



مستبعدون

حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وسط النزاع المسلح في اليمن



منظمة العفو
الدولية

منظمة العفو الدولية حركة عالمية تضم ما يزيد على 7 مليون شخص
يواصلون من أجل عالم يتمتع فيه الجميع بحقوقهم الإنسانية .

وتتمثل رؤية المنظمة في أن يتمتع جميع البشر بجميع حقوق الإنسان
المنصوص عليها في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وغيره من المعايير
الدولية لحقوق الإنسان .

ومنظمة العفو الدولية منظمة مستقلة عن جميع الحكومات والعقائد
السياسية أو المصالح الاقتصادية أو المعتقدات الدينية، وتتلقى تمويلها
من أعضائها ومن التبرعات العامة .



صورة الغلاف: ألفت محمد الناصري، ذات قدرة محدودة على الحركة منذ إصابتها برصاصة طائشة في بلدتها في تعز في الأيام الأولى من الحرب، وهي مستلقية على سريرها في خيمة حيث تعيش مع أسرتها في مخيم صبر. في محافظة الحج، 12 يونيو/حزيران 2019، ووصفت لمنظمة العفو الدولية تفاصيل رحلة النزوح الشاقة التي قطعتها للهروب من العنف.
© Amnesty International

© حقوق النشر محفوظة لمنظمة العفو الدولية، 2018
ما لم يذكر خلاف ذلك فإن محتوى المادة الوارد في هذه الوثيقة محمي بموجب رخصة المشاع الإبداعي (يجب نسبة
المادة إلى منظمة العفو الدولية، ويحظر استخدام المادة لأية أغراض تجارية، ويحظر إجراء أي تعديل أو اجترار في المادة
أو نشر أو عرض مواد أخرى مستقاة منها، رخصة دولية 4).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة صفحة الأذونات على موقعنا:
www.amnesty.org

وإذا نسبت حقوق الطبع إلى جهة غير منظمة العفو الدولية، فإن هذه المادة تكون غير خاضعة لرخصة المشاع الإبداعي.

الطبعة الأولى 2018

الناشر: مطبوعات منظمة العفو الدولية

Peter Benenson House, 1 Easton Street
London WC1X 0DW, UK

رقم الوثيقة: MDE 31/1383/2019

اللغة الأصلية: الإنجليزية

amnesty.org

قائمة المحتويات

5	1. ملخص
9	2. المنهجية
11	3. الخلفية
11	3.1 نزاع متصاعد
12	3.2 الأشخاص ذوو الإعاقة في اليمن
16	4. النزوح وأثره
18	4.1 صعوبات الفرار من العنف
19	4.2 تُركوا وحدهم
20	4.3 الظروف غير الملائمة في المخيمات
24	4.4 صعوبات الحصول على المعونة
26	4.5 تحديات مضاعفة تعترض الفتيات والنساء ذوات الإعاقات
28	5. عقبات أمام الحصول على الرعاية الصحية
29	5.1 معوقات متمثلة في التكاليف ويُعد المسافات
31	5.2 الافتقار لسبل الوصول إلى الخدمات المتخصصة
32	5.3 الافتقار إلى الأجهزة والتقنيات المساعدة ذات الجودة العالية
34	5.4 نقص الدعم النفسي الاجتماعي
38	6. عقبات أمام التعليم
42	7. المصاعب الاقتصادية المتزايدة
46	8. الإطار القانوني
46	8.1 القوانين والسياسات المحلية المتعلقة بالإعاقة
47	8.2 التداخل بين القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني
52	9. نتائج وتوصيات

قائمة المصطلحات

المصطلح	الوصف
الإعاقة الذهنية	إعاقة تتسم بالقدرة المحدودة بدرجة كبيرة على الأداء الوظيفي العقلي (التفكير المنطقي، والتعلم، وحل المشاكل) والسلوك التكيفي وتشمل طائفة من المهارات الاجتماعية والعملية اليومية
الإعاقة النفسية الاجتماعية	يُستخدم هذا المصطلح، بغض النظر عن تعريف الشخص لنفسه أو تشخيصه لحالته، لوصف حالات الأشخاص ذوي المشاكل المختلفة المتعلقة بالصحة النفسية، مثل الاكتئاب، واضطراب ما بعد الصدمة، والفُصام. وتتعلق هذه الإعاقة بالتفاعل بين الاختلافات النفسية والحدود الاجتماعية الثقافية للسلوك، وكذلك بما يُلحَقُه المجتمع بالأشخاص ذوي الإعاقة النفسية من وصم وتمييز وإقصاء
خدمات الدعم النفسي الاجتماعي	مجموعة فرعية من طرق العلاج الخاصة بالصحة النفسية تتسم على وجه العموم، من حيث طبيعتها، بأنها غير حيوية (غير بيولوجية) أو غير سريرية، وتتضمن المساعدة بشأن الحاجات الاجتماعية، والعاطفية، والنفسية، والعملية
الإعاقة الحسية	عندما تكف إحدى الحواس: البصر، والسمع، واللمس، والذوق، والشم، والإدراك المكاني، أو أكثر من حاسة عن العمل بإمكانياتها العادية

1. ملخص

يُعتبر الأشخاص ذوو الإعاقة من أكثر الفئات التي تعاني من التهميش أثناء النزاعات المسلحة والأزمات. ورغم الدعوات المتزايدة لتحسين سبل إدماجهم في برامج المساعدات الإنسانية، فما زالوا يواجهون عقبات كبيرة في نيل حقوقهم على قدم المساواة مع غيرهم، وما زالوا مُستبعدين من المشاركة والتمثيل الفعّالين في عمليات اتخاذ القرار. ويُذكر أنه في حالات النزاعات الطويلة، من قبيل النزاع في اليمن، والذي تصفه الأمم المتحدة بأنه يمثل أسوأ الأزمات الإنسانية في العالم، فإن من شأن الاضطرابات في الخدمات المختلفة، بما في ذلك خدمات الصحة والتعليم، فضلاً عن الأعباء التي تفوق قدرة المساعدات الإنسانية، أن تترك أثراً مضاعفاً على الأشخاص ذوي الإعاقة.

ولا تتوفر حالياً بيانات يُعتمد بها عن الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن، بما في ذلك عدد هؤلاء الأشخاص؛ إلا إن بيانات "منظمة الصحة العالمية"، والتي تستند إلى تقديرات عالمية، تشير إلى وجود حوالي أربعة ملايين ونصف مليون من الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن. وبالنظر إلى النزاع المستمر هناك، فمن المحتمل أن يكون العدد الفعلي أكبر من ذلك. وقد أدى النزاع في اليمن، الذي دخل عامه الخامس، واتسم بارتكاب انتهاكات جسيمة وجرائم مؤتمة بموجب القانون الدولي، إلى مقتل آلاف الأشخاص، وإصابة عشرات الآلاف، وتشريد ملايين الأشخاص، كما أصبح 80 بالمائة من سكان اليمن في حاجة لمساعدات إنسانية.

وقد بحثت منظمة العفو الدولية تأثير النزاع في اليمن على الأشخاص ذوي الإعاقة من الأطفال والنساء والرجال، من خلال توثيق تجارب من يعيشون في مناطق النزوح، وكذلك من يعيشون في المجتمع الأوسع. وتبين الشهادات التي جمعتها منظمة العفو الدولية مدى التحديات الجسيمة التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، وهي تحديات تتفاقم أحياناً من جراء تداخل عدة عوامل مثل النوع الاجتماعي والسن والأصل، بما في ذلك عقبات في نيل الخدمات الصحية والتعليمية وفرص عمل جيدة على قدم المساواة مع الآخرين. وتواجه المنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة صعوبات جمة في سعيها لتوفير الخدمات الأساسية الملحة، وذلك بسبب التأخير في صرف الاعتمادات المالية والاستقطاعات من هذه الاعتمادات التي يُفترض أن تحصل عليها تلك المنظمات من الهيئات الحكومية المختلفة. ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة ممن يعيشون في مناطق النزوح تحديات خاصة، بما في ذلك مشاكل في الفرار من العنف، ومشاكل في الوصول إلى المساعدات، بالإضافة إلى ظروف العيش غير الملائمة، والتي تؤدي إلى إهدار كرامتهم الأصلية، من قبيل المرافق الصحية التي يتعذر لهم الوصول إليها.

وتستند النتائج التي توصلت لها منظمة العفو الدولية إلى البحوث التي أجرتها خلال بعثة ميدانية إلى جنوب اليمن في يونيو/حزيران 2019، وكذلك إلى بحوث أجريت عن بُعد، بما في ذلك مقابلات عبر الهاتف أجريت خلال الفترة من مايو/أيار إلى نوفمبر/تشرين الثاني 2019. وقد ركزت البحوث على محافظات عدن ولحج وأبين، بينما لم تمنح سلطات الأمر الواقع الحوثية القائمة في عدة محافظات شمالية لباحثي المنظمة الإذن بزيارة المناطق الخاضعة لسيطرتها. وقد أجرت باحثنا المنظمة مقابلات مع 96 شخصاً، ووثقت كيف أثرت الحرب على قدرة 53 شخصاً من ذوي الإعاقة، باختلاف أنواعها، على نيل حقوقهم والتمتع بها على قدم المساواة مع غيرهم. وشملت المقابلات أشخاصاً من ذوي الإعاقة، وأقارب أشخاص من ذوي الإعاقة، وأعضاء في منظمات معنية بذوي الإعاقة، ومدافعين عن حقوق ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى مسؤولين حكوميين وموظفين في مجال المساعدات الإنسانية. وقد توصلت المنظمة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة الذين وُثقت حالاتهم من خلال العاملين في مجال المساعدات

الإنسانية والمنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة، والمدافعين عن حقوق ذوي الإعاقة، وقادة المجتمعات المحلية.

وفي 4 نوفمبر/تشرين الثاني 2019، بعثت منظمة العفو الدولية برسالتين إلى كل من "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" في عدن وحكومة اليمن، تضمنتا ملخصاً للنتائج التي خلصت إليها المنظمة بالإضافة إلى طلب معلومات وإيضاحات ذات صلة. ولقد استلمت منظمة العفو الدولية إيضاحات من "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" في 20 نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

وتشير التقديرات إلى أن حوالي 3,65 مليون يمني قد اضطروا إلى الرحيل عن ديارهم للفرار من العنف، وإلى العيش كنازحين. وقد وصف النازحون من الأشخاص ذوي الإعاقة رحلات النزوح الشاقة والمتكررة بحثاً عن الأمان وعن فرص أفضل لسبل العيش، وكان أغلب الأشخاص من ذوي الحركة المحدودة يسافرون بدون أدوات مساعدة، من قبيل الكراسي المتحركة أو العكاكيز، يُضطرون إلى الاعتماد على أفراد عائلاتهم وعلى أحيائهم لكي يحملونهم. وهناك حالات أدت فيها رحلة النزوح إلى تفاقم إعاقة الشخص ذي الإعاقة أو إلى إصابة أشخاص آخرين بإعاقات. وهناك حالات ترك فيها بعض الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث فصلوا عن عائلاتهم وسط حالة الفوضى المصاحبة للفرار، أو لأن الرحلة كانت من المشقة بحيث يصعب على الشخص ذي الإعاقة أن يواصلها. فعلى سبيل المثال، اضطرت سيدة، وسط حالة الفوضى المصاحبة للفرار وبسبب انشغالها بابنها المراهق ذي الإعاقة البدنية والذهنية، إلى ترك زوجها، ذي الإعاقة النفسية الاجتماعية والبالغ من العمر 59 سنة، مقيداً داخل منزل الأسرة في تعز.

وتتسم الأوضاع في المخيمات وغيرها من مواقع النازحين داخلياً، والتي يصل إليها النازحون في نهاية رحلتهم، بأنها أقل مما ينبغي بكثير. وبالرغم من الجهود المشكورة التي تبذلها الهيئات والمنظمات الإنسانية لتلبية الاحتياجات الملحة لملايين اليمنيين، فلم يتم بعد إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وتشير النتائج التي توصلت لها منظمة العفو الدولية إلى وجود ثغرات في عمليات المساعدات الإنسانية، من بينها التأكد من أن الأشخاص ذوي الإعاقة يمكنهم الوصول إلى المرافق في مخيمات النازحين داخلياً على قدم المساواة مع الآخرين، وبمكثف تسلم المعونات بسهولة، وكذلك المشاركة في إدارة المخيمات. ويُعد الافتقار إلى بيانات جيدة بخصوص الإعاقة من المشاكل الجوهرية في تنفيذ عملية مساعدات إنسانية شاملة. فلم يتمكن العاملون في مجال المساعدات الإنسانية في اليمن حتى الآن من جمع بيانات كافية مُصنّفة حسب نوع الإعاقة تتماشى مع المعايير الموصى بها عالمياً، بما في ذلك تلك المعايير التي التزم بها هؤلاء العاملون. ومن شأن الافتقار إلى بيانات جيدة مُصنّفة حسب نوع الإعاقة ومدى شدتها، وكذلك عدم وجود بيانات كافية مُصنّفة حسب العمر، وخاصة بالنسبة لكبار السن، أن يقوّض تنفيذ عملية مساعدة إنسانية فعّالة وشاملة.

وفي جميع مواقع النازحين داخلياً التي زارتها منظمة العفو الدولية، كانت أوضاع السكن والمرافق تحدُّ من قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على رعاية أنفسهم، مما يهدد خصوصيتهم وكرامتهم المتأصلة. فلم تكن هناك مرافق مخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة، ولم تكن هناك مقابض أو مقاعد متحركة تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة استعمال المراحيض، والتي بُنيت على ارتفاع بحيث لا يتيسر لمستخدمي المقاعد المتحركة الوصول إليها. وفي جميع الحالات عملياً التي وثقتها المنظمة، كان يتعيّن على الأشخاص ذوي الإعاقة الاعتماد على أفراد من عائلاتهم وأقاربهم لمساعدتهم على الذهاب إلى المراحيض، وقال كثيرون منهم إنهم يغتسلون داخل خيامهم.

وفيما يتعلق بتوزيع المساعدات، وجدت منظمة العفو الدولية أنه كان يتعيّن على معظم النازحين من ذوي الإعاقة الاعتماد على أفراد من عائلاتهم لتسلم المساعدات. وفي غياب نظام ممنهج لتسليم المساعدات مباشرة للنازحين في محل إقامتهم، كان الأشخاص من ذوي القدرة على الحركة المحدودة أو المعدومة يواجهون صعوبات في الوصول إلى المساعدات، سواء كانت تُسلم خارج المواقع أو في نقاط التوزيع داخل المخيمات، لأن ذلك يتطلب منهم أو من أحد أفراد العائلة مساعدتهم على التوجه إلى أماكن التوزيع هذه.

ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة، سواء أكانوا من النازحين أم من غيرهم، مشقةً في الحصول على أدوات مساعدة ملائمة تتسم بالجودة، من قبيل الدراجات الثلاثية، والكراسي المتحركة، والعصي، والعكاكيز، وأجهزة المساعدة السمعية، والأطراف الصناعية التعويضية. ويرجع ذلك في بعض الأحيان إلى عدم القدرة المادية، أو لعدم معرفة أولئك الأشخاص بآماكن الحصول على مثل هذه الأدوات. وفي المخيمات، تتسم الكراسي المتحركة، والتي تُقدم بشكل عشوائي ودون تدريب أو تأهيل، بأنها غير ملائمة للمناطق ذات التضاريس الوعرة، وعادةً ما تكون من نوعية رديئة، ولا تُسهّل الاعتماد على النفس والاستقلالية بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، مما يجعل كثيرين منهم مضطرين للبقاء داخل خيامهم. وقد قال أحد الأطباء من مركز الأطراف في عدن، وهو المركز الوحيد من نوعه في جنوب اليمن، إن المركز

غير مُجهَّز حالياً لتقديم أطراف صناعية تعويضية خفيفة الوزن، كما إنه يفتقر إلى الخبرات اللازمة لتقديم أطراف تعويضية مخصصة لأنشطة معينة بالنسبة للأطفال دون سن العاشرة، وإنه لا يمكنه سوى تقديم أطراف تعويضية لأغراض تجميلية. وتُعد الأدوات المساعدة والأطراف الصناعية التعويضية أساسية لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش حياةً نشطة ومستقلة.

وقد صادف نحو نصف الأشخاص ذوي الإعاقة الذين فحصت منظمة العفو الدولية حالاتهم مجموعة متنوعة من العقبات في سعيهم للحصول على الخدمات الصحية. وتمثلت أبرز عقبتين أمام الحصول على الرعاية الطبية في عدم القدرة على تحمل تكاليف الرعاية الصحية، ومشقة قطع مسافة طويلة للذهاب إلى مراكز الخدمة الصحية والعودة منها. وكان من بين المشاكل الأخرى عدم توفر سبل الوصول إلى معلومات تتعلق بالصحة.

وفي المخيمات، ذكر الذين أُجريت معهم المقابلات أن أحوال الخدمات الصحية تتسم بعدم الانساق، وبالتقاعس عن اتخاذ الإجراءات الضرورية لتحويل المرضى إلى المرافق الصحية، وبالافتقار إلى المتابعة، وبأن أغلبها يتركز في المناطق الحضرية. ففي حالة الرغبة في مقابلة طبيب متخصص والحصول على علاج ملائم، كان يتعين على النازحين داخلياً، بما في ذلك من لديهم حركة محدودة، مغادرة المخيم والسفر إلى أقرب بلدة أو مدينة للوصول إلى أطباء متخصصين. وذكرت الأغلبية الساحقة ممن أُجريت معهم مقابلات أن التكاليف تمثل عائقاً أساسياً أمام الحصول على الخدمات الصحية الأساسية، سواء أكانت تكاليف السفر إلى المرافق الصحية الموجودة في المناطق الحضرية أو تكاليف الخدمات الصحية والعلاج.

ويمكن القول بشكل أعم أن الحرب الحالية قد خلّفت آثاراً غير متناسبة على الأشخاص ذوي الإعاقة ممن يعتمدون على الدعم الحكومي لتغطية تكاليف الخدمات الصحية والتعليم. وبالرغم من النزاع الحالي، فهناك وزارات حكومية وصاديق وطنية قائمة من قبل تتولى الأمور المتعلقة بحق الأشخاص ذوي الإعاقة، ولاسيما وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، و"صندوق الرعاية الاجتماعية"، و"صندوق رعاية وتأهيل المعاقين".

ومن المفترض أن تُوجه أموال من "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات المعنية بهم، وذلك لتغطية تكاليف شتى، منها، على سبيل المثال، تكاليف تنقل الطلاب من ذوي الإعاقة، وتكاليف مُدرسيهم، والتكاليف المتعلقة بالرعاية الصحية. ومن المفترض أن يتلقى الصندوق حوالي نصف دخله من الرسوم الجمركية التي تدفعها المؤسسات الخاصة والعامّة. ومع ذلك، فما زال الصندوق يواجه صعوبات في الموارد منذ عام 2015، وفقاً لما ذكرته وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل. فسبب النزاع، اضطرت كثير من المؤسسات اليمينية إما إلى تخفيض إنتاجها، وإما إلى وقف أعمالها بشكل كامل، مما جعلها غير قادرة أو غير راغبة في دفع الرسوم الجمركية. وكان من شأن عدة عوامل، مثل تقسيم أراضي اليمن بين السلطات المتنافسة القائمة بحكم الواقع الفعلي، وضعف المؤسسات الحكومية التي تباشر أعمالها بالكاد أو نقلها إلى مواقع أخرى، والانهباء الاقتصادي، وتفشي انعدام القانون، أن تساهم أيضاً في عدم انتظام الموارد المالية.

وأدى وقف الدعم المالي المقدم من الحكومة، في بعض الحالات، إلى تدهور الحالة الصحية لشخص من ذوي الإعاقة. ففي مقابلة مع منظمة العفو الدولية، قالت والدة صبي يبلغ من العمر 14 عاماً ويعاني من الشلل الدماغي، إن انقطاع المساعدات التي اعتادت أن تتلقاها اضطرها إلى عدم استكمال جلسات العلاج الفيزيائي لابنها، وهو الأمر الذي أدى بدوره إلى انتكاسه رغم التحسن البدني الملحوظ الذي تحقق بعد تلك الجلسات.

وتشير البحوث إلى أنه مع تواتر موجات العنف، أصبحت أعراض المعاناة النفسية تظهر على حوالي ثلث أطفال اليمن، كما شهد البالغون في منتصف العشرينات من العمر أكثر من 10 نزاعات داخلية. وفي مقابلات مع منظمة العفو الدولية، قال أشخاص من ذوي الإعاقات النفسية وأفراد من عائلاتهم إنهم لا يعرفون إلى أين يتوجهون أو كيف يتحملون تكاليف العلاج النفسي. وخلال زيارة إلى "مستشفى الأمراض النفسية والعصبية" في عدن، وجدت الباحثتان مساحات شاسعة من المستشفى في حالة مزرية، حيث تنتشر فيها رائحة البول، بشكل نقّاذ؛ كما كانت حوائط العنابر الأساسية ملطّخة بالبراز.

وبالإضافة إلى المعاناة النفسية والمعنوية، كان العديد من الأطفال من ذوي الإعاقة، الذين وُثقت حالاتهم، يدرسون في المدارس ولكنهم توقفوا بعد بداية الحرب. وذكر الأهالي عدة أسباب لذلك، من بينها التأخر في وصول المساعدات الحكومية للمساعدة في تغطية تكاليف التنقل، وتوقف هذه المساعدات، وعدم انتظام البرامج التعليمية للأطفال ذوي الإعاقة أو إغلاقها بشكل كامل. أما بالنسبة

لمن يعيشون في المخيمات، لم يبد أن المدارس الموجودة في المواقع، وهي محدودة العدد بطبيعة الحال، بها عدد من المدرسين الذين تتوفر لديهم قدرات أو طرق تدريس تلائم الطلاب من ذوي الإعاقة.

ويؤثر الفقر بشكل غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي اليمن، حيث يعاني الاقتصاد من الانهيار بسبب الحرب، ازداد كثير من الأشخاص، الذين التقت بهم منظمة العفو الدولية، فقراً على فقر. ففي مقابلات مع منظمة العفو الدولية، قال بعض ذوي الإعاقة وأفراد عائلاتهم إنهم يتكبدون مشقة في تحمل التكاليف المتعلقة بالإعاقة، وتغطية النفقات التي لا غنى عنها، مثل نفقات حقّاضات البالغين والأغذية الخاصة. وفي إحدى الحالات التي وثقتها منظمة العفو الدولية دفعت الضائقة الاقتصادية عائلة شخص من ذوي الإعاقة إلى جعله يتسول على أحد الطرق السريعة لكي تزيد دخلها، وهو أمر لم يكن يفعل قبل الحرب. وبالإضافة إلى ذلك، يعاني الأشخاص ذوو الإعاقة في اليمن من عدم توفر فرص العمل لهم على قدم المساواة مع الآخرين. فقد ذكر بعض الذين أجريت معهم مقابلات أن القوانين التي تنص على تخصيص حصص معينة من الوظائف للأشخاص ذوي الإعاقة لا تُنفذ نظراً لعدم وجود أجهزة إدارية تباشر عملها أثناء الحرب.

ولم تفي حكومة اليمن، باعتبارها من الدول الأطراف في "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، بالتزاماتها في تقديم الدعم الضروري، بما في ذلك الاعتمادات المالية المهمة للغاية، للأشخاص ذوي الإعاقة وللمنظمات التي تقدم لهم بعض الخدمات. كما يجب عليها أن تفعل كل ما في وسعها لتسهيل عمل الهيئات والمنظمات الإنسانية، وتحسين التعاون معها للتأكد من أن برامج المساعدات تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، وغيرهم من الفئات المهمّشة، ولا تنطوي على التمييز ضدهم.

وبمجرد انعقاد مجلس النواب اليمني (البرلمان) يتعيّن على حكومة اليمن مراجعة القوانين والسياسات بما يكفل إدراج التزامات اليمن بموجب "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة". ويجب على حكومة اليمن أن تكفل استشارة المنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة بشكل فعّال، وإشراكها بشكل أساسي في أية عمليات ومفاوضات لإحلال السلام مستقبلاً، وكذلك في مرحلة الإعمار في أعقاب النزاع.

ويجب على الحكومات المانحة، من جانبها، زيادة المساعدات إلى العمليات الإنسانية في اليمن وضمان الوفاء بالتعهدات في ذلك الصدد، وضمان قيام المنظمات الإنسانية بإشراك أشخاص من ذوي الإعاقة في تنفيذ عمليات المساعدات، عن طريق وضع معايير قياسية وتقارير بخصوص مدى التقدم في أعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وفي إشراكهم.

وينبغي على الهيئات والمنظمات الإنسانية الوفاء بالتزاماتها بتحسين إدماج حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمليات الإنسانية المتعلقة بالنزاع بضمان عدم تجاهل أي شخص في اليمن. ويجب أن تُنفذ بشكل ملموس المعايير التي تكفل شمول العمليات الإنسانية وخلقها من التمييز. وفي هذا الصدد، من الضروري أن تعطي الهيئات والمنظمات الإنسانية في اليمن الأولوية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة على اختلاف أنواعها في إدارة المخيمات والتجمعات، وفي صنع القرار، وفي إعداد وتنفيذ برامج المساعدات والإشراف عليها. ومن الضروري ألا يستمر الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن، وفي غيره من مناطق النزاعات والأزمات، في تحمل أعباء الحواجز المادية والسلوكية المترسّخة.

2. المنهجية

يركز التقرير الحالي على أثر النزاع المسلح، الدائر في اليمن منذ أربع سنوات، على الأشخاص ذوي الإعاقة. ويُعد هؤلاء الأشخاص من الفئات الأشد تعرضاً للخطر، ولطالما قُوبلت حقوقهم بالتجاهل أثناء النزاعات والأزمات الإنسانية، وإن كانت السنوات الأخيرة قد شهدت جهوداً متنامية لمعالجة ذلك الوضع.

ويستند التقرير الحالي بالأساس إلى بحث ميداني أجرته باحثان من منظمة العفو الدولية في يونيو/حزيران 2019، بينما أجريت البحوث المكتبية والمقابلات عبر الهاتف، خلال الفترة من مايو/أيار إلى نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

وأجري البحث الميداني في ثلاث محافظات في جنوب اليمن تخضع لسيطرة الحكومة اليمنية، وهي محافظات عدن ولحج وأبين. وشمل البحث زيارات لخمسة مخيمات رسمية وعشوائية للنازحين. وقد طلبت منظمة العفو الدولية تصريحاً لزيارة مناطق تخضع لسلطات "الحوثيين"، القائمة بحكم الواقع الفعلي، ولكنها لم تُمنح هذا الترخيص.

وقد أجرت باحثنا المنظمة إجمالاً 96 مقابلة، توثق كيف أثرت الحرب على قدرة 53 شخصاً من ذوي الإعاقة، بينهم 31 من النازحين، على نيل حقوقهم الإنسانية والتمتع بها على قدم المساواة مع غيرهم. وشملت هذه الحالات 24 طفلاً (تتراوح أعمارهم بين 10 شهور و17 سنة)، و18 رجلاً (تتراوح أعمارهم بين 18 و75 عاماً)، و11 فتاة وسيدة (تتراوح أعمارهن بين 18 و92 سنة).¹ وقد توصلت منظمة العفو الدولية إلى هؤلاء الأشخاص من خلال العاملين في مجال المساعدات الإنسانية والمنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة، والمدافعين عن حقوق ذوي الإعاقة، وزعماء التجمعات المحلية. كما أجرت باحثنا المنظمة مقابلات مع أهالي وأقارب أشخاص من ذوي الإعاقة، وأعضاء في منظمات معنية بذوي الإعاقة، ومدافعين عن حقوق ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى مسؤولين حكوميين وموظفين في مجال المساعدات الإنسانية.

وسعت الباحثان إلى إجراء مقابلات مع أشخاص من ذوي أنواع متنوعة من الإعاقة، وإلى فحص أوضاعهم، وكان من بينهم أشخاص من ذوي الإعاقة البدنية، والإعاقة النفسية الاجتماعية، والإعاقة الذهنية، والإعاقة الجسدية. وبالنظر إلى العلاقة المتبادلة بين الإعاقة والتقدم في العمر، فقد فحص وضع خمسة أشخاص من ذوي الإعاقة المتقدمين في العمر، وهم ثلاث نساء بالإضافة إلى رجلين.²

وسعت منظمة العفو الدولية إلى إجراء المقابلات مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأطفال، بشكل مباشر كلما كان ذلك ممكناً. وأجريت المقابلات أساساً باللغة العربية، بينما أجريت بعض المقابلات مع العاملين في مجال المساعدات الإنسانية باللغة الإنجليزية. وفي بعض الحالات، أجريت المقابلات مع أشخاص من ذوي الإعاقة السمعية عن طريق الكتابة، أو ترجمة لغة الإشارة، وهو الأمر الذي قام بتيسيره أعضاء من منظمات معنية بذوي الإعاقة، وفي حالة واحدة استُخدمت رسوم سهلة القراءة. وباستثناء حالتين أجريت فيهما المقابلات خلال جلسة جماعية للأشخاص المعنيين، فقد أجريت جميع المقابلات مع كل فرد على حدة، مع مراعاة الخصوصية. وفي بعض الأحيان، كانت المقابلة تُجرى بحضور أحد أفراد الأسرة بناء على طلب الشخص الذي تُجرى معه المقابلة أو طلب الأسرة. ورغم أنه من الصعب ضمان الخصوصية التامة في مخيمات النازحين، فقد حرصت باحثنا المنظمة على عدم إجراء

¹ تُعرّف منظمة العفو الدولية "الطفل"، وفقاً للقانون الدولي، بأنه الشخص الذي يقل عمره عن 18 سنة.

² كان عمر الرجلين 59 عاماً و75 عاماً، وكان عمر اثنتين من النساء 89 عاماً و92 عاماً، أما الثالثة فلم يكن أفراد عائلاتها على علم بعمرها على وجه الدقة. ولا يتضمن القانون الدولي تعريفاً للشخص "التقدم في العمر"، ولكن عادةً ما يُستخدم التعبير للإشارة إلى الأشخاص في سن الستين أو أكبر. وتفضّل منظمة العفو الدولية اتباع نهج يراعي خصوصية كل سياق ويأخذ بعين الاعتبار أيضاً تعريف الشخص لنفسه بدلاً من اتباع نهج تعسفي يضع حداً أدنى للسِّن.

المقابلات مع النازحين من ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم في حضور العاملين في مجال المساعدات الإنسانية أو المشرفين على المخيمات.

وقد زارت منظمة العفو الدولية مستشفى للأمراض النفسية في عدن، وحرصت باحتنا المنظمة على إجراء المقابلة مع شخص من ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية تمت هناك على انفراد. وبالمثل، أجريت مقابلات مع أهالي طالبتين تحضران في مركز لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في غير وجود العاملين بالمركز.

وقد ذكرت منظمة العفو الدولية تفصيلاً لمن أجريت معهم المقابلات الغرض من البحث وكيف ستستخدم المعلومات المُستقاة منه. وحصلت الباحثتان على موافقة شفوية في بداية المقابلات. وأبلغ من أجريت معهم المقابلات أن بوسعهم عدم الإجابة على أي سؤال، أو إنهاء المقابلة في أي وقت، أو سحب المعلومات التي أدلوا بها في مرحلة لاحقة، والأسماء الواردة في التقرير الحالي تستند إلى موافقة واعية من الأشخاص المعنيين. وقد فضّل بعض من أجريت معهم المقابلات عدم ذكر أسمائهم. ولم تُقدم أية حوافز لمن أجريت معهم المقابلات.

وراجعت الباحثتان، حينما أمكن ذلك، ووثائق لدى من أجريت معهم المقابلات تؤيد أقوالهم، بما في ذلك سجلات طبية لأشخاص من ذوي الإعاقة كانوا على استعداد لعرضها علناً. وبخلاف الأشخاص الذين لحقت بهم إصابات، فقد كان كثيرون ممن أجريت معهم المقابلات يجهلون السبب الذي أدى إلى إعاقتهم أو إعاقة أقربائهم. وفي سياق البحث الحالي، لا ينصب التركيز على سبب الإعاقة، بل على مدى احترام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وإعمالها، في سياق النزاع المسلح، بما يتماشى مع أحكام "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، وتأكيداً على أن "الإعاقة تحدث بسبب التفاعل بين الأشخاص المصابين بعاهة، والحواجز في المواقف والبيئات المحيطة". وفيما يتصل بذلك، فإن أوصاف إعاقة الأشخاص المعنيين، التي تستخدمها منظمة العفو الدولية في التقرير الحالي، يستند إلى المعلومات التي قدمها من أجريت معهم المقابلات، على سبيل التعريف بأنفسهم.

