Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

أثر فيروس كورونا المستجدّ (كوفيد-١٩) على العنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان

فريق العمل المشترك بين الوكالات المعنية بالعنف العنف القائم على النوع الاجتماعي، لبنان ، أيار ٢٠٢٠

السياق

زاد تفشّي فيروس كورونا المستجدّ (كوفيد-١٩) من خطر العنف القائم على النوع الاجتماعي في جميع أنحاء العالم.[١] وبرز هذا التزايد بشكلٍ واضح في البلدان التي فرضت قيوداً صارمةً لمنع انتشار الفيروس مثل لبنان. ففي تقرير نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي[٢] (GBVIMS) للربع الأول من العام، أشار إلى زيادة نسبتها ٤٪ في عنف الشريك الحميم مقارنةً بالفترة الزمنية نفسها في عام ٢٠١٩ وانخفاض بنسبة ٨٪ في التبليغ عن هذا العنف في آذار/ مارس ٢٠٢٠ مقارنةً بشهر كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠[٣]. وهذا التناقض بين ارتفاع هذا النوع المحدّد من العنف وانخفاض الإبلاغ الإجمالي يُلقي الضوء على التحديات التي تواجهها الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي في وضع كوفيد-١٩. فخلال فترة التعبئة العامة، قد يتصاعد التوتّر بسهولة داخل الأسرة إذ يتم حجز العائلات في منازلها. ويدفع الوضع الاقتصادي المتردّي العديد من الأسر إلى مزيدٍ من التوتر والقلق، مما يؤدي إلى زيادة خطر العنف. وفي الوقت نفسه، تعاني النساء والفتيات من صعوبة في الإبلاغ عن حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الوصول إلى الخدمات المؤاتية بسبب القيود المفروضة على التنقُّل، والوصول المحدود إلى أجهزة الاتصال، وغياب الخصوصية، أو تواجد مرتكبي العنف داخل الأسرة نفسها او المنزل نفسه .

بقيت الجهات الفاعلة في مجال الإستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان، طوال فترة وباء كوفيد-١٩، متيقظة لرصد هذه المخاطر المتزايدة والاستجابة لها.

ومن أجل إبقاء خدمات الوقاية و الاستجابة من العنف القائم على النوع الاجتماعي متاحةً للنساء والفتيات أثناء الإغلاق، قام فريق العمل المعني بالعنف القائم على النوع الاجتماعي بتكييف طرق عمله بسرعة مع الخدمات عن بعد، والتأكّد من متابعة الحالات العاجلة شخصياً. وقام فريق العمل المشترك بين الوكالات حول العنف القائم على النوع الاجتماعي بتقييم الأثر بهدف تعزيز هذه الجهود الراهنة لإنقاذ النساء و الفتيات وتحديد الثغرات والتحديات التي يمكن للقطاعات دعمها.

وتناولَ التقييم ثلاثة مجالات رئيسية، واردة أدناه، لتوثيق حجم اثر كوفيد-١٩ على العنف ضد النساء والفتيات:

- تصوّرات النساء والفتيات عن الفيروس ومخاطر العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء الإغلاق؛
- مدى التحديات التي تواجهها النساء والفتيات في الحصول على خدمات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي؛
- إمكانية الوصول إلى الخدمات الرئيسية غير المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء الإغلاق مثل الغذاء، والرعاية الصحية، ومستلزمات النظافة، وسبل العيش، وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، والتحديات التي تواجهها النساء والفتيات.

وتم دعم تحليل هذا التقييم بمصادر بيانات ثانوية أخرى، مثل تقارير نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي حول التوجهات، وتقييمات الاحتياجات، ونتائج رصد الحماية للوصول الى فهمٍ شامل للوضع.

١. رسالة الأمين العام عبر الفيديو حول العنف القائم على النوع الاجتماعي وفاشية كوفيد-91، متوافرة على الموقع التالي: sptth://www.nu.org/gs/tnetnoc/ne/gs/tnemetats/0202-40-50/ -nwod-llorcs-91-divoc-dna-ecneloiv-desab-redneg-egassem-oediv-slarenegyraterces hcnerfrof

٢. التقرير الفصلي لنظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي (نيسان/ أبريل 0202)، لبنان

٣. المرجع نفسه

Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

المنهجية

تم اعتماد نهج مختلط الأسلوب، يجمع بين التقنيات الكمية والنوعية، باستخدام تقنيات أخذ العينات الطبقية لضمان تمثيل وضع النساء والفتيات عبر مواقع مختلفة. وأُجري التقييم من خلال مقابلات فردية عبر الهاتف. تم تحديد حجم العينة بناءً على هامش خطأ من ١٠٪. وتم دمج الاعتبارات الأخلاقية بالكامل في عملية جمع البيانات وإدارتها، مع احترام المبادئ الأساسية لمفهوم عدم الضرر والسلامة والامان والثقة وعدم الكشف عن الهوية وعدم التمييز والتطوّع على أساس مبادئ الموافقة عن علم.

جمع البيانات

تم جمع البيانات في الفترة ما بين ١٠ و٢٤ نيسان ٢٠٢٠ باستخدام فرق متخصّصة من العاملات الاجتماعيات وأخصائيات الدعم النفسي الاجتماعي اللواتي يعملن مع منظمة «إنترسوس» ولجنة الإنقاذ الدولية ومنظمة «أبعاد» ومنظمة «كير» ومجلس اللاجئين الدانماركي في لبنان، واللواتي لديهن خبرة واسعة في العمل مع الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي ودعمهنّ. وقد راعت جميع العاملات الاعتبارات الثقافية واتّبعن إرشادات موحّدة لتقييم العنف القائم على النوع الاجتماعي عن بعد. علاوة على ذلك، التزمت جميع المشاركات في عملية جمع البيانات بمدونة قواعد السلوك والمدونة الأخلاقية لكل منظمة. وقد كفل ذلك تطبيق مبدأ عدم الضرر خلال عملية جمع البيانات.

