الأمم المتحدة
A/80/423
الجمعية العامة
Distr.: General
3 October 2025
Arabic
Original: English

الدورة الثمانون

البند 71 (أ) من جدول الأعمال

تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها: تنفيذ الصكوك المتعلقة بحقوق الإنسان

حالة تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري: السياقات المتنوعة التي ترسخ الحواجز التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة

تقرير الأمين العام*

موجز

استجابة لقرار الجمعية العامة 195/78، يتناول هذا التقرير دور السياقات المتنوعة في ترسيخ الحواجز التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة ولا سيما منهم الذين يتعرضون للتمييز أو الذين لا تُصان حقوقهم. ويدرس التقرير حالة الأشخاص ذوي الإعاقة وحالة تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في أربعة من هذه السياقات: (أ) المناطق الريفية أو النائية؛ (ب) الهجرة والنزوح القسري؛ (ج) نظام العدالة الجنائية؛ و (د) الأطر المؤسسية، ويقدم لمحة عامة عن الممارسات الجيدة المتخذة للحد من الحواجز المترسخة ضمن هذه السياقات، من قِبل الدول الأطراف وكيانات الأمم المتحدة. ويتضمن التقرير توصيات إلى الدول الأطراف باعتماد نهُج تدمج منظورَ الإعاقة وتكون محدَّدة الأهداف، لإيجاد بيئة شاملة للجميع على جميع مستويات المجتمع ولتذليل الحواجز المترسخة ضمن السياقات التي نوقشت في هذا التقرير[(أ)].

(أ) أُرسلت في 28 شباط/فبراير 2025 مذكرة شفوية تتضمن أسئلة إرشادية طُلب فيها تقديم مذكرات إلى الأمانة العامة للأمم المتحدة تتضمن معلومات عن حالة تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري الملحق بها، فيما يتعلق بالسياقات الأربعة المذكورة أعلاه.

* قُدِّم هذا التقرير لتجهيزه بعد انقضاء الموعد النهائي لأسباب فنية خارجة عن سيطرة المكتب المقدِّم للتقرير.

25-15502 (A) 151025 221025

الرجاء إعادة استعمال الورق

أولا - مقدمة

1 - يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة حواجز مترسخة أمام المساواة في الفرص والمشاركة في المجتمع، وفي سياقات معينة. وكما هو مطلوب في قرار الجمعية العامة 195/78، يتناول هذا التقرير السياقات المتنوعة التي يواجه فيها الأشخاص ذوو الإعاقة تمييزاً متزايداً وحواجز مترسخة. ويتضمن التقرير إسهامات من الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة[1]، ويعرض الممارسات الجيدة والتحديات في تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري، ويقترح توصيات.

2 - ويدرس التقرير حالة الأشخاص ذوي الإعاقة وحالة تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في أربعة سياقات: (أ) المناطق الريفية أو النائية؛ (ب) الهجرة والنزوح القسري؛ (ج) نظام العدالة الجنائية؛ (د) الأطر المؤسسية. وقد سُلط الضوء على هذه السياقات الأربعة مراراً في مؤتمر الدول الأطراف في الاتفاقية، مع دعوات من الدول الأعضاء ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة وأصحاب المصلحة الآخرين لاتخاذ إجراءات عاجلة لتجنب ترك الأشخاص ذوي الإعاقة أكثر تخلفا عن الركب.

3 - ويستند التقرير إلى تحليل تقارير الملاحظات الختامية للجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بين عامي 2019 و 2025؛ والمنشورات الأكاديمية ومنشورات الأمم المتحدة، بما فيها تقرير الإعاقة والتنمية لعام 2024 الصادر عن الأمم المتحدة؛ والإسهامات المطلوبة من الدول الأطراف وكيانات الأمم المتحدة بشأن التدابير المتخذة فيما يتعلق بالتركيز المواضيعي لهذا التقرير. ويصف التقرير الآثار المتفاقمة للتحديات العالمية المترابطة على التهميش الذي يعاني منه الأشخاص ذوو الإعاقة في هذه السياقات، وهي تغيُّر المناخ وهشاشة ونقص نظم الرعاية والدعم المستدامة. وأخيراً، يتناول التقرير التقاطعات بين الإعاقة ونوع الجنس والعمر والانتماء إلى الشعوب الأصلية، مسلطاً الضوء على التمييز المتعدد الأنواع الذي تواجهه فئات متنوعة من الأشخاص ذوي الإعاقة.

ثانيا - السياقات التي ترسّخ الحواجز التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة

ألف - الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يعيشون في المناطق الريفية أو النائية

4 - إن فرص حصول سكان الريف على الخدمات الأساسية محدودة مقارنة بسكان الحضر[2]. ويعاني الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يعيشون في المناطق الريفية أو النائية من ضآلة فرص حصولهم على الخدمات الصحية والاجتماعية، بما في ذلك التكنولوجيا المساعِدة والحماية الاجتماعية والتعليم، مقارنة بالأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في المناطق الحضرية[3]. ويؤثر طول المسافات اللازم قطعها

(1) اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا؛ ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة؛ والصندوق العالمي لقضايا الإعاقة؛ والمنظمة الدولية للهجرة؛ والاتحاد الدولي للاتصالات؛ ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (مفوضية شؤون اللاجئين)؛ وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة)؛ وصندوق الأمم المتحدة للسكان؛ ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان (مفوضية حقوق الإنسان)؛ وبرنامج الأغذية العالمي؛ ومنظمة الصحة العالمية.

(2) *World Social Report 2021: Reconsidering Rural Development* (United Nations publication, 2021).

(3) WHO, *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities* (Geneva, 2022).

للحصول على الخدمات وارتفاع تكاليف الحصول على الرعاية الصحية على الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل خاص[4]، حيث تفتقر المناطق الريفية عادةً إلى وسائل النقل الميسّرة[5].

5 - وقد تكون إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في المناطق الريفية أو النائية على الكهرباء مقارنةً بنظرائهم في المناطق الحضرية، مما يحد من فرصهم في العيش المستقل وبخاصة إذا كانوا يستخدمون تكنولوجيا مساعِدة تعتمد على الكهرباء[6]. وفي العديد من البلدان النامية، تقل النسبة المئوية للأسر المعيشية الريفية التي تضم أشخاصاً ذوي إعاقة والتي تحصل على الكهرباء عن نصف النسبة المناظرة في المناطق الحضرية. وفي عام 2023، كان لدى 39 في المائة فقط من البلدان على مستوى العالم آليات تضمن قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على استخدام التكنولوجيا المساعِدة المعتمدة على الكهرباء أثناء انقطاع التيار الكهربائي[7].

