



المملكة الأردنية الهاشمية



اللجنة الوطنية الأردنية
لشؤون المرأة
The Jordanian National
Commission for Women

الاستراتيجية الوطنية للمرأة في الأردن

2025-2020

ملحق أثر جائحة كوفيد-19
والاستجابة لها على الأولويات والنتائج



عدالة، مساواة، تنمية... من أجل أردن مزدهر



هيئة الأمم المتحدة للمساواة
بين الجنسين وتمكين المرأة

بدعم من هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا

مقدمة

انطلقت استجابة الأردن لوباء جائحة فيروس كورونا المستجد «كوفيد-19» (جائحة كوفيد-19، اختصاراً) في أواخر يناير / كانون الثاني عندما جرى تشكيل اللجنة الوطنية للأوبئة، التي تضم في عضويتها عدداً من المهنيين المتخصصين في مجال الرعاية الصحية والمسؤولين الحكوميين. وقد اتخذت الحكومة الأردنية، ابتداءً من 71 مارس / آذار 2020، عدداً من التدابير المنسقة حالما جرى تطبيق وإنفاذ قانون الدفاع الوطني الأردني الذي أُغلق بموجبه المجال الجوي الأردني والمعابر البرية الحدودية الأردنية أمام جميع رحلات المسافرين التجارية. وقد تضمنت تلك التدابير، من جملة تدابير أخرى، إصدار عدد من أوامر الدفاع لمنع تفشي جائحة (فيروس) «كوفيد-19»، وللتخفيف من الأثر الاجتماعي والاقتصادي لهذا الجائحة على الناس، وعلى الاقتصاد الأردني.

وقد تضمنت هذه التدابير إغلاق جميع الوزارات، والمؤسسات والهيئات الرسمية والعامّة، والمدارس والجامعات، وأنشطة الأعمال غير الضرورية، وفرضت عدداً من حالات الإغلاق الشامل على مدار الساعة، مع السماح فقط بنقل وشراء التموينات الغذائية الضرورية. كذلك أخضعت الحكومة الأردنية آلاف العائدين الأردنيين للحجر الصحي لمدة 41 يوماً في فنادق قريبة من منطقة البحر الميت، وفي مدينة عمان.¹ وقد أولت الحكومة اهتماماً كبيراً أيضاً بإعداد وتهيئة نظام الرعاية الصحي الوطني، وقامت في تلك الأثناء أيضاً بوضع وتطوير بروتوكولات صُممت بهدف تقوية قدرات هذا النظام على التعامل مع تفشي جائحة كوفيد-19، إلى جانب التعامل مع الطوارئ الطبية الأخرى التي تنشأ مستقبلاً. وقد أجرى الأردن عدداً ضخماً نسبياً من فحوصات الكشف عن الإصابة بهذا الجائحة، للتأكد من وجود تطابق قريب بالقدر الممكن ومتوائم مع العدد الفعلي للإصابات بالجائحة (الناجم عن الإصابة بالفيروس).² وقد وضعت الحكومة الأردنية أيضاً موضع التنفيذ مجموعة من التدابير الاقتصادية، ونفذت مبادرات تدخلية في قطاع العمل والأيدي العاملة لإحداث نوع من التعويض والتوازن مع الأثر السلبي الناجم عن حالات إغلاق سلاسل التموين، والسفر والسياحة والقطاع الخاص.

وقد بدأت الحكومة برفع القيود التي فرضتها على الحركة والتنقل وحظر التجول، وإعادة فتح أبواب الاقتصاد في اليوم الثلاثين من شهر أبريل / نيسان. ثم قامت الحكومة، بعد ذلك تقريباً، باتخاذ تدابير لمواجهة النتائج الاقتصادية السلبية لوباء كوفيد-19، فوسّعت نطاق التحويلات النقدية والعينية، وشبكات الضمان الاجتماعي لكي تصل إلى معظم الأسر المستضعفة (الهشة والفقيرة القابلة للتأثر والتعرض للمخاطر)؛ ودعمت أنشطة الأعمال، في الوقت الذي كلّفت وفوّضت فيه الجهات المعنية - من خلال عدد من أوامر الدفاع، بحماية العمالة في القطاع الخاص، ومنها العاملين في القطاع غير المنظم وأصحاب الأعمال الحرة.³ وفي اليوم الخامس من مايو / أيار، أصدرت الحكومة أمر دفاع إضافي يُعزّم كل شخص لا يلتزم بمراعاة أنظمة السلامة، ولا يرتدي الكمامة في وسائل النقل العامة، وداخل منشآت الأعمال والمؤسسات الحكومية. وفي نهاية يونيو / حزيران، وفي مسعى منها إلى تعزيز الاقتصاد الأردني، ضخّت الحكومة الأردنية ما يزيد عن 007 مليون دولار أمريكي في القطاع الخاص الأردني.

وكانت الحكومة قد أعلنت عن إنهاء تطبيق معظم القيود (في الوقت الذي حافظت فيه على تطبيق التدابير الاحترازية) بحلول شهر يوليو / تموز، ولكنها عادت وفرضت من جديد بعض القيود بحلول نهاية شهر أغسطس / آب، تتضمن فرض حظر التجول، وتدابير التباعد الاجتماعي، والإغلاق المؤقت للمدارس، بينما كانت المزيد من المحافظات تبلغ عن حدوث حالات إصابة جديدة بهذا بالجائحة الذي يُسببه فيروس كوفيد-19.⁴ وقد تضاقت أعداد حالات الإصابة هذه أربع مرات خلال الشهر الماضي.

لقد بلغ مجموع عدد الإصابات بجائحة كوفيد-19، في أوائل شهر أكتوبر / تشرين الأول، 528,11 حالة مؤكدة، وبلغ عدد الوفيات بسببه 16 حالة وفاة مؤكدة.⁵ وأصبحت جائحة كوفيد-19 تصنّف الآن بأنها قد دخلت مرحلة «الخطورة

1 يونس، أ. (2020) كيف يُسطح الأردن منحنى مرض فيروس «كوفيد-19» في المملكة، الجزيرة، 22 أبريل / نيسان 2020. <https://perma.cc/9883-6KD8>; صادق، ج. (2020). الحكومة الأردنية تتخذ خطوات تهدف إلى الحد من تفشي مرض «كوفيد-19»، الراصد القانوني العالمي، 28 أبريل / نيسان 2020. <https://www.loc.gov/law/foreign-news/article/jordan-government-takes-steps>.

2 زين الدين، أ. (2020). حالة الأردن: الاستجابة لمرض فيروس كوفيد-19 من بلد مجاور. الشوارع المصرية، 21 مايو / أيار 2020. <https://egyptianstreets.com/2020/05/21/the-case-of-jordan-a-covid-19-response-from-next-door/>.

3 زين الدين، أ. (2020). حالة الأردن: الاستجابة لمرض فيروس كوفيد-19 من بلد مجاور. الشوارع المصرية، 21 مايو / أيار 2020. <https://egyptianstreets.com/2020/05/21/the-case-of-jordan-a-covid-19-response-from-next-door/>.

4 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. (2020). المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين - استجابة الأردن واستعداده لمواجهة كوفيد-19 (سبتمبر / أيلول 2020). <https://reliefweb.int/report/jordan/unhcr-jordan-covid-19-response-and-preparedness-september-2020>. OSAC. (2020). تنبيه صحي: الأردن، حظر تجول شامل وساعات حظر تجول ليالي يومي. 27 أغسطس / آب 2020. <https://www.osac.gov/Country/Jordan/Content/Detail/Report/b1beca98-b6f8-432d-8a2b-19845c70e73f>.

5 منظمة الصحة العالمية. (2020). البلدان: الأردن. تم استخراج التقرير في 1 أكتوبر / تشرين الأول عام 2020، من الموقع الإلكتروني التالي: <https://www.who.int/countries/jor/>.

العالية»، مع وصول أعلى عدد من حالات الإصابة بجائحة كوفيد-19، التي جرى الإبلاغ عنها في يوم واحد إلى (1,776) إصابة⁶. ورغم أن الحكومة لم تقم بعد بإعادة فرض الإغلاق الشامل⁷ على ضوء عدد الحالات الآخذ في الارتفاع، إلا أن إمكانية فرضه لا تزال قائمة على نحو بارز. وفي 1 أكتوبر / تشرين الأول، فقد خضعت للحجر الصحي عدة قرى ومخيمات للاجئين اعتُبرت موطناً لتفشي هذا الوباء، نظراً إلى ما حذر منه المسؤولون الحكوميون من أن حدوث ارتفاع مفاجئ وكبير في عدد الحالات يمكن أن يُرتب على النظام الصحي الوطني عواقب وخيمة. وتضمّ المناطق التي تخضع حالياً للحجر الصحي لمدة 7 أيام كلاً من مخيم البقعة للاجئين الفلسطينيين بالقرب من مدينة عمان، وأحد أحياء مدينة الزرقاء شمالي عمان، وقرية القصر في محافظة الكرك في جنوبي البلاد.⁸

وقد أُجريَ في الأردن العديدُ من عمليات التقييم، منذ بداية تفشي الجائحة، وأظهرت جميعها، بصورة مستمرة وثابتة، بأنّ جائحة «كوفيد-19» يعمل على تفاقم أوجه الإجحاف (عدم الإنصاف) للعديد من الفئات الهشة⁹. فهذا الجائحة يُنذرُ، في جميع أنحاء العالم، بتقليص المكاسب المحدودة التي تحققت في مجال المساواة بين الجنسين على مدى العقود الماضية. وفي الأردن،¹⁰ أظهرت الدراسات المسحية التي أُجريت على الأثر الذي تُحدثه تدابير الإغلاق وحظر التجول، استجابةً لجائحة كوفيد-19، أثراً متفاوتاً على النساء مقارنةً مع الرجال، مثل انخفاض مستوى حركة وانتقال المرأة، وتبعات الإغلاق المتعلقة بعمل المرأة، وانخفاض إمكانية حصولها على خدمات الرعاية الصحية الضرورية، والتكنولوجية، والمعلومات عن جائحة كوفيد-19، وظهور آثار أكبر من ذلك على الرفاهية النفسية للمرأة، وازدياد مسؤوليات المرأة في الأسرة المعيشية ومسؤولياتها عن الرعاية، والمتطلبات للعمل عن بعد، وازدياد عدد التقارير عن العنف المبني على أساس الجنس، والافتقار إلى التمثيل في الاستجابة لجائحة كوفيد-19.¹¹

وتُثبت مجموعة الأدلة الآخذة في التنامي بأنّ جائحة كوفيد-19 قد عملت على تفاقم أوجه انعدام المساواة الموجودة أصلاً في الأردن، ولا سيما بالنسبة إلى النساء والفتيات اللواتي يواجهن أشكالاً متعدّدة ومتقاطعة من عدم المساواة المرتبطة بالجنس، والعرق، والإعاقة، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، والعمر، والهجرة أو اللجوء، والمكان الجغرافي، وما إلى ذلك من أوجه عدم المساواة. فعلى سبيل المثال، فقد تعرّضت فئات مُعيّنة من النساء المُعرّضات أصلاً للخطر (وهي: فئة الناجيات من العنف المبني على أساس الجنس، والمقيمات في دور الإيواء، وفئة الأردنيات المتزوجات من الأجانب، وفئة صاحبات الأعمال اللواتي يمارسن أنشطة الأعمال من المنازل) إلى المزيد من الضرر باستثنائهن من التمتع بمنافع الرعاية الاجتماعية.¹² فقد أبرز تحليل الوضع في الأردن أيضاً وجود فئات محدّدة بعينها من النساء والفتيات ذوات الإعاقات واللاجئات والمُسّات، تُواجه تحديات من حيث الحصول على الاحتياجات الأساسية، والخدمات والرعاية.¹³

ويُلفتُ الأثرُ الذي تُحدثه جائحة كوفيد-19 الأنظار إلى بواعث قلق بشأن الطريقة التي تستطيع بواسطتها الحكومة التصدي إلى هذه الجائحة بأفضل السبل، مع الاستمرار في العمل على تعزيز المساواة بين الجنسين. ويجب أن تعمل الاستجابات لهذه الأزمة بحرص وعناية، وبطريقة واعية ومنهجية على إدراج منظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته باعتبارها أحد العناصر المحورية في تقييم الاحتياجات، وتحليل الاتجاهات، وفي الاستجابة بطريقة فاعلة ومؤثرة.¹⁴ وهذا يتضمّن تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للمرأة في الأردن، ومبادرات التدخل ذات الأولوية، والمربطة بالمساواة بين الجنسين، من خلال خطة العمل التي تضعها هذه الاستراتيجية.

6 <https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/coronavirus-jordan>; <https://www.who.int/countries/jor/>

7 «اللجنة الوطنية للأوبئة» (2020). قناة رؤيا الإخبارية. 23 سبتمبر / أيلول 2020. <https://en.royanews.tv/news/22487/2020-09-23>.

