



رؤية اللامرئي

العنف ضد
ذوات الإعاقة الحسيّة
في تونس

مركز المرأة العربية
للتدريب والبحوث
كوثر

رؤية اللامرئي

العنف ضد
ذوات الإعاقة الحسيّة
في تونس

REGARD PORTÉ SUR L'INVISIBLE
LA VIOLENCE FAITE AUX FEMMES
AVEC DÉFICIENCE SENSORIELLE
EN TUNISIE

نوفمبر 2024

رؤية اللامرئي
العنف ضد
ذوات الإعاقة الحسية
في تونس

صادر عن

مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث - كوثر
النسخة الصادرة سنة 2024

© جميع الحقوق محفوظة

مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث - كوثر
2024

ISBN :

978 - 9973 - 837 - 91 - 2



9 789973 837912

العنوان

ص.ب 105 حي الخضراء - تونس
الجمهورية التونسية

الهاتف : +216 71 790 511

الفاكس : +216 71 780 002

cawtar@cawtar.org - info@cawtar.org

<https://www.facebook.com/CenterofArabWomenforTrainingandResearch>

<https://www.youtube.com/channel/UCivSHGOeUfcb7yamv5pD3yw>

https://x.com/i/flow/login?redirect_after_login=%2FCAWTAR_NGO

الفهرس

17	مقدمة
18	السياق العالمي والمحلي
27	الجزء الأول: الإطار النظري
27	أولا - الإعاقة الحسية في تونس بين الأرقام والقوانين
27	1. الإعاقة الحسية في تونس في أرقام
34	2. الإعاقة الحسية والعنف القائم على النوع الاجتماعي في القانون الدولي والتونسي
39	ثانياً - الإعاقة الحسية والمسائل المتعلقة بتداعياتها
39	1. تعريف الإعاقة
42	2. الإعاقة الحسية والعنف القائم على النوع الاجتماعي في القانون الدولي والتونسي
50	الجزء الثاني: تحليل النتائج ومناقشتها
50	1. إدراك الذات
57	2. نظرة الآخرين أو مرآة الوصم
61	3. عندما تكون التفاعلات الأسرية مصدرا للعنف
65	4. التمدرس: طريق محضوف بالعنف
74	5. الاستقلالية في مواجهة الأماكن العامة والصحية والمهنية
84	6. أشكال العنف الجنسي
90	الاستنتاجات
93	ملخص النتائج
99	التوصيات
102	ببليوغرافيا
104	الملاحق

فريق العمل والمتابعة

سكينة بوراوي
سليمى مجلدي
هادية بلحاج يوسف

مديرة المشروع
فريق كوثر

منية قاري
سميرة عياد
ليلى عثمان شلوقي
حياة الورتاني
خولتة ماطري

اللجنة العلمية

ريم بن إسماعيل
ليلى عثمان شلوقي
ندى الزيدي

فريق البحث

بالتعاون مع

منال الهمامي (Réflexions)

العمل الميداني

رفيقة النجار

الترجمة إلى اللغة العربية

سليمى مجلدي

المراجعة العامة والتدقيق

توطئة وشكر

خلال جائحة كوفيد - 19، وخاصةً أثناء الحجر الصحي في 2020 والذي استمر أكثر من سنتين، تبين مرّة أخرى أن العنف المسلط على النساء منتشر على نطاق واسع للغاية وأنه يتفاقم لعدم تمتع النساء ضحايا العنف بمختلف الخدمات (الصحة والإنصات والعدالة والإيواء).

كما سلطت الجائحة الضوء على الهشاشة المضاعفة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة البصريّة و/أو السمعية، المغيّبات في المجتمع بشكل عام، وفي البرامج والخدمات بشكل خاص.

رغم أن المعطيات الإحصائية حول مسألة الإعاقة كانت نادرة، إلا أن الواقع يدعو إلى الاعتقاد أن عدد النساء ذوات الإعاقة من ضحايا العنف قد تضاعف. فالنساء المكفوفات/ضعيفات البصر قد فرض عليهن الحجر بشكل مضاعف بسبب الجائحة والإعاقة، ولم يتمكن من الاتصال بالرقم الأخضر 1899. ونظرا لعدم وجود مراكز إيواء واستقبال مخصصة للنساء المكفوفات وضعيفات البصر ضحايا العنف، فقد اضطررن إلى اللجوء إلى مراكز الإيواء والاستقبال «التقليدية» الخاصة بالنساء «السليمات من الإعاقة» ضحايا العنف.

ورفضت هذه المراكز قبولهنّ، بالنظر إلى عدّة الأسباب تتلخّص في: بنية تحتية غير مهنيّة لإيواء الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة (إمكانية التعرّض لخطر السقوط مثلا)، موظفون/ أعوان غير مدربين على التواصل مع الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة البصريّة و/أو السمعية. وهذا ما أدى بالنساء المكفوفات والصم والبكم إلى الترام الصمت.

واستنادا إلى هذا التشخيص، بادر مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث «كوثر» إلى إرساء برنامج بعنوان «حتى يصبح اللامرئي مرئيا»، يهدف إلى :

1. تحسين النفاذ إلى الخدمات المتوفرة،
2. تحسين جودة الاندماج الاجتماعي والمهني،
3. تعزيز المحيط الجمعياتي والمؤسساتي لتلبية الاحتياجات الخاصة بالنساء المكفوفات وضعيفات البصر، وبالنساء الصم والبكم ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي في تونس.

ومنذ البداية، كان من الضروري التخطيط لإجراء دراسة أو جرد لمسألة الإعاقة البصريّة والسمعية للنساء والفتيات ضحايا العنف في تونس، لتدارك ندرة المعلومات المتعلقة بهذه الفئة من النساء والفتيات.

إنّ هذه الدراسة الرائدة حول الإعاقة البصريّة والسمعية لدى النساء خاصّة ضحايا العنف في تونس تندرج ضمن هذا السياق. ونرجو أن تكون منطلقا لدراسات أخرى عديدة حول هذا الموضوع وهذه الفئة.

رؤية اللامرنسي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

كما نرجو أن يساعد ذلك في فتح باب النقاش حول أهمية مراجعة القوانين وتحسين الخدمات التي تقدمها الدولة والمجتمع المدني لفائدة النساء والفتيات المكفوفات، وضعيفات البصر، الصم البكم ضحايا العنف المؤسسي والجسدي والنفسي والاقتصادي والجنسي، لمكافحة التمييز والإقصاء والإنكار.

إن المديرية التنفيذية لمركز «كوثر» وفريق العمل يغتنمون هذه الفرصة لتقديم الشكر لجميع المشاركين/المشاركات في هذا البحث من الجمعيات المتخصصة في قضايا الإعاقة: الجمعية التونسية لمساعدة الصم (ATAS)، والاتحاد الجهوي للمكفوفين بصفاقس (URAS)، وجمعية صوت الأصم التونسية (AVST)، وجمعية أولياء وأصدقاء المعوقين التونسيين فرع سيدي بوزيد (APAHT)، والاتحاد الوطني للمكفوفين بالجمهورية التونسية (UNAT)، والإدارات الجهوية للشؤون الاجتماعية (DRAS)، وإدارات الحديقة الاجتماعية (DPS) وكذلك الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة الحسية غير المنخرطين في المنظمات غير الحكومية لمشاركتهم الثرية والفعالة رغم حساسية الموضوع.

كما نود أن نشكر مترجمي ومترجمات لغة الإشارات على التزامهم وتعاونهم، والشكر موصول لكل عضوات اللجنة العلمية على دعمها الثابت، وإلى فريق البحث وكل فريق مركز «كوثر».

كما لا يفوت مركز كوثر أن يقدم شكره لكل عضوات فريق الصندوق الاستئماني للتبرعات (Trutfund) بوصفه الجهة الداعمة للمشروع، وذلك على ثقتهم والتزامهم بمساعدتنا في تنفيذ هذا العمل المليء بالتحديات والتطلعات.

د. سكين بوراوي

المديرة التنفيذية لـ«كوثر»

شكر وتقدير من فريق البحث

نتقدم بالشكر إلى جميع الأشخاص الذين تواصلنا معهم لإنجاز هذه الدراسة النوعية حول الإعاقة الحسية. كما نعرب عن امتناننا لرحابة صدرهم وقبولهم الأدلاء بمعلومات ثرية، خاصة بتجاربهم الشخصية.

ونشكر كذلك أعضاء اللجنة العلمية على الجهد الذي بذلوه في مراجعة هذا العمل وتقييمه.

والشكر موصول أيضا إلى الصندوق الاستئماني للتبرعات على الدعم المالي المسند لهذه الدراسة.

ونشكر بصفة خاصة الدكتورة سكينّة بوراوي، المديرة التنفيذية لمركز «كوثر»، على دعمها المتواصل لجميع المشاركين/المشاركات في هذا البحث.

كما نشكر فريق عمل مركز «كوثر»: السيدتين سليمة مجلدي منصورى وهادية بلحاج يوسف، على مهنيتهما ويقظتهما على امتداد مراحل تنفيذ هذا العمل.

ملخص البحث

لقد تم إنجاز هذا البحث في إطار برنامج: «حتى يصبح اللامرئي مرئياً» الذي ينفذه مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث «كوثر» بتمويل من الصندوق الاستئماني للتبرعات. وهو بحث يتناول بالدرس العنف المسلط على النساء ذوات الإعاقة الحسيّة السمعية و/أو البصرية.

يهدف هذا البحث «رؤية اللامرئي: العنف المسلط على النساء ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس» إلى تسليط الضوء على تمثّلات هؤلاء النساء لخصوصية وضعهنّ وللعنف الذي قد يهدّهنّ بسبب إعاقتهنّ. كما يساهم في تجاوز الصعوبات والعقبات التي يواجهنها في مختلف مراحل حياتهنّ وداخل مختلف المؤسسات.

وتطرح هذه الدراسة ثلاثة أسئلة بحثية:

- كيف تتمثّل هؤلاء النساء أنفسهنّ وكيف يعبرنّ عن العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والإعاقة؟
- كيف يعبرنّ عن الضعف الذي يتّسمنّ به في مراحل مختلفة من حياتهنّ وفي مختلف فضاءات التنشئة الاجتماعية؟
- ما هي العوامل التي قد تكون سبباً في ضعفهنّ، وما هي نظرتهنّ لحقوقهنّ؟

للإجابة عن هذه الأسئلة:

- وقع الاعتماد على تحليل الأدبيات الذي قدّم جملة من المؤشرات الكمية والمعطيات القانونية حول مختلف أبعاد المسألة المطروحة، ومكّن من تحديد بعض المفاهيم المتعلقة بالعنف المسلط على النساء ذوات الإعاقة الحسيّة.
- تم إنجاز دراسة نوعية حول النساء ذوات الإعاقة الحسيّة تقوم على مقابلات نصف موجهة، مكّنت من جمع معطيات شخصية وسير حياتية فريدة. وخوّلت مجموعات التركيز إثراء هذه المعطيات عبر رؤية ديناميكية مشتركة بين مجموعتي الأولياء والنساء ذوات الإعاقة.

يكشف تحليل المعطيات عن تمثّلات هؤلاء النساء للعنف الذي يتعرّضنّ إليه في حياتهنّ اليومية. ويمكن من إبراز العقبات التي تقف حاجزاً أمام الاستقلال الذاتي والتمتع بالحقوق والتعليم والصحة والعمل، أو تحول دون الوصول إليها. وبذلك يكشف هذا التحليل عن التمييز الاجتماعي بصفة جليّة. وتعكس هذه العقبات أشكالاً متعدّدة من الإقصاء الذي تتعرّض له النساء ذوات الإعاقة الحسيّة. تتخلل هذه الوضعية تجارب قائّمة على العنف المتأصل: عنف الجسد المولّد للشعور بالاعتراب، والعنف الصادر من الآخر الذي يؤسس للاختلاف والهيمنة والإساءة. وكل هذه العوامل تجعلهنّ أكثر عرضة للخطر بسبب قلّة معرفتهنّ لحقوقهنّ وللمؤسسات التي يمكنها مساعدتهنّ في حالة تعرّضهنّ للعنف.

قائمة الاختصارات

جمعية النساء التونسيات للبحث حول التنمية	AFTURD
الرابطة العالمية للصحة الجنسيّة	AMSS
الجمعية التونسية لمساعدة للصمّ	ATAS
الجمعية التونسية للنساء الديمقراطيات	ATFD
الجمعية التونسية للحقوقيات	ATFJ
مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث	CAWTAR
اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضدّ المرأة	CEDAW
اتفاقية حقوق الطفل	CDE
اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	CDPH
ضعف البصر	DV
ضعف السمع	DA
اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	HCDH
مركز الاستماع والتوجيه للنساء ضحايا العنف	CEOFVV
مركز البحوث والدراسات والتوثيق والإعلام حول المرأة	CREDIF
مجلة الأحوال الشخصية	CSP
أقسام النهوض الاجتماعي	DPS
الإدارة الجهوية للشؤون الاجتماعية	DRAS
كلية الحقوق والعلوم السياسية	FDSP
وزارة الأسرة والمرأة والطفل وكبار السن	MAFFEPA
الاتحاد الوطني للمكفوفين بالجمهورية التونسية تونس	UNAT
الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري	ONFP
الاتحاد الوطني للمرأة التونسية	UNFT
الاتحاد الجهوي للمكفوفين بصفاقس	URAS
العنف القائم على النوع الاجتماعي	VFG

قائمة الجداول

عدد الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة حسب نوع الإعاقة	الجدول 1
توزيع الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة حسب نوع الإعاقة	الجدول 2
توزيع الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة حسب سبب الإعاقة	الجدول 3
توزيع الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة حسب الجنس	الجدول 4
توزيع الأشخاص ذو وذوات الإعاقة حسب الولاية مقر الإقامة	الجدول 5
توزيع مؤسسات التعليم الخاصة وإعادة التأهيل العمومية حسب نوع الإعاقة (2009)	الجدول 6
توزيع الجمعيات حسب نوع الإعاقة (2009)	الجدول 7
توزيع التلاميذ والتلميذات المسجلين في المؤسسات التعليمية الحكومية (2009)	الجدول 8
توزيع مراكز التعليم المختصة التي تديرها جمعيات مساعدة الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة ومراكز القطاع العمومي (2009)	الجدول 9
توزيع التلاميذ ذوي وذوات الإعاقة في مختلف المراكز (2018)	الجدول 10

الفهرس

17	مقدمة
18	السياق العالمي والمحلي
20	أسئلة البحث وأهدافه
23	تقنيات جمع البيانات
26	هيكل البحث
27	الجزء الأول : الإطار النظري
27	أولا - الإعاقة الحسية في تونس بين الأرقام والقوانين
27	1. الإعاقة الحسية في تونس في أرقام
27	1.1. الإعاقة الحسية وذوي /ذوات الإعاقة
29	2.1. أسباب الإعاقة الحسية
30	3.1. الإعاقة الحسية والنوع الاجتماعي
31	4.1. الإعاقة الحسية حسب المناطق
32	5.1. المراكز والجمعيات التي تقدم المرافقة والرعاية للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الحسية
34	2. الإعاقة الحسية والعنف القائم على النوع الاجتماعي في القانون الدولي والتونسي
35	1.2. الإعاقة في الدستور التونسي
35	2.2. الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
36	3.2. النصوص القانونية
38	4.2. مكانة الإعاقة في النصوص القانونية
39	ثانياً - الإعاقة الحسية والمسائل المتعلقة بتداعياتها
39	1. تعريف الإعاقة
39	1.1. التصنيف
40	2.1. الجدل حول المصطلحات
40	3.1. أنواع الإعاقة الحسية المختلفة
42	2. آثار الإعاقة الحسية وتداعياتها
43	1.2. الإعاقة الحسية بين العوامل الذاتية والخارجية
48	2.2. الأبوّة والأمومة في مواجهة المجهول
45	3.2. المدرسة والعمل، ماذا بعد؟
47	4.2. الحياة العاطفية والجنسية
47	5.2. الإعاقة والعنف: خطر متزايد

50	الجزء الثاني : تحليل النتائج ومناقشتها
50	1. إدراك الذات
50	1.1. إدراك الإعاقة الحسية
54	2.1. تجربة الجسد
57	2. نظرة الآخرين أو مرآة الوصم
57	1.2. نظرات الآخرين وقبول الذات
59	2.2. اختلافات تتلاشى : نظرات الآخرين في المؤسسات المتخصصة
61	3. عندما تكون التفاعلات الأسرية مصدرا للعنف
61	1.3. تحطيم ديناميكيات الأبوة والأخوة
63	2.3. الحياة العاطفية المعتمدة على الأسرة والوالدين
65	4. التمدرس : طريق محفوف بالعنف
65	1.4. التمييز في المؤسسات غير المتخصصة
68	2.4. سلطة المؤسسات المتخصصة
74	5. الاستقلالية في مواجهة الأماكن العامة والصحية والمهنية
74	1.5. التمييز : قاعدة في الفضاء العام
78	2.5. إمكانية التمتع بالرعاية الصحية وعلاقة الاستصغار
80	3.5. الحصول على عمل : تجربة القيود / الحدود
84	6. أشكال العنف الجنسي
84	1.6. الحياة العاطفية والجنسية : أي أنواع من العنف؟
85	2.6. العنف الجنسي: قانون الصمت تجاه الإفلات من العقاب
90	الاستنتاجات
93	ملخص النتائج
99	التوصيات
102	ببايوغرافيا
104	الملاحق



مقدمة

إن النظام الاجتماعي القائم على القدرة ينتج عنه بالضرورة تراتبية على أساس الجسد. فالأشخاص الذين لا يتمتعون بخصائص جسدية ذات قيمة اجتماعية هم أقل سلطة ومكانة من أولئك الذين يمتلكونها (بوليو ورييل 2013، Pouliot et Rail). نتيجة لذلك، فإن التركيبات الخاصة بالقدرات التي تضبطها المعايير الاجتماعية هي التي ترسخ أشكال الوصم والتهميش إزاء الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة. علاوة على ذلك، حين ترتبط الإعاقة بالنساء، فإن القوالب النمطية المحيطة على الهشاشة والسلبية والتبعية هي المتسببة في ترسيخ الوصم تجاه النساء ذوات الإعاقة (كافر 2013، Kafer). ويصبح من الطبيعي أن يتم الاعتراف بالقدرة باعتبارها مفهوما «من بين الأنظمة الكبرى للاختلاف والتراتبية الأساسية لتحليل النوع الاجتماعي وواقع النساء» (ماسون 2013، Masson).

تعكس المتغيرات التي تميز وضع النساء ذوات الإعاقة واقعا متنوعا ومركبا. ويؤدي عدم الأخذ بعين الاعتبار الفروقات بين المرأة والرجل في مقاربة الإعاقة إلى تجاهل خصوصية أوضاع النساء ذوات الإعاقة. والواقع أن العنف القائم ضدهن يزيد هذه الأوضاع تأزما ويمثل بذلك إعاقة إضافية. إن النساء والفتيات ذوات الإعاقة في جميع أنحاء العالم يتعرّضن إلى العنف الجسدي والعاطفي والنفسي والجنسي والاقتصادي. وبسبب عدم حصولهن على حقوقهن، فإنهن أكثر عرضة للعنف وانتهاك كرامتهن. وبسبب ضعفهن، يمكن أن يتصاعد هذا العنف إلى تهديد لحياتهن. وتضاف إلى ضعفهن الجسدي، هشاشة التربية التي تلقينها والمعاملة القائمة على اعتبارهن أطفالا مما يزيد في تبعيتهن ويرسخ علاقة الهيمنة. ويكن أكثر عرضة لخطر العنف خلال فترتي الطفولة والبلوغ. إن النظرة المجردة من الإنسانية للإعاقة تجعلهن عرضة للعزلة والإقصاء الاجتماعي والاقتصادي.

هذا العنف غير المرئي وغير المسموع ضد النساء والفتيات هو نتيجة نظام اجتماعي مرتبط بالسياق وبحقبة تاريخية معينة. يعرف هذا النظام «دور الرجل» و «دور المرأة». ويرتكز على سمات رمزية وملموسة في تحديده مفهوم المرأة ذات الإعاقة.

وتطرح مقاربة العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى جانب مقاربة الإعاقة نقاشا يسلط الضوء على قضايا علمية لم تتم معالجتها بعد، ومسائل محورية ذاتية واجتماعية واقتصادية مازالت غير مرئية. ولا يتيح المنظور متعدد الجوانب إمكانية مقاربة قضية المرأة والإعاقة فحسب، بل أيضا تنوع مظاهر هذا الوضع، بما في ذلك العنف.

تهدف هذه الدراسة إلى فهم القضايا الخاصة بالنساء ذوات الإعاقة الحسية: البصرية والسمعية في السياق التونسي. وتحاول دراسة تجارب هؤلاء النساء اللواتي يتأثرن بأشكال متعددة من التمييز. وتكمن أهمية مقاربتنا التفهيمية في تحليل أشكال العنف المختلفة في مسارات حياتهن، وفي مختلف الفضاءات والمؤسسات التي يتواجدن فيها، وعلاقتهن بحقوقهن. إن الخطاب الذي قدمته النساء في هذه الدراسة يمكن، من خلال تجاربهن الخاصة، من فهم الطريقة التي ينظرن بها إلى أنفسهن وفهمهن لعلاقتهن بالعالم. هذا الفهم ما هو في الحقيقة إلا نتيجة ممارسات وأفكار تم تكريسها.

السياق العالمي والمحلي

السياق العالمي

لقد حددت منظمة الصحة العالمية اليوم أكثر من «مليار شخص من ذوي وذوات الإعاقة في العالم، ويقدر عدد الأشخاص الذين يعانون من صعوبات كبيرة في حياتهم اليومية بـ 20%». وتعتبر الإعاقة خاصية لا يمكن نسيانها، فهي وصم يحدد انتماء الشخص، سواء كانت إعاقة مرئية أم لامرئية، مثل الإعاقة الحسية.

ويحتل الأشخاص ذوو وذوات الإعاقات الحسية مكانة خاصة، لأن لهم خصائص محددة ذات تأثير كبير في نوعية التواصل والروابط الاجتماعية. ووفقاً لإحصائيات منظمة الصحة العالمية، يعاني 253 مليون شخص من أحد أشكال الإعاقة البصرية، أي 3.2% من سكان العالم، منهم 36 مليون شخص فاقدو البصر. وهذا يعادل ثلاثة أضعاف عدد سكان تونس! والأكثر من ذلك، يعاني 466 مليون شخص من ضعف السمع، أي 6% من سكان العالم، أي ما يعادل عدد سكان الاتحاد الأوروبي بأكمله. وهكذا تؤثر الإعاقات الحسية على نسبة كبيرة من السكان. ولا يمكن اختزال الإعاقة الحسية، مثلها مثل التجربة التي يمر بها الشخص، في مصطلح أو فئة واحدة، بل يجب التمييز بين الإعاقات الأصلية والإعاقات المكتسبة، تلك التي تؤدي إلى عجز كلي أو جزئي... ويجب التمييز بين الخاصيات المرتبطة بشخصية كل فرد، وبالبيئة العائلية ومكوناتها.

يتم تنظيم هيكلية الشخصية جزئياً حول رؤية إيجابية للذات في المراحل المتعاقبة للحياة وخاصة مرحلة الطفولة، ومن خلال النجاحات والإخفاقات، يفكر كل شخص في نفسه وفي العالم. أما بالنسبة إلى الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة، قد يأتي فقدان الاعتداد بالنفس من ضعف الجسم أو محدودية الوظائف أو قصور الإدراك الحسي. كما يشكو الأشخاص ذوو وذوات الإعاقة من فقدان الذات، إذ يتم استبدال الذات القديمة بهوية جديدة، ووفقاً لبوير لابروش (Boyer Labrousse 1996)، فإن «التعلق بالماضي لا معنى له في الواقع». فالشخص هو شخص آخر، لم يعد بإمكانه الاعتماد على رغباته السابقة أو حتى الحداد عليها. وعليه أن «يتعرف» إلى نفسه في شيء آخر. ويمكن للتصورات المكتسبة والمبنية مع الآخر أن تكون عناصر تعزيز سلبي ومصدراً للعنف.

علاوة على ذلك، فإن العنف المسلط على النساء والفتيات هو أحد أكثر انتهاكات حقوق الإنسان انتشاراً، حيث تقدر منظمة الصحة العالمية أن «736 مليون امرأة - أي واحدة من كل ثلاث نساء تقريباً - قد تعرضت إلى العنف الجسدي و/أو الجنسي مرة واحدة على الأقل من قبل شخص تربطها به علاقة حميمية، و/أو عنف جنسي من قبل شخص آخر». وهذا الرقم لا يشمل التحرش الجنسي، ومرتكبو هذا العنف القائم يمكن أن يكونوا من أفراد الأسرة أو الأصدقاء أو من الغرباء. ويتخذ هذا العنف أشكالاً مختلفة، مثل العنف السياسي والاقتصادي والرقمي واللفظي والجسدي والجنسي والنفسي. إن هذا العنف صادم ويمثل اعتداء خطيراً على كرامة الضحايا من النساء والفتيات.

السياق المحلي

في تونس، ووفقاً لدراسة أجراها المعهد الوطني للإحصاء (2015)، فإن «حوالي 48 % من النساء صرّحن أنّهنّ قد تعرّضن لشكل واحد على الأقل من أشكال العنف خلال حياتهن. وكان العنف طاعياً في الأسرة بنسبة 17.4 %، ثم بين الأزواج بنسبة 15.2 %، يليه الفضاء العام بنسبة 7.3 %، ثم مكان العمل بنسبة 3 %، وأخيراً الفضاء المدرسي والجامعي بنسبة 1.8 %». ويبيّن التقرير الوطني لمناهضة العنف ضدّ المرأة في تونس، الذي تم إنجازه في إطار تطبيق القانون الأساسي عدد 58 لسنة 2017 المؤرخ في 11 أوت 2017 المتعلق بالقضاء على العنف ضدّ المرأة، أن الخط الأخضر يستقبل «أكثر من 15000 مكالمة سنوياً، وأن 82 % من النساء اللواتي استعملن هذا الخطّ تعرّضن للعنف اللفظي والعنف النفسي. كما أنّ أكثر من 66 % من النساء تعرّضن للعنف الجسدي، و39 % من الضحايا تعرّضن للعنف الاقتصادي، بينما تعرّض 13 % من الأطفال-المرافقين لأمهاتهم للعنف».

وينبغي الإشارة هنا إلى أن جميع الدراسات المتعلقة بالعنف ضدّ المرأة، مثل الدراسة الوطنية حول العنف ضدّ المرأة لسنة 2010، لا تتضمن معطيات حول العنف ضدّ النساء ذوات الإعاقة. وتركز التحاليل على المستوى الاجتماعي والاقتصادي للمرأة أو مستواها التعليمي أو منطقتها، ولكن لا توجد أي إشارة للنساء ذوات الإعاقة.

يشير التقرير الخاص بتحليل حقوق الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة في تونس، في إطار مشروع حقوق الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة في تونس⁽¹⁾ UNPRPD، 2021، إلى أن «قاربة 50 % من النساء المستجوبات يعرفن نساء ذوات إعاقة وقعن ضحايا للعنف، وخاصّة التحرش الجنسي». وتوصف وسائل النقل العمومي بأنها المكان الأكثر خطورة، تليها شبكات التواصل الاجتماعي. وذكر الأشخاص المستجوبون في هذه الدراسة أن الحصول على عمل هو المصدر الرئيسي للظلم، يليه التعليم.

واحتلّ العنف اللفظي والجسدي الذي يتعرّضن له في الشارع وفي محيط الأسرة المرتبتين الثالثة والرابعة، تليها وسائل النقل العمومي والخدمات الصحيّة. وفيما يتعلق بمسألة النوع الاجتماعي، أثبتت هذه الدراسة أن المستجوبين يعتبرون النساء ذوات الإعاقة أكثر ضعفاً من الرجال، ويربطون ذلك بعدم تطوير المهارات الاجتماعية، نظراً لأنهنّ غالباً ما «يتمتعن بحماية أكثر من الرجال». لكن هل يرجع هذا فعلاً إلى الحماية المفرطة دون غيرها من الأسباب؟ بشكل أعم، تعاني النساء ذوات الإعاقة من تمييز مزدوج يظهر من ناحية في شكل وصم اجتماعي يلحق بهن باعتبارهن نساء يعشن في مجتمع ذكوري ومن ناحية أخرى باعتبارهنّ مختلفات نظراً لأنهنّ ذوات إعاقة يعشن في مجتمع لا يوليهنّ اهتماماً كبيراً في السياسات العامّة. لذلك يتناول التقرير الخاص بتحليل حقوق الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة في تونس (2021) مسألة تجربة الظلم والنوع الاجتماعي للأشخاص ذوي وذوات الإعاقة بشكل عام دون دراسة تجلياته أو عوامل الضعف.

ومن جهة أخرى، يتناول هذا التقرير وضعيّة الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة بصفة عامّة ولا يولي اهتماماً خاصاً للإعاقات الحسيّة. ولا توجد في تونس معطيات دقيقة عن العنف ضدّ النساء ذوات الإعاقة، وخاصّة النساء ذوات الإعاقة الحسيّة، في الوقت الذي أبرزت فيه العديد من الدراسات التي أجريت في بلدان أخرى أن الإعاقة لدى النساء تزيد من خطر التعرّض للعنف الجسدي والجنسي.

1. UNPRPD (2021), "Situational analysis of the rights of persons with disabilities", Country report – Tunisia.

أسئلة البحث وأهدافه

إذا كانت كلمة العنف في قاموس لاروس 2008 Larousse، تعني «الطابع الذي يظهر أو يحدث أو ينتج آثاره بقوة شديدة ومفرطة وفجائية»، وعبارة «ممارسة العنف ضدّ» تفيد «إرغام شخص ما بالقوة»، فإن منظمة الصحة العالمية تسلط الضوء على «الاستخدام المتعمد أو التهديد بالاستخدام المتعمد للقوة البدنية أو القوة ضدّ النفس أو ضدّ شخص آخر أو ضدّ مجموعة أو مجتمع». كما تشدّد منظمة الصحة العالمية على آثار هذا العنف، أي الصدمة، أو الموت، أو الضرر المعنوي، أو سوء النمو أو الحرمان.

في نهاية الثمانينيات، بدأت المقاربات النسوية للإعاقة تتطور في البلدان الأنجلوسكسونية من خلال أعمال فاين وآش (Fine et Asch 1988)، اللتين أكّدتا أن «النساء ذوات الإعاقة لا يواجهن بشكل عام نفس الاضطهاد الذي تواجهه بقيّة النساء، لأنه قد لا ينظر إليهن باعتبارهنّ نساء في المجتمع. فهنّ لا يواجهن بالضرورة نفس الانتظارات الاجتماعية، مثل الزواج، أو العمل مدفوع الأجر، أو رعاية الأطفال، أو الأعمال المنزلية».

ويرسم توماس (Thomas 1999) المقارنة التالية فيما يتعلق بالإعاقة: «مثلما يشير مفهوم النظام الأبوي إلى هيمنة الرجال على النساء، يشير مفهوم الإعاقة إلى هيمنة الأشخاص غير المعاقين على الأشخاص ذوي الإعاقة. وعلى غرار النظام الأبوي، الإعاقة هي شكل من أشكال الاضطهاد الاجتماعي». إنّه شكل من أشكال الاضطهاد الاجتماعي الذي يجب دراسته من منظور متعدّد الجوانب، مع الأخذ بعين الاعتبار، كما هو الحال في سياقنا، ضغوط المجتمع الأبوي وضغوط الإعاقة في الآن نفسه.

وقد بينت شريمبف (Schriempf 2001) وهي تناقش الفكرة أنه لا يكفي الجمع بين الأسس البيولوجية للجنس والإعاقة لنستنتج أن النساء ذوات الإعاقة مضطهدات بسبب جنسهن وإعاقتهن. وتشير إلى أن النساء ذوات الإعاقة «يجسدن مجموعة معقدة من الأوضاع المتشابكة» القائمة على النوع الاجتماعي والإعاقة والطبقة أو الفئة الاجتماعية والجنسانية والعرق والعنف وما إلى ذلك... في هذه الحالات المعقدة، تكون عواقب العنف عميقة وذات تأثير أكبر على معنى الحياة وعلى الثقة بالنفس وعلى القدرة على المشاركة في الأنشطة اليومية، والمدرسية، والمهنية والاجتماعية. يمكن أن يستمر تأثير العنف لفترة طويلة ويتجاوز لحظة التعرّض إليه. وكلما كان مزمنا، كلما كان أشدّ وقعا، وازداد عمق تأثيره في الصحة البدنية والعقلية لهؤلاء النساء.

إن الإعاقة هي تذكير بالطبيعة التي تستهدف الفرد والثقافة على حدّ سواء. ويعتبرها بلانك (2006) A. Blanc صدمة، تحدث تغييرا في الأشخاص المتأثرين بها وفي علاقاتهم الاجتماعية. وقد يتم في بعض المجتمعات إخفاء الأطفال بسبب الوصم والتمييز، أو حتى إقصاءهم من المدرسة والفضاءات التعليمية الأخرى.

في مرحلة المراهقة، وتحديد الأشخاص ذوي وذوات الإعاقات الشديدة، قد يتم إقصاؤهم من الأنشطة التي تثرى معارفهم حول العنف والجنس والعلاقات الصحية، كما قد يتم استبعادهم من شبكات الأصدقاء. وتستمر هذه الإقصاءات والقيود المفروضة على المشاركة إلى سنّ البلوغ. وسيواجه الأشخاص ذوي وذوات

الإعاقة عراقيل في حصولهم على العمل والسكن والرعاية الصحية والحياة الاجتماعية، مما يحد من استقلاليتهم وتطورهم الكامل.

بينما يرتبط مصطلح «الاستقلالية» في مجال الإعاقة في كثير من الأحيان بمسألة فقدان وبالتالي بالاستقلالية الوظيفية، إلا أنه يرتبط كذلك بـ «الاستقلالية النفسية» بغرض تسليط الضوء على العنف الذي يمكن أن يقترن بها. لذا، فإن الاهتمام بالاستقلالية الوظيفية يعود إلى الحرص على معرفة كيفية تمكن الشخص من المشاركة الكاملة في حياته اليومية وتحقيق استقلاله الذاتي. فمن الطفولة المبكرة إلى الشيخوخة، من الضروري أن يكون الشخص قادراً على تلبية احتياجاته الأساسية، مثل الاعتناء بنفسه، وتوفير قوته، والحصول على وظيفة وكسب الدخل وإيجاد مكان للعيش والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية...

بالنسبة إلى الشخص ذي/ذات الإعاقة الحسية، سيكون هذا الاستقلال الذاتي مساراً صعباً ومليئاً بالمزالق التي ستمثل عنفاً يواجه بدرجات متفاوتة حسب النوع الاجتماعي والشخص. ذلك العنف الذي سيعيق تطور «الاستقلالية النفسية».

هذا المسار الحياتي، الذي يتخلله العنف والوصم والتمييز، يضع الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة في موقف ضعف شديد. وفي حين تختلف تجارب النساء ذوات الإعاقة باختلاف السن ودرجة الإعاقة وطريقة اكتسابها (بالولادة أو المرض أو الحوادث)، تختلف كذلك تجاربهن مع العنف. وسيقدم هذا البحث عرضاً حول مختلف أشكال العنف التي قد تتعرض لها الفتيات والنساء ذوات الإعاقة الحسية.

إن حجم العنف الذي نسعى إلى استكشافه يستمد قيمته من خلال تجارب عينته من النساء التونسيات اللواتي يعانين من إعاقات حسية، أي تغيير في الجسد يؤدي إلى تغيير في التواصل والعلاقات الاجتماعية. سنسعى إلى دراسة ما أسماه شريمبف (Schriempf 2001) «مجموعة معقدة من الحالات المتشابكة» والنتائج المترتبة على العنف كما تراها هؤلاء النساء.

تعتبر قضية العنف ضد النساء ذوات الإعاقة «زاوية معتمة» في السياسات العامة لمكافحة العنف المسلط على المرأة. وتنطلق هذه الدراسة الاستكشافية لهذا الموضوع المعقد والمبتكر بطرح هذا السؤال المحوري: «أي عنف تفرزه الإعاقة الحسية في مجال التنمية الذاتية والاجتماعية وفي عملية بناء الاستقلالية والمشاركة الاجتماعية للنساء ذوات الإعاقة الحسية؟».

أسئلة البحث

تنبثق عن هذا السؤال العام ثلاثة أسئلة بحثية

- كيف تتمثل هؤلاء النساء أنفسهن وكيف يعبرن عن العنف ضدهن والإعاقة؟
- كيف يعبرن عن الضعف الذي يتسمن به في مراحل مختلفة من حياتهن وفي مختلف فضاءات التنشئة الاجتماعية؟
- ما هي العوامل التي قد تكون سببا في ضعفهن، وما هي نظرتهم لحقوقهن؟

الأهداف

يهدف هذا البحث استناداً إلى تجارب النساء ذوات الإعاقة الحسية إلى

- تحديد الخصائص المميزة لتجاربهن في المحطات الرئيسية من مسار حياتهن.
- دراسة الأشكال المختلفة للعنف الذي يتعرضن إليه ويدركه في بيئات مؤسسية مختلفة.
- تسليط الضوء على هشاشة واقعهن الاجتماعي والاقتصادي لتقديم توصيات تتلاءم مع واقع لامرئي.
- التشجيع على وضع سياسة عامة تحرص على تنفيذ التوصيات على المستويين المنهجي والأخلاقي.

للإجابة عن أسئلة البحث، سنعمد مقارنة نوعية استقرائية. تركز هذه المقاربة المنهجية، خلافاً للمقاربة الكمية، على عدد محدود من الحالات وتهدف إلى إنتاج معلومات أوسع وذات أبعاد متعددة، تاركة مجالاً ضيقاً للتحكم في المتغيرات (أوليفييه دي ساردان 2008, Olivier de Sardan).

صمم المنهج منذ البداية ليكون مستنداً إلى تجارب الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة أنفسهم. ويتميز المنهج النوعي وفقاً لبوبارت وآخرين (Poupart et al, 1997)، بمرونته وقدرته على التعامل مع المواضيع المعقدة وبتجميع معطيات غير متجانسة، وقدرته على الوصف العميق للجوانب المهمة من التجربة المعاشة، وبانفتاحه على الاستكشاف الاستقرائي للميدان.

في هذه الدراسة، سنتمكن من فهم تجربة العنف والتصور الناتج منها، وكذلك ردود الفعل والسلوكيات الخاصة بمختلف الفاعلين الذين يتعاملون مع النساء ذوات الإعاقة الحسية في مختلف الفضاءات (أفراد الأسرة، والإطار الطبي، والمربين والمعلمين، والهيئات المهنية المختلفة، سواء أولئك الذين تلجأ إليهم النساء للحصول على خدمة أو أولئك الذين يعملون معهن). وقد تم إنجاز العمل الميداني في إطار هذه الدراسة باستخدام تقنيتي بحث: المقابلات نصف الموجهة المعمّقة والمجموعات البؤرية.

تقنيات جمع البيانات

المقابلة نصف الموجهة

يستمدّ هذا النوع من المقابلات خصائصه الرئيسية من المقاربة التفهّمية لجان كلود كوفمان (Jean-Claude Kaufmann 1996)، وبالتالي يضع الأشخاص الذين تتم مقابلتهم في مركز فهم الظاهرة ليس باعتبارهم فاعلين سلبيين أو مجرد مؤدّين لدور اجتماعي، بل بوصفهم فاعلين أصليين وأعضاء نشطين في المجتمع، وبالتالي يمتلكون معرفة مهمّة سيحاول الباحث تسليط الضوء عليها خلال المقابلة.

يحتوي دليل المقابلة على سبعة محاور. بعد المحور الأول المخصص للتعرف إلى الأشخاص المعنيين، يتعلق المحور الثاني بتجربة النساء ذوات الإعاقة الحسيّة في علاقتهم بأجسادهم داخل بيئة مكرّسة للإعاقة. ويتناول المحور الثالث تجاربهم في مختلف مجالات الحياة: العائلة والمدرسة، والفضاء الاجتماعي، والمؤسسات الصحيّة والمهنيّة. أما المحور الرابع فيتناول أنواع العنف الذي يتعرضن له، يليه المحور الخامس الذي يتناول سلوك وردود فعل البيئته تجاه هؤلاء النساء بمجرد تعرّضهنّ للعنف. أما المحور السادس فيركّز على حصول هؤلاء النساء المعنّفات على حقوقهن بصفتهم مواطنات. وأخيراً يسعى المحور السابع إلى عرض فرص إدماج هؤلاء النساء في مؤسسات الحماية من العنف.

المجموعات البؤريّة

المجموعة البؤريّة هي نوع من المقابلات الجماعية. يشارك فيها عدّة أشخاص في نفس الوقت. ويختار الباحث إن كان من الضروري أن تكون المجموعات متجانسة أو غير متجانسة. يقوم المشرف على المجموعة البؤريّة بتيسير النقاش، بهدف جمع المعلومات عن طريق إبراز الآراء المختلفة من خلال ديناميكية تبادل الآراء والنقاش، حيث تلتقي الآراء أو تختلف.

في إطار هذه الدراسة، يحتوي الدليل الخاص بإدارة المجموعة البؤريّة على جملة من الأسئلة تدرج ضمن نفس المحاور التي تطرحها المقابلة نصف الموجهة، مع تغيير السؤال المتعلق بالتصوّر الذاتي في علاقة بتصورات الطرف الآخر (المجتمع) للإعاقة الحسيّة. وقد استلهم الدليل من بحث أجرته «لجنة الإنقاذ الدوليّة» بعنوان «بناء القدرات لإدراج الإعاقة في برامج مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي في السياق الإنساني».

يهدف دليل المجموعات البؤريّة إلى تسليط الضوء على تجارب النساء ذوات الإعاقة الحسيّة اللاتي يقعن ضحايا للعنف، وتأثير هذا العنف في هشاشة وضعهن ودور القوانين في حمايتهن منه. وينقسم الدليل إلى ستة أقسام: يتناول الأول التمثلات الاجتماعية للإعاقة، لاسيما القوالب النمطية، ويهتم الثاني بأنواع العنف ضدّ النساء ذوات الإعاقة الحسيّة، ويبحث الثالث في آثار هذا العنف، والرابع في مدى التمتع بالحقوق. ويختتم الدليل بأسئلة حول كفيّة حماية النساء ذوات الإعاقات الحسيّة ضحايا العنف.

تقنية تحليل البيانات

استخدمنا تحليل المحتوى المواضيعي (l'analyse thématique de contenu) (Paillé and Mucchielli, 2008 : 162) ويتمثل ذلك في ترجمة الأقوال إلى مواضيع. وتجدر الإشارة إلى أن المنهج المعتمد جدلي. تمّ تحديد المحاور في علاقة بأسئلة البحث وهي تستمد معناها الكامل من خلال التحديد المفاهيمي. وفي وقت لاحق، يمكن تحليل كل المقابلات ومجموعات التركيز من تعزيز البنية الشجرية للمواضيع l'arborescence، مع الحرص على مراعاة الأهداف والمفاهيم التي تنظم منطق التحليل.

العينة ومجالات البحث

قبل اختيار أفراد العينة أو المشاركين والمشاركات في مجموعات التركيز، عقدت عدّة اجتماعات بين فريق «كوثر» ومكتب الدراسات Réflexions، الذي أجرى البحث الميداني، والباحثة واللجنة العلمية.

واستنادا إلى تعداد المعهد الوطني للإحصاء لسنة 2014، وتحديدًا المجلد السابع المخصص لـ «البيانات الاجتماعية» الذي نُشر في سبتمبر 2017، حاولنا تحديد مناطق البحث.

اخترنا ستّ ولايات (محافظات) سجلت معدلات عالية من الإعاقة، والتي تمثل تقريبا المناطق الستّة للبلاد التونسية: تونس الكبرى وبنزرت (الشمال والشمال الشرقي) وسوسة (عن الوسط الشرقي) و صفاقس وقابس (عن الجنوب الشرقي) وسيدي بوزيد (عن الوسط الغربي)⁽²⁾.

المشاركون والمشاركات في المقابلات

تم اختيار المشاركين والمشاركات في المقابلات وفقاً للدليل الذي أعدته الخبيرة بالتعاون مع اللجنة العلمية وفريق «كوثر».

وتتمثل المعايير المعتمدة لتحديد المشاركين والمشاركات فيما يلي:

- الثلث (1/3) رجال والثلثان (2/3) نساء
- العمر بين الثامنة عشرة والسبعين (18 إلى 70).
- أشخاص ينتمون إلى الولايات ذات أعلى معدلات الإعاقة (بناء على نتائج التعداد العام للسكان والسكنى لسنة 2014)⁽³⁾.

ولتحديد العينة، وقع الأخذ بعين الاعتبار نوعين من الإعاقة في المناطق المحددة: الصم والبكم وضعاف السمع وضعاف البصر، والمكفوفين. وكذلك المتغيرات التالية: المستوى التعليمي، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، والعمر، والنشاط.

تكوّنت عيّنة الأشخاص الذين أجابوا بشكل فردي من واحد وعشرين (21) شخصا من ذوي وذوات الإعاقة الحسيّة. سبعة (7) أشخاص من ذوي وذوات الإعاقة السميّة وأربعة عشر (14) من ذوي وذوات الإعاقة البصريّة. ثلاثة (3) أشخاص من ولاية صفاقس واثنين (2) من تونس الكبرى وثلاثة (3) من سيدي بوزيد وأربعة (4) من قابس وأربعة (4) من بنزرت وخمسة (5) من سوسة.

