Funded by the European Union
بتمويل من الاتحاد الأوروبي

تحسين وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي

التعاون الاسباني

KING HUSSEIN FOUNDATION بمؤسسة الملك الحسين
مركز المعلومات والبحوث
INFORMATION AND RESEARCH CENTER

فريق البحث

أ. سوسن زايدة – **رئيسة قسم البحوث**

أ. داليا حداد – **باحثة محللة**

أ. ماجد أبو عزام – **رئيس قسم السياسات وكسب التأييد**

الأستاذ الدكتور أيمن هلسة – **مدير مركز المعلومات والبحوث – مؤسسة الملك الحسين**

يعرب المؤلفون عن امتنانهم للدعم الفني والإرشاد الذي قُدّمته كل من الوكالة الإسبانية للتعاون الإنمائي الدولي (AECID) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) الأردن، خلال إعداد هذه الورقة

التصميم: علام غرايبة

"تم إعداد هذه الوثيقة بمساعدة مالية من الإتحاد الأوروبي، من خلال الوكالة الإسبانية للتعاون الدولي. الآراء الواردة هنا لا تمثل بالضرورة الرأي الرسمي للاتحاد الأوروبي أو الوكالة الإسبانية».

قائمة المحتويات

1. الملخص التنفيذي 3
1.1ضعف الوصول إلى خدمات الحماية من العنف 3
2.1 العوائق التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الحصول على خدمات الحماية 6
3.1 ثغرات في نظام الحماية من العنف 7
4.1 توصيات لتحسين وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى خدمات الحماية 7
2. مقدمة (خلفية عن المشروع) 9
3. أهداف الدراسة 10
4. تعريفات
5. نظرة عامة 12
5. 1 التعريفات 11
5. 2 انتشار العنف المبني على النوع الاجتماعي 13
5. 3 زواج القاصرات 14
5. 4 العنف الأسري 14
5. 5 العنف ضد اللاجئات والفتيات 14
5. 6 العنف المبني على النوع الاجتماعي بين الأشخاص ذوي الإعاقة 15
5. 7 السياق في الأردن 15
5. 8 إمكانية الوصول إلى الخدمات 17
5. 9 الخلاصة 18
6. منهج البحث 19
7. واقع الوصول لخدمات الحماية من العنف، بالأرقام (مخرجات استبيان بين نساء ذوات إعاقة عن الوصول لخدمات الحماية) 21
8. تجارب أسر نساء وطفلات ذوات إعاقة في الوصول لخدمات الحماية من العنف (مخرجات جلسات النقاش المركزة) 44
9. مشاهد من العنف الواقع على النساء ذوات الإعاقة (مخرجات حالات للدراسة) 48
10. منظومة الحماية من العنف المتوفرة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة (مخرجات المقابلات النوعية) 50
11. الثغرات ومناحي الضعف في منظومة الحماية واحتياجات مقدمي الخدمات 59
12. العوائق التي تمنع النساء ذوات الإعاقة من الوصول للخدمة 61
13. التوصيات والمقترحات لتحسين وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى خدمات شاملة وجيدة للحماية من العنف 64
14. الخلاصة 67

نحو الحماية الشاملة:
تحسين وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي

1. الملخص التنفيذي

يشكل الأشخاص ذوو الإعاقة 11.2% من السكان في الأردن الذين تبلغ أعمارهم خمس سنوات فما فوق، وفقاً لآخر الاحصاءات الرسمية عام 2015. و79% منهم لا يتلقون أي شكل من أشكال التعليم، ويشمل ذلك نسبة كبيرة من النساء والفتيات. وتؤكد الدراسات أن غالبية النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرضن لأشكال مختلفة من العنف المبني على النوع الاجتماعي، في حين أنهن يفتقرن إلى نظام حماية من العنف. في الأثناء، انخفضت حالات الإبلاغ عن العنف المبني على النوع الاجتماعي بين الناجيات من ذوات الإعاقة في السنوات الأخيرة، مما يشير إلى استمرار وجود عوائق تحول دون الوصول إلى الدعم، والذي يجعلهن عرضة للخطر وأقل احتمالاً للإبلاغ عن حوادث العنف، وفقا لتقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان لعام 2022.

تسلط هذه الدراسة الضوء على قضية العنف المبني على النوع الاجتماعي بين النساء والفتيات ذوات الإعاقة. ويواجه هؤلاء الأفراد مخاطر متزايدة للتعرض للعنف بسبب تقاطع النوع الاجتماعي والإعاقة، مما يضاعف من وصمة العار الاجتماعية والعزلة والتمييز. وتكون النساء والفتيات ذوات الإعاقة أكثر عرضة لمختلف أشكال الإيذاء، بما في ذلك العنف الجسدي والجنسي والعاطفي، ويكون العنف الأسري هو الأكثر انتشارًا

وتهدف الدراسة إلى بحث ومعالجة العوائق التي تواجه النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الحصول على خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، بهدف تعزيز الشمولية والوصول العادل إلى خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي للنساء والفتيات ذوات الإعاقة

وتستند الدراسة إلى منهج بحث يجمع بين مراجعة الأدبيات وجمع البيانات النوعية والمسوحات الكمية. وتضمن ذلك إجراء استبيانات مسحية مع عينة من 350 ناجية من العنف من ذوات الإعاقة، بالإضافة إلى 15 مقابلة نوعية مع مصادر المعلومات الرئيسية، وثلاث مقابلات معمقة مع ناجيات من العنف من ذوات الإعاقة، وجلستي نقاش مركزة

1.1..ضعف الوصول إلى خدمات الحماية من العنف

كشفت نتائج الاستبيانات أن معظم المشاركات (85%) قد تعرضن إلى العنف اللفظي، وأكثر من نصف العينة تعرضت إلى العنف النفسي والعاطفي، ونحو الربع تعرضن للعنف الاجتماعي. وكان الملفت أن نحو ربع المستجيبات تعرضن إلى أشد أشكال العنف تأثيرا، وهو الجسدي والجنسي، لما لها من آثار جسدية ونفسية عميقة، وقد تؤدي إلى إصابات خطيرة، وأمراض مزمنة، ومشاكل نفسية مثل الاكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة. كما أنه يؤثر سلبًا على حياة المرأة بشكل عام، ويحد من قدرتها على المشاركة الفعالة في المجتمع

ووفقا لمخرجات البحث تبين أن الغرباء هم المصدر الأول للعنف بنسبة 32%، يليهم الأسرة التي تشكل مصدرا رئيسيا للعنف بنسبة تقارب الربع، حيث أن 23% من مرتكبي العنف هم من أفراد الأسرة النواة (زوج، أب، أم، أخ، عم، إلخ). ويُعتبر العنف الأسري من أخطر أنواع العنف التي قد تتعرض لها المرأة، لأنه يحصل في أغلب الأحيان في المنزل وهو المكان الذي يفترض فيه أنه الحيّز الأكثر أماناً بالنسبة للمرأة، ولأنه يُمارس عليهن من قبل أفراد أسرهن الذين هم في مواقع ثقة عند المرأة، كالآباء والأزواج والإخوة والأبناء وأقارب آخرين. وجاء ثالثا العنف من قبل أصحاب العمل والزملاء بنسبة 14%، تلاهم مقدمو الخدمة بنسبة 9%.

وعكست نتائج الاستبيانات انتشار المعرفة بمقدمو خدمات الحماية بين المشاركات بنسبة 90%. وتوزعت بين قطاعات الخدمات بنسب متقاربة، فكانت نسبة معرفتهن بمقدمو خدمات الدعم الاجتماعي والنفسي 35%، تلاها مقدمو الخدمات الأمنية والقانونية بنسبة 29%، وأخيرا مقدمو الخدمات الصحية 26%.

وتنوعت مصادر معرفة المشتركات بمقدمي خدمات الحماية، وجاءت في مقدمتها منظمات المجتمع المدني 33% (وتضمنت الجمعيات العاملة مع الأشخاص ذوي الإعاقة 19% والجمعيات المختصة بشؤون المرأة 14%)، تلتها المصادر الإعلامية بنسبة 29% (وتضمنت منصات التواصل الاجتماعي 24.5%، ووسائل الإعلام من مواقع إخبارية وتلفزيون وراديو 4.5%)، ثم العائلة والأصدقاء والزملاء 26%، وأخيرا وبنسب ضئيلة جاءت المؤسسات الحكومية: المدارس والجامعات 3.5%، مراكز الشرطة وإدارة حماية الأسرة 3.5%، وزارة التنمية الاجتماعية 3.3%، المستشفيات والمراكز الصحية 1.7%.

وكانت معرفة المشاركات بالخدمات المتوفرة للأشخاص ذوي الإعاقة في مناطقهن جيدة، بنسبة 81%، وذلك على النحو التالي: أولا، الخدمات الاقتصادية كالتعليمية والمهنية بنسبة 31%، تلتها الخدمات الصحية 27%، وأخيرا خدمات الدعم الاجتماعي والتوعية بالعنف المبني على النوع الاجتماعي 23%.

في حين عبرت المشاركات عن عدم كفاية الخدمات التي يحتاجها الأشخاص ذوي الإعاقة، بالدرجة الأولى الخدمات الاقتصادية كالتعليمية والمهنية بنسبة 41%، تلتها خدمات الدعم الاجتماعي والتوعية بالعنف المبني على النوع الاجتماعي 34%، وأخيرا الخدمات الصحية 23%. وعبرت 2% فقط عن كفاية الخدمات المتوفرة وعدم حاجتهن إلى خدمات إضافية

الوصول إلى خدمات الحماية من العنف

تكشف البيانات أن ما يقرب من نصف المستجيبات (48٪) لم يتمكن من الوصول إلى أي خدمات على الرغم من حاجتهن إليها، في حين تمكنت 28.3% من الوصول إلى الخدمات ولكن غالبيتهن واجهن صعوبات. وأفادت نسبة 17.4٪ من المستجيبات أنهن لم يحتجن إلى هذه الخدمات و6.3% لم يتعرضن للعنف

وأكدت 83% من المستجيبات اللاتي واجهن صعوبات في الوصول إلى الخدمات أن لإعاقاتهن تأثير على عدم قدرتهن على الوصول لخدمات الحماية التي احتجنها. في حين أفادت 17% منهن أن إعاقاتهن لم تؤثر على وصولهن إلى الخدمات. وبيّنت الفئة الأولى كيف أثرت الإعاقة على وصولهن للخدمات، حيث أفادت 39% منهن أنهن وجدن صعوبة في الذهاب إلى مراكز الخدمة، و23 % منهن لم تتم مراعاة إعاقاتهن عند تقديم الخدمات، و12% لم يتمكن من الوصول إلى معلومات حول الخدمات بسبب إعاقتهن، و9% لم يتمكن من التواصل مع مزودي الخدمة.

تكشف البيانات أن أكثر من نصف المستجيبات من ذوات الإعاقة ب(52.6٪) منهن يجدن صعوبة في الوصول فعليًا إلى مراكز خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي، مما يسلط الضوء على مشكلة حرجة تتعلق بإمكانية الوصول، بالإضافة إلى ذلك يشعر(31.6٪)منهن بإن إعاقتهم لا تؤخذ في الاعتبار عند تقديم الخدمات، ويبلغ(15.8٪) منهن عن عدم حصولهن على معلومات حول الخدمات المتاحة، ذَكَرَ(22.8٪) منهن أن إعاقتهن لم تؤثر على حصولهن على الخدمات، تؤكد هذه النتائج الحاجة إلى خدمات أكثر شمولاً وسهولةً ووصولاً ومراعاة لذوي الإعاقة في مجال العنف المبني على النوع الاجتماعي

ومن أبرز الأسباب التي منعت المشاركات من السعي للحصول على خدمات الحماية، كانت العوامل الاجتماعية (36%) مثل الخوف من الجاني أو الاعتماد عليه ماليا، الطلاق وعواقبه الاجتماعية والاقتصادية، فقدان الأطفال أو التأثير على مستقبلهم، القلق بشأن السمعة والوصمة الاجتماعية، ورفض الأسرة أو عدم الدعم عند طلب الخدمة. وجاءت ثانيا عوامل متعلقة بمقدمي الخدمات (32%) مثل كلفة الخدمات، عدم توفرها للأشخاص ذوي الإعاقة، عدم الثقة بفعالية مقدمي الخدمات، الاعتقاد بأنهم منحازون ضد النساء، عدم توفر الخدمات من مناطقهن. كما كان عدم توفر وسائل النقل وأساليب التواصل الملائمة للمشاركات سببا في عدم سعيهن للحصول على الخدمات، بنسبة (20%). وآخر الأسباب كانت عدم المعرفة بوجود الخدمات أو كيفية الوصول إليها بنسبة 14%.

وتعددت التحديات التي واجهتها المشاركات خلال تلقي الخدمة، وبنسب متقاربة، ابتداء من أوقات انتظار طويلة، عدم فهم مقدمي الخدمة لاحتياجاتي كامرأة ذات إعاقة، عدم وجود مرافق للأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية (مثل المنحدرات أو المصاعد)، عدم وجود طرق اتصال بديلة (مثل طريقة برايل أو أجهزة الاتصال المساعدة)، عدم وجود مترجمين للغة الإشارة، سوء المعاملة من قبل مقدمي الخدمات، وأخيرا تكلفة الخدمة

واشتكت نحو ثلث المشاركات من أن مقدمي الخدمات لم يتعاملوا مع مشاكلهن بشكل مناسب، وأنهن لم يتلقين أي متابعة بعد طلب المساعدة. وعبرت المشاركات اللاتي تلقين الخدمات عن حاجاتهن التي لم يحصلن عليها، حيث احتاجت 40% لاستمرار الدعم النفسي، 38% للدعم المالي والتدريب المهني وفرص العمل لكي يصبحن مستقلات، و15% للمتابعة القانونية، و2% للمأوى أو السكن الآمن

وعبرت أكثر من ثلثي المشاركات اللاتي تلقين خدمات الحماية عن رضاهن عن الخدمات بشكل جيد جدا وجيد، وذلك من ناحية سهولة الوصول إلى الخدمات، كفاءة مقدمي الخدمات، تكلفة الخدمات، اعتبارات السرية والخصوصية، والرضا عن الخدمات العامة التي تلقتها.

1.2.العوائق التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الحصول على خدمات الحماية

تكشف المقابلات المعمقة مع الناجيات من العنف من ذوات الإعاقة وجلسات النقاش المركزة مع مقدمي الرعاية للفتيات ذوات الإعاقة، أبرز التحديات التي يواجهنها في الحصول على خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي، وتقيّم قدرة النظام الحالي على الاستجابة لاحتياجاتهن، وأوجه قصور منهجية وثغرات ملحوظة في تقديم الخدمات

الوصم الاجتماعي والإقصاء

تصف المشاركات الوصم الاجتماعي الواسع النطاق والمفاهيم الخاطئة تجاه النساء والفتيات ذوات الإعاقة. وتشمل هذه الوصمات وصفهن بعبارات مهينة، ورفضهن من قبل أسرهن ومجتمعاتهن، والعزلة الاجتماعية، والإقصاء من الأماكن الاجتماعية والتعليمية. وغالباً ما يؤدي الوصم إلى أذى عاطفي، ويقوض استقلاليتهن، ويزيد من تعرضهن للإيذاء. وفي بعض الحالات، يتصاعد هذا الرفض إلى عنف جسدي، حتى داخل الأسرة

البيئات التعليمية المعادية والاستبعاد من المدارس

تفيد الأسر بحدوث تنمر وإهمال واستبعاد في المؤسسات التعليمية. وغالباً ما يكون المعلمون غير مدربين أو غير راغبين في التعامل مع الفتيات ذوات الإعاقة، مما يؤدي إلى انسحابهن من الدراسة، وانقطاعهن عن الدراسة، واستبعادهن تماماً من النظام التعليمي في كثير من الحالات. وتكشف تقارير المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة عن انتهاكات وأشكال مختلفة من العنف تواجهها الفتيات ذوات الإعاقة في مراكز التأهيل الخاصة

العوائق التي تحول دون الحصول على الخدمات الصحية

يُعيق الحصول على الخدمات الصحية طول فترات الانتظار، وعدم كفاية المرافق، ونقص تدريب الموظفين، ورفض بطاقات التعريف الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة في كثير من الأحيان. وتفيد الأسر عن حالات تشخيص خاطئ وتكاليف الرعاية الصحية الخاصة التي لا يمكن تحملها

محدودية الوصول إلى وسائل النقل والخدمات العامة

تعد وسائل النقل العام غير متاحة أو خطرة أو باهظة التكلفة بالنسبة للعديد من النساء والفتيات ذوات الإعاقة. وتحد المخاوف بشأن السلامة والاستغلال من قبل سائقي سيارات الأجرة والعوائق المادية بشكل كبير من حرية التنقل والوصول إلى الخدمات. وتؤدي هذه التحديات اللوجستية إلى تفاقم الإقصاء الاجتماعي للنساء والفتيات ذوات الإعاقة

التعرض للعنف والإيذاء المؤسسي

توثق دراسات الحالة أشكالاً خطيرة ومتنوعة من الإيذاء: العنف الأسري، والاغتصاب، والتعقيم القسري، والإيذاء العاطفي والجسدي في مرافق الرعاية، والاستغلال الجنسي من قبل مقدمي الرعاية ومقدمي الخدمات، آليات الإبلاغ الضعيفة، والخوف من الانتقام أو المزيد من الرفض، مما يثني الكثيرات عن طلب المساعدة

1.3.ثغرات في نظام الحماية من العنف

تتولى مسؤولية خدمات الحماية المؤسسات الحكومية وغير الحكومية، بما في ذلك وزارتا التنمية الاجتماعية والصحة وإدارة حماية الأسرة، والمجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، والمنظمات والجمعيات العاملة في مجال حقوق المرأة والأشخاص ذوي الإعاقة، الوطنية والدولية. وتشمل هذه الخدمات الدعم القانوني والنفسي، وورش العمل للتوعية، ووسائل التبليغ، ومبادرات التعليم الشامل. ومع ذلك، فإن الجهود غير كافية ومجزأة ومقيدة بموارد محدودة، والاعتماد على المانحين، والافتقار إلى التنسيق الوطني. ورغم وجود أطر قانونية، أهمها قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لعام 2017، فإن التنفيذ العملي محدود. وتوجد مراكز إيواء، لكنها غالباً ما تفتقر إلى إمكانية الوصول أو البرامج المناسبة. ولا يزال الإبلاغ عن الحالات منخفضاً، لا سيما بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة الذهنية أو النفسية

الثغرات في البنية التحتية والتدريب والبيانات

يواجه مقدمو الخدمات تحديات هيكلية وتشغيلية كبيرة. وتشمل هذه التحديات عدم إمكانية الوصول إلى المرافق، وضعف تدريب الموظفين، ومحدودية التنسيق بين المؤسسات، والافتقار إلى الدعم المتخصص لأنواع معينة من الإعاقة. علاوة على ذلك، هناك نقص حاد في البيانات والإحصاءات الموثوقة عن العنف المبني على النوع الاجتماعي ضد النساء ذوات الإعاقة، مما يعيق التخطيط والتدخلات القائمة على الأدلة

الحواجز القانونية والبيروقراطية

لا تلبي النظم القانونية وبيئة المحاكم احتياجات النساء ذوات الإعاقة على النحو الملائم. وتشمل العقبات عدم وجود آليات للمساعدة القانونية، وغياب خدمات الترجمة للصم والبكم، وقوانين الوصاية التي تقيد الاستقلالية القانونية. ورغم أن التعديلات التشريعية الأخيرة تمثل خطوة إيجابية، فإن تنفيذها لا يزال ضعيفاً

الأعراف الثقافية والاجتماعية كحواجز هيكلية

تشكل المواقف الاجتماعية السائدة - المتجذرة في الوصم والتمييز، عوامل رادعة قوية عن الإبلاغ وطلب المساعدة. غالباً ما تمنع الأسر النساء والفتيات ذوات الإعاقة من المشاركة في برامج التوعية أو الوصول إلى الخدمات خوفاً من الحكم الاجتماعي. هذه الأعراف المتجذرة تعوق تقديم الخدمات والحصول على الحقوق

1.4.توصيات لتحسين وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى خدمات الحماية

تـقدم هذه الدراسـة مجموعـة شـاملة من التوصيـات التـي تـهدف إلـى تـعزيز حمايـة النسـاء والفتيـات ذوات الإعاقة من الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي فـي الأردن. وتشمل التوصيـات إصلاحـات تشريعيـة، وتطوير مؤسسـي، وتحسين الخدمـات، وجـهود توعيـة الجمـهور لضمـان اتبـاع نهـج شـامل وقـائم علـى الحـقوق

الإصلاح التشريعي

- إنفـاذ القوانيـن الحاليـة التـي تحمـي مـن العنـف المبنـي علـى النـوع الاجتماعـي والعنـف المرتبـط بالإعاقـة مـن خـلال نهـج قائـم علـى الحقـوق.
- تعديـل قوانيـن العنـف الأسـري والعقوبـات لتتماشـى مـع الاتفاقيـات الدوليـة (مثـل اتفاقيـة حقـوق الأشـخاص ذوي الإعاقـة، والعهـد الدولـي الخـاص بالحقـوق المدنيـة والسياسـية، واتفاقيـة القضـاء علـى جميـع أشـكال التمييـز ضـد المـرأة).
- تجريم الممارسات الضارة مثل التعقيم القسري للنساء ذوات الإعاقة الذهنية.
- تنفيـذ تشـريعات بشـأن البيئـات الملائمـة للأشـخاص ذوي الإعاقـة وقوانيـن البنـاء لضمـان إمكانيـة الوصـول.

تنسيق البيانات والتنسيق المؤسسي

- إنشـاء قاعـدة بيانـات وطنيـة عـن العنـف المبنـي علـى النـوع الاجتماعـي ضـد الأشـخاص ذوي الإعاقـة لتوجيـه السياسـات وتقديـم الخدمـات.
- تعزيـز التنسـيق بيـن الجهـات الحكوميـة وغيـر الحكوميـة والدوليـة لضمـان تقديـم خدمـات متكاملـة وشـاملة.

توافر الخدمات ونوعيتها

- توسـيع التمويـل الحكومـي والدولـي للخدمـات المتخصصـة القائمـة علـى الحـالات الفرديـة، بمـا فـي ذلـك الدعـم القانونـي.
- إنفاذ مواد قانون العمل لتحسين فرص العمل والاستقلال الاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة.
- تعزيز التمكين النفسي ودعم إعادة الإدماج للناجين في مراكز الإيواء.
- إعادة تصميم مراكز الإيواء لتشمل برامج تدخل شاملة وفردية.

آليات الإبلاغ

- تبسيط إجراءات الإبلاغ وإزالة الحواجز البيروقراطية أمام الأشخاص ذوي الإعاقة.
- تطويـر أدوات قائمـة علـى التكنولوجيـا (تطبيقـات، خطـوط سـاخنة) ومـواد تدريبيـة للحمايـة الذاتيـة والتواصـل.
- إشراك الأسر في جهود الإبلاغ والتوعية لتحسين الكشف المبكر والوقاية.

إمكانية الوصول والبنية التحتية

- توفير وسائل نقل واتصال يمكن الوصول إليها (مثل لغة برايل ولغة الإشارة) في مراكز الخدمة.
- بناء قدرات مقدمي الخدمات وتجهيز الجمعيات المحلية للوصول إلى الأشخاص ذوي الإعاقة.
- إنفاذ قوانين البنية التحتية لتحسين الوصول إلى خدمات الصحة والحماية.

بناء قدرات مقدمي الخدمات

- ضمان توفر موظفين مدربين في القطاعات الصحية والاجتماعية والقانونية والاقتصادية.
- تخصيص موارد مالية لبرامج الحماية وإقامة شراكات مع المنظمات الدولية.
- مراجعة المناهج الجامعية لإعداد المهنيين المستقبليين بشكل أفضل في مجالات التعليم الاجتماعي والنفسي والخاص.

إصلاح التعليم

- وضع مناهج دراسية ملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة لمكافحة التنمر المجتمعي والقوالب النمطية.
- إنفاذ سياسات التعليم الشامل، حيث لا يزال معظم الأطفال ذوي الإعاقة في سن الدراسة خارج نظام التعليم.
- زيادة الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وإمكاناتهم بين المعلمين والطلاب.

التوعية والدعوة

- تصميم برامج توعية موجهة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة بشأن العنف المبني على النوع الاجتماعي.
- إشراك الأسر في التعليم لمعالجة الوصم وتحسين الوصول إلى الخدمات.
- تعزيز منظور قائم على الحقوق بدلاً من النظرة الخيرية أو المعتمدة على المساعدات تجاه الإعاقة.
- تثقيف الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن حقوقهم القانونية وحقوق الإنسان.
- تفعيل دور وسائل الإعلام والمؤسسات الدينية والقادة المحليين لدعم الدعوة وتسهيل الوصول إلى الخدمات.

تدعو هذه التوصيات إلى إحداث تحول نظامي لخلق بيئة حماية أكثر شمولاً وعدلاً وفعالية للنساء والفتيات ذوات الإعاقة في الأردن، لا تعالج فقط توفير الخدمات، بل أيضاً الحواجز الثقافية والقانونية والهيكلية التي تعيق الوصول إليها

وتؤكد الدراسة على الحاجة الملحة إلى اعتماد نهج شامل وقائم على الحقوق وشامل للجميع في خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، نهج يعترف بحقوق النساء والفتيات ذوات الإعاقة، ويضمن إشراكهن الكامل في جميع جوانب النظم الاجتماعية والقانونية والصحية

2. مقدمة

قـام مركز المعلومـات والبحوث- مؤسسـة المـلك الحسين بـإعداد هذه الدراسـة ضمن مشروع "تحسين الوصول إلـى الخدمـات الشـاملة للحمايـة من الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي فـي الأردن"، والذي تنـفذه الوكالـة الإسبانيـة للتعـاون الإنمائـي الدولـي (AECID)، بالتعـاون مـع صندوق الأمم المتحدة لـلسكان (UNFPA) ومنظمـات أردنيـة، والممول من قبل الاتحـاد الأوروبـي بقيمـة (4 ملايين يورو علـى مدى 42 شـهراً)

ويـهدف المشروع إلـى تـعزيز الوصول إلـى خدمات الوقاية والحماية الأسـاسية المراعيـة لمنظور النوع الاجتماعي للاجئين والمجتمعـات المضيفـة، ولا سيمـا النسـاء والفتيـات. ويـعتمد المشروع "نموذج الخدمـة الموحدة" لتوفير خدمـات قانونيـة ونفسيـة وصحيـة متكاملـة، ممـا يزيد من قدرة مقدمـي الخدمـات فـي الخطوط الأماميـة. ويركز المشروع علـى نهـج الشموليـة والاستدامـة، ويجمـع بين تدابير الوقايـة والاستجابـة وبنـاء الـقدرات

تتبـع الحاجـة إلـى هذا البحث من الثـغرات المستمرة فـي إمكانيـة الوصول إلـى خدمـات الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي (GBV) وشموليتهـا للأشخـاص ذوي الإعاقـة فـي الأردن، والتـي لا تزال مجـالاً غير مستكشـفا بشكل كاف. فـي حين أن هنـاك تركيز عالمـي متزايد علـى الوقايـة من الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي والاستجابـة لـه، فـإن مـعظم الدراسـات أو الأبحـاث حول هذا الموضوع تركز علـى الأشخـاص ذوي الإعاقـة (PWD) كنقطـة تقاطـع فـي السيـاق الأوسـع للـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي. فـي المقـابل، ستركز هذه الدراسـة بشكل خـاص علـى الأشخـاص ذوي الإعاقـة والـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي، بـهدف استكشـاف الـعوائق الحصريـة والمركبـة التـي يواجهونهـا فـي الوصول إلـى هذه الخدمـات الأسـاسية

فـي الأردن، بينمـا تـهدف الجـهود المستمرة إلـى التصدي للـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي من خلال الخدمـات القانونيـة والصحيـة والنفسيـة، لا تزال هنـاك عوائق كبيرة أمـام الأشخـاص ذوي الإعاقـة، ولا سيمـا النسـاء والفتيـات. ولا تـقتصر هذه الـعوائق علـى الظروف الصحيـة، بل تمتد إلـى الـعوامل السـلوكية والماديـة والتواصليـة والنظاميـة. غالبًـا مـا تؤدي الصور النمطيـة السـلبية والوصمـة الاجتماعيـة والتمييز من قبل الموظـفين والأسر وأفراد المجتمـع إلـى عزل الأشخـاص ذوي الإعاقـة. كمـا أن عدم إمكانيـة الوصول المـادي إلـى مراكز الخدمـات، مثل المبانـي والمدارس والعيـادات ووسـائل النـقل، يحد من قدرتـهم علـى طـلب المسـاعدة. وتحد حواجز التواصل، بمـا فـي ذلك عدم إمكانيـة الوصول إلـى المعلومـات المكتوبـة والمنطوقـة أو الرسـائل المعـقدة، من فهمـهم للخدمـات المتاحـة. بالإضافـة إلـى ذلك، قد تؤدي الـقواعد والسياسـات والأنظمـة دون قصد إلـى حرمـان الأشخـاص ذوي الإعاقـة، ولا سيمـا النسـاء والفتيـات

تكمن أهميـة هذا البحث فـي قدرتـه علـى توفير معلومـات تستند إلـى أدلـة تسـاعد فـي وضـع تدخلات تؤدي إلـى توفير خدمـات أكثر شمولاً وفعاليـة للنسـاء والفتيـات ذوات الإعاقـة فـي مجـال الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي. من خلال معالجـة التحديـات التـي تواجهـهن، يـهدف البحث إلـى ضمـان حصولـهن علـى الخدمـات الأسـاسية دون تمييز أو استبعـاد

تـعد هذه الدراسـة مبـادرة أسـاسية تـهدف إلـى معالجـة التحديـات التـي تواجـه وصول النسـاء والفتيـات ذوات الإعاقـة إلـى خدمـات الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي فـي الأردن. من خلال منهـج بحثـي شـامل يجمـع بين مراجعـة الأدبيـات وجمـع البيانـات النوعيـة (بمـا فـي ذلك المقـابلات المتعمقـة والمقـابلات مـع المصـادر

الرئيسية ومناقشات المجموعات المركزة) والاستطلاعات الكمية، يسعى المشروع إلى تحديد العوائق المحددة التي تعيق الوصول إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي واقتراح حلول قابلة للتنفيذ لتعزيز الشمولية وإمكانية الوصول.

