

Domestic Violence against Women with Disabilities and Their Access to Justice in International Law

(Type of Paper: Research Article)

Kheiroollah Parvin ¹, Samaneh Shabani ^{2*}

Abstract

Women with disabilities, due to the two features of being a woman and having a disability, are subject to double discrimination and are more vulnerable to all types of violence and injustice. Confinement of women with disabilities to their living environment, whether home or residential centers, on the one hand, and the lack of skills and training needed to identify and deal with dangerous situations, on the other hand, would expose them to multiple, prolonged, and different types of domestic violence. Access to justice is the legal remedy for violence, but women with disabilities are often reluctant to receive appropriate compensation due to multiple barriers. International efforts to address domestic violence and access to justice for women with disabilities, such as providing training materials, making governments provide accessibility, reforming the law, and public awareness raising, would be considered in this paper. In fact, the present article seeks to provide an analytical-descriptive study of the approach and solutions of the international human rights law in preventing domestic violence against women with disabilities, and in case of violence, to facilitate their access to justice.

Keywords

Double Discrimination, Domestic Violence, Access to Justice, Women and Girls with Disabilities.

-
1. Prof., Department of Public Law, Faculty of Law and Political Science, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: khparvin@ut.ac.ir
 2. Ph.D. in International Law, Faculty of Law and Political Science, Alborz Campus, University of Tehran, Tehran, Iran (Corresponding Author). Email: s.shabani@ut.ac.ir
- Received: April 29, 2019 - Accepted: June 24, 2019



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits others to download this work, share it with others and Adapt the material for any purpose.

خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت و دسترسی به عدالت

در نظام بین‌المللی حقوق بشر

(نوع مقاله: علمی - پژوهشی)

خیرالله پروین^۱، سمانه شعبانی^{۲*}

چکیده

زنان دارای معلولیت، به واسطهٔ دو خصیصهٔ زن بودن و داشتن معلولیت، موضوع تبعیض مضاعف بوده، و در مقابل انواع خشونت و بی‌عدالتی، نسبت به دیگران آسیب‌پذیرترند. محدود شدن آنان به محیط زندگی، اعم از خانه یا مراکز نگهداری از یک سو، و فقدان مهارت‌ها و آموزش‌های لازم برای شناخت و مقابله با موقعیت‌های خطرناک از سوی دیگر، آنان را در معرض خشونت‌های خانگی متعدد، طولانی و متفاوتی از سایرین قرار می‌دهد. دسترسی به عدالت راهکار قانونی مقابله با خشونت است، اما زنان دارای معلولیت به واسطهٔ موانع متعدد، اغلب از دریافت جبران‌های مناسب بازمی‌مانند. تلاش‌های بین‌المللی برای ارائهٔ راهکارهای مقابله با خشونت خانگی و دسترسی به عدالت برای زنان دارای معلولیت، مانند تأمین مهارت‌آموزی، واداشتن دولت‌ها به تأمین دسترسی، اصلاح قوانین و افزایش آگاهی عمومی، موضوع نوشتار حاضر است. در واقع، این مقاله در پی آن است تا ضمن مطالعهٔ تحلیلی-توصیفی، به رویکرد و راهکارهای نظام بین‌المللی حقوق بشر در پیشگیری از خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت، و در فرض بروز خشونت، تسهیل دسترسی آنها به عدالت بپردازد.

کلیدواژگان

تبعیض مضاعف، خشونت خانگی، دسترسی به عدالت، زنان و دختران دارای معلولیت.

۱. استاد گروه حقوق عمومی، دانشکدهٔ حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Email: khparvin@ut.ac.ir

۲. دانش‌آموختهٔ دکتری حقوق بین‌الملل، پردیس البرز، دانشگاه تهران، تهران، ایران (نویسندهٔ مسئول).

Email: s.shabani@ut.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۲/۰۹ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۴/۰۳

مقدمه

به‌طور کلی، افراد دارای معلولیت، برای دستیابی به حقوق گوناگون خود و برخورداری از شرایط برابر زندگی با سایر افراد جامعه، همواره با موانع زیادی مواجه بوده‌اند. در این میان، زنان و دختران دارای معلولیت، علاوه بر مواجهه با مسائل ویژه معلولیت، از حیث جنسیت نیز با مسائل دیگری روبه‌رو هستند. تلفیق قرار گرفتن در دو وضعیت نابرابر جسمی-روانی و هم‌جنسیتی، زنان دارای معلولیت را از حیث نیازمندی‌های حمایتی، از دیگر زنان و هم‌مردان دارای معلولیت متمایز می‌سازد. در واقع، «تبعیض» همان واژه کلیدی است که مسائل پیش روی افراد دارای معلولیت را می‌توان بر پایه آن تبیین کرد و در خصوص زنان دارای معلولیت، تبعیض به‌واسطه زن بودن نیز داخل در موضوع می‌شود. تبعیض مزبور گاه چندسویه و چندگانه می‌نماید و دو یا چند مسئله گوناگون، هریک بار تبعیضی مشخصی را به فرد دارای معلولیت تحمیل می‌کنند، و گاه چندبعدی و چندوجهی است، بدین معنا که درگیر بودن فرد دارای معلولیت با دو یا چند مسئله، بر شدت تبعیض اعمال‌شده به وی می‌افزاید و مرز مشخصی میان آنها نمی‌توان قائل شد. تبعیض مضاعف، تعبیر مناسبی برای جمع این موارد است.

در نظام حقوق بین‌الملل، مبنای مطالعه در حوزه زنان دارای معلولیت را دو سند بین‌المللی مهم تشکیل می‌دهد: یکی کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت (۲۰۰۶)، و دیگری کنوانسیون رفع اشکال گوناگون تبعیض علیه زنان (۱۹۷۹). علاوه بر این، اسناد تکمیلی دیگری هم وجود دارد که برخی حوزه‌های خاص را پوشش می‌دهند. از جمله این اسناد می‌توان به «اعلامیه رفع اشکال خشونت علیه زنان»، مصوب ۱۹۹۳ مجمع عمومی سازمان ملل متحد اشاره کرد. از اسناد مهم دیگر «اعلامیه پکن»، مصوب سپتامبر ۱۹۹۵ در چهارمین کنفرانس جهانی زنان است. در «کنوانسیون حقوق کودک» نیز می‌توان اشارات خاصی به مسائل دختران دارای معلولیت را ملاحظه کرد.

طبق تفسیر کمیته حقوق افراد دارای معلولیت از ماده ۱ کنوانسیون، معلولیت عبارت است از اثر اجتماعی کنش و واکنش میان آسیب فردی و محیط مادی و اجتماعی موجود (CRPD/C/GC/3, 2016: 2). باید توجه داشت که تعریف ارائه‌شده در ماده ۱ کنوانسیون از معلولیت (CRPD, 2006: art. 1) نشان‌دهنده گذار از مدل پزشکی محض به مدلی است که واقعیت‌های اجتماعی را در برمی‌گیرد. به عبارت دیگر، معلولیت همان تأثیر اجتماعی تعامل میان آسیب فردی و محیط اجتماعی و مادی است (CRPD/C/GC/3, 2016: para. 5).

ماده ۶ کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، به‌طور خاص به حمایت از زنان و دختران دارای معلولیت اختصاص یافته است. بند ۱ ماده ۶، بر این واقعیت تأکید دارد که زنان و دختران دارای معلولیت دچار تبعیض‌های چندگانه‌اند، اما بند ۲، با نگاهی کلی و فراگیر، در حقیقت اجرای

تمامی مفاد کنوانسیون را با تأکید و توجه بیشتری در رابطه با آنان مورد اشاره قرار می‌دهد (CRPD, 2006: art. 6). مقررات خاص جنسیت در این سند در واقع بر پایه این فرض کلی بنا شده است که جنسیت و معلولیت همواره، به شیوه‌ای ترکیبی عمل می‌کنند و موجب ایجاد تبعیض چندبرابر علیه زنان می‌شوند (مور و کرنبلت، ۱۳۹۰: ۴۶). کمیته حقوق افراد دارای معلولیت به‌عنوان رکن اجرایی کنوانسیون مربوط، توجه روزافزونی به مسئله حمایت از زنان و دختران دارای معلولیت کرده، و از حیث نظری و هم عملی دستاوردهای ارزشمندی در این حوزه داشته است. یکی از اقدامات کمیته، تنظیم «تفسیر عمومی شماره ۳»، در شرح و تفصیل ماده ۶ کنوانسیون بوده است که در نوامبر ۲۰۱۶ منتشر شد. علاوه بر موارد یادشده، مطالعات دیگر نهادهای بین‌المللی همچون سازمان جهانی بهداشت و برنامه توسعه ملل متحد نیز راهگشاست.

