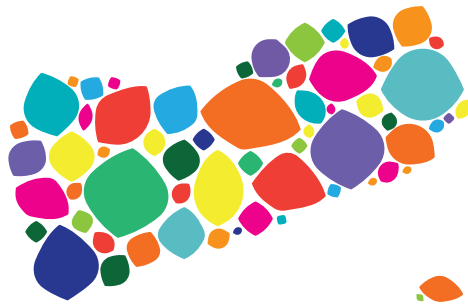




تأثير جائحة كوفيد-19 على المرأة اليمنية

ريم مجاهد





منتدى سلام اليمن
YEMEN PEACE FORUM

تأثير جائحة كوفيد-19 على المرأة اليمنية

ريم مجاهد

31 يوليو، 2021

صورة الغلاف : تروج اليونيسف لغسل اليدين في اليمن في 9 أبريل / نيسان 2020 //
مصدر الصورة: UNICEF / Gabreez.

مبادرة منتدى سلام اليمن هي منبر مسار ثان للمجتمع المدني والشباب، ييسره مركز صنعاء بتمويل من وزارة الخارجية الهولندية في هولندا. تسعى هذه المبادرة التفاعلية إلى الاستثمار في بناء وتمكين الجيل القادم من الشباب والجهات الفاعلة في المجتمع المدني اليمني وإشراكهم في القضايا الوطنية الحرجة. بناءً على الهدف الأساسي لمركز صنعاء المتمثل في إنتاج المعرفة بالأصوات المحلية، تسعى هذه المبادرة إلى التطوير والاستثمار في محلي السياسات الشباب والكتاب من جميع أنحاء اليمن.



منتدى سلام اليمن
YEMEN PEACE FORUM



Kingdom of the Netherlands

بتمويل من

مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية هو مركز أبحاث مستقل يسعى إلى إحداث فارق عبر الإنتاج المعرفي، مع تركيز خاص على اليمن والإقليم المجاور. تغطي إصدارات وبرامج المركز، المتوفرة باللغتين العربية والإنجليزية، التطورات السياسية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية، بهدف التأثير على السياسات المحلية والإقليمية والدولية.



SANA'A
CENTER FOR STRATEGIC STUDIES
مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية

المقدمة

كانت اليمن من بين آخر الدول التي أعلنت عن وصول جائحة كوفيد-19 إلى أراضيها. فأول حالة مؤكدة في البلاد أعلنت بتاريخ 10 أبريل/نيسان 2020، بعد شهر واحد من إعلان منظمة الصحة العالمية وباءً عالمياً في 11 مارس/آذار. ترقب الكثيرون حدوث انفجار في أعداد الإصابات والعدوى باليمن، بعد أن دمرت ست سنوات من الحرب قطاع الرعاية الصحية وشرذمت البلاد. تزامنت الموجة الأولى من وباء كوفيد-19 في اليمن مع تفشي الملاريا وحمى الضنك وحمى الشيكونغونيا، وهي أمراض متوطنة منذ فترة طويلة في البلاد وأعراضها مشابهة لتلك التي تظهر على المصابين بكوفيد-19.^[1] في ذلك الوقت، وصفت كلير هادونغ، رئيسة بعثة منظمة أطباء بلا حدود في اليمن، الاستجابة اليمنية للوباء بأنها مزيج من إنكار انتشار الفيروس، والخوف عند مواجهة حالة مصابة. ويُتفهم هذا الذعر بالنظر إلى افتقار البلد شبه التام القدرة على الاستجابة.^[2]

سجلت اليمن واحدة من أدنى معدلات الإصابة بفيروس كوفيد-19 والوفيات المرتبطة به على مستوى الشرق الأوسط، رغم أن الأعداد الرسمية المعلنة لكل من الحكومة اليمنية المعترف بها دولياً وجماعة الحوثيين المسلحة (أنصار الله) غير موثوقة بسبب الافتقار لقدرات إجراء الاختبارات ومحدودية الوصول إلى العلاج الطبي.^[3] علاوة على ذلك، قامت سلطات الحوثيين بترهيب العاملين في مجال الرعاية الصحية، والصحفيين، بل وحتى حفاري القبور لحجب المعلومات المتعلقة بمدى تفشي المرض في المناطق التي يسيطرون عليها.^[4] لم تقدم سلطات الحوثيين، التي تسيطر على معظم المناطق الحضرية الكبرى في البلاد، إحصاءات عن مدى انتشار الفيروس منذ مايو/أيار 2020 حين أعلنت عن تسجيل أربع حالات إصابة بفيروس كورونا، وحالة وفاة واحدة.^[5]

بالإضافة إلى ذلك، حال الخوف والوصم المرتبطان بمرض كوفيد-19 دون سعي الناس للحصول على الرعاية الطبية.^[6] ففي المناطق التي يسيطر عليها الحوثيون، انتشرت شائعات خلال الموجة الأولى مفادها أن المرضى المشتبه بإصابتهم بكوفيد-19 يتعرضون للقتل الرحيم أو ما يطلق عليه "حقن الرحمة". وغذى ذلك

(1) "فصول كارثة تتكشف في مركز العلاج الوحيد لمرضى كوفيد-19 في عدن"، منظمة أطباء بلا حدود، 21 مايو/أيار 2020، <https://www.msf.org/aden-s-only-covid-19-treatment-centre-we-are-seeing-catastrophe-unfold>

(2) "كوفيد-19: قضى على ما تبقى من النظام الصحي في اليمن"، منظمة أطباء بلا حدود، 10 يونيو/حزيران 2020، <https://bit.ly/2Po8UuL>

(3) جوزيف هينكلز، "اليمن يسجل رسمياً واحدة من أدنى حالات الإصابة بفيروس كوفيد-19 على مستوى الشرق الأوسط. في الواقع، الفيروس ينتشر بصورة خفية ودون رادع"، مجلة تايم، 28 مايو/أيار 2020، <https://time.com/5843732/yemen-covid19-invisible-crisis>

