جمعية نجوم الأمل
لتمكين النساء ذوات الإعاقة
Stars Of Hope

مرصد
MARSAD

# ورقة سياسات حول:

# واقع خدمات الوقاية والحماية

## من العنف للنساء والفتيات ذوات الإعاقة

إعداد: سجى الطرمان | فراس جابر

2021

## ملخص تنفيذي:

تعتمد ورقة السياسات هذه على دراسة مطولة أجريت خلال عام 2020 حول واقع خدمات الحماية من العنف المقدمة للنساء ذوات الإعاقة، حيث عملت الدراسة على تحليل السياسات الرسمية ذات العلاقة، ومدى موائمة السياسات والأنظمة والبرامج للمعنفات من النساء ذوات الإعاقة. كما عملت الدراسة ميدانياً على إجراء مقابلات مع حوالي 100 مؤسسة تعمل في ثلاثة مجالات (العنف، النوع الاجتماعي، والإعاقة) لفحص توجهات هذه المؤسسات تجاه الخدمات وإدماج النساء ذوات الإعاقة، إضافة لتحليل توجهات النساء ذوات الإعاقة بخصوص ظاهرة العنف وخدمات الحماية من العنف.

تسلط ورقة السياسات هذه الضوء على عدة محاور مكثفة، وهي: وعي النساء ذوات الإعاقة بالمؤسسات العاملة في مجالي العنف، والإعاقة، والخدمات المقدمة من طرف هذه المؤسسات، وتقييم هذه الخدمات، والوعي بإجراءات الحماية من العنف. كما تسلط الورقة الضوء على برنامج التحويل الوطني والثغرات الموجودة في هذا النظام من حيث عدم شمول النساء والفتيات ذوات الإعاقة، مما تركهن خارج هذا النظام، وكذلك توجهات المؤسسات غير الحكومية والعاملة في القطاعات الثلاثة آنفة الذكر فيما يتعلق بنظام التحويل الوطني من خلال تقييم شمل عدة أبعاد.

تقدم ورقة السياسات أيضاً معالجة وتحليلاً للخدمات المقدمة من طرف المؤسسات غير الحكومية تحديداً في مجال الحماية من العنف، ومدى شمول البرامج والخدمات للنساء ذوات الإعاقة، وموائمة الخدمات والمباني والكوادر، وهل يتم تطبيق برتوكول خاص لتقديم الخدمة بما يضمن السرية، والوصول لحالة متكاملة من التحويل.

أخيراً، تقدم ورقة السياسات توصيات تفصيلية لمختلف الجهات ذات العلاقة من المؤسسات الحكومية وغير الحكومية مقدمة الخدمة، وتبنى هذه التوصيات على عدة ورشات عمل جرى عقدها لعدد كبير من المؤسسات التي تعمل في القطاعات الثلاثة، حيث جرى إدماج هذه التوصيات مع التوصيات الناتجة عن الدراسة.

يقترح ورقة السياسات حلولاً متكاملة لإدماج وشمول النساء ذوات الإعاقة في نظام التحويل الوطني والأنظمة ذات العلاقة، وذلك مع الانتشار المتزايد لحالات العنف داخل المجتمع الفلسطيني، ومع قصور الخدمات الحكومية عن التعامل مع هذه الحالات، وغياب حالة التكامل والتنسيق بين الجهات الحكومية وغير الحكومية في هذا الحقل.

## مقدمة: النساء ذوات الإعاقة في السياق الفلسطيني

أشارت بيانات مسح العنف العام في المجتمع الفلسطيني 2019 أن 37% من النساء ذوات الإعاقة المتزوجات حالياً أو اللواتي سبق لهن الزواج تعرضن للعنف من قبل الزوج على الأقل لمرة واحدة خلال 12 شهراً التي سبقت المسح. وتفاوتت النسبة بشكل كبير بين الضفة الغربية وقطاع غزة، حيث بلغت 30% في الضفة الغربية مقابل 42% في قطاع غزة. في حين أن 50% من النساء المعنفات ذوات الإعاقة تعرضن للعنف النفسي مقابل 20% تعرضنّ للعنف الجسدي مرة واحدة على الأقل من قبل الزوج في الضفة الغربية وقطاع غزة. كما أن 27% من الأعمار ما بين (18-64) سنة من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لم يسبق لهم الزواج تعرضوا للعنف على الأقل لمرة واحدة من أحد أفراد الأسرة. وقد تفاوتت النسبة بشكل كبير بين الضفة الغربية وقطاع غزة، حيث بلغت 19% في الضفة الغربية مقابل 35% في قطاع غزة وذلك خلال 12 شهراً الماضية التي سبقت المسح للعام 2019، وحوالي ثلث الأفراد ذوي الإعاقة من الفئة العمرية (18-64) سنة والذين لم يسبق لهم الزواج تعرضوا للعنف النفسي مقابل الخمس تقريباً تعرضوا للعنف الجسدي[1].

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. 2019. بيان صحفي بمناسبة اليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة. 2019/12/3. ص:2.

تتعرض النساء الفلسطينيات إلى أنواع متعددة من العنف على صعيدين، الأول يتمثل في وجودهنّ ضمن بنية استعمارية تؤدي إلى تصعيد وتيرة العنف في المجتمع الفلسطيني بصورة عامة، ماساً بذلك جميع الفئات المجتمعية دون استثناء، معرضاً الجميع للوقوع في دائرة العنف وسلب الحقوق الفلسطينية على جميع الأصعدة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية، فما نسبته 5% من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يبلغون 18 عاماً فأكثر يرجعون السبب في إعاقتهم إلى انتهاكات الاحتلال الاسرائيلي[2]. وتتعرض النساء في ظل هذه السياسية القمعية إلى عنف مضاعف كون دورهنّ الاجتماعي ومكانتهنّ مهمشة على المستوى المحلي بدءاً من المستوى الأسري، ثم يمتد ليشمل الأسرة الممتدة، وصولاً إلى المؤسسات المجتمعية[3]. ويضاف إلى هذين الصعيدين وجود الإعاقة كعامل إضافي محفز لبعض أنواع العنف من جهة، والإقصاء من خدمات الحماية من العنف من جهة أخرى.

العنف الاحتلالي هو البنية الأساسية المنتجة للعنف المباشر وغير المباشر في المجتمع الفلسطيني، ويتقاطع في ذات الوقت ويتفاعل مع أشكال أخرى للعنف الذي ترسخه الثقافة المحلية وتغذيه البنية البطريركية وثقافة المجتمع. كلا البنية البطريركية وثقافة المجتمع يعززان علاقات القوة وهيمنة الذكور داخل المجتمع. علاوة على ذلك،

[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. 2011.
[3] وزارة شؤون المرأة. الاستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف ضد النساء للأعوام 2011- 2019. ص:12.

فإنّ سياسات الليبرالية الجديدة للسلطة الفلسطينية تعزز الرأسمالية المحلية واستغلال العمال والعاملات وفقراء المدن والمخيمات والأرياف[4]، مما يعني مزيد من الإقصاء للفئات المهمشة ومن أهمها الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام والنساء ذوات الإعاقة بشكل خاص.

إنّ وجود النساء عموماً وغالباً في مواقع هشة وضعيفة تجبرهنّ في أغلب الأحيان على السكوت عما يقع عليهنّ من عنف، إما خوفاً من المعتدي/ة، أو خوفاً من فقدان السكن والمعيل، إضافة إلى الخوف من الإدانة الاجتماعية ووصمة العار والنبذ التي قد تطالها، وأحياناً لومها واتهامها بكونها المسبب في العنف الممارس عليها، في ظلّ ضعف أطر الحماية الاجتماعية الرسمية، ومحدودية المعلومات وضعف الثقة بفاعلية هذا الأطر[5]. ينطبق ذات الأمر على النساء ذوات الإعاقة لاسيما وأن النهج الخيري (الرعائي) في التعاطي مع قضايا الإعاقة من أكثر المناهج السائدة في المجتمع الفلسطيني، مما جعل الانتقال إلى النهج الحقوقي في التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة بطيئاً ويستوجب رفع مستوى الوعي في أوساط المجتمع بعمومه[6]، ويتطلب كذلك سياسات وأنظمة أكثر انضباطاً والتزاماً بالحقوق.

[4] أبو عواد، نداء. 2016.إعادة اندماج النساء الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي: جوهر عملية مناهضة العنف ضد المرأة في المجتمع الفلسطيني. (جامعة بيرزيت: معهد دراسات المرأة). ص:20-21.
[5] المرجع السابق، ص:21.
[6] الصيرفي، عماد. 2013. أشخاص غير مرئيين: النساء والفتيات ذوات الإعاقة والوصول إلى مؤسسات المجتمع المدني، والمنظمات الحقوقية في الضفة الغربية وقطاع غزة والمخيمات الفلسطينية في لبنان. (مركز دراسات التنمية: جامعة بيرزيت). ص: 11.

يؤكد التقرير الطوعي لفلسطين "أنه رغم وجود قانون خاص للأشخاص ذوي الإعاقة، والانضمام للاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلا أن الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالأخص النساء ذوات الإعاقة ما زلنّ يعايشنّ حالة تهميش وإقصاء اجتماعي بشكل مستمر، حيث تعاني المرأة ذات الإعاقة من تهميش مزدوج، انعكس على محدودية مشاركتها في الحياة العامة والتعليم والعمل. إن إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتحقيق الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والسياسي لهم ما زال يصطدم بتحديات كبيرة تتمثل في عدم إنفاذ القوانين والتشريعات الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لا سيما تلك المتعلقة بمواءمة الأماكن العامة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، والثقافة المجتمعية السائدة اتجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على الوصول والاستفادة من الخدمات العامة، ومحدودية البرامج الخاصة بتدريبهم وتأهيلهم."[7]

التأكيد السابق يدلل على أمرين هامين، الأول الاعتراف باستمرار تهميش وإقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة من الحياة العامة ومن نيل حقوقهم المنصوص عليها جزئياً في مختلف القوانين الفلسطينية، والثاني أنه رغم وجود كل هذه القوانين والتشريعات إلا أن جزءً كبيراً منها غير نافذ[8].

