

اتجاهات جسيمة
لتهديد الأبناسان

الأثر على
الأطفال

الآثار على
الأسرة

الآثار على
الأسرة

محدودية الوصول إلى الناجيات من العنف
آثار سلبية

على تعليم

المرأة

إعادة تأهيل

توحيش اجتماعي

محدودية الوصول إلى الناجيات من العنف
قضية صحة عامة

تعميق

أوجه عدم حكومي

المساواة غير فعال

توحيش اجتماعي

اللجوء إلى قنوات
إبلاغ غير رسمية

عدم توفر آليات المساءلة

تردد الضحايا
في طلب
المساعدة

تقلص القدر على العمل

تكاليف اقتصادية عالية
اقتصادية عالية

أطر قانونية
محدودة

تقلص القدر على العمل

تقرير حول وضع المرأة العربية لعام 2017 العنف ضد المرأة

ما حجم الضرر؟



الأمم المتحدة
الإسكوا
ESCWA

هيئة الأمم المتحدة للمرأة
هيئة الأمم المتحدة للمساواة
بين الجنسين وتمكين المرأة

LAU
الجامعة اللبنانية الأمريكية
Lebanese American University

تقرير حول وضع المرأة العربية لعام 2017

العنف ضد المرأة: ما حجم الضرر؟



الأمم المتحدة
بيروت

© 2017 الأمم المتحدة
جميع الحقوق محفوظة عالمياً

طلبات (إعادة) طبع مقتطفات من المطبوعة أو تصويرها توجّه إلى لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، بيت الأمم المتحدة، ساحة رياض الصلح، صندوق بريد: 11-8575، بيروت، لبنان.

جميع الطلبات الأخرى المتعلقة بالحقوق والتراخيص ولا سيما الحقوق الثانوية توجّه أيضاً إلى الإسكوا.

البريد الإلكتروني: publications-escwa@un.org؛ الموقع الإلكتروني: www.unescwa.org.

مطبوعة للأمم المتحدة صادرة عن الإسكوا.

الآراء الواردة في هذه المطبوعة هي آراء المؤلفين، وليست بالضرورة آراء الأمانة العامة للأمم المتحدة.

لا تنطوي التسميات المستخدمة في هذه المطبوعة، ولا طريقة عرض المادة التي تتضمنها، على أي رأي كان من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد من البلدان، أو أي إقليم أو أية مدينة أو أية منطقة، أو أية سلطة من سلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

وحرص المؤلفون على ضمان أكبر قدر من الصحة والدقة في المعلومات والبيانات المنشورة في هذه المطبوعة. ولا تقدم الأمانة العامة للأمم المتحدة أي ضمانات على دقة المعلومات الواردة في هذه الدراسة، و/أو موثوقيتها، و/أو اكتمالها، و/أو مدى ملاءمتها.

شكر وتقدير

الخامس مديرة معهد الدراسات النسائية لينا ابي رافع، بمساعدة الباحثة الزائرة غابرييلا ناصيف. وصاغت سيما فياس، خبيرة دولية في شؤون العنف ضد المرأة، الفصل السادس.

وأغنت الدراسة مساهمات وتعليقات قيمة قدمها فريق خبراء التقى في بيت الأمم المتحدة في بيروت في كانون الثاني/يناير 2017 لمناقشة الخلاصات الأولية، فضلاً عن المراجعة الداخلية التي قامت بها الإسكوا ومركز المرأة في الإسكوا. واستفادت الدراسة أيضاً من ياكين أرتورك، المقررة الخاصة السابقة للأمم المتحدة المعنية بالعنف ضد المرأة، من خلال المراجعة الموضوعية التي أجرتها والمدخلات التي أضافتها، هذا إلى جانب المراجعة النظرية التي أجرتها ناديا خليفة، مستشارة في مجال حقوق المرأة في المنطقة العربية.

أعدّ هذه الوثيقة مركز المرأة التابع للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) بالشراكة مع هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة) ومعهد الدراسات النسائية في العالم العربي التابع للجامعة اللبنانية الأميركية كجزء من مشروع مشترك حول تقدير التكلفة الاقتصادية للعنف ضد المرأة في المنطقة العربية.

وشارك عدد من المؤلفين في إعداد هذه الوثيقة. وراجعت المؤلفة الرئيسية ناتا ديفوري، مديرة مركز الدراسات العالمية للمرأة في جامعة إيرلندا الوطنية في غالواي، الدراسة وأعدت كل من الفصل الرابع والخاتمة. وصاغت ماهريناز العوضي، مديرة مركز المرأة في الإسكوا، الفصلين الأول والثاني وراجعت المسودات الأولية. وأعدّ كامل منسي، أستاذ مساعد في جامعة الدمام، الفصل الثالث. وأعدت الفصل

