ملخص تنفيذي

تقييم سريع للعنف المبني على النوع الاجتماعي خلال جائحة كوفيد-١٩ في العراق

٢٠٢٠

EuroMed Feminist Initiative
المبادرة النسوية الأورومتوسطية
Initiative Féministe EuroMed

Funded by the European Union
بتمويل من الاتحاد الأوروبي

ملخص تنفيذي

تقييم سريع للعنف المبني على النوع الاجتماعي خلال جائحة كوفيد-١٩ في العراق

مدة التقييم: ٠١ أغسطس ٢٠٢٠ - ٣٠ نوفمبر ٢٠٢٠

المناطق المشمولة: بغداد, أربيل, ديالى و دهوك.

تم اعداد هذه المطبوعة بدعم مالي من قبل الاتحاد الأوروبي، من خلال الصندوق الائتماني الإقليمي للاتحاد الأوروبي. ان محتوياتها هي مسؤولية منظمة تمكين المرأة ولا تعكس بالضرورة آراء ومواقف الاتحاد الأوروبي.

حول الصندوق الائتماني الإقليمي للاتحاد الأوروبي لمواجهة الأزمة السورية ، صندوق الاتحاد الأوروبي مدد:

منذ إنشائه في ديسمبر ٢٠١٤ ، يتم تقديم حصة كبيرة من المساعدات غير الإنسانية التي يقدمها الاتحاد الأوروبي إلى البلدان المجاورة لسوريا من خلال الصندوق الائتماني الإقليمي للاتحاد الأوروبي استجابة للأزمة السورية ، صندوق الاتحاد الأوروبي "مدد."

يقدم الصندوق الاستئماني استجابة أكثر تماسكًا وتكاملاً للمساعدات من الاتحاد الأوروبي للأزمة ويعالج في المقام الأول الاحتياجات الاقتصادية والتعليمية والحماية والاجتماعية والصحية للاجئين من سوريا في البلدان المجاورة مثل الأردن ولبنان وتركيا والعراق ، ويدعم العمل المحلي فوق طاقته المجتمعات وإداراتها.

لمزيد من المعلومات حول الصندوق الاستئماني للاتحاد الأوروبي، يرجى زيارة:
https://ec.europa.eu/trustfund-syria-region/content/home

نبذة عن منظمة تمكين المرأة

منظمة غير حكومية مستقلة غير ربحية تهدف إلى تعزيز الحقوق المتساوية والمساواة بين الجنسين والمشاركة العادلة للمرأة وضمان دورها الفاعل في المجتمع العراقي.

حققت منظمة تمكين المرأة وعلى المستوى الوطني إنجازات كبيرة وقد أحدثت تغييرات كبيرة في حياة الأشخاص الذين تواصلت معهم على مدار السنوات الماضية. ركزت المنظمة في عملها على تفعيل دور المرأة وتعزيز مشاركتها السياسية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية في المجتمع العراقي. في ظل سياق غير مستقر ومتصاعد بشكل مستمر في العراق والمنطقة، ثابرت المنظمة على مواجهة التحديات العديدة منها ظهور داعش والآثار المدمرة للحروب الأهلية المحلية وتأثيرها المروع على الفئات المهمشة بشكل عام والنساء والفتيات بشكل خاص، ولذا قامت المنظمة بتوسيع نطاق عملها للاستجابة لدعم سبل العيش والحفاظ على كرامة الآلاف من الأشخاص الذين هم ضحايا النزاع وخاصة النساء والفتيات اللاجئات والنازحين الذين وجدوا لهم مأوى في كوردستان العراق وفرضوا واقعًا جديدًا على فجوات الاحتياجات عبر عدة قطاعات.

تدعو المبادرة النسوية الأورومتوسطية IFE-EFI إلى المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان العالمية للمرأة باعتبارها لا تنفصل عن بناء الديمقراطية والمواطنة ، ولحلول سياسية لجميع النزاعات ، ولحق الشعوب في تقرير المصير.