6 - وتشير البحوث إلى أن إمكانية الحصول على الرعاية الصحية، بما في ذلك الأدوية وعلاج النطق والعلاج الفيزيائي وخدمات الصحة النفسية، لا سيما للأشخاص ذوي الاحتياجات المعقدة أو الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية، محدودة في بعض السياقات الهشة؛ والمراكز الطبية أو العلاجية نادرة الوجود، كما أن خدمات الرعاية الصحية المخصخصة غير ميسورة التكلفة[8]. وعلاوة على ذلك، فإن الفجوة الرقمية بين الأرياف والحواضر تؤثر على إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمعات الريفية على الخدمات الصحية الرقمية، وعلى توفر تلك الخدمات[9].

7 - وتعاني النساء ذوات الإعاقة في المناطق الريفية من تفاوتات في صحة الأمهات. ففي بعض البلدان النامية، يمكن أن تصل الفجوة بين ولادات الأمهات ذوات الإعاقة بإشراف أخصائيي رعاية صحية مهرة إلى 20 نقطة مئوية بين المناطق الحضرية والريفية[10]. وكذلك تحول الحواجز الجغرافية دون حصول النساء والشابات ذوات الإعاقة على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية[11]. كما أن الخدمات المقدمة لضحايا العنف الجنساني غير متوفرة أو يتعذر الوصول إليها في المناطق الريفية أو النائية بسبب جملة أمور منها عدم وجود مترجمي لغة الإشارة[12].

---

(4) المرجع نفسه، الصفحتان 98 و 99.

(5) المرجع نفسه، الصفحتان 154 و 223.

(6) *Disability and Development Report 2024: Accelerating the Realization of the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities* (United Nations publication, 2024).

(7) المرجع نفسه، الصفحة 38.

(8) Kjeld Høgsbro and Esbern Friis-Hansen, “Bridging the gap: disability and climate resilience. Lessons for disability-inclusive climate programming and advocacy in fragile contexts”. (Copenhagen, 2024).

(9) World Health Organization, *Global report on health equity for persons with disabilities*. pp. 99–100.

(10) *Disability and Development Report 2024*, p.120.

(11) UNFPA, “Women and young people with disabilities: a needs assessment for sexual and reproductive health and rights, gender-based violence, and access to essential services - Samoa”, 2021; UNFPA, “Women and young people with disabilities – Fiji”, 2022; and “Women and young people with disabilities – Vanuatu”, 2022.

(12) *Disability and Development Report 2024*, p.164.

8 - ويميل الأطفال ذوو الإعاقة في المناطق الريفية لأن يكونوا أكثر عرضة للتقزم والهزال مقارنة بأقرانهم من غير ذوي الإعاقة وبالأطفال ذوي الإعاقة في المناطق الحضرية، وتُلاحَظ أوسع الفجوات بين الأرياف والحواضر في صفوف أكثر الأسر المعيشية فقراً. وتشير البيانات المستقاة من أفقر الأسر المعيشية في 13 بلداً نامياً إلى أن 37 في المائة من الأطفال ذوي الإعاقة في المناطق الريفية يعانون من نقص الوزن ويعاني 54 في المائة منهم من التقزم مقارنة بنسبتي 28 و 40 في المائة، على التوالي، لدى الأطفال ذوي الإعاقة في المناطق الحضرية[13].

9 - ويواجه الأطفال ذوو الإعاقة في المناطق النائية، على غرار أراضي الشعوب الأصلية، حواجز في الحصول على التعليم الجيد الشامل للجميع. وللتوضيح، فإن الأطفال ذوي الإعاقة من أفراد الشعوب الأصلية ممن هم في سن التعليم الابتدائي، في أربعة من بلدان أمريكا اللاتينية، هم أكثر عرضة لأن يكونوا غير ملتحقين بالمدرسة مقارنة بغيرهم: فنسبة غير الملتحقين منهم بالمدرسة تبلغ 10 في المائة مقارنة بـ 8 في المائة من الأطفال ذوي الإعاقة من غير أفراد الشعوب الأصلية، وبـ 2 في المائة من الأطفال من غير ذوي الإعاقة من أفراد الشعوب الأصلية، وبـ 1 في المائة من الأطفال من غير ذوي الإعاقة من غير أفراد الشعوب الأصلية. وتتسع هذه الفجوة أكثر بالنسبة للأطفال في سن التعليم الإعدادي: فنسبة الأطفال ذوي الإعاقة من أفراد الشعوب الأصلية غير الملتحقين بالمدرسة تبلغ 19 في المائة مقارنة بـ 3 في المائة من الأطفال من غير ذوي الإعاقة من غير أفراد الشعوب الأصلية[14]. وبالإضافة إلى ذلك، فإن احتمال توفير مرافق المياه والنظافة الصحية والصرف الصحي المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة في المدارس هو أدنى في مدارس المناطق الريفية منه في مدارس المناطق الحضرية، وتصل هذه الفجوة في المرافق المتيسِّر الوصول إليها لذوي الإعاقة بين المدارس الريفية والحضرية في بعض البلدان إلى 40 نقطة مئوية[15].

10 - ولا يقدم العديد من المستشفيات والمدارس في القرى الريفية خدمات الترجمة بلغة الإشارة بسبب نقص الموارد، وبُعد المسافات ونأي المواقع عن أماكن تقديم الخدمات، وعدم توفر البنية التحتية ووسائل النقل الميسورة، ونقص الإدماج والتوعية في صفوف المجتمع المحلي. كما أن المناسبات المجتمعية المهمة، سواء كانت ترفيهية أو سياسية، لا توفر معينات بصرية لإدماج الصم بسبب نقص الموارد أو الإهمال أو عدم شمول الجميع في صفوف المجتمع المحلي.

11 - ويواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الريفية التمييز والوصم الاجتماعي، ويعانون من المشاكل الصحية المرتبطة بالإعاقة، وحواجز مادية وإعلامية وتواصلية ناتجة عن عدم كفاية البنية التحتية وتعذُّر الوصول إلى المعلومات، مما يقلل من إمكانية الحصول على جملة أمور منها الخدمات الأساسية والتعليم وفرص العمل[16]. وإضافة إلى ذلك فإن للأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الريفية حصتهم في مجمل المشاق الاقتصادية والبيئية الناجمة عن تغير المناخ.

(13) *United Nations Children's Fund, Seen, Counted, Included: Using Data to Shed light on the Well-being of Children with Disabilities* (New York, 2021).

(14) *Disability and Development Report 2024*, p.137.

(15) المرجع نفسه، الصفحة 205.

(16) *Kjeld Høgsbro and Esbern Friis-Hansen, Bridging the Gap: Disability and Climate Resilience*, p. 23.