کنوانسیون در تنظیم مقررات مربوط به حمایت از افراد دارای معلولیت، رویکرد مبتنی بر حقوق بشر را برگزیده است. طبق ماده ۱، «هدف بنیادی این سند همان ترویج، حمایت، و تضمین بهره‌مندی کامل و برابر از تمامی حق‌های بشری و آزادی‌های بنیادین توسط همه افراد دارای معلولیت، و ترویج احترام به کرامت ذاتی آنهاست». همان‌گونه که از متن این ماده برمی‌آید، هدف نهایی این کنوانسیون معرفی یا شناسایی حق‌های انحصاری جدیدی برای افراد دارای معلولیت نیست، بلکه هدف از آن بیشتر شناسایی حقوقی است که همه افراد انسانی صاحب آن هستند. هدف از تنظیم این کنوانسیون آن است که دولت‌های عضو پس از قبول معاهده، با لحاظ نظام داخلی، به‌گونه‌ای عمل کنند که تبعیض علیه افراد دارای معلولیت رفع شود (Moore & Kornblat, 2011: 24). برابری جنسیتی محور حقوق بشر است (CRPD/C/GC/3, 2016: para. 2)، از این‌رو اهمیت توجه به وضعیت زنان دارای معلولیت، نقشی محوری در رویکرد مبتنی بر حقوق بشر به معلولیت ایفا می‌کند.

زنان و دختران دارای معلولیت، بسیار تحت تأثیر اشکال مختلف خشونت جنسیتی قرار می‌گیرند، از جمله سوء استفاده جسمی، جنسی، روانی و عاطفی، زورگویی، تهدید، محرومیت

۱. از دهه ۱۹۸۰ که مطالعات معلولیت صورتی تخصصی به خود گرفته است، سه رویکرد یا مدل مطالعاتی عمده بر آن حاکم بوده و در طول زمان، اقدامات حوزه معلولیت را تحت تأثیر قرار داده است. این مدل‌ها عبارتند از: مدل پزشکی (معلولیت، محدودیت جسمی، روانی یا حسی است و باید توسط علم پزشکی مطالعه شود)، مدل اجتماعی (معلولیت محصول صرف محدودیت‌های اجتماع است و نه فرد دارای معلولیت)، و مدل حقوق بشر (فرد دارای معلولیت هم همچون دیگر افراد موضوع حقوق است و در برابر این حقوق، تعهد به پاسخگویی مطرح می‌شود). البته مدل‌های دیگری هم تعریف شده‌اند که فرعی و ثانوی به حساب می‌آیند، از جمله مدل حمایتی یا خیریه‌ای، مدل اخلاقی، مدل اقتصادی و غیره. برای مطالعه در خصوص مدل‌های معلولیت، برای نمونه رک:

Colin Barnes, Geof Mercer (2003), Disability, Polity; CHANGING THE FACE OF CHARITY:- THE SPASTICS SOCIETY, The Bulletin of Social Policy No 14, Autumn 1983, pp51-56; Vic Finkelstein (2007), The 'Social Model of Disability' and the Disability movement, Leeds; Tom Shakespeare, (2017), Disability: the basics, Routledge; Mike Oliver, Jane Campbell (1996) Disability Politics: Understanding Our Past, Changing Our Future, Routledge.

مستبدانه از آزادی، نگهداری اجباری در مؤسسات ویژه، نابارورسازی، غفلت و بی‌توجهی، خشونت خانگی و رویه‌های زینباری همچون ازدواج اجباری کودکان، ختنه کردن، عقیم‌سازی اجباری و رفتارهای تحمیلی (A/HRC/20/5: paras. 12-27). تعداد زیادی از این خشونت‌ها نتیجه تلاقی دو عامل معلولیت و جنسیت است و هنگامی اتفاق می‌افتد که فرد دارای معلولیت در حال نظافت روزانه، دریافت مداوا یا تحت تأثیر داروی زیاد است (A/72/133: 8). خشونت خانگی نسبت به زنان دارای معلولیت، می‌تواند در خانه، مؤسسات نگهداری یا بیمارستان‌ها، به‌عنوان محل معمول زندگی آنها رخ دهد. به همین ترتیب، فرد اعمال‌کننده خشونت ممکن است خویشاوند، پرستار یا مراقب باشد.

از سوی دیگر، زنان و دختران دارای معلولیت در تلاش برای دسترسی به عدالت، سازوکارهای پیشگیر، و خدمات مقابله با خشونت‌های جنسیتی هم با چالش‌های عمده‌ای مواجه‌اند. تجاوز جنسی اغلب گزارش داده نمی‌شود و احتمال این امر هنگامی بیشتر است که فرد مزبور دارای معلولیت باشد (Hershkowitz, 2007: 630). زنان و دختران دارای معلولیت به‌هنگام دادن گزارش سوء استفاده‌ها با چالش‌های فراوانی روبه‌رو هستند، از جمله خطر بیرون انداخته شدن از خانه و سپردن آنها به مؤسسات؛ بدنام شدن و انگ خوردن؛ ترس‌های مربوط به تک‌والد شدن یا از دست دادن سرپرستی فرزند؛ فقدان یا دسترس‌پذیر نبودن برنامه‌ها و امکانات پیشگیری از خشونت؛ ترس از دست دادن ابزارهای کمکی و دیگر حمایت‌ها؛ و ترس از اقدام متقابل و خشونت بیشتر از سوی کسانی که هم از نظر عاطفی و هم مالی به آنها وابستگی دارند (A/67/227, para. 59). علاوه بر این، وقتی آنان یک سوء استفاده جنسی را گزارش می‌کنند یا از دستگاه قضایی یا مجریان قانون، مربیان، پرستاران و غیره درخواست کمک یا حمایت دارند، گفته‌های آنان، به‌ویژه قربانیان دارای معلولیت ذهنی، معمولاً قابل باور قلمداد نمی‌شود. بنابراین صلاحیت آنها به‌عنوان اقرارکننده و گواه نادیده گرفته می‌شود و نتیجه آن چیزی به‌جز منع تعقیب نخواهد بود (Bottoms, 2003: 206-211).

با این فرض که زنان دارای معلولیت در برابر خشونت خانگی نسبت به دیگران آسیب‌پذیرترند و خشونت خانگی برای آنها دایره گسترده‌تری دارد، پرسش این است که راهکار حقوق بین‌الملل برای مقابله با خشونت خانگی از یک سو، و تأمین عدالت در فرض بروز آن چیست. در واقع، نظام حقوق بین‌الملل به‌عنوان نظامی جهانی و فراگیر، از امکانات خوبی برای جهت‌دهی به رفتار دولت‌ها از یک سو، و از سوی دیگر حمایت از افراد آسیب‌پذیر و مهارت‌آموزی به آنان برخوردار است. به‌جز اشارات پراکنده‌ای در اسناد و گزارش‌های برخی نهادهای بین‌المللی،^۱ موضوع خشونت خانگی و دسترسی به جبران‌های مناسب آن برای زنان

۱. از جمله کمیته حقوق افراد دارای معلولیت، سازمان جهانی بهداشت، بانک جهانی و غیره.

دارای معلولیت، در عرصه پژوهش هم به صورت یکجا مطالعه نشده است، هرچند کارهای پژوهشی ارزشمندی به ویژه در زمینه دسترسی افراد دارای معلولیت به عدالت در دست است. پژوهش حاضر در قالب مطالعه تحلیلی-توصیفی، نخستین اثری است که در زبان فارسی به این موضوع پرداخته است.

نوشتار حاضر در پی آن است تا ضمن تعریف خشونت خانگی نسبت به زنان دارای معلولیت، وضعیت دسترسی آنها به قانون و واکنش مقامات قضایی و مجریان قانون را در برخورد با آنان بررسی کند. چارچوب مطالعاتی پژوهش حاضر مقررات نظام حقوق بین الملل است. به علاوه، به واسطه تأثیر حقوق بین الملل بر حقوق داخلی و ورود و پیاده سازی مقررات آن در نظام حقوقی کشورها، ارائه راهکارهایی برای مقابله با پدیده خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت از یک سو، و بهبود شرایط دسترسی آنها به عدالت در سطح محلی از سوی دیگر، راهگشا خواهد بود. بخش نخست به خشونت خانگی و وجوه اختصاصی آن در رابطه با زنان دارای معلولیت می پردازد. بخش دوم چالش هایی را که زنان دارای معلولیت در دسترسی به عدالت با آن روبرو هستند، بررسی می کند. حاصل این دو بخش، در قالب ارائه راهکارهایی در راستای بهبود شرایط زنان دارای معلولیت در دفاع از خود، ارائه خواهد شد.

خشونت خانگی علیه زنان و دختران دارای معلولیت

از آنجا که زنان و دختران دارای معلولیت بخش زیادی از جمعیت جهان را به خود اختصاص داده اند، اصول انصاف و برابری ایجاب می کند که در خصوص چگونگی پایان دادن به خشونت علیه آنان، مطالعات جدی در سطح جهانی انجام گیرد. طبق گزارش های سازمان جهانی بهداشت و بانک جهانی، بیش از یک میلیارد نفر (تقریباً ۱۵ درصد جمعیت جهان) با شکلی از معلولیت زندگی می کنند (WHO, 2011). از سوی دیگر، معلولیت در میان زنان شایع تر است. حدود یک پنجم از جمعیت زنان جهان را زنان دارای معلولیت تشکیل می دهند (a/72/133, para 5).

