

تقرير المجتمع المدني حول حالة تطبيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

في الأردن

مرآة الواقع وأداة للتغيير

كانون الثاني (يناير) 2012

www.crpjordan.org

تقرير المجتمع المدني حول حالة تطبيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

في الأردن

مرآة الواقع وأداة للتغيير

كانون الثاني (يناير) 2012

www.crpjordan.org

تحرير وصياغة: د. مهند العزة

لقد تمت مراجعة هذه النسخة النهائية من التقرير وملخصه التنفيذي واعتمادهما وإصدارهما من جانب الفريق المفوض والمنتخب من ائتلاف المجتمع المدني القائم على عملية إعداد التقرير منذ عام 2009. ويتكون فريق التقرير من الآتية أسماءهم (وفقاً للترتيب الهجائي): بكر الهزيمية، رائد آل خطاب، رأفت الزيتاوي، شامان المجالي، فارح المساعيد، محمود أبو حمام، مها النحاس.

دعوة للاعتماد:

يدعو فريق التقرير؛ أعضاء وعضوات الائتلاف العامل منذ عام 2009 على إعداد تقرير منظمات المجتمع المدني حول حالة تطبيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن، وكذلك منظمات المجتمع المدني والناشطين والناشطات إلى قراءة التقرير واعتماده من خلال الموقع الإلكتروني:

<http://www.crpjordan.org>

لقد بدأت مجموعة من المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال الإعاقة وأفراد ناشطين وناشطات في مجال حقوق الإنسان، منذ أكثر من سنتين بتشكيل ائتلاف فيما بينهم للعمل على تقصي وتحليل واقع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على صعيد السياسات والتشريعات والممارسات العملية، وذلك بغرض إعداد التقرير الأول للمجتمع المدني حول مدى التزام الدولة بتطبيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

وفي ظل عدم تقديم الدولة لتقريرها الرسمي إلى لجنة الأمم المتحدة لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حتى ساعة صدور هذا التقرير، ومن ثمَّ عدم الوقوف على الموعد الرسمي لنشر تقرير الحكومة ومناقشته، فقد ارتأى فريق التقرير المفوض والمنتخب من أعضاء وعضوات الائتلاف في شهر تشرين الأول/أكتوبر 2011؛ نشر خلاصة الجهود المبذولة في جمع المعلومات والبيانات المتاحة، وتحليل السياسات والتشريعات ورصد الممارسات واستطلاع آراء أكثر من 400 شخص من المعنيين، في مختلف مناطق المملكة على مدار عامين كاملين؛ في هذه الصيغة النهائية للتقرير وملخصه التنفيذي. وإذ ينتهز الفريق هذه المناسبة العظيمة ليسدي الشكر والامتنان لأعضاء وعضوات الائتلاف على ما منحوه له من ثقة، فإنه يضع بين أيديهم خاصةً وبين أيدي منظمات المجتمع المدني عامةً؛ بمن فيهم منظمات حقوق الإنسان والناشطين والناشطات الحقوقيين؛ تقرير حالة تطبيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن؛ ويدعوهم جميعاً لقراءته واعتماده، ليكون وثيقة مرجعية للمجتمع المدني الفاعل في حلبة الإعاقة لاستنقاء الواقع، وأداة فعالة للتأثير والتغيير، ولرفعه كذلك إلى لجنة الأمم المتحدة لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مع الأخذ بعين الاعتبار ضرورة مراجعته وتحديثه في ضوء المستجدات والتغيرات التي قد تطرأ على صعيد السياسات والتشريعات والممارسات في حلبة الإعاقة حتى يحين موعد تقديم الدولة لتقريرها الرسمي إلى الأمم المتحدة.

لقد ضمّ الائتلاف الذي بدأ العمل على إعداد التقرير 18 منظمة غير حكومية و 40 ناشطاً وناشطة في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ هم (وفقاً للترتيب الهجائي):

المنظمات: جمعية أبو الدرداء، جمعية الجنوب للتربية الخاصة، جمعية الخالدية الخيرية/المفروق، جمعية الخالدية للتربية الخاصة/ الكرك، جمعية خرّجا الخيرية، جمعية الراجف للتربية الخاصة، جمعية رعاية الطفل الخيرية، جمعية الرؤى للمكفوفين، جمعية المنشية لذوي الاحتياجات الخاصة، جمعية اليرموك لرعاية المعوقين، جمعية خطوتنا (للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية)، جمعية غور الصافي للتنمية الاجتماعية، مركز أمان للتربية الخاصة، مركز آية للتربية الخاصة، مركز المدار الدولي للتربية الخاصة، مؤسسة جعفر الخيرية للتربية الخاصة، نادي الأمير علي للصم/إربد، نادي المستقبل للإعاقة الحركية.

الأفراد: إبراهيم الزيود، أشرف حمودي، إكرام مراشدة، أكرم الزعبي، أميرة الجمل، أنديرا الطراونة، بكر الهزايمة، تغريد ياسين، جلال البشتاوي، جيهان السويطي، حسن مهيّرات، خالد الطراونة، رائد آل خطاب، رأفت الزيتاوي، رحاب محمود، ريم الرواجفة، سميرة الخطيب، سناء أبو نبعة، شامان المجالي، صادق الوزني، عبدالله الخوالدة، فارح المساعيد، ليلي النجار، محمد العمري، محمد سامي حرز الله، محمد طوالبه، محمد عبيدات، محمد النابلسي، محمد نصار، محمود أبو حمام، معتز الجنيدي، منى عشيبات، منور السالم، مها النحاس، نعيم الغول، هبة ملحم، هديل الفار، وسيلة باكير، وفاء الخطيب، يوسف المدهون (هؤلاء أنفسهم مدراء الجمعيات السابقة الذكر البعض منهم)

شكر وتقدير:

يتقدم فريق التقرير بالأصالة عن نفسه وبالنيابة عن أعضاء وعضوات الائتلاف؛ بالعرفان لكل من ساهم في عملية التحضير لإعداد هذا التقرير من خلال؛ جمع البيانات والمعلومات والمساهمة بالتجارب الحية ودراسات الحالة ومجموعات التركيز، وتقديم التغذية الراجعة والنصح طوال العامين الماضيين. وكذلك فإن فريق التقرير يثمن عالياً تعاون العديد من الجهات الحكومية وشبه الرسمية والمؤسسات الوطنية والمنظمات غير الحكومية؛ التي لم تبخل بإعطاء ما توافر لديها من معلومات وبيانات وآراء حول تحديات الواقع وآفاق المستقبل في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

كما يتقدم فريق التقرير بشكر خاص لعفاف جابري التي وضعت حجر الزاوية لمبادرة إعداد التقرير وانطلاقته.

وشكر موصول وموفور لبرنامج تعزيز المجتمع المدني ممثلاً بفرانسيس أبو زيد مديرة البرنامج، وفريقها خصوصاً: أنس اشتيوي وطارق بكري وديانا حدادين، الذين أعطوا جميعاً من وقتهم وجهدهم الكثير، لدعم عملية إعداد التقرير وتوفير كل ما يلزم له من أجل تيسير إنجازه وإطلاقه على النحو الأمثل.

تنويه:

لقد تمت عملية إعداد هذا التقرير بدعم من برنامج تعزيز وتطوير المجتمع المدني CSP. ويجب التنويه إلى أنّ جميع الآراء الواردة في هذا التقرير وملخصه التنفيذي؛ تمثل آراء فريق التقرير ومن يعتمده من منظمات وجمعيات وأفراد، ولا تعكس بالضرورة آراء برنامج تعزيز وتطوير المجتمع المدني CSP.

الفهرس

الصفحة	الموضوع
3	تصدير
5	شكر وتقدير
5	تنويه
6	الفهرس
9	لمحة عامة عن الأردن
13	قائمة الاختصارات
15	مقدمة
19	منهجية التقرير
23	الملخص التنفيذي
48	المواد (1-4): الغرض، التعريفات، المبادئ والالتزامات العامة
62	المادة (5): المساواة وعدم التمييز
67	المادة (6): النساء ذوات الإعاقة
74	المادة (7): الأطفال ذوو الإعاقة
83	المادة (8): إذكاء الوعي
88	المادة (9): إمكانية الوصول
96	المادة (10): الحق في الحياة

100	المادة (11): حالات الخطر والسلامة الإنسانية
107	المادة (12): الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة أمام القانون على أساس من المساواة مع الآخرين
119	المادة (13): إمكانية اللجوء إلى القضاء
127	المادة (14): حرية الشخص وأمنه
134	المادة (15): عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية
141	المادة (16): عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء
148	المادة (17): حماية السلامة الشخصية
156	المادة (18): حرية التنقل والجنسية
161	المادة (19): العيش المستقل
166	المادة (20): التنقل الشخصي
170	المادة (21): حرية التعبير والرأي والحصول على المعلومات
175	المادة (22): احترام الخصوصية
180	المادة (23): احترام البيت والأسرة
186	المادة (24): التعليم
197	المادة (25): الصحة
205	المادة (26): التأهيل وإعادة التأهيل
212	المادة (27): العمل والعمالة

223	المادة (28): مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية
232	المادة (29): المشاركة في الحياة السياسية والعامّة
240	المادة (30): المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة
250	المادة (31): جمع الإحصاءات والمعلومات
256	المادة (32): التعاون الدولي
260	المادة (33): التنفيذ و الرصد على الصعيد الوطني
268	قائمة المراجع

لمحة عامة عن الأردن

إن المملكة الأردنية الهاشمية (الأردن) دولة عربية عاصمتها عمان، وتقع جنوب غرب آسيا. وهي من دول الشرق الأوسط، ودولة عضو في جامعة الدول العربية والأمم المتحدة. تبلغ المساحة الإجمالية للأردن 89213 كيلومتراً مربعاً، وتقدر مساحة الأرض الصحراوية منها بـ75%. كما يقسم الأردن من الناحية الإدارية إلى 12 محافظة موزعة في الشمال والجنوب والوسط، وهي: عمّان (العاصمة)، إربد، الزرقاء، المفرق، عجلون، جرش، مادبا، السلط، الكرك، الطفيلة، معان، العقبة. وتضم كل محافظة عدداً من الألوية والأقضية، حيث يبلغ عدد الألوية 48 لواء، في حين يبلغ عدد الأقضية 38 قضاءً.

حصل الأردن على استقلاله عن بريطانيا عام 1946، ونظام الحكم فيه نيابي ملكي وراثي، ويمارس الملك سلطته التنفيذية من خلال رئيس الوزراء ومجلس الوزراء.

تتشكل السلطة التشريعية في الأردن من مجلسي النواب والأعيان؛ حيث يتم انتخاب أعضاء مجلس النواب بالاقتراع المباشر كل أربع سنوات وفقاً لنظام الصوت الواحد، بينما يعين الملك أعضاء مجلس الأعيان مباشرة⁽¹⁾.

أظهر التعداد العام للسكان والمساكن الذي نفذته دائرة الإحصاءات العامة الأردنية في عام 2004؛ أن عدد سكان الأردن قد بلغ 5.3 مليون نسمة، وتقدر دائرة الإحصاءات العامة العدد الإجمالي للسكان بتاريخ 2011/12/6 بـ6239567 نسمة بمعدل زيادة سنوي نسبته 2.4%، كما يُقدر مسح السكان والصحة الأسرية لعام 2009 الذي أجرته دائرة الإحصاءات العامة بالتعاون مع بعض الجهات الدولية المانحة؛ أن نسبة الإناث قد بلغت 49.6% من إجمالي عدد السكان، كما تشير نتائج هذا المسح إلى أن 37% من السكان في الأردن هم دون الخامسة عشرة، ومن المتوقع أن يتضاعف حجم سكان الأردن في منتصف عقد الثلاثينيات من هذا القرن ليبلغ حوالي 11.7 مليون نسمة⁽²⁾.

(1) الموقع الرسمي للحكومة الإلكترونية الأردنية، عن الأردن،

http://www.jordan.gov.jo/wps/portal/MyArabicPortal/?New_WCM_Context=/wps/wcm/connect/gov/%24%24!!941/%24%24!!945/%24%24!!1001

(2) دائرة الإحصاءات العامة، http://www.dos.gov.jo/dos_home/dos_home_a/main/index.htm

أما نسب التوزيع السكاني بين محافظات الأردن، فهي متباينة إلى حد كبير؛ فالمحافظات الجنوبية الأربع، التي تشكل 51% من مساحة الأردن؛ يشغلها ما نسبته 9% فقط من العدد الإجمالي للسكان، بينما يلاحظ تركزاً أعلى للسكان في محافظات الشمال الأربع الأصغر مساحةً، إذ يشغلها ما نسبته 28% من العدد الإجمالي للسكان بالرغم من أنّ مساحتها تبلغ 33% من المساحة الكلية للمملكة، والنسبة الأكبر من السكان، وهي 63%، تتركز في محافظات الوسط الأربع، وهي الأصغر مساحة على الإطلاق، إذ تبلغ 16% من مساحة الأردن⁽³⁾.

ينص الدستور الأردني على أن دين الدولة هو الإسلام ولغتها الرسمية هي اللغة العربية⁽⁴⁾.

ويتمتع الأردن بمستوى عالٍ من الاستقرار الأمني، على الرغم من موقعه الجغرافي الذي يجعله في بؤرة الأحداث، في منطقة تكثُر فيها النزاعات المسلحة والحروب، مما جعله ملجأً آمناً للفارين من هذه الحروب، ونقطة عبور للباحثين عن اللجوء في دول أخرى. ويقدر عدد اللاجئين الفلسطينيين الموجودين في الأردن بمليونين لاجئ⁽⁵⁾ كما يقدر عدد اللاجئين العراقيين بـ25700⁽⁶⁾.

يعد الأردن من الدول التي تتمتع بمستوى مرتفع من التعليم بين سكانها، إذ تقدر نسبة الأمية في أوساط السكان الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر بـ7%، حيث يبلغ عدد الطلبة الملتحقين في جميع مراحل التعليم 1.8884 مليون طالب وطالبة أي بنسبة 31.5% من إجمالي عدد السكان في الأردن، ويقدر عدد الطالبات بـ932.3 ألف أي بنسبة تعادل 49.5% من العدد الكلي للطلبة⁽⁷⁾.

يصنف الأردن حسب تصنيفات البنك الدولي في الشريحة الدنيا للبلدان المتوسطة الدخل، ومتوسط نصيب الفرد من إجمالي الدخل القومي هو 3730 دولاراً 2009⁽⁸⁾.

تتمثل الموارد الطبيعية للأردن في البوتاس والفوسفات؛ فالأرض الزراعية محدودة، والموارد المائية نادرة إلى حد كبير.

(3) القيادة العامة للقوات المسلحة الأردنية، الأردن، <http://www.jaf.mil.jo/Ar/History.aspx>.

(4) http://www.lob.gov.jo/ui/constitution/search_no.jsp?year=1952.

(5) <http://www.unrwa.org/atemplate.php?id=116>.

(6) <http://www.unhcr.org/pages/49e486566.html>.

(7) المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية،

<http://www.almanar.jo/AlManarWeb/Default.aspx?PageContentID=614&tabid=113>

(8) http://www.dos.gov.jo/dos_home_a/main/index.htm.

وفي سنة 2009 بلغ الناتج المحلي الإجمالي للأردن 9514.4 مليون دينار مقارنة بـ 5418.7 مليون دينار أردني للعام 2000، وقد بلغ معدل البطالة في الأردن 12.9% في العام 2009 بزيادة 2. نقطة مئوية عن العام 2008، وبلغت نسبة المتعطلين لأكثر من سنة؛ 34.3%، في حين أنّ نسبة المشتغلات من النساء من سن 15 سنة فأكثر من إجمالي عدد المشتغلين هي 16.4%⁽⁹⁾.

وأكد تقرير حالة الفقر في الأردن الصادر عن دائرة الإحصاءات العامة في تموز 2010 أنّ نسبة الفقر في عام 2008 قد بلغت 13.3%، وهي نسبة الأفراد الذين يقل إنفاقهم عن متوسط خط الفقر العام للمملكة، حيث بلغ خط الفقر المطلق (الغذائي وغير الغذائي) 680 ديناراً للفرد سنوياً (أي 57 ديناراً للفرد شهرياً)، وعلى مستوى الأسرة المعيارية بلغ خط الفقر 3876 ديناراً سنوياً (أي 323 ديناراً شهرياً)، كما بلغ خط فقر الأسرة المدقع (خط فقر الغذاء)، لأسرة يبلغ عدد أفرادها 5.7، ما قيمته 138.7 ديناراً شهرياً، علماً بأن خط فقر الغذاء قد بلغ 292 ديناراً للفرد سنوياً (أي 24.3 ديناراً للفرد شهرياً)، وقد بلغ عدد السكان دون خط الفقر المدقع لسنة 2008 حوالي 15 ألف نسمة⁽¹⁰⁾.

وفيما يتعلق بموقف الأردن من اتفاقيات حقوق الإنسان الرئيسية، فقد صادقت الأردن على العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والثقافية والاجتماعية واتفاقية حقوق الطفل، واتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، واتفاقية مناهضة التعذيب، واتفاقيات مناهضة التمييز العنصري، واتفاقيات جنيف الخاصة بالقانون الدولي الإنساني. ومما تجدر ملاحظته أن الأردن لم يصادق على أي من البروتوكولات الاختيارية الملحقة بهذه الاتفاقيات التي تتيح للأفراد تقديم شكوى مباشرة إلى لجان الرصد الأممية المتخصصة وفقاً للآليات المعتمدة في الأمم المتحدة لهذه الغاية. كما أن الأردن قد أبدى بعض التحفظات على بعض هذه الاتفاقيات ومن ذلك: التحفظ على المادة 2/9 من اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة، التي تؤكد المساواة بين الرجل والمرأة في منح الجنسية للزوج والأبناء. وعلى الرغم من أن الأردن قد صادق على معظم هذه الاتفاقيات في وقت مبكر، كما هو الحال مثلاً بالنسبة للعهدين الدوليين اللذين صادقت عليهما الدولة عام 1975، وكذلك اتفاقية حقوق الطفل عام 1991، إلا أن نشرها في الجريدة الرسمية

⁽⁹⁾ دائرة الإحصاءات العامة، http://www.dos.gov.jo/dos_home/dos_home_a/main/index.htm.

⁽¹⁰⁾ <http://www.hpc.org.jo/hpc/tabid/198/ctl/details/mid/580/articleID/136/checkType//Default.aspx>

ودخولها حيز النفاذ قد جاء متأخراً جداً، حيث بدأت عملية نشر الاتفاقيات والعهود المشار إليها آنفاً في الجريدة الرسمية في عام 2006 أي بعد مرور أكثر من 30 سنةً بالنسبة للعهدين الدوليين، و15 سنةً بالنسبة لاتفاقية حقوق الطفل؛ أما اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة فقد صادق الأردن عليها عام 1992، ونشرت في الجريدة الرسمية عام 2007م، أي بعد 15 عاماً من المصادقة عليها. وقد كانت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الأسرع نشرًا، حيث كان التوقيع عليها عام 2007، وتمت المصادقة عليها ونشرها في الجريدة الرسمية عام 2008.

قائمة الاختصارات:

الاتفاقية	اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
الاستبيان	الاستبيان الخاص بقياس رضا المعنيين عن مستوى ممارسة بعض الحقوق والوصول إلى الخدمات الأساسية الذي صممه الائتلاف وقام بتوزيعه في مختلف محافظات المملكة.
الاستراتيجية الوطنية	الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات.
الاستراتيجية الوطنية المرحلة الأولى	الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات المرحلة الأولى (2007-2009) .
الاستراتيجية الوطنية المرحلة الثانية	الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات المرحلة الثانية (2010-2015) .
الائتلاف	ائتلاف المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال الإعاقة والناشطين والناشطات في مجال حقوق الإنسان؛ الذي تشكل عام 2009 للعمل على إعداد تقرير حالة تطبيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
الترتيبات التيسيرية المعقولة	وسائل ومتطلبات ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقوقهم وحياتهم الأساسية على أساس من المساواة مع الآخرين دون تمييز وفقاً للتعريف والضوابط الواردة في المادة (2) من الاتفاقية والمادة (2) من قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم 31 لسنة 2007 الأردني تحت مسمى: "التجهيزات المعقولة".
التقرير	تقرير حالة تطبيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن (مرآة الواقع وأداة للتغيير) .
الفريق	الفريق المفوض والمنتخب من الائتلاف لإعداد النسخة النهائية لهذا

	التقرير وتمثيله على الصعيد الوطني.
قانون رقم 31 لسنة 2007	قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم 31 لسنة 2007.
كودة متطلبات البناء	كودة متطلبات البناء الخاص للمعوقين.
اللقاءات التشاورية	اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة تقرير الظل الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.
المجلس الأعلى	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.

"اتباع التقاليد لا يعني أن الأموات أحياء، بل أن الأحياء أموات".

ابن خلدون 732-808 هـ - 1332-1406 م.

لم تعرف البشرية شيئاً عسياً على التحول والتبدّل أكثر مما استقر في الضمير الجمعي للأمم والشعوب من تقاليد وموروثات اجتماعية، قد تبلغ من التجذّر والتعوّل مرتبةً تجعلها في أعين من يؤمنون بها أقدس من الأديان، وأعلى من القوانين وإرادة السلطان. وما منع الأولين من إجابة دعوة الرسل إلى أن قالوا: هذا ما ألفينا عليه آباءنا فلا نبرح حتى ولو جاءنا اليقين. ولا تبدو مبادئ حقوق الإنسان وما يرتبط بها من موثيق واتفاقيات بمنأى عن هذا التوجه، بل هي أكثر عرضةً للرفض وعدم القبول، نظراً لتلبس البعض حولها بقضايا تتعلق بالقيم الثقافية والعادات والتقاليد والأعراف والأجندات الأجنبية، وما إلى ذلك من شبهات يستثمرها البعض في تعطيل ركب التحول من النموذج الرعائي الخدمي الفردي إلى النموذج القائم على الحقوق والمطالبة والمدافعة.

ولا مرأ في أن قضية الإعاقة تعد من أكثر القضايا التي يلعب فيها الموروث الاجتماعي والعرف والتقاليد والمعتقد الجمعي للمجتمع الدور الرئيس في توجيهها وتجميد تطورها، وتعطيل كل محاولة لإحداث التغيير والتحول بخصوصها. فلا يخفى على أحد كيف أن هذه القضية قد استغلت وما تزال من جانب شرائح المجتمع؛ إما بوصفها طريقاً إلى الجنة أو سبيلاً لإظهار حب الخيرات وجمع الحسنات لدى البعض، وإما بوصفها طريقاً سهلاً للظهور وتسجيل المنجزات، لكونها من أكثر القضايا تهميشاً ويقل فيها الإنجاز ويكثر فيها المديح والإطراء على أبسط ما قد يُتخذ من خطوات ومبادرات، ففي حين لم يغد مدعاةً لتفاخر وتسجيل البطولات قيام وزارة ما بتوفير الخدمات الأساسية للمواطنين، تظل مبادرة إنشاء مؤسسة غير دامية خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، أو توزيع بعض الأدوات المساندة عليهم، مثلاً؛ أقصوصةً يتداولها القاصي والداني، وتضاف إلى قائمة وأرشيف قصص النجاح وتحقيق الأهداف والغايات.

والواقع أن التطور والتحول في حلبة الإعاقة في الأردن لا يمكن فصله عن المشهد العام المتعلق بموقف الدولة وتحركها البطيء، نحو الانسجام ومبادئ حقوق الإنسان التي تضمنتها الاتفاقيات والمواثيق

الدولية، التي ألزمت الدولة نفسها بها حينما صادقت عليها وانضمت إليها. فبعد أكثر من نصف قرن من التردد والتأرجح بين متطلبات تفعيل اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية والانسجام مع التحولات العالمية في هذا الصدد من جهة، وبين الموازنة مع اعتبارات السياق السياسي والمحلي والثقافي والموروث الاجتماعي من جهة أخرى، قامت الدولة في الأردن خلال العقد الماضي بنشر عدد لا بأس به من هذه الاتفاقيات في الجريدة الرسمية⁽¹¹⁾، لتدخل بذلك حيز السريان والنفوذ على الصعيد الوطني، ولتصبح جزءاً غير منفصم العرى في منظومة التشريعات الوطنية.

وقد واكب الأردن سائر الدول العربية، بل كان في طليعتها في المسارعة إلى التوقيع على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والمصادقة عليها ثم نشرها في الجريدة الرسمية عام 2008؛ مستجيباً بذلك للتحولات على الصعيد الإقليمي والدولي، الأمر الذي يسجل له، ولا ريب، سبقاً مستحق الذكر والتنويه.

لقد شهدت حلبة الإعاقة خلال النصف الثاني من القرن المنصرم في الأردن تطوراً محدوداً في الكم، ضعيفاً في الكيف، بطيئاً في الوتيرة، إذ إن غلبة النهج الخيري الرعائي ساهم في التعاطي مع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم على غير أساس خططي أو ممنهج؛ حيث يمكن رصد بعض المبادرات الفردية والتحركات الفئوية من جانب بعض المنظمات والجمعيات الخيرية والناشطين والناشطات، خلال حقبة السبعينيات والثمانينيات؛ انحصرت في تقديم جملة من الخدمات وتلبية الاحتياجات الفردية العاجلة. ثم جاء تبني الجمعية العامة للأمم المتحدة للقواعد المعيارية لتكافؤ الفرص عام 1993، ليضع حجر الأساس في مسيرة التحول من النهج الرعائي إلى النهج الشمولي القائم على الحقوق واحترام خصوصية الشخص ذي الإعاقة واستقلاله. فما كان من الأردن إلا أن سعى إلى التناغم مع هذا التوجه الجديد، فبادر إلى إصدار أول قانون خاص يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة عام 1993، ف جاء قانون "رعاية وتأهيل المعوقين" رقم 12 لسنة 1993، ليعكس مؤشراً على بداية تبلور إرادة سياسية على المستوى الوطني، تدفع باتجاه مراجعة وتعزيز واقع الأشخاص ذوي الإعاقة، وعلى الرغم من النهج الرعائي الذي تبناه هذا القانون، فقد شكّل ولا ريب نقطة تحول في تعاطي الدولة مع قضية الإعاقة بوجه عام. وتجدر الإشارة إلى أن هذا القانون قد واجه المعوقات ذاتها التي يواجهها القانون الحالي رقم 31

⁽¹¹⁾ http://www.pm.gov.jo/arabic/index.php?page_type=gov_paper&part=1

لسنة 2007، من حيث تجمّد نصوصه وعدم تطبيقها، نظراً لغياب الأنظمة والتعليمات الإجرائية اللازمة لإنفاذه على أرض الواقع.

وفي خطوة لاحقة، برز الأردن في عملية صياغة الاتفاقية في الأمم المتحدة خلال الأعوام 2002-2006 عضواً نشيطاً وفاعلاً في مختلف مراحل التفاوض والصياغة، ويُسجّل للأردن في هذا المقام أنه لم يبدِ تحفظاً على أي من النصوص والأحكام المتعلقة بالحقوق والحريات الأساسية التي تنظمها الاتفاقية، على الرغم من أنه لم يصادق بعد على البروتوكول الاختياري للاتفاقية.

وفي خطوة غير مسبقة على الصعيد الوطني؛ قامت وزارة التنمية السياسية الأردنية عام 2006 بإطلاق مبادرة إصلاح تشريعي في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ حيث دعت الوزارة الناشطين والناشطات من الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم والجهات التنفيذية المختلفة، لصياغة قانون جديد يواكب مبادئ الاتفاقية وأحكامها التصيلية، فجاء قانون حقوق الأشخاص "المعوقين" رقم 31 لسنة 2007 ليسجّل سبقاً آخر في عملية سن التشريعات، من خلال نهج تشاركي لم تعرف له دول المنطقة مثيلاً من قبل. وقد صدرت الإرادة الملكية السامية في عام 2006 بمراجعة أوضاع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ووضع استراتيجية وطنية تنظم قضاياهم وحقوقهم، على هدي من مبادئ الاتفاقية وما تضمنته من التزامات عامة، فشكّلت على إثر ذلك لجنة ملكية ضمت ممثلين وممثلات عن الجهات الحكومية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، وبعض الناشطين والناشطات من المجتمع المدني، وقد قامت بوضع الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة (2007-2015)، التي انقسمت إلى مرحلتين؛ المرحلة الأولى (2007-2009)، المرحلة الثانية (2010-2015). وتجدر الإشارة إلى أنّ نشأة المجلس الأعلى قد جاءت بناءً على نص المادة (6) من قانون رقم (31) لسنة 2007، ليقوم بمتابعة تنفيذ أحكام القانون وبنود الاستراتيجية بمرحلتها.

وقد توجت هذه المبادرات والتحركات مؤخراً بما أنجزته حملة "تكافؤ" لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة⁽¹²⁾ بالتنسيق مع المجلس الأعلى؛ وذلك تضمين التعديلات الدستورية الأخيرة، التي تم تبنيها عام 2011، إشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة في الفقرة (4) من المادة (6) من الدستور. وعلى الرغم من أن النص الدستوري الجديد قد جاء على خلاف ما اقترحتة الحملة، حيث إنه لم يشتمل على عبارات

⁽¹²⁾ <http://www.takafo.org/>

تعزيز الحقوق وتحقيق المساواة، وإنما جاء بصيغة رعائية لا تُلبي تطلعات الأشخاص ذوي الإعاقة وطموحهم؛ فإن استجابة المشرع الدستوري لهذا المطلب يشكل، ولا ريب، خطوة كبيرة في اتجاه تضمين قضايا الإعاقة في السياسة والشأن العام للدولة.

وعلى الرغم مما لهذه الخطوات مجتمعة من قيمة وأثر لا يمكن إنكاره أو إغفال ما له من دور في تنشيط الحراك التشريعي والمدني على حد سواء، فإن ثمة تحفظات على النهج والفلسفة التي انبنت عليها؛ حيث إنها لم تعكس تحولاً حقيقياً من النموذج الرعائي إلى النهج الحقوقي الشمولي، ومن ثم فإنها، أيضاً، لم تحقق التناغم المنشود ومبادئ الاتفاقية وأحكامها والغرض من صدورهما على النحو الأكمل. وفي الوقت نفسه، فإن فاعلية نصوص القانون الجديد والاستراتيجية الوطنية تظل موضعاً للتساؤل والنقد، من حيث جمودها وعدم تطبيقها، نظراً للفراغ الإجرائي الناجم عن غياب الأنظمة والتعليمات التنفيذية والبرامج اللازمة لإنفاذ أحكام القانون وبنود الاستراتيجية، ضمن الأطر الزمنية المحددة والمعقولة.

وعلى صعيد آخر، فإن مراجعة الاستراتيجيات والخطط والبرامج الوطنية تظهر عدم تضمينها حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم على نحو كافٍ؛ الأمر الذي ينبئ عن عدم ترسخ المنظور الشمولي لقضية الإعاقة، بوصفها تنوعاً بشرياً طبيعياً يعكس اختلافاً في وسائل ممارسة الحقوق والحريات الأساسية ومتطلباتها، ولا يحول مطلقاً دون تضمينها في تلك الاستراتيجيات والخطط والبرامج على اختلاف أنواعها وأنماطها.

وتظل الممارسات العملية وما يجابهه الأشخاص ذوو الإعاقة من تمييز وإقصاء مباشر وغير مباشر، أثناء ممارستهم لحقوقهم ومحاولتهم الوصول إلى الخدمات العامة المتاحة للجميع؛ خير شاهد على ما يكتنف منظومة التشريعات الوطنية والإجرائية من فجوات وقصور، يؤكد على عدم تغلغل مبادئ حقوق الإنسان والاتفاقية في الشأن العام.

وعلى هدي مما سبق، فإن هذا التقرير حول مدى التزام الأردن بما تفرضه الاتفاقية من التزامات وتدابير سوف يرصد كلاً من الواقع التشريعي والسياسات، بغية تحليلها وقياس مدى انسجامها مع مبادئ الاتفاقية وأحكامها المختلفة من جهة، ثم يدعّم ما يتم استخلاصه من نتائج وحقائق بالممارسات العملية

والتجارب والقصاص الحية من أهل الخبرة وأصحاب القضية أنفسهم من الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، مع عدم إغفال آراء ووجهات نظر الجهات التنفيذية ومراكز صنع القرار ما تسنى ذلك وتأتى.

منهجية التقرير

لقد اتبع هذا التقرير منهجيةً تشاركيةً واسعةً، اعتمدت مراجعةً شاملةً وعميقةً لمنظومة التشريعات وبنود السياسات والاستراتيجيات الوطنية والخطط التنفيذية ذات الصلة، وتحليلها وقياس مدى انضباطها وتناغمها ومبادئ الاتفاقية وأحكامها، وكذلك جمع المعلومات والبيانات من مصادرها الرسمية حيثما توافرت وأتيحت، كما أن التغذية الراجعة من المعنيين كافةً والممارسات العملية والتجارب الشخصية شكّلت عماد هذا التقرير وبنائه.

وتجدر الإشارة إلى أنّ دراسات الحالة والمقابلات المختلفة التي استند إليها هذا التقرير في مواده المختلفة؛ قد تمّ عرضها في صورتها النهائية على الأشخاص الذين أجريت معهم بعد أخذ ملاحظاتهم وإدراجها في محتوى ونتائج تلك الدراسات والمقابلات، ثم تمّ أخذ موافقاتهم الحرة المستنيرة خطياً على استخدامها في هذا التقرير.

ويمكن تلخيص منهجية إعداد التقرير وتبينها على النحو الآتي:

1. اعتماد المبادئ التوجيهية الصادرة عن اللجنة الأممية لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إطاراً عاماً لهيكلية التقرير وتقسيمه.
2. مراجعة نصوص القوانين والأنظمة والتعليمات المختلفة المتعلقة بالحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية والحريات الأساسية، وتلك التي تنظم الوصول إلى المرافق والخدمات العامة، ورصد ما جاء فيها من أحكام، وتحليل كيفية تناولها لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم، وما غاب عنها من تدابير في هذا الصدد. حيث تم مراجعة وتحليل أكثر من 36 قانوناً، و16 نظاماً و8 تعليمات تنفيذية.
3. مراجعة السياسات والاستراتيجيات والخطط الوطنية المختلفة المتعلقة بالجهات التنفيذية الحكومية وشبه الرسمية والمجالس الوطنية وتحليلها، للوقوف على حجم وكيفية تناولها لحقوق الأشخاص

ذوي الإعاقة وقضاياهم. حيث تم مراجعة وتحليل ما يربو على 14 سياسة واستراتيجية وطنية، وأكثر من 8 خطط تنفيذية صادرة عن المؤسسات الرسمية والمجالس الوطنية.

4. الاستعانة بما يزيد على

23 من التقارير السنوية

والدورية والأبحاث والدراسات

المتخصصة الصادرة عن

الجهات الحكومية ومراكز

الأبحاث والمركز الوطني

لحقوق الإنسان ومنظمات المجتمع المدني، التي تناولت حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وأوضاعهم في الأردن منذ عام 2004 وحتى الآن.

5. توزيع استبيان يشمل على مجموعة من الأسئلة المحددة المتعلقة بقياس مدى رضى الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم عن مستوى التمتع بممارسة الحقوق والحريات والوصول إلى الخدمات الأساسية.

6. إجراء ما يربو على 13 مقابلة مع الجهات التنفيذية المختلفة، بما في ذلك الوزارات والدوائر الحكومية والمؤسسات والمجالس الوطنية، وكذلك مقدمو الخدمات ومنظمات المجتمع المدني وبعض الهيئات المصرفية؛ وذلك لاستطلاع وجهات نظرهم وآرائهم وتقصي مدى شمول خططهم وبرامجهم للأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم وقضاياهم.
7. الوقوف على صور محددة من التمييز وأشكال مختلفة من الانتهاكات التي مورست ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في حق أو أكثر على أساس الإعاقة، من خلال إجراء أكثر من 12 دراسة حالة مع أشخاص من ذوي الإعاقة.
8. عقد ثلاث مجموعات تركيز حول الحق في التعليم وأوضاع الطلبة الصم من الفئة العمرية (12-16) في مرحلة التعليم الأساسي؛ وضمنت هذه المجموعات طلاباً وطالبات من الأطفال الصم وأولياء أمور ومدرسين ومترجمي لغة إشارة من مختلف مناطق المملكة.
9. استطلاع آراء الأشخاص ذوي الإعاقة حول قضايا محددة ومتخصصة في مجال أو أكثر، من خلال عقد أكثر من 16 مقابلة مع خبراء ومختصين من المعنيين على مختلف اختصاصاتهم.
10. القيام بأكثر من 10 زيارات ميدانية لمؤسسات ومراكز تعمل في مجال الإعاقة، للاطلاع عن كثب على حقيقة الأوضاع البيئية والسلوكية فيها.
11. رصد ما يربو على 31 تحقيقاً وخبراً صحفياً حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم، وحالات محددة من الانتهاك أو التمييز الواقع ضدهم على مختلف الصعد.
12. وضع مسودة التقرير الأولى ومناقشتها واعتمادها من أعضاء الائتلاف وعضواته، لعرضها على سائر المعنيين في كافة أنحاء المملكة.
13. عقد 6 لقاءات تشاورية إقليمية و7 لقاءات تشاورية محلية في مختلف أقاليم المملكة ومحاافظاتها؛ ضمت أكثر من 400 ناشط وناشطة من ذوي الإعاقة ومنظماتهم ومقدمي الخدمات ومنظمات المجتمع المدني بوجه عام؛ حيث تم أخذ التغذية الراجعة على محتوى التقرير، وكذلك ما عرضه المعنيون من تجارب شخصية وقصص حية حول ما يجابهونه من عوائق بيئية وسلوكية في

ممارسة حقوقهم وحررياتهم الأساسية ووصولهم إلى المرافق والخدمات العامة، وتم تضمين ذلك كله في التقرير مما أثرى محتواه على نحو كبير.

14. متابعة دورية ومستمرة للمواقع الإلكترونية الخاصة بالجهات التنفيذية والمؤسسات الوطنية والهيئات غير الحكومية ذات الصلة بمواد التقرير المختلفة وذلك حتى ساعة صدور هذا التقرير وملخصه التنفيذي.

بعض التحديات التي واجهت عملية إعداد التقرير

لقد واجهت عملية إعداد التقرير تحديات جمة ومتنوعة، ويمكن تصنيف هذه التحديات وتلخيصها على النحو الآتي:

أولاً: تحديات تقنية ومنها:

1. الضعف الشديد في الأدبيات والمعلومات الموثقة حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم.
2. غياب الإحصاءات الرسمية الدقيقة حول الأشخاص ذوي الإعاقة، ليس فقط من حيث الأعداد والتعداد، ولكن أيضاً من حيث مدى تمتعهم بالحقوق والحریات ووصولهم إلى الخدمات الأساسية ومدى جودتها وتوزيعها الجغرافي وحقيقة تلبيتها للمتطلبات الفعلية للأفراد.
3. عدم وضوح الأدوار والمسؤوليات والصلاحيات للجهات التنفيذية المختلفة؛ مما تطلب جهداً كبيراً من أعضاء الفريق لتحديد جهة الاختصاص في كل مرة حاولوا فيها التواصل مع جهة بعينها، للحصول على معلومات أو تقصي مدى شمولية برامجها وخدماتها.
4. عدم توثيق حالات الانتهاك والتمييز التي ترتكب ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، نظراً لعدم وجود آلية ومعايير وطنية محددة لمناهضة التمييز ورصد حالاته.

ثانياً: تحديات عملية وإجرائية ومنها:

1. صعوبة التواصل مع الجهات الحكومية وشبه الرسمية، وضرورة المرور بقنوات إجرائية وبيروقراطية مطولة.

2. صعوبة الوصول إلى بعض المناطق النائية وجيوب الفقر، بغرض تقصي الأوضاع وإشراك المعنيين في عملية إعداد التقرير، الأمر الذي استغرق جهداً ووقتاً كبيرين حتى أنجز على نحو مرضٍ.

3. ضعف التواصل عبر البريد الإلكتروني ومواقع الإنترنت مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبعض منظماتهم وبعض مقدمي الخدمات، مما استدعى استخدام وسائل اتصال بديلة تطلبت جهداً كبيراً واستغرقت وقتاً طويلاً.

4. ضعف التهيئة البيئية المادية وفي وسائل النقل؛ مما أوجد صعوبات جمة في تحديد أماكن عقد اللقاءات التشاورية والحوارية ووصول بعض الأشخاص ذوي الإعاقة إليها خصوصاً في المناطق النائية.

الملخص التنفيذي:

لقد أفضت عملية إعداد التقرير، وفق المنهجية الشاملة المبينة آنفاً، إلى جملة من النتائج والحقائق والتوصيات العامة التي يمكن إجمالها وفقاً للبنود الآتية:

أولاً: حقيقة التعريفات والمفاهيم الأساسية في منظومة التشريعات الوطنية وعلى صعيد السياسات

لقد توصل التقرير، بعد مطالعة مختلف النصوص التشريعية وأحكام وبنود السياسات والاستراتيجيات المختلفة وتحليلها، إلى حقيقة مؤداها أن المشرع وواضعي السياسات في الأردن يتبنون منظوراً طبياً رعائياً لتعريف الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة، بوصفهم مجرد حالات "قصور" أو "محدودية" في القدرات، وفقاً لما تصرح به نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007⁽¹³⁾، خصوصاً المادة (2) التي تقدم وصفاً طبياً تربوياً لحالة الإعاقة يجعلها منحصرةً في أشكال من "القصور" في مجال التعليم أو العمل أو التأهيل...، دون التفات إلى ما تلعبه العوائق البيئية والسلوكية من دور رئيس في نشأة حالة الإعاقة، والحيولة دون تحقق المشاركة الفاعلة وتكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة. وقد أفضى هذا التوجه الطبي من جانب المشرع إلى إقصاء العديد من الأشخاص الذين يجابهون وضعية إعاقة فعلية، من نطاق تطبيق النصوص القانونية والاستراتيجيات والخطط والبرامج الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ كما هو الحال بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقات غير الظاهرة والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، الذين ينظر إليهم البعض على أنهم مجرد حالات "مرضية"، وليسوا أشخاصاً ذوي إعاقة، تتسحب عليهم أحكام قانون رقم 31 لسنة 2007 وما يتعلق بها من نصوص تشريعية.

وقد تبنت الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية⁽¹⁴⁾، في تعريفها للفئة المستهدفة التعريف ذاته الذي أوردته الاتفاقية في الديباجة ومادتها الأولى للأشخاص ذوي الإعاقة. ومع ذلك فإن ثمة غموضاً كبيراً يشوب الأثر القانوني لهذه الخطوة؛ حيث يثور التساؤل عن نطاق تطبيق كل من النصين (نص القانون ونص الاستراتيجية/المرحلة الثانية) ومجال سريان كل منهما. فإذا كان من المعلوم بالضرورة أن نص القانون يعد ملزماً واجب النفاذ والتطبيق، فإن الأمر لا يبدو كذلك بالنسبة للتدابير والنصوص الواردة

⁽¹³⁾ قانون رقم 31 لسنة 2007، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=31

⁽¹⁴⁾ الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، ص 38، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

في الاستراتيجيات والخطط التي تخبو جذوة سلطانها، في حال تعارضها والنصوص القانونية بمعناها الدقيق.

من هنا، فإن الواقع العملي يشير إلى أن التوجه السائد لدى الجهات التنفيذية يميل إلى تغليب المنظور الطبي للإعاقة، وعدم الاعتداد بما خلاه من عوامل وعوائق بيئية وسلوكية، لذلك فلا يبدو مستغرباً، والحالة هذه، اعتماد المشرع الوطني والجهات التنفيذية التقارير الطبية والركون إليها، بوصفها بوابة الدخول التي يجب أن يلج الأشخاص ذوو الإعاقة من خلالها إلى ممارسة حقوقهم وحياتهم الأساسية، على النحو المفصل في غير موضع من التقرير (للمزيد من المعلومات المادة (22): احترام الخصوصية، المادة (24): التعليم، المادة (27): العمل والعمالة من التقرير).

وقد سجل المشرع الأردني سبقاً ملحوظاً في قانون رقم 31 لسنة 2007 حينما ضمّن نصوصه أحكاماً تتعلق بالترتيبات التيسيرية المعقولة وعدم التمييز، إلا أن إيراد هذه المفاهيم والمبادئ، دون وجود آليات تنفيذية فعالة تضعها موضع التطبيق الفعلي الملموس، جعل منها مجرد أحكام ومبادئ استرشادية، ليس لها انعكاس على أرض الواقع.

ولم يألف الواقع العملي في الأردن توثيق حالات الانتهاك والتمييز التي تقع ضد الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل ممنهج ومحاولة القضاء عليها، نظراً لعدم وجود معايير وضوابط لمناهضة التمييز، كما أن تبني منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة النهج الرعائي الخيري في المطالبة بالخدمات والوصول إليها أفضى إلى فراغ نظري وعملي حال دون ترسخ مفهوم عدم التمييز والمدافعة وكسب التأييد، بوصفها جميعاً من مرتكزات العمل المدني الفاعل في تعزيز الحقوق والحريات والدفاع عنها، ضمن أطر القانون وما نصت عليه المواثيق الدولية لحقوق الإنسان.

ثانياً: مدى تضمين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم في الشأن العام

لقد أفضت المراجعة المستفيضة، التي قام بها الفريق للاستراتيجيات والخطط والبرامج الخاصة بالجهات التنفيذية المختلفة، إلى نتيجة فحواها أن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم ليست على سلم أولويات عمل تلك الجهات؛ حيث إن القليل منها يشير إلى الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن تدابير طبية وقائية أو خدمة رعايية محضة، منبثة الصلة عن تحقيق الدمج والمشاركة الفاعلة بمعناها الواسع الذي تتبناه الاتفاقية في مبادئها العامة وسائر أحكامها التفصيلية.

فعلى سبيل المثال، فإنّ الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة⁽¹⁵⁾ تتناول الأشخاص ذوي الإعاقة في معرض حديثها عن الرعاية الصحية الأولية، دون أثر يذكر لكفالة وصولهم إلى المرافق الصحية على أساس من المساواة مع الآخرين (للمزيد من المعلومات المادة (25): الصحة من التقرير). وكذلك الأمر بالنسبة للخطة الوطنية للطفولة للأعوام 2004-2013⁽¹⁶⁾ (للمزيد من المعلومات المادة (7): الأطفال ذوو الإعاقة من التقرير) والاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية 2006-2010⁽¹⁷⁾ (للمزيد من المعلومات المادة (6): النساء ذوات الإعاقة، المادة (27): العمل والعمالة من التقرير) والخطط الاستراتيجية لوزارة العمل⁽¹⁸⁾، التي خلت من تدابير فعالة تكفل تقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة وأشكال التهيئة اللازمة لممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في العمل على أساس من المساواة وتكافؤ الفرص (للمزيد من المعلومات المادة (27): العمل والعمالة من التقرير). وفي الوقت الذي تقدم فيه مديرية شؤون الأشخاص "المعوقين" التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية جملة من الخدمات الرعايية المحددة، فإن الخطط والبرامج التي تنفذها الوزارة⁽¹⁹⁾ لا تصب في اتجاه تعزيز النهج الشمولي، الذي يحقق تضمين قضايا الإعاقة في الشأن العام (للمزيد من المعلومات المادة (24): التعليم، المادة (26): التأهيل وإعادة التأهيل، المادة (27): العمل والعمالة من التقرير). وأما ما لدى مديريات الدفاع المدني والأمن العام من خطط وتعليمات

⁽¹⁵⁾الخطـة الاسـتـراتيجية لـوزارة الصـحة (2008، 2012)، وزارة

الصحة، http://www.moh.gov.jo/MOH/Files/National_Health/Health%20Strategic%20.pdf.pdf.

⁽¹⁶⁾الخطـة الوطنـية للطفولـة للأعوام 2004-2013، المجلس الوطني لشؤون الأسرة،

<http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/Plan%202.pdf>

⁽¹⁷⁾ الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية (2006-2010) ص 32-33، المادة السابعة: مجال الاحتياجات الخاصة، اللجنة الوطنية الأردنية للمرأة.

⁽¹⁸⁾الخطـة الاسـتـراتيجية لـوزارة العمـل (2010-2012) وزارة العمـل،

<http://www.mol.gov.jo/Portals/0/Mol%20Strategy/mol%20strategy2010-2012.pdf>

⁽¹⁹⁾<http://www.mosd.gov.jo>.

خاصة بخدمات الطوارئ والحماية من العنف والاستغلال، فإنه يعزّز فيها ذكر الأشخاص ذوي الإعاقة ومتطلبات وصولهم إليها (للمزيد من المعلومات مادة (11): حالات الخطر والطوارئ الإنسانية، مادة (13) اللجوء إلى القضاء، المادة (16): عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء من التقرير).

وفيما عدا قانون رقم 31 لسنة 2007 وما تضمنته "كودة متطلبات البناء الخاص"⁽²⁰⁾ من أحكام، فإن الباحث لا يكاد يعثر على حكم أو تدبير في منظومة التشريعات الوطنية يتعلق بالترتيبات التيسيرية المعقولة أو التهيئة البيئية، التي تكفل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى التمتع الكامل بالحقوق والحريات الأساسية والخدمات التي تكفلها تلك التشريعات. فعلى سبيل المثال، فإن قانون الصحة العامة⁽²¹⁾ والقوانين الخاصة بضمان الوصول إلى المعلومات والنشر⁽²²⁾ وقانون الحماية من العنف الأسري⁽²³⁾ وقوانين النقابات المختلفة⁽²⁴⁾، هذا بالإضافة إلى التعليمات الخاصة بالوزارات والهيئات المختلفة⁽²⁵⁾؛ كلها تقتصر إلى التدابير الفعالة اللازمة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة حقوقهم والوصول إلى الخدمات والمرافق ذات الصلة، بما يُحقق المساواة وتكافؤ الفرص دون أي شكل من أشكال التمييز (للمزيد من المعلومات المادة (9): إمكانية الوصول، المادة (19): العيش المستقل، المادة (20): التنقل الشخصي، المادة (21): حرّية التعبير والرأي والحصول على المعلومات، المادة (24): التعليم، المادة (25): الصحة وغيرها من التقرير).

(20) كودة متطلبات البناء الخاص بالمعوقين" الصادرة وفق أحكام قانون البناء الوطني الأردني رقم (7) لسنة 1993م، وقرار مجلس البناء الوطني

الأردني رقم (1) لسنة 1992م، وقرار مجلس الوزراء رقم (3989) لسنة 1993، المنشورة في الجريدة الرسمية رقم (3887) في ذلك العام.

(21) قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=47&year=2008.

(22) قانون ضمان حق الحصول على المعلومات، رقم 47 لسنة 2007،

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=47&year=2007

قانون المطبوعات والنشر، رقم 8 لسنة 1998، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1998&no=8.

(23) قانون الحماية من العنف الأسري رقم 6 لسنة 2008، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2008&no=6.

(24) قانون نقابة الأطباء رقم 13 لسنة 1972، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1972&no=13. قانون نقابة

المهندسين، رقم 15 لسنة 1972، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1972&no=15.

(25) خدمة حق الحصول على المعلومات من قسم التوثيق في دائرة المكتبة الوطنية،

[http://images.jordan.gov.jo/wps/wcm/connect/gov/\\$\\$!!941/\\$\\$!!946/\\$\\$!!1036/\\$\\$!!943/\\$\\$!!2668](http://images.jordan.gov.jo/wps/wcm/connect/gov/$$!!941/$$!!946/$$!!1036/$$!!943/$$!!2668) تعليمات

تنظيم الإعلام الدوائي لسنة 2008، بموجب قرار وزير الصحة،

http://www.pm.gov.jo/arabic/index.php?page_type=gov_paper&part=3&id=4892

ثالثاً: عدم فاعلية النصوص القانونية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

إن القانون، من حيث إنه عنوان إهاب الدولة ومرآة سلطانها لما تتمتع به نصوصه من صفة الإلزام والسرّيان الجبري بقوة الدستور؛ يتطلب حتماً إصدار نظم ولوائح إجرائية ترسم خارطة سريان النصوص القانونية، من حيث الزمان والمكان والأفراد المخاطبين بأحكامها.

وإذا كان قانون رقم 31 لسنة 2007 لم تصدر بشأنه أي نظم أو تعليمات تضع نصوصه موضع النفاذ والتنفيذ، فإنه يبدو جلياً ضعف نطاق الحماية والإلزام لهذا القانون الذي تجمدت نصوصه على صفحات الجريدة الرسمية التي نشر بها عام 2007⁽²⁶⁾؛ حيث أبت الجهات التنفيذية المختلفة إلا أن تطبق ما ألفت عليه أسلافها من تعليمات واجتهادات إدارية، تراكمت منذ عقد السبعينيات؛ نابذة وراء ظهورها ما سنّه المشرع من نصوص تضمنها قانون رقم 31 لسنة 2007، الذي جاء ثمرةً لنضال طويل خاضه الأشخاص ذوو الإعاقة ومنظماتهم، حتى بلغوا من المرام أدناه ومن المنال مبتداه. فحتى ساعة صدور هذا التقرير وملخصه؛ لم تصدر أي جهة تنفيذية تعليمات أو نظاماً خاصة بتطبيق أحكام هذا القانون أو أي نص تشريعي آخر يتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، باستثناء نظام وحيد خاص بوزارة التنمية الاجتماعية عام 2008، يتعلق بشروط ترخيص مؤسسات ومراكز الأشخاص ذوي الإعاقة⁽²⁷⁾؛ ولم يتضمن سوى إحالة وحيدة إلى كودة متطلبات البناء الخاص وذلك في مادته (6) فقرة (ب) بند (1). أما ما عدا ذلك من تعليمات خاصة بوزارة التربية والتعليم⁽²⁸⁾ ووزارة العمل ووزارة العدل ووزارة الصحة وغيرها، فكلها تتعاطى مع قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة في حدود ضيقة منبثة الصلة عن مرتكزات القانون المذكور ومبادئ الاتفاقية (للمزيد من المعلومات المادة (24): التعليم، المادة (25): الصحة، المادة (27) العمل والعمالة وغيرها من التقرير). وعلى الرغم من قيمة ما أصدره المجلس الأعلى مؤخراً من معايير اعتماد للمراكز والمؤسسات العاملة في مجال الإعاقة⁽²⁹⁾ ومعايير أخرى خاصة

(26) الجريدة الرسمية، <http://www.pm.gov.jo/pmstatements/image.aspx?cabname=govpaper&dwid=28256>

(27) نظماً مراكز ومؤسسـات الأشخاص خاص المعـوقين رقم 96 لسنة 2008،

http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=96&year=2008

(28) تعليمات تنظيم مؤسسات ومراكز التربية الخاصة وترخيصها،

<http://www.moe.gov.jo/NewPages.aspx?PageID=jzZTohkdkdyo>

أسس النجاح والرسوب للعام الدراسي 2009-2010،

[http://www.moe.gov.jo/Files/\(4-10-2010\)\(10-39-45%20AM\).doc](http://www.moe.gov.jo/Files/(4-10-2010)(10-39-45%20AM).doc)

(29) معايير اعتماد مراكز التربية الخاصة، <http://hcd.gov.jo/prog4.htm>

بجودة الخدمات⁽³⁰⁾، فإنه لا يمكن اعتبار ذلك خطوة كافية في اتجاه تفعيل نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007، الذي يتناول الحقوق والحريات الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة، وفقاً لاختصاص كل جهة تنفيذية دونما حصر أو احتكار ولا تتصل أو ابتسار.

وقد كان من أهم التوصيات التي جاءت على لسان المعنيين في نهاية أعمال المؤتمر الوطني الأول لتقييم الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الأولى، الذي نظمه المجلس الأعلى في نهاية عام 2009⁽³¹⁾؛ ضرورة تفعيل نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 والنصوص التشريعية الأخرى ذات الصلة، وهي النتيجة نفسها التي توصل إليها الفريق خلال اللقاءات التشاورية الخاصة بهذا التقرير⁽³²⁾.

وقد أفضى الفراغ الإجرائي في مجال تطبيق أحكام قانون رقم 31 لسنة 2007 وما يرتبط به من نصوص تشريعية أخرى؛ إلى واقع قانوني غريب علت فيه القرارات الوزارية والتعليمات الإدارية السابقة في صدورها على القانون على نصوص هذا الأخير، حتى وإن كانت مخالفة لبعض أحكامه، في حين أن القاعدة القانونية الخاصة بسريان القوانين تقضي حتماً بعلو نصوص القانون على ما عارضه من أنظمة تنفيذية وتعليمات إجرائية لا تتفق ومبادئه أو أحكامه التفصيلية. ومن الأمثلة البارزة على هذا الوضع القانوني المقلوب؛ تطبيق وزارة الصحة لأحكام نظام اللجان الطبية رقم 58 لسنة 1977⁽³³⁾، الذي ينص صراحةً على حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من شغل الوظائف، وفقاً لجداول تتضمن مختلف أنواع الإعاقات ودرجاتها، وكذلك نظام الخدمة المدنية رقم 30 لسنة 2007 وتعديلاته⁽³⁴⁾، الذي يشترط "اللياقة الصحية" وشهادة من "المرجع الطبي" بأن المتقدم لشغل وظيفة ما في حال كونه من الأشخاص ذوي الإعاقة؛ "لا تحول إعاقة" من قيامه بمهام وظيفته، هذا بالإضافة إلى ما تعتمده وتطبقه وزارة التربية والتعليم من أسس النجاح والإكمال والرسوب⁽³⁵⁾، التي تنتهك حق الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية في تكافؤ الفرص في التعليم الأساسي؛ حيث تتيح للمدرسة سلطة ترسيب الطالب الأصم عدداً من المرات

(30) معايير اعتماد خاصة ببرامج التوحد والإعاقة الذهنية، <http://www.hcd.gov.jo/arch209.htm>.

(31) <http://www.hcd.gov.jo/arch127.htm>.

(32) اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة تقرير الظل الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

(33) نظام اللجان الطبية رقم 58 لسنة 1977، http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=58&year=1977.

(34) نظام الخدمة المدنية رقم 30 لسنة 2007 وتعديلاته،

http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=30&year=2007

(35) أسس النجاح والرسوب للعام الدراسي 2010-2009، [http://www.moe.gov.jo/Files/\(4-10-2010\)\(10-39-45%20AM\).doc](http://www.moe.gov.jo/Files/(4-10-2010)(10-39-45%20AM).doc).

يفوق ما هو مسموح به للآخرين، وعلى النقيض من ذلك تشير هذه الأسس إلى إمكانية ترفيع الطالب الأصم تلقائياً، حتى ولو كان تحصيله الأكاديمي غير ذي كفاية متى ثبت لدى المدرسة "أن السبب في ذلك هو الإعاقة"، وكذلك تمنح هذه الأسس للمدرسة سلطة تقديرية تجيز لها حرمان الطلبة ذوي الإعاقة البصرية من مادتي الرياضيات والحاسوب. فهذه الأحكام جميعها تتناقض، ولا ريب، مع ما أورده قانون رقم 31 لسنة 2007 في مادته (3) من مرتكزات عامة، تتعلق بعدم التمييز والمساواة وتكافؤ الفرص وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة وأشكال التهيئة المختلفة وقبول الإعاقة، بوصفها تنوعاً بشرياً طبيعياً.

رابعاً: تكريس منظومة التشريعات الوطنية لصور من التمييز والقوالب النمطية السلبية

لا يقتصر الخلل في منظومة التشريعات الوطنية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على عدم انسجام تلك التشريعات ومبادئ الاتفاقية وغايتها، بل يتجاوز الأمر ذلك ليصل إلى حد تكريس بعض النصوص القانونية لصور من التمييز المرفوض والقوالب النمطية السلبية التي تلعب دوراً أساسياً في إقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة وانتهاك حقوقهم على نحو ممنهج.

فها هي ذي المادة (467) من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 تنص على أنه "يعاقب بغرامة حتى خمسة دنانير... كل من أفلت حيواناً مؤذياً أو أطلق مجنوناً كان في حراسته"⁽³⁶⁾. فالمشروع، إذن، يساوي في هذا النص بين الحيوان المؤذي الذي قد يفتك بالناس وبين الشخص ذي الإعاقة النفسية أو ما يسميه بـ"المجنون"، في صورة تمييزية قل أن تعرف لها نصوص التشريعات الوطنية في دول العالم مثيلاً أو نظيراً.

وجاءت نصوص القانون المدني رقم 43 لسنة 1976⁽³⁷⁾ وقانون الأحوال الشخصية رقم 36 لسنة 2010⁽³⁸⁾، لتكرس فلسفةً تشريعيةً تمييزيةً ضد الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في مجال التمتع بالأهلية القانونية؛ إذ لم تعتبر نصوص هذين القانونين هؤلاء الأشخاص أهلاً للتمتع بأهلية الأداء، ومن ثم فلا يحق لهم ممارسة العديد من الحقوق والحريات أو إبرام التصرفات

⁽³⁶⁾ قانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1960&no=16.

⁽³⁷⁾ القانون المدني رقم 43 لسنة 1976، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=43&year=1976.

⁽³⁸⁾ قانون الأحوال الشخصية رقم 36 لسنة 2010، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=36&year=2010.

القانونية، بوصف ذلك أصلاً عاماً قد يرد عليه استثناءات بسيطة؛ في أحسن أحوالها تجعل من بعض التصرفات القانونية التي يقوم بها هؤلاء الأشخاص قابلةً للإبطال وليست باطلةً بطلاناً مطلقاً، وذلك كله وفقاً لنصوص المادتين (44) و(128) وما بعدها من القانون المدني والمادتين (204) و(212) وما بعدها من قانون الأحوال الشخصية (للمزيد من المعلومات المادة (12): الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة أمام القانون على أساس من المساواة مع الآخرين من التقرير).

ولم تقتصر الفلسفة التقييدية التمييزية التي يتبناها المشرع الأردني في مجال الحقوق المدنية والأحوال الشخصية على الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، بل إن هذه الفلسفة تطال، بوضوح، الأشخاص من ذوي الإعاقات الأخرى بنصوص واضحة وصريحة، كما هو الحال في قانون كاتب العدل رقم 74 لسنة 1951، الذي ينظم الجوانب الإجرائية والعملية للتصرفات القانونية المدنية والتجارية وغيرها. ففي نص تتجلى فيه أقصى درجات التمييز والإقصاء، تبين المادة (17) من هذا القانون أن الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية ليسوا أهلاً للشهادة على أي من المعاملات المدنية أو التجارية وغيرها؛ حيث نصت هذه المادة على "... أن يكون الشهود راشدين وعاقلين عالمين بهوية ذوي العلاقة، وأن لا يكون بينهم أعمى أو أخرس..."⁽³⁹⁾.

وقد أرسى نظام اللجان الطبية رقم 58 لسنة 1977، الذي سبقت الإشارة إليه؛ ممارسةً تمييزية تقييدية جعلت من التقارير الطبية بوابة الدخول إلى ممارسة الحق في العمل والتعليم والتأمين الصحي والحصول على أشكال مختلفة من الدعم والمساعدة والتأهيل وغيره، مما أفضى إلى إطلاق سلطة الأطباء في تحديد ما إذا كان الشخص محل "الفحص" "أهلاً" لممارسة حقوقه وحرياته أم لا، وذلك بطبيعة الحال بمعزل تام عن العوائق البيئية والسلوكية وغياب الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تلعب الدور الأكبر في تكريس حالة الإعاقة.

وقد نهجت الجهات التنفيذية المختلفة هذا النهج فوضعت شرط "اللياقة الصحية" على رأس التعليمات الخاصة بالوصول إلى ما تقدمه من خدمات للجميع. فنظام الخدمة المدنية ونظام التأمين الصحي المدني وأسس النجاح والإكمال والرسوب، التي سبقت الإشارة إليها، وكذلك قانون الانتخابات

قانون كاتب العدل رقم 74 لسنة 1951، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1951&no=74.

والنظم الداخلية للأحزاب السياسية وقوانين وأنظمة النقابات المهنية المختلفة؛ جميعها تشترط التمتع بالأهلية القانونية وفقاً للتعريف الضيق الوارد في القانون المدني وقانون الأحوال الشخصية، وكذلك تشترط الخلو من الإعاقات، وفي حال وجدت فلا بد من شهادة طبية تفيد بأن الإعاقة لا تحول دون قيام الشخص بمهام العمل أو عضوية الحزب أو النقابة.

وتجدر الإشارة إلى أنّ مكنم الخطورة في مجال ممارسة الحقوق السياسية يتمثل في تبني الدستور الأردني للنهج التمييزي التقييدي الذي يحرم الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية من ممارسة الحق في الترشح، وفقاً لنص المادة (75) من الدستور المعدل⁽⁴⁰⁾، وقد جاء قانون الانتخابات رقم 9 لسنة 2010، ليؤكد على هذا التوجه بصيغة قاطعة الدلالة على حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من الحق في الانتخاب والترشح، وذلك وفقاً لما أورده المادتين (3) و(8) من هذا القانون⁽⁴¹⁾؛ حيث استخدمت المادة الثالثة تعبيراً قاسياً وصريحاً وغير مألوف في اللغة التشريعية إلا في حالات محددة وحصرية لا ينبغي أن تكون الإعاقة واحدة منها، فنصت على أنه "يحرم من ممارسة حق الانتخاب..."، ثم أوردت من بين من أوردت الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، أو ما يسميهم القانون بـ"المحجور عليهم" أو "المجانين"، في إطلاق وتعميم ليس له مسوغ أو سند مشروعية حقيقي.

خامساً: أمثلة حية على صور مختلفة للتمييز وانتهاك الحقوق

لقد رصد التقرير العديد من الممارسات التمييزية المنطوية على عنف وإيذاء جسدي قد يصل في بعضها إلى حد الجريمة على أساس الإعاقة وبسببها:

1. ففي مجال الحق في التكامل الجسدي، فإنه يلاحظ أن عمليات استئصال أرحام الفتيات ذوات الإعاقة الذهنية والفتيات ذوات الإعاقة النفسية باتت تشكل هاجساً حقيقياً للناشطين والناشطات في مجال حقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، إذ إن هذه الممارسات أصبحت أو

⁽⁴⁰⁾الدستور الأردني، http://www.lob.gov.jo/ui/constitution/search_no.jsp?year=1952.

⁽⁴¹⁾ قانون الانتخابات رقم 9 لسنة 2010، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2010&no=9.

تكاد تمثل ظاهرة خطيرة ينبغي على الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم والجهات الأخرى ذات العلاقة التصدي لها ومحاربتها، بوصفها جريمة مكتملة الأركان يتم ارتكابها تحت ستار طبي، ويتخذ من يقومون بارتكابها من المبررات الطبية المُدعاة ما شاء لهم أن يتخذوه، فتارة تذيّل التقارير الطبية التي تبرر إجراء مثل هذه العمليات بأسباب تتعلق بالنزيف والألياف وغيرها مما لا يسهل على غير أهل الطب المحاجبة في صحته ومصداقيته، ومع ذلك فقد حصل الفريق على بعض التقارير الطبية التي كتبت لتبرير إحدى هذه العمليات ووجد فيه فقرات تتعلق بمصلحة الأسرة وتخفيف "معاناتها" مع الفتاة التي تم إجراء العملية لها، الأمر الذي يشير إلى مدى تغول السلطة الطبية، التي لم تقف عند حد تقرير وتحديد ما إذا كان الشخص ذو الإعاقة "أهلاً" لممارسة حق أو حرية ما، من خلال التقارير الطبية المستندة إلى نظام اللجان الطبية المشار إليه آنفاً، بل تجاوزت هذا الحد التمييزي؛ حتى أن البعض قد نصّب نفسه مرشداً اجتماعياً وقاضياً وجالداً في وقت واحد؛ فتراه نظر فتدبر، ثم قدّر وقرر، ثم عزم فاقتدر على ارتكاب جريمة إحداث جرح واستئصال عضو من الجسم لدواعٍ "اجتماعية"، ألبست لباس الأسباب الطبية حتى تنتفي المسؤولية الجنائية عن مرتكبها.

وقد صرح أحد المسؤولين في مستشفى البشير الحكومي، لأحدى الصحف اليومية في وقت سابق؛ أن مجمل ما يتم إجراؤه من عمليات استئصال أرحام للفتيات ذوات الإعاقة يبلغ من 3 إلى 4 عمليات سنوياً في هذا المستشفى وحده، ولم يجد هذا المسؤول غضاضة في التصريح بأنه يؤيد إجراء مثل هذه العمليات، وهو ما أيده زميل له في مستشفى الجامعة الأردنية؛ حيث اعتبر، في تصريح مماثل، أن هذه العمليات هي "رحمة للفتاة وأسرته"⁽⁴²⁾.

وفي تصريح خطير صدر مؤخراً عن المجلس الأعلى؛ تمت الإشارة إلى أن 64 عملية استئصال رحم يتم إجراؤها سنوياً لفتيات ذوات إعاقة ذهنية في الأردن⁽⁴³⁾. ولا ريب في أن هذه الأرقام تنبئ عن جريمة ممنهجة يتم اقترافها جهاراً نهاراً على أساس الإعاقة، الأمر الذي يضع مبدأ سيادة القانون واحترام حقوق الإنسان على المحك، في مرحلة يحاول الأردن فيها تأكيد

⁽⁴²⁾ <http://www.alghad.com/index.php/article/311922.html>

⁽⁴³⁾ <http://alrai.com/article/11834.html>

التزامه بالمواثيق الدولية وترسيخ مبادئ حقوق الإنسان، والمضي قدماً في عملية الإصلاح الاجتماعي والتشريعي والسياسي.

وفي دراسة حالة قام بها الفريق حول هذه المسألة؛ قامت إحدى الأسر بإجراء عملية استئصال رحم لفتاة تبلغ 17 سنة من عمرها ثم بعد مرور سنة واحدة أجريت عملية مماثلة لشقيقتها حين بلغت العمر نفسه، وكلتا الفتاتين لديهما إعاقة ذهنية. وقد عبرت الأم عن قناعتها التامة بفائدة هذه العملية وضرورتها لابنتيها؛ بحجة عدم انتظام الدورة الشهرية لديهما، وأفادت هذه السيدة أن الطبيب الذي قام بإجراء العملية طلب منها أولاً أخذ رأي دائرة الإفتاء التي تعذر على الأم الحصول منها على فتوى كما قالت، فما كان من الطبيب إلا أن "استقتى" قلبه وقام بإجراء العملية تحت ستار طبي لم يعدم قلمه حيلة في تنفيذه وتوليغه⁽⁴⁴⁾.

والواقع أن جملة ما قام به المجلس الأعلى من خلال لجنة المرأة من جهود وبحث في هذا الصدد وما قام به الفريق من دراسات حالة ومقابلات وتحليلها؛ تشير فيما يبدو جميعها إلى أن السبب الكامن وراء قيام معظم الأسر بهذه الممارسات هو الخشية من تعرض الفتيات للاعتداء الجنسي، ومن ثم الحمل الذي إن ظهرت علاماته سوف تشكل وصمة عار تندب جبين الأسرة، وتحول دون التعايش معها ومصاهرتها ومخالطتها على حد تعبير وظن من يقومون بارتكاب هذه الجرائم.

وعلى الرغم من أن قانون العقوبات وقانون رقم 31 لسنة 2007 لم تتضمن نصوصهما أحكاماً خاصةً بهذه الجريمة؛ إلا أن نصوص قانون العقوبات قاطعة الدلالة على أن مثل هذا الفعل يشكل جريمة تستوجب المساءلة والعقاب على مرتكبها، لكونها تنطوي على مساس بسلامة الجسم واستئصال عضو منه دون مسوغ طبي حقيقي، وذلك وفقاً لنص المادة (335) من هذا القانون (للمزيد من المعلومات المادة 17: حماية السلامة الشخصية من التقرير).

2. وفي مجال الاحتجاز وتقييد الحرية على أساس الإعاقة، فإن منظومة التشريعات الوطنية تعطي صلاحيات واسعة لوزارة الصحة والقضاء في تنفيذ الإيداع القسري ضد الأشخاص ذوي الإعاقة

(44) دراسة حالة حول استئصال أرحام الفتيات ذوات الإعاقة الذهنية، للفتاة إيناس، 2010/9/6.

النفسية، وكذلك الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، وفقاً لما نصت عليه مواد قانون الصحة العامة⁽⁴⁵⁾ وقانون أصول المحاكمات الجزائية⁽⁴⁶⁾. وقد أشارت الزيارات الميدانية التي قام بها الفريق إلى المركز الوطني للصحة النفسية، وكذلك ما أفاد به بعض المعنيين أنفسهم في اللقاءات التشاورية وما تشير إليه بعض المقابلات التي قام بها الفريق مع بعض الناشطين والمهتمين بقضايا وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية؛ إلى أن ثمة حالات احتجاز لأفراد امتدت إلى ما يزيد على عشرين عاماً في ظروف غير لائقة على الإطلاق⁽⁴⁷⁾. وقد نشرت الصحف اليومية حادثتي انتحار لشخصين يقيمان في المركز الوطني للصحة النفسية في مدينة الفحيص؛ حيث كان أحدهما يقيم في المركز منذ سنة 1991 وحتى 2011⁽⁴⁸⁾، مما يستدعي، ولا ريب، مراجعة مستفيضة للأطر التشريعية التي تحكم هذه المسألة ولأوضاع مثل هذه المراكز. وقد أفاد مسؤولون في المركز الوطني للصحة النفسية؛ أنهم يجابهون مشكلة حقيقية مع بعض الأسر التي ترفض استقبال الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الذين ينهون مرحلة العلاج داخل المركز، مفضلين إبقاء هؤلاء الأشخاص بعيداً عنهم وكأنهم ينظرون إلى المركز الوطني للصحة النفسية على أنه دار إيواء ورعاية، مما يتقل كاهل الإدارة والعاملين، ويحرم الآخرين من فرصة العلاج والاستفادة مما يقدمه المركز من خدمات⁽⁴⁹⁾.

وفي هذا المقام، تجدر الإشارة إلى أن ثمة خطوة إيجابية جداً قامت بها وزارة الصحة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في اتجاه تصحيح مسار "الصحة النفسية" على أسس المشاركة ومبادئ حقوق الإنسان؛ حيث تم تبني سياسة وطنية خاصة بالصحة النفسية⁽⁵⁰⁾، كان للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية دور ملحوظ في عملية إعدادها وإصدارها. وقد قام الفريق بالتواصل مع الناشطين والناشطات من الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية لضمان مشاركتهم في

⁽⁴⁵⁾ قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=47&year=2008.

⁽⁴⁶⁾ قانون أصول المحاكمات الجزائية رقم 9 لسنة 1961، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=9&year=1961.

⁽⁴⁷⁾ مقابلة الدكتور زهير زكريا، رئيس الجمعية الأردنية لعلم النفس 2011/1/23.

<http://www.alghad.com/index.php/article/480006.html>

⁽⁴⁸⁾ <http://www.alghad.com/index.php/article/480006.html>

http://www.addustour.com/ViewTopic.aspx?ac=%5CLocalAndGover%5C2010%5C10%5CLocalAndGover_issu e1107_day23_id275565.htm

⁽⁴⁹⁾ مقابلة الأطباء محمد عصفور ونائل العدوان، إدارة المركز الوطني للصحة النفسية، وزارة الصحة، عمان/الأردن، 2011/1/16.

⁽⁵⁰⁾ السياسة الوطنية للصحة النفسية، الصادرة عن اللجنة الوطنية للصحة النفسية، كانون الثاني 2011.

عملية إعداد هذا التقرير ونشره، الأمر الذي تحقق بانضمام أعضاء جمعية "خطوتنا"؛ الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة النفسية؛ إلى الائتلاف ومشاركتهم في التدريبات واللقاءات والمقابلات المختلفة التي انعقدت على هامش إعداد التقرير واعتماده.

3. أما في مجال التعرض للعنف والمعاملة القاسية، فقد رصد التقرير حالات عدة تعرض فيها أشخاص ذوو إعاقة لممارسات اعتداء وإيذاء جسدي ونفسي على أساس الإعاقة. وقد نشرت الصحف اليومية غير مرة حوادث وممارسات قاسية جداً تعرض خلالها أشخاص ذوو إعاقة، خصوصاً الأطفال منهم، لأنواع من العنف وإساءة المعاملة وصلت في بعض الأحيان إلى حد إزهاق الروح؛ كما حدث مع إحدى الفتيات ذوات الإعاقة الذهنية التي تم تقييدها واحتجازها في حظيرة للحيوانات لسنوات عدة، مع توالي أفراد أسرتها على تعذيبها وضربها وحرق أجزاء من جسدها، مما أفضى إلى وفاتها عن عمر يناهز 19 سنة⁽⁵¹⁾. وقد تم رصد حالات ضرب واعتداء على أطفال في بعض مؤسسات الرعاية ومراكز التربية الخاصة⁽⁵²⁾.

تبدو ممارسة احتجاز وتقييد الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية داخل المنازل أكثر شيوعاً في المناطق النائية، التي تعاني من الفقر وندرة الخدمات وانخفاض مستوى التعليم والمعرفة كما هو الحال في منطقة الظليل⁽⁵³⁾.

4. أما في مجال التهيئة البيئية والتنقل، فقد رصد التقرير، من خلال اللقاءات التشاورية والمقابلات المختلفة؛ وجود حالة من انعدام تكافؤ الفرص وانتهاك الخصوصية والاستقلالية الفردية، بسبب غياب أشكال التهيئة المختلفة.

فقد أشار المعنيون أثناء عرض تجاربهم الشخصية في اللقاءات التشاورية المختلفة إلى صعوبة، بل أحياناً استحالة وصولهم إلى المرافق المختلفة في قطاع التعليم والصحة والخدمات العامة المختلفة⁽⁵⁴⁾، كما أن دراسة تشاركية مستقيضة، قام بها مركز الجنوب والشمال للحوار

⁽⁵¹⁾ http://db.alarabalyawm.net/pages.php?news_id=287089

⁽⁵²⁾ <http://alghad.com/index.php/article/500747.html>

⁽⁵³⁾ مقابلة مع فاطمة الداهمشة، رئيسة جمعية سيدات الظليل، 2011/8/28.

⁽⁵⁴⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة تقرير الظل الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

بتكليف من المجلس الأعلى حول هذه المسألة⁽⁵⁵⁾؛ بيّنت ضعف التهيئة البيئية، بل غيابها في العديد من المناطق النائية خصوصاً في قطاع التعليم والصحة.

وقد أظهرت دراسات حالة ومقابلات قامت بها شبكة الإعلام المجتمعي ضمن تحقيق ميداني بعنوان: "سجناء في كراسيهم المتحركة"⁽⁵⁶⁾؛ مدى التمييز والإقصاء الذي يتعرض له الأشخاص ذوو الإعاقة بسبب غياب التهيئة البيئية المادية في المرافق ووسائل النقل؛ حيث إن العديد منهم لم يتمكن من الالتحاق بالمدارس أو ببعض الدورات التدريبية المتخصصة في مجالات مختلفة؛ نظراً لانعدام التهيئة البيئية ووجود العوائق السلوكية التمييزية من جانب سائقي سيارات الأجرة الخاصة.

5. أما في مجال التعليم، فقد أظهرت نتائج مجموعات التركيز، التي عقدها الفريق مع مجموعة من الطلاب والطالبات الصم ومع أسرهم ومجموعة من المدرسين ومترجمي لغة الإشارة⁽⁵⁷⁾؛ مدى الإقصاء الذي يتعرض له الطلبة الصم في مرحلة التعليم الأساسي؛ حيث إن العديد منهم لا يتقنون لغة الإشارة ولا القراءة والكتابة، ومع ذلك فهم يلتحقون بمدارس عامة ليس فيها أساتذة مؤهلون في مجال لغة الإشارة؛ مما يؤدي إلى عزلة هؤلاء الطلبة وعدم تمكنهم من التحصيل الأكاديمي، وبطبيعة الحال يتم نقلهم تلقائياً من مرحلة إلى أخرى، وفقاً لأسس النجاح والإكمال والرسوب التي سبقت الإشارة إليها، فينهي معظمهم مرحلة التعليم الأساسي دون أدنى فائدة تذكر.

أما الطلبة الصم الذين يدرسون في مدارس الأمل ومدرسة الرجاء وغيرها من المدارس الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة السمعية؛ فإن بعضهم يتمكن من اجتياز امتحان الثانوية العامة، ويلتحق بعضهم بالجامعات ليدرسوا تخصصات محددة تنحصر في التربية الخاصة أو التربية الرياضية أو الحاسوب، ومع ذلك فإن هؤلاء الطلبة أيضاً لا يجيدون القراءة والكتابة،

(55) العقبات والحوار التي تعترض مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة واندماجهم في المجتمع، دراسة ميدانية في البيئة الأردنية، مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية، 2011.

(56) تحقيق، ريبورتاج صحفي، سجناء في كراسيهم المتحركة، وثائقيات حقوق الإنسان، شبكة الإعلام المجتمعي، <http://ar.ammannet.net/documentary/?p=48&page=1>

(57) نتائج مجموعات التركيز التي أجراها الائتلاف مع مجموعة من الطلبة الصم في مراحل التعليم الأساسي ومع مجموعة من الأهالي ومدرسي ومترجمي لغة الإشارة في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في مختلف محافظات المملكة 2010/8/25-24.

ويعتمدون اعتماداً كلياً على ترجمة الإشارة، التي لا يبدو معظمهم راضياً عن مستواها الكمي والنوعي⁽⁵⁸⁾.

ولا يبدو الأمر أفضل حالاً بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية الذين يجابهون مشكلة حقيقية في ممارستهم للحق في التعليم؛ حيث إن وزارة التربية والتعليم قد أنشأت غرفاً خاصة داخل بعض المدارس تسمى "غرف المصادر"، يتم فيها تدريس الطلبة ذوي صعوبات التعلم مادتي الرياضيات واللغة العربية، ومن الجدير بالذكر أن هذه الغرف ليست فعالة إذ إن الكثير منها تم تحويله إما لغرف صفية عامة أو مخازن، أو أنه يتم استخدامها لأغراض أخرى⁽⁵⁹⁾.

والواقع أن ثمة خلطاً واضحاً بين الدمج (Inclusion) والإدماج (Integration) في مجال التعليم في الأردن، ففي حين أن الأول يمثل الغاية النهائية لبرامج التعليم، حيث يتم دمج الطلبة ذوي الإعاقة دمجاً كاملاً في المدارس مع زملائهم، فإن الثاني (الإدماج) هو مرحلة يتم خلالها اتخاذ تدابير خاصة، من مثل غرف المصادر هذه بوصفها خطوة نحو تحقيق الدمج بمعناه الدقيق. ولا يبدو هذا الفارق واضحاً على الدوام في الخطط والبرامج والسياسات - إن وجدت - التي تتبناها الجهات المختلفة الناشطة في مجال التعليم (للمزيد من المعلومات المادة 24: التعليم من التقرير).

ويبدو الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية المتوسطة والعميقة أقل حظاً من غيرهم، حيث إنهم يلتحقون بمراكز المنار التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية التي تقوم بتدريس الطلبة مناهج غير متوافقة والمناهج العامة، وتركز على مهارات الحياة اليومية، دون تلمس أثر واضح لتحقيق الدمج أو حتى الإدماج على نحو فعال ومؤثر.

أما الأشخاص الذين لديهم إعاقة التوحد، أو ما اصطلح بعض العاملين في مجال التربية الخاصة على تسميته بـ"اضطراب التوحد أو طيف التوحد"؛ فهم يجابهون عقبات جمة تحول دون

(58) اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة تقرير الظل الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011. اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات، على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22.

(59) اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة تقرير الظل الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

التحاق معظمهم بمرفق التعليم، نظراً لعدم وجود مراكز حكومية فعّالة ومتخصصة في هذا المجال، ونظراً لارتفاع كلفة المراكز الخاصة التي لديها خبرة في التعاطي مع هذا النوع من الإعاقات الذهنية⁽⁶⁰⁾.

6. وفي مجال الصحة، فإن غياب أشكال التهيئة البيئية والترتيبات التيسيرية المعقولة عن هذا القطاع تبدو العقبة العظمى التي تحول دون وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى المرافق الصحية والاستفادة مما تقدمه من خدمات على أساس من المساواة وتكافؤ الفرص. فقد أشارت إحدى دراسات الحالة، التي قام بها الفريق مع أحد الأشخاص الصم، إلى أنه قد توجه إلى إحدى المشافي العامة في حالة طارئة، واستحال عليه التواصل مع الطاقم الطبي العامل هناك، فما كان من الأطباء إلا أن قاموا بفحصه عشوائياً وقدروا الحالة التي جاء يشكو منها، ووصفوا له دواءً معيناً اتضح لاحقاً أنه لا يمت بصلة للحالة التي جاء الشخص من أجل معالجتها⁽⁶¹⁾.

وفي حالات الإنقاذ والطوارئ، تشير المقابلة التي أجراها الفريق مع مديرية الدفاع المدني إلى أن طواقم الإسعاف تتعامل مع الشخص الأصم على أنه شخص فاقد للوعي في حال استحال التواصل معه⁽⁶²⁾. وفي هذا المقام، تجدر الإشارة إلى أن ثمة جهوداً فردية تقوم بها بعض المنظمات بالتعاون مع مديرية الدفاع المدني، تهدف إلى تدريب طواقم الإنقاذ والإسعاف على لغة الإشارة، ومع التسليم بإيجابية هذه الجهود والمبادرات، إلا أنها تظل في إطار النشاطات غير المنهجية التي ينبغي أن تأتي ضمن خطط واضحة تتبناها الجهات والهيئات المسؤولة عن خدمات الطوارئ والإنقاذ.

ويشكل غياب الترتيبات التيسيرية المعقولة عائقاً يحول دون وصول الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية إلى المعلومات الخاصة بالأدوية وطرق العلاج؛ الأمر الذي يؤثر سلباً على حق هؤلاء الأشخاص في اتخاذ القرارات المناسبة، وإعطاء الموافقة الحرة المستنيرة على الممارسات

⁽⁶⁰⁾ مقابلة مع سها طبال خبيزة في مجال التربية الخاصة وبرامج التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، 2011/9/16.

⁽⁶¹⁾ دراسة حالة محمد عارضة، من مخرجات اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد يوم السبت 2011/7/16 في عمان.

⁽⁶²⁾ مقابلة العقيد سامر المجالي، مدير مديرية الإسعاف والطوارئ، مديرية الدفاع المدني، 2011/1/12.

الطبية العلاجية التي تجرى عليهم (للمزيد من المعلومات المادة 17: حماية السلامة الشخصية، المادة 25: الصحة من التقرير).

وتعد عقود التأمين الصحي الخاص مثلاً صارخاً على تكريس التمييز على أساس الإعاقة؛ حيث إن معظم شركات التأمين الخاص ترفض تغطية كل ما يتعلق بالإعاقة السابقة على التعاقد، كما أنها تفرض قسماً أعلى على الأشخاص ذوي الإعاقة، ليس هذا فحسب، بل إن هذه الشركات تستثني صراحةً في عقودها كل ما له علاقة بالأمراض والإعاقات العصبية، بما في ذلك إعاقة الصرع والإعاقات النفسية (للمزيد من المعلومات المادة 25: الصحة من التقرير).

7. أما في مجال العمل، فقد نص قانون رقم (31) لسنة 2007 في مادته (4) فقرة (ج) بند (3) على تدبير خاص لضمان الحد الأدنى لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى فرص العمل والتوظيف، وذلك بتحديد نسبة مئوية مقطوعة (كوتة) تبلغ 4% لتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاعين العام والخاص، شريطة أن يكون عدد العاملين في المنشأة أو المؤسسة أو الدائرة أكثر من 50 شخصاً، وفي حال كان عدد العاملين 25 إلى 50، فإن النسبة المقطوعة تصبح تشغيل عامل واحد من الأشخاص ذوي الإعاقة. ومع ذلك فإنه يلاحظ على نص هذه الفقرة أنه يضع شرطاً من شأنه تعطيل إعمال وتطبيق هذا التدبير الخاص (الكوتة)؛ حيث يستخدم النص عبارة "شريطة أن تسمح طبيعة العمل بذلك"، مما يعطي صاحب العمل سلطة غير محدودة، بل تعسفية في كثير من الأحوال لرفض تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة، بحجة عدم ملاءمة طبيعة العمل؛ خصوصاً مع غياب الآليات الخاصة بإزالة العوائق المادية والحواجز السلوكية وتقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة في بيئة العمل. (للمزيد من المعلومات المواد 1-4: الغرض، التعريفات، المبادئ والالتزامات العامة، المادة 27: العمل والعمالة من التقرير).