[7] دولة فلسطين. 2018. الاستعراض الوطني الطوعي الأول حول متابعة وتنفيذ خطة التنمية المستدامة. ص: 21.
[8] جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة. 2019. التقرير الوطني حول الإعاقة وأجندة التنمية المستدامة – فلسطين (تقرير غير منشور). ص:4.

يأخذ العنف الموجه ضد النساء أشكالاً متعددة ويظهر بصور مركبة، متضمنة للعنف الجنسي، والعنف الجسدي، والعنف اللفظي والعنف النفسي والعنف الاقتصادي، والعنف الإلكتروني، والإجبار على العزلة/الاحتجاز واستئصال الأرحام ومنع الخصوبة قسراً، والإجبار على تلقي التدخلات النفسية والاستغلال الطبي، وحجب الأدوية والأجهزة المساندة، أو الإرغام على استخدامها وانتهاك الخصوصية والحرمان من التحرر وإنكار حقهنّ في تلقي الرعاية والاحتياجات الأساسية والإهانة، وغيرها من الأشكال التي تزيد من معاناة الفتيات والنساء ذوات الإعاقة، ووطأة ظروفهنّ، مع الإشارة أن النساء ذوات الإعاقة تواجه أشكال العنف الآنف ذكرها في نطاق الأسرة، وفي أماكن عملهنّ، وأثناء انخراطهن في الحياة العامة. وهنا لا بد من طرح التساؤلات أمام هذه الممارسات المستمرة؛ هل القوانين والسياسات واجراءات برنامج التحويل الوطني واجراءات التعامل مع النساء المعنفات في المؤسسات الرسمية صاحبة التدخل حساسة وموائمة لاحتياجات النساء ذوات الإعاقة فعلاً؟ هل تمتلك النساء ذوات الإعاقة الوعي الكافي حول ماهية خدمات الحماية المقدمة من قبل الأطراف ذوي العلاقة والاختصاص؟ وبالتالي الاستفادة منها والتصدّي للعنف الواقع عليهنّ، ومواجهة التهميش والإقصاء في المجتمع. هل تستهدف المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والعنف النساء والفتيات ذوات

الإعاقة المعنفات ضمن خدمات الحماية من العنف، سواء على مستوى الوقاية أو التدخل أو تقديم الحماية والأمن؟ الأمر الذي يستدعي معرفة احتياجاتهن وتصميم خدمات موائمة ومستجيبة لمتطلباتهنّ، وهذا ما تسعى الورقة السياساتية إلى مناقشته على وجه التحديد.

لقد أرسى قرار مجلس الوزراء رقم (16/10/18م.و/ر.ج) لعام 2013م بشأن نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات القواعد التي تشكل مرجعية محلية قانونية للتعامل مع المعنفات لتحقيق الحماية والرعاية للمرأة في القطاعات الصحية والاجتماعية والقضائية، بما يشكل الإطار الموجه والملزم للعلاقة المهنية مع المنتفعات، ويشكل مرجعية وحَكَم للمشكلات الأدبية والأخلاقية والمهنية وتوضيح الحقوق والواجبات لمقدم الخدمة، والمرأة المعنفة. وقد حدد القرار الخطوط العريضة لمجمل التدخلات على مستوى الوقاية، والحماية، والتدخل المباشر لمساعدة المنتفعة من النظام في تحقيق مسار النجاة من العنف والخروج من دائرته، ومساعدتهنّ في إعادة السيطرة على حياتهنّ من خلال توفير الحماية والرعاية والتأهيل على مستوى الخدمات النفسية والاجتماعية والصحية، والقانونية وخدمات التمكين الذاتي والاقتصادي، بالتعاون مع الشركاء ذوي العلاقة في الوزارات ومؤسسات المجتمع المدني. وتعتمد ورقة السياسات على القرار المذكور أعلاه في فحص الخدمات على

مستوى الوقاية والحماية والتدخل المباشر، كما حددها القرار على مستوى القطاع الصحي، والقطاع الاجتماعي، والشرطي والقانوني.

تعد هذه الورقة السياساتية خلاصة لدراسة مفصلة استندت على منهجية البحث الوصفي التحليلي، من خلال مقاربة أمبيريقية، وقد اشتملت الدراسة على أدوات كمية وكيفية، من خلال إجراء مجموعات بؤرية، ومقابلات فردية ومعمقة، وتطبيق استمارة مسحية متخصصة وعامة، والتي اشتملت على أسئلة مفتوحة ومغلقة، وجهت إلى 96 مؤسسة أهلية وخاصة تجاوبت مع فريق البحث[9].

## أولاً: وعي النساء ذوات الإعاقة بالمؤسسات العاملة في مجال الإعاقة، والعنف

### الخدمات المقدمة:

أشارت غالبية المبحوثات إلى عدم توجههنّ إلى أي من المؤسسات التي تقدم خدمات تتعلق بالحماية من العنف نظراً لعدم معرفتهنّ بوجود المؤسسات أو الخدمة، وعوضاً عن ذلك يتوجهنّ إلى الجمعيات الخاصة بهنّ، وكما تبين من البحث الميداني فإن عدداً قليلاً من الفتيات والنساء ذوات الإعاقة تعامل مع هذه الخدمات.

[9] جاءت المؤسسات وفق التصنيف القانوني بمعظمها مؤسسات أهلية، وبنسبة تبلغ 93.6%، منهم 30.3% مؤسسة أهلية مع فروع، فيما بلغت نسبة الشركات غير الربحية 5.5%، وفقط 1% شركات ربحية. وهذا يدل على غلبة القطاع الأهلي والخيري في تقديم الخدمات في مجالي العنف والإعاقة.

هناك عدد محدود من المؤسسات التي تقدم خدمات الحماية من العنف للنساء ذوات الإعاقة، في المقابل تنحصر معرفتهن بالمؤسسات التي تقدم الخدمات للنساء ذوات الإعاقة حسب ما يتداولنّ بينهنّ دون أن تتكفل المؤسسات بالتخطيط للوصول إليهنّ. كما أن إمكانية الوصول لهذه الخدمات غير متاحة للجميع نظراً لعدم توافر المعلومات المتعلقة بالمؤسسات ذات العلاقة من حيث معرفة المؤسسات التي تقدم خدمات الحماية من العنف وآلية تقديم الخدمة،[10] أما عن المؤسسات التي تقدم الخدمات الخاصة بالنساء ذوات الإعاقة ومناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي فليس لديهنّ فكرة شاملة عنها بل ولا تستطيع النساء التوجه إلى هذه المؤسسات والتواصل معها لعدة أسباب.[11]

**جدول رقم (1): عدد الفتيات اللواتي تلقين خدمات من المؤسسة (المجموع)**

| عدد الفتيات والنساء اللواتي تلقين خدمات من المؤسسة | على مستوى الوقاية | | على مستوى الحماية | | على مستوى التدخل المباشر | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2017 | 2018 | 2017 | 2018 |
| الفتيات والنساء | 51228 | 50192 | 28292 | 24319 | 17412 | 18510 |
| الفتيات والنساء ذوات الإعاقة | 4811 | 5566 | 2368 | 2096 | 6274 | 6701 |

[10] مجموعة بؤرية- منطقة الشمال. قاعة الماسة (نابلس). بتاريخ (2019/9/12).
[11] مجموعة بؤرية – غزة – الاتحاد العام للمعاقين. بتاريخ (2019/9/5).

يمثل الجدول رقم (1) مجموع عدد الفتيات والنساء اللواتي تلقين خدمات الوقاية، الحماية، التدخل المباشر لعامي 2017، 2018 مقابل مجموع عدد الفتيات والنساء ذوات الإعاقة، حيث ينخفض عدد النساء والفتيات ذوات الإعاقة بنسب كبيرة في تلقي الخدمات ما عدا في حال التدخل المباشر، حيث تظل أعداد الفتيات والنساء ذوات الإعاقة مرتفعة. ومن المهم ذكر، أن الأعداد لا تمثل مجموع الحالات الفردية، حيث أن تقارير المؤسسات قد تتقاطع في تقديم نفس الخدمات لنفس النساء، أو تكرار تقديم الخدمات لنفس المنتفعة.

كما أنّ عدم وجود عقوبات رادعة تضمن إنهاء حالة العنف التي تتعرض لها الفتاة، وانعدام الثقة بمنظومة العدالة بشكل عام، هي أسباب إضافية تدفع الفتيات والنساء ذوات الإعاقة للعزوف عن البحث عن الحماية وجهات تقديمها. فالقوانين والأنظمة نفسها تعزز التهميش والإقصاء للنساء المعنفات، والنساء ذوات الإعاقة منهنّ على وجه الخصوص[12].

[12] مجموعة بؤرية- منطقة الشمال. قاعة الماسة (نابلس). بتاريخ (2019 /9/12).

## تقييم الخدمات:

هناك قصور فيما يتعلق بالحماية القانونية المؤمنة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة، ونقص البرامج المخصصة للتوعية المجتمعية لمعالجة التوجهات المحملة بالقيم السلبية تجاه النساء ذوات الإعاقة، مما يعني ضرورة توعية وتدريب طواقم العمل في المؤسسات للتعامل مع النساء ذوات الإعاقة ومراعاة السرية والخصوصية لهنّ. في الوقت الذي تفيد فيه المبحوثات من النساء ذوات الإعاقة بأنّ النساء والفتيات ذوات الإعاقة لديهنّ احتياجات خاصة وأنهنّ يتعرضن لكافة أنواع العنف، لا تتوفر الخدمات والتدخلات المطلوبة ولا يوجد من يقدمها سواء من قبل مؤسسات الإعاقة أو المؤسسات النسوية، وبالرغم من وجود بعض المؤسسات التي تقدم خدمات المتابعة والحماية للنساء المعنفات إلّا أنها لم تخصص كوادراً مؤهلة للتعامل مع قضايا النساء ذوات الإعاقة المعنفات، كمترجمي الإشارة وغيرهم. بالإضافة إلى ما تقدّم، فإن الخوف من الوصمة المجتمعية، والخوف من اللوم والإدانة وفقدان الرعاية يمنع النساء ذوات الإعاقة المعنفات من طلب الحماية[13].

