04

حماية وتعزيز حقوق وقيادة النساء والفتيات في البيئات الإنسانية

نقاط بارزة من قرارات مجلس الأمن

القرار 1325

يدعو جميع الأطراف في الصراعات المسلحة إلى أن تتخذ تدابير خاصة تحمي الفتيات والنساء من العنف القائم على أساس الجنس لاسيما الاغتصاب والأشكال الأخرى للإيذاء الجنسي، وجميع أشكال العنف الأخرى في حالات الصراع المسلح

القرار 1820

يطلب إلى الأمين العام ووكالات الأمم المتحدة ذات الصلة، *[...]* وضع آليات فعّالة كفيلة بتوفير الحماية للنساء والفتيات من العنف، بما فيه على وجه الخصوص العنف الجنسي في مخيمات اللاجئين والمشردين داخليًا التي تديرها الأمم المتحدة وحول تلك المخيمات

القرار 1888

يطالب جميع الأطراف في النزاعات المسلحة بأن تتخذ على الفور تدابير ملائمة لحماية المدنيين، بما في ذلك النساء والأطفال، من جميع أشكال العنف الجنسي

2000 — 2008 — 2009

القرار 1960

يهيب بأطراف النزاعات المسّلحة قطع وتنفيذ التزامات محدّدة لمكافحة العنف الجنسي تكون ذات أطر زمنية محدّدة وتشمل جملة أمور منها إصدار أوامر واضحة عبر التسلسلات القيادية تحظر العنف الجنسي والنصّ على حظر العنف الجنسي في مدوّنات قواعد السلوك وأدلّة العمليات العسكرية الميدانية أو ما يعادلها، كما يهيب بتلك الأطراف قطع وتنفيذ التزامات محدّدة للتحقيق في الاعتداءات المزعومة في الوقت المناسب لمساءلة الجناة

2010

2013

القرار 2122

يسلم بأهمية أن تسعى الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة إلى كفالة مد النساء المتضررات من حالات النزاع المسلح وما بعد انتهاء النزاع بالمعونة الإنسانية وضمان أن يشمل تمويل الأنشطة الإنسانية اعتمادات لتوفير كافة الخدمات الطبية والقانونية والاجتماعية وخدمات العلاج النفسي وسبل الرزق لهن ويلاحظ ضرورة أن تتاح لهن دون تمييز إمكانية الحصول على كافة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بما في ذلك ما يتصل منها بحالات الحمل الناتج عن الاغتصاب

تزامنت هذه الدراسة بشأن تنفيذ القرار 1325 مع أحد أكثر موجات العنف المنظم وحشية في العصور الحديثة. فقد اندلع النزاع المسلح أو تصاعد في العديد من أرجاء العالم. زاد عدد الأشخاص المحتاجين إلى المساعدة الدولية إلى ثلاثة أضعاف على مدار العقد الماضي، و80 في المائة من هؤلاء متضررون من النزاع المسلح.[1] وتشير الأبحاث الحديثة إلى زيادة مقدارها 28 في المائة في الوفيات من جراء الحروب في عام 2014،[2] بالإضافة إلى زيادة مُطرِّدة في العنف المتعلق بالنزاع منذ عام 2007.[3] وقد شهد العام الماضي أحد أعلى الأعداد المسجلة للاجئين والمشردين داخليًا منذ عام 1995، وأعلى زيادة سنوية منذ عام 1990.[4] ويعني هذا أن 42,500 شخصًا، في المتوسط، أُجبروا على ترك منازلهم في كل يوم من أيام عام 2014، دون أن يعلموا توقيت عودتهم أو ما إذا كانوا سيعودون.[5] ويبلغ متوسط فترة النزوح الآن أكثر من 17 عامًا.

وهذه الإحصائيات وغيرها من الإحصائيات المشابهة التي تكررت في تقارير عديدة في الشهور الأخيرة لا يمكنها أن تعبر عن القدر الهائل الذي يكمن خلفها من الألم الإنساني أو المعاناة الفردية. لا تقيم الجهات الفاعلة المسلحة وزنًا لحياة البشر ولا لمعاناتهم ولا للقانون الدولي، ويحدث ذلك برتابةٍ مخيفة.[6] فهي تستهدف أضعف الأشخاص في المجتمع وتهاجم عن عمد المدارس والمستشفيات والصحفيين والعاملين في مجال الإغاثة. يمثل المدنيون أكثر من 90 في المائة من الخسائر في الأرواح الناتجة عن الأسلحة المتفجرة في المناطق الحضرية المأهولة بالسكان.[7] وقد أنهت ممثلة اللجنة الدولية للصليب الأحمر حديثها أمام مجلس الأمن في الأسابيع الأولى من عام 2015 قائلةً: "يؤسفني أن أقول، بناءً على ملاحظاتنا الميدانية، أنني غير قادرة على الإبلاغ عن أي تقدم ملحوظ في الطريقة التي تشنّ بها النزاعات المسلحة، أو أي انخفاض ملحوظ في أثرها على المدنيين في شتى أنحاء العالم."[8]

بالنسبة للنساء والفتيات، يزداد تعقيد آثار الحرب بسبب انعدام المساواة والتمييز بين الجنسين الموجودين مسبقًا. أكثر ما يلفت النظر، أن جميع صور العنف ضد النساء والفتيات تزداد أثناء النزاع المسلح. وقد يكون هذا العنف أكثر وضوحًا الآن، سواء لصانعي السياسات أو للجمهور، ولكنه لم ينحسر. على سبيل المثال، في يونيو/حزيران 2015، أبلغت المدعية العامة للمحكمة الجنائية الدولية مجلس الأمن أن مكتبها تلقى أكبر عدد من اتهامات العنف الجنسي من قِبل الميلشيات المسلحة في دارفور حتى ذلك التاريخ، بعد 20 بيان مماثل لمجلس الأمن على مدار السنين. وأشارت المزاعم إلى أن معظم الضحايا تعرضن للاغتصاب الجماعي على أيدي الميليشيات أثناء العمل في مزارعهن أو جمع الحطب أو إحضار المياه، وهو نمط يشبه لدرجة تدعو للكآبة النمط الذي أطلعت عليه المنظمات غير الحكومية العالم قبل أكثر من 10 سنوات مضت.[9] وفي نفس الأسبوع، أبلغت بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان أن 172 امرأة وفتاة على الأقل قد تم اختطافهن من قِبل الجهات الفاعلة المسلحة في الولاية الاتحادية كما تعرضت 79 امرأة أخرى للعنف الجنسي. وقد وصف الشهود أن النساء كنّ يُسحبن من منازلهن ليتم اغتصابهن جماعيًا أمام أعين أطفالهن الصغار، أو يتم حرقهن داخل منازلهن أحياء بعد اغتصابهن.[10] وقد ألقى تقرير الأمين العام السنوي لعام 2015 بشأن العنف الجنسي المتعلق بالنزاع الضوء على وقائع مفزعة من الاغتصاب والاسترقاق الجنسي والبغاء القسري والحمل القسري والتعقيم الإجباري وغيرها من صور العنف الجنسي المماثلة في الفظاعة في 19 بلدًا مختلفًا.[11]

وهناك صور أخرى من صور العنف ضد النساء والفتيات لها نفس القدر من الانتشار. منذ ما يقرب من عقدين، بدأت لجنة الإنقاذ الدولية في دعم المدارس السرية للفتيات في أفغانستان. يبرُز تعليم ملايين الفتيات الأفغانيات كأحد أعظم إنجازات البلاد في العصر الحديث. ولكن لا تزال المئات من الهجمات الشريرة ضد فتيات المدارس، والمدرسات ومدارس البنات تحدث سنويًا.[12] ورغم أن اختطاف 276 من فتيات المدارس في تشيبوك، نيجيريا حظي باهتمام إعلامي كبير، إلا أن اختطاف أكثر من 2,000 امرأة وفتاة في شمال نيجيريا منذ عام 2014 لم يحظ بنفس القدر من الاهتمام، والعديد منهن استخدمن كرقيق جنسي، ودروع بشرية ومهاجمات انتحاريات.[13] ونسمع الكثير من القصص المرعبة، عامًا بعد عام، عن الهجوم على الزعيمات السياسيات، والإعلاميات والمدافعات عن حقوق الإنسان وعضوات المجتمع المدني والمنظمات الشعبية، وتهديدهن وقتلهن. ويصبح عنف الشريك الحميم والزواج المبكر والقسري وزواج الأطفال أكثر انتشارًا أثناء الحروب وبعدها.[14]

تؤدي الأزمات إلى تفاقم التمييز القائم بالفعل ضد النساء والفتيات مما يقلل من احتمال حصولهن حتى على أبسط حقوقهن الأساسية، بما في ذلك الحق في الرعاية الصحية والتعليم والطعام والمأوى وحتى الجنسية. النساء هن أول من يعانين من القيود على الحركة وإغلاق المدارس والمرافق الصحية والأسواق، نظرًا لأنهن يعانين من أجل إطعام أسرهن، والعناية بالمرضى وتعليم بناتهن وأبنائهن. يمكن أن تكون الفتيات آخر من يتناول الطعام وأول من يجوع عند مواجهة انعدام الأمن الغذائي. وسواء كنّ قيد الاعتقال أو في معسكرات اللاجئين أو المشردين داخليًا، تعاني النساء والفتيات من القصور في الظروف والمستلزمات الصحية خاصة أثناء الحيض والرضاعة، بالإضافة إلى نقص خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية ورعاية الأمهات، مما يعني إصدار حكم بالإعدام على الكثير من النساء أثناء الولادة أو حين يسعين لإنهاء الحمل. تترك الفتيات المدرسة، وتفقد النساء إمكانية الحصول على الأراضي والسبل المعيشية. بالنسبة للكثيرات، يصبح الجنس من أجل البقاء أو الزواج المبكر بمثابة الخيار الوحيد.

تحول المعايير التمييزية وقلة الوثائق دون حصول الكثير من الفتيات والنساء على حقوقهن الإنسانية، بما في ذلك الحق في الملكية، ومن حق طلب اللجوء. في البيئات الحضرية، حيث يعيش الآن أغلب اللاجئين والأفراد المشردين داخليًا، تتعرض النساء لخطر الاتجار بهن من قِبل الجريمة المنظمة، ومن خطر التحرش والاستغلال والتمييز من قِبل أصحاب المساكن والأعمال؛ ومن الاعتقال التعسفي والاحتجاز والإعادة القسرية من قِبل السلطات. ولا يزيد نقص الخدمات الإنسانية المصممة لتناسب المدن الأمور إلا سوءً. وكما لاحظ المقرر الخاص بشأن العنف ضد المرأة مؤخرًا، "إنهن يهربن من القتل التعسفي أو الاغتصاب أو التعذيب أو المعاملة غير الإنسانية أو المهينة أو التجنيد القسري أو الجوع ولكنهن كثيرًا ما يواجهن نفس المستوى من انعدام الأمن والعنف والتهديد بالعنف والذي يؤازره الإفلات من العقاب، في وجهتهن بما في ذلك معسكرات الأشخاص المشردين داخلياً."[15]

هذا الفصل منظَّمٌ حول ثلاث رسائل بسيطة:

- أولاً، لابد أن يتناول العاملون في مجالات التنمية والمساعدات الإنسانية ومنظومة حقوق الإنسان الدولية والإقليمية والتدخلات التي تقوم بها الجهات الفاعلة التابعة لنا في مجال السلام والأمن النطاق الكامل لانتهاكات حقوق النساء والفتيات المحمية بموجب القانون الإنساني الدولي وقوانين اللاجئين وقوانين حقوق الإنسان، ويشمل ذلك على سبيل المثال لا الحصر حقهن في الحياة والسلامة الجسدية.

- ثانيًا، أن حقوق المرأة في التعليم والصحة والأرض والأصول المنتجة والمشاركة وصنع القرار والقيادة في المسائل المتعلقة بالقرية أو المجتمع المحلي ترتبط ارتباطًا وثيقًا بأمن المرأة.

- ثالثًا، لا زلنا بعيدين عن الالتزام الحق بالمساواة بين الجنسين كمبدأ تنظيمي للعمل الإنساني، وهذا يقوِّض فعالية المساعدة الإنسانية.

الحق في الحياة والسلامة الجسدية

منذ اعتماد القرار 1325، ومنذ أول البرامج التي تناولت العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس في البيئات الإنسانية في منتصف وأواخر التسعينيات، تغيرت أمورٌ كثيرة.[16] حيث زاد الوعي العام بالعنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس بصورة مضاعفة تقاس من خلال ازدياد الاهتمام الإعلامي والنشاط على وسائل التواصل الاجتماعي، وحملات الصحة العامة والأبحاث الاجتماعية. كما زاد الاهتمام بهذه القضية في دوائر صنع السياسات. وما بين عام 2008 إلى 2013، اعتمد مجلس الأمن أربعة قرارات في خمس سنوات مخصصة للعنف الجنسي في النزاع كتهديد للسلم والأمن العالميين وأنشأ المجلس منصب الممثل الخاص للممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف الجنسي في حالات النزاع.

وقد اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة، ومجلس حقوق الإنسان، قمة الدول الثمان الكبرى، وغيرها من المنتديات، قرارات وإعلانات تُركِّز على نفس الموضوع.[17] وفي السنوات الثلاث الأخيرة، أطلق وزيرا خارجية أقوى دولتين في العالم - المملكة المتحدة والولايات المتحدة - حملات طموحة لمجابهة العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس في النزاعات وحالات الطوارئ. وقد جمعت قمة عالمية في لندن عام 2014 ما يقرب من 2,000 مندوب وممثل لأكثر من 120 بلدًا، وهو نطاق غير مسبوق لاجتماع بهذا الشأن.[18]

> **"الآن نفس الفتيات اللاتي كُنَّ يُشجعن على الذهاب إلى المدرسة، لن يعُدن إليها. البعض منهن، نتيجة الخوف من هذه الأزمة برمتها [...]. ولكن الحالات الأخرى لن تعود بسبب أسرهن، ووالدِيهن. بعض الوالدِين يقولون، لا مدارس بعد اليوم لأطفالهم، لا مدارس بعد اليوم لفتياتهم— وبخاصة الفتيات—لأنهم يخشون على الفتاة من الاختطاف والقتل وما إلى ذلك."**
>
> سيلفي جاكلين نغودونغمو، رئيسة الرابطة النسائية الدولية للسلم والحرية، الكاميرون، مقابلة عن طريق الفيديو مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة.

وعلى المستوى العالمي، تزداد الآن وتيرة ظهور العنف الجنسي وغيره من انتهاكات حقوق الإنسان الجسيمة ضد المرأة ضمن الولايات القانونية لبعثات حفظ السلام أو لجان العقوبات. على المستوى الوطني، اعتمدت بعض البلدان قوانين، وخطط عمل، وسياسات عدم التسامح، ومدونات لقواعد السلوك وعيَّنت مستشارين خاصين. وبعيدًا عن العنف الجنسي، يزداد الاهتمام أيضًا بصور العنف والممارسات الضارة الأخرى في البيئات الإنسانية، مثل زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري، أو القتل الذي يستهدف النساء في المواقع القيادية أو العامة، بما في ذلك المدافعات عن حقوق الإنسان للمرأة.[19]

لم يؤدِّ هذا الاهتمام فحسب إلى كسر حاجز الصمت والإهمال الذي يصاحب بصورة تقليدية العنف ضد النساء والفتيات المتعلق بحالات النزاع، وإنما أدى أيضًا إلى تغيرات ملموسة في استجابة المجتمع المحلي بدءًا من رصد حقوق الإنسان إلى إتاحة الرعاية الصحية للناجيات، واستجابات العدالة الانتقالية وتدريب ومراقبة العاملين في مجال حفظ السلام. في الأعوام الخمسة عشر الأخيرة، أصدرت المحاكم الدولية أحكامًا متزايدة بالإدانة على مجرمي الحرب وزاد فقه الأحكام القضائية الدولية صلابة فيما يخص هذا الموضوع. زادت الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية من قدراتها على التعامل مع القضية في حالات الطوارئ.[20] وقد تم الوصول إلى مئات الآلاف من النساء والفتيات من خلال واحد أو أكثر من البرامج المختلفة التي تهدف إلى مساعدة الناجيات والحيلولة دون المزيد من العنف، مثل الرعاية الطبية في حالات الطوارئ والمساعدة النفسية والمساعدة في مجال الصحة العقلية والملاجئ والمنازل الآمنة ووحدات الشرطة الخاصة والمحاكم المتنقلة وبرامج المنع والتوعية والعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، واللوازم الصحية النسائية. تتضمن الاستراتيجيات تغيير السلوكيات والمعايير الاجتماعية الضارة، واستهداف الزعماء الدينيين والثقافيين لتوعيتهم بحقوق المرأة، وتمكين النساء والفتيات (بما في ذلك برامج السبل المعيشية)، وإيجاد مصادر طاقة بديلة للحطب وضمان سلامة نقاط المياه والمراحيض وأماكن الاستحمام في معسكرات اللاجئين أو بالقرب منها. وبوجه خاص، تضرب المبادرات المحلية المثل على قوة وصلابة المجتمعات المحلية المتضررة من النزاعات ومدى قيامهم بدورهم في تطوير استجاباتهم الخاصة والملائمة للسياق في حالات الصدمة. كما أن تقوية القدرات تمثل جزءًا كبيرًا من هذا الجهد: على سبيل المثال، تدريب موظفي الرعاية الصحية المحليين على الإدارة الإكلينيكية للاغتصاب وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين على تقديم المشورات النفسية والاجتماعية والعاملين في مجال المساعدات الإنسانية على الاستجابة لحالات الاستغلال والاعتداء الجنسي والشرطة ووكلاء الادعاء والقضاء على التحقيق وإقامة الدعوى في قضايا العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس.

التركيز على

جهات الأمم المتحدة الفاعلة بشأن العنف الجنسي في حالات النزاع

أنشئ **مكتب الممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف الجنسي في حالات النزاع** بموجب قرار مجلس الأمن رقم 1888 (2009) وبدأ العمل منذ أبريل/نيسان 2010. يعمل مكتب الممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف الجنسي في حالات النزاع بمثابة المتحدث الرسمي للأمم المتحدة والمناصر الأول في مجال العنف الجنسي في حالات النزاع وهو مسؤول عن حشد الإرادة والإجراءات السياسية العالمية وعن إعداد التقارير السنوية للأمين العام والتي تغطي جميع المواقف الهامة ذات الصلة وعن تسمية مرتكبي الجرائم وفضحهم. يعمل الممثل الخاص للأمين العام مع مجلس الأمن لاقتراح عقوبات وغيرها من التدابير الموجهة ضد مرتكبي جرائم العنف الجنسي أو من يأمرون بها أو يوافقون عليها بالإضافة إلى أطراف النزاع من الدول أو الجهات غير التابعة لدول للحصول على التزامات محددة بمنع العنف الجنسي والتصدي له. كما أنشئ **فريق خبراء الأمم المتحدة المعني بسيادة القانون والعنف الجنسي في حالات النزاع** بموجب القرار 1888 لدعم البلدان في تقوية جهود المنع والاستجابة (انظر أيضًا، الفصل رقم 5: *العدالة التحويلية*).

