

المنتدى العربي للتنمية المستدامة

إسراع العمل نحو خطة عام 2030 ما بعد كوفيد

29-31 March 2021 – آذار/مارس 2021



5 المساواة بين
الجنسين



©istock.com/FatCamera

الهدف 5 المساواة بين الجنسين تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات

هذه الورقة الخلفية هي من إعداد الإسكوا، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسف، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية.

وحصولها على حقوقها الإنسانية كاملةً، بما يشمل حقها في القيام بدور نشط في صنع القرار، وذلك في المنزل وفي المجال العام على السواء. وما برحت آثار جائحة كوفيد-19 على النساء والفتيات عميقة، في ضوء أدلة من أرض الواقع تُبرز زيادةً في قابلية تأثر عمل المرأة بالمخاطر، وزيادةً في العنف ضدها. وإن المشاركة السياسية والاقتصادية للمرأة وتمتعها بحقوقها الأساسية، بشكل كامل، أساسيان لتحقيق الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة وسائر هذه الأهداف بحلول عام 2030.

أحرزت البلدان العربية تقدماً ملموساً في زيادة فرص حصول النساء والفتيات على الخدمات الصحية والتعليم (الهدفان 3 و4 من أهداف التنمية المستدامة). غير أن القوانين والممارسات القانونية التمييزية، والمعايير الاجتماعية والثقافية المتحيزة لصالح الرجل، والحوافز الهيكلية التي تحول دون المساواة بين الجنسين، لا تزال راسخة (الهدفان 10 و16). والمشاركة الاقتصادية للمرأة ضعيفة جداً، لا سيما بين الشابات (الهدفان 1 و8). ونتيجةً لذلك، كثيراً ما تواجه المرأة قيوداً تحدّ من استقلاليتها



آثار جائحة كوفيد-19 على تحقيق الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة في المنطقة العربية

الصحية والإمدادات الطبية بغية استخدامها في التصدي لجائحة كوفيد-19، مما أسفر عن نقص حاد في الموارد اللازمة لتقديم خدمات أساسية أخرى وعن تعطل هذه الخدمات.

باتت الفتيات أكثر عرضةً لمخاطر زواج الطفلات، والزواج المبكر والقسري، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويلاحظ

تزايد هذه المخاطر بالتزامن مع إغلاق المدارس وتعليق برامج الوجبات المدرسية بسبب الجائحة. وأفادت تقارير أن معدلات زواج الطفلات في الأردن، ولا سيما في مجتمعات اللاجئين في مخيمي الأزرق والزعتري، قد زادت بسبب فقدان فرص العمل غير النظامي وزيادة انعدام الأمن الغذائي. كذلك، تشير نتائج عدد من الدراسات الاستقصائية إلى ارتفاع معدلات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ارتفاعاً صارخاً في الصومال، حيث لفت 31 في المائة من المجيبين إلى زيادة كبيرة في حالات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث مقارنة بما كانت عليه قبل تفشي الجائحة².

إنّ احتمالات إصابة المرأة بفيروس كوفيد-19 عالية.

فالنسبة المرتفعة للنساء العاملات في القطاع غير النظامي والمنخرطات في خدمات الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، التي تهيمن عليها الممرضات والقابلات القانونيات وموظفات الدعم، تفاقم خطر إصابة النساء بالفيروس. كما أنّ تولّي النساء رعاية أفراد الأسرة المصابين بالفيروس يزيد من خطر تعرضهنّ له، وذلك في ظلّ إنهاك قدرة النظم الصحية على استيعاب الأعداد المتزايدة من المصابين.

خلال الأزمات، تزداد معاناة المرأة من اللامساواة المتداخلة الأشكال والأوجه. وتحت وطأة الجائحة، تتعرّض النساء والفتيات في جميع أنحاء المنطقة العربية لمخاطر اقتصادية واجتماعية وبدنية، وتصبح إمكانية حصولهنّ على الخدمات والموارد محدودة أكثر فأكثر. ومن المهم، الآن أكثر من أي وقت مضى، الاعتراف بالدور القيادي للمرأة والنهوض به، لضمان أن تكون عملية التعافي من الجائحة شاملة للنساء والفتيات ومراعية لكامل حقوقهنّ الأساسية.