² انظر الجدول الذي يوضح توزيع الأشخاص ذوي الإعاقة حسب الولاية، ص 27

³ Source: Le recensement général de la population et de l'habitat 2014, Volume 7, Données Sociales, Septembre 2017, INS, Tunisie.

كما ضمت العينة ست عشرة (16) امرأة وخمسة رجال (5) تتراوح أعمارهم بين اثنين وعشرين (22) وسبعين (70) عاما. وكان نصفهم متزوجين أو مرتبطين (9 متزوجين و2 مرتبطين).

وتجدر الإشارة إلى أن مستوى التعليم منخفض نسبياً: خمسة (5) أشخاص لم يلتحقوا بالمدرسة قط؛ وتسعة (9) أشخاص ذوو وذوات مستوى تعليم ابتدائي، وخمسة (5) أشخاص ذوو وذوات مستوى تعليم ثانوي، وشخصان (2) فقط التحقوا بالجامعة (شاب واحد ذو إعاقة سمعية وامرأة ذات إعاقة بصرية).

ولتسهيل عملية الاتصال بالمبحوثين، استعنا بالجمعية التونسية لمساعدة الصم ATAS والاتحاد الجهوي للمكفوفين في صفاقس (URAS)، والإدارات الجهوية للشؤون الاجتماعية (DRAS) وإدارات الحيطة الاجتماعية (DPS) وكذلك الأشخاص ذوي وذوات الإعاقات الحسية الذين لا ينتمون إلى أي منظمة غير حكومية.

المشاركون والمشاركات في المجموعات البؤرية

اقترحت اللجنة العلمية والباحثات إجراء 6 ست مجموعات بؤرية مختلطة وحسب الجنس، مع أشخاص ذوي وذوات نوعين من الإعاقات، الصم والبكم وضعاف السمع من جهة وضعاف البصر والمكفوفين من جهة أخرى، إلى جانب أولياء الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة. تغطي المجموعات البؤرية الشمال والوسط والجنوب، وضمت نساء وفتيات ورجال تتراوح أعمارهم بين 18 و65 عاما.

تم اختيار هذه المناطق: تونس الكبرى وبنزرت وقابس وسيدي بوزيد وسوسة وصفاقس. كان المشاركون في المجموعات البؤرية في تونس العاصمة وقابس وبنزرت مختلطين، بينما كان جميع المشاركين في صفاقس نساء وفي سيدي بوزيد جميعهم رجال.

أما فيما يتعلق بالإعاقات الحسية، فقد ضمت مجموعات التركيز في سيدي بوزيد وصفاقس وبنزرت ضعاف البصر والمكفوفين دون غيرهم. أما إحدى مجموعتي التركيز في صفاقس فقد ضمت ضعاف السمع وفي بنزرت فقد شارك في مجموعة التركيز ضعاف البصر، والمكفوفين، والصم والبكم. كما عقدت في تونس الكبرى مجموعة بؤرية مع الأولياء.

عقدت مجموعات التركيز في مقرات الجمعيات. بالنسبة إلى مجموعة التركيز مع ضعاف السمع، تم تقديم دليل الأسئلة مسبقا إلى مترجمي لغة الإشارات، حتى يتمكنوا من التدرّب على الأسئلة. ولإتاحة الفرصة لكل فرد في المجموعة للتحدث، حرص مسير النقاش على توجيه الحوار إلى مختلف الأفراد وحثهم على المشاركة.

اعتبارات أخلاقية

توجد العديد من التحديات الأخلاقية المتعلقة بالبحث العلمي، وهي تختلف حسب الاختصاصات والمناهج. ولضمان الالتزام بالبعد الأخلاقي في بحثنا، كشفنا لجميع المشاركين والمشاركات عن هويتنا، بصفتنا باحثين، وأعلمناهم بموضوع البحث والقضايا التي ينطوي عليها حتى يتمكنوا من اتخاذ قرار واضح بشأن مشاركتهم، وحصلنا على موافقتهم.

واجهتنا صعوبات في ترجمة لغة الإشارات، واضطررنا إلى الاستعانة بالعديد من مترجمي لغة الإشارات الذين يمكنهم نقل محتوى الأسئلة والأجوبة بأمانة وأخلاقية. يتعلق هذا الأمر بالنساء اللواتي يعانين من ضعف السمع واللواتي كنّ قادرات على قراءة الشفاه.

هيكل البحث

تنطلق هذه الدراسة الاستكشافية من افتراض مفاده أن النساء ذوات الإعاقة الحسيّة يواجهن صعوبات خصوصية وهي التهميش والهيمنة. إذ تعتبر هذه الصعوبات ذات طابع خاص لأنها تكون في تداخل مع الإعاقة. وستكون الهيمنة نتاج منظومة من العلاقات التي تقوم بدور رئيسي في إنتاج العنف وتأيبده.

تستوجب مراجعة هذه الفرضية إلى هيكلية البحث في جزئين

ينقسم الجزء الأول إلى قسمين: قدم القسم الأول عرضا إحصائيا وقانونيا، بينما قدم القسم الثاني إطارا مفاهيميا ونظريا. بحث القسم الأول في الإحصاءات والأرقام المتعلقة بالإعاقة الحسيّة في تونس. واستنادا إلى الأرقام، حاول البحث استكشاف خصائص الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة الحسيّة (الأسباب، والجنس، المناطق، التعليم...) وكذلك معرفة هياكل المرافقة والرعاية الموجودة. تم البحث كذلك في النصوص القانونية المتصلة بحماية الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة، وتلك المتصلة بالعنف المسلط ضد النساء، وذلك بهدف فهم كيفية تعامل هذه النصوص مع هذا التقاطع.

ركز القسم الثاني على الإطار المفاهيمي، وتضمن عرضا للمفاهيم المتعلقة بالإعاقة، وبشكل أكثر تحديدا تلك المتصلة بالإعاقة الحسيّة. أما بالنسبة للبحث البليوغرافي، فركز على النظريات التي تساعد في تسليط الضوء على تأثير الإعاقة الحسيّة على الحياة اليومية للأشخاص: مثل المسائل التي تتعلق بالتنشئة والإدراك والتعليم والتوظيف، والهشاشة والحياة العاطفية والجنسيّة.

خصص الجزء الثاني لتحليل نتائج المقابلات ومجموعات التركيز. ومن أجل دراسة هذه «المجموعة المعقدة من المواقف المتداخلة»، ارتأينا تحليل المواقف التي يدرك فيها الأشخاص العنف وفق ترتيب يتبع تطور الشخص من لحظة الإبلاغ عن الإعاقة وصولا إلى لحظة تمكينه باعتباره مواطنا. ومن خلال التجارب المعاشة، سعى البحث من خلال مناقشة كل بُعد تم تحليله، إلى تسليط الضوء على التقاطعات القائمة بين الإعاقة الحسيّة والنوع الاجتماعي.

في الختام، تبينا كيف سعى هذا العمل الاستكشافي إلى إبراز التجارب المميزة للنساء ذوات الإعاقة الحسيّة، وذلك من أجل الدفاع عن مقاربة شاملة تأخذ في الاعتبار الأبعاد المتعددة. إن الغرض من ذلك هو بيان كيف أن المعايير الاجتماعية والقوالب النمطية التي تهمش هؤلاء النساء، تعرّضهن للمزيد من العنف.

في ختام هذا العمل، قمنا بملخص للنتائج والتوصيات. صيغت هذه التوصيات وفق المصطلحات التي استخدمتها النساء، وكذلك المصطلحات الواردة في الاتفاقيات للتذكير بالمسؤوليات والواجبات التي يجب الالتزام بها على مستوى استراتيجية عامّة.

1. الإعاقة الحسية في تونس بين الأرقام والقوانين

1.1 الإعاقة الحسية في تونس في أرقام

تبرز مراجعة الأدبيات ندرة المعلومات والدراسات المتوفرة حول الإعاقة في منطقة المغرب العربي باستثناء بعض المنشورات الطبية الصرفة. كما تسجل أيضا ندرة التحليلات المتعلقة بالتكلفة والتكلفة الإضافية للإعاقة. لقد أظهرت لنا دراسة الوضع الحالي للإعاقة الحسية في تونس أنها تطل نسبة كبيرة من السكان، ومكنتنا أيضا من إبراز نقص البيانات والأبحاث حول هذه الفئة من السكان. يحيل هذا المعطى إلى أن هذه الإعاقة التي تصعب رؤيتها، ظلت كذلك «لا مرئية» لدى الباحثين والباحثات.

و يُشار إلى أوضاع الأشخاص ذوي/وذوات الإعاقة الحسية في هذا البحث بالاستناد إلى :

- التقارير الأولية التي قدمتها تونس بموجب المادة 35 من الاتفاقية - إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة [1 جويلية 2010].
- التعداد العام للسكان والسكنى الذي أجراه المعهد الوطني للإحصاء بين 23 أفريل و20 ماي 2014.
- بحث أجري في إطار مشروع «دراسة حول العجز والنفاد إلى الخدمات والمشاركة الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في ولاية منوبة-تونس»، الذي نفذته المنظمة الدولية للمعايير بالشراكة مع وزارة الشؤون الاجتماعية والمعهد الوطني للإحصاء والمجلس الوطني للإحصاء.

1.1.1 الإعاقة الحسية وذوي/ذوات الإعاقة

في التعداد العام للسكان والسكنى لعام 2014، تم التطرق إلى مسألة الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة استناداً إلى الأسئلة التي اعتمدها فريق واشنطن بشأن إحصاءات الإعاقة. ومن أجل مواءمة نتائج الدراسات الاستقصائية الصحية التي تجرى على السكان على المستوى الدولي، وضع فريق واشنطن استبيانا لجمع المعلومات من الأشخاص عن تصوراتهم للصعوبات التي يواجهونها في القيام بالأنشطة الوظيفية الأساسية، مثل الرؤية والسمع والمشي. إذ يتم تقدير الإعاقة هنا من خلال تصور الأشخاص أنفسهم لا من قبل أطراف أخرى (الأطباء أو الأخصائيين الاجتماعيين أو غيرهم) حول الصعوبات التي يواجهونها في حياتهم اليومية وليس من خلال مفاهيم العجز أو القصور.

لم يتوجه هذا البحث حصريا إلى الأشخاص المعنيين مباشرة، إذ تم تناول الإعاقة من خلال السؤال: «هل يوجد في أسرتك أفراد يعانون من صعوبة في الرؤية (حتى مع استعمال النظارات)، أو السمع (حتى عند استخدام الأجهزة)، أو المشي (أو صعود الدرج)، أو التذكر أو العناية الذاتية بأنفسهم (مثل ارتداء الملابس أو الاستحمام) أو التواصل مع الآخرين (الفهم أو فهم الآخرين)».

رؤية اللامرنسي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

تُظهر الإجابات على هذا السؤال (الجدول 1) أن نسبة الأشخاص الذين يعانون من إعاقة كاملة تبلغ 11.2% من إجمالي الأشخاص الذين يعانون من إعاقة بصرية. ووفقاً للمنظمة الصحية العالمية، فإن 3.2% من سكان العالم يعانون من شكل من أشكال الإعاقة البصرية. أما بالنسبة إلى الإعاقة السمعية، فتشير الأرقام إلى أن نسبة المصابين بهذه الإعاقة تبلغ 6% من سكان العالم.

الجدول 1: عدد الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة حسب نوع الإعاقة

المجموع	النسبة %			المجموع	العدد			
	انعدام القدرة	صعوبات كبرى	بعض الصعوبات		انعدام القدرة	صعوبات كبرى	بعض الصعوبات	
29%	11,4%	20,9%	43,2%	70 055	5089	18 736	46 229	إعاقة بصرية
6%	6,9%	6%	5,6%	14 512	3090	5394	6028	إعاقة سمعية
				241 240	44 459	89 846	106 935	وجود صعوبة على الأقل

المصدر: التعداد العام للسكان والسكنى، المعهد الوطني للإحصاء، 2014، المجلد 7.

في التقرير الذي قدم إلى لجنة الأمم المتحدة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة سنة 2010، واعتماداً على إحصاءات وزارة الشؤون الاجتماعية، قُدرت الإعاقة استناداً إلى عدد بطاقات الإعاقة الممنوحة للأشخاص. ويشير التقرير إلى أن 13.3% من السكان يعانون من إعاقة بصرية و12.4% من السكان يعانون من إعاقة سمعية. وهو معدل أعلى مرتين من المعدل العالمي للإعاقة السمعية.

الجدول 2: توزيع الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة حسب نوع الإعاقة

النسبة المئوية	العدد	نوع الإعاقة
42,1%	63 747	إعاقة حركية
27,7%	42 016	إعاقة عقلية
13,3%	20 130	إعاقة بصرية
12,4%	18 832	إعاقة سمعية
4,4%	6 698	إعاقات متعددة
100%	151 423	المجموع

التقارير الأولية المقدمة من تونس بموجب المادة 35 من الاتفاقية - إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 11 جويلية 2010.

لا يمكن تفسير الاختلافات بين الأرقام الواردة في هذين التقريرين فقط بالسنوات الأربع التي تفصل بينهما، بل بطريقة الحساب المعتمدة.

وفي إطار تعداد السكان والسكنى لسنة 2014، إذا جمعنا عدد الأشخاص الذين يعانون من صعوبات كبيرة في الإبصار مع غير القادرين على الإبصار، نجد أن عددهم يبلغ 2325 شخصاً، في حين أنه وفقاً لبطاقات الإعاقة لسنة 2010 لم يتجاوز عددهم 2 030 شخصاً.

رؤية اللامرنسي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

وفيما يتعلق بالإعاقة السمعية، فإن فارق الأرقام بين التقديرين كان أكبر. فقد أفصح التعداد عن وجود 8484 شخصا يعانون من صعوبات كبيرة أو غير قادرين على السمع، في حين أن بطاقات الإعاقة لسنة 2010 منحت لـ 18832 شخصا. قد يفسر هذا الاختلاف بوجود تحيز يتعلق بصياغة السؤال في التعداد العام للسكان والسكنى.

سوف يكون لهذه الاختلافات الكبيرة انعكاس على السياسات العامة. لذلك من المهم توافر أرقام وبيانات أكثر دقة تتوافق مع المعايير الدولية حتى يمكن وضع سياسات عامة تتلاءم مع ذوي وذوات الاحتياجات الخاصة.

2.1. أسباب الإعاقة الحسية

وفقا لمنظمة الصحة العالمية، فإن السبب الرئيسي لفقدان البصر هو إعتام عدسة العين «cataracte»، والذي يمثل 35% من حالات العمى في جميع أنحاء العالم، يليه الزرق «glauome» (السبب الثاني للعمى) والضمور البقعي المرتبط بالعمر «dégénérescence maculaire» (السبب الثالث للعمى). تشمل الأسباب الرئيسية لضعف البصر أيضا اعتلال الشبكية السكري «rétinopathie diabétique» واعتلال الشبكية عند الخدج «la rétinopathie de la prématurité» واعتلال العصب البصري الإقفاري. «La neuropathie optique ischémique» تجدر الإشارة إلى أن هذه الحالة غالبا ما تكون حالة قصور البصر الشيخوخي، ويبدو أنه كلما تقدم الشخص المصاب بضعف البصر في السن، كلما قلت قدرة الدماغ على التكيف، وزاد فقدان الاستقلالية. وتشير بيانات منظمة الصحة العالمية فيما يتصل بالصمم، أن الأسباب الأكثر شيوعا تشمل العوامل الوراثية والالتهابات (مثل التهاب السحايا) وتلف العصب السمعي والتعرض إلى الضوضاء المفرطة والشيخوخة.

الجدول 3 : توزيع الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة حسب سبب الإعاقة

سبب الإعاقة	العدد	النسبة المئوية
خلقية	72 394	47,8%
مرض	58 647	38,7%
أمراض مهنية	1 526	1%
حوادث شغل	2 986	2,0%
حوادث مرور	3 771	2,5%
حوادث منزلية	2 897	1,9%
حوادث أخرى	3 530	2,3%
أسباب أخرى	5 672	3,7%
المجموع	151 423	100%

التقارير الأولية المقدمة من تونس بموجب المادة 35 من الاتفاقية - إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (11 جويلية 2010).

في تونس، لا توجد أرقام خاصة بالإعاقة الحسية على وجه الخصوص. ولكن بشكل عام، يمكن ملاحظة أن الأسباب الخلقية (47.6%) والمرض (38.7%) يمثلان معا 86.3% من أسباب الإعاقة.

3.1. الإعاقة الحسيّة والنوع الاجتماعي

يشير تقرير «المنظمة الدوليّة للإعاقة»⁽⁴⁾ Handicap International، «إلى أن انتشار الإعاقة في جميع أنحاء العالم يكون أعلى بين النساء مقارنة بالرجال. وفي البلدان المتوسطة ومنخفضة الدخل، تشير التقديرات إلى أن ما يقرب من ثلاثة أرباع الأشخاص ذوي الإعاقة هم من النساء». ووفقا لمنظمة الصحة العالميّة، توجد اختلافات بين النساء والرجال فيما يتصل بالإعاقة الحسيّة. فمن المرجح أن تعاني النساء من مشاكل في الرؤية أكثر من الرجال، نظرا لأن إعتام عدسة العين في العديد من المناطق يصيب النساء أكثر من الرجال. وقد يعود ذلك إلى عوامل بيولوجية مثل انقطاع الطمث.

بالنسبة إلى الصمم، في أجزاء كثيرة من العالم، يكون الرجال أكثر عرضة للإصابة بفقدان السمع مقارنة بالنساء. إذ غالبا ما يكون الرجال أكثر تعرضا للضوضاء المفرطة بسبب عملهم وأنشطتهم الترفيهية. على سبيل المثال، يعاني حوالي 16% من الرجال و14% من النساء فوق سن 18 عاما في الولايات المتحدة الأمريكيّة، من ضعف السمع. وفي بعض البلدان، يكون الفرق في الانتشار بين الجنسين أكثر وضوحا. ففي الهند، على سبيل المثال، يكون فقدان السمع بين الرجال ضعف شيوعه بين النساء.

وفي تونس، لا تتوفر أرقام عن الإعاقة الحسيّة. وتظهر الاختلافات وفقا للتقرير المقدم إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2010، أن نسبة الرجال ذوي الإعاقة هي ضعف نسبة النساء ذوات الإعاقة (66.4% مقابل 33.6%).

الجدول 4 : توزيع الأشخاص ذوي الإعاقة حسب الجنس

النسبة	العدد	الجنس
66,4%	100 560	ذكور
33,6%	50 863	إناث
100%	151 423	المجموع

التقارير الأولية المقدمة من تونس بموجب المادة 35 من الاتفاقية - إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 11 جويلية 2010.

وتبيّن دراسة أجرتها «المنظمة الدوليّة للإعاقة Handicap International» في ولاية منوبة - تونس وجود ارتفاع واضح لعدد النساء في هذه الولاية من بين الأشخاص ذوي الإعاقة الذين شملهم البحث. فهنّ يمثلن حوالي 56.8% من الأشخاص ذوي الإعاقة مقارنة بـ 43.2% من الرجال. ووفقا للدراسة نفسها، فإن الصعوبات الرئيسية التي يواجهها الأشخاص ذوو/ذوات الإعاقة المشمولين بالبحث، هي الصعوبات المرتبطة بالتنقل (48.9%)، تليها صعوبات الإبصار (22.4%)، وصعوبات الإدراك (9.3%)، وصعوبات السمع (9.3%) وصعوبات التركيز (9.3%)، تليها صعوبات التواصل (8.2%) وصعوبات الرعاية الذاتية (1.6%).

تُظهر الأرقام المستخلصة من هذه الدراسة أهميّة النظر إلى قضية الإعاقة بطريقة أكثر دقّة، لا سيما داخل كل منطقة، وذلك بهدف الكشف عن سماتها الخاصّة وتحديد الاحتياجات ووضع السياسات العامّة الملائمة.

4. «المنظمة الدوليّة للإعاقة Handicap International»، سياسة الإعاقة والنوع الاجتماعي وعصر الإنسانيّة والإدماج، 2018.

رؤية الأمرنى

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

4.1. الإعاقة الحسية حسب المناطق

يسمح لنا التعداد العام للسكان والسكنى لعام 2014 بالحصول على أعداد الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الحسية وفقا للتوزيع الجغرافي. إذ تظهر هذه الأرقام أن نسبة الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصرية تتراوح بين 18.9% في القيروان و39.6% في سوسة أي الضعف تقريبا. وتتراوح نسبة الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة السمعية بين 4.90% في سوسة و7.20% في قبلي. وعلى الصعيد الوطني، تضم كل من صفاقس ونابل أكبر عدد من الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصرية والسمعية.

الجدول 5 : توزيع الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة حسب الولاية مقر الإقامة

الولايات	عدد الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصرية	نسبة الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصرية	الولايات	عدد الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة السمعية	نسبة الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة السمعية
صفاقس	8322	32,20%	صفاقس	1551	6%
سوسة	6474	39,60%	سوسة	1273	6,50%
نابل	5210	26,60%	نابل	1009	8,40%
القصرين	4300	34,20%	القصرين	998	5,90%
قابس	4116	34,80%	قابس	801	4,90%
تونس	3924	23,20%	تونس	781	6,60%
مدنين	3578	29,80%	مدنين	715	6,50%
المهدية	2849	25,90%	المهدية	662	6,40%
جندوبه	2759	24,70%	جندوبه	641	5,10%
سيدي بوزيد	2709	26,20%	سيدي بوزيد	637	5,70%
الكاف	2687	27,90%	الكاف	619	5,70%
المنستير	2458	27,80%	المنستير	549	5,70%
أريانة	2435	33%	أريانة	474	6,20%
قفصة	2411	30,90%	قفصة	469	5,30%
منوبة	2409	31,50%	منوبة	468	6%
بنزرت	2339	28,20%	بنزرت	431	5,20%
باجة	2216	30,90%	باجة	430	6%
القيروان	2051	18,90%	القيروان	429	5,50%
بن عروس	1997	25,60%	بن عروس	413	5,60%
زغوان	1332	38%	زغوان	375	7,10%
سليانة	1237	23,40%	سليانة	234	6,20%
تطاوين	881	23,30%	تطاوين	230	7,20%
قبلي	708	22,20%	قبلي	224	6,40%
توزر	636	26%	توزر	132	5,40%
المجموع	7038	29%	المجموع	14545	6%

المصدر: التعداد العام للسكان والسكنى، المعهد الوطني للإحصاء، 2014، المجلد 7

تعود هذه الأرقام إلى عام 2014 وهي تتوافق مع دراسة استقصائية لمنظمة الصحة العالمية صدرت بعد عام 2014، أظهرت أن الإعاقة الحسية كانت أكثر انتشارا في باجة (28.9%) مقارنة بتونس العاصمة (23.4%).

5.1. المراكز والجمعيات التي تقدم المرافقة والرعاية للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الحسية

تتخلل حياة الشخص ذي/ذات الإعاقة سلسلة من المراحل التي تمثل كل منها تحديًا: من الأسرة إلى المدرسة، ومن المدرسة إلى الجامعة، ومن الجامعة إلى عالم العمل، مع مخاطر الإقصاء والتهميش واللقاءات المهدورة. وتعتبر المراكز المتخصصة والجمعيات فضاءات مهمّة لفهم الصعوبات التي يمكن أن تواجهها الأسر والأشخاص ذوو/ذوات الإعاقة.

وفقا للجدول رقم 6 توجد في تونس 6 مؤسسات عمومية (تابعة لوزارة التربية والتعليم) للتعليم والتأهيل الخاص لذوي/ذوات الإعاقة البصرية، ومؤسسة عمومية واحدة فقط لذوي/ذوات الإعاقة السمعية.

الجدول 6: توزيع مؤسسات التعليم المختصة وإعادة التأهيل العمومية حسب نوع الإعاقة (2009)

نوع الإعاقة	عدد المؤسسات	عدد المستفيدين والمستفيدات
إعاقة سمعية	1	43
إعاقة بصرية	6	631
المجموع	11	996

التقارير الأولية المقدمة من تونس بموجب المادة 35 من الاتفاقية - إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (11 جويلية 2010).

على صعيد منظمات المجتمع المدني، يعتبر عدد الجمعيات الخاصة بذوي/ذوات الإعاقة السمعية وعدد التلاميذ المسجلين فيها أكبر من عدد التلاميذ المسجلين من ذوي/ذوات الإعاقة البصرية.

الجدول 7: توزيع الجمعيات حسب نوع الإعاقة (2009)

الجمعيات	المراكز	الأقسام	عدد التلاميذ والتلميذات
إعاقة بصرية			
الاتحاد الوطني للمكفوفين في تونس	12	24	173
نادي البصر للمغرب العربي	1		
المجموع	13	24	173
إعاقة سمعية			
الجمعية التونسية لمساعدة الصم	38	37	2 049
جمعية حماية الصم	13	13	615
المجموع	51	50	664 2

التقارير الأولية المقدمة من تونس بموجب المادة 35 من الاتفاقية - إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (11 جويلية 2010).

رؤية اللامرنسي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

يبدو أن عدد التلاميذ الملتحقين بالمؤسسات التعليمية العمومية للتدريب المهني، أقل من عدد التلاميذ الذين تتكفل بهم الجمعيات.

وتوضح هذه الأرقام الدور الهام الذي تؤديه منظمات المجتمع المدني في رعاية ذوي/ذوات الإعاقة الحسيّة. ولتقدير دور ومجال الدعم والمساعدة الذي تقدمه هذه المنظمات، من المهم توفر خريطة أكثر دقة حول الخدمات التي تقدمها وحول موقعها الجغرافي.

الجدول 8: توزيع التلاميذ المسجلين في المؤسسات التعليمية الحكومية (2009)

عدد التلاميذ والتلميذات	المؤسسات
102	مركز السند الاجتماعي التربوي في سيدي ثابت
43	مركز التدريب المهني للصم بقصر هلال
101	وحدة الإرادة
246	المجموع

التقارير الأولية المقدمة من تونس بموجب المادة 35 من الاتفاقية - إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 11 جويلية 2010.

توجد ثلاثة مراكز عمومية فقط في الجمهورية التونسية بقدرة استيعاب تبلغ 246 متعلما ومتعلمة. ونتبين بذلك أهمية الخدمات التي تقدمها منظمات المجتمع المدني.

الجدول 9: توزيع مراكز التعليم المختصة التي تديرها جمعيات مساعدة الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة ومراكز القطاع العمومي (2009)

عدد المراكز العمومية	عدد مراكز الجمعيات	نوع الإعاقة
1	51	إعاقة سمعية
6	13	إعاقة بصرية
7	64	المجموع

التقارير الأولية المقدمة من تونس بموجب المادة 35 من الاتفاقية - إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 11 جويلية 2010.

وتقدم أرقام أحدث من تقرير⁽⁵⁾ لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2018) رقماً يبلغ 290 جمعية للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة، بما في ذلك أقسام الجمعيات التي تضم 310 مؤسسة تعليمية خاصة. وخلال العام الدراسي 2016/2017، استفاد 16496 تلميذاً من ذوي/ذوات الإعاقة من دعم هذه الجمعيات.

5. اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2018)، التقرير الجامع للتقريرين الدوريين الثاني والثالث المقدم من تونس بموجب المادة 35 من الاتفاقية، الذي حل موعد تقديمه في عام 2018

الجدول 10: توزيع التلاميذ ذوي وذوات الإعاقة في مختلف المراكز (2018)

النسبة المئوية	عدد التلاميذ والتلميذات المسجلين	نوع الإعاقة
24,5 %	4046	إعاقة حركية
4,2 %	704	إعاقة بصرية
17,5 %	2889	إعاقة سمعية
50,7 %	8364	إعاقة عقلية
2,9 %	492	إعاقات متعددة

اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2018)، التقرير الجامع للتقريين الدوريين الثاني والثالث المقدم من تونس بموجب المادة 35 من الاتفاقية، العام 2018

يوجد 62146 شخصا في تونس لديهم بطاقة إعاقة بسبب إعاقتهم الحسيّة. ووفقا لتعداد 2014، يبلغ عدد الأشخاص الذين أبلغوا عن إعاقة حسيّة 84567 شخصا.

عموما، يتبيّن من جمع البيانات المتعلقة بالإعاقة الحسيّة أن المعطيات المتاحة غير كافية وتستند إلى أسس مختلفة من التقديرات (بطاقة الإعاقة لوزارة الشؤون الاجتماعية، والأسئلة التي تتماشى مع خارطة فريق واشنطن في التعداد العام). وتجدر الإشارة إلى أن أرقام المسح الأسري مهمّة لأنها تتوافق مع المعايير الدولية، أي تلك الخاصّة بمجموعة واشنطن، وتتوافق لا مع النموذج الطبي بل مع النموذج الاجتماعي للإعاقة الذي سنعرضه لاحقا.

ورغم عدم اعتمادها منظور النوع الاجتماعي خاصّة في الإحصاءات المنشورة، تجدر الإشارة إلى الدور المهم الذي تؤديه الجمعيات في مجال الإعاقة، ولاسيما فيما يتعلق بالإعاقة الحسيّة. كما نلاحظ غياب الأرقام المتعلقة بالعنف المسلط على النساء ذوات الإعاقة، وخاصّة ضدّ النساء ذوات الإعاقة الحسيّة.

2. الإعاقة الحسيّة والعنف ضدّ المرأة في القانون الدولي والتونسي

بالنظر إلى ارتفاع خطر العنف ضدّ النساء والفتيات ذوات الإعاقة، سواء داخل الأسرة أو خارجها (كالأذى الجسدي والإيذاء والإهمال وسوء المعاملة والاستغلال...)، فإن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المنبثقة عن مفضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان تشير إلى علاقة الإعاقة بالعنف الذي تعاني منه النساء ذوات الإعاقة. وتؤكد الاتفاقية على ضرورة ضمان التمتع الكامل بحقوق للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة دون تمييز. وتنص كذلك على أن أي تمييز على أساس الإعاقة هو إنكار للكرامة الإنسانية، وتشدد بوضوح على ضرورة إدماج مبدأ المساواة بين الجنسين.

وفي القانون التونسي، يتم التطرق إلى الإعاقة الحسيّة وفق رؤية هرميّة للمعايير. وسيتم تناول هذه المسألة تباعا في الدستور والاتفاقيات الدولية والقوانين المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة. ومن ثمة، سوف يتم البحث في المكانة التي تمنحها التشريعات المتصلة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة.

1.2. الإعاقة في الدستور التونسي

تضمن دستور 30 جانفي 2014 للمرة الأولى مادة مخصصة للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة وهي المادة 48 ويحيل ذلك إلى أن الدستور يعترف بهم كأشخاص يجب حمايتهم. وتنص هذه المادة على ما يلي:

«تحمي الدولة الأشخاص ذوي الإعاقة من كل تمييز. لكل مواطن ذي إعاقة الحق في الانتفاع، حسب طبيعته إعاقته، بكل التدابير التي تضمن له الاندماج الكامل في المجتمع. وعلى الدولة اتخاذ جميع الإجراءات الضرورية لتحقيق ذلك».

يتضح من محتوى المادة أن الدستور يشدد لأول مرة على ضرورة مراعاة الاحتياجات الخاصة لهؤلاء الأشخاص من أجل إدماجهم. ولم تدخل المادة 54 من دستور 25 جويلية 2022 تغييرات مهمة، وبالتالي فهي تؤكد التزام الدولة بالقيام بدور الحماية وضمان تلبية الاحتياجات الخاصة للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة.

2.2. الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

صادقت تونس سنة 2008⁽⁶⁾ على الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري. وتنص هذه الاتفاقية في مادتها الأولى على أن مصطلح الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة يشمل «كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسيّة، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين». ويتم تعريف الإعاقة الحسيّة كونها إعاقة تكون مستمرة لفترة طويلة وقد تعيق المشاركة الفعالة لهؤلاء الأشخاص في المجتمع.

تلتزم الدول التي صادقت على الاتفاقية بـ«تعزيز وحماية وكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة تمتعا كاملا على قدم المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، وتعزيز احترام كرامتهم المتأصلة».

ومن المثير للاهتمام أنّ أول تعريف تقدمه هذه الاتفاقية في المادة 2 هو التعريف المتعلق بـ«الاتصال»، والذي تعرفه بالعبارات التالية: «الاتصال» يشمل اللغات وعرض النصوص، وطريقة برايل، والاتصال عن طريق اللمس، وحروف الطباعة الكبيرة، والوسائط المتعددة الميسورة الاستعمال، فضلا عن أساليب ووسائل وأشكال الاتصال المعززة والبدلية، الخطية والسمعية، وباللغة المبسطة والقراءة بواسطة البشر، بما في ذلك تكنولوجيا المعلومات والاتصال الميسورة الاستعمال».

يبدو أن التركيز هنا ينصب على الصعوبات التي يمكن أن يمثلها نقص الاتصال، لاسيما بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من إعاقات حسيّة. وفي المادة نفسها، يتم الاعتراف بلغة الإشارات كلغة قائمة الذات: «اللغة تشمل لغة الكلام ولغة الإشارات وغيرها من أشكال اللغات غير الكلامية».

وفي ارتباط بموضوع البحث، تخص المادة 06 من الاتفاقية النساء ذوات الإعاقة على ما يلي: «1. تقرّ الدول الأطراف بأنّ النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرضن لأشكال متعددة من التمييز، وأنها ستتخذ في هذا الصدد التدابير اللازمة لضمان تمتعهن تمتعا كاملا وعلى قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية».

⁶ قانون عدد 4 مؤرخ في 11 فيفري 2008 يتعلق بالموافقة على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وعلى البروتوكول الاختياري المتعلق بهذه الاتفاقية (الرائد الرسمي عدد 15/14 فيفري 2008 / ص 676).

2. تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير الملائمة لكفالة التطور الكامل والتقدم والتمكين للمرأة، بغرض ضمان ممارستها حقوق الإنسان والحريات الأساسية المبينة في هذه الاتفاقية والتمتع بها».

وتعترف هذه الاتفاقية في المواد 14 و15 و16 بالهشاشة والعنف المؤسسي والتعذيب وسوء المعاملة التي قد يتعرض لها الأشخاص ذوو الإعاقة. وتنص المادة 16 على ما يلي: «تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتعليمية وغيرها من التدابير المناسبة لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، داخل منازلهم وخارجها على السواء، من جميع أشكال الاستغلال والعنف والاعتداء، بما في ذلك جوانبها القائمة على نوع الجنس».

وإلى جانب الحماية، تشير هذه المادة إلى أنه يجب على الدول الأطراف أن تتخذ «التدابير المناسبة لمنع جميع أشكال الاستغلال والعنف والاعتداء». وبالتالي فإن هذه المادة تؤكد على دور الدولة في الحماية، ولكن قبل كل شيء في الوقاية، من خلال إنشاء هياكل مستقلة للرصد والمراقبة تأخذ في الاعتبار منظور النوع الاجتماعي.

3.2. النصوص القانونية⁽⁷⁾

القانون عدد 5 لسنة 1968 المؤرخ في 8 مارس 1968

في وقت سابق، اهتم أحد القوانين الأولى التي نصت على تدابير الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقة، بالإعاقة الحسية، وبشكل أكثر تحديدا بالإعاقة البصرية. هذا النص القانوني هو القانون عدد 5 المؤرخ في 8 مارس 1968. ويعود هذا الانشغال إلى أن أحد أكثر الأمراض المتوطنة التي أصابت السكان التونسيين خلال الفترة الاستعمارية هو «الرمد الحبيبي» الذي تسبب في إصابة عدد كبير من الأشخاص بالعمى. لذا، ومن أجل تعزيز مكافحة هذا المرض وتوفير الحماية للأشخاص الذين فقدوا بصرهم، صدر القانون عدد 5 المؤرخ في 8 مارس 1968 المتعلق بالحماية الاجتماعية للمكفوفين وضعاف البصر، الذي ألغى المرسوم المؤرخ في 15 ماي 1952 المتعلق بحماية المكفوفين من المدنيين.

وتنص المادة الأولى من القانون عدد 68 - 5 «يعتبر الشخص أعمى عندما تكون حدة بصره أقل من 1/ 20 من المعتاد أو عندما لا يستطيع تمييز الأصابع على مسافة متر ونصف المتر. أو عندما تكون حدة بصره 3/ 10، مجال رؤيته أقل من أو يساوي 10 دقائق على جانبي النقطة المركزية».

ويأخذ هذا القانون في الاعتبار تأثير هذه الإعاقة على استقلالية الأشخاص، لاسيما استقلاليتهم المالية، وبالتالي سيضع تدابير لصالح الأشخاص المكفوفين من خلال استصدار بطاقة إعاقة تمكن الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصرية من الاستفادة من العديد من الامتيازات، بما في ذلك أولوية الحصول على الخدمات المجانية أو الأسعار المنخفضة لبعض الخدمات بالإضافة إلى الامتيازات المادية والمنح الخاصة.

ومن الجدير بالملاحظة، أن المشرع قد نصّ أيضا على عقوبات جزائية مختلفة في حالة إساءة معاملة الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة. وبالتالي فإنه يقرّ بهشاشة أوضاع هؤلاء الأشخاص وبمخاطر وقوعهم ضحايا لسوء المعاملة.

7 يستند هذا الجزء من الدراسة إلى مقال كتبه السيدة ندى زبيدي في إطار هذا المشروع، بعنوان «Le cadre juridique du handicap en général, auditif et visuel en particulier, en rapport avec la violence basée sur le genre en Tunisie, Approche évaluative» (مقال غير منشور) نوفمبر 2022

القانون عدد 46 لسنة 1981 المؤرخ في 29 ماي 1981

في سياق دولي اتسم بتأييده حماية الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة،⁽⁸⁾ صدر سنة 1981 القانون عدد 46-81 المؤرخ في 29 ماي 1981 المتعلق بحماية الأشخاص ذوي الإعاقة.⁽⁹⁾ وأتاح هذا القانون رؤية أكثر شمولاً لتعزيز وحماية الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة، حيث شمل الوقاية والكشف والرعاية والتعليم والتدريب المهني والتوظيف والإدماج الاجتماعي والاقتصادي. واعتبر المشرع ذلك مسؤولية وطنية تهدف إلى ضمان الإدماج الاجتماعي أو إعادة الإدماج المهني لذوي/ذوات الإعاقة من خلال تقديم المساعدة الاجتماعية التي تضمن لهم حياة طبيعية ولائقة (المادة 1).

إن الاعتراف التشريعي بحقوق الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة يمثل إسهاماً رئيسياً لهذا القانون، لا سيما فيما يتعلق بالتعليم والتوظيف والحماية الاجتماعية.

القانون التوجيهي عدد 83 لسنة 2005 المؤرخ في 15 أوت 2005

صدر القانون عدد 83 المؤرخ في 15 أوت 2005 والمتعلق بحماية والنهوض بالأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة.⁽¹⁰⁾ وتناول حقوق الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة وفق رؤية تستند إلى المساواة وعدم التمييز، وبما يتماشى مع المعايير الدولية. وتنص المادة الأولى من القانون على أن الهدف منه هو «ضمان تكافؤ الفرص بين الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم، والارتقاء بهم وحمايتهم من جميع أشكال التمييز».

وبحسب المادة 2 من القانون «يقصد بالشخص المعوق كل شخص له نقص دائم في القدرات والمؤهلات البدنية أو العقلية أو الحسية ولد به أو لحق به بعد الولادة يحد من قدرته على أداء نشاط أو أكثر من الأنشطة الأساسية اليومية الشخصية أو الاجتماعية ويقص من فرص إدماجه في المجتمع».

وبالتالي لم يعد هذا التعريف منحصرًا في المقاربة الطبية، بل أصبح يأخذ بعين الاعتبار تأثير الإعاقة على الحياة اليومية للشخص كعنصر محدد للإعاقة. وبالتالي فهو يضع مفهوم «العجز»، وبشكل أكثر تحديداً «العجز الدائم».

ولذلك فقد تمت مراجعة معايير تعريف الشخص ذو/ذوي الإعاقة وتم تحديدها في المرسوم عدد 3086-2005⁽¹¹⁾ وتم تأسيس مجلس أعلى لحماية الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة⁽¹²⁾ لضمان تطبيق أهداف القانون بشكل صحيح و«دعم جهود الدولة في صياغة السياسات الوطنية والاستراتيجيات القطاعية».

وتجدر الإشارة أيضاً إلى أهمية النسيج الجمعياتي العامل في مجال دعم الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة، وذلك بفضل المساهمة التي يقدمها هذا القانون من حيث الإطار القانوني والمزايا الضريبية الممنوحة للجمعيات ومؤسسات الرعاية العاملة في هذا المجال.

8. القرار عدد 123/31 المؤرخ في 16 ديسمبر 1976، أعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 1981 السنّة الدولية للمعوقين، وكان موضوعها "المشاركة الكاملة والمساواة".

9. الرائد الرسمي، العدد 38 / 2-5 جوان 1981/ص 1324 المعدل بالقانون عدد 52-89 المؤرخ في 14 مارس 1989 (الرائد الرسمي العدد 20 / 21 مارس 1989/ص 461)

10. القانون التوجيهي عدد 83-85 المؤرخ في 15 أوت 2005 المتعلق بتربية وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة (الرائد الرسمي رقم 66 / 19 أوت 2005 / ص 2123)، المعدل بالقانون عدد 41 لسنة 2016 المؤرخ في 16 ماي 2016 (الرائد الرسمي رقم 41 / 20 ماي 2016 / ص 1605)

11. المرسوم عدد 3086-2005 المؤرخ في 29 نوفمبر 2005 (الرائد الرسمي عدد 97 / 6 ديسمبر 2005/ص 3431) المعدل بالمرسوم عدد 1859-2006 المؤرخ في 3 جويلية 2006 (الرائد الرسمي عدد 54 / 7 تموز/يوليو 2006/ص 1846).

12. المادة 55 من قانون 2005، تم إنشاؤه بموجب المرسوم عدد 3029/2005 المؤرخ في 21 نوفمبر 2005 (الرائد الرسمي عدد 94 / 25 نوفمبر 2005 / ص 3329). وقد تم استبداله فيما بعد بالجلس الأعلى للتنمية الاجتماعية ورعاية الأشخاص حاملي الإعاقة بموجب المرسوم عدد 3080/2010 المؤرخ في 1 ديسمبر 2010، الذي ينص على إنشاء مجالس استشارية عليا (الرائد الرسمي عدد 98/7 ديسمبر 2010 ص 3307)

بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من إعاقة طويلة الأجل، ينص هذا القانون أيضا على منح بطاقة تضمن عددا من الحقوق، على غرار الحق في الحصول على إعانات خاصة، والحق في أولوية الحصول على بعض الخدمات، والحق في تكييف وسائل الاتصال والمعلومات وفي تسهيل التنقل والوصول إلى الخدمات.

يتبنى المشرع التونسي بموجب هذا القانون مفهوم «الإعاقة طويلة الأجل» المنصوص عليه في اتفاقية الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة، وكذلك مفهوم الادمج الشامل في المجتمع، أي اعتبار الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة جزء من التنوع البشري.

وفيما يتعلق بمنظور النوع الاجتماعي، وتحديد النساء ذوات «الإعاقة طويلة الأجل»، فإن التوصيات الواردة في تقرير تونس المقدم إلى لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2023، أكدت على «أهمية تعديل التشريعات لحماية النساء ذوات الإعاقة ووضع آلية للتبليغ من أجل رصد العنف ضد النساء ذوات الإعاقة».

4.2. مكانة الإعاقة في النصوص القانونية:

يكفل دستور عام 2014 المساواة بين الرجال والنساء في الحقوق والواجبات، ويحظر جميع أشكال التمييز القائم على أساس الجنس. ويقرّ بالحقوق الأساسية للنساء، مثل الحق في الكرامة والحرية والسلامة البدنية والمعنوية وتكافؤ الفرص... غير أنه لا يتناول صراحة أشكال التمييز التي ترتبط بالنساء ذوات الإعاقة. كما أكد دستور 25 جويلية 2022 هذه الحقوق في الفصل 54 منه وذلك وفقا لمبدأ عدم النكوص الذي نص عليه الفصل 55 (الفصل 49 في دستور 2014): «لا يجوز لأي تعديل أن ينال من مكتسبات حقوق الإنسان وحياته المضمونة في هذا الدستور».

يأخذ القانون الأساسي عدد 16-2014 المؤرخ في 26 ماي 2014 المتعلق بالانتخابات والاستفتاءات، بصيغته المعدلة والمتممة بموجب القانون الأساسي عدد 34-2022 المؤرخ في 1 جوان 2022 والقانون الأساسي عدد 76-2019 المؤرخ في 30 أوت 2019، الإعاقة في الاعتبار حتى يتمكن الأشخاص ذوو/ذوات الإعاقة من المشاركة في الحياة السياسية وممارسة حقوقهم المدنية.

وتنص المادة 8 من القانون الأساسي عدد 50-2018 المؤرخ في 23 أكتوبر 2018، بشأن القضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، على تشديد العقوبة إذا كانت الضحية في حالة هشاشة بسبب التقدم في السن أو الإعاقة أو الحمل الواضح أو وضع الهجرة أو اللجوء. وتذكر الإعاقة هنا باعتبارها حالة من حالات الهشاشة. لذلك يسلط هذا القانون الضوء على التقاطع بين التمييز على أساس العرق والتمييز على أساس الإعاقة.