تمت مقابلة ما مجموعه ٥٦٢ شخصاً في جميع أنحاء البلاد (٩١٪ من النساء و٩٪ من الفتيات)، ممّن سبق لهنّ الوصول إلى خدمات الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان مرة واحدة على الأقل[٤]. هذا واستُخدمت أسئلة المقابلة لتقييم ثلاثة مجالات اهتمام مختلفة تتعلق بوضع كوفيد-١٩ على النحو التالي:

- الوعي بفيروس كوفيد-١٩، وقنوات الحصول على المعلومات الرئيسية، وفائدة معلومات كوفيد-١٩ التي تم تشاركها؛
- تأثير كوفيد-١٩ على أنماط ومخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي؛
- الوصول إلى خدمات الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي وغيرها من خدمات، فضلاً عن التحديات ذات الصلة.

هذا وتم إطلاع جامعي البيانات على أهداف التقييم وجرى تدريبهم على كيفية إجراء المقابلات عبر الهاتف، مع مراعاة الحماية و حساسية موضوع العنف القائم على النوع الاجتماعي قبل إجراء المقابلات.

الإطار الأخلاقي

التطوّع والسرية وعدم الكشف عن الهوية

لإجراء المقابلات، وُجّهت الدعوة الى المشارِكات من خلال نقاط الاتصال الخاصة بكل منظمة من أجل تجنّب أي شعور محتمل بالإكراه. وتم إبلاغهنّ بموضوع المقابلة مسبقاً ومنحهنّ خيار المشاركة أو عدم المشاركة. وقد تمّ جمع البيانات مع احترام المعايير الدولية للثقة وعدم الكشف عن الهوية، حيث تم تسجيل المعلومات ذات الصلة فقط من دون الأسماء. لم يتم تشجيعهنّ على الكشف عن أي حادث شخصي من حوادث العنف العنف القائم على النوع الاجتماعي خلال المقابلات الهاتفية، بل سُمح بذلك فقط بشكلٍ منفصل مع المسؤولين عن إدارة الحالات.

الموافقة المسبقة

أعطَت النساء والفتيات شفهياً الموافقة للمشاركة والحصول على تعليقاتهنّ. وأُجريت جميع المقابلات في التاريخ والوقت المتفق عليهما بين القائم بإجراء المقابلة والمشارِكات.

التحقّق من الأدوات والاختبار التجريبي

أُجريت جلسات تجريبية للمقابلات الهاتفية قبل بدء العملية الفعلية، من أجل إدراج الملاحظات الواردة من المشارِكات وفرق جمع البيانات في الاستبيان. ومن أجل ضمان الفهم الفعّال والمتجانس للنتائج، عَقدت كل منظمة معنية بجمع البيانات اجتماعات مع فرقها الميدانية لمراجعة ومناقشة التعليقات المرتدة طوال العملية.

٤. سوريات (57٪)، لبنانيات (32٪) وجنسيات أخرى (2٪).

Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

القيود في جمع البيانات

• كانت إمكانية وصول الفتيات المراهقات إلى الهواتف ووسائل الاتصال الأخرى محدودة. وعندما تمكّنَ من ذلك، لم يكن الاتصال في الكثير من الأحيان في مساحةٍ خاصة بهنّ ممّا جعل من الصعب ضمان السرية والأمان أثناء المقابلة. وأدى ذلك إلى الوصول إلى عدد أقل من المراهقات مقارنةً بالعدد الإجمالي للنساء البالغات اللواتي تم الوصول إليهنّ.

• أجرى جامعو البيانات مقابلات مع النساء والفتيات اللواتي لجأنَ إلى الأماكن/المساحات الآمنة التي تعنى بحماية و تمكين النساء والفتيات مرة واحدة على الأقل ولديهنّ أرقام هواتف خاصة بهنّ. وبالتالي لا تعكس النتائج النساء والفتيات اللواتي لم يسبق لهنّ الوصول إلى أماكن آمنة من قبل. لذلك، تضمّن هذا التقرير أيضًا بياناتٍ تم جمعها من مصادر ثانوية وتقييمات أخرى ذات صلة أُجريت مؤخراً في لبنان من أجل سدّ هذا النقص والحصول على فهمٍ شامل للوضع.

Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

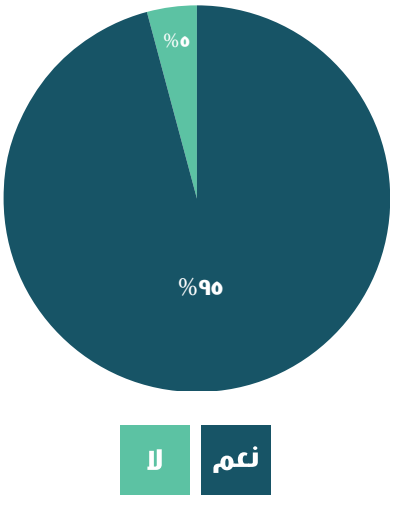
النتائج الرئيسية

الوصول إلى معلومات كوفيد-١٩

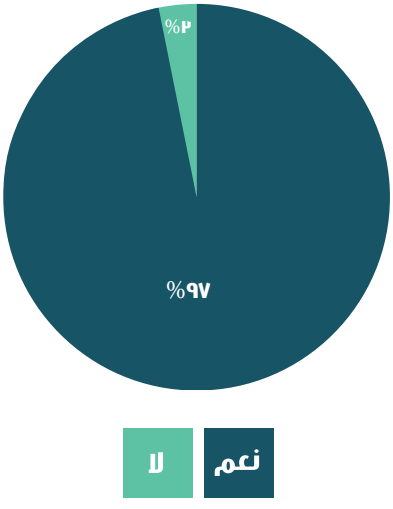
ذكرت ٩٥٪ ممّن أُجريت معهنّ المقابلات أنهنّ حصلن على معلومات حول كيفية حماية أنفسهنّ من كوفيد-١٩، حيث رأت الغالبية العظمى منهنّ (٩٧٪) أن المعلومات مفيدة ووافية. أما القنوات الرئيسية المستخدمة للوصول إلى المعلومات حول كوفيد-١٩ فكانت التلفزيون (٦٣٪)، ووسائل التواصل الاجتماعي (٥٣٪)، والتواصل مع العاملين/ات في الخطوط الأمامية (٤٤٪). وقد وردت نتائج مماثلة في تقييمات أخرى أشارت إلى التلفزيون ووسائل التواصل الاجتماعي كمصادر معلومات رئيسية[٥] . وأجابت ٨٥٪ أنهنّ يعرفن أين وكيف يحصلن على الخدمات الصحية، إذا كنّ بحاجة إليها.

وتُظهر عموماً هذه البيانات أن الغالبية العظمى من المشارِكات قد حصلن على معلومات حول كوفيد-١٩. وينعكس هذا بشكل إيجابي على الجهود التي تبذلها الحكومة والجهات الفاعلة الإنسانية (خدمات الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي وغيرها من خدمات)، ومنظمات المجتمع المدني/ المنظمات المجتمعية، ووسائل الإعلام لنشر المعلومات حول كوفيد-١٩. ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن ٣١٪ **ممّن تلقّين معلومات حول كوفيد-١٩ استخدمنَ قناة معلومات واحدة فقط**، مما يُبرز الحاجة إلى الاعتماد المستمر على قنوات معلومات متعددة في تبادل المعلومات.

الرسم البياني ١: الوعي بفيروس كوفيد-١٩



الرسم البياني ٢: مدى الفائدة من المعلومات



٥. eertbarC ،K ،araeG ،P.، تخطيط السلامة للتكنولوجيا: تفاعل النساء والفتيات النازحات مع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في لبنان واعتبارات الحد من الضرر في الأوضاع الإنسانية. مجلة العمل الإنساني الدولي، 3:3 (8102). sptth://:gro.iod/6811.01/81014s-810-1300-x; nalP ;0202 lirpA ,(0202 hcraM 92-02) tropeR gnirotinoM noitcetorP ylkeeW RCHNU -nalp//:sptth ,0202 lirpA ,tnemssessA sdeeN larotceS-itluM 91-DIVOC ,lanoitanretnI .tnemssessa-sdeen-larotces-itlum-91-divoc/snoitacilbup/gro .lanoitanretni

Inter-Agency Coordination Lebanon

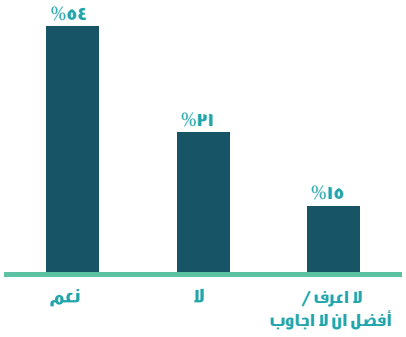
SGBV

خطر العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي داخل الأسرة أو المجتمع

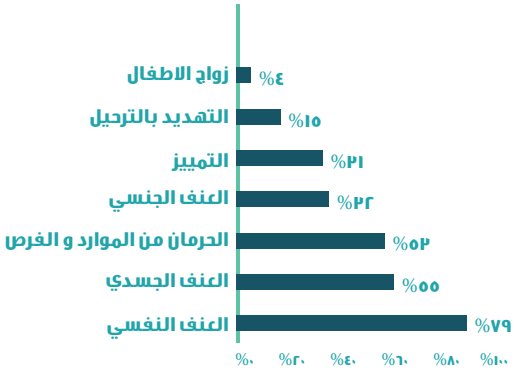
وُجّه سؤالٌ الى النساء والفتيات عما إذا كنّ قد لاحظنَ أي زيادة في حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي في أسرتهنّ أو مجتمعهنّ. وتشير النتائج إلى أن **٥٤٪ لاحظن بالفعل زيادة في التحرّش أو العنف أو الاعتداء ضد نساء وفتيات أخريات في الأسرة أو المجتمع.**

أكثر أنواع العنف شيوعاً التي لحظتها المشاركات كانت العنف النفسي (٧٩٪)، والعنف الجسدي (٥٥٪)، والحرمان من الموارد (٥٣٪)، يليه العنف الجنسي (٣٢٪)، والتمييز (٣١٪)، والتهديد بالترحيل أو الطرد (١٥٪)[٦] وزواج الأطفال (٤٪). أما في ما يتعلق بأماكن العنف، ردّت المشاركات بأن الزيادة في العنف حدثت في الغالب في المنازل (٨٥٪)، والأماكن العامة مثل الشوارع والأحياء (٣٩٪) والأسواق (٢١٪)، تليها وسائل النقل العام (٨٪)، وأجهزة الصراف الآلي (٦٪) والمستشفيات (٤٪) ووسائل التواصل الاجتماعي أو على الهاتف (١٪).

