التعبيرية أو الاستقبالية أو كلاهما معاً.	الإعاقة النطقية:
هي عبارة عن تلف في أي جزء من أجزاء الدماغ مما يؤدي الى عجز في الوظيفة العقلية وقد تؤثر على وظائف أخرى لدى الشخص.	الإعاقة العقلية:
هو إحدى طرق العلاج التي تتعامل مع المشكلات الفسيولوجية التي تؤثر على قدرة الشخص على النطق بهدف تصحيحها.	علاج طبي للنطق:
هي مجموعة من الأدوات التي تستخدم من قبل الأفراد المعاقين لتحسين قدرتهم على التكيف الوظيفي والاجتماعي كالعكازات والكراسي المتحركة وسماعات الأذن ..... وغيرها.	الأدوات المساعدة:
هي مجموعة من البرامج التعليمية والتدريبية تقدم للأفراد المعاقين عقلياً بهدف رفع قدراتهم التعليمية والتكيف الاجتماعي.	التربية الخاصة للأفراد المعاقين عقلياً:
هي وسائل تدريبية تهدف الى تطوير قدرة الفرد الذي يعاني من مشكلات في النطق على اللفظ الكامل والصحيح وتحسين اتصاله مع الآخرين.	تدريب النطق:
هي أي جسم يقوم بتقديم أي نوع من الخدمات العلاجية أو التأهيلية أو الرعاية أو التدريب للأفراد المعاقين بمختلف أعمارهم على مستوى تجمع سكاني محدد.	مؤسسة تأهيل/محلية:
هي أي جسم يقوم بتقديم أي نوع من الخدمات العلاجية أو التأهيلية أو الرعاية أو التدريب للأفراد المعاقين بمختلف أعمارهم على مستوى منطقة جغرافية محددة.	مؤسسة تأهيل/على مستوى منطقة:
هي أي جسم يقوم بتقديم أي نوع من الخدمات العلاجية أو التأهيلية أو الرعاية أو التدريب للأفراد المعاقين بمختلف أعمارهم على مستوى وطني شامل.	مؤسسة تأهيل على مستوى وطني:

## الفصل الثالث

### المنهجية

يستند الإطار النظري لاستراتيجية التأهيل في إطار المجتمع الى مجموعة من الفرضيات الهادفة الى الاستغلال الأمثل للخدمات والطاقت المجتمعية على مستويات العمل المختلفة لتوفير خدمات تأهيلية للأشخاص ذوي الحاجات الخاصة تتناسب مع احتياجاتهم، وترشيد استخدام الخدمات التخصصية تبعاً للحاجات مما يوفر الوقت والجهد والأموال ويحقق استفادة أفضل من الخدمات التخصصية المتوفرة.



بالإضافة الى التكامل بين مستويات الخدمات في مختلف المواقع، وتعزيز مشاركة المؤسسات المختلفة في برامج التأهيل مثل الجامعات، مراكز التأهيل، مراكز التدريب..الخ. وتتبع الفرضيات السالفة من توجه يفترض ان %60-70 من حاجات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة يمكن تلبيتها من خلال مجتمعهم، وأن %20-30 من الحاجات يمكن تلبيتها على المستوى المتوسط، وأن حوالي %10 يمكن تلبيتها على المستوى الوطني.

يقوم هذا المسح على دراسة المستوى التأهيلي المتوسط من حيث تحديد الحاجات التأهيلية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة والخدمات المتوفرة على هذا المستوى. وتستند منهجية الدراسة الى اجراء مسح شامل لجميع المؤسسات التأهيلية المتخصصة على المستوى المتوسط بهدف تحديد خدماتها المقدمة لأنواع الإعاقات المختلفة، ومسح بالعنية لحاجات الأفراد ذوي الحاجات الخاصة استناداً الى البيانات المتوفرة في سجلات برنامج التأهيل المبني على المجتمع، ومن ثم إجراء مقارنة بين الحاجات والخدمات والخروج بتوصيات محددة لتطوير الخدمات.

يعرض هذا الفصل توثيقاً شاملاً لمنهجية تنفيذ الدراسة مما يتيح للقارئ ومستخدم البيانات الاطلاع على تفاصيل تنفيذ عملية المسح بدءاً بالفكرة وانتهاء بالنشرة. ويستعرض الفصل المراحل التي تمت فيها الدراسة بما في ذلك تصميم أدوات البحث وجمع البيانات ومعالجة البيانات بما في ذلك الترميز والتدقيق والتحليل وكتابة التقرير والاستنتاجات والتوصيات.

### 1-3 استثمار المسح:

تمثل استثمار المسح الأداة الرئيسية لجمع المعلومات، لذلك لا بد أن تحقق المواصفات الفنية لمرحلة العمل الميداني، كما يتوجب أن تحقق متطلبات معالجة البيانات وتحليلها. تتكون استثمار مسح احتياجات الأفراد المعاقين والمؤسسات التي تعنى بهم من جزئين رئيسيين : الأول يتمثل في استثمار المؤسسات، والثاني يتمثل في استثمار الأفراد. ويتألف كل جزء منهما من ثلاثة بنود رئيسية:

#### 1. البيانات التعريفية:

إن الهدف الرئيسي لهذا البند يتمثل في تحديد وحدة الهدف بصورة منفردة أو وحيدة حيث تم تحديد البيانات التي تعرف بالأسرة بصورة منفردة بما في ذلك رقم الاستثمار ورمز اللواء والتجمع السكاني.

#### 2. السيطرة النوعية:

في هذا البند تم وضع مجموعة من الضوابط التي من شأنها ضبط العمليات الميدانية والمكتبية وتسلسلها في المراحل التي تمر بها الاستثمار ابتداءً بمرحلة جمع البيانات ومروراً بالتدقيق الميداني والمكتبي، ثم الترميز وإدخال البيانات، وانتهاء بعملية التخزين.

#### 3. الاستثمار الرئيسية موضوع البحث:

في هذا القسم تم وضع الأسئلة الرئيسية التي تشكل مادة البحث أو المعلومات المراد جمعها من المؤسسات التي تعنى بالأفراد المعاقين وتقدم خدمات تأهيلية لهم، والاحتياجات التأهيلية للأفراد المعاقين. فقد تمثلت الاستثمار الرئيسية في استثمار المؤسسات بالأسئلة حول تاريخ التأسيس وبدء برنامج التأهيل بالإضافة إلى الإدارة والتبعية حسب السلطة المشرفة، وأنواع الإعاقات التي تتعامل معها المؤسسة وطبيعة الخدمات التي تقدمها على مستوى الإعاقة، بالإضافة إلى الطاقة الاستيعابية والحاجات الأساسية والخطط المستقبلية. كما تمثلت الاستثمار الرئيسية للأفراد بنوع الإعاقات التي يعاني منها الفرد، بالإضافة إلى العمر والجنس. كما احتوى هذا البند مجموعة من الأسئلة المتعلقة بتشخيص الإعاقة ومتابعة هذا التشخيص بما في ذلك جهة التشخيص ومكان التشخيص ونتيجة المتابعة والحاجات التأهيلية للفرد المعاق على مستوى نوع الإعاقة.

### 2-3 العينة والإطار:

في المرحلة الأولى من المسح تم عمل مسح شامل لجميع المؤسسات. لذلك لم يكن في هذه المرحلة حاجة إلى تصميم عينة، لقد تمت عملية التغطية لجميع المؤسسات المشمولة بالتعريف من خلال القوائم المتوفرة للمؤسسات والاستقصاء خلال العمل الميداني حول أي مؤسسات لم تكن واردة ضمن تلك القوائم، حيث تم



تحديث هذه القوائم خلال العمل الميداني من خلال سؤال المؤسسات الواردة في القائمة عن وجود مؤسسات مشابهة تقوم بتقديم خدمات للأفراد المعاقين.

أما في المرحلة الثانية، فقد تم العمل على تصميم عينة عشوائية طبقية لتمثيل مجتمع الهدف. لقد اُنتدت العينة الى الملفات المتوفرة في برنامج التأهيل المبني على المجتمع، حيث استخدمت هذه الملفات كإطار للمعاينة. لقد شمل إطار المعاينة جميع الملفات التي يتم التعامل معها في الوقت الراهن بالإضافة الى الملفات التي تم التعامل معها في السابق. وهذا يعني أن جميع الأفراد المشمولين بالعينة تم اختيارهم من بين الملفات المتوفرة في البرنامج. وأن أي فرد غير متوفر له ملف في برنامج التأهيل المبني على المجتمع لم يدخل ضمن إطار المعاينة.

#### **حجم العينة:**

في المرحلة الأولى تم عمل مسح شامل لجميع المؤسسات، أما في المرحلة الثانية، فقد بلغ حجم العينة 583 فرد في وسط وجنوب الضفة الغربية، كما بلغ 195 فرد في منطقة قطاع غزة.

#### **مجتمع الهدف:**

تمثل مجتمع الهدف في المرحلة الأولى بجميع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط لأي نوع من الإعاقات في وسط وجنوب الضفة الغربية وقطاع غزة. أما في المرحلة الثانية، فقد تمثل مجتمع الهدف في جميع الأفراد الذين يعانون من أي نوع من أنواع الإعاقات في وسط وجنوب الضفة الغربية وقطاع غزة.

### **3-3 التدريب والتعيين:**

تهدف عملية تدريب الباحثين والمشرفين الميدانيين الى إكسابهم المهارات الأساسية بالعمل الميداني وآليات إجراء المقابلات حتى ينجزوا عملهم بكل يسر ودقة. قسمت مناطق التدريب الى منطقتين، الأولى في الضفة الغربية حيث تم التدريب في مدينة رام الله والثانية في قطاع غزة حيث تم التدريب في مدينة غزة.

#### **محتوى تدريب فريق العمل الميداني:**

تألفت دورة تدريب فريق العمل الميداني من قسمين رئيسيين: الأول يتعرض لأدبيات المسوح الميدانية ومنهجية البحث، والتي تم خلالها التعرض بصورة عامة الى أساسيات البحث الميداني بما في ذلك تصميم المسوح الإحصائية وتصميم الاستمارة وآلية إجراء المقابلات، بالإضافة الى تصميم العينة ومبادئ العمل الجماعي في الميدان.

أما القسم الثاني، فقد تعرض لمواصفات وخصوصيات المسح، بما في ذلك المفاهيم الرئيسية وتصميم استمارة المسح، وآلية الدخول الى بيئة المبحوث وكيفية إجراء المقابلات مع المسؤولين في المؤسسات، بالإضافة الى آلية تعبئة استمارة الأفراد من ملفات الأفراد المعاقين. بالإضافة الى آلية العمل في المسح بما في ذلك آليات الاتصال والمواصلات والسيطرة النوعية خلال العمليات الميدانية. كما تم التطرق الى كيفية تدقيق الاستمارات ميدانيا ومكتبيا.

وقد احتوى برنامج الدورة مجموعة من المحاضرات النظرية بالإضافة الى عدد من التدريبات الصفية والبيئية، كما تم تطبيق بعض التدريبات الميدانية بإشراف المدربين. هذا وقد استمرت مدة الدورة أربعة أيام في الضفة الغربية ويومان في قطاع غزة تم خلالها تدريب فريق العمل الميداني الذي تألف من موظفي عمال التأهيل والمشرفين في برنامج التأهيل المبني على المجتمع بالإضافة الى المرشدين الاجتماعيين في وزارة الشؤون الاجتماعية.

### 3-4 العمل الميداني:

شملت هذه المرحلة عملية تعيين طاقم البحث لتنفيذ العمل الميداني، حيث تم اختيار أعضاء الطاقم للعمل في المشروع من بين الذين أثبتوا كفاءة وخبرة جيدة أثناء عملية التدريب. كذلك فقد تم تحضير لوزم العمل الميداني، حيث شمل ذلك توفير جميع مستلزمات العمل الميداني للفرق العاملة في الميدان بكل ما يتطلب من احتياجات (استمارات، كشوف العينات، كشوف مواصلات، كشوف اتصالات،..الخ).

كما تم تجهيز المكاتب اللوائية للعمل وتوفير سبل الاتصال والمواصلات وتصميم نماذج ملائمة لمتابعة وقياس الانجاز الكمي والنوعي في العمل الميداني. من ناحية أخرى تم تقسيم طاقم العمل الميداني الى فريقين: الأول لجمع البيانات من المؤسسات، والثاني لاستيفاء استمارات الأفراد.

بعد ذلك بدأ العمل الميداني في منطقة وسط وجنوب الضفة الغربية بتاريخ 1997/3/31، حيث قام فريق عمل المؤسسات باستيفاء الاستمارات من المؤسسات المشمولة بالبحث، كما قام فريق عمل الأفراد باستيفاء الاستمارات من واقع ملفات الأفراد المتوفرة في مكاتب برنامج التأهيل المبني على المجتمع وفقاً لما تم تحديده في سحب العينة الخاصة بالأفراد. وقد استمر العمل الميداني لمدة 10 أيام عمل للمؤسسات وحوالي 15 يوم عمل للأفراد.

أما في قطاع غزة، فقد تأخر بدء العمل الميداني، حيث حصل تأخير في وصول المدربين من الضفة الغربية لتدريب فريق العمل الميداني في غزة بسبب الطوق الأمني الذي فرضته السلطات الإسرائيلية. لقد بدأ العمل الميداني في قطاع غزة للمؤسسات بتاريخ 1997/5/13، وقد استمر العمل لمدة أسبوعين بعد ذلك التاريخ.

لقد واجه فريق العمل الميداني بعض الصعوبات أثناء عملية جمع البيانات من المؤسسات، حيث تمثلت هذه الصعوبات بالأمور الأساسية التالية:

- صعوبة الوصول إلى بعض المؤسسات بسبب عدم توفر عناوين دقيقة.
- صعوبة الاتصال ببعض المؤسسات بسبب عدم توفر هواتف في هذه المؤسسات.
- رفضت بعض المؤسسات التعاون مع الباحثين لعدة أسباب، حيث تم معالجة معظم هذه المشاكل من خلال التعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية وفريق العمل الميداني.
- كان هناك صعوبة في عدم وجود مدير المؤسسة أو الشخص المؤهل لإعطاء البيانات في المؤسسة عند زيارة الباحث مما اضطر الباحثين لعمل عدة زيارات لاستيفاء الاستمارة.
- هذا بالإضافة إلى الصعوبات الاعتيادية التي تواجه العمل الميداني عموماً.

ملاحظة: لقد تمت عملية جمع من المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط على مرحلتين: حيث تم في المرحلة الأولى جمع البيانات المتعلقة بنوعية الخدمات المقدمة في هذه المؤسسات على مستوى نوع الإعاقة الواحدة، بالإضافة إلى البيانات الأخرى المتعلقة بخطط المؤسسات وحاجاتها التطويرية. أما المرحلة الثانية، فقد تم فيها العودة إلى الميدان وجمع بيانات إضافية حول حجم الخدمات التي قدمتها كل مؤسسة على مستوى نوع الخدمة للإعاقة الواحدة بالإضافة إلى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة لكل إعاقاة من الإعاقات التي تتعامل معها المؤسسة.

### 3-5 معالجة البيانات:

تضمنت مرحلة معالجة البيانات مجموعة من الأنشطة والعمليات التي تم إجراؤها على الإستمارات بهدف إعدادها لمرحلة التحليل، وشملت هذه المرحلة العمليات التالية:

#### 1. التدقيق قبل إدخال البيانات:

في هذه المرحلة تم إعادة عملية تدقيق جميع الإستمارات بإستخدام نفس التعليمات التي تم فيها التدقيق الميداني للتأكد من منطوقية البيانات وإعادة غير المكتمل منها ثانية للميدان.

#### 2. الترميز:

في هذه المرحلة تم ترميز بعض البنود التي كانت على شكل أسئلة مفتوحة بعد عمل كتاب الترميز وفقاً للبيانات التي تم جمعها من الميدان.

### 3. إدخال البيانات:

تم تنظيم عملية إدخال البيانات باستخدام رزمة ELCARO تمزجاً هذه لاختبارها من قرامتسلاً تجمرد تمتة شيد وقد تميز البرنامج الذي تم إعداده بالخواص والسمات التالية:

- إمكانية التعامل مع نسخة مطابقة للإستمارة على شاشة الحاسوب.
- القدرة على عمل جميع الفحوصات والاحتمالات الممكنة المنطقية وتسلسل البيانات في الاستمارة.
- القدرة على التدقيق الداخلي للإجابات على الأسئلة.
- الحفاظ على الحد الأدنى من أخطاء مدخلي البيانات الرقمية أو أخطاء العمل الميداني.
- سهولة الاستخدام والتعامل مع البرنامج والمعطيات User-Friendly .
- إمكانية تحويل البيانات إلى صيغة أخرى يمكن استخدامها وتحليلها من خلال منظومات إحصائية تحليلية أخرى مثل SAS , SPSS .
- إمكانية إخراج الجداول التي تلخص واقع القوى العاملة ومميزاتها والمؤشرات الإحصائية المختلفة.
- سهولة عرض البيانات المختلفة لأقسام الاستمارة والتحكم بأي الأقسام تريد أن تعرض أو عرض لجميع الأقسام.

### 4. الجدولة والتحليل:

بعد استكمال عملية إدخال البيانات جرت عملية مراجعة شاملة للبيانات المدخلة، حيث تم فحص اتساق البيانات وجرت عملية تنظيف شاملة لها بهدف الحصول على مجموعة بيانات نظيفة Clean Data Set.

تستند فلسفة تحليل النتائج الى تحديد حاجات الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة من الخدمات على المستوى المتوسط، ويتضمن ذلك ما يلي:

- التعامل مع الإعاقات وليس الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، بمعنى ارتكاز التحليل على عدد الإعاقات بغض النظر عن عدد الأفراد، وعلى سبيل المثال تم التعامل مع الأفراد ذوي الإعاقات المركبة كل إعاقاة على حدة ولم يتم التعامل معها كشخص.
- تم التركيز على الحاجة للخدمات على المستوى التخصصي المتوسط وليس الحاجات بوجه عام.
- الافتراض بأن الحاجات التأهيلية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة المسجلين في برنامج التأهيل المبني على المجتمع تتماثل واحتياجات الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في مجمل المجتمع الفلسطيني، وأن توزيع الإعاقات حسب النوع في المجتمع الفلسطيني متماثل في مختلف المناطق الجغرافية.

بعد ذلك تم إجراء عملية مراجعة شاملة لتصميم الجداول التي أعدت مسبقاً وبعد إقرار جميع الجداول تم إجراء عملية الجدولة واستخراج النتائج الأساسية التي تصف واقع الحال بالنسبة للخدمات المتاحة على

المستوى المتوسط في المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للأفراد المعاقين، بالإضافة الى الاحتياجات الأساسية للأفراد المعاقين من خلال تحليل نتائج استمارات الأفراد.

وبعد دراسة جميع الجداول تم كتابة التقرير من خلال دراسة النتائج وربط المتغيرات بالواقع والخلوص الى بعض الاستنتاجات والتوصيات التي من شأن تطبيقها المساهمة في رفع كفاءة المؤسسات التي تقوم بتقديم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط للأفراد المعاقين في كل من وسط وجنوب الضفة الغربية وقطاع غزة.

### محددات الدراسة

تستند البحوث والدراسات الميدانية بصورة عامة الى مجموعة من الافتراضات حول مجتمع الهدف والتي بنى عليها يتم تصميم الدراسة وخطة البحث والمخرجات الأساسية لأي دراسة. لقد واجهت دراسة احتياجات الأفراد المعاقين والخدمات المتوفرة لهم على المستوى المتوسط مجموعة من المحددات والصعوبات التي من المفيد أخذها بعين الاعتبار عند دراسة نتائج هذا البحث وتحليل مخرجاته. وفيما يلي عرضاً موجزاً لأهم هذه المحددات:

- لقد استندت الدراسة الى افتراض مفاده بأن الاحتياجات التأهيلية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة والمشمولين في برنامج التأهيل المبني على المجتمع تمثل كل الاحتياجات التأهيلية لجميع الأفراد المعاقين في المجتمع الفلسطيني.
- لقد كان أحد محددات الدراسة يتمثل في طريقة تسجيل الخدمات المقدمة للأفراد المعاقين في المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط، حيث أن بعض المؤسسات لا يوجد بها نظام تسجيل واضح كما أن هناك بعض الصعوبات التي واجهها الباحثون الميدانيون في التعامل مع أنظمة التسجيل للخدمات في مؤسسات أخرى.
- بالطبع فإن المشاكل الميدانية الاعتيادية والتي تواجه أي مسح ميداني تضاف كواحدة من المحددات التي واجهت هذه الدراسة على غرار البحوث الميدانية الأخرى، والتي تتعلق بطبيعة مدلي البيانات ومعرفته الشاملة بكل تفاصيل العمل داخل المؤسسة، بالإضافة الى بعض حالات الرفض التي واجهها الباحثون في الميدان.
- من ناحية أخرى، فقد كان هناك صعوبة في قياس الطاقة الإستيعابية القصوى للخدمات المتوفرة في المؤسسات، مثل الطاقة لقصوى للأدوات المساعدة وغيرها من الخدمات.
- بالإضافة الى ذلك فإن حساب التقديرات لعدد سكان التجمعات الفلسطينية لم يستند الى دراسة ميدانية بل اللجوء الى تقديرات لأعداد السكان في كل تجمع من واقع أفضل الدراسات الإحصائية المتوفرة. كما أن نسبة الأفراد المعاقين الى مجموع السكان على مستوى التجمع استندت الى دراسة ميدانية في التجمعات التي يعمل فيها برنامج التأهيل المبني على المجتمع، ولكن في التجمعات التي لم يصلها هذا البرنامج بعد، فقد تم تقدير نسبة الإعاقة الى مجموع السكان من واقع معدل النسب في التجمعات التي شملها برنامج التأهيل.



## الفصل الرابع

### النتائج الأساسية

يعرض هذا الفصل النتائج الأساسية للمرحلتين الأولى والثانية من الدراسة، حيث تمثلت المرحلة الأولى بالمسح الميداني الشامل للمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للأفراد المعاقين على المستوى المتوسط بهدف تحديد الخدمات المتوفرة والامكانات المتاحة بما في ذلك الطاقة الاستيعابية وطبيعة الخدمات المقدمة، والمرحلة الثانية التي تمثلت بالمسح بالعينة للأفراد المعاقين بهدف تحديد الاحتياجات التأهيلية للأفراد المعاقين.

تسهيلاً لعرض النتائج وتحقيقاً للفائدة الأكبر، سوف يتم أولاً عرض النتائج الأساسية للمؤسسات والخدمات المتوفرة فيها، ومن ثم ستعرض النتائج الخاصة بالاحتياجات التأهيلية للأفراد المعاقين.

#### 4-1 المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط

##### 4-1-1 التوزيع الجغرافي وسنة التأسيس وسلطة الإشراف

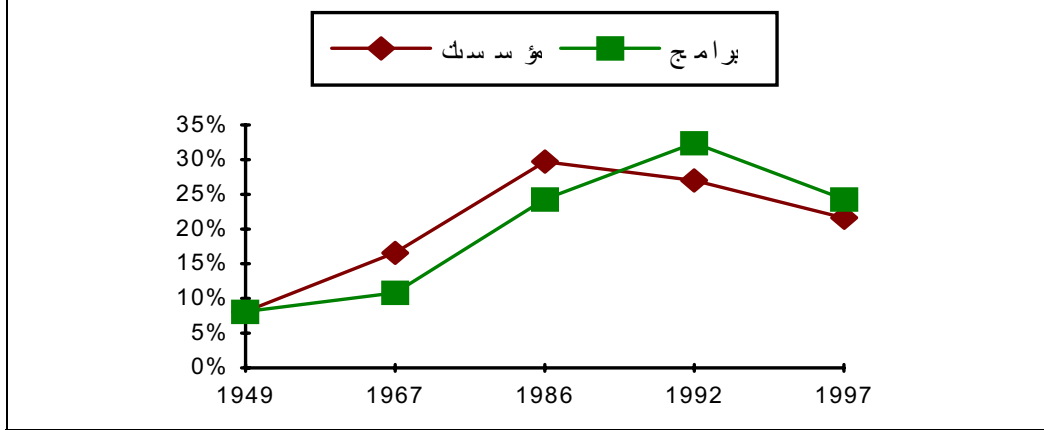
تفيد النتائج الواردة في جدول 1 بأن عدد المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط في منطقة جنوب الضفة الغربية بلغ 37 مؤسسة، حيث تتوزع هذه المؤسسات بواقع 26 مؤسسة في محافظة بيت لحم و 11 مؤسسة في محافظة الخليل. كما تشير نتائج الجدول ذاته بأن 3 مؤسسات (8%) تم تأسيسها في الفترة ما قبل 1949، وأن 5 مؤسسات (14%) أنشئت في الفترة 1949-1967، وأن 11 مؤسسة (30%) أنشئت ما بين 1968-1986، وأن 10 مؤسسات (27%) أنشئت ما بين 1987-1992، في حين أنشئت 8 مؤسسات (21%) تقريباً في الفترة 1993-1997.

أما على صعيد تأسيس برامج التأهيل في المؤسسات التي تعنى بالأفراد المعاقين وتقدم خدمات تأهيلية لهم على المستوى المتوسط، فإن النتائج الواردة في جدول 2 تفيد بأن 3 برامج أنشئت قبل العام 1949 وأن 4 برامج في الفترة 1948-1967، وأن 9 برامج تم انشاؤها في الفترة 1968-1986، في حين أنشئ 12 برنامج في الفترة 1987-1992 وأنشئ 9 برامج في الفترة 1993-1997.

أما على صعيد إنشاء المؤسسات والبرامج التأهيلية على مستوى اللواء، فإن نتائج الجدول 1 والجدول 2 تفيد بأن 7 مؤسسات تم انشاؤها في منطقة بيت لحم بعد عام 1992، في حين تم إنشاء مؤسستين فقط في محافظة الخليل في ذات الفترة. كما أسس في هذه الفترة أيضاً 8 برنامج لتأهيل المعاقين في

بيت لحم و 4 برامج في الخليل. الشكل 1 يعرض تاريخ تأسيس المؤسسات التي تقدم خدمات للأفراد المعاقين والبرامج التأهيلية عبر الفترات الزمنية المختلفة في منطقة وسط الضفة الغربية.

شكل 1: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية والبرامج التأهيلية حسب سنة التأسيس



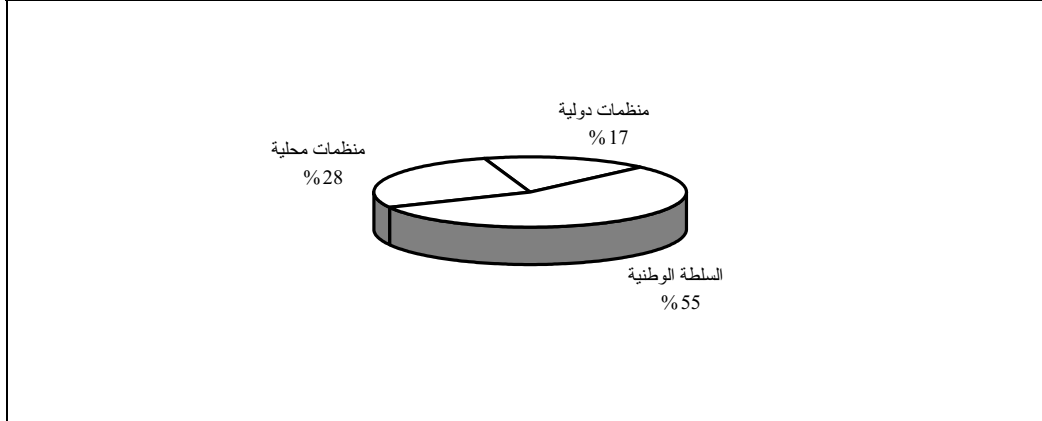
يبين الشكل 1 بأن الفترة حتى عام 1986 شهدت حركة انشاء لمؤسسات أكثر من انشاء برامج تأهيل في هذه المؤسسات، في حين ان الفترة ما بين 1987-1997 شهدت نشاطاً أكبر وتركيزاً أكثر على انشاء البرامج من انشاء مؤسسات جديدة لتقديم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط.

من ناحية أخرى، تبين النتائج الواردة في جدول 3 توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط حسب سلطة الإشراف من حيث رسم السياسات واتخاذ القرارات، حيث يبين الجدول بأن (43%) من المؤسسات تتبع لمنظمات غير حكومية محلية، وأن (41%) تتبع لمنظمات غير حكومية دولية، وأن (16%) تتبع للسلطة الوطنية الفلسطينية.

أما على صعيد سلطة الاشراف حسب اللواء، فإن نتائج الجدول ذاته تفيد بأن 42% في منطقة بيت لحم تتبع لمنظمات غير حكومية محلية مقابل 45% في منطقة الخليل. أما المنظمات غير الحكومية الدولية فإنها تشرف على 45% من مؤسسات منطقة بيت لحم وحوالي 36% في منطقة الخليل. الشكل 2 يعرض توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط حسب سلطة الإشراف.



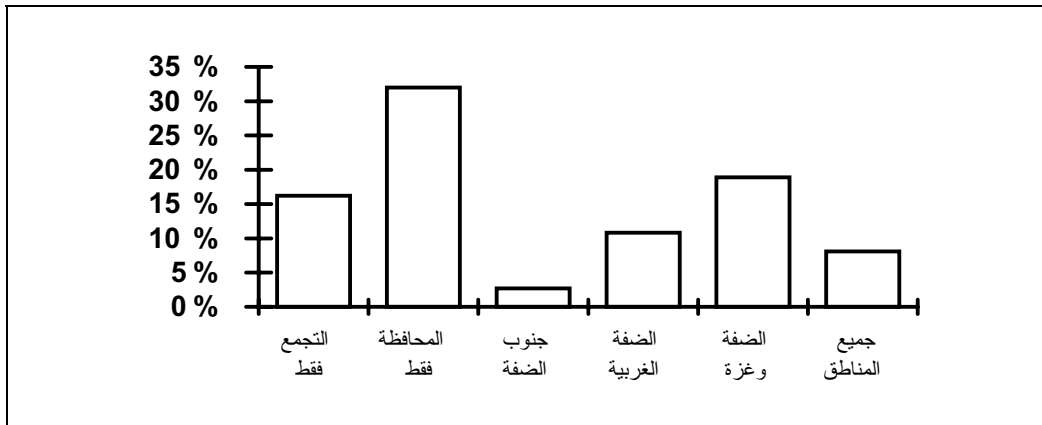
شكل 2: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للمعاقين حسب سلطة الإشراف



#### 2-1-4 التغطية الجغرافية لعمل المؤسسات

تبين النتائج الواردة في جدول 4 توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط حسب التغطية الجغرافية، حيث تشير نتائج الجدول بأن 6 مؤسسات (16%) تقدم خدمات للتجمع السكاني الذي تتواجد فيه المؤسسة فقط، وأن 12 مؤسسة (32%) تشمل خدماتها المحافظة التي تتواجد فيها المؤسسة وأن مؤسسة واحدة فقط (3%) تقدم خدمات لمجمل منطقة جنوب الضفة الغربية، في حين أن 4 مؤسسات (11%) تقدم خدمات لمنطقة الضفة الغربية وقطاع غزة، وأن 3 مؤسسات (8%) تعم خدماتها جميع مناطق الضفة الغربية وقطاع غزة بالإضافة الى مناطق داخل الخط الأخضر. الشكل 3 يبين توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط حسب المناطق المشمولة بالخدمات.

شكل 3: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للمعاقين حسب التغطية الجغرافية



من ناحية أخرى تظهر نتائج الجدول بأن المؤسسات التي تقدم خدمات لجميع المناطق تتوزع بواقع مؤسستين في منطقة بيت لحم ومؤسسة واحدة في محافظة الخليل، في حين تتوزع المؤسسات التي

تقدم خدمات لمجمل منطقة جنوب الضفة الغربية بواقع مؤسسة واحدة في بيت لحم، ولا تتواجد أي مؤسسة في الخليل تقدم خدماتها لمنطقة جنوب الضفة الغربية.

#### 3-1-4 أنواع الإعاقات وطبيعة الخدمات

تبين النتائج الواردة في جدول 5 توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط حسب أنواع الإعاقات التي تقدم لها هذه المؤسسة خدمات تأهيلية. وتبين نتائج الجدول بأن 68% من المؤسسات تقدم خدمات تأهيلية للإعاقة الحركية، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 62% في بيت لحم، مقابل 82% في الخليل. وأن 30% تقدم خدمات للإعاقة السمعية، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 35% في بيت لحم، وحوالي 18% في الخليل. وأن 22% تقدم خدمات للإعاقة النطقية، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 23% في بيت لحم وحوالي 18% في الخليل.