والواقع أنّ نظام اللجان الطبية المشار إليه آنفاً وشرط "اللياقة الصحية" بالإضافة إلى غياب الترتيبات التيسيرية المعقولة وكذلك تجذر العوائق السلوكية؛ كلها عوامل تحول دون تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة تمتعاً كاملاً بممارسة الحق في العمل على أساس من المساواة مع الآخرين.

فقد توصل التقرير إلى أن ثمة بطالة مقنعة بين الأشخاص ذوي الإعاقة، مرجعها الصور النمطية والسلوك السلبي لأصحاب العمل، إذ تشير التجارب والقصص الحية التي عرضها بعض المشاركين والمشاركات في اللقاءات التشاورية إلى عدم قيام جهات العمل وأصحاب الأعمال بإسناد مهام فعلية لهم، نظراً لاعتقاد سلبي متجذر فحواه أن الأشخاص ذوي الإعاقة "غير قادرين" على العمل أصلاً⁽⁶³⁾.

ومن جهة أخرى، فإن استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من خدمات القروض الميسرة وتمويل المشاريع الصغيرة تكاد تكون منعدمة؛ إذ لم يتجاوز عدد المستفيدين من الأشخاص ذوي الإعاقة من البرامج التمويلية في صندوق التنمية والتشغيل 20 شخصاً على مدار 20 عاماً، في حين أن إجمالي المستفيدين من هذه البرامج قد بلغ 1419 مستفيداً في عام 2009 وحده⁽⁶⁴⁾، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن المرصد العمالي التابع لمركز الفينيقي للدراسات⁽⁶⁵⁾.

سادساً: تداخل الأدوار والمسؤوليات وضعف مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات صنع القرار والرصد

تعد مشكلة تعدد الجهات التنفيذية، وتداخل اختصاصاتها وصلاحياتها، وضعف التنسيق في ما بينها في مجال الإعاقة في الأردن؛ من أكبر العقبات التي تعيق المضي قدماً في تفعيل أحكام الاتفاقية ومبادئها على الصعيد الوطني، وتعزيز مبدأ سيادة القانون، من خلال تنفيذ نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007. فهذه وزارة التنمية الاجتماعية صاحبة "الولاية" العامة تاريخياً في إدارة شؤون الأشخاص ذوي الإعاقة ومؤسساتهم، وفقاً لأحكام قانون الوزارة رقم 14 لسنة 1956⁽⁶⁶⁾، الذي تجسد أحكامه النموذج الرعائي الخيري النمطي بأقصى صورته؛ لا تزال تباشر مهامها المختلفة في إدارة شؤون الأشخاص ذوي

⁽⁶³⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة تقرير الظل الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽⁶⁴⁾ تقرير "مؤشرات الإنجاز للربع الأول 2009"، صندوق التنمية والتشغيل،

http://www.def.gov.jo/RichTextBoxFiles/File/enjaz_4_2009.pdf

⁽⁶⁵⁾ تقرير المرصد العمالي الأردني، تشغيل المعوقين في الأردن - طموحات كبيرة وواقع صعب، كانون أول، 2009، <http://www.labor->

[.watch.net/files/2011/Employment_for_Disabled_People_in_Jordan.pdf](http://www.labor-.watch.net/files/2011/Employment_for_Disabled_People_in_Jordan.pdf)

⁽⁶⁶⁾ قانون وزارة الشؤون الاجتماعية رقم 14 لسنة 1956،

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=14&year=1956

الإعاقة، وفقاً لهذا القانون بدءاً من تقديم المساعدات المباشرة، مروراً بخدمات التأهيل، وانتهاءً بالإشراف على جانب من قطاع التعليم لفئات محددة من الأشخاص ذوي الإعاقة، ناهيك عن اختصاص هذه الوزارة بترخيص المؤسسات والجمعيات والمراكز العاملة في مجال الإعاقة ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (للمزيد من المعلومات المادة 24: التعليم، المادة 33: التنفيذ و الرصد على الصعيد الوطني من التقرير).

أما المجلس الأعلى؛ فقد جاءت فكرة إنشائه في الأصل لتحقيق ما تستوجبه الاتفاقية من ضرورة وجود آلية تنسيق وطنية، تعمل على تعزيز ومتابعة تطبيق أحكام الاتفاقية على الصعيد الوطني. وقد بينت المادة (7) من قانون رقم 31 لسنة 2007 مهام المجلس، حيث نصت في فقرتها الأولى على أنه "يتولى المجلس المهام والصلاحيات التالية: أ. رسم السياسة الخاصة بالأشخاص المعوقين ومراجعتها ومتابعة تنفيذها بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، بقصد توحيد جميع الجهود الرامية لتحسين مستوى وظروف معيشة الأشخاص المعوقين وتسهيل دمجه في المجتمع"⁽⁶⁷⁾. وبغض النظر عن نغمة الرعاية وتقديم الخدمة التي يمكن استشفافها من ذيل هذه الفقرة، فإن هذا النص يضع بوضوح ركيزة عمل المجلس الأعلى، بوصفه المسؤول الأول عن رسم السياسات المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم، والمنوط به متابعة تنفيذها من خلال آليات تنسيق تضمن التزام كل جهة من الجهات التنفيذية حسب اختصاصها بتطبيق محاور وبنود ما يرسمه المجلس من سياسات، ويضعه من استراتيجيات.

ومن الجدير ذكره أن تطبيق نصوص الاتفاقيات والمواثيق الدولية الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تعد من مهام المجلس الأعلى التي يتوجب عليه الاضطلاع بها، وهو ما أكدته الفقرة (و) من المادة (7) من قانون رقم 31 لسنة 2007، إذ نصت على أن من مهام المجلس "المشاركة في الجهود الرامية الى تحقيق أهداف المواثيق والاتفاقيات الدولية المتعلقة بشؤون الأشخاص المعوقين التي صادقت عليها المملكة". فهذا النص قاطع الدلالة على أن المجلس الأعلى عليه التزام قانوني بتعزيز تطبيق أحكام الاتفاقية، بوصفها الوثيقة الدولية الرئيسية الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

ولو أنّ نص المادة (7) من قانون رقم 31 لسنة 2007 قد توقف عند الفقرات (أ) و(و) المشار إليهما آنفاً في بيان دور المجلس الأعلى ومهامه؛ لكان هذا الدور وتلك المهام نبراساً ونموذجاً لتطبيق

(67) قانون رقم 31، لسنة 2007، http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007.

أحكام المادة (33) من الاتفاقية بحذافيرها، ولكن ليس كل مأمول واجب التحقق والحصول في الحال ووفقاً لما سعت إليه المطالبات وانعقدت عليه الآمال، فقد جاءت الفقرة (ب) من المادة (7) محل البحث لتذهب بمهمة تعزيز الحقوق وترسيخ ثقافة التنوع أدراج الرياح، حيث نصت هذه الفقرة على أن من مهام المجلس أيضاً "المشاركة مع الجهات ذات العلاقة في وضع خطة وطنية شاملة للتوعية والوقاية للحد من حدوث الإعاقات وتخفيف حدتها والعمل على منع تفاقمها". فلا يتعلق تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتحقيق تكافؤ الفرص بالحد من الإعاقة ومنع حدوثها، فهذا الأمر الأخير هو من اختصاص وزارة الصحة وليس من مسؤوليات الجهة المنوط بها رسم السياسات الرامية إلى تضمين قضايا الإعاقة في الشأن العام، والقضاء على صور نمطية وممارسات تمييزية إقصائية امتدت رديحاً من الزمن.

والواقع أن استعراض مواد هذا التقرير المختلفة تبرز تعدد الجهات الفاعلة في مجال الإعاقة وتشابك أدوارها وتداخلها، الأمر الذي يفرز، ولا ريب، نوعاً من عدم الوضوح والغموض على نطاق مسؤوليات كل جهة وحدود اختصاصها، مما يجعل عملية تنفيذ السياسات والتشريعات والاتفاقية مشوبةً بالتعقيد والعمومية في آن واحد، هذا فضلاً عن صعوبة تطبيق المساءلة وتنظيم حملات المدافعة والمطالبة من جانب منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والناشطين والناشطات ومنظمات المجتمع المدني بوجه عام، التي يستعصي عليها في كثير من الأحيان تحديد الجهة ذات الاختصاص الفعلي، وفقاً لما أفاد به المعنيون أنفسهم في اللقاءات الحوارية والتشاورية المختلفة⁽⁶⁸⁾.

ولعل ما تقوم به بعض المنظمات والأفراد وما تنشره بعض الصحف اليومية من مقالات وتحقيقات حول قضايا فردية ومطالبات محددة⁽⁶⁹⁾، سواء تعلقت بالتوظيف أو الصحة أو التعليم؛ تنبئ عن عدم وضوح خارطة المسؤوليات والاختصاص بين الجهات التنفيذية المختلفة، بما في ذلك المجلس الأعلى ووزارة التنمية الاجتماعية ووزارة التعليم ووزارة الصحة ووزارة العمل وديوان الخدمة المدنية وغيرها.

(68) اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة تقرير الظل الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

http://www.sarayanews.com/object-

article/view/id/106178/title/%D8%B9%D8%A8%D8%AF%D8%A7%D9%84%D9%84%D9%87%20%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B5%D9%85%20...%D9%88%D9%82%D8%B3%D9%88%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%86%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%84%D9%83%D9%8A

.http://www.alghad.com/index.php/article/417409.html

فقد أشارت بعض التجارب التي عرضت في اللقاءات التشاورية، حول انتهاك الحق في العمل، على سبيل المثال، إلى أن البعض ينظر إلى المجلس الأعلى بوصفه صاحب الولاية العامة ومظلة قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة، وأنه صاحب اختصاص حصري يجب ما كان ولا يزال للجهات والوزارات الأخرى من اختصاص، بل إن مثل هذا التوجه متجذر لدى بعض الجهات التنفيذية، التي تحيل دائماً وأبداً على المجلس الأعلى في كل مرة يتوجه إليها الأشخاص ذوو الإعاقة للمطالبة بحق أو خدمة ما.

فقد أظهرت المقابلات التي أجراها الفريق مع بعض تلك الجهات أن هناك ركوناً شبه تام إلى صلاحيات مفترضة للمجلس الأعلى، ليست بالضرورة دقيقة ومنسجمة وصحيح القانون وما تنص عليه الاستراتيجيات الوطنية، الأمر الذي يدفع بعض هذه الجهات إلى الامتناع عن تقديم خدماتها للأشخاص ذوي الإعاقة، إلا من خلال رسائل توصية وتزكية جرى العرف على منحها لهم من جانب منظماتهم، خلال حقبة القانون الملغى رقم 12 لسنة 1993 وما قبله، والآن يتم منح مثل هذه الرسائل أو ما يسمى بـ"الكتب" من خلال المجلس الأعلى.

والواقع أن هناك عوامل عدة تلعب دوراً أساسياً في تكريس مثل هذه النظرة الاحتكارية للتعاوي مع قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم.

فمن جهة أولى، يبدو أن المجلس الأعلى، ومع إدراكه التام لدوره الرئيس بوصفه واضعاً للسياسات ومسؤولاً عن متابعة تنفيذها والتنسيق في ذلك مع الجهات التنفيذية الأخرى، وفقاً لما تقرضه نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007، وما تضمنته وثيقة الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية⁽⁷⁰⁾، لا يزال في كثير من الأحيان يظهر بصورة الجهة التنفيذية التي تقوم بتقديم خدمات مباشرة للأفراد والمنظمات، على غير أساس من خطة أو منهجية واضحة وثابتة معلنة، وهو ما يمكن استقراؤه بجلاء من جملة النشاطات والمبادرات التي يتخذها المجلس ويقوم بها في مناسبات عدة⁽⁷¹⁾ (للمزيد من المعلومات المادة 33: التنفيذ و الرصد على الصعيد الوطني من التقرير).

ومن جهة ثانية، فإن ركون الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم إلى النمط التقليدي في المطالبة بحقوقهم وتيسير معاملاتهم القائم على تلبية الاحتياجات الفردية الآنية، من خلال قنوات اتصال غير

⁽⁷⁰⁾ الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، ص 7، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>.

⁽⁷¹⁾ <http://hcd.gov.jo/ARCHMAIN4.htm>.

رسمية، مع غياب حركات المطالبة والمدافعة المنظمة القائمة على أساس حقوقي ممنهج؛ سوف يفضي حتماً إلى تكريس حصر الاختصاص بجهة واحدة، وإعفاء الجهات الأخرى من مسؤولياتها الأساسية التي تفرضها نصوص القانون وبنود الاستراتيجية الوطنية، إلى الحد الذي جعل هذه الجهات تغفل حتى ذكر الأشخاص ذوي الإعاقة في استراتيجياتها وخططها السنوية، على النحو المبين في غير موضع من التقرير.

ومن جهة ثالثة، فإن غياب النظم التنفيذية الخاصة بتنفيذ نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 وغيره من النصوص التشريعية، التي تتناول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم، أفضى إلى إهدار مبدأ سيادة القانون في هذا المجال، وكرس عرفاً فحواه أن استثارة العواطف والعزف على وتر الإحسان والبر يمثل الدرب الأيسر والطريق الأسرع للوصول إلى الخدمات وممارسة الحقوق، -وهو ما يمكن استقراؤه- كما هو موضح في غير موضع من التقرير، من طريقة طرح المطالبات والتعامل معها بوجه عام (للمزيد من المعلومات المواد 1-4: الغرض، التعريفات، المبادئ والالتزامات العامة، المادة 33: التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني من التقرير).

ومن جهة أخيرة، فإن ضعف الرصد والمساءلة وغياب آليات المتابعة التشاركية والفعالة من شأنهما إهدار قيمة النصوص القانونية وإضعافها، وتغليب الاجتهادات والجهود الفردية في تحقيق الحد الأدنى من ممارسة الحقوق، والوصول إلى ما يتفرع عنها من خدمات.

وفي مقام الرصد ومتابعة التنفيذ، فإنه تجدر الإشارة إلى أن المركز الوطني لحقوق الإنسان قد دأب في السنوات الأخيرة على تناول قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة في تقاريره السنوية التي يصدرها في نهاية كل عام حول أوضاع حقوق الإنسان في الأردن⁽⁷²⁾، ومما يؤخذ على هذه التقارير؛ أنه يغلب عليها الطابع الوصفي لما يُقدم من خدمات وما هو قائم من مؤسسات، مع مساحة أقل لبيان حقيقة الممارسات التمييزية وحالات انتهاك حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

وفيما يتعلق بمستوى مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليتي التنفيذ والرصد للاتفاقية أو حتى للقانون الوطني؛ فإنه يمكن القول إنَّ هناك حاجة ماسة لتوسيع قاعدة المشاركة وتعميق نوعيتها، حيث إنَّ

(72) تقارير حالة حقوق الإنسان في المملكة، المركز الوطني لحقوق الإنسان،

<http://www.nchr.org.jo/arabic/إصدارات/تقاريرحالةحقوقالإنسانفيالمملكة.aspx>.

قانون رقم 31 لسنة 2007 يخصص 7 مقاعد لممثلي منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في الهيئة الإدارية للمجلس الأعلى، الذين يتم اختيارهم بالتعيين المباشر وليس بالانتخاب، دون وجود معايير واضحة ومعتمدة لهذا الاختيار، مع تغييب العديد من الأشخاص عن هذه العملية، خصوصاً الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية (للمزيد من المعلومات المواد (1-4): الغرض، التعريفات، المبادئ والالتزامات العامة من التقرير).

وقد عكست اللقاءات التشاورية وغيرها من اللقاءات النقاشية والحوارية، التي نظمها الفريق أثناء عملية إعداد التقرير وعرض مسودته على الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم؛ عدم رضى عام عن مستوى مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في عملية رصد الاتفاقية والتشريعات الوطنية؛ حيث لم يتسنّ للعديد من الناشطين والناشطات والمنظمات المختلفة الاضطلاع بأي دور في هذا الصدد؛ إذ لم يتم دعوة أي من الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم للمشاركة في عملية المشاورات الخاصة بالتقارير الرسمية المتعلقة باتفاقيات حقوق الإنسان، التي صادق عليها الأردن وأصدر بشأنها تقريراً أو أكثر. كما لم يُسجّل مشاركة أي من الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في عملية إعداد تقارير الظل الصادرة عن منظمات المجتمع المدني حول مدى التزام الدولة باتفاقيات حقوق الإنسان؛ ومن ذلك التقارير الخاصة باتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)، واتفاقية حقوق الطفل، واتفاقية مناهضة التعذيب وغيرها؛ الأمر الذي ينبئ عن عدم شمولية هذه الجهات والمنظمات سواء كانت حكومية أو غير حكومية، من حيث عدم تضمين نشاطاتها وبرامجها ذات الصلة بحقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم فيها. وفي هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى أن تقرير الظل الخاص باتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة، المزمع تقديمه من جانب منظمات المجتمع المدني في شباط 2012؛ سوف يشهد لأول مرة مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة؛ إذ من المتوقع أن يضم وفد منظمات المجتمع المدني المبتعث من جانب اتحاد المرأة الأردنية ممثلة من الأشخاص ذوي الإعاقة في هذا الحدث الهام والدقيق.

ومما يجدر ذكره أن التقرير "الموازي" الخاص بحالة تطبيق الاتفاقية الذي أصدره المركز الوطني لحقوق الإنسان في نيسان أبريل 2011 يفتقر إلى مشاركة فعلية واسعة للأشخاص ذوي الإعاقة، وفق ما أفاد به المعنيون في اللقاءات التشاورية.

وفيما يتعلق بالتقرير الرسمي الخاص بالاتفاقية، فإنه من غير المفترض أن يضطلع الأشخاص ذوو الإعاقة ومنظماتهم بدور قيادي في إعداده وعرضه، وإنما يتوجب على الدولة التشاور معهم حول محتوى التقرير ومصادقته، وفقاً لما تقضي به نصوص المادة الرابعة والمادة (33) من الاتفاقية، الأمر الذي لم يتحقق حتى ساعة صدور هذا التقرير وملخصه.

ويظل إجماع الدولة عن المصادقة على البروتوكول الاختياري الخاص بالاتفاقية أمراً يستأهل حشد الجهود، وتنظيم حملات المدافعة وكسب التأييد من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم ومنظمات حقوق الإنسان، للدفع باتجاه تغيير هذا الموقف الذي لا يعكس التوجهات المعلنة من جانب الدولة؛ الرامية إلى تعزيز حقوق الإنسان والحريات وفرض نطاق متين من الحماية القانونية لها. فعدم المصادقة على البروتوكول الاختياري للاتفاقية يضيق، ولا ريب، من نطاق الحماية القانونية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ إذ يحرمهم من استثمار إحدى الآليات الأمامية العريقة والفعالة للدفاع عن حقوقهم؛ في حال تعدد عليهم تحقيق ذلك من خلال الآليات الوطنية التي ما زالت في طور التبلور والتكوين.

سابعاً: توصيات عامة

قبل الخوض في أهم التوصيات العامة، فإنه لا بد من التنويه إلى أن كل مادة من مواد التقرير تحتوي على مجموعتين مفصلتين من التوصيات: توصيات تتعلق بتحليل السياسات والتشريعات المرتبطة بموضوع المادة، وأخرى تعالج الممارسات العملية المستقاة من التجارب والقصص الحية للمعنيين أنفسهم وما تضمنته المقابلات المختلفة مع الجهات التنفيذية، هذا فضلاً عما أوردته بعض التحقيقات الصحفية، وكذلك النتائج التي تمخضت عنها دراسات الحالة ومجموعات التركيز؛ على النحو المبين في القسم الخاص باستعراض منهجية التقرير؛ وذلك كله بغرض اقتراح الحلول التشريعية وعلى مستوى السياسات والخطط والبرامج، وتعديل أنماط السلوك وإزالة العوائق البيئية والقضاء على الممارسات الإقصائية أو التمييزية في حلبة الإعاقة.

1. تبني تعريف شمولي لحالة الإعاقة، بوصفها تداخلاً بين العوامل الشخصية والعوائق البيئية والسلوكية يحد من ممارسة الحقوق والحريات والمشاركة الفاعلة في مناحي الحياة كافة، وتضمن ذلك التعريف في التشريعات والسياسات والخطط الوطنية؛ بحيث يكون هو معيار تحديد الفئة المستهدفة من البرامج والخطط التنفيذية ومناطق تطبيق النصوص التشريعية ذات العلاقة.
2. مراجعة منظومة التشريعات الوطنية والسياسات والاستراتيجيات وتضمنين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة فيها، في ضوء مبادئ الاتفاقية وبما يحقق التحول من النهج الطبي الرعائي إلى النهج القائم على مبادئ حقوق الإنسان.
3. إلغاء النصوص التشريعية التي تكرر أشكال التمييز على أساس الإعاقة، وتجذر القوالب النمطية حول الأشخاص ذوي الإعاقة.
4. إصدار الأنظمة والتعليمات اللازمة لتطبيق النصوص التشريعية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
5. إنشاء آلية تشاركية فعّالة لرصد ومتابعة تنفيذ القوانين الوطنية المنسجمة ومبادئ الاتفاقية وأحكامها التفصيلية، وتعزيز دور الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في هذه الآلية وفقاً لما تنص عليه الاتفاقية في مادتيها (4) و(33)، مع بيان واضح لمسؤوليات وأدوار الجهات التنفيذية المختلفة، والمساعدة إلى المصادقة على البروتوكول الاختياري للاتفاقية ونشره في الجريدة الرسمية.
6. إنشاء آلية لرصد الممارسات التمييزية والانتهاكات التي ترتكب على أساس الإعاقة وتوثيقها، والعمل على مناهضتها والقضاء عليها، وذلك بالتشاور والتشارك مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم.
7. تطوير قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لتضطلع بدورها القيادي في المطالبة بالحقوق والترتيبات التيسيرية وأشكال التهيئة المختلفة في القطاعات كافة، وتعزيز المشاركة في عمليات صنع القرار ورسم السياسات ومتابعة تنفيذها.

المواد (1-4): الغرض، التعريفات، المبادئ والالتزامات العامة

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لما كان النموذج الطبي الرعائي يشكل ركيزة السياسات والتشريعات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن على النحو المبين في مقدمة هذا التقرير، فإن قانون رقم 31 لسنة 2007 لم يأت بجديد بهذا الخصوص، على الرغم من أن إصداره قد جاء استجابةً للتحوّلات التي واكبت عملية صياغة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتبنيها. فقد جاءت المادة (2) من هذا القانون لتعيد التأكيد على تبني المشرع الأردني للنهج الطبي القائم على فردية النظرة للإعاقة بوصفها حالة مرضية، بمعزل عن العوائق البيئية والسلوكية التي تلعب دوراً أساسياً في إقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة، والتمييز ضدهم في ممارستهم لحقوقهم وحرّياتهم الأساسية. ففي تطبيق أحكام قانون رقم 31 لسنة 2007، يقصد بالشخص ذي الإعاقة، وفقاً لنص المادة (2) "كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي، بشكل مستقر في أي من حواسه أو قدراته الجسمية أو النفسية أو العقلية، إلى المدى الذي يحد من إمكانية التعلم أو التأهيل أو العمل، بحيث لا يستطيع تلبية متطلبات حياته العادية، في ظروف أمثاله من غير المعوقين"⁽⁷³⁾. وهذه الصياغة هي ذاتها التي أوردها المشرع في القانون الملغى السابق رقم 12 لسنة 1993 "بشأن رعاية وتأهيل المعوقين"⁽⁷⁴⁾.

ومما يلاحظ على هذا التعريف أنه يحيل، بشكل واضح، إلى "قدرات" الفرد في ممارسته لبعض الحقوق الأساسية (العمل والتأهيل والتعليم)، مقارنةً "بظروف أمثاله" من غير ذوي الإعاقة. وهذا التوجه فضلاً عن كونه يعكس نهجاً شخصياً محضاً في تحديد من هو الشخص ذو الإعاقة، فإنه بصياغته الراهنة، التي تتسم بقدر واضح من الركاكة وعدم الانضباط، يضيف مزيداً من الغموض واللبس في تفسيره وتطبيق أحكامه. فما عساها أن تكون ضوابط ومعايير "محدودية الإمكانيات" للتعلم أو العمل أو التأهيل؟ ومن هي الجهة المخولة بتحديد ذلك؟ فإذا كان المرجع في ذلك هو التقارير الطبية، فإننا نغدو مرةً أخرى في مواجهة عملية تشخيص مرضي محض ينطلق فيها العنان ويُرخى في مضمارها اللجام لأدوات الأطباء وتقديراتهم، دون معقّب أو رقيب في مقام تتحدد عنده "أهلية" الشخص لممارسة حق أو

⁽⁷³⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=31

⁽⁷⁴⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1993&no=12

حرية ما. ومن جهة أخرى، ما تراه المقصود بـ"متطلبات حياته العادية"؟ وكيف يمكن تحديد هذه المتطلبات؟ ومتى تكون عادية ووفقاً لأي معيار أو تقدير؟ ثم ما هي أسس إجراء المقارنة في ذلك كله مع "ظروف أمثاله من غير المعوقين"؟ وهل ينبغي البحث عن مثل بظروف متشابهة؟ وهل تتشابه ظروف الناس سواء كانوا من ذوي الإعاقة أو من غيرهم؟ وما هي طبيعة تلك الظروف؟ فهل ظروف الطالب الذي ليس لديه إعاقة، مثلاً، بما يتوافر له من مناهج مطبوعة ومقروءة ومدارس يمكنه استخدامها مرافقها، وشوارع ووسائل نقل يمكنه استخدامها بسهولة ويسر؛ تتشابه وظروف طالب آخر ولو كان في نفس عمره وحالته الاقتصادية وفي ذات المحيط الجغرافي، إلا أنه لا يتمكن من الذهاب إلى المدرسة نظراً لعدم وجود وسائل نقل مهيئة، ونتيجة لعدم توافر المناهج بأشكال ميسرة، ناهيك عن العوائق السلوكية الاجتماعية التي سوف تكون له بالمرصاد في حله وترحاله؟ هل يستويان في ظروفهما قولاً وعملاً؟ لا شك أن المشرع، في ما يتبناه من فلسفة قوامها النموذج الطبي والتوجه الفردي، لا يلقي بالاً للدور الذي تلعبه البيئة المادية والسلوكية بعوائقها وحواجزها المختلفة، لذلك فهو لا يرى سوى الحالة الجسمانية للشخص وما قد يكتنف حواسه من "قصور" أو "ضعف"، وفقاً للتشخيص الطبي بمعناه الدقيق.

ومن اللافت للنظر، في مجال تحديد حالة الإعاقة أو المقصود بالشخص ذي الإعاقة في منظومة التشريعات والسياسات الأردنية؛ ذلك التضارب الواضح بين ما أورده قانون رقم 31 لسنة 2007 وما نصت عليه الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الأولى، ثم ما تبنته في مرحلتها الثانية من تعريف أو وصف لحالة الإعاقة والشخص ذي الإعاقة. فقد تبنت الاستراتيجية الوطنية في المرحلة الأولى تعريفاً أكثر شمولية، احتوى على عناصر تنبئ عن بداية فهم دقيق للتحويل من النموذج الطبي الرعائي إلى النموذج القائم على مبادئ حقوق الإنسان والمبادئ العامة للاتفاقية، حيث جاء في فصل التعريفات من هذه الاستراتيجية ما نصه: "الإعاقة: الحد من القيام بأحد نشاطات الحياة اليومية أو ممارسة أحد الحقوق أو إحدى الحريات الأساسية على قدم المساواة مع الآخرين، نتيجة تداخل العوائق البيئية أو الاجتماعية أو السلوكية مع ما قد يشوب الجسم من خلل ظاهر في النشاط الوظيفي الجسدي أو النفسي أو الذهني"⁷⁵.

ثم جاءت وثيقة الاستراتيجية الوطنية في المرحلة الثانية لتحليل، بشكل واضح وصريح في مجال تعريف الشخص ذي الإعاقة، إلى ما أورده الاتفاقية، وذلك وفقاً لما أورده هذه الوثيقة في بندها الخاص

⁷⁵ <http://hcd.gov.jo/index.htm>

بتعريف الفئة المستهدفة⁽⁷⁶⁾. وفي ظل هذا التضارب في قضية جوهرية يتوقف عندها تحديد الفئة المخاطبة بأحكام القانون والمستهدفة من السياسات والاستراتيجيات المرتبطة به، يثور التساؤل حول مجال سريان كل من هذه التعريفات المختلفة ومجال إعمالها. فرب قائل إن التعريف المعتمد يجب أن يكون ذلك الذي أورده قانون رقم 31 لسنة 2007، بوصفه وثيقة ملزمة واجبة التطبيق، وتعلو على ما عداها من سياسات واستراتيجيات. وقد يرى آخر أن التعريفات الواردة في الاستراتيجيات هي الأولى بالتطبيق، نظراً لكون هذه الأخيرة إطار عمل وطني تنبثق عنه التشريعات، بما في ذلك قانون رقم 31 لسنة 2007. وقد يرى فريق ثالث أنه يمكن اعتماد هذه التعريفات المختلفة كل في مجال وسياق.

ومهما يكن من أمر وجهات النظر المختلفة هذه، فإن واقع الحال يشير إلى ميل الجهات التنفيذية، بوجه عام، لتبني ما أورده القانون بوصفه المرجعية العامة الأوضح، ولعدم اختصاص هذه الجهات البعيدة عن مجال الإعاقة بمتابعة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية، وما يتفرع عنها من خطط وبرامج. وهذا ما أفادت به غير جهة من الجهات التنفيذية المختلفة التي قام الفريق بإجراء مقابلات مباشرة معها⁽⁷⁷⁾. ولا جدال في أن اعتماد هذه الجهات لتعريف طبي ضيق سوف يكون له أثر إقصائي للعديد من الأفراد والفئات، التي لا تدرج تحت التعريف الذي أورده القانون، على التفصيل السابق ذكره.

وفي الاتجاه نفسه، فإنه يلاحظ على التعريف الوارد في قانون رقم 31 لسنة 2007 أنه قد حصر حالات الإعاقة في حواس جسمانية محددة (جسدية، عقلية، نفسية)، ثم اشترط القانون أن يكون ما يشوب هذه الحواس من أشكال "خلل" أو "قصور" مستقراً، أي دائماً غير مؤقت أو ممتداً لفترة زمنية حتى وإن طال، الأمر الذي يعكس مرة أخرى نطاقاً ضيقاً من الحماية، ينحسر عن كل من كان لديه إعاقة غير ظاهرة أو في عضو أو جزء من غير ما ذكر. وفي هذا الصدد، فإن الأشخاص ذوي الإعاقات غير الظاهرة أو الأشخاص الذين لديهم إعاقات محدودة بفترة زمنية معينة لن يكونوا مشمولين بأحكام هذا القانون.

(76) الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، ص 38، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>.

(77) مقابلة مع إخلاص عرنكي، مساعدة المدير، دائرة الإحصاءات العامة، 2010/9/28. مقابلة مع د. زكريا العمري، مدير مديرية المرأة والطفل، د. منذر عماري رئيس قسم مركز تشخيص الإعاقات المبكر، د. هيثم السعودي، قسم الإعاقات ووزارة الصحة، 2010/10/11. مقابلة مع السيد محمد مقداي، مدير برامج، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2011/1/20.

وفي ظل هذا التضاد وعدم الانسجام بين القانون والاستراتيجية الوطنية وما اشتملت عليه بعض القوانين الأخرى من تعريفات خاصة بالإعاقة أو الشخص ذي الإعاقة، من مثل قانون الضمان الاجتماعي رقم 7 لسنة 2010⁽⁷⁸⁾، وكذلك نظام اللجان الطبية رقم 58 لسنة 1977⁽⁷⁹⁾، يظل التساؤل قائماً حول مجال عمل وسريان كل تعريف من هذه التعريفات، وكيفية المواءمة بينها لتصحيح ما تعكسه الممارسات العملية من واقع غريب، يجعل الشخص ذا الإعاقة مشمولاً بأحكام نص ما، ومستحقاً لخدمة معينة تارةً، وخارجاً عن دائرة تطبيق نص آخر وغير مستحق للاستفادة من برامج أو خدمات بعينها تارةً أخرى.

وفيما يتعلق بمدى تبني منظومة التشريعات الوطنية الأردنية لبعض المفاهيم الواردة في الاتفاقية، خصوصاً مفهوم الترتيبات التيسيرية المعقولة، فما لا شك فيه أن قانون رقم 31 لسنة 2007 قد سجل سبقاً في هذا المجال، على الصعيد الوطني والإقليمي، حين أورد في مادته (2) الخاصة بالتعريفات تعريفاً شاملاً للترتيبات التيسيرية المعقولة - التي أطلق عليها القانون مسمى التجهيزات المعقولة - منسجماً مع ما جاء في الاتفاقية، حيث ورد في نص هذه المادة: "التجهيزات المعقولة: التجهيزات اللازمة لمواءمة الظروف البيئية من حيث المكان والزمان وتوفير المعدات والادوات والوسائل المساعدة، حيثما كان ذلك لازماً لضمان ممارسة الأشخاص المعوقين لحقوقهم على قدم المساواة مع الآخرين، على أن لا يترتب على ذلك ضرر جسيم بالجهة المعنية". والواقع أن هذا الإنجاز التشريعي لم يتوج بعد بآليات تنفيذية تضمن أعماله وتطبيقه بفاعلية ودقة. فحتى ساعة إطلاق هذا التقرير لم تصدر عن الجهات ذات العلاقة أي تعليمات أو توجيهات حول كيفية تضمين الترتيبات التيسيرية المعقولة، في الاستراتيجيات والخطط والبرامج الخاصة بالجهات التنفيذية المختلفة، حسب ما هو مبيّن في المواد (24، 25، 26، 27) وغيرها من هذا التقرير. كما أنه لم تسجل أي سابقة قضائية حتى اللحظة تشير إلى اختصاص القضاء، مثلاً، بإعمال شرط الموازنة بين تقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة وما قد يترتب عليها من أعباء أو صعوبات غير متناسبة. ولعل السبب في ذلك يكمن في سيطرة التوجه الرعائي، الذي يقوم على تقديم الخدمات المباشرة للأشخاص ذوي الإعاقة، على أساس الاحتياج الفوري الظاهر، وهو ما يمكن استشفافه بجلاء من خلال رصد ما تقوم به بعض الجهات المعنية بوضع السياسات ومتابعة تنفيذها من نشاطات خدمية

⁽⁷⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=7&year=2010

⁽⁷⁹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?year=1977&no=58

فردية⁽⁸⁰⁾، غالباً ما تتسبب في إحداث لبس ولغط حول طبيعة مهمتها وهويتها⁽⁸¹⁾، وفقاً لما هو موضح في المادة (33) من هذا التقرير.

وعن مدى تضمين المبادئ والالتزامات العامة للاتفاقية في التشريع الوطني، فمرة أخرى، سجل قانون رقم 31 لسنة 2007 سابقةً تشريعيةً، تمثلت في إفراده مادةً خاصةً للمبادئ والمركزات العامة التي تقوم عليها أحكام هذا القانون التفصيلية. فقد تضمنت هذه المادة المبادئ العامة ذاتها التي أوردتها الاتفاقية، وأضيف عليها بعض المبادئ الأخرى من مثل التهيئة البيئية، والبحث العلمي وجمع البيانات⁽⁸²⁾. ومع التسليم بزيادة هذا النص وتقوّه على غيره من النصوص الوطنية، إلا أنه يلاحظ أن هذه المبادئ المتضمنة لم يتم التعامل معها بجدية، كافية تعكس قيمتها المضافة على سائر التشريعات الأخرى، بل على الأحكام التفصيلية لقانون رقم 31 لسنة 2007 نفسه. فإن قراءةً متأنيةً لنصوص هذا القانون تظهر أن ثمة أحكاماً في مواده المختلفة تتعارض بجلاء مع مبدأ أو أكثر مما هو وارد في مادته الثالثة. فعلى سبيل المثال لا الحصر، نصت المادة (4) فقرة (د) الخاصة بالحماية الاجتماعية على تقديم "الرعاية المؤسسية النهائية أو الإيوائية للأشخاص المعوقين الذين يحتاجون لذلك". وواضح أن هذا النص يتعارض، جملةً وتفصيلاً، مع مبادئ الدمج واحترام الحرية والاستقلالية الفردية والمساواة وتكافؤ الفرص وقبول الإعاقة بوصفها تنوعاً بشرياً طبيعياً، وذلك كله وفقاً لنص المادة (3) من القانون نفسه. وجاء في فقرة (أ) من المادة (4) ذاتها، وهي الفقرة الخاصة بالصحة، في البند (1) و(2) أن الجهات المختصة ملتزمة بتقديم "1. البرامج الوقائية والتنقيف الصحي بما في ذلك إجراء المسوحات اللازمة للكشف المبكر عن الإعاقات؛ 2. التشخيص والتصنيف العلمي وإصدار التقارير الطبية للأشخاص المعوقين".

فقد أبى المشرع في هذين البندين إلا أن يتناقض مع ما وضعه من مبادئ ومركزات عامة، تحول دون التطرق إلى الوقاية في قانون يهدف إلى تكريس ثقافة التنوع وتعزيز قبول الآخر، الأمر الذي يتعارض بجلاء ومبدأ قبول الإعاقة بوصفها تنوعاً بشرياً طبيعياً، وكذلك يبدو النص على إصدار التقارير الطبية للأشخاص ذوي الإعاقة، بوصفه من الخدمات الرئيسية، تكريساً للنموذج الطبي الرعائي في

⁽⁸⁰⁾ <http://www.hcd.gov.jo/arch66.htm> <http://hcd.gov.jo/arch5.htm> <http://hcd.gov.jo/arch5.htm> <http://hcd.gov.jo/arch130.htm>

⁽⁸¹⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽⁸²⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

ممارسة الحقوق والحريات، مما يشكل تعارضاً صارخاً ومبادئ المساواة وتكافؤ الفرص وعدم التمييز. وإذا كان هذا هو حال قانون رقم 31 لسنة 2007 صاحب السبق في إرساء المبادئ العامة للاتفاقية في التشريع الوطني، فما عساه أن يكون نهج المشرع في التشريعات الأخرى؟ في الواقع، إن منظومة التشريعات الأردنية تعج بالأحكام التمييزية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة قولاً وعملاً، حسبما هو مفصّل في المادة (5) والمواد (12، 14، 15، 16) وغيرها من هذا التقرير.

وفيما يتعلق بجمع المعلومات والبيانات المتعلقة بالتدابير والمعايير الخاصة بمناهضة التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة وتصنيفها، فلم تتضمن الاستراتيجية الوطنية، بمراحلها الأولى والثانية، أية إشارة إلى ضرورة القيام بإنشاء آليات خاصة بتوثيق مناهضة التمييز ورصد الانتهاكات، كما أن التقارير السنوية الصادرة عن المركز الوطني لحقوق الإنسان⁽⁸³⁾، وكذلك التقرير "الموازي" الذي أصدره المركز مؤخراً حول مدى التزام الأردن بأحكام الاتفاقية⁽⁸⁴⁾؛ لم تشتمل على مثل هذه المعلومات والبيانات، واقتصرت، في جلها، على تقييم الواقع التشريعي والممارسات العملية من منظور خدمي للأشخاص ذوي الإعاقة، مع إيراد بعض الأمثلة على صور محددة من الانتهاكات دون تحليلها وتأصيلها، بما يحقق الوصول إلى معايير محددة لمناهضة التمييز يمكن من خلالها القضاء على مثل هذه الانتهاكات، الأمر الذي يعكس انحسار المنظور الحقوقي عن قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة حتى على أجندة مؤسسات حقوق الإنسان.

وعند الحديث عن الحقوق والالتزامات التي شرعت الأردن بتنفيذها فور مصادقتها على الاتفاقية، وتلك التي لا تزال معلقة أو في طور التنفيذ، فقد سبقت الإشارة إلى أن المشرع الأردني قد خطى خطوة إيجابية باتخاذ خطوة استباقية قبيل مصادقته على الاتفاقية ونشرها في الجريدة الرسمية، تمثلت في إصداره قانون رقم 31 لسنة 2007، وإشراكه، لأول مرة، الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في صياغة نصوص هذا القانون، مما يعكس توجهاً تشاركياً تقيماً في حركة التشريع الوطني. وكذلك فإن استجابة وزارة الداخلية لمطالب حملة "تكافؤ" لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة⁽⁸⁵⁾، بشأن إصدار تعليمات

⁽⁸³⁾ <http://www.nchr.org.jo/arabic>/إصدارات/تقاريرحالةحقوقالإنسانفيالمملكة.aspx.

⁽⁸⁴⁾ التقرير الموازي لتقرير الحكومة حول الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المركز الوطني لحقوق الإنسان، المملكة الأردنية الهاشمية، 2011.

⁽⁸⁵⁾ <http://www.takafo.org/>.

جديدة تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة الاقتراع في الانتخابات البرلمانية بسرية واستقلالية تامتين، من خلال السماح للمقترعين من ذوي الإعاقة بالتصويت بمساعدة مرافق شخصي يختارونه بحرية واستقلال، هذا فضلاً عن تأمين مراكز مهينة للأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية، وتوفير مترجمي لغة إشارة في العديد من مراكز الاقتراع على التفصيل الوارد في المادة (29) من هذا التقرير؛ كل ما تقدم يشكل، ولا ريب، تقدماً ملحوظاً في سرعة استجابة الجهات التنفيذية لما تفرضه الاتفاقية من التزامات عامة على عاتق الدول الأطراف. وقد توجت هذه المبادرات جميعها باستجابة المشرع الدستوري لمطالب حملة "تكافؤ" بتضمين الدستور بنداً خاصاً يشير إلى حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة⁽⁸⁶⁾، مع التحفظ الكبير على كيفية تناول الدستور لهذه المسألة، وعدم الأخذ بمقترح الحملة الذي يجسد التوجه الحقوقي بأدق صورة، حسب التفصيل الوارد في مقدمة هذا التقرير.

وفي مجال الحقوق التي لا يزال تفعيلها أو تعزيزها معلقاً أو قيد التنفيذ، فإنه ليلحظ أن صانع القرار في الأردن لم يصدر حتى لحظة إطلاق هذا التقرير الأنظمة والتعليمات التنفيذية اللازمة لتطبيق أحكام قانون رقم 31 لسنة 2007، وكل ما يتم اتخاذه من إجراءات إما أنه يأتي في صورة مبادرات فردية من هنا وهناك، أو أنه لا يتم التعاطي معه أصلاً، ومن الأمثلة على هذا النهج الأخير: الإبقاء على النصوص القانونية التي تنتقص من الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة في القانون المدني⁽⁸⁷⁾ وقانون الأحوال الشخصية⁽⁸⁸⁾، حسب التفصيل الوارد في المادة (12) من هذا التقرير، وكذلك النصوص القانونية التي تركز النموذج الطبي في ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقوقهم وحياتهم الأساسية ووصولهم إلى الخدمات العامة، وفقاً لما هو موضح في المواد المختلفة من هذا التقرير خصوصاً المواد: (12، 24، 25، 27). وتجدر الإشارة إلى أن للتعليم الدامج نصيب الأسد في نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 وفي الاستراتيجية الوطنية بمرحلتها⁽⁸⁹⁾. ومع ذلك فإن نهج التربية الخاصة والرعاية المؤسسية لا يزال يطغى على قطاع التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف مراحل التعليم الأساسي.

⁽⁸⁶⁾ http://www.pm.gov.jo/arabic/index.php?page_type=gov_paper&part=3&id=5117

⁽⁸⁷⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=43&year=1976

⁽⁸⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=36&year=2010

⁽⁸⁹⁾ <http://hcd.gov.jo/str14.htm>. الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، محور التربية والتعليم الدامج، ص 54 - 60،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

وفيما يتعلق بمستوى مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في إعداد التشريعات والسياسات المتعلقة بحقوقهم وقضاياهم وتقييمها، فقد سبقت الإشارة إلى أن المشرع الأردني قد تبني نهجاً تشاركياً في إعداد قانون رقم 31 لسنة 2007 وصياغته، وكذلك الأمر بالنسبة لإعداد الاستراتيجية الوطنية بمراحلها الأولى والثانية، التي شارك في إعدادها عدد لا بأس به من الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم. ومن الجدير بالذكر في هذا المقام أن المجلس الأعلى قد قام بتنظيم مؤتمر وطني موسع في نهاية عام 2009⁽⁹⁰⁾، ضم ممثلين عن منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات وأفراد ناشطين في مجال حقوق الإنسان؛ حيث تم في هذا المؤتمر تقييم ما تم إنجازه من محاور الاستراتيجية خلال عامي 2007 و2009، وما ينبغي القيام به والتركيز عليه خلال الفترة القادمة، وقد تمخض عن هذا المؤتمر مجموعة من التوصيات⁽⁹¹⁾ قام المجلس الأعلى بتصنيفها والعمل على تضمينها في وثيقة الاستراتيجية الوطنية المرحلة الثانية⁽⁹²⁾.

وثمة تساؤل يثور في مجال إشراك ومشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في عمليات صنع القرار سواء كانت تشريعات أو سياسات، ويتمثل في مدى فاعلية تلك المشاركة وثرائها؛ حيث إن اللقاءات التشاورية⁽⁹³⁾ عكست نوعاً من عدم الرضا عن مستوى هذه المشاركة وطبيعتها. فقد أشارت بعض الآراء إلى عدم شمول العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات صنع القرار، وتحديدًا الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، وكذلك أسر الأشخاص ذوي الإعاقة⁽⁹⁴⁾. والواقع أن هذه الواجهة من النظر تؤكد آلية تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة في الهيئة الإدارية للمجلس الأعلى، الذي يعتبر الجهة الفاعلة في عمليات صنع القرار، ووضع السياسات ومتابعة تنفيذها مع الجهات التنفيذية المختلفة؛ حيث إن نص المادة (6) من قانون رقم 31 لسنة 2007 في فقرتها (هـ) بند (11) و(12) تبين أن تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة ينحصر في ممثلين عن الإعاقة البصرية واثنين عن الإعاقة السمعية واثنين عن الإعاقة الجسدية وممثل واحد عن أهالي الأشخاص ذوي

⁽⁹⁰⁾ <http://hcd.gov.jo/conf.htm>

⁽⁹¹⁾ <http://hcd.gov.jo/arch127.htm>

⁽⁹²⁾ <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽⁹³⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽⁹⁴⁾ اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 16/7/2011 في عمان.

الإعاقة الذهنية⁽⁹⁵⁾. ولعله واضح عدم التوازن في تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة في هذا النص، حيث يغيب الأشخاص ذوو الإعاقة النفسية والأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية الذين اكتفى المشرع بمشاركة شخص واحد يمثل أسرهم، دون مسوغ قانوني أو منهجي واضح لهذا التفاوت في عدد الممثلين أو لتغيب الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية على هذا النحو.

وفي ضوء هذا الواقع التشريعي وعلى صعيد السياسات، لا يبدو متوقفاً أن تشتمل منظومة التشريعات الوطنية على معايير أو تدابير أكثر تقدماً وفاعلية، في مجال تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومناهضة التمييز ضدهم.

الممارسات العملية

لقد أفضى التعريف الطبي المتبنى لحالة الإعاقة وتحديد من هو الشخص ذو الإعاقة، في منظومة التشريعات الوطنية الأردنية، إلى إقصاء العديد من الأشخاص الذين يجابهون حالة من الإعاقة بمعناها الشمولي، حيث تتداخل العوامل الشخصية مع العوائق البيئية والسلوكية تداخلاً يفضي إلى إقصاء هؤلاء الأشخاص، والتمييز ضدهم في ممارستهم لحقوقهم وحرّياتهم على أساس من المساواة مع الآخرين. ومن الأمثلة البيّنة على هذا الأمر عدم اعتراف القانون بالإعاقات غير الظاهرة، وكذلك عدم اعتراف الجهات التنفيذية بالأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، إذ لم يعطهم القانون حق التمثيل في الهيئة الإدارية للمجلس الأعلى على النحو المبين سابقاً، بل ولم تمنحهم الجهات المختصة ترخيص تأسيس جمعية أو اتحاد تحت مسمى "الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية"⁽⁹⁶⁾، مع ملاحظة أن الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية مشمولون بنص قانون رقم 31 لسنة 2007، في مادته (2) التي أوردت في تعريفها الطبي وتعدادها لأوجه "القصور" في الحواس أو "القدرات" - وفقاً لتعبير القانون- "الحواس والقدرات النفسية".

وفي مثال يبدو أكثر غرابية في مجال تحديد الفئة المخاطبة بأحكام قانون رقم 31 لسنة 2007، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية من قصار القامة لم يحظوا باعتراف الجهات المسؤولة بهم بوصفهم

⁽⁹⁵⁾ بند (11) و(12) في المادة (6) من قانون رقم 31 لسنة 2007 "11. ستة ممثلين عن الأشخاص المعوقين؛ اثنان منهم معوقان بصرياً واثنان معوقان حركياً واثنان معوقان سمعياً، يتم تعيينهم بقرار من مجلس الوزراء، بناءً على تنسيب المجلس على أن يكون واحداً من كل إعاقه ممثلاً عن الجمعيات العاملة مع تلك الإعاقة، 12. ممثل واحد عن أهالي المعوقين ذهنياً يسميه الرئيس".
http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽⁹⁶⁾ اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/7/16 في عمان.

أشخاصاً ذوي إعاقة إلا مؤخراً⁽⁹⁷⁾، والواقع أن هذا التأخر في الاعتراف بفئة من الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية الظاهرة يشير إلى مدى اللبس والغموض، الذي يكتنف فهم المشرع وصانع القرار والجهات التنفيذية على حد سواء لمفهوم حالة الإعاقة، تجسيدا لتعويق الشخص عن ممارسة حقوقه وحياته، نتيجة عوائق بيئية مادية وغير مادية وعوامل شخصية ليست وحدها المعول عليه في هذا المقام.

وفي مجال الترتيبات التيسيرية المعقولة، قامت بعض الجهات الحكومية، منذ فترة ليست بالقصيرة، بتوفير أشكال من هذه الترتيبات للأشخاص ذوي الإعاقة المعنيين بما تقدمه تلك الجهات من برامج وخدمات، أو للأشخاص الذين يعملون في إحدى دوائرها أو أقسامها، ومن ذلك: ما تقوم به وزارة التربية والتعليم من توفير المناهج الدراسية لمرحلة التعليم الأساسي والثانوي بطريقة بريلا للطلبة المكفوفين، وتوفيرها لأجهزة حاسوب مزودة بقرائ الشاشة الناطق للطلبة والموظفين من ذوي الإعاقة البصرية، هذا فضلاً عن قيام هذه الوزارة بتأمين خدمات النقل للطلبة من ذوي الإعاقات الملحقين بالمدارس الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة التابعة للوزارة، وكذلك ما تقوم به الوزارة من محاولات لتهيئة مداخل بعض المدارس في مختلف المحافظات⁽⁹⁸⁾. وثمة مبادرات إيجابية تتخذها بعض المؤسسات الوطنية وغير الحكومية والجامعات، تهدف إلى توفير أشكال من الترتيبات التيسيرية المعقولة، خصوصاً للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية⁽⁹⁹⁾. وذلك كله حسب التفصيل الذي سوف يرد في المواد المختلفة من هذا التقرير.

وتشير بعض الممارسات العملية إلى الأثر السلبي لعدم فهم المبادئ العامة للاتفاقية وقانون رقم 31 لسنة 2007، وعدم تضمينها في سائر النصوص والسياسات والاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم، بل يبدو هذا الأثر السلبي جلياً في طريقة فهم وتطبيق بعض أحكام قانون رقم 31 لسنة 2007 نفسه. فعلى سبيل المثال لا تزال الجهات والهيئات العامة والخاصة تعتمد شرط "اللياقة الصحية" معياراً لقبول تشغيل الشخص ذي الإعاقة، أو رفض طلبه للحصول على وظيفة، حتى في مجال الكوطة التي يشترط قانون رقم 31 لسنة 2007 لتطبيقها "أن تسمح طبيعة العمل بتوظيف

(97) اللقاء التشاوري في إقليم الشمال، لمحافظات إربد وعجلون وجرش، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/6/22 في إربد.

(98) مقابلة مع د. داود المعاينة، مدير مديرية التربية الخاصة، وزارة التربية والتعليم، 2010/10/19. اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات، على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22.

(99) اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

الشخص ذي الإعاقة⁽¹⁰⁰⁾، وذلك وفقاً لما هو مبين آنفاً وحسب التفصيل الوارد في المادة (27) من هذا التقرير.

وثمة مثال آخر في هذا الصدد يتمثل في ما تقوم به بعض الهيئات التنفيذية من مبادرات تركز من خلالها، إنشاء بيئات انعزالية خاصة في مجال التعليم، ومشاريع ما يعرف بـ"بيوت العيش المستقل" للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية⁽¹⁰¹⁾، ظناً منها أنها تعمل على تطبيق أحكام الاتفاقية وما تضمنته من التزامات عامة، وذلك كله حسب التفصيل الوارد في غير موضع من هذا التقرير.

ولعل خلو التقارير الخاصة برصد أوضاع حقوق الإنسان من توثيق حالات الانتهاك والتمييز التي تقع ضد الأشخاص ذوي الإعاقة والعمل على القضاء عليها؛ يشير إلى غياب معايير وتدابير مناهضة التمييز القائم على أساس الإعاقة، وهذا ما يفسر تكرار حالات الاعتداء والانتهاك على الأشخاص ذوي الإعاقة، التي قد تصل إلى حد إزهاق أرواحهم وإيقاع الأذى الجسدي والنفسي عليهم، وفقاً لما هو مفصّل في المواد (14، 15، 16، 17) من هذا التقرير.

وفيما يتعلق بمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وإشراكهم في عمليات صنع القرارات الماسة بحقوقهم وقضاياهم وشؤونهم، فقد سبقت الإشارة إلى أن ثمة مبادرات إيجابية تم اتخاذها على الصعيد الوطني في هذا الصدد، وأن هناك نسبة تمثيل محددة لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في الهيئة الإدارية للمجلس الأعلى. ومع ذلك، فإن تساؤلاً يثور في هذا المقام حول مدى فاعلية هذه المشاركة، وما إذا كانت شكلية غير منتجة لأثر يذكر في وضع السياسات وتنفيذها وتقييمها، أم أنها مشاركة النظراء والأنداد المحيطين بمقتضيات العمل العام علماً، وبمطالبات تحقيق المطالب وإحداث التغيير خُبراً.

ولا تبدو الإجابة عن هذا التساؤل أمراً عسير المنال؛ حيث إن قانون رقم 31 لسنة 2007 والاستراتيجية الوطنية بمرحلتها لم يتضمنا تدابير واضحة، حول ضرورة دعم وتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في عمليات صنع القرار، تطبيقاً لما ورد في المادة (3) والمادة (4) من الاتفاقية.

⁽¹⁰⁰⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في عمان وإربد والعقبة والكرك؛ وشملت المحافظات عمان ومأدبا وإربد وعجلون وجرش والعقبة ومعان والكرك والطفيلة، وذلك لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽¹⁰¹⁾ مقابلة مع منار مدانات، ممثلة المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في الجنوب، 2011/2/1. ومقابلة مع فوزية السبع، أمين عام وزارة التنمية الاجتماعية، 2010/10/5. ومقابلة مع مديرة التنمية الاجتماعية لمحافظة الكرك، 2010/10/3.

http://www.mosd.gov.jo/images/files/alwe7dat_aledarya/alash5as_almo3awqeen.pdf

من هنا، فإن الحديث عن مجرد مشاركة عددية لا يبدو محققاً للهدف الذي من أجله جعلت الاتفاقية من مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ودعم منظماتهم لتمكينهم من المشاركة بفاعلية في عمليات صنع القرار، مبدأً من مبادئها، وواحداً من التزاماتها العامة الواجبة النفاذ والتطبيق دون تراخٍ أو إبطاء. وتأسيساً على ذلك، فإن اعتماد أسلوب التعيين المباشر لممثلي منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في الهيئة الإدارية في المجلس الأعلى (المادة 6 فقرة هـ بند 11، 12)، وعدم اختيار هؤلاء الممثلين وفقاً لآلية انتخاب شفافة، لا يتناغم وتحقيق المشاركة والتمثيل الفعلي للأشخاص ذوي الإعاقة في عملية وضع السياسات ومتابعة تنفيذها⁽¹⁰²⁾. وقد أفرز عدم التوازن في إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة وضعف مشاركتهم شعوراً وانطباعاتاً، لدى العديد من الأفراد والمؤسسات، بأنهم ليسوا على خارطة الاهتمام العام، ويعيدون عن أجندة صانع القرار، وذلك ما عبّر عنه مجموعة من النساء نوات الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية وممثلون عن أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية⁽¹⁰³⁾، هذا فضلاً عن عدم إشراك الأطفال ذوي الإعاقة في أي من عمليات صنع القرار، أو تقديم البرامج والخدمات أو تقييمها، وفقاً للتفصيل الوارد في المادة (7) من هذا التقرير.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. إلغاء التعريف الطبي للشخص ذي الإعاقة الوارد في قانون رقم 31 لسنة 2007، وتبني تعريف شمولي قائم على مبادئ حقوق الإنسان والاتفاقية، وتضمينه في السياسات والاستراتيجيات والتشريعات الوطنية المختلفة؛
2. تعزيز مفهوم الترتيبات التيسيرية المعقولة، وتضمينه في الاستراتيجيات والخطط الخاصة بالوزارات والجهات التنفيذية المختلفة؛
3. تعديل نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007، والنصوص الأخرى المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم، في سائر القوانين بحيث تعكس المبادئ العامة للاتفاقية؛

(102) اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

(103) اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

4. إصدار النظم والتعليمات التنفيذية التي تكفل تطبيق أحكام قانون رقم 31 لسنة 2007، والنصوص التشريعية الأخرى ذات الصلة التي تحقق غرض الاتفاقية وغاياتها؛

5. تعديل نص المادة (6) فقرة (هـ) بند (11) وبند (12) المتعلقين بتمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة في الهيئة الإدارية للمجلس الأعلى، والنص على تمثيلهم جميعاً ومنظماتهم دون إقصاء، خصوصاً الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة غير الظاهرة؛

6. وضع معايير وضوابط لمناهضة التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعديل النصوص التشريعية بما فيها نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007، وفق فلسفة مكافحة التمييز ونهجها.

• على صعيد الممارسات:

1. تنظيم حملات مدافعة وكسب تأييد من جانب منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والأفراد الناشطين، من أجل تحقيق الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقات غير الظاهرة على صعيد التشريعات والسياسات؛

2. تطوير قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، وتدريب أعضائها والأفراد على كيفية المطالبة بالترتيبات التيسيرية المعقولة في مختلف المجالات؛

3. تطوير قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والناشطين في مجال حقوق الإنسان واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومهارات التفاوض وغيرها، لضمان مشاركتهم بفاعلية في عمليات صنع القرارات المتعلقة بحقوقهم وقضاياهم وشؤونهم؛

4. تبني آلية انتخاب فعالة وشفافة لاختيار ممثلي الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في الهيئة الإدارية للمجلس الأعلى؛

5. تضافر جهود منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة وضرورة تشبيكها مع منظمات حقوق الإنسان، سعياً لإنشاء آلية فعالة يمكن من خلالها توثيق حالات التمييز والانتهاكات المختلفة التي تقع ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، والعمل على مناهضتها والقضاء عليها؛

6. إرساء ممارسات وتطبيقات قضائية ترسخ مفهوم عدم التمييز في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال حملات المدافعة القضائية التي يجب أن تقوم بها منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات حقوق الإنسان على حد سواء.

المادة (5): المساواة وعدم التمييز

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لم يتبنَ المشرع الوطني في الأردن عدم التمييز أصلاً فلسفياً أو منهاجاً تقوم عليه منظومة التشريعات الوطنية، وما يرتبط بها من سياسات وما يتفرع عنها من ممارسات. ومع ذلك، فإن الدستور الأردني قد اشتمل على بعض الأحكام التي تؤكد حظر التمييز على أسس مختلفة، ليس من بينها الإعاقة ولا الجندر بطبيعة الحال⁽¹⁰⁴⁾. وفي مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فإنه يمكن تلمس بعض الإشارات التي تنبئ عن بداية تكون إرادة تشريعية تميل إلى تبني عدم التمييز فلسفةً وأصلاً تشريعياً، ولو على نطاق ضيق. وهذه الإشارات يمكن استقراؤها من نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 التي تضمنت تعريفاً جيداً جداً للتمييز على أساس الإعاقة، ينسجم والحد الأدنى من مبادئ حقوق الإنسان، ويحاكي، بقدر ما، الاتفاقية وما أوردته بهذا الخصوص في مادتها (2)، وما تضمنته نصوص الشريعة الدولية لحقوق الإنسان. فقد عرّفت المادة (2) من قانون رقم 31 لسنة 2007 التمييز على أساس الإعاقة بأنه: "كل حد أو تقييد أو استبعاد أو إبطال أو إنكار مرجعه الإعاقة، لأي من الحقوق أو الحريات المقررة في هذا القانون أو في أي قانون آخر"⁽¹⁰⁵⁾. كما نصت المادة (3) من القانون نفسه على عدم التمييز، بوصفه من المرتكزات العامة التي تقوم عليها نصوصه، على النحو المشار إليه في المواد (1-4) من هذا التقرير.

وعلى الرغم من وجود مثل هذه النصوص في الدستور الأردني وقانون رقم 31 لسنة 2007، إلا أنه يمكن القول إن منظومة التشريعات الوطنية في الأردن تركز أشكلاً من التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، قلما تعرف لها تشريعات العالم مثيلاً أو نظيراً. فهي هو ذا نص المادة (467) من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 ينص على أنه: "يعاقب بغرامة حتى خمسة دنانير: ___ من أفلت

⁽¹⁰⁴⁾ تعديل الدستور الأردني لسنة 2011 "المادة 1: تعدل المادة (6) من الدستور على النحو التالي: أولاً:..... ثانياً: بإضافة الفقرتين (4) و(5) إليها بالنصين التاليين: 4. الأسرة أساس المجتمع قوامها الدين والأخلاق وحب الوطن، يحفظ القانون كيانها الشرعي ويقوي وأصهرها وقيمها. 5. يحمي القانون الأمومة والطفولة والشيوخة ويرعى النشء وذوي الإعاقات ويحميهم من الإساءة والاستغلال".

<http://www.pm.gov.jo/pmstatements/image.aspx?cabname=govpaper&dwid=31830>

⁽¹⁰⁵⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

حيواناً مؤذياً أو أطلق مجنوناً كان في حراسته⁽¹⁰⁶⁾، الأمر الذي يعكس، بجلاء ليس فيه مراء، تبني
المشرع لفلسفة وتوجه نمطي تمييزي ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً ذوي الإعاقة النفسية منهم،
يصل إلى حد قرنهم بـ"الحيوانات" المفترسة أو غير الأليفة. وتعج نصوص القانون المدني⁽¹⁰⁷⁾ وقانون
الأحوال الشخصية⁽¹⁰⁸⁾ وقانون كاتب العدل⁽¹⁰⁹⁾ بأحكام ونصوص تمييزية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة،
تتزلهم منزلة الصبي غير المميز الذي لم يبلغ السابعة من عمره في ما يأتيه من تصرفات قانونية
ومعاملات إدارية وشخصية، وذلك كله حسب التفصيل الوارد في المادة (12) من هذا التقرير.

وفي الحقيقة، فإن واقعاً تشريعياً تمييزياً بهذا الشكل يصعب معه تصور تمكن الأشخاص ذوي
الإعاقة من استخدام القوانين الوطنية وسيلةً لمناهضة التمييز ضدهم، وتعزيز حقوقهم وتحقيق تكافؤ
الفرص لهم، حتى مع وجود تلك الإشارات الإيجابية في الدستور وقانون رقم 31 لسنة 2007 المشار
إليها آنفاً، التي لم تجد لها طريقاً للانطباق والتجسيد على الواقع.

أما وثيقة الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية؛ فإنها قد اشتملت على بضع إشارات تلامس
عدم التمييز وتحقيق المساواة⁽¹¹⁰⁾، دون وجود خطة أو رؤية واضحة حول كيفية تحقيق ذلك، على صعيد
السياسات والتشريعات الوطنية ومن ثم الممارسات العملية.

وفي ما يتعلق بالتدابير الخاصة التي نصت عليها المادة (5) من الاتفاقية، بوصفها من وسائل
التسريع في عملية تحقيق المساواة للأشخاص ذوي الإعاقة، دون اعتبارها شكلاً من أشكال التمييز، فقد
تضمن قانون رقم 31 لسنة 2007 جملةً من هذه التدابير التي يتم التعاطي معها بوصفها أصلاً عاماً
وأداةً رئيسيةً لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وليست مجرد تدابير خاصة مؤقتة مرهونة بعملية
تسريع تحقيق المساواة وتكافؤ الفرص كما أرادت الاتفاقية. فحق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل، مثلاً،
أصبح مؤشر فاعلية ممارسته وتحقق المساواة فيه مرهوناً بمدى التزام الجهات التنفيذية الحكومية والقطاع
الخاص بتوظيف النسبة المئوية المنصوص عليها في المادة (4) فقرة (ج) بند (3)، من قانون رقم 31

⁽¹⁰⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1960&no=16

⁽¹⁰⁷⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=43&year=1976

⁽¹⁰⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=36&year=2010

⁽¹⁰⁹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1951&no=74

⁽¹¹⁰⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 11، 14، 25، 38، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

لسنة 2007، دون التفات إلى أن هذا التدبير مع افتراض التزام تلك الجهات بأحكامه؛ إنما يمثل الحد الأدنى لضمان ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في العمل والتأهيل، ناهيك عن كون هذا التدبير لا ينبغي أن يغفل شرط الفاعلية في وصول الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في العمل وممارستهم له، على أساس من المساواة مع الآخرين على النحو المفصل في المادة (27) من هذا التقرير. والشيء نفسه يقال عن التدابير الخاصة التي أوردها قانون رقم 31 لسنة 2007 بشأن إعفاء المركبات المستخدمة من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة، وفقاً لنص المادة (4) فقرة (و) التي لا تعفي الدولة، ولا ينبغي لها ذلك؛ من التزامها بتوفير التهيئة البيئية المادية والسلوكية في مجال النقل للأشخاص ذوي الإعاقة.

وواقع الأمر أن تبني واضعي السياسات والمشرع الوطني للنهج الرعائي الخدمي في التعاطي مع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ قد أفرز توجهاً عاماً انعكس في الاستراتيجيات والخطط والبرامج والنصوص التشريعية؛ قوامه تلبية "الاحتياجات" الفردية الآتية للأشخاص ذوي الإعاقة، بمعزل عن العمل على إرساء ثقافة قانونية حقوقية ترسخ مبادئ حقوق الإنسان، واللجوء إلى القضاء ملاذاً لمناهضة التمييز وحماية الحقوق وتعزيزها.

على صعيد الممارسات العملية

يعد غياب السوابق القضائية في تطبيق أحكام الاتفاقية، بل حتى قانون رقم 31 لسنة 2007، مؤشراً على الانحسار التام لثقافة استخدام القانون واللجوء إلى القضاء وسيلةً لتعزيز حقوق الإنسان، وتحقيق مبدأ سيادة القانون في كل مرة تنتهك فيها الحقوق وتقيد الحريات، أو يتم التقاعص عن إنفاذ أحكام ما صادقت عليه الدولة من اتفاقيات دولية، وما أصدرته من تشريعات وطنية واجبة النفاذ والإنفاذ. فقد أشارت اللقاءات التشاورية⁽¹¹¹⁾ ودراسات الحالة⁽¹¹²⁾ التي قام بها الفريق، على أكثر من محور، إلى عزوف ملحوظ للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم عن استخدام اللجوء إلى القضاء وسيلةً لنيل مطالبهم في العديد من الحالات التي يعطي فيها القانون مكنةً للقيام بذلك.

⁽¹¹¹⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011. اللقاءات التشاورية المحلية على مستوى المدن لمناقشة نتائج اللقاءات التشاورية الإقليمية (16/ تموز لغاية 4/ آب).

⁽¹¹²⁾ دراسة حالة حول حق الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية في التوظيف، 2010/12/22. دراسة حالة ياسر الشافعي، حول ظروف الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يحملون الجنسية الأردنية، 2011/1/11.

ويعد الحق في العمل والتعليم والصحة والتهيئة البيئية والترتيبات التيسيرية المعقولة من أكثر الحقوق والمجالات التي لاحظ فيها المعنيون وجود انتهاكات وأشكال من التمييز على أساس الإعاقة، وذلك وفقاً للأولويات التي حددها الأشخاص ذوو الإعاقة ومنظماتهم، الذين شاركوا في عملية إعداد هذا التقرير وفي اللقاءات التشاورية لعرضه ومناقشة نتائجه وتوصياته، حسب التفصيل المبين في شرح منهجية إعداده وإخراجه المشار إليها آنفاً.

وتشير الممارسات العملية إلى أن التمييز على أساس الإعاقة كثيراً ما يتجاوز الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم، ليطال معهم كل من يمت لهم بصلة من أقارب أو أبناء. فقد نشرت الصحف، مؤخراً، بعض المقالات ووثقت حالات حول رفض الأسر للمصاهرة، نتيجة وجود شخص من ذوي الإعاقة في العائلة⁽¹¹³⁾. كما أشارت بعض التجارب التي تم عرضها في اللقاءات التشاورية إلى رفض بعض المدارس قبول تسجيل طلبة من غير ذوي الإعاقة، لكون الأبوين أو أحدهما من الأشخاص ذوي الإعاقة⁽¹¹⁴⁾.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تبني مناهضة التمييز فلسفةً تشريعيةً وإطاراً للقوانين والسياسات الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم؛
2. مراجعة منظومة التشريعات الوطنية وإلغاء كل النصوص التي تكرر شكلاً من أشكال التمييز على أساس الإعاقة أو على أي أساس آخر؛
3. تعديل أحكام التدابير الخاصة في قانون رقم 31 لسنة 2007 المتعلقة بـ"كوتة" العمل والإعفاءات، بحيث يوضع لها ضوابط تضعها في سياق التدبير الخاص المؤقت الرامي لتسريع

⁽¹¹³⁾ مقال بعنوان "الإعاقة تنوع بشري وليست عائقاً اجتماعياً" بقلم الأمير رعد بن زيد <http://www.hcd.gov.jo/2011/61.htm>
http://www.addustour.com/ViewTopic.aspx?ac=%5CLocalAndGover%5C2011%5C07%5CLocalAndGover_issu.e1380_day24_id343614.htm

⁽¹¹⁴⁾ دراسة حالة ناتجة عن اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/7/16 في عمان.

تحقيق المساواة وتكافؤ الفرص، والتأكيد على التزام الدولة بذلك، ضمن إطار زمني واضح ومحدد.

• على صعيد الممارسات:

1. تبني منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات حقوق الإنسان لأسلوب المدافعة القضائية، لمناهضة التمييز وتعزيز نصوص الاتفاقية وما ينسجم معها من نصوص قانونية وطنية؛
2. ترسيخ ثقافة حقوق الإنسان وقبول الآخر على الصعد كافةً؛ مراكز صنع القرار، الجهات التنفيذية، المجتمعات المحلية، مقدمي الخدمات والأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم؛
3. وضع مجموعة من التدابير العملية الفعالة لمناهضة التمييز وتفعيلها، بحيث تصبح من المعايير والضوابط الواجب اتباعها في وضع الخطط وتصميم البرامج وتقديم الخدمات وتقييمها.

المادة (6): النساء ذوات الإعاقة

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لقد جاءت التعديلات الدستورية المقترحة مخيبةً لآمال الناشطات والناشطين في مجال حقوق الإنسان والعمل العام؛ من حيث كونها لم تتضمن "الجندر" أو "الجنس" أساساً يحظر التمييز بناءً عليه. ويكمن وراء هذا التوجه من جانب صانعي القرار أسباب سياسية ديموغرافية، وحجج واهية تتعلق بالسياق الاجتماعي والعادات والأعراف التي يضيق المقام عن الخوض في تفاصيلها. وقد اتخذ المشرع الدستوري هذا التوجه على الرغم من التوصيات المتكررة الصادرة عن اللجنة الخاصة باتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة⁽¹¹⁵⁾؛ التي حثت الدولة الأردنية على ضرورة تضمين الدستور حكماً كهذا، إعمالاً للالتزامات التي قطعتها على نفسها حين صادقت على هذه الاتفاقية عام 1992⁽¹¹⁶⁾، ثم نشرتها في الجريدة الرسمية عام 2007 مع بعض التحفظات التي سيرد ذكرها لاحقاً⁽¹¹⁷⁾.

وفيما يتعلق بالمرأة ذات الإعاقة، فإنها ولا ريب تواجه تمييزاً مركباً؛ على أساس الإعاقة وعلى أساس الجنس وربما على أساس الحالة الاجتماعية، ومكان الإقامة إذا ما كانت ممن يقطنون المناطق النائية، وغير ذلك من أسس التمييز المتصورة. ومما يلاحظ على صعيد السياسات والخطط الوطنية ذات الصلة بالمرأة بوجه عام؛ أنها لا تتبنى قضايا المرأة ذات الإعاقة بوصفها أولويةً ينبغي تسليط الضوء عليها والتعاطي معها. فعلى الرغم من أن الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية 2006-2010 الصادرة عن اللجنة الوطنية لشؤون المرأة⁽¹¹⁸⁾، قد ذكرت على استحياء حقوق المرأة ذات الإعاقة، إلا أنه يلاحظ أن هذه الاستراتيجية، التي يُفترض أن تشكل الإطار العام للخطط والسياسات ذات الصلة بالمرأة، قد تناولت قضايا المرأة ذات الإعاقة من منظور خدمي مبني على نظرية الاحتياج الخاص، تلك النظرية التي تنطلق من أطر طبية ورد تفصيل أساسها وفلسفتها آنفاً. ولم تقف تلك الاستراتيجية عند هذا الحد، بل زادت عليه بعداً تمييزياً آخر يمكن استجلاؤه بسهولة ويسر، من خلال نظرة سريعة على ما ورد فيها من أن الإعاقة

⁽¹¹⁵⁾ <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/cedaws39.htm>

⁽¹¹⁶⁾ http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtmsg_no=IV-8&chapter=4&lang=en

⁽¹¹⁷⁾ http://www.pm.gov.jo/arabic/index.php?page_type=gov_paper&part=3&id=4839

⁽¹¹⁸⁾ الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية (2006-2010)، اللجنة الوطنية الأردنية للمرأة.

"مشكلة" يجب "التحذير والوقاية منها والتخفيف من آثارها"، وهي دائماً -أي الإعاقة- احتياج خاص ينبغي إشباعه من خلال الخدمات المتخصصة⁽¹¹⁹⁾.

وفي الاتجاه نفسه، تشير مراجعة وتحليل التقارير الصادرة عن الهيئات والمؤسسات الحكومية وشبه الحكومية والوطنية، حول أوضاع المرأة في ضوء الالتزامات العامة والأحكام التفصيلية لاتفاقية السيداو؛ إلى أن قضايا المرأة ذات الإعاقة تتحسر عنها بوصلة تلك التقارير، على نحو كبير يؤكد ما سبق ذكره من عدم إدراج تلك القضايا، بوصفها من أولويات الحركة الحقوقية النسائية في الأردن؛ فقد أورد التقرير الوطني للمملكة الأردنية الهاشمية الصادر عن اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، حول أوضاع المرأة، قضية الإعاقة بوصفها من القضايا الرعائية الخدمية، وذلك باقتضاب شديد في موضعين محددين، دون أن يتطرق التقرير، لا من قريب ولا من بعيد، إلى أشكال التمييز والممارسات الإقصائية التي تواجه المرأة ذات الإعاقة⁽¹²⁰⁾.

وعلى صعيد النصوص التشريعية والاستراتيجيات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة تحديداً، فقد بين قانون رقم 31 لسنة 2007 في مادته الثالثة أنّ المساواة في الحقوق والواجبات، بين الرجل والمرأة من ذوي الإعاقة، هو أحد المبادئ العامة والركائز الرئيسية التي بنيت عليها أحكامه ونصوصه، ومع ذلك فإن هذا المبدأ لا يبدو منعكساً بجلاء في سائر نصوص هذا القانون، التي جاءت خلواً من أي أحكام خاصة تتعلق بتعزيز حقوق المرأة ذات الإعاقة، وتفعيل مشاركتها على مختلف الصعد، بما في ذلك المشاركة في عمليات صنع القرار.

والمسلك ذاته يمكن ملاحظته في تناول الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الأولى (2007-2009) لهذه المسألة؛ حيث اقتصر على إيراد عبارة عامة ضمن نطاق ضيق جداً يتعلق بالخدمات، فقد جاء في معرض بيان أهداف الاستراتيجية ما نصه: "تحسين مستوى الخدمات المقدمة للأشخاص المعوقين بأشكالها المختلفة، واستثمار طاقاتهم على أفضل وجه ممكن، ومراعاة الفروق بين الجنسين". وفي ما عدا هذه الإشارة المحدودة إلى ضرورة مراعاة الفروق بين الجنسين؛ فإن الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الأولى جاءت هي الأخرى على غير وفاق مع مبادئ وروح وأحكام اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي

⁽¹¹⁹⁾ الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية (2006-2010) ص 32-33، المادة السابعة: مجال الاحتياجات الخاصة، اللجنة الوطنية الأردنية للمرأة.

⁽¹²⁰⁾ التقرير الوطني للمملكة الأردنية الهاشمية حول أوضاع المرأة، ص 11، 55،

css.escwa.org.lb/ecw/1065/Jordan_formatted.doc

الإعاقة، التي أفردت مادةً خاصةً بالمرأة، فضلاً عن الإشارة إلى حقوقها في مواضع مختلفة من الاتفاقية⁽¹²¹⁾. ولا يبدو الوضع أفضل حالاً حتى بعد مراجعة هذه الاستراتيجية وصدورها في مرحلتها الثانية (2010-2015). فقد تضمنت الاستراتيجية الوطنية في نسختها الجديدة فقرةً عن الجندر والإعاقة أشبه ما تكون بمقالة أو ورقة بحثية، ليست من أهداف الاستراتيجية أو برامجها في شيء⁽¹²²⁾. كما ورد ذكر المرأة ذات الإعاقة على استحياء في محاور متناثرة مثل: محور الصحة⁽¹²³⁾ ومحور التمكين الأسري والحماية الاجتماعية⁽¹²⁴⁾؛ وجميعها إشارات سطحية لا تلامس أو تعالج قضية التمييز المضاعف الذي تتعرض له المرأة ذات الإعاقة.

وتظل قضية عدم منح المرأة الأردنية جنسيتها لأولادها من زوج أجنبي ولزوجها نفسه، وفقاً لأحكام قانون الجنسية الأردني⁽¹²⁵⁾؛ مشكلةً تؤرق النساء بوجه عام، وتضع المرأة ذات الإعاقة، على وجه الخصوص، في وضعية من التمييز والإقصاء والعوائق التي تحول دون تمتعها بحقوقها الأساسية، وحرّياتها المتأصلة وممارستها على أساس من المساواة مع الآخرين؛ إذ سوف تكون المرأة، والحالة هذه، عرضةً للتمييز على أساس الإعاقة والجنس والجنسية في آن؛ وذلك كله على النحو المفصل في المادة (18) من هذا التقرير.

الممارسات العملية

تشكل عمليات استئصال الأرحام، بقصد التعقيم، وتحديدًا للفتيات ذوات الإعاقة الذهنية والفتيات ذوات الإعاقة النفسية، الانتهاك الأبرز والأعنف الذي يمارس ضد المرأة ذات الإعاقة، ذلك الانتهاك الذي تم رصد تكراره بشكل ممنهج من جانب الفريق وناشطات وناشطين في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ولجنة المرأة ذات الإعاقة في المجلس الأعلى، هذا فضلاً عما صرّح به المجلس الأعلى مؤخراً من أن؛ ما يقارب (64) عملية استئصال رحم يتم إجراؤها سنوياً في الأردن لفتيات من ذوات الإعاقة

⁽¹²¹⁾ <http://www.hcd.gov.jo/str.htm>

⁽¹²²⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 27-28، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>.

⁽¹²³⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 45-49، محور الصحة والإعاقة،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽¹²⁴⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 68-71، محور التمكين الأسري والحماية الاجتماعية،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽¹²⁵⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=6&year=1954

الذهنية¹²⁶، وما أشار إليه في وقت سابق؛ مسؤول قسم النسائية والتوليد في مستشفى "البشير" الحكومي التابع لوزارة الصحة، بأن ما بين 3 إلى 4 عمليات استئصال أرحام تجرى سنوياً في المستشفى لفتيات من ذوات الإعاقة الذهنية وأنه "يؤيد" إجراء مثل هذه العمليات⁽¹²⁷⁾، وذلك كله وفقاً للتفصيل المبين في المادة (17) من هذا التقرير. كما تبدو عمليات إجهاض الفتيات ذوات الإعاقة أمراً لا يقل خطورةً عن سابقه هو الآخر، خصوصاً مع وجود عذر مخفف للعقاب نص عليه قانون العقوبات في مادته (324)⁽¹²⁸⁾؛ في حال ارتكب الفعل بداعي الحفاظ على "الشرف والسمعة"؛ مع ملاحظة أن عمليات استئصال الأرحام ضد الفتيات ذوات الإعاقة الذهنية والفتيات ذوات الإعاقة النفسية يتم إجراؤها في الأصل لدرأ الحمل المحتمل الناجم عن التعرض للاغتصاب؛ وذلك حفاظاً على "السمعة والشرف" حسب التفصيل الوارد في المادة (17) من هذا التقرير.

والواقع أن العادات والأعراف غير المنصفة السائدة في الأردن تجعل المرأة ذات الإعاقة - خصوصاً في المناطق النائية- عرضةً لسوء المعاملة والعنف، بل والتعذيب الذي قد يصل إلى حد إزهاق روحها، كما حدث مع إحدى الفتيات ذوات الإعاقة الذهنية في جنوب الأردن؛ حيث قام أخوتها بحبسها في حظيرة للحيوانات لسنوات عدة، وتناوبوا على ضربها وتعذيبها حتى قضت نحبها، متأثرةً بما أصابها من كسور وجروح وحروق⁽¹²⁹⁾. والأمر نفسه تؤكد دراسات الحالة والمقابلات واللقاءات التشاورية⁽¹³⁰⁾، على النحو المبين في غير موضع من هذا التقرير، خصوصاً في المواد من (14-18). وتجدر الإشارة إلى أن ثمة نقصاً بل انعداماً للمؤشرات الرسمية أو غير الرسمية، التي يمكن من خلالها الوقوف فعلياً على حالات ممارسة العنف ضد المرأة ذات الإعاقة، الأمر الذي يؤكد ما صرح به مسؤولون في دائرة حماية الأسرة؛ حيث أكدوا أنهم لم يتلقوا أي شكاوى أو تبليغات عن حالات عنف ضد المرأة ذات الإعاقة⁽¹³¹⁾.

¹²⁶ <http://alrai.com/article/11834.html>

⁽¹²⁷⁾ [.http://www.alghad.com/index.php/article/311922.html](http://www.alghad.com/index.php/article/311922.html)

⁽¹²⁸⁾ [.http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1960&no=16](http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1960&no=16)

⁽¹²⁹⁾ [.http://www.alarabalyawm.net/pages.php?news_id=287089](http://www.alarabalyawm.net/pages.php?news_id=287089)

⁽¹³⁰⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽¹³¹⁾ مقابلة مع العميد محمد الزعبي، والرائد صادق العمري، إدارة حماية الأسرة/ مديرية الأمن العام 2011/1/19.

وقد استشعرت لجنة اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة في الأمم المتحدة؛ قصوراً في التقرير الحكومي الخامس المقدم لها من الأردن، في ما يخص المرأة ذات الإعاقة، خصوصاً في ما يتعلق بموضوع الحماية من العنف؛ فوجهت سؤالاً للحكومة طالبةً منها المزيد من المعلومات حول هذه المسألة⁽¹³²⁾. وفي هذا الصدد؛ فإن الحكومة، في تقريرها الخامس، أتت على ذكر المرأة ذات الإعاقة على نحو متواضع، يعكس القصور الشديد في الإحصاءات والمعلومات والإنجازات الفعلية التي يمكن عرضها في هذا الصدد. فقد أورد التقرير مجموعة من الخدمات البسيطة التي تم تقديمها للمرأة ذات الإعاقة، دون بيان أو إشارة إلى حقيقة ما تواجهه المرأة من تمييز وإقصاء وسوء معاملة وتعرض ممنهج للعنف والاعتداء، ناهيك عن عدم تهيئة الخدمات والمرافق المتاحة لمثيلاتها من النساء، خصوصاً الخدمات والبرامج المرتبطة بالحماية من العنف، حسب ما هو مبين في المادة (14) من هذا التقرير. وتجدر الإشارة إلى أن هذه هي المرة الأولى التي يشير فيها تقرير رسمي مقدم للأمم المتحدة حول اتفاقية حقوقية إلى المرأة ذات الإعاقة؛ حيث كانت تلك التقارير تتجاهل تماماً هذه المسألة، كما هو الحال في مختلف التقارير الرسمية حول اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة، التي تم تقديمها حتى عام 2007⁽¹³³⁾، والشيء نفسه يقال عن تقارير الظل وغيرها المقدمة من منظمات المجتمع المدني خلال الفترة ذاتها؛ حيث إنها لم تأتِ على ذكر المرأة ذات الإعاقة، لا من قريب ولا من بعيد، في معرض سردها لأوضاع المرأة في الأردن بوجه عام⁽¹³⁴⁾. وقد ظهرت مبادرات إيجابية في الآونة الأخيرة من جانب منظمات المجتمع المدني والحكومة لتضمين قضايا المرأة ذات الإعاقة في تقاريرها وبرامجها؛ الأمر الذي يتطلب تحركاً فاعلاً من النساء ذوات الإعاقة ومنظماتهم، لتعزيز هذه المبادرات ووضعها في إطارها الصحيح.

⁽¹³²⁾ <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/cedaws51.htm>

⁽¹³³⁾ <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/reports.htm>

⁽¹³⁴⁾ http://www.iwraw-ap.org/resources/pdf/39_shadow_reports/Jordanian_SR_2.pdf

وتشير نتائج الاستبيان إلى أن نسبةً كبيرةً ممن تم استطلاع آرائهم، تبلغ 59.56%، ترى أن ليس هناك تدابير متخذة تكفل تمتع المرأة ذات الإعاقة بحقوق الإنسان والحريات الأساسية، على أساس من المساواة مع الآخرين، في حين لم تتجاوز نسبة من رأوا خلاف ذلك 16.04%⁽¹³⁵⁾.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تضمين حقوق المرأة ذات الإعاقة وقضاياها في الاستراتيجيات والخطط الوطنية المتعلقة بالمرأة، سواء كانت صادرة عن جهة حكومية أو وطنية شبه حكومية أو غير حكومية، وذلك بمشاركة وإشراك النساء ذوات الإعاقة ومنظماتهم على نحو فاعل ومنتج؛

2. مراجعة الاستراتيجية وإضافة محور خاص بالمرأة يتناول قضاياها كافةً، ويضع من البرامج والنشاطات ما يحقق تعزيز دورها ومشاركتها ويضمن عدم تعرضها للعنف وسوء المعاملة؛

3. النص، صراحةً، على تجريم عمليات التعقيم، وتحديدًا عمليات استئصال الأرحام للفتيات ذوات الإعاقة؛

4. إلغاء العذر المخفف الوارد في المادة (324) من قانون العقوبات، المتعلق بارتكاب جريمة الإجهاض بداعي الحفاظ على "الشرف والسمعة"؛

5. رفع التحفظ عن المادة (9) فقرة (2) من اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة، وتعديل قانون الجنسية الأردني بما يعطي المرأة الحق في منح جنسيتها لأبنائها وبناتها ولزوجها الأجنبي؛

• على صعيد الممارسات العملية:

⁽¹³⁵⁾ الاستبيان الخاص بقياس رضا المعنيين عن مستوى ممارسة بعض الحقوق والوصول إلى الخدمات الأساسية الذي صممه الائتلاف وقام بتوزيعه في مختلف محافظات المملكة.