الرسم البياني ٢: زيادة العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في الأسرة/ المجتمع



الرسم البياني ٤: أنواع العنف الأكثر بروزاً منذ اندلاع فاشية كوفيد-١٩



٦. التهديد بالترحيل أو الطرد كان الردّ الرائج بين السوريين الذين أجريت معهنّ مقابلات (31٪) أكثر من اللبنانيين (2٪).

Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

الشعور بالسلامة والوصول إلى خدمات الوقاية من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي

تأثّر شعور النساء والفتيات بالأمان بشكلٍ كبير بفيروس كوفيد-١٩. وذكرت ٥١٪ ممّن أجريت معهنّ المقابلات أنهنّ كنّ أقل شعوراً بالأمان منذ اندلاع كوفيد-١٩ في مجتمعاتهنّ ومنازلهنّ. ويمكن تفسير هذا الشعور المنخفض بالأمان جزئيًا نظرًا لأن ٥٤٪ من اللواتي تمت مقابلتهنّ لاحظنَ زيادة العنف في مجتمعاتهنّ ومنازلهنّ (الرسم البياني ٣ - زيادة العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأسرة / المجتمع). وأشارت النساء والفتيات أيضاً إلى تزايد الخوف على مستقبلهنّ وبقائهنّ بسبب تدهور البيئة الاقتصادية. ومع تقليص فرص الحصول على سبل العيش والموارد المالية، قد يزداد التوتر في الأسرة، ممّا يؤدي إلى مزيدٍ من العنف داخلها. وذكرت النساء والفتيات أيضًا أنهنّ شعرن بعبء أكبر منذ بدء كوفيد-١٩ بسبب الرعاية ومسؤوليات الأسرة.

وفي ما يتعلق بمعرفتهنّ بخدمات الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي، عرفت ٧٥٪ من المشاركات مكان وكيفية طلب المساعدة في حالة شعورهنّ بعدم الأمان أو تعرضهنّ للعنف أثناء الإغلاق. ومن حيث الوصول إلى خدمات الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي، ذكرت ٥٠٪ منهنّ أنهنّ قد لجأن إلى خدمات الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي منذ اندلاع كوفيد-١٩. ومن بين اللواتي لم يتمكّنن من الوصول إلى هذه الخدمات خلال هذه الفترة، أشارت ١٠٪ منهنّ إلى أنهنّ لم يتمكنّن من الوصول إلى الخدمات بينما لم تكن ٣٨٪ بحاجة إلى خدمات الإستجابة لعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، ولم تحدّد البقية الأسباب. تم توثيق نسبة عدم القدرة على الوصول إلى خدمات الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي منذ كوفيد-١٩ في الدوري الصادر عن نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماع GBVIMSللبنان، حيث لحظ التقرير انخفاضاً بنسبة ٨ ٪ في التبليغ في آذار/مارس ٢٠٢٠ مقارنة بشهر كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠.[٧]

وفي ما يتعلق بكيفية الحصول على الخدمة ، أفادت ٩٤٪ ممّن أجريت معهنّ المقابلات أنهنّ تلقين الخدمات عن بعد عبر الهاتف، بينما حصلت عليها ١٢٪ شخصياً[٨]. وتجدر الإشارة إلى أن ٦٣٪ ممّن تلقّينَ خدمات عن بُعد ذكرن «ما من تحدٍّ»، وقالت ٨٦٪ أن الخدمات عن بُعد كانت «مفيدة» أو «أكثر فائدة من» الخدمات الشخصية[٩]. ومع ذلك، **أفادت واحدة من أصل كل ثلاثة مشاركات (٣٣٪) بوجود مشاكل في تلقّي الخدمات عن بُعد، نظراً لمحدودية وصولهنّ إلى وسائل الاتصال (١٦٪)، والشعور بعدم الأمان في التحدث عبر الهاتف (١٥٪)، وحرمانهنّ من الوصول إلى وسائل الاتصال من قبل الشركاء أو أفراد الأسرة (٢٪).**

٧. التقرير الفصلي لنظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي (نيسان/ أبريل 0202)

٨. النسبة الإجمالية تزيد عن 001٪، لأن بعض المستفيدات تلقين الخدمات شخصياً وعبر الهاتف.

٩. ربما تأثرت هذه النتيجة بحقيقة أن الذين أجروا المقابلات كانوا من العاملين في الخطوط الأمامية للعنف المبني على النوع الاجتماعي، وقد يكون بعضهم معروفًا لدى مَن أجريت معهنّ المقابلات.

Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

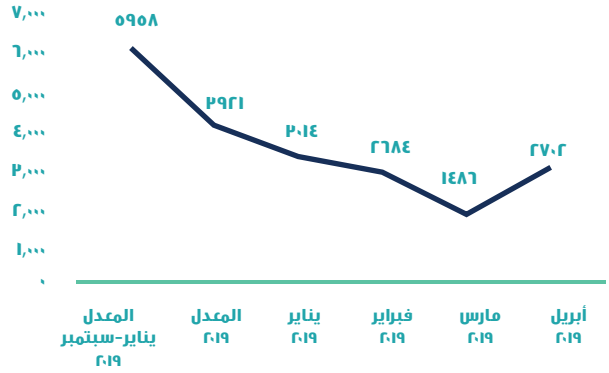
التوجهات لدى المصادر الثانوية

أفادت أيضاً بيانات نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي التي تم جمعها للبنان عن تزايد خطر العنف القائم على النوع الاجتماعي. وأشارت هذه البيانات إلى أن التأثير غير المتناسب لـ كوفيد-١٩ كان على النساء والفتيات حيث وصل معدل الناجيات إلى أعلى حدّ له (٩٩٪) في آذار/مارس ٢٠٢٠. كما حصلت زيادة بنسبة ٥٪ في الاعتداء الجسدي في آذار/مارس ٢٠٢٠ مقارنةً بشهر كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، وزيادة بنسبة ٣٪ في العنف الذي يرتكبه الشركاء الحميمون أو أفراد الأسرة الآخرون في الربع الأول من عام ٢٠٢٠ مقارنةً بالربع الأول من عام ٢٠١٩. وتعني هذه الظواهر تزايد مخاطر العنف المنزلي على النساء والفتيات.