المقدمة

تركت الجائحة والتدابير المتخذة لاحتوائها اثارا وتداعيات تتجاوز الاثر الصحي، لتشمل النواحي والمجالات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية. وعملت على زيادة اوجه التفاوت وعدم المساواة والتمييز ضد الفئات المهمشة، واوجدت ظروفا وعوامل عرضت النساء والاطفال لمزيد من العنف.

وكان تأثيرها على المجموعات السكانية التي تعيش في سياقات انسانية طارئة أكبر بكثير، ومنهم النازحين واللاجئين الذين تركوا منازلهم بسبب الصراعات في العراق وسوريا. والذين يعانون أصلاً من نقص الخدمات ويعيشون ظروفا معيشية قاسية، فضلا عن حالة التهميش، وانعدام المساواة التي يوجهونها قبل الجائحة نتيجة لوضعهم.

يقدم التقييم الحالي تحليلا لواقع العنف المبني على النوع الاجتماعي بين اللاجئات والنازحات والنساء في المجتمع المضيف في العراق. ويسلط الضوء على الاثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تركتها الجائحة على هذه الفئة من السكان والتي تمثل عوامل خطورة قد تزيد من احتمال تعرضهن للعنف. وتحديد أهم الفجوات في الاستجابة المقدمة.

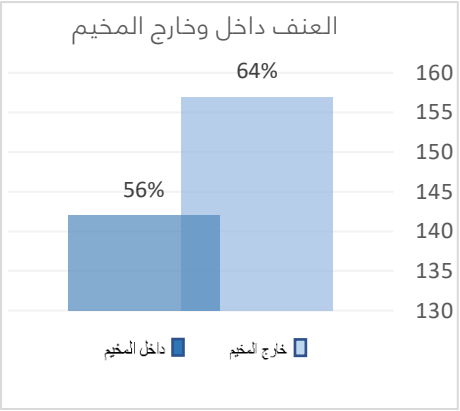
أعتمد التقييم على المزاوجة بين الطرق الكمية والنوعية في جمع البيانات اذ اجرى فريق التقييم ٢٦ مقابلة شملت الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية و النساء الناجيات من العنف. و٥ جلسات مناقشة لجماعات التركيز كما استعان بطريقة المسح الاجتماعي وشملت العينة ٥٠١ نازحة ولاجئة ونساء من المجتمع المضيف، تم اختيارهم بطريقة العينة المريحة.

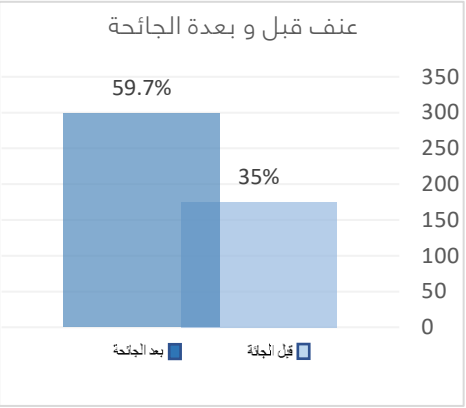
أجري التقييم في اربعة محافظات (اربيل وبغداد وديالى ودهوك) وخلال الفترة الممتدة من ايلول ولغاية تشرين الثاني من عام ٢٠٢٠. استعان التقييم بفريق عمل من منظمة تمكين المرأة يتألف من ٩ باحثات ميدانيات فضلا عن محلل احصائي ومنسق من منظمة تمكين المرأة، والباحث رئيسي (الدكتورة اسماء جميل رشيد).

اهم النتائج

١- واقع العنف المبني على النوع الاجتماعي خلال جائحة كوفيد - ١٩ بين النازحات واللاجئات والمجتمع المضيف

ارتفعت نسبة النساء المتعرضات للعنف نتيجة لانتشار الوباء والاجراءات المتخذة لاحتوائه من ٣٥٪ قبل الجائحة الى ما يقارب من ٦٠%. وتعرضت النازحات واللاجئات للعنف بشكل أكبر مقارنةً بالنساء من المجتمع المضيف، وكانت نسبة تعرض النساء خارج المخيمات للعنف أكبر سواء قبل الجائحة أو خلالها اذ صرحت ٦٤٪ من النساء خارج المخيمات بتعرضهن مقابل٥٦٪ من النساء داخل المخيمات.

