

Distr.: General
1 October 2013
Arabic
Original: English

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة



اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

التقارير الأولية المقدمة من الدول الأطراف بموجب المادة ٣٥ من الاتفاقية

نيوزيلندا**

[٣١ آذار/مارس ٢٠١١]

* تصدر هذه الوثيقة دون تحرير رسمي.

** يمكن الرجوع إلى المرفقات في ملفات الأمانة العامة.

(A) GE.13-47260 170114 240114



الرجاء إعادة الاستعمال



* 1 3 4 7 2 6 0 *

المحتويات

الصفحة	الفقرات		
٤	١٣-١	.....	أولاً - نظرة عامة
٤	١٣-١	.....	حالتنا الراهنة
٧	٢٧-١٤	.....	ثانياً - الأحكام العامة للاتفاقية
٧	٢٧-١٤	.....	المواد من ١ إلى ٤
١٢	٢٣٥-٢٨	.....	ثالثاً - الحقوق المحددة
١٢	٣٤-٢٨	.....	المادة ٥ المساواة وعدم التمييز
١٤	٣٧-٣٥	.....	المادة ٨ إذكاء الوعي
١٥	٥٩-٣٨	.....	المادة ٩ إمكانية الوصول
١٩	٦٠	.....	المادة ١٠ الحق في الحياة
٢٠	٦٤-٦١	.....	المادة ١١ حالات الخطر والطوارئ الإنسانية
٢٠	٦٩-٦٥	.....	المادة ١٢ الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون
٢٢	٧٦-٧٠	.....	المادة ١٣ إمكانية اللجوء إلى القضاء
٢٣	١٠١-٧٧	.....	المادة ١٤ حرية الشخص وأمنه
٢٨	١٠٤-١٠٢	.....	المادة ١٥ عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة
٢٨	١١٥-١٠٥	.....	المادة ١٦ عدم التعرض للاستغلال، أو العنف أو الاعتداء
٣١	١٢٢-١١٦	.....	المادة ١٧ حماية السلامة الشخصية
٣٢	١٢٧-١٢٣	.....	المادة ١٨ حرية التنقل والجنسية
٣٣	١٤٠-١٢٨	.....	المادة ١٩ العيش المستقل والإدماج في المجتمع
٣٦	١٤٥-١٤١	.....	المادة ٢٠ التنقل الشخصي
٣٧	١٤٩-١٤٦	.....	المادة ٢١ حرية التعبير والرأي والحصول على المعلومات
٣٧	١٥١-١٥٠	.....	المادة ٢٢ احترام الخصوصية
٣٨	١٥٨-١٥٢	.....	المادة ٢٣ احترام البيت والأسرة
٣٩	١٨١-١٥٩	.....	المادة ٢٤ التعليم
٤٤	١٩٥-١٨٢	.....	المادة ٢٥ الصحة
٤٧	٢٠٢-١٩٦	.....	المادة ٢٦ التأهيل وإعادة التأهيل
٤٩	٢١٩-٢٠٣	.....	المادة ٢٧ العمل والعمالة

٥٢	٢٢٢-٢٢٠	 مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية	المادة ٢٨
٥٣	٢٢٧-٢٢٣	 المشاركة في الحياة السياسية والحياة العامة	المادة ٢٩
٥٤	٢٣٥-٢٢٨	 المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة	المادة ٣٠
٥٦	٢٥٢-٢٣٦	 حالة الفتيان والفتيات والنساء ذوي الإعاقة	رابعاً -
٥٦	٢٤٤-٢٣٦	 النساء ذوات الإعاقة	المادة ٦
٥٨	٢٥٢-٢٤٥	 الأطفال ذوو الإعاقة	المادة ٧
٥٩	٢٧٤-٢٥٣	 التزامات محددة	خامساً -
٥٩	٢٥٩-٢٥٣	 جمع الإحصاءات والبيانات	المادة ٣١
٦١	٢٦٦-٢٦٠	 التعاون الدولي	المادة ٣٢
٦٢	٢٧٤-٢٦٧	 التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني	المادة ٣٣

أولاً - نظرة عامة

حالتنا الراهنة

١ - رؤية نيوزيلندا بشأن المشاركة الكاملة وتحسين رفاه الأشخاص ذوي الإعاقة من جميع الأعمار على مدى عقود عديدة. بدأت العملية في سبعينيات القرن الماضي بتحول منهجي من الاستبعاد والرعاية خارج السياق العام للمجتمع إلى نموذج اجتماعي للإعاقة، مع الأخذ بالإدماج في السياق العام للمجتمع كخيار يتم اللجوء إليه في عدم وجود خيار آخر، وتقديم ما يلزم من خدمات الدعم التكميلية للأشخاص ذوي الإعاقة.

٢ - وأدى تبني استراتيجية وطنية للإعاقة إلى زيادة تطوير هذه الرؤية^(١): منذ العام ٢٠٠٠، يقضي القانون النيوزيلندي بوضع استراتيجية وطنية للإعاقة^(٢)، يتعين بموجبها على الوزير المسؤول عن قضايا الإعاقة أن يقدم تقريراً سنوياً إلى البرلمان عما يحرز من تقدم. ويجري استعراض استراتيجية الإعاقة، التي تشمل مبادرات في الإدارات الحكومية كافة، بشكل مستمر.

٣ - وتتجلى رؤية نيوزيلندا في دعمها للاتفاقية: فالمبادئ المطبقة في استراتيجية الإعاقة وفرت الأساس الذي استند إليه الدور الذي قامت به نيوزيلندا في وضع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (الاتفاقية). وقد مكّن النهج الجديد الذي أخذت به نيوزيلندا منذ سبعينيات القرن الماضي من التصديق على الاتفاقية في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨.

٤ - إطار تشريعي سليم وشامل^(٣): حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في نيوزيلندا منصوص عليها في القانون النيوزيلندي العام لحقوق الإنسان، وقانون شرعة الحقوق في نيوزيلندا لعام ١٩٩٠، وفي قانونها المخصص لعدم التمييز، وقانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣، وفي الاعتراف الصريح بها في التشريعات المنظمة للصحة، والتعليم، وغيرهما من الخدمات الاجتماعية. وقبل التصديق على الاتفاقية، استعرضت نيوزيلندا مدى اتساق قوانينها مع الاتفاقية وأجرت التعديلات الضرورية.

١ - الشراكة مع الأشخاص ذوي الإعاقة

٥ - الأشخاص ذوو الإعاقة شركاء أساسيون: تدعم الشراكة بين الحكومة والأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم وقطاع الإعاقة، إلى جانب وسائل الاتصال المتينة المستخدمة، التزام نيوزيلندا المستمر برؤيتها الواسعة وبالاتفاقية:

(١) انظر أيضاً الفقرة ٦ من المرفق.

(٢) الاستراتيجية النيوزيلندية للإعاقة.

(٣) انظر أيضاً الفقرة ١٤ أدناه.

(أ) شارك أشخاص من ذوي الإعاقة كأعضاء في وفد نيوزيلندا للتفاوض بشأن الاتفاقية؛

(ب) كجزء من المشاركة في المفاوضات، أنشأت الحكومة فريقاً مرجعياً دائماً لقطاع الإعاقة. واستمر الفريق المرجعي كقناة مهمة للتشاور وهو يتكون حالياً من ٧٤ ممثلاً للأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم، والمدافعين عنهم، ومقدمي خدمات الإعاقة؛

(ج) وفي كل من عمليتي التفاوض على الاتفاقية والتصديق عليها، سعت الحكومة للحصول على إسهامات مجموعة واسعة من المنظمات المعنية بقضايا الإعاقة ومقدمي خدمات الإعاقة، وأخذت بعين الاعتبار وجهات نظر الأطفال والمدافعين عن حقوقهم.

٢- التحديات المطروحة أمامنا

٦- الأشخاص ذوو الإعاقة لا يزالون محرومين: رغم التحسينات المستمرة، ما زال الأشخاص ذوو الإعاقة يواجهون صعوبات في الصحة والتعليم والتوظيف وفي مجالات أخرى. ولا تزال درجة الحرمان النسبي كبيرة في صفوف للنساء والسكان الماوريين وسكان جزر المحيط الهادئ.

٧- الأشخاص ذوو الإعاقة لا يزالون يتعرضون للتمييز الاجتماعي ويواجهون عوائق عملية: في حين أن الحكومة اتخذت خطوات كثيرة لتعزيز وضع الأشخاص ذوي الإعاقة، لا تزال هناك قيود تتعلق بمواقف بعض الأشخاص الذين يرون أن الأشخاص ذوي الإعاقة غير متساوين مع الآخرين. كما أن هناك عوائق مادية وبيئية: وعلى سبيل المثال، إن قلة عدد السكان في نيوزيلندا وتنوعها الجغرافي يعنيان أن بعض الخدمات تتركز في المراكز الرئيسية وأن الوصول إليها لا يكون متيسراً في المناطق النائية.

٨- البيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة لا تزال محدودة: في حين أنه يتم جمع طائفة من البيانات، فإن ثمة حاجة إلى المزيد. وتتمثل إحدى الاستجابات لذلك في أنه سيعقب التعداد الوطني الوشيك دراسة استقصائية محسنة عن الأشخاص ذوي الإعاقة لجمع بيانات أكثر تفصيلاً وتحديداً^(٤).

٩- الدعم المقدم للأشخاص ذوي الإعاقة يمكن أن يعكس بطريقة أفضل السياقات الثقافية المختلفة: نظراً لما يتميز به المجتمع النيوزيلندي من تنوع متزايد، يمكن أن تتغير المواقف إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة والوسائل المناسبة للدعم فيما بين الجماعات الثقافية المختلفة. وعند التعاقد على تقديم خدمات الدعم، تدرج الحكومة شروطاً تتعلق باحترام الخصائص الثقافية وتدعم مقدمي الخدمات من السكان المحليين ومن الذين يستخدمون الأطر الثقافية المحلية. ولا يزال توفير الخدمات على الصعيد المحلي في مراحله الأولى.

(٤) كان من المقرر إجراء التعداد الوطني والدراسة الاستقصائية عن الإعاقة في ٢٠١١. وقد تم تأجيلها بسبب الزلزال الكبير الذي ضرب كريست تشيرش في شباط/فبراير ٢٠١١. وسوف تحدد المواعيد الجديدة لإجرائها قريباً.

٣- السير قدماً

١٠- هناك قيادة عند أعلى مستوى: للأشخاص ذوي الإعاقة في نيوزيلندا من يدافع عن حقوقهم، وهو الوزير المسؤول عن قضايا الإعاقة، الذي تدعمه لجنة وزارية معنية بقضايا الإعاقة^(٥) ومكتب لقضايا الإعاقة^(٦).

١١- حددت الحكومة أولويات للتصدي لما نواجهه من تحديات^(٧): أظهر استعراض مستقل للتنفيذ أن الوكالات الحكومية اضطلعت بنشاط كبير لتنفيذ استراتيجية الإعاقة ولكن ثمة حاجة للاضطلاع بالمزيد من أجل تحقيق تحسينات فعلية في النتائج لمصلحة الأشخاص ذوي الإعاقة^(٨). وبدلاً من أن يكون لكل وكالة خطة عمل ومجال تركيز خاصين بها، أوصي بأن تكون هناك خطة عمل وأولويات واحدة.

١٢- وبلغ المكانة الصحيحة للأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع النيوزيلندي هدف مستمر ومتعدد الأجيال. وتقوم الحكومة النيوزيلندية بوضع خطة عمل للإعاقة واتخاذ إجراءات ملموسة حول ثلاث أولويات راهنة:

(أ) نيوزيلندا تحتضن الجميع - بما في ذلك تعزيز القبول في المجتمعات المحلية وتحسين إمكانية الوصول إلى وسائل النقل والمعلومات؛

(ب) دعم تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة - من أجل تحقيق الاستقلال الذاتي للأشخاص ذوي الإعاقة، كلما كان ذلك ممكناً، وتقديم الدعم في أبكر وقت ممكن؛

(ج) الإسهام كمواطنين - تحسين كفالة إمكانية تحقيق الأشخاص ذوي الإعاقة نجاحاً في التعليم وفي العمل المأجور وإمكانية اللجوء إلى القضاء بصورة كاملة والتمتع بجميع الحقوق الأخرى التي يتمتع بها أفراد المجتمع كافة.

٤- إعداد هذا التقرير

١٣- وفاء بالتزامها بإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة، أجرت الحكومة مشاورات على نطاق واسع لإعداد هذا التقرير:

(٥) انظر أيضاً الفقرة ١ من المرفق.

(٦) مكتب قضايا الإعاقة هو الوكالة الحكومية المسؤولة عن تعزيز ورصد استراتيجية الإعاقة والاتفاقية. وهي تدعم الوزير المسؤول عن قضايا الإعاقة واللجنة الوزارية المعنية بقضايا الإعاقة.

(٧) انظر أيضاً الفقرة ٤ من المرفق.

(٨) Litmus Ltd, *Progress Report - 2006/2007 Review of New Zealand Disability Strategy Implementation*, August 2008.

(أ) نظر الفريق المرجعي الدائم المعني بقطاع الإعاقة في التقرير وعملية التشاور المقترحة كليهما من البداية؛

(ب) عمت في كل من قطاع الإعاقة وفي المجتمع المحلي ككل مسودة التعليق عليها، كما تضمنت إجراءات التشاور ثمانية اجتماعات رسمية، ومنتدى مناقشة على الإنترنت، ودعوة لتقديم معلومات خطية، ودراسة استقصائية مستقلة عن الشباب ذوي الإعاقة وأسرهم. واستهدف عدد من اجتماعات التشاور فئات معينة، بما في ذلك طائفة الماوري وسكان منطقة المحيط الهادئ. وقد استفاد عدة مئات من الأشخاص وعدد من المجموعات من واحدة أو أكثر من هذه الفرص.

ثانياً- الأحكام العامة للاتفاقية

المواد من ١ إلى ٤

١- تنفيذ الاتفاقية

١٤- تنفذ الاتفاقية في نيوزيلندا من خلال^(٩):

(أ) قانون شرعة الحقوق في نيوزيلندا لعام ١٩٩٠، الذي يضمن الحقوق المدنية والسياسية الأساسية لجميع الأشخاص ويتضمن حظراً صريحاً للتمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) قانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣، وهو قانون تشريعي متخصص في مجال مناهضة التمييز^(١٠)؛

(ج) من خلال تشريعات متخصصة أخرى: فالحق في التحاق الأطفال ذوي الإعاقة بالتعليم، مثلاً، وارد في قانون التعليم لعام ١٩٨٩، كما يتضمن قانون الصحة العامة والإعاقة النيوزيلندي الجديد لعام ٢٠٠٠ حكماً معيناً يتعلق بخدمات الإعاقة كجزء من النظام الصحي العام^(١١).

١٥- وإضافة إلى ذلك، استعرضت نيوزيلندا قوانينها للتحقق من اتساقها مع الاتفاقية قبل التصديق عليها. وأدخلت تعديلات على ٢٣ قانوناً تشريعياً، تعلق معظمها بإزالة الإشارة إلى

(٩) انظر أيضاً الفقرات من ٢٨ إلى ٣٠ أدناه والوثيقة الأساسية المشتركة لنيوزيلندا HRI/CORE/NZL/2010, 44.

(١٠) انظر أيضاً المادة ٥ أدناه (بما في ذلك مناقشة آليات الإنفاذ والاستيعاب المعقول).

(١١) انظر أيضاً المرفق، الفقرة ٧.

الإعاقة بحسبانها ظاهرة متعلقة بعدد من الأحكام التشريعية الصادرة في تواريخ معينة^(١٢). ولا توجد قوانين عرفية تنطوي على تمييز على أساس الإعاقة.

١٦- وتُستعرض التشريعات الجديدة للتحقق من اتساقها مع الاتفاقية:

(أ) كما هو مبين أدناه، تتيح الإجراءات التي تتبعها الحكومة في صنع القرارات المجال لإشراك الوزير المسؤول عن قضايا الإعاقة، واللجنة الوزارية المعنية بقضايا الإعاقة، ومكتب قضايا الإعاقة، فضلاً عن أنها تتضمن تقييماً رسمياً للاتساق مع الاتفاقية، وغيرها من الصكوك الدولية لحقوق الإنسان؛

(ب) على مستوى البرلمان:

'١' عند عرض أي مشروع قانون، يستعرض النائب العام جميع التشريعات المقترحة للتحقق من اتساقها مع الحقوق المدنية والسياسية، بما في ذلك الحق في عدم التعرض للتمييز. ومنذ التصديق على الاتفاقية، أبلغ النائب العام البرلمان عن مشروع قانون واحد رأى أنه غير متسق مع الحق في عدم التعرض للتمييز على أساس الإعاقة. ويستبعد القانون المعدل للصندوق الاستئماني لجنة عدن لعام ٢٠٠٩ أي عضو في مجلس الأمناء من منصبه إذا كان خاضعاً للرعاية بأمر صادر من محكمة بسبب عدم الأهلية الشخصية. ونتيجة لافتراض أن جميع الأشخاص الخاضعين لمثل هذا الأمر يكونون غير مؤهلين للعمل في مجلس الأمناء، نشأ عن هذا القانون تمييز ضد الإعاقة. وقد نظر البرلمان في الشواغل التي أعرب عنها النائب العام، وتم تعديل القانون بناءً على ذلك قبل إصداره؛

'٢' وبعد تطبيق هذا التشريع، أصبحت جميع التشريعات تقريباً تحال إلى لجنة برلمانية مختارة لنظرها وعقد جلسات استماع للنظر في ما يقدمه الجمهور بشأنها من اقتراحات.

١٧- وتواصل الحكومة تعزيز الاتفاقية من خلال التنفيذ المستمر لاستراتيجية الإعاقة. وهي تقوم حالياً بتنفيذ عملية شاملة لرصد الامتثال للاتفاقية وتعزيزها بالاشتراك مع الهيئات غير الحكومية، وقد قدم تمويل إضافي لهذا الغرض.

٢- الأشخاص ذوو الإعاقة وصنع القرارات الحكومية

١٨- أعربت الحكومة عن التزامها بالتشاور والعمل من خلال شراكة مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

(١٢) قانون الإعاقة لعام ٢٠٠٨ (اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة).

- (أ) المكتب المعني بقضايا الإعاقة هو مركز الاتصال الرئيسي للحكومة لقطاع الإعاقة وهو يتصل بانتظام بالجماعات المعنية بالإعاقة؛
- (ب) تقوم اللجنة الوزارية المعنية بقضايا الإعاقة، التي يرأسها الوزير المسؤول عن قضايا الإعاقة، بالنظر تحديداً في قضايا الإعاقة وهي تجتمع بصورة دورية مع الأشخاص ذوي الإعاقة^(١٣)؛
- (ج) تتلقى العديد من الوكالات الحكومية والكثير من الهيئات التابعة للحكومات المحلية دعماً من الأفرقة الاستشارية المتخصصة في مجال الإعاقة؛
- (د) يوجد لدى كل مجلس من المجالس الصحية للمقاطعات العشرين لجنة استشارية لتقديم الدعم في مجال الإعاقة؛
- (هـ) تجتمع وزارة الصحة عدة مرات كل سنة مع اتحاد المستهلكين لخدمات الإعاقة، الذي يضم أشخاصاً من ذوي الإعاقة يرشحهم مقدمو الخدمات المتعاقد معهم؛
- (و) لجنة حقوق الإنسان، وهي مؤسسة وطنية مستقلة لحقوق الإنسان في نيوزيلندا، لها مفوض يعين ليكون مسؤولاً عن قضايا الإعاقة وتشارك اللجنة بنشاط في هذه القضايا في جوانب أعمالها كافة؛
- (ز) تعمل لجنة الصحة العقلية، وهي كيان مستقل من كيانات التاج، على استقطاب الدعم لمرضى الأمراض العقلية والمدمنين.

٣- الإعاقة في نيوزيلندا^(١٤)

١٩- تتبع هيئة إحصاءات نيوزيلندا، وهي الوكالة الحكومية التي تقوم بجمع الإحصاءات عن الإعاقة، وتجعلها متسقة مع التعاريف الدولية، وتعرف الإعاقة بأنها أي قيود قائمة على تصور ذاتي ناتج عن حالة مرضية طويلة الأجل أو مشكلة صحية تستمر أو يتوقع أن تستمر لمدة ستة أشهر أو أكثر ولا تزول تماماً باستخدام أجهزة مساعدة. وهناك عدد من التعاريف الأخرى التي تستخدم في سياقات أخرى والتي تعكس أغراضاً أخرى: على سبيل المثال، تستخدم الاستراتيجية الوطنية للإعاقة تعريفاً اجتماعياً ومرتبطة بالسياق^(١٥)، بينما تتبع

(١٣) انظر أيضاً المرفق، الفقرات ١-٣.

(١٤) انظر أيضاً المرفق، الجداول ١-٨.

(١٥) تعرف استراتيجية الإعاقة "الإعاقة" بأنها العملية التي تحدث عندما تضع جماعة من الناس عوائق عن طريق تصميم بيئة ملائمة فقط لطريقتهم في المعيشة، وعدم مراعاة ما لدى الأشخاص الآخرين من أوجه قصور. وترتبط الإعاقة بالتفاعل بين الشخص ذي القصور والبيئة. ويحول هذا التعريف تركيز نيوزيلندا من النموذج الطبي إلى نموذج اجتماعي للإعاقة، الذي يقر بأن المجتمع قد أوجد عوائق تستبعد أو تحرم الأشخاص ذوي القصور ولا تعترف بحقوقهم واحتياجاتهم. وهذا هو التعريف الذي يروج له الأشخاص ذوو الإعاقة، لكونه يركز على العوائق التي تعترض سبيل المشاركة.

عمليات توفير الحماية غير التمييزية في قانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣ نهجاً أكثر اتساعاً يوفر الحماية، مثلاً، للأشخاص ذوي الإعاقة القصيرة الأجل^(١٦).

٢٠- وعند تطبيق تعريف هيئة إحصاءات نيوزيلندا للإعاقة، أبلغ ٦٦٠ ٣٠٠ من النيوزيلنديين أنهم من ذوي الإعاقة، وهو عدد يمثل ١٧ في المائة من مجموع السكان. ومعدلات الإعاقة متساوية تقريباً بين الرجال والنساء ولكن الفتيان يمثلون ٥٩ في المائة من الأطفال ذوي الإعاقة، مما يعكس ارتفاعاً في معدلات الإصابة ببعض الحالات المرضية التي تسبب الإعاقة. وأكثر أنواع الإعاقة شيوعاً هي الإعاقات الحركية، والمتعلقة بالتناسق الحركي، والسمعية، والنفسية/السيكولوجية^(١٧).

٢١- وتبلغ نسبة ذوي الإعاقة بين البالغين، الذين تصل أعمارهم إلى ٦٥ سنة أو أكثر، ٤٥ في المائة، يمثلون ثلث جميع الأشخاص ذوي الإعاقة. ويتوقع أن يرتفع عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في نيوزيلندا خلال الأربعين سنة التي بدأت في ٢٠٠٦ وتنتهي في ٢٠٤٦ بنسبة ٦٠ في المائة. ويستند هذا التوقع إلى التزايد الملحوظ في انتشار الإعاقة طردياً مع العمر، والتزايد المطرد المتوقع مع زيادة شيخوخة السكان في نيوزيلندا^(١٨).