(4) ماجي ميشيل، "المئات يموتون في اليمن والاشتباه في تفشي فيروس كورونا"، أسوشيتد برس، 15 مايو/أيار 2020، <https://apnews.com/article/ofao8aco4778a3d8a37579fb97a6357>

(5) "اليمن يحذر من موجة ثانية محتملة من فيروس كورونا"، وكالة رويترز، 24 فبراير/شباط 2021، <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-yemen-idUSKBN2AO1UO>

(6) "في ظل انتشار كوفيد-19، الخوف يدفع الناس لعدم الذهاب للمستشفيات في اليمن"، منظمة أطباء بلا حدود، 9 يوليو/تموز 2020، www.msf.org/covid-19-spreads-fear-drives-people-away-hospitals-yemen

الخوف لدى الناس وأثناهم عن الذهاب إلى المستشفيات.^[7] علاوة على ذلك، دفعت سمعة المستشفيات السيئة بعض الناس إلى البقاء في منازلهم عوضًا عن التماس العلاج. وخلال الموجة الأولى من الوباء، دفع الافتقار إلى قدرات الاستجابة والوقاية أعدادًا كبيرة من العاملين الصحيين، المعرضين لخطر التعرّض المباشر للفيروس، إلى الاستقالة والبقاء في منازلهم خوفًا من التقاط العدوى.^[8] وأغلقت العديد من المستشفيات أبوابها أمام المرضى، بمن فيهم أولئك الذين لا يعانون من أعراض كوفيد-19، للحد من انتشار المرض بين العاملين الصحيين.^[9]

انحسر الذعر الذي سببته الموجة الأولى، وتلاشى معه حذر الناس من الوباء. ظهرت موجة ثانية من وباء كوفيد-19 في فبراير/شباط 2021،^[10] ولكن -وفقًا للدكتور آدم الجعدي، وهو طبيب في مركز العزل الصحي "شفاك" - أصبح الناس غير مُبالين. وأشار إلى أن البعض باتوا يعتقدون أنهم في حال أصيبوا بالفيروس فقد أصبحوا محصنين ضده، مؤكدًا أن الناس باتوا غير مستعدين للتوقف عن العمل وفقدان دخولهم كما حدث خلال الموجة الأولى.^[11]

وفي حين لم يُسلم سوى عدد قليل من أثر هذه الأزمة، عانت النساء والفتيات في اليمن من الجائحة بشكل مختلف مقارنة بالرجال والفتيان. ويستكشف موجز السياسة هذا تأثير جائحة كوفيد-19 على النساء في اليمن، ويستقصي مدى إمكانية وصول النساء إلى الرعاية الصحية وكيف تؤدي الأعراف الاجتماعية إلى عدم تكافؤ فرص حصولهن على العلاج؛ والزيادة الملحوظة في العنف القائم على النوع الاجتماعي المرتبطة بفقدان سبل كسب العيش والحبس المنزلي؛ والأثر الاقتصادي الناجم عن التدابير المفروضة لاحتواء الجائحة، مثل حظر التجول والإغلاق العام، على النساء اليمنيات.

(7) ماجي ميشيل، "المتهمون اليمنيون يقومون مع انتشار كوفيد-19 والشائعات"، أسوشيتد برس، 9 يونيو/حزيران 2020، <https://apnews.com/article/677a1fc12d864cd37eea57e5f71614a2>

(8) "في ظل انتشار كوفيد-19، الخوف يدفع الناس لعدم الذهاب للمستشفيات في اليمن"، منظمة أطباء بلا حدود، 9 يوليو/تموز 2020، <https://www.msf.org/covid-19-spreads-fear-drives-people-away-hospitals-yemen>

(9) اليمن: الجيش الأبيض في معركة غير متكافئة مع فيروس كورونا، 8 يونيو/حزيران 2020، المشاهد، [/https://almushahid.net/61070](https://almushahid.net/61070)

(10) "اليمن يحذر من موجة ثانية محتملة من فيروس كورونا"، وكالة رويترز، 24 فبراير/شباط 2021، <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-yemen-as5-idARAKBN2AOoKS>

(11) مقابلة (شخصية) أجرتها (الكاتبة) مع الدكتور آدم الجعدي، (تعز)، (اليمن)، مارس/آذار 2021.

1. الوصول إلى الرعاية الصحية

كما هو الحال في العديد من المجتمعات، تقع أعمال الرعاية في اليمن غالبًا على عاتق النساء. يُتوقع من المرأة أن تتولى رعاية الأطفال والزوج، وفي بعض الحالات، يقمن برعاية بعض أفراد الأسرة مثل الحَمَويين المرضى أو المسنين، ولا سيما في ظروف استثنائية مثل حالات تفشي الأوبئة والحروب. تُعتبر المرأة، وفقًا للُعرف المجتمعي، الممرضة المنزلية. وحين يُلم بها المرض، لا تلتمس المرأة في كثير من الأحيان الرعاية الطبية إلا في الحالات الحرجة؛ وهي عادة آخر من يتلقى العلاج داخل الأسرة.^[12]

تؤدي الصعوبات العملية المرتبطة بالوصول إلى المرافق الصحية إلى مفاومة هذا الوضع: قدّرت دراسة أجرتها مجلة الصحة العالمية لانسييت (Lancet Global Health) في عام 2018 أن ما يقرب من 8.8 مليون من إجمالي سكان اليمن -أي حوالي الثلث- يعيشون على بُعد أكثر من 30 دقيقة من أقرب منشأة رعاية صحية أولية عامة تعمل بشكل كامل أو جزئي، وأن أكثر من 12 مليون يمني يعيشون على بُعد أكثر من ساعة من أقرب مستشفى عام. يعيش حوالي 40% من اليمنيين على بُعد ساعتين من المرافق التي توفر الرعاية التوليدية والجراحة الطارئة الشاملة.^[13] تفترض هذه التقديرات سهولة وصول الناس إلى وسائل النقل، علمًا أنها تضررت بشدة جراء الحرب. فلم تعد الطرق آمنة وغالبًا ما تكون غير ملائمة للتنقل بسبب الأضرار أو آثار الفيضانات، فيما قد يترتب على التنقل تكاليف باهظة بسبب الارتفاع الحاد في أسعار الوقود.