المحتويات

الصفحة

iii	شكر وتقدير
ix	موجز تنفيذي
1	1. عنف الشريك: ظاهرة مثيرة للقلق
1	ألف. مقدمة
1	باء. قضايا التعاريف المتعلقة بالعنف ضد المرأة
3	جيم. مدى انتشار عنف الشريك
6	دال. الأسباب الكامنة وراء عنف الشريك
7	هاء. الجهود الدولية لمعالجة العنف ضد المرأة
8	واو. تصوّر مفاهيمي للآثار المترتبة على عنف الشريك
11	2. نهج غير مترابط للتصدي للعنف ضد المرأة
11	ألف. إطار سياساتي خاص بالعنف ضد المرأة في المنطقة العربية
12	باء. المصادقة على الصكوك الدولية
13	جيم. الأطر الدستورية والقانونية
16	دال. إطار سياساتي
16	هاء. احتساب تكلفة العنف ضد المرأة: أداة لتوسيع نطاق الاستجابة
19	3. الإبلاغ عن العنف ضد المرأة: مزيد من انعدام الترابط
19	ألف. أهمية الإبلاغ ونظم البيانات الإدارية
20	باء. مصادر البيانات
23	جيم. الإبلاغ عن العنف ضد المرأة ونظم البيانات ذات الصلة في المنطقة العربية: نتائج المسح
29	دال. الجهود الرامية إلى تحسين نظم الإبلاغ والبيانات في المنطقة العربية
31	4. احتساب تكلفة العنف ضد المرأة: استعراض للمنهجيات
31	ألف. لمحة عامة عن الإطار المتعلق بآثار العنف ضد المرأة على الاقتصاد
33	باء. إطار التكاليف
34	جيم. تصنيف التكاليف
34	دال. المنهجيات الرئيسية لتقدير تكاليف العنف ضد المرأة
43	هاء. البيانات اللازمة للمنهجيات المختلفة

المحتويات (تابع)

الصفحة

47	5. العنف ضد المرأة والاقتصاد
47	ألف. فهم العلاقة بين العنف بين الأشخاص وسوق العمل
48	باء. العمل النظامي وغير النظامي
50	جيم. حماية المرأة: الأطر القانونية
52	دال. عنف الشريك والاقتصاد
57	6. العنف ضد المرأة والصحة
57	ألف. آثار العنف ضد المرأة على الصحة
59	باء. الآثار الصحية للعنف ضد المرأة في المنطقة العربية
69	جيم. الخدمات الصحية في المنطقة العربية
71	مدى القدرة على تحمل تكلفة الخدمات
74	دال. التكاليف الصحية المترتبة على عنف الشريك
77	7. الخاتمة والتوصيات
78	ألف. مؤسسات الدولة: المساواة والقيادة
79	باء. الأمم المتحدة والمنظمات الدولية: دعم الشركاء
79	جيم. المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية: قضايا جديدة
81	الهوامش

قائمة الجداول

12	الجدول 1. حالة تصديق البلدان العربية على الصكوك الدولية
15	الجدول 2. وضع الإصلاحات المتعلقة بالعنف ضد المرأة على مستوى القوانين والسياسات
24	الجدول 3. القنوات الرسمية لنظم الإبلاغ بحسب البلدان
26	الجدول 4. الاستثمارات المستخدمة للإبلاغ عن العنف ضد المرأة
35	الجدول 5. نظرة عامة على منهجيات التكلفة
44	الجدول 6. قائمة شاملة بمتطلبات البيانات اللازمة لمنهجيات تقدير التكاليف
48	الجدول 7. الحيلولة دون قيام المرأة ببعض الأنشطة
50	الجدول 8. العوامل الاقتصادية والديمقراطية

المحتويات (تابع)

الصفحة

51	الجدول 9. انضمام الدول العربية إلى اتفاقيات العمل الدولية الأساسية المتصلة بالجنسين
52	الجدول 10. الأحكام المتعلقة بإجازة الأمومة في الدول العربية
59	الجدول 11. خصائص الدراسات التي تتناول العنف الزوجي وصحة المرأة في المنطقة العربية
64	الجدول 12. العنف الزوجي/الأسري ضد المرأة والآثار على الصحة الجسدية
67	الجدول 13. العنف الزوجي/الأسري ضد المرأة والآثار على الصحة العقلية
68	الجدول 14. العنف الزوجي/الأسري ضد المرأة والآثار على الصحة الجنسية والإنجابية
70	الجدول 15. المدفوعات من الأموال الخاصة ونصيب الفرد من إجمالي الإنفاق على الصحة في المنطقة العربية، 2014
71	الجدول 16. مدى توفر الخدمات الطبية للناجيات من العنف

قائمة الأشكال

4	الشكل 1. مدى انتشار العنف ضد المرأة على الصعيد العالمي
10	الشكل 2. آثار العنف الشريك على المرأة والمجتمع ككل
25	الشكل 3. قنوات الإبلاغ غير الرسمية
25	الشكل 4. من الذي يبلغ عن حوادث العنف
32	الشكل 5. إطار آثار العنف الشريك من ناحية الخسائر التي يتكبدها الاقتصاد الوطني
33	الشكل 6. تكاليف العنف ضد المرأة
42	الشكل 7. الخطوات المتبعة في وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين

قائمة الأطر

11	الإطار 1. الإعلان بشأن القضاء على العنف ضد المرأة (المادة 4)
17	الإطار 2. مصر: دولة رائدة في احتساب تكاليف العنف ضد المرأة في المنطقة العربية
42	الإطار 3. مبادرات وضع ميزانيات مراعية لقضايا الجنسين في المنطقة العربية
43	الإطار 4. الاستراتيجية المتبعة لتقدير التكلفة في مصر
55	الإطار 5. أبعاد: الدار الآمن للناجيات من العنف
66	الإطار 6. سلوك طلب المساعدة بين النساء رداً على العنف الزوجي

موجز تنفيذي

وتستعرض هذه الدراسة المعرفة القائمة على الأدلة وتوضح التبعات الاقتصادية والاجتماعية لعنف الشريك. كما تقر بأن المرأة تتعرض في حياتها لسلسلة متواصلة من أشكال العنف، بما في ذلك العنف الممارس ضدها في الأماكن العامة والخاصة والذي يرتكبه الزوج، وأفراد آخرين من العائلة أو المجتمع المحلي، فضلاً عن الجهات الفاعلة في الدولة. ومما لا شك فيه أن العنف الذي يمارسه الأزواج هو من أكثر أشكال العنف الشائعة التي تواجهها المرأة على الصعيدين الإقليمي والعالمي. لذا، تصب هذه الدراسة اهتمامها على العنف الذي يقع ضمن العلاقات الزوجية تمهيداً لفتح نقاش متسق حول آثاره وتبعاته من حيث التكلفة، والاستجابات الإقليمية والوطنية له.