12 - وتُظهر الأبحاث أن العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الريفية يعتمدون بشكل كبير على الزراعة وإدارة الموارد الطبيعية في كسب عيشهم، مما لا يجعلهم عرضة للصدمات والمخاطر المناخية بشكل خاص فحسب، بل يعوق أيضاً قدراتهم على التكيف، مثل الانخراط في أنشطة كسب العيش غير الزراعية[17]. وغالباً ما تكون استراتيجيات التخفيف من آثار تغير المناخ والتكيف معه، لا سيما على المستويين الوطني والدولي، غير مصممة لمراعاة المنظورات الشاملة لاعتبارات الإعاقة.

13 - وفي هذه السياقات، تشير الأبحاث إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة يعتمدون على مساعدة وحسن نية أفراد الأسرة والمجتمع المحلي، لا سيما عندما تكون الموارد محدودة والفقر منتشراً. والمواقف المحلية وقبول أفراد المجتمع المحلي عاملان حيويان لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، وكذلك الأمر بالنسبة إلى الخدمات والموارد الكافية[18].

14 - وقد اعتمدت بعض البلدان النامية برامج إعادة تأهيل مجتمعية في المناطق الريفية لتنفيذ الاتفاقية، وتطورت هذه البرامج لتوفر التعليم والإدماج الاجتماعي وسبل كسب العيش والتمكين. وتظهر الدراسات الأثر الإيجابي لبرامج إعادة التأهيل المجتمعية على مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وتوظيفهم وتحسين رفاههم[19].

باء - الأشخاص ذوو الإعاقة في سياق الهجرة، بما في ذلك النزوح القسري

15 - غالباً ما يكون اللاجئون وطالبو اللجوء والنازحون داخلياً من ذوي الإعاقة منسيين ومهمَلين، لا سيما في أوقات الأزمات. وتُظهر الأبحاث أن الأشخاص ذوي الإعاقة المجبرين على الفرار والتنقل يواجهون تحديات وحواجز كبيرة[20]. ويكون اللاجئون وطالبو اللجوء والنازحون داخلياً من الأشخاص ذوي الإعاقة أكثر عرضة لخطر سوء المعاملة والاستغلال والعنف، بما في ذلك العنف الجنساني، فضلاً عن التمييز والإقصاء[21]، ويزيد من ذلك العزلة في الحالات التي يُفصلون فيها عن أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية[22].

16 - ولا يزال هناك نقص عام في البيانات الموثوقة والقابلة للمقارنة والمصنفة حسب الإعاقة عن الهجرة والنزوح القسري على المستويين الوطني والعالمي. وربما تقل وقد لا ترسم معدلات الانتشار المعمَّمة صورة كاملة عن مدى انتشار الإعاقة في صفوف السكان المهاجرين أو اللاجئين أو طالبي اللجوء. وهناك نقص

(17) المرجع نفسه، الصفحتان 12 و 13.

(18) المرجع نفسه، الصفحتان 9 و 26.

(19) *Disability and Development Report 2024*, p.105.

(20) Mary Crock and others, *The Legal Protection of Refugees with Disabilities: Forgotten and Invisible?, Elgar Studies in Human Rights* (Cheltenham, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Edward Elgar Publishing, 2017).

(21) Carmine Conte, "What about refugees with disabilities? The interplay between European Union asylum law and the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities", *European Journal of Migration and Law*, 18, 327–349.

(22) Arab Forum for the Rights of Persons with Disabilities and the International Research & Exchanges Board, "Disability inclusion among refugees in the Middle East and North Africa. A needs assessment of Libya, Egypt, Yemen, Jordan and Turkey", (Washington, D.C., 2016).

في الأبحاث المتعلقة بالتسهيلات الخاصة بذوي الإعاقة والترتيبات التيسيرية المعقولة في مرافق الاستقبال وأثناء إجراءات المطالبات وعند توفير خدمات الدعم والمساعدة حسب الإعاقة.

17 - ورغم عدم وجود اتجاهات تستند إلى بيانات عالمية دقيقة وموثوقة، فإن البيانات النوعية تشير إلى أن المهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء من ذوي الإعاقة يواجهون قدرا أكبر من الحواجز والمخاطر طوال دورة الهجرة والنزوح القسري[23]. فعلى سبيل المثال، كثيراً ما يتعذر على الأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إلى مراكز الدخول والاستقبال وإجراءات المطالبات. وبالإضافة إلى ذلك، قد لا يتم الإفصاح عن الإعاقات غير المرئية من قبل مقدمي الطلبات أنفسهم خوفاً من رفض مطالباتهم/طلباتهم، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى عدم وجود ترتيبات تيسيرية معقولة. وتسلط الأبحاث الضوء على أن هذا الأمر يتفاقم بسبب نقص التوعية والتدريب للموظفين بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبشأن تحديد ومواجهة المواقف الضارة والقوالب النمطية التي تميز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة[24]. وتشمل التحديات الأخرى المتصلة بالتسهيلات لذوي الإعاقة عدم وجود مترجمي لغة الإشارة، ومحدودية توافر الأجهزة المُعينة، ومحدودية إمكانية الحصول على خدمات كلٍ من الرعاية الصحية أو إعادة التأهيل المتخصصة أو الطويلة الأجل.

18 - ورغم محدودية البيانات المتاحة، فإن اللاجئين وطالبي اللجوء والنازحين داخلياً من ذوي الإعاقة يواجهون عموماً حواجزَ وتمييزاً في الحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية على المدى الطويل، بما في ذلك السكن ودعم الدخل والرعاية الصحية والتعليم وسبل كسب العيش[25]، وغالباً ما تُفاقم من ذلك عوامل متقاطعة مثل نوع الجنس والوضع القانوني والتهميش الاجتماعي الاقتصادي[26]. وعلاوة على ذلك، تُظهِر الأبحاث أن اللاجئين وطالبي اللجوء من ذوي الإعاقة يواجهون صعوبات في الحصول على معلومات ميسورة عن الخدمات الاجتماعية المتاحة وذات الصلة[27].

19 - وتبيَّن بنتيجة الأبحاث أن النساء والفتيات ذوات الإعاقة من اللاجئات هن أكثر عرضة للعنف الجنسي مقارنة بأقرانهن من غير ذوات الإعاقة، وأنهن يواجهن حواجز خاصة بهن في الحصول على الرعاية الصحية وفي المشاركة في الأنشطة الاجتماعية[28]. وتشير نتائج أخرى إلى أن النساء ذوات الإعاقة، والأطفال ذوي الإعاقة غير المصحوبين بذويهم، والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية أو النفسية الاجتماعية هم عرضة بشكل خاص لخطر الاستغلال وسوء المعاملة عند النزوح بسبب النزاع[29]. ويواجه الشباب

(23) *Disability and Development Report 2024*, p.335.

(24) Carmine Conte, *What about refugees with disabilities*, pp. 344–345.