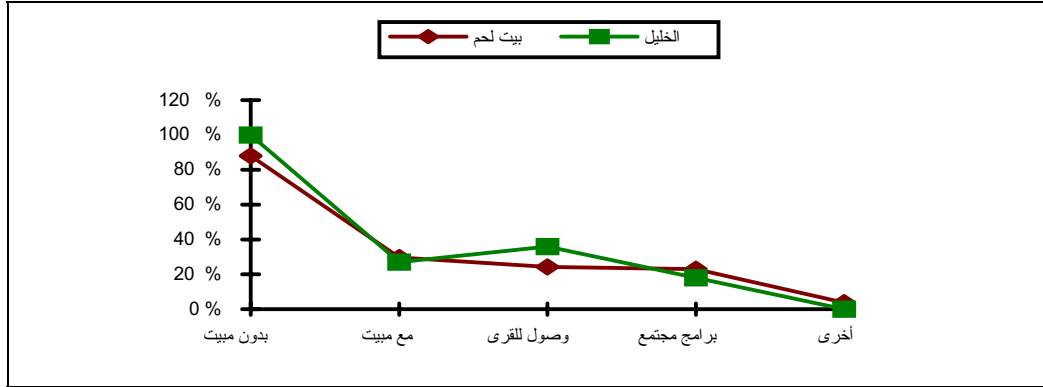
أما على صعيد الإعاقة البصرية، فقد أفادت 22% من المؤسسات بأنها تقدم خدمات تأهيلية للأفراد الذين يعانون من الإعاقة البصرية، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 19% في بيت لحم وحوالي 27% في الخليل. كما أفادت 49% من المؤسسات بأنها تقدم خدمات تأهيلية للإعاقة العقلية أو التخلف، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 54% في بيت لحم وحوالي 36% في الخليل.

شكل 4: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للمعاقين حسب اللواء ونوع الإعاقة



كذلك فقد أفادت 22% من المؤسسات بأنها تقدم خدمات تأهيلية لإعاقة النوبات، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 23% في بيت لحم، مقابل 18% في محافظة الخليل. بالإضافة إلى ذلك فقد أفادت 19% من المؤسسات بأنها تقدم خدمات تأهيلية لإعاقة السلوك الغريب، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 19% في بيت لحم مقابل 18% في الخليل. الشكل 5 يبين توزيع المؤسسات حسب أنواع الإعاقات التي تتعامل معها.

شكل 5: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للمعاقين حسب اللواء وطبيعة الخدمات



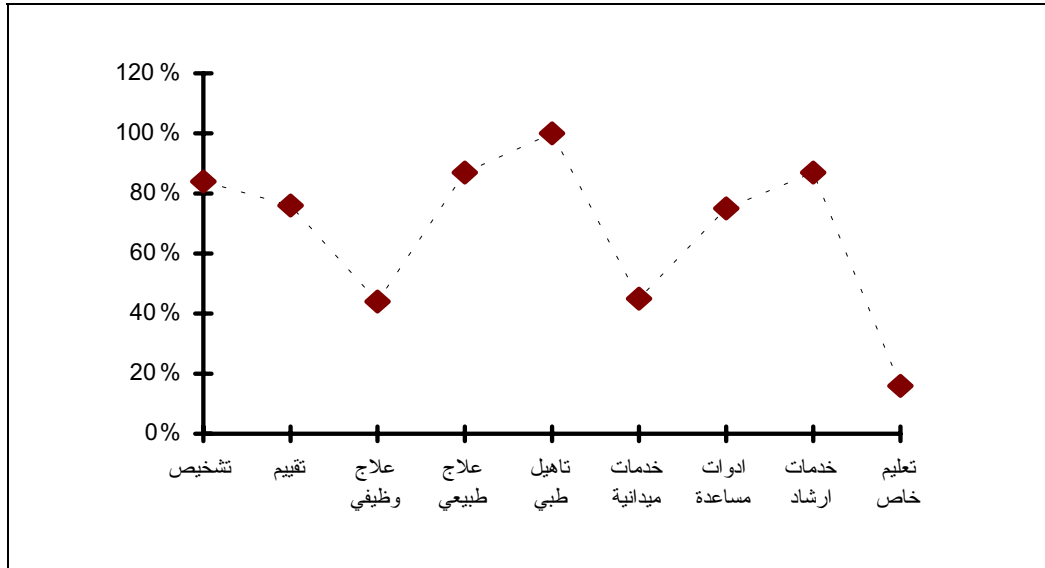
من ناحية أخرى، تبين نتائج الجدول 6 توزيع المؤسسات حسب طبيعة الخدمات التي تقدمها على صعيد التأهيل. وتبين نتائج الجدول بأن 34 مؤسسة (92%) أفادت بأنها تقدم خدمات نهائية، وأن (38%) تقدم خدمة مع مبيت، وأن (35%) لديها برنامج وصول للقرى، في حين أفاد (22%) من المؤسسات بأن لديها برامج قائمة في المجتمع.

#### 4-1-4 الإعاقات وطبيعة الخدمات

تبين النتائج الواردة في جدول 7 أعداد حالات الإعاقة الحركية التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة الحركية حسب نوع الخدمة واللواء. وتوضح النتائج الواردة في الجدول بأن المؤسسات التي تتعامل مع الإعاقات الحركية قدمت خدمات تشخيص لحوالي 2581 إعاقات حركية خلال عام 1996، كما قدمت علاج طبي لحوالي 2592 إعاقة، كما قدمت أدوات مساعدة لحوالي 863 إعاقات، بالإضافة إلى تقديم خدمات التأهيل الطبي لحوالي 532 إعاقة، أما خدمات التقييم فقد قدمت لحوالي 4158 إعاقة كما أنه تم تقديم خدمات إرشاد لحوالي 1408 إعاقات وتم تقديم خدمة العلاج الوظيفي لما يقارب على 260 إعاقة حركية.

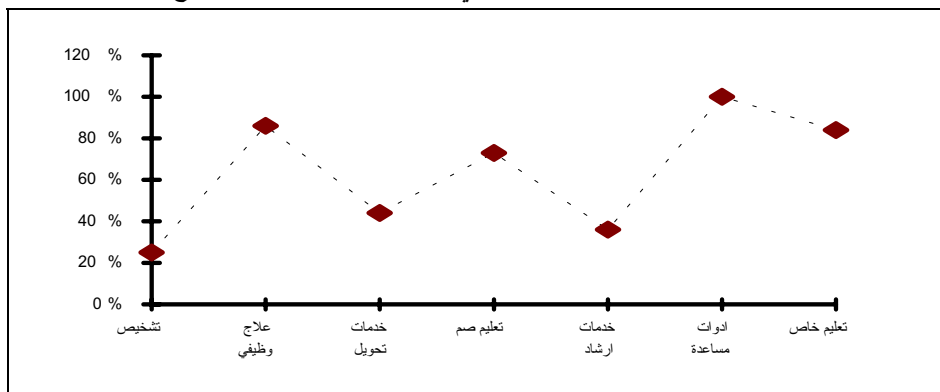
ويلاحظ في الجدول بأن المؤسسات التي تتعامل مع الإعاقات لا تعمل بطاقتها القصوى في هذا المجال، إذ أن الحد الأقصى لمعظم الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات أعلى بكثير من عدد الحالات التي قدمت لها خدمات خلال عام 1996، فعلى سبيل المثال يبلغ الحد الأقصى لخدمات التشخيص 3060 مقابل 2581 حالة تمت خدمتها فعلاً خلال عام 1996. كما ان الحد الأقصى لخدمة العلاج الطبيعي يبلغ 2869 مقابل 2487 حالة تمت خدمتها خلال عام 1996. الشكل 6، يبين نسبة الخدمات المقدمة إلى الطاقة القصوى حسب الخدمة.

شكل 6: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالإعاقة الحركية خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة



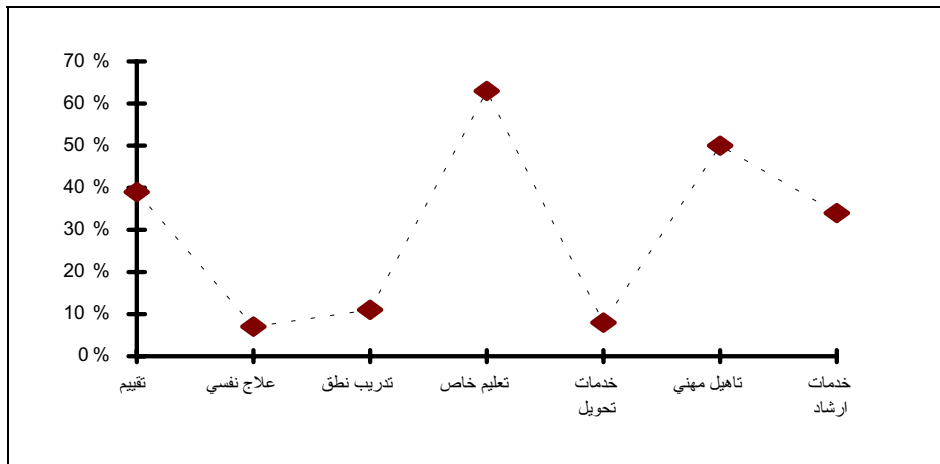
أما على صعيد الإعاقات السمعية فقد بلغ عدد الحالات التي قدمت لها خدمة التقييم خلال عام 1996 من مجموع المؤسسات التي تتعامل مع الإعاقة السمعية فقد بلغ 3152 حالة مقابل 4895 حالة تستطيع المؤسسات خدمتها في التقييم لو عملت هذه المؤسسات بطاقتها القصوى، كذلك الحال بالنسبة للتشخيص للإعاقة السمعية حيث يبلغ الحد الأقصى للحالات التي تستطيع المؤسسات تقديم خدمات التشخيص لها 20 حالة مقابل 65 حالات تم تقديم خدمة التشخيص لها خلال عام 1996. الشكل 7 يبين أعداد الحالات التي تم تقديم خدمات تأهيلية لها على المستوى المتوسط مقارنة بالحد الأقصى حسب نوع الخدمة.

شكل 7: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالإعاقة السمعية خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة



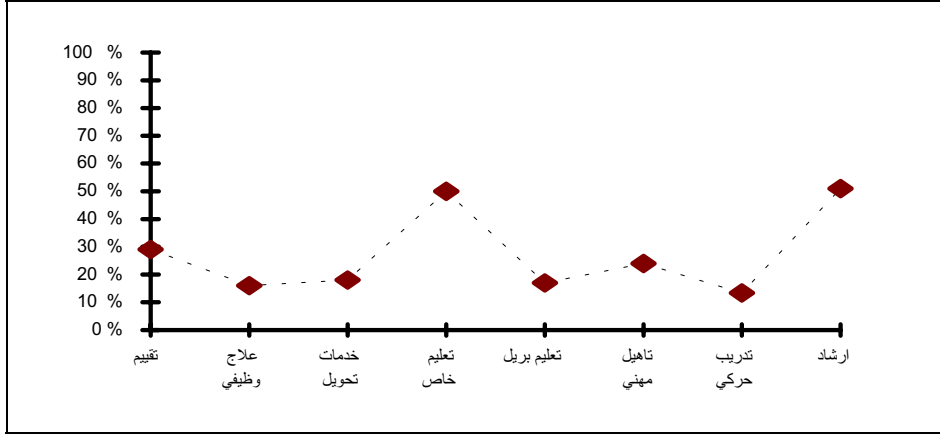
أما على صعيد الإعاقة النطقية فان النتائج الواردة في جدول 9 تبين الطاقة القصوى للتقييم تبلغ 450 مقابل 174 حالة تم تقديم خدمات تقييم لها خلال العام 1996، بالإضافة إلى ان العدد الأقصى لخدمات تدريب النطق يبلغ 405 حالات مقابل 45 حالة تم تقديم خدمات لها خلال العام 1996. الشكل 8 يبين الحد الأقصى وعدد الحالات التي تمت خدمتها خلال عام 1996 حسب نوع الخدمة.

شكل 8: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالإعاقة النطقية خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة



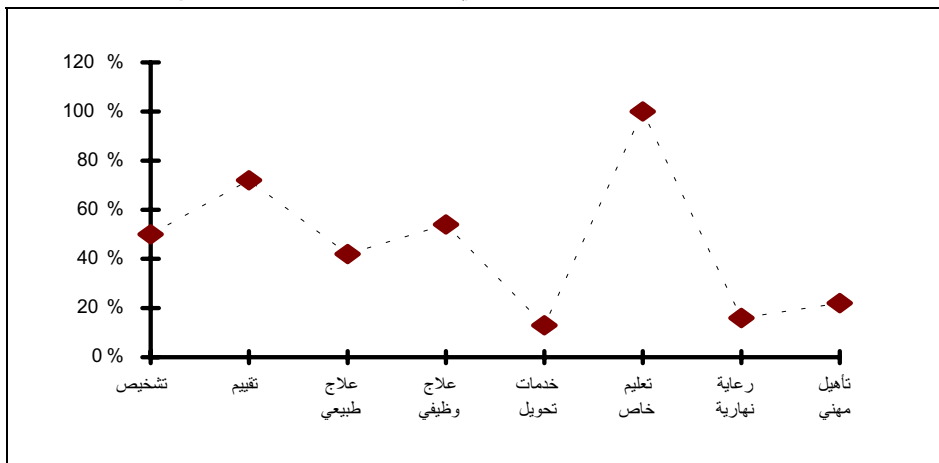
ولا يختلف الحال كثيراً بالنسبة للإعاقة البصرية، حيث تبين النتائج الواردة في جدول 10 بأن الطاقة القصوى للتعليم الأكاديمي الخاص للإعاقة البصرية تبلغ 60 حالة مقابل 30 حالة تمت خدمتها فعلاً خلال عام 1996، كما ان الطاقة القصوى لتعليم بريل تبلغ 60 حالة في جميع المؤسسات التي تتعامل مع الإعاقة البصرية مقابل 10 حالات تمت خدمتها فعلاً خلال عام 1996. كما يلاحظ أن خدمات الإرشاد قدمت لحوالي 61 حالة مقابل 120 حالة تستطيع المؤسسات التأهيلية تقديم خدمات لها فيما لو عملت هذه المؤسسات بطاقتها القصوى. الشكل 9 يبين أعداد الإعاقات البصرية والحد الأقصى للخدمات المتوفرة لهذه الإعاقات حسب نوع الخدمة.

شكل 9: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالإعاقة البصرية خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة



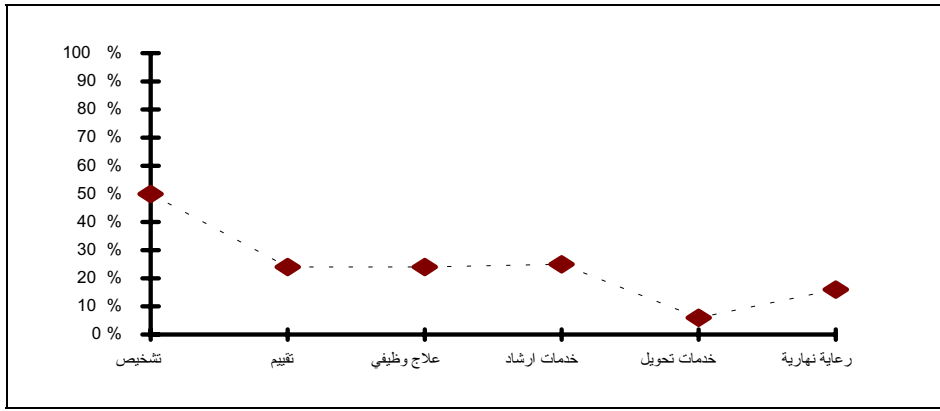
تبين النتائج الواردة في جدول 11 أعداد الإعاقات العقلية التي تمت خدمتها خلال عام 1996 في جميع المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة العقلية مقارنة بالحد الأقصى لهذه المؤسسات حسب نوع الخدمة، وتشير النتائج إلى أن هناك تباين كبير بين الحالات التي تم التعامل معها مقارنة بالطاقة القصوى لهذه المؤسسات، وتوضح النتائج بأن الطاقة القصوى لخدمة التقييم للإعاقة العقلية تبلغ 674 مقابل 483 حالة تمت خدمتها فعلاً خلال عام 1996، وينطبق هذا الحال على خدمة التشخيص حيث يبلغ الحد الأقصى 200 مقابل 100 حالة تم التعامل معها خلال عام 1996. أما خدمات الإرشاد فيبلغ حدها الأقصى 272 مقابل 176 حالة تم تقديم خدمة إرشاد لها خلال عام 1996. الشكل 10 يبين أعداد الإعاقات العقلية التي تم تقديم خدمات لها خلال عام 1996 مقارنة بالطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في المؤسسات التي تتعامل مع الإعاقة العقلية.

شكل 10: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالإعاقة العقلية خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة



وعلى صعيد إعاقة النوبات تبين النتائج الواردة في جدول 12 أن الحد الأقصى لخدمة التقييم في المؤسسات التي إعاقة النوبات يبلغ 180 حالة مقابل 60 حالة تمت خدمتها فعلاً خلال عام 1996. كذلك الحال بالنسبة لخدمة التشخيص حيث يبلغ الحد الأقصى 60 مقابل 30 حالة تمت خدمتها فعلاً خلال العام 1996. أما العلاج الوظيفي فإن الحد الأقصى يبلغ 135 حالة مقابل 33 حالة تم التعامل معها خلال عام 1996. الشكل 11 يبين أعداد الإعاقات التي تم التعامل معها خلال عام 1996 مقارنة بالحد الأقصى لطاقة المؤسسات من حيث الخدمات المتوفرة لإعاقة النوبات.

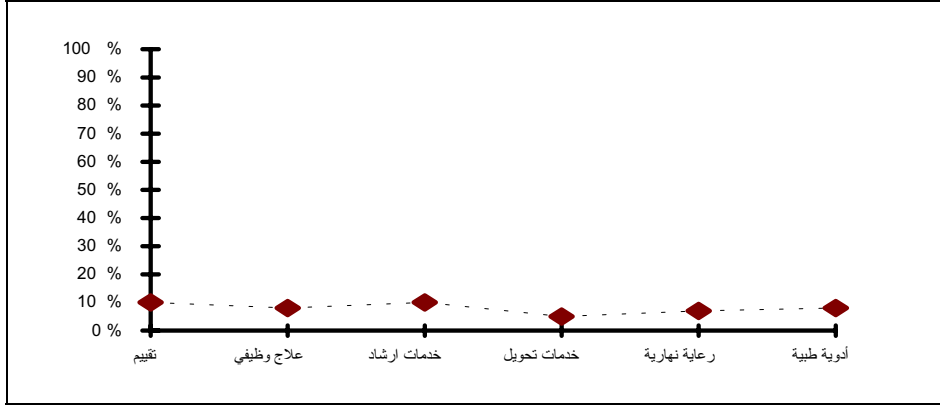
شكل 11: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بإعاقة النوبات خلال عام 1996 الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة



وأخيراً فإن الوضع لا يختلف كثيراً على مستوى إعاقة السلوك الغريب، حيث يبلغ الحد الأقصى لخدمة التشخيص لإعاقة السلوك الغريب في جميع المؤسسات التي تتعامل مع هذه الإعاقة 60 مقابل 5 حالات تم تشخيصها فعلاً خلال عام 1996. أما خدمات الإرشاد فيبلغ الحد الأقصى لها 145 حالة مقابل 14 حالة تم تقديم خدمات إرشاد لها خلال العام 1996. ويشار إلى أن العلاج الوظيفي يبلغ الحد الأقصى له 120 حالة مقابل 9 حالات تم تقديم خدمات لها خلال العام 1996. ويلاحظ أن هناك فجوة كبيرة بين الطاقة الإستيعابية القصوى للمؤسسات والخدمات التي خدمتها فعلاً لإعاقات النوبات على مختلف مستويات الخدمة. الشكل 12 يبين أعداد إعاقات النوبات التي تم التعامل معها عام 1996 مقارنة بالحد الأقصى لهذه الخدمات في مؤسسات التأهيل التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط لإعاقة النوبات.

شكل 12: نسبة الخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بإعاقه السلوك الغريب خلال عام 1996

الى الطاقة القصوى للخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات حسب نوع الخدمة



أما بخصوص الأدوات المساعدة، فقد أشارت النتائج الواردة في جدول 14 بأن 3 مؤسسات (8%) بأنها تقوم بعملية انتاج أو تصنيع للأدوات المساعدة، كما أفادت 7 مؤسسات (19%) بأنها تقدم خدمات صيانة وتصليح للأدوات المساعدة، وأفادت 12 مؤسسة (32%) بأنها تقدم خدمات إعاره، وأفادت 9 مؤسسات (24%) بأنها تقوم ببيع أدوات مساعدة للأفراد المعاقين. ويتضح من الجدول ذاته بأن المؤسسات التي تقوم بعملية التصنيع للأدوات المساعدة تتواجد جميعها في محافظة بيت لحم، ولا توجد أي مؤسسة تقوم بتصنيع أو انتاج الأدوات المساعدة في محافظة الخليل.

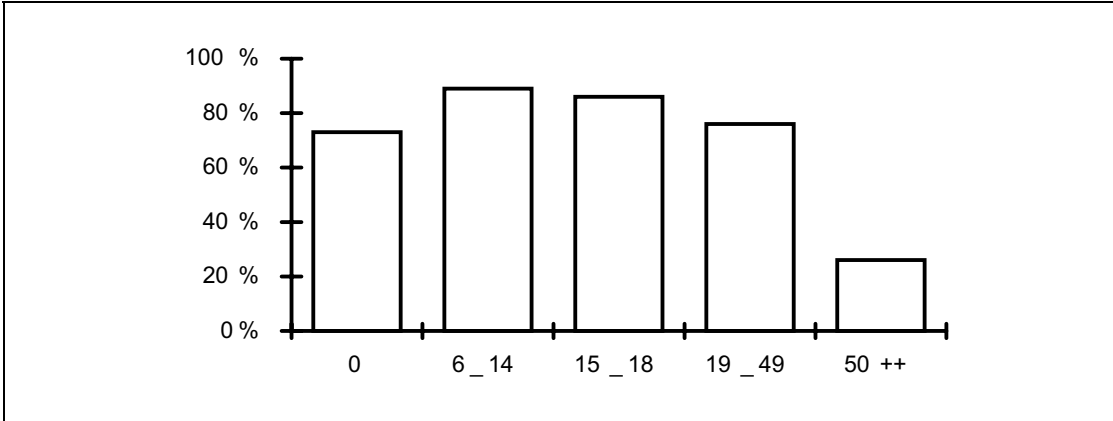
#### 4-1-5 المستفيدون من خدمات المؤسسات

تبين النتائج الواردة في جدول 15 توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للأفراد المعاقين على المستوى المتوسط حسب رسوم الخدمات المقدمة للأفراد المعاقين. وتشير النتائج بأن 26 مؤسسة (70%) تقدم خدمات بصورة مجانية، وأن 24 مؤسسة (65%) تقدم خدمات برسوم جزئية، وأن 17 مؤسسة (46%) تقدم خدمات برسوم كاملة.

من ناحية أخرى، تبين النتائج الواردة في جدول 16 توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط حسب أعمار المستفيدين من الخدمات، حيث تشير النتائج بأن 27 مؤسسة (73%) أفادت بأن الأطفال 0-5 سنوات من بين المستفيدين من خدماتها، كما أفادت 33 مؤسسة (89%) بأن الأطفال 6-14 سنة من بين المستفيدين من خدماتها التأهيلية، وأفادت 32 مؤسسة (86%) بأن الأطفال 15-18 سنة من بين المستفيدين من خدماتها، وأفادت 28 مؤسسة (76%) بأن الأفراد 19-49 سنة من المستفيدين من الخدمات، وأفادت 19 مؤسسة (51%) بأن الأفراد 50 سنة فأكثر يستفيدون من الخدمات التأهيلية التي تقدمها المؤسسة.



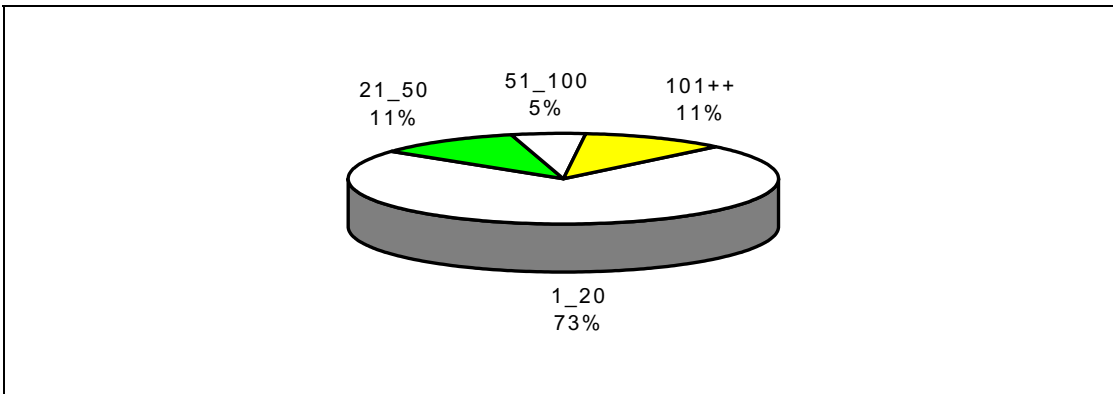
شكل 13: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية حسب فئات أعمار المستفيدين من الخدمات



#### 6-1-4 الطاقة الاستيعابية

تبين النتائج الواردة في جدول 17 توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للأفراد المعاقين على المستوى المتوسط حسب الطاقة الاستيعابية الشهرية، حيث تبين نتائج الجدول بأن 27 مؤسسة (73%) أفادت بأنها تتعامل مع 1-20 حالة شهرياً، وأن 4 مؤسسات (11%) أفادت بأنها تتعامل مع 21-50 حالة إعاقة شهرياً، كما أفادت مؤسستان (6%) بأنها تستوعب 51-100 حالة شهرياً، وأفادت 4 مؤسسات (11%) بأنها تستوعب أكثر من 100 حالة إعاقة شهرياً. الشكل 14 يبين توزيع المؤسسات حسب الطاقة الاستيعابية الشهرية.

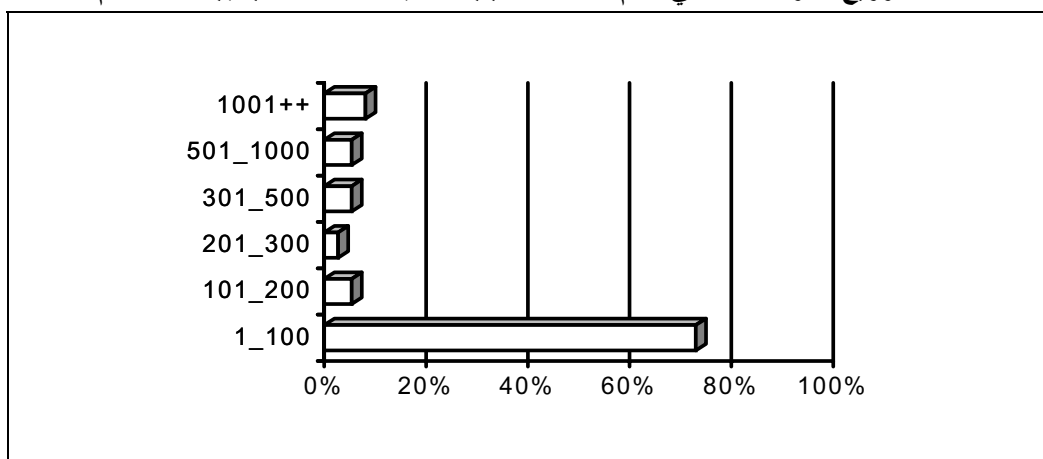
شكل 14: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية حسب الطاقة الاستيعابية الشهرية



أما على صعيد الطاقة الاستيعابية السنوية لعام 1996، فإن النتائج الواردة في جدول 18 تبين توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للأفراد المعاقين على المستوى المتوسط حسب الطاقة الاستيعابية السنوية لعام 1996، حيث تبين نتائج الجدول بأن 27 مؤسسة (73%) أفادت بأنها استوعبت 1-100 حالة في ذلك العام، كما أفادت مؤسستان (11%) بأنها استوعبت 101-200 حالة، وأفادت مؤسسة

واحدة (3%) بأنها استوعبت 201-300 حالة، وأفادت مؤسسات (5%) بأنها استوعبت 301-500 حالة، كما أفادت مؤسسات (5%) بأنها استوعبت خلال عام 1996 ما بين 501-1000 حالة، وأفادت 3 مؤسسات (8%) بأنها استوعبت أكثر من 1000 حالة خلال عام 1996.

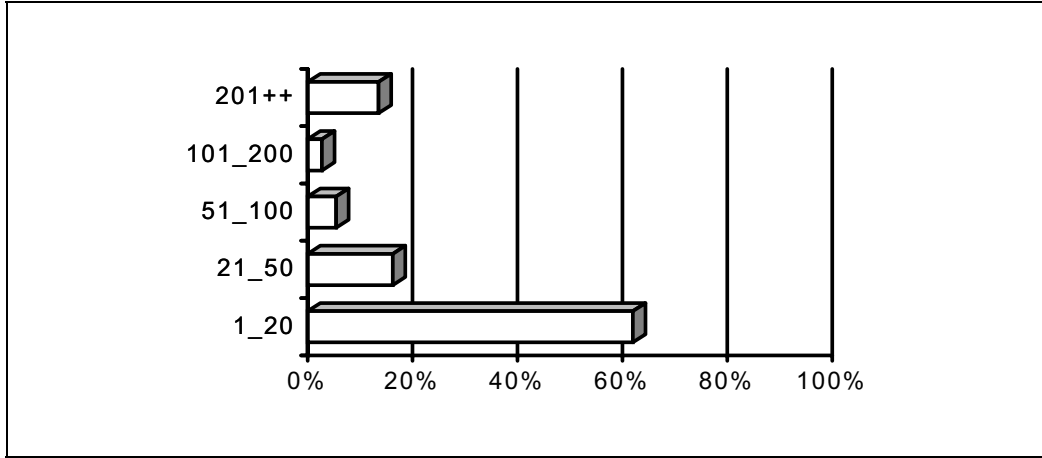
شكل 15: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية حسب الطاقة الاستيعابية خلال عام 1996



أما على صعيد العمل بالطاقة القصوى، فإن النتائج الواردة في جدول 19 أفادت بأن 32 مؤسسة (86%) تعمل بطاقة القصوى حالياً، في حين هناك 5 مؤسسات (14%) لا تعمل بطاقة القصوى. وتتوزع نسبة المؤسسات التي لا تعمل بطاقة القصوى بواقع 4% في منطقة بيت لحم مقابل 36% في محافظة الخليل.

من ناحية أخرى، تبين النتائج الواردة في جدول 20 توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للأفراد المعاقين على المستوى المتوسط حسب العدد الأقصى للطاقة الاستيعابية. ويبين الجدول بأن 23 مؤسسة (62%) تستطيع استيعاب 1-20 حالة، وأن 6 مؤسسات (16%) تستطيع استيعاب 21-50 حالة، وأن مؤسستين (5%) تستطيع أن تستوعب 51-100 حالة، وأن مؤسسة واحدة (3%) أفادت بأنها تستطيع استيعاب 101-200 حالة كحد أقصى، في حين أفادت 5 مؤسسات (14%) بأنها تستطيع استيعاب أكثر من 200 حالة كحد أقصى.