٢٢- ويحصل الكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة على مستويات أقل من التعليم، والدخل، والزواج أو أنواع التشارك الأخرى في المعيشة. وقد أظهر استقصاء ٢٠٠٦ للإعاقة أن:

- (أ) ٣٨ في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ سنة و٦٤ سنة ليس لديهم مؤهلات دراسية، مقابل ١٨ في المائة بين الأشخاص الآخرين؛
- (ب) ٣٩ في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ سنة و٦٤ سنة يحصلون على دخل شخصي سنوي يقل عن ١٥ ٠٠٠ دولار نيوزيلندي، مقابل ٢٨ في المائة بين الأشخاص الآخرين؛

(١٦) يعرف قانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣ الإعاقة بأنها الإعاقة البدنية أو القصور البدني، أو المرض البدني، أو المرض النفسي، أو الإعاقة أو القصور الفكري أو السيكلوجي، أو أي فقدان أو شذوذ لبنية أو وظيفة نفسية اجتماعية، أو تشريحية، أو الاعتماد على كلب توجيه، أو كرسي متحرك، أو أي وسيلة علاج أخرى، و/أو وجود كائنات مسببة للمرض في البدن.

(١٧) استقصاء الأسر المعيشية، هيئة إحصاءات نيوزيلندا، ٢٠٠٦.

(١٨) الإسقاطات المستقاة من معدلات انتشار إعاقات معينة بين فئات عمرية محددة بدءاً من عام ٢٠٠٦ والدراسة الاستقصائية والإحصاءات المتعلقة بالإعاقة في نيوزيلندا وإسقاطات هيئة إحصاءات نيوزيلندا المتعلقة بفئات عمرية لسكان معينين في نيوزيلندا، قاعدة عام ٢٠٠٦، المجموعة ٥ (الافتراضات المعتدلة للمواليد، والوفيات، والهجرة).

(ج) ٦٦ في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ سنة و٦٤ سنة متزوجون/متشاركون في المعيشة، مقابل ٧٦ في المائة بين الأشخاص الآخرين^(١٩).

٢٣- ويتعرض الماوريون لمعدلات نسبية أعلى من الإعاقة (١٩ في المائة مقابل ١٣ في المائة)^(٢٠) كما أن احتمال تعرضهم للبطالة وحصولهم على دخل أقل يزيد كثيراً عن الآخرين. ويقل احتمال التحاق الماوريين البالغين من ذوي الإعاقة في الفئة العمرية لسن العمل (١٥-٦٤ سنة) بعمل (٤٥ في المائة) عن البالغين من الأشخاص ذوي الإعاقة غير الماوريين (٦٢ في المائة)، وتصل هذه النسبة بين الماوريين البالغين من غير ذوي الإعاقة إلى ٦٧ في المائة، بينما تصل إلى ٧٧ في المائة بين غير الماوريين. ويتلقى ٣٨ في المائة من الماوريين البالغين ذوي الإعاقة نوعاً واحداً على الأقل من المساعدات المالية الحكومية المتصلة بالإعاقة، مقابل ٢٨ في المائة بين الأشخاص ذوي الإعاقة من غير الماوريين^(٢١) وتقدم الاستراتيجية الوطنية للإعاقة والبرامج الصحية العامة مجموعة من المبادرات الرامية إلى تحسين وضع الأشخاص ذوي الإعاقة من الماوريين والأشخاص المنحدرين من شعوب جزر المحيط الهادئ^(٢٢)، بما في ذلك الاستراتيجية وخطة العمل للماوريين ذوي الإعاقة وخطة العمل الوطنية لشعوب جزر المحيط الهادئ.

٢٤- وأكثر قليلاً من نصف عدد الأطفال ذوي الإعاقة (٥٢ في المائة) يواجهون إعاقة واحدة بينما يواجه الـ ٤٨ في المائة الباقون إعاقات متعددة. واحتياجات غالبية الأطفال ذوي الإعاقة للدعم منخفضة أو متوسطة^(٢٣).

٤- نظرة عامة على الدعم الحكومي^(٢٤)

٢٥- تقدم الحكومة للأشخاص ذوي الإعاقة دعماً للدخل وخدمات متخصصة:

(أ) يقدم دعم للدخل المرتبط بالإعاقة في شكل استحقاق مرضي واستحقاق للعجز، واستحقاق للإعاقة، وعلاوة للأطفال ذوي الإعاقة؛

(١٩) Maskill C, Hodges I. *Indicators from the 1996, 2001 and 2006 New Zealand Disability Surveys for monitoring progress on outcomes for disabled people*. Wellington: Office for Disability Issues 2011(report prepared by HealthSearch Ltd). <http://www.odi.govt.nz/resources/research/outcomes-for-disabled-people/index.html>

(٢٠) تم تعديلها بالنسبة للفئات العمرية المختلفة للسكان الماوريين وغير الماوريين. وفي عام ٢٠٠٦، قدرت نسبة الماوريين بنحو ١٥ في المائة من مجموع السكان.

(٢١) الإعاقة والماوريين في نيوزيلندا في ٢٠٠٦: نتائج مستخلصة من استقصاء الإعاقة في نيوزيلندا، هيئة إحصاءات نيوزيلندا، ٢٠٠٦.

(٢٢) انظر وزارة الصحة: (2010) *Pathways to Pacific Health and Wellbeing 2010-2014*.

(٢٣) هيئة إحصاءات نيوزيلندا/استقصاء الإعاقة، ٢٠٠٦.

(٢٤) انظر أيضاً المواد ١٩، ٢٥، ٢٦، والمرفق.

(ب) خدمات دعم للأشخاص ذوي الإعاقات الطويلة الأجل، تشمل الدعم الشخصي، والمساعدة في التوظيف، وشراء المعدات، وإدخال تغييرات على المسكن. وخلال الفترة ٢٠٠٦/٢٠٠٥ بلغ الإنفاق العام على دعم الإعاقة ٢,٨٧٦ مليار دولار نيوزيلندي^(٢٥)؛

(ج) وفي الحالات التي تنجم فيها الإعاقة عن حادث، تقدم مؤسسة التعويضات عن الحوادث، وهو برنامج عام للتأمين الاجتماعي يقوم على المساهمات، دعماً للدخل، وتعويضات أخرى وخدمات لإعادة التأهيل.

٢٦- وتقدم بعض المبادرات الحكومية الأساسية - مثل، تشغيل عدد أكبر من عربات القطارات المستخدمة في السفر اليومي والتي يسهل الوصول إليها - عند توفر التمويل مع مرور الزمن. وتمثل هذه التدابير، عموماً، تحسينات تضاف إلى الخدمات القائمة.

٢٧- وإضافة إلى الالتزام المستمر بتقديم خدمات الدعم الحالية المتعلقة بالإعاقة، وفرت الحكومة النيوزيلندية في ميزانيتها لعام ٢٠١٠ مبلغاً إضافياً بلغت قيمته ٩٣ مليون دولار من أجل توسيع نطاق خدمات الدعم المتعلقة بالإعاقة على مدى السنوات الأربع القادمة. ومن مجموع هذا المبلغ سيخصص ٧٢ مليون دولار لتحسين الوصول إلى خدمات الدعم المتعلقة بذوي الإعاقة. وهو مبلغ يشمل:

(أ) ٢٥,٥ مليون دولار لخدمات الدعم المتري والمجتمعي؛

(ب) ٣,٤ ملايين دولار للخدمات الأخرى لدعم ذوي الإعاقة؛

(ج) ٢١ مليون دولار لخدمات الإقامة لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية؛

(د) ٧,٩ ملايين دولار لدعم المعيشة المستقلة؛

(هـ) ٢,٧ مليون دولار للرعاية المتعلقة بفترات الراحة.

ثالثاً- الحقوق المحددة

المادة ٥

المساواة وعدم التمييز

١- التشريع يحظر التمييز

٢٨- قانون شرعة الحقوق في نيوزيلندا لعام ١٩٩٠ يحظر صراحة التمييز على أساس الإعاقة ويوسع نطاق الحقوق المحمية لتشمل جميع الأشخاص، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة.

(٢٥) Inquiry into the quality of care and service provision for people with disabilities, Report of the Social Services Committee. Forty-eighth Parliament (Russell Fairbrother, Chairperson), September 2008

و بموجب الأحكام الأكثر تفصيلاً لقانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣ وقانون علاقات العمل لعام ٢٠٠٠، تعد المعاملة التي تميز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة معاملةً غير قانونية عدا الحالات التي يطلب فيها الشخص ذو الإعاقة خدمات أو تسهيلات خاصة ويتضح أن من غير المعقول توفيرها. وتوفر التشريعات المتخصصة الأخرى، مثل قانون التعليم، ضمانات لتحقيق المساواة في إمكانية الوصول، وتخضع أيضاً لاستثناءات محددة في الظروف المماثلة.

٢٩- ويمكن إنفاذ أشكال الحماية القانونية المشار إليها بعدد من الوسائل:

(أ) تضطلع لجنة حقوق الإنسان بدور تلقي الشكاوى المتعلقة بالتمييز في إطار قانون حقوق الإنسان والعمل على إزالة أسبابها. وفي الحالات التي يتعذر فيها إزالة أسباب الشكوى، يمكن رفع دعوى أمام محكمة استعراض حقوق الإنسان. وقد يسعى مقدمو الشكاوى للحصول على تمثيل متخصص وممول من المال العام من خلال مكتب قضايا حقوق الإنسان. ويمكن أن تسفر هذه القضايا عن مجموعة من وسائل الإنصاف، بما في ذلك إبطال السياسات والممارسات الحكومية ومنح تعويضات مالية يدفعها الطرف المسؤول عن التمييز؛

(ب) ويمكن أن ترفع المطالبات المقدمة في إطار قانون شرعة الحقوق في نيوزيلندا لعام ١٩٩٠ إلى المحاكم مباشرة ويمكن أن تسفر عن طائفة من وسائل الإنصاف. وقد يحصل المدعون في هذه القضايا على مساعدة قانونية حكومية، عندما يكون ذلك مناسباً؛

(ج) وتوفر التشريعات المتخصصة، من قبيل التشريعات التي تتناول العمالة، وتأجير المساكن، والصحة، وخدمات الإعاقة ومجموعة من الأمور الأخرى، إجراءات لتقديم الشكاوى المتعلقة بالتمييز، بما يشمل الإجراءات أمام المحاكم وإجراءات أخرى.

٢- الترتيبات التيسيرية المعقولة

٣٠- لاحظت محكمة الاستئناف في قضية عرضت عليها مؤخراً بشأن توفير الخطوط الجوية النيوزيلندية لأكسجين إضافي لامرأة من ذوات الإعاقة، أن حكم المعقولة في ذلك التشريع يبدو متسقاً مع معيار الترتيبات التيسيرية المعقولة الوارد في المادة ٢ من الاتفاقية^(٢٦). ويحظر قانون شرعة الحقوق لعام ١٩٩٠ عبارات عامة التمييز على أساس الإعاقة، وهو حظر ستفسره المحاكم بصورة متسقة مع الحق في الحماية من التمييز المشار إليه في الاتفاقية، بما في ذلك الالتزام بتوفير ترتيبات تيسيرية معقولة^(٢٧).

٣١- وترى الحكومة أن ثمة حاجة إلى فهم عام أوسع نطاقاً للتطبيق العملي لمبدأ الترتيبات التيسيرية المعقولة، وذلك بسبب تواتر الروايات التي مفادها أن المسائل المتعلقة بالمخاطر، والصعوبات العملية، والتكاليف قد استخدمت بصورة غير مبررة كذريعة لاستبعاد

(٢٦) [2011] NZCA 20, 18 February 2011.

(٢٧) الفرع ١٩، قانون شرعة الحقوق في نيوزيلندا لعام ١٩٩٠.

الأشخاص ذوي الإعاقة أو لفرض تكاليف إضافية. وتقوم وزارة العدل حالياً بوضع توجيهاً بشأن الترتيبات التيسيرية المعقولة للاستئناس بها في الأنشطة العامة.

٣- العمل الإيجابي

٣٢- يتيح كل من قانون شرعة الحقوق في نيوزيلندا لعام ١٩٩٠، وقانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣ تحديداً لإقرار عمل إيجابي للتعويض عن الحرمان، بما في ذلك الحرمان على أساس الإعاقة. وكما هو مبين أدناه، هناك مثلاً برامج كثيرة قائمة تتعلق بالتعليم والتوظيف ترمي إلى تعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤- الأشخاص ذوو الإعاقة لا يزالون يتعرضون للتمييز

٣٣- على الرغم من التشريعات القائمة، ما زال الأشخاص ذوو الإعاقة يشعرون بوجود تمييز ضدهم. وقد تبين استقصاء أجري في ٢٠٠٨^(٢٨) أن ٥٧ في المائة من المحيين ذكروا أن الأشخاص ذوي الإعاقة يتعرضون لبعض التمييز أو لقدرة كبير من التمييز^(٢٩). ويتضمن نحو ثلث الشكاوى المقدمة إلى لجنة حقوق الإنسان ادعاءات بالتمييز على أساس الإعاقة، وإن كانت معظم هذه الشكاوى تسوى أو يتم سحبها.

٣٤- وتشير الملاحظات الواردة إلى وجود تصور مفاده أن نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقة متدنية مقارنةً بغيرهم نتيجة إعاقتهم وأن هذا التصور قد يؤثر في القرارات المتعلقة بالعلاج الطبي.

المادة ٨

إذكاء الوعي

٣٥- ما برح التشجيع والتثقيف من أجل إقامة مجتمع خال من الإعاقة هو الهدف الأول لاستراتيجية الإعاقة في نيوزيلندا منذ اعتمادها في عام ٢٠٠٠. وقد اتخذت الحكومة مجموعة واسعة للغاية من التدابير في نطاق هذا الهدف. ومن الأمثلة على ذلك ما يلي:

(أ) يعمل الوزير المسؤول عن قضايا الإعاقة بنشاط من أجل النهوض بقضايا الإعاقة وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك تعزيز أعمال الاتفاقية، كما يقوم مكتب قضايا الإعاقة بإذكاء الوعي من خلال المواقع الإلكترونية والرسائل الإخبارية والموارد، من قبيل إصدار أدلة عملية لصانعي السياسات؛

(٢٨) أجري هذا الاستقصاء عبر الهاتف على عينة تمثيلية وطنية قوامها ٧٥٠ نيوزيلندياً ممن تبلغ أعمارهم ١٨ سنة أو أكثر، بناءً على تكليف من لجنة حقوق الإنسان.

(٢٩) Human Rights Commission UMR research Treaty of Waitangi, Personal/ Group Discrimination & Disabilities, December 2008.

(ب) برامج التثقيف العامة للتصدي للوصم المقترن بالأمراض العقلية. فمثلاً، حقق برنامج العقول المشابهة لعقلي في تغيير الطريقة التي يفكر بها النيوزيلنديون ويتصرفون فيما يتعلق بالأمراض العقلية^(٣٠)، في حين حصلت المبادرة الوطنية المتعلقة بالاكتئاب، التي تهدف إلى إذكاء الوعي بالاكتئاب وتشجيع الناس على طلب المساعدة، على العديد من الجوائز الوطنية والدولية في مجال فعالية التسويق لمواقعها الإلكترونية الموجهة للشباب؛

(ج) إذكاء الوعي بشأن الاتفاقية ذاتها على مستويات عديدة، بما في ذلك:

'١' قيام مكتب قضايا الإعاقة بتجميع الموارد، بما يشمل توفير الموارد على الإنترنت عن الاتفاقية بلغة الإشارة النيوزيلندية؛

'٢' المواد الإرشادية - هل أنت ملتزم بالاتفاقية؟ وهل الوكالة التي تنتمي إليها ملتزمة بالاتفاقية؟ - التي ينتجها مفوض الصحة والإعاقة لمساعدة المنظمات الحكومية وغير الحكومية التي تقدم الدعم في مجال الإعاقة.

٣٦- ثمة اختلافات في وعي وفهم الوكالات الحكومية والمهنيين والجمهور لمختلف أنواع الإعاقة. ويذكر الأشخاص ذوو الإعاقة المصابون بإعاقات غير شائعة كترك الناشئة عن متلازمة الحساسية الكيميائية المتعددة أن الخدمات المتاحة (للاستجابة للتفاعلات الشديدة للمواد الكيميائية) قليلة أو معدومة وأن المهنيين الصحيين يفتقرون إلى المعارف المتعلقة بهذه الحالات المرضية.

٣٧- وفي عام ٢٠١٠، أعلنت الحكومة أنها ستطلق مبادرة بشأن الوعي العام بتكلفة قدرها ثلاثة ملايين دولار تهدف إلى تغيير المواقف والسلوكيات التي تحد من الفرص المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة.

المادة ٩

إمكانية الوصول

٣٨- يجري تعزيز إمكانية الوصول إلى المباني، والبنى التحتية، ووسائل النقل، والاتصالات من خلال مجموعة من التدابير، تشمل قانون مناهضة التمييز، ومتطلبات بموجب تشريعات معينة، ومبادئ توجيهية بشأن الخدمات العامة وأفضل الممارسات. وتحسين إمكانية الوصول هو أحد الأولويات الراهنة للجنة الوزارية المعنية بقضايا الإعاقة.

(٣٠) <http://www.likeminds.org.nz/resourcefinder/index.php?c=listings&m=results&topic=64>

١- بناء المباني العامة بحيث يمكن الوصول إليها

٣٩- يفرض قانون المباني لعام ٢٠٠٤ شروطاً تفصيلية لبناء المباني الجديدة تكفل إمكانية الوصول إليها للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما للأشخاص الذين يستعملون كراسي متحركة أو الأشخاص حسيرو البصر. ويتم إنفاذ هذه الشروط من خلال عملية الرضاء عن المباني ويمكن تقديم المنازعات لاتخاذ قرار ملزم بتسويتها من جانب إدارة البناء والإسكان.

٤٠- ومع ذلك يمكن تقويض إمكانية الوصول عن طريق الاستثناءات التي تعطى للمباني الجديدة، أو بعد ذلك بسبب عدم صيانة المرافق المعدّة لتيسير الوصول، رغم أنه يمكن الاعتراض على ذلك وإجراء الإصلاحات اللازمة بموجب قانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣.

٤١- وإضافة إلى ذلك، مولت الحكومة الخدمات الاستشارية المتخصصة، بما في ذلك تقديم التوجيه لصناعة البناء وللمسؤولين الحكوميين بشأن إمكانية وصول ذوي الإعاقة وأنشأت فرقة استشارية متخصصة في المسائل المتعلقة بإمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٢- وإضافة إلى ذلك، تعمل المنظمة غير الحكومية "الصندوق الائتماني من أجل نيوزيلندا متحررة من العوائق" كجهة تنسيق بين الأشخاص ذوي الإعاقة، والمجالس المحلية، والمعماريين، والمهندسين، وصناعة البناء والمجتمع الأوسع. ولديها شبكة وطنية من المستشارين الوطنيين المعتمدين الذين يقدمون المساعدة في مجال الأنشطة المتعلقة بتحرير نيوزيلندا من العوائق.

٢- هناك مبادرات فيما يتعلق بالتصميم الحضري

٤٣- تعتقد نيوزيلندا أنه ينبغي أن تكون البلديات والمدن الناجحة مجتمعات شاملة تحترم التنوع وتحثي به. ويسعى بروتوكول التصميم الحضري، وهو إطار تطوعي تنسقه وزارة البيئة، لكفالة استيعاب البلديات والمدن الناجحة لجميع المواطنين وإتاحة فرص للشباب وكبار السن، وللأشخاص الذين يعيشون على دخول منخفضة والأشخاص ذوي الإعاقة^(٣١).

٤٤- ويوجد لدى الكثير من المجالس المحلية أفرقة مرجعية مكونة من أشخاص ذوي إعاقة وخبراء يسدون المشورة للمجلس بشأن إمكانية الوصول والقضايا الأخرى التي تؤثر على الأشخاص ذوي الإعاقة.

٣- هناك سياسات نقل لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على التنقل في أنحاء المجتمع

٤٥- يجب أن توفر خطط النقل العام على الصعيد الإقليمي، التي تعدها المجالس الإقليمية، ما يلزم للوصول إلى الأنشطة والخدمات الأساسية للمجتمع المحلي. ويشارك الأشخاص ذوو الإعاقة في اللجان الإقليمية لوسائل النقل البري وهناك عدد من المنظمات التي تقدم اقتراحات بصورة منتظمة وتستقطب الدعم لوسائل نقل عامة يمكن الوصول إليها.

(٣١) <http://www.mfe.govt.nz/issues/urban/design-protocol/index.html>

٤٦ - ووجد تقرير نشر في عام ٢٠٠٥ عن وسائل النقل البري الممكن الوصول إليها أن أعداداً كبيرة من الأشخاص ذوي الإعاقة في نيوزيلندا يواجهون صعوبات في استعمال خدمات النقل البري: الحافلات، والقطارات، وسيارات الأجرة، والخدمات والبني التحتية ذات الصلة^(٣٢). ومنذ ذلك الحين، طورت معايير الوصول لجميع الحافلات الحضرية الجديدة وحدثت زيادة كبيرة في عدد الحافلات التي يمكن الوصول إليها على الطرق التي تسير عليها وفقاً لجداول مقرر^(٣٣).

٤٧ - وأتاح تطوير شبكات السكك الحديدية في المناطق الحضرية وتحسينها في أوكلاند وولينغتون فرصاً للتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومراعاة احتياجاتهم في تصميم القطارات. وترسي الوحدات الـ ٤٨ في شبكة قطارات وولينغتون الجديدة والتي تم بناؤها وفقاً للمتطلبات مستوى يهتدي به في إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى وسائل النقل بالقطارات. وقد سعت السكك الحديدية في أوكلاند إلى تحسين معايير الوصول التي وضعت عند تصميم السكك الحديدية في وولينغتون.

٤٨ - وطورت هيئة النقل في نيوزيلندا مجموعة من الإرشادات الطوعية للمجالس المحلية، تشمل متطلبات تتعلق بالحافلات الحضرية وتخطيط مناطق عبور المشاة، وتصميم أدلة تغطي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة للتنقل والوصول. وتضطلع الهيئة بإدارة قواعد النقل البري والمساعدة على تطويرها، بما في ذلك متطلبات التصميم والبناء لمعدات رفع الكراسي المتحركة وبناء منحدرات لها وصناعة وسائل تثبيت شاغلي المركبات في أماكنهم.

٤٩ - ومع ذلك، ما زالت هناك تحديات:

(أ) تشير معلومات الاستقصاءات إلى أن بعض الأشخاص ذوي الإعاقة لا يزالون قصوراً في الوصول إلى وسائل النقل العام^(٣٤)؛

(ب) هناك عدم اتساق في الاهتمام الإقليمي والمحلي بالبني التحتية للمشاة (مثل حواجز الطرق الحجرية وأماكن عبور الطرق التي يمكن الوصول إليها)؛

(ج) التشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن تخطيط النقل العام لا يتم بصورة منهجية ولا تزال بعض مشاريع البني التحتية للنقل تخطط وتقيم دون الرجوع إلى المنافع التي يمكن أن تتحقق من إتاحة إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة.

(٣٢) Human Rights Commission, *The Accessible Journey*, 2005.

(٣٣) متاح على الموقع http://www.hrc.co.nz/hrc_new/hrc/cms/files/documents/15-Dec-2010_12-4159_Chapter_17pp258-279.pdf.