(25) United Nations Office for Disaster Risk Reduction and UNHCR, "Disability, displacement and disaster resilience: ensuring the rights of persons with disabilities in situations of forced displacement and statelessness" (Geneva, 2024).

(26) WHO, World Report on the Health of Refugees and Migrants. (Geneva, 2022)؛ ومذكرة منظمة الصحة العالمية، 2025.

(27) Sarah Scheer, Eric Asaba, Thomas Buerk, Manuel Guerrero and Margarita Mondaca, "Striving in uncertainty: How disabled refugee women women women women women women women women negotiate everyday activities and participation" *Disability & Society*, vol. 40, No. 8 (2025), p.4.

(28) المرجع نفسه، الصفحة 3.

(29) Arab Forum for the Rights of Persons with Disabilities and the International Research & Exchanges Board, "Disability inclusion among refugees in the Middle East and North Africa",p. 6.

ذوو الإعاقة أيضاً حواجز في الحصول على الخدمات[30]. وقد يواجه النازحون واللاجئون وطالبو اللجوء وعديمو الجنسية من كبار السن ذوي الإعاقة حرماناً اقتصادياً شديداً، فهم فقدوا ربما أصولهم وأراضيهم وممتلكاتهم وفرصهم في كسب العيش[31].

20 - وبالنظر إلى تحوُّل تغير المناخ محركا للنزوح والهجرة، فإنه لا بد من إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في صنع السياسات المتعلقة بالتكيف مع المناخ والتنقل، كمستفيدين وكصانعي قرار على حد سواء. غير أن الأبحاث تفيد بأن وجهات نظرهم واحتياجاتهم وأولوياتهم تُستبعَد بشكل عام، وأن استراتيجيات التكيف وسعة الحيلة ومهارات حل المشكلات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة لا تزال غير مستغلة بشكل كافٍ[32].

21 - وأشارت اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أنه بموجب المادة 18 من الاتفاقية (بشأن حرية التنقل)، يجب أن يتمتع الأشخاص ذوو الإعاقة بفرص إعادة التوطين على قدم المساواة مع الآخرين. وفي حين تحمي بعض البلدان هذا الحق، فإن بلداناً أخرى لديها استثناءات أو قيود أو اختلافات فيما يتصل بانطباق الاتفاقية على غير المواطنين أو غير الرعايا. وتلاحظ اللجنة أن القوانين الوطنية في بلدان أخرى تتضمن أحكاماً تحرم مقدمي الطلبات من ذوي الإعاقة من الدخول أو الاستيطان، بما في ذلك لأسباب متعلقة بالصحة، حيث تشير الدول الأعضاء إلى أن ذلك من شأنه أن يشكل عبئاً لا مبرر له على نظام الرعاية الصحية في البلد[33]. وفيما يتعلق بالعودة الطوعية وإعادة الإدماج، تشير البيانات المحدودة المتوفرة إلى أن المهاجرين والعائدين من ذوي الإعاقة كثيراً ما يواجهون حواجز في الوصول إلى المعلومات المتعلقة ببرامج المساعدة على العودة الطوعية وإعادة الإدماج، وعادة ما يُشار إلى التواصل خلال العملية كعقبة. وإلى جانب القوالب النمطية السلبية المحيطة بالإعاقة والقيود المفروضة على الحصول على الرعاية الصحية والتعليم والتوظيف، قد يحجِم الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم عن اختيار العودة[34].

جيم - الأشخاص ذوو الإعاقة في نظام العدالة الجنائية

22 - يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة، سواء كانوا ضحايا أو شهودا أو مشتبها فيهم أو متهمين أو مدانين، حواجز متعددة جسدية وتواصلية ومالية وقانونية ونابعة من المواقف تحول دون وصولهم إلى الإجراءات القانونية والمشاركة فيها على قدم المساواة مع الآخرين.

---

(30) United Nations Youth Office, UNFPA, Centre for Inclusive Policy and Youth2030 Task Team on Youth with Disabilities, *Believe in Better: shaping the future through the meaningful engagement of young persons with disabilities* (2023).

(31) Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) and HelpAge International, "Working with older persons in forced displacement" (revised), Need-to-Know Guidance Series, No. 5 (UNHCR, 2021)؛ ومذكرة مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2025.

(32) Sarah L. Bell, Tammy Tabe and Stephen Bell, "Seeking a disability lens within climate change migration discourses, policies and practices", *Disability & Society*, vol. 35, No. 4 (2020), 682–687, p. 684.

(33) Committee on the Rights of Persons with Disabilities, concluding observations, 2019–2025; Nicola Burns, "The human right to health: exploring disability, migration and health", *Disability & Society*, vol. 32, No. 10, (2017) 1463–1484.

(34) مذكرة المنظمة الدولية للهجرة، 2025.

23 - وتشير الأبحاث المكتبية المستقاة من مصادر خارجية إلى أنه يرجَّح بدرجة أقل أن يقوم الأشخاص ذوو الإعاقة بالإبلاغ عن الجرائم أو الانتهاكات على الرغم من زيادة خطر تعرضهم للعنف والانتهاكات الأخرى لحقوقهم[35]. ووفقاً للأبحاث النوعية، يُعزى ذلك إلى الخوف من انتقام الجاني أو عدم تصديقهم من قِبَل السلطات، بما في ذلك وكالات إنفاذ القانون، ومحدودية الوصول إلى المعلومات أو التوعية بما يشكل جريمة وكيفية الإبلاغ عنها[36]؛ وعندما يبلغ الأشخاص ذوو الإعاقة عن الجرائم، تكون معدلات الملاحقة القضائية منخفضة، لا سيما في الحالات التي تشمل ضحايا ذوي إعاقة ذهنية أو نفسية اجتماعية، وذلك بسبب التصورات السلبية عن مصداقية شهادتهم من قِبَل الشرطة[37]. وتشير التقارير إلى أن الوصول إلى نصف مراكز الشرطة والمحاكم فقط في جميع أنحاء العالم كان متاحا لمستعملي الكراسي المتحركة في عام 2022[38]. ولا تتوفر دائماً آليات الإبلاغ والشكاوى الميسورة والمراعية للاعتبارات الجنسانية والملائمة للأعمار، مما يؤثر، على وجه الخصوص، على النساء والفتيات ذوات الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة ممن عانوا من العنف الجنساني أو الجنسي أو البدني[39]. ولاحظت اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أن الأشخاص ذوي الإعاقة من أفراد الشعوب الأصلية يواجهون عقبات إضافية في تقديم الشكاوى بسبب بُعد أراضي الشعوب الأصلية (A/HRC/57/47، الفقرة 34).

