التوصيـــــــات

حوار السياسات الإقليمي

مكافحة العنف ضدّ النّساء والفتيات
وتعزيز حقوق المرأة في
سياق جائحة كوفيد-١٩

توصيات

لإنفاذ الإعلان الوزاري للاتّحاد من أجل المتوسط
بشأن تعزيز دور المرأة في المجتمع
(القاهرة، ٢٧ نوفمبر/ تشرين الثاني ٢٠١٧)

لأخذ بعين الإعتبار النوع الاجتماعي في القرارات المتعلقة
بجائحة كورونا (كوفيد – ١٩)

محتوى التقرير

المقدّمة ٥

١. رفع مشاركة النساء في الحياة العامّة واتخاذ القرار ٦

١,١ تعزيز مشاركة النساء في الاستجابة الصحيّة لفيروس كوفيد-١٩ ووصولهنّ الي الخدمات ٦

١,٢ نحو مقاربة تراعي النوع الإجتماعي في اتخاذ القرار بشأن السياسات والتدابير للتصدّي لـ كوفيد-١٩ ٧

١,٣ كوفيد-١٩ وتعزيز أجندة المرأة والسلام والأمن ٧

٢. كوفيد-١٩ ورفع المشاركة الاقتصاديّة للنساء ٩

٣. أزمة كوفيد-١٩ ومكافحة جميع اشكال العنف ضد النساء والفتيات ١٠

٤. التصدّي للأعراف الثقافية والاجتماعية وإزالة الصور النمطيّة للجنسين لا سيما في التعليم والإعلام ١٢

٤,١ كوفيد-١٩ وكيفية تعزيز المساواة بين الجنسين في التعليم والتعلّم ١٢

٤,٢ تعزيز التوعية المجتمعية ومشاركة الرجال والتصدّي للأعراف والقيم السلبية السائدة ١٣

٤,٣ كوفيد-١٩ ووسائل إعلام شاملة للجنسين ١٣

٥. تعزيز آليات التعاون والتنفيذ ١٤

الخاتمة ١٥

المقدّمة

كشفت أزمة فيروس كورونا المستجدّ (كوفيد-١٩) التفاوت الهيكليّ والظروف المختلفة التي يواجهها الرجال والنساء بسبب الوباء. ورغم أنّ النساء هي بالصفوف الأولى في مواجهة الوباء والتعامل معه، إلّا أنهنّ لا يتمتّعن بالمساواة ولا بالحماية القانونية اللّازمة، حيث أن حوالى ٧٠ ٪ من العمال/ة الذين يتعرّضون بشكل كبير للفيروس في القطاع الصحي والاجتماعي والمهن التجارية وخدمات التنظيف وخدمات المساعدة الشخصية، هم من النساء. خسارة النساء لوظائفهنّ وأجورهنّ نتيجة لتدهور ظروف العمل، بالإضافة الى إغلاق المدارس، والحجر المنزلي، أضاف عبئًا آخر على عاتق المرأة التي تعاني أصلاً من عدم المساواة في المسؤوليات في المنزل والأسرة، بالاضافة الى عدم المساواة في الوصول الى سوق العمل الرسمي.

كان لأزمة كوفيد-١٩ عواقب أكثر خطورة في البلدان التي تعاني اقتصاديًا، بسبب ضعف النظام الصحي والتعليمي وكذلك ضعف منظومة الحماية الاجتماعية والبنية التحتية، لذا ثمة حاجة الى توفير دعم دوليّ لهذه البلدان لمواجهة الوباء.

وفي سياق عالمي تزايد انتهاك القوانين الدولية وقرارات واتفاقيات الأمم المتحدة.

وتزايد العنف ضد النساء والفتيات (VAWG)، بما في ذلك العنف المنزلي، بسبب تدابير الإغلاق. هذا اضافة الى أنّ إغلاق خدمات الإغاثة والإنقاذ يخلق صعوبات إضافية لتأمين الحماية عندما تتعرّض النساء للخطر.

وعند تقييم أثر الوباء على النساء والرجال، فإننا نؤكد على أهمية الإعلان الوزاري الرابع للاتحاد من اجل المتوسط بشأن حقوق المرأة (٢٠١٧ ، القاهرة). وأهمية لفت نظر صانعي القرار والسياسات إلى التوصيات المتعلقة بالأولويات التي ينبغي دعمها عند تنفيذ الإعلان الوزاري أثناء أزمة (كوفيد-١٩)، ولمعالجة أثارها في أعقاب ذلك.

تستند هذه التوصيات إلى الالتزامات والتعهّدات الدوليّة المنصوص عليها في الإعلان الوزاري الرابع للإتّحاد من أجل المتوسط بشأن تعزيز دور المرأة في المجتمع في مجال الحقوق ، بما في ذلك تلك الواردة في اتفاقية الأمم المتحدة للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW)، وبروتوكولها الاختياري؛ إعلان بكين وخطة العمل؛ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (ICPD) والوثائق الختامية لمؤتمرات المراجعة ذات الصلة؛ اتفاقية الأمم المتحدة للاجئين؛ اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ الميثاق الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية؛ الميثاق الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والاتفاقيات ذات الصلة لمنظمة العمل الدولية المتعلّقة بعدم التمييز في التوظيف والمهن والمساواة في الأجر والملاحظات الختامية المتفق عليها للجنة الأمم المتحدة المعنية بوضع المرأة؛ اتفاقية مجلس أوروبا بشأن منع ومكافحة العنف ضد المرأة والعنف المنزلي؛ وأهداف الإنمائية للألفية.