وأشار عدد من المبحوثات إلى محدودية المؤسسات ومحدودية الخدمات التي تقدمها، والتي قد تنحصر في بعض الأحيان في تقديم المعونات، وجمع التبرعات[14]. عند اللجوء إلى الشرطة في حالات العنف التي

[13] مجموعة بؤرية منطقة الجنوب. بنك فلسطين. بتاريخ: (2019/9/18).
[14] مجموعة بؤرية منطقة الجنوب. بنك فلسطين. بتاريخ: (2019/9/18).

تتعرض لها الفتاة ذات الإعاقة، فإن جهاز الشرطة عاجز عن توفير الحماية والأمن للفتاة ذات الإعاقة المعنفة، في ظلّ عدم توفر التسهيلات اللازمة والاجراءات المواءمة لاحتياجات الفتاة ذات الإعاقة، فضلاً عن كون هذه المراكز غير مواءمة على المستوى الفيزيائي، وعدم توفر وسائل الدعم من أخصائيين/ات نفسيين ومترجمي/ات الإشارة وغيره للفتاة ذات الإعاقة، وإجراءات أخرى من شأنها أن تساعد الضحية على تقديم الإفادة بشكل بسيط وواضح وشامل لاحتياجاتها[15]. كما أن الحماية التي تقدمها الشرطة مؤقتة وليست دائمة[16]، وبدون توفير وسائل مساعدة مثل نظام بريل، أو الحاسوب الناطق[17] أو مترجمي/ات إشارة، فإن الأجهزة المختصة مثل الجهاز الشرطي على سبيل المثال تميل للجوء إلى الطرق التقليدية، القائمة على الإصلاح الودي مع من قام بفعل التعنيف، أو اللجوء إلى النظام العشائري مما يعقد المسألة، ويزيد من سوء أوضاع النساء المعنفات من ذوات الإعاقة بإبقائهن في دائرة العنف دون حماية أو متابعة غالباً[18].

[15] مجموعة بؤرية منطقة الجنوب. بنك فلسطين. بتاريخ: (2019/9/18).
[16] مجموعة بؤرية- منطقة الشمال. قاعة الماسة (نابلس). بتاريخ (2019 /9/12).
[17] مجموعة بؤرية- منطقة الوسط. جمعية نجوم الأمل. بتاريخ: (2019/9/16).
[18] مقابلة شخصية مع "رلى ابو دحو". أكاديمية في جامعة بيرزيت. بتاريخ (2019/8/22).

## الوعي بإجراءات الحماية من العنف:

جرى تحليل مستوى الوعي المطلوب لدى النساء والفتيات ذوات الإعاقة حول خدمات الحماية المقدمة من قبل الأطراف ذات العلاقة، وبالتالي الاستفادة من هذا التحليل لمواجهة هذا الواقع القائم على العنف، والتهميش، والاستبعاد، ويمكن إحاطته بالنقاط التالية:

- تتعامل النساء ذوات الإعاقة بصورة محدودة مع بعض المؤسسات التي تقدم الخدمات للنساء المعنفات، نظراً لعدم معرفتهنّ بها، فلم تتوافر لهنّ معلومات حول أماكن تقديمها، أو حول طبيعة الخدمات التي تقدمها. إن عدم امتلاكهن المعلومات الكافية حول هذه المؤسسات يجعلها غير جديرة بالثقة وبالمخاطرة.
- المؤسسات التي تقدم الخدمات الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة والقائمة على النوع الاجتماعي لا تعرف بالضرورة عن احتياجات النساء ذوات الإعاقة المعنفات، بل ولا تنجح النساء في الذهاب لهذه المؤسسات والتواصل معها.
- أجمعت النساء على أن الخدمات المقدمة غير كافية، كما أنهن لا يشعرن بالأمان للتبليغ أو التقدم بشكوى عندما يتعرضنّ للعنف، خوفاً من التعرض لمزيد من العنف والأذى. وقد تكون الاستشارات أكثر الخدمات التي ترغب النساء بتلقيها، ولكن بسبب عدم

معرفتهنّ وثقتهنّ بمدى التعامل بسرية مع معلوماتهن الخاصة، يتجنبن اللجوء حتى للاستشارة.

- الصورة النمطية في المجتمع تجاه النساء والفتيات ذوات الإعاقة تزيد الظلم الواقع عليهن، فلا يتم التعامل معهنّ كجزء من التنوع البشري، وبالتالي تنحصر الخدمات المقدمة لهنّ في إطارها الخيري غير القائم على احتياجاتهن المحددة والخاصة، والتي تستلزم خدمات مستجيبة لهذه الاحتياجات انطلاقاً من الصورة النمطية في المجتمع الفلسطيني. ولا تعتبر توعية الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن أولويات مقدمي الخدمات وآليات التواصل والوصول إليهم.
- لا تمانع بعض المؤسسات بالتدخل لخدمة النساء ذوات الإعاقة، ولكنها في المقابل تفتقر للموائمة اللازمة لتقديم الخدمات بالصورة الفضلى لهن.
- هناك قصور بتأمين الحماية القانونية للنساء والفتيات ذوات الإعاقة، ونقص في البرامج المخصصة للتوعية المجتمعية لمعالجة التوجهات المحملة بالقيم السلبية تجاه النساء ذوات الإعاقة، وبالتالي هناك ضرورة لتوعية وتدريب طواقم العمل في المؤسسات لتقديم الخدمات للنساء ذوات الإعاقة ومراعاة السرية والخصوصية حسب الأصول المتبعة مثلها مثل أية حالة أخرى.

- لا تقدم المؤسسات ذات العلاقة بقضايا الإعاقة أو المؤسسات المعنية بمناهضة العنف ضد النساء التدخلات المطلوبة، بعض هذه المؤسسات تقدم الخدمات لكل النساء، دون توفير المختصين الواعين بخصوصية قضايا النساء ذوات الإعاقة المرتبطة بالتعرض للعنف.
- أفادت معظم المبحوثات بأنهنّ لا يعرفنّ ولم يتدربنّ على إجراءات الحماية من العنف القائم على
- النوع الاجتماعي والإعاقة. وأجمعنّ على أن الوعي بخدمات الحماية وإتاحة الإمكانية للاستفادة منها، ينبغي أن يسبقه معرفة بماهية هذه الخدمات من خلال التدريبات واللقاءات التوعوية، وذلك باستهداف أكبر فئة ممكنة من النساء ذوات الإعاقة بشكل مقصود، لتحقيق إمكانية تناقل المعلومات بين النساء ذوات الإعاقة أنفسهن، وتحقيق الاستفادة الفضلى، مما يقلل مخاوف النساء والفتيات ذوات الإعاقة المعنفات من مواجهة المعنّف، مع الانتباه لضرورة مواءمة المواد التوعوية لتتناسب مع احتياجات كافة أشكال الإعاقات.

## ثانياً: التوجهات الوطنية حول برنامج التحويل الوطني والالتزام به

حدد النظام الوطني للنساء المعنفات المبادئ التوجيهية لآليات التعامل مع النساء المعنفات، إلا أنه لم يشرِ صراحة إلى النساء والفتيات ذوات الإعاقة المعنفات، من خلال تخصيص مواد محددة في هذه المبادئ تأخذ احتياجاتهن مركزاً في تفصيلاتها، وهذا من شأنه أن يؤدي إلى تهميش واقصاء لحاجاتهنّ عند التطبيق على أرض الواقع. كما أن النظام ما يزال يعاني من ضعف الإمكانيات والموارد، والخبرات اللازمة لتطبيق أحكامه، يترافق مع ذلك الوعي المتفاوت وغياب المعرفة الموحدة بشأن أحكام وبروتوكولات النظام، وماهية الالتزامات التي أوجبها على القطاعات ذات العلاقة بمكوناتها ومواردها، وعدم التزام بعض الجهات الحكومية بالتزاماتها المتضمنة في هذا النظام. إضافة لعدم توضيح آلية ومسؤولية الحفاظ على سرية البيانات عند تحويل قضايا العنف من مزود خدمة إلى آخر.

ما يزال هناك لغط في تفسير أحكام النظام دون أن يكون هناك استفادة حقيقية من الأحكام الوقائية والاستباقية في النظام للكشف عن حالات تعرضنّ للعنف أو متوقع تعرّضهن للعنف بنسبة أعلى مثل حالة النساء ذوات الإعاقة. كما أن هناك سوء تقدير لمفهوم تقرير المصير للضحايا، وأثر ذلك على المصلحة الفضلى للضحية وتقدير درجة الخطورة، وقد

أدى هذا حديثاً لجريمة قتل لضحية وزوجها. إن غياب خطة عمل تعنى بتوطين أحكام هذا النظام في مجموع السياسات والإجراءات المتعلقة بالخدمات المقدمة من قبل القطاعات الاجتماعية والصحية والشرطية، قد خفّض فاعلية النظام، مصحوباً بضعف التنسيق فيما بين القطاع الصحي والقطاعات الاجتماعية والشرطية، وهو ما انعكس بالضرورة سلباً على فرص الاستفادة بشكله العام، فكيف يمكن تصور الحال عندما تكون قضايا العنف ضحاياها فتيات ونساء ذوات إعاقة؟

## توجهات المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والعنف بخصوص نظام التحويل الوطني:

أجمعت المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والعنف في الضفة الغربية، على أن المنظور الذي يعمل على تطبيقه النظام جيد في مستواه، إلا أنه يفتقر لمسألة التطبيق الجدّي والفعلي منذ أن أُقر، وما تزال هناك العديد من التحديات التي تحول دون تطبيقه على أرض الواقع، فضلاً عن عدم وجود نصوص واضحة وإجراءات تفصيلية مما يضعف من فعاليته، ويضاف لذلك عدم تضمين جميع المؤسسات ذات العلاقة في مرحلة التنفيذ مما يسبب خللاً في نظام التحويل. كما أن النظام لا يخصص بنوداً لحقوق النساء ذوات الإعاقة بشكل يراعي احتياجاتهنّ التفصيلية. فضلاً عن إغفاله لخصوصية الوضع في فلسطين من حيث التوزيع الجغرافي

والسيطرة على المناطق، فلم يكن مراعياً للأوضاع الخاصة مثلاً لمدينة القدس أو المناطق المصنفة (ج).