1. وضع آلية فعالة لمتابعة ورصد ممارسات العنف والاعتداء على المرأة ذات الإعاقة، بما في ذلك عمليات استئصال الأرحام والإجهاض والاعتداءات الجنسية التي ترتكب على أساس الإعاقة؛ بحيث يكون لكل جهة، حسب اختصاصها، دور واضح في هذه الآلية، بما في ذلك المجلس الأعلى ووزارة الداخلية والعدل والصحة والمجلس الوطني لشؤون الأسرة؛
2. إنشاء خط ساخن مهياً وميسور الوصول للمرأة ذات الإعاقة؛ بما في ذلك لغة الإشارة والرسائل النصية وغيرها من أشكال الترتيبات التيسيرية المعقولة؛ للإبلاغ عن أي حادثة عنف أو استغلال أو اعتداء على أساس الإعاقة؛
3. تصميم برامج تطوير قدرات للنساء ذوات الإعاقة ومنظماتهن في مجال حقوق الإنسان والاتفاقية وطرق التواصل مع الجهات ذات العلاقة لتقديم شكوى، وآليات اللجوء إلى القضاء في حال تعرض المرأة لأي نوع من العنف أو الإقصاء أو التمييز؛
4. تهيئة الخدمات المتخصصة المقدمة للمرأة بوجه عام، بما يتيح وصولاً متكافئاً للمرأة ذات الإعاقة إليها؛
5. تضمين قضايا المرأة ذات الإعاقة في أجندة منظمات حقوق المرأة ومنظمات حقوق الإنسان والجهات الوطنية وشبه الرسمية والحكومية، وإشراكها في تصميم وتنفيذ البرامج والنشاطات وإعداد التقارير الصادرة عن تلك الجهات.

المادة (7): الأطفال ذوو الإعاقة

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

على الرغم من أن الأردن قد صادق على اتفاقية حقوق الطفل في وقت مبكر في عام 1991⁽¹³⁶⁾، إلا أن سريان هذه الاتفاقية على الصعيد الوطني قد تأخر 15 عاماً، حيث لم تنتشر هذه الاتفاقية في الجريدة الرسمية إلا في عام 2006⁽¹³⁷⁾. وعلى الرغم من أن هذه الاتفاقية لم تتطرق بأحكام تفصيلية إلى الأطفال ذوي الإعاقة وما يواجهونه من تمييز على أساس الإعاقة، إلا أن جملة النصوص، خصوصاً نص المادة 2 والمادة 23، تنبئ عن أن الدول الأطراف عليها التزام بتحقيق المساواة وتكافؤ الفرص للأطفال جميعاً دون تمييز⁽¹³⁸⁾.

وفيما يتعلق بمشاركة الأطفال ذوي الإعاقة في عمليات التخطيط ووضع البرامج، فإنه يلاحظ أنهم غير ممثلين في الهيئة الإدارية في المجلس الأعلى، إذ يقصر قانون رقم 31 لسنة 2007 تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة على البالغين دون غيرهم، مع وجود ممثل واحد عن الأهالي يمثل الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية سواء كانوا أطفالاً أم بالغين⁽¹³⁹⁾.

ولعل استقراءً سريعاً لنصوص الخطة الوطنية للطفولة، للأعوام 2004-2013 الصادرة عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة⁽¹⁴⁰⁾، يُظهر أن هذه الخطة قد تناولت الأطفال ذوي الإعاقة من منظور "الاحتياجات الخاصة"، خصوصاً في مجال التعليم وضرورة توفير البيئة المدرسية المناسبة لتمكينهم من ممارسة هذا الحق بسهولة ويسر، في حين غاب عن هذه الخطة الإطار الحقوقي الذي ينبغي أن يعالج قضايا الأطفال بوصفها حقوقاً نصت عليها اتفاقية حقوق الطفل فضلاً عن الاتفاقية⁽¹⁴¹⁾. وقد جاء في هذه الخطة، أيضاً، توصية صادرة عن "برلمان الأطفال" -الذي يشكل نافذةً يمارس من خلالها الأطفال

⁽¹³⁶⁾ http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=IND&mtdsg_no=IV-11&chapter=4&lang=en

⁽¹³⁷⁾ http://www.pm.gov.jo/arabic/index.php?page_type=gov_paper&part=3&id=4787

⁽¹³⁸⁾ http://www.unicef.org/jordan/arabic/resources_1951.html

⁽¹³⁹⁾ المادة 6 فقرة هـ من قانون رقم 31 لسنة 2007،

⁽¹⁴⁰⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽¹⁴¹⁾ <http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/Plan%202.pdf>

⁽¹⁴¹⁾ الخطة الوطنية للطفولة للأعوام 2004-2013، ص 94،

⁽¹⁴¹⁾ <http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/Plan%202.pdf>

حقهم في المشاركة والتعبير - تقضي بتخصيص نسبة تمثيل مقتطعة للأطفال ذوي الإعاقة (كوتة)⁽¹⁴²⁾. ولعل هذه التوصية تعكس الحاجة إلى تعزيز مشاركة الأطفال ذوي الإعاقة، بوصفهم شركاء أساسيين وفاعلين في عملية صنع القرارات المتعلقة بشؤونهم. وتشير المقابلة التي أجراها الفريق مع المجلس الوطني لشؤون الأسرة؛ أن هذا المجلس يعكف على إعداد تقرير موازي للتقرير الرسمي للأردن حول اتفاقية حقوق الطفل، بغرض عرض وجهات نظر الأطفال و"اليافعين" في الأردن حول حقوقهم، حيث سيتم تقديم هذا التقرير إلى اللجنة الدولية لاتفاقية حقوق الطفل، وفي هذا الصدد، برزت هناك محاولات لاستشارة الأطفال ذوي الإعاقة⁽¹⁴³⁾، في إطار فريق شكّله المجلس بالتعاون مع اليونيسف، لإعداد تقرير وطني حول حالة تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل في الأردن. ومع ذلك، فإنه يبدو جلياً من هذا اللقاء ومما ورد في التقارير السنوية الصادرة عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة⁽¹⁴⁴⁾، وفي ضوء عدم تفعيل دور برلمان الأطفال الذي لم تتعد جلساته منذ عام 2004، وفقاً لما صرحت به مسؤولة مشروع برلمان الأطفال في الاتحاد الأردني للمرأة في مقابلة أجريت معها⁽¹⁴⁵⁾؛ أنه لا توجد آلية واضحة تضمن التمثيل والمشاركة الفاعلة للأطفال ذوي الإعاقة في عمليات صنع القرار ووضع الخطط وتصميم البرامج.

ومن الجدير بالذكر أن استراتيجية تنمية الطفولة المبكرة في الأردن الصادرة عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة عام 2003 لم يتم تحديثها حتى الآن⁽¹⁴⁶⁾، وعلى الرغم من صدورها في ضوء انتشار التوجه العالمي نحو الدمج والمشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة، في مختلف مناحي الحياة بما في ذلك الأطفال ذوو الإعاقة، إلا أنه قد انصب تركيزها على "الاحتياجات الخاصة" للأطفال ذوي الإعاقة، بوصف ذلك إطاراً نظرياً وعملياً يحكم الإجراءات والتدابير المتخذة للتعامل مع هذه الشريحة من المجتمع. ويتضح ذلك، بجلاء، من خلال المحور الذي خصصته تلك الاستراتيجية للأطفال ذوي الإعاقة تحت عنوان "الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة"⁽¹⁴⁷⁾، حيث ورد في هذا المحور، في معرض بيان الإجراءات

⁽¹⁴²⁾ الخطة الوطنية للطفولة للأعوام 2004-2013 ص 176،

<http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/Plan%202.pdf>

⁽¹⁴³⁾ مقابلة مع السيد محمد مقدادي، مدير برامج، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2011/1/20.

⁽¹⁴⁴⁾ <http://www.ncfa.org.jo/tabid/127/default.aspx>

⁽¹⁴⁵⁾ مقابلة هاتفية مع اتحاد المرأة الأردنية، حكمت هلسة عضو لجنة تنفيذية للاتحاد، رئيس لجنة حقوق الطفل/ الأردن، كانت منسقة برنامج برلمان أطفال الأردن، الأحد، 10 / 4 / 2011.

⁽¹⁴⁶⁾ http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/ECDstrategy-arabic1%20_2.pdf

⁽¹⁴⁷⁾ استراتيجية تنمية الطفولة المبكرة في الأردن، ص 26،

http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/ECDstrategy-arabic1%20_2.pdf

والسياسات ذات العلاقة بتنمية الطفولة المبكرة، استخدام مصطلح "الأطفال القابلون للتعلم" (Educationable children)⁽¹⁴⁸⁾، الأمر الذي يعكس توجهاً نمطياً للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة، وذلك كله على النحو المبين في المادة 24 الخاصة بالحق في التعليم من هذا التقرير.

وعلى صعيد الاستراتيجية الوطنية التي صدرت لتشكّل الإطار الخططي والتنفيذي لمبادئ وأحكام الاتفاقية، فإنه يلاحظ أن هذه الاستراتيجية في مرحلتها الأولى (2007-2009) لم تذهب بعيداً عن التوجهات النمطية الرعائية المشار إليها آنفاً. فبادئ ذي بدء، لم تفرد هذه الاستراتيجية محوراً خاصاً بالأطفال ذوي الإعاقة، يفصل التدابير والخطوات الواجب اتخاذها لتعزيز مشاركتهم ودمجهم في المجتمع على مختلف الصعد، وإنما اكتفت ببضع إشارات تتعلق بالأسر والحماية الاجتماعية⁽¹⁴⁹⁾. ولم تخرج هذه الإشارات عن كونها تأكيداً على تبني صورة نمطية مبناهما توجه رعائي وصائي النزعة. ففي محور التعليم، على سبيل المثال، تستخدم الاستراتيجية تعبير "بما يتواءم مع إمكانيات الأطفال ذوي الإعاقة وقدراتهم"، وفي محور الصحة، تتناول الاستراتيجية الأطفال بوصفهم حالات وأهداف محتملة للإعاقة يتوجب منعها أو التقليل منها. ولا تبدو الصورة مختلفة كثيراً في الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية (2010-2015)؛ حيث إنها تتناول الأطفال ذوي الإعاقة بوصفهم فقط فئة مستهدفة لبرامج التدخل والكشف المبكر والإرشاد الأسري⁽¹⁵⁰⁾.

أما قانون رقم 31 لسنة 2007 فقد أورد في المادة الثالثة منه⁽¹⁵¹⁾ مبدأً يحاكي المبدأ الثامن ذاته الوارد في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مادتها الثالثة، الذي يشير إلى ضرورة احترام حقوق الأطفال ذوي الإعاقة وقدراتهم المتطورة، ومع ذلك، لا يبدو هذا المبدأ منعكساً لا في سائر أحكام القانون التفصيلية ولا في محاور الاستراتيجية الوطنية.

الممارسات العملية

⁽¹⁴⁸⁾ استراتيجية تنمية الطفولة المبكرة في الأردن، ص 28،

http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/ECDstrategy-arabic%20_2.pdf

⁽¹⁴⁹⁾ <http://hcd.gov.jo/str15.htm>

⁽¹⁵⁰⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 45-48، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽¹⁵¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=31

في الواقع أنه يلاحظ افتقار الواقع العملي للأطفال ذوي الإعاقة إلى ممارسات نموذجية أو تطبيقات عملية، يمكن رصدها وتحليلها بدقة، ثم البناء عليها لما هو أفضل، إذ ثمة جهات مختلفة تفتقد التنسيق فيما بينها تقوم بتنفيذ برامج محدودة، من حيث المحتوى ومن حيث نوع الإعاقة. ومن ذلك برامج التربية الخاصة التي ينفذها المجلس الأعلى ووزارة التربية والتعليم، بالإضافة إلى الجمعيات والمراكز المسجلة تحت مظلة وزارة التنمية الاجتماعية؛ حيث تستهدف هذه البرامج في جلها الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية، ضمن إطار ومنظور التربية الخاصة، حسب التفصيل الوارد في المادة (24) من هذا التقرير.

وفي مجال الدمج الاجتماعي والحياة الأسرية، فإنه يشار إلى أن قانون رقم 31 لسنة 2007 قد تطرق، في مادته الرابعة فقرة (د) الخاصة بالحماية الاجتماعية، إلى مفهوم الرعاية البديلة للأطفال ذوي الإعاقة في حال تعذر على الأسرة "رعاية" الطفل، مع ملاحظة أنه لم يتم حتى اللحظة اتخاذ تدابير أو وضع معايير توضح كيفية تطبيق هذا المفهوم وشروط إعماله⁽¹⁵²⁾، وذلك حسب التفصيل الوارد في المادة (23) من هذا التقرير.

ويلاحظ أن تعدد الجهات التنفيذية في مجال الإعاقة والطفولة، وكذلك عدم وضوح الدور المنوط بكل جهة وحدود اختصاصها، جعل تنسيق الجهود وتنفيذ أحكام القوانين التي تتناول حقوق الأطفال عموماً، والأطفال ذوي الإعاقة على وجه الخصوص، أمراً عسيراً تختلط فيه الأوراق وتتنازع ادعاءات الاختصاص أو عدمه من الجهات الحكومية وشبه الحكومية. ومما يؤكد هذا الأمر ما صرح به مدير البرامج في المجلس الوطني لشؤون الأسرة، في المقابلة الشخصية التي أجريت معه، المشار إليها آنفاً؛ من أن: " دور المجلس الوطني لشؤون الأسرة يتعلق برسم السياسات الوطنية حول شؤون الأسرة وأفرادها والمساهمة في تحسين نوعية حياتهم، وأنه مع تأسيس المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين فقد أصبح هو صاحب الدور في النظر في قضايا الأشخاص المعاقين تحديداً ورعاية شؤونهم"¹⁵³. كما يبدو من تداخل وتعدد بعض التعليمات الإدارية الصادرة عن وزارة التنمية الاجتماعية تارةً، وعن المجلس الأعلى تارة أخرى، أن ثمة تداخلاً وعدم تنسيق بين الجهات المختلفة، مما يؤثر سلباً على وتيرة عملية

⁽¹⁵²⁾ <http://hcd.gov.jo/ANNUAL%20R/Annual%20report%20Arabic.pdf>

¹⁵³ مقابلة مع السيد محمد مقدادي، مدير برامج، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 20/1/2011.

تعزيز حقوق الأطفال ذوي الإعاقة، وتحقيق دمجه في المجتمع وإشراكهم في عمليات صنع القرارات المتعلقة بهم.

ولعل الحقل التعليمي للأطفال ذوي الإعاقة خير شاهد على تداخل أدوار الجهات المختلفة واختصاصاتها وعدم وضوحها. فالمجلس الأعلى يدعي اختصاصه، وفقاً لقراءته الخاصة للقانون رقم 31 لسنة 2007 والاستراتيجية الوطنية؛ فيقوم، بناءً على ذلك، بإصدار معايير اعتماد مراكز التربية الخاصة⁽¹⁵⁴⁾، "ويقدم الدعم المالي ويقوم ببعض أعمال الإشراف والمتابعة لهذه المراكز"⁽¹⁵⁵⁾. في حين ترى وزارة التنمية الاجتماعية أنها صاحبة الاختصاص في قضايا التعليم الخاص ودور الحضانة ومراكز التربية الخاصة، استناداً إلى القانون الخاص الذي ينظم أعمالها⁽¹⁵⁶⁾. وانطلاقاً من هذه الرؤية والقناعة، قامت الوزارة بإصدار نظام يضع شروطاً ومعايير لترخيص مراكز التربية الخاصة ودور الحضانة⁽¹⁵⁷⁾، دون تنسيق ملحوظ مع الجهات الأخرى ذات العلاقة. أمّا وزارة التربية والتعليم، فإنها تعتقد أنها صاحبة الولاية في هذا المجال بحكم القانون الذي ينظم عملها⁽¹⁵⁸⁾، ومن هنا؛ فقد قامت الوزارة باستحداث "مديرية التربية الخاصة" لمتابعة وتنظيم "شؤون" الطلبة ذوي الإعاقة والطلبة الموهوبين داخل المدرسة أو في الصفوف الخاصة الملحقة بها؛ وذلك من خلال أقسام متخصصة لكل "فئة" على حدة بغرض تهيئة البيئة المدرسية ومواءمتها⁽¹⁵⁹⁾. والشيء نفسه يقال عن حماية الأطفال من العنف والاستغلال وسوء المعاملة، وكذلك تقديم الخدمات الصحية المهيأة، وما يسمى بالرعاية البديلة للأطفال الذين لا تتمكن أسرهم من تقديم الرعاية المناسبة لهم، فكلها قضايا جوهرية لم يتضح، جلياً بعد، جهة الاختصاص المنوط بها تنفيذها ومتابعتها، وهو ما أكدته شبكة أمان التابعة لمؤسسة نهر الأردن في المقابلة التي أجراها الفريق مع مسؤولة الشبكة⁽¹⁶⁰⁾؛ حيث أشارت إلى أنّ دار الأمان تستقبل جميع الأطفال المعرضين للعنف، باستثناء الأطفال ذوي الإعاقة، نظراً لعدم توفر الإمكانيات والبيئة المهيأة لهم، ويستثنى من ذلك الأطفال

⁽¹⁵⁴⁾ <http://hcd.gov.jo/prog4.htm>

⁽¹⁵⁵⁾ <http://hcd.gov.jo/prog8.htm>

⁽¹⁵⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=14&year=1956

⁽¹⁵⁷⁾ http://www.mosd.gov.jo/index.php?option=com_content&task=view&id=773&Itemid=68

⁽¹⁵⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=3&year=1994

⁽¹⁵⁹⁾ مقابلة مع د. داوود معاينة، مدير مديرية التربية الخاصة، وزارة التربية والتعليم، 2010/10/19.

⁽¹⁶⁰⁾ <http://www.moe.gov.jo/Departments/DepartmentsMenuDetails.aspx?MenuID=305&DepartmentID=17>

⁽¹⁶⁰⁾ مقابلة مع لبنى القدومي، دار الأمان/ مؤسسة نهر الأردن 2011/4/23.

الذين لديهم صعوبات تعلم، الأمر الذي يجعل الأطفال ذوي الإعاقة في وضع يتكرّس فيه التمييز، وتُرتكب فيه ممارسات غير مشروعة ضدهم، بمعزل عن الرقابة والمتابعة التي ما زالت تضل سبيلها بين الجهات والهيئات والمؤسسات والوزارات المختلفة.

وتشير بعض التقارير ودراسات الحالة التي أجرتها جهات عدة، من بينها المجلس الوطني لشؤون الأسرة في ما يعرف ب"الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف"⁽¹⁶¹⁾، إلى أنّ الأطفال ذوي الإعاقة يتعرضون لأنواع مختلفة من العنف وسوء المعاملة، سواء كان ذلك داخل مؤسسات الرعاية والتربية الخاصة أو ضمن محيط الأسرة، كما يتضح من دراسة حالة الطفل "وليد" المنشورة في الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف⁽¹⁶²⁾.

وتبقى علامة استفهام كبيرة حول المعايير المعتمدة للعاملين في دور الحضانة ومراكز التربية الخاصة -على اختلاف جهات إصدار تلك المعايير- التي تضم أطفالاً من ذوي الإعاقات المختلفة، حيث إن المجلس الأعلى ووزارة التنمية الاجتماعية، كل على حدة كما سلف البيان، قاما بوضع بعض المعايير والشروط المتعلقة بتلك الدور والمراكز، إلا أن جملة هذه المعايير لا تبدو كافيةً لضمان عدم تعرض الأطفال للعنف والاستغلال وسوء المعاملة داخلها، هذا فضلاً عن قصور هذه المعايير وعدم تطورها لتفعيل مشاركة الأطفال ذوي الإعاقة، واحترام قدراتهم المتطورة، وفقاً لما نصت عليه الاتفاقية وقانون رقم 31 لسنة 2007 في مادته الثالثة.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. مراجعة السياسات والتشريعات الوطنية بحيث يتم تضمين قضايا الأطفال ذوي الإعاقة فيها؛ على ذات الأسس التي تتناول من خلالها تلك السياسات والتشريعات حقوق الأطفال الآخرين، وذلك بالاستناد إلى مبادئ حقوق الإنسان ونصوص الاتفاقيات الدولية ذات العلاقة، خصوصاً مبادئ الاتفاقية ومرتكزاتها؛

⁽¹⁶¹⁾ <http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/Family%20protection.pdf>

⁽¹⁶²⁾ الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، دراسة حالة الطفل وليد، ص55،

<http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/Family%20protection.pdf>

2. إشراك الأطفال ذوي الإعاقة في عمليات التخطيط ورسم السياسات والبرامج؛ من خلال ضمان تمثيلهم ومشاركتهم الفعالة في اللجان المنبثقة عن الهيئات والمجالس ذات العلاقة، خصوصاً المجلس الوطني لشؤون الأسرة والمجلس الأعلى ووزارة التنمية الاجتماعية وغيرها؛
3. تشجيع إنشاء منظمات وجمعيات غير حكومية يكون للأطفال ذوي الإعاقة فيها الدور الريادي والتمثيل الحقيقي، بوصف ذلك أداة لتحقيق المشاركة والدمج الفعّال في حركة المجتمع المدني؛
4. تعديل قانون العقوبات وقانون أصول المحاكمات الجزائية وقانون الحماية من العنف الأسري وقانون رقم 31 لسنة 2007؛ بحيث يتم تشديد العقوبات على ارتكاب ممارسات العنف والإيذاء الجسدي والنفسي وسوء المعاملة والاستغلال بأشكاله كافة، سواء كان ذلك في محيط الأسرة أو في المؤسسات التعليمية أو الرعائية؛ متى كان ارتكاب تلك الممارسات بسبب الإعاقة أو على أساسها.

• على صعيد الممارسات:

1. إعداد وتنفيذ برامج تطوير قدرات وبرامج توعوية تستهدف المجتمعات المحلية والبيئات التربوية، لتغيير الصورة النمطية عن الأطفال ذوي الإعاقة، وتعزيز قبولهم بوصفهم يمثلون اختلافاً بشرياً طبيعياً ينبغي احترامه وتقبله؛
2. إنشاء آلية لتحديد الأدوار والاختصاصات وتنسيق الجهود بين الجهات التنفيذية والرقابية المختلفة، بما يحقق تضمين قضايا الأطفال ذوي الإعاقة، ولا يجعلها حكراً على جهة بعينها، وفي الوقت نفسه، لا تتصل جهة ما من مسؤولياتها في تعزيز حقوق الأطفال ذوي الإعاقة وحمايتهم وتفعيل مشاركتهم على أساس من المساواة مع الأطفال الآخرين؛
3. إعداد وتنفيذ برامج تدريبية للأطفال ذوي الإعاقة على كيفية مواجهة ممارسات العنف والاستغلال وسوء المعاملة، وكيفية التواصل مع الجهات ذات العلاقة، خصوصاً المجلس الوطني لشؤون الأسرة، والتبليغ عن تلك الممارسات؛

4. مراجعة وتوحيد معايير اعتماد وترخيص المنظمات والجمعيات والمراكز والمدارس ودور الحضانة التي تتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة، وذلك بمشاركة الأطفال أصحاب الشأن وأسرهم ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، بحيث تضمن تلك المعايير جودةً في الخدمات والبرامج المقدمة وكفاءةً في الطواقم العاملة فيها، بما يحقق المبادئ العامة والمتقاطعة للاتفاقية خصوصاً مبادئ عدم التمييز والدمج والمشاركة الفعالة في المجتمع، وتقبل الإعاقة بوصفها من مظاهر التنوع البشري، وأخيراً، احترام قدرات الأطفال ذوي الإعاقة المتطورة وحقوقهم في المحافظة على هويتهم.

المادة (8): إنكاء الوعي

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لقد احتلت مسألة إنكاء الوعي حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم مرتبةً متقدمةً على ما عداها، في قانون رقم 31 لسنة 2007 وفي الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الأولى والثانية.

فقد أورد قانون رقم 31 لسنة 2007، في مادته 3 المتعلقة بالمبادئ العامة للقانون، قضية نشر الوعي والتثقيف بوصفها مرتكزاً من مرتكزاته التي ينبغي أن يُبنى عليها، ويستقى منها برامج وخطط ونشاطات، وقبل ذلك كله التزامات على عاتق الجهات التنفيذية ذات العلاقة كل حسب اختصاصه. حيث نصت هذه المادة في فقرتها (ي) على التزام الجهات ذات العلاقة بـ "نشر الوعي والتثقيف حول قضايا الأشخاص المعوقين وحقوقهم"⁽¹⁶³⁾. ووفقاً لصحيح الصياغة ومنطق الأمور؛ كان من المفترض أن تأتي سائر نصوص قانون 31 لسنة 2007 عاكسةً لهذا المبدأ في أحكامها التفصيلية، إلا أن الأمر قد جاء على خلاف ذلك؛ حيث نصت المادة (7) المتعلقة ببيان مهام المجلس الأعلى في فقرتها (ب) من القانون نفسه على أن من مهام المجلس: "المشاركة مع الجهات ذات العلاقة في وضع خطة وطنية شاملة للتوعية والوقاية للحد من حدوث الإعاقات وتخفيف حدتها والعمل على منع تفاقمها". وإذا ما فسر هذا النص في ضوء ما تضمنته المادة 4 فقرة (أ) بند (1) من القانون ذاته، التي جعلت الوقاية من الإعاقة والتثقيف الصحي حولها أولويتها الأولى؛ فإنه يتضح ذلك الرابط القديم الجديد، الذي يتبناه المشرع الأردني وواضعو السياسات، بين إنكاء الوعي بمعناه الحقوقي الدامج وبين الوقاية والتحذير من الإعاقة، حتى في قانون يعالج، أصلاً، حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويسعى إلى ترسيخ قبولهم بوصفهم تنوعاً بشرياً طبيعياً.

ولم يأتِ السياق في الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الأولى مختلفاً تماماً، بل جاء معززاً لتلك الصلة التمييزية بين إنكاء الوعي ووضع الإعاقة في إطار المشكلة والعقبة التي ينبغي التخلص منها ومنع حدوثها. ففي محور "الإعلام والتثقيف والاتصال"، تبين هذه الاستراتيجية أن هذا المحور يستهدف:

⁽¹⁶³⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

"إحداث تغيير في المجتمع الأردني يقود إلى التقليل من حدوث الإعاقات، وإلى إعادة تشكيل البيئة المادية والاجتماعية، في كل ما يعزز دمج الأشخاص المعوقين وتمكينهم اقتصادياً ومهنياً"⁽¹⁶⁴⁾.

وتجدر الإشارة إلى أن ثمة تحولاً قد ظهر في هذا الصدد، يتمثل فيما أوردته وثيقة الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية في المحور محل البحث؛ حيث حذفت العبارات المتعلقة بالوقاية والتخفيف من حدوث الإعاقة من الهدف العام لهذا المحور، وتركزت نشاطاته على تطوير قدرات العاملين في الحقل الإعلامي في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والقيام بنشاطات التشبيك وكسب التأييد⁽¹⁶⁵⁾.

الممارسات العملية

لا ريب في أن المنهج الملتبس في التعاطي مع قضايا الإعاقة والفصل بين تحقيق المساواة وعدم التمييز، وتغيير الصورة النمطية والاتجاهات السلبية عن الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم من جهة، وبين قضايا الوقاية التي تتدرج ضمن منظومة الصحة العامة وما يتصل بها من تدابير من جهة أخرى، قد انعكس سلباً على ما يُنفذ من برامج وأنشطة، تحت مسمى إنكاء الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ في حين أن هذه البرامج الموجهة للجمهور لا تُرسخ ثقافة التنوع وتقبل الآخر وتغيير الصورة النمطية السائدة عنه، بل تظهر الأشخاص ذوي الإعاقة في قوالب تمييزية، وتتعاوى مع الإعاقة بوصفها هجمة شرسة ينبغي أن تفرع أجراس الخطر بغية تلافيها ومنع حدوثها.

والواقع أنه لا بد من الإشارة إلى أن ثمة تطوراً ملحوظاً على صعيد الأداء الإعلامي، خلال الفترة الماضية التي أعقبت مصادقة الأردن على الاتفاقية عام 2008؛ إذ لوحظ تزايد اهتمام الإعلام، بمختلف وسائله، بتناول قضايا الإعاقة من منظور حقوقي غير تقليدي، بعيداً عن الصور النمطية السائدة. فقد خصص التلفزيون الأردني الحكومي فقرةً أسبوعيةً خاصةً بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في البرنامج الصباحي "يوم جديد"⁽¹⁶⁶⁾، وتقوم بعض الإذاعات الخاصة بتقديم برامج تتناول قضايا وشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة، مع الإشارة إلى أن الذين يقومون على إعداد بعض تلك البرامج وتقديمها هم من الأشخاص

⁽¹⁶⁴⁾ <http://www.hcd.gov.jo/str19.htm>

⁽¹⁶⁵⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 81-83، محور الإعلام والتثقيف والتوعية،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽¹⁶⁶⁾ <http://www.jrtv.jo>

ذوي الإعاقة⁽¹⁶⁷⁾. ومع ذلك فإنه يلاحظ على هذه المبادرات الإعلامية أنها، من جهة، مبادرات لحظية غير مبنية على خطة إعلامية واضحة مبتغاها إذكاء الوعي الجماهيري حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، هذا فضلاً عن أنها مبادرات قائمة على رد الفعل والتنافس الإعلامي، لذلك فالعديد من البرامج المشار إليها قد توقف بالفعل نظراً لتغيّر إدارة بعض المؤسسات الإعلامية، كما حدث في التلفزيون الأردني الحكومي منذ منتصف عام 2010 وحتى ساعة إطلاق هذا التقرير. ومن جهة أخرى، فإن بعض هذه المبادرات تتسم بافتقار محتواها إلى الطرح المبني على ترسيخ التنوع وقبول الآخر والمساواة وعدم التمييز، ففي كثير من الحالات تأخذ هذه البرامج الصورة النمطية السلبية، من أن الأشخاص ذوي الإعاقة بحاجة إلى تدريب، وأنهم عبء على المجتمع وبخاصة لمساعدات وتبرعات، في حين يجب أن تُحاكي برامج إذكاء الوعي تلك مبادئ مناهضة التمييز على أساس الإعاقة وترسيخ ثقافة التنوع وقبول الآخر.

وتشير دراسة تحليلية حديثة في الأردن لمضمون الصحف اليومية وتناولها لقضايا الإعاقة إلى انحسار الاهتمام الإعلامي بالأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم بشكل واضح، وإلى أن الصحف بوجه عام تقدم الأشخاص ذوي الإعاقة في صور نمطية مقولبة تظهرهم إما في حالة عوز وضعف واحتياج مستمر، وإما في صورة أبطال خارقين محققين للمعجزات، ولو كان الإنجاز أو الحدث محل التغطية أمراً عادياً يحدث كل يوم. كما بينت الدراسة أن التغطية الصحفية لقضايا الإعاقة من منظور حقوقي لا تتجاوز نسبتها 48% من مجمل التغطية الصحفية الخاصة بقضايا وشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة، وأن الأخبار أو اللقاءات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة يتم نشرها في الصفحات الداخلية، ولا تنشر على الصفحات الرئيسية الخارجية إلا بنسبة لا تتعدى 2%⁽¹⁶⁸⁾.

وفيما يتعلق بحملات إذكاء الوعي الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم للتعريف بحقوقهم وكيفية المطالبة بها، فإنه يلاحظ أن ثمة برامج تقوم بعض الجهات الحكومية بتنفيذها لتحقيق هذه الغاية، كما هو الحال في الأنشطة والبرامج التي ينفذها المجلس الأعلى، ومن ذلك الحملة الوطنية لرفع الوعي⁽¹⁶⁹⁾، بالإضافة إلى ما تموله وتنفذه المنظمات الدولية من مشاريع تطوير قدرات وتدريب للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم؛ إذ تحتوي هذه المشاريع، في جلها، على حملات ونشاطات توعوية

⁽¹⁶⁷⁾ <http://www.farahalnas.jo> .<http://www.balad.fm/?p=155>

⁽¹⁶⁸⁾ <http://www.sahafi.jo/files/2d4176202577b2ef9622e8de5e21c2c3dbddea6b.html>

⁽¹⁶⁹⁾ <http://www.hcd.gov.jo/321.htm>

موجهة للجمهور وللمعنيين أنفسهم. ومهما يكن من أمر، فإن غياب التهيئة البيئية والترتيبات التيسيرية المعقولة عن الإعلام ومصادر المعلومات، بوجه عام، يظل حجر عثرة يحول دون تحقق المساواة وتكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الإعلام والمعلومات وإذكاء الوعي؛ وذلك كله على النحو المبين في المادتين (9) و(21) من هذا التقرير.

وأخيراً، فإن المناهج الدراسية في مراحل التعليم المختلفة في الأردن لا تتطوي على رؤية واضحة وسياسة متنسقة لتدريس مبادئ حقوق الإنسان، فضلاً عن نصوص الشريعة الدولية، وفقاً لما تشير إليه بعض الدراسات المتخصصة⁽¹⁷⁰⁾. ويلاحظ غياب شبه تام لقضايا الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة، بوجه عام، عن المناهج الدراسية، باستثناء إشارات بسيطة جداً لا تذكر حول بعض الشخصيات، الأمر الذي يترك النشء في تكوين ثقافته ومفاهيمه عن الأشخاص ذوي الإعاقة، إلى الموروث الاجتماعي السائد المبني على صور نمطية تمييزية مآلها الإقصاء ورفض الآخر.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تضمين قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة في السياسات الإعلامية للجهات المختلفة بمنظور يعكس التوجه الحقوقي، ويقاوم الصور النمطية السائدة عن الإعاقة، ويؤثر في السلوك الجمعي تأثيراً إيجابياً يحقق عدم التمييز ويرسي ثقافة التنوع وقبول الآخر، وذلك بمشاركة وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم على نحو كامل وفعال؛
2. تعديل نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007، وحذف الأحكام والتدابير الخاصة بالوقاية من الإعاقة وإدراجها في قانون الصحة العامة؛
3. مراجعة التشريعات الخاصة بالإعلام بأشكاله كافة، بغرض تضمين قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم في هذه التشريعات.

⁽¹⁷⁰⁾ http://www.amanjordan.org/arabic_news/wmview.php?ArtID=12357

4. تضمين المناهج الدراسية وحدات وعروض تعزز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وترسخ ثقافة التنوع وقبول الآخر، بعيداً عن الصور والقوالب النمطية، سواء كانت مثيرة للشفقة أو الإعجاب المبالغ فيه.

• على صعيد الممارسات:

1. تقييم وتحليل البرامج والمواد الإعلامية التي تتناول الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم وتأطيرها في منهج مدروس قوامه تعزيز حقوق الإنسان وقبول الأشخاص ذوي الإعاقة، بوصفهم تنوعاً بشرياً طبيعياً، وتقليل مساحات المطالب والشكاوى الفردية في هذه البرامج؛
2. تصميم وتنفيذ برامج تطوير قدرات للعاملين في حقل الإعلام، بغية توظيف دراسات الحالة وموضوعات التغطية الإخبارية و"قصص النجاح"، مما يعزز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويسلط الضوء على العوائق البيئية والسلوكية التي يجابهها الأشخاص ذوو الإعاقة؛
3. وضع دليل إعلامي يشتمل على اللغة الاصطلاحية السليمة المبنية على الاتجاه القائم على الحقوق ومكافحة التمييز، وكذلك أشكال التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة اللازم توافرها لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى المعلومات، بحسب الوسيلة الإعلامية ونوع الإعاقة؛
4. تصميم وتنفيذ برامج تطوير قدرات للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم على التواصل مع الإعلام، والمدافعة وكسب التأييد من خلاله، بما في ذلك استخدام وسائل الإعلام الاجتماعي لهذه الغاية.

المادة (9): إمكانية الوصول

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لا يبدو الأردن مفتقراً إلى الأطر التشريعية اللازمة لتنفيذ التزاماته بتهيئة البيئة بمعناها الشامل، وفق ما نصت عليه المادة التاسعة من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

فقد أقر قانون رقم 31 لسنة 2007، في مادته الرابعة فقرة (هـ)، تدابير وأحكاماً تتعلق بالتهيئة المادية للمباني والمرافق اللاحقة في نشأتها لصدور القانون، وتعديل الأبنية القائمة ما أمكن، وكذلك تهيئة خدمات الطوارئ. وكذلك نصت هذه الفقرة على تهيئة وسائل النقل والمعلومات ووسائل الاتصال، بما يحقق المساواة وتكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة⁽¹⁷¹⁾.

وقد جاءت الاستراتيجية الوطنية بمراحلتيها لتؤكد وتفصل هذه الأحكام، من خلال محور "التسهيلات البيئية وسبل الوصول"⁽¹⁷²⁾.

وتعد أحكام "كودة متطلبات البناء"⁽¹⁷³⁾ بمثابة الدستور الوطني للتهيئة البيئية وإمكانية الوصول، من حيث المعايير واجبة التطبيق والجهات المسؤولة عن تطبيقها ومتابعة تنفيذها على الأرض. وعلى الرغم من أن هذه "الكودة" قد صدرت بموجب قانون، الأمر الذي يعني أنها اكتسبت صفة الإلزام وقوة السريان المقررة للقوانين بمجرد نشرها في الجريدة الرسمية، إلا أنها لم تدخل حيز التطبيق الفعلي، وذلك بإقرار الجهات التنفيذية المسؤولة عن متابعة تطبيق كودة متطلبات البناء، هذا فضلاً عما تشير إليه الدراسات والأبحاث التي أجريت في هذا الصدد، ناهيك عن الواقع اليومي المعاش، وكلها أمور تنبئ عن غياب واضح لأشكال التهيئة البيئية وعن تقصير ملحوظ امتد لأكثر من 18 عاماً منذ صدور "الكودة" وحتى الآن.

ففي مقابلة أجراها الفريق مع المهندسة رنا حدادين، مديرة دائرة "ذوي الاحتياجات الخاصة" في أمانة عمان، وهي الدائرة التي يقع عليها التزام متابعة تنفيذ "الكودة" مع الجهات الأخرى، أكدت أن "كودة"

⁽¹⁷¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=31

⁽¹⁷²⁾ <http://www.hcd.gov.jo/str17.htm>

⁽¹⁷³⁾ كودة متطلبات البناء الخاص "الصادرة وفق أحكام قانون البناء الوطني الأردني رقم (7) لسنة 1993م، وقرار مجلس البناء الوطني الأردني رقم (1) لسنة 1992م، وقرار مجلس الوزراء رقم (3989) لسنة 1993، المنشورة في الجريدة الرسمية رقم (3887) في ذلك العام.

البناء الخاصة بالتهيئة البيئية للأشخاص ذوي الإعاقة لا تزال خارج نطاق التفعيل والتطبيق الفعلي على الأرض، نظراً لضعف التنسيق بين الجهات ذات العلاقة خصوصاً أمانة عمان ووزارة الأشغال ونقابة المهندسين والمجلس الأعلى⁽¹⁷⁴⁾.

وفي مجال النقل والمواصلات؛ تجدر الإشارة إلى أن استراتيجية وزارة النقل تشير إلى التزام هذه الأخيرة بتوفير وسائل نقل مهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة⁽¹⁷⁵⁾، هذا فضلاً عما تضمنته الاستراتيجية الوطنية وقانون رقم 31 لسنة 2007 من نصوص تؤكد التزام الجهات التنفيذية بتوفير وسائل نقل عامة مهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة، ومع ذلك، فإن قطاع النقل العام ما زال، حتى لحظة إطلاق هذا التقرير، غير مهيأ للأشخاص ذوي الإعاقة، الأمر الذي يجعلهم في وضعية غير متكافئة مع الآخرين، ويثقل كاهلهم بعوائق وأعباء مضاعفة ليتمكنوا من التنقل والانتقال إعمالاً لحقهم الدستوري الثابت.

الممارسات العملية

تشير إحصاءات أمانة عمان إلى أن نسبة الشوارع والحدائق والفنادق المهيأة وغيرها من الأبنية والمرافق، لا تتجاوز في أحسن حالاتها 6%، في حين أن عدد الشوارع المهيأة تهيئاً جزئياً لا تزيد على 19 شارعاً، من أصل آلاف الشوارع داخل محيط أمانة عمان⁽¹⁷⁶⁾. وتبين الدراسة الميدانية الموسعة التي قام بها مركز "الجنوب والشمال للحوار والتنمية" حول إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة السابق الإشارة إليها؛ أن ثمة نقص بل وانعدام في بعض الأحوال في سبل الوصول والتهيئة البيئية في مرفق التعليم والصحة خصوصاً في المناطق النائية والمحافظات المختلفة بوجه عام. وتؤكد الزيارات الميدانية التي قام بها الفريق إلى العديد من المحافظات، وكذلك ما عبر عنه الأشخاص ذوو الإعاقة أنفسهم وما روه من تجارب شخصية خلال اللقاءات التشاورية؛ أن هناك نقصاً شديداً يصل إلى حد الانعدام في بعض المحافظات في التهيئة البيئية في المرافق الصحية والتعليمية والثقافية، هذا فضلاً عن عدم تهيئة الطرق والمواصلات. ومن جهة أخرى، فإن حملة "تكافؤ" لتعزيز المشاركة السياسية، التي أطلقتها مجموعة من الناشطات والناشطين من ذوي الإعاقة لضمان السرية والاستقلالية للأشخاص ذوي الإعاقة،

⁽¹⁷⁴⁾ مقابلة مع المهندسة رنا حدادين، مديرة وحدة ذوي الاحتياجات الخاصة، أمانة عمان الكبرى، 2010/12/4.

⁽¹⁷⁵⁾ <http://www.ltrc.gov.jo/LinkClick.aspx?fileticket=sjoAdZEjvPk%3d&tabid=190&language=ar-JO>

⁽¹⁷⁶⁾ http://www.alarabalyawm.net/print.php?news_id=194204

أثناء ممارستهم لحقهم في التصويت في الانتخابات البرلمانية للعام 2010؛ قامت برصد مجموعة كبيرة من المدارس الحكومية التي أعلنت عنها وزارة الداخلية، بوصفها مراكز انتخابية مهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة⁽¹⁷⁷⁾، وقد تبين من عملية الرصد هذه أن جل هذه المدارس المعلن عنها، البالغ عددها 230 مدرسة من أصل 6007 مدارس⁽¹⁷⁸⁾؛ إما غير مهيأة على الإطلاق، أو أن تهيئتها لا تعدو أن تكون شكلية تتمثل في وضع منحدر لا يطابق المقاييس على مداخل بعض تلك المدارس⁽¹⁷⁹⁾.

وفي ما يتعلق بوسائل النقل، فإن الصورة لا تبدو أكثر إشراقاً في هذا الصدد، حيث لا يتجاوز عدد وسائل النقل المهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية 14 حافلة من أصل آلاف حافلات النقل في المملكة، وذلك وفقاً لما صرحت به مديرة دائرة "ذوي الاحتياجات الخاصة" في أمانة عمان الكبرى⁽¹⁸⁰⁾.

وقد أظهر تحقيق ميداني حديث بعنوان "سجناء في كراسيهم المتحركة"⁽¹⁸¹⁾، قامت به شبكة الإعلام المجتمعي في سلسلة تنتجها بعنوان "وثائقيات حقوق الإنسان"، تضمنت لقاءات مع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية؛ أنهم يواجهون تمييزاً حقيقياً في مجال التنقل من حيث انعدام التهيئة، والسلوك السلبي للعاملين في هذا القطاع الذين كثيراً ما يرفضون نقلهم، بحجة أن هذا سيكلف سائق واسطة النقل عبئاً زائداً وسيأخذ من وقته، مما يدفع العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً مستخدمي الكراسي المتحركة إلى استئجار سيارة أجرة خصيصاً لنقلهم بكلفة باهظة جداً؛ حتى أن أحد من أجريت معهم المقابلات يدفع ما يقارب ثلث دخله الشهري، لسائق إحدى هذه السيارات التي تعاقده معه لنقله، في حين يضطر البعض الآخر إلى دفع مبلغ زائد عن الأجرة في حال موافقة سائق سيارة الأجرة المارة على أخذ الشخص نظير القيام بوضع الكرسي في صندوق السيارة وإنزاله. ولعل أخطر ما بينه هذا التحقيق الصحفي أن العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة قد ضاعت عليهم فرص عمل وانخراط في دورات تدريبية وبرامج تأهيل ومشاركة في نشاطات وفعاليات مختلفة، نتيجة عدم تمكنهم من الوصول في المواعيد

⁽¹⁷⁷⁾ <http://www.takafo.org>

⁽¹⁷⁸⁾ <http://www.moe.gov.jo/MenuDetails.aspx?MenuID=29>

⁽¹⁷⁹⁾ <http://www.takafo.org>
https://docs.google.com/document/d/1mRjIsQFnr9z6ijy3UcAmTy2Vzui_OVcoJlyjlv1k8LM/edit?hl=en_US&pli=1#

⁽¹⁸⁰⁾ مقابلة مع المهندسة رنا حدادين، مديرة وحدة ذوي الاحتياجات الخاصة، أمانة عمان الكبرى، 2010/12/4.

⁽¹⁸¹⁾ <http://ar.ammannet.net/documentary/?p=48&page=1>

المحددة، نظراً لانعدام التهيئة في وسائل النقل العامة وإلحاج سائقي سيارات الأجرة عن تقديم الخدمة لهم.

وثمة حقيقة لا بد من ملاحظتها في تعاطي الجهات التنفيذية المختلفة مع قضايا التهيئة البيئية وإمكانية الوصول، ألا وهي أن تلك الجهات تنظر إلى التهيئة من منظور ضيق، حاصراً إياه في حدود التهيئة المادية المقتصرة على مستخدمي الكراسي المتحركة، لذلك فإن مصطلح التهيئة لدى العديد من الجهات الحكومية وغير الحكومية ينحصر في المنحدرات وتعديل دورات المياه، دون التفات كافٍ إلى أشكال التهيئة الأخرى المنصوص عليها في الاتفاقية، وقانون رقم 31 لسنة 2007 والاستراتيجية الوطنية و"كودة متطلبات البناء"، ومن ذلك: الإشارات الإرشادية بلغة الإشارة وبطريقة بريـل والعلامات الأرضية والجدارية الملموسة وغيرها. ويؤكد هذا المنظور الضيق للتهيئة وإمكانية الوصول ما يشير إليه الواقع الملموس، من كون المدارس التي يتم الإعلان عنها عادةً من جانب وزارة التربية والتعليم، وكذلك الحال بالنسبة للفنادق والمطاعم والمرافق السياحية الأخرى المصنفة على أنها مهيئة للأشخاص ذوي الإعاقة، لا تعدو أن تكون مزودةً بمنحدر، وفي أحسن الأحوال بدورة مياه مخصصة لمستخدمي الكراسي المتحركة.

أما الجزاءات والتدابير المترتبة على مخالفة النصوص القانونية والإدارية الخاصة بالتهيئة البيئية وإمكانية الوصول، فإن قانون 31 أشار، في مادته الرابعة فقرة (هـ) بند (3)، إلى عدم جواز منح التراخيص لأي جهة لا تلتزم بمعايير التهيئة المنصوص عليها في "كودة" البناء الوطني، وفي الاتجاه نفسه، نصت المادة 13 من قانون مجلس البناء الوطني على عقوبة الغرامة التي لا تقل عن 100 دينار، ولا تزيد على 3000 دينار، على الجهة التي لا تلتزم بمعايير "كودات" البناء الصادرة بموجب القانون⁽¹⁸²⁾. ولا تبدو هذه التدابير والجزاءات ذات كفاية حتى في جعل المخالفة هي الاستثناء والأصل هو التزام "كودة" البناء، إذ إن ما أوردناه من إحصاءات، أشارت إلى ضآلة نسب المباني والمرافق المهيأة على مختلف الصعد؛ تؤكد أن الأصل في إنشاء المرافق عدم تهيئتها للأشخاص ذوي الإعاقة، ولعل هذا ما يفسر جعل عملية تهيئة أي مبنى أو مرفق في القطاع العام أو الخاص، بمثابة خير صحفي تتناقله وكالات الأنباء والصحف وتجرى على هامشه اللقاءات والمقابلات⁽¹⁸³⁾.

⁽¹⁸²⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1993&no=7

⁽¹⁸³⁾ <http://www.alghad.com/index.php/article/470283.html>

وفي إطار المبادرات والجهود التي تبذلها بعض الجهات لتعزيز مفهوم التهيئة وتطبيق معاييرها، كما وردت في النصوص الوطنية والدولية، فإنه تجدر الإشارة إلى أن المجلس الأعلى قد قام، مؤخراً، بإبرام اتفاقية ثنائية مع أمانة عمان لتفعيل تطبيق "كودة" البناء الوطني⁽¹⁸⁴⁾. وفي الاتجاه نفسه، فإن المجلس الأعلى أوجد ضمن هيكله الإداري قسماً خاصاً بالتهيئة البيئية لمتابعة تنفيذ "كودة" البناء مع الجهات ذات العلاقة وتنسيق الجهود في هذا الصدد. ومع ذلك، فإن مراجعة التقارير السنوية الصادرة عن المجلس الأعلى لا تشير إلى تقدم ملموس في هذا المجال حتى اللحظة؛ باستثناء بعض الاتفاقيات الثنائية مع مراكز التأهيل المهني ووزارة التربية والتعليم الرامية إلى تهيئة عدد محدود من المراكز التأهيلية والمدارس العامة (11 مدرسة)، بالإضافة إلى تشكيل لجنة تنسيقية مشتركة بين المجلس الأعلى ومديرية الأمن العام، بغرض تهيئة بعض مراكز الإصلاح، علماً أن هذه الاتفاقيات جميعها لم يُشرع في تنفيذها حتى ساعة إطلاق هذا التقرير⁽¹⁸⁵⁾.

وعند الحديث عن الإطار الزمني لتنفيذ التهيئة البيئية في المباني والمرافق العامة والخاصة، فإنه يلاحظ أن قانون رقم 31 لسنة 2007 لم ينص على أي إطار زمني لتنفيذ ما أورده من أحكام تتعلق بالتهيئة البيئية، كما نُصّ عليه في المادة الرابعة فقرة (هـ). ومع ذلك، فإن الاستراتيجية الوطنية، في مرحلتها الأولى، نصت، في محور التواصل والتسهيلات البيئية سالف الذكر، على أطر زمنية محددة لبدء النشاطات المرتبطة بهذا المحور، ومن ذلك: عقد دورات تدريبية للجهات ذات العلاقة ودورات توعوية وتنسيق جهود لتنفيذ "كودة" البناء الوطني وغيرها. ويلاحظ أن جل هذه النشاطات بينت الاستراتيجية الوطنية تاريخ البدء بها، دون بيان واضح لتاريخ إنجازها والانتهاؤها منها⁽¹⁸⁶⁾. وعلى كل حال، فإن مراجعة التقارير السنوية الصادرة عن المجلس الأعلى تشير إلى أن القليل من تلك البرامج والنشاطات المشار إليها في محور "التواصل والتسهيلات البيئية" قد تحقق حتى الآن⁽¹⁸⁷⁾.

ولعل المنظور الضيق للتهيئة البيئية، على النحو المبين أعلاه، يفسر اضمحلال التهيئة البيئية في المجالات الأخرى المتعلقة بالتقنيات الحديثة واستخدام الإنترنت للأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة.

⁽¹⁸⁴⁾ مقابلة مع المهندسة رنا حدادين، مديرة وحدة ذوي الاحتياجات الخاصة، أمانة عمان الكبرى، 2010/12/4.

⁽¹⁸⁵⁾ <http://hcd.gov.jo/ANNUAL%20R/Annual%20report%20Arabic.pdf>

⁽¹⁸⁶⁾ <http://www.hcd.gov.jo/str17cell.htm>

⁽¹⁸⁷⁾ التقرير السنوي الصادر عن المجلس الأعلى، 2010، ص 11،

<http://hcd.gov.jo/ANNUAL%20R/Annual%20report%20Arabic.pdf>

ولا بد من الإشارة في هذا المقام إلى أن ثمة مبادرات قامت بها بعض الجهات تضمنت تقديم أجهزة حاسوب وبرامج قارئ الشاشة للطلبة المكفوفين الجامعيين، كما هو الحال في مبادرة المجلس الأعلى التي تم من خلالها توزيع ما يربو على 130 جهاز حاسوب وبرنامج شاشة ناطق على الطلبة المكفوفين في الجامعات الأردنية في عام 2009⁽¹⁸⁸⁾. ومع التسليم بإيجابية مثل هذه المبادرات، إلا أنها تظل محدودة من حيث الكم والنوع، وهي، من بعد، غير ممنهجة وتتم على أسس رعائية عفوية، لذلك تجدها تأتي في أطر احتفالية لكونها لا تحدث إلا صدفةً وفيما ندر، ناهيك عن كون هذه المبادرات لا تأبه بأشكال التهيئة التقنية الأخرى التي تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية والذهنية والإعاقة السمعية. فبالإضافة إلى عدم توفير أجهزة حاسوب مهيأة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية والجسدية في الأطراف العليا، على سبيل المثال، فإنه يلاحظ أن المواقع الإلكترونية الخاصة بالمجلس الأعلى وموقع وزارة التنمية الاجتماعية - وهما الجهتان اللتان تحتوي مواقعهما على القدر الأكبر من المعلومات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم - ليست مهيأة لاستخدام الأشخاص من ذوي الإعاقات المختلفة (<http://www.mosd.gov.jo>)، هذا فضلاً عن مواقع الوزارات والهيئات والمعاهد العلمية والجامعات والمكتبات العامة (<http://www.ammancity.gov.jo/ar/gam/index.asp>)،

وذلك ما تؤكدته دراسة متخصصة قام بها مجموعة من الأكاديميين المتخصصين في مجال تقنية المعلومات المحوسبة في جامعة اليرموك، بعنوان "نحو حكومة إلكترونية أكثر تهيئةً في الأردن: دراسة تقييمية للمستخدمين من ذوي الإعاقة البصرية ومصممي المواقع الإلكترونية"⁽¹⁸⁹⁾؛ وقد أشارت إلى أن المواقع الإلكترونية ومحتوياتها في الأردن، بما في ذلك مواقع الجامعات والمكتبات العامة والمجلس الأعلى والهيئات الحكومية، تفتقر في غالبيتها العظمى إلى معايير التهيئة المعتمدة دولياً، مما يشكل عائقاً حقيقياً أمام وصول الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام، والأشخاص ذوي الإعاقة البصرية على وجه الخصوص، إلى المعلومات والخدمات الإلكترونية المختلفة المتاحة للجميع. وتفيد الدراسة ذاتها أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية وكذلك كبار السن يواجهون الصعوبة ذاتها في تصفح المواقع

⁽¹⁸⁸⁾ <http://www.hcd.gov.jo/arch19.htm>

⁽¹⁸⁹⁾ دراسة غير منشورة بعنوان "نحو حكومة أردنية أكثر تهيئةً في الأردن"، إباد أبو دوش، أشرف بني محمد، عماد علي.

والصفحات الإلكترونية، بل إن أشكال التهيئة بالنسبة لهم تكاد تكون منعدمة تماماً، وتظهر نتائج الاستبيان أن ما نسبته 52% ترى أن هناك ضعفاً شديداً في التهيئة البيئية على مختلف الصعد وفي معظم المرافق والخدمات.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تعديل التشريعات ذات العلاقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتلك المتعلقة بتنظيم البناء ومنح التراخيص، بحيث يتم إدراج جزاءات مالية وإدارية رادعة وفعالة على كل من يخالف أحكام "كودة" البناء الوطني، وفرض جزاءات رادعة على كل من يرفض تقديم خدمة النقل للأفراد على أساس الإعاقة؛
2. تضمين قضايا التهيئة البيئية في الاستراتيجيات والخطط والبرامج الخاصة بهيئة النقل ووزارة الأشغال ومجلس البناء وأمانة عمان ونقابة المهندسين ونقابة السائقين والمحافظات والبلديات؛
3. تضمين مبادئ حقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومفهوم التهيئة ومعاييرها وآليات تطبيقها وعوائدها الاجتماعية والاقتصادية في المناهج الدراسية، في كليات الهندسة والمعاهد، وكليات المجتمع التي تدرس تخصصات مماثلة أو ذات صلة؛
4. تعزيز مفهوم التهيئة البيئية بمعناه الواسع؛ من خلال تصميم برامج تدريبية وتوعوية تستهدف قطاعاً واسعاً من الهيئات والوزارات ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص؛ بما في ذلك سيارات الأجرة ونقابة السائقين.

• على صعيد الممارسات:

1. القيام بإجراء دراسات جدوى حول موضوع التهيئة البيئية، لتسليط الضوء على حقيقة كلفتها والفوائد والعوائد الاقتصادية المترتبة على تهيئة البيئات المختلفة، خصوصاً في قطاع الخدمات الاجتماعية والقطاع الخاص؛

2. إنشاء هيئات متخصصة محلية ضمن المحافظات والبلديات والمجالس المحلية، تكون مهمتها متابعة تنفيذ معايير التهيئة البيئية، كما وردت في "كودة" البناء الوطني، وذلك على مستوى القرية والمدينة والمحافظه، على أن يشارك الأشخاص ذوو الإعاقة ومنظماتهم بفاعلية في هذه الهيئات، وما قد يتفرع عنها من لجان متابعة أو فرق عمل؛

3. اعتماد معايير التهيئة التقنية والإلكترونية للأشخاص من ذوي الإعاقات البصرية والسمعية والذهنية والنفسية والجسدية والحركية؛ سواء فيما يتعلق بتعديل وتهيئة أجهزة الحاسوب والاتصال وغيرها من الأجهزة الإلكترونية، أو من حيث تصميم الصفحات والمواقع الإلكترونية للوزارات والمؤسسات والهيئات الحكومية وغير الحكومية، والجامعات والمعاهد العلمية والمكتبات والشركات، وذلك كله بالتعاون والتشارك والتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم؛

4. إنشاء آلية رصد وطنية من مختلف الجهات ذات العلاقة، لضمان عدم منح ترخيص لأي مبنى دون التثبت من أن التصميم والرسومات الهندسية تشتمل على أشكال التهيئة كافة، وفقاً للمعايير والضوابط المنصوص عليها في "كودة" البناء الوطني، وكذلك متابعة تنفيذ وتطبيق معايير التهيئة على نحو صحيح ودقيق أثناء مرحلة البناء، كما ينبغي أن يتم ضمان تعديل المرافق والمباني القائمة ضمن إطار زمني محدد وفقاً للمعايير المعتمدة، على أن يتمتع العاملون في آلية الرصد هذه ببعض الصلاحيات القضائية، التي تمكنهم من ضبط المخالفات وتوثيقها وتوقيعها، وكذلك وضع خطة عمل لتوظيف المبالغ المالية المتحصل عليها من المخالفات في تصويب الأوضاع وتهيئة الأماكن المخالفة.

المادة (10): الحق في الحياة

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لا تبدو النصوص التشريعية في الأردن منطويةً على أحكام خاصة بالحق في الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة، غير تلك الواردة في قانون العقوبات التي تجرم كل فعل من شأنه المساس بالحق في الحياة للجميع، وذلك وفقاً لأحكام المادة 326 وما بعدها من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 والقوانين المعدلة له⁽¹⁹⁰⁾.

ولم تحمل نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007⁽¹⁹¹⁾ ولا الاستراتيجية الوطنية⁽¹⁹²⁾ أحكاماً أو تدابير خاصة، تتعلق بالحق في الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة. ولعلّ هذا الفراغ التشريعي مرجعه عدم وضوح الرؤية لدى المشرع الأردني فيما يتعلق بخصوصية الحق في الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة، من حيث كون الإعاقة أساساً محتملاً لممارسة التمييز والتعذيب والاعتداء على الحياة. ومما يبرهن على سلامة هذا التحليل تعديل المشرع الأردني لنص المادة 330 من قانون العقوبات، بموجب القانون رقم 12 لسنة 2010، الذي جعل من أفعال الإيذاء البدني التي تقضي إلى الموت ظرفاً مشدداً للعقاب، إذا وقعت على من لم يبلغ الخامسة عشرة من عمره، أو على امرأة أياً كان عمرها، بحيث تصبح العقوبة في هذه الحالة الحبس مدة لا تقل عن 12 سنة⁽¹⁹³⁾. في حين خلت نصوص هذا القانون المعدل من أي إشارة في حال وقوع مثل هذه الأفعال على الشخص بسبب الإعاقة أو على أساسها.

وفيما يتعلق بحماية الحق في الحياة للجنين الذي يثبت وجود إعاقة ما لديه عبر اختبارات ما قبل الولادة، فإن المشرع الأردني لم يعالج هذه المسألة بأحكام خاصة، تستجيب لواقع الحال الذي ينبئ عن انتهاك حق الأجنة في الحياة على أساس الإعاقة. إذ إن أفعال الإجهاض المعاقب عليها، التي تعالجها المواد (321-325) من قانون العقوبات الأردني سالف الذكر، لم تتطرق، لا من قريب ولا من بعيد، إلى أفعال الإجهاض التي يتم ارتكابها، على أساس ثبوت الإعاقة لدى الجنين. ومن اللافت للنظر في هذا

⁽¹⁹⁰⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1960&no=16

⁽¹⁹¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=31

⁽¹⁹²⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الأولى، <http://www.hcd.gov.jo/ma7.htm>

الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽¹⁹³⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/modifyarticle_desc.jsp?no=16&year=1960&article_no=330&article_no_s=0

الصدد، اعتبار المشرع، في المادة 324 من القانون نفسه، لفعل التخلص من الجنين لبواعث المحافظة على "الشرف" من الظروف المخففة للعقاب على من يرتكبها، سواء كان مرتكب الفعل المرأة الحامل نفسها أو أي شخص آخر، الأمر الذي ينبئ عن فلسفة خطيرة تغلب اعتبارات "الشرف"، وما يرتبط بها من عادات وتقاليد اجتماعية ظالمة، على مصلحة الجنين وحقه في أن يولد حيًا. ولما كانت الإعاقة لا تزال، لدى قطاع واسع من المجتمع، مصدرًا للوصمة والعار الذي يجب التخلص منه وإخفاؤه، فإنه يبدو جلياً هشاشة نطاق الحماية الجنائية الذي توفره مثل هذه النصوص للأجنة ذات الإعاقة وللمرأة الحامل على حد سواء، وذلك كله حسب التفصيل الوارد في المادة (17) من هذا التقرير.

الممارسات العملية

لعل دراسات الحالة الواردة في المواد (6) و(15) و(16) من هذا التقرير، وكذلك ما أورده بعض التحقيقات الصحفية من إقدام بعض النساء على التخلص من حملهن حال ثبوت وجود إعاقة، ولو كانت محتملة لدى أجنتهن⁽¹⁹⁴⁾؛ تشير، بجلاء، إلى واقع تمييزي يواجهه الأشخاص ذوو الإعاقة، ليس فقط عقب ولادتهم واكتسابهم صفة الشخص الطبيعي وفقاً لأحكام القانون، بل حتى قبل أن يروا النور ويلجوا الحياة بشراً سوياً، الأمر الذي يؤكد الحاجة الملحة لمعالجة هذه المسألة على نحو فعال، يكفل للأشخاص والأجنة ذات الإعاقة على حد سواء نطاقاً متيناً من الحماية القانونية، يكفل لهم التمتع بالحق في الحياة تمتعاً كاملاً، على أساس من المساواة مع الآخرين، وفقاً لأحكام الاتفاقية وما أقرته وألزمت به نصوص الشريعة الدولية.

ولما كان نص المادة العاشرة من الاتفاقية قد جاء جلي البيان في التزام الدول الأطراف، ليس فقط بحماية الحق في الحياة، وإنما ضرورة أن يكون التمتع بهذا الحق تمتعاً "فعالاً"، مما يستتبع التزاماً واضحاً من جانب الدولة بتوفير بيئة آمنة خالية من العوائق والحواجز التي قد تشكل خطراً على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، أو قد تنتقص من درجة ومستوى تمتعهم بهذا الحق على أساس من المساواة مع الآخرين، وفي ضوء ضعف التهيئة البيئية على التفصيل الوارد في المادتين (9) و(20) من هذا التقرير، وبالنظر إلى ما تشير إليه بعض الإحصاءات غير الرسمية حول وفاة عدد لا يستهان به من الأشخاص ذوي الإعاقة نتيجة حوادث السير، والسقوط في الحفر الخاصة بالإنشاءات وأعمال الصيانة في مختلف

⁽¹⁹⁴⁾ <http://www.alghad.com/index.php/article/342396.html>

المرافق، على نحو ما أفاد به رئيس جمعية الصداقة للمكفوفين في عمان في أكثر من مناسبة⁽¹⁹⁵⁾، في ضوء ذلك كله، يتضح مدى الخطر اليومي المحقق بالأشخاص ذوي الإعاقة وسلامتهم البدنية والنفسية وحققهم في الحياة.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. مراجعة النصوص التشريعية في قانون العقوبات وتعديل المواد الخاصة بجرائم الاعتداء على الحياة، بحيث تصبح أي ممارسة أو فعل يمس الحق في الحياة على أساس أو بسبب الإعاقة ظرفاً مشدداً، يستوجب معاقبة مرتكبه بعقوبة مغلظة والتزامه بتعويض الضرر تعويضاً مناسباً.
2. مراجعة وتعديل نصوص مواد قانون العقوبات التي تعالج جرائم الإجهاض؛ بحيث يصبح فعل التخلص من الجنين على أساس الإعاقة، سواء كان مرتكبه المرأة الحامل أو أي شخص آخر ظرفاً مشدداً يستوجب معاقبة مرتكبه بعقوبة مغلظة؛
3. إلغاء البند الوارد في المادة (324) من قانون العقوبات؛ الذي يقضي بتخفيف العقوبة على جرائم الإجهاض التي ترتكب بدافع المحافظة على "الشرف".

• على صعيد الممارسات:

1. تصميم وتنفيذ برامج توعوية لنشر ثقافة تقبل الإعاقة، بوصفها أحد أشكال التنوع البشري والاختلاف الطبيعي بين البشر؛
2. تعزيز برامج الكشف والتشخيص المبكر لمرحلة ما قبل الولادة والمعالجة الجينية، بما يوفر خدمات صحية علاجية للأجنة ويكفل الطمأنينة والسكينة للأبوين؛

⁽¹⁹⁵⁾ مقابلة مع أحمد اللوزي، رئيس جمعية الصداقة للمكفوفين/عمان/ الأردن 2011/1/22. اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات، على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22.

3. تطبيق معايير السلامة والتهيئة البيئية في الطرق والمباني وأعمال البناء والإنشاء وفي مختلف المرافق؛ بما يوفر بيئة آمنة تحافظ على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة والسلامة الجسدية.

المادة (11): حالات الخطر والسلامة الإنسانية

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

يعد قانون الدفاع المدني رقم 18 لسنة 1999 المرجعية القانونية الأساس لإدارة الطوارئ والأزمات على المستوى الوطني⁽¹⁹⁶⁾. وقد بين هذا القانون في المادة 4 منه مهام المجلس الأعلى للدفاع المدني، بوصفه الجهة المخولة بإدارة الأزمات وحالات الطوارئ، ورسم السياسات والخطط ذات الصلة، وكذلك بينت المادة (13) من القانون نفسه مهام الإنقاذ والإسعاف والوقاية الموكلة بالمديرية العامة للدفاع المدني⁽¹⁹⁷⁾. ومما يلاحظ على هذا القانون وكذلك الأنظمة والتعليمات الصادرة بمقتضاه؛ أنها جاءت جميعاً خلواً من أي إشارة إلى الترتيبات التيسيرية أو التهيئة الخاصة بإنقاذ أو إسعاف الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمر الذي يجعلهم، ولا ريب، أكثر عرضة للخطر في حال حدوث طارئ أو كارثة ما.

ولم تشتمل كودة البناء الوطني على معايير خاصة بخدمات الطوارئ والإسعاف للأشخاص ذوي الإعاقة؛ مما يعكس قصوراً واضحاً في هذه الكودة التي ينظر إليها البعض على أنها دستور التهيئة البيئية، بمعناها الواسع للأشخاص ذوي الإعاقة⁽¹⁹⁸⁾.

ولم تتضمن كودات البناء ذات العلاقة بعمل الدفاع المدني ولا الأنظمة والتعليمات المتعلقة بنظم الإنذار من الحريق والإخلاء ومخارج الطوارئ أي معايير خاصة بالترتيبات التيسيرية والتهيئة البيئية، للأشخاص ذوي الإعاقة، من حيث الإشارات الضوئية والصوتية الدالة على مخارج الطوارئ، بل لا توجد تعليمات واضحة خاصة بالإنذار الضوئي لتبنيه الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية في حال إطلاق أجراس وصفارات الإنذار في مكان ما⁽¹⁹⁹⁾.

وقد خلت الاستراتيجية الوطنية، بمراحلها الأولى والثانية، من أي إشارة إلى خدمات الطوارئ والإنقاذ وسبل التهيئة اللازمة في هذا المجال⁽²⁰⁰⁾. كما اكتفى قانون رقم 31 لسنة 2007 بإشارة هزيلة

⁽¹⁹⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=18&year=1999

⁽¹⁹⁷⁾ <http://www.cdd.gov.jo>

⁽¹⁹⁸⁾ كودة متطلبات البناء الخاص؛ الصادرة وفق أحكام قانون البناء الوطني الأردني رقم 7 لسنة 1993م، سارية النفاذ منذ عام 1993، حيث تم نشرها في الجريدة الرسمية رقم 3887 في ذلك العام.

⁽¹⁹⁹⁾ http://www.cdd.gov.jo/pages.php?menu_id=445

⁽²⁰⁰⁾ <http://www.hcd.gov.jo/ma7.htm>

لخدمات الطوارئ في مادته (4) فقرة (هـ) بند (4)، ضمن التدابير الخاصة بـ"التسهيلات البيئية"، حيث نص على أن الجهات ذات العلاقة ينبغي أن توفر فيما توفره "وصول الأشخاص المعوقين إلى تكنولوجيا ونظم المعلومات بما في ذلك شبكة الإنترنت ووسائل الإعلام المختلفة المرئية والمسموعة والمقروءة وخدمات الطوارئ بما في ذلك تأمين مترجمين للغة الإشارة"⁽²⁰¹⁾.

وفي ما يتعلق بأوضاع اللاجئين من ذوي الإعاقة والخدمات المقدمة لهم؛ فإنه تجدر الإشارة إلى أن الأردن ليس طرفاً ولم يوقع بعد على الاتفاقية الخاصة بأوضاع اللاجئين التي تبنتها الأمم المتحدة عام 1951⁽²⁰²⁾، وذلك على الرغم من تدفق أعداد من اللاجئين، من دول الجوار، على الأردن في حالات الطوارئ والنزاعات المسلحة، بحكم موقعه الجغرافي، وكونه معبراً بين الدول العربية الآسيوية ودول شمال أفريقيا. وقد نزح عشرات الألوف من اللاجئين من الضفة الغربية وقطاع غزة عقب الاحتلال الإسرائيلي للأراضي الفلسطينية، كما أن الحروب والنزاعات المسلحة، التي شهدتها العراق ولا يزال، دفعت بألوف اللاجئين⁽²⁰³⁾ للفرار إلى الأراضي الأردنية بحثاً عن ملاذ وملجأ آمن.

والواقع أنّ عدم الانضمام إلى هذه الاتفاقية يخلق فراغاً تشريعياً كبيراً، ويجعل حقوق اللاجئين وأوضاعهم رهينة تقديرات الحكومة وتوجهاتها وحرصها على مصالحها، وما تسعى إلى تحقيقه من مكاسب سياسية واقتصادية، تنعكس عادةً على ما تبرمه من اتفاقيات ثنائية مع الهيئات والمؤسسات الدولية الخاصة بدعم اللاجئين وحماية حقوقهم⁽²⁰⁴⁾. ولم تتضمن أي من الاستراتيجيات أو الخطط أو التشريعات الوطنية نصوصاً خاصةً تتعلق بمسألة اللجوء وحقوق اللاجئين، وما يقدم لهم من خدمات بما في ذلك اللاجئين من ذوي الإعاقة، الأمر الذي يجعل قضايا التهيئة البيئية والترتيبات التيسيرية المعقولة، في مخيمات اللجوء والخدمات المقدمة بوجه عام، في حالة غياب تام، حيث يُنظر إليها، من منظور إقصائي تمييزي، على أنها من الكماليات التي تفوقها أولويات أخرى، تفرضها حالة الطوارئ ونزوح اللاجئين وإيوائهم، الأمر الذي يؤكد غيب قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة عن السياسات والبرامج والتشريعات الخاصة بالطوارئ والكوارث والإنقاذ على النحو المبين سابقاً.

⁽²⁰¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽²⁰²⁾ <http://www.unhcr.org/pages/49da0e466.html>

⁽²⁰³⁾ <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/page?page=49e486566>

⁽²⁰⁴⁾ <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/page?page=49e486566>

يعد غياب التهيئة والترتيبات التيسيرية، بأشكالها المختلفة عن خدمات الطوارئ والإنقاذ، العامل الرئيس في انحسار تلك الخدمات عن الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعرضهم لأخطار جسيمة ومحدقة في كل مرة يكونون فيها في حالة طارئة، تستدعي تدخلاً سريعاً للإسعاف أو الإخلاء. وفي المقابل التي أجراها الفريق مع مديرية الدفاع المدني المشار إليها آنفاً، أفادت المديرية أن المسعفين والمنقذين يتعاملون مع الأشخاص الصم في حالة إنقاذهم أو إسعافهم بوصفهم أشخاصاً فاقدين للوعي، في حالة "استحالة التواصل معهم بغرض حمايتهم"، وفقاً لما أفادت به المديرية⁽²⁰⁵⁾، مما يعني أن الشخص الأصم لن يكون بوسعه التواصل مع طاقم المسعفين أو المنقذين، والتعبير عمّا ألم به وما يحتاجه فعلاً، وسوف يظل الأمر متروكاً لفهمهم الخاص وتقديراتهم الشخصية التي ليس بالضرورة أن تكون دقيقة، وفي محلها دائماً. وفي إحدى اللقاءات التشاورية، أفاد أحد الأشخاص الصم أنه قد تم نقله ذات مرة إلى قسم الطوارئ في إحدى المستشفيات، حيث كان يعاني من آلام شديدة وحاول شرح ما يشعر به للأطباء والممرضين، إلا أنهم تجاهلوا ذلك وقاموا بفحصه سريرياً وأعطوه دواءً ليس له علاقة بموضع أو موضوع الألم⁽²⁰⁶⁾.

والواقع أن التدريب على الإسعافات الأولية وحالات الطوارئ للأشخاص ذوي الإعاقة ليست على أجندة مديرية الدفاع المدني، ولا أي من الجهات الأخرى العاملة في مجال الإسعاف وخدمات الطوارئ، وهي من بعد ليست ضمن ما خطّه المجلس الأعلى لنفسه من سياسات وبرامج ونشاطات⁽²⁰⁷⁾، ومع ذلك فإنه تجدر الإشارة إلى أن المجلس الأعلى قد قام، مؤخراً، بتنظيم دورة حول الإسعافات الأولية للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية⁽²⁰⁸⁾. ومهما يكن من أمر مثل تلك المبادرات والنشاطات على إيجابيتها، إلا أنها تعكس حقيقة أن موضوعات وخدمات يمثل هذا الحجم وتلك الخطورة للأشخاص ذوي الإعاقة؛ ليست جزءاً من منظومة الاستراتيجيات والخطط الوطنية الخاصة بالطوارئ والكوارث وما شاكلها.

⁽²⁰⁵⁾ مقابلة مع العقيد سامر المجالي، مدير مديرية الإسعاف والطوارئ، مديرية الدفاع المدني، 2011/1/12.

⁽²⁰⁶⁾ مقابلة مع السيد محمد توفيق عارضة، شخص من ذوي الإعاقة السمعية، حول غياب الترتيبات التيسيرية المعقولة في المستشفيات 2011/7/16.

⁽²⁰⁷⁾ <http://hcd.gov.jo/ANNUAL%20R/Annual%20report%20Arabic.pdf>

⁽²⁰⁸⁾ <http://www.hcd.gov.jo/index.htm>

وفيما يخص اللاجئين غير الفلسطينيين المتواجدين في الأردن، فإن مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تتولى متابعة أوضاعهم وقضاياهم منذ سنة 1998، عقب إبرام مذكرة تفاهم حول هذه المسألة مع الحكومة الأردنية، تتيح للمفوضية إبرام اتفاقيات شراكة مع بعض الجهات المحلية، وتنفيذ برامج وتقديم بعض الخدمات الأساسية للاجئين⁽²⁰⁹⁾.

ووفقاً للمقابلة التي أجراها الفريق مع مكتب المفوضية في عمان⁽²¹⁰⁾، فإن عدد اللاجئين العراقيين المسجلين لدى المفوضية يبلغ 30000 لاجئ، منهم 895 لاجئاً من ذوي الإعاقة، ومعظمهم من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية. وتشير المقابلة ذاتها إلى أن الوضع القانوني غير المستقر لهؤلاء اللاجئين يجعلهم في حالة من الإقصاء والتهميش، بعيداً عن الخدمات المتخصصة المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة من غير اللاجئين. وفي محاولة لتيسير وصول اللاجئين ذوي الإعاقة الذهنية إلى الخدمات المتاحة للآخرين، يسعى المكتب الأممي لمفوضية اللاجئين في الأردن إلى إبرام اتفاقية مع وزارة التنمية الاجتماعية، للسماح للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالالتحاق بمراكز المنار للتربية الفكرية، التي تقدم خدمات تعليمية ورعاية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة.

وفي الاتجاه نفسه، يسعى مكتب المفوضية، أيضاً، إلى إبرام مذكرة تفاهم مع مركز التأهيل المهني لضمان فرص تدريبية للاجئين ذوي الإعاقة الحركية والسمعية، وفي المجمل، فإن مكتب المفوضية يقدم مساعدات عينية بسيطة جداً للاجئين ذوي الإعاقة، في حدود موارده المتاحة تقتصر على بعض المعينات والأدوات المساندة (الكراسي المتحركة والعكازات، بالإضافة إلى مساعدة مالية شهرية تبلغ 110 دنانير، وهو مبلغ زهيد جداً مقارنةً بارتفاع مستوى الأسعار وغلاء المعيشة في الأردن، حيث يقدر خط الفقر المطلق فيها بـ392 ديناراً⁽²¹¹⁾). ومهما يكن من أمر هذه المساعي والخدمات التي تقوم بها وتقدمها مفوضية اللاجئين، فإنها تظل مجرد مبادرات لا تؤسس لرؤية استراتيجية وبرنامج عمل ممنهج، يكفل للاجئين من مختلف البلدان والمناطق الحد الأدنى من حقوقهم المنصوص عليها في المواثيق الدولية لحقوق الإنسان، بما في ذلك الاتفاقية الخاصة بأوضاع اللاجئين التي سبقت الإشارة إليها.

<http://www.unhcr.org/refworld/type,MULTILATERALTREATY,,JOR,3ae6b3a124,0.html>⁽²⁰⁹⁾

<http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/page?page=49e486566>

⁽²¹⁰⁾ مقابلة مع نادية خليفة، موظفة قسم الخدمات الاجتماعية، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، الأردن 2011/1/24.

⁽²¹¹⁾ مقابلة مع الأستاذة نادية خليفة، موظفة قسم الخدمات الاجتماعية، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، الأردن 2011/1/24.

أما اللاجئون الفلسطينيون في الأردن، فيتوزعون على 10 مخيمات تديرها وتنظم شؤونها وكالة إغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأنوروا)⁽²¹²⁾، حيث تقدم جملة من الخدمات الصحية والتعليمية والمجتمعية المحدودة للجمهور. ويلاحظ غياب تام وكامل لأشكال التهيئة البيئية في تلك المخيمات، من حيث المرافق العامة والخدمات المتاحة، وفقاً لنتائج الزيارات الميدانية التي قام بها الفريق إلى بعض هذه المخيمات، ووفقاً للمقابلة التي أجراها مع الأنوروا⁽²¹³⁾. وتنفذ الأنوروا في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين في الأردن مجموعة من البرامج الصحية والتعليمية والتأهيلية، بما في ذلك برامج التأهيل المجتمعي التي يُقدم من خلالها خدمات محدودة للأشخاص ذوي الإعاقة، معظمها يتمحور حول خدمات العلاج الطبيعي والكشف المبكر عن الإعاقات والتربية الخاصة، في حدود ما هو متاح من موارد بشرية ومعرفية ومالية⁽²¹⁴⁾.

وتعكس دراسات الحالة والمقابلات، التي أجراها الفريق مع بعض اللاجئين الفلسطينيين من ذوي الإعاقة، مدى الصعوبات والإقصاء والتمييز الذي يتعرضون له، على أساس الإعاقة والجنسية ووضعية اللجوء؛ إذ لم يتمكن أحد الأشخاص من ذوي الإعاقة البصرية من استكمال دراساته الجامعية العليا والعمل في الأردن التي ولد ونشأ فيها ولم يعرف غيرها بلداً منذ الصغر، مما اضطره إلى مغادرة البلاد والعمل في إحدى الدول العربية، على الرغم من أنه ابن وزوج لسيدتين أردنيتين الجنسية⁽²¹⁵⁾. والشيء نفسه تكرر مع إحدى الفتيات من ذوات الإعاقة الجسدية التي لم تتمكن من العمل نتيجة وضعية اللجوء والإعاقة والجنس⁽²¹⁶⁾، والأمر نفسه قد حدث لشقيق وشقيقة من ذوي الإعاقة البصرية جابها عوائق جمة أثناء مرحلة التعليم والبحث عن فرصة عمل نتيجة وضعية اللجوء والإعاقة⁽²¹⁷⁾.

⁽²¹²⁾ <http://www.unrwa.org>

⁽²¹³⁾ مقابلة مع الأستاذة منار حسين، مديرة برامج الإعاقة، الأنوروا، عمان/ الأردن، 2010/10/6.

⁽²¹⁴⁾ <http://www.unrwa.org/atemplate.php?id=116>. مقابلة مع إكرام مراشدة، مديرة مركز التأهيل المجتمعي للمعوقين في مخيم إربد، الأنوروا، 2011/9/5.

⁽²¹⁵⁾ دراسة حالة ياسر الشافعي، حول ظروف الأشخاص ذوي الإعاقة من لاجئي غزة الذين لا يحملون الجنسية الأردنية، 2011/1/11.

⁽²¹⁶⁾ حالة ياسمين التي عرضت في اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات، على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22.

⁽²¹⁷⁾ دراسة حالة، عبد العزيز جروان وأسماء جروان، شخصان من ذوي الإعاقة البصرية لا يحملان الجنسية الأردنية، 2010/9/27.

ولا يقتصر التمييز والإقصاء الذي يواجهه الأشخاص ذوو الإعاقة من اللاجئين الفلسطينيين على مجالات التعليم والعمل، بل إنه يمتد ليطل مجالات الصحة والتأهيل وإعادة التأهيل⁽²¹⁸⁾؛ حيث إن اللاجئين بوجه عام، ولاجئي قطاع غزة والضفة الغربية على وجه الخصوص ممن يحملون وثائق وجوازات سفر مؤقتة؛ وبحكم وضعهم القانوني الغامض غير المنصف يتعذر عليهم الوصول إلى الخدمات المتاحة للجميع، كما أنه ليس بإمكانهم الاستفادة من برامج وخدمات مفوضية اللاجئين للأمم المتحدة، التي تختص فقط بمتابعة أوضاع اللاجئين غير الفلسطينيين في الأردن⁽²¹⁹⁾، فالمنفذ الوحيد لهؤلاء هو وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأنوروا)، التي تعاني من صعوبات وتحديات فنية ومالية تعيق عملها، وتؤثر سلباً على نوعية وكم الخدمات المقدمة لسكان مخيمات اللاجئين الفلسطينيين بوجه عام، وللأشخاص ذوي الإعاقة منهم على وجه الخصوص⁽²²⁰⁾.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تضمين الاستراتيجيات والخطط والبرامج الخاصة بحالات الطوارئ والكوارث الصادرة عن مديرية الدفاع المدني والقوات المسلحة وغيرها تدابير خاصة بالإنقاذ والإسعاف والإخلاء للأشخاص ذوي الإعاقة، تراعى فيها المعايير الدولية الخاصة بالتهيئة والترتيبات التيسيرية؛
2. تضمين كودات البناء المختلفة الصادرة عن وزارة الأشغال ونقابة المهندسين وأمانة عمان ومديرية الدفاع المدني معايير وضوابط تكفل أقصى درجات التهيئة والسلامة للأشخاص ذوي الإعاقة؛
3. مصادقة الحكومة الأردنية على الاتفاقية الخاصة بأوضاع اللاجئين ونشرها في الجريدة الرسمية؛
4. مراجعة أوضاع اللاجئين الفلسطينيين ممن يحملون وثائق وجوازات سفر مؤقتة، بما يحقق المساواة وتكافؤ الفرص لهم في الوصول إلى الخدمات المتاحة للجميع.

⁽²¹⁸⁾ دراسة حالة، مراد أبو منديل، حول عدم حصول ذوي الإعاقة من اللاجئين على تأمين صحي في وزارة الصحة، 2010/9/6.

⁽²¹⁹⁾ <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/page?page=49e486566>. مقابلة مع الأستاذة نادية خليفة، موظفة قسم الخدمات

الاجتماعية، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، الأردن 2011/1/24.

⁽²²⁰⁾ <http://www.unrwa.org>. مقابلة مع الأستاذة منار حسين، مديرة برامج الإعاقة، الأنوروا، الأردن، 2010/10/6.

• على صعيد الممارسات العملية:

1. وضع دليل إرشادي للمتطلبات التقنية والبشرية الخاصة بالتهيئة البيئية والترتيبات التيسيرية والتصميم العام لخدمات الطوارئ والإنقاذ والنشرات والحملات التوعوية، بالمشاركة والتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم؛
2. تصميم وتنفيذ برامج تدريبية ممنهجة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما فيهم الأطفال والأسر، على طرق الإسعاف الأولي والإنقاذ وكيفية التصرف في حالات الطوارئ والكوارث؛
3. تنظيم برامج تدريبية متخصصة لطواقم الإسعاف والإنقاذ على لغة الإشارة، ومختلف أشكال الترتيبات التيسيرية للتواصل الفعال مع الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ والإنقاذ والإخلاء؛
4. تنظيم حملات مدافعة وكسب تأييد لحث الحكومة والهيئات الدولية والوطنية المتخصصة على مراجعة أوضاع اللاجئين في الأردن خصوصاً ذوي الإعاقة منهم، مما يكفل لهم وصولاً متكافئاً ومتساوياً إلى الخدمات الأساسية المتاحة للجميع، على أساس من المساواة مع الآخرين.

المادة (12): الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة أمام القانون على أساس من المساواة مع الآخرين

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

على الرغم من أن الأردن لم يكن من بين الدول الأطراف التي أبدت تحفظاً أو تفسيراً خاصاً حول المادة (12) من الاتفاقية، خصوصاً نص الفقرة الثانية من هذه المادة المتعلق بالأهلية القانونية، إلا أن منظومة التشريعات الوطنية الأردنية تكرس أنماطاً خطيرة من التمييز ضد حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بالأهلية القانونية الكاملة وممارستها، على أساس من المساواة مع الآخرين، مما أفضى إلى تقييد، بل وفي بعض الأحوال إلى حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة حرماناً كاملاً من ممارسة حقوقهم الاقتصادية والسياسية والمدنية على حد سواء.

وإذا ما بدأنا باستجلاء الفلسفة التشريعية التي يتبناها المشرع الأردني في هذا الصدد، فإن المادة (44) من القانون المدني رقم 43 لسنة 1976⁽²²¹⁾، والمادة (204) من قانون الأحوال الشخصية الجديد رقم 36 لسنة 2010⁽²²²⁾، تنصان على أنه "لا يكون أهلاً لمباشرة حقوقه المدنية من كان فاقده التمييز لصغر في السن أو عته أو جنون".

والواقع أن هذه النصوص التي تضع القاعدة العامة في التعاطي مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بوجه عام، والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية على وجه الخصوص، أو ما اصطلح على تسميته في فقه القانون بالإعاقة "العقلية"، إنما تتطوي على أقصى درجات التمييز والإقصاء المبني على أحكام عامة غير منصفة، مرجعها صور نمطية قائمة على فلسفة افتراضية مسبقة، تقضي بعدم الاعتراف ابتداءً بالشخصية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية.