القانون الأساسي عدد 58 - 2017 المؤرخ في 11 أوت 2017 والمتعلق بالقضاء على العنف ضد المرأة: كما تمت الإشارة إليه سابقا، يهدف هذا القانون إلى الوقاية من جميع أشكال العنف ضد المرأة ومكافحتها وحماية حقوق الضحايا. وتشير المادة 3 إلى حالات الهشاشة «الضعف المرتبط بصغر السن أو التقدم في السن، أو المرض الخطير، أو الحمل، أو القصور العقلي أو البدني الذي يؤثر على قدرة الضحية على مقاومة الجاني». يلاحظ هنا أنه لا توجد إشارة صريحة إلى الإعاقة. وكأن القانون لم يأخذ في الحسبان الهشاشة المزروجة المرتكزة على النوع الاجتماعي وتلك المرتكزة على الإعاقة.

II. الإعاقة الحسية والمسائل المتعلقة بتداعياتها

1. تعريف الإعاقة

1.1 التصنيف

يتماشى التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة (ICF) مع تعريف الإعاقة الذي اقترحه اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRDPH). فالأشخاص ليسوا هم وحدات التصنيف بل هي حالة كل شخص في مجالات مختلفة من الصحة. وفي جميع التصنيفات، أصبح من الشائع الآن اعتبار المشاركة الاجتماعية محورية لأنها محصلة التفاعل بين العوامل الشخصية والبيئية:

- العوامل الشخصية هي تلك العوامل المنبثقة عن النظم العضوية و/أو المؤهلات. ويمكن أن تتفاوت هذه النظم العضوية في درجتها بين السلامة والنقص. كما يمكن أن تتفاوت استعدادات الفرد أيضا بين القدرة والعجز.
- يمكن للعوامل المرتبطة بالبيئة أن تسهل أو تعيق نمط حياة الفرد. فهي قد تعزز المشاركة الاجتماعية أو على العكس، تفاقم حالة الإعاقة.

علاوة على ذلك، فإن النموذج الاجتماعي للإعاقة الذي تم تطويره في سبعينيات القرن الماضي وتبناه ميكوشا (Meekosha 2006) على وجه الخصوص، يميز بين العجز والإعاقة:

- العجز هو قيد وظيفي يستند إلى علم الأحياء
- الإعاقة هي كل أوجه الحرمان والتمييز والاضطهاد التي يعاني منها الأشخاص ذوو/ذوات الإعاقة

ووفقا لهذا النموذج، فإن المجتمع هو الذي يخلق الإعاقة. فهذه الأخيرة ليست خاصية «فطرية» أو «طبيعية». لذلك، فإن الإعاقة هي مسألة اجتماعية تعززها القوالب النمطية المرتبطة بها ومواقف أفراد المجتمع تجاه الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة. ووفقا لهذا النموذج، يبدو أن المجتمع يقيم حواجز اجتماعية تفاقم من إقصائهم.

يندرج هذا العمل ضمن هذا المنظور للنظريات النقدية للإعاقة. ويسمح لنا النموذج الاجتماعي للإعاقة من مساءلة المفاهيم التقليدية المتصلة بها، من خلال التركيز على العوامل الاجتماعية والسياسية والثقافية التي تساهم في اضطهاد وتهميش الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة ذوات. ويسعى هذا النموذج إلى التأكيد على ضرورة إزالة هذه الحواجز وتغيير المجتمع بهدف تعزيز الإدماج والمساواة. وتستند هذه المقاربة على المبدأ القائل بأن الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة يتمتعون بالحقوق الأساسية ذاتها التي يتمتع بها الأشخاص الآخرون. ويشدد على ضرورة ضمان وصول الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة إلى الحقوق الإنسانية مثل التعليم والتوظيف والرعاية الصحية والمشاركة السياسية.

تتحدى النظريات النقدية للإعاقة القوالب النمطية والأحكام المسبقة وهياكل السلطة التي تكرس عدم المساواة والتمييز ضد الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة، وتدعو إلى تغيير بنيوي لخلق مجتمع أكثر شمولاً وإنصافاً.

2.1. الجدل حول المصطلحات

كتب جيكر- بارفيكس (Jecker-Parvex 2016) «les terminologies pour dire le handicap: une histoire sans fin?» مبيّنا أن الكلمات المستخدمة لوصف «الإعاقة» يتم استبدالها باستمرار بسبب الدلالات المسيئة التي يمكن أن تحملها. ذلك أن مصطلحات «معاق» أو «الأشخاص ذوي الإعاقة» هي إضافات حديثة نسبيا جاءت لتحل محل كلمات مثل «عاجز» و«غير صالح» و«غير متكيف» و«مشلول» و«مشوه» وحتى «متخلف».

يبدو أن الجدل حول المصطلحات ما يزال قائما، وهو انعكاس لصعوبة إدراج الاختلاف داخل المجتمع ولحقيقة أن الكلمات المستخدمة لفترة من الوقت بطريقة محايدة أو عامّة ستأخذ شيئا فشيئا مدلولاً سلبياً وقائماً على الازدراء وأحيانا مهينا. فالمجتمع هو الذي يمنح الكلمات هذه الإحياءات.

أصبح مصطلح «الشخص ذو الإعاقة» يستخدم في السنوات الأخيرة ليعكس حقيقة أن الإعاقة لا تحدث إلا عندما تكون البيئة غير مناسبة، وأن البيئة هي التي تضع الشخص «في حالة إعاقة». ويركز هذا المصطلح، المرتبط بالنموذج الاجتماعي للإعاقة، على العوامل الاجتماعية التي تتسبب في الإعاقة بدلا من التركيز على أوجه القصور الفردية.

إن مفهوم «العاهة» وبصورة أدق عبارة «الشخص ذو الإعاقة» التي غالبا ما تستخدم في السياقات الطبية أو النفسية أو التشخيصية لوصف القيود أو أوجه القصور التي قد يعاني منها الشخص، تشير إلى نقص محدد في الوظائف الجسدية أو المعرفية أو الحسية. وتتميز هذه المصطلحات بالإحالة إلى الشخص من خلال استخدام التسمية الموضوعية للاضطراب الجسدي الذي يشكل مصدر الإعاقة. وتبدو هذه المصطلحات ذات الطابع الطبي أكثر موضوعية.

ومع ذلك، من المهمّ مراعاة خيارات الأفراد والمجتمعات عند انتقاء المصطلحات المتعلقة بالإعاقة. ويفضل بعض الناس اللغة التي تركز على الشخص (مثل: الشخص الذي يعاني من إعاقة) للتأكيد على فرديته، بينما يفضل آخرون اللغة التي تركز على الهوية (مثل: الشخص ذو الإعاقة) للتأكيد على أن إعاقتهم هي جزء من هويتهم.

وسنبقى في هذا العمل متسقين مع النموذج الاجتماعي من خلال استخدام مصطلح «الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة» حين يتم وصف الشخص بالإشارة إلى ما يفهمه المجتمع عنهم من حيث الإعاقة.

نلاحظ أيضا أن غالبية الأشخاص في عينة البحث رفضوا مصطلح الإعاقة واختاروا تعريف أنفسهم استنادا إلى إعاقتهم الحسية. لذلك سوف نعتمد مصطلح «شخص يعاني من إعاقة حسية» في تحليل النتائج وفي الاستنتاجات.

3.1. أنواع الإعاقة الحسية المختلفة

تتعلق الإعاقة الحسية بفقدان أو ضعف حاسة أو أكثر، وتكون هذه الإعاقة عادة إعاقة بصرية أو سمعية، وعادة ما يواجه الأشخاص المصابون بهذا النوع من الإعاقة عراقيل مختلفة خاصة في التواصل والاندماج في محيطهم.

رؤية اللامرنى

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

كثيرا ما يتواصل ذوو الإعاقات الحسية عن طريق قنوات أو لغات غير معتادة. وقد تؤدي هذه الخصوصيات إلى سلوكيات خارجة عن المألوف، وهكذا يؤدي غياب التواصل الشفوي أو ضعفه إلى الاستعاضة عنه بلغة الجسد التي قد يتم تأويلها تأويلا خاطئا وتنجر عنها ردود أفعال غير لائقة أو حتى عنيفة.

الإعاقة البصرية

وفقا لتقرير منظمة الصحة العالمية،⁽¹³⁾ يعاني ما لا يقل عن 2.2 مليار شخص في جميع أنحاء العالم من ضعف البصر المتمثل في الرؤية عن قرب أو عن بعد.

ويعاني مليار شخص من إعاقة متوسطة أو شديدة أو من العمى ويرجع ذلك أساسا إلى الخطأ الانكساري غير الخاضع لمعالجة طبية (88.4 مليون شخص)، وإعتام عدسة العين (94 مليون شخص)، والتنكس البقعي المرتبط بالعمر (8 ملايين)، والمياه الزرقاء (7.7 مليون شخص)، واعتلال الشبكية السكري (3.9 مليون شخص)، وضعف الرؤية القريبة الناجم عن قصر النظر غير المعالج المرتبط بالتقدم في السن (826 مليون شخص).

أظهرت الدراسات حول الإعاقة البصرية في تونس أنه بالنسبة إلى العديد من الأشخاص، كان من الممكن تفادي فقدان البصر سواء كان بسبب أمراض خلقية، أو أدوية خطيرة، أو التهابات أو صدمة. ومع ذلك، ليس هذا هو الحال دائما، ثمة حالات لا يمكن فيها تجنب العمى. بالإضافة إلى ذلك، من الجدير بالذكر أن سن الإصابة بالعمى يحدث فارقا كبيرا في تجربة ذي / ذات الإعاقة وفي حياته / اليوميات.

الإعاقة السمعية

وفقا لتقرير منظمة الصحة العالمية،⁽¹⁴⁾ «يعاني حاليا قرابة 1.5 مليار شخص في العالم من الإعاقة السمعية، 430 مليون منهم يشكون ضعف سمع متوسط أو مرتفع في الأذن الأكثر سلامة من الثانية. وهم معرضون إلى فقدان الكلي للسمع إذا لم يتم علاجهم في الوقت المناسب».

وبين التقرير نفسه، وكما سنرى في هذه الدراسة، أن فقدان السمع غير المعالج سينعكس على العديد من جوانب الحياة اليومية، مثل التواصل وتطور اللغة والكلام لدى الأطفال، وسينعكس كذلك على الإدراك والتعليم والعمل والصحة العقلية والعلاقات الاجتماعية.

ويؤدي عدم التكيف مع إعاقة الطفل السمعية والفضل في التعايش معها إلى سلوكيات غير لائقة وأعمال عنف صادرة من ذي/ ذات الإعاقة السمعية نفسه ومن المحيطين به على حد سواء بسبب تأثير العلاقة بالإعاقة.

خلاصة القول إن أسباب هذه الإعاقات مختلفة جدا ويمكن أن تكون ناتجة عن حادث أو عن سبب آخر في مرحلة من مراحل حياة الفرد. يمكن أن تؤثر الإعاقات الحسية في أي شخص، ومن الضروري التعرف إلى الأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقات الحسية وإدماجهم في المجتمع. فالمجتمع مسؤول عن تطوير أدوات التواصل وعدم ترك هؤلاء الأشخاص في عزلة. ونظرا إلى هذه العوامل، سنبنينا عملنا على النموذج الاجتماعي للإعاقة.

13. Rapport OMS, Cécité et déficience visuelle, Octobre 2022.
14. Rapport OMS, Rapport Mondial sur l'audition, 2020

2. أثار الإعاقة الحسية وتداعياتها

سنعتمد في هذا الجزء من البحث على الدراسات التي أجريت حول تداعيات الإعاقة الحسية، إلى جانب الأسئلة البحثية التي تطرحها دراستنا، وسنقدم بعض الدراسات التي اهتمت بتأثير الإعاقة على ذوي الإعاقة نفسه والعائلات وتجربته في الوسط المدرسي والمهني. وتبعاً لذلك سنتعرض إلى أبعاد العنف وبصفة خاصة العنف القائم على النوع الاجتماعي. ويهتم هذا الجزء أيضاً بالدراسات المنجزة حول الحياة العاطفية والجنسية.

1.2. الإعاقة الحسية بين العوامل الذاتية والخارجية

يؤكد التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة CIF على أهمية العوامل المرتبطة بالسياق والتي تمثل البيئة الحياتية للشخص الذي يعاني من مشكلة صحية معينة. ومن بين هذه العوامل يمكن أن نميز، كما أشرنا سابقاً، بين العوامل البيئية والعوامل الذاتية.

يبرز تشيكوني (Ciccone 2016) أن الإعاقة هي واقع داخلي وخارجي يفرض نفسه بقسوة. وفي هذا السياق يؤدي التداخل بينهما إلى إحداث قطيعة وجودية يعيشها الشخص ذو/ذات الإعاقة ومحيطه، مما يدفعه إلى البحث تدريجياً عن وسيلة حماية نفسه من أثارها المدمرة.

يمكننا التفكير في هذا التشخيص ووقع اكتشافه على الوالدين اللذين كانا ينتظران طفلاً رائعاً ومثالياً، إلا أنهما يكتشفان مع مرور الوقت أنه لا يتطور كما كانا يتخيلان، بل باختلافات، خاصة في حالة الإعاقات الحسية، المسببة في اختلافات في التواصل والتفاعل.

إن لحظة اكتشاف الإعاقة من قبل الشخص نفسه الذي أصبح فجأة شخصاً ذا إعاقة ستزعزع نظريته إلى نفسه وإلى الحياة بشكل عام، وستجعله يحمل هاجس نظرة الآخر ورأيه فيه. إن التأثير بالإعاقة يتخذ أشكالاً مختلفة فحسية وتدرجية. وبصرف النظر عن الشكل يمكن التفكير حول تغيير الإحساس بالهوية والعلاقة بالجسد وبالذات وبالعالَم، وهو تغيير ناتج عن أحداث خارجية وتجارب مركبة تؤثر بقسوة في الشخص ذي/ذات الإعاقة.

أخيراً، يمكننا أن نفكر في مختلف الأحداث الصادمة التي ستخترق المجال النفسي والحميمي والمجال الخارجي الاجتماعي على حدّ السواء.

يؤدي ظهور الإعاقة في كثير من الأحيان إلى تغيير جذري في نظرة الشخص ذي/ذات الإعاقة ومحيطه إلى الزمن. ولا يتعلق الأمر فقط بوعي الشخص بمختلف مراحل حياته المستقبلية في علاقة بخصوصيات الإعاقة وتغيرات الهوية التي تؤدي إليها، ولكن أيضاً صعوبة استشراف المستقبل من قبل الوالدين والأقارب. فبالنسبة إلى الوالدين، الطفل ذو/ذات الإعاقة غير معني بمسألة التقدم في السن بل يبدو أنهما يفضلان عدم تجاوزه مرحلة الطفولة لتجنب الخوف من مستقبل مجهول، وينتج عن هذه النظرة توجه نحو حصر الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الحسية في مرحلة الطفولة، مما يزيدهم ضعفاً وإحباطاً.

يرى كورف-سوس (2016) (Korf-Sauss⁽¹⁵⁾) أن الآباء والأمهات يعيشون زمناً مزدوجاً يتأرجح بين اللحظة الصادمة والمدة غير المحدودة للإعاقة. ووفق كورف-سوس (2016) (Korf-Sauss) يتعلق الأمر بعالم جامد، الزمن فيه متوقف.

15. Korf-Sauss S. (2016), Temporalité et handicap, in Scelles R. et al Naitre grandir et vieillir avec un handicap, Ed° ERES, pp 25-38.

تتفق الدراسات على أن تجربة الإعاقة ليست نفسها إذا نظرنا إليها من زاوية النوع الاجتماعي، إذ يختلف تأثيرها في النساء والرجال والفتيات والفتيان، وتختلف هذه التجربة أيضا من بلد إلى آخر ومن ثقافة إلى أخرى. وإذا كانت النساء والفتيات يتعرّضن إلى عدم المساواة بالرجل، فإن النساء والفتيات ذوات الإعاقة غالباً ما يتعرّضن إلى ذلك بشكل أكثر حدة بسبب المعايير الاجتماعية. ولا توجد دراسات تتناول تحديداً مسألة الإعاقة الحسية، إلا أن الدراسة التي أجراها نوسيك م. أ. وآخرون (Nosek M. A. et al 2003) تبرز أن الإعاقة ليست وحدها المسؤولة بل بالأحرى الأبعاد السياقية والاجتماعية والجسدية والعاطفية التي تؤثر حسب النوع الاجتماعي في احترام الذات ومكونات الشخصية الخاصة بالأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة.

يبدو أن الإعاقة تؤدي إلى تفاقم التمييز القائم بين الجنسين الموجود مسبقاً في المجتمع.

2.2. الأبوة والأمومة في مواجهة الجهول

يستشهد غراسو (Grasso 2012) بديديه هوزيل (Didier Houzel 1997)، في كتابه «أبعاد الأبوة والأمومة»، الذي يضع تعريفاً مفاهيمياً وتاريخياً لمفهوم الأمومة والأبوة من خلال: «التمرين والتجربة والممارسة». بالنسبة إلى غراسو (2012)، في حالة الإعاقة، فإن كل هذه الأبعاد ستختلف. إن تجربة أن تكون أبا أو أما لطفل ذي إعاقة هي، وفقاً للباحث، «شيء مختلف نوعياً ولا يمكن مقارنته بتجربة الأبوة والأمومة العادية، لأن العناصر الأساسية لهذه الوظيفة هي التي تتضرر بشكل خطير، مما يخل بكامل البنية النفسية للوالدين، وهذا بسبب العوامل اللاواعية التي تثيرها هذه التجربة».

وغالباً ما يتم تشخيص الإعاقات الحسية بعد عدة أشهر من الولادة، ولكن غالباً ما يشك الآباء والأمهات مسبقاً في سلامة الطفل من الإعاقة، وحتى قبل التشخيص، أي في وقت مبكر جداً. وتتسم العلاقة بين الأم والطفل بنقص الإشباع (النظرة غامضة، والطفل لا يلتفت، ولا يبتسم عند سماع صوت الأم، وما إلى ذلك)، ويتفاعل الطفل بشكل مختلف مع محيطه. إضافة إلى ذلك، يوضح دوبيسون وجريمارد (Dubuisson et Grimard 2006) أنه في بلد مثل كندا، وتحديدًا في مقاطعة كيبيك، توجد عناصر مرتبطة بالسياق سابقة للإصابة بالصمم مثل التشخيص الخاطئ أو الخطأ الطبي، أو خلل في التقييم أو الاستهانة بملاحظات الوالدين الخ...

وبالتالي، فإن الخلل الوظيفي الذي غالباً ما يلاحظ في العلاقات المبكرة بين الوالدين وطفلها ذي الإعاقة سيتضخم بسبب الزيارات المتكررة للطبيب والإعلان عن التشخيص. وتنتج عن الإعاقة السمعية صعوبات في التواصل تؤثر في ديناميكيات العلاقات وتضاف إلى الضغوطات اليومية.

يؤكد دوبيسون وجريمارد (Dubuisson et Grimard 2006) أن تاريخ العائلة وضغوطات الحياة العائلية (البنية العائلية، الدخل، عمل الوالدين كامل الوقت، المخاوف الصحية...) تشكل عوامل من شأنها أن تؤثر في التزام الوالدين ومستوى مشاركتها في برنامج التدخل. فهما عاجزان عن فهم هذا البرنامج بسبب معرفتهما المحدودة بمرض طفلها، مما يجعلها في حالة تعبئة للأخصائيين الذين ينتظرون منهم الحصول على حلول، ويعتبران كل تدخل مرحلة من شأنها أن تنقذ طفلها.

وتُظهر العديد من الدراسات، على غرار أعمال بيازا Piazza، كانداتيل Kandathil، كارون (Carron 2009)، أن سقف انتظارات الوالدين فيما يتعلق بالعلاج مرتفع من حيث تطوير التعديل الحسي والسلوك، في حين أن الفوائد الفعلية تختلف حسب جملة من العوامل. وسيتمسك الوالدان لفترة طويلة بالأمل في الحصول على العلاج المناسب.

وقد يتم إجراء العديد من العمليات الجراحية خلال مرحلة الطفولة، بهدف تحسين التواصل وليس بهدف علاج الصمم أو العمى، ولكن انتظارات الآباء والأمهات تظل مجانية للواقع. هذا التعارض بين الانتظارات وما يحققه العلاج فعلياً يمكن أن يجعل العائلات تعيش صدمة نفسية تنضاف إلى الصدمة الأولى التي تعرّضت لها عند التشخيص.

تختلف قدرة الوالدين على مواجهة ما هو غير متوقع⁽¹⁶⁾ والصدمات وكذلك آليات الصمود من شخص إلى آخر ومن عائلة إلى أخرى. وبذلك فإن الصمم والعمى سيخلقان داخل العائلة حالة حداد نتيجة فقدان إحدى الحواس. تحتاج هذه العائلات إلى فترة زمنية طويلة لفهم تأثير الإعاقة الحسية في نمو الطفل ذي الإعاقة الحسية، والوعي بأنها لا تمس من قدراته الفكرية، فيمكن له مستقبلًا التعلم والعمل، كما أنّ نموه لا يختلف إطلاقاً عن نمو أي طفل آخر، ويجب أن تتوفر آليات تكيف يلعب فيها الوالدان دوراً أساسياً.

تشير الدراسات إلى أنه من الضروري أن يؤمن الوالدان بقدرات طفلهما ويوفران البيئة والإطار اللازمين ليتألق ويطور من نفسه. ويذكر توما (Touma 2006) أنه «عندما لا يجد الطفل الأصم مكانه داخل عائلته، فإنه لن يجده في أي مكان آخر، وسيصرف وفقاً لذلك: سلوك غير لائق، عنف، كبت، لا مبالاة».

إن مسار نمو الطفل سيتأثر بشكل كبير بالتفاعلات المبكرة بين الوالدين والطفل، ونوعية العلاقة بين الطرفين خاصة بالنسبة إلى العائلات التي يتعين عليها تعلم التعايش مع الإعاقة. يؤدي اكتشاف الإعاقة إلى أشكال تكيف خاصة داخل العائلة بالإضافة إلى الاضطرابات القوية التي تولدها وضعيّة الوالدين، وعليهما تحمّل مسؤوليّة كبيرة في مرافقة طفلهما أثناء نموه وإلى غاية مرحلة البلوغ. وعندما يكون الطفل في وضعيّة إعاقة يصبح الوالدان حسب راينا وآخرون (Raina et al. 2004) سنداً عائلياً. وإن المساعدة اليومية والرعاية التي يقدمانها للطفل ذي الإعاقة الحسية تولد ضغوطات كبيرة خاصة من حيث الوقت.

تمت دراسة تأثير إنجاب طفل ذي إعاقة على عمل الوالدين في العديد من البلدان. وأظهرت جميعها تأثير اضطرابات النمو لدى الطفل في قرار الحصول على عمل أو مغادرته، وعلى ساعات العمل ومدته. وقد تم تحديد بعض الخصائص المتسببة في عدم العمل. وفي هذا الإطار أبرزت دراسة أنجزها فيكيو (Vecchio 2007) حول جداول أوقات عائلات أسترالية أنّ احتمال عدم العمل أكبر لدى النساء المتزوجات ذوات مستوى تعليمي محدود ويعشن مع طفل دون سن الخامسة، ولديه ثلاث أطفال أو أكثر، ويعشن مع شخص يعاني من قصور شديد إلى متوسط. يؤكد أولسون (Olsson وهوانج 2008) (Hwang) أن الآباء يتأثرون بشكل مختلف بقيود الإعاقة (التي تكون أكبر بالنسبة إلى الأمهات). وقد لوحظ في الولايات المتحدة أن نسبة الأمهات العازبات اللاتي يعشن مع طفل ذي إعاقة أعلى بخمس مرات من نسبة الآباء العازبين (كوهين وبيتريسكو براهوا، 2006). (Cohen & Petrescu-Prahova).

إن دراسة تأثير الإعاقة على عمل الوالدين (عمل الأم أو عمل الأب) حسب النوع الاجتماعي تبدو هامّة في كل الثقافات على اختلافها. وعلى الرغم من أن الدراسات لا تركز على وجه التحديد على الإعاقات الحسية، إلا أننا نعتقد أنّ الاختلاف بين الجنسين على مستوى تأثير الإعاقة على الحياة اليومية للوالدين يمكن أن يكون مرتبطاً أيضاً بآباء الأطفال ذوي/ذوات الإعاقات الحسية.

¹⁶ «عندما تنتظرين مولوداً، يكون الأمر أشبه بالتخطيط لرحلة لقضاء عطلة رائعة في إيطاليا. تشتترين كتبتيات إرشادية وتضعين خططاً رائعة... وبعد أشهر من الانتظار ونفاد الصبر، يأتي اليوم المنتظر. بعد ساعات قليلة تحط الطائرة، تعلن المضيفة «مرحباً بكم في هولندا» - هولندا! ماذا تقصد، لقد حجزت رحلة إلى إيطاليا... ولكن حدث تغيير في خطة الرحلة. لقد حطت الطائرة في هولندا وعليك أن تبقى هناك... إنه مكان مختلف، أكثر هدوءاً من إيطاليا وأقل بهرجة من إيطاليا. ولكن بعد فترة من الوقت تبدأ في رؤية أن هولندا بها طواحين هواء... وأن هولندا بها زهور التوليب وحتى أشجار الرميرانت» مقتطف من Kingsley 2001

3.2. المدرسة والعمل، ماذا بعد؟

إن الآباء والأمهات الذين يفترضون إلى الدعم والذين لديهم معلومات قليلة أو معدومة عن الإعاقات السمعية أو البصرية، سيجدون صعوبة في استشراف المستقبل وسيتوقعون الأسوأ بشأن التطور المعرفي لطفلهم ودراسته ومستقبله. على الرغم من أن الإعاقات الحسية من المفترض أن يكون لها تأثير في التواصل فقط، إلا أنه اتضح أن التواصل أمر أساسي وبالتالي سيكون له تأثير في جميع المجالات الاجتماعية للشخص. في الواقع، عندما يكون التواصل مختلفاً، فمن المحتمل أن يكون له تأثير في كل من المجال المدرسي والمهني، وبالتالي في استقلالية الشخص.

تؤثر الإعاقات السمعية والبصرية بأشكال مختلفة في تعليم الأطفال، حسب سنّ ظهور الإعاقة وحدتها (كلية أو جزئية).

وبخصوص الإعاقات السمعية، رغم اتفاق معظم الدراسات أنّ الأداء الوظيفي الإدراكي للأطفال ذوي/ ذوات الإعاقات السمعية لا يختلف عن أداء الأطفال «ذوي السمع الجيد»، إلا أن العديد من الدراسات تؤكد على الاختلافات الهامة بين الأفراد، خاصة في التحصيل العلمي. وبالتالي، فبالإضافة إلى العوامل الخاصة بالإعاقة السمعية (درجة ضعف السمع والسن عند بداية فقدان السمع)، اتضح وجود عوامل أخرى مرتبطة بالبيئة (دعم الوالدين والأساليب التعليمية) ذات تأثير في التطور المعرفي والنجاح المدرسي.

كما تظهر الدراسة التي أجراها جوثريدج Su, JY., Guthridge, S., He, VY. وآخرون (2020) وجود علاقة بين فقدان السمع والنجاح المدرسي. إذ أبرزت النتائج أن الأطفال الذين يعانون من فقدان السمع يميلون إلى الحصول على درجات مدرسية أقل من أقرانهم «ذوي السمع الجيد»، خاصة في مجالي القراءة والكتابة.

أظهر كل من (D.S. Taljaard, M. Olaithe, C.G. Brennan-Jones, R.H. Eikelboom, R.S. Bucks 2016) خلال عينة من البالغين أن فقدان السمع يرتبط بكفايات معرفية أضعف في مجالات الذاكرة والانتباه وسرعة معالجة المعلومات. وهذا ينسحب على دراسات الإعاقات البصرية. فهي تبرز أنّ للأطفال ذوي/ ذوات الإعاقات البصرية مسارات مختلفة للنجاح المدرسي عن مسارات أقرانهم الذين لا يعانون من إعاقة بصرية، ولكن الحصول على خدمات الدعم المناسبة يمكن أن يساعد في تحسين آدائهم.

تولد الإعاقات البصرية كذلك نوعين من الصعوبات في مجال التعليم:

- في مجال الفضاء، من وجهة نظر الاستقلالية والتخصصات التي تشملها.
- استخدام الوثائق المكتوبة والمصورة.

قد يواجه الأشخاص الذين يعانون من إعاقات حسية صعوبات في فهم وتعلم المعلومات المقدمة شفويا أو كتابيا، وقد يحتاجون إلى سندات بيداغوجية ومناهج تعليم مختلفة عن تلك المستخدمة للتلاميذ غير حاملي إعاقات. وأظهرت أبحاث أخرى أيضاً أن التلاميذ ذوي/ ذوات الإعاقات الحسية قد يواجهون عوائق إضافية تحول دون النجاح في المدرسة، بما في ذلك صعوبات في التواصل والوصول إلى المعلومات والمشاركة في الأنشطة داخل القسم والتفاعل مع الأقران. يمكن أن تؤثر هذه العوائق في دوافعهم ومشاركتهم في المدرسة، مما قد يؤدي إلى ارتفاع معدل التسرب المدرسي. وتشير الدراسات إلى أن المدارس التي تتبنى ممارسات دامجية وتقديم الدعم الملائم لاحتياجات التلاميذ ذوي/ ذوات الإعاقات الحسية، تحقق انخفاض معدلات التسرب المدرسي وارتفاع النتائج المدرسية لهؤلاء التلاميذ.

في مرحلة البلوغ، وخاصة في الوسط المهني، لا يزال الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات الحسية يعانون من التمييز والعنف. وسيكون العمل حلقة مركزية في «الاعتراف الاجتماعي» بهم.

توجد العديد من البحوث التي تحلل الوضعية المهنية للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات، وتتفق جلها على أن الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات يسجلون نسب تشغيل أقل وتجارب عمل أكثر سلبية في حال توظيفهم. وتشمل الفوارق في مكان العمل انخفاض متوسط الأجور وقلّة الأمن الوظيفي، بالإضافة إلى آراء أكثر سلبية من طرف الإدارة ورضا وظيفي أقل. من المرجح أن يظل الأشخاص ذوو الإعاقات الذين يتلقون الدعم والتسهيلات في مكان العمل، مثل ساعات العمل المرنة أو المعدات المكيفة، أكثر احتمالاً للبقاء في العمل.

ينص المعهد الوطني الكندي للمكفوفين (INCA) على أن «العمل مع شخص مكفوف أو ضعيف البصر اليوم يشبه العمل مع أي شخص آخر. ومع ذلك، ووفقاً لدراسة استقصائية أجريت عام 2016، فإنه من بين 500000 كندي يعانون من هذه الإعاقات، فإن ثلث القادرين على العمل فقط يجدون عملاً ذا أجر». ويشير التفسير الذي يقدمه المعهد الوطني الكندي للمكفوفين إلى نقص الخبرة في العمل مع هذه الفئة، ومع ذلك فإن التسهيلات يسيرة التطبيق وغير مكلفة، ولكن التزام الشركات هو ما ينقصها.

في فرنسا، ووفقاً لدراسة استقصائية أجراها المعهد الوطني للإحصاء والدراسات الاقتصادية (INSEE)، فإن 50 % من الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الرؤية غير نشطين ويواجهون صعوبات كبيرة في الحصول على عمل. يؤكد (Blaiteau O. 2009) على أهمية إعادة النظر في أنظمة التدريب. ويستند تحليله إلى ثلاثة استنتاجات رئيسية: انخفاض معدل الاندماج المهني لضعاف البصر، وانخفاض معدل التأهيل، وإضافة الإعاقة المرتبطة به. وبالنظر إلى تطور السياق، يقترح المؤلف التفكير في وظائف المستقبل وتوفير المزيد من المرونة للمؤسسات الطبية-الاجتماعية حتى تتمكن من تكييف استجاباتها للتقنيات الجديدة ومع شركة المستقبل.

واليوم، يمكن أن يكون العمل عبر الإنترنت عنصراً يعزز تشغيل الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات البصرية. وقد أظهر هيتو (Hétu R). وجيتي (GettyL). وواريدل (Waridel S 1994) أن الأشخاص الذين يعانون من فقدان السمع، خوفاً من أن يُنظر إليهم بشكل سلبي، يميلون إلى عزل أنفسهم لإخفاء إعاقاتهم. وباعتبار أن إعاقاتهم لامرئية يدفعهم ذلك إلى الاختباء. يستشهد المؤلفان بدراستين حول القبول الاجتماعي، رايس (Rice 1995) ورولاندي وبيلين (Rolland et Belin 1991).

أظهرت الدراسة الأولى أن الاغتراب الاجتماعي هو عامل يؤثر في حصول الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في النطق أو التلعثم على عمل. وأظهرت الدراسة الثانية أن العقوبات المتعلقة بالقبول الاجتماعي (مثل عدم وجود دعم من زملاء العمل) أثرت في عودة الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات لغوية إلى العمل بعد إصابتهم بجلطة دماغية، على سبيل المثال. من المهم أن نأخذ في الاعتبار أن الإعاقة الحسية يمكن أن تظهر في سن متقدمة ويمكن أن تؤدي أيضاً إلى فقدان الاستقلالية بسبب فقدان العمل أو فقدان الأهلية في البيئة المهنية في بعض الحالات.

يعتبر التعليم والعمل من مجالات التنمية التي يكون فيها الاعتراف الاجتماعي مسألة هامة. ومن شأن تنمية المهارات الشخصية والفريدة أن تمكن الفرد من تحقيق الذات والشعور بالنشاط والفاعلية في المجتمع.

4.2. الحياة العاطفية والجنسية

أدى عمل المنظمات الدولية مثل منظمة الصحة العالمية والرابطة العالمية للصحة الجنسية في العقود الأخيرة، إلى تحوّل نحو مقاربة تشدّد على المتعة والاستقلالية والتراضي المتبادل واحترام الخيارات الفردية. إذ يتم تناول الحياة الجنسية على أنها «حالة من الرفاهية الجسدية والعقلية والاجتماعية. وتتطلب الصحة الجنسية، عندما يُنظر إليها على نحو إيجابي، اتباع نهج إيجابي ومحترم إزاء النشاط الجنسي والعلاقات الجنسية، فضلا عن إمكانية الحصول على تجارب جنسية ممتعة ومأمونة، خالية من الإكراه والتمييز والعنف».

في هذا السياق، تنص منظمة الصحة العالمية على أنه «لكي تتحقق الصحة الجنسية والمحافظة عليها، يجب احترام الحقوق الجنسية لجميع الأشخاص وحمايتهم وإعمالها». من المهم هنا توضيح أن الإعاقات الحسية يجب ألا يكون لها أي تأثير على الصحة الجنسية للأشخاص. فالاحتياجات والرغبات الجنسية هي نفسها، لكن قد تكون طريقة التواصل مختلفة في بعض الحالات. وبالتالي قد يكون لها تأثير على الالتزام بالعلاقة مع الشريك. ولكن يمكن أن تتأثر الحياة الجنسية المرتبطة بالخيال الجنسي والإغراء والشهوة والمتعة بضعف الحواس.

5.2. الإعاقة والعنف : خطر متزايد

يؤكد دوريف-فارييمبونت (Durif-Varembont 2014)، في كتابه «الأخلاق والإعاقة والعنف، أين المشكلة؟» أن العنف الجسدي والجنسي ضدّ الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة في المجتمعات الغربية حقيقة لا يزال الوعي بها مستجداً. ويذكر أن تقريراً لمجلس الشيوخ في فرنسا صدر في جوان 2003 بعنوان «إساءة معاملة المعوقين: كسر حاجز الصمت»، قد أكد أن «الإعاقة تضاعف ثلاث مرات خطر التعرض إلى عمل عنف إجرامي مستهجن، وأن الإعاقة العقلية، تضاعف أربع مرات خطر التعرض للاعتداء الجنسي».

من جهة أخرى، خلصت دراسة في الولايات المتحدة الأمريكية أجراها ميترام. وميراديان ف. وإيموند م. (Mitra M., Miradian V.E. et Diamond M 2011)، أجريت على عينة من 25765 شخصاً (من ذوي/ ذوات الإعاقة وغير ذوي/ ذوات الإعاقة) في ولاية ماساتشوستس في بوسطن، إلى أن «21.1 في المائة من الرجال و21 في المائة من النساء أفادوا بأنهم يعانون من إعاقة. وبلغ معدّل تعرضهم لاعتداء جنسي واحد على الأقل في حياتهم 13.9% لدى الرجال ذوي الإعاقة، مقارنة بـ 3.7% فقط لدى الرجال غير ذوي الإعاقة. أما بالنسبة إلى النساء، فترتفع هذه الأرقام إلى 26.6% لدى النساء ذوات الإعاقة ممن صرّحن بكونهن وقعن ضحية للعنف الجنسي مرّة واحدة على الأقل، و12.4% لدى النساء غير ذوات الإعاقة. ووفقاً للدراسة، أفادت الضحايا (الناجيات من العنف) أنهن تعرّضن إلى الإساءة من قبل مقدمي الرعاية والأشخاص المقربين منهن. وتظهر الأبحاث أن خطر التعرض للاعتداء الجنسي يكون أعلى بثلاث إلى عشر مرات لدى الأطفال والشباب ذوي/ ذوات الإعاقة الذهنية مقارنة بباقي الأشخاص.

ويذكر دوريف-فارييمبونت (Durif-Varembont 2014) أن الدراسات عن المخاطر التي يواجهها الأشخاص ذوو/ ذوات الإعاقة تثير التساؤل حول أين يمكن رسم الخط الفاصل بين الحماية والحماية المفرطة، وذلك عندما يتعلق الأمر بمراعاة كل من الخصوصيات والتمييز؛ فسواء أتت الحماية المفرطة من الوالدين أو المهنيين، فإنها تؤدي إلى شكل آخر من أشكال الإقصاء، لأنها تقلل من قدرة الشخص على التطور أو

الاندماج الاجتماعي، وتبقيه تابعا بدافع الحماية. إذ يمكن أن تصبح الرعاية مفرطة في العطف، مما يؤدي إلى «القيام بالأشياء بدلا من الشخص» أو دون طلب موافقته على تلقي المساعدة.

لذا، فإن الحماية تنطوي أيضا على خطر الإقصاء، لاسيما في الفضاءات العامة أو في إنشاء أماكن مخصصة للأشخاص ذوي / ذوات الإعاقة. ويفضي تجنب وقوع هؤلاء الأشخاص (ذوي / ذوات الإعاقة) في الخطر إلى ممارسة العنف ضدهم من خلال اختزالهم في موضوع للحماية. وهذا ما يؤثر على الحياة الجنسية والعاطفية، خاصة بالنسبة إلى البالغين.

لقد تمت، على نطاق واسع، في الأبحاث المتعلقة بالإعاقة بشكل عام، دراسة مواطن الهشاشة على غرار الحماية الزائدة، لكن لم تتم دراستها على الإطلاق عندما يتعلق الأمر بالإعاقة الحسية، على الرغم من أن هذه الأخيرة، كما أوضحنا، لها سماتها الخاصة، لا سيما من حيث الإدماج الاجتماعي.

تناول دراسة أعدها الورتاني ح. (2020)، قضية العنف الجنسي واحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب والنساء ذوي / ذوات الإعاقة في تونس. وفيما يتعلق باحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية، بينت الدراسة أن «72% من النساء ذوات الإعاقة اللاتي تمت مقابلتهن ليس لديهن أي ارتباط». وهذا متعلق بحقيقة أن غالبية الأشخاص ذوي / ذوات الإعاقة أفادوا بأنهم لا يتمتعون بحياة اجتماعية. وتلقت الدراسة النظر إلى أن هذا النوع من التمييز ضد الأشخاص ذوي / ذوات الإعاقة يؤدي إلى معاناة نفسية، فبعض النساء يستسلمن للأمر الواقع ويفقدن الأمل. وتؤكد الدراسة أيضا أن السيطرة التي تمارسها أطراف أخرى على الصحة الجنسية للأشخاص ذوي / ذوات الإعاقة تحول دون حصولهم على المعلومات الكافية حول حياتهم الجنسية وتعرضهم كذلك إلى مخاطر الاعتداء والعنف الجنسي.

يتماشى ما سبق ذكره مع ما بينته سيكوني (Ciccone 2010) في كتابها «الإعاقة والهوية الجنسية والحياة الجنسية»: إن احترام الحق في الحياة الجنسية والعاطفية للبالغين ذوي / ذوات الإعاقة يثير قضايا معقدة، لأن الأمر يتعلق في آن واحد بالموازنة بين الحرص على حماية الأشخاص في أوضاع هشة، وتجنب إساءة استخدام السلطة بحجة الحماية.

وفي حين أن معظم الدراسات حول هذه المسألة تهتم بالإعاقة بشكل عام وتولي اهتماما أكبر بالحياة الجنسية وبأشكال العنف التي يعاني منها الأشخاص ذوي / ذوات الإعاقة الذهنية، ركز دودج (1979) (Dodge) على النشاط الجنسي للأشخاص ذوي / ذوات الإعاقة البصرية ليخلص إلى أن أسر الأطفال ذوي / ذوات الإعاقة البصرية تواجه مشكلتين:

- الميل إلى اعتبار الطفل جاهلا للأفكار أو المشاعر الجنسية. وبالتالي قد يشعر الطفل المحروم من المعلومات عن الحياة الجنسية بالذنب تجاه تخيلات جنسية مشوشة وغير واقعية أو قد يكون الطفل غير مطلع لدرجة لا تسمح له بتجنب الاستغلال الجنسي.
- الميل إلى الخوف من التورط الجنسي. في هذه الحالة، يتم منع الطفل الذي يعاني من الحماية المفرطة من تعلم المهارات الاجتماعية اللازمة ولن يتمكن من التواصل الاجتماعي بشكل طبيعي لاسيما مع الجنس الآخر. ووفقا للمؤلفة، فإن الحماية الزائدة تحد من فرص التعلم وتنمي الاعتماد الزائد على الآخرين مع الشعور بالنقص والاستياء والعداء، وهو ما قد يؤدي إلى تفاقم الإعاقة.

ويشير كل من (Anderson M.L. and Kobek Pezzarossi C.M. 2014) أن النساء ذوات الإعاقة السمعية (ممن يعانون من الصمم) يكنّ أكثر عرضة للعنف النفسي والجسدي والجنسي على يد شريكهن الحميم بمعدّل الضعف تقريبا مقارنة بالنساء من غير ذوات الإعاقة. ويشيران أنه، بالإضافة إلى عوامل الخطر المعتادة مثل مستوى التعليم والعمل، فإن العزلة تشكل أيضا عامل هشاشة رئيسي. فجلّ البحوث التي أجريت حول العنف الذي يتعرض له الأشخاص ذوو/ ذوات الإعاقة الحسيّة تؤكد على أهميّة مرافقة هؤلاء في التعبير عن حقهم في ممارسة الاستقلالية الجنسيّة وإعطاء الموافقة المستنيرة. وتظهر هذه الدراسات أنه من الضروري توفير المعلومات والأدوات لدعم فهم الموافقة والتعبير عنها، باستخدام وسائل تتكيف مع القدرات الحسيّة لكل فرد.

تماماً مثل أي تجربة حياتية أخرى، فإن الإعاقة الحسيّة هي تجربة فردية ومتفرّدة. ورغم الإقرار بأنه لدى الأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقة الحسيّة تجارب ومشاعر ومسارات مختلفة، لكننا نفترض أيضا أنهم، مثل أي مجموعة محدّدة، يتشاركون تاريخاً وأسئلة وصعوبات مشتركة.

إن الهدف من هذا البحث هو تسليط الضوء على العنف الذي يعاني منه هؤلاء الأشخاص أو يتمثلونه بسبب إعاقتهم، وفهم كيف يمكن أن يتفاقم العنف بسبب التقاطع بين الجنس والإعاقة الحسيّة. وغالبا ما يكون المستوى الاجتماعي والثقافي طرفا ثالثا في هذا التقاطع. ومن خلال هذه التصورات سنحدد مستويات الهشاشة التي تعرض النساء ذوات الإعاقة الحسيّة إلى مختلف أشكال العنف.

الجزء الثاني: تحليل النتائج ومناقشتها

في تحليل مدوّنة بحثنا، سنهتمّ في البداية بتصوّر الذات وتصوّر نظرة الآخر، إنّ الشعور بالاختلاف يمكن أن يكون مولّدا للعنف، وخاصّة العنف القائم على النوع الاجتماعي، وهو ما يجعلنا نركّز اهتمامنا أولاً على الحياة العاطفيّة والعنف الذي قد تعاني منه هذه الفئة من النساء. وثانياً على ما يتعلّق بتصوّرات العنف الناتجة عن التفاعلات الأسريّة من زاوية تجربة الإعاقة الحسيّة، ثمّ نبحث في انعكاس التّنشئة الاجتماعيّة والعنف المتأصل فيها: المدرسة، الفضاء العمومي، الفضاءات الطبيّة والمهنيّة... ونختم بتحليل حوادث العنف الجنسي المسلط على هذه الفئة، ومدى معرفتهم بحقوقهم وبالمؤسّسات التي من شأنها أن تساعدهم في حالة التّعرّض إلى العنف.

ومن خلال هذه التصورات سنحدد مستويات الهشاشة التي تعرض النساء ذوات الإعاقة الحسية إلى مختلف أشكال العنف.