١. كوفيد-١٩ ورفع مشاركة النساء في الحياة العامة واتخاذ القرار

١,١ تعزيز مشاركة النساء في الاستجابة الصحية لفيروس كوفيد- ١٩ ووصولها الي الخدمات

نتج عن أزمة كوفيد آثار سلبية كبيرة على الصحة الجسدية والعقلية للمرأة نتيجة للتباعد الاجتماعي والعزلة، زد على ذلك تفاقم البطالة لدى النساء. ورغم أن غالبية العاملين/ت في قطاع الرعاية الصحية وفي خطّ المواجهة لمكافحة الوباء، هم من النساء، فإن المرأة غير ممثلة بشكل عادل في إدارة الأزمة وفي مراكز صنع القرار.

يقع على عاتق النساء المسؤولية الأكبر في رعاية أفراد الأسرة والأطفال وكبار السنّ والأشخاص ذوي الإعاقة. وفي الوقت الذي تتركز فيه الجهود لمجابهة الوباء طبيًا وصحيًا، لا يتمّ اعتبار الكثير من المخاطر الصحيّة الأخرى كأولوية، لا سيّما الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للمرأة.

التوصيات

- اتخاذ تدابير أكثر فعالية لحماية العاملين/ت في مجال الصحة من خلال تزويدهم بجميع وسائل الحماية اللّازمة وأدواتها.
- إدراك مدى اختلاف تأثير الأزمة على النساء والرجال، والأخذ بعين الإعتبار البيانات والتحليلات التي تراعي النوع الإجتماعي.
- اتخاذ تدابير إيجابية لزيادة تمثيل المرأة في إدارة الأزمة على المستوى الوطني والعالمي، وفي المواقع التنفيذية ومواقع اتخاذ القرار، لضمان مراعاة النوع الاجتماعي في قرارات الرعاية الصحية. وضمان مشاركة النساء في لجان إدارة الأزمات حتى تتمكّن من رسم السياسات التي تلبّي احتياجات النوع الاجتماعي.
- دمج مقاربة النوع الاجتماعي في مرحلة الاستجابة للأزمة، وفي المراحل اللّاحقة لتحسين القدرة على الاستجابة وضمان المساواة في الرعاية الصحية والوقاية.
- ضمان الاستمرارية والوصول العادل إلى خدمات الرعاية الصحية والجنسية والإنجابية أثناء فترة كوفيد-١٩، والتأكّد من توافر المعلومات ونشرها بشكل مناسب.
- إزالة جميع العوائق أمام الوصول إلى الخدمات ومراكز الرعاية الصحية في القرى والمناطق النائية لمعظم النساء المستضعفات والأكثر فقراً وهشاشة (كاللّاجئات).
- ضمان وصول المرأة الفلسطينية الى خدمات الرعاية ومواجهة العوائق التي يفرضها الإحتلال الإسرائيلي، مثل نقاط التفتيش الإسرائيلية في الضفة الغربية والحصار المفروض على غزة.
- ضمان توافر الموارد البشرية والمادية لتعزيز خدمات الدّعم النفسيّ والاجتماعي وتوافر امكانية الوصول إليها لمقدّمي الخدمات الصحية والقائمين على الرعاية الصحية.
- إزالة العوائق المالية وغيرها من مصاريف الفحوصات المخبرية وعلاج كوفيد-١٩ لضمان الوصول العادل للجميع، بما في ذلك النساء والفئات التي قد تُستبعد من أنظمة الرعاية الصحيّة الوطنية.
- ضمان الدّعم النفسيّ والصحيّ للنساء والفتيات المعرّضات للعنف أو النساء ضحايا العنف.
- توسيع خدمات الحماية الإجتماعية والتأمين الصحي، لا سيّما للنساء العاملات في القطاعات غير الرسمية والأعمال المنزلية.
- إعتماد النهج الاستراتيجي بالمرونة في العمل الخارجي للإتحاد الأوروبي.

١,٢ نحو مقاربة تراعي النوع الإجتماعي في اتخاذ القرار بشأن السياسات والتدابير للتصدّي لـ كوفيد-١٩

فرضت أزمة كورونا إجراءات وقرارات عاجلة واستثناءات في بعض الأحيان من قبل صنّاع القرار. ونظرًا لغياب المرأة عن عملية صنع القرار، فإنّ معظم القرارت لم تستند الى تحليل النوع الإجتماعي ولم تأخذ بعين الإعتبار عواقب أزمة كوفيد-١٩ على النساء. وعندما لا تشارك المرأة في صنع القرار لا يتمّ تحليل وتلبية احتياجاتها، وانّ القرارات المتّخذة اليوم هي في الغالب من قبل الرجال. وفقًا لإحصائيات منظمة الأمم المتحدة، فإن حوالى ٢٥٪ من أعضاء البرلمان في العالم وأقلّ من ١٠٪ من رؤساء الدول والحكومات في العالم، هم من النّساء.

أثارت منظمات حقوق النساء والمجتمع المدني ضرورة تمثيل المرأة، وقامت بشكل عاجل في توفير الخدمات والاستشارات لضحايا العنف الأسري، ونشرت المعلومات حول الخدمات القائمة، وتمّ الإبلاغ عن مستوى العنف المتزايد، وتقديم التوصيات لصانعي السياسات، وإبراز المشاكل والتحديات التي تواجهها المرأة.وتمثل هذه المنظمات مصدرًا هاماً وأساسيًا في توافر المعلومات والبيانات التي يمكن أن توجه بشكل أكثر عدالة القرارات المتعلقة بالإستجابة لوباء كوفيد-١٩.