مبادرة الأمم المتحدة لمكافحة العنف الجنسي في حالات النزاع عبارة عن شبكة مشتركة بين الوكالات توحِّد جهود 13 جهة من جهات الأمم المتحدة من كافة أطياف قطاعات حقوق الإنسان والمساعدات الإنسانية والصحة العامة والسلام والأمن والسياسة والتنمية. وهي تهدف إلى تعزيز استجابة أصحاب المصلحة المتعددين للعنف الجنسي أثناء النزاع وفي أعقابه. وتمثل المبادرة، التي بدأت عملها عام 2007، جهودًا منسقة من منظومة الأمم المتحدة لتحقيق 'توحيد الأداء'- عن طريق تحسين التنسيق والمساءلة وتضخيم الدعوة وبناء المعارف والقدرات ودعم الجهود على المستوى القطري لمنع العنف الجنسي المتعلق بالنزاع والاستجابة بطريقة أكثر شمولاً لاحتياجات الناجيات. ومن خلال القرارات المتتابعة منذ عام 2008، أقر مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة بدور المبادرة بوصفها منصة التنسيق الأساسية المعنية بجدول الأعمال هذا. ويتم تمويل المبادرة، التي يرأسها الممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف الجنسي في حالات النزاع حصريًا من خلال المساهمات الطوعية من العديد من الحكومات التي يجمع تمويلها ضمن صندوق استئماني متعدد الشركاء (MPTF). يعمل الصندوق الاستئماني متعدد الشركاء بمثابة أداة حيوية لتحفيز التعاون والشفافية والشراكات الاستراتيجية من خلال تمويل المبادرات المشتركة التي تسد الفجوة بين التخصصات والقطاعات.

لا يُعرف إلا القليل عن أثر هذه المبادرات، وما الذي ينجح، وفي ظل أي ظروف. هناك العديد من الاستعراضات التي نُشرت في السنوات الأخيرة والمبادرات البحثية الجديدة التي تتناول هذه الأسئلة.[21] على سبيل المثال، تُنبئنا تقييمات العديد من البرامج التي تركز تغيير السلوكيات أو المواقف أو المعايير الاجتماعية في المجتمع المحلي أن هذه البرامج قد تكون فعالة في زيادة الإقرار بالأنواع المختلفة من العنف وخفض مستويات إلقاء اللوم على الضحية وتقليل قبول العنف، وزيادة المعرفة بالحقوق وتقليل حدوث الممارسات الضارة مثل الزواج المبكر أو تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

ولكنها قد تكون أقل فاعلية في التصدي للسبب: بعبارة أخرى، في تحدي المعايير الجنسانية التي تؤدي إلى العنف قبل الحرب وأثنائها وبعدها. ومن بينها المعايير الراسخة بشأن وضع المرأة وسلوكها بالإضافة إلى حقوق المرأة الإنجابية والجنسية. كما أن الأدلة محدودة على أن هذه التدخلات تقلل من الانتكاسات أو تجعل المجرمين المحتملين يحجمون عن ارتكاب جرائمهم.[22] وقد أظهرت العديد من التدخلات التي تنطوي على العمل مع الشرطة نتائج متفاوتة وكثيرًا ما ينظر إليها على أنها أقل فعالية. على سبيل المثال، أظهر التقييم متعدد الأقطار الذي أجري في عام 2012 أن 50

في المائة من قضايا وحدات الحماية الخاصة في خدمات الشرطة بجنوب السودان انطوت وبشكل متكرر على محاكمة النساء والفتيات بسبب سلوكهن الجنسي، بما في ذلك الزنا.[23] وبالإضافة إلى ذلك، فعلى الرغم من أن 55 في المائة من أقسام الشرطة في الفلبين كانت تحتوي على مكاتب للمرأة، إلا أن معظمها كانت تعطي الأولوية للوساطة وإعادة توحيد الأسرة.

والذي نعلمه أنه، على الرغم من أن قائمة أنواع التدخلات قد تبدو مثيرة للإعجاب وعلى الرغم من الظهور الذي أصبحت تحظى به الدعوة العالمية بشأن العنف ضد المرأة، إلا أن التغطية الفعلية للأنشطة والبرامج على الأرض لا تكفي إلى حدٍ كبير وتكاد تكون منعدمة في كثير من الحالات. ومع تركيز الموارد على الاتصالات والتنسيق والأخصائيين الفنيين، وتركيزها في عواصم البلدان المانحة أو المقرات الرئيسية للمنظمات الدولية، فإن الوعي المتنامي بالقضايا ظهر في أوضح صوره في كم التقارير والمعايير والموارد التدريبية والمبادئ التوجيهية وغيرها من الأدوات والمواد بدلاً من أن يظهر في البرامج الفعلية واسعة النطاق المخصصة للناجيات في البلدان المتضررة من النزاع. وتشير منظمة أطباء بلا حدود (Médecins Sans Frontières) إلى هذه الظاهرة في تقريرها المقروء على نطاق واسع بعنوان "أين الجميع؟"،[24] والذي يلقي الضوء على العنف الجنسي كأحد هذه المجالات التي يظهر فيها بجلاء الفرق الشاسع بين الأقوال والأفعال. في معسكرات اللاجئين، لا يتم حتى تنفيذ أبسط مستويات الحماية مثل ما يعرف بحروف L الثلاثة والتي تشير بالإنجليزية إلى الأضواء والأقفال والمراحيض، وأماكن نقاط المياه، بصورة متساوية.[25] وسوف تنطلق المبادئ التوجيهية العالمية الجديدة بشأن العنف القائم على نوع الجنس في حالات الطوارئ في عام 2015، مع العلم بأن الإصدار السابق من المبادئ التوجيهية لم يتم تطبيقه، على مدار 10 سنوات، إلا نادرًا.[26]

كما أننا نعلم أن تمويل هذه التدخلات لا يزال منخفضًا على نحوٍ مذهل، ويناقش هذا الفصل رقم 13: *تمويل المرأة والسلام والأمن*.[27] أمّا الهدف الجدير بالثناء والذي يتمثل في الحصول على بيانات أفضل عن العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس ضد النساء والفتيات في بيئات النزاع، بما في ذلك بيانات مدى الانتشار ومعدل الارتكاب، والدافع إلى تقييم التدخلات بطريقة أكثر صرامة ومعرفة ما يمكن ان ينجح، لا بد أن تخفف منهما حقيقة

> كان من الواضح أن المرأة في البيئات المتضررة من النزاع تفضل التدخلات التي تركز [...] أكثر على تمكين النساء والفتيات ووضعهم في الصفوف الأمامية لتقديم الخدمات.

أنه، في العديد من السياقات، لا يوجد الكثير من البرامج لتقييمها أو لا توجد سوى تدخلات صغيرة من ناحية النطاق، والفترة الزمنية والتغطية. على سبيل المثال، هناك العديد من القصص في وسائل الإعلام وفي تقارير الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية التي دقت ناقوس الخطر بشأن زيادة زواج الأطفال في سوريا والبلدان المجاورة منذ بداية النزاع. وقد تم توثيق ذلك، ليس فقط من خلال القصص الفردية، بل من خلال الأرقام المجردة: في داخل سوريا، وقبل بدء النزاع، كانت النسبة المئوية للفتيات اللاتي يتزوجن قبل سن 18 عامًا تقدر بما بين 13 إلى 17 في المائة.[28] وبمجرد اندلاع الحرب الأهلية، فإن تقييمًا أجري في عام 2013 قام بتقدير النسبة بحوالي 51 في المائة بين اللاجئات السوريات في المجتمعات المحلية المضيفة في الأردن.[29] بينما تتبعت التقييمات الأخرى بصورة منهجية التصاعد التدريجي. في عام 2011، كانت النسبة المئوية من إجمالي الزيجات السورية المسجلة التي تشمل فتيات 12 في المائة. وقد ارتفع هذا الرقم إلى 25 في المائة في عام 2013 و32 في المائة في عام 2014 مع تصاعد النزاع. إلا أنه في داخل سوريا، ومن بين 67 مشروعًا تم تمويلها من خلال التمويل المشترك المتاح لعام 2014، لم يتناول أيٌ منها زواج الأطفال، وتناول واحدٌ منها فقط العنف القائم على نوع الجنس بينما أعطيت ثلاثٌ منها فقط علامات للجوانب الجنسانية تشير إلى أن الغرض الأساسي منها كان تحقيق المساواة بين الجنسين.[30] ويعد هذا مثالاً بالنسبة لمصادر التمويل المشترك الأخرى أيضًا، حيث تعد الحماية أحد أقل قطاعات العمل الإنساني تمويلاً.[31]

من خلال المشاورات ومُدخلات المجتمع المدني التي أُجريت لأغراض هذه الدراسة، اتضح أن المرأة في البيئات المتضررة من النزاع تفضل التدخلات التي تركِّز بدرجة أقل على مرتكبي الجرائم أو مَن يُحتمل أن يرتكبوها بينما تركِّز أكثر على تمكين النساء والفتيات ووضعهم في الصفوف الأمامية لتقديم الخدمات.[32] كما يُصر الممارسون والنساء المتضررات من النزاع على أنه برغم ضرورة استمرار المجتمع الدولي في الاستثمار في التقديرات ورسم الخرائط والتقييمات، إلا أنه ينبغي أن يوسِّع نطاق البرامج، بما في ذلك المبادرات المدفوعة محليًا والتي أظهرت بأنها واعدة. كما لاحظوا أن التدريب قصير الأمد عادة ما يكون محدود الأثر وأن السكان المتضررين يفضلون إمّا توفير الخدمة مباشرة أو بناء القدرات على المدى الطويل، وكلا الخيارين أكثر تكلفة ويتطلبان المزيد من الوقت والموارد. **ولعل الأهم من ذلك، أنهم يذكرون أن الأغلبية العظمى من النساء والفتيات لا يقمن بالإبلاغ عن العنف ليس فقط بسبب العار أو الوصم، وإنما في الأغلب نظرًا لعدم وجود خدمات يسهل الوصول إليها أو طرق يمكن من خلالها الإبلاغ بصورة آمنة وتلقي المساعدة والعلاج بكرامة.** وينبغي أن يكون هذا عنصرًا لا يُغفل من كل تدخل ابتدائي، أو تقييم سريع أو تخطيط مبدئي في الاستجابة الإنسانية: ما الذي تعتقد النساء في المجتمع المحلي المتضرر أن من شأنه أن يُحسِّن سلامتهن؟ ما هي أنواع التدخلات التي يحتجن إلى أن يمولها المجتمع الدولي ويدعمها منذ البداية؟ وكيف يمكن أن نضمن أن أدواتنا - والغالبية العظمى منها باللغة الإنجليزية وفي غاية التقنية - مفهومة وقابلة للاستخدام من قِبل السكان المحليين، والذين يمثلون في نهاية المطاف الجهات الفاعلة الرئيسية التي تقدم المساعدة الإنسانية والحماية وتقوي قدرة المجتمع على الصمود.

التركيز على

المدافعات عن حقوق الإنسان الخاصة بالمرأة

تواجه المدافعات عن حقوق المرأة جميع التحديات التي يتعرض لها المدافعون عن حقوق الإنسان بشكل عام، مثل التهديد بالقتل، والقتل والاعتقال التعسفي والإجلاء والتهديد بالعنف ضد أفراد الأسرة والاقتحامات وغيرها من صور الترهيب. ولكنهن يواجهن أيضًا تهديدات وأنواع من العنف خاصة بنوع الجنس مثل الاغتصاب والعنف الجنسي، ومقاومة إضافية من أفراد الأسرة أو المجتمع المحلي الذين يريدون إنفاذ المعايير الجنسانية التقليدية.[33] وعادة ما تركز الهجمات ضد المدافعات عن حقوق الإنسان الخاصة بالمرأة على سمعتهن و/أو هويتهن الجنسية باعتبارها غير مطابقة للصور النمطية السائدة لما ينبغي أن يكون عليه السلوك الأنثوي المناسب. في العديد من الحالات، يكون من الواضح للغاية أن قتل المدافعات عن حقوق المرأة والصحفيين المعنيين بذلك يتصل مباشرة بالجهود الجنسانية أو الجهود المبذولة في مجال حقوق المرأة. وقد أنشأت المدافعات عن حقوق المرأة شبكات مجتمعية للتضامن والحماية وينبغي دعم هذه الجهود وتوسعتها. ومن خلال هذه الشبكات، قمن بالدعوة إلى تركيز الاهتمام الدولي على العنف ضدهن وطالبن بمقاضاة المسؤولين عنه. وفي بعض الحالات قمن أيضا بجمع التمويل من أجل المساعدة القانونية والطبية والأمن. وتوفر منح الاستجابة السريعة، مثل تلك المنح التي تُصرَف للناشطين خلال أسبوع واحد أو أقل من قِبل صندوق الإجراءات العاجلة، حبل نجاة للمدافعات عن حقوق الإنسان الخاصة بالمرأة في شتى أنحاء العالم وينبغي أن يقوم المجتمع الدولي بتمويلها على نحوٍ أفضل.

الحق في الصحة

لا تمثل الرعاية الصحية الأساسية للنساء والفتيات في المناطق المتضررة من النزاع حقًا أساسيًا من حقوق الإنسان فحسب، ولكنها حجر أساس للتغلب على الدمار الذي تخلفه الحرب. ومع ذلك، كان من الواضح أثناء المشاورات التي أجريت لصالح الدراسة العالمية، أن هذا الحق الهام بعيد المنال أو يتعرض للهجوم بالنسبة لعشرات الملايين من النساء والفتيات في مناطق النزاع. التحديات متعددة الأوجه ويستحيل تلخيصها في هذا القسم الموجز إلا لإلقاء الضوء على بعض أبرز التحديات وأكثرها تكرارًا.

أولاً، يكرِّس العديد من الأشخاص، سواء من المجتمعات المحلية المتضررة أو من الأماكن الأخرى، حياتهم ويعرضونها للخطر كثيرًا، لتوفير الرعاية الصحية في أخطر بقاع الأرض، في الأماكن التي انهار فيها القطاع الصحي أو كان دائمًا بالغ الضعف. ويمثل عملهم أحد أكثر الخدمات المطلوبة لغيرهم من البشر. ومع ذلك، فإن الهجمات الموجهة ضد مرافق الرعاية الصحية والعاملين فيها آخذة في الازدياد. وقد وثّقت دراسة أجرتها اللجنة الدولية للصليب الأحمر في عام 2014 أكثر من 1,800 حادث ينطوي على أفعال أو تهديدات خطيرة بالعنف الذي يؤثر على تقديم الرعاية الصحية في عامي 2012 و 2013.[34] في مالي، حين استولى المتمردون على الجزء الشمالي من البلاد، كان الرجال المسلحون يدخلون غرف الولادة بطريقة منهجية ويطردون النساء الحوامل منها ليفسحوا المجال أمام جرحاهم.[35] ورغم أن النساء والفتيات ربما يتعرضن لأكثر العواقب المباشرة من هذه الأفعال، إلا أن الجميع يشعر بالعواقب. فبعد اغتيال أكثر من 90 من العاملين في مجال الرعاية الصحية من فرق التطعيم ضد شلل الأطفال في باكستان في السنوات الأخيرة، ومعظمهم من النساء، سجلت أعداد الإصابات بشلل الأطفال أعلى معدل لها في البلاد على مدار 14 عامًا.[36]

ثانيًا، تعاني النساء والفتيات من سوء التغذية والأمراض المعدية بسبب ظروف المعيشة المفزعة وقلة النظافة والرعاية الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية الإنجابية، في العديد من مستوطنات الأشخاص المشردين داخليًا واللاجئين التي يعشن فيها أثناء النزاع وبعده. في بعض معسكرات الأشخاص المشردين داخليًا الحالية في جنوب السودان، كانت كثافة الأشخاص في مساحات المعيشية عند بداية النزاع الأخير أعلى بمقدار 13 مرة من الحد الأدنى الذي يُنصح به إنسانيًا، وكان هناك مرحاض واحد متوفر لكل 200 إلى 300 شخص.[37] و في مواقع النازحين في جمهورية أفريقيا الوسطى

> **"إننا نرى أن معنى السلام يتمثل في الخلو من جميع المشاكل الصحية المُعيقة والتي تؤدي إلى البؤس والصدمة بسبب النزاع العنيف. السلام بالنسبة للمرأة يعني الصحة (الجسد)؛ والتحلي بالأمل والثقة بالنفس عند التخطيط لأسرنا (العقل)؛ والخلو من الغضب والغل، وبخاصة فيما يتعلق بتجربتها المؤلمة مع النزاع (الروح)."**
>
> إحدى المشاركات في اليوم المفتوح بشأن المرأة والسلام والأمن لعام 2014، أوغندا

خلص التقييم الذي أجري في فبراير/شباط 2014 إلى عدم وجود مساعدات طبية في 90 في المائة من المواقع. هذا النقص في التغطية، وهذه الفجوات في المساعدة، تعبر عن الواقع إلى حدٍ كبير. في عام 2001، أصدرت وكالة الأمم المتحدة المعنية باللاجئين (مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين) خمس التزامات تتعلق باللاجئات من النساء والفتيات. ولم يتم تحقيق الالتزام الخامس، الذي يتعلق بتوفير المواد الصحية لجميع النساء والفتيات المعنيات

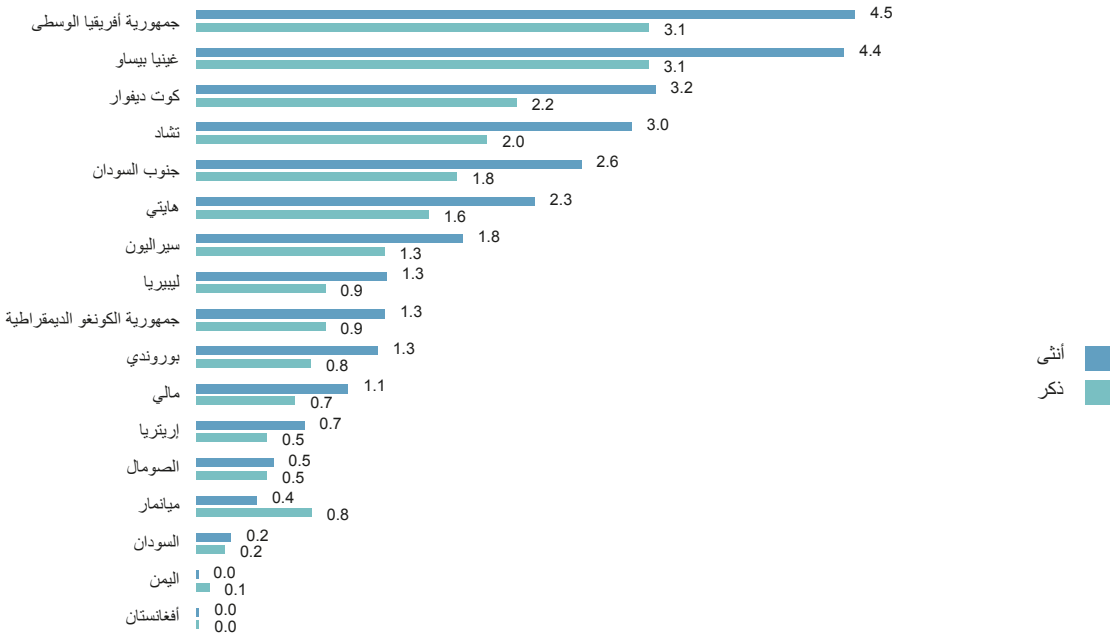
في برامج المساعدة التابعة لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، إلا في 21 في المائة من إجمالي المعسكرات، بينما كان هناك 21 في المائة أخرى من المعسكرات تم تلبية أكثر من 90 في المائة من احتياجاتها الصحية.[38] ومع ذلك، وفي بعض سياقات النزوح، كانت جودة الخدمات المقدمة داخل المعسكرات أفضل من تلك المتاحة للمجتمعات المضيفة، مما تحول سريعًا إلى مصدر للتوتر.