1. إدراك الذات

1.1. إدراك الإعاقة الحسيّة

عند البحث في مسألة إدراك (تمثّل) الذات بالنسبة إلى الأشخاص ذوي / ذوات الإعاقة، لا بد من التركيز على إدراك الإعاقة والجسد. ذلك أن الجسد يشارك بشكل وثيق في التجربة الذاتية وفي بناء العلاقات مع الآخرين وفي تحديد المجال الاجتماعي.

من تشخيص متأخر إلى كشف مباغت

يعاني ثمانية عشر شخصا من ذوي / ذوات الإعاقة من أصل واحد وعشرين من إعاقة قبل الولادة. وبالتالي فإن معظم هؤلاء الأشخاص ولدوا بإعاقة. وفي معظم الحالات، لا يتم التشخيص عند الولادة، بل في وقت متأخر من الحياة. وبغض النظر عن العمر، غالبا ما تم اللجوء إلى علاجات تقليدية فاقمت من حالة الإعاقة. وعبر المشاركون والمشاركات في البحث عن عملية العلاج بأنها معركة صعبة ضدّ القدر، في بيئة تتسم بنقص الموارد أيضا.

يتم الإعلان عن الإعاقة أيضا كنتيجة لمرض، ولكن نادرا ما يتم تحديد ذلك أو شرحه للشخص ذو/ ذات الإعاقة الحسيّة. وعندما يتم التشخيص في وقت متأخر من قبل الوالدين، فإن الإعلان عن ذلك من قبلهما يكون غير مفصل أو غير واضح. وصفت ثلاث نساء ولدن بإعاقة بصريّة أنهن كبرن وهنّ يلعبن مع إخوتهن وأخواتهن وأبناء عمومتهن، واكتسبن درجة من الاستقلالية وطوّرن طريقة للتواصل، دون أن يقدم الوالدان في أي وقت من الأوقات أيّة معلومات لتوضيح الفرق بين الطفل العادي والطفل ذو/ ذات الإعاقة.

«منذ ولادتي وحتى بلغت السادسة من عمري، لم أكن أعرف أنني لا أرى. كنت أعتقد أننا جميعا متشابهون لعبت لعبة الغميضة ولعبة الخمسة أحجار مع إخوتي وأخواتي... كنت أركض معهم معتقد أنني عندما أتعثر يتعثر الجميع مثلي. ظننت أن هذا أمر طبيعي»⁽¹⁷⁾

ب. ب. رجل،
ذو إعاقة
بصريّة

17. «علاش أني كي تولدت حتى ليين عمري 6 سنين مانعرش إلي أنا مانراش مشاي إلي بالي إلي ناس لكل رانا كي نشدو بعضنا ولكل كيف كيف، خاطر أني لعبت مع خواتي الغميضة لعبت مع خواتي لخمسة كعبيات لعبت مع خواتي نجريو نسخايل كي تعثر وكل معناها لكلم تعثر كي معناها اناكا هو العادي ماشي فيبالي»، (ب. ب. رجل، ذو إعاقة بصريّة).

رؤية اللامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

فعندما يلتحق الأطفال بالمدرسة، في سن السادسة تقريبا، يصبحون مدركين للاختلافات بينهم وبين الأطفال الآخرين. وسيدركون ذلك، خاصة إذا تم إلحاقهم بمدرسة داخلية أو مؤسسة تعليمية مختلفة. وسوف يقبلون هذا الاختلاف في «عنف عدم الفهم» وعدم الاستعداد لذلك.

«لم يكن أخي يفهم ما أدرس؟ كنت أسأل: «كيف تتعلمون؟ كنت لا أزال لم أفهم، لم أفهم كيف لا يفهم أخي ما كنت أكتبه؟ على سبيل المثال، كنت أطلب منه أن يقرأ ما كتبه اليوم في المدرسة، أو كنت أكتب له شيئا. لكنه لا يفهم. كانوا يقولون لي لأن مدرسته ليست كمدرستك. ولكنني بقيت عاجزة عن الفهم. لكن من خلال الاحتكاك مع ذوي / ذوات الإعاقة البصرية بدأت أفهم تدريجيا. وأخبرني الجميع أننا كلنا كذلك. كان المعلم يقول لنا: «أنتم لستم مثل الآخرين، أنتم لا تستطيعون الرؤية»... ثم شرح لنا لماذا نكتب بطريقة البرaille»⁽¹⁸⁾

س. امرأة،
ذات إعاقة
بصرية

تمثل الإعاقة الحسية: قصور في التواصل وليس إعاقة

عندما سئلوا عن كيفية إدراك وتمثل الإعاقة، أجاب العديد من الأشخاص الذين تمت مقابلتهم بأنهم ليسوا ذوي/ذوات إعاقة، وأنهم لا يعانون من إعاقة، ولكن ينقصهم شيء ما، وبالتالي لديهم قصور. أشارت هذه الإجابات بالإجماع إلى أمرين:

- جسم (مخطط جسدي) غير معوق، لكنه لدى بعض المستجوبين يعاني من قصور حسي.
- قصور قائم فقط على عجز في التواصل وليس على مشكل عضوي.

يأخذ هذا التصور للجسد وللذات بعين الاعتبار أهمية المصطلحات والكلمات المستخدمة عند التعامل مع الأشخاص ذوي / ذوات الإعاقة الحسية.

«لا أعاني من إعاقة عضوية حتى أتمكن من الإجابة عن سؤالك، أشعر أنني طبيعي، لكن سمعي يزعجني». ⁽¹⁹⁾

ب، رجل،
ذو إعاقة
سمعية

يرتبط مفهوم «الإعاقة» لدى المستجوبين/ات بالإعاقة الحركية، المرئية، في حين أن الأشخاص الذين تمت مقابلتهم يعتبرون أنفسهم «طبيين»، مع ضعف أو قصور في إحدى الحواس: البصر أو السمع. إذ وصف المستجوبون والمستجوبات الذين يعانون من إعاقة بصرية إعاقتهم بأنها فقدان حاسة أساسية، تمكنوا بسببها من تطوير استراتيجيات للتكيف.

«أعتقد أن من لا يرون لا يعتبرون من ذوي وذوات الإعاقة البصرية»⁽²⁰⁾

ر. امرأة، ذات إعاقة
بصرية

18. «خويا ما يفهمش اشنوا نفسرا، عرفت هكا je me posais des questions كيفاه تتعلموا. مانيش فاهمت، مزلت مانيش فاهمت، كيفاش خويا الكبير ماهوش يفهم في كتيبتني... نكتبوا حاجت، نلقوا مثلا ايجا افرانا اليوم شنوة كتبت، شنوة عملت ميفهمش، يقولو لي لا، لا خاطر مكتبه مش كيما مكتبك، «انت انت اذكى منه» باقي مانيش فاهمت... ميعرفش قرابتك donc au contact des personnes non-voyantes, petit à petit j'ai commencé à comprendre (س. امرأة، ذات إعاقة بصرية)

وكل يقولوا هكا احنا، منشوفوش، ماناش كيفهم هوما، اللي بيدت نفهم معاهم يقولو احنا رانا... والمعلم يقولونا انتوما راكم مش كيفهم ماشوفوش، بلبراييل كيف كيف، يفهموا فينا علاش نكتبوا احنا وقتها، (س. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

19. «أنا ما عنديش إعاقة عضوية باش نقول لك، نحس روجي عادي. لكن سمعيا يقلقني» (ب، ب. رجل، ذو إعاقة سمعية).

20. «بالنسبة لي أنا الكفوفين ما نتسماوش معاقين»، (ر. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

رؤية الامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

المستجوبون الذين يعانون من قصور بصري:

وصف بعضهم أنفسهم بأنهم لا يعانون من قصور «معيق» لأنهم قادرون على اللمس والتعبير عن أنفسهم والسمع والمشي. وبهذه الطريقة يعبرون عن حقيقة أنهم يتكيفون بشكل مختلف، من خلال تعزيز حواسهم الأخرى. وهنا ذكرت عبارة «إصلاح» الحاسة التي تنقصهم من خلال تنمية الحواس الأخرى. يتماشى هذا مع عمل ليدرمان وكلاتسكي (Lederman et Klatzky 1987) الذي أثبت من خلال التجارب التي أجريت على أشخاص ولدوا بإعاقة بصرية تامة، أن المعلومات المستقاة من النظام الحركي اللمسي أو الحسيّ تتيح تكوين الصور من خلال مسارات تعرف بالترجمات البصريّة. بالنسبة ليدرمان وكلاتسكي (Lederman et Klatzky 1987)، يمكن توليد صورة ذهنيّة بصريّة بمجرد لمس جسم ما. وهذا يفسر لماذا لا يعرف سبعة (7) أشخاص يعانون من إعاقة بصريّة في عينة البحث أنفسهم على أنهم من ذوي وذوات الإعاقة. ونلاحظ هنا أيضا أن القصور البصري لا يعتبر إعاقة بالإشارة إلى الإعاقة الحركيّة. ويمكن تفسير ذلك بعدم بروز هذا القصور، وبأنه لا يسبب أي إعاقة ذهنيّة أو عضويّة.

«أشعر أحيانا أنني إنسانة لديها إعاقة، وفي أحيان أخرى أحمد الله أنني أعاني من قصور البصر وليس من إعاقة عضويّة. فأنا أستطيع المشي والأكل والشرب»⁽²¹⁾

ن. امرأة، ذات إعاقة
بصريّة

وصف المستجوبون الذين يعانون من قصور سمعي أنفسهم بأنهم لا يعانون من قصور بمعنى الإعاقة بل هم أشخاص يعانون من صعوبات في التواصل. لم يفهم العديد من المستجوبين السؤال أو يجيبون «لكنني لا أعاني من إعاقة».

ليست لدي إعاقة سمعيّة، ليست لديّ إعاقة⁽²²⁾

ج. امرأة، ذات إعاقة
سمعيّة

بفضل التطورات التكنولوجية، كان معظم الأشخاص ضعاف السمع الذين قابلناهم يضعون أجهزة مساعدة للسمع. وتعوّض المعينات السمعيّة نقص السمع وتسهل التواصل، ولكنها تظل غير مقبولة اجتماعيا دائما.

الاعتناء بالذات وبصورة الفرد: علامة على الاستقلال الذاتي

يعتبر اكتساب الاستقلالية عنصرا أساسيا في التنمية، ويصف بعض الأشخاص أنفسهم بأنهم لا يعانون من قصور على اعتبار أنهم مستقلون.

«أقسم، إنها مجرد رؤية محدودة، لا أشعر بأنني أعاني من إعاقة في الرؤية. أنا أغتسل بمفردي وأطبخ بمفردي وأعتني بنفسني. أحمد الله لأنني تمكنت من الاعتماد على نفسي»⁽²³⁾

ر. امرأة،
ذات إعاقة
بصريّة

21. «بعض ساعات نحس روجي إنسانة ناقصة وبعد ساعات نحمد ربي ونشكره إعاقة الكفان ولا الإعاقة العضويّة الحق ايه، نعم نمشي بسقيا و نهز بيديا ونعمل كل شي وناكل ونشرب». (ن. امرأة، ذات إعاقة بصريّة).

22. ما عنديش الإعاقة السمعيّة ما عنديش إعاقة». (ج. امرأة، ذات إعاقة سمعيّة).

23. «والله طرف النظر مانيش حاسة روجي ناقصة، كانشي طرف الغزران حتى كان نتفدها، نفسل وحدي، نطيب وحدي، نقوم بروحي، حمد الله مانيش هاكا المتعلّلة، كل شي نقضي شوري وحدي». (ب. امرأة ذات إعاقة بصريّة).

رؤية الامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

تم وصف العناية بالجسم، والاعتماد على النفس فيما يتعلق بنمط الحياة، باعتبارها مهام يومية تستغرق وقتاً أطول مما تستغرقه لدى الأشخاص غير ذوي / ذوات الإعاقة، ولكنها مهارات مكتسبة لجميع الأشخاص الذين تمت مقابلتهم، مهما كانت إعاقتهم الحسية.

«العنصر الأساسي الأول هو النظافة، والثاني هو اختيار الملابس، والثالث هو محاولة ممارسة بعض الرياضة، أقول محاولة لأنه ليس لدينا من يستطيع مرافقتنا في الركض، ليس لدينا من يستطيع أن يأخذنا إلى الصالات الرياضية مرة أو مرتين في الأسبوع لنشعر بتحسّن أجسامنا. مشكلتنا هي العوائق الموجودة في البلد، والتي تعني أنك لا تستطيع التنقل بسهولة لتتمكن من القيام ببعض الأشياء مثل الآخرين، لذلك تجد نفسك شيئاً فشيئاً في المنزل».⁽²⁴⁾

ب. امرأة،
ذات إعاقة
بصرية

يتطلب قصور النظر قدراً كبيراً من التنظيم، كما قالت إحدى المستجوبات: «يكاد يكون الأمر هاجساً، ولكن يجب أن يكون لدينا اتجاهات وأن نكون دقيقين بشكل شبه صارم في العثور على أغراضنا وإدارة المساحة».

«عندما أضع شيئاً في مكان ما ولا أستطيع العثور عليه، أنزعج. أريد أن أجد ما أبحث عنه في المكان الذي وضعته فيه. لكن أُمي تغير الأشياء عندما ترتب الغرفة وعندما أسألها عن ذلك تقول لا أعرف».⁽²⁵⁾

ب. امرأة ذات
إعاقة بصرية

يقوم الأشخاص الذين لا يستطيعون الرؤية بتكييف تعليقاتهم حول استقلاليتهم بالإشارة إلى حاجتهم للمساعدة، ولكن دون ذكر الإعاقة. فهم يصرّون على استراتيجيات لترتيب ملابسهم والعثور عليها باستخدام حواسهم الأخرى، ومن المهم أن تشارك الأسرة في ذلك، خاصةً من خلال إدراك العقبات التي من المحتمل أن يضعوها بشكل يومي من خلال عدم احترامهم للأشخاص ذوي ذوات الإعاقة.

وصفت بعض المستجوبات المهام اليومية المعتادة بأنها مستحيلة عندما تكون الأسرة غير متعاونة، وغالباً ما يتطلب أداء هذه المهام وقتاً أطول، الأمر الذي لا يدركه الأشخاص المحيطون بهم دائماً.

الأعمال المنزلية: مثال على القيود القائمة على القوالب النمطية الجنسانية

ذكرت ثلاث (3) نساء من ذوات الإعاقة البصرية أن بعض أفراد الأسرة يمنعونهن من الطهي أو لمس الأدوات الحادة مثل السكاكين خوفاً من وقوع حوادث منزلية. لا يُسمح لهن بإعداد وجبة أو حتى الاقتراب من الموقد. وهذا يسبب لهن إحباطاً كبيراً ويضعهن في حالة من التبعية التي تميّزهن عن أقرانهن.

هذا الخوف من خطر محتمل، «حقيقي أو غير حقيقي»، حاضر أيضاً في خطاب الوالدين ويتم إضفاء الشرعية عليه من قبلهم كتدابير وقائية أو حتى حماية مفرطة. فهم يتصرفون وكأنهم يرون الخطر المحتمل الذي يهدد طفلهم، وعندما يتعلق الأمر بالأعمال اليومية، ينسون مدى أهمية أن يكونوا قادرين على السيطرة على مخاوفهم حتى يتمكن طفلهم من تطوير مهارات يمكن أن تساعد في تحقيق استقلاليتهم.

²⁴ أول عنصر هو النظافة بالضرورة هنا، العنصر الثاني هو اختيارك للباس، الثالث محاولة أنك تعمل بعض الحركات الرياضية على خاطر نقول محاولة لأنومعناش شكون يمشي معنا باش نجرى، معناش شكون يهزنا لقاعات الرياضة باش نعملو كل مرة في الجمعة ولا مرتين باش نعملو تحسين للبدن متاعنا أحنا مشكلتنا هي الحواجز الموجودة في البلاد إلى تخليك ماتتنقلش بسهولة باش تتمتع بالحاجات أذيا كيما يتمنعو بيها الآخرين دونك شوية شوية في الدار». (ب. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

²⁵ «كي نحط حاجتي في بلاصة ومبعد مانلقهاش، وهذيك لي تنرفز، ونحب حاجتي كي نحطها لقاها كيما حطيتها، وأمي كي تدخل تنظف وتبدل الحاجة، كي نساها تقلي مانعرفش» (ب. امرأة ذات إعاقة بصرية).

أشارت نتائج البحث أنه لا الرجال أنفسهم ولا الأولياء قد أشاروا إلى هذا الانشغال فيما يتعلق بالأبناء الذكور. فالأعراف الاجتماعية المتعلقة بالأعمال المنزلية، والقائمة على القوالب النمطية الموجودة مسبقاً، لن يكون لها تأثير سوى على شعور المرأة بفقدان الاستقلالية. فبالنسبة إلى الرجال، يبدو الأمر كما لو كان من المشروع أن تعوض النساء في المنزل قيامهم بهذه المهام.

2.1. تجربة الجسد

علاقة ملتبسة مع الجسد

بينما قالت معظم المستجوبات إنهن يحبّبن أجسادهن ويشعرن بالرضا عنه، كشفت نفس الشهادات أيضاً عن علاقة مع الجسد مشوبة بالمعاناة والإحباط وخيبة الأمل وحتى التجرد من الجسد، والذي بدا وكأنه طريق للنسيان. اعترفت إحدى المحييات أنها لم تستطع الإجابة عن سؤال حول كيفية إدراكها (تمثلها) لجسدها.

ع. امرأة، ذات إعاقة بصرية
«لا أشعر بأنني أستفيد من جسدي، ولا يوجد لدي أي تمثّل لجسدي، ولا أتذكره منذ أن كنت صغيرة».⁽²⁶⁾

غالباً ما يُحرم أصحاب الإعاقات الحسيّة من متعة الجسد السليم والمستقل. فهذا الجسد يحرمهم من الحرية التي يتمتع بها الآخرون ويخضعهم لسلطته.

ف. امرأة، ذات إعاقة بصرية
«عندما أرى الناس يتجولون بمفردهم، خاصّة إخوتي وأخواتي، ينتابني البكاء. فأنا لا أستطيع مغادرة المنزل بمفردي».⁽²⁷⁾

لذلك، تعتبر بعض النساء ذوات الإعاقة البصريّة هذا النقص إدانة، وسيصفنه بأنه حالة من الإحباط المصحوب بشعور بالخوف من العيش في عالم مجهول، عالم يراهم ولا يرونه. إنه عالم يخشين فيه من الوقوع في الخطأ أو من أن يُساء فهمهن. فهن غير قادرات على التحقق من تأثير إيماءاتهم أو كلماتهم على وجه من يقابلهن. هذا العالم لا يمكنهن رؤيته ومراقبته ومع ذلك فهو يحكم عليهن.

ع. امرأة، ذات إعاقة بصرية
«لم أعد أتذكر جسدي، فهذا يعود إلى سنوات الصغر. أنا لا أعرف جسدي، مما يعني أنني محرومة من ملذات الجسد، إنّه حرمان كبير».⁽²⁸⁾

صرّحت مستجوبة تبلغ من العمر 50 عاماً أنها حُرمت من ملذات الجسد، وعزت ذلك إلى غياب تمثّل جسدها. ولكن ماذا عن غياب تمثّل جسد الآخر؟ تقودنا المستجوبة إلى التساؤل عن الوظيفة البصريّة في الرغبة، والإشارة بشكل خاص إلى عمل (لوبيس وبودات Lopès et Poudat 2022)، اللذين أثبتا أن الإعاقة البصريّة يمكن أن تؤدي في بعض الحالات إلى مشاكل تتعلق بالرغبة أو الإثارة.

²⁶ «أنا ما تتمتعش بيه الجسد ما نجمش نمثلو، معادش نتفكره ملي أنا صغيرة» (ع. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

²⁷ «نشوف الناس كاكفاش اندور، كفاش تمشي، بخض خواتي، نولي نكي، ما انجمش نخرج منا الدار وحدي» (ف. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

²⁸ معادش نتفكره، ملي أنا صغيرة الجسد ما تعرفوش، معناها محرومة من متعة الجسد محرومة برشي، محرومة» (ع. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

الجسد وفشل الحياة العاطفية والوجدانية والحب

عبّر عدد من المشاركين في البحث، وخاصة النساء، عن غياب الحياة العاطفية. إذ يصف البعض أنفسهم بأنهم غير مرغوب فيهم وغير محبوبين وغير قادرين على الحب. وغالبا ما ترتبط المخاوف المذكورة بعدم إرضاء الشخص الآخر. ولكن ألا يجب أن ندرج هنا أيضا عدم القدرة على مواكبة الرموز الاجتماعية المتعلقة بالعلاقات العاطفية؟ إذ يمكن أن يكون للمحرّمات الاجتماعية التي تنطوي على نقص في المعلومات تأثير على بناء تمثيلات الإغواء والشهوة والمتعة.

«لا توجد عاطفة إطلاقا، لا أنا أحبّ ولا أحب. لم أحب مطلقا ولم يحبني أحد».⁽²⁹⁾

ر. امرأة، ذات
إعاقة بصرية

وتختلف طرق التقرب من الشخص المحبوب، موضوع الرغبة والحب، وفقا لشدة الإعاقة البصرية. ويقوم السمع هنا بدور مهم، تماما مثل اللمس.

لم تمكننا المقابلات، وحتى الفردية منها، من تحديد أسباب الصعوبات التي تواجه ذوي وذوات الإعاقة في حياتهم العاطفية. ومع ذلك، وكما هو موضح في الأدبيات، فإن الأشخاص الذين يعانون من إعاقة بصرية مبكرة سيتعين عليهم التغلب على التحديات المتعلقة بالاستكشاف الجسدي وفهم الأحاسيس الجسدية، والتي يضاف إليها التحيز والتمييز، اللذين سيبرزان أكثر لدى النساء

«إنهم لا ينظرون إلينا. فأنت مهما فعلت، لا ينظر إليك كفتاة. إنهم لا ينظرون إليك حتى لو كنت ترتدين ملابس جميلة...، إنهم يرونك فقط كشخص يستحق الشفقة. إنهم لا يرون أنوثتك».⁽³⁰⁾

س، امرأة، ذات
إعاقة

وتقرّ بعض النساء بالقول: «الرجال لا يبدو أي اهتمام بنا كنساء، إذ يتجاهلوننا رغم ما نبذله من جهد كي نبدو في مظهر ينم عن الأناقة والأنوثة». ويشرن إلى أنه يُنظر إليهن قبل كل شيء على أنهن يعانين من إعاقة. فالرجال يظهرون شفقة تجعل من أنوثتهن غير مرئية. إنه العنف القائم على النوع الاجتماعي الذي يصيب عاطفة وأنوثة النساء ذوات الإعاقة البصرية.

فالأدبيات المرتكزة على الفحص السريري غالبا ما تشير إلى أن بناء الهوية لدى الأشخاص الذين يعانون من قصور في السمع، يكون مبنيا على «جرح نرجسي» و«ضعف تقدير الذات» أو «الصراع النفسي» (يقال إنهم ممزقون بين عالم «الصمم» وعالم «السمع»)، وعلى العزلة والرفض والمعاناة والخجل والشعور بالذنب، وكذلك على الشعور بالظلم. وهو ما يفسر أننا لم نجد في عينة البحث العديد من الأشخاص من ذوي/ ذوات الإعاقة السمعية، ممن يبلغون عن صعوبات في إقامة علاقات عاطفية خارج نطاق الشبكات الاجتماعية أو علاقات مستمرة مع الوقت. ويذهب بعض هؤلاء الأشخاص إلى اعتبار أنفسهم لا ينتمون إلى أي جنس كونهم غير موجودين أو ليسوا مرئيين، لأن الناس يرفضون بناء علاقات مستقرة معهم.

²⁹ -مفما حتى عاطفية لا تحب ولا حيوني، لا حبيت لا تحببت» (ر. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

³⁰ -«أحنا ما يفرزونناش، ديما نقولها، تعمل ما تعمل، ما يفرزونكش طفلت انت، مايشوفوش le côté .. حتى تبتدا لايسرّ محلاك، تبتدا !!! يفرزونك تسخّف واكاهو والأ م يشوفوش الانوثة متاعك» (س. إعاقة بصرية).

رؤية اللامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

«يبدو الأمر كما لو أنني أصبحت لا جنسياً، لقد اختزلت إلى لا شيء، لم يعد الأمر يهمني بعد الآن».⁽³¹⁾ رجل، ذو إعاقة سمعية

هؤلاء الأشخاص يعتبرون أنهم غير مرغوب فيهم وبالتالي يتم اختزالهم إلى «لا شيء». يثير ب. دراير (P. Dreyer 2007) مفهوم «الحياد» هنا الذي يحيل إلى عدم تقدير المجتمع للأشخاص ذوي / ذوات الإعاقة. إن الوحدة وصعوبة بناء العلاقات والمعاناة في الحياة العاطفية كلها عوامل يمكن أن تفضي إلى العزلة والازدواء الاجتماعي.

ويفضل بعض الأشخاص ذوي / ذوات الإعاقة بناء حياتهم الزوجية مع شريك يعاني من نفس الإعاقة، وذلك لتجنب إثارة الشفقة لدى الطرف الآخر وللشعور بالتفهم. يوجد سببان رئيسيان لذلك: السبب الأول هو الشعور بالفهم والقبول من قبل شريك لديه نفس التجربة، ونفس التصور للعالم. أما السبب الثاني فهو توازن القوى في العلاقة. إذ يصف بعض الأشخاص أنه في التجارب التي تعتبر فيها الإعاقة ضعفاً يكونون هم الأضعف في العلاقة. قد يتم التعبير عن هذا الضعف من قبل الشريك أو من قبل عائلته الشريك. والواقع أن العديد من تجارب الرفض من قبل الأسرة توصف بأنها أفعال رفض تتسم بالعنف الشديد. وغالبا ما يكون هذا العنف قائما على أساس النوع الاجتماعي. إذ ترفض الأسر السماح لابنها بالزواج من امرأة ذات إعاقة لأنها، من وجهة نظرهم، لن تكون قادرة على أداء «واجباتها الزوجية»، والتي تعني على حدّ تعبيرهم رعاية زوجها، وعلى وجه الخصوص القيام بالأعمال المنزلية.

وبصفة عامة، غالبا ما تكون أماكن الالتقاء المذكورة هي مكان العمل والبيئة الأسرية. وغالبا ما تكون لدى أوساط الشباب، وبشكل متزايد، من خلال شبكات التواصل الاجتماعي.

وكما تمت الإشارة إليه سابقا، يستوجب تحقيق المساواة من حيث الوصول إلى حياة عاطفية وجنسية، القدرة على توفير التثقيف الجنسي لهؤلاء الأشخاص، لأن احتياجاتهم ورغباتهم الجنسية هي نفسها. ويقصد هنا التربية الجنسية التي تأخذ بعين الاعتبار إعاقتهم، وتمكنهم لا فقط من التمتع بحقهم في الصحة الجنسية، ولكن أن يكونوا قادرين على حماية أنفسهم من الأخطار المحتمل وقوعها.

شرح الشيخوخة المخيف

من بين الشواغل الرئيسية التي أشارت إليها إحدى المستجوبات باعتبارها مسألة على غاية من الأهمية بالنسبة إلى ذوات الإعاقة: الشيخوخة والعيش في وحدة من دون الأسرة. هذه الوحدة تعتبر وضعاً محفوظاً بالمخاطر خاصة بالنسبة إلى امرأة ذات إعاقة. ويعبر هذا الخوف عن هشاشة ذات ثلاثة مستويات: أن تكون امرأة، مسنة وذات إعاقة.

«لا نخشى سوى الكبر».⁽³²⁾

ر. امرأة، ذات إعاقة بصرية

31. «عبارة وليت لا جنسي، وليت حتى شيء، ما عايش يهمني» (ب. رجل، إعاقة سمعية).

32. «خافين كان نهار آخر من الكبر» (ر. امرأة ذات إعاقة بصرية).

تقول سيدة مسنّة في السبعين من عمرها:

«لا أستطيع التواصل مع أحد، فأنا وحدي طوال الوقت».⁽³³⁾

ف. امرأة، ذات إعاقة
سمعية

وتبين مختلف الصعوبات المذكورة سابقا، أنه ومنذ الولادة وحتى نهاية الحياة، تعتبر الأسرة هي البيئة التي يمثّل احتواؤها مسألة أساسية للشخص ذي / ذات الإعاقة الحسية. سنرى في قسم لاحق كيف أنّ الأسرة تقوم أيضا بدور أساسي في عملية التأهيل.

2. نظرة الآخرين أو مرآة الوصم

تحليل الأسئلة حول تمثّل الذات إلى مدى تأثر هذا الأمر بالآخرين، وكيف يمكن أن يكون تمثّل المجتمع للاختلاف مصدرا للعنف.

1.2. نظرات الآخرين وقبول الذات

تصف المستجوبات نظرات الآخرين بالأمر المحرج، إذ غالبا ما تقدّم البيئة المحيطة صورة مغايرة للذات. وهنا يحدد الأشخاص ذوو/ ذوات الإعاقة السمعية والبصرية مرحلتين في التقبّل: مرحلة «تقبّل الذات» من قبل الذات، ومرحلة «تقبّل الذات» من قبل الآخرين.

«فيما يتعلق بقبول الذات، أو لا نتقبل أنفسنا كما نحن، لكن بعد ذلك نتوقع من المجتمع أن يتقبلنا، حتى نكون مقتنعين بأنفسنا... لا أعرف. يقال الأعمى هو من كان قلبه أعمى، وليس من لا يرى».⁽³⁴⁾

ج. امرأة، ذات
إعاقة بصرية

ويتسبب التصنيف القائم على الوصم للاختلاف من قبل البيئة المحيطة في إحداث عنف وتأثير على بناء الذات. فبعض الناس يرون في الاختلاف غرابية، ليس فقط جسدية بل عاطفية أيضا، وهو ما يشكل مصدرا للإرهاق العاطفي والنفسي لدى الأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقة.

«أنا متعبة قليلاً... متعبة نفسياً».⁽³⁵⁾

م. امرأة، ذات
إعاقة بصرية

تتحدث المستجوبات عن طفولة صعبة اتسمت بالرفض والسخرية. فغالبا ما يحدد الإقصاء الذي عبّر عنه الأقران خلال مرحلة الطفولة هذا الاختلاف المزعج الذي يصعب تحمله. إنه يذكرهنّ بعدم قدرتهن على «أن يكنّ مثل الآخرين»، وبشكل خاص أن يكنّ مثل الآخرين فيما يتعلق بالتواصل.

³³ «ما نجمش نتواصل، ديما وحدي، ديما نجيد روجي ما نجمش نتواصل معاهم، ما نجمش نحكي معاهم» (ف. امرأة، ذات إعاقة سمعية).

³⁴ «قبول النفس، أحنا نقبلو روحنا الأول ومبعد نستناو المجتمع باش يقبلنا، فهمت؟ خاطر لداخل، قلوبنا لازمها تقتنع بالحاجة هديكا. منعرش أحني نقولو الأعمى أعمى القلوب موش البصيرة» (ج. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

³⁵ «نجم نتواصل مع عابليتي اما في الحومة نحسهم مايقبلونيش، كيف كيف في المدرسة ماكننش نجم نتواصل معاهم، وفي الحومة مايقبلونيش ومايتواصلوش معايا» (م. امرأة، ذات إعاقة سمعية).

رؤية اللامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

«يمكنني التواصل مع عائلتي ولكن في الحي أشعر أنهم لا يتقبلونني، والأمر نفسه في المدرسة. إنهم لا يتقبلونني ولا يتواصلون معي».⁽³⁶⁾

م. امرأة،
ذات إعاقة
سمعية

يدفع المجتمع الأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقة السمعية والبصرية إلى الشعور بكونهم لا يستطيعون أن يكونوا مثل الآخرين، وينتهي بهم الأمر بتأكيد العجز والمحدودية المسقطه عليهم أو عليهن.

«أكثر ما نواجهه هو نظرة الشارع، نظرة الآخرين. بمعنى آخر، عندما تسمع أحياناً امرأة أو رجلاً يقول «المسكين»، قد تدرك أن أكثر ما نعانیه هو عين الشفقة التي ينظر بها الآخرون إلينا».⁽³⁷⁾

ف. رجل، ذو إعاقة
بصرية

يبدو من خلال هذه الشهادة أنّ أهمّ مصدر للعنف الذي يشعر به الأشخاص ذوو/ ذوات الإعاقة الحسيّة هو الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليهم. ولتفادي هذا الشعور، يبذل هؤلاء الأشخاص جهداً لإخفاء الإعاقة وجعلها غير مرئية. مثلاً، يحاول بعض الأشخاص الذين يعانون من فقدان السمع إخفاء سماعاتهم الطبية بوشاح أو قبعة، بل إنّ بعضهم يتجنبون ارتداها بسبب الوصم الاجتماعي. الوصم الذي، حسب رأيهم، يتجاوز مشاكل التواصل في حدّ ذاتها. فالمجتمع ينظر إليهم على أنهم غير قادرين على التفاعل «الطبيعي» ويفضّل بالتالي رفضهم على بذل جهد للتكيف معهم.

تعبّر نظرة الشخص الآخر، سواء كانت نظرة شفقة أو رفض، عن وجود اختلاف. ويمكن أن يصل هذا التصور للوصم لدى الأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقة الحسيّة، إلى حدّ رفض استخدام أداة أو عصا يمكن أن تجعل الحياة اليومية لديهم أسهل. فهم يتصرفون على هذا النحو من أجل إبقاء هذه الإعاقة غير مرئية.

وبينما تظل الطريقة التي ننظر بها إلى أنفسنا مهمّة، فإنّ المظهر سيحتل مركز الصدارة. ويؤكد العديد من الأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقة البصرية على أهميّة أن يكون مظهرهم أنيقاً وأن يرتدوا ملابس ذات ذوق راق. كل ما يهم هو أن يكونوا مثاليين وفق نظرة المجتمع لهم: تحاول النساء أن تكن لائقات، أنيقات وجماليات، فهن يصفن أي تعليق على الإهمال أو مثلاً على بقعة «لم يتمكن من رؤيتها» على أنها إساءة ومصدر معاناة. يبدو هنا، كيف يمكن لأي ملاحظة أو تعليق يحيل إلى الإعاقة، أن يدرك على أنه عنف ويكون له تأثير قاس على الشخص.

وبالنسبة إلى بعض المستجوبات، قد يُنظر إلى التمييز الإيجابي أيضاً على أنه سلوك أو تدابير تذكر بالإعاقة. وحتى لو كان الاختلاف بالنسبة للأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقة الحسيّة مرتبط فقط بصعوبات التواصل، فإنّ هذه الصعوبات غالباً ما تؤدي إلى الإقصاء الاجتماعي في الحي وفي المدارس على حدّ سواء. ولوضع حدّ لصعوبات التواصل والألم الناتج عن اعتبار أنفسهم مختلفين، يفضل بعض الأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقة الانعزال عن الآخرين. ويفضل بعضهم قضاء يومهم في النوم.

³⁶ «أكثر حاجة نتعرضون لها هي نظرة الشارع متاع الآخرين معناها ساعات كي تسمع مرا ولا راجل يقول مسكين معناها أحنا أذينا أكبر صعوبة نحسوها أكا نظرة الشفقة متاع الآخرين» (ف. رجل، ذو إعاقة بصرية).

³⁷ «التواصل، الاندماج في المجتمع، نحس روحي ديما نتهرب من العباد على خاطر مانيش كيفهم، نخير نبقي وحدي خير» (ب. رجل ذو إعاقة سمعية).

رؤية اللامرنسي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

ب. رجل، ذو إعاقة سمعية «التواصل، والاندماج في المجتمع، أشعر أنني أهرب دائماً من الناس لأنني لست مثلهم، أفضل البقاء بمفردي»⁽³⁸⁾

تبدو العزلة هنا طريقة لحماية الذات من الآخر الذي يُنظر إليه على أنه معتد أو رافض.

و. امرأة، ذات إعاقة بصريّة «بعض الناس لا يرغبون في التواصل معك، يغضبون... يمكنك أن تشعر بذلك... يبقون معاً وأبقى بمفردي»⁽³⁹⁾

2.2 اختلافات تتلاشى: نظرات الآخرين في المؤسسات المتخصصة

تعتبر الجمعيات الأماكن النادرة التي يشعر فيها ذوو وذوات الإعاقة الحسيّة بالراحة. فهي الفضاءات التي لن تكون فيها نظرات الآخرين مصدراً للألم والمعاناة.

ن. امرأة، ذات إعاقة بصريّة «فقط عندما دخلت مع المكفوفين، تشجعت قليلاً عندما أصبحت معهم»⁽⁴⁰⁾

مؤسسات الرعاية والتعليم المتخصصة، وعلى الرغم من أن بعض المستجوبات ينتقدنها، إلا أنها توصف بأنها بيئات متعاطفة يشعر فيها الأشخاص بأنهم «طبيعيون». وهو ما أسمته إحدى المستجوبات بـ «مجتمعنا». إذ يبدو من الضروري أن تكون في مجموعة يتم فيها الاعتراف بإعاقتك وقبولها، فلا تضطر إلى بذل جهد للتكيف.

إن نظرة الآخر في المؤسسات المتخصصة هي نظرة الشخص المشابه. وهي لا تعبّر عن الاختلافات بل تسمح للطفل بالنمو، حتى لو كان منفصلاً عن أسرته. الاحتواء الذي يوجد هنا هو احتواء المشابه. فقد أشار أحد المدرسين أن بعض التلاميذ ممن يعانون من إعاقات بصريّة يفضلون البقاء في المركز بدلاً من العودة إلى المنزل.

أ. رجل، ذو إعاقة بصريّة «لم يعد الطلاب يرغبون في العودة إلى المنزل، لأنهم عندما يفعلون ذلك فإنهم ينزلون»⁽⁴¹⁾

ف. رجل، ذو إعاقة بصريّة «نحن الأشخاص ذوي الإعاقة لا نحب كثيراً التمييز الإيجابي»⁽⁴²⁾

إن السلوك العادل هو ذلك السلوك الذي لا يقوم لا على الاقصاء ولا على التمييز الإيجابي. إنه سلوك تقرر المستجوبات بأنهن لا تحصلن عليه إلا مع عدد قليل من الأشخاص المحيطين بهن، وتحديدًا أولئك الأشخاص القادرين على تطوير مهارات في طرق التكيف. وكما هو موصوف في النموذج الاجتماعي للإعاقة، فإنهم يعاقبون بكل ما يعانونه من تمييز واضطهاد.

38. «فما ناس ماتحيش تتواصل فيها تتفشش.. تحسها. هوما يبقاو مع بعضهم وأنا ببقى وحدي» (و. امرأة ذات إعاقة بصريّة).

39. «كونشي كيف دخلت للمكفوفين، كي دخلت للمكفوفين وقتها تشجعت شوية» (ن. امرأة، ذات إعاقة بصريّة).

40. «التلامذة معاش يحبو يروحو لديارهم لأنه كيف يروح لدارهم يعزل» (أ. رجل، ذو إعاقة بصريّة).

41. «راو أحنا الأشخاص ذوي الإعاقة ما نحبذوش و برشا التمييز الإيجابي» (ف. رجل ذو إعاقة بصريّة).

42. «البوتعب أكثر، ما يقبلش، الام عندها الشجاعة وعندها الصبر البو ما يقبلهاش، الام تتعب ياسر وتقاسي بارشي، كي تشوف بصفة عامّة الأم هي الي لاهية أكثر» (أب طفل - ذو إعاقة سمعية).

رؤية الامرئى

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

يعيدنا إدراك المستجوبين والمستجوبات للإعاقة الحسية إلى النموذج الاجتماعي الذي يؤكد أن أيّة إعاقة ليست صفة جوهرية للأفراد، بل تبدو أنها نتيجة إدراك الآخرين والمجتمع للإعاقة.

إن عدم رؤية العاهات الحسية يعيدنا إلى أهمية المصطلحات التي يتعين استخدامها للحديث عن القصور الحسي لا عن الإعاقة. فالقصور الحسي ليس أكثر من نمط من أنماط التواصل الذي يتطلب نمطا مختلفا من التكيف.

بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من إعاقة بصرية، فإن الإدراكات القادمة من الجلد، تبني روابط حسية تصبح، من خلال وساطة المترجم البصري كما وصفها ليدرمان، صورة، أو صورة مجازية. هذه الروابط الحسية المجازية هي من عمل الأنا وصياغتها. يتم بناء هذا الصرح للذات لدى الأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقة الحسي كما هو الحال لدى الأشخاص الذين لا يعانون من إعاقة، من خلال دعم الإدراك متعدد الوسائط (السمعي، اللمسي، الشمي، البصري، بما في ذلك من خلال وساطة العمليات البصرية.

يتم الحفاظ على مخطط الجسم، وهو تمثيل داخلي يبنى من خلال الخبرات الحسية والتفاعلات مع العالم المادي. وتبذل العديد من الجهود لإخفاء الإعاقة، لجعلها غير مرئي، وذلك من أجل الحفاظ على بنية الأنا هذه. ومن المهم احترام هذه الجهود للحفاظ على الخفاء لتجنب الانهيار النفسي. نلاحظ لدى النساء على وجه الخصوص، أهمية وجودهن باعتبارهن نساء وأهمية التعبير عن أوثقتهن.

علاوة على ذلك، فإن صورة الذات هي تصور شامل ومتعدد الأبعاد يتأثر بالتجارب والتفاعلات الاجتماعية والمعايير الاجتماعية والتوقعات الثقافية. فالطريقة التي ينظر بها الآخرون إلى الشخص ستخترق نفسيته وتسبب له صدمة متكررة. وتسلط المواقف التمييزية والقوالب النمطية، سواء كانت إيجابية أو سلبية، الضوء على الاختلاف وتؤثر على صورة الذات.

وغالبا ما ينعكس الاختلاف بقسوة على الآخر. سواء بقصد أو دون قصد، يكون إدراك الآخر مصدرا للعنف وللانتهكات النرجسية المبكرة لدى الأشخاص الذين يعانون من إعاقة منذ سن مبكرة. ويمكن أن يكون مصدر قطيعة حتى في مرحلة البلوغ، لدى الأشخاص الذين يعانون من إعاقة حسية.

هذه الانتهاكات النرجسية ستسبب عنفا ومعاناة كبيرة للأشخاص بصرف النظر عن جنسهم.

تضطلع المؤسسات والجمعيات المتخصصة، رغم ما تنطوي عليه من مخاطر عدم الاندماج والعيش في عزلة، بدور مهم جدا في بناء الهوية، وذلك لأنها تقوم بحماية الأشخاص ذوي/ ذوات الإعاقة من اعتداءات المجتمع الذي لا يعرف كيف يتعامل مع الاختلاف. هذه البيئة الحامية تمنحهم الفرصة لبناء هويتهم على أساس الاكتمال وليس على أساس النقص.

تبنى حالة الإعاقة من قبل المجتمع وتعززها الصور النمطية ومواقف الناس تجاهها.

إن مرحلة الشيخوخة مقرونة بالإعاقة، تمثل هشاشة إضافية يجب أن تأخذها السياسات العامة في الاعتبار. وعلى الرغم من أن عينة البحث لم تشمل الحالات التي ظهرت فيها الإعاقة الحسية في سن متقدمة، إلا أننا نعتقد، كما تظهر الأدبيات، أن هذا الأمر يتعلق بنسبة كبيرة من الأشخاص مما يستوجب إجراء تعديلات في السياسات العامة لفائدتهم. وفي حين يعتبر المستجوبون والمستجوبات دور الأسرة مهما، إلا أن وجود سياسة عامة تسمح لهم بالاستقلالية يعد أمرا ضروريا.

عندما يكون
الاختلاف
مصدرا
للعنف
نقاش

3. عندما تكون التفاعلات الأسرية مصدرا للعنف

1.3. تحطيم ديناميكيات الأبوة والأخوة

عندما يؤثر القصور الحسي على الطفل، فإنه سيؤثر على الأسرة بأكملها. وسوف يتضح أنه من خلال «التأثير على الأسرة بأكملها»، فإن ذلك لا يعني التأثير على الجانب العاطفي فحسب، بل أيضا على طرق التواصل داخل الأسرة. ويتطلب التواصل استخدام قنوات مختلفة، وبالتالي غير معتادة، مما يؤدي إلى خطر حدوث سلوك غير لائق قد يُنظر إليه على أنه مصدر للعنف، مهما كان العمر الذي تحدث فيه الإعاقة.

أولياء الأمور والأشقاء والبحث عن التكيف

يواجه أولياء أمور الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة الحسية نقصا في الدعم والمرافقة في حياتهم. وبصرف النظر عن المساعدة الطبيّة في المرافق الصحيّة، لا يوجد أي هيكل آخر قادر على تقديم هذه الخدمات لتحقيق التربية المناسبة. ضمن عينة البحث، تجدر الإشارة إلى أنه لم يتم إجراء فحص ما بعد الولادة إلا لأربعة (4) أشخاص فقط من ذوي/ذوات الإعاقة البصريّة وشخص واحد (1) فقط من ذوي/ذوات الإعاقة السميّة.

تتركز الجهود المبذولة عند الإعلان عن المرض وآثاره اللاحقة، على الإصلاح (عمليات، أجهزة، إلخ)، والتعافي. ولكن عندما لا تؤتي هذه الجهود أكلها، وتصبح الإعاقة واقعا يتعين على الأسرة بأكملها أن تتعايش معه، يدخل الوالدان عالما وحياة لم يكونا مستعدين لها.

