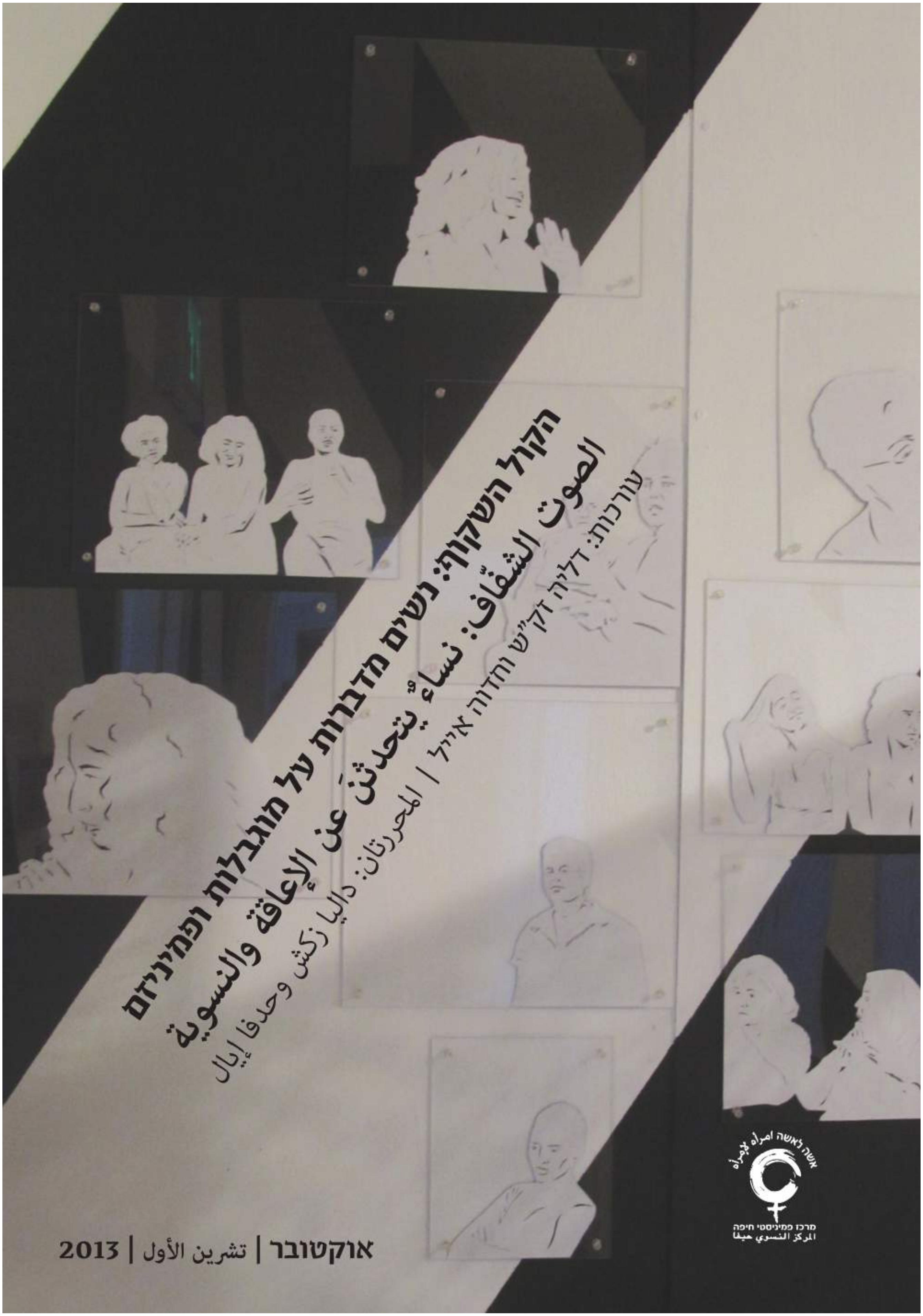


הקול השקוף: נשים מדברות על מוגבלות ופמיניזם

الصوت الشفّاف: نساءٌ يتحدثنَ عن الإعاقة والنسوية

עורכות: דליה זק"ש וחדוה אייל | المحررتان: داليا زكش وحدفا إيال

אשה לאשה امرأة لإمرأة
מרכז פמיניסטי חיפה
المركز النسوي حيفا

אוקטובר | تشرين الأول | 2013

הקול השקוף:
נשים מדברות על
מוגבלות ופמיניזם

עורכות: דליה זק"ש וחדוה אייל

אוקטובר 2013

אשה לאשה امرأة لإمرأة

מרכז פמיניסטי חיפה

المركز النسوي حيفا

אשה לאשה — מרכז פמיניסטי חיפה, הנו קולקטיב פמיניסטי שנוסד בשנת 1983. מטרת אשה לאשה היא להביא לשינוי חברתי על־ידי הפצת רעיון שוויון הזכויות וההזדמנויות של כל הנשים באשר הן, מיגור האפליה, האלימות והדיכוי נגד נשים ופעולה לסולידריות בין נשים.

פרויקט "נשים וטכנולוגיות רפואיות" פועל במסגרת ארגון "אשה לאשה" — מרכז פמיניסטי חיפה. פרויקט זה שם לו למטרה לפתח מעורבות ציבורית ודיון פמיניסטי בנושאים המערבים מדע וחברה. שאיפתנו היא לקדם דיון מעמיק על ההשלכות החברתיות, האתיות והכלכליות שבצד הקדמה בתחומי הרפואה והמדע ולהציע שינויים העולים מתוך הדיון וההסכמות הפמיניסטיות שבצִדו במטרה לאתר דרכי פעולה ליצירת שינוי חברתי.

עורכת לשונית: אסנת יחזקאל־להט.

אשה לאשה — מרכז פמיניסטי חיפה
רח' ארלוזורוב 118 חיפה 33276
טלפון: 04-8650977;
פקס': 04-8641072
דואר אלקטרוני: isha@isha.org.il
אתר אינטרנט: www.ish.org.il

תרגום לערבית: אל ביאן תרגומים
הפקה: פרדס הוצאה לאור

امرأة لامرأة (إيشاه لإيشاه) — مركز نسوي حيفا, هو جسم نسوي تأسس عام ١٩٨٣. نهدف من خلاله الى إحداث تغيير اجتماعي عبر نشر ودفع مفهوم المساواة في الحقوق والفرص لكافة النساء, وعبر دحر التمييز والعنف ضد النساء, بالإضافة الى انماء ورعرعة التضامن بين كافة النساء.

يعمل مشروع «النساء والتقنيات الطبية» في إطار جمعية «امرأة لامرأة» - المركز النسوي حيفا. يهدف هذا المشروع إلى تنمية المشاركة الشعبية والنقاش النسوي في شؤون تشمل العلم والمجتمع. طموحنا هو تشجيع نقاش عميق حول الآثار الاجتماعية، الأخلاقية، والاقتصادية التي ترافق التقدّم في المجالات الطبية والعلمية واقتراح تغييرات تنبع من النقاش والمسلّمات النسوية المرافقة له بهدف العثور على طُرق عمل لخلق تغيير اجتماعيّ.

امرأة لامرأة — مركز نسوي حيفا
شارع ارلوزوروف ١١٨ حيفا ٣٣٢٧٦
الهاتف ٠٤-٨٦٥٠٩٧٧ الفاكس: ٠٤-٨٦٤١٠٧٢
البريد الالكتروني: ishahfc@netvision.net.il
الموقع: www.ish.org.il

ترجمه للعربيه: روا ترجمه
تصميم الغلاف: بردس

תודות: לשגית מור מהפקולטה למשפטים ולדליה זק"ש מהחוג לריפוי בעיסוק באוניברסיטת חיפה. למכון קרטן באוניברסיטת חיפה ובמיוחד לחגית רובין, מנהלת המכון. לחברות הקבוצה "פמיניזם ומוגבלויות — לקראת פעולה" ולמנחות הקבוצה אסנת יחזקאל־להט וחגית גור־זיו. לחדוה אייל, רכזת הפרויקט "נשים וטכנולוגיות רפואיות" בארגון "אשה לאשה" — מרכז פמיניסטי חיפה. למתמללת שחף מרגלית. למשקלטת גלית ריזקן מחֶברת "כיתוב". למראיינות איריס זמיר ואסיה איסטושינה.

תודה רבה לחברות "אשה לאשה" — מרכז פמיניסטי חיפה.

על הכריכה: פרט מתוך פרוייקט־מיצב אשה מדברות, גליה אביאני וקרן בן הלל, בתערוכה XY כרומוזון, מוזיאון העיר, חיפה, 2013.

نشكر: ساجيت مور من كلية الحقوق وداليا زكش من قسم العلاج الوظيفي في جامعة حيفا. معهد كرتان، ولا سيّما حاجيت روبين، مديرة المعهد. عضوات مجموعة "النسوية والإعاقات - نحو العمل"، ومرشدتَي المجموعة أسنات يحزقيل - لاهط وحاجيت غور - زيف. حدفا إيال، مركزة مشروع "النساء والتقنيات الطبية" في جمعية "امرأة لامرأة" - المركز النسوي حيفا. محرّرة النصوص شاحف مرجليت ومن قامت بتفريغ النصوص من التسجيلات الصوتية، غاليت ريزكين من شركة "كيتوف".لمجريتي المقابلات إيريس زمير وآسيا إيستوشينا.

شكرًا جزيلًا لعضوات "امرأة لامرأة" - المركز النسوي حيفا.

Euro-Mediterranean Foundation of Support to Human Rights Defenders
المؤسسة الأورو-متوسطية لدعم المدافعين عن حقوق الإنسان
Fondation euro-méditerranéenne de soutien aux défenseurs des droits de l'Homme

Global Fund for Women

תוכן העניינים

הקדמה **7**

פרק ראשון: מחקר איכותני
אורנה רוּני, אסנת יחזקאל־להט, דליה זק"ש, חדוה אייל ומיקי 11

פרק שני: מחקר כמותי: מדד הביטחון של נשים
איריס זמיר ואסיה איסטושינה 33

פרק שלישי: דיון וסיכום **39**

ביבליוגרפיה **83**

הקדמה

דו"ח המחקר שלפניכן עוסק בקולות שלא נשמעו עד כה בישראל, של נשים עם מוגבלות ונשים ללא מוגבלות (להלן נשים עם/ללא מוגבלות) הדנות בנושאים שונים הקשורים לפמיניזם ומוגבלות. עד לפני כעשור, השיח על מוגבלות ונכות לא היה קיים כמעט במרחב הפמיניסטי בישראל. לאור ההתעוררות הענפה של שיח על זכויות של אנשים עם מוגבלות בעולם וגם בישראל, החלטנו, קבוצת נשים מארגון "אשה לאשה" — מרכז פמיניסטי חיפה, לנקוט יוזמה ולקיים קבוצת העצמה לנשים עם מוגבלות וללא מוגבלות, ולבדוק באמצעות מחקר חלוץ מהן נקודות ההשקה בין מוגבלות ופמיניזם בישראל במטרה לעלות את המודעות לכך בישראל.

כחלק מהתפיסה הפמיניסטית, המבקשת להביע את מכלול הקולות המגוונים בשדה החברתי, ננקטו במחקר זה שתי שיטות מחקר: מחקר פעולה בגישה איכותנית ומיפוי של תחושת הביטחון של נשים בגישה כמותית, אשר התבצעו במקביל וללא קשר זה לזה במהלך השנים 2011–2013. זאת מתוך תפיסה שיש סוגים שונים של מקורות, עובדות וידע המקיימים דיאלוג זה עם זה וכי יש לשלב בין שתי גישות המחקר כדי לפרוש יריעה רחבה ככל האפשר של הנושא הנחקר.

זהו מחקר חלוץ, אשר בדומה למחקר שנערך ופורסם על־ידי מרכז אלטופולה בנצרת (إسبنيولي، ٢٠١٠) על נשים עם מוגבלות בחברה הפלסטינית בישראל, מבוסס על החוויות והפעילות של קבוצת נשים עם מוגבלות. היות שמדובר במחקרים ראשונים הרי שהם רק תחילתו של מסע מחקרי ופעילות בתחום מרתק ומהותי לחייהן של כל הנשים בארץ.

רקע

טרמינולוגיה

הטרמינולוגיה של נכות ומוגבלות כוללת כמה מושגים שיופיעו במסמך זה בהקשרים שונים, לפי הנושא הנדון ולפי תפיסותיהן השונות של הנשים בקבוצה שבה נערך המחקר.

מבחינה היסטורית "המודל הרפואי" של מוגבלות התייחס לנכות וללקות כאל מגבלה גופנית של האדם ההופכת אותו לפגום. במודל זה המוגבלות נחשבת כפנימית לאדם והיא נתפסת כמקור לבעיה שיש לתקן אותה. כפועל יוצא אדם "נכה" נחשב כ"לא נורמלי" וכסובל מחיסרון ומטרגדיה אישית. במילים אחרות, לפי המודל הרפואי "נכוּת" מוגדרת על־ידי החברה "הבריאה" כמצב ביולוגי, והדגש בו מושם על לקות גופנית ועל מגבלות פונקציונליות של אנשים נכים לעומת התפקוד של יתר החברה. לדוגמה, חוק המוסד

לביטוח לאומי מגדיר נכות כאי־יכולת ותפקוד חלקי או מוחלט של גופו של אדם או של חלק ממנו. הנכות יכולה להיות גופנית, קוגניטיבית או נפשית ולהופיע ברמות חומרה שונות.

המודל הרפואי העדכני של ארגון הבריאות העולמי הפסיק להשתמש במושג "נכות" ומגדיר "מוגבלות" (Disability) כתוצאה של לקות (Impairment) (WHO, 2001). המוגבלות משפיעה על התפקוד, הן הגופני והן החברתי — בביצוע של תפקידים ומשימות המצופים מן האדם ואשר החברה והתרבות מגדירות אותם (Jette, 2009). נראה שכיום המונח "נכות" משמש עדיין כהגדרה רפואית, ואילו המונח "מוגבלות" מתייחס יותר לחלק התפקודי והחברתי.

במחקר זה חשנו חופשיות להשתמש בשפה על צורותיה השונות. גם אם אכן נעשה שימוש במושגים שונים זה מזה לגבי "נכות" והיו אי־הסכמות לגבי מושג זה או אחר, הגדרות הבסיס — האישיות והחיצוניות כאחת — אפשרו קיום של שיח ושפה משותפת. חרף המודעות למורכבות של השימוש במושג ה"נכון", בכתיבה של דו"ח מחקר זה מעדיפות החוקרות להשתמש במושג "אנשים עם מוגבלות" המקובל היום בתחום הביקורתי של לימודי מוגבלות. עם זאת במסמך יינקטו גם מושגים אחרים כמו "נכות" או "מגבלה", על־פי השימוש של המשתתפות השונות במחקר.

הדרה של א/נשים עם מוגבלות

בני־אדם המוגדרים כ"נכים", כ"פגועים" או כ"אנשים עם מוגבלויות" נחשבים לפוגעים בתדמיות המקובלות והמוגדרות כנורמות. מעמדם מקובע כנחות, אם בניהול חיי עבודה פרודוקטיביים או חיי משפחה, אם כבני זוג אוהבים ומיניים ואם כהורים. הפלייתם של א/נשים עם מוגבלות בחברה נובעת מעמדות של קיפוח בתוך עולם המציב מחסומים בתחומים שונים, כמו המרחב החברתי או הפיזי, מההתנהלות הממסדית כלפיהם ומחלוקה בלתי־צודקת של משאבים והיעדר גישה אליהם (Garland-Thomson, 2011). בשל כך מעמדם של א/נשים עם מוגבלות מונצח בהיסטוריה כמנודים, כחריגים וכבלתי־כשירים מבחינה חברתית, חומרית ואנושית כאחת.

המודעות לקיומם של א/נשים עם מוגבלות בתוך החברה ולצורך בהכללתם בה הלכה וגברה בעולם המערבי בשלהי המאה הקודמת וממשיכה להתרחב גם עתה. אמנם בעשורים האחרונים ישנה פעילות נמרצת של חקיקה למען שוויון זכויותיהם של א/נשים עם מוגבלויות, אולם בפועל יישום החוקים חלקי והחברה עדיין מפלה א/נשים עם מוגבלויות ומרחיקה אותם מתוכה. למעשה, קבוצה זו עדיין נושאת על גבה סטיגמות, סטריאוטיפים ודעות קדומות, וככזו היא מובדלת, מופלית לרעה ומודחקת אל שולי החברה. ניכר כי חוקים, נורמות ונהלים יצרו הפרדה בין הגוף המוגבל לבין הסביבה הבנויה והמוסדרת, וכי קונפליקט זה אינו מאפשר את הכללתם של א/נשים עם מוגבלויות במרחב זה (Garland-Thomson, 2011). יתר על כן, ייצוגם של א/נשים עם מוגבלות, כנרטיב, עדיין נתון דווקא

בידיהם של א/נשים ללא מוגבלות, אשר במידה רבה יש להם כוח מוחלט כמעט על נרטיב זה במחקר, בחקיקה, באמצעי התקשורת, בספרות, בקולנוע, באמנות ובתחומי חיים נוספים (Morris, 2001).

נכות ופמיניזם

בתוך הקבוצה המובדלת הזו של אנשים עם מוגבלות, שכאמור מופלים לרעה ונתפסים כפחותי ערך, נכללות גם נשים, אשר ניצבות בפני הפליה כפולה: בשל מוגבלותן ובשל היותן נשים.

התנועה הפמיניסטית העלתה על סדר היום הציבורי את הפלייתן של נשים והדרתן מתחומי חברה רבים. הנשים הפמיניסטיות היו אלה שהביעו לראשונה את הקביעה כי "האישי הוא הפוליטי", האומרת שהחוויות האישיות הן גם חוויות כוללות של בני אנוש. שורשי הפוליטיזציה של אנשים עם מוגבלות טמונים גם הם באמירה זו. זאת משום שמהאנשים עם המוגבלות נשללת ההזדמנות לדבר על חוויותיהם בשל העמדות והמחסומים החברתיים והסביבתיים, שהם חלק מחיי היום־יום של אנשים עם מוגבלות (Morris, 2001).

בחברה של ימינו לנשים ככלל יש פחות שליטה, עוצמה ומשאבים מאשר לגברים. לא כל שכן עבור נשים עם מוגבלות, אשר צריכות לנהל מאבק חריף אף יותר משל נשים ללא מוגבלות. למשל בחברה זו, שבה המראה החיצוני של האדם משפיע רבות על קבלתו או אי־קבלתו בחברה, נדרש מנשים להיות בעלות גוף "מושלם" ויכולת שליטה בו והופעה המסברת את הנורמות החברתיות ואת הגוף "הנורמטיבי". קל וחומר שנשים עם מוגבלויות אינן יכולה לעמוד בדרישות אלה, ובשל כך קשה להן עוד יותר להשתלב בחברה. כאמור לעיל, הפמיניסטיות העלו את הפלייתן של נשים והדרתן מתחומי חברה רבים על סדר היום הציבורי, וכחלק ממאבק זה קמו גם נשים עם מוגבלות לעמוד על שלהן.

מחקרים פמיניסטיים, וגם שאינם פמיניסטיים, ניסו לשנות את התפיסות המסורתיות הנפוצות לגבי נכות כחוסר, כעודף או כפגם גופני, ביחס לתבניות חברתיות מובְנות. השוני בתאוריות פמיניסטיות הוא שהן שמות דגש במערכת היחסים שבין הסביבה לבין האדם בכלל והאישה עם המוגבלות בפרט ועל המפגש שבין צורות גוף שונות עם יכולות מגוונות לבין המבנה הפיזי של העולם (Garland-Thomson, 2011). ככל שמאבק זה קיים, ישנם תחומים רבים בו שלא נחקרו ומכשולים המוצבים בפני נשים עם מוגבלות שטרם נמצא פתרון להסרתם.

בדומה לדרך שבה נשים פמיניסטיות רואות את העולם אחרת — דרך של "ראייה מגדרית", ישנן נשים עם מוגבלות המביטות על העולם באופן שונה, וישנם סוגיות ורעיונות מסוימים, שאף שהם בלתי־נראים לאחרים, הרי הם אמתיים מאוד עבור נשים עם מוגבלות. זוהי הכרה בערך הסובייקטיבי של הצגת חוויה אישית של דיכוי והפליה, שמתוכה מתפרש העולם באופן שונה (Morris, 2001).

מתוך הכרה בהיעדרו של שיח באשר לקשר שבין פמיניזם למוגבלות ולמקומן הנפקד של נשים עם מוגבלות בתוך המרחב הפמיניסטי, החליטה קבוצה של פעילות עם מוגבלות ופעילות ללא מוגבלות לקיים במרכז הפמיניסטי "אשה לאשה" בחיפה קבוצת דיון בשיתוף עם אוניברסיטת חיפה. המטרה של הקמת הקבוצה הייתה להציב, להציף וללבן שאלות באשר להוויה של נשים עם מוגבלויות ונשים ללא מוגבלויות, ולהעביר שאלות אלה מהמרחב האישי אל המרחב הציבורי והפוליטי. הקבוצה כללה נשים עם מוגבלויות שונות — נראות ולא נראות, נשים שמטפלות באימהות עם מוגבלות, נשים שהן אימהות לילדים עם מוגבלות ונשים ללא מוגבלות. לאופי ההטרוגני של הקבוצה יש חשיבות; זהו מסר האומר שכדי לשנות את התפיסות כלפי נכות ומוגבלות ואת המבנים החברתיים התומכים בהן לא די במודעות לקיומם, אלא גם יש ליצור שיח בין א/נשים ללא מוגבלות לבין א/נשים עם מוגבלות.

בתחילת המפגשים של הקבוצה עלתה ההצעה להשתמש בתכנים שיעלו בקבוצה לביצוע מחקר שייכתב על־ידי המשתתפות. הקבוצה קיימה עשרה מפגשים שכל אחד מהם העלה על פני השטח היבט אחר של חוויית הנכות והמוגבלויות שהיא מציבה. בדיונים בקבוצה עלו עמדות, מגמות, תפיסות ואמונות רווחות, הן אישיות והן חברתיות, לגבי נושאים כמו גוף, משפחה, בית, ביטחון — פיזי וכלכלי, תלות, תעסוקה, עמידה מול הממסד, שוויון זכויות וראייה פמיניסטית מתוך נכות.

הדיונים בקבוצה נתנו מקום ובמה לחוויות אישיות אלה. מפגשי הקבוצה אפשרו גם להעלות את הנושא של מודעות חברתית, אשר יוצרת חיבורים וקשרים בין נשים, ושל מבט ביקורתי על הסדר החברתי הקיים ועל אפשרויות וכיוונים של פעולה לשינויו, כמאמץ מודע להטמעת הנושא כחלק מסדר היום הציבורי. שינוי כזה יבוא מתוך נקודת מבט של פלורליזם, הכלה ורב־תרבותיות, ומתוך הבנה כי השוני והמגוון הם אלה המאפשרים את ההוויה המורכבת של החברה האנושית. בעצם אופייה הרב־גוני של הקבוצה ישנה אמירה חד־משמעית של אחדות ופעילות משותפת של נשים, למען נשים, באשר הן נשים.

מחקר זה נכתב במטרה לאפשר לנשות הקבוצה לחקור את עצמן ואת עמדותיהן לגבי נקודות השקה בין נכות ומוגבלות לבין פמיניזם, ומהי השפעתם של גורמים אלה על חייהן ועל אלה הסובבים אותן. זאת לאחר שהשיח בקבוצה הראה שאפשר להעלות קולות של מגוון נשים, חלקם קולות שכמעט אינם נשמעים וכמעט אינם קיימים במרחב הפמיניסטי, ממש כשם שהם אינם נשמעים במרחב הציבורי.

כיום המחקר האקדמי על א/נשים עם מוגבלות, סדר היום שלהם, הווייתם והמציאות של חייהם מוגדרים עדיין לרוב בידי א/נשים ללא מוגבלות. כתיבת מחקר זה מציעה סדר יום שונה, אשר בו החוויות והחיים של הנשים עצמן מתווים ומעצבים את הפרשנות של המרחב הפרטי והציבורי שלהן. כך נשים עם/ללא מוגבלות נוטלות לידיהן את היכולת ואת הזכות להיות נוכחות ולשאת באחריות על חייהן.

פרק ראשון

מחקר איכותני

אורנה רוּנִי, אסנת יחזקאל־להט, דליה זק"ש, חדוה אייל ומיקי

1. שיטת המחקר

מטרת מחקר זה הייתה לזהות ולהבין את חוויותיהן ותפיסותיהן של המשתתפות במחקר כלפי נושאים הקשורים לחייהן כנשים עם/ללא מוגבלות ולהשתתפותן בקבוצה בשם "פמיניזם ומוגבלויות — לקראת פעולה" להעצמת נשים עם/ללא מוגבלות.

שיטת מחקר איכותנית בגישה פנומנולוגית נבחרה כדי לבחון את תפיסותיהן של הנשים שהשתתפו בקבוצה זו. שיטת מחקר זו עוסקת בחוויות הסובייקטיביות של בני האדם ומתאימה לחקר מעמיק של קבוצה מסוימת אשר הידע הקיים עליה הנו מועט (Creswell, 2007). היא מספקת תיאור מפורט ומגוון המבוסס על התנסויותיהן של המשתתפות במחקר ומאפשרת להעלות נושאים חדשים שאין עליהם ידע מספק. השיטה הפנומנולוגית שנבחרה שואבת את הנתונים מתוך המערך הטבעי שבו מתקיים האירוע והיא מתאימה במיוחד כאשר הנושאים הם מורכבים ורב־ממדיים.

בהתאם לגישה הפנומנולוגית, מטרת מחקר זה הייתה להבין את חוויותיהן של המשתתפות כנשים בכלל וכנשים עם/ללא מוגבלות בפרט, מנקודת מבט פמיניסטית. אמנם קיימת ספרות המציגה דיון ומחקר על חוויותיהן של נשים עם מוגבלות, ולאחרונה גם בארץ יש ניצנים של מחקר המתמקד בנשים עם מוגבלות. עם זאת חקירה של מפגש בין נשים עם מוגבלות ונשים ללא מוגבלות, תוך התייחסות מודעת למשותף ולשונה ביניהן מנקודת מבט פמיניסטית, כמעט אינה קיימת.

מחקר זה התבצע בגישה של "מחקר פעולה" (Participatory Action Research). מחקר פעולה מייצג תפיסה המניחה כי הידע מתקיים במערכת של יחסים חברתיים וכי הוא יכול להיות מועצם כאשר הוא מובנה תוך שיתוף פעולה של המעורבות בתופעה או בנושא הנחקר דרך פעולה (Fine, et al., 2004). קיימים שני עקרונות מהותיים למחקר פעולה: התמקדות בבעיות ובצרכים המוגדרים על־ידי משתתפות המחקר והשתתפות פעילה של המשתתפות בהיבטים רבים ככל האפשר של המחקר, כולל ההחלטה על ביצוע המחקר, הגדרת מטרותיו, ניסוח שאלות המחקר, פיתוח תכנית הפעולה, ניתוח הנתונים ופרשנותם. ההנחה היא שהחוויות והניסיון של המשתתפות יכולים להוות בסיס להבנה ומכאן להתערבות בעלת תוצאות ישימות ואמינות ואפשרות לחולל שינוי חברתי משמעותי (Corring, 2001; Luborsky & Lysack, 2006; Taylor, Braveman, & Hammel, 2004).

לפיכך מטרת המחקר הנוכחי הייתה להעמיק את ההבנה באשר לחייהן של נשים עם/ללא מוגבלות מתוך חוויות הנשים עצמן, במטרה לאתר דרכי פעולה ליצירת שינוי חברתי.

המשתתפות במחקר

במחקר האיכותני רואיינו 14 נשים בוגרות עם מוגבלות או ללא מוגבלות אשר השתתפו בקבוצת העצמה בשם "פמיניזם ומוגבלויות — לקראת פעולה" במשך כשישה חודשים, בין אוקטובר 2011 למרס 2012. המשתתפות במחקר כללו את רוב חברות הקבוצה — זולת אחת משתי מנחות הקבוצה, אחת מחברות הקבוצה, שנבצר ממנה להשתתף בו בשל נסיבות אישיות ורכזת מחקר זה, שהייתה אף היא חברה בקבוצה. כל המרואיינות חתמו על טופס הסכמה מדעת להשתתפות במחקר.

הנשים הצטרפו לקבוצת ההעצמה לאחר שיצא קול קורא בדף המידע של "אשה לאשה" — ארגון פמיניסטי חיפה, שהזמין נשים עם מוגבלות ונשים ללא מוגבלות להשתתף בה. כמו כן הוזמנו לקבוצה כמה נשים אשר היו מעורבות בפעילויות הקשורות בנשים עם מוגבלות. הגיל הממוצע של הנשים היה כארבעים, חלקן היו עם מוגבלות ידועה וחלקן היו ללא מוגבלות. עם זאת הנשים לא היו צריכות להגדיר את הסטטוס שלהן מבחינת מוגבלותן כדי להצטרף לקבוצה. מעבר לכך, חלק מהנשים היו פעילות בארגון "אשה לאשה", חלקן היו פעילות בארגונים חברתיים אחרים כמו מרכז סיוע לנפגעות אונס ותקיפה מינית, חלקן היו פעילות בארגונים למען אנשים עם מוגבלות כמו עמותת "מילבת" וארגון "בקול", והיו אף נשים שתחום עיסוקן המקצועי נגע במישרין לנשים עם מוגבלויות. בהצגת הממצאים של המחקר האיכותני הביעו חלק מהמשתתפות את רצונן לשמור על אנונימיות ולא לכתוב את שמן ועל כן דבריהן יוצגו בשמות בדויים, ואילו חלק מהנשים הביעו את רצונן ששמן יופיע במלואו (חנה ספרן, אסנת יחזקאל־להט, אורנה רוּני, ח'ולוד חמיס, אמיליה וחדוה אייל).

כלי המחקר

לשם איסוף הנתונים התבצע ריאיון עומק בן כשעה עם כל אחת ממשתתפות המחקר. הריאיון נערך בעזרת מדריך ריאיון שנבנה על־ידי קבוצת הנשים אשר בחרו ללוות את המחקר (להלן "קבוצת המחקר"). מדריך הריאיון התייחס לתפיסה ולחוויות של המרואיינת את עצמה כאישה, וכאישה עם מוגבלות או ללא מוגבלות. שתי עוזרות מחקר חיצוניות לקבוצה ראיינו את המשתתפות לאחר שהן קיבלו הדרכה והנחיה לביצוע הריאיון מרכזת המחקר. הראיונות הוקלטו ושוקלטו מילה במילה.

הליך המחקר

המחקר האיכותני החל ב־10.10.2011 — מועד המפגש הראשון של הקבוצה "פמיניזם ומוגבלויות — לקראת פעולה" והסתיים ב־1.10.2013. הוא כלל כמה שלבים:

1. החלטה על ביצוע המחקר: במפגש הראשון של הקבוצה הציגה רכזת המחקר את האפשרות של ביצוע מחקר מלווה לקבוצה. הקבוצה הביעה עניין במחקר, בעיקר

במטרה לקדם את הנראוּת של נשים עם מוגבלות ולהעלות למודעוּת החברה את המגבלות החברתיות שהן מתמודדות עמן. ההחלטה הסופית על ביצוע המחקר התקבלה במפגש האחרון של הקבוצה, כאשר המשתתפות הדגישו שחשיבות המחקר בעיניהן היא בכך שהוא ישמש ככלי לשינוי חברתי.

2. הקבוצה: במפגש הראשון של הקבוצה השתתפו 18 נשים. שלוש נשים הפסיקו לבוא למפגשי הקבוצה מסיבות טכניות של יום המפגש והשעות שבהן הוא התקיים. לפיכך השתתפו בקבוצה השתתפות סדירה 15 נשים ושתי מנחות — מנחה עם מוגבלות ומנחה ללא מוגבלות. ההנחיה הייתה משתתפת, כלומר המנחות היו חלק מהקבוצה והן התייעצו עם חברות הקבוצה לגבי הנושאים שבהם תעסוק הקבוצה. בעקבות התייעצות זו עסקו עשרת מפגשי הקבוצה בנושאים הללו: הקשר של המשתתפות לפמיניזם ו/או למוגבלות, המודל הרפואי של מוגבלות לעומת המודל החברתי של מוגבלות, פמיניזם ממבט אישי, הגוף "הנורמאלי", נשים עם מוגבלות והמשפחה, המוסד לביטוח לאומי ונשים עם מוגבלות, מוגבלות, פמיניזם והממסד הרפואי, בריאות הנפש, אקטיביזם ומפגש סיכום ופרֵדה.
3. הקמת קבוצת המחקר: במפגש האחרון של קבוצת ההעצמה הסבירו המשתתפות כיצד הן היו רוצות להמשיך לפעול כדי לבצע את המחקר, וכמה מהן התנדבו לשמש כחוקרות בהנחייתה של רכזת המחקר. נשים אלה היוו את קבוצת החשיבה בתכנון המחקר, בפירוט של מדריך הריאיון, בניתוח הראיונות ובבחירה של קטגוריות התוכן והתמות מתוך הראיונות.
4. קבלת אישורים מוועדת האתיקה של הפקולטה לרווחה ובריאות באוניברסיטת חיפה: ב־10.8.2012 הגישה קבוצת המחקר לוועדת האתיקה את הצעת המחקר, אשר כללה את הסבר המחקר, תיאור השיטה שלו ופירוט של מכתב ההסכמה מדעת שכל משתתפת חתמה עליו.
5. בניית מדריך הריאיון: לאחר דיון עם קבוצת המחקר בנתה רכזת המחקר מדריך ריאיון.
6. ביצוע הראיונות: שתי עוזרות מחקר, מומחיות בביצוע ראיונות איכותניים, ביצעו את הראיונות לאחר שקיבלו הדרכה והנחיה מרַכזת המחקר.
7. ניתוח הראיונות: את תהליך הניתוח ערכה קבוצת המחקר. התהליך התחיל מיד עם סיום עריכת הראיונות והוא כלל שלושה שלבים עיקריים:
   - ניתוח ראשוני — ניתוח זה מאפשר לקבל אוריינטציה כללית של הנתונים ולאתר קטגוריות של משמעות. קבוצת המחקר קראה את הראיונות במטרה להכיר את החומר מקרוב, לקבל תחושה של המכלול ולזהות יחידות משמעות או קטגוריות ראשוניות. הקטגוריות נבחרו על בסיס בולטוּת וחשיבות.
   - ניתוח ממפה — ניתוח זה כלל את ארגון הקטגוריות, מציאת קשרים ויחסים ביניהן וגיבוש קטגוריות רוחב מרכזיות המבטאות רעיונות ברמת הפשטה גבוהה יותר. קטגוריות אלה הלכו ונהיו עשירות יותר ככל שנמשך תהליך הניתוח וכללו תיאורים ופירושים של דברי המרואיינות השונות. בשלב זה הדמיון והשוני בין המרואיינות היוו את הבסיס לזיהוי התמות המרכזיות.

- ניתוח ממוקד — ניתוח זה כלל את סידור הקטגוריות לקו סיפורי על־ידי זיהוי של התמות המרכזיות שעלו מהנתונים ומהקטגוריות הנלוות אליהם.

8. הצגת הניתוח והתמות בפני חברות הקבוצה: קבלת משוב מהמרואיינות במחקר על ניתוח ממצאי המחקר.

אמינות המחקר

להבטחת אמינותו של המחקר האיכותני נקטו הצעדים הבאים:

1. אשרור (Confirmability) — צעד זה בוצע על־ידי הקלטת הראיונות ושקלוטם מילה במילה, כך שהנתונים יישמרו ויוכלו לעמוד בפני עצמם. כל המרואיינות קיבלו את שקלוט הריאיון האישי לאישורן.
2. בדיקת מומחים (Peer Debriefing) — קבוצת המחקר ליוותה ליווי צמוד את השלבים השונים של תהליך הניתוח, כולל זיהוי הקטגוריות, הקידוד ומתן הפרשנות לראיונות. השלבים השונים של ניתוח הנתונים עברו ביקורת של קבוצת המחקר.
3. שיתוף פעולה — השתתפות פעילה של החוקרות, המנחות והמשתתפות בתכנון המחקר, בביצועו ובסיכומו אפשרה לשנות את היחסים ההיררכיים שבין חוקרת לנבדקת, תרמה ליצירת תחושת אמון בקרב המשתתפות במחקר וסייעה להן לדבר בפתיחות ובכנות בראיונות.