ثالثاً، يسهم انعدام المساواة بين الجنسين، الذي يتفاقم بسبب النزاع، في زيادة مخاطر العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز التي تواجهها النساء والفتيات. فالنساء والفتيات أقل قدرة على الوصول إلى المعلومات بشأن مخاطر فيروس نقص المناعة البشرية، ولديهن موارد أقل للمساعدة في اتخاذ التدابير الوقائية ويواجهن حواجز أكبر تحول دون تفاوضهن بشأن الجنس الآمن نظرًا لعدم تساوي ديناميات السلطة في العلاقات، وهن يمثلن الأغلبية العظمى من الناجيات من العنف الجنسي.[39] وبالإضافة إلى ذلك، تواجه المرأة أعباءً إضافية باعتبارها مقدمة الرعاية للمرضى والأطفال الذين أصبحوا أيتامًا بسبب المرض. الفجوة بين الجنسين فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية مُفزِعة.

"عادة ما يطلق الرصاص فوق العيادة، ويضطر طاقم العمل لدينا للاستلقاء على الأرض حتى يتوقف إطلاق النار. ولكننا لا نخطط للتوقف عن توفير المجال لصحة المرأة. لن تتحول هؤلاء النساء إلى أفكار ثانوية."

ميني نيكولاي، رئيسة منظمة أطباء بلا حدود، بلجيكا[40]

النسبة المئوية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، 15-49 عامًا، 2013[41]



التركيز على

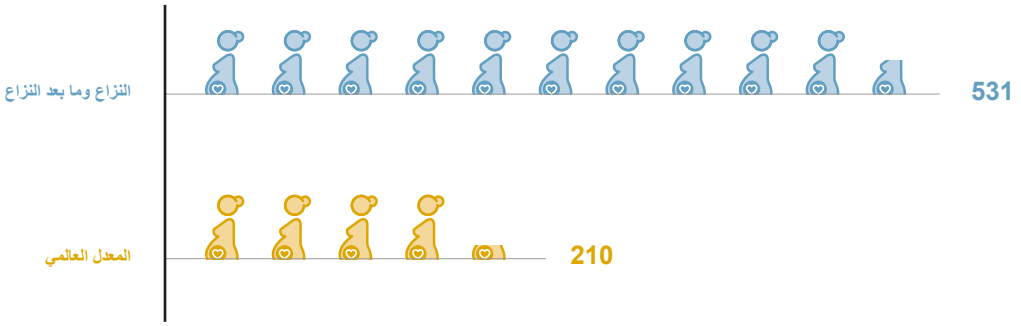
الأوبئة الصحية

يمكن أن يؤدي وجود الأمراض الوبائية إلى زيادة تعقيد التحديات التي تواجه بناء السلام بالإضافة إلى أنه يشكل تهديدًا للسلام والأمن في حد ذاته. ويدل على ذلك قيام مجلس الأمن بإنشاء أول بعثة من نوعها على الإطلاق لمجابهة وباء صحي كتهديد للسلام والأمن فيما يخص انتشار فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا (بعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا). بالنسبة للبلدان الخارجة حديثًا من النزاع، يمكن أن يقوِّض انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز نتيجة زيادة مستويات العنف ضد المرأة وعدم الوصول إلى المرافق الصحية أو وسائل الحماية، قدرة البلاد على الاستقرار إلى حدٍ كبير، طبقًا لما أقر به قرار مجلس الأمن رقم 1983 (2011).[42] وقد تتم عرقلة الاستجابة للمرض نتيجة مؤسسات الدولة الضعيفة أو التي لا تزال في أطوارها الأولى وتدني مستويات صمود المجتمع في موجه الضغط الاجتماعي، ويمكن أن يؤدي ذلك إلى آثار اقتصادية مدمرة بالإضافة إلى الخسائر الفردية والمجتمعية، كما ظهر بوضوح مؤخرًا مع انتشار مرض الإيبولا في سياق منطقة لا تزال في طور إعادة البناء بعد حروب أهلية متتالية، هناك آثار جنسانية خاصة للأوبئة الصحية تسهم في انتشار المرض وتؤدي إلى تحديد تأثيرها على السكان ولكن يمكن استغلال هذه الآثار أيضًا للتخفيف من الانتشار والأثر عند تفهمها وجعلها محورًا لجهود المنع والاستجابة. على سبيل المثال، إن التوقعات الثقافية الشائعة في بعض المجتمعات بأن تعتني المرأة بالمرضى يزيد من أعبائها ويمكن أن تجعلها أكثر عرضة للإصابة بالعدوى؛ وينطبق هذا على الإيبولا في غرب أفريقيا وعلى الكوليرا في هايتي؛ حيث تتعرض النساء والفتيات للعدوى من خلال عملهن في تنظيف المراحيض وجلب المياه وإعداد الطعام النيئ.[43] إن التصدي لأوجه انعدام المساواة بين الجنسين في الحصول على الرعاية الصحية يعد أكثر الطرق فعالية لخفض انتشار المرض وتجنب عواقبه.[44]

رابعًا، كثيرًا ما يتم الدعم النفسي الاجتماعي والرعاية الصحية العقلية كمجالين يعانيان من فجوة، نظرًا لقلة الجهات الفاعلة أو البرامج التي تتناول هذه الاحتياجات. تتطلب الممارسة الجيدة في هذا المجال إشراك النساء من المجتمع المحلي في تصميم أية تدخل، وذلك لفهم احتياجاتهن المحتملة وللبناء على ما هو موجود بالفعل وتصميم خدمات ملائمة من الناحية الثقافية. على سبيل المثال، قد تنظر بعض المجتمعات المحلية لتقديم المشورة الفردية كأسلوب غربي، وقد يكون من الأنسب استخدام أساليب بديلة، مثل مشاركة المشكلات ضمن مجموعة أو الحوار المجتمعي أو طقوس الشفاء التقليدية أو المشروعات والمبادرات القائمة على الفن والمشاركة في مشروعات السبل المعيشية. وقد أظهرت الأبحاث الأخيرة أن هذه الأنواع من التدخلات يمكن أن تؤدي إلى نتائج هامة سواء في سياقات انعدام الأمن المزمن والمستمر أو بعد وقع العنف أو الاعتداء بسنوات عديدة.[45] والأهم أن تدخلات الصحة العقلية والنفسية الاجتماعية ينبغي أن تتجنب ترسيخ الأنماط الشائعة الجنسانية التي تظهر الأنثى في موضع الضحية، وأن تسعى بدلاً من ذلك إلى تحويل المعايير الجنسانية وغيرها من أوجه انعدام المساواة الاجتماعية. ينظر للرعاية الصحية العقلية وبصورة مستمرة على أنها من الضرورات وليس من الكماليات، سواء على المستوى الفردي أو المجتمعي، للتعافي بعد النزاع. إلا أنها تعاني من نقص التمويل في شتى أنحاء العالم. إن الانخفاض المزمن في أعداد الأطباء النفسيين وعلماء النفس وغيرهم من أخصائي الصحة العقلية في الدول الهشة على وجه الخصوص، يعني القضاء على أنظمة الصحة العقلية تمامًا في معظم البلدان بفعل النزاع.

ومن بين هذه التحديات المختلفة، ولعل أكثرها تأثيرًا على صحة النساء والفتيات هما الرعاية الصحية الإنجابية والعنف القائم على نوع الجنس. تبلغ وفيات وأمراض الأمهات أعلى قيمة لها في البلدان المتضررة من الأزمات.[47]

نسبة وفيات الأمهات، عدد الوفيات لكل 100,000 ولادة حية، تقديرات عام 2013[46]



تقع أكثر من نصف وفيات الأمهات في العالم في الدول المتضررة من النزاعات والدول الهشة- وأغلبية هذه الوفيات يمكن منعها.[48] وقد سجلت سيراليون أعلى معدل لوفيات الأمهات في العالم عام 2013، والذي بلغ 1,100 حالة وفاة أم لكل 100,000 ولادة حية، وهو أكثر من خمسة أضعاف المعدل العالمي البالغ 210.[49] ومن المحتمل أن تتوفى امرأة واحدة من كل 16 امرأة في الصومال لسبب يتعلق بالولادة.[50] وفي داخل معظم معسكرات المشردين داخليًا واللاجئين، هناك عدد قليل من الطبيبات وإتاحة محدودة للتثقيف الجنسي أو وسائل منع الحمل أو وسائل الرعاية الصحية لأمراض النساء، إن لم تكن منعدمة.[51] في بعض البلدان، تنخفض نسبة الولادات التي يشرف عليها أخصائيون صحيون مهرة انخفاضاً شديدًا، مما يسهم بطريقة مباشرة في أعداد وفيات الأمهات.

مع القوة الدافعة المكتسبة من الأهداف الإنمائية للألفية،[52] يستمر المجتمع الدولي في العمل من أجل تحسين خدمات الصحة الإنجابية في البيئات المتضررة من النزاع، وقد تم إحراز بعض التقدم الرائع. على سبيل المثال، خفضت نيبال وفيات الأمهات بمقدار 78 في المائة في السنوات الخمس عشرة السابقة، في حين أدى وجود القابلات المدربات، وتحسين تغطية التطعيم وتزايد مستويات تعليم الفتيات في أفغانستان إلى تحسينات كبرى في صحة المرأة.[53] وفي بعض الحالات، تكون الحلول البسيطة ومنخفضة التكلفة كافية لتحقيق مكاسب كبرى في نتائج صحة الأمهات: ففي إحدى مقاطعات سيراليون، أدخلت منظمة أطباء بلا حدود خدمة الإسعاف لنقل النساء اللاتي يعانين من مضاعفات الحمل والولادة من العيادات المحلية إلى المستشفى، مما أدى إلى انخفاض نسبة وفيات الأمهات بمقدار 74 في المائة.[54] ولكن حياة الكثير من النساء تتضرر أو تُفقد بسبب عدم إتاحة الرعاية الإنجابية بشكل كافٍ في المناطق المتضررة من النزاع.

إن إتاحة الإجهاض الآمن والرعاية بعد الإجهاض تعد جزءًا منقذًا للحياة من الرعاية الصحية الإنجابية الشاملة. يعد الإجهاض غير الآمن أحد الأسباب الخمس الرئيسية لوفيات الأمهات، إذ يسبب 13 في المائة من وفيات الأمهات في شتى أنحاء العالم. في بيئات النزاع وما بعد النزاع، حيث يكون الحمل خطيرًا بصفة خاصة وعادة ما يحدث نتيجة العنف الجنسي، فإن للحصول على الإجهاض الآمن أهمية خاصة. يحمي القانون الإنساني الدولي حق الجرحى والمرضى في الرعاية الصحية التي تتطلبها حالتهم. يؤدي الحمل نتيجة العنف الجنسي المتعلق بالنزاع إلى تفاقم الإصابات الخطيرة، والتي تهدد الحياة أحيانًا، والناتجة عن الاغتصابات ذاتها. وقد أظهرت الدراسات أن الحمل غير المرغوب فيه نتيجة الاغتصاب بالإضافة إلى الظروف التي تفرضها الحرب- سوء التغذية والأنيميا والملاريا والتعرض والضغوط والعدوى والمرض- جميعها تزيد من مخاطر وفاة الأمهات.[55] **إن استبعاد خدمة طبية واحدة، وهي الإجهاض، من الرعاية الطبية الشاملة التي تقدم للجرحى والمرضى في النزاعات المسلحة، حيث تكون الحاجة لهذه الخدمة من جانب نوعٍ جنس واحد، يعد انتهاكًا ليس فقط للحق في الرعاية الطبية، بل لمنع "التمييز الضار"** الذي تنص عليه المادة 3 المشتركة بين

البروتوكولات الإضافية لمعاهدات جنيف والذي ينص عليه القانون الدولي العرفي.[56] والأهم أنه يعد أيضًا انتهاكًا للقانون الدولي لحقوق الإنسان. وقد حددت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة (لجنة السيداو) إنه "من قبيل التمييز أن ترفض الدولة الطرف أن تكفل قانونًا للمرأة أداء خدمات معينة في مجال الصحة الإنجابية."[57] كما أقرت اللجنة بأن "القوانين التي تُجرِّم الإجراءات الطبية التي لا تحتاج إليها إلا المرأة والتي تعاقب من تُجرى لهن هذه الإجراءات" تعتبر عائقًا أمام إتاحة الرعاية الصحية للمرأة.[58] كما أوصت لجنة حقوق الطفل بأن "تضمن الدول إتاحة الإجهاض الآمن وخدمات الرعاية بعد الإجهاض، بغض النظر عمّا إذا كان الإجهاض ذاته قانونيًا."[59]

في السنوات الأخيرة، بدأ عدد متزايد من الجهات الفاعلة في رفع أصواتهم بصورة جماعية دعمًا لهذا الموقف. بالنسبة للجنة حقوق الإنسان، ولجنة مناهضة التعذيب والمقرر الخاص للأمم المتحدة بشأن هذا الموضوع، يمكن أن يشكِّل الحرمان من الإجهاض للنساء والفتيات اللاتي يحملن من الاغتصاب نوعاً أنواع التعذيب أو المعاملة الوحشية وغير الإنسانية والمهينة.[60] وفي عام 2013، حث الأمين العام في تقريره بشأن المرأة والسلام والأمن على أن توفر المساعدات الإنسانية والتمويل النطاق الكامل من الخدمات الطبية والقانونية والنفسية الإجتماعية وخدمات سبل المعيشية لضحايا الاغتصاب، "بما في ذلك إتاحة خدمات إنهاء الحمل الناتج من الاغتصاب بصورة آمنة، دون تمييز، وطبقًا لقانون حقوق الإنسان الدولي والقانون الإنساني الدولي."[61] وفي القرار 2122 (2013) أقر مجلس الأمن بأهمية الخدمات الطبية للنساء المتضررات من النزاع المسلح وذكر على وجه الخصوص "ضرورة أن يتاح لهن دون تمييز إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بما في ذلك ما يتصل منها بحالات الحمل الناتج عن الاغتصاب."[62] منذ عام 2012، اعتمد البرلمان الأوروبي أربعة قرارات على الأقل تدعم وجهة النظر هذه.[63] وفي عام 2013 أوصت لجنة السيداو بأن تضمن الدول الأطراف أن تتضمن الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية خدمات الإجهاض الآمن ورعاية ما بعد الإجهاض.[64] ويطبق كلٌ من القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي بصورة شاملة، بغض النظر عن التشريعات الوطنية. ويشمل هذا سياسة المعونات لأكبر الجهات المانحة في العالم، وهي الولايات المتحدة، وما لها من أثر في تقييد توفير الإجهاض من قِبل وكالات الإغاثة الإنسانية في شتى أنحاء العالم.[65] وفي مناطق القتال، لا تستطيع النساء المُغتصبات في الغالب الحصول على الوسائل العاجلة لمنع الحمل. ويمكن أن يكون لدعم اختيارهن لإنهاء الحمل بصورة آمنة أثرًا هائلاً على حياة النساء.

منذ عام 1999، أصدرت الوكالات الإنسانية "مجموعة الخدمات الأولية التي تمثل الحد الأدنى" (MISP) لكل من الصحة الإنجابية وللإدارة الإكلينيكية للاغتصاب، ولكن هذا المعيار-الذي جرت مراجعته في 2010-لم يتم العمل به في معظم البيئات. وقد أظهرت الأبحاث أن القضية الأكثر جوهرية هي أن مجموعة الخدمات الأولية التي تمثل الحد الأدنى تفترض مستوى معين من البنية التحتية الصحية الموجودة مسبقًا والتي تؤدي وظائفها، وأن هذه البنية قد توقفت نتيجة النزاع، وأن العاملين في مجال المساعدات الإنسانية يمكنهم المساعدة في تضميدها وإعادة تنشيطها. إلا أن النظام الصحي في بعض الأماكن مثل ليبيا أو سوريا ينهار سريعاً مع الهروب الجماعي للأخصائيين الصحيين بينما في أماكن مثل جنوب السودان، يعد النظام الصحي الوحيد القائم هو ما أنشأته الأمم المتحدة والوكالات غير الحكومية. ويبين هذا مرة أخرى الحاجة إلى العمل على ضمان إتاحة الرعاية الصحية الإنجابية الآمنة والعالية الجودة للنساء والمراهقات ليس فقط كجزء من مواجهة الطوارئ وإنما من خلال التدخلات التنموية طويلة الأمد أيضًا. في العديد من البلدان المتضررة من النزاعات، تُبلغ مجموعة الصحة أن أخصائي الصحة الوطنية، سواء من الأطباء أو الممرضات، لم يتلقوا التدريب على الإدارة الإكلينيكية لحالات الاغتصاب.[66] وعلى الرغم من أن عقد تدريب لمدة يومين في وسط حالة الطوارئ يعد خطوة إيجابية، إلا أنه لا يمكن أن يغطي الديناميات الجنسانية المعقدة نسبيًا والحسّاسة بشأن العنف والمعايير الاجتماعية الراسخة مثل لوم الضحية الى جانب العناصر الفنية بشأن لوازم العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس ولوازم الوسائل العاجلة لمنع الحمل.