إذ كيف يمكن تفسير وتسويغ أن يصرح المشرع بأن هؤلاء الأشخاص "ليسوا أهلاً لممارسة الحقوق المدنية"، مُنزلاً إياهم منزلة الطفل الصغير الخاضع للوصاية والرعاية الأبوية، تبعاً لما يوضحه المشرع نفسه ويعاود تأكيده في غير موضع في القوانين المختلفة، ومن ذلك نصا المادة (128) من

⁽²²¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=43&year=1976

⁽²²²⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=36&year=2010

القانون المدني والمادة (212) من قانون الأحوال الشخصية المشار إليهما سابقاً، حيث قضت بأن "المجنون جنوناً مطبقاً" هو في حكم الصبي غير المميز، أي الذي لم يبلغ السابعة من عمره، وأن الشخص "المعتوه" هو في حكم الصبي المميز؛ أي الذي بلغ السابعة من عمره ولم يبلغ الخامسة عشرة؟

إن مثل هذا التوجه بوصفه القاعدة العامة في تحديد ضوابط الأهلية القانونية وحرمان الأشخاص منها، أو تقييد تمتعهم بها وممارستها، يعد، بحق، مخالفاً لنصوص الشرعة الدولية، فضلاً عن مخالفته الصريحة للمبادئ العامة للاتفاقية (مادة 3) والغرض منها (مادة 1)، فضلاً عن المخالفة الواضحة لأحكام الفقرة الثانية من المادة 12 من الاتفاقية.

ومما يزيد الأمر تعقيداً، في هذا الصدد، عدم وضوح التعريفات التي يسوقها المشرع في القانون المدني وقانون الأحوال الشخصية المشار إليهما سابقاً لمفهوم "الجنون والعتة والسفه" وغيرها من عوارض الأهلية القانونية المنصوص عليها في هذين القانونين. إذ إن المعيار المتبنى في التعريفات الواردة في هذين القانونين لا يستند إلى ضوابط واضحة، تأخذ في الاعتبار المفهوم الشامل للإعاقة، بوصفها تداخلاً بين عوامل شخصية وعوائق بيئية وسلوكية واجتماعية، يلعب فيها نقص الترتيبات التيسيرية المعقولة دوراً أساسياً في نشأة حالة الإعاقة وتكريسها.

فقد عرّف قانون الأحوال الشخصية كل من "المعتوه والسفيه وذو الغفلة"، في مادته (206)، إذ نص على أنّ "المعتوه هو الذي اختل شعوره بحيث يكون فهمه قليلاً وكلامه مختلطاً وتدبيره فاسداً. السفيه هو الذي ينفق ماله في غير موضعه، ويبدّر في نفقاته، ويضيع أمواله ويتلفها بالإسراف خلافاً لما يقتضيه الشرع والعقل. ذو الغفلة هو الذي لا يهتدي إلى التصرفات النافعة فيغبن في المعاملات لبله فيه".

ولعله واضح أن هذه "التعريفات"، فضلاً عن أنها تستخدم مصطلحات تمييزية مرفوضة وغير متوافقة مع روح الاتفاقية ولغتها ونصوصها؛ لا تقدّم معايير محددة ينضبط عندها المقصود بكل عارض من عوارض الأهلية المنصوص عليها، فما المقصود مثلاً "بالبله" في تعريف "ذو الغفلة"؟ وما هو معيار "ما يقتضيه الشرع والعقل" في تعريف "السفيه"؟ فهل من أنفق ماله، مثلاً، على أمور لا يقرها الشرع؛ كشراء وبيع ما يسمى بأوراق "اليانصيب الخيري" أو الإقراض والاقتراض بفوائد ربوية، وهي أمور تعد

محرمه شرعاً - وفقاً للفتاوى الصادرة عن دائرة الإفتاء الأردنية⁽²²³⁾، يعد في حكم القانون "سفيهاً" يستوجب الحجر عليه؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، فكيف يمكن، إذن، فهم اعتراف القانون وتنظيمه لإصدار وبيع وعمليات سحب وفرز "اليانصيب الخيري"، وإقراره تصرفات من يبيعون ويشترون هذه الأوراق، وكذلك الأمر مع من يتعاملون بالفوائد الربوية وينفقون أموالهم في مجالات ليست بالضرورة متماشية مع أحكام الشرع، وفقاً للفتاوى الصادرة عن دائرة الإفتاء الأردنية المخولة رسمياً بإصدار الفتاوى الشرعية. وفي الاتجاه نفسه، ما تراه ضابط "ما يقتضيه العقل"؟ وكيف يمكن تحديد مثل هذا المعيار الذي يعتمد على تقديرات شخصية محضة تختلف من شخص إلى آخر تبعاً للثقافة والقيم والمبادئ المتبناة؟

ومن جهة أخرى، ما عساها أن تكون الأسس والضوابط التي من خلالها يُحكم بأن شخص ما "فاسد التدبير ومختلط الكلام"، في تعريف "المعتوه" كما جاء في نص المادة المذكورة أعلاه؟ فهل يُعد من كان لديه إعاقة نطقية، مثلاً، ممن ينطبق عليهم هذا النص؟ ثم ما هي آلية الحكم على تصرف ما بأنه يتسم "بفساد التدبير"؟

إن مثل هذه التعريفات العامة غير المنضبطة، تعد، بحق، مدخلاً واسعاً لإنزال المفاهيم والآراء الشخصية على أهلية الأفراد، مما يفتح الباب على مصراعيه لتعسف محتمل في تقييد أو إلغاء أو إبطال الأهلية القانونية للأشخاص من ذوي الإعاقات المختلفة، الأمر الذي يكرّس تمييزاً واضحاً مرجعه المنظور الطبي الرعائي الوصائي، الذي يتم من خلاله التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بوصفهم حالات مرضية، لا بوصفهم أشخاصاً يتمتعون بالشخصية القانونية التي تعترف بإرادتهم وحقهم في التعبير عنها بالوسائل الملائمة.

وهذه النقطة الأخيرة، هي كلمة السر في سوء الفهم في ما يتعلق بالأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام، والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على وجه الخصوص. إذ إن عدم إحاطة المشرع والجهات القضائية والتنفيذية بتعدد واختلاف أنماط التعبير عن مكنون إرادة الشخص، ومن ثم عدم استطاعة تلك الجهات في بعض الحالات الوقوف على كنه تلك الإرادة، يُعد السبب الرئيس في الخلط بين الأهلية القانونية، بوصفها مناط الاعتراف بالشخصية القانونية

⁽²²³⁾ <http://www.aliftaa.jo/index.php/ar/fatwa/show/id/1303>

<http://www.aliftaa.jo/index.php/ar/mofteeWord/show/id/10>

للأفراد، وبين أساليب ممارسة تلك الأهلية وتعدد وسائل التعبير عنها واختلافها، مما دفع المشرع والقضاء في الأردن إلى إنكار تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية بالأهلية القانونية، بوصف ذلك أصلاً عاماً قد ترد عليه بعض الاستثناءات المحدودة.

وفي معرض الحديث عن الأثر المقيد لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الناجم عن إنكار أهليتهم القانونية أو الانتقاص منها، خصوصاً في شقها المتعلق بالأداء والتصرف، فإنه يمكن استعراض مجموعة من صور التمييز والحد من ممارسة بعض الحقوق على أساس من المساواة مع الآخرين، تأسيساً على ما أوردناه من نصوص تجعل القاعدة العامة في التصرفات الصادرة عن الأشخاص ذوي الإعاقة البطلان أو القابلية للإبطال.

ففي مجال حق الملكية والقيام بالتصرفات القانونية وإدارة الشؤون المالية وإبرام العقود، تبدو نصوص القانون المدني وقانون الأحوال الشخصية، المشار إليها سابقاً، ونصوص قانون كاتب العدل قاطعة الدلالة على تقييد حرية الأشخاص ذوي الإعاقة في ممارسة هذه التصرفات على أساس من المساواة مع الآخرين، ذلك التقييد الذي يصل إلى حد الحرمان من أصل الحق وما يتفرع عنه من حقوق وحرريات أخرى.

فقد نص القانون المدني، في مادته (127) وقانون الأحوال الشخصية في المادة (211)؛ على أن "الصغير والمجنون والمعتوه محجورون لذاتهم. أما السفهية وذو الغفلة فتحكم عليهما المحكمة وترفع الحجر عنهما وفقاً للقواعد والإجراءات المقررة في القانون". فالمشرع، إذن، يؤكد فلسفته التمييزية، تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، بتقريره أنهم أشخاص ليسوا أهلاً للقيام بالتصرفات القانونية، بوصف ذلك أصلاً عاماً يجب على المحكمة وضعه نصب العين في كل حالة تعرض لها قضية ما، يكون أحد أطرافها شخصاً ذا إعاقة نفسية أو ذهنية. وفي تفصيل أعمق لهذه الفلسفة التشريعية، يعبر المشرع عن قصده المصمّم عليه في تقييد وإنكار أهلية الأداء للأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم تمكينهم من إبرام العقود والقيام بإدارة شؤونهم المالية والشخصية، حيث يقرر في المادة (128) من القانون المدني والمادة (212) من قانون الأحوال الشخصية أن "المعتوه هو في حكم الصغير المميز. المجنون المطبق هو في حكم الصغير غير المميز، أما المجنون غير المطبق فتصرفاته في حال إفاقته كتصرف العاقل. يتولى شؤون فاقد الأهلية أو ناقصها من يمثله سواء كان ولياً أو وصياً".

ولم تقتصر الفلسفة التقييدية التمييزية التي يتبناها المشرع الأردني في مجال الحقوق المدنية والأحوال الشخصية على الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، بل إن هذه الفلسفة تطال، بوضوح، الأشخاص من ذوي الإعاقات الأخرى بنصوص واضحة وصريحة، كما هو الحال في قانون كاتب العدل رقم 74 لسنة 1951، الذي ينظم الجوانب الإجرائية والعملية للتصرفات القانونية المدنية والتجارية وغيرها. ففي نص تتجلى فيه أقصى درجات التمييز والإقصاء، تبين المادة (17) من هذا القانون أن الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية ليسوا أهلاً للشهادة على أي من المعاملات المدنية أو التجارية وغيرها، مما ينظمه قانون كاتب العدل، فقد نصت هذه المادة على "... أن يكون الشهود راشدين وعاقليين عالمين بهوية ذوي العلاقة، وأن لا يكون بينهم أعمى أو أخرس..."⁽²²⁴⁾.

الممارسات العملية

إذا كانت هذه هي نظرة المشرع للأشخاص ذوي الإعاقة، بوصفهم شهوداً في المجالات الإجرائية، فما عساه أن يكون واقع الحال في مجال ممارسة الحقوق والحريات الأساسية التي يجابه الأشخاص ذوو الإعاقة فيها انتهاكات وصوراً مختلفة من التمييز لا يخطئها المراقب غير المتخصص، فضلاً عن الباحث والمتعمق في قضايا حقوق الإنسان. ففي مجال الحق في الوصول إلى الخدمات البنكية والائتمان، فإنه يتم انتهاك خصوصية الأشخاص ذوي الإعاقة في كل مرة يحاولون فيها ممارسة حقهم في فتح حسابات بنكية والسحب منها أو الإيداع فيها، حيث إن البنوك التجارية في الأردن لا تعترف بأهلية الشخص ذي الإعاقة البصرية في الاستفادة والوصول إلى هذه الخدمات، ما لم يحضر شاهدين ذكراين في كل مرة يريد فيها القيام بالسحب أو الإيداع في حسابه الخاص، وهذان الشاهدان يقومان بالاطلاع على تفاصيل العملية البنكية التي يقوم بها الشخص، ومن ثم الاطلاع على أدق تفاصيل حساباته البنكية وما جرى ويجري عليها من عمليات دورية. وفي مقابلة مع المسؤولين في الدائرة القانونية للبنك المركزي في الأردن، أفادوا بأن البنوك التجارية ملزمة بتطبيق أحكام القانون وعلى وجه الخصوص أحكام السرية المصرفية في قانون البنوك رقم 28 لسنة 2000م²²⁵، وفي الوقت نفسه فإنه لا توجد تعليمات صادرة عن البنك

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1951&no=74⁽²²⁴⁾

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2000&no=28²²⁵

المركزي خاصة بالتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الخدمات البنكية وخدمات الائتمان⁽²²⁶⁾، من هنا فإنه من الواضح أنّ هذه البنوك تتصرف باجتهاد خاص من جانبها، استناداً إلى نصوص قانون كاتب العدل والقانون المدني التي سبقت الإشارة إليهما. وفي مقابلة أخرى أجراها الفريق مع المسؤولين في دائرة العمليات البنكية في إحدى البنوك التجارية الكبرى في الأردن، أوضحوا أن ما يقوم به البنك هو إجراء احترازي، الغرض منه "حماية البنك والشخص ذي الإعاقة المتعامل مع البنك"، حيث لا بد من أن يشهد شخصان بأن ما قام الموظف بتدوينه يطابق إرادة الشخص، وذلك درءاً لأي ادعاء محتمل من الشخص بأنه قد تم التدليس عليه أو غبنه⁽²²⁷⁾. وتشير إحدى التجارب الشخصية، التي عرضها رئيس إحدى جمعيات الأشخاص الصم أثناء اللقاء التشاوري لعرض مسودة هذا التقرير على المعنيين في مدينة عمان؛ إلى أن موظفي أحد البنوك التجارية قد رفضوا الاعتراف بتوقيعه، حينما أراد فتح حساب بنكي باسمه، وقاموا بتبصيمه على الرغم من إمامه بالقراءة والكتابة، واشتروا عليه اصطحاب شاهدين في كل مرة يريد فيها إجراء أي حركة على حسابه الخاص⁽²²⁸⁾. ولا يخفى ما ينطوي عليه مثل هذا التوجه والتعاطي مع الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية من انتهاك واضح لحقهم في الخصوصية والاستقلالية والتمتع بالأهلية القانونية، على أساس من المساواة مع الآخرين.

وفي الاتجاه نفسه، ووفقاً للحجج والتبريرات ذاتها، فإن معظم البنوك التجارية لا تمنح الأشخاص ذوي الإعاقة حق الوصول والانتفاع بما يسمى بالخدمات الذاتية التي تشتمل على خدمات البنك الناطق، وخدمة الصراف الآلي، وخدمة التحكم بالرصيد الشخصي من خلال الإنترنت، وذلك بدعوى "أن هذه الخدمات تحتوي على أرقام سرية يجب أن يحتفظ بها المستفيد ويقوم بإدخالها في كل مرة يريد الاستفادة من الخدمة، وأن الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية هم عرضة لأن تُسرق منهم هذه الأرقام أو أن يتم الاطلاع عليها من شخص آخر"⁽²²⁹⁾.

ولا ريب أن هذا التوجه يعكس، بوضوح، صوراً نمطيةً اتخذها واضعو السياسات وأصحاب القرار في سوق المال أساساً لإقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة من خدمات الائتمان على أساس من المساواة مع

⁽²²⁶⁾ مقابلة السيد غالب عبادي، مساعد المدير التنفيذي، البنك المركزي، 2011/2/6.

⁽²²⁷⁾ مقابلة مع إدارة البنك العربي، عمان، 2010/2/23.

⁽²²⁸⁾ السيد علي نافع، رئيس جمعية التضامن الأردني للصم، اللقاء التشاوري لإقليم الوسط، المنعقد بتاريخ 2011/7/16 في عمان.

⁽²²⁹⁾ مقابلة مع إدارة البنك العربي، عمان، 2010/2/23.

الآخرين والتميز ضدّهم تمييزاً ممنهجاً غير مسوغ، كما أن هذا التوجه يعكس حاجةً ملحّةً لترسيخ ونشر مفهومي الترتيبات التيسيرية المعقولة والتصميم العام للذين أوردتهما الاتفاقية في مادتها الثانية، والذين يوفران للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية أشكالاً ملائمة للوصول إلى خدمات الائتمان باستقلالية وخصوصية تامتين، من خلال البرامج الناطقة وطريقة بريلا والإشارات الإرشادية بلغة الإشارة وغيرها من أشكال التهيئة، مما هو منصوص عليه في الاتفاقية، بوصف ذلك كله من مستلزمات ممارسة الحقوق والحريات، على نحو يتحقق معه مبدأ المساواة وتكافؤ الفرص للذات نصت عليهما الاتفاقية في مادتها الثالثة.

وفي مجال ممارسة الحقوق السياسية، فإنه يلاحظ أن قوانين الانتخابات المتعاقبة قد انتقصت، بشكل واضح، وقيدت حق الأشخاص ذوي الإعاقة في ممارسة الاقتراع أو الترشح على حد سواء.

ففي مجال ممارسة الحق في الاقتراع، نصت المادة (3) فقرة (ج) من قانون الانتخاب لمجلس النواب رقم 9 لسنة 2010 على أنه "يحرم من ممارسة حق الانتخاب... 2. من كان محجوراً عليه لذاته أو لأي سبب آخر ولم يرفع الحجر عنه... 4. من كان مجنوناً أو معتوهاً"⁽²³⁰⁾.

فهذا النص يقطع بحرمان الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، وفقاً للتعريف المتبنى في القانون المدني وقانون الأحوال الشخصية على التفصيل السابق بيانه، من ممارسة حقهم الدستوري في الاقتراع واختيار ممثليهم في مجلس النواب؛ تأسيساً على أحكام مسبقة عامة لا تأخذ في الاعتبار إرادة الأشخاص التي يمكنهم التعبير عنها بوضوح، إذا ما تم تقديم الدعم اللازم لهم لتحقيق ذلك، وفقاً لنموذج "الدعم على اتخاذ القرار"، الذي لا يلغي إرادة الشخص لمجرد عدم تمكن الآخرين من التعرف عليها بالوسائل التقليدية السائدة.

وكأن المشرع في هذه الحالة أيضاً، كما هو الحال في التصرفات القانونية الأخرى، لم يجد حلاً لعدم الإلمام بالوسائل المتنوعة للتعبير عن الإرادة، إلا بحرمان الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من أصل الحق والتمتع به وممارسته على أساس من المساواة مع

⁽²³⁰⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2010&no=9

الآخرين، الأمر الذي يشكل انتهاكاً صارخاً لمبادئ حقوق الإنسان ونصوص الشريعة الدولية وروح الاتفاقية ومبادئها وأحكامها، خصوصاً ما ورد في مادتها 29 على النحو الذي سوف يتم تفصيله لاحقاً.

وفي مجال الحق في الترشح، فإن مسلك المشرع الأردني لا يبدو مختلفاً في هذا الصدد، فقد نصت المادة (8) من قانون الانتخاب نفسه على أنه "يشترط في المتقدم بطلب الترشيح لعضوية مجلس النواب ما يلي: ... و. أن لا يكون محجوراً عليه ولم يرفع الحجر عنه. ط. أن لا يكون مجنوناً أو معتوهاً".

إن هذا المسلك من جانب المشرع ما هو إلا امتداد لنظريته النمطية منبثّة الصلة بمبادئ حقوق الإنسان والواقع العملي. فلم يجد المشرع غضاضةً في أن يكرّس موروثاً من التمييز والإقصاء تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة في نصوص قانونية يفترض فيها أن تكون عنوان العدالة والإنصاف وتحقيق المساواة بين الناس كافة، فقرر بموجب هذه النصوص حرمان فئة من المواطنين من حق دستوري أصيل، منتهكاً بذلك المبادئ الدستورية ذاتها، قبل انتهاك حقوق مجموعة لا يستهان بها من مواطنيه.

ولا بد من الإشارة إلى أن ثمة تقدماً ملحوظاً، على المستوى الإجرائي، في ما يخص ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة للحق في الاقتراع، حيث استجابت وزارة الداخلية لمطالبات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في انتخابات مجلس النواب لسنة 2010، فأقرت حقهم في الاقتراع، من خلال مرافق شخصي يختارونه بحرية واستقلال، كما قامت الوزارة بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة بتهيئة عدد من مراكز الاقتراع للناخبين ذوي الإعاقة الجسدية والسمعية، وذلك كله حسب التفصيل الذي سوف يرد لاحقاً أثناء استعراض المادة (29) من هذا التقرير⁽²³¹⁾.

وفيما يتعلق بنموذج دعم اتخاذ القرار، فإنه واضح من جماع ما سبق استعراضه من نصوص وأحكام، أن التشريع الأردني لا يعرف هذا النموذج ولم يتطرق لذكره، وكل ما جاء في النصوص التشريعية هو أحكام تتعلق بالوصاية والولاية التي انبنت أصلاً على فرضيات مسبقة، فحواها أن الأصل في الأشخاص ذوي الإعاقة عدم الأهلية أو نقصها، وما عدا ذلك هو استثناء لا يقبل القياس.

⁽²³¹⁾ <http://www.takafo.org>.

وحتى حينما أراد المشرع أن يتبنى أحد أشكال المساعدة القضائية للأشخاص ذوي الإعاقة، لم يكن موفقاً تماماً؛ لا من حيث الصياغة ولا من حيث المحتوى. فقد نصت المادة (132) من القانون المدني والمادة (215) من قانون الأحوال الشخصية اللذان سبقت الإشارة إليهما على أنه "إذا كان الشخص أصم أبكم أو أعمى أصم أو أعمى أبكم وتعذر عليه بسبب ذلك التعبير عن إرادته جاز للمحكمة أن تعين له وصياً يعاونه في التصرفات التي تقتضي مصلحته فيها ذلك".

فمن حيث الصياغة، يلاحظ عدم دقة المصطلحات المستخدمة للتعبير عن الأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم تناغمها مع المنهج القائم على الحقوق ومبادئ عدم التمييز واحترام الفروق وقبول الإعاقة، بوصفها تنوعاً واختلافاً بشرياً طبيعياً.

أما من حيث المحتوى، فإن النص يتحدث عن "وصي" وليس عن مساعد أو معاون يتولى الترجمة للمحكمة والشخص، وشتان ما بين المساعد والوصي، فالأخير تتجاوز مهمته مجرد تيسير التواصل بين الشخص والمحكمة، إلى إدارة شؤون الشخص واتخاذ القرارات بالنيابة عنه دون استشارة أو استمراج لمكنون الإرادة وحقيقة توجهها.

وفيما يتعلق ببرامج ونشاطات التوعية حول حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بالأهلية القانونية وممارستها على أساس من المساواة مع الآخرين، فإنه يلاحظ أن هذه القضية لا تزال بحاجة إلى مزيد من رفع الوعي وبيان لرؤيتها وتبسيط دقائقها الفنية والقانونية. ولم ينعقد في الأردن منذ مصادقته على الاتفاقية عام 2008؛ سوى نشاط واحد بسيط نظمه المركز الوطني لحقوق الإنسان حول هذه المسألة⁽²³²⁾. والواقع أن قضية الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة تحتاج إلى برامج منظمة ومخططة، لتبيان دقائقها وتفصيلاتها الفنية والقانونية والأثر القانوني والعملي المترتب على الاعتراف بها كاملةً أو الانتقاص منها أو إنكارها.

خلاصة القول، إذن، إن المشرع الأردني يتبنى أصلاً عاماً ينكر على الأشخاص ذوي الإعاقة حقهم في التمتع بأهليتهم القانونية وممارستها على أساس من المساواة مع الآخرين، تأسيساً على قوالب وصور نمطية سلبية حول الأشخاص ذوي الإعاقة، ونتيجةً لخلط واضح بين تعذر فهم مكنون الإرادة في

⁽²³²⁾ <http://www.alghad.com/index.php/article/380850.html>

بعض الحالات، نظراً لانعدام الترتيبات التيسيرية المعقولة، وبين الاعتراف بتلك الإرادة والإقرار بوجودها وترتيبها للآثار القانونية والعملية التي يقصد إليها الشخص، من خلال قيامه بتصرف ما أو امتناعه عن فعل معين. ولا يعكس هذا المسلك من جانب المشرع الأردني ما هو معلن عنه من توجهات عامة لتعزيز حقوق الإنسان بصفة عامة، وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على وجه الخصوص.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. مراجعة منظومة التشريعات الوطنية وتعديل أحكام الأهلية القانونية، بما يحقق الاعتراف الكامل بالأشخاص ذوي الإعاقة أمام القانون على أساس من المساواة مع الآخرين، دون تمييز على أساس الإعاقة.
2. تعديل الأحكام التشريعية الواردة في القانون المدني وقانون الأحوال الشخصية الخاصة بعوارض الأهلية القانونية؛ بحيث يتم تحييد الإعاقة بوصفها عارضاً أصلياً للانتقاص أو إنكار تمتع شخص ما وممارسته لأهلية الأداء؛
3. تعديل أحكام الوصاية والولاية بما يحقق الاستقلالية الفردية والخصوصية للأشخاص ذوي الإعاقة، وتبني نموذج الدعم على اتخاذ القرار الوارد في المادة (12) من الاتفاقية، بحيث لا ينوب أحد عن الشخص ذي الإعاقة في اتخاذ القرارات أياً كان نوعها، وإنما يتم مساعدة الشخص ليتمكن من اتخاذ القرار الذي يريده فعلاً، من خلال إحاطته علماً بالظروف المحيطة كافة، والخيارات المتاحة والنتائج المترتبة على كل منها، ثم توفير ما يلزم من الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تلزم الشخص للتعبير عن مكنون إرادته من خلالها.
4. إلغاء النصوص الواردة في المادة (17) من قانون كاتب العدل التي لا تعترف بالأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص

ذوي الإعاقة السمعية، بوصفهم شهوداً في أي من المعاملات المدنية والتجارية والأحوال الشخصية وغيرها.

5. تعديل الحكم المنصوص عليه في المادة (75) من الدستور، وإلغاء الفقرات الواردة في المادتين (3) و(8) من قانون الانتخاب لمجلس النواب التي تحرم الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من حق الاقتراع والترشح حرماناً مطلقاً، ومراجعة شروط وضوابط الأهلية القانونية لممارسة الحقوق السياسية، بناءً على المفهوم الشامل للإعاقة بوصفها حالة متغيرة تبعاً لحجم العوائق البيئية والسلوكية وطبيعتها، ومدى توافر الترتيبات التيسيرية المعقولة والتهيئة البيئية والتصميم العام، وفقاً للتفصيل الوارد في المادة (2) وغيرها من الاتفاقية.

• على صعيد الممارسات:

1. مراجعة وتعديل اللوائح والنظم والتعليمات الخاصة بالبنك المركزي والبنوك التجارية، وإلغاء كل شرط يفرض على الشخص ذي الإعاقة استجلاب شاهد أو أكثر في معاملات الائتمان المختلفة، والاعتراف، على أساس من المساواة مع الآخرين، بتوقيع أو ختم أو بصمة الشخص ذي الإعاقة اعترافاً كاملاً غير منقوص أو مدعم بشهادة أو إقرار من أي طرف آخر.

2. أعمال مبدئي الترتيبات التيسيرية المعقولة والتهيئة والتصميم العام في مختلف مرافق الائتمان والبنوك، مما يوفر وصولاً سهلاً وتمتعاً كاملاً للأشخاص ذوي الإعاقة بخدمات الائتمان كافة، بما يحقق احترام استقلاليتهم الفردية وخصوصيتهم وفقاً للمبادئ العامة للاتفاقية، بما في ذلك مبادئ عدم التمييز والمساواة وتكافؤ الفرص.

3. تدريب الكوادر التشريعية والقضائية والتنفيذية في مجال حقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بصفة خاصة، وترسيخ وتطبيق نموذج الدعم على اتخاذ القرار، وتعزيز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في ممارسة أهليتهم القانونية كاملة، مع توفير أشكال المساعدة القانونية والقضائية المهيأة، حيثما كان ذلك لازماً، دون أي شكل من أشكال التقييد أو الانتقاص من حرية الشخص وخصوصيته واستقلاليتهم الفردية، واحترام إرادته الحرة المستتيرة فيما تتخذه من قرارات؛

4. تصميم وتنفيذ برامج لرفع الوعي حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وحقهم في التمتع وممارسة الأهلية القانونية على أساس من المساواة مع الآخرين، وذلك من خلال التنسيق بين الجهات المختلفة ذات الصلة وبإشراك ومشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم مشاركة فعالة في وضع وتنفيذ تلك البرامج؛

5. تهيئة الظروف البيئية والسلوكية والاجتماعية بما يشجع الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على الظهور والمشاركة في الحياة العامة وتشكيل منظمات وهيئات للدفاع عن حقوقهم، وتشجيعهم على الانخراط في مؤسسات المجتمع المدني بوجه عام، بما يتيح لهم تعزيز هويتهم، وتعزيز حقهم في التمتع بأهلية الأداء وممارستها على أساس من المساواة مع الآخرين، والمشاركة في تصميم أشكال المساعدة القانونية والقضائية متى رأوا لزومها، وذلك كله في إطار نموذج الدعم على اتخاذ القرار وبما يكفل تعزيز استقلاليتهم الفردية وخصوصيتهم وحريتهم في الاختيار واتخاذ القرار.

المادة (13): إمكانية اللجوء إلى القضاء

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

تشكل المادة (101) فقرة 1 من الدستور الأردني القاعدة العامة في تقرير حق الجميع في اللجوء إلى القضاء، بغض النظر عن جنسيتهم أو أصولهم، وبمعزل عن كونهم من الأشخاص ذوي الإعاقة أو من غيرهم، حيث نصت هذه المادة على أن "المحاكم مفتوحة للجميع ومصونة من التدخل في شؤونها"⁽²³³⁾.

كما أورد قانون رقم 31 لسنة 2007 في مادته (4) فقرة (ط) بند (1) بعض الأحكام التي تنظم الحق في اللجوء إلى القضاء؛ حيث نصت على أنه "تراعى الظروف الصحية للشخص المعوق من حيث الأماكن الخاصة بالتوقيف إذا اقتضت طبيعة القضية وظروف توقيفه"⁽²³⁴⁾.

ويظهر الاستعراض الأولي لهذه النصوص، خصوصاً ما ورد في قانون رقم 31 لسنة 2007؛ أنها تتبنى منظوراً طبيياً في التعاطي مع حق الأشخاص ذوي الإعاقة في اللجوء إلى القضاء؛ إذ يتصدّر النص عبارة "تراعى الظروف الصحية"، ويبدو هذا التوجه، الذي ينظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم حالات مرضية، منسجماً والتوجه العام السائد في منظومة التشريعات الوطنية وفي السياسات والخطط والبرامج ذات العلاقة، على النحو الذي سبق بيانه، وفقاً لما هو مبين في غير موضع من هذا التقرير.

وقد حاول واضعو السياسات، مؤخراً، تدارك النقص الكامن في حق الأشخاص ذوي الإعاقة في اللجوء إلى القضاء، فجاءت وثيقة الاستراتيجية الوطنية، في مرحلتها الثانية⁽²³⁵⁾، بجملة من التدابير والنشاطات ضمن محور التشريعات تنصب في جلها على التدريب والتوعية وتهيئة مرفق القضاء، على أن يقوم المجلس بمتابعة تنفيذ هذه التدابير مع الجهات ذات العلاقة، خلال الفترة الزمنية المحددة لتنفيذ بنود الاستراتيجية في مرحلتها الثانية (2010-2015).

⁽²³³⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/constitution/search_no.jsp?year=1952

⁽²³⁴⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=31

⁽²³⁵⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، الصفحات (41-449) محور التشريعات،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

ولما كان قد ظهر جلياً من استعراض المادة (12) من هذا التقرير مدى التمييز الذي يواجهه الأشخاص ذوو الإعاقة، نتيجةً انتقاص أهليتهم القانونية أو حرمانهم منها ابتداءً، فإنه لا مرأى في أن هذا المسلك من جانب المشرع سوف يكون له عميق الأثر على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في اللجوء إلى القضاء لجوءاً كاملاً ومستقلاً.

وقد أكد المشرع الأردني هذا التوجه في مجال الحق في التقاضي، في غير موضع في منظومة التشريعات الوطنية ذات العلاقة. فقد نصت المادة 3 فقرة (1) بند (أ) من قانون أصول المحاكمات الجزائية رقم 9 لسنة 1961 على أنه "إذا كان المجني عليه في الجريمة لم يكمل خمس عشرة سنة أو كان مصاباً بعاهة في عقله تقدم الشكوى ممن له الولاية عليه وإذا كانت الجريمة واقعة على المال تقبل الشكوى من الوصي أو القيم"⁽²³⁶⁾.

والواقع أن هذا النص يبدو انعكاساً ومحاكاةً للفلسفة التشريعية والنظرة النمطية ذاتها، التي يتبناها المشرع الأردني تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية -التي سبق لنا ذكرها في المادة (12) من هذا التقرير المتعلقة بالأهلية القانونية-، حيث اعتبر المشرع بصريح نصوص القانون المدني (مادة 128) وقانون الأحوال الشخصية (مادة 212) أن الشخص ذا الإعاقة النفسية أو الشخص ذا الإعاقة الذهنية في حكم الصبي المميز أو غير المميز، وفقاً لما يقرره الأطباء وترتيبه المحكمة، حيث نصت هاتان المادتان على أن "المعتوه هو في حكم الصغير المميز. المجنون المطبق هو في حكم الصغير غير المميز، أما المجنون غير المطبق فتصرفاته في حال إفاقته كتصرف العاقل".

وقد أخذ المشرع الجنائي بهذا التوجه مع تضيق أكبر؛ حيث لم تميز المادة (3) من قانون المحاكمات الجزائية آفة الذكر بين "الجنون المطبق" و"الجنون غير المطبق" و"العتة"، كما فعل المشرع في القانون المدني، بل اعتبر المشرع الجنائي أن مجرد الإصابة بـ"عاهة عقلية" مسوغ لعدم قبول الشكوى من المجني عليه، بغض النظر عن درجة الإعاقة وطبيعتها. ومما يؤكد هذا التوجه أيضاً، من جانب المشرع الجنائي، إيراد هذا الحكم مقترناً بالنص على الحكم الخاص بالصبي الذي لم يبلغ 15 عاماً من عمره؛ فأنزلهما منزلةً واحدةً، معتبراً كلاً منهما غير أهل لتقديم الشكوى، موكلاً ذلك للوصي أو القيم، في صورة تشريعية أخرى تكرر شكلاً من أشكال التمييز المرفوضة، وتُغفل أثر غياب الترتيبات التيسيرية

⁽²³⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=9&year=1961

المعقولة والدعم على اتخاذ القرار، وفقاً لما قضت به أحكام المادة (12) من الاتفاقية. وقد سبقت الإشارة إلى أن المشرع الأردني قد اعتبر أن الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية، فضلاً عن الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية؛ ليسوا أهلاً للشهادة في المعاملات التجارية والمدنية؛ وذلك وفقاً لما نصت عليه المادة 17 من قانون كاتب العدل سابقة البيان، الأمر الذي يضع قيداً آخر على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في ممارسة حقهم في اللجوء إلى القضاء، على أساس من المساواة مع الآخرين.

وفي مقام تحليل النصوص التشريعية أيضاً؛ يبقى أن نعاود التأكيد على رفض اللغة الاصطلاحية التمييزية التي يستخدمها المشرع، للتعبير عن الأشخاص ذوي الإعاقة أو عن إحدى الإعاقات؛ كما هو الحال في استخدام لفظة "عاهة" في نص المادة (15) من قانون أصول المحاكمات الجزائية، وكذلك الأمر فيما ورد في قانون كاتب العدل والقانون المدني على النحو المشار إليه آنفاً.

الممارسات العملية

يعد غياب التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة عن مرفق القضاء من أكبر العوائق التي تحول دون تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بممارسة حقهم في التقاضي، على أساس من المساواة مع الآخرين.

ولم يتطرق المشرع الأردني إلى مسألة الترتيبات التيسيرية المعقولة والتهيئة إلا في أضيق الحدود، قاصراً ذلك على ترجمة لغة الإشارة للأشخاص الصم، سواء كانوا مدعين أو مدعى عليهم، شهوداً أو متهمين؛ حيث نصت المادة (230) من قانون أصول المحاكمات الجزائية المشار إليه سابقاً على أنه "إذا كان المتهم أو الشاهد أبكم أصم ولا يعرف الكتابة عين الرئيس للترجمة بينه وبين المحكمة من اعتاد مخاطبته أو مخاطبة أمثاله بالإشارة أو بالوسائل الفنية الأخرى". كما نصت المادة 231 من القانون نفسه على أنه "إذا كان الأبكم والأصم من الشهود أو المتهمين يعرف الكتابة فيسطر كاتب المحكمة الأسئلة والملاحظات ويسلمها إليه فيجيب عليها خطياً". وفي الاتجاه نفسه، أورد قانون 31 لسنة 2007 في مادته (4) فقرة (ط) بند (1) حكماً مماثلاً، حيث نص على "توفير التقنيات المساعدة للأشخاص المعوقين بما في ذلك ترجمة لغة الإشارة".

ويلاحظ على هذه النصوص، على الرغم من كونها تولي اهتماماً محموداً للغة الإشارة، أنها لم تُشر، لا من قريب ولا من بعيد، إلى الضوابط التي ينبغي أن تتوافر في المترجم لاطمئنان المحكمة وركونها إلى تحقق التواصل الفعال في أقصى درجاته وصوره، ولا يقدر في هذا النقد الادعاء بأن هذه مسألة إجرائية متروكة لتعليمات أو تقدير المحكمة، إذ إن اشتراط أن يكون المترجم من الخبراء العدول المشهود لهم بالأمانة والكفاءة لا يبدو أمراً تفصيلياً يمكن إغفاله في معرض تلك النصوص، خصوصاً إذا ما علمنا أن هناك نقصاً واضحاً في الخبرات في هذا المجال على النحو المبين في المادة (11)، وما سيتم تفصيله لاحقاً في المادتين (24) و(25) من هذا التقرير.

وفي مقابلة أجراها الفريق مع أحد مترجمي لغة الإشارة⁽²³⁷⁾ حول هذه المسألة، أفاد بأنه كان شاهد عيان على حادثة اشتبه خلالها رجال الأمن بأحد الأشخاص الصم، أثناء تجواله في شوارع عمان، نتيجة لعدم تمكنهم من التواصل معه بلغة الإشارة، فهّموا باصطحابه إلى أقرب مركز أمني للتحقيق معه، فما كان من الشخص إلى أن قام باصطحاب أحد ضباط الدورية عنوةً بسيارته إلى أقرب جمعية للأشخاص الصم، بغرض التواصل معه، من خلال المترجمين المتواجدين هناك، وقام رجل الأمن الذي تم اصطحابه إلى الجمعية بالادعاء، لاحقاً، على الشخص الأصم بمحاولة اختطافه واصطحابه عنوةً إلى مكان غير معلوم.

وتشير المقابلات، التي أجراها الفريق مع المركز الوطني لحقوق الإنسان، إلى أن ثمة نقصاً واضحاً في التهيئة البيئية والترتيبات التيسيرية المعقولة والخبرات في مراكز الأمن وأماكن التوقيف والسجون، مما يضع الأشخاص ذوي الإعاقة في ظروف تتزايد فيها احتمالات المساس بحقوقهم الدستورية في التقاضي دون تمييز، وعلى أساس من المساواة مع الآخرين⁽²³⁸⁾.

وأشارت بعض المصادر إلى أن العمل جارٍ على تأهيل جناح خاص بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظة الزرقاء، وأنه يتم توفير بعض الكراسي المتحركة للموقوفين والمحكومين حسب الاقتضاء.

(237) مقابلة مع مترجم الإشارة السيد أشرف عودة، 2011/8/14.

(238) مقابلة مع نسرين زريقات، المركز الوطني لحقوق الإنسان، عمان/الأردن، 2011/2/28.

وعلى الرغم من إيجابية التفات الجهات المختصة إلى أهمية هذه المسألة، إلا أن عزل الموقوفين والمحكومين في جناح خاص بهم لا يبدو السبيل الأمثل لتحقيق المساواة وتكافؤ الفرص في هذا الصدد. إذ كيف سيتم التعامل وتصنيف الموقوفين والمتهمين من ذوي الإعاقة وفصلهم وفقاً لسبب توقيفهم أو إدانتهم؟ فهل سيتم الزج مثلاً بالأشخاص ذوي الإعاقة كافةً في هذا الجناح المهياً، بغض النظر عن طبيعة التهمة أو الجريمة المرتكبة، ومن ثم الإخلال بمبدأ تصنيف الموقوفين والمحكومين بما ينسجم ومعايير وضوابط العدالة الجنائية وفلسفة علم الإجرام؟

وفي ما يتعلق بتهيئة مقار المحاكم والدوائر الملحقة بها، فإن ما تم ذكره عن أوجه القصور في التهيئة البيئية بوجه عام، أثناء استعراض المادة (9) من هذا التقرير، ينسحب على هذه المقار التي تشير الزيارات الميدانية ودراسات الحالة والمقابلات التي أجراها الفريق إلى خلوها من أبسط أشكال التسهيلات البيئية اللازمة، لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها. وقد أشارت إحدى المقابلات التي أجريت مع ناشطة من ذوات الإعاقة الحركية إلى أنها لم تتمكن من دخول المحكمة، لاستخراج شهادة روتينية لإتمام إجراءات توظيفها، فلم يكن هناك من مخرج إلا أن تقوم بتفويض شخص آخر قام باستخراج الوثيقة المطلوبة نيابةً عنها⁽²³⁹⁾.

وفيما يتعلق بالتدريب على الاتفاقية والترتيبات التيسيرية المعقولة ومعايير التهيئة للعاملين في مرفق القضاء؛ تشير المقابلة المشار إليها آنفاً مع المركز الوطني لحقوق الإنسان؛ إلى أنه يتم تدريب القضاة على الاتفاقية، ضمن برنامج تدريبي خاص باتفاقيات حقوق الإنسان، ينفذه المركز بالتعاون مع المعهد القضائي يستهدف القضاة والمدعين العامين والمحامين⁽²⁴⁰⁾، إلا أن هذا البرنامج يقتصر فقط على التعريف بمبادئ الاتفاقية وخلفيتها التاريخية، دون الخوض في التفاصيل الفنية المتعلقة بحق الأشخاص ذوي الإعاقة باللجوء إلى القضاء.

وفيما يخص الأطفال ذوي الإعاقة؛ فلم تتضمن منظومة التشريعات الوطنية الخاصة بالأحداث، المتمثلة في قانون مراقبة سلوك الأحداث رقم 37 لسنة 2006⁽²⁴¹⁾ وقانون الأحداث رقم 24 لسنة

⁽²³⁹⁾ مقابلة مع عائدة الشيشاني، ناشطة في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2011/8/14.

⁽²⁴⁰⁾ <http://nchr.org.jo>

⁽²⁴¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=37&year=2006

1968⁽²⁴²⁾، تدابير خاصة بالأطفال ذوي الإعاقة، لا من حيث إجراءات محاكمتهم، ولا من حيث تهيئة مراكز الإصلاح، ولا من حيث دور رعاية الأحداث.

ومع ذلك، فإن ثمة أحكاماً، أوردها قانون الأحداث رقم 24 لسنة 1968⁽²⁴³⁾، يمكن ملاحظة أثرها على الأطفال ذوي الإعاقة أكثر من غيرهم، في ضوء تفسير تلك النصوص ضمن السياق والفلسفة التشريعية المتبناة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام. فقد نصت المادة 3 فقرة 1 من هذا القانون على أنه "لا يجوز تقييد الحدث بأي قيد إلا في الحالات التي يبدي فيها من التمرد أو الشراسة ما يستوجب ذلك".

إن مثل هذا النص، إذا ما فهم في ضوء ما يتبناه المشرع الأردني من نظرة نمطية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من حيث كونهم "خطراً على السلامة العامة"، بوصف ذلك أصلاً عاماً، وفقاً لما هو وارد في قوانين العقوبات وأصول المحاكمات الجزائية والصحة العامة، على النحو المفصل في المادة (14) والمادة (17) من هذا التقرير؛ فإنه يبدو بجلاء أن عبارة "... في الحالات التي يبدي فيها من التمرد أو الشراسة ما يستوجب ذلك" سوف تستخدم، دون ضابط واضح لتبرير تقييد الأحداث ذوي الإعاقة النفسية والأحداث ذوي الإعاقة الذهنية، في كل مرة تُقدر فيها جهة الاختصاص والمحكمة أن الحدث يُشكل "خطراً" على الآخرين، تأسيساً على أن لديه إعاقة نفسية أو ذهنية.

وفي الاتجاه نفسه، نصت المادة 31 فقرة 5 من القانون ذاته على أنه "يعتبر محتاجاً إلى الحماية أو الرعاية من تنطبق عليه أي من الحالات التالية: 5. كان سيئ السلوك وخارجاً عن سلطة أبيه أو وليه أو وصيه أو أمه أو كان الولي متوفى أو غائباً أو عديم الأهلية". ومما يلاحظ على هذا النص تبنيه لمعيار غاية في الغموض والإجحاف فيما يخص "عديم الأهلية"، على النحو الذي سبق تفصيله في المادة (12) من هذا التقرير.

فقد تم استعراض عدم وضوح الضوابط وما يعتريها من فجوات في تحديد "موانع وعوارض" الأهلية القانونية في القانون المدني، الذي يعتبر صاحب الولاية العامة في تفسير المقصود بـ"المجنون جنوناً مطبقاً والمجنون جنوناً غير مطبق"، ليس فقط في ما يتعلق بالتصرفات القانونية، بل أيضاً في ضبط موانع المسؤولية الجنائية على نحو ما تم بيانه سابقاً، ومن ثم فإن إحالة محكمة الأحداث في تفسير

⁽²⁴²⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=24&year=1968

⁽²⁴³⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=24&year=1968

المقصود "بانعدام الأهلية" سوف يكون دائماً مآله إلى القانون المدني؛ الأمر الذي سيجعل من مجرد وجود إعاقة نفسية أو ذهنية لدى الولي، بناءً على تشخيص طبي ينظر إلى الإعاقة بوصفها حالة مرضية وحسب، مسوغاً لفصل الحدث عن والده أو والدته أو من لهم سلطة عليه.

وفي ما عدا تلك الأحكام الواردة في تشريعات الأحداث، فإنه لا يبدو أن الجهات القضائية والجهات التنفيذية قد اتخذت من التدابير ما من شأنه كفالة وضمان تمتع الأطفال ذوي الإعاقة بحقوقهم في اللجوء إلى القضاء، على أساس من المساواة مع الآخرين.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. مراجعة وتعديل نصوص قانون أصول المحاكمات الجزائية، وما يرتبط به من تشريعات وأنظمة وقرارات، وكذلك تعديل قانون مراقبة الأحداث رقم 37 لسنة 2006 وقانون الأحداث رقم 24 لسنة 1968، وتضمينها أحكاماً تحقق تكافؤ الفرص والمساواة في ممارسة الحق في اللجوء إلى القضاء للأشخاص ذوي الإعاقة بمن فيهم الأطفال ذوي الإعاقة دون تمييز، وذلك من خلال النص على إلزام الجهات القضائية والتنفيذية بتقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة والتهيئة البيئية في مرفق القضاء وإجراءات التقاضي، وفي دور الرعاية ومراكز الإصلاح.

2. تضمين الاستراتيجيات الخاصة بوزارة العدل ومديرية الأمن العام ووزارة التنمية الاجتماعية أحكاماً وتدابير تحقق الدمج والمشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة، في تعزيز الوصول المتكافئ إلى مرفق القضاء وتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بالفرص ذاتها المتاحة للآخرين في مختلف مراحل التقاضي، وذلك من خلال التشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم لتحديد أوجه القصور وسبل تلافيتها.

• على صعيد الممارسات العملية:

1. قيام المجلس الأعلى بدوره التنسيقي المنصوص عليه في القانون لتنسيق الجهود وتقديم الدعم الفني إلى الجهات الموكلة بإدارة مرفق القضاء وأمانة عمان والبلديات، بغرض تهيئة مقار

ومباني المحاكم والمراكز الأمنية، وفقاً للمعايير المعتمدة في كودة البناء الوطني وتلك المتبناة دولياً، وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم إشراكاً فعالاً في تحقيق ذلك.

2. تطوير دورات تدريبية معرفية وفنية للعاملين في مرفق القضاء والأجهزة الأمنية لتحقيق الحد الأقصى من تكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف مراحل التقاضي، على أن تشمل هذه التدريبات على سبيل المثال لا الحصر التدريب على لغة الإشارة، من خلال التشاور مع منظمات وجمعيات الأشخاص الصم، والتواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، وتوفير مرافقين حسب الطلب والاقتضاء للأشخاص ذوي الإعاقة، وتوفير نسخ من عرائض الدعوات وقرارات المحاكم ومحاضر الجلسات بطريقة بريـل وبحروف الطباعة الكبيرة، وذلك من خلال التشاور مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والمجلس الأعلى.

المادة (14): حرية الشخص وأمنه

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

تشكل المادتان السابعة والثامنة من الدستور الأردني القاعدة العامة المتعلقة باحترام حرية الأفراد وخصوصيتهم. حيث نصت المادة السابعة على أن "الحرية الشخصية مصونة"، ونصت المادة الثامنة على أنه "لا يجوز أن يوقف أحد أو يحبس إلا وفقاً أحكام القانون"⁽²⁴⁴⁾.

ومما يلاحظ على هذين النصين أنهما لم يوردا على القاعدة العامة في كون الحرية الشخصية مصونة لا تمس إلا قيدياً واحداً يتعلق بما تجيزه القوانين، كما هو في نص المادة الثامنة. ولم يكن مثل هذا القيد ليثير أي مشكلة لولا وجود بعض النصوص القانونية الاستثنائية المثيرة للجدل، التي تجيز إيقاف الأفراد واحتجازهم لمجرد الشبهة أو الظن، كما هو الحال في القانون الخاص بالوقف الإداري أو ما يسمى بـ"قانون منع الجرائم رقم 7 لسنة 1954"⁽²⁴⁵⁾.

وعلى الرغم من أن هذا القانون لم يورد في ثناياه ذكر الأشخاص ذوي الإعاقة تحديداً، إلا أن تحليل نصوصه وربطها وسائر النصوص التشريعية الأخرى التي تركز نظراً نمطية تمييزية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية؛ من حيث إنهم يشكلون في معظم الأحوال "خطراً على السلامة العامة"، يجعل هذا القانون أكبر أثراً على حرية الأشخاص ذوي الإعاقة وأمنهم الشخصي.

فقد أوردت المادة الثالثة من هذا القانون الحالات التي يجوز فيها للحاكم الإداري استدعاء الناس ووقفهم واحتجازهم دون الرجوع إلى القضاء ابتداءً، ومن تلك الحالات، وفقاً لنص الفقرة الثالثة من هذه المادة، "كل من كان في حالة تجعل وجوده طليقاً بلا كفالة خطراً على الناس".

وإذا ما علمنا أن قانون العقوبات يرسى مبدأً عاماً يقضي باعتبار الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية "خطراً على السلامة العامة"، وذلك وفقاً لما جاء في نص المادة (467) فقرة (3)، حيث نصت على أنه

⁽²⁴⁴⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/constitution/search_no.jsp?year=1952

⁽²⁴⁵⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1954&no=7

"يعاقب بغرامة حتى خمسة دنانير: ...من أفلت حيواناً مؤذياً أو أطلق مجنوناً كان في حراسته"⁽²⁴⁶⁾؛ فإنه يبدو جلياً أن نصيب هؤلاء الأشخاص من الوقف والاحتجاز والإيداع القصري سوف يكون أكبر بكثير من غيرهم؛ لأنهم سوف يكونون في كل مرة من وجهة نظر الحاكم الإداري ومن قبله المشرع الوطني "خطراً على السلامة العامة".

وفي قصد مصمم عليه من المشرع الأردني في تكريس مثل تلك الصور النمطية، ليس فقط ضد الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، بل حتى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، نص قانون أصول المحاكمات الجزائية رقم 9 لسنة 1961⁽²⁴⁷⁾ المتعلق بالمسائل الإجرائية الجنائية، في مادته (233) فقرة (5) على أنه "إذا تبين للمحكمة من الرقابة الطبية التي أجرتها أن المتهم مصاب بإعاقة عقلية (تخلف عقلي) وتبين لها ارتكابه للتهمة المسندة إليه قررت أدانته وعدم مسؤوليته ووضعته تحت إشراف مراقب السلوك من سنة إلى خمس سنوات، على أن ليس هناك ما يمنع المحكمة قبل ذلك من وضعه في المركز الوطني للصحة النفسية أو أي مأوى علاجي آخر لمعالجته من مظاهر السلوك الخطيرة على الأمن العام الذي قد يرافق تخلفه".

والواقع أن هذه المادة، فضلاً عن ركافة صياغتها، وخطها الواضح بين الإعاقة الذهنية والإعاقة النفسية أو العقلية، واستخدامها ألفاظاً تمييزية مهجورة لا تستقيم والتوجهات الحقوقية وما نصت عليه الاتفاقية؛ تنطوي على أحكام طبية مطلقة مجردة عن أي اعتبارات أخرى تتعلق بالعوائق البيئية والحواجز السلوكية، الأمر الذي يجعلها سيفاً مسلطاً على حريات الأشخاص ذوي الإعاقة، ومسوغاً لممارسات الإيداع القصري، ولو كان الشخص المتهم قد حُكم بعدم مسؤوليته عن الفعل المنسوب إليه، وهذا الأمر الأخير مدعاة إلى مراجعة أحكام المسؤولية الجنائية في التشريع الأردني، في ضوء المفاهيم والمبادئ الجديدة في مجال الإعاقة، التي تقضي بعدم تبني أحكام عامة مسبقة في تقرير المسؤولية الجنائية أو نفيها، وإنما ينبغي النظر إلى كل حالة على حدة، ودراستها دراسةً مستفيضةً من مختلف الجوانب دون اقتصار على التقارير الطبية، بحيث لا تبرا ساحة من قد يستحق العقاب ولا يُتخذ من تدابير الإيداع القصري أسلوباً مطلقاً ومنهاجاً.

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1960&no=16 ⁽²⁴⁶⁾

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=9&year=1961 ⁽²⁴⁷⁾

وتجدر الإشارة هنا إلى أن العديد من العاملين والمتخصصين في مجال الصحة النفسية في الأردن لا يبدون ارتياحاً كاملاً إلى النهج التشريعي والقضائي، للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، ويرون أن لا بد من مراجعة منظومة التشريعات والتطبيقات القضائية مراجعةً كاملةً، في ظل المفاهيم الشمولية الحديثة النازمة لتقييم وتحديد أنواع الإعاقة النفسية، التي تأخذ بعين الاعتبار البعد الاجتماعي والبيئي بمعناه الواسع⁽²⁴⁸⁾.

وفي الاتجاه نفسه المتعلق بالإيداع القصري في المشافي والمراكز الإيوائية المتخصصة، نص قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008⁽²⁴⁹⁾، في مادته (14)، على الحالات التي يجوز فيها للطبيب المختص أن يقرر إدخال شخص ما قسراً إلى تلك المشافي أو المراكز؛ مبيّنةً في فقرتها الثانية أن هذه الحالات تشمل "إذا كان المريض أو المدمن يسبب أذى لنفسه أو للآخرين سواء كان مادياً أو معنوياً"، كما أعطت المادة (15) من القانون نفسه لوزير الصحة سلطة إخراج الشخص أو إيقاف إدخاله، بناءً على تقرير طبي بمعزل عن أي اعتبارات أخرى، وذلك كله في غير الحالات التي يكون فيها قرار الإيداع قد صدر بموجب حكم قضائي على النحو سابق البيان.

ومن اللافت للنظر في هذا النص أنه يجعل من "الأذى" المادي أو المعنوي سبباً موجباً للإيداع القصري، دون وجود معيار ينضبط عنده المقصود بـ"الأذى" ومن بيده سلطة تقديره وعلى أية أسس، خصوصاً حينما يتعلق الأمر بـ"الأذى" المعنوي، فهل خشية الأسرة، مثلاً، من الوصمة الاجتماعية النمطية يعد مما يدخل في تعريف "الأذى المعنوي"؟ فإذا كان هذا هو الحال، فإن مؤداه سوف يكون افتتاتاً على حرية الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، بل حتى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، بداعي النظرة الاجتماعية الظالمة غير المنصفة التي تسعى التيارات الحقوقية مجتمعةً للقضاء عليها، وترسيخ مبادئ الدمج وقبول الآخر عوضاً عنها.

الممارسات العملية

تُظهر الممارسات العملية عزوف العديد من الأسر عن تلبية دعوات المراكز الإيوائية والمشافي لاستلام ذويهم من المقيمين، على الرغم من شفائهم أو تماثلهم للشفاء وتحسن حالتهم الصحية، وفقاً

⁽²⁴⁸⁾ مقابلة مع الطبيبين محمد عصفور وناثل العدوان، إدارة المركز الوطني للصحة النفسية، وزارة الصحة، عمان/ الأردن، 2011/1/16.

⁽²⁴⁹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=47&year=2008

لتقديرات الأطباء والأخصائيين في تلك المراكز، الأمر الذي يثقل كاهل القطاع الصحي ويحرم هؤلاء الأشخاص من حقهم في العيش المستقل والدمج في المجتمع⁽²⁵⁰⁾.

وفي مقابلة أجراها الفريق مع الجمعية الأردنية لعلم النفس²⁵¹، وكذلك بعض اللقاءات مع أشخاص من ذوي الإعاقة النفسية، ظهرت حالات احتجاز لأفراد في بعض مراكز الصحة النفسية وصلت إلى ما يزيد على 20 سنة، دون أن يتقدم أحد من ذويهم للوقوف على حالتهم الصحية والمطالبة بإخراجهم⁽²⁵²⁾. وتجدر الإشارة هنا إلى أن هذه المراكز بما فيها المركز الوطني للصحة النفسية تحتوي على عنابر أشبه بأماكن الاعتقال، من حيث كونها تشتمل على أبواب حديدية وقيود وأغلال مادية تستخدم في حالات ما يسمى بـ"الخطرين"، هذا فضلاً عن استخدامها في جلسات العلاج بالصعقات الكهربائية على النحو الذي سوف يتم تفصيله لاحقاً في المادة (17) من هذا التقرير.

وقد وقعت حادثتا انتحار لنزليين في المركز الوطني للصحة النفسية في أقل من عام. فقد أقدم أحد النزلاء، وهو في العقد الثالث من عمره، عام 2010 بشنق نفسه مستخدماً قميصه الخارجي، دون أن تتضح ملابسات الحادث وتفاصيله للرأي العام⁽²⁵³⁾. وفي حادثة مماثلة وقعت في العام التالي 2011 في المركز نفسه؛ قام نزيل يبلغ من العمر 51 عاماً بشنق نفسه بواسطة سلك كهربائي، وعثر عليه في دورة المياه وقد فارق الحياة. وقد كان هذا النزيل محتجزاً في المركز منذ عام 1991، أي لما يزيد على 20 سنة؛ حيث كان يعالج من مرض انفصام الشخصية، وفقاً للمعلومات الواردة من إدارة المركز⁽²⁵⁴⁾.

ومن اللافت للنظر، في مثل هذه الحوادث، عدم توقف الجهات المعنية عندها طويلاً، وعدم تحري مسبباتها الفعلية، وتقييم الأداء في ضوء ذلك ومساءلة المسؤولين عن تلك المراكز، ومحاسبة المقصرين منهم، إذ كل ما ينصب عليه التركيز، بعد كل حادثة من هذا النوع، هو استبعاد الشبهة الجنائية والانتهاء إلى أن الشخص قد قام بهذا الفعل من تلقاء نفسه، دون تحريض أو مساعدة، دونما

⁽²⁵⁰⁾ مقابلة مع الطبيبين محمد عصفور، نائل العدوان، إدارة المركز الوطني للصحة النفسية، وزارة الصحة، عمان/الأردن، 2011/1/16. [/http://jpajo.org](http://jpajo.org)²⁵¹

⁽²⁵²⁾ مقابلة مع الدكتور زهير زكريا، رئيس جمعية علم النفس الأردنية، 2011/1/23. مقابلة مع أعضاء جمعية خطوتنا، 2011/2/2.
⁽²⁵³⁾

http://www.addustour.com/ViewTopic.aspx?ac=%5CLocalAndGover%5C2010%5C10%5CLocalAndGover_issu.e1107_day23_id275565.htm

[.http://www.alghad.com/index.php/article/480006.html](http://www.alghad.com/index.php/article/480006.html)⁽²⁵⁴⁾

التفات إلى ظروف احتجاج الشخص وكيفية معاملته وطرق وأساليب العلاج التي تمارس عليه ونوعية العقاقير التي تعطى له؛ إذ إن هذه العوامل جميعها يمكن أن تكون السبب الباعث على إقدام النزلاء على الانتحار بهذه الصورة المؤلمة.

وفي مجال الممارسات العملية أيضاً، فإنه تجدر الإشارة إلى أن تبني الأردن لأسلوب التربية الخاصة التقليدي منهجاً للتعامل مع الطلبة من ذوي الإعاقات المختلفة؛ يجعل من وجود المؤسسات التعليمية الإيوائية وإنشائها، خصوصاً للطلبة ذوي الإعاقة الذهنية وكذلك الطلبة ذوي الإعاقة البصرية في مراحل التعليم الأولى؛ أمراً غير منقذ أو مرفوض من جانب صانعي القرار والجهات التنفيذية بل والمعنيين أنفسهم بمن فيهم أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، مع الإشارة إلى أن ثمة جهود ومبادرات تبذلها بعض الجهات لترسيخ مبدأ الدمج في مراحل التعليم المختلفة، وذلك حسب التفصيل الذي سوف يرد في المادة (24) من هذا التقرير.

وثمة ممارسة قمعية تتم على نطاق لا يستهان به في الأردن، خصوصاً في المناطق النائية، تقوم من خلالها الأسر باحتجاز من كان لديه إعاقة فيها داخل المنزل، وفي بعض الحالات قد يتم تقييد الشخص بقيود وأغلال حديدية إلى السرير أو النافذة، وهذه الممارسات في معظمها تتم بدافع إخفاء حالة الإعاقة داخل الأسرة، مخافة الوصمة الاجتماعية، وخشية عزوف الأسر الأخرى عن مصاهرة تلك الأسرة. وتجدر الإشارة إلى أن هذه الممارسة التمييزية تتم ضد الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في معظم الحالات، ومع ذلك فثمة ما يشير إلى أن الأشخاص من ذوي الإعاقات البصرية والجسدية والسمعية قد تتألم مثل هذه الممارسة خصوصاً الفتيات منهم.

وتشير مقابلة أجراها الفريق مع جمعية سيدات الظليل في محافظة الزرقاء إلى أن هناك حالات عدة لاحتجاز أشخاص من ذوي الإعاقة تم الكشف عنها، في تلك المنطقة النائية المصنفة على أنها من جيوب الفقر في الأردن⁽²⁵⁵⁾.

وأخيراً فيما يتعلق بأماكن الاحتجاز والتوقيف القضائية، فإن التقارير الصادرة عن المنظمات والمراكز العاملة في مجال حقوق الإنسان تخلو من أي إشارة إلى مدى جاهزية ومواءمة تلك الأماكن

⁽²⁵⁵⁾ مقابلة مع فاطمة الدهاشمة، رئيسة جمعية سيدات الظليل، 2011/8/28.

للموقوفين والمحكومين من ذوي الإعاقة، على النحو المبين في المادة (13) سابقة الذكر. وفي المقابلة التي أجراها الفريق مع المركز الوطني لحقوق الإنسان⁽²⁵⁶⁾، تبين أن مفهوم التهيئة البيئية والترتيبات التيسيرية المعقولة غائبان تماماً عن الجهات المشرفة على هذه الأماكن، مما يعرض الموقوفين والمحكومين من ذوي الإعاقة إلى مواجهة ظروف غاية في الصعوبة، تتعدم فيها المساواة وتكافؤ الفرص، مقارنةً بما هو متاح لنظرائهم من غير ذوي الإعاقة على النحو سابق البيان.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. مراجعة نصوص قوانين العقوبات والصحة العامة وأصول المحاكمات الجزائية، وتعديل النصوص التي تتعاطى مع الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على أنهم "مصدر محتمل للخطر على السلامة العامة" أو "مصدر أذى لأنفسهم أو غيرهم".
2. تعديل النصوص الواردة في تلك القوانين أو أي قوانين أخرى من شأنها إعطاء سلطة مطلقة متفردة للطبيب، في تقرير التوصية بإيداع شخص قصراً في مشفى أو مؤسسة إيوائية، بناءً على تشخيص طبي محض لا يراعي المفهوم الشمولي للإعاقة ودور العوائق البيئية والسلوكية في نشأتها.
3. فرض عقوبات على احتجاز أو إخفاء الأشخاص ذوي الإعاقة داخل المنازل.
4. مراجعة وتعديل الاستراتيجيات والخطط الخاصة بوزارة الصحة، بالتشاور الوثيق والإشراك والمشاركة الفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، بما يضمن تبني رؤية وتدابير دامجة قوامها مبادئ حقوق الإنسان والمبادئ العامة والمتقاطعة للاتفاقية.
5. مراجعة السياسات والبرامج التعليمية لوزارة التربية والتعليم ووزارة التنمية الاجتماعية ووضع خطوات ثابتة وواضحة للتحويل من نهج التربية الخاصة إلى التعليم الدامج، وذلك بإشراك ومشاركة كاملة وفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم.

⁽²⁵⁶⁾ مقابلة مع نسرين زريقات، المركز الوطني لحقوق الإنسان، عمان/الأردن، 2011/2/28.

• على صعيد الممارسات:

1. وضع تدابير قانونية وإدارية وتوعوية تهدف إلى حظر أشكال الإيداع القسري كافةً، بهدف العلاج أو التعليم أو الرعاية.
2. تعديل تصميم عنابر وغرف مستشفيات ومراكز الصحة النفسية التي تحتوي على أبواب ونوافذ مدعمة بقضبان حديدية، وتقارب في تصميمها أماكن احتجاز الموقوفين والمتهمين، وتبني أساليب علاجية تفاعلية تحقق الدمج والتواصل مع المجتمع المحيط.
3. وضع آلية تنسيقية فعالة سريعة الاستجابة بين مديرية الأمن العام والمجلس الأعلى لشؤون الأسرة والمركز الوطني لحقوق الإنسان، بهدف الكشف عن حالات احتجاز الأسر للأشخاص ذوي الإعاقة داخل المنزل أو أي مكان آخر وتعقبها وإعطاء الصلاحيات اللازمة لضباط العدلية القضائية لتخليص أي شخص يستدل على أنه محتجز من جانب أسرته.
4. تصميم وتنفيذ برامج تأهيل وإرشاد أسري ودعم فني بما في ذلك برامج الدعم المتناظر، خصوصاً في المناطق النائية والريفية، بغرض ترسيخ مبدأ قبول الأشخاص ذوي الإعاقة، بوصفهم تنوعاً بشرياً طبيعياً، وتعزيز حقوقهم وتضمين قضاياهم في المجتمع المحلي، تمهيداً للقضاء كلياً على الوصمة الاجتماعية والصور النمطية السائدة حول الإعاقة.

المادة (15): عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

انضم الأردن إلى اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة اللا إنسانية أو المهينة عام 1991، بعد مرور 4 سنوات على دخولها حيز النفاذ عام 1987⁽²⁵⁷⁾، ولم تنشر هذه الاتفاقية في الجريدة الرسمية إلا في عام 2006⁽²⁵⁸⁾، أي بعد 15 سنة على تاريخ الانضمام إليها، الأمر الذي يعكس تردداً من جانب صانع القرار في اتخاذ خطوات في اتجاه القضاء على الممارسات التي تتطوي على ضروب من التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللا إنسانية، وفقاً لما تعرّفه وتفصل أحكامه اتفاقية مناهضة التعذيب.

ولم تتضمن نصوص قانون 31 لسنة 2007 أحكاماً خاصة تتعلق بحظر الممارسات الطبية التجريبية، أو تلك المنطوية على صنوف من التعذيب والعنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة⁽²⁵⁹⁾.

وقد أجاز المشرع الأردني إجراء التجارب والأبحاث الطبية والعلمية على البشر، في حدود ما يسمى بالدراسات الدوائية التي ينظمها قانون رقم 2 لسنة 2011 الخاص بإجراء الدراسات الدوائية، إذ نص في مادته الخامسة فقرة (أ) على أنه "لا يجوز إجراء دراسة دوائية على الإنسان إلا بعد الحصول طوعاً على موافقته الخطية المستنيرة، المبنية على المعرفة وخضوعه للفحوصات الطبية اللازمة لضمان سلامته، ولا يجوز استخدام العينات الحيوية أو أي جزء منها المأخوذة منه لأغراض غير المنصوص عليها في الدراسة"⁽²⁶⁰⁾. ولم يكن هذا النص ليثير أي مشكلة في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، لولا الاتجاه السلبي الذي يتبناه المشرع الأردني حول الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام، والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على وجه الخصوص، على النحو المبين في المادة (12) من هذا التقرير.

⁽²⁵⁷⁾ http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-9&chapter=4&lang=en

⁽²⁵⁸⁾ http://www.pm.gov.jo/arabic/index.php?page_type=gov_paper&part=3&id=4764

⁽²⁵⁹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=31

⁽²⁶⁰⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2011&no=2

ففي ضوء انتقاص المشرع من أهلية الأشخاص ذوي الإعاقة، وتجذر مفهوم الوصاية ونيابة الآخرين عنهم في اتخاذ القرار، يثور التساؤل حول نطاق الحماية القانونية المكفول لهم، من حيث مدى سلطة الوصي أو الولي في إعطاء الموافقة على إجراء مثل هذه الدراسات أو التجارب عليهم؛ خصوصاً مع غياب نموذج المساعدة والدعم على اتخاذ القرار. فكيف يمكن، والحالة هذه، أن يتحقق شرط الموافقة المستنيرة الذي أورده نص المادة (5) آنفة الذكر، مع وجوب إحاطة الشخص علماً بطبيعة التجربة أو البحث وغرضه ونتائجه وآثاره المحتملة، وعواقبه النفسية والسيكولوجية.

ولا يبدو مقبولاً القول بعدم جواز إجراء مثل هذه الدراسات مطلقاً على الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية؛ لكون هذا المسلك ينطوي على تمييز واضح وإقصاء للأشخاص ذوي الإعاقة وافتئات على إرادتهم، مبناه صورة نمطية عن مقدرتهم على اتخاذ القرار، الأمر الذي يشكل بدوره انتهاكاً واضحاً لحقهم في الاختيار الحر واتخاذ القرار، وفقاً لما تقرره الاتفاقية في مادتها الثالثة وسائر أحكامها ذات العلاقة. ولعل المخرج من هذا المأزق التشريعي يكمن في تبني نموذج الدعم على اتخاذ القرار ومراجعة أحكام الوصاية والولاية على النحو المفصل في المادة (12) من هذا التقرير.

وفيما يتعلق بمناهضة التعذيب ومدى مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في السياسات والتشريعات المرتبطة بها، فإنه يمكن القول إن ثمة ضعفاً ملحوظاً في مشاركة منظمات المجتمع المدني بوجه عام في ما تتخذه الحكومة من إجراءات، وما يسنه البرلمان من تشريعات في هذا الصدد. فقد أوضح تقرير الظل المقدم من منظمات المجتمع المدني للجنة اتفاقية مناهضة التعذيب عام 2010 غياب منظمات المجتمع المدني عن المشاورات والمداولات، التي عقدتها الحكومة في هذا الصدد⁽²⁶¹⁾، وكذلك لم يرد في التقرير الرسمي المقدم من الحكومة ما يشير إلى عقد مشاورات جدية مع منظمات المجتمع المدني ذات الصلة، في الخطوات التي اتخذتها الحكومة من أجل القضاء على الممارسات والسلوكيات المنطوية على شكل من أشكال التعذيب، أو أي من ضروبه، وفق ما جاء في تقريرها المقدم للجنة مناهضة التعذيب عام 2009⁽²⁶²⁾.

⁽²⁶¹⁾ http://www.arabhumanrights.org/publications/countries/jordan/shadowreports/shadow-cat-rpt-jor2-3-4-2010e.pdf

⁽²⁶²⁾ .http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/docs/CAT.JOR.2_ar.doc

والواقع أنه لا توجد في الأردن حتى تاريخ كتابة هذا التقرير سياسة عامة لمناهضة التعذيب أو أي من ضروبه، وكل ما تم اتخاذه حتى الآن مجرد تعديلات تشريعية طفيفة، أهمها ما ورد في قانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960؛ حيث نص في مادته (208) فقرة (1) و(2) على أنه: "من سام شخصاً أي نوع من أنواع التعذيب التي لا يجيزها القانون بقصد الحصول على إقرار بجريمة أو على معلومات بشأنها عوقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات"، "الغايات هذه المادة يقصد بالتعذيب أي عمل ينتج عنه ألم أو عذاب شديد جسدياً كان أم عقلياً، يلحق عمداً بشخص ما بقصد الحصول منه أو من شخص آخر على معلومات أو على اعتراف أو معاقبته على عمل ارتكبه أو يشتبه في أنه ارتكبه هو أو غيره، أو تخويف هذا الشخص أو إرغامه هو أو غيره، أو عندما يلحق بالشخص مثل هذا الألم أو العذاب لأي سبب يقوم على التمييز أياً كان نوعه، أو يحرض عليه أو يوافق عليه أو يسكت عنه موظف رسمي أو أي شخص يتصرف بصفته الرسمية"⁽²⁶³⁾.

ومما يلاحظ على هذه المادة أنها قد قرنت وصف الممارسة بأنها من ضروب التعذيب المعاقب عليه، إذ "لا يجيزها القانون"، مما يشير بوضوح إلى أن التعذيب قد يكتسب صفة المشروعية كلما أجازها القانون أو أقره العرف. وإذا ما قرئ هذا النص مع نص المادة (62) من القانون نفسه التي تعالج أسباب الإباحة؛ حيث نصت في فقرتها الأولى على أنه "لا يعد الفعل الذي يجيزه القانون جريمة"، ثم أوردت المادة نفسها في فقرتها الثانية أمثلة على بعض الممارسات غير المصنفة على أنها جريمة، على الرغم من انطوائها على مساس جسدي أو نفسي بالشخص؛ ومن ذلك: "أنواع التأديب التي يوقعها الوالدان بأولادهما على نحو لا يسبب إيذاء أو ضرراً لهم وفق ما يبيحه العرف العام"⁽²⁶⁴⁾؛ فإنه يتضح جلياً ضعف نطاق الحماية المكفول للأشخاص من الممارسات اللا إنسانية التي سوف ترتكب كل مرة في محيط الأسرة تحت ستار "التأديب وما يجيزه العرف". وإذا ما علمنا أن الأشخاص ذوي الإعاقة هم أكثر عرضة من غيرهم للعنف وسوء المعاملة، نتيجة الوصمة الاجتماعية والصور النمطية السائدة، وفق ما تم بيانه في غير موضع من هذا التقرير، فإن وهن نطاق الحماية المكفول لهم تحديداً يبدو من الأمور التي تبعث على القلق الجدي، وتستحق المراجعة الفورية، بما يحقق لهم نطاقاً متيناً من الحماية القانونية، على صعيد الأسرة والمؤسسات والمجتمع المحلي على حد سواء.

⁽²⁶³⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1960&no=16

⁽²⁶⁴⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1960&no=16

ومن جهة أخرى، يلاحظ على هذا النص، أيضاً، أنه أنزل جريمة التعذيب منزلة الجنحة المعاقب عليها بالحبس، بوصف ذلك أصلاً عاماً ما لم تقض الجريمة إلى "جرح أو مرض بليغ"؛ فتصبح العقوبة إذ ذاك الأشغال الشاقة المؤقتة (المادة 208 من قانون العقوبات فقرة 3). وقد جوبه هذا المسلك من جانب المشرع الأردني بنقد من منظمات المجتمع المدني، وأثار حفيظة لجنة مناهضة التعذيب التي وجهت تساؤلاً ونصحاً للأردن بالعدول عن هذا الموقف⁽²⁶⁵⁾.

الممارسات العملية

يعد تبني الأردن لنهج التربية الخاصة ونظام الرعاية المؤسسية، على حساب التعليم الدامج والمشاركة الفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام، والأطفال منهم على وجه الخصوص؛ من أبرز العوامل التي تساهم في خلق بيئات إقصائية تتحسر عنها الرقابة، وتغيب فيها المعايير الضامنة لتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بنطاق متين من الحماية القانونية، ضد التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة اللا إنسانية.

وتشير بعض التقارير ودراسات الحالة إلى وجود ممارسات تنطوي على تعذيب جسدي ونفسي للأشخاص ذوي الإعاقة، تتم ممارستها في دور الرعاية ومؤسسات التربية الخاصة؛ ومن ذلك ما نشرته الصحف ووكالات الأنباء الأردنية عام 2009، حول قيام مديرة مدرسة تابعة لإحدى جمعيات التربية الخاصة في إحدى المناطق النائية بمعاقبة أطفال من ذوي الإعاقة وتعذيبهم عن طريق كيّهم بالنار؛ حيث كانت هذه المديرية وزميلة لها تعمل في المدرسة نفسها تقومان بإجماء ملعقة الطعام على النار، ومن ثم وضعها على ظهر أيدي الأطفال الصغار⁽²⁶⁶⁾.

وتلعب الوصمة الاجتماعية والصور النمطية السائدة حول الأشخاص ذوي الإعاقة، التي كرسها موروث اجتماعي متراكم من التمييز والإقصاء وغياب ثقافة التنوع ورفض الآخر، دوراً بارزاً في ترسيخ

(265)

<http://sim.law.uu.nl/SIM/CaseLaw/uncom.nsf/804bb175b68baaf7c125667f004cb333/e3836461c1b585f1c1.2577270034c605?OpenDocument>

or, <http://www.sarayanews.com/object-http://www.khaberni.com/more.asp?ThisID=25332&ThisCat=1>⁽²⁶⁶⁾
article/view/id/16067

بعض الممارسات التي تنطوي على مساس خطير ومهين بالأشخاص ذوي الإعاقة، الذي قد يصل إلى حد التنكيل بهم، بل إنهاء حياتهم في بعض الحالات، خصوصاً في المناطق النائية والأكثر فقراً.

فقد سبقت الإشارة في المادة (6) من هذا التقرير إلى حادثة تناولتها الصحف ووكالات الأنباء الأردنية، وقعت عام 2010 في إحدى محافظات الجنوب، قام خلالها شقيقان بحبس أختهما التي لديها إعاقة ذهنية عميقة في حظيرة للحيوانات لسنوات عدة؛ وكان الأخوان يتناوبان خلالها على ضربها وتعذيبها وإيقاع الأذى بها، حتى لقيت حتفها وهي في سن التاسعة عشر، متأثرةً بجروح قطعية حادة متعفنة وكسور في الأضلاع ومختلف مناطق الجسم التأم بعضها عشوائياً؛ حيث لم يكن يقدم لها العلاج خشية اكتشاف الأمر وربما رغبةً في التخلص منها⁽²⁶⁷⁾.

وتشير هذه الحالات وغيرها مما تم رصده ونشره إلى أن ثمة قصوراً واضحاً في منظومة التشريعات الأردنية والتدابير الإدارية والقضائية والثقافة الاجتماعية؛ أفضى إلى إيجاد بيئة تمييزية، تنتمي فيها الصور النمطية والممارسات اللا إنسانية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، أياً كانت إعاقاتهم وأياً كان عمرهم أو جنسهم.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. إدراج نص في الدستور الأردني يحظر التعذيب بأشكاله كافة ولأبي سبب كان؛
2. مراجعة نصوص قانون العقوبات خصوصاً نص المادة (208) وحذف عبارة "التي لا يجيزها القانون" الواردة في الفقرة (1) من هذه المادة؛
3. حذف البند (أ) من الفقرة (2) من المادة (62) من قانون العقوبات؛ الذي يجيز المساس بحرمة الجسد بداعي التأديب وما يجيزه العرف؛

http://db.alarabalyawm.net/pages.php?news_id=287089 or, <http://jordanzad.com/index.php?page=article&id=37070> ⁽²⁶⁷⁾

4. إدراج نصوص خاصة في قانون العقوبات وقانون 31 لسنة 2007 تجرم الممارسات الماسة بالأشخاص ذوي الإعاقة على أساس إعاقتهم، سواء تمت ممارستها في مؤسسة أو داخل محيط الأسرة أو خارجها؛

5. وضع سياسة عامة شاملة لمناهضة التعذيب وضروبه، يكون للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم فيها تمثيلاً حقيقياً ومشاركةً فعالة؛

6. تضمين قضايا الإعاقة المتعلقة بمناهضة التعذيب في التقارير الرسمية وتقارير منظمات المجتمع المدني حول حالة تنفيذ اتفاقية مناهضة التعذيب، وكذلك في تصميم وتنفيذ البرامج والخطط التي تضعها الجهات ذات العلاقة، خصوصاً المجلس الأعلى لشؤون الأسرة ومديرية الأمن العام ومنظمات المجتمع المدني العاملة في هذا المجال؛ وذلك كله بالتشاور الوثيق والمشاركة الفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم.

• على صعيد الممارسات:

1. إنشاء آلية رقابة ومتابعة لحماية الأطفال ذوي الإعاقة من أي ممارسة تنطوي على تعذيب أو عقوبة أو معاملة لا إنسانية، قد يتم ارتكابها في المؤسسات التعليمية، أو في دور الرعاية والمراكز الخاصة أو الحكومية؛

2. قيام المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص "المعوقين" بدوره التنسيقي، ووزارة التنمية الاجتماعية ووزارة التربية والتعليم بدورها التنفيذي الرقابي على الجمعيات ومؤسسات الرعاية النهارية والإيوائية ومراكز التربية الخاصة؛ بما يضمن قيام كل جهة بمهامها في هذا الصدد وتقديم المعلومات والإحصاءات اللازمة؛

3. إيجاد آلية فعالة ومأمونة تعطي ضباط العدالة القضائية مكنة التدخل السريع ومتابعة وملاحقة أي حالة تعذيب أو معاملة غير إنسانية ولو كان ذلك في محيط الأسرة؛

4. تصميم برامج مدروسة لرفع الوعي والقضاء على الوصمة الاجتماعية حول الإعاقة، خصوصاً في المناطق النائية؛

5. تقديم الدعم الفني والإرشاد الأسري، من خلال برامج التأهيل المجتمعي للأسر حول طرق التعاطي مع الإعاقات، وما يلزم من ترتيبات تيسيرية معقولة وخدمات متخصصة حسب الاقتضاء؛

6. تخصيص خط ساخن مهياً وميسور الاستخدام للأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم، في مديرية الأمن العام والمجلس الأعلى لشؤون الأسرة والمركز الوطني لحقوق الإنسان، للإبلاغ عن أي حالة يشتبه فيها بتعرض شخص ذي إعاقة للتعذيب أو المعاملة اللا إنسانية أو العقوبة القاسية.

المادة (16): عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

اتخذ الأردن، خلال العقد الماضي، خطوات هامة على صعيد السياسات والتشريعات، لمعالجة قضايا العنف والاستغلال، خصوصاً العنف الأسري. فقد أنشئ المجلس الوطني لشؤون الأسرة⁽²⁶⁸⁾، الذي وضع مجموعة من الاستراتيجيات وأطر العمل الوطنية الخاصة بحماية الأسرة والطفولة. وكذلك صدر قانون الحماية من العنف الأسري رقم 6 لسنة 2008⁽²⁶⁹⁾، الذي ينظم التدابير الخاصة بحماية الأفراد من العنف داخل الأسرة، ويتضمن أحكاماً تبين اختصاص المحاكم واللجان المتخصصة، بالإضافة إلى النص على بعض العقوبات والتدابير الاحترازية المتعلقة بإجراءات الحماية ومددها.

ويلاحظ على هذه المبادرات والخطوات أنها لم تشمل، بشكل واضح، على تدابير خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، من حيث تعريف العنف وتوصيفه وتصنيف ما يندرج تحته، إذا ما كان مبعثه الوصمة التمييزية التي لا يزال يرى فيها البعض مكوناً من مكونات العرف السائد، وهذا الأخير كما اتضح سابقاً، في المادة 14 من هذا التقرير، يقيم المشرع الجنائي له وزناً إلى الحد الذي يمكن معه إسباغ صفة المشروعية على بعض الممارسات المنطوية على عنف أو إساءة المعاملة، تحت ستار "التأديب وما يجيزه القانون وما يبيحه العرف"، وفقاً لنصوص المادتين (62) و(8) من قانون العقوبات⁽²⁷⁰⁾.

وقد دفع هذا الفراغ، على صعيد السياسات والتشريعات، المجلس الأعلى إلى مراجعة الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة في مرحلتها الثانية (2009-2015)⁽²⁷¹⁾، وإضافة محور خاص بحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من العنف والإساءة والاستغلال⁽²⁷²⁾. وقد جاء في أهداف الاستراتيجية الوطنية (المرحلة الثانية) وكذلك في محور "العنف والإساءة والاستغلال" ما نصه "الحد من ومواجهة كافة الممارسات التي قد تلحق العنف والإساءة والاستغلال بالأشخاص ذوي الإعاقة، وتقليل نسبها وفق خطط

⁽²⁶⁸⁾ <http://www.ncfa.org.jo>

⁽²⁶⁹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2008&no=6

⁽²⁷⁰⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1960&no=16

⁽²⁷¹⁾ <http://www.hcd.gov.jo/ma7.htm>

⁽²⁷²⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 84-90، محور العنف والإساءة والاستغلال،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

منهجية محكمة⁽²⁷³⁾. وعلى الرغم من القيمة المضافة لهذا المحور، من حيث تناوله لقضية هامة غفل عنها المشرع وصانع القرار وواضعو الاستراتيجية أنفسهم في مرحلتها الأولى، إلا أنه يلاحظ على مضمونه أنه أغفل تماماً عملية الإصلاح التشريعي، بوصفها خطوةً أساسيةً في اتجاه تعزيز نطاق الحماية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة من العنف والاستغلال والاعتداء، كما غاب عن الاستراتيجية تحليل واقع السياسات والاستراتيجيات الخاصة بالعنف، وتحليل النصوص القانونية، بما يساعد في وضع خطة منهجية شاملة للتعامل مع ظاهرة العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، والقضاء عليها وليس فقط "التخفيف من حدتها" كما جاء في أهداف الاستراتيجية، وهدف المحور سالف البيان. ومن جهة أخرى، لم يسلط المحور الضوء، بشكل كافٍ، على ضرورة تضمين قضية الإعاقة في الاستراتيجيات والخطط الوطنية الصادرة عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة، ويمكن ملاحظة هذا الأمر من خلال استقراء بعض البرامج والنشاطات المرتبطة بمحور العنف، كما أوردتها الاستراتيجية الوطنية المرحلة الثانية ومن ذلك: "إنشاء مراكز ودور رعاية للأشخاص ذوي الإعاقة المعرضين للعنف".

ومما تجدر ملاحظته، أيضاً، ترديد هذه الاستراتيجية في محور العنف ذاته لعبارة "المؤسسات المعنية بوقاية وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من العنف والإساءة"، دون أن تبين ماهية وطبيعة تلك المؤسسات التي لم يبلغ علم الفريق أنها موجودة أصلاً. ومهما كان الأمر، فإن هذه الخطوة من جانب صانع القرار وواضعي السياسات تعد خطوةً هامةً ومقدرةً، لملامستها موضوعاً انحسر عنه الاهتمام على خطورته وحساسيته الكبيرتين.

وفيما يتعلق بالعنف والاستغلال والاعتداء خارج نطاق الأسرة، فلا توجد سياسة عامة ورؤية موحدة تعالج هذه القضية من جوانبها المختلفة. ومع ذلك، فإنه تجدر الإشارة إلى أن الأردن قد أصدر قانون منع الاتجار بالبشر رقم 9 لسنة 2009⁽²⁷⁴⁾، وذلك انسجاماً مع مصادقة الأردن على بعض المواثيق الدولية ذات الصلة ونشر بعضها في الجريدة الرسمية، ومن ذلك نشر اتفاقية حقوق الطفل في الجريدة الرسمية لتصبح سارية النفاذ عام 2006⁽²⁷⁵⁾، أي بعد 15 سنةً من تاريخ المصادقة عليها⁽²⁷⁶⁾،

⁽²⁷³⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 38 أهداف الاستراتيجية؛ هدف (11)، ص 84-90 محور العنف والإساءة والاستغلال، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽²⁷⁴⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2009&no=9

⁽²⁷⁵⁾ http://www.pm.gov.jo/arabic/index.php?page_type=gov_paper&part=3&id=4787

وكذلك المصادقة على البروتوكول الاختياري الملحق باتفاقية حقوق الطفل الخاص ببيع الأطفال واستغلالهم في البغاء والمواد الإباحية عام 2006⁽²⁷⁷⁾، والمصادقة على البروتوكول الاختياري الملحق باتفاقية حقوق الطفل الخاص باشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة عام 2007⁽²⁷⁸⁾. وتجدر الإشارة إلى أن أياً من البروتوكولين لم يتم نشره في الجريدة الرسمية حتى تاريخ كتابة هذا التقرير.

