الحماية الاجتماعية المراعية للنوع الجنساني أثناء جائحة كوفيد-19:

ملاحظة فنية

يونيسف
لكل طفل

السياسة الاجتماعية، شعبة البرامج

يُعد توسيع الحماية الاجتماعية أمراً حاسم الأهمية للتصدي للتأثيرات الاجتماعية-الاقتصادية لجائحة كوفيد-19، لا سيما على المدى القصير إذ نبدأ في لمس تأثيرات الإجراءات الفورية وإجراءات التباعد الاجتماعي/ ملازمة المنازل التي قيّدت تقديم الخدمات الأساسية. كما أنه يتسم بالقدر نفسه من الأهمية على المدى البعيد إذ تؤدي الصدمات الاقتصادية العالمية إلى تهديد المكتسبات التي حققناها على امتداد أهداف التنمية المستدامة. وإذا أردنا تقديم أفضل استجابة ممكنة للأطفال والنساء والفئات الأكثر تهميشاً، **فإن الاستجابة المراعية للنوع الجنساني في مجال الحماية الاجتماعية هي أمر أساسي**. ويُعد هذا الجانب ركناً مركزياً في نهج اليونيسف المبدئي القائم على الحقوق والشامل للجميع في مجال الحماية الاجتماعية.

إن الغاية من هذه الملاحظة الفنية هي توفير قائمة مرجعية بسيطة لصانعي السياسات والشركاء ولموظفي اليونيسف إذ ينهمكون في تصميم تدخلات الحماية الاجتماعية المتصلة بكوفيد-19 وتنفيذها.[1] وهي تبني على البيان المشترك الصادر عن 'مجلس التعاون بين الوكالات في مجال الحماية الاجتماعية' حول دور الحماية الاجتماعية في الاستجابة إلى الجائحة، وتحديداً الحاجة إلى عمل مستعجل لإيلاء الأولوية للفئات الأشد ضعفاً.

سبعة تحديات ومخاطر قائمة على نوع الجنس أثناء جائحة كوفيد-19

1. سيقع التأثير الأشد للصدمة الاقتصادية على الناس الأشد فقراً. وتتأثر النساء والأطفال بالفقر على نحو غير متناسب. وكذلك تزيد أرجحية أن تعيش النساء والفتيات في عمر الإنجاب في أسر معيشية فقيرة مقارنة مع الرجال والفتيان. كما أن تمثيل النساء أكبر في وظائف القطاع غير الرسمي، وهي وظائف معرضة للتعطّل بصفة خاصة أثناء أوقات الاضطرابات الاقتصادية، وغالباً ما تحظى بتغطية سيئة في أنظمة الحماية الاجتماعية. وكذلك من المرجح أن تتعرض النساء والفتيات للمعاناة الأشد من التأثيرات الاقتصادية المركّبة.

2. لا تقتصر تبعات سياسات التباعد البدني وملازمة البيوت على الاقتصاد فقط، بل تؤثر أيضاً على توزيع عمل الرعاية غير مدفوع الأجر وكثافته والذي تؤديه النساء والفتيات على نحو غير متناسب أصلاً، ومن المرجح أن تنشأ عن ذلك تأثيرات على الصحة وعلى العمل السابق/المحتمل المدفوع الأجر. وبوسع الإجازات الوالدية المدفوعة الأجر، والمنح المخصصة لرعاية الأطفال، وقسائم الرعاية النهارية للأطفال، أن تساعد في معالجة الأزمة المتنامية للعمل غير المدفوع الأجر.

3. يمكن أن تؤدي الأزمة إلى تعميق مواطن الضعف وعوامل الخطر القائمة، مما يؤدي إلى زيادة في العنف الجنساني، والإساءات والإهمال، إضافة إلى تفاقم النقص في إمكانية الوصول إلى الرعاية المهنية وخدمات الدعم للناجيات. كما تؤدي بعض الإجراءات المطلوبة لاحتواء انتشار كوفيد-19 (سياسات الحجر الصحي/ ملازمة المنازل) إلى زيادة أخطار العنف الجنساني. وقد بدأت تظهر هذه النزعة أثناء انتشار كوفيد-19 ابتداءً بالصين ومروراً بالمملكة المتحدة وانتهاءً بماليزيا. ويمكن لبرامج الحماية الاجتماعية أن تقلص مستوى العنف الجنساني وأن تستجيب إليه.