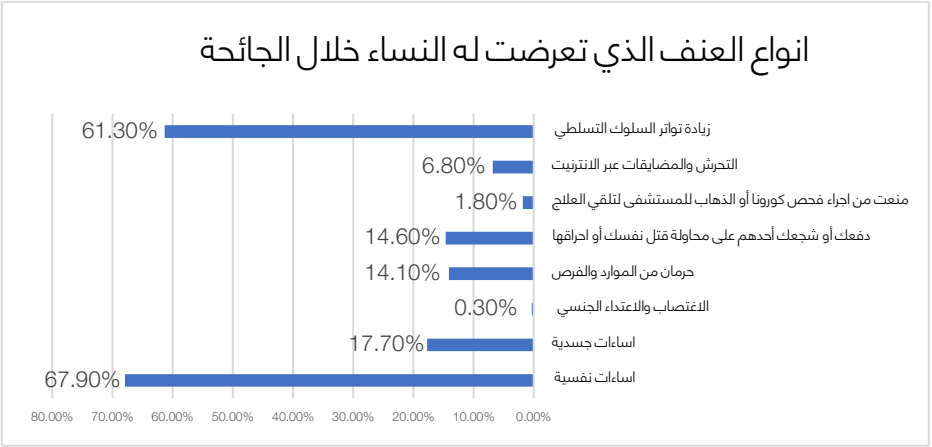




٢- أشكال العنف وانواعه خلال جائحة كورونا

يتصدر العنف النفسي الانواع الاخرى من العنف الذي تتعرض له النازحات واللاجئات والنساء في المجتمع المضيف خلال الجائحة. اذ صرحت نحو ٦٨٪ بتعرضهن للإساءات النفسية. فيما افادت ١٧,٧٪ من عينة المسح بتعرضهن للإساءة البدنية او العنف الجسدي، وصرحت ٦١,٣٪ بمعاناتهن من تسلط الرجال على حياتهن الذي ازداد خلال الجائحة والاجراءات التي رافقتها. وافادت ١٤٪ من عينة النساء بحرمانهن من حقهن في الحصول على الموارد والفرص، وحرمت النساء الحوامل من الحصول على الرعاية الطبية. وأفادت ١١,٤٪ من المشاركات في المسح بمنعهن من الوصول الى الانترنيت أو استعمال الهواتف النقالة. ومع توقف الرجال عن العمل بسبب اجراءات الاغلاق العام، تعرضت بعض النساء

العاملات اثناء الجائحة الى الاستغلال الاقتصادي شمل الاستيلاء على رواتبهن والتحكم بمواردهن دون رغبتهن.



افادت ٩ نساء اي ما يقارب٢٪ من مجموع عينة المسح الحالي بانهن منعن من اجراء فحص الاصابة بالفايروس وهو نمط جديد من العنف الذي استجد مع ظهور كورونا. والعديد ممن اصبن بالفايروس يتكتمن عن اصابتهن ويمتنعن من تلقاء انفسهن عن الذهاب الى المستشفى وتلقي العلاج. بسبب حرص النازحات على شبكة علاقتهن المحدودة أصلا أو خوفهن من فقدان مصدر رزقهن وينصرف عنهن الزبائن حتى بعد تعافيهن، أو خوفا من أخارجهن من المخيم.

ووفرت الملاحظات الميدانية والمقابلات التي اجريت مع ناجيات من العنف معلومات مهمة عن الظروف التي رافقت الوباء وقادت الى تعرض النساء الى العنف الجنسي والاغتصاب الزوجي.

افادت ٧٪ من عينة المسح بتعرضهن للعنف الالكتروني، وأكد العاملين في الشرطة المجتمعية بالإبلاغ عن عشرات حالات ابتزاز الكتروني خلال شهر واحد وبالنسبة للنساء النازحات فأن التحرش والمضايقات عبر الانترنيت هو نوع مستجد من العنف ولم يشهدنه من قبل. وكشف التقييم عن نمط جديد من العنف المرتبط بالتكنولوجيا ايضا رافق الجائحة يتمثل بمعاناة النساء الناجمة عن اقامة أزواجهن لعلاقات جنسية عبر الانترنيت وقد تم رصد حالتين على الاقل في مخيمات بغداد والنبي يونس يتعرضن لهذا النوع المستجد من العنف.