3. أهداف الدراسة

الهدف من هذا المشروع البحثي هو دراسة ومعالجة العوائق التي تواجه النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الحصول على خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن. ومن خلال تحديد هذه العوائق وتقييم آليات تقديم الخدمات الحالية، تهدف الدراسة إلى تعزيز الشمولية والوصول العادل إلى خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي للنساء والفتيات ذوات الإعاقة

توفر هذه الدراسة رؤى قيمة حول الاحتياجات الفريدة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة في سياق العنف المبني على النوع الاجتماعي، مع التركيز بشكل خاص على التحديات التي يواجهنها في البحث عن الدعم وتلقيه. من خلال إشراك الجهات المعنية الرئيسية، بما في ذلك الناجيات من العنف ومقدمو الخدمات وصانعو السياسات والمدافعون عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، سيعزز المشروع فهمًا أفضل للثغرات في تقديم الخدمات الحالية ويوفر معلومات مفيدة لتطوير تدخلات شاملة ومستدامة وفعالة. وستوفر نتائج هذا البحث معرفة مهمة لصانعي السياسات ومقدمي خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي والمدافعين عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مما يسهل اتباع نهج تعاوني لتحسين وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي. بالإضافة إلى ذلك، ستساعد مخرجات الدراسة على ضمان أن تكون التدخلات المستقبلية قائمة على أدلة، وتعكس نهجاً قائماً على حقوق الإنسان لمعالجة قضايا الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي من ذوات الإعاقة.

وفي نهاية المطاف، يهدف هذا البحث إلى المساهمة في استجابة أكثر شمولاً وإنصافاً للعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، وضمان عدم تهميش النساء والفتيات ذوات الإعاقة في مكافحة العنف، وتمكينهن من الحصول على الخدمات والدعم الذي يحتجن إليه

4. التعريفات

العنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف الأسري والعنف ضد المرأة هي مفاهيم وثيقة الصلة ببعضها البعض وغالبًا ما تستخدم بالتبادل. ومع ذلك، فإن لكل مصطلح معنى متميز وأهمية خاصة.[1] فيما يلي تعريفات العنف المبني على النوع الاجتماعي وأنواعه المختلفة

العنف المبني على النوع الاجتماعي (GBV) هو شكل من أشكال العنف الذي يرتكب ضد شخص بسبب جنسه. ويشمل أي فعل يسبب ضررًا أو معاناة للنساء أو الفتيات، سواء كان جسديًا أو جنسيًا أو نفسيًا. يشمل هذا العنف أيضًا التهديد بارتكاب مثل هذه الأفعال أو الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية[2].

العنف ضد المرأة(VAW) يشير إلى أي شكل من أشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي الذي يؤدي أو من المحتمل أن يؤدي إلى إلحاق ضرر جسدي أو جنسي أو نفسي بالمرأة، أو من المحتمل أن يسبب لها ضررا نفسيا. ويشمل ذلك حالات التهديد أو الإكراه أو القيود غير المبررة على الحرية، سواء في الأماكن العامة أو الخاصة.[3]

العنف الجنسي يشير إلى أي فعل جنسي أو محاولة لارتكاب فعل جنسي ضد إرادة الطرف الآخر. ويشمل ذلك الاغتصاب والتحرش الجنسي وأي تعليقات جنسية غير لائقة. كما أن الاعتداء الجنسي على الأطفال هو شكل من أشكال العنف الجنسي، ويشمل إجبار أو إغواء طفل على المشاركة في أنشطة جنسية، بغض النظر عن وعي الطفل أو فهمه. قد تشمل هذه الأنشطة أي اتصال جسدي بهدف التحرش الجنسي، بالإضافة إلى أفعال مثل تشجيع الطفل على مشاهدة المواد الإباحية أو المشاركة في إنتاجها أو الانخراط في سلوك جنسي غير لائق[4].

العنف الجسدي يشير إلى الاستخدام المتعمد للقوة الجسدية أو التهديد باستخدامها ضد النفس أو أي فرد من أفراد الأسرة، مما يؤدي إلى أذى جسدي. ويشمل ذلك أفعالًا مثل اللكم والعض والحرق وأي أفعال أخرى تسبب أذى للفرد.[5]

العنف النفسي يشمل إثارة الخوف من خلال التخويف، والتهديد بإلحاق الأذى الجسدي بالنفس أو بالشريك أو بالأطفال، وإيذاء الحيوانات الأليفة أو الممتلكات، والانخراط في أساليب التلاعب، أو فرض العزلة عن الأصدقاء والأسرة والمدرسة و/أو العمل.[6]

العنف العاطفي يشمل أنشطة مثل الانتقاد المستمر لتقليل احترام الذات، وتقليل مهارات الشخص من خلال التصريحات المهينة، والشتائم، وإلحاق الأذى بعلاقة الشريك بأطفاله، أو منع الشريك من التفاعل مع الأصدقاء والعائلة.[7]

1. USA FOR UNFPA, What is gender-based violence (GBV)?
2. The Jordanian National Commission for Woman, National Strategy for Women in Jordan 2020-2025
3. SOS Children's Villages, Voices Unheard: Violence against Women
4. NCFA, Social and Economic Characteristics of Domestic Violence Cases (2013)
5. Ibid
6. SOS Children's Villages, Voices Unheard: Violence against Women
7. Ibid

العنف الأسري يشير إلى أي نشاط أو سلوك يسبب ضررًا جسديًا أو عاطفيًا أو نفسيًا لأي فرد من أفراد الأسرة، حيث يكون الجاني أحد أفراد الأسرة نفسها[8].

الأشخاص ذوو الإعاقة هم الأشخاص الذين يعانون من عجز طويل الأمد في الوظائف الجسدية أو الحسية أو الذهنية أو النفسية أو العصبية، والذي يمنعهم، عند التفاعل مع الحواجز المادية والعوائق السلوكية، من أداء نشاط حيوي رئيسي أو ممارسة حق أو التمتع بحرية أساسية بشكل مستقل.[9]

العنف الجنسي والعنف المبني على النوع الاجتماعي (SGBV) يشير إلى العنف الذي يمارس ضد فرد بسبب جنسه أو نوعه الاجتماعي. ويشمل إجبار شخص على التصرف ضد إرادته من خلال العنف أو الإكراه أو التهديد أو الخداع أو الأعراف الثقافية أو الضغط الاقتصادي. في حين تشكل النساء والفتيات غالبية ضحايا العنف الجنسي والعنف المبني على النوع الاجتماعي والناجيات منه، يمكن أن يتعرض الأولاد والرجال أيضًا لهذا النوع من العنف.[10]

5. نظرة عامة

تسلط هذه المراجعة الضوء على زيادة تعرض النساء والفتيات ذوات الإعاقة للعنف المبني على النوع الاجتماعي. تواجه هؤلاء النساء والفتيات مخاطر متزايدة من العنف، بما في ذلك الإيذاء الجسدي والجنسي والعاطفي، مع انتشار العنف الأسري بشكل خاص. غالبًا ما تنظر الأعراف الثقافية إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم معالون أو عبء، مما يزيد من ضعفهم ويعرضهم لسوء المعاملة

كما تؤكد المراجعة على الحواجز النظامية التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة عند محاولتهن الحصول على خدمات الدعم. وتحول هذه العوائق، التي تشمل العوائق المادية والوصمة الاجتماعية والاعتماد المالي على الجناة، دون طلب المساعدة أو الإبلاغ عن العنف. ويزيد الافتقار إلى الخدمات الميسرة والشاملة من حدة هذه التحديات، مما يترك الناجيات دون الموارد والدعم اللازمين للهروب من الإساءة

تهدف هذه المراجعة إلى تسليط الضوء على الحاجة الملحة إلى أنظمة دعم أكثر شمولاً وميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي، مع التركيز على أهمية التدخلات الموجهة التي تعالج التحديات الفريدة التي يواجهونها

5. 1 انتشار العنف المبني على النوع الاجتماعي

لا يزال العنف المبني على النوع الاجتماعي (GBV) مشكلة واسعة الانتشار تؤثر على النساء والفتيات في جميع أنحاء العالم، على الرغم من التقدم المحرز في معالجتها. تقدر منظمة الصحة العالمية (WHO) أنه اعتبارًا من عام 2021، تعرضت حوالي 30٪ من النساء في جميع أنحاء العالم للعنف الجسدي و/أو الجنسي من شريك حميم أو غير شريك في مرحلة ما من حياتهن.[11]

8. NCFA, Social and Economic Characteristics of Domestic Violence Cases (2013)
9. The Higher Council for the Rights of Persons with Disabilities, The Media Guide on Addressing Disability Issues
10. UNHCR, Sexual and gender-based violence
11. World Health Organization (2021), Violence against women

على الرغم من الانخفاض المطرد في هذه الممارسة الضارة خلال العقد الماضي، إلا أنها لا تزال سائدة، حيث تتزوج حوالي واحدة من كل خمس فتيات في جميع أنحاء العالم خلال مرحلة الطفولة. ومع ذلك، فإن الأزمات المختلفة - مثل النزاعات والصدمات المرتبطة بالمناخ والآثار المستمرة لجائحة كوفيد-19 - تشكل الآن خطرًا على التقدم المحرز في القضاء على هذا الانتهاك لحقوق الإنسان. تشدد أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة على الحاجة إلى بذل جهود عالمية عاجلة لإنهاء زواج الأطفال بحلول عام 2030[12].

لا تتوفر أرقام وطنية عن انتشار العنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن. ومع ذلك، يمكن استخلاص بعض الأفكار من مختلف الدراسات والمنشورات التي أجريت في البلاد على مر السنين. استقصاء السكان وصحة الأسرة في الأردن (DHS) 2023 فحص انتشار العنف المبني على النوع الاجتماعي بين النساء المتزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا من خلال مقابلات أسرية على مستوى البلاد. تشير النتائج إلى أن 13٪ من النساء المتزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا تعرضن للعنف الجسدي منذ سن 15 عامًا، بينما تعرضت 3٪ منهن للعنف الجسدي أثناء الحمل. ويشكل العنف الزوجي مصدر قلق كبير، حيث أفادت 18٪ من النساء بتعرضهن للعنف الجسدي أو الجنسي أو العاطفي من قبل أزواجهن، وعلى وجه التحديد، تعرضت 17٪ منهن للعنف العاطفي، و10٪ للعنف الجسدي، و3٪ للعنف الجنسي[13].

تسلط هذه النتائج الضوء على الطبيعة المتجذرة للعنف المبني على النوع الاجتماعي في العلاقات الحميمة والأسرية في الأردن. ويشير الانتشار الواسع للسلوكيات المسيطرة إلى وجود معايير جنسانية متجذرة تعزز اختلال توازن القوى وتحد من استقلالية المرأة. ولا تؤثر أنماط الإساءة هذه على صحة المرأة الجسدية والنفسية فحسب، بل تقيد أيضًا مشاركتها الاجتماعية والاقتصادية. وتتطلب معالجة هذه القضايا تدخلات موجهة تتحدى المعايير المجتمعية الضارة وتعزز آليات الحماية للناجيات

على الرغم من أن الرجال يتعرضون أيضاً للعنف المبني على النوع الاجتماعي، إلا أن النساء والفتيات لا يزلن يشكلن أعلى نسبة من المبلغين عن حالات العنف، حيث يمثلن 94٪ من جميع الحالات المبلغ عنها في عام 2022. ويؤثر على هذا التفاوت عوامل اجتماعية واقتصادية ومجتمعية وعوامل تتعلق بإمكانية الوصول.[14] في الأردن، لا تزال النساء والفتيات يتعرضن لمستويات عالية من العنف الأسري، كما تظهر أرقام صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) لعام 2020. تعرضت حوالي 26٪ من النساء المتزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا لشكل من أشكال العنف الزوجي، سواء جسديًا أو جنسيًا أو عاطفيًا. ويؤثر العنف العاطفي على 21٪ من النساء المتزوجات، بينما تعرضت 18٪ منهن للعنف الجسدي، و5٪ للعنف الجنسي. بالإضافة إلى ذلك، تعكس المواقف المجتمعية تجاه العنف الأسري معايير مقلقة: 46٪ من النساء المتزوجات وأكثر من ثلثي الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 49 عامًا يعتبرون ضرب الزوجة مبررًا في ظروف معينة.[15]

12. UNICEF, Child marriage
13. Department of Statistics Jordan (2023), Jordan Population and Family Health Survey
14. UNFPA (2022), Annual Report 2022
15. UNFPA, REVIEW OF HEALTH, JUSTICE AND POLICE, AND SOCIAL ESSENTIAL SERVICES FOR WOMEN AND GIRLS SURVIVORS OF VIOLENCE IN THE ARAB STATES

5. 2 زواج القاصرات

على الرغم من انخفاض معدلات زواج الأطفال في الأردن خلال العقد الماضي، لا تزال هذه الممارسة سائدة، لا سيما بين المراهقات واللاجئات. حتى يناير 2024، سجل نظام المعلومات التابع لرئاسة الديوان الأعلى للقضاء حالات زواج من المحاكم الشرعية، مصنفة حسب العمر والجنس والجنسية والحالة الاجتماعية لكل من العريس (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل) والعروس (أعزب، مطلقة، أرملة). في العقد الماضي، تم تسجيل حوالي 100,000 فتاة دون سن 18 عامًا على أنهن متزوجات في الأردن[16].

بغض النظر عن الجنسية، انخفضت هذه النسبة بنحو خمس نقاط بين عامي 2017 و2022، من حوالي 17% إلى حوالي 12%. وحدث انخفاض مماثل بين اللاجئين السوريين، حيث انخفضت النسبة من 43% إلى حوالي 38% خلال نفس الفترة. ومع ذلك، لا يزال زواج المراهقات مرتفعاً بشكل ملحوظ.[17]

تلعب الأعراف الاجتماعية دوراً أساسياً في زواج الأطفال. نظرًا لأن الفتيات لا يمكن حمايتهن تمامًا من الاعتداء الجنسي، فإن سمعتهن وشرفهن وشرف الأسرة بأكملها معرضان للخطر. ولهذا السبب، يصبح من المرغوب فيه بالنسبة لبعض الأسر تزويج الفتاة في سن مبكرة بدلاً من تعريض الأسرة بأكملها لخطر الإضرار بشرف العائلة.[18]

5. 3 العنف الأسري

لا يزال العنف الأسري يمثل مشكلة كبيرة في الأردن، كما يتضح من الارتفاع الكبير في عدد الحالات المبلغ عنها خلال السنوات القليلة الماضية. على الصعيد الوطني، أصدرت دائرة حماية الأسرة والأحداث تقريرها السنوي الأول في عام 2020، وكشف عن زيادة ملحوظة في حالات العنف الأسري المبلغ عنها. ارتفع عدد الحالات من 41221 حالة في عام 2018 إلى 54743 حالة في عام 2020، وشكلت حالات العنف الجسدي 58.7% من هذه الحالات، بينما شكلت حالات العنف الجنسي 34%. [19]

5. 4 العنف ضد اللاجئات والفتيات

تواجه اللاجئات في الأردن مخاطر متزايدة من العنف الجنسي والعنف المبني على النوع الاجتماعي، حيث تتأثر النساء والفتيات بشكل غير متناسب. في يناير 2020، كان الأردن يضم أكثر من 745,000 لاجئ، بينهم أكثر من 655,000 من سوريا.[20] بسبب النزوح، يواجه اللاجئون مخاطر متزايدة من العنف الجنسي والعنف المبني على النوع الاجتماعي، وتتعرض النساء والفتيات بشكل غير متناسب لهذه المخاطر. مع طول مدة إقامتهم في البلد المضيف، تتدهور الظروف الاجتماعية والاقتصادية للاجئين.[21]

16. The Higher Population Council (HPC) (2024), Marriage of adolescent girls in Jordanian society is in decline. Marriage of adolescent girls in Syrian refugee families still significantly high
17. Higher Population Council (HPC) (2024), Marriage of adolescent girls in Jordanian society is in decline. Marriage of adolescent girls in Syrian refugee families still significantly high
18. UNICEF (2019), A qualitative study for developing an actionable multisectoral plan for preventing child marriage
19. Jordan Times (2021), Jordan sees rise in domestic violence cases — report
20. International Labour Organization (ILO), The second highest share of refugees per capita in the world
21. UNHCR (2019), Prevention and Response to Sexual and Gender Based Violence (SGBV)

إن انتشار العنف الجنسي والمبني على النوع الاجتماعي بين اللاجئين في الأردن محدود، لا سيما بالنسبة للأغلبية التي تعيش خارج المخيمات. ومع ذلك، أشارت دراسة نوعية إلى أن الفتيات والشابات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 12 و18 عامًا هن الأكثر عرضة للعنف الأسري والجنسي في المخيمات. بالإضافة إلى ذلك، أبلغ العديد من الشباب عن زيادة في العنف الجنسي والمبني على النوع الاجتماعي منذ وصولهم إلى الأردن.[22]

تسلط هذه النتائج الضوء على الترابط بين النزوح والصعوبات الاقتصادية وزيادة مخاطر العنف بين اللاجئين. ويؤكد الافتقار إلى بيانات شاملة عن العنف الجنسي والمبني على النوع الاجتماعي خارج المخيمات على الحاجة إلى مزيد من البحوث والتدخلات الموجهة لضمان حماية ورفاه جميع اللاجئين، بغض النظر عن ظروفهم المعيشية

5. 5 العنف المبني على النوع الاجتماعي بين الأشخاص ذوي الإعاقة

يقدر أن حوالي 1.3 مليار شخص في جميع أنحاء العالم يعانون من إعاقات خطيرة، حوالي 18٪ منهم من الإناث. وقد ارتفع هذا العدد خلال العقد الماضي ومن المتوقع أن يستمر في الارتفاع بسبب التغيرات الديموغرافية والصحية، مما يؤكد الحاجة الملحة لاتخاذ إجراءات. [23]

يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة خطر التعرض للعنف بمعدل 1.5 مرة أكثر من الأشخاص غير ذوي الإعاقة. ويزداد هذا الخطر بشكل أكبر بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية أو النفسية الاجتماعية. [24]

بينما تتعرض النساء ذوات الإعاقة للعديد من أشكال العنف التي تتعرض لها النساء الأخريات، فإن تقاطع النوع الاجتماعي والإعاقة يخلق أنواعًا متميزة من العنف لها أسبابها ونتائجها الفريدة.[25] تكشف الدراسات أن النساء ذوات الإعاقة يتعرضن لمعدلات أعلى بكثير من سوء المعاملة والإيذاء مقارنة بالنساء غير ذوات الإعاقة.[26] على الرغم من انتشار هذه المشكلة وخطورتها، غالبًا ما تمر الحالات دون أن يلاحظها أحد بسبب العزلة التي يعاني منها العديد من الأفراد أو لأنها تنطوي على مواقف وسلوكيات وأعراف مقبولة اجتماعيًا.[27]

22. UNICEF (2013), Shattered Lives: Challenges and Priorities for Syrian Children and Women in Jordan
23. World Health Organization (2022), Global report on health equity for persons with disabilities
24. Ibid
25. Northeastern University School of Law (2014), FORGOTTEN SISTERS – A REPORT ON VIOLENCE AGAINST WOMEN WITH DISABILITIES: AN OVERVIEW OF ITS NATURE, SCOPE, CAUSES AND CONSEQUENCES
26. Iglesias, M. 1998. Violence and women with disabilities. Vedras, Spain: AIES; The Swedish Research Institute for Disability Policy, HANDUAB. (2007), Men's violence against women with disabilities
27. Are we moving forward? Regional Study on rights of women with disabilities in the Middle East | Haqqi

على الرغم من أن الرجال والنساء ذوي الإعاقة يواجهون التهميش والتمييز، فإن النساء ذوات الإعاقة يتعرضن لوصمة عار أكبر وهن أكثر عرضة للإيذاء. ويواجهن التمييز في مختلف المجالات، بما في ذلك المجتمع والزواج والتعليم والتوظي .[28]في الأسر التي تضم عدة أفراد ذوي إعاقة، غالبًا ما تُعطى الأولوية للذكور، مما يزيد من تهميش النساء ذوات الإعاقة.[29]

5. 6 السياق في الأردن

في الأردن، تواجه النساء ذوات الإعاقة "تمييزاً مزدوجاً"، حيث تفاقم التقاليد الثقافية والأعراف المبنية على النوع الاجتماعي من تهميشهن كنساء وكأفراد ذوات إعاقة. وغالباً ما تعزز هذه التحديات متعددة المستويات من التبعية داخل الأسرة والمجتمع، مما يحد من وصولهن إلى الموارد والدعم والاستقلالية، ويجعل من الصعب عليهن ممارسة حقوقهن أو طلب المساعدة عند الحاجة .[30] وتؤكد نتائج دراسة كمية أجرتها IRCKHF هذه التحديات، حيث كشفت أن 71.7٪ من النساء والفتيات ذوات الإعاقة يفتقرن إلى نظام حماية من العنف. بالإضافة إلى ذلك، أفادت 42.5٪ من المستجيبات أنهن لا يطلبن المساعدة عند تعرضهن للعنف، بينما ذكرت 61٪ أنهن لسن على علم بخدمات المساعدة القانونية المتاحة لهن.[31]

على الرغم من الجهود المبذولة لتحسين التوعية، انخفضت حالات الإبلاغ عن العنف المبني على النوع الاجتماعي بين الناجيات من ذوات الإعاقة في السنوات الأخيرة، مما يشير إلى استمرار وجود عوائق تحول دون الوصول إلى الدعم. انخفضت نسبة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي التي أبلغت عنها الناجيات من ذوات الإعاقة من 2.2% في عام 2021 إلى 1.6% في عام 2022. على الرغم من الجهود الموجهة والاستراتيجيات البرنامجية التي تهدف إلى تحسين التوعية لهذه الفئة، انخفضت معدلات الإبلاغ. ويُعزى هذا الانخفاض إلى حد كبير إلى الافتقار إلى الخدمات الشاملة في بعض المناطق في الأردن، فضلاً عن عدم توفر خيارات نقل ميسورة التكلفة وميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة.[32] وتمنع هذه العوائق الهيكلية الناجيات من الوصول إلى خدمات الدعم، مما يجعلهن عرضة للخطر وأقل احتمالاً للإبلاغ عن حوادث العنف

تواجه النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الأردن أشكالاً مختلفة من العنف، وأكثرها شيوعاً هو العنف الأسري بسبب الاعتقاد بأنهن عبء ولا يستطعن اتخاذ القرارات. كما أن العنف المجتمعي منتشر على نطاق واسع، حيث تؤدي المواقف السلبية ونقص الوعي إلى الإقصاء والتمييز. كما تعاني الكثيرات من إيذاء النفس وتدني احترام الذات، متأثرات بمعاملة أسرهن والمجتمع لهن. بشكل عام، يحدث العنف ضد هذه الفئة بمستوى معتدل، مما يدل على الحاجة إلى زيادة الوعي والحماية والدعم لضمان سلامتهن وحقوقهن.[33]

28. Institute of Development Studies (2028), The Current Situation of Persons with Disabilities in Jordan - GOV.UK
29. Ibid
30. Are we moving forward? Regional Study on rights of women with disabilities in the Middle East | Haqqi
31. Information and Research Center (2021), Gender-Based Violence and Discrimination Against Women and Girls With Disabilities Access to Justice in Jordan
٣٢. UNFPA (2022), Annual Report 2022
33. Journal of International Women's Studies (2024), Forms of Violence Against Jordanian Women and Girls with Disabilities: Correlations with Psychological Well-Being

في الأردن، تشير بيانات التعداد العام للسكان والمساكن لعام 2015 إلى أن 11.2٪ من السكان الذين تبلغ أعمارهم خمس سنوات فأكثر يعانون من شكل من أشكال الإعاقة، ويبلغ مجموعهم حوالي 1.25 مليون شخص.[34] على الرغم من الحماية القانونية التي تؤكد حقوقهم، لا يزال الأشخاص ذوو الإعاقة يواجهون التمييز والوصم الاجتماعي. وتساهم المواقف السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة في إقصائهم من الأماكن العامة والتعليم وفرص العمل.[35] تقدم دراسات مختلفة إحصاءات متباينة عن معدلات الالتحاق بالمدارس بين الأطفال ذوي الإعاقة.[36] ومع ذلك، تشير الأبحاث النوعية إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة يواجهون العديد من العوائق المادية والاجتماعية في الوصول إلى التعليم ومواصلة تعليمهم.[37] بالإضافة إلى ذلك، فإن الخدمات التعليمية المتخصصة، مثل التدريس بلغة الإشارة أو طريقة برايل، محدودة خارج العاصمة عمّان، مما يحدّ من تعليم الأطفال ذوي الإعاقة.[38]

تستمر الممارسات المجتمعية في الأردن في إدامة العنف والإيذاء ضد الأشخاص ذوي الإعاقة داخل الأسر وفي المجتمع ككل. وقد يحتاج الناجون ذوو الإعاقة إلى مرافقة أفراد أسرهم للوصول إلى مقدمي الخدمات؛ ولكن نظراً لأن أفراد الأسرة غالباً ما يكونون مرتكبي العنف، فقد يكون من الصعب على الناجين العثور على أقارب داعمين مستعدين لمساعدتهم في الوصول إلى مراكز المساعدة.[39] بالإضافة إلى ذلك، وبسبب الحواجز الهيكلية، غالباً ما يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة عقبات مادية واجتماعية في الوصول إلى الخدمات الأساسية المتعلقة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، مما يحد من قدرتهم على طلب الحماية أو المساعدة الطبية أو اللجوء إلى القضاء.[40]