تتعدد الأسباب التي تؤخر أو تمنع المرأة من تلقي الرعاية الصحية. ووفقًا لمقابلات أُجريت بين 2 مايو/أيار ومارس/آذار 2021 مع عدد من العاملين في مجال الرعاية الصحية والمجتمع المدني ممن كانوا على دراية مباشرة بوضع الجائحة على الأرض في تعز وعدن وحضرموت وشبوة والحديدة ولحج، كانت الصعوبات المالية عقبة رئيسية تحول دون الحصول على الرعاية الصحية. أثرت جائحة كوفيد-19 سلبيًا على سبل معيشة الناس في جميع أنحاء العالم؛ وفي اليمن تحديدًا، حيث كان السكان يعانون أساسًا من الصراعات والأزمات الاقتصادية، أدت الجائحة إلى استثناء الفقراء على نطاق واسع، مما حدّ من إمكانية الحصول على الرعاية الصحية التي غالبًا ما تكون مُكلفة. يقول سامي الحكيمي، الذي يعمل في منظمة كير (CARE) الدولية في مدينة تعز، إن الفقر غالبًا ما حال دون زهاب النساء إلى المستشفيات إلا في الحالات الحرجة، في حين يحصل الرجال والأطفال عادة على الأولوية في تلقي الرعاية الصحية. من جانبها، أشارت علياء الحامدي، من اتحاد نساء اليمن في حضرموت، إلى وجود أوجه قصور في معايير الرعاية الصحية المقدمة للنساء في الظروف العادية، وهو الوضع الذي تفاقم خلال جائحة كوفيد-19. وتجد العديد من النساء صعوبة في تحمل تكاليف الخدمات الطبية لدى المستشفيات الحكومية.^[14]

(12) مقابلة (شخصية) أجرتها (الكاتبة) مع علياء الحامدي، (حضرموت)، (اليمن).

(13) كينت غاربر، تشارلز فوكس، مصطفى عبد الله، أندرو تاتيم، نسيب قربي، لورا لويد براف، فحطان الشابي، كينيدي أونغوي، ميريديث دايسون، كير حسن، "تقييم إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية في اليمن، حالة طوارئ إنسانية معقدة: تحليل جغرافي مكاني تطبيقي وصفي"، مجلة لانسييت، المجلد 10، نوفمبر/ تشرين الثاني 2020، 4-30359-2020X(20)30359-4، [https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X\(20\)30359-4](https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X(20)30359-4)

(14) "مع تفشي جائحة كورونا... من يصادر أجهزة التنفس من سوق الدواء في صنعاء؟"، المشاهد، 10 يونيو/حزيران 2020، <https://almushahid.net/6114>

وفي حين أن الصعوبات المالية تشكل عاملاً رئيسياً في عدم حصول المرأة على الرعاية الصحية، تلعب الأعراف المجتمعية أيضاً دوراً رئيسياً. يتسم المجتمع اليمني بأعراف اجتماعية صارمة تقيد سلوك المرأة في أجزاء واسعة من البلاد. على سبيل المثال، تشترط بعض الأسر أن تُعالج نساؤهن في حضور طبيبة، مما يحد من إمكانية وصول المرأة إلى العلاج. وقد أدت استقالة و/أو غياب العديد من العاملين الصحيين خلال تفشي الوباء إلى صعوبة أكبر في إيجاد طبيبات. علاوة على ذلك، يُعد الحجر الصحي في حالة الإصابة، والعزل الذاتي لفترات طويلة، غير مألوف كلياً في المجتمع اليمني. بالنسبة لبعض اليمنيين من النساء والرجال، فإن احتمال العزلة قد يكون أكثر عبئاً من المرض ذاته، بينما قد تكون المرأة اليمنية غير راغبة أو غير قادرة على ترك أعمالها المنزلية ورعاية أطفالها. وفقاً للأعراف المجتمعية اليمنية، يُتوقع من النساء اليمنيات قضاء معظم وقتهن في المنزل. ومن هذا المنطلق، أمرت سلطات الحوثيين في صنعاء أن يوضع الرجال في الحجر الصحي في المدينة داخل فندق موفنبيك بينما يتم الحجر الصحي للنساء في المنازل.^[15]

ذكرت داليا الذبحاني، من مؤسسة بنات الحديدة، أن واجبات الرعاية الصحية المنزلية الملقاة على عاتق النساء تعني تحملهن عبئاً ثقيلاً جراء تفشي هذا الوباء؛ بالإضافة إلى المخاطرة بالتقاط العدوى، يعاني أيضاً من الاستنفاد والتأخير في الحصول على الرعاية الصحية. في بعض الحالات، أُلقي باللائمة على النساء بسبب الوفيات داخل أسرهن وأُتهمن بعدم رعاية المريض على نحو كاف، وفقاً لما ذكرته منال الشيباني، التي شاركت في مبادرة لإسعاف المرضى بأسطوانات الأكسجين في ذروة تفشي المرض بمدينة عدن. أعطت الشيباني مثالاً على طبيبة شابة عوملت كمنبوذة من قبل المشيعين في جنازة والدتها، حيث حقلوها مسؤولية عدم توفير العلاج الكافي. قدمت مبادرة الشيباني الدعم النفسي لأسر ضحايا كوفيد-19 المكرومة وللشابات اللاتي تعرضن لضغوط نفسية جراء حبسهن الخانق. بحسب الشيباني، يُعتبر الجميع ضحايا الإهمال الحكومي وفشل النظام الصحي، مُنوهة إلى أنها شهدت هي وفريقها العديد من الوفيات المفاجئة التي لم يكونوا مجهزين للتعامل معها، مما ترك أثراً نفسياً عميقاً لديها. وأكدت أنه بسبب هذه الصدمة، اتخذت هي وآخرون قراراً بعدم المشاركة في أي مبادرات خلال الموجة الثانية.