وقد راجعت الباحثتان قوانين وسياسات محلية ذات صلة، بالإضافة إلى تقارير صادرة عن هيئات الأمم المتحدة، كما راجعا الإطار القانوني الدولي والمبادئ الإنسانية فيما يتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وبشكل أعم، سعت منظمة العفو الدولية، طوال عملية إعداد التقرير، إلى الحصول على المشورة والنصح من خبراء محليين ودوليين في حقوق ذوي الإعاقة.

وفي 4 نوفمبر/تشرين الثاني، بعثت منظمة العفو الدولية برسالتين إلى كل من حكومة اليمن و"المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، تضمنتا ملخصاً للنتائج الأولية التي خلصت إليها المنظمة بالإضافة إلى طلب إيضاحات بخصوص العمليات الإنسانية ومسائل أخرى. عند نشر التقرير، لم نستلم رداً من الحكومة اليمنية. وردت "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" في 20 نوفمبر / تشرين الثاني، وأدرجت منظمة العفو الدولية بعض الإجابات في التقرير. وتعرب منظمة العفو الدولية عن تقديرها للمفوضية لاستعدادها للاستجابة مع المنظمة.

وتعرب منظمة العفو الدولية عن شكرها لكل من "منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي أند إنكلوشن)"، والتي تُعرف أيضاً باسم "منظمة الإعاقة الدولية (هانديكاب انترناشونال)"، وقسم حقوق ذوي الإعاقة في منظمة "هيومن رايتس ووتش"، لما قدمه العاملون فيهما من مساعدات وإرشادات جمة. كما تعرب المنظمة عن امتنانها العميق لليمنيين من النشطاء المدافعين عن حقوق ذوي الإعاقة والعاملين في مجال المساعدات الإنسانية، الذين ساعدوا المنظمة في فهم التحديات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة كما ساعدوا الباحثين على الوصول إلى أولئك الأشخاص وإلى عائلاتهم. وتتوجه المنظمة بشكر خاص إلى الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد عائلاتهم ممن عرضوا تجاربهم، فإن مآثرهم في وجه التحديات اليومية أمر مُلهم.

3. الخلفية

3.1 نزاع متصاعد

تكمن جذور النزاع المعقد الحالي في الانتفاضة الشعبية التي شهدتها البلاد عام 2011، وتمكنت في نهاية الأمر من إرغام الرئيس آنذاك، علي عبد الله صالح، على التخلي عن السلطة، بعد أن استمر حكمه 33 عاماً، لثأبه عبد ربه منصور هادي بعد اتهامات بالفساد وسوء الإدارة. وبعد ذلك استغل "الحوثيون" - وهم حركة مسلحة خاضت عدة جولات من القتال مع حكومة الرئيس السابق علي عبد الله صالح خلال السنوات العشر السابقة، انطلاقاً من قاعدتها في محافظة صعدة بشمال البلاد - الاستياء الشعبي وبسطوا سيطرتهم على محافظة صعدة وأجزاء من المحافظات المجاورة في شمال اليمن.³ وفي سبتمبر/أيلول 2014، تمكن "الحوثيون" من توسيع نطاق سيطرتهم واستولوا على عدة مواقع عسكرية وأمنية في العاصمة صنعاء، وقد سهل لهم ذلك إلى حد ما تحالف المصلحة الذي أقاموه آنذاك مع الرئيس السابق صالح.

وفي أعقاب سيطرة "الحوثيين" على صنعاء في مطلع 2015، اضطر الرئيس هادي وأعضاء حكومته إلى الفرار. وبحلول 25 مارس/أذار 2015، تدخل تحالف من بعض الدول تقوده المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة ("التحالف") بطلب من الرئيس هادي، بهدف إعادة الحكومة المعترف بها دولياً إلى السلطة. ومثل هذا بداية نزاع مسلح واسع النطاق، حيث قام "التحالف" بحملة قصف جوي تستهدف "الحوثيين" والقوات المتحالفة معهم.⁴

ومع استمرار النزاع تزايدت الأطراف المشاركة فيه، بما في ذلك عدد من الميليشيات المسلحة التي يساندها "التحالف"، كما أدى تزويد جميع أطراف النزاع بالسلاح والمساعدة العسكرية، بطرق مباشرة وغير مباشرة، إلى تصاعده.⁵ فمنذ تفجر النزاع، زوّدت مجموعة من البلدان دول "التحالف" بما تزيد قيمته عن 15 مليار دولار أمريكي من المعدات العسكرية.

وقد سبّب النزاع، الذي دخل الآن عامه الخامس، معاناةً جمّة لسكان اليمن بسبب القتال المستمر الذي يتسم بهجمات غير مشروعة، والقيام بعمليات عسكرية تتسم بالطيش وتُعرض المدنيين للخطر، وفرض قيود تعسفية على الواردات وعلى وصول المساعدة الإنسانية حدّت من قدرة المدنيين على الحصول على الغذاء والماء والإمدادات الطبية؛ فضلاً عن الإضرار بالبنية المادية والاجتماعية. وتفيد التقديرات بأن عدد اليمنيين الذين سوف يلاقون حتفهم بسبب القتال والأزمة الإنسانية سيتجاوز 233 ألف شخص بحلول نهاية عام 2019.⁶ ومن ناحية أخرى، وثق مكتب "مفوضية الأمم المتحدة السامية

³ شهدت صعدة خلال الفترة الواقعة ما بين عامي 2004 و2009 ست حلقات ضمن مسلسل المواجهات المسلحة (عادة ما يُشار إليها بالحروب الست). ودارت رحاها بين قوات الرئيس السابق علي عبد الله صالح وجماعة "الحوثيين" المسلحة المعروفة باسم "أنصار الله". وانطلقت شرارة أعمال العنف في سبتمبر/أيلول 2004 جراء مقتل حسين بدر الدين الحوثي، رجل الدين الشيعي الذي ينتمي للطائفة الزيدية وزعيم "حركة الشباب المؤمن" ومؤسس الحركة الحوثية. وقُتل وأصيب عدد لا يُحصى من المدنيين، وتعرضت صعدة للدمار على نطاق واسع جراء تلك النزاعات المتكررة. وفي نهاية المطاف، اتسعت رقعة القتال المحلية لتشمل محافظات أخرى، بل ومُست في عام 2009 الجارة المملكة العربية السعودية التي ردت بشن ضربات جوية مميتة على "الحوثيين". وانتهت الأعمال العدائية بالتوصل لوقف لإطلاق النار في أوائل عام 2010، ولكن ظلت نقاط التوتر القائمة منذ أمد بعيد دون حل وانبثقت مظالم جديدة عن تلك الحروب الست.

⁴ تشارك كل من البحرين ومصر والأردن والكويت والمغرب والسودان والإمارات العربية المتحدة في "التحالف" الذي نُفذ ضربات جوية وعمليات برية في اليمن. وأتاحت الصومال للتحالف استخدام مجالها الجوي ومياها الإقليمية وقواعدها العسكرية، وزودت السنغال "التحالف" بقوات، وقدمت الولايات المتحدة الدعم في مجالات تزويد الطائرات بالوقود في الجو ومعلومات الاستخبارات والنقل والإمداد، ووفرت المملكة المتحدة معلومات الاستخبارات والدعم في مجالات النقل والإمداد والتدريب العسكري. ولا تعني مشاركة قوات من دول أخرى في النزاع في اليمن تحوله إلى نزاع دولي، إذ أنها تأتي بطلب من الحكومة اليمنية. وتُردت قطر من "التحالف" في أعقاب الخلاف الدبلوماسي السعودي القطري الذي وقع في أواسط عام 2017. وفي نوفمبر/تشرين الثاني 2019، أعلن السودان أنه سيسحب قواته.

⁵ نشطت الإمارات العربية المتحدة، على سبيل المثال، في تدريب وتمويل وتسليح ميليشيات وجماعات مسلحة مختلفة منذ ما بين أواسط وأواخر عام 2015، وبذلك ساهمت في تزايد عدد الميليشيات غير الخاضعة للمساءلة، مثل "الحزام الأمني"، و"العمالقة"، و"القوات الخاصة".

⁶ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، "تقييم أثر الحرب على التنمية في اليمن"، 23 إبريل/نيسان 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2NhyZ9W

لحقوق الإنسان" مقتل وإصابة ما يزيد عن 20 ألف مدني بسبب القتال منذ مارس/آذار 2015.⁷ ويتعرض قرابة 14,3 مليون شخص في البلاد لخطر مجاعة وشيكة، ويحتاج 24 مليون شخص تقريباً إلى مساعدة إنسانية.⁸

وقد وثقت منظمة العفو الدولية، منذ 2015، انتهاكات جسيمة لحقوق الإنسان ومخالفات خطيرة للقانون الدولي الإنساني، من بينها جرائم حرب، ارتكبت على أيدي جميع أطراف النزاع.⁹ وكان من بين هذه الانتهاكات هجمات متعمدة على المدنيين والأعيان المدنية؛ وهجمات غير متناسبة أو عشوائية، بما في ذلك هجمات استخدمت فيها أسلحة متفجرة ذات نطاق تأثير واسع في مناطق مدنية كثيفة السكان وأسلحة محظورة دولياً مثل الذخائر العنقودية؛ والاحتجاز التعسفي، والاختفاء القسري، والتعذيب وغيره من ضروب المعاملة السيئة؛ وفرض قيود مفرطة وتعسفية على دخول السلع والمعونات إلى البلاد ونقلها داخلها.

3.2 الأشخاص ذوو الإعاقة في اليمن



تشير "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" إلى أن "الإعاقة تشكّل مفهوماً لا يزال قيد التطور" مضيفة أنها "تحدث بسبب التفاعل بين الأشخاص المصابين بعاهة والحواجز في المواقف والبيئات المحيطة التي تحول دون مشاركتهم مشاركة كاملة فعالة في مجتمعهم على قدم المساواة مع الآخرين." مخيم مشقافة، لحج، 11 يونيو / حزيران 2019. © منظمة العفو الدولية

في يونيو/حزيران 2019، اعتمد مجلس الأمن الدولي بالإجماع أول قرار مستقل بشأن حماية الأشخاص ذوي الإعاقة في النزاعات المسلحة.¹⁰ وقد وُصف هذا الإقرار المتأخر بحماية الأشخاص ذوي الإعاقة في أوضاع الأزمات على أنه علامة بارزة، وخصوصاً في ضوء الإهمال النسبي للمسألة في عمل المنظمات الإنسانية الدولية، ومنظمات حقوق الإنسان الدولية على السواء، بما في ذلك منظمة العفو الدولية.

وبرغم إن اليمن صدّق على "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، والبروتوكول الاختياري الملحق بها، الذي يجيز قيام "اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" بتلقي شكاوى الأفراد وبحثها وإجراء تحقيق كلما توفرت أدلة على وقوع انتهاكات جسيمة ومنهجية لحقوق الإنسان؛ فإن القدر المحدود من

⁷ من المرجح أن العدد الفعلي للقتل والجرحى المدنيين أكبر بكثير. انظر، مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، "تحديث للوضع الإنساني في اليمن" للفترة ما بين 26 يوليو/تموز و28 أغسطس/آب 2019، العدد 11، 28 أغسطس/آب 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/34b4U2J

⁸ أبناء الأمم المتحدة، "الأمم المتحدة تحذر، الأزمة الإنسانية في اليمن ما زالت أسوأ أزمة إنسانية في العالم"، 14 فبراير/شباط 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2Nn8H6b

⁹ منظمة العفو الدولية، "حرب اليمن، لا نهاية لتلوح في الأفق"، 14 مارس/آذار 2019. مُتاح على الرابط: <https://www.amnesty.org/ar/latest/news/2015/09/yemen-the-forgotten-war/>

¹⁰ يدعو قرار مجلس الأمن الدولي 2475 الدول والأطراف في أي نزاع مسلح إلى حماية الأشخاص ذوي الإعاقة في أوضاع النزاع وضمان أن تُتاح لهم سبل نيل العدالة والخدمات الأساسية والحصول على المساعدة الإنسانية دون معوقات. وللمرة الأولى منذ عشر سنوات، تضمن تقرير الأمين العام للأمم المتحدة بشأن حماية المدنيين في النزاع المسلح في مايو/أيار 2019 وضع الأشخاص ذوي الإعاقة. ودعا التقرير إلى "منهج متخصص أكثر شمولاً" لضمان حماية أكثر فعالية للمدنيين من ذوي الإعاقة. (وثيقة الأمم المتحدة رقم S/2019/373، الفقرة 49).

البحوث التي أُجريت بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة في نزاع اليمن قامت به أساساً "منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي أند إنكلوشن)"، المعروفة أيضاً باسم "منظمة الإعاقة الدولية (هانديكاب انترناشونال)"، ومنظمة "هيومن رايتس ووتش"، وساهمت فيه كذلك في فترة أقرب "مجموعة الخبراء البارزين بشأن اليمن".¹¹

ولا تتوفر حالياً معلومات يُعتدُّ بها بشأن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن أو حاجاتهم.¹² ويتجلى الافتقار إلى القدرة على جمع البيانات، وخصوصاً خلال النزاع وما يكتنفه من صعوبات، في التباين الشديد بين البيانات الموجودة. فبينما تتضمن أحدث إحصاءات من المنطقة العربية نسبة منخفضة نسبياً لعدد الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن تبلغ 6,8 بالمئة من مجموع السكان، تشير الحسابات القائمة على التقديرات العالمية لـ "منظمة الصحة العالمية" إلى أن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن يقارب 4,5 مليون شخص، وهو ما يمثّل 15 بالمئة من السكان.¹³ وتتعلق أكثر أشكال الإعاقات وروداً في اليمن بالقدرة على الحركة، تليها الإعاقات المتعلقة بالبصر، والسمع، والمعرفة، والتواصل.¹⁴ ولا تتضمن نظرة الأمم المتحدة العامة للحاجات الإنسانية في اليمن بيانات نوعية بخصوص الأشخاص ذوي الإعاقة، في تباين مع مثل هذه التقديرات بالنسبة لبلدان أخرى بها أزمات في المنطقة، وإنما تكتفي بالإشارة إليهم كفتة مستضعفة عُرضة للخطر بوجه خاص.¹⁵

وتؤكد "الاستراتيجية الوطنية للإعاقة"، التي أصدرتها الحكومة اليمنية، التزام الحكومة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.¹⁶ وما زال "صندوق الرعاية الاجتماعية" و"صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" اللذان أنشأتها قائمتين.¹⁷ غير إن النزاع المسلح الدائر أثر على التنفيذ. وكان في اليمن قبل الحرب ما يزيد عن 300 منظمة تقدم خدمات للأشخاص ذوي الإعاقة.¹⁸ ولا يوجد الآن سوى 26 منظمة كلها ذات قدرات وبرامج محدودة بسبب نقص التمويل، وإمكانيات مزاوله العمل.

وتسبب انقسام أراضي اليمن بين أطراف النزاع في تفاقم مشكلة نقص الدعم. وأدى إضعاف مؤسسات الدولة التي لا تكاد تعمل، أو نقلها إلى مناطق أخرى، بالتصاف مع انهيار الاقتصادي، وتفشي الخروج على القانون، إلى عدم قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة، في أغلب الحالات على الحصول على دعم الهيئات الحكومية المعنية.¹⁹ وأكدت المنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة، ومسؤولون حكوميون من وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، أن "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" توقف عن صرف المقررات المالية للأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق التي تسيطر عليها الحكومة، سواء الخاصة بدعم المعيشة، أو التعليم، أو الصحة، في الفترة ما بين عامي 2015 و2017؛ واستأنف صرفها في 2017، لكن

¹¹ دخلت "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" التي اعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة بقرارها رقم 61/106 الصادر في 13 ديسمبر/ كانون الأول 2006، (وثيقة الأمم المتحدة رقم A/RES/61/106) حيز التنفيذ في 3 مايو/ أيار 2008. وصدّق اليمن على الاتفاقية والبروتوكول الاختياري الملحق بها في 26 مارس/ آذار 2009. انظر، "منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي أند إنكلوشن) - منظمة الإعاقة الدولية (هانديكاب انترناشونال)"، "وضّح مُلْح في اليمن". [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2NVQqX3، و"هيومن رايتس ووتش"، "الأشخاص ذوو الإعاقة عرضة لخطر إضافي في الحرب والنزوح"، 3 ديسمبر/ كانون الأول 2015. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2qTSaz7؛ انظر كذلك، مجلس حقوق الإنسان بالأمم المتحدة، "وضع حقوق الإنسان في اليمن، بما في ذلك الانتهاكات والإساءات منذ سبتمبر/ أيلول 2014: تقرير بشأن النتائج التفصيلية لأعمال مجموعة الخبراء الدوليين والإقليميين البارزين بشأن اليمن"، 3 سبتمبر/ أيلول 2019، وثيقة الأمم المتحدة رقم A/HRC/42/CRP.1 (يُشار إلى الوثيقة فيما يلي باسم "تقرير مجموعة الخبراء البارزين بشأن اليمن"، 3 سبتمبر/ أيلول 2019).

¹² "منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي أند إنكلوشن) - منظمة الإعاقة الدولية (هانديكاب انترناشونال)"، "تقرير بشأن تحليل الوضع: الإدماج في اليمن 2018" (يُشار إلى الوثيقة فيما يلي باسم "تقرير الدمج الصادر عن منظمة الإنسانية والدمج")، ديسمبر/ كانون الأول 2018، ص. 7 [بالإنجليزية] (مُحفوظ لدى منظمة العفو الدولية). وقد قامت "منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي أند إنكلوشن)" بهذا البحث من خلال مقابلات مع 40 منظمة إنسانية تعمل في اليمن، و220 من الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم من أفراد الفئات المستضعفة من تسع محافظات مختلفة، فضلاً عن دراسة القوانين والتقارير والتقييمات الإنسانية اليمنية.

¹³ اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا التابعة للأمم المتحدة (إسكوا)، "الإعاقة في المنطقة العربية 2018"، ص. 14. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2BOOHnR (يُشار إلى الوثيقة فيما يلي باسم "تقرير إسكوا")؛ وتشير تقديرات "منظمة الصحة العالمية" إلى أن 15 بالمئة من سكان العالم أشخاص ذوو إعاقة. ووفقاً لأحدث رقم بخصوص اليمن يبلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة 3 مليون شخص. انظر مكتب "مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان"، "عدد وفيات نزاع اليمن يقرب من 650 ومكتب الحقوق التابع للأمم المتحدة يسلم الضوء على محنة 3 مليون شخص من ذوي الإعاقة"، 5 مايو/ أيار 2015. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2Pscyl4

ويبلغ تقرير مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية الحالي لعدد سكان اليمن قرابة 30,5 مليون نسمة. انظر مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، "نظرة عامة على الحاجات الإنسانية لعام 2019": اليمن، ديسمبر/ كانون الأول 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/36c2HG7

¹⁴ "تقرير إسكوا"، ص. 21.

¹⁵ انظر مثلاً، مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، "نظرة عامة على الحاجات الإنسانية لعام 2019: الجمهورية العربية السورية"، مارس/ آذار 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2qPoi67؛ ونظرة عامة على الحاجات الإنسانية لعام 2019: اليمن، 2019، ديسمبر/ كانون الأول 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/36c2HG7

وتُعدُّ النظرات العامة على الحاجات الإنسانية بالمشاركة مع كل الفاعلين في المجال الإنساني لتقييم الوضع الإنساني وتحديد حاجات السكان المتأثرين بالأزمات. انظر مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، "تقدير الحاجات: نظرة عامة"، [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/34h19Zv

¹⁶ وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، "الاستراتيجية الوطنية للإعاقة (2014-2018)". مُتاح على الرابط: bit.ly/2CGIomN وتعرض هذه الاستراتيجية الرؤية والأهداف والبادئ الخاصة "بنهج قائم على أساس الحقوق المشروعة" للأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن. ومن بين أهدافها الرئيسية رفع مستوى الوعي بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة وإعادة النظر في التشريعات الوطنية لتعديل القوانين والممارسات كي تتوافق مع نموذج حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة المقرر في "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" بالتشاور مع المنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة.

¹⁷ أنشئ "صندوق الرعاية الاجتماعية" بموجب القانون رقم (31) لسنة 1996. وهو شبكة أمان للضمان الاجتماعي تمولها الحكومة للأشخاص المعرضين للخطر في اليمن، ومن بينهم الأشخاص ذوو الإعاقة. وتوضي المادتان 28 و29 من القانون اللتان تنشئان الصندوق بأن تكون الأولوية للدعم المالي للأشخاص ذوي الإعاقة من الأسر ذات الدخل المنخفض، الذين يسعون للحصول على تدريب مهني مع وضهم في الاعتبار بالنسبة إلى فرص العمل عندما ينتهون من التدريب تماشياً مع قانون العمل اليمني الذي يشترط تخصيص 5 في المئة من الوظائف للأشخاص ذوي الإعاقة. وأنشئ "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" بموجب القانون رقم (2) لسنة 2002 بشأن صندوق رعاية وتأهيل المعاقين.

¹⁸ كان لدى "صندوق التنمية الاجتماعية"، وهو مؤسسة حكومية يمنية، ميزانية مخصصة للمنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة قبل الحرب، لكنه توقف عن العمل فيما يبدو. "تقرير الدمج الصادر عن منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي أند إنكلوشن)"، ص. 14.

¹⁹ تعزيز العيوقبي، "البنك المركزي اليمني يرفع أسعار الفائدة إلى قرب ضعفها لوقف هبوط الريال"، رويترز، 19 سبتمبر/ أيلول 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: reut.rs/2JurOts

بطريقة غير منتظمة بسبب نقص التمويل، و انقطاعات الأعمال الإدارية. ومن المفترض أن يتلقى الصندوق ما يقرب من 50 بالمئة من موارده المالية من الرسوم الجمركية التي تدفعها مؤسسات القطاعين العام والخاص²⁰ التي تقلصت أعمالها بشدة جراء النزاع.

كبار السن والإعاقة

يتألف أغلب سكان اليمن من صغار السن، لكن الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 سنة فأكثر يمثلون 37 في المئة من الأشخاص ذوي الإعاقة في البلاد.²¹ ويشير تقدير عالمي لـ "منظمة الصحة العالمية" في عام 2011 إلى وجود علاقة وثيقة بين التقدم في السن والإعاقة، إذ أن 46,1 في المئة من الأشخاص الذين بلغوا سن الستين أو تجاوزوها لديهم إعاقة واحدة أو أكثر.²²

ويواجه كبار السن ذوي الإعاقة الذين قابلتهم منظمة العفو الدولية صعوبات مضاعفة في نيل حقوقهم، سواء في مخيمات النازحين داخلياً أو غيرها. وكابد بعضهم صعوبات في الفرار من العنف. وكان بعضهم يُضطرون إلى قضاء معظم يومهم في البيت أو في خيمة، معتمدين على أفراد أسرهم، وكانت القدرة المحدودة على الحركة تقيدهم في بعض الحالات. ففي مقابلة مع منظمة العفو الدولية، قالت سعدية سالم، امرأة ذات قدرة محدودة على الحركة عمرها 89 عاماً، وتعيش مع ابنتها في ضواحي عدن: "لا أستطيع تنظيف نفسي. أنا أرقد فحسب... لا أستطيع النهوض أو الوقوف؛ وإضطر إلى الزحف للذهاب إلى المراض. معي ابنتي وأولادها، وهم يأتونني بما أحتاجه، عندما أريد الأكل يأتونني بما أريد. [لكن] أنا عبء على أبنائي... وأحفادي."²³

واستعاد عبد الله علي قصيص، وهو رجل عمره 75 عاماً وصف قدرته المحدودة على الحركة، ذكرى ما شعر به من رعب خلال نزوحه مع أسرته، موضحاً، وقد بدا عليه الشعور بالصدمة من الأحداث التي رافقت النزوح، أنهم كانوا "خائفين من الطائرات" التي "تُحوم فوق الرؤوس ليلاً ونهاراً".²⁴ وعبر عن شعوره بالأسى بخصوص عدم قدرته على الحركة قائلاً: "أحتاج إلى دواء حتى أستطيع الحركة إذا حدث شيء، لا أستطيع أن أجري للنجاة بحياتي - أحتاج إلى دواء لركبتي".

الوصم والإعاقة

كما يحدث في أغلب المجتمعات، تؤدي المشاعر السلبية والتصورات النمطية بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن إلى تعرضهم للتمييز المتعدد الجوانب في التمتع بحقوقهم في المساواة مع غيرهم من أعضاء المجتمع. وكان ظاهراً، في العديد من المرات، خلال المقابلات التي أجريت لإعداد هذا التقرير، أن أقارب الأشخاص ذوي الإعاقة ينظرون إليهم على أنهم يفتقرون إلى القدرة على الفعل أو غير قادرين على الفهم. وكان واضحاً من التعاملات والمقابلات المختلفة طوال البحث أن الوصمة العميقة الجذور والمفاهيم الاجتماعية الخاطئة تستمر في صوغ مفردات القاموس المستخدم في وصف الأشخاص ذوي الإعاقة. فخلال المقابلات، كان أفراد الأسرة يهوتون، مثلاً، من قدرة أبنائهم ذوي الإعاقة على الفهم والتعبير عن أنفسهم بشكل مستقل، فيكررون القول إنهم "لا يمكنهم الفهم" أو إنهم "متخلفون" عقلياً. وقالت توما محمد الشبلي، وهي أم لثمانية أطفال، من بينهم طفلتان من ذوي الإعاقة السمعية إحداهما عمرها سنتان والأخرى تسع سنوات: "[الناس] يسخرون مني. يقولون لي 'ابنتك صماوان'... الأطفال يجرون وراءهما ويقولون 'ها هم الطرش، ها هم الطرش'."²⁵

وقالت امرأة لها ابنة عمرها ثلاث سنوات لديها ضمور العضلات الشوكي والصرع إن أمها قالت لها: "اتركي هذه البنت على كومة القمامة." وأضافت قائلة: "عائلة زوجي لا تعترف بها. عندما أطلب منهم مساعدة لشراء دوائها يقولون لي 'ابنتك معوقة. لا تكلفي نفسك العناء. لماذا الاهتمام بعلاجها؟ اتركها فحسب.' أيمن لأم أن تتخلى عن طفلها؟ قلت لهم إنه لو كان عليّ أن أبيع دمي ولحمي لعلاج ابنتي لفعلت. لن أتخلى عنها."²⁶

وكشفت مقابلات منظمة العفو الدولية عن أن بعض المجموعات داخل الفئة الأوسع من الأشخاص ذوي الإعاقة عُرضة، في كثير من الأحيان، للوصم والتمييز بصورة خاصة بسبب عدم المساواة القائم في

²⁰ القانون رقم (2) لسنة 2002، المادة 4.

²¹ انظر "منظمة العمل الدولية"، "اتجاهات السكان وسوق العمل في اليمن، 2014"، ص. 15. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/347ApdT و"تقرير إسكوا"، ص. 20.

²² منظمة الصحة العالمية و"البنك الدولي"، "تقرير عالمي بشأن الإعاقة، 2011"، ص. 30. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2G8sE06

²³ مقابلة، عدن، 14 يونيو/حزيران 2019.

²⁴ مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

²⁵ مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

²⁶ مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

شنتى المجتمعات المحلية في اليمن. فعلى سبيل المثال، بدا في كثير من الحالات أن العائلات بوجه عام تعلق آمالاً أقل على النساء والفتيات ذوات الإعاقة بالمقارنة مع الرجال والصبية ذوي الإعاقة، بما في ذلك ما يتعلق بفرص الزواج والتعليم.

كما كان الأشخاص ذوو الإعاقة من طائفة "المهمشين"، وهي أقلية اجتماعية لا تُعتبر ضمن النظام القبلي في اليمن، وتتعرض منذ أمد بعيد للتمييز بسبب الأصل، من بين من يتعرضون لأشكال متعددة ومضاعفة من التمييز بسبب تضافر عوامل عدم المساواة. وينتمي عدد من الأشخاص ذوي الإعاقة النازحين الذين وُثقت حالاتهم في هذا التقرير إلى فئة "المهمشين". وتسلب إفاذاتهم وإفاذات أفراد أسرهم الضوء على مدى الصعوبة التي يواجهونها نتيجة للنزاع، بالإضافة إلى عدم تمكينهم عموماً.²⁷

²⁷ لم تقم منظمة العفو الدولية بوجه خاص في هذا التقرير بتحليل مدى اهتمام الاستجابة الإنسانية بقضايا الوصول والمساواة داخل المخيمات بالأشخاص ذوي الإعاقة من طائفة "المهمشين" تحديداً.

4. النزوح وأثره

"كانت الرحلة نوعاً من العذاب... كُنْتُ أُنقل من حافلة إلى أخرى، وبلغت إجمالاً أربع حافلات... وكان جاري يحملني إلى الحافلة"

مقداد علي عبد الله، وهو شخص من ذوي الإعاقة عمره 18 عاماً.

اضطر ما يربو على 3,65 مليون شخص إلى النزوح داخل اليمن بسبب النزاع منذ مارس/آذار 2015، ومضى على نزوح غالبيتهم العظمى ما يزيد عن السنة.²⁸ وقد وثقت منظمة العفو الدولية معاناة المدنيين النازحين، الذين اضطر كثير منهم إلى بيع أمتعتهم الشخصية لدفع نفقات الرحلة الشاقة، وانتهى بهم الأمر إلى العيش في ظروف محفوفة بالخطر في أماكن إيواء مؤقتة.²⁹

وقد أثر النزوح بشكل غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة. وبحث المنظمة وضع 31 شخصاً من ذوي الإعاقة اضطروا للنزوح واثنين آخرين لم يتمكنوا من الفرار من العنف مع أسرهم.³⁰ وزارت باحثتا المنظمة مخيمات للنازحين في محافظة لحج، ومخيماً وموقع نزوح غير رسمي في عدن، ومخيماً في أبين ومتجراً خالياً في عاصمة تلك المحافظة تعيش فيه أسرة نازحة.³¹

والهيئة الأساسية المسؤولة عن النازحين داخلياً، ومواقع النازحين داخلياً في المناطق التي تسيطر عليها حكومة اليمن، هي "اللجنة التنفيذية للنازحين"، ومن بين واجباتها، تخصيص الأماكن لهذه المواقع وإنشائها وتأمينها، وإصدار الوثائق للنازحين داخلياً، وإعلام الوكالات والمنظمات الإنسانية بشأن هذه المواقع وتسهيل وصولها إليها.³² وتتولى هيئات مختلفة من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية والمحلية غير الحكومية الاستجابة الإنسانية بالتنسيق مع المانحين. وتضطلع "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" بقيادة العمل في توفير الحماية، والماوى، والمواد غير الغذائية مثل الحشيش وأدوات المطبخ للنازحين.³³ ويقع توفير الخدمات الأساسية والمعايير في المخيمات بصفة عامة في نطاق اختصاص المفوضية بصفتها الهيئة القيادية في مجال توفير الماوى وإدارة المخيمات، حتى لو كانت هيئات أخرى تتولى القيادة في قطاعات محددة مثل الماء، والصرف الصحي، والنظافة، والصحة.

²⁸ "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، "تحديث للعمليات"، 13 سبتمبر/أيلول 2019، [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2m49sXG

²⁹ انظر مثلاً، منظمة العفو الدولية، "اليمن: هجوم جديد شرس يتسبب في نزوح عشرات الآلاف من المدنيين من الحديدة" (بيان صحفي، 17 مايو/أيار 2018)، مُتاح على الرابط: bit.ly/2wTpn02

³⁰ الغالبية العظمى من الأشخاص ذوي الإعاقة النازحين الذين بُجِّت حالاتهم نزوحاً من محافظتي الحديدة وتعز.

³¹ في لحج: مخيماً مشقفاً وصبر. وفي عدن: مخيم زهرة الخليل وموقع نزوح غير رسمي في موقع مصنع تعرض للصف في حي المعلا. وفي أبين: مخيم الكود.