8 لوك، ت. (1 أكتوبر 2020). الارتفاع المفاجئ والكبير في تفشي مرض كوفيد-19 يدفع النظام الصحي الأردني إلى «منطقة الخطر». محطة أخبار ذا ناشيونال <https://www.thenational.ae/world>. <https://www.thenational.ae/world/1086816>

9 انظر إلى: تحليل الهاشاشة الجغرافية المتعددة الأبعاد (منظمة الأمم المتحدة للطفولة «يونيسف»، 2020): فيروس كوفيد-19 والنوع الاجتماعي: توصيات آنية للتخطيط والاستجابة في الأردن (هيئة الأمم المتحدة للمرأة واللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، مارس / آذار 2020؛ أثر فيروس كوفيد-19 على الأسر المعيشية في الأردن (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، مايو / أيار 2020)؛ أثر جائحة فيروس كوفيد-19 على المؤسسات في الأردن (منظمة العمل الدولية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومؤسسة فاو Fafo للأبحاث، يونيو / حزيران 2020)، مواجهة أزمة مزدوجة (منظمة العمل الدولية ومؤسسة فاو Fafo للأبحاث، مايو / أيار 2020).

10 على سبيل المثال، الأمم المتحدة، (2020). موجز سياسات: أثر فيروس كوفيد-19 على المرأة. 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=1406>; UNDP (2020). <http://www.hdr.undp.org/en/content/gender-inequality-and-covid-19-crisis-human-development-perspective>

11 مركز الدراسات الاستراتيجية، 2020. المساواة بين الجنسين في الأردن: تحليل أثر فيروس كوفيد-19. مايو / أيار 2020. عمان، الأردن: مركز الدراسات الاستراتيجية، الجامعة الأردنية؛ هيئة الأمم المتحدة للمرأة. (2020). فيروس كوفيد-19 والتمكين الاقتصادي للمرأة: توصيات سياسية لتعزيز تعافي الأردن. موجز سياسات. مايو / أيار 2020.

12 الأمم المتحدة. (2020) الإطار الاقتصادي الاجتماعي للاستجابة لفيروس «كوفيد-19» في الأردن: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JOR_Socioeconomic-Response-Plan_2020.pdf.

13 منظمة النهضة العربية للديمقراطية والتنمية (أرض ARDD). (2020). أثر جائحة كوفيد-19 على وصول المرأة إلى العدالة في الأردن. أبريل / نيسان 2020. عمان، الأردن: أرض ARDD.

14 أرض ARDD. (2020). مركز الدراسات الاستراتيجية. (2020).

وبناءً على ما تقدّم، يُخصّص هذا الملحق الآثار المتفاوتة التي أحدثتها وبجائحة كوفيد-19 على النساء والفتيات من الخلفيات المتنوّعة، فيما يتعلّق بأولويات النتائج الأربع الأساسية والمترابطة التي تسعى الاستراتيجية الوطنية للمرأة إلى تحقيقها؛ وهي:

- النساء والفتيات قادرات على الوصول الى حقوقهن الإنسانية والاقتصادية والسياسية للمشاركة والقيادة بحرية في مجتمع خال من التمييز المبني على أساس الجنس
- النساء والفتيات يتمتعن بحياةٍ خاليةٍ من كافة أشكال العنف المبني على أساس الجنس
- لأعراف والاتجاهات والأدوار الاجتماعية الإيجابية تدعم المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة
- المؤسسات تنفذ وتضمن استدامة سياسات وهياكل وخدمات تدعم العدالة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وبما يستجيب للالتزامات الوطنية والدولية

ويقترحُ الملحق أيضاً توصيات بشأن كيفية التعامل مع الآثار التي تُحدثها الجائحة، والتي تتقاطع مع منظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته، وذلك من خلال مبادرات الاستراتيجية الوطنية للمرأة، بهدف ضمان التعافي الاجتماعي والاقتصادي للنساء والفتيات المتحدرات من خلفيات متنوّعة.

وتقتضي الحاجة تنفيذ مبادرات جديدة لتحقيق نوع من التعافي الشمولي الذي يستطيع التصدي، بطريقة فاعلة، للآثار المتفاوتة التي أحدثتها وتحدثها جائحة كوفيد-19، ومواجهة أوجه عدم المساواة على أساس الجنس التي كانت موجودة قبل تفشّي الجائحة، إضافة إلى مواجهة الأدوار النمطية والعنف المبني على أساس الجنس، والتي تعمل في نهاية المطاف على تقويض حقوق المرأة وطاقتها الكامنة.

ووفقاً لما تراه هيئة الأمم المتحدة للمرأة -مكتب الأردن¹⁵، فإن القيمة المضافة لمنظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته تتكوّن من شقين، هما:

- يكشف تحليل النوع الاجتماعي عن أهمية الفوارق البيولوجية بين الجنسين في معدلات الإصابة بفيروس كوفيد 19 وشِدّته، كما تلقي عدسة النوع الاجتماعي الضوء على دور الأعراف/المعايير المقسمة حسب الجنس والآثار المتباينة للتدابير التخفيفيّة على الجنسين مثل زيادة أعباء الرعاية ومعدلات العنف القائم على أساس الجنس. وهذا يلفت الانتباه الى عدم المساواة في الوصول الى المعلومات والموارد الوقائيّة، والاحتياجات الضرورية الأساسية، والخدمات الصحية (مثل الصحة الجنسية والصحة الإنجابية)، وتدابير الدعم الاجتماعي والاقتصادي.
- ان الفوارق المرتبطة بالجنس لا يمكن التعامل معها بمعزل عن تقاطعاتها مع الابعاد الأخرى مثل (الفقر، والعمر والاعاقه، والظروف الصحية الأساسية، والجغرافية، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، والهجرة او اللجوء)، والنظر بعدسة التداخلات الموجودة الذي يركز على انها مشكّله مبنية على أساس العمليات وهياكل النفوذ كالتنظيم الاقتصادية والمالية، والسلطة الأبوية، والعرقية، والعمر، والجنس، والخوف مما هو اجنبي، وبنطاق أوسع التغيير المناخي، والنزاعات، الحروب، والطواري الصحية، من اجل خلق تفاعل بين أوجه الهشاشة والمنافع والقدرات (على سبيل المثال، الموارد الاجتماعية والمادية المحسوسة، والتوجّهات «المواقف»، والمعتقدات) التي تؤثر بمجمّلها في القدرات التكيّفية للفرد والفئة، وفي رهاهيتها.

إنّ المُخرجات المُستتيرة المؤثّرة بفاعلية، والمستجيبة لجائحة كوفيد-19 من منظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته تستطيع أن ترتقي بالتغيير والتحول المستدام، الذي يعتبر عاملاً حاسماً في تحقيق الهدف الكلي للاستراتيجية الوطنية للمرأة ضمن إطار السّياق التّالي: مجتمع خالٍ من التمييز والعنف المبني على أساس الجنس؛ تتمتع فيه النساء والفتيات بالحقوق الإنسانية الكاملة والفرص المتساوية لتحقيق التنمية الشاملة والمستدامة.

15 هيئة الأمم المتحدة للمرأة - مكتب الأردن. إجراء عمليات تقييم سريعة لوضع مرض كوفيد-19 في الأردن: إدماج منظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته <https://www2.unwomen.org//media/field> <https://www2.unwomen.org//media/field/intersections/2020/intersectionality-in-rapid-assessments-unw.pdf?la=en&vs=2014>

الأثر الذي يُحدثه جائحة كوفيد-19 في نتائج وأولويات الاستراتيجيات الوطنية للمرأة في الأردن

النتيجة 1: النساء والفتيات قادرات على الوصول الى حقوقهن الإنسانية والاقتصادية والسياسية للمشاركة والقيادة بحرية في مجتمع خال من التمييز المبني على أساس الجنس

لقد أدّى تفشيّ جائحة كوفيد-19 إلى وقوع أزمة اجتماعية اقتصادية أحدثت وما زالت تُحدث تأثيرات بارزة وغير متناسبة على النوع الاجتماعي. وبالنسبة إلى النساء والفتيات في الأردن من جميع الخلفيات، فقد أثّرت الاستجابات الحكومية مباشرة على ثلاثة مخرجات تحظى بالأولوية من منظور النتيجة 1؛ وتشمل هذه الاستجابات أوامر حظر التجول والإغلاق، والتحوّلات في الإنفاق العام، وتقليص الخدمات الضرورية، وإنشاء وتطبيق مختلف التدابير الاقتصادية والاجتماعية.

المُخرَج 1: تمتلك المزيد من النساء والفتيات فرصاً متساويةً للمشاركة والقيادة في الحياة العامة وفي سوق العمل، ويتمتعن بالاستقلالية الاقتصادية بما يحقق تمتعهن بحرية القرار المالي.

لقد سلّطت أزمة جائحة كوفيد-19 في الأردن الأضواء على الفجوات بين الجنسين، الموجودة في الحياة العامة في أنحاء العالم كافة؛ وتتمثّل على وجه التحديد، في غياب صوت المرأة عن الفريق الوطني لمكافحة جائحة كوفيد-19 والاستجابة لتبعاته (الذي يقوده مكتب رئيس الوزراء والمركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات)، إضافةً إلى غيابها عن هيئات / مناصب صناعة القرار الأساسية المتعلقة بجائحة كوفيد-19 تحديداً. فعلى سبيل المثال، فإنّ اللجنة الأردنية التي يقودها القطاع الخاص، والتي شكّلتها الحكومة لإدارة الصندوق الذي ارتبط بإنشائه بمكافحة جائحة كوفيد-19 والاستجابة لتبعاته، تحت مسمّى صندوق «همّة وطن»، اقتصرت عضويتها على الرجال فقط، رغم أنّ سبعة من رائدات الأعمال الأردنيات سبق لهنّ أن كنّ من بين النساء المئة الأقوى، اللواتي أُدرجت أسماؤهن على قائمة منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا للعام 2020. (وقد أُعيد تشكيل اللجنة في وقت لاحق بعضوية النساء). وبالمثل، فإنّ جميع لجان مكافحة (الاستجابة) الأخرى لهذا الجائحة لم تضمّ نساء ممثلات عن اللجنة الوطنية لشؤون المرأة أو أي منظمات نسوية أخرى. علاوةً على ذلك، وبالرغم من أنّ عدد الإناث يُشكّل نصف عدد القوى العاملة في القطاع الصحي الأردني، إلا أنّ العاملات والعاملين في المجال الصحي كانوا وما زالوا يُستثنون على نطاق واسع من هيئات صنع القرارات ذات العلاقة بمكافحة جائحة كوفيد-19 والاستجابة لتبعاته.¹⁶ وكما ورد في تقارير أخرى، فإنّ غياب المرأة عن مناصب النفوذ والسلطة، أثناء تفشيّ أزمة كوفيد-19، يحاكي الاتجاه المعهود بدور المرأة المحدود على مستوى صناعة القرار، والذي يأتي متناقضاً مع دور المنظمات النسوية الجماهيرية الناشطة، والتي كانت وما زالت تعتبر الجهات المُستجيبة الأولى في المجتمعات المحلية.¹⁷

لقد أثّرت الجائحة، وتدابير التّخفيف من وطأتها تأثيراً كبيراً على مشاركة المرأة في سوق العمل. فمع أنّ البطالة، والنقص في العمالة، وسوء ظروف العمل كانت فعلاً من الإشكاليات التي تواجهها المرأة قبل تفشيّ الجائحة، إلا أنّ تلك الإشكاليات تفاقمّت منذ ذلك الحين. فعلى سبيل المثال، وجدت دراسة مسحية (استقصائية)، أُجريت في الأردن خلال شهر مايو / أيار، أنّ نسبة المستجيبات إلى المستجيبين بالنسبة إلى العاملات والعاملين في القطاع الخاص، اللواتي تمّ تسريحهنّ والذين تمّ تسريحهم من العمل بسبب أزمة جائحة كوفيد-19 كانت 9 إناث: 1 ذكر، وأنّ الفرق بين من طُلب منهم وبين من طُلب منهم العمل لعدد من الساعات أطول كان بنسبة 17 إناث: 11 ذكور.¹⁸ ومن الإناث المنتفعات من مراكز واحة للمرأة والفتاة التابعة لهيئة الأمم المتحدة للمرأة داخل المخيمات وخارجها، ممّن كنّ يعملن في القطاع غير المنظم (غير الرسمي) قبل بداية الأزمة، أفادت نسبة 99 بالمئة منهنّ بأنهنّ قد فقدن عملهنّ.¹⁹

16 الجزائر، إس. (2020). نحو «عمل على لامركزية الحكومة ومركزية النوع الاجتماعي» 'Decentralizing Government and Centralizing Gender' في البلديات الأردنية. نساء جرى تمكينهنّ لأجل

القيادة. 10 أغسطس / آب 2020. <https://womeninleadership.hivos.org/story/towards-decentralizing-government-and-centralizing-gender-in-jordanian-municipalities/>.

17 سبارك بلو (2020). كيف نستطيع التأكد من مشاركة النساء في صناعة القرار استجابة لجائحة فيروس كوفيد-19؟ 30 أبريل / نيسان 2020. <https://www.sparkblue.org/group/25/home/>.

<https://www.sparkblue.org/group/25/home/discussion/how-can-we-ensure-women-are-engaged-decision-making-response-covid-19>

18 مركز الدراسات الاستراتيجية CSS. (2020).

19 هيئة الأمم المتحدة للمرأة - مكتب الأردن. (2020). التقييم السريع لأثر فيروس كوفيد-19 على النساء المستضعفات في الأردن. أبريل / نيسان 2020. <https://www2.unwomen.org/-/media/field>.

<https://www2.unwomen.org/-/media/field/2020/office20jordan/images/publications/2020/unwjcrapidimpactassessmentcovid19v8.pdf?la=en&vs=3456>.