ترأس حنان صالح البدوي مؤسسة بسمة التنموية في لحج، وساعدت في إطلاق مبادرة طبية لمساعدة المتضررين من الوباء. قالت إنها ركزت جهودها على النساء، مثلاً من خلال شراء الأدوية وتوصيلها إليهن في منازلهن، وعن طريق إحضار الطبيبات إلى منازل النساء غير القادرات على الذهاب إلى المستشفى. وأشارت البدوي إلى أوجه التباين الكبيرة بين وضعي الرجل والمرأة فيما يتعلق برعاية الأسرة، حيث تقع مسؤولية الرعاية على عاتق المرأة حتى وإن ألمَّ بها المرض.

أشار بعض الذين أُجريت معهم مقابلات إلى السمعة السيئة للقطاع الصحي باعتباره عامل يردع النساء عن التماس الرعاية الصحية. حتى قبل الحرب، كانت الخدمات الصحية في اليمن غير كافية. وفي بداية الجائحة، أدى إغلاق العديد من المستشفيات والمراكز الصحية إلى اقتصار العلاج على العيادات الصغيرة غير المجهزة

(15) مقابلة سرية أجرتها الكاتبة مع أحد الأطباء في مستشفى الثورة، مايو/أيار 2020.

بمعدات كافية. بحلول مايو/أيار 2020، لم يكن هناك سوى حوالي 37 مركزًا للحجر الصحي، و208 أجهزة تنفس اصطناعي وأربعة مختبرات لإجراء فحوصات كورونا في اليمن.^[16] انتشرت أنباء عن وفاة المرضى في أروقة المستشفيات بعد رفض الأطباء استقبالهم أو فحصهم بسبب المخاوف الواسعة النطاق من العدوى. وأدى سوء الإدارة من جانب السلطات إلى عدم طرح تدابير عملية لتوفير مستلزمات الاختبار والوقاية. وتسبب ذلك بوفاة أشخاص في منازلهم وأرصفت الشوارع وداخل السيارات خلال سعيهم للحصول على الرعاية الطبية في المستشفيات التي رفضت استقبالهم. كما أن الخوف من العدوى ردع المرضى عن التماس الرعاية الطبية لحالات لا علاقة لها بمرض كوفيد-19. أشارت زهى العيدروس، وهي طبيبة العناية المركزة في محجر الأمل بمدينة عدن، إلى أن الناس توقفوا عن التماس الرعاية الطبية في مستشفى الجمهورية، أحد أكبر مستشفيات المدينة، بسبب احتضانه مركزًا للحجر الصحي أدى إلى تشويه سمعة المستشفى، فضلًا عن سوء تعامله مع المرضى.

بصفة عامة، جرى استقبال عدد قليل جدًا من النساء في مراكز الحجر الصحي. وقال الدكتور آدم الجعيدي من مركز "شفاك" إن النساء يشكلن نسبة تقل عن 10% من إجمالي الوافدين إلى المركز، مشيرًا إلى أن النساء هن الأقل احتمالًا في الحصول على الرعاية الصحية أيًا كان نوعها. من ناحية أخرى، قال الدكتور نشوان الحسامي، مدير مستشفى الجمهوري في مدينة تعز، إن نسبة النساء لم تتجاوز 5% من إجمالي عدد المرضى، مؤكدًا أنهم الأضعف احتمالًا في تلقي الرعاية الصحية سواء بسبب الأعراف الاجتماعية أو الظروف الاقتصادية. وبالنظر مستقبلًا، أكد أن النساء اللاتي فقدت أسرهن مُعيلها يواجهن ضغوطًا نفسية متزايدة. يُضاف إلى ذلك توقف الدعم المقدم لمركز الحجر الصحي المعني بالتعامل مع حالات كوفيد-19، في حين أثار انخفاض قيمة العملة على القدرة التشغيلية للمركز وكذلك على قدرة الناس في شراء الدواء.^[17]

وأدى التراجع في الدعم المقدم من المانحين الدوليين للاستجابة للطوارئ الإنسانية في اليمن إلى تضاؤل الدعم المالي للقطاع الطبي، في حين أثرت جائحة كوفيد-19 على جميع المحتاجين إلى الرعاية الصحية، وليس فقط المصابين بالفيروس. وقد يكون للتأثير المزدوج لتراجع التمويل لليمن وجائحة كوفيد-19 عواقب مأساوية على صحة الأمهات. أظهرت الأبحاث التي أُجريت في سيراليون بين أعوام 2013 و2016، خلال فترة تفشي وباء الإيبولا، أن عدد النساء اللاتي توفين بسبب مضاعفات الولادة كان أكبر من عدد النساء اللاتي توفين بسبب الإيبولا.^[18] في اليمن، وبعد الدفعة الأولى من الاستقطاعات المالية التي أعقبت مؤتمر المانحين الدولي في يونيو/حزيران 2020، غُلقت خدمات رعاية الأمومة في 150 مستشفى تدعمها الأمم المتحدة.^[19] وفي

(16) نعومي غريملي، "فيروس كورونا: اليمن يحبس أنفاسه تحسبًا لأزمة لا تُوصف"، 3 مايو/أيار 2020، <https://www.bbc.com/arabic/mid-dleeast-52518240>

(17) مقابلة (شخصية) أجرتها (الكاتبة) مع الدكتور نشوان الحسامي، (تعز)، (اليمن)، مارس/ آذار 2021.