شكل 16: توزيع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية حسب الطاقة الاستيعابية الشهرية القصوى



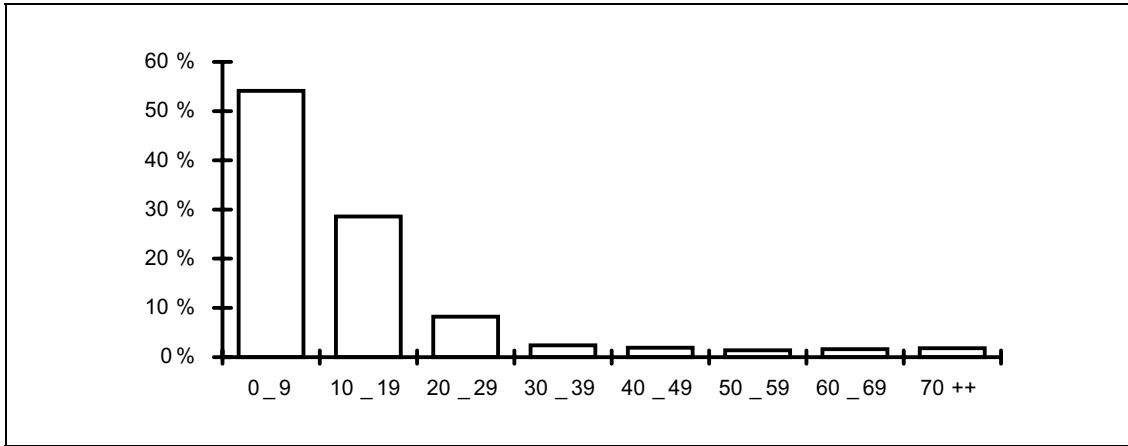
#### 2-4 الأفراد المعاقين:

يعرض هذا البند السمات الأساسية للأفراد المعاقين من حيث التركيب الديمغرافي ونوع الإعاقة وآليات تشخيصها ومتابعتها بما في ذلك جهة التشخيص ومكان التشخيص ونتيجته والمتابعات التي جرت في ضوء ذلك التشخيص والحاجات التأهيلية للفرد المعاق حسب نوع الإعاقة.

#### 1-2-4 التركيب الديمغرافي للأفراد المعاقين:

تبين النتائج الواردة في جدول 36 توزيع الأفراد المعاقين حسب العمر والجنس، وتبين نتائج الجدول بأن حوالي 54.1% من الأفراد المعاقين دون سن العاشرة (ضمن الفئة العمرية 0-9 سنوات)، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 54.6% للذكور مقابل 53.6% للإناث. من ناحية أخرى تبلغ نسبة الأفراد المعاقين في الفئة العمرية 10-19 سنة حوالي 28.6%، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 33.0% للذكور مقابل 23.4% للإناث. كذلك تبين النتائج بأن 8.2% من الأفراد المعاقين ضمن الفئة العمرية 20-29 سنة، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 6.1% ذكور مقابل 10.7% إناث.

شكل 17: توزيع الإعاقات حسب العمر

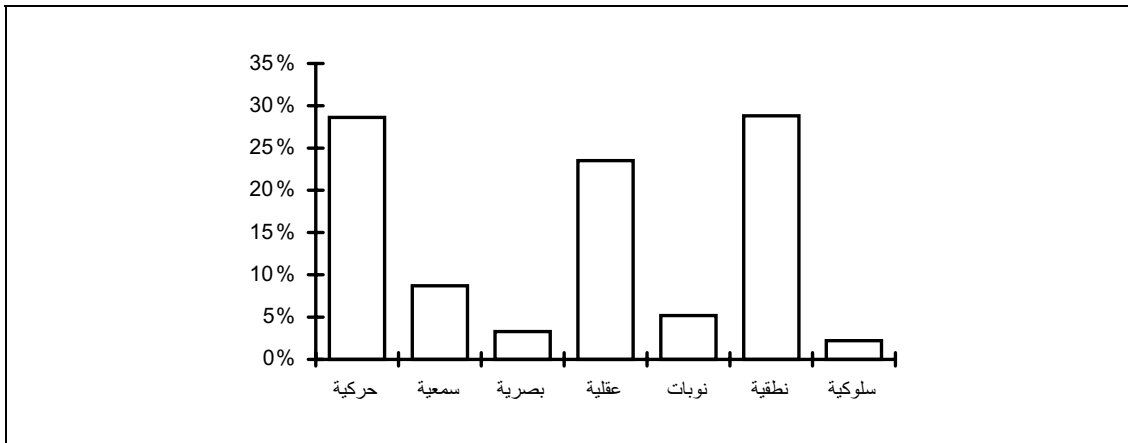


#### 4-2-2 نوع الاعاقة:

تبين النتائج الواردة في جدول 37 توزيع الأفراد المعاقين حسب نوع الاعاقة والجنس، وتبين النتائج بأن نسبة الأفراد المعاقين حركياً الى مجموع المعاقين تبلغ 28.3% حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 29.9% ذكور مقابل 26.3% اناث. كذلك فان نسبة الأفراد المعاقين الذين يعانون من اعاقة سمعية تبلغ 8.7%، حيث تتوزع بواقع 6.2% ذكور مقابل 11.7% اناث من ناحية أخرى تبلغ نسبة الأفراد المعاقين بصريا الى مجموع المعاقين حوالي 3.3% حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 2.7% ذكور مقابل 3.8% اناث. أما على صعيد الاعاقة العقلية فان النتائج تفيد أن نسبة الأفراد الذين يعانون من اعاقة عقلية تبلغ 23.5% حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 24.7% ذكور مقابل 22.0% اناث، كما أن 5.2% يعانون من اعاقة نوبات، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 5.2% ذكور مقابل 5.3% اناث.

من ناحية أخرى تبين النتائج الواردة في جدول 38 توزيع الأفراد المعاقين حسب نوع الاعاقة واللواء، وتبين النتائج بأنه في حين تبلغ نسبة المعاقين حركياً في منطقة بيت لحم حوالي 26.8% الى مجموع المعاقين في تلك المنطقة فان هذه النسبة تبلغ في منطقة الخليل حوالي 29.4%. كذلك فقد بلغت نسبة الأفراد الذين لديهم اعاقة سمعية 7.9% من مجموع المعاقين في بيت لحم وبلغت هذه النسبة 9.5% في الخليل.

شكل 18: توزيع الإعاقات حسب نوع الإعاقة



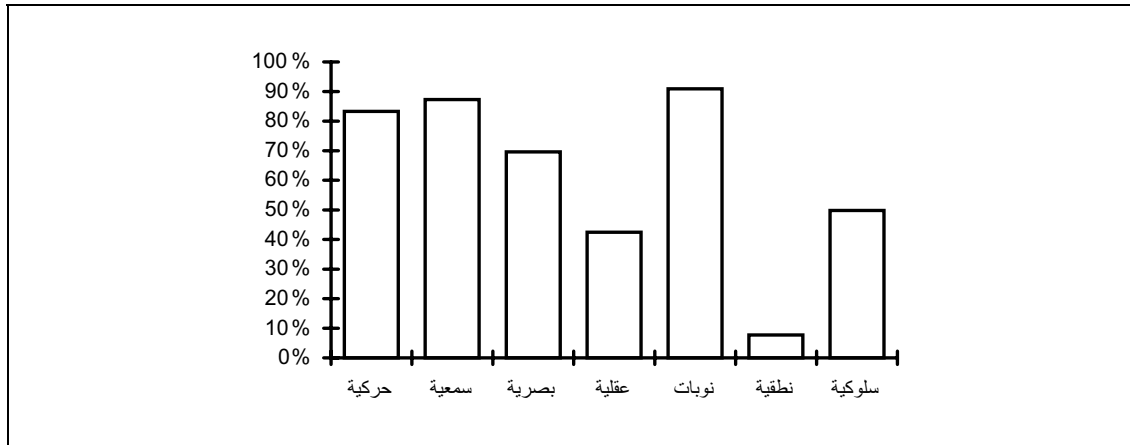
ويتغاير توزيع الأفراد المعاقين حسب نوع الاعاقة واللواء لاعاقات النطق حيث تبلغ نسبة الأفراد المعاقين الذين لديهم اعاقة نطق في بيت لحم حوالي 29.1% مقابل 28.6% في محافظة الخليل.

#### 3-2-4 تشخيص الاعاقات:

تبين النتائج الواردة في جدول 39 توزيع الاعاقات حسب نوع الاعاقة والتشخيص، وتبين النتائج بأن 83.3% من الاعاقات الحركية تم تشخيصها وأن 87.3% من الاعاقات السمعية شخّصت مقابل 69.6% من الاعاقات البصرية وحوالي 42.4% للاعاقة العقلية وحوالي 90.9% لاعاقة النوبات. بينما تبلغ نسبة الاعاقات التي تم تشخيصها من بين الاعاقات النطقية حوالي 7.7% مقابل 49.8% للاعاكات السلوكية.

من ناحية أخرى تشير النتائج الواردة في جدول 40 الى أن 1.6% من الاعاقات الحركية التي تم تشخيصها جرت عملية التشخيص في عيادة للطب العام مقابل 6.3% للسمعية وحوالي 4.2% للبصرية وحوالي 22.7% للعقلية، بينما لم يتم تشخيص أي إعاقة سلوك غريب في عيادات الطب العام.

شكل 19: نسبة الإعاقات التي تم تشخيصها حسب نوع الإعاقة



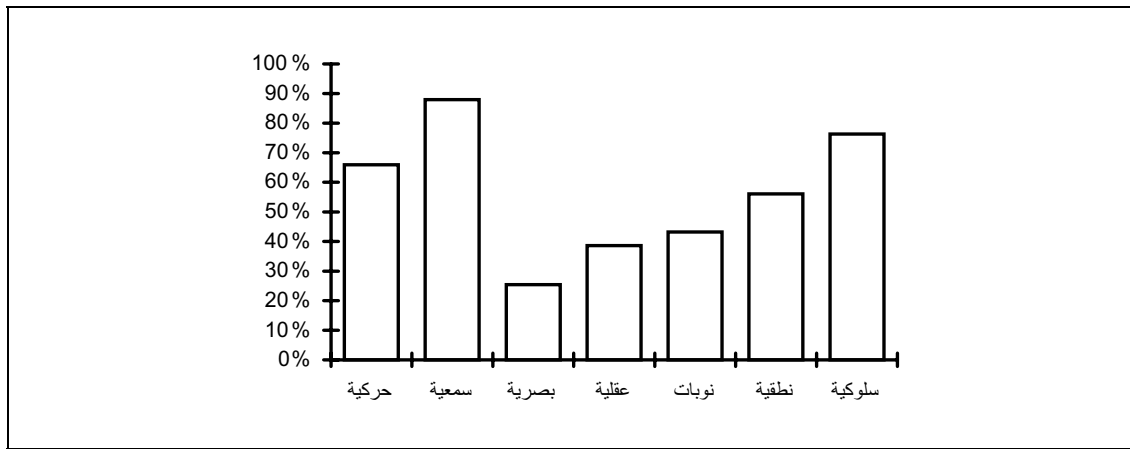
أما على صعيد التشخيص الذي جرى في عيادة مختصة بالتأهيل فان 33.5% من اعاقات النوبات شخّصت في عيادة مختصة بالتأهيل وحوالي 39.4% من بين الاعاقات البصرية مقابل 6.3% للحركية وحوالي 10.9% للاعاقة العقلية.

كذلك تشير النتائج الى أن 47.7% من الاعاقات الحركية جرى تشخيصها في مؤسسة مختصة بالتأهيل على المستوى الوطني وبنسبة 86.6% للاعاكات السمعية وحوالي 35.0% للاعاكات العقلية، ولم يجري تشخيص اية اعاقات في مؤسسة على المستوى الوطني لاعاقة السلوك الغريب والإعاقات البصرية.

أما الإعاقات التي شخّصت في مستشفى فانها بلغت 42.9% للإعاقات الحركية وحوالي 56.4% للإعاقة البصرية مقابل 30.4% للإعاقة العقلية وحوالي 47.2% لإعاقة النوبات، في حين بلغت نسبة الإعاقات التي تم تشخيصها في مستشفى حوالي 57.5% من الإعاقات النطقية مقابل 17.2% لإعاقات السلوك الغريب.

كذلك تبين النتائج الواردة في جدول 41 توزيع الإعاقات التي جرى تشخيصها حسب سبب التشخيص في جهة التشخيص وتبين النتائج بأن 65.9% من الإعاقات الحركية كان سبب تشخيصها في تلك الجهة بسبب عدم توفر خدمات في المنطقة، وارتفعت هذه النسبة للإعاقات السمعية لتصل إلى 87.9% وحوالي 25.4% للبصرية، وحوالي 43.2% لإعاقة النوبات مقابل 56.1% للنطقية و 76.3% لإعاقة السلوك الغريب.

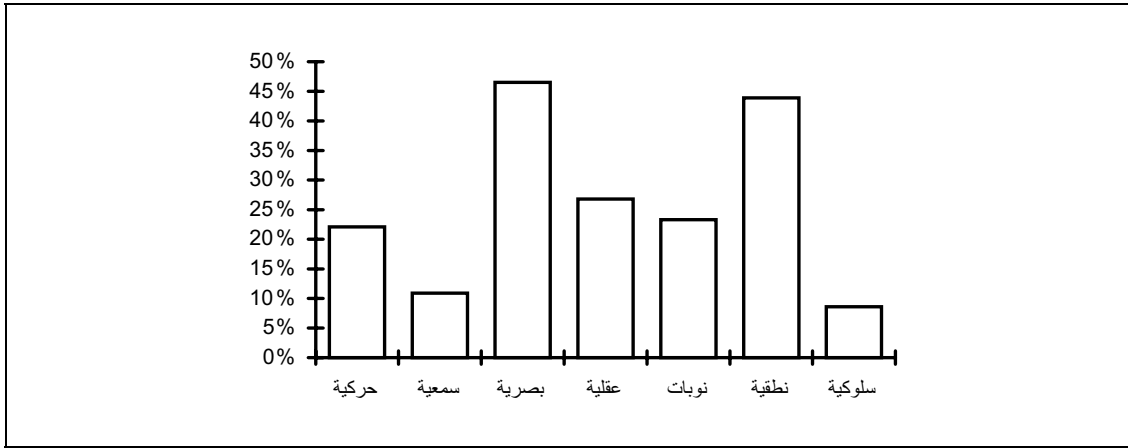
شكل 20: نسبة الإعاقات التي تم تشخيصها في مكان التشخيص بسبب عدم توفر الخدمات التأهيلية



من ناحية أخرى فقد كان السبب الرئيسي في التشخيص في تلك المؤسسة قرب المكان بنسبة 6.2% للإعاقات الحركية وحوالي 1.2% للإعاقة السمعية و 28.1% للبصرية و 34.6% للعقلية و 33.5% للنوبات مقابل 15.1% لإعاقة السلوك الغريب.

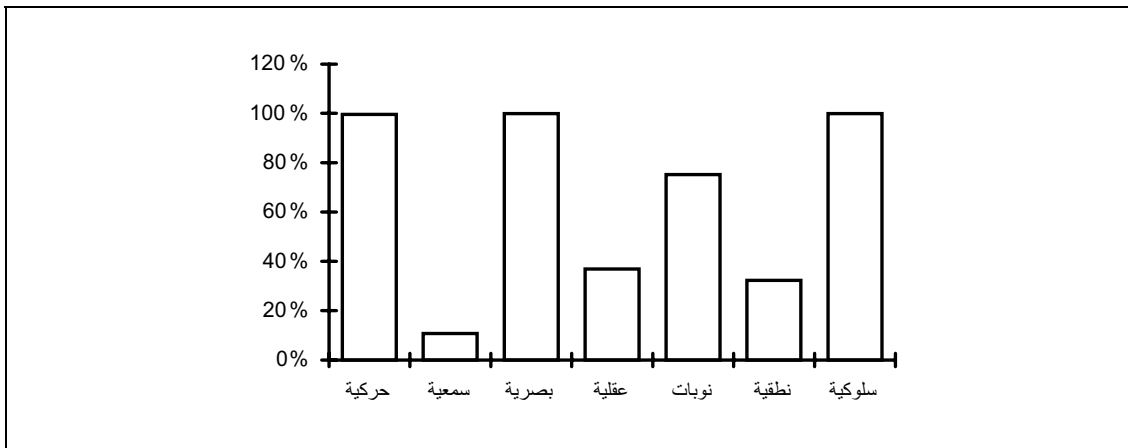
أما التكلفة كسبب في تحديد مكان التشخيص فقد كان 22.1% للإعاقة الحركية وحوالي 10.9% للسمعية، 46.5% للبصرية، وبلغت نسبة الإعاقات العقلية التي كان سبب تحديد مكان تشخيصها التكلفة إلى 26.8%، بينما بلغت هذه النسبة حوالي 23.3% لإعاقة النوبات و 43.9% للنطقية وحوالي 8.6% لإعاقة السلوك الغريب.

شكل 21: نسبة الإعاقات التي تم تشخيصها في مكان التشخيص بسبب أن التكلفة عالية



أما على صعيد جهة التشخيص حسب نوع الإعاقة، فإن النتائج الواردة في جدول 42 تفيد بأن حوالي 30.6% من الإعاقات العقلية جرى تشخيصها في عيادة للطب العام بينما تبلغ هذه النسبة 24.8% لإعاقة النوبات، بينما لم يتم تشخيص أي إعاقة حركية أو سمعية أو بصرية في عيادات الطب العام. من ناحية أخرى تم تشخيص حوالي 99.6% من الإعاقات الحركية من قبل طبيب مختص مقابل 0.4% من قبل أخصائي تأهيل. أما الإعاقات السمعية فقد تم تشخيص 10.8% منها من قبل طبيب مختص مقابل 89.2% من قبل أخصائي تأهيل. كذلك الحال بالنسبة لإعاقات البصر حيث تم تشخيص جميع الإعاقات البصرية من قبل طبيب مختص بينما لم يتم تشخيص أي منها من قبل أخصائي تأهيل. كما تبلغ نسبة حالات الإعاقة النطقية التي تم تشخيصها من قبل أخصائي تأهيل حوالي 33.2%.

شكل 22: نسبة الإعاقات التي تم تشخيصها من قبل طبيب مختص حسب نوع الإعاقة



أما على صعيد نتيجة التشخيص حسب نوع الإعاقة فإن النتائج الواردة في جدول 43 تبين نسبة نتائج التشخيص حسب نوع الإعاقة. وتبين نتائج الجدول بأن 67.9% من الإعاقات الحركية بحاجة الى علاج طبيعى، وأن 34.2% منها بحاجة الى علاج طبي عام بينما هناك 28.8% تأهيل طبي وأن 12.4% بحاجة الى علاج وظيفي. أما على صعيد الإعاقة السمعية، فإن نتائج الجدول ذاته تبين أن 80.4% من الإعاقات بحاجة الى أدوات مساعدة وأن هناك 14.6% بحاجة الى علاج سمعي وأن 19.2% بحاجة الى تعليم صم بينما هناك

8.7% بحاجة الى علاج طبي عام. كذلك الحال بالنسبة للاعاقات البصرية، حيث تفيد النتائج بأن 23.9% بحاجة الى أدوات مساعدة وان 50.7% بحاجة الى علاج بصري بينما هناك 4.2% بحاجة الى علاج طبي عام.

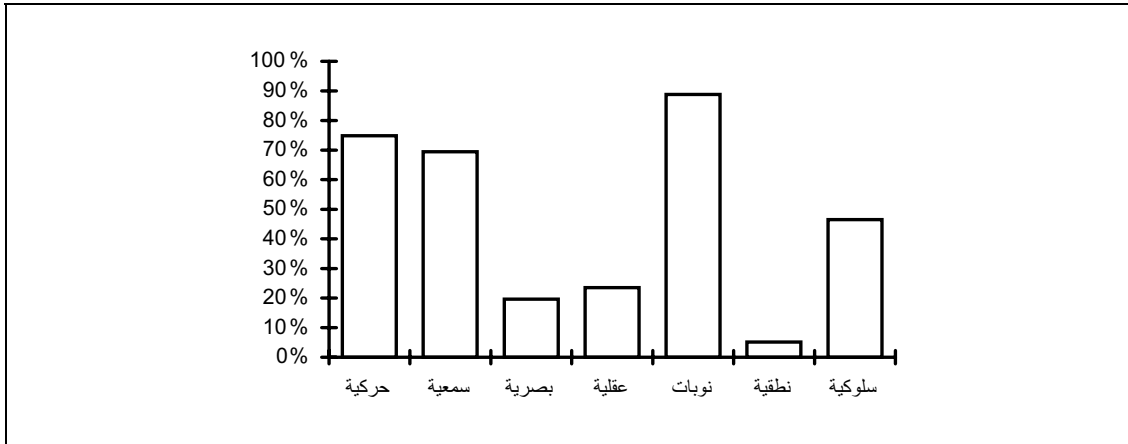
أما على صعيد نتيجة التشخيص للاعاقات العقلية، فان النتائج تفيد بأن 92.6% منها بحاجة الى تعليم خاص وأن 3.5% منها بحاجة الى خدمات علاج نفسي بينما هناك 4.2% بحاجة الى خدمات العلاج الطبي العام.

كما تبين نتائج الجدول نفسه بأن 76.5% من اعاقات النوبات بحاجة الى أدوية وأدوات طبية وأن 36.6% منها بحاجة الى علاج طبي عام. كذلك الحال بالنسبة للاعاقات النطقية، حيث تبين نتائج الجدول بأن 39.1% منها بحاجة الى تدريب نطق وان 39.9% بحاجة الى علاج نطق. كما أن 16.2% منها بحاجة الى تدريب على لغة الإشارة. أما الإعاقات السلوكية، فإنها جميعاً بحاجة الى أدوية وأدوات طبية، وأن 43.0% منها بحاجة الى علاج نفسي. بالإضافة الى ذلك فإن حوالي 36.6% من الإعاقات السلوكية بحاجة الى خدمات إرشاد.

#### 4-2-4 متابعة نتائج تشخيص الاعاقات:

تبين النتائج الواردة في جدول 44 توزيع الاعاقات حسب نوع الاعاقة ومتابعة نتائج التشخيص الاعاقات، وتبين نتائج الجدول بأن اعاقات النوبات هي أكثر الاعاقات التي تمت متابعتها حيث بلغت هذه النسبة حوالي 88.0%، بينما كانت أقل الاعاقات التي تمت متابعتها هي الاعاقات النطقية حيث بلغت حوالي 5.1%.

شكل 23: نسبة الإعاقات التي تمت متابعتها حسب نوع الإعاقة

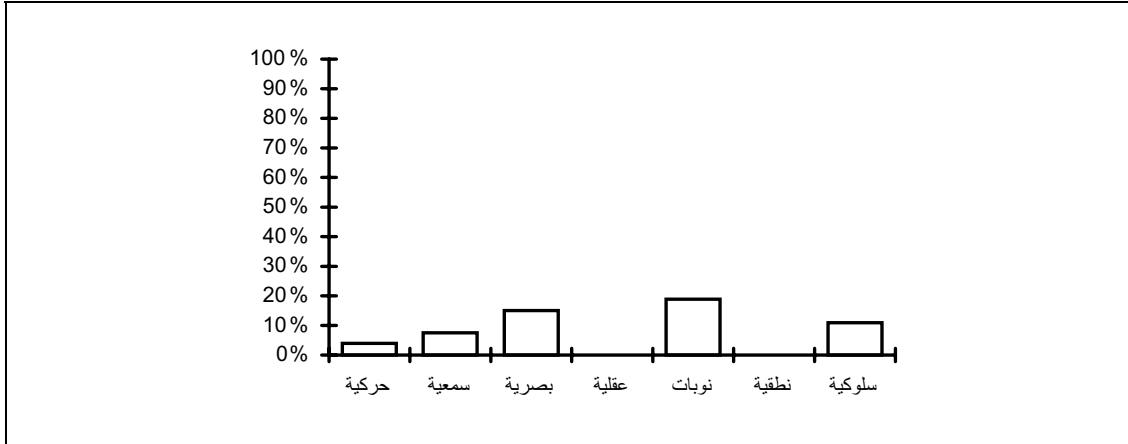


من ناحية أخرى وعلى صعيد مكان متابعة نتائج التشخيص على مستوى نوع الاعاقة، فان النتائج الواردة في جدول 45 تفيد بأن 71.9% من الاعاقات الحركية التي تم تشخيصها جرت متابعتها في مؤسسة مختصة بالتأهيل على المستوى الوطني وأن 43.4% تمت متابعتها في مستشفى. أما على صعيد الاعاقة السمعية فان النتائج تفيد بأن 8.0% جرت متابعتها في مؤسسة مختصة بالتأهيل. كذلك الحال بالنسبة للاعاقات البصرية حيث تم متابعة حوالي 70.0% منها في مستشفى وأن 55.5% منها تمت متابعتها في مؤسسة مختصة بالتأهيل



على مستوى المنطقة. أما الاعاقات العقلية فقد جرت متابعة 30.6% منها في مؤسسة مختصة بالتأهيل على مستوى المنطقة وأن 41.7% تمت متابعتها في مؤسسة مختصة بالتأهيل على المستوى المحلي.

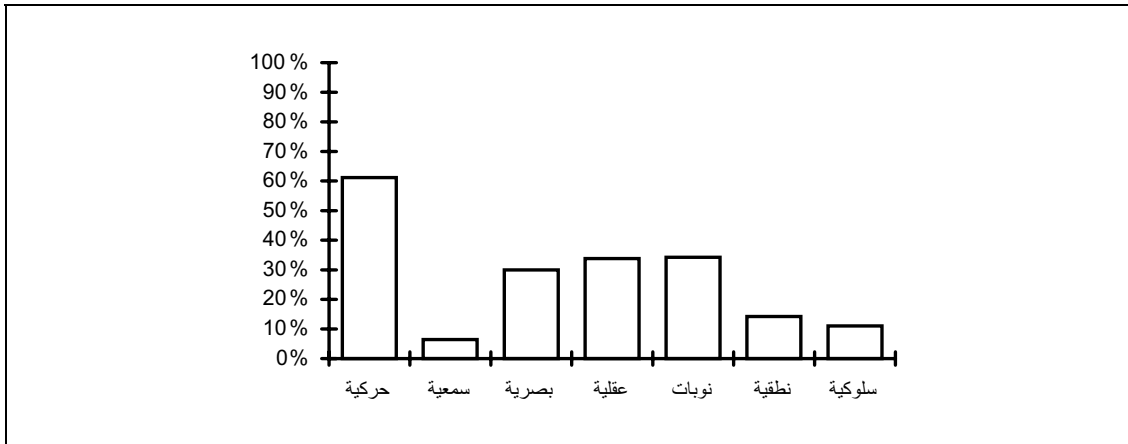
شكل 24: نسبة الإعاقات التي تمت متابعتها في عيادة للطب العام حسب نوع الإعاقة



من ناحية أخرى، فقد جرت متابعة 34.2% من اعاقات النوبات في عيادة مختصة بالتأهيل وتمت متابعة 41.4% منها في المستشفيات. كما جرت متابعة 28.3% من الاعاقات النطقية في مؤسسة مختصة بالتأهيل على مستوى المنطقة، بينما تمت متابعة 38.3% من اعاقات السلوك الغريب في عيادات مختصة بالتأهيل على المستوى الوطني وجرت متابعة حوالي 49.2% منها في المستشفيات.

وتشير النتائج الواردة في جدول 46 الى أن 61.2% من الاعاقات الحركية تمت متابعتها في مكان المتابعة بسبب عدم توفر خدمات مشابهة في المنطقة، وأن 24.6% بسبب أن التكلفة أقل، وأن السبب في عدم توفر خدمات المنطقة للاعاقات السمعية حوالي 84.0% مقابل 6.4% بسبب قرب المؤسسة. أما الاعاقات البصرية فقد كان السبب في تحديد مكان المتابعة يعود الى قرب المكان لحوالي 30.0% مقابل 15.0% بسبب عدم توفر خدمات في المنطقة.

شكل 25: نسبة الإعاقات التي تمت متابعتها في مكان المتابعة بسبب عدم توفر خدمات في المنطقة

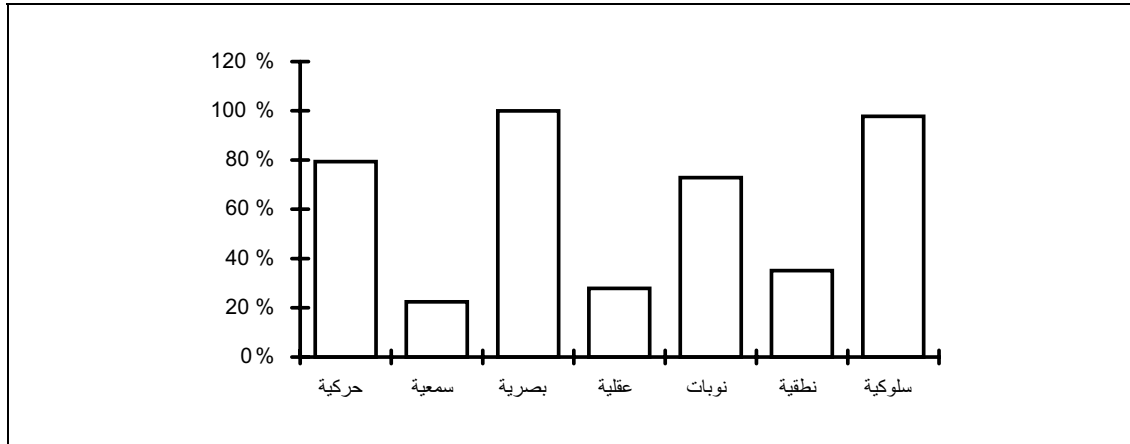


كذلك فقد كان سبب تحديد مكان المتابعة لحوالي 33.8% من الاعاقات العقلية يعود لقرب المكان، وأن 37.9% يعود لعدم توفر خدمات مشابهة في المنطقة، كما يعود السبب في تحديد مكان المتابعة لعدم توفر الخدمات في المنطقة لحوالي 28.8% من اعاقات النوبات مقابل 34.2% بسبب قرب المؤسسة. أما الاعاقات النطقية فان 32.8% كان سبب تحديد مكان المتابعة يعود الى عدم توفر خدمات مشابهة في المنطقة مقابل 14.2% بسبب قرب المؤسسة. وأخيرا فان 75.8% من اعاقات السلوك الغريب جرى تحديد مكان المتابعة بسبب عدم توفر خدمات مشابهة في المنطقة مقابل 11.0% بسبب ان التكلفة أقل.

أما على صعيد جهة متابعة نتيجة التشخيص على مستوى نوع الاعاقة، فان النتائج الواردة في جدول 47 تفيد بأن 83.9% من الاعاقات الحركية تمت متابعتها من قبل أخصائي تأهيل وأن 22.4% من الاعاقات السمعية جرت متابعتها من قبل طبيب مختص وبنسبة 94.0% من الاعاقات البصرية جرت متابعتها أيضا من قبل طبيب مختص.

أما الاعاقات العقلية فقد تمت متابعة 86.1% منها من قبل أخصائي تأهيل وبنسبة 79.1% للاعاقات النطقية. كما تمت متابعة 35.1% من اعاقات النوبات من قبل طبيب مختص وبنسبة 97.8% لاعاقات السلوك الغريب.

شكل 26: نسبة الإعاقات التي تمت متابعتها من قبل أخصائي تأهيل



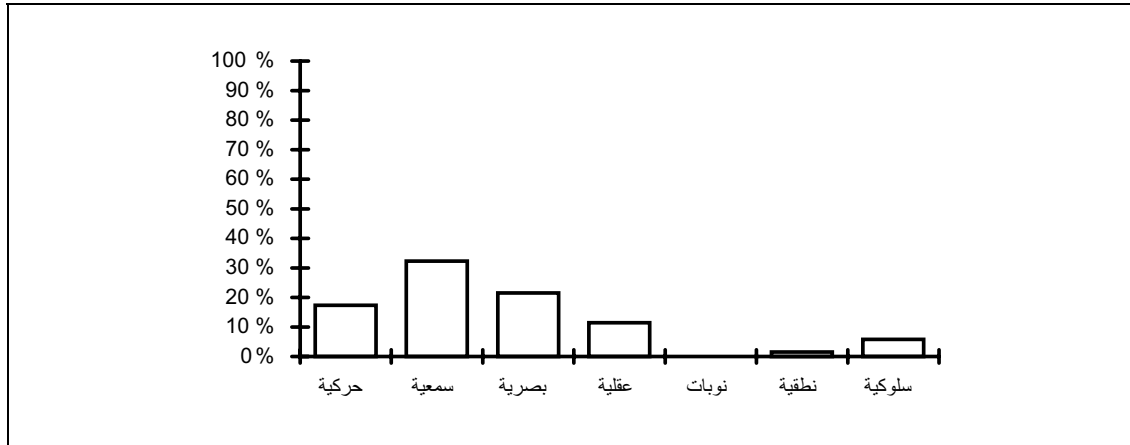
أما على صعيد نتيجة المتابعة على مستوى نوع الاعاقة فان النتائج الواردة في جدول 48 تفيد بأن 66.5% من الإعاقات الحركية تم متابعتها من خلال تقديم علاج طبيعي وأن 76.8% تم تقديم أدوات مساعدة. أما على مستوى الاعاقة السمعية فقد تم تقديم أدوات مساعدة لحوالي 85.6% وتم تقديم علاج للصم لحوالي 9.6% من هذه الاعاقات.