4. تشير الأدلة إلى أن حالات زواج الأطفال تزداد في أوقات الأزمات (مثلاً، ازدادت بمقدار ثلاثة أضعاف في مخيمات اللاجئين السوريين في الأردن بين عامي 2011 و 2014)، مما يترك تأثيرات سلبية تعاني منها الفتيات على نحو غير متناسب. وفي حين يُعد انعدام المساواة بين الجنسين من الأسباب الجذرية لزواج الأطفال، يمكن لزيادة الضغوطات الاقتصادية ومخاوف الأسرة من مخاطر العنف ضد الفتيات أن تكون عوامل دافعة لزواج الأطفال أثناء الأزمات.

5. وثمة بيانات أولية من بعض المناطق يبدو أنها تشير إلى وجود أرجحية أكبر بأن يتوفى الرجال من جراء كوفيد-19 مقارنة مع النساء. ومن المهم فهم أسباب هذا التفاوت وتبعات زيادة معدل الوفيات بين الرجال، بما في ذلك التبعات الناشئة على النساء والأسر. فإضافة إلى الخسارة المأساوية لفرد من الأسرة، قد يواجه بقية أفراد الأسرة صعوبة اقتصادية متزايدة وخسارة في إمكانية الحصول على الحماية الاجتماعية المرتبطة بالعمل المدفوع الأجر في القطاع الرسمي، والذي تزيد الأرجحية بأن يعمل فيه من الرجال. وتُعتبر البيانات المصنفة بحسب الجنس والعمر ذات أهمية حاسمة لفهم هذا الأمر وغيره من الأسئلة الرئيسية الأخرى.

6. ثمة احتياجات محددة قائمة على نوع الجنس يحتاجها الأفراد على امتداد دورة أعمارهم، وينبغي أخذها بالاعتبار أثناء الأزمات، بما في ذلك للأشخاص ذوي الإعاقات الذين غالباً ما يُستثنون من الخدمات الأساسية. وتستمر هذه الاحتياجات بصرف النظر عما إذا كان الأفراد متأثرين بكوفيد-19 مباشرة. وتؤدي إجراءات التباعد البدني والحجر الصحي إلى مفاقمة العوائق أمام الحصول على الخدمات الأساسية بالنسبة للفئات المُستبعدة أصلاً، بما في ذلك النساء والفتيات ذوات الإعاقات. وبوسع إجراءات التكيّف وتوسيع تدخلات الحماية الاجتماعية أن تساعد في الحد من هذه الأخطار والاستجابة للاحتياجات، إذا ما تم تصميمها وتنفيذها جيداً.

7. من المرجح أن يكون لكوفيد-19 تأثيرات قائمة على نوع الجنس وتأثيرات أطول أجلاً على امتداد مجالات العمل ذات الأولوية للأطفال. فمثلاً، إضافة إلى زيادة العنف الجنساني، تشير الأدلة من جوائح سابقة إلى إمكانية حدوث زيادة في حمل المراهقات وانتشار عمل الأطفال، والتي أفاد الأطفال أنها ممارسات مرتبطة بإغلاق المدارس. ويمكن لبرامج الحماية الاجتماعية أن تدعم الجهود الرامية إلى الحد من تأثيرات إغلاق المدارس والصعوبات الاقتصادية على الأطفال بصفة عامة، وعلى الفتيات بصفة خاصة.

عشر توصيات ينبغي أخذها بالاعتبار

1. **إيلاء الأولوية للنوع الجنساني إضافة إلى الإعاقة، والعمر، والجماعات المهمشة الأخرى عند إجراء تقييمات الاحتياجات واتخاذ قرارات بشأن تحديد الفئات المستهدفة**. يجب ضمان إجراء تحليل سريع لتوجيه القرارات حول توسيع استجابات الحماية الاجتماعية، من قبيل الخيارات المتعلقة بالفئات المستهدفة، وكذلك

[1] تتضمن التدخلات في مجال الحماية الاجتماعية التحويلات الاجتماعية (على شكل تحويلات نقدية أو مساعدات عينية من قبيل قسائم الرعاية النهارية للأطفال أو قسائم الغذاء)؛ والتأمين الاجتماعي (بما في ذلك التأمين الصحي والمعاشات التقاعدية)؛ وتعزيز قوة العمل في الخدمات الاجتماعية؛ والتدخلات المعنية بسوق العمل (من قبيل برامج الأشغال العامة أو سياسات الإجازات الوالدية).