(٣٤) CCS Disability Action and Workbridge, *Journey to Work*, 2010.

٤ - ينبغي إتاحة الوصول إلى المعلومات

٥٠ - تدعم الحكومة إمكانية الوصول إلى المعلومات من خلال مجموعة من الوسائل:

(أ) تقدم المعلومات الحكومية بعدد من الأشكال اللغوية، وتشمل تلك الأشكال، العرض بالفيديو باستخدام لغة الإشارة في نيوزيلندا، وطريقة برايل، والحروف الطباعية الكبيرة، والأشكال السهلة القراءة، وأنواع الأشرطة الصوتية، وأقراص الفيديو الرقمية. على أنه لا يوجد معيار لجميع الوكالات الحكومية ولكل وكالة أن تقرر ماهية قنوات الاتصال التي تستخدمها؛

(ب) المعلومات المتعلقة بالصحة العامة التي يبثها التلفاز مقرونة بتعليقات خطية؛

(ج) تقدم دائرة الطباعة لذوي الإعاقة في المكتبة الوطنية كتباً مسجلة صوتياً للكبار والشباب والأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالقراءة؛

(د) توفر الكثير من الوكالات الحكومية بالبحر عدداً من قنوات الاتصالات مثل الهاتف، والفاكس، والبريد المجاني والخدمات النصية بدون مقابل للناس لطلب المعلومات، وتقديم الملاحظات، أو تقديم الشكاوى بشأن خدمات دعم ذوي الإعاقة التي تمولها الوزارة؛

(هـ) تمول الحكومة التعليقات الخطية لبعض البرامج التلفزيونية كما تمول وزارة التنمية الاجتماعية المؤسسة النيوزيلندية الملكية للمكفوفين لتقديم خدمة الكتب الناطقة للأشخاص المكفوفين أو الحسيري البصر.

٥١ - وبتحديد أكبر، تشجع الحكومة:

(أ) تقديم المعلومات على الإنترنت، مدعومة بمعايير إمكانية الوصول؛

(ب) استخدام الهاتف، والفيديو، والاتصالات النصية.

٥٢ - "نيوزيلندا على الهواء" كيان حكومي مسؤول عن تمويل مضمون البث العام عبر التلفاز، والإذاعة، ومنصات الوسائط الجديدة. وهو يقدم تمويلاً يبلغ نحو ٤ ملايين دولار سنوياً للخدمات المتصلة بالإعاقة، والتي تشمل خدمات التعليقات الخطية في التلفاز وللبرامج التي تعنى بالإعاقة. وفي عام ٢٠١١، بدأ الكيان تجربة خدمة للوصف الصوتي على القنوات الرقمية في التلفاز الحكومي للأشخاص المكفوفين والحسيري البصر^(٣٥).

٥٣ - وما برحت الحكومة تعنى بإمكانية الوصول إلى المعلومات المتاحة على الإنترنت لأكثر من عشر سنوات. واستحدثت معايير حكومية رسمية لشبكة الإنترنت، تشمل

(٣٥) الوصف الصوتي هو شريط صوتي خاص موجه في برامج إذاعية تصف الأفعال غير الصوتية التي تحدث على الشاشة في برنامج من البرامج إلى جانب الشريط الصوتي العادي. وهي تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية من الوصول إلى البرامج بصورة أفضل.

متطلبات الوصول، المستمدة من مبادئ توجيهية بشأن الوصول إلى مضمون الشبكة. وأجري في ٢٠٠٩ آخر تحديث لهذه المعايير وللإستخدام المباشر للأشكال التي يمكن الوصول إليها.

٥٤- وتنظر الحكومة إلى موارد الإنترنت بحسبانها وسيلة رئيسية لتوفير معلومات يمكن الوصول إليها وهي ملتزمة بتحقيق تغطية لنطاق عريض عالي السرعة على الصعيد الوطني. ومن الاحتمالات التي ينطوي عليها ذلك، مثلاً، تزويد الأشخاص الصم بإمكانية وصول أفضل كثيراً للمعلومات المتاحة بلغة الإشارة وبالمزيد من فرص الاتصال عن طريق الإنترنت. ويجري توفير قدر محدود من المعلومات على الإنترنت في أشكال مبسطة وفي الغالب الأعم في شكل صوتي.

٥٥- ويختلف الالتزام بالمعايير من موقع حكومي على الإنترنت إلى آخر، غير أن الحكومة توفر تدريباً ودعمًا إضافيين للوكالات الحكومية، بما في ذلك مورد للتقييم الذاتي من المقرر تنفيذه في ٢٠١١.

٥٦- ويلتزم بعض مقدمي المواقع الخاصة على الإنترنت بمعايير الوصول مع أنهم غير ملزمين صراحة بذلك. غير أن أحكام مناهضة التمييز في قانون حقوق الإنسان، بما في ذلك واجب توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، تنطبق فعلاً على مواقع الإنترنت التي تقدم تيسيرات أو خدمات.

٥٧- وأنشئ في ٢٠٠٤ مرفق لنقل الاتصالات يتيح إجراء المكالمات الهاتفية من خلال الإنترنت أو الهواتف النصية. وهذا المرفق مفيد بصفة خاصة للصم وضعاف السمع، وللأشخاص الذين يواجهون صعوبات في النطق، والأشخاص المصابين بالصمم والعمى. ويجري استعراض دوري للمرفق بالتشاور مع مستعمليه.

٥٨- ونفذ في ٢٠١٠، بعد فترة اختبار أولية، مرفق دائم لنقل الفيديو. ويمكن هذا المرفق الصم من استخدام لغة الإشارة النيوزيلندية للاتصال بمستخدمي الهواتف الصوتية والعكس بالعكس.

٥٩- واستحدثت الشرطة النيوزيلندية خدمة طوارئ لإرسال الرسائل النصية يستخدمها الصم وضعاف السمع، توفر اتصالاً فورياً بالشرطة وخدمات الإطفاء والإسعاف.

المادة ١٠

الحق في الحياة

٦٠- ينص قانون شرعة الحقوق لعام ١٩٩٠ في نيوزيلندا على عدم حرمان أي إنسان من الحياة. ويطبق الحق بالتساوي على جميع الأشخاص.

المادة ١١

حالات الخطر والطوارئ الإنسانية

٦١- تشمل التدابير التي تتخذ في حالات الخطر أو الكوارث أو الطوارئ جميع الأشخاص، بغض النظر عما إذا كانوا من ذوي الإعاقة أم لا.

٦٢- وتُشجع سلطات الدفاع المدني على تقييم التأثيرات المحتملة لحالات الطوارئ على الأشخاص ذوي الإعاقة والعمل على تخفيفها عند قيامها بالتخطيط للطوارئ والاستجابة لها. وتشمل المبادرات الأخيرة لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الدفاع المدني ما يلي:

(أ) تهدف موارد المعلومات الموجهة لعامة الجمهور بشأن التأهب لحالات الطوارئ تحديداً إلى تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، ومن الأمثلة على ذلك قيام الصندوق التابع لمركز واكاتين لمراد الإعاقة بإنتاج دليل خطي بالاشتراك مع فريق 'باي أوف بلنتي' للإدارة في حالات الطوارئ؛

(ب) وزعت على جميع المجالس المحلية في ٢٠١٠ موارد للأشخاص الضعاف السمع من أجل تحسين توافر المعلومات الخاصة بإدارة حالات الطوارئ؛

(ج) ستوزع في عام ٢٠١١ مواد بشأن التثقيف العام لفائدة الأشخاص الحسيري البصر.

٦٣- وخلال الزلزال الذي حدث في كرايست تشيرش مؤخراً، عمل الأشخاص ذوو الإعاقة في شراكة مع الدفاع المدني. وعلى سبيل المثال، قدم الدفاع المدني، بعد زلزال أيلول/سبتمبر ٢٠١٠، تحديثات للمعلومات الموجهة للجماعات المجتمعية للصم، استخدمتها بعد ذلك لنشر تلك المعلومات على الشبكات التابعة لها. وتضمنت بعض التغطيات الإعلامية تعليقات. وبعد زلزال شباط/فبراير ٢٠١١، تمت الاستعانة بمترجي لغة الإشارة النيوزيلندية في جلسات الإحاطة المخصصة للدفاع المدني.

الإغاثة الدولية

٦٤- تقوم استجابات نيوزيلندا الإنسانية الدولية للكوارث و/أو النزاعات على أساس الاحتياجات، مع التركيز على أضعف الفئات، بما يشمل فئة الأشخاص ذوي الإعاقة (انظر المادة ٣٢).

المادة ١٢

الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون

٦٥- المساواة أمام القانون مبدأ أساسي من مبادئ نظام العدالة في نيوزيلندا. ويتمتع الأشخاص ذوو الإعاقة بالاعتراف بهم على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون، بما في ذلك حماية حقوقهم المدنية والحقوق الأخرى والأهلية القانونية لتمكينهم من إدارة شؤونهم.

٦٦- ويحظر قانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣ التمييز على أساس الإعاقة، بما في ذلك، مثلاً، التمييز في ما يتعلق بالمعاملات التجارية وإمكانية الحصول على الخدمات المالية^(٣٦).

٦٧- وتمثل الآلية الرئيسية لحماية مصالح الأشخاص ذوي الإعاقة غير القادرين على إدارة شؤونهم الخاصة في قانون الحماية الشخصية وحماية الحقوق المتعلقة بالملكات لعام ١٩٨٨. وينص هذا القانون على إجراءات قضائية متخصصة، بما يشمل الحقوق الكاملة للشخص المعني في المشاركة، لتحديد ما إذا كان شخص ما قد بلغ الحد الأعلى لعتبة فقدان الكلي للأهلية لإدارة شؤونه الخاصة. وعند بلوغ تلك العتبة، يتم تعيين مدير قانوني للتصرف نيابة عن ذلك الشخص في تصريف شؤونه المتصلة بالملكات و/أو السلامة الشخصية. وبدلاً عن ذلك، يمكن تفعيل بنود تفويض رسمي دائم سبق إصداره^(٣٧).

٦٨- ويعمل قانون الحماية الشخصية والحقوق المتعلقة بالملكات لعام ١٩٨٨ على أساس نموذج أقل وأقصر تدخل ممكن فيما يخص الأهلية الشخصية:

(أ) افتراض الأهلية. يفترض أن كل شخص قادر على اتخاذ القرارات وإدارة شؤونه وذلك ما لم تنطبق عليه المعايير المتعلقة بفقدان الأهلية؛

(ب) يشدد قانون الحماية الشخصية وحماية الحقوق المتعلقة بالملكات على القدرة على اتخاذ قرارات - وليس على طبيعة القرارات ذاتها - ولا يمكن تطبيقه لمجرد أن الشخص يتخذ قرارات يعتبرها الآخرون قرارات غير حكيمة أو تتسم بالحمق؛

(ج) مبدأ أقل التدخلات تقييداً. عندما يكون هناك عدد من الخيارات المتاحة، ينبغي أن تكون الأفضلية لأقل الخيارات تدخلاً في حياة الشخص؛

(د) ثمة التزام على الوصي على السلامة، أو مدير الممتلكات أو المحامي بتشجيع الشخص الصادر بحقه أمر باستخدام وتنمية ما لديه من قدرة إلى أكبر قدر ممكن.

٦٩- وينص قانون الحماية الشخصية وحماية الحقوق المتعلقة بالملكات على استعراض التعيينات وعلى قيام المحكمة بتمحيص القرارات التي يتخذها الأشخاص المعينون بموجب ذلك القانون.

(٣٦) انظر الفقرتين ٢٨ و ٢٩ أعلاه.

(٣٧) يمكن لأي شخص إعطاء "توكيل رسمي دائم" لشخص أو أشخاص آخرين. وهذا يعني أن الشخص يعطي للشخص الآخر أو الأشخاص الآخرين الحق في التصرف نيابة عنه في إدارة شؤونه. ويجب ألا يكون الشخص فاقداً للأهلية عند إعطاء التوكيل الرسمي الدائم. ويمكن أن يتعلق التوكيل الرسمي الدائم بالرعاية الشخصية للشخص ورفاهه، أو بممتلكاته أو بكليهما معاً.

المادة ١٣ إمكانية اللجوء إلى القضاء

٧٠- إمكانية اللجوء إلى القضاء مكفولة للناس كافة عبر جميع جوانب النظام القضائي، دون أي تمييز ضد الإعاقة.

٧١- وفي المحاكم وأمام الهيئات القضائية، توفر الحكومة مجموعة من الخدمات لكفالة إمكانية مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الإجراءات القانونية على قدم المساواة مع الآخرين. ويشمل ذلك توفير مترجمين للغة الإشارة النيوزيلندية، وممثلين عن الأشخاص الذين يفتقرون إلى الأهلية تعينهم المحاكم لإصدار التعليمات للمحامين، بما في ذلك تمثيل الأطفال، وتوفير دور محاكم ومرافق يمكن الوصول إليها، واستخدام وصلات سمعية بصرية في الإجراءات القانونية. وقد أعدت وزارة العدل مبادئ توجيهية لضمان إحاطة جميع الموظفين القضائيين بالتزاماتهم وبالمتطلبات اللازمة للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبحقوقهم.

٧٢- ويكفل نظام العدالة الجنائية حق الأشخاص المقبوض عليهم أو الموجه إليهم اتهامات في أن يوفر لهم مترجم للغة الإشارة النيوزيلندية أو أي مساعدات ضرورية أخرى في عمليات العدالة الجنائية، بما في ذلك المقابلات مع الشرطة، وذلك بموجب قانون شرعة الحقوق في نيوزيلندا لعام ١٩٩٠. وتواصل الشرطة النيوزيلندية أداء مسؤولياتها في مجالات إمكانية الوصول إلى المعلومات، والمباني، والخدمات والإحاطة بالإعاقة، وهي صاحب عمل جيد وتقوم بتشغيل شبكة موظفين لتقديم الدعم في حالات الإعاقة.

٧٣- ويمكن للأشخاص ذوي الإعاقة العمل كمحلفين، وإن كان يمكن الاعتراض على ذلك الحق إذا لم يكونوا قادرين على العمل بفعالية كمحلفين. وينص قانون المحلفين لعام ١٩٨١ على أنه "... يحق للقاضي إلغاء أمر التكليف بالحضور الصادر لأي شخص إذا اقتنع بأن ذلك الشخص غير قادر، بسبب الإعاقة، ... على التصرف بصورة فعالة كمحلف". ويتعين على القاضي إجراء تقييم شخصي لقدرة أي محلف محتمل، بالتشاور مع ذلك المحلف.

٧٤- وفي إطار قانون لغة الإشارة في نيوزيلندا لعام ٢٠٠٦، يتعين توفير مترجمين للغة الإشارة في نيوزيلندا كلما دعت الحاجة إليهم، بما في ذلك توفيرهم للملاحقين قانونياً، أو الشهود، أو المحلفين، أو غيرهم. على أن المشاورات تبين وجود مشاكل كبيرة في تنفيذ ورصد استخدام مترجمي لغة الإشارة في نيوزيلندا في المحاكم، بما في ذلك استخدام مترجمين يفتقرون إلى مؤهلات رسمية^(٣٨). ويشكل توفير المترجمين ونوعيتهم في المحاكم جزءاً من الاستعراض الذي يجري حالياً لقانون لغة الإشارة في نيوزيلندا لعام ٢٠٠٦، الذي سينجز بحلول منتصف عام ٢٠١١.

(٣٨) اضطلع به كجزء من استعراض حقوق الإنسان في نيوزيلندا في ٢٠١٠: Ngā Tika Tangata O Aotearoa.

٧٥- وبرزت التدابير الرامية لكفالة إمكانية الوصول للمشاركين في إجراءات المحاكم، بصورة خاصة في محاكمة جرت في عام ٢٠٠٩ بشأن اغتيال كان الضحية فيه شخصاً أصم وحظيت باهتمام كبير من المجتمع المحلي للصم^(٣٩). وعهدت المحكمة للجمعية الوطنية للصم الذين يتعاملون بلغة الإشارة^(٤٠) بتوفير تدريب إضافي لموظفي المحكمة المشاركين في المحاكمة ومترجمين للغة الإشارة في نيوزيلندا، ليس فقط لمساعدة الشهود وإنما أيضاً لتوفير ترجمة مستمرة للأشخاص الصم الذين تابعوا المحاكمة من الأماكن المخصصة للجمهور. وتلقت المحكمة ملاحظات إيجابية للغاية من مجتمع الصم في كريست تشيرش لاتباع هذا النهج.

٧٦- يمول البرنامج الحكومي لتقديم المساعدة القانونية التمثيل القانوني وغيره من المساعدات التي تقدم للأشخاص الذين يكونون غير قادرين على تحمل أعباء التمثيل في عدم وجود تلك المساعدات. وتقدم تمويل للمساعدات القانونية إلى الجمعية القانونية للإعاقة في أوكلاند، وهي مركز قانوني مستقل متخصص في إسداء المشورة للأشخاص ذوي الإعاقة. وتوفر الحكومة تمثيلاً متخصصاً ذا تمويل عام في بعض القضايا المتعلقة بالتمييز والصحة أو الخدمات الصحية التي تقدم لذوي الإعاقة.

المادة ١٤

حرية الشخص وأمنه

٧٧- بموجب قانون شرعة الحقوق في نيوزيلندا لعام ١٩٩٠، فإن لكل شخص الحق في ألا يحتجز أو يقبض عليه بصورة تعسفية. وليس هناك أي تمييز على أساس الإعاقة.

١- المعاملة في أثناء الاحتجاز

٧٨- يودع السجناء ذوو الإعاقة الذين يقضون حكماً أو الموقوفون رهن التحقيق ويدار احتجازهم في البيئة العامة للسجون، مع توفير الدعم المناسب لهم في مجالات من قبيل الاحتياجات المتعلقة بالصحة والعلاج، والنقل وإمكانية الوصول إلى زائريهم. ويحال السجناء الذين لا تسمح حالتهم الصحية أو احتياجاتهم المتعلقة بالإعاقة بأن تدار بصورة مناسبة في بيئة السجن إلى وكالة خارجية مناسبة في المجتمع المحلي، كأن يحالوا مثلاً إلى مرافق الصحة العقلية ومرافق إقليمية آمنة لذوي الإعاقة الفكرية كما يمكن نقلهم إلى خارج الاحتجاز بالسجن لهذا الغرض.

٧٩- وتقيم الاحتياجات الصحية والاحتياجات المتعلقة بالإعاقة عند استقبالهم في السجن بواسطة موظفي الخدمات الصحية في السجن وبصفة مستمرة بعد ذلك. ويعالج السجناء

(٣٩) R v Reid CA CA794/2008، ٧ تموز/يوليه ٢٠٠٩.

(٤٠) الجمعية الوطنية للصم الذين يتعاملون بلغة الإشارة.

ذوو الاحتياجات الصحية المعقدة وفق خطة علاج فردية يجري استكمالها وتوفير معلومات عن احتياجاتهم الصحية وكيفية الاستجابة لها.

٨٠- وتعُد ترتيبات النقل والاصطحاب حسب الاقتضاء: هناك، مثلاً، إجراءات خاصة لحراسة السجناء الذين يستعملون كراسي متحركة.

٨١- ويوجد لدى إدارة الإصلاحات، وهي الجهة المسؤولة عن السجن، برنامج عمل مستمر في مجال الإعاقة يتضمن إجراء تقييم مستمر وتحسين مباني السجن وتحسين المتطلبات القانونية والتنظيمية للوصول.

٨٢- ويحق للسجناء ذوي الإعاقة تلقي زيارات إضافية من الأسرة ومن وكالات الدعم إضافة إلى الحد الأدنى للاستحقاقات بمقدار زيارة خاصة واحدة كل أسبوع.

٢- لا توجد ترتيبات للاحتجاز على أساس الإعاقة، ما لم يكن هناك خطر فردي جسيم

٨٣- ليس هناك احتجاز مدني في نيوزيلندا للأشخاص على أساس الإعاقة.

٨٤- وثمة تشريعان رئيسيان يأذنان باحتجاز الأشخاص ذوي الإعاقة وعلاجهم إلزامياً أو إعادة تأهيلهم، غير أن الاحتجاز لا يحدث بسبب الإعاقة وإنما بسبب خطر إلحاق أذى بالنفس أو بالآخرين.

٣- التقييم والعلاج الإلزاميان على أساس خطورة حالة الصحة العقلية

٨٥- ينظم قانون الصحة العقلية لعام ١٩٩٢ الرعاية الصحية الإلزامية (التقييم والعلاج الإلزاميين). وعتبة الرعاية الإلزامية هي أن يظهر التقييم الإكلينيكي للشخص المعني أن لديه حالة عقلية غير عادية لدرجة أنها تشكل خطراً كبيراً على صحة أو سلامة الشخص نفسه أو الأشخاص الآخرين، أو تقلل بصورة خطيرة من قدرة الشخص على رعاية نفسه.

٨٦- ويتطلب قانون الصحة العقلية وجود شهادة أولية وعلى أساس مستمر لكل شخص. وقد تنفذ أوامر العلاج الإلزامي للشخص إما كمريض داخلي في مستشفى أو كمريض خارجي في المجتمع المحلي، ويحق للأشخاص المشمولين برعاية إلزامية التقدم بطلب لإعادة النظر في وضع الإلزام.

٤- الرعاية الإلزامية للمجرمين من ذوي الإعاقات الذهنية الشديدة

٨٧- يمكن إصدار أوامر الرعاية الإلزامية بموجب قانون الإعاقة الذهنية لعام ٢٠٠٣ (الرعاية الإلزامية وإعادة التأهيل). غير أن ذلك لا يتم إلا إذا اقتنعت المحكمة ابتداءً بأن الشخص ذا الإعاقة الذهنية قد ارتكب جريمة وأنه يشكل خطراً لا لزوم له على نفسه أو على الآخرين. ويمكن أن تصدر أوامر الرعاية الإلزامية بقصد توفير رعاية آمنة أو رعاية تحت

الإشراف في المجتمع المحلي. كما يسمح قانون الصحة العقلية بنقل الأشخاص من السجن أو من مرافق الرعاية الصحية عندما يستوفون معايير الإعاقة الذهنية في إطار القانون^(٤١).

٥- الضمانات

٨٨- أوجدت الإجراءات الجديدة للتقييم والعلاج والاستعراض بموجب قانون الصحة العقلية (التقييم والعلاج الإلزامي) بيئة تتسم بقدر أكبر من الشفافية والمساءلة. واستمدت قوة الدفع لذلك إلى حد كبير من زيادة تنظيم القوانين والممارسات في مجال الصحة العقلية، وزيادة مشاركة المحامين في إدارة قانون الصحة العقلية (التقييم والعلاج الإلزامي).

٨٩- ويتمتع الأشخاص المشمولون بأوامر التقييم والعلاج الإلزامي أو بأوامر الرعاية الإلزامية بالحماية التي توفرها القوانين، مثل الإشراف القضائي، وتعيين ممثل قانوني، والحق في الحصول على خدمات مترجم. ويوفر قانون أمر الإحضار لعام ٢٠٠١ وسيلة للطعن في قانونية أي عملية احتجاز أمام المحاكم بصورة عاجلة، سواء بواسطة الشخص المحتجز أو أي شخص آخر، وفي تقديم طلب لإجراء استعراض قضائي أو طلب في إطار قانون شرعة الحقوق في نيوزيلندا لعام ١٩٩٠.