كما تم تقديم أدوات مساعدة لحوالي 15.0% من الاعاقات البصرية وتقديم خدمات تعليم بريل لحوالي 50.0%. كذلك فقد تم تقديم تعليم أكاديمي خاص لحوالي 86.1% من الاعاقات العقلية وحوالي 13.9% تم تقديم خدمات العلاج الطبي العام لها.

أما على صعيد نوعية المتابعة لآعاقات النوبات فقد تم تقديم علاج طبي لحوالي 97.8% وتقديم خدمات ارشاد لحوالي 13.1% كما تم تقديم خدمات التأهيل المهني لحوالي 8.8%، كذلك فقد تم تقديم تعليم لغة الإشارة لحوالي 46.9% من الآعاقات النطقية، كما تم تقديم خدمات تدريب نطق لحوالي 74.0% من الآعاقات النطقية. وأخيراً فقد تم تقديم خدمات أدوات وأدوية طبية لجميع الآعاقات السلوكية وتم تقديم علاج نفسي لحوالي 31.5% من هذه الآعاقات.

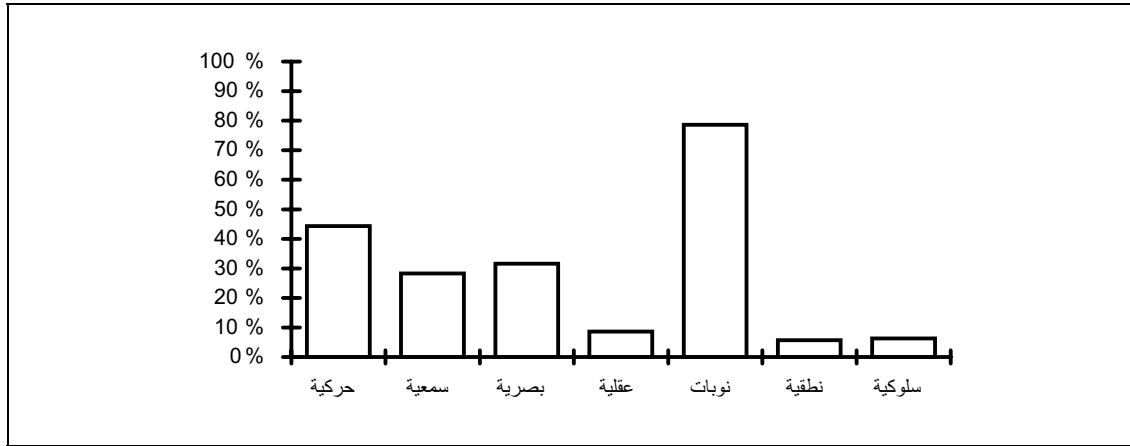
من ناحية أخرى تبين النتائج الواردة في جدول 49 توزيع الآعاقات التي لم تتم متابعتها حسب نوع الآعاقعة والسبب. وتشير نتائج الجدول بأن التكلفة العالية كانت سبباً لعدم متابعة نتائج تشخيص 17.3% من الآعاقات الحركية وحوالي 32.3% من الآعاقات السمعية وحوالي 11.4% من الآعاقات العقلية و 1.5% من الآعاقات النطقية وحوالي 5.8% من آعاقات السلوك الغريب.

شكل 27: نسبة الإعاقات التي لم تتابع بسبب أن التكلفة عالية



كذلك فقد أشارت نتائج الجدول ذاته بأن عدم توفر الخدمة في المنطقة كان سبباً لعدم متابعة 28.7% من الآعاقات العقلية مقابل 83.7% من الإعاقات النطقية وحوالي 12.5% من إعاقات السلوك الغريب. بينما لم تسجل أي إعاقة حركية أو سمعية أو بصرية أو إعاقة نوبات كان السبب في عدم متابعتها يعود لنقص الخدمات التأهيلية في المنطقة.

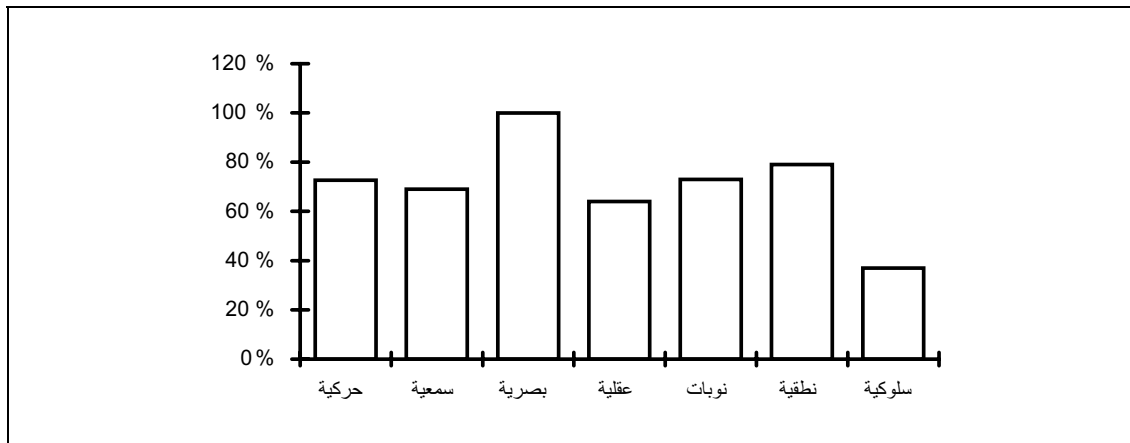
شكل 28: نسبة الإعاقات التي لم تتابع بسبب عدم اهتمام الأهل



أما عدم اهتمام الأهل بمتابعة نتائج التشخيص فقد كان سببا في عدم متابعة 44.3% من الاعاقات الحركية وما يقارب على 28.3% من الاعاقات السمعية و 31.6% من الاعاقات البصرية وترتفع هذه النسبة بشكل كبير للإعاقة العقلية لتبلغ 51.3%. كما نفيذ النتائج أيضا الى عدم اهتمام الأهل كان سببا في عدم متابعة نتائج تشخيص 9.1% من الاعاقات النطقية وحوالي 75.4% من اعاقات السلوك الغريب.

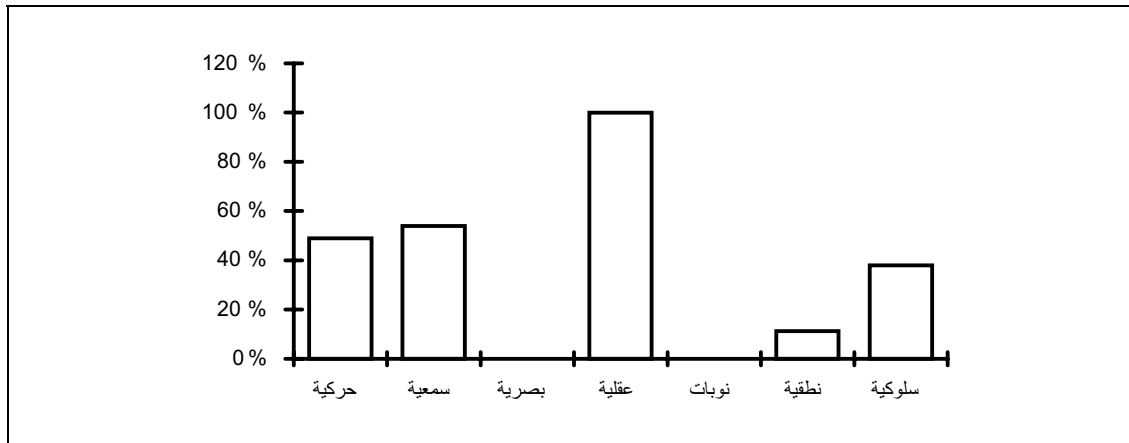
من ناحية أخرى وعلى صعيد مدى تلبية الاحتياجات التأهيلية للإعاقات التي تمت متابعتها، فإن النتائج الواردة في جدول 50 تبين توزيع الاعاقات حسب النوع ومدى تلبية الحاجات التأهيلية، حيث تبين نتائج الجدول بأن 72.7% من الاعاقات الحركية تمت تلبية احتياجاتها التأهيلية بصورة تامة، بينما تمت تلبية احتياجات 18.4% منها بصورة جزئية، وتبلغ هذه النسبة للإعاقات السمعية 68.6% و 15.4% على التوالي. كذلك فقد تمت تلبية احتياجات جميع الاعاقات البصرية بصورة تامة. بالإضافة الى ذلك فقد تمت تلبية احتياجات 73.0% من اعاقات النوبات بصورة كلية مقابل 27.0% بصورة جزئية. وتبلغ هذه النسبة للإعاقة النطقية 79.1% وحوالي 14.2% على التوالي. كما تم تلبية احتياجات 37.9% من اعاقات السلوك الغريب بصورة كلية مقابل 51.7% بصورة جزئية ولم يتم تلبية احتياجات 10.4% من الاعاقات السلوكية.

شكل 29: نسبة الإعاقات التي تم تلبية احتياجاتها كليا حسب نوع الإعاقة



تبين النتائج الواردة في جدول 51 توزيع الاعاقات التي لم تتم تلبية احتياجاتها بصورة تامة حسب السبب. وتشير النتائج الى ان التكلفة العالية كانت سببا في عدم تلبية الاحتياجات لحوالي 48.6% من الاعاقات الحركية وحوالي 54.1% من الاعاقات السمعية وجميع الاعاقات العقلية وما يقارب على 11.2% من الاعاقات النطقية وحوالي 38.1% من اعاقات السلوك الغريب. ويلاحظ أنه لم يسجل أي حالة اعاقه بصرية أو اعاقه نوبات كان السبب في عدم متابعتها يعود للتكلفة العالية لمتابعة نتيجة التشخيص.

شكل 30: نسبة الإعاقات التي لم تتم تلبية احتياجاتها كلياً بسبب ارتفاع التكلفة حسب نوع الإعاقة



كذلك توضح النتائج بأن عدم المتابعة على العلاج كان سببا في عدم تلبية الاحتياجات التأهيلية بصورة تامة لحوالي 32.1% من الاعاقات الحركية وجميع اعاقات النوبات وما يعادل 47.6% من اعاقات السلوك الغريب. من ناحية أخرى فان عدم توفر أخصائي تأهيل في مجال الاعاقه كان سببا في عدم تلبية احتياجات 23.7% من الاعاقات النطقية بصورة تامة وحوالي 4.8% من اعاقات السلوك الغريب.

#### 4-2-5 الحاجات التأهيلية

توضح النتائج الواردة في جدول 52 و جدول 53 توزيع الإعاقات التي لديها حاجات تأهيلية حسب نوع الحاجة. وتشير النتائج الى أن متابعة العلاج وتوفير الدواء باستمرار يشكل الحاجة التأهيلية للإعاقات الحركية بنسبة 41.0%، وحوالي 88.1% لإعاقه النوبات مقابل 72.8% لإعاقه النطق وما يعادل 22.3% من الإعاقات السلوكية. كذلك يمثل التدريب والتأهيل المهني حاجة تأهيلية لحوالي 9.0% من الإعاقات الحركية وحوالي 1.3% من الاعاقات السمعية مقابل 20.7% للاعاقات العقلية و 8.0% لاعاقه السلوك الغريب.

أما التعليم الأكاديمي الخاص فقد شكل الحاجة التأهيلية لحوالي 13.4% من الإعاقات العقلية، وحوالي 4.0% من إعاقات السلوك الغريب، و 15.3% من الإعاقات السمعية. وتقل نسبة الإعاقات التي أفادت بحاجتها الى التعليم الأكاديمي الخاص لدى إعاقات النوبات، واعاقات البصر والحركة. أما متابعة الدراسة فقد كانت الحاجة التأهيلية لحوالي 3.0% من الاعاقات الحركية وما يعادل 11.0% من الاعاقات السمعية وحوالي 4.3% من اعاقات البصر و 10.3% من الاعاقات العقلية. ولم تشكل متابعة الدراسة حاجة تأهيلية لاعاقات النوبات.

#### 4-2-6 الأدوات المساعدة

تتركز الأدوات المساعدة كحاجة تأهيلية لدى الأفراد الذين يعانون من إعاقات حركية أو سمعية أو بصرية. وتبين النتائج الواردة في جدول 54 توزيع الإعاقات حسب النوع والحصول على أدوات مساعدة. وتبين النتائج بأن 44.9% من الإعاقات الحركية و 46.8% من الإعاقات السمعية وحوالي 93.9% من الإعاقات البصرية لم تحصل على أدوات مساعدة.

وتتوزع الإعاقات التي حصلت على أدوات مساعدة حسب مكان الحصول عليها بواقع 79.1% من الإعاقات الحركية حصلت على الأدوات المساعدة من مؤسسة مختصة بالتأهيل على المستوى الوطني (أنظر جدول 55) وتبلغ هذه النسبة للإعاقات السمعية حوالي 97.9%. من ناحية أخرى تشير نتائج الجدول بأن حوالي 4.6% من الإعاقات الحركية حصلت على أدوات مساعدة من مؤسسة مختصة بالتأهيل على المستوى المحلي. كما أن 50.0% من الإعاقات البصرية حصلت على أدوات مساعدة من مستشفى. كذلك يلاحظ بأن 12.1% من الإعاقات الحركية حصلت على الأدوات المساعدة من مصادر محلية.

أما على صعيد السبب الرئيس في الحصول على الأدوات المساعدة من المصدر الذي تم الحصول على الأدوات المساعدة منه فإن النتائج الواردة في جدول 56 تشير إلى أن 24.9% من الإعاقات الحركية أفادت بأن السبب يعود للتكلفة العالية، بينما لم تحصل 87.9% من الإعاقات السمعية على الأدوات المساعدة بسبب عدم توفر الخدمات التأهيلية في المنطقة.

من ناحية أخرى تبين النتائج الواردة في جدول 57 توزيع الإعاقات التي حصلت على أدوات مساعدة حسب جهة النصح للتوجه للمصدر الذي تم الحصول على الأدوات المساعدة. وتبين النتائج بأن 51.5% من الإعاقات الحركية توجهت للمصدر بناء على نصح عامل التأهيل مقابل 13.6% بناء على نصيحة أصدقاء أو أقرباء وحوالي 14.2% بناء على نصيحة طبيب.

أما بالنسبة للإعاقات السمعية فإن 62.3% منها توجهت لمصدر الأدوات المساعدة بناء على توجيه عامل التأهيل مقابل 10.5% بناء على نصيحة أقارب أو أصدقاء وحوالي 27.2% بناء على نصيحة طبيب. كذلك فقد بلغت نسبة الإعاقات البصرية التي توجهت لمصدر الأدوات المساعدة بناء على نصيحة عامل التأهيل حوالي 50.0% مقابل 50.0% بناء على نصيحة جهات أخرى.

أما الإعاقات التي لم تحصل على أدوات مساعدة فإنها تتوزع حسب السبب بواقع 29.3% من الإعاقات الحركية بسبب التكلفة العالية مقابل 31.8% للإعاقات السمعية (أنظر جدول 58). كما أن عدم اهتمام الأهل كان سببا في عدم حصول 6.7% من الإعاقات الحركية على أدوات مساعدة مقابل 19.1% للإعاقات السمعية وحوالي 12.6% من الإعاقات البصرية.

## الفصل الخامس

### استنتاجات وتوصيات

لقد تم في الفصول السابقة عرض منهجية الدراسة والمعايير التي استخدمت في تنفيذها، بالإضافة إلى النتائج الأساسية للمسح الميداني الشامل للمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط. كما تم عرض السمات الأساسية للإعاقات حسب نوع الإعاقة وآليات التشخيص والمتابعة لهذه الإعاقات حسب السمات الرئيسية.

وفي هذا الفصل نتعرض إلى دراسة النتائج الواردة في الفصل السابق بهدف تحليل واقع الخدمات التأهيلية المتوفرة في المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية للأفراد المعاقين على المستوى المتوسط ودراسة هذه النتائج من منظور الاحتياجات التأهيلية للأفراد المعاقين أو بشكل أدق احتياجات الإعاقات التأهيلية على هذا المستوى ومقارنة الاحتياجات التأهيلية للإعاقات مع الخدمات المتوفرة في المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط.

#### 1-5 التوزيع الجغرافي

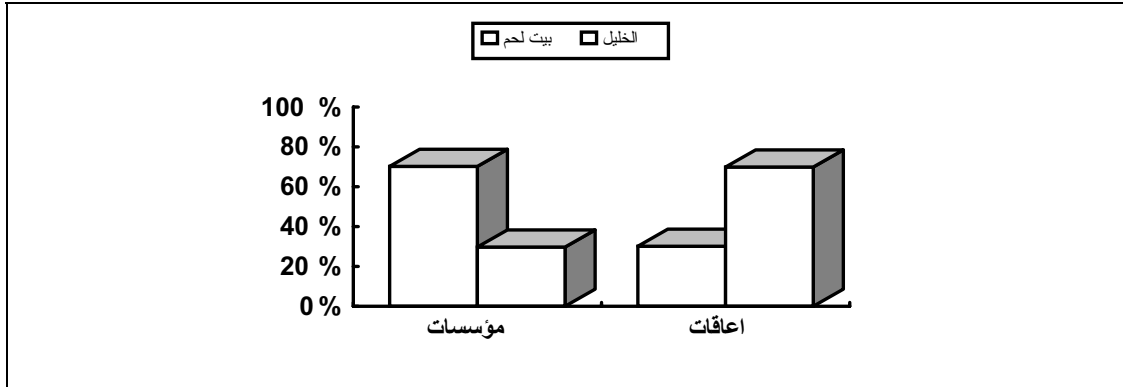
أشارت النتائج بأن المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط قدمت خدمات تأهيلية خلال عام 1996 بحيث تنتوزع هذه الخدمات بواقع 26 مؤسسة في بيت لحم قدمت خدمات لحوالي 92.7% من مجمل الإعاقات في منطقة الجنوب، مقابل 11 مؤسسة في محافظة الخليل قدمت خدمات لحوالي 7.3% من هذه الإعاقات خلال العام 1996. ويتضح من جدول أ بأن هذا التوزيع متباين من حيث البعد الجغرافي، ففي حين تتواجد 30.1% من الإعاقات في بيت لحم، نجد أن 92.7% من الخدمات تم التعامل معها في المؤسسات التي تتواجد في هذه المنطقة، على العكس من منطقة الخليل التي يتواجد فيها 69.9% من الإعاقات مقابل 7.3% من الخدمات. وهذا يبين عدم توازن كبير من حيث توزيع الإعاقات والخدمات المتاحة لهذه الإعاقات.

جدول أ: توزيع الإعاقات والمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط حسب اللواء

اللواء	نسبة الخدمات في اللواء إلى مجموع الخدمات التي تم التعامل معها خلال عام 1996	نسبة الإعاقات في اللواء إلى مجموع الإعاقات في منطقة الوسط
بيت لحم	92.7	30.1
الخليل	7.3	69.9
المجموع	100	100

إن هذا التباين في توزيع المؤسسات ينعكس في جدول 41 حيث أن حوالي 65.9% من الإعاقات الحركية، 87.9% من الإعاقات السمعية، 76.3% من الإعاقات السلوكية، 43.2\$ من إعاقات النوبات، 56.1% من الإعاقات النطقية أفادت بأن السبب الرئيسي في تحديد مكان تشخيص الإعاقة يعود لعدم توفر خدمات في المنطقة.

شكل أ: توزيع الإعاقات والمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط حسب اللواء



#### 2-5 الطاقة الاستيعابية للمؤسسات

هذا البند يحاول محاكاة الخدمات المتوفرة في المؤسسات من حيث الطاقة الاستيعابية الحالية والطاقة الاستيعابية القصوى ومقارنة ذلك مع تقدير عدد الإعاقات على مستوى نوع الإعاقة. وتجدر الإشارة في هذا السياق إلى أن عملية حساب التقديرات كانت على النحو التالي:

- تم إجراء التقدير الإجمالي لعدد السكان في مختلف التجمعات السكانية بناء على تقديرات دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية لعام 1996.
- تم إجراء تقدير العدد الإجمالي للأفراد المعاقين من خلال نتائج المسح الاجتماعي الذي ينفذه برنامج التأهيل المبني على المجتمع في التجمعات التي عمل بها، حيث تم احتساب نسبة الأفراد إلى مجموع السكان من نتائج ذلك المسح وعكس ذلك على التقدير السكاني من دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية.
- أما التجمعات التي لم يعمل بها برنامج التأهيل فقد تم تقدير نسبة الأفراد المعاقين إلى مجموع السكان فيها بناء على معدل نسبة الأفراد في التجمعات التي عمل بها برنامج التأهيل قبل أن يقوم البرنامج بالتعامل مع الأفراد والعمل على تلبية احتياجاتهم.
- من ناحية أخرى تم تقدير عدد الإعاقات من خلال احتساب نسبة الإعاقات إلى نسبة الأفراد من نتائج هذه الدراسة والتي بلغت 137% تقريباً. أي أن من بين كل 100 معاق هناك حوالي 137 إعاقة حيث يعاني بعض الأفراد من أكثر من إعاقة واحدة.



• كذلك فقد تم تقدير عدد الإعاقات على مستوى نوع الإعاقة من خلال عكس توزيع الإعاقات في نتائج هذه الدراسة على التقدير الإجمالي للإعاقات.

• تم احتساب الطاقة الاستيعابية الإجمالية الحالية والقصوى للمؤسسات من خلال استمارة المسح، حيث أجاب على هذا السؤال 31 مؤسسة من أصل 37، حيث لم تجب على سؤال الطاقة الاستيعابية 8 مؤسسات وذلك بسبب عدم توفر سجلات أو صعوبة إمكانية الحصول على العدد الإجمالي أو بسبب أن بعض المؤسسات تم تأسيسها بعد عام 1996 وبالتالي لم تكن تعمل في ذلك الوقت أو لأي سبب آخر. هناك بعض الحالات التي لم يتم تحديد الطاقة الاستيعابية القصوى لها بسبب أنه لا يمكن تحديد الطاقة الاستيعابية القصوى، في هذه الحالة تم افتراض أن الطاقة الاستيعابية القصوى هي نفس الطاقة الاستيعابية الحالية.

• أما تقدير عدد الطاقة الاستيعابية حسب نوع الإعاقة، فقد تم احتسابه من خلال عكس توزيع الحالات التي تم استقبالها خلال العام 1996 على العدد الإجمالي للطاقة الاستيعابية للمؤسسة.

**جدول ب: التقدير العام لعدد الإعاقات وتقدير الإعاقات بافتراض عمل برنامج التأهيل بطاقته القصوى لتغطية جميع التجمعات السكانية في المنطقة**

نوع الإعاقة	التقدير العام للحاجة إلى خدمات تأهيلية	مدى الحاجة للخدمات المتوسطة بافتراض استكمال برنامج التأهيل تغطية المنطقة
حركية	5524	1105 - 1657
سمعية	1698	340 - 509
بصرية	644	129 - 193
عقلية / تخلف	4587	917 - 1376
نوبات	1016	203 - 305
نطقية	5622	1124 - 1687
سلوكية	429	86 - 129
<b>المجموع</b>	<b>19520</b>	<b>3904 - 5856</b>

تستند البيانات الواردة في الجدول ب إلى افتراض مفاده أن برنامج التأهيل المبني على المجتمع يلبي الاحتياجات التأهيلية لحوالي (60-70%) من حالات الإعاقة في المستوى المجتمعي، بينما هناك (20-30%) بحاجة إلى خدمات على المستوى المتوسط وأن حوالي (0-20%) بحاجة إلى خدمات على أعلى من ذلك. البيانات الواردة في العمود الأول من الجدول تمثل تقدير عدد حالات الإعاقة في المنطقة والتي بحاجة إلى خدمات في كافة مستويات التأهيل، بينما تمثل البيانات الواردة في العمود الثاني تقدير عدد حالات الإعاقة التي بحاجة إلى خدمات على المستوى المتوسط بافتراض أن برنامج التأهيل غطى جميع المنطقة وقام بتلبية

احتياجات (60-70%) من الاحتياجات التأهيلية في المستوى المجتمعي وان الاحتياجات في المستوى التأهيلي المتوسط عي 20-30% من مجمل الإعاقات.

بالاستناد إلى الافتراضات أعلاه، سنحاول فيما يلي دراسة الحاجات التأهيلية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على مستوى الإعاقة الواحدة ومقارنة ذلك بالخدمات المتوفرة الحالية والخدمات التي من الممكن توفيرها في حال عملت المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط بطاقتها القصوى، وهذا ما سيحاول البند التالي الإجابة عليه.

### الإعاقة الحركية

تبين النتائج الواردة في جدول ج- تقدير الحاجات التأهيلية والخدمات المتاحة في مؤسسات التأهيل على المستوى المتوسط والخدمات التي يمكن توفيرها لو عملت المؤسسات بطاقتها القصوى حسب الحاجة التأهيلية. وتوضح النتائج بأن المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيل على المستوى المتوسط لا تعمل بطاقتها القصوى بشكل عام. كما أن العمل بالطاقة القصوى يتفاوت حسب نوع الخدمة التي تقدمها هذه المؤسسات للإعاقة الحركية.

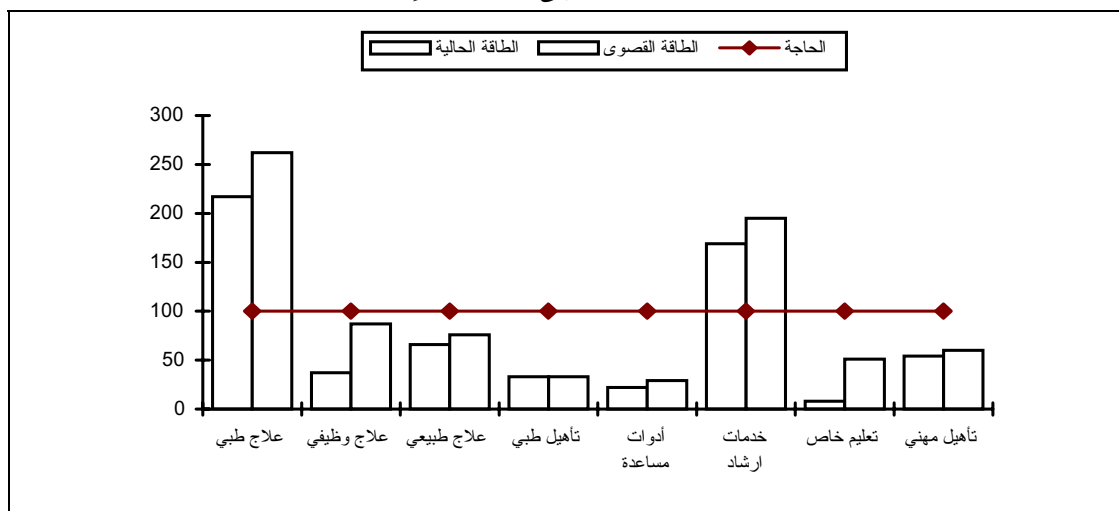
جدول ج-: تقدير عدد حالات الإعاقة التي بحاجة إلى خدمات تأهيلية والخدمات الحالية والطاقة القصوى للمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيل على المستوى المتوسط للإعاقة الحركية حسب نوع الحاجة التأهيلية

الحاجة ونوع الإعاقة	عدد حالات الإعاقة التي بحاجة للخدمة	عدد الخدمات خلال عام 1996	الحد الأقصى لعدد الخدمات
علاج طبي عام	1189	2592	346
علاج وظيفي	685	260	595
علاج طبيعي	3750	2487	2869
تأهيل طبي	1591	532	532
أدوات مساعدة	3988	863	1150
خدمات إرشاد	83	1408	1621
تعليم أكاديمي خاص	249	20	128
تأهيل مهني	83	45	50

من ناحية أخرى يبين الشكل ب نسبة الخدمات التي قدمتها المؤسسات للإعاقة الحركية خلال عام 1996 إلى نسبة الحاجات للإعاقة الحركية ونسبة الطاقة القصوى لهذه المؤسسات إلى نسبة الحاجات. ويتضح من الشكل أن الحاجات التأهيلية للإعاقة الحركية تقسم في ثلاث فئات: فئات فيها اكتفاء مثل العلاج الطبي العام وخدمات الإرشاد، وفئة لا يوجد بها اكتفاء ولكن من الممكن الحصول على اكتفاء لو عملت المؤسسات بطاقتها القصوى مثل العلاج الوظيفي، وفئة لا يوجد بها اكتفاء ولا يمكن الوصول إلى حالة الاكتفاء حتى لو عملت المؤسسات بطاقتها القصوى ويتوجب إيجاد هذه الخدمات وتطويرها في المؤسسات التي لا تتوفر بها هذه

الخدمة مثل العلاج الطبيعي، والتعليم الأكاديمي الخاص والتأهيل المهني للمعاقين حركياً وخدمة الأدوات المساعدة.

شكل ب: نسبة الخدمات الحالية والقصوى إلى الحاجات للإعاقة الحركية حسب الحاجة



#### الإعاقة السمعية

تشير النتائج الواردة في جدول د إلى نقص في جميع الخدمات المتوفرة في المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط للإعاقة السمعية. وتوضح نتائج الجدول بأن الخدمات المتوفرة في مؤسسات التأهيل لا تفي بالاحتياجات التأهيلية للمعاقين سمعياً حتى ولو عملت جميع المؤسسات بطاقتها القصوى وهناك حاجة إلى تطوير خدمات إضافية.

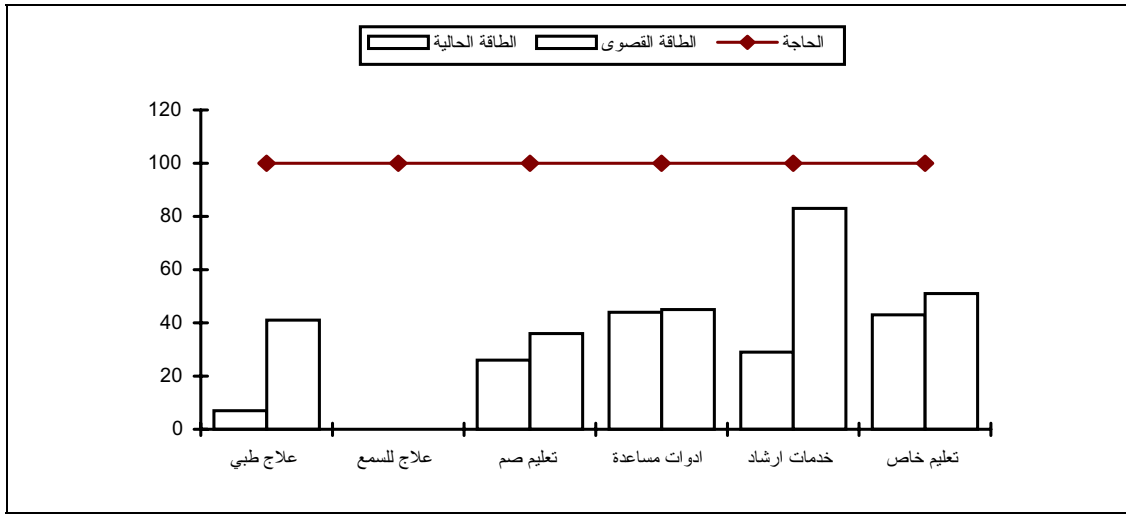
جدول د: تقدير عدد حالات الإعاقة التي بحاجة إلى خدمات تأهيلية والخدمات الحالية والطاقة القصوى

للمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيل على المستوى المتوسط للإعاقة السمعية حسب نوع الحاجة التأهيلية

الحاجة ونوع الإعاقة	عدد حالات الإعاقة التي بحاجة للخدمة	عدد الخدمات خلال عام 1996	الحد الأقصى لعدد الخدمات
علاج طبي عام	148	10	60
علاج طبي للسمع	248	-	-
تعليم صم	326	85	117
أدوات مساعدة	1365	606	607
خدمات إرشاد	163	48	135
تعليم أكاديمي خاص	170	73	87

أما على صعيد مدى الاكتفاء من الخدمات لتلبية الحاجات فإن نتائج الشكل ج تبيّن العلاقة بين الحاجات التأهيلية للمعاقين سمعياً والخدمات المتوفرة في مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع الإعاقة السمعية والطاقة القصوى التي من الممكن أن تعمل بها هذه المؤسسات.