(18) هيلين لويس، "فيروس كورونا.. كارثة على النساء"، مجلة ذي أتلانتك، 19 مارس/ آذار 2020، <https://www.theatlantic.com/international/archive/2020/03/feminism-womens-rights-coronavirus-covid19/608302/>

(19) سام كيبي، "خبراء يخشون أن يعاني اليمن من واحدة من أسوأ فاشيات الفيروس التاجي في العالم"، سي إن إن، 5 يونيو/حزيران 2020، <https://edition.cnn.com/2020/06/04/middleeast/yemen-coronavirus-intl/index.html>

هذا السياق، قالت الدكتورة عهد لخصر، طبيبة نساء وتوليد من شبوة، إنه خلال الأسابيع الأولى من الوباء، أغلقت المراكز الطبية الخاصة التي تقدم خدمات رعاية الأمومة لمدة أسبوعين، مما أجبر النساء على اللجوء إلى المستشفيات الحكومية التي تطال الكثير منها سمعة سيئة. من جانبه، أشار الدكتور الحسامي إلى أن عدد النساء اللاتي يحصلن على خدمات رعاية الأمومة لم ينخفض خلال فترة الجائحة.

تظل التوقعات بالنسبة لخدمات الرعاية الصحية المقدمة للأمهات في اليمن قاتمة: فقد حذر النداء الذي أطلقه صندوق الأمم المتحدة للسكان عام 2020 من أجل تقديم الدعم العاجل لبرنامجهم في اليمن من أن أكثر من 48 ألف امرأة قد يفقدن حياتهن بسبب مضاعفات الحمل والولادة نتيجة النقص الحاد في التمويل واحتمال إغلاق مرافق الرعاية الصحية الإنجابية.^[20]

(20) "حاجة ماسة إلى تمويل عاجل لحماية صحة وسلامة النساء والفتيات في اليمن وسط جائحة كورونا"، صندوق الأمم المتحدة للسكان، 6 مايو/ أيار 2020، <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Arabic%20-%20UNFPA%20Funding%20Shortage%20in%20،2020%20Yemen%20-%20Press%20release.pdf>

2. العنف القائم على النوع الاجتماعي

على مر السنين، أدت أزمات الصحة العمومية إلى تفاقم العنف الأسري والعنف القائم على النوع الاجتماعي. خلال فاشية الإيبولا بين أعوام 2014 و2016، وتفشي فيروس زيكا في الفترة ما بين عامي 2015-2016، أدت ظروف الحجر الصحي أو تدابير الإغلاق، التي أجبرت الكثيرين على البقاء في المنزل، إلى تعرّض العديد من النساء والأطفال ممن كانوا يعيشون مع رجال عنيفين إلى خطر أكبر بكثير.^[21]

تصاعد العنف الأسري على الصعيد العالمي خلال فترة تفشي جائحة كوفيد-19. وأفادت الأمم المتحدة أن الاتصالات الواردة إلى الخطوط المخصصة لتقديم المساعدة في حالات العنف المنزلي تضاعفت ضعفين في لبنان وماليزيا وثلاثة أضعاف في الصين خلال فترة الجائحة، بينما بلغت عمليات البحث عبر الإنترنت عن العنف الأسري أعلى مستوى لها في أستراليا منذ خمس سنوات.^[22] وفي بلدان مثل قبرص وسنغافورة، سجلت خطوط المساعدة زيادة في عدد الاتصالات الواردة بنسبة 30% و33% على التوالي، أما في الأرجنتين، كانت هناك زيادة بنسبة 25% في المكالمات المستنجلة المتعلقة بحالات عنف أسري.^[23] وقال النشطاء ومنظمات المجتمع المدني والسلطات الحكومية في إسبانيا وألمانيا وكندا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة إن البلاغات الواردة عن سوء المعاملة المنزلية ازدادت خلال فترة جائحة كوفيد-19، بينما أبلغت فرنسا عن ارتفاع في حالات العنف الأسري بنسبة 30% بعد فرض تدابير الإغلاق العام في مارس/آذار 2020. وفي أستراليا، كشفت دراسة استقصائية تتناول سلامة المرأة في نيو ساوث ويلز عن ارتفاع في حالات الاستنجد، حيث أفاد 70% من العاملين في الخطوط الأمامية بأن حالات العنف أصبحت أكثر تعقيداً خلال فترة الوباء.^[24]

وفقاً لمنظمة التعاون والتنمية الاقتصادية، تشير الأرقام الرسمية إلى أن حوالي 35% من النساء المتزوجات في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا تعرضن للعنف من أزواجهن، وهو ما يقارب المتوسط العالمي البالغ 33%.^[25] وفي اليمن، أشارت الأمم المتحدة إلى أن العنف القائم على النوع الاجتماعي ارتفع بنسبة 63% خلال

(21) "ماذا تخبرنا جائحة كوفيد-19 عن المساواة بين الجنسين"، المنتدى الاقتصادي العالمي، 9 مايو/أيار 2020، <https://www.weforum.org/agenda/2020/05/what-the-covid-19-pandemic-tells-us-about-gender-equality>

(22) "الأمم المتحدة تدعو إلى وقف العنف المنزلي وسط طفرة عالمية مروعة"، 6 أبريل/ نيسان 2020، أخبار الأمم المتحدة، <https://news.un.org/en/story/2020/04/1061052>

(23) "جائحة كوفيد-19 والقضاء على العنف ضد النساء والفتيات"، هيئة الأمم المتحدة للمرأة، 30 يونيو/حزيران 2020، <https://www.unwom-en.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>

(24) "جائحة كوفيد-19 والقضاء على العنف ضد النساء والفتيات"، هيئة الأمم المتحدة للمرأة، 30 يونيو/حزيران 2020، <https://www.unwom-en.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>

(25) "أزمة كوفيد-19 في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: التأثير على المساواة بين الجنسين والاستجابات السياسية"، منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية، 10 يونيو/حزيران 2020، https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134_134470-wg95kmv8khl&title=COV-19-crisis-in-the-MENA-region-impact-on-gender-equality-and-policy-responses

الحرب الجارية، ومنذ عام 2017، تتعرض ما يقرب من 17% من النساء والفتيات بدرجة كبيرة لخطر العنف القائم على النوع الاجتماعي.^[26]