2. ממצאי המחקר האיכותני

בניתוח הראיונות עלו שלוש קטגוריות תוכן מרכזיות:

א. עמדות כלפי מוגבלות

ב. עמדות כלפי פמיניזם

ג. תפיסה עצמית

2.א עמדות כלפי מוגבלות

כל המשתתפות נשאלו על עמדותיהן כלפי מוגבלות. בניתוח הראיונות ניתן לזהות שכאשר המרואיינות תיארו את עמדותיהן כלפי מוגבלות, בחלק מהדברים הן שיקפו את התפיסה האישית שלהן ובחלקם הן הציגו את דעתן על התפיסות החברתיות של מוגבלות. בתיאור הקטגוריה הנוכחית נציג בנפרד את התפיסות האישיות ואת התפיסות החברתיות, אך חשוב לציין שחלוקה זו מבוססת על האופן שבו המרואיינות הציגו את התפיסות. למשל, אם הן אמרו במפורש שכך הן חושבות, או שכולם חושבים כך בחברה, או שהדברים עלו בעקיפין מתוך דוגמאות שהן הציגו. כמו כן לעתים החלוקה מבוססת על פרשנות של החוקרות.

1.א.2 עמדות אישיות כלפי מוגבלות

למרות ההפרדה בין עמדות אישיות ועמדות חברתיות כלפי מוגבלות, חלק מהמרואיינות אמרו שהן מודעות לכך שגם דעתן ותפיסותיהן האישיות מושפעות מתפיסות חברתיות. מודעות זו הייתה מנת חלקן של נשים עם/ללא מוגבלות. למשל, אורנה, שגדלה עם מוגבלות, נזכרת שהיא הפנימה את דעת הסביבה עליה כמי שיש לה מוגבלות ולכן שהיא אינה יכולה להיות עצמאית: "את שונה, לא יכולה". רק בגיל 16 היא מצליחה להשתחרר מתפיסה זו ולומר שהיא "כן יכולה". מעבר לכך, בילדותה היא קיבלה בהבנה את הצחוק והלעג של הסביבה, ורק עם התבגרותה היא הבינה שתגובות הילדים והמבוגרים בסביבתה כלפיה נובעות מעמדות חברתיות מנמיכות כלפי אנשים עם מוגבלות וכי אין להן קשר אליה וליכולות שלה. גם ח'ולוד אומרת שהעמדות כלפי מוגבלות מוּבְנות תרבותית. היא מספרת שהיא התעלמה מהן עד שהיא התנסתה בכך במישור האישי לאחר שאמהּ עברה אירוע מוחי. לדבריה: "הן היו invisible בשבילי"; היא לא ראתה אותן, לא במרחב הציבורי. עכשיו היא חשה שהיא אקטיבית וחיובית יותר כלפי אנשים עם מוגבלות ושהיא מודעת יותר לנושא זה לעומת הנשים האחרות.

גם נטע מודעת להבדל בין העמדות החברתיות לבין החוויה האישית של מוגבלות עקב ניסיונה האישי הקשור לחיים עם אימא עם מוגבלות. הניסיון האישי הוביל את נטע למסקנה שמוגבלות בכלל, ובעיקר עבור נשים, היא קושי גדול, וביתר שאת עבור נשים החוות ריבוי דיכויים הן בשל היותן נשים, הן עקב מוגבלותן והן מהיותן נשים עם מוגבלות. לדבריה, יש לכך רק חסרונות: "אין יתרון לנשים. להיות עם ציצים, רחם ושחלות לא מקל", כאשר החסרונות הם בכל תחומי החיים. היא מוסיפה ש"להיות אישה עם מוגבלות זה רק חיסרון", ולדעתה נשים עם מוגבלות זקוקות לתמיכה כלכלית, חברתית ואישית. פזית, שאף היא מתייחסת לעמדות החברתיות השונות כלפי נשים עם מוגבלויות, מדגישה שצריך להתייחס לצרכים השונים של נשים עם מוגבלות שונות.

בדומה לנטע, גם דנה מודעת להבדל בין העמדות החברתיות לבין העמדות האישיות שלה. היא אומרת: "אני מודעת ויש לי ניסיון אישי". היא מודעת להבדל בין העמדות החברתיות המקטינות כלפי נשים עם מוגבלות לבין מה שהיא חווה כתוצאה מהניסיון האישי שלה כאישה עם מוגבלות. בתחום המוגבלות היא אינה רואה הבדל בין גברים לנשים, אך בהתייחסות לנשים עם מוגבלות היא רואה שהן מצויות בדיכוי כפול בשל היותן נשים ובשל מוגבלותן. המודעות שלה הובילה אותה להבין את הצורך בשינוי העמדות החברתיות כלפי אנשים עם מוגבלות, ומכאן — לפעילוּת בתחום. אמנם היא אינה מתארת תהליך עצמי, אך היא מדברת על למידה ומודעות, ולכן ניתן להניח שגם היא מתייחסת למה שהיא עברה כדי לפתח מודעות זו. עבורה המודעות מאפשרת לה לחוש שמחה על היותה אישה ועל היותה אישה עם מוגבלות, וייתכן גם כי האמונה הדתית שלה מסייעת לה לקבל את עצמה.

רוב המרואיינות הגדירו את עצמן בהקשר של מוגבלות וחלקן גם הגדירו מהי "מוגבלות" לדעתן. ההגדרות של מוגבלות על־פי תפיסתן נעו על פני רצף — מהגדרה ברורה של מוגבלות וחלוקה בין מוגבלות לבין אי־מוגבלות ועד לטשטוש ההבדלים ביניהן ואף תיאור

של רצף בין מוגבלות ואי־מוגבלות. למשל, טליה מתייחסת להגדרה חיצונית ואומרת כי על־פי ההגדרה החברתית היא אישה ללא מוגבלות. היא גם מבחינה בין מוגבלות מלידה לבין מוגבלות נרכשת. לדעתה, קל יותר להיות עם מוגבלות מלידה מכיוון שעבור אנשים שנולדו עם מוגבלות "המצב נתון ואין השוואות לעבר".

נירה מוסיפה להגדרות את החלוקה בין מוגבלויות נראות לבין כאלה שהן בלתי־נראות. היא מדברת על הקושי שהיה לה כשהפכה חירשת ואנשים לא ראו זאת. היא אומרת:

> אם את שואלת על התקופה הקשה שלי, כשהייתי רואה אנשים בכיסא גלגלים חשבתי לעצמי לא פעם אם לא הייתי מוכנה להתחלף אִתם. אמרתי "OK, אתם עומדים פה, יש מעלית, הם עולים, אתם נכנסים, אתם מדברים, אתם שומעים". הייתי מוכנה להתחלף אִתם.

המוגבלות הבלתי־נראית עימתה את נירה במרחב הציבורי עם הצורך האקטיבי בחשיפה כאישה עם מוגבלות, שהיוותה קושי גדול עבורה. החלוקה שנירה מציגה מתייחסת אמנם להגדרות המקובלות של מוגבלות, אך היא מוסיפה להן נדבך של החוויה האישית שלה.

לדעתה של פזית, ההגדרות החברתיות המקובלות מושפעות מההגדרות הרפואיות המסווגות מוגבלות בהתייחס לחסרים גופניים וחושיים, בדומה לצורה שבה לסביוּת נתפסת כנכות וכמוגבלות בהשפעת המודל הרפואי.

חנה מדברת על רצף ממוגבלות לאי־מוגבלות, בניגוד למודל הרפואי המציג דיכוטומיה של מוגבלות/אי־מוגבלות. היא מציגה את הסיסמה שאימצו תיאורטיקנים ופעילים חברתיים בלימודי מוגבלות של "מוגבלות ועדיין ללא מוגבלות" ואומרת:

> מוגבלות ואי־מוגבלות, כששניהם מתקיימים בנו כל הזמן — מצד אחד יש בכל אחת מאִתנו איזו מוגבלות בחייה, מצד שני היעדר מוגבלות כפריבילגיה. כולנו מוגבלים, כי אנחנו לא יכולים לעשות כל מה שאנחנו רוצים. קודם כול, שולטים עלינו חוקי הפיזיקה למשל. אחר כך אין לנו כסף, או יש לנו. המעמד שלנו. יש המון־המון דברים. אז נוסף לזה הגוף הפיזי שכואב לנו, שמגביל לנו.

חנה מדברת על הרצף של מוגבלות־אי־מוגבלות בתובנה תיאורטית. לעומתה, חדוה מדברת על רצף זה כתוצאה מחוויה שהיא חוותה בעקבות תאונה אשר ריתקה אותה למיטתה ולביתה למשך תקופה ארוכה. לדבריה זו הייתה "חוויה זמנית, שגם גרמה לי להבין כמה בעצם מוגבלות זה עניין לא בהכרח של יש או אין, אלא יש פוטנציאל". חוויית המוגבלות הזמנית העלתה בה את התובנה באשר לגבולות הפרוצים בין מוגבלות לבין אי־מוגבלות.

מירב, בדומה לחנה ולחדוה, מדברת על חוסר הפרדה בין מוגבלות לבין אי־מוגבלות, אך תופשת זאת לא כרצף אלא כגבול מטושטש. היא מתארת חוויות שהיא חוותה כאשר היא שהתה בחברה של נוער עם מוגבלות ולא ראתה את ההבדל בינה וביניהם. היא אומרת:

"אני כבר מתחילת בגרותי מתעסקת בגבולות המטושטשים של נורמליות ואי־נורמליות. של בריאות, חולי, נכות, נראוּת מול אי־נראוּת". ומוסיפה: "וכבר בגיל 19 זה מאוד הציף את הנורמליות מול האי־נורמליות שלי, ביחס לאנשים שם, שהם מאוד כמוני, הם לפעמים לא כמוני, לפעמים אני לא כמותם".

אמנם הגבולות מטושטשים, אך עם זאת מירב יודעת מה היתרונות שיש לה משום שאין לה תווית של מוגבלות, היות שלמוגבלות ואפילו לתווית של מוגבלות יש הקשרים שליליים ומקטינים בחברה שלנו.

ההקשר החברתי של מוגבלות העלה גם את היחס האישי של המרואיינות כלפי מוגבלות. ארבע מהמרואיינות התייחסו בצורה מפורשת למוגבלות כאל חיסרון או כאל יתרון. נטע וטליה מתייחסות למוגבלות כאל חיסרון וקושי. לדבריה של נטע, "להיות אישה עם מוגבלות זה רק חיסרון". על־פי התיאור שלה, החיסרון אינו מהותי למוגבלות אלא להפליה שחוות הנשים בכל תחומי חייהן — בהתמודדות עם נישואין, היריון, לידה והורות ובתחום הכלכלי והנפשי. מסיבה זו היא טוענת שצריך לתמוך בנשים עם מוגבלות ומשווה זאת לצורך לתמוך בנשים העוסקות בזנות. היא אומרת: "זה ממש כמו אישה בזנות, כי אישה בזנות לא יכולה לצאת מהמצב שהיא נמצאת בו בזכות עצמה". עקב כך היא קוראת לארגוני הרווחה ולארגונים הפמיניסטיים לתמוך בנשים עם מוגבלות ולעזור להן לצאת מהמצב הנחות של חייהן. טליה מסכימה עם נטע שנשים עם מוגבלות חוות הפליה והיא חושבת שקשה לחיות עם מוגבלות. מתוך דבריה עולה כי הקושי הוא מהותי למוגבלות וכי חיים ללא מוגבלות קלים יותר. היא אומרת שלחיות ללא מוגבלות "זה כיף ונותן חופש לא להיות תלוי באחרים". היא גם מתייחסת לצורך של נשים עם מוגבלות בתמיכה ולתרומה שהן נתרמות מכך שהן חלק מקבוצה. עם זאת טליה מציינת יתרון של נשים עם מוגבלות העולה מתוך היותן קבוצה מקופחת, הואיל ולדבריה נכות מאפשרת הבנה של אנשים בשוליים.

לעומתן, אסנת ואורנה טוענות כי החיים עם מוגבלות היוו עבורן יתרון. למעשה השיח שלהן אינו מדבר על יתרון או חיסרון, אלא על הערך המוסף שהחיים עם מוגבלות העניקו להן. לאסנת המוגבלות נתנה חופש מקבלה של הגדרות חברתיות, לאחר שהיא חייתה את 20 השנים הראשונות לחייה ללא מוגבלות. מבט לאחור מאפשר לה להבין כיצד היא חייתה את השנים הללו כבולה למוסכמות חברתיות וכתוצאה מכך ללא ביטחון עצמי או אמונה ביכולותיה ובנשיות שלה. החיים עם מוגבלות, לעומת זאת, שחררו אותה מכבלי הגוף ומהצורך לעמוד בציפיות החברה. מאז לחייה יש משמעות והיא חשה תחושת שליחות. יתרה מזאת, היותה אישה עם מוגבלות והיכולת לדבר בגוף ראשון מהווים עבורה נכס המעניק לה עוגן לדרוש או לבצע שינויים חברתיים. לדבריה:

מבחינתי זה נכס. כלומר, העובדה שאני גם אישה וגם אישה עם מוגבלות היא נכס מבחינה זו שיש לי עוגן לדרוש או לבצע שינוי חברתי [...] עברתי תאונת דרכים בגיל 19 וחצי. לפני התאונה תמיד שיוועתי, רציתי לפעול כמנהיגה, אבל לא היה לי צידוק, או לא היה לי מניע. היום [המניע שלי לפעול כמנהיגה] מובן מאליו.

בדומה לכך, אורנה מרגישה שחייה עם מוגבלות אפשרו לה לעבור תהליך של העצמה. גם היא מדברת על תחושת השליחות ועל רצונה להיות שופר לקולות של נשים עם מוגבלויות. כשהיא הייתה צעירה היא רצתה להיות כמו כולם ולעמוד בציפיות החברתיות, אך הרגישה שונה. לעומת זאת היום, לאחר תהליך ההעצמה שהיא עברה, היא רואה את עצמה כמיוחדת, כאשר המוגבלות מעניקה לה יתרונות. היא אומרת:

> מוגבלות פיזית נותנת אפשרות לראות דברים ממקום אחר. שום דבר לא מובן מאליו בחיים שלי ולכל דבר יש ערך מוסף. אם אני מצליחה לקשור נעליים, אם היום יָפֶה, אני יודעת להעריך זאת.

לפיכך היא מקבלת את המוגבלות שלה ואומרת:

> לא הייתי מוותרת על הנכות: אם הייתי יכולה בדרך נס להיות בריאה בגוף והייתי צריכה לוותר עבור זה על האישיות שלי, כי האישיות שלי ומי שאני כל כך מיוחדת בגלל הנכות, אני לא חושבת שהייתי מוותרת על זה. הדבר היחידי שהייתי מוותרת עליו זה הכאב ולא אגיד הסבל [...].

התהליך שאורנה מתארת מעניין. אף שהיא נולדה עם מוגבלות, מצב הנתפס כחוסר בחירה, היא בוחרת לחיות עם המוגבלות מכיוון שזו אפשרה לה להיות מיוחדת. בחירה זו אינה חסרת הערכה ובדיקה. היא אינה מוותרת על הערך שהמוגבלות העניקה לה בכך שהיא בן אדם מיוחד, אך מוכנה לוותר על הסבל שבכאב הנלווה למוגבלות.

2.א.2 עמדות חברתיות כלפי מוגבלויות

ביקשנו לברר דרך עיניהן של המרואיינות את העמדות החברתיות כלפי נשים עם מוגבלות. מהראיונות עלו כמה התייחסויות בולטות.

דעות קדומות

בראיונות תוארו דעות קדומות וסטריאוטיפים שונים ביחס לאנשים עם מוגבלות. ניכר כי התפיסות המוקדמות והכוללניות כלפי נשים עם מוגבלות משפיעות על רבדים שונים בחייהן של נשים עם מוגבלות ומעצבות אותם.

> מירה: ״בחברה לא רואים את האישה אלא רק את המוגבלות שלה״.
> טליה: ״פשוט אנחנו לוקחים אוכלוסייה שלמה, שיש לה מה לתרום, ושמים אותה בצד, כי יש איזו דעה קדומה שהם לא יכולים לעשות שום דבר, וזה לא נכון״.
> נטע: ״ההתייחסות לנשים עם מוגבלות סטריאוטיפית ומנמיכה. קבוצה מוזנחת, אין התייחסות אליה. נשים עם מוגבלות בתחתית. היחס של החברה שלילי״.

על־פי המרואיינות התיוג השלילי כלפי נשים עם מוגבלויות הוא מאפיין משותף בולט כזיהוי חברתי למצבן של נשים עם מוגבלות. היחס השלילי כולל יחס חברתי מזלזל, הגדרתן כקבוצת שוליים חברתית והתייחסות אליהן כאל שקופות, כמוגבלות ביכולות וביצירתיות ועל כן גם כאל מי שאינן שוות ואינן יכולות להיות בעלות דעה, או מובילות ומנהיגות. מירב ניסחה זאת: "מפקיר אותך באופן כללי לאיזה שהוא יחס, לסוגי יחס שאולי אנשים לא היו מעזים להתייחס ככה ל־, לאישה, לגבר בטוח. אולי גם לאישה. אבל לאישה בלי שונות. מפקיר אותך ללעג, לזלזול, לפעמים, והמון־המון פטרונות. המון פטרונות".

לא פעם המוגבלות הפיזית, החושית או הנפשית נתפסת כמוגבלות אינטלקטואלית וחברתית:

> פזית: "תפיסה חברתית של אדם בכיסא גלגלים כמפגר. זה אומר שהוא לא מבין".
> מירב: "לא לבוא בפטרונות. לא לחשוב שאני יודעת יותר טוב מה האדם מולי צריך. לא לחשוב שכשמישהי שואלת אותי משהו אני יודעת מה הכוונה האמִתית ומה התשובה שהיא בעצם מחפשת. זה הקשר שאני רואה".
> נירה: " אם אני לא שומעת אז אני לא מבינה ואני טיפשה... ".

נירה ביטאה את התסכול הנובע מהחיבור המידי בין לקות השמיעה לבין היכולות האינטלקטואליות שלה. לצד זה היא מציינת את ההפנמה של הדעות הקדומות השגורות גם בקרב א/נשים עם מוגבלויות עצמם/ן:

> הרבה פעמים אני מוצאת את עצמי שאני מסתכלת על אנשים שהם חירשים מלידה, ואני, כאילו מתפלאה, אף שלא צריכים.

מהראיונות עולה התייחסות חברתית שבצִדה האחד נשים עם מוגבלות הן שקופות ואינן נראות, ובצִדה האחר יש להן נוכחות שלא ניתן להתעלם ממנה, המחריגה אותן מסביבתן, ושבעטיה הן נתפסות כהפרעה וכמטרד במרחב החברתי. דהיינו בה־בעת הן שקופות מבחינה חברתית ומזכויות, אך נוכחות ומסומנות במרחב על־ידי המוגבלות שלהן.

> ח'ולוד: "נשים עם מוגבלויות כמעט ולא נראות. כחברה אנו חסרי סובלנות, התייחסות לצרכים שלא 'מעניינים' אותנו, אנשים עם מוגבלויות כהפרעה במרחב הציבורי".
> אורנה תיארה זאת: "מסביב לא נותנים לך לשכוח. שאת לא יכולה, שקשה לך, שאת לא מקובלת וזה ממשיך כל הזמן".
> אסנת מתייחסת לנוכחות שלה עם כיסא גלגלים במרחב הציבורי: "אני כל הזמן נוכחת. אני יושבת בכיסא גלגלים, אני תופסת חלל שונה מאשר אדם שאינו יושב בכיסא גלגלים. מצד אחד, הרוחב והעומק [שאני תופסת] הם הרבה יותר גדולים [משל אדם ללא מוגבלות פיזית מפאת ממדיו של כיסא הגלגלים], ומצד אחר אני הרבה יותר

נמוכה [ממנו משום שבישיבה בכיסא הגלגלים גובהי מטר ושלושים]. [הנוכחות שלי בחלל] שונה לחלוטין".

חלק מן המשתתפות דיברו על חוסר הנגישות של המבנים והמרחבים הציבוריים ובמיוחד של המרחבים הפמיניסטיים. מירה אמרה כי אפילו ארגונים שאמורים לסייע ספציפית לנשים, כמו ארגוני סיוע לנפגעות אונס, אינם נגישים לנשים עם לקות שמיעה. חדוה ציינה כי המבנה של קואליציית ארגוני הנשים שבו נמצא ארגון "אשה לאשה" אינו נגיש לנשים בכיסאות גלגלים.

התפיסה החברתית המבדלת א/נשים עם מוגבלות כקבוצת שוליים חברתית יוצרת מציאות שבה נשים עם מוגבלויות אינן נראות במובן הפיזי ועקב כך הן גם שקופות במובן החברתי. הביטוי לשקיפות הוא היעדר נגישות במרחבים ציבוריים והתייחסות לאינדיבידואלים עם מוגבלות כאל נעדרי קול וכלא שווים. הריחוק והיעדר הנוכחות של א/נשים עם מוגבלות יוצרים כלפיהם תחושת ניכור וזרות בקרב החברה. היעדר המגע היומיומי עם א/נשים עם מוגבלות מגביר את תחושת הזרות, את חוסר ההיכרות ויצירה של סטראוטיפים כלפי מוגבלויות שונות. התוצאה היא רגשות של פחד ובושה מפני האחר והאחרת, כלומר כלפי א/נשים עם מוגבלות. גם המרואיינות תיארו את יחס החברה לנשים עם מוגבלות במושגים של פחד ובושה:

נירה: "קודם כול ישנו פחד. יש פחד, בייחוד כששומעים סיפור כמו שלי [...] סתם נפל לי יום בהיר. וזה לא עוזר שאני אומרת לאנשים שזה כמו כל הצרות שנופלות עלינו. מה אנחנו יודעים למה? אז כל מוגבלות מאוד מפחידה אנשים. וזאת הסיבה אולי לחלק מההסתייגויות שיש לאנשים שהם שומרים מרחק ולא רוצים להתקרב. לא רוצים לעזור ולא רוצים לא־לעזור [...]. יש שיפור בנושא. ולחברה מאוד קשה להתמודד עם הנושא".

פזית: "מתביישים לדבר על נכויות נפשיות ועל גילוי עריות. נכות נפשית היא כתם [...] היא לא חשובה, לא מקשיבים לה. כאלה. עזוב אותה, היא שרוטה".

הבושה, כפי שציינה זאת פזית, איננה רק של א/נשים ללא מוגבלות כלפי אנ/שים עם מוגבלות, אלא קיימת ונוכחת גם בקרב א/נשים עם מוגבלות כלפי עצמם/ן. הבושה מחריפה את הנתק ומגבירה את היעדר התקשורת בין א/נשים שונים עם מוגבלויות וא/נשים ללא מוגבלויות. נטע מייחסת את תחושת הבושה והאשמה שיש לנשים כלפי המוגבלות שלהן למוסדות החברתיים שעמם הן באות במגע רצוף לאורך השנה: "חוסר הבנה גורמת להאשמת הנשים. זה לא הן האשמות, אלא הממסד שלא מכיר בהן".

חנה מסבירה את חוסר התקשורת ואומרת: "החברה לא רק סטריאוטיפית, אלא גם אין יחס והכרה באנשים עם מוגבלויות — איך להתייחס? יש מבוכה גדולה ביחס ובתקשורת עם אנשים עם מוגבלות. כי אין דיבור על כך בחברה". חדוה מתייחסת לקשר שבין נשים עם מוגבלות לבין החברה במושגים של קהילה ושייכות: "הבעיה היא של חוסר שייכות, לא

רק של זכויות. אנחנו מדברות בשפה של זכויות, זכויות אזרחיות, הזכות שלהם לנהל את חייהם וכו'. אבל כשחופרים קצת יותר עמוק, הרי עדיין אפשר לתת לאדם את כל הזכויות שלו כאזרח או אזרחית, אבל שם לא תיפתר הבעיה, כי אני חושבת שהבעיה היותר גדולה היא תחושת אי־השייכות. שייכות לחברה, להיות חלק מהחברה ולא לאיזה מעגל חיצוני". נושא השייכות עולה גם בדבריה של אמיליה, שמדברת על הנתק ועל הצורך לתקשורת ושייכות חברתית. אמיליה: "מישהי עם מוגבלות — מסתובבות, ולא מתייחסות אליהן... שיראו ויתייחסו, שיהיה קשר אנושי".

אסנת מאירה פן אחר בהתמודדות עם החברה. היא מתייחסת למיקום הכפוי בשוליים החברתיים כנקודת חוזק שיש עמה שחרור: "אישה עם מוגבלות נמצאת, כביכול, בצד הנידח יותר של החברה. החברה לא מצפה ממנה לענות על הַסדרים החברתיים והתרבותיים" כך שהיא חופשייה מכבלי החברה.

חסמים תעסוקתיים

ההשפעה של הדעות הקדומות ושל אי־השוויון בחברה על א/נשים עם מוגבלות בולטת בהיבט של חסמים תעסוקתיים, המובילים גם לפערים חברתיים־כלכליים בין א/נשים עם מוגבלות לבין א/נשים ללא מוגבלות. המרואיינות מעידות כי החברה רואה בא/נשים עם מוגבלות עובדים מוגבלים ללא קשר ליכולות האינדיבידואליות שלהם. ביטוי נוסף לחסמי התעסוקה הם קשיים תקשורתיים ונגישות.

> נירה: "והתחלתי לחפש עבודה. וזה היה קשה מאוד־מאוד. כי אנחנו מדברים על תקופה של לפני, כמה זה? 14 שנים. הדרך היחידה להתקשר עם אנשים זה היה בטלפון. גם היום זה לא כל־כך פשוט, אבל היום בכל זאת יש יותר אינטרנט, יש יותר אימיילים, SMS, אפשר לעשות משהו. בזמנו היו רק טלפונים. איך מחפשים עבודה ככה? אז עניתי לכל מיני מודעות דרושים, אף אחד לא חזר אליי. באופן מוחלט [...] הם כל כך נבהלו כששמעו שבאה מישהי שלא שומעת טוב. אחרי שנים, זאת שקיבלה אותי לעבודה אמרה לי [...] בהתחלה אמרתי 'מה אני אעשה? איך אני?', כי אנחנו צריכים להדפיס, בחינות, איך אני אסביר לה? איך אני אדבר? אחרי 5 דקות היא נרגעה. כשנפגשנו פנים אל פנים. וביום שידעתי שצריכה להיות ישיבת צוות שיושבים שם המנהלת, והפסיכולוגית, והעובדת הסוציאלית, וההורים של הילד, וכל הסיפור, לא ישנתי כל הלילה מרוב מתח כי ידעתי שמאוד קשה לעקוב אחרי מה שקורה. ההתמודדות הבלתי־פוסקת להסביר את עצמי לאחרים לא קלה, והרבה פעמים אנשים מתייאשים, כי למי יש כוח כל היום להגיד לאנשים 'תסתכלו עליי, תקשיבו אליי, אני לא שומעת'".

טליה טוענת כי מצד אחד, בניגוד לדור של אִמהּ, לנשים היום אין בעיות. אולם מצד אחר היא מציינת כי נשים מופלות לרעה בעבודה, בשכר, בחברה "בכל הקשת, מכל הכיוונים". היא תופשת את האימהוּת כמקור ההפליה בשוק העבודה וטוענת כי החסמים התעסוקתיים שמאפיינים נשים בשוק התעסוקה מתעצמים ואף מוכפלים כאשר מדובר בנשים עם מוגבלות.

2.ב. פמיניזם ומוגבלות

החברות בקבוצת ההעצמה הגיעו מרקעים שונים הקשורים לפמיניזם ולמוגבלות. כפי שציינה אסנת, שהייתה אחת ממנחות הקבוצה: "חלק הגיעו עם מוגבלות, חלק הגיעו עם הפמיניזם, וחלק הגיעו עם שתי התפיסות הללו בד־בבד". חלק גדול מן הנשים בקבוצה התייחסו אל חוויות החיים האישיות, הראשוניות, כגון חוויות ילדות השזורות במסרים מן הבית, חוויות הגוף, המפגש עם העולם ובחירות חיים לא קונבנציונליות, כמעצבות את התפיסה הפמיניסטית שלהן ואת החוויה הפמיניסטית שלהן.

1.ב.2 מודעות פמיניסטית

אורנה, אישה עם מוגבלות פיזית, מתארת תהליך של התפתחות מודעות פמיניסטית:

> אני לא יודעת מתי התחלתי לשים לב לאי־השוויון של נשים, כי קודם כול שמתי לב רק לאנשים נכים. התודעה הזו התחילה כאשר החלתי ללמוד אנתרופולוגיה וסוציולוגיה. וללמוד את המבנה החברתי. התחלתי לראות את הקיבוץ ואיך יש יחס שונה לנשים. לא ידעתי שזה מוגדר כפמיניסטיות.

עד החשיפה לתאוריות סוציולוגיות באקדמיה, התייחסה אורנה אל מקורות הקיפוח שלה רק דרך הפריזמה של המוגבלות. אמנם החוויה האישית אפשרה לה לפתח תודעה פוליטית לגבי אנשים עם מוגבלות, אך רק המפגש עם תאוריות חברתיות החושפות את המבנה החברתי, כהגדרתה, פתח בפניה נקודת מבט שאינה מתמקדת רק בחוויה האישית אלא בוחנת במבט ביקורתי את מקומן של נשים בקהילה שלה.

כאשר המשתתפות ניסחו את הפמיניזם שלהן בהתייחסות חברתית רחבה יותר, אשר אינה קשורה לחוויית חיים קונקרטית, חלק מהן דיברו על קיפוח, הדרה והפליה של נשים. דנה, המגדירה עצמה פמיניסטית לא רדיקלית, מתייחסת אל נשים כאל קבוצה מקופחת בחברה. נטע ממלילה את שיח הזכויות באופן מפורש יותר: "פמיניזם, שלנשים יהיו יותר זכויות מאשר לגברים, שיהיה להן קיום יומיומי מכובד".

רוב הנשים שלא הגיעו לקבוצה מתוך אקטיביזם פמיניסטי אינן מתייחסות מפורשות לפמיניזם, או מתייחסות אליו במונחים של עצמאות כלכלית, שוויון תעסוקתי וזכויות. למשל טליה, אשר טוענת כי אין לנשים שוויון זכויות בעבודה ובחברה. היא אומרת: "את הנשים בחברה, לא משנה אם הן נכות או לא נכות, אני חושבת שבמשפחות מגוננים עליהן יותר. יש איזו מן דעה שאישה זה קורבן וצריך להגן עליו. אבל שם ממש זה היה. ההגנה היתה ממש חונקת, ממש מגבילה, כמו חיבוק דוב". בה־בעת לדבריה, מקור העוצמה של הבנים הוא שמחנכים אותם לעצמאות. לעומתן, מרבית המשתתפות שהגיעו עם רקע פמיניסטי ניסחו את הפמיניזם שלהן במושגים רדיקליים, המתייחסים אל מבני העומק החברתיים ואל הקשרים בין דיכוין של קבוצות שונות באוכלוסייה.

חדוה, אקטיביסטית פמיניסטית, מציינת את ה"משקפיים הפמיניסטיים", דהיינו את

המודעוּת החברתית שיוצרת את החיבורים אל נשים אחרות. היא מציינת גם את המבט הביקורתי על הסֶדר החברתי: "להיות ביקורתית מול תמונת מציאות מסוימת ולשאול את עצמי מה חסר בה. אם זה מי מרוויח מזה, אז מי מפסיד. מי נראה, אז מי לא נראה בה". היא רואה קשר הדוק בין תפיסת העולם הפמיניסטית לאקטיביזם פמיניסטי. בעיניה, פמיניזם הוא יציאה לפעולה לשינוי חברתי. כמו פעילוֹת אחרות היא רואה את הקשר בין האישי והפוליטי: "האישי הוא הפוליטי, זה הסיפור כולו בעיניי. באופן שבו אנחנו גדלות, במקום שלנו בחיים, בתפיסת עולם שלנו על הכול".

גם אסנת, כמו חדוה, רואה בפמיניזם "הבנה" ביקורתית של נושאים הקשורים בחברה ובמגדר ושל הבניות חברתיות. "פמיניזם עבורי הוא הבנה. כמה דברים: גם שלא מובן מאליו להיות אישה או גבר, כלומר [הבנה] של ההבניה החברתית של מגדר. האופן שבו ההירככיה החברתית מחלישה אותנו. היעדר בחירות או אפשרויות, או חלופות, מפאת היותנו נשים או גברים. כל הדברים הללו". גם אצלה תפיסת העולם הפמיניסטית יוצרת חיבור בין אנשים ובין דיכויים: "ראיית העולם שלי היא בהיבט של פלורליזם והכלה, ורב־תרבותיות, והבנה שהשוני והמגוון מהווים יתרון ולא חיסרון. והראייה של המורכבות של החברה. כל הדברים הללו הם חלק מפמיניזם מבחינתי. אני מתקשה לראות, לפחות מבחינתי, פמיניזם שאינו שמאל פוליטי".

2.ב.2 דימוי גוף, נשיות ופגיעה מינית

כאשר המרואיינות נשאלו על משמעות היותן נשים ועל פמיניזם, חלק מן הנשים העלו את הגוף ואת המפגש של הגוף הפרטי עם המבט החיצוני, החברתי, כחלק מחוויית הנשיות והפמיניזם. אורנה, אישה עם מוגבלות פיזית, מתארת את המעשה הפמיניסטי הראשון שלה: "כאשר פגשתי את הגבר הראשון שהיה לי אִתו רומן ומישהו אהב אותי ואת הגוף שלי, הלכתי וקניתי ביקיני". נקודת מבט חיצונית חדשה — של גבר שאהב אותה וחשק בה, החליפה את נקודת המבט הישנה, החברתית, הסטריאוטיפית, כלפי הגוף הנכה, ואפשרה לה להתוות מחדש את המבט העצמי שלה על גופה. שינוי זה לא נתפס בעיניה כפרטי בלבד אלא גם כפוליטי. יוצא אפוא שהיכולת שלה להיות שלמה עם גופה ולהציג במרחב הציבורי את הגוף שנתפס כלא מיני באופן שיש בו מיניות, היוותה עבורה נקודת מפנה של העצמה פמיניסטית ועשייה פמיניסטית.

גם מירב מציינת את אחֵרוּת הגוף כמעשה פמיניסטי, אך בניגוד לאורנה המציינת אירוע מכונן יחיד הקשור לגוף, מירב מתייחסת אל החוויה המתמשכת של המתח בין האופן שבו הגוף הנשי אמור להיות ולהיראות לבין האופן שבו היא מנהלת את גופה: "הבחירות שלי בנוגע לגוף שלי, האוטונומיה על הגוף שלי, הסירוב להשתעבד למודלים, לפרקטיקות. מבחינתי זו העשייה הפמיניסטית". אסנת, לעומתן, מתארת תהליך הפוך, אשר בו קדמה האידיאולוגיה הפמיניסטית לתחושת החיבור לגוף ולנשיות. בתכנית העצמה שהיא השתתפה בה לשם מאבק להכרה בצרכים רפואיים של נשים עם מוגבלות והנגשת מרפאות גניקולוגיות, החלה ההיכרות שלה עם גופה המשותק כגוף נשי וההיבנות של זהות נשית: "אני תמיד אומרת שאני הגעתי לתכנית כפמיניסטית, ויצאתי אישה".

המרואיינות מדגישות כי התפיסה החברתית הרווחת היא שנשים עם מוגבלות אינן נשיות, או שההתייחסות אליהן איננה נעשית במושגים של נשיות. כשאורנה מתייחסת לנשיות וליופי הגופני שלה היא מתארת את התהליך שהיא עברה, כאישה עם מוגבלות, עד שהיא תפסה את עצמה כנשית ויפה: "לא תפסו אותי כאישה, ולא כמינית [...] אני יודעת בדיוק למה אני מטפחת את עצמי, [אבל] אפילו החֵברה הכי טובה שלי לא התייחסה אליי כאל אישה שיש לה סיבה לטפח את עצמה". והשינוי לחיוב: "ברגע שיכולתי להבין שאני יכולה לעניין את המין השני, הבנתי שאני יכולה להיתפס כאישה, גם על־ידי גברים וגם על־ידי נשים אחרות".

החשש מפני פגיעה מינית הוא חוויה משותפת לנשים באשר הן. הטרדה וניצול מיני הם אחד הביטויים המובהקים להפליה ולניכור כלפי נשים שמובילים לאלימות, אך לא פעם נושא האונס והניצול המיני נידונים בהקשר של מיניות במקום במושגים של אלימות. לפיכך התפיסה הרווחת היא שאם אישה איננה מינית אזי היא איננה חשופה להטרדה ולאונס. במקרה של נשים עם מוגבלות מתעצמת תחושת השתיקה והבלבול. זאת משום שהיות שנשים עם מוגבלות נתפסות כלא מיניות, אזי קיימת ההנחה המוטעית היא כי הן פחות חשופות לאלימות מינית, אף שבמציאות נשים עם מוגבלות נפגעות מינית יותר מאשר נשים ללא מוגבלות. למשל, לדברי אורנה, ניצול מיני קיים בקרב נשים עם מוגבלות, אך פחות מאשר בקרב נשים ללא מוגבלות, משום שנשים עם מוגבלות נתפסות כלא נשיות. "בגלל שהייתי שונה, היו גברים שחשבו שאפשר לנצל אותי. אין אישה שלא תספר שלא הייתה [לה] איזה חוויה של הטרדה. אבל פחות הטרידו אותי. לא נתפסתי כאישה".