کلیدواژه مطالعه مستقل خشونت علیه زنان دارای معلولیت همانا «تبعیض مضاعف» است. همراه شدن دو ویژگی زن بودن و داشتن معلولیت، موقعیت حساسی فراهم می آورد و فرد را در معرض شکل شدیدتر تبعیض قرار می دهد، تبعیضی که نه جنسیتی است و نه براساس معلولیت، بلکه نوع خاص خود است. گزارشگر ویژه سازمان ملل در خصوص خشونت علیه زنان (۲۰۱۱) نیز به انواع ویژگی های مضاعفی که موجب تقویت تبعیض نسبت به زنان می شود، اشاره کرده است. زنان دارای معلولیت اگرچه در بیشتر انواع خشونتی که همه زنان تجربه می کنند با آنها مشترک اند، وقتی جنسیت و معلولیت به هم می آمیزند، خشونت صورت

1. intersectional discrimination.

منحصربه‌فردی به خود می‌گیرد که دلایل خاصی دارد و به نتایج خاصی هم منتج می‌شود (Ortoleva, 2011: 16). در دهه اخیر، توجه به مسئله خشونت علیه زنان دارای معلولیت در نهادها و پژوهش‌های بین‌المللی بیشتر شده است، برای مثال، شورای حقوق بشر در سال ۲۰۱۱ در یکی از قطعنامه‌های خود درخواست کرد که کمیسر عالی حقوق بشر، مطالعه‌ای در خصوص خشونت و معلولیت انجام دهد و به این نکته بپردازد که معلولیت می‌تواند هم عامل و هم نتیجه خشونت علیه زنان باشد (A/HRC/17/26, 2011; A/HRC/17/L.6, 2011: para 11). در این بخش، پس از تعیین محدوده و تعریف خشونت خانگی و مصادیق آن علیه زنان دارای معلولیت، جایگاه مطالعاتی این حوزه در حقوق بین‌الملل ارزیابی می‌شود.

۱. محدوده خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت

در خصوص مبنای پیدایش و علت وجود تبعیض و خشونت علیه زنان، میان صاحب‌نظران اجتماعی وجود ندارد و بسیاری از دیدگاه‌های مربوط به ویژگی‌های طبیعی زن و مرد، معلول مناسبات اجتماعی، مولود مناسبات اقتصادی در روابط تولیدی، ساخته و پرداخته فرهنگ مردسالارانه بشر در طول تاریخ، و از جلوه‌های مناسبات نابرابر میان زن و مرد در برخورداری از قدرت را در برمی‌گیرد. اما نکته‌ای که در مورد آن یقین و اجماع بیشتری وجود دارد، تلاش به‌منظور رفع این تبعیض و خشونت است که در طول قرن بیستم نیز گام‌های بلندی در راستای این هدف برداشته شده است (جمعیت حمایت از حقوق بشر زنان، ۱۳۸۵: ۱۳). از جمله این گام‌ها، تصویب اعلامیه رفع خشونت علیه زنان توسط مجمع عمومی ملل متحد است. اعلامیه رفع خشونت علیه زنان «خشونت» را به‌عنوان هرگونه آسیب مبتنی بر جنسیت تعریف کرده است که نتیجه قطعی یا تقریبی آن آسیب جسمی، جنسی یا روانی یا رنجاندن زن، از جمله تهدید به چنین اعمالی، اعمال فشار، یا محرومیت خودسرانه از آزادی، چه در زندگی اجتماعی و چه در زندگی خصوصی است (1. art. 1987: unga/res/42/104). دفتر کمیسر عالی حقوق بشر در مطالعه سال ۲۰۱۱ خود، تعریف جامعی از آنچه خشونت علیه زنان و دختران دارای معلولیت در مطابقت با استانداردهای حقوق بشر بین‌الملل و به‌گونه‌ای که سازمان‌های معلولیت هم بیان داشته‌اند، ارائه می‌دهد. خشونت علیه زنان دارای معلولیت عبارت است از خشونت انجام‌گرفته از طریق اعمال زور فیزیکی، اجبار قانونی، فشار اقتصادی، ارباب، دستکاری روانی، فریب، و دادن اطلاعات نادرست، که در همه آنها فقدان رضایت اختیاری و آگاهانه، مؤلفه تحلیلی کلیدی است (4. para. 2012: A.HRC.20.5).

خشونت خانوادگی خشونتی است که در محیط خانواده به‌وقوع می‌پیوندد و اغلب میان افرادی رخ می‌دهد که به‌سبب صمیمیت، ارتباط خونی یا قانونی به یکدیگر پیوند خورده‌اند. صرف‌نظر از

بی‌طرفی ظاهری این واژه، خشونت خانوادگی تقریباً همواره، جرم وابسته به جنس خاص (زنان) محسوب می‌شود (کار، ۱۳۷۹: ۱۵). در مقابل، خشونت خانگی عبارت از خشونتی است که در میان ساکنان یک خانه اتفاق می‌افتد، ساکنانی که لزوماً نسبت خانوادگی میان آنها نیست، و موضوع آن هم بیشتر زنان و کودکان هستند (West's Encyclopedia of American Law, 2008).

تاکنون تعریفی از مفهوم «خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت» ارائه نشده است. اما مؤلفه‌های چندی وجود دارد که می‌بایست در تعیین محدوده این مفهوم مورد توجه قرار گیرد. از جمله اینکه مفهوم «خانه» در تعریف خشونت خانگی، همان محلی است که فرد عادتاً در آن سکونت دارد. بنابراین، مفهوم محل دائمی سکونت برای زنان دارای معلولیت علاوه بر خانه، بیمارستان‌ها و مؤسسات ویژه نگهداری را هم در برمی‌گیرد. از سوی دیگر، خشونت خانگی قاعدتاً از سوی کسانی رخ می‌دهد که با فرد در یک محیط زندگی می‌کنند، از این رو در خصوص افراد دارای معلولیت، مراقبان آنها اعم از پرستاران و خدمه هم داخل در موضوع می‌شوند.

بنابر تخمین سازمان جهانی بهداشت، در سراسر جهان، حدود یک میلیارد نفر با نوعی از معلولیت زندگی می‌کنند که بیشتر آنها ساکن کشورهای در حال توسعه هستند، و این رقم با رشد جمعیت، و رشد روند سالمندی رو به افزایش است (WHO, 2011). در این سند همچنین آمده است که تفاوت‌های زیادی در رواج معلولیت بین مردان و زنان، هم در کشورهای در حال توسعه و هم در کشورهای توسعه‌یافته وجود دارد؛ نرخ فراوانی معلولیت در مردان ۱۲ درصد است، در حالی که نرخ فراوانی معلولیت برای زنان ۱۹/۲ درصد است (A.HRC.20.5, 2012: para. 12). دلایل عینی مؤید آن است که زنان و مردان معلولیت را به گونه‌ای متفاوت تجربه می‌کنند، و این تفاوت اغلب به واسطه جنسیت نظم و نزع می‌یابد (Abu habib, 1995: 49-53).

دشواری عمده در مطالعه و بررسی، و دسته‌بندی انواع خشونت علیه زنان دارای معلولیت، همانا فقدان داده‌های آماری دقیق است. در موارد اندکی هم که برخی کشورها اقدام به ثبت اطلاعات کرده‌اند، اغلب تفکیکی میان انواع معلولیت‌ها، اعم از شدید یا خفیف یا فیزیکی و ذهنی، به عمل نیامده است. بنابراین، ارزیابی موقعیت خاص زنان دارای معلولیت و معیارهایی که موقعیت‌های خشونت را در خصوص آنان تشدید می‌کنند، تا حدودی می‌تواند به پر کردن این خلأ آماری کمک کند.