٩٠- وأعطى إنشاء لجنة الصحة العقلية بحسبها منظمة قوية لمناصرة الأشخاص المصابين بأمراض عقلية قدراً أكبر من التركيز العاجل على حقوقهم والبحث عن وجود بديل، والتدخلات غير القسرية التي تتسق مع فكرة الإنقاذ. ويؤخذ بنموذج الإنقاذ في الوقت الراهن كمبدأ يسترشد به في نظام الصحة العقلية في نيوزيلندا، ويتطلب من الفنيين العاملين في مجال الصحة العقلية تقديم دليل عملي على قدرة هذا النموذج.

٩١- وفي الحين الذي رئي فيه أن قانون الصحة العقلية (التقييم والعلاج الإلزامي) يمثل للاتفاقية، لوحظ وجود بعض الصعاب في القانون وفي تنفيذه.

(أ) في الوقت الذي تتوفر فيه الحماية للأشخاص الخاضعين لأوامر الرعاية وإعادة التأهيل الإلزامية وأوامر التقييم والعلاج الإلزامية عن طريق آليات الرصد والاستعراض، يعتقد بعض المعلقين أن نيوزيلندا تقيم الأهلية تقييماً متحفظاً، الأمر الذي يوجد صعوبات في تحرير الأشخاص من العلاج الإلزامي؛

(ب) تواتر الاستعراضات الدورية الإلزامية^(٤٢) لاستمرار الاحتجاز الإلزامي للأشخاص غير كاف؛

(٤١) رأت المحكمة العليا مؤخراً أن فرض أوامر الرعاية بصورة متكررة يتطلب درجة مناظرة أكبر من الخطر. ويجري حالياً استئناف ذلك القرار من قبل الحكومة التي تدفع بأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في ألا يتعرضوا للاحتجاز بصورة تعسفية يعني أنه لا يمكن فرض أوامر الرعاية الإلزامية إلا عندما يكون الخطر على النفس أو على الآخرين لا لزوم له، ولكن هذه العتبة ثابتة.

- (ج) ينظر البعض إلى المعايير المستخدمة لإطلاق السراح من الاحتجاز على أنها تتطلب معياراً أعلى من السلامة مقارنة بمعايير الاحتجاز القسري؛
- (د) ينظر إلى شرط قبول العلاج الإلزامي الموثق بشهادة من معالج مسؤول على أنها تؤثر على إعطاء موافقة حرة عن بيئة.
- ٩٢- تظهر البيانات المتعلقة بعامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٩ أنه تم تحرير نحو ٦ في المائة فقط من مقدمي الطلبات إلى الهيئة القضائية المختصة باستعراض الصحة العقلية من أجل التحرر من وضع العلاج الإلزامي.

٦- بدأ الخروج من المؤسسات في نيوزيلندا منذ ٣٠ عاماً

- ٩٣- المؤسسات الكبيرة للأشخاص ذوي الإعاقة في نيوزيلندا لم يعد لها وجود. وفي عام ١٩٧٣، رفضت الحكومة استخدام المؤسسات الكبيرة كبديل مفضل عن الرعاية في المجتمع المحلي.
- ٩٤- ونفذ برنامج للإخراج من المؤسسات بهدف نقل الأشخاص من المؤسسات إلى دور المجتمع المحلي في بيئات الضواحي والبلدات الصغيرة. وأغلق آخر هذه المؤسسات الكبيرة في عام ٢٠٠٦.
- ٩٥- واستلزمت هذه العملية الانتقالية:
- (أ) العمل مع أسر الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص الذين يعيشون في المناطق القريبة من دور الرعاية المجتمعية لتحقيق القبول وكفالة توفر خدمات الدعم التي يقدمها المجتمع المحلي للأشخاص ذوي الإعاقة الذين ينتقلون إليه؛
- (ب) توفير رعاية داخلية في مجال الصحة العقلية في وحدات الصحة العقلية وغيرها من الوحدات المتخصصة للمرضى في النظام العام للمستشفيات الحكومية.
- ٩٦- توفير خدمات دعم كافية في المجتمع المحلي يشكل تحدياً مستمراً.

٧- آليات الاستعراض وتقديم الشكاوى من الاحتجاز والظروف والعلاج

- ٩٧- يعين مدير ونائب مدير الصحة العقلية والمدير العام للصحة مفتشين للمناطق لرصد الخدمات التي تقدم للأشخاص المشمولين بأوامر للرعاية وإعادة التأهيل الإلزاميين وأوامر التقييم والعلاج الإلزاميين. ويضطلع مفتشو المناطق بالمسؤولية عن زيارة المرافق، وتقديم التقارير وإجراء التحقيقات المتعلقة بقضايا تقديم الخدمات والشكاوى التي يدعى فيها بوقوع

(٤٢) تستعرض المحاكم بصفة أولية أوامر العلاج الإلزامي خلال ١٤ يوماً، وبعد ذلك يتعين استعراضها مرة أخرى بعد ثلاثة أشهر، ثم مرة كل ستة أشهر بعد ذلك. ويتم هذا بالإضافة للاستعراضات التي تجري بإيعاز من المريض، أو مفتش المنطقة أو غيرها.

انتهاكات لحقوق المرضى والأشخاص المشمولين بالرعاية. ويمكن لأمناء المظالم في نيوزيلندا، وهم موظفون مستقلون تابعون للبرلمان، فحص ورصد معاملة الأشخاص المحتجزين الخاضعين للأوامر في إطار أي من القانونين.

٩٨- ويستفاد من آليات الرصد في إطار البروتوكول الاختياري الملحق باتفاقية عدم التعرض للتعذيب، أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة لرصد أماكن الاحتجاز، التي تشمل المرافق الآمنة في إطار قانون الصحة العقلية لعام ١٩٩٢ (التقييم والعلاج الإلزاميان) وقانون الإعاقة الذهنية (الرعاية وإعادة التأهيل الإلزاميان). ويطبق البروتوكول الاختياري محلياً بموجب قانون جرائم التعذيب لعام ١٩٨٩. وينشئ قانون جرائم التعذيب خمس آليات وقائية وطنية: لجنة حقوق الإنسان، ومكتب أمين المظالم، ومكتب المفوض المعني بالأطفال، والسلطة المستقلة المعنية بسلوك الشرطة، ومفتش مؤسسات الخدمة الجزائية. وبموجب قانون جرائم التعذيب، يحق للآليات الوقائية الوطنية الحصول على جميع المعلومات الخاصة بعدد المحتجزين، وكيفية معاملتهم (بما في ذلك القواعد والإجراءات المطبقة في المرفق) وظروفهم. ويعهد إلى الآليات الوقائية الوطنية بفحص ظروف احتجاز المحتجزين وطريقة معاملتهم على فترات منتظمة وفي أي أوقات أخرى قد تقررها الآليات الوقائية الوطنية، وهي مخولة بتقديم اقتراحات بهدف تعزيز أشكال حمايتهم، وتحسين معاملتهم وظروفهم ومنع تعذيبهم أو إساءة معاملتهم.

٩٩- وتمثلت إحدى القضايا التي أثّرت من خلال إجراءات الاستعراض والشكاوى في استخدام العزل الإكلينيكي لمرضى معينين عن سائر المرضى الآخرين. ودعت لجنة الصحة العقلية، ولجنة حقوق الإنسان وجماعات المستهلكين إلى زيادة التمحيص وتقليل اللجوء إلى العزل.

١٠٠- ونشرت وزارة الصحة مبادئ توجيهية لقطاع الصحة العقلية عن العزل تعكس التزامها المستمر بتعزيز ثقافة، يجري فيها تقليل العزل تدريجياً مع مرور الزمن. وتبلغ دوائر الصحة العقلية جميع حالات العزل لوزارة الصحة، التي ترصد الاعتمادات المخصصة لها وتنشر تقارير سنوية عن أوجه استخدامها.

١٠١- وفيما بين ١ كانون الثاني/يناير و٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩ قضى ما مجموعه ٦٥٤ ٥ مريضاً وقتاً في الوحدات الداخلية المخصصة لحالات الصحة العقلية للمرضى البالغين في نيوزيلندا (باستثناء دوائر الطب العدلي والخدمات الإقليمية الأخرى لإعادة التأهيل). وخلال تلك الفترة، مثل ذلك ما مجموعه ٥٧٥ ١٨٥ ليلة سريرية. ومن بين مجموع المرضى البالغ ٦٥٤ ٥ مريضاً، تم عزل ١٠٧٥ ١ مريضاً (١٩ في المائة) في وقت من أوقات الفترة المشمولة بالتقرير. ولأنه تم في أحيان كثيرة عزل الأشخاص أنفسهم أكثر من مرة واحدة (٢,٧ مرة في المتوسط)، كان عدد حالات العزل، الذي بلغ ٢٨٨٠ حالة، أكبر من عدد الأشخاص الذين تم عزلهم. وكانت غالبية الذين تم عزلهم من الذكور (٦٢ في المائة)

وتراوح أعمار معظمهم بين ٢٠ سنة و ٤٩ سنة. وفي المرافق المخصصة للأطفال والشباب، تم عزل ما مجموعة ٥٥ شاباً، ونشأ عن ذلك ٢١٤ حالة عزل. وتراوحت فترات العزل بين دقيقتين و ٣٦٥ يوماً^(٤٣).

المادة ١٥

عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة

١٠٢- توفر نيوزيلندا الحماية للأشخاص ذوي الإعاقة من التعرض للتعذيب أو المعاملة القاسية، أو للتجارب الطبية أو العلمية. وإضافة إلى أشكال الحماية العامة التي يكفلها القانونان الجنائي والمدني من الاعتداء أو غيره من أوجه سوء المعاملة، يشكل التعذيب مخالفة جنائية محددة وخطيرة للغاية. ويصنف في فئة الجرائم إهمال أو إساءة معاملة مريض أو مريض محتمل مشمول بعلاج إلزامي.

١٠٣- وكما ذكر أعلاه، اعتمدت نيوزيلندا في ٢٠٠٧ آليات وقائية وطنية في سياق تصديقها على البروتوكول الاختياري الملحق باتفاقية مناهضة التعذيب.

١٠٤- وتنسق لجنة حقوق الإنسان، بوصفها الآلية الوقائية الوطنية المركزية، أنشطة الهيئات الرقابية الوطنية، وتنسق مع اللجنة الفرعية المعنية بمنع التعذيب وغيره من أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وتنشئ شراكات مع المجتمع المحلي الأوسع في إطار برنامج البروتوكول الاختياري الملحق باتفاقية مناهضة التعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.

المادة ١٦

عدم التعرض للاستغلال، أو العنف أو الاعتداء

١- تعمل نيوزيلندا على الحد من العنف داخل الأسرة

١٠٥- العنف، وبخاصة العنف المنزلي، قضية تم المجتمع النيوزيلندي بأسره، ولا تقتصر على الأشخاص ذوي الإعاقة. وثمة مبادرة أولية مشتركة بين الوزارات في هذا المجال، هي فرقة العمل الحكومية المعنية بالعنف داخل الأسرة.

١٠٦- وترى فرقة العمل أن عدم توافر معلومات في نيوزيلندا يمكن الاستناد إليها يشكل عائقاً يحول دون اتخاذ إجراءات فعالة لمصلحة الأشخاص ذوي الإعاقة. وتشير الأدلة المقارنة إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة هم أكثر عرضة للعنف المنزلي وإساءة المعاملة مقارنةً

(٤٣) وزارة الصحة، ٢٠١٠، مكتب مدير الصحة العقلية - التقرير السنوي لعام ٢٠٠٩، ويلنغتون، وزارة الصحة.

بالأشخاص الآخرين. وبصفة خاصة، أشار الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية إلى أن التخويف عامل رئيسي يحد من مشاركتهم في مجتمعاتهم^(٤٤).

١٠٧- وتعمل الحكومة بالتعاون مع طائفة من المنظمات غير الحكومية وتحالف ذوي الإعاقة من أجل مكافحة العنف من أجل التصدي لقضايا العنف الذي يستهدف ذوي الإعاقة. ومنذ عام ٢٠٠٨، اضطلع تحالف ذوي الإعاقة من أجل مكافحة العنف بدور الريادة في الكثير من المشاريع المناهضة للعنف التي تمولها الحكومة جزئياً، وشارك فيها. ويشمل هذا العمل:

(أ) كفالة إيصال صوت ذوي الإعاقة إلى الاجتماعات والمناقشات التي تجري بشأن العنف المتري والعنف داخل الأسرة؛

(ب) دعم الأشخاص ذوي الإعاقة وتشجيعهم على أن يرووا تجاربهم فيما يتعلق بتعرضهم للعنف والاعتداء، وإذكاء الوعي العام، وزيادة المعارف بشأن تلك القضايا من خلال مشروع Clothesline الخاص بالإعاقة؛

(ج) نشر كتيب موجه للأشخاص ذوي الإعاقة ومن يتولون رعايتهم بشأن التعرف على العنف العائلي الذي يستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة والاستجابة الفعالة لهذا العنف والكيفية التي يستطيع بها الأفراد طلب المساعدة وتعزيز سلامتهم وسلامة أطفالهم؛

(د) وضع برنامج متكامل للتدريب على تحديد العلاقة بين العنف والإعاقة والاستجابات القائمة على أفضل الممارسات.

١٠٨- وإضافة إلى ذلك، يتمثل أحد مجالات الأولوية الثلاثة التي حددها الوزير المسؤول عن كبار السن في الأخذ بنهج إيجابي إزاء الشيوخ: **حماية حقوق كبار السن ومصالحهم** - عن طريق إذكاء الوعي بإساءة معاملة كبار السن ومنع الإهمال.

٢- توفير الحماية للأشخاص ذوي الإعاقة

١٠٩- لا يزال هناك عدد قليل من الحالات التي يتعرض فيها أشخاص ضعفاء أو من ذوي الإعاقة للاستغلال المالي أو لم يتلقوا خدمات جيدة. وتعمل الحكومة على إذكاء الوعي بهذه القضايا بحيث يكون الأشخاص وأسرهم مستعدين لإثارة هذه القضايا أمام السلطة المناسبة - أصحاب العمل، والهيئات القانونية و/أو المهنية أو مفوض الصحة والإعاقة. وإضافة إلى ذلك، رُصدت أموال إضافية لتدريب موظفي الدعم.

١١٠- في المجتمع المحلي:

(أ) أعدت الشرطة في نيوزيلندا طائفة من المواد الإرشادية لضباط الشرطة بشأن الإجراءات والواجبات العامة عند التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية أو البدنية.

(٤٤) IHC Self Advocacy Forums (2009).

ويجري تحديث هذه المواد الإرشادية بانتظام، لتتماشى مع أفضل الممارسات. وإضافة إلى ذلك، تلقي جميع ضباط الشرطة تدريباً لإذكاء الوعي في مجال حقوق الإنسان في عام ٢٠٠٦، قدم بالاشتراك مع لجنة حقوق الإنسان. وكان التعامل بحساسية مع الأشخاص ذوي الإعاقة هو إحدى السمات المحددة لهذا التدريب؛

(ب) وعندما تحدث انتهاكات، تؤخذ بعين الاعتبار عوامل من قبيل ضعف الضحايا وما إذا كان مرتكب الجرم قد تصرف بدافع العداء تجاه فئة اجتماعية معينة، بما في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة، بوصفها عوامل مشددة للعقوبة تفضي إلى صدور أحكام أكثر شدة.

١١١ - وبخصوص ما يقدم للأشخاص ذوي الإعاقة من تسهيلات وخدمات دعم، يجري رصد هذه الخدمات بصورة مستقلة لحماية الأشخاص من الاستغلال والعنف والاعتداء:

(أ) تتضمن العقود والمواصفات المتعلقة بخدمات الدعم التي تقدم للأشخاص ذوي الإعاقة، وبخاصة الخدمات المتعلقة بالسكن، اشتراطات صريحة بشأن حماية الأشخاص ذوي الإعاقة من الاستغلال والعنف والاعتداء؛

(ب) وتعمل الحكومة أيضاً على إذكاء الوعي بقضايا الاستغلال لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم من معرفة إجراءات تقديم الشكاوى والثقة فيها؛

(ج) قدم تمويل إضافي لتدريب موظفي الدعم المشاركين في تقديم الخدمات.

١١٢ - وفيما يتعلق بخدمات الصحة والإعاقة:

(أ) يقضي قانون الصحة والإعاقة المتعلق بحقوق المستهلكين أيضاً بأن يتيح مقدمو الخدمات إجراءً لتقديم الشكاوى ييسر للأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إليها. إضافة إلى ذلك، تنطبق إجراءات تقديم الشكاوى الخاصة بالمهنيين على معظم فئات الأشخاص العاملين في مجالي الصحة والإعاقة؛

(ب) تقوم وزارة الصحة والمجالس الصحية للمقاطعات بمراجعة وتقييم حسابات الخدمات التي تغطي بتمويل منها. وتوفر الوزارة أيضاً بدون مقابل خدمة هاتفية لتقديم الشكاوى، بما في ذلك الشكاوى المقدمة من مجهولين، تتيح استلام الشكاوى ومتابعتها. وعند الاقتضاء، يمكن نقل المعلومات إلى الشرطة التي تجري تحقيقاً في الادعاء. وتحاط وزارة الصحة علماً بأي تحقيقات تجريها الشرطة.

١١٣ - وبوجه عام، هناك أيضاً كيانات مستقلة أخرى، عامة ومتخصصة، يمكن أن تقدم المساعدة في منع حالات الاعتداء وسوء المعاملة والكشف عنها وتسويتها، ومن بين هذه الكيانات لجنة حقوق الإنسان، والهيئة المستقلة المعنية بسلوك الشرطة، والمفوض المعني بالخصوصية، ومفوض الصحة والإعاقة، والمفوض المعني بالأطفال.

٣- الاستجابة للاعتداءات المسجلة

١١٤- في حين أن حالات الاعتداء المسجلة تسبق تاريخ صدور الاتفاقية بفترة طويلة، تقوم الحكومة وعدد من الوكالات غير الحكومية التي تقدم الخدمات الاجتماعية حالياً بالنظر في ادعاءات تتعلق بسوء المعاملة في سياق مجموعة من المؤسسات المختلفة والسياقات الأخرى ويعود تاريخها إلى الفترة من خمسينيات القرن الماضي إلى تسعينياته.

١١٥- وقدمت الحكومة، في ردها الرسمي إلى لجنة مناهضة التعذيب، معلومات تفصيلية بشأن الإجراءات التي اتخذتها استجابةً لتلك الادعاءات التي تتعلق بعضها بأشخاص من ذوي الإعاقة^(٤٥).

المادة ١٧

حماية السلامة الشخصية

١١٦- يحق لكل إنسان، بموجب القانون النيوزيلندي، رفض الخضوع لأي علاج طبي. ولا يخضع هذا الحق إلا للحدود المعقولة التي يمكن تبريرها في مجتمع حر وديمقراطي.

١١٧- ويتعين إحاطة جميع الأشخاص الذين يتلقون خدمات صحية وخدمات رعاية علمياً بحقوقهم في هذا الشأن بطريقة تراعي وقارهم وخصوصيتهم واستقلالهم. وبغض النظر عن الظروف الاستثنائية، يستوجب قانون حقوق المستهلكين لخدمات الصحة والإعاقة أن يقبل الأشخاص عن بينة بالعلاج قبل مباشرته، بما في ذلك التعقيم.

١- عدم مباشرة العلاج غير الرضائي إلا في ظروف استثنائية ورهنًا بوجود ضمانات

١١٨- كما ذكر أعلاه، ينص القانون النيوزيلندي بالفعل على التقييم والعلاج الإلزاميين في الظروف الاستثنائية. ولا يحدث ذلك إلا في الحالات التي تنطوي على خطر كبير يتقرر وجوده بصورة مستقلة ويكون خاضعاً لصدور إذن قضائي وفي وجود تمحيص مستمر، فضلاً عن كفالة وجود تمثيل مستقل وضمان للحقوق المتصلة بالاستعراض وتقديم شكوى نيابة عن الشخص المعني.

١١٩- ولا يخل وجود أمر من المحكمة بالخضوع للتقييم والعلاج بضرورة حصول المعالجين الإكلينيكين على موافقة مستندة إلى بينة، إذا أمكن، لكل مرحلة من مراحل التقييم ولأنواع العلاج كافة.

٢- التعقيم

١٢٠- لا يمكن إجراء تعقيم دون موافقة إلا على أساس الاحتياجات الإكلينيكية الفردية للمريض ورهنًا بوجود ضمانات صارمة. ويحظر صراحة على الأوصياء المستخلفين في

(٤٥) انظر CAT/C/NZL/CO/5/Add.1, 19 May 2010.

السلامة^(٤٦) إعطاء موافقة بالتعقيم أو بإجراء تجارب طبية على الشخص المشمول بالرعاية. وتقبل بصفة عامة أن يتم السعي للحصول على أمر من المحكمة لتقرير ما إذا كان التعقيم هو المصلحة الفضلى للشخص، إذا لم يكن الشخص قادراً على اتخاذ القرار.

١٢١- وأحدث قضية تعقيم كبيرة (تبين حسامة المسألة ومشاركة الشخص المتضرر) هي قضية *KR* ضد *MR*^(٤٧)، التي أكدت أن التعقيم قضية خاصة تتجاوز اختصاص الوصي ولا تأذن بها إلا محكمة في الحالات التي يكون فيها الشخص المتأثر مفتقراً إلى الأهلية الكافية والتي لا يوجد فيها إجراء فعال أقل من التعقيم.

١٢٢- وقد وضعت جمعية طب الأطفال، وهي هيئة مهنية طبية، مبادئ توجيهية لإدارة التزييف الطمئي والخصوبة في الفتيات ذوات الإعاقة الذهنية. وتؤيد هذه المبادئ التوجيهية قيام الممارسين بإجراء التقييمات القائمة على الأدلة والمبادئ للتوصل للعلاج المناسب للإناث القاصرات. وإذا لم تكن القاصر قادرة على اتخاذ قرار، فإنه يتعين على الوالدين والمعالج الإكلينيكي اتخاذ قرار مشترك بأن التعقيم يمثل المصلحة الفضلى للقاصر. وبدلاً عن ذلك، يمكن إحالة الأمر كله إلى المحكمة.

المادة ١٨

حرية التنقل والجنسية

١٢٣- جميع النيوزيلنديين، بمن فيهم النيوزيلنديون ذوو الإعاقة، لهم الحق في حرية التنقل، التي لا يمكن تقييدها إلا وفقاً للقانون.

١٢٤- وليس هناك تمييز على أساس الإعاقة في الحق في اكتساب الجنسية النيوزيلندية وحمل جواز سفر نيوزيلندي. ويتعين بحكم القانون تسجيل جميع حالات الولادة التي تتم في نيوزيلندا.

سياسة الهجرة والمعايير الصحية

١٢٥- سياسات الهجرة ليس فيها تفرقة على أساس الإعاقة. غير أنه يطلب من الرعايا الأجانب بصفة عامة تقديم ما يثبت أنهم لا يشكلون خطراً على الصحة العامة، كأن يشكلوا خطراً ناجماً عن السل النشط، وأن من غير المحتمل أن يشكلوا عبئاً كبيراً أو أن تكون لهم طلبات مفرطة على الصحة والتعليم والخدمات الأخرى في نيوزيلندا.