كما أن النظام ليس معمماً ولم يتم العمل على توعية للنساء المستهدفات من النظام حول وجوده، عدا عن الافتقار إلى قاعدة بيانات للنساء المعنفات والناجيات من العنف لدى غالبية المؤسسات لعدم وجود آلية موحدة لرصد هذه البيانات. ترى إحدى المؤسسات أنه وبصورة فعلية إن نظام التحويل لم يأتِ بجديد وأنه مماثل لنظام العشائر لكن بصبغة رسمية. كما تم توجيه الإنتقاد له بوصفه غير فاعل، ويعاني من ضعف الأداء، ويخضع للاحتكار من قبل بعض المؤسسات، إضافة لضعف تبادل الخبرات بغرض التحسين وتقديم الخدمات المتكاملة[19]. مع الإشارة ان النظام ما يزال غير مفعل في قطاع غزة، ولا وجود له على أرض الواقع[20].

أما عن منح برنامج التحويل الوطني مساحة خدمات كافية للفتيات والنساء ذوات الإعاقة الناجيات من العنف، فتشير غالبية المؤسسات أن هذه المساحة نابعة من شمولية النظام، فهي ما تجعل منه صالحاً للتعامل مع كل حالات التعنيف المرتكبة ضد النساء، إلا أن خصوصية وضع النساء ذوات الإعاقة تفرض تعاملاً خاصاً بإجراءات حساسة كحالات

[19] مقابلة شخصية "مع سحر ياغي". جمعية الدراسات النسوية التنموية الفلسطينية. بتاريخ (2019/10/10).
[20] مقابلة شخصية مع "محمد العربي" في شبكة الأجسام الممثلة للإعاقة، بتاريخ (2019/10/15).

فردية تتطلب تدخلات معينة، كالاستعانة بنظام إدارة الحالة واللجنة المصغرة.

في قطاع غزة ترى غالبية المؤسسات أن نظام التحويل يلبي الاحتياج، لاسيما أنه يشكل حلقة وصل بين المؤسسات، لتحقيق تكامل الجهود المبذولة لمواجهة احتياجات النساء المعنفات والناجيات من العنف. مع ذلك يرى بعضها أن نظام التحويل يحتاج بعض التعديلات والنماذج الإجرائية الإضافية، كما أن النماذج التي يعتمدها النظام طويلة، وغير حساس للفتيات والنساء ذوات الإعاقة المعنفات و/أو الناجيات، عدا عن كونه لم يدخل حيز التطبيق بفاعلية، ويحتاج للمزيد من الاعتماد والتعميم الوطني.

**جدول رقم (2): رأي المؤسسات ببرنامج التحويل الوطني:**

| السؤال | الإجابة | |
|---|---|---|
| | نعم | لا |
| برأي المؤسسة، هل يخصص برنامج التحويل الوطني مساحة مناسبة للفتيات والنساء ذوات الإعاقة الناجيات من العنف؟ | 50.0% | 50.0% |
| هل تتوفر قاعدة بيانات للنساء والفتيات ذوات الإعاقة الناجيات من العنف؟ | 61.1% | 38.9% |
| هل هناك آليات محددة لمتابعة حالات النساء الناجيات من العنف ضمن برنامج التحويل الوطني؟ | 77.8% | 22.2% |

تنقسم المؤسسات مناصفة حول تخصيص برنامج التحويل الوطني مساحة مناسبة للفتيات والنساء ذوات الإعاقة الناجيات من العنف. فيما ترى معظم المؤسسات أن هناك آليات لمتابعة حالات النساء الناجيات من العنف ضمن برنامج التحويل الوطني وبنسبة 77.7%.

**جدول رقم (3): عمل المؤسسة ضمن برنامج التحويل الوطني:**

| المؤسسة جزء من برنامج التحويل الوطني | النسبة | |
|---|---|---|
| | نعم | لا |
| | 35.2% | 64.8% |

معظم المؤسسات مقدمة الخدمة خارج برنامج التحويل الوطني وتبلغ نسبتها 64.8%، مما يؤشر على عدم شمول البرنامج لأغلب المؤسسات ذات العلاقة، وكذلك على عدم اهتمام المؤسسات بالعضوية.

نستطيع أن نرى أن معظم المؤسسات خارج نظام التحويل الوطني، ولكنها على اطلاع على النظام وقادرة على تقييمه، ومعرفة ثغراته، وهذا بدوره يعني أن معظم معلومات وبيانات هذه المؤسسات لا تصب

بالضرورة في نظام التحويل الوطني، الأمر الذي يضعف من شموليته وقدرته على إنتاج إحصاءات وطنية أو فرص التقييم الشامل تساعده على التطوير.

### ثالثاً: الحد من العنف المبني على النوع الاجتماعي:

تنفذ غالبية المؤسسات برامجها ضمن الاستهداف العام، حيث تحاول استهداف النساء ذوات الإعاقة في برامجها العامة، ولكنها تخصص برامج توعوية حول العنف موجّهة للفتيات والنساء ذوات الإعاقة المعنفات في حالة كانت متخصصة بالعمل مع النساء والفتيات ذوات الإعاقة، أو برامج موجهة للفتيات والنساء ذوات الإعاقة في حال كانت المؤسسة تعمل على مناهضة العنف، تلك التي غالباً تستهدف النساء ذوات الإعاقة على مستوى الأنشطة التوعوية بالعنف، وعدد محدود منها يستهدف النساء ذوات الإعاقة بشكل مقصود، وببرامج متخصصة وموائمة. في قطاع غزة هناك بعض المؤسسات التي تهدف لمناهضة العنف المبني على النوع الاجتماعي على وجه التحديد، لكنها أيضاً لا تستهدف النساء ذوات الإعاقة استهدافاً مباشراً بل هو مجرد استهداف ضمن السياق العام.

## جدول رقم (4): سياسة المؤسسة وخطتها الاستراتيجية

| المؤسسة جزء من برنامج التحويل الوطني | الإجابة | |
|---|---|---|
| | نعم | لا |
| هل لدى توجه المؤسسة للعمل على حملات مناصرة للحد من العنف الموجه للفتيات والنساء ذوات الإعاقة؟ | 85.8% | 14.2% |
| هل لدى المؤسسة سياسة واضحة ومكتوبة تمنع انتهاك واستغلال الفتيات والنساء ذوات الإعاقة؟ | 30.8% | 69.2% |

ترتأي بعض المؤسسات الحاجة لوجود مؤسسات تختص بالتعامل مع النساء ذوات الإعاقة ووجود كادر مؤهل ومختص للتعامل مع حالات العنف الموجه ضد الفتيات والنساء ذوات الإعاقة، ووجوب مواءمة المؤسسات القائمة لتستجيب لاحتياجات الفتيات والنساء ذوات الإعاقة، لتتمكن من توفير الحماية بكافة أشكالها من تدخل شرطي ودعم قانوني وبيوت أمان لإدماج النساء والفتيات ذوات الإعاقة في خدماتها، ويوازي ذلك العمل على تغيير الأنظمة والسياسات لتصبح أكثر استجابة لمتطلبات النساء ذوات الإعاقة مع ضرورة النظر في تخصصية نظام التحويل الوطني.

جدول رقم (5): مواءمة المؤسسات لمتطلبات الفتيات والنساء ذوات الإعاقة

| الموائمة | نعم | لا |
|---|---|---|
| المبنى | %72.9 | %27.1 |
| مرافق المبنى | %54.2 | %45.8 |
| المعلومات | %52.1 | %47.9 |
| الخدمات | %75.0 | %25.0 |
| تأهيل الكوادر | %83.3 | %16.7 |

من وجهة نظر المؤسسات هناك ارتفاع في مدى مواءمة المؤسسات لمختلف جوانبها للتعامل مع النساء والفتيات ذوات الإعاقة، وتحديداً الكوادر، حيث أن ما نسبته 83.3% من المؤسسات كوادرها مؤهلة للتعامل مع متطلبات الفتيات والنساء ذوات الإعاقة، فيما تنخفض النسبة عند الوصول إلى المعلومات لتصل إلى 52.1%، أي أن هناك فجوة كبيرة في الوصول بعيد المدى عبر نشر معلومات المؤسسات عن خدماتها. ولكن هذا التحليل لا يوفر مؤشرات موثوقة حول المواءمة بالقدر الذي يعكس فيه فهم المواءمة من قبل المؤسسات.

جدول رقم (6): عدد العاملين/ات في المؤسسة المختصين بالتعامل مع حالات العنف

| العدد | النسبة |
|---|---|
| صفر | 8.3 |
| 5-1 | 41.7 |
| 10-6 | 14.6 |
| أكثر من 11 | 35.4 |

معظم المؤسسات لديها كادر صغير يتألف من 1-5 عاملين/ات مختصين في التعامل مع حالات العنف، وبنسبة 41.7%، فيما حوالي 35.4% من المؤسسات لديها كادر مكون من أكثر من 11 عاملاً/ة، بمعنى أنها مؤسسات متوسطة الحجم في هذا المجال. ونجد كذلك أن 8.3% من المؤسسات ليس لديها أي عامل/ة مختص/ة ورغم ذلك تقدم خدمات في مجال العنف، وهذا يتناقض جزئياً مع النسبة السابقة حول مدى تأهيل الكادر للتعامل مع احتياجات المعنفات من النساء ذوات الإعاقة.