وقد أوردت المادة (3) من قانون منع الاتجار بالبشر أحكاماً خاصة، تجرم الاستغلال لأغراض الاسترقاق أو العمل بالسخرة أو في الدعارة أو أي شكل من أشكال الاستغلال الجنسي. ومن اللافت للانتباه في هذا القانون إيراده حكماً خاصاً بالأشخاص ذوي الإعاقة في البند (2) من الفقرة (ب) من المادة (9)، التي اعتبرت وقوع أي من جرائم الاتجار بالبشر والاستغلال المنصوص عليها على شخص ذي إعاقة ظرفاً مشدداً، يصبح معه الفعل الجرمي جنائياً وليس مجرد جنحة، حيث نصت هذه المادة على أنه "على الرغم مما ورد في المادة (8) من هذا القانون، يعاقب بالأشغال الشاقة المؤقتة مدة لا تزيد على عشر سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تزيد على عشرين ألف دينار كل من: ب. ارتكب أياً من جرائم الاتجار بالبشر في إحدى الحالات التالية: 2. إذا كان من بين المجني عليهم إناث أو ذوو إعاقة".

والواقع أن منظومة التشريعات والسياسات الوطنية المتعلقة بالحماية من العنف والاستغلال والاعتداء، بوجه عام، تقتصر إلى الفاعلية والردع المعول عليه في مثل هذه الممارسات، للقضاء عليها قضاءً مبرماً لا هوادة فيه، فكما هو الحال في تكييف المشرع لجرائم التعذيب على أنها جنح، وفقاً لما تم بيانه في المادة (14) من هذا التقرير، سلك المشرع المسلك ذاته في قانون الحماية من العنف الأسري وقانون منع الاتجار بالبشر، باستثناء الظروف المشددة التي من بينها وقوع الجريمة على شخص ذي إعاقة كما ورد آنفاً. ومن جهة أخرى، فإنه يلاحظ ضعف تناول الاستراتيجيات والخطط الوطنية الخاصة بالحماية من العنف بوجه عام، أو تلك المتعلقة بالحماية من العنف الأسري؛ لقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة، وبصفة خاصة المرأة ذات الإعاقة، ووضعها أينما وردت في إطار الرعاية والاحتياج الخاص، وفق ما تم تفصيله في المادتين (6) و(7) من هذا التقرير.

http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-11&chapter=4&lang=en ⁽²⁷⁶⁾

http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-11-c&chapter=4&lang=en ⁽²⁷⁷⁾

http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-11-b&chapter=4&lang=en ⁽²⁷⁸⁾

الممارسات العملية

تشير دراسات الحالة التي قام بها الفريق وما تنشره الصحف والجهات ذات العلاقة من حوادث وتجارب مريرة، تعرّض خلالها أشخاص من ذوي الإعاقة لصنوف من العنف والاستغلال والاعتداء، إلى أن هذه الممارسات المبنية على الصور النمطية والوصمة الاجتماعية والأعراف غير المنصفة قد أصبحت ظاهرةً تستوجب التدخل السريع، من جانب المشرع والسلطة التنفيذية، وتضافر منظمات المجتمع المدني؛ خصوصاً منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لمنعها والقضاء عليها.

فقد نشرت الصحف وتناقلت وكالات الأنباء قصة طفل لديه شلل دماغي يبلغ من العمر 12 سنة، توفي في إحدى المستشفيات العامة في عمان، نتيجة سوء معاملة وإهمال شديدين من أقاربه ومركز التربية الخاصة الذي كان يذهب إليه؛ أفضيا إلى إصابته بالصقيع وتجمد أنسجة القدمين وفقر الدم، مما أدى إلى دخوله في غيبوبة لمدة أيام ثم لقي حتفه، متأثراً بفرغرينة في الأطراف السفلى والتهاب في فروة الرأس نتيجة التجمد⁽²⁷⁹⁾.

وتشير مصادر رسمية إلى أن حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال بوجه عام؛ تتراوح بين 700 إلى 1300 حالة سنوياً⁽²⁸⁰⁾.

وتعد المرأة ذات الإعاقة أكثر عرضةً من غيرها لصنوف الاعتداء، خصوصاً الاعتداء الجنسي؛ الأمر الذي يدفع بعض الأسر إلى استئصال أرحام الفتيات من ذوات الإعاقة الذهنية والفتيات ذوات الإعاقة النفسية، خشية ظهور علامات الحمل عليهن نتيجة الاعتداءات الجنسية المحتملة، وذلك حسب التفصيل الذي سيرد في المادة (17) من هذا التقرير. وعلى الرغم من عدم وجود إحصاءات واضحة حول هذه القضية، إلا أن المؤشرات تنبئ عن وجود ممارسات استغلال واعتداء جنسي على النساء ذوات الإعاقة، سواء كان ذلك في محيط الأسرة أو داخل المؤسسات الرعائية والإيوائية، إلا أن حساسية

⁽²⁷⁹⁾ <http://www.amanjordan.org/a-news/wmview.php?ArtID=18680>

⁽²⁸⁰⁾ <http://www.amanjordan.org/a-news/wmview.php?ArtID=3380> أو <http://www.amanjordan.org/a->

<http://www.assawsana.com/portal/newsshow.aspx?id=4529> أو <http://www.assawsana.com/portal/newsshow.aspx?id=4529> أو <http://www.assawsana.com/portal/newsshow.aspx?id=4529>

الموضوع وحكم الأعراف والعادات تجعل العديد من المؤسسات والأسر يحجمون عن الإدلاء بمعلومات وافية حول هذه المسألة؛ فضلاً عن أن يعرضوا تجاربهم الخاصة بتفاصيلها⁽²⁸¹⁾.

وفيما يتعلق بوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات التأهيل النفسي والاجتماعي المتاحة لضحايا العنف والاستغلال، فإنه تجدر الإشارة إلى أن مثل هذه الخدمات لا تزال بحاجة إلى مزيد من تفعيل والتحسين بوجه عام، وهي من بعد غير مهيئة للأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك وفقاً لما يشير إليه موقع إدارة حماية الأسرة التابعة لمديرية الأمن العام⁽²⁸²⁾.

وفي مقابلة أجراها الفريق مع مدير الإدارة وبعض أفراد العاملين فيها، تم التأكيد على أن البلاغات التي تتلقاها الإدارة، عن حالات تعرض أشخاص ذوي إعاقة إلى عنف أو استغلال؛ قليلة جداً وتكاد لا تذكر⁽²⁸³⁾. ولا ريب في أن هذه القلة مرجعها عدم تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى الخدمات المتاحة للجميع، للتبليغ والتواصل مع الإدارة والجهات المختصة الأخرى؛ نظراً لضعف الترتيبات التيسيرية المعقولة وسبل الوصول.

وقد أشار مدير الإدارة إلى أنه قد سبق لبعض العاملين التدريب على أساسيات لغة الإشارة لضمان الحد الأدنى من التواصل مع الصم، إلا أن هذه التدريبات لا تبدو فعالة وذات كفاية لتأمين التواصل الفعال، على نحو ما سبق بيانه في المادة (13) من هذا التقرير.

ولا تبدو خدمات التأهيل النفسي والاجتماعي أحسن حالاً، من حيث تهيئتها للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك المراكز الإيوائية لضحايا العنف التي يعوزها الكثير من المواءمة البيئية، كي يتمكن الأشخاص من ذوي الإعاقة الحركية من الوصول إليها على أساس من المساواة مع الآخرين. والشيء نفسه يقال عن غياب الكوادر المؤهلة في المجلس الوطني لشؤون الأسرة وإدارة حماية الأسرة، وسائر المؤسسات العامة والخاصة العاملة في مجال الحماية من العنف والاستغلال والاعتداء، حيث أفادت المقابلة التي أجراها الفريق مع المجلس الوطني لشؤون الأسرة، وكذلك مقابلة مع مؤسسة نهر الأردن

⁽²⁸¹⁾ <http://www.amanjordan.org/a-news/wmview.php?ArtID=3380>

⁽²⁸²⁾ http://www.familyprotection.psd.gov.jo/index.php?option=com_content&task=view&id=280&Itemid=

التي تعمل على قضايا العنف بالتعاون مع الجهات المختصة؛ إلى أن هناك نقصاً حاداً في الكوادر المؤهلة للتعامل مع حالات العنف والاستغلال الموجه ضد الأشخاص ذوي الإعاقة⁽²⁸⁴⁾.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. مراجعة نصوص قانون العقوبات، وإلغاء "التأديب وما يجيزه العرف"، بوصفه سبباً لإباحة ممارسة العنف والاعتداء على الأطفال والنساء؛
2. تعديل محور العنف والاستغلال المضاف إلى الاستراتيجية في مرحلتها الثانية، بما يضع هذه القضية ضمن إطارها الحقوقي، بعيداً عن منظور الرعاية والإيواء، وبما يكفل تضمين قضايا الإعاقة في الخطط والبرامج الخاصة بالحماية من العنف والاستغلال الصادرة عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة وإدارة حماية الأسرة وغيرها من الجهات ذات العلاقة؛
3. وضع خطة وطنية للقضاء على أشكال العنف والاستغلال المنزلي وغير المنزلي؛ بحيث يكون للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم تمثيل حقيقي ومشاركة فعّالة في تصميم مثل هذه الخطة وتنفيذها ومراقبتها؛
4. تعديل قانون رقم 31 لسنة 2007 وتضمينه أحكاماً خاصةً بمناهضة العنف والاستغلال المنزلي والمؤسسي، وفرض العقوبات الرادعة والتدابير اللازمة لتعزيز نطاق الحماية وكفالة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة ممن تعرضوا لمثل هذه الممارسات إلى الخدمات التأهيلية المرتبطة، على أساس من المساواة مع الآخرين.

• على صعيد الممارسات:

1. إنشاء آلية فعّالة لرصد ومتابعة حالات العنف والاستغلال والاعتداء على الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك بالتنسيق بين الجهات المختلفة وبالتشاور والتعاون الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم؛

⁽²⁸⁴⁾مقابلة مع محمد مقدادي، مدير البرامج، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2011/1/20. مقابلة مع لبنى القدومي، دار الأمان، مؤسسة نهر

الأردن، 2011/4/23.

2. تصميم برامج متخصصة في الإرشاد الأسري ورفع الوعي، خصوصاً في المناطق النائية والأكثر فقراً، لتعزيز ثقافة التنوع وقبول الآخر والقضاء على الوصمة الاجتماعية والصور النمطية حول الإعاقة؛

3. توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة وسبل الوصول إلى الخدمات المقدمة من المجلس الوطني لشؤون الأسرة وإدارة حماية الأسرة والمؤسسات الوطنية والمنظمات غير الحكومية؛ وذلك بالتعاون مع المجلس وبالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم؛

4. تضمين الأطفال ذوي الإعاقة والنساء ذوات الإعاقة في البرامج والأنشطة التي تنفذها الجهات الحكومية وغير الحكومية العاملة في مجال مناهضة العنف والاستغلال والاعتداء.

المادة (17): حماية السلامة الشخصية

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

يتبنى المشرع الأردني في مجال العلاج الطبي الاتجاه القائم على ضرورة موافقة المريض موافقةً حرةً مستنيرةً على طرق العلاج وأساليبه -بوصف ذلك أصلاً عاماً- بحيث لا يجوز إجراء أي ممارسة طبية دون تحققها، وفقاً لما فصلته التشريعات ذات العلاقة. فقد نصت المادة (2) من الدستور الطبي الملحق بقانون نقابة الأطباء الأردنية رقم 13 لسنة 1972 على أن "كل عمل طبي يجب أن يستهدف مصلحة المريض المطلقة وأن تكون له ضرورة تبرره وأن يتم برضائه ورضاء ولي أمره إن كان قاصراً أو فاقداً لوعيه"⁽²⁸⁵⁾. وتنص المادة (18) من الدستور الطبي نفسه على أنه "إذا طلب الطبيب بشكل طارئ لإسعاف مريض عاجز أو فاقد لقدرته على التصرف ولم يتمكن من الحصول على الموافقة القانونية في الوقت المناسب مع تثبيت ذلك في حينه، فعليه أن يقوم بالمعالجة اللازمة دون النظر إلى أي اعتبار آخر". وفي الاتجاه نفسه، أورد قانون العقوبات الأردني في معرض تصنيفه لأسباب الإباحة؛ العلاج الطبي شريطة رضاء المريض؛ وذلك وفقاً للتفصيل الوارد في المادة (14) من هذا التقرير، فقد نصت المادة (62) من هذا القانون في فقرتها (2) بند (ج) على عدم مسؤولية الطبيب عن "العمليات الجراحية والعلاجات الطبية المنطبقة على أصول الفن شرط أن تجري برضى العليل أو رضى ممثليه الشرعيين"⁽²⁸⁶⁾.

ويلاحظ على هذه النصوص أنها في الوقت الذي تشترط فيه، صراحةً، رضاء المريض على العمل والممارسة الطبية العلاجية، تضع قيداً على نطاق ذلك الرضاء في حالات "عدم القدرة والعجز"، تصبح معه سلطة الموافقة منوطة، بالكامل، بالولي أو الوصي. وإذا ما فهم مثل هذا القيد في ضوء نظرة المشرع النمطية للأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، الذين سبقت الإشارة إلى أن المشرع ينظر إليهم على أنهم فاقدون الأهلية أو مُنقَّصوها؛ فإنهم سوف يكونون، حتماً، في حالة من التقييد والإجبار على ما يُجرى عليهم من ممارسات طبية علاجية، وفقاً لما يقرره الولي أو الوصي منفرداً، دونما معقب على قراره.

⁽²⁸⁵⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1972&no=13

⁽²⁸⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1960&no=16

وفي خطوة متقدمة نسبياً في مجال الصحة النفسية، قامت وزارة الصحة، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومنظمات وهيئات المجتمع المدني العاملة في مجال الصحة النفسية، وبمشاركة نسبية لأصحاب الشأن أنفسهم؛ بتطوير سياسة وطنية تتعلق بالصحة النفسية والعلاج النفسي، تهدف إلى تبني فلسفة أكثر شمولية، تعتمد مبادئ حقوق الإنسان ومشاركة أصحاب الشأن في عمليات صنع القرار المرتبطة بالعلاج والخدمات ذات العلاقة.

ومن أبرز المبادئ العامة لهذه السياسة التي تعكس هذا التوجه المبدأ الثالث، الذي تضمن إشارات واضحة إلى ضرورة احترام حقوق الإنسان، واستقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، وحقهم في تقرير مصيرهم، وحقهم في أن يكون التدخل الطبي غير تقييدي وفي حدود احترام خصوصية الشخص. كما بيّن المبدأ الثامن من السياسة نفسها ضرورة مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية وأسرهم في عمليات صنع القرار، في ما يتعلق بتصميم البرامج والخدمات والتدخلات والتقييم⁽²⁸⁷⁾. ومع ذلك، فإنه تجدر الإشارة إلى أن هذه السياسة، وعلى الرغم من قيمتها بوصفها الأولى من نوعها؛ ما زالت تتبنى في مجملها توجهاً طبياً، تبدو له الغلبة في نصوصها.

وفيما يتعلق بالنصوص التشريعية الخاصة بالتعقيم والإجهاض، فإن المشرع الأردني يعتبر هذه الممارسات جريمة تستوجب العقاب، بوصف ذلك أصلاً عاماً، ولو تم برضاء المرأة الحامل، إلا إذا دعت ضرورة طبية علاجية لذلك؛ فيصبح إذ ذاك إجراء هذه الممارسات عملاً طبياً علاجياً مباحاً. وقد فصل المشرع الأردني هذه القضية في المواد (321-325) من قانون العقوبات آنف الذكر. والاتجاه نفسه أكدت عليه المادة (21) فقرة (أ) من الدستور الطبي المشار إليه سابقاً، التي نصت على أنه "مع مراعاة القوانين المرعية يحظر على الطبيب إجراء الإجهاض الاختياري بأية وسيلة إلا إذا كان استمرار الحمل خطراً على حياة الحامل". ونصت الفقرة (ب) من المادة نفسها على أنه "إذا رفضت الحامل إجراء العملية رغم توضيح الطبيب لها خطورة وضعها فعليه الامتنال لإرادتها بعد تثبيت معارضتها". ومما يلاحظ على هذا النص الأخير، أنه يعطي المرأة الحامل الحق في رفض إجراء الإجهاض، ولو كان استمرار الحمل يشكل خطراً جدياً على حياتها، شريطة توضيح الطبيب لها عواقب ذلك وآثاره. وفي هذا الصدد، تبرز، مرةً أخرى، قضية موافقة المرأة ذات الإعاقة النفسية والمرأة ذات الإعاقة الذهنية التي سوف يكون الأمر

(287) السياسة الوطنية للصحة النفسية، الصادرة عن اللجنة الوطنية للصحة النفسية، كانون الثاني 2011، ص 13-16.

موكلاً تماماً إلى وليها أو وصيها، لاتخاذ ما يراه من قرار يحدد بمقتضاه مصير المرأة وجنينها، وذلك إعمالاً لنصوص القانون المدني⁽²⁸⁸⁾ الخاصة بعوارض الأهلية القانونية وموانعها، حسب التفصيل السابق بيانه في المادة (12) من هذا التقرير.

وثمة ملاحظة خطيرة في مجال الأعذار المخففة في جريمة الإجهاض، وفقاً لما أورده المادة (324) من قانون العقوبات التي نصت على أنه "تستفيد من عذر مخفف، المرأة التي تجهض نفسها محافظة على شرفها ويستفيد كذلك من العذر نفسه من ارتكب إحدى الجرائم المنصوص عليها في المادتين (322) و(323) للمحافظة على شرف إحدى فروع أو قريباته حتى الدرجة الثالثة".

ففي ضوء حقيقة أن النساء ذوات الإعاقة النفسية والنساء ذوات الإعاقة الذهنية أكثر عرضةً للاغتصاب والاعتداء الجنسي، الأمر الذي يدفع بأسرهنّ إلى استئصال أرحامهن، خشية ظهور الحمل تحت ستار الضرورات الطبية العلاجية المختلفة، على نحو ما تم بيانه في المادة (6) من هذا التقرير وما سيرد لاحقاً، فإن هذا النص يهدر نطاق الحماية الجنائية للنساء ذوات الإعاقة، بإعطاء عذر مخفف للولي أو الوصي الذي يقوم قصراً بإجهاض المرأة، ولو أفضى الفعل إلى وفاتها، وذلك كله بداعي المحافظة على الشرف والسمعة، في كل مرة تكون فيها المرأة ذات الإعاقة حاملاً، نتيجة تعرضها لاعتداء جنسي رغماً عنها، وكأنني بها تعاقب ثلاث مرات مع كونها مجنياً عليها في جريمة اغتصاب؛ مرةً بأن اغتصبت ومرةً بأن حملت ثم كونها أجهضت، وذلك كله رغماً عنها وحتى دون استمراجها.

وفيما يتعلق باستئصال أرحام الفتيات ذوات الإعاقة، فإنه لا يوجد نص تشريعي يعالج هذه المسألة تحديداً؛ لذلك فإنها تخضع للقواعد والنصوص العامة الواردة في قانون العقوبات، الذي ينص في مادته (335) على أنه "إذا أدى الفعل إلى قطع أو استئصال عضو أو بتر أحد الأطراف أو إلى تعطيلها أو تعطيل إحدى الحواس عن العمل، أو تسبب في إحداث تشويه جسيم أو أية عاهة أخرى دائمة أو لها مظهر العاهة الدائمة، عوقب الفاعل بالأشغال الشاقة المؤقتة مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على

⁽²⁸⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=43&year=1976

خمس عشرة سنة". ولا يبدو مثل هذا النص ذا فاعلية كبيرة في منع عمليات استئصال الأرحام للنساء ذوات الإعاقة، التي يتم ممارستها على نطاق واسع على النحو الذي سيتم بيانه في الجزء الآتي.

الممارسات العملية

تشير المقابلة التي أجراها الفريق مع مركز الصحة النفسية، في منطقة الفحيص في الأردن، إلى أن الأطباء يقومون، عادةً، باستمزاز المرضى قبل إعطائهم أي عقار أو مباشرة أسلوب علاجي ما. وأشار الدكتور محمد عصفور مدير المركز إلى أن ثمة حالات يتعذر فيها التواصل مع المريض، وتقتضي مصلحته الفضلى علاجه، فإن ذلك يتم التشاور مع ذويه وأخذ موافقتهم⁽²⁸⁹⁾. وأشار الدكتور نائل العدوان مسؤول الشؤون النفسية في المركز إلى أن العلاج بالصدمات الكهربائية موجود ومعتمد في المركز، وأن هذه الوسيلة تعد ناجعة جداً في بعض الحالات، وتقتصر آثارها على فقدان مؤقت للذاكرة لبضع دقائق ولا يتم استخدامها إلا بعد استشارة الشخص وموافقته⁽²⁹⁰⁾.

ويؤكد الدكتور زهير زكريا الرئيس السابق للجمعية الأردنية لعلم النفس⁽²⁹¹⁾، في مقابلة أجراها معه الفريق، أن نوعاً من السلطة الأبوية تمارس من جانب بعض الأطباء النفسيين على المرضى؛ حيث يسود الاعتقاد بأن الطبيب أعلم بمصلحة المريض على الدوام. وأكد الدكتور زهير أن العلاج بالصعقات الكهربائية لا زالت تتم ممارسته، مما يتطلب تقييد المريض أو تخديره للسيطرة على ردّات فعله الناجمة عن صعقه بالكهرباء⁽²⁹²⁾.

وفي زيارة ميدانية قام بها الفريق إلى مركز الصحة النفسية في منطقة الفحيص، لوحظ وجود حجرات أشبه ما تكون بعنابر السجن، ولوحظ في العيادة النموذجية الملحقة بالمركز وجود سرير مزود بقيود وأحزمة لتقييد المرضى أثناء إجراء الصعقات الكهربائية لهم⁽²⁹³⁾. وأثناء الزيارة نفسها، تمت مقابلة

⁽²⁸⁹⁾ مقابلة الطبيب محمد عصفور، مدير المركز الوطني للصحة النفسية، 2011/1/16.

⁽²⁹⁰⁾ مقابلة الطبيب نائل العدوان، المدير الفني للمركز الوطني للصحة النفسية، 2011/1/16.

⁽²⁹¹⁾ <http://www.jpajo.org>

⁽²⁹²⁾ مقابلة مع الدكتور زهير زكريا، رئيس جمعية علم النفس الأردنية، 2011/1/23.

⁽²⁹³⁾ مقابلة مع أشخاص من ذوي الإعاقات النفسية المقيمين في المركز الوطني للصحة النفسية في مدينة الفحيص خلال زيارة قام بها الفريق

لبعض الأقسام داخل المركز، 2011/2/17.

شخصين مقيمين في المركز، وأكدوا أنهما لا يعرفان أي شيء عن طبيعة أو أثر الأدوية والعلاجات التي تعطى لهما.

وأكدت مجموعة من منتسبي جمعية "خطوتنا" للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية -وهي الجمعية الأولى من نوعها في الأردن-، في مقابلة أجراها معهم الفريق، أنهم لم يكونوا يعرفون طبيعة الأدوية التي تعطى لهم، ولم يكن يُؤخذ رأيهم في ذلك، حتى بدأ مشروع منظمة الصحة العالمية وافتتحت العيادات الاستشارية التابعة للمشروع؛ حيث بدأت منهجية جديدة تظهر في التعاطي معهم وبصفة خاصة في ما يخص إعلامهم وإخبارهم عن طبيعة الأدوية والطرق العلاجية التي تجرى عليهم⁽²⁹⁴⁾.

وفي إحدى اللقاءات التشاورية التي عقدها الائتلاف، أكد الأشخاص ذوو الإعاقة السمعية أنهم تتم معالجتهم دون أن يعلموا بطبيعة الدواء أو مضاعفاته، ودون أن يستمزجوا في أساليب العلاج وطرقه، وهذا ينطبق حتى على المعينات السمعية التي يستخدمونها. وغني عن البيان أن مرجع ذلك انعدام الترتيبات التيسيرية المعقولة والتهيئة، على نحو ما تم بيانه في المادة (9) والمادة (11) وما سيأتي ذكره لاحقاً في المادة (25) من هذا التقرير. والشيء نفسه يقال عن الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية الذين لن يكون بإمكانهم الاطلاع على مكونات الأدوية ومضاعفاتها وآثارها الجانبية المحتملة، نظراً لعدم توافر تلك المعلومات بطريقة بريلا ولا بحروف الطباعة الكبيرة.

وفيما يتعلق بعمليات التعقيم وتحديداً عمليات استئصال الأرحام، فقد سبقت الإشارة في المادة 6 من هذا التقرير إلى أنّ المجلس الأعلى قد كشف مؤخراً أن ما يقارب (64) عملية استئصال رحم يتم إجراؤها سنوياً في الأردن لفتيات ذوات إعاقة ذهنية²⁹⁵، وأنّ رئيس قسم النسائية والتوليد في مستشفى "البشير" الحكومي الرئيسي في عمان قد صرّح في وقت سابق أنه يؤيد إجراء هذه العمليات للفتيات ذوات الإعاقة الذهنية، وأنّ المستشفى يجري ما بين ثلاث إلى أربع عمليات استئصال رحم سنوياً لفتيات ذوات إعاقة ذهنية أو "عقلية" كما قال. وفي الاتجاه نفسه، أكد رئيس قسم النسائية والتوليد في مستشفى الجامعة الأردنية في وقت سابق؛ أنه يؤيد أيضاً إجراء هذه العمليات، واصفاً إياها بأنها "رحمة للفتاة وأهلها"⁽²⁹⁶⁾.

⁽²⁹⁴⁾ مقابلة مع أعضاء جمعية "خطوتنا"، 2011/2/2.

²⁹⁵ <http://alrai.com/article/11834.html>

⁽²⁹⁶⁾ <http://www.alghad.com/index.php/article/311922.html>

وأوردت دراسة حالة قام بها الفريق أن والدة فتاتين لديهما إعاقة ذهنية، إحداهما في السابعة عشرة من عمرها، فيما تبلغ الأخرى السادسة عشرة، قامت بالتردد على إحدى المستشفيات الحكومية الرئيسية، لمحاولة إيجاد حل لعدم انتظام الدورة الشهرية للفتاة الكبرى، واقترحت على الطبيب أن يجري عملية استئصال رحم فوافق مشروطاً باستشارة دائرة الإفتاء، وتعذر على الأم أخذ الرأي الشرعي وأجريت العملية للفتاة، وبعدها بفترة زمنية تم إجراء عملية استئصال الرحم للفتاة الصغرى⁽²⁹⁷⁾.

والواقع أن السبب الحقيقي الكامن وراء إقدام العديد من الأسر على إجراء عمليات استئصال لأرحام بناتها من ذوات الإعاقة الذهنية أو النفسية؛ هو خشية تلك الأسر من الوصمة التي قد تلحق بها، من جراء تعرض الفتيات للاغتصاب وظهور علامات الحمل عليهن. وقد سبقت الإشارة إلى أن هذا النوع من الممارسات الطبية يعد جريمة طبقاً للأحكام العامة لقانون العقوبات؛ لذلك فإن تلك العمليات تتم تحت ستار طبي علاجي صوري، من مثيل: وجود ألياف أو أورام وما شاكل ذلك من أسباب طبية مختلفة، بل إن بعض التقارير الطبية الصادرة عن بعض المستشفيات الحكومية تصرح بتفضيل إجراء عمليات استئصال الأرحام لأسباب غير طبية، تتعلق بمهارات الحياة اليومية (والقدرة على القيام بالعناية الذاتية "وتحديداً موضوع الدورة الشهرية")⁽²⁹⁸⁾. وتشير نتائج دراسات الحالة والنشاطات التي قامت بها لجنة المرأة ذات الإعاقة في المجلس الأعلى حول هذه المسألة إلى النتائج ذاتها؛ حيث قامت اللجنة بحملة واسعة خلال الأعوام 2009-2010 للحد من هذه الممارسة، وتضمن ذلك حلقات نقاشية وورش عمل وندوات لرفع الوعي وكسب التأييد⁽²⁹⁹⁾.

وفي مجال ممارسات الإجهاض التي تتم على أساس الإعاقة؛ فإن النصوص التشريعية المبينة آنفاً تعطي عذراً مخففاً لمن يقوم بإسقاط المرأة الحامل، إذا كان ذلك بداعي الحفاظ على "الشرف والسمعة"؛ مما يشجع الأسر على إجهاض الفتيات ذوات الإعاقة في كل مرة يتعرضن فيها للاغتصاب ويحملن نتيجة ذلك. وأكد أحد الأطباء العاملين في المركز الوطني للصحة النفسية أنه قد شاهد حالة فتاة لديها إعاقة ذهنية أحييت إلى المركز عن طريق الخطأ، وأنها قد شوهدت 3 مرات متباعدة، وفي كل مرة

⁽²⁹⁷⁾ دراسة حالة حول استئصال أرحام الفتيات ذوات الإعاقة الذهنية للفتاة إيناس، 2010/9/6.

⁽²⁹⁸⁾ تقرير طبي غير قضائي صادر عن مستشفى البشير، قسم الباطني، اختصاص نفسية، 2009/5/31.

⁽²⁹⁹⁾ مقابلة مع مها السعودي، رئيسة لجنة المرأة ذات الإعاقة، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، عمان، 2011/3/31.

كانت تأتي إلى المركز وهي حامل⁽³⁰⁰⁾، مما يعني أنه كان يتم إسقاط حملها في كل مرة من جانب شخص ما.

وفيما يتعلق بوجود آلية رقابة ومتابعة لضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التكامل وسلامة الجسد، فإنه حتى ساعة كتابة هذا التقرير لا توجد مثل هذه الآلية وكان من المفترض أن تكون هذه المسألة مدرجةً على جدول أولويات المركز الوطني لحقوق الإنسان، بوصفه المؤسسة الوطنية المعنية بمراقبة حالة حقوق الإنسان في الأردن، إلا أن تقارير المركز السنوية تقتصر تماماً إلى الجانب التحليلي والإحصائي حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام⁽³⁰¹⁾.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تبني سياسة وطنية عامة يكون للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم فيها دور فاعل؛ تكفل نطاقاً قوياً من الحماية المدنية والجنائية لسلامة الجسد وتكامله، وتضمن لهم الاستقلالية الفردية وحرية اتخاذ القرار في ما يمارس عليهم من طرق وأساليب علاجية على أساس من المساواة مع الآخرين؛
2. تعديل نصوص قانون الصحة العامة وقانون نقابة الأطباء، للحد من سلطة الطبيب ووزير الصحة في الإكراه على العلاج أو الإيداع القسري، وضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الموافقة الحرة المستنيرة على كل ممارسة طبية تجرى عليهم؛
3. تبني نموذج الدعم على اتخاذ القرار للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، بما يكفل حقهم في الاختيار وتقرير مصيرهم في مجال الممارسات الطبية العلاجية؛
4. تعديل نصوص قانون العقوبات، والنص فيه على تجريم عمليات استئصال الأرحام والإجهاض على أساس الإعاقة، وإلغاء العذر المخفف الوارد في المادة (324) من قانون العقوبات الخاص بارتكاب جريمة الإجهاض بداعي الحفاظ على "الشرف والسمعة".

⁽³⁰⁰⁾ مقابلة مع الطبيب نائل العدوان، المدير الفني للمركز الوطني للصحة النفسية، 2011/1/16.

⁽³⁰¹⁾ <http://www.nchr.org.jo>

• على صعيد الممارسات:

1. ترسيخ التوجه التشاركي والحقوقى في أوساط الأطباء، بما يضمن التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة بوصفهم شركاء أساسيين في عمليات اتخاذ القرارات الطبية العلاجية؛
2. مراجعة أداء مراكز الصحة النفسية وتصميم مرافقها، بما يحقق العلاج الدامج غير المقيد، في إطار من الاحترام الكامل لإرادة الشخص وخصوصيته وكرامته، وفقاً لمبادئ السياسة الوطنية لصحة النفسية المشار إليها آنفاً؛
3. تعزيز برامج الدعم المجتمعي والإرشاد الأسري ورفع الوعي، للحد من عمليات استئصال الأرحام والإجهاض على أساس الإعاقة؛
4. إنشاء آلية رقابة وتدخّل سريع لمنع الممارسات الطبية المنطوية على مساس بسلامة الجسد وتكامله في المستشفيات العامة والخاصة.

المادة (18): حرية التنقل والجنسية

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لقد جاء قانون الجنسية رقم 6 لسنة 1954⁽³⁰²⁾ واضحاً في تمييزه ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، كما لم يأت أي قانون آخر في الأردن. فقد نصت المادة (2) من هذا القانون الخاصة بالتعريفات على أنه "تعني عبارة (فقدان الأهلية) كون الشخص قاصراً أو مجنوناً أو معتوهاً أو كونه فاقداً للأهلية القانونية". وبذلك؛ فإن القانون قد استُهلّت نصوصه بهذا التعريف المرتكز على توجه تمييزي نمطي تبناه المشرع الأردني في منظومة التشريعات الوطنية، على نحو ما سبق بيانه في غير موضع من هذا التقرير خصوصاً المادة 12 المتعلقة بالأهلية القانونية.

ثم جاء نص المادة (4) من هذا القانون ليبين شروط منح الجنسية الأردنية، بناءً على الإقامة الطويلة مدة 15 سنةً لمواطني الدول العربية، فأوردت في بندها (3) الشرط الآتي: "أن يكون سليم العقل غير مصاب بعاهة تجعله عالة على المجتمع". وفي تأكيد واضح على نظرة المشرع التمييزية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، في مجال منح الجنسية والحصول عليها، واتخاذ ذلك أصلاً عاماً يحكم العملية برمتها؛ نصت المادة (12) من القانون نفسه على أن "لأي شخص غير أردني ليس فاقداً للأهلية ممن توفرت فيه الشروط الآتية أن يقدم طلباً إلى مجلس الوزراء لمنحه شهادة التجنس بالجنسية الأردنية...". ثم أوردت المادة نفسها في بندها (6) الشرط ذاته المشار إليه في المادة (4) سالف الذكر، فنصت على "6. أن يكون سليم العقل غير مصاب بعاهة تجعله عالة على المجتمع".

وتبين هذه النصوص، بجلاء، أن المشرع الأردني يستثني صراحةً الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية؛ حيث درج الخطأ بين الإعاقتين، والتعبير عنهما، في كثير من الأحيان، بصيغة واحدة، كما سبقت الإشارة في هذا التقرير. ولم يقف الأمر عند هذا الحد، بل إن المشرع، بصريح النص، يستثني الأشخاص ذوي الإعاقة جميعاً من الحق في التجنس، مشترطاً ألا يكون لدى مقدم طلب التجنس "عاهة تجعله عالة على المجتمع"، فبالإضافة إلى هذه النظرة النمطية السلبية للإعاقة وطريقة التعبير عنها وتوصيفها واعتبار الشخص ذي الإعاقة "عالةً على المجتمع"؛ فإنه من غير

⁽³⁰²⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=6&year=1954

الواضح كيف يقيس المشرع كون الشخص "عالة" أو منتجاً، ولا ريب أن الفيصل في هذه المسألة سوف يكون إما التقدير الشخصي للموظف المختص، أو تقرير طبي صادر عن اللجان ذات العلاقة التي يُرجع إليها في كل حق يمارسه الشخص ذي الإعاقة، لتقرر ما إذا كان أهلاً لذلك أم لا، وفقاً للتفصيل المبين في المادتين (12) و(14)، وما سيرد ذكره لاحقاً في المادة 27 من هذا التقرير.

والمواقع أن هذا التوجه من جانب المشرع يتناقض ومبادئ الاتفاقية والغرض منها، هذا فضلاً عن مخالفته لأحكام المادة (18) من الاتفاقية.

ومما تجدر الإشارة إليه في هذا المقام؛ أن النساء ذوات الإعاقة يواجهن التمييز ذاته الذي تواجهه أمثالهنّ من النساء الأخريات، فيما يتعلق بمنح الجنسية لأولادهنّ وأزواجهنّ، إذ يحرم قانون الجنسية الأردني المرأة الأردنية من إعطاء مولودها وزوجها الجنسية، في تمييز واضح بين المرأة والرجل الذي يمنح جنسيته لأولاده، سواء كانت زوجته أجنبية أو أردنية، وذلك وفقاً لنص المادة (9) من هذا القانون التي جاءت صريحةً في هذا الصدد، ومتماشيةً مع التحفظ الذي أبداه الأردن على نص المادة (9) فقرة (2) من اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة، المتعلقة بالمساواة بين المرأة والرجل في منح الجنسية للأبناء⁽³⁰³⁾.

وإذا كان من المقرر أن المرأة ذات الإعاقة تواجه تمييزاً مضاعفاً كما ذكر آنفاً، ومن ثم فإنّ تمتعها بالحقوق والحريات الأساسية وفرصها في الوصول إلى الخدمات الاجتماعية تبدو محدودة جداً، مقارنةً بأمثالها من النساء من غير ذوات الإعاقة، وكذلك الرجال من ذوي الإعاقة، إذا كان ذلك كله، فإنه يبدو جلياً أن المرأة ذات الإعاقة التي لديها أبناء أو بنات يحملن جنسيةً أجنبيةً سوف تكون في وضع معقد للغاية؛ حيث ينبغي عليها تأمين سبل العيش والوصول إلى الخدمات لنفسها ولأولادها غير الأردنيين. ويبدو الأمر أكثر تعقيداً في حال كانت الفتاة أو المرأة ذات الإعاقة مولودةً لأم أردنية وأب أجنبي وتقيم في الأردن ولا تحمل جنسيته، فإن وصولها إلى الخدمات الاجتماعية الضرورية، مثل التعليم والصحة والعمل، سوف يجعلها في مواجهة تمييز مركب على أساس الجنس والجنسية والإعاقة.

⁽³⁰³⁾ http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-8&chapter=4&lang=en

وفيما يتعلق بالحق في التنقل، فإن القيد التشريعي الوحيد الذي يمكن ملاحظته على حرية الأشخاص ذوي الإعاقة في هذا المجال، يكمن في ما أورده قانون منع الجرائم رقم 7 لسنة 1954⁽³⁰⁴⁾، الذي سبقت الإشارة إليه، من سلطة مخولة للحاكم الإداري بتوقيف واحتجاز أي شخص في حالات حددها القانون، ومن بينها ما أورده المادة (3) فقرة (3) التي نصت على أن "كل من كان في حالة تجعل وجوده طليقاً بلا كفالة خطراً على الناس"، فكما سبقت الإشارة في معرض المادة (14) من هذا التقرير، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية ينظر إليهم المشرع على أنهم مصدر أصيل للخطر المحتمل على السلامة العامة وعلى الناس، وذلك وفقاً لنصوص قانون العقوبات وقانون الصحة العامة سابقة البيان، ومن هنا؛ فإن هؤلاء الأشخاص سوف يكونون عرضةً أكثر من غيرهم، ليس فقط للتوقيف والاحتجاز على أساس الإعاقة، بل وللإقامة القصيرة في حدود مكان معين وعدم مغادرته أو الانتقال منه إلى أي مكان آخر إلا بإذن وترخيص مسبق من الجهات المختصة، وفقاً لما بينته أحكام المادتين (12) و(13) من قانون منع الجرائم.

الممارسات العملية

تشير دراسة الحالة التي قام بها الفريق إلى أن الأستاذة هيفاء ملكاوي من نوات الإعاقة البصرية، مولودة لأب سوري الجنسية وأم أردنية، لم تحصل على جنسية الأم على الرغم من ولادتها وإقامتها الدائمة في الأردن، الأمر الذي جعل وصولها إلى التعليم أمراً عسيراً جداً، حيث إنه تم معاملتها بوصفها أجنبية، فكانت تدفع أثناء دراستها الجامعية ثلاثة أضعاف ما يدفعه الطلبة الأردنيون، في صورة أخرى من صور التمييز على أساس الجنسية السائدة في الأردن، ولم يقف الأمر عند هذا الحد، بل إن هيفاء، على الرغم من حصولها على درجة الماجستير في التربية، وتسجيلها لبراءة اختراع تتعلق بتطويرها لبرمجية محوسبة تستخدم في تعليم الأطفال من ذوي الإعاقة البصرية في المرحلة الابتدائية، لم تتمكن من الحصول على فرصة عمل لا في القطاع العام نظراً لكونها "أجنبية" ولا في القطاع الخاص لأن لديها إعاقة وأجنبية ولأنها امرأة⁽³⁰⁵⁾.

⁽³⁰⁴⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=7&year=1954

⁽³⁰⁵⁾ دراسة حالة هيفاء ملكاوي، حول ظروف الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يحملون الجنسية الأردنية، 2011/3/24.

وتوضح دراسة الحالة التي تم إيرادها في المادة (11) من هذا التقرير، المتعلقة بالسيد ياسر الشافعي وهو من الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، ومولود لأب يحمل وثيقة مؤقتة لكونه من قطاع غزة ولأم أردنية؛ أنه لم يتمكن من الحصول على الجنسية على الرغم من كونه قد وُلد ونشأ في الأردن منذ عام 1970، وعلى الرغم من زواجه من امرأة تحمل الجنسية الأردنية. وقد واجه جراً معاملته، بوصفه أجنبياً، صعوبات جمة في التعليم والعمل؛ حيث لم يتمكن من استكمال الحصول على درجة الماجستير، واضطر إلى مغادرة البلد والذهاب مكرهاً إلى دولة خليجية، ليتمكن من تأمين سبل العيش له ولزوجته⁽³⁰⁶⁾.

ويعد نقص التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة ونقص الوعي بحقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة قيلاً حقيقياً على حريتهم في التنقل ومغادرة البلد والعودة إليه، بل قد يصل الأمر في بعض الحالات إلى الحرمان من هذا الحق.

فقد نشرت الصحف ووكالات الأنباء عام 2010 حادثة تعرض فيها مسافر من ذوي الإعاقة الحركية لمحاولة منعه من السفر، عبر مطار الملكة علياء الدولي على متن الخطوط الملكية الأردنية؛ حيث منع قائد الطائرة صعود المسافر لكونه من مستخدمي الكراسي المتحركة، ولعدم وجود مرافق معه، ولم يتمكن المسافر من المغادرة إلا بعد ساعة كاملة من التأخير، حيث تطوع أحد الركاب بأن يلعب دور المرافق له طوال فترة الرحلة، وذلك بالرغم من تأكيد المسافر وإثباته أنه لا يحتاج إلى مرافق، وأنه قد اعتاد السفر لسنوات بمفرده⁽³⁰⁷⁾.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. إلغاء الشرط الوارد في قانون الجنسية في المادة (4) بند (3) و(12) بند (6)، القاضي بحرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على الجنسية الأردنية؛

⁽³⁰⁶⁾ دراسة حالة ياسر الشافعي، حول ظروف الأشخاص ذوي الإعاقة من اللاجئين، 2011/1/11.

⁽³⁰⁷⁾ <http://www.albosala.com/Portals/Content/?info=TVRRd05TWIRkV0pRWVdkbEppqRT0rdQ==.jsp>

2. رفع التحفظ الوارد على المادة (9) فقرة (2) من اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة؛ المتعلق بحق المرأة في منح الجنسية لأبنائها وبناتها وزوجها، وتعديل قانون الجنسية في الاتجاه نفسه؛

3. إلغاء قانون منع الجرائم برمته، لمخالفته الدستور ونصوص الشريعة الدولية، وتعديل قوانين العقوبات والصحة العامة، وإلغاء كل حكم يعتبر الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية خطراً على السلامة العامة والناس؛

4. تبني سياسة وطنية يكون للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم الدور الفاعل في رسمها ومتابعة تنفيذها ورصدها؛ غايتها القضاء على العوائق البيئية والسلوكية في المطارات والمرافئ وضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التنقل من البلد واليها باستقلالية وخصوصية تامتين.

• على صعيد الممارسات:

1. قيام منظمات المجتمع المدني بحراك واسع وضاعط من أجل تعديل منظومة التشريع الوطني، بما يحقق المساواة وتكافؤ الفرص في الحصول على الجنسية ومنحها للزوج والأبناء والبنات؛

2. تضمين قضية المرأة ذات الإعاقة المميز ضدها في مجال الحصول على الجنسية في برامج وأنشطة منظمات حقوق الإنسان والمنظمات الناشطة في مجال حقوق المرأة؛

3. العمل على إيجاد سوابق قضائية من شأنها تعزيز حق المرأة في الحصول على الجنسية ومنحها، استناداً إلى مبادئ حقوق الإنسان ونصوص الشريعة الدولية؛

4. تنظيم دورات تدريبية عملية للعاملين في المطارات والمرافئ والنقاط الحدودية على حقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتطوير دليل يبين الترتيبات التيسيرية المعقولة وسبل التهيئة اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة قبل رحلة السفر وأثناءها وبعدها.

المادة (19): العيش المستقل

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

إن ثمة حقيقة لا بد من الإشارة إليها بادئ ذي بدء، قبل الخوض في تفاصيل تناول المشرع وواقع السياسات الأردني لقضية العيش المستقل للأشخاص ذوي الإعاقة، تتمثل في أن هذه القضية، كما أوردتها الاتفاقية في مادتها (19) وسائر أحكامها ومبادئها العامة والمنقطة، لا تبدو مترسخة في منظومة التشريعات والسياسات الوطنية المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة، أو تلك الخاصة بالتمكين والتأهيل والدعم المجتمعي بوجه عام. فقد تضمن قانون رقم 31 لسنة 2007 بضع نصوص متناثرة لا تنبئ عن تبني المشرع لمفهوم متكامل وواضح، حول حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل؛ إذ كما هو الحال في سائر الأحكام والتدابير التي نص عليها هذا القانون؛ يمكن ملاحظة سيطرة التوجه الطبي الرعائي على تناول المشرع لهذه المسألة التي تهدف في أصلها إلى تعزيز الدمج والمساواة وتكافؤ الفرص.

فقد نصت المادة (4) من قانون رقم 31 لسنة 2007⁽³⁰⁸⁾ في فقرتها (د) التي تعالج موضوع "الحماية الاجتماعية والمؤسسية" بند (3) على أن الجهات ذات العلاقة توفر "خدمات التأهيل المهني والاجتماعي وإعادة التأهيل والخدمات المساندة بجميع أنواعها وبما يحقق الدمج والمشاركة الفاعلة للأشخاص المعوقين ولأسرهم". ولم يكن هذا النص ليثير أي جدل لولا إيراد المشرع إياه، تحت مسمى "الحماية الاجتماعية والرعاية المؤسسية"، ولولا أنه نص في البند (4) من الفقرة نفسها على توفير "الرعاية المؤسسية النهارية أو الإيوائية للأشخاص المعوقين الذين يحتاجون لذلك"؛ إذ يبرهن هذا المسلك من جانب المشرع على أنه ينظر إلى التدابير الخاصة بالتأهيل وإعادة التأهيل والخدمات المساندة في إطار الرعاية المؤسسية، حتى وإن أوردت عبارة "بما يحقق الدمج والمشاركة الفاعلة للأشخاص المعوقين ولأسرهم" في البند (3) من هذه الفقرة. فأى دمج يمكن الحديث عنه، في ضوء نص يقر، بل يشجع على تعزيز الخدمات الإيوائية، في قانون سُنَّ أصلاً لمواكبة مبادئ الاتفاقية وأحكامها التي جاءت بدورها لتعزيز المنظور الحقوقي الدامج في التعاطي مع الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم.

⁽³⁰⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

ولم يشتمل قانون رقم 31 لسنة 2007 على تدابير وأحكام خاصة بالمرافق الشخصي للأشخاص ذوي الإعاقة، إذ خلت الفقرة الخاصة ببيان ماهية الترتيبات التيسيرية المعقولة، أو كما سماها القانون "التجهيزات المعقولة" الواردة في المادة (2) من هذا القانون؛ من أي إشارة للمرافق الشخصي بوصفه من أشكال الترتيبات التيسيرية اللازمة لممارسة الحقوق والحريات على أساس من المساواة مع الآخرين. فقد نصت هذه الفقرة على أن "التجهيزات المعقولة: التجهيزات اللازمة لمواءمة الظروف البيئية من حيث المكان والزمان وتوفير المعدات والأدوات والوسائل المساعدة حيثما كان ذلك لازماً لضمان ممارسة الأشخاص المعوقين لحقوقهم على قدم المساواة مع الآخرين على أن لا يترتب على ذلك ضرر جسيم بالجهة المعنية". فقد حصر المشرع أشكال الترتيبات التيسيرية المعقولة في المعدات والأدوات والوسائل المساعدة، دون التقات أو تخصيص لأشكال المساعدة البشرية التي ينطوي تحتها المرافق الشخصي على نسق ما أورده الاتفاقية في مادتها (19) فقرة (ب).

وقد تضمنت الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها⁽³⁰⁹⁾ الأولى والثانية؛ محوراً خاصاً بالتمكين الأسري والحماية الاجتماعية أورد بعض التدابير والأنشطة التي تصب في مجملها في اتجاه الرعاية المؤسسية، بل حتى في تقديم الدعم للمؤسسات الإيوائية، مع إشارة وحيدة في وثيقة الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، إلى "توعية الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات الممثلة بكيفية العيش المستقل"⁽³¹⁰⁾، دونما توضيح ما المقصود بذلك تحديداً وسبل تحقيقه.

وقد نصت المادة (4) فقرة (د) بند (1) من قانون رقم 31 لسنة 2007 على توفير "تدريب أسر الأشخاص المعوقين على التعامل السليم مع الشخص المعوق بصورة لا تمس كرامته أو إنسانيته". كما نص البند (6) من الفقرة ذاتها على ضرورة توفير "برامج التأهيل المجتمعي وفق السياسات التي يحددها المجلس".

وفي الاتجاه نفسه، أوردت الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية (2010-2015) في مبادئها العامة ما نصه "...تحسين مستوى الخدمات المؤسسية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يحقق مبدأ

⁽³⁰⁹⁾ <http://www.hcd.gov.jo/str15.htm>. الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 68-71، محور التمكين الأسري والحماية الاجتماعية، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>.

⁽³¹⁰⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 71، محور الصحة والإعاقة،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

الدمج والاستقلالية وتمكين الأسرة اجتماعياً ونفسياً واقتصادياً وصحياً، من خلال بناء قدرات الأسرة للوصول إلى مجتمع آمن دامج للأشخاص ذوي الإعاقة⁽³¹¹⁾. كما تضمنت هذه الاستراتيجية محوراً خاصاً بـ"التأهيل وإعادة التأهيل والخدمات المساندة"⁽³¹²⁾، اشتمل على مجموعة من البرامج والنشاطات التي اختلطت فيها الخدمات الرعائية الطبية بمفاهيم وغايات برامج التأهيل المجتمعي بمعناها الواسع الدقيق، إذ اقترن النص على برامج الدعم الأسري والمجتمعي بخدمات التأهيل الطبي والعلاج الوظيفي، في انحسار ملحوظ للهدف الأصيل من برامج التأهيل المجتمعي التي تسعى في منتهىها إلى تضمين قضايا الإعاقة في البرامج والخطط المحلية، وجعل الخدمات المجتمعية المتاحة للجميع شاملةً ومهيئةً للأشخاص ذوي الإعاقة، على أساس من تكافؤ الفرص والمساواة مع الآخرين، وذلك كله بإشراك ومشاركة فاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم وأسرهم، وفقاً لما نصت عليه الاتفاقية وما تضمنته المبادئ التوجيهية لبرامج التأهيل المجتمعي الصادرة مؤخراً عن منظمة الصحة العالمية⁽³¹³⁾.

الممارسات العملية

يعد النقص في التهيئة البيئية بمعناها الواسع وغياب مفهوم الترتيبات التيسيرية المعقولة والتصميم العام، حسب ما هو مبين في هذا التقرير في غير موضع؛ من أبرز العوائق التي تحول دون تحقق العيش المستقل للأشخاص ذوي الإعاقة، سواء في محيط الأسرة أو على صعيد المجتمع المحلي. وفي مقابلة أجراها الفريق مع رئيسة جمعية سيدات الظليل، أفادت بأن ثمة حالات في منطقة الظليل -وهي من جيوب الفقر في الأردن-؛ يواجه فيها الأشخاص ذوو الإعاقة ظروفًا معيشيةً صعبةً تشكل انتهاكاً لحقهم في العيش بكرامة واستقلال. ففي إحدى الزيارات الميدانية التي تقوم بها الجمعية بغرض التوعية والإرشاد الأسري؛ شاهد الفريق الزائر شخصاً من ذوي الإعاقة الحركية الشديدة، وقد عُزل في حجرة خاصة به، ووضعت له كسرات من الخبز غير النظيف، وقد لوحظ أن هذا الشخص ليس بإمكانه الذهاب إلى دورة المياه بمفرده، لذلك فإنه يتم استخدام حفاظات موضعية له، تترك عليه دون استبدال لمدة أيام طويلة،

⁽³¹¹⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 38، مبادئ الاستراتيجية، المبدأ السابع،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽³¹²⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 50-53، محور التأهيل وإعادة التأهيل والخدمات المساندة،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽³¹³⁾ <http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/en/index.html>

حتى تأتي إحدى أخواته التي تسكن خارج منطقة الظليل؛ لتقوم بتغييرها وتنظيف الحجرة له⁽³¹⁴⁾. وتشير مثل هذه القصص إلى مدى غياب مفهوم العيش المستقل، وما يرتبط به من تدريبات متخصصة على مهارات الحياة اليومية والمواءمة البيئية المنزلية والإرشاد الأسري.

وقد أفادت مديرة مكتب ارتباط المجلس الأعلى في إقليم الجنوب بأن: "المجلس الأعلى بالتعاون مع منظمة YAI ووزارة التنمية الاجتماعية وبدعم من وكالة الإنماء الأمريكية قد قام بإنشاء البيوت الجماعية المستقلة وهو المشروع الأول من نوعه في منطقة الشرق الأوسط، الذي يهدف إلى تعزيز مفهوم العيش المستقل للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة، وقد تم تنفيذ هذا المشروع في محافظة الكرك جنوب الأردن تمهيداً لتنفيذه في مناطق أخرى"⁽³¹⁵⁾. والواقع أن ما يحقق مبادئ الاتفاقية وروحها وغايات العيش المستقل، كما ورد فيها، أن تكون المبادرات في هذا الصدد جميعها موجهة إلى تحقيق الدمج الأسري والمجتمعي للأشخاص ذوي الإعاقة، الأمر الذي يجب أن ينعكس على مواقع تلك البيوت وتصميمها ومواءمتها، بحيث لا تكون في نهاية المطاف دور رعاية أو مراكز إيوائية من طراز مختلف.

وباستثناء "المركز السعودي للفتيات الكفيفات" الذي أنشئ بمبادرة من المملكة العربية السعودية، وأصبح تمويله حديثاً مناصفةً ما بين وزارة التنمية الاجتماعية في الأردن والسعودية⁽³¹⁶⁾، ويُقدّم من خلاله بعض التدريبات البسيطة على أعمال التدبير المنزلي وفن الحركة والتنقل وبرامج محو الأمية للفتيات ذوات الإعاقة البصرية؛ فإن الأردن لا يوجد فيه أي مركز متخصص في مهارات وأدوات العيش المستقل للأشخاص ذوي الإعاقة على اختلاف نوع الإعاقة والجنس.

التوصيات

- على صعيد السياسات والتشريعات:

⁽³¹⁴⁾ مقابلة مع فاطمة الدهامشة، رئيسة جمعية سيدات الظليل، 2011/8/28.

⁽³¹⁵⁾ مقابلة مع الدكتورة منار مدانات، مديرة مكتب ارتباط إقليم الجنوب للمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2011/2/1.

⁽³¹⁶⁾ أو http://www.mosd.gov.jo/index.php?option=com_content&task=view&id=505&Itemid=198

<http://www.se.gov.sa/vi/10.htm>

1. مراجعة محور "التمكين الأسري والحماية الاجتماعية" في الاستراتيجية الوطنية وتضمينه أهدافاً ومؤشرات ونشاطات مبنية على مفاهيم غير طبية علاجية أو وقائية، تأخذ بعين الاعتبار تعزيز العيش المستقل، بوصفه هدفاً استراتيجياً أصيلاً وليس مجرد نشاط؛
2. مراجعة برامج التأهيل المجتمعي وتطوير قدرات العاملين والعاملات فيها؛ بحيث يكون تحقيق العيش المستقل للأشخاص ذوي الإعاقة غايتها ومنتهاها؛
3. تعديل نص الفقرة (د) من المادة (4) من قانون رقم 31 لسنة 2007؛ بحيث تنص على تعزيز سبل العيش المستقل للأشخاص ذوي الإعاقة، وتُلزم الجهات التنفيذية بتقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة وسبل التهيئة المختلفة، وإلغاء الإشارات المتعلقة بالخدمات الإيوائية ودور الرعاية غير الدامجة في هذه الفقرة.

• على صعيد الممارسات:

1. تعزيز برامج الإرشاد والدعم الأسري والاستعانة بخبرات الآخرين وتجاربهم، واستخدام أسلوب "الدعم التماثلي" في ترسيخ قبول الإعاقة في محيط الأسرة؛
2. تصميم وتنفيذ برامج المواءمة المنزلية لتهيئة المنازل للأشخاص ذوي الإعاقة، وفق خطط عمل محلية على مستوى القرى والأحياء الصغيرة، وتقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة بما يحقق عيشاً مستقلاً فعلياً للأشخاص ذوي الإعاقة في محيط الأسرة؛
3. تصميم وتنفيذ برامج مهارات العيش المستقل في القرى والأحياء وتحديد متطلبات تهيئة الخدمات الاجتماعية على المستوى المحلي ومواءمتها للأشخاص ذوي الإعاقة وفق معايير كودة البناء الوطني والأدلة الإرشادية المعتمدة الخاصة ببرامج التأهيل المجتمعي والممارسات النموذجية في الدول الأخرى.

المادة (20): التنقل الشخصي

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

قد يبدو مفاجئاً المبادرة إلى القول في مطلع هذه المادة بأن التشريعات والسياسات والخطط الوطنية في الأردن تخلو تماماً من أي إشارة إلى حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التنقل الشخصي. ولعل السبب الكامن وراء ذلك يتمثل في الخلط اللغوي والتقني الذي يقع فيه الكثيرون من غير المتخصصين بين "النقل" و"التنقل". إذ إن استقراء نصوص الاستراتيجية الوطنية⁽³¹⁷⁾ ونصوص قانون رقم 31 لسنة 2007⁽³¹⁸⁾ ينبئ عن ذلك الخلط، الذي دفع بصانع القرار إلى تركيز اهتمامه في صياغة الاستراتيجية الوطنية والتشريعات ذات العلاقة على وسائل النقل، والنص على إعفائها من الجمارك والضرائب والرسوم المختلفة. ومع ذلك فإنه يمكن ملاحظة بعض التدابير الواردة في الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية في محور "إمكانية الوصول"، التي تشير إلى تزويد الإشارات المرورية بإشارات صوتية ومرئية لضمان تنقل الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية بسلامة واستقلال⁽³¹⁹⁾. كما تضمنت كودة البناء الوطني تدابير تفصيلية حول هذه المسألة، بالإضافة إلى المعايير الخاصة بالإشارات الإرشادية في المرافق والمباني العامة⁽³²⁰⁾.

وفيما عدا تلك التدابير المتناثرة التي جاءت أصلاً تحت محاور ونصوص التهيئة البيئية، فإن منظومة التشريعات والسياسات الوطنية العامة وتلك الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة تخلو من أي أحكام أو خطط تتعلق بالحقوق في الحركة والتنقل الشخصي للأشخاص ذوي الإعاقة، بمعناه الدقيق الذي قصد إليه المشرع الدولي وما يعرفه أصحاب الشأن أنفسهم.

⁽³¹⁷⁾ <http://www.hcd.gov.jo/ma7.htm>. الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽³¹⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽³¹⁹⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 75، محور إمكانية الوصول،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽³²⁰⁾ كودة متطلبات البناء الخاص " الصادرة وفق أحكام قانون البناء الوطني الأردني رقم (7) لسنة 1993م وقرار مجلس البناء الوطني الأردني رقم (1) لسنة 1992م وقرار مجلس الوزراء رقم 3989 لسنة 1993، المنشورة في الجريدة الرسمية رقم 3887 في ذلك العام.

الممارسات العملية

يشكل غياب التهيئة البيئية والترتيبات التيسيرية المعقولة بما في ذلك المرافق الشخصي حجر العثرة الرئيس أمام تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقهم في الحركة والتنقل، باستقلالية وسلامة تامتين، على أساس من المساواة مع الآخرين. وفي ما عدا بعض النشاطات المحدودة جداً المرتبطة بفن الحركة للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، التي تقوم بها بعض جمعياتهم على هامش مناسبة احتفالية أو ورشة عمل ما⁽³²¹⁾، وما يقدمه المركز السعودي لتأهيل الفتيات الكفيفات في عمان من دورات خاصة بفن الحركة داخلياً وخارجياً⁽³²²⁾، بالإضافة إلى ما يقوم به مكتب الدعم الطلابي في عمادة شؤون الطلبة من تدريبات بسيطة للطلبة من ذوي الإعاقة على التنقل والحركة داخل الجامعة⁽³²³⁾؛ فإنه بالجملة لا يوجد أي خطط أو برامج خاصة بفن الحركة والتنقل الشخصي للأشخاص ذوي الإعاقة. وعلى الرغم من تلك النشاطات المحدودة المشار إليها آنفاً؛ فإنها تستهدف فقط الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، وذلك لكون مهارات والتنقل للإعاقات الجسدية مرتبطة في التطبيق العملي في الأردن بالعلاج الوظيفي والعلاج الطبيعي؛ الأمر الذي يعكس مدى الخلط بين التنقل بوصفه واحداً من الحقوق الأساسية المنصوص عليها في الشريعة الدولية والاتفاقية، وهذه البرامج العلاجية الطبية. وفيما يتعلق بالأشخاص الصم؛ فقد أفاد مجموعة كبيرة منهم ممن حضروا إحدى اللقاءات التشاورية⁽³²⁴⁾ أنهم يواجهون صعوبات حقيقية تحد وتقيّد حقهم في التنقل والحركة، نتيجة انعدام الشارات الإرشادية في المرافق العامة والشوارع المختلفة.

وفيما يتعلق بالأدوات والوسائل المساعدة على الحركة والتنقل، فإنه يلاحظ عدم شيوع استخدامها بين أوساط الأشخاص ذوي الإعاقة، نظراً لعدم المعرفة بها من جانب الغالبية الساحقة من المعنيين، وعدم

⁽³²¹⁾ <http://www.fabjo.org> .مقابلة مع سهير عبد القادر، رئيسة الملتقى الثقافي للمكفوفين، عمان، 2011/9/6.

⁽³²²⁾ <http://www.se.gov.sa/vi/10.htm>

http://saudicenter.org/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=30&Itemid=32

⁽³²³⁾ <http://www.ju.edu.jo/Pages/Arstudentaffairs/%D9%90ARStudentCounselingDepartment.aspx>

⁽³²⁴⁾ اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/7/16 في عمان.

التدريب على كيفية استخدامها، ونظراً لكلفتها الباهظة على الأفراد وفق ما صرح به رئيس جمعية الصداقة للمكفوفين، في اللقاء الحواري الموسع الذي عقدته الأكاديمية لتطوير التعليم، المشار إليه آنفاً³²⁵.

وتجدر الإشارة إلى أن ما يتوفر من أدوات مساعدة بسيطة مستخدمة في الحركة والتنقل الشخصي من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة، من مثل: العصا البيضاء والكراسي المتحركة والمكبرات، يتم استيرادها من الخارج دون وجود مقاييس جودة ومعايير للرقابة، لذلك فإن هذه الأدوات والمعينات في جملها تكون رديئة التصنيع منخفضة الجودة حتى تكون في متناول المعنيين، والقليل منها ذو الجودة العالية يباع بأسعار باهظة جداً، لا يقوى عليها أصحاب الدخل المحدود أو المتوسط، على الرغم من كون هذه الوسائل والأدوات معفاة من الجمارك والضرائب والرسوم، وفقاً لنص الفقرة (و) من المادة (4) من قانون رقم 31 لسنة 2007، الذي لم يصدر نظام الإعفاءات الخاص بتطبيق أحكامه المتضمنة في هذه الفقرة حتى ساعة إطلاق هذا التقرير⁽³²⁶⁾.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تضمين الاستراتيجية الوطنية وقانون رقم 31 لسنة 2007 تدابير وأحكاماً تتعلق بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحركة والتنقل الشخصي، مع فصل ذلك وتمييزه عن النقل ومتطلباته؛
2. تطوير دليل ومساق متخصص حول فن الحركة والتنقل، بمشاركة وإشراف الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم وتضمينه في المناهج التربوية وفي برامج التأهيل المجتمعي.

• على صعيد الممارسات:

1. تدريب الكوادر المتخصصة في فن الحركة والتنقل، مع تركيز الاهتمام أن يكون المدربون من الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم؛

³²⁵ اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات، على هامش زيارة مستشارة

وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22

⁽³²⁶⁾ اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/7/16 في عمان، واللقاء التشاوري

في إقليم الشمال، الذي شمل إربد، وجرش، عجلون، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/6/25 في إربد.

2. توفير الأدوات المساعدة والتقنيات الخاصة بالحركة والتنقل بأسعار زهيدة، والعمل على تطوير مصادر محلية لتصنيعها، وفقاً للمواصفات والمعايير المعتمدة دولياً، ووفقاً لما يرتضيه ويقره الأشخاص ذوو الإعاقة ومنظماتهم.

المادة (21): حرّية التعبير والرأي والحصول على المعلومات:

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

على الرغم من أن الدستور الأردني قد كفل الحق في التعبير للجميع، وفقاً لنص المادة (15) منه، إلا أنه قد أورد قيداً على التمتع الكامل بهذا الحق في مواجهة الجميع، يتمثل في مراعاة الشخص وهو يمارس حقه في الرأي والتعبير أن "لا يتجاوز حدود القانون"⁽³²⁷⁾، مما يفرغ هذا الحق من مضمونه في كل مرة تصدر فيها قوانين مقيدة لحرية التعبير. وتتجلى صور الإقصاء والتمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الوصول إلى المعلومات وحرية التعبير بوضوح، مع غياب أشكال التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة على النحو المفصل في المادة (9) من هذا التقرير.

ويعد قانون ضمان حق الحصول على المعلومات رقم 47 لسنة 2007⁽³²⁸⁾ المرجعية التشريعية الأساسية في تنظيم الحق في الحصول على المعلومات للجميع والوصول إليها. فقد نصت المادة (7) من هذا القانون على أنه "مع مراعاة أحكام التشريعات النافذة، لكل أردني الحق في الحصول على المعلومات التي يطلبها، وفقاً لأحكام هذا القانون إذا كانت له مصلحة مشروعة أو سبب مشروع". كما نصت المادة (8) من القانون نفسه على أنه "على المسؤول تسهيل الحصول على المعلومات، وضمان كشفها دون إبطاء وبالكيفية المنصوص عليها في هذا القانون". ولم تتضمن نصوص هذا القانون ولا تعليماته "خدمة الحصول على المعلومات"⁽³²⁹⁾، الصادرة عن دائرة المكتبة الوطنية⁽³³⁰⁾، أو أي أحكام أو تدابير خاصة بالتهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة، لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للمعلومات والحصول عليها، على أساس من المساواة مع الآخرين.

وقد تضمن قانون المطبوعات والنشر رقم 8 لسنة 1998⁽³³¹⁾ في مادته (6) أحكاماً تؤكد حق المواطنين كافةً في الحصول على المعلومات والإحصاءات والبيانات، وحق الصحافة في النشر والاستقصاء والبحث عن المعلومات ومصادرها، إلا أن هذا القانون كغيره من التشريعات والتعليمات ذات

⁽³²⁷⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/constitution/search_no.jsp?year=1952

⁽³²⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=47&year=2007

⁽³²⁹⁾ [http://images.jordan.gov.jo/wps/wcm/connect/gov/\\$\\$!!941/\\$\\$!!946/\\$\\$!!1036/\\$\\$!!943/\\$\\$!!2668](http://images.jordan.gov.jo/wps/wcm/connect/gov/$$!!941/$$!!946/$$!!1036/$$!!943/$$!!2668)

⁽³³⁰⁾ <http://www.nl.gov.jo/ar/Pages/default.aspx>

⁽³³¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1998&no=8

الصلة؛ لم يشتمل على أية تدابير تتعلق بضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على المعلومات والوصول إليها بسهولة ويسر؛ مما يجعلهم، باستمرار، في حالة من الإقصاء وعدم التكافؤ في التمتع بهذا الحق وممارسته على أساس من المساواة مع الآخرين.

وقد جعل قانون رقم 31 لسنة 2007 من تبادل المعلومات وإجراء الدراسات والإحصاءات والوصول إليها مبدأً عاماً من المبادئ التي يركز عليها هذا القانون، وينبغي أن تنعكس في سائر نصوصه وأحكامه، حيث نصت المادة (3) فقرة (ط) على "تشجيع البحث العلمي وتعزيزه وتبادل المعلومات في مجال الإعاقة وجمع البيانات والمعلومات والإحصاءات الخاصة بالإعاقة التي تواكب ما يستجد في هذا المجال". وفي السياق نفسه، نصت الفقرة (هـ) في بندها (4) من المادة (4) من القانون ذاته على "وصول الأشخاص المعوقين إلى تكنولوجيا ونظم المعلومات بما في ذلك شبكة الإنترنت ووسائل الإعلام المختلفة المرئية والمسموعة والمقروءة..."⁽³³²⁾.

ومما يلاحظ على هذه النصوص وما أوردته الاستراتيجية الوطنية، في مرحلتها الثانية في أهدافها⁽³³³⁾، أنها لا تتعاطى مع حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى المعلومات والحصول عليها، بوصف ذلك حقاً مستقلاً بذاته، له من التدابير والأحكام ما يستوجب تمييزه عن غيره وتنظيمه بدقة ووضوح، إذ إن ما أوردته النصوص المشار إليها آنفاً من تدابير ما هي إلا سرد مرسل لأشكال التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة، في مجال الإعلام وتقنية المعلومات، دونما رابط واضح بين هذه التدابير وجوهر الحق في التعبير والوصول إلى المعلومات والحصول عليها، الأمر الذي قد ينزل بهذه النصوص منزلة القواعد والمبادئ الاسترشادية الخاصة بالتهيئة البيئية، شأنها في ذلك شأن القواعد والمبادئ الواردة في كودة متطلبات البناء، المشار إليها في غير موضع من هذا التقرير.

الممارسات العملية

يعكس الواقع العملي، في مجال ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في التعبير والوصول إلى المعلومات والحصول عليها، ذلك الفراغ في التشريعات والسياسات والبرامج على النحو المبين آنفاً، إذ إن

⁽³³²⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽³³³⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 38، أهداف الاستراتيجية، الهدف الثامن،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

مراكز الأبحاث والدراسات والصحف في الأردن لا تصدر في جملتها نسخاً مهيئةً من إصدارتها ومطبوعاتها، بما يمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من الاطلاع عليها والاستفادة منها على نحو فعال. ففي لقاء حوارى موسع نظّمته الأكاديمية لتطوير التعليم بالتعاون مع مكتب الدعم الطلابي في الجامعة الأردنية، في شهر 10 عام 2010 ضم مجموعة كبيرة من الطلبة ذوي الإعاقة؛ أفاد قسم كبير منهم أنهم يواجهون صعوبةً حقيقيةً في الوصول إلى المعلومات والحصول عليها، نظراً لعدم توفر المراجع والدراسات والأبحاث المتعلقة بتخصصاتهم، بأشكال مهيئة وميسورة تمكنهم من الاطلاع عليها، بحرية واستقلالية على أساس من المساواة مع زملائهم من غير ذوي الإعاقة. والشيء نفسه أفاد به مجموعة من طلبة الدراسات العليا من ذوي الإعاقة السمعية والبصرية في اللقاءات التشاورية المختلفة وفي اللقاء الحوارى الموسع آنف الذكر (334).

وتفيد دراسة متخصصة قام بها مجموعة من الأكاديميين المتخصصين، في مجال تقنية المعلومات المحوسبة في جامعة اليرموك، بعنوان "نحو حكومة إلكترونية أكثر تهيئةً في الأردن: دراسة تقييمية للمستخدمين من ذوي الإعاقة البصرية ومصممي المواقع الإلكترونية" (335)؛ إلى أن المواقع الإلكترونية ومحتوياتها في الأردن، بما في ذلك مواقع الجامعات والمكتبات العامة والمجلس الأعلى والهيئات الحكومية، تفتقر في غالبيتها العظمى إلى معايير التهيئة المعتمدة دولياً؛ مما يشكل عائقاً حقيقياً أمام وصول الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام، والأشخاص ذوي الإعاقة البصرية على وجه الخصوص، إلى المعلومات والخدمات الإلكترونية المختلفة المتاحة للجميع. وتفيد الدراسة ذاتها أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية وكذلك كبار السن يواجهون الصعوبة ذاتها في تصفح المواقع والصفحات الإلكترونية، بل إن أشكال التهيئة بالنسبة لهم تكاد تكون منعدمة تماماً.

وتجدر الإشارة إلى أن ثمة مبادرات قامت بها جهات مختلفة لتوفير بعض الأدوات والتقنيات المساندة للأشخاص ذوي الإعاقة، لتيسير وصولهم إلى المعلومات والحصول عليها، ومن ذلك قيام

(334) اللقاء الحوارى الموسع مع طلبة الجامعة الأردنية من ذوي الإعاقة المنعقد على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان؛ وتبادل المعلومات والخبرات بين الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في الأردن والتجربة الأمريكية في مجال التعليم الجامعي للأشخاص ذوي الإعاقة.

(335) دراسة غير منشورة بعنوان "نحو حكومة أردنية أكثر تهيئةً في الأردن"، إياد أبو دوش، أشرف بني محمد، عماد علي.

المجلس الأعلى بتوزيع أجهزة حاسوب مزودة ببرنامج قارئ الشاشة الناطق على بعض طلبة الجامعات⁽³³⁶⁾.

ولعل من اللافت للنظر في هذه المبادرات، فضلاً عن كونها تتسم بالعشوائية وعدم الارتكاز إلى خطة ممنهجة لضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعبير والحصول على المعلومات؛ أنها تعكس مفهوماً ضيقاً وقاصراً حول التهيئة الإلكترونية، إذ تقتصر على الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، في تجاهل تام لأشكال التهيئة الأخرى المتعلقة بلغة الإشارة للأشخاص الصم والنسخ المبسطة للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، ناهيك عن تهيئة الحواسيب للأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية، بما يتيح لهم استخداماً ميسوراً لها، ومن ثم يكفل لهم وصولاً متكافئاً إلى المعلومات والحصول عليها.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تضمين قانون ضمان حق الحصول على المعلومات رقم 47 لسنة 2007 وقانون المطبوعات والنشر رقم 8 لسنة 1998 أحكاماً، تكفل توفير الجهات المختلفة حكوميةً كانت أو خاصة أشكالاً من التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة في إصدارتها ونشراتها، تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة وصولاً متكافئاً إلى المعلومات والبيانات والإحصاءات المختلفة؛

2. مراجعة نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 والاستراتيجية الوطنية، فيما يخص حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى المعلومات والحصول عليها، ووضعها في إطار الحق في التعبير، كما هو وارد في نصوص الشريعة الدولية، وما نصت عليه الاتفاقية في مبادئها والتزاماتها العامة، وما أورده في مادتها (21) من أحكام وتدابير تفصيلية في هذا الصدد.

• على صعيد الممارسات:

1. تطوير دليل معياري حول أشكال التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة الواجب توافرها في المطبوعات والنشرات والمواقع الإلكترونية، وتضمينه في الأنظمة والتعليمات الخاصة بدائرة

⁽³³⁶⁾ <http://www.hcd.gov.jo/arch19.htm>

المكتبة الوطنية ودائرة المطبوعات والنشر والمكتبات الجامعية والهيئات والنقابات العاملة في مجال البحث والإحصاء والمعلومات، على اختلاف تخصصاتها واختصاصها؛

2. تقديم الأجهزة والأدوات المساندة ومختلف أشكال الترتيبات التيسيرية المعقولة التي تساهم في إزالة العوائق البيئية والسلوكية، التي تحول دون تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقهم في التعبير والحصول على المعلومات، على أن يكون ذلك بناءً على إطار عمل استراتيجي غايته تضمين الترتيبات التيسيرية وأشكال التهيئة في الخطط والبرامج الخاصة بالمؤسسات والهيئات والمنظمات العاملة، في مجال جمع المعلومات والنشر وإجراء الدراسات والأبحاث وغيرها، على أن يكون للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم الدور القيادي في وضع إطار العمل هذا ومتابعة تنفيذه ورصده وتقييمه.

المادة (22): احترام الخصوصية

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لا مرأ في أن منظومة من التشريعات والسياسات، التي تتبنى توجهاً طبياً رعايياً في التعاطي مع قضايا الإعاقة، سوف تُضعف، إلى حد كبير، نطاق الحماية القانونية للحق في الخصوصية للأشخاص ذوي الإعاقة الذين ينظر إليهم على أنهم حالات مرضية لا غير. وفي معرض بيانه للأحكام الخاصة بالمحافظة على سرية البيانات والمعلومات الشخصية للأفراد؛ أورد قانون ضمان حق الحصول على المعلومات رقم 47 لسنة 2007 في مادته (13) فقرة (هـ) وفقرة (و) ما نصه "مع مراعاة أحكام التشريعات النافذة، على المسؤول أن يتمتع عن الكشف عن المعلومات المتعلقة بما يلي: هـ. المعلومات والملفات الشخصية المتعلقة بسجلات الأشخاص التعليمية أو الطبية أو السجلات الوظيفية أو الحسابات أو التحويلات المصرفية أو الأسرار المهنية. و. المراسلات ذات الطبيعة الشخصية والسرية سواء كانت بريدية أو برقية أو هاتفية أو عبر أي وسيلة تقنية أخرى مع الدوائر الحكومية والإجابات عليها"⁽³³⁷⁾.

وأول ما يلاحظ على هذا النص أنه قد أورد ذلك القيد المانع من تطبيق أحكامه، على النحو الأكمل والمتمثل في عبارة "مع مراعاة التشريعات النافذة"؛ إذ إن الكشف عن المعلومات والبيانات الشخصية للأفراد المتعلقة بالتعليم أو الصحة أو المراسلات سوف يرتفع عنها نطاق الحماية القانونية، في كل مرة يجيز فيها قانون أو نظام ما الاطلاع عليها وتداولها ومناقشتها. وفي مجال ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقوقهم الأساسية ووصولهم إلى الخدمات المختلفة؛ يبدو هذا القيد ذا أثر كاشف كبير؛ حيث إن الأشخاص ذوي الإعاقة مطالبون بإبراز تقارير طبية حول طبيعة الإعاقة ونوعها ودرجتها، بوصف ذلك شرطاً لازماً للتمتع بالحقوق والحريات الأساسية والوصول إلى الخدمات الاجتماعية على اختلاف أنواعها.

ففي مجال العمل على سبيل المثال، يُشترط لتطبيق أحكام النسبة المئوية المقتطعة/"الكوتة"، لتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاعين العام والخاص، أن يثبت المتقدم لشغل وظيفة ما أن الإعاقة التي لديه "لا تحول دون القيام بمهام العمل ولا تتعارض مع طبيعة الوظيفة المراد شغلها"، وذلك

⁽³³⁷⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=47

كله وفقاً لنصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 في مادته (4) فقرة (ج) بند (3)⁽³³⁸⁾، والمادة (13) من قانون العمل رقم 8 لسنة 1996 المعدل بالقانون رقم 26 لسنة 2010⁽³³⁹⁾. والشرط نفسه أوردته المادة (43) فقرة (ج) من نظام الخدمة المدنية رقم 30 لسنة 2007، حيث نصت على أنه "يشترط في من يعين في أي وظيفة أن يكون: ... سالماً من الأمراض والإعاقات البدنية والعقلية التي تمنعه من القيام بأعمال الوظيفة التي سيعين فيها بموجب قرار من المرجع الطبي المختص، على أنه يجوز تعيين ذوي الإعاقة ما لم تكن إعاقته تمنعه من القيام بأعمال الوظيفة التي سيعين فيها بشهادة من المرجع الطبي المختص"⁽³⁴⁰⁾.

والواقع أن هذه النصوص تعني، ببساطة، أن المتقدم لشغل أي وظيفة في القطاع العام أو الخاص من الأشخاص ذوي الإعاقة سوف يكون عرضةً لانتهاك واسع النطاق لخصوصيته المتعلقة بحالته الصحية وطبيعة الإعاقة ودرجتها؛ حيث ستكون أدق التفاصيل الخاصة بهذه المسائل محلاً لتقييم ومراجعة اللجان الطبية والموظفين الإداريين في وزارة الصحة ووزارة العمل وديوان الخدمة المدنية والدائرة أو الشركة أو المنشأة التي يسعى المتقدم إلى الالتحاق بها، ولن يكون بوسع الشخص الدفع بمخالفة هذه الإجراءات لنصوص الدستور أو أي قانون آخر، نظراً لتبني المشرع الأردني لذلك القيد الخاص "بمراعاة التشريعات النافذة، وما تجيزه القوانين"، وغيرها من قيود تعطي للمشرع سلطة تعلق في كثير من الأحيان على المبادئ الدستورية، وما تقضي به نصوص الشرعة الدولية من ضرورة احترام الخصوصية وسرية المعلومات والبيانات الشخصية. ولا يبدو الأمر أكثر إشراقاً فيما يتعلق بممارسة الحقوق والحريات الأخرى من مثل: التعليم والصحة والتأهيل، التي يشترط فيها جميعاً إبراز تقارير طبية تفصل الحالة الصحية وطبيعة الإعاقة ودرجاتها، بل تقرر تلك التقارير مدى "أهلية ومقدرة" الشخص على ممارسة حقوقه وحرياته وانتقاعه بالخدمات المتاحة للجميع، على النحو المفصل في المواد (12، 24، 25، 26، 27، 29) وغيرها من هذا التقرير.

الممارسات العملية

⁽³³⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽³³⁹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/modifyarticle_descr.jsp?no=8&year=1996&article_no=13&article_no_s=0

⁽³⁴⁰⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=30&year=2007

على الرغم من الحراك الذي بدأت تظهر ملامحه في حلبة الإعاقة، منذ توقيع الأردن على الاتفاقية عام 2007؛ إلا أن النظرة الاجتماعية النمطية السلبية للإعاقة ما زالت لها الغلبة، خصوصاً في المناطق الريفية والنائية؛ حيث يعتري الأسر خجل من وجود شخص ذي إعاقة بين أفرادها، مما يدفعها إلى إخفاء ذلك الشخص وعدم إظهاره، حرصاً على سمعة الأسرة وكى لا تحجم الأسر الأخرى عن مصاهرتها ومخالطتها. وقد أدى هذا المسلك إلى إيجاد تحدي حقيقي أمام دائرة الإحصاءات العامة التي لاحظ فريقها ميل الأسر إلى إخفاء حالات الإعاقة لديها وعدم الإفصاح عن البيانات المتعلقة بالأفراد ذوي الإعاقة أو إعطاء بيانات غير دقيقة عنهم⁽³⁴¹⁾. وفي المقابلة التي أجراها الفريق مع رئيسة جمعية سيدات الظليل المشار إليها آنفاً في المادة 14 من هذا التقرير؛ أفادت أن حالات إخفاء الأسر للأفراد ذوي الإعاقة بل وحبسهم وتقييدهم في المنازل في ظروف مزرية جداً؛ هي واحدة من الممارسات الشائعة التي تسعى الجمعية وفعاليات المجتمع المدني إلى الحد منها والقضاء عليها بجهود ذاتية محضه⁽³⁴²⁾. ومع غياب التدابير التشريعية والاستراتيجية الخاصة بحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من الإخفاء القسري وإلزام الأسر بالإفصاح والتبليغ عن حالات الإعاقة لديها؛ تظل مسألة إخفاء الأشخاص ذوي الإعاقة عقبة كاداء أمام تعزيز حقوقهم وحياتهم وتحقيق الدمج الكامل الفعال وترسيخ ثقافة التنوع وقبول الآخر وفق ما نصت عليه الاتفاقية في مبادئها العامة وأحكامها التفصيلية.

ومن جهة أخرى؛ فإن التوجه الطبي الرعائي السائد دفع بالأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم إلى التنازل عن خصوصيتهم والإفصاح عن أدق تفاصيل حياتهم وما يواجهونه من ظروف صحية ومعيشية وأسرية بغية الوصول إلى الخدمات الأساسية والحصول على إعانات عينية لا تسمن ولا تغني من جوع. وقد ساعد على تكريس هذا المسلك -بالإضافة إلى منظومة التشريعات التمييزية- تبني الجهات الحكومية والوطنية والقطاع الخاص نمطاً خبيراً احتقاليّاً في كل مرة يتم فيها تقديم خدمات معينة للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم. وإن تصفح سريع للأخبار التي ينشرها موقع المجلس الأعلى وما تتداوله الصحف اليومية من حين إلى آخر؛ يشير إلى مدى انتهاك حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الخصوصية على الصعيد

⁽³⁴¹⁾ تقرير "الإعاقات في الأردن"، التعداد العام للسكان والمساكن 2004، دائرة الإحصاءات العامة،

http://www.escwa.un.org/information/meetings/editor/Download.asp?table_name=events_eventDetails&fi.eld_name=id&FileID=481

⁽³⁴²⁾ مقابلة مع فاطمة الداهمشة، رئيسة جمعية سيدات الظليل 2011/8/28.

الشخصي والأسري في آن⁽³⁴³⁾. وتبدو المعالجة الإعلامية لقضايا الإعاقة في ما يسمى بـ"قصص النجاح" هي الأخرى معززة لمزيد من الانتهاك لحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الخصوصية؛ حيث يتم تناول أي حدث في حياتهم مهما كانت طبيعته على أنه خبراً صحفياً يستأهل النشر والتداول بغض النظر عن طبيعة المعلومات التي يتم نشرها وتداولها وما إذا كانت تشكل انتهاكاً لحق الشخص في الخصوصية وإفشاءً لأسرار حياته وحياته أسرته، بل إن وسائل الإعلام الأردنية لم تعرف بعد منهج "تحييد الإعاقة" حيث يتم الزج بوضعية الإعاقة لدى الشخص حتى وإن كان موضوع التداول الإعلامي مختلف تماماً كأن يستضاف شخص للحديث عن موضوع اقتصادي أو قانوني أو اجتماعي لكونه خبيراً أو خبيراً في هذا المجال أو ذاك؛ ثم يتم تقديمها أو تقديمه والتعريف به أو بها بإعلان اسمها ونوع إعاقته⁽³⁴⁴⁾.

ولعل متابعة معمقة للبرامج الإذاعية والتغطية الصحفية المخصصة لتناول قضايا الإعاقة والقضايا الاجتماعية، بوجه عام، سوف تظهر مسلكاً غير مهني من جانب معظم العاملين على إعداد وتقديم هذه البرامج ومن جانب الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم؛ ينزع نحو كشف أدق التفاصيل عن وضعية الأسرة ودخلها وتاريخ الإعاقة ونوعها ودرجتها وما "تسببه من مشاكل" للشخص؛ وذلك كله بغية استدرار تعاطف المسؤولين والمستمعين سعياً إلى حل مشكلة في الغالب ما تكون اقتصادية لدى الشخص أو أسرته⁽³⁴⁵⁾.

وقد ساعد غياب النظام الممنهج والاستجابة العشوائية السريعة لبعض المطالب الفردية التي تنتشر على العلن؛ إلى استعذاب المعنيين أنفسهم والمسؤولين مثل هذا النهج الدعائي الخيري، على حساب الالتزام الكامل والتنفيذ الفعال لأحكام الاتفاقية وما وافقها من التشريعات الوطنية التي لا تتركس إقصاءً أو تمييزاً ضد الأشخاص ذوي الإعاقة.

⁽³⁴³⁾ <http://www.amanjordan.org/a-news/wmview.php?ArtID=21621>

. <http://www.hcd.gov.jo/2011/56.htm>

⁽³⁴⁴⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011، بالإضافة للقاء الحواري الموسع مع طلبة الجامعة الأردنية من ذوي الإعاقة المنعقد على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان؛ وتبادل المعلومات والخبرات بين الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في الأردن والتجربة الأمريكية في مجال التعليم الجامعي للأشخاص ذوي الإعاقة.