وقد عمل الأثر الكبير الحجم للجائحة وتدابير الإغلاق، الذي وقع على العمالة وسبل المعيشة، على التأثير بصورة خاصة على العاملات والعاملين في القطاع غير المنظم، الذين كان يُزاولون عملهم في ظروف هشة - وغالبية هؤلاء العاملات والعاملين من النساء، ممن لا تتوافر لهنّ إمكانيّة الاستفادة من منافع البطالة، وممن يعتمدن على الأجور اليومية. ولتوضيح صورة هذا التأثير، فإنّ التدابير التي هدفت إلى الحد من المعاناة الاقتصادية (على سبيل المثال، أمر الدفاع رقم 6، الصادر في الثامن من أبريل / نيسان، والذي أجبر أصحاب العمل على الاحتفاظ بالعاملين الأردنيين على رأس العمل، وعلى تزويدهم بمبالغ محدّدة من الأجور، لم ينطبق على نسبة كبيرة من السكان، ومنهم جميع الأردنيين وغير الأردنيين العاملين في القطاع غير المنظم (تقدّر أعدادهم بنصف حجم القوى العاملة الأردنية).²⁰ ويسمح التعديل الذي أدخل على أمر الدفاع هذا، والذي صدر يوم 31 مايو / أيار، للشركات في 24 قطاعاً تضرّرت من جائحة كوفيد-19، بخفض رواتب العاملين بنسبة 30 بالمئة، وفي حالة العاملات والعاملين الذين لا يؤدون أي عمل، خفضها بنسبة 60 بالمئة (على ألا يقل الراتب بعد التخفيض عن قيمة الحد الأدنى للأجور). ولا تزال الشكاوى تُقدّم بشأن استثناء غير الأردنيين من آليات حماية فرص العمل، وبشأن التسريح من العمل. وعلاوة على ذلك، وعلى سبيل المثال، فإن شمول قطاع التعليم الذي يتركز فيه وجود المرأة العاملة، في أمر الدفاع وتعديلاته، يسمح لأصحاب العمل بتخفيض الأجور إلى نسبة تصل إلى 60 بالمئة. وقد مُرست الضغوط ولا تزال تمارس على الكثير من المعلمات في المدارس الخاصة، للاستمرار في إعطاء الدروس إلى الطلبة، تحت طائلة التهديد بالتسريح من العمل في حال رفض التخفيض في الأجور.²¹ وفي حالة خفض الأجور بنسبة 30 بالمئة في القطاعات الأخرى، فقد أوردت المستجيبات والمستجيبون بأن أصحاب العمل أجبروا العاملات والعاملين على قبول ذلك التخفيض، بصرف النظر عمّا إذا كانت أعمالهم قد تأثرت أم لم تتأثر بجائحة كوفيد-19، الأمر الذي يؤثّر سلباً على النساء اللواتي يملكن صلاحية أقل في مجال التفاوض.

وقد تعرّضت أيضاً قدرة المرأة على المحافظة على استمرار أنشطة أعمالها الصغيرة والمتوسطة الحجم إلى أضرار شديدة.²² فعلى سبيل المثال، تُظهر الدراسات المسحية التي أُجريت مؤخراً بأن نصف جميع المستجيبات والمستجيبين، ممن كانوا قد أخذوا قروضاً، لم يستطيعوا الانتفاع من أي تدابير اتخذتها الحكومة في هذا الشأن أثناء تفشي الجائحة، وأن عدداً من الإناث أكبر من عدد الذكور (59 : 51) تحدّثن عن ازدياد تراكم سداد الدّم من الأقساط / الديون على كاهلهنّ.²³ وقد أدّى هذا التراكم إلى عدم قدرة الكثير من الإناث ربّات الأسر المعيشية، والنساء صاحبات أنشطة الأعمال الخاصة، على الاستمرار في تشغيل أنشطة أعمالهن، أو على دعم العاملات والعاملين لديهنّ، أو سداد القروض التي تراكمت عليهن، أو إدرار الدخل اللازم لعائلتهنّ.

وتميل مشاركة المرأة، بصورة عامة، في سوق العمل الأردنية نحو قطاعي الصحة والتعليم؛ إذ تُشكّل المرأة نسبة تصل إلى 50 بالمئة من القوى العاملة في القطاع الصحي في الأردن،²⁴ ومن المرجّح أن تكون في صفوف العاملات والعاملين في المجال الصحي في الخطوط الأمامية؛ وهذه المشاركة تشمل المجائحات والقابلات القانونيات والعاملات في المجال الصحي على مستوى المجتمعات المحلية. وباقتران هذا الوضع مع ازدياد حجم الطلب على عمل المرأة في مجال رعاية أفراد وأطفال عائلتهن، فإنه يضع المرأة تحت تهديد الخطر المتزايد بالإصابة بعدوى جائحة كوفيد-19.²⁵

لقد تفاقم العبء الإجمالي لكل من العمل المدفوع الأجر والعمل غير المدفوع الأجر على كاهل المرأة منذ بداية تفشي الجائحة. فبالنسبة إلى النساء اللواتي يقين على رأس العمل، فإن نسبة مرتفعة من الإناث طُلب إليهنّ أداء مهمّات عملهن المعتاد بنسبة 100 بالمئة أثناء ممارسة العمل من المنزل (36 بالمئة إناث مقارنة مع 27 بالمئة ذكور)؛ في حين أن نسبة مئوية من الذكور أعلى بكثير من هذه النسبة لا يؤدون إلا أقل من 25 بالمئة من مهمّات عملهم (42 بالمئة مقارنة مع الإناث بنسبة 26 بالمئة).²⁶ كذلك أوردت المستجيبات والمستجيبون بأن بعض الشركات التي ما زالت تعمل، بما في ذلك الشركات العاملة في مجالات التصنيع، والأغذية، والصناعات الدوائية، قد بدأت تخفّض أجور و / أو منافع العاملات لديها.

20 Prio (معهد بحوث السلام). (2020). الأردن وفيروس كوفيد-19. الاستجابة المؤثرة بتكلفة مرتفعة. موجز سياسات الشرق الأوسط. مارس / آذار 2020. <https://mideast.prio.org/utility/DownloadFile.ashx?id=35&type=publicationfile>

21 منظمة النهضة العربية للديمقراطية والتنمية (أرض ARDD). (2020). الجوّار. إس. (2020).

22 الأمم المتحدة (2020). الإطار الاقتصادي الاجتماعي للاستجابة لمرض فيروس «كوفيد-19» في الأردن: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JOR_Socioeconomic-Response-Plan_2020.pdf

23 مركز الدراسات الاستراتيجية CSS. (2020).

24 برنامج تطوير الموارد البشرية في مجال الصحة HRH 2030 2030. برنامج تطوير الموارد البشرية في مجال الصحة HRH2030 يشاطر الغير الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسات البحثية الجديدة حول القيادة النسائية في قطاع الصحة الأردني. 19 يوليو / تموز 2018 <https://hrh2030program.org/new-research-findings-on-womens-leadership-in-jordans-health-sector>

25 الأمم المتحدة (2020). الإطار الاقتصادي الاجتماعي للاستجابة لمرض فيروس «كوفيد-19» في الأردن: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JOR_Socioeconomic-Response-Plan_2020.pdf

26 مركز الدراسات الاستراتيجية CSS.

وبالنسبة إلى النساء اللواتي فقدن عملهن، فإن مسؤوليات الرعاية المتزايدة على كاهلهن تُعيق مقدراتهن على العثور على موارد مالية أخرى بديلة للدخل ومزاولة العمل، وقد أدّى ذلك إلى إحداث معاناة خاصة للأسر التي ترأسها نساء.²⁷

وعموماً، فإنّ أعباء الرعاية غير المدفوعة الأجر قد ارتفعت بنسبة مئوية تزيد عن 22 بالمائة مقارنةً بالرجال - بمعزل عن الوضع الاجتماعي الاقتصادي للمرأة، أو عن وضعها من حيث ممارسة العمل أو عدم ممارستها.²⁸ فعلى سبيل المثال، إنّ أعباء تدريس الأطفال في المنزل، والإشراف على عملية تعلّم الأطفال بسبب إغلاق المدارس، وتقديم الرعاية للأطفال كما للمُسْتَنِينَ، أُلقيت جميعها على كاهل المرأة. أما بالنسبة إلى النساء العاملات في مجال الرعاية الصحية، فقد أشارت التقديرات إلى أنّ عبء العمل الأسبوعي المدفوع الأجر وغير المدفوع الأجر الذي تؤدّيه المرأة في هذا القطاع قد تجاوز 90 ساعة عمل.²⁹

ولا غرابة فيما أوردته النساء والفتيات المتحدرات من خلفيات متنوّعة، عما يتعرّضن له من القيود الزمنية والضغوطات التي تفوق بدرجة كبيرة ما يتعرّض له الذكور، الأمر الذي أثار سلباً على قدراتهنّ على العمل من المنزل. وممّا أثار كذلك على افتقارهنّ إلى الأجهزة الإلكترونية التي تحتاجها في العمل. فثمة نسبة مئوية مرتفعة من الإناث، ومنهنّ من يحملن شهادات دراسية أعلى من شهادة الدراسة الثانوية العامة، ويقيم في إقليم الوسط وإقليم الجنوب من المملكة، فقد ذكرن بأنهن لا يملكن هذه الأجهزة.³⁰ حتّى عندما بدأت الأنشطة الاقتصادية في معاودة فتح أبوابها تدريجياً في شهر مايو / أيار، فقد بقيت مراكز الرعاية النهارية مغلقة، الأمر الذي أجبر الكثير من النساء على ترك العمل، والمكوث في المنزل لأجل تقديم الرعاية للأطفال.³¹

المُخرَج 2: تمتلك المزيد من النساء والفتيات القدرة على الحصول على الخدمات والبنية التحتية المستجيبة لاحتياجاتهن، بما فيها الخدمات الإنسانية وخدمات التعافي، والتمتع بالأمن والمساهمة في تحقيقه

لقد أحدثت جائحة كوفيد-19 والتدابير التي اتُخذت للتخفيف من وطأتها عواقب صحية من منظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته. فمن حيث الإبلاغ الذاتي عن الوضع الصحي، عانت نسبة مئوية أعلى من الإناث، يومياً تقريباً، من الشعور بالحزن، وضيق الصدر وفقدان الأمل بالمقارنة مع الذكور (20 بالمائة، و 16 بالمائة على التوالي)، وعانى كل من الإناث والذكور من نقص مستوى الاهتمام / التمتع بالأنشطة لمدة بلغت أكثر من نصف عدد الأيام (بنسبة 21 بالمائة، و 16 بالمائة على التوالي)، كما عانوا من الغضب والقلق لمدة بلغت أكثر من نصف عدد الأيام (22 بالمائة، و 15 بالمائة على التوالي).³² وأفادت دراسة مسحية (استقصائية) أجراها صندوق الأمم المتحدة للسكان بمشاركة منظمة بلان إنترناشيونال أن النساء الكبار الراشدين، على وجه الخصوص، ذكرن بأنهنّ قد عانين من مستويات مرتفعة من القلق بشأن جائحة كوفيد-19، بلغت نسبة 78 بالمائة منهنّ؛ إذ أفادت اللاجئات السوريات واللاجئون السوريون، بصورة عامة، بأنهم قد عانوا من مستويات من القلق أعلى بنسبة 10 بالمائة مما عانت منه الأردنيات والأردنيون. وقد أفادت اللاجئات واللاجئون من جنسيات أخرى (السودانية والمصرية والغزبية) بأنهم شهدوا مستويات مرتفعة جداً من الإجهاد (الضغوط).³³

وعلاوة على ذلك، فقد أثار جائحة كوفيد-19 على الصحة، كمّاً ونوعاً، وأثّر، على وجه التحديد، على خدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، وهي خدمات بالغة الأهمية في تحقيق رفاهية المرأة والفتاة، وأيضاً في الحصول على الخدمات الصحية، وخدمات تنظيم الأسرة، وعلى سبيل المثال، فقد علّقت، أو قلّصت الخدمات الصحية الضرورية للمرأة، بصورة جوهرية، في كل أنحاء الأردن خلال الأسابيع الأولى من الإغلاق. وكانت خدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية متوافرة عن بعد فقط.³⁴ ولتوضيح صورة هذا الواقع، فقد أفادت الدراسة المسحية التي أجراها مركز الدراسات الاستراتيجية

27 منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي "OECD" (2020). أزمة مرض فيروس كوفيد-19 في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: أثر الأزمة على المساواة بين الجنسين والاستجابات السياسية. 10 يونيو / حزيران 2020. https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134_134470-w95kmv8khl&title=COVID-19-crisis-in-the-MENA-region-impact-on-gender-equality-and-policy-responses

28 هيئة الأمم المتحدة للمرأة. (2020). أزمة كوفيد-19 والتمكين الاقتصادي للمرأة: توصيات سياساتية لتقوية عملية تعافي الأردن بإيجاز. مايو / أيار 2020. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JOR_Socioeconomic-Re-sponse-Plan_2020.pdf

30 مركز الدراسات الاستراتيجية CSS. منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي OECD. (2020). مركز الدراسات الاستراتيجية CSS.

31 منظمة بلان إنترناشيونال وصندوق الأمم المتحدة للسكان. (2020). الجراء على السؤال، والاستماع والتصرف: لمحة سريعة عن آثار فيروس كوفيد-19 على حقوق النساء والفتيات، والصحة الجنسية والصحة الإنجابية. أبريل / نيسان - مايو / أيار 2020. <https://reliefweb.int/report/jordan/daring-ask-listen-and-act-snapshot-impacts-covid-19-women-and-girls-rights-and-sex>

32 منظمة الصحة العالمية (2020). النوع الاجتماعي وفيروس كوفيد-19. موجز المناصرة. 14 مايو / أيار 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332080>؛ صندوق الأمم المتحدة للسكان.