ازداد العنف ضد النساء والفتيات حدّةً، واتسع نطاقاً. وتُعزى

هذه الزيادة جزئياً إلى تدابير الإغلاق التي تُعتبر ضرورية للسيطرة على انتشار جائحة كوفيد-19، بما أن هذه التدابير تحدّ من قدرة الناجيات على النأي بأنفسهنّ عن المعتدين في أسرهنّ، وعلى الحصول على دعم خارجي. وساهم انعدام الأمن الغذائي وفقدان سُبل العيش أيضاً في حدوث التوترات داخل المنزل وزيادة العنف. وتمثّل أكثر أنواع العنف انتشاراً التي تعاني منها النساء والفتيات في المنطقة في الإيذاء العاطفي (79 في المائة)، والعنف البدني (55 في المائة)، والحرمان من الموارد (53 في المائة)، يليها العنف الجنسي (32 في المائة)، والتمييز (31 في المائة)، والتهديد بالترحيل أو الطرد (15 في المائة)، وزواج الطفلات (4 في المائة)¹.

وقد تأثرت إمكانية حصول النساء، بمن فيهنّ النساء المعرّضات للعنف، على خدمات حيوية من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في عدد من البلدان. فقد تغيّرت وجهة الموارد

1 UN-Women, Violence against Women and Girls and COVID-19 in the Arab Region, 2020

2 Ibid; and WFP Jordan, Food Security Situation of Refugees in Camps and Communities, September 2020

نتيجة لتفشي الجائحة وتقييد حرية التنقل، ازدادت التحديات التي تواجهها العاملات المهاجرات، ولا سيما العاملات في المنازل، في الحصول على الخدمات. وتواجه الكثيرات أيضاً خطر فقدان مصدر دخلهن، أو يتعرضن للضغوط لأداء مهام تزيد من احتمال إصابتهن بفيروس كوفيد-19. وينطبق ذلك على النساء العاملات في ظل نظام الكفالة بصفة خاصة. ففي لبنان، على سبيل المثال، ونتيجة للوضع الاقتصادي المتردي، توقف العديد من أصحاب العمل عن دفع أجور العاملات المنزليات المهاجرات، مما أدى إلى خروج الكثيرات منهن إلى الشوارع، وذلك من دون وثائقهن الثبوتية في كثير من الأحيان.

تجد المرأة صعوبة في الحصول على العديد من الخدمات بفعل الفجوة بين الجنسين في استخدام الإنترنت، والتي اتسعت من 17.4 في المائة في عام 2013 إلى 24.4 في المائة في عام 2019.⁶ ونتيجة لذلك، واجهت الفتيات والشابات مشاكل في مواصلة تعليمهن خلال الفترات التي فرضت فيها قيود على حرية التنقل. كذلك، تبين أن تقديم الخدمات عن بُعد إلى الناجيات من العنف أمر صعب، نظراً إلى أن مقدميها ليسوا دائماً مدربين على القيام بذلك، مما أثر على نوعية الخدمات المقدمة لهن.

ازداد عبء العمل وأعمال الرعاية الملقى على كاهل النساء. فقد أدى إغلاق جميع مرافق رعاية الأطفال والمدارس تقريباً في جميع أنحاء المنطقة إلى زيادة الاحتياجات إلى الرعاية، وأضرّ بالنساء بشكل غير متناسب، نظراً إلى أنهن يتحملن العبء الأكبر من أعمال الرعاية ويؤدين هذه الأعمال أكثر من الرجال بثلاث إلى خمس مرات³. كذلك، أفضت الجائحة إلى زيادة العبء المزدوج الملقى أصلاً على المرأة العاملة، مما ضيق على كثير من الأمهات العاملات الخيارات المتاحة لهن حتى اضطررن إلى أخذ إجازة من العمل، أو حاولن العمل من المنزل حيث يرعين أطفالهن أيضاً.

ضعفت مشاركة المرأة في الاقتصاد في المنطقة العربية.