۱.۱. عوامل تشدید امکان خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت و صورت‌های بروز آن

اشکالی از خشونت که زنان دارای معلولیت بیشتر موضوع آن قرار می‌گیرند، می‌تواند ماهیت جسمی، روانی، جنسی یا مالی داشته باشد و شامل غفلت، انزوای اجتماعی، فریب، فروداشت و تحقیر، زندانی کردن، خودداری از ارائه مراقبت‌های بهداشتی، عقیم‌سازی اجباری و روان‌درمانی اجباری می‌شود. خطر خشونت علیه زنان دارای معلولیت مبتنی بر کلیشه‌ها و سوگیری‌های اجتماعی که برای غیر انسان یا کودک جلوه دادن آنها، جدا کردن یا منزوی ساختن آنها تلاش

می‌کنند و آنها را هدف خشونت‌های جنسی یا انواع دیگر خشونت قرار می‌دهند، بسیار زیاد است. زنان دارای معلولیت دو برابر زنان تندرست در معرض خشونت خانگی قرار دارند و احتمال اینکه مدت زمان طولانی‌تری مورد سوء استفاده قرار گیرند و در نتیجه این خشونت، آسیب جدی‌تری ببینند هم بیشتر است. خدمتکار خانه، اعضای خانواده یا دیگرانی که از فرد مراقبت می‌کنند، ممکن است از راه غفلت‌ورزی مغرضانه، یا رها کردن طولانی مدت فرد در تختخواب یا صندلی چرخ‌دار بدون هیچ کمکی به منظور تنبیه یا آزار جنسی او، اقدام به وارد کردن خشونت بر وی کنند. دیگران ممکن است یک زن دارای معلولیت را در خانه‌اش زندانی کنند یا اینکه او را از هرگونه تماس با افراد دیگر باز دارند. وسایل کمک‌حرکتی، تجهیزات ارتباطی یا داروها ممکن است از فرد دریغ داشته شود و همین مسئله به آسیب جسمی یا آزار روانی وی منجر شود (Half day of general discussion on women and girls with disabilities, 2013: 9).

علاوه بر صورت‌های معمول خشونت خانگی، برخی معیارهای فردی، اجتماعی و قانونی، افراد دارای معلولیت را در مقابل انواع خشونت، آسیب‌پذیرتر از دیگران می‌سازد و چه‌بسا انواع خاصی از خشونت تنها به واسطه موقعیت آنها قابل ارتکاب است. از این رو، به دلیل وجود برخی معیارهای فردی و اجتماعی، افراد دارای معلولیت و به‌ویژه زنان، بیش از سایرین در معرض خطر خشونت خانگی قرار می‌گیرند. یکی از این معیارها پیش‌داوری‌های موجود در خصوص معلولیت است. در بسیاری از جوامع، افراد دارای معلولیت به جای دارندگان حق، دریافت‌کنندگان صدقه یا هدف تصمیم‌گیری‌های دیگران و فاقد قدرت تصمیم‌گیری مستقل تلقی می‌شوند. پنهان کردن دختر دارای معلولیت از انظار عمومی، محدود کردن فرد به محیط خانه و دور داشتن وی از جامعه، نوعی خشونت خانگی خاص این قشر است که متأسفانه در برخی فرهنگ‌ها، حتی واکنشی طبیعی قلمداد می‌شود. چنین واکنش‌هایی ریشه در دیدگاه‌های منفی یا پدرسالارانه در خصوص عدم اهلیت، وابستگی و تفاوت‌هایی که از تداوم نادیده‌انگاری ناشی می‌شود، دارد (UNICEF, 2013: 2). عامل مهم دیگر انزوا و کنار گذاشته شدن از جامعه در قالب زندگی در مؤسسات نگهداری است. افراد دارای معلولیت‌های ذهنی و روانی-اجتماعی، و به‌ویژه آنان که در مؤسسات نگهداری زندگی می‌کنند، بیشترین سطح آسیب‌پذیری در برابر خشونت را دارند. تنها در اروپا، ۱/۲ میلیون کودک و بزرگسال در مؤسسات اقامتی زندگی می‌کنند (OHCHR Europe Regional Office, 2010: para. 4).

به‌طور کلی، معیارهایی که خطر خشونت خانگی را در خصوص زنان دارای معلولیت افزایش می‌دهند، رابطه مستقیمی با وابستگی این افراد به مراقبان خود دارد. این امر سبب مخفی ماندن و

۱. پرواضح است که سپردن فرد دارای معلولیت به مؤسسه نگهداری، خشونت خانگی محسوب نمی‌شود، بلکه این امر، فرد را بیشتر در معرض خشونت خانگی قرار می‌دهد.

عدم مجازات خشونت‌های واقع‌شده، و در نتیجه تداوم آن در مدت زمان طولانی می‌شود. از جمله این موارد می‌توان به عدم همکاری با فرد معلول در حرکت یا استفاده از وسایل توانبخشی یا عدم آموزش نحوه استفاده از آنها اشاره کرد. دسترسی نداشتن به اطلاعات یا دریافت اطلاعات نادرست نیز عامل دیگری است که به مسکوت ماندن خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت دامن می‌زند. گاه فرد موردنظر، به‌علت ترس از سپرده شدن به مؤسسات نگهداری، در برابر خشونت‌هایی که در محیط خانه بر وی تحمیل می‌شود، سکوت اختیار می‌کند.

کمبود آموزش‌های جنسی به زنان و دختران دارای معلولیت، تصورات نادرست و فاقد قوای جنسی دانستن آنها، در اعمال خشونت‌های جنسی متعدد و مکرر در محیط زندگی علیه آنان نقش دارد، چراکه آنان قادر به تشخیص رفتارهای نامناسب و سوء استفاده جنسی نیستند. تلاقی تبعیض مبتنی بر جنسیت و تبعیض مبتنی بر معلولیت همچنین به دیدگاه‌های غیرواقعی و کلیشه‌ای به زنان و دختران دارای معلولیت به‌عنوان افرادی کم‌خرد، مطیع و ترسو انجامیده است. نتیجه دیگر آن فقدان باورپذیری فرد به‌هنگام گزارش سوء استفاده، و ازاین‌رو کمترین امکان برای کشف جرم و مجازات مرتکبان موجود است (A.HRC.20.5, 2012: para. 19).

عامل دیگری که خاص معلولیت است، به مقررات قانونی دلالت دارد که در آن اهلیت فرد دارای معلولیت شناسایی نشده، و اعمال وی منوط به تصمیم قیوم و سرپرست است. اهلیت قانونی که ماده ۱۲ کنوانسیون معلولیت هم بدان اختصاص یافته است، عامل بسیار مهمی در اعمال اختیار از یک سو، و باورپذیری فرد از سوی دیگر به‌شمار می‌رود. وجود چنین مقرراتی، پیش از آنکه تحت عنوان «عدم دسترسی به عدالت» مطالعه شود، خود عامل خشونت علیه فرد دارای معلولیت است. همین عدم حمایت قانون، انگیزه اعمال خشونت خانگی علیه آنان را افزایش داده و حاشیه امنی را در اختیار مجرم قرار می‌دهد.

در پایان باید به این نکته مهم اشاره کرد که در خصوص موقعیت‌هایی که در آن زنان به‌دلیل خشونت خانگی دچار معلولیت شده‌اند، اطلاعات به نسبت کمتری در دست است. این مسئله ممکن است تا حدی ناشی از فقدان داده‌ها و اطلاعات جمع‌آوری‌شده باشد (A.HRC.20.5, 2012: para. 27). به هر حال، براساس نتایج تحقیقات خشونت مبتنی بر جنسیت، به‌ویژه خشونت جنسی، اغلب به آثار فیزیکی و روانی درازمدت یا دائمی منتج می‌شود (Persephone, 2002; Amnesty International, 2004).

۲. رویکرد حقوق بین‌الملل به خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت

مجموعه اسناد بین‌المللی حقوق بشر مشترکاتی دارد که مبین روح مشترک میان آنها در تعالی حفظ کرامت انسانی است. دو میثاق بین‌المللی حقوق بشر مصوب ۱۹۶۶، به‌عنوان دو سند پایه،

اثرپذیری خشونت از تبعیض را به خوبی مدنظر قرار داده‌اند. اصل برابری و عدم تبعیض از جمله بر پایه جنسیت و وضعیت‌های دیگر، در مفاد یکسان در میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی و میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به رسمیت شناخته شده است. با اینکه در این اسناد به صراحت به خشونت خانگی اشاره نشده است، این اسناد، به همراه اعلامیه جهانی حقوق بشر (۱۹۴۸) و پروتکل الحاقی به میثاق حقوق مدنی و سیاسی، دولت‌ها را به حمایت از حق‌های بشری بنیادینی وامی‌دارد که معمولاً در موارد خشونت خانگی نقض می‌شوند، از جمله حق حیات، حق بر تمامیت جسمی و روانی، حق حمایت قانونی برابر و حق رهایی از تبعیض. کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، در تفسیر عمومی شماره ۱۶ خود تحت عنوان برابری زنان و مردان در بهره‌مندی از حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، اعلام داشت که خشونت مبتنی بر جنسیت شکلی از تبعیض است که از امکان بهره‌مندی بر مبنای برابر از حقوق و آزادی‌ها جلوگیری می‌کند، و دولت‌های عضو را به اتخاذ اقدامات مناسب برای رفع خشونت علیه زنان و مردان و اعمال اقدامات سختگیرانه برای جلوگیری، تحقیق، میانجی‌گری، مجازات و جبران اعمال خشونت علیه آنها از طریق بازبگرا ن غیردولتی فرا خوانده است (E/C. 12/2005/4, para. 27).