(٤٦) الذين يعينون في إطار قانون الحق في الحماية الشخصية وحماية الحقوق المتعلقة بالملكات لعام ١٩٨٨: انظر أيضاً المادة ١٢ أعلاه.

(٤٧) [2004] 2 NZLR 847.

١٢٦- ويتطلب هذا التقييم تحديداً موضوعياً يتم بالتشاور مع الشخص المعني والطبيب الذي منحه الشهادة المتعلقة بالخطر الصحي و/أو التكاليف المتعلقة بحالة الشخص وما إذا كانت إمكانية استيعابها في نيوزيلندا معقولة. وشرط عدم تكبد تكاليف أو طلبات باهظة مصمم من أجل حماية الموارد المحدودة لنيوزيلندا.

١٢٧- وقد يكون للشخص غير المستوفي لهذه المتطلبات الحق في الإعفاء منها. وبصفة خاصة، تمنح الحماية للاجئين بغض النظر عن الحالة الصحية.

المادة ١٩

العيش المستقل والإدماج في المجتمع

١٢٨- تشدد سياسة وممارسات الإعاقة في نيوزيلندا على إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع ومشاركتهم فيه وعلى استقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة داخل المجتمع المحلي^(٤٨) ^(٤٩).

١- تستهدف خدمات الدعم المجتمعي تعزيز العيش المستقل

١٢٩- تمول وزارة الصحة خدمات الإعاقة التي تركز على مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على العيش في بيوتهم، كلما كان ذلك ممكناً، أما إذا لم يكن ممكناً فهي تركز على مساعدتهم على العيش داخل مجتمعاتهم. وتتضمن الخدمات التي تقدمها وزارة الصحة والمجالس الصحية للمقاطعات تقديم الرعاية من أجل العيش في المنازل، وتوفير المعدات وإجراء التعديلات اللازمة للمساكن، ودعم المعيشة، وتقديم مساعدات للنقل^(٥٠). ويتاح تمويل محدود للمشاركة في الأنشطة المجتمعية وتحقيق الأهداف الشخصية. كما يتم توفير مساعدات من خلال برنامج مؤسسة التوعية عن الحوادث^(٥١).

١٣٠- وتنفذ عملية توفير الخدمات من خلال إجراء تنسيق تقييم الخدمات على أساس الاحتياجات. ويحدد هذا الإجراء الاحتياجات اللازمة لدعم الإعاقة كما يحدد أولوياتها وخيارات الدعم المتاحة، ويأذن بالتمويل، وينسق خدمات الدعم. ويسعى هذا التنسيق لكفالة إتاحة الوصول إلى الخدمات التي تقدم على أساس الاحتياج ويمكن الاستمرار في

(٤٨) هذا التعريف لخدمات الإعاقة باعتبارها خدمات تعزز الإدماج والاستقلالية والمشاركة في المجتمع وارد في الفرع ٦ من قانون الصحة العامة والإعاقة في نيوزيلندا لعام ٢٠٠٠.

(٤٩) تعزز الاستراتيجية الإيجابية التي تتبعها الحكومة النيوزيلندية إزاء الشيخوخة هذا الاتجاه، الذي يحظى فيه كبار السن بتقدير كبير ويعترف بهم كجزء لا يتجزأ من الأسر والمجتمعات.

(٥٠) ثمة قضية تنظر حالياً (أكينسون ضد النائب العام) بشأن أحقية الأسر في الحصول على مدفوعات تقدم الرعاية لكبار السن ذوي الإعاقة من الأقرباء ذوي الصلات الوشيكة في الأسرة. ولا تتلقى الأسر حالياً أي مدفوعات مقابل تقديم هذه الرعاية، غير أنه تقرر في الوقت الراهن أن يشكل هذا تمييزاً على أساس الوضع الأسري.

(٥١) انظر الفقرات ١٩٩-٢٠١ أدناه.

تقديمها في نطاق الموارد المتاحة. ويمكن أن يسفر تنسيق تقييم الخدمات اللازمة عن سحب الخدمات من الأفراد عندما تنشأ حاجة أكثر إلحاحاً إليها في مكان آخر، وقد نشأت عن ذلك حالات عدم ارتياح بين بعض الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٣١- وبالنسبة للأشخاص الذين يعيشون وهم مصابون بأمراض عقلية، يمكن أن توفر برامج العيش المستقل المسكن وشخصاً لتوفير الدعم من أجل تعزيز الاستقلال الفردي.

١٣٢- وتقوم وزارة الصحة خدمة المعلومات والمشورة المتعلقة بالإعاقة لتوفير المعلومات وإسداء المشورة للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم والأسر الموسعة، ولتقديم خدمات الرعاية وعامة الجمهور.

٢- تسهم المساعدة في الإسكان في العيش المستقل والإدماج في المجتمع

١٣٣- تقدم المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة البدنية الذين يحتاجون إلى سكن معدل من خلال مؤسسة الإسكان في نيوزيلندا، وخدمة توفير المنازل المناسبة، وبرنامج الإسكان الصحي^(٥٢)، عن طريق مؤسسة التعويضات عن الحوادث و/أو وزارة الصحة.

١٣٤- وإضافة إلى ذلك، يمكن أن يقدم الإسكان الحكومي المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة. وتضطلع الحكومة من خلال مؤسسة الإسكان في نيوزيلندا بإدارة ملف للإسكان التأجيرى لأكثر من ٦٩ ٠٠٠ منزل، عدل منها ٢ ٦٣٥ منزلاً للمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة. وخلال ٢٠٠٩/٢٠٠٨ قدمت مؤسسة الإسكان في نيوزيلندا مساعدات إلى ٢٦٥ من الأشخاص ذوي الإعاقة في الانتقال إلى مساكن معدلة.

١٣٥- وتوفر مؤسسة الإسكان في نيوزيلندا مساكن لمقدمي الخدمات المجتمعية الذين تمولهم الحكومة لأغراض توفير المساكن الجماعية وخدمات الرعاية والدعم للأشخاص ذوي الإعاقة. وهناك ١ ١٨٣ عقاراً مقدمة في الوقت الراهن للمنظمات التي توجه خدماتها لسد احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، والبدنية والنفسية.

١٣٦- وفي القطاع الخاص، تشارك الحكومة في دعم وتعزيز المساكن التي يمكن الوصول إليها:

(أ) تعمل الحكومة، في إطار مشروع Lifemark، بالتعاون مع منظمة غير حكومية على تشجيع معايير تصميم إمكانية الوصول للدور السكنية الجديدة^(٥٣). وتحتاج معايير مشروع Lifemark إلى ٣٣ سمة من سمات التصميم، تشمل مدخلاً عند مستوى

(٥٢) الإسكان الصحي مشروع مشترك بين مؤسسة الإسكان في نيوزيلندا المجالس الصحية للمقاطعات. ويعمل البرنامج بالتعاون مع مستأجري مؤسسة الإسكان في نيوزيلندا في مناطق مختارة، وقد بدأ في عام ٢٠٠١. ويهدف برنامج الإسكان الصحي إلى: إذكاء الوعي بالأمراض المعدية، مثل مرض التهاب السحايا، والحمى الروماتيزمية، والسل، والتهاب النسيج الخلوي، وأمراض الجهاز التنفسي؛ وتحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية والاجتماعية؛ وتقليل مخاطر المشاكل الصحية المرتبطة بالمساكن، والحد من الاكتظاظ.

(٥٣) التصميم لمدى الحياة، مشروع تابع لجمعية الأطفال ذوي الإعاقة الحركية للعمل من أجل الإعاقة.

الأرض، وأبواباً وممرات عريضة، ودورات مياه مدعمة. وتوجه هذه التدابير نحو كفالة إمكانية الوصول والقدرة على التكيف مع مرور الزمن؛

(ب) وتراعي المعايير الوطنية للقرى المخصصة للمتعاقدين احتياجات السكان ذوي الإعاقة.

٣- التحديات المستمرة

١٣٧- ليس كل المجتمعات وليس كل ملاك العقارات الخاصة يرحبون بالأشخاص ذوي الإعاقة. وإزاء ذلك، صدر في ٢٠٠٨ قانون الإسكان الميسور التكلفة لعام ٢٠٠٨: تعزيز سلطات الأقاليم لدعم القانون العام لمناهضة التمييز ومنع مشاريع التنمية العقارية من العمل على استبعاد المنازل المخصصة لذوي الإعاقة^(٥٤).

١٣٨- ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة مشاكل:

(أ) الوحدة، وعدم المشاركة، كما أن القدرة على إقامة شبكات اجتماعية داخل المجتمعات المحلية، يمكن أيضاً أن تكون محفوفة بالمشاكل؛

(ب) الأشخاص العاملون في مجال تقديم الخدمات المجتمعية لا تتاح لهم إلا فرص محدودة في ما يتعلق بمكان المعيشة ورفقاء المعيشة وأنشطتهم اليومية. وبصفة خاصة، تقدم خدمات الصحة العقلية المجتمعية أحياناً للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم خيارات محدودة أو لا تقدم لهم أي خيارات في ما يتعلق بمقدمي الخدمات ورفقاء الإقامة.

١٣٩- ويسعى نموذج المعيشة المستقلة الجديد إلى معالجة هذه المشاكل.

٤- النهوض بالمعيشة المجتمعية

١٤٠- في حزيران/يونيه ٢٠١٠، وافقت الحكومة من حيث المبدأ على إدخال مزيد من التحسينات على الدعم المجتمعي، سوف يتم تطبيقها على سبيل التجربة في ٢٠١١. ويتضمن هذا النموذج الجديد للمعيشة المستقلة ما يلي:

(أ) تقوية التركيز على توفير المعلومات وتقديم المساعدات الشخصية، مما في ذلك تقديمها من خلال تعيين منسقين مخصصين للمناطق المحلية؛

(ب) تخصيص الخدمات على أساس قيمة دولارية استرشادية للدعم، مما يتيح قدرًا أكبر من المرونة بشأن كيفية استخدام التمويل؛

(٥٤) قانون الإسكان الميسور: تعزيز السلطات الإقليمية لعام ٢٠٠٨. الذي أعيدت صياغته بعد ذلك في الفرع 277A من القانون المتعلق بالملوكات لعام ٢٠٠٧.

(ج) توسيع نطاق ترتيبات المساءلة بحيث تشمل الوكالات الحكومية، ومقدمي الخدمات، والأشخاص ذوي الإعاقة، وتقوية التركيز على رصد الجودة من حيث قدرة الأشخاص الذين يتلقون الدعم على أن يعيشوا حياة عادية.

المادة ٢٠ التنقل الشخصي

١- وسائل ومعدات المساعدة تقدم بصورة علنية

١٤١- تزود الحكومة الأشخاص ذوي الإعاقة بطائفة من المساعدات التي تتيح التنقل الشخصي، بما في ذلك المعدات من قبيل الكراسي المتحركة العادية والذاتية الحركة، والأجهزة المساعدة الصغيرة مثل العصي، ونبائط السونار، والأطراف الصناعية، والسيارات، والتعديلات الأخرى التي تتم على أساس تقييم الاحتياجات. كما يجري توفير التدريب.

١٤٢- وتقدم المنظمات الخيرية وغير الحكومية كلاب مساعدة ذوي الإعاقة، غير أن الحكومة قد تقدم تمويلاً لتغطية التكاليف الجارية. وثمة تشريعات محددة تنص على إمكانية إدخال هذه الكلاب إلى جميع الأماكن التي يتاح للعامة الوصول إليها.

٢- يقدم دعم للمواصلات ويجري تحسينه

١٤٣- إضافة إلى النقل العام^(٥٥)، يوفر المشروع الإجمالي للتنقل:

(أ) دعماً قيمته ٥٠ في المائة من قيمة خدمات سيارات الأجرة المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة غير القادرين على استخدام المواصلات العامة؛

(ب) تمويل المساعدة التي تقدم لشراء وتركيب أجهزة رفع الكراسي المتحركة إلى سيارات الأجرة. وكان هناك ٢٩٨ جهاز رفع مستخدم في الفترة ٢٠١٠/٢٠٠٩، وهو عدد يبلغ نحو ثلاثة أضعاف العدد الذي كان موجوداً خلال الفترة ٢٠٠٥/٢٠٠٤.

١٤٤- وتقدم مؤسسة التعويضات عن الحوادث مساعدة للنقل للأشخاص الذين أصيبوا بأذى في حوادث فأصبحوا من ذوي الإعاقة.

١٤٥- وثمة برنامج وطني يوفر ما يلزم لوقوف سيارات الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحملون تصاريح للوقوف في أماكن معينة في كل بيئات أماكن الانتظار العامة والخاصة (مثل أماكن انتظار السيارات في متاجر البيع الكبيرة). وينص قانون البناء لعام ٢٠٠٤ على توفير أماكن انتظار للسيارات يمكن الوصول إليها في أي مبنى عام عند بنائه أو تعديله. ويثير رصد البرنامج وتنفيذه مشاكل، وبخاصة مع بعض أماكن انتظار السيارات في العقارات الخاصة.

(٥٥) تناقش إمكانية الوصول إلى وسائل المواصلات العامة في الفصل ٩ أعلاه.

المادة ٢١

حرية التعبير والرأي والحصول على المعلومات

١٤٦- جميع الأشخاص في نيوزيلندا لهم الحق في حرية التعبير، التي تشمل الحق في طلب المعلومات وتلقيها ونقلها والإعراب عن الآراء من أي نوع وفي أي شكل.

١- تقديم المساعدة في التواصل^(٥٦)

١٤٧- تساعد الحكومة في تقديم معدات وموارد أخرى للتعبير الذاتي، بما في ذلك التكنولوجيات المساعدة، والمتخصصين في علاج مشاكل النطق عند التحدث وغيرهم من الفنيين المؤهلين.

٢- جعل لغة الإشارة في نيوزيلندا لغة رسمية

١٤٨- بتعبير أكثر تحديداً، يعد قانون لغة الإشارة في نيوزيلندا لعام ٢٠٠٦ لغة الإشارة في نيوزيلندا بحسبانها واحدة من ثلاث لغات رسمية في نيوزيلندا، ويوفر ما يلزم لاستخدامها في إجراءات التقاضي وفي الحكومة. وفي تعداد السكان لعام ٢٠٠٦، بلغ مجموع السكان الذين ذكروا أنهم يستطيعون استخدام لغة الإشارة في نيوزيلندا ٢٤٠٩٠ شخصاً وإن لم يتم تحديد مستوى إجادة الأشخاص لها.

١٤٩- وإضافة إلى الاعتمادات المخصصة لنظام المحاكم، تمول الحكومة خدمات المترجمين الشفويين في مجموعة من الوكالات الحكومية، كما مولت جمعية الصم في نيوزيلندا خلال الفترة ٢٠٠٨/٢٠٠٩ لمساعدتها على حيازة مجموعة معدات ومواد وبرامج للترويج.

المادة ٢٢

احترام الخصوصية

١٥٠- لكل شخص في نيوزيلندا الحق بمقتضى قانون الخصوصية لعام ١٩٩٣ في خصوصية معلوماته الشخصية، ولا تخضع هذه المعلومات إلا لاستثناءات تحدد وتنفذ في إطار ضيق عندما تكون المعلومات لازمة لأغراض عامة^(٥٧). وهناك أشكال متخصصة لحماية الخصوصية فيما يتعلق بالصحة وخدمات الدعم التي تُقدم إلى ذوي الإعاقة.

١٥١- وفي عام ٢٠١٠، أجرت اللجنة القانونية في نيوزيلندا، وهي هيئة حكومية مستقلة لإصلاح القوانين، استعراضاً لقيم الخصوصية، والتطورات التكنولوجية، والاتجاهات الدولية

(٥٦) انظر أيضاً إمكانية الوصول إلى المعلومات تحت المادة ٨ أعلاه.

(٥٧) محددة في قانون الخصوصية لعام ١٩٩٣ وقانون المعلومات الرسمية لعام ١٩٨٢.

وآثارها على القانون في نيوزيلندا. وحدد تقرير اللجنة، المعروض حالياً على الحكومة، الظروف التي ينبغي ويمكن فيها الاطلاع على المعلومات الصحية، باعتبارها مجالاً للإصلاح.

المادة ٢٣

احترام البيت والأسرة

١٥٢- يتمتع أي شخص ذي إعاقة بنفس الحق في الزواج، شأنه شأن أي شخص آخر. وليس هناك أي شكل من أشكال التفرقة على أساس الإعاقة فيما يخص التبني والحضانة، والوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة أو فيما يخص شروط أهلية الأزواج للانتفاع بعمليات التخصيب الأنبوبي التي تمولها الحكومة.

١٥٣- على أن بعض الأشخاص ذوي الإعاقة، وبخاصة الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية، يشيرون إلى وجود مواقف مجتمعية سلبية.

١- تقديم الدعم الكافي للأسر

١٥٤- حسب السياسات المتعلقة بالطفل في نيوزيلندا، تمثل الأسرة أفضل بيئة لجميع الأطفال. بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة.

١٥٥- ويمكن للوالدين ذوي الإعاقة اللذين يضطلعان بمسؤولية رعاية طفل الحصول على خدمات دعم وعلى مساعدة مالية، وذلك حسب مستوى الدخل. وبصفة خاصة، تتوفر للوالدين ذوي الإعاقة اللذين يعولان طفلاً مساعدات تصل إلى ٥٠ ساعة من خدمات رعاية الأطفال أسبوعياً.

١٥٦- ويعترف بالوالدين وبالأفراد الآخرين من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة ويدعمون من خلال الاستراتيجية المتعلقة بمقدمي الرعاية^(٥٨). ومن أهم الخدمات المتاحة للأسر التي تقدم الرعاية لأحد أفرادها من ذوي الإعاقة الرعاية في أثناء فترات الراحة. وهناك دعم متاح للإسهام في تكلفة الأسر غير المقيمة، أو الجيران، أو غيرهم ممن يقدمون الرعاية في أثناء فترات الراحة كما تمول بعض الأماكن في مرافق الإقامة أو مرافق الرعاية اليومية. ويذكر أن هناك صعوبات في ترتيب الرعاية أثناء فترات الراحة للشباب من ذوي الاحتياجات المعقدة.

٢- حماية الأطفال ذوي الإعاقة

١٥٧- وفقاً لاتفاقية حقوق الطفل، يعامل القانون النيوزيلندي المتعلق برعاية الأطفال سلامة الأطفال ومصالحهم الفضلى بحسبها الاعتبار الأول الذي يراعى في تحديد ودعم ترتيبات الرعاية.

(٥٨) انظر أيضاً المرفق، الفقرة ٨.

١٥٨- ويوجد لدى نيوزيلندا ترتيبات واسعة النطاق لدعم الأطفال، وحمايتهم، عند الاقتضاء، بمن في ذلك الأطفال ذوو الإعاقة. ومع ذلك، وحتى في حالات إساءة المعاملة أو الإهمال التي تستلزم تدخل الوكالات الاجتماعية، يستمر الدعم المتعلق بالإعاقة في جميع الظروف. وعلاوة على ذلك، يجب استكشاف جميع الخيارات لدعم استمرار أي طفل أو شاب في الإقامة مع الأسرة قبل النظر في نقله إلى خارج المنزل.

المادة ٢٤ التعليم

١- نيل التعليم

١٥٩- يتمتع النيوزيلنديون ذوو الإعاقة بحقوق متساوية مع الآخرين في نيل التعليم، بما في ذلك في مراحل الطفولة المبكرة، والتعليم الإلزامي ومرحلة التعليم العالي. وثمة ضمانات يوفرها القانون العام لمناهضة التمييز وقانون التعليم والشروط المتعلقة بالسياسات العامة. إذ يوفر قانون مناهضة التمييز الحماية للمعلمين وغيرهم من العاملين في نظام التعليم.

١٦٠- ويخضع تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة في نيوزيلندا للمبادئ العريضة التالية:

(أ) الطلبة ذوو الاحتياجات التعليمية الخاصة لهم نفس الحقوق والحريات وعليهم نفس المسؤوليات مثل الأشخاص الآخرين من نفس السن ممن ليس لهم احتياجات تعليمية خاصة؛

(ب) مجال التركيز الرئيسي للتعليم الخاص هو تلبية الاحتياجات الفردية للتعلم والنماء؛

(ج) تستخدم موارد التعليم الخاص بأقصى ما يمكن من الفعالية والكفاءة مع مراعاة اختيار الوالدين واحتياجات الطالب؛

(د) تشكل لغة الطالب وثقافته سياقاً حيوياً للتعلم والنماء ويجب أخذهما بعين الاعتبار في تخطيط البرامج؛

(هـ) الشراكة بين الوالدين ومقدمي التعليم أمر أساسي في التغلب على العوائق التي تعترض التعلم؛

(و) سينال الطلاب ذوو الاحتياجات الخاصة التعليم على نحو سلس، بدءاً من وقت تحديد احتياجاتهم وحتى تركهم التعليم.

١٦١- وفيما يلي بعض النتائج التي أفضى إليها تطبيق هذه المبادئ:

(أ) يتلقى أكثر من ٣٠.٠٠٠ من الأطفال والشباب الذين تصل أعمارهم إلى ٢١ سنة خدمات تعليمية متخصصة. ومعظم هذه الخدمات موجودة في المدارس العامة. ويقدم تمويل للمدارس لدعم عدد يتراوح بين ٤٠.٠٠٠ و ٦٠.٠٠٠ طفل من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة المتوسطة. ويتلقى نحو ٢٠٠ ٥ طالب من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة مساعدات في شكل دعم مالي أو تمويل كامل للنقل اليومي إلى المدرسة؛

(ب) من أصل الأطفال الذين يحصلون على دعم في مرحلة الطفولة المبكرة البالغ عددهم ٧ ٥٦٩ طفلاً، هناك ٢ ٢٤٧ فتاة و ٥ ٣٢٢ فتى. ومن بين الطلبة ذوي الاحتياجات الكبيرة في المدارس الابتدائية والثانوية هناك نحو ٢ ٥٦٥ فتاة و ٤ ٣٢١ فتى. ويعكس الفرق في الأعداد بين البنات والبنين حقيقة أن بعض الحالات الطبية المسببة للإعاقة ترتبط فيما يبدو بنوع الجنس؛

(ج) يحصل نحو ٢ ٦٠٠ من الصم أو ضعاف السمع من الأطفال والشباب تعليمًا متخصصًا مدعومًا منذ ولادتهم وحتى ترك المدارس. وهناك مدرستان متخصصتان في تعليم الصم تعملان كمراكز ابتكارية لدعم الأطفال الصم؛

(د) في عام ٢٠٠٨، بلغت نسبة الطلاب ذوي الإعاقة من مجموع طلاب التعليم العالي ٥ في المائة. ويشكل الطلاب ذوو الإعاقة في مرحلة التعليم العالي ٧ في المائة من مجموع طلاب المراحل الأولى من التعليم العالي (مستويات شهادات التعليم العالي من ١-٣) مقابل ٤ في المائة في المراحل المتقدمة.

١٦٢- ويرصد مكتب استعراض التعليم الممارسات المتبعة في مراكز التعليم الخاصة بالطفولة المبكرة وفي المدارس على كل من المستوى الفردي والعام. وتشمل عملية الرصد التي يضطلع بها مكتب استعراض التعليم التعرف على السياسات أو الممارسات التي تنطوي على تمييز ضد الطلاب وموظفي المدارس ذوي الإعاقة، والتي يجب علاجها من قبل المدرسة المعنية أو المركز المعني.