فقد بلغت هذه المشاركة، وهي الأدنى في العالم، 25 في المائة في عام 2015، مقارنة بمتوسط عالمي بلغ حوالي 50 في المائة، في ظل شغل 38 في المائة من العاملات وظائف معرّضة للخطر⁴. وقد فاقمت الجائحة هذا الوضع، مما شكل تهديداً حقيقياً لمشاركة النساء في الأنشطة الاقتصادية بصفة عامة، وخصوصاً العاملات في وظائف يومية في القطاع غير النظامي وفي القطاعات الاقتصادية التي تضررت بشدة من الجائحة، بما في ذلك المؤسسات الصغيرة والمتوسطة. وتشير التقديرات إلى أن النساء في العالم قد فقدن وظائفهن من جراء الجائحة أكثر من الرجال، وأنهن أكثر عرضة منهم لخطر الخروج نهائياً من صفوف القوى العاملة⁵.

التدابير المتخذة من جانب الحكومات العربية

1. اتخذت بلدان عربية عديدة، في استجابتها لكوفيد-19، تدابير تراعي الفوارق بين الجنسين وتتصدى في

معظمها للعنف ضد المرأة⁷. وتشمل هذه التدابير إنشاء الملاجئ للناجيات؛ وتقديم خدمات أساسية أخرى لهن، مثل توفير خطوط الاتصال المباشر وتنفيذ استجابات لفائدتهن من جانب الشرطة والقضاء؛ وتنفيذ حملات التوعية؛ وتعزيز جمع واستخدام البيانات المتعلقة بالعنف ضد المرأة في سياق جائحة كوفيد-19⁸.

في الأردن، شكّل فريق للاستجابة لحالات الطوارئ يضم ضابطات شرطة، وجرى تدريبه على الاستجابة للأزمة عن طريق القيام بزيارات منزلية للناجيات من

العنف القائم على نوع الجنس، وذلك لإحالتهم من دون أي خطر عليهن إلى الخدمات الأساسية، بما في ذلك الدعم النفسي الاجتماعي. وفي لبنان، استحدثت اللجنة الوطنية لشؤون المرأة اللبنانية، بالتعاون مع قوى الأمن الداخلي، خطاً جديداً للاتصال المباشر استجابة للعنف الأسري. ووحدهما دولة فلسطين ومصر اتخذتا تدابير لتحسين جمع واستخدام البيانات المتعلقة بالعنف ضد المرأة في سياق جائحة كوفيد-19. ففي دولة فلسطين، على سبيل المثال، تقوم إدارة حماية الأسرة والأحداث بجمع البيانات شهرياً ومقارنتها بنفس الفترة من العام السابق، بهدف تتبّع الاتجاهات في حالات العنف ضد النساء والفتيات.

3 UN-Women, The Role of the Care Economy in Promoting Gender Equality, 2020

4 الإسكوا، التقرير العربي للتنمية المستدامة، 2020.

5 International Labour Organizations, ILO Monitor: COVID-19 and the World of Work, 2021

6 الإسكوا، التقرير العربي للتنمية المستدامة، 2020.

7 اعتمدت البلدان الـ 13 التالية هذه التدابير: الأردن والإمارات العربية المتحدة والبحرين وتونس والجزائر والجمهورية العربية السورية والعراق والكويت ودولة فلسطين ولبنان ومصر والمغرب والمملكة العربية السعودية.

8 UNDP and UN-Women (2020). COVID-19 Global Gender Response Tracker - Factsheet: Northern Africa and Western Asia

2. قليلة هي التدابير المتخذة من أجل الأمن الاقتصادي للمرأة، وأقل منها تلك المتعلقة بمسألة أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر⁹.