> أكثر من نصف وفيات الأمهات في العالم تحدث في الدول الهشة المتضررة من النزاعات - وأغلبية هذه الوفيات يمكن منعها.

التركيز على

برامج الصحة المتنقلة للناجيات من العنف الجنسي

في عام 2004، بدأت مؤسسة راما ليفينا (FORAL)، وهي منظمة غير حكومية تعمل في مجال الصحة والمجال الاجتماعي، في برنامج للصحة المتنقلة للتصدي لعوائق الحصول على الخدمات والتي حددتها الناجيات من العنف القائم على نوع الجنس وأسرهن في مقاطعة جنوب كيفو الريفية، شرقي جمهورية الكونغو الديمقراطية.[67] وقد قامت المؤسسة بتوسعة خدماتها الصحية المتنقلة في عام 2010، وطوَّرت نظامًا للرصد الإكلينيكي والتقييم لتسجيل تاريخ المرضى وتجاربهن مع العنف الجنسي، والرعاية الطبية التي تلقينها والعلاج المخطط والمتابعة.[68] كما عملت المجموعة مع أعضاء المجتمع المحلي من خلال الشراكات مع العاملين في مجال الصحة في المجتمع المحلي. وأظهرت نتائج إحدى الدراسات التي أجريت على البرنامج إلى أن إتاحة الرعاية الصحية للناجيات من العنف القائم على نوع الجنس وشركائهن من الذكور قد زادت، وتحسنت جودة الخدمات وشارك أعضاء المجتمع المحلي بصورة أكثر فعالية في الجلسات التعليمية التي عقدت في بداية عمل كل عيادة متنقلة.

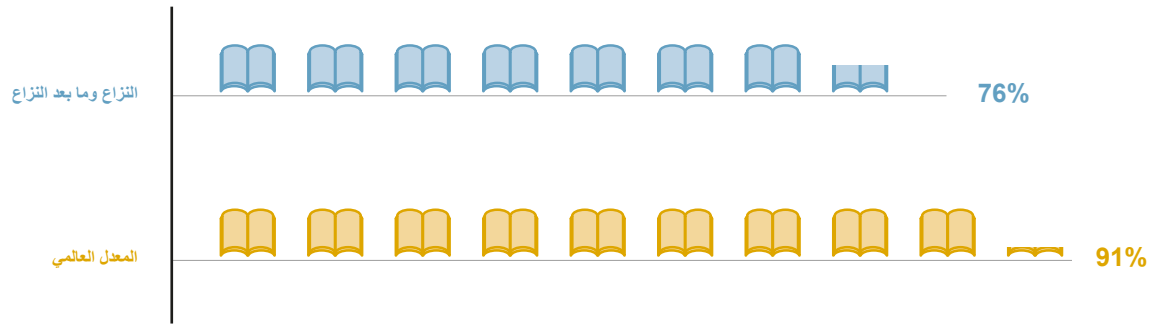
"كنت فتاة في أرض تُطلق فيها البنادق احتفالاً بولادة الابن، بينما تُخفى فيها البنات وراء ستار، ودورهن الوحيد في الحياة هو مجرد إعداد الطعام وولادة الأطفال."

ملالا يوسف زاي،
حائزة على جائزة نوبل[69]

الحق في التعليم

لا تمثل تجربتا المراهقة الباكستانية ملالا يوسف زاي في 2012، ومئات فتيات المدارس في تشيبوك، نيجيريا، في عام 2014 إلا اثنين من أشهر الأمثلة على كيفية تعرض تعليم الفتيات للهجوم المباشر أثناء النزاع. فالفتيات في الصومال أُجبرن على ترك المدارس ليصبحن 'زوجات' لمقاتلي حركة الشباب. وفي أفغانستان، كثيرًا ما تقصف الطالبان مدارس الفتيات، وتهاجم الطالبات بالأحماض وتسمم موارد مياههن وتضع العبوات المفخخة المرتجلة على المسارات التي تستخدمها الفتيات للذهاب إلى المدرسة. ولكل هجوم تأثيره المضاعف على إتاحة التعليم للفتيات. على سبيل المثال، تشير التقديرات إلى أنه في عام 2009، أدت هجمات طالبان وتهديداتهم العنيفة ضد الفتيات وأسرهن ومعلماتهن، إلى توقف 120,000 طالبة و8,000 مُعلِّمة عن الذهاب إلى المدارس في ضاحية سوات.[70] وفي غزة، تم إتلاف 66 في المائة من المدارس أو تدميرها أثناء العمليات العدائية في يوليو/تموز وأغسطس/آب 2014.[71] وفي أغلبية النزاعات المسلحة في السنوات الأخيرة، استخدمت الجماعات المسلحة غير التابعة للدولة والقوات الحكومية المدارس للأغراض العسكرية.[72]

صافي نسبة التسجيل المُعدَّلة في المدارس الابتدائية، للفتيات، 2013[73]



يؤدي النزاع إلى اتساع الفجوة بين الجنسين في التسجيل بالمدارس والبقاء فيها والإلمام بالقراءة والكتابة. عادة ما تحوِّل البلدان المتضررة من النزاعات الموارد بعيدًا عن التعليم، ويؤدي انعدام الأمن المتزايد إلى إبعاد التلاميذ والفتيات منهن بصفة خاصة، عن فصول الدراسة. في جنوب السودان، يبلغ احتمال وفاة الفتاة من الحمل أو الولادة ثلاثة أضعاف احتمال إنهائها لدراستها الابتدائية.[74] وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية، يؤدي الخوف من العنف الجنسي إلى إبعاد عدد غير معروف من الفتيات عن فصول الدراسة. في العديد من البيئات، هناك عدد قليل للغاية من المدرسات، وبخاصة في مناصب السلطة، وهناك قدر ضئيل أو منعدم من المرافق الصحية، والتي تعتبر شديدة الأهمية بالأخص بالنسبة للمراهقات. تبقى الفتيات في المنزل عادة، نظرًا للاستراتيجيات التي تتبعها أسرهن لمواجهة ندرة الموارد أو انعدام الأمن ونتيجة للمعايير الجنسانية التي تفضل الفتيان على الفتيات.[75] وتجابه الفتيات اللاجئات وطالبات اللجوء - والنساء من جميع الأعمار اللاتي يسعين إلى استكمال التعليم الثانوي أو التعليم العالي- مصاعب كبيرة في المناطق الحضرية، وبخاصة إذا لم يكنّ يملكن مصاريف الدراسة، أو إذا كانت المدارس في المجتمع المضيف مكتظة بالفعل. ومن غير المحتمل تمامًا، بالنسبة للنساء والفتيات العائدات من الأسر، وبخاصة إذا كنُ قد أجبرن على الزواج وأنجبن طفلاً واحدًا على الأقل، أن يلتحقن مرة أخرى بالتعليم.[76] ويعيش ما يقرب من نصف الأطفال الذين تركوا الدراسة في سن المرحلة الابتدائية في المناطق المتضررة من النزاع،[77] حيث تنخفض نسبة التسجيل في التعليم الابتدائي بمقدار 13.53 نقطة مئوية تحت المعدل العالمي.[78] كل عام إضافي من تعليم الفتيات له أثر كبير على وفيات الأمهات، ووفيات الأطفال والزواج المبكر، دون أن نذكر الفوائد الاجتماعية والاقتصادية العامة، والتي تسهم إلى حدٍ كبير في الاستقرار العام وبخاصة في بيئات ما بعد النزاع.[79] وقد ثبت أن برامج المساواة بين الجنسين تحسِّن من إتاحة التعليم ونتائج التعليم لكلٍ من الفتيات والفتيان، مما يبرهن على الروابط الهامة بين المساواة بين الجنسين وبين فعالية المساعدة الإنسانية.[80]

> كل عام إضافي من تعليم الفتيات له أثر كبير على وفيات الأمهات، ووفيات الأطفال والزواج المبكر، وله فوائد اجتماعية واقتصادية.

لا بد من بذل المزيد من الجهد لمواجهة هذه القضية باعتبارها انتهاكًا للقانون الإنساني الدولي والقانون الدولي لحقوق الإنسان. ولابد أن تُولي التوصية العامة القادمة للجنة السيداو بشأن حقوق الفتاة والمرأة في التعليم اهتمامًا خاصًا بالأعمال التي تقوم بها الجهات الفاعلة المسلحة والتزامات الدول. على سبيل المثال، ينبغي أن يقوم القائمين على التعليم، في الأماكن التي شهدت

انتهاكات لحقوق النساء والفتيات في التعليم نتيجة النزاع المسلح، بتضمين برامج تعليمية خاصة للتوعية ولإصلاح الفتيات المرتبطات بالقوات المسلحة أو اللاتي تزوجن قسرًا أو تشردن أو تم الاتجار بهن.

الحق في الملكية والمسكن وسبل المعيشة

إن عدم إتاحة الأراضي أو الائتمان أو التدريب لاكتساب المهارات أو المعلومات، يُخِل بقدرة المرأة على بناء السلام وتعزيز التعافي من النزاع إخلالاً شديدًا. في العديد من البيئات الهشة، لا يتاح للنساء الوصول إلى أصولٍ مثل الأراضي أو قطعان الماشية أو الائتمان أو الأدوات الزراعية أو قوارب وشبكات الصيد. بل يُتركن لما يستطعن إنجازه بأيديهن خلال الأوقات التي لا يقمن فيها برعاية الآخرين. ولهذا أثر كبير ليس على فقرهن وتهميشهن فحسب، بل على قدرتهن على تحسين مجتمعاتهن المحلية وتحديد ملامح مستقبلهن.

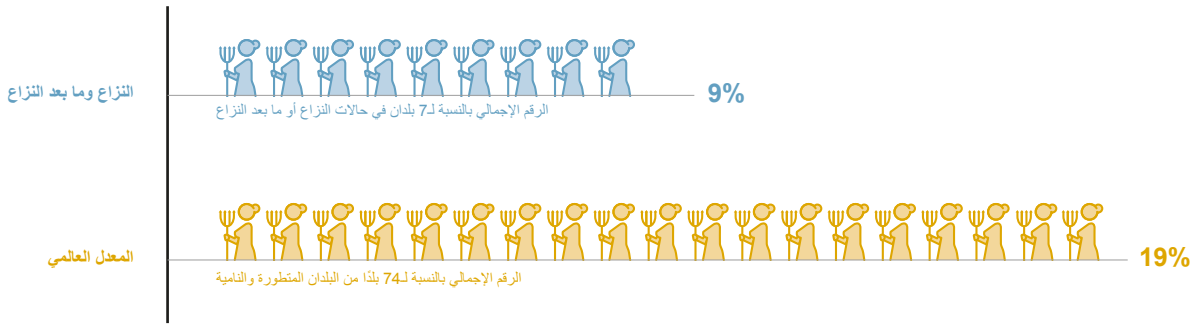
كثيرًا ما تستخدم أطراف النزاع المسلح احتلال الأراضي أو تدميرها كاستراتيجية متعمدة من استراتيجيات الحرب. فهم يقومون بمصادرة الأراضي بصورة غير قانونية، وإخلاء شاغليها بالقوة، وتأمين تعاملات الملكية تحت الضغط وتدمير الأدلة الوثائقية على الملكية.[81] بالنسبة للنساء، يمثل انتهاك حقهن في الأرض والسكن جزءًا محوريًا من تجربة الحرب بالنسبة لهن. وفي العديد من الحالات، يكنّ هنّ الموجودات في المنزل حين تستولي الجهات الفاعلة المسلحة أو تدمر ممتلكاتهن، عادة عن طريق العنف. وفي حالات أخرى، في سياق التشريد والعودة، أو فقدان الأسرة أو الانفصال، لا يتمكنّ من الوصول إلى الأراضي إلا من خلال أفراد أُسرهنّ الرجال.[82] ويحتمل أن تواجه الشابات أو الأرامل أو النساء غير المتزوجات أو المطلقات على وجه الخصوص صعوبات في الوصول إلى الأراضي أو حقوق الأراضي. وبالنسبة للنساء من المقاتلات السابقات، أو الحوامل من الاغتصاب بدون زواج أو الموصومات بأي صورة أخرى، ويصبح من الصعب تخطي الصعوبات. حتى حين تنص القوانين على حق المرأة في أن ترث الممتلكات والأراضي، قد لا تدرك النساء هذا أوقد تنقصهن الوثائق والعقود. وسوف تتوافر للقليل منهن الموارد الاجتماعية والاقتصادية اللازمة لمتابعة مطالبهن، سواء من خلال الوسائل غير الرسمية أو القانونية، وبخاصة حين يتحتم عليهن التحرك عبر السلطات غير المستجيبة، والمحاكم غير الفعّالة والسلوكيات المتحيزة بين أفراد الأسرة والمجتمع.[83] ونتيجة لذلك، فإن النسبة المئوية للنساء اللاتي لديهن عقود ملكية لأراضي تنخفض كثيرًا في بيئات النزاع وما بعد النزاع.

هناك الكثير مما يمكن القيام به لسد هذه الفجوة، بما في ذلك من خلال الإصلاح التشريعي، وحملات إصلاح الأراضي، والتغيرات في إجراءات التسجيل.[84] وحين يكون القانون التشريعي غير مطابق لالتزامات القانون الدولي لحقوق الإنسان المتمثلة في المساواة وعدم التمييز، ينبغي على الجهات الفاعلة الإنسانية والتنموية أن تدعو إلى إلغاء التشريعات التمييزية وتعديل قوانين الزواج والميراث والقوانين المرتبطة بهما لضمان مساواة المرأة في إتاحة الوصول إلى الأراضي والسكن. يمكن أن تستثمر الجهات المانحة في التمثيل القانوني للنساء وغيره من التدابير للتصدي للعوائق العملية التي تواجهها المرأة للوصول إلى العدالة نتيجة للفقر أو الأمية أو التهميش.

ينبغي أن تقوم المنظمات الدولية دائمًا بتسجيل النساء بصورة مستقلة عن أرباب الأسر من الذكور، وتعزيز هذه الممارسة مع الجهات الحكومية المناظرة، والامتناع عن توثيق وتسجيل الأصول السكنية أو الأراضي باسم الذكر البالغ الرئيسي في الأسرة فقط.[85] ولكن، الممارسات الثقافية والدينية والعرفية، والتي عادة ما تتواجد بالتوازي مع القوانين التشريعية، يمكن أن يكون لها أثرٌ أيضًا على حقوق المرأة المتعلقة بالأراضي والملكية والسكن؛

بدون إتاحة الأراضي أو الائتمان أو التدريب لاكتساب المهارات أو المعلومات، فإن ذلك يُخِل بقدرة المرأة على بناء السلام وتعزيز التعافي من النزاع إخلالاً شديدًا.

حالات ملكية الأراضي الزراعية للإناث (عقود قانونية)، 2013[86]



وسوف يتم تناول القانونين العرفية والدينية بالتفصيل في الفصل رقم 5: *العدالة التحويلية*.

مرة أخرى، ترسم مشاركة المرأة في صنع القرار، الطريق المباشر لتحقيق التغيير المجدي، سواء من خلال المؤسسات الرسمية التي تتناول موضوع إصلاح الأراضي أو من خلال منتديات الوساطة غير الرسمية على مستوى المجتمع المحلي التي يتم فيها التحكيم في الخلافات المتعلقة بالأراضي (والتي يهيمن عليها الرجال بأغلبية ساحقة). بعد بضع سنواتٍ من الإبادة الجماعية، بدأت رواندا في برنامج طموح لإصلاح ملكية الأراضي يهدف إلى القضاء على جميع صور التمييز الرئيسية. ففي كل لجنة أراضي أو لجنة مسؤولة عن ترسيم حدود الأراضي المُجمَّعة، وعن التحكيم والمنازعات والاعتراضات وإصدار التراخيص، كان يلزم أن تمثل النساء 30 في المائة من أعضاء ومفوضي اللجان. ونتيجة لذلك، تمتلك السيدات الآن الحق في التعامل وفي ورث الأراضي، ولابد أن يحضر كلٌ من الرجال والنساء أثناء تسجيل الملكية. وفي مارس/آذار 2012، كانت حيازة الأفراد للأراضي الخاصة مقسمة كالتالي: 11 في المائة للنساء و5 في المائة للرجال و83 في المائة ملكية مشتركة بين الزوجين.[87]

بالرغم من قلة الأبحاث التي تتناولها وقلة استغلالها في البيئات الإنسانية (على الرغم من أن معظم تلك البيئات عبارة عن حالات طوارئ امتدت لعدة سنوات) الا أن التدخلات المتعلقة بالسبل المعيشية التي تستهدف الشابات والمراهقات في البيئات التنموية أثبتت أن لها آثارًا إيجابية على إحساس الفتيات بالأمان، ومعدلات الجنس غير المرغوب فيه، والسلوكيات الجنسية الخطيرة، والزواج المبكر، وعنف الشريك الحميم والقدرة على التفاوض بشأن مخاطر فيروس نقص المناعة البشرية. على سبيل المثال، أدى المزج بين الائتمان متناهي الصغر والتدريب التشاركي على الأمور الجنسانية وحشد جماعات الدعم الاجتماعي والمجتمعات المحلية إلى خفض عنف الشريك الحميم بمقدار 55 في المائة في الفئة المستهدفة. وقد خلصت تجربة موجهة تستخدم عينات عشوائية أجريت عام 2012 إلى أن برامج التقوية الاقتصادية، حين تم تنفيذها مع التدخلات الاجتماعية، أدت إلى خفض البلاغات التي تقدمها المراهقات الأوغنديات عن "ممارسة الجنس بغير رضا" إلى الصفر تقريبًا.[88]

الحق في اللجوء والجنسية والوثائق

في القرار 2122 (2013) عبَّر مجلس الأمن عن قلقه لتعرض النساء للخطر المرتبط بالتشريد القسري، نتيجة عدم تساوي حقوق الجنسية، والتطبيق المتحيز جنسانيًا لقوانين اللجوء والعقبات التي تعترض الوصول إلى وثائق الهوية. في الوقت الحالي، لا يتضمن التعريف الدولي للاجئ على أنه 'شخص لديه خوف مبرر من الاضطهاد المبني على أساس العرق أو الدين أو الجنسية أو الرأي السياسي أو عضوية جماعة اجتماعية' أي ذِكرٍ صريح لنوع الجنس- وهو الأمر الذي يظل مناصرو المرأة واللاجئين مستمرون في محاولة تغييره منذ وقت طويل.[89]