ورغم عدم توافر البيانات اللازمة لتتبع العنف القائم على النوع الاجتماعي في اليمن خلال فترة الجائحة، أفاد العديد من الخبراء أن حالات العنف ضد المرأة شهدت ارتفاعاً. وفي هذا الصدد، قالت علياء الحامدي، من اتحاد نساء اليمن في حضرموت، إن مركزهن تلقى بلاغات عديدة عن حالات عنف قائم على النوع الاجتماعي خلال الموجة الأولى من الوباء، شملت الإساءة اللفظية والجسدية. وأشارت الحامدي إلى أن السبب الرئيسي للمشاكل الأسرية هو عجز الرجال في الإنفاق على زوجاتهم وأطفالهم. من جانبها، أفادت سوسن الشداوي، مسؤولة البرامج في اتحاد نساء اليمن - فرع عدن، عن ارتفاع في حالات العنف الأسري المرتبطة مباشرة بفقدان الرجال لوظائفهم. بدوره، قال سامي الحكيمي، موظف منظمة كير (CARE) في تعز، إن فقدان الرجال المُعيلين لمصادر رزقهم ساهم في تنامي العنف الأسري. يُنظر إلى بطالة الرجال على نطاق واسع باعتبارها محركاً للعنف الأسري في اليمن، ويرجع ذلك جزئياً إلى تقويض شعور رب الأسرة بالرجولة وكذلك إلى إمكانية نشوب خلافات بين الزوجين بسبب عدم الاستقرار المالي.^[27]

ذكرت منال الشيباني أن فقدان النساء لفرص العمل ساهم أيضاً في زيادة خطر التعرض للعنف الأسري خلال الجائحة. بالنسبة لبعض النساء العاملات، أتاحت وظائفهن فرصة لتفادي التعرض للعنف في المنزل، في حين وفر الدخل الحماية لهن من سوء المعاملة المنزلية. أشارت الشيباني إلى أن البقاء في المنازل يشكل معاناة بالنظر إلى مناخ عدن الحار، في ظل عدم انتظام التيار الكهربائي. تُلزم الأعراف الاجتماعية المرأة بقضاء وقتها في المنزل، في حين يتمتع الأفراد الذكور في الأسرة بحرية أكثر لقضاء الوقت خارج المنزل. وفي هذا الصدد، نوهت الشيباني إلى أن العديد من النساء في عدن، ولا سيما المسنات، أصبن بالمرض بعد التقاطهن العدوى من أبنائهن الذين استهأنوا بتدابير الإغلاق، على سبيل المثال التردد على أسواق القات.

(26) مارغريت حبيب، "جائحة كوفيد-19 تُفاقم من آثار نقص المياه على النساء في اليمن"، ريليف ويب، 20 أغسطس/ آب 2020، <https://reliefweb.int/report/yemen/covid-19-exacerbates-effects-water-shortages-women-yemen#:~:text=In%20Yemen,%20GBV%20has%20increased,based%20violence%20around%20the%20world>

(27) فوزية العمار، هانا باتشيت، شمس شمسان "الأزمة المتعلقة بالنوع الاجتماعي: فهم تجارب حرب اليمن"، 15 ديسمبر/ كانون الأول 2019، <https://sanaacenter.org/publications/main-publications/8480>

3. التأثير الاقتصادي.

أدت تدابير الصحة العامة التي فُرضت خلال الجائحة، مثل الحجر الصحي والإغلاق العام وأوامر البقاء في المنزل، إلى تعطيل سبل معيشة الناس على الصعيد العالمي. وأثرت هذه الاختلالات على النساء والرجال بصورة متباينة. فعلى سبيل المثال، أدت القيود المفروضة خلال فاشية الإيبولا في الفترة 2014-2016 إلى تراجع كبير في الأنشطة الاقتصادية، مما أدى إلى ارتفاع معدلات الفقر وانعدام الأمن الغذائي. وفي حين يستأنف الرجال العمل عمومًا بمجرد تخفيف القيود، يبقى الأثر السلبي الناجم عن تعطيل سبل كسب العيش طويل الأمد بالنسبة للنساء.^[28]

تشير البحوث الأولية التي أجريت بشأن تأثير جائحة كوفيد-19 على المرأة إلى أن النساء معرضات أكثر لخطر فقدان وظائفهن بنسبة 19% مقارنة بالرجال. ففي حين تشكل النساء 39% من إجمالي القوى العاملة عالميًا، يبقى تمثيلهن على نحو غير متكافئ في ثلاث من القطاعات الأربع الأكثر تراجعًا على الصعيد العالمي: الفنادق وخدمات الطعام (54%)؛ تجارة التجزئة وتجارة الجملة (43%)؛ الخدمات مثل الفنون والترفيه والإدارة العامة (46%).^[29]

كما تشير التقديرات إلى أن جائحة كوفيد-19 ستؤدي إلى فقدان 1.7 مليون وظيفة في جميع أنحاء العالم العربي، بما في ذلك نحو 700 ألف وظيفة تشغلها النساء. يُعدّ انخراط المرأة في سوق العمل محدودًا في المنطقة، وبلغت نسبة البطالة بين الإناث 19% عام 2019، مقابل 8% بين الرجال.^[30] في اليمن تحديداً، تضررت النساء بشدة نتيجة الجائحة على الرغم من أنهن يمثلن نسبة صغيرة من سوق العمل.