³² تنسيق المأوى الإنساني ودعم مجتمعات النازحين في اليمن، "إرشادات لمواقع استضافة النازحين داخلياً في اليمن"، 2017، ص. 11، [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2C25V12

³³ "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، صحيفة حقائق: اليمن، يناير/كانون الثاني، 2019، [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2Wxt30P

ووفقاً للمفوضية، يعيش زهاء 1,2 مليون من النازحين داخلياً في مواقع مختلفة في شتى أنحاء البلاد، وتم حتى يوليو/تموز 2019 "تحديد" 1345 موقعاً تؤوي 440 ألف نازح. وكان في عدن ولحج وأبين، وهي المحافظات التي تمثل النطاق الجغرافي للتقرير الحالي، 56 موقعاً تضم زهاء 1200 أسرة. انظر: "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، "تحديث للعمليات"، 19 يوليو/تموز 2019، [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2kJYruH

ولا تعمل المفوضية في كل هذه المواقع، فوفقاً لبيانات المفوضية أطلعت عليها منظمة العفو الدولية في سبتمبر/أيلول 2019، تعمل المفوضية في 16 موقعاً على وجه الإجمال في عدن ولحج. بيانات محفوظة لدى منظمة العفو الدولية.

ووجدت منظمة العفو الدولية أن الأشخاص ذوي الإعاقة من النازحين يواجهون مصاعب مضاعفة بدءاً من رحلة النزوح. وفي بعض الحالات، تدهور وضع المدنيين ذوي الإعاقة وأسرههم بسبب تقاعس أطراف النزاع عن توجيه تحذير فعّال مسبق بشأن الهجمات التي يَرَجَّحُ أن تؤثر على السكان المدنيين.³⁴ وقد واجهوا، حتى بعد الوصول إلى مأوى من قبيل مخيم للنازحين داخلياً، صعوبات جمة في الوصول إلى المرافق، والحصول على المعونة على قدم المساواة مع غيرهم من النازحين، برغم الجهود التي تبذلها الهيئات الإنسانية في اليمن لتحسين إدماج حقوق النازحين من ذوي الإعاقة.

وتتسم الحاجات بين الأشخاص النازحين بأنها هائلة في بلد تصف الأمم المتحدة الوضع فيه بأنه أسوأ أزمة إنسانية في العالم.³⁵ منذ أواسط عام 2018، سجل النزوح تصاعداً كبيراً، وكثرت مواقع النازحين داخلياً الرسمية وغير الرسمية، بما في ذلك مواقع أقيمت على أراض ذات ملكية خاصة في المحافظات الجنوبية التي تسيطر عليها الحكومة اليمنية.³⁶ يُضاف إلى ذلك أن العاملين في المجال الإنساني كثيراً ما يصرحون باضطرارهم لوقف برامج ذات أهمية حاسمة بسبب تقاعس المانحين عن الوفاء بما تعهدوا به.³⁷ وتدرك منظمة العفو الدولية هذه الصعوبات، ومع ذلك، فما زال على السلطات اليمنية، والجهات المانحة، والمسؤولين عن إدارة وتنفيذ الاستجابة الإنسانية مسؤولية ضمان احترام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وحمايتهم، والوفاء بها، بما في ذلك حقهم في الحصول على الخدمات والمعلومات والحماية في أوضاع الخطر على قدم المساواة مع غيرهم، والوفاء بالمبادئ الأساسية مثل الإدماج وعدم التمييز.³⁸



تحدث الأشخاص ذوو الإعاقة عن الصعوبات التي تواجههم في الوصول إلى الخدمات والمرافق في مخيمات النازحين على قدم المساواة مع غيرهم. وقال العدد القليل ممن لديهم كراسي متحركة أن الأخيرة غير مناسبة للأرض الوعرة في المخيمات، وذات نوعية منخفضة الجودة عموماً، ولا تُسهّل استقلالهم واعتمادهم على أنفسهم. مخيم منشفة، لحج، 11 يونيو / حزيران 2019. © منظمة العفو الدولية

³⁴ اللجنة الدولية للصليب الأحمر، "القانون الدولي الإنساني العرفي، المجلد 1: القواعد"، القاعدة 20: "يوجه كل طرف في النزاع إنذاراً مسبقاً ومجدياً في حالة الهجمات التي قد تمس السكان المدنيين ما لم تُحل الظروف دون ذلك."

³⁵ دانييل نيكباكت وشينا مكزي، "حرب اليمن أسوأ أزمة إنسانية في العالم"، سي إن إن، 3 إبريل/ نيسان 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: cnn.it/2WfQ8yB; وروري كيسي، "اليمن أسوأ أزمة إنسانية في العالم بلا جدال: برنامج الغذاء العالمي"، الجزيرة، 28 سبتمبر/ أيلول 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2Nx3xV9

³⁶ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، "تحديث للعمليات"، 19 يوليو/ تموز 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2kJYruH

³⁷ انظر مثلاً، مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية التابع للأمم المتحدة، "تحديث للوضع الإنساني، العدد 11/26 يوليو/ تموز-28 أغسطس/ آب 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2lWqnvA

³⁸ "اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة"، المواد 3، 4، 5، 9، 11، 19، 20، 25، 28، 31. انظر أيضاً، سفير، "دليل سفير: الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في الاستجابة الإنسانية" (الطبعة الرابعة)، 6 نوفمبر/ تشرين الثاني 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2PBu1Jl (يُشار إليه فيما يلي باسم "دليل سفير")؛ و"ميثاق إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني"، الذي وضع قبيل القمة الإنسانية العالمية في مايو/ أيار 2016 وأيدته كثير من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية والدول المانحين الأساسيين. في نوفمبر/ تشرين الثاني 2019، بعد ثلاث سنوات من المشاورات المكثفة، أطلقت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة (IASC)، وهي منتدى يجمع منظمات إنسانية تابعة للأمم المتحدة وأخرى مستقلة، المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، وهي المبادئ التوجيهية الأولى من نوعها التي تم وضعها مع ومن قبل الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم إلى جانب أصحاب المصلحة في المجال الإنساني. وتم الترحيب بها كمساهمة رئيسية في استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة التي أطلقها الأمين العام للأمم المتحدة في يونيو/ حزيران 2019، وتوصي المبادئ التوجيهية بإجراءات محددة "ستساعد الجهات الإنسانية الفاعلة والحكومات والمجتمعات المتأثرة على تنسيق وتخطيط وتنفيذ ورصد وتقييم العمل الإنساني، ما يؤدي إلى المشاركة الكاملة والفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم ... انظر bit.ly/2qEVPAX"

4.1 صعوبات الفرار من العنف

وصف النازحون من ذوي الإعاقة لمنظمة العفو الدولية ما صادفوه من عقبات خاصة، وصعوبات متزايدة في قيامهم برحلة الهرب من ديارهم، التي استمرت بالنسبة إلى بعضهم ما يقرب من يومين، طلباً للأمان في مواقع النازحين داخلياً في الجنوب. وكان على جميع الذين وثقت حالاتهم تقريباً الاعتماد الكامل على أفراد أسرهم خلال الرحلة، إذ إن غالبيتهم العظمى سافروا دون أجهزة مساعدة مثل المقاعد المتحركة والعكاز.

وقال مقداد علي عبد الله، وهو شاب عمره 18 عاماً ذو قدرة محدودة على الحركة وصعوبات في التواصل، واصفاً رحلته التي استغرقت 18 ساعة في أوائل عام 2018 مع أمه وإخوته من بيت الفقيه في الحديدة إلى مخيم مشقافة في لحج "كانت الرحلة نوعاً من العذاب... كنتُ أنقل من حافلة إلى أخرى، وبلغتُ إجمالاً أربع حافلات... وكان جاري يحملني إلى الحافلة."³⁹ وقد فقدت أسرته الوثائق الطبية، التي كان من شأنها إلقاء الضوء على حالته، في السيول التي جرفت أمتعتهم في المخيم في الأونة الأخيرة، لكن بالإضافة إلى ما يبدو ظاهراً على مقداد من قدرة محدودة على تحريك رجليه وصعوبة في الكلام، أوضح هو وأسرته أنه يمر بنوبات متكررة منهكة من الحمى والألم في كل جسمه تتركه في حالة شبه دائمة من التعب الشديد. وقالت الأم صفية يوسف إنهم اضطروا للمغادرة برغم ذلك "بسبب الصواريخ والضربات الجوية والحرب."⁴⁰

وقالت ألفت محمد الناصري، التي تبلغ من العمر 15 عاماً والتي وصفت قدرتها المحدودة على الحركة منذ الأيام الأولى للحرب بعد أن أصيبت برصاصة طائشة في بلدتها بمحافظة تعز، إن "الحرب استمرت بلا توقف"، ومن ثم فقد اضطرت لمغادرة بلدتها مع سبعة من أفراد عائلتها في أواسط عام 2017، وانتهى بهم الأمر في مخيم صبر في لحج. وأضافت قائلة:

سافرنا بسيارة... غادرنا في الصباح ووصلنا هنا بعد صلاة المغرب... وصلنا منهكين ولم يكن معنا أي شيء... [الرحلة تكلفت] 50 ألف ريال... [ولدفعت تكاليف الرحلة] صنعنا مكائس وبعناها وافترضنا نصف المبلغ... وكان علينا أن ندخر على مدى ثلاثة أشهر... وقد حملني أخي [إلى السيارة]... عندما أسافر مسافات طويلة أشعر بالإرهاك. عانيت من غصص في معدتي وبدأت أتقيأ. فمئذ أصبت وأنا أتعب بسهولة. 41

وقال العديد من أفراد الأسر إنه كان عليهم إجلاس أحيائهم من ذوي الإعاقة على حجورهم خلال الرحلة. وقالت أم لها أربعة أبناء من ذوي الإعاقات البدنية والذهنية (أعمارهم 14 و16 و30 و32 سنة) إن ابنتها جلستا في حجرها بينما انجشرا ابناها بجوارها في مركبة تسع ثمانية ركاب خلال رحلة النزوح من البيضاء إلى أبين قبل 16 شهراً.⁴² وقالت امرأة أخرى، تُدعى جلييلة الصالح علي، إن هذه هي الطريقة التي سافرت بها هي أيضاً من تعز إلى عدن في عام 2017 مع ابنها البالغ من العمر 16 عاماً، وهو من ذوي الإعاقات البدنية والذهنية، وبنية جسمه أثقل منها. وقالت:

كنا في حافلة... وكنت أحتضنه. وظل مريضاً لشهر بعدها. وقد ساعدني سائق الحافلة وابني الأكبر على حمله إلى الحافلة... غادرنا تعز في التاسعة صباحاً ووصلنا في الخامسة بعد الظهر... وقد توقعنا للغداء في وهران لكنني ظلت في مقعدي محتضنة إياه... كان جالساً في حجري، وظللت أتوجع لشهر بعد ذلك. لم أكن أستطيع الحركة. وقد مرض بسبب الرحلة وأنهك. وأصيب بحمى وكان يشكو من الألم... كان يشير بذراعه اليمنى فأدركتُ موضع الألم بمرهم فيكس." 43

وفي بعض الحالات تعيّن على الأشخاص ذوي الإعاقة القيام بهذه الرحلة المرهقة أكثر من مرة، حيث وجدوا هم وأسرهم أنفسهم مضطرين إلى النزوح المتكرر بحثاً عن الأمان وفرص أفضل للرزق. فعلى سبيل المثال، روت امرأة عمرها 24 عاماً من مديرية الوازعية في تعز، وهي ذات إعاقات تتمثل في صعوبات في الحركة والكلام، بالتفصيل أحداث فرارها هي وأسرته في الأيام الأولى للحرب إلى الحديدة حيث بقوا عدة أشهر إلى أن اضطروا للعودة إلى الريف في تعز ثم للفرار من هناك إلى عدن قبل

³⁹ مقابلة، مخيم مشقافة، 11 يونيو/حزيران 2019.

⁴⁰ مقابلة، مخيم مشقافة، 11 يونيو/حزيران 2019.

⁴¹ مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

⁴² مقابلة، أبين، 16 يونيو/حزيران 2019.

⁴³ مقابلة، 11 يونيو/حزيران 2019.

أن يستقر بهم المقام في لحج في يناير/كانون الثاني 2019. وأدت هذه الرحلات المتعددة إلى تفاقم حالتها الصحية، وسببت لها شعوراً بالدوار والألم في أنحاء متفرقة من جسدها.⁴⁴

وفي بعض الحالات، أدت الرحلة إلى تدهور الحالة الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة أو تفاقم إعاقاتهم، أو أدت إلى إصابة أشخاص بإعاقات. وقد حدث ذلك في بعض الأحيان بسبب غياب إنداز مسبق وفعّال بشأن الهجمات. وفي مقابلة مع منظمة العفو الدولية، قالت فُلة علي، وهي امرأة عمرها 92 عاماً، بأنها كانت تحاول مغادرة قريتها بمحافظة تعز في عمرة قتال في القرية قبل ما يقرب من عام ونصف العام. وقالت: "كنت على الأسفلت [الطريق السريع] أفر من إطلاق النار فسقطت وأصبتُ بكسور في ثلاثة أماكن... وحملني الناس وفررنا وجئنا هنا" إلى مخيم صبر في لحج. ووصفت نفسها بأنها ذات إعاقة بدنية وقالت إنها لم تتمكن من "الحركة بعض الشيء من جديد" إلا منذ بضعة أسابيع، لكنها ظلت معتمدة على ابنها كي يحملها من مكان إلى مكان. وأضافت "ابني يحملني إلى كل مكان، فهو يأخذني للخروج [من الخيمة] والدخول إليها. ويأخذني إلى المرحاض."⁴⁵

4.2 تركوا وحدهم

تُرك بعض الأشخاص ذوي الإعاقة وحدهم مع فرار أسرهم، سواء لأنهم انفصلوا عن أسرهم في عمرة الفوضى التي صاحبت الفرار أو لأن الرحلة كانت شاقة بدرجة لا يتحملها الشخص ذو الإعاقة. ووثقت منظمة العفو الدولية حالتين من هذا النوع.

وقالت جليلة الصالح علي، المذكورة أعلاه، إن زوجها لديه إعاقة نفسية اجتماعية (حالة صحية عقلية) منذ سنوات؛ ولم تعرف الأسرة كيف تمنعه من إيذاء نفسه والآخرين فلجأت إلى تكييل يديه وقدميه بالسلاسل في غرفة في مؤخرة منزلها في تعز. وقالت وهي تجهش بالبكاء: "عندما وقع القتال، تركناه بجوار المنزل مقيداً. ولا نعرف إن كان حياً أو ميتاً." ووصفت الوضع يوم فرارهم في أغسطس/آب 2017 قائلة إن سكان القرية كانوا يهجرونها في حالة من الفوضى العارمة والناس يجرون حفاة عراة وسط طلقات الرصاص والشظايا المتطايرة، وذكرت أسماء سبعة من جيرانها قُتلوا في ذلك اليوم. ووصفت بالتفصيل انشغالها بابنها، وهو صبي في سن المراهقة ذو قدرة محدودة على الحركة وإعاقة ذهنية، قائلة:

طَرَقَ الحوثيون بابنا. كانت الدبابة تقف بابنا. خرجتُ وقلتُ له إن لدينا أطفالاً في هذا المنزل، وليس لدينا مال، ولي ابن ذو إعاقة: 'من فضلك اتركنا'. فقال 'وداعاً! تريدون أن تموتوا معنا ابغوا هنا. تريدون النجاة ارحلوا الآن!... ناديتُ ابني [الأكبر] ليأتي ويساعدني في حمل شقيقه... كنتُ مذهولة بسبب القتال. كان زوجي في الجزء الخلفي من المنزل [مقيداً] في غرفته - ونسيته. وما أن غادرتُ المنزل حتى حاولتُ العودة... فلم يسمحوا [الحوثيون] لي.⁴⁶

وقالت امرأة في أواخر الثلاثينات من عمرها نزحت من تعز إلى أبين في عام 2017 إن جدتها لم تعد تقدر على المشي وكانت هي من يرهاها أساساً: "كنا نحملها من فراشها، ونغير ملابسها، ونحميمها، ونعديها إلى الفراش. كنت أنا التي أفعل ذلك عادة." وأضافت أنه بعد أن قُتل سبعة أشخاص، من بينهم طفلان، في غارة جوية على قريتهم حد الوادي "لم نعد نستطيع البقاء" واستغرق منهم الأمر قرابة شهر لجمع مبلغ صغير من المال لدفع تكاليف الرحلة إلى الجنوب- وهي رحلة يصعب للغاية على الجدة القيام بها. وبدلاً من ذلك، تركوها في بلدة قريبة أهدأ نسبيّاً في تعز مع أقارب ليس من المرجح أن يتمكنوا من رعايتها بنفس المستوى الذي كانت توفره لها حفيدتها التي اعتنت بها أمداً طويلاً. وقالت الحفيدة: "كنت أمشيّ شعرها وأرعاها خير رعاية وكانت تدعو لي. وكنت أقول لها 'كل ما أريد هو دعاؤك'... عندما أشتاق إليها أتصل بها."⁴⁷

⁴⁴ مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

⁴⁵ مقابلة، 12 يونيو/حزيران 2019.

⁴⁶ مقابلة، مخيم مشقفة، 11 يونيو/حزيران 2019.

⁴⁷ مقابلة، مخيم الكود، أبين، 16 يونيو/حزيران 2019.

4.3 الظروف غير الملائمة في المخيمات

عندما أخذت معركة الحديدة تحتدم بدءاً من منتصف عام 2018، حيث تقدمت القوات الموالية للحكومة على الساحل الغربي بمساندة "التحالف" مع اشتداد القتال ضد قوات "الحوثيين"، بدأ عدد النازحين إلى المحافظات الجنوبية يتزايد بشدة.⁴⁸ وفي البداية، استقر كثير منهم في "هياكل" متداعية مقامة من الشجيرات والعصي في مساحات مكشوفة جرداء في لحد وأبين حيث تجمّع من سبقوهم في الفرار من العنف منذ السنوات الأولى للحرب، وأقام آخرون في مبان خالية وضعوا أيديهم عليها، مثل مراكز التأهيل المهني الخالية، في ضواحي عدن.⁴⁹

وبدءاً من أواخر عام 2018، بُدلت جهود متواصلة لتطوير وتحسين البنية الأساسية لبعض مواقع النازحين في المحافظات الثلاث الجنوبية التي يركز عليها هذا التقرير، وعملت الوكالات والمنظمات الإنسانية، بالتنسيق مع المانحين، على مساندة "اللجنة التنفيذية للنازحين" التابعة للحكومة، في إقامة مواقع رسمية وجمع الأسر المتفرقة التي لا تقيم في مجتمعات من اختيارها في هذه المواقع لتنظيم وصول المساعدات الإنسانية.⁵⁰

واطلعت منظمة العفو الدولية على النموذج الذي يستخدمه موظفو الهيئات الإنسانية العاملين في مجال الحماية في تسجيل النازحين وتحديد حاجاتهم.⁵¹ ويسعى النموذج ضمن بند معني "بأوجه الضعف" إلى جمع بيانات عن الأشخاص ذوي الإعاقة ويصنّفها وفقاً للنوع والسن (من صفر إلى 4 سنوات، ومن 5 إلى 11، ومن 12 إلى 17، ومن 18 إلى 24، ومن 25 إلى 59، و60 فأكثر) وفتنين عموميتين من أشكال الإعاقة (ذهنية وجسدية). غير إن هذا ليس هو النموذج الذي توصي به الهيئات المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، إذ توصي بمزيد من التصنيف حسب نوع الإعاقة وشدتها.⁵² وبدون مثل هذه البيانات ذات الدرجة العالية من التصنيف بشأن الإعاقة، ستستمر الصعوبات التي يواجهها العاملون في المجال الإنساني في ضمان أن تكون العمليات الإنسانية ملائمة وشاملة.⁵³

وفي رده المكتوب على أسئلة منظمة العفو الدولية، قال مكتب "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" في عدن إن المفوضية "تبذل قصارى جهدها لإدراج المزيد من التصنيف في كل مرحلة من مراحل التقييم والتخطيط والتنفيذ".⁵⁴ وأضاف أن النماذج التي تستخدمها الوكالة "تخضع لمراجعة منتظمة ويتم تطويرها بناء على تعليقات وملاحظات من الشركاء بما في ذلك من المجتمع المحلي".⁵⁵

وقد لاحظت منظمة العفو الدولية أن الأدلة الإرشادية التي أصدرتها الهيئات الإنسانية العاملة في مجال الحماية، مثل حالة الاستجابة لوباء الكوليرا في اليمن، أبرزت سبباً لضمان تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم وتقييم حاجاتهم الخاصة.⁵⁶ غير إن الظروف في المخيمات ووضع الأشخاص ذوي الإعاقة بصورة أعم تشير إلى أن الالتزامات الإنسانية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة لم تُتخذ بعد على نطاق واسع. وقد بادرت "منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي أند إنكلوشن)"، المعروفة أيضاً باسم "منظمة الإعاقة الدولية (هانديكاب انترناشونال)"، بإنشاء "قوة عمل للإدماج" بدأت العمل في مارس/أذار 2019 وتضم الآن وكالات للأمم المتحدة ومنظمات إنسانية دولية ومحلية، لمساعدة العاملين في المجال

⁴⁸ أفادت وكالات التعقب بأنه في عام 2019 شملت موجات جديدة من النزوح إلى الجنوب أشخاصاً من أنحاء أخرى من البلاد، من بينها مناطق وسطى مثل الضالع. بروتوكش كاستر يمن، "تحديث بروتوكش كاستر"، يونيو/حزيران 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2kuWthy

⁴⁹ كما وُقِّعت منظمة العفو الدولية خلال بحوث ميدانية في مايو/أيار 2018.

⁵⁰ "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، "تحديث للعمليات"، 19 يوليو/تموز 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2kJYruH

⁵¹ محفوظ لدى منظمة العفو الدولية.

⁵² توصي "منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي أند إنكلوشن)-منظمة الإعاقة الدولية (هانديكاب انترناشونال)" باستخدام المجموعة القصيرة من "أسئلة مجموعة واشنطن"، وهي طريقة لتقييم الذات تكلو من التمييز وتشمل ستة أسئلة مصممة لتحديد ما إذا كان الأفراد المعنويون لمسون أي صعوبة في القيام بأنشطة معينة (الشي والنظر والسمع والمعرفة والعناية بالنفس والتواصل). وتقسّم الإجابة عن كل سؤال إلى أربع فئات لتحديد شدة الحالة. انظر، ليونارد تشيفير و "منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي أند إنكلوشن)". "جمع بيانات الإعاقة: ملخص مراجعة لاستخدام الفاعلين في مجال التنمية والعمل الإنساني لأسئلة مجموعة واشنطن"، أكتوبر/تشرين الأول 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2BwfdSl

كذلك يُوصى بتقسيم الفئات العمرية إلى مجموعات أصغر مثل، من 50 إلى 59، ومن 60 إلى 69، ومن 70 إلى 79، ومن 80 إلى 89، و90 فأكثر، كطريقة أفضل للحفاظ على حقوق كبار السن. انظر مثلاً، منظمة العفو الدولية، "هريت طوال حياتي: مكابدة المسنين للصراع والنزوح في ميانمار (رقم الوثيقة: 2019/0446/16 ASA)، الصفحات 36 و37 و73. [بالإنجليزية].

⁵³ أوضحت البيانات الأرق تصنيفاً بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن تحظى باعتراف متزايد بأهميتها في السنوات الأخيرة، وهي الآن دليل إرشادي معياري في "معايير الإدماج الإنساني للأشخاص كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة" التي نشرتها مجموعة من المنظمات الإنسانية في 2018. "برنامج قدرات التقدم في السن والإعاقة، معايير الإدماج الإنساني لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة"، 2018، الصفحتان 20 و21. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2W6BwYC. وقد التزمت "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" التي بادرت باستخدام أسئلة مجموعة واشنطن في الأردن ومشروعات ريادية أكثر منهجية. انظر، على سبيل المثال: "التحالف الدولي للإعاقة"، جميع الالتزامات التي تعهدت بها "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين": تصنيف البيانات، 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2W6RMZq; "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، مكتب الولايات المتحدة الأمريكية، "القمة العالمية للإعاقة - ما وراء الحاجات العاجلة: ضمان إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في أزمة مطولة"، 24 يوليو/تموز 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2N2bFNI. كما أيدت وزارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة مع مانحين رئيسيين آخرين هذا النهج في استراتيجيتها التي نُشرت أخيراً وتهدف إلى إدماج أفضل للأشخاص ذوي الإعاقة، انظر وزارة التنمية الدولية، "استراتيجية وزارة التنمية الدولية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في التنمية الشاملة 2018-2023"، ديسمبر/كانون الأول 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2ALc80c; انظر أيضاً: "العمليات الأوروبية للحماية المدنية والمعونة الإنسانية" (إكو)، "دليل إكو العملي: إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات المعونة الإنسانية التي يمولها الاتحاد الأوروبي"، يناير/كانون الثاني 2019، ص. 20. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2WwdfS2

⁵⁴ رد مكتوب من "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، 20 نوفمبر/تشرين الثاني 2019

⁵⁵ رد مكتوب من "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، 20 نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

⁵⁶ انظر مثلاً، بروتوكش كاستر يمن، "دليل الحماية للاستجابة للكوليرا"، إبريل/نيسان 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2msf3rf

الإنساني على إدراج إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن عملياتهم.⁵⁷ ورداً على سؤال حول تدريب العاملين في المجال الإنساني لضمان عمل إنساني أكثر شمولاً، قالت "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" إنها تجري بانتظام تدريباً لشركائها وتعمل مع شركاء ذوي خبرة دولية لإجراء تدريبات متخصصة.⁵⁸

وفي المقابلات مع منظمة العفو الدولية، تحدث الأشخاص ذوو الإعاقة وأفراد أسرهم وموظفو المعونة العاملون في الميدان عن عقبات كبيرة تعترض الأشخاص ذوي الإعاقة من النازحين، مسلطين الضوء على مدى تقصير العمليات الإنسانية عن الوفاء الكامل بمبادئ الإدماج وعدم التمييز. وحسب قول أحد العاملين في قطاع الاغاثة: "ما زلنا مقصّرين بالتأكد. فما زال الوضع في المخيمات بالغ الصعوبة بالنسبة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة."⁵⁹

وفضلاً عن ذلك، لاحظت المنظمة غياب مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام في إدارة المخيمات أو المجتمع المحلي أو في صنع القرار. ففي موقع واحد فقط من خمسة مواقع زارتها المنظمة، وهو مخيم في عدن، بدا أن أحد الأشخاص ذوي الإعاقة منسق مع إدارة الموقع. وقالت "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" أن المشاركة المجتمعية "هي في صميم" جميع أنشطتها، مضيفة أنها، إلى جانب الشركاء المشاركين في توفير المأوى، "تبذل قصارى جهدها لضمان تمثيل مجموعات متنوعة في مناطق عملياتها والمشاركة النشطة في المناقشات الجماعية المتعلقة بالمأوى ..."⁶⁰

وتفاوت الظروف في المواقع المختلفة التي زارها باحثنا المنظمة في عدن ولحج وأبين، فقد كان الوضع في المخيمات الرسمية أفضل منه في المواقع غير الرسمية. وفي بعض المواقع، كان النازحون يعيشون في خيام من القماش المشمع مع ألواح خشبية؛ وفي بعضها كانوا يسكنون هياكل خشبية؛ وفي بعضها الآخر كانوا يقيمون في مساكن مُشَيّدة من مواد أطول عمراً مثل الألواح المعدنية المعرّجة. وكانت كل المواقع لا توفر مستوى معيشة ملائم لأي شخص، لكن كانت هناك صعوبات خاصة ومشاكل كبيرة في الوصول بالنسبة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة.

ولاحظت المنظمة في سياق مقابلاتها أن الغالبية العظمى من الهياكل الأساسية التي يعيش فيها النازحون شبه خالية من الداخل؛ وقد قال كل الذين أجريت معهم المقابلات تقريباً إنهم فروا بما عليهم من ثياب وتركوا كل أمتعتهم خلفهم. وكانت حشيات الأشخاص ذوي الإعاقة، إن وُجِدَتْ، رقيقة، ولا تبدو طويلة العمر ولا مريحة، ولا تساعد، فضلاً عن ذلك في تخفيف آلام قرح الفراش لذوي القدرة المحدودة على الحركة. وقال مقداد علي عبد الله في مخيم مشقافة، وهو يقرب جانب الحشية مظهرًا تفككها في الحر والمطر والتراب، "حشيتي ممزقة كلها، انظر إليها" وأضاف "أريد واحدة لثقة."⁶¹

وقالت ألفت محمد الناصري التي تعيش في مخيم صبر، ويتعين عليها أن ترقد على جذعها طوال الوقت بسبب قدرتها المحدودة على الحركة، إن شخصاً ثرياً زار المخيم وتبرع لها بسرير وحشية. وقالت وهي راقدة على حشية فوق إطار من الصلب: "كنت أنام على الأرض" ولم يكن ذلك مريحاً. وأضافت موضحة "صدري يؤلمني من الطريقة التي أجلس بها."⁶²

وقالت جلييلة الصالح علي إنها تجد صعوبة بالغة في السيطرة على ابنها، وهو ذو إعاقات بدنية وذهنية وسبق أن هرب من البيت في الماضي. وهي تبقى في خيمة خالية تحيط بمدخلها أكياس من الرمل دون أن تسده تماماً. وقد أحدثت له في جانب الخيمة ثقباً للنظر حتى يمكنه أن يرى ما يحدث في الخارج. وقالت: "ليس لدينا حشيات أو أي شيء. أعطوا [منظمات المعونة] ابني بطانية واحدة وقد سرقها أحدهم."⁶³

⁵⁷ توصل تقييم "منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي آند إنكلوشن)-منظمة الإعاقة الدولية (هانديكاب إنترناشونال)" في أواخر عام 2018، والذي يقوم في جانب منه على مقابلات مع 40 منظمة إنسانية تعمل في اليمن، إلى أن 95 بالمئة من المنظمات الإنسانية لا تتابع استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من تدخلاتها ولا تضع في اعتبارها الحاجات الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة في تدخلاتها الإنسانية. انظر: "تقرير الدمج الصادر عن منظمة الإنسانية والدمج (هيومانيتي آند إنكلوشن)", الصفحتان 5 و13.

⁵⁸ رد مكتوب من "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، 20 نوفمبر/ تشرين الثاني 2019.

⁵⁹ حديث هاتف، 18 سبتمبر/ أيلول 2019.

⁶⁰ رد مكتوب من "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، 20 نوفمبر/ تشرين الثاني 2019.

⁶¹ مقابلة، مخيم مشقافة، 11 يونيو/ حزيران 2019.

⁶² مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/ حزيران 2019.

⁶³ مقابلة، مخيم مشقافة، 11 يونيو/ حزيران 2019.



مقداد علي عبد الله، وهو شاب عمره 18 عاماً ذو قدرة محدودة على الحركة وصعوبات في التواصل، يتموضع للتقاط صورة له أثناء جلوسه بجوار والدته خارج الخيمة حيث يعيشون في مخيم مشقافة، لحج، 11 يونيو/حزيران 2019. قال مقداد إنه يريد فرشاة أفضل لأنه فرشته مهترئة ووصف عدم قدرته على استخدام مرافق الصرف الصحي في المخيم إذ يتوجب عليه أن يزحف لاستخدام المراحيض حيث بال على أرضيته آخرون. © منظمة العفو الدولية

وفي جميع المواقع التي زارتها منظمة العفو الدولية، كان هناك على وجه العموم نقص ملحوظ في الأجهزة المساعدة مثل الدراجات الثلاثية، والكراسي المتحركة، وعصي المشي، والعكازين، للنازحين ذوي الإعاقات. وقال أغلب الذين كان لديهم كراسي متحركة إن أفراداً أثرياء تبرعوا بها ولم تأت ضمن عملية منظمة ولم يصحبها أي إرشاد بشأن استعمالها للأشخاص الذين تلقوها أو أفراد أسرهم كما توصي المعايير العالمية.⁶⁴ وقال بعض أفراد الأسر إنه كان عليهم المتابعة بشكل متكرر مع قادة المخيم المحليين كي يطلبوا بالنيابة عنهم أجهزة مساعدة من الأفراد الأثرياء الذين يزورون المخيمات ويوزعون صدقات. وقال من أجريت معهم المقابلات إن الأكثر أهمية من ذلك هو إن الكراسي المتحركة التي لديهم غير مناسبة للأرض الوعرة في المخيمات، وذات نوعية منخفضة الجودة عموماً، ولا تُسهّل استقلالهم واعتمادهم على أنفسهم (وكلها مشاكل لاحظتها منظمة العفو الدولية بنفسها)؛ وكرر العديد منهم، بوجه خاص، طلب كراسي متحركة أفضل.⁶⁵ وينبغي أن تكون الكراسي المتحركة مناسبة للغرض منها بالنسبة إلى الأفراد الذين يستخدمونها وإلا فمن الممكن أن تسبب لهم مزيداً من الأذى.