التوصيات

- ضمان مشاركة المرأة في صنع القرار وفي إدارة أزمة كوفيد-١٩، في جميع المجالات (الصحية والتعليمية والسياسية والإقتصادية).
- تضمين إحتياجات المرأة في جميع القرارات المتعلقة بأزمة كورونا.
- تعزيز وصول المراة الى برامج الدّعم المتوافرة.
- استشارة منظمات حقوق المرأة واعتماد تحليلاتها وتوصياتها عند اتخاذ القرارات فيما يتعلق بإجراءات التصدي للوباء.
- اعتبار النساء والفتيات قوة دافعة للتغير الاجتماعي والبيئي والاقتصادي والمجتمعي والسياسي. وإبراز النماذج والقيادات النسائية الناجحة للتعامل مع التدابير والسياسات خلال أزمة كوفيد-١٩ لتجنب أوجه القصور في السياسات والأنظمة.

١,٣ كوفيد-١٩ وتعزيز أجندة المرأة والسلام والأمن

تحدّد أجندة المرأة للسلام والأمن (WPSA) كيفية استدامة الأمن والسلام، وحلّ النزاعات بالوسائل السياسية، وتطبيق مقاربة النوع الإجتماعي لضمان المساواة بين الجنسين. وتشدّد الأجندة على المساواة بين الجنسين كأمر أساسي لسلام وأمن المجتمع بأسره، وتشير الى أن معالجة الأسباب الجذرية للعنف ضد النساء والفتيات أمر أساسي للتصدي للنزاعات. وهي لا تركّز فقط على حماية النساء والفتيات من العنف، ولكن أيضًا على حق المرأة في المشاركة في عمليات صنع القرار. تطبّق أجندة المرأة للسلام والأمن WPSA مقاربة النوع الاجتماعي والتحليلات ذات الصلة في جميع مجالات المشاركة والوقاية والحماية والتشريع والوصول المتساوي إلى السلطة والموارد، وكذلك إلى سوق العمل، بالإضافة الى ضمان العدالة بين الجنسين بعد الأزمات والحروب، وإنهاء الاحتلال والعسكرة. كما تتطلب تخصيص الموارد لإدماج مقاربة النوع الاجتماعي في جميع السياسات، وليس فقط تلك المتعلقة مباشرة بالمرأة.

جائحة كوفيد-١٩ أثرت بشدة على النساء تحت الإحتلال الإسرائيلي في فلسطين، والنساء النازحات واللاجئات بسبب النزاعات في سوريا واليمن وليبيا. وعند النظر الى واقع المرأة في فلسطين المحتلة، حيث تعيش النساء والفتيات في بيئة تتعدد فيها أشكال العنف في ظل انتشار المستعمرات الإسرائيلية، وسياسات الضم والتوسع بالمستوطنات العسكرية. فالاحتلال الإسرائيلي يُضعف من قدرة السلطات الفلسطينية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات النسائية الفلسطينية على الاستجابة بفعالية للوباء وعواقبه، خاصة على النساء والفتيات، وهن الأكثر تعرضاً للوباء، بل يهدد أيضًا حياة النساء والفتيات من خلال منعهن من الوصول إلى مراكز الرعاية الصحية.

النساء والرجال في مخيمات اللوجؤ بشكل خاص معرضين للخطر بسبب البيئة المزدحمة التي يعيشون داخلها واستحالة التباعد وتعذّر امكانية الوصول إلى الرعاية الصحية والتعليم، بالاضافة الى النقص في الموارد وضعف البنية التحتية والصرف الصحي المناسب.

كما أن اللاجئات والمهاجرات ممن يعشن خارج المخيمات وفي التجمعّات، معرّضات بشدة للخطر نظراً لعدم ادراكهن لحقوقهن، ولوجود عوائق وقيود تمنعهن من الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، والتعليم، وغيرها من الخدمات.

