

Distr.: General
12 December 2014
Arabic
Original: Spanish

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة وضع المرأة

الدورة التاسعة والخمسون

٩-٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥

متابعة المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة ودورة

الجمعية العامة الاستثنائية المعنونة "المرأة

عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية

والسلام في القرن الحادي والعشرين"

بيان مقدّم من اللجنة الإسبانية لممثلي الأشخاص ذوي الإعاقة، وهي منظمة
غير حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي*

تلقى الأمين العام البيان التالي الذي يتم تعميمه طبقاً للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار
المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.

* صدر هذا البيان بدون تحرير رسمي.



الرجاء إعادة استعمال الورق

130115 120115 14-66254X (A)



البيان

النساء والفتيات ذوات الإعاقة في إسبانيا

إن اللجنة الإسبانية لممثلي الأشخاص ذوي الإعاقة هي المحفل الذي يلتقي فيه الأشخاص ذوو الإعاقة في إسبانيا ويمارسون فيه الأنشطة السياسية.

ويوجد في إسبانيا أربعة ملايين من الأشخاص ذوي الإعاقة، تشكل النساء نسبة ٦٠ في المائة منهم.

والخاصية الأساسية التي تتسم بها تلك الفئة السكانية النسائية هي أنها جماعة غير متجانسة إلى حد بعيد تتعرض لمعدل عال من التمييز المتعدد الجوانب. وتعاني النساء المعاقات من معدل أعلى في الأمية، ومستويات أعلى في التعليم المتدني، ومستوى أقل في فرص العمل، ووظائف أدنى في المسؤولية وأسوأ في الأجر، وعزلة اجتماعية أكبر، واعتماد اقتصادي أكبر على الغير، واحتمال أكبر في التعرض للعنف، وعدم معرفة بالأمور الجنسية وما يحيط بها من خرافات، وقيود على حقهن في الإنجاب، وانعدام الحماية الاجتماعية والصحية، وضالة إمكانية اللجوء إلى القضاء.

وفي ضوء المجالات الأساسية مثار القلق المحددة في منهاج عمل بيجين، فإن أكثر المسائل صلة بالفتيات والنساء ذوات الإعاقة في إسبانيا هي ما يلي:

ألف - المرأة والفقير

تعاني النساء ذوات الإعاقة في إسبانيا بشكل خاص من الفقر المدقع الذي يبلغ معدله بينهن ثلاثة أمثال نظيره بين باقي السكان، ويرتفع ذلك المعدل بنسبة ٤٠ في المائة عن معدل الرجال ذوي الإعاقة. وفي الواقع العملي يبلغ معدل الفقر المدقع بين النساء ذوات الإعاقة اللاتي يزيد عمرهن عن ٦٠ عاما ضعف معدل الرجال من نفس العمر. وحسب نوع الإعاقة، فإن أكثر الفئات تأثرا بضالة الدخل وفرص العمل وإمكانية الحصول على الاستحقاقات هي فئة النساء المعوقات ذهنيًا، وذلك حسب بيانات دراسة الفقر والاستبعاد الاجتماعي بين النساء في إسبانيا (اللجنة الإسبانية لممثلي الأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٠١٣).

وحسب الدراسة ذاتها، فإن موقع السكن له تأثيره، حيث يرتفع مؤشر الفقر بين النساء اللاتي يعشن في الوسط الريفي. ويعني ذلك أنه كلما ارتفع حجم المجتمع المحلي الذي يقع به السكن، قل خطر التعرض للفقر (٦٠ في المائة بالنسبة لسكان المناطق الريفية، مقابل ٤٦ في المائة بالنسبة لسكان عواصم الأقاليم والمدن التي يزيد عدد سكانها عن ١٠٠ ٠٠٠ نسمة).

وبالنسبة لكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة، شكل إنشاء نظام الاستقلال الشخصي ورعاية المعتمدين على الغير، فرصة تتيح الحصول على موارد الدعم المهمة كثيرا في تحقيق الاستقلال الشخصي. ومع ذلك فإن تأثيره لصالح النساء يقل على أية حال عن ١٦ في المائة. وتشير التقارير الأخيرة التي أعدها اللجنة عن حقوق الإنسان المتعلقة بالأشخاص المعاقين في إسبانيا (٢٠١٠-٢٠١٣) إلى الحالة المثيرة للانزعاج التي تحدثها سياسات الاقتطاعات، وفقا للقانون الصادر في هذا الصدد وبوجه عام، في قطاع دعم الأشخاص ذوي الإعاقة، الذي أصبح موشكا على الانيار.