24 - وتسلط اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الضوء في تقارير الملاحظات الختامية الصادرة عنها على وجود قيود على مدى كفاية ويُسر تكلفة التيسيرات الإجرائية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مراحل إجراءات العدالة الجنائية[40]. وتشمل الأمثلة البحثية مواجهة الأشخاص ذوي الإعاقة لحواجز في التواصل، وذلك على سبيل المثال بسبب عدم وجود ترجمة بلغة الإشارة أو وثائق سهلة القراءة[41]. وتشير الأبحاث إلى أنه نظراً لارتفاع معدلات الفقر في صفوف الأشخاص ذوي الإعاقة مقارنة بالأشخاص من غير ذوي الإعاقة[42]، فإن العديد منهم لا يستطيعون تحمل الرسوم القانونية لتقديم شكوى[43].

25 - وتؤثر المواقف التمييزية أيضاً على الأشخاص ذوي الإعاقة. وغالباً ما لا يتم تصديق الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية أو النفسية الاجتماعية كضحايا أو كشهود، حيث يُنظر إلى شهاداتهم على أنها غير

(35) Julinda Beqiraj, Lawrence McNamara and Victoria Wicks, "Access to justice for persons with disabilities: From international principles to practice"' *International Bar Association*, (2017).

(36) Jennifer C. Sarrett, Alexa Ucar, "Beliefs about and perspectives of the criminal justice system of people with intellectual and developmental disabilities: a qualitative study", *Social Sciences & Humanities Open*, Vol. 3, No. 1 (2021).

(37) المرجع نفسه؛ "Beqiraj, McNamara and Wicks, "Access to justice for persons with disabilities.

(38) *Disability and Development Report*, 2024. pp. 45 and 366.

(39) UN-Women, Closing the Justice Gap for Women with Intellectual and/or Psychosocial Disabilities in Asia and the Pacific (Bangkok, 2023)؛ و OHCHR, "LGBT persons with disabilities", 27 October 2023؛ قرار الجمعية العامة 176/79، الفقرة 3 (ب).

(40) اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تقارير الملاحظات الختامية، 2019-2025.

(41) Beqiraj, McNamara and Wicks, "Access to justice for persons with disabilities".

(42) *Disability and Development Report*, 2024, p. 35.

(43) Beqiraj, McNamara and Wicks, "Access to justice for persons with disabilities. pp.26–27.

موثوقة أو تفتقر إلى المصداقية. وتشير الأبحاث إلى أنهم، كمتهمين، يُرجح أن تصدر بحقهم أحكام أشد قسوة؛ وأن يتعرضوا، عند الاحتجاز أو السجن، لمعاملة أقسى أو لإجراءات تأديبية مثل العزل والحبس الانفرادي وحوادث الإكراه أو العنف، وألا يُزودوا بالتيسيرات الإجرائية والمساعدة المتخصصة[44].

26 - وعلى غرار ذلك، تشير الأبحاث إلى أن الشرطة تنظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة في بعض الأحيان على أنهم غير متعاونين أو غير ممتثلين، لا سيما الأشخاص الصم أو الذين يعانون من إعاقة ذهنية أو نفسية اجتماعية، مما يؤدي إلى معاملة أقسى ويجعلهم أكثر عرضة للاتهام بارتكاب جرائم جنائية[45]. ويسلط المقرر الخاص المعني بحقوق الشعوب الأصلية الضوء في تقريره على أن الأشخاص ذوي الإعاقة من أفراد الشعوب الأصلية كثيراً ما يواجهون في نظم العدالة غير التابعة للشعوب الأصلية تمييزاً عنصرياً منهجياً وكثيراً ما يضطرون للمشاركة في إجراءات غير ملائمة لهم ثقافياً أو لغوياً وغير مراعية لممارساتهم. (A/HRC/57/47، الفقرة 34).

27 - وتشير المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في تقريرها إلى أنه رغم عدم وجود بيانات وافية عن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة المحرومين من حريتهم، فإن الإحصاءات والمعلومات الإدارية المتاحة من مجموعة من الدول تبين أن الأشخاص ذوي الإعاقة يتعرضون بصورة منهجية في جميع أنحاء العالم للحبس أو السَّجن أو الاعتقال أو تقيَّد حركتهم، بصرف النظر عن الوضع الاقتصادي للبلد أو تقاليده القانونية (A/HRC/40/54، الفقرة 12). ويمثل الأشخاص ذوو الإعاقة نسبة زائدة بين نزلاء السجون، مع معدل مرتفع للإعاقات النفسية الاجتماعية في صفوف السجناء. وعلى نفس المنوال، فأن الأطفال ذوي الإعاقة يمثلون نسبة زائدة في مرافق احتجاز الأحداث (المرجع نفسه، الفقرة 13)، مع معدلات مرتفعة لانتشار إعاقات النمو العصبي، وكذلك الإعاقات العقلية والإدراكية[46]. وقد تتسبب ظروف السجن في مزيد من الأذى وتفاقِم الإعاقات القائمة، بسبب محدودية التسهيلات المادية الخاصة بذوي الإعاقة، أو عدم وجودها، ومحدودية الحصول على الرعاية الصحية والأجهزة المُعينة، فضلاً عن زيادة خطر التعرض للإساءة والعنف من قبل السجناء الآخرين أو موظفي السجن[47].

28 - ولاحظت اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أن "الأشخاص ذوي الإعاقة كانوا عبر التاريخ يُجردون بطريقة تمييزية من حقهم في الأهلية القانونية في مجالات كثيرة، وذلك في إطار أنظمة لاتخاذ القرار بالوكالة، مثل نظام الوصاية، والولاية، وقوانين الصحة العقلية التي تجيز العلاج القسري"[48].

(44) Sarrett and Ucar, "Beliefs about and perspectives of the criminal justice system of people with intellectual and developmental disabilities".

(45) المرجع نفسه، الفقرة 34؛ و Beqiraj, McNamara and Wicks, "Access to justice for persons with disabilities", p. 29.

(46) United Nations Task Force on Children Deprived of Liberty, Advocacy brief: "Deprivation of Liberty of Children in the Administration of Justice" (New York, 2025).

(47) Beqiraj, McNamara and Wicks, "Access to justice for persons with disabilities". pp.35 and 36.

(48) التعليق العام رقم 1 (2014) بشأن الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون (CRPD /C/GC/1، الفقرة 7).

ويتعرض بشكل خاص أفراد الشعوب الأصلية من ذوي الإعاقات ومن ذوي الإعاقات الذهنية أو النفسية الاجتماعية لخطر الحرمان من الأهلية القانونية، وهو يطال النساء بشكل غير متناسب[49].