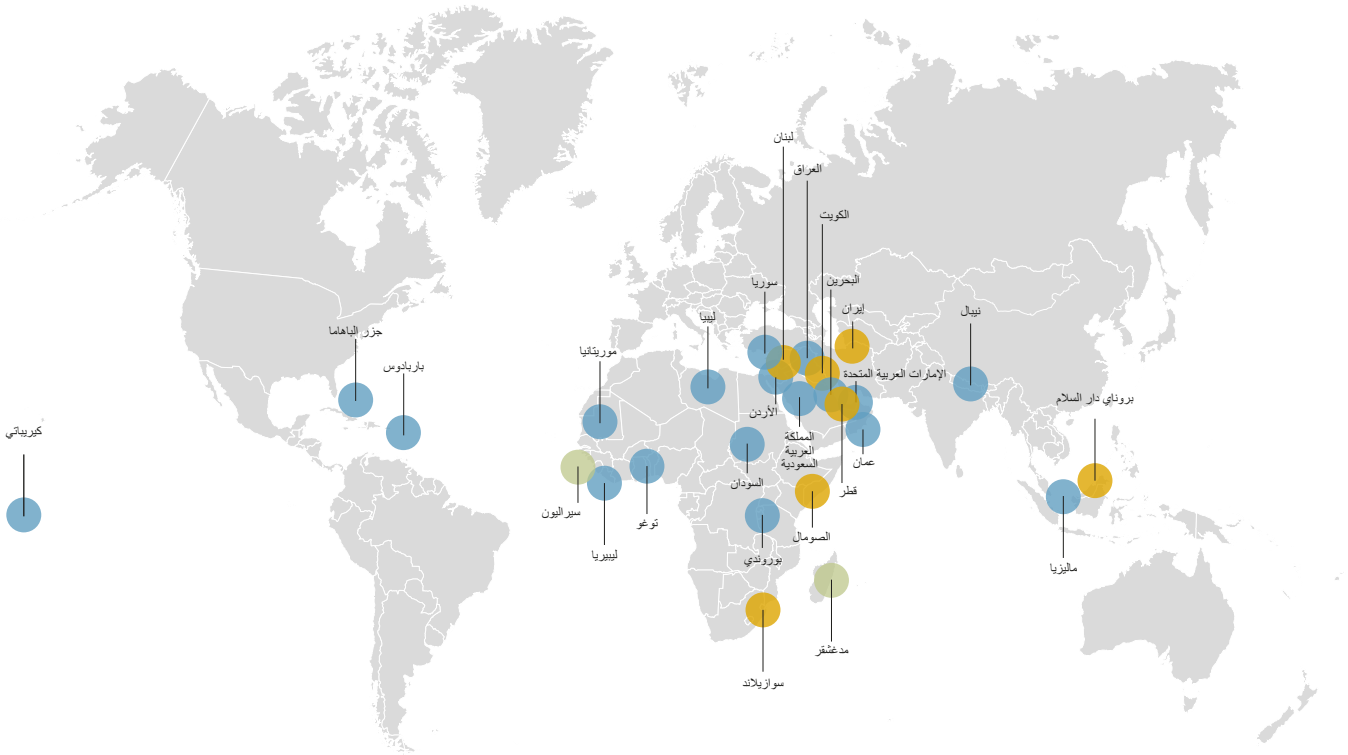
هناك تحدياتٍ مختلفةٍ تواجه النساء والفتيات اللاتي يهربن من النزاع أو الاضطهاد ويبحثن عن اللجوء، بما في ذلك عدم توافر الوثائق المناسبة التي تثبت بلد المنشأ في الدعاوى المتعلقة بنوع الجنس، وتصنيف المحكمين للعنف الجنسي في حالات النزاع على أنه فعل شخصي وليس اضطهادًا ذا دوافع سياسية.[90] كما لا تؤخذ عواقب العنف الجنسي، وبخاصة وصمة العار الاجتماعية المرتبطة به، في الاعتبار من قِبل المحكمين عند تقييم مخاطر التعرض للمزيد من الاضطهاد أو بدائل النزوح الداخلي.

رغم ازدياد عدد النساء اللاتي يصبحن مسؤولات عن إعالة أسرهن المعيشية نتيجة التشريد، إلا أن قوانين الجنسية التمييزية في كلٍ من بلد الإقامة وبلد المنشأ تحول بينهن وبين امتلاك الممتلكات، أو الوصول إلى حقوق الأرض أو الأحقية في نطاق كامل من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والسياسية الأخرى. للاجئين الحق في الحصول على وثائق، بما في ذلك وثائق الهوية والسفر، وينبغي أن يكون للنساء والفتيات العائدات نفس الحق في هذه الوثائق وأن تصدر بأسمائهن، ولكن هذا ليس ما يحدث عادة من الناحية العملية.[91] بعض البلدان تطالب النساء بإبراز شهادة زواج قبل السماح لهن بتسجيل المولود. وفي بلدانٍ أخرى، لابد أن يقوم والد الطفل بتسجيل المولود، بغض النظر عن أي قضايا متعلقة بالجنسية أو ما إذا كان الأب معروفًا أم لا.

تتسبب قوانين الجنسية التي لا تساوي المرأة بالرجل في منح الجنسية لأطفالهن في انعدام الجنسية، وهي مشكلة تؤثر على 10 مليون شخص على الأقل على مستوى العالم.[92] وهناك حاليًا 27 بلدًا في شتى أنحاء العالم تميز ضد المرأة في قدرتها على منح الجنسية لأطفالها.[93]

إن حالة انعدام الجنسية لها أثرٌ بالغ، وتؤدي إلى تمييز يمكن أن يؤدي إلى الحرمان من الوصول إلى الموارد الأساسية بما فيها الرعاية الصحية والتعليم وفرص الوظائف. ورغم ضخامة التحديات بالنسبة لأي شخص عديم الجنسية، إلا أن النساء والفتيات يعانين من زيادة مخاطر الاستغلال

قوانين الجنسية والتمييز ضد المرأة[94]



ملاحظة: يستخدم الشكل نظامًا لونيًا لتقسيم القوانين الخاصة بـ27 دولة إلى ثلاث فئات: (1) بلدان (الأصفر) لديها قوانين جنسية لا تسمح للأمهات بمنح الجنسية إلى أبنائهن بدون استثناءات أو باستثناءات محدودة؛ (2) بلدان (الأزرق) لديها بعض القيود التي تحول دون التسبب في انعدام الجنسية (مثلاً، لديها استثناءات تسمح للأمهات بمنح الجنسية إلى أبنائهن إذا كان الأب غير معروف أو عديم الجنسية)؛ (3) بلدان (الأخضر الفاتح) تحد أيضًا من منح الجنسية من قِبل المرأة ولكن لديها ضمانات إضافية لضمان عدم التسبب في انعدام الجنسية إلا في حالات قليلة للغاية.

الجنسي والانتهاك الجنسي، مثل الاتجار في البشر للعمل التجاري في الجنس أو التبني غير المشروع أو عمالة الأطفال.[95] وتسبب القوانين التي تميز بين الجنسين في خلق حالة انعدام الجنسية في سياقات متعددة. على سبيل المثال، يعني ارتفاع نسبة الإصابات والتفريق القسري أن ربع أسر اللاجئين السورية تعولها امرأة، ولكن القانون لا يتيح للمرأة أن تمنح جنسيتها لأطفالها، مما يؤدي إلى ظهور حالة من انعدام الجنسية عبر الأجيال. وتشير الدلائل من الروايات على أن هناك اتجاهًا ناشئًا لأسر تقوم بتزويج الفتيات عديمات الجنسية في سن مبكرة كوسيلة لحمايتهن من عواقب انعدام الجنسية.[114]

على صعيد أكثر إيجابية، أدخلت 12 دولة إصلاحات على قوانينها خلال العقد الماضي للقضاء على التمييز بين الجنسين في الجنسية. وقد انطلقت الحملة العالمية للمساواة في حقوق الجنسية في يونيو/حزيران 2014 بهدف القضاء على التمييز بين الجنسين في قوانين الجنسية، وفي نفس العام، أطلقت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين حملتها لإنهاء حالة انعدام الجنسية خلال 10 سنوات، والتي تشمل إلغاء القوانين التي تميز بين الجنسين على المستوى الوطني كأحد أهم إجراءاتها.

الحق في الطعام

من المعروف منذ أمدٍ بعيد أن المعايير الجنسانية وانعدام المساواة بين الجنسين تجعل النساء والفتيات معرضات لخطر انعدام الأمن الغذائي بصفة خاصة. ولا تتحمل النساء والفتيات فقط مسؤولية إطعام أسرهن في المقام الأول في سياق ندرة الطعام، وإنما في العديد من الحالات، وبصفتهن ربات الأسر، تأتي احتياجاتهن الغذائية في المقام التالي لاحتياجات الرجال والفتيان. وبالإضافة إلى ذلك، فإنهن كنساء، وبخاصة في حالات التشرد، عادة ما يُمنعن من كسب الدخل خارج المنزل، وهن عادة أكثر اعتمادًا على المساعدات الغذائية. على سبيل المثال، قدَّر برنامج الأغذية العالمي أن الأسر المعيشية التي تعولها نساء بين تعداد اللاجئين السوريين في الأردن أكثر اعتمادًا على قسائم الطعام التي يقدمها برنامج الأغذية العالمي من الأسر المعيشية التي يعولها رجال.[97] وفي تعداد لاجئين بهذا الحجم، تُتَرجَم هذه الفجوة إلى تعرُّض عشرات الآلاف من الأسر المعيشية التي تعولها نساء بشدة إلى الخطر من جراء أية تغيرات في المساعدات الغذائية.

> **"أثناء انشغال الرجال بالقتال ومحاولة التأكد من سيطرتهم على السلطة، يُترَك كل ما في المنزل والمجتمع المحلي في أيدي النساء. ويبدو هذا جليًا حين تنظر إلى مخيم من مخيمات المشردين داخليًا أو اللاجئين: لا تجد رجالاً مسؤولين عن السبل المعيشية لأسرهم."**
>
> **روث أوجيامبو أوتشينغ،**
> الفريق الاستشاري رفيع المستوى المعني بالدراسة العالمية،
> مقابلة بالفيديو مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة، 2015

أحد أقدم طرق مراعاة العاملين في مجال المساعدات الإنسانية للمنظور الجنساني كان استهداف النساء والفتيات أثناء توزيع الطعام. على سبيل المثال، في عام 2001، كان ضمان مشاركة اللاجئات في إدارة وتوزيع كلٍ من الأغذية والمواد غير الغذائية من بين أكبر خمسة التزامات لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين حيال اللاجئات،[117] وكانت سياسة برنامج الأغذية العالمي التي أقرت في نفس العام تقضي بضرورة تحكم النساء في مستحقات المساعدات الغذائية المقدمة للأسرة في 80 في المائة من توزيعات الطعام التي يقوم بها برنامج الأغذية العالمي.[99] وبالفعل في عام 2005، كانت أغلبية معسكرات اللاجئين توزِّع على النساء مباشرةً نفس القدر من الطعام الذي توزعه على الرجال.[100]

الفوائد واضحة: تساعد تدخلات توزيع الطعام التي تستهدف النساء بصفة أساسية كمتلقيات على خفض معدلات سوء التغذية عند الأطفال. وتبين دراسة حديثة متعددة الأقطار أن إعطاء النساء الأولوية في توزيع الطعام يرتبط ارتباطًا قويًا بقدر أكبر من التنوع الغذائي، وأنه في بلدٍ واحد، تحقق انخفاض انتشار الجوع بنسبة 37 في المائة.[101] تشير دراسات الحالة التي أجراها برنامج الأغذية العالمي في تشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية إلى أن توفير الحصص المنزلية من المؤن للفتيات في آخر عامين لهن من الدراسة الابتدائية يسهم في خفض معدل الزواج المبكر.

ولكن، هذا المعيار لا يتحقق دائمًا. أظهر تقييم أجرى مؤخرًا في شمال كيفو أن 23 في المائة فقط من النساء المشردات داخليًا و8 في المائة من النساء العائدات مُسجلات للحصول على بطاقات حصص المؤن. بل كان الوضع أقل توازنًا في حالة المدخلات الزراعية، حيث أعطيت 96 في المائة من المجموعات الزراعية للرجال، في بلدٍ تنتج فيه النساء 75 في المائة من الطعام.[102] وأبلغت اللاجئات السوريات أنهن اضطررن للانتظار ما بين 8-12 ساعة لتلقي قسائم الطعام وغيرها من الضروريات، وقيل بأن طوابير التوزيع ثاني أكثر المناطق تعرضًا للتحرش الجنسي بعد المنزل.[103] وتتعرض النساء عادة لخطر العنف في الطريق من وإلى نقاط توزيع الطعام، أو في بيوتهن، نظرًا لردود فعل الأزواج السلبية إزاء تولي النساء مسؤولية الحصص التموينية للأسرة. وعلى قدم المساواة، قد يستخدم توزيع الطعام والمساعدة لأغراض الاستغلال الجنسي، نظرًا لأن أولئك الذين يملكون طعامًا فائضًا (أو مواد غير غذائية) يتسلطون على من لا يملكون الطعام وأن القائمين على توزيع الطعام عادة ما يكونون من الرجال.

خلال العقد الأخير، أعار المجتمع الدولي اهتمامًا كبيرًا لحقيقة أن النساء والفتيات، في كثير من هذه البيئات غير المستقرة، يضطررن للمشي إلى مسافات بعيدة للغاية للحصول على الطعام أو المياه أو الحطب، في ظروف من الخطر المستمر وانعدام الأمن.[104] على سبيل المثال تنتقل النساء في المعسكرات في تشاد إلى مسافة تبلغ 13.5 كيلو مترًا في المتوسط ذهابًا وعودة لجمع الحطب. في كينيا، تنفق اللاجئات قرابة 40 ساعة شهريًا في جمع الحطب للطهي. في أثناء 2014، وفي كل من تشاد ومعسكر ناكيفال في أوغندا، أبلغت أكثر من 40 في المائة من الأسر المعيشية عن حوادث عنف أثناء جمع الحطب خلال الستة الأشهر السابقة، من الضرب إلى الاغتصاب ومحاولة الاغتصاب.[105] وقد نما 'الوصول الآمن إلى الوقود والطاقة' (SAFE) ليصبح قطاعًا كاملاً مستقلاً بذاته،[106] وحققت مشروعات المواقد والوقود من برنامج الأغذية العالمي وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومفوضية اللاجئين النسائية وغيرها نجاحًا ملحوظًا في خفض رحلات النساء للحصول على الوقود، بما يصل إلى النصف عادةً. وقد ارتبطت هذه الجهود في بعض الأحيان بخفض العنف وزيادة في استراتيجيات الحماية القائمة على المجتمع المحلي، مثل تحرك النساء في جماعات لجمع الحطب أو مشاركة الرجال بقدر أكبر في جمعه.[107]

لابد من اعتبار توزيع المواقد المقتصدة في استهلاك الوقود والوقود ذاته أمرًا أساسيًا في حالات الطوارئ الحادة بالتساوي مع توزيع الطعام. والأهم، يجب أن يعتمد تصميم هذه التدخلات وتخطيطها وتنفيذها على النساء أنفسهن في المجتمعات المحلية. إن أثر مشاركة المرأة جليٌ. في توركانا، كينيا، أدى تضمين المرأة في لجان المياه والبنية التحتية إلى قدرة النساء على التأثير على موقع نقاط المياه وصيانتها وتصميمها، مما خفض احتمال سير النساء والفتيات لأكثر من 60 دقيقة في الاتجاه الواحد للوصول إلى مياه الشرب بنسبة 44 في المائة.[108] وتعتبر مشاركة النساء في القيادة أمرًا حاسمًا لضمان تخصيص هذه المبادرات بفعالية لكل سياق وأن تصبح تحويلية ومستدامة على المدى الطويل.

أهمية القيادة النسائية والمساواة بين الجنسين في العمل الإنساني

في عام 2011، قامت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بتنظيم العديد من الحوارات مع اللاجئين وتوثيق نتائج المشاورات التي قامت بها مع آلاف اللاجئين، مع التأكيد على احتياجات وأولويات النساء والفتيات.[109] وقد تحدثت النساء عن اضطرارهن للقبول بملاجئ مكتظة وغير صحية، وخدمات صحية وفرص تعليمية غير مناسبة، وإمكانيات كسب السبل المعيشية المحدودة أو المنعدمة والمخاوف اليومية على سلامتهن. ولكن، في كل حوار، عبرت النساء عن رغبتهن في المشاركة الفعالة في صنع القرار - وهو شيء نادرًا ما يذكره العاملون في المجال الإنساني كأحد احتياجات المرأة الأساسية. وهذا ليس طموحًا إنشائيًا، ولكنه مطلب عالمي من النساء على الأرض، بما في

ذلك من هن في أحلك الظروف. كما أنه أحد الأدوات المتاحة لزيادة فعالية المساعدة الإنسانية، وهو شيء تنبع الحاجة الملحة إليه في السياق الحالي من تزايد الاحتياجات ومحدودية القدرات.

لابد أن يتبنى مجتمع المساعدات الإنسانية المساواة بين الجنسين باعتبارها مبدأ تنظيميًا محوريًا لعمله وأن يعزز قيادة المرأة في العمل الإنساني. **فيما بين 2011 و2014، بلغت نسبة البرامج التي لها هدف صريح يتمثل في دعم المساواة بين الجنسين، أو التي تتخذ إجراءات موجهة نحو النساء والفتيات، أقل من اثنين في المائة من جميع البرامج الإنسانية المدرجة في نظام التتبع المالي التابع لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية.**[110] وعلى الرغم من تزايد الأدلة على أن برامج المساواة بين الجنسين تؤدي إلى تحسين النتائج الإنسانية،[111] إلا أن العديد من التدخلات تظل غافلة عن المنظور الجنساني، ونادرًا ما تُصنَّف البيانات التي يجري جمعها طبقًا للجنس أو العمر، والهوة سحيقة بين المعايير والمبادئ التوجيهية وبين الواقع على الأرض.[112] وقد أظهرت الأبحاث التي أجريت مؤخرًا أن وجود جماعات نسائية مستقلة يعد أهم العوامل في التصدي للعنف ضد النساء والفتيات. إلا أن تهميش المنظمات النسائية مستمرٌ في تخطيط وتنفيذ الاستجابة الإنسانية - وهو شيء يمكن أن تبدأ الأداة التحفيزية العالمية في مجال المرأة والسلام والأمن والعمل الإنساني الجديدة في تناوله (انظر الفصل رقم 13: *تمويل المرأة والسلام والأمن*). كان عام 2014 هو أول مرة يتم تضمين مؤشرات المساواة بين الجنسين فيها ضمن خطط الاستجابة الإنسانية. وفي القمة العالمية الأولى من نوعها للعمل الإنساني في عام 2016، سوف يرسم مجتمع المساعدات الإنسانية مسارًا للتوصل إلى أساليب عمل أكثر استدامة ومساواة وفعالية.[113] وينبغي أن تبرز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وقيادتها في تلك المناقشات وفي نتائج القمة.