ســاهمت الظروف التي عايشــتها النســاء خلال الجائحة في انهيار قدرة العديد منهن على التعامل مع ضغوطات الحياة اليومية. وصرحت ١٥٪ من مجموع عينة المسح و٢٤٪ من مجموع النساء المتعرضات للعنف بمحاولتهن الانتحار بدفع وتحريض من أحد غالبا ما يكون المعتدي.

٣- مصدر العنف ومكانه

اغلب حالات العنف الذي افصــحت عنه النازحات واللاجئات والنســاء من المجتمع المضــيف هو عنف اسري مرتكب من قبل الزوج او احد افراد الاسرة. وتشــير نتائج المســح الى ان ٤٧,٥٪ من العنف مصــدره الزوج، يليه الاخوة ١٣,٤٪ وخاصة العنف المرتكب ضد النساء غير المتزوجات ثم الاب ١٢٪ .وتشكوا بعض النازحات في المخيمات وخارجها من مضايقات ووصم وتمييز مصدرها سكان المجتمع المضيف تعكس عدم تقبلهم لوجود النازحين في مناطقهم وانهم أصبحوا يشكلون مصدر تهديد للمجتمعات المضيفة

٤- العنف ضد النساء من ذوات الاحتياجات الخاصة

ارتفعت نسبة النساء والفتيات من ذوات الاحتياجات الخاصة اللاتي يتعرضن للعنف من ٣٧٪ قبل الجائحة الي ٨٩٪ مع فرض إجراءات الحجر الصــحي والاغلاق العام الذي أجبر الناس على البقاء في منازلهم. وكان الزوج مصــدر العنف لما نســبته ٢٦٪ من النســاء ذوات الاحتياجات الخاصــة. يليه الاخوة ١٤,٨٪ ثم الاب ٧,٤٪. وذكرت ١١٪ بان مصدر العنف هم مقدمي الخدمات أو رجل لا يمت لهن بصلة.

٥- اثر الجائحة على سلوك الابلاغ والخيارات التي تتبعها النساء لمواجهة العنف

هناك تحول في سلوك الابلاغ عن العنف نتج عن الظروف التي رافقت الوباء. اذ انخفضت عدد الابلاغات التي كانت تصل الى دائرة مناهضة العنف ضد المرأة في أقليم كوردستان, الى ٢٩٣ شكوى في شهر نيسان ٢٠٢٠ في حين بلغت عدد الشكاوى لنفس الشهر من العام الماضي ٨٧٧ شكوى. كما أنخفض مجموع عدد شكاوى العنف الاسري المبلغ عنها لدى مديرية حماية الاسرة في عموم العراق خلال الستة أشهر الاولى من انتشار الجائحة بواقع ٥٠ حالة مقارنة بعدد الشكاوى لستة أشهر من العام ٢٠١٧.

ويمكن عزو الســبب في هذا الانخفاض الى اجراءات المنع والاغلاق العام وحظر التجوال التي اعاقت الضــحايا من الوصــول الى مراكز الشرطة. ولكن هذا الانخفاض يمكن ان يعكس ايضــا عدم وضــع وزارة الداخلية قضايا العنف الاسري ضمن اولوياتها.

وكشـفت المقابلات عن التأثيرات المتعددة الجوانب التي احدثتها الجائحة على سـلوك طلب المسـاعدة. فمن ناحية اعادت الجائحة ترتيب أولويات الناجيات من العنف اللواتي عانين من اوضـاع معيشـية صـعبة للغاية وحددت احتياجاتها بضمان وتأمين الغذاء لأطفالهن الذي أصبح اهم بكثير من خدمة الدعم النفسي او المسـاعدة القانونية. وتأثرت قدرة النسـاء في البحث عن المسـاعدة بسـبب الواجبات المنزلية التي تضـاعفت ونتيجة لوجود المعتدي الذي يسـيطر على حركتهن في المنزل طوال الوقت. وأدت الجائحة والاجراءات المتخذة لمواجهتها الى عزل المرأة عن شـبكات الدعم التي تعتمد عليها النسـاء كثيرا في مقاومتهن للعنف وتحمله وتدبير المواقف التي تقود اليه، وهو ما ادى الى اضـعاف الحماية التقليدية وفقدان المرأة للدعم الذي ممكن ان تتلقاه من اهلها واقاربها.