29 - وأثناء الإجراءات الجنائية، يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة ممن حُرموا من الأهلية القانونية خطر إيداعهم في مؤسسات الرعاية[50] حيث يقيَّد فيها حصولهم على التمثيل القانوني والحماية الإجرائية والقانونية وحقهم في تقديم الطعون القانونية. وتفيد المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأن الأشخاص ذوي الإعاقة كثيراً ما "يتعرضون للإجراءات القسرية، والحبس الانفرادي، وتقييد الحركة" (A/HRC/40/54، الفقرة 20) وبأن الأشخاص المحرومين من الأهلية القانونية في بعض الولايات القضائية عادة ما توقف إجراءاتهم ويصبحون خاضعين لتدابير أمنية تقتضي الحرمان من الحرية والعلاج غير الطوعي، لفترة غالباً ما تكون غير محددة الأجل أو لفترات زمنية أطول بكثير مما لو كان الشخص قد أدينَ بجريمة وفقاً للإجراءات المعتادة، وبالتالي يحرم الشخص من التمتع بنفس ضمانات الإجراءات القانونية الواجبة المكفولة للآخرين (المرجع نفسه، الفقرة 50).

30 - وتتفاقم الحواجز التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة بسبب المواقف الضارة والقوالب النمطية السائدة في صفوف ممثلي نظام العدالة الجنائية. ويرتبط ذلك بالنقص في تدريب وفي بناء قدرات الشرطة والقضاء والمدعين العامين والمهنيين القانونيين وموظفي السجون في مجال الاتفاقية، وفي التسهيلات الخاصة بذوي الإعاقة، والترتيبات التيسيرية المعقولة، والاحتياجات المتنوعة للأشخاص ذوي الإعاقة. وتلاحظ اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة كذلك أن الأشخاص ذوي الإعاقة لا يزالون يفتقرون إلى التوعية بحقوقهم[51].

دال - الأشخاص ذوو الإعاقة في الأطر المؤسسية[52]

31 - صنفت اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الإيداع في مؤسسات الرعاية على أنه شكل من أشكال العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، وممارسة تمييزية ينبغي إلغاؤها بجميع أشكالها[53]. ومع ذلك، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة يودَعون في مؤسسات الرعاية بشكل غير متناسب، وبالتالي يتعرضون لمخاطر أكبر لانتهاكات حقوق الإنسان. وتستشهد المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في تقريرها بدراسة شملت 25 بلداً أوروبياً قدرت أن ما يقرب من 1,2 مليون شخص من ذوي الإعاقة يعيشون في مؤسسات رعاية (A/HRC/40/54، الفقرة 17). وفي تسعة بلدان نامية، يعيش 8 في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة في إحدى مؤسسات الرعاية. وقد تم توثيق انتهاكات لمواد مختلفة من الاتفاقية

(49) A/HRC/57/47، الفقرة 32؛ و A/HRC/37/56، الفقرتان 15 و 17؛ و UN-Women, *Closing the Justice Gap for Women with Intellectual and/or Psychosocial Disabilities in Asia and the Pacific*, p.8.

(50) مذكرة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، 2025.

(51) اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تقارير الملاحظات الختامية، 2019-2025.

(52) على سبيل المثال لا الحصر، مؤسسات الصحة النفسية، ومستشفيات ومصحات الأمراض النفسية، ومؤسسات الرعاية الاجتماعية، ومستشفيات الإقامة الطويلة، ودور رعاية المسنين، وأجنحة الخرف الآمنة، والمدارس الداخلية الخاصة، والمنازل الوسيطة، ودور الرعاية الجماعية، والدور شبه الأسرية لرعاية الأطفال، ودور الإقامة المحمية، وبيئات ومؤسسات الفحص النفسي لجمع الأدلة الجنائية. المبادئ التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ (CRPD/C/5، الفقرة 15).

(53) المرجع نفسه، الفقرة 6.

ولغيرها من حقوق الإنسان، بما في ذلك العلاج الطبي القسري في تلك المؤسسات[54]. وغالباً ما يكون الإيداع في مؤسسات الرعاية نتيجة للحرمان من الأهلية القانونية (انظر الفقرتين 28 و 29)، أو يُنظر إليه كحل لعدم وجود خدمات إعادة التأهيل المجتمعية.

32 - ويتعرض الأطفال ذوو الإعاقة والأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية أو النفسية الاجتماعية وكبار السن والنساء ذوات الإعاقة بشكل خاص لخطر الإيداع في مؤسسات الرعاية[55]. ووفقاً للأبحاث، يستمر فصل الأطفال ذوي الإعاقة عن أسرهم وإيداعهم في مؤسسات رعاية، مع ما يترتب على ذلك من عواقب سلبية محتملة مدى الحياة على نمو دماغ الطفل[56]. وقد تلجأ الأسر إلى الإيداع في مؤسسات الرعاية بسبب نقص الإمكانيات المالية وعدم القدرة على توفير الرعاية اللازمة[57]. وأفاد المقرر الخاص المعني بحقوق الشعوب الأصلية بأن نظم الرعاية التقليدية قد استُخدمت أيضاً على مر التاريخ، ولا تزال تُستخدم، لفصل ذوي الإعاقة من أطفال الشعوب الأصلية عن أسرهم (A/HRC/57/47، الفقرة 47).

33 - ورغم إحراز تقدم واتخاذ العديد من البلدان خطوات نحو إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، كما أفادت المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (A/HRC/37/56)، فإن اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تشير إلى أن الاستراتيجيات العامة التي اعتمدتها الدول الأطراف إما لا تمتثل للاتفاقية وإما لمَ توضع بعد[58]. ويعزى التقدم البطيء والمتفاوت في العديد من البلدان إلى الافتقار إلى استراتيجيات وطنية شاملة لإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية ذات جداول زمنية ومعايير واضحة وموارد مالية وبشرية وتقنية كافية. وفي الحالات التي اتُّخذت فيها خطوات تشريعية، لم تُترجم هذه الخطوات إلى إجراءات سياساتية ملموسة. وعلاوة على ذلك، قد يستمر الإيداع في مؤسسات الرعاية في غياب إنفاذ الوقف الاختياري، حتى في البلدان التي تتبع استراتيجية لإنهاء الإيداع في المؤسسات. وأخيراً، تشير اللجنة إلى أن معظم البلدان لم تحدد إطاراً للرصد والإشراف، كما أنها لم تستحدث آليات للإنصاف وجبر الضرر للناجين من الانتهاكات التي حصلت خلال الفترة التي قضوها في مؤسسات الرعاية[59].

34 - وتبيَّن بنتيجة الأبحاث أن الأشكال البديلة للرعاية تبدو في ازدياد لكنها تشير مع ذلك إلى اتجاه مقلق نحو "إعادة الإيداع في مؤسسات الرعاية"[60]، وأن "دور الرعاية الجماعية" الصغيرة يمكن أن تحتفظ ببعض خصائص المؤسسات، مثل المراقبة والروتين الصارم[61].

---

(54) *Disability and Development Report*, 2024, p. 294.