لا تقتصر مبادئ المساواة بين الجنسين في المساعدات الإنسانية على البيئات المتضررة من النزاع ولكنها على نفس القدر من الأهمية في حالة الكوارث الطبيعية. وبصورة متزايدة، فإن للكوارث الطبيعية المؤدية إلى حالات طوارئ وأزمات إنسانية علاقات متشابكة بالنزاع وانعدام المساواة بين الجنسين. يؤدي عدم إتاحة المعلومات والموارد والصور النمطية المترسخة وأوجه انعدام المساواة والقيود الثقافية إلى جعل النساء والفتيات من بين أكثر الفئات عرضة للكوارث الطبيعية - وبخاصة في البيئات المتضررة من النزاع. على سبيل المثال، قتل التسونامي الذي ضرب سريلانكا الممزقة من النزاع في 2004 حوالي امرأة واحدة من بين كل خمس نساء مشردات، وهو أكثر من ضعف معدل الوفيات بين الرجال المشردين. ومع زيادة وتيرة وشدة الكوارث الطبيعية نتيجة تغير المناخ والتدهور البيئي، لابد أن يستجيب المجتمع الدولي من خلال الاستراتيجيات الشاملة التي تقر بدور المرأة وتحترم حقوقها واحتياجاتها.

حتى وإن لم يُبذل الجهد الكافي لمساعدة النساء والفتيات وحماية حقوقهن والدفاع عنها، إلا أن صورة الملصق في عالم المساعدات هي لامرأة أو فتاة مُحتاجة. وعادة ما تُرسم صورة النساء بجانب الأطفال، سواء في الصور أو في صفحات التقارير، ويظهرن دائمًا في صورة الضحايا المعرضات للخطر وغير القادرات على الدفاع عن أنفسهن. وقد كان لهذا أثرٌ على السياسات والممارسات. إذ تُركِّز أكثر تدخلاتنا إلحاحًا لمساعدة النساء والفتيات في مواقف الأزمات على حمايتهن وليس على تمكينهن. ومن غير المُحتمل أن يُستَشَرن بشأن تصميم البرنامج، فضلاً عن المشاركة كشريكات. ولم يحدث، إلا في وقتٍ متأخر نسبيًا، أن أعطى المجتمع الدولي قدرًا من الاهتمام لقيادة المرأة في لجان المخيمات، ولتضمين المرأة في التقييمات التشاركية ومشاركة المرأة المتعمدة في برامج التمكين حتى يساعدن أنفسهن وغيرهن بصورة أفضل ويطالبن بحقوقهن.

وجدت دراسة متعددة الأقطار أن برامج المساواة بين الجنسين تسهم في تحسين إتاحة واستخدام الخدمات الإنسانية من قِبل النساء والرجال والفتيات والفتيان بالإضافة إلى جعل البرامج أكثر فعالية بشكل عام.

على سبيل المثال، من خلال الانتخابات المنتظمة مع تخصيص حصص لنوع الجنس، وصلت المرأة إلى المساواة في لجان إدارة المخيمات في شرقي نيبال. وفي مستوطنة ميهيبا في زامبيا، أدت حملات تشجيع المرأة على الترشح لانتخابات ممثلي اللاجئين إلى تمثيل النساء بمقدار الثلث، من خط أساس يكاد يصل إلى الصفر، واستجابت النساء للمخاوف بشأن قلة مشاركة المرأة في توزيع الطعام من خلال إنشاء لجان جميعها من النساء. في كولومبيا، تركت النساء بصورة متزايدة المنظمات الوطنية للأشخاص المشردين، والتي تهيمن عليها تقليديًا القيادات من الذكور وتتوجه صوب الإجراءات القضائية دون منظور جنساني، وشكّلن منظماتهن النسائية الخاصة، والتي عادة ما تتوجه صوب الاحتياجات الاقتصادية اللازمة للبقاء.[114]

هناك قدر كبير من الأدلة في قطاع التنمية يثبت أن برامج المساواة بين الجنسين التي تضمن المساواة في إتاحة الخدمات وتمكين النساء والفتيات وتوعية الرجال و الفتيان - بما في ذلك قيام الرجال والفتيان بلعب أدوار جنسانية غير تقليدية - تؤدي إلى فوائد كبيرة وصلبة للمجتمع المحلي بأسره. ولدينا الآن الأدلة على أن هذه الفوائد تنطبق على البيئات الإنسانية أيضًا.[115] **وجدت دراسة متعددة الأقطار قامت بفحص أثر برامج المساواة بين الجنسين على النتائج الإنسانية، أن برامج المساواة بين الجنسين[116] تسهم في تحسين إتاحة واستخدام الخدمات الإنسانية من قِبل النساء والرجال والفتيات والفتيان بالإضافة إلى جعل البرامج أكثر فعالية بشكل عام.** في القطاعات المحددة التي خضعت للدراسة - الصحة والتعليم والمياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية (WASH) والأمن الغذائي - ظهر تحسن في الإتاحة وفعالية البرامج بالنسبة لجميع الفئات، مع تحسينات كبيرة موثقة بالنسبة للنساء و/أو الفتيات في التعليم والمياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية والصحة. على سبيل المثال، في توركانا، كينيا، زادت برامج المساواة بين الجنسين من معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين الفتيان، ومن نتائج الصحة بين الفتيات والنساء والرجال، ومن إتاحة الوصول إلى المياه بالنسبة للنساء والرجال والفتيات والفتيان - بالإضافة إلى تسببها في توفير طعام أكثر تنوعًا. في نيبال، تم الربط بين برامج المساواة بين الجنسين وبين زيادة مشاركة النساء في عمليات صنع القرار في الأسر المعيشية والمجتمع المحلي بالإضافة إلى ارتفاع مستويات الثقة بالنفس، والاعتزاز بالنفس والكبرياء بين النساء. أدت الأماكن الصديقة للمرأة والأطفال وخدمات الناجيات من العنف القائم على نوع الجنس وبرامج التوعية إلى خفض انتشار مثل هذا العنف في جميع البيئات.

أشارت العديد من الاستقصاءات والمشاورات إلى التحيز الثقافي الأبوي لدى الرجال المحليين والعاملين الذكور في مجال المساعدات الإنسانية بوصفه عائقًا كبيرًا - ورأى الكثيرون أنه العائق الأساسي - الذي يحول دون تلبية احتياجات المرأة بالإضافة إلى مشاركة النساء كشريكات في العمل الإنساني.[117] وعادة ما يقاوم العاملون في مجال المساعدات الإنسانية بصورة نشطة تضمين منظور المساواة بين الجنسين في عملهم، متعللين بـ 'طُغيان الأمور العاجلة' أو الخوف من الإساءة إلى العادات المحلية. إلا أنه، باستشارة الرجال والنساء في البيئات الإنسانية، وجد الباحثون أنه حين يتعلق الأمر بالمساواة بين الجنسين، فإن الناس يستثنونه من الاستياء العام من فرض أجندات خارجية. **في الواقع، عبر الرجال والنساء جميعًا عن تقديرهم على نطاق واسع لتعزيز الجهات الفاعلة الدولية للمساواة بين الجنسين، واستطاعوا الإشارة إلى نتائج إيجابية لمثل هذه الجهود.**[118] وبعيدًا عن السياسات والمبادئ التوجيهية العديدة التي تعتمدها الوكالات الإنسانية بشأن المساواة بين الجنسين، فإن دليل مراعاة المنظور الجنساني للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، الذي نُشر منذ قرابة عقدٍ كامل، يذكر بكل وضوح أنه: "لابد من النظر إلى تعزيز المساواة بين الجنسين باعتباره أمرًا محوريًا

> تسهم برامج المساواة بين الجنسين تسهم في تحسين إتاحة واستخدام الخدمات الإنسانية من قِبل النساء والرجال والفتيات والفتيان بالإضافة إلى جعل البرامج أكثر فعالية بشكل عام للنساء والرجال والفتيات والفتيان.

بالنسبة لمسؤولية مجتمع المساعدات الإنسانية عن توفير الحماية والمساعدة للمتضررين من حالات الطوارئ."[119]

الاستنتاجات

أحد الموضوعات التي ظهرت في المشاورات التي أجريت لأغراض هذه الدراسة، هو أن المرأة والسلام والأمن من جانب، والمساواة بين الجنسين في العمل الإنساني، من جانبٍ آخر، لهما نفس الهدف العام، ونفس التركيز على قيادة المرأة وعلى حقوق الإنسان الخاصة بها، ويعطيان نفس القدر من الاهتمام لاحتياجات المرأة وأولوياتها. كما يتعامل كلاهما مع نفس البيئات إلى حدٍ كبير، نظرًا لأن معظم حالات الطوارئ المعقدة ترتبط بالنزاع المسلح وأصبحت مُطوَّلة بشكل متزايد. في الواقع، دعت النساء في المجتمعات المحلية المتضررة من الكوارث إلى التطبيق الرسمي للقرار 1325 على هذه البيئات أيضًا، نظرًا لأنهن وجدن أنه إطارٌ إرشاديٌ قيّم.[120] ويمكن أن يستفيد كلا المجتمعين من العمل معًا على نحوٍ أوثق. على سبيل المثال، يمكن حشد المنظمات النسائية التي تعمل في بناء السلام بسرعة أكبر في العمل الإنساني، وينبغي أن تتضمن خطط العمل الوطنية بشأن القرار 1325 صياغة أكثر حزمًا للقانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي والعمل الإنساني.[121]

بالمثل، على مستوى الأنظمة التي يستخدمها المجتمع الدولي للاستجابة لهذه الفجوات، ينبغي على المهتمين بالعنف القائم على نوع الجنس حصريًا وعلى الذين يركزون بصورة أكثر شمولاً على جميع قضايا المساواة بين الجنسين التي تتأثر بالنزاع المسلح والأزمات أن يضافروا جهودهم على نحوٍ أكثر انتظامًا.[122] على الرغم من الدعوة المتكررة لسد الفجوة بين الجهات الفاعلة التنموية والإنسانية، إلا أنه لا يوجد هدف واحد من بين 169 هدف منفرد مُدرج تحت أهداف التنمية المستدامة الـ17 يتناول الاحتياجات المحددة للنساء والفتيات - أو المدنيين بصفة عامة - في مناطق النزاع. ويتيح كلٌ من الاستعراض رفيع المستوى لتنفيذ القرار 1325 في أكتوبر/تشرين الأول 2015 والقمة العالمية للعمل الإنساني لعام 2016 فرصتين للتحدث بصوتٍ عال وبوضوح عن القضايا العديدة التي ألقي الضوء عليها في هذا الفصل ولدعوة البلدان للتعامل مع هذه القضايا ضمن أهدافها وخطط عملها الوطنية.

كان من بين الموضوعات الرئيسية الأخرى للمشاورات أن الفشل الجماعي للنظام الإنساني في الإقرار بقدرة منظمات المجتمع المدني المحلية والنساء والفتيات على العمل كشركاء ذوي معارف وخبرات قيمة يؤدي إلى الحد من فعاليتنا بشدة. وتظل جهود دعم صوت المرأة واختيارها في تقييم وتصميم وتوصيل المساعدات هي الاستثناء من القاعدة. ومن بين الفجوات الأخرى التي تم تحديدها في هذه الدراسة احتياجات الناجيات من الاغتصاب من النساء والفتيات اللاتي يتركن مع حملٍ غير مرغوب فيه، والصعوبات التي تواجهها النساء والفتيات اللاتي لا يملكن الوثائق اللازمة لممارسة حقوقهن أو طلب اللجوء، والطرق العديدة التي تُهاجم بها الفتيات في المدارس أو تمنعن من الذهاب إلى المدرسة نتيجة العنف أو انعدام الأمن، والفجوة المقلقة بين الاهتمام بالعنف الجنسي في حالات النزاع وبروزه في الدوائر السياسية العالمية وبين غياب الخدمات الفعلية والعدالة للناجيات على الأرض خارج العواصم والإقصاء المستمر للنساء من الأرض والأصول المنتجة، مما يزيد من اعتمادهن على أقربائهن من الذكور، ومن فقرهن و/أو دورهن التابع.

كما هو الحال بالنسبة لمجالات أخرى، لابد من إجابة الدعوة إلى توفير المزيد من الموارد والمساءلة. رغم إنفاق منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لـ135 مليار دولار في 2014 على المساعدات، والتعاون الثنائي والإغاثة الإنسانية، إلا أن العديد من البرامج والتدخلات المشار إليها في هذا الفصل تلقت قدرًا محدودًا مثيرًا للدهشة من التمويل من الجهات المانحة وأولوية منخفضة من قِبل وكالات الأمم المتحدة والوكالات الإنسانية. وهذا على الرغم من سياسات الجهات المانحة القوية ذاتها والدعوات الرنانة للمساواة بين الجنسين ولمزيد من احترام حقوق النساء والفتيات أثناء النزاع. ينبغي تتبع هذا العجز بصورة منتظمة والإعلان عنه. تعرض الصفحات التالية بعض التوصيات على مستوى المنظومة بأسرها للمضي قدُمًا، لتضاف إلى التوصيات المحددة للموضوعات والموجودة على مدار الفصل.

"في المجتمعات المحلية التي
دمرها النزاع، لابد من حشد
الاستجابات الإنسانية [...]
مع تضمين النساء والفتيات
في تصميم البرامج وتنفيذها
وتقييمها."

بريجيت باليبو،
قاضية في جمهورية أفريقيا الوسطى، عضوة مجلس إدارة منظمة التضامن النسائي الإفريقي (Femmes Africa Solidarité) وعضوة مؤسسة في جمعية المُحامِيات في جمهورية إفريقيا الوسطى، أثناء المناقشة المفتوحة التي نظمها مجلس الأمن بشأن المرأة والسلام والأمن، 2014

التوصيات

نقل التقدم إلى ما بعد 2015: مقترحات عمل

ينبغي على الدول الأعضاء:

✓ التخلص من القوانين واللوائح التمييزية التي تحول دون المساواة الكاملة في إتاحة الحقوق والخدمات الأساسية أثناء النزاع وبعده — بما في ذلك الحق في الحياة والصحة والتعليم والملكية والسبل المعيشية — والتخلص من القوانين واللوائح التمييزية التي تعيق المساواة الكاملة في إتاحة الحقوق والخدمات الأساسية، بما في ذلك الحق في الجنسية.

ينبغي على الدول الأعضاء والأمم المتحدة:

✓ ضمان تركيز استعدادات ونتائج القمة العالمية للعمل الإنساني لعام 2016 على المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان للمرأة بالإضافة إلى دمج هذه الموضوعات في جميع الموضوعات الأخرى.

ينبغي على الجهات المانحة، بما فيها الدول الأعضاء والمؤسسات الخاصة:

✓ الإلزام الصريح بأن تعتمد جميع البرامج وتطبق 'مؤشر المساواة' بين الجنسين وتوجيهات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ذات الصلة بشأن الاعتبارات الجنسانية والعنف القائم على نوع الجنس والتدخلات في البيئات الإنسانية على مدار دورة المشروع وأن تجعلها شرطًا في جميع طلبات التمويل.

✓ زيادة المستويات الحالية من التمويل المستهدف لبرامج النساء والفتيات إلى 15 في المائة كحدٍ أدنى. ينبغي زيادة المستويات الحالية التي تصل إلى 1 في المائة من التمويل تقريبًا لمنظمات المرأة المحلية، وتشمل المدافعات عن حقوق الإنسان للمرأة، لتصل إلى 5 في المائة على الأقل في غضون الأعوام الثلاثة المقبلة، قبل وضع أهداف أكثر طموحًا بصفة متتابعة في الأعوام التالية. ينبغي أن يضاهي تمويل العمليات الأساسية والدعوة وبناء القدرات تمويل المشروعات.[123]

✓ تمويل إنشاء آلية رصد مستقلة تديرها جماعات المجتمع المدني من النساء والمدافعين عن حقوق الإنسان للمرأة لتتبع مدى امتثال المساعدات الإنسانية للأطر والنظم القياسية المعيارية والقانون الدولي لحقوق الإنسان بالإضافة إلى أدائها في مجال المساواة بين الجنسين - بدءًا من تجميع البيانات المصنفة طبقًا للجنس والتحليل المراعي للاعتبارات الجنسانية إلى التطبيق المنهجي لمؤشر المساواة بين الجنسين وإشراك النساء المحليات.

✓ الاستثمار في ترجمة جميع الأدوات ذات الصلة الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية ومنع العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس والاستجابة لهما إلى اللغات المحلية لضمان المشاركة المحلية والاستدامة. ينبغي إعطاء الترجمة، وبناء القدرات على المدى الطويل، الأولوية التي تسبق الإنتاج المتكرر للأدوات الجديدة والاستراتيجيات والمبادئ التوجيهية وحملات الدعوة من عواصم البلدان المانحة.

ينبغي على الأمم المتحدة وعلى المنظمات غير الحكومية:

✓ الالتزام بإنشاء قوى عاملة إنسانية 50 في المائة منها من النساء و100 في المائة منها مدربة في مجال برامج المساواة بين الجنسين وحماية حقوق الإنسان الخاصة بالمرأة.[124]

ينبغي على الأمم المتحدة:

- ✓ ضمان عضوية هيئة الأمم المتحدة للمرأة في جميع المنتديات رفيعة المستوى المشتركة بين الوكالات ذات الصلة المتعلقة بالسلام والأمن والاستجابة الإنسانية، بما في ذلك اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات وفريق كبار الاستشاريين المعني بالسلام والأمن، وذلك لضمان تعميم مراعاة المنظور الجنساني في شتى أنحاء استجابات الأمم المتحدة في النزاعات وحالات الطوارئ.