هناك ضعف في الاهتمام المتعلق بالعمل على حملات الضغط والمناصرة للحد من العنف الموجه ضد النساء عموماً، وللحد من العنف

الموجه ضد النساء ذوات الإعاقة وتوعيتهنّ بحقوقهنّ على وجه الخصوص، والضغط لتغيير السياسات والقوانين المتعلقة بحقوق النساء ذوات الإعاقة، فغالبية المؤسسات لم تنفذ أي حملة بهذا الخصوص في الضفة الغربية ضمن ما رصدته لدراسة، وتجدر الإشارة إلى حملة واحدة نفذت بهذا الخصوص ضمن المؤسسات محل الاستهداف، وهي حملة "لا تسلبوا أنوثتي" كحملة ضغط ومناصرة ضد استئصال الأرحام (التعقيم القسري) لدى الفتيات والنساء ذوات الإعاقة -خاصة الذهنية. يتشابه الحال في قطاع غزة حيث لا تنفذ المؤسسات حملات مناصرة لمناهضة العنف ضد النساء ذوات الإعاقة وبصورة تتجاوب مع احتياجات الواقع، وعدد محدود يعمل بالشراكة مع مؤسسات أخرى، وبعض المؤسسات نفذت حملات بخصوص العنف الموجه ضد النساء ذوات الإعاقة مثل: حملة اعرفوا حقوقنا ومكنوننا، دعوها تتكلم-نحن معك، وحملة وصول النساء والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية للعدالة (حقي-حقك)، حملة 16 يوم لمناهضة العنف.

كما أن هناك قصور في الحماية المؤمنة بكافة أشكالها من ناحية الدعم القانوني لتوفير المأوى الآمن، فبيوت الأمان لا تستقبل النساء ذوات الإعاقة الذهنية أو الإعاقات الحركية التي تستدعي وجود مرافقة دائمة، أو الإعاقات المركبة، وذلك بسبب عدم وجود كادر مؤهل للتعامل معها، إضافة إلى تحديات تواجه المؤسسات في مسائل التحويل للمؤسسات

الشريكة، والتي تعنى بالنساء ذوات الإعاقة ومناهضة العنف ضد النساء أو التحويل للجهات القانونية والشرطة.

## رابعاً: الخدمات التي تقدمها المؤسسات

### الوصول:

تتبع المؤسسات بصورة رئيسة لضمان وصول معلومات حول خدماتها للنساء عموماً والفتيات والنساء ذوات الإعاقة على وجه الخصوص على وسائل التواصل الاجتماعي والمواقع الرسمية للمؤسسات، ومن خلال الإعلام مثل الإذاعات، ووضع المنشورات والملصقات، وتلجأ إلى المؤسسات الشريكة والمؤسسات القاعدية للوصول للقرى والأماكن المهمشة، ومن خلال التواصل الميداني والورشات التوعوية والزيارات المنزلية للحالات، وتنفيذ جولات ميدانية على مراكز الخدمات. ولا تتعامل بعض المؤسسات المستهدفة في البحث في مجال العنف الواقع على النساء ذوات الإعاقة أو تحليل آليات وصول المعلومات المتاحة لهنّ، وبالتالي فإن هذه المؤسسات تخفق في إيصال معلومات في هذا المجال للنساء ذوات الإعاقة بشكل مقصود.

هناك اهتمام محدود بإيجاد وسائل تهدف للوصول إلى المناطق البعيدة عن المركز، واهتمام ضئيل بتعزيز التواصل مع المؤسسات القاعدية،

والعمل على تعميم خدمات الحماية من خلالها لتستطيع بدورها تقديم الخدمة ولضمان استمرارية تقديم الخدمات وعدم تصميمها كبرامج محدودة المدة تنتهي بانتهاء تمويلها. كما أن هناك المؤسسات لا تضع الجهد والخطط الكافية بغية الوصول للفتيات والنساء ذوات الإعاقة اللواتي يعشنّ ظروف صعبة، ولم تنشئ موقعاً إلكترونياً يوائم احتياجات النساء ذوات الإعاقة لضمان وصولهنّ للخدمة، يتيح لهنّ الفرصة للتعبير عن احتياجهنّ، ولم يجري تنفيذ أي مسح إحصائي لحالات النساء ذوات الإعاقة وتوزيعهن الجغرافي وأنواع إعاقاتهن ليعطي مؤشرات من شأنها المساعدة في بناء وصياغة التدخلات، ومن ضمنها تعميم المعلومات حول خدمات الحماية من العنف.

### الحفاظ على السرية:

هناك عدد محدود من المؤسسات تلجأ للحفاظ على السرية والخصوصية للحالات المعنفة التي تستقبلها من خلال العمل على تشفير (طمس) معلومات التعريف الخاصة، وترميز الحالة برمز معين دون ذكر الاسم الصريح في الملفات، وذلك لحفظها بسرية تامة في ملف مغلق وآمن، والتعامل مع هذه الحالات في أماكن مغلقة ومراعية للحفاظ على سرية الحالة ومريحة في ذات الأوان. وهناك عدد من المؤسسات لا تتبنى سياسات مكتوبة ومن ضمنها سياسة الحفاظ على السرية تكون دليل

العاملين والعاملات فيها في تعاملهم مع النساء ذوات الإعاقة المعنفات حصراً. بعض المؤسسات لا تملك هذه السياسات لأنها لا تعمل مع النساء ذوات الإعاقة المعنفات كجهة استهداف. وعدد قليل نوه إلى اتباعه لإرشادات نظام التحويل الوطني والدليل الوطني لمقدمي الخدمات للنساء المعنفات، باعتباره يؤكد على مبدأ السرية في التعامل مع الحالات. وما يتم الاعتماد عليه في هذا الخصوص هو الالتزام بأخلاقيات المهنة الواجبة اتباعها لضمان عدم تسرّب المعلومات، دون وجود لوائح محددة تحاكي هذه المسألة بما يتعلّق بوضع النساء ذوات الإعاقة المعنفات على وجه الخصوص.

### مشاركة الفتيات والنساء ذوات الإعاقة في تحديد احتياجاتهنّ:

يتم تحقيق مشاركة الفتيات والنساء ذوات الإعاقة بتحديد احتياجاتهن على مستوى تنفيذ الأنشطة بموجب فحص مسبق من خلال (الاستمارة، والمشاركة في اللقاءات الفردية والجماعية والمجموعات البؤرية، والزيارات المنزلية قبل بناء النشاطات، وورش العمل واللقاءات التوعوية التي تعقدها المؤسسات) وتلجأ بعض المؤسسة إلى بناء خطة عمل فردية لكل فتاة على حدا، وفق احتياجها وقد يشترك الأهل في وضع هذه الخطة خصوصاً في المؤسسات التي تتعامل مع النساء ذوات

الإعاقة الذهنية، ويتم تقييم هذه الخطة سنوياً. وبعض المؤسسات لا تشرك الفتيات والنساء ذوات الإعاقة في تحديد احتياجاتهنّ بالمطلق.

**جدول رقم (7): الوسائل التي تتبعها المؤسسة لمعرفة احتياجات الفتيات والنساء ذوات الإعاقة الناجيات من العنف:**

| الوسائل المتبعة | النسبة | |
|---|---|---|
| | نعم | لا |
| إجراء مسح | %28.0 | %72.0 |
| مقابلات مباشرة فردية وجماعية | %71.0 | %29.0 |
| الملاحظة بالمشاركة | %57.0 | %42.1 |
| تحويل من مؤسسات أخرى | %44.9 | %55.1 |

تعتمد المؤسسات بشكل مكثف على المقابلات الفردية والجماعية وبنسبة 71% لمعرفة احتياجات ومتطلبات الفتيات والنساء ذوات الإعاقة الناجيات من العنف، وهو ما يعني بالأغلب اضطرار الفتيات والنساء التوجه إلى المؤسسات لتلقي الخدمات. أما الملاحظة بالمشاركة فبلغت نسبتها 57%، وجاء التحويل من مؤسسات أخرى بنسبة 44.9%.

ويتم التأكد من مراعاة الخدمات المقدمة لثقافة الفتيات والنساء ذوات الإعاقة، وتجاوبها مع متطلباتهن وفق التوقيت المناسب، وتقديم التغذية الراجعة، من خلال التقييم البعدي للنشاطات التي تقوم بها المؤسسات؛ إما من خلال الاستمارات أو المجموعات البؤرية أو اللقاءات الفردية، والتي تستخدم أيضاً للحصول على التغذية الراجعة من قبل المنتفعات. كما يتم اللجوء أيضاً إلى الملاحظة المباشرة، وهناك بعض المؤسسات تعمل على تفعيل صندوق الشكاوى، مما يمكّن أي منتفعة إرفاق شكوى في الصندوق في حال عدم الرضا عن الخدمات المقدمة أو في حال وجود أي إشكالات في الأنشطة والخدمات، مع الإشارة إلى عدم مواءمة نماذج الشكوى لاحتياجات الفتيات والنساء ذوات الإعاقة.

لا تحقق المؤسسات نسبة رضا كاملة، وتصل في أحسن الأحوال وفق تقييم بعض المؤسسات إلى 75% ، بينما تبلغ نسبة رضا بعضها الآخر 50%، وهناك مؤسسات أجابت بأن المنتفعات قد لا يعدنّ لتلقي الخدمة مرة أخرى وهذا يدل على عدم الرضا المنتفعة أو لأي أسباب أخرى غير مرصودة. أجاب عدد من المؤسسات بأن المنتفعات غير راضيات عن الخدمات وأسند ذلك، حسب وجهة نظر المؤسسات، لعدة أسباب منها: ضعف المشاركة في البرامج الموجودة، وقلة التمويل لاستحداث برامج تراعي احتياجات النساء ذوات الإعاقة، وعدم وجود برامج دائمة

تعمل على تلبية احتياجات النساء ذوات الإعاقة. وبعض المؤسسات لا تعمل على تلقي تغذية راجعة من المنتفعات بالأساس.