كما أبرزت مصادر ثانوية أخرى مسألة ضعف الوصول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي. وفقًا للتقارير الشهرية التي تقدّمها المنظمات الشريكة المعنية العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى نظام ActivityInfo المشترك بين الوكالات[١٠]، فقد تأثّر عدد المستفيدات من خدمات الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي بشكلٍ كبير منذ الربع الأخير من عام ٢٠١٩ بالقيود المفروضة على التنقّل والتغيّرات في الأولويات من قبل النساء والفتيات في الحالات الاقتصادية الصعبة (الرسم البياني ٥- الوصول إلى المساحات الآمنة). كما قلّل فيروس كوفيد-١٩ من وصول المستفيدات إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي، حيث كان للإغلاق التأثير الفوري الأكبر في شهر آذار/مارس. ومع ذلك، ركّز مقدمو خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية، بشكلٍ متزايد على تحليل العوائق والتحديات التي تواجهها النساء والفتيات في الوصول إلى الخدمات الحيوية من أجل الاستجابة لحوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي. وفي نيسان بدأ الوصول إلى الخدمات يتزايد ، ممّا عكس هذه الجهود.

ولوحظت توجهات مماثلة في بلدان أخرى حيث فُرضت تدابير حظر مماثلة مع وصول محدود إلى وسائل الاتصال. وفقًا لتحليل بيانات GBVIMS للأردن، أبلغت وكالات إدارة الحالات عن انخفاض بنسبة ٦٨٪ في الحالات في الأسبوعين الأخيرين من آذار مقارنةً بالفترة نفسها في شباط ٢٠٢٠. وفي إيطاليا، أبلغت المنظمات النسائية عن انخفاض بنسبة ٥٥ ٪ في المكالمات إلى الخطوط الساخنة خلال الأسبوعين الأوّلين من إغلاق كوفيد-١٩[١١]. كما أفادت لجنة الإنقاذ الدولية أنه سُجّل انخفاضٌ بنسبة ٥٠٪ في عدد النساء والفتيات اللواتي أبلغن عن حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي في بنغلادش وانخفاض بنسبة ٣٠٪ في تنزانيا، ولم يتم توثيق حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي الجديدة في العراق إلا خلال الأسبوع الأخير من شهر نيسان[١٢].

الرسم البياني ٥: الوصول الى المساحات الآمنة



١٠. ofnIytivitcA هي أداة لجمع المؤشرات وإدارتها ورصدها وتحليلها، وهي متاحة على موقع gro.ofniytivitca.4v//:sptth

١١. SMIVBG الأردن، تحليل أولي لاتجاهات العنف القائم على النوع الاجتماعي خلال 91-DIVOC ، نيسان/أبريل 0202

١٢. لجنة الإنقاذ الدولية (CRI)، بيان صحفي متوافر على الموقع التالي: gro .eucser.www//:sptth/ -citsemod-stnedicni-troper-elba-gnieb-nemow-esaerced-swohs-atad-wen/esaeler-sserp kSFyKORj0xJ0znDflOHgCg2kt29Qxvkyr7VYreth7-Fk0RAwI=dilcfb?eligarf-ecneloiv 0eEwmoZLc_cF

Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

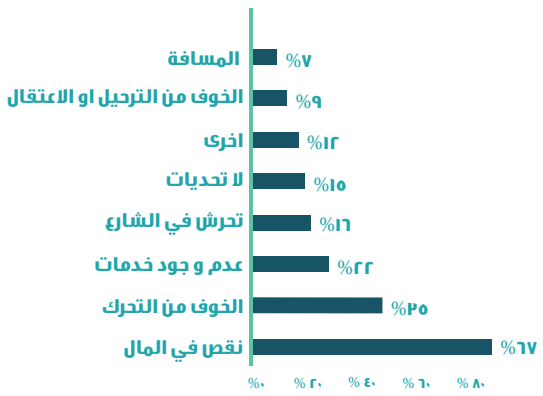
آليات الدعم الأخرى

أفادت ٥٧٪ ممّن أُجريت معهنّ المقابلات أنهنّ تلقّين الدعم العاطفي أو الحماية من أسرهنّ أو أفراد المجتمع، وقالت ٩٧٪ منهنّ إن هذا الدعم كان مفيدًا. ومن بين اللواتي لم يتلقين أي دعم من الأسرة أو المجتمع، قالت ٧٦٪ أنهنّ سيطلبن دعم مزودي الخدمات في حال الاحتياجات العاجلة.