دعوة الشركاء إلى توسيع التغطية لتشمل الأطفال والنساء المستضعفين، بما في ذلك العاملون في القطاع غير الرسمي. وعلى سبيل المثال، ثمة برامج متعددة تكيّفت مع انتشار كوفيد-19، وهي تستهدف العاملين في القطاع غير الرسمي، والنساء الحوامل، والنساء اللاتي يحصلن على استحقاقات الأمومة، وثمة برامج تسعى أيضاً لتلبية الاحتياجات في الرعاية النهارية للأطفال، ومن بين الأمثلة على ذلك زيادة استحقاقات الأمومة للمستفيدات من برنامج 'العلاوة الشاملة للأطفال' في الأرجنتين، وزيادة المنح المخصصة لدعم الأطفال في جنوب أفريقيا، وتخصيص دخل طارئ للعاملين في القطاع غير الرسمي في البرازيل، وتوزيع قسائم الرعاية النهارية للأطفال في إيطاليا.[2]

2. **تصميم برامج جديدة للتحويلات النقدية أو توسيع البرامج القائمة (أفقياً وعمودياً)،[3] والنظر بسرعة في إضافة ميزات محددة في التصميم والتنفيذ بحيث يمكن تكييفها بأسلوب يشمل الجميع** ويستند إلى الأدلة، ومنها مثلاً:

- إزالة الشروط التي قد تضيف أعباء إضافية ومخاطر لا ضرورة لها للنساء والأطفال وكذلك للموظفين الذين يرصدون الامتثال؛
- مراعاة التصنيفات الجنسانية لمعدلات الأمية، وإمكانية الوصول إلى تقنيات الاتصالات الخلوية، واتخاذ القرارات الاقتصادية، والقيود على الحركة، وما إلى ذلك، عند تغيير آليات تقديم الخدمات؛
- ضمان تحديد آليات محددة لتقديم الخدمات للنساء الحوامل الملتزمات بإجراءات العزل الاجتماعي؛
- تبسيط عمليات تغيير الوكلاء المرشحين لاستلام التحويلات، وذلك نظراً لتغيير أوضاع الأسر المعيشية، (مثلاً، لتمكين المرأة من تغيير وكيلها المرشح فيما إذا ارتكب إساءات ضدها)؛
- إزالة المتطلبات الإدارية للتسجيل والاستلام (مع إيلاء اعتبار خاص للاجئين والمهجّرين، والأطفال المهاجرين والمهمشين، والبالغين المفتقدين لوثائق إقامة)؛
- استحداث آليات لدعم الأطفال في مرافق الرعاية/العيش البديلة وللأسر المعيشية التي يعيلها أطفال، بما في ذلك المراهقات اللاتي يواجهن مخاطر محددة؛
- التصدي للأخطار ومواطن الضعف المحددة لدى المراهقات اللاتي يواجهن مستوى عالياً من خطر الإقصاء ونقص إمكانية الحصول على المعلومات والخدمات؛
- جمع/ تحديد بيانات مصنفة بحسب الجنس والعمر والإعاقة، بما في ذلك الأخطار القائمة على نوع الجنس، والاحتياجات للخدمات والعوائق أمام الوصول إليها، واستخدام هذه البيانات لتوجيه القرارات بشأن السياسات والبرامج.

3. **وفيما يتعلق بتصميم المساعدات العينية – من قبيل الأغذية، والصابون، وحفّاظات الأطفال، وأدوات النظافة الصحية في فترة الطمث، واحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية – يجب التحقق من أخذ الاحتياجات المختلفة بحسب النوع الجنساني والفئة العمرية بالاعتبار** في مراحل الحياة المختلفة. ففي بعض الحالات، قد يلزم استهداف محدد للبنات، والأولاد، والنساء، والمسنين، والأشخاص ذوي الإعاقات. ففي كيرالا بالهند، على سبيل المثال، تم توفير 'حصص غذائية لأخذها إلى المنزل' للنساء الحوامل والمرضعات وللأطفال من الفئة العمرية 6 أشهر إلى 3 سنوات. كما تضمنت المساعدات العينية في كوكس بازار ببنغلاديش أدوات النظافة الصحية في فترة الطمث.[4] ويمكن أن يكون تزويد النساء بهواتف خلوية منخفضة الكلفة خياراً ملائماً لدعم التحول الشامل للجميع نحو آليات تقديم الخدمة عبر أجهزة الاتصال الخلوية لتوفير المساعدات النقدية ودعم إمكانية الوصول إلى المعلومات.[5]