تهدد القيود المرتبطة باحتواء جائحة كوفيد-19 المكاسب الاقتصادية الهشة التي حققتها بعض النساء في اليمن خلال السنوات الأخيرة. أدت الحرب والأزمة الاقتصادية الناجمة عن الصراع إلى زيادة عدد الأسر المعيشية التي تعيلها النساء، ودفعت المرأة اليمنية إلى الانخراط في القوى العاملة المدفوعة الأجر، حيث أسست مشاريع منزلية وانخرطت في قطاعات غير مألوفة بالنسبة للنساء.^[31] قالت داليا الذبحاني إن الجائحة قوّضت فرص العمل هذه. على سبيل المثال، بقيت النساء اللاتي يععن اللوازم والوجبات المدرسية للطلاب

(28) الأمين العام للأمم المتحدة، "موجز سياساتي: تأثير جائحة كوفيد-19 على المرأة"، الأمم المتحدة، 9 أبريل/ نيسان 2020، <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=5029>

(29) جوني وود، "جائحة كوفيد-19 تُفاقم أوجه عدم المساواة بين الجنسين"، المنتدى الاقتصادي العالمي، 4 سبتمبر/ أيلول 2020، <https://www.weforum.org/agenda/2020/09/covid-19-gender-inequality-jobs-economy>

(30) "تأثير جائحة كوفيد-19 على المساواة بين الجنسين في العالم العربي"، لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، 6 أبريل/ نيسان 2020، https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/policy_brief_on_the_impact_of_covid-19_on_gender_relations_in_the_arab_region_en_1.pdf

(31) فوزية العمار، هانا باتشيت، شمس شمسان "الأزمة المتعلقة بالنوع الاجتماعي: فهم تجارب حرب اليمن"، 15 ديسمبر/ كانون الأول 2019، <https://sanaacenter.org/publications/main-publications/8480>

دون عمل بسبب إغلاق المدارس. وخلال فترة الإغلاق، غلقت بعض المهن التي تنخرط فيها العديد من النساء، مثل بيع الأطعمة المُعدّة منزليًا أو غيرها من السلع سواء في الشوارع أو المدارس أو التي يتم توصيلها للمنازل؛ والعمل في صالونات التجميل؛ والمهن المرتبطة بحفلات الزفاف مثل المصورات الفوتوغرافيات والعاملات في صالات الأعراس؛ والعمل في المدارس سواء كمعلمات أو عاملات نظافة أو الوظائف الخدمية. خلال الحرب، بدأت بعض النساء مشاريعهن التجارية الخاصة مثل المقاهي أو المطاعم النسائية؛ غير أنها كانت من أولى الأعمال التجارية التي اضطرت للإغلاق خلال الجائحة.

قالت منال الشيباني إن الضرر الاقتصادي الذي لحق بالنساء كان بليغًا. هي نفسها فقدت وظيفتها كمنخرجة في مجال الفنون والمسرح بسبب الجائحة، وتحولت لمبادرات العمل التطوعي. وأضافت أن العديد من النساء الأخريات فقدن أعمالهن في مجال الحرف اليدوية أو بيع الأطعمة المُعدّة في المنازل. من جانبها، قالت علياء الحامدي، إن العديد من النساء فقدن وظائفهن في المكاتب والمؤسسات الخاصة بسبب عجز أرباب العمل عن تسديد رواتبهن. وتأثرت النساء اللاتي يبعن الفواكه والخضروات والبخور والعمود بإغلاق الأسواق. وقد وجد فقدان هذه الوظائف، إلى جانب ارتفاع أسعار السلع الأساسية بما في ذلك الأغذية، ظروفًا صعبة للنساء وأسرهن.

شكل انخفاض دخل الأسرة خلال الجائحة مخاطر متعددة على النساء والفتيات. كما أُشير سابقًا، ارتبط عدم الاستقرار المالي والبطالة الناجمان عن الأزمة الاقتصادية التي تسببت بها الحرب في اليمن بارتفاع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي في المنازل والأماكن العامة. كما ارتبط ذلك بانخفاض معدل التحاق الأطفال بالمدارس، ولا سيما الفتيات، حيث إن تنامي احتياجات الرعاية الصحية المرتبطة بالجائحة قد يحرم الفتيات من الذهاب إلى المدارس. وسبق أن حدث ذلك خلال فاشية الإيبولا في غرب أفريقيا، عندما اضطرت الفتيات اللاتي أصيبت أمهاتهن بالمرض إلى ترك المدارس والبقاء في المنزل لرعايتهن.^[32] كما تُعد الصعوبات المالية عامل من عوامل الزواج المبكر. ورغم أن مثل هذه الزيجات سائدة بالفعل في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، إلا أن الأعباء الاقتصادية المتنامية قد تزيد من احتمال قبول الأسر بتزويج بناتها مبكرًا.^[33]

(32) "أزمة كوفيد-19 في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: التأثير على المساواة بين الجنسين والاستجابات السياسية"، منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية، 10 يونيو/ حزيران 2020، https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134_134470-w95kmv8khl&title=COV-19-crisis-in-the-MENA-region-impact-on-gender-equality-and-policy-responses

(33) حفصة حلاوة، "الأثر الجنساني لجائحة كوفيد-19 في الشرق الأوسط"، معهد الشرق الأوسط، 11 يونيو/ حزيران 2020، <https://www.mei.edu/publications/gendered-impact-covid-19-middle-east>

استشراف المستقبل

يتناول هذا التقرير تأثيرات جائحة كوفيد-19 والتي كان يُمكن أن يكون وقعها مختلفًا على النساء والفتيات في اليمن.

وفيما يلي المبادئ التي يُمكن أن تُوجّه جهود المجتمع الدولي والمانحين والسلطات اليمنية للتخفيف من آثار جائحة كوفيد-19 على اليمن:

الأولويات العاجلة:

- من الأهمية بمكان التعجيل بتوفير اللقاحات ضد كورونا في اليمن. حتى الآن، لم يتلق اليمن سوى 360 ألف جرعة من اللقاح، في حين تلقى أقل من 300 ألف يماني جرعة واحدة.
- ينبغي تنفيذ أنشطة التوعية والدعوة من أجل التعريف بمخاطر كوفيد-19 وكذلك بأهمية تلقي المرأة للعلاج الطبي عند الضرورة. ويمكن نشر هذه المعلومات عن طريق محطات الإذاعة المحلية وكذلك في المساجد لضمان توعية سريعة وواسعة النطاق.
- ينبغي تزويد جميع المرافق الطبية بالمعدات الوقائية اللازمة للتصدي للأمراض المعدية، فضلاً عن اللوازم الطبية الضرورية الأخرى، بما في ذلك اللوازم الضرورية لصحة المرأة.