وتقوم هذه الدراسة على استعراض الأدبيات العالمية والإقليمية بُغية:

- وضع إطار عمل مفاهيمي وتحليلي حول العنف ضد المرأة؛
- تكوين صورة واضحة عن المنهجيات المستخدمة لتقدير التكاليف الاقتصادية لعنف الشريك؛
- تحديد آليات الإبلاغ وقواعد البيانات الإدارية على المستوى الوطني؛
- فهم العلاقة بين عنف الشريك والاقتصاد؛
- دراسة الآثار السلبية على صحة المرأة جراء عنف الشريك.

وتتوزع الدراسة على سبعة فصول. يستعرض الفصل الأول التعريفات المعتمدة للعنف ضد المرأة والتداعيات المرتبطة بالقوانين والسياسات، كما يشدد على أهمية أن تركز الدراسة على عنف الشريك ويقيم

هناك تسليم واسع النطاق بأن العنف ضد المرأة في المنطقة العربية هو انتهاك جسيم لحقوق الإنسان يتطلب التزاماً سياسياً وقيادة للحؤول دون وقوعه والتخفيف من آثاره ومقاواة مرتكبيه. وقد وقّع معظم الحكومات على المعاهدات والاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان، وبشرت في ترجمة التزاماتها على أرض الواقع من خلال سن القوانين ووضع السياسات والاستراتيجيات على الصعيد الوطني. إلا أن التقدم المحرز لا يزال بطيئاً، والأخطر من ذلك أنه غير متكافئ إذ قليلة هي البلدان التي تتقدم بخطى ثابتة نحو تطبيق التزاماتها.

وتكشف هذه الدراسة عن فجوة كبيرة في مدى إدراك ماهية عنف الشريك وما يخلفه من آثار عديدة، لا سيما الآثار الاقتصادية والمالية. وقد يتيح التركيز على التكاليف الاقتصادية وسيلة للوصول إلى المخططين وصانعي القرار المعنيين بالميزانية. ولا يترتب على عنف الشريك تكاليف مالية ظاهرة فحسب بل يترتب عليه أيضاً آثار أقل وضوحاً على القدرات والعلاقات بين الجنسين داخل الأسرة المعيشية، كما أنه يتسبب بالصدمات، ما من شأنه أن يؤثر على الاستهلاك والرفاه. وعلى المدى الطويل، قد يؤثر ذلك على الإمكانات الاقتصادية الاجتماعية للبلد، مخلفاً تبعات على استدامة النمو الاقتصادي. وعلى مرّ الوقت، ستتأثر أيضاً إمكانات رأس المال البشري، وكذلك إنتاجية السكان ورفاههم بشكل عام؛ فما يتكبده الاقتصاد من خسائر لا يقتصر على الشق النقدي فحسب بل يتعداه ليعكس تأكلاً أعمق للحقوق الفردية وقدرة الأفراد على الفعل الحر المستقل. ومن شأن تحليل تكاليف العنف ضد المرأة أن يتيح للدولة تأدية دورها على النحو الأمثل، كالجهة المسؤولة عن حماية حقوق جميع المواطنين.

فقط منها أعطت تقديرات لبلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. ويستعرض الفصل الرابع النهج المتبعة لتحديد الآثار الاقتصادية والتكاليف المترتبة على العنف. كما يبحث في تصنيف التكاليف الذي تسترشد به الدراسات والمنهجيات المحددة المستخدمة، ليستقي المتغيرات وأنواع المعلومات اللازمة لاحتساب التكاليف.

ويتوقف الفصل الخامس عند أهمية الأبحاث عن العنف والاقتصاد في حال أريد للدول العربية أن تحافظ على استدامة النمو. فالمرأة لا تزال تشكل مورداً اقتصادياً غير مُستثمر على الرغم من التقدم الذي أحرزته المنطقة على صعيد مؤشرات التنمية، مثل محو أمية الإناث ومعدلات وفيات الرضع ومتابعة التعليم ما بعد المرحلة الثانوية. والعنف ضد المرأة مؤشر هام للتنمية، مع ما يخلفه من تبعات اقتصادية على اللواتي يتعرضن له، والأسر والمجتمعات المحلية والحكومات. ويبحث هذا الفصل في الروابط بين العنف الشخصي وسوق العمل، مع التركيز على وضع المشاركة الاقتصادية للمرأة في المنطقة، بما في ذلك معدلات المشاركة، والاتجاهات الحالية، والقيود البنيوية. وفي هذا الإطار، يشير إلى الأدبيات حول العلاقة بين العنف الشريك والتمكين الاقتصادي، كما ينظر في تبعات العنف على دخل المرأة وإنتاجيتها. ويستعرض أيضاً البيانات المتوفرة حول التكاليف المترتبة على توفير خدمات الشرطة والعدالة والرفاه الاجتماعي.

بدوره، يتناول الفصل السادس العنف ضد المرأة والصحة، ويوثق المسارات المحتملة بين العنف الشريك والنتائج الصحية الضارة. كما يحلل كل من تأثيراته الجسدية والعقلية والإنجابية، استناداً إلى استعراض أدلة تجريبية من المنطقة. ويقدم وصفاً لهياكل النظام الصحي، بما في ذلك التمويل وتوفير الخدمات، ويتوقف عند التكاليف الناجمة عن العنف التي تتكبدها الحكومات والأسر المعيشية. كذلك،

الأدلة المتوفرة على مدى انتشاره على المستويين العالمي والاقليمي. ويستعرض الجهود المبذولة دولياً لمعالجة العنف لا سيما عنف الشريك. ويعرض استناداً إلى الأدبيات المتعلقة بمحددات عنف الشريك إطاراً تحليلياً لفهم ما يتركه هذا النوع من العنف من آثار ويسلط الضوء على الحاجة الملحة لتأمين استجابات أكثر شمولية.