4. **التحقق من أن برمجة الحماية الاجتماعية تستجيب لمخاطر العنف الجنساني وتدمج نُهجاً لمنع العنف الجنساني والاستجابة إليه، بما في ذلك في أطر الأوضاع المحفوفة بالخطر وأطر الرصد والتقييم.** فعلى سبيل المثال، يجب أخذ الأدلة السياقية بالاعتبار، والعمل مع خبراء العنف الجنساني والجماعات النسائية المحلية، لتحديد ما إذا كان تحديد النساء بوصفهن المجموعة المستفيدة الرئيسية من التحويلات النقدية قد يدعم نتائج المساواة بين الجنسين أو يثير خطر نشوء رد فعل سلبي أو يؤدي إلى زيادة العنف. ويمكن النظر في عناصر متكاملة ضمن ترتيبات 'النقد مضافاً إلى منافع أخرى'، بدءاً من توفير معلومات واضحة حول خدمات الإحالة للناجيات من العنف، مروراً بتقديم نماذج رقمية حول تنشئة الأطفال لمنع العنف الجنساني والعنف ضد الأطفال، إلى جانب توزيع المساعدات النقدية والرصد، وانتهاءً بتدريب العاملين في الخطوط الأمامية في مجالي الحماية الاجتماعية والصحة على الاستجابة عندما يكشف لهم أشخاص عن تعرضهم لعنف جنساني.

5. **التفكير في الكيفية التي يمكن لبرامج التحويلات النقدية الموسعة أن تُحدث فيها تحولاً في مجال النوع الجنساني عند تقديمها مترافقةً مع رسائل قوية بشأن المساواة بين الجنسين،** بما في ذلك معلومات حول حقوق الوالدين/ مقدمي الرعاية، وتعزيز السلوكيات الإيجابية للمحافظة على الصحة، ومشاطرة مسؤوليات الرعاية على قدم المساواة بين الأفراد من الجنسين. وينبغي التفكير في إمكانية تكييف أنشطة الإرشاد، وتنشئة الأطفال، والأعراف الاجتماعية، بما في ذلك من خلال بث رسائل نصية هاتفية أو برامج إذاعية. وينبغي التحقق من تعميم منظور النوع الجنساني في جميع عناصر ترتيبات 'النقد مضافاً إلى منافع أخرى'،[6] بما في ذلك تلك المتعلقة بالتغذية، والتعليم، وتنمية الطفولة المبكرة، وحماية الطفل.

6. **وفي الحالات التي لا يوجد فيها رعاية صحية شاملة، وكذلك عندما تستثني نماذج التأمين الاجتماعي عدداً كبيراً من المواطنين، يجب التفكير في الدعوة إلى تسجيل تلقائي في هذه الخدمات، وإلغاء رسوم الحصول على الخدمات، والدعوة إلى تلبية احتياجات النساء والأطفال** إلى جانب الاحتياجات الطارئة المتعلقة بكوفيد-19، بما في ذلك العاملون في القطاع غير الرسمي، والنساء الحوامل، والأسر الوحيدة المعيل (الأم أو الأب على حدٍ سواء)، والأرامل اللاتي ستستمر حاجتهن للرعاية الصحية الأساسية.

7. **استشارة المنظمات المحلية المعنية بحقوق المرأة والمنظمات الشبابية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقات، والعمل معها وتوفير الدعم المباشر لها،** لتتمكن من مواصلة عملها المهم في تحدي الأعراف التمييزية، وتقديم المعلومات والخدمات في المجالات التي من المحتم أن يظل فيها فجوات في الاستجابات الحكومية، بما في ذلك ضمان توصيل المعلومات حول التغييرات في استحقاقات الحماية الاجتماعية، لا سيما إلى الأفراد الأشد حاجة إليها، وتوفير معلومات حول آليات تقديم الشكاوى والانتصاف. وفي العديد من السياقات، من الممكن أن تكون المنظمات غير الحكومية المحلية واللجان المجتمعية هي أوائل المستجيبين وأكثرهم فاعلية، وهي الجهات التي توفر المعلومات حول برمجة الحماية الاجتماعية للأفراد الأشد فقراً والأكثر تهميشاً. ويجب التحقق من أن العمل الذي تقوم به هذه المنظمات لدعم جهود الحماية الاجتماعية لا يُعرّض هذه الفئات لمخاطر غير ضرورية.

8. **الدعوة إلى القيام بأنشطة مراعية للنوع الجنساني وصديقة للأسرة من قبل الحكومات وقطاع الأعمال ودعم تنفيذها،** بما في ذلك، وحيثما أمكن، توفير إجازات والدية مدفوعة الأجر، ووضع سياسات

---

[2] انظر 'ورقة حية' لوضع خريطة للبلدان بشأن الاستجابات في مجال الحماية الاجتماعية، تأليف مشترك من البنك الدولي واليونيسف ومنظمة العمل الدولية.