شكل جـ: نسبة الخدمات الحالية والقصوى إلى الحاجات للإعاقة السمعية حسب الحاجة



### الإعاقة النطقية

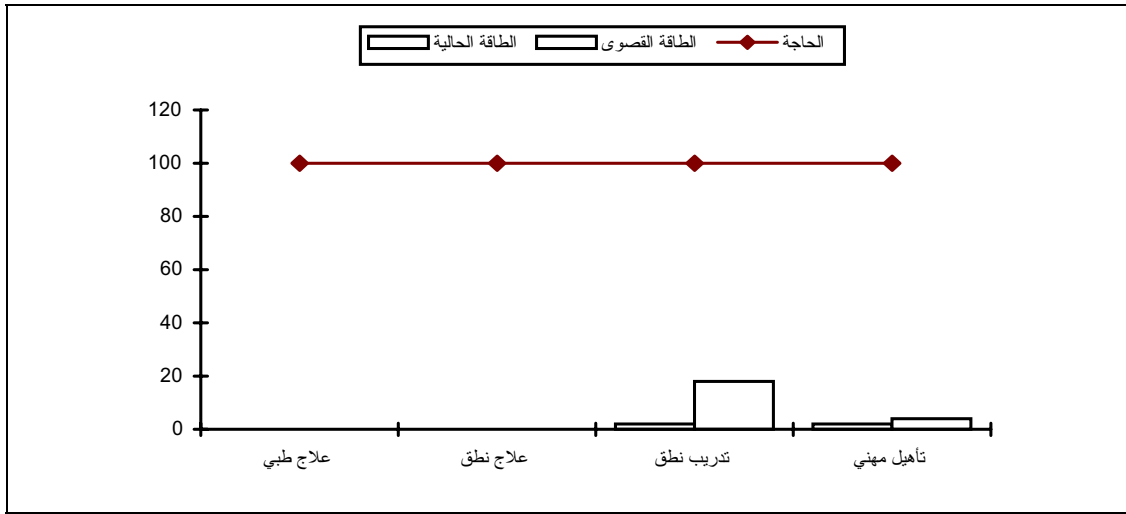
يبين الجدول هـ أنه لا توجد أية خدمة للعلاج الطبي للنطق في الوقت الذي أفادت 2243 إعاقة نطقية بحاجتها إلى مثل هذا العلاج. وتبين نتائج الجدول أيضاً بأن مؤسسات التأهيل لا تعمل بطاقتها القصوى في معظم الخدمات التي تقدمها لإعاقة النطق.

جدول هـ: تقدير عدد حالات الإعاقة التي بحاجة إلى خدمات تأهيلية والخدمات الحالية والطاقة القصوى للمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيل على المستوى المتوسط للإعاقة النطقية حسب نوع الحاجة التأهيلية

الحاجة ونوع الإعاقة	عدد حالات الإعاقة التي بحاجة للخدمة	عدد الخدمات خلال عام 1996	الحد الأقصى لعدد الخدمات
علاج طبي عام	770	-	-
علاج للنطق	2243	-	-
تدريب نطق	2119	45	405
تأهيل مهني	523	10	20

أما على صعيد مدى التوافق بين الحاجات للإعاقة النطقية والخدمات المتوفرة في مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع هذه الإعاقة، فإن النتائج الواردة في شكل د تبين بأن هناك نقص في جميع الخدمات المقدمة للإعاقة النطقية ولا بد من زيادة البرامج وتطوير الخدمات المقدمة لهذه الإعاقات لتلبية الاحتياجات التأهيلية للإعاقات النطقية.

شكل د: نسبة الخدمات الحالية والقصوى إلى الحاجات للإعاقة النطقية حسب الحاجة



### الإعاقة البصرية

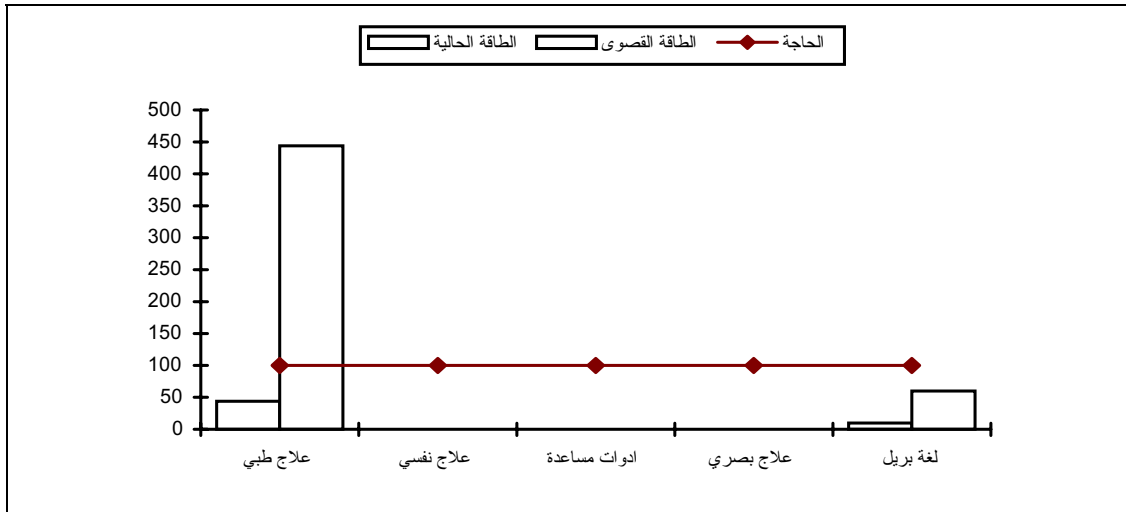
توضح نتائج الجدول و عدد حالات الإعاقة التي بحاجة إلى خدمات على صعيد إعاقة البصر والخدمات المتوفرة في مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع هذا النوع من الإعاقات. وتبين النتائج بأن هناك عدم توازن بين الحاجات التأهيلية للإعاقات البصرية مقارنة مع الخدمات المتوفرة في مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع الإعاقات البصرية.

جدول و: تقدير عدد حالات الإعاقة التي بحاجة إلى خدمات تأهيلية والخدمات الحالية والطاقة القصوى للمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيل على المستوى المتوسط للإعاقة البصرية حسب نوع الحاجة التأهيلية

الحاجة ونوع الإعاقة	عدد حالات الإعاقة التي بحاجة للخدمة	عدد الخدمات خلال عام 1996	الحد الأقصى لعدد الخدمات
علاج طبي عام	27	12	120
علاج نفسي	97	-	-
أدوات مساعدة	154	-	-
علاج طبي للبصر	327	-	-
تعليم لغة بريل	100	10	60

كما تبين نتائج الشكل هـ بأن هناك إمكانية لتغطية حاجات المعاقين بصرياً من العلاج الطبي العام فيما لو عملت المؤسسات التأهيلية التي تتعامل مع هذه الإعاقة بطاقتها القصوى في مجال العلاج الطبي العام. كذلك يبين الشكل بأن هناك حاجة إلى زيادة وتطوير برامج وخدمات تعليم بريل لتغطية حاجات الأفراد المعاقين بصرياً من هذه الخدمة في منطقة الجنوب.

شكل هـ: نسبة الخدمات الحالية والقصوى إلى الحاجات للإعاقة البصرية حسب الحاجة



### الإعاقة العقلية

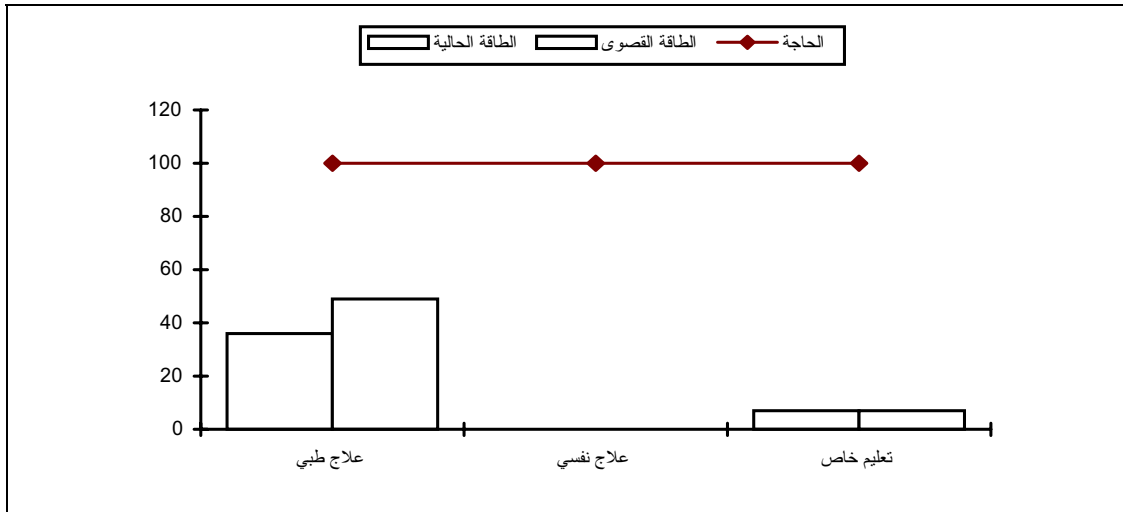
تبين النتائج الواردة في جدول ز أنه بالرغم من أن هناك حوالي 100 إعاقة عقلية بحاجة إلى علاج نفسي كحاجة تأهيلية، فإن مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع الإعاقة العقلية لم تقدم خدمة العلاج النفسي لأي إعاقة خلال عام 1996، كما أنه لا يمكن زيادة هذه الخدمة في البرامج الحالية لعمل هذه المؤسسات، وهناك حاجة إلى تطوير هذه الخدمة في المؤسسات التي تتعامل مع الإعاقة العقلية.

جدول ز-: تقدير عدد حالات الإعاقة التي بحاجة إلى خدمات تأهيلية والخدمات الحالية والطاقة القصوى للمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيل على المستوى المتوسط للإعاقة العقلية حسب نوع الحاجة التأهيلية

الحاجة ونوع الإعاقة	عدد حالات الإعاقة التي بحاجة للخدمة	عدد الخدمات خلال عام 1996	الحد الأقصى لعدد الخدمات
علاج طبي عام	344	123	170
علاج نفسي	160	-	-
تعليم خاص	4248	281	281

كما تبين نتائج الشكل و بأن هناك نقص في خدمات العلاج الطبي العام وخدمات التعليم الخاص أو التربية الخاصة للأفراد المعاقين عقلياً، وهناك حاجة إلى زيادة البرامج وتطويرها لتغطية النقص الحاصل في حاجات المعاقين عقلياً من هذه الخدمة.

شكل و: نسبة الخدمات الحالية والقصوى إلى الحاجات للإعاقة العقلية حسب الحاجة



### إعاقة النوبات

أما على صعيد إعاقات النوبات، فإن النتائج الواردة في جدول ح تبين بأن هناك 372 إعاقة نوبات بحاجة إلى علاج طبي عام في حين لا تقدم خدمات التأهيل التي تتعامل مع إعاقات النوبات علاجاً طبياً عاماً لهذه الإعاقة إلا لحوالي 130 إعاقة. كما أن هناك نقص في خدمات الإرشاد الحالية ولكن من الممكن تلبية جميع الاحتياجات على صعيد خدمات الإرشاد إذا عملت المؤسسات بطاقتها القصوى على صعيد الإرشاد. أما التعليم الخاص فهناك 78 حالة بحاجة إلى تعليم خاص ولكن المؤسسات التي تتعامل مع إعاقة النوبات لا تلبي حاجات هذه الخدمة ولديها طاقة قصوى تغطي الاحتياجات في هذا الجانب.

(ملاحظة: البيانات التي جمعت حول إعاقات النوبات يجب أن تؤخذ بحذر بسبب قلة عدد المشاهدات وقلة عدد المؤسسات التي وفرت البيانات من بين المؤسسات التي تتعامل مع هذه الإعاقة).

جدول ح: تقدير عدد حالات الإعاقة التي بحاجة إلى خدمات تأهيلية والخدمات الحالية والطاقة القصوى للمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيل على المستوى المتوسط لإعاقة النوبات حسب نوع الحاجة التأهيلية

الحاجة ونوع الإعاقة	عدد حالات الإعاقة التي بحاجة للخدمة	عدد الخدمات خلال عام 1996	الحد الأقصى لعدد الخدمات
علاج طبي عام	372	30	60
خدمات إرشاد	131	45	180
تأهيل مهني	87	10	45
تعليم خاص	78	12	90

### إعاقة السلوك الغريب

يبين الجدول ط تقدير الإعاقات السلوكية التي بحاجة إلى خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط وتقدير الخدمات المقدمة خلال عام 1996 والطاقة القصوى للخدمات لهذه الإعاقة على مستوى الخدمة الواحدة.

وتشير النتائج الواردة في الجدول إلى أن هناك نقص في الخدمات المتعلقة بالعلاج الطبي العام والتأهيل المهني في حين يمكن تغطية هذه الحاجات فيما لو عملت المؤسسات بطاقتها القصوى.

جدول ط: تقدير عدد حالات الإعاقة التي بحاجة إلى خدمات تأهيلية والخدمات الحالية والطاقة القصوى للمؤسسات التي تقدم خدمات تأهيل على المستوى المتوسط للإعاقة السلوكية حسب نوع الحاجة التأهيلية

الحاجة ونوع الإعاقة	عدد حالات الإعاقة التي بحاجة للخدمة	عدد الخدمات خلال عام 1996	الحد الأقصى لعدد الخدمات
علاج طبي عام	18	5	60
علاج نفسي	184	-	-
خدمات إرشاد	157	14	145
تأهيل مهني	9	2	45
تعليم خاص	46	5	85
أدوية وأدوات طبية	429	5	60

من ناحية أخرى، يبين الجدول أعلاه بأن هناك حاجة كبيرة للأدوات الطبية في حين أن المؤسسات التأهيلية لم تغطي هذه الحاجة ولن تغطيها لو عملت بطاقتها القصوى، وهناك حاجة لزيادة وتطوير هذه الخدمة في مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع إعاقات السلوك الغريب لتلبية احتياجات الإعاقات السلوكية.

(ملاحظة: البيانات التي جمعت حول إعاقات السلوك الغريب يجب أن تؤخذ بحذر بسبب قلة عدد المشاهدات وقلة عدد المؤسسات التي وفرت البيانات من بين المؤسسات التي تتعامل مع هذه الإعاقة).



### نظرة عامة على الخدمات التأهيلية

يعرض هذا الفصل نتائج الدراسة الميدانية من وجهة نظر الخدمات التأهيلية المتوفرة في المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية لذوي الاحتياجات الخاصة على المستوى المتوسط. ونحاول من خلال هذا الفصل أن نعطي عرضاً لمعظم الخدمات المتوفرة من حيث مدى الحاجة للخدمة والطواقم المتوفرة فيها وطاقتها الاستيعابية مما يسهل معرفة العرض والطلب والحاجات لكل خدمة من الخدمات التأهيلية المتاحة في مؤسسات التأهيل على المستوى المتوسط.

#### خدمات التشخيص والتقييم

بينت نتائج الدراسة الميدانية بأن الخدمة الأكثر التي قدمتها مؤسسات التأهيل على المستوى المتوسط لحالات الإعاقة الحركية التي تعاملت معها كانت خدمة التشخيص وخدمة التقييم. من ناحية أخرى بينت النتائج بأنه لم يتم تشخيص أية إعاقة سمعية خلال عام 1996 في مؤسسات التأهيل في بيت لحم، كما لم يتم تشخيص أية حالة إعاقة نطقية أو بصرية كما لم يتم تشخيص أي حالة إعاقة عقلية في مؤسسات بيت لحم، ولم يتم تشخيص أي حالة إعاقة نوبات فيها. وينطبق ذلك على إعاقة السلوك الغريب (أنظر الجداول 7-13).

من ناحية أخرى أفادت نتائج الجدول 39 بأن 16.7% من الإعاقات الحركية وأن 12.7% من السمعية، 30.4% من البصرية، 57.6% من العقلية، 9.1% من النوبات وحوالي 50.2% من إعاقات السلوك الغريب لم يتم تشخيصها. كما أن معظم الإعاقات النطقية لم يتم تشخيصها أيضاً (92.3%).

أما على صعيد الحد الأقصى لخدمة التشخيص فيما لو عملت المؤسسات التأهيلية بطاقتها القصوى، فقد أشارت النتائج بأن مجموع الحالات التي تم تشخيصها خلال عام 1996 بلغ 2721 إعاقة، بينما أفادت هذه المؤسسات بأن العدد الأقصى الذي تستطيع التعامل معه يبلغ 3400 أي أن المؤسسات التأهيلية شخّصت خلال عام 1996 حوالي 80% من عدد الحالات التي تستطيع هذه المؤسسات تشخيصها فيما لو عملت بطاقتها القصوى.

#### العلاج الطبي العام

وضحت نتائج الدراسة بأن معظم المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط تقدم خدمة العلاج الطبي العام. وتبين النتائج بأنه لم يتم تقديم خدمة العلاج الطبي العام لجميع حالات الإعاقة السمعية التي تعاملت معها مؤسسات بيت لحم خلال عام 1996. كذلك الحال بالنسبة لإعاقة النوبات والسلوك الغريب.

من ناحية أخرى، فقد تم تقديم خدمة العلاج الطبي العام لمعظم حالات الإعاقة الحركية في كل من بيت لحم والخليل. كما يلاحظ أن الإعاقات السمعية التي قدمت لها خدمة العلاج الطبي العام في الخليل قليلة جداً.

من ناحية أخرى بينت النتائج الواردة في جدول 48 بأن نتيجة التشخيص للإعاقات أفادت بأن 35.9% من الإعاقات الحركية، 11.1% من السمعية، 15.0% من البصرية، 13.9% من العقلية، مقابل 97.8% من إعاقات النوبات و 6.7% من الإعاقات النطقية و 6.6% من إعاقات السلوك الغريب بحاجة إلى علاج طبي عام.

وعلى صعيد الكوادر المتوفرة في مؤسسات التأهيل فقد بينت النتائج الواردة في جدول 23 و جدول 24 بأن هناك 57 أخصائي علاج طبي عام يحملون مؤهلات علمية في مؤسسات التأهيل العاملة في منطقة جنوب الضفة الغربية، حيث يتوزعون بواقع 52 متخصص في بيت لحم مقابل 5 متخصصين فقط في محافظة الخليل. كما تبين النتائج الواردة في جدول 24 بأن هناك 6 متخصصين في العلاج الطبي العام حضروا دورات من بينهم 4 في المؤسسات العاملة في بيت لحم مقابل 2 للعاملين في مؤسسات التأهيل العاملة في محافظة الخليل.

### العلاج الوظيفي

أشارت نتائج الدراسة الميدانية بأن مجموع حالات الإعاقة التي تم تقديم خدمة العلاج الوظيفي لها خلال عام 1996 بلغ 797 حالة من بينها 260 حالة إعاقة حركية وحوالي 358 إعاقة سمعية، 19 إعاقة بصرية، 118 إعاقة عقلية، 33 إعاقة نوبات وحوالي 9 إعاقات سلوك غريب.

من ناحية أخرى وعلى صعيد الطاقة الاستيعابية القصوى، فقد أشارت نتائج الدراسة بأن هناك إمكانية لتقديم خدمة العلاج الوظيفي لحوالي 1612 حالة فيما لو عملت المؤسسات بطاقاتها القصوى وهذا يعني بأن نسبة العمل الحالي إلى الحد الأقصى في مجال خدمة العلاج الوظيفي تبلغ 49.4%. أما على صعيد الحاجات لدى الأفراد المعاقين للعلاج الوظيفي، فقد أشارت النتائج الواردة في جدول 43 بأن 12.4% من الإعاقات الحركية بحاجة إلى علاج وظيفي.

أما على الكوادر المتخصصة المتوفرة في مؤسسات التأهيل التي تقدم خدمات على المستوى المتوسط، فقد بينت النتائج بأن مجموع أخصائيي العلاج الوظيفي حملة المؤهلات العلمية يبلغ 5 أشخاص جميعهم يعملون في مؤسسات التأهيل العاملة في بيت لحم ولا يوجد أي أخصائي علاج وظيفي في مؤسسات التأهيل العاملة في محافظة الخليل. كما أن مجموع أخصائيي العلاج الوظيفي الذين حضروا دورات تدريب يبلغ 17 متخصصاً من بينهم 11 في بيت لحم مقابل 6 في المؤسسات العاملة في الخليل.

### العلاج الطبيعي

أما بالنسبة لخدمة العلاج الطبيعي، فقد بينت نتائج الدراسة بأن مجمل الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التأهيلية خلال عام 1996 بلغ حوالي 2564 حالة معظمها حالات إعاقة حركية (حوالي 2487 حالة). كما بينت النتائج بأن الحد الأقصى للعدد الذي تستطيع المؤسسات التعامل معه فيما لو عملت بطاقاتها القصوى يبلغ 3054 حالة. وهذا يعني بأن نسبة الخدمات الحالية إلى الطاقة الاستيعابية القصوى يبلغ 83.9%. أما عن

حاجة الأفراد المعاقين لخدمات العلاج الطبيعي، فقد بينت النتائج بأن 67.9% من الإعاقات الحركية بحاجة إلى علاج طبيعي.

### التأهيل الطبي

أما بالنسبة لخدمة التأهيل الطبي، فقد بينت نتائج الدراسة بأن مجمل الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التأهيلية خلال عام 1996 بلغ حوالي 532 حالة إعاقة حركية. كما بينت النتائج بأن الحد الأقصى للعدد الذي تستطيع المؤسسات التعامل معه فيما لو عملت بطاقتها القصوى يبلغ 532 حالة إعاقة حركية.

وهذا يعني بأن نسبة الخدمات الحالية إلى الطاقة الاستيعابية القصوى يبلغ 100%. أما عن حاجة الأفراد المعاقين لخدمات التأهيل الطبي، فقد بينت النتائج بأن 28.8% من الإعاقات الحركية بحاجة إلى تأهيل طبي.

### العلاج النفسي

أشارت نتائج الدراسة الميدانية بأن مجموع حالات الإعاقة التي تم تقديم خدمة العلاج النفسي لها خلال عام 1996 بلغ 207 حالات. من ناحية أخرى وعلى صعيد الطاقة الاستيعابية القصوى، فقد أشارت نتائج الدراسة بأن هناك إمكانية لتقديم خدمة العلاج النفسي لحوالي 221 حالة فيما لو عملت المؤسسات بطاقتها القصوى وهذا يعني بأن نسبة العمل الحالي إلى الحد الأقصى في مجال خدمة العلاج النفسي تبلغ 93.7%. وتجدر الإشارة في هذا السياق إلى أن معظم المؤسسات في منطقة الجنوب لا تقدم خدمات العلاج النفسي. أما على صعيد الحاجات لدى الأفراد المعاقين للعلاج النفسي، فقد أشارت النتائج الواردة في جدول 43 بأن 43.0% من إعاقات السلوك الغريب بحاجة إلى علاج نفسي. كما أن 15.5% من الإعاقات البصرية وحوالي 3.5% من الإعاقات العقلية بحاجة إلى علاج نفسي.

أما على الكوادر المتخصصة المتوفرة في مؤسسات التأهيل التي تقدم خدمات على المستوى المتوسط، فقد بينت النتائج بأن مجموع أخصائيي العلاج النفسي حملة المؤهلات العلمية يبلغ 7 أفراد، وليس من بينهم أي شخص قد حضر دورة تدريب.

### الأدوات مساعدة

أما على صعيد الأدوات المساعدة، فقد أشارت النتائج بأن مؤسسات التأهيل قدمت خدمة الأدوات المساعدة لحوالي 1469 حالة إعاقة، من بينها 863 إعاقة حركية. وتوضح النتائج بأن تعامل المؤسسات مع الأدوات المساعدة كخدمة تأهيلية مقدمة لحالات الإعاقة يتوزع بواقع 3 مؤسسات تقوم بإنتاج الأدوات المساعدة، 7 مؤسسات لديها خدمة الصيانة والتصليح، 12 مؤسسة تقوم بإعارة أدوات مساعدة، بينما هناك 9 مؤسسات تقوم ببيع الأدوات المساعدة. ويتضح من نتائج الدراسة بأن الحد الأقصى لخدمة الأدوات المساعدة فيما لو عملت المؤسسات التأهيلية بطاقتها القصوى يصل إلى 1757، وهذا يعني أن مؤسسات التأهيل تعمل في مجال الأدوات المساعدة بما يعادل حوالي 83.6% من طاقتها القصوى. يشار هنا إلى بعض الصعوبات في قياس الحد الأقصى لخدمة الأدوات المساعدة خصوصاً للمؤسسات التي تبيع هذه الأدوات إذ يعتمد الحد الأقصى على العرض والطلب.

أما على صعيد الحاجات للأدوات المساعدة، فقد بينت النتائج بأن 72.2% من الإعاقات الحركية بحاجة إلى أدوات مساعدة، 80.4% من الإعاقات السمعية وحوالي 23.0% من الإعاقات البصرية بحاجة إلى هذه الخدمة. مع العلم بأن مؤسسات التأهيل لم تقدم خدمة الأدوات المساعدة لأي إعاقة بصرية.

أما على صعيد الكوادر المتخصصة في صيانة وإنتاج الأدوات المساعدة، فقد بينت النتائج بأن هناك شخصين متخصصين في مجال الأدوات المساعدة يحملون مؤهلات علمية. كما أن أخصائيي الأدوات المساعدة الذين حضروا دورات تدريب بلغ 5 أشخاص موزعين بواقع 4 في بيت لحم مقابل متخصص واحد في محافظة الخليل.

### خدمات إرشاد

أشارت نتائج الدراسة الميدانية بأن مجموع حالات الإعاقة التي تم تقديم خدمة الإرشاد لها خلال عام 1996 بلغ 1710 حالات. من ناحية أخرى وعلى صعيد الطاقة الاستيعابية القصوى، فقد أشارت نتائج الدراسة بأن هناك إمكانية لتقديم خدمة الإرشاد لحوالي 3095 حالات فيما لو عملت المؤسسات بطاقتها القصوى وهذا يعني بأن نسبة العمل الحالي إلى الحد الأقصى في مجال خدمة الإرشاد تبلغ 55.2%. أما على صعيد الحاجات لدى الأفراد المعاقين لخدمات الإرشاد، فقد أشارت النتائج الواردة في جدول 43 بأن 1.5% من الإعاقات الحركية بحاجة إلى خدمات إرشاد وأن 9.6% من الإعاقات السمعية وحوالي 36.6% من حالات إعاقة السلوك الغريب وحوالي 12.9% من إعاقات النوبات بحاجة إلى هذه الخدمة.

أما على الكوادر المتخصصة المتوفرة في مؤسسات التأهيل التي تقدم خدمات على المستوى المتوسط، فقد بينت النتائج بأن مجموع أخصائيي الإرشاد الاجتماعي والنفسي حملة المؤهلات العلمية يبلغ 45 شخص يتوزعون بواقع 41 في المؤسسات العاملة في بيت لحم مقابل 4 متخصصين في مؤسسات الخليل. أما الأفراد المتخصصين بالإرشاد الاجتماعي والنفسي الذين حضروا دورات تدريب في هذا المجال فقد بلغ عددهم 13 في بيت لحم مقابل 2 في محافظة الخليل.

### التعليم الخاص

أما بالنسبة لخدمة التعليم الخاص، فقد بينت نتائج الدراسة بأن مجمل الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التأهيلية خلال عام 1996 بلغ حوالي 459 حالة إعاقة. كما بينت النتائج بأن الحد الأقصى للعدد الذي تستطيع المؤسسات التعامل معه فيما لو عملت بطاقتها القصوى يبلغ 791 حالة إعاقة. وهذا يعني أن نسبة العمل الحالي إلى الطاقة القصوى في مجال التعليم الخاص لمختلف الإعاقات يبلغ 58.0%.

أما على صعيد الحاجة لدى الأفراد المعاقين لهذه الخدمة، فقد بينت النتائج الواردة في جدول 43 بأن 92.6% من الإعاقات العقلية بحاجة إلى هذه الخدمة، كما أن 10.8% من الإعاقات السلوكية، وحوالي 7.7% من إعاقات النوبات وجميع الإعاقات السمعية وحوالي 4.5% من الإعاقات الحركية بحاجة إلى تعليم أكاديمي خاص.

أما على صعيد الكوادر، فإن مجمل المتخصصين في التربية الخاصة في جميع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط يبلغ 5 أشخاص جميعهم في مؤسسات بيت لحم ولا يوجد أي متخصص في التربية الخاصة للإعاقات العقلية يحمل مؤهلاً علمياً في المؤسسات العاملة في الخليل. كما بلغ عدد المتخصصين بالتربية الخاصة والذين حضروا تدريباً في هذا المجال 63 شخصاً من بينهم 42 في بيت لحم مقابل 21 للعاملين في مؤسسات التأهيل في محافظة الخليل.

### التأهيل المهني

أما بالنسبة لخدمة التأهيل المهني، فقد بينت نتائج الدراسة بأن مجمل الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التأهيلية خلال عام 1996 بلغ حوالي 145 حالة. كما بينت النتائج بأن الحد الأقصى للعدد الذي تستطيع المؤسسات التعامل معه فيما لو عملت بطاقتها القصوى يبلغ 304 حالات، وهذا يعني بأن نسبة العمل الحالي في مجال التأهيل المهني للحد الأقصى الذي تستطيع مؤسسات التأهيل أن تقوم به يبلغ حوالي 47.6%.

أما على صعيد الحاجات لدى الأفراد المعاقين لخدمة التأهيل المهني، فقد أشارت النتائج بأن 1.5% من الإعاقات الحركية بحاجة إلى خدمة التأهيل المهني مقابل 2.2% من الإعاقات السلوكية بحاجة إلى هذه الخدمة. بالإضافة إلى ذلك هناك 9.3% من الإعاقات النطقية، 8.6% من إعاقات النوبات وحوالي 4.6% من الإعاقات السمعية بحاجة إلى هذه الخدمة.

### العلاج الطبي للسمع

تشير نتائج الدراسة الميدانية بأن مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع الإعاقات السمعية لم تقدم خدمة العلاج الطبي للسمع لأي إعاقه سمعية حسب ما أفادت به هذه المؤسسات. ولعل ذلك يرجع إلى نظام التسجيل في هذه المؤسسات والذي قد لا يفصل في بعض الأحيان طبيعة الخدمة المقدمة للإعاقات.

أما على صعيد الحاجة لدى الأفراد المعاقين لهذه الخدمة، فقد بينت النتائج الواردة في جدول 43 بأن 16.4% من الإعاقات السمعية بحاجة إلى خدمة العلاج الطبي للسمع.

أما على صعيد الكوادر، فإن مجمل المتخصصين في مجال العلاج السمعي والذين يحملون مؤهلات علمية في جميع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط للإعاقات السمعية يبلغ 3 أشخاص في بيت لحم، ولا يوجد أي متخصص سمعيات يحمل مؤهلاً علمياً في المؤسسات العاملة في محافظة الخليل. كما بلغ عدد المتخصصين بالسمعيات والذين حضروا تدريباً في هذا المجال 17 شخص موزعين بواقع شخص واحد في بيت لحم مقابل 16 شخص في محافظة الخليل.

### تعليم الصم

أما على صعيد خدمة تعليم الصم للغة الإشارة وقرائة الشفاه، فقد أفادت النتائج بأن مجمل حالات الإعاقة التي تعاملت معها المؤسسات التأهيلية خلال عام 1996 بلغت 85 حالة إعاقه سمعية مقابل 117 حالة تستطيع

المؤسسات التأهيلية التعامل معها فيما لو عملت هذه المؤسسات بطاقتها القصوى. من ناحية أخرى وعلى صعيد الحاجة إلى هذه الخدمة، بينت النتائج بأن هناك 19.2% من الإعاقات السمعية بحاجة إلى خدمات تعليم الصم، وأن 16.2% من الإعاقات النطقية بحاجة إلى تدريب على لغة الإشارة.

### تدريب النطق

أما بالنسبة لخدمة تدريب النطق، فقد بينت نتائج الدراسة بأن مجمل الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التأهيلية خلال عام 1996 بلغ حوالي 45 حالة إعاقة نطقية. كما بينت النتائج بأن الحد الأقصى للعدد الذي تستطيع المؤسسات التعامل معه فيما لو عملت بطاقتها القصوى يبلغ 405 حالات إعاقة. وهذا يعني أن نسبة العمل الحالي إلى الطاقة القصوى في مجال تدريب النطق لمختلف الإعاقات النطقية يبلغ حوالي 11.1%.

أما على صعيد الحاجة لدى الأفراد المعاقين لهذه الخدمة، فقد بينت النتائج الواردة في جدول 43 بأن 39.1% من الإعاقات النطقية بحاجة إلى خدمة تدريب النطق.