کنوانسیون رفع تمامی اشکال تبعیض علیه زنان هم بیان صریحی در خصوص خشونت علیه زنان یا خشونت خانگی ندارد، اما حمایت‌های ویژه‌ای در برابر تبعیض علیه زنان و دختران مقرر داشته است. تفسیر عمومی شماره ۱۹ در خشونت علیه زنان ضمن اشاره به این سکوت کنوانسیون، بر آن است که خشونت مبتنی بر جنسیت نوعی تبعیض است. این تفسیر عمومی نخستین سند بین‌المللی بود که به طور رسمی به ممنوعیت خشونت علیه زنان پرداخت. کمیته رفع تبعیض علیه زنان در این سند به این نکته تصریح کرد که خشونت مبتنی بر جنسیت که بهره‌مندی زنان از حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین موضوع حقوق بین‌الملل عمومی یا کنوانسیون‌های حقوق بشری را مخدوش یا بی‌اعتبار می‌کند، همان تبعیض در معنای ماده ۱ این کنوانسیون است (CEDAW/C/GR 19, 1992: para. 7).

کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت هم به صراحت از عنوان خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت یاد نکرده است، اما از تفسیر برخی مواد آن، و نیز اسناد منتشره از سوی کمیته مربوط، می‌توان ملاک‌هایی را برای مقابله با این پدیده به دست آورد. طبق بند ۱ ماده ۱۶ کنوانسیون تحت عنوان آزادی از استثمار، خشونت و سوء استفاده، «دولت‌های عضو، تمامی

۱. میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی در ماده ۲، برای تمام افراد ساکن در سرزمین و تحت صلاحیت کشورهای عضو تضمین می‌کند که حقوق شناسایی شده در این میثاق بدون تمایز از هر نظر همچون نژاد، رنگ، جنسیت، زبان، مذهب، عقیده سیاسی یا غیر آن، ریشه ملی یا اجتماعی، مالکیت، تولد یا دیگر موارد، محترم بوده و تضمین می‌شود؛ ماده ۳ حقوق برابر مردان و زنان در بهره‌مندی از تمامی حقوق مدنی و سیاسی موضوع این سند را تضمین می‌کند. مقررات مشابهی در مواد ۲ و ۳ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی هم آمده است.

تدابیر قانونی، اداری، اجتماعی و آموزشی یا سایر تدابیر مناسب را جهت حمایت از افراد دارای معلولیت در درون و بیرون از خانه در برابر تمامی اشکال استعمار، خشونت و سوء استفاده از جمله در مورد جنبه‌های مبتنی بر جنسیت اتخاذ خواهند کرد». این ماده در ادامه، با تأکید بر توجه خاص مقررات تنظیمی به سن، جنسیت و معلولیت، به‌طور ضمنی بر حساس‌تر بودن موقعیت زنان و دختران دارای معلولیت به انواع خشونت تأکید می‌ورزد. بند ۵ به‌صراحت بر لزوم توجه خاص به زنان و دختران دارای معلولیت در قانونگذاری‌ها و سیاستگذاری‌های داخلی اشاره می‌کند. بند ۴ نیز با تأکید بر بازتوانی قربانیان، دولت را به چرخه حمایتی کامل متعهد می‌سازد (CRPD, 2006: art 16). ماده ۲۳ نیز با تأکید بر اهمیت خانواده، لزوم مراقبت، برابری و عدم تبعیض نسبت به افراد دارای معلولیت، ملاک مناسبی برای اهمیت امنیت محیط زندگی فرد دارای معلولیت به‌دست می‌دهد (CRPD, 2006: art 23). کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت بر آن است که زنان و دختران دارای معلولیت اغلب در معرض خطر بیشتری، هم در خانه و هم خارج از آن، از حیث خشونت، آسیب یا سوء استفاده، بی‌توجهی یا رفتار مسامحه‌کارانه، بدرفتاری یا بهره‌کشی، قرار دارند و به لحاظ شرایط دشواری که افراد دارای معلولیت موضوع تبعیض‌های چندگانه یا مضاعف با آن مواجه‌اند، ابراز نگرانی می‌کند (Preamble (d) and art. 6(1)). کنوانسیون در ماده ۱۶ دولت‌ها را به ایجاد قوانین و سیاستگذاری و تضمین این امر که موارد بهره‌کشی، خشونت و سوء استفاده علیه افراد دارای معلولیت، از جمله زنان، مورد شناسایی، ارزیابی و پیگرد واقع شده است، ملزم می‌دارد (CRPD, 2006: art. 16). در ماده ۲۸ (2) دولت‌ها را به تضمین دسترسی افراد دارای معلولیت، به‌ویژه زنان و دختران و سالمندان دارای معلولیت به برنامه‌های حمایت اجتماعی و کاهش فقر فرامی‌خواند (CRPD, 2006: art. 28.2).

سند دیگری که در مطالعه خشونت علیه زنان و دختران دارای معلولیت باید مفاد آن را مورد توجه قرار داد، کنوانسیون حقوق کودک است. ماده ۱۹ این سند دولت‌ها را به اعمال تدابیر گوناگون اعم از قانونگذاری، اداری و اجتماعی و آموزشی فرا می‌خواند تا کودکان را از هرگونه اعمال خشونت جسمی و روانی مصون دارند. کمیته حقوق کودک بر آن است که کودکان دارای معلولیت موضوع اشکال خاصی از خشونت‌های جسمی، همچون عقیم‌سازی اجباری (به‌خصوص در مورد دختران)، و خشونت‌های درمانی (مثل شوک‌درمانی برای کنترل رفتاری) قرار می‌گیرند (CRC/C/GC/13), 2011: paras. 21-22). ماده ۲۳ این سند به حقوق کودکان دارای معلولیت پرداخته و مقرر داشته است، کودکان دارای معلولیت جسمی یا روانی باید از زندگی خوب و شایسته‌ای برخوردار شوند، به‌طوری‌که به تضمین کرامت، ارتقای خوداتکایی و تسهیل مشارکت فعال آنان در جامعه بینجامد. کمیته حقوق کودک در تفسیر عمومی شماره ۹ با عنوان کودکان دارای معلولیت به این نکته اشاره کرد که دختران دارای

معلولیت حتی در برابر تبعیض آسیب پذیرند و بر همین اساس از کشورهای عضو خواست تا به هنگام ضرورت، اقدام به اتخاذ اقدامات اضافه کند تا تضمین شود دختران دارای معلولیت به خوبی حمایت می شوند، به تمامی خدمات دسترسی داشته و در جامعه حضور کامل دارند (CRC/C/GC/9, 2006: para. 10).

گزاره‌های بین‌المللی مختص خشونت خانگی، محدود به برخی اسناد کنفرانس می شود. در رویه بین‌المللی هم نمونه‌ای از بررسی خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت به چشم نمی خورد. با این حال، مقررات موجود را باید در پیوست با اصول پیش‌بینی شده در کنوانسیون معلولیت در نظر گرفت و به گونه‌ای تفسیر کرد که شامل تعهدات مشخصی برای دولت‌های عضو شود. نمود چنین تعهداتی شامل اتخاذ اقدامات قانونگذاری، اداری، قضایی و غیره برای ممنوعیت و پیش‌گیری خشونت خانگی علیه زنان و دختران دارای معلولیت، رسیدگی و مجازات عمل خشونت، و تأمین جبران‌های لازم برای قربانیان است.

دسترسی به عدالت برای زنان معلول قربانی خشونت خانگی

زنان در بازتعریف مفاهیم اجتماعی و سیاست‌های جهانی نقش پیشگام دارند. منظور این نیست که فقط به آنچه مسائل زنان نامیده می شود توجه کنیم (اقلیت یا فضایی جداگانه که در حاشیه باقی می ماند)، بلکه به بیان دقیق‌تر، زیر سؤال بردن ساختارهای بنیادی نظم اجتماعی موجود است که به ایجاد وضعیت بهتر زنان منجر می شود و در نتیجه مسائل آنان نه در حاشیه، که در متن مسائل اجتماعی قرار می گیرد (بانج، ۱۳۸۲: ۱۵). بی تردید، ریشه تمام تبعیض‌ها، ستم‌ها، عقاید قالبی و پیش‌داوری‌های نادرست در مورد زنان را باید در جامعه جست‌وجو کرد (مصفا و ملاوردی، ۱۳۸۵: ۱۸). در نتیجه، بستر دسترسی برابر به عدالت نیز همانا جامعه است. به عقیده طرفداران رویکرد اجتماعی معلولیت، میزان توانمندی فرد بستگی تام به میزان دسترس پذیری در جامعه دارد.