(55) *Disability and Development Report*, 2024, p. 293.

(56) Georgette Mulheir, "Deinstitutionalisation – A human rights priority for children with disabilities", *The Equal Rights Review*, Vol. 9 (2012).

(57) مذكرة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، 2025.

(58) CRPD/C/5، الفقرة 5.

(59) اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تقارير الملاحظات الختامية، 2019-2025.

(60) Jon Glasby and others, "Out of sight, out of mind: explaining and challenging the re-institutionalisation of people with learning disabilities and/or autistic people" *Sociology of Health and Illness*, Vol. 47, No. 2 (2025).

(61) Teodor Mladenov and Gabor Petri,"Critique of deinstitutionalization in postsocialist Central and Eastern Europe", *Disability & Society*, Vol. 35, No. 8, (2020) 1203–1226.

35 - ورغم الالتزامات المنصوص عليها في المادة 19 من الاتفاقية بشأن تعزيز العيش المستقل والإدماج في المجتمع، تبيَّن بنتيجة الأبحاث أن الأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة والاحتياجات المعقدة غالباً ما يبقون في المؤسسات بسبب نقص الخدمات الاجتماعية والدعم الاجتماعي الملائمين[62].

ثالثا - مبادرات الدول الأطراف ومنظومة الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة من المجتمع المدني

36 - اتخذت الدول الأعضاء خطوات لوضع وتعزيز القوانين والسياسات لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بما يتماشى مع الاتفاقية، في السياقات الأربعة المبينة في هذا التقرير[63].

37 - وللتصدي للحواجز في المناطق الريفية والنائية، أدرجت الدول الأعضاء الأشخاص ذوي الإعاقة في إجراءات تعميم إدماج منظور الإعاقة، وفي برامج الحد من الفقر، وخطط الحد من تغير المناخ والتكيف معه، بسبل من بينها توسيع نطاق الخدمات الرقمية واتخاذ خطوات ترمي إلى تحسين إتاحة البنية التحتية والنقل والإسكان للأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الريفية.

38 - وشملت استراتيجيات الدول الأعضاء لإزالة الحواجز التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في الهجرة إلغاءَ الأحكام التمييزية في قوانين الهجرة لضمان قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على الحصول على الجنسية على قدم المساواة مع الآخرين وتوفير ترتيبات تيسيرية معقولة وتقديم دعم فردي للأشخاص ذوي الإعاقة أثناء المقابلات وإجراءات المطالبات.

39 - ورغم الأدلة على استمرار وجود ثغرات في نظم العدالة الجنائية الوطنية، فقد تم توفير التيسيرات الإجرائية بشكل متزايد في جميع مراحل التحقيق والمحاكمة، مثل توفير لغة الإشارة والوثائق بطريقة براي وإمكانية الإدلاء بالشهادة عن بعد من خلال الوسائل السمعية والبصرية. وعلاوة على ذلك، عممت الدول الأعضاء مراعاة مسائل الإعاقة في السياسات المتصلة بالمساواة بين الجنسين والعنف الجنساني، بما في ذلك من خلال وضع بروتوكولات لإدارة قضايا النساء والفتيات ذوات الإعاقة من ضحايا العنف الجنساني، وبناء قدرات المهنيين داخل نظام العدالة الجنائية، وصياغة مبادئ توجيهية تستهدف مزاولي المهن القضائية بشأن تعميم مراعاة مسائل الإعاقة في القضايا التي تنطوي على المساواة بين الجنسين والعنف الجنساني.

40 - ولدعم إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، اتخذت حكومات مختلفة خطوات تشريعية نحو إصلاح حوكمة الصحة النفسية وإنهاء الممارسات القسرية والعلاج القسري للأشخاص ذوي الإعاقة. وعلاوة على ذلك، أنشأت الدول الأعضاء آليات لتقديم الشكاوى للإبلاغ عن انتهاكات حقوق الإنسان داخل المؤسسات الطبية ومؤسسات الرعاية، مثل العنف وسوء المعاملة، وطلب الإنصاف. كما اتخذت تدابير نحو إعمال الحق في العيش المستقل، مثل توسيع نطاق الحماية الاجتماعية لتشمل مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي الإعاقة؛ وتوسيع نطاق المعاشات التقاعدية ليشمل كبار السن من ذوي الإعاقة؛ وتأسيس إمكانية الحصول على الخدمات الصحية والتأهيلية المنزلية والمجتمعية؛ وزيادة رصيد المساكن المتوفرة؛ وخدمات المساعدة الشخصية لدعم استقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة وسلطتهم في اتخاذ القرار في حياتهم الخاصة.

(62) Jon Glasby and others, "Out of sight, out of mind"؛ مذكرات الدول الأعضاء، 2025.

(63) قدمت إسهامات لهذا التقرير 30 دولة عضواً من جميع المناطق.

41 - وفيما يتعلق بجمع البيانات، أبلغت الدول الأعضاء عن جهود مبذولة لجمع البيانات وإجراء الأبحاث بشأن حالة الأشخاص ذوي الإعاقة من المهاجرين واللاجئين وبشأن انتشار الإعاقة والاحتياجات من التسهيلات لذوي الإعاقة داخل السجون؛ ولتتبع التقدم المحرز في عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية.

42 - وفي إطار منظومة الأمم المتحدة، وفيما يتعلق بالهجرة والنزوح القسري، تناولت إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن السياسات وخطط العمل الاستراتيجية المتعلقة بالصحة النفسية[64] أوجه الضعف الفريدة واحتياجات الدعم للأشخاص ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية في سياقات النزوح. وقد عملت برامج الصندوق العالمي لقضايا الإعاقة على حماية حقوق اللاجئين والنازحين داخلياً من ذوي الإعاقة في بلدان مختلفة من خلال الاستجابة والتعافي الفوريين والطويلي الأجل وتوفير الخدمات الأساسية.

43 - ولتعزيز إمكانية اللجوء إلى العدالة، قامت برامج الصندوق العالمي لقضايا الإعاقة باستعراض وتنقيح التشريعات المتعلقة بالمساواة وعدم التمييز، وباستحداث أدوات لتعزيز التشريعات، وبضمان التواصل مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

44 - وفيما يتعلق بإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية والعيش المستقل، وضعت لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا مبادئ توجيهية لدعم التشريعات وتنفيذ المادة 19 من الاتفاقية والتدريب على الدعوة في مجال السياسات لصالح منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن العيش المستقل[65]. وعمل الصندوق العالمي لقضايا لإعاقة على منع الإيداع في مؤسسات الرعاية وتيسير انتقال الأشخاص ذوي الإعاقة من تلك المؤسسات إلى الخدمات الأسرية والمجتمعية الجيدة[66]. وقد شجع المنشور المشترك الصادر عن مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان ومنظمة الصحة العالمية[67] على اتباع نهج قائم على الحقوق في مجال الصحة النفسية والدفع بإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية لصالح خدمات الصحة النفسية المجتمعية الجيدة.