أما على صعيد الكوادر، فإن مجمل المتخصصين في مجال تدريب النطق والذين يحملون مؤهلات علمية في جميع المؤسسات التي تقدم خدمات تأهيلية على المستوى المتوسط للإعاقات النطقية يبلغ 14 شخص جميعهم في بيت لحم ولا يوجد أي متخصص في تدريب النطق يحمل مؤهلاً علمياً في المؤسسات العاملة في الخليل. من ناحية أخرى، بلغ عدد المتخصصين بتدريب النطق والذين حضروا تدريباً في هذا المجال 60 شخصاً، من بينهم 37 في بيت لحم مقابل 23 في المؤسسات العاملة في الخليل.

### تعليم بريل

أما بالنسبة لخدمة تعليم لغة بريل، فقد بينت نتائج الدراسة بأن مجمل الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التأهيلية خلال عام 1996 بلغ حوالي 10 حالات إعاقة بصرية. كما بينت النتائج بأن الحد الأقصى للعدد الذي تستطيع المؤسسات التعامل معه فيما لو عملت بطاقتها القصوى يبلغ 60 حالة إعاقة. وهذا يعني أن نسبة العمل الحالي إلى الطاقة القصوى في مجال تعليم لغة بريل لمختلف الإعاقات البصرية يبلغ حوالي 17%. ويلاحظ من ناحية أخرى أنه لم يتم تقديم خدمة تعليم بريل لأي إعاقة في جميع المؤسسات العاملة في محافظة الخليل.

أما على صعيد الحاجة لدى الأفراد المعاقين لهذه الخدمة، فقد بينت النتائج الواردة في جدول 43 بأن 35.5% من الإعاقات البصرية بحاجة إلى خدمة تعليم لغة بريل. كذلك أشارت النتائج بأن هناك 4 متخصصين يحملون مؤهلات علمية في مجال التدريب الحركي، بحيث يتوزعون بواقع 3 متخصصين في بيت لحم مقابل متخصص واحد في المؤسسات العاملة في محافظة الخليل. أما الذين حصلوا على دورات تدريب في هذا المجال فقد بلغ عددهم شخص واحد فقط يعمل في مؤسسات بيت لحم.

## توصيات عامة

يتضح من العرض السابق والنتائج التي وردت في الفصل الرابع بأن هناك ضرورة للعمل بصورة مكثفة في مجال توفير الخدمات التأهيلية للأفراد المعاقين. ولعل العمل في هذا الاتجاه يأخذ أبعاداً عديدة منها العمل على المستوى المجتمعي والبعض الآخر يتعلق بتقوية المؤسسات. وفيما يلي عرضاً لأهم التوصيات والاستنتاجات:

- هناك حاجة إلى زيادة مجالات عمل بعض المؤسسات لتتجاوز التجمع السكاني الذي تتواجد فيه المؤسسة.
- من الضروري إيجاد توازن من حيث التوزيع الجغرافي بين المؤسسات والإعاقات، حيث أن عدد الإعاقات الموجودة في محافظة الخليل حوالي ثلثي الإعاقات في منطقة الجنوب بينما تبلغ نسبة المؤسسات العاملة في محافظة الخليل إلى مجموع المؤسسات العاملة في منطقة الجنوب حوالي 30%. من ناحية أخرى لم تصل نسبة الخدمات المتوفرة في المحافظة إلى مجموع الخدمات المتوفرة في منطقة الجنوب أكثر من 7.3%.
- هناك عدم توازن بين التخصصات لدى الكوادر والخدمات التي تقدمها المؤسسات. ومن الضروري دراسة هذه الظاهرة والعمل باتجاه إيجاد هذا التوازن.
- هناك حاجة إلى زيادة عمل المؤسسات في الخدمات المقدمة لجميع الإعاقات، حيث أن الطاقة القصوى لجميع الخدمات أعلى بكثير من الطاقة الاستيعابية الحالية للمؤسسات في مختلف الخدمات المقدمة لجميع الإعاقات.
- من الضروري إيجاد توازن في عمل المؤسسات بما يتناسب وتوزيع الإعاقات في المنطقة. ويتعلق ذلك بالإعاقات السمعية والبصرية والإعاقات السلوكية.
- هناك تباين واضح بين نسبة الحاجة ونسبة الخدمة المتوفرة لتلك الحاجة على مستوى جميع أنواع الإعاقات. ومن الضرورة بمكان إعادة النظر في هذه التوزيعات بما يتناسب وحجم الحاجات على مستوى نوع الإعاقة.
- من الضرورة العمل باتجاه التوعية المجتمعية وزيادة وعي أهالي الأفراد المعاقين لزيادة اهتمامهم بتشخيص ومتابعة الإعاقات التي يعاني منها أبناؤهم من أجل توفير حياة سوية لهؤلاء الأفراد.

- من الضرورة بمكان زيادة الطاقة الاستيعابية الحالية للمؤسسات التأهيلية ورفع مستوى العمل ليصل إلى الطاقة القصوى في جميع أنواع الإعاقات مع الأخذ بعين الاعتبار التوزيع الإجمالي للإعاقات وطبيعة الخدمات التي يحتاجه هذه الإعاقات.
- من الضروري العمل باتجاه استكمال برنامج التأهيل المبني على المجتمع ليشمل جميع التجمعات السكانية في المنطقة.
- من الواضح أن جميع الكوادر الموجودة في المؤسسات العاملة في محافظة الخليل بحاجة إلى تدعيم من الناحية العلمية ويشمل ذلك معظم الإعاقات.
- من الواضح أن هناك نقص حاد في المتخصصين حملة المؤهلات العلمية في مجال تدريب النطق وأخصائيي السمعيات والمتخصصين في مجال تعليم بريل في محافظة الخليل.
- بالطبع فإن التوصيات أعلاه هي توصيات عامة وهناك حاجة ضرورية إلى إجراء دراسة مفصلة وعمل تحليلات معمقة لجميع النتائج الواردة في هذه الدراسة للخروج باستنتاجات على مستوى النقص في مجال الخدمات المتوفرة للإعاقة الواحدة وعلى مستوى الخدمة الواحدة.



## المراجع

- 1.دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1997. *المسح الصحي في الضفة الغربية وقطاع غزة. النتائج الأساسية*. رام الله - فلسطين.
- 2.دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1996. *المسح الديمغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة: النتائج الأساسية*. رام الله - فلسطين.
- 3.جامعة الدول العربية، 1989. *المسح العربي لصحة الأم والطفل: دليل التدريب*. الجمهورية التونسية.
- 4.دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1996. *مسح احتياجات الأفراد المعاقين والمؤسسات التي تعنى بهم. كتيب تدريب فريق العمل الميداني*. رام الله - فلسطين.
- 5.دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1996. *سكان التجمعات الفلسطينية في الضفة الغربية وقطاع غزة. تقديرات منقحة لعام 1996*. رام الله - فلسطين.
- 6.اللجنة الإقليمية للتأهيل في منطقة الشمال، 1995. *الحاجة الى خدمات التأهيل على المستوى الوسيط في شمال الضفة الغربية*.
- 7.اللجنة الإقليمية للتأهيل في الشمال، 1994. *دراسة لـ 22 قرية فلسطينية في منطقة جنين مع اهتمام خاص باحتياجات الأشخاص المعاقين*.
- 8.اللجنة الوطنية للتأهيل في قطاع غزة، 1993. *الإعاقة واحتياجات التأهيل في قطاع غزة: تقرير عن دراسة في مخيم الشاطئ*. غزة - فلسطين.
9. United Nations, 1996. *Manual for the Development of Statistical Information for Disability Programmes and Policies*. United Nations. New York.
10. The Central Regional Committee for Rehabilitation, 1995. *A Study of 23 Palestinian Villages in the Central District of the West Bank with Special References of Needs of Persons with Disabilities*. Jenin - Palestine.



جدول 1: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وسنة التأسيس

**Table 1: Distribution of Rehabilitation centers by District and Year of Establishment**

Year of Establishment	المجموع Total	اللواء		سنة التأسيس
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Before 1949	3	0	3	قبل عام 1949
1949-1967	5	1	4	1967-1949
1968-1986	11	6	5	1986-1968
1987-1992	10	3	7	1992-1987
1993-1997	8	1	7	1997-1993
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 2: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وسنة بدء برنامج تأهيل الأفراد المعاقين

**Table 2: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Year of Establishment of the Rehabilitation Programme**

Year of Establishing the Programme	المجموع Total	اللواء		سنة تأسيس البرنامج
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Before 1949	3	0	3	قبل عام 1949
1949-1967	4	1	3	1967-1949
1968-1986	9	4	5	1986-1968
1987-1992	12	4	8	1992-1987
1993-1997	9	2	7	1997-1993
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 3: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وسلطة الاشراف

**Table 3: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Affiliation**

Affiliating Authority	المجموع Total	اللواء		السلطة المشرفة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
PNA	6	2	4	السلطة الوطنية
Local NGOs	16	5	11	منظمات غير حكومية محلية
International NGOs	15	4	11	منظمات غير حكومية دولية
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 4: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والمناطق الجغرافية المشمولة بالخدمات

**Table 4: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Area Coverage**

Region of Services	المجموع Total	اللواء		المناطق المشمولة بالخدمات
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Locality Only	6	2	4	التجمع السكاني فقط
District Only	12	7	5	اللواء (المحافظة) فقط
West Bank -South	1	0	1	جنوب الضفة الغربية
West Bank	4	1	3	جميع مناطق الضفة الغربية
West Bank and Gaza Strip	7	0	7	الضفة الغربية وقطاع غزة
West Bank, Gaza Strip and Israel	3	1	2	الضفة وغزة والخط الأخضر
Others	4	0	4	أخرى
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 5: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وأنواع الإعاقات التي تتعامل معها

**Table 5: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Types of Disabilities Served**

Type of Disability	المجموع Total	اللواء		نوع الإعاقة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Moving	25	9	16	حركية
Hearing	11	2	9	سمعية
Speech	8	2	6	نطقية
Seeing	8	3	5	بصرية
Mental	18	4	14	عقلية/ تخلف
Epilepsy	8	2	6	نوبات
Strange Behavior	7	2	5	سلوك غريب
Other	3	0	3	أخرى

جدول 6: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وطبيعة الخدمات التأهيلية

**Table 6: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Type of Rehabilitation Services**

Type of Rehabilitation Service	المجموع Total	اللواء		نوع الخدمات التأهيلية
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Out - Patient	34	11	23	خدمة بدون مبيت
In - Patient	14	3	11	خدمة مع مبيت
Out - Reach	13	4	9	برامج وصول القرى
Community Based	8	2	6	برامج قائمة في المجتمع
Others	1	0	1	أخرى

جدول 7: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة الحركية حسب اللواء ونوع الخدمة

**Table 7: Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal with Physical Disabilities by District and Type of Service**

Type of Service	المجموع Total		District				نوع الخدمة
			الخليل Hebron		بيت لحم Bethlehem		
	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	
Diagnosis	3060	2581	60	32	3000	2549	تشخيص
Assessment	5473	4158	948	840	4525	3318	تقييم
Medical Treatment	3116	2592	66	38	3050	2554	علاج طبي عام
Occupational Therapy	595	260	105	39	490	221	علاج وظيفي
Physiotherapy	2869	2487	944	827	1925	1660	علاج طبيعي
Medical Rehabilitation	532	532	0	0	532	532	تأهيل طبي
Psychotherapy	206	206	0	0	206	206	علاج نفسي
Outreach Services	208	93	63	35	145	58	خدمات ميدانية
Technical Aids	1150	863	180	130	970	733	أدوات مساعدة
Counseling	1621	1408	121	63	1500	1345	خدمات إرشاد
Special Education	128	20	45	7	83	13	تعليم أكاديمي خاص
Vocational Training	50	45	30	25	20	20	تأهيل مهني
Others	350	40	0	0	350	40	أخرى

جدول 8: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقاة السمعية حسب اللواء ونوع الخدمة

**Table 8: Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal With Hearing Disabilities by District and Type of Service**

Type of Service	المجموع Total		اللواء				نوع الخدمة
			الخليل Hebron		بيت لحم Bethlehem		
	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	
Diagnosis	20	5	20	5	0	0	تشخيص
Assessment	4895	3152	28	15	4867	3137	تقييم
Medical Treatment	60	10	60	10	0	0	علاج طبي عام
Occupational Therapy	417	358	60	1	357	357	علاج وظيفي
Hearing Treatment	0	0	0	0	0	0	علاج طبي للسمع
Psychotherapy	0	0	0	0	0	0	علاج نفسي
Referral Services	147	64	60	1	87	63	خدمات تحويل
Sign Language	117	85	65	60	52	25	تعليم صم (لغة الاشارة/ قراءة الشفاه)
Counseling	135	48	68	11	67	37	خدمات إرشاد
Technical Aids	607	606	2	1	605	605	أدوات مساعدة
Vocational Training	10	10	10	10	0	0	تأهيل مهني
Special Education	87	73	50	50	37	23	تعليم أكاديمي خاص
Others	0	0	0	0	0	0	أخرى

جدول 9: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة النطقية حسب اللواء ونوع الخدمة

**Table 9: Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal With Speech Disabilities by District and Type of Service**

Type of Service	المجموع Total		District				نوع الخدمة
			الخليل Hebron		بيت لحم Bethlehem		
	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	
Diagnosis	0	0	0	0	0	0	تشخيص
Assessment	450	174	105	46	345	128	تقييم
Speech Therapy	0	0	0	0	0	0	علاج طبي للنطق
Psychotherapy	15	1	0	0	15	1	علاج نفسي
Speech Training	405	45	60	5	345	40	تدريب نطق
Special Education	60	38	45	36	15	2	تعليم اكايمي خاص
Referral Services	450	37	105	5	345	32	خدمات تحويل
Vocational Training	20	10	20	10	0	0	تأهيل مهني
Counseling	150	51	105	41	45	10	خدمات إرشاد



جدول 10: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة البصرية حسب اللواء ونوع الخدمة

**Table 10: Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal with Seeing Disability by District and Type of Service**

Type of Service	المجموع Total		District اللواء				نوع الخدمة
			الخليل Hebron		بيت لحم Bethlehem		
	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	
Diagnosis	0	0	0	0	0	0	تشخيص
Assessment	170	49	60	2	110	47	تقييم
Medical Treatment	120	12	60	2	60	10	علاج طبي عام
Occupational Therapy	126	19	66	8	60	11	علاج وظيفي
Seeing Therapy	0	0	0	0	0	0	علاج طبي للبصر
Psychotherapy	0	0	0	0	0	0	علاج نفسي
Referral Services	162	29	62	3	100	26	خدمات تحويل
Technical Aids	0	0	0	0	0	0	أدوات مساعدة
Special Education	60	30	0	0	60	30	تعليم أكاديمي خاص
Braille	60	10	0	0	60	10	تعليم بربيل
Vocational Training	66	16	6	6	60	10	تأهيل مهني
Mobility Training	126	17	66	7	60	10	تدريب حركي
Counseling	120	61	60	1	60	60	خدمات إرشاد

جدول 11: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات للإعاقة العقلية حسب اللواء ونوع الخدمة

Table 11: Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal with Mental Disabilities by District and Type of Service

Type of Service	المجموع Total		اللواء District				نوع الخدمة
			الخليل Hebron		بيت لحم Bethlehem		
	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	
Diagnosis	200	100	200	100	0	0	تشخيص
Assessment	674	483	203	203	471	280	تقييم
Medical Treatment	170	123	120	120	50	3	علاج طبي عام
Physiotherapy	185	77	60	60	125	17	علاج طبيعي
Occupational Therapy	219	118	60	60	159	58	علاج وظيفي
Psychotherapy	0	0	0	0	0	0	علاج نفسي
Referral Services	334	43	165	17	169	26	خدمات تحويل
Special Education	281	281	89	89	192	192	تعليم خاص للإعاقة العقلية
Day Care Centers	200	134	100	81	100	53	مراكز رعاية نهائية
Vocational Training	68	52	68	52	0	0	تأهيل مهني
Counseling	272	176	172	133	100	43	خدمات إرشاد

جدول 12: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات لإعاقة النوبات حسب اللواء ونوع الخدمة

Table 12: Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal with Epilepsy by District and Type of Service

Type of Service	المجموع Total		District				نوع الخدمة
			الخليل Hebron		بيت لحم Bethlehem		
	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	
Diagnosis	60	30	60	30	0	0	تشخيص
Assessment	180	44	105	40	75	4	تقييم
Medical Treatment	60	30	60	30	0	0	علاج طبي عام
Occupational Therapy	135	33	60	30	75	3	علاج وظيفي
Psychotherapy	0	0	0	0	0	0	علاج نفسي
Counseling	180	45	105	40	75	5	خدمات إرشاد
Vocational Training	45	10	45	10	0	0	تأهيل مهني
Referral Services	180	11	105	8	75	3	خدمات تحويل
Outreach Services	120	33	60	30	60	3	خدمات ميدانية
Day Care Centers	120	19	45	10	75	9	مراكز نهائية
Special Education	90	12	45	10	45	2	تعليم خاص

جدول 13: أعداد الحالات التي تعاملت معها المؤسسات التي تقدم خدمات لإعاقاة السلوك الغريب حسب اللواء ونوع الخدمة

**Table 13: Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal with Strange Behavior by District and Type of Service**

Type of Service	المجموع Total		District اللواء				نوع الخدمة
			الخليل Hebron		بيت لحم Bethlehem		
	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	العدد الأقصى	العدد خلال عام 96	
Diagnosis	60	5	60	5	0	0	تشخيص
Assessment	126	13	105	7	21	6	تقييم
Medical Treatment	60	5	60	5	0	0	علاج طبي عام
Occupational Therapy	120	9	105	7	15	2	علاج وظيفي
Psychotherapy	0	0	0	0	0	0	علاج نفسي
Counseling	145	14	105	7	40	7	خدمات إرشاد
Vocational Training	45	2	45	2	0	0	تأهيل مهني
Referral Services	145	7	105	2	40	5	خدمات تحويل
Medications	60	5	60	5	0	0	ادوية طبية
Day Care Centers	85	6	45	2	40	4	مراكز رعاية نهائية
Special Education	85	5	45	2	40	3	تعليم أكاديمي خاص

جدول 14: توزيع المؤسسات التي تقدم أدوات مساعدة حسب اللواء ومدى العمل على صعيد الأدوات المساعدة

**Table 14: Distribution of Rehabilitation Centers Which Prove Technical Aids by District**

Type of Service	المجموع Total	اللواء District		نوع الخدمة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Production	3	0	3	تصنيع / انتاج
Maintenance	7	3	4	صيانة / تصليح
Borrowing	12	5	7	إعارة
Selling	9	3	6	بيع
Others	2	2	0	أخرى

جدول 15: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء ورسوم الخدمات

**Table 15: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Type of Payments For Services Received**

Services Fees	المجموع Total	اللواء District		رسوم الخدمات
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Free	26	6	20	مجانية
Partial Payment	24	10	14	رسوم جزئية
Full Fees	17	6	11	رسوم كاملة

جدول 16: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وفئات أعمار المستفيدين

**Table 16: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Beneficiaries Age Groups**

Age Groups	المجموع Total	اللواء		فئات العمر
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
0-5	27	9	18	5-0
6-14	33	11	22	14-6
15-18	32	11	21	18-15
19-49	28	9	19	49-19
50+	19	6	13	+50

جدول 17: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والطاقة الاستيعابية الشهرية

**Table 17: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Monthly Capacity**

Capacity	المجموع Total	اللواء		الطاقة الاستيعابية
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
1-20	27	8	19	20-1
21-50	4	1	3	50-21
51-100	2	1	1	100-51
101-200	4	1	3	+101
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 18: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والطاقة الاستيعابية خلال عام 1996

**Table 18: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Capacity in 1996**

Capacity	المجموع Total	District اللواء		الطاقة الاستيعابية
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
1-100	27	10	17	100-1
101-200	2	0	2	200-101
201-300	1	0	1	300-201
301-500	2	0	2	500-301
501-1000	2	1	1	1000-501
1001+	3	0	3	+1001
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 19: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والعمل بالطاقة القصوى

**Table 19: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Working in Full Capacity**

Working in Full Capacity	المجموع Total	District اللواء		العمل بالطاقة الاستيعابية
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Full Capacity	32	7	25	تعمل بالطاقة القصوى
Does not work with full capacity	5	4	1	لا تعمل بالطاقة القصوى
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 20: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والعدد الأقصى للطاقة الاستيعابية

**Table 20: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Full Capacity**

Full Capacity	المجموع Total	اللواء District		الطاقة الاستيعابية القصوى
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
1-20	23	6	17	20-1
21-50	6	2	4	50-21
51-100	2	2	0	100-51
101-200	1	0	1	200-101
201+	5	1	4	+201
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 21: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء وعدد الأسرة

**Table 21: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Number of Beds Available**

Number of Beds	المجموع Total	اللواء District		عدد الأسرة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
0	23	8	15	0
1-5	1	0	1	5-1
6-10	1	1	0	10-6
11-20	2	0	2	20-11
21-40	6	1	5	40-21
41+	4	1	3	+41
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>



جدول 22: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء ومعدل عدد العاملين

**Table 22: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Average Number of Employees**

Occupation	المجموع Total	اللواء District		المهنة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Administrators	3.38	2.54	3.73	اداريون
General Practitioner/ /Specialized Physician	1.54	0.73	1.89	أطباء عامون/متخصصون
Rehabilitation Specialists	5.24	4.00	5.77	متخصصون في مجال الإعاقة
Assistant Medical Staff	5.95	1.72	7.93	مهن طبية مساعدة
Other Workers	8.68	8.72	8.65	عاملون آخرون

جدول 23: توزيع العاملين حملة المؤهلات العلمية في المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والتخصص

**Table 23: Distribution of Employees in Rehabilitation Centers Holding University Degree by District and Area of Specialty**

Occupation	المجموع Total	اللواء District		المؤهل العلمي
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Medical Specialists	57	5	52	أخصائيو علاج طبي عام
Specialists in Audiology	3	0	3	أخصائيو سمعيات
Specialists in Opthamology	2	1	1	أخصائيو بصريات
Speech Therapy Specialists	14	0	14	أخصائيو تدريب نطق
Occupational Therapy Specialists	5	0	5	أخصائيو علاج وظيفي
Counseling Specialists	45	4	41	أخصائيو ارشاد اجتماعي ونفسي
Psychologists	7	2	5	أخصائيو علاج نفسي
Specialists in the production/ maintenance of technical aids	2	1	1	أخصائيو تصنيع وصيانة أدوات مساعدة
Special Education Specialists	5	0	5	أخصائيو تربية خاصة
Mobility Trainers for Blind People	4	1	3	أخصائيو تدريب حركة للمعاقين بصرياً
Others	32	9	23	أخرى
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>23</b>	<b>153</b>	<b>المجموع</b>

جدول 24: توزيع العاملين الذين حضروا دورات تدريب في المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والتخصص

**Table 24: Distribution of Employees in Rehabilitation Centers Attended Training Courses by District and Specialization**

Occupation	المجموع Total	اللواء District		المؤهل العلمي
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
Medical Specialists	6	2	4	أخصائيو علاج طبي عام
Specialists in Audiology	17	16	1	أخصائيو سمعيات
Specialists in Opthamology	5	4	1	أخصائيو بصريات
Speech Therapy Specialists	60	23	37	أخصائيو تدريب نطق
Occupational Therapy Specialists	17	6	11	أخصائيو علاج وظيفي
Counseling Specialists	15	2	13	أخصائيو ارشاد اجتماعي ونفسي
Psychologists	2	0	2	أخصائيو علاج نفسي
Specialists in the production/ maintenance of technical aids	5	1	4	أخصائيو تصنيع وصيانة أدوات مساعدة
Special Education Specialists	63	21	42	أخصائيو تربية خاصة
Mobility Trainers for Blind People	1	0	1	أخصائيو تدريب حركة للمعاقين بصرياً
Others	4	2	2	أخرى
<b>Total</b>	<b>195</b>	<b>77</b>	<b>118</b>	<b>المجموع</b>

جدول 25: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء ووجود علاقات تعاون مع مؤسسات أخرى

**Table 25: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Cooperation Relationship With Other Rehabilitation Centers**

Cooperation	المجموع Total	اللواء District		التعاون
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No Cooperation	1	0	1	لا توجد علاقات تعاون
Receiving Cases	35	11	24	تلقي حالات
Referring Cases	33	9	24	تحويل حالات
Joint Training	18	7	11	تدريب مشترك
Joint Programming	17	6	11	تخطيط برامج مشتركة

جدول 26: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والصعوبات الرئيسية على الصعيد الإداري

**Table 26: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Administrative Problems**

Problem	المجموع Total	اللواء District		الصعوبة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No Difficulties	19	6	13	لا توجد صعوبة
Shortage of Funds	8	1	7	نقص الميزانيات
Shortage of Staff	1	1	0	نقص الكادر الإداري
Lack of Information System	1	1	0	عدم توفر نظام معلومات
Lack of Admin. Staff	1	1	0	عدم توفر كادر اداري
Shortage of Equipment	4	0	4	نقص الاجهزة الادارية
Others	3	1	2	أخرى
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 27: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والصعوبات الرئيسية على صعيد التدريب

**Table 27: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Training Problems**

Problem	المجموع Total	اللواء District		الصعوبة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No Difficulties	11	3	8	لا توجد صعوبة
Shortage of Funds for Training	1	1	0	نقص الميزانيات للتدريب
Shortage of Trained Staff	15	4	11	قلة الكادر المدرب
Lack of Specialized Rehabilitation Courses	0	0	0	عدم توفر دورات متخصصة للتأهيل
Limited Training Programs	4	0	4	قلة توفر برامج تدريبية ومتابعتها
Lack of Training Institutions Locally	3	2	1	عدم توفر مراكز تدريب محلية
Others	3	1	2	أخرى
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 28: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والصعوبات الرئيسية على صعيد الاجهزة

**Table 28: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Availability of Needed Equipment**

Problem	المجموع Total	اللواء District		الصعوبة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No Difficulties	10	1	9	لا توجد صعوبة
Cost of Equipment is high	13	4	9	ارتفاع تكلفة الاجهزة
Lack of Computers	2	0	2	عدم توفر جهاز حاسوب
Equipment is Old	8	5	3	الاجهزة قديمة وبحاجة لتجديد
Lack of Physiotherapy Equipment	2	1	1	عدم توفر اجهزة علاج طبيعي
Lack of Labs	1	0	1	عدم توفر مختبرات
Others	1	0	1	أخرى
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 29: توزيع المؤسسات حسب اللواء والصعوبات الرئيسية على صعيد تطوير البرامج

**Table 29: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Difficulties in Implementing Programmes**

Problem	المجموع Total	District اللواء		الصعوبة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No Difficulties	15	2	13	لا توجد صعوبة
Wide coverage area	10	6	4	بعد المناطق الجغرافية
Lack of sufficient funds for programs	4	1	3	عدم توفر ميزانيات كافية للبرامج
Shortage of staff	3	0	3	النقص في الكادر المدرب
Shortage of space	1	0	1	ضيق المكان المخصص للبرامج
Lack of future vision for programs	0	0	0	عدم توفر رؤية مستقبلية للبرامج
Lack of training programs on speech therapy	4	2	2	عدم توفر برامج تدريب لفظي
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 30: توزيع المؤسسات حسب اللواء والصعوبات الرئيسية على صعيد التنسيق والتعاون مع المؤسسات الاخرى

**Table 30: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Problems Related To Coordination and Cooperation with Other Rehabilitation Centers**

Problem	المجموع ع Total	District اللواء		الصعوبة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No Difficulties	23	7	16	لا توجد صعوبة
Lack of effective coordination among organizations	8	3	5	غياب تنسيق كاف مع المؤسسات
Lack of binding coordination system	4	0	4	عدم وجود نظام تنسيق ملزم للمؤسسات
Difficulties in communication	2	1	1	صعوبة الاتصال
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 31: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والأنشطة على صعيد التطوير الإداري

**Table 31: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Planned Activities For Administrative Development**

Activity	المجموع Total	District اللواء		النشاط
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No planned activities	24	8	16	لا يوجد نشاطات مخططة
Training of admin. staff	3	1	2	تدريب كادر اداري
Development of an effective information system	2	0	2	تطوير نظام معلومات
Development of internal procedures	2	0	2	تفصيل الاجراءات الادارية
Increasing funds for administration	3	1	2	زيادة ميزانيات الامور الادارية
Others	3	1	2	أخرى
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 32: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والأنشطة على صعيد تطوير الكادر

**Table 32: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Activities For Staff Development**

Activity	المجموع Total	District اللواء		النشاط
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No planned activities	17	7	10	لا يوجد نشاطات
Development of the admin. staff	1	0	1	تطوير الكادر الاداري
Training of the rehabilitation staff	19	4	15	تدريب الكادر المتخصص بالتأهيل
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 33: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والأنشطة على صعيد تطوير الأجهزة والأدوات

**Table 33: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Activities For Equipment Development**

Activity	المجموع Total	District اللواء		النشاط
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No planned activities	22	7	15	لا يوجد نشاطات مخططة
Purchase of new equipment	4	1	3	تجديد الاجهزة المتوفرة
Purchase of computers	2	0	2	توفير حاسوب
Purchase of toys and games	1	0	1	شراء ادوات والالعاب
Purchase of equipment for the Ophthalmology department	4	0	4	شراء اجهزة فحص بصر
Purchase of physiotherapy equipment	2	2	0	شراء اجهزة علاج طبيعي
Others	2	1	1	أخرى
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 34: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والأنشطة على صعيد تطوير البرامج

**Table 34: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Activities For Program Development**

Activity	المجموع Total	District اللواء		النشاط
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No planned activities	17	7	10	لا يوجد نشاطات
Rehabilitation program for adults	3	1	2	برامج تأهيل للكبار
A new location for the program	6	1	5	ايجاد مقر للبرامج
Awareness raising programs	1	0	1	برامج توعية
Academic and professional training	4	1	3	برامج اكااديمية ومهنية
Speech therapy programs	2	0	2	برامج صم وبكم
Increasing work days	1	1	0	زيادة ايام العمل
Others	3	0	3	اخرى
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>



جدول 35: توزيع المؤسسات التي تعنى بالمعاقين حسب اللواء والأنشطة لتطوير التعاون مع المؤسسات الأخرى

**Table 35: Distribution of Rehabilitation Centers by District and Activities Related To Coordination and Cooperation with other Centers Development**

Activities	المجموع Total	اللواء District		الأنشطة
		الخليل Hebron	بيت لحم Bethlehem	
No difficulties	25	7	18	لا يوجد
Cooperation with other institutions in training	3	2	1	التعاون في مجال تطوير الكفاءات
Cooperation of services	4	0	4	التعاون في مجال الخدمات
Cooperation with other institutions in awareness raising programs	3	2	1	التعاون في برامج التوعية وترفيه المعاقين
Others	2	0	2	أخرى
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>

جدول 36: توزيع الأفراد المعاقين حسب العمر والجنس

**Table 36: Distribution of Disabled Persons by Age and Sex**

Age	المجموع Total	Sex الجنس		العمر
		إناث Female	ذكور Male	
0-9	54.1	53.6	54.6	9-0
10-19	28.6	23.4	33.0	19-10
20-29	8.2	10.7	6.1	29-20
30-39	2.4	5.3	-	39-30
40-49	1.9	2.4	1.4	49-40
50-59	1.4	1.7	1.2	59-50
60-69	1.6	0.4	2.6	69-60
70+	1.8	2.5	1.1	+70
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 37: توزيع الأفراد المعاقين حسب نوع الإعاقة والجنس

**Table 37: Distribution of Disabled Persons by Sex and Type of Disability**

Disability Type	المجموع Total	Sex الجنس		نوع الإعاقة
		إناث Female	ذكور Male	
Moving	28.3	26.3	29.9	حركية
Hearing	8.7	11.7	6.2	سمعية
Seeing	3.3	3.8	2.7	بصرية
Mental	23.5	22.0	24.7	عقلية/تحالف
Epilepsy	5.2	5.3	5.2	نوبات
Speech	28.8	26.7	30.6	نطقية
Behavioral	2.2	4.2	0.7	سلوكية
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 38: توزيع الأفراد المعاقين حسب اللواء ونوع الإعاقة

**Table 38: Distribution of Disabled Persons by District and Type of Disability**

Disability Type	المجموع Total	District اللواء		نوع الإعاقة
		الخليل Jerusalem	بيت لحم Ramallah	
Moving	<b>28.3</b>	29.4	26.8	حركية
Hearing	<b>8.7</b>	9.5	7.9	سمعية
Seeing	<b>3.3</b>	2.0	4.5	بصرية
Mental	<b>23.5</b>	24.7	22.3	عقلية/تخلف
Epilepsy	<b>5.2</b>	4.7	5.8	نوبات
Speech	<b>28.8</b>	28.6	29.1	نطقية
Behavioral	<b>2.2</b>	1.1	3.6	سلوكية
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 39: توزيع الإعاقات حسب النوع والتشخيص