فعند الإعلان عن حالة الإعاقة، قد يعاني الوالدان عموما والأمّهات على وجه الخصوص (بالنظر إلى الدور الأساسي الذي يقمن به في العلاقات المبكرة) من التوتر أو حتى الاكتئاب، وقد يهملون احتياجات الطفل. يمكن أن يؤدي ذلك إلى الفشل في ملاءمة التواصل، وإلى عدم تفهم احتياجات أطفالهم ورغباتهم ومبادراتهم. يخوض الوالدان صراعا لن يمر به الآباء والأمّهات في عينة البحث بنفس الطريقة.

«عادة ما يكون الأب أكثر تأثرا، فهو لا يقبل مسألة الإعاقة. أمّا الأم فليديها الشجاعة والصبر، لكن الأب لا يقبل. الأم تتعب كثيرا وتحمل الكثير. بشكل عام، الأم هي التي تعنتني أكثر من غيرها».⁽⁴³⁾

أب لطفل ذو
إعاقة سمعية

أمهات صامدات

تُوصف الأمهات بأنهن أكثر مقاومة في مواجهة الإعاقة وأكثر صموداً في نفس الوقت. ويوماً بعد يوم، يتعين عليهن (الأمهات) مواجهة معارضة الأطفال ومقاومتهم لقبول المعينات الخاصّة بهم، بالإضافة إلى التعامل مع الصعوبات الاجتماعية والتواصلية. كيف يمكن التعامل مع عدم تفهم الطفل وعدم تفهم بيئته؟ وبالتالي، يمكن أن تؤثر هذه المواقف أحيانا في جودة التفاعلات المبكرة.

«لم تقبل ابنتي العصا، تقول لي لا أريد أن أمشي بها في الشارع لأنّ الناس يقولون لي كذا... وكذا... قلت لها ستتمكنين من المشي بمفردك... إنها تخاف مما سيقوله الآخرون. عندما تخرج إلى الشارع، تسألني: «هل أنا جيّدة هكذا» هل الناس ينظرون إليّ؟».⁽⁴⁴⁾

أم طفلة ذات
إعاقة بصرية

43. «ماهيش قابلة العصا، تقولي ما نمشيش بيها في الشارع يقولولي هكا... نقلها تو تولي نمشي وحدك، خوفها تقلك شنو باش تقول العباد، تو يقول هكا وإلا هكا، كي تخرج للشارع تقلي أنا باهية هكا !! العباد ما تغزليش؟» (أم طفل ذات إعاقة بصرية).

44. «ما قبلش السماعات أول مرة جملة... يمشي يقرا يروح ينحيم، يقلي تغزولي العباد، عقدة المجتمع نقلوا شيهمك فيهم ميسالاش، اوكا بشوية بشوية لين ولا يلبس» (أم طفل ذو إعاقة سمعية).

رؤية الامرني

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

«لم يتقبل ابني وضع السماعية أول الأمر على الإطلاق، كان يذهب إلى المدرسة وعندما يعود إلى المنزل يخلعها، ويقول لي إن الناس ينظرون إليّ، إنها معيبة. كنت أقول له: لا تهتم بالآخرين، ما من مشكلة في الأمر... ثم شيئاً فشيئاً تقبل ارتداؤها»⁽⁴⁵⁾

أم طفل، ذو
إعاقة سمعية

إن دعم الأطفال ومرافقتهم في مواجهة وصمة المجتمع تبدو مسألة مهمة تتطلب قدراً كبيراً من التحمل والمتابعة. كما يبدو أيضاً أن الأمهات في عينة البحث يقمن بتعديل سلوكهن بشكل عفوي مع أطفالهن، ويبتكرن قنوات اتصال تسهل عملية التفاعل. وهو ما يرتبط بمفهوم التربية العنوية التي وصفها كوستر وزملاؤه (2000).

تصف إحدى الأمهات لطفلين من ذوي/ذوات الإعاقة التأثير المختلف للإعاقة على نمو طفليها وعلى ثقتهما بها وبأنفسهما. فقد كانت الإعاقة مختلفة مع الطفل الأصغر. على الرغم من أنها تربط ذلك بحقيقة أن عملية التعلم تمت بفضل الأخ الأكبر، إلا أن القلق من جانب الأم في رعاية الابن الأصغر قد قل.

«يشعر بالخوف من لا يثق بنفسه. لدي ولدان، ابني الأكبر (ح) لم تكن لديه ثقة كبيرة في النفس، وفي كل مرة كان يضطر فيها إلى فعل شيء كان يشعر بالخوف. أما ابني الأصغر (س) فإن الأمر كان مختلفاً لأنه كان يتعلم من تجارب أخيه»⁽⁴⁶⁾

أم لطفلين، ذوي
إعاقة بصرية

ويمكن تفسير الإفراط في اهتمام الوالدين على أنها ردود فعل للتكيف قد يكون لها تأثير إيجابي في الحفاظ على سلامة الطفل الجسدية ونموه الإدراكي.

الآباء بين الرفض والحماية المفرطة

يشعر الآباء بأنهم يواجهون صعوبة أكبر في تقبل الأمر والتحدث عنه، ويبرز شكل من أشكال إنكار الإعاقة، بحيث لا يتم الحديث عنها مع الطفل إلا قليلاً أو مطلقاً. وفي حين يستسلم البعض للأمر الواقع ويجدون صعوبة في الاهتمام في الطفل الذي يعاني من إعاقة حسية، يشير آخرون إلى حدوث تغييرات جذرية في حياتهم واهتمام مفرط بالطفل مقارنة ببقية الأشقاء. يقول أحد الآباء المشاركين في مجموعة التركيز:

«ثمة من يخاف، وثمة من يجد صعوبة في التأقلم، وثمة من لا يتقبل الأمر»⁽⁴⁷⁾

أب طفل، ذو إعاقة
بصرية

الأخوة

عادة ما يتم الحديث عن الأشقاء بكونهم يشكلون ركيزة مرجعية مهمة. لكن، في حين يصف العديد من الأشخاص الأشقاء على أنهم يتجندون للمساعدة والحماية، نجد أن هنالك من أشار أيضاً إلى حالات من التنافس والصراع، يتم التعبير عنها بسلوك عنيف، غالباً ما يكون من قبل الأخ تجاه الأخت. وعندما تكون الأخت ذات إعاقة، غالباً ما يتصرف الأخ بعنف تجاهها، ويسعى إلى استضعافها من خلال تكليفها بالمهام المنزلية ومن خلال ممارسة التمييز ضدها بسبب إعاقتها «عجزاً» عن أداء هذه المهام. ويشير العنف في العلاقات بين الأشقاء، إلى حالة قطيعة وعنيفة قائم على النوع الاجتماعي، يمكن أن يصل

⁴⁵ «أنا نقول ديما ما عندوش النقطة في نفسه يخاف، أقل حاجة باش يعملها يخاف، عندي الأولاد زوز «ح» الكبير إلى هو تحمل من الأول جات الشوك فيه هو، كل حاجة باش يعملها يخاف «س» لا، خاطر شاف حوه قبلوا، ناشط مشاء الله عليه» (أم طفل ذو إعاقة سمعية).

⁴⁶ «فما الخوف، فما يوهق، فما إلي ما يتكلس» (أب طفل - إعاقة بصرية).

⁴⁷ «الإعاقة بالنسبة لي يمكن انا تولدت بيها صحيح صعوبات، لكن الإعاقة متاعك تولي جزء من شخصيتك، يعني انت تخلق حسب مقاييسك انت وكل شي، وماتكونش قدامك الإعاقة متاعك exceptionnelle لروحك حاجات عائق، وماتقضيوش وماتتحركش وماتعملش، تولي انت... مانعرفش كيفاش نفسرك» (ب. امرأة ذات إعاقة بصرية).

إلى حدّ وضع الأخت في حالة عزلة وعدم الرغبة في ظهورها. وقد ذهبت إحدى المستجوبات إلى حدّ البحث عن تفسير لذلك، وطلبت من المحاورّة مساعدتها في التعامل مع هذا العنف: «لأنّ والدتي تحميني وتدافع عني... فهو يتصرف معي بهذه الطريقة».

تؤدي هذه الديناميكية المترابطة بين النوع الاجتماعي والإعاقة والعنف إلى ترسيخ أشكال متعددة ومتداخلة من القمع و«الاستقالة المكتسبة»، مما يتطلب مقاربة تقاطعية لفهمها بكل تعقيداتها.

2.3. الحياة العاطفية المعتمدة على الأسرة والوالدين

تؤثر البيئة الاجتماعية، وخاصّة البيئة الأسرية، على الحياة العاطفية للأفراد من خلال تشكيل تصوراتهم ومواقفهم وسلوكهم الاجتماعي. وبالنسبة إلى الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الحسية، يمكن أن يكون لعلاقة التبعية، التي غالبا ما تعزّزها الأسرة من أجل حمايتهم، تأثير على صحتهم النفسية، ولاحقاً على صحتهم الجنسية. وبالتالي يكون للبيئة الأسرية والعلاقات العاطفية المبكرة تأثير على علاقة التعلق بالآخر.

يتضح من خلال عينة البحث أن الأشخاص الذين يتحدثون عن أسرة داعمة ومتقبلة لإعاقتهم، يتمكنون بدورهم من التخطيط لبناء أسرة. ضمن هذا السياق، إحدى المستجوبات التي نشأت في بيئة سرعان ما تقبلت إعاقتها وتشعر بدعم أسرتها لها، تقول إنّ الإعاقة نمط حياة، وسمت تطوّرت حولها شخصيتها.

تعتبر الإعاقة بالنسبة لي نمط حياة. ربما لأنني وُلدت بهذه الصعوبات، فقد اعتدت عليها. تصبح إعاقتك جزءاً من شخصيتك، مما يعني أنك تخلق لنفسك أشياء «استثنائية» (بمعنى مختلفة) وفقاً لمعاييرك. وبالتالي لن تكون إعاقتك حاجزاً أمامك يحول دون قيامك مثلاً بالتسوق والحركة والقيام بالأشياء... لا أعرف حقيقة كيف أشرح لك ذلك.⁽⁴⁸⁾

ر. امرأة،
ذات إعاقة
بصرية

إنّ للبيئة الأسرية الآمنة تأثير إيجابي على الانخراط في علاقة جنسية أو عاطفية مع الآخر، فقد وصفت إحدى المستجوبات حياتها العاطفية استناداً لعلاقة والديها. وأوضحت أنّها نشأت في ظل زوجين (والديها) داعمين وحاضنين لها، وأنها حاولت إعادة بناء هذا النموذج من أجل أطفالها.

إنّ عمليّة التقبل هذه غالباً ما تكون مختلفة بالنسبة لكلا الوالدين. فبعض الأشخاص يتذكرون أو يشيرون إلى أمّ أخذت مسافة عنهم، أو أب لا يفهم أو لا يحاول التواصل معهم.

ويتمثل الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية العنف في شكل إهمال طلباتهم، إذ أن طلبات الشخص الذي يعاني من قصور في البصر تكون بشكل مستمر. ويتراوح الأمر هنا من وصف مشهد سينمائي إلى العثور على شيء ما. وفي مواجهة الطلبات المتكررة، قد يتظاهر أفراد الأسرة بعدم السماع أو هم لا يستجيبون فوراً لهذه الطلبات. إنه أمر مزعج للغاية بالنسبة إلى الشخص ذي/ذات الإعاقة، لأنه يحيل إلى سوء المعاملة ويشير إلى عدم الاستقلالية.

ويقوم الشخص ذو/ذات الإعاقة البصرية في هذه الحالة بتعميم هذا النوع من العلاقات ذهنياً كنموذج لجميع العلاقات المستقبلية. وبالإضافة إلى هذا الإهمال، فإنّ عدم إعداد الوالدين لطفلها ذي الإعاقة

⁴⁸ «أنا والدي كان يضرب أمي، وكان خايب معاً أنا خاطر أول مرة وقت كان عمري 10 سنين سمعت كلمت عمياء، سمعتها من عند بابا، ما نجمش نغطي فتحة في راجل، بعد ما سمعت كلمت عمياء من بابا، وبعد ما رأيته يضرب في أمي قداش من مرة» (ب. امرأة ذات إعاقة بصرية).

رؤية اللامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

لعلاقة زوجية سيكون له تأثير على نموه. فبعض الآباء، إمّا من خلال الحماية المفرطة أو الإهمال، سيربون هذا الطفل كشخص محكوم عليه بعدم ممارسة الجنس.

يذهب هذا الأمر في اتجاه القصور و«العجز» الذي يمتد إلى الحياة الجنسيّة من وجهة نظر الوالدين، وفي اتجاه غياب الاستقلالية مما يمسّ بقدرة الطفل على إقامة علاقات حميمة صحية ومرضية. وبذلك، يمكن أن تؤدي تجارب الطفولة المؤلمة أو العلاقات الأسرية الصعبة إلى اضطرابات تتعلق، أي اضطرابات في القدرة على إقامة علاقات شخصية صحية، مما قد يؤثر على القدرة على إقامة علاقات حميمة وحياة جنسية صحية.

«كان أبي يضرب أمي، وكان سيئا معها ومعها. لقد سمعت كلمة «عمياء» للمرّة الأولى من أبي عندما كان عمري 10 سنوات. لم يعد بإمكانني أن أثق برجل بعد أن سمعت هذه الكلمة من أبي وبعد أن رأيته يعنّف أمي في عدّة مناسبات»⁽⁴⁹⁾.

ب. امرأة، ذات
إعاقة بصريّة

ذكرت بعض المستجوبات أنهنّ يشعرن بالكراهيّة تجاه «الجنس الآخر»، وهو ما فسرنه بأنّه نتيجة للعنف المنزلي الذي تعرّضن له في طفولتهنّ. فقد أدّت ذكريات تعرّضهن لأعمال العنف المصحوبة بهلع شديد، دون القدرة على رؤية ما كان يحدث، إلى انعدام الثقة تجاه العلاقات العاطفية وخاصة العلاقات مع الرجال. فيصبح من المستحيل أن يثقن في رجل ويقمن علاقة حميمة معه. يبدو الأمر كما لو أن العنف داخل الأسرة يزيد من عدم الشعور بالأمان الداخلي لديهن ويجعلهن غير قادرات على أن يكن في علاقة ثنائية.

يوصف الأثر الصادم للإعلان بإنجاب طفل ذي إعاقة في العينة التي قمنا بدراستها على أنه لحظة قطيعة في استمرارية الوجود سيسعى الوالدان لحماية أنفسهم منها (Ciccone - 2016).

في المرحلة الأولى، يركز نهج الوالدين على الجوانب الطبية والإصلاحية. في هذه المرحلة، لا يتلقى الوالدان سوى القليل من الدعم أو لا يتلقيان أي دعم في فهم التأثير النفسي لسلوكهما مع الطفل، مما قد يؤدي إلى نقص التفاعل المبكر الذي سيكون له تأثير على نمو الطفل. غالباً ما يجد الوالدان صعوبة في الحديث مع أبنائهم عن الإعاقة وتداعياتها.

وهذا يؤكد أهميّة الدعم النفسي لجميع أفراد الأسرة منذ المراحل الأولى للتشخيص.

في المرحلة الثانية، يتم وضع عملية تكيف غالباً ما يكون ذلك باهتمام مفرط بالطفل المختلف، الذي يصبح، كما يصفه كورف-ساوس (2016)، «مركز الاهتمام العائلي للأسرة». تضيف الإعاقة هنا مستوى آخر من التمييز داخل الأسرة.

عندما تصبح
التفاعلات
الأسرية
مصدراً
للعنف
المناقشة

⁴⁹ «أنا fait en, قبل ما تقرى في بنر القصص دخلت شوية للروضة وكل، اما الحقيقة ما كنتش . كانوا عرفت اكلو يحطوك... كايك مش موجودة، يعني لا شمة intégration.. لا عرفتها اكلو قاعدة هكاكا يحطوك، هوكا يعطيوك ساعات ورقة قصصها، مفاش هاك اللي عم الأول كانت des activités والا يتلهاو بيك والا، فهمت؟» (س. امرأة ذات إعاقة بصريّة).

علاوة على «الاستقالة المكتسبة»، قد تتكسر أشكال متعددة ومترابطة من القمع ضمن ديناميكية يتقاطع فيها النوع الاجتماعي والإعاقة والعنف. يتطلب هذا الأمر مقاربة تقاطعية لفهم هذا النوع من العنف وتمثله بكل تعقيداته. إذ غالباً ما يكون لأشكال العنف داخل الأسرة، والتي تؤثر على النساء على وجه الخصوص (حتى وإن لم يكن العنف موجهاً إلى الشخص ذي الإعاقة)، تأثير مضاعف. ويكون تمثل أو إدراك العنف أشد وطأة لأن الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الحسية ليسوا على دراية بجميع عناصر الموقف كونهم لا يستطيعون الرؤية أو السمع، وهذا سيزيد من شعورهم بالخوف والإحباط.

إن إنكار الإعاقة، أو الخجل من الإعاقة، أو المعاناة من إنجاب طفل مختلف، ربما تكون مزيجاً من المشاعر المتناقضة التي عادة ما يكون لها تبعات على نمو الطفل الذي لم يعد يعرف: «أن يحب نفسه، ألا يحب نفسه، أن يكون محبوباً، ألا يكون محبوباً...». يؤثر هذا المستوى الأول من العنف على إدراك وتمثل الطفل لذاته وللعنف.

عندما تصبح
التفاعلات
الأسرية
مصدراً
للعنف
للمناقشة

4. التمدرس: طريق محفوف بالعنف

تحدث المستجوبون عن تجارب مختلفة في مسيرتهم المدرسية، وذلك وفقاً لأعمارهم ودرجة إعاقته. إذ بمرور الوقت تختلف التجارب باعتبار أن أشكال الرعاية التعليمية هي أيضاً شهدت تطوراً. لكن، مهما كان الجيل، يواجه الآباء والأمهات خيارات صعبة. فبينما سيقدر بعض أولياء الأمور وضع أطفالهم في مدرسة داخلية للاستفادة من الرعاية المتخصصة، سيختار آخرون الاندماج في مؤسسات غير متخصصة، مع المخاطرة بتقييد تعلم أطفالهم.

إن المستوى الاجتماعي والثقافي للأسرة هو عامل مهم أيضاً، وبالتالي عنصر من عناصر التمييز. فاختيار المؤسسة التي سيتعين على الطفل أن يواجه فيها اختلافه أو المؤسسة التي سيستخدم فيها الطفل طريقة تواصل تتكيف مع إعاقته (طريقة برايل، لغة الإشارة) تعدّ مسألة حاسمة وصعبة بالنسبة إلى الوالدين. إنه خيار يتعين عليهم اتخاذه من أجل طفلهم، مع توفر القليل من الدعم والاستعداد.

1.4. التمييز في المؤسسات غير المتخصصة

من الحضارة إلى المدرسة الثانوية: استبعاد مبكر

يمثل المرور من عالم الأسرة إلى عالم المدرسة اختباراً رئيسياً للتنشئة الاجتماعية للأطفال. عندما يعاني الطفل من قصور في الحواس، فإن التواصل مع الآخرين هو المشكل. فالتواصل لا يعتبر أمراً أساسياً في الفضاء المدرسي فقط، ولكن أيضاً في التجارب الأولى للتنشئة الاجتماعية. هذه التجارب الحياتية المبكرة، التي يختبر فيها الطفل الاختلاف سواء أكان مصحوباً أو غير مصحوب بالإقصاء أو التهميش، تكون أساسية في بناء الطفل.

الحضارة: بداية الاستبعاد

من بين تجارب التنشئة الاجتماعية في رياض الأطفال، برزت عدة تعبيرات عن مؤسسات غير مهيئة للتعامل مع الاحتياجات الخاصة.

رؤية اللامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

«قبل أن أذهب إلى مدرسة بئر القصبة (مدرسة خاصة بذوي وذات الإعاقة البصريّة)، كنت في روضة الأطفال لفترة من الوقت. لكنها لم تكن تجربة جيدة بالنسبة لي. لقد جعلوني أشعر كما لو كنت غير موجودة. بعبارة أخرى، لم يكن هناك اندماج. كنت أجلس بعيدا. من وقت لآخر، كانوا يعطونك ورقة لقصها. لم يكن هناك أحد يعتني بك أو يعطيك أي نشاط، هل تفهمني؟»⁽⁵⁰⁾

س. امرأة،
ذات إعاقة
بصريّة

إنها تجارب إقصاء في سن مبكرة سوف يكون لها تأثير على نمو الطفل.

المدرسة الابتدائية

في المدرسة الابتدائية أيضا، غالبا ما لا تؤخذ الاحتياجات الخاصّة للطفل في الاعتبار (على سبيل المثال، أفاد العديد من الأشخاص الذين يعانون من إعاقة حسية بأن المعلم كان يضعهم في آخر الفصل) ولا يوصى بأي تهيئة للفضاء. إنّ الأطفال الذين لا يستطيعون رؤية السبورة أو سماع المدرّس يصابون بالإحباط ويواجهون عجزهم الذي قد يمثل بالنسبة إليهم عنفا شديدا.

«في ذلك الوقت، في المدرسة، لا يضعونني في الصف الأمامي وكنت أنا ومن مثلي نتعرض للضرب دائما.»⁽⁵¹⁾

ب. رجل، ذو
إعاقة سمعيّة

وتجدر الإشارة هنا إلى أن نقص التدريب يجعل المعلمين غير قادرين على التعامل مع التلاميذ ذوي/ذوات الاحتياجات الخاصّة. وهذا يتطلب منهم تكييف المكان والدروس وحتى أساليب التدريس التي لم يتدربوا على استخدامها.

المشكلة هي أن المعلمين غير مدربين. فهناك الكثير من التلاميذ داخل الفصل، وليس لديهم الوقت الكافي للعناية بهم.»⁽⁵²⁾

أب لطفل ذو
إعاقة سمعيّة

ويذكر البعض كيف أنّ المعلم، حتى عندما يتم إبلاغه بإعاقة الطفل، لا يقوم بأيّة تعديلات ويزيد من الشعور بالوصم. «بالنسبة إلى هؤلاء المعلمين، لا خيار أمام الطفل سوى التكيف مع النظام، وهم يعتبرون أنّ مواجهتنا لهذه الصعوبات هي جزء من عملية التعلم.» كانت هذه التجربة السلبية صادمة، وسببا للبعض لترك المدرسة. يقول أحد المستجوبين: «لقد حصلت على نتائج جيّدة، لكن أحد المدرسين جعلني أتوقف عن الدراسة. لقد كان ذلك خطأ، ما كان ينبغي أن أفعل ذلك.»

«أعود إلى المنزل باكيتة، أعود إلى المنزل غاضبة لأنهم لا يتحدثون معي لكوني خرساء. هم لا يتحدثون معي ويتركوني وحيدة. لا أعرف أحدا هناك. في سن العاشرة تقريبا، توقفت عن الذهاب إلى المدرسة، كنت أبكي طوال الوقت، لقد استسلمت. لم أكن أفهم أي شيء، لم أكن أتعلم أي شيء، لذا توقفت عن الذهاب.»⁽⁵³⁾

و. امرأة، ذات
إعاقة سمعيّة

⁵⁰ «وقتها في المدرسة ميحطونيش في الطاولة الأولى، وديما مع صحابي ناكل طريحة» (ب. رجل إعاقة سمعيّة).

⁵¹ «المشكل إلي يقربو ماهمش، إني يقراو في القسم ياسر تلامذة، ما عندهمش وقت باش يتلهاو بيهم.» (أب طفل - إعاقة سمعيّة).

⁵² «نروح بنكي نروح متفششة على خاطر هي أصمّة مايحكوش معاها يخلوها وحدها.. مانعرف حدّ.. من 10 سنين هكاكا بطلت.. ديما بنكي ديما بطلت، مانيش فاهمة شيء، مانيش متعلمة شيء، وليت بطلت.» (و. امرأة ذات إعاقة سمعيّة).

⁵³ «بالنسبة لهنّا التواصل مع المعلمين باهي، أمّا المدرسة ماكانتش باهيه لا مع المعلمين ولا التلامذة.» (ش. امرأة ذات إعاقة سمعيّة).

رؤية الامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

إن النشأة في مؤسسة غير متخصصة هي وصمة يعاني منها جميع المشاركين/ات في البحث، سواء كانت إيجابية أو سلبية. تشير إحدى المستجوبات أنّها عانت من الاهتمام المفرط من قبل المعلمين في المدرسة الابتدائية، وهو ما جعل زملاءها لا يتقبلون هذا الموقف وينبذونها. إنّ الحفاظ على المسافة الصحيحة من التلميذ وشرح الموقف للصف هو تمرين لا يبدو أن جميع المعلمين مستعدون له. ولا يساعد إدماج التلاميذ ذوي/ذوات الإعاقات الحسيّة بالتأكد على كسر الحواجز وتعزيز التسامح، إلا إذا ما تم شرح ذلك واعتماده في ثقافة المدرسة. وتظهر عديد القصص أنّ المبادرات الشخصية المعزولة لبعض المعلمين لا تكفي، إذ يجب أن يتبناها ويلتزم بها الجميع بمن فيهم الموظفون، إذا ما أريد لها ألا تصبح مصدرا للعنف ضدّ الأطفال.

ش. امرأة، ذات
إعاقة سمعية
«هنا، التواصل جيد مع المعلمين، ولكن في المدرسة لم يكن جيدا سواء مع المعلمين أو التلاميذ».⁽⁵⁴⁾

في المدرسة الابتدائية، يصعب التعامل مع ضغط الأقران. فقد تحدّث المستجوبون عن بيئة عدائية فيها الكثير من السخرية.

ل. امرأة ذات
إعاقة سمعية
«سخروا مني، وجعلوني أتعلم الغضب فتركت المدرس».⁽⁵⁵⁾

لقد قاد الشعور بالنظرة الدونية والشعور بالاختلاف وبعدم وجود مستقبل، الكثيرين إلى ترك المدرسة.

ر. امرأة، إعاقة
بصريّة
«أشعر أنهم ينظرون إلينا بازدراء أو يتساءلون عن سبب وجودنا في المدرسة».⁽⁵⁶⁾

على الرغم من أنّ النصوص القانونية في تونس، كما أوضحنا أعلاه، تدعو إلى مدرسة شاملة ودامجة، إلا أنّ المدارس في الواقع لا تملك الموارد اللازمة لتلبية احتياجات الأطفال ذوي/ذوات الاحتياجات الخاصّة. فالمعلمون غير مدربين، والأسر الملتزمة التي لديها الإمكانيات هي فقط التي تسمح لأطفالها بمواصلة دراستهم.

ج. رجل، ذو
إعاقة بصريّة
«حتى عندما تلعب مع الأطفال وتضطر إلى العثور على غرض ما، كرة رخامية (صغيرة) على سبيل المثال، تشعر بأنك مختلف. هم يذهبون مباشرة إلى الغرض وأنت تستمر في الدوران حوله».⁽⁵⁷⁾

تجربة التجاهل في الجامعة

خمسة (5) فقط من المستجوبين في إطار هذا البحث التحقوا بالجامعة، لكن جميعهم وصفوا هذه المرحلة بأنها أكثر صعوبة. إنّ عدم الكشف عن الهوية يعني أنّ إمكانية التأقلم تكون أقل بكثير. وحتى لو أعلن الشخص عن إعاقة للإدارة، فإنّ المدرسين لا يعرفون ولا يسألون.

54. «قاعدين يتمنيكو عليا، عملولي الفُضْ هذالبا، ياخي خرجت من المكتب» (ل. امرأة ذات إعاقة سمعية).

55. «نحسهم يستحقروننا ولا كيفاه في المدرسة» (ر. امرأة، إعاقة بصريّة)

56. «أي حكم حتى كي تلعبو مع الصغار ولا حاجة كي تلقو حاجة صغيرة بيس ولا حاجة تلاحظ تعرف روحك إلي إنت مختلف يعني الحاجة هوما يمشلها ديرأكت يجبدوها إنت تبقى تحوم على الحاجة» (ج. رجل، إعاقة بصريّة).

57. «الجامعة أصعب مرحلة عندي أنا، نقرأ في قاعة الحاضرات وما فماش ميكرو، الصوت بعيد عليا، رسالت ختم الدروس أصعب مرحلة زاده» (ب. رجل، إعاقة بصريّة)

رؤية الامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

«الجامعة هي أصعب مرحلة بالنسبة لي. يجب عليك أن تدرس في قاعة محاضرات (أو مدرج) ولا توجد ميكروفونات، وبالتالي فإن الصوت بعيد عني. كما كان العرض التقديمي للمشروع النهائي كان مرحلة صعبة أيضا».⁽⁵⁸⁾

ب. رجل، ذو
إعاقة بصرية

2.4. سلطة المؤسسات المتخصصة

الإيداع في مدرسة داخلية انفصال مؤلم

غالبًا ما تكون الأولوية التي تعبر عنها الأسرة هي إنجاب طفل يتمتع بصحة جيدة، ويصبح السعي وراء التعليم أمرا ثانويا أو حتى غير مهم.

«عندما جاء والدي معي، قال لهم إنني لا أريدها أن تدرس. قالوا له إنها ستدرس وتأتي لزيارتك، قال لهم: لا أريدها أن تدرس، أريدها أن ترى وتبقى مع إخوتها وأخواتها في البيت... هذا كل ما أريده».⁽⁵⁹⁾

ر. امرأة، ذات
إعاقة بصرية

تظهر هذه الشهادة بوضوح المعارضة التي أبداها والد هذه الفتاة لإيداعها في مؤسسة بسبب إعاقتها. فما يتوقعه من الدولة ليس التعليم بل الرعاية. ربما لو كانت ولدا لكانت حجج الأب مختلفة، لكن المهم بالنسبة إليه هنا هو: العلاج قبل التعليم.

في الماضي، كان بعض الأشخاص يتحدثون عن إلزامية الالتحاق بالمدرسة، وذلك بسرد قصص تدخل موظفي الدولة (أو حتى الشرطة) لإجبار الأطفال على الذهاب إلى المدرسة الداخلية. وفي مناطق أخرى، لم يكن هناك إلزام من الدولة ولم تكن العائلات ترسل أطفالها لاسيما الفتيات إلى المدرسة.

السيد «م»، عندما سمع بوجود شخص لا يبصر، أخبر رئيس البلدية. لا يجب ألا يتخلف أي شخص ذي إعاقة بصرية عن الذهاب إلى المدرسة، حتى لو اضطر إلى الاستعانة بالشرطة، فإنه يذهب للبحث عنهم ويحاول إقناعهم بأهمية الدراسة، حتى يتمكنوا من الحصول على وظيفة فيما بعد ويكونوا بخير. وافق البعض على ذلك. أما بالنسبة إلى البعض الآخر فكان الأمر أكثر صعوبة. عندما أوصلني والدي في المرة الأولى إلى المدرسة كان يبكي. طمأنوه أنني سأكون بخير، وأني سوف أدرس وسأزور عائلتي في العطلة، وطمأنوه أنني سأكون بخير. درست داخليا في بئر القصبعة.⁽⁶⁰⁾

ر. امرأة، ذات
إعاقة بصرية

قطيعة صادمة مضاعفة

في حالة قصور البصر، وبالأخص لدى الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة البصرية، أيا كانت المنطقة التي يقطنونها، لم يكن أمامهم خيار سوى الإقامة في مدرسة «بئر القصبعة» الداخلية في ولاية بن عروس (القرب من تونس العاصمة). جميعهم يصفون ألم الفراق بالصدمة. وبالنسبة إلى الطفل ذي الإعاقة البصرية، تكون القطيعة الصادمة، مضاعفة: تلك المتصلة بالارتباط العاطفي، وهو أمر مهم للغاية في

58. «بابا كي مشي معايا قليم ماحاشيتش بقرائتها، قالولو تقرا وتولي تجيك، قليم ماحاشيتش بقرائتها، نحبها تولى ترى وتقع مع خواتها، تقري مع خواتها في الدار حذايا اكاها»، (ر. امرأة، إعاقة بصرية).

59. «وسي «ر» هذا يسمع بواحد مكشوف يعلّم، يقول للشيخ، يخلو فماش واحد مكشوف في بلادك ولا بوليسيّة ولا حاجة والي مايحبش ويهشي، يجيوه البوليسيّة. يا ولدي راي باش تقرا، راهي تولى بخدمتها، راهي لا باس عليها.. فما إني يقول الله يبارك وهما إني يعطي صغيره كان بصعوبة، اني بابا كيف مشي معايا بيكي كي الوليّة، قالولو يا ولدي والله اتوا تقري ولباس عليها وتولي تجيك في الصلاة تجي، تقراو بيانتة في بئر القصبعة»، (ر. امرأة، إعاقة بصرية).

60. les surveillants يتعاملو معنا بصعوبة، ضرب... وحاجة ماتكلهاش، تاكل طريحة»، ر. امرأة، ذات إعاقة بصرية

هذا العمر، يضاف إليها فقدان العلامات المميزة. فقد صرّح الأكبر سنًا من المستجوبين أن الاستقبال كان قاسيا حيث تم قص شعرهم لتسهيل غسله. ولم تحترم الخصوصية (كانوا يستحمون كمجموعة). كانوا كما لو أنهم ضاعوا فجأة في المجموعة ولم يعد لهم وجود إلا من خلالها. في هذه البيئة غير المألوفة، لم يكن لديهم خيار سوى الانصهار في المجموعة كي يتمكنوا من البقاء.

وتكون علاقات الارتباط الأولى داخل الأسرة، والطباع والمرونة التي ينميها كل منهم ضرورية لاستمرارهم في الدراسة. يفسر بعضهم فشلهم في المدرسة وعدم التزامهم في الدراسة بالصعوبات التي واجهوها في التكيف مع الظروف المعيشية التي وصفت بالصعوبة، خاصة من حيث النظافة، والسلوكيات العنيفة لبعض معلمهم. يتذكر عدد من المستجوبين والمستجوبات العقوبات العنيفة التي تعرضوا لها في تلك الفترة.

ر. امرأة، ذات إعاقة بصرية
«كان المشرفون يتصرفون بقسوة شديدة تجاهنا. إذا لم تأكل شيئا فإنك تتعرض للضرب، خاصة من المشرفين».

بالنسبة إلى بعض الأسر، يعتبر الإيداع في مدرسة داخلية تفويضا ضروريا لهيكل متخصص للقيام بالمهمة الصعبة المتمثلة في تربية طفل مختلف.

بالنسبة لآخرين، قد يكون ذلك أيضا طريقة غير واعية لتخليص الأسرة من الإعاقة أو العاهة. لكل هذا تأثير نفسي على الأطفال الذين يصبحون منفصلين عن أشقائهم وبيئتهم. ونظرا لبعدها المسافات ومحدودية الإمكانيات، أفاد البعض أنهم لا يعودون إلى أسرهم إلا خلال العطل المدرسية.

وقد وصف عدد من الأشخاص الذين تم تسجيلهم وإيداعهم في مؤسسات متخصصة لمواصلة تعليمهم دون أي استعداد، أن ذلك كان بالنسبة إلى معظمهم بمثابة اجتثاث حقيقي. كان ذلك يعني حياة جديدة في المدارس الداخلية وانفصالا عن البيئة الأسرية.

وخلال السنوات الخمس الأولى، طوّر هؤلاء أشكالا للتكيف مع الوضع. تحدثت إحدى المستجوبات عن فقدان الاتجاهات والشعور بالتخلي، وهو ناجم عن إيداع والدها لها في مؤسسة متخصصة دون أي تحضير مسبق. إنه فقدان للنقاط المرجعية وكل ما كان يشكل عناصر مؤطرة للطفل. ويزداد كل شيء سوءا بسبب الابتعاد عن الأحباء وعن العلاقات العاطفية التي كانت توفر إطارا «أمنا» خلال السنوات الأولى. وقد يواجه الطفل صعوبات في فهم توقعات الآخرين وفي فهم السلوكيات الاجتماعية التي يجب استخدامها في الحياة اليومية (بولبي، 1973). وكما سنرى لاحقا، ستلعب العلاقة مع موظفي المدرسة الداخلية دورا مهما أيضا.

تختار بعض العائلات الاحتفاظ بطفلها وعدم إلحاقه بمدرسة داخلية، إما لأن الطفل قد مرّ بتجربة أليمة أو لأنهم يريدون حمايته بشكل مضطرب. في هذه الحالة، يتم إلحاق الطفل بمدرسة ابتدائية غير متخصصة.

وقد تحدثت إحدى ذوات الإعاقة البصرية عن صعوبة انفصالها عن عائلتها، مقترحة أن تكون هناك مدارس أو أقسام خاصة بذوي وذوات الإعاقة في كل ولاية (محافظة) كي لا تتشتت العائلة.

«أتمنى أن يكون هناك قسم خاص بفاقدي البصر في كل ولاية، حتى يتمكن هؤلاء الأطفال من الدراسة والعيش في جو عائلي. عندما يكون عمرك 6 سنوات، ويأخذونك من صفاقس أو الكاف ويرسلونك إلى بئر القصعة (مناطق بعيدة عن بعضها، ولا ترى عائلتك مدة شهرين أو ثلاثة، يكون ذلك غير ممكن. حتى من الناحية النفسية تكون مضطربا ولا تستطيع التركيز في دراستك، ولا تفكر إلا في أمك».⁽⁶²⁾

أم لطفل
ذو إعاقة
بصرية

«عندما تخرج إلى الشارع، لا ينادونك باسمك، بل ينادونك بإعاقتك. عندما انتقلت من المدرسة في قابس إلى المدرسة الابتدائية في بئر القصعة، حينها شعرت بأنني بدأت الدراسة. كنا جميعا نعاني من نفس الإعاقة. قد تكون المسألة نفسية، لكنني شعرت بالاندماج».⁽⁶³⁾

م. رجل،
ذو إعاقة
بصرية

آفاق مستقبلية محدودة

من جهة أخرى، أشار عدد من المستجوبين والمستجوبات أنهم يشعرون بالثبیط أو الإحباط الشديد. ففي سنّ المراهقة وبينما تكون لديهم العديد من الأحلام والخطط المهنية، حطم المعلمون أحلامهم بمواجهتهم بآفاق مستقبلية محدودة للغاية، لاسيما بالنسبة إلى للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصرية:

«لا يمكنك أن تصبح صحفيا». «لا بد أن تختار بين أن تصبح موظف استقبال (عامل هاتف) أو أخصائي علاج طبيعي».

إنّ السمة المميزة لمرحلة المراهقة هي تطوير الأنا بشكل مثالي يساعد المراهقين والمراهقات على تطوير صورة إيجابية عن الذات وتحقيق أهدافهم الشخصية. لكن هذا المثل الأعلى المحطم والمقوّض، المختوم بختم الاستحالة (بسبب الإعاقة)، يفضي في الغالب إلى شكل من أشكال العنف الذي سيكون له تأثير على دافعية ذوي/ذوات الإعاقة، وقبل كل شيء، على الثقة بالنفس.

من خلال الحكايات التي تم سردها عن المدرسين الذين يلفتون نظر التلميذ المعاق بصريا إلى عدم قدرته على إبراز نفسه في المستقبل، ندرك حقيقة أنّ المدرس لا يريد أن يرى خيبة أمل تلميذه، لكنّه ينسى أن المراهقين في هذا العمر يحتاجون إلى القدوة الإيجابية والملاحظات البناءة والتشجيع.

يحتاج التلاميذ ذوي/ذوات الإعاقات الحسية، مثلهم مثل جميع التلاميذ، إلى أن يكونوا توقعات مثالية للمستقبل. تعمل عبارة «لن تكون قادرا على...» في خضم مرحلة المراهقة وعملية بناء الهوية، بمثابة إقرار بالإعاقة ضمن استشراف للمستقبل. يبدو الأمر كما لو أنه من المهم بالنسبة إلى المعلم أن يبني التلميذ نفسه على أنه «فاقد للبصر» أو «مبصر جزئيا» أو «عاجز». ولكن هذه الحدود تفرضها أيضا المناهج الدراسية التي يسمح لهم بالوصول إليها.

⁶² « أتمنى و كان في كل ولاية يعملوا قسم خاص بالمكفوفين خلى المكفوف يقرأ قرابتو و يعيش في الجو العائلي، شنوا صغير عمره 6 سنين تجيبو من صفاقس ومن الكاف و تمشي ترميه في بئر القصعة، تقعد بالشهرين وثلاثة شهور ما تشوفوش ما ينجمش، حتى من نفسيته تتعب وما عايش يخم في القرابة، يخم كان في أمه». (أم لطفل ذو إعاقة بصرية).

⁶³ «حتى كي تخرج لبرا في الشارع ما يعطولكش ف يعطولك بالعاهة متاعك ميسموكش وكي حولنا مدرسة الابتدائية بئر القصعة بقابس وقتها معناها حس روجو بقري؛ وقتها لقيت المحيط إلي يلزمني كي يبداو لكل نفس الإعاقة تنجم تقول تنجم تكون راحة نفسيته ينجم يهلك آدمجنتي» (ف، رجل، ذو إعاقة بصرية).

رؤية الامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

«عندما يتعلق الأمر بالتوجيه، فنحن الأشخاص فاقد البصر ليس لدينا سوى المسار الأدبي، فإذا لم تدرس «الأداب» سينتهي بك الأمر بدورة تدريبية في مهارات العلاج الطبيعي أو أن تصبح مدرّسا».⁽⁶⁴⁾

ب. امرأة، ذات
إعاقة بصرية

في تونس، لا تتاح لفاقد البصر إمكانية الالتحاق بالشعب العلمية، ولا يتمكنون سوى من الالتحاق بالشعب الأدبية، مع توفر خيارات محدودة في التدريب المهني.

«من الأشياء المضحكة التي تجعلك تبكي أنه لا يمكنك التوجه إلا لشعبة الآداب. هذا أحد الأشياء المضحكة. فشعبنا الرياضيات والعلوم تتطلبان معدات متخصصة، ووسائل للعمل على الجداول والرسوم البيانية... إنه أمر مهم لأنك في الآداب تحتاج فقط إلى القراءة والكتابة، بينما تتطلب الشعب الأخرى أدوات أكثر تعقيدا...»⁽⁶⁵⁾

س، امرأة،
ذات إعاقة
بصرية

الموظفون بين التعاطف والخوف

أشار بعض المستجوبين والمستجوبات في البحث إلى علاقات إيجابية وبناءة مع بعض المعلمين الذين يتمتعون بمهارات اجتماعية وتعاطف يعزز ثقة الأطفال بأنفسهم وتطورهم الاجتماعي والتعليمي. غالبا ما يكون هؤلاء المعلمون مرجعا أساسيا بالنسبة إليهم ما يجعلهم يرتبطون بهم. ولكن كما هو الحال في أي مدرسة، قد يصادف الأطفال العديد من المعلمين الذين يقيمون معهم علاقات إيجابية إلى حد ما، يكون لها تأثير على مسيرتهم المدرسية.

ومع ذلك، يُوصف الكادر التدريسي أيضا بأنه غير مدرب تدريبا كافيا، لاسيما لتدريس المواد العلمية، التي تتطلب موارد إضافية.

وذكر المستجوبون والمستجوبات أشكالا مختلفة من العنف، وأفاد العديد منهم أنه تم تنبيههم إلى ضرورة عدم إبلاغ والديهم بذلك. قال أحد أولياء الأمور إنه لم يتم إبلاغه بحريق وقع في المدرسة الداخلية التي كانت تقيم فيها ابنته وأنه سمع عنه من خلال وسائل الإعلام. كما تم الإبلاغ عن عدد من الحالات التي لم يتم فيها التواصل مع الأسر، مما يعني أن الأطفال لا يشعرون بالأمان في المدرسة.

إحدى الطفلات ذات الإعاقة البصرية قد تشاجرت مع صديقاتها في المبيت المدرسي، الأمر الذي عرضها لانتقام مديرة المدرسة لدرجة أنها حاولت الانتحار.

«كنت خائفة لأنها كانت المرة الأولى التي أخضع فيها للملاحظة والمجلس التأديبي... لقد ارتكبت خطأ فادحا، وحاولت الانتحار. ابتلعت دبابيس وأزرار وقطع حديدية. لذا اضطررت لإعادة السنة. عندما أخبرت الطبيبة، قال إنه يمكنني الانضمام إلى فريق العيساوية (فريق استعراض فلكلوري يعتمد على الألعاب النارية وبالآلات الحادة)».⁽⁶⁶⁾

ر، امرأة،
ذات إعاقة
بصرية

⁶⁴ «نتوجهوا أو لا أحننا المكفوفين، معناه توجه كان lettre donc باش تمشي lettre باش تخرج يا إما في المساج يا إما تقري» (ب. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

⁶⁵ «هنا حاجة من الحاجات اللي لتوا، شيء يضحك. نقولو من المضحكات المبكيات، اللي هومعندك كان lettre، معناها عباد راو هك. حسب رأيانا زاده ماثماش des moyens sciences et math matériels، فما specialised فما حاجات مش كيبا باش تقرا كتب، كيبا باش، هادوما راهو يلزمهم، des outils اللي يلزم فما compliquées حاجات tableaux des diagrammes» (س. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

⁶⁶ «أيه، ياخي أنا خفت خاطر أول مرة إنذار ومجلس تأديب وعملتها عملت عملية انتحار. شربت مساسك وفلس وقطايح متاع مفتاح ووحدين... عدت ياخي دوبلت العام أذاكا. حكيتها للطبيبة قلتي وليت من العيساوية» (ر. امرأة، ذات إعاقة بصرية).

ملاحظة الطبيبة، التي سعت إلى التقليل من حدة الفعل، لم تُنسى بعد سنوات. وبعد هذا الحادث، تصف المستجوبة كيف بدأت تنسحب تدريجياً من المدرسة. أولاً، وعلى الرغم من اضطرابها إلى إعادة سنة دراسية، استأنفت دراستها. ولكن أمام عدم تفهم الإدارة والمدرسة على وجه الخصوص لفعلها الانتحاري الذي تحوّل إلى موضع سخريّة، قررت الابتعاد وترك مقاعد الدراسة. لكنها ندمت لاحقاً على هذا القرار.