٦- تأثيرات الازمة الوبائية على الوضع المعيشي للنازحات واللاجئات والنساء من المجتمع المضيف

اثرت الجائحة والتدابير المتخذة لمواجهتها على الاوضاع المعيشية للنساء. اذ انخفضت نسبة العاملين باجر يومي من ارباب الاسر النازحة واللاجئة من ٥٧,٥٪ قبل الجائحة الى ٣٩٪ بعد الجائحة في المقابل تضاعفت نسبة العاطلين عن العمل بين الاسر من ٢٠,٤٪ الى ٤٠,٣٪.

وأفادت ٥٠,٥٪ من المشاركات بالمسح بتأثر عمل أزواجهن و ان جميع من كان يعمل بأجر يومي من أفراد عائلتهن فقد عمله ودخله خلال فترة الاغلاق العام والحجر المنزلي. وذكرت ٩١,٤٪ من عينة المسـح بانهن واجهن صـعوبات كبيرة في تدبير امور المعيشـة وتلبية الاحتياجات الاسـاسـية للعائلة. ومقارنة بالنازحات واللاجئات داخل المخيم واجهت النازحات واللاجئات خارج المخيم صـعوبات أكبر لكونهم يعيشـون في مساكن مستأجرة.

وفقـدت ما يقرب ٥٠٪ من العـاملات اعمالهن واضـطرت ١١,٢٪ لترك اعمالهن بسـبب بقـاء الاطفـال لوحدهم بعد ان اغلقت مؤسسات الرعاية " حضانات ومدارس" و نصف صاحبات العمل تضرر مشروعهن بسبب الوباء. وادى فقدان النساء لعملهن الى اضعافهن واستهدافهن بالعنف.

٧- الاجهاد والضائقة النفسية بين النازحات واللاجئات والنساء من المجتمع المضيف خلال الجائحة

أشارت ٩٤,٢٪ من عينة المسح الى شعورهن بالإجهاد والتوتر والضغط النفسي ووصفت المبحوثات تجربتهن اثناء الجائحة بانها اسـوء من المعاناة التي شـهدنها خلال التهجير والنزوح. غالبية المبحوثات ٦٨٪ افدن بشعورهن بعدم الامن والخوف خلال الجائحة. وايدت ٦٥,٧٪ تأثير التواجد المستمر لجميع أفراد الاسرة على أوضـاعها النفسـية فيما أفادت ١٧,٤٪ بان الاجهاد والضـغط الناجم عن هذا التواجد

هو السـبب الرئيسي لـ لتعرض النسـاء للعنف خلال الجائحة. كما اشـارت ٧٢٪ الى ان الجائحة عزلتها وقطعت تواصلها مع أهلها ومعارفها وافادت ٨٢٪ من المبحوثات بزيادة الاعباء المنزلية نتيجة لتواجد جميع أفراد الاسرة في المنزل.

٨- تصاعد التوترات العائلية

قادت تدابير الحجر الصـحي واجبار السـكان على البقاء في منازلهم الى توترات عائلية شـملت جميع افراد الاسرة. بحسـب ما صرحت ٨٨,٤٪ . وقد اثر التقارب المكاني داخل مسـاحة مغلقة وضـيقة في ظهور ممارسات عدائية بين افراد الاسرة. وتشكوا النساء من تغيرات سلوكية سلبية ظهرت على أبنائهن وعلى البنات بشكل خاص نتيجة للاحتجاز المطول. من بينها العدائية وعدم القدرة تحمل بعضهم للبعض الاخر. وبينما عانت الفتيات غير المتزوجات من عنف وعدوانية أخوانهن الذكور أشـارت بعض الامهات الى العلاقات العدائية بين الفتيات انفسهن.