הנחה זו, שנשים עם מוגבלות נפגעות פחות מבחינה מינית, מוטמעת במרחבים חברתיים שונים ובעטיה פגיעה מינית בנשים עם מוגבלות אינה זוכה להתייחסות ראויה, כפי שציינה מירה בדבריה על מרכזי סיוע, שאמונים על טיפול בנושא: "להיות כבדת שמיעה או חירשת זו התמודדות יומיומית. זה מערים קשיים ואנחנו חיות בחברה שלא תמיד מתאימה את עצמה. אפילו ארגונים שאמורים לסייע, כמו מרכז סיוע, לא מותאמים [לנשים עם מוגבלות]. אישה כבדת שמיעה אפילו לא יכולה לבקש עזרה וגם ככה קשה לה לתקשר".

האלימות המינית והחרדה מפניה נוכחת מאוד בחייהן של נשים, ובחייהן של נשים עם מוגבלות בפרט, ולו רק בשל העובדה כי הן חשופות יותר לסיוע של מטפלים ולעיסוק בגופן. חדוה מתארת את החרדה מפני אלימות מינית בזמן הטיפול הרפואי שהיא עברה: "היה איזה משהו, אני חושבת אולי באשפוז דווקא, שזו חוויה קשה באופן כללי, ועם זאת, החשש בנושא של פרטיות ושל צנעה מאוד אופייניים לנשים. כמה הם אצלי, כמה הם לא. זו חוויה מאוד חזקה. ההתעקשות ללכת לשירותים, הפחד בלילה מאח שהיה נראה לי בעייתי, הוא התנהג באופן לא נעים, היה משהו בהתנהלות שלו עם השכנה שלי לחדר בבית החולים שמאוד לא מצא חן בעיניי. הוא הציע לי כדור הרדמה כי אני לא הצלחתי לישון, ואני מאוד־מאוד פחדתי. פחדתי לקחת, פחדתי שהוא בסביבה ושאני אהיה בחוסר שליטה [...] החשש שלי, שאני אישן שם, בלי שליטה בכלל, והוא יש לו שליטה מלאה לצאת ולהיכנס לחדר, ואני לא אדע מה קורה".

3.ב.2 נישואין ואימהות
חלק מן המשתתפות עם/ללא מוגבלות מציינות את הבחירה שלהן בחיים ללא נישואים, או ללא ילדים, כבחירה פמיניסטית, מודעת או בלתי־מודעת. מירה, אשר אינה מגדירה את עצמה כאקטיביסטית פמיניסטית, רואה את בחירתה האישית לחיות לבד ללא ילדים כתולדה של התהליך הפמיניסטי המתמשך שהיא עוברת. נטע החליטה כבר בגיל צעיר לא להתחתן ולא להביא ילדים, ורק לאחר שנים הבינה שאלו בחירות פמיניסטיות. ואילו ח'ולוד, אשר בתחילת הדרך התחתנה אך לאחר מכן גידלה את ילדתה לבדה, מציינת כי בחירתה להיות אם יחידנית בחברה הפלסטינית הייתה עבורה ביטוי של כוח ועצמה.

מאחר שבחברה הישראלית נשיות ואימהות כרוכות זו בזו באופן אינהרנטי, ההבניה של נשים עם מוגבלות כלא נשיות כרוכה לא פעם גם בתפיסה כי נשים עם מוגבלות בהכרח אינן יכולות להיות אימהות. במחקר הנוכחי נמצא שלמרות הסטראוטיפ החברתי גם לנשים עם מוגבלות הבחירה בנישואים ובאימהות אינה מובנת מאליה.

אורנה: "עצם זה שיכולתי ללדת ולהביא ילדים לעולם, מול חברה שאומרת שאסור לי לעשות זאת, קבעתי עובדה בשטח. והם ילדים נפלאים. והם קיבלו נקודת מבט שונה על החיים כי יש להם אימא עם מוגבלות. זה פשוט לחיות חיים במלואם. וחלקתי את החוויה הזו עם בן זוג וזה כשלעצמו נותן נקודת מבט למלאות הזו [...] שלאישה נכה זה נתפס כמשהו לא טבעי. אישה נכה שהיא נטל על החברה, תביא לעולם ילדים, שגם הם יהיו נטל על החברה".

מירה מתארת את הדילמה והשאלות שמלוות אותה בעקבות המפגשים שהתקיימו בקבוצת ההעצמה לגבי אימהות ומוגבלות, ובעיקר לגבי מוגבלויות נפשיות: "אישה עם הפרעה נפשית קשה, האם היא צריכה ללדת ילדים ומה המחיר שהילדים ישלמו. אני לא בטוחה שהיא צריכה ללדת ילדים. אבל מי יחליט, זה לא פשוט וזה נושא מאוד כואב. אני חושבת שהעמדה שלי אולי קצת יוצאת דופן. אולי בגלל העיסוק שלי [מקצוע טיפולי] אני גם פחות חושבת על האישה ויותר חושבת על הילדים. אני חושבת על הקשיים שלהם ועל המחיר שהם משלמים".

4.ב.2 החיבור בין פמיניזם ומוגבלות
המשתתפות נשאלו על הקשר בין פמיניזם לבין מוגבלות. כמו באמירות לגבי פמיניזם, גם כאן ניתן לראות מגוון של התייחסויות בכמה רמות של קֶשרים: התייחסות אידאולוגית רחבה ובה־בעת התייחסות לחוויות ולקשיים ספציפיים של נשים עם מוגבלות, כלומר אל הדיכוי הכפול שלהן. כאמור לעיל, חדוה ואסנת תיארו את הפמיניזם כ"משקפיים", כנקודת מבט. חנה יוצרת את החיבור בין פמיניזם ומוגבלות דרך נקודת המבט: "למה שאנחנו קוראים בפמיניזם stand point, המקום שבו את עומדת הוא המקום שממנו את רואה דברים, אז בוודאי שזה משפיע עלייך, ללא ספק. אבל זה גם עניין של כמה את רוצה להתייחס לזה, כמה את מכניסה את זה לחיים". אצל חנה נקודת המבט היא הבסיס, ובדומה לחדוה, שדיברה על אקטיביזם פמיניסטי, היא מדברת על הצורך במאמץ מודע כדי להטמיע נושא מסוים כחלק מסדר היום וכדי להמשיך ולראות אותו בהתייחס לקשר הספציפי בין פמיניזם ובין מוגבלות.

בדומה לאורנה, לחדוה ולאסנת, שדיברו על הבניה חברתית בהקשר של פמיניזם, ובדומה לחנה, שדיברה על הדמיון בין ביקורת המוגבלות לבין פמיניזם, מירב רואה בהבניות חברתיות כלפי נשים וכלפי אנשים עם מוגבלות את הבסיס למאבק: "בעיניי העבודה הפמיניסטית והעבודה של disabilities studies הן אותה עבודה. הצורך לפרק הבניות, הרצון לפרק הבניות. המאבק לאיתור הבניות, לשיום שלהן, לפירוק שלהן, ולאיזו שהיא המשגה מחודשת של החוויה שלנו ושל העולם שלנו".

ח'ולוד, אשר הגיעה לקבוצה כמלווה של אִמהּ ולא מתוך עניין אידיאולוגי במוגבלות, החלה בעקבות ההשתתפות בקבוצה לראות את הצורך להכיל נשים עם מוגבלות בתוך השיח הפמיניסטי. בזכות זאת לשיח הפמיניסטי שהיא הייתה רגילה לדבר בו על קבוצות מוחלשות ועל קבוצות שוליות נוספה עוד קבוצה מודרת, שיש לפעול כדי לדאוג לקידום זכויותיה: "האישה עם המוגבלות היא צריכה... אני ככה תופשת את זה, שהיא צריכה לקבל מקום שווה". התהליך שעברה ח'ולוד בחיבור בין פמיניזם למוגבלות שונה מן התהליך שעברו נשים אחרות בקבוצה, הן במהלך הקבוצה והן לפני הצטרפותן אליה. היא הגיעה לקבוצה עם אידיאולוגיה פמיניסטית ועם קשר אישי למוגבלות (הטיפול באם עם מוגבלות פיזית ותקשורתית), אך לפני השתתפותה בקבוצה המפגש הקרוב עם אישה עם מוגבלות לא יצר אצלה באופן אוטומטי את החיבור האידיאולוגי למוגבלות.

לעומת ח'ולוד, חדוה וחנה, שבאו לקבוצה מתוך אקטיביזם פמיניסטי, מציינות את המפגש עם א/נשים עם מוגבלויות כאירוע מכונן וכזרז לחיבור בין שני הנושאים — פמיניזם ומוגבלות. חדוה מספרת על מפגש עם אישה עם מוגבלות שדיברה מתוך נקודת המוצא של ביקורת מוגבלות: "היה משהו בשיח שלה שגרם לי להבין שיש כאן עניין גדול, שיש קבוצת נשים... אנחנו כל הזמן מדברות על מגוון של נשים, על קולות של נשים, וזה קול שבכלל־בכלל אין לו נראוּת, לא שומעים אותו, הוא לא קיים במרחב הפמיניסטי כמעט בכלל".

גם חנה מתארת מפגש עם אקטיביסטים עם מוגבלויות כאירוע מכונן להבנת ההקשרים בין מוגבלות לפמיניזם: "ואז פגשתי גם את מטה הנכים בהפגנה בירושלים, כשהיינו עם ויקי כנפו.. היינו ממש אִתם, אני זוכרת את יואב קריים שאמר 'זה לא שאנחנו מוגבלים, אתם מגבילים אותנו. אני יכול להיכנס לכל מקום, כיסא גלגלים נכנס לכל מקום, אתם שמים לי קיר, אז אני לא יכול להיכנס. זה לא אני'. וזה היה מאוד־מאוד חזק. למה? כי זה בדיוק מה שהפמיניסטיות אומרות: 'זה לא שאנחנו לא יכולות, או לא רוצות, החברה כל הזמן שמה לנו קיר'".

תפיסות המוצא של ח'ולוד וטליה, אשר עבורן המפגש הראשוני עם אנשים עם מוגבלות היה כאשר הן היו בעמדת המטפלת המקצועית (טליה) או ה־care giver (ח'ולוד) שונות מאוד מהתפיסות שמנסחות חדוה וחנה. השוני בין התפיסות מדגים כי עבור נשים ללא מוגבלות לא די במפגש עם אנשים עם מוגבלות ובנראוּת של מוגבלות בסביבה המידית כדי לפתח מודעות פוליטית באשר למוגבלות. אדרבה, הוא מדגיש כי יש צורך בקיום שיח הקושר בין חוויות החיים של אנשים עם מוגבלות לבין מבנים חברתיים, ועד כמה גם בתחום המוגבלות, כמו בפמיניזם, האישי הוא הפוליטי.

5.ב.2 הדיכוי הכפול של נשים עם מוגבלות

דנה, המגדירה עצמה פמיניסטית ופועלת למען קידום נשים, טוענת כי ייחודיות החוויה של נשים עם מוגבלות נובעת מתוך הדיכוי הכפול שלהן ומשייכותן לשתי קבוצות מוחלשות, ולאו דווקא מתוך החוויה הספציפית של הקיום כאישה עם מוגבלות: "כן, עצם זה שהן נמצאות בשתי הקבוצות זה בעייתי. זה כמו שתגידי שנשים כושיות, הן גם נשים והן גם כושיות, אז זה נובע מזה שהן בשתי הקבוצות, ולאו דווקא שיש להן בעיה מיוחדת". היא מביאה את הדוגמה של דימוי גוף, נושא אשר נתפס בעיני רבות כקשור להבניות מגדריות וכנושא לביקורת פמיניסטית, כתחום שבו גברים עם מוגבלות ונשים עם מוגבלות חולקים קושי דומה ואין ביניהם הבדל. גם נטע מתייחסת לתוספת של דיכוי על דיכוי: "לכל אישה יש קשיים. לאישה עם מוגבלות יש קשיים רבים [...] חיבור של נשים ומוגבלות זאת קטסטרופה". חנה מתייחסת לשייכות לשתי קבוצות חברתיות מופלות כיוצרת דיכוי כפול: "אנחנו כולנו באיזה סטטוס כזה של דיכוי. אם נשים מדוכאות, וגם את אישה וגם את מוגבלת אז זה כפל". אך הדוגמאות שהיא מביאה אינן מייצגות בהכרח את הדיכוי הכפול של נשים עם מוגבלות, אלא את הדיכוי של נשים עם מוגבלות ביחס לגברים עם מוגבלות, בכל הנוגע לפרמטרים של יצירת משפחה הטרו־נורמטיבית: "למשל, אני יודעת שנשים עם מוגבלויות מתחתנות פחות, יש להן פחות חיי משפחה ממה שלגברים. גבר על כיסא גלגלים הסיכוי שלו להתחתן יותר גבוה מאשר [ל]אישה על כיסא גלגלים".

גם אורנה מתייחסת לדיכוי הייחודי של נשים עם מוגבלות, אך בניגוד לחנה, נטע ודנה, היא אינה מדברת על דיכוי כפול אלא, בפרפראזה על "שרשרת המזון", היא מדברת על "שרשרת של הפליות". הימצאות בתחתיתה של שרשרת ההפליות, כמו הימצאות בתחתיתה של שרשרת המזון, מסמנת פגיעוּת רבה יותר של הנמצאות בה: "אני התחלתי גם לשאול למה יש הפליה של אנשים נכים והתחלתי לחקור את הנושא ולראות למה יש הפליה של נשים בכלל, וגם ראיתי את ההפליה של נשים נכות ואיפה הן נמצאות בשרשרת ההפליות". אורנה מתייחסת גם למצב הייחודי של נשים עם מוגבלות יחסית לנשים ללא מוגבלות בכל הנוגע לאימהוּת: "אני עושה מה שכל אישה אמורה לעשות באופן טבעי. ואילו אצל אישה נכה זה נתפס כמשהו לא טבעי".

ח'ולוד מבנָה באופן שונה את ההתייחסות למגדר ומוגבלות. היא משווה בין יחס החברה לגברים עם מוגבלות לבין היחס אל נשים עם מוגבלות דרך התפקידים המגדריים בחברה מיליטריסטית: "נשים מוגבלות נתפסות אחרת מאשר גברים עם מוגבלויות. הנכות של גברים היא הרבה פעמים תוצאה של פעולה צבאית, אז הם נחשבים גיבורים. נשים מוגבלות נתפסות כעול [...] היא בעצם המטפלת שצריכה לטפל בכל בני המשפחה, ופתאום המצב מתהפך וצריכים לטפל בה והיא הופכת לעול". ניתן לומר כי בחברה שבה גברים הם חיילים, הנכות הגברית מתקשרת לתפקיד החייל; הגבר עם המוגבלות ממשיך לשמר בעיני החברה את תפקיד החייל, ומכאן שנכותו נתפסת כהקרבת הגוף באופן שנושא עמו גבורה. דהיינו הגוף הגברי הנכה הוא עוד הנכחה חברתית למצב המלחמה המתמשך וככזה הוא משמר את הסדר החברתי. מוגבלותן של נשים, לעומת זאת, לא זו בלבד שאינה משמרת את הסדר החברתי ואת תפקידן החברתי, אלא היא הופכת אותו — מהתפקיד המסורתי

של מטפלת אל תפקיד המטופלת, שאינו נושא עמו כל גבורה. יתרה מזאת, היות שתפקיד המטופלת חותר תחת מימוש התפקידים החברתיים, הוא נתפס בעיני החברה כעול.

כמה מרואיינות התייחסו לחיבור שבין פמיניזם ומוגבלות בהקשר של התפקיד הטיפולי של נשים, כאשר יש בן או בת משפחה עם מוגבלות. נטע, שמטפלת באם עם מוגבלות, תופסת את חייה כמוגבלים מעצם ההכרח לטפל, ואומרת: "נשים מטפלות ולא מזניחות את האנשים עם מוגבלות שבסביבתן. גברים לא אכפת להם. נשים לא נוטשות במצבים קשים [ואילו גברים כן]". תפקיד המטפלת כחוויה משותפת של נשים עלה בדבריה של חנה, וגם היא, בדומה לנטע, מציינת את ההכרח של נשים לטפל: "היו שם [בקבוצת ההעצמה] שתי נשים שבעצם הבעיה המרכזית [שלהן היא] שהן עצמן תומכות בנשים אחרות. גם אני תמכתי, אני טיפלתי באימא שהייתה חולה 11 שנים. אז זה גם מקרב אותך למקום הזה של איך את מתמודד עם מישהי שאת אוהבת, שהיא קרובה אלייך, שאת צריכה לטפל בה. שגם אין לך ברירה. יש קִרבה שאת יכולה להתעלם ממנה, אבל זו אימא שלך, זה כמעט נדיר להגיד לאימא 'תעזבי אותי, אני לא אעזור לך'".

נשים שבאו מתוך העשייה הפמיניסטית דיברו על הצורך בהכללת נשים עם מוגבלויות בתוך הקהילה הפמיניסטית ובתוך העשייה הפמיניסטית. הצורך עלה כצורך חדש עבורן, והביקורת העצמית העיקרית שלהן הייתה על כך שקודם לכן הן לא ראו את הנשים הללו. חנה תופסת כאתגר את השתלבותו של נושא המוגבלויות בשיח הפמיניסטי ובמרחב:

> בתוך הפמיניזם העניין הזה של מוגבלויות הוא חשוב, הוא מרכזי, הוא היום אחד הנושאים הכי חשובים. כל פעם יש פסגה חדשה לטפס עליה. אז הנה עוד פסגה חשובה שלא ראינו אותה, שהיא חשובה ושהיא מכלילה המון־המון א/נשים. כי זה לא רק העניין הזה של הסטריאוטיפ אצלנו שמוגבלות זה כיסא גלגלים, לא, ממש־ממש לא. זה שמיעה, וראייה וכל החושים, אבל גם העניין הזה של מוגבלות נפשית, של נשים שסובלות מפוסט־טראומה או מדברים מאוד־מאוד קשים אישיותיים. זה גם יכול להיות נשים שתומכות בנשים אחרות.

חדוה מעלה ביקורת עצמית ומדברת על ההפסד שחוות נשים בתוך הפמיניזם ונשים עם מוגבלות שנשארות מחוץ לפמיניזם. היא מתנסחת במונחים של "פספוס" (של הפמיניסטיות) ו"עוול" (כלפי נשים עם מוגבלות):

> אנחנו כל הזמן מדברות על מגוון של נשים, על קולות של נשים, וזה קול שבכלל־בכלל אין לו נראוּת, לא שומעים אותו, הוא לא קיים במרחב הפמיניסטי כמעט בכלל. הנוכחות שלו במרחב הפמיניסטי לא קיים כמעט [...] אנחנו הנשים המאוד מודעוֹת, לא סופרות נשים עם מוגבלויות".

את הביקורת הנוקבת ביותר על ארגונים פמיניסטיים מעלה נטע, והיא מכנה את תחושתה "כעס פמיניסטי". היא מבקרת בחריפות את סדר העדיפויות הפמיניסטי ואת ההעדפה

לטפל בבעיות של נשים זרות שהן קורבנות סחר לפני הטיפול בנשים עם מוגבלות שהן אזרחיות ישראל: "מה הן? הן כלבים? לא מגיע להן יחס מינימלי?". היא מבקרת את שיח ההעצמה, בטענה שהוא אינו רלוונטי עבור נשים הנמצאות במאבק הישרדות קיומי, וטוענת שעל הפמיניזם קודם כול לסייע לאותן נשים לצאת מן המצב שבו הן נמצאות: "תקועה בחרא ואין בכך העצמה". נטע מדגישה גם את הצורך להרחיב את השיח הפמיניסטי ולכלול בו את נקודת המבט של נשים עם מוגבלות, תפיסה שעלתה באופנים שונים על־ידי נשים בקבוצה.

ג.2 תפיסה עצמית

הנשים שהתראיינו למחקר תיארו את התפיסה העצמית שלהן. תיאור זה היה קשור קשר הדוק לתפיסה שלהן ביחס למוגבלות וביחס לעמדות הפמיניסטיות שלהן. הן הגדירו את עצמן כחלק משיח של זהות הקשור למוגבלות, כלומר הן הגדירו את עצמן בעיקר כחלק מההגדרות של הזהות החברתית הפוליטית שלהן והתייחסו להיותן נשים, עם מוגבלות או ללא מוגבלות. גם כאשר הן דיברו על דימוי הגוף האישי הן עשו זאת ביחס לתפיסות חברתיות. יש דמיון בין טליה ונטע המגדירות את עצמן ללא מוגבלות כהגדרה חיצונית. טליה אומרת: "על־פי הגדרת החברה", ואילו נטע: "על־פי הגדרה מילונית". השוני ביניהן הוא בהקשר של הפמיניזם. נטע מוסיפה להגדרתה העצמית שהיא פמיניסטית, ובכך היא מגייסת את האידאולוגיה שלה כדי להתמודד עם התיוג החברתי וכדי לתת להיעדר ההגדרות נוכחות אישית. לעומת זאת, טליה בוחרת להיות לא מתויגת, ולכן היא אינה מגדירה עצמה כפמיניסטית.

אמנם כל אחת מהן בחרה להגדיר את עצמה על־פי הגדרות חיצוניות, אך הן גם מתייחסות אחרת להגדרות אלה. טליה מעלה התנגדות להגדרה מתייגת. מסיבה זו היא גם אינה רוצה להגדיר את עצמה כפמיניסטית, אף שהיא מציינת שהיא מאמינה בשוויון בין גברים לנשים. זאת משום שכאשת מקצוע בתחומי הרווחה היא מודעת לשימוש הכוחני שיכול להיות מופנה כלפי תיוג, כלומר בעיניה לתיוג יש משמעות שלילית. לעומת זאת, אף שגם נטע נוקטת הגדרה חיצונית כדי לתייג את עצמה כאישה ללא מוגבלות, היא משתמשת בתיוג כדי להרחיב את ההגדרה של מוגבלות ולחבר אותה לפמיניזם. כלומר, אצל נטע התיוג החיצוני מסייע לה להגדיר את עצמה ללא מוגבלות, מכיוון שלפיה מוגבלות היא רק חולשה, ואילו את מקור העוצמה שלה היא מוצאת בעזרת הפמיניזם, והיא מגדירה עצמה כפמיניסטית כדי לשאוב כוח בפעילותה הציבורית.

המוגבלות כמקור לעוצמה

אסנת נושאת בגאווה את היותה אישה עם מוגבלות. נכות ונשיות הן חלק מזהותה: "לא יכולה להפריד בין החלקים — הם כרוכים זה בזה". כמו נטע, גם היא משתמשת בחיבור שבין האידיאולוגיה הפמיניסטית וכחלק מתפיסות ביקורתיות על מוגבלות ואומרת: "תחושת שליחות — תחושת משמעות, להיות שופר לקולות של נשים עם מוגבלויות".

אצל דנה גם תפיסת המוגבלות וגם היותה אישה הן מקור לעוצמה. כאן מיתוספת ההגדרה של היותה אישה דתייה כמקור נוסף של עוצמה. דנה יודעת שנשים חיות בדיכוי

ושא/נשים עם מוגבלות חיים בדיכוי, והיא גם ביקורתית כלפי היחס של הדת כלפי נשים עם מוגבלות. כמו כן, היא מודעת לכך שכולן הגדרות שמקורן החברתי מחליש. עם זאת היא מאמצת אותן כדי לקדם את מעמד הנשים עם המוגבלויות. כלומר מעצם האימוץ של הגדרות אלה יש תהליך של מיקום מחדש של ההגדרות הללו ושל יחסי הכוח החברתיים.

בדבריה של מירב אפשר לראות את מורכבות ההגדרות של שיח הזהות, של הגדרות ושל השימוש בהן: הגדרה של גבולות עצמאיים, פוליטיים, אישיים, מכילה ומוכלת, מה לגיטימי ומה לא לגיטימי. היא שואלת: "האם זה לגיטימי להגדיר את עצמי כאישה עם מוגבלות?" והיא רואה את עצמה כאישה עם מוגבלות הנמצאת על הרצף.

נירה מתמקדת בתפיסה העצמית שלה בחוויה האישית שהיא עברה בעקבות התחרשותה ובכך שהגדרת העצמאות שלה הייתה חוויה מרכזית בחייה. המוגבלות שהיא חוותה כאישה בוגרת טרפה, לדבריה, את הקלפים ואִתם את תפיסת העצמאות שלה. בעקבותיה היא עברה משבר וניסיון לאמץ מחדש עצמאות אישית, והיא אף ניכסה את ההגדרה של "עצמאות" על־ידי הגדרה מחודשת ורחבה יותר שלה. היום הגדרתה העצמית כאישה עם מוגבלות שמיעה שהיא עצמאית איננה נובעת רק מהאימוץ של עזרי שמיעה, על אף מרכזיותם בעיסוק המקצועי שלה, אלא גם כחלק מהעלאת המודעות לנושא של מוגבלויות ללא נראוּת.

ח'ולוד מגדירה עצמה כאישה, כפמיניסטית וכבעלת שלמות גופנית. היא אוהבת להרגיש אישה ובוחרת להיות אישה. כמו נירה, גם אצל ח'ולוד העצמאות חשובה. ח'ולוד מגדירה עצמה כפמיניסטית וכחלק מזה היא חוגגת את הנשיות שלה, את היכולת שלה להרגיש אישה. היותה אישה פמיניסטית מלווה בהרגשה של עצמאות ושל יופי גופני. היופי הגופני שלה מלווה בשלמות גופנית ועומד כתמונת ראי לעומת נשים יפות פחות או נשים עם מוגבלות: "[באחד המפגשים של קבוצת ההעצמה] הייתי לבושה מאוד יפה, עם סקיני ג'ינס ומגפיים, וזה היה בדיוק כשדיברנו על מודל היופי, ואז מישהי אמרה [לי] 'את כל כך יפה', לא יודעת, משהו [שהיא] אמרה שנתן לי להרגיש, זה עשה משהו [...] שמצד אחד את אומרת שאת אמורה לעזור, ואת עוזרת אבל בא לך גם זמן לעצמך. וגם זה שאת יפה זה מעורר קנאה [...] גם אצל נשים בריאות זה יכול לקרות. אבל לנשים שהן מוגבלות הפער הוא כזה גדול, וזו חוויה קשה, ואז נהיה לך לא נעים". ניתן לומר כי הן תפיסת העצמאות של ח'ולוד והן ההגדרה של מוגבלות קשורות לדימוי הגוף שלה.

גם עבור אסנת הפמיניזם, ובעיקר האקטיביזם הפמיניסטי שלה, חיבר אותה לנשיות שלה והוא חלק בלתי־נפרד מההגדרה העצמאית שלה. בדומה לח'ולוד, אצל אסנת המודעות הפמיניסטית אפשרה לה לחגוג את הנשיות שלה, אולם בשונה מח'ולוד, אסנת אינה משליכה זאת על השלמות הגופנית אלא כחיבור לגופה המשותק.

מירב אומרת שהעשייה הפמיניסטית הראשונה שלה הייתה דרך הסירוב שלה להשתעבד למודלים ולפרקטיקות חברתיות, המגבילות את האוטונומיה של האישה.

ההגדרה של חנה את היותה פמיניסטית מביאה אותה להגדרה שונה של דימוי הגוף. עבורה המהות של עצמה ושל בני האדם היא הנפש. היא אינה מתעלמת מהגוף, אך גורסת כי במצב של אינטימיות, האישיות של הזולת היא שמושכת אותנו; האישיות ממוססת את

הגוף ואת הראייה כלפיו. לדבריה: "כשאת מתקרבת באינטימיות פתאום הגוף מתמוסס, כי האישיות של הזולת, אליה את נמשכת. אז OK, יש את הגוף הזה ואז את גם מתאהבת בגוף הזה, הגוף לא חייב להיות מושלם לפי האדם הלבן המושלם, או האישה החטובה בעיתון לאישה. בכלל לא. אפשר להתאהב בגוף המעוות, בגוף הפגוע, בגוף הכואב. זה פשוט מדהים. ולחוות את זה, זה יופי, זה מעשיר את האידיאולוגיה שהייתה לי, שמדי פעם היו לי הזדמנויות לאשש אותה. אבל כאן זה היה חזק, כאן זה היה הנושא". כלומר ההתאהבות בנפש פירושה גם להתאהב בגוף המעוות, הפגוע, הכואב שטומן בתוכו את הנפש.

לאורך חייה הבינה חנה כי תפיסת העצמאות ותפיסת הגוף משתנות בהתאם לגיל, לזִקנה, למצבי חיים שונים או למוגבלות זמנית. לדוגמה, השינויים הגופניים של הזִקנה ועל־פיהם ההגדרה של מוגבלות או של נגישות משפיעים על תפיסת הגוף המתפקד, כך שהיכולת המשתנה והזמנית של הגוף מדגישה את חשיבות הנגישות החברתית. חנה אומרת: "אני יודעת שזה זמני, אני מקווה כמובן תמיד לטוב, אריכות חיים עם בריאות, אבל אני יודעת שכולנו מועדים [למות], ולכן כל העניין הזה [של מגבלות הגוף] חשוב בשבילי, כי [עבור] כל אחד מאִתנו, הזמניות של הקיום האנושי, אנחנו רק מבקרים פה".

פרק שני

מחקר כמותי:
מדד הביטחון של נשים

איריס זמיר ואסיה איסטושינה

1. מדד הביטחון של נשים כהגדרה מחודשת של מושג הביטחון, בהתייחס למדיניות הציבורית

חוויית החיים של אישה עם מוגבלות מושפעת לא רק מן המוגבלות שלה, אלא כוללת גם את תחושת הביטחון שלה בתחומים שונים של החיים. מהי מהות ההשפעה הזאת? האם רמת הביטחון של נשים עם מוגבלויות שונה מזו של נשים ללא מוגבלויות? אם כן, עד כמה היא שונה ובאילו תחומים? אם אכן קיימים הבדלים, מהם ההבדלים המשמעותיים ביניהן ומהן הסיבות להבדלים האלה? והאם יש שוני ברמת המתח, החרדה והדאגה של נשים עם מוגבלויות לעומת נשים ללא מוגבלויות?

פרק זה מציג את התובנות שעלו במהלך חיפוש תשובות לשאלות הללו מתוך הנתונים שנאספו בפרויקט "מדד הביטחון של נשים". זהו פרויקט משותף לשישה ארגונים פמיניסטיים: נשים נגד אלימות, כיאן — ארגון פמיניסטי, אשה לאשה — מרכז פמיניסטי חיפה, אסוואת — נשים לסביות פלסטיניות, קואליציית נשים לשלום ופרופיל חדש.

מטרת המחקר היא לקדם שינוי בתפיסה של מהו ביטחון ומה המשמעות של חוסר ביטחון. בישראל, ביטחון נתפס לרוב במושגים צבאיים, ואילו הפרויקט מכוון להרחיב את המושג לתחומים נוספים של ביטחון כלכלי, של בריאות, של אלימות במשפחה, של אלימות מינית ועוד. לפיכך תכלית הפרויקט היא ליצור מדד שיבחן את רמת הביטחון של נשים מקבוצות חברתיות שונות בתוך ישראל ואשר יקיף מגוון תחומים: מגדרי, כלכלי, חברתי, פוליטי, פיזי, מיני ועוד.

סקר מדד הביטחון ב־2012 כלל ראיונות עם 800 נשים, פלסטיניות ויהודיות כאחת. הסקר התבצע על־ידי מכון הסקרים "מרקט ווטצ'" בשתי שיטות ריאיון — סקר אינטרנטי בעברית וסקרים טלפוניים בערבית וברוסית. המרואיינות התבקשו לסמן אם הן עברו חוויות שונות אשר ערערו את תחושת הביטחון שלהן, כגון אובדן בית, תקיפה מינית, אלימות במשפחה וכדומה. הן התבקשו גם להתייחס לחוסר הביטחון והמתח הקשורים לתחומים שונים בחייהן. מתוך קבוצת המרואיינות, 94 נשים ציינו שהן מוגבלות בפעולות יומיומיות בגלל מחלה כרונית, נכות, תשישות או מחלת נפש. מתוך המדגם הכללי 8.8% מהנשים הגדירו את עצמן כנשים עם מוגבלויות; מבין הנשים הפלסטיניות האחוז עלה ל־19.2%.

1.א ממצאים נבחרים ממדד הביטחון

המחקר מצביע על נטייה ברורה — רמת חוסר הביטחון והסוגיות הספציפיות הגורמות לה תלויות במידה רבה בלאומיותה של האישה, בארץ המוצא שלה, בגילה, במצב הבריאותי שלה ועוד. ככל שהאוכלוסייה שממנה באה אישה מוחלשת או מודרת יותר, כך תחושת הביטחון שלה נפגעת יותר וחשיפתה לחוויות הפוגעות בתחושת הביטחון שלה גדלה גם כן. לדוגמה, נשים פלסטיניות חוות יותר מתח וחרדה מאשר נשים יהודיות, נשים מזרחיות חוות יותר מתח וחרדה מאשר נשים אשכנזיות, ונשים עניות חוות יותר מתח וחרדה מאשר נשים מבוססות. חשוב להדגיש שהפערים הדרמטיים ביותר נמצאו בהשוואה בין נשים עם מוגבלויות לבין נשים ללא מוגבלויות, במיוחד ברמת החוויות הטראומטיות שהן חוו.

בחלק הבא של הפרק יוצגו הממצאים הסטטיסטיים של הסקר וכן עדויות של נשים עם מוגבלויות המספרות על החוויות שלהן. סיפורים אלה עלו במפגש עם נשים מפורום "נכות ונינוחות" — קבוצה של נשים עם מוגבלויות ונשים ללא מוגבלויות הפועלת במסגרת פרויקט "נשים וטכנולוגיות רפואיות" של ארגון "אשה לאשה" ואוניברסיטת חיפה. יוצגו גם סיפורים שעלו בקבוצת הדרכה של מרכז סיוע לנפגעות תקיפה מינית בחיפה. כמו כן, יובאו ציטוטים מהספר "סיפורים מושתקים — נשים ומוגבלויות" (هالة إسبنيولي، من إصدار مركز الطّفولة ٢٠١٠).

1.א.1 חששות של נשים עם מוגבלויות ונשים ללא מוגבלויות

הטבלה שלהלן מציגה את שיעור הנשים שמרגישות חוסר ביטחון גבוה ביותר הקשור לכל אחת מהסוגיות המפורטות כאן.

הסוגיות	נשים עם מוגבלויות	נשים ללא מוגבלויות
מצב כלכלי	73.8	61.3
השפלה על רקע השתייכות לקבוצת מיעוט	45.7	39.5
פגיעה מצד מוסדות המדינה	55.0	46.5
האפשרות למגע מיני בניגוד לרצונה של האישה	65.9	65.3
האפשרות לתקיפתה של האישה או להשפלתה מצד המשפחה	40.6	40.2
האפשרות לתקיפה ברחוב חשוך	78.6	67.9
מצבם של האנשים היקרים לה	75.6	78.4
מצבה הבריאותי של האישה	81.0	44.0
האפשרות שהיא לא תזכה לטיפול רפואי מספק	69.0	49.5
האפשרות של אובדן בית	78.9	53.9
האפשרות של הפצצה/פיגוע/מלחמה	73.8	56.3
מערכת היחסים עם בן/בת זוג	52.5	35.8
האפשרות שהאישה תגורש מישראל	52.0	27.8
האפשרות שיעצרו את האישה, יחקרו אותה או יכלאו אותה	30.6	52.8

טבלה מס' 1 — תחושת חוסר ביטחון בקרב נשים

מהנתונים לעיל עולה שברוב הסוגיות שהוצגו למרואיינות נשים עם מוגבלויות חשות יותר חרדה, יותר מתח ויותר חוסר ביטחון מאשר נשים ללא מוגבלויות. ההבדלים בולטים במיוחד בנוגע לחששות הקשורים למצב הבריאותי ולקבלת טיפול רפואי: 81% מהנשים עם מוגבלויות מודאגות מאוד ממצבן הבריאותי, לעומת 44% מהנשים ללא מוגבלויות. כמו כן 69% מהנשים עם מוגבלויות חוששות שהן לא יקבלו טיפול רפואי הולם, לעומת 49% מהנשים ללא מוגבלויות. אסנת: "כשהתחלתי להעסיק עובדת זרה נפסק הפחד שהמלווה לא תגיע לעבודה. אבל תמיד יש הפחד של מה קורה אם אני לא יכולה לצאת מהמיטה וקורה משהו. אני ישנה עם 'חמ"ל': יש לי שעון מצוקה, כולל טלפון, כולל שעון מעורר, כולל מתקן מתגים, כי אני חושבת שאם למלווה שלי יקרה משהו [כשאני נמצאת במיטה] אז נהיה בצרות".