٢- تقديم الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة في مرحلتي الطفولة المبكرة والتعليم الإلزامي

١٦٣- تشكل أدوات الفحص في مرحلة ما قبل المدرسة جزءاً من عمليات التحقق من صحة الطفل ونمائه للكشف عن مشاكل النماء والمشاكل السلوكية لدى الأطفال قبل الالتحاق بالمدرسة، وذلك لعلاج أي مشكلة من البداية.

١٦٤- وفي التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة، هناك موظفون لديهم المؤهلات والخبرات يعملون مع الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة ما قبل الدراسة. وهم يقدمون خدمات التقييم، ومعلومات عامة، وخدمات متخصصة، ويتشاورون المعلومات ويقدمون الدعم للأسر، وللقائمين على العملية التعليمية وغيرهم من المهنيين.

١٦٥- وفي النظام المدرسي، تدمج غالبية الطلاب من ذوي الإعاقة مع سائر الطلبة الآخرين في المدارس المحلية، فيلتحقون بنفس المدارس والفصول التي يلتحق بها الطلبة الآخرون في المنطقة. وتتلقى جميع المدارس منحاً تعليمية خاصة لدعم الطلبة الذين يحتاجون إلى دعم بسيط في شكل تعليم إضافي. وإضافة إلى ذلك، تمول أعمال التهيئة التي تنجز في المدارس لإتاحة إمكانية الوصول للأطفال، وقد شملت أعمال التهيئة الرامية إلى تعزيز إمكانية الوصول للطلاب كافة نحو ٥٠ في المائة من المدارس. وتنص التشريعات على إتاحة إمكانية الوصول إلى جميع المدارس الجديدة، باعتبارها مباني عامة.

١٦٦- ويلحق الطلاب الآخرون من ذوي الإعاقة بفروع متخصصة تابعة للمدارس العامة أو بمدارس للتعليم الخاص، بما في ذلك المدارس المتخصصة في تعليم الأطفال الصم أو المكفوفين أو ذوي الإعاقة الذهنية. وتغطي بعض المدارس المتخصصة مناطق جغرافية واسعة يمكن فيها للطلاب الحصول على الإقامة والأكل.

١٦٧- وتتاح فرص التنمية المهنية للمعلمين لمساعدتهم على الاستجابة للاحتياجات المتنوعة للطلاب. ويتباين مدى انتفاع المعلمين والمدارس بتلك الفرص، كما أن تدريب المعلمين في مجال التعليم الخاص ليس إلزامياً.

١٦٨- ويعمل المرفق الحكومي للتعليم الخاص على الصعيد الوطني، وهو جزء من وزارة التعليم على إزالة العوائق التي تعترض إمكانية الالتحاق بالتعليم بحيث يتمكن الأطفال من الحضور والمشاركة والتعلم داخل المرافق المدرسية القائمة حالياً. وتتاح هذه المرافق بغض النظر عن نوع المدرسة التي يلتحق بها الطلبة ذوو الإعاقة. وهناك ٩٥٠ من الموظفين الميدانيين المتخصصين العاملين على خط المواجهة ممن يعملون مع الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة وأسراهم ولخدمة مصالحهم^(٥٩). وهناك ٩٠٠ موظف آخرين من موظفي الدعم الذين يعملون بصورة مباشرة لبعض الوقت لتنفيذ خطط التعلم الفردية للطلبة.

١٦٩- ويبلغ الإنفاق الحكومي على التعليم الخاص، الذي لا يدخل فيه الإنفاق على المرحلة التعليمية الثالثة المستقلة نحو ٤٦٠ مليون دولار. وتشمل خدمات التعليم الخاص:

- (أ) خدمات التوجيه والتنقل، والمواد المهيأة لتيسير الوصول للأشخاص الحسيري البصر؛
- (ب) خدمات التعليم المتخصصة للأطفال الصم؛
- (ج) علاج النطق لمساعدة الأشخاص الذين يواجهون عوائق في التواصل؛
- (د) العلاج المهني والعلاج الطبيعي لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة البدنية؛

(٥٩) في عام ٢٠١٠، كان هناك ٩٧٤ ٥١ معلماً لجميع الأطفال معينين بصورة مباشرة في المدارس.

(هـ) موظفون متخصصون، مثل الموظفين المتخصصين في علم النفس، والمعلمين الموهوبين، ومساعدتي المعلمين، والمترجمين، ومدوني المذكرات، والمتخصصين في تقديم المشورة والدعم لذوي الثقافة الماورية^(٦٠)؛

(و) الخدمات التكنولوجية المساعدة مثل المكونات المادية للحواسيب وبرمجياتها، ومعدات الإبصار، والمقاعد والمناضد الخاصة، والأجهزة السمعية.

٣- مرحلة التعليم العالي والانتقال إلى العمل

١٧٠- يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة الالتحاق ببرامج التعلم المخصص للكبار، بما في ذلك داخل مؤسسات التعليم العالي النظامي. ويتوقع أن تتاح للطلاب ذوي الإعاقة إمكانية الوصول إلى مؤسسات التعليم العالي. ويُوفر تمويل إضافي لتلك المؤسسات التي تلي احتياجات الطلاب ذوي الإعاقة^(٦١). ويتاح الدعم المالي للأشخاص ذوي الإعاقة لأغراض التعليم والتدريب، بما في ذلك لتغطية تكاليف النقل، من خلال وكالة توظيف المعوقين Workbridge التي تمولها وزارة التنمية الاجتماعية.

١٧١- وفي عام ٢٠٠٤، نشرت لجنة التعليم العالي ووزارة التعليم مدونة ممارسات طوعية يمكن لمؤسسات التعليم العالي الاستئناس بها لدعم الطلبة ذوي الإعاقة^(٦٢). وقد أعدت هذه المدونة شبكة التعليم العالي لذوي الإعاقة ACHIEVE لمساعدة مؤسسات التعليم على تهيئة بيئة مؤاتية لإدماج الطلاب ذوي الإعاقة بالكامل.

١٧٢- وتشير المبادئ التوجيهية المتعلقة بأفضل الممارسات إلى ضرورة إدخال تحسينات في مرحلة الانتقال من التعليم إلى الوظيفة. وينبغي أن تبدأ هذه المرحلة في سن ١٤ عاماً تقريباً وأن تقتصر بخطط لكل طالب. ويتاح تمويل الخدمات الانتقالية للطلاب ذوي الاحتياجات التعليمية المتخصصة الكبيرة خلال سنة الدراسة الأخيرة. ومع ذلك، يبدو أن بعض المدارس (وبعض الآباء) لا تزال تعتبر أن عقود التوظيف الحر ليست خياراً ممكناً للطلبة ذوي الإعاقة، وأشار آباء بعض الأطفال ذوي الإعاقة إلى أن المعلمين لا يعيرون أهمية كبيرة لأداء الطلاب ذوي الإعاقة في المدرسة أو في إطار حياتهم المهنية.

١٧٣- ويعمل فريق عامل مشترك بين الوكالات على تحديد كيفية إيجاد مدارس يشعر فيها ذوو الإعاقة بالثقة بحيث تكون عملية الانتقال سلسلة وخالية من العوائق.

(٦٠) المتخصصون في تقديم المشورة والدعم لذوي الثقافة الماورية.

(٦١) محل برنامج التمويل المنصف محل البرنامج السابق، وتقدم منح دراسية تكميلية لتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة. وفي إطار برنامج التمويل المنصف، تتخذ لجنة التعليم في المرحلة الثالثة القرارات الخاصة بتوظيف الاستثمارات على أساس خطط تقدمها كل مؤسسة للتعليم في المرحلة الثالثة بشأن الكيفية التي تخطط بها للاستجابة للأولويات الحكومية واحتياجات أصحاب المصلحة على مدى فترة ثلاث سنوات.

(٦٢) Kia Orite: تحقق مدونة الممارسات المنصفة في نيوزيلندا للبيئات توفير التعليم في المرحلة الثالثة للطلبة ذوي الإعاقة.

٤ - التحديات المستمرة

١٧٤- لا تزال آليات تقديم الشكاوى تشير إلى وجود ثغرات في تنفيذ مدارس يمكن الوصول إليها. وتمثلت مواضيع الشكاوى المقدمة إلى لجنة حقوق الإنسان والمفوض المعني بالأطفال في قرارات الالتحاق والتعليق/الاستبعاد للطلبة ذوي الإعاقة، وكانت هناك أيضاً شكاوى بشأن مستويات الدعم وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة^(٦٣).

١٧٥- وبصورة أكثر تحديداً، فإن عدد المدرسين الذين يستخدمون لغة الإشارة النيوزيلندية والمترجمين في أنحاء البلد لا يكفي لأن يتعلم جميع الأطفال الصم تلك اللغة أو يتعلموا من خلالها. وتضطلع وزارة التعليم بمبادرات لمعالجة هذه المشكلة، بما في ذلك من خلال تمويل منح دراسية لتشجيع تدريب المترجمين.

١٧٦- وفي عام ٢٠١٠، اضطلع مكتب استعراض التعليم بمراجعة حسابية منهجية للممارسات الإدماجية للمدارس فيما يتعلق بالمجموعات الأكبر للطلبة الذين يحتاجون إلى دعم إضافي أو مساعدة إضافية، والذين يتكونون أساساً من طلبة من ذوي الإعاقة. وأوضحت المراجعة الحسابية، التي أنجزت في منتصف ٢٠١٠، أن نحو نصف المدارس التي شملتها المراجعة أوضحت أنها تتبع ممارسات إدماجية، وأن نسبة الممارسات الإدماجية تصل إلى ٣٠ في المائة في بعض المناطق وترتد إلى نسبة ضئيلة أو إلى عدم وجود ممارسة إدماجية في نسبة الـ ٢٠ في المائة المتبقية.

١٧٧- ولاحظ مكتب استعراض التعليم أن الممارسات الإدماجية هي أساساً مسألة نهج أكثر من كونها مسألة موارد، وأن مستوى الإدماجية في المدارس لا يتناسب مع التمويل. والأحرى أن الأمر يتوقف على حسن القيادة ومدى أخذ المدارس بشكل متخصص من أشكال التعليم للطلبة ذوي الاحتياجات العالية.

٥ - استعراض وإصلاح التعليم الخاص

١٧٨- استجابة للاستعراض الذي أجراه مكتب استعراض التعليم، والشواغل المجتمعية الواسعة النطاق، أجرت الحكومة استعراضاً للتعليم الخاص، شمل مسائل الالتحاق بالمدارس، ونوعية قوة العمل، والمساءلة، وتكلفة الخدمات وحجمها. ونشر في أواخر ٢٠١٠ تقرير الاستعراض المعنون، النجاح للجميع - كل مدرسة، وكل طفل^(٦٤).

(٦٣) كانت نسبة ١٧ في المائة من الشكاوى المتعلقة بالإعاقة التي وجهت إلى لجنة حقوق الإنسان في ٢٠٠٩ بشأن تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة. وشملت الشكاوى مشاكل تتعلق بالالتحاق بالمدارس أو مؤسسات المرحلة الثالثة من التعليم، وتعليق التحاق الأطفال ذوي الإعاقة أو استبعادهم من المدارس نتيجة سلوك مقترن بإعاقته. وتعلق ما يقرب من ثلث الشكاوى بملاءمة الإقامة أو الدعم المقدم للطلبة ذوي الإعاقة في المدارس وفي المرحلة الثالثة من التعليم.

(٦٤) Success for All - Every School, Every Child, 2010

<http://www.minedu.govt.nz/NZEducation/EducationPolicies/SpecialEducation/SuccessForAll.aspx>

١٧٩- وأعربت الحكومة عن التزامها بما يلي:

- (أ) جعل المدارس أكثر عرضة للمساءلة عن قبول الطلبة ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة، ودعمهم، وإدماجهم؛
- (ب) تيسير وصول الآباء وأطفالهم ذوي الإعاقة إلى خدمات التعليم الخاصة؛
- (ج) توسيع نطاق بعض خدمات التعليم الخاص وجعلها أكثر مرونة؛
- (د) تعزيز تعليم المعلمين وأمناء مجالس المدارس وإذكاء وعيهم بالطلاب ذوي الإعاقة؛

(هـ) الموافقة على الاضطلاع بمزيد من العمل فيما يتعلق بنقل الشباب ذوي الإعاقة وبانتقالهم من المدرسة إلى الوظيفة^(٦٥).

١٨٠- وسيحصل ١٠٠٠ طفل إضافيين يواجهون صعوبات تعليمية شديدة على دعم تعليمي خاص. وهناك ١٠٠٠ طفل آخرين سيتمكنون من الحصول على دعم متخصص في سنوات دراستهم الثلاث الأولى في المدرسة - مما سييسر الانتقال إلى المدرسة ويقلص قوائم الانتظار.

١٨١- وحددت أهداف للمدارس لتحسين أدائها، مع قيامها بتقديم تقارير مرحلية منتظمة. وبحلول نهاية ٢٠١٤، يتوقع أن تقوم ٨٠ في المائة من المدارس بدمج أطفال من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة وأن تكون المدارس المتبقية بسبيلها إلى ذلك.

المادة ٢٥

الصحة^(٦٦)

١٨٢- الناس كافة لهم الحق في مستويات كافية من الرعاية. وتمول الحكومة طائفة شاملة من الخدمات الصحية الشخصية، تشمل خدمات الصحة العقلية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص الآخرين على السواء. وتشمل الخدمات الوصول إلى رعاية عالية الجودة في المستشفيات العامة والوصول المدعم إلى الرعاية الصحية الأولية. وللأشخاص ذوي الدخل الأسري المنخفض، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة، الحق في الحصول على رعاية صحية أولية مدعمة. وتتوفر عقاقير مدعمة من خلال الأطباء العاميين وأطباء الاختصاص.

(٦٥) <http://www.minedu.govt.nz/NZEducation/EducationPolicies/SpecialEducation/~media/MinEdu/Files/EducationSectors/SpecialEducation/CabinetPaperSuccessForAll.pdf>

(٦٦) انظر أيضاً الفقرات ٨٥-٨٧ والفقرتين ١١٧ و ١١٨ (شروط الرعاية والعلاج غير الرضائيين). والفقرتين ٩٧ و ٩٨ (إجراءات تقديم الشكاوى ومراجعة الحسابات).

١٨٣- وتتلقى منظمات الرعاية الصحية الأولية التي توفر الرعاية المجانية للأطفال الذين تقل أعمارهم عن ستة أعوام دعماً إضافياً من الحكومة. كما تمول الحكومة برنامجاً للتحصين المحلي لجميع الأطفال، للوقاية من الأمراض التي يمكن أن تؤدي إلى حالات إعاقة ثانوية.

١٨٤- ولا تفرق الحملات الصحية العامة على أساس الإعاقة. وتستخدم الدعاية للحملات بصورة متزايدة مجموعة من وسائط الإعلام للمساعدة في الوصول إلى السكان مثل الأشخاص ذوي الإعاقة. ومن الأمثلة على ذلك الحملة الصحية العامة لأنفلونزا الطيور التي استخدمت فيها لغة الإشارة، والحملات الصحية العامة، والحملة الصحية العامة للتطعيم ضد سرطان عنق الرحم التي استخدمت الرسائل الخطية.

١٨٥- ويتعين على المجالس الصحية للمقاطعات توفير خدمات صحية يمكن الوصول إليها. وينطبق هذا الشرط أيضاً على خدمات الرعاية الصحية الأولية التي تقدم من خلال منظمات الرعاية الصحية الأولية. ومع ذلك، ففي حين بلغ فهم القضايا المتعلقة بتوفير الكراسي المتحركة والتنقل الإسعافي مستويات معقولة، لا تزال درجة الوعي بالعوائق التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقات الذهنية أو العقلية أو الحسية منخفضة نسبياً.

١٨٦- وتحدد المجالس الصحية للمقاطعات أولويات المجتمعات المحلية التابعة لها، ما يعني أن مجموعة الخدمات المطلوبة ومستوى تلك الخدمات يمكن أن يتغيرا من مقاطعة إلى أخرى. ولا اعتبارات تتعلق بوفورات الحجم، قد لا يمكن توفير بعض الخدمات إلا في المدن الكبيرة.

١- الحاجة إلى تحسين صحة الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية

١٨٧- يبين تحليل للبيانات الصحية أجرته وزارة الصحة في ٢٠١٠ أن صحة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في نيوزيلندا أسوأ بكثير مقارنةً بالأشخاص الذين لا يعانون إعاقات ذهنية محددة. إذ تزيد حالات الإصابة بالشریان التاجي وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة بين ذوي الإعاقة الذهنية بنحو مرة ونصف إلى مرتين مقارنةً بمعدل الإصابة بين الأشخاص الذين لا يعانون إعاقة ذهنية. وتشير البيانات المتعلقة بانتشار الأمراض إلى أن معدل الإصابة بمرض السكري أعلى في صفوف الأشخاص ذوي الإعاقة، وأن دخول المستشفيات بسبب الإصابة أو لأسباب تتعلق بالصحة العقلية يزيد عن ثلاثة أضعاف المعدل المسجل في صفوف الأشخاص الذين لا يعانون إعاقة ذهنية. ثم إن الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية يمثلون نسبة مرتفعة نسبياً في الإحصاءات المتعلقة بالصحة العقلية والإدمان.

١٨٨- وتعترف وزارة الصحة بهذه المشكلة وهي تسعى لتحديد الخيارات الممكنة الكفيلة بتحسين صحة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية.

٢- التصدي لحرمان الماوريين وشعوب جزر المحيط الهادئ

١٨٩- وضعت الاستراتيجيات الموجهة نحو الماوريين وشعوب جزر المحيط الهادئ لتحقيق نتائج صحية أفضل لهاتين الطائفتين، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة. وتشترى الحكومة

خدمات صحية وخدمات دعم محددة لذوي الإعاقة من الماوريين وشعوب جزر المحيط الهادئ من مقدمي الخدمات من الماوريين وشعوب جزر المحيط الهادئ ومن مقدمي الخدمات العموميين الآخرين. وتعترف معايير الخدمات الصحية والمتعلقة بالإعاقة بقيم ومعتقدات عملائها من هاتين الطائفتين وتقول أنه يجب تلبية احتياجات الأفراد بطريقة تقرر بقيمتهم الثقافية ومعتقداتهم.

٣- التعامل مع حالات الإعاقة المتعددة

١٩٠- تنحو الخدمات إلى أن ترتب لتلبية احتياجات معينة لطوائف العملاء ذوي الإعاقة الوحيدة. وعند وجود إعاقات متعددة، مثل وجود مرض عقلي إضافة إلى إعاقة بدنية أو إعاقة متعلقة بالحواس، لا يكون هناك تنسيق لوصول الشخص للاحتياجات المناسبة له ولا يكون هناك دائماً تنسيق فيما بينها. ويمكن النظر إلى الاحتياجات الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة على أنها ثانوية بالنسبة لاحتياجاتهم المتصلة بالإعاقة، ومن ثم فإنها لا تعالج دائماً بنفس الدرجة من الإلحاحية التي يعالج بها شخص عادي لديه احتياجات صحية. وتعمل الحكومة على رفع الوعي بين مقدمي الخدمات بشأن الأشخاص ذوي الإعاقات المتعددة.

٤- تحسين تدريب قوة العمل في القطاع الصحي

١٩١- ليس هناك مبادرة شاملة قائمة في الصحة وقطاع الإعاقة لتدريب المهنيين الصحيين على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم الخاصة. وقد استثمرت وزارة الصحة ومؤسسة التعويضات عن الحوادث، والمجالس الصحية للمقاطعات موارد كبيرة في بناء قدرات قوة العمل في القطاع خلال السنوات الأخيرة. وثمة مبادرات قائمة لأجزاء من قوة العمل الصحية مثل المهنيين العاملين في مجال الصحة العقلية. ويتم تحسين التدريب وتنمية المهارات بقيادة صناعة تنظيم التدريب في القطاع، في وجود المؤهلات الجديدة المختلفة ذات المستويات المختلفة في مرحلة التعليم العالي، بما في ذلك دبلوم تخرج، يعتمد من الهيئة النيوزيلندية لاعتماد المؤهلات. ويمكن ربط الزيادة في مستوى التمويل المقدم من الحكومة بمؤهلات العاملين، وتقديم حوافز مالية للكثير من أصحاب الأعمال لتشجيع الموظفين على تحسين مهاراتهم.

١٩٢- وبدأت كلية طب أوتاغو في ويلنغتون (وهي إحدى اثنتين من كليات الطب في نيوزيلندا) تدريباً لطلبتها في موضوع الإعاقة. ويتم ذلك من خلال مبادرة مشتركة بين كلية الطب وهيئة صحة العاصمة ويوفر تدريباً في مجال الوعي بالإعاقة، لم يكن قبل ذلك جزءاً من برنامج الدراسة.

٥- فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

١٩٣- تمول وزارة الصحة بمبالغ كبيرة العمل الذي تضطلع به مؤسسة الإيدز في نيوزيلندا، وهي منظمة غير حكومية. وتمثل أهداف مؤسسة الإيدز في الوقاية من انتقال عدوى فيروس

نقص المناعة البشرية وتقديم دعم للمتضررين من الفيروس لتحسين صحتهم وسلامتهم إلى أقصى حد ممكن. وتضطلع المؤسسة في إطار شراكة مع منظمات شعوب جزر المحيط الهادئ في برنامج عمل لبناء القدرات مدته ثلاث سنوات يركز على تحسين الصحة الجنسية والسلامة وحقوق الإنسان للرجال المنحدرين من شعوب جزر المحيط الهادئ الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والتخفيف من الوصمة والتمييز ضد هؤلاء الرجال في منطقة المحيط الهادئ.

٦- التأمين

١٩٤- رفض أي شركة تأمين توفير تأمين للأشخاص ذوي الإعاقة أو التمييز ضدهم في المعاملة مخالف للقانون. على أنه يمكن لشركات التأمين إدراج أحكام وشروط مختلفة في بوالص التأمين على أساس نوع الجنس، أو العمر، أو الإعاقة، إذا توفرت إحصاءات أو بيانات إكتوارية تعزز ذلك.

١٩٥- وفي حالة الإعاقة، قد يسمح بوجود فروق في البوالص، في غياب بيانات إحصائية، إذا كانت هناك نصيحة طبية أو رأي طبي يكون من المعقول التعويل عليه.

المادة ٢٦

التأهيل وإعادة التأهيل

١- تعظيم الاستقلالية

١٩٦- تمول الحكومة طائفة عريضة من خدمات الدعم الصحي ودعم الإعاقة اللذين يسهمان في التأهيل وإعادة التأهيل ومن ثم يدعمان الاستقلالية. والمشاركة في هذه البرامج طوعية. ويقدم التأهيل وإعادة التأهيل في المستشفيات والبيئات المجتمعية.

١٩٧- وتمول كل من وزارة الصحة والمجالس الصحية للمقاطعات ومؤسسة التعويضات عن الحوادث خدمات التأهيل وإعادة التأهيل. وتضطلع مؤسسة التعويضات عن الحوادث بالمسؤولية عندما تكون الحاجة لإعادة التأهيل ناشئة عن حادث، وتمول الوزارة الخدمات التي تقدم للأشخاص ذوي الإعاقة البدنية، أو العقلية، أو المتعلقة بالحواس الذين تقل أعمارهم عن ٦٥ عاماً، بينما تمول المجالس الصحية للمقاطعات الخدمات التي تقدم للنموذجيين كبار السن والأشخاص الذين يحتاجون إلى دعم ناشئ عن مسائل متعلقة بالصحة العقلية أو الإدمان.