ووصـفت النسـاء النازحات واللاجئات حجم التوترات بانها تشـمل جميع أفراد العائلة لما ولدته الجائحة من كره شديد بين أعضاء الاسرة الواحدة دفعهم الى صراع مستمر مع بعضهم البعض، وتشكو نساء اخريات من سـلوك ينم عن العناد وعدم الامتثال ظهر على بناتهن المراهقات ولم يكن مثل هذا السـلوك موجود قبل الجائحة.

٩- نقص المعرفة بخدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي المتاحة خلال الجائحة

توفرت المعلومات حول الفايروس ووصـلت الى جميع ال النسـاء وبطرق يفهمنها. ومعظم النسـاء المشـاركات بالتقييم ٣٧,٥٪ حصـلن على المعلومات عن طريق وسـائل الاعلام. اما فيما يتعلق بالعنف المبني على النوع الاجتماعي والخدمات المتوفرة وطرق الوصـول اليها، فقد كانت المعلومات محدودة جدا. اذ اشارت ٨٤٪ من عينة المسح انها لم تتلق أية رسالة حوله هذا الموضوع. والسبب الرئيسي هو ان المعلومات كانت تقدم عبر الانترنيت او عبر رسـائل الهاتف الخلوي في حين اشـارت نتائج المسـح الحالي الى ان ٣٦٪ من النازحات واللاجئات ليس لديها هاتف وغير مرتبطة بالأنترنيت وثلثهن غير ملمات بالقراءة والكتابة ولن تتمكن من الاطلاع على هذه المعلومات. كما ان المعلومات وأرقام الخطوط السـاخنة لم توضع في اماكن من السهل الوصول اليها مثل الصيدليات ومحلات البقالة.

١٠- محدودية توافر الخدمات الطبية

أظهرت نتائج التقييم مؤشرات مقلقة فيما يتعلق بالوصـول الى الخدمات الصـحية خلال الجائحة حيث افادت ٧٧٪ من المشـاركات في المسـح بان الجائحة قد اعاقت بالفعل حصـولهن على الرعاية الطبية. لأسـباب يتعلق بعضـها بمحدودية الخدمات المتوافرة وبعضـها يتعلق بالقيود المفروضـة للوقاية من الفايروس والاحتجاز داخل المخيمات فيما ترتبط الاسباب الاخرى بتدهور الوضع المعيشي نتيجة لتوقف الاعمال التي اعاقت القدرة على طلب خدمات طبية متخصصة او شراء العلاج.

١١- تعطيل اليات الوصول الى العدالة

أفادت ٢٥٪ من عينة النسـاء المشـاركات في المسـح بأن الازمة الوبائية قد أعاقت متابعتها لقضـية في المحكمة أو الوصـول الى المؤسـسـات العدلية. وكانت نسـبة النسـاء النازحات اللاتي أفدن بعدم قدرتهن الى الوصول الى العدالة ٢٨,٤٪ مقابل ٢٧٪ للنساء في المجتمع المضيف و١٨,٧٪ اللاجئات.

وأوقف غلق المحاكم اجراءات الطلاق وحق المرأة بالمطالبة بحضـانة الاطفال وحقها في الحصـول على الوثائق المدنية وأثر الاغلاق العام في البيت أو في تنفيذ الاحكام الخاصـة بالنفقة الأمر الذي ترتب عليه حرمان العديد من النساء من أداء النفقة المستحقة كما أثر أغلاق المحاكم على قضايا العنف المبني على النوع الاجتماعي ووصـول الناجيات الى العدالة وسـاهم في افلات الجناة من العقاب. وتراجع خدمة التمثيل القانوني للناجيات من العنف التي تعتمد بالدرجة الاسـاس على الاجراءات التي يقوم بها المحامون الممثلين عن الناجيات داخل الدوائر القضائية.

١٢- تعطيل اليات الدعم والحماية المقدمة للناجيات من العنف خلال الجائحة

جميع الخدمات المتعلقة بالعنف قد تأثرت بسـبب الجائحة. واكدت جميع الجهات الحكومية وغير الحكومية ان الاسـتجابة للعنف المبني على النوع الاجتماعي خلال الجائحة لم تكن كافية وان الخدمات المقدمة ضعيفة ومتواضعة من ناحية الجودة.