⁽³⁴⁵⁾ دراسة بعنوان "0.64 في المئة نسبة اهتمام الصحافة الأردنية بالمعاقين"،

<http://www.sahafi.jo/files/2d4176202577b2ef9622e8de5e21c2c3dbddea6b.html>

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. مراجعة منظومة التشريعات الوطنية المتعلقة بالحق في الخصوصية وسرية المعلومات والبيانات الشخصية وإقرار تدابير وأحكام تكفل نطاقاً قوياً من لحماية القانونية لها مع حذف أي قيد قد يعرض خصوصية الأشخاص بوجه عام والأشخاص ذوي الإعاقة على وجه التحديد إلى أي شكل من أشكال الانتهاك، وبصفة خاصة حذف القيد المتعلق ب"ما يجيزه القانون وما يسمح به"؛
2. تعديل منظومة السياسات والتشريعات بحيث يلغى المرجع الطبي بوصفه نقطة الدخول والوصول إلى الخدمات الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة ويستعاض عن ذلك بتبني نهج تحييد الإعاقة بعد توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة وسبل التهيئة المختلفة.

• على صعيد الممارسات:

1. تصميم برامج وتنفيذها تنفيذاً فعالاً بالتشارك مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم تسعى إلى إنكفاء الوعي على الصعيد الأسري لترسيخ ثقافة التنوع وقبول الآخر والقضاء على الإخفاء القصري للأشخاص ذوي الإعاقة؛
2. تصميم برامج تدريبية للإعلاميين والأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم وأسرهـم تستهدف تصحيح مسار التناول الإعلامي والتغطية الصحفية لقضايا الإعاقة بما يحقق إبراز العوائق البيئية والحواجز السلوكية وسبل التغلب عليها ويكفل احترام خصوصية الأفراد والمحافظة على سرية المعلومات والبيانات الشخصية المتعلقة بهم وبأفراد أسرهـم.

المادة (23): احترام البيت والأسرة

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

إن تبني المشرع لمنظور تمييزي حول الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام، والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على وجه الخصوص، وكذلك تكريس منظومة التشريعات الوطنية والممارسات العملية لأشكال مختلفة وممنهجة من انتهاك الحق في الخصوصية، على النحو المبين في المادتين (12) و(22) من هذا التقرير؛ كلها عوامل تشكل حجر عثرة أمام تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقهم في تكوين أسرة، وتحول دون احترام حياتهم المنزلية على أساس من المساواة مع الآخرين.

فقد أورد قانون الأحوال الشخصية رقم 36 لسنة 2010 في مادته (10) فقرة (أ) أنه "يشترط في أهلية الزواج أن يكون الخاطب والمخطوبة عاقلين وأن يتم كل منهما ثمانية عشرة سنة شمسية من عمره"، ثم أرفق المشرع هذا النص برخصة تجيز للقاضي تزويج الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في المادة (12) التي نصت على أنه "للقاضي أن يأذن بزواج من به جنون أو عته أو إعاقة عقلية إذا ثبت بتقرير طبي رسمي أن في زواجه مصلحة له وأن ما به غير قابل للانتقال إلى نسله، وأنه لا يشكل خطورة على الطرف الآخر وبعد اطلاعه على حالته تفصيلاً والتحقق من رضاه"⁽³⁴⁶⁾.

ولعل هذا النص يبين، بوضوح، مدى التمييز الذي تكرسه النصوص الوطنية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة فيما يخص حقهم في الزواج وتكوين الأسرة. فالمشرع إذ يضع شرط "العقل" بوصفه أصلاً عاماً لإتمام زواج الأفراد يورد استثناءً على ذلك الأصل، لا يقل بدوره تمييزاً وإقصاءً للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية. فقد استهل المشرع النص "الاستثنائي" في المادة (12) ببيان أن ما ورد فيها لا يعدو كونه رخصة يجوز للقاضي الأخذ بها أو تركها ابتداءً، دون معقب أو ضابط واضح. ثم لم يكتفِ المشرع بذلك، بل أورد مجموعة من القيود التمييزية لإعمال هذا النص تتمثل في: "تقدير وجود مصلحة للشخص، والتثبت من أن الإعاقة التي لدى الشخص لا تنتقل وراثياً إلى نسله"؛

⁽³⁴⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=36&year=2010

وقد زاد المشرع على ذلك شرطاً تمييزياً آخر يتناغم وفلسفته تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، "بوصفهم مصدرراً محتملاً للخطر"، على النحو المفصل في المادة (12) والمادة (14) من هذا التقرير؛ فأوجب على القاضي الشرعي أن يتثبت من كون الشخص "لا يشكل خطورةً على الطرف الآخر". ومن اللافت للنظر في هذا النص أنه في مجمله يعول على التقارير الطبية في تحديد توافر "المصلحة وعدم الخطورة وعدم انتقال الإعاقة وراثياً"، في تكريس واضح للسلطة الطبية المطلقة في كل ما يخص الأشخاص ذوي الإعاقة وممارستهم لحقوقهم الأساسية، بل إن المشرع يفرض نوعاً من الوصاية المرفوضة على عموم الناس، الذين قد لا يلتفتون لوجود احتمال "الخطورة" أو "انتقال الإعاقة إلى نسلهم"، لكونهم يتبنون فلسفةً ومعتقداً غير الذي يتبناه القاضي أو المشرع، ولإلزامهم بما لم يحط به الأطباء خُبراً. وفي كل الأحوال يجب أن تتوقف سلطة القاضي والمشرع عند بيان الحقائق كافةً حال الإقدام على الزواج، بما يحقق الموافقة المستنيرة للأطراف جميعاً، ومن ثم يُترك الأمر لأصحاب الشأن أنفسهم ليختاروا ما يشاؤون ويقرروا مصيرهم بحرية واستقلال، دون وصاية أو رقابة من أحد أياً كان؛ وذلك كله إعمالاً لنص المادة (23) من الاتفاقية وما تقضي به مبادئها العامة.

وقد أورد قانون رقم 31 لسنة 2007 جملةً من الأحكام المتعلقة بالحياة الأسرية للأشخاص ذوي الإعاقة في مادته (4) فقرة (د) بند (1-2)؛ وقد اقتصرت هذه الأحكام على ضرورة تدريب الأسر على "التعامل السليم مع الشخص ذي الإعاقة"، وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة وتقديم "الرعاية البديلة لهم في حال تعذر على الأسرة القيام بذلك"⁽³⁴⁷⁾.

ولم يبين القانون ماهية تلك الرعاية البديلة وأسس تقديمها، إلا أن إيراد القانون في البند (4) من الفقرة نفسها تدابير خاصة بالرعاية المؤسسية يشير إلى أن التوجه العام ينحو منحىً إيوائياً، لا يحقق الدمج الكامل والفعال للأطفال ذوي الإعاقة. ومما يؤيد مثل هذا الاستنتاج تضمين بنود الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الأولى⁽³⁴⁸⁾ والثانية⁽³⁴⁹⁾، في محور التمكين الأسري والحماية الاجتماعية، جملةً من التدابير الرامية إلى تحسين الخدمات المؤسسية الرعاية النهارية والإيوائية وتعزيزها، مع ملاحظة أن

⁽³⁴⁷⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽³⁴⁸⁾ <http://hcd.gov.jo/str15.htm>

⁽³⁴⁹⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 68-71، محور التمكين الأسري والحماية الاجتماعية،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

الاستراتيجية بمراحلها لم تتضمن تدابير من شأنها تعزيز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في تكوين أسرة مستقلة، تحظى بالخصوصية والاحترام على أساس من المساواة مع الآخرين.

وتجدر الإشارة إلى أن الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية قد أوردت، باقتضاب، نشاطاً يستهدف "توعية المرأة ذات الإعاقة بحقوقها في قضايا الزواج وتكوين الأسرة واستئصال الأرحام"، دونما إشارة إلى ما هو أبعد من التوعية بالحقوق، من مثل تصميم برامج تدريبية وتقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة، وغيرها من مستلزمات ممارسة الحق في الزواج وتكوين الأسرة، هذا فضلاً عن اقتصار هذه الإشارة المقتضبة على النساء ذوات الإعاقة، وكأن الحق في الزواج وتكوين الأسرة والحماية من التعقيم القصري مقتصر على المرأة ذات الإعاقة، دون الرجل الذي لا تقل حاجته لمثل تلك التدابير عن المرأة⁽³⁵⁰⁾.

وفيما يتعلق بالصحة الإنجابية؛ فلم تتضمن خطة العمل الوطنية للصحة الإنجابية الصادرة عن المجلس الأعلى للسكان تدابير خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة⁽³⁵¹⁾، وذلك على الرغم من انعدام الخدمات المهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة في هذا المجال.

وفيما يخص ممارسات التعقيم القصري على أساس الإعاقة؛ فقد تضمن هذا التقرير بياناً مفصلاً حول عمليات استئصال الأرحام للفتيات ذوات الإعاقة النفسية والفتيات ذوات الإعاقة الذهنية، في المادة (17)، مع ملاحظة عدم وجود معلومات أو بيانات مؤكدة حول إجراء مثل هذه الممارسات ضد الأشخاص ذوي الإعاقة من الذكور؛ ومع ذلك فإن نص المادة (12) من قانون الأحوال الشخصية رقم 36 لسنة 2010، الذي سبقت الإشارة إليه، يؤسس بطريقة غير مباشرة لمثل هذه الممارسات، حيث جعل من "عدم انتقال الإعاقة إلى النسل" شرطاً لإعمال "الرخصة" الممنوحة للقاضي في تزويج الشخص ذي الإعاقة النفسية والشخص ذي الإعاقة الذهنية، مما قد يدفع بهؤلاء الأشخاص أو ذويهم إلى إجراء عمليات تعقيم للتغلب على هذا الشرط وإتمام الزواج.

⁽³⁵⁰⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 71، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>.

⁽³⁵¹⁾ <http://countryoffice.unfpa.org/jordan/drive/UNFPAJordanCPAP0812final.pdf>.

<http://www.hpc.org.jo/hpc/Default.aspx?tabid=231&language=ar-JO>

تلعب العوائق السلوكية الاجتماعية، المبنية على صور وقوالب نمطية تمييزية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة؛ الدور الأكبر في تقييد حقهم في الزواج وتكوين أسرة ذات خصوصية واستقلال. فتراجع قضايا الإعاقة على سلم أولويات التنمية الشاملة بوجه عام، والتنمية المجتمعية على وجه الخصوص؛ ساهم في تجذر أفكار حول الإعاقة يصل بعضها إلى حد الخرافة، وانتقالها من جيل إلى آخر.

ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة، على اختلاف إعاقاتهم، تمييزاً حقيقياً من جانب الأسر التي يحاولون مصاهرتها، حيث يتم رفضهم في معظم الحالات، ويبدو الأمر أعقد وأشد تمييزاً حينما تتعلق المسألة بالفتاة ذات الإعاقة التي تواجه صعوبة كبيرة في ممارسة حقها في الزواج؛ حيث لا يقبل الرجال حتى ذوو الإعاقة منهم على الزواج بها، نظراً لاعتقاد نمطي سائد فحواه أن المرأة ذات الإعاقة "ليس بمقدورها" القيام بالأعمال اليومية المنزلية وتلك المتعلقة برعاية الأطفال؛ فهذا الاعتقاد -فضلاً عن كونه في أصله يكرس صورة نمطية تجاه المرأة، حيث ينظر إليها على أنها المسؤولة الوحيدة عن إدارة شؤون المنزل- هو مجرد افتراض متوارث حول الأشخاص ذوي الإعاقة والمرأة على وجه الخصوص⁽³⁵²⁾.

ولا يقتصر التمييز والإقصاء في مجال الزواج والحياة الأسرية على الأشخاص ذوي الإعاقة فحسب، بل يمتد أثره ليطال أقاربهم وأصدقاءهم وأبناءهم وبناتهم. ففي إحدى دراسات الحالة التي أجريت مع أحد مترجمي لغة الإشارة وهو ابن لأبوين من الأشخاص الصم؛ تبين أن ما يقارب ثمانين أسر رفضت تزويجه، تأسيساً على معتقد فحواه أن هذا الشخص سوف ينجب، لا محالة، أبناء لديهم إعاقة سمعية، وبعد محاولات مضنية استمرت سنوات عدة، تمكن من إقناع إحدى الأسر بمصاهرته بعد مفاوضات ومناقشات دامت لأكثر من عام كامل⁽³⁵³⁾. وفي دراسة حالة أخرى مع أحد الأشخاص من ذوي الإعاقة البصرية الذي فضل عدم ذكر اسمه، أفاد أنه من أسرة متوسطة الدخل وأفرادها جميعهم متعلمون، وأن له أختاً من غير ذوي الإعاقة تقدم لخطبتها شاب من أسرة مماثلة، وحال معرفة الشاب بأن هناك شخصاً لديه إعاقة بصرية في هذه الأسرة، صرف نظره عن مصاهرته خجلاً وخوفاً من الإعاقة⁽³⁵⁴⁾.

⁽³⁵²⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽³⁵³⁾ دراسة حالة أشرف عودة مترجم لغة إشارة حول ظروف زواج أقارب الأشخاص ذوي الإعاقة، 2011/9/10.

⁽³⁵⁴⁾ دراسة حالة لأحد خريجي قسم الدراسات العليا من الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، بتاريخ 2011/9/10.

وفي مجال النشاطات الرامية لإذكاء الوعي حول حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الزواج وتكوين الأسرة؛ فإنه يلاحظ ندرة مثل هذه النشاطات، واقتصارها على بيان الجوانب النفسية والطبية الوراثية⁽³⁵⁵⁾، مع قليل من التركيز على الجوانب الحقوقية ومتطلبات تعزيز هذا الحق وتحقيق ممارسته بفاعلية، من خلال توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة ومهارات العيش المستقل ووسائله.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. إلغاء نص المادة (12) من قانون الأحوال الشخصية رقم 36 لسنة 2010 الخاص بجواز تزويج الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، إذا توافرت مجموعة من الشروط التمييزية على النحو السابق البيان، وجعل ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة كافةً لحقهم في الزواج وتكوين الأسرة خالياً من أي قيد أو شكل من أشكال التمييز؛
2. تضمين قانون رقم 31 لسنة 2007 أحكاماً تناهض التمييز على أساس الصلة أو القرابة بشخص ذي إعاقة؛
3. تجريم عمليات التعقيم القصري على أساس الإعاقة؛
4. تضمين السياسات والخطط الوطنية المتعلقة بتعزيز الحياة الأسرية والصحة الإنجابية تدابير تكفل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى ما تتضمنه من برامج وخدمات، من خلال توفير أشكال من التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة.

• على صعيد الممارسات:

1. قيام الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة، خصوصاً المجلس الأعلى للسكان والمجلس الوطني لشؤون الأسرة والمجلس الأعلى، بتصميم وتنفيذ برامج الدعم

⁽³⁵⁵⁾ http://educational.ju.edu.jo/News/Disp_Form.aspx?ID=19

الأسري القائمة على أسس ومبادئ حقوق الإنسان والاتفاقية، بغرض ضمان محيط أسري سليم يتقبل الآخر وينظر إلى الإعاقة بوصفها تنوعاً بشرياً طبيعياً؛

2. توفير الترتيبات التيسيرية اللازمة لتحقيق العيش المستقل وضمان حياة أسرية تحظى بأعلى قدر من الخصوصية والاستقلال والاحترام، وذلك من خلال التشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم؛

3. وضع معايير وضوابط للتدابير الخاصة بالرعاية البديلة للأطفال ذوي الإعاقة، في حال تنكرت الأسر لهم أو تعذر عليها رعايتهم، على أن تكفل تلك المعايير والضوابط نشأتهم في محيط وجو أسري دامج ومعزز لمشاركتهم مشاركة فاعلة في المجتمع؛

4. وضع خطة عمل وطنية للقضاء على ممارسات التعقيم القسري على أساس الإعاقة، ومشاركة وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في المراحل المختلفة لهذه الخطة.

المادة (24): التعليم

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

على الرغم من أن قانون رقم 31 لسنة 2007⁽³⁵⁶⁾ قد نص في مادته الرابعة فقرة (ب) بندي (1-2) على أن التعليم العام والتعليم الدامج هو المنهج الذي ينبغي أن تتبعه وزارة التربية والتعليم وغيرها من الجهات التنفيذية ذات العلاقة، إلا أن الواقع العملي يشهد بأن الأردن لا يزال يتبنى، بشكل شبه كلي، نهج التربية الخاصة بمفهومه التقليدي، الذي ينزع نحو إنشاء بيئات تعليمية خاصة غير دامجة للطلبة ذوي الإعاقة. فقد نص قانون التربية والتعليم رقم 3 لسنة 1994 في مادته الخامسة الخاصة ببيان مبادئ السياسة التربوية في فقرتها (و) على "توسيع أنماط التربية في المؤسسات التربوية لتشمل برامج التربية الخاصة والموهوبين وذوي الاحتياجات الخاصة"⁽³⁵⁷⁾.

وقد أنشأت وزارة التربية والتعليم لهذه الغاية قسماً خاصاً بالتربية الخاصة، توضح تعليماته رقم 4 لسنة 2002 بشأن تنظيم مؤسسات ومراكز التربية الخاصة وترخيصها أنه ينحى تماماً منحى غير دامج، قوامه إنشاء مؤسسات تربوية رعائية محضة تضم الطلبة ذوي الإعاقة والطلبة الموهوبين⁽³⁵⁸⁾. وقد تضمنت استراتيجية تنمية الطفولة المبكرة الصادرة عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة عام 2003 -التي لم يتم تحديثها حتى الآن- تدابير تركز نهج التربية الخاصة، بعيداً عن أسلوب التعليم الدامج، بل إن هذه الاستراتيجية قد تبنت مفاهيم تمييزية تجاه الأطفال ذوي الإعاقة، حيث أشارت إلى "الأطفال القابلين للتعلم"⁽³⁵⁹⁾، وذلك على النحو المفصل في المادة (7) من هذا التقرير.

وعلى الرغم من أن محور "التربية والتعليم الدامج" في الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية يعج بعبارات ومصطلحات الدمج، تماشياً مع هدفه العام الذي جاء مؤكداً على ضرورة تحقيق التعليم

⁽³⁵⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽³⁵⁷⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=3&year=1994

⁽³⁵⁸⁾ <http://www.moe.gov.jo/NewPages.aspx?PageID=jzZTohkkdyo>

⁽³⁵⁹⁾ استراتيجية تنمية الطفولة المبكرة في الأردن، ص 28،

http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/ECDstrategy-arabic1%20_2.pdf

الدامج للطلبة ذوي الإعاقة، إلا أن المحور ذاته قد بين أن من أولوياته تعزيز أقسام وكوادر التربية الخاصة الموجودة في وزارة التربية والتعليم وإداراتها المختلفة في المحافظات⁽³⁶⁰⁾.

وقد صدر نظام "مراكز ومؤسسات الأشخاص المعوقين" رقم 96 لسنة 2008⁽³⁶¹⁾، ليؤكد على الطابع الإقصائي الانعزالي للتعاطي مع قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً في مجال الخدمات التعليمية، وليضيف مشهداً جديداً لصورة تداخل الأدوار والصلاحيات وتشابكها وعدم وضوح حدود وطبيعة الاختصاصات، في مرفق التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة، فبموجب هذا النظام تتأكد ولاية وزارة التنمية الاجتماعية في مجال ترخيص ومتابعة مراكز ومؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة التي تقدم في جلها خدمات التربية الخاصة. وبالإشارة إلى التعليمات الصادرة عن وزارة التربية والتعليم بشأن تنظيم مراكز ومؤسسات التربية الخاصة وترخيصها المشار إليها آنفاً، وفي ضوء ما ينوي المجلس الأعلى إصداره من معايير اعتماد لمراكز ومؤسسات التربية الخاصة⁽³⁶²⁾؛ يتضح مدى تعدد الجهات التنفيذية والرقابية، وتداخل أدوارها وغموض حدود مسؤوليات كل منها، في مرفق هام وحساس مثل مرفق التعليم.

وفي الواقع، أن مكنم الداء في تبني نهج التربية الخاصة على هذا النحو مرده النظرة الطبية الرعائية ذاتها للأشخاص ذوي الإعاقة بوصفهم حالات مرضية، وليسوا أشخاصاً متساوين أمام القانون، لهم الحقوق نفسها المقررة للآخرين وعليهم الواجبات عينها، متى توفرت البيئة المهيأة الضامنة للمساواة وتكافؤ الفرص للجميع. وتظل التقارير الطبية الصادرة عن مركز التشخيص المبكر التابع لوزارة الصحة أو المؤسسات الصحية الأخرى المعتمدة؛ هي كلمة المرور لوصول الطلبة ذوي الإعاقة إلى مرفق التعليم، حتى في بيئاته الانعزالية غير الدامجة. فقد بينت التعليمات الخاصة بتنظيم مؤسسات ومراكز التربية الخاصة وترخيصها رقم 4 لسنة 2002، سالف الذكر، أن التشخيص الطبي هو من أهم شروط الالتحاق بأي من المؤسسات أو المراكز التي تتولى تنفيذ برامج التربية الخاصة والتعليم للأطفال ذوي الإعاقة، حيث نصت هذه التعليمات في مادتها (4) التي تبين شروط وإجراءات القبول على أنه "يشترط في قبول أي طالب في المؤسسة أن يكون من ذوي الإعاقات أو لديه صعوبات في التعلم أو كان من الموهوبين أو

⁽³⁶⁰⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 54-60، محور التربية والتعليم والدامج،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽³⁶¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=96&year=2008

⁽³⁶²⁾ <http://www.hcd.gov.jo/prog4.htm>

المتفوقين كما يلي: 1. تقرير تشخيصي معتمد من مركز تشخيص الإعاقات المبكرة، أو أي مؤسسة وطنية معتمدة من الوزارة لذوي الإعاقة⁽³⁶³⁾. وقد حاول المشرع في قانون رقم 31 لسنة 2007 التخفيف من وطأة السلطة الطبية المطلقة، في مضمار التعليم فنص في المادة (4) فقرة (ب) بند (4) على "إجراء التشخيص التربوي ضمن فريق التشخيص الكلي لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها واحتياجاتها". ويقصد بـ"فريق التشخيص الكلي" ذلك الفريق الذي يضم -بالإضافة إلى الأطباء - أخصائيي التربية الخاصة وعلم النفس الاجتماعي والإرشاد التربوي وغيرهم. ولا يبدو هذا التدبير ذا كفاية في تقليص سطوة المنظور الفردي الطبي للإعاقة؛ حيث إنه يغفل تماماً مشاركة أصحاب الشأن أنفسهم في وضع معايير ومتطلبات ممارسة الحق في التعليم، خصوصاً فيما يتعلق بتحديد العوائق البيئية والسلوكية والنظرة الشمولية لوضعية الإعاقة، بعيداً عن التقديرات المستندة إلى التوجه الفردي الرعائي الذي يشكل عماد علم التربية الخاصة بمعناه التقليدي⁽³⁶⁴⁾؛ حيث إن هذا العلم وتطبيقاته لا تلقي بالألماء لمبادئ حقوق الإنسان والاتفاقية وما تفرضه من التزامات عامة، على عاتق الدول الأطراف في ضمان تكافؤ الفرص والمساواة للأشخاص ذوي الإعاقة، في ممارسة حقهم في التعليم في ظل بيئة خالية من مختلف العوائق والحوجز الإقصائية التمييزية.

الممارسات العملية

إن مكنم الخطورة في اعتماد التقارير الطبية التشخيصية ضابطاً ومعياراً لممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في التعليم يتمثل في أن بعض الأسر تحت وطأة الحاجة قد تلجأ لاستخراج تقارير طبية، تنطوي على معلومات غير دقيقة حول نوع إعاقة الطفل ودرجتها، بغية الحصول على منفعة مالية محدودة، مثل الإعانة الشهرية التي يمنحها صندوق المعونة الوطنية للأسر التي لديها فرد ذو إعاقة ذهنية شديدة أو شلل دماغي أو إعاقات متعددة⁽³⁶⁵⁾، حيث تقوم الأسرة بالضغط من أجل استخراج تقرير يفيد أن طفلها ذا الإعاقة هو من المصنفين ضمن هذه الفئات، الأمر الذي سوف يتحدد معه أيضاً المركز والمؤسسة التي سوف يلتحق بها الطفل بناءً على هذا التقرير، فلن يقبل إلا في المراكز التي تتعامل مع

⁽³⁶³⁾ <http://www.moe.gov.jo/NewPages.aspx?PageID=jzZTohkkyo>.

⁽³⁶⁴⁾ <http://www.caihand.org/tak.htm>.

كتاب أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، الأستاذ الدكتور/ فاروق الروسان، الطبعة الثانية، دار الفكر، عمان - الأردن 2006.

كتاب استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، د. جمال الخطيب د. منى الحديدي، دار الفكر، عمان - الأردن 2005.

⁽³⁶⁵⁾ [./http://images.jordan.gov.jo/wps/wcm/connect/gov/941/946/1090/894](http://images.jordan.gov.jo/wps/wcm/connect/gov/941/946/1090/894)

الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الشديدة أو الإعاقات المتعددة، في حين أن إعاقته قد تكون بسيطة أو متوسطة، ومن ثم فإن ما سيقدم له من برامج تعليمية وخدمات لن تكون ذات أثر، بل ستعكس عليه سلباً، لأنه يحتاج إلى برامج وتدبير تعليمية متخصصة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة أو المتوسطة.

وفي الاتجاه نفسه؛ قد تلجأ بعض الأسر إلى استخراج تقارير طبية تشخيصية تفيد أن الطفل لديه إعاقة ذهنية بسيطة خلافاً للواقع، وذلك بغرض تسجيله في مدرسة عامة تلافياً للوصمة التي ستلحق بالأسرة إذا علم الجيران والأقارب أن أحد أفرادها يذهب إلى مركز رعائي أو إيوائي خاص بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الشديدة أو المتوسطة⁽³⁶⁶⁾.

وفيما يتعلق بقضية التوازن الجندي في ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في التعليم؛ فإن ندرة الإحصاءات الدقيقة والتفصيلية عن كل ما يخص قضايا الإعاقة بوجه عام، وقضية التعليم على وجه الخصوص⁽³⁶⁷⁾؛ يجعل من تحديد أعداد الطلبة ذوي الإعاقة وتصنيفهم، وفقاً للجنس والمرحلة الدراسية وطبيعة المؤسسة التعليمية التي يلتحقون بها، مسألة غايةً في الصعوبة والتعقيد. فلا يوجد لدى وزارة التربية والتعليم سوى بيان إحصائي واحد صادر عن مديرية التربية الخاصة في الوزارة، يبين عدد الطلبة ذوي صعوبات التعلم الملحقين بـ"غرف المصادر"، وهي عبارة عن غرف صفية منعزلة داخل المدرسة العامة، يتم فيها "تقييم" الطلبة ذوي صعوبات التعلم، ووضع خطط فردية لتدريسهم مواد الرياضيات واللغة العربية وبضعة مباحث أخرى. وقد بينت هذه الإحصائيات أن عدد الطالبات الملحقات بغرف المصادر يبلغ 5633 طالبة وعدد الطلاب يبلغ 7311 طالباً، موزعين جميعهم على مختلف محافظات المملكة⁽³⁶⁸⁾. ومما يلاحظ على الأرقام الواردة في هذا البيان الإحصائي أن المناطق النائية، وتحديدًا منطقة البادية الشمالية، لا يوجد فيها غرف مصادر، ومن ثم فإن الطلبة ذوي الإعاقة يواجهون تمييزاً مضاعفاً؛ على أساس المحيط الجغرافي وعلى أساس الإعاقة. وهو ما أكده أحد المدرسين في محافظة

⁽³⁶⁶⁾ مقابلة مع الطبيب. منذر عماري، رئيس قسم مركز تشخيص الإعاقات المبكر، وزارة الصحة، 2010/10/11. اللقاءات التشاورية المنعقدة في

مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/2011.

⁽³⁶⁷⁾ مقابلة مع د. داوود المعاينة، مدير مديرية التربية الخاصة، وزارة التربية والتعليم، 2010/10/19.

⁽³⁶⁸⁾ إحصائية غرف المصادر للأعوام 2010-2011/ وزارة التربية والتعليم.

المفروق؛ حيث أفاد أنه قد تم تعيينه مدرساً في غرفة مصادر في إحدى مدارس القرى النائية في المحافظة، إلا أنه أمضى أكثر من عام دون أن يرى غرفة مصادر أو طالباً ذا صعوبة تعلم⁽³⁶⁹⁾.

أما البيانات الإحصائية الصادرة عن مديرية شؤون الأشخاص "المعوقين" في وزارة التنمية الاجتماعية؛ فإنها قاصرة تماماً عن بيان حقيقة أعداد الطلبة ذوي الإعاقة الملتحقين بصفوف دراسية خاصة ضمن المراكز والجمعيات المسجلة في الوزارة، إذ إن كل ما لدى الوزارة حتى ساعة كتابة هذا التقرير مجرد ورقة تبين عدد "المنتفعين" من خدمات المؤسسات والمراكز الحكومية والتطوعية العاملة في مجال الإعاقة، دون تصنيف علمي دقيق أو تحديد لطبيعة هذه الخدمات وتوزيعها ومدى فاعليتها، بل إن هذه البيانات تضع التبرعات والأعمال الخيرية في بوتقة واحدة مع الخدمات التعليمية والتربوية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة⁽³⁷⁰⁾.

وفيما يتعلق بالترتيبات التيسيرية المعقولة وملاءمة المناهج الدراسية، فقد نص قانون رقم 31 لسنة 2007 في المادة (4) فقرة (ب) بندي (3) و (7) على ضرورة توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة للطلبة ذوي الإعاقة، بما في ذلك لغة الإشارة وطريقة بريل وسائر الوسائل التقنية والعلمية اللازمة، لتمكين الطلبة ذوي الإعاقة من ممارسة حقهم في التعليم على أساس من المساواة مع الآخرين. ومع ذلك فإن ثمة قصوراً كبيراً في هذا المجال يحول دون تحقق تكافؤ الفرص، ووصول الأشخاص ذوي الإعاقة، في مراحل التعليم الأساسي والتعليم العالي، إلى الخدمات المقدمة للطلبة من غير ذوي الإعاقة⁽³⁷¹⁾.

فمن المفارقات الغريبة التي بينتها مجموعات التركيز التي أجراها الفريق مع مجموعة من الطلبة الصم والأهالي ومدرسي و مترجمي لغة الإشارة أن معظم الطلبة الصم في الأردن ينهون مرحلة التعليم الأساسي، ويلتحقون بالجامعات ويتخرجون منها، دون أن يكونوا قد أجادوا القراءة أو الكتابة، نتيجة عدم وجود كوادر مؤهلة لتدريسهم مبادئ اللغة العربية أو الإنجليزية، هذا فضلاً عن عدم وجود لغة أكاديمية تمكنهم من فهم محتوى المناهج الدراسية العلمية (الرياضيات والكيمياء والفيزياء الخ) بدقة ويسر⁽³⁷²⁾.

⁽³⁶⁹⁾ اللقاء التشاوري في إقليم الشمال، لمحافظة المفروق، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/7/2 في المفروق.

⁽³⁷⁰⁾ http://www.mosd.gov.jo/index.php?option=com_content&task=view&id=204&Itemid=202

⁽³⁷¹⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽³⁷²⁾ نتائج مجموعات التركيز التي أجراها الفريق مع مجموعة من الطلبة الصم في مراحل التعليم الأساسي ومع مجموعة من الأهالي ومدرسي و مترجمي لغة الإشارة في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في مختلف محافظات المملكة 2010/8/25-24.

ومن المفارقات التمييزية الإقصائية الأخرى التي أفرزتها مجموعات التركيز هذه وجود طلبة من الصم ملتحقين بالمدارس العامة، دون أن يجيدوا لغة الإشارة أو قراءة الشفاه، فضلاً عن عدم إمامهم بمبادئ القراءة أو الكتابة، نظراً للتشخيص الطبي غير الدقيق المشار إليه آنفاً؛ حيث إن الخجل أو رفض الأسرة للتسليم بحقيقة أن لدى ابنها أو ابنتها إعاقة سمعية دفع بهم إلى تسجيل أطفالهم في المدارس العامة، غير المهياة لاستقبال الطلبة ذوي الإعاقة، وفي الوقت نفسه لم تقم تلك الأسر بإرسال الأطفال إلى مراكز ومؤسسات الأشخاص الصم للتدريب على لغة الإشارة، الأمر الذي جعل هؤلاء الأطفال يعيشون في عزلة تامة، داخل الصف الدراسي دون أي فائدة علمية أو تربوية تُذكر⁽³⁷³⁾.

وقد تضمنت أسس النجاح والرسوب للعام الدراسي 2009-2010 الصادرة عن وزارة التربية والتعليم⁽³⁷⁴⁾ تدابير خاصة بالطلبة الصم، تركز مزيداً من التوجه الفردي وعدم تكافؤ الفرص، عوضاً عن تأمين بيئة تعليمية مهياة خالية من العوائق، تتيح لهم تحصيلاً علمياً فعالاً ضمن الإطار الزمني المحدد للجميع. فقد أجازت هذه الأسس ترسيب الطالب الأصم في مراحل التعليم الأساسي بعدد مرات مختلف عن ذلك المعمول به للطلبة من غير ذوي الإعاقة، فنصت المادة (21) فقرة (1) من هذه الأسس على أنه "يسمح للطلاب بالرسوب في صفين من صفوف مرحلة التعليم الأساسي من الصف الرابع وحتى الصف العاشر، شريطة ألا يعيد صفّاً بعينه أكثر من مرة واحدة. أما الطلبة الصم فيسمح لهم بالرسوب في صفين من صفوف مرحلة التعليم الأساسي من الصف الأول وحتى الخامس وصفين من الصفوف السادس وحتى العاشر شريطة ألا يعيدوا صفّاً بعينه أكثر من مرة". ويفسر هذا النص حالات تأخر العديد من الطلبة الصم في مراحل التعليم الأساسي، حيث يلاحظ أن الطالب أو الطالبة من ذوي الإعاقة السمعية عادةً ما تكون أعمارهم أكبر من المرحلة الدراسية التي يلتحقون بها، فقد بينت مجموعات التركيز وما عرضه الأشخاص الصم من تجارب في اللقاءات التشاورية، وفي اللقاء الحواري الموسع المنعقد في

⁽³⁷³⁾ دراسة حالة براء من مجموعات التركيز التي أجراها الفريق مع مجموعة من الطلبة الصم المشار إليها في الرابط السابق.

⁽³⁷⁴⁾ [http://www.moe.gov.jo/Files/\(4-10-2010\)\(10-39-45%20AM\).doc](http://www.moe.gov.jo/Files/(4-10-2010)(10-39-45%20AM).doc)

22 تشرين أول أكتوبر 2010، أن بعض الطلبة الصم قد يبلغ من العمر 17 أو 18 سنةً ولا يزال في الصف الثامن أو التاسع، الذي تبلغ متوسطات أعمار الطلبة فيه 15 عاماً⁽³⁷⁵⁾.

وقد تضمنت معايير الرسوب هذه قاعدةً عامةً خطيرةً جداً من شأنها انتهاك حق الطلبة ذوي الإعاقة كافةً، في التعليم الأساسي انتهاكاً صارخاً غير مسوغ؛ حيث نصت في مادتها (23) على أنه "مع مراعاة أحكام المادة (10) فقرة (ج) من قانون التربية والتعليم رقم (3) لسنة 1994 وتعديلاته، إذا كان رسوب الطالب ناتجاً عن إعاقة مؤكدة من جهة رسمية بحيث يتوقع ألا يستفيد من الرسوب يرفع تلقائياً حتى ينهي مرحلة التعليم الأساسي". وهذا النص بعينه يفسر إنهاء معظم الطلبة ذوي الإعاقة الذهنية والطلبة الصم مرحلة التعليم الأساسي، دون تحصيل يذكر، وحتى دون إجابة مبادئ القراءة والكتابة على النحو المشار إليه سابقاً.

وفي مجال تهيئة المناهج الدراسية في مرحلة التعليم الأساسي للطلبة ذوي الإعاقة البصرية؛ فإن وزارة التربية والتعليم تقوم بتوفيرها بطريقة بريل من خلال مطابع جمعية الصداقة للمكفوفين⁽³⁷⁶⁾، ومع ذلك فإنه يلاحظ أن هؤلاء الطلبة يواجهون تمييزاً حقيقياً في دراسة المباحث العلمية، بما في ذلك مبحث الرياضيات والحاسوب، اللذان أعطت أسس الرسوب والنجاح الصادرة عن وزارة التربية والتعليم، المشار إليها آنفاً، للمدرسة رخصة تقديرية واسعة في تدريسها للطلبة ذوي الإعاقة البصرية، تصل عادةً إلى حد إعفاء الطالب وحرمانه منهما كلياً⁽³⁷⁷⁾، فقد أوردت المادة (27) من هذه الأسس ما نصه "تعالج المدرسة حالة الطالب الكفيف من حيث تقدير تحصيله في بعض المباحث مثل الرياضيات والتربية الرياضية والحاسوب في ضوء طبيعة المنهاج وقدرات الطالب، ويشترط حضور ذلك الطالب كافة الحصص المقررة للمبحث الذي يستدعي مثل هذه المعالجة". وتفيد التجارب العملية للطلبة ذوي الإعاقة البصرية أنهم لم يدرسوا أياً من المباحث العلمية (الرياضيات والحاسوب والفيزياء والكيمياء) في مراحل التعليم الثانوي، ومن ثم فإن خياراتهم في مرحلة التعليم العالي محدودة جداً، إذ تقتصر على الكليات والمساقات النظرية دون غيرها.

⁽³⁷⁵⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011. اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22.

⁽³⁷⁶⁾ <http://www.fabjo.org>.

⁽³⁷⁷⁾ مقابلة مع د. داوود المعاينة، مدير مديرية التربية الخاصة، وزارة التربية والتعليم، 2010/10/19.

وفيما يخص الطلبة ذوي الإعاقة الذهنية، فإنهم من أكثر الفئات التي تجابه تمييزاً وإقصاءً منقطع النظير في مجال التعليم الأساسي فضلاً عن التعليم العالي. فقد بينت المادة (14) من أسس النجاح والإكمال والرسوب المشار إليها آنفاً، المعايير التي يتم قبول الطلبة ذوي الإعاقة الذهنية بناءً عليها في مراحل التعليم الأساسي؛ حيث نصت على أنه "يقبل الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة العقلية حسب درجات تصنيفها) بموجب العمر العقلي وليس بموجب العمر الحقيقي بموجب التقارير الطبية". فالتقرير الطبي وفقاً لهذا النص هو الفيصل والحكم في تحديد مصير الطفل ذي الإعاقة الذهنية، من حيث قبوله في مدارس التعليم العام ابتداءً، ثم في تحديد الصف الدراسي الذي سيلتحق به بغض النظر عن سنه، بناءً على تشخيص طبي لا يلتفت إلى العوائق البيئية والسلوكية ونقص الترتيبات التيسيرية وأشكال التهيئة اللازمة لتمتع الطفل بحقه في التعليم تمتعاً كاملاً وفعالاً، على أساس من المساواة مع الآخرين دون أي شكل من أشكال التمييز.

وفي ما عدا غرف المصادر المشار إليها آنفاً؛ تتولى مراكز المنار للتنمية الفكرية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية، ومراكز التربية الخاصة في القطاعين الخاص والتطوعي، تقديم خدمات رعائية وتأهيلية للطلبة ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة، دون أن تشمل تلك الخدمات على تدريس المناهج التعليمية المعتمدة من وزارة التربية والتعليم في المدارس العامة؛ حيث يتبع أسلوب التقييم الفردي لكل طالب على حدة، ويتم تدريسه بعض أساسيات القراءة والكتابة والحساب، بناءً على خطة فردية يقوم الكادر التدريسي بتصميمها وتطويرها⁽³⁷⁸⁾. ولم تسجل حتى اللحظة أي حالة وصول طالب أو طالبة من ذوي الإعاقة الذهنية لمراحل التعليم العالي، ولا حتى حصول أي منهم على شهادة الثانوية العامة، نظراً لإقصائهم عن مساق التعليم العام بحجة "عدم القدرة أو عدم القابلية للتعلم"، على النحو المشار إليه سابقاً في هذه المادة.

وفيما يتعلق بالتهيئة البيئية للمدارس العامة، ووفقاً لما هو وارد في المادة (9) من هذا التقرير؛ فإنه يلاحظ ندرة المدارس المهيأة تهيئةً بيئيةً كاملةً ومتكاملة. وقد أفاد مدير مديرية التربية الخاصة في وزارة التربية والتعليم أن عدد المدارس المهيأة التابعة للوزارة يقدر بـ600 مدرسة موزعة على مناطق

⁽³⁷⁸⁾ http://www.mosd.gov.jo/index.php?option=com_content&task=view&id=869&Itemid=309

المملكة المختلفة⁽³⁷⁹⁾، من أصل 6007 مدرسة على مستوى المملكة⁽³⁸⁰⁾. ومما يلاحظ في مسألة حصر المدارس المهيأة وطبيعة تهيئتها أنه لا يوجد أي بيانات إحصائية رسمية دقيقة تبين أسماء هذه المدارس ومواقعها وعدد الطلبة من ذوي الإعاقة الحركية فيها. وقد رصدت حملة "تكافؤ" لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الانتخابات النيابية 2010³⁸¹ أكثر من 90 مدرسة من أصل 230 تم الإعلان عنها من جانب وزارة الداخلية، بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم بوصفها مراكز انتخابية مهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية؛ حيث وُجد أن معظم هذه المدارس غير مهيأة بالمعنى الدقيق إذ أن العديد منها قد تم تزويد مدخله بمنحدر غير مطابق للمواصفات، مع وجود عدد قليل من المدارس النموذجية في تهيئتها المادية من حيث المداخل والمخارج والمساحات⁽³⁸²⁾. وتشير التجارب الشخصية التي عرضها المعنيون، خلال اللقاءات التشاورية، إلى حجم العوائق التي يجابهها الأشخاص ذوو الإعاقة الحركية للوصول إلى المدارس العامة والانتظام فيها. فقد بينت العديد من القصص والتجارب كيف يتم حمل الطلبة حتى يتمكنوا من دخول المدرسة والوصول إلى الصف الذي كثيراً ما يتخلل الطريق إليه مجموعة من الدرجات، أو الممرات الضيقة التي لا تستوعب الكرسي المتحرك⁽³⁸³⁾.

وأخيراً، فإن أشكال الإقصاء والتمييز التي يجابهها الأشخاص ذوو الإعاقة بوجه عام في مراحل التعليم الأساسي تؤثر سلباً على مسيرتهم التعليمية، في الجامعات والكليات المتوسطة التي تتيح لهم خيارات محدودة جداً، تقتصر على دراسة العلوم الإنسانية، وبصفة خاصة الآداب والحقوق للطلبة ذوي الإعاقة البصرية، والتربية الخاصة والحاسوب والتربية الرياضية للطلبة الصم، ومثل ذلك للطلبة ذوي الإعاقة الحركية بالإضافة إلى إدارة الأعمال والمحاسبة وما شاكلها من تخصصات.

التوصيات

⁽³⁷⁹⁾ عرض د. داوود معاينة مدير مديرية التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم حول الطلبة ذوي الإعاقة في مرفق التعليم، في اللقاء الحوارى الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22.

⁽³⁸⁰⁾ http://www.alarabalyawm.net/print.php?news_id=194204.

⁽³⁸¹⁾ [/http://www.takafo.org](http://www.takafo.org)

⁽³⁸²⁾ [.http://www.takafo.org](http://www.takafo.org)

https://docs.google.com/document/d/1mRjIsQFnr9z6ijy3UcAmTy2Vzui_OVcoJlyjlv1k8LM/edit?hl=en_US&pli=1

⁽³⁸³⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تبني سياسة وطنية تسعى لتحقيق التعليم الدامج للطلبة ذوي الإعاقة، قوامها مبادئ حقوق الإنسان والاتفاقية، وذلك بمشاركة وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة بمن فيهم الأطفال والأسر ومنظماتهم والناشطون والناشطات في مجال حقوق الإنسان؛
2. إلغاء العمل بالتقارير الطبية بوصفها ضابطاً لوصول الطلبة ذوي الإعاقة إلى مرفق التعليم، ومعياراً لتصنيفهم وتحديد المؤسسة التعليمية التي يلتحقون بها والصف الدراسي الذي يبدأون منه وينتهون عنده؛
3. مراجعة أسس النجاح والقبول الصادرة عن وزارة التربية والتعليم وتعديلها وتضمينها أحكاماً تكفل ترسيخ المفهوم الشامل للإعاقة، الذي ينظر إليها على أنها حالة تتفاعل فيها العوائق البيئية والسلوكية مع العوامل الشخصية لتنتج وضعية الإعاقة؛
4. مراجعة نصوص قانون التربية والتعليم رقم 3 لسنة 1994 وقانون رقم 31 لسنة 2007، وتضمينها تدابير وأحكاماً واضحة تكفل تحقيق المساواة الكاملة وتكافؤ الفرص، في ممارسة الحق في التعليم بمختلف مراحلها للطلبة ذوي الإعاقة، على هدي من نصوص ومبادئ الاتفاقية.
5. إنشاء آلية لتنسيق الجهود وتحديد طبيعة الأدوار وحدود المسؤوليات ومدى الصلاحيات للجهات الفاعلة في مرفق التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً ما بين وزارة التربية والتعليم ووزارة التنمية الاجتماعية والمجلس الأعلى والقطاع التطوعي والقطاع الخاص.

• على صعيد الممارسات:

1. إنشاء نظام لجمع البيانات وتصنيفها وتحليلها ونشرها وتحديثها حول الطلبة ذوي الإعاقة، من حيث أعدادهم وتوزيعهم الجغرافي وطبيعة المؤسسة التي يلتحقون بها والتوازن الجندي ونوع الترتيبات التيسيرية والتهيئة المقدمة لهم؛
2. القيام بحملات مدافعة ونشاطات ضاغطة من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، من أجل القضاء على السلطة الطبية في تحديد مصيرهم التعليمي في مختلف المراحل؛

3. تطوير دليل إرشادي حول أنماط وأشكال الترتيبات التيسيرية والتهيئة الواجب توافرها لكل إعاقة، وفي كل مرحلة من مراحل التعليم، مع بيان مصادر الحصول عليها وطرق التدريب على استخدامها استخداماً فعالاً من جانب الطلبة والكادر التعليمي في المدرسة أو الجامعة؛

4. القيام بحملات مدافعة ونشاطات ضاغطة من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، سعياً لتطبيق معايير التهيئة البيئية في المدارس ومواءمة المناهج الدراسية وتطوير لغة الإشارة وتدريب الكوادر التعليمية على استخدامها بتمكن وفاعلية؛ بما يتيح للطلبة ذوي الإعاقة كافة الحصول على فرص تعليم متكافئة وبخيارات واسعة، تتضمن حرية وإمكانية دراسة التخصصات العلمية والنظرية والعملية على حد سواء.

5. إنشاء آلية مستقلة للرقابة والرصد، لتتبع مدى التزام الجهات الحكومية والتطوعية والقطاع الخاص بضوابط ومعايير التعليم الدامج وتوفير الترتيبات التيسيرية والتهيئة، للطلبة ذوي الإعاقة، ولتسجيل حالات انتهاك الحق في التعليم أو أي ممارسة تمييزية أو إقصائية ومتابعتها والتبليغ عنها ونشرها.

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لقد أفرز التوجه الطبي الرعائي في التعاطي مع قضايا الإعاقة واقعاً مقلوباً، في ما يتعلق بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الصحة، إذ غدا مناط هذا الحق هو توعية الآخرين وتحذيرهم من الإعاقات والوقوف على طرق تلافيها ومنع حدوثها؛ بدلاً من كفالة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات الصحية المختلفة بسهولة ويسر، وضمان تمتعهم بها تمتعاً كاملاً وفعالاً على أساس من المساواة مع الآخرين. فقد أورد قانون رقم 31 لسنة 2007 في مادته (4) فقرة (أ) بند (1) أن الجهات المختصة ملتزمة بتقديم "البرامج الوقائية والتثقيف الصحي بما في ذلك إجراء المسوحات اللازمة للكشف المبكر عن الإعاقات"⁽³⁸⁴⁾. وقد تضمنت الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الأولى محوراً بعنوان "الوقاية والصحة والإعاقة"⁽³⁸⁵⁾.

ولا ريب في أن هذا المسلك يعكس ذلك الخلط البين بين تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس من المساواة وتكافؤ الفرص من جهة، والبرامج الصحية الوقائية الموجهة للجميع، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة أنفسهم من جهة أخرى. ونتيجة للمناقشات والتوصيات الصادرة عن المؤتمر الأول لتقييم الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الأولى، الذي نظمه المجلس الأعلى في كانون الأول/ديسمبر 2009⁽³⁸⁶⁾، تم تعديل عنوان محور الصحة في وثيقة الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، ليصبح "محور الصحة والإعاقة"، وكذلك تم تعديل هدف هذا المحور الذي أصبح "حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات صحية، بما في ذلك إيجاد آليات أكثر فاعلية للكشف المبكر والتشخيص والتدخل المبكر والإحالة"⁽³⁸⁷⁾.

ولا يبدو هذا التعديل المحدود ذا كفاية في تحييد قضية الوقاية في وثيقة وطنية تهدف إلى إحداث تحول استراتيجي في فلسفة التعاطي مع قضايا الإعاقة، تأسيساً على مبادئ حقوق الإنسان والاتفاقية، إذ

⁽³⁸⁴⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽³⁸⁵⁾ <http://www.hcd.gov.jo/str13.htm>

⁽³⁸⁶⁾ <http://www.hcd.gov.jo/arch127.htm>

⁽³⁸⁷⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 45، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

إن جل التركيز في محور "الصحة والإعاقة" في ثوبه الجديد في الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، ينصب على خدمات التشخيص والكشف المبكر، مع انحسار ملحوظ لقضية الترتيبات التيسيرية المعقولة والتهيئة والتصميم العام، التي تكفل وصولاً كاملاً وفعالاً للأشخاص ذوي الإعاقة إلى المرافق الصحية وخدماتها.

ولم يتضمن قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008 أحكاماً أو تدابير تتعلق بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الصحة على أساس من المساواة مع الآخرين، إذ جاءت المادتان (3، 4) من هذا القانون اللتان بينتا مهام الوزارة ومسؤولياتها ونوعية وطبيعة الخدمات التي تلتزم بتقديمها، خلواً من أي إشارة أو ذكر للأشخاص ذوي الإعاقة، على الرغم من إدراج المادة (4) مجموعة من الخدمات الأساسية الخاصة بفئات محددة من مثل العاملين المهنيين وطلبة المدارس وكبار السن والأطفال والنساء وغيرهم⁽³⁸⁸⁾.

وفيما يتعلق بالموافقة الحرة المستنيرة للأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الخدمات الصحية العلاجية؛ فكما هو موضح في المادة (17) من هذا التقرير؛ يجابه الأشخاص ذوو الإعاقة تمييزاً حقيقياً فيما يتعلق بحقهم في الاختيار واتخاذ القرار في كل ما يخص الممارسات الطبية العلاجية أو التأهيلية، التي تمارس عليهم، نظراً لانتقاص المشرع من أهليتهم القانونية، على النحو المفصل في المادة المشار إليها آنفاً.

ومما يزيد من انتهاك حق الأشخاص ذوي الإعاقة، في حرية الاختيار وتقرير المصير واتخاذ القرار في مجال الصحة، نقص الترتيبات التيسيرية المعقولة، وغياب أشكال التهيئة المختلفة. فلم تتضمن الاستراتيجية الصحية الوطنية⁽³⁸⁹⁾ ولا الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة⁽³⁹⁰⁾ أي تدابير خاصة بتهيئة المرافق والخدمات الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة، وكل ما جاء في هذه الوثائق حول قضايا الإعاقة لا يعدو كونه مجرد إشارات عامة مبهمه، حول شمول الأشخاص ذوي الإعاقة بالخدمات الصحية المقدمة للجميع. ولا يبعث الأمر على كثير من التفاؤل في ما أورده قانون رقم 31 لسنة 2007 في هذا

⁽³⁸⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=47&year=2008

⁽³⁸⁹⁾ [http://www.moh.gov.jo/MOH/Files/National_Health/Health%20Strategic%20Plan\(2006-2010\)%20_1.doc](http://www.moh.gov.jo/MOH/Files/National_Health/Health%20Strategic%20Plan(2006-2010)%20_1.doc)

⁽³⁹⁰⁾ http://www.moh.gov.jo/MOH/Files/National_Health/Health%20Strategic%20.pdf.pdf

الصدد⁽³⁹¹⁾، إذ اقتصر على ذكر ضرورة توفير الخدمات التأهيلية النفسية والعلاجية للأشخاص ذوي الإعاقة، "والحصول عليها بكل يسر"، كما جاء في مادته (4) فقرة (أ) بند (3)، دون أي إشارة إلى الترتيبات التيسيرية المعقولة أو التهيئة البيئية أو تدريب الكوادر الطبية على حقوق الإنسان وقضايا الإعاقة، ناهيك عن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الاختيار واتخاذ القرار في ما يمارس عليهم من أساليب وطرق علاجية أو تأهيلية.

وفي مجال الصحة الإنجابية، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة يجابهون إقصاءً وتمييزاً كبيرين في الوصول إلى هذه الخدمات والتمتع بها على أساس من المساواة مع الآخرين، كما ورد في المادة (23) من هذا التقرير. ولم تتضمن أي من الاستراتيجية الوطنية الصحية ولا الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة أي تدابير من شأنها ضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة، وبصفة خاصة المرأة، ببرامج الأمومة والطفولة والصحة الإنجابية بوجه عام⁽³⁹²⁾.

ويلاحظ أن الاستراتيجية الوطنية المرحلة الثانية قد أشارت إلى الصحة الإنجابية وكفالة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها، بوصفها واحداً من الأنشطة الواردة في محور "الصحة والإعاقة"⁽³⁹³⁾. وتظل المرأة ذات الإعاقة الأكثر عرضةً للتمييز والإقصاء في مجال الصحة الإنجابية، على الرغم من تعرضها لممارسات غاية في التمييز والقسوة، من مثل عمليات استئصال الأرحام والتعقيم القسري بوجه عام، على النحو المبين في المادتين (17) و(23) من هذا التقرير. ولا يقتصر ضعف وصول المرأة ذات الإعاقة على خدمات الصحة الإنجابية فحسب، بل يمتد ليطال الخدمات الصحية المختلفة، وهو ما يمكن استجلاؤه من البيان الإحصائي الصادر عن مركز تشخيص الإعاقات التابع لوزارة الصحة في عمان، الذي يشير إلى أن عدد مراجعيه من الإناث ذوات الإعاقة لم يتجاوز 38% من جملة المراجعين، الذين بلغ تعدادهم 35000 مراجع، من سنة 1990 حتى سنة 2007⁽³⁹⁴⁾.

وفيما يتعلق بالتأمين الصحي للأشخاص ذوي الإعاقة؛ فقد نص قانون رقم 31 لسنة 2007 في مادته (4) فقرة (أ) بند (5) على "منح التأمين الصحي مجاناً للأشخاص المعوقين بمقتضى نظام يصدر

⁽³⁹¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽³⁹²⁾ [http://www.moh.gov.jo/MOH/Files/National_Health/Health%20Strategic%20Plan\(2006-2010\)%20_1.doc](http://www.moh.gov.jo/MOH/Files/National_Health/Health%20Strategic%20Plan(2006-2010)%20_1.doc)

⁽³⁹³⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص49، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽³⁹⁴⁾ <http://hcd.gov.jo/repor.htm>

لهذه الغاية"، وإلى أن يصدر هذا النظام يظل الأشخاص ذوو الإعاقة خاضعين لنظام التأمين الصحي المدني رقم 83 لسنة 2004⁽³⁹⁵⁾.

والواقع أن هذا النظام قد جاء بجملة من الأحكام العامة التي شملت الأشخاص ذوي الإعاقة، تتمحور حول تخفيض أجور المعالجة والإقامة في المستشفيات أو الإعفاء منها بالكامل، دون اشتماله على أحكام وتدابير تكفل تغطية الترتيبات التيسيرية المعقولة والأدوات والوسائل التأهيلية والعلاجية المساعدة. ومما يلاحظ على هذا النظام أنه قد أوجب شمول الأشخاص ذوي الإعاقة بالتأمين الصحي، شريطة ألا يكونوا مشمولين بأي تأمين آخر، إذ نص في مادته (8) على أنه "يقسم المنتفعون من الصندوق إلى المجموعتين التاليتين: أ. المجموعة الأولى: الأفراد الذين يكون انتفاعهم مشمولاً ببدل الاشتراك الشهري للمشارك شريطة عدم انتفاعهم من أي تأمين صحي آخر وهم: ... 4. الأولاد المعاقون أو العاجزون صحياً عن إعالة أنفسهم". ولعل المآخذ الرئيسية على هذا القيد أنه يحرم الأشخاص ذوي الإعاقة من الانتفاع بأنواع أخرى من التأمين، التي قد تغطي بعض الجوانب مما لا تشتمل عليه وتغطيه خدمات التأمين الصحي المدني العام، أو أنها تقدمه بجودة منخفضة،⁽³⁹⁶⁾.

وتمارس هيئات وشركات التأمين في القطاع الخاص في الأردن تمييزاً حقيقياً وواضحاً على أساس الإعاقة، حيث تمتنع بعض هذه الشركات عن التعاقد مع الأشخاص ذوي الإعاقة بدعوى زيادة احتمال المخاطر⁽³⁹⁷⁾، في حين تفرض شركات التأمين جميعها قسطاً أكبر على المؤمن عليه من ذوي الإعاقة للسبب ذاته، وتنص عقود التأمين عادةً على استثناء الإعاقات النفسية والعصبية، من التغطية، كما تنص هذه العقود على عدم تغطية كل ما له صلة بالإعاقة أياً كان نوعها وطبيعتها إذا كان حدوثها سابقاً على التعاقد؛ فإذا تعاقد شخص أصم مثلاً مع إحدى شركات التأمين الخاص؛ فإن هذه الأخيرة لن تغطي أي شيء ذي صلة بالمعينات السمعية أو بأي فرص علاجية قد تظهر مستقبلاً⁽³⁹⁸⁾. والواقع أن مثل هذا المسلك، الذي يغلب البواعث الاقتصادية وتحقيق الأرباح على حقوق الإنسان والقضاء على

⁽³⁹⁵⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=83&year=2004.

⁽³⁹⁶⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽³⁹⁷⁾ اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 16/7/2011 في عمان.

⁽³⁹⁸⁾ اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 16/7/2011 في عمان، ودراسات حالة قام

بها الفريق مع المؤمن عليهم لدى شركات التأمين الخاص من الأشخاص ذوي الإعاقة.

التميز، لا يخالف مبادئ وأحكام الاتفاقية فحسب، بل ينتهك، على نحو صارخ، نصوص الشريعة الدولية، فضلاً عن المبادئ الدستورية المتعارف عليها بين الأمم منذ ربح من الزمن.

الممارسات العملية

تشير المقابلة التي أجراها الفريق مع مديرة المرأة والطفل في وزارة الصحة التي تختص أيضاً بشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة⁽³⁹⁹⁾، ومقابلة "وحدة ذوي الاحتياجات الخاصة" في أمانة عمان⁽⁴⁰⁰⁾، والزيارات الميدانية التي قام بها الفريق إلى العديد من المرافق الصحية داخل مدينة عمان وخارجها، بالإضافة إلى دراسة ميدانية موسعة غير منشورة بعد قام بها مركز الجنوب والشمال للحوار⁴⁰¹، هذا فضلاً عن تجارب المعنيين وآرائهم في اللقاءات التشاورية؛ إلى أن هناك غياباً شبه تام لأشكال التهيئة المادية في المرافق الصحية بوجه عام، وفي المراكز الصحية المحلية على وجه الخصوص. ففي ما عدا المنحدرات الموجودة على مداخل المستشفيات لإغراض لوجستية عامة؛ فإن ثمة نقصاً كبيراً في الترتيبات التيسيرية وأشكال التهيئة داخل المرافق الصحية المختلفة.

فهنالك إغفال واضح للإشارات الإرشادية الإشارية، ولا يوجد كوادرات جيد لغة الإشارة أو قراءة الشفاه للتواصل مع الأشخاص الصم، الأمر الذي يؤدي في كثير من الأحيان إلى إقصاء هؤلاء الأشخاص وعزوفهم عن الانتفاع بهذه الخدمات إلا في حالات الضرورة القصوى. فقد عرض أحد الأشخاص الصم تجربته حين نقل إلى قسم الطوارئ في إحدى المستشفيات، ولم يتمكن من التواصل مع الأطباء المعالجين، نظراً لعدم معرفتهم بلغة الإشارة، وعدم وجود مترجم في المستشفى، فقام الأطباء بفحصه فحصاً عشوائياً، ووصفوا له دواءً لعلاج مرض لم يكن يشكو منه أصلاً⁽⁴⁰²⁾، وكذلك روى شخص آخر من الصم تجربته مع قسم التوليد في إحدى المستشفيات، حيث لم يتمكن هو ولا زوجته من التواصل

⁽³⁹⁹⁾ مقابلة مع الطبيب زكريا العمري، مدير مديرية المرأة والطفل، والطبيب منذر عماري رئيس قسم مركز تشخيص الإعاقات المبكر، والطبيب هيثم السعودي، قسم الإعاقات وزارة الصحة، 2010/10/11.

⁽⁴⁰⁰⁾ مقابلة مع المهندسة رنا حدادين، مديرة وحدة ذوي الاحتياجات الخاصة، أمانة عمان الكبرى، 2010/12/4.

⁴⁰¹ العقبات والحوار التي تعترض مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وانماجهم في المجتمع، دراسة ميدانية في البيئة الأردنية، مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية، 2011

⁽⁴⁰²⁾ مقابلة مع السيد محمد توفيق عارضة، ناشط من ذوي الإعاقة السمعية، حول غياب الترتيبات التيسيرية المعقولة في المستشفيات، 2011/7/16.

مع الكادر الطبي لتوضيح ما تشعر به الزوجة ولا فهم تعليمات الأطباء⁽⁴⁰³⁾. وفي الاتجاه نفسه؛ تقوم طواقم الإسعاف بالتعامل مع الأشخاص الصم في حالة الطوارئ والإنقاذ بوصفهم أشخاصاً "فاقدى الوعي"، نظراً "لاستحالة" التواصل وفقاً لما هو مبين في المادة (11) من هذا التقرير.

ويبدو الأمر أكثر تعقيداً فيما يخص النشرات الدوائية والطبية بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، بل حتى الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية ممن لا يجيدون القراءة؛ نظراً لعدم توافر هذه النشرات بطرق مهيأة، سواء كانت بريل أو حروف الطباعة الكبيرة أو بلغة مبسطة أو بالصور الإشارية. فقد أصدرت نقابة الصيادلة تعليمات "الإعلام الدوائي" لسنة 2008⁽⁴⁰⁴⁾، التي تنظم طرق النشرات الدوائية وشروطها التي تتضمن بيانات عن مكونات الأدوية وخصائصها وآثارها وطرق استعمالها، وبينت تلك التعليمات ضرورة أن يكون الإعلام الدوائي واضحاً ومفهوماً، وأن يتضمن صوراً توضيحية، إذا دعت الحاجة إلى ذلك، إلا أن هذه التعليمات لم تشر، لا من قريب ولا من بعيد، إلى التصاميم المهيأة والترتيبات التيسيرية المعقولة التي تكفل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى محتوى تلك النشرات الدوائية.

وفي السياق نفسه؛ لم يتضمن قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008، الذي سبقت الإشارة إليه، ولا الأنظمة ولا التعليمات الصادرة عن وزارة الصحة⁽⁴⁰⁵⁾، أي تدابير تتعلق بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى المعلومات ومحتويات ما تقوم به الجهات والهيئات المختلفة من حملات صحية أيضاً كان موضوعها، على الرغم من أن معظم الحملات المتعلقة بالصحة والوقاية بوجه عام تستخدم الصور والرسومات والعبارات المكتوبة لإيصال الرسالة المحورية لموضوع الحملة؛ مما يجعل الأشخاص ذوي الإعاقة في وضعية من الإقصاء وعدم التغطية الكاملة في هذا المجال.

وتشير المقابلة التي أجراها الفريق مع مديرة المرأة والطفل في وزارة الصحة، السابق الإشارة إليها، إلى أن الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة تتركز، في جلها، على إصدار التقارير الطبية بوصفها بوابة الدخول إلى العديد من الخدمات الأساسية، بالإضافة إلى ما يقدمه مركز تشخيص

⁽⁴⁰³⁾ دراسة حالة محمد عارضة، من مخرجات اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/7/16 في عمان.

⁽⁴⁰⁴⁾ http://www.pm.gov.jo/arabic/index.php?page_type=gov_paper&part=3&id=4892

⁽⁴⁰⁵⁾ http://www.moh.gov.jo/MOH/arabic/rules_regulations.php

الإعاقات من توجيهات وإحالة للحالات التي تعرض عليه⁽⁴⁰⁶⁾، وتفيد المقابلة ذاتها أن ثمة نقصاً كبيراً في الإحصاءات والبيانات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة وما يجابهونه من تحديات في وصولهم إلى المرافق الصحية المختلفة.

ففي ما خلا البيانات الإحصائية الخاصة بمركز تشخيص الإعاقات المنحصرة في تسجيل أسماء المراجعين وحالاتهم، التي سبقت الإشارة إليها؛ لا يوجد حتى الآن دراسة إحصائية ميدانية قائمة على أساس علمي، توضح عدد الأشخاص ذوي الإعاقة المنتفعين فعلياً من الخدمات الصحية المقدمة للجميع، خصوصاً في المناطق النائية. ومع ذلك فإن الكشف الميداني وتجارب المعنيين في اللقاءات التشاورية ومقابلة وزارة الصحة تبين جميعها أن ثمة إقصاءً واضحاً للأشخاص ذوي الإعاقة عن المرافق والخدمات الصحية في المناطق النائية، مرجعه، بالدرجة الأولى، نقص التهيئة وعدم توافر الكوادر الطبية المدربة والمؤهلة للتعاطي مع قضايا الإعاقة، وما يرتبط بها من ترتيبات تيسيرية، بما في ذلك طرق التواصل الفعال مع الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام⁽⁴⁰⁷⁾.

وقد عبّر ما نسبته 74% ممن تم استطلاع آرائهم في الاستبيان عن عدم رضاهم عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة، نظراً لعدم إمكانية الوصول إليها والاستفادة منها⁽⁴⁰⁸⁾.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. وضع سياسة وخطة عمل وطنية بالتشارك مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم تنظم الحق في الصحة على أساس مبادئ حقوق الإنسان والاتفاقية، بعيداً عن التدابير الخاصة بالوقاية من الإعاقة "ومنع حدوثها"؛

⁽⁴⁰⁶⁾ مقابلة مع الطبيب زكريا العمري، مدير مديرية المرأة والطفل، والطبيب منذر عماري رئيس قسم مركز تشخيص الإعاقات المبكر، والطبيب هيثم السعودي، قسم الإعاقات وزارة الصحة، 2010/10/11.

⁽⁴⁰⁷⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽⁴⁰⁸⁾ الاستبيان الخاص بقياس رضا المعنيين عن مستوى ممارسة بعض الحقوق والوصول إلى الخدمات الأساسية الذي صممه الائتلاف وقام بتوزيعه في مختلف محافظات المملكة.

2. تضمين قانون الصحة العامة وقانون رقم 31 لسنة 2007 وقوانين وأنظمة نقابات الأطباء والصيدلة تدابير تتعلق بتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة وأشكال التهيئة المختلفة وتدريب الكوادر الطبية، بوصف ذلك من مستلزمات ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في الصحة والوصول المتكافئ إلى سائر المرافق والخدمات الصحية؛

3. إصدار النظام الخاص بالتأمين الصحي للأشخاص ذوي الإعاقة، وفقاً لنص المادة (4) فقرة (أ) بند (5) من قانون رقم 31 لسنة 2007، على أن يتضمن أحكاماً تكفل المساواة وتكافؤ الفرص، وتحظر التمييز المباشر وغير المباشر حظراً تاماً؛

4. إلزام شركات وهيئات التأمين في القطاع الخاص بعدم اعتبار الإعاقة من العوامل الخطرة، والنص في القوانين والأنظمة ذات العلاقة على بطلان كل شرط عقدي يخالف ذلك.

• على صعيد الممارسات:

1. إنشاء آلية لرصد ومراقبة المرافق الصحية في القطاع العام والخاص، للثبوت من تطبيق معايير التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة في المرافق والخدمات الصحية؛

2. إنشاء نظام لجمع البيانات وتصنيفها، وإصدار تقارير دورية إحصائية تبين عدد الأشخاص ذوي الإعاقة المنتفعين من الخدمات الصحية، وتقييم نوعيتها وعدالة توزيعها ومدى فاعليتها خصوصاً في المناطق النائية؛

3. تطوير دليل إرشادي حول الترتيبات التيسيرية وأشكال التهيئة الواجب توافرها في المنشآت الدوائية والحملات، التي تنفذها الجهات والهيئات المختلفة في مجال الصحة، لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها على أساس من المساواة مع الآخرين؛

4. تنظيم حملات مدافعة وكسب تأييد من أجل تضمين قضايا الإعاقة في مختلف الخطط والبرامج والنشاطات المتعلقة بالصحة، خصوصاً الصحة الإنجابية والأمومة والطفولة وغيرها.

المادة (26): التأهيل وإعادة التأهيل

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

درجت التشريعات والسياسات والخطط المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام على ربط قضايا الإعاقة، على اختلاف طبيعتها وسياقها، بموضوع التأهيل وإعادة التأهيل، انطلاقاً من المنظور الطبي الرعائي الذي تتبناه الجهات التنفيذية ومراكز صنع القرار تجاه الإعاقة، بوصفها حالة من "المرض" أو "العجز"، لذلك فإن مفهوم التأهيل وإعادة التأهيل غالباً ما ينجح إلى المنحى الطبي العلاجي أو المجال المهني الحرفي في أحسن الأحوال، وهو دائماً يعول على "القدرات الفردية" للشخص، بمعزل عن العوائق البيئية والسلوكية التي تلعب دوراً أساسياً في نشأة حالة الإعاقة وتعميقها.

وقد أورد قانون رقم 31 لسنة 2007⁽⁴⁰⁹⁾ في مادته (2) تعريفاً منفصلاً للتأهيل وإعادة التأهيل كل على حدة؛ حيث نصت على أن "التأهيل: نظام خدمات متعدد العناصر يهدف إلى تمكين الشخص المعوق من استعادة أو تحقيق قدراته الجسمية أو العقلية أو المهنية أو الاجتماعية أو الاقتصادية إلى المستوى الذي تسمح به قدراته". فهذا النص إذن يربط "استعادة القدرات" بما تسمح به "قدرات الشخص"، وهو مسلك ينطوي، ولا ريب، على تناقض واضح، ويضع مفهوم التأهيل في حلقة مفرغة لا يمكن إعمال القياس فيها، إذ سوف يغدو تسويق ضعف برامج التأهيل وعدم فاعليتها منوطاً في كل مرة بـ"قدرات الشخص وما تسمح به"؛ الأمر الذي يجعل من الإعاقة سبباً لتنفيذ هذه البرامج، وفي الوقت نفسه حجة لعدم فاعليتها متى أراد القائلون عليها ذلك. ويبدو التوجه أكثر إيجابية في تعريف المشرع لإعادة التأهيل، حيث نص في المادة ذاتها على أن "إعادة التأهيل: التدابير والبرامج والخطط التي غايتها استرجاع أو تعزيز أو المحافظة على القدرات والمهارات وتطويرها وتميئتها في المجال الصحي أو الوظيفي أو التعليمي أو الاجتماعي أو أي مجال آخر بما يحقق تكافؤ الفرص والدمج الكامل للشخص المعوق في المجتمع وممارسته لجميع الحقوق والحريات الأساسية على قدم المساواة مع الآخرين".

فقد تنبه المشرع في هذا التعريف إذن إلى ذلك الرابط الحتمي بين إعادة التأهيل وتحقيق تكافؤ الفرص والتمتع الكامل بالحقوق والحريات الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة، دون أي شكل من أشكال

⁽⁴⁰⁹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

التمييز أو الإقصاء. كما يلاحظ أن هذا التعريف قد أورد مجالات التعليم والصحة والعمل في سياق بيانه لغايات برامج إعادة التأهيل بمعناها الواسع. وفي خطوة متقدمة في مجال التشريع الوطني؛ أورد قانون رقم 31 لسنة 2007 نصاً خاصاً ببرامج التأهيل المجتمعي في مادته الثانية التي نصت على أن "التأهيل المجتمعي: مجموعة برامج في إطار تنمية المجتمع لتحقيق التأهيل والتكافؤ في الفرص والدمج الاجتماعي للشخص المعوق". وتبدو قيمة هذا النص في أنه يضع برامج التأهيل المجتمعي، التي تعد وبحق ذات فاعلية كبيرة في المناطق النائية والأكثر فقراً؛ في إطار يتناغم ومبادئ الاتفاقية، خصوصاً ما تعلق منها بالدمج وتعزيز المشاركة في المجتمع المحلي.

وقد تضمنت الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية محوراً خاصاً بالتأهيل وإعادة التأهيل والخدمات المساندة، يتمثل هدفه العام كما أوردته في "حصول الأشخاص ذوي الإعاقة بمختلف فئاتهم على خدمات ذات جودة عالية في مجال التأهيل وإعادة التأهيل في كافة المحافظات"⁽⁴¹⁰⁾.

ولم يوضح المحور المقصود بالتأهيل وإعادة التأهيل، فتبقى المرجعية، والحالة هذه، ما أورده قانون رقم 31 لسنة 2007 في مادته (2)، التي سبقت الإشارة إليها؛ الأمر الذي لا يخرج التأهيل عن كونه مجرد خدمات طبية علاجية تقدم من منظور فردي بحث على النحو المفصل آنفاً. ومما يلاحظ على هذا المحور أنه قد أولى أهمية خاصة للمناطق النائية والأكثر فقراً في توزيع برامج وخدمات التأهيل وإعادة التأهيل، مع النص على ضرورة تطوير قدرات الجمعيات المحلية لتنفيذ هذه البرامج.

ومع التسليم بإيجابية هذا التوجه؛ فإنه يؤخذ على الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، أنها جعلت من قضايا التشخيص والكشف المبكر والعلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي وتقديم المعينات والأطراف الصناعية محوراً لبرامج التأهيل وإعادة التأهيل، دون تأكيد واضح على أن ذلك كله يجب أن يكون هدفه وغايته النهائية ترسيخ ثقافة التنوع وقبول الآخر، وتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة والاضطلاع بدورهم، بوصفهم شركاء أساسيين في عمليات صنع القرار ورسم السياسات والخطط والبرامج وتقييمها، على الصعيد المحلي والوطني على حد سواء.

⁽⁴¹⁰⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية/ محور التأهيل وإعادة التأهيل والخدمات المساندة، ص 50،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

وقد أورد قانون 31 لسنة 2007 برامج التأهيل الطبي والنفسي في معرض معالجته للحق في الصحة في المادة (4) فقرة (أ)، وكذلك في سياق تنظيم الحق في العمل في المادة نفسها الفقرة (ج) المعنونة بـ"التدريب المهني والعمل". والواقع أن تقديم التدريب المهني على العمل يعكس ذلك المنظور الضيق النمطي لحق الأشخاص ذوي الإعاقة، الذي ارتبط في أذهان الكثيرين بالحرف اليدوية أو بمهن لا تحتاج إلى مؤهل علمي بعينه.

وفي مجال "الحماية الاجتماعية" نصت المادة (4) فقرة (د) بند (3) على أنه "مع مراعاة التشريعات النافذة، توفر الجهات ذات العلاقة كل حسب اختصاصها للمواطنين المعوقين الحقوق والخدمات المبنية وفقاً لأحكام هذا القانون في المجالات التالية: (د) الحماية الاجتماعية والرعاية المؤسسية: (3): خدمات التأهيل المهني والاجتماعي وإعادة التأهيل والخدمات المساندة بجميع أنواعها وبما يحقق الدمج والمشاركة الفاعلة للأشخاص المعوقين ولأسرهم". ويحمد لهذا النص أنه قد أوضح، بجلاء، أن غايات التأهيل يجب أن تصب في اتجاه تعزيز الدمج والمشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة ولأسرهم؛ الأمر الذي يتناغم ومفهوم ببرامج التأهيل وإعادة التأهيل والخدمات المساندة، بوصفها من أشكال الترتيبات التيسيرية الرامية إلى توفير بيئة خالية من العوائق المادية والسلوكية، سعياً لتحقيق المساواة وتكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة، دون أي شكل من أشكال التمييز أو الإقصاء؛ وذلك كله انسجاماً مع مبادئ الاتفاقية وأحكامها العامة، خصوصاً ما ورد في مادتها (26) موضوع البحث.

وقد أصدر المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية⁽⁴¹¹⁾ مؤخراً استراتيجية "التشغيل والتدريب والتعليم المهني والتقني"⁽⁴¹²⁾؛ حيث أوردت هذه الاستراتيجية مؤشرات غير مفصلة عن أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل ومجالات التدريب والتأهيل المهني والتعليمي والتقني، وأوصت بضرورة تعزيز البرامج التأهيلية وتفعيلها في هذه المجالات للمرأة والأشخاص ذوي الإعاقة على حد سواء؛ تأسيساً على مخرجات وتقييم نتائج الاستراتيجية الوطنية للتنمية البشرية، التي أصدرها المركز وأقرها مجلس الوزراء عام 1998.

⁽⁴¹¹⁾ [./http://www.nchrd.gov.jo](http://www.nchrd.gov.jo)

⁽⁴¹²⁾ [.http://www.mol.gov.jo/LinkClick.aspx?fileticket=a2QQ5L1BYIM%3d&tabid=258](http://www.mol.gov.jo/LinkClick.aspx?fileticket=a2QQ5L1BYIM%3d&tabid=258)

وواقع أن وزارة التنمية الاجتماعية تتبنى مفهوماً خاصاً بها حول قضايا التأهيل وإعادة التأهيل، ينصب على تقديم بعض الخدمات الرعائية للأشخاص ذوي الإعاقة وبعض المساعدات المالية، لتغطية جزء من تكلفة انخراط الشخص في أي مؤسسة أو مركز تأهيل مهني أو اجتماعي أو تعليمي في إطار التربية الخاصة، وذلك بموجب أحكام نظام التأهيل والمساعدات رقم 102 لسنة 1971⁽⁴¹³⁾، الذي لا توضح مصادر المعلومات المتاحة الخاصة بالوزارة إن كان لا يزال سارياً أم أنه قد تم تعطيل العمل به والاستعاضة عنه بتعليمات أو قرارات وزارية أخرى.

ولم تخرج الاستراتيجية الصحية الوطنية⁽⁴¹⁴⁾ ولا الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة⁽⁴¹⁵⁾، في تعاطيها مع مسألة التأهيل وإعادة التأهيل، عن مجرد كونها شكلاً من أشكال الخدمات الصحية الرعائية، بمعزل عن الغاية النهائية لمثل هذه الخدمات في مجال الصحة التي يجب أن تؤدي في منتهائها إلى تعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، في مناحي الحياة كافة، وتحقيق المساواة وتكافؤ الفرص لهم، بوصف ذلك حقاً ثابتاً لا نزاع فيه، وفقاً لمبادئ الاتفاقية والمبادئ الدستورية، فضلاً عن نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 ومحور الصحة والإعاقة في الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، التي سبقت الإشارة إليها.

الممارسات العملية

تشير اللقاءات التشاورية⁽⁴¹⁶⁾ إلى أن ثمة نقصاً كبيراً في مجال التأهيل وإعادة التأهيل في المناطق النائية وفي مختلف المجالات؛ حيث يلعب نقص الكوادر المؤهلة وغياب التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة دوراً رئيسياً في جعل البرامج المنفذة -على ندرتها- في تلك المناطق غير فعّالة، من حيث المحتوى والفئة المستفيدة. وقد أثار مجموعة من أهالي الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية قضية انتهاك حق أطفالهم في الوصول المتكافئ لخدمات التأهيل وإعادة التأهيل، نظراً لتركز تلك الخدمات في القطاع غير الحكومي الذي يقدم تلك الخدمات، بتكلفة باهظة جداً مقارنةً بمتوسط دخل هذه الأسر⁽⁴¹⁷⁾.

⁽⁴¹³⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=102&year=1971.

⁽⁴¹⁴⁾ [http://www.moh.gov.jo/MOH/Files/National_Health/Health%20Strategic%20Plan\(2006-2010\)%20_1.doc](http://www.moh.gov.jo/MOH/Files/National_Health/Health%20Strategic%20Plan(2006-2010)%20_1.doc)

⁽⁴¹⁵⁾ http://www.moh.gov.jo/MOH/Files/National_Health/Health%20Strategic%20.pdf.pdf

⁽⁴¹⁶⁾ اللقاء التشاوري في إقليم الشمال، لمحافظة المفرق، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/7/2 في المفرق.

⁽⁴¹⁷⁾ اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمحافظة عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/7/16 في عمان.

والواقع أن الأشخاص الذين لديهم إعاقة التوحد، أو ما اصطلح بعض العاملين في مجال التربية الخاصة على تسميته بـ"اضطراب التوحد أو طيف التوحد"؛ يجابهون إقصاءً وتمييزاً حقيقياً في مجال التأهيل وإعادة التأهيل، نظراً لنقص المعرفة والممارسة العملية في تصميم وتنفيذ البرامج التأهيلية المتخصصة لهذه الإعاقة، ولارتفاع كلفة الخدمات التي تقدمها مراكز القطاع الخاص، التي يبلغ متوسط قسطها الشهري من 200 إلى 300 دينار⁽⁴¹⁸⁾.

وقد أطلق المجلس الأعلى مؤخراً معايير اعتماد خاصة ببرامج التوحد والإعاقة الذهنية، تهدف إلى ضمان فاعلية تلك البرامج وتحقيقها للدمج الاجتماعي للأشخاص المستفيدين منها⁽⁴¹⁹⁾. وتجدر الإشارة إلى أن المجلس الأعلى كان يقدم تغطية تصل نسبتها إلى (60%) من تكلفة التحاق الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في مراكز التأهيل والتربية الخاصة في القطاع الخاص⁽⁴²⁰⁾؛ إلا أن التحديات المالية والإدارية أدت إلى تقلص هذا الدعم كماً وكيفاً، مما دفع العديد من الأسر إلى المطالبة بمراجعة أوضاعهم، والعمل على تبني معايير ممنهجة وعادلة تكفل لأبنائهم وبناتهم وصولاً فعالاً ومتكافئاً إلى برامج وخدمات التأهيل، تطبيقاً لنصوص قانون رقم 31 لسنة 2007، وإعمالاً لبنود الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الأولى والثانية⁽⁴²¹⁾.

وتشير الزيارة الميدانية التي قام بها الفريق إلى أحد مراكز الرعاية والتأهيل الحكومية في الجنوب، وما تضمنته بعض التحقيقات الصحفية المتخصصة، إلى أن هذه المراكز تفتقر، على نحو كبير، إلى البرامج التأهيلية بمعناها الدقيق؛ حيث تواجه ندرةً في الكوادر المتخصصة المؤهلة وفي التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة وتقتصر خدماتها على الإيواء والرعاية النهارية؛ مما يجعل التحاق الأشخاص ذوي الإعاقة ومكوّتهم في هذه المراكز أمراً عديم الجدوى، ولا يعدو كونه مجرد ملاذ لبعض الأسر، لتعويض عدم مقدرتهم على التعامل مع أبنائهم وبناتهم، نظراً لعدم توفر برامج الدعم الأسري والعيش المستقل، على النحو المبين في المادة (19) من هذا التقرير، ومع ذلك فإن هذه المراكز تكتظ بالأشخاص ذوي الإعاقة،

⁽⁴¹⁸⁾ مقابلة مع سها طبال خبيرة في مجال التربية الخاصة وبرامج التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، 2011/9/16.

⁽⁴¹⁹⁾ <http://www.hcd.gov.jo/arch209.htm>.

⁽⁴²⁰⁾ <http://www.hcd.gov.jo/prog8.htm>، <http://www.hcd.gov.jo/prog5.htm>.

⁽⁴²¹⁾ اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمحافظة عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/7/16 في عمان، واللقاء التشاوري في إقليم الجنوب، للمحافظات العقبة ومعان، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت 2011/7/12 في العقبة.

خصوصاً الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية؛ حيث بلغت قائمة الانتظار، على سبيل المثال، في "مركز تأهيل المعوقين" في مخيم سوف في محافظة جرش 720 شخصاً⁽⁴²²⁾.

وعلى الرغم من أن أسلوب الدعم التماثلي هو من الأساليب المطبقة في ما ينفذه المجلس الأعلى من برامج تأهيلية، إلا أنه يلاحظ على الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية إيرادها لإشارة مقتضبة لهذا الأسلوب التأهيلي، ضمن محور "الصحة والإعاقة"، بل حصرت تبنيه وإعماله في إطار طبي محض، حيث جاء في جملة النشاطات التي تضمنها هذا المحور ما نصه: "دعم المؤسسات والجمعيات والمراكز لتقديم برامج الدعم التماثلي في المستشفيات ومراكز التشخيص"⁽⁴²³⁾. ولا ريب أن التضييق من نطاق تطبيق أسلوب الدعم التماثلي على هذا النحو، وجعله منحصراً في المؤسسات الطبية؛ يبين خطأً ولبساً كبيرين في فهم هذا الأسلوب، بوصفه وسيلةً تأهيليةً مجتمعيةً فعّالة لتعزيز الدمج وتقبل ثقافة التنوع، وليس مجرد طريقة علاج نفسي تنفذها المستشفيات ومراكز التشخيص.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تضمين قانون رقم 31 لسنة 2007 أحكاماً شاملة وواضحة، حول حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التأهيل وإعادة التأهيل، على هدي من مبادئ الاتفاقية وما نصت عليه في مادتها (26)، وتعديل تعريف التأهيل الوارد في المادة (2) من هذا القانون، وتبني تعريف مبني على النظرة الشمولية لحالة الإعاقة بعيداً عن المنظور الفردي الطبي؛
2. تضمين استراتيجية تنمية الموارد البشرية واستراتيجية التشغيل والتدريب والتعليم المهني والتقني بيانات ومؤشرات واضحة ودقيقة، حول وضعية الأشخاص ذوي الإعاقة، من حيث ممارستهم لحقهم في برامج التدريب والتأهيل في مجالات التعليم والصحة والعمل، ومدى وصولهم وانتفاعهم بالخدمات الاجتماعية المتاحة للكافة؛

⁽⁴²²⁾ <http://www.alghad.com/index.php/article/201298.html>

⁽⁴²³⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية/ محور الصحة والإعاقة، ص 48،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

3. مراجعة وتعديل محور "الصحة والإعاقة" في الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، وتبني تعريف واضح وشامل للتأهيل وإعادة التأهيل ووضع البرامج والنشاطات والنتائج المتوقعة، بناءً على هذا التعريف.

• على صعيد الممارسات:

1. تنظيم حملات مدافعة وكسب تأييد من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم والأسر، لتبني فلسفة جديدة قوامها مبادئ الاتفاقية في مجال التأهيل وإعادة التأهيل، ولتعزيز وتطوير خدمات مراكز التأهيل المختلفة، بما يحقق تكافؤ الفرص والمساواة للأشخاص ذوي الإعاقة دون أي شكل من أشكال التمييز؛

2. توفير برامج التأهيل وإعادة التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي إعاقة التوحد بصفة خاصة، بجودة عالية تتناغم والمعايير المعتمدة دولياً، من خلال استقرار وتحليل الممارسات النموذجية المطبقة في دول العالم ذات الريادة في هذا المجال؛

3. تنظيم حملات مدافعة ونشاطات ضاغطة من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم والأسر، من أجل تحقيق تعاطي الدولة مع برامج التأهيل وإعادة التأهيل، بوصفها من مستلزمات ومتطلبات ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقوقهم وحياتهم الأساسية، على أساس من المساواة مع الآخرين، ومن ثم تقديم هذه البرامج والخدمات بكلفة بسيطة جداً تتماثل وكلفة الخدمات الاجتماعية المقدمة للجميع، سواء كانت مقدمةً بواسطة المراكز والمؤسسات الحكومية أو بواسطة مؤسسات القطاع الخاص.

المادة (27): العمل والعمالة

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

تناول قانون رقم 31 لسنة 2007 حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل في مادته الرابعة فقرة (ج)، التي نصت في بندها الثاني على "حصول الأشخاص المعوقين على فرص متكافئة في مجال العمل والتوظيف بما يتناسب والمؤهلات العلمية"⁽⁴²⁴⁾. ثم أورد المشرع في البند (4) من الفقرة نفسها ضرورة التزام صاحب العمل بتقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة، تطبيقاً لما أورده القانون ذاته في مادته (3) فقرة (و)، التي اعتبرت هذه المسألة من المبادئ العامة التي يقوم عليها القانون، ويجب أن تنعكس على سائر أحكامه ونصوصه.