بأن أكثر من نصف (51 بالمئة) من النساء الحوامل ذكرن بأنهن واجهن عوائق في الوصول إلى العلاجات الطبية النسائية / والخدمات الاستشارية الخاصة بالحوامل.³⁵ كذلك أفادت نسبة 71 بالمئة من المنتفعات من مراكز واحة للمرأة والفتاة التابعة لهيئة الأمم المتحدة للمرأة (في الفئة العمرية 18-35 عاماً)، في داخل المخيمات وخارجها، اللواتي أُجريت مقابلات شخصية معهن، بأن مشاعر القلق كانت تتناهن بشأن الحمل غير المُخطط له، أو غير المرغوب فيه نتيجة لأزمة جائحة كوفيد-19، وبسبب تقليص قدراتهن على الحصول على وسائل منع الحمل، والحد من صلاحيتهن في صنع القرار بسبب حالات التوتر التي سادت بيئة الأسر المعيشية.³⁶

وعلاوة على ذلك، فمع وجود نسبة 80 بالمئة من اللاجئيات واللاجئين يعيشون في البيئات الحضرية داخل الأردن، فقد كان لتعليق الخدمات التي تقدمها مراكز الرعاية الصحية الأولية في هذه المناطق أثرٌ كبير ومهم على الحصول على المطاعيم، وخدمات الرعاية الصحية والجنسية، وخدمات الرعاية والعلاج من الأمراض المزمنة، وخدمات الصحة النفسية.³⁷ وعند النظر في حاجة المرأة إلى هذه الخدمات، وعندما تكون المرأة هي حلقة الوصل والتفاعل فيما بين العائلات والنظام الصحي، فإن هذا الوضع يعتبر مثيراً للقلق والهموم.

وثمة إشكالية أخرى تتمثل في عدم كفاية البنية التحتية لشبكة الإنترنت؛ إذ ما زالت هذه الإشكالية تُعيق إمكانية المشاركة في الأنشطة اليومية التي تشمل: التعليم عن بعد، والعمل عن بعد، والحصول على المعلومات الصحية والاجتماعية المهمة.³⁸ ورغم أن بعض المناطق في الأردن قد واجهت تحديات في إمكانية الاتصال والتواصل عبر الإنترنت، فقد عملت زيادة الطلب على استخدام شبكة الإنترنت، في بعض المحافظات والمناطق الحضرية أثناء تفشي الجائحة، على جعل الكثير من الناس غير قادرين على إمكانية الاتصال والتواصل الإلكتروني.³⁹ وترتبط هذه العوائق بعوامل تتعلق بمنظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته (الفقر، والعمر والاعاقة، والظروف الصحية الأساسية، والجغرافية والوضع الاجتماعي الاقتصادي، والهجرة أو اللجوء)، فعلى سبيل المثال، وجدت ورقة عمل بحثية صدرت مؤخراً أن قدرة المرء على الاتصال والتواصل عبر الإنترنت في الأردن يزيد من مشاركة المرأة في القوى العاملة، من دون أن يؤثر ذلك على مشاركة الرجل أيضاً في القوى العاملة. ولكن تلك الورقة وجدت كذلك أن النساء الأكبر سناً والمهاترات منهن، هن اللواتي يستفدن من هذه الزيادة في المشاركة.⁴⁰ غير أن التقييم السريع للاحتياجات، الذي أجرته منظمات الأمم المتحدة (المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة «يونيسف»، وبرنامج الأغذية العالمي في العام 2020) كشف النقاب عن أن نسبة 23 بالمئة من المستجيبات والمستجيبين لم تتوفر لهم إمكانية الاتصال والتواصل عبر الإنترنت في المنزل، وقد بلغت هذه النسبة 35 بالمئة في أوساط الأسر المعيشية التي ترأسها نساء. وبصورة أكثر تحديداً، فإن نسبة 41 بالمئة فقط من الأسر المعيشية التي ترأسها نساء أفادت بأن أطفالها تمكنوا من الدخول إلى منصة «درسك» الإلكترونية، وهو الموقع الموجود على الإنترنت الذي أطلقته وزارة التربية والتعليم لدعم استمرارية التعلّم، مقارنةً بنسبة 56 بالمئة من أطفال الأسر المعيشية التي يرأسها ذكور.⁴¹ كذلك أظهرت دراسات بحثية أخرى بأن الفجوات غير متناسبة مع الأسر المعيشية ذات الدخل المحدود: فنسبة 50 بالمئة فقط من الطلبة من الفئات الاقتصادية الأدنى تستطيع الاتصال والتواصل عبر الإنترنت.⁴²

كذلك فقد أبرزت تفشي الجائحة أيضاً الحاجة إلى تقوية البنية التحتية للنظام الصحي عبر الأردن، وبخاصة في المناطق الحضرية، وعبر المحافظات جميعها. فخيمات اللاجئين والبيئات الحضرية الفقيرة، على سبيل المثال، حيث تستقر فيها أغلبية اللاجئين، غالباً ما تكون مكتظة بالسكان، وتعاني من ضعف البنية التحتية، وسوء أوضاع الصحة العامة، الأمر الذي

35 (2020). فيروس كوفيد-19 - الصحة الجنسية والصحة الإنجابية والحقوق في أوقات الأزمات. موجز الأردن.

<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/75776.pdf> https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JOR_Socioeconomic-Response-Plan_2020.pdf

35 مركز الدراسات الاستراتيجية CSS.

36 هيئة الأمم المتحدة للمرأة (أبريل / نيسان 2020) التقييم السريع لأثر فيروس كوفيد-19 على النساء المستضعفات في الأردن. https://www2.unwomen.org/-/media/field_office/2020/office-2020-jor.pdf

https://www2.unwomen.org/-/media/field_office/2020/office-2020-jor.pdf

37 الأمم المتحدة (2020). الإطار الاقتصادي الاجتماعي للاستجابة لفيروس «كوفيد-19» في الأردن: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JOR_Socioeconomic-Response-Plan_2020.pdf

38 الموقع الإلكتروني: <https://reliefweb.int/report/jordan/desk-review-internet-access-challenges-are-leaving-people-behind>

39 الموقع الإلكتروني: <http://www.carevaluations.org/wp-content/uploads/CARE-Jordan-Covid-19-Rapid-Needs-Assessment.pdf>

40 الموقع الإلكتروني: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33443>

41 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)، برنامج الأغذية العالمي (2020). التقييم السريع والمتعدد القطاعات للاحتياجات: فيروس كوفيد-19 في الأردن:

<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Multi-Sectoral-Response-Plan-2020.pdf>

42 الموقع الإلكتروني: <https://blogs.worldbank.org/arabvoices/covid-19-and-digital-learning-preparedness-jordan>

يُعرضهم لخطر تفشي جائحة كوفيد-19. ومع وجود نسبة 80 بالمئة من اللاجئين تعيش في البيئات الحضرية في الأردن، فإن تعليق العمل في المراكز الصحية الأولية في هذه المناطق أحدث تأثيراً كبيراً في الحصول على المطاعيم، وخدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، وخدمات الرعاية والعلاج من الأمراض المزمنة، وخدمات الصحة النفسية. ومن الأمور التي تبعث على القلق، بصورة خاصة، اللاجئون المستضعفون والمجتمعات المحلية الفقيرة التي تعيش في المستوطنات غير الرسمية المقامة من الخيام؛ ويواجه هؤلاء اللاجئون وتلك المجتمعات، في أغلب الأحيان، عوائق في الوصول إلى مرافق المياه والصرف الصحي التي تفتقر بالضرورة، وإلى الرعاية الصحية، والفضاءات الآمنة للنساء والأطفال.⁴³

وفضلاً عن ذلك، فقد أوردت التقارير عدداً من التحديات التي نشأت في إطار تنفيذ خطة العمل الوطنية الأردنية لتفعيل قرار مجلس الأمن رقم 1325؛ وهذه التحديات تتعلق بتأمين الخدمات الضرورية والإنسانية أثناء فترات الإغلاق. ومن هذه التحديات الوصول إلى المخيمات. ففي سبتمبر / أيلول 2020، على سبيل المثال، أعلن المفوض السامي للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، فيليب غراندي، بأن المفوضية سوف تُعزز التدابير لمنع انتشار جائحة كوفيد-19 في أوساط اللاجئين في الأردن، وبأنها تسعى في الوقت الحاضر إلى حشد موارد إضافية لصالح استجابة الأردن الكلية للجائحة، ولا سيما على ضوء حالات الإصابة المؤكدة بالجائحة التي ظهرت في أوساط السوريين الذين يعيشون في مخيمي اللاجئين الرئيسيين في المملكة، وهما مخيم الزعتري ومخيم الأزرق.⁴⁴

وأخيراً، ورغم وجود العديد من الهيئات والمنظمات الوطنية والدولية، التي تشارك في آنٍ معاً في الاستجابة، ورغم الجهود الإنسانية التي تبذل في الأردن، فإن عمليات التنسيق وتبادل المعرفة إما أنها غير متسقة وإما أن تلك الهيئات والمنظمات لا تشارك فيها بطريقة تفي بالغرض؛ وتشمل تلك العمليات أساليب التقييم السريع، وجمع البيانات، ومقاربات الدراسات التحليلية التي تسترشد بمنظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته، كما تشمل الدروس المستفادة حتى تاريخ إعداد هذا الملحق.

المُخرَج 3 تمتلك المزيد من النساء والفتيات القدرة على الوصول للعدالة بما يضمن تحقيق المساواة والإنصاف في نطاق المجتمع والأسرة وتمكين الإناث الأكثر هشاشة من الحصول على الاحتياجات الاجتماعية الأساسية

لقد أظهر الأردن، حتى قبل تفشي أزمة كوفيد-19، بعض الاتجاهات التي تبعث على القلق، على صعيد حقوق المرأة، ووصولها إلى العدالة، واتخاذ التدابير الخاصة بالحماية الاجتماعية. فقد فرضت القوانين الطارئة التي سنتها الحكومة الأردنية عدداً من القيود المهمة والكبيرة على إمكانية وصول المواطنين والمواطنات إلى النظام القضائي، بهدف متابعة سعيهم الجاد إلى نيل حقوقهم القانونية، الأمر الذي أدى إلى التأثير سلباً على تلك المجتمعات الهشة والمهمشة أصلاً؛ وهذه القيود هي، على وجه التحديد، تلك التي فرضها قانون الدفاع وأوامره، التي أُفردت خصيصاً لمكافحة جائحة كوفيد-19، ولصون مخاطر الصحة العامة.⁴⁵

فقد أثير قانون الدفاع الوطني الأردني، رقم 13 للعام 1992، في مدى إعمال حقوق عدد من المجتمعات السكانية المتنوعة وتحقيق المساواة لها؛ ومن هذه التأثيرات تقليص إمكانية وصول تلك المجتمعات إلى النظام القضائي (نظام العدالة)، وإحداث بعض التعطيلات داخله، علماً بأن هذا القانون يمنح رئيس الوزراء صلاحيات واسعة لاتخاذ جميع التدابير الضرورية لمكافحة تفشي جائحة كوفيد-19.⁴⁶ وعلى سبيل المثال، فقد أُغلقت أبواب المحاكم الشرعية والمحاكم الإدارية في الأردن، عقب فرض تدابير الإغلاق، وغدت النساء غير قادرات على المطالبة بحقوقهن في إطار قانون الأحوال الشخصية، فيما يتعلق بحقوقهن في النفقة والمخصصات، والمهور وحقوق الحضانة والزيارة للأطفال، إلى جانب حقوق العمل والمطالبات المالية الأخرى.⁴⁷

ومع أن الآثار المتعلقة بمنظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته، المترتبة على أوامر الدفاع التي تم إصدارها، غير معروفة تمام المعرفة، إلا أن تأثيرها على حقوق المرأة والمساواة أخذت بالظهور. فعلى سبيل المثال، وكما ورد ذكره أعلاه، فإن أمر الدفاع الجديد الذي صدر إعمالاً لأمر الدفاع رقم 6، قد أحدث آثاراً في حقوق الفئات التي تعاني أصلاً من أوضاع اقتصادية

43 الموقع الإلكتروني: https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-08/JOR_Socioeconomic-Response-Plan_2020.pdf

44 الموقع الإلكتروني: <https://www.unhcr.org/news/press/2020/9/5f60a7524/un-refugee-chief-concludes-jordan-visit-call-solidarity-amid-covid-crisis.html>

45 الأمم المتحدة (2020). الإطار الاقتصادي الاجتماعي للاستجابة لفيروس «كوفيد-19» في الأردن: UN. (2020). Socioeconomic Framework for COVID-19 Response in Jordan.

46 هيئة الأمم المتحدة للمرأة واللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة. (2020).