التوصيات

- تعميم قرار الأمم المتحدة ١٣٢٥ في الخطط والميزانيات الوطنية والتأكد من دمج جميع خطط عمل القرار ١٣٢٥ في الاستراتيجيات والخطط الوطنية.
- تعزيز الديمقراطية والسلام والعدالة الاجتماعية في المنطقة لتحقيق المساواة بين الجنسين.
- تفعيل الاتفاقيات والمعاهدات الدولية كي لا تبقى مجرد التزامات على الورق.
- المطالبة برفع الحصارعن غزة وإنهاء الاحتلال العسكري للضفة الغربية، بما فيه ذلك القدس، للسماح لمقدمي الخدمات ومنظمات المجتمع المدني، لا سيما المنظمات النسائية، بتوفير استجابة فاعلة وشاملة في فلسطين، وضمان استمرارية خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، والوقاية والحماية من العنف ضد النساء والفتيات.
- مطالبة الجهات الدولية بدعم الجهود الإنسانية في فلسطين لتقديم الإغاثة الطبية الفورية والشاملة وتنفيذ برامج تمكين المرأة وتعزيز المساواة وإشراك المنظمات النسائية لهذا الغرض.
- الإستناد الى المواثيق والإتفاقيات الدولية، ولا سيما قرار مجلس الأمن- UNSCR١٣٢٥، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة- CEDAW، وأهداف التنمية المستدامة- SDG ٥ و ١٧، للنهوض بواقع النساء وتحسين وضع المستضعفات منهنّ خصوصا في ظل أزمة كوفيد-١٩.
- تضمين إحتياجات اللّاجئات والمهاجرات والنازحات في خطط الاستجابة لوباء كوفيد-١٩ لتأمين وصولهنّ الى خدمات الصحة والحماية وغيرها من الخدمات.
- تعزيز الوعي الدولي حول مخاطر الإحتلال وحول التهميش والتمييز المضاعف الذي تتعرض له المرأة الفلسطينية تحت الاحتلال، ومساءلة إسرائيل على انتهاكها لحقوق الفلسطينين وفقًا لإتفاقيات حقوق الإنسان والقانون الدولي.
- توفير الموارد والدعم وخدمات الصحة النفسية والاجتماعية والقانونية والجنسية والإنجابية للنساء النازحات واللاجئات في المخيمات وفي تجمعات اللاجئين وفي المجتمعات المستضيفة.
- اعتماد تدابير للتخفيف من أوجه عدم المساواة الهيكلية التي تواجهها المهاجرات واللاجئات المقيمات خارج المخيمات لتحسين حصولهن على الخدمات، مثل خدمات الصحّة الجنسيّة والإنجابيّة وخصوصا في ظلّ أزمة كوفيد-١٩.
- التمسك بحقوق وحريات الشعب الفلسطيني كمسؤولية تتحمّلها جميع الحكومات ومنظمات المجتمع المدني.
- إنهاء الإحتلال الفلسطيني، وضمان حلول سياسية عادلة، وإشراك المدافعين عن حقوق النساء في جميع مفاوضات السلام والنقاشات السياسية. وتوفير الحماية الدولية للنساء كأمر ضروري لتحقيق حريتهنّ وحقوقهنّ.
- مراعاة إحتياجات المرأة وتعميم مقاربة النوع الإجتماعي في المساعدات الدولية. وفي هذا الصدد، الوقوف ضدّ تسييس المساعدات الإنسانية الدولية وتمويل المانحين، واستخدامها كورقة ضغط على المؤسسات الفلسطينية وحقوق الشعب الفلسطيني.
- الدعوة للتضامن الدولي من أجل مشاركة المرأة في أجندة السلام وحل النزاعات.

٢. كوفيد-١٩ ورفع المشاركة الاقتصاديّة للنساء

جاءت جائحة كورونا لتكشف حجم العوائق الهيكلية والتحديات أمام مشاركة الإقتصادية للمرأة والتي تحول دون تحقيق تكافؤ الفرص الاقتصادية، إضافة الى النظرة الإجتماعية أو الصورة النمطية للأدوار التقليدية للمرأة والتي تمنع المرأة من الوصول المتساوي إلى سوق العمل والتمتّع بكامل حقوقها في العمل. إضافة الى ان الأعمال والظائف التي تشغلها النساء هي وظائف هشة تواجهها المخاطر والصعاب، ومؤقتة في طبيعتها، أو بدوام جزئي، وتميل إلى ان تكون منخفضة الأجر، مع ضعف أطر الحماية القانونية والإجتماعية والصحية.

يلقى على ظهر النساء أعباء العمل الرّعائي غير مدفوع الأجر وبشكل غير متناسب، كرعاية أفراد الأسرة والأعمال المنزلية. وبحسب إحصاءات الاتحاد الأوروبي قبل الجائحة، تقضي النساء في الدول الأعضاء ١٣ ساعة أكثر من الرجال كل أسبوع في الرعاية والأعمال المنزلية. وكان لإغلاق المدارس الأثر السلبي على عمل المرأة وعلى زيادة الأعباء المنزلية، حيث أن إغلاق المدارس أجبر النساء على التوقف عن العمل المدفوع الأجر أو التخلي عن وظائفهن لرعاية الأطفال ومتابعة تدريسهم من خلال الإنترت.

والنساء هن أكثر عرضة للإصابة بالمرض بسبب تحمل مسؤولية رعاية كبار السنّ من الأقارب، مما يؤثّر ليس فقط على دخلهنّ بل يزيد من عبء العمل غير مدفوع الأجر.

و النساء معرضات أكثر للفقر والتهميش والإقصاء الاجتماعي خاصة المعيلات لأسرهنّ، حيث يتعيّن عليهنّ الموازنة بين العمل في المنزل ورعاية الأطفال.

ان الفئات الأكثر ضعفًا هنّ الأكثر عرضة للتهميش، مثل الفتيات أو النساء المسنّات أو ذوات المؤهّلات التعليمية المنخفضة، أو المهاجرات/ اللاجئات، وكذلك النساء ذوات الإعاقة. وتأثرت النساء العاملات في القطاع الغير المنظم أو الاقتصاد الموازي بشكل كبير نتيجتا لغياب الحماية القانونية وعدم شمولهن بمظلات الحماية الإجتماعية، وعدم إستقرار دخلهن وقلة الوعي بحقوقهن أو كيفية التمتع بها