وما كان الحق في العمل للأشخاص ذوي الإعاقة ليثير مشكلة ما، لو أن الأمر توقف عند هذه النصوص، بيد أن المشرع أبقى إلا أن يكرس الممارسات التمييزية التي يجابهها الأشخاص ذوو الإعاقة في مجال العمل منذ عقود، في نصوص تشريعية تضي عليها صفة المشروعية، تأسيساً على فلسفة وموروث نمطي طبي فردي لا يلقي للعوائق البيئية والحوازر السلوكية بالأعلى الرغم من كونها بادية الأثر في انتهاك حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل، والتمييز ضدهم وإقصائهم عن سوق العمل على نحو واضح جلي.

فقد تبنى المشرع الأردني نهج النسبة المئوية المقطعة، أو ما يعرف بـ"الكوتة" وسيلة لضمان الحد الأدنى لتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بالحق في العمل في القطاعين العام والخاص؛ فنصت المادة الرابعة من قانون رقم 31 لسنة 2007 في فقرتها (ج) بند (3) على "إلزام مؤسسات القطاع العام والخاص والشركات التي لا يقل عدد العاملين في أي منها عن 25 عاملاً ولا يزيد على 50 عاملاً بتشغيل عامل واحد من الأشخاص المعوقين وإذا زاد عدد العاملين في أي منها على 50 عاملاً تخصص ما لا تقل نسبته عن 4% من عدد العاملين فيها للأشخاص المعوقين شريطة أن تسمح طبيعة العمل في المؤسسة بذلك".

⁽⁴²⁴⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

ولا بد من الإشارة، قبل الخوض في تحليل هذا النص، إلى أن "الكوتة" أيًا كان مجالها هي وسيلة استثنائية ترمي إلى تعزيز وتسريع المساواة في ممارسة حق أو حرية ما، وهذا المعنى عينه هو ما تبنته الاتفاقية في مادتها الخامسة التي اعتبرت في فقرتها الرابعة أن "ما يُتخذ من تدابير خاصة لتسريع تحقيق المساواة لا يعد شكلاً من أشكال التمييز". فالكوتة إذن هي تدبير خاص لا يضيّق من نطاق الحق وممارسته. وبعبارة أخرى؛ فإن النسبة المئوية التي تضمنها الكوتة هي الحد الأدنى الذي لا ينبغي النزول عنه أو التقليل منه بحال. ومع ذلك فإنه من اللافت للنظر أن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل قد غدا مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بهذه النسبة، وكأنها هي مناط الحق ووجهه الظاهر، فإذا ما تحققت اعتُبر الحق وكأنه قد تمت كفالاته وانقضى بموجب ذلك التزام الدولة بتشغيل المواطنين من ذوي الإعاقة.

وعوداً على نص "الكوتة"، فإن النص المشار إليه آنفاً يشترط أن "تسمح طبيعة العمل" بتطبيقها. والواقع أن هذا الشرط ليس مقتصرًا على أعمال "الكوتة" فحسب، بل على تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة وتوظيفهم بوجه عام، سواء في القطاع العام أو القطاع الخاص. ولما كان قانون رقم 31 لسنة 2007 وقانون العمل رقم 8 لسنة 1996⁽⁴²⁵⁾ والقوانين المعدلة له لم تحدد جهة وضوابط تحقق هذا القيد الخاص بـ"سماح طبيعة العمل بتشغيل الشخص ذي الإعاقة"؛ فإن المرجع في ذلك سوف يكون، دائماً وأبداً، إلى سلطة الطبيب وما يرتئيه من خلال الفحص والتشخيص الطبي المحض؛ في تكريس غير مسبوق لسلطة مطلقة أعطيت للأطباء في تقرير مصير الأشخاص ذوي الإعاقة، وما إذا كانوا يستحقون ممارسة حقوقهم وحياتهم على أساس من المساواة مع الآخرين.

فقد بينّ نظام اللجان الطبية رقم 58 لسنة 1977⁽⁴²⁶⁾ الشروط الواجب توافرها في طالب التوظيف في القطاع العام؛ حيث نصت المادة (13) فقرة (أ) من هذا النظام على أنه "يجب أن يتوفر في طالب التوظيف الشروط المبينة في الملحق رقم (1) وأن تتوفر درجة قوة البصر كما جاء في الملحق رقم (2)". كما نصت الفقرة (ج) من المادة نفسها على "أن الإصابة بأحد الأمراض الوارد ذكرها في الملحق رقم (3) تحول دون قبول طالب الاستخدام في الوظيفة".

⁽⁴²⁵⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=8&year=1996

⁽⁴²⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=58&year=1977

وبالعودة إلى الملحقات التي يحيل نظام اللجان الطبية إليها⁽⁴²⁷⁾؛ نجد أنها قد استتتت الأشخاص ذوي الإعاقة تماماً من شغل الوظائف، في سابقة تمييزية لم تعرف لها تشريعات العالم مثيلاً إلا في ما ندر. فالملحق رقم (1) الذي أحالت عليه الفقرة (أ) من المادة (13) من هذا النظام ينص على "الشروط الواجب توفرها لدى طالبي الاستخدام: 1. درجة كافية من الذكاء؛ 2. سمع طبيعي وخلو من الأمراض الأذنية التي قد تمنع من القيام بالوظيفة؛ 3. سلامة العينين من أي نقص أو مرض يمكن أن يؤثر على القيام بالوظيفة؛ 4. سلامة النطق؛ 5. سلامة البنية؛ 6. سلامة القلب والرئتين؛ 7. سلامة القفص الصدري وخلوه من التشوهات المعيبة؛ 8. سلامة الأطراف والعمود الفقري والمفاصل وخلوها من العيوب التي تؤثر على طبيعة العمل؛ 9. سلامة الأسنان سواء كانت طبيعية أو اصطناعية".

أما الملحق رقم (3) الذي أحالت بشأنه الفقرة (ج) من المادة (13) من النظام نفسه الذي يبين الأمراض التي لا يجوز قبول توظيف الشخص بناءً عليها، فقد أورد جملةً من أمراض الدم والقلب والجهاز التنفسي؛ ومن جملة ما أورده هذا الملحق الإعاقة العصبية والإعاقة النفسية والإعاقة الذهنية؛ حيث نص على "الأمراض التي تحول دون قبول طالب الاستخدام في الوظيفة: ... 14. الصرع؛ 15. الأمراض العقلية".

ولعله واضح مدى الإقصاء والتمييز الذي تكرسه هذه النصوص ضد الأشخاص ذوي الإعاقة الظاهرة والأشخاص ذوي الإعاقات غير الظاهرة، في واحد من أهم حقوق الإنسان التي كفلت نصوص الشريعة الدولية، فضلاً عن المبادئ الدستورية، التمتع به وممارسته للجميع، دون أي شكل من أشكال التمييز.

ويثور التساؤل في هذا الصدد عن الآلية التي يتم تعيين بعض الأشخاص ذوي الإعاقة من خلالها في بعض الوظائف التي يحظر نظام اللجان الطبية وملحقاته عليهم الالتحاق بها؟ وهو ما تجيب عنه نصوص النظام ذاتها في المادة (16) التي قضت بأن "أ. للوزير أو رئيس الدائرة المختص بموافقة وزير الصحة تعيين طالب التوظيف في وظيفته فنية أو اختصاصه رغم أنه غير لائق من الوجهة

⁽⁴²⁷⁾ http://www.moh.gov.jo/MOH/Ar/rules_regulationsdetails.php?ruleid=148

الصحية على أن لا تتعارض العاهة مع طبيعة العمل. ب. تكون خدمة الشخص الذي عين على هذه الصورة مؤقتة لمدة ثلاث سنوات، وللوزير أو رئيس الدائرة المختص تثبيته في الخدمة الدائمة بموافقة وزير الصحة إذا كان رأي اللجنة الطبية المركزية إن حالته الصحية لم تتبدل ولا تؤثر على قيامه بأعمال وظيفته⁽⁴²⁸⁾. فتعيين الأشخاص ذوي الإعاقة إذن في وظيفة ما لا يكون إلا بقرار استثنائي من اللجنة والوزير المختص، الأمر الذي يؤكد أن حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من التمتع بحقوقهم في العمل هو الأصل، وأن تشغيلهم في بعض الوظائف استثناء مقيد بشرط "أن لا تتعارض العاهة مع طبيعة العمل"، وأن يكون التعيين مؤقتاً وفقاً للنص آنف الذكر.

وبغض النظر عن اللغة التمييزية المرفوضة التي يستخدمها المشرع في هذا النص؛ فإنه يذهب بمقتضاه إلى أقصى حد من التمييز الصارخ ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، نتيجةً لتبني المنظور الطبي المحض في التعاطي مع قضايا الإعاقة، الذي جعل من الأطباء بوابة الدخول وسبيل الوصول إلى ممارسة الحقوق والحريات والتمتع بها؛ الأمر الذي يعطي الأطباء سلطةً تملو حتى على ما يقره الدستور ويكفله للمواطنين كافةً من مساواة وتكافؤ في الفرص دون تمييز أو إقصاء.

ولم يخرج نظام الخدمة المدنية رقم 30 لسنة 2007 وتعديلاته⁽⁴²⁹⁾، الذي ينظم التعيين وشغل الوظائف في الدولة، عن هذا التوجه حيث نص في مادته (43)، التي تبين شروط شغل الوظائف العامة، على أنه "يشترط فيمن يعين في أي وظيفة أن يكون: ... ج. سالماً من الأمراض والإعاقات البدنية والعقلية التي تمنعه من القيام بأعمال الوظيفة التي سيعين فيها بموجب قرار من المرجع الطبي المختص، على أنه يجوز تعيين ذوي الإعاقة ما لم تكن إعاقة تمنعه من القيام بأعمال الوظيفة التي سيعين فيها بشهادة من المرجع الطبي المختص".

والواقع أن هذا النظام لا يخالف نصوص الاتفاقية ومبادئ الدستور والشرعة الدولية فحسب، بل يتناقض وينتهك ما أورده ووضعه هو نفسه من مبادئ عامة نصت عليها مادته الرابعة، التي بيّنت أن تكافؤ الفرص وعدم التمييز والكفاءة هي من أهم الأسس والمرتكزات التي يقوم عليها، ولا يجوز مخالفتها

http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=58&year=1977 ⁽⁴²⁸⁾

http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=30&year=2007 ⁽⁴²⁹⁾

بحال⁽⁴³⁰⁾. ومرةً أخرى يحيل هذا النص إلى المرجع الطبي الذي يشكل نظام اللجان الطبية، الذي سبقت الإشارة إليه، دستوره ومنهجه بما فيه من أحكام وقيود تمييزية إقصائية، يجب إبطالها والتخلص منها دونما إبطاء.

ولا يتوقع المرء من واقع تشريعي تمييزي كهذا أن يفرز سياسات أو خططاً من شأنها تعزيز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل، وتحقيق تكافؤ الفرص في ممارسته والوصول المتكافئ إلى ما يرتبط به من برامج ونشاطات. فقد جاء ذكر الأشخاص ذوي الإعاقة وحقهم في العمل مقتضياً قاصراً في الخطة الاستراتيجية لوزارة العمل للأعوام 2010-2012⁽⁴³¹⁾؛ حيث اقتصر على عبارات عامة غير منضبطة، دون أي إشارة إلى الترتيبات التيسيرية المعقولة وأشكال التهيئة البيئية والتصميم العام، بوصفها من أوليات ومستلزمات ممارسة هذا الحق على أساس من المساواة مع الآخرين.

ومع ذلك تجدر الإشارة إلى أن الاستراتيجية الوطنية للتشغيل⁽⁴³²⁾، وهي بصدد بيان أثر عوامل العرض والطلب في سوق العمل، وتحديداً في جزئيتها المتعلقة بعوامل العرض؛ أوضحت أن الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون صعوبات حقيقية في ممارستهم لحقهم في العمل، وأن مرجع ذلك في جزء كبير منه هو غياب آليات تنفيذ وإعمال النصوص القانونية ذات العلاقة. واقترحت هذه الاستراتيجية جملةً من التدابير التدريبية والتوعوية والإعلامية، التي ينبغي تنفيذها بالتنسيق ما بين وزارة العمل ومؤسسة التدريب المهني ووزارة التنمية الاجتماعية ومؤسسة الضمان الاجتماعي والمجلس الأعلى والمنظمات غير الحكومية؛ بغية تعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل، من خلال إكسابهم مهارات التدريب المهني، وإذكاء الوعي المجتمعي، وتطوير نظام معلومات وقاعدة بيانات حول الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل و"احتياجاتهم"، بما يخدم البرامج المقدمة لهم في هذا المضمار.

وفي الاتجاه نفسه؛ تضمنت الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، جملةً من التدابير في محور التمكين الاقتصادي⁽⁴³³⁾، ترمي إلى تعزيز ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في العمل، من خلال

⁽⁴³⁰⁾ نظام الخدمة المدنية رقم 30 لسنة 2007، المادة الرابعة،

http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=30&year=2007

⁽⁴³¹⁾ <http://www.mol.gov.jo/Portals/0/Mol%20Strategy/mol%20strategy2010-2012.pdf>

⁽⁴³²⁾ <http://www.mol.gov.jo/Default.aspx?tabid=354>

⁽⁴³³⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، محور التمكين الاقتصادي، ص 65-67،

تفعيل النصوص القانونية وضمان توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والبيئة المهيأة. ومما يُؤخذ على هذه الاستراتيجيات أنها في جملتها تحيل، في شأن تعزيز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل، إلى تفعيل النصوص التشريعية الراهنة، التي تعد، بحق، مكمّن الداء وعلة الإقصاء، لما تتطوي عليه من أحكام إحالة وإسناد إلى اللجان الطبية وما تصدره من تقارير، تفتقر تماماً إلى النظرة الشمولية لحالة الإعاقة، بوصفها نتاجاً لتداخل وتفاعل عوامل وعوائق عدة، تلعب الحواجز السلوكية والعوائق البيئية دوراً رئيسياً في نشأتها وتعميقها.

ويظل نقص الإحصاءات والبيانات والمعلومات الهاجس الأكبر والعائق الأبرز أمام تقييم الواقع التشريعي والسياسات، والسعي إلى إحداث تغيير وتحول حقيقي في هذا المجال، بما يعزز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل على أساس من تكافؤ الفرص وعدم التمييز، الأمر الذي دفع واضعي السياسات الوطنية إلى التشديد على هذه المسألة في استراتيجية التشغيل والتدريب والتعليم المهني والتقني⁽⁴³⁴⁾، وكذلك استراتيجية التشغيل الوطني والاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، على النحو المشار إليه آنفاً.

وفي ظل مثل هذا النقص الإحصائي يصعب الحديث عن واقع المرأة ذات الإعاقة، ومدى التمييز الذي تجابهه في سوق العمل على أساس الجنس والإعاقة، وربما الجغرافيا إذا كانت من سكان المناطق النائية، ومع ذلك فإن التجارب الشخصية⁽⁴³⁵⁾ تشير إلى أن ثمة تمييزاً مركباً ومضاعفاً تجابهه المرأة ذات الإعاقة، وأنها أقل حظاً في الوصول إلى خدمات التأهيل والتدريب والتعليم بوجه عام، على النحو المبين في المادتين (6) و(24) من هذا التقرير. ولم تتناول الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية للأعوام 2006-2010، الصادرة عن اللجنة الوطنية لشؤون المرأة⁽⁴³⁶⁾، تدابير فعالة لتعزيز حقوق المرأة ذات الإعاقة، وكفالة تمتعها بالحق في العمل على أساس من تكافؤ الفرص والمساواة مع الأخريات؛ حيث نصت هذه الاستراتيجية في مجال العمل على "تسهيل سبل اندماج ذات الاحتياجات الخاصة في مجالات

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

<http://www.mol.gov.jo/LinkClick.aspx?fileticket=a2QQ5L1BYIM%3d&tabid=258> ⁽⁴³⁴⁾

⁽⁴³⁵⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽⁴³⁶⁾ الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية 2006-2010، اللجنة الوطنية الأردنية للمرأة.

العمل المختلفة قدر الإمكان بما لا يتعارض مع طبيعة احتياجاتها الخاصة⁽⁴³⁷⁾. ويلاحظ تأثر هذه الاستراتيجية وتبنيها للمنظور الفردي الطبي الرعائي ذاته السائد في منظومة التشريعات الوطنية، سواء كانت قوانين أو أنظمة أو تعليمات؛ إذ يظهر ذلك جلياً من استخدام الاستراتيجية محل البحث لعبارة تمييزية وقيود غير موضوعية، من مثل "قدر الإمكان" و "بما لا يتعارض واحتياجها الخاص".

وفي مقام تحليل التشريعات والسياسات التي تنظم الحق في العمل؛ لا بد من الإشارة إلى أن مؤسسات القطاع الخاص وغير الحكومي، على اختلاف طبيعتها ومجالات نشاطاتها، تتبنى في أنظمتها وتعليماتها الداخلية الفلسفة التمييزية نفسها، التي أرساها المشرع الوطني وواضع السياسات والجهات التنفيذية على حد سواء، فيما يتعلق بتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، بل حتى فصلهم تعسفاً على أساس الإعاقة اللاحقة، ومن ذلك ما نصت عليه تعليمات إدارة الموارد البشرية للمركز الوطني لحقوق الإنسان، التي نصت في مادتها (22) فقرة (أ) على أنه "تنتهي خدمة الموظف في المركز في أي من الحالات التالية: ... عدم اللياقة الصحية"⁽⁴³⁸⁾. وقد حالت النصوص التشريعية التي تنظم عمل النقابات المهنية دون التحاق الأشخاص ذوي الإعاقة بالعديد منها، نظراً لكونها تنسج على نفس المنوال، وتردد عين المقال، فيما يخص المنظور المتبنى في التعاطي مع حالة الإعاقة. فالمادة (10) من قانون نقابة المهندسين رقم 15 لسنة 1972⁽⁴³⁹⁾ والمادة (8) من قانون نقابة المحامين النظاميين رقم 11 لسنة 1972⁽⁴⁴⁰⁾، على سبيل المثال، تشترطان للتسجيل في هاتين النقابتين ومزاولة المهنة أن يكون طالب العضوية "متمتعاً بالأهلية المدنية الكاملة". وفي ضوء الفلسفة التشريعية التمييزية السائدة التي تنتقص وتلغي في بعض الأحيان الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام، والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على وجه الخصوص، على النحو المبين في المادة (12) من هذا التقرير؛ فإنه يتجلى مدى الإقصاء والتمييز الذي يتعرض له هؤلاء الأشخاص، وانتهاك حقهم في الانضمام إلى مثل هذه النقابات، والتمتع بما تكفله من ضمانات، والاستفادة مما تقدمه من خدمات، والأهم من ذلك كله السماح لأعضائها بمزاولة المهنة ذات الصلة.

⁽⁴³⁷⁾ الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية (2006-2010)، ص32-33، المادة السابعة: مجال الاحتياجات الخاصة، اللجنة الوطنية الأردنية للمرأة.

⁽⁴³⁸⁾ <http://www.nchr.org.jo/Arabic> عن المركز/التعليمات/تعليمات إدارة الموارد البشرية.aspx.

⁽⁴³⁹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=1972&no=15

⁽⁴⁴⁰⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=11&year=1972

وتشير ما نسبته 52% ممن تم استطلاع آرائهم في الاستبيان إلى أن هناك غياباً لتكافؤ الفرص في بيئات العمل بوجه عام للأشخاص ذوي الإعاقة⁽⁴⁴¹⁾.

الممارسات العملية

تفيد المقابلة التي أجراها الفريق مع مؤسسة التدريب المهني أن هناك خطوات تحاول المؤسسة القيام بها، من أجل تعزيز وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى برامجها وخدماتها المتاحة للجميع، وفي هذا الصدد قامت المؤسسة بتهيئة 7 مراكز للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات مختلفة، كما أنه يتم تدريب ما يقارب 200 شخص من الذكور والإناث من الأشخاص ذوي الإعاقة سنوياً على حرف يدوية ومهنية، من مثل صيانة الأجهزة الإلكترونية والأثاث المنزلي والصناعات الحرفية والغذائية⁽⁴⁴²⁾. وقد تضمنت الخطة الاستراتيجية لمؤسسة التدريب المهني⁽⁴⁴³⁾ مشروعاً خاصاً بتدريب الأشخاص ذوي الإعاقة وتهيئة البنية التحتية في مراكز التأهيل المهني لتتواءم ومتطلبات الوصول إليها واستخدامها، وقد رُصد لهذا المشروع، الذي بدأ تنفيذه عام 2009 وينتهي عام 2011، مبلغ 210 ألف دينار.

أما مراكز تأهيل وتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية؛ فتقدم خدمات التأهيل المهني للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة، من خلال مركزين رئيسيين في محافظة الزرقاء ومحافظة إربد؛ حيث يتم تدريب الملتحقين والملتحقات بهذين المركزين على الحرف اليدوية التقليدية (النجارة، الحدادة، الصناعات الجلدية، الخ). ومما تجدر الإشارة إليه في هذا المقام أن أعداد المتدربات من الفتيات والنساء ذوات الإعاقة يبدو متديناً مقارنةً بأعداد الذكور، وذلك وفقاً لبعض الأرقام الإحصائية المحدودة المتوافرة⁽⁴⁴⁴⁾. وتشير المقابلة، التي أجراها الفريق مع المسؤولين عن برامج التأهيل في هذه المراكز، إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية لا يتم

⁽⁴⁴¹⁾ الاستبيان الخاص بقياس رضا المعنيين عن مستوى ممارسة بعض الحقوق والوصول إلى الخدمات الأساسية الذي صممه الائتلاف وقام بتوزيعه في مختلف محافظات المملكة.

⁽⁴⁴²⁾ مقابلة مع خميس أحمد، مشرف النشاطات، مؤسسة التدريب المهني، 2011/1/24.

⁽⁴⁴³⁾ [http://www.vtc.gov.jo/vtc%20-%20final%20-%20Sept%20%2022%20-%2008%20\(2\).htm](http://www.vtc.gov.jo/vtc%20-%20final%20-%20Sept%20%2022%20-%2008%20(2).htm)

⁽⁴⁴⁴⁾ <http://handicapped.awardspace.com>

استقبالهم بدعوى عدم وجود برامج ملائمة يمكنهم الاستفادة منها، الأمر الذي يعكس محدودية هذه البرامج وإقصائها لشريحة واسعة من الأشخاص ذوي الإعاقة⁽⁴⁴⁵⁾.

وقد أصدر مرصد الحركة العمالية التابع لمركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية، في كانون الأول عام 2009، تقريراً بعنوان "تشغيل المعوقين في الأردن: طموحات كبيرة وواقع صعب"⁽⁴⁴⁶⁾؛ كشف عن تدني كبير في نسبة الأشخاص العاملين من ذوي الإعاقة وتفشي البطالة في أوساطهم، حيث تبلغ نسبة المشتغلين منهم 12% من المجموع الكلي للأشخاص ذوي الإعاقة، الذين لا تتوافر إحصائيات دقيقة تحدد حقيقة تعدادهم، على النحو المبين في المادة (31) من هذا التقرير. وقد لاحظ تقرير مرصد الحركة العمالية أيضاً تدنياً كبيراً في نسبة المستفيدين من برامج الإقراض الميسر لتمويل المشاريع الصغيرة، إذ لم يتجاوز عدد المستفيدين من برامج القروض في صندوق التنمية والتشغيل 20 شخصاً، منذ مباشرته لأعماله عام 1991، علماً بأن عدد المستفيدين من القروض التمويلية المباشرة من هذا الصندوق قد بلغ في عام 2009 وحده 1419 مستفيداً، وذلك وفقاً لتقرير "مؤشرات الإنجاز للربع الأول 2009" الصادر عن الصندوق⁽⁴⁴⁷⁾. والواقع أن هذه الأرقام تشير إلى مدى الإقصاء والانتهاك اللذان يجتاحان الحقوق الاقتصادية للأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يجب وضع خطط وبرامج إقراض مرنة لهم، تأخذ بعين الاعتبار متطلبات التهيئة البيئية والترتيبات التيسيرية المعقولة في أي مشروع تشغيلي أو إنتاجي، يرغب الشخص ذو الإعاقة في تصميمه وتنفيذه.

والواقع أن ثقافة العيب والتقاليد الاجتماعية غير المنصفة تدفع بالعديد من الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً النساء منهم، إلى عدم الإفصاح عما يتعرضن له من أشكال تحرش أو تمييز مباشر داخل العمل أو مؤسسة التدريب والتأهيل، ومع ذلك فإن تجارب المعنيين في اللقاءات التشاورية تشير إلى ممارسات تمييزية، تبدأ بالتقليل من مقدرة الشخص ومحاولة عزله وعدم إسناد مهام وظيفية حقيقية له، وقد تنتهي بفصله فصلاً تعسفياً على أساس الإعاقة⁽⁴⁴⁸⁾.

⁽⁴⁴⁵⁾ مقابلة مع محمد الغريوتي مساعد شؤون الأشخاص المعوقين، ومحمد أبو الليل مدير مركز التأهيل والتشغيل المهني الرصيفة، وزارة التنمية الاجتماعية، 2011/2/27.

⁽⁴⁴⁶⁾ http://www.labor-watch.net/files/2011/Employment_for_Disabled_People_in_Jordan.pdf

⁽⁴⁴⁷⁾ http://www.def.gov.jo/RichTextBoxFiles/File/enjaz_4_2009.pdf

⁽⁴⁴⁸⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة تقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز 2011.

وتشير نتائج الاستبيان إلى أن الغالبية الساحقة ممن تم استطلاع آرائهم من الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم يرون أن ثمة نقصاً كبيراً في التهيئة وتكافؤ الفرص والتدابير التشريعية، التي تمكنهم من الوصول إلى فرص عمل متساوية مع الآخرين⁽⁴⁴⁹⁾.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. إلغاء نظام اللجان الطبية رقم 58 لسنة 1977 بصفته الأساس التشريعي لشرط "اللياقة الصحية" وإلغاء العمل بالتقارير الطبية بوصفها المرجعية في تحديد قبول الشخص ذي الإعاقة في وظيفة ما أو رفض تشغيله بناءً عليها، والاستعاضة عن ذلك بتقارير مهنية صادرة عن فريق متخصص بحقوق الإنسان وقضايا الإعاقة، تبين نوع الترتيبات التيسيرية اللازمة وأشكال التهيئة في الوظيفة المتقدم إليها، على أن يكون للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم تمثيل قوي ومشاركة فعّالة في هذا الفريق؛

2. تضمين قانون العمل وقانون رقم 31 لسنة 2007 نصاً يجعل من كل طلب أو إعلان توظيف يتضمن شرط "اللياقة الصحية والخلو من الإعاقات" شرطاً باطلاً واجب الإلغاء؛

3. إلغاء عبارات "بما تسمح به الإعاقة، أو بما تسمح به طبيعة العمل، أو على أن لا تتعارض طبيعة العمل مع الإعاقة الخ" أينما وردت، في أي قانون أو نظام أو تعليمات أو قرارات أو استراتيجيات أو خطط، أيّاً كانت طبيعتها وجهة إصدارها؛

4. تضمين الاستراتيجيات الصادرة عن وزارة العمل ومركز تنمية الموارد البشرية والمجلس الأعلى بنوداً وتدابير، تعزز من حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل والتدريب المهني والتعليمي والتقني، في ظل بيئة خالية من العوائق والحواجز التي تحول دون تحقق تكافؤ الفرص والمساواة في هذا المجال؛

⁽⁴⁴⁹⁾ الاستبيان الخاص بقياس رضا المعنيين عن مستوى ممارسة بعض الحقوق والوصول إلى الخدمات الأساسية الذي صممه الائتلاف وقام بتوزيعه في مختلف محافظات المملكة.

5. إصدار الأنظمة التنفيذية التي تكفل تطبيق نص البند (4) من الفقرة (ج) من المادة (4) من قانون رقم 31 لسنة 2007، المتعلقة بإلزام جهة العمل بتقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة للأشخاص ذوي الإعاقة، واعتبار امتناع جهة العمل عن تقديمها تمييزاً يستوجب المساءلة والتصحيح.

• على صعيد الممارسات:

1. تطوير نظام لجمع البيانات وإجراء الإحصاءات الدقيقة حول مدى وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى سوق العمل، ورصد الانتهاكات والتمييز المباشر وغير المباشر الذي قد يمارس ضدهم، بما في ذلك عدم تقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة وأشكال التهيئة اللازمة لتوفير بيئة عمل خالية من العوائق؛
2. تطوير دليل إرشادي حول مستلزمات وأشكال الترتيبات التيسيرية المعقولة لمختلف الوظائف ومصادر الحصول عليها؛
3. تصميم برامج للإقراض الميسر الذي يأخذ بعين الاعتبار متطلبات الترتيبات التيسيرية المعقولة في المشاريع الإنتاجية والتشغيلية، التي يسعى الأشخاص ذوو الإعاقة إلى مباشرتها وتمويلها؛
4. مراجعة وتعديل البرامج والخدمات التي تنفذها وتقدمها مؤسسة التدريب المهني ومراكز التأهيل والتشغيل التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية وتهيئتها، بما يكفل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة جميعاً إليها دونما إقصاء لإعاقة بعينها؛
5. تنظيم حملات مدافعة وكسب تأييد من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، لضمان بيئة تشريعية ومادية في مختلف المناطق خصوصاً النائية منها؛ تكفل تحقق تكافؤ الفرص والمساواة للأشخاص ذوي الإعاقة، وبصفة خاصة للمرأة ذات الإعاقة.

المادة (28): مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لقد أوردت دراسة واقع الفقر في الأردن التي قامت بها الحكومة عام 2007⁽⁴⁵⁰⁾ إشارة مقتضبة جداً، تحت بند برامج التدريب والتشغيل التي تنوي الحكومة القيام بها حول الأشخاص ذوي الإعاقة تضمنت ما نصه "التركيز على إعادة تأهيل وتشغيل فئات الفقراء من الشباب وخصوصاً المتسربين من المدارس وذوي الاحتياجات الخاصة من خلال توفير برامج تدريب وتأهيل لدمجهم في سوق العمل". أما في مجال التعليم والصحة بوصفهما من أهم الخدمات الاجتماعية؛ فلم تورد الدراسة تدابير محددة خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، على الرغم من إفرادها لمساحة معقولة لتحليل أوجه النقص والخطوات الواجب اتخاذها، من أجل النهوض بهذه الخدمات في اتجاه التقليل من معدلات الفقر بوجه عام.

وقد صدرت دراسة تحليلية شاملة لواقع الفقر في الأردن ما بين الأعوام 1973-2010⁽⁴⁵¹⁾ عن الهيئة التنسيقية للتكافل الاجتماعي⁽⁴⁵²⁾، رصدت تطور وتغير خط الفقر ومعدلات النمو وأثر البرامج والخطوات المتخذة في تلك الفترة لخفض معدلات الفقر؛ ولا تظهر الدراسة فارقاً يذكر في هذا الصدد، عمّا ورد في الدراسة التي قامت بها الحكومة عام 2007، المشار إليها آنفاً. ومع ذلك فإن تقرير مؤشرات الفقر الصادر عن هذه الهيئة للعام 2009⁽⁴⁵³⁾ قد أشار إلى "برنامج رعاية الإعاقات"، الذي يظهر تقدماً بطيئاً في معدل النمو، ومحدودية في معالجة العوائق الرئيسية التي تعيق الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى الخدمات الاجتماعية.

وقد تضمن قانون رقم 31 لسنة 2007 في مرتكزاته العامة، كما وردت في مادته (3) فقرة (ح) مبدأً عاماً يقضي بأن يكون "الدمج في شتى مناحي الحياة والمجالات وعلى مختلف الصعد بما في ذلك

⁽⁴⁵⁰⁾ http://www.pm.gov.jo/images/governemnt_paper.doc

⁽⁴⁵¹⁾ تحليل واقع الفقر في المملكة الأردنية الهاشمية، النتائج والتوصيات، 1973- آذار 2010، الهيئة التنسيقية للتكافل الاجتماعي،

<http://www.ccss.gov.jo/images/3333.pdf>

⁽⁴⁵²⁾ http://www.ccss.gov.jo/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1&lang=arabic

⁽⁴⁵³⁾ "التقرير السنوي لمؤشرات الفقر في الأردن 2009"، الهيئة التنسيقية للتكافل الاجتماعي،

<http://www.ccss.gov.jo/images/12121.pdf>

شمول الأشخاص المعوقين وقضاياهم بالخطط التنموية الشاملة⁽⁴⁵⁴⁾. ويتضح من سياق المواد المختلفة في هذا التقرير خصوصاً المواد (6، 7، 23، 24، 25، 26، 27) أن الاستراتيجيات والخطط التنفيذية للوزارات والهيئات المختلفة لم تتضمن تدابير محددة وكافية، حول حقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة، إلا بضع إشارات هنا وهناك قائمة على المنظور الرعائي والاحتياج الخاص، وليست في إطار تنموي شامل متكامل، يضمن وصولاً فعلياً ومتكافئاً للأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات الاجتماعية المتاحة للجميع.

وقد أوردت الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، في محور التمكين الأسري والحماية الاجتماعية، ما يعرف بالأولويات الوطنية التي جعلت من خدمات التدريب والتأهيل والتعليم والإعفاءات والسكن والرقابة عليها أولويةً للأعوام 2010-2015⁽⁴⁵⁵⁾.

والواقع أن قضية الإعفاءات تثير إشكاليةً حقيقيةً وجديّةً فيما يتعلق بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى الخدمات الاجتماعية المتاحة للجميع؛ حيث ينظر المعنيون وصانعو القرار، على حد سواء، إلى مسألة الإعفاءات، خصوصاً إعفاء المركبات المخصصة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة، على أنها ميزة مضافة بذاتها، وليست تدبيراً خاصاً يعالج، على نحو مؤقت، أوجه النقص والقصور في قيام الدولة بالتزاماتها المتعلقة بتوفير التهيئة البيئية والترتيبات التيسيرية المعقولة؛ الأمر الذي سوف يؤدي إلى غض الطرف عن العوائق البيئية المادية من كلا الطرفين، ظناً منهما أن تأمين مركبات خاصة بأسعار منخفضة هو مبلغ المرام وغاية الالتزام، وقد انعكس هذا التوجه بجلاء، خلال مناقشات هذه القضية أثناء المؤتمر الوطني الأول لتقييم الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الأولى، الذي نظمه المجلس الأعلى في نهاية سنة 2009⁽⁴⁵⁶⁾، وكذلك خلال اللقاءات التشاورية المختلفة⁽⁴⁵⁷⁾.

وقد أفرد قانون رقم 31 لسنة 2007 الفقرة (و) من مادته (4) لمسألة الإعفاءات الجمركية والضريبية للمركبات والترتيبات التيسيرية المعقولة. ولا ريب في أن إعفاء الترتيبات التيسيرية من الرسوم

⁽⁴⁵⁴⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽⁴⁵⁵⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية/ محور التمكين الأسري والحماية الاجتماعية، الأولويات الوطنية، ص 68،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽⁴⁵⁶⁾ <http://www.hcd.gov.jo/conf.htm>

⁽⁴⁵⁷⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16 تموز/2011.

الجمركية والضريبية سوف يسهم، إلى حد كبير، في إزالة العديد من العوائق البيئية التي تحول دون وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات الاجتماعية المختلفة وانتفاعهم بها انتفاعاً فعلياً متكافئاً؛ بيد أن التدابير الخاصة بالإعفاءات لم تجد طريقها للنفاذ حتى ساعة صدور هذا التقرير أي ما يزيد على 5 سنوات منذ إصدار القانون محل البحث، ونشره في الجريدة الرسمية.

وفيما يتعلق بوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مياه الشرب؛ فتشير البيانات الصادرة عن وزارة المياه والري الأردنية إلى أن هناك ضعفاً شديداً في كمية المياه الموفرة للأفراد بوجه عام؛ حيث إن معدل ما يحصل عليه الفرد في الأردن لا يزيد عن 160 م³ سنوياً، وهي نسبة تقل عن ثلث خط الفقر المائي المحدد دولياً بـ 500 م³، كما تشير هذه البيانات أن مياه الشرب تغطي ما نسبته 97% من المناطق الحضرية و 83% من المناطق النائية⁽⁴⁵⁸⁾، وقد جاءت خطة⁽⁴⁵⁹⁾ هذه الوزارة وتقاريرها السنوية⁽⁴⁶⁰⁾ خلواً تماماً من أي إشارة أو تدابير، تكفل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى ما تقدمه من خدمات وصولاً متكافئاً وفعالاً. ومع وجود واقع ينبئ عن ضعف كبير في التهيئة وسبل الوصول على النحو المبين في المادة (9) من هذا التقرير، خصوصاً في المناطق النائية للأشخاص ذوي الإعاقة؛ فإنه يتضح مدى الإقصاء الذي يجابهه هؤلاء الأشخاص في حصولهم على مياه الشرب النظيفة المتاحة للجميع.

وتتولى المؤسسة العامة للإسكان والتطوير الحضري الحكومية تنفيذ ومتابعة مشاريع الإسكان لذوي الدخل المحدود، مع عدم اشمال الخطة الاستراتيجية لهذه المؤسسة ولا النصوص التشريعية الناظمة لها⁽⁴⁶¹⁾ على تدابير تذكر، حول الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ضمان الوصول إلى خدمات الإسكان وتهيئتها، وفق معايير كودة متطلبات البناء؛ الأمر الذي يجعل حظ الأشخاص ذوي الإعاقة أقل بكثير من غيرهم في الاستفادة من مشاريع الإسكان وبرامجه بوجه عام.

<http://www.mwi.gov.jo/sites/ar->⁽⁴⁵⁸⁾

[jo/DocLib/%D8%A7%D9%84%D8%B3%D9%8A%D8%A7%D8%B3%D8%A7%D8%AA%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%A7%D8%A6%D9%8A%D8%A9/%D8%B3%D9%8A%D8%A7%D8%B3%D8%A9%20%D9%85%D8%B1.%D8%A7%D9%81%D9%82%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%8A%D8%A7%D9%87.aspx](http://www.mwi.gov.jo/DocLib/%D8%A7%D9%84%D8%B3%D9%8A%D8%A7%D8%B3%D8%A7%D8%AA%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%A7%D8%A6%D9%8A%D8%A9/%D8%B3%D9%8A%D8%A7%D8%B3%D8%A9%20%D9%85%D8%B1.%D8%A7%D9%81%D9%82%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%8A%D8%A7%D9%87.aspx)

<http://www.mwi.gov.jo/sites/ar-jo/default.aspx>⁽⁴⁵⁹⁾

<http://www.mwi.gov.jo/sites/ar-jo/DocLib2/Forms/AllItems.aspx>⁽⁴⁶⁰⁾

<http://www.hudc.gov.jo/node/278>، لسنة 1970، نظام الإسكان رقم (26)⁽⁴⁶¹⁾

وفيما يخص الضمان الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة؛ فإن المرجعية الطبية تظل هي الأساس في تحديد المستفيدين، وفقاً للضوابط والمعايير الخاصة بنسبة "العجز"، كما أوردها قانون مؤسسة الضمان الاجتماعي رقم 7 لسنة 2010 وملحقاته⁽⁴⁶²⁾، وفي المجمل فإنه يمكن القول إن الأشخاص ذوي الإعاقة يخضعون للشروط ذاتها التي يخضع لها الجميع، من حيث إصابة العمل وطبيعتها ودرجتها ومدى تأثيرها على "قدرة الشخص" على العمل. وقد وضع القانون نفسه شروطاً وضوابطاً لصرف الراتب التقاعدي للأشخاص الذين لديهم نسبة "عجز" كلي أو جزئي، تتحدد جميعها بناءً على ما يرتئيه المرجع الطبي، الذي يقرر أيضاً مدى "مقدرة" الشخص على القيام بعمل ما، بمعزل عن العوائق البيئية والسلوكية وضرورات التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة، وهو التوجه ذاته الذي تفصل المادة (27) من هذا التقرير عيوبه ومثالبه.

وفيما يتعلق بكبار السن من ذوي الإعاقة؛ فقد أصدر المجلس الوطني لشؤون الأسرة مؤخراً الاستراتيجية الوطنية لكبار السن⁽⁴⁶³⁾، التي اشتملت على محاور عدة ليس من بينها تحديداً كبار السن من ذوي الإعاقة، ومع ذلك فقد أوردت هذه الاستراتيجية دعم البيئة المادية المحيطة، بوصفها من محاورها الأساسية وتقديم الأدوات والمعينات المساندة لكبار السن⁽⁴⁶⁴⁾، وفي هذا الصدد لا بد من الإشارة إلى أن ثمة خلطاً محتملاً، قد يثور لدى بعض كبار السن بوصفهم هذا، وكبار السن من ذوي الإعاقة الذين يتطلب تمتعهم بحقوقهم وحياتهم ووصولهم إلى الخدمات المتاحة لأمثالهم متطلبات وترتيبات تيسيرية، تتجاوز المعينات والأدوات المساندة اللازمة التي يستخدمها غيرهم من فئة كبار السن. ولم تتضمن الاستراتيجية الوطنية تدابير خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة من كبار السن، وكذلك الأمر بالنسبة لقانون رقم 31 لسنة 2007 الذي جاء خالياً من كل إشارة عنهم أو لهم.

الممارسات العملية

⁽⁴⁶²⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2010&no=7

⁽⁴⁶³⁾ <http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/eldery%20strategy%20ar.pdf>

⁽⁴⁶⁴⁾ الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2008، ص 27.

<http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/eldery%20strategy%20ar.pdf>

تشير دراسة واقع الفقر في الأردن، المشار إليها سابقاً⁽⁴⁶⁵⁾، إلى أن معدلات الفقر ما زالت تتراوح مكانها منذ سنوات، وأن هناك ما يقدر بـ 21 منطقة يمكن تصنيفها بأنها من جيوب الفقر في الأردن، ووفقاً لهذه الدراسة فإن معدل الفقر في هذه المناطق يتراوح ما بين 25% إلى 73%. وقد بينت الدراسة أن وصول الفقراء إلى الخدمات الاجتماعية، خصوصاً في المناطق النائية، يكتنفه عوائق وعقبات عدة، تجعل حظ هذه الشريحة الواسعة من المواطنين في الانتفاع من تلك الخدمات أقل من غيرهم بكثير، ومن جهة أخرى تشير الزيارات الميدانية واللقاءات التشاورية التي نظمها الائتلاف إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة يجابهون تمييزاً مضاعفاً في المناطق النائية، على أساس الإعاقة والبعد الجغرافي⁽⁴⁶⁶⁾؛ حيث تتضاءل الخدمات المتخصصة وسبل الوصول إلى الخدمات الاجتماعية بوجه عام، إلى حد الانعدام في بعض هذه المناطق، من مثل مناطق البادية الشمالية في محافظة المفرق وقضاء الظليل في محافظة الزرقاء في الشرق، ومحافظة الطفيلة ومعان في الجنوب. ويضطر العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم إلى قطع مسافات طويلة جداً، من أجل الوصول إلى مراكز التأهيل أو التدريب أو التربية الخاصة، ويتجشمون في سبيل ذلك عناء المواصلات غير المهيأة ومرتفعة التكلفة مقارنةً بمتوسط الدخل في هذه المناطق⁽⁴⁶⁷⁾.

وفي مجال الحق في السكن للأشخاص ذوي الإعاقة، فقد عبّرت مجموعة من المعنيين⁽⁴⁶⁸⁾ عن استياء شديد من عدم احترام الجهات التنفيذية لمعايير كودة البناء الوطني في ما يُنفذ من مشاريع إسكان عامة، خصوصاً أن بعض هذه المشاريع قد بدأ تنفيذها مؤخراً، أي بعد نشر قانون رقم 31 لسنة 2007 والاتفاقية في الجريدة الرسمية؛ وهو ما حدث في مشروع "سكن كريم لعيش كريم" الذي يرمي إلى تمكين مئة ألف مواطن من ذوي الدخل المحدود من امتلاك مساكن خاصة بهم، خلال فترة زمنية لا تتجاوز 5 سنوات⁽⁴⁶⁹⁾.

⁽⁴⁶⁵⁾ http://www.pm.gov.jo/images/governemnt_paper.doc

⁽⁴⁶⁶⁾ اللقاءات التشاورية في إقليم الشمال، لمحافظة إربد والمفرق، لمناقشة مسودة التقرير 2011/6/25 في إربد، 2011/7/2 في المفرق.

واللقاءات التشاورية في إقليم الجنوب، لمحافظة العقبة والكرك، لمناقشة مسودة التقرير 2011/7/12 في العقبة، 2011/7/13 في الكرك.

⁽⁴⁶⁷⁾ اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات على هامش زيارة مستشارة

وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22.

⁽⁴⁶⁸⁾ <http://www.hcd.gov.jo/conf.htm>. اللقاء التشاوري في إقليم الشمال، لمحافظة إربد، لمناقشة مسودة التقرير المنعقد يوم السبت

2011/6/25 في إربد.

⁽⁴⁶⁹⁾ <http://www.hudc.gov.jo/mob/node/42>

وفي مجال الوصول إلى مياه الشرب؛ فإنه يلاحظ عدم استهداف الأشخاص ذوي الإعاقة بالمشاريع والحملات الرامية إلى التوعية بضرورة ترشيد استهلاك المياه، وكيفية الحصول عليها والمحافظة على مصادرها؛ فقد تبين من العرض الذي قدّمته إحدى الجهات الدولية المانحة التي تنفذ مثل هذه المشاريع⁽⁴⁷⁰⁾، أن ثمة حاجة إلى تضمين قضايا الإعاقة ومتطلبات الترتيبات التيسيرية والتهيئة، من أجل ضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى المياه النظيفة وتدريبهم على كيفية ترشيد استهلاكها والمحافظة عليها، ومما يلاحظ في هذا الصدد عدم تعاطي الأشخاص ذوي الإعاقة ولا منظماتهم مع هذه المسألة، بوصفها أولوية يجب العمل عليها، نظراً لعدم طرحها للنقاش إلا في ما ندر، حيث كان اللقاء النقاشي، الذي نظمه مشروع تطوير وتعزيز المجتمع المدني ومنظمة موبيلتي إنترناشونال الأمريكية، مع 60 ناشطةً وناشطاً من ذوي الإعاقة ومنظماتهم، بالإضافة إلى الجهات الدولية العاملة في مجال الإعاقة، في آذار مارس 2010؛ أول محفل تطرح فيه هذه القضية للنقاش مع أصحاب الشأن، الذين أقرّوا بعدم قيامهم بما يلزم من أجل تضمين الإعاقة في مثل هذه البرامج.

وتشير المقابلات والزيارات الميدانية، التي قام بها الفريق إلى العديد من الجمعيات والمنظمات العاملة في مجال الإعاقة، وكذلك التقارير التي أعدها فريق تطوير القدرات المؤسسية في مشروع تطوير منظمات المجتمع المدني، خلال زيارته المسحية إلى العديد من هذه الجمعيات والمنظمات؛ إلى أنها تضع تأمين المواد الغذائية لأعضائها ومنتسبيها في مناسبات عدة من بينها شهر رمضان والأعياد وغيرها على رأس أولوياتها؛ وهي إذ تقوم بهذا العمل تعتمد كلياً على جمع التبرعات من رجال الأعمال والأفراد والمؤسسات المختلفة؛ الأمر الذي يعكس غياب الخطط الممنهجة لتنظيم وتأمين الغذاء للأشخاص ذوي الإعاقة، ممن يقعون تحت خط الفقر، على أساس تنموي مستدام، وليس على أساس خيرى مرهون بالمناسبات والرغبة المتغيرة في فعل الخيرات.

وفيما يتعلق بالدعم المالي المقدم من صندوق المعونة الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، فكما هو مبين في المادة (24) من هذا التقرير؛ يشترط لحصول الشخص وأسرته على إعانة شهرية وجود تقرير طبي يؤكد أن لدى طالب المعونة إعاقة ذهنية شديدة أو "شلل دماغي" شديد أو إعاقات متعددة،

⁽⁴⁷⁰⁾ عرض مسؤول مشروع المياه في منظمة ميرسي كور في لقاء نقاشي مع مجموعة من الناشطين والناشطات وممثلي جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة وممثلين عن المنظمات المانحة، تم تنظيمه بالتعاون ما بين برنامج تطوير المجتمع المدني ومنظمة موبيلتي إنترناشونال الأمريكية،

وفقاً لبرنامج "المعونة النقدية لرعاية الإعاقات"، الذي ينفذه الصندوق⁽⁴⁷¹⁾، حتى يمكنه الحصول على مبلغ شهري زهيد جداً، مقارنةً بغلاء الأسعار وغياب التهيئة البيئية وضعف الوصول إلى الخدمات الاجتماعية، خصوصاً في المناطق النائية على النحو المفصل آنفاً، حيث إن قيمة المعونة الشهرية المتكررة تبلغ 26 ديناراً (\$37) للفرد الواحد، وفي كل الأحوال لا يجوز أن يتجاوز مبلغ المعونة الممنوح للأسرة 156 ديناراً (\$223) شهرياً مهما بلغ عدد أفرادها⁽⁴⁷²⁾.

وفيما يخص كبار السن من الأشخاص ذوي الإعاقة؛ بيّنت دراسة قامت بها وزارة الصحة بالتعاون مع جهات عدة عام 2009⁽⁴⁷³⁾ أن نسبة حدوث الإعاقة بين كبار السن في الأردن تصل إلى 11%، وأن الإعاقات الجسدية تتقدم على غيرها بنسبة تصل إلى 43% من مجموع الإعاقات، ثم يليها الإعاقات المتعددة بنسبة 16%، والإعاقة البصرية بنسبة 15%، ثم الإعاقة السمعية والإعاقة النطقية بنسبة 10%. ولم توضح الدراسة كيفية تعامل الجهات ذات العلاقة مع كبار السن من ذوي الإعاقة اللاحقة أو السابقة، إلا أن هذه النسب في مجملها تشير إلى تزدى وضع الخدمات الاجتماعية، وتحديدًا الخدمات الصحية لكبار السن بوجه عام، وللأشخاص ذوي الإعاقة منهم على وجه الخصوص.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تضمين قضايا الإعاقة المتعلقة بالخدمات الاجتماعية في السياسات والاستراتيجيات والخطط الخاصة بالجهات المختلفة، كل حسب اختصاصه، وذلك بمشاركة وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم؛

⁽⁴⁷¹⁾ [http://images.jordan.gov.jo/wps/wcm/connect/gov/\\$\\$!941/\\$\\$!946/\\$\\$!1090/\\$\\$!894](http://images.jordan.gov.jo/wps/wcm/connect/gov/$$!941/$$!946/$$!1090/$$!894)

⁽⁴⁷²⁾

<http://images.jordan.gov.jo/wps/wcm/connect/gov/%24%24%21%21941/%24%24%21%21946/%24%24%21%211090/%24%24%21%21943/%24%24%21%214147>

⁽⁴⁷³⁾

http://www.addustour.com/PrintTopic.aspx?ac=/LocalAndGover/2009/07/LocalAndGover_issue642_day11_.id157893.htm

2. تضمين قانون رقم 31 لسنة 2007 والاستراتيجية الوطنية تدابير وأحكاماً، لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً في المناطق النائية، إلى الخدمات الاجتماعية المتاحة للجميع دون إقصاء أو تمييز؛

3. مراجعة نصوص قانون مؤسسة الضمان الاجتماعي وقانون صندوق المعونة الوطنية ونظامه وتعليماته، بحيث يتم تقييد سلطة المرجع الطبي في تحديد ما إذا كان الشخص مستحقاً للوصول إلى الخدمة والحصول عليها، والاستعاضة عن ذلك بتقييم متعدد الجوانب والتخصصات، يأخذ في عين الاعتبار بالدرجة الأولى أثر العوائق البيئية والسلوكية في نشأة حالة الإعاقة واستمرارها؛

4. تضمين الاستراتيجية الوطنية لكبار السن والاستراتيجية الوطنية محوراً خاصاً بالأشخاص ذوي الإعاقة بالمشاركة والتشارك معهم ومنظماتهم، بحيث يتضمن هذا المحور تدابير من شأنها تحقيق المساواة وتكافؤ الفرص والوصول الفعال إلى الخدمات المتاحة للجميع، في إطار ما تنص عليه الاتفاقية وترسيه من مبادئ عامة.

• على صعيد الممارسات:

1. تنظيم حملات مدافعة وكسب تأييد من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، من أجل ضمان تطبيق معايير التهيئة البيئية الواردة في كودة البناء الوطني في مشاريع الإسكان العام والخاص، إعمالاً لنص الفقرة (هـ) من المادة (4) من قانون رقم 31 لسنة 2007؛

2. كفالة وزارة المياه والري ووزارة الأشغال والبلديات وأمانة عمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مصادر مياه الشرب وصولاً آمناً ميسوراً، خالياً من العوائق والحواجز، وتضمين برامج المياه الإرشادية والتوعوية المنفذة بواسطة الجهات الحكومية وغير الحكومية تدابير تضمن تهيئتها، ووصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى محتواها المعرفي والمهاري والمشاركة في نشاطاتها وتقييمها؛

3. سعي الجمعيات الخيرية وتلك العاملة في مجال الإعاقة إلى تغيير فلسفتها وتطوير قدراتها المؤسسية، بغرض إدارة وتمويل مشاريع إنتاجية وتشغيلية صغيرة للأشخاص ذوي الإعاقة

وأسرهم، خصوصاً في مناطق جيوب الفقر، عوضاً عن جمع التبرعات من أجل توزيع طرود غذائية احتفالية مؤقتة الأثر والمفعول؛

4. تطوير قاعدة بيانات دقيقة وشفافة حول تعداد الأشخاص ذوي الإعاقة، مع بيان التصنيف العمري والجنس والتوزيع الجغرافي وعلى جيوب الفقر، ونسبة كبار السن منهم ومدى وصولهم جميعاً، وبصفة خاصة النساء ذوات الإعاقة، إلى الخدمات الاجتماعية بشكل فعال ومتكافئ مع الآخرين، في المناطق النائية على وجه الخصوص.

المادة (29): المشاركة في الحياة السياسية والعامّة

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

تعد التشريعات الوطنية النازمة للمشاركة في الحياة السياسية والعامّة في الأردن من أبرز النصوص التي يظهر فيها التمييز والإقصاء تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام، والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على وجه الخصوص. ومن الجدير ملاحظته أن هذا التمييز وذلك الإقصاء في تلك التشريعات يستمد مشروعيتها من الدستور الأردني نفسه، الذي نص في مادته (75) على أن "لا يكون عضواً في مجلسي الأعيان والنواب ... من كان محجوراً عليه ولم يرفع الحجر عنه، ... من كان مجنوناً أو معتوها"⁽⁴⁷⁴⁾. وحيث إن الدستور لم يبين المقصود بـ"الجنون والعتة"؛ فإن المرجع في ذلك سوف يكون دائماً لنصوص القانون المدني صاحب الولاية العامة في تحديد وتبيان ضوابط وعوارض الأهلية القانونية، هذا القانون الذي يعتريه غموض ولبس كبيران في تعريف "المجنون والمعتوه وذو الغفلة والسفيه"؛ حيث تتسم هذه المسألة بقدر كبير من التعميم وعدم الموضوعية، اللذين أفرزا تمييزاً وإقصاءً فعليين للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، على النحو المفصل في المادة (12) من هذا التقرير. وقد حذا قانون الانتخاب لمجلس النواب المؤقت رقم 9 لسنة 2010⁽⁴⁷⁵⁾ حذو الدستور، حيث نص في مادته (3) فقرة (ج) على أنه "يحرم من ممارسة حق الانتخاب: ... 2. من كان محجوراً عليه لذاته أو لأي سبب آخر ولم يرفع الحجر عنه. ... 4. من كان مجنوناً أو معتوها".

فهذا النص لم تعرف له التشريعات الوطنية مثيلاً في نصه على الحرمان المطلق من ممارسة الحق في الاقتراع لمن تعيد التقارير الطبية، -بقصورها ومحدودية نظرتها- أن لديه إعاقة نفسية أو إعاقة ذهنية، على النحو المبين في المادتين (12) و(27) من هذا التقرير. ولم يقف قانون الانتخاب محل البحث عند هذا الحد، بل قضى بحرمان الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من حقهم في الترشح لمجلس النواب ابتداءً؛ حيث نص في مادته (8) على أنه "يشترط في المتقدم بطلب

⁽⁴⁷⁴⁾ <http://www.parliament.jo/node/137> .http://www.lob.gov.jo/ui/constitution/search_no.jsp?year=1952

⁽⁴⁷⁵⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=9&year=2010

الترشيح لعضوية مجلس النواب ما يلي: ... و. أن لا يكون محجوراً عليه ولم يرفع الحجر عنه. ... ط.
أن لا يكون مجنوناً أو معتوهاً".

وقد تضمن قانون البلديات رقم 14 لسنة 2007⁽⁴⁷⁶⁾ أحكاماً مماثلة فيما يتعلق بحق الأشخاص في الاقتراع والترشح في الانتخابات البلدية؛ حيث نصت المادة (12) فقرة (أ) على أنه "يحق لكل شخص أن يدرج اسمه في جدول الناخبين إذا توفرت فيه الشروط والمؤهلات التالية: ... 4. أن لا يكون فاقداً لقواه العقلية او محجوراً عليه لذاته أو لأي سبب آخر ولم يرفع الحجر عنه"، ثم جاءت المادة (18) من القانون نفسه لتبين أن الترشح في الانتخابات البلدية مشروط بأن يكون الشخص مسجلاً في جدول الناخبين، وفقاً للشروط والضوابط المبينة في المادة (12) أنفة الذكر، التي استثنت الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية من التسجيل في هذا الجدول، في خطوة تمييزية متناغمة مع التوجه الذي يتبناه المشرع الأردني تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام.

ويثور التساؤل عن موقف قانون رقم 31 لسنة 2007 الذي أفرد فقرةً خاصةً، تؤكد على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في المشاركة الكاملة في الحياة السياسية؛ حيث نصت مادته (4) فقرة (ز) بند (1) على "حق الأشخاص المعوقين في ممارسة الترشيح والانتخاب في المجالات المختلفة وتهيئة أماكن ومرافق مناسبة وسهلة الاستعمال، تمكنهم من ممارسة حق التصويت بالاقتراع السري في الانتخابات"⁽⁴⁷⁷⁾؛ إذ كيف يمكن فهم هذا النص في ضوء النصوص التمييزية المُقيّدة التي أوردها الدستور وقانون الانتخاب المشار إليهما آنفاً؟ والواقع أن الجواب يكمن في صدر المادة (4) نفسها من قانون رقم 31 لسنة 2007، التي وضعت قيوداً على إنفاذ أحكامها كافةً، حيث تصدرت هذه المادة عبارة تقول: "مع مراعاة التشريعات النافذة، توفر الجهات ذات العلاقة كل حسب اختصاصها للمواطنين المعوقين الحقوق والخدمات المبينة وفقاً لاحكام هذا القانون في المجالات التالية...". فإعمال أي من الأحكام والتدابير المنصوص عليها في هذا القانون، بما في ذلك الحق في المشاركة في الحياة السياسية والعامّة مرهون إذن بما تسمح به وتجزئه التشريعات الأخرى، التي من بينها قوانين الانتخاب ومن قبلها نصوص الدستور.

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=14&year=2007 ⁽⁴⁷⁶⁾

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007 ⁽⁴⁷⁷⁾

وواقع الأمر أن هذا النهج يفرغ نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 برمتها من مضمونها، حيث سوف يتوقف نفاذها وإنفاذها دائماً على ما تسمح به القوانين الأخرى، التي تعج بالأحكام التمييزية الإقصائية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، على النحو المبين في مختلف مواد هذا التقرير.

وتجدر الإشارة إلى أن عملية اقتراح الأشخاص ذوي الإعاقة في الانتخابات البرلمانية والمحلية كان يكتنفها عوائق بيئية وسلوكية جمة، تحول دون ممارستهم لهذا الحق باستقلالية وسرية تامتين؛ حيث كان الأشخاص ذوو الإعاقة البصرية يقترحون علناً، أمام لجنة الانتخاب من خلال إعلان اسم مرشحهم، إذ لم تكن تعليمات وزارة الداخلية حتى عام 2010 تجيز لهم اصطحاب مرافق شخصي يقوم بالكتابة لهم سراً، كما أن الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لم يكن يتوافر لهم مترجمو إشارة لتيسير التواصل بينهم وبين أعضاء لجنة الانتخاب؛ الأمر الذي كان يدفع العديد منهم إلى العزوف عن ممارسة حقهم الانتخابي، والشيء نفسه يقال عن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، الذين أدت وما تزال العوائق البيئية ونقص التهيئة في مراكز الاقتراع إلى عزوفهم عن ممارسة حقهم في الاقتراع، على النحو المفصل في المادة (9) من هذا التقرير.

وفي خطوة متقدمة جداً استجابت وزارة الداخلية لمطالب حملة "تكافؤ"⁽⁴⁷⁸⁾ التي أطلقها 18 ناشطاً وناشطاً من ذوي الإعاقة ومن المهتمين بقضايا حقوق الإنسان؛ حيث تركزت مطالب هذه الحملة على كفالة وزارة الداخلية للسرية واحترام الخصوصية والاستقلال للأشخاص ذوي الإعاقة، أثناء ممارستهم لحقهم في الاقتراع في الانتخابات البرلمانية لعام 2010؛ استناداً إلى أحكام المادة (29) من الاتفاقية والمادة (4) فقرة (ز) من قانون رقم 31 لسنة 2007.

وقد تمحورت مطالب حملة "تكافؤ" حول ضرورة توفير مترجمي لغة إشارة، وتهيئة عدد مقبول من مراكز الاقتراع، والسماح للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية والأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية في الأطراف العليا باصطحاب مرافق شخصي يختارونه بإرادتهم الحرة المستنيرة، لمعاونتهم في كتابة اسم مرشحهم بخصوصية واستقلال.

⁽⁴⁷⁸⁾ <http://www.takafo.org>.

وقد قامت حملة "تكافؤ" برصد أكثر من 90 مركز اقتراع من أصل 230 مركزاً أعلنت عنها وزارة الداخلية، بوصفها مراكز مهياة للأشخاص ذوي الإعاقة، وأصدرت الحملة تقريرها حول يوم الانتخاب في شهر كانون الأول/ديسمبر 2010؛ حيث تضمن مؤشرات تتبى عن تقدم ملحوظ في اقتراع الأشخاص ذوي الإعاقة، على الرغم من وجود بعض الانتهاكات التي تراوحت بين عدم تهيئة بعض المراكز المعلن عنها، وبين عدم السماح لبعض المرافقين بدخول قاعة الاقتراع مع المقترع ذي الإعاقة، وفقاً للنسب المبينة في تقرير حملة "تكافؤ"⁽⁴⁷⁹⁾ وما نشره المركز الوطني لحقوق الإنسان في تقريره، حول انتخابات مجلس النواب 2010⁽⁴⁸⁰⁾.

وقد جاء قانون الجمعيات رقم 51 لسنة 2008⁽⁴⁸¹⁾ بدوره ليضع قيداً مماثلاً على حق الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، في تأسيس جمعية ما أو الانخراط فيها، بوصفهم أعضاء؛ حيث نص في مادته (8) على أنه "يشترط في العضو المؤسس لأي جمعية أن تتوافر فيه الشروط التالية بالإضافة لأي شروط واردة في النظام الأساسي للجمعية: ... ج. أن يكون كامل الأهلية". ويلاحظ كيف أن النص على أن ما تضمنته هذه المادة لا يقدر في ما قد تضعه النظم الأساسية الداخلية للجمعيات من شروط، قد تنطوي هي الأخرى على تمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، كاشتراط "كمال الأهلية"، وفقاً للتعريف القانوني السائد، أو كأن تشترط خلو المنتسب أو طالب العضوية من الإعاقات والأمراض، كما درج عليه العمل في طلبات الالتحاق بالوظائف والنقابات على النحو المبين في المادة (27) من هذا التقرير.

وقد تضمن قانون الأحزاب رقم 19 لسنة 2007⁽⁴⁸²⁾ قيداً يتعلق بالأهلية القانونية لعضوية الأحزاب السياسية، أورده في مادته (5) فقرة (أ) التي تبين شروط تأسيس الأحزاب والانتساب لها، حيث بين بند (4) من هذه الفقرة أن من بين هذه الشروط أن يكون الشخص "متمتعاً بالأهلية المدنية والقانونية

<http://www.takafo.org>

(479)

https://docs.google.com/document/d/1mRjIsQFn9z6ijy3UcAmTy2Vzui_OVcoJlyjlv1k8LM/edit?hl=en_US&pli=1

⁽⁴⁸⁰⁾ تقرير المركز الوطني لحقوق الإنسان حول مجريات الانتخابات النيابية لعام 2010، ص 53-54،

http://www.nchr.org.jo/Arabic/ModulesFiles/PublicationsFiles/Files/nchr_Elections2010.pdf

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=51&year=2008 ⁽⁴⁸¹⁾

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=19&year=2007 ⁽⁴⁸²⁾

الكاملة". ولعله قد بات من نافلة القول أن جهة تحديد تمتع الشخص بالأهلية القانونية ودرجة هذا التمتع هو الأطباء دون غيرهم.

الممارسات العملية

يُظهر الفيلم الوثائقي الذي أنتجته حملة "تكافؤ" ما كان يتعرض له الأشخاص ذوو الإعاقة من انتهاك لحقهم في الاقتراع بسرية وخصوصية واستقلال، وما طرأ من تغيير إيجابي ملموس في هذا الصدد في انتخابات مجلس النواب لعام 2010، نتيجةً لجهود الحملة المكثفة على النحو المبين آنفاً⁽⁴⁸³⁾. كما بيّن تقرير هذه الحملة، حول مجريات عملية اقتراع الأشخاص ذوي الإعاقة في يوم الانتخابات في 9 تشرين ثاني نوفمبر 2010، أن ثمة عملاً وجهوداً ما زال المعنيون والأطراف جميعاً بحاجة إلى بذلها، للوصول إلى تعزيز فعلي ودائم وثابت لحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الاقتراع بسرية وخصوصية، على أساس من المساواة مع الآخرين؛ الأمر الذي دفع أعضاء حملة "تكافؤ"، بالتنسيق مع المجلس الأعلى، إلى تقديم مقترح لتعديل قانون الانتخاب، بحيث يتضمن أحكاماً وتدابير تكفل استمرارية وإلزام ما أقرته وزارة الداخلية من تعليمات وإجراءات، في انتخابات عام 2010 على النحو سابق البيان.

وقد ناقش الائتلاف وحملة "تكافؤ" مع أكثر من 400 ناشطة وناشط وممثلي منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة⁽⁴⁸⁴⁾ مسألة اقتراح كوتة انتخابية للأشخاص ذوي الإعاقة؛ وبيّنت النقاشات أن أكثر من نصف المشاركين لم يؤيدوا تخصيص كوتة برلمانية على أساس الإعاقة، نظراً لتعارض مثل هذه التدابير الخاصة مع أسس العمل الديمقراطي من وجهة نظرهم، ونظراً لعدم إيمانهم بأن هذه المسألة تشكل أولويةً في الوقت الراهن، في حين ارتأى فريق آخر ضرورة تخصيص مثل هذه الكوتة، بوصفها من التدابير الخاصة التي لا تشكل تمييزاً، وفقاً لنصوص الاتفاقية، ولكون مثل هذا التدبير وسيلةً لازمةً لتسريع المساواة وتكافؤ الفرص، والتأثير في صناعة القرار، ووضع السياسات الوطنية، بما يكفل تضمين قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة فيها. ولا تحتل حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مرتبةً ما على أجندة المرشحين للانتخابات البرلمانية أو البلدية؛ حيث جاءت الشعارات والبرامج الانتخابية لمرشحي مجلس النواب في

⁽⁴⁸³⁾ <http://www.youtube.com/watch?v=zXEBMOUZ7PQ>.

⁽⁴⁸⁴⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011. اللقاء النقاشي مع مجموعة من الناشطين والناشطات وممثلي جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة وممثلين عن المنظمات المانحة، تم تنظيمه بالتعاون ما بين مشروع تطوير وتعزيز المجتمع المدني ومنظمة موبيليتي إنترناشونال الأمريكية، 28/2-1/3/2010.

انتخابات 2010 خالية الوفاض من هذه المسألة. وفي الاتجاه نفسه، تفيد آراء المعنيين في اللقاء النقاشي المشار إليه سابقاً أنه لم يُلاحظ اهتمام أي من المرشحين بقضايا الإعاقة، نظراً لعدم معرفتهم بأن الأشخاص ذوي الإعاقة يمكن أن يشكلوا قوةً انتخابيةً ضاربةً وذات أثر، ولأن هؤلاء المرشحين يتبنون الصورة النمطية ذاتها السائدة عن الأشخاص ذوي الإعاقة، من حيث كونهم "حالات مرضية"، ليست قضية المشاركة السياسية من أولوياتها؛ ويبدو أن هذا الاعتقاد هو السبب الباعث الرئيسي في تبني عدد من الأشخاص ذوي الإعاقة لفكرة تخصيص كوتة انتخابية، تضمن تمثيلهم في البرلمان، وفقاً لما أفاد به هؤلاء على النحو المبين آنفاً.

وقد أشار المعنيون من خلال تجاربهم التي عرضوها في اللقاءات التشاورية إلى أن وزارة التنمية الاجتماعية لا تقبل تسجيل جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية بهذا الوصف، تطبيقاً للنص التقييدي الوارد في المادة (8) من قانون الجمعيات رقم 51 لسنة 2008 المشار إليه آنفاً. وفي السياق نفسه فإن هذه الوزارة لن تقبل أيضاً تسجيل الجمعيات في حال كان مؤسسوها من الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية؛ لذلك فإنه يلاحظ ضعف شديد جداً في تمثيل هؤلاء الأشخاص الذين تنوب عنهم على الدوام أسرهم، في أي نشاط أو محفل عام، تكريساً للوصاية غير المسوغة والانتقاص الصارخ من أهليتهم القانونية، والشيء نفسه يلاحظ وبقوة في تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، الذين لا ترضى أسرهم حتى الإفصاح عن وجودهم وإظهارهم للمجتمع، ومن ثم فإنه لا تمثيل لهم، باستثناء الجمعية التي تأسست حديثاً تحت مسمى "خطوتنا" التي تعد نقلة نوعية في تعزيز مشاركة وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية في الحياة العامة، وقد ورد ذكر هذه الجمعية في الخطة الوطنية للصحة النفسية، من حيث وجوب دعمها وتعزيز عملها، بوصفها من المبادرات الفريدة والرائدة في هذا المجال⁽⁴⁸⁵⁾.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. إلغاء النص الدستوري الوارد في المادة (75) الخاص بحرمان المواطنين من حق الترشح، بناءً على توافر الأهلية القانونية بمفهومها الطبي القاصر؛

(485) السياسة الوطنية للصحة النفسية، الصادرة عن اللجنة الوطنية للصحة النفسية، كانون الثاني 2011، ص 29.

2. إلغاء النصوص الواردة في قوانين الانتخاب البرلمانية والبلدية القاضية بحرمان الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من الحق في الاقتراع والترشح؛
3. إلغاء النص الوارد في قانون الجمعيات القاضي بحرمان الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من تأسيس جمعيات وتسجيلها؛
4. إلغاء النص الوارد في قانون الأحزاب القاضي بحرمان الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من الانتساب إلى الأحزاب؛
5. تبني نموذج الدعم على اتخاذ القرار، عوضاً عن الانتقاص من الأهلية القانونية للأفراد، وفرض الوصاية عليهم وحرمانهم، ابتداءً من ممارسة حقوقهم الدستورية دون رابط أو ضابط، استناداً لتشخيص طبي ضيق يحصر الإعاقة في مجرد كونها عارضاً جسدياً أو نفسياً، بمعزل عن البيئة المحيطة وما يكتنفها من عوائق وحواجز؛ وذلك كله على التفصيل الوارد في المادة (12) من هذا التقرير.

• على صعيد الممارسات:

1. تنظيم حملات مدافعة وكسب تأييد من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، من أجل إحداث تحول تشريعي حقيقي يقوم على أساس مكافحة التمييز وإبطال كل نص ينتقص من الأهلية القانونية للأشخاص، ويحرمهم من المشاركة في الحياة العامة والسياسية بناءً على ذلك؛
2. إنشاء منظمات يقودها أشخاص ذوو إعاقة، هدفها الرئيسي تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز مشاركتهم، بعيداً عن الأطر الخدمية الرعائية؛
3. قيام الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم بحملات ضاغطة تستهدف إظهار تأثيرهم، بوصفهم قوة انتخابية مؤثرة، وذلك بهدف تضمين حقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة في البرامج والأجندات الانتخابية للمرشحين؛
4. تضمين حقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط وبرامج الأحزاب السياسية، وتشجيعهم على الانضمام إليها كل حسب توجهه السياسي أو البيئي أو الاجتماعي؛

5. القيام برصد دقيق وممنهج للانتهاكات الواقعة ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في ممارستهم لحقهم الانتخابي والمشاركة في الحياة العامة، من خلال المركز الوطني لحقوق الإنسان والمنظمات العاملة في مجال رصد وتوثيق انتهاكات حقوق الإنسان بوجه عام.

المادة (30): المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

لم تول منظومة التشريعات الوطنية الأردنية المتعلقة بالإبداع والثقافة والرياضة والسياحة ولا السياسات المرتبطة بها أهمية تذكر لحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الإبداع، والوصول إلى المحتوى الثقافي والمعرفي، والتمتع بالأماكن السياحية والأثرية وممارسة الألعاب الرياضية، على أساس من المساواة مع الآخرين.

فقد جاءت نصوص قانون رعاية الثقافة رقم 36 لسنة 2006⁽⁴⁸⁶⁾ خالية من أي إشارة إلى حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الثقافة والوصول إلى مرافقها ومحتواها، من خلال التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة. ولم تخرج نصوص نظام نشر الثقافة والتراث رقم 21 لسنة 2007⁽⁴⁸⁷⁾ -الذي تضمن تدابير وأحكاماً لتعزيز دور وزارة الثقافة في نشر النتاج الثقافي والإبداعي، بشتى أنواعه وبمختلف السبل- عن هذا المسلك، فجاء هو الآخر خلواً من أي تدابير تتعلق بالترتيبات التيسيرية المعقولة وأشكال التهيئة اللازمة، لضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بهذا الحق المحوري. وقد أغفل قانون المطبوعات والنشر رقم 8 لسنة 1998⁽⁴⁸⁸⁾، على أهميته، النص على التزام الجهات التي تصدر المطبوعات بتوفير أشكال من التصميم وطرق الطباعة والنشر، تكفل للأشخاص ذوي الإعاقة وصولاً متساوياً للمحتوى المنشور، بما في ذلك الصحف اليومية والمجلات والدوريات المختلفة التي تغيب عنها تماماً أشكال الترتيبات التيسيرية المعقولة، التي تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من قراءتها ومطالعتها؛ إذ لا تصدر أي صحيفة يومية أو أسبوعية بطريقة بريل ولا بحروف الطباعة الكبيرة، يضاف إلى ذلك أن المواقع الإلكترونية، بوجه عام، لا تطبق أي من معايير التهيئة اللازمة، لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من استخدامها بسهولة ويسر، على النحو المبين في المادة (21) من هذا التقرير؛ مما يحرم هؤلاء الأشخاص من حقهم في الاطلاع والمعرفة المتاحة للجميع.

⁽⁴⁸⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=36&year=2006

⁽⁴⁸⁷⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=21&year=2007

⁽⁴⁸⁸⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=8&year=1998

ولعل استقراء نصوص قانون حماية حق المؤلف رقم 22 لسنة 1992⁽⁴⁸⁹⁾ تظهر بعض المعينات القانونية، في سبيل ضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقهم في الثقافة والمعرفة، على أساس من المساواة مع الآخرين؛ حيث تنص المادة (3) من هذا القانون على أنه "أ. تتمتع بالحماية بموجب هذا القانون المصنفات المبتكرة في الآداب والفنون والعلوم أيّاً كان نوع هذه المصنفات أو أهميتها أو الغرض من إنتاجها. ب. تشمل هذه الحماية المصنفات التي يكون مظهر التعبير عنها الكتابة أو الصوت أو الرسم أو التصوير أو الحركة...". ثم أضاف المشرع صور التعبير عن المصنفات الداخلة في نطاق الحماية القانونية بموجب أحكام هذا القانون، التي من بينها الكتب والكتيبات والنسخ المحوسبة وبرامج الحاسوب والأشكال التوضيحية، وما إلى هنالك من وسائل التعبير الإبداعي والفني. وتبين المادة (8) من القانون نفسه أن للمؤلف وحده تحديد وسيلة نشر عمله وطريقته بالكيفية والموعود اللذين يراهما ملائمين.

ولا ريب في أن إعادة نشر عمل إبداعي ما بطريقة بريلا أو بحروف الطباعة الكبيرة أو بنسخة محوسبة أو بلغة الإشارة؛ كلها أمور تدخل في حكم هذا القانون في طرق ووسائل النشر التي ينبغي أن لا تتم إلا بموافقة المؤلف وإذنه المسبق؛ خصوصاً أن القانون محل البحث قد جاءت نصوصه خالية من أي إشارة إلى التدابير المتعلقة بأشكال الترتيبات التيسيرية والتصميم العام للمصنفات المختلفة محل التنظيم، ومع ذلك فإن المادة (17) من هذا القانون قد تضمنت أحكاماً تتيح للغير استخدام المصنف وعرضه بوسائل الإيضاح المختلفة، سواء كانت صوراً أو حركةً أو عرضاً تمثلياً، ما دام ذلك بغرض التعليم وداخل المؤسسة التعليمية، وكذلك تجيز المادة نفسها للأفراد استعمال المصنف على هذا النحو، إذا كان لغايات الاستخدام الشخصي. وعلى الرغم من أن هذه الرخصة من شأنها التخفيف من القيود الواردة على تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقهم في الثقافة والمعرفة، خصوصاً في مجال التعليم؛ إلا أن نطاقها أضيق من أن يزيل العوائق الفعلية التي تحول دون جعل هذا الحق ذا فاعلية وأثر حقيقيين؛ ذلك أن قانون حماية المؤلف، في إجازته استعمال المصنف بوسائل مختلفة بغرض الاستخدام الشخصي؛ إنما يحصر ذلك في الفرد الذي سوف يقع عليه عبء تحويل أي مصنف إلى طريقة بريلا أو نسخة إلكترونية أو لغة الإشارة أو حروف الطباعة الكبيرة أو اللغة المبسطة، في حال كان المستخدم صاحب المصلحة من الأشخاص ذوي الإعاقة؛ إذ لا يمكن لدار نشر أو مكتبة متخصصة أو جمعية ما القيام بذلك؛ حيث

⁽⁴⁸⁹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=22&year=1992

إن الطبيعة العامة غير الفردية لهذه المؤسسات قد يخرج تصرفها عن كونه مجرد مساهمة منها في تيسير استخدام المصنف استخداماً شخصياً للمهتمين من الأشخاص ذوي الإعاقة، إلى ممارسة قد تعتبر مما يدخل في باب إعادة النشر بوسائل ولغة أخرى دون إذن المؤلف.

ولم يتضمن قانون رقم 31 لسنة 2007⁽⁴⁹⁰⁾ أحكاماً ذات بال، حول حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الثقافة والمعرفة؛ إذ كل ما أورده في مادته (4) فقرة (ح) لا يعدو كونه تمنيات لتضمين قضايا الإعاقة في البرامج والأنشطة الثقافية التي تنفذها الجهات ذات العلاقة، دون تأكيد على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى المرافق الثقافية والفنية والمحتوى المعرفي للمصنفات الإبداعية والثقافية، من خلال الترتيبات التيسيرية وأشكال التهيئة والتصميم العام، دون أن يُعتبر ذلك من باب إعادة النشر الذي يحتاج إلى إذن وترخيص مسبق.

وحسناً فعلت الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية، إذ ضمنت محور "الرياضة والترفيه والثقافة والحياة العامة" نشاطات تهدف إلى نشر الناتج الثقافي والإبداعي للأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزيز مشاركتهم في الحياة الثقافية، من خلال تشجيع المبدعين منهم ونشر أعمالهم الأدبية، وكذلك أورد هذا المحور في بند النشاطات ما نصه "دعم المعارض التشكيلية لذوي الإعاقة الحركية والمكفوفين"⁽⁴⁹¹⁾،

والواقع ومع التسليم بإيجابية هذا النشاط الأخير كسابقه، إلا أن التساؤل يثور عن مغزى تخصيص الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية والأشخاص ذوي الإعاقة البصرية فيما يتعلق بدعم معارض الفن التشكيلي، فهل هذا مجرد سهو أو ركافة في الصياغة، أم تراه انعكاس لفهم خاص لدى واضعي الاستراتيجية الوطنية، انبنى على مشاهدات وأحكام شخصية تقتقر إلى البحث والتدقيق الموضوعي؟ فالأشخاص ذوو الإعاقة السمعية والأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية وغيرهم يمكن أن يكونوا من الفنانين التشكيليين، وهل حقاً يؤمن واضعو هذه الاستراتيجية، على اختلاف توجهاتهم وخلفياتهم، بأن الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية يمكن أن يكونوا فنانين تشكيليين، على الرغم من غياب أبسط أشكال الترتيبات

⁽⁴⁹⁰⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=31

⁽⁴⁹¹⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية/ محور الرياضة والترفيه والثقافة والحياة العامة، ص 80، الأنشطة،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

التيسيرية، ليس فقط في مجال الإبداع والثقافة، ولكن أيضاً ومن قبل، في مجال التعليم والعمل والصحة، حسبما هو مبين في هذا التقرير.

وفيما يتعلق بالهوية الثقافية للأشخاص الصم؛ فإن ضعف لغة الإشارة من حيث المبنى والممارسة -على النحو المفصل في المادتين (9) و(24) من هذا التقرير- يقف حجر عثرة أمام تطوير مثل هذه الهوية؛ إذ تشير التوجهات العامة لوضعي السياسات والقائمين على الجهات التنفيذية إلى ميلهم، بل اعتقادهم أن لغة الإشارة لا تعدو كونها طريقة أو وسيلة للتعبير، وليست لغة أم لها مقوماتها ومفرداتها وخصائصها الخاصة بها، شأنها في ذلك شأن أي لغة أخرى⁽⁴⁹²⁾.

أما في مجال السياحة؛ فإن نصوص قانون السياحة رقم 20 لسنة 1988⁽⁴⁹³⁾، والاستراتيجية الوطنية للسياحة للأعوام 2011-2015⁽⁴⁹⁴⁾، ونظام هيئة تنشيط السياحة رقم 79 لسنة 2007⁽⁴⁹⁵⁾؛ قد جاءت جميعها خالية الوفاض من أي تدابير تكفل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الأماكن والمرافق السياحية بسهولة ويسر، على أساس من المساواة مع الآخرين. ففي ما عدا نص المادة (4) من نظام رسوم الدخول إلى المتاحف والمواقع الأثرية رقم 40 لسنة 2002⁽⁴⁹⁶⁾، الذي قضى بإعفاء "الزائر المعاق" من رسم دخول هذه الأماكن، فإنه يصعب تلمس أي تدابير فعالة أخرى من شأنها تنشيط حركة السياحة في أوساط الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يكتنف وصولهم إلى الأماكن الأثرية والمرافق السياحية بوجه عام عوائق بيئية وسلوكية جمة، جعلت من ممارسة هذا الحق بالنسبة لهم مسألة كمالياً، ليست حتى على ذيل سلم أولوياتهم⁽⁴⁹⁷⁾.

⁽⁴⁹²⁾ المؤتمر الإقليمي العربي الأول "تمكين المرأة الصماء: الواقع والتحديات"، الذي نظّمته جمعية تنمية المرأة الأردنية للصم في عمان في 3-5 أيار/ مايو/ 2011، <http://www.alghad.com/index.php/article/471620.html>. نتائج مجموعات التركيز التي أجراها الفريق مع مجموعة من الطلبة الصم في مراحل التعليم الأساسي ومع مجموعة من الأهالي ومدرسي ومرجعي لغة الإشارة في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة من مختلف محافظات المملكة (24-25/8/2010).

⁽⁴⁹³⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=20&year=1988

⁽⁴⁹⁴⁾ <http://www.mota.gov.jo/ar/Default.aspx?tabid=70>

⁽⁴⁹⁵⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=79&year=2007

⁽⁴⁹⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=40&year=2002

⁽⁴⁹⁷⁾ ورشة عمل حول التهيئة البيئية والسلوكية في قطاع السياحة للأشخاص ذوي الإعاقة؛ عمان في 28 نيسان إبريل، نظمه مشروع "سياحة" التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بالتعاون مع منظمة موبيلتي إنترناشونال، بحضور لممثلي جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة والناشطين والناشطات وهيئات ومؤسسات السياحة العاملة في الأردن، http://www.siyaha.org/siyaha_news/1091. المؤتمر الأول للسياحة

والواقع أن ضعف التهيئة البيئية، على النحو المفصل في المادة (9) من هذا التقرير، يلعب دوراً أساسياً في إقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة من التمتع بحقهم في الوصول إلى الأماكن والمرافق السياحية العامة، خصوصاً الأماكن الأثرية التي تقتدر تماماً إلى أي شكل من أشكال التهيئة البيئية، كما هو الحال في مدينة البتراء ومزارات جرش وعجلون وغيرها. ويبدو غياب وسائل النقل المهيأة عاملاً آخر، يسهم في تكريس حالة الإقصاء هذه؛ حيث خلت نصوص نظام مكاتب وشركات السياحة والسفر رقم 11 لسنة 2005⁽⁴⁹⁸⁾ من أية إشارة تكفل توفير وسائل نقل مهيأة للسياح من ذوي الإعاقة، على الرغم من وجود نص يعفي وسائل النقل المخصصة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة من الضرائب والرسوم الجمركية، وذلك وفقاً لأحكام المادة (4) فقرة (و) من قانون رقم 31 لسنة 2007.

وفيما يتعلق بالمجال الرياضي؛ فإنه يلاحظ خلو قانون اللجنة الأولمبية رقم 13 لسنة 2007⁽⁴⁹⁹⁾ من أية إشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة وحقهم في ممارسة الرياضة بمختلف أنواعها، على أساس من المساواة مع الآخرين، من خلال ضمان سبل التهيئة والترتيبات التيسيرية المعقولة في المرافق الرياضية وأدوات ممارسة اللعبة ومستلزماتها. وتبدو الصورة أكثر قتامةً مع استعراض شروط عضوية الاتحادات الرياضية كما أوردها نظام الاتحادات الرياضية الأردنية رقم 87 لسنة 2004⁽⁵⁰⁰⁾، إذ نصت مادته (8) على أنه "يشترط في العضو العامل أن يكون: ... غير محكوم بجناية أو بجنحة مخلة بالشرف أو الآداب العامة ومتمتعاً بحقوقه المدنية"، والشرط نفسه نصت عليه المادة (9) من هذا النظام فيما يتعلق بالعضو المراقب؛ وتكمن إشكالية هذا القيد في جزئه المتعلق بالتمتع بالحقوق المدنية؛ حيث إن ما تكرسه النصوص التشريعية من انتقاص من أهلية الأداء للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، كما هو الحال في القانون المدني وقانون الأحوال الشخصية وقانون كاتب العدل وغيرها، على النحو المبين في المادة (12) من هذا التقرير؛ سوف يشكل دائماً مسوغاً لإقصاء هؤلاء الأشخاص من عضوية الاتحادات الرياضية، التي أنشئت أصلاً لترسيخ ثقافة التنوع وقبول الآخر ومكافحة التمييز، وفقاً لما نص عليه هذا النظام ذاته في مادته (5) فقرة (ب) التي جاء فيها "يتولى الاتحاد في سبيل

الإنسانية مفاهيم "السياحة الإنسانية: نظرة واقعية" الذي نظمته جمعية السياحة الإنسانية في عمان في 19/ أيار/ مايو/ 2011،

http://archive.alrai.com/pages.php?news_id=403588

http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=11&year=2005 ⁽⁴⁹⁸⁾

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=13&year=2007 ⁽⁴⁹⁹⁾

http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=87&year=2004 ⁽⁵⁰⁰⁾

تحقيق أهدافه المهام والصلاحيات التالية: ... 2. المساهمة في تطوير ثقافة الرياضة ونشرها وتكريس مبدأ الخلق والروح الرياضية ومنع التمييز والحد من العدائية..."، والمعنى نفسه أورده قانون اللجنة الأولمبية، الذي سبقت الإشارة إليه في مادته (4) التي نصت على أنه "تتولى اللجنة لتحقيق أهدافها المهام التالية: ... ج. المشاركة الفعلية في الأنشطة التي تهدف إلى ما يلي: ... 1. تحقيق الوئام الإنساني ومحاربة التمييز".