ويتناول الفصل الثاني مدى الامتثال لمعايير العناية الواجبة ويتوقف عند أطر العمل الدستورية والقانونية والسياساتية التي تعالج العنف ضد المرأة. ويحلل كيفية ترجمة المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان التي صادقت عليها إلى تعديلات دستورية وقوانين وطنية، كما يحدد الثغرات الأساسية. ويوضح هذا الفصل أيضاً كيف يمكن أن يشكل احتساب التكلفة الاقتصادية أداة فعالة لتوسيع نطاق الاستجابة.

أما الفصل الثالث، فيعالج ثغرة أخرى على صعيد استجابات الدول ويناقش القنوات الوطنية للإبلاغ عن العنف ونظم البيانات الإدارية ذات الصلة. ويستعرض الأبحاث والممارسات الدولية لفهم أهمية الإبلاغ عن العنف والعوائق التي تعترضه. كما يستكشف هذا الفصل، بالاستناد إلى مسح عن المرأة، مدى صلاية نظم البيانات الإدارية لدى جهاز الشرطة، والنظم القضائية، والنظام الصحي، والخدمات الاجتماعية، وينظر في مدى التنسيق بين الجهات الملزمة بالاستجابة للعنف ضد المرأة. كذلك، يناقش سبل تعزيز آليات الإبلاغ وقواعد البيانات للقيام برصد فعال للقوانين والسياسات، وتوفير قاعدة متينة لدراسات احتساب التكلفة.

وشهدت السنوات الـ 15 الأخيرة اهتماماً متزايداً في اكتشاف الآثار الاقتصادية للعنف ضد المرأة من خلال التجارب، لا سيما تقدير التكاليف الاقتصادية المترتبة على هذا العنف. فمنذ أواسط التسعينات، أعطت حوالي 50 دراسة تقديرات لهذه التكاليف معظمها كان لبلدان غربية صناعية فيما قلة قليلة

وبالمثل، هناك رابط بين إنشاء قنوات الإبلاغ وضمان التنسيق فيما بينها وتطوير نظم قوية للبيانات الإدارية، وهذا الأمر يثير إشكالية فيما يتعلق بعمق الاستجابة وعدم توفر نظام معلومات شامل يتتبع النساء اللواتي يستخدمن خدمات مختلفة. وتتجلى بوضوح الآثار الاقتصادية والصحية التي يخلفها العنف الشريك، لكن قليلة هي الأدلة التجريبية حول عمقها وحجمها، والعواقب المترتبة على الاقتصادات الوطنية. ومع أن الافتقار إلى قاعدة بيانات كافية يحد من فعالية دراسات احتساب التكلفة، لا يحول ذلك دون إمكانية تطوير نموذج مناسب. ومن الاستنتاجات الرئيسية التي تم التوصل إليها هو أن احتساب تكلفة العنف الزوجي أداة ضرورية لإصلاح السياسات كي تتمكن الدول من الوفاء بالتزاماتها الواجبة.

يحدد مصادر جمع البيانات للحصول على المتغيرات المحددة التي تؤثر على توفير الخدمات الصحية.

ويجمع الفصل السابع النتائج الرئيسية التي توصلت إليها الدراسة معاً ويقدم توصيات. وعلى الرغم من التقدم المحرز، لا تزال الاستجابة لحالات العنف ضد المرأة مجزأة في ظل انعدام الرابط بين الأطر التي تعالج العنف على المستوى الدولي وترجمتها على المستويين الوطني والإقليمي. فقد خلصت الدراسة إلى أن عدداً من البلدان قد اعتمد معاهدات واتفاقيات مختلفة مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، واتفاقية حقوق الطفل، لكن الأدلة غير حاسمة حول ما إذا كان اعتماد هذه الصكوك الدولية قد أفضى إلى توضيح مكافحة العنف ضد المرأة كعامل أساسي لتحقيق المساواة بين الجنسين.

1. عنف الشريك: ظاهرة مثيرة للقلق

ألف. مقدمة

والتكاليف الاقتصادية الناتجة عن فقدان المخرجات وتراجع الإنتاجية وتدني الدخل جراء العنف. وستستكمل هاتان الدراستان بمرحلة ثانية وهي مرحلة التنفيذ التي ستختبر النموذج الاقتصادي في بلد واحد على الأقل، وتبني قدرات بلدان أخرى لكي تستخدم المعلومات عن تكاليف العنف لإجراء إصلاحات على الصعيد الوطني.

ويتناول كل من فصول هذه الدراسة بعداً مختلفاً للعنف ضد المرأة. ويناقش هذا الفصل التمهيدي قضايا التعاريف ويحدد عنف الشريك/العنف الزوجي ضد المرأة كتعريف عملي استُخدم في كل من دراساتي المرحلة الأولى. ويعطي هذا الفصل نظرة عامة لحجم عنف الشريك على المستويين العالمي والإقليمي، كما يستعرض الإطار المفاهيمي لهذه الدراسة.