التوصيات

- تضمين تحليل النوع الاجتماعي للأثار التي أحدثها الوباء على المرأة والرجل، في اعتماد تدابير التعافي من فيروس كورونا، والتعلّم من الآثار السلبية للأزمات على النساء لتجنب التحديات الحالية و المستقبلية.
- أخذ تدابير داعمة للمراة للتعافي الاقتصادي (كتأجيل تسديد القروض الصغيرة والمكروية، وتقديم الدعم الى أصحاب المهن الصغيرة عن طريق قروض بفوائد متدنية).
- دعم المرأة العاملة في القطاع غير الرسمي وضمان تفعيل العمل المرِن وغير ذلك من أشكال العمل دون المساس بالأجور، واحترام حد أدنى مناسب للأجور، وكذلك ضمان تمتّعها بمظلّات الحماية الإجتماعية والاستفادة من برامج الحماية والضمانات الاجتماعية.
- وضع خطة للدعم المالي و/ أوتوفير شبكات الأمان الاجتماعي للفئات الأكثر ضعفاً من النساء من خلال المساعدة المالية وخصوصًا للعاملات في القطاع الصحي، والممرضات، ومقدمات الرعاية في الحضانات، والمرأة المعيلة لأسرتها، والنساء ذوات الإعاقة أو النساء التي لديها أفراد من ذوي الإعاقة، والنساء ضحايا العنف في دور الإيواء، كما يجب تغطية الرعاية الصحية بالكامل لضحايا العنف.
- رصد تعويضات ومساعدات مالية للعاملات بأجر يومي، والنساء اللواتي فقدن وظائفهنّ.
- دعم انتشار خدمات رعاية الأطفال للأسر العاملة وبأسعار معقولة.
- ضمان المساواة في الأجر، والضمان الصحي والاجتماعي للنساء اللاجئات والنازحات.
- تعزيز أهمية عمل المرأة والمشاركة الاقتصادية للنساء وضمان حقوقهنّ الإقتصادية كأساس لتحقيق المساواة والتنمية المستدامة.
- التخفيف من الأثر الاقتصادي على المرأة والاستفادة من التكنولوجيا لإنشاء برامج داعمة وضمان وصول النساء إلى المنصّات الإلكترونية وبرامج المساعدة.
- التوسّع في نظام الحماية الاجتماعية بشكل عام وضمان توفير التمويل اللازم لتعزيز برامج الحماية الاجتماعية.
- تخفيف العبء المنزلي والرعائي على النساء وتعزيز أهمية المشاركة المتساوية في أعمال الرعاية بين الرجل والمرأة.
- السعي لتغيير موقف الناس تجاه الأعمال الرعائية غير مدفوعة الأجر ودمج منظور النوع الاجتماعي في الكتب المدرسية وتغيير النظرة لدور الرجال ولأهمية ممارسة الأعمال الرعائية والمسؤوليات المنزلية بشكل متساوٍ.

٣. أزمة كوفيد-١٩ ومكافحة جميع اشكال العنف ضد النساء والفتيات

يتفاقم خطر العنف المنزلي والعنف ضد المرأة في فترة الأزمات، وهذا ما حصل اثناء الحجر بسبب جائحة كورونا، حيث ارتفعت معدلات العنف الموجه ضد النساء، بما في ذلك العنف الجنسي. ذلك ان التوتر والبطالة وعدم الاستقرار المالي يعزز من المسببات للعنف المنزلي.

ففي لبنان، سُجّلت زيادة في حالات العنف المبلّغ عنها بنسبة ١٨٠٪، وسجلت المغرب زيادة بنسبة ٣٦٪، و٣٣٪ في الأردن. وقد تم تسجيل زيادة بنسبة ٣٢٪ في العنف المنزلي في فرنسا خلال فترة الاسبوع الأول من الحجر، كما شهدت إسبانيا زيادة بنسبة ٦٠٪، وبلغت النسبة في إيطاليا ٧٠٪ منذ بداية الحجر المنزلي، بينما تضاعف العنف ضد المرأة في تونس خمسة مرّات في فلسطين، إلى جانب الإنتهاكات والعنف المتزايد من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي، فقد زاد العنف ضد النساء والفتيات وبلغ نسبة ٢١٪ خلال شهر واحد، حيث سجّلت نسبة ٢١٪ محاولة انتحار بين الناجيات.

أدّت قرارات الإغلاق لمنع انتشار فيروس كورونا إلى حجر العديد من النساء في المنازل مع اشخاص هم بالأصل معنّفين، مما قطع سبل الأمان والدعم، وجعل النجاة من الشريك المعنّف أكثر صعوبة. علاوة على ذلك، منع النساء من الوصول إلى خدمات الحماية في المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية. وعلى الرغم من إنشاء خطوط لتلقي شكاوي الضحايا، إلا أن هناك ضعف في توفير مراكز للحماية، كذلك تفتقر هذه المراكز الى سبل الحماية من الفيروس كالكمامات الطبية والمعقمات وغيرها من العناصر التي تضمن الحماية الشخصية وبيئة عمل آمنة في المراكز.

ان ضحايا العنف من النساء والفتيات ليست قادرة على مغادرة اماكن تواجدهن واللجوء إلى مناطق اخرى بسبب إغلاق الحدود والقيود المفروضة على السفر.

في فلسطين تتأثر المرأة بشكل مضاعف، حيث أن تواجد نقاط التفتيش الإسرائلية وفرض الحصار على غزة، بالإضافة الى الحجر المنزلي، أدى الى زيادة تعرض المرأة للعنف. وبسسب الإغلاق، فقد تم تأجيل البت قضائيا بإجراءات متنوعة مثل النفقة والطلاق. وبالنسبة للمرأة الفقيرة والأميّة يشكل توافر الدّعم الإقتصادي عن طريق التقدّم بالطلب للمنصّات الإلكترونية، وتقديم الشكوى ضد العنف، صعوبة كبيرة.

تلعب منظمات المجتمع المدني لحقوق المرأة دورًا رئيسيًا في تقديم الدعم للضحايا وتقديم التقارير والبيانات حول مستوى العنف والتوصيات لتغطية الثغرات في الاستجابة.