حرية النساء ذوات الإعاقة الناجيات من العنف في اتخاذ القرار:يتم تعزيز حرية النساء في اتخاذ القرار وتقرير مصيرهنّ من خلال تعزيز مشاركتهنّ في عمليات التخطيط والمتابعة، حيث تبنى خطط التدخل مع المنتفعة ولا تتخذ المؤسسة أي إجراء دون موافقتها، فقط يتم إرشادها وتمكينها لتصل للخيار الأفضل لها، في حال التأكد من توفر الأمان في حياة المرأة المعنفة. أما إذا كانت حياتها معرضة للخطر فيتم توفير الحماية الآمنة لها في بيوت الإيواء والأمان، وفي حال وجود الأهلية القانونية للمنتفعة فالأولوية لها في حق تقرير المصير، لكن في حال سقوط الأهلية القانونية تقرر المؤسسة وفق مبدأ المصلحة الفضلى عن الحالة، أو بالاعتماد على أحد أو إحدى أفراد عائلتها ضمن تقديرات ومعايير تتبعها المؤسسات لتحديد مدى قدرته على تمثيل الفتاة، ولكن هناك صعوبة في تحديد مدى الأهلية القانونية للفتاة لاتخاذ قرارات تصب في مصلحتها. تقدم المؤسسات في قطاع غزة الخيارات للنساء ذوات الإعاقة المعنفات وتضمن لها حرية الاختيار، فلا يتم إجبار الفتاة ذات الإعاقة المعنفة على اختيار ما لا تريده مع ضمان سرية المعلومات. وتعتمد بعض المؤسسات نماذج الموافقة المستنيرة للحالة في كل مرحلة

من مراحل التدخل. وهناك مؤسسات تراعي حرية المرأة في اختيارها حسب تقييم مستوى الخطورة، إذ تضطر أحياناً للتدخل السريع والمباشر. تضع بعض المؤسسات عدة اعتبارات منها نوع الإعاقة ونوع القضية في تحديد الحرية الممنوحة للمعنفة، وتعتبر أن بعض الحالات تحتاج إلزامية الإبلاغ والتدخل.

## الإجراءات المتبعة من قبل المؤسسات لتقديم شكوى عند التعرض للعنف وآليات التعامل معها- واجراءات مواءمتها:

أغلب المؤسسات العاملة في الضفة الغربية في مجال العنف أو الإعاقة، لا تتبع إجراءات محددة لتلقي الشكوى المتعلقة بالعنف، نظراً لأن معظم المؤسسات لا تقدم خدمات على مستوى التدخل في حالات العنف ولا تستقبل الحالات، فالعديد من المؤسسات لا تتبع إجراءات أو نماذج معينة للشكوى حيث أن دورها ينحصر في الاستماع للمعنفة، وتوجيهها للجهة المخوّلة بالتعامل المباشر معها أو تقديم الحماية لها. هناك عدد قليل من المؤسسات يمتلك نموذجاً معتمداً لتعبئته مع مقدّمة الشكوى، ولكنه نموذج غير خاص فقط بالتبليغ أو الشكوى عن حالة العنف، إنما يعتبر نموذجا لطلب الخدمات عامة، وواحدة من هذه الخدمات هي الحماية أو التدخل في حالات العنف. وعليه فإن الغالبية العظمى من المؤسسات لا تمتلك نماذج شكاوى موائمة لطبيعة الإعاقات الأمر الذي يتيح للنساء ذوات

الإعاقة الفرصة للتقدم بالشكوى، ويضمن إدلاءهنّ بإفادة كاملة وواضحة المعاني عن حالة العنف الواقعة، ويعزز ثقة المنتفعة بمحتوى الشكوى المقدمة.

توفر مؤسسات قطاع غزة المستهدفة في غالبيتها نماذج شكاوى، خلافاً لمؤسسات الضفة الغربية التي لا تعتمد نماذج محددة للشكوى إنما تعتمد على الشكوى الشفهية؛ والتي يشوبها القلق من الحديث حول تفاصيل حالة العنف من قبل المنتفعة ويعرضها للإحراج. ومع ذلك فمعظم المؤسسات لا تعمل على مواءمة نماذج الشكاوى، وبعض المؤسسات تستقبل الشكاوى إلكترونياً، وتعتبر ذلك من أنواع المواءمة بالإضافة إلى الشكاوى الشفهية وفي هذا تناسي لأنواع مختلفة من الاعاقات كالبصرية والسمعية مثلاً التي يصعب عليهما التعامل مع الشكاوى بهذه الطريقة.

تقوم المؤسسات العاملة في الضفة الغربية (الجهة المتلقية للشكوى) وبعد مراجعة ما ورد في الشكوى إلى توجيه صاحبة الشكوى وتحويلها إلى الجهات المختصة حسب تقييم حالة العنف، فيتم العمل على جمع المعلومات حول تفاصيل حالة العنف الواقع عليها وتحديد التدخل الملائم، أو تحويلها للمؤسسات الأخرى التي تتخصص بمحاربة العنف ومتابعة القضايا المشابهة. كما تلجأ المؤسسات إلى التعامل الشخصي مع الأخصائية الاجتماعية للتحدث مع الحالة المعنفة في جلسات فردية. أشار عدد قليل من المؤسسات إلى أن المتابعة مع الحالة تنتهي بتحويلها

للشرطة أو النيابة العامة وتقديم شكوى رسمية وتعريفها بالخطوات القانونية التي سيتم اتباعها في حالتها.

في قطاع غزة عند استلام الشكوى من المعنفة تقوم المؤسسات بتحويلها للموظف المسؤول عن التعامل مع الحالة حسب احتياجها، وبعض المؤسسات تقوم بعمل اجتماع للموظفين المتخصصين بالتعامل مع حالات العنف، ويقومون بدراسة الحالة لتحديد التدخل المناسب، أما عن المؤسسات التي لا تستطيع تقديم الخدمة للمنتفعة فتقوم بإرشادها لمؤسسات أخرى تقدم الخدمات التي تحتاجها. عدد من المؤسسات ولتتمكن من تحديد نوع التدخل المناسب ونسبة الخطورة، تلجأ إلى عقد جلسة فردية مع الحالة لدراستها وتحديد احتياجها ونوع التدخل، مؤسسة واحدة فقط ذكرت أنها تركز على تدخل الشرطة في حالات العنف الشديد لتوقيع تعهد الأهل لضمان إيقاف العنف الواقع على الحالة المعنفة.

## جدول رقم (8): خدمتي الحماية والتدخل في حالات العنف الموجه ضد الفتيات والنساء ذوات الإعاقة:

| السؤال | الإجابة | |
|---|---|---|
| | نعم | لا |
| هل توفر المؤسسة نماذج شكاوى موائمة لمتطلبات الفتيات والنساء ذوات الإعاقة المختلفة؟ | %8.7 | %91.3 |
| هل تستهدف خدمات المؤسسة أهالي الفتيات والنساء ذوات الإعاقة؟ | %95.5 | %4.5 |
| هل تستهدف المؤسسة الفتيات والنساء ذوات الإعاقة المعنفات بخدمات معينة؟ | %66.7 | %33.3 |
| هل تقومون بمتابعة الحالة؟ | %86.7 | %13.3 |

91.3% من المؤسسات ليس لديها نماذج شكاوى موائمة لمتطلبات النساء والفتيات ذوات الإعاقة المعنفات في مجالي الوقاية، والحماية، مما يعني الاعتماد على المقابلة والأسئلة الشفهية بشكل أساسي، ومما يعني تأثر إفادة الحالة المعنفة بطريقة تقديم الشكوى التي قد تكون غير مريحة وغير موائمة للحالة.

## طبيعة الخدمات المقدمة والتي تستهدف المعنفات من الفتيات والنساء ذوات الإعاقة:

الجزء الأكبر من المؤسسات العاملة في الضفة الغربية لا تستهدف النساء ذوات الإعاقة المعنفات بخدمات متعددة، وتقتصر خدماتها على تقديم التوعية والإرشاد للمعنفات، وذلك من خلال جلسات فردية وجماعية، واللجوء إلى التفريغ النفسي لهنّ من خلال بعض الأنشطة من خلال الأخصائيين/ات العاملين/ات فيها ، إلى جانب تقديم خدمات صحية وطبية للمعنفات ذوات الإعاقة، بالإضافة للخدمات التأهيلية وتوفير بعض الأدوات المساعدة لهنّ، وتقديم الدعم القانوني والإرشاد والذي تتخصص بتقديمه المؤسسات القانونية والنشيطة في مناهضة العنف ضد النساء بشكل عام، والنساء ذوات الإعاقة بشكل خاص، وذلك لتمكينهنّ من المطالبة بحقوقهنّ وضمان وصولهن للعدالة والترافع في المحاكم، بالإضافة إلى تمكينهنّ الاقتصادي وتوفير فرص عمل لهنّ.

تركز أغلب المؤسسات في قطاع غزة على جانب الدعم النفسي للمعنفات ذوات الإعاقة، والإرشاد الاجتماعي والتوعية والزيارات المنزلية والدمج المجتمعي والتفريغ النفسي من خلال الأنشطة والرحلات. إلى جانب ذلك، تقدّم خدمات الدعم القانوني والاستشارات القانونية، حيث تتراوح خدمات المؤسسات بين تقديم الاستشارات القانونية والتوعية الحقوقية وتقديم الخدمة القانونية الفعلية من خلال محامين يترافعون عن المعنفات

في المحاكم، والعمل على توفير الدعم والتمكين الاقتصادي من خلال التدريبات المهنية والتأهيل المهني للفتيات والنساء المعنفات ليتمكنّ من دخول سوق العمل، أو توفير فرص تشغيل لهن من خلال مشاريع مدرة للدخل. كما تقدم خدمات التحويل للجهات مزودي خدمات الحماية، وتعمل بعض المؤسسات على إرشاد النساء المعنفات وتحويلهن للمؤسسة القادرة على تقديم الخدمات لهنّ حسب احتياج الحالة. لا تستهدف بعض المؤسسات النساء ذوات الإعاقة المعنفات بخدمات معينة، إنما يكون الاستهداف ضمن السياق العام ومن خلال الخدمات العامة التي تقدمها المؤسسات للمنتفعات من النساء، مثل الخدمات الصحية وتوفير الأدوات المساعدة وغيرها.