47 الموقع الإلكتروني: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/76087.pdf>

وبالرغم من إدخال خدمات إسداء المشورة عن بعد، وإلكترونياً عبر الإنترنت / الهاتف المحمول، وخطوط المساعدة والإرشاد الهاتفية، وآليات الإحالة (على سبيل المثال، العون القانوني وسبل الدعم النفسي)، ومن استمرار دائرة حماية الأسرة في ضمان توفير خدمات السلامة والأمن داخل المخيمات والمناطق الحضرية، بالتنسيق مع الجهات المسؤولة عن إدارة الحالات، فقد جرى أثناء فترة حظر التجول تعليق قدرات مراكز إيواء النساء البالغة الأهمية لدى المنظمات غير الحكومية، إضافة إلى تعليق خدمات النقل للحصول على خدمات التعامل مع العنف المبني على أساس الجنس. ووفقاً لما أعلنه اتحاد المرأة الأردنية، فإن العيادات الثلاث، التي يستخدمها الاتحاد لمساعدة الناجيات من العنف في المملكة كانت مغلقة، وإنّ العاملات / العاملات في مراكز إيواء النساء خُفّضت أعدادهم بنسبة 70 بالمئة. 61 وقد وفّرت وزارة التنمية الاجتماعية المأوى لما مجموعه 104 من النساء والأطفال كحالات تعرّضت للعنف المنزلي. كذلك فإن إغلاق الفضاءات الآمنة للنساء والفتيات، كان معناه أيضاً فقدان الدعم الاجتماعي الحيوي، وفقدان الشبكات ذات العلاقة والضرورية للتعامل مع العنف. 62 ولم تُغطّ تصاريح للعمل أثناء إغلاق البلاد إلا لثلاثة مراكز إيواء تُشغّلها وزارة التنمية الاجتماعية، ولمركز إيواء واحد تُشغّله إحدى منظمات المجتمع المدني لإيواء ضحايا العنف المبني على أساس الجنس (صندوق الأمم المتحدة للسكان، أبريل / نيسان - مايو / أيار 2020).

لقد تغيّرت كذلك نماذج السعي إلى الحصول على المساعدة، وقد شملت التغييرات الإبلاغ عن الحالات، وذلك بسبب القيود المفروضة على الحركة والتنقل وتحديات الاتصال والتواصل، الناشئة عن تفشي جائحة كوفيد-19. 63 ووفق الدراسة المسحية (الاستقصائية) التي أجراها مركز الدراسات الاستراتيجية (2020)، فإن أكثر من نصف الأردنيين والأردنيات (54 بالمئة) لم يكونوا على دراية بكيفية الاتصال مع المؤسسات المعنية بتوفير الخدمات في حالة التعرض للعنف المنزلي أثناء حظر التجول، ونسبة 5 بالمئة فقط من اللواتي عانين من العنف ذكروا بأنهم سعوا إلى طلب المساعدة. 64 وقد ذكرت جمعية معهد تضامن النساء الأردني أنّ نسبة 19 بالمئة من النساء المتزوجات، اللواتي تعرضن للإساءة الجسدية أو الجنسية من أزواجهنّ قد طلبن المساعدة، وأن نسبة 3 بالمئة منهنّ قدّمن شكاوى بذلك. وقد لاحظت اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، ومنظمات المجتمع المدني الأخرى بأنها قد تلقّت، في تلك الأثناء، عدداً من المكالمات الهاتفية، على الخط الساخن المخصّص لديها للأشخاص المتضرّرين من العنف المبني على أساس الجنس، يفوق إلى حدّ كبير عدد المكالمات في الأوقات الأخرى. 65 ومع كل ذلك، فقد واجه الكثير من الأفراد المعرّضين للخطر، ممّن لا يملكون أجهزة الهاتف المحمول أو وسائل الاتصال الأخرى، أو لا تتوافر لهم الخصوصية المناسبة، عدداً من العوائق في التواصل مع مقدّمي خدمات الدعم. 66

وعموماً، فإن تكوين فهم كامل لواقع العنف المبني على أساس الجنس في الأردن، أثناء أزمة جائحة كوفيد-19، يواجه عوائق ناجمة عن عدم اكتمال البيانات؛ فهذه البيانات أيضاً لا تعطي أرقاماً وإحصاءات ومؤشرات عن مدى انتشار العنف الممارس على النساء والفتيات، بصورة دقيقة وشاملة. وعلاوة على ذلك، فقد ثبت بأن مجتمعات اللاجئين لا تُستشار دائماً بشأن تصميم برامج الوقاية، وذلك يشمل عدم التشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة من هذه المجتمعات. وقد جرى تحديد هذه الفجوة في نسبة 80 بالمئة من الأماكن: عمان، المفرق، إربد ومخيم الزعتري. 67 إنّ لعدم التشاور مع تلك المجتمعات تبعات ومضامين كبيرة بشأن ما إذا كانت الاستجابات، أثناء أزمة كوفيد-19، أم لم تكن تصل بالفعل إلى فئات النساء الأشدّ هشاشةً واستبعاداً، وإلى اللواتي يعانين من التعرض للعنف المبني على أساس الجنس، أو يتعرضنّ لخطره.

60 هيئة الأمم المتحدة للمرأة - مكتب الأردن. (أبريل / نيسان 2020). التقييم السريع لأثر فيروس كوفيد-19 على النساء المستضعفات في الأردن.

61 منظمة أوكسفام. (2020). الحياة في ظل الإغلاق: الجزء الأول: <https://oxfamjordan.exposure.co/life-under-lockdown-part-1?source=share-oxfamjordan>

62 صندوق الأمم المتحدة للسكان. (2020). فيروس كوفيد-19 - الصحة الجنسية والصحة الإنجابية والحقوق في أوقات الأزمات. موجز الأردن. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/reports/2020-04/20200427_oxfam_jordan_gender_related_flaws.pdf

63 منظمة النهضة العربية للديمقراطية والتنمية (أرض ARDD). (2020).

64 مركز الدراسات الاستراتيجية. (2020 ب). نبض الشارع الأردني. فيروس كورونا والعنف المنزلي في الأردن. 27 / 4 / 2020. صفحة 3.

65 زُفّ، إي. (2020). فيروس كوفيد-19 يكشف أوجه القصور المتعلقة بالنوع الاجتماعي في الأردن. مقابلة شخصية مع سلمى النمّس، الأمانة العامة للجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة. 27 مايو / أيار 2020.

66 النساء متمكّنات من القيادة. <https://womeninleadership.hivos.org/covid-19-exposes-jordans-gender-related-flaws>

67 منظمة بلان إنترناشيونال وصندوق الأمم المتحدة للسكان. (2020).

67 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (2020). الفريق العامل على موضوع العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي - تحليل الفجوات المتعلقة بالنساء اللاجئات في الأردن.

المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2020 (باللغة الإنجليزية). <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/78683>

النتيجة 4: المؤسسات تنفذ وتضمن استدامة سياسات وهياكل وخدمات تدعم العدالة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وبما يستجيب للالتزامات الوطنية والدولية

المُخرج 6: تمتلك المؤسسات الرسمية أطر فعالة للمساءلة والقدرة على تطوير وتطبيق سياسات وتشريعات وخدمات وتخصيص موارد لدعم تحقيق العدالة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

لقد أدّى تفشيّ جائحة كوفيد-19 إلى تعميق الافتقار إلى نظام مؤسسي قوي ومنسّق في الأردن لإدماج منظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته في الأولويات والقوانين والسياسات والخطط والأنظمة والخدمات الوطنية كلها. خاصة مع غياب تمثيل نوع الجنس والتعددية ضمن هيئات صنع القرار على المستويات الحكومية كافة، وبالتحديد فيما يتعلق بجائحة كوفيد-19.

لتوضيح صورة هذا الواقع أُسست دائرة الإحصاءات العامة الأردنية «قسم النوع الاجتماعي» لديها في العام 2005، وذلك بهدف الوفاء بالالتزامات الدولية التي قطعها الأردن على نفسه، والتي تقضي بتأسيس آلية وطنية للنهوض بوضع المرأة، والارتقاء به من حيث المشاركة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، والمحافظة على ما حقّته من مكتسبات، إلى جانب الدفاع عن حقوق المرأة لكي تُحقّق مستوى أعظم على صعيد العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص. ومع ذلك، يوجد نقص في البيانات المصنّفة على المستوى الوطني، ليس فقط حسب الجنس البيولوجي، ولكن حسب العوامل المهمة الأخرى، ومنها العمر والإعاقة والجنسية (القومية)، والعنصر / (العرقية)، واللغة المحكية، والوضع الاجتماعي الاقتصادي، والوضع الصحي، والوضع بالنسبة إلى الشخص: أهو لاجئ أم مهاجر، والمكان الجغرافي.⁸² وإنّ الحاجة إلى هذه العوامل وإلى اعتبارات التنوع أخذت في الازدياد، ومعترفاً بها⁸³؛ فجمع البيانات الشاملة - المطلوبة لضمان عدم ترك أي شخص خلف الركب، ليس ضرورياً فحسب للفهم الدقيق والشمولي لأوجه الإجحاف ولأوجه الحرمان المتعددة (التي تعيشها بعض الفئات)، بل إنه ضروري أيضاً لرصد عملية تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة العاملة في القطاع العام.

ومع أنّ الأردن لديه استراتيجية وطنية لإدماج النوع الاجتماعي، فإن غياب نظام تحليل مؤسسي لمنظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته، وعدم تحليل الاستجابات للسياسات الوطنية - ومنها أوامر الدفاع المتعددة التي تمّ إصدارها، أدّى إلى وجود استراتيجيات «عمياء» لا تُراعي الفوارق، إلى حدّ كبير، في منظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته؛ وهي استراتيجيات تُخفق في الاعتراف والإقرار بمضامين الحرمان الكاملة الناشئة عن تفشي جائحة كوفيد-19؛ فأليات المساءلة اللازمة للتأكد من إدماج اعتبارات النوع الاجتماعي غائبة إلى حد كبير. وتجدر الملاحظة أيضاً بأن الجهات المعنية لم تُشرع بعد في إجراء تحليل لأولويات الإنفاق و/أو لتوزيع الموارد في الموازنة المستجيبة لاحتياجات النوع الاجتماعي منذ تفشي جائحة كوفيد-19. ويوجد قدرٌ قليل من التنسيق عبر مختلف الوزارات الحكومية بشأن الجهود المبذولة تجاه إدماج منظور النوع الاجتماعي، والتقدم على صعيد تحقيق المساواة بين الجنسين.

علاوة على ذلك، فإن الاستجابات الحكومية لم تُشرك في أعمالها معطيات أو قيادات الفئات الوطنية المحلية أو الإقليمية المتعلقة بموضوع التقدم بالمساواة والإنصاف بين الجنسين (على سبيل المثال، اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة أو اللجنة الوزارية لتمكين المرأة).⁸⁴ وقد استُبعدت منظمات أساسية أخرى من مشاطرة ما لديها من معلومات بالغة الأهمية عن تجارب وخبرات واحتياجات الفئات الأكثر تضرراً من جائحة كوفيد-19. فعلى سبيل المثال، فإن اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، بالتعاون مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة، قد أصدرت موجزاً لتوصيات ادماج الأمور المرتبطة بالنوع الاجتماعي في آليات الاستجابة للجائحة⁸⁵. غير أن تلك التوصيات لم تُدمج بعد في استراتيجية الحكومة لمكافحة جائحة

82 الأمم المتحدة. (2020) الإطار الاقتصادي الاجتماعي للاستجابة لفيروس «كوفيد-19» في الأردن:

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IOR_Socioeconomic-Response-Plan_2020.pdf

83 هيئة الأمم المتحدة للمرأة - مكتب الأردن (2020). إجراء عمليات تقييم سريعة لوضع مرض كوفيد-19 في الأردن: إدماج منظور النوع الاجتماعي وتقاطعاته <https://www2.unwomen.org/>

media/field بالإنجليزية 20office بالإنجليزية 20jordan/images/publications/2020/september/gender بالإنجليزية 20intersectionality بالإنجليزية 20in بالإنجليزية 20rapid بالإنجليزية 20as بالإنجليزية 20a.ssessmentsunw.pdf?la=en&vs=2014

84 هيئة الأمم المتحدة للمرأة واللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة (2020).

85 هيئة الأمم المتحدة للمرأة واللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة (2020).