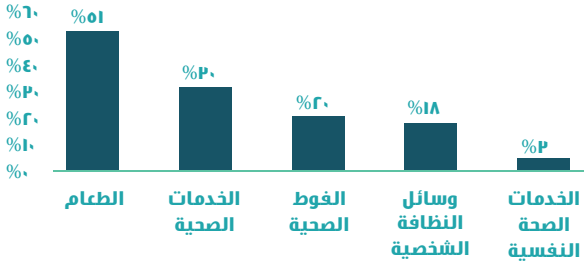
الوصول إلى الخدمات غير المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي

أشارت النتائج إلى أن النساء والفتيات اللواتي تمّت مقابلتهنّ واجهنَ أيضًا تحديات في الوصول إلى الخدمات الرئيسية غير المتعلقة العنف القائم على النوع الاجتماعي منذ تفشي كوفيد-١٩. وقالت ٥١٪ منهنّ فقط أنهنّ تمكّن من الوصول إلى المواد الغذائية و٣٠٪ إلى الخدمات الصحية، و٢٠٪ إلى الفوط الصحية، و١٨٪ إلى مستلزمات النظافة، و٣٪ إلى خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي. وكانت التحديات الرئيسية للوصول إلى هذه الخدمات هي نقص المال (٦٧٪)، والخوف من التنقّل بسبب كوفيد-١٩ (٣٥٪)، ونقص الخدمات/ المنتجات في السوق (٢٢٪)، والتوتّر والمضايقة في الشوارع (١٦٪)، والخوف من الاعتقال أو الترحيل (٩٪)، والمسافة بسبب تكاليف النقل والصعوبات في الانتقال خوفًا من الإصابة بـ كوفيد-١٩ (٧٪).

الرسم البياني ٦: وصول النساء والفتيات الى الخدمات غير المتعلقة بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي



الرسم البياني ٧: التحديات في الوصول الى الخدمات غير المتعلقة بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي



Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

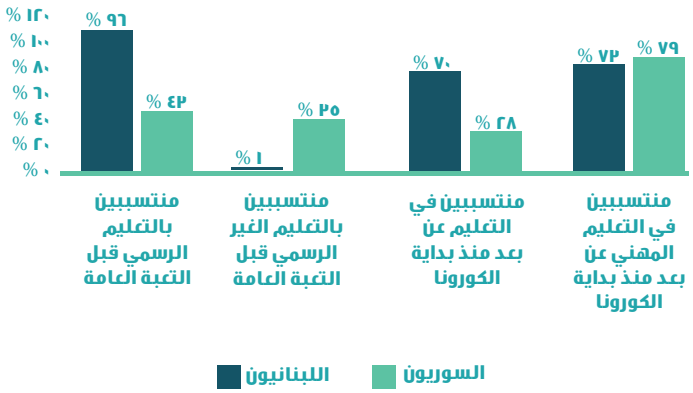
التوجهات لدى المصادر الثانوية

وفقًا لتقييم الحاجات المتعددة القطاعات الذي أجرته مؤخراً منظمة «بلان إنترناشيونال»، أفادت ٦٣٪ من مقدّمات الرعاية اللواتي تمت مقابلتهنّ بأنهنّ ليس لديهنّ ما يكفي من طعام للأسبوعين التاليين، وذكرت ٦٠٪ من مقدّمات الرعاية والمراهقات أنه ليس لديهنّ موارد مالية لشراء الفوط الصحية شهرياً[١٣]. في حين أن فريق العمل المعني بالوقاية والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي قد نسّق لتوفير اللوازم الصحية النسائية للنساء والفتيات المستضعفات في سنّ الإنجاب بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين منذ كوفيد-١٩، فإن هذه النتائج تشير إلى أنه سيلزم المزيد من الموارد المخصّصة لتضييق هذه الفجوة.

وأشار تقرير «بلان إنترناشيونال» كذلك إلى أن وصول المراهقات إلى التعليم قد تأثر بشكلٍ كبير بحالة الإغلاق في لبنان. ومن بين المراهقات اللواتي جرت مقابلتهنّ، ٧٠٪ فقط من اللبنانيات و٢٨٪ من السوريات تمكّنّ من الوصول إلى التعليم عن بعد بعد الإغلاق. ولوحظ وجود اتجاه مشابه أيضًا لدى المراهقين حيث يصل ٦٥٪ فقط من المراهقين اللبنانيين و١٥٪ من المراهقين السوريين إلى التعليم عن بعد الإغلاق، مما يثير مخاوف بشأن حق الأطفال في التعليم والمخاطر المحتملة لزواج الأطفال وعمل الأطفال وأنواع أخرى من العنف وسوء المعاملة.

تم تحديد عوامل الضغط الرئيسية للمراهقين (كل من الفتيات والفتيان) منذ الإغلاق على أنها «عدم القدرة على العودة إلى المدرسة» (٣٤٪)، يليها «عدم القدرة على حضور الأنشطة وملازمة المنزل» (٢٩٪) و «نقص الغذاء» (٢٩٪). بالإضافة إلى ذلك، أفاد ما مجموعه ١٨٪ من المراهقين (٧٥٪ من الفتيات مقارنة بـ ٢٥٪ من الفتيان) بالتوتر بسبب الواجبات المنزلية، بما في ذلك جمع المياه والطبخ والتنظيف[١٤]. وتجدر الإشارة إلى أن المراهقين السوريين (الفتيات والفتيان) ذكروا «نقص الغذاء» كعامل ضغط أكثر بنسبة ٢٣٪ من المراهقين اللبنانيين، و«نقص المال لدفع الفواتير مثل الإيجار والطعام والكهرباء» أكثر بنسبة ٨٪.

الرسم البياني ٨: وصول المراهقات الى التعليم



١٣. بلان إنترناشيونال لبنان، كوفيد-91 تقييم الاحتياجات المتعددة القطاعات، نيسان/أبريل 0202
١٤. المرجع نفسه

Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

التوصيات

مقدّمو خدمات الوقاية والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي

• ضمان استمرارية جودة خدمات إدارة الحالات عن بُعد وفقًا للمذكرة التوجيهية لفريق العمل حول إدارة الحالات خلال كوفيد-١٩[١٥]، ورصد ومتابعة الحواجز والتحديات التي تواجهها النساء والفتيات في الوصول إلى خدمات إدارة الحالات.