الأولويات على المدى المتوسط:

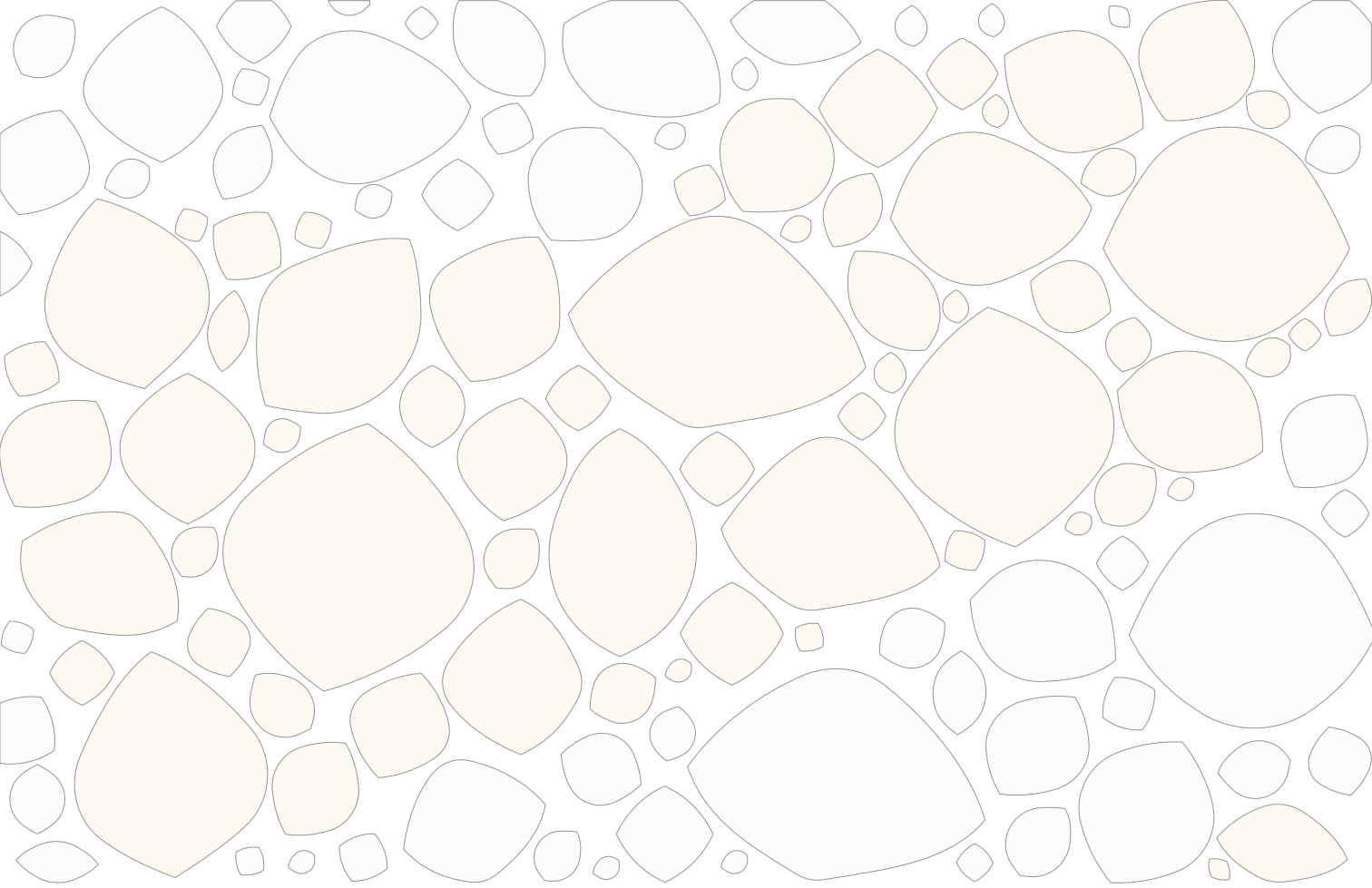
- ينبغي إنشاء المزيد من العيادات والمستشفيات، لا سيما خارج المدن. تفتقر النساء في المناطق النائية إلى إمكانية الحصول على الرعاية الصحية، بسبب نقص المرافق الطبية، إلى جانب سوء حالة الطرق وارتفاع تكاليف النقل اللذين يحدان من القدرة على التنقل.
- ينبغي إنشاء المزيد من مراكز الإيواء للنساء اللاتي يتعرضن للعنف الأسري، ولا سيما في المناطق المستقرة البعيدة عن بؤر النزاع. ينبغي أن توفر هذه المراكز المساعدة النفسية والصحية والمادية للنساء اللاتي تعرضن للإيذاء، وقد تشجع على إعداد المزيد من التقارير عن العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- ينبغي تخصيص المزيد من التمويل لدعم مبادرات توفير القروض المتناهية الصغر لمساعدة النساء اللاتي فقدن وظائفهن أو أعمالهن التجارية خلال فترة الجائحة.

عن الكاتب

ريم مجاهد هي باحثة غير مقيمة في مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية. ركز عملها كباحثة اجتماعية في اليمن على النساء السجينات، والتصوّرات المجتمعية عن الشرطة النسائية والأصوات النسوية، والعدالة الانتقالية، وغيرها من القضايا الاجتماعية.

مجاهد أيضا كاتبة روائية، حيث نشرت سلسلة دفاتر في السفير العربي بين عامي 2017 و2020 تركّز على النساء اليمنيات متعمقة في الثمن الاجتماعي للحرب في اليمن.

حصلت ريم على بكالوريوس في علم الاجتماع، من جامعة صنعاء.



مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية هو مركز أبحاث
مستقل يسعى إلى إحداث فارق عبر الإنتاج المعرفي،
مع تركيز خاص على اليمن والإقليم المجاور.

sanaacenter.org