وفي مخيم الكود في أبين، يتشارك أخ وأخته، وهما من ذوي الإعاقات البدنية والذهنية وفي أوائل العشرينات من عمرهما، كرسيًا متحركًا واحدًا. وقالت أمهما "لا يخرجان به فهو لا يصلح تمامًا" للسير في الرمل والصخور. وهما يستخدمانه في الذهاب من غرفتهما إلى مرحاض يقع داخل مأواهم المسوّر بالقصب الجاف.⁶⁶

وفي بعض الحالات، أدت حياة المخيم إلى تفاقم الحالة الصحية للأشخاص ذوي الإعاقات. وقالت أم طفلة عمرها ثلاث سنوات ولديها ضمور العضلات الشوكي والصرع إن حالة ابنتها ساءت عقب وصولهما إلى مخيم صبر من الحديدية قبل ذلك بثلاثة أشهر. وقالت الأم إنها تتصل بمنظمات المعونة على أمل الحصول على دعم لاستئجار مسكن خارج المخيم، نظراً لما حدث لابنتها خلال بضعة أيام من وصولهما:

"مرضت بشدة، وبدت كما لو أنها تموت. جريت إلى المستشفى. لم أضع حتى غطاء رأسي - وأعطاني الطبيب رداءه [سترته] لأستر نفسي به... اسود وجهها وشغفناها... وقال الطبيب إن ذلك بسبب سوء التهوية في الخيمة. ابنتي تحتاج إلى

⁶⁴ انظر، مثلاً: " دليل منظمة الصحة العالمية الإرشادي بشأن تزويد الأشخاص ذوي الإعاقة بمقاعد متحركة يدوية في الظروف ذات الموارد الأقل"، 2008، [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: [bit.ly/2N38C7E](https://www.refugees.org/bit.ly/2N38C7E).

⁶⁵ مقابلات مع أشخاص من ذوي الإعاقات في مخيمات للنازحين داخلياً في لحج وأبين.

⁶⁶ مقابلة، مخيم الكود، 16 يونيو/حزيران 2019.

تهوية جيدة وأكسجين... وقال الطبيب إن الخيمة غير مناسبة لها وإنها تحتاج إلى الخروج من هنا".⁶⁷



خلال زيارة لمخيم صبر في لحج، 12 يونيو / حزيران 2019، لاحظت منظمة العفو الدولية كيف يتعذر على الأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إلى المراحيض. هذه الظروف، التي شوهدت أيضاً في المخيمات الأخرى التي زارتها المنظمة، لها تأثير على قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على ممارسة الرعاية الذاتية وتقوض استقلاليتهم وخصوصيتهم وكرامتهم المتأصلة. © منظمة العفو الدولية

وفي عدد من الحالات، كانت رائحة بول كريهة تنبعث في أماكن إقامة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين وُثقت حالاتهم. وشكا كثير منهم من عدم القدرة على الوصول إلى المراحيض ومرافق الاغتسال. وفي جميع المواقع التي زارتها منظمة العفو الدولية، لم تكن هناك مراحيض مخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة أو مرافق خاصة لمن لا يستطيعون الانتقال، ولاحظت الباحثتان غياب المقابض أو الحبال أو المقاعد التي من شأنها أن تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من استخدام المراحيض بسهولة، أو من استخدامها أصلاً في حقيقة الأمر.⁶⁸ وقد أقيمت المراحيض على مرتفع بطريقة يصعب معها الوصول إليها بالكراسي المتحركة، ولا تقع في أغلب الحالات قرب الخيام التي يعيش فيها الأشخاص ذوو الإعاقة.⁶⁹ وتقع مثل هذه الأمور في صميم الوفاء بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة بكرامة وفي المرافق الصحية.⁷⁰

⁶⁷ مقابلة، 12 يونيو / حزيران 2019.

⁶⁸ تدعو المعايير العالمية لفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى ضمان أن تكون المراحيض "مناسبة ويسهل الوصول إليها للأشخاص ذوي الإعاقة (لا حواجز أو أشياء يمكن التعثر بها، أرصفة منحدر للوصول، أبواب كبيرة، قضبان للتثبيت بها على الدرج، مكان يسمح بدوران المقعد المتحرك، أرض غير زلقة إلى آخره)". انظر "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، "دليل الطوارئ: الأشخاص ذوي الإعاقة". [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2BBVcdk

وتُعرض بالتفصيل إرشادات مماثلة في "معايير الإدماج الإنساني لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة"، الصفحتان 128 و129. [بالإنجليزية]

⁶⁹ بشأن موقع المراحيض، أبلغ موظف كبير في مجال العمل الإنساني منظمة العفو الدولية بأن المسألة المحددة بوضع المراحيض على أطراف المخيمات تتفق مع ما يفضله المجتمع المحلي بسبب الاعتقاد بأن ذلك يتيح مزيداً من الخصوصية للنساء. وأقر الموظف الكبير بأن هذا لا يفي بمعاييرهم لأنه، مثلاً، يحد من وصول كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة. حديث هاتفي 24 سبتمبر/أيلول 2019.

⁷⁰ يقع الحق في الكرامة في صميم القانون الدولي لحقوق الإنسان. انظر، على سبيل المثال، "الإعلان العالمي لحقوق الإنسان"، الديباجة والمادتان 1 و22. كما يُعترف به بين مبادئ العمل الإنساني، انظر "دليل سفير"، ص. 29. أما الحق في خدمات الصرف الصحي – الذي يتطلب أموراً، من بينها المرافق الصحية التي يسهل الوصول إليها وتضمن الخصوصية والكرامة – فهو معترف به على أنه مشتق من الحق في مستوى معيشة لائق ومن ثم فهو وارد ضمناً في "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية". "اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بيان بشأن الحق في خدمات الصرف الصحي"، 19 نوفمبر/ تشرين الثاني 2010، وثيقة الأمم المتحدة رقم E/C.12/2010/1، الفقرة 7. وقالت اللجنة إن الحق في خدمات الصرف الصحي يرتبط ارتباطاً لا تنفصم عراه بحقوق أخرى، من بينها الحق في الصحة. وتعتبر المادة 28 من "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" أيضاً بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في مستوى معيشة ملائم "دون تمييز بسبب الإعاقة".

وكان على الأشخاص ذوي الإعاقة، في جميع الحالات المؤقتة تقريباً، الاعتماد على أقاربهم لمساعدتهم في الذهاب إلى المراحيض في المخيمات. وقال غالبيتهم العظمى إنهم يغتسلون داخل خيامهم، فقد كان لظروف السكن ومرافق الصرف الصحي أثر واضح على قدرتهم على الاعتناء بأنفسهم وأدت إلى إهدار استقلالهم، وخصوصيتهم، وكرامتهم الأصيلة. وقال عبد الله علي قصيص، وهو رجل عمره 75 عاماً ذو قدرة محدودة على الحركة، إن من الصعب عليه أن يذهب إلى المراحيض. وقال "أبنائي يأخذونني". وأضاف "إنهم يجرونني. لا يستطيعون حملي".⁷¹ وسئل كيف يستحم فأجاب قائلاً: "ألف وسطي ويصب أبنائي الماء عليّ هنا" في الخيمة.

وقالت لولا أحمد، وهي التي ترعى أساساً ابنتها الوحيدة ذات الإعاقات البدنية والذهنية وبالغمة من العمر 16 عاماً: "لا أخذها إلى المرحاض إلا للتبرز - وهي تتبول في حاوية في الخيمة. أمسك الحاوية لمساعدتها".⁷²

وأقرّ العاملون في مجال الاغاثة والمسؤولون المحليون الذين تحدثوا إلى منظمة العفو الدولية في الميدان بالافتقار إلى نقاط للمياه التي يسهل الوصول إليها للأشخاص ذوي الإعاقة، فضلاً عن مرافق للاغتسال ومراحيض، يمكن الوصول إليها.⁷³ وقال زعيم للمجتمع المحلي يشرف على أحد المخيمات إن جانباً من المشكلة يكمن في أن مالك الأرض فرض قيوداً على عدد المراحيض التي يمكن تركيبها وأماكن تركيبها. وتشبه المراحيض في ذلك المخيم المراحيض المتنقلة ولا يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة استعمالها. وقامت بعض الأسر بحفر حفرة في الأرض وإحاطتها بالشجيرات والعصي لتحويلها إلى مراحيض خاصة مرتجلة، وإذا كان الأمر قد انتهى بالنازحين إلى الاستقرار في أرض ذات ملكية خاصة، وتُركت المواقع تتوسع، فإن ذلك يمثل مبعث قلق بوجه خاص، حيث بات النازحون في عدة مواقع عرضة للإجلاء الآن على أيدي ملاك الأرض.⁷⁴

وأفصى بعض كبار موظفي الهيئات الإنسانية إلى منظمة العفو الدولية ببواعث قلق أخرى بخصوص مشاكل الأرض فيما يتعلق بمواقع النازحين. وأبلغت المنظمة بأن الحكومة أيضاً فرضت قيوداً على توسيع المخيمات وتحسين البنية الأساسية، في موقعين على الأقل في لحج على سبيل المثال، لأنهما يقعان، حسبما يُقال، قرب مصادر رئيسية لمياه لحج وأبين، ومن ثم يثير بناء مراحيض خطر التلوث. وبينما تتعلق هذه المشاكل بكل النازحين بوجه عام، فقد ذُكرت ضمن أسباب عدم إنشاء مراحيض ومرافق أكثر تخصصاً للأشخاص ذوي الإعاقة.

4.4 صعوبات الحصول على المعونة

فيما يتعلق بتوزيع المعونة على الأشخاص ذوي الإعاقة النازحين، كان أغلب من وُثقت حالاتهم يعتمدون على أفراد أسرهم في الحصول على المعونة لهم. وثمة أنواع مختلفة من المعونة تقدمها هيئات ومنظمات مختلفة، بعضها في صورة حصص، من بينها مواد غذائية مثل الدقيق والزيت والسكر والعدس، وبعضها في صورة مساعدة مالية مثل التحويلات المالية التي بدأ "برنامج الغذاء العالمي" صرفها أخيراً بدلاً من توزيع المعونات الغذائية العينية أو بالإضافة إليها. وسواء أكان تسليم المعونة يتم خارج الموقع أم في نقاط توزيع داخل المخيمات، فهذا النموذج يقوم على ذهاب الأفراد إلى نقاط التوزيع، وهو ما يمثل مشكلة بالنسبة إلى الأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة أو غير القادرين على الحركة.

وخلال زيارة لأحد المخيمات في لحج، رأت باحثنا منظمة العفو الدولية شخصين من ذوي الإعاقة سبق أن قابلوهما، وأحدهما يستخدم مقعداً متحركاً، ينتظران في القيط خارج حشد من الناس يتدافعون للحصول على أطعم من مواد النظافة تقوم وكالة إنسانية بتوزيعها. وفي حالة واحدة فقط خلال مقابلات المنظمة، وهي حالة رجل من كبار السن ذي إعاقة بدنية، قال الرجل إن العاملين في مجال الاغاثة في المخيم يوصلون المعونة إلى خيمته مباشرة. وأبلغ أحد العاملين في مجال الاغاثة المنظمة بأنه لا يوجد نظام رسمي لتوزيع المعونة على النازحين من ذوي الإعاقة في خيامهم مباشرة وأن المتطوعين والعاملين في مجال الاغاثة يمدون يد المساعدة أحياناً كيفما اتفق، بما في ذلك مساعدة أفراد أسر الأشخاص ذوي الإعاقة على نقل الحمل الإضافي للعودة به إلى الخيمة.⁷⁵

⁷¹ مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

⁷² مقابلة، مخيم مشقافة، 11 يونيو/حزيران 2019.

⁷³ وأوضحت "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" لمنظمة العفو الدولية أن هناك جهوداً جارية تهدف إلى تحسين الخدمات في المواقع الموجودة فيها.

⁷⁴ علمت منظمة العفو الدولية في سبتمبر/أيلول أن أحد المخيمات، التي زارها باحثا المنظمة في يونيو/حزيران في منطقة في وسط عدن حيث وثقت ظروف اثنين من الأشخاص ذوي الإعاقة، تعين إزالته بعد ذلك بقرابة شهرين بسبب نزاع على الأرض. ونُقل سكان المخيم إلى مكان آخر على أطراف المدينة. حديث هاتفي مع مسؤول في إحدى الهيئات الإنسانية الدولية، 15 سبتمبر/أيلول 2019.

⁷⁵ حديث هاتفي، 18 سبتمبر/أيلول 2019.

وقال أفراد عدة أسر أُجريت معها مقابلات إن عليهم تحمل تكاليف انتقال إضافية للحصول على المعونة من أماكن خارج المواقع، بل وعلقت إحدى أفراد الأسر قائلةً إنها اضطرت في بعض الأحيان إلى بيع بعض مواد المعونة لدفع تكاليف الانتقال للحصول على حصة جديدة. ويُحتمل هذا أفراد أسر الأشخاص ذوي الإعاقة عيناً مالياً ومادياً إضافياً، بل ويضطروهم كذلك في بعض الحالات إلى البحث عن أقاربهم ذوي الإعاقة في غيابهم.

وأشار أحد كبار العاملين في مجال الإعاقة الإنسانية إلى بواعث قلق أمنية من بين القيود التي تحول دون توزيع بعض أنواع المساعدة، مثل المبالغ النقدية، داخل المواقع.⁷⁶ ومن بين سبل التصدي لذلك إقامة شبكات من المتطوعين ذات طابع رسمي لمرافقة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى نقاط التوزيع.

في ردها المكتوب على منظمة العفو الدولية، قالت "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" أنه بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة و "الأشخاص الأكثر ضعفاً" بمن فيهم كبار السن الذين لا يمكنهم الوصول إلى مقدمي الخدمات مثل المساعدات النقدية، فإن "المفوضية لديها طريقة أخرى تسمى" أموال الطوارئ " توزعها من خلال شركائها، ويتم تسليمها إلى أبواب المستفيدين.⁷⁷ في حين أن هذه المبادرة مهمة، تشير المقابلات التي أجرتها منظمة العفو الدولية مع عمال الإغاثة إلى أن هذا النوع من الإغاثة مرتبط بحالة طارئة (على سبيل المثال، حالة طبية طارئة أو الحاجة إلى نقل شخص من وضع يكون فيه عرضة للخطر) وهو، في جوهره، دفعة نقدية لمرة واحدة في معظم الحالات، بدلاً من وسيلة مساعدة متكررة وطويلة الأجل. على نطاق أوسع، قالت المفوضية إنها ومقدمو الخدمات الإنسانية الآخرون يعملون بموجب مبادئ توجيهية إلزامية تتطلب تسهيل الوصول المتساوي للأشخاص ذوي الإعاقة، لكن الوكالة اعترفت بأن التحديات التي تواجه الأساليب المختلفة تشمل وصول مقدمي الخدمات والأشخاص ذوي الإعاقة "و ضمان وصول المعلومات الصحيحة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة".⁷⁸

وأشارت المقابلات التي أجرتها المنظمة مع المستفيدين والعاملين في مجال الإغاثة إلى أن تسليم المعونة كان يتسم عموماً بعدم الانتظام ويتأخر في بعض الأحيان، كما كان محدوداً من حيث طبيعة المواد التي يجري توزيعها، وهي مشاكل كان لها تأثير غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة نظراً لحاجاتهم الخاصة.

وقالت توما محمد الشبلي، وهي أم لثمانية أطفال، من بينهم فنانان من ذوي الإعاقة السمعية، إن منظمات المعونة "توزع الحصة مرة في الشهر أو نحو ذلك. وفي بعض الأحيان يساعد أيضاً مانحون أفراد. لكن المساعدة لا تصل إلى الجميع ويتقاتل الناس عليها".⁷⁹ وفي وقت المقابلة، كانت توما تعيش هي وأسرتها في مخيم صبر في لحج منذ الفرار من تعز قبل 14 شهراً.

وقالت عدة أسر وصلت إلى المخيمات في الأشهر الأخيرة إنها تجد صعوبة في الحصول على نفس مستوى المساعدة التي يحصل عليها من أقاموا في المخيم فترات أطول. فعلى سبيل المثال، قالت أم طفلة صغيرة من ذوي الإعاقة إنهم حصلوا على المساعدة العينية لكنهم لم يحصلوا على المساعدة المالية بعد، بينما قالت امرأة أخرى إنهم لم يتلقوا أي معونة بالمرّة برغم أنهم يقيمون في المخيم منذ ثلاثة أشهر. وبرغم أن مثل هذا التأخير ليس في حد ذاته تمييزاً ذا صلة بالإعاقة، فإن له أثراً غير متناسب على هذه الأسر بسبب التكاليف الإضافية ذات الصلة بالإعاقة التي تتحملها.

وقالت امرأة وصلت إلى مخيم مشقافة قادمة من الحديدة في مارس/آذار 2019 ولها طفلان أحدهما عمره عشرة أشهر وذو إعاقة بدنية، "لم نتلق شيئاً منذ وصلنا هنا، حتى في شهر رمضان." وقالت إنهم لم يحصلوا بعد على خيمة (وهم يتقاسمون خيمة مع أسرة أخرى)، وإن زوجها يعمل في أعمال مختلفة في مجال البناء كلما وجد عملاً لكنه لا يعود بدخل كافٍ، وهو أمر يجعلهم معتمدين على الصدقات واقتراض المال. وقالت الأم إن الطفل الصغير لا يستطيع هضم المواد الصلبة ولا يستطيع إلا شرب الحليب، مضيعةً إنها غير قادرة على إرضاعه. وكانت جالسة في خيمة وابنها الصغير في حجرها يئن وفي يدها علبة كرتونية صغيرة من حليب البقر حجمها 125 سنتيمتراً مكعباً اشتترتها له وبها شفاطة؛ وكان مطبوعاً على جانب العلبة باللغة الإنجليزية أن محتواها لا يصلح لتغذية الرضع.

ويبدو أن بعض المواد اللازمة لتحسين ظروف المعيشة ونوعية الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل حفاظات الكبار، لا ترد ضمن المساعدات الإنسانية. فقد قالت جلييلة الصالح علي، مثلاً، إن ابنها غير قادر على التعبير عن حاجته إلى التبرز؛ وقالت إنها طلبت حفاظات من إدارة المخيم بشكل متكرر، "لكنهم لم

⁷⁶ حديث هاتفي، 15 سبتمبر/أيلول 2019.

⁷⁷ رد مكتوب من "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، 20 نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

⁷⁸ رد مكتوب من "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، 20 نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

⁷⁹ مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

يساعدونا". وقالت جلييلة، وهي في أواسط الخمسينات من عمرها، إنها تكابد مشقة لإضطرارها لغسل ملابسه باستمرار وإزالة الرائحة منها. وأضافت "أحياناً، اضطر لتركه عارياً عدة أيام ريثما أغسل ثيابه".⁸⁰

وينبغي للمجتمع الإنساني تحسين عملية تقييم حاجات النازحين من الأشخاص ذوي الإعاقة في هذه المخيمات، والقيام بعمليات إنسانية شاملة تفي بالتعهدات التي قطعها المجتمع الدولي على نفسه. وتقع على عاتق المانحين أيضاً مسؤولية متابعة تطبيق المعايير التي حددها خلال عملية وضع البرامج التي يدعمونها. وفي مقابلة مع منظمة العفو الدولية، قالت موظفة تعمل في المجال الإنساني سبق أن زاولت العمل الميداني في اليمن إن "المحاسبة من جانب المانحين منخفضة للغاية في اليمن" لأن قليلين للغاية يقومون فعلياً برحلات إلى البلد للتحقق في الموقع. وقالت الموظفة إن إحدى الهيئات المانحة لها وجود على الأرض وتقوم بأكثر الزيارات الميدانية، حيث تغطي كل مواقعها، لذلك فإن برنامجها من بين أكثر البرامج شمولاً لأن هناك "محاسبة في التنفيذ".⁸¹

4.5 تحديات مضاعفة تعترض الفتيات والنساء ذوات الإعاقات

بسبب الأعراف الثقافية، تواجه النساء والفتيات ذوات الإعاقات صعوبات مضاعفة ومركبة في أوضاع النزوح.⁸² فالممارسات الاجتماعية المقبولة في اليمن تقتضي ألا يساعد النساء سوى أفراد من أسرهن المباشرة أو إناث أخريات، وفي أوضاع النزوح، يؤثر ذلك مثلاً، على تحديد من يحملهن خلال الفرار من العنف، ومن يساعدهن على دخول المراحيض ومرافق الاستحمام في المخيمات، فخلافاً للصبية والرجال ذوي الإعاقة الذين قال بعضهم إن جيرانهم حملوهم في بعض الأوقات خلال رحلة النزوح، كانت الفتيات والنساء ذوات الإعاقات اللاتي وثقت منظمة العفو الدولية حالاتهن يُنقلن من مكان إلى مكان على أيدي أفراد أسرهن على وجه الحصر وكن جميعهن تقريباً يستحمن داخل خيامهن، وفقاً لما ذكرته هن أو أفراد أسرهن الذين يحمونهن.⁸³

وكانت فرص الاختلاط والإدماج بشكل عام في حياة المخيم محدودة بدرجة أكبر، على ما يبدو، للفتيات والنساء ذوات الإعاقة بسبب الإقصاء الاجتماعي وغياب هياكل تدعمهن. وأبلغت امرأتان على الأقل من ذوات الإعاقة البدنية المنظمة بأنهن يقضين أيامهن حبساً في خيامهن.

ووصفت لولا أحمد، وهي أم فتاة عمرها 16 عاماً من ذوات الإعاقات البدنية والذهنية، يوماً في حياة ابنتها قائلة: "أساعدها على النهوض، فهي لا تستطيع النهوض وحدها. وما أن اجلسها تظل في مكانها طوال اليوم".⁸⁴ ويتعين عليها ألا تغفل عيناها عنها طوال الوقت.

وقد كشفت كثير من البحوث عن أن النساء والفتيات ذوات الإعاقة أكثر عرضة، على النطاق العالمي، لخطر التعرض للعنف بسبب النوع الاجتماعي، بما في ذلك العنف الجنسي، ويزيد هذا الخطر بوجه خاص أثناء النزاعات.⁸⁵ وأبلغت إحدى العاملات في مجال الاغاثة منظمة العفو الدولية بأنها تعلم بتعرض أثنى ذات إعاقة للعنف بسبب النوع في المخيم الذي تعمل به، لكنها أشارت، هي وغيرها من العاملات في مجال الاغاثة الإنسانية الذين تحدثوا إلى المنظمة، إلى صعوبة إقناع الأسر بالتحدث بصراحة عن هذه الحوادث بسبب الحساسيات الثقافية. وأشارت المقابلات مع مشرفي المخيمات و العاملين في مجال الاغاثة إلى أن آليات مراقبة العنف بسبب النوع والإبلاغ عنه وما يرتبط بها من خدمات صحية ونفسية اجتماعية لمن تعرضن له تتباين في المخيمات المختلفة من حيث الجودة والقوة، هذا إذا وجدت أصلاً. فطبقاً لمن أجريت معهم المقابلات، لم يكن لدى المقيمين في بعض المخيمات سوى اللجوء إلى التقدم بشكاوى، كیفما اتفق لهم، إلى سلطات المخيم المحلية التي لا توفر سوى الحد الأدنى من أعمال حفظ النظام؛ وفي مخيمات أخرى، أبلغ المقيمون بإجراءات رسمية بدرجة أكبر للإبلاغ عن الانتهاكات إلى إدارة المخيم وموظفي الحماية التابعين للمنظمات الدولية غير الحكومية العاملين هناك، لكن لم يكن واضحاً إلى أي مدى تحترم هذه الإجراءات مبادئ المساواة وإمكانية الوصول للفتيات والنساء ذوات الإعاقة.

⁸⁰ مقابلة، مخيم مشقافة، 11 يونيو/حزيران 2019.

⁸¹ حديث هاتفي، 31 أكتوبر/تشرين الأول 2019.

⁸² كما سبق أن ذُكر في الفصل الخاص بالخلفية، فقد بُدئت مقابلات منظمة العفو الدولية أن الأسر عموماً لها توقعات من النساء والفتيات ذوات الإعاقة أقل مما تتوقعه من الرجال والصبية ذوي الإعاقة. ويركز هذا القسم بشكل خاص على التأثير غير المتناسب للنزوح على النساء والفتيات ذوات الإعاقات.

⁸³ لاحظت منظمة العفو الدولية كذلك أن عدد النساء بين القائمين أساساً على رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة في المخيمات التي زارتهن وكذلك خارج المخيمات كان غير متناسب.

⁸⁴ مقابلة، مخيم مشقافة، 11 يونيو/حزيران 2019.

⁸⁵ انظر، مثلاً، صندوق الأمم المتحدة للسكان، "الأشخاص الصغار السن ذوو الإعاقات: دراسة عالمية بشأن وضع حد للعنف بسبب النوع الاجتماعي، وتحقيق الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية"، يوليو/تموز 2018، ص. 28. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2Qz12W1؛ والجمعية العامة للأمم المتحدة، "حالة النساء والفتيات ذوات الإعاقة وحالة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبرتوكولها الاختياري، تقرير الأمين العام"، 28 يوليو/تموز 2017، وثيقة الأمم المتحدة رقم A/72/27، الفقرتان 21 و 22. مُتاح على الرابط: bit.ly/2MAzf4X؛ و"المنظمة الدولية لتمكين المرأة"، "حقائق: حق النساء والفتيات ذوات الإعاقة في التحرر من العنف بسبب النوع الاجتماعي". [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2m1FHqz

وقد وثّقت منظمة العفو الدولية حالة فتاة نازحة في سن المراهقة ذات إعاقة تعرضت لاعتداء جنسي على أطراف المخيم الذي تعيش فيه مع أسرتها. وقالت أم الفتاة: "في الطريق [لجلب الماء، الناس] يتحرشون بها... يسمونها 'المتوحشة'. وتصرخ فيهم فيؤذونها." ⁸⁶ وقالت الأم "ثم أمسكها شخص وتحسس صدرها وأجزاء أخرى". وأضافت قائلة:

"شاهد شخص ما ذلك فجاء إلينا. قال لي أن أبقى ابنتي في البيت. سألته لماذا فقال 'عندما تذهب ابنتك لملء الماء، هناك شخص يؤذيها فهو يمسك بها ويجذبها بشدة... وضربناها أنا وشقيقها وقتلنا لها أن تبقى مكانها [في البيت] ... قلنا لها 'عندما تخرجين ويجذبك أحد بالقوة لا تتركينا نعرف بعد حدوث ذلك بفترة طويلة وبعد أن يكون [المتحرش] قد هرب فلا نتمكن من معرفة من هو."

وقالت الأم إنها أخضعت ابنتها بعد الحادث "للفحص"، كناية عن إجراء "كشف العذرية" لها، على أيدي مجموعة من النساء المسنات لتهدئة مخاوف الأسرة بشأن احتمال أن تكون قد اغتُصبت. ⁸⁷

⁸⁶ مقابلة، 16 يونيو/حزيران 2019. وتحفظ منظمة العفو الدولية باسم المخيم وطبيعة إعاقة الفتاة لحماية هويتها.
⁸⁷ ما يُسمّى "كشف العذرية" هو إجراء اقتحامي لتحديد ما إذا كان غشاء البكارة سليماً، ويُوصف هذا الإجراء على نطاق واسع بأنه غير علمي ويمثل، في حد ذاته، شكلاً من أشكال العنف بسبب النوع، بالإضافة إلى أنه ينتهك الحق في الحرية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة السيئة.

5. عقبات أمام الحصول على الرعاية الصحية

يفتقر ما يقرب من 20 مليون شخص في اليمن، يمثلون 70 بالمائة من السكان، إلى سبل الحصول على الخدمات الصحية الأساسية.⁸⁸ وهناك عقبات متعددة تعوق تقديم خدمات صحية فعّالة ووافية وذات درجة عالية من الجودة. فقد تأثر قطاع الرعاية الصحية العام اليمني تأثراً شديداً بالنزاع وتعرض لضغوط تضعه على شفا الانهيار. ولا يعمل حالياً في شتى أنحاء البلاد سوى 51 بالمائة من منشآت الرعاية الصحية، بينما يعمل 36 بالمائة منها جزئياً وتوقف 13 بالمائة عن العمل تماماً.⁸⁹

ويمكن أن يُعزى توقف منشآت الرعاية الصحية عن العمل في المقام الأول إلى هجمات تعرضت لها المنشآت على أيدي جميع أطراف النزاع منذ مارس/آذار 2015. ففي عام 2018 وحده، وقع 53 هجوماً تعرض لها العاملون والمنشآت ووسائل النقل الطبية وأدت إلى إصابة 15 منشأة صحية بأضرار وتدمير اثنتين أخريين.⁹⁰ وهناك مجموعة من العوامل الأخرى تضاعف العراقيل التي تعترض تقديم الرعاية الصحية وإمكانية الوصول إليها، ومن بينها أن أطراف النزاع تستخدم المنشآت الصحية بشكل غير مشروع في أغراض عسكرية؛ والعقبات في سبيل الوصول إلى المنشآت والقيود البيروقراطية؛ وعدم دفع أجور العاملين في المجال الصحي؛ ونقص العاملين والإمدادات والمعدات الطبية؛ وانخفاض القوة الشرائية لمتوسط دخل الفرد في اليمن وتضاعف عدد السلطات القائمة بحكم الأمر الواقع؛ ونقص التمويل.⁹¹

وبينما يقدم قطاع الرعاية الصحية العام الرعاية الصحية الأولية مجاناً لجميع اليمنيين، فقد دفع الأثر التراكمي للحرب القطاع إلى الاعتماد على الدعم الإنساني حتى يظل قادراً على العمل. غير إن هذا لا يزال غير كافٍ لتلبية الاحتياجات المتزايدة في شتى أنحاء البلاد. وفي المخيمات، يضع تدفق النازحين ضغوطاً على كاهل النظام الصحي غير الفعّال والمحمّل بالفعل بأعباء تفوق احتمالته. وقد حاولت المنظمات الإنسانية العاملة في الميدان الاستجابة للاحتياجات الصحية من خلال عيادات صحية متنقلة تقدم الرعاية الصحية الأساسية والحيوية والإحالة إلى الخدمات المتخصصة.⁹² ولا تتوفر سوى بيانات محدودة فيما يتعلق بتأثير الحرب في اليمن على حصول الأشخاص ذوي الإعاقات على الخدمات الصحية، إلا إن ثمة دراسة لوضعهم في بلدان وأزمات مختلفة تبين أنهم يتعرضون للمخاطر واحتمالات الأذى أكثر من غيرهم، قبل مثل هذه الأزمات، وخلالها، وبعدها.⁹³ ففي كثير من الأزمات، سببت الإصابات الناتجة عن العمليات العدائية ضغوطاً على الخدمات الصحية المحمّلة بالفعل بما يفوق طاقتها، وهو ما أدى إلى تقليل الموارد المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقات الموجودة أصلاً.⁹⁴ وقد أفاد 75 بالمائة من الأشخاص ذوي الإعاقات في أوضاع النزاعات في شتى أنحاء العالم بافتقارهم إلى إمكانية الحصول

⁸⁸ هيلث كلستر يمن، "إنجازات" (يوليو/تموز 2019)، 24 أغسطس/آب 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2MVMQnA

⁸⁹ هيلث كلستر يمن، نشرة إخبارية (1-31 مايو/أيار 2019)، مايو/أيار 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/31QI93K

⁹⁰ ائتلاف حماية الصحة في النزاعات، "الإفلات من العقاب مستمر: هجمات على الرعاية الصحية في 23 بلداً في حالة نزاع"، مايو/أيار 2019، ص. 52. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط:

bit.ly/32SckaM

⁹¹ هيلث كلستر يمن، نشرة إخبارية (1-31 مايو/أيار 2019)، مايو/أيار 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/31QI93K

ووفقاً لخطة الاستجابة الإنسانية لعام 2019، لا يُدفع حالياً سوى 38,4 بالمائة من المبلغ المطلوب. انظر: "خدمة التعقب المالي اليمن 2019" (خطة الاستجابة الإنسانية). [بالإنجليزية]. مُتاح على

الرابط: bit.ly/2JqGeer

وحتى قبل الحرب الحالية، لم يكن مخصصاً للقطاع الصحي سوى 4,3 في المئة من الميزانية العامة. انظر، مثلاً، "منظمة الصحة العالمية"، "اليمن: نبذة عن الأنظمة الصحية". [بالإنجليزية]. مُتاح على

الرابط: bit.ly/2Nqrmhr

⁹² انظر، على سبيل المثال، "هيلث كلستر يمن"، نشرة إخبارية سبتمبر/أيلول-أكتوبر/تشرين الأول 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2C2qw5b

⁹³ "منظمة الإعاقة الدولية (هانديكاب انترناشونال)", "الإعاقة في السياق الإنساني: آراء من الأشخاص المتأثرين والمنظمات الميدانية"، 2015 الصفحات 10-13. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط:

bit.ly/2q2KuKh (يُشار إلى الوثيقة فيما يلي باسم "منظمة الإعاقة الدولية (هانديكاب انترناشونال)", "الإعاقة في السياق الإنساني").