كشفت أزمة كوفيد-١٩ الحاجة إلى تعزيز المساواة في الحقوق للنساء والفتيات في التشريعات والقوانين، وأهمية مساءلة جميع الدول أمام القانون الدولي لحقوق الإنسان ومبادئ المساواة وعدم التمييز. إن عواقب الوباء المدمرة على النساء، والتي تظهر بشكل كبير كأوجه العنف ضد النساء والفتيات، تتطلب تدابير عاجلة، بالإضافة إلى إيجاد الموارد اللازمة لتنفيذها.

التـوصـيـات

- إعداد بروتوكول وطني وإقليمي للتكفل بالنساء و الفتيات ضحايا العنف في فترة الجوائح، للاستجابة الفورية للضحايا مع تدابير خاصة لدعم النساء الأكثر ضعفاً.
- وضع بروتوكول إقليمي للتصدي للعنف وحماية ضحايا العنف أثناء الأوبئة.
- إيجاد منصة إقليمية لنشر الممارسات الفضلى والدروس المستفادة للتعاطي مع قضايا العنف ضد النساء والفتيات.
- إجراء مراجعة شاملة للجهود بما في ذلك أنظمة وخدمات الحماية، والتأكد من تطبيق القوانين وزيادة الوعي وضمان موائمة اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة مع التشريعات الوطنية.
- دمج مقاربة تراعي النوع الاجتماعي في إدارة الأزمات لضمان حقوق الإنسان ، وحق المرأة في حياة خالية من العنف.
- تفعيل القوانين التي تُجرّم جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات، بما فيها العنف المنزلي الممارس من قبل الزوج أو الشريك.
- ضمان تدابير الوقاية والحماية وآليات الإحالة والرصد والتتبع وتخصيص الموارد اللازمة بشكل فاعل وشامل. وأن تشمل تدابير الوقاية تفعيل هيئات حماية فعالة (بما في ذلك الحماية القانونية والقضائية والنفسية والصحية) للنساء والأطفال ضحايا العنف وتوفير الدعم والمساعدة القانونية المجانية.
- معالجة العنف ضد النساء والفتيات كأولوية للسياسات والتدابير الحكومية لمعالجة آثار كوفيد-١٩، ووضع تدابير لحماية النساء المستضعفات والمعرضات للعنف.

منهجية شاملة لمواجهة العنف ضد المرأة والفتيات تشمل الوقاية والحماية والتصدي

- استحداث تدابير وقائية فورية في أوقات الأزمات.

توفير التدابير الوقائية والموارد للمنظمات المعنية ولمؤسسات المجتمع المدني التي تؤمن الملاجئ ودور الإيواء والخدمات للضحايا أثناء أزمة كوفيد-١٩.

- نشر المعلومات وخطوط المساعدة والخدمات بكافة أشكالها للضحايا على المستويين الوطني والمحلي، أثناء الإغلاق وما بعده.
- دعم الحملة الاقليمية الحالية "عدم التسامح المطلق مع العنف ضد النساء والفتيات"، وإشراك المجتمعات في مكافحة العنف ضد النساء والفتيات، بما في ذلك مشاركة الرجال والشباب.
- تعزيز العمل والتنسيق الفاعل بين الجهات المعنية كافة على المستوى الوطني والمحلي.
- تطوير الإجراءات وتحسين المعرفة والإتجاهات الإيجابية وطرق التعامل مع قضايا العنف، والأساليب التي تراعي الفوارق بين الجنسين والتي تركز على الضحية لدى المتدخلين الأوائل من الشرطة والأمن والصحة والقضاء، وتعزيز التنسيق فيما بين تلك القطاعات لضمان الاستجابة في الوقت المناسب للمخاطر المتزايدة للعنف ضد النساء والفتيات.
- جمع وإنشاء قاعدة بيانات وطنية موحدة حول العنف ضد النساء والفتيات بشكل دقيق وعلمي وممنهج وتوفر بيانات مصنفة حسب الجنس.
- ضمان تأمين صحي مجاني لجميع ضحايا العنف وتسهيل الوصول لخدمات الصحة الإنجابية وتوسيع مظلة الحماية الإجتماعية لهم وأخذ ذلك بعين الإعتبار بخطط الإستجابة.
- ضمان حصول السجينات أو المحتجزات على الخدمات القانونية والقضائية وكذلك خدمات الصحة الإنجابية وتدابير الحماية الصحية أثناء فترة الجائحة.

٤. التصدي للأعراف الثقافية والاجتماعية وإزالة الصور النمطية للجنسين، لا سيما في التعليم والإعلام

٤,١ كوفيد-١٩ وكيفية تعزيز المساواة بين الجنسين في التعليم والتعلم

إغلاق المدارس وضع عبئًا إضافيًا غير متناسب على عاتق النساء اللائي يعانين تقليديًا من عدم المساواة في المسؤوليات الأسرية والمنزلية. فبالنسبة لغالبية النساء، لا سيما المعلّمات، أضاف التعلّم عن بعد عملًا روتينيًا إضافيًا غير مدفوع الأجر، وقد ترافق ذلك مع تأثيرات صحية ونفسية وزيادة في البطالة والعنف المنزلي وما إلى ذلك ؛ وبالمثل، كان لإغلاق المدارس الثانوية ومؤسسات التعليم العالي أثراً على الطالبات بسبب توقعات مختلفة للجنسين تجبر الفتيات على تحمل الأعباء الرعائية والمنزلية. ومن المرجّح أن يؤثر خطر التسرّب المدرسي الناجم عن فيروس كوفيد -١٩ والأزمة الاجتماعية والاقتصادية المتصلة بها على الفتيات والشابات بشكل كبير، مع وجود آثار مضاعفة من عدم المساواة في الوصول إلى سوق العمل، وإنتشار زواج القاصرات، وضعف آليات مواجهة العنف ضد النساء والفتيات.