**Table 39: Distribution of Disabilities by Type and Availability of Diagnosis**

Diagnosis	نوع الإعاقة							التشخيص
	سلوكية	نطقية Speaking	نوبات	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Case diagnosed	49.8	7.7	90.9	42.4	69.6	87.3	83.3	تم التشخيص
Case not diagnosed	50.2	92.3	9.1	57.6	30.4	12.7	16.7	لم يتم التشخيص
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 40: توزيع الإعاقات حسب النوع ومكان التشخيص

**Table 40: Distribution of Disabilities by Type and Place of Diagnosing**

Place of Diagnosis	نوع الإعاقة							مكان التشخيص
	سلوكية	نطقية Speaking	نوبات	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Clinic	-	9.3	10.7	22.7	4.2	6.3	1.6	عيادة طب عام
Rehabilitation center	82.8	-	33.5	10.9	39.4	-	6.3	عيادة مختصة بالتأهيل
Rehabilitation center at community level	-	16.2	-	-	-	-	-	مؤسسة مختصة بالتأهيل (محلية)
Rehabilitation center at a regional level	-	-	-	1.0	-	7.1	1.5	مؤسسة مختصة بالتأهيل (المنطقة)
Rehabilitation center at a national level	-	17.0	8.6	35.0	-	86.6	47.7	مؤسسة مختصة بالتأهيل (وطنية)
Hospital	17.2	57.5	47.2	30.4	56.4	-	42.9	مستشفى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 41: توزيع الإعاقات حسب النوع وسبب التشخيص

Table 41: Distribution of Disabilities by Type and Reason of Diagnosis at the Reported Place

Reasons for Diagnosis at the Reported Place	نوع الإعاقة							سبب التشخيص في المكان المذكور
	سلوكية	نطقية Speaking	نوبات	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Diagnosis center is close	15.1	–	33.5	34.6	28.1	1.2	6.2	قرب المكان
Lack of similar services in the region	76.3	56.1	43.2	38.6	25.4	87.9	65.9	عدم توفر خدمات في المنطقة
Cost in other places is high	8.6	43.9	23.3	26.8	46.5	10.9	22.1	التكلفة عالية
Others	–	–	–	–	–	–	5.8	أخرى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 42: توزيع الإعاقات حسب النوع وجهة التشخيص

**Table 42: Distribution of Disabilities by Type and Diagnoser**

Person who carried out the diagnosis	Type of Disability							جهة التشخيص
	سلوكية	نطقية Speaking	نوبات	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
General Physician	-	34.5	24.8	30.6	-	-	-	طبيب عام
Specialized Physician	100	32.3	75.2	36.9	100	10.8	99.6	طبيب مختص
Rehabilitation Specialist	-	33.2	-	32.5	-	89.2	0.4	أخصائي تأهيل
Other	-	-	-	-	-	-	-	أخرى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	100	المجموع

جدول 43: توزيع الإعاقات حسب النوع ونتيجة التشخيص

Table 43: Distribution of Disabilities by Type and Result of Diagnosis

Result of Diagnosing	Type of Disability							نتيجة التشخيص
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Need for medical treatment	4.3	13.7	36.6	7.5	4.2	8.7	34.2	الحاجة الى علاج طبي عام
Need for medical rehabilitation	-	-	-	-	-	-	28.8	الحاجة الى تأهيل طبي
Need for occupational therapy	-	-	-	-	-	-	12.4	الحاجة الى علاج وظيفي
Need for physiotherapy	-	-	-	-	-	-	67.9	الحاجة الى علاج طبيعى
Need for psychotherapy	43.0	-	-	3.5	15.5	-	1.5	الحاجة الى علاج نفسي
Need for medicines and medical aid	100.0	-	76.5	-	-	-	12.7	الحاجة الى أدوية وأدوات طبية
Need for counseling	36.6	-	12.9	-	-	9.6	1.5	الحاجة الى خدمات ارشاد
Need for technical aids	-	-	2.1	-	23.9	80.4	72.2	الحاجة الى أدوات مساعدة
Need for vocational training	2.2	9.3	8.6	-	-	4.6	1.5	الحاجة الى تأهيل مهني
Need for special education	10.8	-	7.7	92.6	-	10.0	4.5	الحاجة الى تعليم أكاديمي خاص
Need for medical treatment for hearing	-	-	-	-	-	14.6	-	الحاجة الى علاج سمعي
Need for special training for deaf people	-	-	-	-	-	19.2	-	الحاجة الى تعليم صم
Need for medical treatment for sight	-	-	-	-	50.7	-	-	الحاجة الى علاج بصري
Need for Braille training	-	-	-	-	15.5	-	-	الحاجة الى تعليم بريل
Need for moving training	-	-	-	-	-	-	-	الحاجة الى تدريب حركي
Need for speech training	-	39.1	-	-	-	-	-	الحاجة الى تدريب نطق
Need for speech therapy	-	39.9	-	-	-	-	-	الحاجة الى علاج نطق
Need for sign language	-	16.2	-	-	-	-	-	الحاجة الى تدريب لغة الإشارة
Others	-	34.7	-	3.6	21.2	1.2	-	أخرى

جدول 44: توزيع الإعاقات حسب النوع ومتابعة نتيجة التشخيص

**Table 44: Distribution of Disabilities by Type and Following Up After the Diagnosis**

Result of Diagnosis followed up	Type of Disability							متابعة نتيجة التشخيص
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Yes	46.5	5.1	88.8	23.5	19.6	69.4	74.8	تمت المتابعة
No	53.5	94.9	11.2	76.5	80.4	30.6	25.2	لم تتم المتابعة
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 45: توزيع الإعاقات حسب النوع ومكان متابعة نتيجة التشخيص

**Table 45: Distribution of Disabilities by Type and Place of Following Up Result of Diagnosis**

Place of Following Up the Result of Diagnosis	Type of Disability							مكان متابعة نتيجة التشخيص
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Clinic	10.9	-	19.8	-	15.0	7.5	3.9	عيادة طب عام
Specialized rehabilitation clinic	62.0	-	34.2	6.5	15.0	8.0	14.7	عيادة مختصة بالتأهيل
Community rehabilitation center	8.4	38.9	7.8	41.7	-	11.7	3.6	مؤسسة مختصة بالتأهيل (محلية)
Rehabilitation center at a regional level	2.2	28.3	-	30.6	55.5	4.8	7.6	مؤسسة مختصة بالتأهيل (المنطقة)
Rehabilitation center at a national level	2.2	11.9	2.2	20.6	-	80.8	71.9	مؤسسة مختصة بالتأهيل (وطنية)
Hospital	24.7	49.2	41.4	20.7	70.0	-	43.4	مستشفى



جدول 46: توزيع الإعاقات حسب النوع وسبب متابعة نتيجة التشخيص

**Table 46: Distribution of Disabilities by Type and Reason of Following Up Result of Diagnosis at Reported Place**

Reason of Following Up at the reported place	Type of Disability							سبب متابعة نتيجة التشخيص
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Center is close	11.0	14.2	34.2	33.8	30.0	6.4	10.6	قرب المؤسسة
Lack of similar services in the region	75.8	32.8	28.8	37.9	15.0	84.0	61.2	عدم وجود خدمات في المنطقة
Cost is less	13.2	53.0	32.6	28.3	55.0	9.6	24.6	التكلفة أعلى في أماكن أخرى
Others	-	-	4.4	-	-	-	3.6	أخرى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 47: توزيع الإعاقات حسب النوع وجهة متابعة نتيجة التشخيص

**Table 47: Distribution of Disabilities by Type and Person Who Followed Up the Result of Diagnosis**

Follower Up Result of Diagnosing	Type of Disability							جهة متابعة نتيجة التشخيص
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
General Physician	17.6	-	27.6	-	-	-	6.9	طبيب عام
Specialized Physician	97.8	35.1	72.4	27.9	100	22.4	79.4	طبيب مختص بالتأهيل
Rehabilitation Specialist	4.4	79.1	10.0	86.1	70.0	80.8	83.9	أخصائي تأهيل
Other	6.6	-	-	-	-	-	2.1	أخرى

جدول 48: توزيع الإعاقات حسب النوع ونتيجة متابعة نتيجة التشخيص

Table 48: Distribution of Disabilities by Type and Following Up Services Provided

Services provided	Type of Disability							نتيجة المتابعة
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Medical treatment	6.6	6.7	97.8	13.9	15.0	11.1	35.9	تقديم علاج طبي
Medical rehabilitation	-	-	-	-	-	-	30.4	تقديم تأهيل طبي
Occupational therapy	-	-	-	-	-	-	15.6	تقديم علاج وظيفي
Physiotherapy	-	-	-	-	-	-	66.5	تقديم علاج طبيعي
Psychotherapy	31.5	-	-	-	-	-	-	تقديم علاج نفسي
Medicines and medical aids	100.0	-	-	-	-	-	12.6	تقديم أدوية وأدوات طبية
Counseling	13.8	-	13.1	-	-	10.6	1.7	تقديم خدمات ارشاد
Technical aids	-	-	2.2	-	15.0	85.6	76.8	تقديم أدوات مساعدة
Vocational training	-	14.2	8.8	-	-	5.8	8.1	تقديم تأهيل مهني
Special education	4.5	-	7.8	86.1	-	6.4	6.5	تقديم تعليم أكاديمي خاص
Medical treatment for hearing	-	-	-	-	-	9.6	-	تقديم علاج سمعي
Training for deaf people	-	-	-	-	-	-	-	تقديم علاج صم
Medical treatment for sight	-	-	-	-	-	-	-	تقديم علاج بصري
Braille training	-	-	-	-	55.0	-	-	تعليم بريل
Speech training	-	74.0	-	-	-	-	-	تدريب نطق
Speech therapy	-	46.9	-	-	-	-	-	علاج نطق
Sign Language	-	24.7	-	-	-	18.1	-	تعليم لغة الإشارة
Others	-	-	-	6.7	-	-	2.1	تقديم أمور أخرى

جدول 49: توزيع الإعاقات التي لم تتم متابعتها حسب النوع والسبب

Table 49: Distribution of Disabilities Which Had Not Been Followed Up by Type and Reason for Not Following Up the Diagnosis

Reasons for lack of follow up	Type of Disability							السبب
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
High cost	5.8	1.5	-	11.4	21.5	32.3	17.3	التكلفة عالية
Lack of similar services in the region	12.5	83.7	-	28.7	-	-	-	الخدمة غير متوفرة في المنطقة
Services not satisfactory	-	-	-	-	-	14.8	-	الخدمة غير مرضية
Family not interested	75.4	9.1	21.4	51.3	31.6	28.3	44.3	عدم اهتمام الأهل
Others	6.3	5.7	78.6	8.6	46.9	24.6	38.4	أخرى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	المجموع

جدول 50: توزيع الإعاقات التي تمت متابعتها حسب النوع وتلبية الاحتياجات

**Table 50: Distribution of Disabilities Which Had Been Followed Up by Type of Disability and Progress Made**

Have Rehabilitation Needs been met	Type of Disability							مدى تلبية الاحتياجات التأهيلية
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Yes	37.9	79.1	73.0	63.9	100	68.6	72.7	تم تلبية الاحتياجات كلياً
Partially met	51.7	14.2	27.0	28.7	-	15.4	18.4	تم تلبية الاحتياجات جزئياً
No	10.4	6.7	-	7.4	-	16.0	8.9	لم تتم تلبية الاحتياجات
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 51: توزيع الإعاقات التي تمت متابعتها حسب النوع وسبب عدم تلبية الاحتياجات بصورة تامة

**Table 51: Distribution of Disabilities Which Had Been Followed Up by Type of Disability and Reason of Not meeting Rehabilitation Needs**

Reason for not meeting fully rehabilitation	Type of Disability							السبب
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Lack of technical aids	-	65.1	-	-	-	-	6.2	عدم توفر الأدوات المساعدة
Treatment not continued	47.6	-	100	-	-	-	32.1	عدم المداومة على العلاج
Lack of specialists	4.8	23.7	-	-	-	-	-	عدم وجود أخصائي
High cost	38.1	11.2	-	100	-	54.1	48.6	التكلفة عالية
Others	9.5	-	-	-	-	45.9	13.1	أخرى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>199</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 52: توزيع الإعاقات حسب النوع و الحاجة التأهيلية الأولى

Table 52: Distribution of Disabilities by Reported First Rehabilitation Priority Need

Need	Type of Disability							الحاجة
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Continuation of treatment	22.3	72.8	88.1	15.3	60.0	39.8	41.0	متابعة العلاج وتوفير الدواء باستمرار
Finding a job	2.7	0.8	-	1.6	-	-	2.8	توفير عمل مناسب للإعاقة
Social re-integration	21.3	-	-	12.2	15.7	-	1.6	الدمج الاجتماعي والخروج من العزلة
Vocational training	8.0	-	-	20.7	-	1.3	9.0	تأهيل وتدريب مهني
Special education	4.0	4.6	-	13.4	-	15.3	1.6	تعليم خاص
Continue school education	4.0	7.0	-	10.3	4.3	11.0	3.0	متابعة الدراسة
Secure income/ financial assistance	2.7	2.7	-	-	-	7.2	1.4	توفير دخل ثابت/ مساعدة مالية
Others	35.0	12.1	11.9	26.5	20.0	25.4	39.6	أخرى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 53: توزيع الإعاقات حسب النوع و الحاجة التأهيلية الثانية

Table 53: Distribution of Disabilities by Reported Second Priority Rehabilitation Need

Need	Type of Disability							الحاجة
	سلوكية Behavioral	نطقية Speech	نوبات Epilepsy	عقلية Mental	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Continuation of treatment	18.6	17.9	16.7	3.6	44.0	8.4	38.6	متابعة العلاج وتوفير الدواء باستمرار
Finding a job	-	2.1	-	-	-	7.6	6.4	توفير عمل مناسب للإعاقة
Social re-integration	36.9	-	26.4	8.5	22.0	7.6	6.4	الدمج الاجتماعي والخروج من العزلة
Vocational training	9.8	6.2	22.0	10.3	-	9.7	10.1	تأهيل وتدريب مهني
Special education	-	38.0	-	25.7	6.0	20.8	2.4	تعليم خاص
Continue school education	3.3	16.4	18.2	9.7	6.0	5.7	7.1	متابعة الدراسة
Secure income/ financial assistance	9.8	0.5	-	0.8	22.0	4.1	4.9	توفير دخل ثابت/ مساعدة مالية
Others	21.6	18.9	16.7	41.4	-	36.1	24.2	أخرى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 54: توزيع الإعاقات حسب النوع والحصول على أدوات مساعدة

**Table 54: Distribution of Disabilities by Obtaining Needed Technical Aids**

Obtained Needed Technical Aids	Type of Disability			الحصول على أدوات مساعدة
	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Yes	6.1	53.2	55.1	حصل على أدوات مساعدة
No	93.9	46.8	44.9	لم يحصل على أدوات مساعدة
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 55: توزيع الإعاقات التي حصلت على أدوات مساعدة حسب النوع ومكان الحصول على أدوات مساعدة

**Table 55: Distribution of Disabilities by Type and Place of Obtaining Technical Aids**

Place of Obtaining Technical Aids	Type of Disability			مكان الحصول على أدوات مساعدة
	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Community rehabilitation center	-	-	4.6	مؤسسة مختصة بالتأهيل/ محلية
Rehabilitation center at a regional level	-	2.1	7.5	مؤسسة مختصة بالتأهيل/ المنطقة
Rehabilitation center at a national level	-	97.9	79.1	مؤسسة مختصة بالتأهيل/ وطني
Private institution	-	-	-	مؤسسة خاصة
Hospital	50.0	-	11.5	مستشفى
Local resources	-	-	12.1	مصادر محلية
Others	50.0	-	-	أخرى



جدول 56: توزيع الإعاقات التي حصلت على أدوات مساعدة حسب النوع وسبب الحصول على أدوات مساعدة من المكان المذكور

**Table 56 Distribution of Disabilities by Reason of Obtaining Technical Aids form the Reported Place**

Reason	Type of Disability			السبب
	بصرية Seeing	سمعية Hearing	نوع الإعاقة حركية Moving	
Diagnosis center is close	50.0	2.1	4.7	قرب المؤسسة
Lack of similar services in the region	-	97.9	65.5	عدم وجود خدمات في المنطقة
Cost in other places is high	-	-	24.9	التكلفة عالية
Others	50.0	-	4.9	أخرى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 57: توزيع الإعاقات التي حصلت على أدوات مساعدة حسب النوع وجهة النصح للحصول على الأدوات المساعدة من مصدرها

**Table 57: Distribution of Disabled Persons Who Obtained Technical Aids by Persons who advised the disabled persons about how to get the services**

Person who provided the advice	نوع الإعاقة			جهة النصح
	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
Physician	50.0	27.2	14.2	طبيب
Rehabilitation worker	50.0	62.3	51.5	عامل تأهيل
Institution	-	-	20.7	مؤسسة/ فريق طبي
Friends/ relatives	-	10.5	13.6	أقرباء / أصدقاء
Others	-	-	-	أخرى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

جدول 58: توزيع الإعاقات التي لم تحصل على أدوات مساعدة حسب النوع وسبب عدم الحصول على أدوات مساعدة

**Table 58: Distribution of Disabled Persons Who Did Not Obtain Technical aids by Reason**

Reasons for not receiving technical aids	Type of Disability نوع الإعاقة			السبب
	بصرية Seeing	سمعية Hearing	حركية Moving	
High cost	3.4	31.8	29.3	التكلفة عالية
Service is not available in the region	-	-	3.5	الخدمة غير متوفرة في المنطقة
Family not interested	12.6	19.1	6.7	عدم اهتمام الأهل
Services not satisfactory	-	10.1	-	الخدمة غير مرضية
Others	84.0	39.0	60.5	أخرى
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>المجموع</b>

مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع الإعاقات الحركية حسب السمات الأساسية والخدمات التأهيلية المقدمة

البيانات التعريفية للمؤسسة													الرقم المتسلسل	
الخدمات التي تقدمها المؤسسة														
رقم الهاتف أو الفاكس	تشخيص	علاج طبي	علاج وظيفي	علاج طبيعي	تأهيل طبي	علاج نفسي	إعاقات طبيعية	خدمات تحويل	إعاقات مساعدة	خدمات إرشاد	تعليم خاص	تأهيل مهني	اسم المؤسسة	اللواء
6472193	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	بيت لحم	مركز نحالين للتربية الخاصة
0	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	بيت لحم	مركز العبيدية ودار صلاح للتأهيل
744050	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	بيت لحم	جمعية بيت لحم العربية للتأهيل
741161	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	بيت لحم	مستشفى بيت جالا الحكومي
742573	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	بيت لحم	الجمعية الأنطونية
0	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	بيت لحم	المركز النهاري للتأهيل
0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	بيت لحم	مركز زعتره للمعاقين
741373	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	بيت لحم	مؤسسة لايف جيت
6472159	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	بيت لحم	مركز العلاج الطبيعي
742057	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	بيت لحم	مؤسسة الجريح الفلسطيني
0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	بيت لحم	مؤسسة المحبة والعطاء
742325	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	بيت لحم	بيت الرجاء
0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	بيت لحم	مركز الخضر لتأهيل المعاقين
742696	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	بيت لحم	جمعية مشاعر لتأهيل الفتيات
2713	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	بيت لحم	جمعية الشبان المسيحية
747268	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	بيت لحم	مركز الدوحة للعلاج الطبيعي
9928136	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	الخليل	مركز العلاج الطبيعي
9920864	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	الخليل	جمعية الإحسان الخيرية
9929663	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	الخليل	مركز التأهيل الاجتماعي
0	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	الخليل	جمعية الظاهرية الخيرية
29925279	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	الخليل	مركز الشفاء للعلاج الطبيعي
50484182	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	الخليل	مركز الرعاية للعلاج الطبيعي
9928214	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	الخليل	مركز الرجاء لتأهيل الشبيبة
9927130	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	الخليل	جمعية بني نعيم الخيرية
50965422	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	الخليل	جمعية الأمل للصم والبكم

## مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع الإعاقات السمعية حسب السمات الأساسية والخدمات التأهيلية المقدمة

الرقم المتسلسل	البيانات التعريفية للمؤسسة													الخدمات التي تقدمها المؤسسة			
	اسم المؤسسة	اللواء	رقم الهاتف أو الفاكس	تشخيص	علاج طبي	علاج وظيفي	علاج طبيعي	علاج للسمع	تدريب نطق	علاج نفسي	خدمات تحويل	تعليم صم	خدمات ارشاد	اموات مساعدة	تأهيل مهني	تعليم خاص	
1	مركز نحالين للتربية الخاصة	بيت لحم	6472193	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	
2	مركز العبيدية ودار صلاح للتأهيل	بيت لحم	0	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	
3	جمعية بيت لحم العربية للتأهيل	بيت لحم	744050	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	
4	الجمعية الأنطونية	بيت لحم	742573	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	
5	المركز النهاري للتأهيل	بيت لحم	0	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	
6	مؤسسة افتح	بيت لحم	742568	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	
7	مركز السمعيات	بيت لحم	2742439	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	
8	مؤسسة الجريح الفلسطيني	بيت لحم	742057	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	
9	مركز الصم والبكم	بيت لحم	0	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	
10	جمعية الإحسان الخيرية	الخليل	9920864	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	
11	مركز الرجاء لتأهيل الشبيبة	الخليل	9928214	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	

مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع الإعاقات النطقية حسب السمات الأساسية والخدمات التأهيلية المقدمة												
الخدمات التي تقدمها المؤسسة									البيانات التعريفية للمؤسسة			
تعليم صح	خدمات ارشاد	تأهيل مهني	خدمات تحويل	تعليم خاص	تدريب نطق	علاج نفسي	علاج طبي للنطق	تشخيص	رقم الهاتف أو الفاكس	اللواء	اسم المؤسسة	الرقم المتسلسل
2	1	2	1	1	1	1	2	2	6472193	بيت لحم	مركز نحالين للتربية الخاصة	1
2	2	2	1	1	1	2	2	2	0	بيت لحم	مركز العبيدية ودار صلاح للتأهيل	2
2	1	1	1	2	1	1	2	1	744050	بيت لحم	جمعية بيت لحم العربية للتأهيل	3
2	1	2	1	1	1	2	2	2	0	بيت لحم	المركز النهاري للتأهيل	4
2	1	1	1	1	1	2	2	2	742568	بيت لحم	مؤسسة افتح	5
2	1	1	1	2	1	1	2	2	26470489	بيت لحم	مركز الإرشاد والتدريب للطفل والأسرة	6
2	1	2	1	2	1	2	2	2	9920864	الخليل	جمعية الإحسان الخيرية	7
2	1	1	1	1	1	2	2	1	9929663	الخليل	مركز التأهيل الاجتماعي	8

## مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع الإعاقات البصرية حسب السمات الأساسية والخدمات التأهيلية المقدمة

الخدمات التي تقدمها المؤسسة												البيانات التعريفية للمؤسسة			الرقم المتسلسل
خدمات ارشاد	تدريب حركي	تأهيل مهني	تعليم بريل	تعليم خاص	ادوات مساعدة	خدمات تحويل	علاج نفسي	علاج للبصر	علاج وظيفي	علاج طبي عام	تشخيص	رقم الهاتف أو الفاكس	اللواء	اسم المؤسسة	
2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	742573	بيت لحم	الجمعية الأنطونية	1
1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	743564	بيت لحم	مركز الشروق	2
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	742057	بيت لحم	مؤسسة الجريج الفلسطيني	3
1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	742325	بيت لحم	بيت الرجاء	4
1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	742426	بيت لحم	المدرسة العلانية للمكفوفين	5
1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	9920864	الخليل	جمعية الإحسان الخيرية	6
1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	9925278	الخليل	جمعية الكفيف الخيرية	7
1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	9927130	الخليل	جمعية بني نعيم الخيرية	8

مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع الإعاقات العقلية حسب السمات الأساسية والخدمات التأهيلية المقدمة														
الخدمات التي تقدمها المؤسسة											البيانات التعريفية للمؤسسة			الرقم المتسلسل
خدمات أخرى	خدمات إرشاد	تأهيل مهني	رعاية نهائية	تعليم خاص	خدمات تحويل	علاج نفسي	علاج وظيفي	علاج طبيعي	علاج طبي علم	تشخيص	رقم الهاتف أو الفاكس	اللواء	اسم المؤسسة	
2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	6472193	بيت لحم	مركز نحالين للتربية الخاصة	1
2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	0	بيت لحم	مركز العبيدية ودار صلاح للتأهيل	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	744050	بيت لحم	جمعية بيت لحم العربية للتأهيل	3
2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	742573	بيت لحم	الجمعية الأنطونية	4
2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	0	بيت لحم	المركز النهاري للتأهيل	5
2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	741214	بيت لحم	مؤسسة يميمة	6
2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	0	بيت لحم	مركز زعترة للمعاقين	7
1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	27411556	بيت لحم	مستشفى بيت لحم للأمراض العقلية	8
2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	6472022	بيت لحم	مركز بيت ساحور للتخلف العقلي	9
2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	0	بيت لحم	مؤسسة المحبة والعطاء	10
2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	742325	بيت لحم	بيت الرجاء	11
2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	0	بيت لحم	مركز الخضار لتأهيل المعاقين	12
1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	0	بيت لحم	مركز المعاقين عقلياً	13
2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	26470489	بيت لحم	مركز الإرشاد والتدريب للطفل والأسرة	14
2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	9920864	الخليل	جمعية الإحسان الخيرية	15
2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	9929663	الخليل	مركز التأهيل الاجتماعي	16
2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	9928214	الخليل	مركز الرجاء لتأهيل الشبيبة	17
2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	50518144	الخليل	مركز الرجاء للتربية الخاصة	18



مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع إعاقات النوبات حسب السمات الأساسية والخدمات التأهيلية المقدمة														
الخدمات التي تقدمها المؤسسة											البيانات التعريفية للمؤسسة		الرقم المتسلسل	
خدمات أخرى	تعليم خاص	رعاية نهائية	ادوية طبية	خدمات تحويل	تأهيل مهني	خدمات ارشاد	علاج نفسي	علاج وظيفي	علاج طبي عام	تشخيص	رقم الهاتف أو الفاكس	اللواء		اسم المؤسسة
2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	6472193	بيت لحم	مركز نحالين للتربية الخاصة	1
2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	0	بيت لحم	مركز العبيدية ودار صلاح للتأهيل	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	741161	بيت لحم	مستشفى بيت جالا الحكومي	3
2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	0	بيت لحم	المركز النهاري للتأهيل	4
2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	27411556	بيت لحم	مستشفى بيت لحم للأمراض العقلية	5
2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	0	بيت لحم	مركز الخضر لتأهيل المعاقين	6
2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	9920864	الخليل	جمعية الإحسان الخيرية	7
2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	9929663	الخليل	مركز التأهيل الاجتماعي	8

مؤسسات التأهيل التي تتعامل مع إعاقات السلوك الغريب حسب السمات الأساسية والخدمات التأهيلية المقدمة														
الخدمات التي تقدمها المؤسسة											البيانات التعريفية للمؤسسة		الرقم المتسلسل	
خدمات أخرى	تعليم خاص	رعاية نهائية	ادوية طبية	خدمات تحويل	تأهيل مهني	خدمات ارشاد	علاج نفسي	علاج وظيفي	علاج طبي عام	تشخيص	رقم الهاتف أو الفاكس	اللواء		اسم المؤسسة
2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	6472193	بيت لحم	مركز نحالين للتربية الخاصة	1
2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	27411556	بيت لحم	مستشفى بيت لحم للأمراض العقلية	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6472022	بيت لحم	مركز بيت ساحور للتخلف العقلي	3
2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	0	بيت لحم	مركز المعاقين عقلياً	4
2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	26470489	بيت لحم	مركز الإرشاد والتدريب للطفل والأسرة	5
2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	9920864	الخليل	جمعية الإحسان الخيرية	6
2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	9929663	الخليل	مركز التأهيل الإجتماعي	7



**Ministry of Social  
Affairs**

**&**

**Palestinian Central  
Bureau of Statistics**

**Survey of Rehabilitation Services at the Intermediate Level in the West  
Bank and Gaza Strip**

**Estimation of Rehabilitation Needs of Disabled Persons From Services at  
the Intermediate Level and Survey of Available Rehabilitation Services**

**Second Report: West Bank - Southern Region**

**Prepared by**

**Luay Shabaneh**

**Khalid Nabris**

November, 1997

PAGE NUMBERS OF ENGLISH TEXT ARE PRINTED IN SQUARE BRACKETS.

© November, 1997  
**All Rights Reserved**

**Suggested Citation:**

**Ministry of Social Affairs and Palestinian Central Bureau of Statistics, 1997.** *Survey of Developing Rehabilitation Services at the Intermediate Level in the West Bank and Gaza Strip. Second Report: West Bank - Southern Region. Ramallah - Palestine.*

## **Acknowledgment**

The success of this survey would not have been possible without the enthusiastic cooperation and support received from the rehabilitation institutions surveyed.

The Ministry of Social Affairs (MOSA) and the Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS) would like to thank Diakonia / Nad for their technical and financial support to the survey. Special thanks to Mrs. Ghada Harami for her contribution during the planning phase and her important support throughout the survey.

The MOSA and the PCBS would like to thank Mrs. Najat Al-Aridi and Mrs. Khawla Mansour for their contribution during the planning phase of the survey.

The MOSA and the PCBS would like to thank the Community Based Rehabilitation Programme (CBR) regional committees in the southern and central regions of the West Bank for their important support and contribution to the survey. The CBR programme provided the sampling frame of the disabled persons survey, field work staff in addition to carrying out the editing of all survey questionnaires.



## **Preface**

The development of a database system which provides information on social and economic activities in the society, is considered one of the basic pillars of the national planning and development process.

The Survey of Rehabilitation Services at the Intermediate Level in the West Bank and Gaza Strip is considered one of the important exercises which are conducted by MOSA, PCBS, CBR programme and other governmental and non governmental bodies. The overall aim of the survey is to develop a comprehensive and reliable statistical data base on the rehabilitation needs and available facilities.

In particular, the survey aimed at assessing the conditions of institutions which provide rehabilitation services at the intermediate level and compares available services with the rehabilitation needs of disabled persons at the same level.

This report presents a summary of the objectives of the survey, the research methodologies employed and the main findings. We hope that the results of the survey will help policy makers and planners in developing national policies and programmes for upgrading the situation of Palestinian disabled persons.

We invite concerned governmental and non-governmental agencies to use this information for comprehensive planning, identification of the priorities and programmes aimed at developing the rehabilitation facilities and services as an important element of the national development process.

We hope that this study will provide Palestinian planners, researches and decision makers with needed statistical information on the situation of the rehabilitation needs of disabled persons and available facilities and services.