ضمان الأمن الاقتصادي للمرأة، وثلاثة تدابير تتعلق بأعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر، و11 تدبيراً للتصدي للعنف ضد المرأة. وقد ثبت أن التحويلات النقدية والمساعدات الغذائية من التدابير الهامة للحماية الاجتماعية. وتعتزم وزارة التضامن الاجتماعي إضافة 60 ألف أسرة إلى المستفيدين من برنامج تكافل وكرامة للتحويلات النقدية، على أن تضاف مخصصات لـ 100 ألف أسرة أخرى إلى ميزانية العام المالي 2021. ويستهدف هذا البرنامج ربات الأسر بصورة أساسية. كذلك، نُفذت تدابير متعلقة بأسواق العمل لدعم مشاركة المرأة في المشهد الاقتصادي. ففي المغرب، استحدثت وزارة السياحة والصناعة التقليدية والنقل الجوي والاقتصاد الاجتماعي نظاماً لإصدار الشهادات للتعاونيات التي تنتج 30 ألف قناع قابل لإعادة الاستخدام يومياً. وقد أعطيت شهادات لـ 15 تعاونية تضم ما مجموعه 103 أعضاء، وجميعهم من النساء.


فقد استُخدمت برامج الحماية الاجتماعية التي يقوم معظمها على التحويلات النقدية، لضمان الأمن الاقتصادي للمرأة. واستُخدمت أيضاً تدابير متعلقة بأسواق العمل لدعم مشاركتها الاقتصادية. ولم تُعتمد سوى ثمانية تدابير في ستة بلدان في المنطقة لدعم المرأة في أداء أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر، بما في ذلك ترتيبات العمل المرنة والإجازة المدفوعة الأجر للوالدين اللذين عندهما أطفال.


وفي مصر، تم تصنيف 21 من بين 38 إجراءً تم اتخاذها للاستجابة للجائحة بأنها تدابير مراعية لاعتبارات المساواة بين المرأة والرجل. وهي تتضمن سبعة تدابير ترمي إلى


الأكثر عرضة للإهمال


أوجه عدم المساواة القائمة أصلاً. كذلك، أدى الحبس وفقدان الدخل إلى زيادة انتشار الممارسات الضارة والعنف ضد النساء والفتيات، مما فاقم إعاقة الأعمال الكامل لحقوقهن الأساسية¹⁰. وخلص استعراض مفصل للمنطقة العربية إلى تحديد الفئات التي لن تحقق مقاصد الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030، والتي تفاقمت هشاشتها بفعل الجائحة¹¹، وهي كالتالي:

تعاني النساء في المنطقة من لامساواة متداخلة الأوجه ومن تمييز طويل العهد، مما يزيد من قابلية تأثرهن بتداعيات أزمة كوفيد-19. ففي ظل ضعف مشاركتها الاقتصادية، وتمثيلها المفرط في القطاع غير النظامي من دون أي فوائد اجتماعية، ومحدودية فرص حصولها على الموارد المالية، ومسؤوليات الرعاية الأسرية الملقاة على عاتقها، باتت المرأة أكثر قابلية للتضرر من آثار الجائحة، وهو ما يزيد من حدة


الناجيات من العنف القائم على نوع الجنس 


النساء في المناطق الريفية الفقيرة جداً 


النساء العاملات في الاقتصاد غير النظامي 

النساء والفتيات ذوات الإعاقة 

المسنات 

النساء والفتيات اللاجئات والنازحات داخلياً 

المراهقات والفتيات الصغيرات 

النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز 

9 Ibid.

10 الأمم المتحدة، موجز سياسات: أثر كوفيد-19 على المرأة، 2020.

11 الإسكوا، التقرير العربي للتنمية المستدامة، 2020.

توصيات على مستوى السياسات العامة لضمان تعافٍ شامل للجميع وتحقيق الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030

الأهداف. وترمي هذه التوصيات أيضاً إلى تيسير التعافي من جائحة كوفيد-19 وتعزيز المِنعة إزاء الصدمات والأزمات في المستقبل¹².