١٩٨- وتوجد مبادئ توجيهية وطنية قائمة للخدمات التي تمولها وزارة الصحة. ونظراً لأن كل مجلس من المجالس الصحية العشرين للمقاطعات يحدد أولويات ما يقدمه من خدمات، فإن الاعتمادات المخصصة للتمويل فيها تمثل عتبات أحقية تختلف من مجلس إلى آخر.

١٩٩- وأظهر استعراض لأشكال دعم الإعاقة الطويلة الأجل وجود اختلافات في تقديم الخدمات لأن الأجزاء المختلفة من الحكومة تستخدم معايير مختلفة لتقرير الأحقية في الحصول

على خدمات الدعم^(٦٧). وتبين أن تحسين تنسيق الخدمات المختلفة التي يحتاجها شخص ذو إعاقة هي أحد المجالات التي يمكن إحراز تقدم فيها.

٢- التأمين الاجتماعي للإعاقة الناجمة عن حادث

٢٠٠- تظطلع مؤسسة التعويضات عن الحوادث بالمسؤولية عن جميع حالات إعادة التأهيل الناشئة عن جميع الإصابات الناجمة عن حوادث، سواء وقعت في مكان العمل أو في مكان آخر، وتقدم مجموعة من خدمات الدعم. وتشمل برامج إعادة التأهيل، ما يلي:

(أ) برنامج الخدمات المدعومة - برنامج مدته يوم واحد يقدم إلى العملاء على الأجل البعيد؛

(ب) برنامج مكثف للتدخلات القصيرة الأجل يهدف إلى زيادة الاستقلالية في الحياة اليومية؛

(ج) الانتقال من المدرسة إلى العمل.

٢٠١- مستوى الخدمات التي تقدمها مؤسسة التعويضات عن الحوادث مرتفع في أغلب الأحيان، وخاصة على الأجل القصير، عن خدمات الدعم المتاحة عبر النظم العامة في مجالي الصحة والإعاقة. وبصفة خاصة، وللتقليل إلى الحد الأدنى للتكاليف الناشئة عن الدعم الذي يقدم للأشخاص المصابين، يمكن تقديم الدعم بوتيرة أسرع، وكمية أكبر، وتواتر أكبر مبدئياً من ذلك الذي يقدم للأشخاص الذين يتلقون دعماً في مجالي الصحة والإعاقة من الوكالات الحكومية الأخرى.

٢٠٢- وثمة قضية رفعت مؤخراً في إطار قانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣ للشكوى من أن برنامج وزارة الصحة لتوفير خدمات دعم لذوي الإعاقة ينطوي على تمييز لأن ما يقدمه من خدمات تقل عن تلك التي يقدمها برنامج مؤسسة التعويضات عن الحوادث. ومع ذلك، رأت محكمة الاستئناف أنه لا ينطوي على تمييز لأن حالات شاذة كثيرة من الموازنات التي تتم في إطار برنامج مؤسسة التعويضات عن الحوادث في حالة 'عدم وجود خطأ'، لا يحق رفع قضية في إطاره عن الضرر الناشئ عن حادث، كما أن اختيار الحكومة المتعلق بالسياسات يخول لها الاستمرار في تقديم التكلفة المتعلقة بالمرض من خلال النظام الصحي^(٦٨).

(٦٧) <http://www.odl.govt.nz/what-we-do/review-dss/index.html>

(٦٨) ترينيثيك ضد وزارة الصحة [٢٠٠٩] [18] NZAR 18.

المادة ٢٧ العمل والعمالة

٢٠٣- يتمتع الأشخاص ذوو الإعاقة بإمكانية الوصول إلى الضمانات القانونية التي يتمتع بها العمال الآخرون، بما في ذلك الضمانات المتعلقة بالحماية من التحرش، والفصل التعسفي، والحقوق النقابية. والتمييز في التوظيف على أساس الإعاقة مخالف للقانون، سواء بموجب قانون التوظيف أو في إطار القانون العام المناهض للتمييز، والذي ينص على واجب استيعاب نسبة معقولة من الأشخاص ذوي الإعاقة. ويستثني قانون مناهضة التمييز تدابير العمل الإيجابي التي تتخذ لجبر الحرمان الذي يتعرض له الأشخاص ذوو الإعاقة.

٢٠٤- وإضافة إلى ذلك، فإن الالتزامات المتعلقة بالصحة والسلامة تفرض على جميع أصحاب العمل اتخاذ جميع الخطوات العملية لإزالة المخاطر، التي يمكن أن تشمل الضرر الناشئ عن التخويف أو التحرش، سواء من جانب صاحب العمل، أو الموظفين الآخرين أو غيرهم.

٢٠٥- ويتعين على أصحاب العمل في القطاعين العام والخاص كليهما الالتزام بأداء واجبات معينة نحو الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي إطار القطاع العام، يعزز كل من قانون القطاع الحكومي لعام ١٩٨٨، وقانون الكيانات التابعة للتاج لعام ٢٠٠٤، وقانون الحكومات المحلية لعام ٢٠٠٢، مصالح الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال تحسين تكافؤ فرص التوظيف. وبصورة أعم، يقع على صاحب العمل في القطاع العام واجب محدد هو التصرف "كصاحب عمل جيد"، ولا سيما من خلال:

- (أ) تهيئة ظروف عمل جيدة وآمنة لكل فرد؛
- (ب) كفالة الاختيار المحايد للأفراد ذوي المؤهلات المناسبة للوظيفة عند التعيين؛
- (ج) الاعتراف بأهداف وتطلعات ومتطلبات التوظيف للجماعات المحرومة، بما فيها الأشخاص ذوو الإعاقة.

٢٠٦- وتُفرض على أصحاب الأعمال في القطاع الخاص واجبات تكون عادةً أقل تحديداً فيما يتعلق بحسن النوايا والثقة المتبادلة، ما يعكس تماثلاً في المبادئ.

٢٠٧- وعلاوة على ذلك، فإن معدلات الأجور، بما في ذلك الضمانات المتعلقة بالحد الأدنى للأجور، لا تميز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي إطار سياسة التخلي عن العمالة المحمية، التي ستناقش أدناه، فإن إعفاء هذه العمالة من الشروط العامة المألوفة المتعلقة بالأجور وظروف العمل قد أُبطل في آذار/مارس ٢٠٠٧. وقد حلت محله خطة محدودة للإعفاءات التي تقيم على أساس فردي والتي تسمح بدفع أجور مخفضة على أساس الإنتاجية الفردية. وما زال هناك نحو ١ ٢٠٠ من العمال المشمولين بهذه الإعفاءات، والموجودين أساساً في أماكن العمل المحمية^(٦٩).

(٦٩) على الصعيد الوطني، كان هناك ١ ٢٤٢ إعفاء في ٣٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٨، و ١ ٢٥٠ إعفاء في حزيران/يونيه ٢٠٠٩، و ١ ٢٣٦ إعفاء في نهاية حزيران/يونيه ٢٠١٠.

٢٠٨- غير أن إجراءات الإعفاء تعرضت لانتقادات لأنها معقدة وتنطوي أحياناً على تقييمات غير دقيقة للإنتاجية الفردية. وتقوم وزارة التنمية الاجتماعية حالياً بتمويل خدمة للدعوة لتوظيف العمال ذوي الإعاقة الذهنية، ويجري ذلك لأغراض منها احتفاظ العمال ذوي الإعاقة بالامتيازات التي تخولها الإعفاءات.

١- لا تزال التحديات الرئيسية قائمة في الممارسة

٢٠٩- احتمال بحث الأشخاص ذوي الإعاقة عن عمل أقل من الأشخاص الآخرين، وإذا كانوا يبحثون عن عمل، فإن احتمال تعيينهم يكون أقل من الأشخاص الآخرين، كما أنهم يتجهون نحو العمل في الوظائف المتدنية الأجور^(٧٠).

٢١٠- وأظهر العديد من الدراسات الاستقصائية التي أجريت على مدى السنوات القليلة الأخيرة أن الأشخاص ذوي الإعاقة يرغبون في العمل^(٧١)، ولكنهم يواجهون عوائق تتمثل في افتقار أصحاب العمل إلى المعرفة، وفي التمييز ضدهم. وأجرت لجنة حقوق الإنسان مؤخراً بحثاً بين أصحاب الأعمال والعمال الحاليين والمحتملين أظهرت^(٧٢):

(أ) عدم رغبة من جانب أصحاب الأعمال في إتاحة فرص للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) وجود افتراضات خاطئة بشأن ما قد يترتب على توظيف شخص ذي إعاقة، والشواغل المتعلقة بذلك فيما يخص الصحة والسلامة؛

(ج) القلق من أن الإفصاح عن مسائل الصحة العقلية يؤدي إلى استبعاد النظر في طلبات التعيين.

٢- الدعم الحكومي للعمال ذوي الإعاقة

٢١١- في استعراض للخدمات المهنية أجري في عام ٢٠٠٠^(٧٣)، ذكر الأشخاص ذوو الإعاقة أنهم يريدون عملاً حقيقياً مقابل أجر حقيقي. وبذلت منذ ذلك الحين جهود لكفالة إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى دوائر التوظيف العمومية، وإن كان الأشخاص ذوو الإعاقة لا يزالون يظلون الاضطلاع بالمزيد من الجهود.

(٧٠) انظر المرفق، الجدول ٤.

(٧١) وزارة التنمية الاجتماعية، ورقة العمل 07/04: *Wellbeing, Employment, Independence: the Views of Sickness and Invalids' Benefit Clients*, 2004 and 2007 Royal New Zealand Foundation of the Blind survey.

(٧٢) لجنة حقوق الإنسان، ماذا بعد؟ الحوار الوطني بشأن العمل، ٢٠١٠.

(٧٣) الطرق إلى الإدماج، إدارة العمل، ٢٠٠٠.

٣- تغيير المواقف

٢١٢- أحد الأهداف الرئيسية للجنة حقوق الإنسان التي تمولها الحكومة هو توفير فرص توظيف متساوية لجميع النيوزيلنديين وإتاحة وصولهم إلى أعمال لائقة ومنتجة. ويضطلع بقيادة هذا العمل داخل اللجنة مفوض يتم تعيينه لكفالة المساواة في فرص العمل.

٢١٣- وإضافة إلى ذلك:

(أ) تقدم الحكومة تمويلاً جزئياً للصندوق الاستثماري لفرص العمل المتساوية، وهو منظمة لا تسعى لتحقيق الربح توفر معلومات وأدوات لأصحاب الأعمال وتعمل على رفع الوعي بتنوع القضايا في أماكن العمل؛

(ب) يسرت الحكومة مؤخراً تكوين شبكة لأصحاب الأعمال المعنيين بذوي الإعاقة، وهي منظمة مستقلة يديرها رجال الأعمال، تشجع أصحاب الأعمال على توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة والوصول إلى العملاء ذوي الإعاقة عن طريق تشجيع أفضل الممارسات.

٤- تيسير العمل الحقيقي مقابل أجر حقيقي

٢١٤- حدث تحول مستمر منذ تسعينيات القرن الماضي نحو الابتعاد عن توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في وظائف محمية، وتوظيفهم في قوة العمل العمومية مع توفير دعم إضافي لهم عند الاقتضاء.

٢١٥- وكانت بعض فئات دعم الدخل التي تدفع للأشخاص ذوي الإعاقة تعفى قبل ذلك من الالتزامات العامة للبحث عن عمل مناسب. وتشجع الحكومة الآن الأشخاص الذين يتلقون هذا الدعم على البحث عن عمل لبعض الوقت، عندما يكون ذلك مناسباً ومتاحاً، واعتباراً من أيار/مايو ٢٠١١، قد يطلب من بعض المتلقين، الذين يرى أنهم قادرون على العمل لبعض الوقت البحث عن عمل من هذا النوع وقبوله.

٢١٦- وعلاوة على ذلك، وإضافة إلى الدعم المعتاد الذي يقدم للباحثين عن عمل، تقدم الحكومة مجموعة من المساعدات. فهي تمول طائفة من الخدمات المهنية، إذ مولت خلال الفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩ خدمات قدمت إلى ١٩ ٩١٨ من الأشخاص ذوي الإعاقة، بينهم ٩ ٣٨٤ شخصاً تم تشغيلهم أو مساعدتهم في الحصول على وظائف حرة، و١ ٠٠٠ شخص تمت مساعدتهم في الحصول على وظائف محمية. وتشمل الخدمات المهنية ما يلي:

(أ) التسكين في الوظائف الحرة الجارية عن طريق هيئة العمل والدخل، وهي الوكالة الحكومية العامة لتقديم المساعدة في التوظيف، أو عن طريق جسر العمل، وهي وكالة متخصصة مستقلة تمول على أساس تعاقد، وغيرها من دوائر التوظيف المدعومة؛

(ب) تقديم مساعدات مالية من خلال جسر العمل لتغطية التكاليف الإضافية للإعاقة في التوظيف الحر، أو التدريب، أو التوظيف الذاتي، بما في ذلك تكاليف التكنولوجيا المساعدة. ٢١٧- وإضافة إلى ذلك:

(أ) تتاح مساعدات لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة الباحثين عن عمل في مجال التوظيف الذاتي؛

(ب) يوفر برنامج التوظيف العمومي مجموعة مساعدات مالية للمرتبات والتدريب وأشكالاً أخرى للمساعدة، إضافة إلى دعم آخر يقدم لمدة سنتين ويوفر خبرة العمل في القطاع الحكومي للأشخاص ذوي الإعاقات الكبيرة كوسيلة لمساعدتهم على الالتحاق بما يتاح من وظائف.

٢١٨- وأنشأت الحكومة في ٢٠١٠ فريقاً عاملاً معنياً بالرعاية لإجراء دراسة عن الاعتماد على الرعاية على الأجل طويل. وشملت اختصاصات الفريق العامل البحث عن أفضل وسيلة لتعزيز الفرص والتحرر من الاستحقاقات التي تقدم لذوي الإعاقة. وأنجز الفريق العامل الدراسة في شباط/فبراير ٢٠١١، وأوصى بالأخذ بالدعم النشط للأشخاص ذوي الإعاقة وفقاً لاستراتيجية الإعاقة^(٧٤). وسوف تتخذ الحكومة قرارها بشأن هذه التوصية وغيرها في الوقت المناسب.

٥- العمل في القطاع غير النظامي

٢١٩- يحق للنيوزيلنديين ذوي الإعاقة، كسائر الأشخاص الآخرين، أداء أعمال تطوعية، وتنطبق عليهم جميع أشكال الحماية العامة من الاستغلال.

المادة ٢٨

مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية^(٧٥)

٢٢٠- تتاح استحقاقات الدخل التي تمولها الحكومة للأشخاص غير القادرين على العمل بسبب الإعاقة. ويحق لجميع الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ سنة أو أكثر والمستوفين لشروط الإقامة الحصول على مدفوعات منتظمة تمولها الدولة، تدفع بغض النظر عن الوظائف السابقة أو الدخل.

٢٢١- وتثبت قيمة المساعدة التي تدفع لدعم دخل الأشخاص ذوي الإعاقة غير القادرين على العمل عند مستوى أعلى قليلاً من قيمة المساعدة العامة في حالة البطالة. غير أن الممارسات تبين أن الأشخاص يكونون أكثر عرضة لخطر الفقر إذا كانوا ممن يعتمدون على

(٧٤) <http://ips.ac.nz/WelfareWorkingGroup/index.html>

(٧٥) انظر أيضاً المادة ١٩.

مساعدة دعم الدخل على الأجل الطويل. وفي الحين الذي تتوفر فيه مساعدات مالية للأشخاص الذين يعيشون في مشقة، تشدد الحكومة على أن الوظيفة، في وجود أشكال الدعم المشار إليها أعلاه، هي أكثر الوسائل فعالية في تمكين معظم الناس من تحسين أحوالهم. ٢٢٢- وتقدم مساعدات تكميلية متخصصة للدخل لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يواجهون تكاليف معيشية إضافية:

- (أ) يوفر بدل الإعاقة مساعدة معيشية على أساس القيمة المقيسة لدخل الأشخاص الذين يتحملون تكاليف إضافية بسبب الإعاقة أو الحالة الصحية؛
- (ب) لا يخضع بدل الإعاقة للطفل للقيمة المقيسة للدخل ويوفر المساعدة لمقدمي الرعاية الرئيسيين للأطفال المعالين ذوي الإعاقة الشديدة.

المادة ٢٩

المشاركة في الحياة السياسية والحياة العامة

١- التصويت

٢٢٣- بموجب قانون الانتخابات لعام ١٩٩٣، فإن كل مواطن نيوزيلندي بلغ سن الرشد أو كل شخص مقيم إقامة دائمة في نيوزيلندا مؤهل للتسجيل على قائمة الناخبين إذا كان قد سبق لهذا الشخص الإقامة في نيوزيلندا بصفة مستمرة لمدة لا تقل عن عام واحد. وليس هناك تمييز على أساس الإعاقة.

٢٢٤- وبصفة خاصة، فإن لجميع الأشخاص المشمولين بالرعاية الإلزامية أو العلاج الإلزامي الحق في التصويت ما لم يكونوا قد ارتكبوا مخالفات جنائية واحتجزوا ولا يزالون محتجزين لثلاث سنوات أو أكثر (ينطبق ذلك أيضاً على عامة السكان).

٢- ضمان إمكانية الوصول

٢٢٥- قامت الحكومة، بالتشاور مع جماعات من قطاع الإعاقة، بوضع خطة عمل لإتاحة إمكانية الوصول للانتخابات العامة التي أجريت في ٢٠٠٨ ونفذتها بنجاح. ويجري التخطيط لخطة عمل أخرى لانتخابات عام ٢٠١١. وشملت المبادرات المتخذة في عام ٢٠٠٨ ما يلي:

- (أ) إعداد دليل باللغة الإنكليزية العادية البسيطة وطبعة مصورة منه بعنوان دليل التصويت المبسط لمساعدة الناخبين الذين يواجهون صعوبات في التعلم وذوي الإعاقة الذهنية، ومقدمي الرعاية. وقد أعد هذا الدليل بالاشتراك مع منظمة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في نيوزيلندا، ومنظمة الناس أولاً^(٧٦)؛

(٧٦) المنظمتان الرئيسيتان لتقديم العون واستقطاب الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية.

- (ب) إنتاج قرص فيديو رقمي بالاشتراك مع منظمة الصم تُستخدم فيه لغة الإشارة، والشروح، والإنكليزية الدارجة لشرح عمليتي التسجيل والتصويت؛
- (ج) توفير معلومات عن التصويت بعدد من الأشكال، تشمل طريقة برايل، والأشرطة الصوتية، والمطبوعات ذات الأحرف الكبيرة؛
- (د) تدريب المسؤولين عن الانتخابات على كيفية مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (هـ) توفير مساعدات مستقلة لبعض الأشخاص المقيمين في دور الرعاية المجتمعية، من قضاة الصلح، مثلاً.

٢٢٦- وكما حدث في السنوات السابقة، أُجري استقصاء بين الأشخاص ذوي الإعاقة الذين أدلوا بأصواتهم، عقب الانتخابات العامة التي أُجريت في ٢٠٠٨^(٧٧) وأعرب ٨٥ في المائة منهم عن رضائهم عن المعلومات المتعلقة بالتصويت، وذكر ٩٦ في المائة منهم أن الوقت الذي استغرقه التصويت "كان مناسباً". وأدلى معظم الأشخاص ذوي الإعاقة (٨٦ في المائة) بأصواتهم في أحد مراكز الاقتراع وليس عن طريق البريد - وهو أمر ممكن أيضاً - أو في أحد مرافق الرعاية في المستشفيات أو من خلال التصويت المسبق. وبينما كانت المساعدة متاحة عند الاقتضاء، تمكن ٥٧ في المائة من ذوي الإعاقة من الإدلاء بأصواتهم دون مساعدة.

٣- دعم المجتمع المدني

٢٢٧- قام كل من مكتب قضايا الإعاقة، وبعض الوكالات التابعة للحكومة المركزية، والمجالس الصحية للمقاطعات، والمجالس المحلية بإنشاء مجالس استشارية للأشخاص ذوي الإعاقة. ويوجد لدى الوكالات التابعة للحكومة المركزية في القطاع الاجتماعي عدد من العقود المبرمة مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، بعضها لإسداء المشورة والبعض الآخر لتوفير الخدمات.

المادة ٣٠

المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة^(٧٨)

٢٢٨- تدعم الحكومة الأنشطة الثقافية والترفيهية بصورة مباشرة من خلال الوكالات المتخصصة^(٧٩) ومن خلال الأنشطة الصحية والتعليمية وأنشطة أخرى وبصورة غير مباشرة من خلال الحكومات المحلية، التي يتعين عليها دعم الرياضة، والثقافة، والترفيه لأفراد المجتمع

(٧٧) <http://www.elections.org.nz/study/researchers/satisfaction/disability.html>

(٧٨) انظر أيضاً المادة ٢١ أعلاه (لغة الإشارة في نيوزيلندا).

(٧٩) انظر أيضاً الفقرة ٥٢ (التمويل الحكومي للبلث الإذاعي).

كافة. ويمثل تمويل الأنشطة الثقافية، والرياضية والأنشطة الاجتماعية الأخرى للأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمعات المحلية أحد المجالات ذات الأولوية التي تحصل على حصة من عائدات اليانصيب الحكومي.

١ - الأنشطة الثقافية

٢٢٩- تضطلع "نيوزيلندا المبدعة"، وهي وكالة حكومية، بالمسؤولية عن دعم الأنشطة الثقافية، بما يشمل الكثير من المبادرات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة:

(أ) فهي تمول منظمة غير حكومية: الوصول إلى الفنون في نيوزيلندا، تعمل على تنمية القدرات الفنية في صفوف الأشخاص ذوي الإعاقة وعلى زيادة فرص وصولهم إلى الفنون؛

(ب) وقد نشرت، بالاشتراك مع منظمة الوصول إلى الفنون في نيوزيلندا، دليلاً بعنوان *الفن للجميع: فتح الأبواب للأشخاص ذوي الإعاقة*، وهو دليل للطرائق العملية والطويلة الأجل لمنظمات الفنون والفنانين أو لتعزيز إمكانية الوصول والترويج للمناسبات التي يجري تنظيمها للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) عقدت حلقات عمل بالاشتراك مع منظمات الفنون في عام ٢٠١٠، وتخطط لإجراء مراجعة حسابية لتلك المنظمات في ٢٠١١ لاستعراض المعايير والقدرات الحالية؛

(د) رعت جائزة جديدة استحدثتها منظمة الوصول إلى الفنون في نيوزيلندا، لإعرا ب عن التقدير لأي منظمة أو جماعة فنية تبذل جهوداً غير عادية لتحسين إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها؛

(هـ) تخطط لإعداد استراتيجية للتنوع تشمل الوصول إلى فنون الأشخاص ذوي الإعاقة النيوزيلنديين، والمشاركة فيها بحلول العام ٢٠١٣.