وقد تضمنت نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007⁽⁵⁰¹⁾ والاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية⁽⁵⁰²⁾ أحكاماً وتدابير خاصة، ترمي إلى تعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في النشاطات الرياضية، وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة وأشكال التهيئة المختلفة في المرافق الرياضية، وتأهيل الكوادر وتضمين الألعاب الرياضية التي يمارسها الأشخاص ذوو الإعاقة في البرامج، التي تنفذها المؤسسات والمدارس والمراكز الرياضية المختلفة.

الممارسات العملية

لقد أدى القصور الذي يشوب منظومة التشريعات الوطنية والسياسات في مجال الثقافة والسياحة والرياضة إلى استثارة الطاقات الفردية والمؤسسية للمنظمات والجمعيات العاملة في مجال الإعاقة، لتقوم بأخذ زمام المبادرة في سبيل تغطية شيء من هذا القصور، وتوفير حد أدنى من المشاركة الثقافية والرياضية وتعزيز الإبداع للأشخاص ذوي الإعاقة.

ففي مجال نشر الثقافة والمعرفة تقوم بعض الجمعيات مثل جمعية الصداقة للمكفوفين بتحويل مجموعة من الكتب والمجلات الأدبية والفنية إلى نسخ محوسبة، وتحميلها على موقع الجمعية الإلكتروني، بهدف إتاحتها للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية⁽⁵⁰³⁾، هذا فضلاً عن توفير مجموعة من الكتب والمراجع

⁽⁵⁰¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=31

⁽⁵⁰²⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، محور الرياضة والترفيه والثقافة والحياة العامة، ص 78-80،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽⁵⁰³⁾ <http://www.fabjo.org>

الثقافية والدينية بطريقة بريلا، وإتاحتها للمهتمين مجاناً، وفقاً لنظام الاستعارة المعمول به في مكتبة الجمعية⁽⁵⁰⁴⁾.

وتنفذ بعض أندية الأشخاص الصم نشاطات ثقافية، خصوصاً ما يتعلق منها بالعروض المسرحية بلغة الإشارة، التي تتيح للأشخاص الصم مساحةً عز أن يجدها للإبداع والمشاركة في الحياة الثقافية⁽⁵⁰⁵⁾. وتقوم بعض الجهات بعروض مسرحية مماثلة تستهدف إشراك الأطفال ذوي الإعاقة في مثل هذه النشاطات الإبداعية؛ كما هو الحال في مسرحية "أرض الأحلام" التي شارك فيها مجموعة من الأطفال، وكانت تهدف إلى تغيير الصورة النمطية عن الأشخاص ذوي الإعاقة وترسيخ ثقافة التنوع لدى الأطفال⁽⁵⁰⁶⁾. ومع التسليم بإيجابية هذه المبادرات؛ فإن هاجس كيفية تناولها لقضايا الإعاقة والمنظور الذي تتبناه في ذلك يظل ماثلاً للعيان، خصوصاً أن الكثير من هذه الأعمال تحاول إظهار الأشخاص ذوي الإعاقة في قوالب نمطية، حتى وإن كانت إيجابية في ظاهرها، دون تحييد الإعاقة ووضعها في إطار مبادئ حقوق الإنسان بعيداً عن المبالغة أو التهويل.

وفي مجال السياحة؛ فقد قامت جامعة الشرق الأوسط مؤخراً بإطلاق مبادرة بالتعاون مع جمعية تنمية المرأة الأردنية للصم، تهدف إلى تأهيل مرشدين سياحيين يتقنون لغة الإشارة للتواصل مع السائحين ذوي الإعاقة السمعية، سواء كانوا مواطنين أو أجانب⁽⁵⁰⁷⁾. وفي الاتجاه نفسه، قام أحد المهتمين بشؤون السياحة من الأشخاص ذوي الإعاقة بإنشاء مكتب للسياحة والسفر مزود بنظام ناطق وبطريقة بريلا، في مبادرة هي الأولى من نوعها في الأردن، وفقاً لما نشرته مجلة الآثار عام 2009⁽⁵⁰⁸⁾.

وتشير المقابلة التي أجراها الفريق مع وحدة "ذوي الاحتياجات الخاصة" في أمانة عمان إلى أن عدد الفنادق في عمان يبلغ 134 فندقاً، 9 منها مهيأة من فئة الخمس نجوم وفندق واحد من فئة الأربع نجوم و14 فندقاً من فنادق الثلاث نجوم تضع منحدرات على مداخلها، مع ملاحظة عدم تهيئتها من

⁽⁵⁰⁴⁾ مقابلة مع أحمد اللوزي، رئيس جمعية الصداقة للمكفوفين، 2011/1/22.

⁽⁵⁰⁵⁾ مقابلة مع محمد نصار ومترجم الإشارة أشرف عودة، نادي سمو الأمير علي للصم، عمان 2011/8/7.

⁽⁵⁰⁶⁾ http://www.culture.gov.jo/index.php?option=com_content&view=article&id=3434%3Aa-play-qland-of-dreamsq-with-the-participation-of-children-with-special-needs&catid=1%3Anews&Itemid=67&lang=ar

⁽⁵⁰⁷⁾ [http://www.meu.edu.jo/public_News/Nws_NewsDetails.aspx?Page_ID=241&lang=1&NewsID=](http://www.meu.edu.jo/public_News/Nws_NewsDetails.aspx?Page_ID=241&lang=1&NewsID=227&Type=P)

227&Type=P

⁽⁵⁰⁸⁾ <http://www.archaeologic.net/cmds.php?action=newsopen&id=1924>

الداخل⁽⁵⁰⁹⁾. وتظل العوائق السلوكية عاملاً مشتركاً وظاهراً في إقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة من قطاع السياحة، سواء كانوا مرتادين أو موظفين وعاملين؛ إذ تسهم القوالب النمطية والتمييز في تكريس اعتقاد سائد لدى المهتمين والقائمين على هذا القطاع فحواه أن الإعاقة ليست من القضايا التي يمكن إدراجها على أجندة العمل السياحي.

ويبدو المجال الرياضي من أكثر المجالات التي تحظى باهتمام الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم وأنديتهم؛ حيث تم إنشاء الاتحاد العام لرياضة "المعوقين" في الأردن عام 1981، ليباشر نشاطاته في تدريب وتأهيل لاعبين في رفع الأثقال وكرة السلة للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وكرة الهدف للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية وغيرها من الألعاب⁽⁵¹⁰⁾. وعلى الرغم من إحراز اللاعبين ذوي الإعاقة لمراكز متقدمة في المسابقات الوطنية والدولية، وحصولهم على جوائز وميداليات عدة، إلا أنهم يجابهون تمييزاً وإقصاءً يظهر في تجاهل وسائل الإعلام لهم وضعف الدعم والتشجيع الحكومي، وفقاً لما أفاد به مجموعة من هؤلاء اللاعبين في اللقاءات التشاورية⁽⁵¹¹⁾، واللقاء الحواري الموسع الذي نظمه برنامج تطوير المجتمع المدني في 22 تشرين الأول/أكتوبر 2010⁽⁵¹²⁾، واللقاء النقاشي الذي نظّمته منظمة موبيلتي إنترناشونال وبرنامج تطوير المجتمع المدني في آذار 2010⁽⁵¹³⁾.

وتظهر هذه المبادرات جميعها غياب التخطيط الاستراتيجي والتنظيم الممنهج الذي يكفل للأشخاص ذوي الإعاقة ممارسةً كاملةً وفعالةً ووصولاً متكافئاً لمرافق الثقافة والرياضة والسياحة، على هدي من المبادئ والالتزامات العامة للاتفاقية وأحكامها التفصيلية.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

⁽⁵⁰⁹⁾ مقابلة مع المهندسة رنا حدادين، مديرة وحدة ذوي الاحتياجات الخاصة، أمانة عمان الكبرى، 2010/12/4.

⁽⁵¹⁰⁾ http://www.ijaca.org/sport.asp?sport_id=39.

⁽⁵¹¹⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽⁵¹²⁾ اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22.

⁽⁵¹³⁾ اللقاء النقاشي مع مجموعة من الناشطين والناشطات وممثلي جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة وممثلين عن المنظمات المانحة، تم تنظيمه بالتعاون ما بين برنامج تطوير المجتمع المدني ومنظمة موبيلتي إنترناشونال الأمريكية، 2010/3/1-2/28.

1. تضمين النصوص التشريعية النازمة للحق في الثقافة والإبداع ونشر التراث تدابير وأحكاماً تكفل إتاحة الناتج الثقافي، على اختلاف صورته وأشكاله للأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال الترتيبات التيسيرية وسبل التهيئة والتصميم العام؛
2. تعديل نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 لتضمينها أحكاماً تعزز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى المرافق الرياضية والسياحية والثقافية، على أساس من المساواة مع الآخرين؛
3. تضمين قانون حماية حق المؤلف نصوصاً تتيح تحويل الناتج الأدبي والثقافي والفني والعلمي إلى إصدارات مهيأة للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص ذوي الإعاقة السمعية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، بما يتيح لهم الوصول إلى محتواها واستخدامه والاستفادة منه على أساس من المساواة مع الآخرين؛
4. إلغاء القيد الوارد في نظام الاتحادات الرياضية وأي قيد في أي تشريع آخر من شأنه الحد من مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام، والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على وجه الخصوص، في النشاطات الرياضية أو الانضمام إلى الاتحادات بمختلف أنواعها.

• على صعيد الممارسات:

1. وضع خطة عمل وطنية بمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، لتهيئة المرافق السياحية والثقافية والرياضية، وفقاً لأحكام كودة متطلبات البناء ومبادئ الاتفاقية وأحكامها العامة والتفصيلية ضمن إطار زمني محدد؛
2. تنظيم جهود الناشطين والناشطات من الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم لتطوير لغة الإشارة، وتنظيم حملات مدافعة وكسب تأييد للاعتراف بهذه اللغة، بوصفها اللغة الأم للأشخاص الصم سعياً لترسيخ هويتهم الثقافية المستقلة؛

3. قيام الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم بتطوير دليل إرشادي حول أشكال التهيئة والترتيبات التيسيرية الواجب توافرها في المرافق السياحية ووسائل النقل، وتدريب الكوادر العاملة في هذا المجال على مفاهيم حقوق الإنسان وثقافة التنوع؛

4. التشبيك مع وسائل الإعلام وتنظيم حملات مدافعة لتعزيز دعم المبدعين من الأشخاص ذوي الإعاقة في المجالات الثقافية والرياضية.

المادة (31): جمع الإحصاءات والمعلومات

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

تعد قضية نقص الإحصاءات والبيانات والمعلومات الدقيقة في مجال الإعاقة من أكبر التحديات التي تواجه الجهود والمبادرات الرامية إلى تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وإحداث تغيير على مستوى السياسات والتشريعات في الأردن. فعلى الرغم من وضوح نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 في مادته (3) فقرة (ط)، التي اعتبرت أن إنشاء قواعد البيانات وجمع المعلومات والإحصاءات هي واحدة من المرتكزات الرئيسية، التي يقوم عليها هذا القانون وما يتضمنه من التزامات عامة على عاتق الدولة⁽⁵¹⁴⁾، فإن المؤشرات العملية تنبئ عن وجود فجوة كبيرة في هذا المجال، تحتاج إلى جهد فعال لجسرها في اتجاه وضع أطر تشريعية وسياسات، تتناغم ومبادئ حقوق الإنسان وما تضمنته اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من أحكام تفصيلية، تفرض على الدول الأطراف القيام بإجراء إحصاءات وإنشاء قاعدة بيانات، تسهم في تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحقق وتساعد في تطوير وتحسين البرامج والخدمات المقدمة.

وتتقرر الاستراتيجيات والخطط الصادرة عن الوزارات والهيئات التنفيذية المختلفة إلى الإحصاءات والبيانات والمعلومات الدقيقة، عن الأشخاص ذوي الإعاقة المشمولين بما تقدمه تلك الوزارات أو الهيئات من برامج وخدمات، والشيء نفسه يقال عن جودة تلك الخدمات والبرامج ومدى تهيئتها للأشخاص ذوي الإعاقة وتوزيعها الجغرافي.

وتشير البيانات الصادرة عن دائرة الإحصاءات العامة إلى أن تعداد الأشخاص ذوي الإعاقة في مجمله لا يتجاوز نسبة 2% من العدد الكلي للسكان، وفقاً لتعداد عام 2004⁽⁵¹⁵⁾. وتبدو هذه النسبة متناقضة تماماً مع تقديرات منظمة الصحة العالمية التي تشير إلى ما نسبته 15% من مجمل عدد السكان⁽⁵¹⁶⁾، الأمر الذي أقرت به دائرة الإحصاءات العامة في المقابلة التي أجراها معها الفريق؛ حيث

⁽⁵¹⁴⁾ قانون رقم 31 لسنة 2007، المادة (3) الفقرة (ط) تنص على أنه "تشجيع البحث العلمي وتعزيزه وتبادل المعلومات في مجال الإعاقة وجمع

البيانات والمعلومات والإحصاءات الخاصة بالإعاقة التي توأمت ما يستجد في هذا المجال،

http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?year=2007&no=31

http://www.dos.gov.jo/sdb_pop/sdb_pop_a/index3_o.htm ⁽⁵¹⁵⁾

⁽⁵¹⁶⁾ "التقرير العالمي حول الإعاقة" منظمة الصحة العالمية، 2011،

أكدت على عدم دقة الأرقام المنشورة حول الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام⁽⁵¹⁷⁾، هذا فضلاً عما تشير إليه التغذية الراجعة من أصحاب الشأن أنفسهم من الأشخاص ذوي الإعاقة، وفق ما أفادوا به خلال اللقاءات التشاورية حول التقرير⁽⁵¹⁸⁾.

ولم تتضمن الاستراتيجية الوطنية بمرحلتها⁽⁵¹⁹⁾ أي إحصاءات أو بيانات دقيقة ومدروسة حول تعداد الأشخاص ذوي الإعاقة وتوزيعهم الجغرافي والجنس، فما هو متاح من معلومات وبيانات لا يعدو أن يكون مجرد نقل وإحالة على ما صدر من تقارير رقمية عن مركز تشخيص الإعاقات، وما تضمنه تقرير التعداد السكاني لعام 2004 الصادر عن دائرة الإحصاءات العامة آنف الذكر⁽⁵²⁰⁾.

وثمة ملاحظة هامة لا بد من التوقف عندها في هذا الصدد، ألا وهي أن تأثير النموذج الطبي الرعائي يبدو بادياً وجلياً على كيفية توظيف الهيئات ذات العلاقة وإيرادها للبيانات الإحصائية على ندرتها؛ إذ درجت هذه الهيئات على إيراد ما توافر لها من بيانات وإحصاءات في سياق خدمي رعائي ينحصر في الخدمات التأهيلية الطبية والصحية والوقائية على وجه الخصوص. فقد أوردت الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية قضية الإحصاءات وإنشاء قاعدة بيانات حول الأشخاص ذوي الإعاقة في محور الصحة، بوصف ذلك من أولويات هذا المحور⁽⁵²¹⁾. ومع التسليم بضرورة توفير البيانات والمعلومات في مختلف المحاور، فإنه لا بد من النظر إلى قضية جمع البيانات وإجراء الإحصاءات، بوصفها ضرورة أولية لا بد من القيام بها لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحقيق المساواة وتكافؤ الفرص لهم في مختلف الحقوق والحريات الأساسية، وفقاً لما نصت عليه الشريعة الدولية لحقوق الإنسان واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وليست مجرد مؤشر على تزايد أو تناقص حالات الإعاقة ومسببات حدوثها.

http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_ar.pdf

⁽⁵¹⁷⁾ مقابلة مع إخلص عرنكي، مساعدة المدير، دائرة الإحصاءات العامة، 2010/9/28.

⁽⁵¹⁸⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽⁵¹⁹⁾ الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الأولى <http://www.hcd.gov.jo/ma7.htm>. الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽⁵²⁰⁾ <http://www.hcd.gov.jo/str3.htm>

⁽⁵²¹⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، محور الصحة والإعاقة، ص 45،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

وفي الاتجاه نفسه، فإن استقراء ما تصدره بعض الجهات التنفيذية من معلومات حول الأشخاص ذوي الإعاقة، يشير إلى محدودية المنظور الذي يتم من خلاله القيام بجمع البيانات والإحصاءات وتحليلها؛ إذ إن جل هذه البيانات يتسم بالطابع الرقمي المحض، دون التفات إلى دلالات الأرقام، من حيث مدى تحقق المساواة وتكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة في ممارستهم لحقوقهم وحياتهم الأساسية ووصولهم الفعال إلى الخدمات العامة المتاحة للجميع دون تمييز.

فإن مراجعة ما يصدره مركز تشخيص الإعاقات من تقارير رقمية سنوية⁽⁵²²⁾، حول عدد المراجعين وألوف التقارير الطبية التي يصدرها المركز لغايات مختلفة، على سبيل المثال؛ ينبئ عن سيطرة النموذج الطبي، وتوقف ممارسة العديد من الحقوق والوصول إلى ما يرتبط بها من خدمات على التشخيص الطبي على النحو الذي سبقت الإشارة إليه في غير موضع من هذا التقرير.

الممارسات العملية

لقد قامت بعض الجهات مؤخراً باتخاذ خطوات ملحوظة في اتجاه إنشاء قاعدة بيانات، حول الأشخاص ذوي الإعاقة وما يقدم لهم من خدمات. ومن ذلك ما أورده المجلس الأعلى في تقريره السنوي لعام 2010⁽⁵²³⁾، من جملة إجراءات قام بها بالتعاون مع جهات وهيئات مختلفة، بغرض إصدار أدلة إرشادية وبيانات إحصائية، حول المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة وما تقدمه من خدمات مختلفة، بما في ذلك نوعية تلك الخدمات وتوزيعها الجغرافي. ومع الإقرار بإيجابية مثل تلك المبادرات وأهميتها، فإنه من غير الواضح كنه وماهية الأسس والمنهجية المعتمدة في تنفيذ هذه المبادرات. فعلى سبيل المثال، ما هو التعريف المعتمد لحالة الإعاقة الذي تبناه المجلس الأعلى وشركاؤه في هذا الصدد، هل هو التعريف الطبي المحض الوارد في قانون رقم 31 لسنة 2007، في مادته (2) التي سبقت الإشارة إليها؟ أم تراه التعريف الجديد الذي أحالت بشأنه الاستراتيجية الوطنية في مرحلتها الثانية إلى اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؟ ثم هل الغرض من قاعدة البيانات هذه ينحصر في تقديم الخدمات المباشرة وإصدار البطاقات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة على ما هو وارد في التقرير السنوي أنف الذكر؟

⁽⁵²²⁾ http://hcd.gov.jo/reports/2008%20_%202009.PDF

⁽⁵²³⁾ التقرير السنوي 2010، المجلس الأعلى، ص15، قاعدة بيانات الأشخاص ذوي الإعاقة،

<http://www.hcd.gov.jo/ANNUAL%20R/Annual%20report%20Arabic.pdf>

ولا تتجلى أهمية الإجابة عن هذه التساؤلات في النتائج الرقمية التي سوف تتمخض عنها قاعدة البيانات هذه فحسب، إنما تتجلى، كذلك، في تقييم واقع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وما يجابهونه من عوائق وحواجز مادية وسلوكية، تحول دون تمتعهم بحقوقهم وحياتهم ووصولهم إلى الخدمات العامة على أساس من المساواة مع الآخرين.

وفي المقابلة التي أجراها الفريق مع دائرة الإحصاءات العامة التي سبقت الإشارة إليها، أفادت ممثلة الدائرة بأن التعريف المعتمد لديهم في إجراء التعداد للأشخاص ذوي الإعاقة وتصنيف الإعاقات هو التعريف الطبي المنصوص عليه في قانون "رعاية وتأهيل المعوقين" الملغي رقم 1993 وهو ذاته المتبنى أيضاً في قانون رقم 31 لسنة 2007⁽⁵²⁴⁾، الأمر الذي يفسر التضارب في الأرقام التي تم التوصل إليها، وتناقضها مع بيانات منظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات الدولية⁽⁵²⁵⁾.

ومما يلاحظ على آلية جمع المعلومات وإجراء الإحصاءات التي تستخدمها دائرة الإحصاءات العامة والمجلس الأعلى وغيره من الهيئات التنفيذية ذات العلاقة، خصوصاً وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة الصحة ممثلةً بمركز تشخيص الإعاقات؛ أنها تقتصر إلى إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم بفاعلية في القيام بهذه المهمة المحورية، التي سوف تتبني عليها السياسات والخطط والبرامج الهادفة إلى تغيير الواقع وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وضمان المساواة وتكافؤ الفرص وتحقيق الوصول الفعال إلى الخدمات العامة. فمن الملاحظ أن ثمة جمعيات محلية أخذت على عاتقها القيام بإجراء مسح إحصائي للأشخاص ذوي الإعاقة، وأنواع الإعاقات الموجودة في المحيط المحلي في ظل غياب التعاون والمشاركة والإشراك⁽⁵²⁶⁾.

وتجدر الإشارة إلى أن برامج التأهيل المجتمعي في بعض المناطق النائية تقوم بجهود ملحوظة على صعيد المجتمع المحلي، لحصر أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة وإقناع الأسر بالإفصاح عن الأفراد ذوي الإعاقة لديها⁽⁵²⁷⁾. وفي هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى أن الوصمة الاجتماعية وثقافة العيب والصور

⁽⁵²⁴⁾ مقابلة مع إخلص عرنكي، مساعدة المدير، دائرة الإحصاءات العامة، 2010/9/28.

⁽⁵²⁵⁾ التقرير العالمي حول "الإعاقة"، منظمة الصحة العالمية، 2011،

http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_ar.pdf

⁽⁵²⁶⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽⁵²⁷⁾ مقابلة مع فاطمة الدهامشة، رئيسة جمعية سيدات الظليل، 2011/8/28.

النمطية تقف جميعها حائلاً دون الوصول إلى الأعداد الحقيقية للأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً في المناطق النائية⁽⁵²⁸⁾.

ولا تبدو آلية جمع البيانات والمعلومات الراهنة المستخدمة في مجال الإعاقة، التي قوامها الكشف عن المعلومات الطبية للشخص وتوثيقها وتداولها، ضامنةً لاحترام الحق في الخصوصية؛ إذ سوف يكون الشخص ذو الإعاقة ملزماً بالكشف عن هذه المعلومات بأدق تفاصيلها، في كل مرة يحاول فيها ممارسة حق ما أو الوصول إلى خدمة معينة، وفقاً للتفصيل الوارد في غير موضع من هذا التقرير (المواد: 24, 25, 27)، الأمر الذي يشكل ولا ريب انتهاكاً صارخاً للحق في الخصوصية، وفقاً لما نصت عليه الاتفاقية في موادها المختلفة، خصوصاً المادة (3) والمادة (31)، هذا فضلاً عن ما تضمنته نصوص الشريعة الدولية ومبادئ حقوق الإنسان من أحكام حاسمة في هذا المجال.

ومهما يكن من أمر المبادرات الفردية التي تقوم بها بعض المؤسسات غير الحكومية وبرامج التأهيل المجتمعي، فإن غياب الإحصاءات والبيانات الدقيقة عن الأشخاص ذوي الإعاقة، وما يجابهونه من عوائق بيئية وسلوكية تحول دون تمتعهم بحقوقهم وحررياتهم الأساسية على أساس من المساواة مع الآخرين، يظل حجر عثرة وعقبة كآداء أمام تطوير السياسات، ووضع البرامج والخطط التنموية على أساس سليم وشفاف، وهذا ما أشارت إليه بوضوح استراتيجية "التشغيل والتعليم والتدريب المهني والتقني"⁽⁵²⁹⁾ الصادرة عن مركز تنمية الموارد البشرية⁽⁵³⁰⁾، التي سبقت الإشارة إليها في المادة 26 من هذا التقرير.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. التزام الجهات التنفيذية المختلفة بجمع البيانات والمعلومات وتوثيقها وتحديثها بوصف ذلك جزءاً من استراتيجياتها وخططها التنفيذية؛

⁽⁵²⁸⁾ مقابلة مع إخلص عرنكي، مساعدة المدير، دائرة الإحصاءات العامة، 2010/9/28. اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽⁵²⁹⁾ <http://www.mol.gov.jo/LinkClick.aspx?fileticket=a2QQ5L1BYIM%3d&tabid=258>

⁽⁵³⁰⁾ <http://www.nchr.gov.jo>

2. تبني تعريف شمولي واسع لحالات الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة في عملية إجراء الإحصاءات وجمع البيانات والمعلومات؛

3. تحليل البيانات والإحصاءات والمعلومات تحليلاً علمياً دقيقاً وتوظيفها، لتقييم واقع الحال وتطوير السياسات والتشريعات، بما يحقق تعزيز ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقوقهم وحياتهم الأساسية، وضمان وصولهم إلى الخدمات على أساس من المساواة مع الآخرين دون تمييز.

• على صعيد الممارسات:

1. إشراك ومشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في تصميم وتنفيذ جمع البيانات والمعلومات وتحديثها وتوظيفها، في تطوير السياسات والخطط والبرامج المتعلقة بحقوقهم وقضاياهم؛

2. إنشاء آلية تنسيق بين دائرة الإحصاءات العامة والهيئات والجهات التنفيذية المختلفة، لتوحيد الجهود وتعزيزها، بهدف إنشاء قاعدة بيانات وطنية شاملة تتضمن معلومات وافية عما يجابهه الأشخاص ذوو الإعاقة من عوائق في ممارستهم لحقوقهم، وما يتعرضون له من ممارسات تمييزية وانتهاكات في شتى المجالات؛

3. توفير البيانات والمعلومات والإحصاءات بأشكال ميسرة تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة وللجميع الوصول إليها والاطلاع عليها واستخدامها، في الأبحاث والدراسات وتصميم البرامج والخدمات، مع عدم الإخلال بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في احترام خصوصيتهم.

المادة (32): التعاون الدولي

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

على الرغم من أن قانون رقم 31 لسنة 2007 لم يتضمن نصوصاً صريحة، حول تعزيز التعاون الدولي، وفقاً لما تقتضيه أحكام المادة (32) من الاتفاقية، إلا أن هذا القانون قد أورد بعض النصوص التي يمكن من خلالها استشفاف إدراك صانع القرار لأهمية التعاون الدولي في النهوض بقضايا الإعاقة وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه عام. فبالإضافة إلى ديباجة المادة (3) من قانون رقم 31 لسنة 2007، التي تؤكد على أن المبادئ الدولية ومبادئ حقوق الإنسان هي من أهم مرتكزات القانون التي تتبني عليها سائر أحكامه التفصيلية، فقد أوردت المادة (7) من القانون نفسه فقرة، تشير إلى أن المشاركة في الجهود الدولية، لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحقيق أهداف الاتفاقية والمواثيق الدولية في هذا الصدد؛ هي من أبرز مهام المجلس الأعلى التي يجب أن يضطلع بها، بوصفه الجهة الرئيسية المعنية برسم السياسات ومتابعة تنفيذها، حيث نصت الفقرة (و) من هذه المادة على "المشاركة في الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف المواثيق والاتفاقيات الدولية المتعلقة بشؤون الأشخاص المعوقين التي صادقت عليها المملكة"⁽⁵³¹⁾. كما نصت الفقرة (ح) من المادة نفسها على "التعاون مع المؤسسات والجهات الوطنية والإقليمية والدولية ذات العلاقة بأهداف المجلس".

وقد تضمنت الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية، محوراً جديداً بعنوان "التشبيك"⁽⁵³²⁾، يرمي إلى تعزيز التواصل بين المجلس الأعلى والهيئات والمنظمات غير الحكومية، إلا أن التعاون الدولي بمعناه الدقيق الوارد في الاتفاقية لا يظهر بجلاء في هذه الوثيقة⁽⁵³³⁾، على الرغم من تأكيدها في غير موضع على ضرورة التزام الوزارات والجهات التنفيذية بأحكام الاتفاقية والمواثيق الدولية⁽⁵³⁴⁾.

⁽⁵³¹⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

⁽⁵³²⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، محور التشبيك مع قطاع المجتمع المدني، 91-93،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽⁵³³⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 18، 19، 55،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

⁽⁵³⁴⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، الصفحات (25، 28)، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

وفيما يتعلق بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية الثانية، ومدى تضمينها لقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم، فقد أصدر الأردن تقريراً شاملاً بعنوان "الوفاء بالعهد وتحقيق الطموحات" عام 2010، حول ما تم إنجازه من هذه الأهداف، وما يعترض استكمال تحقيقها من تحديات. ومما جاء في هذا التقرير بضع إشارات حول الأشخاص ذوي الإعاقة، في إطار مكافحة الفقر وتجويد وتحسين نوعية الخدمات المقدمة لهم، وكذلك تأكيد التعاون مع المجلس الأعلى، وتعزيز دوره في سبيل تحقيق ذلك⁽⁵³⁵⁾.

والواقع أن العديد من المنظمات والهيئات الدولية والإقليمية المانحة قد ازداد اهتمامها بتضمين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم ودعم منظماتهم على أجندة عملها في الأردن، عقب مصادقة حكومته على الاتفاقية ونشرها في الجريدة الرسمية عام 2008⁽⁵³⁶⁾.

وفيما يتعلق بمستوى مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في تصميم وتنفيذ برامج التعاون الدولي، فلا يبدو أن هناك آلية واضحة لضمان تحقيق هذه المشاركة، لا على مستوى الجهات والهيئات الحكومية، ولا على مستوى المنظمات الدولية المانحة، التي غالباً ما يقتصر إشراكها للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم على مرحلة تنفيذ المشاريع الممولة، دون وجود ما يشير إلى التشاور معهم وإشراكهم بفاعلية في مرحلة التصميم والتخطيط⁽⁵³⁷⁾.

الممارسات العملية:

لقد تم اتخاذ بعض الخطوات الإيجابية مؤخراً من جانب المجلس الأعلى، في اتجاه تأكيد ضرورة تضمين قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة على أجندة برامج التعاون الدولي، التي تقوم بتنسيقها ومتابعتها وزارة التخطيط الأردني⁽⁵³⁸⁾. ومع التسليم بقيمة هذا التحرك، بوصفه خطوة أولى لازمة للفت انتباه الجهات الحكومية المسؤولة عن العلاقات والتعاون الدولي إلى ما يترتب عليها من التزامات، بموجب نص المادة

⁽⁵³⁵⁾ الوفاء بالعهد وتحقيق الطموحات، التقرير الوطني الثاني للأهداف الإنمائية للألفية، الأردن 2010، وزارة التخطيط والتعاون الدولي، ص 16، 22، 29، 35، 36، 56، <http://www.mop.gov.jo/uploads/Single%20Arabic.pdf>.

⁽⁵³⁶⁾ http://disabilitymonitor-.http://ec.europa.eu/world/enp/pdf/country/2011_enpi_nip_jordan_en.pdf، http://www.csp-me.org/ar/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=1.

http://ec.europa.eu/world/enp/pdf/country/2011_enpi_nip_jordan_en.pdf، jordan.org/Home_Page.php.

⁽⁵³⁷⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011.

⁽⁵³⁸⁾ http://www.mop.gov.jo/arabic/pages.php?menu_id=141&local_type=1&local_id=834&local_details=1&local_details1.

(32) من الاتفاقية، إلا أن استقراء ما أوردته وثيقة الاستراتيجية الوطنية المرحلة الثانية،⁽⁵³⁹⁾ والتقارير السنوي لعام 2010⁽⁵⁴⁰⁾، الصادر عن المجلس الأعلى، من أشكال محدودة للتعاون مع بعض الهيئات والمنظمات الدولية في تنفيذ برامج ومسوحات بعينها، ينبئ عن عدم تبلور رؤية واضحة حول قضية التعاون الدولي، بوصفها من الآليات الشاملة المتكاملة الفعالة في تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتفعيل تطبيق أحكام الاتفاقية ومبادئها العامة على الصعيد الوطني.

وفي هذا المقام، فإنه لا بد من الإشارة إلى أن الجهات التنفيذية وتلك المسؤولة عن وضع السياسات ومتابعة تنفيذها في الأردن ليست في حل من المبادئ العامة للاتفاقية، وهي بصدد إبرام أي اتفاقية تعاون دولية أو إقليمية أو ثنائية؛ بحيث لا ينبغي لها أن تقوم باستثمار المنح أو الخبرات الدولية في تصميم أو تنفيذ برامج لا تتسجم ومبادئ الاتفاقية، من مثل بناء دور الرعاية الإيوائية⁽⁵⁴¹⁾، أو بناء بيوت للعيش المستقل⁽⁵⁴²⁾ في بيئات غير دامجة فعلياً، أو إنشاء بيئات تعليمية خاصة، دون أن يكون هدفها النهائي تحقيق الدمج الكامل⁽⁵⁴³⁾.

ومن جهة أخرى، فإن المنظمات المانحة لا بد لها من اعتماد الاتفاقية ومبادئها العامة إطار عمل ، وهي بصدد تصميم وتنفيذ برامجها التمويلية، الأمر الذي يتطلب منها تخصيص جزء من هذه البرامج لتطوير قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، المتعلقة بالتخطيط التشاركي ومبادئ حقوق الإنسان والحاكمة الرشيدة.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

⁽⁵³⁹⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 18، 19، 55، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>.

⁽⁵⁴⁰⁾ التقرير السنوي 2010، المجلس الأعلى، الصفحات 3، 7،

<http://www.hcd.gov.jo/ANNUAL%20R/Annual%20report%20Arabic.pdf>

⁽⁵⁴¹⁾ http://www.mosd.gov.jo/index.php?option=com_content&task=view&id=1355

⁽⁵⁴²⁾ مقابلة مع منار مدانات، ممثلة المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في الجنوب، 2011/2/1.

⁽⁵⁴³⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، ص 38، 54، 61، 68، 78، 81،

<http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>

1. تضمين الاستراتيجية الوطنية، في مرحلتها الثانية، واستراتيجية وزارة التخطيط، تدابير تكفل جعل برامج التعاون الدولي شاملة ودامجة؛ بحيث تكون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم على سلم أولويات تلك البرامج؛

2. تشاور الجهات الحكومية خصوصاً وزارة التخطيط والمجلس الأعلى مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، وإشراكهم بفاعلية في تقديم مقترحات المشاريع، للحصول على الدعم والتمويل الدولي، وفي تنفيذ المشاريع المتعلقة بحقوقهم أو قضاياهم وتقييمها؛

3. مراجعة الجهات المانحة لاستراتيجياتها وأسلوب عملها في مجال الإعاقة، بحيث يكون الأشخاص ذوو الإعاقة ومنظماتهم مرجعيتها الأولى في مرحلة تصميم البرامج وتنفيذها وتقييمها، بما في ذلك تحديد الأولويات وطريقة معالجتها.

• على صعيد الممارسات:

1. تنظيم منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لحملة مدافعة وكسب تأييد، تهدف إلى تعديل السلوك المؤسسي للجهات المتلقية والمانحة في الأردن، لجعل برامجها شاملةً غير إقصائية للأشخاص ذوي الإعاقة؛

2. تطوير منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لقدراتها المؤسسية، بما يضمن لها استقلالية تامة في استثمار آليات التعاون الدولي، وذلك من خلال مهارات كتابة مقترحات المشاريع وتنفيذها ورصدها وتقييمها؛

3. تطوير منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، بالتعاون مع منظمات حقوق الإنسان والجهات الحكومية والوطنية ذات العلاقة، دليلاً حول كيفية تضمين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم في برامج التعاون الدولي، وبرامج التنمية الشاملة بوجه عام.

المادة (33): التنفيذ و الرصد على الصعيد الوطني

تحليل الواقع التشريعي والسياسات

تعد مشكلة تعدد الجهات التنفيذية، وتداخل اختصاصاتها وصلاحياتها، وضعف التنسيق في ما بينها في مجال الإعاقة في الأردن؛ من أكبر العقبات التي تعيق المضي قدماً في تفعيل أحكام الاتفاقية ومبادئها على الصعيد الوطني، وتعزيز مبدأ سيادة القانون، من خلال تنفيذ نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007. فوزارة التنمية الاجتماعية صاحبة "الولاية" العامة تاريخياً في إدارة شؤون الأشخاص ذوي الإعاقة ومؤسساتهم، وفقاً لأحكام قانون الوزارة رقم 14 لسنة 1956⁽⁵⁴⁴⁾، الذي يجسد النموذج الرعائي الخيري النمطي بأقصى صورة، لا تزال تباشر مهامها المختلفة في إدارة شؤون الأشخاص ذوي الإعاقة بناءً على هذا القانون، بدءاً من تقديم المساعدات المباشرة، مروراً بخدمات التأهيل، وانتهاءً بالإشراف على جانب من قطاع التعليم لفئات محددة من الأشخاص ذوي الإعاقة، كما هو مبين في المادة (24) من هذا التقرير، ناهيك عن اختصاص هذه الوزارة بترخيص المؤسسات والمراكز العاملة في مجال الإعاقة⁽⁵⁴⁵⁾.

أما المجلس الأعلى؛ فقد جاءت فكرة إنشائه في الأصل لتحقيق ما تستوجبه الاتفاقية من ضرورة وجود آلية تنسيق وطنية، تعمل على تعزيز ومتابعة تطبيق أحكام الاتفاقية على الصعيد الوطني. وقد بينت المادة (7) من قانون رقم 31 لسنة 2007 مهام المجلس الأعلى، حيث نصت في فقرتها الأولى على أنه "يتولى المجلس المهام والصلاحيات التالية: أ. رسم السياسة الخاصة بالأشخاص المعوقين ومراجعتها ومتابعة تنفيذها بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة بقصد توحيد جميع الجهود الرامية لتحسين مستوى وظروف معيشة الأشخاص المعوقين وتسهيل دمجهم في المجتمع"⁽⁵⁴⁶⁾.

وبغض النظر عن نغمة الرعاية وتقديم الخدمة التي يمكن استشفافها من ذيل هذه الفقرة، فإن هذا النص يضع، بوضوح، ركيزة عمل المجلس الأعلى، بوصفه المسؤول الأول عن رسم السياسات المتعلقة بحقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة، والمنوط به متابعة تطبيقها، من خلال آليات تنسيق تضمن التزام كل جهة من الجهات التنفيذية حسب اختصاصها بتنفيذ محاور وبنود ما يرسمه المجلس الأعلى من

⁽⁵⁴⁴⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=14&year=1956

⁽⁵⁴⁵⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/bylaws/search_no.jsp?no=96&year=2008 . www.mosd.gov.jo/

⁽⁵⁴⁶⁾ http://www.lob.gov.jo/ui/laws/search_no.jsp?no=31&year=2007

سياسات، ويضعه من استراتيجيات. وقد سبقت الإشارة في المادة (32) من هذا التقرير إلى أن تطبيق نصوص الاتفاقيات والمواثيق الدولية الخاصة تعد من مهام المجلس الأعلى التي يتوجب عليه الاضطلاع بها، وهو ما أكدته الفقرة (و) من المادة (7) من قانون رقم 31 لسنة 2007، إذ نصت على "المشاركة في الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف المواثيق والاتفاقيات الدولية المتعلقة بشؤون الأشخاص المعوقين التي صادقت عليها المملكة".

فهذا النص قاطع الدلالة على أن المجلس الأعلى عليه التزام قانوني بتعزيز تطبيق أحكام الاتفاقية، بوصفها الوثيقة الدولية الرئيسية الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وكل ما يُؤخذ على صياغة هذا النص أنه يتعاطى مع دور المجلس الأعلى بكثير من التبسيط، وكأنه يدعوه فقط "للمشاركة" في الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف وغايات المواثيق الدولية الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وعلى رأسها الاتفاقية، في حين ينبغي أن يكون دوره، بوصفه الراسم الأول للسياسات في مضمار قضايا الإعاقة، دوراً قيادياً موجهاً للوزارات والهيئات الحكومية الأخرى، وليس مجرد مشارك في هذه العملية المفصلية في تحقيق التحول من النموذج الرعائي الطبي إلى النموذج الشمولي القائم على الحقوق. ولو أنّ نص المادة (7) من قانون رقم 31 لسنة 2007 قد توقف عند نص الفقرات (أ) و(و) المشار إليهما آنفاً في بيان دور المجلس الأعلى ومهامه؛ لكان هذا الدور وتلك المهام نبراساً ونموذجاً لتطبيق أحكام المادة (33) من الاتفاقية بحذافيرها، فيما يخص آلية التنفيذ والتنسيق الوطنية، ولكن ليس كل مأمول واجب التحقق والحصول في الحال ووفقاً لما سعت إليه المطالبات وانعقدت عليه الآمال، فقد جاءت الفقرة (ب) من تلك المادة لتذهب بمهمة تعزيز الحقوق وترسيخ ثقافة التنوع أدراج الرياح، حيث نصت هذه الفقرة على "المشاركة مع الجهات ذات العلاقة في وضع خطة وطنية شاملة للتوعية والوقاية للحد من حدوث الإعاقات وتخفيف حدتها والعمل على منع تفاقمها". فلا يتعلق تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتحقيق تكافؤ الفرص بالحد من الإعاقة ومنع حدوثها، فهذا الأمر الأخير هو من اختصاص وزارة الصحة وليس من مسؤوليات الجهة المنوط بها رسم السياسات الرامية إلى تضمين قضايا الإعاقة في الشأن العام والقضاء على صور نمطية وممارسات تمييزية إقصائية امتدت رداً من الزمن.

وقد بات جلياً من خلال استعراض دور الوزارات المختلفة في مجالات: التعليم والصحة والعمل والتأهيل والحماية من العنف والاستغلال وتعزيز المشاركة السياسية وفي الحياة العامة وغيرها، وتقاطع

السلطة الطبية في هذه المجالات جميعها، ومع صدور تعليمات وأنظمة ومعايير من جهات مختلفة تسعى جميعها لتنظيم قطاع أو مجال محدد، ؛ ، ؛ أن ثمة غموض وخط كبيرين يكتنفان تحديد جهة الاختصاص وحدود دورها ومسئولياتها؛ مما جعل عملية تحقيق المتابعة والرصد والمساءلة غايةً في الصعوبة والتعقيد؛ في واقع تداخلت وتضاربت فيه ادعاءات الاختصاص أو عدمه بين هذه الجهات التي تحتاج إلى التوافق على آلية تنسيق فعالة تبيّن نطاق الاختصاص لكل جهة استناداً إلى صحيح القانون والاستراتيجيات ذات الصلة، وترسم الأدوار وتضع حدود واضحة للمسؤوليات.

وفيما يخص رصد تطبيق الاتفاقية على الصعيد الوطني؛ فقد سبقت الإشارة إلى أن المركز الوطني لحقوق الإنسان قد دأب في السنوات الأخيرة على تناول قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة في تقاريره السنوية التي يصدرها في نهاية كل عام، حول أوضاع حقوق الإنسان في الأردن⁽⁵⁴⁷⁾، وكذلك في التقرير الخاص برصد عملية الانتخابات البرلمانية لعام 2010⁽⁵⁴⁸⁾، والواقع أن تناول هذه التقارير لحقوق وقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة ؛ يعد ولا ريب مؤشراً جيداً على بداية تحول في النظر إلى تلك الحقوق والقضايا بوصفها جزءاً من منظومة حقوق الإنسان وليست منفصلةً عنها بحال.

ومع ذلك، فإنه مما يؤخذ على هذه التقارير أنها يغلب عليها الطابع الوصفي لما يُقدم من خدمات وما هو قائم من مؤسسات في حلبة الإعاقة، مع مساحة أقل لبيان حقيقة الممارسات التمييزية وحالات انتهاك حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ومن جهة أخرى، فإن المجلس الأعلى يعكف على إعداد التقرير الرسمي حول حالة تطبيق الاتفاقية بالتنسيق والتعاون مع بعض الجهات التنفيذية، مع ضرورة التنويه إلى أنه وحتى ساعة صدور هذا التقرير؛ لم يتسنى للأشخاص ذوي الإعاقة ولا منظماتهم، إبداء الرأي على محتوى أو نتائج أو توصيات مسودة هذا التقرير الرسمي، حيث يعد التشاور مع المجتمع المدني الناشط في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التزاماً على عاتق الدولة تفرضه الاتفاقية في مادتها (33) وكذلك المادة (4).

وفي هذا المقام، فإنه ينبغي التمييز بين "التشاور" و"المشاركة الكاملة"، إذ أن الأولى هي المعول عليها في التقارير الرسمية، بينما الثانية ليست مما يجب أن تسعى إليه منظمات المجتمع المدني؛ التي

⁽⁵⁴⁷⁾ <http://www.nchr.org.jo/arabic/إصدارات/تقاريرحالةحقوقالإنسانفيالمملكة.aspx>.

⁽⁵⁴⁸⁾ http://nchr.org.jo/Arabic/ModulesFiles/PublicationsFiles/Files/nchr_Elections2010.pdf.

سوف يكون بوسعها دائماً التعقيب على ما تعرضه الدولة في تقريرها وتفيده؛ من خلال تقارير الظل بوصفها من آليات الأمم المتحدة المعتمدة للقيام بعملية الرصد.

وفيما يتعلق بمستوى مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليتي التنفيذ والرصد للاتفاقية أو حتى للقانون الوطني؛ فإنه يمكن القول إن هناك حاجة ماسة لتوسيع قاعدة المشاركة وتعميق نوعيتها، حيث إن قانون رقم 31 لسنة 2007 يخصص 7 مقاعد لممثلي منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يتم اختيارهم بالتعيين المباشر وليس بالانتخاب، دون وجود معايير واضحة ومعتمدة لهذا الاختيار، مع تغييب العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة عن هذه العملية، خصوصاً الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقات غير الظاهرة، حسبما هو مفصّل في المواد (1-4) من هذا التقرير.

والواقع أن اللقاءات التشاورية قد أظهرت ضعف مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في عملية متابعة تنفيذ القوانين والاتفاقية، وكذلك عدم جدية وفاعلية التشاور معهم في عملية إعداد التقرير "الموازي" الصادر عن المركز الوطني لحقوق الإنسان⁽⁵⁴⁹⁾.

ولا مرأ في أن عدم مصادقة الأردن على البروتوكول الاختياري للاتفاقية؛ يعد وبحق، عقبة تحول دون تعزيز نطاق الحماية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة في كل مرة تنتهك فيها حقوقهم أو يمارس ضدهم تمييز ما؛ قد لا تسعفهم في مناهضته وإزالة آثاره آليات التظلم أو التقاضي الوطنية؛ حديثة العهد بالاتفاقية ومبادئها العامة. وعلى الرغم من أن عدم المصادقة على البروتوكول الاختياري للاتفاقية؛ يأتي في السياق العام لموقف الدولة في الأردن من البروتوكولات الملحقة باتفاقيات حقوق الإنسان، إلا أن ما أبدته الدولة من استعداد للمضي في مسيرة الإصلاح وترسيخ مبادئ حقوق الإنسان؛ يضع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والناشطين والناشطات منهم وحركة حقوق الإنسان برمتها؛ أمام مسؤولياتهم لحث الدولة للمصادقة على البروتوكول الاختياري للاتفاقية دونما إبطاء.

الممارسات العملية

⁽⁵⁴⁹⁾ التقرير الموازي لتقرير الحكومة حول الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المركز الوطني لحقوق الإنسان، عمان، الأردن،

لعله بات واضحاً الآن بعد استعراض مواد هذا التقرير تعدد الجهات الفاعلة في مجال الإعاقة وتشابك أدوارها وتداخلها، الأمر الذي يفرز، ولا ريب، نوعاً من عدم الوضوح والغموض على نطاق مسؤوليات كل جهة وحدود اختصاصها، مما يجعل عملية تنفيذ السياسات والتشريعات والاتفاقية مشوبةً بالتعقيد والعمومية في آن واحد، هذا فضلاً عن صعوبة تطبيق المساءلة وتنظيم حملات المدافعة والمطالبة من جانب منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، التي يستعصي عليها في كثير من الأحيان تحديد الجهة ذات الاختصاص الفعلي، وفقاً لما أفاد به المعنيون أنفسهم في اللقاءات الحوارية والتشاورية المختلفة⁽⁵⁵⁰⁾.

وقد أظهرت عملية إعداد هذا التقرير حاجةً ملحةً لتطوير قدرات منظمات المجتمع المدني العاملة، في مجال حقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، على كيفية المشاركة في متابعة تنفيذ التشريعات والسياسات ورصدها وكتابة التقارير الخاصة بذلك، وتنظيم حملات المدافعة وكسب التأييد بما في ذلك المدافعة القانونية والقضائية، وفقاً للأصول المعتمدة في هذا المجال.

ولعل ما تقوم به بعض المنظمات والأفراد وما تنشره بعض الصحف من مقالات وتحقيقات حول قضايا فردية ومطالبات محددة، سواء تعلقت بالتوظيف أو الصحة أو التعليم؛ تنبئ عن عدم وضوح خارطة المسؤوليات والاختصاص بين الجهات التنفيذية المختلفة، بما في ذلك المجلس الأعلى ووزارة التنمية الاجتماعية ووزارة التعليم ووزارة الصحة ووزارة العمل وديوان الخدمة المدنية وغيرها. فقد أشارت بعض التجارب التي عرضت في اللقاءات التشاورية، حول انتهاك الحق في العمل، على سبيل المثال، إلى أن البعض ينظر إلى المجلس الأعلى بوصفه صاحب الولاية العامة ومظلة قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة، وأنه صاحب اختصاص حصري يجب ما للجهات والوزارات الأخرى من اختصاص⁽⁵⁵¹⁾، بل إن مثل هذا التوجه متجذر لدى بعض الجهات التنفيذية، التي تحيل دائماً وأبداً على المجلس الأعلى في كل مرة يتوجه إليها الأشخاص ذوو الإعاقة للمطالبة بحق ما.

⁽⁵⁵⁰⁾ اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22. اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16/ تموز/2011. مناقشات المؤتمر الوطني الأول للمجلس الأعلى (http://hcd.gov.jo/arch130.htm).

⁽⁵⁵¹⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة (22/ حزيران لغاية 16 تموز/2011).

فقد أظهرت بعض المقابلات التي أجراها الفريق أن هناك ركناً شبيهاً تاماً إلى صلاحيات مفترضة للمجلس الأعلى، ليست بالضرورة دقيقة ومنسجمة وصحيح القانون وما تنص عليه الاستراتيجيات الوطنية، الأمر الذي يدفع ببعض هذه الجهات إلى الامتناع عن تقديم خدماتها للأشخاص ذوي الإعاقة، إلا من خلال رسائل توصية وتزكية من المجلس الأعلى جرى العرف على منحها لهم قبل نشأته من خلال بعض المنظمات والجمعيات؛ وذلك في حقبة القانون الملغى رقم 12 لسنة 1993 وما قبله. والواقع أن هناك عوامل عدة تلعب دوراً أساسياً في تكريس مثل هذه النظرة الاحتكارية للتعاطي مع قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم.

فمن جهة أولى، يبدو أن المجلس الأعلى ومع إدراكه التام لدوره الرئيسي، بوصفه واضحاً للسياسات ومسؤولاً عن متابعة تنفيذها والتنسيق في ذلك مع الجهات التنفيذية الأخرى، وفقاً لما تقرضه نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007، وما تضمنته وثيقة الاستراتيجية الوطنية، المرحلة الثانية⁽⁵⁵²⁾، لا يزال يظهر في كثير من الأحيان بمظهر الجهة التنفيذية التي تقوم بتقديم خدمات مباشرة للأفراد والمنظمات، على غير أساس من خطة أو منهجية واضحة وثابتة، وهو ما يمكن استقراؤه بجلاء من جملة النشاطات والمبادرات التي يتخذها المجلس الأعلى ويقوم بها في مناسبات عدة⁽⁵⁵³⁾.

ومن جهة ثانية، فإن ركون الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم إلى النمط التقليدي في المطالبة بحقوقهم وتيسير معاملاتهم القائم على تلبية الاحتياجات الفردية الآنية، من خلال قنوات اتصال غير رسمية، مع غياب حركات المطالبة والمدافعة المنظمة القائمة على أساس علمي⁽⁵⁵⁴⁾؛ يفرضي حتماً إلى تكريس حصر الاختصاص بجهة واحدة، وإعفاء الجهات الأخرى من مسؤولياتها الأساسية التي تقرضها نصوص القانون وبنود الاستراتيجية الوطنية، إلى الحد الذي جعل هذه الجهات تغفل حتى ذكر الأشخاص ذوي الإعاقة في استراتيجياتها وخططها السنوية، على النحو المبين في غير موضع من هذا التقرير.

⁽⁵⁵²⁾ الاستراتيجية الوطنية؛ المرحلة الثانية، <http://www.hcd.gov.jo/pdf/Arbic%20Strategy.pdf>.

⁽⁵⁵³⁾ ورقة أمل النحاس، وورقة محمد الصقور <http://hcd.gov.jo/arch130.htm>. التقرير السنوي 2010 <http://hcd.gov.jo/ANNUAL%20R/Annual%20report%20Arabic.pdf>. قيام المجلس الأعلى بتوزيع كراس متحركة

<http://www.hcd.gov.jo/arch140.htm>

⁽⁵⁵⁴⁾ اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة (22/ حزيران لغاية 16/ تموز/ 2011).

ومن جهة ثالثة، فإن غياب النظم التنفيذية الخاصة بتفعيل نصوص قانون رقم 31 لسنة 2007 وغيره من النصوص التشريعية، التي تتناول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وقضاياهم، أفضى إلى إهدار مبدأ سيادة القانون في هذا المجال، وكرس عرفاً فحواه أن استثارة العواطف والعزف على وتر الإحسان والبر يمثل الدرب الأيسر والطريق الأسرع للوصول إلى الخدمات وممارسة الحقوق، وهو ما يمكن استقراؤه، كما سبقت الإشارة، من طريقة طرح المطالبات في حلبة الإعاقة والتعامل معها بوجه عام⁽⁵⁵⁵⁾.

ومن جهة أخيرة، فإن ضعف الرصد والمساءلة وغياب آليات المتابعة التشاركية والفعالة من شأنها إهدار قيمة النصوص القانونية وإضعافها، وتغليب الاجتهادات والجهود الفردية في تحقيق الحد الأدنى من ممارسة الحقوق، والوصول إلى ما يتفرع عنها الخدمات.

التوصيات

• على صعيد السياسات والتشريعات:

1. تعديل نص المادة (7) من قانون رقم 31 لسنة 2007، بحيث تعكس المهام الدقيقة للمجلس الأعلى، بوصفه جهة تختص بوضع السياسات ومتابعة تنفيذها، دون أي مهام تنفيذية مباشرة أخرى؛
2. مراجعة الاستراتيجيات والخطط الصادرة عن الوزارات والجهات التنفيذية المختلفة، وتضمينها مهام ومسؤوليات واضحة ومحددة، كل في مجال اختصاصه، دون إحالة أو تفويض للمجلس الأعلى أو وزارة التنمية الاجتماعية أو أي جهة أخرى؛
3. تعديل نص المادة (6) من قانون رقم 31 لسنة 2007، وتحديد الفقرات الخاصة بتشكيل المجلس الأعلى، بحيث يتم اختيار أعضائه وفقاً لمهامه الأساسية، بوصفه واضعاً للسياسات

⁽⁵⁵⁵⁾ اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22. ومناقشات المؤتمر الوطني الأول للمجلس الأعلى (http://hcd.gov.jo/arch130.htm). اللقاءات التشاورية المنعقدة في مختلف أقاليم المملكة لمناقشة مسودة التقرير الواقعة في الفترة 22/ حزيران لغاية 16 تموز/2011. http://www.alghad.com/index.php/article/417409.html. http://www.sarayanews.com/object-article/view/id/106178/title/%D8%B9%D8%A8%D8%AF%D8%A7%D9%84%D9%84%D9%87%20%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B5%D9%85%20%D9%88%D9%82%D8%B3%D9%88%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D8%AF%D9%8A%D9%88%D8%A7%D9%86%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%84%D9%83%D9%8A

ومسؤولاً عن متابعة تنفيذها، وكذلك تعديل الأحكام الخاصة بتمثيل منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في الهيئة الإدارية للمجلس الأعلى، لتضم مختلف الإعاقات وفقاً لمعايير وضوابط فعّالة ومحددة من خلال آلية انتخاب واضحة وشفافة.

• على صعيد الممارسات:

1. اعتماد آلية تنسيق وطنية بالتشارك مع الجهات التنفيذية المختلفة ومع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، تكفل متابعة تنفيذ القوانين والاستراتيجية الوطنية ضمن إطار زمني محدد؛
2. تطوير منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لقدراتها الخاصة، في مجال مهارات المدافعة وكسب التأييد والرصد الفعّال، لتلعب دورها الرئيسي بوصفها شريكاً في عمليات صنع القرار ومتابعة تنفيذه ورصده؛
3. تبني معايير فعّالة تنسجم ومبادئ باريس ومبادئ حقوق الإنسان، لضمان عملية رصد وطني شفافة ومستقلة، يقوم بها المركز الوطني لحقوق الإنسان بالتشارك مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، وفقاً لما تقضي به أحكام المادة (33) من الاتفاقية.

قائمة المراجع

أولاً: النصوص التشريعية:

• الدستور الأردني

• القوانين:

- قانون إجراء الدراسات الدوائية رقم 2 لسنة 2011.
- قانون الأحداث رقم 24 لسنة 1968.
- قانون الأحزاب رقم 19 لسنة 2007.
- قانون الأحوال الشخصية رقم 36 لسنة 2010.
- قانون أصول المحاكمات الجزائية رقم 9 لسنة 1961.
- قانون الانتخاب لمجلس النواب المؤقت رقم 9 لسنة 2010.
- قانون البلديات رقم 14 لسنة 2007.
- قانون البناء الوطني الأردني رقم 7 لسنة 1993.
- قانون البنوك رقم 28 لسنة 2000.
- قانون التربية والتعليم رقم 3 لسنة 1994.
- قانون الجمعيات رقم 51 لسنة 2008.
- قانون الجنسية رقم 6 لسنة 1954.
- قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم 31 لسنة 2007.
- قانون الحماية من العنف الأسري رقم 6 لسنة 2008.
- قانون حماية حق المؤلف رقم 22 لسنة 1992.
- قانون الدفاع المدني رقم 18 لسنة 1999.
- قانون الدواء والصيدلة رقم 80 لسنة 2001.
- قانون رعاية الثقافة رقم 36 لسنة 2006.
- قانون رعاية المعوقين رقم 12 لسنة 1993.
- قانون السياحة رقم 20 لسنة 1988.
- قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008.
- قانون الضمان الاجتماعي رقم 7 لسنة 2010.

- قانون ضمان حق الحصول على المعلومات رقم 47 لسنة 2007.
- قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960.
- قانون العمل رقم 8 لسنة 1996.
- قانون كاتب العدل رقم 74 لسنة 1951.
- قانون اللجنة الأولمبية رقم 13 لسنة 2007.
- القانون المدني رقم 43 لسنة 1976.
- قانون مراقبة سلوك الأحداث رقم 37 لسنة 2006.
- قانون المطبوعات والنشر رقم 8 لسنة 1998.
- قانون منع الاتجار بالبشر رقم 9 لسنة 2009.
- قانون منع الجرائم رقم 7 لسنة 1954.
- قانون نقابة الأطباء الأردنية رقم 13 لسنة 1972.
- قانون نقابة المحامين النظاميين رقم 11 لسنة 1972.
- قانون نقابة المهندسين رقم 15 لسنة 1972.
- قانون وزارة الشؤون الاجتماعية رقم 14 لسنة 1956.

• الأنظمة:

- كودة أنظمة الإنذار من الحرائق، مجلس البناء الوطني.
- كودة أنظمة مكافحة الحرائق، مجلس البناء الوطني.
- كودة متطلبات البناء الخاص الصادرة وفق أحكام قانون البناء الوطني الأردني رقم 7 لسنة 1993م، وقرار مجلس البناء الوطني الأردني رقم 1 لسنة 1992م، وقرار مجلس الوزراء رقم 3989 لسنة 1993، المنشورة في الجريدة الرسمية رقم 3887 في ذلك العام.
- كودة الوقاية من الحرائق، مجلس البناء الوطني.
- نظام الاتحادات الرياضية الأردنية رقم 87 لسنة 2004.
- نظام الإسكان رقم 26 لسنة 1970.
- نظام التأمين الصحي المدني رقم 83 لسنة 2004.
- نظام التأهيل والمساعدات رقم 102 لسنة 1971.
- نظام ترخيص وإدارة دور رعاية الأطفال الإيوائية رقم 49 لسنة 2009.
- نظام الخدمة المدنية رقم 30 لسنة 2007.

- نظام رسوم الدخول إلى المتاحف والمواقع الأثرية رقم 40 لسنة 2002.
- نظام اللجان الطبية رقم 58 لسنة 1977.
- نظام مراكز ومؤسسات الأشخاص المعوقين رقم 96 لسنة 2008.
- نظام مكاتب وشركات السياحة والسفر رقم 11 لسنة 2005.
- نظام نشر الثقافة والتراث رقم 21 لسنة 2007.
- نظام هيئة تنشيط السياحة رقم 79 لسنة 2007.

• التعليمات:

- أسس النجاح والإكمال والرسوب للعام الدراسي 2010/2009، الصادرة عن وزارة التربية والتعليم.
- تعليمات إدارة الموارد البشرية، المركز الوطني لحقوق الإنسان.
- تعليمات تنظيم الإعلام الدوائي لسنة 2008، صادرة بموجب قرار وزير الصحة، استناداً إلى المادة 88 من قانون الدواء والصيدلة رقم 80 لسنة 2001.
- تعليمات تنظيم مؤسسات ومراكز التربية الخاصة وترخيصها رقم 4 لسنة 2002، الصادرة عن وزارة التربية والتعليم.
- تعليمات خدمة حق الحصول على المعلومات من قسم التوثيق، دائرة المكتبة الوطنية.
- تعليمات المعونة النقدية المتكررة، الحالات العامة، صندوق المعونة الوطني.
- النظام الداخلي الموحد لمراكز التربية الخاصة -شؤون الأشخاص المعوقين، وزارة التنمية الاجتماعية.

ثانياً: السياسات والاستراتيجيات والخطط:

• السياسات:

- سياسة مرافق المياه، وزارة المياه والري.
- السياسة الوطنية للصحة النفسية الصادرة عن اللجنة الوطنية للصحة النفسية، كانون الثاني 2011.

• الاستراتيجيات:

- استراتيجية التشغيل والتدريب والتعليم المهني والتقني الصادرة عن المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية.
- استراتيجية تنمية الطفولة المبكرة في الأردن الصادرة عام 2003 عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة.
- استراتيجية تنمية الموارد البشرية الصادرة عن المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية.
- الاستراتيجية الصحية الوطنية (2006-2010)، الصادرة عن وزارة الصحة.
- الاستراتيجية الوطنية لكبار السن الصادرة عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة.
- الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات، المرحلة الأولى (2007-2009).
- الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات، المرحلة الثانية (2010-2015).
- الاستراتيجية الوطنية للتشغيل، وزارة العمل.
- الاستراتيجية الوطنية للسياحة للأعوام 2011-2015، وزارة السياحة والآثار.
- الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية (2006-2010)، الصادرة عن اللجنة الوطنية الأردنية للمرأة.
- استراتيجية هيئة تنظيم النقل البري (2009-2011).
- الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف، الصادر عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة.

• الخطط:

- برنامج خطة عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان للأردن للأعوام 2008-2012، الحكومة الأردنية وصندوق الأمم المتحدة للسكان.
- الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة للأعوام 2008-2012.
- الخطة الاستراتيجية لوزارة العمل للأعوام 2010-2012.
- الخطة الاستراتيجية والبرنامج التنفيذي لمؤسسة التدريب المهني، للأعوام 2009-2011.
- خطة العمل الوطنية للصحة الإنجابية، المجلس الأعلى للسكان.
- خطة العمل الوطنية للصحة النفسية 2011-2012، وزارة الصحة.
- الخطة الوطنية للطفولة للأعوام 2004-2013، المجلس الوطني لشؤون الأسرة.
- الخطة الوطنية للمياه، وزارة المياه والري.

ثالثاً: التقارير والدراسات والأبحاث والإحصائيات:

- إحصائية حول معدل الإعاقة لدى كبار السن، وزارة الصحة بالتعاون مع المجلس الوطني لشؤون الأسرة ووزارة التنمية الاجتماعية ومؤسسة الضمان الاجتماعي ودائرة الإحصاءات العامة.
- إحصائية غرف المصادر للأعوام 2010-2011، وزارة التربية والتعليم.
- تحليل مضمون الصحف اليومية الأردنية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، دراسة، المركز الوطني لحقوق الإنسان، تشرين الأول/ 2008.
- تحليل واقع الفقر في المملكة الأردنية الهاشمية، النتائج والتوصيات، (1973- آذار/ 2010)، الهيئة التنسيقية للتكافل الاجتماعي، 2010.
- تشغيل المعوقين في الأردن: طموحات كبيرة وواقع صعب، تقرير مرصد الحركة العمالية التابع لمركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية، كانون الأول 2009.
- تقارير أوضاع حالة حقوق الإنسان في المملكة الأردنية الهاشمية للأعوام 2007، 2008، 2009، 2010، المركز الوطني لحقوق الإنسان للأعوام.
- التقارير السنوية للمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين 2009، 2010.
- التقارير السنوية لوزارة المياه والري للأعوام 2007، 2009، 2010.
- تقرير الإعاقات في الأردن، التعداد العام للسكان والمساكن، دائرة الإحصاءات العامة، 2004.
- تقرير حالة سكان الأردن، المجلس الأعلى للسكان، 2010.
- تقرير حول مجريات الانتخابات النيابية لعام 2010، المركز الوطني لحقوق الإنسان.
- التقرير السنوي لمؤشرات الفقر في الأردن، الهيئة التنسيقية للتكافل الاجتماعي، 2009.
- تقرير الظل لمنظمات المجتمع المدني حول اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة، تموز/ 2007.
- التقرير العالمي حول الإعاقة، منظمة الصحة العالمية، 2011.
- تقرير مؤشرات الإنجاز للربع الأول 2009، صندوق التنمية والتشغيل.
- التقرير الموازي الذي أصدره المركز الوطني لحقوق الإنسان حول مدى التزام الأردن بأحكام اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2011.

- تقرير نتائج رصد حملة "تكافؤ" لمدى توافر الترتيبات التيسيرية المعقولة خلال الانتخابات النيابية 2010، حملة تكافؤ لتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الانتخابات النيابية 2010.
- التقرير الوطني الثاني للأهداف الإنمائية للألفية، الأردن (الوفاء بالعهد)، وزارة التخطيط والتعاون الدولي، 2010.
- التقرير الوطني للمملكة الأردنية الهاشمية حول أوضاع المرأة، اللجنة الوطنية لشؤون المرأة، أيار/ 2009.
- خدمات التدريب والتأهيل المهني وتشغيل المعوقين، دراسة، د. محمد سامي حرز الله.
- دراسة واقع الفقر في الأردن، رئاسة الوزراء، 2007.
- العقبات والحواجز التي تعترض مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة واندماجهم في المجتمع، دراسة ميدانية غير منشورة في البيئة الأردنية، مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية، 2011.
- نحو حكومة أردنية أكثر تهيئة في الأردن، دراسة غير منشورة، إياد أبو دوش، أشرف بني محمد، عماد علي.
- ورقة عمل د. أمل النحاس حول منجزات المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، المؤتمر الوطني الأول حول الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2010.
- ورقة عمل د. محمد الصقور، المؤتمر الوطني الأول حول الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2010.

رابعاً: الاستبيان ودراسات الحالة والمجموعات البؤرية:

- الاستبيان الخاص بقياس رضا المعنيين عن مستوى ممارسة بعض الحقوق والوصول إلى الخدمات الأساسية الذي صممه الائتلاف وقام بتوزيعه في مختلف محافظات المملكة.
- دراسة حالة أشرف عودة، مترجم لغة إشارة، حول ظروف زواج أقارب الأشخاص ذوي الإعاقة، 2011/9/10.
- دراسة حالة براء من مجموعات التركيز التي أجراها الائتلاف مع مجموعة من الطلبة الصم في مراحل التعليم الأساسي ومع مجموعة من الأهالي ومدرسي ومترجمي لغة الإشارة في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في مختلف محافظات المملكة، 2010/8/25-24.

- دراسة حالة حول استئصال أرحام الفتيات ذوات الإعاقة الذهنية للفتاة إيناس، 2010/9/6.
- دراسة حالة حول حق الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية في التوظيف، 2010/12/22.
- دراسة حالة حول رفض بعض المدارس قبول تسجيل طلبة من غير ذوي الإعاقة، لكون الأبوين أو أحدهما من الأشخاص ذوي الإعاقة، ناتجة عن اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في عمان، 2011/7/16.
- دراسة حالة عبد العزيز جروان وأسماء جروان، شخصان من ذوي الإعاقة البصرية لا يحملان الجنسية الأردنية، 2010/9/27.
- دراسة حالة علي نافع، رئيس جمعية التضامن الأردني للصم، اللقاء التشاوري لإقليم الوسط، المنعقد في عمان، 2011/7/16.
- دراسة حالة لأحد خريجي قسم الدراسات العليا من الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، 2011/9/10
- دراسة حالة محمد عارضة، من مخرجات اللقاء التشاوري في إقليم الوسط، لمدينتي عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في عمان، 2011/7/16.
- دراسة حالة مراد أبو منديل، حول عدم حصول ذوي الإعاقة من اللاجئين على تأمين صحي في وزارة الصحة، 2010/9/6.
- دراسة حالة هيفاء ملكاوي، حول ظروف الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يحملون الجنسية الأردنية، 2011/3/24.
- دراسة حالة ياسر الشافعي، حول ظروف الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يحملون الجنسية الأردنية، 2011/1/11.
- دراسة حالة ياسمين التي عرضت في اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات، على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22.
- مجموعات التركيز التي أجراها الائتلاف مع مجموعة من الطلبة الصم في مراحل التعليم الأساسي ومع مجموعة من الأهالي ومدرسي و مترجمي لغة الإشارة في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في مختلف محافظات المملكة 2010/8/25-24.

خامساً: المقابلات:

• المقابلات مع الجهات الحكومية والمؤسسات الوطنية:

- مقابلة مع إخلاص عرنكي، مساعدة المدير، دائرة الإحصاءات العامة، 2010/9/28.
- مقابلة مع خميس أحمد، مشرف النشاطات، مؤسسة التدريب المهني، 2011/1/24.
- مقابلة مع د. منار مدانات، مديرة مكتب ارتباط المجلس الأعلى في إقليم الجنوب، 2011/2/1.
- مقابلة مع د. داوود المعاينة، مدير مديرية التربية الخاصة، وزارة التربية والتعليم، 2010/10/19.
- مقابلة مع السيد غالب عبادي، مساعد المدير التنفيذي، البنك المركزي، 2011/2/6.
- مقابلة مع السيد محمد مقادي، مدير برامج، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2011/1/20.
- مقابلة مع الطبيب زكريا العمري، مدير مديرية المرأة والطفل، والطبيب منذر عماري رئيس قسم مركز تشخيص الإعاقات المبكر، والطبيب هيثم السعودي، قسم الإعاقات وزارة الصحة، 2010/10/11.
- مقابلة مع الطبيب منذر عماري، رئيس قسم مركز تشخيص الإعاقات المبكر، وزارة الصحة، 2010/10/11.
- مقابلة مع الطبيبين محمد عصفور ونائل العدوان، إدارة المركز الوطني للصحة النفسية، وزارة الصحة، عمان/الأردن، 2011/1/16.
- مقابلة مع العقيد سامر المجالي، مدير مديرية الإسعاف والطوارئ، مديرية الدفاع المدني، 2011/1/12.
- مقابلة مع العميد محمد الزعبي والرائد صادق العمري، إدارة حماية الأسرة، مديرية الأمن العام، 2011/1/19.
- مقابلة مع المهندسة رنا حدادين، مديرة وحدة ذوي الاحتياجات الخاصة، أمانة عمان الكبرى، 2010/12/4.
- مقابلة مع نسرين زريقات، المركز الوطني لحقوق الإنسان، عمان/الأردن، 2011/2/28.

• المقابلات مع الجهات غير الحكومية وخبراء:

- مقابلة مع أحمد اللوزي، رئيس جمعية الصداقة للمكفوفين، عمان/الأردن، 2011/1/22.
- مقابلة مع إدارة البنك العربي، عمان، 2010/2/23.

- مقابلة مع أشخاص من ذوي الإعاقات النفسية المقيمين في المركز وزيارة لبعض الأقسام داخل المركز، 2011/2/17.
- مقابلة مع أعضاء جمعية "خطوتنا"، 2011/2/2.
- مقابلة مع إكرام مراشدة، مديرة مركز التأهيل المجتمعي للمعوقين في مخيم إربد؛ الأنوروا، 2011/9/5.
- مقابلة مع د. زهير زكريا، رئيس جمعية علم النفس الأردنية، 2011/1/23.
- مقابلة مع سها طبال، خبيرة في مجال التربية الخاصة وبرامج التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، 2011/9/16.
- مقابلة مع سهير عبد القادر، رئيسة الملتقى الثقافي للمكفوفين، عمان، 2011/9/6.
- مقابلة مع عائدة الشيشاني، ناشطة في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2011/8/14.
- مقابلة مع فاطمة الدهامشة، رئيسة جمعية سيدات الظليل، 2011/8/28.
- مقابلة مع لبنى القدومي، دار الأمان، مؤسسة نهر الأردن، 2011/4/23.
- مقابلة مع مها السعودي، رئيسة لجنة المرأة، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، عمان، 2011/3/31.
- مقابلة مع نادية خليفة، موظفة قسم الخدمات الاجتماعية، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، الأردن، 2011/1/24.
- مقابلة مع محمد نصار و مترجم الإشارة أشرف عودة، نادي سمو الأمير علي للصم، عمان، 2011/8/7.
- مقابلة مع مترجم الإشارة السيد أشرف عودة، 2011/8/14.
- مقابلة هاتفية مع اتحاد المرأة الأردنية، حكمت هلسة، عضو لجنة تنفيذية للاتحاد، رئيس لجنة حقوق الطفل، الأردن، كانت منسقة برنامج برلمان أطفال الأردن، 2011 / 4 / 10.

سادساً: اللقاءات التشاورية والنقاشية والحوارية:

- عرض مسؤول مشروع المياه في منظمة ميرسي كور في لقاء نقاشي مع مجموعة من الناشطين والناشطات وممثلي جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة وممثلين عن المنظمات المانحة، تم تنظيمه بالتعاون ما بين مشروع تطوير وتعزيز المجتمع المدني ومنظمة موبيليتي إنترناشونال الأمريكية، 2010/3/1-2/28.

- اللقاء التشاوري الإقليمي في إقليم الجنوب، لمحافظة العقبة ومعان، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في العقبة، عدد الحضور 40، 2011/7/12.
- اللقاء التشاوري الإقليمي في إقليم الجنوب، لمحافظة الكرك والطفيلة، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في الكرك، عدد الحضور 66، 2011/7/13.
- اللقاء التشاوري الإقليمي في إقليم الشمال، لمحافظة إربد وجرش وعجلون، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في إربد، عدد الحضور 56، 2011/6/25.
- اللقاء التشاوري الإقليمي في إقليم الشمال، لمحافظة المفرق، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في المفرق، عدد الحضور 59، 2011/7/2.
- اللقاء التشاوري الإقليمي في إقليم الوسط، لمحافظة الزرقاء والبلقاء، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في عمان، عدد الحضور 51، 2011/7/9.
- اللقاء التشاوري الإقليمي في إقليم الوسط، لمحافظة عمان ومأدبا، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في عمان، عدد الحضور 53، 2011/7/16.
- اللقاء التشاوري المحلي في دير علا، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في دير علا، عدد الحضور 7، 2011/8/4.
- اللقاء التشاوري المحلي في مدينة إربد، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في إربد، عدد الحضور 14، 2011/7/16.
- اللقاء التشاوري المحلي في مدينة السلط، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في السلط، عدد الحضور 15، 2011/7/26.
- اللقاء التشاوري المحلي في مدينة الطفيلة، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في الطفيلة، عدد الحضور 19، 2011/7/28.
- اللقاء التشاوري المحلي في مدينة معان، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في معان، عدد الحضور 23، 2011/7/30.
- اللقاء التشاوري المحلي في مدينة المفرق، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في المفرق، عدد الحضور 12، 2011/7/14.
- اللقاء التشاوري المحلي في مدينة المفرق، لمناقشة مسودة تقرير الظل المنعقد في المفرق، عدد الحضور 10، 2011/7/26.
- اللقاء الحواري الموسع مع 250 ناشطاً وناشطة وممثلين عن جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات، على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان، 2010/10/22.

- اللقاء الحواري الموسع مع طلبة الجامعة الأردنية من ذوي الإعاقة المنعقد على هامش زيارة مستشارة وزارة الخارجية الأمريكية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم جودي هيومان؛ وتبادل المعلومات والخبرات بين الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في الأردن والتجربة الأمريكية في مجال التعليم الجامعي للأشخاص ذوي الإعاقة.
- المؤتمر الإقليمي العربي الأول "تمكين المرأة الصماء: الواقع والتحديات"، الذي نظّمته جمعية تنمية المرأة الأردنية للصح في عمان، 3-5/ أيار/ مايو/ 2011.
- المؤتمر الأول للسياحة الإنسانية مفاهيم "السياحة الإنسانية: نظرة واقعية" الذي نظّمته جمعية السياحة الإنسانية في عمان، 19/ أيار/ مايو/ 2011.
- المؤتمر الوطني الأول حول الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2010.
- واقع زواج ذوي الإعاقة (زواج الأفراد ذوي الإعاقة؛ الزواج الحائر بين العلم والدين)، ندوة حوارية، الجامعة الأردنية، قسم التربية الخاصة، 2011.
- ورشة عمل حول التهيئة البيئية والسلوكية في قطاع السياحة للأشخاص ذوي الإعاقة؛ عمان، نظمه مشروع "سياحة" التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بالتعاون مع منظمة موبيلتي إنترناشونال، بحضور لممثلي جمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة والناشطين وهيئات ومؤسسات السياحة العاملة في الأردن، 28/ نيسان/ إبريل/ 2011

سابعاً: التحقيقات والأخبار الصحفية:

- 0.64 في المئة نسبة اهتمام الصحافة الأردنية بالمعاقين، خبر صحفي، جريدة السبيل، 2009/7/5.
- 9.11% نسبة الإعاقة بين كبار السن و "الحركية" الأكثر شيوعاً، خبر صحفي، جريدة الدستور، 2009/7/11.
- 64 فتاة معوقة ذهنياً يجري استئصال أرحامهن سنوياً، تحقيق صحفي، جريدة الرأي، 2011/12/26.
- 700 حالة اعتداء جنسي على الأطفال في الأردن، المركز العربي للمصادر والمعلومات- أمان، حزيران/ 2007.
- 1400 حالة اعتداء جنسي على الأطفال في الأردن سنوياً، صحيفة السوسنة، 2008/11/2.

- الأردن: الإهمال يعرض طفلاً معاقاً للخطر، تحقيق صحفي، المركز العربي للمصادر والمعلومات- أمان، شباط/ 2008.
- أسرار الصحف الأردنية ليوم الإثنين، موقع البوصلة الإلكتروني الإخباري، 2010/4/19.
- الاعتداءات الجنسية على المعاقين تؤكد أهمية وجود جهة ترعى حقوقهم، المركز العربي للمصادر والمعلومات- أمان، أيار، 2006.
- اعرف رياضتك، مقال، رابطة اللاعبين الأردنيين الدوليين الثقافية.
- أمهات يجهضن الأجنة خوفاً من ولادة أطفال مشوهين، تحقيق صحفي، جريدة الغد، 2011/7/25.
- الأمير رعد: من واجب الدولة الاعتراف بالأهلية القانونية لذوي الإعاقة، تحقيق صحفي، جريدة الغد، 2011/7/25.
- بدء المؤتمر الوطني الأول للسياحة الإنسانية، خبر صحفي، جريدة الرأي، آخر تعديل 2011/11/11.
- تدريس مبادئ حقوق الإنسان في المناهج المدرسية لا تحكمها رؤية منطقية متكاملة، تحقيق صحفي، المركز الوطني للمصادر والمعلومات حول العنف تجاه المرأة، شباط/2004.
- تصميم مباني وشوارع المملكة يتجاهل خصوصية المعوقين رغم قانون كودة البناء الخاصة بهم "محرمون من مشاركة المجتمع"، تحقيق صحفي، العرب اليوم، 2009/11/12.
- ثلاثيني يشق نفسه بمركز الصحة النفسية في الفحيص، خبر صحفي، جريدة الدستور، 2010/10/23.
- جدل قانوني وشرعي حول استئصال أرحام الفتيات المعاقات عقلياً، تحقيق صحفي، جريدة الغد، 2011/7/25.
- حقوق الإنسان في المناهج والكتب المدرسية لمرحلة التعليم الثانوي في الأردن، الجمعية الأردنية لحقوق الإنسان.
- سجناء في كراسيهم المتحركة، تحقيق صحفي، وثائقيات حقوق الإنسان.
- سياحة ذوي الاحتياجات الخاصة تنتظر وضعها على خارطة السياحة الأردنية، تغطية إعلامية لمبادرة السياحة للجميع بالتعاون ما بين جامعة الشرق الأوسط وجمعية تنمية المرأة الأردنية للصم، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، 2011/7/3.
- شاب يرفض خطبة فتاة لوجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في أسرته، تحقيق صحفي، جريدة الدستور، 2011/7/24.

- عرض مسرحية "أرض الأحلام" بمشاركة أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، خبر صحفي لجريدة الرأي، وزارة الثقافة.
- فعاليات سياحية تناقش مراعاة التطوير السياحي لمتطلبات المعوقين، تحقيق صحفي، جريدة الغد، 2011/7/25.
- كيف ينشئ أول مكتب سياحي يعمل بلغة بريل، أخبار سياحية، مجلة الآثار، 2009/11/12.
- مديرة جمعية في المفرق تعاقب طلبة بتسخين ملاعق الطعام وحرق أيديهم، وكالة سرايا الإخبارية، 2009/12/8.
- "المعوقين" في الأردن... حياة ناقصة بانتظار من يفتح لهم باب الأمل، تحقيق صحفي، المركز العربي للمصادر والمعلومات، أيار/2005.
- المفرق: توقيف مديرة بعد تعذيب طلابها، تحقيق صحفي، موقع خبرني الإلكتروني، 2009/10/10.
- مقال بعنوان "الإعاقة تنوع بشري وليست عائقاً اجتماعياً"، بقلم الأمير رعد بن زيد، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.
- مواطنون يشكون ضعف أداء مركز تأهيل المعاقين في مخيم سوف، تحقيق صحفي، جريدة الغد، 2011/7/25.
- نجوى فتاة معاقة عقلياً لقيت حتفها تحت التعذيب، خبر صحفي، الموقع الإلكتروني زاد الأردن، 2011/3/10.
- وزارة التخطيط والتعاون الدولي تعقد اجتماعاً للجهات المانحة لبحث المرحلة الثانية من الاستراتيجية الوطنية للمجلس الأعلى للشؤون الاشخاص المعوقين (2009-2015)، خبر إعلامي، وزارة التخطيط والتعاون الدولي.
- وفاة مريض نفسي شتقاً بـ"مستشفى الفحيص"، خبر صحفي، جريدة الغد، 2011/7/25.

ثامناً: المواقع الإلكترونية:

- الموقع الإلكتروني لبرنامج تعزيز المجتمع المدني (CSP).
- الموقع الإلكتروني لحملة تكافؤ ("تكافؤ".. الحملة الوطنية لتعزيز مشاركة الاشخاص ذوي الاعاقة في الانتخابات النيابية 2010)، <http://www.takafo.org>.

- الموقع الإلكتروني لمبادرة رصد قضايا الإعاقة لمنطقة الشرق الأوسط (الحقوق، التحولات الاجتماعية، إصلاحات السياسات)، http://disabilitymonitor-me.org/ar/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=1
- الموقع الإلكتروني لمركز دراسات وأبحاث ورعاية المعوقين. <http://www.caihand.org/tak.htm>
- الموقع الإلكتروني لمشروع تطوير السياحة في الأردن، <http://www.siyaha.org>
- الموقع الإلكتروني لهيئة تنظيم النقل البري، <http://www.ltrc.gov.jo>
- الموقع الرسمي لإدارة حماية الأسرة التابعة لمديرية الأمن العام، <http://www.familyprotection.psd.gov.jo>
- الموقع الرسمي لإذاعة راديو البلد، <http://www.balad.fm/?p=155>
- الموقع الرسمي لإذاعة فرح الناس، <http://www.farahalnas.jo>
- الموقع الرسمي للجامعة الأردنية، <http://www.ju.edu.jo>
- الموقع الرسمي للجمعية الأردنية لعلم النفس، <http://jpajo.org>
- الموقع الرسمي لجمعية الصداقة للمكفوفين، <http://www.fabjo.org>
- الموقع الرسمي لدائرة الإحصاءات العامة، <http://www.dos.gov.jo>
- الموقع الرسمي لدائرة الإفتاء الأردنية، <http://www.aliftaa.jo>
- الموقع الرسمي لدائرة المكتبة الوطنية، <http://www.nl.gov.jo>
- الموقع الرسمي لصندوق التنمية والتشغيل، <http://www.defjo.net/site/ar>
- الموقع الرسمي لصندوق المعونة الوطنية، <http://images.jordan.gov.jo>
- الموقع الرسمي للأمم المتحدة، <http://www.un.org>
- الموقع الرسمي للقيادة العامة للقوات المسلحة الأردنية، <http://www.jaf.mil.jo>
- الموقع الرسمي للمؤسسة العامة للإسكان والتطوير الحضري، <http://www.hudc.gov.jo>
- الموقع الرسمي للمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، <http://hcd.gov.jo>
- الموقع الرسمي للمجلس الأعلى للسكان، <http://www.hpc.org.jo/hpc/Default.aspx?tabid=39&language=en-US>
- الموقع الرسمي للمجلس الوطني لشؤون الأسرة، <http://www.ncfa.org.jo>
- الموقع الرسمي للمديرية العامة للدفاع المدني، <http://www.cdd.gov.jo>

- الموقع الرسمي للمركز السعودي لتأهيل وتدريب الكفاءات،
<http://saudicenter.org/portal/index.php>
- الموقع الرسمي للمركز الوطني لتنمية الموارد البشرية، <http://www.nchrd.gov.jo>
- الموقع الرسمي للمركز الوطني لحقوق الإنسان، <http://nchr.org.jo>
- الموقع الرسمي للمفوضية السامية لشؤون اللاجئين، <http://www.unhcr.org>
- الموقع الرسمي للهيئة التنسيقية للتكافل الاجتماعي، <http://www.ccss.gov.jo>
- الموقع الرسمي لليونسيف، <http://www.unicef.org>
- الموقع الرسمي لمبادرة سكن كريم لعيش كريم، <http://www.hudc.gov.jo/mob>
- الموقع الرسمي لمجلس الأمة، <http://www.parliament.jo>
- الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية، <http://www.who.int>
- الموقع الرسمي لمؤسسة الإذاعة والتلفزيون، <http://www.jrtv.jo>
- الموقع الرسمي لوزارة التخطيط والتعاون الدولي، <http://www.mop.gov.jo>
- الموقع الرسمي لوزارة التربية والتعليم، <http://www.moe.gov.jo>
- الموقع الرسمي لوزارة التنمية الاجتماعية، <http://www.mosd.gov.jo>
- الموقع الرسمي لوزارة الثقافة، <http://www.culture.gov.jo>
- الموقع الرسمي لوزارة الصحة، <http://www.moh.gov.jo>
- الموقع الرسمي لوزارة العمل، <http://www.mol.gov.jo>
- الموقع الرسمي لوزارة المياه والري، <http://www.mwi.gov.jo>
- الموقع الرسمي لوكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، الأنوروا،
<http://www.unrwa.org>