⁹⁴ انظر، مثلاً: مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، 2019، "نظرة عامة على الحاجات الإنسانية: الجمهورية العربية السورية، مارس/آذار 2019"، ص. 71. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط:

bit.ly/2qPoi6V

بشكل كافي على الخدمات الإنسانية الأساسية، بما في ذلك الرعاية الصحية والرعاية النفسية الاجتماعية.⁹⁵

وقال قرابة نصف الأشخاص ذوي الإعاقة الذين قابلتهم منظمة العفو الدولية في مخيمات النازحين وخارجها إنهم واجهوا مجموعة من العقبات عندما حاولوا الحصول على الخدمات الصحية. ومن بين هذه العقبات عدم القدرة على تحمل تكاليف خدمات الرعاية الصحية والعلاج؛ وغياب وسائل النقل التي يمكن استخدامها وتحمل تكلفتها للوصول إلى منشآت الرعاية الصحية، وبعدها هذه المنشآت؛ وعدم القدرة على الحصول على الأدوات والأجهزة التقنية المساعدة؛ وعدم كفاية الدعم الحكومي للشؤون المتعلقة بالصحة، بما في ذلك المساعدة المالية.

5.1 معوقات متمثلة في التكاليف وبعُد المسافات

أبلغ الأشخاص ذوو الإعاقة وأفراد أسرهم منظمة العفو الدولية بأنهم يكابدون مشقة بالغة في الحصول على الرعاية الصحية بسبب بُعد المسافة إلى خدمات الرعاية الصحية التي يتعين قطعها ذهاباً وإياباً، فضلاً عن التكاليف التي يضطرون إلى تحملها في سعيهم للحصول على هذه الخدمات.

وأشار خُمس الذين أُجريت معهم المقابلات إلى التكاليف باعتبارها عقبة أساسية تعترض الحصول على الرعاية الصحية الأساسية، سواء بسبب عدم القدرة على تحمل تكاليف الانتقال إلى المنشآت الصحية التي تقع في المراكز الحضرية، أو على دفع نفقات الخدمات الصحية والعلاج نفسها. ورغم أن مثل هذه التكاليف تؤثر على اليمنيين ككل، فإن لها تأثيراً غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة، وخصوصاً من ينتمون إلى أسر نازحة، إذ يتعين على هذه الأسر أن تتحمل تكاليف إضافية، مثل تكاليف العلاج الخاص وزيارات الأخصائيين وحفازات الكبار.⁹⁶

وفي أوضاع المخيمات، قال بعض من أُجريت معهم المقابلات إن العيادات الصحية المتنقلة تقوم بزيارات شبه منتظمة في الموقع،⁹⁷ لكن المتابعة غير كافية من جانب العاملين الطبيين. ونتيجة لذلك، يتعين على النازحين من الأشخاص ذوي الإعاقة كي يزوروا أحد أفراد الهيئات الطبية ويحصلوا على العلاج المناسب أن يسافروا إلى أقرب بلدة أو مدينة لزيارة الأفراد المتخصصين. وتبعد مثل هذه المراكز، في كثير من الحالات، ما بين عشرة كيلومترات و30 كيلومتراً ويستغرق الوصول إليها ساعات، وفي إحدى الحالات اضطر شخص ذو إعاقة بدنية ناجمة عن انفجار لغم إلى السفر لمسافة تزيد عن 260 كيلومتراً للحصول على رعاية صحية ذات جودة عالية.

وقالت خمس نساء يعشن في مخيمات النازحين داخلياً في لحج ولهن أطفال ذوو إعاقات مختلفة إن العيادات الطبية المتنقلة أحالت أبناءهن إلى العلاج المتخصص في مستشفيات في البلدات القريبة، إلا إنهن لم يتمكن من استغلال الإحالة لعدم قدرتهن على تحمل تكاليف الانتقال أو العلاج نفسه في بعض الحالات.⁹⁸ وفي مقابلة مع منظمة العفو الدولية، قالت امرأة نزحت مع ابنها وزوجها من الحديدة إلى لحج إنها تمكنت من أخذ ابنها الذي يبلغ عمره عشرة أشهر، وهو من ذوي الإعاقات البدنية، إلى عيادة صحية في صبر، على بعد كيلومتر واحد شرقي مخيم مشقافة حيث تقيم، لكنها لم تتمكن من تحمل تكاليف الانتقال للذهاب به إلى مستشفى ابن خلدون في لحج، على بعد سبعة كيلومترات إلى الشمال، لإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي.⁹⁹

وعرضت امرأة أخرى نازحة من مديرية الحالي في محافظة الحديدة، ولها ابنة عمرها ثلاث سنوات لديها صرع وضمور العضلات الشوكي، الصعوبات التي تواجهها قائلة:

بعثُ أُنات منزلي وأخذتها إلى صنعاء لعلاجها هناك. أحروا لها [فحصاً طبياً] وقالوا لي إن عندها زيادة في الطاقة الكهربائية في دماغها [صرع]. وبعد أربعة أشهر رأيت أنها

⁹⁵ منظمة الإعاقة الدولية (هانديكاب انترناشونال)، "الإعاقة في السياق الإنساني"، الصفحتان 4 و12.

⁹⁶ وفقاً لما ذكره "مقرر الأمم المتحدة الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، فإنه "من الأرجح كذلك بنسبة 50 في المئة أن يتحمل الأشخاص ذوو الإعاقة نفقات صحية لها وقع الكارثة (نفقات من المال الخاص تتجاوز قدرة الأسرة على دفعها)، وهو ما يلقي بهم في هاوية الفقر." الجمعية العامة للأمم المتحدة، "تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، 16 يوليو/تموز 2018، وثيقة الأمم المتحدة رقم A/73/16، الفقرة 35 (يُشار إلى التقرير فيما يلي باسم "تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، 16 يوليو/تموز 2018)؛ ومقابلات منظمة العفو الدولية في مخيمي صبر ومشقافة، 11 و12 يونيو/حزيران 2019.

⁹⁷ أكد موظفو الهيئات الإنسانية الذين قابلتهم منظمة العفو الدولية هذا، وقالوا إنه لا توجد منشآت طبية في الموقع في المخيمات التي زارها باحثا المنظمة في لحج، لكن العيادات المتنقلة تأتي مرتين في الأسبوع.

⁹⁸ مقابلات في مخيمي صبر ومشقافة، 11 و12 يونيو/حزيران 2019.

⁹⁹ مقابلة، مخيم مشقافة، 11 يونيو/حزيران 2019.

لا تتحرك أو تضحك أو تلعب. أخذتها ثانية [إلى صنعاء]. وقالوا إن عندها ضموراً...
عمرها الآن ثلاث سنوات، وانظر، إنها لا تستطيع رفع رأسها، ولا تستطيع أن تمشي
أو تجلس أو تحبو أو أي شيء...

بل إنني سألت صديقتي أول أمس عن بيع كُليتي. إنني على استعداد لبيع كُليتي
كي أشتري لها ما يكفي سنة من علاج [الصرع والضمور]، والحذاء الذي تحتاج إليه
وكل شيء آخر. أريد أن تمشي ابنتي. أريد أن تحصل على علاج طبيعي حتى
تستطيع أن تمشي. لا أريد أن تأتي يوماً وتسالني 'ماما لماذا لا أستطيع المشي
مثل الأطفال الآخرين؟' إنني أفضل أن أقتل نفسي قبل أن أعيش لأرى ذلك
اليوم."¹⁰⁰

وأحيل طفل من تعز ذو قدرة محدودة على الحركة، وعمره 11 عاماً، إلى مستشفى في بلدة الشيخ
عثمان (التي تقع على بعد 24 كيلومتراً جنوبي مخيمهم) لنقل دم إليه خلال شهر من زيارة العاملين
في عيادة طبية متنقلة له. غير إن أمه، سعدة محمد أبلغت منظمة العفو الدولية بأن الرحلة مكلفة
ومؤلمة وشاقة عليه وعليها. وقالت: "الانتقال إلى المستشفى تكلف 1500 ريال يمني [سنة دولارات
أمريكية] لكل من الذهاب والعودة. نحن لم نتناول حتى إفطارنا. ولا نعرف حتى الاتجاه أو الحافلة التي
نستقلها. سالنا عن الاتجاهات في كل مكان."¹⁰¹

وخلال المقابلة كان الطفل راقداً على الأرض غير قادر على الحركة بسبب آلام مستمرة في صدره
ورجليه. ووصف كيف جعلته قدرته المحدودة على الحركة معتمداً كلياً على أمه في الذهاب إلى الحمام
أو الاغتسال، مضيفاً، "أحلم بأن أستطيع المشي مثل كل شخص آخر... أريد أن أعب كرة القدم، لكنني
لا أستطيع لأن رجلاي تؤلماني."¹⁰² وأفاضت سعدة في توضيح تأثير حالته على قدرته على الحركة
وشعورها بالضياع عندما أخذته إلى المستشفى: "لا يقدر على الحركة بسبب الألم... حتى عندما
أحممه لا يستطيع الجلوس بشكل صحيح لأن عظامه لا تسمح له بذلك ما لم يستند إلى شيء."¹⁰³

كما أشار أشخاص ذوو إعاقات وأفراد من أسرهم قابلتهم منظمة العفو الدولية خارج المخيمات إلى
الصعوبات التي تكتنف الحصول على الخدمات الصحية بسبب المسافة أو ضيق ذات اليد. أصيب عبد الله
محمد سعد، صبي يبلغ من العمر 17 عاماً، عندما داس الحمار الذي كان يركبه على لغم أرضي في
الحديدة في أوائل عام 2019؛ اضطر الأطباء إلى بتر قدمه اليسرى وقد تحمل رحلة مرهقة ومكلفة من
الحديدة إلى عدن (على بعد 260 كم) للحصول على رعاية طبية جيدة لإصابته. وأبلغ منظمة العفو
الدولية أن الرحلة استغرقت سبع ساعات على الأقل وأن تكاليف النقل كانت باهظة الثمن بالنسبة له
ولوالده مقارنة بالركاب الآخرين حيث كان عليه أن يشغل مساحة إضافية في الحافلة لأنه كان بحاجة
إلى الاحتفاظ بساقه اليمنى التي كانت مكسورة في مكانين وكان قد أضيف إليها تركيبات خارجية على
وضعية مستقيمة مرفوعة. في حين أن الأجرة العادية باتجاه واحد تكلف 2000 ريال يمني (8 دولارات
أمريكية) من الحديدة إلى عدن، كانت أجرته 4000 ريال يمني (16 دولاراً أمريكياً). وأخبر منظمة العفو
الدولية، وهو غير قادر على إخفاء خيبة أمه، "أحلم بأن أصبح طبيباً، لكنني حرمت من ذلك... كيف
يمكنني مواصلة دراستي عندما لا أستطيع التحرك؟"¹⁰⁴

¹⁰⁰مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

¹⁰¹مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

¹⁰²مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

¹⁰³مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

¹⁰⁴مقابلة، عدن، 17 يونيو/حزيران 2019.



عبد الله محمد سعد، 17 سنة، يتحدث مع منظمة العفو الدولية في 17 يونيو / حزيران 2019 في مستشفى حيث كان يتلقى العلاج في عدن. أصيب عبد الله عندما داس الحمار الذي كان يركبه على لغم أرضي في الحديدة في أوائل عام 2019. وكان على الأطباء قطع قدمه اليسرى. كانت ساقه اليمنى التي انكسرت في مكانين بحاجة إلى علاج مستمر. يتحمل رحلة مرهقة ومكلفة من الحديدة إلى عدن للحصول على رعاية طبية عالية الجودة لإصاباته. © منظمة العفو الدولية

وكان كثير من الأشخاص ذوي الإعاقة يتلقون مساعدة مالية منتظمة من "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" لتغطية تكاليف خدمات مثل الصحة والتعليم. لكن عندما بدأت الحرب الحالية في مارس/آذار 2015، توقف هذا الدعم المالي، ثم استؤنف عام 2017 بشكل غير منتظم لبعض قطاعات السكان، وما زال أثر ذلك محسوساً. وقابلت المنظمة صبياً عمره 14 عاماً، ولديه شلل دماغي، كان يستفيد من هذه المساعدة التي كانت تسد تكاليف نقله إلى جلسات العلاج الطبيعي ذهاباً وإياباً ثلاث مرات أسبوعياً في حي المنصورة داخل مدينة عدن على بعد ستة كيلومترات من منزلهم الواقع غربي عدن. وأبلغت أمه المنظمة بأنها كانت تلاحظ تحسناً حركياً ملحوظاً بعد هذه الجلسات، مضيفاً أن ذلك كان يرفع معنوياته. إلا إن المساعدة توقفت في عام 2015 ومنذ ذلك الحين لم تقدر على تحمل تكلفة النقل بنفسها. وأدى هذا إلى تدهور حالته وإلى مزيد من التشنجات في رجليه. وقالت أمه: "عندما أدلّكه في البيت يكون الأمر مختلفاً. إنهم خبراء متخصصون. هذا عملهم... وهو يصرخ أيضاً، ومن ثم فالأمر مختلف عندما يقوم به خبير... أشعر وكأنني مقصرة. أريد أن أفعل شيئاً له لكن يدي مغلولتان."¹⁰⁵

5.2 الافتقار لسبل الوصول إلى الخدمات المتخصصة

يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقات المختلفة الذين قابلتهم منظمة العفو الدولية، ومن بينهم أطفال، إلى الحصول على مزيد من الرعاية الصحية المتخصصة والخدمات المغايرة، مثل خدمات الأطباء النفسيين، وأطباء تقويم العظام، وأطباء الأعصاب، وأطباء العيون، وأطباء الأمراض الجلدية، وأخصائيي العلاج الطبيعي وأخصائيي العلاج الوظيفي. وهذه الخدمات ضرورية للأشخاص حتى يعيشوا حياة كاملة، وهي لازمة لعلاج الحالات الصحية التي يعيش فيها الأشخاص ذوو الإعاقات والتي كثيراً ما تكون خطيرة، وليست إضافات للرفاهية. وتتباين أسباب نقص الحصول على الخدمات المتخصصة إذا كان الأشخاص ذوو الإعاقة يقيمون داخل المخيمات أو خارجها.

¹⁰⁵مقابلة عدن، 14 يونيو/حزيران 2019.

ففي المخيمات، في مقابلات مع منظمة العفو الدولية، قال خمسة أشخاص إن عيادة صحية متنقلة جاءت لفحصهم هم أو أبناؤهم وحددت حاجاتهم الصحية الإضافية. إلا إن موظفي العيادة الصحية المتنقلة لم يقوموا بالإحالة التي كان واضحاً أنها لازمة. وقالت أم طفل لديه ضمور عضلي، وعمره 14 شهراً، بأنها زارت عيادة صحية متنقلة في الموقع. بيد إن الموظفة التي فحصت ابنها أبلغتها أنها لا تستطيع أن تساعد إلا في الأمور المتعلقة بالتغذية: "قالت لي 'لا أستطيع تشخيص حالة ابنك لأنه يحتاج إلى متخصص... أبلغتُ بأنه يحتاج إلى أن يراه طبيب يفهم هذه الحالة... ثمة احتمال أن يكون في حبله الشوكي خلل ما... انظر إلى رجليه. تبدوان كأنهما خاليتان من العظام. أنا تعبت. أظن أحاول أن أعالجه دون نجاح... انظر إلى جسمه ينزلق عملياً من يدي."¹⁰⁶

وتفيد "منظمة الصحة العالمية" بأن النزاع الحالي أدى إلى نقص في أفراد المهن الطبية، حيث فرّ عشرات الآلاف من العاملين في الرعاية الصحية طلباً للسلامة، ويفتقر كثير ممن بقوا للخبرة ويحتاجون إلى تدريب.¹⁰⁷ وأشار أربعة أشخاص مختلفون ممن أُجريت معهم مقابلات خارج المخيمات إلى نقص الأخصائيين الطبيين، وهو ما دفع بعضهم إلى التفكير في الذهاب إلى الخارج للعلاج. غير أن هذا ليس، من الناحية الواقعية، خياراً متاحاً للأغلبية العظمى من الناس.

قال مكتب "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" في عدن، في رده المكتوب علي أسئلة منظمة العفو الدولية بشأن أوجه القصور في نظام الإحالة الصحية في سياق المخيمات، أن أحد التحديات التي تعوق الإحالات الفعالة وفي الوقت المناسب هو عدم توفر مساح للخدمات الصحية المتاحة، والذي لم يجهز بعد.¹⁰⁸

وخارج سياق المخيمات، زارت منظمة العفو الدولية قريةً في لبح بها عدد كبير من الأشخاص المكفوفين أو ضعاف البصر، حيث إن واحداً من كل 25 من سكانها ذو إعاقة بصرية بدرجة ما. ولا يعرف السكان سبب انتشار العمى في المنطقة، لكن شيخ القرية منصور سعد العمودي قال إن نسبة مئوية كبيرة من سكان القرية لديهم غلوكوما (المياه الزرقاء). وكان قد لجأ قبل الحرب إلى دفع تكاليف الرعاية الصحية الخاصة لاثنتين من أبنائه احتاجا إلى إجراء عمليات جراحية في صنعاء تكلفت ملايين الريالات اليمنية.¹⁰⁹ وأبلغ المنظمة بأن الحرب الحالية ضاعفت ثمن علاج الغلوكوما وتكاليف الانتقال إلى عدن وصنعاء للمزيد من العلاج. وأضاف أنه فضلاً عن ذلك، صار توفر الخدمات ذات النوعية الجيدة والأخصائيين محدوداً بعد أن بدأت الحرب الحالية. وقد تأثر نظر ابنه بسبب عدم استمرار العلاج. وأضاف قائلاً:

ذهبت [قبل الحرب] إلى صنعاء مع ابني الكبير، حيث أُجريت له جراحة [لعلاج الغلوكوما] على يدي طبيب إيراني. كان ذلك في المستشفى الإيراني في صنعاء. ثم عندما بدأت المشاكل توقف هذا المستشفى. وعندما حاولت العودة كان المستشفى قد توقف عن العمل. ذهبت إلى المستشفى المغربي. إنه ليس بجودة [المستشفى] الإيراني. وقد أثر هذا على [إجراء] الجراحة في عينه الأخرى التي كان يُفترض أن تُجرى خلال خمس سنوات... الآن أنا أفكر في إجراء الجراحة في الهند أو ألمانيا أو بريطانيا، لكن ذلك مكلف...

كانت الخدمات أفضل كثيراً [قبل الحرب]... كانت الخدمات متاحة. الآن كل شيء نادر، بما في ذلك الكهرباء. كانت كلفة علاج ابني من الغلوكوما محتملة. أما الآن وقد ارتفع الدولار فقد قفزت الأسعار.¹¹⁰

5.3 الافتقار إلى الأجهزة والتقنيات المساعدة ذات الجودة العالية

تبين، استناداً إلى ملاحظات الباحثين والمقابلات التي أُجريت مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات المعنية بهؤلاء الأشخاص، أنه كان هناك نقص ملحوظ في المعدات والتقنيات المساعدة داخل المخيمات وخارجها. ومثل الأشخاص ذوي الإعاقة الذين أُجريت معهم مقابلات داخل المخيمات، قال كثير ممن أُجريت معهم مقابلات خارجها إنهم يجدون صعوبة جمة في الحصول على الأجهزة المساعدة المناسبة

¹⁰⁶ مقابلة، 12 يونيو/حزيران 2019.

¹⁰⁷ "منظمة الصحة العالمية"، حكومة اليابان تدعم استجابة "منظمة الصحة العالمية" في اليمن، 25 إبريل/نيسان 2019. [بالإنجليزية]. ستاح على الرابط: bit.ly/2q0zJIq

¹⁰⁸ رد مكتوب من "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين"، 20 نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

¹⁰⁹ قال إن العمليات الجراحية الثلاث التي أُجريت لابنه الأكبر كلفته زهاء مليوني ريال يمني (قرابة 8000 دولار أمريكي) بالإضافة إلى تكاليف الانتقال وغيرها من النفقات.

¹¹⁰ مقابلة، قرية بير الكدمة بمحافظة لحج، 15 يونيو/حزيران 2019.

وذات الجودة العالية، وهو ما يرجع، في بعض الحالات، إلى المعوقات المالية أو لعدم معرفة مكان الحصول على مثل هذه الأجهزة. وفي حالات أخرى، طلبوا أجهزة مساعدة للحركة مثل الكراسي المتحركة، سواء من المستشفيات أو من مراكز العلاج الطبيعي والأجهزة التعويضية التي عُولجوا فيها، لكنهم لم ينلقوا شيئاً حتى الآن. وطلب من أجريت معهم المقابلات أجهزة مساعدة، مثل الكراسي المتحركة والأجهزة المساعدة للسمع والأطراف الصناعية. وتُعتبر الأجهزة المساعدة والتعويضية ضرورية لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش عيشة نشطة ومستقلة. وتُعد هذه الأجهزة بالنسبة إلى كثير منهم جزءاً من أجسامهم وجزءاً من هويتهم.¹¹¹

وفي مقابلات مع منظمة العفو الدولية، قال ممثلو الحكومة من مسؤولي وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل إن "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" كان قبل الحرب الحالية يقوم بالاشتراك مع وزارة الصحة إما بتوفير الأجهزة المساعدة وإما بدفع ثمنها. لكن بسبب نقص التمويل والموارد لا يتمكن الصندوق الآن من تلبية حاجات السكان التي تتزايد، فيما يبدو.

وفي بعض الحالات، يعتمد الناس الآن، نتيجة للنقص، على مقدمي الخدمة الذين لا يسعون إلى الربح، وهؤلاء أيضاً يجدون صعوبة في سد العجز. وقالت امرأةٌ عمرها 21 عاماً تعيش في أحد أحياء عدن، وهي ذات قدرة محدودة على الحركة بسبب جروح متعددة أصيبت بها في بداية النزاع الحالي، إنها تتمنى لو كان لديها كرسي متحرك. وأبلغت المنظمة بأن إحدى المنظمات جاءت وسجلتها للحصول على كرسي متحرك، لكنها لم تتلق أي شيء حتى الآن. وأضافت قائلة، وهي تصف افتقارها إلى الاستقلال: "أنا لا أذهب إلى أي مكان. أنا في البيت طوال الوقت - في البيت، في البيت، في البيت..."¹¹²

وفي حالة ثلاثة أشخاص ذوي إعاقات بدنية نتيجة إصابات ذات صلة بالحرب أدت إلى بتر أطراف سفلى، وصف الأشخاص ذوو الإعاقة معاناتهم من الأطراف الصناعية الصعبة الاستخدام أو غير المناسبة. وفي مقابلة مع منظمة العفو الدولية، ذكرت أم صبي عمره 11 عاماً فقد ساقيه كليهما خلال موجات القتال داخل مدينة عدن في عام 2015 بأنه زوّد بطرفين صناعيين لكنه لا يستطيع استخدامهما لأنهما ثقيلان للغاية.¹¹³

وبالمثل، قالت أم فتاة عمرها 11 عاماً، وهي من حي البساتين في عدن وأصيبت أيضاً خلال اشتباكات في المدينة في عام 2015 عندما سقطت قذيفة هاون على منزلهم، إنه برغم أن ابنتها تعودت سريعاً على الطرف الصناعي وتعلمت كيف تسير به خلال شهر، فإن التجويف المصنوع من "السليكون" يؤلم البنت المسكينة.¹¹⁴ ويتمثل جانب من المشكلة في الافتقار إلى القدرة على تعديل الأجهزة التعويضية داخل اليمن.

وفي مقابلة مع المنظمة، ذكر فني أجهزة تعويضية يعمل في "مركز الأطراف الصناعية" في عدن بأن المركز تلقى طرفاً صناعياً متطوراً صُنِعَ في الخارج لإصلاحه، لكن تعين عليه إرساله إلى الخارج لإجراء الصيانة، وإن يكن ذلك خدمة مجانية، بسبب الافتقار إلى خبرة متخصصة في الداخل.¹¹⁵ وقال طبيب من المركز نفسه، وهو المركز الوحيد في جنوب اليمن، إن المركز غير مجهز حالياً لإنتاج أجهزة تعويضية خفيفة الوزن أو مخصصة للنشاط للأطفال دون سن العاشرة، ولا يمكنه أن ينتج سوى أجهزة تعويضية لأغراض التجميل.¹¹⁶

¹¹¹ الجمعية العامة للأمم المتحدة، "تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، 9 أغسطس/آب 2016، وثيقة الأمم المتحدة رقم A/71/314.

¹¹² مقابلة، عدن، 13 يونيو/حزيران 2019.

¹¹³ مقابلة، عدن، 18 يونيو/حزيران 2019.

¹¹⁴ مقابلة، عدن، 18 يونيو/حزيران 2019.

¹¹⁵ مقابلة، عدن، 18 يونيو/حزيران 2019.

¹¹⁶ مقابلة عدن، 18 يونيو/حزيران 2019.



طرف اصطناعي لفتاة تبلغ من العمر 11 عامًا، أصيبت بجروح عندما سقطت قذيفة هاون على منزلها في عام 2015، في انتظار التصليح في مركز عدن للأطراف الصناعية، 18 يونيو/حزيران 2019. قال طبيب يعمل في المركز إن المركز غير مجهز حاليًا لإنتاج الأطراف الاصطناعية خفيفة الوزن أو مخصصة للنشاط للأطفال دون سن العاشرة. © منظمة العفو الدولية

وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل مسؤولة بالاشتراك مع وزارة الصحة عن تقديم الأجهزة والتقنيات المساعدة¹¹⁷ وهو واجب ومسؤولية على الدولة لا يمكن إسنادهما إلى منظمات غير حكومية.¹¹⁸ وعلى الدول واجب اتخاذ خطوات فورية مع الاستخدام الكامل لمواردها المتاحة، بما في ذلك الموارد المتاحة من خلال التعاون والمساعدة الدوليين، لضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الرعاية الصحية، بما في ذلك خدمات وبرامج التأهيل وإعادة التأهيل ذات الصلة بالصحة، ومن بينها توفير الأجهزة والتقنيات المساعدة.¹¹⁹ وقد ذكر "مقرر الأمم المتحدة الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، أنه ينبغي أن يُعتبر الحصول على الخدمات الصحية الأساسية، والتأهيل، وإعادة التأهيل، والأجهزة المساعدة التي يحتاجها الأشخاص ذوو الإعاقات بسبب إعاقاتهم، التزاماً أساسياً لا يخضع للتحقق التدريجي.¹²⁰

وينبغي للجهات المانحة زيادة تمويل الجهود الرامية إلى تحسين توفير الخدمات الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة والاستجابة الإنسانية بصفة عامة.¹²¹ وبرغم تبرعات المانحين - لاحظت منظمة العفو الدولية على سبيل المثال، أن جدران "مركز الأطراف الاصطناعية" في عدن تغطيه ملصقات وكالات التمويل الأجنبية - فما زالت الاستجابة متأخرة عن توفير الأجهزة والتقنيات المساعدة ذات الجودة العالية بالقدر الكافي، كما عُرض بالتفصيل أعلاه.

5.4 نقص الدعم النفسي الاجتماعي

لا تتوفر بيانات رسمية بشأن مدى انتشار الإعاقات النفسية الاجتماعية في اليمن. غير إن البحوث التي أجريت في بلدان متأثرة بالنزاعات في شتى أنحاء العالم بيّنت أن النزاعات المسلحة لها أثر سلبي

¹¹⁷ مقابلة، وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، عدن، 18 يونيو/حزيران 2019.

¹¹⁸ تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 16 يوليو/تموز 2018.

¹¹⁹ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، المادة 26.

¹²⁰ تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 16 يوليو/تموز 2018.

¹²¹ وتشمل هذه الجهود، على سبيل المثال، دفع "المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين" لزيادة عدد فرق الحماية المتنقلة والشبكات المجتمعية والمراكز المجتمعية التي يمكن الوصول إليها.

طويل الأمد على الصحة النفسية، حيث يكون الناس أكثر عرضة للإصابة باضطرابات ذهنية جديدة والمعاناة من ضيق نفسي، وكثيراً ما يحتاج الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية الموجودة أصلاً إلى دعم أكثر من ذي قبل.¹²² وأفادت "منظمة الصحة العالمية"، في تقديرات أصدرتها عام 2019، بأن ما يقرب من ربع السكان في أوضاع النزاع المسلح وغيرها من أوضاع الطوارئ يعانون من الاكتئاب، والقلق المرضي، واضطراب ما بعد الصدمة، والفصام.¹²³ والظروف في اليمن بالغة الفسوة، وقد يكون مدى انتشار المشاكل النفسية الاجتماعية المرتبطة بالنزاع أكبر نتيجة لذلك. ولذلك، يصبح منح أولوية للدعم النفسي الاجتماعي للسكان ككل ضرورياً بدرجة أكبر.

ومن الصعب تقدير عدد اليمنيين المتأثرين بذلك. ومع هذا، فقد كان للنزاعات المتعاقبة والتعرض للعنف بشكل متواتر على مدى العقود القليلة الماضية أثر هائل على حالة السلامة النفسية الاجتماعية لليمني العادي الذي يتعرض لضغوط شديدة الفسوة ومزمنة، من بينها النزوح؛ وانعدام الأمن الغذائي؛ والبطالة؛ وطائفة من الإصابات والعلل والأمراض المختلفة؛ بالإضافة إلى أعمال الاعتقال التعسفي؛ والتعذيب؛ والهجمات العشوائية.¹²⁴ وتشير البحوث القائمة إلى أن الشخص اليمني الذي يبلغ عمره الآن 25 سنة شهد بالفعل على مدى حياته 14 نزاعاً داخلياً مختلفاً في المتوسط، شمل بعضها آلاف الضربات الجوية.¹²⁵ وتبين البحوث أن الأطفال يتأثرون بشكل غير متناسب، حيث تبدو على 31 بالمئة منهم أعراض ضيق نفسي.¹²⁶

ومع ذلك، وبرغم الاحتياجات الهائلة، فإن خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في اليمن من أقل الخدمات في المنطقة من حيث درجة تطورها وإمكانية الحصول عليها، حيث تتركز أية خدمات متاحة في المناطق الحضرية، وقد ذكرت "منظمة الصحة العالمية" أنه لم يكن يعمل في البلاد بداية من عام 2017 سوى 40 طبيباً نفسياً، أي طبيب واحد لكل زهاء 650 ألف شخص.¹²⁷ ولا يوجد في البلاد سوى أربعة مستشفيات عامة للأمراض النفسية تقدم الرعاية الصحية العقلية، وتتركز كلها في صنعاء والحديدة وعدن. وتحدث العاملون بالمهن الطبية والعاملون في المجال الإنساني الذين أجريت معهم المقابلات عن عيادات خاصة تتكاثر في مدن مثل عدن لسد العجز، لكن الوصول إلى هذه العيادات يظل أمراً غير ميسور بالنسبة لعامة الناس.