نتائج ومُخرجات الاستراتيجية الوطنية للمرأة في الأردن في فترة جائحة كوفيد-19

لقد عمل تحليل الأثر الذي أحدثته أزمة جائحة كوفيد-19 على إبراز عدد من الإشكاليات السّياقية الأساسية، والأولويات المتوسطة إلى الطويلة المدى التي ينبغي النظر فيها من جانب ما يتعلق بالعمل نحو تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للمرأة في الأردن. وسوف تحتاج هذه الاعتبارات، المحددة بإيجاز في الجدول التالي، إلى إدماجها في كل من الأهداف الاستراتيجية للاستراتيجية الوطنية، وفي مُخرجاتها المظرة لتلك الأهداف. يُرجى الرجوع إلى الملحق 1 من الإطار العام للاستراتيجية الوطنية للمرأة في الأردن

مخرجات الاستراتيجية الوطنية للمرأة

المخرجات	المدخلات / مجال التدخلات	التغييرات الأساسية في السياق	أولويات التدخلات في سياق أزمة مرض كوفيد-19
النتيجة 1: النساء والفتيات قادرات على الوصول إلى حقوقهن الإنسانية والاقتصادية والسياسية، للمشاركة والقيادة بحرية في مجتمع خال من التمييز المبني على أساس الجنس.	<ul style="list-style-type: none"> زيادة فرص العمل اللائق للمرأة في القطاع العام والخاص والمجتمعي والقطاع الأمني والعسكري بما يضمن حُلُو بيئة العمل من التمييز المبني على أساس الجنس عدم زيادة الأعمال بين النساء، وبناء قدراتهن لحيازة الممتلكات والوصول للموارد المالية لتأسيس الأعمال الخاصة بهن زيادة فرص وصول المرأة إلى المواقع القيادية في القطاع العام والخاص والمجتمعي والقطاع الأمني والعسكري وفي الحياة السياسية بدون تمييز كانت وما زالت المرأة غائبة، على نطاق كبير، من هيئات صنع القرار الحكومي، وعمليات الاستجابة الأساسية فيما يتعلق بمرض كوفيد-19، والتعافي الاجتماعي الاقتصادي في الأردن. 	<ul style="list-style-type: none"> فاقم مرض كوفيد-19 الفجوات الاقتصادية من منظور نوع الجنس ومنظور أبعاد التقاطعية في الأردن، وزاد من الأعباء الناجمة عن مختلف أشكال أعمال الرعاية والمسؤوليات ذات العلاقة في الأسر المعيشية، التي تقوم بها المرأة والفتاة. أضافت جائحة كوفيد-19 المزيد من الضغوط على الاقتصاد الأردني المتعثر أصلاً، الأمر الذي عمل على زيادة العوائق المرتبطة بنوع الجنس أمام المشاركة في سوق العمل. كانت ولا تزال أوامر الدفاع تستبعد بعض الفئات من النساء، وجعلت البعض منهجاً معرضات بدرجة أكبر لارتكاب المخالفات في حقوق العاملات، وفاقمت وضعهن الاقتصادي. على سبيل المثال، لا يفرق أمر الدفاع رقم 6 وتعديلاته المتعلقة بمعدلات البطالة والأجور بين جنس وآخر، ولا يأخذ بعين الاعتبار تبعات ذلك على معدلات واتجاهات عمالة المرأة. كانت وما زالت المرأة غائبة، على نطاق كبير، من هيئات صنع القرار الحكومي، وعمليات الاستجابة الأساسية فيما يتعلق بمرض كوفيد-19، والتعافي الاجتماعي الاقتصادي في الأردن. 	<ul style="list-style-type: none"> استحداث الفرص وسُبل الدعم لإشراك الشبكات والمنظمات والفتيات النسائية في فضاءات النفوذ، للتأثير في اتخاذ القرارات التي تؤثر في حياتهن أثناء أزمة مرض كوفيد-19، وضمان اضطلاع اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة ومنظمات المجتمع المدني الأخرى بمسؤولية تطوير استراتيجيات المساءلة المتعلقة بمرض كوفيد-19، وفي الاستراتيجيات القائمة منها، بدلاً من الإشارة إلى مُدخلات تلك اللجنة والمنظمات فحسب، باعتبارها أطراف فاعلة خارجية، بعد تطوير الاستراتيجيات.¹ ضمان تكافؤ الجنسين في التمثيل في جميع الهيئات القيادية وهيئات صنع القرار الرئيسية المتعلقة بمرض كوفيد-19، وذلك لتيسير تطوير استجابة مراعية لنوع الجنس، وشمولية ومستدامة لمكافحة هذا المرض والتعافي منه وفقاً لمبادئ الكرامة والمساواة وعدم التمييز والمساءلة والشفافية. والعمل على استقطاب وإشراك القيادات النسائية الشابة من خلفيات متنوعة في ذلك. رصد ومتابعة تنفيذ أمر الدفاع رقم 6 وأمر الدفاع رقم 9 وتعديلاتهما، لضمان عدم استغلال مقتضياتهما من جانب القطاع الخاص، وذلك بمشاركة موظفات من خلفيات متنوعة تتحمل وطأة الأثر السلبي لهما. رصد ومتابعة وتقييم آليات العمل المرن بمقتضى قانون العمل الأردني، وبناء بيئات عمل صديقة للأسرة، ومراعية لنوع الجنس وغير تمييزية، مع توفير الآليات المناسبة لحماية العمالة. وضمان توافر استراتيجيات دعم العمل / العمالة المتعلقة بمرض كوفيد-19 مع الاحتياجات الفريدة لتختلف المجتمعات النسائية المتنوعة، وذلك لكي يستطعن بسهولة وأمان الحصول على أشكال الدعم الملائمة والمستجيبة لنوع الجنس. ضمان اتّخاذ تدابير لخفض وإعادة توزيع عبء العمل غير المدفوع الأجر من خلال ممارسات المساواة بين الجنسين التي توازن بين متطلبات الحياة ومتطلبات العمل في أماكن العمل العامة والخاصة، وتشمل هذه التدابير ترتيبات رعاية الأطفال. مناشدة القطاع الخاص لتضمين منظور شمولي لنوع الجنس ولمنظور أبعاد التقاطعية في خطط التعافي من مرض كوفيد-19 لديه. وتوفّر مبادئ تمكين المرأة التي طوّرها الاتفاق العالمي للأمم المتحدة بمشاركة هيئة الأمم المتحدة للمرأة إطاراً قيماً لدعم منشآت الأعمال في إقرار سياسات استباقية مُبادرة إلى دعم التمكين الاقتصادي للمرأة. دعم أنشطة الأعمال التي تمتلكها المرأة، ودعم الموظفات والموظفين العاملين في تلك الأنشطة ممن تأثروا بمرض كوفيد-19 في مجال الرعاية النهارية، وذلك بتيسير الحصول على قروض حكومية (وتوسيع نطاق توفير المعلومات والتوعية لدى مؤسسات ومشاريع الأعمال المتناهية الصغر (الصُغرى) والصغيرة والمتوسطة الحجم، بسبل الدعم من خلال المنظمات المجتمعية والمجتمع المدني)، وتقديم المساعدات إلى تلك المؤسسات والمشاريع التي أخفقت في سداد القروض السابقة، ما يثبّ التآخّر في سداد القروض. دعم استراتيجيات التدريب المهني والتطوير الوظيفي التي تركز على تنوُّع الاحتياجات الفعلية للمرأة فيما يتعلق بالتعديلات التي تقتضيها مكافحة مرض كوفيد-19، والتعافي منه بعد زوال الجائحة؛ وتشمل تلك الاستراتيجيات دخول المرأة إلى القطاعات غير التقليدية، وإنشاء أنشطة أعمال تقودها المرأة (ولكنها لا تقتصر في تركيزها على أنشطة سبل المعيشة، التي من المحتمل أن تُرشخ أدوار نوع الجنس التقليدية). تقديم الدعم لمؤسسات ومشاريع الأعمال الصغرى والصغيرة والمتوسطة الحجم لكي تتمحور وترتكز على التجارة الإلكترونية ومنصّات أنشطة الأعمال الإلكترونية (عبر الإنترنت) وذلك بهدف تعزيز الصمود والمُنة في بيئة يتفشى فيها مرض كوفيد-19. زيادة التعاون فيما بين راسمي السياسات، والباحثين، وقيادات المنظمات النسائية، والمنظمات الدولية بهدف توحيد الجهود، وتكوين رؤية مشتركة، وتحديد الأولويات والفرص القيادية للمرأة بشأن كيفية الارتقاء بالمساواة بين الجنسين في الحياة العامة وسوق العمل في ظل ظروف مرض كوفيد-19. التأكد من أنّ الاقتصاد الكلي يعطي الأولوية للاستثمارات العامة في قطاع خدمات الرعاية الاجتماعية، لما لها من أهمية بالغة في سياق تقشي مرض كوفيد-19 فيما يتعلق بالقيود الزمنية التي تواجهها المرأة، وبقدرة المرأة على المشاركة والقيادة في جميع جوانب الحياة العامة.

١ رُفُف، إي. (٢٠٢٠). فيروس كوفيد-19 يكشف أوجه القصور المتعلقة بنوع الجنس في الأردن. مقابلة شخصية مع د.سلمى النمّس، الأمينة العامة للجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة. ٢٧ مايو / أيار ٢٠٢٠. النساء متمكّنات من القيادة. <https://womenleadership.hivos.org/covid-19-exposes-jor->

المخرجات	المدخلات / مجال التدخلات	التغييرات الأساسية في السياق	أولويات التدخلات في سياق أزمة مرض كوفيد-19
<p>المُخرَج 2: زيادة عدد النساء والفتيات القادرات على الحصول على الخدمات والبنية التحتية الأساسية الملائمة لاحتياجاتهن الخاصة، بما فيها الخدمات الإنسانية، وخدمات التعافي والتمتع بالأمن والمساهمة في تحقيقه</p>	<ul style="list-style-type: none"> • توفير الاحتياجات الخاصة بصحة المرأة والفتيات الجسدية والنفسية خاصة المتعلقة منها بالصحة الجنسية والإنجابية وتمكين النساء والفتيات من الحصول بشكل أفضل على الخدمات الصحية وخدمات تنظيم الأسرة • توفير بنى تحتية مناسبة وبكلفة معقولة وحساسة لاحتياجات الجنسين لتمكين المرأة من الحصول على الفرص والموارد الطبيعية المستدامة • تمكين المرأة من المشاركة الفاعلة في تحقيق المجتمعات الآمنة وفي الوقاية والحد من التطرف العنيف، وتحسين مستوى خدمة النساء في الأزمات والكوارث، سواء بالوقاية أو الحماية أو التعافي منها أو الاستجابة الإنسانية لها 	<ul style="list-style-type: none"> • لقد أثرت الاستجابات لمرض كوفيد-19 على إمكانية حصول المرأة على خدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، كما أثرت على كمية تلك الخدمات وجودتها. • أخفقت جهود التعافي في الوصول إلى الأسر المعيشية التي ربّتها إناث؛ إذ كانت لخدمات التعافي التي قُدّمت على أساس نوع الجنس آثاراً متفاوتة على فئات متنوّعة من النساء والفتيات. • كانت ولا تزال جهود التعافي والجهود الإنسانية غير منسّقة على نحو جيد، للاستجابة للاحتياجات المحددة للنساء والفتيات من خلفيات متنوّعة. 	<ul style="list-style-type: none"> • ضمان إمكانية الحصول الميسّرة والمنصفة على خدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية للفئات المتنوعة من النساء والفتيات، وبخاصة الفئات الهشّة منهنّ، وتشمل فئات المُسنّات والنساء ذوات الإعاقة. وتقتضي الحاجة إرسال رسائل نصية واضحة عبر شتّى الوسائط، ومنها منصات / تكنولوجيات الاتصال والتواصل الرقّمية، تتناول كيفية الحصول على هذه الخدمات أثناء فرض أي نوع من أنواع الإغلاق. • استعداداً لأيّ تجدد أو نشوء محتمل لأي طوارئ، العمل على إعداد خطط للطوارئ المحتملة، تستجيب لمنظور نوع الجنس ومنظور أبعاد التقاطعية لأجل ضمان استمرار الرعاية، وتوافر المسارات الخاصة بخدمات تنظيم الأسرة. • إعادة تشغيل صندوق تأمين الأمومة للأغراض الأصلية التي أنشئ لأجلها. • البحث عن آليات أكثر فاعلية لتنسيق استجابات التعافي والاستجابات الإنسانية فيما بين الحكومة الأردنية، والمنظمات الدولية والجهات المانحة للحدّ من التداخل، والازدواجية، و / أو التناقضات في نهج الدراسات البحثية لمنظور نوع الجنس ومنظور أبعاد التقاطعية (كالتقييمات السريعة، مثلاً). ويجب أن تركّز هذه الآليات على تبادل المعرفة بشأن الدروس المستفادة حتى تاريخ إعداد هذا الملحق، من حيث جهود التعافي الإنسانية، والاجتماعية الاقتصادية. • ضمان أن تعمل الحكومة، بالتعاون مع القطاع الخاص، على السماح بتوفير إمكانية الاتصال والتواصل عبر الإنترنت "connectivity" / والبنى التحتية في كل أنحاء الأردن، ولا سيما إلى المناطق الحضرية، وذلك للسماح بتوفير إمكانية الوصول المنصف عن بعد لمنصات التعليم وفرص العمل. • التأكد من توافر نوع من التركيز على وجود بنى تحتية قوية لنظام الرعاية الصحية، وبخاصة للفئات السكانية التي تواجه عوائق تعترض سبيل الحصول على خدمات الرعاية الصحية.