دسترسی به عدالت به عنوان حق ذاتاً بنیادین و نیز پیش‌شرطی برای بهره‌مند شدن از تمامی حقوق دیگر، به خصوص برای این قشر از افراد آسیب‌پذیر ضروری است و ابزار بی‌مانندی را برای مقابله با تبعیض (و اغلب بی‌حرمتی، فقدان کرامت انسانی و حتی خشونت) که آنان با

۱. برای نمونه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

The Report of the World Conference of the United Nations Decade for Women: Equality, Development and Peace, Copenhagen, July 1980, U.N. Doc A/CONF.94/35 (80.IV.30);

Report of the World Conference to Review and Appraise the Achievements of the United Nations Decade for Women: Equality, Development and Peace, held in Nairobi, July 1985, including Nairobi Forward-Looking Strategies for the Advancement of Women, U.N. Doc. A/CONF.116/28Rev.1 (85.IV.10);

Vienna Declaration and Programme of Action (A/CONF.157/23), 12 July 1993.

آن مواجهاند، فراهم می‌آورد. برای مثال، اهلیت قانونی افراد دارای معلولیت اغلب انکار شده و آنان برای دسترسی به دادگاه‌ها و نهادهای شبه‌قضایی با دشواری مواجه بوده‌اند. این در حالی است که بیشتر کسانی که نیازمند دسترسی به عدالت مؤثرند، اغلب با بیشترین موانع برای رسیدن به آن هم مواجه‌اند (Beqiraj, 2017: 2).

به‌طور کلی، دسترسی به عدالت برای افراد دارای معلولیت مفهوم گسترده‌ای دارد و دامنه وسیعی از اهلیت قانونی فرد تا اهلیت تصدی اموری چون قضاوت و وکالت را شامل می‌شود. اما آنچه در موقعیت خشونت خانگی اهمیت دارد، همانا محدود به فراهم بودن شرایط طرح شکایت، یا دست کم ارائه گزارش خشونت از سوی قربانی است.

اهمیت این نکته را نباید از نظر دور داشت که وقتی به موضوع دسترسی به عدالت برای زنان دارای معلولیت قربانی خشونت خانگی می‌پردازیم، در پی تعیین مشخصه‌های عدالت زنانه نیستیم. در واقع، وجهه اختصاصی این بررسی از آن حیث است که زنان دارای معلولیت بیش از مردان دارای معلولیت و نیز زنان تندرست، قربانی خشونت خانگی‌اند. در واقع، مسئله بر سر چگونگی دسترسی به عدالت برای آنان نیست، بلکه اولویت، فراوانی و ضرورت توجه به موضوع، مطالعه خاص در این زمینه را توجیه می‌کند.

در این بخش، پس از تعیین محدوده و مصادیق عدم دسترسی به عدالت و تبعات آن برای زنان معلول قربانی خشونت، جایگاه مقررات و رویه‌های بین‌المللی در مقابله با این پدیده مطالعه خواهد شد.

۱. مفهوم و مصادیق عدم دسترسی به عدالت برای زنان معلول قربانی خشونت

دسترسی به عدالت مفهوم گسترده‌ای است که دسترسی مؤثر افراد به نظام‌ها، رویه‌ها، اطلاعات و مکان‌هایی را که در اجرای عدالت به‌کار می‌روند، در برمی‌گیرد (Flynn, 2016: 1). ارائه طبقه‌بندی منسجمی از موانع دسترسی به عدالت برای زنان دارای معلولیت، به‌سبب تداخل مبانی و اشتراکات ساختاری، کار ساده‌ای نیست. با این حال، می‌توان گفت که این موانع اغلب مبنای فرهنگی یا قانونی و در مواردی هم مبنای روان‌شناختی دارد. از سوی دیگر، «دسترس‌پذیری» عامل محیطی بسیار مهمی است که حضور مؤثر فرد منوط بدان است. باید این نکته را در نظر داشت که عدالت مفهومی فراتر از قانون دارد و از این‌رو، فراهم آوردن شرایط دسترسی به عدالت گسترده و وسیعی می‌یابد که اعم از قانون متناسب است و اصلاحات اجتماعی و فرهنگی را هم شامل می‌شود.

به‌رغم ماهیت خطرناک اعمال و جرائمی که خشونت خانگی علیه زنان و دختران دارای معلولیت را به‌بار می‌آورد، آنان تنها در موارد اندکی جبران مؤثر دریافت کرده و این قربانیان

خشونت، اغلب از دسترسی به عدالت باز مانده‌اند. پیش از هر چیز، خود حقوق ممکن است از رسیدگی به شکایات زنان دارای معلولیت، در فرض محرومیت آنها از اهلیت قانونی، به واسطه قرار گرفتن تحت قیمومت و سلب حق اقدام قانونی مستقل، سر باز زنند.

زنان دارای معلولیت اغلب از دسترسی به عدالت محروم می‌شوند، زیرا شهود قابل اعتماد و شایسته‌ای محسوب نمی‌شوند؛ زنان دارای معلولیت‌های روانی-اجتماعی به سبب سوابق سلامت روان به عنوان شاهد تأیید نمی‌شوند؛ توانایی زنان دارای معلولیت‌های ذهنی در گفتن حقیقت مورد تردید قرار می‌گیرد؛ و زنان دارای معلولیت‌های بینایی و شنوایی به واسطه این واقعیت که قادر به بازگو کردن دقیق جزئیاتی که دیدنی یا شنیدنی‌اند، مورد اعتماد قرار نمی‌گیرند.

همچنین، گواهی دادن و مشارکت در جلسات رسیدگی دادگاه به واسطه موانع برقراری ارتباط، دسترس‌پذیر نبودن و در نظر نگرفتن سازگاری محیطی، اغلب محلی از اعراب نمی‌یابد. فقدان خدمات حمایتی دسترس‌پذیر و مکان‌های مناسب‌سازی شده برای قربانی نیز در گزارش نشدن خشونت توسط زنان و دختران دارای معلولیت نقش دارد، این در حالی است که حق دسترسی کسانی که در مؤسسات نگهداری می‌شوند به طرح شکایت، یا به دلیل محدودیت فیزیکی آنها به محیط مؤسسه یا به واسطه ترس از تنبیه سلب می‌شود.

موانع فیزیکی و ارتباطی در نظام عدالت مانع دسترسی به قانون برای زنان و دختران دارای معلولیت و امکان جبران برای آنهاست. این موانع شامل فقدان دسترسی و امکانات معقول دادرسی همچون مترجم زبان اشاره، راه‌های جایگزین ارتباطی و خدمات حمایتی با لحاظ حساسیت‌های مربوط به سن و جنسیت می‌شود.

علاوه بر موارد یادشده، بخش زیادی از عدم دسترسی زنان دارای معلولیت به عدالت، به پیشینه‌های نادرست اجتماعی و فرهنگی بازمی‌گردد. به دلیل تعصبات و تفکرات قالبی، دادگاه‌ها معمولاً شهادت‌های زنان و دختران دارای معلولیت در پرونده‌های تجاوز جنسی را با تردید مورد ملاحظه قرار می‌دهند، و پرسش‌هایی از این دست به ذهن آنها می‌رسد که آیا یک زن دارای معلولیت ذهنی متوجه قسمی که به هنگام شهادت دادن می‌خورد است؟ یا گواهی گواهان نابینا را رد می‌کنند، چرا که معتقدند آنان قادر به درک و دریافت توالی رویدادها نیستند. همچنین دادگاه‌ها اغلب از رویه‌های دوستی با کودکان و تطبیق آن با شرایط دختران دارای معلولیت ناتوان‌اند (CRPD/C/GC 3, para 52; CRC/C/GC 12, paras 32-34).

۲. قواعد حقوق بین‌الملل در تأمین دسترسی به عدالت برای زنان معلول قربانی خشونت

حق دسترسی به عدالت در همه اسناد بین‌المللی حقوق بشر مشترک است. ارجاع به مقررات خاص و تفسیرهای ارائه‌شده توسط کمیته‌های مختلف معاهدات، راهنمایی‌های خوبی برای ایجاد

چارچوبی برای این حق موضوع ماده ۱۳ کنوانسیون معلولیت است. دسترسی به عدالت برای نخستین بار و به طور رسمی در سند تدوینی حقوق بشر، یعنی همان اعلامیه جهانی حقوق بشر مورد اشاره قرار گرفت؛ هرچند عبارت «دسترسی به عدالت» به طور مشخص برای نشان دادن این حق به کار گرفته نشد. چندین ماده از مواد اعلامیه از این حق یاد کرده‌اند: ماده ۷ درباره برابری در مقابل قانون و حمایت برابر قانون،^۱ به موجب ماده ۸ همگان از حق جبران مؤثر برخوردارند، و ماده ۱۰ حقوق مبنایی فرد بر یک محاکمه منصفانه، هم در رسیدگی‌های مدنی و هم کیفری را تصریح می‌کند (Flynn, 2016: 4). میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی هم در مواد ۱۴ و ۱۶، حاوی تضمینات ارزشمندی برای تأمین دسترسی به عدالت است، از جمله حق داشتن مترجم در دادگاه در صورت لزوم، و حق شناسایی اهلیت حقوقی اشخاص.

کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت به روشنی مقرر می‌دارد که دسترسی عملی به عدالت برای افراد دارای معلولیت اهمیت دارد و تصریح می‌کند که دولت‌ها باید دسترسی مؤثر به عدالت برای افراد دارای معلولیت را بر مبنای برابر با دیگران تضمین کنند (ماده ۱۳). با توجه به جامعیت ماده ۶ کنوانسیون در مورد زنان دارای معلولیت، مفاد ماده ۱۳ نیز به خودی خود شکلی اختصاصی در خصوص آنان می‌یابد. کنوانسیون بر آن است که دسترسی به عدالت، به عنوان حق و آزادی بنیادی، از دیگر حقوق و آزادی‌های موضوع این کنوانسیون جدا نیست و آنها به یکدیگر وابسته‌اند (Beqiraj, 2017: 2-4). همان‌طور که کاترین گورنسی^۲ به شایستگی بیان کرده است، ماده ۱۳ در پی پاسخ به محروم‌سازی تاریخی افراد دارای معلولیت در بسیاری از جوامع، از نظام عدالت است (Guernsey, 2007). همان‌گونه که پژوهشگر به نام آنا لوسن^۳ تأکید داشته است، نتیجه انکار این حق‌ها مرگ مدنی شخص موضوع انکار است (Anna Lawson, 2007: 565).

کنوانسیون تعهدات زیادی را برمی‌شمرد که دولت‌های عضو باید بدانها وفادار باشند. برای نمونه دولت‌های عضو باید اجرای مؤثر این حقوق را به طور کامل فراهم کنند. آنها باید تضمین کنند حقوق و رویه‌ها تبعیضی علیه زنان دارای معلولیت قائل نشده‌اند و باید از امکان تغییر چنین مقرراتی مطمئن شوند (CRPD, Art 4). کنوانسیون همچنین حق فراگیر، پویا و گسترده برابری در مقابل قانون را شامل می‌شود (CRPD, Art 5)، مثل اهمیت حذف باورهای قالبی مربوط به افراد دارای معلولیت (CRPD, Art 8)، دسترس‌پذیری (CRPD, Art 9)، شناسایی در برابر قانون که اغلب در قالب اهلیت قانونی قرار می‌گیرد (CRPD, Art 12)، و مفهوم دسترسی به عدالت برای افراد دارای معلولیت (CRPD, Art 13).

باور مجموعه ملل متحد از دسترسی به عدالت آن است که مستلزم چیزی بسیار فراتر از

1. Universal Declaration of Human Rights, G.A. Res. 217 (III), U.N. Doc. A/RES/217(III), art. 7 (Dec. 10, 1948).

2. Katherine Guernsey

3. Anna Lawson

بهبود شرایط دسترسی یک فرد به دادگاه است. دسترسی به عدالت تضمین می‌کند که برایندهای حقوقی و قضایی عادلانه و منصفانه‌اند (3: UNDP, 2004). از این رو، خاطرنشان شده است که مفهوم دسترسی به عدالت نه فقط دسترسی قضایی (حضور مؤثر و استفاده از نظام حقوقی موجود)، بلکه دسترسی اصولی (نتایج قضایی منصفانه و سودمند) و دسترسی ارتقای توانمندی شهروندان را در برمی‌گیرد (14: Flynn, 2016).

۳. راهکارهای دسترسی به عدالت برای زنان معلول قربانی خشونت خانگی

از آنجا که زنان دارای معلولیت آسیب‌پذیری زیادی در برابر انواع خشونت خانگی دارند، لزوم اتخاذ تدابیری برای تأمین هرچه بهتر دسترسی به عدالت برای آنان احساس می‌شود. به کار گرفتن راهکارهای دسترسی به عدالت برای افراد دارای معلولیت را می‌توان با شرایط زنان قربانی تطبیق داد. اتخاذ این راهکارها از بروز خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت از یک سو، و دسترسی هرچه بهتر آنان به جبران‌های لازم در فرض بروز خشونت خانگی از سوی دیگر، کمک شایانی می‌کند. در زیر برخی از این راهکارها، با معیار حقوق بین‌الملل ارائه می‌شود. بدیهی است کمیته حقوق افراد دارای معلولیت به‌عنوان نهاد اجراکننده کنوانسیون، نقش مؤثری در هدایت دولت‌های عضو به سمت عملی ساختن این پیشنهادها دارد.

الف) آموزش زنان دارای معلولیت: آموزش عنصر پایه‌ای پی بردن به بایدها و نبایدهاست. فرد دارای معلولیت با آموزش، از کرامت انسانی خود و حقوقی که به‌عنوان انسان برابر از آن برخوردار است، آگاه می‌شود. بی‌شک، فرد آموزش‌دیده در موقعیت خشونت واکنش سنجیده‌تری از خود نشان داده یا اساساً خود را کمتر در موقعیت‌های پرخطر قرار می‌دهد. دادن آموزش‌های جنسی به دختران و زنان دارای معلولیت که بیش از سایرین در معرض خشونت‌هایی از این دست هستند، به کاهش موارد بروز آن کمک می‌کند. علاوه بر این، آگاهی از چگونگی ارتباط با پلیس در مواقع لزوم، باید با شیوه‌های مناسب، بسته به نوع معلولیت، به افراد آموزش داده شود (14-17: Frohmader et al., 2015). در حقیقت، هدف از آموزش آن است که افراد از حدود امور آگاه شوند و بدانند کدام امر طبیعی و کدام غیرطبیعی است.

ب) افزایش آگاهی عمومی: یکی از دلایل مهم اعمال خشونت بر زنان و دختران دارای معلولیت، به‌خصوص خشونت‌های خانگی، ناآگاهی اطرافیان، و به‌ویژه خانواده و مراقبان فرد از نحوه برخورد با وی، شأن و کرامت انسانی و میزان توانایی‌ها و ضعف‌های فرد است. پژوهش در این خصوص زمان‌بر و نیازمند بررسی عرف‌ها و باورها و عقاید هر جامعه است. اما به‌طور کلی، تفکرات کلیشه‌ای و باورهای قالبی، به رفتارهای نسنجیده در خصوص زنان و دختران دارای معلولیت می‌انجامد. این باور خطرناک که زنان دارای معلولیت فاقد احساسات جنسی‌اند، خود

تفکر قالبی است که دست مجرم را در اعمال خشونت جنسی باز می‌گذارد. نمونه دیگر، پنهان کردن دختران دارای معلولیت در خانه در برخی جوامع با فرهنگ‌های پدرسالارانه است که باور غلطی را به خوبی زیر لوای ننگ و نام پوشش می‌دهد.

ج) حذف یا اصلاح قوانین خشونت‌زا: گاه قوانین خود، با نادیده انگاشتن اقلیت‌های دارای معلولیت، زمینه‌ساز خشونت علیه آنان یا دشواری دسترسی آنان به عدالت می‌شوند. بارزترین نمونه آن، در مقررات مربوط به عدم اهلیت و لزوم تعیین قیّم برای فرد دارای معلولیت نمود می‌باشد. این مسئله به تنهایی، زمینه‌ساز انواع گوناگونی از خشونت‌های خانوادگی و مالی بر زنان و دختران دارای معلولیت می‌شود. در دسترسی به عدالت هم باز همین عدم اهلیت قانونی، مشکل‌آفرین است؛ چه بسیار مواردی که زن دارای معلولیت، قربانی خشونت قیّم و سرپرست خویش است.

د) لزوم دسترسی به داده‌های آماری موثق: از عمده چالش‌های پژوهش و هم اقدام در حوزه خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت، نبود آمار و اطلاعات دقیق و طبقه‌بندی شده است. تعیین انواع و فراوانی هر یک از طرق اعمال خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت، در تعیین راهکارهای مقابله با آن نقش مهمی خواهد داشت. این در حالی است که بخش عمده‌ای از موارد خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت پنهان می‌ماند، گزارش داده نمی‌شود و حتی در صورت گزارش، با بی‌اعتمادی مقامات قضایی روبه‌رو می‌شود. از منظری دیگر، گاه نقص داده‌های آماری ناشی از عدم دقت در جزئیات و دسته‌بندی‌های جزئی‌تر است. برای مثال، ممکن است تفکیکی میان انواع خشونت بارشده بر زنان دارای معلولیت، اعم از خشونت خانگی یا غیر آن نشده باشد، یا اساساً تفکیک جنسیتی میان افراد معلول قربانی خشونت خانگی درک ار نباشد.

ه) لزوم تأمین دسترس‌پذیری محیطی و ارتباطی: از عوامل مهمی که مانع شنیده شدن صدای زنان دارای معلولیت می‌شود، همانا دسترس‌پذیر نبودن محیط‌های مربوط، از جمله محاکم رسیدگی‌کننده است. حضور مترجم زبان اشاره، اسناد تهیه‌شده به خط بریل و پیش از همه، ساختمان‌های مناسب‌سازی‌شده از جمله نمونه‌های بارز تأمین دسترس‌پذیری در محاکم است. در برخورد با زنان و دختران دارای معلولیت، به‌ویژه کمک گرفتن از مددکاران زن و مشاوران آموزش‌دیده بسیار مفید است. در واقع، هدف از تأمین دسترس‌پذیری آن است که قربانی هم از حیث فیزیکی و هم روانی، امکان ارتباط با محیط اطراف خود را داشته باشد.