وقابلت منظمة العفو الدولية، خلال إجراء بحوثها، خمسة أشخاص من ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية أو من عانوا صدمة بسبب الحرب، بالإضافة إلى أحد أقارب شخص من ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية ترك وحده خلال النزوح. وقال من أجريت معهم المقابلات وأقاربهم إنهم لم يتمكنوا من السعي للحصول على الدعم النفسي الاجتماعي أو خدمات الصحة العقلية بسبب المعوقات المالية أو عدم معرفة أين يمكن الحصول عليها أو عدم وجود إحالة إلى مستشفيات متخصصة.

وفي إحدى الحالات، أدت الحرب وما صاحبها من صدمة متكررة، فيما يبدو، إلى تدهور حالة امرأة نازحة من الحديدة ذات إعاقة نفسية اجتماعية سابقة للنزاع الحالي. وقال زوج المرأة، غالية علي الصغير، "عندما وقعت الحرب وبدأت تسمع القنابل والأصوات، كانت تُصاب بالهستيريا وتصرخ في البيت. وعندما تسمع صوت بوم، حتى لو كان بعيداً، تشعر بالذعر".¹²⁸ وتدهورت حالتها عندما جرح ابنها لاحقاً في انفجار في عام 2017. وقد فقدت القدرة على تحريك ساقيها جزئياً منذ نزوحهم إلى عدن في يونيو/حزيران 2018، كما أن لديها إعاقات عرضية في السمع والبصر وتعاني نوبات ذعر منهكة. وعندما نزحت الأسرة إلى عدن في البداية، عُرضت على طبيب وصف لها دواء ومكملات غذائية، وهو ما حسّن قدرتها على الحركة، لكنها وصفت تعرضها لحالة من الضيق النفسي يلزمها بصفة دورية قائلَةً:

ثمة خوف ورعب بداخلي. ذهبت إلى إمام، ذهبت إلى طبيب نفسي، لكن دون جدوى. فما زلت على هذا النحو- خائفة، خائفة، خائفة...

¹²² منظمة الصحة العالمية، "خطة عمل الصحة النفسية"، ص. 38؛ و"منظمة الصحة العالمية"، "إعادة الأمور إلى ما كانت عليه بشكل أفضل: الرعاية الصحية المستدامة بعد الطوارئ"، 2013، ص.

4. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: 4bit.ly/2MRNCl

¹²³ فيونا تشارلسون، ومارك فان أومرين، وأبراهام فلاكسمان، وجوزيف كوميت، وهارفي وايتفورد، وشيكار ساكينا، "تقدير منظمة الصحة العالمية" الجديد لدى انتشار الاضطرابات الذهنية في أوضاع الصراع: مراجعة منهجية وتحليل لما بعد، "نا لاتست"، 11 يونيو/حزيران 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2JqCb1S

¹²⁴ مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية، "أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهمل، 2017. مُتاح على الرابط: bit.ly/33iEPX. (يُشار إلى الدراسة فيما يلي باسم مركز صنعاء، "أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن"، ص. 10. وأكثر حالات الصحة النفسية المرتبطة بالحرب انتشاراً هي بشكل عام: حالات اضطرابات ما بعد الصدمة والاكتئاب، وتشير تقارير لـ"منظمة الصحة العالمية" إلى أن ما بين 15 و 17 في المئة من السكان سيعانون من مثل هذه الحالات الصحية بعد النزاع. انظر / "منظمة الصحة العالمية"، "العبء العالمي للاضطرابات النفسية والحاجة إلى استجابة شاملة منسقة من القطاعين الصحي والاجتماعي على مستوى البلد: تقرير الأمانة العامة"، 1 ديسمبر/ كانون الأول 2011، وثيقة الأمم المتحدة رقم E.B. 130/9 الفقرة 3. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/371u5qH

¹²⁵ مركز صنعاء، "أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن، 2017"، ص. 10.

¹²⁶ مركز صنعاء، "أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن، 2017"، ص. 11.

¹²⁷ منظمة الصحة العالمية، "تقرير الوضع رقم 27، 16-31 مارس/آذار 2016. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/3700hKY

¹²⁸ مقابلة، مقيم زهرة الخليل، 19 يونيو/حزيران 2019.

في بعض الأحيان، أشعر بتحسّن ويمكنني أن أسمع، وفي أحيان أخرى لا أسمع
بالمرة. أشعر كأنني غريبة في جسدي... أحياناً أتخيل أنني أسمع أصواتاً... وأحياناً
أستيقظ فرجة بسبب أي صوت. ويقولون، 'إنه طفل الجيران فحسب'... وأحياناً
أسمع حتى أضعف الأصوات وكأنها قصف الرعد: 'يوم يوم يوم'... وأحياناً أسمع
الأصوات كالصدى."129



أثناء زيارة إلى "مستشفى الأمراض النفسية والعصبية" في عدن، 19 يونيو / حزيران 2019، وجدت منظمة العفو الدولية أجزاء كبيرة من المنشأة في حالة سيئة وشهدت ظروفًا غير صحية، بما في ذلك رائحة لاذعة للبول في العنابر. وقد شجبت "مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان" ممارسة المأسسة القسرية على الأشخاص ذوي الإعاقة ودعت إلى حظرها. © منظمة العفو الدولية

وتعرضت امرأة ذات قدرة محدودة على الحركة ، وهي تبلغ من العمر 21 عاماً وتعيش في أحد أحياء عدن، للصدمة بشكل متكرر بسبب الحرب؛ فلقد أصيبت برصاصة طائشة مرتين تفصل بينهما ثلاث سنوات. وخلال السنة الأولى للنزاع الحالي، فقدت ثلاثة من أفراد أسرتها؛ حيث فقدت أباهما عندما أصيب بنيران قناص حوثي كان متمركزاً فوق سطح مستشفى الجمهوري في عدن؛ وتوفي زوجها بحمي الضنك بعد زواجهما ببضعة أشهر؛ وقتل أخوها عندما سقطت قذيفة هاون على منزل أسيرتهما. وشاهدت هذه المرأة أيضاً صديقة لها تتعرض للاغتصاب. وأصبحت بعد ذلك مدمنة للمسكنات وأدخلت مستشفى للأمراض النفسية في صنعاء. وقالت: "لا أستطيع أن أتذكر أي شيء لأنني كنت أحفن نفسي في أي مكان أستطيع الوصول إليه، في فخذي في ساقتي، مثل الهيروين. اعتدت أخذها لتخفيف الألم... لم أعد قادرة على التحمل. عندما يحدث شيء، أشعر بضيق في التنفس وبتأنيب غضب شديد."130

كما زار مندوبو منظمة العفو الدولية "مستشفى الأمراض النفسية والعصبية" في عدن ، وهو مستشفى متداعٍ يعاني من نقص الموارد وبه 280 سريراً. ونتيجة لنقص التمويل وغيره من الموارد صارت المنشأة كمسكن لأشخاص ذوي إعاقات نفسية اجتماعية مختلفة بدلاً من أن تكون مركزاً لإعادة التأهيل أو الاستشفاء؛ وأودع بعضهم هناك على غير إرادتهم، فيما يبدو، على أيدي أقاربهم. وتماشياً

¹²⁹ مقابلة، مخيم زهرة الخليل، 19 يونيو / حزيران 2019.

¹³⁰ مقابلة، عدن، 13 يونيو / حزيران 2019.

مع "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، عبّر مكتب "مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان" عن أسفه لإيداع أشخاص ذوي إعاقة بالقوة في مؤسسات، ودعا إلى حظر هذه الممارسة.¹³¹ وخلال الزيارة، وجدت باحثتا المنظمة عنابر المستشفى تفتقر إلى النظافة حيث تتبعث فيها رائحة البول النفاذة، وكانت جدرانها ملطخة بالبراز. وأبلغت إدارة المستشفى باحثتي المنظمة بأنها تفتقر إلى الميزانية اللازمة لإصلاح أحواض الاعتسال المكسورة، أو لتوفير الإمدادات من مواد التنظيف، أو للملابس، أو لأجهزة تكييف الهواء.¹³² وكان المستشفى يتلقى التيار الكهربائي بشكل متقطع ولمدة 15 ساعة في أي 24 ساعة ويفتقر إلى مولد كهرباء صالح للعمل.¹³³ وفي إبريل/نيسان 2015، بعد قليل من بداية النزاع الحالي، توقفت إمدادات الغذاء إلى المستشفى عشرة أيام متوالية، حيث كانت الإمدادات تأتي من الأجزاء الشمالية من اليمن، وهو ما ترك نزلاء المستشفى بلا طعام.

وفي مقابلة مع منظمة العفو الدولية، ذكر رجل يبلغ من العمر 50 عاماً ويعاني من الفصام ودخل "مستشفى الأمراض النفسية والعصبية" في عدن في نهاية عام 2018، بأن نوعية الطعام "فظيعة" وأنه أصيب بمرض جلدي منذ أن أصبح نزيلًا بالمستشفى. وقال "الطعام هنا ليس للبشر. التيار الكهربائي مقطوع دائماً. ولا أتلقى دوائي إلا بعد العاشرة ليلاً، وأحياناً بعد منتصف الليل. ويُفترض أن أتلقى دوائي بعد العشاء بنصف ساعة لكنني أتلفاه بعد ذلك بكثير... نحن لا نأكل، أو نشرب، أو ننام، أو نتلقى الدواء كالبشر."¹³⁴ وقال الرجل بأنه يود لو يخرج من المستشفى لكن المستشفى أبلغه بأنه لا بد أن يسمح والده بذلك أولاً.

وثمة مشاكل أخرى تؤثر على قدرة "مستشفى الأمراض النفسية والعصبية" في عدن على توفير دعم نفسي اجتماعي عالي الجودة. كان واضحاً أن عدد العاملين في المستشفى غير كافٍ وأن المستشفى يفتقر إلى العدد الكافي من العاملين المؤهلين، وأن أعباء العمل تقع على عاتق أطباء نفسيين متقاعدين يتحملون فوق طاقتهم. وأبلغت إدارة المستشفى باحثتي المنظمة بأنه لا يوجد سوى طبيبين نفسيين، أحدهما يعمل متطوعاً، وطبيبين متقاعدين متخصصين في الطب النفسي للأطفال، واثنتين من الممارسين العاميين. وقال طبيب نفسي متقاعد للمنظمة: "قدرتنا التدريبية محدودة وأي تدريب يقوم على جهودنا الشخصية. نحن بحاجة إلى برنامج تدريب للجميع. نحن نقوم الآن بتدريب خمسة أشخاص."¹³⁵ ووفقاً لما ذكره العاملون في المستشفى، فقد كان عدد حالات دخول المستشفى المتعلق بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة لا يمثل سوى من 1 إلى 2 في المئة من الحالات قبل الحرب الحالية، بيد إن أغلب الحالات التي عالجوها منذ مارس/أذار 2015 تتعلق بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة، ولاسيما الحالات الخاصة برجال كانوا يقاتلون في الصفوف الأمامية.

¹³¹ مكتب "مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان"، "التقرير السنوي لمفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان، الصحة العقلية وحقوق الإنسان"، 24 يوليو/تموز 2018، وثيقة الأمم المتحدة رقم A/HRC/39/36، الفقرة 5.

¹³² مقابلة، عدن، 19 يونيو/حزيران 2019.

¹³³ مقابلة، عدن، 19 يونيو/حزيران 2019.

¹³⁴ مقابلة، عدن، 19 يونيو/حزيران 2019.

¹³⁵ مقابلة، عدن، 19 يونيو/حزيران 2019.

6. عقبات أمام التعليم

" كنت أستطيع القراءة والكتابة، أما وأنا لا أذهب إلى المدرسة الآن، فلم أعد أعرف كيف أفعل ذلك."

خولة محمد يحيى، فتاة عمرها 18 عاماً ولديها متلازمة داون.

لم يقتصر الأمر على أن يقاسي الأطفال في اليمن أهوال الحرب جسدياً ومعنوياً فحسب، بل ويات مستقبلهم مهدداً بسبب العراقل الجسيمة التي تعترض سبيل تعليمهم بسبب النزاع. فكما وثقت منظمة العفو الدولية وغيرها، استهدفت المدارس وألحقت بها أضرار على أيدي جميع أطراف النزاع، وتحول بعضها إلى ملاجئ للنازحين داخلياً، كما استُخدمت بشكل غير مشروع في أغراض عسكرية. 136 ولم يتلق المعلمون رواتبهم لفترات طويلة، ويجد القائمون على التعليم مشقة بالغة للاستمرار في العملية التعليمية بموارد محدودة للغاية. 137 ووفقاً لتقدير "صندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة" (يونيسيف) في عام 2018، فقد توقف زهاء 400 ألف طفل عن متابعة الدراسة منذ بداية الحرب في عام 2015، ووصل بذلك عدد الأطفال الذين لا يتلقون تعليماً في المدارس إلى مليونين مع وجود 3,7 مليون آخرين عرضة للتوقف عن الدراسة. 138

ويكون الأطفال وصغار السن ذوو الإعاقة عرضةً للخطر بوجه خاص. فقد لاحظت "مجموعة الخبراء البارزين بشأن اليمن" في تقريرها لعام 2019، مستشهدةً ببيانات صادرة عن "منظمة الأمم المتحدة للثقافة والعلوم" (يونسكو) أن نسبة الأطفال ذوي الإعاقة في سن المدرسة الابتدائية الذين لا يذهبون إلى المدرسة كانت تبلغ 45 بالمئة في عام 2014 قبل الحرب. 139 وبرغم غياب إحصاءات حالية يُعتدُّ بها، فقد قدرت مجموعة الخبراء البارزين "بقلق بالغ" أن النزاع الحالي زاد استبعاد الأطفال ذوي الإعاقة مع غيرهم من "الفئات المهمشة" من المدارس. 140

ومن بين العشرين طفلاً في سن المدرسة من ذوي الإعاقة الذين وثقت منظمة العفو الدولية حالاتهم، لم يكن هناك سوى ثمانية ملتحقين حالياً بشكل ما من أشكال التعليم المدرسي، بينما يحيط الشك بمستوى جودة البرامج التي يحضرونها سواء أكانت عامة أم متخصصة. وتُبرزُ العقبات في سبيل التعليم المعروضة بالتفصيل في هذا الفصل قصور الحكومة اليمنية في حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

¹³⁶ انظر، مثلاً، منظمة العفو الدولية، "أطفالنا يُقصفون"، المدارس تتعرض للهجوم في اليمن" (رقم الوثيقة: MDE 31/3026/2015)، ديسمبر/كانون الأول 2015؛ و"هيومن رايتس ووتش"، "اليمن: انفجار مخزن يقتل تلاميذ مدرسة: الحوثيون يخزنون مادة متطايرة في منطقة سكنية، 9 مايو/أيار 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2VhMtUZ؛ والاتلاف الدولي لحماية التعليم من الهجوم، "فلتحموا مستقبل اليمن، احموا التعليم من الهجوم"، فبراير/شباط 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2Mb4kut؛ وصندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة (يونيسيف)، "خارج المدرسة: أطفال اليمن ودروب الضياع"، مارس/آذار 2018. مُتاح على الرابط: uni.cf/2WniMFG

¹³⁷ يونيسيف، "خارج المدرسة: أطفال اليمن ودروب الضياع"، وكنجي أوهريرا، وتهاني سعيد، "كفاح مدرس في غمرة نزاع: منذ 2016 لم يتلق أغلب مدرسي المدارس العامة في اليمن مرتباتهم"، يونيسيف، 3 مايو/أيار 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: uni.cf/2py7kJU؛ وكالة الأنباء الفرنسية (أ ف ب)، "الأمم المتحدة تدفع أجور مدرسي اليمن مع توقف ملايين عن الدراسة"، 10 مارس/آذار 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2PzPEby

¹³⁸ يونيسيف، "خارج المدرسة: أطفال اليمن ودروب الضياع"، انظر أيضاً، يونيسيف، "مع بدء العام الدراسي في اليمن، مليوني طفل خارج المدارس و 3,7 مليون طفل آخر معرضون لخطر التسرب"، 25 سبتمبر/أيلول 2019 مُتاح على الرابط: uni.cf/32nYsI6

¹³⁹ تقرير مجموعة الخبراء البارزين بشأن اليمن"، 3 سبتمبر/أيلول 2019، الفقرة 728. وتعترف "الاستراتيجية الوطنية للإعاقة"، الصادرة عن الحكومة اليمنية والتي تؤكد التزام الحكومة بتعليم الأطفال ذوي الإعاقة، بأن أقل من 20 بالمئة من المدارس بها البنية الأساسية اللازمة لتسهيل إدماجهم، وتضع من بين العقبات ندرة المهنيين المدربين على تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة. انظر: الحكومة اليمنية؛ وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، صندوق رعاية وتأهيل المعاقين، "الاستراتيجية الوطنية للإعاقة" (2014-2018). ص. 13. مُتاح على الرابط: yehwrf.org/pdf/s.pdf

¹⁴⁰ تقرير مجموعة الخبراء البارزين بشأن اليمن"، 3 سبتمبر/أيلول 2019، الفقرتان 726 و 728.

والوفاء بها وفقاً للالتزامات الدولية، بما في ذلك التزاماتها بموجب "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة".¹⁴¹ كما تكشف كذلك عن ثغرات في الاستجابة الإنسانية.

وكان العديد من الأطفال ذوي الإعاقة الذين وُثِّقت حالاتهم يذهبون إلى المدرسة، لكنهم توقفوا بعد أن بدأت الحرب. وُذكرت الأسر أسباباً مختلفة لذلك، من بينها تعطيل البرامج التعليمية للأطفال ذوي الإعاقة أو وقفها تماماً. 142 وكانت تكاليف الانتقال من بين المشاكل الرئيسية. وقال العديد ممن أجريت معهم المقابلات، ومن بينهم بعض أعضاء المنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة، إن حالات تأخر "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" التابع للحكومة عن صرف المساعدة أو تعليق صرفها من بين الأسباب الجذرية للمشكلة. وكانت هذه المساعدة تساهم في تكاليف الانتقال للتلاميذ ذوي الإعاقة ومعلميهم.

وقالت أم طفل عمره 14 عاماً ولديه شلل دماغي إن ابنها كان يذهب إلى منشأة للتعليم الخاص في عدن حيث كان يُعلِّم مجاناً. وعندما بدأ القتال أغلق المركز مؤقتاً، لكنه لم يعد للدراسة حتى بعد أن فُتح المركز من جديد. وقالت الأم: "كل شيء صعب. لم أجد من يعيده إلى المدرسة... التنقل ذهاباً وإياباً صعب... إنه يتطلب مالاً إضافياً... نعلمه القرآن فقط في البيت الآن".¹⁴³ وأجهشت الأم بالبكاء وهي توضح عدم قدرة الأسرة على تحمل تكاليف الانتقالات مع ارتفاع أسعار كل شيء.



لوحة جدارية خارج مدرسة للأطفال ذوي الإعاقة في عدن، 17 يونيو / حزيران 2019. © منظمة العفو الدولية

وكانت خولة محمد يحيي، التي يبلغ عمرها 18 عاماً ولديها متلازمة داون، تذهب إلى مدرسة متخصصة في مديرية الحالي بمحافظة الجديدة. لكنها توقفت عن الذهاب إلى المدرسة قبل بضعة أشهر من هروبها هي وأسررتها إلى عدن فراراً من العنف المتصاعد في يونيو/حزيران 2018. وكانت المدرسة تقع بعيداً عن منزل الأسرة، وعندما أوقفت إدارتها خدمة الحافلات، بدأت الأسرة تتكبد مشقة في إرسالها إلى المدرسة. في البداية، كان والدها يأخذها إلى المدرسة على دراجته النارية، حيث كان يجلسها خلفه وأخوها خلفها لضمان ألا تقع عن الدراجة. غير إن الوقود صار مكلفاً للغاية بالنسبة إلى الأسرة وركوب الدراجة النارية مرهق لها أشد الإرهاق. وقال أبوها محمد إبراهيم يحيي: "إنها بحاجة إلى ركوب

¹⁴¹ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، الديباجة والمادتان 24 و26.

¹⁴² للاطلاع على أمثلة على الاستخدام العسكري لمدارس الأطفال ذوي الإعاقة وتعرضها لهجمات، انظر: "تقرير مجموعة الخبراء البارزين بشأن اليمن"، 3 سبتمبر/أيلول 2019، الفقرة 719 و720؛ و"هيومن رايتس ووتش"، "أصوات منسية: الأشخاص ذوو الإعاقة في الأزمات الإنسانية"، 19 مايو/أيار 2016. مُتاح على الرابط: bit.ly/30fbRiP

¹⁴³ مقابلة، عدن، 14 يونيو/حزيران 2019.

حافلة. "144 ولا تخفي خولة شعورها بخيبة الأمل: "كنت أستطيع القراءة والكتابة أما وأنا لا أذهب إلى المدرسة الآن فلم أعد أعرف كيف أفعل ذلك. 145

وذكر من أجريت معهم المقابلات لمنظمة العفو الدولية بأن المدارس لا توجد في كل مخيمات النازحين داخلياً، وأن المدارس الموجودة في بعضها غير مهيأة لاستقبال الأطفال ذوي الإعاقات، على الأقل في المواقع التي زارتها المنظمة. ولم تجر المنظمة تقييماً مستقلاً لمدى صلاحية بنية هذه المدارس لذهاب الأطفال ذوي الإعاقة إليها (حيث لم تكن زيارة باحثتي المنظمة خلال الفصل الدراسي)، أما فيما يتعلق بمحتوى عملية التعليم نفسها، فقد أوضح من أجريت معهم المقابلات أن أساليب التعليم وقدرات المدرسين لا تناسب التلاميذ ذوي الإعاقات.

وقد التقت المنظمة صبياً في الثامنة من عمره، ويعيش في مخيم صبر منذ 18 شهراً، وكان لا يذهب إلى المدرسة في المخيم مع أشقائه الثلاثة الأكبر سناً. وهو يعاني من إعاقات بدنية وحسية منذ جرح عندما أصابت قذيفة منزله في قرية قرب المخا بمحافظة تعز عندما كان عمره ست سنوات. وقال والده أحمد عبده القدري إنه حاول إرساله إلى المدرسة في المخيم لمدة أسبوعين. وقال الأب: "لم يكن لديه مقعد متحرك آنذاك، وكنت أحمله"، مضيفاً أنه أخرج من المدرسة، في نهاية الأمر، لأنه لم يبذل أن الصبي يتابع الدروس. 146

وفي مقابلات مع منظمة العفو الدولية، قال بعض الأطفال والشباب من ذوي الإعاقات الذين يعيشون في أوضاع النزوح بأنهم يتعرضون للتأخير لفترات طويلة في الالتحاق بالمدرسة؛ بل ولم يتمكن بعضهم من الالتحاق بالمرحلة. وتتطلب المدارس بعض الوثائق للالتحاق بها، وبينما لا تحوز كثير من الأسر النازحة هذه الوثائق معها وتجد صعوبة في إلحاق أطفالها بالمدرسة، فإن أسر الأطفال ذوي الإعاقات كثيراً ما تواجه صعوبات إضافية.

وفي موقع غير رسمي للنازحين في عدن، قالت أم صبي عمره 12 عاماً، وهو واحد من أربعة إخوة كلهم من ذوي الإعاقات السمعية بدرجات متفاوتة، إنه كان يذهب إلى مدرسة "عادية" في مدينة حَيْس بمحافظة الحديدة. أما في عدن فقد ألحق بمدرسة عامة حيث يتلقى تعليمه بلغة الإشارة، لكن الأمر استغرق من الأسرة أربعة أشهر لإقناع المدرسة بقبول إلفاقه. ووضّحت قائلة:

"كان إلفاقه صعباً للغاية... فلم تكن لديه أي أوراق، لا شهادة ميلاد ولا أي شيء، فلم نحضر معنا شيئاً... غادرنا البيت بما علينا من ثياب، لم تكن نعرف المدة التي سنغيبها عن المنزل... لم تكن معي بطاقات نتائج امتحاناته في المدرسة. وعندما سألوا في أي صف كان، قلت إنه أكمل الصف الثالث وكان في طريقه إلى الصف الرابع... ووافقوا أخيراً على إلفاقه... وأنزل إلى الصف الثاني لأن المدرسة التي كان يذهب إليها في بلدنا لم تكن بها لغة الإشارة ولذا كان عليه أن يتعلمها من الصغر هنا." 147

ويتلقى هذا الصبي التعليم الآن في مدرسة نظامية، لكنه ملحق "بفصل خاص" للتلاميذ ذوي الإعاقات في السمع والكلام. ويُذكر أن الفصول والمدارس الخاصة التي تفصل الأطفال ذوي الإعاقات تُهدر حقهم في التعليم ذي الجودة العالية والذي يقوم على الإدماج. 148

وأضافت الأم أن إحدى بناتها، وهي من ذوي الإعاقات السمعية أيضاً، تواجه عراقيل جسيمة تعترض سبيلها إلى متابعة التعليم. وقد أكملت الفتاة، التي يبلغ عمرها 21 عاماً، تعليمها الثانوي في الحديدة، ولديها، خلافاً لأخيها، شهادة كتابية تفيد باجتيازها هذه المرحلة من التعليم لأنها فرت قبلهم وأخذت معها أوراقها. ومع ذلك، فلم تتمكن من الالتحاق بمعهد للتعليم العالي في عدن لدراسة علوم الكمبيوتر لأن المعهد يتطلب إجراء تقييم طبي لاختبار سمعها، وتكلفة التقييم (قرابة 110 دولارات أمريكية) كبيرة بدرجة لا تتحملها الأسرة. 149

وإلى جانب القضايا المتعلقة بمدى إمكانية الحصول على التعليم ومدى إتاحتها وملاءمتها للأطفال ذوي الإعاقات، فإن الشكوك تحيط أيضاً بجودة البرامج المتاحة بسبب نقص الإمكانيات والموارد.

¹⁴⁴ مقابلة، مخيم زهرة الخليل، 19 يونيو/حزيران 2019.

¹⁴⁵ مقابلة، عدن، 19 يونيو/حزيران 2019.

¹⁴⁶ مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.

¹⁴⁷ مقابلة، عدن، 14 يونيو/حزيران 2019.

¹⁴⁸ انظر، مثلاً: الأمم المتحدة، "اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، "التعليق العام رقم 4، الحق في التعليم الشامل للجميع"، وثيقة الأمم المتحدة رقم 4/CRPD/C/GC/4 (2016)، الفقرات

11، و12 (ج)، و13، و68؛ ويونيسيف، "حق الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم: مناهج في التعليم الشامل يستند إلى الحقوق"، 2012، ص. 68. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: uni.cf/340Hn8c

¹⁴⁹ مقابلة، عدن، 14 يونيو/حزيران 2019.

وفي مقابلات مع منظمة العفو الدولية، ذكر عدد من نشطاء حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أن الجمعيات التي تقدم دعماً للتعليم للأشخاص ذوي الإعاقة تعاني من مصاعب بسبب قلة الموارد. فعلى سبيل المثال، حُفِضت المبالغ التي كان يُفترض أن تتلقاها "جمعية رعاية المكفوفين" في لحج من الحكومة خلال الحرب، وهو الأمر الذي لم تعد معه قادرة على توفير أجهزة تقنية ذات أهمية حاسمة لمساعدة التعليم مثل أجهزة التسجيل الرقمية؛ وبات على الطلاب الآن أن يدفعوا التكلفة بأنفسهم بحسب ما قالت المديرية التنفيذية للجمعية اقبال محمد علي، 150 ولا يستطيع كثير منهم ذلك، وهو ما يعني غياب عنصر أساسي لتحسين نوعية تعليمهم.

وقالت اقبال إن محور تركيز منظمات المعونة في منطقتها، مثلاً، هو تقديم المساعدة العاجلة للنازحين دون التفات يُذكر إلى تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة أو بلا انتباه له على الإطلاق. وأضافت "هناك طلاب [ذوو إعاقة]، هناك متعلمون [ذوو إعاقة]، هناك أناس [ذوو إعاقة] يريدون أن يتعلموا، ونحن نريد من منظمات [المعونة] التصدي لحاجاتهم. الحكومة في أزمة... هناك فساد، هناك أمور سياسية." وأضافت "قمنا باحتجاجين [أمام مبنى وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل في عدن]، أحدهما استمر يوماً كاملاً في الشمس... وقد تُركنا جالسين في الشمس هكذا، بلا جدوى." 151

وزارت منظمة العفو الدولية مركزاً تعليمياً تابعاً للقطاع الخاص في عدن للأطفال ذوي الإعاقات، بما في ذلك الإعاقات الذهنية البسيطة والمتوسطة، وقابلت المدرسين وأسر التلاميذ ومديرة المركز. ويضم المركز المسمى بجمعية الحياة للتدخل المبكر 140 تلميذاً ملحقين بستة فصول. ويتقاضى المركز رسوم التحاق رمزية لكن عليه أن يعتمد على التبرعات والمخصصات من "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين"، ولم تكن لا هذه ولا تلك منتظمة أو كافية لتغطية حتى التكاليف الأساسية للتشغيل بحسب ما قالت مديرة الجمعية ابتهاج المحروق، 152 ويحتاج المركز إلى معدات مثل أجهزة الكمبيوتر وساعات الأذنين، كما يحتاج إلى تحسين المساحات داخل المركز، بما في ذلك تهيئة فناءه ليناسب حاجات الأطفال ذوي إعاقات التعلم، كما يحتاج أموالاً لتوفير حلقات دراسية وبرامج تدريب للمدرسين الذين لم يحصلوا على الدرجات العلمية المتخصصة ذات الصلة. ويؤثر هذا كله على نوعية التعليم المقدم.

وأبدت أسرتا فئتين من ذوي التوحد تبلغان من العمر خمس وسبع سنوات ملتحقتين بالمركز امتنانهما للفرصة التي أتاحت لطفليهما، وقالت إن مهارتهما وسلوكياتهما تحسنت منذ انضمامنا إلى المركز. لكن أهل الطفلتين لاحظوا الصعوبات التي يواجهها المركز مع الموارد المحدودة والعبء المالي الذي يتحملونه هم أنفسهم لاضطرارهم لدفع تكاليف التنقل التي لم تعد تلقى دعماً من "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" 153 وتمثل تكاليف التنقل، التي تختلف حسب بُعد مكان الإقامة عن المركز، ثروة صغيرة بالنسبة إلى بعض هذه الأسر. ففي حالة إحدى الأمهات، على سبيل المثال، تزيد هذه التكاليف عن نصف مرتبها الشهري، 154

¹⁵⁰ مقابلة، لحج، 15 يونيو/حزيران 2019.

¹⁵¹ مقابلة، لحج، 15 يونيو/حزيران 2019.

¹⁵² مقابلة، عدن، 13 يونيو/حزيران 2019.

¹⁵³ مقابلة، عدن، 13 يونيو/حزيران 2019.

¹⁵⁴ مقابلة، عدن، 13 يونيو/حزيران 2019.

7. المصاعب الاقتصادية المتزايدة

"كنت أبيع بعض الأشياء وأساعد في نفقات العيش، لكنني لم أعد أستطيع ذلك... أطفالنا بحاجة إلى ملابس، وبحاجة إلى الذهاب إلى المدرسة، وبحاجة إلى الأكل، ونحن ليس لدينا شيء".

غالية علي الصغير، وهي امرأة عمرها 37 سنة من ذوي الإعاقة.

كان للحرب في اليمن أثر مدمر على الاقتصاد الذي كان بالفعل من بين أضعف الاقتصادات في المنطقة حتى قبل النزاع الحالي. 155 ومع هبوط سعر صرف العملة وارتفاع أسعار السلع والاضطراب الشديد في دفع المرتبات ومعاشات التقاعد، تعاني الأسر بوجه عام ضائقة شديدة، فقد انخفض متوسط دخل الفرد السنوي من 3547 دولاراً أمريكياً في عام 2014 إلى 1239 دولاراً في عام 2017، وهو ما يعني قرابة 3,40 دولار في اليوم، بينما ارتفع سعر سلة السلع الغذائية الأساسية ليصبح أعلى بنسبة 1,3 بالمئة عما كان قبل الحرب. 156 وكان لهذه المصاعب الاقتصادية أثر غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث كثيراً ما يتحملون هم وأسرتهم نفقات إضافية يجدون صعوبة في الوفاء بها. وقد شرح كثير من الأشخاص الذين قابلتهم منظمة العفو الدولية كيف دُفَعُوا إلى هاوية الفقر أو ازدادوا فقراً. 157

فقد قالت انتصار فضل عوض، التي تعتمد على معاش زوجها الراحل الشهري (قرابة 55 دولاراً أمريكياً) في إعالة نفسها، وأحد أبنائها البالغين، وأنها ذات القدرة المحدودة على الحركة: "تعلم كيف يتعين على المرء إعطاء بصمته عند قبض المعاش. حسناً، بقعة الحبر تستمر أطول مما يستمر المعاش نفسه". 158 وقالت إن أمها البالغة من العمر 89 عاماً لا تستطيع أن تأكل سوى البسكويت المجروش ممزوجاً بالحليب. وقالت انتصار إن تكلفة هاتين المادتين الغذائييتين وحفاضات الكبار التي تحتاجها الجدة بسبب قدرتها المحدودة على الحركة زادت عن مثليها منذ بدأت الحرب.