ر، امرأة، ذات إعاقة بصريّة

«اعتذرت من المدير، فقال لي: أنت تمكثين هنا رغماً عني، لأنه قرار الوزارة. كان يتهمك قائلاً «أين الأزرار؟ أين المشابك؟ ماذا ستبتلعين اليوم؟ ستذهبين إلى مستشفى الأمراض العقلية؟ أصبحت أشعر بالخوف. لقد أتعبني حقيقة».⁽⁶⁷⁾

الإنهاك والانقطاع المدرسي

يتطلب التعليم المدرسي والعيش في مجموعة جهداً كبيراً من الطفل الذي يعاني من عجز في التواصل. إذا لم يتم أخذ ذلك في الاعتبار، سيصبح الطفل مرهقاً وقد يفضل في مرحلة المراهقة الانسحاب من المجتمع، وبالتالي ينقطع عن التعليم.

تمكّن المدارس غير المتخصصة للتلاميذ ذوي/ذوات الإعاقات الحسية الاستفادة من فرص تعليمية أوسع وأكثر تنوعاً، مع إمكانية التمتع بالعديد من المواد التي تشجّع على تنمية مهاراتهم/هنّ وثقتهم/هنّ بأنفسهم/هنّ. وصف المستجوبون والمستجوبات تجارب مختلفة جداً ويعتمد الكثير منها على إدراك المدرسة للاحتياجات الخاصة بالطفل. أظهرت بعض التجارب الإيجابية أنّ الطفل يتمكن من التألق والتطور في هذه البيئة، بينما أدت تجارب أخرى إلى انقطاع الطفل عن الدراسة في وقت مبكر جداً.

العنف الجنسي

قامت ثلاث مستجوبات بالإبلاغ عن حالات من العنف القائم على النوع الاجتماعي في البيئة المدرسية تتمثل في التحرش الجنسي من قبل مدرّسيهنّ. وأبلغت الضحايا عن تعرّضهن لتعليقات و/أو إيحاءات جنسية غير مرغوب فيها ولسات ومقترحات لعلاقات جنسية كان لها تأثير على صحتهنّ النفسية. وذكرن أنّ الإعاقة البصريّة تساهم بشكل كبير في تعميق هذه الظاهرة. إنّ الضيق الذي تعيشه النساء المعرّضات للعنف هو نتيجة للإحساس بفقدان الكرامة الناجم عن التعرض للحركات والإيحاءات الجنسيّة غير المرغوب فيها من ناحية، وللتبعيّة من ناحية أخرى. وصرّحت بعض المستجوبات أنّهنّ لم تتمكن من الإفلات من سيطرة المعلم لأنه لم يكن لديهنّ خيار آخر إذا أردن مواصلة الدراسة على طريقة برايل. كما أنّهنّ تصفن أنفسهنّ بالضعف والدونية لأنه لا أحد سيأخذهنّ على محمل الجد إذا ما تجرّأن على التنديد بالعنف المسلط عليهنّ. ووصفن مدى صعوبة مواصلة دروسهن نتيجة لعدم معرفتهن ما إذا كان المعلم المعني ينظر إليهن أم لا، وصرّحن بأنهنّ يشعرن باستمرار بأنهن تحت تهديد دائم بالتعرض للمس مرة أخرى.

⁶⁷ «طلبت السماح من المدير قلي اسمعني» ر، وراك قاعدة فوق من قلبي كان موش الوزارة غلبتني بقرار أنا راني ما نقبلكش، المدير قعد: أه فما فليس، ويني العادة أه فما فليس، فما مساسك، شنيا باش تبلع اليوم يا ر» أه باش تمشي للرازي؟ أهش نيا، لين وليت أنا نخاف معنتها تعيني الحقيقة» (ر، امرأة، ذات إعاقة بصريّة).

رؤية الامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

لقد أبرزت إحدى المستجوبات أنها لم تخبر زوجها عن الحادث الذي تعرّضت له إلا بعد وقوعه بمدة طويلة. وقالت مستجوبة أخرى إن الحماية الوحيدة التي كانت قادرة على توفيرها هي طرح المعلم أرضاً بقبضة الجودو؛ وتحدثن جميعاً عن يقينهن بأنه لن يقع الاستماع إليهن إذا حاولن الإبلاغ عن المعتدي عليهن. وبالنسبة إلى جميع المستجوبات اللاتي تعرضن لمختلف أشكال العنف، كان الحل الوحيد بالنسبة لهن هو محاولة التكفل بالدفاع عن أنفسهن.

وتفيد النساء ذوات الإعاقات الحسية بأنهن أكثر عرضة للتحرش الجنسي بسبب عدم قدرتهن على إدراك إشارات الخطر أو الدفاع عن أنفسهن ضدها، ولكن أيضاً لأنهن نساء وأكثر هشاشة. إن النساء اللاتي تعرّضن لهذه الاعتداءات ويعملن الآن في قطاع التعليم هنّ حساسات تجاه هذه القضايا ويحسّسن التلاميذ بهذا النوع من السلوك، ولكن لا توجد إلى حدّ الآن استجابات مؤسسية حقيقية لمساعدة الفتيات على التعبير والتحدث علناً.

في حين أن البحوث المذكورة سابقاً قد أبرزت أنه يمكن أن يكون للإعاقات الحسية تأثير على أداء الأطفال في المدرسة وعلى مساراتهم التعليمية، إلا أن هذه الدراسة تبين لنا أنه وبغض النظر عن الصعوبات التي يمكن أن يسببها النظام التعليمي، فإن أحد العوائق الرئيسية أمام التعليم هو الوسط العائلي.

وبالفعل، فإن وجود إعاقة حسية لدى الطفل سيكون له تأثير على الصورة التي يحملها الوالدان عن نفسيهما كوالدين، ولكن سيكون له تأثير أيضاً على انتظارات الوالدين ومُثلهما العليا. قد يعاني الوالدان من مشاعر العجز أو الإحباط أو الفشل التي ستؤثر على مستوى استثمارهما في تعليم طفلهما. بالنسبة إلى الوالدين، يمثل تعليم أطفالهما مرحلة أخرى من مراحل الحداد على المثل التي يحملونها. إن استشراق المستقبل وإجراء التعديلات اللازمة نتيجة للضعف الحسي يجعل الوالدين في حالة من الفوضى / الحيرة التي سيكون لها انعكاسات على نمو طفلهما واستثمارهما في تعليمه.

من أجل الحد من قلقهم وشعورهم بالخسارة، قد يلجأ بعض الآباء والأمهات إلى الإنكار أو التقليل من شأن الموقف، وهذه الآليات الدفاعية ستقود الآباء والأمهات إلى اتخاذ خيارات تعليمية لا تتناسب دائماً مع احتياجات أطفالهم الخاصة. قد تؤدي هذه الخيارات إلى تعريض الطفل للعنف من قبل النظام التعليمي، الذي لا يكون دائماً مجهزاً للتعامل مع الاختلاف.

يُظهر العنف المسجل داخل البيئة التعليمية أن المدارس بشكل عام لا تقوم بدور الدمج ولا تملك الوسائل اللازمة لمراعاة الاحتياجات الخاصة للأطفال.

إنّ المستوى الاجتماعي والثقافي للعائلة سيكون عاملاً محدداً في اختيار التعليم والمدرسة. كما أن الوالدين ذوي المستوى الاجتماعي والثقافي الأعلى سيطورون مهارات محددة لتلبية الاحتياجات الخاصة للطفل وتمكينه من استخدام نظام التعليم كرافعة أساسية «للوجود». يتم استثمار المدرسة والتدريب في بعض الأسر على أنهما «مسكن» للإعاقة.

ستلعب المؤسسات المتخصصة دوراً مهماً في بناء هوية الطفل، من حيث أنها ستكون البيئة الوحيدة التي لن يعاني فيها من الوصم بسبب إعاقة. ومع ذلك، سيكون لها حدودها، لا سيما من حيث أنها ستحيل الطفل باستمرار إلى إعاقة وإلى القيود التي تفرضها عليه.

التعليم: طريق
مليء بالعنف
النقاش

رؤية اللامرنسي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

إنّ فترة المراهقة هي فترة اكتشاف الذات واستشراف المستقبل، حيث تتيح الأحلام والتوقعات للمراهقين تخيل احتمالات مختلفة لحياتهم المستقبلية وتساعدهم على بناء هويتهم. إنّ هذه التوقعات مهمة لأنها مصدر للطموح والتحفيز والمثابرة. ويمكن أن يساعدهم ذلك على تجاوز العقبات وتمسكهم بطموحاتهم، سواء كانت شخصية أو مهنية أو علائقية أو إبداعية. من المهم أن يكون المراهق في هذا العمر، قادراً على الحلم وعلى تخيل مستقبلهم في المسارات المهنية والعلاقات العاطفية والسفر والإنجازات الشخصية... ومع ذلك، فإن المؤسسة ستعيد المراهق باستمرار إلى إعاقة وحدوده. يتم قمع الأحلام والتخيلات بشكل شبه منهجي، إما بشكل صريح من قبل الموظفين أو بشكل ضمني من قبل النظام الذي يوفر فرصاً قليلة للتطور. وسيتمّ النظر إلى ذلك على أنه عنف مؤسسي لا يطاق في مرحلة المراهقة.

يمكن أن يؤدي الإحباط والشعور بالعجز الناتج عن ذلك بالمراهقين ذوي الإعاقة إلى التشكيك في قدراتهم وقيمتهم الذاتية. هذه الأحلام المكبوتة سيكون لها تأثير على الرفاه العاطفي العام للمراهقين، وكذلك على علاقاتهم الشخصية.

التعليم: طريق
مليء بالعنف
النقاش

إذا لم نلاحظ، باستثناء الأشخاص كبار السن (الذين تعود تجربتهم إلى أكثر من 40 عاماً)، أي تمييز على أساس النوع الاجتماعي فيما يتعلق بالتسجيل في المدارس، فقد لاحظنا مع ذلك أن البيئة التعليمية التي من المفترض أن تكون بيئة حمائية كانت مكاناً تعرض فيه بعض الأشخاص لأعمال عدوانية من خلال اللمس المزعج. إنّ علاقة الهيمنة، أي عدم التوازن بين المعتدي والضحية، خاصة نتيجة الإعاقة، ينتج عنه أن غالبية النساء اللاتي تمت مقابلتهن يفضلن الصمت. وكان الصمت مبرراً أيضاً بالخوف من أن تتخذ الأسر، بهدف الحماية، قرارات بإخراجهن من منازلهن، مما سيكون له تأثير على قدرتهن على مواصلة دراستهن. كونك امرأة وطالبة وذات إعاقة هو تشابك بين ثلاثة عوامل تفضل قانون الصمت في حالات الاعتداء. يتعلق الأمر بالقدرة على وضع أنظمة حماية داخل المؤسسات حتى تتمكن الفتيات من الإعلان عنها وعدم المعاناة في صمت.

5. الاستقلالية في مواجهة الأماكن العامة والصحية والمهنية

من أجل معالجة العنف المرتبط بصعوبة الاستقلالية، سنبحث في قضايا التمييز في الأماكن العامة، والتمييز في الوصول إلى الرعاية الصحية والقيود المفروضة في مجال العمل.

1.5 التمييز: قاعدة في الفضاء العام

يمكن أن تكون الأماكن العامة مصدراً أكبر للعنف بالنسبة إلى الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات الحسية. هنا مرة أخرى، سنرى أنه حسب الإعاقة وما إذا كان الشخص رجلاً أو امرأة، لن يواجه الأشخاص هذا العنف بنفس الطريقة.

التنقل

بالنسبة إلى الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصريّة، يتطلب التنقل، خاصّةً في المدن الكبرى، يقظةً مستمرةً وتنشيطاً مفرطاً لجميع الحواس. إذا تغيّرت العلامة يتغير كل شيء.

«يسجل عقلك دائماً كل القرائن. لكنك تحتاج إلى أول دليل لتعد، المنعطف الثالث أو الرابع أو الخامس. كيف أعرف أن هناك منعطفاً بأذنيّ. تسمع الانعطاف عندما تشعر بالفراغ وتشعر بمرور الهواء أكثر من الشعور بوجود جدار. هذه نقطة انعطاف. ثم في الطريق، ستمر بمقهى أو ميكانيكي... كل هذه علامات تساعدك في الوصول إلى المكان الذي تريد الذهاب إليه. يساعدك أنفك أيضاً عندما تشم رائحة الفطائر. عندما تقترب أكثر، يمكنك حتى تقدير عدد الأمتار بينك وبين المغازة. ولهذا السبب يفقد الشخص ذو الإعاقة 80 % من إحدى حواسه ويتعين عليه التعويض بحواسه الأخرى. وبالفعل، تتطور لديك القدرة على سماع المنعطفات. ولهذا السبب قد تندهش عندما أقول لك أنني أستطيع سماع المنعطف، ولكننا في الواقع نستطيع سماع المنعطف».⁽⁶⁸⁾

أ، رجل،
ذو إعاقة
بصريّة

إنّ عدم وجود أرصفة أو عدم إمكانية الوصول إليها، والوقوف الفوضوي للسيارات (في أي مكان، حتى على الأرصفة)، وعدم احترام قانون المرور، والحافلات التي لا تحمل إشارات مسموعة، كل ذلك يجعل التنقل صعباً.

«معناها البنية التحتية تعطلنا باش نمشيو وحدنا، معناها حتى واحد يشوف ما ينجمش يمشي خلي احنا».⁽⁶⁹⁾

م، رجل، ذو
إعاقة بصريّة

أبرز أغلب الأشخاص المستجوبين أنهم حدّدوا نقاطاً مرجعية / علامات خاصّة بهم حتى يتمكنوا من التنقل بكل استقلالية.. نلاحظ وجود فرق كبير بين الأشخاص الذين يعيشون في المدن الصغرى حيث لا توجد بكثرة وسائل نقل عمومي، وبالتالي من السهل الوصول إليها، وبين أولئك الذين يعيشون في أماكن أخرى. وبالنسبة إلى رحلاتهم غير الروتينية، يقول المستجوبون إنهم غالباً ما يحتاجون إلى مساعدة من الناس في الشارع. ومع ذلك، لا تزال هذه المساعدة مصدر خطر، وهم يدركون ذلك. وأوضحت إحدى المستجوبات أن «طلب المساعدة من شخص لا يمكنك رؤية وجهه ولا يمكنك تخيله وهو غريب عنك أمر مزعج، ولكن هل لديك خيار آخر؟». في كل مرّة يطلب فيها الأشخاص ذوو الإعاقة البصريّة المساعدة، فإنّ الخطر موجود، والنساء هنّ أكثر عرضة من الرجال لمخاطر التحرش والاعتداء. فبعض الأشخاص الماكرين يستغلون الموقف للتحرش ولمس الشخص الذي يواجه صعوبة. هذا الخوف من الشخص الغريب الذي تطلب منه المساعدة موجود سواء مرّ الشخص المعني بتجارب سلبية أم لا.

⁶⁸ «دماغ أذيا يبدى يعطيك أولا إشارات باش تاخو بيها نقولو احنا 3، 4 دورات 5 دورات قلى كيفاش تفيق بالدورة الدورة تفيق بيها بالودنين تسمع الدورة كي يتحكك التجويف وتسمع ثمة نوع من الهوى التسرب أكثر من الحيط أديكا دورة ومبعد نمشيو بطبيعة الحال باش نتعداو على القهوة، تعدى على mécanicien أذوكم الكل des repères باش توصل لليلاصتة إلى حاشتك بيها، الخشم يعاون وقتلي تولى ريحة الفطائر موجودة تولى تقرب بالشوية بالشوية تولى تحدد حتى المبراج ما بينك وبين الحانوت أذاك علاش راو الكيفيف يفقد 80% من قدرة الحس يلقى روجو مبعد يلزمو يعوض الحواس لخرى وفلا تنجم تكون قادر أنك تسمع الدورة، ألو أذيا إنتي كي تسمع المعلومة أذيا تستغرب تقول كيفاش تسمع الدورة احنا فعلا نسمعو الدورة فهمت» (أ، رجل، ذو إعاقة بصريّة).

⁶⁹ «معناها البنية التحتية تعطلنا باش نمشيو وحدنا، معناها حتى واحد يشوف ماينجمش يمشي خلي احنا» (م، رجل، ذو إعاقة بصريّة).

رؤية اللامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

وسائل النقل العمومي

يعتبر استخدام وسائل النقل العمومي من المخاطر اليومية المحتملة التي يصعب التغلب عليها، ولا يستطيع الأشخاص ذوو الإعاقة البصريّة على وجه الخصوص رؤية الشخص الذي بجانبهم أو الوحيد المتواجد معهم في العربة.

ن. امرأة، ذات
إعاقة بصريّة
«النقل هو الذي يشكّل الصعوبة الكبيرة التي أواجهها»⁽⁷⁰⁾

تتطلب الإعاقة السمعيّة تكييفاً مختلفاً تماماً. فإن كان الأشخاص ذوو الإعاقة السمعيّة قادرين على رؤية وتمييز الأماكن ومصادر الخطر المحتملة، فإنّ ضعفهم يبرز عندما يتعلّق الأمر بالتواصل مع الآخرين، أو بشكل أدق عندما يحاول شخص ما التواصل معهم. وينطوي هذا الضعف على مخاطر. ولهذا السبب، فإن بعض الأشخاص قد يعبرون عن تفضيلهم للعزلة.

ب. رجل،
ذو إعاقة
سمعيّة
«التواصل والاندماج الاجتماعي، أشعر أنني أتجنب الناس دائماً لأنني لست مثلهم. أفضل الانطواء على نفسي. بعض الناس لا يريدون التواصل معي، وهذا يزعجهم. وأنا أشعر بذلك. هم يبقون مع بعضهم وأنا أبقى بمفردي»⁽⁷¹⁾

بما أن الإعاقة الحسيّة، وخاصّة الإعاقة السمعيّة، غير مرئية، فإن الشخص الآخر لا يستطيع إدراك الإعاقة. ويثير هذا الأمر ردود فعل عدوانية من الأشخاص الذين لا يفهمون السلوكيات المختلفة التي تعتبر بالتالي غير مناسبة.

ب. رجل، ذو
إعاقة سمعيّة
«على سبيل المثال، ينادونني بـ «يا لطرش» (الأخرس)، فريد لطرش. لدي اسم واحد فقط. أيها الأخرس، هل أنت أعمى أم ماذا؟»⁽⁷²⁾

البعض من سائقي الحافلات أو سائقي سيارات الأجرة يتصرفون بازدراء وعدوانية ويستعملون كلمات جارحة تشير مباشرة إلى إعاقة الشخص: «الأخرس»، «الأعمى»، إلخ.

ر، امرأة، ذات إعاقة
بصريّة
«هل هناك ضرير آخر لنقوم بإنزاله؟»⁽⁷³⁾

وغالباً ما تكون سيارات الأجرة (التاكسي) هي وسيلة النقل المفضّلة، إذ أنّها تنقل الأشخاص مباشرة إلى المكان المطلوب. وفي العديد من الحالات، وُصفت هذه الوسيلة بأنّها المكان الذي يتعرّض فيه الأشخاص للاعتداء اللفظي أو الجسدي، حتى أن البعض أبلغوا عن تعرّضهم للسّرقة بتواطؤ مع السائق. ويصفون كيف يستغل السائقون إعاقتهم لإطالة مدّة الرحلة والتحرّش بهم ولمسهم...

70. كان في التنقل وأكوه، هاذيك الصعوبة الكبيرة إلي عندي» (ن، امرأة، ذات إعاقة بصريّة).

71. «التواصل الاندماج في المجتمع نحس روجي ديما تنهرب من العباد على خاطر مانيش كيفهم، نخير نبقي وحدي خير، فما ناس ماتحبش تتواصل فيها تنغشش.. تحسها.. هوما يبقاو مع بعضهم وأنا ببقى وحدي» (ب، رجل، ذو إعاقة سمعيّة)

72. «مثلا يعيطولي يا لطرش، فريد الأطرش، عندي اسم واحد ويا لطرش شبيك أعمى» (ب، إعاقة سمعيّة)

73. «فماش أعمى آخر خلي نزيد نهيطوه؟» (ر، امرأة، ذات إعاقة بصريّة).

الإدارات العامّة

تُوصف الإدارات العامّة بأنها أماكن تتمثّل معاناة في الحياة اليومية للأشخاص ذوي/ذوات الاعاقة بسبب قلة الجهد المبذول لتسهيل التفاعل والتواصل. فهم يعانون من أن الناس لا يقدمون لهم في الغالب نفس الخدمة، لتجنب التواصل الذي يبدو لهم صعباً. فالموظفون لا يقدمون لهم توضيحات أو الحد الأدنى من الخدمة التي يوفرونها. وفي هذا الصدد يعبر الأشخاص ذوو الإعاقة عن المعاناة الناجمة عن تقصير الناس في التكيف معهم، أو الحكم المسبق الذي يصدرونه في شأنهم: «لا يسمعون جيداً، وبالتالي فلن يفهموا». ويتم بذلك القضاء بذلك على ذاتية الشخص، ويتم تقرير كل ما يتعلق به بدافع راحة الشخص الآخر، وهذا له تأثير خاصّة على احترامه لذاته.

ز، رجل، ذو
إعاقة بصرية

«حتى داخل الإدارة، يتم التعامل معك وكأنك نكرة». (74)

في حين أن أيّ تحرّك في الأماكن العامّة هو معاناة تتضمّن صعوبات أكثر ومزيداً من الوقت، إلا أن الموظفين الإداريين لا يعتبرونها عائقاً. ولا يتم اتخاذ أي تدابير لمساعدة الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة على تجنب الانتظار أو الحاجة إلى المساعدة. إن عدم مراعاة اختلافهم هذا من قبل الإدارات العامّة يعتبر عنفاً نفسياً كبيراً، لأنه عنف مؤسّساتي.

وفي مواجهة هذه البيئة العدائية والخطيرة، يقوم الوالدان مرّة أخرى بوضع تدابير وقائية وذلك بعدم السماح لأبنائهم ذوي/ذوات الإعاقة باتخاذ إجراءات بمفردهم. ويشعر هؤلاء أن هذه الحماية الأسرية المفرطة ليست في صالحهم ويشعرون أن لها عواقب على حياتهم اليومية وتجعلهم أكثر عرضة لصعوبات الحياة. ويرون أن هذه الحماية المفرطة تشكل عقبة أخرى أمام استقلاليتهم.

وكما تُظهر شهادة (ب)، وهو رجل يبلغ من العمر 35 عاماً، فإنّ النساء لسن الوحيدات المعنية بهذه الحماية المفرطة. ولكن بما أن مخاطر الاعتداء على النساء أكبر، فإنهن أكثر عرضة لهذه الحماية المفرطة ممّا ينجرّ عنه عدم الاستقلالية.

ب. رجل، ذو
إعاقة بصرية

«نعم، إنهم قلقون عليّ. الآن، وهم يشعرون بالقلق، ويطلبون مني ألا أعود إلى المنزل في وقت متأخر، فوقتي محدود، يجب أن أكون في المنزل بحلول الساعة السابعة مساءً». (75)

مهما كان نوع الإعاقات الحسية، فإن معظم الأشخاص يفيدون بأنهم يشعرون بأنهم مستبعدون من بيئتهم ويلجؤون إلى أفراد العائلة أو الجيران أو الأصدقاء، حتى لو كان ذلك فقط للتسوّق.

الجمعيات

تلعب الجمعيات دوراً مهماً في هذا الجانب، ذلك أنّها تتمثّل مكاناً يمكن للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الحسية أن يحظوا فيه بالاعتراف والاندماج.

74 «حتى في الإدارات يعاملوك كأنك نكرة»، (ز، رجل، ذو إعاقة بصرية).

75 «أي يتحروا عليا، هوما نوا يخافوا عليا يقولوا لي ما ترووحش متأخر، وقت محدد، لازم السبعة متاع العشيّة تكون في الدار»، (ب، رجل، ذو إعاقة بصرية).

رؤية الامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

«على سبيل المثال، يفهمني أفراد عائلتي، ويفهمني أعضاء الجمعية، ويفهموني داخل المستشفى، ولكن لا يفهمني أحد في أي مكان آخر».⁽⁷⁶⁾

ب، رجل، ذو
إعاقة سمعية

إن الافتقار إلى البنية التحتية هو في حد ذاته مصدر للإعاقة وينتج عنه الإقصاء. وكما قالت إحدى المستجوبات: «نحن لسنا معاقين، بل البيئة هي التي لا تتكيف مع الأشخاص المختلفين». هذه الملاحظة هامة جداً لأنها تُبين إلى أي مدى يرى الأشخاص ذوو الإعاقات الحسية الذين لا يعتبرون أنفسهم مختلفين، أنهم يعيشون في بيئة لا يوجد فيها مجال للاختلاف، مهما كان طفيفاً، وهذا في حد ذاته مصدر للعنف. ويبين هذا التعليق أن الوضعية هي التي تضع الشخص في حالة عجز وبالتالي في حالة إعاقة، وليس العكس.

خلال فترة جائحة كوفيد - 19، كانت الحياة اليومية للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة أكثر تعقيداً من حياة المواطنين الآخرين. في حين صرّح أغلب المستجوبين أنّهم تلقوا المعلومات عن طريق وسائل الإعلام المكتوبة أو المسموعة، لعبت عائلاتهم أيضاً دوراً مهماً في نقل المعلومات. ولكن هذه الفترة شهدت تقويض استقلاليتهم مرة أخرى. فقد أدى ارتداء القناع بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية إلى زيادة صعوبة التواصل، حيث لم يعد بإمكانهم قراءة الشفاه.

«أنا لا أسمع ويصبح الأمر أصعب عندما يكون من يحدثي يرتدي قناعاً، لذا أفضل الأنسحاب».⁽⁷⁷⁾

أ. امرأة، ذات
إعاقة سمعية

أفاد بعض الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصريّة أن البيئة المحيطة بهم كانت تنظر إليهم بعين الريبة لأنهم يحتاجون إلى التواصل عن طريق اللمس. وكان المحيطون بهم يشعرون بالخوف لأنهم كانوا يعتبرون أنهم يمثلون خطراً أكبر للعدوى.

«ونظراً لأن الحاسة التي نعتمد عليها أساساً هي حاسة اللمس، فإننا نضطرّ إلى التعقيم أكثر لتجنب العدوى».⁽⁷⁸⁾

م. رجل، ذو إعاقة
بصريّة

أوضحت إحدى المستجوبات كيف أن الخوف منها كان مبنياً على الأحكام المسبقة فقط، لأنها لم تكن تستخدم وسائل النقل العمومي للذهاب إلى العمل فضلاً عن أنها كانت حريصة جداً على أخذ الاحتياطات اللازمة. كانت أول من طلب منها رؤساؤها العمل عن بُعد. وذكرت أنها اعتبرت ذلك شكلاً من أشكال العنف والظلم (الضيم) والإقصاء المضاعف.

2.5 إمكانية التمتع بالرعاية الصحيّة وعلاقة الاستصغار

إن الحصول على الرعاية الصحيّة بالنسبة إلى الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة يكتسي أهمية بالغة لأنه يوفر لهم في البداية الأمل في الشفاء و/أو التقويم. وفي مرحلة ثانية فإنهم يحتاجون إلى التمتع برعاية طبية خاصة مناسبة لإعاقتهم. ولوصف الوصول إلى الرعاية الصحيّة، يجب التمييز بين مراحل مختلفة.

⁷⁶ مثلاً دارنا تفهمني، الجمعية تفهمني، كي نمشي للسبيطارات يفهموني، كي نمشي للبقاع الآخرين لا» (ب، رجل، ذو إعاقة سمعية).

⁷⁷ «أي شخص يتواصل معاً بـ«كاما» bavette مانسمش، نولي نسمح» (أ، امرأة، ذات إعاقة سمعية).

⁷⁸ «بحكم أدিকা الحاسة إلي نعتمد عليها أساساً حاسة اللمس يلزم تزيد تعقم أكثر ما يمكن باش تنفادي أي شك» (رجل، ذو إعاقة).

أي نوع من الدعم / العناية؟

في المرحلة الأولى من الإعلان عن المرض ومساعدة الأشخاص والعائلات على فهم واستيعاب عواقبه، أشار المستجوبون إلى ضيق الوقت المخصص للدعم الذي تحتاجه العائلات. فالصدمة كبيرة، والحياة الأسرية تواجه المجهول، وعملية التقبل هي سيرورة طويلة وتتطلب مرافقة مهنية.

«الغريب في الأمر أنه حتى في المستشفى، وبعد التأكد من أن ابني لا يسمع، طلبوا مني ألا أعود».⁽⁷⁹⁾

ب، رجل،
ذو إعاقة
سمعية

وحتى لو اختلفت العلاقة مع الخدمات الصحية من شخص لآخر، نلاحظ أن الغالبية العظمى من الأشخاص الذين تمت مقابلتهم أفادوا بوجود علاقة إيجابية للغاية مع الطاقم الطبي وشبه الطبي. كما أبلغوا عن شكل من أشكال الاعتراف بالتشخيص الصحيح وبالمرافقة التي تمتعوا بها على امتداد المعالجة الطبية لمرضهم.

علاقة الاستنصار

استنصار

وفي المرحلة الثانية، المتعلقة بالمتابعة الطبية أو الحصول على الرعاية الصحية بشكل عام، فقد أعرب جميع الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية عن أسفهم لعدم قدرتهم على الاستقلالية وأكّدوا على حاجتهم إلى مرافقة أحد أفراد عائلتهم أو أحد معارفهم للذهاب إلى المستشفى.

«أن تجول في أرجاء المستشفى وعينك مغمضتان فستري أنه لا يمكنك الوصول إلى أي مكان، فالمكان غير مهيب وأغلب الأشخاص غير واعين فهم يركنون سياراتهم في منتصف الطريق، ويستقلون سيارات الأجرة طوال الطريق، ويضعون الكراسي في الممرات. في بعض الأحيان يكون هناك قيء أو أوساخ لا يتم تنظيفها بسرعة، فمن الممكن أن أدوس عليها... بصرف النظر عن الصعوبات الكثيرة من هذا النوع. ما يمكن أن أقوله هو أن الخدمات الصحية العمومية للأشخاص ذوي الإعاقة غير كافية على الإطلاق. لا يوجد أي عون يهتم بالأشخاص ذوي الإعاقة.»

ب، رجل، ذو
إعاقة سمعية

إذا كان بإمكانني التعبير عن نفسي وعمّا أعيشه من صعوبات، فإنني أتساءل كيف يمكن لشخص ذي إعاقة سمعية المطالبة بحقه».⁽⁸⁰⁾

يذكر بعض الأشخاص عدم مراعاة السرية الطبية. فالأطباء يناقشون حالتهم الصحية مع جميع أفراد العائلة كما لو كانوا غير قادرين على اتخاذ قراراتهم بأنفسهم أو إدارة حالتهم الصحية. ويصفون هذا الموقف الطبي بأنه يتعارض مع احترام استقلالياتهم.

⁷⁹ «حتى السببطار بعد ما اتأكد إني ولدي ما يسمعش، قالي معاش تجي» (أب لطفل ذو إعاقة سمعية).

⁸⁰ «دور في السببطار وإنك عنيك مغمضت تو ماتنجم توصل لحتى بلاصة، ماهيش مهية وناس مازالت موش واعية يحطو كراهبهم في شطر الثنية، يدخلو تاكسياتهم لقاع الدنيا، يحطو أكا الكراسي في الطريق، حاشك وقتلي بيديا فما رداد ولا حاجة مايتلمش فيسع نجم نغض عليه، دونك كانت فما صعوبات من النوع أذايا. نقول أنو الخدمات في الصحة العمومية لذوي الإعاقة ناقصة برشا ومفماش عون يُعنى ويهتم بذوي الإعاقة، إذا كان أنا نتكلم وحسيت صعوبات هادي وتتسائل إذا كان جا واحد أصم كيفاش باش يدافع على حقوقه؟» (ب، رجل، ذو إعاقة...)

رؤية الامرئى

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

وبالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية، فإنهم عند التطرق إلى علاج آخر غير مرتبط بالإعاقة السمعية، ذكروا أن الأطباء لا يأخذون في الاعتبار صعوبات التواصل لديهم، وربما للوقت، يفضلون التحدث إلى المرافق إذا كان موجوداً، أو إلى الطاقم شبه الطبي.

ويرى غالبية المستجوبين أن الطاقم شبه الطبي يتسم بالرعاية والتعاطف. فقد أشار بعض الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصرية إلى أن الطاقم شبه الطبي، باستثناء أولئك المتخصصين في أمراض العيون، على سبيل المثال، غير مدربين على التعامل مع الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصرية. وفي كل من المؤسسات العامة والخاصة على حد سواء، غالباً ما يتم تقديم الرعاية دون أي تحضير أو شرح، في حين أنه يجب تقديم وصف تفصيلي للعملية حتى يعرف الأشخاص ذوو الإعاقة الحسية الإجراءات التي سيتم اتخاذها. وقال أحد المستجوبين إنه ينبغي توفير تدريب خاص للموظفين شبه الطبيين في مجال التعامل مع الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة البصرية.

عندما يتعلق الأمر بقاعات الانتظار، سواء في المستشفيات أو في الإدارات العامة، لا يوجد نظام حقيقي للأولوية، فالأمر متروك للأشخاص الموجودين، حيث يمنحهم البعض الأولوية، ولا يمنحهم إياها البعض الآخر.

أما فيما يتعلق بالرعاية الاجتماعية، فقد ذكرت تكلفة الأجهزة خاصة منها السمعية باعتبارها عائقاً، حيث لا تغطيها صناديق التأمين بالكامل. أما بالنسبة للعصا البيضاء التي تعتبر أداة أساسية لذوي/ذوات الإعاقة البصرية، فهي ليست متوفرة إلا عن طريق الجمعيات.

3.5. الحصول على عمل : تجربة القيود / الحدود

إن الدخول إلى عالم العمل مرحلة جديدة في حياة الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات الحسية، وهي مرحلة تجلب معها تحدياتها الخاصة. إنها خطوة مهمة نحو تحقيق الذات والاستقلالية المالية.

«يمكنني الحكم من خلال تجربتي الشخصية أن المجتمع قاس جداً. عندما كنت طفلة، كنت أذهب إلى مدرسة خاصة بالمكفوفين وأعود إلى المنزل. في المنزل كان هناك قبول من أبي وأمي بشكل جيد، لكن لم يكن لدي أي أصدقاء من الجيران والعائلة الموسعة التي لم تكن متقبلة وضعي، كانوا دائماً يقولون عني أشياء جارحة. عشت طفولة مليئة بالدموع، كما أن المجتمع كان يرفضني ويتعامل بشكل غريب. لكن متى أصبحت شخصاً عادياً؟ عندما نجحت في البكالوريا وبعد أن تحصلت على شهادتي، تغير كل شيء: أصبحت حالة استثنائية من ذوي/ذوات الإعاقة. قبل ذلك، كانوا ينظرون إليّ كشخص لا يفعل شيئاً، كانوا ينظرون إليّ كشخص غير طبيعي وبالتالي لم يتم قبولي».⁽⁸¹⁾

ر. امرأة، ذات
إعاقة سمعية

⁸¹ «أنا بحكم تجربتي الشخصية، المجتمع فيه برشا قسوة، وأنا كنت صغيرة فريت في المدرسة مع المكفوفين، وكنت نروح فما تقبل من أمي وبابا، لكن ماكانش عندي أصحاب في الجيران، والعائلة الموسعة مش متقبلة، وديما يقولو كلام يوجع، عدت طفولتي فيها برشا بكاء، والمجتمع يرفضك ويعاملك بخرابة لكن وقتناش تولى عادي وقت أنا خذيت الباك، وكى تخرجت، بدلت، خاطر أنا ديما يغرولي cas handicapée و exceptionnel ماعامل شي، ديما يحطوك انت انسان ماكش طبيعي، وما يتقبلوكش، أما مايتقبلكش» (ر. امرأة، ذات إعاقة سمعية).

الشهادة

أوضح لنا أحد المستجوبين مدى أهمية المسار الدراسي للشخص، بل وحيويته إذا ما أراد أن يعترف به المحيط ولا يرفضه المجتمع ولا يهمله. فالنجاح في المدرسة والشهادة سيحوّل الشخص «غير القادر» إلى شخص «قادر» أو حتى استثنائي. تمكّن الشهادة من كسر الأحكام المسبقة والتمثيلات الاجتماعية لكي يتم قبول الشخص المعني في المجتمع.

لكن الشهادة لا تكفي: فالأشخاص ذوو الإعاقات الحسية يعانون أيضاً من التمييز العنيف في سوق العمل. ويتجلى هذا العنف بشكل خاص أثناء الإنتداب عندما لا يتم استدعاؤهم لإجراء مقابلات عمل، أو عندما يعلنون عن إعاقتهم أو عندما يتعرضون للتمييز في الأجور. علماً وأنهم يستغرقون وقتاً أطول بكثير للقيام بنفس العمل.

«يعتقدون أنه إذا كان الشخص ذا إعاقة سمعية، فربما يكون ذا إعاقة ذهنية. يعتقدون أن الشخص المعاق هو شخص قاصر. في بعض الأحيان يستغلون ذلك الشخص لأنه معاق، معتبرين أن لديه ضعف في الشخصية»⁽⁸²⁾

ب. رجل،
ذو إعاقة
سمعية

ويعد الحصول على شغل اليوم أكثر صعوبة بالنسبة إلى الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات، إذ تعرّضوا جميعاً إلى الصعوبات التي يواجهونها في دخول سوق الشغل. إن افتقار مسؤولي التوظيف إلى التعليم والمعرفة حول الإعاقة يعرضهم للخلط بين الأمور. فبالنسبة إليهم، يبدو الأمر كما لو أن أي إعاقة تؤدي إلى مشاكل إدراكية وبالتالي إلى عدم القدرة على العمل بنجاح داخل المؤسسة، مهما كانت مؤهلات الشخص المعني.

«نظراً إلى أنه لم يتم الانتداب في الوظيفة العمومية، كان يتم رفضي دائماً بسبب إعاقتي. لقد رفضوني قائلين إنهم بحاجة إلى شخص يمكنه أن يكون مختصاً في تقويم الأعضاء وسكرتيراً في نفس الوقت، وبما أنني أعاني من صعوبة في الكتابة، فقد رفضوني. في بعض الأحيان تكون لديك المهارات اللازمة، ويمكنك القيام بالوظيفة وتوافق على العمل بجديّة أكبر من الآخرين، بينما تتقاضى أجراً أقل من شخص آخر لديه نفس المهارات، ولكن يتم رفضي بسبب إعاقتي. في بعض الأحيان يكون المرضى هم من يرفضونك لأنهم لا يريدون أن يعتني بهم شخص مختص في تقويم الأعضاء ذو إعاقة بصرية»⁽⁸³⁾

ر. امرأة، ذات
إعاقة سمعية

وعلى الرغم من أن التشريعات توفر بعض الامتيازات، إلا أنه من الناحية العملية غالباً ما تظل القوانين غير مطبقة. لذلك تلعب الجمعيات، والاتحاد القومي للمكفوفين تحديداً، دوراً أساسياً في تنفيذ هذه القوانين. كما تمّ التطرّق إلى شبكة المعارف كعنصر أساسي في تسهيل عملية الانتداب. فكما لو أن الذي سيقوم بالانتداب يحتاج إلى ضمانات فيما يخص الكفاءات المهنية وفيما إذا كان الشخص المعني قادراً على أن يكون عملياً على الرغم من مؤهلاته.

⁸² «يقولك ما يسمعه، بالكشي عنده إعاقة ذهنية، يقول لك المعاق معاق، و بنجم يستغل الشخص هنا كحاضر على خاطر أنا معاق يقلك عنده ضعف في الشخصية» (ب، رجل، ذو إعاقة ...).

⁸³ «أنا بما أنه ماضر الانتداب في الوظيفة العمومية، ديما نترفض بسبب الإعاقة. يقلك لا مانقبلكش، يقلك نجب على kyne et secrétaire مع بعضهم وبما أنه عندي صعوبة في الكتابة بولي يقلك لا، أحياناً الكفاءة متاعك مافيها حتى مشكلتة ومؤهلته تخدم أي خدمة وساعات تلقى مشكلتة ويخدمو أكثر وأقل salaire خاطر كان تخرج من الخدمة هذيكا مانتلقاش شكون يقبلو وتقلك الحكاية خاطر يحسبك الي إنت أقل متو وأنا زميلي بيذا عنا نفس الكفاءة ويرفضني أنا خاطر عندي إعاقة، وأحياناً المرضى ترفضك ومايحش إنه يكون عندي kyne مايشوفش»، (ر، امرأة، ذات ...).

العنف الاقتصادي

في بعض العائلات، قد يصبح الشخص ذو الإعاقة المصدر الوحيد للدخل. وكان هذا هو الحال في كثير من الأحيان في الماضي، عندما كانت الدولة تشجع على الانتداب وكان ذلك أسهل. هذا التغيير في المكانة داخل العائلة كمصدر للدخل ودعم للعائلة سيكون له تأثير في العلاقات والاعتراف به داخل للعائلة.

بمجرد أن يتم انتدابهم، أقر الجميع بتصد وتخوف من المديرين المباشرين. كما لو أن المسؤول، من أجل الاطمئنان، يحتاج إلى وضع الشخص ذي الإعاقة في وضعيات ضغط من خلال تكليفه بمهام حتى لو كانت خارج مجال اختصاصه. ووصف أغلب المستجوبين فترة التأقلم في العمل بأنها صعبة للغاية، حيث أنهم يضطرون إلى بذل المزيد من الجهد لإنجاز المهام المطلوبة، دون التذرع بإرهاقهم خوفاً من الفصل، حتى أن البعض يقولون إنهم لا يتمتعون بإجازات خوفاً من أن يتم تعويضهم. وبالنسبة إلى بعض الأشخاص، فإنهم يشعرون بسعادة غامرة لحصولهم على وظيفة لدرجة أنهم لا يجرؤون على المطالبة بحقوقهم.

وغالباً ما يُطلب من العائلات أيضاً المساهمة، إما لتوفير وسائل النقل أو، في بعض الحالات، لمساعدة أقاربهم «لعدم الكشف» عن بعض الإعاقات.

وغالباً ما يعمل الأشخاص ذوو الإعاقة السمعية في عينتنا في مهن يدوية مثل الخياطة أو التطريز. وتكلفة الآلات تجعلهم لا يستطيعون العمل لحسابهم الخاص، ويضطرون للعمل لحساب طرف آخر، وغالباً ما يكون ذلك بأجر زهيد. ويعانون من العنف الاقتصادي الذي يتعاضون عنه خوفاً من فقدان وظائفهم. وهو عنف اقتصادي لا يعزونه إلى الجنس، بل إلى الإعاقة.

رؤية الامرئى

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

الاستقلالية هي ميزة الشخص العقلاني القادر على اتخاذ خياراته الخاصّة. أن يصبح المرء مستقلاً هو عملية تدريجية يغادر خلالها الشباب عالم الطفولة والمراهقة ليصبحوا مستقلين ويعيشون حياتهم الخاصّة ويقيمون علاقات جديدة مع عائلاتهم. بالنسبة إلى الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة، هذه عملية تعلم خاصّة، وهي عملية تتطلب إقناع أنفسهم بأنهم قادرين على القيام بهذا العمل، ولكن أيضاً وقبل كل شيء إقناع الآخرين، العائلة، مقدمي الرعاية، والموظفين بأنهم قادرين على القيام بذلك، حتى يمنحونهم ثقتهم.

ووفقاً لعالم الاجتماع رونان لو كواديك Ronan Le Coadic، تساهم ثلاثة عناصر رئيسية في عملية الاستقلالية هذه: القدرة على اتخاذ الخيارات الشخصية (وضع معايير خاصّة)، والقدرة على التصرف دون الاعتماد على طرف آخر، وتوفير الموارد اللازمة للتفكير والتصرف.

لا يمكن للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة في تونس تحقيق هذه العناصر الثلاثة. في الواقع، لقد بيّنا أن المجتمع يضع الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة في موقع تكون فيه خياراتهم الممكنة محدودة. يخصّص لهم المجتمع مساحة محدودة لتطوير استقلاليتهم الذاتية، وإذا لم يقبلوا بذلك، فإنهم يضحون باستقلاليتهم. قال أغلب المستجوبين إنهم يحتاجون إلى طرف آخر، لا سيما للحصول على الخدمات العامّة والرعاية الصحيّة. وهي تبعية يعيشونها باعتبارها عنفا نفسيا. لا يتم احترام مساحة الجسد، والمساحة الحميمية. وأخيراً، فإن عنصر «توافر الموارد اللازمة للتفكير والتصرف» ضروري للبقاء على قيد الحياة. في الواقع، سيشكل عملهم أكثر من مجرد تحقيق الذات، بل سيشكل اعترافاً بمهاراتهم الخاصّة.

وبهذه الطريقة، لا يوصف الافتقار إلى الاستقلالية على أنه متأصل في الشخص، بل أن المجتمع هو الذي يعكس هذه النظرة، مما يجعل هؤلاء الأشخاص غير مستقلين ومعتمدين على غيرهم وبالتالي غالباً ما يكونون في حالة ضعف. لقد أوضحنا هنا كيف أن التدخلات الاجتماعية تهدد استقلالية الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة ومكانتهم في المجتمع.