**Intisar Al-Wazir**  
**Minister of Social Affairs**

**Dr. Hasan Abu Libdeh**  
**President, PCBS**





# Table of Contents

<b>Subject</b>	<b>Page</b>
<b>List of Tables</b>	
<b>1. Introduction</b>	<b>[13]</b>
<b>2. Methodology</b>	<b>[13]</b>
2.1 Survey Questionnaire	[14]
2.2 Sampling Frame	[15]
2.3 Training and Field Work	[15]
2.4 Data Processing	[15]
2.5 Survey Limitation	[16]
<b>3. Main Findings</b>	<b>[16]</b>
3.1 Rehabilitation Services and Facilities	[16]
3.2 Rehabilitation Needs of Disabled Persons	[20]
<b>4. Comments and Conclusions</b>	<b>[22]</b>
<b>Tables</b>	<b>75</b>



## List of Tables

<b>Table</b>	<b>Page</b>
<b>Table 1:</b> Distribution of Rehabilitation centers by District and Year of Establishment	75
<b>Table 2:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Year of Establishment of the Rehabilitation Programme	75
<b>Table 3:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Affiliation	76
<b>Table 4:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Area Coverage	76
<b>Table 5:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Types of Disabilities Served	77
<b>Table 6:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Type of Rehabilitation Services	77
<b>Table 7:</b> Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal with Physical Disabilities by District and Type of Service	78
<b>Table 8:</b> Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal With Hearing Disabilities by District and Type of Service	79
<b>Table 9:</b> Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal With Speech Disabilities by District and Type of Service	80
<b>Table 10:</b> Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal with Seeing Disability by District and Type of Service	81
<b>Table 11:</b> Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal with Mental Disabilities by District and Type of Service	82
<b>Table 12:</b> Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal with Epilepsy by District and Type of Service	83
<b>Table 13:</b> Number of Disabilities Served by Rehabilitation Centers Which Deal with Strange Behavior by District and Type of	84
<b>Table 14:</b> Distribution of Rehabilitation Centers Which Prove Technical Aids by District	85
<b>Table 15:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Type of Payments For Services Received	85
<b>Table 16:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Beneficiaries Age Groups	86
<b>Table 17:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Monthly Capacity	86
<b>Table 18:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Capacity in 1996	87
<b>Table 19:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Working in Full Capacity	87

<b>Table</b>	<b>Page</b>
<b>Table 20:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Full Capacity	88
<b>Table 21:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Number of Beds Available	89
<b>Table 22:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Average Number of Employees	89
<b>Table 23:</b> Distribution of Employees in Rehabilitation Centers Holding University Degree by District and Area of Specialty	90
<b>Table 24:</b> Distribution of Employees in Rehabilitation Centers Attended Training Courses by District and Specialization	91
<b>Table 25:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Cooperation Relationship With Other Rehabilitation Centers	92
<b>Table 26:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Administrative Problems	92
<b>Table 27:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Training Problems	93
<b>Table 28:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Availability of Needed Equipment	93
<b>Table 29:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Difficulties in Implementing Programmes	94
<b>Table 30:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Problems Related To Coordination and Cooperation with Other Rehabilitation Centers	94
<b>Table 31:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Planned Activities For Administrative Development	95
<b>Table 32:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Activities For Staff Development	95
<b>Table 33:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Activities For Equipment Development	96
<b>Table 34:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Activities For Program Development	96
<b>Table 35:</b> Distribution of Rehabilitation Centers by District and Activities Related To Coordination and Cooperation with other Establishments Development	97
<b>Table 36:</b> Distribution of Disabled Persons by Age and Sex	98
<b>Table 37:</b> Distribution of Disabled Persons by Sex and Type of Disability	98
<b>Table 38:</b> Distribution of Disabled Persons by District and Type of Disability	99

<b>Table</b>	<b>Page</b>
<b>Table 39:</b> Distribution of Disabilities by Type and Availability of Diagnosis	100
<b>Table 40:</b> Distribution of Disabilities by Type and Place of Diagnosing	100
<b>Table 41:</b> Distribution of Disabilities by Type and Reason of Diagnosis at the Reported Place	101
<b>Table 42:</b> Distribution of Disabilities by Type and Diagnoser	102
<b>Table 43:</b> Distribution of Disabilities by Type and Result of Diagnosis	103
<b>Table 44:</b> Distribution of Disabilities by Type and Following Up After the Diagnosis	104
<b>Table 45:</b> Distribution of Disabilities by Type and Place of Following Up Result of Diagnosis	104
<b>Table 46:</b> Distribution of Disabilities by Type and Reason of Following Up Result of Diagnosis at Reported Place	105
<b>Table 47:</b> Distribution of Disabilities by Type and Person Who Followed Up the Result of Diagnosis	105
<b>Table 48:</b> Distribution of Disabilities by Type and Following Up Services Provided	106
<b>Table 49:</b> Distribution of Disabilities Which Had Not Been Followed Up by Type and Reason for Not Following Up the Diagnosis	107
<b>Table 50:</b> Distribution of Disabilities Which Had Been Followed Up by Type of Disability and Progress Made	108
<b>Table 51:</b> Distribution of Disabilities Which Had Been Followed Up by Type of Disability and Reason of Not meeting Rehabilitation Needs	109
<b>Table 52:</b> Distribution of Disabilities by Reported First Rehabilitation Priority Need	110
<b>Table 53:</b> Distribution of Disabilities by Reported Second Priority Rehabilitation Need	111
<b>Table 54:</b> Distribution of Disabilities by Obtaining Needed Technical Aids	112
<b>Table 55:</b> Distribution of Disabilities by Type and Place of Obtaining Technical Aids	112
<b>Table 56:</b> Distribution of Disabilities by Reason of Obtaining Technical Aids form the Reported Place	113
<b>Table 57:</b> Distribution of Disabled Persons Who Obtained Technical Aids by Persons who advised the disabled persons about how to get the services	114
<b>Table 58:</b> Distribution of Disabled Persons Who Did Not Obtain Technical aids by Reason	115

## **1. Introduction**

The Survey of Rehabilitation Services at the Intermediate Level in the West Bank and Gaza Strip provides basic statistical information on the situation of the rehabilitation facilities at the intermediate level in the West Bank and Gaza Strip. In particular, the survey provides statistical information on rehabilitation services provided by rehabilitation institutions, types of disabilities served, capacity of the institutions, etc. The outcome of the survey provides researchers and decision makers with information needed for planning purposes in the rehabilitation field.

This study is composed of two different surveys:

1. Rehabilitation institutions census: for mapping the rehabilitation services at the intermediate level.
2. Sample survey of disabilities: for mapping rehabilitation needs of disabled persons from services at the intermediate level.

The research unit in the first survey was the rehabilitation institutions providing services at the intermediate level. This study was conducted on the comprehensive enumeration basis. The main objective of this survey was to identify services provided by all rehabilitation centers and institutions at the intermediate level.

The research unit of the second survey was the “disability”. This survey was based on a sample of disabled persons. The main objective of the second survey was to provide an estimation of rehabilitation needs of disabled persons from services at the intermediate level.

The overall objective of the study is to provide statistical data on the following aspects:

1. Identification of the institutions which provide rehabilitation services at the intermediate level.
2. Generating statistical data on the type of rehabilitation services provided by rehabilitation institution at the intermediate level.
3. Providing statistical data on the number of beneficiaries of the services provided by these institutions.
4. Providing statistical data on the staff of the rehabilitation institutions .
5. Providing statistical data on the development plans and needs of these institutions.
6. Providing statistical data on the rehabilitation needs of the disabled persons from rehabilitation services at the intermediate level.
7. Comparing the rehabilitation needs of disabled persons and rehabilitation services provided by rehabilitation institutions, in order to come up with conclusions and recommendations regarding the demand and the supply of rehabilitation services at the intermediate level.

## **2. Methodology**

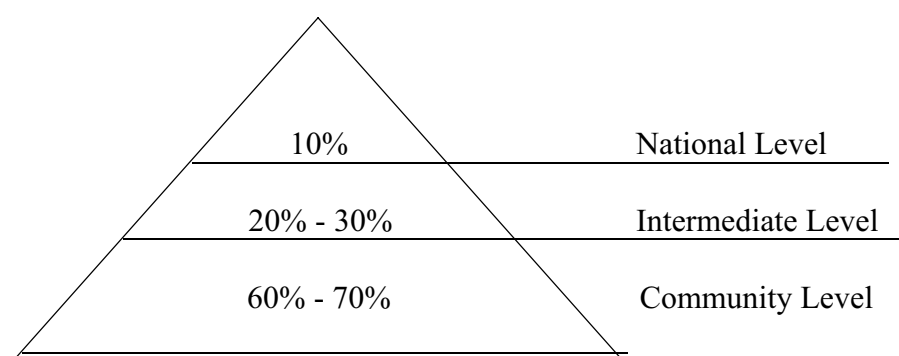
The community based rehabilitation programme (CBR) is based on some principles which aim at building community capacity to provide comprehensive and efficient services to disabled persons and to empower these persons. The CBR programme focuses on strengthening local communities to address rehabilitation needs of disabled persons. The

CBR programme aims also at protecting these persons to demand the rights of disabled persons to equal opportunities for work, education and social reintegration.

From the rehabilitation services point of view, the rehabilitation strategy aims at providing suitable services for all disabled persons. The CBR programme assumes that the needs of disabled persons can be met at three levels of rehabilitation:

1. Community level.
2. Regional level.
3. National level.

The strategy assumes also that about 60-70% of needs can be met at community level, while about 20-30% of the needs can be met at the regional (intermediate) level, and about 10% of the needs require sophisticated services at the national level.



It is worth noting that specialized services are more costly and require specialized professionals. Therefore, utilizing the services at the appropriate level should improve the programmes effectiveness and efficiency.

The CBR programme was established in early nineties by a range of Palestinian NGO's which worked closely, coordinated their efforts and pooled their resources. The programme covered around one fourth of the Palestinian population.

This survey forms one of the important steps towards the development of the CBR programme through studying the rehabilitation at the intermediate level and identifying available services at this level and comparing these services with the rehabilitation needs. The outcome of the survey contributes to creating a vision towards developing the intermediate rehabilitation level as one component of the rehabilitation programme.

## 2.1 Survey Questionnaire

The survey questionnaire was designed taking into account the survey objectives, data processing and data collection requirements. Two different questionnaires were used; one for rehabilitation institutions and one for disabled persons. Each questionnaire included three parts: the first part for recording necessary elements for survey management and quality control, the second part for identifying the target unit, and the third part for recording rehabilitation services at the intermediate level in the case of

institutions questionnaire. The third part of the disabled persons questionnaire included questions related to the disability and the and rehabilitation needs.

## **2.2 Sampling Frame**

In the first stage of the survey, a complete enumeration of all rehabilitation institutions which provide services at the intermediate level was conducted. In the second survey a stratified random sample consisting of 778 disabled persons was drawn up, of which 583 in the West Bank and 195 in Gaza Strip. The Northern region of the West Bank was excluded from the survey since a similar study was conducted previously.

Before the CBR programme starts up its operations in a given community, a comprehensive survey is conducted to identify disabilities in the community. For each identified disability, CBR programme opens a file.

The CBR active files and the closed files (which were previously active files) were used as a sampling frame for selecting the individuals sample.

## **2.3 Training and Field Work**

A training course was held to provide field staff with the skills needed to undertake field operations. A Four-day training course in the West Bank and two-day course in Gaza Strip were conducted to provide field workers and supervisors with skills to carry out the survey activities in an effective manner.

The training courses included an analysis of concepts and definitions, quality control procedures, questionnaire design and completion, interviewing techniques and recording answers from respondents. The training course included lectures, class exercises and field training.

A pilot survey was conducted at the end of training course for testing the survey tool and field work procedures. This survey covered some rehabilitation centers in Ramallah District. Some modifications on the survey tool and field procedures were carried out in light of the analysis of the pilot survey.

The field work started in the West Bank on March 31, 1997 and in Gaza Strip on May 13, 1997. The field team visited all cities, towns, villages and refugee camps throughout all the center and southern regions in the West Bank and Gaza Strip. The field work in the Gaza Strip was delayed because of the military closure imposed by Israel on the West Bank and Gaza which affected the timing of the training programme.

## **2.4 Data Processing**

Collected data was entered into the computer using a program especially prepared for this purpose. ORACLE software was used for data entry. Some range and consistency checks were loaded on the data entry program. After reviewing the entered data, cleaning up of the data was made. The data set was converted then into SPSS form for tabulation and statistical analysis.



## 2.5 Survey Limitation

The field study has faced some difficulties and limitation which should be taken into account in the analysis of the survey results. These limitations could be summarized in the following issues:

1. The survey assumed that the rehabilitation needs of all disabled persons in the Palestinian society are similar to those having files in the CBR programme.
2. The registration procedure of services provided to disabled persons in the rehabilitation institutions is considered one of the limitations that faced the survey activities. Some institutions have no registration procedure. This fact affected the estimation of the total number of disabilities served by the institution in 1996.
3. The measurement of the capacity of each institution to serve disabilities is also considered one of the important limitations that faced the study. In some cases, it was difficult to measure the capacity of the institution in some services such as technical aids since this service depends on the supply and demand factors.
4. The absence of the precise population size at the locality level affected the precision of the projection of disabilities at the locality level.
5. The percentage of disabled persons to the total population at the locality level is based on the localities where CBR programme exists. In the localities which not covered yet by CBR programme, it was assumed that the percentage of disabled persons to the total population is similar to those localities where CBR exists.

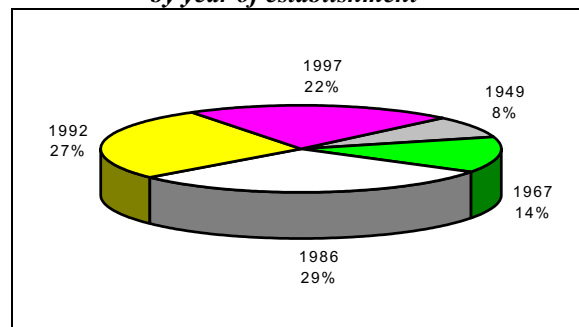
## 3. Main Findings

This section presents a brief summary of the main findings of the two surveys. The findings are categorized into two subsection; the first one for the services provided by rehabilitation institutions at the intermediate level, and the second one for the rehabilitation needs of disabled persons from rehabilitation services at the intermediate level.

### 3.1 Rehabilitation Services and Facilities

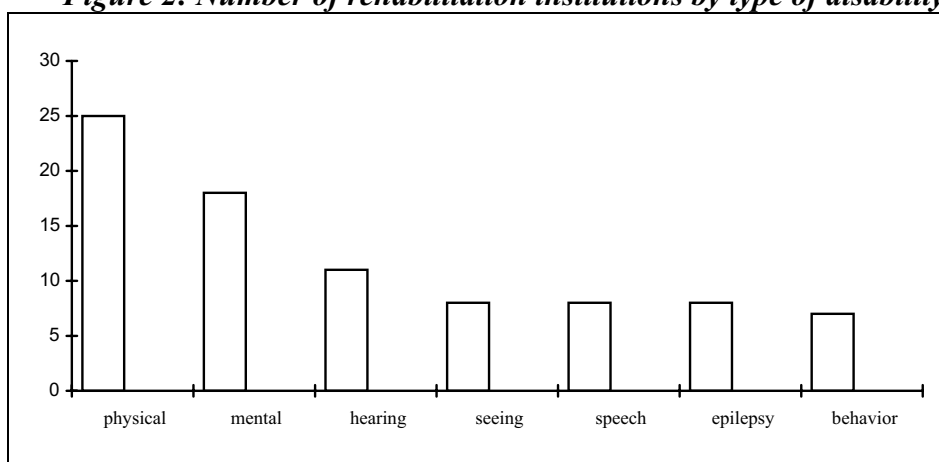
- The field survey shows that 37 institutions providing services at the intermediate level are working in the southern region of the West Bank. About 8.1% of them were established before 1949, 29.7% were established in the period 1968-1986, and about 21.6% were established after 1992. (see tables 1-3)

*Figure 1: distribution of rehabilitation institutions by year of establishment*



- About 16.2% of the rehabilitation institution provides services for the population residing in the locality of which the institution is placed in, while 32.4% of them serve the district of which the institution is placed in, and 8.1% provide rehabilitation services for all Palestinian regions including Palestinian territories occupied that in 1948 (see table 4).
- The results showed that about 67.5% of the rehabilitation institutions provide services to physical disability, 29.7% provide serviced to the hearing disability, 21.6% to speech disability, 21.6% to seeing disability, 48.6% to the mental disability, 21.6% to the epilepsy, and 18.9% provide rehabilitation services to the strange behavior disabilities.

**Figure 2: Number of rehabilitation institutions by type of disability**



Rehabilitation institutions reported that they deal with physical disability reported that they have provided diagnosis services to 2581 physical disabilities, assessment to 4158 cases, medical treatment to about 2592 cases, occupational therapy to 260 cases, physiotherapy to 2487 cases, medical rehabilitation to 532 cases, and technical aids to about 863 cases. On the other hand, institutions reported that they deal with hearing disability reported that they have provided diagnosis services to 5 hearing disabilities, assessment to 3152 cases, medical treatment to about 10 cases, occupational therapy to 358 cases, sign language to 85 cases, and counseling to about 48 cases. Also, institutions reported that they deal with speech disability reported that they have provided assessment to 174 cases, speech training to about 45 cases, special education to 38 cases, referral services to 37 cases and counseling to about 51 cases.

Institutions which deal with seeing disability reported that they have provided assessment to 49 cases, medical treatment to about 12 cases, occupational therapy to 19 cases, special education to 30 cases, Braille to 10, referral services to 29 cases and vocational training to 16 cases.

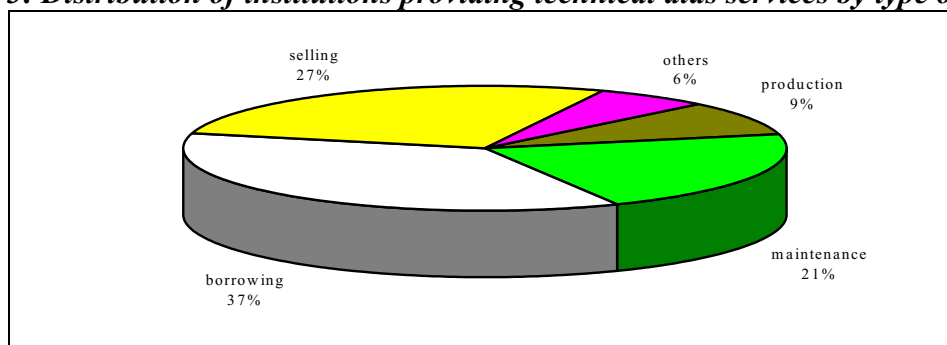
Institutions which deal with mental disability reported that they have provided diagnosis services to 100 mental disabilities, assessment to 483 cases, medical treatment to about 123 cases, occupational therapy to 118 cases, special education to 281 cases, day care centers to 134 cases and counseling to about 176 cases. Institutions

reported dealing with epilepsy reported that they have provided diagnosis services to 30 epilepsy cases, assessment to 44 cases, occupational therapy to 33 cases, outreach services to 33 cases and counseling to about 45 cases.

Institutions dealing with strange behavior disabilities reported that they have provided diagnosis services to 5 strange behavior cases, assessment to 13 cases, occupational therapy to 9 cases, counseling to 14 cases and special education to 5 cases. The results showed that most of the rehabilitation institutions are not working currently in their full capacity and they can serve more disabilities in all types of services for all disabilities. (see tables 7-13).

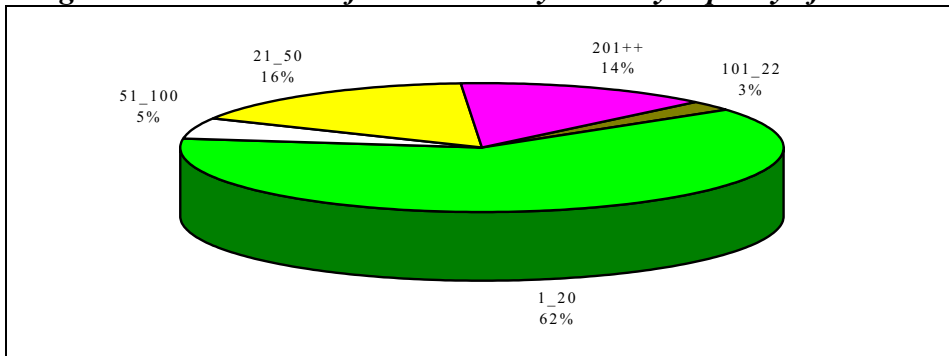
- The results of the survey indicated that 3 institutions produce technical aids, 7 institutions provide maintenance services for technical aids, while 12 institutions provide borrowing services, and 9 institutions sell technical aids. On the other hand, 26 institutions have free services, 24 institutions provide services with partial payments, and 17 institutions provide services on full payment basis. (see tables 14-15).

**Figure 3: Distribution of institutions providing technical aids services by type of service**



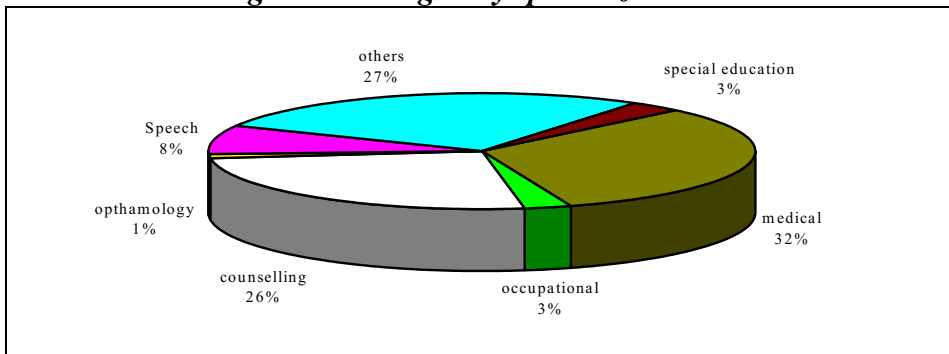
- The results indicated also that about 27 rehabilitation institutions deal with 1-20 cases monthly, while 4 institutions serve 21-50 cases monthly, two institutions serve 51-100 disabilities monthly, and 4 institutions serve 101-200 cases. On the other hand, the results indicated that about 86.6% of rehabilitation institutions reported that they work in full capacity, while 13.5% are working less than the full capacity.
- About 62.2% of the rehabilitation establishments can deal with 1-20 cases if they work in full capacity, 16.2% of them can deal with 21-50 cases, 5.4% can deal with 51-100 cases, 2.7% can deal with 101-200 disabilities, and about 13.5% of the rehabilitation institutions can serve more than 200 disabilities if they work in full monthly capacity.

**Figure 4: Distribution of institutions by monthly capacity of services**



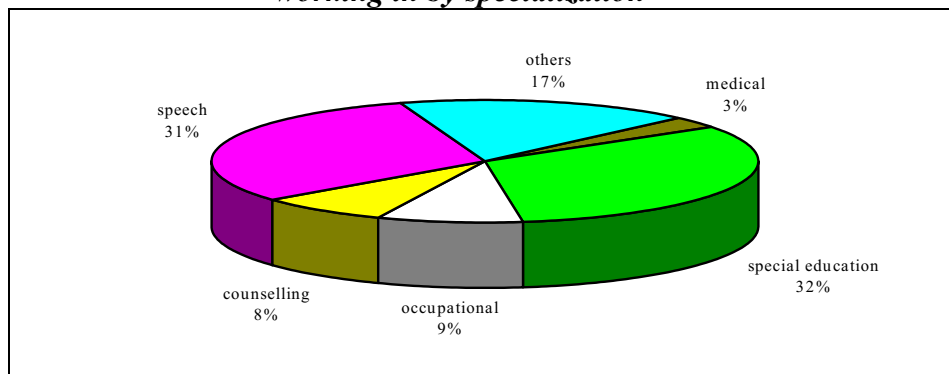
- The results of the survey indicated that there are 176 staff members working in rehabilitation establishments holding university degrees, of which 153 in Bethlehem, and 23 in Hebron rehabilitation centers. There are 57 medical specialists, 5 special education specialists, 45 counseling specialists, 2 specialists in ophthalmology, 5 specialists in occupational therapy, 14 speech therapy specialist, and the rest of the staff members are undertaking other duties related to other specialization or service and administration duties. It is worth noting that most of the specialist in the southern region work in Bethlehem rehabilitation institutions while Hebron suffers from lack of specialist in most of rehabilitation areas. For example there are no specialist in audiology, speech therapy, occupational therapy or special education holding university degrees in Hebron rehabilitation centers.

**Figure 5: Distribution of rehabilitation institutions' staff members holding university degrees working in by specialization**



- The results of the survey indicated also that there are 195 staff members working in rehabilitation establishments attended training courses in the field of specialization. Six of them are medical specialists, 63 special education specialists, 15 counseling specialists, 5 specialists in ophthalmology, 17 occupational therapy specialists, and 60 speech therapy specialist.

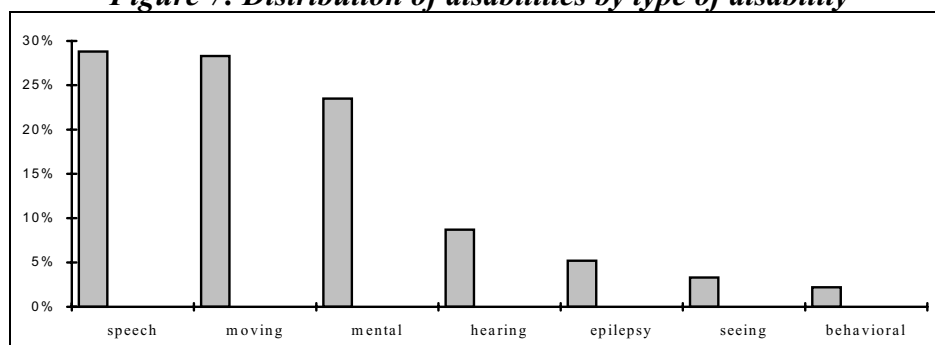
**Figure 6: Distribution of rehabilitation institutions' staff attended training courses working in by specialization**



### 3.2 Rehabilitation Needs of Disabled Persons

- The survey results indicated the distribution of disabilities by type of disability. It showed that about 28.3% of the disabilities are physical disabilities, 8.7 hearing disability, 3.3% seeing disability, 23.5% mental disability, 5.2% epilepsy, 28.8% speech disabilities, and 2.2% are behavioral disabilities. (see table 37).

**Figure 7: Distribution of disabilities by type of disability**



- Medical diagnosis was available for about 83.3% of the physical disabilities, 87.3% of hearing disabilities, 69.6% of seeing disabilities, 90.9% of epilepsy, while the corresponding figure for behavior disability reached 49.8% and for the speech disability 7.7% only. (see table 39) The result showed that most of the medical diagnosis of disabilities have been made in rehabilitation centers. The community and regional rehabilitation establishments played an important role in providing medical diagnosis for hearing disabilities, while hospital played this role for seeing disabilities.(see table 40).
- It had been indicated that epilepsy is the most disability followed up after diagnosis. The percentage of epilepsy cases which had been followed up after diagnosis reached 88.8%, against 5.1% for speech disability. (see table 41).
- On the other hand, the results showed that about 14.7% of the diagnosed physical disability had been followed up in rehabilitation establishment, while 43.4% of them had been followed up in hospitals. For hearing disabilities, about 11.7% have been

followed up in rehabilitation institution at the local level and 80.8% were served in rehabilitation institutions at the national level. Also, about 79.4% of physical disabilities, 22.4% of hearing disabilities and all seeing disabilities were followed up by specialized physician. On the other hand, and 83.9% of physical disability, 80.8 of hearing disability, 86.1% of mental disability and 10.0% of speech disabilities were followed up by rehabilitation specialist. Also, about 6.9% of physical disability, 27.6% of epilepsy, and 17.6% of strange behavior disabilities were followed up by general physician. (*see tables 46-47*).

- The results present the distribution of disabilities which had not been followed up by reason of not following up the result of diagnosis. It had been shown that the cost of rehabilitation or medical treatment was the reason for not following up after diagnosis of 17.3% of physical disabilities, 32.3% of hearing disabilities, 11.4% of mental disabilities, 1.5% of speech disabilities, and about 5.8% of strange behavior disabilities. On the other hand, the absence of the service in the community or locality was the reason of not following up about 28.7% of mental disabilities, 83.7% of speech disabilities and 12.5% of strange behavior disabilities. (*see table 49*).
- The results indicated that most of the disabilities need more rehabilitation services; about 41.0% of physical disabilities reported that following up the medical treatment and providing medicine is one of the prior rehabilitation needs. The corresponding figure for hearing disabilities is 39.8%, 60.0% for seeing, 88.1% for epilepsy, and 72.8% for speech disabilities. Also, vocational training is considered one of the rehabilitation needs for about 9.0% of physical disabilities, 1.3% of hearing disability against 20.7% of mental disability and 8.0% of strange behavior disability. Special education is considered one of the rehabilitation needs for 13.4% of mental disabilities, 4.0% of strange behavior disabilities, and 15.3% of hearing disabilities. (*see tables 52-53*).
- The service of technical aids is considered one of the rehabilitation needs for physical, hearing and seeing disabilities. The results of the survey indicated that about 44.9% of physical disabilities, 46.8% of hearing disabilities and 93.9% of seeing disabilities did not get this service.
- About 79.1% of physical disabilities that received the service of technical aids obtained this service from rehabilitation institution at the national level, against 97.9% for hearing disabilities. On the other hand about 4.6% of physical disabilities that received technical aid obtained this service from rehabilitation organization at the community level, while 50.0% of seeing disabilities received technical aids from hospitals. (*see table 54*).
- Disabilities which have not received the service of technical aids are distributed by reason as 29.3% of physical disabilities because of the high cost of the service, against 31.8% for hearing disability and 3.4% for seeing disability. On the other hand the family was not interested in technical aids for about 6.7% of physical disabilities, 19.1% of hearing and 12.6% of seeing disabilities. (*see table 58*).

#### 4. Comments and Conclusions

- The results of the survey indicated that the geographic distribution of rehabilitation institutions is not symmetric with the geographic distribution of disabilities. About 70.2% of rehabilitation institutions are located in Bethlehem district against 30.1% of disabilities are residing in this district. On the other hand 29.7% of the rehabilitation institutions are located in Hebron against 69.9% of disabilities residing in Hebron
- The current rehabilitation needs by type of disability against the rehabilitation needs from the services at the intermediate level is estimated as follows:

Disability	Total number of disabilities which need rehabilitation	Total number of disabilities need rehabilitation at the intermediate level
Physical	5524	1105-1657
Hearing	1698	340-509
Seeing	644	129-193
Mental	4587	917-1376
Epilepsy	1016	203-305
Speech	5622	1124-1687
Behavioral	429	86-129
<b>Total</b>	<b>19520</b>	<b>3904-5856</b>

The above results are based on the assumption that CBR programme provides 60%-70% of rehabilitation needs at the community level, while 20%-30% of the rehabilitation needs are provided at the intermediate level and about 10% of these needs are provided at the national level.

- According to the above assumption, following a brief presentation of the estimation of disabilities need rehabilitation services, the capacity of services available at the rehabilitation establishments in 1996 and the full capacity of these establishments (the number of disabilities that the rehabilitation center or institution can serve if it worked in a full capacity) by type of disability at the service level:

Rehabilitation need	Number of disabilities need the service	Establishments capacity in 1996	Establishments full capacity
<b>Physical Disability</b>			
Medical treatment	1189	2592	346
Occupational therapy	685	260	595
physiotherapy	3750	2487	2869
Medical rehabilitation	1591	532	532
Technical aids	3988	863	1150
Counseling	83	1408	1621
Special education	249	20	128
Vocational training	83	45	50

Rehabilitation need	Number of disabilities need the service	Establishments capacity in 1996	Establishments full capacity
<b>Hearing Disability</b>			
Medical treatment	148	10	60
Treatment for hearing	248	-	-
Training for deaf people	326	85	117
Technical aids	1365	606	607
Counseling	163	48	135
Special education	170	73	87
<b>Speech Disability</b>			
Medical treatment	770	-	-
Speech treatment	2243	-	-
Speech training	2119	45	405
Vocational training	523	10	20
<b>Seeing Disability</b>			
Medical treatment	27	12	120
Psychotherapy	97	-	-
Technical aids	154	-	-
Medical treatment for sight	327	-	-
Braille language	100	10	60
<b>Mental Disability</b>			
Medical treatment	344	123	170
Psychotherapy	160	-	-
Special education	4248	281	281
<b>Epilepsy</b>			
Medical treatment	372	30	60
Counseling	131	45	180
Vocational training	87	10	45
Special education	78	12	90
<b>Strange Behavior Disability</b>			
Medical treatment	18	5	60
Psychotherapy	184	-	-
Counseling	157	14	145
Vocational training	9	2	45
Special education	46	5	85

⇒ *Note: data collected on epilepsy and strange behavior disabilities should be taken in caution since few establishments provided data on these disabilities.*

- The above presentation indicated that there is a need to increase the area coverage of rehabilitation institutions to include other localities.
- It is also important to make a balance between the geographic distribution of rehabilitation institutions to be consistent with the distribution of disabilities by place of residence. The results showed that about 30% of the southern region rehabilitation



centers are located in Hebron, and 7.3% of the services were provided in Hebron rehabilitation centers against about 70% of disabilities are residing in this district.

- It is worth noting that rehabilitation institutions are working less than their full capacity, and it is important to increase the work load to reach the full capacity of these institutions in most of rehabilitation services.
- It is important to make a balance between the type of services provided by rehabilitation establishment and the most common disabilities residing in the region. This applies to the hearing, seeing and strange behavior disabilities.
- The rehabilitation institutions working in Hebron suffer from lack of specialists in most of rehabilitation areas.
- There is a clear discrepancy between the percentage of services provided by rehabilitation establishments and the percentage of the service as a rehabilitation need.
- It is also important to increase the family awareness in order to make proper diagnosis and follow up for the disabilities of their household members.
- And finally, it is important to increase the workload of the CBR programme in order to complete the area coverage to all Palestinian Territories.