باء. قضايا التعاريف المتعلقة بالعنف ضد المرأة

تؤثر الطريقة التي يعرّف فيها العنف ضد المرأة على القوانين والسياسات ومخصصات الموازنة الوطنية وفي نهاية المطاف على نطاق الاستجابة. فالتعاريف في إطار التشريعات أو الجرائم أو الصحة العامة التي تركز على الاعتداءات الجسدية والجنسية فحسب تؤدي غالباً إلى تدني مستويات الإبلاغ وإلى فهم محدود وتبعاً لذلك إلى تصورات محدودة لنظم الخدمات. فمثلاً، أظهر مسح وطني عن العنف ضد المرأة في الولايات المتحدة ضمّ على أساس مسح للجريمة ركز على العنف الجسدي والاعتداء

تركز هذه الدراسة على استعراض المعرفة القائمة على الأدلة وإعطاء صورة واضحة عن العواقب الاقتصادية والاجتماعية لعنف الشريك. وقد باشرت الإسكوا بالتعاون مع هيئة الأمم المتحدة المرأة بمشروع إقليمي من مرحلتين لدعم الدول في احتساب تكلفة عنف الشريك من خلال وضع نموذج اقتصادي يمكن اختباره وتطبيقه في المنطقة العربية. كما يرمي مشروع احتساب تكلفة عنف الشريك في المنطقة العربية الى بناء قدرات الدول بـغية تكييف هذا النموذج على نحو يتلاءم مع سياقاتها الوطنية.

تتضمن المرحلة الأولى دراستين. وترسي الدراسة الحالية أسس المشروع وتعين الروابط ما بين عنف الشريك والعوامل الاقتصادية والاجتماعية وتلك المرتبطة بالصحة. كما أنها تعتمد نهجاً قائماً على حقوق الإنسان لتوجيه الاستجابة؛ فتستخدم لهذه الغاية تقنيات احتساب التكلفة كأداة لإثبات تأثير العنف على التكلفة البشرية والاجتماعية والخسائر الاقتصادية. ويتيح تحليل التكلفة فهم التزام الدول ببذل العناية الواجبة للحيلولة دون أعمال العنف ضد المرأة وحمايتها منها وملاحقة مرتكبيها والتعويض عنها.

أما الدراسة الثانية من المرحلة الأولى فتتناول تقدير تكاليف العنف الزوجي ضد المرأة في المنطقة العربية وتوفر نموذجاً اقتصادياً للمنطقة يستنير بنتائج هذه الدراسة ويستند الى العمل الدولي المتعلق باحتساب التكلفة، بما في ذلك تكاليف الاستفادة من الخدمات

الأمم المتحدة العنف ضد المرأة في إعلان القضاء على العنف ضد المرأة لعام 1993 على أنه متجذر في العلاقات غير المتكافئة بين الجنسين، وميزته عن باقي أشكال العنف. فهو "أي فعل عنيف تدفع إليه عصبية الجنس ويترتب عليه، أو يرجح أن يترتب عليه، أذى أو معاناة للمرأة، سواء من الناحية الجسمانية أو الجنسية أو النفسية، بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل أو القسر أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة"⁵.

ومن المصطلحات الأخرى المستخدمة العنف الزوجي أو عنف الشريك، وهما تعبيران يشيران إلى العنف الذي يمارسه أحد الشريكين/الزوجين على الآخر. ولا يقتصر تعريف المصطلحين على فعل جسدي معين بل يشمل مجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية والعائلية منها الضرب والاغتصاب الزوجي والإيذاء العاطفي. وفي هذه الحالات، يمكن للمرتكب أن يكون إما رجلاً أو امرأة⁶. هذه الفئة من العنف هي الأكثر شيوعاً في المنطقة العربية، ويتوفر عنها الكثير من البيانات والأبحاث. والجدير بالذكر أن معظم الأبحاث حول العنف الزوجي تشير إلى العنف العائلي مع أن التركيز ينصب فقط على الزوجين.

ومن المشاكل الأخرى المرتبطة بالتعريف الفرق بين المصطلحات باللغتين الانكليزية والعربية. فبعض المصطلحات باللغة الانكليزية المستخدمة للعنف ضد المرأة غير موجودة باللغة العربية وفي كثير من الأحيان يضيع المعنى خلال الترجمة. فمثلاً، الترجمة العربية لـ "violence against women" هي "العنف ضد المرأة"، وهذا المصطلح مستخدم على نطاق واسع في المنطقة لا سيما في التشريعات والاستراتيجيات الوطنية. ويُترجم مصطلح "abuse" بالإيذاء/الإساءة ويُستخدم في معظم الأحيان للإشارة إلى العنف العاطفي وليس الجسدي⁷.

وتستند هذه الدراسة إلى تعريف الأمم المتحدة لعام 1993 وتقر بكافة أشكال العنف في الحياة العامة

والملاحقة واستبعد العديد من أشكال العنف التي لا يغطيها القانون، انخفاض معدل انتشار العنف ضد المرأة (1.8 في المائة) خلال الأشهر الـ 12 الأخيرة. أما في مسوح السلوكيات التي اعتمدت تعاريف أوسع نطاقاً للعنف، شملت الإيذاء النفسي واللفظي، ذكرت 83 في المائة أنهن تعرضن للعنف الزوجي¹.

كذلك، يؤثر اعتماد تعاريف ضيقة النطاق أو غير واضحة على إمكانية الحصول على خدمات. فتضم مصر مثلاً تسعة ملاجئ تستضيف ناجيات من العنف. إلا أن التعريفات العملية التي تعتمدها لا تعترف بأشكال العنف التي لا تخلف علامات واضحة على جسد الناجية. بالتالي، يُمنع العديد من الناجيات من العنف الاستفادة من خدمات هذه الملاجئ².