وفي الفضاء العام، يظهر انتشار العنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال دراسة أنجزها الكريديف CREDIF، وتضيف الإعاقة الحسيّة عاملاً آخر من عوامل الضعف / الهشاشة.

ويوصف الاستقلال الاقتصادي على أنه عامل يمكن بعض النساء من الوجود وتجاوز القوالب النمطية المزدوجة الناتجة عن الجنس والإعاقة. يظهر التهميش الاقتصادي للمرأة على وجه الخصوص (على المستوى الدولي، 19.6% فقط من النساء ذوات الإعاقة يعملن مقابل 52.8% من الرجال ذوي الإعاقة) تأثير الوضعية المزدوجة: امرأة ذات إعاقة من طبقة اجتماعية معينة. وتبرز الدراسة أن الوسط الاجتماعي يمثّل عاملاً حاسماً في القدرة على مواصلة الدراسة، وكذلك في الحصول على موطن شغل.

إذا كانت جائحة كوفيد-19 قد سلطت الضوء على أشكال مختلفة من الاضطهاد وعدم المساواة الاجتماعية، والارتباط الوثيق بينهما، فيبدو أن الإعاقة الحسيّة قد شكلت عاملاً إضافياً من عوامل الضعف التي ولدت نظاماً جديداً من الهيمنة أدى إلى تفاقم العزلة.

وضع
الاستقلالية على
المحك في الفضاء
العام، والفضاءات
الصحيّة والمهنية

النقاش

6. أشكال العنف الجنسي

1.6. الحياة العاطفية والجنسية: أي أنواع من العنف؟

لقد تمكنا من خلال هذا العمل من إبراز كيف يمكن أن تتخلل حياة الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات الحسية أشكال متعددة من العنف، لا سيما العنف القائم على النوع الاجتماعي، والذي يمكن أن يصل إلى حدّ العنف الجنسي. سنحاول في هذا القسم أن نبين كيف يؤثر هذا العنف على الحياة العاطفية والجنسية لهؤلاء الأشخاص.

يتفاقم انعدام الأمن الداخلي بسبب التمييز والرفض الاجتماعي.

«هناك صعوبات عائلية نتيجة لاعتراض عائلة زوجي في البداية... لم يكن رفضاً قاطعاً، لكنهم كانوا يفضلون أن يرتبط بشخص ليس لديه إعاقة بصرية. من وجهة نظرهم، بما أنه ذو إعاقة، لماذا يرتبط بشخص لديه إعاقة؟ يعتبرون أنه من الأفضل أن يرتبط بشخص ليس لديه نقص حتى يتمكن من تعويض ما ينقصه».⁽⁸⁴⁾

ر. امرأة، ذات
إعاقة بصرية

لا يكون الشخص ذو الإعاقة هو الشريك الذي تتخيله الأسرة أو تتصوره الأسرة مثالياً. وتكون الغالبية العظمى من العينة التي أجرينا عليها الدراسة من أشخاص غير متزوجين أو أشخاص متزوجين من أشخاص يعانون من نفس الإعاقة. وغالباً ما تكون الحجة التي تطرحها العائلات هي أن الشريك سيكون قادراً على تعويض الإعاقة.

«تختلف نظرة المجتمع للمرأة ذات الإعاقة البصرية عن نظره للرجل ذي الإعاقة البصرية. فالرجل لا ينقصه شيء حتى وإن كان له نفس فقط فهو دائماً رجل... عندما يتقدم رجل ذو إعاقة بصرية لخطبة امرأة فهو مرحّب به، أمّا المرأة ذات إعاقة بصرية حتى لو كانت تعمل في وزارة، ومهما كان وضعها، فإن أول من يرفض الزواج هي أم الرجل إذ تقول لابنها: «هل ستتزوج هذه التي لا تبصر؟» كما أن الأب غالباً ما يعترض ويصل إلى حدّ التهديد بالانفصال عن زوجته وبحرق البيت».⁽⁸⁵⁾

س، امرأة، ذات
إعاقة بصرية

النساء ذوات الإعاقة هنّ أقل قبولاً لدى الأسر من الرجال. ويُنظر إلى الإعاقة على أنها عامل يمنع المرأة من أداء دورها كربة بيت، ورعاية أطفالها وبالتالي لا تكون لا زوجة صالحة ولا أمّاً صالحة. ويُنظر إلى المرأة على أنها تعاني من «إعاقة» ستؤدي بالضرورة إلى «إعاقة» في العلاقة الزوجية، في حين يُنظر إلى الرجل وكأنه لا يتحمل أي مسؤوليات وأن الصعوبات التي يعاني منها يمكن أن تعوضها المرأة. ينبغي القيام بحملات توعية لتغيير العقلية بشأن هذه القضايا.

⁸⁴ «لا الصعوبات أهـ هـ عائلية نوعاً ما خاطر عائلته رفض شويّة على الأول ما رفضوش رفض قاطع كانوا يفضلوا يرتبط بانسانة متكونش عندها handicap visuel من وجهتهم نظرمه علاش إنت عندك نقص ترتبط بانسان عندو نقص؟ إرتبط بانسان معندوش باش على الأقل يكمل النقص الي عندك» (ر، امرأة، ذات إعاقة بصرية).

⁸⁵ «نظرة المجتمع للمرأة non voyante موش كين نظرة للرجل الي non voyant وهديايعلاش؟، عنا حكاية الرجال؟ الرجال ما ينقصو شي، معاق ميشوفش انشاء الله حتى ما فيه كان النفس، باقي عنا راجل، وكى امرأة non voyante الرجال كي يمشي يخطب طفلة حتى كانوا non voyant مرحبا بيه اما الطفلة تيداشي قي وزارة، تبدأ شي منعرفش شنة، أول وحدة تتعرّض هي الأمّ «أهـ تلخو هادي متشوفش؟»، ولا البوي يقول أنا نعرفش، اذا كان تاخذها تطلق أمك، تحرق الدار» (س، امرأة، ذات ...)

2.6. العنف الجنسي: قانون الصمت تجاه الإفلات من العقاب

أشارت أغلب المستجوبات في البداية إلى أن جميع النساء هن ضحايا للعنف، ولم يشرن إلى الإعاقة كعامل خطر إضافي إلا في وقت لاحق.

وتُظهر الشهادة التالية التي قدمتها (ن) الجمع بين عاملي الخطر: «كونك امرأة» و«كونك تعانين من إعاقة بصرية»، وهو تقاطع ينطوي على مخاوف وخطر.

«الزوجة ذات إعاقة هي دائما في حالة خوف... النساء اللاتي ليست لهن إعاقة يخفن ويتعرضن إلى مشاكل فما بالك بالمرأة ذات إعاقة بصرية... أنا أخشى دائما أن يخرج أحد من الجدران ويؤذينا... نحن أكثر عرضة للخطر».⁽⁸⁶⁾

ن، امرأة، ذات
إعاقة بصرية

وبالتالي فإن الإعاقة هي حالة ضعف تعرض الأشخاص المعنيين إلى مخاطر الاعتداء، كما أوضحنا في الأقسام السابقة، في الوسط العائلي والفضاء العام والوسط المدرسي ومكان العمل. هذا الضعف يدفع هؤلاء الأشخاص إلى إخفاء إعاقتهم بتجنب الأجهزة أو العصا البيضاء.

«عندما يبدأ أحد المارة أو معلمك بلمسك دون استئذانك بتعلّم مساعدتك في العثور على طريقك أو لجعلك تتعلمين شيئا ما (الرياضة)»، فهذا شكل من أشكال العنف الذي تتعرض له يوميا النساء ذوات الإعاقة البصرية، وهن يعتبرن أن لديهن القليل من التدابير الوقائية ضده.

«أختار حماية نفسي. قد يتغير سلوكي من موقف إلى آخر، لكنني في معظم الأحيان أختار الدفاع عن نفسي».⁽⁸⁷⁾

ر، امرأة، ذات
إعاقة بصرية

واجهت أغلب المستجوبات صعوبة في الحديث عن هذا التقاطع لأنه يبرر مخاوف عائلاتهن ويبرر الحماية المفرطة التي يحرصن على التحرر منها.

لذا، عندما سُئلن عن العنف الذي تعرضن إليه، لاحظنا الكثير من التحفظات والصعوبات في الحديث عن العنف الجنسي. ومع ذلك، قال العديد من الأشخاص أنهم «سمعوا عن حالات الاغتصاب» في محيطهم.

«أعرف فتاة، كانت تائهة، وعرض عليها شخص مساعدتها في الوصول إلى مكان ما، وتم اغتصابها».⁽⁸⁸⁾

س، امرأة، ذات
إعاقة بصرية

ووصفت خمس مستجوبات حالات عنف جنسي ارتكبتها أحد الأقارب أو معلم أو شخص غريب. ووصفت وسائل النقل العمومي (الحافلات وسيارات الأجرة) بأنها مكان ملائم للمعتدين. وفي رأيهن أن المعتدين يستغلون الوضع المتمثل في أن الضحية لا يمكن لها التعرف عليهم.

⁸⁶ «امرأة كفيفة ديمت تحمل الخوف، هي عباد لباس وتخاف خلي أنا كفيفة. نساء معاها رجالها وشوف أش صاير فيها، خلي أنا مكفوفة، نبدى ديمنا نخدم، حد يهبط ملحيط ويعملنا حاجة، لازم ديمنا الواحد يخدم نساء ومعاهم رجالهم وتعدت عليهم الحكايات، خلي أحننا»، (ن، امرأة، ذات إعاقة بصرية).

⁸⁷ «نختار أني نحمي نفسي ممكن الأسلوب يختلف من حالة إلى حالة لكن أغلب الأوقات نختار إنه نحمي نفسي»، (ر، امرأة، ذات ...)

⁸⁸ «نعرف حد، طفلة، جاه حد، هي ضايعة، فلها ايجي انهزك للبلاد، elle a été violée»، (س، امرأة، ذات إعاقة بصرية).

رؤية الامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

واختارت غالبية المستجوبات عدم الإبلاغ عن الاعتداءات التي تعرضن لها. وهو ما يفسر بنوع من الاستسلام، فالجاني سيفلت من العقاب إذا لم يكن هناك دليل، وبأن الصورة الاجتماعية التي يحملها المحيط عن ضحية الاعتداء الجنسي ستضعف من موقفهنّ.

«أرى أنه من الأشياء التي تهدد المرأة بالعنف هي صمتها وعدم تصديها لثقافة الخضوع. هذا أكيد، وأكيد أيضا خوفها من الناس ومن عائلتها ومن المجتمع. كيف ستدافع عن حقها وهي لا تملك أي دليل؟ هذا ما يجعلها تمارس ثقافة الخضوع».⁽⁸⁹⁾

ب، امرأة، ذات
إعاقة بصريّة

فسرت بعض المستجوبات ذلك أيضاً بأن النساء ذوات الإعاقة الحسيّة يخترن التزام الصمت لثلاث أسباب :

- السبب الأول هو شعورهن بأنهن سيتعرضن لتشويه سمعتهن عند تقديم شكوى لعدم قدرتهن على تحديد هويّة المعتدي عليهن. ذكرت ثلاث مستجوبات من ذوات الإعاقة البصريّة العجز المرتبط بأنهن سيجدن أنفسهن في حيرة عندما يتعلق الأمر بالتعرف على المعتدي عليهن. ومع ذلك قالت إحداهن «مازلت أشم رائحته». أشارت النساء ذوات الإعاقة السمعيّة إلى صعوبة التمثيل في الحاجة إلى مترجم (بلغمة الإشارة)، أي شخص آخر للإدلاء بشهادته. بالنسبة لهن، فإن هذا الشخص سيمثل تكلفّة إضافية وعرض حالتهم على أكثر من شخص.
- السبب الثاني الذي يقدمه لتبرير صمتهم هو الخوف من أن يصبح محيطهم أكثر قمعاً وتقييداً لحركتهم معتبراً أنه كان «محقاً» في تقييم ضعفهم. وغالباً ما تقول الضحايا أنهم لم يتحدثوا أبداً مع عائلاتهم حول هذا الموضوع.
- السبب الثالث يتعلق بنقص التثقيف الجنسي والذنب الذي قد يشعرون به. ولأنهن لا يفهمن جميع عناصر الاعتداء، قد تشعر بعض النساء بالذنب، مما يدفعهن إلى التزام الصمت والعزلة.

الاستقالة الجادة

يجب أن نذكر أيضاً العنف الزوجي الذي يُذكر دائماً في علاقة بالآخرين وليس بالذات. قالت النساء اللاتي تمت مقابلتهن إن قلّة من الأشخاص الذين يتقدّمون بشكوى لأن الوسط العائلي يستهين بالعنف ويطلب منهم تقبّل الوضع.

إنّ الضعف المرتبط بالإعاقة، وخاصّة التبعية الناتجة عن الإعاقة، تجعل الناس يميلون إلى التزام الصمت لعدم المساس بشرف العائلة الذي يوجد في وضعية هشّة بسبب الإعاقة.

«تعرضت للضرب والإهانة والنوم في العراء، كل ذلك على يد زوجي تعرّضت للعنف والضرب».⁽⁹⁰⁾

ف، امرأة، ذات إعاقة
إعاقة سمعيّة

⁸⁹ «ما نعشر انه من العوامل التي تهدد المرأة بالعنف هو السكوت متاعها من غير ردة فعل على ثقافة الخضوع.. هادايا أكيد .. أكيد أكيد زادا خوفها من الناس خوفها من العائلة، خوفها من المجتمع كيفاش باش تثبت حقها وهي ما عندهاش الأدلة الكافية تخلاها تمارس ثقافة الخضوع» (ب، امرأة، ذات ...).

⁹⁰ «تضربت تبخست، بّنت البراء، تسختت، كلو من عند مولاي بيتي، تعرضت للعنف الضرب» (ف، امرأة، ذات إعاقة سمعيّة).

رؤية الامرني

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

ووصف الأشخاص الذين قابلناهم هذا العنف بأنه شكل من أشكال العنف الذي عليهم أن يتعلموا التعايش معه، ولكنه في الوقت نفسه كان يثير باستمرار ألماً دفيناً في أعماقهم، وهو أنهم أكثر ضعفاً من الأشخاص الآخرين.

«يمكن التعرّض للعنف في الحمام وفي المترو، خاصّةً عندما أذهب إلى تونس العاصمة. أخاف من المترو لكنني مضطر لركوبه. في الحمام، لا أستطيع أن أسمع، يمكن للشخص أن يصرخ ولكنني لا أستطيع سماع أي شيء. في أحد الأيام، في الصباح الباكر، لم يكن هناك أحد فاخنت. كانت لدي مشكلة، اعتداء جنسي، لكنني لم أستطع أن أشتكي للشرطة. هذه هي المشكلة، لا يمكنك ذلك. هذا الشخص يعرفني ويمكنه أن يقبض علي في يوم آخر، يمكنني أن أقابله في أي مكان. لقد سمعت أن شخصاً قدم شكوى ضد المعتدي وأنه استمر في ملاحقته من أجل الانتقام منه».⁽⁹¹⁾

ب، رجل،
ذو إعاقة
سمعية

صرّح هذا الرجل أنه كان من الصعب تقديم شكوى خوفاً من المعتدي الذي سيكون أكثر تهديداً إذا ما أبلغ عن ذلك.

وبالنسبة إلى النساء والرجال الذين يعانون من إعاقات حسية على حدّ سواء، فإن العنف الجنسي يمثل صدمة كبيرة غالباً ما يتم تجاهلها من قبل الضحايا، الذين لا يملكون موارد كافية لتقديم شكوى.

1.6 تصوّر العنف في علاقته بالقانون

تصوّر العنف

عندما طُلب من المشاركين والمشاركات في المقابلات ومجموعات التركيز تعريف العنف، أشار جميعهم، بعد تفكير في الأسئلة المتعلقة بالأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الحسية، إلا أن العنف المعنوي أو النفسي يتصدّر أشكال العنف.

«توجد أنواع مختلف من العنف، حتى تجاهلك لي عندما تمرّ بجانب بسبب اختلافي عنك، هو عنف تجاهي».⁽⁹²⁾

ب، امرأة، ذات إعاقة
بصرية

يذكر أغلب الناس هذا النوع من العنف في المقام الأول لأنه يؤثر على نفسيّتهم يومياً، وقد ظهر ذلك منذ سنّ مبكرة جداً في العائلة وفي المدرسة من قبل أقرانهم، وفي الأماكن العامّة، وكذلك في العمل، إنهم يتعرّضون إلى العنف في كل مكان سواء كان عنفاً لفظياً أو معنوياً. وهو عنف يذكّرهم باستمرار بعجزهم ويمسّ من كرامتهم: كلمة «مسكين» أو عبارة «عاجز، لن ينجح» من العبارات المتداولة يومياً والتي تحيل على نظرة تقلل من شأن ذوي/ذوات الإعاقة، فالشفقة شكل من أشكال العنف الأكثر إيلافاً، ذلك لأن ذوي/ذوات الإعاقة ليسوا ضحايا القدر أو المصير، بل هم ضحايا الأنانية واللامبالاة وسوء التقدير، إنهم لا ينتظرون الشفقة التعاطف، فهم ينتظرون فقط أن يقع التعامل معهم على حقيقتهم.

⁹¹ في الحمام والميترو، خاصّةً كي نهبط لتونس، نخاف منه الميترو لكن لازمني تركب فيه. في الحمام أنا ما نسمعش، يعيط ما نسمعش. في الصباح بكري ما فماش عباد و أنا دايج تخنتت صارتي مشكلة عنف جنسي باش نشكي للحاكم ما نجمش هذيكّة المشكلة ما نجمتش. وريت الشخص هنا يعرفني وينجم يشدني نهار آخر و إلا يعرضني في أي بلاصة على خاطر سمعت الي فما شكون شكى بالسيد و السيد هذاكه قعد يتبع فيه باش ينتقم منه» (ب، رجل، ذو إعاقة سمعية).

⁹² «العنف هو أنواع، شمه العنف المعنوي الي هو هنا، مجرد إنك تتعدى بجنبي واطفيني انت تعنتت عليا خاطر أنا تختلف عليك» (ب، امرأة، ذات إعاقة بصرية).

ومن بين أشكال العنف التي يتعرّض إليها هؤلاء، نذكر مثلا أن يمرّ شخص متجاهلا وجود ذوي/ذوات الإعاقة فلا يكلف نفسه إلقاء التحيّة وتقديم نفسه، أو ألا يتطوّع أحد من الموجودين في المطعم لقراءة قائمة الطّعام للمكفوفين.

إنّ العنف النّفسي لا يعني فقط التّعنيف بالكلمات كما يعتقد العديد من النّاس، بل يشمل أيضا التّصوّرات التي يرسلها المجتمع في الحياة اليوميّة والتي تدلّ على عدم احترام كرامة ذوي/ذوات الإعاقة. ومن الجدير بالذّكر هنا أنّ عددا قليلا من المستجوبين أشار إلى القوانين التي تمنع هذا العنف، فأغلب النّاس يعتبرونه ظاهرة اجتماعيّة مفروضة عليهم. وقد صرّح المستجوبون من ذوي/ذوات الإعاقة أنّهم يتعرّضون إلى سوء المعاملة بسبب إعاقته، وأنّ وسائل الإعلام ساهمت في تفاقم هذا العنف النّفسي، فالصورة التي تقدّمها تقوم على نظرة الشّفقة والتّعالي، وهو ما رسّخ هذه الصورة لدى المتلقّي.

العلاقة بالقانون

إنّ النساء ذوات الإعاقة الحسيّة غير مكترثات بالقوانين لأنّها في اعتقادهنّ لا تحميهنّ لأنّهنّ من ناحية نساء ومن ناحية ثانية لأنّهنّ ذوات إعاقة، وفي الواقع حتّى إن اعتبرنا المستجوبات أنفسهنّ، (كما ذكرنا سابقا) «غير معاقات» غير أنّه إذا تعلق الأمر بالرجوع إلى القانون يتبيّن لهنّ عدم التّمتع بنفس الحقوق التي يتمتّع بها الآخرون.

وعند طرح السّؤال المتعلّق بأليات اللجوء إلى القانون، لاحظنا في ردود المستجوبات باستثناء بعض النّاشطات في صلب الجمعيات جهل بمشروع القانون 58 وحقوقهنّ بشكل عامّ، وهو ما كشف عن علاقة مع القانون تتسم برقابة ذاتية «متداخلة الجوانب».

ومع ذلك، نعتقد أنّ هذه المسألة تستحق مزيدا من التّقصّي حتّى لو أثارها مستجوبة واحدة فقط، وذلك بقولها: «أنا انتزع حقي» لكن كيف يتمّ انتزاع الحق؟ تقترح التحدّث في ذلك على شبكات التواصل الاجتماعي، على الراديو، على التلفزيون كلما أمكن ذلك. التواصل مع جمعيات الدفاع عن الحقوق مثل جمعية النساء الديمقراطيات ATFD وجمعية النساء التونسيات للبحث حول التنمية AFTURD والأمم المتحدة... فبالنسبة إلى هذه المستجوبة، يؤدّي العيش في بيئة عدائية إلى تفاقم الإعاقة.

وتجدر الإشارة، إلى أنّ عددا كبيرا من النّساء على علم بهذه المؤسّسات التي يمكنهنّ اللجوء إليها في حالة التّعرّض إلى العنف، إلّا أنّ عدد اللاتي يتوجّهنّ إلى الجمعيات قليل جدّا، وذلك لأنّ أغلب هذه الجمعيات تتمركز في تونس الكبرى أو المدن الكبرى، فقد أجابت جلّ المستجوبات أنّ المكان الوحيد الذي يشعرن فيه بالأمان هو المنزل أين يمكنهنّ التحدّث إلى صديق أو زميل أو شخص لا يطلق عليهنّ أحكاما مسبقية. وقد فكّرن في ضرورة ذكر التّوصيات التي تدعو وسائل الإعلام إلى ضرورة القيام بالكثير من البرامج التّوعويّة التي تستهدف الشباب والأسر لمحاولة تغيير العقليّات (كل شيء مباح للرجال في حين أنّ المرأة تتعرّض إلى النقد) والكثير من المستجوبات دعون إلى ضرورة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للتّحديد بالعنف وتوعية النّساء ذوات الإعاقة بحقّهن في أن يكنّ مسؤولات وأن يتقبّلن أنفسهنّ وأن يتطوّرن وأن يحمين أنفسهنّ من العنف.

رؤية اللامرنسي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

إن مراعاة الاحتياجات والرغبات الجنسية للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة أمر ضروري لاستعادة المساواة من حيث الوصول إلى حياة عاطفية وجنسية. فالأشخاص ذوو الإعاقة يطورون علاقتهم مع أجسادهم وهويتهم الجنسية بشكل مختلف، وغالباً ما تكون هذه العلاقة ذات مرجعية قليلة أو منعدمة أو ذات مرجعية هدامة عليهم مقاومتها. ولا تزال الأحكام المسبقة قائمة ولها تأثير على الصحة النفسية للأشخاص.

كما يقول دودج (1979)، فإن آباء الأطفال ذوي/ذوات الإعاقة سينظرون إلى أطفالهم على أنهم أبرياء من الأفكار أو المشاعر الجنسية. سيؤدي ذلك إلى سلسلة كاملة من السلوكيات التي ستؤدي إلى عدم تمتع العديد من الأشخاص بالحقوق في الصحة الجنسية، وهذا سيجعلهم أكثر عرضة للخطر. وبالتالي، من المهم أن تكون قادراً على توفير التربية الجنسية التي ستأخذ بعين الاعتبار خصوصياتهم والتي ستسمح لهم بالوصول إلى الحق في الصحة الجنسية وأيضاً أن يكونوا قادرين على حماية أنفسهم من الأخطار المحتملة.

يمكن أن تكون الشبكات الاجتماعية وسيلة للشباب اليوم للحصول على المعلومات وطريقة للتواصل مع أقرانهم. ومع ذلك، تنطوي هذه الشبكات أيضاً على مخاطر وأشكال من العنف تستحق الدراسة.

يفضل بعض الأشخاص من ذوي/ذوات الإعاقة تكوين أسرة مع شريك هو بدوره من هذه الفئة، وذلك لتجنب نظرة الشفقة والتعاطف. ويهدف هذا القرار إلى تبادل الخبرات المماثلة. إلا أن العديد من العائلات ترفض النساء ذوات الإعاقة، فالمعايير الاجتماعية في اللاوعي الجماعي تفرض ألا تعاني المرأة من إعاقة حتى تتمكن من أداء وظائفها كزوجة وأم.

تواجه المرأة ذات الإعاقة الحسية تمييزاً مزدوجاً: لكونها امرأة وكونها حاملة لإعاقة.

وفي غياب دراسات حول العنف الجنسي ضد الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات الحسية، بين لنا هذا العمل الاستكشافي أن العنف الجنسي موجود وأنه يتفاقم بسبب الإعاقة.

إن المرأة ذات الإعاقة تكون أكثر عرضة للعنف وذلك لكونها «امرأة» ولكونها حاملة لإعاقة حسية». وهنا تجدر الإشارة إلى أن المشرع لم يأخذ بعين الاعتبار هذا الضعف المزدوج، ونتيجة لذلك، يفضل الضحايا التزام الصمت.

يبدو أن الاعتداء الجنسي هو الصدمة التي تأتي على رأس عار الإعاقة الذي يسعى الضحايا لحماية أسرهم منه. سواء حدث ذلك داخل الزوجين أو في الفضاء العام، سيكون الضحايا بمفردهم دون أي دعم قانوني أو نفسي.

ومن المهم ملاحظة أن الرجال الذين يعانون من إعاقات حسية معرضون أيضاً لخطر العنف الجنسي وليس لديهم سوى القليل من آليات اللجوء لتقديم شكاوى ضد المعتدي عليهم.

الحياة
العاطفية
والجنس: أي
عنف؟
نقاش

عندما يتعرّض شخص ما إلى مرض أو حادث يتسبب في إعاقة حسيّة يؤدي ذلك إلى الشعور بالألم والقلق بغض النظر عن سنّه والبيئة التي يعيش فيها، فقدان حاسة من الحواس له انعكاسات سلبية على الشخص على مختلف المستويات: مدى تطوره، شخصيته، علاقته بأسرته، تفاعله مع المجتمع، نظرته إلى المستقبل. وستؤدي هذه الإعاقة الحسيّة إلى الحدّ من تطلّعات ذوي/ذوات الإعاقة أو القضاء عليها بسبب الفكرة المسبقة بأنّها ستعيق تحقيق مشاريعهم وتجسيدها على أرض الواقع، وبالتالي تعترض ذوات الإعاقة الحسيّة الكثير من العراقيل عند محاولة النفاذ إلى مختلف المجالات: التعليم، العمل، الترفيه، فتصبح حياتهم اليومية قائمة على التعرّض إلى الصّد والعنف. وفوق كل ذلك، فإن ضعفهم يعني أنهم عرضة لأشكال متعددة من العنف.

تبين لنا، من خلال تناول ظاهرة العنف القائم على النوع الاجتماعي، واستنادا إلى النموذج الاجتماعي الخاص بالإعاقة الحسيّة، أنّ الأنظمة المتاحة لذوي/ذوات الإعاقة مازالت محدودة ممّا يوحد مجموعة من العقبات والقيود التي يجب القضاء عليها حتّى لا ينتج عنها عنف يمنعهم من النّجاح وأخذ مكانة في المجتمع. ولقد حاولنا أن نبين كيف أن العنف هو مجموعة لا تنفصم من العديد من الصدمات التي لا يمكن فهمها إلا في اجتماعها، وفي تقاطعها. وقد سمحت هذه الدراسة بالتعبير عن تقاطعيتها من خلال شهادات المتضررين، لا سيما النساء.

ومع ذلك، نلاحظ أنه على الرغم من المصادقة على الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تعترف بأن «النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرضن لأشكال متعددة من التمييز»، إلا أنه لم يتم اتخاذ سوى القليل من التدابير التي وضعت النساء ذوات الإعاقة الحسيّة على قدم المساواة مع غيرهن وجعلهن أقل عرضة للعنف.

والقانون الأساسي رقم 50-2018 المؤرخ 23 أكتوبر 2018 الذي يمنع جميع أشكال التمييز العنصري هو القانون الوحيد الذي ينص على تشديد العقوبة إذا كانت الضحية في حالة ضعف ويعتبر الإعاقة حالة ضعف. هذا يمكننا من أن نثبت هنا أن المشرع يجب أن يأخذ بعين الاعتبار هذا التقاطع الذي يعبر عنه الضحايا. هناك نقص في الإحصائيات والدراسات الكمية حول هذا الموضوع لتكون قادرة على تسليط الضوء على هذه الظاهرة. وتجدر الإشارة إلى أنه على الصعيد الدولي، تم تشجيع هذا الوعي ودعمه من خلال الحركات النسوية للنساء ذوات الإعاقة. في تونس، يعد هذا العمل من أوائل الأعمال الحديثة التي تتناول هذه القضايا الجديدة بالتطوير.

لا يسبب الضعف الحسي تغييرا في شكل الجسم، فتكون الإعاقة غير مرئية. وهذا سيجعل ذوي/ذوات الإعاقة الحسيّة حريصين كل الحرص على جعل الإعاقة مخفية للمحافظة على مكانتهم في المجتمع. ومن المهم احترام هذا الحرص على للحفاظ على الخفاء والخصوصية لحمايةهم من الانهيار النفسي.

ويسعى بعض الأشخاص إلى تجاوز الإعاقة وكسب الإعجاب حتّى لا يثير شفقة الآخر، فحامل الإعاقة يرفض أن يكون في نظر الآخرين «مسكينا» وعاجزا. ومع ذلك، لا يوجد تعارض أو تناقض بين هذه الآراء. فهي مكلمة ولا يمكن فصلها وتؤدي إلى نفس النتيجة. إنهما وجهان لعملة واحدة فهو في كلّ الحالات مختلف عن غير حاملي الإعاقة. وتؤكد القوالب النمطية، سواء كانت إيجابية أو سلبية، على الاختلاف وسيكون لها تأثير على صورة المرء الذاتية. وينبغي أن يكون تحسين الاتصال وزيادة حملات التوعية بشأن هذه الأشكال من الإعاقة جزءا من الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة التمييز.

إنّ المرأة ذات الإعاقة الحسية مختلفة عن غير الحاملات للإعاقة وتتعرض إلى أشكال عنف متعددة رغم كون إعاقتها غير مرئية. وقد بينت هذه الدراسة أنّ النساء ذوات الإعاقة الحسية يرين أنّهنّ محرومات من الحقوق التي يتمتع بها الآخرون وخاصة الحق في الرعاية الصحية والدراسة والعمل والترفيه والتنقل والأمان. وتلعب المؤسسات والجمعيات المتخصصة دوراً أساسياً في بناء الذات والهوية وحماية هؤلاء النساء من العنف المسلط عليهنّ من قبل المجتمع الذي يصفهنّ باستمرار بالضعف والعجز والمعاناة. وهو وصف يجعل ذوات الإعاقة الحسية في حالة تبعية ويمنع استقلالهنّ ويحدّ من حريتهنّ الفرديّة، ويجدن أنفسهنّ إزاء فجوة كبرى بين البيئة الأسريّة المفترطة في الحماية والبيئة الخارجيّة التي تسلط عليهنّ أشكالاً متعدّدة من العنف.

وهنا تجد المرأة ذات الإعاقة نفسها بين واقعين متداخلين: الواقع الخارجي والواقع الداخلي وهو ما ينعكس سلبياً عليها وعلى أسرتها ويجعلها تسعى تدريجياً إلى حماية نفسها من الآثار المدمرة التي يسببها التمزق بين المرئي وغير المرئي، وهي معاناة قد تؤدي إلى تفضيل العزلة والانغلاق على الذات.

إنّ أشكال العنف المرتبطة بالإعاقة تكشف عن أشكال أخرى من العنف متصلة بالنوع/ الجندر، وتتفق هذه الدراسة مع الدراسات الدوليّة التي تبين أنّ الإعاقة تؤدي إلى تفاقم التمييز وخاصة القائم على الجندر، وهو موجود في المجتمع منذ القدم.

ورغم عدم وجود تمييز قائم على النوع الاجتماعي للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات الحسية من حيث الرعاية الطبيّة والتعليم في تونس، إلا أنّ الإحصاءات تكشف عن وجود فرق كبير، لا سيما في التشغيل. لذلك، فإننا نتفق مع إحدى التوصيات الواردة في تقرير تونس المقدم إلى لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2023، من قبل مكونات المجتمع المدني، وهي «ضرورة دمج الفتيات والنساء ذوات الإعاقة في برامج التدريب المهني ومساعدتهن على إنشاء أعمال» حتى لا يضاف العنف الاقتصادي إلى التمييز المزدوج المتعلق بالنوع الاجتماعي والإعاقة.

كما تتعرض النساء ذوات الإعاقات الحسية إلى عدة أشكال من العنف بسبب إعاقتهم، في صلب الأسرة وكذلك في الشارع، ووسائل النقل العام، والمدارس، ومراكز الإيواء، وفي مكان العمل، وما إلى ذلك. وقد صرح جميع من أجريت معهم المقابلات أنّهنّ واجهنّ عدة أنواع من العنف تعرضن لها بصفة مباشرة أو عن طريق الشعور أنّهنّ مهدّات بالعنف. في معظم الأحيان، وهذا يجعلهنّ يخترن عدم التحدث عن ذلك بسبب الشعور بالعار، والخوف من ردة فعل العائلات وما سيسببه من حيث الحماية المفترطة وتقييد الحريات أو خشية عدم تصديقهنّ، فيفضّلن الصمت حماية لأنفسهنّ. ولشرف عائلاتهنّ.

يتفق هذا العمل مع ما يحدده (Ciccone 2010)، وهو أنّ احترام الحق في الحياة الجنسيّة والعاطفيّة للبالغين ذوي الإعاقة يثير أسئلة معقّدة لأنها تتعلق بالحرص على حماية هؤلاء الأشخاص من ناحية وتجنب إساءة استخدام السلطة بحجّة الحماية من ناحية ثانية.. من المهم أن يتمكن الأشخاص الذين حرّموا من إحدى حواسهم، ولا سيما بصرهم، في سنّ مبكرة من الاستفادة من التربيّة الجنسيّة التي ستأخذ بعين الاعتبار إعاقتهم والتي تمكنهم من الوصول إلى الحق في الصحة الجنسيّة، وأيضاً القدرة على حماية أنفسهم من الأخطار المحتملة. وتجدر الإشارة إلى أن القضاء، الذي يُفترض أنّه يحمي، إلا أنّه لا يوفر إطاراً وقائياً لمن أجريت معهم المقابلات لكسر قانون الصمت. إن حقيقة تعرض الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات الحسية لجميع أشكال العنف مع الإفلات التام من العقاب من المعتدي هي أكبر شكل من أشكال العنف الذي يمكن أن يواجهوه.

إن الأضرار النرجسية الناجمة عن الإعاقة عنيفة ومؤلمة للغاية بالنسبة إلى الأشخاص من الجنسين لدرجة أن النساء لا يستطعن دائماً التعبير عن التمييز المزدوج الذي يدفعهن إلى الخضوع. وفي خصوص العنف القائم على النوع الاجتماعي، وصفت النساء المستجوبات أنفسهن بغير آمناات ويعانين من هذا العنف «مثل جميع النساء». حتى أنهن يذهبن إلى حدّ محاولة إخفاء التقاطع. ولئن يمكننا فهم هذا الموقف نظراً لأهميّة التدخلات النفسية التي ينطوي عليها هذان الشكلان من العنف، فمن واجبنا كباحثين تسليط الضوء على هذا التقاطع لمنع هذه الديناميكية المتقاطعة للجنس والإعاقة والعنف من تكوّن أشكال متعددة من القمع ولكن أيضاً من «الاستسلام المكتسب» الذي غالباً ما يبدأ في سن مبكرة جداً. هذا الشكل من «الاستقالة المكتسبة» يذهب إلى حدّ التأثير على تصورهنّ للقوانين وسبل اللجوء الممكنة إذا وقعن ضحايا للعنف. من خلال فهم المقاربة متعددة الجوانب بكل تعقيداتها، من الضروري التفكير في الحلول التي سيكون لها تأثير على السياسات العامّة. والإعاقة، بقدر ما هي اجتماعية، تعززها القوالب النمطية، والأمر متروك للسلطات العامّة لوضع سياسات تهدف إلى إزالة هذه الحواجز الاجتماعية التي تزيد من حدّة العنف.

ويجب أن تواصل الجمعيات النشطة في مجال الإعاقة، وخاصّة الإعاقة الحسية، أداء دورها مع إدماج مقاربة النوع الاجتماعي لا سيما في نشر الإحصائيات، لكي تتمكن من التوجيه والإحاطة ومراقبة تطور المشكلة. ولهذه الجمعيات دور هام تؤديه في تزويد الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة بشكل عام والمرأة بشكل خاص بالمعلومات التي يحتاجون إليها، وتوعيتهم بحقوقهم. إنّ الأشخاص الناشطين في الجمعيات هم الوحيدون الذين يعبرون عن معرفتهم بحقوقهم وإمكانيات اللجوء إليهم في حالة العنف.

إنّ البحث في هذه المسائل في حاجة إلى التعمّق في دراسة هذه القضايا، سواء من الناحية الكميّة للحصول على تقديرات أكثر دقة للظاهرة، أو من الناحية النوعية من خلال دراسات الحالة بهدف الوصول إلى فهم أفضل للآليات التي يضعها الأفراد.

تستحق هذه الدراسة أن تستكمل من طرف المتخصّصين العاملين في المؤسسات الخاصّة بذوي/ذوات الإعاقة لعرض خبراتهم من ناحية وللكشف عن الصعوبات التي يواجهونها في العمل مع الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات الحسية من ناحية ثانية.

إن الدراسة التي تعتمد على مقياس الفئات العمرية تمكّن الباحث من أن يكون أكثر دقة فيما يتعلّق بأدوات التغيير. من ذلك مثلاً ما بيّنته الدراسات المنجزة حول الإعاقة الحسية وتحديد الإعاقة البصريّة. كلّما تقدّم سنّ فقدان البصر كلّما ازداد التكيّف صعوبة وفقد ذوو الإعاقة القدرة على الاستقلالية (فالسبب الرئيسي لفقدان حاسة البصر هو إعتام عدسة العين : 35% من حالات العمى في جميع أنحاء العالم) وكذلك تزداد مشاكل السمع أيضاً مع تقدّم العمر، وبالتالي فإنّ مسألة تأثير الضعف الحسي على التوازن النفسي للمسنّة أو المرأة المسنّة هي أيضاً موضوع مهمّ يجب تطوير البحث فيه.

لقد قامت هذه الدراسة، وهي الأولى التي تتناول هذا الموضوع، بمحاولة متواضعة تمكّنت من خلالها من جعل ما هو لا مرئي مرئياً، والمسكوت عنه مسموعاً حتى تدعو السياسات العامّة إلى توفير الرفاهية للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الحسية والقضاء على العنف المسلط عليهم، ونعرض في نهاية هذه الدراسة مجموعة من التوصيات الأوليّة الداعية إلى العمل على تحقيق التوازن النفسي لهؤلاء الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة الحسية.

ملخص النتائج

تتعرض النساء ذوات الإعاقة إلى نفس العنف الذي تتعرض له النساء الأخريات. غير أن العنف القائم على النوع الاجتماعي يزداد حدة بسبب الإعاقة. وذلك يجعلهن يعانين من هذا العنف طوال حياتهن في فضاءات مختلفة، فيتولد عندهن الشعور بالانغلاق وانعدام الأمن والملجأ. ولا يمكننا أن نتكلم عن أعمال عنف محددة، ومنعزلة. وما زلنا نواجه حالة هيكلية وممنهجة من التمييز بين الجنسين متداخلة مع التمييز على أساس الإعاقة. ونلخص فيما يلي أشكال العنف التي تعرضت لها النساء وفق ما صرحت به المستجوبات في هذه الدراسة.

الإعاقة والجسد ونظرة الآخر مولدة للعنف

يتم تصنيف الشخص «معاق» في وقت متأخر، عن طريق الصدفة وبصفة فجائية دون إعداد لأولئك الذين يعانون من إعاقات منذ الولادة وخاصة المكفوفين

غياب المرافقة والدعم النفسي الضروريين للتخفيف من المعاناة النفسية الناتجة عن الإعاقة الحسية.

ساخطات ورفضات لتصنيفهن على أنهن «معاقات»، يتمثلن أنفسهن سليمان جسدياً. وتقدمن أنفسهن كحاملات لإعاقة حسية تسبب مشكلة في التواصل

وجود رغبة جامحة في رفض الأجهزة التي تعتبر مرادفاً للإعاقة والوصم الاجتماعي، خاصة في مرحلة الطفولة التي تتسم بالاقصاء

العلاقة بالجسد القائمة على التناقض: جسد يتم الاعتناء به والاهتمام بصحته لكنه أيضا موضوع تجارب التنازلات والقيود

الخضوع لنظرة الآخر وكلماته التي تشعره دائماً بالإعاقة ولأفعاله التي تشعره بالنقص «مساعدة، إنجاز عمل ما عوضاً عنه، تعنيف»

بناء الذات المقيد بخصوصيات الإعاقة.

الوصول إلى الاستقلالية للنساء الكفيفات، يعاقبهن عليه من قبل المحيطين بهن: الاعتماد على المساعدة الجزئية لتلبية الاحتياجات اليومية والخضوع للقيود المفروضة من قبل البيئة التي تقلل من شأن أي جهد فردي مثل الأعمال المنزلية. ولا يبدو أن هذا القيد، الذي يحط من شأنهن كنساء، لا يهتم الرجال المكفوفين بقدر ما يهتم النساء المكفوفات.

العزلة هي ملاذ من عنف الوصم والإقصاء

الخوف المرعب من أن تصبح امرأة مسنة وذات إعاقة

غياب النظرة التي تعترف وتثمن الأنوثة، وخصوصاً النظرة الذكورية.

الصدى العنيف للإعاقة الحسية في التفاعلات العائلية للمرأة وحياتها العاطفية

إخبار الطفل بكونه من ذوي/ذوات الإعاقة والاكْتئاب الذي يسببه هذا التصريح، هو عامل مسبب الإهمال المبكر لاحتياجات الطفل، مما يعقد مسار النمو والتعلم اللازم نظرا لحساسية الموقف.

تواجه الأمهات هذا الواقع بكفاح انفرادي دون دعم ودون معرفة، وليس لديهنّ كسلاح غير حدسهنّ...

شعور الآباء بالارتباك لتأثير هذا الوضع على سلطتهم الأبوية، فيتفاعلون إمّا بالفرار أو بالحماية المفرطة.

تعبير الإخوة عن الغضب والرّفص من خلال العنف الجسدي والمعنوي الذي تضطرّ النساء والفتيات إلى الاستسلام له

علاقة التبعية التي تعززها الأسرة بهدف الحماية تؤثر سلبا على التنشئة الاجتماعية والاندماج في المجتمع

إن عدم تصور الوالدين لطفلهم ذي الإعاقة في علاقة زوجية يؤدي بهنّ إلى اعتبار أنفسهنّ لاجنسيات.

ارتباط العنف المبكر بصعوبة القدرة على تكوين علاقات شخصية صحيّة تمكّن من إقامة علاقات حميمة وحياة جنسيّة صحيّة.

إنّ تعرّض ذوات الإعاقة إلى العنف (دون رؤية / دون سماع) ولّد لديهنّ عدم الثقة فيما يتعلق بالعلاقات العاطفية، وخاصّة العلاقات مع الرجال.

التعليم تجربة عدم تكافؤ الفرص بين العنف والمعاناة

الهيكل غير المتخصّصة

على الرغم من أهميّة المسار التعليمي ودوره في توعية الأقران والبيئات بالاعتراف بذوات الإعاقة الحسية، إلا أنّ الفتيات والنساء يجدن أنفسهنّ محرومات من حقوقهنّ بصفة علنيّة أو ضمنيّة

رياض الأطفال والمدرسة الابتدائية أو الثانوية: تجربة الاستبعاد في سنّ مبكرة جدا، بناء التنشئة الاجتماعية على نموذج وصمة العار.

حتى ولو كان المعلم على علم بالإعاقة، فإنّه لا يقوم بأية تهيئة، معتبرا أنّ التّأقلم مع الصّعوبات هو جزء من الإدماج.

التحرّش والمضايقات من قبل الأقران

التسرّب الدراسي والانقطاع نهائيا عن التعلم بسبب حالة الإرهاق، ومن دون مرافقة

الجامعة: عدد قليل من النساء ذوات الإعاقات الحسية يلتحقن بها، ويتم تجاهلهنّ تماما من قبل الإدارة والأساتذة.