أولويات التدخلات في سياق أزمة مرض كوفيد-19	التغييرات الأساسية في السياق	المدخلات / مجال التدخلات	المخرجات
<p>• ضمان إمكانية اللجوء إلى القانون، وتوافر الحصول على المساعدة القانونية حتى أثناء فترات الإغلاق، ولا سيما للنساء والفتيات اللواتي يواجهن عواقب متعددة في الوصول إلى نظام العدالة "النظام القضائي"، (فيما يتعلق بأمر الدفاع رقم 5، مثلاً)، واستكشاف احتمالية استخدام خدمات العدالة الإلكترونية لتحسين الوصول إلى العدالة في حالة حدوث إغلاق في المستقبل.</p> <p>• استحداث وتقوية قنوات الاتصال والتواصل لجميع النساء، لكي يَكُنَّ قادرات على الحصول على المعلومات والموارد والإجراءات ذات الصلة بحقوقهنّ وبسبل الحماية الاجتماعية، بما في ذلك ما يتعلق بالعنف المبني على أساس الجنس (على سبيل المثال، مننديات / تكنولوجيات الاتصال والتواصل الرقمية، والصيغ التّسقيّة الأخرى المتعلقة بالسياق، وتوفير الترجمة حسب الحاجة).</p> <p>• إشراك المنظمات غير الحكومية المحلية واللجان المجتمعية المحلية لكي تسترشد الحكومة برأيها بشأن أفضل السبل الكفيلة بتلبية احتياجات الفئات المتنوعة من النساء والفتيات، ولكي تكون تلك المنظمات واللجان أولّ المستجيبين الأكثر فاعليّة، ولتكون كذلك الجهة التي تزود المعلومات اللازمة لوضع برامج الخدمات الصحية والحماية الاجتماعية. وتستطيع تلك المنظمات واللجان أيضاً أن تساهم في الحوار بشأن كيفية تشريع التدابير الطارئة الأقلّ تقييداً أثناء تفضّي أي جائحة، بحيث تكون فعّالة ومؤثّرة من ناحية، وتصون حقوق الإنسان من ناحية أخرى.</p> <p>• التأكّد من أنّ تدابير الحماية الاجتماعية تُقدّم بدناميات (القوى المُحرّكة) الأسر المعيشية (بما في ذلك حجم الأسرة وتكوينها)، وأوجه هشاشة المرأة؛ وإعطاء الأولوية للأسر المعيشية التي ربّاتها إناث (ومنها الأسر التي ربّاتها أرامل ومطلقات وعزباوات)؛ وتقديم مساعدات / تحويلات نقدية إلى النساء الكبار الراشدين من أفراد الأسر المعيشية، حيثما كان ذلك ممكناً.</p> <p>• إعطاء الأولوية للاستثمارات الحكومية والإنفاق الحكومي على بنية تحتية عالية الجودة لخدمات الرعاية الاجتماعية (رعاية الطفولة المبكرة، ومرحلة التعليم قبل المدرسي، ومراحل التعليم، والرعاية الصحية، والرعاية الطويلة المدى، ورعاية المسنّات والمسنّين وذوي الإعاقة، وتقديم الخدمات الاجتماعية للأقليات).</p> <p>• التنسيق مع مؤسسة الضمان الاجتماعي بشأن قدرتها على توفير برامج حماية اجتماعية تستجيب لمنظور نوع الجنس ومنظور أبعاد التقاطعية، بهدف استكمال الأجور التي تعرّضت للتخفيض، أو لتقديم منافع البطالة للنساء في القطاعات المستهدفة من خلال التعديلات التي أدخلت على أوامر الدفاع.</p>	<p>• لقد كان ولا يزال لتدابير التعاضد نتائج متفاوتة من حيث نوع الجنس ، مع الحدّ من فرص الوصول إلى نظام العدالة (ويشمل الوصول إلى المحامين) بالنسبة إلى النساء والفتيات.</p> <p>• ارتفاع عدد العواقب التي تحول دون الحصول على خدمات الحماية الاجتماعية، وبخاصة للنساء والفتيات اللواتي يُعانين من عواقب مجعفة متعددة، تستند إلى نوع الجنس ، والإعاقة، والعمر، ووضع الشخص المهاجر، والجغرافية.</p> <p>• ازدياد العواقب التي تعرّض سبيل الحصول على الاحتياجات الأساسية، وعلى الخدمات، وبخاصة لأولئك الذين يعانون من أوجه الإجحاف المتعددة ذات العلاقة بنوع الجنس، والإعاقة، والعمر، ووضع الشخص المهاجر، والجغرافية.</p>	<p>• تمكين جميع النساء والفتيات من الوصول إلى العدالة وممارسة حقوقهن الإنسانية وحقوقهن الدستورية دون تمييز لتعزيز المواطنة المتساوية في الحقوق والواجبات</p> <p>• تعزيز العدالة والإنصاف داخل الأسرة وبين أفرادها وضمان تحقيق مصلحة الطفل الفضلى</p> <p>• معالجة الاحتياجات الخاصة بالأفراد الأكثر هشاشة في المجتمع وداخل الأسرة وضمان وصولهن إلى خدمات وإجراءات وأنظمة الحماية الاجتماعية</p>	<p>المُخرَج 3: زيادة قدرة النساء والفتيات على الوصول إلى العدالة بما يضمن تحقيق المساواة والإنصاف بين أفراد المجتمع وداخل الأسرة، وتمكين الأفراد من الإناث الأكثر هشاشة من الحصول على الاحتياجات الاجتماعية الأساسية</p>

المخرجات	المدخلات / مجال التدخلات	التغييرات الأساسية في السياق	أولويات التدخلات في سياق أزمة مرض كوفيد-19
النتيجة 2: النساء والفتيات يتمتعن ببيئة خالية من كافة أشكال العنف المبني على أساس الجنس	<p>المُخرج 4: آليات فعّالة للوقاية والحماية والاستجابة للعنف المبني على أساس الجنس في الفضاء الخاص العام والرقمي</p> <p>• ضمان توفر السياسات والخدمات التي يسهل الوصول إليها وذات الجودة العالية للاستجابة والتعامل مع حالات العنف المبني على أساس الجنس ومنع وقوعه</p> <p>• المجابهة والوقاية من العنف المبني على أساس الجنس داخل الأسرة مع معالجة علاقات القوى السلبية في الأسرة المؤدية له</p> <p>• تعزيز مفهوم العلاقات المبينة على الاحترام والتي تنبذ العنف المبني على أساس الجنس داخل المجتمعات ومعالجة أبعاده المختلفة في الفضاء العام والرقمي</p>	<p>• لقد أحدثت تدابير خفض مستوى الحركة والثقل، وارتفاع حالات التوتر داخل الأسر المعيشية، في ظل ظروف الإغلاق والحجر الصحي، أثراً كبيراً في انتشار ممارسة العنف المبني على أساس نوع الجنس، وفي الحصول على الخدمات الضرورية.</p> <p>• ازدياد مستوى الهشاشة، ومعدلات العنف المبني على أساس نوع الجنس، ويشمل العنف الجسدي والجنسي والنفسي والاقتصادي، بسبب تدابير الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي، وذلك بهدف إدارة أزمة مرض كوفيد-19.</p> <p>• تبرهن الأدلة على وجود عوائق أمام السعي إلى الحصول على المساعدات، والوصول إلى فضاءات آمنة / والحصول على خدمات الحماية.</p> <p>• الإحصاءات الوطنية عن العنف الممارس على النساء والفتيات في الأردن غير مكتملة، ولا تغطي أرقاماً وإحصاءات ومؤشرات دقيقة وشمولية عن انتشار العنف الممارس على النساء والفتيات، ممّا يعيق مستوى فهم الأثر الكامل لمرض كوفيد-19 عليهن.</p>	<p>• إعداد إحصاءات دقيقة عن ممارسة العنف المبني على أساس نوع الجنس داخل الأردن، على سبيل المثال، عن طريق توسيع نطاق البيانات الجاري جمعها من خلال الدراسة المسحية (الاستقصائية) للعنف المنزلي، بحيث تشمل الإحصاءات الإناث دون سن 15 عاماً، والنساء غير المتزوجات، فالبيانات الشمولية تعتبر ضرورية لتصميم جهود الوقاية والتدخل بطريقة فاعلة ومستجيبة أثناء تفشي الجائحة.</p> <p>• ضمان أن تعتبر خدمات الحماية من ممارسات العنف المبني على أساس نوع الجنس، ومكافحته والاستجابة له، ضرورية، ومتوافرة، ويمكن الحصول عليها من قبل الفئات المتنوعة من النساء والفتيات ذوات التجارب والاحتياجات الفريدة جراء خضوعهن لهذه الممارسات. ووضع آليات تشاورية مع المجتمعات المحلية للوصول إلى فئات النساء الأشد هشاشة، والتي تُسبَع تقليدياً أثناء حالات الإغلاق المستقبلية (على سبيل المثال، اللاجئات، والمسنات والفتيات وأولئك اللواتي يعانين من الإعاقات)، وذلك قبل وضع أي برنامج، وطوال دورة كل برنامج.</p> <p>• يجب أن تحتوي القيود المفروضة على السفر، وتدابير حالات حظر التجول والإغلاق على استثناءات للنساء ضحايا العنف، اللواتي يحتجن إلى السعي إلى المساعدة خارج منازلهن، أو الفارّات (الهاريات) من أوضاع العنف أو الأوضاع غير الآمنة. وإصدار تصاريح للحركة والثقل وتراخيص إلى جميع مقدمي خدمات مكافحة العنف المبني على أساس نوع الجنس (فيما يتعلق، على سبيل المثال، بأمر الدفاع رقم 2).</p> <p>• استخدام الخدمات المتعلّقة بالتعامل مع أزمة مرض كوفيد-19، غير المرتبطة بالعنف المبني على أساس نوع الجنس، كقطا دخول آمنة لتقديم الدعم (بما في ذلك الدعم المباشر الخاص بمكافحة العنف المبني على أساس نوع الجنس الناتج عن الأزمة)، وللمساعدات (على سبيل المثال محلات البقالة / أسواق الأغذية، والخدمات الصحية).²</p> <p>• تحسين مستوى التنسيق بين نطاق عريض من الوكالات والمنظمات، لتيسير إتاحة المسارات المُرَكَّزة على تقديم المساعدات وتحقيق العدالة. والبناء على الندوات الافتراضية عبر الإنترنت، التي عُقدت بشأن تحسين عملية إدارة حالات العنف المبني على أساس الجنس عن بعد، والتي نظّمها فريق العمل المعني بإدارة معلومات العنف المبني على أساس الجنس، وتشارك في رئاستها كل من صندوق الأمم المتحدة للسكان، والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.</p> <p>• التأكد من أن الخدمات وسبل الدعم تستجيب للقوى المحركة لارتكاب العنف المبني على أساس نوع الجنس، والذي جرى التبليغ عنه خلال فترة الإغلاق الأولى، بما في ذلك مختلف أنواع العنف الذي أبلغت عنه الفئات المتنوعة من النساء والفتيات، والعوائق التي واجهتها تلك الفئات، ووصم العار المرتبط بالتعرض لهذا العنف، وبالتبليغ عنه.</p> <p>• تطوير خيارات مرنة لدعم سبل السعي إلى الحصول على المساعدة، والتي تتراوح بين خدمات تخصيص أرقام الطوارئ والخطوط الساخنة، وبين خدمات منصات المعلومات على شبكة الإنترنت، والرسائل النصية إس إم إس، والحلول الأخرى عن بعد التي يوفرها الهاتف المحمول (مثل تطبيق الواتس أب). وتقييم مدى كفاءة وفعالية تطبيق آمالي، والآليات الأخرى المعمول بها عن بعد، والتي استُخدمت أثناء فترة الإغلاق الأولى. وتركيب مقصورات / أكشاك هاتفية خاصة، تستطيع منها الناجيات والناجون الاتصال مع العاملين في مجال حالات العنف المبني على أساس نوع الجنس. وتنفيذ نظم تنبيه وإنذار لا تستخدم التكنولوجيا، مثل الكلمات المشفرة، والصحافرات، ووضع أجسام متعارف عليها خارج أبواب المنزل.</p> <p>• التأكد من أن جميع النساء والفتيات – بصرف النظر عن خلفياتهنّ وبيئاتهنّ الجغرافية – يعين ويعرف عن الموارد الموجودة وسبل الدعم، وذلك من خلال الرسائل الفعّالة، والاتصال والتواصل عبر التكنولوجيا الرقمية، باستخدام قنوات الاتصال والتواصل المجتمعية، ومنها المنظمات النسائية، والشبكات والمراكز ومجالس القيادات النسائية، وذلك لضمان توافر إمكانية الوصول إلى أولئك الأشخاص المحتمل ألا يكونوا قادرين على الاتصال والتواصل عبر الإنترنت، أو عبر أي شكل من أشكال التواصل المرئي.</p> <p>• زيادة حجم التمويل لمراكز الإيواء القائمة، وتنفيذ مبادرات التدخل التقني لدعم النساء لكي يغادرن أوضاع العنف (ومن تلك المبادرات مثلاً تقديم الدعم التقني لتغطية كلفة المواصلات والإقامة الآمنة).</p> <p>• العمل على إدراج حملات وطنية في الجهود المبذولة لمكافحة العنف المبني على أساس نوع الجنس لتبيان مخاطره، وتبديد الأساطير المتداولة عنه، والتثقيف بأنواعه المختلفة (في جميع الفضاءات ومنها الفضاء الرقمي)، ورفع مستوى الوعي بالخدمات المتوافرة أثناء حالات الإغلاق)، وتقديم رسائل واضحة عن الأسباب التي تعتبر لأجلها ممارسة العنف المبني على أساس نوع الجنس انتهاكاً للحقوق الإنسانية للنساء والفتيات، ولحظّهن في المساواة. ويمكن لهذه الجهود أن تبني على ما ورد في المذكرة التوجيهية الإرشادية بشأن تقديم الخدمات لمكافحة العنف المبني على أساس نوع الجنس، أثناء تفشي مرض كوفيد-19، التي أعدها الفريق الفرعي العامل على العنف الجنسي والعنف المبني على أساس نوع الجنس، وأن تبني كذلك على تقييمات مدى وصول تلك الخدمات وكفاءتها.</p>