• توفير الإشراف الدقيق والإرشاد للعاملين/للعاملات الاجتماعيين من خلال الاجتماعات الإلكترونية المنتظمة والتدريب السريع على الأدوات والأساليب المكيّفة، بهدف تلبية الحد الأدنى من المعايير أثناء الانتشار السريع للفيروس.

• إعطاء الأولوية لدعم الاتصالات للناجين/للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال أرصدة الهاتف الإضافية وحزمة الإنترنت والهواتف المحمولة إذا لزم الأمر، للسماح لهم بالوصول إلى إدارة الحالات عن بعد وأنشطة الوقاية الأخرى.

• ضمان توفر الخطوط الساخنة على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع، وتزويد العاملين /العاملات الاجتماعيين ببطاقات sim و/ أو هواتف محمولة و/ أو أرصدة هواتف إضافية لدعم إدارة الحالات دون انقطاع، دون الحاجة إلى استخدام أرقام الهاتف الخاصة بهم/ن.

• إعلام النساء والفتيات عن الاستخدام الآمن للتكنولوجيا ومخاطر الاستغلال والانتهاك الجنسيين عبر الإنترنت/ على الخط، والتنمّر والتحرش عبر الإنترنت، باستخدام مجموعة متنوعة من قنوات الاتصال.

• الاستمرار في نشر المنشورات المطبوعة/ الإلكترونية ورسائل الفيديو والرسائل الصوتية حول العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك منع العنف المنزلي والتصدّي له[١٦]. استخدام قنوات الاتصال الرئيسية مثل التلفزيون ووسائط التواصل الاجتماعي وخدمة الرسائل القصيرة لوزارة الصحة العامة وما إلى ذلك، وتكييف طرق التواصل مع احتياجات العمر والجنس والحاجات المحدّدة.

• رصد الأماكن التي يمكن للناجين/للناجيات فيها الوصول الى المعلومات خارج الانترنت (أماكن التوزيع النقدي (ATM) والأسواق والصيدليات والمرافق الصحية) ونشر معلومات حول العنف القائم على النوع الاجتماعي بشكل مستمر. التأكّد من إبلاغهم/ إبلاغهن أن الخدمات ستظل متاحة خلال انتشار فيروس كوفيد-١٩.

• التواصل مع القيادات النسائية المجتمعية لبناء قدراتهنّ في دعم الناجيات من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والنساء والفتيات الأخريات المعرّضات للخطر، لا سيما من أجل التحديد الآمن والإحالة خلال انتشار كوفيد-١٩.

مقدّمو خدمات الغذاء وسبل العيش والمساعدة النقدية

• دعوة الجهات المانحة الى إعطاء الأولوية لتمويل المساعدات الغذائية والنقدية لتلبية احتياجات النساء والفتيات المستضعفات وأسرهنّ، بما في ذلك الأمهات العازبات والنساء والفتيات المعرّضات للخطر.

• دعم سلامة المرأة في نقاط الخدمات، بما في ذلك أجهزة الصراف الآلي ومراكز التوزيع وفقًا لتوصيات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الحد من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي[١٧].

• تطوير استراتيجيات مستهدفة للتمكين الاقتصادي للمرأة بهدف التخفيف من الأثر السلبي لـ كوفيد-١٩ وإعطاء الأولوية للنساء اللواتي لديهنّ نقاط ضعف مضاعفة حتى يتمكّنن من التعافي وتطوير القدرة على المجابهة.

مقدمو الخدمات الصحية

• ضمان إيصال معلومات كوفيد-١٩ المحدّثة من خلال قنوات المعلومات المختلفة. تكييف مواد التوعية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة والأميين خاصة النساء و الفتيات منهم .

• الاستمرار في دعم النساء والفتيات في الوصول إلى الخدمات الصحية، بما في ذلك الإدارة السريرية للاغتصاب وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، ورصد الثغرات والحواجز.

• إعطاء الأولوية لتمويل وبرمجة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وضمان سهولة الوصول إلى هذه الخدمات للنساء والفتيات، من خلال دعم تكاليف النقل من/ إلى مقدّمي الخدمات.

• دعم خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للرجال والفتيان للتخفيف من التوتر والغضب والمساعدة في الحد من العنف في المنازل والمجتمعات.

١٥. فريق العمل المعني بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان: إرشادات إدارة حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء التعبئة العامة ضد فيروس الكورونا.

١٦. أنتج فريق العمل رسائل رئيسية عن العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي ومعلومات الخط الساخن في شكل منشورات، ونشرها من خلال حزم التوزيع من مختلف القطاعات ووضعها في جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية في لبنان.

١٧. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (CSAI)، تحديد وتخفيف مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي ضمن الاستجابة لفيروس الكورونا، 6 نيسان/أبريل

Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

مقدّمي خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

• الاستمرار في إدراج الفوط الصحية في حزم النظافة الموزعة على النساء والفتيات في سن الإنجاب في المناطق التي لم يتم تغطيتها بعمليات التوزيع السابقة.

• ضمان وصول النساء والفتيات إلى المياه النظيفة ومنتجات النظافة من خلال تشجيع مشاركة أكبر للمرشدات الاجتماعية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة في تعزيز النظافة الميدانية.

• جمع المعلومات حول حماية وسلامة النساء والفتيات اللواتي يصلن إلى مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة العامة باستخدام أداة مراقبة المخيم الصحي في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة.

مزوّدو خدمات التعليم

• تعميم منظور النوع الاجتماعي/ العنف القائم على النوع الاجتماعي والدعوة إلى تحسين وصول المراهقات إلى التعليم أثناء المناقشات مع وزارة التربية والتعليم العالي بشأن استجابة كوفيد-١٩ والعودة إلى خطة الحياة الطبيعية.