رابعا - التوصيات

45 - **من أجل إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في السياقات المتنوعة المعروضة في هذا التقرير، يتعين اتّباع نُهج شاملة مقترنة ببرامج محدَّدة الأهداف وبموارد مخصصة. وستستمر انتهاكات حقوق الإنسان وعدم المساواة والتمييز والحواجز ما لم تتَّخذ إجراءات فورية ومستدامة، بما في ذلك التوعية بالاتفاقية، وتعزيز الإدماج الاجتماعي، وتنفيذ معايير التصميم العام والتسهيلات الخاصة بذوي الإعاقة، والميزنة الشاملة للإعاقة، بما يُمكِّن من العيش المستقل في المجتمع المحلي.**

(64) WHO, Guidance on mental health policy and strategic action plans. Module II. (Geneva, 2025).

(65) اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، *وثيقة إرشادية لصانعي القرار وأداة مناصرة لمنظمات المجتمع المدني إنفاذاً للمادة 19 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة* (بيروت، 2024).

(66) مذكرة الصندوق العالمي لقضايا الإعاقة، 2025.

(67) Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and the World Health Organization, *Mental Health, human rights and legislation: guidance and practice* (Geneva, 2023).

46 - وتشجَّع الدول الأعضاء على تكثيف جهودها لتهيئة بيئة شاملة للجميع، مع ضمان ألا يُترك خلف الركب الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يعيشون في المناطق الريفية أو النائية أو في سياق الهجرة أو في حالة نزوح قسري، أو العالقون في نظام العدالة، أو الذين يحتاجون إلى خدمات الدعم. وتحقيقا لهذه الغاية، يوصى باتخاذ الإجراءات العامة التالية:

(أ) اشتراط خضوع المهنيين العاملين في المناطق الريفية/النائية وفي إدارات ومرافق الهجرة ونظام العدالة الجنائية والخدمات الصحية، لتدريب منتظم في مجالات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم المتنوعة، والتسهيلات الخاصة بذوي الإعاقة والترتيبات التيسيرية المعقولة، واستخدام البروتوكولات والمبادئ التوجيهية القائمة بشأن إدماج منظور الإعاقة؛

(ب) تطبيق معايير التيسير لذوي الإعاقة والتصميم العام في البنية التحتية المادية والنقل والاتصالات والمعلومات في المناطق الريفية والنائية، وفي الخدمات المقدمة للمهاجرين وللنازحين قسراً، وفي أنظمة العدالة الجنائية والمؤسسات القانونية؛

(ج) تحسين جمع بيانات عالية الجودة عن الأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الريفية والنائية، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة من أفراد الشعوب الأصلية، وعن الأشخاص ذوي الإعاقة من المهاجرين والنازحين قسراً، وعن الدعاوى ونتائج المحاكمات التي تشمل أشخاصاً ذوي إعاقة سواء كانوا ضحايا أو متهمين، وعن حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على المساعدة القانونية، بما في ذلك بناء القدرات الوطنية على جمع بيانات مصنفة في آن واحد حسب الجنس والعمر والإعاقة.

47 - وفيما يتعلق بالمناطق الريفية والنائية، يوصى باتخاذ الإجراءات التالية:

(أ) تعميم إدماج منظور الإعاقة في وضع وتنفيذ ورصد برامج الحد من الفقر واستراتيجيات التكيف مع تغير المناخ التي تستهدف المناطق الريفية أو النائية، من خلال إجراء تقييمات لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الريفية والنائية وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في المناطق الريفية والنائية والمنظمات التي تمثلهم في عمليات صنع القرار، بسبل منها عمليات التشاور الميسرة، وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، وتحديد مصادر تمويل كافية ومستقرة لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لكفالة المشاركة المجدية؛

(ب) تنظيم حملات توعية على الصعيد الوطني حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتسهيلات الخاصة بذوي الإعاقة ومكافحة المواقف الضارة والقوالب النمطية، تستهدف عامة الجمهور، وكذلك المجتمعات المحلية النائية والريفية.

48 - وفيما يتعلق بالسياقات المحددة للهجرة والنزوح القسري، يوصى باتخاذ الإجراءات التالية:

(أ) تعزيز الأطر القانونية والسياساتية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وإلغاء الأحكام التمييزية في قانون الهجرة التي تقيد حرية تنقل الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس الإعاقة؛

(ب) ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة في سياق الهجرة وفي حالة نزوح قسري على الخدمات الأساسية، بما في ذلك الرعاية الصحية والتعليم والحماية الاجتماعية والسكن الميسَّر، على قدم المساواة مع الآخرين.

49 - وفيما يتعلق بنظام العدالة الجنائية، يوصى باتخاذ الإجراءات التالية:

(أ) توفير آليات إبلاغ مراعية للإعاقة وللاعتبارات الجنسانية وميسورة للأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم ذوو الإعاقة الذهنية أو النفسية الاجتماعية، ومراعية لسنهم، ووضع مبادئ توجيهية وبروتوكولات لإدارة الدعاوى المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مراحل نظام العدالة الجنائية، سواء كانوا ضحايا أو شهودا أو مشتبها فيهم أو متهمين أو مدانين، بما في ذلك توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة؛

(ب) ضمان تمكُّن الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى برامج المساعدة القانونية وتوفير استمارات طلبات الاستفادة من هذه البرامج في صيغ ميسرة، مثل الصيغ السهلة الفهم؛

(ج) إجراء رصد وتقييم منتظمين لليُسر الوصول إلى مراكز الشرطة والمحاكم والسجون، ولمدى توفُّر التيسيرات الإجرائية في جميع مراحل عملية العدالة الجنائية.

50 - وفيما يتعلق بإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، يوصى باتخاذ الإجراءات التالية:

(أ) إلغاء قوانين الوصاية لصالح الدعم في اتخاذ القرار بما يتماشى مع معايير الاتفاقية، مع المشاركة المجدية والفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، في جميع مراحل إصلاح القوانين والسياسات، وإجراء رصد وتقييم منتظمين لمدى فعالية الدعم في اتخاذ القرار؛

(ب) وضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية شاملة بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بالتعاون مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، مع وضع إطار عمل للرصد وتوفير الموارد المالية والتقنية الكافية؛

(ج) تشجيع العيش المستقل والإدماج في المجتمع من خلال تخصيص التمويل والموارد الكافية والمستدامة للخدمات المجتمعية وتدابير الحماية الاجتماعية والتكنولوجيا المُعينة، ومن خلال إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في تصميم هذه الخدمات.