المخرجات	المدخلات / مجال التدخلات	التغييرات الأساسية في السياق	أولويات التدخلات في سياق أزمة مرض كوفيد-19
<p>النتيجة 3: الأعراف والاتجاهات والأدوار الاجتماعية الإيجابية تدعم المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة</p> <p>المخرج 5: الأعراف والأدوار الإيجابية مدرجة في التعلم الرسمي ومصادر التعلم غير الرسمي وفي الإعلام والخطاب الديني والمجتمعات المصغرة</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ضمان مراعاة محتوى المناهج الدراسية ومصادر التعلم غير الرسمية للاحتياجات المختلفة للجنسين، وتعزيز مفاهيم العدالة والمساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة والتأكد من جودة مصادر التعليم وسبل تلقيه. • مجابهة المفاهيم النمطية لأدوار النساء والرجال والأعراف الاجتماعية السلبية السائدة في خطاب الإعلام الرئيسي التقليدي والمجتمعي • تعزيز الاتجاهات والسلوكيات الإيجابية من خلال قادة المجتمع المحلي، والقادة الدينيين، والخطاب الديني، والحملات الداعمة للعدالة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة 	<ul style="list-style-type: none"> • توثيق أوجه عدم المساواة في الوصول إلى التعليم عن بعد (كمنصات التعلم الرقمي، مثلاً) للأشخاص المرتبطة بنوع الجنس والوضع الاجتماعي الاقتصادي، والإعاقة. • عملت أزمة مرض كوفيد-19، والتي تَضَمَّت إغلاق المدارس، والتباطؤ الاقتصادي، على زيادة مسؤوليات المرأة داخل الأسرة المعيشية، إلى جانب قيامها بمساندة الأطفال في التعليم المدرسي في المنزل، ما يؤكد من جديد التمييزات الضارة للمرأة والمبنية على أساس نوع الجنس، باعتبارها بالدرجة الأولى أُمًّا، ومقدِّمة رعاية في كل العائلات. • ازداد حجم التفاوتات بين الجنسين من حيث أعمال الرعاية والأعمال المرتبطة بها (مساعدة الأطفال في التعليم المدرسي عبر الإنترنت) داخل العائلات. • زيادة درجة ممارسات الوصم والممارسات التمييزية في الاستجابة لمكافحة مرض كوفيد-19، على سبيل المثال، الوصم بالعار جراء الإصابة بهذا المرض، والوصم بالعار المتعلق بكون الشخص لاجئاً يعيش في مجتمع مضيق، والوصم بالعار المرتبط بالسَّعي إلى المساعدة لمكافحة العنف المبني على نوع الجنس، وما إلى ذلك، وجميعها يُمكنها أن تفاقم أوجه عدم المساواة بين الجنسين. 	<ul style="list-style-type: none"> • إشراك ممثلات متنوّعات للمرأة والفتاة في المبادرات التعليمية، بما في ذلك تطوير المناهج الدراسية التي تشمل منظور نوع الجنس ومنظور أبعاد التقاطعية، وتوفير معلومات عن أوجه الهشاشة التي يتعرّضن لها فيما يتعلّق بمرض كوفيد-19، وهذه تشمل التجارب والأدوار المجتمعية والعائلية (الأسرية). • التأكد من تخفيف العوائق التي تعترض سبيل الحصول على التعليم باعتباره حاجة أساسية للفئات الهشة من النساء والفتيات، عن طريق تحسين إمكانية الاتصال والتواصل عبر الإنترنت، وكذلك التأكد من المساواة في الوصول إلى فرص التعلم الرقمي عبر الإنترنت، بصرف النظر عن الوضع الاجتماعي الاقتصادي أو المكان الجغرافي لتلك الفئات. • توفير التدريب المُصمَّم لرفع مهارات المعلمين والمعلمات ومساعدتهم بشأن كيفية تقديم التعليم عبر الإنترنت المراعي لمنظور نوع الجنس ومنظور أبعاد التقاطعية، والذي يحتوي على وحدات تدريب محدّدة تُركِّز على التصدي للأعراف والتمييزات المبنية على نوع الجنس، والاستقواء (التَّمر) الإلكتروني، والعنف المبني على أساس نوع الجنس، باستخدام أمثلة على حالات من الإصابة بمرض كوفيد-19. • توثيق الأدوار الحيوية التي تضطلع بها المرأة أثناء تفشي مرض كوفيد-19، وذلك يشمل أدوارها في المناصب المنوط بها إنقاذ واستدامة الحياة (أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر والمدفوعة الأجر، والرعاية الصحية المرتبطة بذلك العمل)، وكذلك أدوارها في المناصب القيادية، واستخدام وسائل الإعلام لمشاطرة القصص والأمثلة الناجحة التي تقودها المرأة مع الجهات الأخرى. هذا إضافة إلى إمكانية البناء على الحملات الإعلامية الناجحة التي تقوم بها اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، والمنظمات النسائية الأخرى بشأن النساء العاملات في القطاعات الحيوية على الخطوط الأمامية. • نشر رسائل وفيديوهات عبر وسائل الإعلام التقليدية والاجتماعية، بمشاركة وزارة الدولة لشؤون الإعلام والمنظمات النسائية. تُصمَّم لتغيير وجهة النظر التمييزية التي تحيط بأدوار ومسؤوليات النساء والرجال في العائلات، ومبادرة الرجال إلى كتابة مقالات سردية (وصفية) مَن كانوا قد بدأوا بالاعتراف بالأدوار القيّمة التي تضطلع بها النساء داخل عائلتهنّ وفي المجتمع الأردني، وإبراز دور الرجال (وإن أمكن، الرجال الذين يحظون بمكانة بارزة) المخرطين في أداء أعمال الرعاية بهدف دعم الانتقال نحو الأشكال المختلفة للذكورية التي تعزّز المزيد من المساواة في تقاسم أعباء النهوض بأعمال الرعاية، والمشاركة في القيام بالأعمال المنزلية وتعليم الأطفال. وتقديم إعفاءات إضافية في ضريبة الدخل الشخصي لفئات الرعاية. • إشراك قادة المجتمع، والقادة الدينيين، والسلطات الأخرى المعتبرة في نقاش التأثيرات الضارة للتمييز، وعلى وجه التحديد الأدوار المخصصة تحديداً على أساس نوع الجنس، والعنف المبني على أساس الجنس، وأعباء الرعاية غير المدفوعة الأجر التي عانت منها المرأة أثناء جائحة مرض كوفيد-19. • تطوير وسائل اتصال وتواصل واضحة وأمينّة لتخطي العوائق التي تحول دون تحقيق الرفاهية للمرأة والفتاة أثناء تفشي مرض كوفيد-19، بما في ذلك الوسائل الموجهة نحو الوصم بالعار الذي يحيط بالفئات السكانية المعرضة لخطر الإصابة بمرض كوفيد-19، و"المتأثرة" منه، وينبغي أن تكون هذه الوسائل مدرجة مباشرة ضمن أي استراتيجيات وطنية لقطاعي التعليم والصحة، وأن تكون موجهة لتحسين المعارف والمواقف والسلوكيات (على سبيل المثال العنف المبني على أساس الجنس) أثناء انتشار الجائحة.

المخرجات	المدخلات / مجال التدخلات	التغييرات الأساسية في السياق	أولويات التدخلات في سياق أزمة مرض كوفيد-19
النتيجة 4: المؤسسات تنفذ وتضمن استدامة سياسات، وهياكل وخدمات تدعم العدالة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، بما يستجيب للالتزامات الوطنية والدولية	<ul style="list-style-type: none"> المُخرج 6: تمتلك المؤسسات الرسمية أطر فعالة للمساواة، والقدرة على تطوير وتطبيق سياسات وتشريعات وخدمات، وعلى تخصيص موارد لدعم تحقيق العدالة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة • تعزيز العمل بين القطاع العام والخاص والمجتمعي وعلى المستويين الوطني والمحلي لتبني نهج تشاركي مستجيب للنوع الاجتماعي ومراعي للاحتياجات المختلفة للجنسين 	<ul style="list-style-type: none"> • الافتقار إلى البيانات المصنفة لرصد أوجه الإحباط التي تُقوّض قدرات صنّاع القرار على الاستجابة الفاعلة لمرض كوفيد-19. • الافتقار إلى التطبيق المنهجي لإدماج منظور نوع الجنس، وتحليل الموازنة من منظور نوع الجنس، على القرارات والسياسات والبرامج والأعمال الحكومية. • الافتقار إلى الفرص وآليات العمل اللازمة لتيسير الحوار، وإيجاد شراكات عبر القطاعات. • الافتقار إلى المشاركة الهادفة مع المنظمات والفتيات النسائية من حيث إدكاء جهود التعافي الوطنية، ومنها أوامر الدفاع التي أصدرتها الحكومة الأردنية. 	<ul style="list-style-type: none"> • التأكد من جمع البيانات الكمية، والنوعية، والبيانات المصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة والقومية / الجنسية والعنصر / الإثنية (العرق) واللغة المحكية، والوضع الاقتصادي، والوضع الصحي، والوضع من حيث الهجرة واللجوء، والمكان الجغرافي. ويجب بذل كل الجهود الممكنة للوصول إلى الإناث ربّات الأسر المعيشية وأفراد هذه الأسر الواحد تلو الآخر. إنّ جمع البيانات الشاملة ليس ضرورياً فحسب لإجراء مراجعة شاملة ومستفيضة لتجارب وخبرات واحتياجات مكافحة مرض كوفيد-19، بل إنّها ترسل أيضاً إشارات قوية تفيد بأنه لن يُترك أحد خلف الركب. • تطبيق تحليل منهجي لمنظور نوع الجنس ومنظور أبعاد التقاطعية من خلال الاستراتيجية الأردنية لإدماج منظور نوع الجنس على واقع مرض كوفيد-19 الأخذ في التطور، مما يؤدي إلى إعطاء الأولوية لنوع الجنس، جنباً إلى جنب مع الإعاقة والعمر والوضع من حيث الهجرة واللجوء والعوامل الأخرى. ويجب تطبيق التحليل على تصميم وتنفيذ تدابير الطوارئ (على سبيل المثال، أوامر الدفاع)، والتغيير في السياسات، وقرارات الموازنة. • التأكد من أن الحكومة الأردنية تعزز وتحمي الحقوق الإنسانية للنساء والفتيات في كل الاستجابات لمكافحة مرض كوفيد-19 (ومنها أوامر الدفاع). عن طريق وضع مقاربات واضحة للرصد والتقييم والمساءلة. وينبغي أن توضع معايير المساواة عن الامتثال لإدماج منظور نوع الجنس موضع التنفيذ. • ينبغي تخصيص نسبة مئوية من صندوق الدعم الوطني الذي يجمع المعونات لمكافحة انتشار المرض، تُكرّس لجهود إدماج نوع الجنس (على سبيل المثال، أمر الدفاع رقم 4). • تطوير آليات عمل مؤسسية لإدماج المنظمات النسائية، والنساء من الفئات المهمّشة في كل مراحل عمليات صنع القرار. • البناء على المعلومات والمعارف ذات الصلة والخاصة بمنظور نوع الجنس ومنظور أبعاد التقاطعية، والتي أعدتها المنظمات والفتيات النسائية التي عانت من أول حالة إغلاق تم فرضها، بهدف تحسين استجابات التعافي (ومنها التعديلات المستقبلية على أوامر الدفاع)، وسبل الدعم، ويهدف إنشاء آليات مستدامة لمشاركتهن المستمرة في جدولة أولويات الاستجابة لمرض كوفيد-19، وجهود التعافي الاجتماعية الاقتصادية. وهذا سوف يضمن شمول التجارب والخبرات، والاحتياجات والأولويات الخاصة بالمجتمعات المتضررة، في عملية التصميم والتطوير من خلال عملية الرصد والتقييم. • تطوير آليات للتنسيق بين اللجنة الوزارية لتمكين المرأة واللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة ومنظمة أجيال السلام، لتحسين سبل الاتصال والتواصل، وتوحيد الجهود بشأن مرض كوفيد-19، وإنشاء سبل للتوافق بين جهود السياسات القائمة، مثل الاستراتيجية الوطنية للمرأة في الأردن، واستراتيجية إدماج نوع الجنس، وتطوير خطة النهضة الوطنية الهادفة إلى تحقيق المساواة في المواطنة، والمشاركة النشطة من جميع الفئات الاجتماعية. • بناء التكنولوجيا، وإكساب المنظمات التي تديرها القيادات النسائية القدرة على الكتابة وإجراء الدراسات البحثية، بهدف المساعدة في التكيف مع التعافي من مرض كوفيد-19، والربط مع الالتزامات الدولية، مثل أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة. • تقديم التدريب والتعليم (التثقيف) للملأمين لضمان امتلاك راسمي السياسات الحكوميين، والبرلمانيين القدرات على القيام بتحليل مرض كوفيد-19 من منظور نوع الجنس ومنظور أبعاد التقاطعية، ولتصميم استراتيجيات مناظرة للرصد والتقييم، بما في ذلك وضع الخطط والسياسات والموازنات، وهذه سوف تبرّر السياقات الواسعة النطاق، والأوضاع الفريدة من نوعها للفئات المتنوعة من النساء والرجال والفتيات والفتيات (بما يتعدى اعتماد مقاربة واحدة تناسب الجميع في مكافحة مرض كوفيد-19)، مسترشدة في ذلك بمنظورات الفئات الهشة، ومناصريها وحلفائها. • تأسيس مندييات دورية منتظمة لتشجيع الحوار بين القطاعين العام والخاص بشأن وضع مرض كوفيد-19، وذلك لإدكاء جهود التعافي، وإدماج اعتبارات نوع الجنس، واعتبارات أبعاد التقاطعية في هذه العمليات.