١٣- تحديات الخدمة عن بعد وفجواتها

نقلت المنظمات العاملة على العنف المبني على النوع الاجتماعي خدماتها على الانترنيت، وواجه مقدمي/ات الخدمات صعوبة كبيرة في الوصول الى الناجيات من العنف عبر الانترنيت والهواتف النقالة بسـبب ان الناجيات غير مرتبطات بالأنترنيت. ولا تسـتطيع الناجيات طلب المسـاعدة عبر الهاتف بوجود

افراد العائلة بالمنزل وعدم وجود مكان امن تنفرد فيه الناجية مع نفسها وقد يكشف المعتدي اتصالاتها مما يعرضهن لمزيد من العنف

أثر تقديم الخدمة عن بعد على جودة الخدمة المقدمة ونوعيتها وتاثرت مسارات الاحالة وادارة الحالة بسبب عدم تواجد واغلاق العديد من المنظمات والمراكز، كما توقفت خدمة التمثيل القانوني التي لايمكن تقديمها عن بعد.

كما تأثرت برامج التأهيل والدمج الاجتماعي وبناء القابليات للناجيات ولم يكن من السهل تقديم هذه الخدمة عن بعد، اثرت الجائحة والاجراءات المتخذة لمواجهتها على رصد العنف المبني على النوع الاجتماعي والذي يعتمد بالدرجة الاساس على الزيارات الميدانية التي يقوم بها مقدمي الخدمات.

التدخلات المطلوبة

١- وضع خطة طوارئ داخل خطط وبرامج الجهات الفاعلة تتضمن تحليل المخاطر واليات الوصول الى النازحات واللاجئات والنساء في الاماكن النائية وتضمن الاستجابة الفاعلة للعنف حماية الضحايا.

٢- دمج خدمات الاستجابة والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي ضمن تعليمات واجراءات خلية الازمة لمواجهة الوباء مع تخصيص مبالغ من الميزانية المرصودة للجائحة لمواجهة العنف المبني على النوع الاجتماعي.

٣- اشراك النساء في كافة مراحل الاستجابة للجائحة وادماجهن في خلاليا الازمة واللجان الصحية على مستوى المحافظات وفي كافة مواقع صنع القرارات المتعلقة بإدارة ازمة كوفيد. وادماج منظور النوع الاجتماعي القائم على مراعاة احتياجات والرجال والطبيعة الخاصة لاحتياجات النساء في جميع البرامج والخطط التي يتم وضعها وتنفيذها لمواجهة الجائحة واثارها.

٤- توفير البيانات المصنفة حسب الجنس حول الاثار الصحية والتعليمية والاقتصادية للجائحة وبما يساعد أصحاب القرار في فهم احتياجات النساء ويساهم في تعديل السياسات وتوجيه الموارد والجهود بشكل يضمن تخفيف التفاوت بين الجنسين الذي بدا أكثر وضوحاً خلال الازمة الوبائية.

٥- وضع وتنفيذ سياسات اقتصادية لدعم المتضررين من الجائحة وحماية العاملين في القطاع غير الحكومي من الفقر. واعطاء النساء المعيلات لأسرهن الاولوية في منحة الطوارئ الالية تعويضات تسهل حصولهم على المواد الغذائية والطبية. وعلى العاملين في القطاع الحكومي تقاسم المسؤولية الاجتماعية تجاه الفئات الفقيرة ومعدومة الدخل من خلال قيادة مبادرات أو السماح بتخصيص نسبة بسيطة من رواتبهم لدعم الفئات الفقيرة.