باء - التعليم والتدريب

يتصاعد معدل أمية السكان بالفئة العمرية ٢٥-٤٤ عاما بين الأشخاص ذوي الإعاقة إلى نسبة ٨,٦ في المائة، بينما لا يزيد ذلك المعدل بين باقي السكان عن واحد في المائة. ورغم عدم ملاحظة فوارق جوهرية في فئات العمر المتوسط، فإن النساء ذوات الإعاقة يعانين من التباينات في هذا المجال التي تتبدى في قلة إمكانية الالتحاق بالتعليم المتوسط أو العالي أو تعليم البالغين، وتكرار الرسوب في الدراسة، وارتفاع مؤشرات الأمية، ومن ثم قلة فرص الدخول إلى سوق العمل.

جيم - المرأة والصحة

يتجلى أحد جوانب التمييز الرئيسية في الإضرار بالحقوق في الحياة الجنسية، والصحة الإنجابية، وممارسة الأمومة. ويتحول ذلك إلى حرمان منهجي من رعاية الصحة الجنسية والإنجابية يتبدى في عدم إمكانية الحصول على المعلومات، وعدم ملاءمة البيئة المحيطة (أجهزة وأسرة الفحص وما إلى ذلك)، وندرة إجراء الفحوص المتعلقة بأمراض النساء، وضالة إمكانية الاختيار بين وسائل منع الحمل، وسوء عملية فحص الدورة الشهرية، وقلة الفحوص المتعلقة بالحمل، والحرمان من حق الأمومة.

ومن الواجب إدراج منظور الإعاقة في سياسات وبرامج الصحة الجنسية والإنجابية. ولا بد من تدريب الأخصائيين الصحيين على تلبية الاحتياجات المخصوصة الناشئة عن الإعاقة، مع توفير المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. ويلزم تعديل المعلومات والاتصالات بما يتلاءم مع المستوى الذهني، والمستوى الاجتماعي-الثقافي، والأصل العرقي، وكذلك مع وسائل التعبير الأخرى، من قبيل لغة الإشارة، أو نظم الاتصال البديلة أو المعززة.

ومن المهم، فيما يختص بالعنف، تطبيق بروتوكولات للرعاية الصحية تستهدف تشجيع وتحفيز التبكير باكتشاف حالات العنف ضد النساء ذوات الإعاقة. ويلزم أيضا تدريب العاملين في المجال الصحي على تلبية احتياجات الإعاقة، ضمانا لعدم تطبيق تلك الممارسات دون الحصول على موافقة مستنيرة من النساء والفتيات ذوات الإعاقة، أو تحت ذريعة تطبيقها لصالحهن دون الاستماع إلى آرائهن.

دال - العنف ضد المرأة

حسب المعلومات الواردة في الإعلان الصادر عن الدولة عام ٢٠١٢ بشأن العنف الجنساني، تم تحديد تعرض سبع ضحايا ذوات إعاقة للعنف الجنساني، من بين مجموع عدد الضحايا القتلى البالغ عددهن ٥٢ ضحية، وهو ما يمثل نسبة ١٣,٤٦ في المائة من المجموع. وتفيد البيانات المستقاة من الاستقصاء الكلي للعنف الجنساني الذي جرى في الآونة الأخيرة (عام ٢٠١١) بأن النساء ذوات الإعاقة يقعن ضحايا للعنف الجنساني بشكل متكرر أكثر من النساء الأخريات.

وقد حددت البيانات الضحايا القتلى ولكن لم تتضمن معلومات عن عدد النساء ذوات الإعاقة اللاتي تعرضن لسوء معاملة جسدية أو نفسية، ولكن تشير إلى أن العدد في تصاعد. وتعرضت نسبة ٦٨ في المائة من النساء ذوات الإعاقة المودعات بالمؤسسات للعنف على يد المحيطين بهن، سواء أكانوا من العاملين الصحيين، أو مقدمي الخدمة أو الرعاية. ولم يتم الربط بين الإعاقة ومفهوم العنف الجنساني في أي دراسة من الدراسات التي أجرتها الهيئات الحكومية.