הרבה יותר נשים עם מוגבלויות חוששות מאובדן בית (78.9%) לעומת נשים ללא מוגבלויות (53.9%). דלית: "בסוף [יש] כל מיני אפשרויות אחרות שהן חלופות כליאה, כמו מוסד טיפולי. חובת ההוכחה היא תמיד על האישה עם המוגבלות — אישה צריכה להוכיח [למוסד] לביטוח לאומי שיש לה מוגבלויות. כלומר הטענה שמופנית אליה היא: בואי תוכיחי שאת יכולה לחיות בכוחות עצמך. הצורך הזה הוא יותר חזק. אולי לא יהיה לך יותר טוב אם לא תעברי למוסד. את צריכה להוכיח שאת יכולה להסתדר בכוחות עצמך".

הבדל משמעותי נוסף בין נשים עם מוגבלויות לבין נשים ללא מוגבלויות מתגלה בסוגיית החרדה באשר למצב הכלכלי (73.8% מהנשים עם מוגבלויות לעומת 61.3% מהנשים ללא מוגבלויות). בתיה: "לנשים עם מוגבלויות ונכות כללית יש את הסיכויים הכי נמוכים להתקיים מבחינה כלכלית באחוזים מתוך כלל אוכלוסיית הנשים. אני רוצה גם לזה להוסיף עוד נתון, שלפיו ככל שהמוגבלות של אישה יותר חמורה, ככה גם הצרכים שלה יותר גבוהים, וככה גם ההכנסה שלה יותר נמוכה והצרכים שלה לא ממולאים מבחינה כלכלית ומבחינת הצרכים הבריאותיים, כי היא יותר מוגבלת".

הסקר הטלפוני בקרב נשים פלסטיניות הראה שנשים עם מוגבלויות חוששות הרבה יותר מהשפלה על רקע שייכות לקבוצת מיעוט (78.9% מהנשים הפלסטיניות עם מוגבלויות לעומת 64.2% מהנשים הפלסטיניות ללא מוגבלויות). חשש משמעותי נוסף הוא מההתנהלות מול מוסדות המדינה — 79% מהנשים הפלסטיניות עם מוגבלויות חוששות ממוסדות המדינה לעומת 64.2% מההנשים הפלסטיניות ללא מוגבלויות. ניבין: "אני מעדיפה לא לגשת לשירותי הרווחה. לא אוהבת ללכת לשם, כי נותנים הרגשה שאני מקבצת נדבות. אז הקשר שלי אִתם מינימלי".

נתון מעניין נוסף הוא החשש מפני האפשרות שיעצרו את האישה, יחקרו אותה או יכלאו אותה אשר מצוי בקרב 30.6% בלבד מהנשים עם מוגבלות לעומת 52.8% מקרב הנשים ללא מוגבלות. כלומר נשים עם מוגבלות חוות פחות חרדה מפני מעצר לעומת נשים ללא מוגבלות. ניתן לשער כי נשים עם מוגבלות אינן נתפשות כמאיימות על הסדר הציבורי וכי הן מטמיעות הנחה חברתית זו, ולפיכך הן חוששות פחות ממעצר או ממאסר.

2.א.1 חוויות שפוגעות בתחושת הביטחון של נשים

הטבלה שלהלן מציגה את אחוז הנשים שעברו חוויות טראומטיות בגלל האירועים המפורטים כאן.

האירועים	נשים עם מוגבלויות	נשים ללא מוגבלויות
הימנעות מחשיפה של השתייכות לקבוצת מיעוט	16.7	5.5
השפלה או תקיפה על רקע השתייכות לקבוצת מיעוט	28.6	14.2
פגיעה מצד מוסדות המדינה	33.3	8.5
תקיפה, התעללות או השפלה מצד המשפחה	35.7	10.8
שימוש בכוח פיזי מצד בני המשפחה	26.2	9.9
הטרדה מינית	38.1	40.8
תקיפה מינית על־ידי אדם מוכר	31.0	22.5
תקיפה מינית על־ידי אדם לא מוכר	28.6	16.3
גילוי עריות	7.1	4.1
תקיפה מינית לפני גיל 16	21.4	15.8
הפצצה/פיגוע/מלחמה	26.2	22.9
אובדן בית	19.0	8.5

טבלה מס' 2 — חוויות טראומטיות של נשים

אחד הממצאים הבולטים הוא מספר הנשים עם מוגבלויות שחוו פגיעה מצד מוסדות המדינה, הגדול פי 4 מאשר מספר הנשים ללא מוגבלויות שחוו פגיעה כזו (33.3% לעומת 8.5%).

הילה: "המפגש עם הממסד גורם להחלשה וגם מחייב להראות מסכנות כדי לקבל זכויות. להיות אישה משמע להיות מוחלשת". כרמית: "הרבה פעמים יש כל מיני שירותים שאפשר לקבל, אבל המדיניות והעמדות של נותני השירותים זה שומרי הסף ואנחנו באים להבחין בין הראויים והלא ראויים וכל מי שבא לבקש שירות הוא בטח שקרן ורמאי".

ממצא בולט נוסף הוא מספר הנשים עם מוגבלויות שחוו התעללות מצד המשפחה, הגדול פי 3 כמעט ממספר הנשים ללא מוגבלויות שחוו זאת (35.7% לעומת 10.8%), כמו גם היחס בין הנשים עם מוגבלויות שחוו שימוש בכוח פיזי נגדן מצד המשפחה לבין הנשים ללא מוגבלויות שחוו זאת (26.2% לעומת 9.9%). אחת הסיבות לפערים הגדולים היא התלות של נשים עם מוגבלויות בבני המשפחה שלהן.

אסנת: "לפני כשבועיים־שלושה בן זוגי עבר לגור אתי ורמת הביטחון שלי עלתה פלאים, כי יש אדם שנוכח לידי, אִתו אני מרגישה ביטחון בינתיים. [אבל] היום קלטתי שאני פוחדת להכעיס אותו וזה לא קשור למוגבלות [שלי]".

אחוז הנשים הפלסטיניות עם מוגבלויות שעברו פגיעה בעקבות התעללות נפשית מצד המשפחה גבוה הרבה יותר מאשר בקרב הנשים הפלסטיניות ללא מוגבלויות. רפאא: "לאימא שלי יש תחושות מעורבות. מצד אחד היא תומכת בי. מצד שני כשהיא הייתה בהיריון, היא הייתה אומרת שאם התינוקת תיוולד כמוני (עם מוגבלויות), היא תחנוק אותה בבית חולים". גורם נוסף לפגיעה בתחושת הביטחון בתחום הזה עלול להיות ניצול כספי, כפי שמתארת רים: "אבא שלי התנהג בגסות רוח, הוא קילל אותי, מה שהעסיק אותו הוא איך לקחת ממני את הקִצבה".

אובדן בית נחווה כפגיעה בביטחון על־ידי 19% מהנשים עם מוגבלויות לעומת 8.5% מהנשים ללא מוגבלויות. לא זו בלבד שתחושת הפגיעה בעקבות אובדן בית נפוצה יותר בקרב נשים עם מוגבלויות, היא גם נחווית כמפחידה וכמערערת יותר. חיה: "גרתי עם הבן זוג שלי בבית של ההורים שלו. שם גם הייתה לי קליניקה, זאת אומרת מקום העבודה [שלי]. בעלי התחיל להיות אלים, הוצאתי צו הרחקה, אבל זה הבית של ההורים שלו, אז הוא התעלם מזה. נאלצתי לעזוב. איבדתי את כל מה שהיה לי — משפחה, בית, מקום עבודה, את עצמי. וגם נורא דאגתי — איך אני, בתור אישה עם מוגבלויות, אוכל להסתדר, בלי בית, בלי מי שיעזור לי, ואם אני אזדקק לעזרה בקשר למצבי? ואיך אוכל לגדל ילדה?".

גם אחוז הנשים שעברו תקיפה מינית על־ידי אדם לא מוכר, גילוי עריות או תקיפה מינית לפני גיל 16 גבוה באופן משמעותי בקרב הנשים עם מוגבלויות מאשר בקרב הנשים ללא מוגבלויות שעברו את החוויות האלה. נילי: "אח בבית חולים היה צריך לעשות לי בדיקה. הוא חשב שבגלל שאני משותקת אז אני גם מפגרת, ואז הוא נגע בי במקומות אינטימיים". מספרת מרינה, אימא לילדה בת 13 עם פיגור שכלי: "כשבאתי עם הבת שלי לרופא והיא שאלה — 'גם הוא יכאיב לי למטה?' ניסיתי לדובב אותה ואז התגלה שהנהג של ההסעה תקף אותה מינית".

3.א.1 יציבות

סוגיה נוספת שבדקנו היא מהם הגורמים המשמעותיים המשפיעים על תחושת הסיפוק מהחיים של האישה ועל רמת החרדה שבה היא נמצאת. התברר כי יציבות בהכנסה היא הגורם המשמעותי ביותר להורדת רמת הלחץ ולהגדלת תחושת הרווחה. הדבר נכון לגבי נשים מכל רקע אתני ומכל ארץ מוצא. עם זאת, במחקר התגלה כי מצבן של נשים עם מוגבלויות חמור יותר מאשר מצבן של שאר הנשים. הנשים עם מוגבלויות דיווחו שהן חוו רמת מתח גבוהה יותר, שהן הרוויחו פחות ושיעור התעסוקה שלהן היה נמוך יותר. מבחינת התחושה של יציבות בתחום ההכנסה 69% מהנשים עם מוגבלויות חוו חוסר יציבות במקורות ההכנסה שלהן, לעומת 38.5% בלבד מבין הנשים ללא מוגבלויות.

> דנה: "הייתי מורה ויועצת בבית הספר. ההתדרדרות בשמיעה הייתה הדרגתית ובסופו של דבר הפסקתי לשמוע. נאלצתי לפרוש והתחלתי לחפש עבודה. כאן החלה התלבטות: אם אני מעדכנת את קורות חיי ומציינת בהם שאני כבדת שמיעה — אף אחד לא עונה לי. החלטתי שאני מספרת את האמת ופניתי רק למשרות שאינן דורשות

שמיעה: עריכה לשונית למשל — אך בכל זאת התעלמו ממני לחלוטין. לפני מספר שנים עברתי ניתוחי שתל 'שבלול' וחזרתי לשמוע. אמנם שמיעתי אינה מושלמת, אבל אני שומעת. בסופו של דבר מצאתי עבודה, בשכר נמוך מאוד, לפי שעות וללא כל זכויות סוציאליות. למעשה, הסכימו בכלל לפגוש אותי כי הם לא מצאו אף אחת שתסכים לעבוד בתנאים כאלה, ללא תקן."

פרק שלישי

דיון וסיכום

1. דיון בממצאים האיכותניים

הדבר הבולט ביותר שעלה מתוך הראיונות היה התובנה שמפגש ודיבור בין נשים עם/ללא מוגבלות הוא חשוב ומרכזי בהבנת הנושא עצמו ולהוספת נדבך עומק לדיון הפמיניסטי. זאת בידיעה שבסדר היום של הפמיניזם הישראלי המדבר על זהויות והכללה בלט ההיעדר של השיח על מוגבלות. הנשים עם המוגבלות והנשים ללא המוגבלות שהגיעו לקבוצת ההעצמה עם השקפת עולם פמיניסטית, הביעו רצון להעביר את החוויות שלהן מן הרמה האישית אל הרמה הציבורית כחלק מתהליך של אידיאולוגיזציה ופוליטיזציה. במהלך הדיונים שהתקיימו בקבוצה תוך דיבור והקשבה לחוויות החיים של המשתתפות נקשר עבורן הקשר בין מצבן של נשים לבין מצבן של נשים עם מוגבלות בחברה.

בניתוח הראיונות עלו שלוש קטגוריות מרכזיות: עמדות אישיות וחברתיות כלפי מוגבלות, תפיסה של פמיניזם ותפיסה עצמית, שכללה דימוי עצמי ודימוי גוף.

בקטגוריה של עמדות חברתיות ואישיות כלפי מוגבלות עלה תיאור העמדות החברתיות כלפי מוגבלות והשפעתן על העמדות האישיות של המשתתפות במחקר. המודעות כלפי השפעה זו הייתה מנת חלקן הן של נשים עם מוגבלות והן של נשים ללא מוגבלות. המשתתפות תיארו את הדעות הקדומות והסטריאוטיפים הקיימים כלפי אנשים עם מוגבלות וציינו כי כלפי נשים עם מוגבלות הדעות הקדומות שליליות עוד יותר, מכיוון שהן משלבות סטריאוטיפים על מוגבלות ועל נשים. שתיים מההשלכות החמורות של העמדות כלפי נשים עם מוגבלות היו חסמים בתעסוקה ופגיעה במצבן הכלכלי של הנשים וכן ההדרה והזרה שלהן. עם זאת נראה כי ההשלכה הקשה ביותר של העמדות החברתיות הפוגעניות כלפי נשים עם מוגבלות הייתה ההשפעה שלהן על העמדות האישיות של הנשים עצמן כלפי עצמן וכלפי חברותיהן, נשים עם/ללא מוגבלות. רוב הנשים פיתחו במהלך חייהן תובנות באשר לעמדות שלהן כלפי מוגבלות והעמיקו אותן במהלך הדיונים בקבוצה, והחלו להבין שחלק מהעמדות האישיות שלהן מושפעות מהעמדות החברתיות. לרובן התהליך היה לא פשוט, בעיקר כאשר הן התייחסו לתפיסות ולחוויות שלהן, אבל במהלכו הן פיתחו גישה ביקורתית כלפי מוגבלות וכלפי ההגדרות המבדילות בין מוגבלות לבין אי־מוגבלות. כתוצאה מכך כמה נשים תפסו את המוגבלות כמקור לעוצמה ומקצתן אף נשאו בגאווה את היותן נשים עם מוגבלות.

מעניין שבנושא ההגדרות של מוגבלות, הנשים ייצגו גישות שונות. כולן הבינו כי החלוקה המסורתית הרפואית של מוגבלות ואי־מוגבלות היא השלטת, המגדירה והמגדרת בין א/נשים עם מוגבלות וא/נשים ללא מוגבלות. עם זאת רק חלקן טענו לחלוקה דיכוטומית ברורה בין השניים, כאשר הבסיס לחלוקה היה קשור בעיקר לעצמאות, לתלות ולנחיתות כלכלית וחברתית. חלקן דיברו על רצף שנע בין מוגבלות לאי־מוגבלות ותיארו תקופות ומצבים שבמהלכם הן חוו מוגבלות זמנית, או תחומים שבהם הן מוגבלות או אינן מוגבלות. חלקן הקטן דיברו על טשטוש גבולות בין מוגבלות לאי־מוגבלות. יוצא אפוא שכל הנשים בקבוצה ערערו על החלוקה החברתית־רפואית המקובלת של הגדרת מוגבלות והיו ביקורתיות כלפיה.

בקטגוריה של פמיניזם והגדרה עצמית, התייחסו המרואיינות לפמיניזם דרך סוגיות הנוגעות לעצמאות כלכלית, שוויון, זכויות והיחס לגוף. הנשים הדגישו את החוויה של דיכוי כפול, כלומר, את היותן מוגבלות והיותן נשים בחברה פטריארכלית. דובר אף על הדמיון בין ביקורת מוגבלות לבין פמיניזם. לחלק מהנשים המודעות לפמיניזם והמודעות למוגבלויות לא היו כרוכות בהכרח זו בזו, אולם משעלו שני הנושאים עלה גם החיבור ביניהם כחלק טבעי ונדרש.

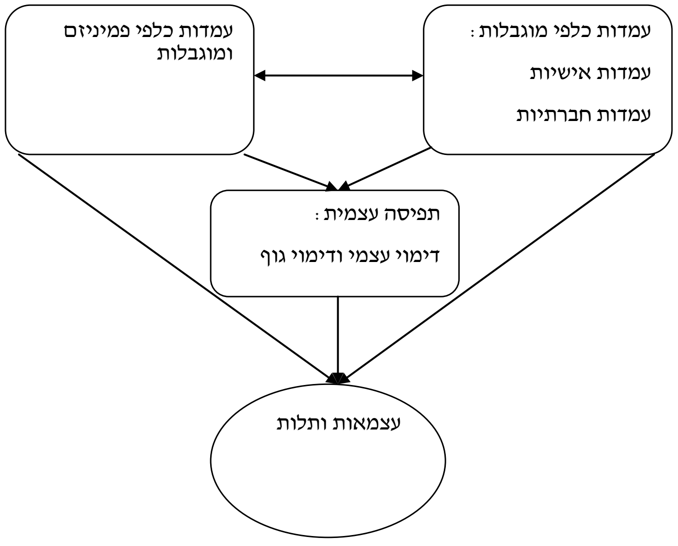
כמה מרואיינות דיברו על התפיסה של הגוף הנשי ועל דימוי הגוף של עצמן כחלק מהגדרה של הפמיניזם שלהן. מדבריהן עלה כי תפיסה עצמית של נשיות אינה מובנת מאליה בקרב נשים עם מוגבלות היות שהחברה אינה תופסת נשים עם מוגבלות כנשיות. לפיכך מבחינתן הגדרתן העצמית כנשיות, או בחירה להיות אימהות, היא חלק מתהליך העצמה פמיניסטי.

סוגיית הגוף הנשי מתקשרת לנושא של פגיעה מינית. עם זאת, מעניין שאחד הנושאים המרכזיים שהפמיניזם הצליח להכניס לשיח הציבורי, הנושא של הטרדה מינית, עלה רק לעתים רחוקות בראיונות. ייתכן שהסיבה לכך הייתה שהפרויקט עסק בהעצמת נשים ובהעלאת מודעות לנושא של נשים עם מוגבלות ולא עודד עיסוק בנושאים נוספים. סיבה אחרת יכולה להיות שהעיסוק בנושא דורש סביבה בטוחה ומיקוד בנושא. נראה שדיון באלימות מינית הוא עוצמתי כל־כך עבור נשים, שהן נרתעות מלשלבו בדיונים אחרים כבדרך אגב. אף על פי כן, כאשר המרואיינות העלו את הנושא הן עשו זאת בעוצמה; הן שילבו את הנושא בשיח שבין פמיניזם למוגבלות ובדקו היש הבדל בין נשים עם מוגבלות לבין נשים ללא מוגבלות בהיבט של פגיעה מינית. הן הסכימו כי נשים באשר הן נשים נפגעות לעתים קרובות מהטרדה מינית, ושההבדל בין פגיעה בנשים עם מוגבלות לבין פגיעה בנשים ללא מוגבלות הוא בהתייחסות החברה לנושא. ראשית, נשים עם מוגבלות נתפסות מחד גיסא כלא־מיניות, אך מאידך גיסא הן מהוות קורבנות "קלים" להטרדות מיניות ולאינוס. שנית, שירותי הסיוע בתחום אינם מותאמים לנשים עם מוגבלות, ואחת המשתתפות בקבוצה אף הגדירה את מטרת ההשתתפות שלה בקבוצה להבין ולהעלות מודעות כדי להנגיש את מרכזי הסיוע לנשים עם מוגבלות. מכאן גם עולה החשיבות של העלאת הנושא של הטרדה מינית בקרב נשים עם מוגבלות והמחויבות של הפמיניזם והפמיניסטיות לעסוק בו.

שיח המוגבלות, כמו שיח הפמיניזם, עוסק בפירוק ובהרכבה מחדש של תפיסות חברתיות ובהמשגה מחודשת של החוויות. אצל חלק ניכר מהמרואיינות ניסוח הפמיניזם לווה בתחושה של עוול חברתי, הדרה ואפליה לצד תביעה לעוצמה ומודעות בקרב הקהילה הפמיניסטית, כמו גם בחברה בכלל.

הקטגוריה השלישית של "תפיסה עצמית" עולה מתוך שתי הקטגוריות הראשונות. המשתתפות תיארו את עצמן ואת גופן כפועל יוצא מגישתן למוגבלות ולפמיניזם. חלקן הגדירו את עצמן דרך בחירות ונורמות חיצוניות וחלקן — מתוך מודעות והסתכלות פנימית, כאשר קיים מתח בין התפיסה האישית לבין התפיסות החברתיות. הפמיניזם עבורן היווה מודעות שאפשרה בחירה של חייהן, כלומר אימוץ של אורח חיים שממנו הן שואבות את ההתייחסות לחברה ולעצמן. המוגבלות והנשיות, שהיוו לא פעם נקודת פתיחה חברתית מוחלשת, היוו אצל חלקן מקור לעוצמה ולחוזק. חלק בלתי־נפרד מאותה עוצמה והגדרה עצמית היה עיסוק בשאלות של זהות ושל הגדרה של גבולות פוליטיים וחברתיים, של העצמי ושל החברה. תפיסות של יופי ושלמות או אי־שלמות גופנית שיקפו מתח בין הנורמות החברתיות המקובלות בדבר גוף האישה "האידאלי" לבין התובנות הנובעות מגישה ביקורתית למוגבלות והשקפת עולם פמיניסטית.

מתוך בחינה של הקטגוריות והקשרים ביניהן בולט הרצף של עצמאות ותלות. התייחסות למושגים אלו עלתה בהקשרים שונים במהלך הראיונות. כל אחד מהמושגים הוצג בפני עצמו וכן בהנגדה זה לפי זה על פני רצף מעצמאות לתלות. נראה שמושגים אלו והרצף שביניהם נובעים משלוש הקטגוריות המרכזיות והקשרים ביניהן (תרשים 1).



תרשים 1: היחסים בין קטגוריות אישיות וחברתיות לבין התפיסה של עצמאות ותלות

עצמאות ותלות

עצמאות ותלות הם שני מושגים שחזרו על עצמם בראיונות, שני מושגים טעונים מבחינה אישית וחברתית. עצמאות נתפסת כמושג שכל אחד ואחת שואפים אליו, ואילו תלות נתפסת כמצב שאנו מבקשות להימנע ממנו. דוגמאות אחדות לתפיסה זו עולות בדברים הבאים: "קשה לחיות עם מוגבלות. קל יותר לחיות ללא מוגבלות, זה כיף [ש]מאפשר עצמאות ונותן חופש לא להיות תלוי באחרים" (טליה); "אם דיברנו על הפמיניזם, מילדות היה לי מאוד חשוב להיות תמיד עצמאית. ופה אני נעשית (עם מוגבלות), איבדתי את העצמאות לגמרי" (נירה).

אף על פי שההגדרה של עצמאות ותלות קשורה אצל רוב המרואיינות בתפיסות של מוגבלות ופמיניזם, הן מפרשות מושגים אלו בצורה המקובלת בחברה. אצל רובן המושג עצמאות נתפס כמצב רצוי ואצל חלקן הוא נתפס כתכונה מהותית לדימוי העצמי שלהן. יתרה מכך, האימהות של חלקן חינכו אותן מגיל צעיר שלהיות אישה פמיניסטית פירושו להיות אישה עצמאית. אימהות אלו הסבירו לבנותיהן שכדי לצאת מכבלי הפטריארכיה אישה צריכה להיות עצמאית. תלות, לעומת זאת היא תכונה לא רצויה שאין לה שום יתרון. הבעיה היא שהחברה מחנכת נשים להיות תלויות וגברים להיות עצמאיים, בכך "חונקים אותן" ונותנים להן "חיבוק דוב".

פרשנות זו מתאימה לתפיסה המערבית של המושגים "עצמאות" ו"תלות" — תפיסה המעלה על נס את האינדיבידואליזם והעצמאות (Iwama, 2006). מעבר לכך שעצמאות היא מושג מרכזי של התרבות הפוסט־תעשייתית, מושג הזה הוא בבסיס התאוריות הפסיכולוגיות המערביות, המשוות התפתחות של בנים לעומת התפתחות של בנות. תאוריות אלה מתארות התפתחות נורמטיבית של בנים כתהליך של היפרדות ועצמאות מן האם המגדלת, בעוד שהתפתחות של בנות היא תהליך של המשכיות ותלות באם. הביקורת הפמיניסטית על התאוריות הללו היא בכך שתיאור זה משמש להסבר העליונות של בנים על בנות לאור ההתפתחות שלהם לכיוון של עצמאות (Gilligan, 1982; Miller, 1976). בהתבסס על תפיסות אלו, מובן מדוע למושג "עצמאות" יש חשיבות כה גדולה לעומת התלות, גדולה עד כדי כך ששתיים מהאימהות של המשתתפות מחנכות לכך את בנותיהן. יתרה מכך, עבור אחת המרואיינות המשבר הגדול ביותר במוגבלות היה אובדן העצמאות. יש לציין כי הייחוס לחשיבות המושג עצמאות קיים גם בקרב נשים עם מוגבלות וגם בקרב נשים ללא מוגבלות.

מרואיינות אחרות מציגות ניצנים של תפיסה חדשה ושונה של עצמאות ותלות והמשגה חדשה שלהן. ההמשגה החדשה עוברת דרך העמדות שלהן כלפי מוגבלות ופמיניזם. הן מתארות תלות כמושג מורכב הקשור לרוב בהיעדר עצמאות. לדבריהן יכולה להיות תלות זמנית ויש תקופות של תלות כמו ילדות, זקנה או מחלה. לעומת זאת קיימת תלות כמצב קיומי, תלות כגורם מאיים או כגורם המתקשר לכאב וחוסר יכולת לתקשר.

אסנת מפרידה את שני המושגים — תלות ועצמאות. עבורה התלות היא מצב קיומי ותמידי, והיא נתפסת בעיניה כגורם מאיים, אך רק בהקשר של המלוות שלה. כלומר, לדידה של אסנת, התלות קשורה במלווה ולא בנכות עצמה: "ההיבט המאמלל בחיים שלי

הוא התלות. כלומר המפגש עם המלוות". הנכות שלה מחייבת את נוכחותן המתמדת של המלוות, והיות שהיא תלויה בהן לשם תפקודה העצמאי היא חשה חרדת נטישה כלפיהן. תחושת החרדה מהתלות במלוות מתעצמת לאור התובנה שלה כי המלוות שייכות גם הן לקבוצת נשים מוחלשת ושהן אינן מקבלות הכשרה או שכר מתגמל במצב של יציבות תעסוקתית מעורערת. יוצא אפוא שעבורה המוגבלות איננה מגדירה את העצמאות אלא רק את התלות. יתר על כן, בניגוד לתפיסה הסטריאוטיפית היא חשה שהמוגבלות שלה נותנת לה יתרונות רבים אחרים ושבמוגבלות עצמה יש עצמאות רבה לראות את העולם בצורה שונה; חרף התלות היא חשה שהנכות העצימה את העצמאות שלה בשל השתחררותה מכבלי הנורמות החברתיות: "נפגעתי [בתאונה] ויכולתי להשתחרר מהדברים הללו. יכולתי לשחרר את עצמי מהכבלים [של הנורמות] בקלות. לא הייתי צריכה אפילו לנתץ אותם, הם נשלו". אסנת מציינת גם את החשיבות של התקשורת לעצמאותה: "מילים עבורי הן כוח [...] הן גם הדרך בשבילי לעצמאות".

לסיכום, המושגים "עצמאות" ו"תלות" נתפסים בחברה המערבית כדיכוטומיה של טוב ורע. עצמאות כמושג שנותן כוח, עוצמה, חופש וחיים נוחים לעומת תלות כמצב מחליש ופסיבי. עם זאת משתתפות המחקר מתחילות להעלות תובנות שהמושגים האלה טעונים חברתית ויש לבחון אותם מחדש. בחינה מחודשת שלהם דורשת גישה ביקורתית אשר תאפשר העמקה, הרחבה וטעינה מחדש של המושגים עבור נשים עם/ללא מוגבלות.

2. דיון בממצאים הכמותיים

מדד הביטחון של נשים שנערך ב־2012 מצביע על מגמה ברורה — רמת חוסר הביטחון, והסוגיות הספציפיות הגורמות לה, תלויות במידה רבה בלאומיותה של האישה, בארץ המוצא שלה, בגילה, במצבה הבריאותי ועוד. עם זאת, ההבדלים הדרמטיים ביותר הם בהשוואה בין נשים עם מוגבלויות לעומת נשים ללא מוגבלויות, במיוחד ברמת החוויות הטראומטיות שהן עוברות.

מהנתונים עולה שברוב התחומים שהמרואיינות נשאלו עליהם הנשים עם מוגבלויות חשו יותר חרדה, מתח וחוסר ביטחון מאשר הנשים ללא מוגבלויות. הפערים גדולים במיוחד בנוגע לחששות הקשורים למצב הבריאותי ולקבלת טיפול רפואי, לחשש מאובדן בית ולחרדה באשר למצב הכלכלי.

יתר על כן, מדד הביטחון של נשים מראה שנשים עם מוגבלויות סובלות מהפליה, מהשפלה, מניצול מיני, משימוש בכוח פיזי המופעל נגדן על־ידי המשפחה ומחוסר יציבות בהכנסותיהן. חשוב לנו להדגיש שאין זו גזירה משמים — לא המוגבלויות גורמת לפגיעה אלא ניצול חולשתן של הנשים, בעיקר בידי אנשים קרובים ומוסדות האמורים לשרת את הנשים הללו ותלותן בגורמים אלה.

לאור הממצאים החד־משמעיים, נראה לנו הכרחי שמצבן של נשים עם מוגבלויות יזכה ליתר תשומת לב במאבק הפמיניסטי. חשוב גם שארגונים שעשייתם קשורה לאנשים עם

מוגבלויות יגלו ערנות והבנה לפן המגדרי ולחוויות הייחודיות שנשים עם מוגבלויות חוות. כמו כן, על קובעי המדיניות ומקבלי החלטות להתייחס לנושא של ביטחון של נשים עם מוגבלויות ולפעול לקידום רווחתן וביטחונן.

3. סיכום

בדו"ח מחקר זה הצגנו ממצאים, איכותניים וכמותיים, העוסקים בבחינה של סוגיות הקשורות בנשים עם מוגבלות בראייה פמיניסטית. בארצות הברית ובארצות אחרות עוסקים בכך רבות בשני העשורים האחרונים, אולם בארץ זהו מחקר חלוץ. כחוקרות בעלות סדר יום חברתי בחרנו במתודה של מחקר משתתפות, שבו אוכלוסיית המחקר היא חלק בלתי־נפרד מעשיית המחקר. יתרה מזאת, כמחקר ביקורתי הוא לא נועד למצוא תשובות אלא לגלות את הסוגיות שיש לשאול לגביהן שאלות, להרחיב את אפיקי הפעולה האפשריים ולחולל שינוי חברתי.

שתי מסקנות משותפות לניתוח של הממצאים הן האיכותניים והן הכמותיים. מסקנה אחת היא שקשייהן של נשים עם מוגבלות בישראל נובעים מהדרה חברתית, מהפליה ומעמדות סטריאוטיפיות שליליות. מסקנה נוספת, הנובעת מהראשונה, היא שיש להתייחס לפן המגדרי בעת בחינה של סוגיות הקשורות במוגבלות, ושלפיכך השיח הפמיניסטי בארץ חייב להכליל בתוכו את קולותיהן של נשים עם מוגבלות. בה בעת המחקר האיכותני העלה מסקנות נוספות. הראשונה היא שתפיסה ביקורתית של מוגבלות, בדומה לתודעה כפמיניסטית, אינה אינהרנטית למצב של מוגבלות והיא נובעת מתהליך של זיהוי המקום המודר של א/נשים עם מוגבלות בחברה. מסקנה שנייה היא שלא די במפגש עם א/נשים עם מוגבלות ובנראות של מוגבלות בסביבה המידית כדי לפתח מודעות פוליטית באשר למוגבלות, אלא יש צורך בקיום שיח בין א/נשים עם מוגבלות לבין א/נשים ללא מוגבלות הקושר בין חוויות החיים של א/נשים עם מוגבלות לבין מבנים חברתיים מפלים. דבר זה מעיד כמה גם בתחום המוגבלות, כמו בפמיניזם, האישי הוא הפוליטי.

לסיכום, תמה אך לא נשלמה המשימה. הממצאים האיכותניים והכמותיים כאחד מעידים שיש צורך עז במחקרי המשך בכל נושא ותת־נושא שעלו מתוצאות המחקר. יתר על כן, בהתאם למסר של תנועת הזכויות של א/נשים עם מוגבלות — "שום דבר עלינו בלעדינו", הרי שיש לקדם את מחקר המשתתפות שבו נשים עם מוגבלויות ונשים בכלל הן אלו שיקבעו את הנושאים הנוגעים לחייהן. מסר זה חשוב שיחלחל גם לשדה החברתי, הביטחוני והפוליטי, כך שקולן של נשים עם מוגבלות ונשים ללא מוגבלות יהיה נוכח ואיתן ושקיפותו תיעלם כלא הייתה.

الصوت الشفّاف: نساءٌ يتحدثنَ عن الإعاقة والنسوية

المحررتان: داليا زكش وحدفا إيال

تشرين الأول 2013

جدول المحتويات

مقدّمة **49**

الفصل الأول: البحث النوعي
أورنا روني، أسنات يحزقيل — لاهط، داليا زكش، حدفا إيال، وميكي 53

الفصل الثاني: مؤشر الأمن والأمان للنساء
آسيا أسيتوشينا، إيريز زَمير 71

الفصل الثالث: نقاش وإجمال **77**

المَرَاجِع **83**

مقدّمة

يُعنى تقرير البحث الذي أمامكم بـأصوات لم تُسمع بعد في إسرائيل، لنساء معاقات ونساء غير مُعاقات (نساء مع/ دون إعاقة) يتحدثنَ عن مواضيع مختلفة متعلقة بالنسوية والإعاقة. حتى قبل نحو عقد، كان الحديث عن الإعاقة والعجز غير موجود تقريبًا في الحيّز النسوي في إسرائيل. إثر اليقظة الكبيرة في الحديث عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في العالم وفي إسرائيل أيضًا، قررنا - نحن، مجموعة نساء من جمعيّة "امرأة لامرأة" - المركز النسوي حيفا، المبادرة لإقامة مجموعة تمكين للنساء المعوّقات وغير المعوّقات، والفحص عبر دراسة رائدة ما هي نقاط التماس بين الإعاقة والنسوية في إسرائيل بهدف زيادة الوعي لذلك في إسرائيل.

كجزء من النظرة النسوية، الهادفة إلى التعبير عن الأصوات المتنوعة في الحقل الاجتماعي، جرى انتهاج طريقتَي بحث في هذه الدراسة: دراسة عمل بالتوجّه النوعي، واستعراض الإحساس بالأمن لدى النساء بالتوجّه الكميّ. وقد جرى البحثان بالتوازي، دون علاقة لواحدهما بالآخر، بين عامَي ٢٠١١ و٢٠١٣. وجرى ذلك نظرًا لوجود أنواع مختلفة من المصادر، الوقائع، والمعلومات التي تقيم حوارًا بينها، وأنّه يجب دمج توجهَي البحث للتوسُّع قدر الإمكان في الموضوع قيد البحث.

هذه دراسة رائدة، وهي مؤسسة على اختبارات ونشاطات مجموعة نساء ذوات إعاقة، بشكل مماثل للدراسة التي أجراها ونشرها مركز الطفولة في الناصرة (إسبنيولي، ٢٠١٠) حول النساء المعوقات في المجتمع الفلسطيني في إسرائيل. بما أنّ الحديث هو عن أبحاث أولية، فهي مجرد بداية رحلة بحث ونشاط في مجال مثير وهامّ لحياة كلّ نساء هذه البلاد.

خلفيّة

المصطلحات

تشمل مصطلحات العجز والإعاقة بعض التعابير التي ستظهر في هذه الوثيقة في سياقات مختلفة، حسب الموضوع قيد النقاش، وحسب وجهات النظر المختلفة للنساء في المجموعة التي أُجريت عليها الدراسة.