٦- الاستفادة من كافة الوسائط الاعلامية ووسائل التواصل الاجتماعي والرسائل النصية والبلوتوث وقنوات التلفزيون لنقل المعرفة والمعلومات لبث رسائل وعروض تمثيلية قصيرة على الانترنيت وضمان وصولها وتعميمها على النساء والرجال وقد أقترح تحالف يضم مجموعة من المنظمات الدولية مجموعة من الادوات التي تتوافق مع الاجراءات والتدابير المتخذة لمواجهة الازمة الوبائية ويمكن ان تكون مصدرا للمنظمات المحلية التي تتصدى للعنف الاسري, من بينها ايصال ونشر ارشادات بما ينبغي للرجال عمله اثناء فترة الحظر ورفع الوعي بالقضايا النفسية وكيفية التعامل مع مواقف العنف الاسري وانشاء مجموعات دعم للنساء الشابات ومن الضروري ايضاً بث رسائل بالتزامن مع رسائل الوقاية من الفايروس تتضمن أعطاء الاجهزة الامنية والقضائية الأولوية لمعاقبة مرتكبي العنف خلال جائحة كوفيد١٩.

٧- إنشاء مجموعات دعم لضحايا العنف من داخل مجتمع النازحين واللاجئين ، بناءً على نهج مجتمعي النساء اللائي لديهن ثقة في مجتمعاتهن لهن دور في تقديم الخدمات الأولية للضحايا.

٨- لقد أظهرت الازمة الوبائية أهمية العمل بأنظمة العدالة الالكترونية لضمان وصول النساء الى العدالة خلال حالات الطوارئ والشروع بالبيت بالقضايا عن بعد وتسجيل الدعوى عبر منصات الكترونية اسوة بما معمول به في العديد من الدول وبإمكان هذه العملية ان تختصر الكثير من الوقت والجهد وتخفف من الاجراءات البيروقراطية التي غالبا ما تؤدي الى ضياع حقوق النساء.

٩- تصميم خدمات المساعدة للنساء الناجيات من العنف بطريقة جديدة تتوافق واجراءات الحظر والتباعد الاجتماعي وضمان الوصول الى النساء من الفئات السكانية أو المناطق التي يصعب الوصول اليها. لاسيما النساء في مخيمات النزوح والنساء غير المرتبطات بالأنترنيت ولاتمتلك هواتف نقالة.

١٠- تعزيز قاعدة المعرفة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف الاسري خلال الجائحة من خلال توفير البيانات وتحسين انظمة جمع المعلومات واعداد التقارير الخاصة, وتوثيق جميع أشكاله وانواعه بما يساعد على تعميق الفهم بالكيفية التي يعمل بها ويساعد أصحاب المصلحة من تحسين الاستجابة للعنف.

١١- تطوير آليات لخلق فرص للضحية للإبلاغ عن العنف في حالات الطوارئ والازمات.

١٢- إعادة توجيه المشاريع العاملة في قضايا النوع الاجتماعي بشكل يسمح بدمج الرجال كما النساء في كافة الأطر والبرامج ذات العلاقة فكثير من المشاريع التي عملت على المساواة بين الجنسين لم تعط النتائج المرجوة، لأنها ركزت بشكل كامل على المرأة دون الرجل والوقاية من العنف تقتضي إشراك الرجال ودفعهم لتبني هذه القضية والعمل عليها.

١٣- إطلاق حملات توعية وتثقيف تستهدف القواعد الشعبية وقيادات المجتمع المحلي تهدف الى ثني الافراد على اتيان ممارســات ضــارة بالمرأة وتؤدي الى تغيير فعلي في الســلوكيات التقليدية التي تنطوي على تمييز ضد المرأة.

١٤- الضغط باتجاه اقرار قانون حماية الاسرة وإنشاء وتعزيز آليات مؤسسية لتنفيذ هذا القانون.

١٥- وضع خطة وطنية لتطوير خدمات الصحة النفسية على ان يتم ادماج هذه الخدمات في مراكز الرعاية الــصحية الاولية لضمان وصول النساء اليها. ونــشر الوعي العام بالصحة النفسية وبخدمات الرعاية المتوفرة خطوة أولى لتشــجيع المحتاجين الى الرعاية على طلب المســاعدة. ومثل هذه الخطوة تتطلب وقتا طويلا وجهدا مضاعفا.

madad
للنساء
FORWOMEN
الحماية القانونية والاجتماعية النوعية والاستقلالية
الحقوق والقدرة على التمكين
النوعية والمناصرة لقدرة السيدات