لا تزال الفجوات كبيرة من حيث توافر أدوات التعلّم عبر الإنترنت والوصول إليها، لا سيما في المناطق النائية والريفية، كما وبالنسبة للفئات الأكثر ضعفاً (مثل اللاجئات والنازحات). تواجه الفتيات والشابات صعوبات غير متناسبة في الوصول إلى التعلّم عن بعد بسبب عدم القدرة على الإشتراك بالإنترنت بشكل عام. يؤدي هذا الإقصاء أيضًا إلى توسيع الفجوات التعليمية بين الفئات المجتمعية، مثل المهاجرين واللاجئين والأقليات وما إلى ذلك خلال أزمة كوفيد-١٩.

على غرار قطاع الصحة ، فإن غالبية العاملين في مجال التعليم الرسمي وغير الرسمي هم من النساء اللواتي يعملن بصمت ويواجهن تحديات كبيرة لمساعدة الطلاب والطالبات بتفعيل وإنجاح عملية التعلّم عن بعد، وفي كثير من الأحيان، دون توجيه وتدريب ودعم وموارد كافية.

التوصيات

- تعميم مراعاة النوع الإجتماعي في النظام التعليمي والمناهج التعليمية بشكل عام مع مراعاة التأثيرات المختلفة للوباء على النساء والفتيات من مختلف الفئات العمرية والاجتماعية. والتأثير على جيل المستقبل من خلال التركيز على أهمية مكافحة العنف ضد النساء والفتيات كعائق رئيسي أمام تحقيق المساواة بين الجنسين. مع زيادة وعي الآولياء للتصدي للصور النمطية للجنسين في التعليم.
- دمج مقاربة النوع الاجتماعي عند اعتماد تدابير كوفيد-١٩ في النظام التعليمي عبر الإنترنت، وتعزيز قدرة المعلمات وألمربين وإشراك الآباء والأمهات في عملية استخدام المنصات المدرسية لضمان جودة التعليم ولضمان المساواة في الوصول إلى التعلّم.
- إعطاء الأولوية للإنفاق في مجالات الصحة والتعليم والبنية التحتية لتلبية احتياجات النساء الأكثر عرضة للتهميش.
- التأكد من توفير أجهزة الكمبيوتر والإنترنت للأسر والفئات الضعيفة وبذل جهود لسد الفجوة الرقمية مع ضمان استفادة الفتيات والشابات اللائي لا تتوفر لهن إمكانية الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.
- الإستفادة من تجربة التعلّم عن بعد أو عبر الإنترنت و / أو الوصول إلى أدوات التعلّم البديلة (مثل الدمج بين التعلّم الحضوري مع التعلّم عن بعد).
- تخفيف العبء على الأمهات في سياق التعليم عن بعد، اللواتي غالباً ما يتحمّلن ذلك بمفردهنّ، وخاصة الفئات الفقيرة والريفية بسبب عدم وجود الإنترنت والهواتف وأجهزة الكمبيوتر. وبشكل عام إعادة توزيع الأعباء الرعائية بين الرجال والنساء وبين الدولة والمجتمع/الأسر أمر ضروري لتخفيف الأعباء الرعائية على النساء والمعلمات.
- زيادة تمثيل المرأة في إدارة التعليم واتخاذ القرار والمناصب التنفيذية لضمان تضمين منظور النوع الاجتماعي في القرارات المتعلقة بالتعليم.
- توفير الحماية القانونية والدعم اللازمين لجميع العاملين والعاملات في قطاع التعليم وتقدير جهودهم في الاستجابة لأزمة كوفيد-١٩ واستمرار التعليم.

٤,٢ تعزيز التوعية المجتمعية ومشاركة الرجل للتصدي للأعراف والقيم السلبية السائدة

- التصدي للأعراف والقيم السلبية وإزاة الصور النمطية في التعليم ووسائل الإعلام.
- تنفيذ حملات لنشر الوعي لدى الأسر حول أهمية تحدي الصور النمطية والأدوار التقليدية للجنسين وبأهمية المساواة في المشاركة بالأعباء الرعائية والمنزلية.
- تعزيز الوعي والسعي لإزالة الصور النمطية للمرأة من الكتب والمناهج المدرسية.

٤,٣ كوفيد-١٩ ووسائل إعلام شاملة للجنسين

استحوذت رسائل التوعية والرسائل التوضيحية حول كوفيد-١٩ على حيّز كبير في وسائل الإعلام والإعلام الإجتماعي. ومع تزايد الاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي، اتسعت مساحة المعلومات المضللة والخطاب التميزي والسلبي ضد المرأة. ولحق ذلك عنف إلكتروني منتشر ومضايقات على وسائل التواصل الاجتماعي تزداد وتؤثر على النساء والفتيات على جميع المستويات، مما يؤدي الى تعزيز التمييز والصور النمطية وغياب العدالة الإجتماعية، ولكنه بنفس الوقت يوفر فرصة لتحدي الأدوار والصور النمطية والتقليدية للجنسين.