أثر النزوح المطول الناجم عن الأزمة السورية بشكل خطير على النساء والفتيات في الأردن، مما زاد بشكل كبير من تعرضهن للعنف المبني على النوع الاجتماعي. وتواجه كل من مجتمعات اللاجئين والمجتمعات المضيفة مخاطر متزايدة من العنف المبني على النوع الاجتماعي، مما أدى إلى زيادة الطلب على الخدمات المتخصصة. وقد أبرزت هذه الحالة الحاجة الملحة إلى استجابة منسقة للعنف المبني على النوع الاجتماعي، حيث أصبح تقديم الخدمات أكثر تعقيدًا لتلبية الاحتياجات المتنوعة والمتغيرة للنساء والفتيات المستضعفات.[41] تسلط نتائج المناقشات الجماعية الضوء على أشكال متعددة من العنف التي تؤثر على الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.[42] كان العنف الأسري مصدر قلق كبير، حيث وقع بين الأزواج وكذلك بين الآباء والأطفال في الأسر التي تضم فردًا من ذوي الإعاقة. وأُبلغ عن حالات عنف جنسي، بما في ذلك الاغتصاب والاعتداء الجنسي، تستهدف بشكل خاص النساء والفتيات ذوات الإعاقة الجسدية والذهنية في مخيم الزعتري.[43]

34. Department of Statistics (2015), The Reality of Disability
35. Institute of Development Studies (2018), The current situation of persons with disabilities in Jordan
36. Ibid
37. UNICEF, gage (2019), Leave no one behind: adolescents with disabilities in Jordan
38. Ibid
39. UNFPA (2022), Annual Report 2022
40. Ibid
41. GBV Sub Working Group (2023-2025), 2023-2025 Operational Strategy for the Prevention, Risk Mitigation of and Response to Gender-Based Violence (GBV) GBV Working Group – Jordan
42. Women's Refugee Commission, IRC (2013), Building capacity for disability inclusion in gender-based violence programming in humanitarian settings
43. Ibid

بالإضافة إلى ذلك، لوحظت حالات عنف جسدي ضد الرجال والفتيان ذوي الإعاقة الذهنية في المخيم، إلى جانب حوادث تحرش جنسي موجهة ضد زوجات الرجال ذوي الإعاقة في الأماكن العامة الحضرية. كما سلط المشاركون الضوء على حالات الاستغلال التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم عند الحصول على الخدمات والمساعدة. وفي حين أُثيرت مخاوف من العنف الجنسي ضد الأطفال ذوي الإعاقة في المناطق الحضرية، لم يقدم المشاركون روايات مباشرة، على عكس ما حدث في مخيم الزعتري، حيث تمت مشاركة أمثلة محددة. وعلى الرغم من أن العنف الجنسي ضد الرجال والأولاد ذوي الإعاقة لم يُذكر كثيراً، فقد نوقش صراحة في ثلاث مناقشات جماعية.[44]

5. 7 إمكانية الوصول إلى الخدمات

تشير الأدلة إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما النساء، يواجهون في كثير من الأحيان عوائق كبيرة في الوصول إلى الخدمات الأساسية، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.[45] يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيما النساء، عقبات متعددة في الوصول إلى هذه الخدمات بسبب السياسات التي غالباً ما لا تلبي احتياجاتهم الخاصة، ومحدودية البيانات المتعلقة بالإعاقة والجنس، والعوائق المادية والمتعلقة بالمواقف. على سبيل المثال، غالبًا ما تُصمم الخدمات الصحية للأفراد غير ذوي الإعاقة، مما يجعل المرافق ومواقف مقدمي الخدمات غير متاحة لهم. ويؤدي ذلك إلى عوائق هيكلية واجتماعية ومالية تزيد من تهميش النساء ذوات الإعاقة.[46]

فيما يخص النساء والفتيات ذوات الإعاقة، غالبًا ما تعوق الإبلاغ عن العنف عوائق مثل عدم كفاية السياسات والمعايير، والمواقف المجتمعية السلبية، ومشاكل الوصول المادي، ومحدودية المعلومات، وتحديات الاتصال، ونقص الخدمات المتاحة، وعدم كفاية التمويل، واستبعاد النساء ذوات الإعاقة من عمليات صنع القرار التي تؤثر على حياتهن.[47]

ويزداد العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة سوءًا بسبب اعتمادهم الجسدي والمالي المحتمل على من يسيئون إليهم. وقد يمنع هذا الاعتماد الناجيات من الإبلاغ عن الإساءة، حيث قد يعتمدن على الجناة لتلبية احتياجاتهن الأساسية والحصول على الدعم. علاوة على ذلك، عندما تحاول الناجيات التقدم بشكوى، غالبًا ما يواجهن أنظمة خدمات طبية وقانونية واجتماعية غير مستجيبة وغير متاحة، مما قد يثنيهن عن الإبلاغ ويترك الكثيرات دون المساعدة التي يحتجن إليها.[48]

44. Ibid
45. Department of Population, Family and Reproductive Health, School of Public Health, University of Ghana, Accra, Ghana (2020), Barriers facing persons with disability in accessing sexual and reproductive health services in sub-Saharan Africa: A systematic review
46. World Bank Group (2022), The Importance of Designing Gender and Disability Inclusive Laws: A Survey of Legislation in 190 Economies
47. Plan International (2023), Fact Sheet: Violence against Women and Girls with Disabilities
48. UNFPA, WHO (2009), Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities

بالإضافة إلى ذلك، غالبًا ما يتعذر على الأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بسبب عوامل مختلفة، مثل الحواجز المادية، وغياب الخدمات السريرية الخاصة بالإعاقة، والوصم والتمييز المنتشرين.[49] يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة عوائق كبيرة في الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بسبب نقص الوعي على نطاق واسع، والتحيز، والاستبعاد من صنع القرار. يقلل العديد من صانعي السياسات ومقدمي الخدمات من عدد الأشخاص ذوي الإعاقة، وغالبًا ما يفترضون أنهم غير نشطين جنسيًا وبالتالي لا يحتاجون إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. هذا المفهوم الخاطئ، إلى جانب الوصم السائد، يحرمهم من حقوقهم الأساسية، بما في ذلك الوصول إلى الصحة والتعليم وفرص كسب الرزق. وتزيد العوائق المادية التي تحول دون الوصول إلى المرافق والمواقف السلبية من تقييد وصولهم، حيث غالباً ما يُنظر إلى التعديلات اللازمة لزيادة إمكانية الوصول على أنها مكلفة للغاية. علاوة على ذلك، نادراً ما يشارك الأشخاص ذوو الإعاقة في تخطيط البرامج الصحية، مما يقلل من فعالية الخدمات المخصصة لدعمهم.[50]

5. 8 الخلاصة

في الختام، يسلط الاستعراض المكتبي الضوء على قضية العنف المبني على النوع الاجتماعي (GBV) بين الأشخاص ذوي الإعاقة (PWD)، والتي غالباً ما يتم تجاهلها، مع التركيز بشكل خاص على النساء والفتيات. ويواجه هؤلاء الأفراد مخاطر متزايدة للتعرض للعنف بسبب تقاطع النوع الاجتماعي والإعاقة، مما يضاعف من وصمة العار الاجتماعية والعزلة والتمييز. وتكون النساء والفتيات ذوات الإعاقة أكثر عرضة لمختلف أشكال الإيذاء، بما في ذلك العنف الجسدي والجنسي والعاطفي، ويكون العنف الأسري هو الأكثر انتشارًا. وتلك الأشكال من العنف متجذرة بعمق في الأعراف الثقافية التي تنظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم معالون أو عبء، مما يؤدي إلى إخضاعهم واستغلالهم داخل الأسرة والمجتمع على حد سواء

علاوة على ذلك، تظهر المراجعة الحواجز الهيكلية التي تمنع الناجيات من ذوي الإعاقة من الوصول إلى خدمات الدعم. ويؤدي الافتقار إلى الخدمات الشاملة والميسرة، والحواجز المادية والاجتماعية، والاعتماد المالي على الجناة إلى مزيد من إسكات الناجيات وتثبيطهن عن الإبلاغ. وتساهم الوصمة والتمييز المزدوجان ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، إلى جانب الوعي غير الكافي والسياسات غير الملائمة، في استمرار تعرضهم للعنف

6. منهج البحث

تم تصميم أدوات البحث المستخدمة في هذه الدراسة لضمان فهم شامل ومتعمق للعوائق التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الوصول إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي. ويجمع هذا المنهج بين مراجعة الأدبيات وجمع البيانات النوعية والمسوحات الكمية لتقديم تحليل كامل للتحديات والفرص المتاحة لتحسين الشمولية والوصول العادل إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي. والهدف الرئيسي هو تحديد الاحتياجات الخاصة للناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي من الفتيات والنساء ذوات الإعاقة، فضلاً عن فهم أنواع العنف المبني على النوع الاجتماعي الذي يتعرضن له

49. Ibid
50. Ibid

تم تصميم أدوات البحث المستخدمة في هذه الدراسة لضمان فهم شامل ومتعمق للعوائق التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الوصول إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي. ويجمع هذا المنهج بين مراجعة الأدبيات وجمع البيانات النوعية والمسوحات الكمية لتقديم تحليل كامل للتحديات والفرص المتاحة لتحسين الشمولية والوصول العادل إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي. والهدف الرئيسي هو تحديد الاحتياجات الخاصة للناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي من الفتيات والنساء ذوات الإعاقة، فضلاً عن فهم أنواع العنف المبني على النوع الاجتماعي الذي يتعرضن له

أولا، جمع البيانات النوعية

يهدف منهج جمع البيانات النوعية إلى جمع **رؤى شمولية ومتنوعة** من الجهات المعنية الرئيسية لاستكشاف التجارب الحياتية للنساء والفتيات ذوات الإعاقة ووجهات نظر مقدمي الخدمات وصانعي السياسات والمدافعين عن حقوقهن. ويشمل هذا المكون ما يلي

أ. المقابلات مع المصادر الرئيسية (KIIs)

تم إجراء ما مجموعه 15 مقابلة مع مصادر المعلومات الرئيسية (KIIs) مع مقدمي الخدمات وصانعي السياسات، في المؤسسات الحكومية والمجتمع المدني، المحلية والوطنية والدولية، العاملة في مجالي الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وهدفت إلى استكشاف وجهات نظر أولئك الذين يقدمون الخدمات، وينفذون السياسات، فيما يتعلق بإمكانية وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي

المشاركون في المقابلات النوعية:

- المجلس الأعلى لحقوق ذوي الإعاقة، الأمين العام د. مهند العزة
- اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة
- وزارة التنمية الاجتماعية، مدير مديرية الاحداث والحماية عماد الصهيبة
- وزارة الصحة، رئيسة قسم العنف الأسري د. وسام أبو علي
- إدارة حماية الأسرة والأحداث، رئيس مركز التدريب الإقليمي المقدم محمد العوايدة
- معهد العناية بصحة الأسرة - مؤسسة الملك الحسين، مديرة برامج الحماية والدعم النفسي الاجتماعي د. أريج سميرين
- مركز العدل للمساعدة القانونية، مديرة مديرية المناصرة وكسب التأييد سهاد السكري
- اتحاد المرأة الأردنية، مديرة دار ضيافة النساء حنان بنات
- جمعية كن إيجابيا، منسقة المشاريع أسماء الزبن
- جمعية سيدات الطفيلة، رئيسة الجمعية د. حنان خريسات، عضو الهيئة الإدارية مها العبيديين، مشرفة منسقي الحالات كفا الخلفات
- جمعية النهضة في إربد، منسقة مشروع بلا تميز نهاية الردايدة
- منظمة الإنسانية والإدماج، نائب المدير الإقليمي أشرف البكور

- الجمعية الأرثوذكسية المسيحية الخيرية العالمية، منسقة الميدان صبا المصري، منسق ومستشار فني نزار سرايجي

ب. المقابلات المعمقة مع الناجيات (IDIs)

تم إجراء ثلاث مقابلات معمقة (IDIs) مع ناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي، وتم الوصول إليهن وإجراء المقابلات معهن من خلال الأخصائيات الاجتماعية أو مقدمات الخدمة لهن من منظمات المجتمع المدني. وهدفت إلى رصد تجاربهن المعاشة في الوصول إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي، وتحديد العوائق، وتوثيق احتياجاتهن الخاصة

ج. مجموعات النقاش المركزة (FGDs)

بناءً على نتائج المقابلات النوعية الفردية والمقابلات المعمقة الفردية، تم تصميم وإجراء جلستي نقاش للمجموعات المركزة (FGDs) ، الأولى مع مقدمي/ات الرعاية للنساء ذوات الإعاقة العقلية والنفسية في محافظة الزرقاء، والثانية مع مقدمي/ات الرعاية للفتيات ذوات الإعاقة (دون سن الـ18) في محافظة العاصمة. ركزت المناقشات، التي شارك فيها 24 مقدم رعاية، على تقييم احتياجات الفئة المستهدفة في مجال حمايتهن من العنف المبني على النوع الاجتماعي، ودراسة التحديات التي يواجهنها في الوصول لخدمات الحماية، وتقييم فعالية وشمولية الخدمات المتوفرة وأدوار الجهات المختلفة العاملة في المجال

من خلال إشراك مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة، يضمن هذا المنهج فهمًا شاملاً للعوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي والحلول المحتملة لتعزيز الشمولية وإمكانية الوصول للنساء والفتيات ذوات الإعاقة

ثانيا، جمع البيانات الكمية: الاستطلاعات

تم إجراء ما يصل إلى 350 استطلاعًا لجمع بيانات كمية عن تجارب النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الوصول إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي. هدفت الاستطلاعات إلى استكشاف العوائق التي يواجهنها، وتقييم مستويات رضاهن عن الخدمات الحالية، وتحديد احتياجاتهن وتفضيلاتهن المحددة فيما يتعلق بتقديم خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي. تم إجراء الاستطلاع في الأقاليم الثلاثة في الأردن، الشمال والوسط والجنوب. تم تنفيذ الاستطلاعات بالتعاون مع الشركاء المحليين ضمن مشروع "تحسين الوصول إلى خدمات شاملة لمكافحة العنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن" للوصول إلى الفئة المستهدفة من النساء والفتيات ذوات الإعاقة و/أو مقدمي/ات الرعاية لهن

مخطط الاستطلاع

- **الديموغرافيا** (العمر، والمكانة الأسرية من حيث طلب المساعدة لخدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي)
- **دور الأسرة والمواقف الاجتماعية تجاه طلب المساعدة من خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي**
- **الوعي بالخدمات** (الوعي بمقدمي الخدمات الحاليين في مناطقهم)
- **التحديات في الوصول إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي** (التحديات التي تواجهها عند محاولة الوصول إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي، وإمكانية وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى المراكز، وتوافر التسهيلات مثل مترجمي لغة الإشارة)
- **الرضا عن خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي** (مستويات الرضا عن الخدمات التي تم تلقيها)
- **توصيات للتحسين** (الخدمات الإضافية أو التحسينات اللازمة لتقديم دعم أفضل للنساء والفتيات ذوات الإعاقة)

7. واقع الوصول لخدمات الحماية من العنف، بالأرقام (مخرجات استبيان بين نساء ذوات إعاقة عن الوصول لخدمات الحماية)

استهدفت الدراسة النساء من ذوات الإعاقة والناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي، بهدف الحصول على وصف مفصل لتجاربهن في الوصول إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي، تم تنفيذ(350) إستبانة لكمية جمع بيانات حول التحديات التي تواجههن وقياس مدى رضاهن عن الخدمات الحالية والتعرف على احتياجاتهن وتفضيلاتهن الخاصة فيما يتعلق بتوفير هذه الخدمات

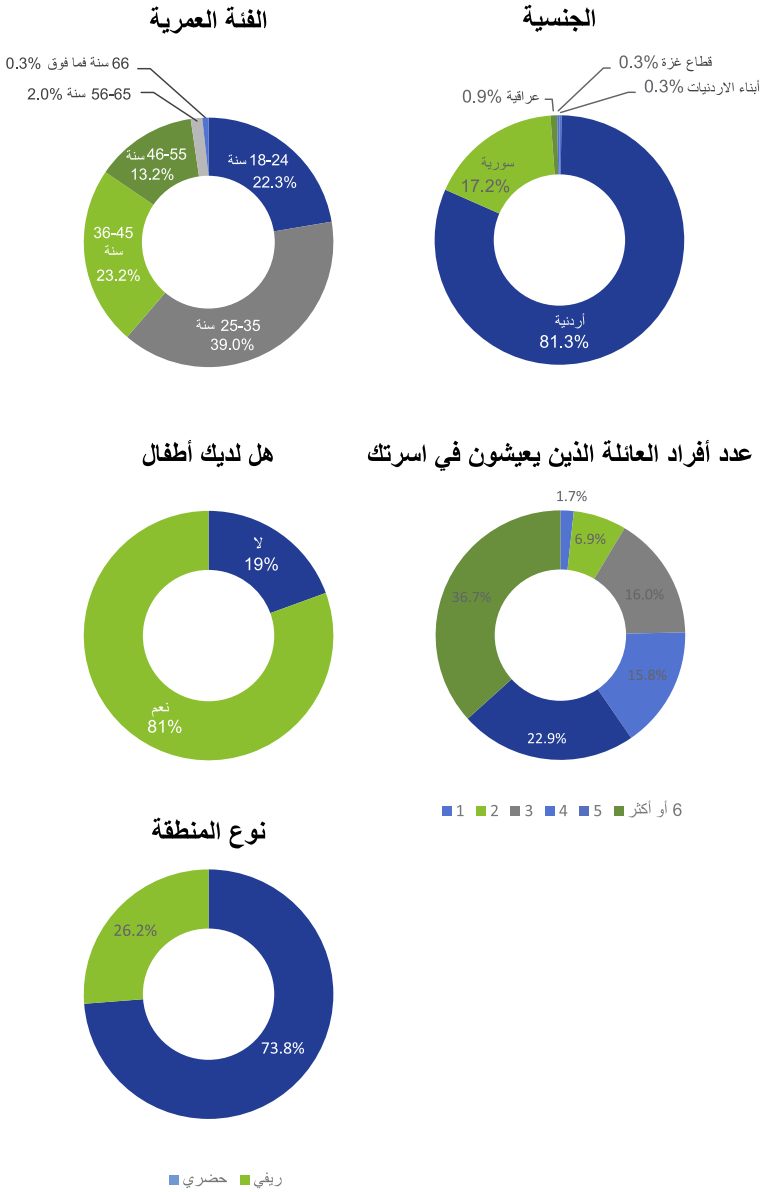
تم تنفيذ الاستبانات في **جميع محافظات المملكة**، مع مراعاة التغطية الجغرافية لمناطق **الشمال والوسط والجنوب**، كما هو موضح في الجدول (1)

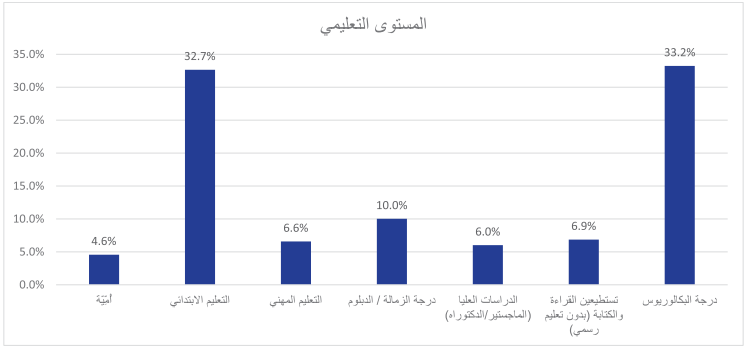
الجدول(1): التكرارات والنسب المئوية لتوزيع عينة الدراسة الكمية على محافظات المملكة.

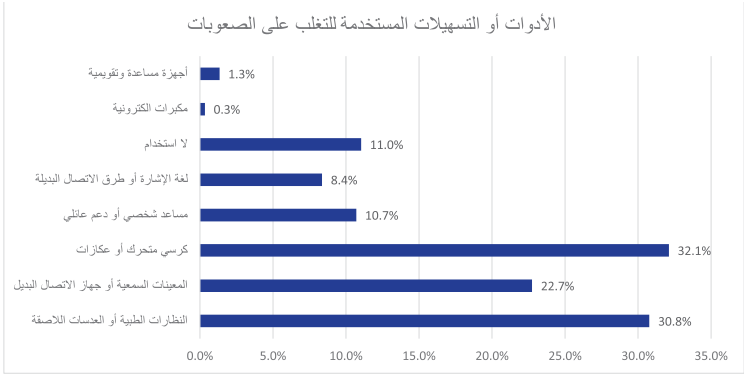
الإقليم	التكرار	النسبة المئوية
إقليم الشمال (اربد، جرش، عجلون، المفرق)	104	29.7%
إقليم الوسط (عمان، الزرقاء، مادبا، السلط)	218	62.3%
إقليم الجنوب (الكرك، الطفيلة، معان، العقبة)	28	8.0%
المجموع	**350**	**100%**

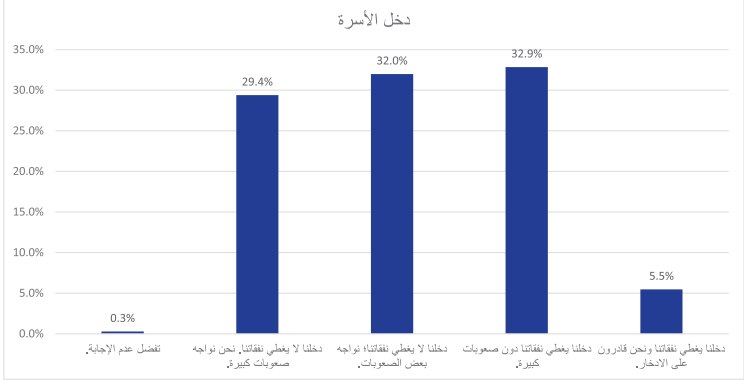
قبل البدء بتعبئة الاستمارات مع المستفيدات، تم تدريب الفريق البحثي على كيفية تعبئة الاستمارة بشكل دقيق وأخلاقي. وقبل بدء الباحثات بالاتصال بالمستجيبات، قام فريق البحث بإعداد مجموعة من الإرشادات التي توضح السلوك المناسب المتوقع من الفريق البحثي الميداني أثناء المكالمات الهاتفية، وذلك لضمان سلامة وراحة المستجيبات

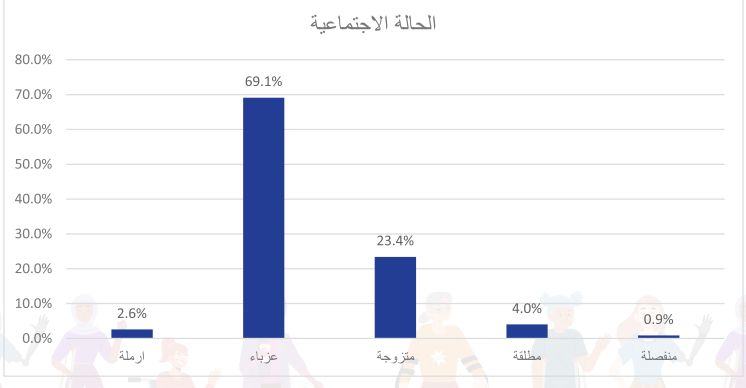
تم جمع البيانات خلال الفترة الممتدة من 11 نيسان ولغاية 23 نيسان 2025، حيث تمكن فريق البحث من تعبئة (350) إستمارة موزعة على كافة محافظات المملكة، توضح الأشكال أدناه الخصائص الديموغرافية للمستجيبات، بما في ذلك الفئة العمرية، الحالة الاجتماعية، الجنسية، والمستوى التعليمي

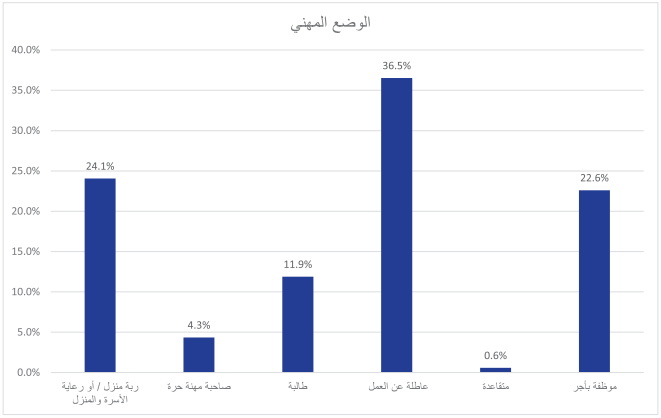



المستوى التعليمي
35.0%
30.0%
25.0%
20.0%
15.0%
10.0%
5.0%
0.0%
4.6%
32.7%
6.6%
10.0%
6.0%
6.9%
33.2%
أمّيّة
التعليم الابتدائي
التعليم المهني
درجة الزمالة / الدبلوم
الدراسات العليا (الماجستير/الدكتوراه)
تستطيعين القراءة والكتابة (بدون تعليم رسمي)
درجة البكالوريوس


الأدوات أو التسهيلات المستخدمة للتغلب على الصعوبات
أجهزة مساعدة وتقويمية
1.3%
مكبرات الكترونية
0.3%
لا استخدام
11.0%
لغة الإشارة أو طرق الاتصال البديلة
8.4%
مساعد شخصي أو دعم عائلي
10.7%
كرسي متحرك أو عكازات
32.1%
المعينات السمعية أو جهاز الاتصال البديل
22.7%
النظارات الطبية أو العدسات اللاصقة
30.8%
0.0%
5.0%
10.0%
15.0%
20.0%
25.0%
30.0%
35.0%


دخل الأسرة
35.0%
30.0%
25.0%
20.0%
15.0%
10.0%
5.0%
0.0%
0.3%
29.4%
32.0%
32.9%
5.5%
تفضل عدم الإجابة.
دخلنا لا يغطي نفقاتنا، نحن نواجه صعوبات كبيرة.
دخلنا لا يغطي نفقاتنا؛ نواجه بعض الصعوبات.
دخلنا يغطي نفقاتنا دون صعوبات كبيرة.
دخلنا يغطي نفقاتنا ونحن قادرون على الادخار.