إن تنوع المصطلحات المستخدمة وتداخلها والإخفاق في أن تطل كافة الأشخاص المعرضين للعنف بغض النظر عن الجنس أو العرق أو الإثنية أو الإعاقة أو اللون يمكن أن تكون إشكالية. فمن الأمثلة على المصطلحات المستخدمة باللغة الانكليزية: العنف المنزلي والعنف الأسري وعنف الزوج وهي كلها مصطلحات تميل إلى إخفاء طابع العنف على أساس الجنس. وتشمل المصطلحات الأخرى العنف الزوجي، والعنف ضد الإناث، والعنف ضد المرأة والعنف على أساس الجنس³، وكل منها قد يحمل معاني مختلفة لأشخاص مختلفين، وذلك باختلاف الزمان والمكان. ويمكن استخدام هذه المصطلحات على نطاق واسع أو ضيق وبشكل دقيق أو مبهم.

وعادةً يستخدم العنف على أساس الجنس بمعناه الواسع ليشتمل على العنف ضد الفتيان والرجال وكذلك العنف ضد الفتيات والنساء وذلك بسبب عوامل مرتبطة بمدى تعرضهن للخطر. من جهة أخرى، يقتصر العنف ضد المرأة على الحوادث التي تستثني الرجال والفتيان. وهذا يعني ضمناً أن هذا العنف يعود إلى إخضاع المجتمع للمرأة الذي يتأثر بالعادات والتقاليد والقوانين السائدة التي تمنح مشروعية له⁴. وقد عُرِفَت

يكون مفهوماً بأنه يغطي شكل العنف الذي تتناوله هذه الدراسة.

جيم. مدى انتشار عنف الشريك

1. الانتشار على الصعيد العالمي

تعاين النساء من العنف بغض النظر عن اللون أو العرق أو الدخل أو السن أو مستوى التعليم، ولهذا العنف أشكال عدة تتفاوت في حجمها ومدى انتشارها. وكما يظهر الشكل 1، في عام 2015، عانت امرأة واحدة من أصل ثلاث نساء حول العالم في مرحلة ما من حياتها من العنف الجسدي/الجنسي. وقد أظهر استعراض لأدلة نشرتها منظمة الصحة العالمية أن المعدل العالمي لانتشار عنف الشريك الجسدي أو الجنسي بين المتزوجات واللواتي سبق لهن الزواج بلغ حوالي 30 في المائة، مع الإشارة إلى أن هذا المعدل هو الأعلى (37 في المائة) في مناطق أفريقيا، وشرق المتوسط¹⁰، وجنوب شرق آسيا، مقابل 25 في المائة في منطقتي أوروبا وغربي المحيط الهادئ.

والخاصة على حد سواء طيلة دورة الحياة (ما قبل الولادة حتى الوفاة). وللتذكير، سيستخدم مصطلح العنف الزوجي ضد المرأة (المشار إليه فيما يلي بالعنف الزوجي) وعنف الشريك⁸ باعتبارهما شكلين محددين من أشكال العنف ضد المرأة⁹ والمصطلح باللغة العربية الذي سيستخدم لذلك هو "العنف الزوجي". ويركز التعريف على الإناث بغض النظر عن السن أو الإعاقة أو الإثنية، بدلاً من التركيز على التوجه الجنسي والهوية الجنسية والتعبير الجنسي أو على الرجال والفتيان. ويستخدم مصطلح عنف الشريك لأن هذا العنف يختلف عن أشكال العنف الأخرى إذ أنه ذو طبيعة تنظيمية تتجسد في علاقات غير متكافئة بين الجنسين وتتقاطع مع نظم لامتساواة أخرى في المنطقة.

وفي العديد من الحالات، تتوفر معلومات وبيانات عن "العنف ضد المرأة" ولكن ليس عن شكل محدد من أشكال هذا العنف. فالجهود الدولية والإقليمية والوطنية تشير عادةً إلى العنف ضد المرأة بكافة فئاته. أما في هذه الدراسة، وحيث لا تتوفر بيانات محددة حول العنف الزوجي أو عنف الشريك، سيوسع النقاش ليشمل العنف ضد المرأة بشكل عام على أن

الشكل 1. مدى انتشار العنف ضد المرأة على الصعيد العالمي



المصدر: "Violence against women", in The World's Women 2015: Trends and Statistics (United Nations publication, Sales No. E.15.XVII.8). Available from <http://unstats.un.org/unsd/gender/chapter6/chapter6.html>

المرأة على ممارسة الجنس خلافاً لرغبتها أو القيام بفعل جنسي تعتبره مهيناً¹¹.

ويمارس العنف الشريك أيضاً خلال فترة الحمل، ما يشكل مسألة صحية خطيرة. فقد أظهرت الأبحاث في الولايات المتحدة أن معدلات هذا العنف تتراوح بين 0.9 و20 في المائة، أما في البلدان الصناعية غير أمريكا الشمالية، فتتراوح معدلات الانتشار بين 3.4 و11 في المائة¹².

ويعكس العنف الشريك بأشكاله المختلفة نمطاً معيناً وليس حادثة منفردة، وتتراوح هذه الأشكال ما بين العنف الجسدي والعنف النفسي وصولاً إلى العنف الجنسي. ويعتبر الصفع من أكثر أعمال العنف الجسدي شيوعاً، إلى جانب أنواع أخرى مثل الدفع والدفع بقوة والتهديد بالسلاح. وتترافق أشكال العنف الجسدي هذه عادةً مع أنواع من العنف النفسي مثل إهانة الشريكة أو التقليل من قيمتها أمام الآخرين. أما العنف الجنسي فيشتمل على إجبار

2. الانتشار على الصعيد الإقليمي

نظراً لحساسية مسألة العنف الشريك في المنطقة العربية ولاعتباره شأناً عائلياً، فإن البيانات المتوفرة على هذا الصعيد محدودة أو مجزأة. ففي الأردن، أبلغت ثلث المتزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً عن تعرضهن لعنف جسدي، بما في ذلك الضرب أو الركل أو الصفع، 13 في المائة خلال العام الماضي. وبحسب التقارير، يزيد الزواج من إمكانية تعرض المرأة الأردنية للعنف الجسدي¹³.