٢٣٠- وتوجد لدى منظمات معينة للفنون، تتلقى تمويلاً حكومياً، مبادرات لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة في القيام بأنشطة ثقافية:

(أ) في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، أطلقت منظمة الرقص في نيوزيلندا استراتيجية للرقص خاصة بذوي الإعاقة بعنوان *هل تحبين مشاركتي هذه الرقصة؟* الهدف منها وضع إطار عام لمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الرقص، والإبداع، والأداء^(٨٠)؛

(ب) تعمل فرقة الأوركسترا السيمفوني في نيوزيلندا على مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على تحسين تذوقهم للموسيقى الكلاسيكية، ويشمل ذلك تقديم تذاكر مخفضة، وتوفير وسائل مواصلات للمناسبات، وإتاحة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للبروفات

(٨٠) <http://www.danz.org.nz/NZDDS.php>

المفتوحة، وقد عقدت لقاء بعنوان *موسيقى في الظلام*، استهدف بصفة أساسية العميان وحسيري البصر.

٢٣١- ويوفر قانون حقوق الطبع لعام ١٩٩٤ استثناءات معينة في نظم الملكية الفكرية للإنتاج بطريقة برايل ولبواد أخرى يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إليها.

٢٣٢- وأعلن الماوريون ذوو الإعاقة أن حقوقهم المتعلقة بالوصول إلى الثقافة الماورية واللغة الماورية لا تلبى دائماً. فأماكن الاجتماعات^(٨١) يتعذر الوصول إليها بصفة عامة ولا يوجد في نيوزيلندا سوى ثلاثة مترجمين (لإنكليزية - الماورية - لغة الإشارة في نيوزيلندا).

٢- الرياضة والترفيه

٢٣٣- إضافة إلى الدعم الذي يقدم للرياضة والترفيه من خلال نظام التعليم، والخدمات الحكومية الأخرى والحكومات المحلية، تسعى الحكومة إلى تحقيق ثلاثة مقاصد واسعة النطاق في إطار البرنامج الحالي المعنون *لا استثناءات*:

(أ) زيادة عدد النيوزيلنديين ذوي الإعاقة الناشطين في مجال الرياضة والترفيه البدني؛

(ب) مشاركة المزيد من النيوزيلنديين في دعم الرياضة والترفيه وإتاحة ممارستها لـللنيوزيلنديين ذوي الإعاقة؛

(ج) تشجيع إمكانية الوصول إلى الرياضة والترفيه وإنجازات النيوزيلنديين ذوي الإعاقة، لتشجيع مشاركة المزيد من النيوزيلنديين ذوي الإعاقة.

٢٣٤- وتشجع الحكومة ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة للرياضات ذات الأداء المرتفع.

٢٣٥- وسيشهد هذا النهج زيادة في أشكال تمويل معينة للأشخاص ذوي الإعاقة لتصل إلى ما يقرب من ٤,٧ ملايين دولار خلال الفترة من ٢٠٠٩ إلى ٢٠١٢.

رابعاً- حالة الفتيان والفتيات والنساء ذوي الإعاقة

المادة ٦

النساء ذوات الإعاقة

٢٣٦- صدقت نيوزيلندا على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

(٨١) مرافق مجتمعية تمتلكها وتقوم بتشغيلها جماعات قائمة على علاقات القرابة.

٢٣٧- ويحق لجميع النساء ذوات الإعاقة في نيوزيلندا التمتع بحقوقهن على قدم المساواة مع الرجال ذوي الإعاقة، ومع الأشخاص الآخرين. ويحظر قانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣ التمييز على أساس نوع الجنس، وينطبق على جميع النيوزيلنديين، بمن فيهن النساء ذوات الإعاقة.

١- الحالة في نيوزيلندا - النساء ذوات الإعاقة يزددن حرماناً

٢٣٨- يشير ١٨ في المائة من النساء اللاتي تصل أعمارهن إلى ١٥ سنة أو أكثر (أو ٦٠٠ ٣٣٢ امرأة) إلى أنهن من ذوات الإعاقة^(٨٢). وبحكم نوع جنسهن وإعاقتهن، فإنهن يواجهن حرماناً مزدوجاً.

٢٣٩- والنساء ذوات الإعاقة ممثلات تمثيلاً غير متناسب بين أقرانهن اللاتي ليس لديهن مؤهلات، واللاتي لا يعملن، واللاتي يعشن على دخل منخفض^(٨٣). والانفصال عن التعليم والتوظيف يعني أن المزيد من النساء ذوات الإعاقة يشهدن نتائج اجتماعية واقتصادية أسوأ في حياتهن.

٢- ولكن هناك سياسات تدعم النساء ذوات الإعاقة

٢٤٠- يتوفر للنساء ذوات الإعاقة الوصول لجميع أشكال المساعدات الحكومية كافة، بما في ذلك المساعدة في الحصول على وظائف. ولأن الوصول إلى المساعدات يستند إلى الإعاقة، فإن النساء ذوات الإعاقة يحصلن بالتالي على نسبة أعلى من المساعدات الحكومية. وتركز نيوزيلندا على دعم من هن أكثر احتياجاً بدلاً عن وضع برامج لاتخاذ إجراءات إيجابية. وعلى سبيل المثال، في نهاية كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، كان ٥٧ في المائة من المتلقين للاستحقاقات الرئيسية الذين هم في سن العمل (١٨-٦٤ سنة) من الإناث.

٢٤١- وتضطلع وزارة شؤون المرأة بمعالجة أوجه التباين بالنسبة لجميع النساء، بمن فيهن النساء ذوات الإعاقة. وترصد الوزارة مشاركة النساء، بمن فيهن النساء ذوات الإعاقة، في التعليم وقوة العمل.

٢٤٢- وتتولى كل من وزارة شؤون المرأة ومكتب قضايا الإعاقة إدارة خدمات تسمية مرشحين لشغل المناصب القيادية الشاغرة في مجالس القطاعات الحكومية. ويرشح النساء ذوات الإعاقة للقيام بأدوار تتوفر للمرشحين لها المهارات والخبرات المناسبة.

(٨٢) Maskill C, Hodges I. *Indicators from the 1996, 2001 and 2006 New Zealand Disability Surveys for monitoring progress on outcomes for disabled people*. Wellington: Office for Disability Issues 2011 (report prepared by HealthSearch Ltd). <http://www.odi.govt.nz/resources/research/outcomes-for-disabled-people/index.html>

(٨٣) الدراسة الاستقصائية للإعاقة في الأسر المعيشية، ٢٠٠٦.

٢٤٣- وتقليل العنف ضد المرأة هو أحد مجالات الأولوية لوزارة شؤون المرأة. وخلال الفترة من تموز/يوليه ٢٠٠٧ إلى أيلول/سبتمبر ٢٠٠٩، أجرت الوزارة بحثاً في مجال التدخلات الفعالة لضحايا العنف الجنسي من البالغين. وتوصلت إحدى الدراسات إلى أن ٣٣ في المائة من ضحايا العنف الجنسي الذين أجريت معهم مقابلات^(٨٤) ذكروا أنهم من ذوي الإعاقة أو أن لديهم ضعفاً^(٨٥). غير أن البحوث لم تبين ما إذا كانت الإعاقة ناتجة عن العنف الجنسي أو أنها سابقة على حدوثه.

٢٤٤- وتعمل فرقة العمل المعنية بالعمل ضد العنف داخل الأسرة للتقليل من أثر العنف ضد المرأة، بمن في ذلك النساء ذوات الإعاقة (انظر المادة ١٦). والملاذات الآمنة للنساء، التي توفر مكاناً آمناً للنساء، لا يتاح الوصول إليها دائماً للنساء ذوات الإعاقة.

المادة ٧

الأطفال ذوو الإعاقة

٢٤٥- ينطبق كل من قانون حقوق الإنسان لعام ١٩٩٣، وقانون شرعة الحقوق في نيوزيلندا لعام ١٩٩٠، وقانون حقوق المستهلكين للخدمات الصحية وخدمات الإعاقة، على الأطفال والشباب ذوي الإعاقة. ويحق للأطفال والشباب ذوي الإعاقة التمتع بنفس الخدمات الصحية والتعليمية والخدمات الأخرى التي يحصل عليها الأطفال والشباب الآخرون.

٢٤٦- وتمول الحكومة طائفة من خدمات الرعاية الصحية وخدمات دعم ذوي الإعاقة للأطفال والشباب ذوي الإعاقة، بما في ذلك خدمات نماء الطفل والخدمات الأخرى لدعم ذوي الإعاقة. وهناك خدمات متخصصة تُوفّر للأطفال ذوي الإعاقة: فمثلاً، توفر وزارة الصحة الكشف والتدخل المبكر في حالات الإعاقة لدى الأطفال الصغار، كما يتاح للأخصائيين الاجتماعيين الذين يتعاملون مع الأطفال ذوي الإعاقة المشمولين برعاية حكومية الوصول إلى المستشارين المتخصصين في حالات الإعاقة عند الأطفال.

٢٤٧- ويتجلى مبدأ 'المصالح الفضلى للطفل' بشكل عام في إجراءات صنع القرارات المتعلقة بالأطفال، بما في ذلك ما يتعلق منها بقانون الأسرة، والرعاية والحماية والقوانين الأخرى.

١- تمثيل آراء الأطفال ذوي الإعاقة

٢٤٨- يدعو مكتب المفوض المعني بالأطفال، وهو كيان مستقل تابع للتاج، لتطبيق مبدأ المصالح الفضلى للأطفال والشباب كافة في نيوزيلندا ويرصد كيفية احترام حقوقهم ودعمهم.

(٨٤) شملت الدراسة ٥٨ من الضحايا/الناجين الذين أجريت معهم مقابلات، وأنه تم إنجاز دراسات شملت ١٧ من الضحايا/الناجين.

(٨٥) Kingi and Jordan, *Responding to sexual violence: Pathways to recovery*, Ministry of Women's Affairs, 2009.

ويضطلع المفوض المعني بالأطفال بالمسؤوليات والمتطلبات القانونية لتعزيز الممارسات التي تتيح للأطفال الإسهام بآرائهم في القضايا التي تؤثر عليهم. ويتواصل المكتب مع الأطفال والشباب من خلال مجموعة متنوعة من الآليات، بينها فريق مرجعي دائم معني بالشباب، وتوفير موارد المعلومات. ويضطلع المفوض بالدعوة في الأمور التي تؤثر على جميع الأطفال، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، مثل الإسهام في الاستعراض الذي أجري مؤخراً بشأن التعليم الخاص.

٢٤٩- وتقدم وزارة تنمية الشباب مجموعة واسعة من القنوات لمشاركة الشباب. وتحظي إحدى هذه القنوات، وهي 'برلمان الشباب' الذي يعقد مرة كل ثلاث سنوات، بقدر كبير من الاهتمام.

٢٥٠- ويختار شباب من جميع أنحاء نيوزيلندا بواسطة ممثلهم المحليين في البرلمان للمشاركة كأعضاء من الشباب في البرلمان. ويناقش شباب الأعضاء التشريعات والقضايا الراهنة. ومن بين أعضاء البرلمان في ٢٠١٠ البالغ عددهم ١٢٠ عضو، كان هناك ٣ أعضاء من ذوي الإعاقة.

٢- التحديات الحالية

٢٥١- في الممارسة، لا تتاح لجميع الأطفال وأسرهم إمكانية الوصول إلى صور الدعم التي يحتاجون إليها أو إلى المعارف أو النطاق الكامل للخدمات المتاحة. ومع محدودية الموارد في نظامي الصحة والتعليم واختلاف مستويات الخدمات المنسقة على المستوى المحلي، يمكن أن تقل كل من إمكانية الوصول وكمية الموارد المقدمة عن المستوى الأمثل. ويمكن أن يحدث تفتت للخدمات التي تقدم للأطفال ذوي الإعاقة أو أن تخفق في التركيز على احتياجاتهم الكلية لأنها تقدم أو تمول من جانب وكالات مختلفة وبطريقة غير منسقة. وكما هو الحال في المجالات الأخرى، يمثل التنسيق المحسّن للدعم أحد المجالات التي تركز عليها الحكومة في الوقت الحالي.

٢٥٢- وتمثل المواقف الاجتماعية تحدياً. ففي بعض الثقافات والجماعات الأخرى، غالباً ما يتخذ الوالدان قراراتهم دون التشاور مع أطفالهم. ويمكن أن يعني هذا أن آراء الأطفال، وبخاصة الأطفال ذوو الإعاقة، لا تسمع دائماً داخل أسرهم الصغيرة والموسعة. وتسعى برامج إذكاء الوعي الحالية والتي هي قيد التخطيط للتصدي لهذه المواقف.

خامساً- التزامات محددة

المادة ٣١

جمع الإحصاءات والبيانات

٢٥٣- إضافة إلى جمع المعلومات كجزء من التعداد الوطني للسكان الذي يجري كل خمس سنوات، يعقب كل تعداد للسكان دراسة استقصائية للإعاقة في الأسر المعيشية وأخرى مرافق

الإقامة. وتجمع هذه الدراسات معلومات عن مدى انتشار الإعاقة، وطبيعتها، ومدتها، وأسبابها، وعن الخصائص الديمغرافية، والعقبات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في حياتهم اليومية. وتجمع المعلومات الإحصائية بطريقة تمثل حماية الخصوصية والبيانات والمعايير الأخرى ذات الصلة كافة.

٢٥٤- تجري هيئة إحصاءات نيوزيلندا، التي تضطلع بالتعدادات الوطنية للسكان وبالدراسات الاستقصائية، مشاورات مع المجتمع المحلي، بما في ذلك قطاع الإعاقة، بشأن شكل ومضمون هاتين الدراستين وغيرهما من عمليات جمع البيانات. كما تجري مشاورات مع مكتب شؤون الإعاقة.

البيانات المتاحة

٢٥٥- الدراسات الاستقصائية هي أفضل مصدر متاح حالياً للمعلومات الإحصائية المتعلقة بالنيوزيلنديين ذوي الإعاقة. فهي تتيح تفصيل البيانات لطائفة من المتغيرات. غير أن قلة حجم عينات هذه الدراسات الاستقصائية تحد من درجة التفصيل الممكنة. وقد جرى النظر في مصادر بديلة محتملة، غير أنه ثبت أن التكاليف المتصلة بالوصول إلى حجوم عينات تجعل من الممكن الوصول إلى المستوى المرغوب من التفصيل ستكون باهظة.

٢٥٦- وسوف تغطي الدراسات الاستقصائية اللاحقة، الرامية إلى تحسين جودة ومنفعة الدراسات الاستقصائية للإعاقة المزيد من المتغيرات المتعلقة بالنتائج الاجتماعية والاقتصادية للإعاقة مقارنة بالدراسات الاستقصائية السابقة عليها^(٨٦).

٢٥٧- وإضافة إلى ذلك، تجمع السلطات الصحية - وفقاً لمعايير الخصوصية والمعايير الأخرى - كمية كبيرة من البيانات الصحية عن خدمات الدعم الصحي ودعم ذوي الإعاقة، بما في ذلك البيانات المستخدمة في دراسة الوضع الصحي واستخدام الخدمات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية وإعداد قاعدة بيانات شاملة لدعم ذوي الإعاقة.

٢٥٨- وثمة التزامات محددة لجمع وإبلاغ بيانات بشأن أمور معينة تؤثر على الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأوامر القانونية المتعلقة بالرعاية الإلزامية والإبلاغ عن كل استخدام للعلاج بالصدمات الكهربائية والعزل في مرافق الصحة العقلية.

(٨٦) أعدت في عام ٢٠١١ دراسة استقصائية بشأن الإعاقة بعد إجراء التعداد. وطور مضمون هذه الدراسة بحيث يلبي الاحتياجات من المعلومات المتعلقة باستنتاجاتها وتحسين درجة توافقها مع التصنيف الدولي للإعاقة الوظيفية والصحة. وكان من المقرر أن تبدأ الدراسة الاستقصائية التي ستستخلص عينات من ردود نحو ٢٠٠٠٠ مستجيب في تموز/يوليه ٢٠١١، غير أنها أجلت، كما أجل تعدد ٢٠١١ نفسه، بعد الزلزال الذي ضرب كرايست تشيرش في شباط/فبراير ٢٠١١. ولم يجدد الموعد الجديد لإجرائها بعد. وسوف يعقب هذه الدراسة الاستقصائية الأسرية للإعاقة دراسة أقصر وأصغر حجماً للأشخاص ذوي الإعاقة اللذين يتلقون الرعاية في دور للرعاية.

٢٥٩- ومع ذلك، فإن المعلومات الأكثر تحديداً بشأن الإعاقة تكون غير موجودة أو غير كاملة في أحيان كثيرة في معظم قواعد بيانات الوكالات الحكومية. وتنظر الحكومة إلى تحسين جمع البيانات كمهمة أساسية.

المادة ٣٢ التعاون الدولي

٢٦٠- يسترشد برنامج المساعدة النيوزيلندي بإطار للسياسات العامة يشير إلى ضرورة إقامة تعاون دولي يشمل الأشخاص ذوي الإعاقة ويمكنهم الاستفادة منه. ويوفر البرنامج دعماً لعدد من المبادرات المتعلقة بالإعاقة^(٨٧).

٢٦١- ويعترف برنامج المساعدة النيوزيلندي بأن بعض الأشخاص أكثر تهميشاً وضعفاً من غيرهم، ومن بينهم النساء ذوات الإعاقة والشباب ذوو الإعاقة والأشخاص المصابون بأمراض عقلية وذوو الإعاقة الذهنية.

٢٦٢- ونيوزيلندا ملتزمة بالأهداف الإنمائية للألفية. ويركز برنامج نيوزيلندا للمساعدة الإنمائية الدولية على التنمية في منطقة المحيط الهادئ وتمثل الأهداف الإنمائية للألفية مقياساً بالغ الأهمية للإنجازات.

٢٦٣- ويشمل التمويل الأساسي الذي يقدمه برنامج المساعدة النيوزيلندي لصندوق تنمية منطقة المحيط الهادئ دعماً محدداً للنساء والشباب. وينظم الصندوق اجتماعاً سنوياً يُخصص للنساء ذوات الإعاقة. وينعقد الاجتماع لمدة يوم واحد في إطار الجلسة العامة السنوية للنساء ذوات الإعاقة. وبدعم من نيوزيلندا، اضطلع الصندوق بمسؤوليات محددة تتعلق بالأشخاص المصابين بأمراض عقلية أو بإعاقة ذهنية. وقد ساندت نيوزيلندا مبادرتين لمنطقة المحيط الهادئ ركزت على الصحة العقلية، واتبعت المبادرتان كلتاهما نهجاً قائماً على الحقوق.

٢٦٤- وقدمت نيوزيلندا المشورة التقنية لصندوق تنمية منطقة المحيط الهادئ بشأن قضايا أوسع نطاقاً تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة.

٢٦٥- وبناء قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تُعنى بهم عنصران مهمان من عناصر برنامج المساعدة النيوزيلندي. وتتضمن معظم المبادرات عنصراً لبناء القدرات يشمل تنمية القدرات التنظيمية وعقد دورات تدريبية محددة (مثل تدريب الأشخاص ذوي الإعاقة على أن يصبحوا من المدافعين عن حقوق ذوي الإعاقة). وقدمت نيوزيلندا تمويلاً أولياً لدعم إنشاء منتدى لمنظمات الإعاقة في منطقة المحيط الهادئ.

(٨٧) انظر المرفق، الجدول ١١.

٢٦٦- وتتضمن بعض البرامج الصحية تقديم المساعدة من أجل الحد من حالات الإعاقة الثانوية أو منع حدوثها. ويشمل ذلك الوقاية من الأمراض غير السارية في منطقة المحيط الهادئ، التي تسهم بقسط كبير في الإعاقة في المنطقة. وأحد الأمثلة على ذلك اختبار الكشف عن اعتلال الشبكية الناجم عن مرض السكري في فيجي.

المادة ٣٣

التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني

١- أنشطة الرصد والتنفيذ التي تضطلع بها الحكومة

٢٦٧- عينت الحكومة مكتب قضايا الإعاقة كمركز تنسيق لقضايا التنفيذ، وكما ذكر أعلاه، أنشأت الحكومة أيضاً اللجنة الوزارية المعنية بقضايا الإعاقة، برئاسة الوزير المكلف بقضايا الإعاقة، للاضطلاع بالمسؤولية عن التنسيق الشامل للسياسات والممارسات الحكومية.

٢٦٨- وتضطلع اللجنة الوزارية بمهمة الإشراف على تحسين أداء الوكالات الحكومية في مجال تنفيذ استراتيجية الإعاقة. وتشمل عضوية اللجنة وزراء يتخذون، كل في مجال اختصاصه، قرارات تتعلق بشؤون الإعاقة وتؤثر في الأشخاص ذوي الإعاقة.

٢٦٩- وتواصل الحكومة الاضطلاع بأنشطة التوعية سواء في إطار عملية صنع القرارات الحكومية أو خارجها من أجل تعزيز تنفيذ الاتفاقية.

٢- الوكالات المستقلة

٢٧٠- تحصل لجنة حقوق الإنسان ومكتب أمين المظالم، وهما وكالتان تتمتعان بالاستقلالية القانونية رغم أنهما ممولتان من الحكومة، على تمويل من أجل توفير إشراف مستقل على تطبيق الاتفاقية. وخصصت ميزانية ٢٠١٠ تمويلاً إضافياً بمبلغ ١,٥٩ مليون دولار للاضطلاع بهذه المسؤوليات المحددة.

٣- المجتمع المدني

٢٧١- كما أشير من قبل، أجرت الحكومة مشاورات مع الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم من المعنيين بالإعاقة في سياق دعم الاتفاقية ثم في إطار التصديق عليها وما زالت تقوم بذلك في إطار عمليات صنع القرار الحكومي.

٢٧٢- وإضافة إلى ذلك، ولدعم مشاركة المجتمع المدني في تنفيذ الاتفاقية، مولت الحكومة تحالف الاتفاقية، وهو مجموعة من المنظمات غير الحكومية للأشخاص ذوي الإعاقة، معنية برصد تنفيذ الاتفاقية. وتشمل هذه المنظمات جمعية المواطنين المكفوفين، وجمعية الصم

النيوزيلندية، وجمعية الأشخاص ذوي الإعاقة، و^(٨٨) Nga Hau E Wha، و^(٨٩) Ngati Kāpo، ومنظمة الناس أولاً^(٩٠).

٢٧٣- وفي إطار إعداد ميزانية عام ٢٠١٠، رُصد مبلغ ٧٥٠.٠٠٠ دولار للفترة ٢٠١٠-٢٠١٣ لتوفير موارد لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة تساعد في التماس شهادات مباشرة من الأشخاص ذوي الإعاقة والإبلاغ عن التغيرات التي تحدث في حياتهم وعن أثر الخدمات التي تمولها الحكومة.

٢٧٤- وستسمح هذه المخصصات بإجراء بحوث نوعية وتنفيذ برامج للرصد، تحت إشراف المشروع الدولي لتعزيز الحقوق المتعلقة بالإعاقة^(٩١). وقد نشر في عام ٢٠١٠ التقرير الأول المعنون *Disability Rights in Aotearoa New Zealand*^(٩٢).

(٨٨) شبكة منظمات الأشخاص ذوي الخبرة في الأمراض العقلية.

(٨٩) مقدمو الخدمات الصحية وخدمات الإعاقة على الصعيد الوطني بتوجيه من الماوريين.

(٩٠) منظمة وطنية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية.

(٩١) يوجد مقرها في جامعة يورك، كندا.

(٩٢) <http://www.dpa.org.nz/publications/index.html>