الحالة الاجتماعية
80.0%
70.0%
60.0%
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%
2.6%
69.1%
23.4%
4.0%
0.9%
ارملة
عزباء
متزوجة
مطلقة
منفصلة



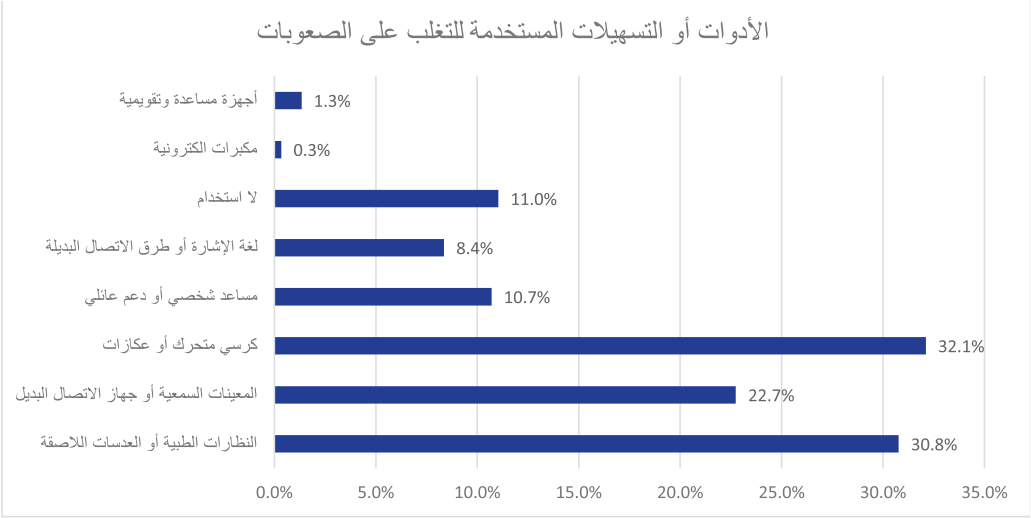
استـهدفت هذه الدراسـة 350 امرأة من ذوات الإعاقـة، عند تصميم الأسئلـة الكميـة المتعلقـة بحالـة الإعاقـة، تم الاعتمـاد علـى أسئلـة فريق واشنطن حول أداء الوظـائف، بـهدف الحصول علـى مؤشرات دقيقـة وشموليـة لقيـاس شدة الإعاقـة وتُـعد هذه المنهجيـة مـعتمدة عالميًـا، وقد تم استخدامهـا سـابقًا فـي المسـح الوطنـي لـلسكان والمسـاكن فـي الأردن لعـام 2015، تضمنت الأسئلـة خيـارات متـعددة تُمكّن المستجيبـات من تحديد حالـة وشدة الإعاقـة، بناءاًعلـى قدرتـهن علـى استخدام الوظـائف المختلفـة، كمـا موضـح فـي الجدول أدنـاه

يرجى اختيار ما ينطبق					
مجال الصعوبة	لا يوجد صعوبة	صعوبة بسيطة	صعوبة كبيرة	صعوبة مطلقة	الاجابة
1. أواجه صعوبة في الرؤية	154	79	33	39	|__|
2. اواجه صعوبة في السمع	184	42	36	22	|__|
3. اواجه صعوبة في المشي	142	39	65	53	|__|
4. اواجه صعوبة في التذكر او التركيز	214	53	8	2	|__|
5. اواجه صعوبة في العناية بالذات مثل الاغتسال والاستحمام	230	41	20	6	|__|
6. اواجه صعوبة في التواصل مع الاخرين	237	28	11	1	|__|

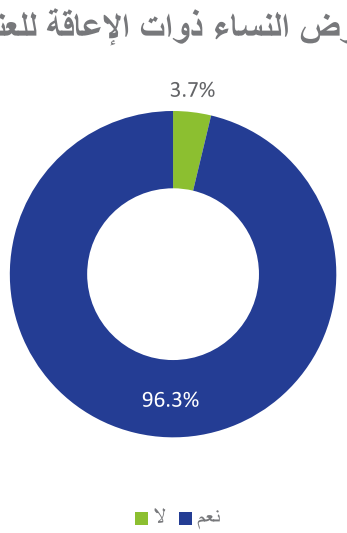
ولِأغراض الوصـول إلـى النسبـة المئويـة الدقيقـة للنسـاء ذوات الإعاقـة فـي هذه الدراسـة وحسب تـعريف مجموعـة واشنطن تم جمـع النتائـج الخاصـة بالأشخـاص الذين يواجـهون صعوبـة كبيرة والأشخـاص الذين يواجـهون صعوبـة مطلقـة علـى أداء الوظـائف الأسـاسية فـي كل مجـال من مجـالات الصعوبـة المدرجـة فـي الجدول السـابق، أمـا الأشخـاص الذين لا يوجد لديـهم صعوبـة والأشخـاص الذين لديـهم صعوبـة بسيطـة فإنـهم يـعتبروا من الأشخـاص الذين لا يوجد لديـهم إعاقـة وتم الوصول إلـى حالـة الإعاقـة (ذو إعاقـة - لا يوجد إعاقـة) بـالتكرارات والنسب المئويـة كمـا هو موضـح فـي الجدول أدنـاه

حالة الإعاقة	التكرار	النسبة المئوية
لا يوجد إعاقة	1,443	83%
يوجد إعاقة	296	17%

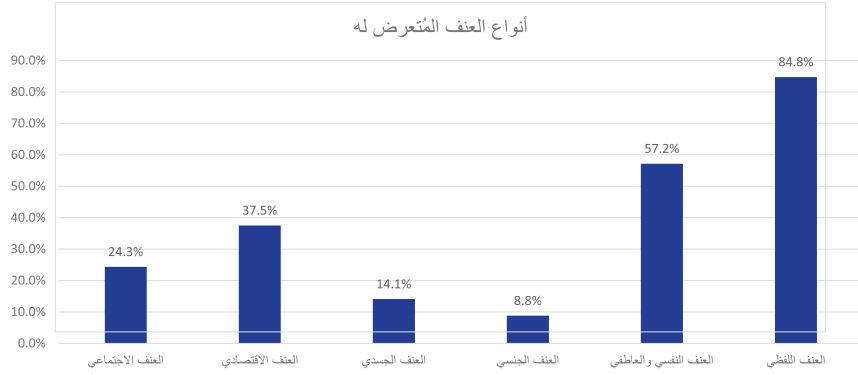
تشير البيانات إلى أن أكثر أشكال الدعم أو الموارد شيوعًا هي وسائل المساعدة على التنقل، حيث يعتمد(32.1٪) على العكازات أو الكراسي المتحركة، كما أن النظارات الطبية أو العدسات شائعة جدًا، حيث تمثل(30.8٪)، تليها أجهزة السمع أو الأجهزة الصوتية بنسبة(22.7٪)، تشير البيانات إلى اعتماد كبير على الوسائل المساعدة الجسدية والحسية، مع اعتماد أقل نسبيًا على التكنولوجيا الإلكترونية أو غيرها من التكنولوجيا المساعدة



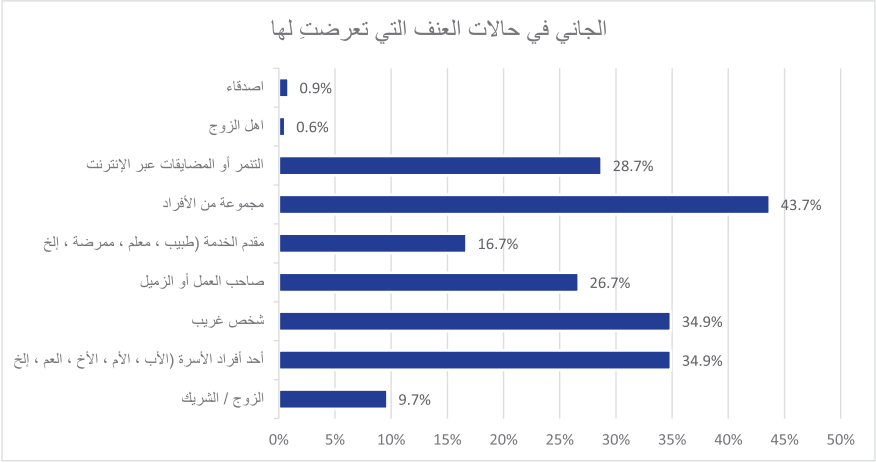
تكشف البيانات أن(96.3٪) من المستجيبات أفدن بأنهن تعرضن شخصياً للعنف أو يعرفن امرأة من ذوات الإعاقة تعرضت له، يشير هذا الرقم إلى مشكلة متجذرة وواسعة الانتشار تؤثر على النساء ذوات الإعاقة ويؤكد على الحاجة الملحة إلى تعزيز آليات منع العنف المبني على نوع الجنس والاستجابة له، بحيث تكون شاملة ومتاحة ومصممة خصيصاً لتلبية الاحتياجات الخاصة لهذه الفئة



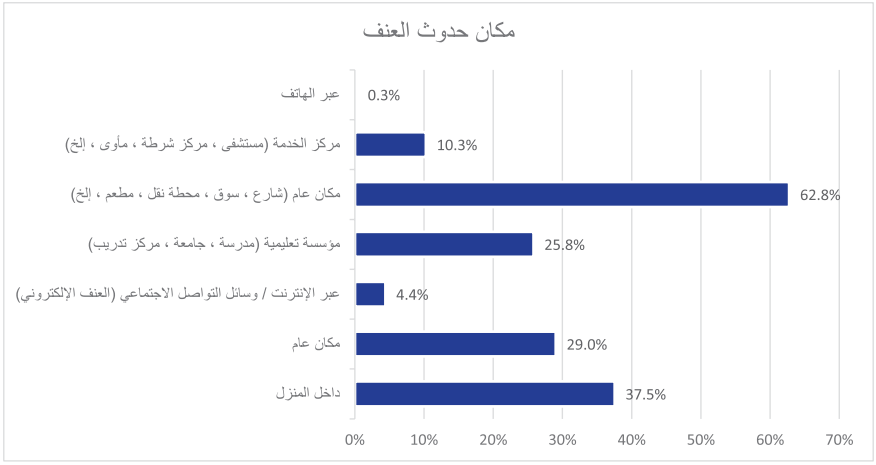
تشير البيانات إلى أن الإساءة اللفظية هي أكثر أشكال العنف شيوعاً، حيث تؤثر على(84.8%) من المستجيبات ويليها الإساءة النفسية والعاطفية بنسبة(57.2%)، مما يشير إلى أن أشكال العنف غير الجسدي ليست منتشرة، وتشير الإساءة الاقتصادية التي أُبْلِغَ عنها بنسبة(37.5%) إلى التأثير الكبير للرقابة المالية والقيود



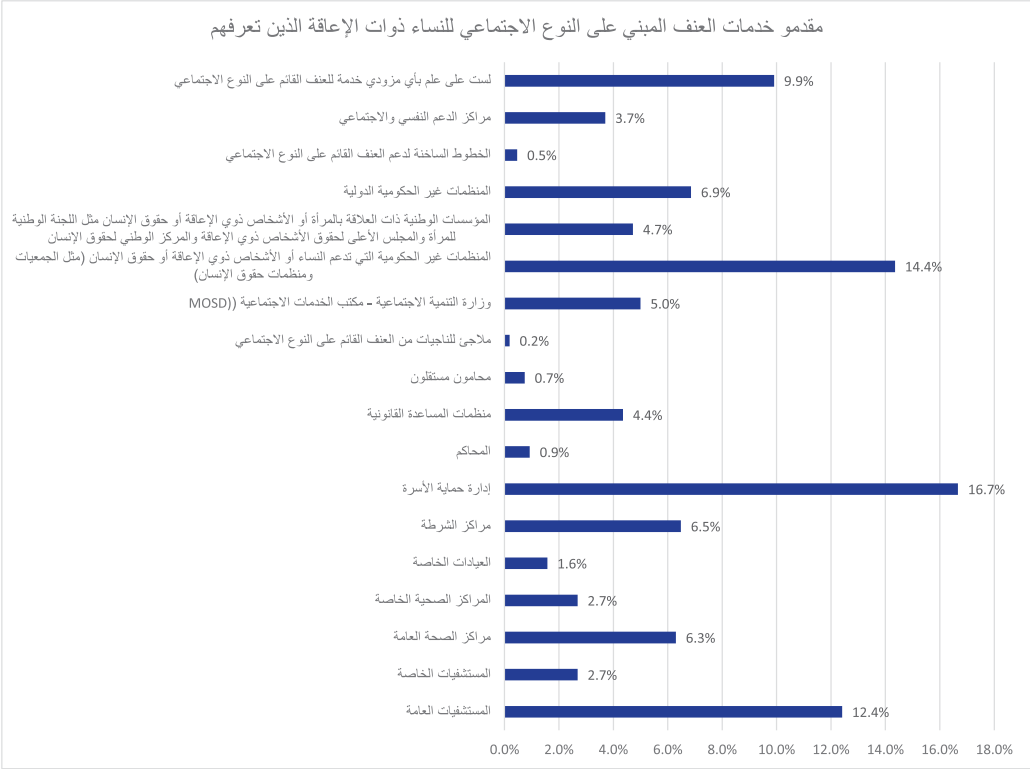
تكشف البيانات أن العنف يُرتكب في الغالب من قبل مجموعة من الأفراد بنسبة (43.7٪)، يليهم مباشرة أفراد الأسرة والأشخاص الغرباء بنسبة(34.9٪) لكل منهما، وهذا يسلط الضوء على التهديد المزدوج المتمثل في الإيذاء داخل الأسرة والمجتمع الأوسع، وتجدر الإشارة إلى أن التسلط عبر الإنترنت بنسبة (28.7٪) والعنف المرتبط بمكان العمل بنسبة (26.7٪)، يمثلان أيضاً مصدر قلق كبير



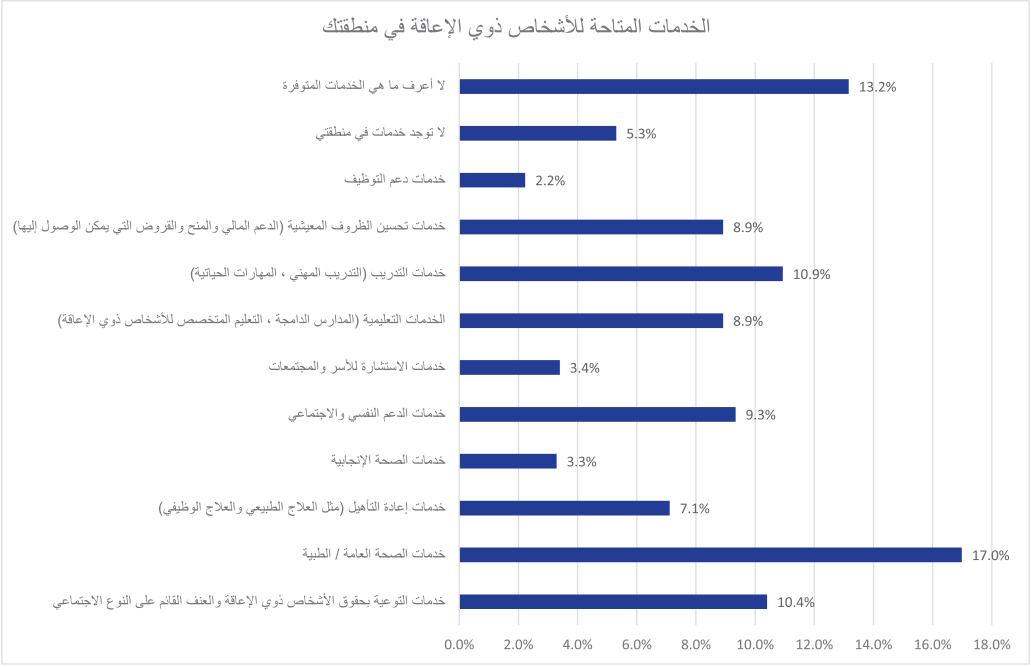
تشير البيانات إلى أن غالبية حالات العنف المُبَلّغ عنها تحدث في الأماكن العامة مثل الشوارع والأسواق ومحطات النقل (62.8٪)، تليها الحوادث داخل المنزل بنسبة (37.5٪)، والمؤسسات التعليمية بنسبة (25.8%)



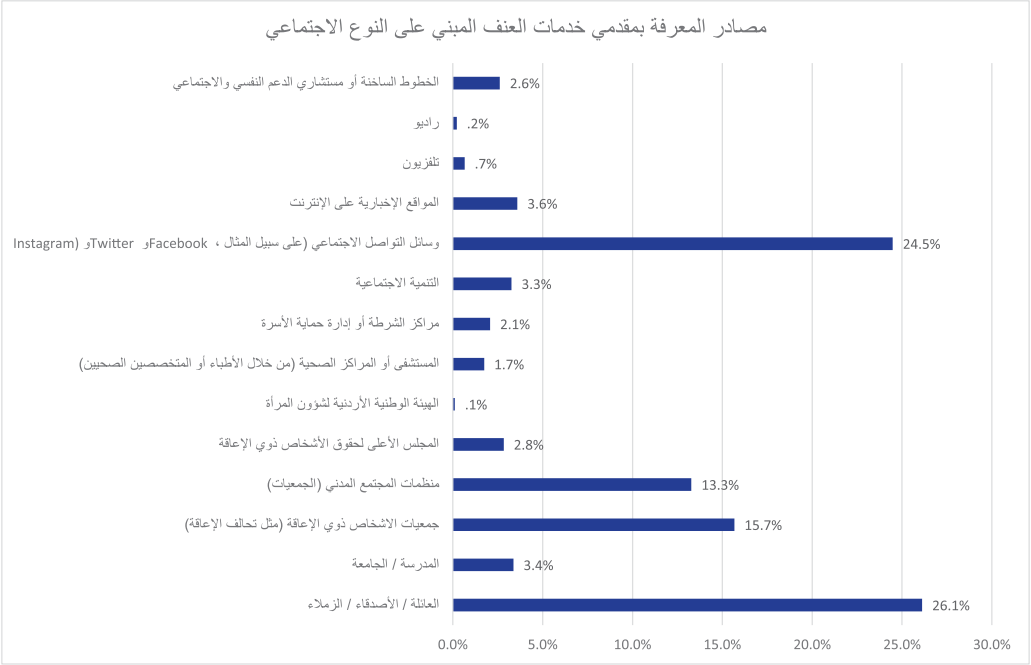
تكشف البيانات أن إدارة حماية الأسرة أن (16.7٪) هو الجهة الأكثر معرفة كمزود لخدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي للنساء ذوات الإعاقة، يليها المنظمات غير الحكومية التي تدعم النساء أو الأشخاص ذوي الإعاقة أو حقوق الإنسان بنسبة (14.4٪)، ثم المستشفيات العامة بنسبة (12.4٪) وبالرغم من ذلك فقد أشار(9.9٪) من المستجيبات إلى أنهن لا يعرفن أي مزود لخدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي، مما يشير إلى فجوة كبيرة في الوعي، وهذا يؤكد الحاجة إلى تعزيز جهود التوعية وزيادة وضوح الخدمات المتاحة



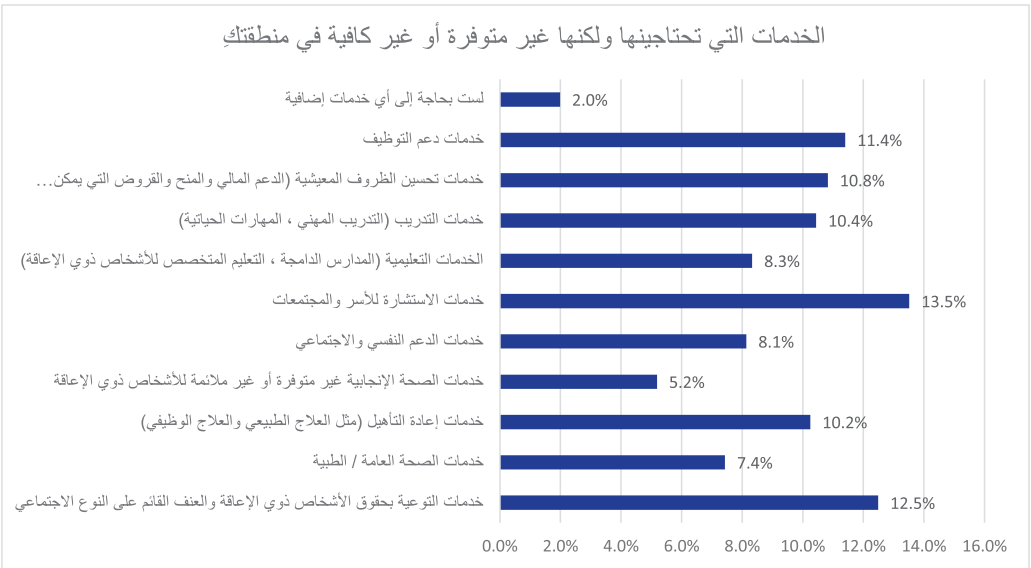
تشير البيانات إلى أن الخدمات الأكثر سهولة للأشخاص من ذوي الإعاقة هو الخدمات الصحية العامة/الطبية بنسبة (17.0٪)، والتدريب المهني ومهارات الحياة بنسبة (10.9٪)، وخدمات التوعية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والعنف المبني على النوع الاجتماعي بنسبة (10.4٪)، وبالرغم من ذلك لا يزال الوصول إلى الخدمات الأساسية مثل دعم التوظيف ب(2.2٪) وخدمات الصحة الإنجابية بنسبة (3.3٪) محدوداً، بالإضافة، على الرغم من ذلك لا يعرف(13.2٪) من المستجيبات للخدمات المتاحة، وتؤكد هذه النتائج على الحاجة إلى توسيع نطاق الوصول وتحسين التوعية، لا سيما في مجالات التوظيف والصحة الإنجابية والدعم النفسي والاجتماعي



تشير البيانات إلى أن المصادر الرئيسية التي يتعرف من خلالها الناس على مقدمي خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي هي الأسرة والأصدقاء والزملاء بنسبة(26.1٪) ومنصات التواصل الاجتماعي مثل فيسبوك وتويتر وإنستغرام بنسبة (24.5٪)، مما يسلط الضوء على أهمية الشبكات الشخصية والقنوات الإلكترونية في نشر المعلومات، كما تلعب جمعيات ذوي الإعاقة ب(15.7٪) ومنظمات المجتمع المدني ب(13.3٪) دوراً هاماً

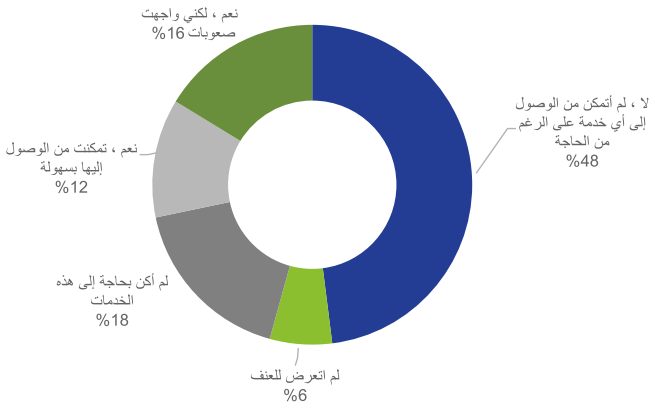


يوضح الرسم البياني أدناه العديد من الثغرات في الخدمات التي تعاني منها النساء ذوات الإعاقة في مناطقهن، وأكثر الخدمات التي تم الإبلاغ عنها عدم كفايتها أو عدم توفرها وهي خدمات الاستشارة الأسرية والمجتمعية بنسبة (13.5٪)، وخدمات التوعية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والعنف المبني على نوع الجنس بنسبة (12.5٪)، وخدمات دعم التوظيف بنسبة (11.4٪)، وفي المقابل أفاد جزء صغير فقط (2.0٪) منهن بعدم حاجتهن إلى أي خدمات إضافية

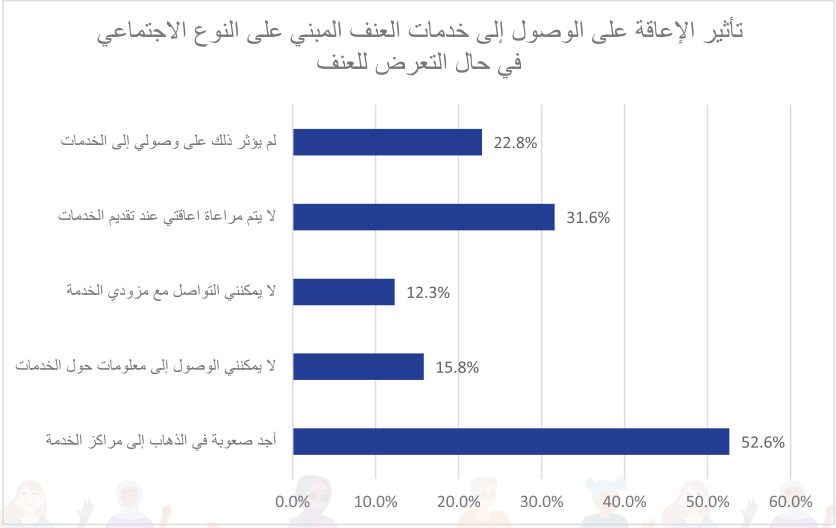


تكشف البيانـات أن مـا يـقرب من نصف المستجيبـات (48.0٪) منـهم لم يتمكنوا من الوصول إلـى أي خدمـات علـى الرغم من حاجتـهم إليهـا، فـي الوقت نفسـه تمكن(12.0٪) منـهم من الوصول إلـى الخدمـات بسـهولة، و(16.3٪) تمكنوا من الوصول إلـى الخدمـات ولكنـهم واجـهوا صعوبـات، وأفـاد جزء أصـغر بنسبـة(17.4٪) أنـهم لا يحتـاجون إلـى هذه الخدمـات بشكل عـام، تسلط هذه النتائـج الضوء علـى الـعوائق الرئيسيـة التـي تَحُول دون وصول المتضررين من الـعنف إلـى خدمـات الدعم

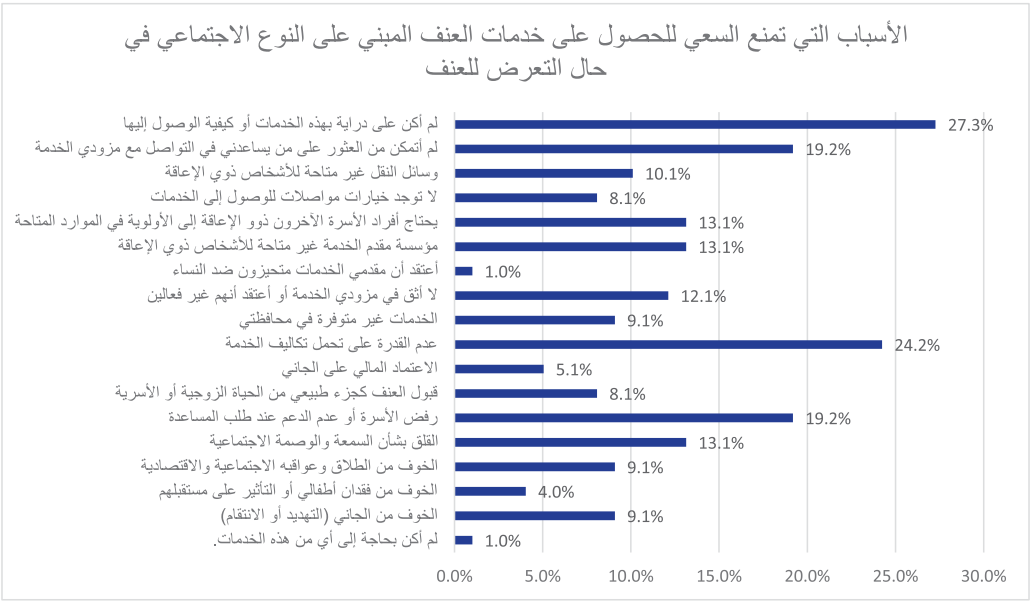
الوصول إلى خدمات الدعم في حالة التعرض للعنف



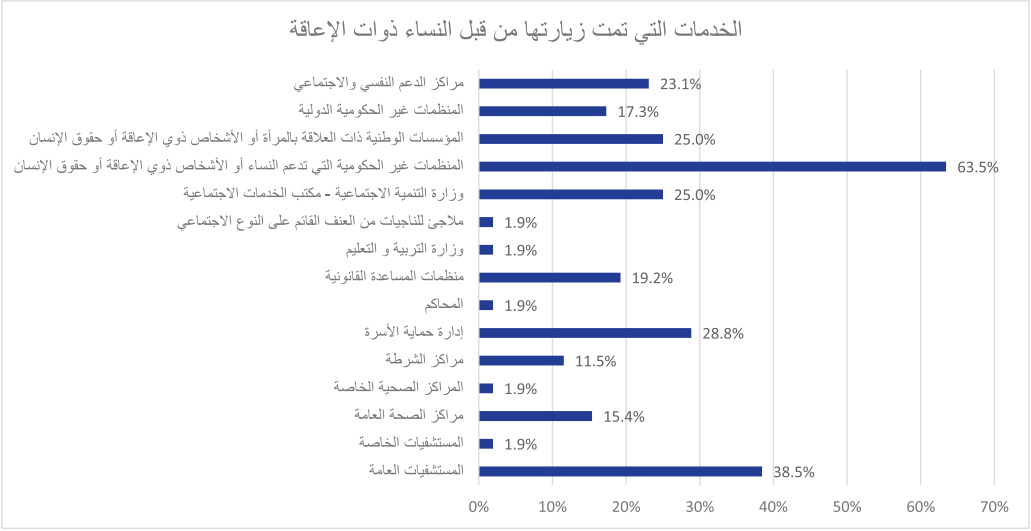
تكشف البيانـات أن أكثر من نصف المستجيبـات من ذوات الإعاقـة ب(52.6٪) منـهن يجدن صعوبـة فـي الوصول فعليًـا إلـى مراكز خدمـات الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي، ممـا يسلط الضوء علـى مشكلـة حرجـة تتعلق بإمكانيـة الوصول، بالإضافـة إلـى ذلك يشـعر(31.6٪)منـهن بـإن إعاقتـهم لا تؤخذ فـي الاعتبـار عند تـقديم الخدمـات، ويبلـغ(15.8٪) منـهن عن عدم حصولـهن علـى معلومـات حول الخدمـات المتاحـة، ذَكَرَ(22.8٪) منـهن أن إعاقتـهن لم تؤثر علـى حصولـهن علـى الخدمـات، تؤكد هذه النتائـج الحاجـة إلـى خدمـات أكثر شمولاً وسـهولةً ووصولاً ومراعـاة لذوي الإعاقـة فـي مجـال الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي



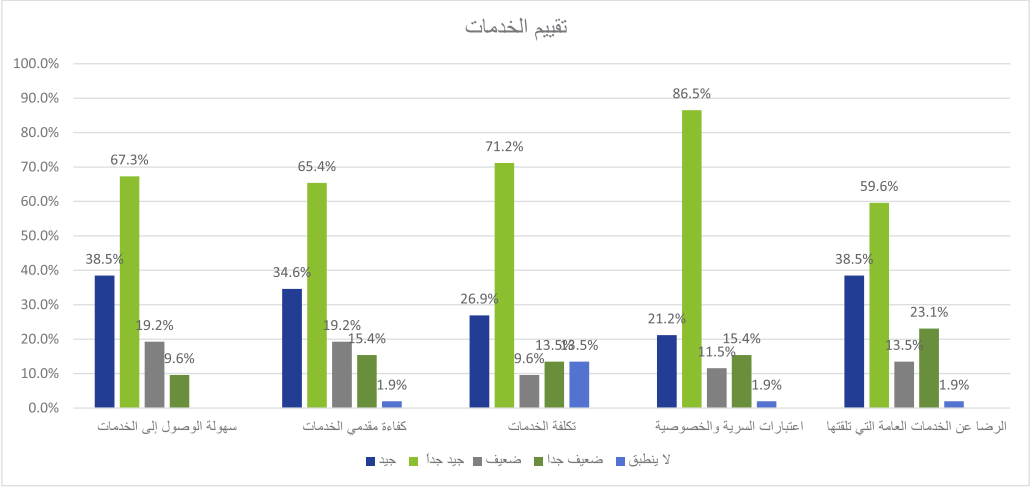
تـعكس هذه البيانـات الـعوائق الرئيسيـة التـي تَحُول دون لجوء النسـاء ذوات الإعاقـة إلـى خدمـات مكافحـة الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي، وكان السبب الأكثر شيوعًـا هو عدم الوعـي بالخدمـات أو كيفيـة الوصول إليهـا يبلـغ (27.3٪)، يليـه عدم الـقدرة علـى تحمل تكاليف الخدمـات الذي يبلـغ (24.2٪) وعدم وجود دعم أو مسـاعدة من الأسرة فـي التواصل بمـقدار (19.2٪)، ومن الجدير بـالذكر أن الوصمـة الاجتماعيـة تبلـغ (13.1٪) ومرافق الخدمـات غير الميسرة للأشخـاص من ذوي الإعاقـة تبلـغ(13.1٪) وإعطـاء الأولويـة لأفراد الأسرة الآخرين من ذوي الإعاقـة يبلـغ (13.1٪) ظـهرت أيضـاً كـعوائق كبيرة، وتؤكد هذه النتائـج علـى التداخل المعـقد بين الإعاقـة والأعراف الاجتماعيـة، ويشدد علـى الحاجـة الملحـة إلـى خدمـات ميسرة وشـاملة ومعلـن عنهـا علـى نطـاق واسـع لمكافحـة الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي، ومصممـة خصيصـاً لتلبيـة الاحتياجـات الـفريدة للنسـاء ذوات الإعاقة



تشير البيانـات إلـى أن النسـاء من ذوات الإعاقـة هن الأكثر لجوءاً إلـى المنظمـات غير الحكوميـة التـي تدعم النسـاء والأشخـاص من ذوات الإعاقـة أو حـقوق الإنسـان بنسبـة(63.5٪) منـهن لـلحصول علـى الخدمـات المتعلقـة بالـعنف المبنـي علـى نوع الجنس، كمـا تمت زيـارة المستشـفيات العامـة بنسبـة (38.5٪) وإدارة حمايـة الأسرة بنسبـة(28.8٪) ووزارة التنميـة الاجتماعيـة بنسبـة(25٪) بشكل متكرر

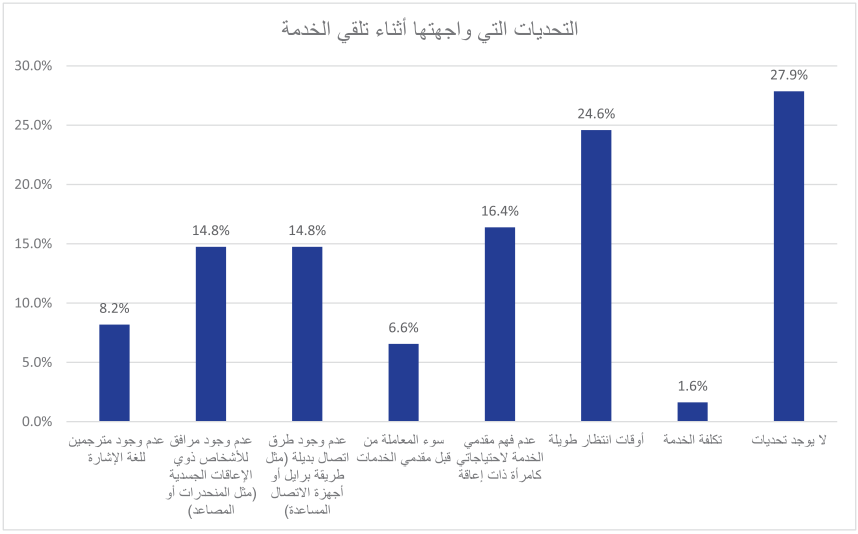


تشير البيانات إلى أن غالبية المستجيبات أعطوا تقييماً إيجابياً للخدمات المتعلقة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، لا سيما من حيث السرية والخصوصية بنسبة(86.5٪) وتكلفة الخدمات بنسبة(71.2٪)، كما حظيت سهولة الوصول إلى الخدمات وكفاءة مقدميها بتقييم إيجابي، حيث تم تصنيفها بأكثر من(65٪) على أنها جيدة جدًا، ومع ذلك أعرب أقلية ملحوظة عن عدم رضاها، لا سيما عن مستوى الرضا العام عن الخدمات بنسبة تصل الى (23.1٪) على أنها سيئة جدًا، مما يشير إلى وجود فرصة للتحسين في جودة الخدمات واتساقها

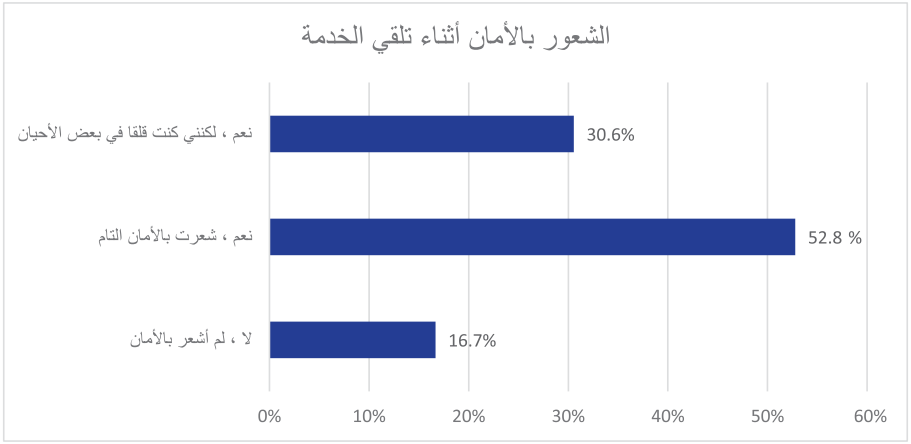


تسلط البيانات الضوء على العديد من العوائق التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة في الحصول على الخدمات المتعلقة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، وكان التحدي الأكثر شيوعًا هو طول فترات الانتظار بنسبة(24.6٪)، يليه عدم فهم مقدمي الخدمات لاحتياجاتهن بنسبة (16.4٪)، كما برزت مشاكل الوصول، حيث أشار(14.8٪) إلى عدم توفر التسهيلات المادية (مثل المنحدرات أو المصاعد) وبنسبة مماثلة إلى عدم

توفر وسائل اتصال بديلة (مثل طريقة برايل أو الأجهزة المساعدة)، والجدير بالذكر أن (27.9٪) منهن أفدن بعدم مواجهة أي تحديات، مما يشير إلى أنه على الرغم من وجود عوائق، إلا أن بعض المستجوبات كانت تجاربهن مرضية

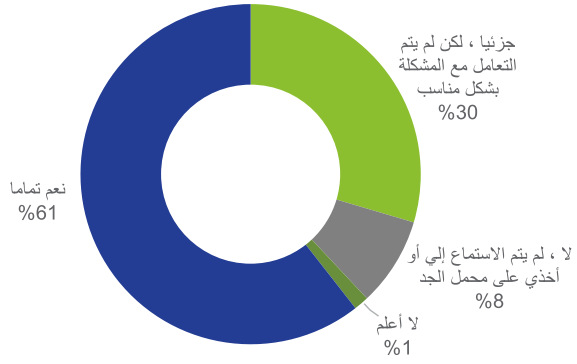


تكشف البيانات المتعلقة بالشعور بالأمان أثناء تلقي الخدمات المتعلقة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي أن ما يزيد قليلاً عن نصف المستجيبات بنسبة (52.8٪) شعرن بأمان تام، مما يشير إلى أن الغالبية العظمى منهن حظين بتجربة آمنة بشكل عام، وعلى الرغم من ذلك أفاد جزء كبير منهن بنسبة (30.6٪) أنهن شعرن بالأمان ولكنهن واجهن مخاوف من حين لآخر، مما يشير إلى نسبة من عدم الارتياح أو عدم اليقين أثناء تقديم الخدمات، وأفاد(16.7٪) منهن صراحةً أنهن لم يشعرن بالأمان على الإطلاق، مما يسلط الضوء على وجود فجوة في ضمان الحماية وتوفير بيئة داعمة للناجيات



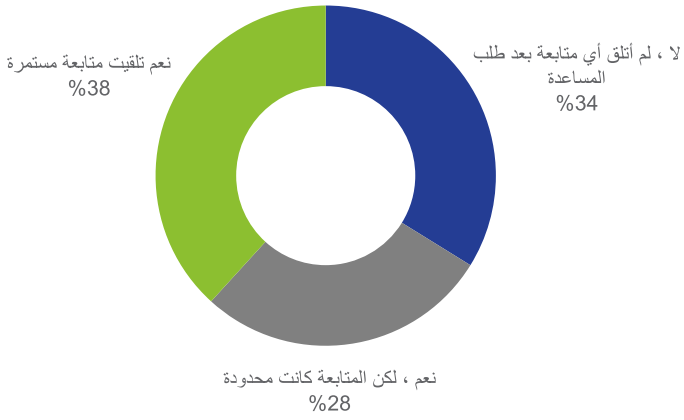
تشير البيانـات إلـى أن(60.6%) من المستجيبـات شـعرن أن مقدمـي الخدمـات استمـعوا إليـهن تمامًـا وأخذوا شكاويـهن علـى محمل الجد، ممـا يشير إلـى تفـاعل إيجابـي بشكل عـام بالنسبـة للأغلبيـة، ومـع ذلك ذَكَرَ مـا يـقرب من(30%) أنـهن استُمِـعَ إليـهن جزئيًـا ولكن لم تُعالـج مشكلتـهن بشكل منـاسب، ممـا يـعكس وجـه التـقصير فـي جودة أو عمق الاستجابـة

استجابة مقدمي الخدمة وجديتهم في التعامل مع مشكلتك

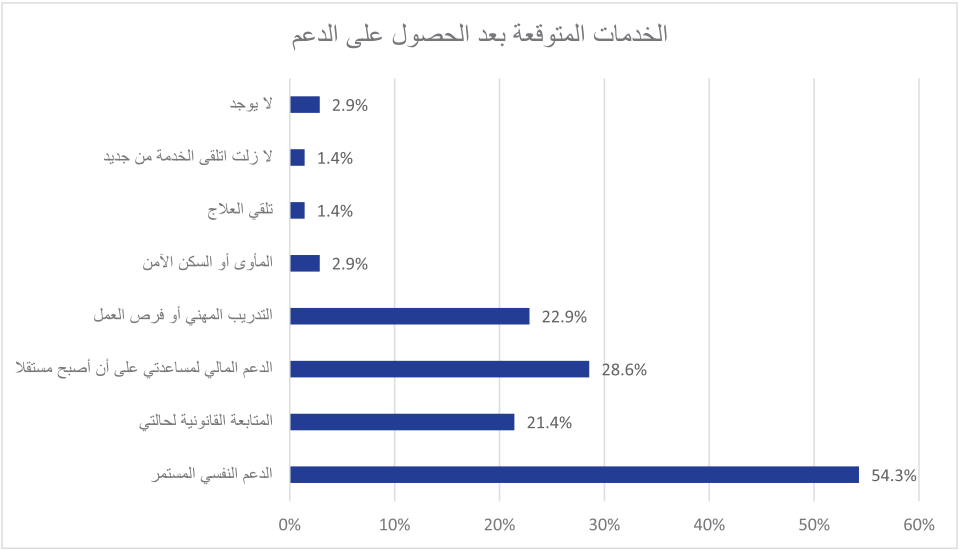


أظـهرت النتائـج أن(38.2%) من المستجيبـات أفدن بتلقـي متابعـة مستمرة بـعد طـلب المسـاعدة، وهو مؤشر إيجابـي علـى استمرار الدعم، وبـالرغم من ذلك أفـاد(33.8%)ومنـهن بإنـهن لم يتلـقين أي متابعـة علـى الإطلاق، بينمـا قـال(27.9%) منـهن إن المتابعـة كانت محدودة

المتابعة أو الدعم المستمر بعد طلب المساعدة

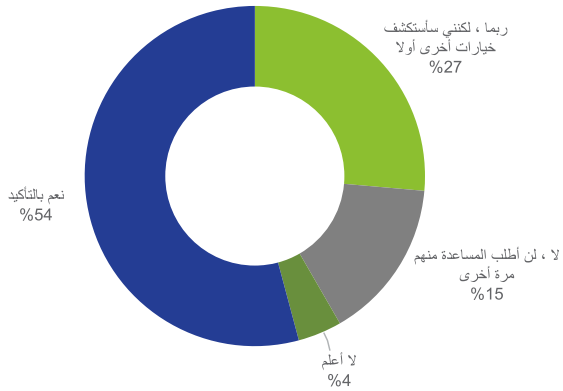


تكشف البيانـات أن الخدمـة الأكثر طلبًـا بـعد الحصول علـى الدعم لأول مرة كانت الدعم النفسـي المستمر، حيث اختارهـا(54.3%)من المستجيبـات، ومن بين الخدمـات الأخرى التـي تم طلبهـا بشكل متكرر الدعم المالـي للمسـاعدة فـي تحـقيق الاستـقلال بنسبـة (28.6%) منـهن والتدريب المهنـي أو فرص الـعمل بنسبـة(22.9%)، والمتابعـة القانونيـة لقضايـاهن بنسبـة .(21.4%)



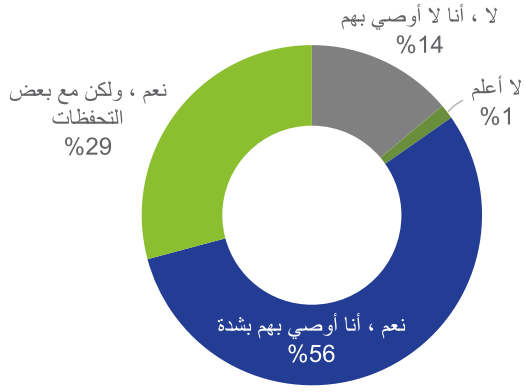
تشير البيانات إلى أن(54.2%) من المستجيبات سيطلبن المساعدة من نفس مزود الخدمة مرة أخرى، مما يدل على تجربة إيجابية بشكل عام ومستوى ثقة في الخدمة، وبالرغم من ذلك قال(26.4%)منهن بإنهن قد يفكرن في ذلك ولكنهن سيستكشفن خيارات أخرى أولاً، مما يعكس درجة من الحذر أو عدم تلبية التوقعات، في الوقت نفسه أفاد(15.3%) منهن بإنهن لن يعدن إلى نفس المزود، وهذا يشير إلى أنه على الرغم من أن أكثر من نصف المستجيبات حصلن على تجربة مرضية، إلا أن وجود نسبة كبيرة منهن لم يتم تلبية احتياجاتهن بشكل كامل أو جزئي

الاستعداد لطلب المساعدة من نفس مقدم الخدمة في المستقبل



تشير النتائج إلى أن أكثر من نصف المستجيبات بنسبة تصل الى(55.6٪) يوصين بشدة بخدمات مكافحة العنف المبني على النوع الاجتماعي للنساء الأخريات، مما يعكس مستوى عالٍ من الرضا والثقة في الدعم الذي تلقينه ، على الرغم من ذلك فإن(29.2٪) يوصين بهذه الخدمات مع بعض التحفظات، مما يشير إلى أن تجربتهن الإجمالية كانت إيجابية ولكن بوجود بعض القيود أو التحديات، وفي الوقت نفسه قال بنسبة(13.9٪) منهن بإنهن لن يوصين بهذه الخدمات

توصية بالخدمات لنساء أخريات



8. تجارب أسر نساء وطفلات ذوات إعاقة في الوصول لخدمات الحماية من العنف (مخرجات جلسات النقاش المركزة)

تكشف مناقشة المجموعات المركزة عن العوائق المستمرة والمتعددة الأبعاد التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الوصول إلى الخدمات المناسبة. من الوصم الاجتماعي والرفض التعليمي إلى الرفض المؤسسي والتدخلات غير الفعالة، فإن المشهد ملىء بالإقصاء والاحتياجات غير الملباة. على الرغم من وجود بعض المرافق لكنها غير كافية ومعظمها غير مجهزة وكوادرها غير مؤهلة بشكل يتلاءم مع احتياجات هذه الفئة

الوصمة الاجتماعية والتصورات الخاطئة

غالبًا ما تواجه الفتيات والطفلات ذوات الإعاقة الذهنية الوصم في المدارس وداخل أسرهن. ويتعرضن للسخرية والتنمر ويتم وصفهن بعبارات مهينة مثل "مجنونة" أو "متخلفة". وقد يساء فهم أو تفسير سلوكهن، أو يتم تجاهلهن أو رفضهن وإقصاؤهن. وهذا يتسبب بالأذى النفسي لهن ودفعهن للعزلة العاطفية والوحدة القسرية، ويعزز تهميشهن في المجتمع

أفادت بعض الأمهات المشاركات أن أقاربهن طلبوا منهن عدم إحضار بناتهن ذوات الإعاقة إلى المناسبات الاجتماعية لتجنب الأسئلة العامة. يؤدي ذلك إلى شعورهن بالعزلة والشعور القوي بالرفض. كما أنهن لا يُدعين إلى المناسبات الاجتماعية، ولا يوجد لديهن أصدقاء، ويقضين معظم وقتهن في المنزل في صمت

وتشكو إحدى المشاركات من الوصم وضعف التعاطف في المجتمع، وحتى في داخل الأسرة الممتدة. وتقول: «يظن الناس إنها تتظاهر للحصول على الاهتمام». وتشارك أخرى بتجربة ابنتها التي لا يُسمح لها بالانضمام إلى المناسبات العائلية لأن الأقارب يشعرون بالعار. «تقول أختي 'لا تحضريها معك، سيطرح الناس أسئلة.' لذلك تبقى في المنزل. تشعر بالرفض، حتى من قبل أقرب الناس إليها»

وأحيانـا يكون الرفض من داخل الأسرة، وقد يصل حد الإيذاء الجسدي. تروي مشـاركة قصـة جارتهـا التـي غـادرت منزل زوجها برفقة ابنها وابنتها ذوي الإعاقة البصرية لحمايتهما من والديهما، بعد أن اعتدى على ابنها ذي الإعاقة البصرية ودفع به إلى الحائط وأصاب وجهه بجروح خطيرة. وتعيش الأم حاليا مع طفليها وتتولى وحدها رعايتهما

التنمر والبيئة المدرسية الطاردة

وتتفاوت مواقف المعلمين بين داعم ومعنف للطالبات من ذوات الإعاقة. لكن غالباً ما يستبعد الطلبة الفتيات ذوات الإعاقة ويتنمرون عليهن. وفي بعض الحالات، يؤدي الرفض المستمر من قبل الأقران إلى انسحاب الفتيات من المدرسة تماماً

وأجمعت المشاركات على التمييز ضد بناتهن ذوات الإعاقة في المدارس: «هناك دمج، ولكن بصراحة، لا يتم الاعتناء بالطلاب". وعبروا عن إخفاق المعلمون في تلبية احتياجات بناتهن ذوات الإعاقة، ووصفت إحدى المشاركين إن بعض المعلمين يثبطون مشاركتهن أو يضعونهن في مؤخرة الفصل دون إشراكهن.

ووصفت إحدى الأمهات تجارب التنمر وسوء المعاملة الذي تتعرض له ابنتها ذات الإعاقة من قبل المعلمين. تنقل عن ابنتها قولها: «توبخني أمام جميع الطلاب وتقول: 'أنت، أنت'، وتتحدث معي بتعجرف لأنني منبوذة في الفصل"

وذكرت إحدى الأمهات أنه على الرغم من تعاون بعض المعلمين، إلا أن التنمر المستمر من قبل الطلاب دفع ابنتها إلى رفض العودة للمدرسة

روت أم كيف كيف تعاني ابنتها ذات الإعاقة العقلية والتي تم قبولها في مدرسة خاصة، من تنمر أقرانها في المدرسة. تقول: «ابنتي تدرس في مدرسة خاصة، الطلاب لا يقبلونها، يتنمرون عليها وينادونها بـ «مجنونة». تبكي كل يوم وتطلب مني ألا أرسلها إلى المدرسة"

وقالت مشاركة أخرى أنها لم تتمكن من إلحاق ابنتها ذات الإعاقة في المدرسة، فأرسلتها إلى مركز لتعليم القرآن الكريم، وعلى الرغم من الدعم الذي قدمه الموظفون تعرضت ابنتها للتنمر من الطالبات، واضطرت إلى اللجوء إلى الدروس الخصوصية في المنزل

شاركت أم تجربة ابنتها ذات الإعاقة مع الإقصاء الاجتماعي والوحدة القسرية. تقول «ليس لديها أصدقاء. تتعرض للتنمر كثيرًا. تذهب إلى المدرسة وتعود صامتة. لا أحد يزورنا ولا تدعى إلى أي مكان". وتصف ابنتها بأنها ذكية وتحب التعلم، لكن حياتها الاجتماعية غير موجودة، مما يؤثر بعمق على صحتها النفسية

وفي حين أن عددًا قليلاً من المدارس على استعداد لقبول الفتيات ذوات الإعاقة، غالبًا ما تفتقر هذه البيئات إلى الدعم أو الوعي الكافي، ما قد يدفع بعض الفتيات والطفلات ذات الإعاقة إلى الانسحاب مبكرا بعد إلتحاقهن بالمدارس، وتبقى نسبة كبيرة منهن خارج أي نظام تعليمي (ويقدر المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأن نحو 90% من الأطفال في عمر التعليم المدرسي هم خارج نطاق التعليم ولا

يتلقون أي نوع من أنواع التعليم. وهناك 7.4% ملتحقون في التعليم النظامي و2.6 يتلقون تعليما منزليا). وفي أحسن الظروف تتابع الطفلات تعليمهن من خلال التعليم المنزلي الذي تقدمه الأمهات في الغالب أو من خلال الدروس الخصوصية، وفي هذه يعانين من العزلة والوحدة القسرية التي تسبب لهن أضرارا نفسية.

ويشمل التعليم النظامي المراكز الخاصة بتعليم الأشخاص ذوي الإعاقة. لكنها مخرجاتها التعليمية ضعيفة، وفقا للمشاركين. تقول أم أنها تعلمت لغة برايل لتعلمها لابنها ذي الإعاقة البصرية لغة برايل بنفسها بسبب ضعف التعليم الذي يتلقاه. تقول: «ابني يبلغ 14 عامًا ولا يزال لا يستطيع قراءة طريقة برايل جيدًا، على الرغم من أنه يذهب إلى المدرسة منذ سنوات. المعلمون لا يتحلون بالصبر مع الأطفال المكفوفين"

ولفتت المشاركات إلى تجارب مؤلمة حيث تعرضت طفلاتهن للإيذاء الجسدي والنفسي في مراكز التأهيل الخاصة بذوي الإعاقة، بالإضافة إلى تجارب شبيهة سمعنها من أهالي أطفال آخرين في هذه المراكز. تقول إحدى الأمهات أن ابنتها تعرضت للإيذاء الجسدي من أطفال آخرين ولم تلق الحماية اللازمة من المشرفات. وعندما اشتكت للإدارة، نفت الأخيرة حدوث ذلك، فقررت الأم إخراج ابنتها من المركز

وعبرت بعض المشاركات عن إحباطهم من غياب رقابة وزارة التنمية الاجتماعية عن هذه المراكز وعدم متابعة الشكاوى. تقول إحدى الأمهات: «الوزارة على علم بالانتهاكات ولكنها لا تتحرك». وتقول أخرى: «ذهبت إلى وزارة التنمية الاجتماعية وأخبرتهم عن حالة ابنتي التي تعرضت للتعنيف النفسي من المشرفة، ولكن لم يرد أحد"

وعن دور إدارة حماية الأسرة أو أي تجارب شخصية مع النظام الشرطي أو القضائي، لم يكن لدى المشاركين في جلسات النقاش المركزة أي مداخلات بهذا الخصوص

عوائق النقل العام والوصول إلى الخدمات

تحدثت إحدى الأمهات عن إصرار ابنتها ذات الإعاقة البصرية على متابعة تعليمها بالرغم من التحديات وأهمها بُعد المسافة بين البيت والمدرسة وعدم توفر النقل العام المناسب. وتقول: «كل يوم تركب ابنتي ثلاث حافلات بمفردها لحضور دروسها. إنها طموحة وتقول: 'أنا أقرأ وأفهم ما تقوله معلماتي، وسائقو الحافلات متعاونون"

وأشارت إحدى المشاركات إلى عدم إمكانية استخدام بناتهن ذوات الإعاقة للنقل العام وخطورة الشوارع غير المهيئة لهن. تقول: «هناك 100 عقبة بين المنزل والحافلة"

في المقابل شكت المشاركات من العبء المالي جراء الكلفة العالية لسيارات الأجرة أو التكسي، وهو ما يحد من حركة بناتهن ذوات الإعاقة، وخاصة عند التنقل اليومي للمدرسة أو للفحوصات الصحية الدورية

كما عبرت بعض المشاركات عن عدم ثقتهن في سائقي سيارات الأجرة الذين يحاولون استغلال بناتنا ذوات الإعاقة ماليا. تقول إحداهن: «من الصعب ركوب ابنتي سيارة أجرة لأنها ستتعرض للاستغلال المالي. إنهم يخدعونهن ويأخذون أكثر من الأجرة المستحقة»

كما عبرت بعض الأمهات عن مخاوفهن من إنعدام الأمان والسلامة في وسائل النقل العام والخاص. وتقول أم فتاة ذات إعاقة: «لا أستطيع السماح لها بالخروج بمفردها... لا أثق بوجودها مع شخص آخر، وأخشى أن أدعها تركب السيارة مع سائق لوحدها»

خدمات صحية غير كافية وكوادر ضعيفة

أبرز المعيقات المتعلقة بالوصول للخدمات الصحية والتي أجمعت عليها المشاركات من أمهات الفتيات والطفلات ذوات الإعاقة، هي أوقات الانتظار الطويلة والاصطفاف في طوابير والتأخير في الحصول على الرعاية الصحية التي تحتاجها بناتهن بشكل دوري. ويعكس ذلك عدم كفاية الخدمات والكوادر الصحية مقارنة بحاجة هذه الفئة

تقول إحدى المشاركات: «الطوابير طويلة جدًا، ولا يسمحون إلا لعدد قليل من الأشخاص بالدخول في كل مرة". ووصفت أم كيف انتظرت مع ابنتها ذات الإعاقة العقلية لساعات في مكان مزدحم بالناس، ما تسبب لابنتها بالانهاك والإنزعاج، ولم تعد الأم قادرة على السيطرة على انفعالات ابنتها نتيجة الضغط الذي تعرضت له، فاضطرت إلى المغادرة من دون الحصول على الفحوصات الطبية التي تحتاجها ابنتها

وتكررت شكاوى المشاركات عن عدم قبول بعض المراكز الصحية التي ارتادوها، للبطاقة التعريفية الخاصة ببناتهن ذوات الإعاقة (وهي بطاقة تصدر عن المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وفقا لفحوصات تعتمدها وزارة الصحة، تتضمن جميع المعلومات التعريفية بنوع ودرجة الإعاقة لدى حامل البطاقة، وتؤهل حاملها للحصول على الخدمات الصحية اللازمة من المؤسسات الحكومية مجانا).