من ناحية تاريخية، تطرق "النموذج الطبي" للإعاقة إلى العجز والضعف كإعاقة جسدية للإنسان تحوّله إلى معيب. في هذا النموذج، تُعتبَر الإعاقة داخليّة للإنسان، ويُنظَر إليها كمصدر لمشكلة يجب تقويمُها. ونتيجةً لذلك، يُعتبر الإنسان "العاجز" (غير طبيعيّ) ويعاني من نقص ومأساة شخصيّة. بكلمات أخرى، وفقًا للنموذج الطبي، يُعرَّف العجز من قِبل المجتمع "السليم" كوضع بيولوجي، والتشديد هو على الضعف الجسدي والإعاقات الوظيفية لأشخاص عاجزين مقابل أداء باقي المجتمع. مثلًا، يعرّف قانون مؤسسة التأمين الوطني العجزَ على أنه انعدام القدرة على الأداء جزئيًّا أو كليًّا لجسد الإنسان أو جزء منه. يمكن أن يكون جسديًّا، ذهنيًّا، أو نفسيًّا، وأن يظهر بدرجات خطورة مختلفة.

توقّف النموذج الحالي لمنظمة الصحة العالمية عن استخدام المصطلح "عجز"، وهو يعرّف الإعاقة (Disability) كنتيجة لاعتلال (Impairment) (WHO, 2001). تؤثّر الإعاقة في الأداء الوظيفي، الجسدي والاجتماعي على حدّ سواء - تنفيذ وظائف ومهامّ متوقّعة من الشخص، وفقًا لتعريف المجتمع

والحضارة (Jette, 2009). يبدو أنّ المصطلح "عجز" يُستخدَم كتعريف طبيّ، فيما المُصطلح "إعاقة" يتطرّق أكثر إلى القسم الوظيفي والاجتماعي.

في هذه الدراسة، شعرنا بحرية استخدام المفردات على أشكالها المتنوّعة. حتى إن جرى استخدام مصطلحات مختلفة بالنسبة "للإعاقة"، أو لم يتوفر إجماع حيال مصطلح أو غيره، فإنّ التعريفات الأساسية - الشخصية والخارجية - أتاحت وجود نقاش ولغة مشتركة. رغم إدراك التعقيد في استخدام المصطلَح "الصحيح"، في كتابة تقرير البحث هذا، تفضّل الباحثات استخدام المصطلح "الأشخاص ذوو الإعاقة" المقبول اليوم في المجال النقدي لدراسة الإعاقة. مع ذلك، سيجري في هذه الوثيقة استخدامُ مصطلحات أخرى مثل "عجز" أو "إعاقة"، كما تستخدمها المشاركات المختلفات في الدراسة.

إقصاء الرجال/ النساء ذوي الإعاقات

الأشخاص المعرّفون كـ"معوّقين"، "مصابين" أو "ذوي إعاقات" يُعدّون مؤذين للصورة المقبولة والمعرّفة كاعتياديّة. مكانتهم راسخة على الدونية، سواء في إدارة حياة العمل المنتِجة أو الحياة العائليّة، كأزواج وزوجات محبّين وممارسين للجنس وكوالدين. ينبع التمييز ضدّ ذوي الإعاقة في المجتمع من مواقف ظالمة في عالم يضع عوائق في مجالات شتّى، مثل الحيّز الاجتماعي أو الجسمانيّ، من تعامل المؤسسات معهم والتوزيع غير المنصِف للموارد وعدم سهولة الوصول إليها (غيرلاند — ثومسون، 2011). لذلك، فإنّ مكانة ذوي الإعاقات مخلّدة في التاريخ كأشخاص معزولين، شاذّين، وغير مؤهّلين اجتماعيًّا، ماديًّا، وإنسانيًّا.

ازداد إدراك وجود أشخاص ذوي إعاقة داخل المجتمع والحاجة لدمجهم في العالم الغربي في أواخر القرن الماضي ويستمرّ في يومنا هذا. ولكن رغم أنّ ثمة نشاطًا مكثّفًا في العقود الأخيرة في التشريع من أجل المساواة في الحقوق لذوي الإعاقة، يبقى تطبيق القوانين على أرض الواقع منقوصًا، ولا يزال المجتمع يميّز ضدّ ذوي الإعاقات ويقصيهم منه. في الواقع، لا تزال هذه المجموعة وصمات عار، آراءً مقولبة، وآراءً مسبقة. ولذلك فهي مُقصاة ومميّز ضدّها ومدفوعة إلى هامش المجتمع. من المعروف أنّ القوانين، القواعد، والأنظمة أنتجت تمييزًا بين الجسد المُعاق والبيئة المركّبة والمنظمة، وأنّ هذا الصراع لا يتيح دمج الأشخاص ذوي الإعاقات في هذا الحيّز (غيرلاند - ثومسون، ٢٠١١). إضافةً إلى ذلك، فإنّ صورة ذوي الإعاقة، لا تزال بين يدَي الأشخاص غير المعوّقين، الذين لديهم قوة مطلقة إلى حدّ كبير على عرض هذه الصورة في البحث، التشريع، وسائل الإعلام، الأدب، السينما، الفن، ومجالات الحياة الأخرى (موريس، ٢٠١١).

الإعاقة والنسوية

داخل المجموعة المميّز ضدّها من الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يجري التمييز ضدّهم والنظر إليهم على أنهم أقلّ قيمة، هناك النساء أيضًا، اللاتي يعانين من تمييز مزدوج: بسبب إعاقتهنّ وبسبب كونهنّ نساءً.

طرحت الحركة النسوية على جدول الأعمال العامّ التمييز ضدّ النساء وإقصاءهن من مجالات حياتية متعددة. كانت النساء النسويات أول من طرح فكرة أنّ "الشخصي هو السياسي"، التي تقول إنّ الاختبارات الشخصية هي أيضًا اختبارات عامّة للبشر. تكمن جذور تسييس ذوي الإعاقة في هذا القول أيضًا. وذلك لأنّ ذوي الإعاقة تُسلَب منهم فرصة التحدُّث عن اختباراتهم بسبب المواقف والحواجز الاجتماعية والبيئية، التي تشكّل جزءًا من الحياة اليومية لذوي الإعاقة (موريس، ٢٠٠١).

في مجتمعنا اليوم، للنساء بشكل عامّ تحكّم، مقدرة، وموارد أقل مما للرجال. فكم بالأحرى النساء

ذوات الإعاقة، اللاتي يحتجنَ إلى خوض صراع أشدّ من الناس غير المعوّقات. مثلًا في هذا المجتمع، الذي يؤثر فيه المظهر الخارجي للإنسان كثيرًا في قبوله أو عدم قبوله في المجتمع، يُطلَب من نساء كثيرات حيازة جسم "مكتمل" وقدرة تحكم به ومظهر يعكس القواعد الاجتماعية والجسد "الطبيعي". ومن الواضح أنّ النساء ذوات الإعاقة لا يستطعنَ الإيفاء بهذه المطالب، لذلك يصعب عليهنّ أكثر الاندماج في المجتمَع. وكما ذُكر سابقًا، طرحت النسويات على جدول الأعمال العامّ التمييز ضدّ النساء وإقصاءهن من مجالات حياتية متعددة، وكجزء من هذا النضال، قامت نساء معوّقات بالمطالبة بحقوقهنّ.

حاولت الدراسات النسوية، وكذلك غير النسوية، تغيير وجهات النظر التقليدية الشائعة حيال العجز كعيب، فائض أو عاهة جسدية، قياسًا لقوالب اجتماعية موضوعة مسبقة. الاختلاف في النظريات النسوية هو تشديدها على العلاقة بين البيئة والإنسان عامةً والمرأة ذات الإعاقة خاصةً، وعلى اللقاء بين أشكال جسم مختلفة بقدرات متنوّعة والمبنى الفيزيائي للعالم (غارلاند - ثومسون، ٢٠١١). ما دام هذا الصراع مستمرًا، تبقى مجالات عديدة فيه لم تُدرس وعوائق موضوعة أمام النساء ذوات الإعاقة لم يجرِ إيجاد حلّ لها بعد.

بشكل مماثل للطريقة التي تنظر بها النساء النسويات إلى العالم - طريقة "النظرة الجندرية (الجنسية)"، ثمة نساء ذوات إعاقة ينظرنَ إلى العالم نظرةً مختلفة، وثمة مسائل وأفكار معيّنة، رغم أنها غير منظورة للآخرين، حقيقية جدًّا بالنسبة للنساء المعوّقات. هذا اعتراف بالقيمة الذاتية لعرض اختبار شخصي لقمع وتمييز، يجري من خلاله تفسير العالم بشكل مختلف (موريس، ٢٠٠١).

نتيجة الوعي لغياب نقاش حول العلاقة بين النسوية والإعاقة وغياب النساء ذوات الإعاقة في الحيّز النسوي، قرّرت مجموعة ناشطات معوقات وناشطات غير معوقات إنشاء مجموعة نقاش في المركز النسوي "امرأة لامرأة" في حيفا بالتعاوُن مع جامعة حيفا. وكان هدف إنشاء المجموعة وضع، طرح، وإيضاح مسائل تتعلق بكينونة النساء ذوات الإعاقة والنساء غير المعوّقات، ونقل هذه المسائل من الحيّز الشخصي إلى الحيّز العامّ والسياسيّ. ضمّت المجموعة نساءً ذوات إعاقات مختلفة - مرئيّة وغير مرئيّة، نساءً يعتنين بأمهات ذوات إعاقة، نساءً هنّ أمهات لأولاد ذوي إعاقة، ونساءً دون إعاقة. ثمة أهمية للطبيعة اللامتجانسة للمجموعة؛ فهذه رسالة مفادها أنه من أجل تغيير وجهات النظر تجاه العجز والإعاقة والمباني الاجتماعية الداعمة لها، لا يكفي إدراك وجودها، بل يجب إنشاء نقاش بين أشخاص غير معوّقين وأشخاص معوّقين.

في بداية لقاءات المجموعة، طُرح اقتراحُ استخدام مضامين تُطرح في المجموعة لإجراء بحث تكتبه المشاركات. عقدت المجموعة عشرة لقاءات، طفا في كلٍّ منها على السطح وجهٌ مختلف من اختبارات العجز والمحدودية الناتجة عنه. في النقاشات طُرحت مواقف، نزعات، وجهات نظر واعتقادات سائدة، شخصية واجتماعيّة، حيال مواضيع مثل الجسد، العائلة، البيت، الأمان - الجسديّ والعامّ، التبعية، العمل، التعامل مع "المؤسسة"، المساواة في الحقوق، والنظرة النسوية من خلال العجز.

أفسحت النقاشات في المجموعة المجال أمام هذه الاختبارات الشخصيّة. وأتاحت اللقاءات أيضًا طرح موضوع الوعي الاجتماعي، الذي تنتجه العلاقات والارتباطات بين النساء، والنظرة النقديّة إلى النظام الاجتماعي القائم وإمكانيات واتجاهات العمل لتغييره، كجهد واعٍ لتذويت الموضوع كجزء من جدول الأعمال العامّ. يأتي هذا التغيير من خلال وجهة نظر التعددية، الشمولية، تعدد الحضارات، ومن خلال الفهم أنّ الاختلاف والتنوّع هما اللذان يُتيحان التكوّن المعقّد للمجتمع الإنسانيّ. بسبب الطابع المتعدد للمجموعة ثمة وحدة واضحة ونشاط مشترك لنساء، من أجل النساء، حيث إنهن نساء.

كُتبت هذه الدراسة بهدف الإتاحة لنساء المجموعة أن يدرسنَ أنفسهنّ ومواقفهنّ حيال نقاط التماسّ

بين العجز والإعاقة وبين النسوية، وتأثير هذه العوامل في حياتهنّ وفي الذين يحيطون بهنّ. وذلك بعد أن أظهر النقاش في المجموعة أنه يمكن إسماع أصوات نساء متنوعات، بعضها أصوات تكاد لا تُسمَع، غير موجودة تقريبًا في الحيّز النسويّ، كما لا تُسمَع في الحيّز العامّ.

يجري اليوم تعريف البحث الأكاديمي عن ذوي الإعاقة، برنامجهم، تشكّلهم وواقع حياتهم عبر أشخاص غير معوّقين في الغالب. تقترح كتابة هذه الدراسة برنامجًا آخر، تنسج فيه اختبارات وحياة النساء أنفسهنّ وتصمّم تحليل الحيّز الخاصّ والعامّ لديهنّ. كذلك تتولّى النساء المعوّقات / غير المعوّقات القدرة والحقّ في الكون حاضرات وتحمّل المسؤولية عن حياتهنّ.

الفصل الأول

البحث النوعي

أورنا روني، أسنات يحزقيل — لاهط، داليا زكش، حدفا إيال، وميكي

1. منهجية البحث

كان هدف هذه الدراسة تحديد وفهم اختبارات ووجهات نظر المشاركات في البحث حيال مواضيع متعلقة بحياتهنّ كنساء معوّقات / غير معوّقات وبمشاركتهنّ في مجموعة باسم «النسوية والإعاقات — نحو العمل» لتمكين النساء المعوّقات / غير المعوّقات.

اختيرت طريقة البحث النوعية بالتوجّه الفينومينولوجي (الاعتماد على الخبرة الحدسيّة للظواهر كنقطة بداية) لفحص وجهات نظر النساء المشاركات في هذه المجموعة. تُعنى منهجية البحث هذه في الاختبارات الذاتية للبشر وتلائم دراسة عميقة لمجموعة معيّنة ثمة معلومات قليلة عنها (كريسويل، ٢٠٠٧). وهي توفّر وصفًا مفصَّلًا ومنوَّعًا مؤسّسًا على تجارب المشارِكات في البحث وتتيح طرح مواضيع جديدة تغيب عنها المعلومات الكافية. يستمدّ التوجّه الفينومينولوجي الذي جرى اختيارُه البيانات من خلال الإطار الطبيعي الذي يجري فيه الحدث، وهو ملائِم خاصّةً حين تكون المواضيع معقّدة ومتعدّدة الأبعاد.

وفقًا للتوجّه الفينومونولوجي، فإنّ هدف هذه الدراسة كان فهم اختبارات المشاركات كنساء عامّةً وكنساء معوّقات / غير معوّقات على وجه الخصوص، من وجهة نظر نسويّة. رغم أنّ ثمة مطبوعاتٍ تعرض نقاشًا وبحثًا حول اختبارات نساء ذوات إعاقة، وأنّ هناك في البلاد براعم بحث يتركز على النساء ذوات الإعاقة، لكنّ دراسة اللقاء بين نساء معوقات ونساء غير معوقات، من خلال التطرّق الواعي إلى المشترَك والمختلِف بينهنّ من وجهة نظر نسوية، غير موجودة تقريبًا.

جرى تنفيذ هذا البحث بتوجّه «بحث العمل التشارُكي» (Participatory Action Research). يعرض بحث العمل التشارُكي نظرة تفترض أنّ المعرفة موجودة في منظومة علاقات اجتماعية وأنّه يُمكن تمكينها حين تُبنى، عبر تعاون المعنيّات بالظاهرة أو الموضوع المبحوث عبر العمل (Fine, et al., 2004). ثمة مبدآن أساسيان لدراسة العمل: التركيز على المشاكل والحاجات المعرَّفة عبر المشارِكات في البحث، والمشاركة الفعّالة للمشارِكات في جوانب عديدة قدر الإمكان من البحث، بما فيها اتخاذ قرار بشأن تنفيذ البحث، تعريف أهدافه، صياغة أسئلة البحث، تطوير برنامج عمل، وتحليل البيانات وتفسيرها. الافتراض هو أنّ اختبارات المشارِكات وخبرتهنّ يمكنها أن تشكّل أساسًا للفهم، وبالتالي التدخُّل ذي النتائج القابلة للتطبيق وذات المصداقية وإمكانية إحداث تغيير اجتماعيّ ملحوظ (Corring, 2001; Luborsky & Lysack, 2006; Taylor, Braveman, & Hammel, 2004). لذلك، فإنّ هدف الدراسة الحالية كان تعميق الفهم حول حياة النساء المعوّقات / غير المعوّقات من خلال النساء أنفسهنّ، بهدف تحديد طرق عمل لإحداث تغيير اجتماعي.

المشارِكات في الدّراسة

في البحث النوعي، جرت مقابلة 14 امرأة بالغة مع إعاقة أو دون إعاقة، شاركنَ في مجموعة تمكين باسم «النسوية والإعاقات — نحو العمل» خلال نحو ستة أسابيع، بين تشرين الأول 2011 وآذار 2012. وقّعت المشارِكات جميعهُنّ على استمارة موافقة واعية للمشارَكة في البحث. ضمّت المشارِكات في الدّراسة معظم عضوات المجموعة، عدا إحدى مرشدتَي المجموعة، وإحدى العضوات، التي لم تتمكن من المشارَكة لأسباب خاصّة ومنسّقة هذا البحث، التي كانت أيضًا عضوًا في المجموعة. انضمّت النساء للمجموعة بعد إصدار بيان رسميّ في صفحة المعلومات الخاصة بـ «امرأة لامرأة» — التنظيم النسوي حيفا، دعا النساء ذوات الإعاقة والنساء غير المعوّقات إلى المشاركة. ودُعيت إلى المجموعة أيضًا نساء كنّ مشارِكات في نشاطات ذات صلة بالنساء المعوّقات. كان متوسّط سنّ النساء نحو أربعين، وكانت لدى بعضهنّ إعاقة معروفة، فيما لم تكن إعاقة لأخريات. مع ذلك، لم يكُن على النساء تعريف وضعهنّ من حيث الإعاقة كي ينضممنَ إلى المجموعة. فضلًا عن ذلك، كانت بعضهنّ ناشطات في تنظيم «امرأة لامرأة»، فيما كانت أخرياتٌ ناشطاتٍ في منظّمات اجتماعية أخرى مثل مركز دعم ضحايا الاغتصاب والاعتداء الجنسيّ، أو في منظمات من أجل النساء ذوات الإعاقة مثل جمعية «ميلبات» ومنظمة «بكول»، حتى إنّ بعض النساء كان عملهنّ المهنيّ مرتبطًا بشكل مباشر بالنساء المعوّقات. لدى عرض نتائج البحث النوعيّ، عبّرت بعض المشاركات عن رغبتهنّ في البقاء مجهولات الاسم وعدم كتابة أسمائهنّ، ولذلك ستُعرض أقوالهنّ بأسماء مستعارة، فيما رغب عدد من النساء في ظهور أسمائهنّ كاملة (حنة سفران، أسنات يحزقيل — لاهط، أورنا رونيـ خُلود خميس، إميليا، وحدفا إيال).

أدوات البحث

من أجل جمع البيانات، أجريت مقابلة معمّقة لنحو ساعة مع كلٍّ من المشارِكات في البحث. أجريت المقابلة بالاستعانة بدليل مقابَلة بنته مجموعة نساء اخترنَ مرافقة البحث (من الآن فصاعدا: «مجموعة البحث»). تطرّق دليل المُقابَلة إلى نظرة واختبارات التي تجري مقابلتها كامرأة، وكامرأة ذات إعاقة أو بلا إعاقة. جرى تسجيل المقابلات ونقلها إلى الورق كلمةً فكلمة. قامت مساعِدتا بحث خارجيتان بإجراء المقابلات مع المشارِكات بعد تلقيهما إرشادًا وتوجيهًا حول إجراء المقابلة من منسِّقة البحث.

سَير البحث

بدء البحث النوعيّ في تاريخ 10 تشرين الأول 2011 — موعد اللقاء الأول لمجموعة «النسوية والإعاقات — نحو العمل»، وانتهى بتاريخ 1 تشرين الأول 2013. وقد شمل عدة مراحل:

1. قرار إجراء البحث: في اللقاء الأول للمجموعة، عرضت منسِّقة البحث إمكانية إجراء بحث مرافِق للمجموعة. أبدت المجموعة اهتمامَها بالأمر، لا سيّما بقضية قبول النساء المعوّقات وزيادة وعي المجتمَع للقيود الاجتماعية اللاتي يعانينَ منها. أمّا القرار النهائي بإجراء الدراسة فاتُّخذ في اللقاء الأخير للمجموعة، حين شدّدت المشارِكات على أنّ أهمية البحث في نظرهنّ هو أنه سيخدم أداةً لتغيير اجتماعيّ.
2. المجموعة: في اللقاء الأوّل للمجموعة، شاركت 18 امرأة. كفّت ثلاث نساء عن القُدوم لأسباب تقنيّة تتعلّق بيوم اللقاء وساعات إجرائه. لذلك، شاركت في المجموعة بشكل منتظم 15 امرأة ومرشِدتان - مرشدة ذات إعاقة ومرشِدة بلا إعاقة. كان الإرشادُ مشترَكًا، بمعنى أنّ المرشدتَين كانتا جزءًا من المجموعة، وقد استشارتا عضوات المجموعة حول المواضيع التي ستُناقشها المجموعة. إثر هذا

التشاوُر، عُنيت اللقاءات العشرة للمجموعة بهذه المواضيع: علاقة المشارِكات بالنسوية و/أو الإعاقة، النموذج الطبي للإعاقة مقابل النموذج الاجتماعيّ للإعاقة، النسويّة من وجهة نظر شخصيّة، الجسد «الطبيعيّ»، النساء المعوّقات والعائلة، مؤسسة التأمين الوطني والنساء المعوَّقات، الإعاقة، النساء المعوّقات والمؤسسة الطبيّة، الصحّة النفسيّة، السلوك، ولقاء إجماليّ ووداعيّ.

3. إقامة مجموعة البحث: في اللقاء الأخير للمجموعة، أوضحت المشارِكات كيف يُردنَ مُواصلة العمل لتنفيذ البحث، وكَم من المشارِكات تطوّعن للعمل باحثات بإرشاد منسِّقة البحث. شكّلت هؤلاء النساء مجموعة التفكير في تخطيط البحث، وضع دليل المقابَلة، تحليل المقابلات، واختيار فئات المضمون والمواضيع من خلال المُقابَلات.
4. نيل مصادقات لجنة الأخلاقيات التابعة لكليّة الرفاه والصحة في جامعة حيفا: في 10 آب 2012، قدّمت مجموعة البحث للجنة الأخلاقيات اقتراحَ البحث، الذي شمل شرح الدراسة، وصف منهجيتها، وتفصيل استمارة الموافقة الواعية التي وقّعت عليها كُلّ مشارِكة.
5. بناء دليل المقابَلة: بعد نقاش مع مجموعة البحث، بنت منسِّقةُ البحث دليل مقابَلة.
6. إجراء المُقابَلات: أجرت مساعِدتا بحث، اختصاصيتان في إجراء مقابَلات نوعيّة، المُقابَلات بعد تلقيهما إرشادًا وتوجيهًا من منسّقة البحث.
7 تحليل المُقابَلات: أجرت مجموعة البحث عملية التحليل. بدأت العمليّة فور انتهاء إجراء المُقابَلات، وشملت ثلاث مراحل أساسيّة:
   - تحليل أوّليّ - يتيح هذا التحليلُ الحصولَ على الاتّجاه العامّ للمعطيات وتحديد فئات مدلولات. قرأت مجموعة البحث المُقابَلات بهدف التعرُّف إلى المادة عن كثب، نيل فكرة عن المضمون، وتحديد وحدات معنى أو فئات أوّليّة. وجرى اختيار الفئات بناءً على البروز والأهمية.
   - تحليل مُحدِّد - ضمّ هذا التحليل تنظيم الفئات، إيجاد علاقات بينها، وبلوَرة فئات عرضيّة مركزية تعبّر عن أفكار بدرجة تبسيط أعلى. أخذت هذه الفئات تصبح أغنى كلما تواصلت عملية التحليل، وضمّت أوصافًا وتفسيرات لكلمات النساء اللواتي جرت مقابلتهنّ. في هذه المرحلة، شكّل التشابه والاختلاف بين اللواتي قوبلنَ أساسَ المواضيع المركزية.
   - تحليل مركّز - شمل هذا التحليلُ ترتيب الفئات في خطّ قصصي عبر تحديد المواضيع المركزية التي برزت من المعطيات والفئات المرافقة.
8. عرض التحليل والمواضيع أمام عضوات المجموعة : الحصول على ردّ فعل من النساء المشارِكات على تحليل نتائج البحث.

مصداقيّة البحث

من أجل ضمان مصداقية البحث النوعيّ، اتُّخذت الخطوات التالية:

1. إمكانيّة التحقُّق من الدقة (Confirmability) - جرى القيام بهذه الخطوة عبر تسجيل المُقابَلات وكتابتها كلمة فكلمة، بحيث تُحفظ البيانات وتكون قائمة بحدّ ذاتها. ونالت كل اللواتي جرت مقابلتهنّ مَحضَر المقابلة الخاصّ به للتصديق عليه.
2. فحص اختصاصيين (Peer Debriefing) - رافقت مجموعة البحث المراحل المختلفة لعملية التحليل بشكل وثيق، بما في ذلك تحديد الفئات، التشفير، وتفسير المقابَلات. وراقبت مجموعة البحث المراحل المختلفة لتحليل البيانات.

3. التّعاوُن - أتاحت المشاركة الفعّالة للباحِثات، المرشِدات، والمشارِكات في تخطيط الدراسة، تنفيذها، وإجمالها تغييرَ العلاقات الهرميّة بين الباحثة والتي يُجرى عليها البحث، أنتجت شعورًا بالثقة لدى المشارِكات في الدّراسة، وساعدتهنَ على التحدُّث بانفتاح وصدق في المُقابَلات.

2. نتائج البحث النوعيّ

في تحليل المقابلات، ظهرت ثلاث فئات مضامين رئيسية:

أ. مواقف حيال الإعاقة

2. مواقف حيال النسوية

3. تصوّر ذاتيّ

2.أ مواقف حيال الإعاقة

سُئلت جميع المشارِكات عن مواقفهنّ من الإعاقة. لدى تحليل المقابلات، يمكن رؤية أنه عندما وصفت اللواتي جرت مقابلتُهنّ مواقفهنّ من الإعاقة، عكسنَ في جزءٍ من أقوالهنّ وجهة نظرهنّ الشخصية، وفي جزء آخر قلنَ رأيهنّ في وجهات النظر الاجتماعية حول الإعاقة. في وصف الفئة الحالية، سنعرض وجهات النظر الشخصية ووجهات النظر الاجتماعية، كلًّا على حدة. لكن من الجدير ذكرُه أنّ هذا التقسيم مؤسَّس على الطريقة التي عرضت بها المشاركاتُ وجهات النظر. مثلًا، إذا قلنَ بوضوح إنهن يعتقدنَ هكذا، أو إنّ الجميع يعتقدون هكذا في المجتمع، أو ظهرت الأمور بشكل غير مباشر من خلال أمثلة عرضنَها. وفي أحيانٍ أخرى، يستند التقسيم إلى تحليل الباحثات.

2.أ.1 مواقف شخصيّة حيال الإعاقة

رغم الفصل بين المواقف الشخصية والمواقف الاجتماعية من الإعاقة، فإنّ قسمًا من اللواتي جرت مقابلتهنّ قلنَ إنهنَ يدركنَ أنّ رأيهنَ ووجهات نظرهنّ الشخصية متأثرات بآراء اجتماعية. وكان هذا الوعي موجودًا لدى النساء المعوّقات وغير المعوّقات أيضًا. مثلًا، تتذكر أورنا، التي نشأت مع إعاقة، الوقت الذي ذوّتت فيه رأي المجتمع فيها كمُعاقة، وبالتالي غير قادرة على أن تكون مستقلّة: «أنتِ مختلفة، لا تستطيعين». فقط في السادسة عشرة من عمرها، تمكنت من التحرر من وجهة النظر هذه، والقول إنها «تستطيع». فضلًا عن ذلك، تقبّلت في طفولتها استهزاء المحيط وسخريته، وفهمت فقط حين كبرت أنّ ردود فعل الأطفال والبالغين في محيطها نابعة عن مواقف اجتماعية تستهين بذوي الإعاقة، وأن لا صلة لها بها وبقدراتها. وتقول خُلود أيضًا إن المواقف من الإعاقة مقولَبة حضاريًّا. فهي تروي أنها تجاهلتها حتى اختبرتها شخصيًّا حين تعرّضت والدتها لجلطة دماغيّة. فحسب أقوالها: «كانت غير منظورة بالنسبة لي»؛ فهي لم ترَها، ولا حتّى في الحيّز العامّ. والآن تشعر أنها فاعلة وإيجابية أكثر تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، وهي على وعي أكبر بهذا الأمر مقارنةً بالنّساء الأخريات.

نيطع كذلك مدركة للفارق بين المواقف الاجتماعية والاختبار الشخصي للإعاقة إثر تجربتها الشخصية المتعلقة بالعَيش مع أمّ معوّقة. قاد الاختبار الشخصي نيطع إلى الاستنتاج أنّ الإعاقة عامةً، ولدى النساء خاصّةً، هي صعوبة كبرى، ولا سيّما بالنسبة للنساء اللائي يعانينَ الكثير من أنواع الاضطهاد لكونهنّ نساء، لإعاقتهنّ، ولكونهنّ نساءً معوّقات. حسب رأيها، ثمة مساوئ فقط لهذا الأمر: «لا ميزة للنساء. حيازة ثديَين،

رحم، ومبيضَين لا تسهّل»، إذ إنّ النواقص هي في كلّ مجالات الحياة. وهي تضيف أنّ «الكون امرأة ذات إعاقة هو سيء فقط». وهي تعتقد أنّ النساء المعوّقات يحتجنَ إلى دعم اقتصادي، اجتماعي، وشخصي. جسديًّا، رغم أنها تتطرق إلى المواقف الاجتماعية المختلفة من النساء ذوات الإعاقة، فهي تشدّد على أنه يجب التطرق إلى الحاجات المختلفة للنساء ذوات الإعاقات المختلفة.

وبشكل مماثل لنيطع، تعي دانا أيضًا الفارق بين المواقف الاجتماعية ومواقفها الشخصية. فهي تقول: «أنا مدركة، ولديّ تجربة شخصية». وهي تعي الفارق بين المواقف الاجتماعية المحقّرة للنساء ذوات الإعاقة وما تختبره هي نتيجةً لتجربتها الشخصية كامرأة معوّقة. في مجال الإعاقة، لا ترى فارقًا بين الرجال والنساء، لكنها ترى أنّ النساء المعوّقات يتعرضنَ لاضطهاد مزدوج: بسبب كونهنّ نساءً وبسبب إعاقتهنّ. قادها وعيُها إلى فهم الحاجة إلى تغيير المواقف الاجتماعية تجاه الأشخاص المعوّقين، ومن هنا - العمل في المجال. رغم أنها لا تصف إجراءً ذاتيًّا، لكنها تتحدث عن تعلّم ووعي، ولذلك يمكن الافتراض أنها تتطرق أيضًا لما مرّت به لتنمية هذا الوعي. بالنسبة لها، يتيح لها الوعي أن تكون فرحة بكونها امرأة وبكونها امرأة ذات إعاقة، وربما يساعدها إيمانها الديني أيضًا على تقبّل نفسها.

عرّف معظم الذين جرت مقابلتهنّ أنفسهن في سياق الإعاقة، وعرّف بعضهنّ أيضًا ما هي «الإعاقة» بنظرهنّ. وتراوحت تعريفات الإعاقة حسب رأيهنّ حسب تكرارها - من تعريف واضح للإعاقة وتقسيم بين إعاقة وعدم إعاقة وحتّى عدم اتّضاح الفوارق بينهما، وحتى وصف تعاقُب الإعاقة وعدم الإعاقة. مثلًا، تتطرق تاليا إلى التعريف الخارجي وتقول إنه وفقًا للتعريف الاجتماعي، فهي امرأة دون إعاقة. وهي تميّز بين إعاقة مولودة وإعاقة مكتسَبة. فحسب رأيها، من الأسهل الكون معوّقة من الولادة، لأنه بالنسبة للمعوّقين منذ الولادة، «الوضع قائم، ولا مقارنات مع الماضي».

وتضيف نيرا لهذه التعريفات التقسيمَ إلى إعاقات منظورة وإعاقات غير منظورة. وهي تتحدث عن الصعوبة التي واجهتها حين أصبحت صمّاء، ولم يرَ الناس ذلك. تقول:

> إذا سألتِ عن فترتي الحرجة، حين كنتُ أرى الناس على كرسي دواليب، فكرتُ عدة مرات إذا كنتُ مستعدة لاستبدالهم. قلتُ «حسنًا، أنتم تقفون هنا، ثمة مصعد، هم يصعدون، أنتم تدخلون، أنتم تتحدثون، أنتم تسمعون». كنتُ مستعدة أن أستبدلهم.

جعلتها الإعاقة غير المرئيّة تدخل في كثير من المواجهات في الحيّز العامّ مع الحاجة الفاعلة في الانكشاف كامرأة ذات إعاقة، ما تضمّن صعوبة كبيرة بالنسبة لها. يتطرّق تقسيم نيرا للتعريفات المتعارَف عليها للإعاقة، لكنها تُضيف لها جانب اختبارها الشخصي.

حسب رأي بازيت، التعريفات الاجتماعية المتعارَف عليها متأثرة بالتعريفات الطبية التي تصنّف الإعاقات حسب النواقص الجسمانية والحسية، بشكل مشابه لاعتبار السحاقيات عاجزات ومعوّقات تأثرًا بالنموذج الطبي.

تتحدّث حنة عن تتابُع من الإعاقة إلى انعدام الإعاقة، خلافًا للنموذج الطبي الذي يعرض تقسيمًا ثنائيًّا: إعاقة مقابل انعدام إعاقة. وهي تعرض الشعار الذي تبناه منظّرون وناشطون اجتماعيون في دراسات الإعاقة: «معوّقات ومع ذلك دون إعاقة»، قائلةً:

> الإعاقة وانعدام الإعاقة موجودان لدينا كل الوقت — فمن جهة لدى كل واحدة منا إعاقة ما في حياتها، ومن جهة أخرى انعدام إعاقة كامتياز. جميعنا محدودون، لأننا لا نستطيع فعل كل شيء نريده. فبادئ ذي بدء،

تتحكم بنا القوانين الفيزيائية مثلًا. بعد ذلك، إمّا لدينا مال، أو ليس لدينا. مكانتنا. ثمة الكثير جدًّا من الأمور. يُضاف إلى كلّ هذا جسدنا الذي يؤلمنا، ويحدّ مما يمكن أن نفعل.

تتحدث حنة عن تعاقُب الإعاقة وانعدام الإعاقة بفهم نظريّ. بالمقابل، تتحدث حدفا عن هذا التعاقُب من اختبار عاشته إثر حادث جعلها تلازم فراشها وبيتها فترة طويلة. بالنسبة لها، كان هذا «اختبارًا مؤقتًا، جعلني أفهم أنّ الإعاقة ليست إمّا موجودة أو غير موجودة، بل ثمة احتمال». أدّت تجربة الإعاقة الوقتية بها إلى نيل فهم أكبر عن الحدود المختَرَقة بين الإعاقة وانعدام الإعاقة.

وبشكل مماثل لحنة وحدفا، تتحدث ميراف عن نقص في التمييز بين إعاقة وعدم إعاقة، وتتحدث عن ذلك لا كتتابُع، بل كحدود غبشاء. وهي تصف تجارب مرّت بها حين كانت تُقيم برفقة شبّان معوّقين، ولم ترَ فرقًا بينها وبينهم. تقول:

«منذ بداية فترة بلوغي، أُعنى بالحدود غير الواضحة بين الطبيعية وعدم الطبيعية. بين الصحة، المرض، العجز، الظهور، وعدم الظهور». وتضيف: «في التاسعة عشرة من عمري، أسقط ذلك الطبيعي مقابل غير الطبيعي عندي، حيث إنّ الناس هناك يشبهونني جدًّا، أحيانًا ليسوا مثلي، وأحيانًا أنا لستُ مثلهم».

ولكن رغم أنّ الحدود غير واضحة، تعرف ميراف ما هي الميّزات التي لديها لأنها لا تملك بطاقة إعاقة، لأنّ للإعاقة ولبطاقة الإعاقة سياقات سلبيّة ومحقّرة في مجتمعنا.