• ضمان تصنيف البيانات حسب الجنس للمتسرّبين، والاتصال بقطاعات حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي لتقييم أثر كوفيد-١٩ على الجنس، والتسرّب المدرسي، وزواج الأطفال، والعنف ضد الفتيات المراهقات.

• تزويد المعلمين/ات بجلسات تعليمية حول كيفية تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال، بما في ذلك رسائل أساسية حول العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وحماية الطفل، والصحة الجنسية والإنجابية، بالنظر إلى التأثير النفسي السلبي للوضع الحالي على الأطفال والمخاطر المحتملة ذات الصلة.

• تشارك الرسائل الرئيسية المتعلقة بالسلامة على الإنترنت، بما في ذلك فيديو حملة السلامة عبر الإنترنت الذي أنتجه فريق العمل المعني بالوقاية والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي ومعلومات بشأن إحالة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي ومعلومات الخط الساخن مع العاملين/ات في الخطوط الأمامية في قطاع التعليم غير الرسمي.

اعتبارات شاملة

• تعزيز المشاركة الفعالة للنساء والفتيات في جميع عمليات صنع القرار من خلال المبادرات المجتمعية في التصدّي لتفشي كوفيد-١٩ وتزويد قنوات الاتصال بآليات التغذية المرتدة لإثراء تعديلات البرامج وتصميم تدخلات كوفيد-١٩.

• تدريب المستجيبين/ات الأولين/الأوليات على كيفية التعامل مع الافصاح عن العنف القائم على النوع الاجتماعي وكيفية ضمان التحديد الآمان والإحالات.

• تعزيز المقاربات المعتمدة للوصول إلى النساء والفتيات المعرّضات للخطر. كما يجب معالجة التحديات المحددة التي تواجهها المجموعات المعرّضة لخطر شديد، بما في ذلك المثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية وأحرار الهوية والميول الجنسية وحاملو صفات الجنسين (LGBTQI) وذوي الاحتياجات الخاصة، من خلال تطوير برامج أكثر شمولاً.

• ضمان قيام الشركاء في كل قطاع بإنشاء آلية واضحة للشكاوى والتغذية الراجعة بشأن الحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين، وتدريب المستجيبين/ات في الخطوط الأمامية على مسارات الإحالة الخاصة بالاستغلال والاعتداء الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

• مراجعة البرامج وتكييفها عبر القطاعات لضمان استجابات للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي واستجابات لفيروس كوفيد-١٩ تراعي الفوارق بين الجنسين في السياقات الإنسانية والإنمائية.

Inter-Agency Coordination Lebanon

SGBV

المراجع

Crabtree، K.، Geara، P .، تخطيط السلامة للتكنولوجيا: تفاعل النساء والفتيات النازحات مع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في لبنان واعتبارات الحد من الضرر في الأوضاع الإنسانية. مجلة العمل الإنساني الدولي، ٣: ٣، ٢٠١٨، https://doi. org/١٠,١١٨٦/s٤١٠١٨-٠١٨-٠٠٣١-x

٢. مركز التنمية العالمية، كيف سيؤثر كوفيد-١٩ على النساء والفتيات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؟ آذار/مارس ٢٠٢٠: : https://www.cgdev.org/blog/how-will-covid-١٩-affect-womenand-girls-low-and-middle-income-countries

٣. نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان، تحليل مواضيعي حول العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وكوفيد-١٩ في لبنان، نيسان/أبريل ٢٠٢٠

٤. نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأردن، تحليل أوّلي لاتجاهات العنف القائم على النوع الاجتماعي خلال كوفيد-١٩، نيسان/أبريل ٢٠٢٠

٥. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، تحديد وتخفيف مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي ضمن الاستجابة لفيروس كوفيد-١٩، ٦ نيسان/أبريل ٢٠٢٠، https://www.icvanetwork.org/resources/identifyingmitigating-gender-based-violence-risks-response-within-covid-١٩

٦. لجنة الإنقاذ الدولية (IRC)، بيانات جديدة تُظهر انخفاضًا في قدرة المرأة على الإبلاغ عن حوادث العنف المنزلي في البلدان الضعيفة والمتأثرة بالنزاع، بيان صحفي، أيار/مايو ٢٠٢٠، https://www.rescue.org/press-release/new-data-shows-decrease-women-being-ablereport-incidents-domestic-violence-fragile

٧. «بلان إنترناشيونال» لبنان، كوفيد-١٩، تقييم الاحتياجات المتعددة القطاعات، نيسان/أبريل ٢٠٢٠، https://planinternational.org/publications/covid-١٩-multi-sectoral-needs-assessment

٨. فريق العمل المعني بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان، إرشادات حول إدارة حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء التعبئة العامة لفيروس الكورونا، آذار/مارس ٢٠٢٠، https://www.dropbox.com/sh/c٨prp٤negm٣qwlx/AAC١d-gNieQDEmmG٩OrtGQVa/Plans%٢٠and%٢٠Guidelines/Gender%٢٦%٢٠%٢٠

٩. الأمين العام للأمم المتحدة، رسالة فيديو حول العنف القائم على النوع الاجتماعي وكوفيد-١٩، ٥ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠، https://www.un.org/sg/en/content/sg/statement/٢٠٢٠-٠٤-٠٥/secretary-generals-videomessage-gender-based-violence-and-covid-١٩-scroll-down-for-french

١٠. تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين لرصد الحماية للفترة من ٢٠ الى ٢٩ آذار/مارس ٢٠٢٠، نيسان/أبريل ٢٠٢٠.