نتیجه‌گیری

نابرابری و تبعیض مضاعف، زنان دارای معلولیت را بیش از دیگران در معرض خشونت‌های خانگی قرار می‌دهد. علاوه بر این، تبعیض ساختاری مانع دسترسی آنان به عدالت شده و شرایط دشواری را برای جبران خشونت‌های بارشده فراهم کرده است. به‌عبارت دیگر، تلاقی دو ویژگی

جنسیت و معلولیت، زنان دارای معلولیت را بیش از مردان دارای معلولیت و هم زنان تندرست، در معرض خشونت خانگی قرار می‌دهد. از این رو، لزوم دسترسی به عدالت و جبران‌های مناسب نیز برای این گروه بیشتر مطرح می‌شود. در این میان، نظام حقوق بین‌الملل به‌عنوان نظام حقوقی جهان‌شمول، می‌تواند نقش مؤثری در تأمین امنیت زنان دارای معلولیت در برابر خشونت خانگی ایفا کند. مواد ۶ و ۱۳ کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، به‌عنوان دو مقررۀ محوری در این مطالعه به‌کار گرفته شدند.

گسترده‌تر بودن دایرۀ خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت، اهمیت کلیدی دارد. در واقع، هنگامی که خانه محل دائمی زندگی فردی باشد و خانواده همان اطرافیان و مراقبان، لزوم پرداختن به ابعاد تازه‌ای از خشونت خانگی در خصوص زنان و دختران دارای معلولیت آشکار می‌شود.

به‌طور کلی، راهکارهای مقابله با خشونت خانگی و دسترسی به عدالت را می‌توان در پنج مورد ضرورت آموزش، اصلاح تفکرات قالبی، حذف یا اصلاح قوانین خشونت‌زا، دسترس‌پذیری محیطی و ارتباطی و جمع‌آوری دقیق داده‌های آماری خلاصه کرد. پرواضح است که رسیدن به نتیجه مطلوب در مقابله با خشونت خانگی علیه زنان دارای معلولیت، بیش از هر چیز مستلزم همکاری دولت‌ها در راستای عملی‌سازی پیشنهادهای راهکارهای ارائه‌شده از سوی نهادهای حقوق بشری است. اما در عین حال، نباید از قابلیت موجود در حقوق بین‌الملل بشر برای حضور افراد هم‌غافل شد. آیین شکایات فردی، گزارش‌گزارشگران ویژه و اسناد کنفرانس‌ها از جمله مواردی هستند که اهمیت روزافزونی در امور زنان دارای معلولیت یافته‌اند.

منابع

۱. فارسی

الف) کتاب‌ها

۱. بانج، شارلوت (۱۳۸۲)، *تحول در حقوق بشر از منظر فمینیستی*، سعیده حمیدی، روشنگران و مطالعات زنان.
۲. جمعیت حمایت از حقوق بشر زنان: شهین‌دخت ملاوردی و همکاران (۱۳۸۵)، *مقابله با خشونت علیه زنان در کشورهای اسلامی*، تهران: حقوقدان.
۳. کار، مهرانگیز (۱۳۸۹)، *پژوهشی درباره خشونت علیه زنان در ایران*، روشنگران و مطالعات زنان.
۴. مصفا، نسرين؛ ملاوردی، شهین (۱۳۸۵)، *کالبدشکافی خشونت علیه زنان*، تهران: حقوقدان.
۵. مور، آلن؛ کرنبلت، سارا (۱۳۹۰)، *پیشبرد حقوق افراد معلول: گفت و شنود ایران و آمریکا در مورد حقوق، سیاست و دادرخواهی*، استیمسون سنتر.

A) Books

1. Beqiraj J., McNamara L. & Wicks D. (2017), *Access to justice for persons with disabilities: From international principles to practice*, International Bar Association
2. Bunch, Charlotte (1382), *Transforming human rights from a feminist perspective*. Translated by: Hamidi, Saeedeh. Illustrations and women study publication ([in Persian](#)).
3. Guernsey, Nicoli & Ninio (2007), *World Bank, Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Its Implementation and Relevance for the World Bank*, SP Discussion Paper No. 0712, 13, available at <http://siteresources.worldbank.org/SOCIALPROTECTION/Resources/SP-Discussion-papers/Disability-DP/0712.pdf> (last visited Feb. 22, ۲۰۱۱),
4. Kar, Mehrangiz (1389), *A Research on violence against women in Iran*. Illustrations and women study publication. First edition ([in Persian](#)).
5. Mollaverdi, Shahindokht and others, (1385), *Women human rights and support society: opposes violence against women in Islamic countries*. Jurist publication, first edition ([in Persian](#)).
6. Moore Allen, Kornblet Sarah (2011), *Advancing the Rights of Persons with Disabilities :A US–Iran Dialogue on Law, Policy, and Advocacy*, The Henry L. Stimson Center
7. Moore, Allen & carnbelt, serah (1390), *Advancing the Rights of Persons with Disabilities: A US – Iran Dialogue on Law, Policy, and Advocacy*, Stimson Center ([in Persian](#)).
8. Mosaffa, Nasrin & Mollaverdi, shahin (1385) *analyzing violence against women*, jurist publication. ([in Persian](#))
9. OHCHR Europe Regional Office (2010), “*Forgotten Europeans, forgotten rights: the human rights of persons placed in institutions*”
10. Ortoleva, Stephanie and Lewis, Hope (2012), *Forgotten Sisters - A Report on Violence Against Women with Disabilities: An Overview of its Nature, Scope, Causes and Consequences*, Northeastern University School of Law Research Paper No. 104-2012. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2133332>
11. Persephone (2008), “*Violence against women with a disability*”, Antwerp West's Encyclopedia of American Law, edition 2.

B) Articles

12. Abu Habib, Lina (1995), “*Women and Disability Don't Mix! Double Discrimination and Disabled Women's Rights*”, *Gender and Development*, Vol. 3, No. 2.
13. Bottoms, Nysse-Carris, Harris and Tyda (2003), “*Jurors' perceptions of adolescent sexual assault victims who have intellectual disabilities*”, *Law and Human Behavior*, Vol. 27, No. 2
14. Flynn Eilionoir (2016), *Disabled Justice?: Access to Justice and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, Routledge

15. Frohmader C., Dowse L., Didi A. (2015), 'Preventing Violence against Women and Girls with Disabilities: Integrating A Human Rights Perspective', Women With Disabilities Australia (WWDA).
16. Hershkowitz, Lamb, Horowitz (2007), "Victimization of Children With Disabilities", American Journal of Orthopsychiatry, Vol. 77, (Issue 4). Available at: <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.4.629> (last access on 03/02/2019).

C) Theses

17. Lawson Anna (2007), The United Nations Convention on the Rights of persons with Disabilities :New Era or False Dawn, 34 SYRACUSE J. INT'L. L. & COM

D) Documents and Reports

18. a/72/133, 2017, available at: <https://undocs.org/A/72/133>
19. A/HRC/17/L.6 (10 June 2011), Available at: http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/17/L.6.
20. A.HRC.20.5, 2012. Available at: <https://www2.ohchr.org/english/issues/women/docs/A.HRC.20.5.pdf>
21. Amnesty International, Democratic Republic of Congo: Mass rape - time for remedies, 25 October 2004. Available from <http://www.amnesty.org/en/library/info/AFR62/018/2004>.
22. E/C.12/2005/4 - S - E/C.12/2005/4 available at: <https://undocs.org/es/E/C.12/2005/4>
23. CEDAW/C/GR no. 19, 1992 available at: <https://www.ohchr.org/en/hrbodies/cedaw/pages/recommendations>
24. CRC/C/GC/9, 2006 available at: <https://undocs.org/CRC/C/GC/9>
25. CRC/C/GC/13), 2011 available at: www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/crc.c.gc.13_en.pdf
26. CRPD/C/GC/3, 2016 available at: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/3...en
27. CRPD/C/R 9, 2013 available at: <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/DGD17April2013.aspx>
28. UN.Doc.A/HRC/17/26 (May 2, 2011) (by Rashida Manjoo), available at: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/17session/A-HRC-17-26.pdf>.]
29. UNDP, Access to Justice: Practice Note, (Sept. 3, 2004), at 3, (http://www.undp.org/governance/docs/Justice_PN_English.pdf)
30. unga/res/42/104, 1987.
31. UNICEF, THE STATE OF THE WORLD'S CHILDREN 2013
32. World Health Organization (WHO), *World Report on Disability* (Geneva, 2011), Available at: www.who.int/disabilities/world_report/2011/en