جدول رقم (9) مجالات الخدمات التي تقدمها المؤسسة للفتيات والنساء الناجيات من العنف:

| الخدمات | النسبة | |
|---|---|---|
| | نعم | لا |
| الخدمات الصحية | %31.8 | %68.2 |
| خدمات العدالة والدعم القانوني | %35.5 | %64.5 |
| خدمات الطب والدعم النفسي الاجتماعي | %56.1 | %43.9 |
| خدمات الدعم والتمكين الاقتصادي | %54.2 | %45.8 |
| خدمات الامن والسلامة | %18.7 | %81.3 |
| خدمات توعية وارشاد | %88.8 | %11.2 |

نرى من الجدول غلبة خدمات التوعية والإرشاد، حيث أشارت ما نسبته 88.8% من المؤسسات أنها تقدم هذه الخدمات للفتيات والنساء الناجيات من العنف، فيما جاءت خدمات الطب والدعم النفسي الاجتماعي، والتي تتقاطع مع خدمات التوعية والإرشاد، كثاني أعلى نسبة خدمات، وبلغت 56.1%. فيما احتلت خدمات الأمن والسلامة أقل مرتبة، وبنسبة 18.7% فقط.

### إجراءات ضمان تلقي الخدمة الكاملة، وعدم تكرار العنف:

أجمعت مؤسسات عدة في الضفة الغربية على عدم وجود أي ضمانات لعدم تكرار حالة العنف، لكن المؤسسات تقوم بتقديم الخدمات بشكل كامل ومراعٍ للمعنفة. وأشارت بعض المؤسسات إلى متابعتها للحالة من خلال الزيارات المنزلية واللقاءات المستمرة وبذلك تبقى على تواصل مستمر معها وتضمن عدم تعرضها للعنف مرة أخرى. وعدد قليل من المؤسسات تلجأ إلى تحويل الحالة للمؤسسات المعنية والجهات الحكومية المختصة للمتابعة معها، واجراء التقييم البعدي للخدمة مع المعنفة لقياس مدى استفادة المعنفة من الخدمة ومستوى التوعية التي حصلت عليها بشأن العنف، كما تلجأ بعض المؤسسات إلى تقديم ضمانات من خلال توقيع تعهدات مع الأهل لضمان عدم تكرار العنف.

في قطاع غزة تقوم المؤسسات بالمتابعة مع الحالة لضمان عدم تكرار العنف عليها، حيث تتبع كل مؤسسة إجراءات مختلفة عن الأخرى، فمنها من يتابع عن طريق نماذج التقييم، ومنها من تقوم بالزيارات المنزلية للمتابعة، ومنها من يعتمد الاتصال الهاتفي مع المنتفعة، ومنها من يعتمد إدماج الحالة في الأنشطة المنفّذة في المؤسسة.

لا تضمن العديد من المؤسسات عدم تكرار العنف على الفتاة المعنفة، حيث تفتقر لسبل المتابعة مع الحالة لضمان عدم تعرضها للعنف مرة

أخرى. تعتبر بعض المؤسسات أن استيفاء المنتفعة الخدمة بشكل متكامل يضمن عدم تكرار العنف عليها دون توضيح الضمانات. وعدد محدود من المؤسسات يلجأ لتحويل المعنفة إلى طلب تدخل الشرطة، حيث تقوم بتوقيع تعهد من قبل المعنف بعدم التعرض للفتاة مرة أخرى وعدم تعنيفها. وتعتبر بعض المؤسسات أن توعية الفتيات والنساء ووصولهنّ لدرجة الوعي بحقوقهنّ تمكنهنّ من الدفاع عن أنفسهنّ وتضمن عدم تعرضهنّ للعنف مرة أخرى. وتقوم بعض المؤسسات في حالات العنف الشديد بتحويل المعنفة للمؤسسات المختصة والتنسيق مع وزارة التنمية الاجتماعية أو تحويل الفتيات للبيوت الآمنة وبذلك تضمن عدم تكرار العنف.

## تحديات ومعيقات عامة تواجه المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والعنف

الثقافة المجتمعية متناقضة في رؤيتها ومواقفها اتجاه العنف، فهي توفر أرضية لمقاومة العنف على أسس أخلاقية، وبنفس الوقت توفر نفس الأرضية لحماية فعل العنف من منطلقات مختلفة، وتوفير مبررات للشخص المعنف، ولهذا يجب تشجيع انخراط علماء الاجتماع والنفس ومن شتى التخصصات في نقاشات الثقافة المجتمعية، وتوفير معالجات عميقة لظاهرة العنف على المستوى الجمعي كما على المستوى الفردي.

يشكل نظام التحويل الوطني أساس جيد لبناء تدخل وطني لمعالجة حالات العنف الأسري، والعنف المبني على النوع الاجتماعي، ولكن نظام التحويل الوطني غير مصمم للتعامل مع العنف المبني على النوع الاجتماعي والإعاقة، ولهذا يجب تطويره بكافة جوانبه. كما أن وجود تقصير أو تجاهل لدى الجهات الحكومية المسؤولة عن تقديم جزء من خدمات النظام يفقده جزءاً كبيراً من فعاليته وجدواه، كذلك مسألة عدم شمول المؤسسات غير الحكومية المتخصصة، لذا من المهم التفكير في آلية فعالة لضمان أداء الواجبات من قبل المؤسسات الحكومية، وشمول المؤسسات المذكورة.

تبقى مسألة توفير الموارد المالية خاصة لنظام التحويل الوطني، حيث أن جدوى هذا النظام مرتبطة بقدرة أصغر مؤسسة على تقديم الخدمة بطريقة فعالة ووفق منهج حقوقي، وهذا يعني مواءمات مادية، وتأهيل الكادر، وربط الكتروني، وبناء قدرات وخلافه من المسائل.

المسألة المهمة الأخرى، أن الانقسام السياسي جعل من نظام التحويل الوطني غير مطبق في قطاع غزة، وهذا بالضرورة يعني إيقاع الضرر على المعنفات من النساء بشكل عام، والنساء ذوات الإعاقة بشكل خاص، رغم وجود خدمات متفرقة تقدم لهن، لذلك يجب فصل تطبيق سبل حماية

النساء بشكل عام والنساء ذوات الإعاقة بشكل خاص عن الانقسام السياسي المستمر منذ عقد ونصف.

## التوصيات السياساتية في مجال الحماية من العنف:

### أولاً: التوصيات على مستوى السياسات والأنظمة

1. تطوير نظام التحويل الوطني واستكمال العمل السابق، ليصبح مستجيباً لاحتياجات الحماية للنساء ذوات الإعاقة المعنفات، وبناء خطة عمل عبر قطاعية تعنى بتوطين ومأسسة النظام في الخطط التنفيذية للوزارات، بحيث يتضح في كل خطة الموارد اللازمة لتنفيذ الأنشطة لا سيما الموازنات والتدخلات من جهة، ورصد وتقييم الخطط من جهة أخرى.
2. تشكيل لجنة وطنية للرقابة على تنفيذ برنامج التحويل الوطني، المستجيب لاحتياجات النساء ذوات الإعاقة، وتضمّ في عضويتها إلى جانب المؤسسات الحكومية (وزارة التنمية الاجتماعية، وزارة الصحة، وزارة التربية والتعليم، وزارة العدل، وزارة شؤون المرأة، وزارة الاعلام، وزارة الثقافة، جهاز الشرطة والنيابة العامة)، عددًا من المؤسسات الأهلية الفاعلة في مناهضة العنف ضد النساء والفاعلة في دعم وتمكين النساء ذوات الإعاقة، وأن تتضمن اللجنة نساء ذات إعاقات ناشطات في العمل الأهلي، ومؤسسات حقوقية.

3. في نفس إطار التوصية الأولى، من المهم تصميم نظام تقييم ومتابعة دوري يفحص تطبيق النظام وتطويره، بما يضمن تضمين حقوق النساء والفتيات ذوات الإعاقة.
4. تعديل وإقرار القوانين التي من تتعلق بمناهضة كافة أشكال العنف ضد النساء بشكل عام، والنساء ذوات الإعاقة بشكل خاص، كقانون حماية الأسرة من العنف وقانون حقوق المعوقين لعام 1999، وقانون العقوبات، وكذلك الأنظمة التي تختص بتقديم خدمات الحماية من العنف، كنظام التحويل الوطني، ونظام البيوت الآمنة وغيرها من التشريعات.
5. تفعيل نظام رصد حالات العنف (المرصد) الذي أطلقته وزارة شؤون المرأة، واعتماده من قبل المؤسسات المقدمة لخدمات الحماية لتغذية النظام بقاعدة البيانات ووضع آلية لاستخراج المؤشرات من البيانات المرصودة بشكل دوري تعدّل وفق تحليل هذه المعطيات اجراءات الحماية الخاصة بالنساء ذوات الإعاقة المعنفات بشكل دوري، ووضع آلية لتفعيل استخدام النظام من قبل المؤسسات ومراقبة أدائها والتزامها بتغذية النظام بالبيانات مع مراعاة معايير السرية.
6. تدريب المؤسسات على آليات إدماج النساء ذوات الإعاقة في خدمات الحماية من العنف في إطار برنامج رفع قدرات المؤسسات وكوادرها لإنجاح مهمتها.
7. مواءمة المؤسسات مقدمة الخدمات لتصير حساسة لاحتياجات النساء ذوات الإعاقة مواءمة شاملة كتوفير الطواقم المؤهلة والمتخصصة للعمل مع بعض أنواع الإعاقات كمترجمي/ات الإشارة وغيرهم، والأجهزة

المساعدة ومواءمة المباني والمرافق الصحية، ونماذج الشكاوى وأي نماذج تحتاج المعنفة لتعبئتها عند الوصول للمؤسسة، وتوفير مراكز إيواء موائمة بكافة التجهيزات، بالإضافة إلى مواءمة الإشارات الإرشادية داخل المؤسسة والمواد التوعوية، وذلك بشكل ملزم قانوناً.