يتوفر المزيد من البيانات حول مدى انتشار العنف الممارس من شخص آخر غير الشريك؛ ومثال على ذلك الأدلة المتوفرة حول مدى تعرض المرأة لتحرش الجنسي في الأماكن العامة. ففي دراسة أجريت في مصر، أفادت كافة اللواتي شملتهن العينة أنهن تعرضن فعلياً لشكل من أشكال التحرش الجنسي، لا سيما للمس غير المرغوب فيه¹⁴. وقد وثقت تقارير مشابهة في بلدان أخرى. ففي صنعاء، اليمن، أفادت 90 في المائة من اللواتي أجريت مقابلات معهن عن تعرضهن لتحرش جنسي في الأماكن العامة؛ كذلك في تونس، أظهرت دراسة شملت 3,000 امرأة تتراوح أعمارهن بين 18 و64 عاماً أن أكثر من نصفهن تعرضن لعنف نفسي أو جسدي لمرة واحدة على الأقل في الأماكن العامة. وفي المملكة العربية السعودية، أفادت حوالي 80 في المائة من المجيبات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 18 و48 في المائة عن تعرضهن لتحرش جنسي في أماكن عدة، من بينها الشوارع¹⁵. وتتوفر بيانات أخرى حول ختان الإناث، وزواج الأطفال، والإتجار بالبشر إلا أنها لا تندرج ضمن نطاق هذه الدراسة¹⁶.

وتظهر البيانات المتوفرة عن العنف الزوجي أن 35.4 في المائة من المتزوجات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا قد تعرضن للعنف الجسدي أو

الجنسي من الزوج في مرحلة من حياتهن، وهو معدل أعلى بقليل من المعدل العالمي¹⁷. وتشير الإحصاءات في مصر إلى أن حوالي 46 في المائة من المتزوجات واللواتي سبق لهن الزواج وتتراوح أعمارهن بين 18 و64 عاماً قد تعرضن لأحد أشكال العنف الزوجي، وتعرض 43 في المائة منهن للعنف العاطفي، و32 في المائة للعنف الجسدي، و12 في المائة للعنف الجنسي، و10 في المائة تقريباً عانين من أنواع العنف الثلاثة المذكورة في مرحلة من حياتهن¹⁸. و24 في المائة من اللواتي عانين من العنف الزوجي تعرضن لحادثة واحدة على الأقل خلال الأشهر الـ 12 الأخيرة¹⁹.

وعلى صعيد المنطقة، يُثير العنف الزوجي مخاوف جدية بالنسبة للنساء خلال فترة الحمل. فقد أظهرت دراسة أجريت في أحد المستشفيات الرسمية الكبرى في مصر أن ثلث الحوامل اللواتي يجري معانيه طبية دورية قد تعرضن للعنف الزوجي، وربعهن بشكل متكرر أو متواصل²⁰. أما في الأردن، فحوالي سبعة في المائة من النساء المتزوجات واللواتي سبق لهن الزواج تعرضن للعنف خلال فترة الحمل مرة واحدة على الأقل، بما في ذلك الصفع أو الركل أو الضرب²¹.

وتظهر الأدلة المروية وقوع أشكال مختلفة من العنف ضد المرأة في البلدان العربية التي تعاني من النزاعات، ويرتبط ذلك ارتباطاً وثيقاً بالوضع السياسي. ففي عام 2015، أفادت اللاجئات السوريات في الأردن عن حالات عنف تعرضن لها، 28 في المائة منها حالات إيذاء نفسي، و28.8 في المائة اعتداء جسدي، و32.7 في المائة زواج الأطفال²². يُعتقد أيضاً أن العنف الممارس في الأماكن العامة بحق الرجال والنساء على حد سواء يفاقم من مشكلة العنف الزوجي. كما أن ارتفاع معدلات الفقر وتراكم الأعباء الاجتماعية، مقروناً بالشعور بالخوف وانعدام الأمان، كلها عوامل تزيد من معدلات عنف الشريك.

دال. الأسباب الكامنة وراء عنف الشريك

إن خطر تعرض المرأة للعنف رهن بعوامل على مستويات العلاقة والمجتمع المحلي والمجتمع. وبحسب التقارير، فإن سيطرة الرجل على المرأة، والمعايير والقوالب النمطية على أساس الجنس غير المتساوية، والوضع الاجتماعي-الاقتصادي المتدني للمرأة (قلة فرص العمل والتعليم)، فضلاً عن غياب التشريعات والسياسات الوطنية الشاملة التي تجرم العنف، كلها عوامل تزيد من تعرض المرأة لخطر العنف²³. وإلى جانب العوامل المذكورة المترابطة فيما بينها، تظهر التقارير أن النزاعات تزيد من خطر تعرض المرأة لأشكال مختلفة من العنف في الحياة العامة والخاصة²⁴.

ولدى معاينة الوضع الاجتماعي-الاقتصادي والسياسي والديناميات السائدة على أساس الجنس، يتبين أن العوامل المذكورة كلها منتشرة في المنطقة، ما يزيد من تعرض المرأة للعنف لا سيما عنف الشريك. وتصف Kandiyoti بلدان شمال أفريقيا والبلدان المسلمة في الشرق الأوسط بحزام "النظام الأبوي الكلاسيكي"²⁵، حيث يمارس الرجل السلطة على المرأة عبر السيطرة على جسدها وتحركاتها، مدعوماً في معظم الأحيان بالتفسيرات المحافظة للدين. وكثيراً ما يُعتبر ذلك اعتيادياً ضمن العائلة والمجتمع لدرجة أنه في العديد من الحالات لا يُصنّف على أنه تمييز بل نوع من الحماية والرعاية²⁶.