[3] أي أن تشمل عدداً أكبر من المستفيدين (أفقياً) وأن تزيد قيمة التحويلات (عمودياً). للاطلاع على مزيد من المعلومات، انظر اليونيسف، توجيهات بشأن تعزيز أنظمة الحماية الاجتماعية المستجيبة للصدمات (بالإنجليزية).

[4] هيئة الأمم المتحدة للمرأة، الأيام الـ 100 الأولى لانتشار كوفيد-19 في منطقة آسيا والمحيط الهادئ: منظور جنساني (باللغة الإنجليزية).

[5] تبلغ نسبة الرجال الذين يمتلكون هاتفاً خلوياً في جميع أنحاء أفريقيا ما معدله 71% مقارنة مع 58% للنساء.

[6] تشير ترتيبات 'النقد مضافاً إلى منافع أخرى' إلى تقديم برمجة التحويلات النقدية المنتظمة مقترنةً مع عناصر مُدمجة أخرى تسعى إلى تعزيز النتائج على امتداد طائفة من النواتج (خصوصاً ما يتجاوز الفقر النقدي).

للمرونة في ساعات العمل، واستحداث استحقاقات مخصصة للطفل/ الأسرة أو زيادة هذه الاستحاقات. ويجب الدعوة إلى حماية الخدمات الأساسية للرعاية النهارية للأطفال للعمال الرئيسيين، والإبقاء على مآوى الناجين من العنف المنزلي المخصصة للنساء والأطفال مفتوحة وزيادة قدراتها بوصفها جزءاً من الخدمات الأساسية، والتي بات الطلب عليها، وللأسف، يتزايد.

9. **ضمان إدماج آليات فعالة وشاملة للجميع لإنصاف مقدمي الشكاوى في برمجة الحماية الاجتماعية (والتعامل مع ملاحظات المستفيدين بصفة عامة)**، والتي ينبغي تصميمها بحيث يسهل الوصول إليها من قبل الفتيات والنساء والأشخاص ذوي الإعاقات والأطفال والمسنين، وذلك لضمان استجابة الدعم لاحتياجات الفئات الأكثر تهميشاً، ويجب تكييف هذه الآليات عندما تظهر جوانب نقص فيها.

10. **إن أدوات الحماية الاجتماعية هي أدوات متعددة القطاعات من حيث ما يمكنها تقديمه، وسيكون لتفشي كوفيد-19 تأثيرات اجتماعية واقتصادية طويلة الأجل وقائمة على نوع الجنس. يجب التخطيط للمدى البعيد** وتضمين نتائج مراعية للنوع الجنساني على نحو صريح في خطط الحماية الاجتماعية، بدءاً بالمهارات الحياتية المرتبطة بترتيبات 'النقد مضافاً إلى منافع أخرى'، وعناصر الإرشاد التي تركز على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والتمكين الاقتصادي للمراهقات والنساء، وذلك كجزء أساسي من الانتعاش الاقتصادي للأسر المعيشية؛ وانتهاءً ببث الرسائل لدعم إمكانية حصول الفتيات على التعليم عند عودة الأطفال إلى المدارس. وينبغي التخطيط لعمليات انتعاش اقتصادي مراعية لنوع الجنس بحيث 'تبني أفضل مما كان موجوداً' في مجال تغطية الحماية الاجتماعية للقطاعات التي تهيمن عليها النساء والناس الأشد فقراً.

مصادر إضافية

- توجيهات منظمة الأغذية والزراعة بشأن إدماج نوع الجنس في تصميم برامج التحويلات النقدية والأشغال العامة
- توجيهات بشأن إدماج الاستجابة للعنف الجنساني في الأنشطة الإنسانية
- توجيهات صادرة عن وكالات متعددة حول الحد من أخطار العنف الجنساني أثناء جائحة كوفيد-19
- مجموعة مصادر حول النوع الجنساني والتحويلات النقدية من إعداد 'شراكة التعلم في مجال التحويلات النقدية'
- الإطار العالمي للحماية الاجتماعية الصادر عن اليونيسف
- توجيهات صادرة عن اليونيسف بشأن تعزيز أنظمة الحماية المجتمعية المستجيبة للصدمات
- ملاحظة فنية صادرة عن اليونيسف بشأن كوفيد-19 والممارسات الضارة
- مذكرة سياسات صادرة عن البنك الدولي: أبعاد النوع الجنساني لجائحة كوفيد-19

© UNICEF/NYHQ2014-3272/Noorani