التوصيات

- الحرص على أن تلعب وسائل الإعلام دوراً رئيسياً في رفع مستوى الوعي حول ضرورة مواجهة العنف ضد المرأة.
- نشر الوعي والمعلومات اللازمة في وسائل الإعلام حول الخدمات وبرامج الدعم لمواجهة العنف ضد المرأة (المخاطر، وطرق الوقاية والحماية) المقدمة للمرأة لضمان حصولها على الدعم خاصة في ظل الإجراءات التي تفرض الإغلاق والعزل.
- الاستفادة من وسائل الإعلام ومنصات التواصل الاجتماعي بطريقة مبتكرة لاستهداف الشباب والرجال وتغيير المواقف تجاه قضايا العنف ضد النساء والفتيات.
- تصميم حملات توعية وإعلامية في وسائل الإعلام، لمعالجة الصور النمطية للجنسين، وتشجيع الرجال على المشاركة في المسؤوليات المنزلية.
- مواجهة التمييز القائم في التمثيل الضعيف للمرأة في صنع القرار وفي الممارسات التمييزية في استجابات كوفيد-١٩ والخطاب ذات الصلة.
- زيادة تمثيل المرأة في إدارة وسائل الإعلام وصنع القرار والمواقع التنفيذية وفي الإعلانات، لضمان مقاربة النوع الاجتماعي في وسائل الإعلام وإبراز الأدوار الإيجابية للجنسين، ووجهات النظر النسوية وتفادى الصور النمطية حول أدوار النساء والفتيات في المجتمع، ومنها على سبيل المثال، التصدي للأعراف الاجتماعية وأهمية المشاركة بالعبء الرعائي.
- وضع تدابير للوقاية والحماية ضد العنف ضد النساء والفتيات في المواثيق والأعراف الإعلامية ووسائل التواصل الاجتماعي (للتصدي على سبيل المثال للعنف التي تتعرض له النساء في مجال السياسة).
- ضمان استخدام معلومات ذات مصداقية والإعتماد على مصادر موثوقة في نشر قضايا العنف ضد النساء والفتيات في وسائل الإعلام ومنصات التواصل الاجتماعي، لتجنب نشر الأفكار والقصص المغلوطة أو السلبية حول قضايا النوع الاجتماعي.
- التأكد من أن النساء ضحايا العنف يتم اقتباسهن بشكل دقيق وأن تنقل آرائهن ووجهات نظرهن بشكل موضوعي يحترم وجهة نظرهن.
- ضمان عدم حدوث ردة فعل عكسية على النساء نتيجة للتغطية الإعلامية وعدم وجود تهديدات محتملة بالعنف الإضافي نتيجة إبراز قصص الضحايا و/ أو ظهورهن في وسائل الإعلام.

٥. تعزيز آليات التعاون والتنفيذ

التوصيات

إعداد خطط فعالة وخريطة طريق شاملة من خلال دمج منظور النوع الاجتماعي لضمان تنفيذ جميع التوصيات السابقة ومعالجة جميع الثغرات الناتجة عن جائحة كوفيد-١٩.

تشكيل لجان وزارية تضم خبراء ومختصين وممثلين من مؤسسات المجتمع المدني، للتنسيق في مجال الإستجابة وتوفير الخدمات التي تراعي معايير الصحة والسلامة في مراكز الرعاية ودور الإيواء.

تعزيز التعاون بين مؤسسات المجتمع المدني وأصحاب القرار، لتفعيل وتعديل القوانين وتوفير تدابير الحماية اللازمة وتعزيز الخدمات المقدمة.

مراجعة الإطار الزمني والتسريع بتنفيذ أهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، بما في ذلك الهدف الخامس المتعلق بإنهاء العنف ضد المرأة، ومراجعة الالتزامات المتعلقة بالمؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

رفع المخصصات بالميزانيات للبرامج المتعلقة بالنوع الاجتماعي في مجالات الصحة والتعليم، وضمان موازنات مستجيبة للنوع الاجتماعي.

دمج مقاربة النوع الاجتماعي في أوقات الأزمات والطوارئ في الإطار القانوني في مجالات الصحة والتعليم والتكنولوجيا والإعلام.

إجراء مشاورات واسعة ووطنية وقطاعية مستمرة لمتابعة تنفيذ الخطط وتحديدًا حول حماية النساء او الفئات الأكثر ضعفاً.

الخاتمة

يمكن الإستثمار بتحويل الوضع الحالي غير المسبوق الناجم عن جائحة كوفيد-١٩ إلى فرصة لإحداث تغييرات بنيوية في المجالات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية في البلدان الأورومتوسطية والتعاون وتعزيز المساواة بين الجنسين بالإستناد إلى الإعلان الوزاري للاتحاد من أجل المتوسط بالقاهرة بشأن حقوق النساء .وهذا يدعو إلى خطط عمل وبرامج وإجراءات فورية ومتوسطة وطويلة المدى مع إشراك منظمات المجتمع المدني بشكل فعّال. كما ان استجابة الحكومات لـجائحة كوفيد-١٩ يجب ان تتوافق مع معايير حقوق الإنسان، ومبادئ المساواة وعدم التمييز ضد النساء المستضعفات، وضحايا العنف، وكبار/ات السن، والمشرّدين/ات، واللاجئين/ات، والمهاجرين/ات، والمدافعين/ات عن حقوق الإنسان، وكذلك الأشخاص ذوي الإعاقة، ومن يعانون من مشاكل صحية، وسكان المناطق الريفية، وعديمي الجنسية، والسكان الأصليين والأشخاص الذين يرزحون تحت الاحتلال، والذين يعيشون في مناطق النزاع ومناطق الحرب، على ان يؤخذ في الاعتبار أن النساء يشكلن نصف هؤلاء السكان، ويعانين من تأثير مضاعف نتيجة للأزمة بسبب عدم المساواة القائمة بالأصل والتي تفاقمت وتضاعفت مع الجائحة.