ينبغي على جميع الجهات الفاعلة، بما فيها الدول الأعضاء والأمم المتحدة والجهات المانحة والمجتمع المدني:

- ✓ ضمان تدريب جميع العاملين في مجال المساعدات الإنسانية العالمية وفي مجال الرعاية الصحية على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية لإنقاذ الأرواح، طبقًا لمعايير حقوق الإنسان الدولية، بالإضافة إلى الاستجابة لحالات الطوارئ بالنسبة للناجيات من العنف المنزلي والجنسي، بما في ذلك الوسائل العاجلة لمنع الحمل، وخدمات الإجهاض/ما بعد الإجهاض. لابد من زيادة الاستثمارات في قدرة الأنظمة الصحية المحلية على توفير الرعاية عالية الجودة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للناجيات وأن يتم تحديد مسارات للإحالة إلى الرعاية المتخصصة في جميع البيئات الهشة.

- ✓ ضمان دعم النساء المتضررات من الأزمات الإنسانية بما في ذلك اللاجئات والمشردات داخليًا والنساء عديمات الجنسية، لكي يشاركن بصورة مجدية وعلى قدم المساواة في صنع قرارات المجتمع المحلي، وفي الأدوار القيادية وفي تصميم التدخلات الإنسانية وتنفيذها ورصدها وتقييمها. ينبغي التصدي للعقبات التي تعترض مشاركتهن ضمن تصميم البرنامج.

المراجع

1. "تقرير الأمين العام عن حماية المدنيين في النزاعات المسلحة،" UN Doc. S/2015/453 (مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، 18 يونيو/حزيران 2015)، الفقرة 3.
2. Alexander Mattes, "Death Toll in 2014's Bloodiest Wars Sharply Up on Previous Year" (Project for the Study of the 21st Century, March 17, 2015), 1.
3. Global Peace Index 2015: Measuring Peace," Its Causes and Its Economic Value" (Institute for Economics and Peace, 2015).
4. World at War: Forced Displacement in 2014" (United Nations High Commissioner for Refugees, 2015), 9.
5. المرجع السابق، 2.
6. لمزيد من المعلومات عن تطبيق القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي في النزاعات المسلحة، انظر "International Human Rights Law and International Humanitarian Law in Armed Conflict: Legal Sources, Principles and Actors" (United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), 2011).
7. "تقرير الأمين العام عن حماية المدنيين في النزاعات المسلحة (2015)،" الفقرة 31؛ Jane Hunter and Robert Perkins, "Explosive States: Monitoring Explosive Violence in 2014" (Action on Armed Violence, May 2015), 3.
8. د. هيلين دورهام، مديرة إدارة القانون والسياسيات في اللجنة الدولية للصليب الأحمر، في بيان ألقته أثناء "المناقشة المفتوحة التي نظمها مجلس الأمن بشأن حماية المدنيين في النزاع المسلح، محاضر الاجتماعات" UN Doc. S/PV.7374 (مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، 30 يناير/كانون الثاني، 2015)، 4.
9. The Crushing Burden of Rape: Sexual Violence in" Darfur," Briefing Paper (Medecins Sans Frontieres, March 8, 2005), 4; Tara Gingerich and Jennifer Leaning, "The Use of Rape as a Weapon of War in the Conflict in Darfur, Sudan" (Program on Humanitarian Crises and Human Rights and Physicians for Human Rights, October 2004); "Twenty-First Report of the Prosecutor of the International Criminal Court to the UN Security Council Pursuant to UNSCR 1593 (2005)" (International Criminal Court, Office of the Prosecutor, June 29, 2015), 7.
10. Flash Human Rights Report on the Escalation of" Fighting in Greater Upper Nile: April/May 2015" (United Nations Mission in the Republic of South Sudan, June 29, 2015), 7.
11. "تقرير الأمين العام عن: العنف الجنسي المتصل بالنزاع،" UN Doc. S/2015/203 (مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، 23 مارس/آذار 2015).
12. على الرغم من أن 19 في المائة فقط من المدارس مخصصة للبنات، إلا أنها كانت هدفًا لـ 40% من الهجمات. Marit Glad, "Knowledge on Fire: Attacks on Education in Afghanistan, Risks and Measures for Successful Mitigation" (CARE International, September 2009), 2, 33. انظر أيضًا Education Under Attack 2014" (Global Coalition" to Protect Education from Attack (GCPEA), 2014); "Background Paper on Attacks Against Girls Seeking to Access Education" (Office of the High Commissioner for Human Rights, February 2015).
13. Nigeria: Abducted Women and Girls Forced to Join" Boko Haram Attacks," Amnesty International, April 14, 2015, https://www.amnesty.org/en/latest/news/2015/04/nigeria-abducted-women-and-girls-forced-to-join-boko-haram-attacks/.
14. Too Young To Wed: The Growing Problem of Child" Marriage among Syrian Girls in Jordan" (Save the Children, July 2014); Danielle Spencer, "'To Protect Her Honour' Child Marriage in Emergencies - the Fatal Confusion between Protecting Girls and Sexual Violence)" (CARE International UK, 2015).
15. Eliminate Violence against Internally Displaced Women" and Girls, Say UN Experts," United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights, November 25, 2014, http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?LangID=E&NewsID=15343.
16. من المعتقد أن أقدم البرامج الإنسانية على الإطلاق التي تتناول العنف ضد النساء والفتيات المتضررات من النزاع هو مشروع لهيئة الإنقاذ الدولية ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والذي يعود إلى عام 1996 بعنوان "برنامج العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس" في مخيمات اللاجئين في تنزانيا. انظر، Rebecca Holmes and Dharini Bhuvanendra, "Preventing and Responding to Gender-Based Violence in Humanitarian Crises," Network Paper (Humanitarian Practice Network, January 2014).
17. انظر على سبيل المثال "122 Countries Endorse Historic 'Declaration of Commitment to End Sexual Violence in Conflict,'" United Nations Office of the Special Representative of the Secretary-General on Sexual Violence in Conflict, October 2, 2013, http://www.un.org/sexualviolenceinconflict/press-release/122-countries-endorse-historic-declaration-of-commitment-to-end-sexual-violence-in-conflict/.
18. أطلقت مبادرة منع العنف الجنسي من قِبل وزير خارجية المملكة المتحدة ويليام هيغ والمبعوثة الخاصة للأمم المتحدة للاجئين أنجيلينا جولي في عام 2012. في يونيو/حزيران 2014 استضافت المملكة المتحدة "القمة العالمية لإنهاء العنف الجنسي في النزاع" والتي ترتبط بهذه المبادرة. كانت هذه القمة منصة للجمع بين كبار الخبراء العالميين وبين كبار متخذي القرار في العالم للتصدي لهذه القضايا.
19. Girl Summit 2014," Government of the United" Kingdom, accessed September 18, 2015, https://www.gov.uk/government/topical-events/girl-summit-2014; "زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج بالإكراه،" UN Doc. A/C.3/69/L.23/Rev.1 (الجمعية العامة للأمم المتحدة، 17 نوفمبر/تشرين الثاني 2014)؛ "القرار بشأن تعزيز الجهود الرامية إلى منع ممارسة تزويج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري والقضاء عليها،" UN Doc. A/HRC/29/L.15 (مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، 1 يوليو/تموز، 2015)؛ "القرار بشأن تعزيز الإعلان المتعلق بحق ومسؤولية الأفراد والجماعات وهيئات المجتمع في تعزيز وحماية حقوق الإنسان والحريات

الأساسية المعترف بها عالميا: حماية المدافعات عن حقوق الإنسان،" UN Doc. A/RES/68/181 (الجمعية العامة للأمم المتحدة، 30 يناير/كانون الثاني، 2014).

20. على وجه الخصوص، يتولى اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان قيادة مناطق المسؤولية عن العنف القائم على نوع الجنس على المستوى العالمي (GBV AoR)، والتي تربط بين عمل العديد من وكالات الأمم المتحدة وعشرات من المنظمات غير الحكومية الدولية بشأن العنف القائم على نوع الجنس في حالات الطوارئ. ويتراوح هذا العمل من التنسيق على المستوى القطري إلى تطوير الأدوات، مثل المبادئ التوجيهية المنقحة مؤخرًا لدمج تدخلات العنف القائم على نوع الجنسي في العمل الإنساني (متاحة من خلال الرابط www.gbvguidelines.org)، إلى النشر السريع للدعم الفني في حالات الطوارئ. للمزيد من المعلومات حول مناطق المسؤولية عن العنف القائم على نوع الجنس، انظر www.gbvaor.net.

21. انظر على سبيل المثال Jo Spangaro et al., "What Evidence Exists for Initiatives to Reduce Risk and Incidence of Sexual Violence in Armed Conflict and Other Humanitarian Crises? A Systematic Review," ed. Patricia Kissinger, PLoS ONE 8, no. 5 (May 15, 2013): e62600; Charlotte Watts, Mazeda Hossain, and Cathy Zimmerman, "War and Sexual Violence — Mental Health Care for Survivors," New England Journal of Medicine 368, no. 23 (June 6, 2013): 2152–54; Wietse A. Tol et al., "Sexual and Gender-Based Violence in Areas of Armed Conflict: A Systematic Review of Mental Health and Psychosocial Support Interventions," Conflict and Health 7, no. 1 (2013): 16.

22. Gender-Based Violence in Emergencies"" (Humanitarian Policy Group, February 2014); Gerry Mackie et al., "What Are Social Norms? How Are They Measured?" (UNICEF, University of California at San Diego, and the Center on Global Justice, July 27, 2015).

23. Jeanne Ward, "Scoping Mission: South Sudan, May 2011" (Global Protection Cluster, May 2011), 32.

24. Sean Healy and Sandrine Tiller, "Where Is Everyone?: Responding to Emergencies in the Most Difficult Places" (Medecins Sans Frontieres, July 2014).

25. Gender-Based Violence in Emergencies," 13; Ward, "Scoping Mission: South Sudan, May 2011," 32.

26. Guidelines for Integrating Gender-Based Violence" Interventions in Humanitarian Action: Reducing Risk, Promoting Resilience, and Aiding Recovery" (Inter-Agency Standing Committee, 2015).

27. هناك مؤشرات على أن هذا قد يكون في طريقه للتغيير، حيث صاحب انطلاق حملات مثل "نداء العمل" و"مبادرة منع العنف الجنسي"، و "آمنة منذ البداية" زيادات في التمويل. "New World Bank Project Will Help Survivors of Sexual and Gender-Based Violence in Africa's Great Lakes Region," The World Bank, June 26, 2014, http://www.worldbank.org/en/news/press-release/2014/06/26/world-bank-project-survivors-sexual-gender-based-violence-africa-great-lakes.

28. "الجمهورية العربية السورية: المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2006" (المكتب المركزي للإحصاء والمشروع العربي لصحة الأسرة/جامعة الدولة العربية واليونيسيف، فبراير/شباط 2008)؛ "وضع الأطفال في العالم: المراهقة: مرحلة الفرص، 2011" (اليونيسيف، 2011)، 122؛ Danielle Spencer, "'To Protect Her Honour' Child Marriage in Emergencies - the Fatal Confusion between Protecting Girls and Sexual Violence," 6–7.

29. Inter-Agency Assessment: Gender-Based Violence" and Child Protection Among Syrian Refugees in Jordan, with a Focus on Early Marriage" (UN Women, July 2013).

30. Danielle Spencer, "'To Protect Her Honour' Child Marriage in Emergencies - the Fatal Confusion between Protecting Girls and Sexual Violence".

31. Julian Murray and Joseph Landry, "Placing Protection at the Centre of Humanitarian Action: Study on Protection Funding in Complex Humanitarian Emergencies" (Global Protection Cluster, September 17, 2013).

32. Global Report: Civil Society Organization (CSO)" Survey for the Global Study on Women, Peace and Security: CSO Perspectives on UNSCR 1325 Implementation 15 Years after Adoption" (Global Network of Women Peacebuilders, Cordaid, NGO Working Group on Women, Peace and Security, International Civil Society Action Network, July 2015).

33. " تقرير المقررة الخاصة المعنية بحالة المدافعين عن حقوق الإنسان، السيدة مارغريت سيكاغيا،" UN Doc. A/HRC/16/44 (الجمعية العامة للأمم المتحدة، 20 ديسمبر/كانون الأول، 2010).

34. Health Care and Violence: The Need for Effective" Protection," Position Paper (International Committee of the Red Cross, September 25, 2014), 1.

35. Lakshmi Puri, "Words Alone Won't End Violence against Women in Armed Conflict," The Guardian, July 2, 2013, http://www.theguardian.com/global-development/poverty-matters/2013/jul/02/violence-against-women-armed-conflict.

36. باكستان وأفغانستان ونيجيريا هي البلدان الثلاث المتبقية التي تعاني من وباء شلل الأطفال في العالم. في باكستان، بدأت الجهات الفاعلة المسلحة في استهداف حملات التطعيم ضد شلل الأطفال، والعاملات في مجال الرعاية الصحية اللاتي يساعدن في تنفيذ تلك الحملات، وذلك حين بدأ زعماء الطالبان في باكستان في إصدار الفتاوى ضدها. في عام 2014، ارتفع عدد حالات شلل الأطفال المسجلة في باكستان ليصل إلى 306. "Polio This Week," Global Polio Eradication Initiative, September 23, 2015, http://www.polioeradication.org/dataandmonitoring/poliothisweek.aspx; "Polio Eradication Initiative: Pakistan," World Health Organization، تم الدخول إلى الموقع في 26 سبتمبر/أيلول 2015، http://www.emro.who.int/polio/countries/pakistan.html.

37. ينص المعيار الإنساني على وجود مرحاض واحد لكل 20 شخص، وثلاث مراحيض للنساء لكل مرحاض مخصص للرجال، ولكن الواقع نادرًا ما يكون كذلك. بعد الزلزال في هايتي، وجد تقييمٌ أجرته المنظمة الدولية للهجرة ما بين

فبراير/شباط ومارس/آذار 2010 أن متوسط السكان كان 411 لكل مرحاض، ووصل الرقم إلى أكثر من 900 شخص لكل مرحاض في بعض المواقع. كما وجدت المنظمة الدولية للهجرة أن 33 في المائة من المواقع لا يوجد بها مراحيض، وأنها غير منفصلة طبقًا للجنس وأنها لا تحتوي على أقفال أو إضاءة. ونتيجة لذلك، لم تكن معظم المراحيض تستخدم أو لا تستخدم إلا نادرًا. انظر، Prisca Benelli, Dyan Mazurana, and Peter Walker, "Using Sex and Age Disaggregated Data to Improve Humanitarian Response in Emergencies," Gender & Development 20, no. 2 (July 2012): 227.

38. هناك 26.6 في المائة أخرى من المخيمات تفي بالاحتياجات الصحية بنسبة 50-89 في المائة، في حين تفي 19 في المائة من المخيمات بها بنسبة 1-49 في المائة، طبقًا لمسح شمل 94 مخيمًا أجرته مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في 2010.

39. "التوصية العامة رقم 30 المتعلقة بوضع المرأة في سياق منع نشوب النزاعات وفي حالات النزاع وما بعد انتهاء النزاع، " UN Doc. CEDAW/C/GC/30 (لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة، 18 أكتوبر/تشرين الأول، 2013)، الفقرة 37.

40. Meinie Nicolai, *"Introduction," in Because Tomorrow Needs Her* (Medecins Sans Frontièrs, 2015).

41. البيانات المقدمة إلى الدراسة العالمية من قِبل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

42. "القرار 1983 (2011)" UN Doc. S/RES/1983 (مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، 7 يونيو/حزيران، 2011).

43. "Strategy for Integrating a Gendered Response in Haiti's Cholera Epidemic," Briefing Note (UNICEF Haiti Child Protection Section/GBV Program, December 2, 2010), 1.

44. World Health Organization, Integrating Gender into HIV/AIDS Programmes in the Health Sector: Tool to Improve Responsiveness to Women's Needs (Geneva: World Health Organization, 2009).

45. في كابول قدمت منظمة ميديكا موندیال (Medica Mondiale) خدمات المشورة الجماعية إلى الناجيات من العنف القائم على نوع الجنسي لعدة سنوات بعد وقوع الانتهاك أو العنف الجنسي الذي تعرضت له النساء، ولكن أغلبية المشاركات أبلغن عن تحسنٍ في حياتهن الاجتماعية وصحتهن العامة. أظهرت تجربة التدخلات العلاجية في شمال وجنوب كيفو، باستخدام المشورة الفردية لجماعة من الناجيات والمشورة الجماعية لجماعة أخرى من الناجيات، حدوث المزيد من التحسن من خلال العلاج الجماعي. انظر، Rebecca Holmes and Dharini Bhuvanendra, "Preventing and Responding to Gender-Based Violence in Humanitarian Crises," 11.

46. "تقرير الأمين العام عن : المرأة والسلام والأمن،" UN Doc. S/2014/693 (مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، 23 سبتمبر/أيلول، 2014)، المربع رقم 20.

47. "Trends in Maternal Mortality, 1990 to 2013: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank, and the United Nations Population Division" (World Health Organization (WHO), UNICEF, United Nations Fund for Population Activities (UNFPA), World Bank, United Nations Population Division, 2014).

48. "State of the World's Mothers 2014: Saving Mothers and Children in Humanitarian Crises" (Save the Children, 2014), 1.

49. "Trends in Maternal Mortality, 1990 to 2013," 1–2.

50. "State of the World's Mothers 2014: Saving Mothers and Children in Humanitarian Crises," 72.

51. في تقريره المقدم إلى الدراسة العالمية، أوصى المقرر الخاص المعني بالأشخاص المشردين داخليًا باتباع نهج وقائي من العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس في سياق التشرد الداخلي، بما في ذلك التدريب المُراعي للاعتبارات الجنسانية لمقدمي الخدمات العامة والأمنية والتركيز على المنع داخل المنازل والمجتمعات المحلية. انظر Chaloka Beyani, "Note from the Special Rapporteur on the Human Rights of Internally Displaced Persons: Considerations in Light of the High-Level Review on Progress in Implementing Resolution 1325 on Women, Peace and Security" (United Nations Office of the High Commissioner on Human Rights, March 2015).

52. يركز الهدف رقم 5 من الأهداف الإنمائية للألفية على تحسينات تتعلق بوفاة الأمهات. "أهداف الأمم المتحدة الإنمائية للألفية،" تم الدخول إلى الموقع في 13 مايو/أيار 2015، http://www.un.org/ar/millenniumgoals/maternal.shtml.

53. "State of the World's Mothers 2014: Saving Mothers and Children in Humanitarian Crises," 68.

54. "Obstetric Emergencies," in Because Tomorrow Needs Her (Medecins Sans Frontiers, 2015).