تقول أم مشاركة أن مقدمي الرعاية الصحية لا يحترمون البطاقات التعريفية لذوي الإعاقة. ويقول أب مشارك: «يعطوننا البطاقة ويقولون لنا إننا يمكننا الدخول، ولكن عندما نذهب يقول الطبيب 'ما علاقة هذه البطاقة بي؟"

ووردت شكاوى بشأن سوء التشخيص، و"حالات التشخيص الخاطئ أو أجهزة المساعدة غير الصحيحة» في المراكز الصحية الحكومية. وقالت أم: «أعطوا بنتي نظارات خاطئة»

في المقابل، عبرت المشاركات عن عدم قدرتهن على علاج بناتهن في المؤسسات الصحية الخاصة لأنها عالية الكلفة

وشاركت بعض الأمهات تجاربا إيجابية عن جلسات الدعم النفسي والسماعات والكراسي المتحركة التي حصلت عليها بناتهن من معهد العناية بصحة الأسرة في الرصيفة والزرقاء، وجلسات الدعم النفسي من مركز نايا ومركز الأميرة بسمة، والفحوصات والنظارات من المركز البصري الألماني

تقول أحد الأمهات المشاركات: «استفادت ابنتي ذات الإعاقة العقلية من مؤسسة نور الحسين. يأخذونها للتشخيص، لديهم دكتور للتشخيص ويخبرنا بحالة الطفلة ويقوم بكتابة تقرير بحالتها، ثم يقوم بالتحويل مثلاً انا قاموا بعلاج ابنتي علاجا طبيعيا، علاجا وظيفيا، وصعوبات تعلم ونطق. وبالتالي أكملت معهم

21 جلسة في كل نوع علاج. كنا نذهب لكل الجلسات، لم اترك أي جلسة، فشجعني مدير المركز وقال انتِ ملتزمة بالجلسات وسوف نقوم بزيادة عدد الجلسات، وتم زيادة 10 جلسات لكل علاج، وأيضا يعطوني بدل مواصلات 3 دنانيرعن كل جلسة، بكل أمانة المركز رائع جداً»

وروت مشاركة تجربة ابنتها ذات الإعاقة السمعية في مركز الأميرة بسمة. تقول: «ابنتي شعرت بالراحة والسعادة وتغيرت نفسيتها. اعتادت أن تجلس وحيدة وترتدي قبعة لتخفي السماعات التي تخجل منها، تعبت معها كثيرا ووقفت بجانبها كثيرا ولكنها بحاجة الى المزيد من الدعم»

تواجه النساء والفتيات ذوات الإعاقة العقلية وصمة عار اجتماعية عميقة الجذور، ومصاعب عاطفية، وإهمال منهجي. وفي حين يسعى الأهالي جاهدين لتقديم الدعم، فإنهم غالباً ما يفتقرون إلى الدعم من الهياكل الرسمية. وعندما تتوفر الخدمات، غالباً ما تكون غير كافية أو غير مهيأة لتلبية احتياجات الفتيات ذوات الإعاقة. ويؤدي غياب البيئات التعليمية الشاملة، ورفض خدمات الدعم النفسي، والافتقار إلى التخطيط طويل الأجل إلى تفاقم ضعف هؤلاء الفتيات والنساء.

هناك حاجة إلى تغيير نظامي لمعالجة تدريب مقدمي الخدمات، وشمولية المؤسسات، وتطوير مسارات دعم مستدامة ومخصصة للفتيات والنساء ذوات الإعاقة

9. مشاهد من العنف الواقع على النساء ذوات الإعاقة (مخرجات حالات للدراسة)

قد تكون المرأة الأكثر عرضة للعنف المجتمعي في العديد من الدول، إلا أنّ هذه الواقع يزداد تعقيدا واشتباكا، ويتعمّق أثره في المنطقة العربية، ومنها الأردن مثالا، إذا كان الحديث عن فتيات وسيدات ذوات إعاقات، بما يواجهن من تحديات يمتدّ خناقها من أضيق محيط اجتماعي لا يتجاوز جدران منازلهن، مرورا بمعيقات «التنميط» التي تلاحقهن خلف هذه الجدران، وصولا للمنظومة المتكاملة المفتقرة لما قد يحقق لهن «إنسانيتهن» المشروعة

فالسيدة حنان، وإن كانت إعاقتها الحركية ليست بالشديدة، إلا أن ذلك لم يخفف من حالات الضرب والتعنيف والإهانة والحرمان من الحقوق الأساسية على يد زوجها، والذي كان سابقا زوجا لشقيقتها التي توفيت بعد معاناة مع مرض السرطان، مخلّفة لحنان أبنائها الخمسة. واستمرت حنان التي تجاوزت منتصف العقد الرابع من عمرها، في حياتها مع معنفها شفقة على أبناء شقيقتها، وأملا بقدرتها على تربيتهم وهم المتعلقون بخالتهم.

كان بيت الزوجية في طابق ثالث يزيد من معاناة حنان بإعاقتها الحركية، وليأتي الزوج فيحرمها من مغادرته أصلا، فتبتعد أكثر عن أمها وإخوتها الذين قرروا التخلي عنها بعد موافقتها على الزواج من زوج شقيقتها، حيث كانت تأمل بتحسّن سلوكه، الأمر الذي لم يزدد إلا سوءا، فمنعها من التواصل مع أهلها، وأجبرها على

بيـع سيارتهـا الخاصـة بحجّـة الظروف الماديـة الصعبـة، بل واعتبر الزواج منهـا بوصفهـا «خادمـة» لأبنائـه الخمسـة. كانت مضطرة إلـى الصبر علـى وضعهـا البـائس بسبب مخاوفهـا الاجتماعيـة، وخشيتهـا من العـودة إلـى منزل أهلهـا الذين قاطعوهـا.

تواصـلت حنـان مـع إحدى الجمعيـات الخيريـة المعنيـة بمسـاعدة هذه الفئـة، والتـي تمكنت من تـقديم «المـعين الحركـي» (assistive technologies) الذي تحتـاج حنـان إلـى تجديده دوريـا، وبخاصـة فـي ظل ضـغط العـمل المنزلـي الذي يقـع علـى كاهلهـا

لكنهـا رفضت مسـاعدة الجمعيـة بـالوصول إلـى الجهـات المعنيـة بحمايـة النسـاء مثل إدارة حمايـة الأسرة، وذلك لـعدم معرفتهـا بمـا يمكن لـهذه الجهـات القيـام بـه، ولخوفهـا من تفـاقم مشـاكلها مـع زوجهـا

عـانت وفـاء، بالإضافـة إلـى إعاقتهـا النفسيـة، من كسر فـي الـقدم وأُجريت لهـا عمليـة جراحيـة، بـعد أن اضطرت للقفز من منزل أهلهـا الكائن فـي الطـابق الثانـي بسبب الـعنف الذي تـعرّضت لـه علـى يد أحد أفراد العائلـة

وبـعد إقامتهـا فترة طويلـة فـي مـأوى تابـع لاتحـاد المرأة الأردنيـة، طـلبت بنفسـها تحويلهـا إلـى مركز إصلاح وتـأهيل (الجويدة)، لتعانـي هنـاك من الوحدة والأزمـة النفسيـة، حيث لم يزرهـا خلال ثلاث سنوات أي أحد من أفراد عائلتهـا، فكانت تنتظر فـي أيـام الزيـارة أن تسمـع اسمهـا ضمن قائمـة المزورات، ولكن دون جدوى

ولم تكن إعاقـة سنـاء الحركيـة إلا نتيجـة لإهمـال الأهل وعدم معالجتهـا من حالـة خلـع الولادة التـي كانت تعانـي منهـا، وهو مـا أدى إلـى تدهور حالتهـا إلـى أن فـقدت الـقدرة علـى تحريك قدميهـا، إضافـة إلـى الـعنف الذي واجهته من أفراد أسرتهـا، قبل أن تصل إلـى اتحـاد المرأة بحـالـة نفسيـة صعبـة، حيث قُدّمت لهـا الرعايـة الصحيـة فـي دار الإيواء، وأُدخـلت المستشـفى لتلقـي الـعلاج.

ولم تجد الفتـاة فاطمـة سبيلًا سوى الـهرب من منزل أهلهـا الكائن فـي منطقـة نائيـة، حيث كانوا يحبسونهـا فـي إحدى الـغرف ويمنعونهـا من الخروج، بحجـة إعاقتهـا النفسيـة، ليستقبلهـا بـعض العامـلين فـي اتحـاد المرأة الذين وجدوهـا بحالـة بائسـة رفقـة سـائق سيـارة أجرة، وقدموا لهـا العلاجـات الصحيـة اللازمـة بـعد أن تبين أنهـا تـعرّضت للاستـغلال الجنسـي

وفـي حالـة استثنائيـة، تمكّنت سـهى وقد أتمت عامهـا الـ 18، من الـهرب من منزل أهلهـا لتتـقدّم بشكوى ضدّ والدهـا الذي واظب علـى اغتصابهـا هـي وشـقيقتيها الصـغرتين. وعند استجوابـه دافـع الأب عن نفسـه بالـقول: «الأقربون أولـى بالمـعروف»، فيمـا بررت الأمّ عدم لجوئهـا إلـى التبليـغ عن زوجهـا بكونـه المـعيل الوحيد لهـا ولأسرتهـا

كمـا تـعرّضت الثلاثينيـة هدى للاغتصـاب، إلا أنهـا خشيت الـلجوء إلـى الجهـات المعنيـة كإدارة حمايـة الأسرة، لأنهـا كانت علـى العلاقـة مـع الشـاب الذي وعدهـا بـالزواج، وتجنبـا لـلنظرة المجتمعيـة السـلبية، فمـا كان من أهلهـا إلا أن حبسوهـا فـي غرفتهـا ومنعوهـا من مغـادرة المنزل أو التواصل مـع أي أحد. وقبل تعرضهـا

للاغتصاب والحبس، كانت هدى قد اضطرت إلى ترك عملها الذي جاهدت للحصول عليه بشهادتها الجامعية، وذلك بسبب التمييز الذي واجهته في مكان العمل جرّاء إعاقتها الحركية، الأمر الذي تركها رهينة حالة اكتئاب ووضع نفسي قاسٍ، إضافة إلى خسارتها لمواردها المادي الوحيد

وتمارس بعض عائلات النساء والفتيات ذوات الإعاقة العنف ضد بناتهم بسبب مخاوف الأهل مما يعتبرونه «وصمة عار اجتماعية»، فيتكتّمون عن إصابة إحدى بناتهم بأي شكل من الإعاقة إلى درجة قد تصل إلى حدّ حبسهن في المنزل. بل إن أحد الآباء كان يودّ تزويج بناته قبل معرفة محيطهم الاجتماعي بإصابة إحداهن بالبهاق

في الأثناء، يواجه العاملون في العديد من المؤسسات التي تقدم الخدمات الصحية والاجتماعية، سؤالا مكررا من بعض الأهالي عن إمكانية استئصال رحم إحدى بناتهم من ذوات الإعاقة، خشية تعرّضها لاعتداء جنسي قد يؤدي إلى حملها، وعن شرعية ذلك من عدمه، حيث تتساءل إحدى الأمهات: «عنا فتاة ذات إعاقة عقلية دلوني على مكان أشيل رحمها عشان بقدرش أتركها والكل يلعب فيها». وأخرى تقول: «مش عارفة حلال حرام وين أروح وين آجي بس حماية إلها».

ويستمر سعي بعض الأهالي لإجراء عمليات التعقيم القسري لبناتهم ذوات الإعاقة الذهنية، وفقا لمدير مديرية ذوي الإعاقة والصحة النفسية في وزارة الصحة: «للأسف بات عرفا استئصال أرحام ذوات الإعاقة الذهنية، بالرغم من أنه أصبح جريمة يعاقب عليها القانون»[51].

قد تكون حاجة الأشخاص ذوي الإعاقة، بصورة خاصة، إلى التواصل الجسدي خلال تلقي العون أو خدمة الرعاية، أحد الأسباب التي تجعلهم أكثر عرضة للأشكال المختلفة من العنف، وخاصة التحرش الجنسي. فقد تعرضت إحدى الفتيات الصغيرات لهذا النوع من التحرش فعليا من قبل فني الأطراف الذي كان يأخذ مقاس قدمها المبتورة لإعداد طرف صناعي، إلى جانب العديد من حالات التحرش مع ذوات إعاقة على يد مقدمي خدمات ورعاية كمدربين فنيين ومعلمين ومعالجين طبيعيين

ويبقى العنف من أكبر التحديات التي تواجه النساء، وذوات الإعاقة بشكل خاص، حتى إذا تمكنّ من الوصول إلى جهات الحماية، لأن رواية المحيط المجتمعي ستكون الأكثر تصديقا لديها، ليجدن أنفسهن بين خيارات أسهلها صعب، فإما العودة إلى منزل الأهل بما ينتظرهن فيه من حالة نبذ وتكرار حالات العنف بشكل أشد، أو إحالتهن إلى مراكز الإصلاح والتأهيل

10. منظومة الحماية من العنف المتوفرة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة (مخرجات المقابلات النوعية)

يوجد في الأردن عدة جهات حكومية ومؤسسات مجتمع مدني وطنية ودولية، معنية بحماية النساء والفتيات ذوات الإعاقة ضد كافة أشكال العنف المبني على التمييز الجندري، رغم الصعوبات التي تواجهها هذه الجهات في تقديم الخدمات الاجتماعية والقانونية والصحية المتكاملة التي تحتاجها هذه الفئة

51. مركز المعلومات والبحوث-مؤسسة الملك الحسين، ٢٠٢٣، حقوق متلقي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والأشخاص الأكثر عرضة للتهميش في الأردن: الفجوات في الممارسة

فـي القطـاع الحكومـي، تـعتبر كل من وزارتـي التنميـة الاجتماعيـة والصحـة وإدارة حمايـة الاسرة والأحداث الجهـات المعنيـة بشكل مبـاشر باستقبـال من وقـع عليـهم الـعنف

تـفيد المـادة 29 هـ من قـانون حـقوق الأشخـاص ذوي الإعاقـة رقم (20) لسنـة 2017، بـأن علـى وزارة التنميـة الاجتماعيـة ووزارة الصحـة كل حسب اختصاصـه بـالتنسيق مـع المجـلس الأعلـى لحـقوق الأشخـاص ذوي الإعاقـة «توفير خدمـات الدعم النفسـي الاجتماعـي والصحـي، بمـا فـي ذلك إعـادة التـأهيل والـعلاج لضحايـا الـعنف والاستـغلال من الأشخـاص ذوي الإعاقـة»، وتوفير برامـج الوقايـة من الـعنف والكشف عنـه، وكيفيـة التبليـغ والإخبـار عن وقوعـه وتدريب الأشخـاص ذوي الإعاقـة علـى ذلك».

وزارة التنمية الاجتماعية

بلـغ عدد الأشخـاص ذوي الإعاقـة ممن تـعرضوا للـعنف وتم إيداعـهم فـي المراكز الإيوائيـة الخاصـة بالأشخـاص ذوي الإعاقـة الذهنيـة 13 حالـة للعـام 2021. وقد بلـغ عدد المنتفـعين (1416) منتفـع منـهم (3) أشخـاص من ذوي الإعاقـة. وفـي مراكز رعايـة وحمايـة الطفولـة (19) مركز منهـا (4) حكوميـة و(15) تطوعيـة، بلـغ عدد المنتفـعين من ذوي الإعاقـة (27) منتفـع من أصل (310) منتفـع للعـام 2021[52].

توفّر وزارة التنميـة الاجتماعيـة خدمـات الحمايـة والرعايـة للأطفـال والنسـاء وكبـار السن، وذوو الإعاقـة من ضمن هذه الفئـات، من خلال مكاتبهـا الموجودة فـي مراكز إدارة حمايـة الأسرة وعددهـا 19 مركزا فـي جميـع أنحـاء المملكـة (إضافـة إلـى كوادر وزارة الصحـة)، حيث يتم تحويل الحـالات من الإدارة إلـى مكاتب الوزارة لإجراء دراسـة أوليـة وتـقدير مدى الخطورة علـى هذه الحـالات أو عوامل الخطورة، وتحديد الخدمـات اللازمـة لكل منهـا.

وفـي حـال كانت المعنَّفـة دون الـ18 عامـا أو تعانـي إعاقـة عقليـة أو نفسيـة، تتخذ مكاتب الوزارة الـقرار بالنيابـة عنهـا من خلال البحث عن المصلحـة الفضلـى وزيـادة الأمـان لهـا، وفـي حـالات الإعاقـات الشديدة يتم إصدار كتـاب أو مخاطبـة المركز الوطنـي للصحـة النفسيـة ويمكن تشخيصـه أولا. كمـا أن هنـاك حـالات تحتـاج إلـى مراكز الإيواء المعنيـة بالإعاقـات.

وتوفر الوزارة دور رعايـة للفتيـات المعرضـات للـعنف من عمر 12 إلـى 18 عامـا، بمن فيـهن الفتيـات ذوات الإعاقـات. وقد يكن غير معرضـات لـلخطر أو لم يتـعرضن لأي اعداء ولكن لا توجد لديـهن أسرة، إضافـة إلـى وجود دار آمنـة لاستضافـة النسـاء المعرضـات لخطر شديد من عمر 18 فمـا فوق، وغالبيتـهن قد تـعرضن لاعتداءات جنسيـة

أمـا النسـاء المعنَّفـات داخل الأسرة (فوق 18 عامـا)، فهنـاك دور رعايـة مثل دار الوفـاق الأسري (الموجودة فـي العاصمـة عمّـان وإربد والعقبـة)، حيث يتم دخولـهن بـعد إحالتـهم من إدارة حمايـة الأسرة، وإجراء دراسـة اجتماعيـة فـي مكاتب الوزارة، حيث تـقرر المعنفـة إذا مـا كانت تريد دخول الدار لـعدم وجود من يـقوم برعايتهـا أو لأنهـا بحاجـة إلـى مكان آمن تلجـأ إليـه إلـى حين تستـقر أمورهـا

52. تقرير الرصد: واقع حال منظومة الحماية من العنف للأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠٢٢ – ٢٠٢١)، 2022

ولكن يبقى الهدف الأساسي، وفقا لمديرية الأحداث والحماية، هو الرعاية الدامجة أو بدائل الإيواء، فهؤلاء الأشخاص من حقهم أن يندمجوا في المجتمعات، بدلا من أن يكونوا داخل دور رعاية ذوي الإعاقة، فمن الممكن بقاؤهم في منازلهم والاشتغال على حالاتهم وسط البيئة الأسرية الطبيعية. إلا أن التحدي هنا يتمثل بأن غالبية الحالات هي عنف أسري، ما يتطلب متابعة لفترة زمنية لتقديم خدمات الحماية إلى حين البتّ بالقضايا عبر الوسائل القانونية، الأمر الذي لا يعني دائما نهاية لهذا العنف

وزارة الصحة

بحسب احصائيات وزارة الصحة، يشكّل العنف الأسري وخاصة ضد الفتيات تحت سنّ 18 عاما النسبة الأكبر من أشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي في الأردن، والذي يُصنف إلى أربعة أشكال ضمن خمسة مستويات عمرية من ضمنها الاعتداء الجنسي

ويلزم قانونا الصحة العامة والحماية من العنف الأسري في الأردن مختلف المؤسسات الطبية من مستشفيات ومراكز صحية، حكومية كانت أو خاصة، بالتبليغ عن حالات العنف الأسري (حتى دون استشارة المعنّفة) لتقديم الإحصائيات المتعلقة في هذا المجال عبر قسم العنف الأسري التابع لوزارة الصحة، فيما أضيف إلى القانون عام 2018 بند خاص بذوي الإعاقة يحدد شكلها ونوعها ودرجتها

وبالتعاون مع المجلس الوطني لشؤون الأسرة، تعمل وزارة الصحة الأردنية على إعداد دليل تدريبي لشرح آلية اكتشاف حالات العنف الأسري والتبليغ عنها والتعامل معها، إضافة إلى المشاركة في تدريبات مع وكالة التنمية الأمريكية والتي كانت مخصصة لكوادر المراكز الصحية والأمنية فقط، والتدريبات مع صندوق الأمم المتحدة للسكان التي كان خاصة بكوادر المستشفيات.

أما بخصوص ذوي الإعاقة، فقد عملت مديرية صحة ذوي الإعاقة والصحة النفسية على إنشاء عيادات نفسية في أكثر من خمسين مركزًا صحيًا تابعًا لوزارة الصحة، والتي تعمل حاليا بالشراكة مع وزارة التنمية الاجتماعية على تدريب وتوعية كوادر الجمعيات المعنية بقضايا المساواة بين الجنسين والتشابك الاجتماعي والعنف المبني على النوع الاجتماعي، إضافة إلى البرامج المشتركة مع وزارة التربية والتعليم الخاصة بالكشف المبكر من خلال منظومة الصحة المدرسية

ولتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، قام القطاع الخاص بالتعاون مع الوزارة عام 2022 بنشر تطبيق «ساين بوك» لخدمة الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية والذي يقدم ترجمة فورية مباشرة بلغة الإشارة، وفقا لمديرية ذوي الإعاقة والصحة النفسية في وزارة الصحة

إدارة حماية الأسرة والأحداث

بلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة المستفيدين من خدمات إدارة حماية الأسرة للعامين 2022 - 2021، تبين أن (20) شخص من ذوي الإعاقة استفادوا من خدمات إدارة حماية الأسرة خلال عام 2021 (14 ذكور، 6 إناث)، وأنواع الإعاقات في هذه القضايا (9 إعاقات ذهنية، 3 اضطراب طيف التوحد، 4 سمعية و4 حركية)، وكانت أنواع الاعتداءات (11 إيذاء جنسي، 6 اعتداء جنسي، 3 متفرقة)[53].

53. المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تقرير الرصد: واقع حال منظومة الحماية من العنف للأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠٢١ – ٢٠٢٢)

تُـعدّ إدارة حمايـة الأسرة والأحداث التابعـة لمديريـة الأمن العـام أولـى حلقـات التعـامل مـع حـالات الـعنف قبل إحالتهـا إلـى الجهـات المختصـة كوزارتـي التنميـة الاجتماعيـة والصحـة، حيث أنهـا صاحبـة الاختصـاص الحصري، بمـا فـي ذلك مكافحـة جميـع أشكال الـعنف، سواء الواقـع علـى الأطفـال أو علـى النسـاء والـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي بجميـع أشكالـه، وتوفير بيئـة آمنـة لضحايـا الـعنف الأسري من ذوي الإعاقـة سواء أثنـاء وجودهم فـي المنـازل أو فـي دور الرعايـة

وتتوزع أقسـام حمايـة الأسرة (17 قسمـا) فـي مختـلف محافظـات المملكـة، إضافـة إلـى وجود مـفرزتين فـي مخيمـي الزعتري والأزرق للاجئين السوريين، كمـا تضمّ مكاتب خدمـة اجتماعيـة وعيـادات طبّ شرعـي وطبّ نفسـي لتـقديم الخدمـات الصحيـة والتقـارير الطبيـة والـعلاج الصحـي والـعلاج اللاحق.

وتـعمل إدارة حمايـة الأسرة بـالتنسيق مـع مؤسسـات المجتمـع المدنـي، مثل مؤسسـة نـهر الأردن والمجلس الأعلى لذوي الإعاقـة، من خلال عـقد دورات لمرتبـات الإدارة حول كيفيـة التعـامل مـع ذوي الإعاقـة ليمتـلكوا الـقدرة والخبرة والمهـارة للتعـامل مـع هذه الفئـة، إضافـة إلـى توقيـع اتفاقيـة مـع مركز عدل للمسـاعدة القانونيـة من أجل تـقديم خدمـات قانونيـة مجانيـة لهـا

وتشمل آليـة استقبـال الإدارة للبلاغـات والشكاوى الحضور الشخصـي أو التحويل عن طريق المراكز الأمنيـة، بالإضافـة إلـى صفحاتهـا عبر مواقـع التواصل الاجتماعـي (فيسبوك، المسينجر، الإنستـغرام، الواتسـاب). كمـا تم تدريب مجموعـة من مرتبـات الإدارة حمايـة علـى لغـة الإشـارة للتعـامل مـع حـالات الصمّ والبكم، إضافـة إلـى ربط غرفـة العمليـات فـي الإدارة مـع غرفـة عمليـات مديريـة الأمن العـام التـي خصصت رقمًـا (114) للتعـامل مـع ذوي الإعاقـة، حيث يتم تلقائيـا فتـح شاشـة والتواصل من خلال مترجم لغـة إشـارة ويتم ترجمـة الشكوى أو البلاغ وتحويلـه إلـى الجهـة الأمنيـة المختصـة

وأطلـقت إدارة حمايـة الأسرة عـام 2023 فريق التوعيـة المتنـقل نظرا للحاجـة إلـى التوعيـة والتثـقيف لجميـع مؤسسـات الدولـة علـى مستوى المجتمـع المدنـي والجامعـات والمدارس، وبمـا يشمل ذوي الإعاقـة، وخاصـة فـي مـا يتعـلق بقـانون الحمايـة من الـعنف الأسري لعـام 2017 الذي يـلزم مقدمـي الخدمـات الصحيـة والاجتماعيـة والتعليميـة فـي القطـاعين العـام والخـاص بالتبليـغ عن أي حالـة يتم التعـامل معهـا أو ترد إليـهم تحت طائلـة المسـاءلة القانونيـة بعقوبـات تشمل الحبس والغرامـة فـي حـال عدم التبليـغ

كمـا أُنشـئ مركز خدمـات نموذجـي متكامل (قيد الإنشـاء، ومن المرجـح بدء الـعمل فيـه مطلـع العـام 2026) فـي منطقـة القويسمـة فـي العاصمـة عمّـان، يوفّر بيئـة صديقـة مصممـة لذوي الإعاقـة من جميـع فئـات الإعاقـة، ويتضمّن مختـلف أشكال الخدمـات: الأمنيـة والصحيـة والاجتماعيـة والقانونيـة والقضائيـة والنفسيـة، وذلك لتوفير هذه الخدمـات للمعنفـات ومن بينـهن ذوات الإعاقـة، فـي مكان واحد، وعدم اضطرارهن للتنـقل بين أكثر من جهـة ومؤسسـة

المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

شكل المجلس لجنة المرأة ذات الإعاقة استنادا إلى المادة 8/ي من قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017، وتهدف الى تعزيز حقوق الفتيات والنساء ذوات الإعاقة في المجتمع وتسليط الضوء على التحديات التي تواجههن في مختلف نواحي الحياة. وتضم اللجنة في عضويتها ناشطون وناشطات في حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وممثلات عن مؤسسات ومنظمات المجتمع المدني تعنى بحقوق المرأة وتنمية المجتمع

ولدى المجلس آلية لاستقبال الشكاوى عن كافة أشكال العنف، سواء كان عنفا أسريا أو مؤسسيا، يمكن أن يتعرض له الأشخاص ذوي الإعاقة. ويلتزم بالقانون من حيث استقبال حالات العنف الأسري أو المؤسسي وتبليغ الجهات الأمنية

كما يعمل المجلس ضمن شبكة عالمية (Share Net) المعنية بقضايا العنف المبني على النوع الاجتماعي، وحقوق الصحة الإنجابية (SRH)، إضافة إلى تطوير دليل خاص بمقدمي الخدمات المتعلقة بهذه القضايا، والذي يهدف إلى التوعية بكيفية التعامل مع ضحايا العنف وخاصة النساء ذوات الإعاقة، وذلك بالتعاون مع منظمة إيطالية.