يقدم التقرير العربي للتنمية المستدامة 2020 التوصيات المبيّنة أدناه لتسريع تحقيق الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة في المنطقة العربية ودعم تحقيق باقي

تعزيز الالتزام السياسي بالمساواة بين الجنسين، ووضع وتعزيز التشريعات الرامية إلى إنهاء جميع أشكال التمييز ضد النساء والفتيات

القضاء على جميع أشكال التمييز في المشاركة الاقتصادية للمرأة، وزيادة استقلاليتها الاقتصادية وحصولها على الموارد

تعزيز التغيير الاجتماعي والسلوكي وتمكين المجتمع المدني وإتاحة مشاركة القواعد الشعبية في حقوق المرأة

الوفاء بالتزامات المنطقة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية وفقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين

تحسين البيانات والإحصاءات بحيث تعكس الحياة المُعاشة على أرض الواقع للنساء والفتيات

تعزيز القدرات المؤسسية وتخصيص الموارد البشرية والمالية الكافية للآليات الوطنية المعنية بالمرأة والمؤسسات ذات الصلة

12 للاطلاع على تحليل وافٍ لهذه التوصيات، انظر الإسكوا، التقرير العربي للتنمية المستدامة، 2020.



الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة: حقائق أساسية

العالم	المنطقة العربية
نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمانات الوطنية	
<p>25 في المائة من المقاعد شغلتها نساء في عام 2019</p> <p>+3 في المائة منذ عام 2000</p>	<p>18 في المائة من المقاعد شغلتها نساء في عام 2019</p> <p>+8 في المائة منذ عام 2000</p>
نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في الهيئات التداولية للحكومات المحلية	
<p>36 في المائة من المقاعد في الحكومات المحلية شغلتها نساء في عام 2019</p>	<p>18 في المائة من المقاعد في الحكومات المحلية شغلتها نساء في عام 2019</p>
نسبة النساء في المناصب الإدارية	
<p>28 في المائة من النساء كنّ ممثلات في مناصب إدارية في عام 2019</p> <p>+1 في المائة منذ عام 2000</p>	<p>9 في المائة من النساء كنّ ممثلات في مناصب إدارية في عام 2019</p> <p>صفر في المائة منذ عام 2000</p>
نسبة الفتيات والنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة، واللاتي خضعن لعملية تشويبه/بتر الأعضاء التناسلية	
<p>أفريقيا</p> <p>32 في المائة من النساء خضعن لعملية تشويبه/بتر الأعضاء التناسلية في عام 2019</p>	<p>55 في المائة من النساء خضعن لعملية تشويبه/بتر الأعضاء التناسلية في عام 2019</p>
نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 سنة، واللاتي تزوجن أو ارتبطن بقرين قبل بلوغ سن الخامسة عشرة	
<p>5 في المائة من النساء تزوجن قبل بلوغ سن الخامسة عشرة في عام 2019</p> <p>-3 في المائة منذ عام 2004</p>	<p>5 في المائة من النساء تزوجن قبل بلوغ سن الخامسة عشرة في عام 2019</p>
نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 سنة، واللاتي تزوجن أو ارتبطن بقرين قبل بلوغ سن الثامنة عشرة	
<p>20 في المائة من النساء تزوجن قبل بلوغ سن الثامنة عشرة في عام 2019</p> <p>-1 في المائة منذ عام 2004</p>	<p>20 في المائة من النساء تزوجن قبل بلوغ سن الثامنة عشرة في عام 2019</p>



العالم

المنطقة العربية

نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة واللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية، واستخدام وسائل منع الحمل، والرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية

55 في المائة من النساء اتّخذن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية، واستخدام وسائل منع الحمل، والرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية في عام 2020

59 في المائة من النساء اتّخذن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية، واستخدام وسائل منع الحمل، والرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية في عام 2020



نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة واللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن استخدام وسائل منع الحمل

91 في المائة من النساء اتّخذن قرارات مستنيرة بشأن استخدام وسائل منع الحمل في عام 2020

92 في المائة من النساء اتّخذن قرارات مستنيرة بشأن استخدام وسائل منع الحمل في عام 2020



نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة واللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن الرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية

75 في المائة من النساء اتّخذن قرارات مستنيرة بشأن الرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية عام 2020

92 في المائة من النساء اتّخذن قرارات مستنيرة بشأن الرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية عام 2020



نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة واللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية

75 في المائة من النساء اتّخذن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية في عام 2020

68 في المائة من النساء اتّخذن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية في عام 2020



المصدر: ESCWA, Arab SDG Monitor <http://arabsdgmonitor.unescwa.org> (تم تقريب الأرقام).