وطرح السياق الاجتماعي للإعاقة النظرة الشخصية للاتي جرت مقابلتهنّ حيال الإعاقة. فقد تطرّقت أربع منهنّ بالتفصيل إلى الإعاقة كنقص أو كفائدة. ترى نيطع وتاليا في الإعاقة نقصًا وصعوبة. فحسب نيطع، «الكون امرأة ذات إعاقة هو سيء فقط». حسب وصفها، ليس الأمر السيء مرافقًا للإعاقة بل للتمييز الذي تعيشه النساء في كافة مجالات حياتهنّ - في التعامل مع الزواج، الحمل، الولادة، الأبوة، والمجال الاقتصادي والنفسي. لهذا السبب، تدّعي أنه يجب دعم النساء ذوات الإعاقة، وتقارن ذلك بضرورة دعم النساء الداعرات. تقول: «تمامًا مثل البغيّ، لأنّ المرأة الزانية لا يمكنها الخروج من وضعها بمفردها». لذلك، تدعو منظّمات الرفاه والمنظمات النسوية إلى دعم النساء المعوّقات ومساعدتهنّ على الخروج من الوضع الدونيّ في حياتهنّ. توافق تاليا نيطع على أنّ النساء ذوات الإعاقة يختبرنَ تمييزًا، وتظنّ أنه يصعب العيش مع إعاقة. ويبدو من خلال حديثها أنّ الصعوبة مرتبطة بالإعاقة، وأنّ الحياة دون إعاقة أسهل. وهي تقول إنّ العيش دون إعاقة «ممتع ويمنح حرية عدم التبعية للآخرين». كذلك، تتطرق إلى حاجة النساء ذوات الإعاقة للدعم والإسهام اللذَين يحصلن عليهما كجزء من مجموعة. مع ذلك، تذكر تاليا ميّزة للنساء ذوات الإعاقة تنبع من كونهنّ مجموعة مضطهَدة، إذ تتيح الإعاقة فهم الناس المهمَّشين.

بالمقابل، تدّعي أسنات وأورنا أنّ الحياة مع إعاقة ميّزة برأيهما. في الحقيقة، لم تتحدّثا عن ميّزة أو نقص، بل عن القيمة المُضافة التي منحتهما إياها الحياة مع إعاقة. بالنسبة لأسنات، منحت الإعاقة حرية من قبول التعريفات الاجتماعية، بعد أن عاشت سنواتها العشرين الأولى دون إعاقة. وتتيح لها نظرة إلى الخلف أن تفهم كيف عاشت تلك السنوات مقيّدة بالمسلَّمات الاجتماعية، ونتيجة لذلك دون ثقة بالنفس أو إيمان بقدراتها ونسويتها. بالمقابل، حررتها الحياة مع إعاقة من قيود الجسد ومن الحاجة إلى الإيفاء بتوقّعات المجتمع. مذّاك، ثمة معنى لحياتها، ولديها شعور بالإرساليّة. إضافةً إلى ذلك، فإنّ كونها امرأة معوقة وقدرتها على التحدث بضمير المتكلم يشكّلان بالنسبة لها كنزًا يعطيها أساسًا للمطالبة بتغييرات اجتماعية وتنفيذها. فحسب قولها:

بالنسبة لي، هذا كنز. أي إنّ كوني امرأة وامرأة معوّقة أيضًا كنز لأنه يمنحني مرتكزًا للمطالبة بتغيير اجتماعي أو تنفيذه [...] مررتُ بحادث طرق في سنّ 19 عامًا ونصف العام. قبل الحادث كنتُ أصرخ دائمًا، أردتُ العمل كقائدة، لكن لم يكن لديّ مبرّر، أو بالأحرى دافع. اليوم [ما يدفعني للقيادة] مفهوم ضمنًا.

بشكل مماثل، تشعر أورنا أنّ حياتها مع إعاقة إتاحة لها اجتياز عمليّة تمكين. وهي تتحدث أيضًا عن الشعور بالإرساليّة وعن رغبتها في الكون بوقًا للنساء ذوات الإعاقة. حين كانت صغيرة، أرادت أن تكون كالباقين وأن تفي بالتوقعات الاجتماعية، لكنّها شعرت بأنها مختلفة. بالمقابل، ترى اليوم نفسها مميزة بعد عملية التمكين، إذ تمنحها الإعاقة ميّزات. تقول:

الإعاقة الجسدية تمنح إمكانية رؤية الأمور من منظار مختلف. ليس أيّ أمر في الحياة مسلَّمًا به، ولكل أمر قيمة مُضافة. إذا نجحتُ في ربط حذائي، إذا كان اليوم جميلًا، أجيد تقدير ذلك.

لذلك، تتقبل محدوديتها قائلةً:

لا أتنازل عن العجز. فإن كنتُ قادرة على أن أكون معافاة بأعجوبة واضطررتُ إلى التنازل عن شخصيتي، لأنّ شخصيتي وهويتي خاصتان بسبب العجز، لا أظنّ أنني كنتُ سأقبل. الأمر الوحيد الذي أقبل بالتنازل عنه هو الألم، ولن أقول المعاناة [...].

العملية التي تصفها أورنا مثيرة للاهتمام. فرغم أنها وُلدت مع إعاقة، وضع يُنظر إليه على أنه لا مفرّ منه، فهي تختار العيش مع الإعاقة، لأنّ هذا يجعلها مميَّزة. هذا الاختيار ليس دون تقييم وفحص. فهي لا تتنازل عن القيمة التي منحتها لها الإعاقة كشخص مميّز، لكنها مستعدة للتنازل عن المعاناة الناتجة عن الألم المرافِق للإعاقة.

2.أ.2 المواقف الاجتماعية تجاه الإعاقات

أردنا أن نستوضح عبر عيون اللواتي جرت مقابلتهنّ المواقف الاجتماعية حيال النساء المعوّقات. تبين من المقابَلات بعض النظرات البارزة.

آراء مسبقة

في المقابلات، وُصفت آراء مسبقة ومقولَبة مختلفة حيال الأشخاص ذوي الإعاقة. معلوم أنّ الآراء المسبقة والتعميمية حيال النساء ذوات الإعاقة تؤثّر في مجالات عديدة من حياة النساء ذوات الإعاقة وتصوغها.

ميرا: «في المجتمع، لا يرَون المرأة، بل إعاقتها».

تاليا: «ببساطة، نأخذ مجموعة كاملة من السكان، لديها ما تساهم فيه، ونضعها جانبًا، لأنّ ثمة رأيًا مسبقًا بأنها لا تستطيع فعل أي شيء، وهذا غير صحيح».

نيطع: "النظرة إلى النساء المعوّقات نمطيّة ومُذلّة. مجموعة مُهمَلة، لا اهتمام فيها. النساء ذوات الإعاقة في الحضيض. نظرة المجتمع سلبيّة".

وفقًا للّاتي جرت مقابلتهنّ، فإنّ الوسم السلبي للنساء المعوّقات هو ميزة مشترَكة بارزة كتعريف اجتماعي لوضعهنّ. تشمل النظرةُ السلبية نظرةً اجتماعية استخفافية، تعريفهنّ كمجموعة هامشية اجتماعيًّا، والنظرة إليهن على أنهن رقيقات، محدودات في القدرات والإبداع، وبالتالي كغير متساويات وغير قادرات على حيازة رأي أو أخذ القيادة أيضًا. وقد عبّرت ميراف عن ذلك قائلةً: «يجري التعامُل معك بطريقة لا يجرؤ الناس على أن يتعاملوا فيها مع ... امرأة، بالتأكيد ليس مع رجل. ربما أيضًا لامرأة، ولكن لامرأة غير مُختلفة. تتركك عُرضة للاستهزاء والاستخفاف أحيانًا، وكثيرًا جدًّا للوصاية. الكثير من الوِصاية».

كثيرًا ما يُنظَر إلى الإعاقة الجسدية، العاطفية، أو النفسية كإعاقة ذهنية واجتماعية:

بازيت: «ينظر المجتمع إلى الشخص الذي على كرسي عجلات كمتخلّف. يعني هذا أنه لا يفهم».

ميراف: «لنتجنب الوصاية. لا نظنّ أننا نعرف بشكل أفضل ما يحتاجه الشخص المقابل. لا يجب أن أظنّ أنه حينما تسألني واحدة شيئًا أعرف نيتها وما تبحث عنه حقًّا. هذه هي العلاقة التي أراها».

نيرا: «إذا كنتُ لا أسمع فأنا لا أفهم، وأنا حمقاء...».

عبّرت نيرا عن الإحباط الناجم عن الربط الفوري بين مشكلتها في السمع وبين قدراتها الذهنية. إلى جانب ذلك، تذكر تذويت الآراء المسبقة الشائعة حتّى بين ذوي الإعاقة أنفسهم:

كثيرًا ما أجد نفسي أنظر إلى الأشخاص الصم منذ الولادة، وكأنني أندهش، رغم أنهم لا يحتاجون.

تتبين من المقابلات نظرة اجتماعية في أحد جانبَيها نساء معوّقات شفّافات وغير منظورات، وفي الجانب الآخر حضور لا يمكن تجاهُلُه، يخرجهنّ من بيئتهنّ، بسببه يُنظَر إليهنّ كإزعاج ومصدر قلق في الحيّز الاجتماعيّ. أي أنهنّ شفّافات من الناحية الاجتماعية ومن ناحية الحقوق، ولكنهن حاضرات ومُشار إليهنّ في المجتمع عبر إعاقتهنّ في آنٍ واحد.

خُلود : ‹‹النساء ذوات الإعاقة بالكاد تجري رؤيتهنّ. كمجتمع، نحن عديمو التسامح، ننظر إلى الأمور غير ‹‹المثيرة لاهتمامنا››، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة، كشيء مزعج في الحيّز العامّ››.

وصفت أورنا ذلك: «لا يتيح لكِ المحيطون أن تنسي. فأنتِ عاجزة، لديك صعوبات، غير مقبولة، ويستمرّ ذلك كلّ الوقت».

تتطرق أسنات إلى حضورها مع كرسي دواليب في الحيّز العام: «أنا حاضرة باستمرار. أجلس على كرسي دواليب، وأشغل بالتالي مكانًا مختلفًا عن شخص لا يجلس على كرسي دواليب. من جهة، العرض والعُمق [اللذان أشغلهما] هما أكبر بكثير [من شغل دون إعاقة جسدية بسبب حجم كرسي الدواليب]، ومن جهة أخرى أنا منخفضة أكثر [لأنّ ارتفاعي لدى الجلوس على كرسي دواليب يصبح مترًا وثلاثين]. [حضوري] مختلف كليًّا».

تحدث عدد من المشتركات عن صعوبة الوصول إلى المباني والأماكن العامّة، ولا سيّما الأماكن النسويّة. قالت ميرا إنّه حتى المنظمات التي يُفتَرض أن تساعد النساء بشكل خاصّ، مثل منظّمات المساعدة للمتعرضات للاغتصاب، ليست سهلة الوصول لذوات ضعف السمع. وذكرت حِدفا أنّ مبنى ائتلاف منظمات النساء المتواجدة فيه جمعية «امرأة لامرأة» ليس سهل الوصول للنساء مع كراسي دواليب.

تُنتج النظرة الاجتماعية التي تصنّف ذوي الإعاقة كمجموعة هامشية اجتماعيًا واقعًا لا تُرى فيه النساء المعوّقات بالمعنى الجسدي، ولذلك يكنّ شفّافات بالمعنى الاجتماعيّ. والتعبير عن الشفافية هو صعوبة الوصول إلى الأماكن العامة والتعامل مع الأفراد ذوي الإعاقة كأشخاصٍ لا صوتَ لهم وكغير مُتساوين. يُنتج البُعد وعدم حضور ذوي الإعاقة شعورًا بالغرابة والابتعاد تجاههم لدى المُجتمع. يزيد غياب الاتصال اليومي بذوي الإعاقة من الشعور بالغرابة، انعدام الألفة، وإنتاج آراء مقولَبة تجاه إعاقات مختلفة. والنتيجة هي شعور بالخوف والخزي من الآخر والأخرى، أي تجاه ذوي الإعاقة. ووصفت اللواتي جرت مقابلتهنّ أيضًا نظرة المجتمع إلى النساء المعوّقات بتعابير خوف وخزي:

> نيرا: «بادئ ذي بدء، هناك خوف. ثمة خوف، لا سيّما حين يسمعون قصةً مثل قصتي [...]، فبكل بساطة، مرّ عليّ يوم صافٍ. ولا يجدي نفعًا أن أقول للناس إنّ هذا مثل كل المصائب التي تحلّ بنا. هل نعرف لماذا؟ إذًا، كلّ إعاقة تخيف الناس جدًّا. وهذا هو سبب بعض التحفظات التي لدى الأشخاص الذين يبقَون بعيدين، ولا يريدون الاقتراب. لا يريدون المساعدة، ولا يريدون عدم المساعدة [...]. ثمة تحسُّن في الأمر. يصعب جدًّا على المجتمع أن يتأقلم مع الأمر».
>
> بازيت: «نخجل من التحدّث عن العجز النفسي وكشف العورات. العجز النفسي هو عار [...] إنها غير مهمّة، لا يصغون لها. ببساطة. اتركها، إنها مجروحة».

الخزي، كما ذكرت بازيت، ليس فقط للأشخاص غير المعوّقين تجاه المعوّقين، بل حاضر وموجود أيضًا بين المعوّقين تجاه أنفسهم. يفاقم الخزيُ القطيعةً ويزيد غياب التواصل بين أشخاص مختلفين ذوي إعاقة وأشخاص دون إعاقة. تنسب نيطع الشعور بالخزي والذنب لدى النساء من إعاقتهنّ في المؤسسات الاجتماعية التي يكنّ على تواصل دائم بها طوال السنة: «يؤدي عدم الفهم إلى اتّهام النساء. لسنَ المذنبات، بل المؤسسات التي لا تعترف بهنّ».

تشرح حنة غياب التواصل قائلةً: «ليس أنّ المجتمع لديه آراء نمطية فحسب، بل أيضًا لا علاقة واعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة - كيف يجب التعامل؟ ثمة ارتباك كبير في العلاقة والتواصل مع ذوي الإعاقة. لأنّ لا حديث عن ذلك في المجتمع». تتطرق حِدفا إلى العلاقة بين النساء المعوّقات والمجتمع بمصطلحات المجتمع المحلي والانتماء: «المشكلة هي عدم الانتماء، وليست الحقوق فقط. نحن نتحدث بلغة حقوق، حقوق مدنيّة، الحقّ في إدارة الحياة، إلخ. لكن حين نتعمّق أكثر، نرى أنه يمكن منح المرء كل حقوقه كمواطن أو مواطنة دون حلّ المشكلة، لأنني أظنّ أنّ المشكلة الأكبر هي الشعور بعدم الانتماء. الانتماء للمجتمَع، الكون جزءًا منه، لا من دائرة خارجية ما». ويجري طرح موضوع الانتماء في حديث مالي أيضًا، إذ تتحدث عن القطيعة وعن الحاجة إلى التواصُل والانتماء الاجتماعيّ. مالي: «معوّقة – يستدرنَ ولا يُبالين بها... فليرينَ ويبدين اهتمامًا، لتكُن ثمة علاقة إنسانيّة».

تضيء أسنات على أحد جوانب التعامل مع المجتمع. فهي تتطرق إلى المكان المفروض على هامش المجتمَع كنقطة قوّة تتضمّن إعتاقًا: «تتواجد ذات الإعاقة، كما يبدو، في مكانٍ ناءٍ جدًّا من المجتمع. لا يتوقّع المجتمَع منها استيفاء المتطلبات الاجتماعية والثقافية»، وبذلك تكون حرّة من قيوده.

عوائق توظيفيّة

يبرز تأثير الآراء المسبقة وعدم المساواة في المجتمع مع ذوي الإعاقة في جانب العوائق التوظيفيّة، التي تؤدي إلى فجوات اجتماعية — اقتصادية بين ذوي الإعاقة وغير المعوّقين. تشهد اللواتي جرت مقابلتهنّ

أنّ المجتمع يرى ذوي الإعاقة عاملين محدودين دون صلة بمقدراتهم الفرديّة. والتعبير الآخر عن العوائق التوظيفية هو الصعوبات الاجتماعية وسهولة الوصول.

نيرا: «بدأتُ أبحث عن عمل. وكان هذا بالغ الصعوبة. لأننا نتحدث عن فترة سابقة، قبل كم من الوقت؟ ١٤ سنة. كان الطريقة الوحيدة للتواصُل مع الناس هي عبر الهاتف. اليوم أيضًا، ليس ذلك بسيطًا، لكن هناك اليوم إنترنت، بريد إلكتروني، ورسائل نصية أكثر. يمكن القيام بأمر ما. في ذلك الحين، كانت هناك هواتف فقط. كيف نبحث عن عمل هكذا؟ اتصلتُ بعدد من ناشري إعلانات «مطلوب»، لكنّ أحدًا لم يعُد إليّ، على الإطلاق [...] فقد صُدموا حين سمعوا أنّني امرأة لا تسمع جيّدًا. بعد سنوات، قالت لي التي قبلتني للعمل: [...] في البداية قلتُ (ماذا أفعل؟ كيف؟)، لأننا بحاجة إلى الطباعة، الامتحانات، كيف سأشرح لها؟ كيف سأتكلّم؟ بعد خمس دقائق، هدأت. حين التقينا وجهًا إلى وجه. وفي اليوم الذي علمتُ فيه بأنّ جلسة طاقم يجب أن تنعقد، حيث سيجلس كلُّ المديرة، الاختصاصية النفسيّة، العاملة الاجتماعية، ووالدا الطفل، وغيرهم، لم أنَم الليلَ بطوله من شدة التوتر لأنني عرفتُ أنه سيصعب عليّ تتبُّع كل ما يجري. النضال المستمرّ للتعبير عن نفسي أمام الآخرين ليس سهلًا، وكثيرًا ما ييأس الناس، لأنّ من يمتلك القوة كل النهار ليقول للناس: (انظروا إليّ، أصغوا لي، أنا لا أسمع)».

تدّعي تاليا أنه من جهة، خلافًا لجيل أمها، لا مشاكل للنساء اليوم. ولكن من الجهة الأخرى تذكر أن النساء يُميّز ضدهنّ في العمل، الأجر، المجتمع «في كل شيء، من كل حدب وصوب». وهي ترى الأمومة مصدرًا للتمييز في سوق العمل، وتدّعي أنّ العوائق التوظيفيّة لدى النساء في سوق العمل في تزايُد، حتى إنها تتضاعف في حالة النساء ذوات الإعاقة.

2.ب النسوية والإعاقة

وصلت عضوات مجموعة التمكين من خلفيات مختلفة مرتبطة بالنسوية والإعاقة. وكما ذكرت أسنات، إحدى مُرشدات المجموعة: «وصل البعضُ منّا مع إعاقة، البعض مع نسويّة، والبعض مع كلتَيهما معًا». تطرّق عددٌ كبير من النساء في المجموعة إلى الاختبارات الحياتيّة الشخصيّة، الأولية، مثل اختبارات الطفولة المنسوجة برسائل من البيت، اختبارات الجسد، اللقاء بالعالم، واختيار حياة غير تقليدية، شاملاتٍ نظرتهنّ النسوية واختبارهنّ النسوي.

2.ب.1 الوعي النسويّ

تصف أورنا، امرأة ذات إعاقة جسديّة، عملية نموّ وعيها النسويّ:

> لا أدري متى بدأتُ أنتبه لعدم مساواة النساء، لأنني كنتُ أنتبه في البداية للأشخاص المعاقين فقط. بدأ هذا الوعي حين بدأتُ أدرس علم السلوك الإنسانيّ وعلم الاجتماع، وأدرس المبنى الاجتماعيّ. بدأتُ أرى ... كيف ثمة نظرة مختلفة إلى النّساء. لم أعلم أنّ هذا يُدعى نسويّة.

حتى التعرُّف إلى نظريات اجتماعية في الأكاديمية، نظرت أورنا إلى مصادر اضطهادها من منظار الإعاقة فقط. رغم أنّ الاختبار الشخصيّ مكنّها من تطوير وعي سياسيّ حيال الأشخاص ذوي الإعاقة، فوحده اللقاء بنظريات اجتماعية تكشف المبنى الاجتماعيّ، حسب تعريفها، فتح أمامها وجهة نظر لا تركّز على الاختبار الشخصيّ فحسب، بل تفحص بنظرة نقديّة مكانة النساء في مجتمعها أيضًا.

حين تحدّثت المشارِكات عن نسويتهنّ في سياق اجتماعيّ أوسع، غير ذي صلة باختبارات الحياة الحقيقية، تحدث بعضهنّ عن اضطهاد، إقصاء، وتمييز ضدّ النّساء. تتطرق دانا، التي تعرّف نفسَها كنسويّة غير متطرّفة، إلى النساء كمجموعة مضطهَدة في المجتمع. توضح نيطع موضوع الحقوق بشكل صريح أكثر: «النسويّة هي أن تكون للنساء حقوق أكثر من الرجال، أن يكون لهنّ كيان يوميّ محترَم».

معظم النساء اللواتي وصلنَ إلى المجموعة من نشاط نسويّ لا يتطرقنَ بشكل واضح للنسوية، لكنهن يتطرقنَ إليها بمفاهيم استقلاليّة اقتصاديّة، مساواة في العمل، وحقوق. مثلًا، تدّعي تاليا أنّ النساء لا يتمتعنَ بالمساواة في الحقوق في العمل وفي المجتمع. فهي تقول: "النساء في المجتمع، بغضّ النظر إن كُنّ عاجزات أم لا، أظنّ أنّ العائلات تحميهنّ أكثر. ثمة نظرة أنّ المرأة ضحية يجب حمايتها. لكن هذا كان ... كانت الحماية خانقة فعلًا، مقيّدة فعلًا، أشبه بمعانقة دُبّ". وفي نفس الوقت، ترى أن مصدر قوة الذكور هو تربيتهم على الاستقلاليّة. بالمقابل، صاغ معظم المشارِكات اللاتي أتينَ بخلفيّة نسوية نسويتّهنَ بمصطلحات راديكالية، تتطرق إلى المباني الاجتماعيّة العميقة وإلى العلاقات بين القمع ومجموعات سكّانية مختلفة.

تظهر حِدفا، ناشطة نسويّة «النظارات النسوية»، أي الوعي الاجتماعيّ الذي ينتجه الانضمام إلى نساء أخريات. وتذكر أيضًا النظرة الانتقادية للنظام الاجتماعيّ: «أن تكوني انتقاديّة أمام صورة ما للواقع وأن تسألي نفسك عن الناقص فيها. إذا كان هناك رابح من هذا، فمن الخاسر. مَن المنظور، ومَن غير المنظور». وهي ترى صلةً وثيقة بين النظرة النسوية إلى العالم وبين النشاط النسوي. في نظرها، النسويّة هي العمل من أجل تغيير اجتماعيّ. مثل أيّ نشاط آخر، ترى الصلة بين الشخصيّ والسياسيّ: «الشخصيّ هو السياسيّ، هذه هي كل القصة بالنسبة لي. الطريقة التي ننشأ بها، المكان الذي نعيش فيه، نظرتنا إلى كلّ شيء».

كذلك ترى أسنات، مثل حِدفا، النسويّة «فهمًا» نقديًّا لمواضيع ذات صلة بالمُجتمَع والجنس والقوالب الاجتماعيّة. «النسويّة بالنسبة لي هي فَهم. بضعة أمور: منها أنّ الكون امرأةً أو رجلًا ليس مفهومًا ضمنًا، أي [فهم] المبنى الاجتماعيّ للجِنس. الطريقة التي تضعفنا بها الهرميّة الاجتماعيّة. غياب الخيارات أو الإمكانات، أو البدائل، لكوننا نساءً أو رِجالًا. كل هذه الأمور. لديها أيضًا، تنتِج النظرة النسوية تواصلًا بين الأشخاص وأنواع القمع المختلفة: «نظرتي هي في جانب التعددية والاحتواء، وتعدّد الثقافات، والفهم أنّ الاختلاف والتنوّع يشكّلان ميزة لا نقيصة. والنظرة إلى تعقيد المجتمَع. كل هذه الأمور جزءٌ من النسويّة مِن جهتي. أستصعب أن أرى، من ناحيتي على الأقل، نسويّة ليست يسارًا سياسيًّا».

2.ب.2 النظرة إلى الجسد، الأُنوثة، والإساءة الجنسيّة

حين سُئلت المشاركات عن معنى كونهنّ نساءً وعن النسويّة، طرحت بعضهنّ الجسَد ولقاء الجسد الخاصّ مع النظرة الخارجية، الاجتماعيّة، كجزءٍ من اختبارات الأُنوثة والنسويّة. تصف أورنا، امرأة ذات إعاقة جسديّة، نشاطَها النسويّ الأول قائلةً: "حين التقيتُ الرجل الأول الذي أحببتُه، حين أحبّني رجل وأحبّ جسدي، ذهبتُ واشتريتُ ثوب سباحة". وجهة نظر خارجيّة جديدة — لرجُل أحبّها وأرادها، بدّلت وجهة النظر القديمة، الاجتماعيّة، النمطيّة، حيال الجسَد المعوّق، وأتاحت لها أن تنسج من جديد نظرتها الذاتية إلى جسدها. لم تنظُر إلى هذا التغيير كشخصيّ فحسب، بل سياسيّ أيضًا. ينتِج إذًا أنّ قدرتها على أن تكون راضيةً عن جسدها وأن تعرض في الحيز العامّ جسدها الذي اعتُبر "غير جنسيّ" بطريقة لا تخلو من الجنسيّة، شكّلت بالنسبة لها نقطة تحوّل ذات تمكين نسويّ وعمل نسويّ.

وتذكر ميراف أيضًا كون الجسد مختلِفًا كعمل نسويّ، لكن خلافًا لأورنا التي تذكر حدثًا ملهمًا واحدًا مرتبطًا بالجسد، فإنّ ميراف تتطرّق إلى التجربة المستمرة للتوتُّر بين الطريقة التي يجب أن يظهر بها

الجسد الأنثوي والطريقة التي تدير بها جسدَها: "اختياراتي المتعلّقة بجسدي، استقلالية جسدي، رفض العبودية لنماذج، لمُمارسات. بالنسبة لي، هذا هو العمل النسويّ".

بالتبايُن، تصف أسنات عمليّة عكسيّة، تسبق فيها الأيديولوجيةُ النسويةُ الإحساس بالاتّصال بالجسَد والأنوثة. في برنامج التمكين الذي شاركت فيه من أجل الصراع للاعتراف بالحاجات الطبية للنساء المعوّقات وتيسير العيادات النسائية، بدأ تعارفُها مع جسدها المشلول كجسَد أنثوي وبناء هويّة أنثويّة: "أقول دائمًا إنني جئت للبرنامج نسويّةً، وخرجتُ منه امرأةً".

تشدّد اللواتي جرت مقابلتهنّ على أنّ النظرة الاجتماعيّة السائدة هي أنّ النساء المعوّقات يفتقرنَ إلى الأُنوثة، أو أنّ التعامُل معهنّ لا يجري على أساس أنوثتهنّ. حين تتطرق أورنا إلى أنوثتها وإلى جمالها الجسمانيّ، تصف العملية التي اجتازتها كامرأة ذات إعاقة، حتّى بدأت تنظر إلى نفسها كأنثى وجميلة: «لم أنظر إلى نفسي كامرأة، ولا كمُثيرة جنسيًّا [...] أعلم بالضبط لمَ أعتني بنفسي، [لكن] حتّى صديقتي الأقرب إليّ لم تتعامل معي كامرأة تمتلك سببًا للاعتناء بنفسها». والتغيير الإيجابي: «لحظةَ تمكنتُ من أن أفهم أنني أستطيع أن أثير الجنس الآخَر، أدركتُ أنه يُمكِن أن يُنظَر إليّ كامرأة، من قِبل الرجال والنساء الأخريات على حدٍّ سواء».

الخشية من إساءة جنسيّة هي مشتركة للنساء جميعهنّ. الملاحقة والاستغلال الجنسي هما تعبيران واضحان عن التمييز والنفور تجاه النساء يؤدّيان إلى العنف، لكنّ الاغتصاب والاستغلال الجنسيّ كثيرًا ما يجري تناولُهما في إطار «الجنسانيّة» بدل إطار «العُنف». لذلك، فإنّ النظرة السائدة هي أنّه إذا كانت امرأة غير «مثيرة للشهوة» فهي ليست معرّضة للملاحَقة والاغتصاب. في حالة النساء المعوّقات، يتزايد الإحساس بالعجز والتشّوش. والسبب هو أنّ النساء المعوّقات يُنظَر إليهنّ كغير مُثيرات جنسيًّا، لذلك ثمة افتراض خاطئ أنهنّ أقلّ تعرُّضًا للعُنف الجنسيّ، رغمَ أنّ النساء المعوّقات يتعرضنَ لإساءات جنسيّة أكثر من النساء غير المعوّقات في الواقع. مثلًا وفق أورنا، الاستغلال الجنسيّ قائم بين النساء المعوّقات، لكن أقلّ من نسبته لدى النساء غير المعوّقات، لأنّ النساء المعوّقات يُنظَر إليهنّ على أنهنّ لسن أنثويّات. «لأنني كنتُ مختلفة، ثمة رجال ظنّوا أنه يمكن استغلالي. ليس ثمة امرأة لا تروي أنه كان [لديها] اختبار مُضايَقة. لكنهم أزعجوني أقلّ. فلم يُنظَر إليَّ كامرأة».

هذه الفرضيّة، أنّ النساء المعوّقات يجري التعرُّض لهنّ جنسيًّا أقلّ، مندمجة ثقافيًّا في مجالات اجتماعية مختلفة. لذلك، فإنّ الإساءة الجنسيّة للنساء المعوّقات لا تحظى باهتمام مناسب، كما ذكرت ميرا في حديثها عن مراكز المساعدة، المؤتَمنة على معالجة الأمر: «أن تكوني ثقيلة السمع أو صمّاء فهذه معاناة يوميّة. يكوّم هذا صعوبات، ونحن نعيش في مُجتمَع لا يكيّف نفسه دائمًا. حتى الجمعيّات التي يُفترَض بها تقديمُ المساعدة، مثل مراكز الدعم، ليست ملاءَمة [للنساء المعوّقات]. المرأة الثقيلة السمع لا تستطيع حتّى طلب المساعدة، ولديها صعوبة في التواصُل من الأصل».

العُنف الجنسيّ والهلع منه حاضران بقوّة في حياة النساء، والنساء المعوّقات خاصّةً، على الأقلّ بسبب كونهنّ معرّضات أكثر لمساعدة معالِجين وللعمل في أجسادهنّ. تصف حِدفا الهلع الذي انتابها من العنف الجنسي في زمن العلاج الطبي الذي تلقته: «كان ثمة شيء، أظنّ في فترة المكوث في المستشفى تحديدًا، وهي تجربة صعبة بشكل عام، ومع ذلك، الخوف في شأن الخصوصية والسريّة يميّزان النساء عامّةً. كم هُما موجودان لديّ، وكم هما غير موجودَين. هذه تجربة قويّة جدًّا. الإصرار على الذهاب إلى المرحاض، الخوف ليلًا من ممرّض بدا لي إشكاليًّا، تصرّف بغير لُطف، كان ثمة شيء في تعامله مع جارتي في المُستشفى لم يلقَ استحساني. اقترَح عليّ حبّة تنويم لأنني لم أنجح في النوم، وخفتُ كثيرًا جدًّا. خفتُ أن آخذها، خفتُ لأنه في المنطقة، وأن أكون فاقدة للتحكُّم [...] خشيتي أن أكون نائمة

هناك، دون تحكُّم على الإطلاق، وهو ذو تحكُّم تامّ في الخروج من الغرفة والدخول إليها، وأنا لا أعرف ماذا يحدث».

2.ب.3 الزواج والأمومة

قسم من المشارِكات المعوّقات/ غير المعوّقات يذكرنَ اختيارهنّ الحياة دون زواج، أو دون أولاد، كخيار نسويّ، واعٍ أو غير واعٍ. ترى ميرا، التي لا تعرّف نفسَها كناشطة نسويّة، اختيارها الشخصيّ أن تعيش بمفردها دون أولاد نتيجةَ العمليّة النسويّة المتواصلة التي تجتازُها. قرّرت نيطع منذ سنّ مبكرة ألّا تتزوّج وألّا تُنجب الأولاد، وبعد سنوات طويلة فهمت أنّ هذَين الخيارَين نسويّان. بالتباين، تذكر خُلود، التي تزوجت في البداية، ولكنها ربّت ابنتَها بمفردها، أنّ اختيارها أن تكون أمًّا متوحّدة في المجتمع الفلسطيني كان بالنسبة لها تعبيرًا عن القوّة والصَّلابة.

بما أنّ الأُنوثة والأمومة مرتبطتان الواحدة بالأخرى بشكل فطريّ في المجتمع الإسرائيلي، فإنّ النظر إلى النساء المعوّقات على أنهنّ غير أنثويات كثيرًا ما يرتبط بالنظرة أنّ النساء المعوّقات لا يمكنهنّ أن يكنّ أمّهات. في الدراسة الحالية، تبيّن أنه رغم الفكرة النمطيّة الاجتماعيّة، فإنّ اختيار الزواج والأمومة لدى النساء المعوّقات أيضًا ليس مفهومًا ضمنًا.

أورنا: «مجرّد قدرتي على إنجاب أطفال، في مواجهة مُجتمَع يقول إنه يُمنع عليّ فعل ذلك، يعني أنّني فرضتُ أمرًا واقعًا. وهم أطفال رائعون. وهم يملكون وجهة نظر مختلفة للحياة لأنّ لديهم أمًّا ذاتَ إعاقة. هذا ببساطة يعني عيشَ الحياة بأكملها. وقد شاطرتُ تجربتي مع زواج، وهذا بحدّ ذاته يمنح وجهة نظر لهذه الشمولية [...] لأنّ هذا يُرى غير طبيعي بالنسبة للمرأة المعوّقة. المرأة المعوّقة، التي هي عبْء على المجتمَع، تُنجب أطفالًا، يكونون هم أيضًا عبئًا على المجتمَع».

تصف ميرا المأزق والأسئلة التي ترافقها في أعقاب اللقاءات التي جرت في مجموعة التمكين حيال الأمومة والإعاقة، ولا سيّما الإعاقات النفسيّة: «امرأة ذات اضطراب نفسيّ قاسٍ، هل عليها إنجال الأطفال، وما هو الثمن الذي سيدفعه هؤلاء. لستُ واثقة أنّ عليها إنجابَ الأطفال. لكن مَن يقرّر، هذا ليس بسيطًا، وهو موضوع حسّاس حقًّا. أظنّ أنّ موقفي قد يكون استثنائيًّا نوعًا ما. ربما بسبب عملي [مهنة علاجيّة] أفكّر أقلّ بالمرأة، وأكثر بالأطفال. أفكّر في صعوباتهم، وفي الثمن الذي سيدفعونه».

2.ب.4 العلاقة بين النسويّة والإعاقة

سُئلت المشارِكات عن العلاقة بين النسويّة والإعاقة. كما في الأقوال حيال النسويّة، يمكن هنا أيضًا ملاحظة التعامُل بمستويات سِياقات مختلفة: التعامُل الأيديولوجي الشامل، وفي الوقت نفسِه التعامُل مع التجارب والصعوبات المميّزة للنساء المعوّقات، أي الاضطهاد المزدوج لديهنّ. ýكما ذُكر آنفًا، وصفت حِدفا وأسنات النسويّة كـ"منظار"، وجهة نظر. تقوم حنة بالوصل بين النسويّة والإعاقة عبر وجهة النظر: "ما ندعوه في النسويّة **stand point**، المكان الذين تقفين فيه هو المكان الذي ترَين الأمور منه. هذا يؤثر عليكِ بالتأكيد، دون أيّ شك. لكن هذه أيضًا مسألة كم تريدين التطرُّق لهذا، كم تُدخِلين هذا لحياتك". بالنسبة لحنة، وجهة النظر هي الأساس. وبشكل مشابه لحِدفا، التي تحدثت عن النشاط النسويّ، تتحدث حنة عن الحاجة إلى جهد واعٍ لغرس موضوع ما في جدول الأعمال، ولمواصلة النظر إليه في سياق العلاقة المميّزة بين النسويّة وبين الإعاقة.

بشكل مشابه لأونا، حِدفا، وأسنات، اللاتي تكلمنَ عن المبنى الاجتماعي في سياق النسويّة، وبشكل مشابه لحنة، التي تحدثت عن التشابُه بين نقد الإعاقة وبين النسويّة، فإنّ ميراف ترى في القوالب

الاجتماعيّة تجاه النساء وتجاه النساء المعوّقات أساسَ الصّراع: «في نظري، العمل النسويّ وعمل دراسات الإعاقة هما نفس العمل. ý الحاجة لتفكيك القوالب، الرغبة في تفكيك القوالب. الصراع لتحديد القوالب، لإنهائها، لتفكيكها، ولإعادة تسمية لتجربتنا وللعالم حولنا».