وبالتعاون مع معهد العناية صحة الأسرة والجمعية الإيطالية للمرأة في التنمية، أطلق المجلس «دليل إرشادات حول كيفية معالجة العنف المبني على النوع الاجتماعي ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن وسياق كوفيد 19». تم تطوير الإرشادات كأداة تشغيلية تزود مقدمي خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي والإعاقة بالخطوات المختلفة التي يجب اتخاذها لإدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج العنف المبني على النوع الاجتماعي، والعكس بالعكس، العنف المبني على النوع الاجتماعي في برامج الإعاقة التي تطبق نهجًا متكاملًا للنوع الاجتماعي

ويقدم المجلس تدريبات متخصصة في بروتوكولات التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، لكوادر المؤسسات التي تقدم خدمات الحماية من العنف.

اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة

تشارك اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون الأسرة في عضوية لجنة المرأة ذات الإعاقة، التي شكلها المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعمل على إعداد خطط تنفيذية سنوية تضمن وصول النساء ذوات الإعاقة إلى الفرص الاقتصادية والاجتماعية والسياسية بكفاءة وعدالة على قدم المساواة مع الآخرين.

وتركز اللجنة في خطوة أولى على بناء قدرات كوادرها للتعامل مع ذوي الإعاقة من خلال دورات تدريبية بالتعاون مع المجلس الأعلى ولجنة المرأة ذات الإعاقة، إضافة إلى إطلاق مبادرة الخدمة المؤسسية في اللجنة التي تعمل على المساواة بين الجنسين لتعزيز المشاركة الاقتصادية للنساء، مع إدراج موضوع تعزيز البيئة المستجيبة للمشاركة الاقتصادية وتحفيز المؤسسات لتعزيز مشاركة النساء ذوات الإعاقة من خلال توفير بيئة وكودات بناء محفزة لهن

كما تخطط اللجنة لإجراء عملية ربط ما بين المجلس الأعلى ولجنة المرأة ذات الإعاقة مع لجنة «شمعة» المكونة من مئة عضو متخصصين بمجابهة العنف ضد النساء والفتيات، بحيث تضمّ ممثلين عن المجلس واللجنة

ولضمان وصول المعلومات اللازمة والكافية حول الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية، تعمل اللجنة على تعزيز استجابة الإعلام لذوي الإعاقة بكل أشكاله ووسائله

اتحاد المرأة الأردنية

عمل اتحاد المرأة الأردنية على إنشاء دور الإيواء للنساء المعنفات عام 1998، وذلك بهدف محاربة كافة أشكال التمييز والعنف ضد المرأة، ومحاولة لإعادة دمجهن إلى أن تُحلّ مشاكلهن الفردية.

كما يقدّم الاتحاد الرعاية النفسية للحالات البسيطة من خلال الأخصائيات النفسية لديه، أو بالتعاون مع عدد من الأطباء، إضافة إلى تحويل بعض الحالات إلى منظمات وجمعيات مختصة بهذه الفئة

وعلى صعيد التوعية، وضع اتحاد المرأة برنامج خط الإرشاد عام 1996 ، وقبله برنامج محو الأمية القانونية عام 1994، والذي يُقدّم بناء على أي طلب وفي أي محافظة من المملكة، وذلك بهدف تقديم الأجوبة اللازمة للنساء اللاتي يتعرضن للعنف، حيث يقوم عليه كادر متخصص من أخصائيين اجتماعيين ونفسيين ومستشارين قانونيين

وتشكل النساء ذوات الإعاقة نسبة قليلا من المستفيدات من خدمات الاتحاد.

معهد العناية بصحة الأسرة – مؤسسة الملك الحسين

تنطلق رؤية معهد العناية بصحة الأسرة، الذي أنشأ عدة مراكز معتمدة في مختلف المحافظات الأردنية، من خدمة المرأة والطفل والأسرة، ومن ضمنهم ذوي الإعاقة وجميع شرائح المجتمع، واستنادا إلى التعريف الدولي لمنظمة الصحة العالمية وهي الوصول إلى الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والحصول عليها، حيث يعمل على تقديم الخدمة لذوي الإعاقة من النساء والفتيات في برامج الحماية التي تتعلق بالعنف المبني على النوع الاجتماعي وحماية الطفل، ومنها خدمات إدارة الحالة والدعم النفسي الاجتماعي المتخصص والخدمات التأهيلية والقانونية والطبية.

ويلتزم المعهد، في سبيل تقديم الخدمة اللازمة، معايير كودات البناء المعتمدة من المجلس الأعلى لذوي الإعاقة، لتراعى مختلف أشكال الإعاقة ودرجاتها، من حركية وسمعية وبصرية وعقلية ونفسية، فدُربت كوادره، على سبيل المثال، على لغة الصم، ولغة بريل للمكفوفين، إضافة إلى آلية بروتوكول التعامل مع ذوي الإعاقة، وذلك بالاستعانة بالمجلس الأعلى ونادي الأمير علي للصم، وبالاعتماد على منهجية إدارة الحالة وهي المنهجية الوطنية الموحدة والإجراءات الوطنية الموحدة، والتي انبثقت عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة.

وفي 2022، تم إصدار دليل إرشادات حول كيفية معالجة العنف المبني على النوع الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة، بالتعاون مع المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. كما يعمل المعهد بالشراكة مع إدارة حماية الأسرة ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية مثل وزارة التنمية الاجتماعية ودور الرعاية

جمعية سيدات الطفيلة

تستقبل جمعية سيدات الطفيلة العديد من حالات النساء والفتيات المعنَّفات المحالة من مديرتي الصحة والتنمية والاجتماعية أو مؤسسات المجتمع المدني، من خلال الكوادر المؤهلة وذات الخبرة بالتعامل مع ضحايا العنف الاجتماعي، ابتداءً من «إدارة الحالة»، وصولًا إلى تقديم الخدمة اللازمة. وحصلت الجمعية على شهادة من المجلس الوطني لشؤون الأسرة الخاصة باعتمادية مقدمي الخدمات. وقد تحيل الجمعية بعض الحالات إلى تلك الجهات عند اللزوم.

وخلال العام 2024، استفادت نحو 2517 امرأة وفتاة ممن تعرّضن لعنف قائم على النوع الاجتماعي من خدمات الجمعية التي تقدّمها من خلال الورشات التوعوية المتنوعة في مختلف قرى محافظة الطفيلة أو المحافظات المجاورة، والتي تقيمها في مركزي استقبال الحالات التابعين لها، والمصمَّمين وفقا لكودات البناء الخاصة بذوي الإعاقة

ومن ضمن المستفيدات من خدمات الجمعية 10 حالات من الفتيات الصمّ والبكم (9-15 عاما)، ومنهم لاجئات سوريات، وحالة واحدة لديها إعاقة بصرية (40 عاما)، تعرضن لأشكال مختلفة من العنف الأسري: نفسي واجتماعي وجسدي وجنسي (تحرش)، وغالبية المعتدين هم الأباء

وتستقبل جمعية نساء الطفيلة العديد من حالات النساء والفتيات المعنَّفات المحالة من مديرتي الصحة والتنمية والاجتماعية أو مؤسسات المجتمع المدني، من خلال الكوادر المؤهلة وذات الخبرة بالتعامل مع ضحايا العنف الاجتماعي، ابتداءً من «إدارة الحالة»، وصولًا إلى تقديم الخدمة اللازمة. وحصلت الجمعية على شهادة من المجلس الوطني لشؤون الأسرة الخاصة باعتمادية مقدمي الخدمات. وقد تحيل الجمعية بعض الحالات إلى تلك الجهات عند اللزوم.

وخلال العام 2024، استفادت نحو 2517 امرأة وفتاة ممن تعرّضن لعنف قائم على النوع الاجتماعي من خدمات الجمعية التي تقدّمها من خلال الورشات التوعوية المتنوعة في مختلف قرى محافظة الطفيلة أو المحافظات المجاورة، والتي تقيمها في مركزي استقبال الحالات التابعين لها، والمصمَّمين وفقا لكودات البناء الخاصة بذوي الإعاقة

ومن الحالات التي استقبلتها الجمعية 10 حالات من الفتيات الصمّ والبكم (9-15 عاما)، ومنهم لاجئات سوريات، وحالة واحدة لديها إعاقة بصرية (40 عاما)، تعرضن لأشكال مختلفة من العنف الأسري: نفسي واجتماعي وجسدي وجنسي (تحرش)، وغالبية المعتدين هم الأباء

وفـي مركز «أمل» التابـع لجمعيـة سيدات الطفيلـة، تُـقدّم خدمـات الدعم النفسـي والاجتماعـي، والاستشـارات القانونيـة والصحيـة والنفسيـة والشرعيـة لـلسيدات المعنَّفـات فـي محافظـة الطفيلـة بـهدف التوعيـة بمواجهـة المشـاكل الأسريـة. ويوفر المركز بيئـة مناسبـة للفتيـات بمختـلف أشكال الإعاقـة (الحركيـة أو النفسيـة) للمشـاركة فـي الفعاليـات الاجتماعيـة التوعويـة التـي تُقـام فـي الجامعـات والجمعيـات الخيريـة ومراكز الشبـاب والمراكز التابعـة لوزارة التنميـة الاجتماعيـة، والتـي تشمل جوانب التـعريف بالـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي، وصولا إلـى قضايـا الصحـة الجنسيـة والإنجابيـة بجوانبهـا العلميـة والموضوعيـة لتجـاوز الحواجز الاجتماعيـة التقليديـة المحافظـة، والتـي تشمل أشكالًا متـعددة من الـعنف (عنف الشريك، أو الحرمـان، أو الإجبـار علـى العلاقـة الجنسيـة،أو الممارسـات غير المقبولـة، أو أمراض الجهـاز الإنجابـي، أو الأمراض المنقولـة جنسيـا)

ويبدأ عمل المركز باستقبـال الحالـة بـالتنسيق مـع مختـلف منظمـات المجتمـع المدنـي (المركز الثقافـي الإسلامـي، المركز الوطنـي لـلمرأة) وإدارتهـا نفسيًـا واجتماعيًـا من خلال منسّق الحالـة التـي تُحـال إلـى الأخصائـي المنـاسب وفقًـا لظروف كل حالـة علـى حدة، ومن ثَمّ تـقديم الخدمـة (التـي تتراوح مـا بين الدعم النفسـي أو الإحالـة إلـى الطبيب المختص أو الجهـات المعنيـة)، أو الاستشـارة اللازمـة لهـا، إن كان عبر حضورهـا الوجاهـي (وهو مـا يمثّل المصدر الرئيسـي لـلوصول إلـى تـلك الحـالات)، أو من خلال الخطوط السـاخنة المتاحـة، وذلك ضمن منظومـة المركز متكامل الخدمـات (One Stop Shop)

جمعية كن إيجابيا

وسّـعت جمعيـة «كن إيجابيـا» مجـال عملهـا بـعدم الاقتصـار علـى ذوات الإعاقـة ليشمل غيرهن من غير ذوات الإعاقـة، وذلك بـهدف تـعزيز فكرة الدمـج بين مختـلف فئـات النسـاء، إضافـة إلـى الـعمل علـى التمكين الاقتصـادي والاجتماعـي من خلال السـعي إلـى إيجـاد وظـائف مناسبـة لـلسيدات وذوات الإعاقـة أو غيرهن

وبمـا يتعـلق بالـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي، لم تشملـه نشـاطات الجمعيـة لـعدم وجود كوادر متخصصـة بدرجـة كافيـة، باستثنـاء جلسـات توعويـة للتـعريف بأسـاسيات هذا الملـف، إضافـة إلـى تدريب سيدات من ذوات الإعاقـة وغيرهن ومن مختـلف الجنسيـات، إلـى جـانب التنسيق مـع المنظمـات والمؤسسـات المعنيـة بتـقديم خدمـات الحمايـة من الـعنف

وتتنوع نشـاطات الجمعيـة بـاختلاف أشكال الإعاقـة وبمـا يتطلبـه كل شكل من إعاقـات حركيـة أو بصريـة أو سمعيـة أو ذهنيـة، حيث تـعمل علـى توفير مترجمـي لغـة إشـارة للإعاقـات السمعيـة، وتبسيط المفـاهيم فـي حـالات الإعاقـة الذهنيـة (التـي تُـعدّ المجـال الأساسـي لـعمل الجمعيـة)، وكل ذلك يـعتمد علـى قدر الموارد الماليـة المتاحـة. كمـا تـعمل علـى تدريب كوادرهـا علـى كيفيـة التعـامل مـع ذوي الاعاقـة وخاصـة الإعاقـة الذهنيـة من خلال مستشـارين مختصين

ولزيـادة شرائـح المستـفيدين من الخدمـات التوعويـة، تستثمر جمعيـة «كن إيجابيـا» مواقـع التواصل الاجتماعـي المتـعددة لنشر فيديوهـات خاصـة مرفقـة بالترجمـات التـي تنـاسب مختـلف أشكال الإعاقـة (لغـة إشـارة، نـاطق صوتـي)، لضمـان وصولهـا لأكبر عدد ممكن من الفئـات المستهدفـة

وبالتعاون مع المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، قدّمت الجمعية برنامجا تدريبيا خاصا بقضايا حقوق ذوي الإعاقة، كما قدّم مركز «تضامن» تدريبا لذوات الإعاقة حول العنف المبني على النوع الاجتماعي وآليات الحماية منه والقوانين ذات العلاقة

ومن خلال ورشاتها وبرامجها التدريبية، تبيّن للجمعية أن غالبية المعنَّفات كنّ فتيات من ذوات إعاقة سمعية ونطق ممن تعرّضن لحالات متنوعة من التحرش والعنف والتمييز في مكان العمل، حيث يصعب عليهن إيصال شكاواهن من جهة، ولاعتقاد بعض المعتدين أنهن لن تبلغ أحدا بالاعتداء من جهة أخرى

وترجع صعوبة إيصال هذه الحالات لشكاواهن إلى عدم قدرة بعضهن على الكتابة، أو ضعف قدرة البعض الآخر، وذلك نتيجة تدني مستوى التعليم الذي يتلقينه في المراكز الخاصة بالصمّ والبكم، مع تفاوت دور الأهل في هذا المجال، الأهل الذين يجب أن يكونوا جزءا مستهدفا من أي نشاط أو برنامج توعوي خاص بذوي الإعاقة، إضافة إلى أن بناء الثقة بين مقدمي الخدمة والأهل يُعدّ خطوة أولية في نجاح التعامل مع هذه الفئة

منظمة الإنسانية والإدماج

لا يتوقف تقديم خدماية الحماية من العنف على المؤسسات والمنظمات المحلية، بل يمتدّ إلى المنظمات العالمية مثل منظمة الإنسانية والإدماج (Humanity & Inclusion)، والتي كانت تعمل في الأردن (قبل الأزمة السورية) على تنفيذ مشاريع ذات علاقة بالتنمية والتوعية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبرامج أكثر تنموية تُعنى بهذه الفئة، حيث كانت تقدّم خدمات التأهيل، إضافة إلى تقديم المعينات الحركية

ومن أبرز نشاطات هذه المنظمة، تأهيل مراكز الصحة الأولية بتوفير عيادات للتأهيل، وتدريب العاملين فيها، وتزويدها ببعض الأجهزة والمعدات اللازمة، وخاصة المتعلقة بالكشف المبكر والتدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، إلى جانب عملها، بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم، ضمن برامج التعليم الدامج

كما أن لـ»هاندي كاب» عملا طويل الأمد مع وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية والمراكز التي تقدم رعاية شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة والمراكز النهارية، فضلا عن قيادتها لمشروع ذي علاقة بالمأسسة، وذلك ضمن استراتيجية خاصة بمراكز الإيواء التابعة للمجلس الأعلى لحقوق ذوي الإعاقة ووزارة التنمية، وهو المشروع الذي أثمر في أحد تجاربه في مركز إيواء الطفيلة لتأهيل النساء، وهو البرنامج الذي يُعدّ الأول من نوعه في الشرق الأوسط

وعلى الصعيد الصحي، تعمل المنظمة ضمن الاستراتيجية الوطنية للتأهيل التي تقودها وزارة الصحة الأردنية، وذلك من خلال تطوير الأدوات اللازمة لتدريب الموظفين المعنيين، والعمل على استصدار بعض التشريعات والقوانين التي تسهّل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات التأهيل التي يحتاجون إليها

المجموعة الأرثوذكسية العالمية

ومنذ العـام 2015، تـعمل المجموعـة الأرثوذكسيـة المسيحيـة الخيريـة العالميـة فـي الأردن، ضمن مشـاريع مشتركـة مـع عدة جهـات وعلـى مستويـات مختلفـة، متعلقـة بالصحـة والحمايـة للأشخـاص ذوي الإعاقـة. كمـا بدأت المجموعـة فـي عـام 2017 بتنـفيذ مشـاريع تدريبيـة مشتركـة لـهذه الفئة ولمقدمـي الرعايـة من داخل الأسرة

وتدرجت المجموعـة فـي تـقديم الخدمـة، بدايـة بتوفير سماعـات ونظـارات طبيـة ومعينـات حركيـة، مرورًا بخدمـات التـأهيل مثل الـعلاج الطبيعـي الوظيفـي لإعاقـات السمـع والنطق والتربيـة الخاصـة، وصـولا إلـى الـعمل علـى تـأمين أطراف صناعيـة والجبـائر الخاصـة ببـعض الإعاقـات الحركيـة

وفـي الجـانب التوعوي، عـقدت كوادر الجمعيـة ورشـات خاصـة لتدريب معلمـي المدارس حول التعـليم الدامـج، ومـا يتضمنـه ذلك من معلومـات حول كيفيـة تمييز الأطفـال ذوي الإعاقـة، وأسـاسيات عمليـة دمجـهم تعليميـا. لتنتـقل بـعد ذلك إلـى التعـامل مـع إدارات المدارس لإجراء تـعديلات فـي البيئـة المدرسيـة بمـا ينـاسب هذه الفئـة.

وبالتعـاون مـع معـهد العنايـة بصحـة الأسرة، بدأت المجموعـة الأرثوذكسيـة العـام الماضـي بالـعمل علـى إعداد دليل حول التقاطـع بين الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي وقضايـا الأشخـاص ذوي الإعاقـة بشكل متخصص أكثر، وذلك لكونـهم الأكثر عرضـة لمختـلف أشكالالـعنف. وانطلـقت التدريبـات ضمن هذا الدليل باستـهداف المتطوعين والعامـلين فـي العيـادات لرفـع الوعـي المجتمعـي، وإقامـة مراكز تنمويـة تـعمل علـى التـعريف بكيفيـة التمييز بين أنواع الـعنف وآليـة التبليـغ وتـقديم الشكاوى المتعلقـة بـه

ويشمل الدعم النفسـي الذي تقدّمـه المجموعـة الأشخـاص ذوي الإعاقـة ومقدمـي الرعايـة الأسريـة لـهم، وذلك ضمن جلسـات خاصـة بالـعنف الاجتماعـي، وتعريفـهم بخدمـات الحمايـة ووآليـة الوصول إلـى الجهـات المقدمـة لخدمـات الحمايـة، حيث عبّرت نسـاء معنّفـات من ذوات الإعاقـة عن مخاوفـهن من التبليـغ، لأن الأجـهزة الأمنيـة لا تتخذ إجراءات صارمـة بحق المـعتدين أو لحمايتـهن، وقلقـهن من التـعرّض لـعنف أشد فـي حـال الـعودة إلـى منازلـهن. بينمـا يرى البـعض أن التعـهدات التـي تأخذهـا جهـات الحمايـة كإدارة حمايـة الأسرة تكون رادعـة وتضمن عدم عودة المـعتدين إلـى تـعنيف المرأة

11. الثغرات ومناحي الضعف في منظومة الحماية واحتياجات مقدمي الخدمات

تواجه هذه الجهات المختلفة هي نفسها بعض التحديات في تقديم الخدمات اللازمة لذوات الإعاقة، كافتقار بعضها للبنية التحتية اللازمة للتعامل مع هذه الفئة، أو عدم القدرة على توفير المستلزمات التي قد يحتجنها كالمعين الحركي للإعاقات الحركية، أو السماعات للإعاقات السمعية

وفي بعض الحالات، تشترط الجهات المعنية درجة محددة للإعاقة بما يتناسب مع البنية التحتية المتوفرة لديها، فكان بعضها يمتنع عن استقبال النساء المحالات من إحدى الجمعيات الخيرية ممن يستخدمن الكرسي المتحرك، لاقتصار مبانيها على الأدراج العادية التي يصعب التعامل معها، ما يحول دون وصولها إلى الخدمات اللازمة

كما تعاني بعض الجهات، مثل اتحاد المرأة، من عدم القدرة على استقبال بعض الحالات كالإعاقات العقلية، لعدم توفر الإمكانية للتعامل معها، الأمر الذي يضطر الاتحاد إلى إحالتها إلى إدارة حماية الأسرة أو المركز الوطني للصحة النفسية، أو غيرهما من الجهات والمنظمات المختصة

وإذا توفرت البنية التحتية المناسبة لبعض أشكال الإعاقة الحركية كوجود الممرات الخاصة لمستخدمي الكراسي المتحركة، وتخصيص الطوابق الأرضية لمثل هذا النوع من الإعاقة، فإن العديد من مؤسسات تقديم الخدمات تفتقر للمعينات الخاصة بغيرها من أشكال الإعاقات مثل توفر المختصين بلغة الإشارة أو التطبيقات المرئية والسمعية.

فيما تلجأ جمعيات أخرى إلى التنسيق والتشبيك مع منظمات محلية ودولية معنية بقضايا المرأة توفّر مشاريع خاصة لذوات الإعاقة، بما يسهم بإعادة إدماجهن مجتمعيا، وتمكينهن اقتصاديا، وتوفير الخدمات اللازمة لهن

وبعد 14 عامًا على الأزمة السورية، يعرب عديد من مقدمي خدماية الحماية الخاصة بذوي الإعاقة في الأردن، الذي يُعد من أكثر البلدان استقبالا للاجئين السوريين، عن صدمتهم من غياب التدريب المتخصص في الإدارة الجنسية الخاصة بحالات إعاقة كثيرة بين اللاجئين، كمستخدمي الكراسي المتحركة، إضافة إلى غياب الدعم النفسي لهم، حيث تبين أن لدى العديد منهم إشكاليات صحية يفاجؤون بها عند الزواج. فإصابات الحروب والنزاعات قد تؤدي إلى أذية بالجهاز العصبي، الأمر الذي يتطلب تدريبًا لمقدمي الخدمة على خصوصية حالات الأشخاص ذوي الإعاقة

ولا تقتصر المعيقات والتحديات على مؤسسات المجتمع المدني والجمعيات الأهلية، وإنما تشمل الهيئات الحكومية والرسمية، فليست جميع مكاتب وزارة التنمية الاجتماعية الخاصة بالحماية ضد العنف مهيئة لتقديم هذه الخدمات، كما أن كوادرها ليسوا جميعًا مؤهلين في هذا المجال، ويتمثّل التحدي الرئيس أمامها في تأهيل الموارد البشرية الخاصة بالتأهيل والتدريب الخاص بالتعامل مع ذوي الإعاقة، حيث تلجأ في كثير من الأوقات إلى الاستعانة ببعض الجهات للتعامل مع بعض الحالات كخبراء لغة الصمّ والبكم

كما يشكّل توجّه الجهات المانحة عائقا آخر أمام عمل وزارة التنمية الإجتماعية في هذا المجال، والذي يكون في كثير من الأحيان مختلفا عن أولويات الوزارة واحتياجات هذه الفئة وفقا للدراسات الميدانية التي تجريها مكاتب الوزارة

وإلى جانب شحّ التمويل الذي يُعدّ التحدي الأكبر في عمل مختلف المنظمات والجهات المعنية بذوي الإعاقة واستمراريته، يفتقر هذا العمل إلى الدراسات والأبحاث الكمية والنوعية والإحصائية التي توفّر المؤشرات اللازمة للسير وفقها بعيدا عن العمل العشوائي غير المنظم، مع ضعف النهج الحقوقي، بما يتضمّنه ذلك من تقييم الاحتياجات وتحديد متطلبات المجتمع، للوصول إلى الممارسات المثلى في هذا المجال، إلى جانب التحدي على مستوى منظومة التوثيق الوطني، رغم وجود نظام الأتمة الوطني الذي يحتاج إلى مزيد من التعزيز والاستمرارية، وضمّ جميع المؤسسات الوطنية والحكومية والوزارات، إضافة إلى إشراك الجمعيات وتدريب كوادرها على استخدام هذه المنظومة

ويفتقر مجال الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي وضد ذوات الإعاقة بوجه خاص إلى الجاهزية لتقديم هذه الخدمة من حيث توفر آلية استجابة أولية لهذه الحالات متعددة التخصصات بما يشمل الدعم النفسي والخبراء والمؤهلين في العمل الاجتماعي والقانون والحماية الطارئة والمباشرة، بدلا من الاقتصار على الجوانب الأمنية المتمثلة بإدارة حماية الأسرة مع إيجابية عملها بالقبض على المعنِّف وإحالته للقضاء والتحقيق معه إذا وقع فعل جرمي لحماية الضحية.

إلا أن الوصول إلى المراكز الأمنية أو دور الإيواء الطارئة الخاصة بالحماية، رغم إيجابيتها الجزئية، لا يُعدّ أمرًا سهلا، حيث يحتاج إلى الإجراءات الروتينية والبيروقراطية مع شبكة من الجهات الرسمية، إلى جانب المخاوف من القصص التي تُروى وجرى التحقق منها حول حالات العنف داخل مؤسسات الإيواء الخاصة بذوي الإعاقة

كما أن شريحة من العاملين في مجال الحماية من العنف لم تتجاوز العادات والتقاليد والثقافة السائدة الظالمة للمرأة وذوي الإعاقة، والتي لا تبدأ بالمناهج المدرسية التي تحوي جوانب عديدة من التطرف والتمييز الجندري والسخرية من التنوّع، ولا تنتهي بالنظرة المجتمعية السلبية التي تغذيها آلة إعلامية ودرامية لا تخلو من أشكال الإساءة لهذه الفئة. فالقضية لا تقتصر على التدريب والتأهيل فقط، وإنما ترتبط بمنظومة تربوية واجتماعية متكاملة

وتمتد هذه المعيقات المبنية على الثقافة السائدة إلى السلطة التشريعية المتمثلة في البرلمان، حيث تواجَه التعديلات القانونية اللازمة لتعزيز الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي وضد ذوي الإعاقة بمعارضة شديدة بين صفوف النوّاب الذين من المفترض أن يكونوا انعكاسًا طبيعيًا لوجهة النظر المجتمعية، والذين يقرّون موازنة الدولة بما قد تتضمنه من دعم للبرامج والمشاريع في هذا المجال

وتعاني بعض الجهات المقدمة لخدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي من نظرة اجتماعية سلبية من حيث الاشتباه بتمويلها الخارجي و»أجندات» عملها التابعة لتلك الجهات التي قد تتعارض مع توجهات المجتمع المحلي وعاداته وتقاليده

كما يواجه مقدمو هذه الخدمات لنظرة ومسلكيات ذكورية غالبًا ما تقف حائلا دون التعامل مع قضايا المرأة وذوات الإعاقة بشكل إنساني وموضوعي وقانوني، الأمر الذي يعيق وصول هذه الفئة إلى الخدمات اللازمة، أو عدم حصولهن على الخدمة المثلى، خاصة لدى التعامل مع الدوائر والمؤسسات الرسمية التيت تكتفي بالتعامل الأمني في جانب، أو الاعتماد على الإجراءات الروتينية الشكلية في جانب آخر

12. العوائق التي تمنع النساء ذوات الإعاقة من الوصول للخدمة

تتشابك الصعوبات التي قد تحول في كثير من الأحيان دون وصول الفتيات والسيدات من ذوات الإعاقة إلى خدمات الحماية من العنف ما بين الذاتي والموضوعي، فقد تبدأ بعدم معرفتهن أنفسهن بتلك الخدمات والجهات المقدمة لها، أو سبل الوصول إليها، أو بالمخاوف التي تنتابهن في حال معرفتهن بها، ولكن عدم المعرفة أو تلك المخاوف إنما هي نتاج ثقافي مجتمعي تمتد أبعاده إلى الجوانب الاقتصادية وحتى السياسية.