55. "The Right to an Abortion for Girls and Women Raped in Armed Conflict: States' Positive Obligations to Provide Non-Discriminatory Medical Care under the Geneva Conventions" (Global Justice Center, 2011), 5; "Re: Written Contribution to the Human Rights Committee, Half Day of General Discussion on Article 6 'Right to Life'" (Global Justice Center, June 26, 2015); "Submission from the Global Justice Center: Serving the Needs of People in Conflict by Guaranteeing the Rights Specific to Conflict" (Global Justice Center, May 2015); Jean-Marie Henckaerts et al., eds., Customary International Humanitarian Law (Cambridge ; New York: Cambridge University Press, 2005). بالإضافة إلى ذلك، تمنح معاهدات جنيف للأمهات الحوامل "عناية واحترام خاصين" ويشدد البروتوكول الإضافي على ضرورة توفير الرعاية الطبية طبقًا لاحتياجات المرضى.

56. Louise Doswald-Beck, "Letter to President Obama," April 10, 2013.

57. "التوصية العامة رقم 24 المادة 12 من الاتفاقية (المرأة والصحة)،" UN Doc. A/54/38/Rev.1 (لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة، 1999)، الفقرة 11.

58. المرجع السابق، الفقرة 14.

59. التعليق العام رقم 15 (2013) بشأن حق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه (المادة 24)،" UN Doc. CRC/C/GC/15 (لجنة حقوق الطفل، 17 إبريل/نيسان، 2013)، الفقرة 70.

60. "Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights: Abortion" (United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), July 2015).

61. "تقرير الأمين العام عن : المرأة والسلام والأمن،" UN Doc. S/2013/525 (مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، 4 سبتمبر/أيلول، 2013)، الفقرة 72(أ).

62. "القرار 2122 (2013)" UN Doc. S/RES/2122 (مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، 18 أكتوبر/تشرين الأول 2013)، القرار 2106 (2013)،" UN Doc. S/RES/2106 (مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، 24 يونيو/حزيران، 2013)؛ "تقرير الأمين العام بشأن المرأة والسلام والأمن (2014)"؛ Guidance Note of the Secretary-General: Reparations" for Conflict-Related Sexual Violence" (United Nations, June 2014).

63. European Parliament, "Resolution on the Situation in Nigeria," 2015/2520(RSP) (European Parliament, April 30, 2015). European Parliament, "Resolution on the Situation of the Yarmouk Refugee Camp in Syria," 2015/2664(RSP) (European Parliament, April 30, 2015); European Parliament, "Resolution on the Millennium Development Goals- Defining the Post-2015 Framework," 2012/2289(INI) (European Parliament, June 13, 2013); European Parliament, "Resolution on Equality between Women and Men in the European Union- 2011," 2011/2244(INI) (European Parliament, March 13, 2012).

64. "التوصية العامة رقم 30 (2013) الصادرة عن السيداو،" 30.

65. The Editorial Board, "Abortion and Women Overseas," The New York Times, March 17, 2013, http://www.nytimes.com/2013/03/18/opinion/abortion-and-women-overseas.html; Brian Atwood and Peter Fenn, "The President Should Permit Aid to Allow Abortions for Wars' Rape Victims," The Washington Post, February 13, 2014, https://www.washingtonpost.com/opinions/the-president-should-permit-aid-to-allow-abortions-for-wars-rape-victims/2014/02/13/68cb0298-9359-11e3-84e1-27626c5ef5fb_story.html; Serra Sippel, "Time to Act for Women and Girls Raped in Conflict," Huffington Post, October 29, 2014, http://www.huffingtonpost.com/serra-sippel/time-to-act-for-women-and_b_6069086.html; Michael D. Shear, "Religious Leaders Urge U.S. to Fund Abortions for Rape Victims in Conflicts Abroad," The New York Times, June 4, 2015, http://www.nytimes.com/2015/06/05/us/rights-leaders-urge-us-to-fund-abortions-for-rape-victims-in-conflicts-abroad.html.

66. حتى إذا كان الممارسون المحليون يمتلكون المعارف والمهارات، فكثيرًا ما لا توجد سلسلة إمداد منتظمة ولا بروتوكول وطني ولا ولاية قانونية تسمح لهم بالتدخل، لذا فقد يفتقدوا المستلزمات أو قد يطلب منهم المشرف عليهم التركيز على أولويات أخرى. للمزيد من المعلومات، انظر Chen Reis, "Challenges to Achieving the MISP Standard for Clinical Management of Rape in Humanitarian Crises" (SVRI Forum, 2013).

67. Anjalee Kohli et al., "A Congolese Community-Based Health Program for Survivors of Sexual Violence," Conflict and Health 6, no. 1 (August 29, 2012): 1.

68. Rebecca Holmes and Dharini Bhuvanendra, "Preventing and Responding to Gender-Based Violence in Humanitarian Crises," Network Paper (Humanitarian Policy Group, January 2014), 10.

69. Malala Yousafzai and Christina Lamb, I Am Malala: The Girl Who Stood up for Education and Was Shot by the Taliban, First edition (New York, NY: Little, Brown, & Company, 2013).

70. Global Coalition to Protect Education from Attack, "Submission to the Committee on the Elimination of Discrimination against Women: Discussion on Girls'/Women's Right to Education (Article 10)," July 7, 2014.

71. "تقرير الأمين العام عن حماية المدنيين في النزاع المسلح (2015)،" الفقرة 33.

72. Lessons in War 2015: Military Use of Schools and Universities during Armed Conflict" (Global Coalition to Protect Education from Attack (GCPEA), May 2015). ما بين يناير/كانون الثاني 2005 ومارس/آذار 2015، استخدمت القوات المسلحة الوطنية أو الجماعات المسلحة غير التابعة لدولة المدارس والجامعات في 26 بلدًا على الأقل كقواعد أو ثكنات أو معتقلات أو مراكز للاستجواب أو التعذيب أو مواقع مراقبة أو مرافق للتدريبات العسكرية أو مخازن للأسلحة والذخيرة.

73. "تقرير الأمين العام بشأن المرأة والسلام والأمن (2014)،" المربع رقم 19.

74. Building a Better Future: Education for an Independent" South Sudan" (UNESCO, June 2011), 1.

75. Guidelines for Integrating Gender-Based Violence" Interventions in Humanitarian Action: Reducing Risk, Promoting Resilience, and Aiding Recovery".

76. Khristopher Carlson and Dyan Mazurana, "Forced Marriage within the Lord's Resistance Army, Uganda" (Feinstein International Center, Tufts University, May 2008), n. 20; Jeannie Annan et al., "The State of Female Youth in Northern Uganda: Findings from the Survey of War-Affected Youth (SWAY)," April 2008, 53. الإناث اللاتي أجبرن على الزواج وأنجبن طفلاً واحدًا على الأقل في الأسر، يقل احتمال عودتهن إلى المدرسة بمقدار الثلث بالمقارنة باللاتي لم يلدن في الأسر.

77. البيانات مستمدة من: http://en.unesco.org/gem-report/sites/gem-report/files/PR_conflict_en.pdf

78. البيانات مستمدة من معهد الإحصاء التابع لليونسكو (UIS)، لعام 2015، تقديرات بيانات التسجيل لعام 2013: http://data.uis.unesco.org/

79. Background Paper on Attacks Against Girls Seeking to" Access Education," 20–22.

80. The Effect of Gender Equality Programming on" Humanitarian Outcomes" (UN Women and the Institute of Development Studies, April 2015).

81. UNHCR Handbook for the Protection of Women and" Girls" (United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), 2008)).

82. وجدت الأبحاث التي أجرتها هيئة الأمم المتحدة للمرأة في عام 2011، 115 بلدًا على الأقل تقر تحديدًا بحق المرأة في الملكية بالتساوي مع حقوق الرجل. حتى حين تنص القوانين على حق المرأة في أن ترث الممتلكات والأراضي، قد لا تمتلك النساء الوثائق والعقود.

83. UNHCR Handbook for the Protection of Women and" Girls"; "Realizing Women's Rights to Land and Other Productive Resources" (United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), UN Women, 2013).

84. الحقوق المتساوية في السكن والأراضي هي جزءٌ من القانون الدولي لحقوق الإنسان. انظر "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية،" 16 ديسمبر/كانون الأول، 1966، 27؛ "اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة،" 18 ديسمبر/كانون الأول، 1979، المادة 14(2)

و16(1)(ح)؛ باولو سيرجيو بنهيرو، "رد المساكن والممتلكات في سياق عودة اللاجئين والمشردين داخلياً،" UN Doc. E/CN.4/Sub.2/2005/17 (المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة، 28 يونيو/حزيران، 2005). يؤكد المبدأ الرابع من مبادئ بنهيرو على حق المساواة بين الرجال والنساء وعلى الحقوق المتساوية للفتيان والفتيات في المسكن والأرض، ورد الممتلكات، بما في ذلك الحق في الضمان القانوني للحيازة، وفي الملكية، وفي المساواة في الإرث، وكذلك في استعمال المساكن والأراضي والممتلكات والتحكم فيها والحصول عليها. وينص صراحة على أن البرامج والسياسات والممارسات الخاصة برد المساكن والأراضي والممتلكات يجب ألا تكون مجحفة بحق النساء والفتيات، وأن الدول ينبغي أن تعتمد تدابير إيجابية لضمان المساواة بين الجنسين في هذا الصدد.

85. Monica Sanchez Bermudez, Laura Cunial, and Kirstie Farmer, "Life Can Change: Securing Housing, Land and Property Rights for Displaced Women" (Norwegian Refugee Council, March 2014).

86. "تقرير الأمين العام بشأن المرأة والسلام والأمن (2014)،" الفقرة 50.

87. "Realizing Women's Rights to Land and Other Productive Resources."

88. Carolyn Caton et al., "Empowered and Safe: Economic Strengthening for Girls in Emergencies" (Child Protection Crisis Network, Women's Refugee Commission, United Nations Children's Fund (UNICEF), 2014). قادت اليونيسيف ومفوضية اللاجئين النسائية الأبحاث والمبادئ التوجيهية للبرامج بشأن تدخلات التقوية الاقتصادية والتي تستهدف المراهقات في البيئات الإنسانية.

89. في عام 2002، أصدرت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين اثنين من المبادئ التوجيهية بشأن التقييم المراعي للاعتبارات الجنسانية ومعالجة طلبات اللجوء. انظر، "Guidelines on International Protection: Gender-Related Persecution within the Context of Article 1A(2) of the 1951 Convention And/or Its 1967 Protocol Relating to the Status of Refugees" (United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), May 7, 2002). بالإضافة إلى ذلك، أصدرت العديد من الحكومات، بما فيها أستراليا وكندا والولايات المتحدة وجنوب أفريقيا والمملكة المتحدة بالإضافة إلى الاتحاد الأوروبي أنظمة ولوائح لتوجيه قرارات اللجوء في هذه المنطقة. تطبيقًا لقوانين اللجوء، تستخدم بعض البلدان مبدأ " الإنتماء لمجموعات اجتماعية" لمنح اللجوء للنساء الهاربات من العنف القائم على نوع الجنس."

90. Valerie Oosterveld, "Women and Girls Fleeing Conflict: Gender and the Interpretation and Application of the 1951 Refugee Convention" (United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), September 2012), 20, 41.

91. "UNHCR Handbook for the Protection of Women and Girls."

92. "Background Note on Gender Equality, Nationality Laws and Statelessness 2015" (United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), March 6, 2015).

93. "Removing Gender Discrimination from Nationality Laws," Good Practices Paper (United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), 2014), 1.

94. "Background Note on Gender Equality, Nationality Laws and Statelessness 2015," 3.

95. المرجع السابق. انظر أيضًا "التوصية العامة رقم 30 (2013) الصادرة عن السيداو."

96. Emma Batha, "War May Make Hundreds of Thousands of Young Syrians Stateless," Reuters UK, September 17, 2014, http://uk.reuters.com/article/2014/09/17/uk-foundation-syria-crisis-stateless-idUKKBN0HC1W620140917.

97. "Comprehensive Food Security Monitoring Exercise: May 2015, Jordan" (World Food Programme, May 31, 2015).

98. "UNHCR's Commitments to Refugee Women" (United Nations High Commissioner for Refugees, December 12, 2001).

99. World Food Programme, "Policy Commitments to Women: 1996-2001" (World Food Programme, 1995).

100. Benelli, Mazurana, and Walker, "Using Sex and Age Disaggregated Data to Improve Humanitarian Response in Emergencies."

101. "The Effect of Gender Equality Programming on Humanitarian Outcomes."

102. Benelli, Mazurana, and Walker, "Using Sex and Age Disaggregated Data to Improve Humanitarian Response in Emergencies."

103. "Inter-Agency Assessment: Gender-Based Violence and Child Protection Among Syrian Refugees in Jordan, with a Focus on Early Marriage"; "Are We Listening? Acting on Our Commitments to Women and Girls Affected by the Syrian Conflict" (International Rescue Committee, September 2014).

104. كما أن هذا ينظر إليه عادة باعتباره مسؤولية المرأة، بغض النظر عمّا إذا كانت حاملاً أو مسنة. Women's Commission for Refugee Women and Children, Beyond Firewood: Fuel Alternatives and Protection Strategies for Displaced Women and Girls. (New York: Women's Commission for Refugee Women and Children, 2006). انظر أيضًا "Safe Access to Fuel and Energy (SAFE) - History of SAFE," SafeFuelAndEnergy.org, تم الدخول إلى الموقع في 26 سبتمبر/أيلول، 2015، http://www.safefuelandenergy.org/about/history.cfm.

105. Global Alliance for Clean Cookstoves, "Statistical Snapshot: Access to Improved Cookstoves and Fuels and Its Impact on Women's Safety in Crises" (Global Alliance for Clean Cookstoves and UNHCR, 2014).

106. لا ترتبط مبادرات توفير مواقد الطهي النظيفة بكم الأعمال التي تقوم بها النساء والفتيات ولا بتعرضهن للعنف فحسب، وإنما ترتبط أيضًا بعوامل صحية وبيئية هامة. لا زالت معظم النساء في البيئات الإنسانية تطهين على النيران المفتوحة أو مواقد مسببة للتلوث، وفي كل عام يموت أكثر من أربعة ملايين شخص من المشاكل الصحية المتعلقة باستنشاق الدخان من مواقد الوقود الصلب.

107. انتهت دراسة أجريت عام 2013 إلى وجود روابط إيجابية بين المواقد التي تحقق الكفاءة في استخدام الوقود وبين التوعية بشأن العنف القائم على نوع الجنس وبين انخفاض التعرض لخطر العنف القائم على نوع الجنس أثناء جمع الحطب في كاكوما، كينيا، حيث قدَّم برنامج الأغذية العالمي المواقد التي تحقق

الكفاءة في استخدام الطاقة إلى اللاجئين والمجتمعات المحلية التي تستضيفهم. WFP SAFE Project in Kenya: Kakuma Fuel-Efficient" Stoves and Gender-Based Violence Study Report" (World Food Programme, June 2013)).

108. The Effect of Gender Equality Programming on" Humanitarian Outcomes."

109. أدى هذا إلى اعتماد سياسة العمر ونوع الجنس والتنوع: "Age, Gender and Diversity Policy: Working with People and Communities for Equality and Protection" (United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), June 8, 2011).

110. Funding Gender in Emergencies: What Are the" Trends?," Briefing Paper (Global Humanitarian Assistance, September 2014).

111. The Effect of Gender Equality Programming on" Humanitarian Outcomes."

112. "استعادة الإنسانية - دعوات عالمية تنادي بضرورة العمل: توضيح العملية الاستشارية للقمة العالمية للعمل الإنساني" (الأمم المتحدة، أغسطس/آب 2015)

113. انظر "القمة العالمية للعمل الإنساني،" 2016، http://www.whsummit.org/.

114. UNHCR Input into Global Study on Implementation" of UNSCR 1325 (2000)" (United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), 2015).

115. The Effect of Gender Equality Programming on" Humanitarian Outcomes."

116. تعكس برامج المساواة بين الجنسين دمج تحليل جنساني للسياق للمساعدة على ضمان الإتاحة المتساوية والفوائد للنساء، والرجال والفتيان والفتيات وتجنب تعريض أي مجموعة للخطر، وتيسير تكافؤ الفرص للمشاركة في صنع القرارات.

117. يشمل استبيانًا للمجتمع المدني أجري عام 2015 استعدادًا للقمة الإنسانية العالمية و"مشروع الاستماع." انظر، Mary B. Anderson, Dayna Brown, and Isabella Jean, "Time to Listen: Hearing People on the Receiving End of International Aid" (Cambridge, MA: CDA Collaborative Learning Projects, November 2012).

118. المرجع السابق، 63.

119. كما أكدت لجنة السيداو على أن الدول الأطراف ملزمة بتطبيق اتفاقية السيداو في المساعدات الثنائية أو متعددة الأطراف بغرض المساعدات الإنسانية. "التوصية العامة رقم 30 (2013) الصادرة عن السيداو،" الفقرة 9.

120. تم الإشارة إلى ذلك بصورة متكررة في المشاورات بشأن المساواة بين الجنسين في العمل الإنساني استعدادًا للقمة العالمية للعمل الإنساني لعام 2016.

121. هناك بعض الاستثناءات البارزة: على سبيل المثال، فإن العمل الإنساني المستجيب للاعتبارات الجنسانية موضع تركيز صريح في خطة العمل الوطنية النرويجية، رغم أن تضمين المنظور الجنساني ظل يمثل أولوية في المساعدات الإنسانية النرويجية على مدار عدة سنوات. تحدد خطة العمل الوطنية لجورجيا سلسلة من الأهداف، والأنشطة والمؤشرات المتعلقة بها من اجل حماية النساء المشردات داخليًا بما في ذلك ما يهدف إلى تقييم امتثال التشريعات في جورجيا مع المعاهدات الدولية، والقوانين والاتفاقات والآليات الرامية لضمان حماية النساء المتضررات من النزاع من التهديدات الجسدية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

122. Contributions to the Global Study on the" Implementation of Security Council Resolution 1325 on Women, Peace and Security" (Gender Capacity Standby Project (GenCap Project), July 2015).

123. يقدم 'نداء العمل من أجل إنهاء العنف ضد النساء والفتيات في حالات الطوارئ'، والالتزامات الخطية من الدول الأعضاء التي تنبع منه، نموذجًا جديرًا بالاهتمام لتعزيز اعتماد هذه الالتزامات. "A Call to Action on Gender and Humanitarian Reform: From the Call to Action on Violence Against Women and Girls in Emergencies to the World Humanitarian Summit," (Policy Brief (CARE International, September 2014).

124. يمكن بدء التدريب من خلال أكاديمية القيادة الإنسانية الجديدة وبناءً على تدريب 'المساواة بين الجنسين في العمل الإنساني' الذي تقدمه اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وهو حاليًا يتم طوعيًا ويكاد يقتصر حاليًا على موظفي المنظمات غير الحكومية بدلاً من موظفي الأمم المتحدة.