بدأت خُلود، التي وصلت إلى المجموعة كمُرافقة لأمها، وليس بسبب اهتمام أيديولوجي بالإعاقة، تفهم الحاجة لشمل النساء المعوّقات في الحديث النسويّ، في أعقاب مشاركتها في المجموعة. بفضل ذلك، أضيفت إلى الحديث النسويّ الذي كانت معتادة الحديث فيه عن المجموعات المستضعَفة وعن المجموعات الهامشيّة مجموعةٌ مُقصاة أخرى، يجب العمل للاهتمام بتعزيز حقوقها: «المرأة المعوّقة محتاجة... أرى ذلك بهذه الطريقة، محتاجة لنيل مكان متساوٍ». ýتختلف العمليّة التي اجتازتها خُلود في الوصل بين النسويّة والإعاقة عن العمليّة التي اجتازتها نساء أخريات في المجموعة، سواء خلال عمل المجموعة، أو قبل انضمامهنّ إليها. فقد جاءت إلى المجموعة مع أيديولوجية نسويّة وعلاقة شخصيّة بالإعاقة (العناية بأمّ ذات إعاقة جسديّة وتواصليّة). لكن قبل مشاركتها، لم تُنتج لديها العلاقة عن كثب بأمّ ذات إعاقة الاتصال الأيديولوجي بالإعاقة بشكل آليّ.

بالمقابل، تذكر خُلود، حِدفا، وحنة، اللواتي أتينَ إلى المجموعة من نَشاط نسويّ، اللقاء مع أشخاص ذوي إعاقة كحدث ملهِم وحافز للاتصال بين الأمرَين - النسويّة والإعاقة. تروي حِدفا عن اللقاء مع امرأة ذات إعاقة تحدّثت من نقطة انطلاق نقد الإعاقة: «كان أمر ما في محادثتنا دفعني إلى الفهم أنّ ثمة مسألة كبيرة هنا، أنّ ثمة مجموعة نساء... نحن نتحدث كل الوقت عن تنوّع من النساء، عن أصوات نساء، وهذا صوت ليس له ظهور إطلاقًا، لا نسمعه، وهو غير موجود في المجال النسويّ على الإطلاق تقريبًا».

وتصف حنة أيضًا اللقاء مع ناشطات ذوات إعاقة كحدث ملهِم لفهم العلاقات بين الإعاقة والنسويّة: «والتقيتُ أيضًا بقسم المعوّقين في تظاهُرة في القدس، حين كنّا مع فيكي كنافو.. كنّا معهم حقًّا، أتذكّر يوآف كرايم الذي قال: «ليس أننا معوّقون، بل أنتم تجعلوننا كذلك. أستطيع الدخول إلى أيّ مكان، كرسي الدواليب يدخل إلى كلّ مكان. أنتم تضعون لي حاجزًا، فلا أستطيع الدخول. لستُ أنا». وكان هذا قويًّا جدًّا جدًّا. لماذا؟ لأنّ هذا تحديدًا ما تقوله النسويّات: «ليس أننا لسنا قادرات، أو لسنا راغبات، فالمجتمع هو الذي يضع أمامنا عوائق دائمًا»».

كانت نقطتا انطلاق كلٍّ من خُلود وتاليا، اللتَين كان اللقاء الأول لهما مع أشخاص معوّقين في موقع المعالِجة المهنيّة (تاليا) أو التي تقدّم العناية (خُلود) مختلفتَين جدًّا عن نظرتَي حِدفا وحنة. ويُظهر الاختلاف بين النظرات أنه بالنسبة للنساء غير المعوّقات، لا يكفي اللقاء بأشخاص معوّقين ورؤية الإعاقة في المحيط القريب لتنمية وعي سياسيّ حيال الإعاقة لكنّ الاختلاف يؤكّد على أنّ ثمة حاجة إلى إجراء نقاش يربط بين التجارب الحياتية لأشخاص معوّقين وبين القوالب الاجتماعيّة، وإلى أيّ مدى في مجال الإعاقة، مثل النسويّة، الشخصيّ هو السياسيّ.

5.ب.2 الاضطهاد المزدوج للنساء ذوات الإعاقة

تدّعي دانا، التي تعرّف نفسها كنسويّة وعاملة من أجل تقدّم النساء، أنّ فرادة تجربة النساء المعوّقات تنبع من الاضطهاد المزدوج الذي يتعرضنَ له ومن انتمائهنّ لمجموعتَين مستضعفتَين، وليس تحديدًا من التجربة الخاصة بكونهنّ امرأة ذات إعاقة : ««نعم، حقيقة وجودهنّ في المجموعتَين إشكاليّة. هذا شبيه بالنساء الحبشيات، فهنّ نساء وكذلك حبشيّات. فهذا إذًا ناجم عن وجودهنّ في المجموعتَين، وليس تحديدًا من امتلاكهنّ مشكلة خاصّة»». وهي تأتي بمثال النظرة إلى الجسد، موضوع تنظر إليه كثيرات على أنه مرتبط بالقوالب الجندرية وموضوع للنقد النسويّ، كمجال يتشاطر فيه الرجال المعوّقون والنساء

المعوّقات صعوبة مماثلة، دون فرق بينهما. تتطرّق نيطع أيضًا إلى إضافة اضطهاد على اضطهاد : «لكلّ امرأة صعوبات. للمرأة المعوّقة صعوبات إضافيّة [...] فالدمج بين النساء والإعاقة كارثة». وتتطرق حنة إلى الانتماء لمجموعتَين اجتماعيتَين يُميَّز ضدّهما كأمر يسبّب اضطهادًا مزدوجًا : «جميعنا في وضع كهذا من الاضطهاد. نحن نساء مضطَهدات، والكون امرأة وكذلك معوّقة فهذا مزدوج». لكنّ الأمثلة التي تأتي بها لا تعرض بالضرورة الاضطهاد المزدوج للنساء ذوات الإعاقة، بل اضطهاد النساء ذوات الإعاقة مقارنةً مع الرجال ذوي الإعاقة، في كلّ ما يتعلق بإنشاء أسرة عادية : «مثلًا، أعلم أنّ النساء المعوّقات يتزوجنَ أقلّ، لديهنّ حياة عائليّة أقلّ من الرجال. احتمال تزوّج رجل على كرسي دواليب أكبر من امرأة على كرسي دواليب».

تتطرّق أورنا أيضًا إلى الاضطهاد الخاصّ بالنساء المعوّقات. لكن خلافًا لحنة، نيطع، ودانا، لا تتحدّث عن اضطهاد مزدوج، بل بإعادة صياغة لـ»السلسلة الغذائية»، تتحدث عن «سلسلة تمييز». القبوع في أسفل سلسلة التمييز، كالقبوع في أسفل السلسلة الغذائية، يشير إلى قابلية أذى أكبر للموجودات فيه: «بدأتُ أسأل أيضًا لمَ يجري التمييز ضدّ ذوي الإعاقة، وبدأتُ أدرس الأمر وأرى لماذا ثمة تمييز ضدّ النساء عامّةً، ورأيتُ أيضًا التمييز ضدّ النساء المعوّقات، وأين يتواجدن في سلسلة التمييز». ýتتحدّث أورنا أيضًا عن الوضع الخاصّ للنساء المعوّقات قياسًا بالنساء غير المعوّقات، في كل ما يتّصل بالأمومة: «أفعل ما يُفترَض بكلّ امرأة أن تفعله بشكل طبيعيّ. ولكن لدى المرأة المعوّقة، يُرى ذلك غير طبيعيّ».

تبني خُلود بشكل مختلف تعاملها مع «الجندر» والإعاقة. فهي تقارن بين نظرة المجتمَع إلى الرجال ذوي الإعاقة ونظرته إلى النساء ذوات الإعاقة عبر الوظائف الجندرية في مُجتمَع مُشبَع بالروح العسكريّة: «يُنظَر إلى النساء المعوّقات بشكل مختلف عن الرجال المعوَّقين. كثيرًا ما يكون عجز الرجال ناتجًا عن عمل عسكري، لذلك يُعتَبرون أبطالًا. النساء المعوَّقات يُعتبرنَ عبئًا [...] فهي التي يجب أن تولي كل أفراد العائلة عنايتها، وفجأةً ينقلب الوضع، ويجب الاعتناء بها، فتُمسي عبئًا». يمكن القول إنه في المجتمع الذي يكون فيه الرجال جُنودًا، فإنّ العجز الرجولي مرتبط بوظيفة الجُنديّ؛ يحافظ الرجل ذو الإعاقة على مكانة الجندي في نظر المجتمَع، وهكذا يُنظَر إلى عجزه كتضحية بالجسَد بطريقة تحمل مدلول البُطولة. يعني ذلك أنّ جسد الرجل العاجز هو دليلٌ اجتماعيّ آخر على وضع الحرب المستمرّ، وبالتالي يحافظ على النظام الاجتماعيّ. بالتبايُن، فإنّ إعاقة المرأة، ليس أنها لا تحفظ النظام الاجتماعيّ ومهمتها الاجتماعيّة فقط، بل إنها تقلب كلّ ذلك - من الوظيفة التقليدية لمعتنِية إلى وظيفة المُعتنى بها، التي لا تحمل معها أية بُطولة. فضلًا عن ذلك، بما أنّ وظيفة المُعتنى بها تزعزع الوظائف الاجتماعيّة، ينظر إليها المجتمَع كعبء.

تطرّق عدد من اللواتي جرت مقابلتهنّ إلى العلاقة بين النسويّة والإعاقة في سياق الأداء العلاجي للنساء، حين يكون أحد أفراد العائلة ذا إعاقة. تنظر نيطع، التي تعتني بأمّ ذات إعاقة، إلى حياتها كمحدودة لالتزامها بتقديم عناية، وتقول: «النساء يعتنينَ ولا يُهملنَ الأشخاص ذوي الإعاقة في بيئتهنّ. الرجال لا يُبالون. النساء لا يهجرنَ المرء في الأوضاع الحرجة [أمّا الرجال فيفعلون]».

أتى ذِكر وظيفة التي تقدّم العناية كاختبار مشترِك للنساء في كلام حنة. فهي أيضًا، مثل نيطع، تذكر اضطرار النساء إلى تقديم العناية: «كانت هناك [في مجموعة التمكين] امرأتان المشكلة المركزية [لديهما] هي أنهما تدعمان نساءً أخريات. أنا أيضًا قدّمتُ دعمًا، فقد اعتنيتُ بأمي التي كانت مريضة ١١ عامًا. هذا أيضًا يقرّبكِ إلى هذا المكان - كيف تتعايشين مع مَن تحبين، والتي هي قريبة منكِ، والتي تحتاج إلى نيل العناية منكِ. ليس لديكِ مفرّ. ثمة قرابة يمكنكِ تجاهلها، لكنها أمّكِ. من النادر تقريبًا القول للأم: (دعيني وشأني، لن أقدّم لكِ المساعدة)».

تحدّثت النساء القادمات من النشاط النسوي عن الحاجة إلى دمج النساء ذوات الإعاقة في المجتمَع النسوي وفي النشاط النسوي. ظهرت الحاجة كحاجة جديدة لديهنّ، وكان النقد الذاتي الرئيسي لديهنّ هو أنهنّ لم يرَين هؤلاء النساء سابقًا. تنظر حنة إلى اندماج موضوع الإعاقات في الخطاب النسوي والحيّز العام كتحدٍّ.

داخل النسويّة، شأن الإعاقة هو هامّ، مركزيّ، وهو اليوم أحد المواضيع الأكثر أهميّة. كل مرة، هناك قمّة جديدة للتسلُّق عليها. وهنا أيضًا قمّة هامّة لم نرَها، وهي هامّة وتشمل الكثير جدًّا من الناس. لأنّ هذا ليس فقط قضية الأفكار المقولبة لدينا أنّ الإعاقة هي كرسي دواليب، لا، ليس هذا فقط. إنه السمع، والبصَر، وكلّ الحواسّ، ولكن أيضًا قضية الإعاقة النفسيّة، نساء يُعانينَ من الصدمات وما يعقبها من صعوبات شخصية. يمكن أن يكون هذا أيضًا نساءً يدعمنَ نساءً أخريات.

تطرح حِدفا نقدًا ذاتيًّا وتتحدث عن الخسارة التي تختبرها النساء المهتمّات بالنسوية والنساء المعوّقات اللاتي يبقينَ خارج النسويّة. وهي تتحدث بمفاهيم «تفويت» (للنسوية) و«ظُلم» (تجاه النساء المعوّقات):

نحن نتحدث كل الوقت عن تنوّع من النساء، عن أصوات نساء، وهذا صوت ليس له ظهور إطلاقًا، لا نسمعه، وهو غير موجود في المجال النسويّ على الإطلاق تقريبًا. حضوره في الحيّز النسوي غير موجود تقريبًا [...] نحن النساء الواعيات جدًّا، لا نأخذ بالحسبان النساء ذوات الإعاقة».

أمّا النقد الأشدّ للتنظيمات النسوية فتطرحه نيطع، وهي تدعو شعورها «سخطًا نسويًّا». فهي تنتقد بشدّة سلّم الأولويات النسوي وتفضيله الاعتناء بمشاكل نساء غريبات هنّ ضحايا تجارة قبل الاعتناء بالنساء المعوّقات اللواتي هنّ مواطنات في إسرائيل: «ماذا هنّ؟ كلاب؟ ألا يحقّ لهنّ اهتمام بالحدّ الأدنى؟». وهي تنتقد خطاب التمكين، مدعيةً أنّه غير ذي صلة بالنساء اللواتي يعانينَ من صراع وجوديّ، وتدّعي أنّ النسويّة هي أوّلًا مساعدة أولئك النساء على الخروج من الوضع اللواتي هنّ فيه: «عالقة في أقذر مكان، وليس ثمة تمكين في ذلك». تشدّد نيطع على الحاجة إلى توسيع الحديث النسويّ ليشمل وجهة نظر النساء المعوّقات، وجهة نظر طُرحت بطرق مختلفة من قِبل نساء في المجموعة.

2.ج النظرة إلى الذات

وصفت النساء اللواتي جرت مقابلتهنّ في الدراسة نظرتهنّ إلى الذات. كانت لهذا الوصف صلة وثيقة بنظرتهنّ إلى الإعاقة وإلى مواقفهنّ النسويّة. فقد عرّفنّ أنفسهنّ كجزء من النقاش حول الهوية المرتبط بالإعاقة، أي عرّفنَ أنفسهنّ بشكل خاصّ كجزء من تعريفات الهوية الاجتماعية السياسية الخاصّة بهنّ، وتطرّقنَ إلى كونهنّ نساءً، مع إعاقات أو دونَها. حتى حين تحدثنَ عن تصوّرهنّ للذات، فعلنَ ذلك بناءً على نظرات المجتمع. ثمّة تشابُه بين تاليا ونيطع، اللتَين تعرّفان نفسهما على أنهما دون إعاقة كتعريف خارجيّ. تقول تاليا : «وفقًا لتعريف المجتمَع»، ونيطع : «وفقًا للتعريف المعجميّ». الاختلاف بينهما هو في سياق النسوية. وتضيف نيطع إلى تعريفها الذاتي أنها نسويّة، وبذلك تستغلّ أيديولوجيتها للتعامُل مع الوسم الاجتماعي، ولمنح غياب التعريفات حضورًا شخصيًّا. بالمُقابل، تؤثِر تاليا ألّا تكون مصنّفة، ولذلك فهي تعرّف نفسها كنسويّة.

رغم أنّ كلتَيهما اختارتا تعريف نفسَيهما وفقًا لتعريفات خارجيّة، لكنهما تتعاملان بشكل مختلف مع هذه التعريفات. تعارض تاليا التعريف المؤطِّر. لهذا السبب، لا تريد تعريف نفسها كنسويّة، رغم أنها تذكر أنها تؤمن بالمساواة بين الرجال والنساء. وذلك لأنها كاختصاصيّة في مجالات الرفاه على وعي بالاستخدام العدوانيّ الذي يمكن أن يُوجَّه إلى إلصاق تسميات معيَّنة. ويعني هذا أنها تنظر إلى التسميات نظرةً سلبية. بالمقابل، ورغم أنّ نيطع تستخدم تعريفًا خارجيًا لتصنيف نفسها امرأةً غيرَ معوّقة، فهي تستخدم التسميات لتوسيع تعريف الإعاقة وربطها بالنسويّة. يعني هذا أنّ نيطع تستخدم التسميات الخارجيّة لتعريف نفسها دون إعاقة، لأنّ الإعاقة هي ضعف فقط حسب هذه التسميات، ولكنّ مصدر قوتها يمكن في النسوية، وهي تعرّف نفسَها نسويّة لاستمداد القوّة في عملها العامّ.

الإعاقة كمصدر للقوّة

تتفاخر أسنات بكونها امرأة ذات إعاقة. العجز والنسوية هما جزء من هويتها : «لا أستطيع الفصل بين الجزءَين، فهما مُرتبطان واحدهما بالآخر». ومثل نيطع، تستخدم الصلة بين الأيديولوجية النسوية وجزء من النظرات النقدية تجاه الإعاقة، وتقول : «شعور بالإرساليّة — شعور بالمعنى، أن تكون بوقًا لأصوات نساء ذوات إعاقة».

لدى دانا، النظرة إلى الإعاقة وكونها امرأة كلاهما مصدر قوّة. وهنا، يُضاف تعريفها كامرأة متديّنة كمصدر قوّة آخر. تدرك دانا أنّ النساء مضهَدات والأشخاص ذوي الإعاقة مضهَدون، وهي انتقادية لنظرة الدين إلى النساء ذوات الإعاقة. كذلك، تعي أنّ جميعها تعريفات مصدرها الاجتماعي مثبِّط. مع ذلك، تتبناها لتعزيز مكانة النساء ذوات الإعاقة. أي أنّه بمجرد تبني تعاريف كهذه، ثمة إعادة تموضُع لهذه التعريفات، ولعلاقات القوى الاجتماعيّة.

في كلمات ميراف، من الممكن ملاحظة تعقيد التعريفات في النقاش حول الهوية، التعريفات واستخدامها: تعريف الحدود المستقلّة، السياسية، الشخصية، الشاملة والمشمولة، ما هو شرعيّ وما هو غير شرعيّ. فهي تسأل: «هل هو شرعيّ أن أعرّف نفسي كامرأة ذات إعاقة؟» وهي ترى نفسَها امرأة ذات إعاقة موجودة على الدّوام.

تركّز نيرا على نظرتها إلى الذات في تجربتها الشخصية، وهكذا كان تعريفها للاستقلاليّة اختبارًا أساسيًا في حياتها. مزجت الإعاقة التي اختبرَتها كبالغة أوراقها، حسب قولها، ومعها نظرتها إلى الاستقلاليّة. جرّاء ذلك، اجتازت أزمة وتجربة لتُعيد بناء استقلالية ذاتية، حتّى إنها اكتسبت تعريفًا جديدًا لكلمة «استقلالية» هو أوسع وأحدث. تعريفها الذاتي اليوم كامرأة ذات محدودية في السمع تتمتع بالاستقلالية لا ينجم فقط من الحصول على مساعِدات سمع، رغم أهميتها المركزية في عملها، بل أيضًا كجزء من زيادة وعيها لموضوع الإعاقة غير المنظورة.

تعرّف خُلود نفسها امرأةً، نسويةَ، وذات كمال جسمانيّ. وهي تحبّ أن تشعر بأنها امرأة، وتختار أن تكون امرأة. مثل نيرا، الاستقلاليّة هامة لدى خُلود أيضًا. تعرّف خُلود نفسها كنسويّة، وهي تبتهج بنسويتها، وقدرتها على الشعور بها. ويُرافق كونَها امرأة نسوية شعورٌ بالحريّة وبالجمال الجسديّ. يترافق جمالُها الجسدي مع تكامُل جسديّ، ويشكّل صورة مرآة مقابل النساء الأقلّ جمالًا أو النساء ذوات الإعاقة: «[في أحد اللقاءات مع مجموعة التمكين] كنتُ أرتدي ثيابًا جميلة، مع جينز ضيّق وجزمة، وكان ذلك حين تكلّمنا عن نموذج الجمال تحديدًا. وإذا واحدة تقول [لي]: (أنتِ جميلة جدًّا)، لا أدري، جعلني شيء قالته أشعر، فعل ذلك شيئًا [...] من جهة، تقولين إنّ عليكِ أن تساعدي، وأنت تساعدين، ولكن تريدين أيضًا وقتًا لنفسكِ. وكونكِ جميلة أيضًا يُثير الغيرة [...] حتى لدى النساء المعافيات، يمكن أن يحدث ذلك؟ لكن

للنساء المعوّقات، الفجوة كبيرة جدًّا، وهذا اختبار قاسٍ، يصبح بالنسبة لك غير سارّ». يمكن القول إنّ نظرة خُلود إلى الاستقلاليّة وتعريفها للإعاقة يرتبطان بنظرتها إلى جسدها.

بالنسبة لأسنات أيضًا، النسوية، ولا سيّما مذهبها النسوي، قرّباها إلى كونها امرأة، وهما جزءٌ لا يتجزأ من تعريفها الذاتي. بشكل مماثل لخُلود، أتاح الوعي النسوي لأسنات أن تبتهج بكونها امرأة. ولكن بخلاف خُلود، فإنّ أسنات لا تعيد ذلك إلى تكامُل جسدها، بل تربطه بجسدها المشلول.

تقول ميراف إنّ نشاطها النسوي الأول كان رفض العبودية لقوالب وممارسات اجتماعية، تحدّ من استقلاليّة المرأة.

أمّا تعريف حنة لكونها نسويّة فيقودها إلى تعريف مختلفة للنظرة إلى الذات. بالنسبة لها، كيانها - وكيان الناس - هو النفس. إنّها لا تتجاهل الجسد، لكنها تظنّ أنه في وضع حميم، فإنّ شخصية الآخر هي التي تجذبنا؛ فالشخصية تُذيب الجسد والنظرة إليه. حسب أقوالها: «حين تقتربين بحميميّة، فإنّ الجسد يذوب، لأنّكِ تنجذبين إلى شخصية الآخر. إذًا، حسنًا، هناك هذا الجسد، وأنتِ تعشقينه. لا يجب أن يكون الجسدُ متكاملًا وفقًا لنظرية «الرجل الأبيض المتكامل»، أو المرأة الرشيقة في مجلّة للنساء. لا داعي أبدًا. يمكن عشقُ جسدٍ مشوّه، جسد مُصاب، جسد متألّم. هذا مذهل حقًّا. واختبار ذلك، هذا جمال، إنه يُثري الأيديولوجية التي كانت لديّ، والتي سنحت لي الفرصة أحيانًا أن أثبّتها. لكن هنا كان ذلك قويًّا. لقد كان هو الموضوع». يعني ذلك أنّ محبة النفس تعني محبة الجسد المشوّه، المُصاب، والمتألم، الذي ينطوي على النفس.

على مدى حياتها، أدركت حنة أنّ نظرة الاستقلاليّة ونظرتها إلى الجسد تتغيران وفقًا للسن، الشيخوخة، الأوضاع الحياتية المختلفة، أو الإعاقات الموقتة. مثلًا، تؤثر التغيرات الجسدية للشيخوخة - وبناءً عليها، تعريف الإعاقة أو سهولة الوصول - في النظرة إلى الجسم الذي يؤدي وظائفه، بحيث إنّ القدرة المتغيّرة والوقتية للجسم تشدّد على أهمية قابلية الوصول الاجتماعيّة. تقول حنة: «أعلم أنّ هذا موقت، لديّ دائمًا آمال جيدة بالطبع، طول العمر مع صحة، لكنني أعلم أننا جميعًا [سنموت]، ولذلك فإنّ هذه المسألة [إعاقة الجسد] هامّة بالنسبة لي، لأنّ كل واحد منّا، مجرد زائر هنا، بسبب وقتية الوجود البشري».

الفصل الثاني

مؤشر الأمن والأمان للنساء

آسيا أسيتوشينا، إيريز زَمير

استخدام مؤشّر الأمان لدى النّساء لتعريف مصطلح الأمان من جديد، في ما يخصّ السّياسات العامّة

يعتمد تقرير البحث هذا مُعطيات مشروع "مؤشّر الأمان لدى النّساء". إنّ مشروع "مؤشّر الأمان لدى النّساء" هو مشروع مشترك لستّة جمعيّات نسويّة: نساء ضدّ العنف، كيان — جمعيّة نسويّة، إيشاه لإيشاه — مركز نسويّ في حيفا، أصوات — نساء مثليّات فلسطينيّات، تحالف النّساء من أجل السّلام، وبروفايل جديد- الحركة لمناهضة العسكرة في اسرائيل.

غاية المشروع هي إنتاج مؤشّر لفحص مستوى الأمان الذي تشعر به نساء من مختلف الأوساط المُجتمعيّة في إسرائيل، حيث يشمل عددًا من المجالات، منها الجندري، والاقتصادي، والاجتماعي، والسّياسي، والجسدي، والجنسي وغيرها من المجالات. يهدف المشروع إلى تعزيز عمليّة إحداث تغييرات في إدراك مُصطلح الأمان ومعنى عدم الشّعور بالأمان. في إسرائيل، يتمّ قرن الأمان بالمُصطلحات العسكريّة في الغالب؛ يصوّب المشروع نحو جعل رقعة المُصطلح تتّسع لتشمل مجالات إضافيّة كالأمان الاقتصادي، والصّحي، وذلك المُتعلّق بالعنف الأسري، والعنف الجسدي وغيرها من المجالات.

إشتمل استقصاء مؤشّر الأمان لعام ٢٠١٢ على مقابلات مع ٨٠٠ امرأة - فلسطينيّات ويهوديّات. أجرى معهد الاستقصاءات "ماركِت واتش" الاستقصاء بطريقتين - استقصاء في الإنترنت باللّغة العبريّة واستقصاءات هاتفيّة بالعربيّة والرّوسيّة. طُلب من النّساء المُشتركات الإشارة إلى تجارب مُختلفة أدّت إلى زعزعة الشّعور بالأمان لديهنّ مثل خسارة المنزل، أو الاعتداء الجنسي، أو العنف الأسري وما شابه. كذلك، سُئلت المشتركات حول انعدام الشّعور بالأمان والتّوتر المرتبط بمختلف المجالات في حياتهنّ.

أمان النّساء المُعوّقات

لا تتأثّر حياة النّساء المُعوّقات بسبب حالاتهنّ الجسديّة التي تعيقهنّ فحسب، فتجاربهنّ الحياتيّة تشتمل أيضًا على شعورهنّ بالأمان في مختلف مجالات الحياة. ما هي ماهيّة هذا التّأثير؟ هل يختلف مستوى الأمان الذي يشعرن به هنّ عن ذلك الذي تشعر به النّساء غير المُعوّقات؟ إذا كان الأمر كذلك، فما هي درجة هذا الاختلاف، وفي أيّ مجالات يبرز؟ إذا كانت هنالك حقًّا فروق، فما هي الفروق الأهمّ وما هي أسباب وجودها؟ هل هنالك فرق في مستوى التّوتّر، أو الخوف أو القلق الذي تشعر به النّساء المُعوّقات مقارنة بالنّساء غير المُعوّقات؟

تعرض ورقة الموقف هذه الاستنتاجات التي خلصنا إليها من خلال عمليّة البحث عن إجابات للأسئلة المذكورة، وذلك بواسطة استخدام المُعطيات التي تمّ جمعها في مشروع "مؤشّر الأمان لدى النّساء".

نُشر تقرير البحث هذا للمرة الاولى في كتاب : "الصوت الشفاف": نساء يتكلمن عن النسوية والإعاقات. (تحرير: داليا زكس وحدفا ايال) . امرأة لإمرأة مركزي نسوي حيفا (٢٠١٣) .

إستنتاجات مُختارة من البحث

من ضمن مجموعة المُشتركات، صرّحت 94 امرأة بأنّ لديهنّ أمراض مزمنة، أو إعاقات، أو إرهاق أو مرض نفسي تُعيق نشاطاتهنّ اليوميّة. من ضمن العيّنة الكلّيّة، عرّفت 8.8% من النّساء أنفسهنّ بأنّهن نساء مُعوّقات؛ ضمن النّساء الفلسطينيّات، ارتفعت هذه النّسبة إلى 19.2%.

يشير البحث إلى نزعة واضحة - إنّ مستوى انعدام الأمان والقضايا التي تؤدي إليه تتعلّق إلى درجة عالية بقوميّة المرأة، وببلد الأصل، وبسنّها، وبوضعها الصّحّي وبالمزيد من العوامل. كلّما كانت المجموعة السّكانيّة التي تنتمي إليها المرأة مُستضعفة/ مُهمّشة أكثر، فإنّ شعورها بانعدام الأمان يزداد. على سبيل المثال، تعيش النّساء الفلسطينيّات حالات من التّوتّر والخوف أكثر من النّساء اليهوديّات، وتعيش النّساء الشّرقيّات حالات من التّوتر والخوف أكثر من النّساء الأشكناز، وتعيش النّساء الفقيرات حالات من التّوتّر والخوف أكثر من النّساء المُستقرّات اقتصاديًّا. تجدر الإشارة إلى أنّ الفجوات الأكبر وُجدت عند المقارنة بين النّساء المُعوّقات وبين النّساء غير المُعوّقات، وخاصّة في منسوب التّجارب الصّادمة التي مررن بها.

نعرض في القسم التالي من ورقة الموقف هذه الاستنتاجات الإحصائيّة للبحث، بالإضافة إلى شهادات من نساء مُعوّقات روينَ عن تجاربهنّ الشّخصيّة. قصّت النّساء هذه التّجارب في لقاء في إطار المُنتدى "مُعوّقات ومُرتاحات"، وهو عبارة عن مجموعة من النّساء المُعوّقات وغير المُعوّقات تعمل ضمن مشروع "النّساء والتّكنولوجيا الطّبّيّة" الذي تُجريه "إيشاه لإيشاه" وكلّيّة الحقوق في جامعة حيفا. نعرض كذلك حكايات روتها نساء في مجموعة إرشاد تابعة للمركز لمساعدة المُتضرّرات من الاعتداءات الجنسيّة، في حيفا. بالإضافة إلى ذلك، نعرض بعض الاقتباسات من كتاب "قصص مُخرسة - النّساء والإعاقة" (هالة إسبنيولي، من إصدار مركز الطّفولة ٢٠١٠).

مخاوف النّساء المُعوّقات وغير المُعوّقات

يعرض الجدول الآتي النّسب المئويّة النّساء اللّاتي يشعرن بدرجة عالية من انعدام الأمان المُرتبط بكلّ واحدة من القضايا المفصّلة هنا.

من المُعطيات المذكورة أعلاه يُمكن أن نستنتج أنّ في غالبيّة القضايا التي طُرحت أمام النّساء المُشتركات في البحث، تشعر النّساء المُعوّقات بدرجات أكبر من الخوف، والتّوتر وانعدام الأمان، مقارنة بالنّساء غير المُعوّقات. نستطيع الإشارة إلى فروق تبرز بشكل خاصّ في المخاوف المُرتبطة بالوضع الصّحي والحصول على العلاج الطّبّيّ، وهو ما نراه في المعطيات التّالية: تشعر ٨١٪ من النّساء المُعوّقات بالقلق الشّديد حيال أوضاعهنّ الصّحيّة، مقارنة بـ٤٤٪ فقط من النّساء غير المُعوّقات. تخاف ٦٩٪ من النّساء المُعوّقات من عدم حصولهنّ على العلاج الطّبّي الملائم، مقارنة بـ٤٩٪ من النّساء غير المُعوّقات. أورلي: "وظّفت عاملة أجنبيّة لديّ، وعندها توقّفت عن التّخوّف من عدم قدومها، لكنّني بدأت أخاف من الذي قد يحصل في حال لم أستطع النّهوض من السّرير إذا حدث شيء ما. أنا أنام في "غرفة عمليّات"، ولديّ ساعة استغاثة - لأنّني أخشى أن يحصل مكروه للعاملة التي ترافقني، وعندها سنكون في ورطة، ولديّ هاتف، وساعة منبّهة، ومفاتيح كهربائيّة".

القضايا	النّساء المُعوّقات	النّساء غير المُعوّقات
الوضع الاقتصادي	73.8	61.3
الإذلال على خلفيّة الانتماء إلى أقلّيّة معيّنة	45.7	39.5
أذى من طرف مؤسّسات الدّولة	55.0	46.5
إحتمال فرض الاتّصال الجنسي، ضدّ رغبة المرأة	65.9	65.3
إحتمال الاعتداء على المراة أو إذلالها من قبل العائلة	40.6	40.2
إحتمال التّعرّض للاعتداء في شارع مُعتم	78.6	67.9
حالة الأشخاص العزيزين على المرأة	75.6	78.4
وضع المرأة الصّحّي	81.0	44.0
إحتمال عدم حصولها على العناية الطّبّيّة الكافية	69.0	49.5
إحتمال خسارة المنزل	78.9	53.9
إحتمال حدوث قصف/ تفجير/ حرب	73.8	56.3
العلاقة مع الشّريك/ الشّريكة	52.5	35.8
إحتمال ترحيل المرأة من إسرائيل	52.0	27.8
إحتمال اعتقال المرأة، التّحقيق معها أو سجنها	30.6	52.8

جدول رقم 1

نسبة النّساء المُعوّقات اللّاتي يخفن من خسارة منازلهنّ (78.9%) أكبر من نسبتهنّ ضمن النّساء غير المُعوّقات (53.9%). دالية: "في نهاية المطاف، هنالك العديد من الإمكانيّات الأخرى التي تشبه السّجن، مثل المؤسّسات العلاجيّة. يقع عبء الإثبات دومًا على المرأة المُعوَّقة — على المرأة أن تثبت للتّأمين الوطني أنّها مُعوَّقة-. الادّعاء الذي يُوجَّه إليها هو: أثبِتي لنا أنّك قادرة على العيش بقواك الذاتيّة. لهذه الحاجة قوّة كبرى. قد لا تتحسّن حالتك إن لم تنتقلي للعيش في مؤسّسة. عليك أن تثبتي أنّك تستطيعين أن تتدبّري أمورك بقواك الذّاتيّة".

ويبرز فرقًا ملحوظًا آخر بين النّساء المُعوّقات والنّساء غير المُعوّقات في ما يتعلّق بقضيّة التّخوّف من الوضع الاقتصادي (٧٣,٨٪ من النّساء المُعوّقات، مقابل ٦١,٣٪ من النّساء غير المُعوّقات). باتيا: "من بين مجموعة كلّ النّساء، فإنّ للنّساء المُعوّقات أو العاجزات عمومًا أقلّ نسبة حظوظ للبقاء من ناحية اقتصاديّة. إلى ذلك، أودّ أن أضيف معطى آخر : كلّما كانت إعاقة المرأة أكثر صعوبة، فإنّ احتياجاتها تكثر، ولذا يقلّ مدخولها كذلك، ولا تتم تغطية احتياجاتها من ناحية اقتصاديّة وطبّيّة، لأنّ لديها إعاقات أكثر".

وقد أظهر الاستبيان الهاتفي الذي أُجري مع نساء فلسطينيّات أنّ النّساء المُعوّقات تشعرن بخوف أكبر بكثير من الإذلال لكونهنّ ينتمين إلى أقلّيّة (٧٨,٩٪ ضمن النّساء الفلسطينيّات المُعوّقات، مقارنة بـ٦٤,٢٪ من النّساء الفلسطينيّات غير المُعوّقات). خوف بارز آخر ينتج عند التّعامل مع مؤسسات الدّولة (تتخوّف ٧٩٪ من النّساء الفلسطينيّات المُعوّقات من مؤسّسات الدّولة، مقارنة بـ٦٤,٢٪ من النّساء الفلسطينيّات غير المُعوّقات). نيفين: "أفضّل عدم التّوجه إلى خدمات الشّؤون الاجتماعيّة. لا أحب أن أذهب إلى هناك، لأنّهم يعطونني شعورًا بأنّني أتسوّل. لذا، فإنّ تواصلي معهم هو في الحد الأدنى".

تجارب تضرّ في الشّعور بالأمان لدى النّساء

يعرض الجدول التّالي النّسب المئويّة للنّساء اللّاتي قد خضن تجارب صادمة، جرّاء العوامل المذكورة هنا.

الحدث	النّساء المُعوّقات	النّساء غير المُعوّقات
الامتناع عن الكشف عن حقيقة الانتماء إلى أقلّيّة	16.7	5.5
إذلال أو اعتداء سببه الانتماء إلى أقلّيّة	28.6	14.2
إساءة من طرف مؤسسات الدولة	33.3	8.5
اعتداء، أو تعسّف أو إذلال من طرف العائلة	35.7	10.8
استعمال القوّة الجسديّة من طرف أفراد العائلة	26.2	9.9
تحرّش جنسي	38.1	40.8
اعتداء جنسي قام به أحد المعارف	31.0	22.5
اعتداء جنسي من قبل شخص غير معروف	28.6	16.3
سفاح المحارم	7.1	4.1
اعتداء جنسي قبل سنّ الـ16	21.4	15.8
قصف/ تفجير/ حرب	26.2	22.9
خسارة المنزل	19.0	8.5

جدول رقم 2

أحد الاستنتاجات البارزة هنا هو نسبة النّساء المُعوّقات اللّاتي عانين من إساءة من طرف مؤسّسات الدّولة، وهي نسبة تزيد عن 4 أضعاف نسبة النّساء غير المُعوّقات اللّاتي مررن بتجربة مشابهة (33.3% مقارنة بـ8.5%).