فمن بين نحو 5000 حالة عنف أسري مسجلة لدى وزارة الصحة الأردنية خلال عام واحد، لا تعكس الإحصائيات الواقع الحقيقي لحالات العنف الأسري بين ذوي الإعاقة الأكثر عرضة للعنف، وذلك بسبب صعوبة الوصول إلى هذه الحالات من هذه الفئة، والذي يمثّل تحديا مجتمعيا في المقام الأول

ورغم ورود تقارير دورية من إدارة حماية الأسرة حول حالات العنف الواقع على ذوي الإعاقة، إلا أن المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة يقرع ناقوس الخطر لتدني الحالات المسجلة للعنف ضد ذوات الإعاقة من النساء الأكثر عرضة لمثل هذا العنف، الأمر الذي يعكس خللا في آلية وصولهن إلى مقدمي خدمات الحماية

وهذا الخلل يتطلب مسارين متوازيين: الأول مسار توعوي تقع مسؤوليته على المنظمات النسوية المتعددة باستهداف حملاتها وبرامجها بما يشمل النساء ذوات الإعاقة، مع توفير البيئة والظروف المناسبة لهذه الفئة، إضافة إلى توفير آلية تقديم الشكاوى المتاحة لها؛ والثاني مسار خاص بإعداد دليل تدريبي في الدفاع والحماية من العنف للأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم، ليتركز الاهتمام بالضحايا أكثر من مقدمي الخدمة

الثقافة المجتمعية تعيق الوصول إلى الخدمات القانونية

وعلى الصعيد القانوني، يسجّل مركز العدل للمساعدة القانونية انخفاضًا بنسبة المتقدمين لطلبات الدعم القانوني من ذوات الإعاقة، وذلك بسبب الصعوبات التي يواجهنها في الوصول إلى مقدمي هذه الخدمات، الأمر الذي يعود إلى أوضاعهن الأسرية أو الاجتماعية، وعدم امتلاكهن لحرية الحركة والتنقل، أو اعتمادهن على غيرهن في ذلك خلافًا لأهداف قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الذي يؤكد على ضرورة استقلالية هذه الفئة من خلال توفير البيئة اللازمة والتسهيلات التي تسهم في هذا المجال

وإذا ما حصل واقتنع الأهل بأهمية النشاطات التوعوية للتعامل مع هذه الفئة، فإن العديد من ذوات الإعاقة، وهن الفئة المستهدفة، يُستبعدن من قبل أهاليهم ومجتمعاتهم المحيطة، تجنبا للنظرة المجتمعية السلبية السائدة

وحتى بعد وصول بعض الحالات إلى الجهات المعنية، تستمر المعيقات أمام حصول هذه الفئة على حقوقها. فقد أرادت إحدى المحاميات العاملات في اتحاد المرأة رفع قضية نفقة لصالح إحدى ذوات الإعاقة، إلا أن هذه الأخيرة لم تكن مؤهلة للتوقيع على توكيل المحامية، إذ تنص القوانين على ضرورة وجود وصيّ عليها، وهو من قد يكون الطرف الخصم في مثل هذه القضايا، مثلما وقع مع فداء التي رفضت رفع دعوى قضائية على أهلها، وتركها عمّها في المأوى.

ويرى معنيون أن التشريعات الأردنية، بما في ذلك قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، قد شهد تعديلات وتطويرات إيجابية، إلا أنه لم يُفعّل في الواقع العملي، وخاصة في ما يتعلق بكودات البناء وتوفير البنية التحتية في المؤسسات الرسمية الخاصة بهذه الفئة

فيما يصف آخرون تشريعا مثل قانون الحماية من العنف الأسري بأنه قانون إجرائي «هزيل»، لافتقاره لتعريف منضبط للعنف، الأمر الذي تحاول جهات كإدارة حماية الأسرة والفريق الوطني للحماية من العنف الأسري التابع لوزارة التنمية الاجتماعية سدَّ ثغراته وتجاوز ضعفه التشريعي.

وإلى جانب غياب تفعيل التشريعات الإيجابية القائمة، يعاني جانب من القوانين مثل قانون العقوبات من اختلالات واضحة تضعف المنظومة التشريعة الخاصة بالحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي، مثل إعطاء الحق للقريب حتى الدرجة الثالثة بأن يجهض المرأة إذا حملت خارج نطاق العلاقة الزوجية، وفقا لقانون العقوبات الذي يفرق بين زنا الزوج وزنا الزوجة

وإن لم تكن التشريعات هي المانع الرئيس من وصول ذوات الإعاقة إلى العدالة، فإن تفاصيل أخرى تعيق ذلك، مثل بيئة المحاكم والبيئة القانونية التي لا تأخذ خصوصية هذه الفئة بعين الاعتبار، وحتى قانونا حقوق ذوي الإعاقة والحماية من العنف الأسري لم يتناولا قضية المساعدة القانونية. فإجراءات الترجمة لحالات الصم والبكم، على سبيل المثال، لا تتم بالشكل الأمثل لدى المحاكم، ما يضعف فرص معرفتهم بتفاصيل قضاياهم في ظل غياب المساعدة القانونية اللازمة.

كما أن جانبا من معيقات وصول ذوات الإعاقة إلى خدمات الحماية، يتصل بالجهات المقدمة لهذه الخدمات، فبعض الجمعيات تفتقر للموارد الكافية لتوفير الأخصائيين، خاصة في مجال الدعم النفسي، الأمر الذي يدفعها إلى اللجوء إحالة العديد من الحالات إلى منظمات ومؤسسات قد توفر ما تحتاج إليه كل حالة

ويصعب على كثير من تلك المؤسسات والمنظمات الوصول إلى ذوات الإعاقة حتى في مجال التوعية القانونية الذي يُعد خط الدفاع الأول في مواجعة العنف، أو وصول هذه الفئة إلى مثل هذه الخدمات، فلا يكون أمام الجهات العاملة سبيل سوى التواصل مع الأهالي بعيدا عن الفئة المستهدفة من مثل هذه الأنشطة والخدمات التوعوية

ضعف مؤهلات مقدمي الخدمات

من الكوادر العاملة في مؤسسات تقديم الخدمة من يفتقر للقدرة المثلى على التعامل مع خصوصية ذوات الإعاقة لعدم امتلاكهم الدراية الكافية باحتياجاتهن، إضافة إلى صعوبة وصول هذه الفئة إلى البرامج والخدمات المقدمة لها، حيث يُعدّ وجودهن ضمن المشاريع الخاصة بهن مجرّد «كوتا» بنسب محددة، في ظل غياب للإحصائيات الواضحة المتعلقة بهذه الشريحة، ما يزيد من صعوبة معرفة حجم الإشكالية وآلية معالجتها

وتأتي إشكالية الكوادر العاملة في أحد جوانبها من غياب التخصصية عن هذه المؤسسات مع كثرتها، ليعمل كثيرون غير مختصين في الميدان بعيدًا عن التدريب والتأهيل اللازمين للتعامل مع ذوي الإعاقة، بل إن حتى المختصين بهذا المجال في حاجة أحيانًا للتأهيل، وذلك نتيجة للضعف الذي تعاني منه المناهج الجامعية المتخصصة بالعمل الاجتماعي

ومن هنا غابت الاستفادة من المرشدين في المدارس، على سبيل المثال، لافتقادهم للتأهيل اللازم، ولكونهم مرشدين مهنيين وليسوا أخصائيين اجتماعيين، ولقلة عددهم مقارنة بأعداد الطلاب، واقتصار دروهم على احتياجات الطلاب التعليمية وأوضاع أهاليهم الاقتصادية، بعيدًا عن قضايا الحماية والعنف الأسري والتحرش وغيره

وتتسع دائرة المعيقات التي تحول دون الوصول إلى خدمات الحماية من العنف في ظل غياب أدوات تتيحها مختلف الدول عالميًا والمعروفة بـ» social workers"، التي يُعنى كوادرها بإجراء زيارات ميدانية للإطلاع على أوضاع الأطفال المنزلية وظروف معيشتهم وخدمات الرعاية التي تقدمها الأسر، الأمر الذي يقع بالدرجة الأولى على عاتق وزارة التنمية الاجتماعية، لتجري التقييم اللازم لإحالة ما يلزم من حالات إلى الجهات الامنية أو الصحية أو غيرهما. ووفقا لبعض التقديرات فإن كلفة إجراء مثل هذه الجولات سيكون أقل من تكاليف متابعة طفل معنَّف قد يحتاج إلى علاج

العوائق المجتمعية أمام الوصول إلى خدمات الحماية

تقف الفتيات والنساء ذوات الإعاقة أمام معيقات مركبة للوصول إلى خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي، تبدأ من داخل منازل أسرهن وأزواجهن، ثمّ تنتقل إلى مجتمعاتهن المحيطة، بما ينعكس بشكل مباشر وغير مباشر على مدى إدراكهن لذواتهن ويضعف من شعورهن بالاستقلالية. ففي إحدى الجلسات التوعوية، تبيّنت لدى فتيات ذوات إعاقة بصرية إشكالية في معيار الثقة بالناس ممن كانوا يصدرون أحكامًا سلبية بحقهن بسبب طريقة لبسهن، الأمر الذي يتطلب تدخلات عميقة ومتخصصة

معيقات المواصلات والنقل

حتى أن والد الفتاة العشرينية رجاء التي كانت تعمل متطوعة في إحدى الجمعيات الخيرية المعنية بالحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي، منعها من حضور أنشطة الجمعية لاضطرارها إلى استخدام سيارة أجرة مع إعاقتها الحركية، وهو ما قد يتطلب مساعدة وتلامس جسدي معها، خاصة مع غياب خدمات تطبيقات النقل التي تتيح خيار توفير سائقات من الإناث في منطقتها

ومن هنا جاءت فكرة تشغيل لدى إدارة الجمعية بتشغيل السيدات ذوات الإعاقة ممن يملكن سيارات خاصة في مجال نقل المستفيدات من خدماتها أو حتى الكوادر العاملة والمتطوعة فيها.

كما تسجّل منظمات وهيئات ملاحظاتها حول لجوء العديد من الأهالي بإحضار بناتهم من غير ذوات الإعاقة لحضور أنشطتها المختلفة، مع الإبقاء على الأخريات من ذوات الإعاقة في المنازل، وذلك تجنبًا للنظرة المجتمعية السلبية لهن

13. التوصيات والمقترحات لتحسين وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى خدمات شاملة وجيدة للحماية من العنف

تقدم الدراسة توصيات مفصلة تركز على تطوير منظومة الحماية وشمولية الخدمات وتحسين وسائل التبليغ وتوسيع برامج التوعية وبناء القدرات لمقدمي الخدمة. وتشمل الأولويات الرئيسية ما يلي

إصلاح المنظومة التشريعية

تفعيل التشريعات النافذة ذات العلاقة بالحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي وضد ذوات الإعاقة بشكل خاص، وذلك بتعزيز النهج الحقوقي الذي يضمن حماية هذه الفئة من العنف بمختلف أشكاله، أُسَريًا كان أو مجتمعيًا، ويكفل عدم تكرار حالات العنف، والابتعاد عن مجرّد المقاربات الأمنية البحتة.

إجراء تعديلات على التشريعات المتعلقة بالحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي وضد ذوات الإعاقة بشكل خاص، وخاصة قانوني الحماية من العنف الأسري والعقوبات، بما ينسجم والاتفاقيات الدولية ذات العلاقة التي صادق الأردن عليها (العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، اتفاقية سيداو)، حيث تعاني بعض بنود تلك التشريعات من اختلالات مجحفة بحق هذه الفئة من المجتمع، ويتنافى مع تلك الاتفاقيات

وضع/ توضيح بعض النصوص القانونية الخاصة بحماية ذوي الإعاقة، مثل تجريم استئصال الرحم الذي تعاني منه حالات عديدة من ذوات الإعاقة الذهنية بشكل خاص، بما يسهم بالحدّ من هذه السلوكيات وملاحقة مرتكبيها ومحاسبتهم

تفعيل التشريعات المتعلقة بالبيئة الصديقة لذوي الإعاقة في مختلف المؤسسات، ولدى التخطيط لإنشاء البنية التحتية، مثل كودات البناء الخاصة بهذا المجال، بما يسهم في تسهيل وصول ذوات الإعاقة المعنَّفات إلى خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي

تطوير نظام البيانات والتوثيق

بناء قاعدة بيانات وطنية شاملة خاصة بقضايا المبني على النوع الاجتماعي بين الأشخاص ذوي الإعاقة، بما يسهم بتحديد السياسة اللازمة ووضع التشريعات المناسبة ورسم الخطط الناجعة للحماية من العنف الاجتماعي وخاصة ضد ذوي الإعاقة. كما تسهم هذه الخطوة بتفعيل عمليات الربط بين المؤسسات المقدمة لخدمات الحماية ابتداءً من تسجيل الحالة وتحديد متطلباتها، وصولًا إلى متابعتها وتقديم الخدمة اللازمة لها

تعزيز عمليات التنسيق والتشبيك بين مختلف المؤسسات والهيئات العاملة في مجال الحماية من العنف المبني على المجتمع المحلي، إن كانت مؤسسات حكومية أو أهلية، محلية أو إقليمية أو دولية، وذلك بهدف تبادل الخبرات في هذا المجال، وضمان تقديم خدمات متكاملة وشاملة لذوي الإعاقة تحديدًا

تحسين الخدمات المتوفرة وشموليتها

توفير خدمات شاملة وقائمة على الحالات على جميع المستويات، وزيادة التمويل الحكومي والدولي لبرامج الخدمات المتخصصة، بما في ذلك توفير الدعم القانوني

تفعيل البنود الخاصة بتشغيل ذوي الإعاقة ضمن قانون العمل الأردني، والذي يحدّد نسبًا لتشغيل هذه الفئة بما يضمن تمكينها واستقلالها اقتصاديًا، وبالتالي تعزيز جانب الثقة بالذات نفسيًا، والقدرة على الاندماج اجتماعيًا وخاصة لدة ذوات الإعاقة من النساء والفتيات

تعزيز التمكين النفسي، بما يسهم بترسيخ مفهوم الذات والثقة بالنفس لدى ذوي الإعاقة، وخاصة من النساء والفتيات اللاتي يواجهن العديد من التحديات التي تضعف هذه الثقة، إنْ كان ضمن أسرهنّ أو في محيطهنّ المجتمعي والدراسي والعملي، بما يفقدهنّ القدرة على الاندماج الاجتماعي، ويعسّر عليهنّ سبل الوصول إلى خدمات الحماية من العنف المجتمعي، أو حماية أنفسهن من هذا العنف

تحسين ظروف المعنَّفات المحالات إلى مراكز الإيواء ضمن إجراءات إدارة حماية الأسرة التابعة للأمن العام، بما يسهم بإعادة دمجهنّ مجتمعيًا، مع ضمان تحقيق العدالة في قضاياهنّ، وحمايتهن من تكرار حالات العنف بحقهنّ وخاصة ضمن نطاق الأسرة، وعدم اضطرارهنّ إلى اللجوء إلى تلك المراكز خيارًا وحيدًا لحمايتهنّ

إعادة النظر بتصاميم دور إيواء الفتيات والنساء المعنَّفات، وخاصة من ذوات الإعاقة، وإعداد برامج التدخلات والخدمات المقدّمة لهذه الفئة مع مراعاة خصوصية احتياجاتها، بحيث تكون دامجة وفعّالة، وبشكل قائم على منهجية إدارة كل حالة على حدة، مع ضرورة تطوير التدخلات النفسية والاجتماعية

تحسين وسائل التبليغ عن العنف

العمل على تسهيل الإجراءات الخاصة بالتبليغ عن حالات العنف الأسري، وتوفير البيئة المناسبة لذوات الإعاقة في المؤسسات المعنية بمتابعة هذه القضايا (صحيًّا ونفسيًّا واجتماعيًّا)، لتجاوز الروتين البيروقراطي الذي لا يراعي حساسية ظروف هذه الفئة بشكل خاص. وتعزيز استخدام التكنولوجيا (مثل التطبيقات والخطوط الساخنة) للتوعية والتواصل، تطوير مواد تدريبية للنساء ذوات الإعاقة حول الحماية الذاتية والإبلاغ، وتدريب الآباء وإشراكهم في جهود التوعية والإبلاغ

العمل على استغلال التقنيات المختلفة المتاحة لتسهيل آليات التبليغ عن حالات العنف الأسري، أو التواصل مع ذوي الإعاقة لمتابعة حالاتهم، وخاصة من النساء والفتيات، وذلك لدراسة أوضاعهنّ وتحديد احتياجاتهنّ وسبل توفيرها لهنّ

تحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات

يمكن تحسين وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى خدمات الحماية من خلال توفير وسائل نقل ملائمة وخيارات نقل آمنة، تجهيز مراكز الخدمات بأدوات الاتصال (مثل لغة برايل ولغة الإشارة)، تدريب مقدمي الخدمات على بروتوكولات العامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بناء قدرات الأخصائيين الاجتماعيين، وخاصة في الجمعيات المحلية العاملة مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

توفير الموارد اللازمة لتسهيل وصول ذوات الإعاقة إلى مقدّمي خدمات الحماية من العنف، بالتوازي مع إيجاد السبل الأنسب لوصول مقدمي هذه الخدمات إلى ذوات الإعاقة. إنفاذ قوانين البنية التحتية الشاملة للجميع وإنفاذها

وتوفير أقسام خاصة بذوي الإعاقة في المؤسسات الصحية، الحكومية والخاصة، بدْءًا بمراكز الصحة الأولية وصولًا إلى المستشفيات الشاملة، بما يضمن توفير الرعاية اللازمة لهذه الفئة بعد دراسة كل حالة بخصوصيتها لتحديد احتياجاتها النفسية والعلاجية

بناء قدرات مزودي خدمات الحماية

توفير الموارد اللازمة لتأمين الكوادر المؤهلة للتعامل مع ذوات الإعاقة، إن كان في المؤسسات المعنية بقضايا الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي، أو الهيئات المختصة بمتابعة هذه الحالات على الصعيد النفسي أو الصحي أو الاجتماعي أو الاقتصادي

توفير الموارد المالية اللازمة لتأمين البرامج الخاصة بمقدمي خدمات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي وضد ذوات الإعاقة بشكل خاص، وذلك من خلال التزام الدولة بمسؤولياتها في مختلف المجالات الصحية والتعليمية والاجتماعية تجاه هذه الفئة، والتشبيك مع مختلف المنظمات والهيئات الإقليمية والدولية المعنية بهذه القضايا

إعادة النظر بالمناهج الجامعية في التخصصات المعنية بالدراسات الاجتماعية والنفسية والتعليم الخاص، بما يضمن تأهيل الكوادر القادرة على العمل في هذا المجال لاحقًا

إصلاح المنظومة التعليمية

العمل على صياغة مناهج دراسية صديقة لذوي الإعاقة، لتنشئة أجيال واعية بقضايا هذه الفئة وقادرة على التعامل مع أفرادها، بعيدًا عن حالات التنمّر التي تعاني منها بفعل النظرة المجتمعية السلبية تجاهها، وبما يسهم في بناء مؤسسات تعليمية دامجة بشكل واعٍ وفعّال

تفعيل البنود الخاصة بإدماج ذوي الإعاقة في المدارس الرسمية، وذلك لتجنب الواقع الذي تظهر إحصاءات المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أن 90% من الأشخاص ذوي الإعاقة ممن في عمر التعليم هم خارج نطاق التعليم. وتشير دائرة الإحصاءات العامة الأردنية في تعدادها لعام 2015 إلى أن عدد ذوي الإعاقة في المملكة من عمر خمس سنوات فما فوق بلغ مليونا ومئتي ألف شخص، بنسبة 11.2% من إجمالي عدد السكان، وأن 79% من هذه الفئة لا يتلقون أي شكل من التعليم

تعزيز الوعي بالعنف المبني على النوع الاجتماعي بين النساء والفتيات ذوات الإعاقة

تصميم برامج توعية بالعنف المبني على النوع الاجتماعي تستهدف النساء والفتيات ذوات الإعاقة. والعمل على إشراك أهالي ذوي الإعاقة كجزء من نشاطات المؤسسات والهيئات العاملة في مجال الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي، لزيادة وعيهم في التعامل مع أبنائهم من هذه الفئة، وتجاوز النظرة والسلوك السلبيين تجاههم، ومعرفتهم بالجهات المقدّمة للخدمات الخاصة بهم وسبل الوصول إليها.

توسيع نطاق نشاطات المؤسسات والهيئات العاملة في مجال الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي، ليشمل مختلف شرائح المجتمع الذي يُعدّ من أبرز المعيقات أمام ذوي الإعاقة بشكل خاص، وذلك من خلال النظرة النمطية السلبية تجاههم

العمل على تجاوز مفاهيم تعامل بعض الجمعيات الخيرية مع ذوي الإعاقة من باب تقديم «الإعانات والتبرعات»، وتعزيز المفاهيم الحقوقية لهذه الفئة بوصفها جزءا فاعلا في المجتمع

إعداد برامج التوعية الخاصة بذوي الإعاقة وخاصة من النساء والفتيات في ما يتعلق بالجوانب القانونية والحقوقية ذات العلاقة بقضايا العنف المبني على النوع الاجتماعي، بما يضمن تعريف هذه الفئة بحقوقهن القانونية، وسبل الوصول إلى الخدمات الداعمة والمساندة في هذا المجال، والجهات المختصة والمعنية بمتابعة قضاياهن

تـعزيز دور الإعلام المستجيب لقضايـا الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي، بمـا يضمن وصول صوت ذوات الإعاقـة المعنَّفـات إلـى الجهـات المسؤولـة والهيئـات المقدمـة لخدمـات الحمايـة من الـعنف الاجتماعـي، وزيـادة الوعـي لدى كل من هذه الفئـة من جهـة، ولدى الشرائـح المجتمعيـة المختلفـة، بمـا يسـهم بتسـهيل وصولـهن إلـى تـلك الخدمـات فـي مختـلف المجـالات والقطاعـات، ووصول تـلك الجهـات إليـهن

تفـعيل دَوْر الجهـات الدينيـة المختلفـة (من مسـاجد وكنـائس) من خلال خطـاب مجتمعـي يشجـع علـى الإبلاغ عن حـالات الـعنف بمختـلف أشكالـه وخاصـة ضد ذوي الإعاقـة من جهـة، ويوضّـح النظرة الإيجابيـة السـليمة تجـاه ذوي الإعاقـة من جهـة أخرى

وجود لجـان مشكلـة من المجتمعـات المحليـة وتضم مسؤولين محـليين ومخـاتير وشيوخ عشـائر، تـقوم بدور التوعيـة حول الحمايـة من الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي. يمكن أن تكون علـى نسق لجـان صحـة المجتمـع الموجودة فـي المراكز الصحيـة، مثلا فـي قريـة حوشـا يوجد لجـان صحـة المجتمـع ورئيس المركز الصحـي عضو فيهـا، بالإضـافـة إلـى مدير مدرسـة حوشـا، ورئيس بلديـة حوشـا، ومدير بريد حوشـا

14. الخلاصة

تـعكس نتائـج هذه الدراسـة التحديـات المعـقدة والمتـعددة الأوجـه التـي تواجههـا النسـاء والفتيـات ذوات الإعاقـة فـي الأردن فـي الحصول علـى خدمـات الحمايـة من الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي. علـى الرغم من وجود قوانين وأطر عمل تـهدف إلـى حمايـة حقوقـهن، لا يزال الواقـع علـى الأرض قاسياً. روت المشـاركات تجاربـهن التـي اتسمت بـالوصم والإقصـاء والإيذاء والإهمـال المنهجـي

وقد سردت الأسر ومـقدمو الرعايـة الـعديد من حـالات الـعنف، بمـا فـي ذلك الاعتداء الجنسـي والإيذاء الجسدي والعاطفـي، والتـي غالبـاً مـا يرتكبهـا أولئك الذين يُـفترض أن يوفروا الرعايـة والحمايـة

وتكشف الدراسـة أن الـعديد من النسـاء والفتيـات ذوات الإعاقـة مستبـعدات من نظـام التعـليم والخدمـات الصحيـة والنـقل ومراكز الإيواء وحتـى سبل الدعم القانونـي. وتتراوح الـعوائق بين البنيـة التحتيـة غير الميسرة ومقدمـي الخدمـات غير المدربين والمواقف الثقافيـة الضـارة والممارسـات المؤسسيـة التـي تتجـاهل الاحتياجـات الخاصـة لـهذه الفئـة. آليـات الإبلاغ ضعيفـة، والملاجـئ ليست دائمـاً مجـهزة أو مستـعدة لاستيعـاب النسـاء ذوات الإعاقـة، وتفتـقر خدمـات الحمايـة إلـى التنسيق والشموليـة والاستدامـة

غالبـاً مـا تـعجز المؤسسـات الحكوميـة، رغم مسؤوليتهـا عن الحمايـة والدعم، فـي توفير الخدمـات الكافيـة بسبب الثـغرات فـي التنـفيذ ومحدوديـة إمكانيـة الوصول إليهـا ونـقص التعـاون بين المؤسسـات. وفـي الوقت نفسـه، تـقدم منظمـات المجتمـع المدنـي والشركاء الدوليون خدمـات أسـاسية ولكنهـا غير كافيـة، ويعوقهـا محدوديـة التمويل والنطـاق والتكامل مـع النظم الوطنيـة

يظـهر غيـاب الخدمـات المتخصصـة والشـاملة للإعاقـة بوضوح فـي جميـع القطاعـات. وتواجـه الناجيـات عقبـات كبيرة ليس فـقط فـي الوصول إلـى الخدمـات، ولكن أيضـاً فـي أن يُستمـع إليـهن ويُصدقن ويُدعمن. وسواء فـي المدارس أو المراكز الصحيـة أو مراكز الشرطـة أو المحـاكم أو مراكز الدعم الاجتماعـي، تظل تجـارب النسـاء والفتيـات ذوات الإعاقـة غير مرئيـة إلـى حد كبير ولا تحظـى بالخدمـات الكافيـة

تسـلط الشـهادات الموثقـة فـي هذه الدراسـة - سواء من الناجيـات أو الأسر أو مقدمـي الخدمـات - الضوء علـى الحاجـة الملحـة إلـى إصلاح هيكلـي واستثمـار الموارد والتحول نحو نُهـج شـاملة وقائمـة علـى الحـقوق وتركز علـى الناجيـات فـي مجـال منـع الـعنف المبنـي علـى النوع الاجتماعـي والاستجابـة لـه. ولا يمكن كسر حلقـة الإقصـاء والـعنف ضد النسـاء والفتيـات ذوات الإعاقـة إلا من خلال تـغيير جوهري ومنهجـي