الهيكل المختصّة

في هذا الجزء، كان الهيكل الذي ركزت عليه النساء هو هيكل بئر القصعة خاصّة أنّه الهيكل الوحيد والأقدم لتعليم ضعاف البصر والمكفوفين

المبيت للفتيات المكفوفات وضعيفات البصر.
قطيعة مبكرة ومؤلمة مع العائلة، دون تحضير، تعيش دائما بكونها وحشية ومربكة.
فقدان كل المعايير والشعور بالإهمال
مجموعة الأقران الأكبر سنا في المدرسة هي السبيل الوحيد للخروج من العزلة الداخلية.
ممارسات التحرش والعقوبات العنيفة والإساءة التي يعيشونها تحت الخضوع والصمت، وتأثير ذلك على صحتهم النفسية.
الإعاقة تقف حاجزا رئيسيا أمام منع العنف أو الحماية منه بسبب عدم القدرة على رؤية الآخر وذلك يحيل دون توقع العنف أو التنديد به لاحقا.
النساء ذوات الإعاقة أكثر عرضة للتحرش الجنسي لكونهن نساء وضعيفات.
محاولة الانتحار ردا على التشهير والسخرية من المعاناة التي عشناها. جميع الموظفين المعنيين والإدارة غير مدربين ومطلعين على خصوصيات ذوات الإعاقة.
الإحباط والضيق، وخاصّة فقدان الثقة في النفس والآخرين، وكذلك عدم الشعور بالأمان حتى داخل المدرسة
تتخلى العائلات عن وضع ابنتها في مدرسة داخلية، إما بسبب تجربة مريرة عاشها الطفل أو من أجل الحماية المفرطة
آفاق المستقبل محدودة للغاية.

وضع الاستقلالية على المحك في الأماكن العامة والصحية والمهنية مساحة عامة

إن عدم بذل الجهد من جانب الناس للتكيف مع بيئتهم وتنظيمها يجعلهم يتعرضون لمحاولات تكيف مكلفة للغاية ومضرة بالبيئة.

وضع الاستقلالية على المحك في الأماكن العامة والصحية والمهنية

الفضاء العمومي

لا يتعرّض الأشخاص إلى العنف بنفس الطريقتة بل يختلف ذلك حسب جنس الضحية: رجل / امرأة

فقد البصر

يكاد يكون من المستحيل التنقل بالنسبة إلى النساء الكفيفات عند عدم القدرة على المرور على الأرصفة بسبب استغلالها غير القانوني من ذلك مثلا وقوف السيارات عليها، وخاصة في المدن الكبرى. هذا يتطلب اليقظة المستمرة. إذا تغير معلم، يتغير كل شيء.

كل طلب مساعدة يمثل خطر تعرّض للعنف.

الشعور بخوف دائم من المجهول سواء تمّ خوض تجارب سلبية أم لا

نوع الإعاقة الحسيّة

النقل العمومي لا يوفر إشارات سمعية أو مرئية.

أشكال العنف الجسدي ومن بينها عمليات السطو بتواطؤ مع السائق.

أشكال العنف اللفظي التي يتعرّض إليها ذوي الإعاقة أثناء التّواصل في الإدارات أو الفضاءات العامّة، من ذلك مثلا الحطّ من الشّان بعبارة مؤذية ك «الأبكم» و«الأعمى»...

عدم توفير مترجمين بلغات الإشارات لفائدة ذوي الإعاقة السّميّة، وذلك يعرّضهم إلى تجاهل طلباتهم.

إن عدم بذل الجهد لتوفير تجهيزات ومرافق مناسبة تمكّن ذوي الإعاقة من للتكيف مع بيئتهم يجعلهم يتعرضون إلى محاولات تكيف باهضة جدا ومضرة بالبيئة.

رؤية اللامرنسي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

العلاج

ضيق الوقت المخصص لمرافقة العائلات وتأطيرها.
عدم احترام خصوصيات الشخص حامل الإعاقة عند مناقشة إعاقته أو مرضه « طرح موضوع حالته الصحيّة بحضور جميع أفراد الأسرة»
تفضيل الحديث مع المرافق أو الطاقم الطبي المساعد.
لا يتمتع ذوو الإعاقة فعليًا بالأولوية في قوائم الانتظار وقاعات الانتظار.
لا تتم تغطية تكلفة الآلات الطبيّة وخاصّة لفائدة ذوي/ذوات الإعاقة السّميّة.

الحياة المهنية

لا تتم دعوتهم لإجراء المقابلات بمجرد تصريحهم بالإعاقة
يتم التمييز ضدّهم من حيث الأجور، على الرغم من القيام بنفس المهمّة التي يقوم بها غيرهم في وقت أطول.
إن افتقار القائمين على التوظيف إلى المعرفة حول الإعاقة يدفعهم إلى ربطهم بتلك الإعاقة.
المقاومة والتخوّف من المدراء المباشرين
صعوبة التكيف مع العمل، وعدم القدرة على التحدث عن تعبهم خوفًا من الفصل.
لا تجرؤ ذوات الإعاقة على المطالبة بحقوقهم
العنف الجنسي غير المعلن في مواجهة إفلات الجاني من العقاب
الكثير من التحفظات والصعوبات في الحديث عن العنف الجنسي
تجنّب مواجهة جميع أنواع العنف.
تتحدث النساء المصابات بضعف السمع عن صعوبة الإبلاغ وعن تعذّر وجود مترجم، والتّصريح بهذه المصاعب يمكن أن يجعل العائلات أكثر قمعا.

العنف الجنسي والحياة العاطفية

الاعتداء الجنسي شائع في جميع الفضاءات، سواء ارتكبه أحد الأقارب أو معلم أو غرباء. وسائل النقل العام (الحافلات وسيارات الأجرة) هي أماكن مناسبة للحيوانات المفترسة المجتمعية.

يستغل المعتدون حقيقة أنه لا يمكن التعرف عليهم من قبل الضحية (ذات الإعاقة البصريّة).

اختيار عدم الإبلاغ عن الاعتداءات شكل من أشكال التنازل ينتج عنه الإفلات من العقاب من طرف المعتدي

تتجنب النساء ذوات الإعاقات السمعية الاستعانة بمرجم (بلغة الإشارة)، لأن ذلك يتطلب تكلفة إضافية

العنف المنزلي منتشر على نطاق واسع، ولكن لا توجد شكاوى. وهذا يدل على تنازل النساء ذوات الإعاقة على حقوقهنّ.

العنف المنزلي هو أذى تقابله ذات الإعاقة بالتزام الصمت، لكنه يحيي باستمرار ألما عميقا ويجعلها أكثر ضعفا وخضوعا.

قد تشعر بعض النساء بالذنب الذي سيقودهن إلى الصمت والعزلة.

تضع ذات الإعاقة تصورا قائما على اعتبار نفسها غير مناسبة أو غير جديرة بالتقدير من قبل الشريك والأسرة.

العزوبة هي القاعدة ونادرا ما يتم الزواج مع شريك يعاني من نفس الإعاقة.

النظرة إلى العزوبة ليست نفسها عند المرأة والرجل، وخاصّة بالنسبة لذوي/ذوات الإعاقة البصريّة، فمن الشائع لديهم البحث عن شريكة لتعويض النقص الناتج عن الإعاقة.

إدراك الإعاقة والاعتراف بها كعامل خطر إضافي.

تصور العنف والعلاقة بالقانون

قلّة من النساء على دراية بالقانون 58 وبحقوقهنّ

علاقة بالقانون تتميز برقابة ذاتية «متقاطعة» لأنها امرأة ومعاقّة

الاعتراف بعدم تكافؤ الفرص

في حالات العنف، يلجأ إلى جمعيات حقوق النساء، ولكن دون التأكّد من حصول التفاعل والوصول إلى نتائج إيجابية.

عندما يتعرّض للعنف، لا تحميهنّ السلطات، بل يتعرضن لاعتداء مضاعف.

العنف الأكثر انتشارا هو العنف المعنوي، والملاذ الحقيقي الوحيد هو الأسرة

توصيات هؤلاء النساء تتلخّص في توعية الناس بنفس القدر الذي تتمّ به توعية النساء ذوات الإعاقة.

التوصيات

في إطار هذه الدراسة، قدم المشاركون والمشاركات عددا كبيرا من التوصيات الصريحة والضمنية، التي أخذناها في الاعتبار وسنسوقها كما وردت في المادة التي قمنا بتجميعها.

بعد هذا التحليل للعنف الذي تعاني منه النساء ذوات الإعاقة الحسية والتصوّرات التي يحملنها حوله، رأينا أنه من المهم تقسيم التوصيات إلى ثلاثة محاور، تتماشى مع روح الحقوق والمعايير والقواعد النابعة من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري.

مع التذكير بأنه تم إنشاء مجلس أعلى لحماية الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة لضمان حسن تنفيذ أهداف القانون و«دعم جهود الدولة في تطوير السياسات الوطنية والاستراتيجيات القطاعية».

توصيات النساء ذوات الإعاقة الحسية المشاركات في المقابلات ومجموعات التركيز

توصيات موجهة للإطار الطبي

- ذكر بعض من أجريت معهم المقابلات أهمية تدريب الأطباء والإطار شبه الطبي على التواصل مع الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات الحسية.

توصيات موجهة للعائلات

- يتعلّق الأمر بتدريب يهدف إلى توعية العائلات بحدود الحماية المفترضة وأهميّة تمكين أطفالهم
- يتعلّق الأمر بتدريب الجمعيات أو هياكل الرعاية لمرافقة الآباء في مجال الهشاشة النفسية التي قد يعاني منها أطفالهم وصحتهم الجنسية وأهميّة دورهم كأباء.

على المستوى البيداغوجي

- اقترح بعض الأشخاص الذين تمت مقابلتهم العمل على لامركزية الهياكل التعليمية عن طريق إرسالها في المناطق بحيث لا يكون الأطفال بعيدين جدا عن أسرهم.
- يصرّ الأشخاص الذين تمت مقابلتهم على أهميّة تدريب الإطار المدرسي على التأثير النفسي لجميع أشكال العنف على نمو الأشخاص ذوي/ذوات الإعاقة، وخاصّة الإعاقات الحسية.
- أهميّة دروس التربية الجنسية للأشخاص ذوي/ذوات الإعاقات الحسية.
- تطوير وتحسين نظام التعليم بحيث يسمح لهم بالوصول إلى نفس الاختصاصات على غرار التلاميذ الآخرين
- وضع برامج تعليمية حول رفض وإدانة جميع أشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي، وحول التسامح، ولا سيما بشأن الأشخاص ذوي/ذوات الاحتياجات الخاصّة.

تحسين جودة الحياة

- اقترح بعض الأشخاص ذوي/ذوات إعاقات بصرية تخطيط دروس تنقل وحركة وجلسات لتعلم المهام المختلفة التي تسمح لهم بأن يكونوا أكثر استقلالية ومسؤولية، لا سيما من خلال استخدام تطبيقات رقمية مختلفة.

رؤية الامرئي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسيّة في تونس

- تسهيل الوصول إلى الدعم النفسي للنساء اللواتي يرغبن في ذلك من أجل العمل على أنفسهن وأجسادهن لتطوير الثقة بالنفس والسماح لهنّ بالاندماج بشكل أفضل في المجتمع. وهذا العمل ومن شأنه أن يسمح لهنّ أيضاً بحماية أنفسهنّ من بعض أشكال العنف.
- وقاية أفضل من العنف المسلط ضدّ النساء ذوات الإعاقات الحسيّة،
- تشجيع البحوث والدراسات المتعلقة بالنساء ذوات الإعاقات الحسيّة.
- إدراج حملات توعية لمناهضة العنف المسلط على النساء ذوات الإعاقة والعمل على الحدّ منه وذلك عبر التلفزيون والإذاعة ووسائل التواصل الاجتماعي. والهدف من ذلك هو القيام بحملات توعية لكسر ثقافة الصمت التي تحيط به وزيادة الوعي بين الجمهور العريض بشأن الوضعية الهشة للنساء والفتيات ذوات الإعاقات المعرّضات للتحرش والعنف.
- توصيات من أجل إحاطة أفضل للنساء ذوات الإعاقات الحسيّة.
- الترفيع في عدد مراكز الانصات، وتحسين التواصل على الرقم الأخضر الذي يمكن الاتصال به في حالة حدوث عنف.
- ضمان أن تكون ملاجئ النساء ضحايا العنف متاحة للنساء ذوات الإعاقة الحسيّة، وخاصّةً ذوات الإعاقة البصريّة.
- توعية ضباط الشرطة وتدريبهم على تلقي الشكاوى من النساء ضحايا العنف اللاتي يعانين من إعاقات حسيّة، وخاصّةً منها الإعاقات البصريّة.
- تماشياً مع اتفاقية القضاء على جميع أشكال العنف ضدّ المرأة، التي تجرم جميع أشكال العنف ضدّ المرأة، بما في ذلك العنف المنزلي، من المهم تيسير وصول النساء ذوات الإعاقة، ولا سيما ذوات الإعاقة البصريّة، اللاتي يقعن ضحايا للتحرش، إلى العدالة، وضمان مقاضاة الجناة ومعاقبتهم بما يتناسب مع خطورة أفعالهم.

توصيات تستند إلى اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

الوقاية

الإعلام

- جمع ونشر البيانات الإحصائية المتأتمية من جميع المؤسسات والمنظمات والجمعيات المتعلقة بالنساء ذوات الإعاقة الحسيّة وكذلك حالات العنف التي يتعرضن لها، باستخدام وسائل الاتصال المختلفة مثل الصحافة والإذاعة والتلفزيون وغيرها.

التوعية

- تعبئة الرأي العام من خلال حملات إعلامية مفتوحة حول العنف ضدّ النساء ذوات الإعاقات الحسيّة.
- تنظيم حملات للتوعية بالعنف الذكوري ضدّ هؤلاء النساء وتسليط الضوء على مسؤولية المعتدين.
- وضع استراتيجيات اتصالية لمكافحة الاعتداء الجنسي والتحرش الجنسي الذي يرتكبه الأشخاص في مواقع السلطة.
- إعلام النساء ذوات الإعاقات الحسيّة بوجود خطوط هاتفية للطوارئ ومراكز إيواء وأشخاص ذوي ثقة يمكنهن اللجوء إليهم.
- تشجيع وسائل الإعلام على تقديم صورة غير نمطية للنساء ذوات الإعاقات الحسيّة، على أساس احترام كرامتهن.

رؤية الامرئى

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

- التوعية بالعنف المسلط على النساء ذوات الإعاقة الحسية من خلال وسائل الإعلام.
- تعزيز إدماج البرامج التي تنشطها النساء ذوات الإعاقة الحسية، والتي تعالج مواضيع العنف والتمييز على أساس الجنس.

التدخل

التثقيف

- تضمين برامج التدريب الموجهة لجميع المتدخلين مع النساء ذوات الإعاقة الحسية لعناصر مهمة تتعلق بتحديد حالات العنف ومعالجتها وإدارتها، وكذلك تحديد تداعياتها.
- تعزيز برامج التربية الجنسية وتعزيز المساواة بين الجنسين والاحترام المتبادل.
- إدراج دروس التربية الجنسية في البرامج الدراسية للتحسيس بحقوق الطفل، مع التركيز على الفتيات والفتيات ذوات الإعاقات الحسية.
- المطالبة بإدماج أوسع وأكثر إنصافاً للفتيات والنساء ذوات الإعاقات الحسية في المؤسسات التعليمية، بتمكينهن من لعب دور نشط في مجال التحسيس وتنظيم ورشات العمل.

التخطيط / التهيئة

تنفيذ سياسات التخطيط التي:

- تعزز إمكانية الوصول إلى جميع المؤسسات.
- تعزز سلامة الفتيات والنساء ذوات الإعاقات الحسية من أجل الوقاية من أعمال العنف: تحسين إنارة الشوارع، وتنظيم خدمات النقل العمومي وسيارات الأجرة، وتطوير مآوي السيارات، وأماكن وقوف السيارات والمباني السكنية.
- تعزيز مشاركة النساء ذوات الإعاقة الحسية في وضع الاستراتيجيات واتخاذ القرارات الخاصة بالتهيئة الحضريّة وتنفيذها.

مساعدة الضحايا وحمايتهم (الاستقبال والرعاية/الإحاطة والتوجيه)

- ضمان حصول جميع الضحايا، دون أي تمييز، سواء تقدموا بشكوى أم لا، على مساعدة فورية وشاملة بطريقة منسّقة ومتعدّدة التخصصات ومهنية، بما في ذلك الدعم النفسي والاجتماعي ما بعد الصدمة النفسية، فضلاً عن المساعدة القانونية. يجب تقديم هذه الخدمات بشكل سري ومجاني ومتاح في جميع الأوقات.
- ضمان الاستقبال والرعاية والتوجيه للضحايا داخل المؤسسات الخاصة (الشرطة مثلاً) على أساس احترام الإنسان وكرامته. ويجب الاستماع إلى الضحايا دون تأخير، من قبل أشخاص مدربين تدريباً خاصاً، في فضاء مهيب لتعريفهم وإرساء علاقة ثقة. ومن المهم أيضاً ضمان الاستماع إلى ضحايا العنف، إذا طلبوا ذلك وعلى قدر الإمكان.
- ضمان العلاج الشامل والمناسب للأطفال ضحايا العنف من قبل موظفين متخصصين على جميع المستويات، وضمان أن تكون المساعدة توفر المتابعة والعلاج، من الاستقبال إلى التعافي، وذلك بصفة مجانية.
- اتخاذ جميع التدابير اللازمة لحماية جميع ضحايا العنف من التعرّض إلى الاعتداء مجدداً من قبل أعوان الشرطة والإطار الطبي والاجتماعي المسؤولين على مساعدة الضحايا، وكذلك الموظفين في مجال القضاء.

ANDERSON M.L. ET KOBK PEZZAROSSO C.M. (2014), "Violence Against Deaf Women: Effect of Partner Hearing", Journal of Deaf Studies and Deaf Education, Vol. 19, No. 3, pp. 411-421.

BLANC A. (2006), «Le handicap ou le désordre des apparences», Ed° Armand Colin.

CICCONE A. (sous la direction de) (2010), «Handicap, identité sexuée et vie sexuelle», Ed° Erès.

CICCONE A. (2016), «Traumatisme et identité», in Scelles R. et (sous la direction) «Naître, grandir et vieillir avec un handicap; Transitions et remaniements psychiques», Ed° ERES, pp 11-23.

COMMITTEE ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES (2018), Combined second and third periodic reports submitted by Tunisia under article 35 of the Convention.

DELON, C. (2010), « La violence envers les femmes en situation de handicap », in Violences envers les femmes : le non des femmes handicapées, coord par PIOT M. et PERROT M. Ed° L'Harmattan, pp 129-137.

DOMINIQUE M, (2013), femmes et handicap, Recherche féministe Volume 26, numéro 1, pp111-129

DUBUISSON C. ET GRIMARD C. (2006), «La surdité vue de près», Presses de l'Université du Québec.

DURIF-VAREMBONT, J.P. (2014), « Ethique, Handicap et violence, où est le problème ? », In Ciccone A. Handicap et violence, Ed° ERES, pp 62-70.

DREYER, P. (2007), « Sortir du neutre. La vie affective, érotique et sexuelle des personnes les plus dépendantes, quel que soit leur âge », Dans Documents Cleirppa Cahier N 28.

FINE M. et ASCH A. (1988), «Women with Disabilities: Essays in Psychology, Culture and Politics, Philadelphie», Temple University Press.

HANDICAP INTERNATIONAL (2018), «La politique du Handicap, Genre et. Age d'humanité et inclusion».

KAFER, A. (2013), «Feminist, queer, crip». Bloomington, Indiana University Press

KAUFMANN, J.C. (1996). « L'entretien compréhensif ».  d° Nathan

KOESTER, L.S. ; PAPOUSEK, H. ; SMITH-GRAY, S. (2000). «Intuitive parenting, communication, and interaction with deaf infants», dans P. E. SPENCER, C.J. ERTING ET M. MARSCHARK (sous la direction de). The Deaf Child in the Family and at School, Mahwah, Lawrence Erlbaum, p. 55-71.

KORF-SAUSSE S. (2016), "Temporalité et handicap", in Scelles R. et al Naître grandir et vieillir avec un handicap, Ed° ERES, pp 25-38.

LEDERMAN, S. J. et KLATZKY R. L. (1987). "Hand movements: A window into haptic object recognition", in Cognitive Psychology, No 19, pp. 342-368.

- MASSON, D. (2022), «Les théories féministes anglosaxonnes du handicap: Cartographie des Feminist Disability Studies», Travail, genre et sociétés, 48, 89-109.
- MATAR TOUMA, V. (2022), «Accompagner les personnes déficientes auditives : Comprendre, communiquer, évaluer», Éd° De Boeck Supérieur, pp 143-164.
- MITRA M., MIRADIAN V.E. ET DIAMOND M.(2011), «Sexual Violence Victimization Against Men with Disabilities», American Journal of Preventive Medecine, 41(5), pp 494-497.
- MOUNIER, E. (2018). «Étude sur les incapacités, l'accès aux services et la participation sociale des personnes handicapées dans la délégation de la Manouba», Ed° HANDICAP INTERNATIONAL – Programme Tunisie – Maroc
- OLIVIERDE SARDAN J.P, (1995) «Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social».Éd°: Karthala, pp 221.
- OMS, «Cécité et déficience visuelle», Octobre 2022.
- OMS, Rapport Mondial sur l'audition, 2020.
- OUERTANI H. (2021), «Etude sur les violences sexuelles et les besoins en santé sexuelle et reproductive des jeunes et des femmes en situation de handicap», HI UNFPA.
- PAILLE, P. et MUCCHIELLI, A. (2016), «L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales. Ed° Armand Colin, pp : 432
- PIET E.(2010), «Violence sexuelle et handicap », in Violences envers les femmes : le non des femmes handicapées», coord par PIOT M. et PERROT M. Ed° L'Harmattan, pp 33-52.
- PIOT, M. et PERROT M. (2010), Violences envers les femmes : le non des femmes handicapées, Ed° L'Harmattan, pp 25-32.
- PIOT, M. (2016), «Violences de genre – Violences du handicap», Ed° L'Harmattan, pp 25-32.
- Pouliot A et Rail G (2013), Voir la santé autrement : les constructions discursives de la santé de jeunes femmes vivant en situation de handicap visuel, Recherches féministes, Volume 26, numéro 1, 2013
- SCHRIEMPF, A. (2001). «(Re)fusing the Amputated Body: An Interactionist Bridge for Feminism and Disability», Hypatia, 16(4), 53–79.
- THOMAS C. (1999), «Female Forms: Experiencing and Understanding Disability», Buckingham, Open University Press.
- .UNPRPD (2021), “Situational analysis of the rights of persons with disabilities”, Country report – Tunisia

ملحق عدد 1

دليل المقابلة شبه الموجهة العنف ضد المرأة ذات الإعاقة الحسية

المعطيات الشخصية

- أ. السن
- ب. الحالة المدنية
- ت. نوع الإعاقة الحسية
- ث. المستوى الدراسي
- ج. المهنة أو مهنة الأب والأم
- ح. الجهة

المحور الأول: ماذا يمثل الجسد للمرأة ذات الإعاقة الحسية؟

- أ. سن الإعاقة؟ (منذ الولادة، سن الطفولة، الكهولة، الشيخوخة)
- ب. أش تمثل الإعاقة الحسية بالنسبة لك؟ (التركيز على خصوصية الإعاقة السمعية البصرية والتواصلية)
- ت. كيفاش تنظر لجسد متاعك؟
- ث. كيفاش تعيش مع جسدك؟ (التركيز على الفروقات والتمييز بمختلف أشكاله)
- ج. كيفاش تعتني بجسدك؟ الصعوبات؟ من يساعدك؟ (النظافة، المداواة والتنقل،) (سؤال خاص لذات الإعاقة البصرية)
- ح. كيفاش ينظر لك المحيط إلی تعيش فيه؟ (إنسان كامل الحقوق، جسد عاجز يستحق المساعدة، فاقدهم للقدرات، لا يختار ما يريد...)
- خ. كيفاش يتعامل المحيط مع النساء والفتيات ذوات الإعاقة الحسية؟ (مظاهر التمييز في العائلة في الفضاءات العامة، في المدرسة في العمل... إلخ)

المحور الثاني: كيف يعيش الجسد في محيط منتج للإعاقة؟

- أ. احكي لي على الصعوبات اليومية التي تعيشها في (النظافة، اللباس، التغذية، التنقل... التأكيد على اختلاف الصعوبات حسب نوع الإعاقة)
- ب. شنية صعوبات التواصل بين الأشخاص التي تعيشها؟ (داخل العائلة، المدرسة، الأتراب، الجيران، العمل، المجتمع بصفة عامة) (حسب نوع الإعاقة)
- ت. الحياة العائلية: كيفاش تعيش في العائلة؟ أوصف لي علاقتك بأفراد العائلة؟ نوع المساعدة إلی تتلقاها حسب الإعاقة؟ أكثر واحد في العائلة لاهي بيك؟ شنية الصعوبات إلی لقيتها في التغذية، في النظافة، في الحاجيات الحميمية، السكن، في الدراسة...؟
- ث. الحياة المدرسية: قريتشي في المدرسة؟ حتى لفين وصلت؟ علاش قصيت عاقرية؟ (صعوبات خاصة بيك؟ ولا بتنظيم وقت القراية؟ ولا بالمسافة؟ ولا بالمعلمين؟) مشيت لمدرسة مختصة؟ شنية صعوبات التأقلم؟ (تنظيم الوقت، الطرق البيداغوجية، التعامل مع المدرسين، تهيئة فضاء القسم والمدرسة ككل...) إذا ما نجحتش في القراية حسب رايك شكون المسؤول على ذلك؟ (الإحاطة والرعاية العائلية، المدرسية، الفقر، المسافة، النقص في التجهيزات والمرافق)
- ج. الحياة العاطفية والجنسية: عشت علاقات عاطفية؟ احكي لي على علاقتك العاطفية تو؟ علاش اخترتو؟ كيفاش تعرفت عليه؟ وين تعرفت عليه؟ تزوجت بلي تحب؟ ولا فرضوه عليك؟ كيفاش تحكم على علاقتك الجنسية بعد الزواج؟ شنية نوع الصعوبات إلی لقيتها في العلاقة؟ (جسدية، نفسية، تواصلية، مادية...)

رؤية الأمرئى

العنف المسلط على النساء ذوات الإعاقة الحسية في تونس

- ج. الخدمات الصحية: شنية نوع الخدمات الصحية إلى تتلقاها بشكل دائم؟ جودة الخدمات فاش تتمثل؟ (القرب، التواصل، الأطباء والممرضات، معاملة الجسد ذو إعاقة...) اذكر لي نوع النقائص؟
- خ. الحياة المهنية: كيفاش لقيت خدمة؟ شكون عاونك؟ شنية الصعوبات إلى لقيتها في الحياة المهنية؟ شنية المهارات إلى تتمتع بيها رغم الإعاقة؟ كيفاش تحكم على تجربتك المهنية؟ إلى جانب الأجر باش استفدت من الخدمة؟ أش عطيت إبت للمؤسسة إلى تخدم فيها؟
- د. المهارات الاجتماعية: شنية نوع المهارات الاجتماعية إلى تتمتع بيها حتى تثبت وجودك ويقع الاعتراف بيك؟ (في العائلة، في المدرسة، في العمل، في المجتمع المدني والجمعياتي، في الأنشطة الثقافية والرياضية والترفيهية... إلخ)

المحور الثالث: أنواع العنف ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة الحسية

- أ. شنية العنف بالنسبة ليك؟
- ب. فاش يتمثل عنف المجتمع بالنسبة ليك؟ (التركيز على صعوبة التمتع بالخدمات والحقوق مثل بقية افراد المجتمع)
- ت. تعرضتشي للعنف؟ إذا نعم تنجمشي توصف لي نوع أو أنواع العنف اللي تعرضتلي في عايلتك؟ في محيطك الاجتماعي؟ (المدرسة - العمل - الطريق - وسائل النقل - الفضاء العام / الخاص) بالنسبة للنساء؟ بالنسبة للفتيات؟
- ث. حسب رأيك هل تتعرض النساء ذوات الإعاقة لنفس العنف الذي تتعرضلو النساء الأخريات؟ (الإعاقة تزيد في تضخيم هذا العنف أو أن تكون مصدرًا لأعمال عنف محددة)
- ج. عندكشي فكرة على العنف الجنسي شنية؟ تعرفشي شكون من البنات والاولاد تعرض لأحد أنواع العنف الجنسي؟ فين يقع هذا النوع من العنف؟ شكون الي يقوم بيه؟ (الاغتصاب، التحرش الجنسي... إلخ)

المحور الرابع: معاملة المحيط الاجتماعي مع ضحايا العنف

- أ. حسب رأيك شكونهم الناس اللي يعنفوك؟ (تحديد علاقتهم بالضحية، من العائلة، من مقدمي الخدمات، في الشارع... إلخ)
- ب. كيفاش تتصرف وقت ما تتعرض للعنف؟ (وين تمشي؟ ولشكون تحكي؟)
- ت. ماذا يحدث للأشخاص اللي يرتكبو العنف ضد النساء؟ ضد البنات؟ هل يتعاقبوا؟ كيفاش؟
- ث. كيفاش تتعامل العائلة مع العنف؟ مع العنف الجنسي؟ كيفاش تدعمك وتساندك؟ بالنسبة للبنات نفس المعاملة؟ علاش؟ كيفاش؟
- ج. كيفاش يحيمو أنفسهم من العنف بصفة عامة؟ من العنف الجنسي؟ شنية نوع المساعدة الي يمكن تتوجهولها؟ كيفاش يتعامل المحيط اللي تعيش فيه لحمايةك؟
- خ. حدد لي عوامل الخطر (ثلاثة على الأقل) اللي يخليو المرا والاطفلة من ذوي الإعاقة مهددة أكثر بالعنف؟
- د. العوامل هادي عندهاشي نفس الخطورة بالنسبة للمرا والراجل؟ كيفاش؟ تراشي إنو من العوامل اللي تهدد المرا بالعنف سكوتها من غير ردة فعل (ثقافة الخضوع)؟

المحور الخامس: مدى تمتع النساء ذوات الإعاقة الحسية بالحقوق كمواطنة

- أ. هل تشعر النساء والفتيات ذوات الإعاقة بالأمان في محيطهن الاجتماعي؟ شنية المكان الأمان بالنسبة ليك؟ (ذكر أهم الأماكن، الصعوبات والعراقيل المتعلقة بالإعاقة الحسية وحسب الجهة...)
- ب. في حالة تعرضك للعنف وين تتوجه؟ (العائلة - مراكز الإيواء - مراكز الأمان - المراكز الصحية - الجمعيات؟) (ضرورة التركيز على الفروقات الجهوية).
- ت. لقيتشي الحماية اللازمة من المؤسسات هادي؟ شنية نوع الحماية والدعم ولا الخدمات إلى قدموهالك؟ (مادية، صحية، معنوية، أمنية...)
- ث. شنية نوع الصعوبات اللي تعرضتليها منعتك من الحماية من العنف؟ (سلوكية - الصور النمطية السلبية عن الأشخاص ذوي الإعاقة والوصم الاجتماعي والتمييز، مادية أو بيئية - المباني والمسافات والعيادات الطرقات ووسائل النقل... إلخ) أشكال التواصل والاتصال - المعلومات المكتوبة والشفوية، بما في ذلك وسائل الإعلام والنشرات والاجتماعات والرسائل المعقدة التي لا يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة فهمها، مناخ غير مريح، نقص في التجهيزات، ضعف في حرفية المهنيين... إلخ؟)

المحور السادس: دمج النساء ذوات الإعاقة في برامج الحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي

- أ. حسب رأيك شنوة يمكن فعله حتى إنقصو أو نمنعو العنف ضدّ النساء ذوات الإعاقة؟
- ب. شنوة ينقص مجتمعا حتى نخلق بيئة آمنة لهؤلاء الأشخاص؟
- ت. عندك شي فكرة على المراكز والأماكن اللي تقدم خدمات تساعد على حماية النساء ذوات الإعاقة من العنف أو الحد منه في محيطك أو جبهتك؟
- ث. منين تحصلت على المعلومة؟ (صدفة، عند تعرضك للعنف، وسائل الإعلام المختلفة، أشخاص... إلخ)
- ج. في حالة تمتعك بخدمات خاصّة بالمرأة المعنّفة كيفاش تحكم عليها؟ (من ناحية الشكل، نوع المساعدة، السرعة، النجاعة، الإستمرارية، الإمكانيات والتجهيزات، الموارد البشرية... إلخ؟)

دليل مقابلة الورشة البؤرية للأباء مظاهر العنف في التنشئة العائلية للبنات ذات الإعاقة الحسية

الجمهور المستهدف:

- الآباء وتجمع الأب والأم

الأهداف:

كشف مظاهر العنف الظاهرة والخفية، المادية والمعنوية من خلال:

- مختلف مراحل التنشئة العائلية للبنات ذات الإعاقة الحسية
- تمثيلات الآباء للإعاقة الحسية ووظيفتهم تجاه بناتهم
- المعيش اليومي للآباء مع الإعاقة الحسية بمختلف تفاصيلها وصعوباتها
- أدوار المتدخلين المهنيين بمختلف أصنافهم

المحور الأول: مسار البنات ذات الإعاقة الحسية

- وقتاش عرفت إنو بنتك مختلفة عن الآخرين؟ كيفاش؟ عن طريق اشكون؟ (الطبيب، المدرّسة، بالمقارنة مع الآخرين، التركيز على الكلمات المستعملة من الأطباء)
- كيفاش تفاعلت مع خبر كشف الإعاقة لبنتك؟ شنية أول ردود فعلك؟ باش شعرت؟ (القبول، التجاهل، استشارة أطباء آخرين، الانترنت، الخارج...)
- شنية نوع الصعوبات اللي تشكي منها بنتك الآن؟ (نوع العجز، منذ الولادة، سن الكشف)
- بنتك اليوم تعيش معاك والاي مركز مختص؟
- أي نوع من المتابعة أو العلاج أو المرافقة؟ (نوع العلاج أو الخدمة، عادية أو مختصة...)
- احكي لي على أهم المراحل الي مرت بيها بنتك في حياتها منذ إعلامك بالإعاقة؟ (التربية العائلية، الحضانت، المدرّسة، الترفيه، المرافقة الطبية، النفسية، الجمعياتية، التكوينية، المهنية...)
- كنتوشي أحرار (الأم والأب) في اتخاذ القرارات الهامة في حياة بنتكم في مختلف مراحل التنشئة؟ (العوامل المؤثرة، الصعوبات، الإمكانيات...)
- إذا لا شنوة كنت تتمنى تعمل لبنتك؟ (نوع المساعدات، مراكز الخدمات، الأشخاص من المهنيين أو العائلت...)

المحور الثاني: وظيفة العائلة في حياة البنات ذات الإعاقة الحسية

- طفل مختلف في حياة الأم أو الاب كيفاش تراوها؟ وكيفاش عشتوها؟ (مرحلة الصدمة، مرحلة التجاهل والاحتجاج، مرحلة اليأس، الاستسلام، القبول والتأقلم وإعادة ترتيب الأولويات...)
- كيفاش مريت من حالة التركيز على الذات؟ ثم على الطفلة؟ ثم على المحيط؟ (التركيز على خصوصية الإعاقة، والحالات النفسية والعاطفية، العلاقات العائلية والاجتماعية)
- شنوة إلي ساعدكم على التأقلم مع وضعية طفلة ذات إعاقة حسية؟ (الذاتية/ الموضوعية والاجتماعية من المهنيين الصحيين، المختصين النفسيين، العائلة، الأصدقاء)
- فاش تتمثل وظيفتك كأم أو كأب لطفلة مختلفة؟ (التركيز على التمثيلات) (هويتك، مكانتك بالنسبة للطفلة: صديق، معالج، مرافق، ولي...)
- شنوة دورك كأب أو كأم بالنسبة لطفل أو طفلة مختلفة؟ (التركيز على المهام اليومية) (الخدمات، قدراتك، مؤهلاتك، أهدافك، استراتيجيتك)
- فاش تختلف وظيفتك بالنسبة لمختلف المتدخلين أو الأخصائيين؟

المحور الثالث: صعوبات تأقلم العائلة مع وجود طفلة ذات إعاقة حسية

- كيفاش أثر وجود طفلة مختلفة على حياتك بصفة عامة؟ (الأم، الأب...)
- على المستوى الشخصي؟ (المعاناة، مكانة الذات، سلم القيم والمعايير، رؤيتها للحياة، ترتيب أولوياتها، تنمية مهارات جديدة، أدوار ووظائف جديدة ...)

رؤية الامرئسي

العنف المسلط على النساء
ذوات الإعاقة الحسية في تونس

- على المستوى الزوجي؟ (علاقة تعاون وتفهم وتقاسم الأدوار أو التجاهل والتوتر والتعويل على أحد الآباء، تداخل المشاعر بين القبول والرفض...)
- على المستوى العائلي؟ (تصادم وصراعات بين الإخوة، بين الأبناء والآباء / تعاون وتفاهم ومساهمة في التخفيف من مسؤولية العناية بالطفل المختلف)
- على المستوى المهني والاجتماعي؟ (العزلة، العدوانية، إعادة التأقلم والاندماج، العمل على الدخول في جمعيات للتعريف بمعاذاة العائلة...)

المحور الرابع: صعوبات المعيش اليومي للعائلة مع بنت ذات إعاقة حسية

أ. معيش الحياة اليومية

- احكي لي كيفاش تعدي النهار مع بنتك حتى تلبى كل حاجياتها؟ (التركيز على الصعوبات حسب نوع الإعاقة)
- شنية الأعمال اللي تقوم بيها بنتك دون مساعدة؟ (النظافة، التجميل، اللباس، الأكل، التنقل ...)
- في نظرك كيفاش تقيم دورك؟ (المتابعة والمرافقة اليومية، تأهيلها على الاستقلالية).

ب - معيش التواصل

- عشتشي صعوبات في التواصل مع بنتك؟ من أي نوع؟ كيفاش تجاوزتها؟
- كيفاش تعبر لبنتك على حبك لها رغم الاختلاف؟ (بالكلام، بالأفعال، بالمعاملات، بعدم التمييز...)
- كيفاش تحسسها بالأمان؟ تراشي إنو بنتك في أمان؟ (مكانتها في العائلة، الاهتمام أكثر، معاملة أخواتها...)

ج- معيش العلاقات الاجتماعية

- لقبتيشي حرج كيف تخرج مع بنتك في الفضاء العام؟ من أي نوع؟ كيفاش يكون رد فعلك؟
- كيفاش تعامل بنتك خارج العائلة وفي الفضاء العام؟ (مواجهة عادية، خجل، إحراج)
- شنية نوع الأنشطة التي تقوم بيها بنتك من الفضاء الخاص إلى الفضاء العام؟ (زيارات عائلية، المشاركة في أنشطة مختلفة مع الجيران، الأصدقاء، رياضية...)
- بنتك عندهاشي أصحاب؟ من نفس السن والجنس؟ شنية نوع الأنشطة التي تقوم بيها معهم؟ تبدأ مطمانّة على بنتك معهم؟ إذا لا علاش؟
- شنية نوع الصعوبات التي تلقاها لإخراج بنتك للحياة الاجتماعية؟ (مادية، علائقية، سلم القيم والمعايير الثقافية، الوصم الاجتماعي، عدم الاعتراف بالاختلاف، ...)

د - معيش الحياة المدرسية

- شنية الصعوبات التي لقبتها وقت قررت إدخال بنتك للمدرسة؟ (التنقل، الفضاء، المدرسين، الإدارة، البيداغوجيا، التجهيزات، الإمكانيات). التركيز على خصوصية الإعاقات.
- لقاتشي بنتك صعوبات في المدرسة؟ شنية نوعها؟ كيفاش واجهتها؟
- عاشتشي بنتك انقطاعات كبرى في مسارها الدراسي أو التكويني؟ (الأسباب، المظاهر، التأثيرات على البنت والعائلة ...)
- التأكيد على خصوصية الإعاقة.
- شكون قدم لك يد المساعدة لمواصلت المسار الدراسي وتجاوز الصعوبات؟ (الأشخاص، المؤسسات، نوع المساعدات (المهنيين / الجمعياتية/ المادية/العائلية/...))
- كيفاش ترى نوع العلاقة التي يلزم تكون ما بين المدرسة والعائلة؟ فترة الطفولة؟ فترة المراهقة؟ (التحسيس والتوعية، تقديم خدمات، شراكة فعلية، اقتراح مشاريع...)

استراتيجية الحماية العائلية للبنت ذات الإعاقة الحسية من مختلف أشكال العنف

- ما هي نوع المساعدة التي تستحقها لإخراج بنتك من العزلة؟ (التواصل، مرافقين، مهنيين نفسيين أو صحيين، تجهيزات خاصة للإعاقة الحسية، مراكز الإيواء، المؤسسات، الكفاءات...)
- شنية نوع المعلومات حول الحقوق التي تحتاجها في تربية بنتك؟
- شنية نوع الأنشطة التي تستحقها بنتك حتى تندمج أكثر في الحياة الاجتماعية؟ (ترفيهية، تكوينية، تنمية مهارات معينة، مرافقة، العمل مع الأتراب، ...)
- شنية نوع الأدوار والمسؤوليات التي قادرة تقوم بيها بنتك لمزيد الإنخراط في الحياة الاجتماعية؟ (في العمل، الترفيه، الجمعيات...)
- في حالة تعرض بنتك لأحد أشكال العنف كيفاش تتصرف؟ شنية ردة فعلك خصوصا في حالة العنف الجنسي؟ (تسكت، تغضب على بنتك، تشكي...)

المحور الخامس: حاجيات الآباء (الأم والأب) في المرافقة والمعلومة والتكوين حسب طبيعة الإعاقة الحسية

- شنية نوع الحاجيات الضرورية التي تستحقها البنت المختلفة؟ (ذات إعاقته حسية)
- شنية الحاجيات ذات الأولوية المباشرة والمطلقة؟ (المعلومة الإدارية، مراكز التكوين، مراكز الاستماع)
- شنية الحاجيات المادية الضرورية حسب نوع الإعاقة؟ (نمط المراقبة، التنقل الخاص، معينة منزلية، مساعدات مادية، تهيئة الفضاء، ...)
- عندك شي فكرة على التربية الإندماجية؟ (معاملتة غير تمييزية تضمن جميع حقوق البنت في جميع المجالات، ...)
- شنوة إلى يسهل تطبيق التربية الإندماجية؟ شنية صعوبات تطبيقها؟ شنية مخاطرها بالنسبة لبنت ذات إعاقته حسية؟
- تراشي روحك في حاجة للتأهيل والتكوين حتى تقوم بدور المرافق لبنتك؟ (التواصل، تنمية القدرات، التربية، ...)
- التركيز على خصوصية الإعاقة.

المحور السادس: مؤسسات الخدمات المختصة الموجهة للأطفال ذوا الإعاقة الحسية

- ثماشي مؤسسات خدمات موجهة للطفل ذو الإعاقة الحسية في الجهة اللي تسكن فيها؟ عندهم شي القدرة على توجيهك إلى المراكز الكفيلة بتلبية حاجياتك (القرب، سرعة الاتصال، صعوبات التأقلم...)
- شنية الخدمات القريبة من مقر إقامتك ساعدتك على تنمية قدرات ومهارات بنتك حتى تندمج في المحيط الاجتماعي؟ (الصحية، المدرسية، التكوينية، الترفيهية، الثقافية، نوادي، جمعيات...)
- شنية نوع الخدمات ذات أولوية مطلقة اللي تحتاجها بنتك ذات إعاقته حسية؟ تكفلتشي هذه المراكز ولو جزئيا بتلبية حاجياتها (التركيز على خصوصية الحاجيات حسب نوع الإعاقة: الصحية، المادية، التربوية، الإندماجية)
- كيفاش تحكم عليها؟ (كافية، موش كافية، راضي عليها، موش راضي...)
- شنوة ينقصها؟ (الإمكانات المادية، التجهيزات، المراكز الملائمة، القرب، الموارد البشرية المناسبة للحاجيات، المعلومة، التأقلم)
- شنية انتظاراتك من المؤسسات الخدمانية الموجهة إلى الأطفال ذوي الإعاقة الحسية؟ (التركيز على خصوصية الإعاقة)
- كيفاش ترى دورك داخل الجمعيات أو المؤسسات اللي تقدم خدمات مختلفة لبنتك؟ (تعاون، أنشطة، تبادل معلومات، تبادل خبرة وتجارب)
- من خلال تجربتك مع بنتك شنية انتظاراتك من المؤسسات الحكومية؟ من الجمعيات؟ المدارس ومراكز التكوين؟ مراكز الترفيه أو التثقيف؟ من الجمعيات الرياضية؟ (شراكة، تعاون، تبادل، انخراط فعلي في برامج مشتركة)
- شنية اقتراحاتك لتحسين الخدمات الموجهة لبنت ذات الإعاقة الحسية؟ للعائلة؟ للمدرسة؟ للفضاء العام؟ للجمعيات؟

ملحق عدد 2: قائمة المشاركين والمشاركات في مجموعات التركيز

	الجنس والصفة	المنطقة	التاريخ
مج 1	مختلط ذوو إعاقة بصريّة صم وبكم	بنزرت	13/04/2022
مج 2	رجال ضعاف البصر - فاقدو البصر	سيدي بوزيد	24/04/2022
مج 3	مختلط ضعاف البصر - فاقدو البصر	قابس	20/04/2022
مج 4	نساء صم وبكم	صفاقس	09/06/2022
مج 5	نساء ضعاف البصر - فاقدات البصر	صفاقس	08/06/2022



www.cawtar.org

<http://www.genderclearinghouse.org>

cawtar@cawtar.org - info@cawtar.org



<https://www.facebook.com/CenterofArabWomenforTrainingandResearch>



<https://www.youtube.com/channel/UCiivSHG0eUfeb7yamv5pD3yw>



https://x.com/i/flow/login?redirect_after_login=%2FCAWTAR_NGO

رؤية اللامرئي

**العنف ضد
ذوات الإعاقة الحسية
في تونس**

مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث - كوثر

ص.ب 105 حي الخضراء - تونس

الجمهورية التونسية

الهاتف : +216 71 790 511

الفاكس : +216 71 780 002