هيلاه: "يؤدّي اللّقاء مع المؤسّسات إلى شعوري بالضّعف، وهو يجبرني على إظهار مدى بؤسي للحصول على حقوقي. كوني امرأة يعني كوني مستضعَفة". كرميت: "في العديد من الحالات، هنالك خدمات يمكن الحصول عليها، لكنّ السّياسة المُتّبعة ومواقف من يعطون هذه الخدمات توحي بأنّهم حرّاس يأتون للفصل ما بين المؤهلين وغير المؤهلين للحصول على الخدمات - كلّ من يأتي طالبًا خدمة ما هو بالتّأكيد كاذب ومخادع".

أحد الاستنتاجات البارزة الأخرى هو نسبة النّساء المُعوّقات اللّاتي عانين من إساءات من قبل عائلاتهنّ، وهي نسبة تعادل تقريبًا ٣ أضعاف نسبة النّساء غير المُعوّقات اللّاتي مررن بتجربه مشابهة (٣٥,٧٪ مقارنة بـ١٠,٨٪)، إضافة إلى التّناسب بين النّساء المُعوّقات اللّاتي عانين من استخدام قوّة جسديّة ضدّهنّ من طرف العائلة وبين النّساء غير المُعوّقات اللّاتي مررن بتجربة مشابهة (٢٦,٢٪ مقارنة بـ٩,٩٪). أحد الأسباب التي تفسّر هذه الفجوات هي شدّة تعلّق واعتماد النّساء المُعوّقات على أفراد عائلاتهنّ.

أورلي: "قبل حوالي أسبوعين أو ثلاثة أسابيع، انتقل شريكي للعيش معي، فارتفع مستوى ثقتي بنفسي بشكل مذهل لوجود شخص آخر معي. حتّى الآن، أشعر بالأمان معه. أدركت اليوم أنّني أخاف من إغضابه، وهذا لا يتعلّق بأيّ إعاقة".

إنّ نسبة النّساء الفلسطينيّات المعوّقات اللّاتي يعانين من إساءة جرّاء تعنيف نفسي من قبل عائلاتهنّ هي أكبر بكثير من نفس النّسبة لدى النّساء الفلسطينيّات غير المُعوّقات. رفاه: "لوالدتي أحاسيس مختلطة. فهي تقول من جهة أنّها تدعمني، ومن جهة أخرى، عندما كانت حاملًا، كانت تقول لي إنّه في حال ولدت طفلة مثلي (مع إعاقات) فإنّها ستخنقها في المُستشفى". وتنبثق عن الإساءة بالشّعور بالثّقة

بالنّفس إساءة أخرى، تتّخذ شكل الاستغلال الماديّ، كما وصفته لنا ريم. ريم: "كان أبي يعاملني بفظاظة، وكان يشتمني، وكلّ ما كان يهمّه هو طريقة سَلْب بدل الإعاقة منّي".

مرّت ١٩٪ من النّساء المّعوّقات بتجربة خسارة منازلهنّ، مقارنة بـ٨,٥٪ من النّساء غير المُعوّقات. لا تقتصر خسارة البيت على كونها أكثر شيوعًا لدى النّساء المُعوّقات، فهي كذلك من أكثر التّجارب فظاعة وزعزعة. لنا: "كنت أسكن مع زوجي في منزل والديه. هناك، كانت لديّ أيضًا عيادة، أي مكان عمل لي. بدأ زوجي بالتّصرف بعنف، فأصدرت ضدّه أمر إبعاد، لكنّ ذلك كان منزل والديه، فتجاهل الأمر. إضطّررت إلى الرّحيل. خسرت كلّ ما كان لديّ - العائلة، والمسكن، ومكان العمل، ونفسي. خفت كثيرًا - كيف أستطيع أنا، امرأة مع إعاقات، أن أعتني بنفسي، دون منزل، دون شخص يساعدني - وإذا احتجت مساعدة بسبب حالتي؟ كيف سأستطيع تربية طفلة؟"

إضافة إلى ذلك، فإنّ نسبة النّساء المُعوّقات اللّاتي عانين من اعتداء جنسيّ من طرف شخص غير معروف، أو عانين من سفاح المحارم أو من اعتداء جنسي قبل سنّ الـ١٦ أكبر من نفس النّسبة لدى النّساء غير المُعوّقات اللّاتي مررن بتجربة مشابهة. نيلي: "أراد ممرّض أن يجري عليّ فحص ما. لقد ظنّ بسبب كوني مصابة بالشّلل أنّني متخلّفة أيضًا، فلمسني في مواضع حميمة". أمّا مارينا، أمّ لطفلة في سنّ الـ١٣ لديها تخلّف ذهني: "عندما وصلت مع ابنتي إلى الطّبيب وسألَتْ - "هل سيؤلمني هو أيضًا في الأسفل؟" حاولت أن أترجم حديثها، فاكتشفنا أنّ سائق السّفريّة اعتدى عليها جنسيًّا".

الاستقرار

قمنا ببحث قضيّة أخرى، وهي العوامل الرّئيسيّة التي تؤثّر في الإحساس بالرّضا من حياة المرأة وفي مستوى الخوف الذي تشعر به. إتّضح أنّ الاستقرار في مستوى الدّخل هو العامل الأكثر أهمّيّة لتقليص مستوى الضّغط ولتعزيز الشّعور بالرّفاهية، وهي نتيجة تصحّ بالنّسبة للنّساء من جميع الخلفيّات القوميّة أو بلدان الأصل. لكن البحث كشف عن أنّ وضع النّساء المُعوّقات أخطر بكثير من وضع سائر النّساء. أبلغت النّساء المُعوّقات عن مستويات توتّر أعلى، إضافة إلى أنّهنّ يجنين مالًا أقلّ ونسبة توظيفهنّ منخفضة أكثر. أمّا فيما يخصّ الشّعور بالاستقرار في مجال المدخول الماديّ، فتعيش 69% من النّساء المُعوّقات حالة من عدم الاستقرار بخصوص مصادر الدّخل، مقارنة بـ38.5% فقط من بين النّساء غير المُعوّقات.

دانا: "كنت معلّمة ومستشارة في مدرسة ما. حصل التّدهور في حاسّة السّمع بشكل تدريجي وفي نهاية الأمر لم أعد أسمع واضطررت إلى الاستقالة وبدأت بالبحث عن وظيفة. هنا بدأت التّخبّطات: إذا حدّثتُ سيرتي الذّاتيّة وأشرت فيها إلى ضعف حاسّة السّمع - فلن يتّصل بي أحد. قرّرت أن أقول الحقيقة، وقدّمت سيرتي الذّاتية فقط للوظائف التي لا تحتاج إلى حاسّة السّمع: التّحرير اللّغوي، مثلًا - لكنّهم تجاهلوني كلّيًّا رغم ذلك. قبل بضع سنوات خضعت لعمليّة زرع "قوقعة" وأصبحت أسمع من جديد. سمعي ليس مثاليًّا، لكنّني أسمع. في النّهاية وجدت وظيفة، ذات مدخول منخفض جدًّا، أتقاضى فيها مقابل ساعات العمل ودون أيّ حقوق اجتماعيّة. في الواقع، فقد وافقوا على مقابلتي، أصلًا، لأنّهم لم يجدوا أيّ امرأة أخرى وافقت على العمل بهذه الشّروط، دون حقوق".

تلخيص

يشير مؤشّر الأمان لدى النّساء الذي أجريناه عام 2012 إلى نزعة واضحة — إنّ مستوى انعدام الأمان، والقضايا العينيّة التي تؤدّي إلى هذا المستوى، يتعلّق إلى حدّ كبير بقوميّة المرأة، وببلد الأصل، وبسنّها، وبوضعها الصّحي وبغير ذلك من العوامل. من المهمّ التّشديد على أنّ أكثر الفروق جوهريّة نجدها عند

المقارنة بين النّساء المُعوّقات والنّساء غير المُعوّقات، وخاصّة في منسوب التّجارب الصّادمة التي مررن بها النّساء.

تفيد المُعطيات أنّه، وفي غالبيّة المجالات التي سُئلت عنها النّساء المُشتركات، تشعر النّساء المُعوّقات بتخوّفات، وبتوتّر وبانعدام أمان أكثر من النّساء غير المُعوّقات. هذه الفجوات كبيرة بشكل خاص في ما يتعلّق بالمخاوف المرتبطة بالوضع الصّحّي والحصول على العلاج الطّبّي، ومخاوف خسارة المنزل والتّخوّف من الوضع الاقتصادي.

يُظهِر مؤشّر الأمان لدى النّساء أنّ النّساء المُعوّقات يعانين من تمييز، ومن إذلال، ومن استغلال جنسي، ومن استخدام للقوّة الجسديّة ضدهنّ من طرف العائلة، ويعانين كذلك من انعدام الاستقرار في الدّخل المادّي. تجدر الإشارة إلى أنّ هذه ليست عقابات مُنزلة - فليست الإعاقات هي التي تؤدي إلى الإساءات، إنّما استغلال ضعف النّساء، خاصّة من قبل الأشخاص المقرّبين إليهنّ والمؤسّسات التي يفترض أنّها تخدم مثل هؤلاء النّساء، إضافة إلى تعلّق النساء بهذه الأطراف.

على ضوء الاستنتاجات القاطعة، فإنّنا نعتقد أنّه يجب على وضع النّساء المُعوّقات أن يحظى بالمزيد من الرّعاية والانتباه في النّضال النّسوي. كذلك، من المهمّ أن تكون جميع الجمعيّات التي ترتبط نشاطاتها بالأشخاص المّعوّقين يَقِظَة ومُدرِكَة للوجه الجندري للمسألة، وللتّجارب الفريدة التي تعيشها النّساء المُعوّقات. علاوة على ذلك، فعلى واضعي السّياسات ومتّخذي القرارات أن يتطرّقوا إلى موضوع أمان النّساء المُعوّقات وأن يعملوا على تعزيز رفاهيّتهنّ وشعورهنّ بالأمان.

الفصل الثالث

نقاش وإجمال

1. نقاش في النتائج النوعيّة

الأمر الأبرز الذي تبيّن من المقابلات كان الفهم أنّ اللقاء والحديث بين نساء مع / دون إعاقات هامّ ومركزي في فهم الموضوع نفسه وإضافة مدماك جديد إلى النّقاش النسويّ. على جدول أعمال النسوية الإسرائيلية التي تتحدث عن الهويات والتعميم، برز غياب النقاش حول الإعاقة. عبرّت النساء المعوّقات وغير المعوّقات اللاتي أتَين إلى مجموعة التمكين بنظرة نسوية عن رغبتهنّ في نقل تجاربهنّ من المستوى الشخصي إلى المستوى العامّ، كجزء من عملية أدلجة وتسييس. خلال النقاشات التي جرت في المجموعة، ومن خلال التكلّم والإصغاء إلى التجارب الحياتيّة للمشاركات، نشأت لديهنّ علاقة بين وضعهنّ كنساء ووضع النساء ذوات الإعاقة في المجتمع.

تبيّنت من تحليل المقابَلات ثلاث فئات رئيسيّة: مواقف شخصية واجتماعية من الإعاقة، النظرة إلى النسوية، والتصوّر الذاتيّ، الذي شمل النظرة إلى الذات والنظرة إلى الجسد.

في فئة المواقف الاجتماعية والشخصية من الإعاقة، برز وصف المواقف الاجتماعية من الإعاقة وتأثيرها في المواقف الشخصية للمشارِكات في الدراسة. وكانت النساء المعوّقات وغيرُ المعوّقات على السواء مدركات لهذا التأثير. وصفت المشارِكات الآراء المسبقة والمقولَبة الموجودة حيال الأشخاص المعوّقين، وذكرنَ أن الآراء المسبقة حيال النساء المعوّقات سلبية أكثر، لأنها تدمج آراء نمطية حيال الإعاقة وحيال النساء. وكان اثنان من الارتدادات الخطيرة للمواقف حيال النساء المعوّقات: العقبات في التشغيل والمسّ بالوضع الاقتصاديّ للنساء، وكذلك إقصاءهنّ. مع ذلك، يبدو أنّ النتيجة الأخطر للمواقف الاجتماعية المجحفة بحقّ النساء المعوّقات كانت تأثيرها على المواقف الشخصية للنساء أنفسهنّ حيال أنفسهنّ وزميلاتهنّ، النساء المعوّقات / غير المعوّقات. نمّت النساء بغالبيتهنّ على مدى حياتهنّ تمييزًا فيما يتعلّق بمواقفهنّ من الإعاقة، وقمنَ بتعميقه خلال النقاشات في المجموعة، كما بدأنَ يدركنَ أنّ قسمًا من المواقف الشخصية الخاصّة بهنّ متأثّر من المواقف الاجتماعية. بالنسبة لمعظمهنّ، لم تكن العملية بسيطة، لا سيّما حين تطرّقنَ إلى نظراتهنّ واختباراتهنّ، لكنهنّ طوّرنَ خلالَها نظرة نقديّة إلى الإعاقة وإلى التعريفات التي تفرّق بين إعاقة وعدم إعاقة. نتيجةً لذلك، نظرت عدّة نساء إلى الإعاقة كمصدر للقوّة، حتى إنّ بعضهنّ افتخرنَ بكونهنّ نساءً معوّقات.

من الجدير بالاهتمام أنّ النساء أعربنَ عن وجهات نظر مختلفة في شأن تعريفات الإعاقة. فقد فهمنَ أنّ التقسيم التقليدي الطبي إلى إعاقة وانعدام إعاقة هو السائد، المعرِّف، والفاصل بين أشخاص ذوي إعاقة وأشخاص دون إعاقة. مع ذلك، فإنّ قسمًا منهن فقط تحدّث عن تقسيم ثنائي واضح بين الاثنَين، حيث يتعلق أساس التقسيم بالاستقلاليّة، التعلُّق، والدّونية الاقتصاديّة والاجتماعيّة بشكل خاصّ. وتحدثت

بعضهنّ عن تعاقُب يتراوح بين الإعاقة وانعدام الإعاقة، واصفاتٍ فترات وحالات شعرنَ فيها بالإعاقة موقّتًا، أو مجالات هنّ فيها معوّقات أو غير معوَّقات. وتحدث قسم صغير عن تشويش في الحدود بين الإعاقة وانعدامها. ينتج إذًا أنّ جميع النساء في المجموعة أثرنَ الشكّ في التقسيم الاجتماعيّ - الطبيّ المتعارَف عليه لتعريف الإعاقة، وأعربنَ عن الانتقاد له.

في فئة النسوية والتعريف الذاتي، تطرّقت اللواتي جرت مقابلتهنّ إلى النسوية عبر قضايا ذات صلة بالاستقلاليّة الاقتصادية، المساواة، الحقوق، والعلاقة بالجِسم. شدّدت النساء على تجربة القمع المزدوج، أي لكونهنّ معوّقات ولكونهنّ نساءً في مُجتمع ذكوري. كما جرى تناوُل التشابه بين نقد الإعاقة وبين النسويّة. بالنسبة لبعض النساء، لم يكن وعي النسويّة ووعي الإعاقة مرتبطَين واحدهما بالآخر بالضرورة. لكن حين طُرح الموضوعان، طُرحت أيضًا العلاقة بينهما كجزء طبيعيّ ومطلوب.

وتحدثت عدّة نساء جرت مقابلتهنّ عن النظرة إلى الجسد النسائي وعن التصوّر الذاتي لديهنّ كجزء من تعريف نسويتهنّ. وتبيّن من أقوالهنّ أنّ التصوّر الذاتيّ للأُنوثة ليس مفهومًا ضمنًا بين النساء المعوّقات، لكون المجتمَع لا ينظر إلى النساء المعوّقات كإناث. لذلك، فإنّ تعريفهنّ الذاتي كإناث، أو اختيار الكينونة أمّهات، هو جزء من عملية التمكين النسويّ.

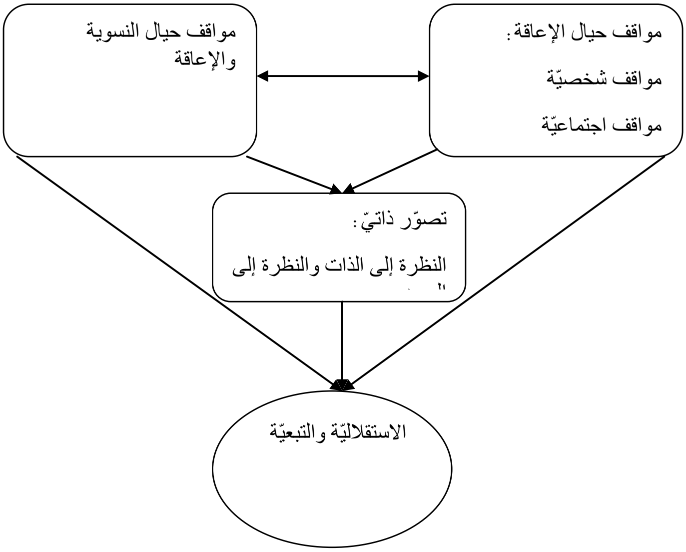
وتتّصل قضية الجسد الأنثوي بموضوع الإساءة الجنسيّة. مع ذلك، فمن المثير للاهتمام أنّ أحد المواضيع الرئيسية التي نجحت النسويّة في إدخاله إلى النقاش العام، موضوع التحرّش الجنسيّ، طُرح بشكل قليل في المُقابَلات. ربما كان سبب ذلك أنّ المشروع عُني بتمكين النساء وزيادة الوعي لموضوع النساء المعوّقات، ولم يشجّع على الانشغال بشؤون أخرى. وقد يكون السبب الآخر أنّ الانشغال بالموضوع يتطلّب بيئة آمنة وتركيزًا على الموضوع. يبدو أنّ النقاش حول العُنف الجسمي ضخم جدًّا بالنسبة للنساء، إلى درجة الخوف من دمجه في نقاشات أخرى عن طريق الصُّدفة. مع ذلك، حين طرحَت اللواتي جرت مقابلتهنّ الموضوع فعلنَ ذلك بقوّة؛ فقد دمجنَ الموضوع في المناقشة بين النسويّة والإعاقة، وفحصنَ إن كان ثمّة فرق بين النساء المعوّقات والنّساء غير المعوّقات في مجال الإساءة الجنسيّة. وقد أجمعنَ على أنّ النساء، لكونهن نساءً، كثيرًا ما يلحق بهنّ الأذى من التحرّش الجنسيّ، وأنّ الفارق بين إيذاء نساءً معوّقات وإيذاء نساء غير معوّقات هو في تعامُل المجتمع مع الأمر. أوّلًا، يُنظَر إلى النساء المعوّقات على أنهنّ غير جنسيّات من جهة، وعلى أنهنّ يشكلنَ لقمة سائغة للتحرّش الجنسي والاغتصاب من جهة أخرى. ثانيًا، إنّ خدمات الدعم في هذا المجال ليست ملاءَمة للنساء المعوّقات، حتّى أنّ إحدى المشارِكات في المجموعة قالت إنّ هدف مشاركتها هو الفهم ورفع الوعي لتيسير مراكز الدعم للنساء المعوّقات. من هنا، تبرز أيضًا أهميّة طرح موضوع التحرّش الجنسيّ بين النساء المعوّقات والتزام الحركة النسويّة والنسويّات بالعمل به.

يُعنى النقاش حول الإعاقة، مَثلُه مَثَل النقاش حول النسويّة بتفكيك وإعادة تركيب النظرات الاجتماعية وبإعادة تكوين مصطَلحات للاختبارات. لدى قسم كبير من اللواتي قوبلنَ، روفقت النسويّة بإحساس بظُلم اجتماعيّ، إقصاء، وتمييز، إلى جانب تطلُّب القوة والوعي لدى الجماعة النسويّة، وفي المُجتمَع ككُلّ.

وتنبع الفئة الثالثة في «التصوّر الذاتيّ» من الفئتَين الأوليَين. وصفت المشارِكات أنفسهنّ وأجسادهنّ كحصيلة لنظرتهنّ إلى الإعاقة وإلى النسويّة. عرّفت بعضهنّ أنفسهنّ عبر خيارات ومسلّمات خارجية فقط - من خلال الوعي والمراقبة الداخلية، حيث ثمة توتّر بين النظرة الذاتية والنظرات الاجتماعيّة. شكّلت النسويّة بالنسبة إليهنّ وعيًا أتاح لهنّ اختيار حياتهنّ، أي تبنّي نمط حياة يستمددنَ منه نظرتهنّ إلى المجتمع وإلى أنفسهنّ. الإعاقة والأنوثة، اللتان طالما شكّلتا نقطة انطلاق اجتماعية مستضعَفة، شكّلتا لدى البعض مصدر قوّة. وكان جزءٌ لا يتجزأ من هذه القوة والتعريف الذاتي الانشغالَ بمسائل هويّة وتعريف الحدود السياسية والاجتماعية، ما هو شخصيّ وما هو متعلّق بالمجتمَع. عكست النظرات إلى الجمال

والتكامُل أو عدم التكامُل الجسمانيّ توتّرًا بين المسلَّمات الاجتماعية المقبولة في شأن جسد المرأة «المثالي»، وبين ما يُفهَم نتيجة نظرة نقديّة للإعاقة ونظرة نسويّة إلى العالَم.

عبر فحص الفئات والعلاقات بينها، يبرز تعاقُب الاستقلاليّة والتبعيّة. تمّ التطرّق إلى هذَين المصطلحَين في سياقات متعدّدة خلال المُقابَلات. عُرض كلٌّ من المصطلحَين بحدّ ذاته، وكذلك بالتناقُض مع الآخر ضمن سلسلة من الاستقلاليّة إلى التبعيّة. يبدو أنّ هذَين المصطلحَين والسلسلة بينهما تنبع من الفئات المركزية الثلاث والعلاقات بينها (رسم ١).



رسم 1: العلاقات بين الفئات الشخصية والاجتماعية وبين النظرة إلى الاستقلاليّة والتبعيّة

الاستقلاليّة والتبعيّة

الاستقلاليّة والتبعيّة هما مصطلحان يتكرران في المُقابَلات، مصطلحان مشحونان من الناحية الشخصية والاجتماعيّة. يُنظَر إلى الاستقلاليّة كأمر يرنو إليه كل رجل وامرأة، فيما التبعيّة هي أمر نرغب جميعًا في تجنّبه. ومن الأمثلة على هذه النظرة: «من الصعب العيش مع إعاقة. من الأسهل العيش دون إعاقة، هذا ممتع ويمنح استقلالية وحرية عدم **التبعية للآخرين**». (تاليا)؛ «إذا تحدثنا عن النسويّة، فمن الولادة كان مهمًّا جدًّا لي أن أكون **مستقلّة**. والآن أصبحت (مع إعاقة)، خسرت **الاستقلاليّة** كاملًا» (نيرا).

رغم أنّ تعريف الاستقلاليّة والتبعيّة مرتبِط لدى اللواتي قوبلنَ بالنظرات إلى الإعاقة والنسويّة، فهنّ يشرحنَ هذَين المصطلحَين بالطريقة المتعارَف علَيها في المجتمع. بالنسبة لمعظمهنّ، يُنظَر إلى الاستقلاليّة كوضع منشود، وبالنسبة لبعضهنّ، يُنظَر إليها كصفة أساسيّة في تصورهنّ الذاتيّ. فضلًا عن ذلك، ربّتهنّ أمهاتهنّ منذ الصِّغر على أنّ الكون امرأة نسوية يعني الكون امرأة مستقلّة. وشرحت أولئك

الأمهات لبناتهنّ أنه للخروج من الذكورية، يتوجّب على المرأة أن تكون مستقلّة. التبعيّة، بالمقابل، هي صفة غير مرغوب فيها، ليس فيها أيّة أفضليّة. المشكلة هي أنّ المجتمَع يدرّب النساء على أن يكنّ متعلّقات والرجال على أن يكونوا مستقلّين، وبذلك «يخنقونهنّ» ويمنحونهنّ «معانقة دُبّ».

هذا التفسير ملائِم للنظرة الغربية لمصطلحَي «الاستقلاليّة» و«التبعيّة» - نظرة تُمجّد الفرديّة والاستقلاليّة (Iwama, 2006). فضلًا عن كون الاستقلاليّة مصطلحًا مركزيًّا في حضارة ما بعدَ الصناعية، فإنه في مركز النظريات النفسيّة الغربية، التي تقارن بين نموّ الأبناء ونموّ البنات. تصف هذه النظريات النموّ الطبيعي للأبناء كعملية فراق واستقلالية عن الأم المربّية، فيما نُموّ البنات هو عملية استمرارية وتعلّق بالأم. المأخذ النسوي على هذه النظريات هو أنّ هذا الوصف يُستخدَم لشرح تفوّق الأبناء على البنات على ضوء نموّهم نحو الاستقلاليّة (Gilligan, 1982; Miller, 1976). بناءً على هذه النّظرات، من المفهوم لماذا ثمة أهمية كبيرة إلى هذا الحدّ للمفهوم «استقلاليّة» مقابل التبعيّة، كبيرة إلى درجة أنّ اثنتَين من أمّهات المشارِكات علمّن بنتَيهما ذلك. فضلًا عن ذلك، بالنسبة لإحدى اللواتي قوبلنَ، يشكّل فقدانُ الاستقلاليّة الأزمةَ الأكبر في الإعاقة. يُذكَر أنّ الإشارة إلى أهمية مفهوم الاستقلاليّة موجودة لدى النساء المعوّقات والنساء غير المعوّقات على حدٍّ سواء.

وتعرِض مشارِكاتٌ أخريات بوادر نظرة جديدة ومختلفة إلى الاستقلاليّة والتبعيّة، وإيجاد مصطلحات جديدة لهما. تمرّ إعادة إيجاد اصطلاحات عبر مواقفهنّ من الإعاقة والنسويّة. فهنّ يصفنَ التبعيّة كمفهوم مركّب يرتبط بغياب الاستقلاليّة. حسب رأيهنّ، يمكن أن تكون التبعيّة موقّتة، وثمة فترات تبعيّة مثل الطفولة، الشيخوخة، أو المرض. بالمقابل، هناك تبعيّة كوضع وجوديّ، تبعيّة كوضع مهدِّد أو كعامل متعلّق بالألم وعدم القدرة على التواصُل.

تفصل أسنات بين المفهومَين - التبعيّة والاستقلاليّة. بالنسبة لها، التبعيّة هي وضع وجوديّ ودائم، وهي تنظر إليها كعامل مهدِّد، ولكن فقط في سياق ما يرافقها. أي، بالنسبة لأسنات، التبعيّة متعلقة لا بالعجز نفسه، بل بما يرافقه: «الوجه الأتعس في حياتي هو **التبعيّة**. أي اللقاء مع المرافِقات». يُلزِم العجز وجود مرافقات بشكل دائم، وبما أنها متعلقة بهنّ في أدائها الوظيفي الشخصي، فهي تشعر بالخوف من أن يهجرنَها. يتزايد الشعور بالخِشية من التبعيّة للمرافِقات على ضوء الإدراك أنهنّ ينتمينَ لمجموعة نساء مستضعَفات هنّ أيضًا، وأنهنّ لا ينلنَ تأهيلًا أو أجرًا لائقًا، وأنّ وضعهنّ التشغيلي غير ثابت. ينتج إذًا أنّ الإعاقة بالنسبة لها لا تعرّف الاستقلاليّة، بل التبعيّة فقط. علاوةً على ذلك، خلافًا للنظرة النمطية، تشعر أنّ إعاقتها تمنحها ميّزات كثيرة أخرى، وأنّ في الإعاقة نفسها **استقلاليّةً** كبيرة لمشاهدة العالم بطريقة مختلفة؛ فرغم التبعيّة، تشعر أنّ العجز زادَ استقلاليّتها بسبب تحرّرها من قيود المُسلَّمات الاجتماعية؛ «أُصبتُ [في حادث]، وتمكنتُ من التحرُّر من هذه الأمور. استطعتُ تحرير نفسي من أكبال [التقاليد] بسُهولة. لم أكن مضطرة حتّى إلى كسرها، فقد انحلّت وحدها». وتذكُر أيضًا أهمية التواصل في استقلاليّتها: «الكلمات بالنسبة لي هي قوة [...]، وهي أيضًا طريقي إلى **الاستقلاليّة**».

للإيجاز، يُنظَر إلى مفهومي «الاستقلاليّة» و«التبعية» في المجتمع الغربي كتقسيم ثنائي بين جيّد وسيّء. الاستقلاليّة كمفهوم مانح للقوة، الحرية، والحياة المريحة مقابل التبعيّة كوضع سلبي ومُضعِف. مع ذلك، تبدأ المشارِكات في البحث بطرح أفكار أنّ هذَين المفهومَين مشحونان اجتماعيًّا ويجب إعادة فحصهما. تتطلب إعادة الفحص توجُّهًا نقديًّا يُتيح التعمّق، التوسُّع، وإعادة شحن المفاهيم بالنسبة للنساء المعوّقات / غير المعوّقات.

2. نقاش في النتائج الكمّية

يُشير مؤشّر الأمن لدى النساء عام 2012 إلى ميل واضح — فقدان الأمن، والمشاكل الرئيسية المؤدية له، التعلّق إلى حدّ كبير بوطنيّة المرأة، ببلاد ولادتها، سنّها، وضعها الصحي، وغير ذلك. مع ذلك، فالفوارق الأكثر أهمية هي بالمقارنة بين النساء المعوّقات والنساء غير المعوّقات، لا سيّما في مستوى الاختبارات الصادمة التي يمررنَ بها.

يتبيّن من هذه البيانات أنّه في معظم المجالات التي سُئلت عنها المشارِكات شعرت النساء المعوّقات بخوف، توتُّر، وانعدام أمن أكثر من باقي النساء غير المعوّقات. الفجوات كبيرة بشكل خاصّ في المخاوف المتعلّقة بالوضع الصحيّ وتلقيّ علاج طبيّ، الخشية من فقدان البيت، والخوف المختصّ بالوضع الاقتصاديّ.

فضلاً عن ذلك، يُظهر مؤشّر أمن النساء أنّ النساء ذوات الإعاقة يعانين من تمييز، حطّ من القدر، استغلال جنسيّ، ممارسة قوة جسدية عليهنّ من قِبل العائلة، وانعدام استقرار في مدخولاتهنّ. يجدُر بنا التشديد على أنّ هذا ليس قَدَرًا، فليست الإعاقة هي ما يؤدي إلى الأذى، بل استغلال ضعف النساء، لا سيّما من قِبل أشخاص مقرّبين ومؤسسات يُفترَض بها أن تخدم هؤلاء النساء، وتعلقهنّ بهذه العوامل.

وفقًا لهذه المعطيات الواضحة، يبدو أنّ وضع النساء ذوات الإعاقة يجب أن يحظى بالمزيد من الاهتمام في الصراع النسوي. من المهمّ أيضًا أّن تبدي المنظمات التي يرتبط عملها بالأشخاص ذوي الإعاقة المزيد من اليقظة والفهم لعامل الجنس وللاختبارات الخاصّة التي تمرّ بها النساء ذوات الإعاقة. كذلك، على محدّدي السياسات وصانعي القرار التطرّق لموضوع أمن النساء ذوات الإعاقة والعمل لزيادة رفاههنّ وأمنهنّ.

3. إجمال

في تقرير الدراسة هذا، عرضنا نتائج، نوعيّة وكميّة، تُعنى بفحص قضايا متعلقة بالنساء المعوّقات من وجهة نظر نسويّة. في الولايات المتحدة وبُلدان أخرى، يجري العمل على هذا الأمر منذ عقدَين، لكنّ هذه الدراسة رائدة في البلاد. كباحثات ذوات أجندة اجتماعية، اخترنا منهجية البحث المشترك، الذي تشكّل فيه مجموعة البحث جزءًا لا يتجزأ من صُنع البحث. فضلًا عن ذلك، كدراسة نقديّة، لا تهدف هذه الدراسة إلى إيجاد إجابات، بل إلى كشف المسائل التي يجب أن تُطرَح فيها أسئلة، توسيع آفاق العمل الممكنة، وإحداث تغيير اجتماعيّ.

ثمة استنتاجان مشترَكان من تحليل النتائج، النوعيّة والكميّة على حدٍّ سواء. الاستنتاج الأوّل هو أنّ صعوبات النساء المعوّقات في إسرائيل تنبع من الإقصاء الاجتماعي، التمييز، والمواقف النمطيّة السلبيّة. والاستنتاج الثاني، المُنبثِق عن الأول، هو أنه يجب التعامُل وفق الجنس لدى فحص مسائل ذات صلة بالإعاقة، وبالتالي أنّه **يتوجّب على** النقاش النسويّ في البلاد أن يشمُل أصوات النساء المعوّقات. في الوقت نفسه، بيّن البحث النوعيّ استنتاجات إضافيّة. الأول هو أنّ النظرة النقدية للإعاقة، بشكل مشابه للوعي النسوي، ليست مولودة في وضع الإعاقة، وهي تنبع من عملية تحديد المكان الهامشي للمعوّقين في المجتمع. والاستنتاج الثاني هو أنه لا يكفي اللقاء مع الأشخاص المعوّقين ورؤية الإعاقة في المحيط لتنمية وعي سياسي حول الإعاقة، بل يجب إجراء نقاش بين الأشخاص المعوّقين والأشخاص غير المعوّقين يربط بين الاختبارات الحياتيّة للأشخاص ذوي الإعاقة وبين المباني الاجتماعيّة المميِّزة. يشهد هذا الأمر

إلى أيّ مدى، في مجال الإعاقة، كما في النسويّة، الشخصيّ هو السياسيّ.

للإجمال، انتهت المهمة، ولمّا تكتمِل بعد. فالنتائج النوعية والكمية على حدٍّ سواء تُظهر أنّ ثمة حاجةً كبيرة إلى دراسات تتمّة في كل موضوع وموضوع فرعيّ ظهرا في نتائج البحث. علاوةً على ذلك، وفقًا لرسالة حركة حقوق الأشخاص المعوّقين - «لا شيء عنّا دوننا»، فيجب تعزيز البحث الجماعي الذي تحدّد فيه النساء ذوات الإعاقة والنساء عامّةً المواضيعَ التي تمسّ حياتَهنّ. من المهمّ أن تنفذ هذه الرسالة إلى الحقل الاجتماعي، الأمني، والسياسي أيضًا، بحيث يكون صوت النساء المعوّقات والنساء غير المعوّقات حاضرًا وقويًّا، ويختفي غيابه كأنه لم يكُن.

ביבליוגרפיה | المَرَاجِع

אספניולי, ה. (2010). **סיפורים מושתקים: נשים ומוגבלויות.** הוצאת מרכז אלטופולה, נצרת.

Corring, D. (2001). Participant action research. In J. Valiant-Cook (Ed.), Qualitative research in occupational therapy: Strategies and experiences (pp. 13-23). Canada: Delmar.

Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (2nd ed.).Thousand Oaks, CA: Sage.

Garland-Thomson. R. (2011). Misfits: A feminist materialist disability concept. *Hypatia 26*(3), 592-608.

Gilligan, C. (1982). *In a different voice*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Fine, M., Torre, M.E., Boudin, K., Bowen, I., Clark, J., Hylton, D., et al. (2004). Participatory action research: From within and beyond prison bars. In L. Weis & M. Fine (Eds.). *Working Methods: Research and social justice* (pp. 95-115). New York: Routledge.

Jette, A.M. (2009). Toward a Common Language of Disablement. *The Journals of Gerontology Series A Biological Sciences and Medical Sciences, 8*(64) 1165-8.

Iwama, M.K. (2006). The Kawa (river) model - Nature, life flow, and the power of culturally relevant occupational therapy. In F. Kronberg, S.S.Algado, N. Pollard. *Occupational therapy without borders : learning from the spirit of survivors* (pp. 213-231).

Luborsky, M.R., & Lysack, C. (2006). Overview of qualitative research. In G. Kielhofner (Ed.), *Research in Occupational Therapy: Methods of inquiry for enhancing practice*. Philadelphia: Davis.

Miller, J.B. (1976). *Toward a new psychology of women*. Boston: Beacon Press.

Morris, Jenny. (2001). Impairment and Disability Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights. *Hypatia, 16*(4), 1-16.

Taylor, R. R., Braveman, B., & Hammel, J. (2004). Developing and evaluating community-based services through participatory action research: Two case examples. *The American Journal of Occupational Therapy*, 58, 7-82.

World Health Organization (WHO). (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*. Retrieved from: http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/