وقالت الأم، سعدية سالم، وهي راقدة بجوار انتصار على حشوية علي الأرض في منزلها في عدن: "أنا أرقد هنا فحسب و[أبنائي وأحفادي] يساعدونني... مر وقت كنت أعمل فيه بجد، كنت أجري. كنت أعمل بيدي مستخدمة البلطة، في المزارع... أما الآن فلا أفعل شيئاً سوى أن أرقد... إذا مَنَّ اللهُ علي بالموت لكان ذلك حسناً." 159

¹⁵⁵ انظر، مثلاً، "البنك الدولي"، تحديث اقتصادي لليمن - إبريل/نيسان 2019، 1 إبريل/نيسان 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2mD7a2i.
¹⁵⁶ أنفدوا لأطفال. "اليمن: تكلفة الغذاء تقرب من مثليها، وهو ما يعرض آلاف الأفسس للخطر"، 24 أكتوبر/تشرين الأول 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2N5kCqm; وبرنامج الغذاء العالمي، "تقرير مراقبة السوق في اليمن"، مارس، آذار 2019 - العدد رقم 34، مارس/آذار 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2192bpt.
انظر أيضاً: محمد مخشف، "احتجاجات على ضعف العملة اليمنية تشل عدن"، رويترز، 2 سبتمبر/أيلول 2018 [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: <https://mobile.reuters.com/article/amp/ca/idUSKCN1L10EZ>; والأمم المتحدة في اليمن، "أزمة العملة في اليمن تدفع ملايين الناس خطوة أخرى نحو المجاعة"، 5 أكتوبر/تشرين الأول 2018. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2kCL8Mt; وديف هادن ومايكل نايتس، "خارطة طريق اقتصادية للإغاثة الإنسانية في اليمن"، معهد واشنطن لسياسات الشرق الأدنى، 16 إبريل/نيسان 2019. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2YH5FhH.
¹⁵⁷ يتناول المقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، في تقرير صدر عام 2015، كيف يؤثر الفقر بشكل غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة، ويعرض بالتفصيل كيف تؤدي النفقات الإضافية المرتبطة بالإعاقة إلى تفاقم محنتهم، ويستشهد التقرير ببحوث تبين أن هذه النفقات يمكن أن تأتي على ما يقرب من نصف دخل الفرد. الجمعية العامة للأمم المتحدة، "تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، 7 أغسطس/آب 2015، وثيقة الأمم المتحدة رقم A/70/297، الفقرات من 29 إلى 33. مُتاح على الرابط: bit.ly/2M7oruJ.
¹⁵⁸ مقابلة، عدن، 14 يونيو/حزيران.
¹⁵⁹ مقابلة، عدن، 14 يونيو/حزيران 2019.

وفي إحدى الحالات الموثقة، أدت صدمة الحرب إلى تدهور حالة امرأة ذات إعاقات نفسية اجتماعية وبدنية، وفضلاً عن ذلك، أدى عدم الأمان المالي بسبب النزاع إلى تفاقم قلقها المرضي. فلقد قالت غالية علي الصغير، وهي امرأة عمرها 37 سنة ولها ستة أبناء من بينهم فتاة لديها متلازمة داون، موضحةً سبب هربهم من الحديدة إلى عدن قبل عام "لقد هددني الخوف والرعب، وفوق ذلك ليس لدينا ما نعول به أنفسنا - في كل مرة يخرج [زوجي] للعمل يعود بأقل القليل... كنت أبيع بعض الأشياء وأساعد في نفقات العيش لكنني لم أعد أستطيع ذلك... أطفالنا بحاجة إلى ملابس، وبجاجة إلى الذهاب إلى المدرسة، وبجاجة إلى الأكل، ونحن ليس لدينا شيء."¹⁶⁰

وفي حالة أخرى، وصفت امرأة، عمرها 21 عاماً وذات إعاقات بدنية ونفسية اجتماعية سببها الحرب، كيف سقطت أسرتها في هاوية الفقر. وكانت قد أصيبت برصاصة طائشة ثم برصاصة أخرى بعد ذلك بثلاث سنوات، وهو ما أثر على قدرتها على الحركة، كما روعها، بالإضافة إلى ذلك، مقتل أبيها وأخيها في هجومي منفصلين. ولم تعد هذه المرأة قادرة على العمل، وبعد أن أصيبت للمرة الثانية في أواخر عام 2018، اضطر زوجها إلى التوقف عن الذهاب إلى عمله في الجيش كي يعتني بها طوال الوقت. ونتيجة لذلك عُلق مرتبه لأشهر، وهما يعتمدان على المساعدة من أفراد عائلتهما الكبيرة ويجدان مشقة في دفع التكاليف الطبية.¹⁶¹

وقالت العديد من أسر الأشخاص ذوي الإعاقات إنها تعيش بالاستدانة، ويعتمد بعضها كلياً على الصدقات، بما في ذلك ما تتلقاه من الجمعيات الخيرية وزعماء المجتمع المحلي. ومن بين هؤلاء حورية علي الجندي، وهي أرملة لها ستة أبناء، أربعة منهم (أعمارهم 14 عاماً و16 عاماً و30 عاماً و32 عاماً) ذوو إعاقات بدنية وذهنية حادة. وقد غادرت، هي وأبناؤها الستة، محافظة البيضاء إلى محافظة أبين في أوائل عام 2018 بسبب القتال ولأنه "لم يعد هناك أي طعام - ولا يمكن حتى أن تستجديه". وهم يستأجرون في أبين متجراً خالياً للعيش فيه، و"يعيشون على المساعدة من هنا وهناك". ويحتاج أبناء حورية الأربعة ذوي الإعاقات جميعاً إلى حفاضات، ومن ثم تعطي الأولوية للإنفاق على ذلك البند، الذي تعبر عن تكلفته الباهظة بقولها: "الحفاضات تقصم ظهري"، وهو الأمر الذي يدفعها للتأخر عن دفع إيجار المتجر. وقالت حورية: "طلبت [مالكة المتجر] الإيجار أمس فقلت لها أن تنتظر."¹⁶²

وفي حالة واحدة على الأقل وثقتها منظمة العفو الدولية، دفعت هذه الصعوبات الاقتصادية أسرة شخص ذي إعاقة إلى اللجوء إلى إجراءات قسوى. فقد أبلغ أحد أفراد أسرة رجل في العشرينات من عمره ذي إعاقة بدنية وصعوبات في الكلام المنظمة بأنهم اضطروا على مدى السنة المنصرمة إلى الاعتماد على المال الذي يجمعه من التسول على الطريق السريع، وهو أمر لم يكن يفعل في الماضي. فإن عائل الأسرة الأساسي، وهو شقيق أكبر، بلا عمل منذ نزوحهم بسبب القتال في تعز في مايو/أيار 2018.¹⁶³

¹⁶⁰ مقابلة، مخيم زهرة الخليل، يونيو/حزيران 2019.

¹⁶¹ مقابلة، عدن، 13 يونيو/حزيران 2019.

¹⁶² مقابلة، وهي أم لأربعة أشخاص ذوي إعاقات، أبين، 16 يونيو/حزيران 2019.

¹⁶³ مقابلة، مخيم صبر، 12 يونيو/حزيران 2019.



مركز مهني في عدن للأشخاص الذين يعانون من ضعف السمع الذي زارته منظمة العفو الدولية في 17 يونيو / حزيران 2019. لا يزال مدمراً بعد عدة سنوات من قصفه في 2015. © منظمة العفو الدولية

وكان اليمن يعاني، حتى قبل تصاعد النزاع في عام 2015، من ضعف التنمية وتفشي البطالة، وهو ما أوجع احتجاجات عام 2011. ويشير تقدير للبنك الدولي في عام 2010 إلى أن معدل البطالة كان يبلغ 45 بالمائة، وكانت البطالة تتركز في الفئة العمرية 15-24 عاماً. 164 وأغلبية سكان اليمن من صغار السن، حيث تقل أعمار 65 بالمائة منهم عن 25 عاماً. 165 ولا تتوفر بيانات بشأن البطالة بين الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن، ولكن التقديرات تفيد بأن ما بين 80 و90 بالمائة من الأشخاص ذوي الإعاقة في الدول النامية عاطلين عن العمل. 166

وإذا كان النزاع الحالي قد ألحق مزيداً من الضرر بالاقتصاد، الذي كان يعاني المصاعب أصلاً قبل الحرب، كما أدى إلى مزيد من تقليل فرص العمل لكل اليمنيين، 167 فإن من واجب الحكومة اليمنية ضمان المساواة في الوصول إلى فرص العمل لكل أفراد المجتمع، بما في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة.

وقد واجه صالح عبد الله، الذي يبلغ من العمر 35 عاماً ويقيم في إحدى قرى محافظة لحج، صعوبات في الحصول على تعليم يمكنه الوصول إليه كطالب كفيف، وعلى الرغم من ذلك، تمكن، هو وأخوه الذي لديه أيضاً إعاقة بصرية، من الحصول على درجة البكالوريوس من معهد محلي للتعليم العالي في لحج على أمل أن يفضي ذلك إلى حصوله على وظيفة. وقد قال لمنظمة العفو الدولية بأنه كان يعرف قبل النزاع الحالي أشخاصاً ذوي إعاقات حصلوا على وظائف بعد التخرج، تماشياً مع قانون العمل اليمني الذي يشترط تخصيص خمسة بالمائة من الوظائف للأشخاص ذوي الإعاقة. 168 وأضاف قائلاً:

كانت الوظيفة [دائماً] الحلم الأكبر. وقد عطّلت الحرب كل هذه الأحلام. القانون يعطينا خمسة في المئة، وكان أملنا أن كل شخص [من ذوي الإعاقة] يحصل على درجة البكالوريوس سينال وظيفة، لكن الأمور جرت بغير ما كنا نظن.

لدينا درجة البكالوريوس. وما نحتاجه هو دعمنا بطريقة تتفق مع تعليمنا وتمكننا من أن نصبح معتمدين على أنفسنا. نلنا درجة البكالوريوس لكننا نريد إثبات أنفسنا في

¹⁶⁴ "البنك الدولي"، "الجمهورية اليمنية: إطلاق إمكانيات النمو الاقتصادي"، أكتوبر/تشرين الأول 2015، ص. 6. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/3347yac. وفقاً لدراسة لـ "منظمة العمل الدولية" في عام 2014، فقد كان معدل البطالة بين الشباب 60 في المئة للرجال و50 في المئة للنساء. انظر: "منظمة العمل الدولية"، "اتجاهات السكان وسوق العمل في اليمن".

¹⁶⁵ "منظمة العمل الدولية"، "اتجاهات السكان وسوق العمل في اليمن"، ويتجلى تركيز 75 في المئة من سكان اليمن في المناطق الريفية في حقيقة أن ما يقرب من 22 في المئة يعملون في قطاع الزراعة، يليه قطاع الخدمات والمبيعات (17.68 في المئة) والحرف اليدوية (14.7 في المئة).

¹⁶⁶ إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة، "الإعاقة والتوظيف". [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2MT5o7F. أدى النزاع إلى تدهور اقتصاد اليمن الذي كان يترشح بالفعل: فقد انكمش الناتج المحلي الإجمالي بشكل سنوي، وأُطلق ما يزيد على ثلث مؤسسات الأعمال، وقُلصت المؤسسات التي لا تزال مفتوحة أعمالها، وتوقف إنتاج النفط، وتقلصت المساحة المزروعة إلى حد بعيد بسبب الهجمات ونزوح العمال. ويبلغ التقدير الأولي لحجم الضرر المادي والاقتصادي في عام 2015 ما يزيد عن 15 مليار دولار أمريكي.

"منظمة العمل الدولية"، "اتجاهات السكان وسوق العمل في اليمن".

¹⁶⁸ قانون العمل رقم 5 لسنة 1995، المادة 15.

سوق العمل. نحن نُدرِّسُ في جمعية [المكفوفين]. [لكن] الجمعية لا تستطيع أن تدفع لنا أجراً شهرياً ومن ثم فهو عمل تطوعي.¹⁶⁹

وردد بواعث القلق نفسها ستة رجال ذوي إعاقات بدنية مختلفة قابلتهم منظمة العفو الدولية، ولم يتمكنوا أيضاً من الحصول على وظائف وبيرون الآن حلمهم في إدارة عملهم الخاص يتبدد. وكان الرجال الستة ضمن مجموعة أكبر تضم زهاء 20 شخصاً من ذوي الإعاقات حصلوا على قطع من الأرض بجانب طريق العلم الذي يربط بين عدن ولحج بناء على أمر رئاسي في أواخر التسعينات. وكان الغرض من منح قطع الأراضي هو إقامة مشروعات خاصة للأشخاص ذوي الإعاقة لتمكينهم من الحصول على عملهم الخاص وفرص للرزق. وقد ظل أولئك الرجال يسعون جاهدين طوال سنوات للحصول على تمويل لبدء المشروع، ولكن الأمر لم يقتصر على ذلك، فقد كان من شأن تفشي انعدام الأمن والخروج على القانون بسبب النزاع أن يتيح الفرصة لعصابات مسلحة للاستيلاء على أراض، من بينها تلك القطع، وادعاء ملكيتها.¹⁷⁰

وقال الرجال الستة ذوي الإعاقة الذين تحدثوا إلى المنظمة إنهم اضطروا هم أنفسهم إلى حمل السلاح وخوض جولتين على الأقل من المواجهات - كان بعضهم يخوضونها على مقاعد متحركة - مع الرجال المسلحين الذين استولوا مؤقتاً على أرضهم ويزرعونها بشكل غير مشروع. وفي غياب أية حماية حكومية، يتناوب الرجال الستة الآن حراسة الأرض التي تبلغ مساحتها كيلومتراً مربعاً على مدار الساعة، وهو ما يؤثر على قدرتهم على تدبير شؤون حياتهم اليومية، بما في ذلك قضاء وقت مع أسرهم والبحث عن مصدر للدخل. وقال أحد الرجال، وهو هاني إسماعيل الذي يبلغ من العمر 40 عاماً، إن ما كان مقصوداً به أن يصبح مجعماً للأشخاص ذوي الإعاقة تحول إلى "حلم تبدد".¹⁷¹

وذكر عدد ممن أجريت معهم مقابلات، ومن بينهم أشخاص ذوو إعاقة ومسؤولون حكوميون، بأن الحرب عطلت المنح الدراسية التي كان "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" و"صندوق الرعاية الاجتماعية" يقدمانها، حيث كان الصندوقان يقدمان منحة دراسية محدودة للمزيد من التعليم والتدريب المهني للأشخاص ذوي الإعاقة.

وزارت المنظمة كذلك مركزاً للتدريب المهني دُمِّر جانب منه في خور مكسر بمحافظة عدن كان يُستخدم مقراً "للجمعية رعاية وتأهيل الصم". وخلال الجولة في المركز، الذي تعرض للتدمير والنهب، قال عضوا الجمعية، أشجان حسن وسليم أحمد، وهو ذو إعاقة سمعية، للمنظمة إن المبنى لحقت به أضرار خلال القتال في عدن وحولها في عام 2015. وكان مركز التدريب المهني يدير ورش عمل لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة من الصم والبكم على تعلم مهارات، من بينها النجارة والنسيج والحياسة، على أن يُباع إنتاج المشاركين لكسب الرزق. وقال سليم بلغة الإشارة: "ما نريده هو إصلاح المركز. كل الناس من ذوي الإعاقة السمعية يسألون هذا السؤال: 'متى يُعاد بناء الجمعية؟'"¹⁷² وقالت أشجان: "الآن ونحن نريد ترميم المبنى، نواجه مشكلة مع الوزارات المختلفة. تقول وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل إن المبنى تابع لها، ثم تقول وزارة التعليم لا إنه مبنانا." يقولون إنه يخصم لكنهم لا يريدون إعادة بنائه.¹⁷³

وخلال الزيارة، قال حارس المركز لباحثتي المنظمة أيضاً بأن قوات "التحالف" الذي تقوده المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة شنت ضربة جوية أصابت مدرسة خالد بن الوليد المجاورة، التي كان مقاتلون حوثيون يتمركزون فوقها. وقال عدد ممن أجريت معهم المقابلات بأن الهلال الأحمر الإماراتي أعاد في نهاية الأمر تأهيل مبنى مدرسة خالد بن الوليد المجاور الذي ضربته "التحالف"، لكن مركز التدريب المهني ظل غير صالح للعمل.

¹⁶⁹ مقابلة، قرية بير الكدمة، لحج، 15 يونيو/حزيران 2019.

¹⁷⁰ ذُكرت هذه المشكلة لمنظمة العفو الدولية في عدة مقابلات.

¹⁷¹ مقابلة، لحج، 12 يونيو/حزيران 2019.

¹⁷² مقابلة، عدن، 17 يونيو/حزيران 2019.

¹⁷³ مقابلة، عدن، 17 يونيو/حزيران 2019.

8. الإطار القانوني

8.1 القوانين والسياسات المحلية المتعلقة بالإعاقة

بالرغم من أن اليمن قد صدّق على "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" والبروتوكول الاختياري الملحق بها، فإنه ما زال يتبع "نموذجاً طبياً" عفا عليه الزمن، ينظر إلى الإعاقة باعتبارها عاهة تحتاج إلى "التشخيص" وإعادة التأهيل.¹⁷⁴ وفي المقابل، تتبنى "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" نهجاً يستند إلى الحقوق، ويُقر بأن الإعاقة تنتج عن الحواجز في المواقف والبيئات المحيطة التي تحول دون مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة البدنية أو الحسية أو الذهنية أو النفسية الاجتماعية مشاركة كاملة في المجتمع. ويتأكد نهج اليمن الذي عفا عليه الزمن في التشريعات الوطنية الأساسية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فالقانون رقم 61 لسنة 1999 بشأن رعاية وتأهيل المعاقين، والمخصص لمفاهيم الرعاية والدعم الطبي، يتبنى مفهوماً عن الإعاقة يستند إلى العمل الخيري، بدلاً من تبني مفهوم يستند إلى الحقوق.

ويكفل دستور اليمن المساواة، ويُلزم الدولة بضمان تكافؤ الفرص لجميع المواطنين سياسياً واقتصادياً واجتماعياً وثقافياً.¹⁷⁵ ويؤكد القانون رقم 61 لسنة 1999 مجدداً على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بجميع الحقوق التي يكفلها الدستور اليمني وغيره من القوانين على قدم المساواة مع غيرهم من المواطنين.¹⁷⁶ ومع ذلك، لا ينص القانون اليمني صراحةً على حظر التمييز على أساس الإعاقة، ولا يوفر حماية قانونية من التمييز.

وبموجب القانون الدولي، يقع على عاتق اليمن الإلتزام بتنظيم حملات توعية لتعزيز الاحترام لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبمكافحة وصمة العار الاجتماعية والصور النمطية ضدهم، وبتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، وبتوزيع معلومات بطريقة سهلة المنال عن الأجهزة والمعدات المختلفة المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة ولعائلاتهم.¹⁷⁷ وبالرغم من أن القانون اليمني ينص على تكليف وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بوضع خطة توعية وطنية تكفل مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع على قدم المساواة مع غيرهم، فإن التشريعات الحالية لا تزال تنظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة باعتبارهم "مشكلة" تتطلب التوعية، بدلاً من الإقرار بالحاجة إلى توعية الجمهور العام من أجل مواجهة وتغيير التحيزات الاجتماعية والصور النمطية بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة، وهو الأمر الذي يتناقض مع النهج القائم على الحقوق، الذي تتبناه "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة".¹⁷⁸

ويكفل الدستور اليمني التعليم المجاني لجميع المواطنين، بما في ذلك التعليم الابتدائي الإلزامي.¹⁷⁹ ورغم أن القانون رقم 61 لسنة 1999 لا يذكر على وجه التحديد التعليم الابتدائي أو الثانوي بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة، فإنه يكفل الحق في التعليم العالي والتعليم المهني، وينص على إعطاء الأولوية للأشخاص ذوي الإعاقة في هذا الصدد.¹⁸⁰ ولا ينص القانون على توفير قدر معقول من تكييف المناهج الدراسية في المرحلتين الابتدائية والثانوية، ولكنه يكفل ذلك في مرحلة التعليم العالي، بما في ذلك مراجعة المناهج الدراسية لجعلها سهلة المنال للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية؛ وتعيين مدرسين وخبراء مؤهلين للتعامل بلغة الإشارة أو طريقة برايل؛ وتوفير مواد تعليمية ملائمة لتسهيل التعليم الفعال؛

¹⁷⁴ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، الديباجة (هـ) والمادة 1. وفي القانون رقم 61 لسنة 1999، المادة 2، يرد تعريف "المعاق" على النحو التالي: "كل شخص، ذكر كان أو أنثى، ثبت بالفحص الطبي أنه مصاب بعجز كلي أو جزئي مستديم بسبب عاهة أو إصابة أو مرض تسبب في عدم قدرته على التعلم أو مزاولة أي نشاط بصورة كلية أو جزئية مستمدة".

¹⁷⁵ دستور الجمهورية اليمنية، المواد 24 و41 و42.

¹⁷⁶ القانون رقم 61 لسنة 1999، المادة 3.

¹⁷⁷ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، المادة 4 (ج)، والمادة 8.

¹⁷⁸ قرار جمهوري رقم 5 لسنة 1991 بشأن إنشاء وتشكيل اللجنة الوطنية العليا لرعاية المعاقين وتحديد اختصاصاتها.

¹⁷⁹ دستور الجمهورية اليمنية، المادتان 32 و54.

¹⁸⁰ القانون رقم 61 لسنة 1999، المادة 9.

وتدريب مدرسين في مرحلة التعليم العالي لجعلهم على وعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.¹⁸¹ ومع ذلك، فإن القانون الحالي ما زال يرسخ إلى حد ما مفهوم المؤسسات التعليمية العليا المنفصلة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا يلتزم بالاتجاهات العالمية الرامية إلى تبني التعليم الشامل في جميع المراحل.

وبالمثل، يكفل الدستور اليمني الرعاية الصحية المجانية لجميع المواطنين.¹⁸² ويؤكد القانون رقم 61 لسنة 1999 صراحةً على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الرعاية الصحية المجانية، بما في ذلك تحديد درجة الإعاقة والتدخل المبكر للحد منها حسبما يقتضي الأمر.¹⁸³ وتماشياً مع الالتزامات الواردة في "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"،¹⁸⁴ ينص القانون على تكليف وزارة الصحة بتوفير الأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية، وإقامة ورش لذلك.¹⁸⁵

ويكفل الدستور اليمني حق العمل لكل مواطن، بما في ذلك الحق في ممارسة العمل الذي يختاره بنفسه، كما يحظر صراحة العمل القسري.¹⁸⁶ ويكفل القانون رقم 61 لسنة 1999 حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بجميع ضمانات حماية العمل المنصوص عليها في قانون العمل اليمني.¹⁸⁷ كما يكفل القانون حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على التأهيل المهني بالمجان، وينص على تعزيز فرص العمل في القطاعين العام والخاص، وذلك بتخصيص نسبة خمسة بالمئة من الوظائف للأشخاص ذوي الإعاقة، وكذلك تعزيز فرص الأشخاص ذوي الإعاقة في إقامة مشاريعهم الخاصة، عن طريق توفير قروض صغيرة ميسرة لهم.¹⁸⁸ ورغم أن قانون العمل لا ينص صراحةً على حظر التمييز على أساس الإعاقة، فإن القانون رقم 61 لسنة 1999 ينص تحديداً على توفير الحماية للعاملين من ذوي الإعاقة شأنهم شأن غيرهم من العاملين.¹⁸⁹

8.2 التداخل بين القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني

عُتبر النزاع بين القوات المسلحة للحكومة اليمنية، المدعومة من قوات "التحالف" والقوات المتحالفة معها، وقوات "الحوثيين" والقوات المتحالفة معها نزاعاً مسلحاً غير دولي بين الحكومة المعترف بها دولياً (والدول الأخرى التي استدعتها هذه الحكومة للدفاع عنها) وجماعة مسلحة غير تابعة للدولة. وتسري على جميع أطراف النزاع المسلح غير الدولي في اليمن أحكام القانون الدولي الإنساني، أو قوانين الحرب. ومن بين القوانين المنطبقة المادة 3 المشتركة في اتفاقيات جنيف المبرمة عام 1949، والبروتوكول الثاني الملحق باتفاقيات جنيف، وأحكام القانون الدولي الإنساني العرفي المنطبقة على حالة النزاع المسلح غير الدولي.

وفي الوقت نفسه، فإن أحكام القانون الدولي لحقوق الإنسان، بما في ذلك الحقوق المكفولة في "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" وغيرها من المعاهدات ذات الصلة مثل "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية" و"اتفاقية حقوق الطفل"، تنطبق أيضاً في أوقات السلم وفي فترات النزاع المسلح، وهي مُلزمة قانوناً لجميع الدول ولقواتها المسلحة ولغيرها من الهيئات التابعة لها. وتتضمن "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" عدداً من الأحكام التي تكفل حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة ذات الصلة بموضوع التقرير الحالي، بما في ذلك الحق في الصحة، والحق في مستوى معيشي ملائم يشمل الحق في الغذاء الكافي وفي السكن اللائق، والحق في المياه، والحق في التعليم، والحق في العمل.¹⁹⁰ وتعتبر المملكة العربية السعودية¹⁹¹ والإمارات العربية المتحدة¹⁹² وغيرهما من الدول الأعضاء في "التحالف" من الدول الأطراف في عدة معاهدات ذات صلة، والالتزامات المترتبة على هذه المعاهدات تظل منطبقة في فترات النزاع المسلح.¹⁹³

¹⁸¹ القانون رقم 61 لسنة 1999، المادتان 6 و 8.

¹⁸² دستور الجمهورية اليمنية، المادتان 32 و 55.

¹⁸³ القانون رقم 61 لسنة 1999، المادة 8 (ب).

¹⁸⁴ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، المادة 26.

¹⁸⁵ لقانون رقم 61 لسنة 1999، المادة 13.

¹⁸⁶ دستور الجمهورية اليمنية، المادة 29.

¹⁸⁷ القانون رقم 61 لسنة 1999، المادة 19؛ وقانون العمل رقم 5 لسنة 1995.

¹⁸⁸ القانون رقم 61 لسنة 1999، المواد 4، و 5، و 7، و 14، و 19.

¹⁸⁹ ومع ذلك، ينص القانون على حظر التمييز بسبب الجنس، أو العمر، أو العرق، أو اللون، أو المعتقد، أو اللغة. انظر: قانون العمل رقم 5 لسنة 1995، المادة 5؛ والقانون رقم 61 لسنة 1999، المادة 23.

¹⁹⁰ بالأمم المتحدة، "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية"، المادتان 11 و 12، وانظر أيضاً: "اتفاقية حقوق الطفل"، المادتان 17 و 24؛ و"اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة"، المادة 5.

¹⁹¹ المملكة العربية السعودية دولة طرف في "اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة" و"الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري"، و"اتفاقية حقوق الطفل"، و"اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة".

¹⁹² الإمارات العربية المتحدة دولة طرف في "اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة" و"الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري"، و"اتفاقية حقوق الطفل"، و"اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة".

¹⁹³ محكمة العدل الدولية، "العواقب القانونية لبناء جدار على الأراضي الفلسطينية المحتلة، رأي استشاري، تقارير محكمة العدل الدولية 2004، الفقرة 136.

ويتعيّن على الدول أن تتخذ، بأقصى ما تسمح به مواردها المتاحة، ما يلزم من خطوات لضمان الأعمال التدريجي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.¹⁹⁴ ومن ثم، فمن المفترض ألا تُتخذ أية إجراءات تمثل تراجعاً متعمداً عن هذا الالتزام. وقد تؤثر حالات النزاع المسلح بشكل عكسي على قدرة الدول على أعمال بعض الحقوق الواجب إعمالها تدريجياً، ولكن ذلك لا يعفي الدول من مسؤوليتها عن احترام تلك الحقوق وحمايتها. وخلال فترات النزاع المسلح، كما في وقت السلم، يقع على عاتق الدولة عبء الإثبات بأن تدلل على أنها بذلت كل الجهود الممكنة لاستخدام جميع مواردها المتاحة من أجل ضمان الوفاء، على أقل تقدير، بالمستويات الأساسية الدنيا لكل حق من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك من خلال المساعدة والتعاون الدوليين.¹⁹⁵ ويقع على عاتق جميع الدول التزام بأن تتخذ خطوات، بمفردها أو من خلال المساعدة والتعاون الدوليين، صوب الإعمال الكامل للحقوق المعترف بها في "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية".¹⁹⁶ ويتضمن هذا التزام باحترام الحق في الصحة، والحق في الغذاء، والحق في المياه، والامتناع عن اتخاذ أية إجراءات من شأنها أن تؤثر سلباً على تمتع الأشخاص الذين يعيشون في بلدان تشهد نزاعات بتلك الحقوق.

وفي تقرير صدر عام 2015 بشأن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في حالات النزاع، شددت "مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان" على أن التزامات الدول فيما يتعلق بالمضمون الأساسي للحق في الصحة والحق في الغذاء والحق في السكن الملازم والحق في المياه والحق في التعليم تظل سارية حتى في حالات الطوارئ أو النزاعات المسلحة.¹⁹⁷

سير الأعمال العدائية

تُعد "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" إحدى اثنتين فقط من معاهدات القانون الدولي لحقوق الإنسان التي تتضمن أحكاماً تتناول صراحةً حماية الحقوق في حالات النزاع المسلح.¹⁹⁸

وتُلزم "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" الدول الأطراف في الاتفاقية "باتخاذ كافة التدابير الممكنة"، وفقاً لمسؤولياتها بموجب القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان، "لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يوجدون في حالات تتسم بالخطورة، بما في ذلك حالات النزاع المسلح".¹⁹⁹ وإذا كان القانون الدولي الإنساني هو بمثابة تطبيق لمبدأ "القانون الخاص يُقيد العام"، فيما يتعلق بتقييم استخدام القوة خلال سير الأعمال العدائية، فإن "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" تقدم مزيداً من التوجيهات بشأن تفسير تلك القواعد.

وتنظم قواعد القانون الدولي الإنساني بخصوص سير الأعمال العدائية عمليات الاستهداف والوسائل والأساليب التي يمكن استخدامها أثناء الحرب، ومن شأن احترام هذه القواعد وتفسيرها على نحو يراعي وضع الإعاقة على وجه الخصوص، بما في ذلك مبادئ التمييز والتناسب واتخاذ الاحتياطات اللازمة،²⁰⁰ أن يمنع، أو يقلل إلى الحد الأدنى على الأقل، الضرر الذي يلحق بالمدينين من ذوي الإعاقة. وجميع هذه القواعد التي سبق ذكرها تنطبق على جميع المدينين على حد سواء، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة، وهو الأمر الذي يتماشى مع مبدأ حظر التمييز المجحف المنصوص عليه في القانون الدولي الإنساني ومبدأ حظر التمييز بموجب "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، والتي تتضمن التزاماً بتوفير جميع الخطوات المناسبة لتوفير التيسيرات المعقولة للأشخاص ذوي الإعاقة.²⁰¹ ويعني هذا من الناحية العملية، أنه يتعيّن على أطراف النزاع أن تضع في اعتبارها أن المدينين ليسوا "مجموعة متجانسة"، وأن لديهم "خصائص متصلة" لا تتيح لهم أن يتفهموا أو يستجيبوا بالطريقة نفسها.²⁰² وبالنسبة لكل من الأطراف المهاجمة والمدافعة في أي نزاع مسلح، فإن من شأن مراعاة خصائص السكان المدينين الذين تتهددهم العمليات العسكرية أن تؤدي إلى توقعات أدق بخصوص الأضرار المحتملة. فعلى سبيل المثال، يجب أن يراعي، كلما أمكن ذلك، في أي تحذير مُسبق فعال من

¹⁹⁴ "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية"، المادة (1)2: "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، المادة (2)4.