8. تعميم أحكام النظام الوطني للنساء المعنفات المستجيب لاحتياجات النساء ذوات الإعاقة المعنفات المعدّل، على جميع مكونات القطاع الفاعل بهذا المجال، وتعميم مدونة سلوك موحدة في كل قطاع من القطاعات، مع مراعاة خصوصية الأدوار المختلفة لهذه القطاعات كالصحة والشرطة والتنمية الاجتماعية وغيرها، الأمر الذي يستلزم بالضرورة بناء النظام للوقوف على احتياجات كل قطاع.

9. وضع الخطط والبرامج الهادفة للكشف المبكر عن الحالات المعرضة للعنف.

10. تعميم خدمات حماية الفتيات والنساء ذوات الإعاقة من العنف وآلية التعامل مع الحالات المعنفة بكافة الطرق الموائمة لاحتياجات الإعاقات المختلفة للنساء واستهداف توعيتهن بها أينما تواجدن.

11. نظام متابعة وتقييم نجاعة نظام التحويل شهرياً وسنوياً بحيث يراعي في أداوته موائمة احتياجات النساء ذوات الإعاقة.

12. اتخاذ كافة التدابير التي تضمن أمن النساء المعنفات دون تعريضهنّ للخطر أو الإساءة، إضافة لتطوير سياسة الحفاظ على سرية المعلومات

بحيث تشمل المنتفعات والموظفين/ات المنخرطين/ات في متابعة قضاياهن.

13. وضع نظام لمنح رخصة ترجمة الإشارة واعتمادها، لحماية النساء ذوات الإعاقة السمعية من الخطأ في نقل إفاداتهنّ.

14. سن قانون أو نظام منح رخصة لخبير/ة بالتواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية.

15. تعزيز ثقة النساء ذوات الإعاقة بخدمات الحماية من العنف، وتغيير ثقافة المجتمع ليصبح أكثر دعمًا ومساندةً للنساء ذوات الإعاقة وحاميًا لهنّ.

16. إشراك وزارة الاقتصاد الوطني في إيجاد حلول للحد من الفقر كأحد أسباب العنف.

17. ضرورة التركيز على المحاسبة، أي تقييم الخدمات القانونية المرتبطة بالمحاسبة للجرائم الواقعة على الأشخاص ذوي الإعاقة، سواء بالقضاء الشرعي أو النظامي، وتسريع الحكم القضائي في القضايا.

## ثانياً: التوصيات لمقدمي الخدمات من المؤسسات الحكومية:

1. تحديد احتياجات كل مؤسسة تقدم خدمات ذات علاقة بمناهضة العنف وعلى أي مستوى (الوقاية، التدخل المباشر، الحماية) كالأنظمة الداخلية ومدونات السلوك وتأهيل الكوادر المتخصصة والأبنية الموائمة وتحديد

قدرتها الاستيعابية، وأي المهام التي ستتكفل بها والمناطق الجغرافية التي ستستهدفها وخريطة التشبيك مع المؤسسات الأخرى.

2. وضع خطة عمل واضحة وشاملة لإدماج النساء ذوات الإعاقة المعنفات في برامج حمايتها وبمشاركة النساء ذوات الإعاقة أنفسهنّ.
3. تبنّي مدونة سلوك لحفظ سرية بيانات أي منتفعة وحماية العاملين/ات في هذا المجال، واتباع نظام يحفظ سرية الملفات عند انتقالها إلى جهة أخرى.
4. نظام المتابعة والتقييم في حالات العنف ضروري في كل مؤسسة وخاصة عند تحويل الحالة إلى جهة أخرى.
5. الالتزام بتعبئة النماذج المرافقة والموائمة لكل حالة والالتزام بتغذية نظام المرصد الوطني بالبيانات.
6. مواءمة كافة مرافقها وأبنيتها وخدماتها ونماذجها ولافتاتها وكوادرها المؤهلة ومستجيبة لاحتياجات النساء ذوات الإعاقة، وقادرة على استقبالهنّ.
7. وضع خطط الوصول إلى النساء ذوات الإعاقة كافة أينما تواجدن.
8. إدراج النساء ذوات الإعاقة في لجان بروتوكولات تقديم الخدمة في المؤسسات الحكومية والمؤسسات الأهلية.
9. توفير التدريب المطلوب للموظفين/ات والمكلفين/ات بتنفيذ القانون وأعضاء النيابة العامة.
10. توفير وحدة متخصصة للتأكد من المواءمات في وزارة الصحة وتطوير الخدمات والمعدات لتأهيل وتشخيص النساء ذوات الإعاقة.
11.

## ثالثاً: التوصيات لمقدمي الخدمات من المؤسسات غير الحكومية:

1. الانضمام والالتزام بنظام الحماية من العنف عند تطويره، تصميم البرامج الحساسة لاحتياجات النساء ذوات الإعاقة المعنفات بغية توفير الحماية لهن على أكمل وجه.
2. إدماج النساء ذوات الإعاقة في كافة برامجها ومشاريعها واستهداف أماكن تواجدها للعمل على تعزيز قدراتها وتوعيتها وتمكينها.
3. توفير كافة المواءمات المطلوبة لاستقبال النساء ذوات الإعاقة وتقديم الخدمات لهن، وذلك بتعميق التزام الكادر القيادي بالتعامل مع حالات العنف دون استثناء النساء ذوات الإعاقة من خدمات الحماية، وبأهمية نظام التحويل الوطني المستجيب لاحتياجات النساء ذوات الإعاقة، وتوحيد هذا الوعي على كافة المستويات بين كوادرها والقائمين/ات عليها.
4. توفير الكوادر المتخصصة والعمل على تدريب كوادر المؤسسة للتعامل مع النساء ذوات الاعاقات المختلفة المعنفات.
5. استهداف أهالي النساء ذوات الإعاقة وتوعيتهم واستهداف المعنِّف/ة في جلسات التوعية والتفريغ النفسي.
6. توفير المعلومات حول عناوين المساعدة لحماية ومساعدة النساء ذوات الإعاقة المعنفات ونشرها بين أفراد المجتمع، وكذلك العمل على توعية النساء حول هذه العناوين من خلال المؤسسات القاعدية ومن خلال حملات إعلامية.

7. توسيع قاعدة المنضويين/ات في الدفاع عن حقوق النساء ذوات الإعاقة لإنهاء العنف الموجه ضدهن في المجتمع الفلسطيني.
8. العمل على تحديد احتياجات وأولويات النساء ذوات الإعاقة بشكل مستمر بمشاركتهنّ.
9. إطلاق الحملات التوعوية وحملات المناصرة لحماية النساء ذوات الإعاقة من العنف والتهميش.
10. الضغط على أصحاب القرار للإسراع في عمل اللجنة الفنية (اتحاد الصم، وزارة التربية والتعليم، الهلال الأحمر، ووزارة العدل) الموكلة بوضع قانون إجراءات رخصة ترجمة الاشارة. والضغط للمطالبة بقانون.
11. العمل على خطة مناصرة وطنية العمل عليها مثل موائمة بيت الأمان للنساء ذوات الإعاقة ومراكز الشرطة.
12. تفعيل دور الإعلام الواعي بتبعات ظاهرة العنف على النساء ذوات الإعاقة والتركيز على إبراز حقوق الفتيات والنساء ذوات الإعاقة في الحماية من العنف.

## المصادر والمراجع:


- أبو عواد، نداء. 2016.إعادة اندماج النساء الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي: جوهر عملية مناهضة العنف ضد المرأة في المجتمع الفلسطيني. (جامعة بيرزيت: معهد دراسات المرأة). ص:20-21.
- جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة. 2019. التقرير الوطني حول الإعاقة وأجندة التنمية المستدامة – فلسطين (تقرير غير منشور). ص:4.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. 2011 .
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. 2019. بيان صحفي بمناسبة اليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة. 3/12/2019. ص:2.
- دولة فلسطين. 2018. الاستعراض الوطني الطوعي الأول حول متابعة وتنفيذ خطة التنمية المستدامة. ص: 21.

- الصيرفي، عماد. 2013. أشخاص غير مرئيين: النساء والفتيات ذوات الإعاقة والوصول إلى مؤسسات المجتمع المدني، والمنظمات الحقوقية في الضفة الغربية وقطاع غزة والمخيمات الفلسطينية في لبنان. (مركز دراسات التنمية: جامعة بيرزيت). ص: 11.
- وزارة شؤون المرأة. الاستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف ضد النساء للأعوام 2011- 2019. ص:12 .

## المقابلات والمجموعات البؤرية:

- مقابلة شخصية مع "رلى أبو دحو". أكاديمية في جامعة بيرزيت. بتاريخ.(22/8/2019)
- مقابلة شخصية "مع سحر ياغي". جمعية الدراسات النسوية التنموية الفلسطينية. بتاريخ .(10/10/2019)
- مقابلة شخصية مع "محمد العربي" في شبكة الأجسام الممثلة للإعاقة، بتاريخ (2019/10/15).
- مجموعة بؤرية- غزة – الاتحاد العام للمعاقين. بتاريخ (2019/9/5.)
- مجموعة بؤرية- منطقة الوسط. جمعية نجوم الأمل. بتاريخ : (16/9/2019).
- مجموعة بؤرية منطقة الجنوب. بنك فلسطين. بتاريخ : (18/9/2019).
- مجموعة بؤرية- منطقة الشمال. قاعة الماسة (نابلس). بتاريخ (12/9/ 2019).