والقانون الأساسي ٢٠٠٤/١، المؤرخ ٢٨ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤، المتعلق بتدابير الحماية المتكاملة ضد العنف الجنساني، يحدد تعريفا ضيقا جدا للعنف لا يتضمن الكثير من الجوانب الواردة في التعريف الذي حدده مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة. إذ إن العنف ضد النساء ذوات الإعاقة لا يقتصر على العنف الذي يرتكبه الشريك أو الزوج، بل يمتد إلى البيئة الأسرية والمؤسسية، ولا تستطيع النساء ذوات الإعاقة الفرار منه لعدم وجود إجراءات ملائمة وشاملة في هذا الصدد.

وهناك تشريع مشوب بالتمييز ولا يقر بالكفاءة القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة. ومن ثم يبيح ذلك التشريع الوصاية على البالغات أو إيداعهن بالمؤسسات، مما يفاقم من خطر تعرضهن للعنف وإفلات مرتكبيه من العقاب. ويشكل ذلك التشريع جزءا من العنف المنهجي الممارس ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، خصوصا النساء ذوات الإعاقة النفسية-الاجتماعية أو الذهنية، والمسنات.

ولا زالت ممارسات التعقيم الإجباري، والإجهاض القسري مستمرة ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، لا سيما المصابات منهن بالإعاقة الذهنية أو النفسية-الاجتماعية، دون الحصول على موافقتهن، أو دون فهمهن للغرض من التدخل الجراحي، تحت ذريعة العمل لصالحهن. وحسب البيانات الصادرة عن مجلس السلطة القضائية (٢٠١٠-٢٠١٣) صدر ما متوسطه ٩٦ حكماً قضائياً يأذن بإجراء عمليات تعقيم لأشخاص ذوي إعاقة كان قد أُعلن في السابق عدم أهليتهم القانونية.

هاء - المرأة والاقتصاد

يعيش في حالة ركود ثلثا النساء ذوات الإعاقة اللاتي في سن العمل، أي أنهن خارج سوق العمل، رغم أن العمل يشكل العامل الرئيسي الذي يحمي من الفقر. وفي هذا السياق، تفتقر نسبة ٤٧ في المائة من النساء ذوات الإعاقة، اللاتي لا يعملن، إلى الدخل الذي يمكنهن من الحصول على الاستحقاقات. وتشكل الأسرة المعيشية بيئة أساسية من بيئات التمييز ضد النساء، حيث إنهن الطرف الذي يتولى أساساً تقديم العون إلى الأشخاص ذوي الإعاقة. وتُكلف الفتيات والنساء ذوات الإعاقة بأداء الأعمال المنزلية، وتقديم الرعاية، بدلاً من تشجيعهن على الالتحاق بالتعليم الكفيل بتحقيق استقلالهن الشخصي. ويكون لدى النساء ذوات الإعاقة والنساء اللاتي يتولين رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة فرصة أقل في الحصول على الاستحقاقات الاقتصادية، وعندما يحصلن عليها فإنها تكون في صورة استحقاقات لا تُدفع عنها اشتراكات ومن ثم لا تضمن لهن معيشة اقتصادية ملائمة لدى بلوغهن سن الشيخوخة.

واو - الفتيات

جاء في التقرير الأخير الصادر عن منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) المعنون: الطفولة في إسبانيا، ٢٠١٤، أن إسبانيا بلد يرتفع فيه كثيراً معدل الفقر بين الأطفال (٢٧،٥ في المائة). ويتصاعد التباين بشكل سريع، ويعاني الأطفال ذوو الإعاقة بوجه خاص من غياب الموارد والفرص الكفيلة بنمائهم. ولا بد من جمع بيانات إحصائية في هذا الصدد تتيح رسم وتطبيق سياسات تضمن حاضراً ومستقبلاً زاهراً للأطفال ذوي الإعاقة في إسبانيا.