¹⁹⁵ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 3: طبيعة التزامات الدول الأطراف"، وثيقة الأمم المتحدة رقم E/1991/23، الفقرة 10.

¹⁹⁶ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 14: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه"، وثيقة الأمم المتحدة رقم E/C.12/2000/4، الفقرة 38.

¹⁹⁷ "مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان"، "حماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في حالات النزاع، 2015، الفقرة 15. [بالإنجليزية]. مُتاح على الرابط: bit.ly/2onSDIU

¹⁹⁸ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، المادة 11. وانظر أيضاً: "اتفاقية حقوق الطفل"، المادتان 38 و39. وكما سبق الإشارة، فإن القانون الدولي لحقوق الإنسان يظل منطبقاً في حالات النزاع المسلح. وتحظر بعض المعاهدات، مثل "العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية"، بشكل صريح عدم التقيد بحقوق معينة (بما في ذلك الحق في الحياة، ومبدأ حظر التعذيب وغيره من ضروب المعاملة السيئة، وتجريم الاسترقاق أو العبودية، ومبدأ سيادة القانون وعدم جواز تطبيق القانون بأثر رجعي، والحق في حرية الفكر والضمير والديانة) حتى في حالات الطوارئ العامة التي تهدد حياة الأمة (وتجيز هذه المعاهدات اتخاذ تدابير بعدم التقيد ببعض الحقوق، وفقاً ل ضمانات معينة). وهناك معاهدات أخرى، مثل "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية" و "اتفاقية حقوق الطفل"، لا تتضمن أحكاماً بشأن عدم التقيد.

¹⁹⁹ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، المادة 11.

²⁰⁰ انظر: اللجنة الدولية للصليب الأحمر، "دراسة القانون الدولي الإنساني الغربي" (يُشار إليها فيما يلي باسم "دراسة القانون الدولي الإنساني الغربي)، القواعد 1-24.

²⁰¹ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، المادة (3)5.

²⁰² أ. برايدي، "الإعاقة والنزاع المسلح"، موجز أكاديمية جنيف رقم 14، إبريل/نيسان 2019، ص. 61 [بالإنجليزية]. (يُشار إليها فيما يلي باسم "الإعاقة والنزاع المسلح").

هجمات تؤثر على المدنيين أن يتضمن إتاحة وقت كافٍ وأن يوجّه على نحو يزيد إلى أقصى حد من الفرص أمام المدنيين ذوي الإعاقة للتصرف وفقاً للإنذار. ويجب أن تكون الاحتياطات الوقائية من آثار الهجمات، بما في ذلك عمليات الإخلاء والاحتماء بالملاجئ، ميسورة ولا تنطوي على التمييز، وخاصة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعتمدون على أدوات مساعدة.²⁰³

الوصول إلى الإمدادات والخدمات الأساسية

تُعتبر أحكام "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" مكمّلة لقواعد القانون الدولي الإنساني فيما يتعلق بتقديم المساعدات الإنسانية للسكان المدنيين. وتقدم أحكام الاتفاقية وصفاً تفصيلياً لكيفية تقديم المساعدات الإنسانية على نحو ميسور لضمان عدم استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة، ومن الناحية العملية، يقتضي ذلك من الدول الأطراف أن تتخذ جميع التدابير الملائمة لضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الغذاء والمياه والمأوى والرعاية الصحية، وكذلك الخدمات الصحية، بما في ذلك برامج إعادة التأهيل المتعلقة بالصحة، وذلك على قدم المساواة مع الآخرين.²⁰⁴

وفي الوقت نفسه، فإن "البروتوكول الإضافي الثاني الملحق باتفاقيات جنيف، المعقودة في 12 أغسطس/آب 1949، والمتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير الدولية" ("البروتوكول الإضافي الثاني الملحق باتفاقيات جنيف") ينص تحديداً على أن:

تُبدل أعمال الغوث ذات الطابع الإنساني والحيادي البحث وغير القائمة على أي تمييز مجحف، لصالح السكان المدنيين بموافقة الطرف السامي المتعاقد المعني، وذلك حين يعاني السكان المدنيون من الحرمان الشديد بسبب نقص المدد الجوهري لبقائهم كالأغذية والمواد الطبية.²⁰⁵

ويقتضي القانون الدولي الإنساني العُرْفِي من أطراف أي نزاع أن تسمح "بمرور مواد الإغاثة الإنسانية للمدنيين المحتاجين إليها، وتُسَهّل مرورها بسرعة وبدون عرقلة، وتقدم الإغاثة بدون تحيز أو تمييز مجحف، مع احتفاظ الأطراف بحق مراقبتها". ويجب على أطراف النزاع ألا تمنع الموافقة على عمليات الإغاثة استناداً لأسباب تعسفية.²⁰⁶ كما يجب على أطراف النزاع أن تكفل للأفراد المخوّلين بالعمل في الإغاثة الإنسانية حرية الحركة اللازمة للقيام بوظائفهم.²⁰⁷

الحق في التعليم أثناء النزاعات

تتضمن "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" صياغة واضحة للحق في التعليم، وهي تلزم الدول الأطراف بأن تضمن تمكين الأطفال ذوي الإعاقة من الحصول على التعليم الشامل على قدم المساواة مع الآخرين.²⁰⁸ وباعتبار اليمن من الدول الأطراف في "اتفاقية حقوق الطفل" وفي "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية"، فإنه مُلزم أيضاً بتوفير التعليم الابتدائي الإلزامي والمجاني والتعليم الثانوي لجميع الأطفال دون تمييز.²⁰⁹ وفي سياق تفسير الحق في التعليم، قامت "اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية"، وهي هيئة من الخبراء تابعة للأمم المتحدة تتولى مراقبة تطبيق "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية"، بتعريف المحتوى الأساسي للحق في التعليم بأنه يشمل إمكان الوصول على قدم المساواة للمؤسسات التعليمية العامة، وأن يكون التعليم موجّهاً نحو تحقيق أهداف التنمية الكاملة للشخصية الإنسانية والإحساس بالكرامة.²¹⁰ وفي الوقت نفسه، أكدت "لجنة حقوق الطفل" أن واجب الدولة في توفير التعليم هو واجب لا يُمس حتى في فترات الطوارئ والنزاعات.²¹¹ وقد أشار "مقرر الأمم المتحدة الخاص المعني بالحق

²⁰³ "الإعاقة والنزاع المسلح"، ص. 65.

²⁰⁴ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، المواد 25، و26، و28.

²⁰⁵ "البروتوكول الإضافي الثاني الملحق باتفاقيات جنيف، المعقودة في 12 أغسطس/آب 1949، والمتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير الدولية" ("البروتوكول الإضافي الثاني الملحق باتفاقيات جنيف")، المادة 18(2).

²⁰⁶ دراسة القانون الدولي الإنساني العُرْفِي، القاعدة 55.

²⁰⁷ دراسة القانون الدولي الإنساني العُرْفِي، القاعدة 56.

²⁰⁸ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، المادة 24. وانظر أيضاً: الأمم المتحدة، "اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، "التعليق العام رقم 4 بشأن الحق في التعليم الشامل للجميع"، وثيقة الأمم المتحدة رقم (2016) CRPD/C/GC/4، الفقرة 39. كما تتضمن "اتفاقية حقوق الطفل"، في المادتين 28 و29، إقراراً مفصلاً بالحق في التعليم، وهو ينطبق أيضاً في فترات النزاع.

²⁰⁹ "اتفاقية حقوق الطفل"، المادة 23.

²¹⁰ "اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية"، التعليق العام رقم 13: الحق في التعليم (المادة 13)، 8 ديسمبر/كانون الأول 1999، وثيقة الأمم المتحدة رقم E/C.12/1999/10، الفقرة 4.

²¹¹ "لجنة حقوق الطفل"، "يوم المناقشة العامة عن حق الطفل في التعليم في حالات الطوارئ: توصيات"، الدورة التاسعة والأربعون، 19 سبتمبر/أيلول 2008. [بالإنجليزية].

في التعبير" إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة في حالات النزاعات أو الطوارئ، يعانون من حرمانهم من حقهم في التعليم على نحو واسع وغير متناسب.²¹²

وتهدف كثير من أحكام القانون الدولي الإنساني إلى ضمان تمكين الأشخاص من الاستمرار في تلقي التعليم أثناء فترات النزاع المسلح، وذلك عن طريق حماية المدارس والطلاب والمعلمين من الهجمات المباشرة. وبالإضافة إلى حظر الهجمات على المدنيين والأعيان المدنية، يقتضي القانون الدولي الإنساني العرفي من أطراف أي نزاع أن تولي عناية خاصة لتجنب إلحاق أضرار بالمباني المخصصة للتعليم، إلا إذا كانت هذه المباني تُستخدم لغرض عسكري من جانب القوات المتحاربة. وهناك إجماع ناشئ على أنه ينبغي على القوات التابعة للدولة والجماعات المسلحة غير التابعة للدولة أن تمتنع عن استخدام المدارس لأغراض عسكرية.²¹³ ويتماشى هذا مع أحكام القانون الدولي الإنساني التي تنص على توفير حماية خاصة للأطفال أثناء النزاعات المسلحة. فعلى سبيل المثال، ينص "البروتوكول الإضافي الثاني الملحق باتفاقيات جنيف" على أنه من الضمانات الأساسية أن يتلقى الأطفال التعليم تحقيقاً لرغبات آبائهم. ومن شأن استخدام المدارس لأغراض عسكرية أن يعطل تعليم الأطفال، وقد تكون له عواقب عكسية أخرى. ويُعد اليمن من بين 87 دولة وقعت على "إعلان المدارس الآمنة"، والذي يتضمن مبادئ توجيهية لحماية المدارس والجامعات من الاستعمال العسكري أثناء النزاعات المسلحة.²¹⁴

الحق في الصحة

صادق اليمن على عدد من معاهدات القانون الدولي لحقوق الإنسان التي تقتضي احترام الحق في الصحة وحمايته وإعماله. وقد حددت "اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية مفهوم الصحة بأنه "حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز".²¹⁵

ويتطلب الحق في الصحة توافر قدر كافٍ من المرافق والسلع والخدمات المتعلقة بالرعاية الصحية؛ وإمكانية وصول الجميع إليها دون تمييز، بما في ذلك إمكانية الوصول المادي، والقدرة على تحمل نفقاتها، وإمكانية الوصول إلى المعلومات المتصلة بها؛ وأن تكون مقبولة من الجميع، وهو ما يعني أن تحترم الأخلاقيات الطبية وأن تكون ملائمة ثقافياً؛ وأن تكون ذات نوعية جيدة.²¹⁶ كما يمتد مفهوم الحق في الصحة ليشمل المقومات الأساسية للصحة مثل توفر الغذاء والتغذية، والمسكن، ومياه الشرب الآمنة، والمرافق الصحية الكافية، وظروف عمل آمنة وصحية، وبيئة صحية.²¹⁷ كما أكدت "اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية على أهمية أن يتوفر للأشخاص ذوي الإعاقة المستوى نفسه من الخدمات الطبية والاجتماعية المتاحة لغيرهم من أفراد المجتمع.²¹⁸

وتشمل هذه الالتزامات حماية فئات معينة، بما في ذلك الفئات التي يركز عليها التقرير الحالي. وتنص "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" على أن للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه دون تمييز على أساس الإعاقة.²¹⁹ وتُعد المراقبة وآليات المحاسبة الفعالة التي تتسم بالشفافية وبأنها ميسورة المنال من الملامح الأساسية للحق في الصحة، وهي تشمل جمع بيانات ذات صلة وتصنيفها من أجل التعرف على أوضاع الفئات المهمشة على وجه الخصوص.²²⁰

وقد أشار "مقرر الأمم المتحدة الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه"، في تقريره عن الحق في الصحة في حالات النزاع، بأن الدول ملزمة "باتخاذ خطوات مستمرة وملموسة باتجاه إعمال الحق في الصحة الواجب للمتضررين من النزاع، بمن فيهم المشاركون بشكل فعلي في النزاع"²²¹. ويقع على عاتق جميع الدول التزام باتخاذ خطوات، بمفردها أو من خلال المساعدة والتعاون الدوليين، صوب الإعمال الكامل للحق في الصحة وغيره من الحقوق المعترف بها في "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية".²²² ويشمل

²¹² الجمعية العامة للأمم المتحدة، "الحق في التعليم في ظل حالات الطوارئ؛ تقرير من المقرر الخاص المعني بالحق في التعليم"، وثيقة الأمم المتحدة رقم A/HRC/8/10، 20 مايو/أيار 2008، الفقرة 99.

²¹³ مجلس الأمن الدولي، القرار رقم 2225، وثيقة الأمم المتحدة رقم S/RES/2225 (2015).

²¹⁴ إعلان المدارس الآمنة والمبادئ التوجيهية لحماية المدارس والجامعات من الاستعمال العسكري أثناء النزاعات المسلحة" (2015)، [بالإنجليزية]، مُتاح على الرابط: bit.ly/2Prnf7m

²¹⁵ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 14"، الفقرة 4.

²¹⁶ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 14"، الفقرة 12.

²¹⁷ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 14"، الفقرة 4.

²¹⁸ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 5: المعوقون"، 9 ديسمبر/كانون الأول 1994، وثيقة الأمم المتحدة رقم E/1995/22، الفقرة 34.

²¹⁹ "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، المادة 25.

²²⁰ مجلس حقوق الإنسان بالأمم المتحدة، "تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه"، 13 فبراير/شباط 2003، وثيقة الأمم المتحدة رقم E/CN.4/2003/58؛ واللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 14"، الفقرتان 57 و58.

²²¹ الجمعية العامة للأمم المتحدة، "تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه"، 9 أغسطس/آب 2013، وثيقة الأمم المتحدة رقم A/68/297، الفقرة 68.

²²² اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 14"، الفقرة 38.

هذا التزاماً باحترام الحق في الصحة، والحق في الغذاء، والحق في المياه، والامتناع عن اتخاذ أية إجراءات من شأنها أن تؤثر سلباً على تمتع الأشخاص الذين يعيشون في بلدان تشهد نزاعات بتلك الحقوق.

9. نتائج وتوصيات

يتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة في اليمن للخطر على وجه الخصوص وسط النزاع الدائر هناك، والذي ما زال مستمراً منذ أربع سنوات، واتسم بارتكاب انتهاكات جسيمة للقانون الدولي من جانب جميع أطراف النزاع. ويواجه هؤلاء الأشخاص صعوبات مضاعفة في الفرار من العنف، وفي العيش في مناطق النزوح، كما يتعرضهم عقبات إضافية في نيل الخدمات الأساسية اللازمة لصحتهم وسلامتهم وحمايتهم. وليس من الواضح عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن، ولكن ثمة تقديرات تشير إلى أن عددهم يتراوح ما بين ثلاثة ملايين وأربعة ملايين ونصف المليون، ويُحتمل أن يكون العدد الفعلي أكبر من ذلك بالنظر إلى الحرب الدائرة هناك.

وفي مخيمات النازحين، تبذل منظمات وهيئات المساعدات الإنسانية جهوداً كبيرة لتلبية الاحتياجات المتزايدة، فتعمل على دعم مواقع النزوح الجديدة وتحسين مرافق البنية الأساسية. إلا إن ثمة ثغرات لا تزال قائمة في التعامل مع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتلبيتها. ومن بين المشاكل التي لوحظت في المواقع التي زارتها منظمة العفو الدولية مشاكل تتعلق بمكان وتصميم المراحيض، بما يجعل من المتعذر على ذوي الإعاقة استعمالها، وكذلك المشاكل المتعلقة بكيفية توزيع المساعدات، والتي جعلت كثيرين من الأشخاص ذوي الإعاقة يعتمدون بشكل كامل على عائلاتهم.

وبشكل عام، فإن من حق الأشخاص ذوي الإعاقة الحصول على رعاية صحية وخدمات تعليمية ذات مستوى جيد وشامل، بما في ذلك أثناء النزاعات. ولكن، بالرغم من القوانين المحلية القائمة والاستراتيجيات المتعلقة بالإعاقة، فقد تقاعست حكومة اليمن، وهي من الدول الأطراف في "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، عن توفير أشكال الدعم الأساسية، بما في ذلك الاعتمادات المالية الضرورية، إلى الأشخاص ذوي الإعاقة وإلى المنظمات التي تقدم لهم الخدمات اللازمة لحياتهم وكرامتهم. وتمثل التكاليف المالية، وبُعد المسافة عقبات كبرى في الحصول على خدمات الرعاية الصحية والتعليم. وتواجه العائلات، التي وقع كثير منها في هوة الفقر، صعوبات جمة لتلبية الاحتياجات الأساسية من قبيل العلاج الطبي والحفّاضات. كما تتضاءل بشكل كبير فرص العمل أمام الأشخاص ذوي الإعاقة، نظراً لتدمير عدد من مراكز التأهيل المهني التي اعتادت تدريبهم، وعدم تنفيذ القوانين التي تكفل توظيف حصص محددة منهم.

وإذا كانت بحوث منظمة العفو الدولية قد ركّزت على وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في جنوب اليمن، فإن المقابلات مع الأشخاص ذوي الإعاقة الذين نزحوا من المناطق الخاضعة لسيطرة "الحوثيين"، وكذلك مع العاملين في مجال المساعدات الإنسانية والعاملين في مجال الصحة قد أشارت إلى وجود نمط مشابه من الانتهاكات في محافظات الشمال، وخاصة فيما يتصل بتأثير الحرب على سبل الحصول بشكل متكافئ على الخدمات والبرامج المتعلقة بالتعليم والصحة والإعداد والتأهيل، وكذلك على الدعم النفسي الاجتماعي. وتجدر الإشارة إلى أن ذلك الموضوع يستحق مزيداً من البحث والدراسة.

ويجب على أطراف المجتمع الدولي، وبخاصة الجهات المانحة، أن تضمن عدم تجاهل الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن. وبالرغم من تركيز المجتمع الإنساني بشكل متزايد على مبادئ الشمول وعدم التمييز، فإن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لم تُمنح الأولوية منذ بداية الاستجابة للنزاع. وهناك المزيد الذي يجب عمله لضمان تحويل تلك المبادئ إلى أفعال ملموسة. ويجب معالجة الثغرات القائمة بما يكفل احترام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم وسط هذا النزاع الذي طال أمده، وما نشأ عنه من أزمة إنسانية.

التوصيات

دأبت منظمة العفو الدولية على دعوة جميع أطراف النزاع في اليمن إلى إبداء الاحترام الكامل للقانون الدولي الإنساني، بما في ذلك الكف عن الهجمات العشوائية وغير المتناسبة، والهجمات المباشرة على المدنيين والأعيان المدنية. ويجب على هذه الأطراف اتخاذ جميع الاحتياطات الممكنة عند تنفيذ عملياتها العسكرية لتجنب الإضرار بالمدنيين، بما في ذلك توجيه تحذيرات فعّالة تأخذ بعين الاعتبار احتياجات المدنيين من ذوي الإعاقة. كما يجب على أطراف النزاع اتخاذ جميع الاحتياطات الممكنة لمعالجة آثار الهجمات، بما في ذلك توفير ملاجئ وطرق للإخلاء يكون الوصول إليها واستخدامها ميسراً للأشخاص ذوي الإعاقة. ويجب على هذه الأطراف أن تسمح بدخول هيئات الأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية على وجه السرعة وبدون عقبات لأغراض إنسانية، حتى يتسنى لها تقديم المساعدة للمدنيين المحتاجين في شتى أنحاء اليمن. وقد كان من أسباب تأجيج النزاع إمداد جميع أطراف النزاع بالأسلحة والمساعدات العسكرية بشكل مباشر وغير مباشر. ولهذا، دعت منظمة العفو الدولية جميع الدول التي تمد، أو تدرس إمداد، أي طرف من أطراف النزاع في اليمن بالأسلحة أن توقف فوراً عمليات نقل الأسلحة إلى أن يثبت أنه لم يعد هناك خطر كبير في أن تُستخدم هذه الأسلحة لارتكاب أو تسهيل ارتكاب انتهاكات جسيمة لحقوق الإنسان أو القانون الدولي الإنساني في اليمن.

وبالإضافة إلى ذلك، تتقدم منظمة العفو الدولية بالتوصيات التالية لمعالجة المسائل المحددة الواردة في التقرير الحالي:

إلى حكومة اليمن

- إجراء تقييم شامل لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة. وينبغي أن يُصمم أي تقييم على نحو يتيح جمع بيانات مُصنّفة بغرض التحديد الدقيق للمسائل المتعلقة بالإعاقة، وبمشاركة كاملة وتعاون كامل من الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم.
- إجراء مراجعة شاملة للتشريعات والسياسات، بما في ذلك "القانون رقم 2 لسنة 2002 بشأن صندوق رعاية وتأهيل المعاقين"، وجعل القوانين والسياسات في اليمن متماشية مع نموذج الحقوق الإنسانية للأشخاص ذوي الإعاقة المنصوص عليه في "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة".
- ضمان إدراج معايير التيسير والنماذج العالمية المتعلقة بذوي الإعاقة في جميع التشريعات والسياسات والبرامج المتصلة بإعادة الإعمار في أعقاب النزاعات، وذلك بمشاركة فعّالة وأصيلة من الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم.
- تعزيز التدابير التي تكفل استشارة المنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة بشكل فعّال وأصيل وإشراكها بشكل أساسي في وضع وتنفيذ وتقييم القوانين والسياسات والميزانيات وفي أية مفاوضات بخصوص عملية السلام مستقبلاً، وإمداد تلك المنظمات باعتمادات مالية بصورة مستمرة وشفافة.
- ضمان حصول "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" على الاعتمادات المالية التي يُفترض أن يتلقاها من الهيئات العامة والخاصة.
- ضمان قيام "صندوق رعاية وتأهيل المعاقين" بتوزيع المخصصات على المنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة وغيرها من الجهات المستفيدة على وجه السرعة وبشكل عادل ونزيه.
- تسهيل عمل الهيئات والمنظمات الإنسانية، بما في ذلك من خلال ضمان قيام "الوحدة التنفيذية لإدارة مخيمات النازحين" بالتوسط على نحو فعّال، وبحل المشاكل في حالات المنازعات على الأراضي، وضمان عدم بناء مواقع النازحين داخلياً أو توسيعها على أراضي متنازع عليها.
- تحسين التعاون مع هيئات الأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية بما يضمن أن تشمل برامج المساعدات الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم من الفئات المُهمّشة وألا تنطوي على التمييز ضدهم.
- ضمان وصول المساعدات الإنسانية للأشخاص ذوي الإعاقة غير المسجلين في مخيمات النازحين داخلياً، ممن يقيمون في مناطق عشوائية وفي مجتمعات مضيقة.

- ضمان تقديم معلومات بصيغ ميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة، فيما يتعلق بالخدمات الأساسية المتاحة.
- ضمان أن تكون الرعاية الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة على مستوى من الجودة مماثل للرعاية المقدمة لغيرهم، وضمان أن تكون متاحة وميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع غيرهم.
- ضمان أن تكون جميع أشكال الرعاية والخدمات الصحية قائمة على أساس الموافقة الطوعية والمبنية على علم بالعواقب من جانب الأفراد المعنيين، واتخاذ خطوات للابتعاد عن السياسات والممارسات التي تتيح الإيداع القسري للأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية وإنشاء مرفقات للرعاية المجتمعية لذوي الإعاقة بصورة تتماشى مع قانون حقوق الإنسان.
- تحديد الثغرات الموجودة في خدمات الرعاية الصحية المتخصصة، وإيلاء الأولوية لتعيين مهنيين طبيين للتغلب على هذه الثغرات.
- تسهيل سبل التعليم على قدم المساواة للأطفال ذوي الإعاقة على اختلاف أنواعها، عن طريق تدريب المعلمين وتسهيل الوصول إلى الصفوف المدرسية في المدارس العامة لهؤلاء الأطفال بشكل كامل. وضمان ألا تكون التعقيبات الإدارية عائقاً أمام نيل التعليم على قدم المساواة، وذلك بتسهيل إجراءات التسجيل والقيود لمن تنقصهم وثائق من الأطفال والعائلات.
- تحسين الوعي العام بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبمبادئ الإدماج وعدم التمييز، بما في ذلك من خلال حملات تستهدف المعلمين وأصحاب الأعمال، والتصدي للصور النمطية الضارة ولوصمة العار ولتمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة.
- ضمان توفر فرص العمل على قدم المساواة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك من خلال تنفيذ السياسات الحالية بشأن تنظيم المشروعات، وتوفير التدريب المهني الملائم، وتسهيل إجراءات الحصول على قروض
- توجيه دعوة إلى "مقرر الأمم المتحدة الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" لزيارة البلاد.

إلى هيئات ومنظمات المساعدات الإنسانية

- البحث بجدية في إجراء مزيد من التصنيف للبيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة، بحيث تشمل نوع الإعاقة ومدى شدتها، بالإضافة إلى بيانات أكثر دقة عن المراحل العمرية لكبار السن (على سبيل المثال، تقسيم المراحل العمرية على النحو التالي: 50-59، 60-69، 70-79، 80-89، 90 سنة فأكثر). وضمان جمع بيانات نوعية عن العقبات التي تعترض إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك بإجراء دراسات أعمق عن سبل الحصول على الخدمات وعن مشاركة ذوي الإعاقة.
- تعزيز إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، على اختلاف نوع الإعاقة، في إدارة شؤون المخيمات وفي إعداد وتنفيذ ومراقبة برامج المساعدات. وإشراك المنظمات التي تمثلها الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن في البرامج الإنسانية.
- ضمان أن يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من الوصول إلى المرافق الأساسية، بما يتماشى مع المبادئ الإنسانية والحقوق المنصوص عليها في القانون الدولي لحقوق الإنسان، وبالتعاون مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، وذلك بالنظر إلى الخبرات والرؤى المتوفرة لديهم بخصوص كيفية تلبية احتياجاتهم. ويشمل ذلك إقامة مرافق جديدة أو تحديث المرافق القائمة مع إيلاء الاهتمام لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وضمان توفر الاحتياجات الضرورية، بما في ذلك المساكن والمدارس والمرافق الصحية. وضمان أن يكون اختيار المواقع الجديدة على نحو يكفل إعمال تلك الحقوق منذ البداية.
- ضمان أن تُوفر للأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة سبل الحصول على معلومات عن الخدمات الموجودة في المخيمات، مثل خدمات الرعاية الصحية، وتوزيع الغذاء وخطط الإخلاء، وذلك من خلال مواد سهلة الفهم أو وسائل تواصل ملائمة.
- ضمان إنشاء آليات شاملة لتسليم المعونات إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، لضمان تيسر وصولهم إلى المساعدات، بما في ذلك اتباع نظام لتسليم المساعدات لهم مباشرةً في محل إقامتهم. وإضفاء الطابع الرسمي على شبكات المتطوعين القائمة، وإنشاء شبكات جديدة لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة ممن يرغبون في تسلم المساعدات بأنفسهم، وضمان أنهم لا يعتمدون بشكل كامل على عائلاتهم.

- إجراء إشراف دقيق على برامج المساعدات لضمان عدم تجاهل الأشخاص ذوي الإعاقة، عن طريق التأكد من أن إعداد البرامج وتُظَم البيانات تتماشى مع المعايير الدولية بخصوص إدراج المسائل المتعلقة بالإعاقة في العمل الإنساني.
- إجراء إشراف دقيق على توفّر سبل التحاق الأطفال ذوي الإعاقة على قدم المساواة بمدارس شاملة وسهل الوصول إليها في المخيمات، وتسهيل وصولهم إلى مدارس خارج مواقع المخيمات إذا اختاروا ذلك، والتأكد من أن هذه المدارس لا ترسخ عزل أو إقصاء الأطفال ذوي الإعاقة.
- إجراء رصد دقيق لحالات العنف بسبب النوع الاجتماعي ضد النازحات من النساء والفتيات ذوات الإعاقة، وضمان وجود آليات فعّالة للإبلاغ عن هذه الحالات وطلب الإنصاف. وضمان توفر معلومات عن هذه الآليات للنساء والفتيات ذوات الإعاقة، وضمان انتفاعهن على قدم المساواة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية.
- ضمان حصول العاملين في مجال المساعدات الإنسانية، وخاصة من يتعاملون بصفة يومية مع المجتمعات المتضررة، على تدريب ملائم ومنتظم بشأن حقوق ذوي الإعاقة على اختلاف أنواعها، وذلك استناداً إلى المبادئ الواردة في "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" والمبادئ الإنسانية المتعلقة بالمشاركة وعدم التمييز.
- الإشراف على النظام الصحي الحالي المتعلق بإحالة المرضى للمرافق الصحية، وكذلك إمكانية الوصول إلى نظم التأهيل المتوفرة للنازحين من ذوي الإعاقة، وذلك لضمان المتابعة الملائمة.

إلى مجلس الأمن ومجلس حقوق الإنسان بالأمم المتحدة

- ضمان أن تشمل أية قرارات وبيانات بشأن الوضع في اليمن تسليط الضوء على أحوال الأشخاص ذوي الإعاقة، وطلب تحديثات دورية عن أوضاعهم.
- زيادة عمليات الرصد وتقديم تقارير مفصلة عن أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة في اليمن وأثناء الأزمات بصفة عامة، وذلك بموجب قرار مجلس الأمن الدولي رقم 2475.

إلى الدول المانحة (بما في ذلك اليابان، والمملكة العربية السعودية، والإمارات العربية المتحدة، والولايات المتحدة الأمريكية، والدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي)

- زيادة المساعدات للعمليات الإنسانية في اليمن بشكل كبير، وضمان الوفاء بالتعهدات في ذلك الصدد.
- ضمان قيام المنظمات الإنسانية بإشراك أشخاص من ذوي الإعاقة في عمليات المساعدات، عن طريق وضع معايير قياسية وتقارير بخصوص مدى التقدم في إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وفي إشراكهم.
- تعزيز التعاون الدولي مع حكومة اليمن وتقديم مساعدات دولية لها في إعداد وتنفيذ برامج ترمي إلى إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

منظمة العفو الدولية حركة
عالمية لحقوق الإنسان عندما
يقع ظلم على أي إنسان فإن
الأمر يهمنا جميعاً.

مستبعدون

حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وسط النزاع المسلح في اليمن

دخل الصراع في اليمن عامه الخامس واتسم بارتكاب انتهاكات جسيمة وجرائم مؤثمة بموجب القانون الدولي. ويمكن القول بشكل أعم أن الحرب الحالية قد خلقت أثراً غير متناسبة على الأشخاص ذوي الإعاقة.

وقد أجرت باحثتا المنظمة مقابلات مع 96 شخصاً، ووثّقا كيف أثّرت الحرب على قدرة 53 شخصاً من ذوي الإعاقة، منهم 31 نازحون من الأشخاص ذوي الإعاقة، على نيل حقوقهم والتمتع بها على قدم المساواة مع غيرهم.

وتبيّن الشهادات التي جمعتها منظمة العفو الدولية مدى التحديات الجسيمة التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، بما في ذلك عقبات في نيل الخدمات الصحية والتعليمية وفرص عمل جيدة على قدم المساواة مع الآخرين. ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة ممن يعيشون في مناطق النزوح تحديات خاصة، بما في ذلك مشاكل في الفرار من العنف، ومشاكل في الوصول إلى المساعدات، بالإضافة إلى ظروف العيش غير الملائمة، والتي تؤدي إلى إهدار كرامتهم الأصلية، من قبيل المرافق الصحية التي يتعذر لهم الوصول إليها.

ويجب على الحكومات المانحة ضمان قيام المنظمات الإنسانية بإشراك أشخاص من ذوي الإعاقة في تنفيذ عمليات المساعدات. وينبغي على المنظمات الإنسانية الوفاء بالتزاماتها بتحسين إدماج حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمليات الإنسانية المتعلقة بالنزاع بضمان عدم تجاهل أي شخص في اليمن. ويجب أن تُنفذ بشكل ملموس المعايير التي تكفل شمول العمليات الإنسانية وخلوها من التمييز.

انضم إلى المحادثة

اتصل بنا

www.facebook.com/AmnestyArabic



AmnestyAR@



info@amnesty.org



mena@amnesty.org

+44 (0)20 7413 5500