ومستويات مشاركة المرأة في سوق العمل في المنطقة متدنية إلى حد كبير مقارنة مع مناطق أخرى. فهذه المشاركة لا تتعدى نسبتها 23 في المائة مقابل المعدل العالمي البالغ 50 في المائة. كما أن خيارات العمل محدودة وبشوبها الفصل الأفقي بما أن المرأة لا تؤدي الأعمال نفسها كالرجل. فمثلاً، تنشط المرأة أكثر في قطاعي التعليم والزراعة فيما يبقى انخراطها محدوداً في الوظائف الإدارية والتنفيذية²⁷.

وقد أحرزت المرأة العربية تقدماً ملحوظاً على صعيد التعليم أدى إلى ارتفاع معدلات الالتحاق والإلمام بالقراءة والكتابة. لكن في العديد من البلدان، لا تزال معدلات التحاق الإناث أدنى من المعدل العالمي. فمعدل التحاق الإناث بالمدارس الابتدائية يبلغ مثلاً 61.1 في المائة في الجمهورية العربية السورية، و55.87 في المائة في السودان، و75.2 في المائة في موريتانيا، و80.7 في المائة في اليمن، مقارنةً مع معدل عالمي يصل إلى 88.3 في المائة²⁸. هذا بالإضافة إلى أن الانجازات التي تحققت في التعليم لم تنعكس ارتفاعاً في المشاركة في سوق العمل.

وتجد المرأة نفسها عالقة في دوامة من العنف في ظل محدودية التعليم والخيارات الاقتصادية، المقرونةً بالنزاعات وغياب التشريعات (يتناول الفصل الثاني هذه المسألة). هذه العوامل مجتمعة تفاقم من خطر تعرض المرأة لعنف الشريك وتكراره، في حين يزيد العنف بدوره من عزلة المرأة ويقوض قدرتها على الاستمرار في عملها واستكمال دراستها.

هذا الوضع هو نتيجة أوجه اللامساواة المتجذرة في المجتمع العربي، ما يزيد من تدهور وضع المرأة الاجتماعي-الاقتصادي والتفاوتات بين الجنسين. وقد تواجه بعض الفئات من النساء (اللواتي ينتمين إلى ديانة أو طائفة معينة أو اللواتي لديهن إعاقة مثلاً) أشكالاً عدة من العنف الزوجي، وهن يواجهن عادةً عواقب إضافية جراء ذلك²⁹. ففي حالات النزاع مثلاً، قد تتفاقم مشكلة العنف الزوجي ضد من لديهن إعاقة في ظل غياب القوانين وعدم قدرة النساء على الحصول على الخدمات المتاحة بسهولة³⁰. كما أن الشرطة قد لا تأخذ ذوات الإعاقة على محمل الجد بسبب القولية النمطية³¹. وقد تشمل أشكال أخرى أكثر تعقيداً من عنف الشريك العنف ضد الفتيات اللواتي تزوجن دون السن القانوني البالغ 18 سنة – حسب المعيار الدولي- وهو ما يُصنّف ضمن فئة زواج الأطفال.

هـ. الجهود الدولية لمعالجة العنف ضد المرأة

لفترة طويلة كان ينظر إلى العنف ضد المرأة، لا سيما عنف الشريك، على أنه مسألة خاصة وبعيدة عن النقاش العام. إلا أن ذلك تغير بعد قبوله كقضية شأن عام وما تلا ذلك من توجه نحو الإقرار بمختلف أشكال العنف كانتهاكات لحقوق الإنسان. وقد أدت معالجة هذا الموضوع على أنه قضية جوهريّة على المستويين الوطني والدولي إلى التسليم بحق المرأة في التمتع بحياة خالية من العنف في المنزل وفي المجتمع³²، وبدور الدولة كالجهة الأساسية المسؤولة عن التصدي لحالات العنف في الحياة العامة والخاصة.

وشكل اعتماد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في عام 1948 حجر الأساس في الجهود الرامية إلى تعزيز حقوق الإنسان، لا سيما حقوق المرأة. وقد نص هذا الإعلان على المساواة في الحقوق بين الرجل والمرأة وحظر التمييز على أساس الجنس³³. وترسخت حقوق المرأة أكثر فأكثر من خلال العهدين الدوليين التاليين: العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية³⁴.

واكتسبت الجهود الرامية إلى معالجة العنف ضد المرأة زخماً إضافياً خلال عقد الأمم المتحدة للمرأة (1975-1985) الذي حفّز العمل على استقطاب اهتمام المجتمع الدولي نحو هذه القضية. فجرى تسليط الضوء على عدد من الاتفاقيات والمعاهدات الدولية والمصادقة عليها، وهي تتناول موضوع العنف ضد المرأة³⁵ وتكرسه كقضية من قضايا حقوق الإنسان تشكل خطراً جدياً على التنمية البشرية والأمن البشري³⁶.

وفي هذا السياق، نصّت اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة التي اعتمدت عام 1979،

وهي تُعتبر الشرعة الدولية الأساسية لحقوق المرأة، على الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية للمرأة وحظرت كافة أشكال التمييز ضدها. إلا أن هذه الاتفاقية لم تتطرق إلى العنف ضد المرأة بشكل مباشر أو بجوانبه كافة، بل اكتفت بمعالجة التنميط على أساس الجنس وأشكال محددة من العنف مثل الإتجار بالبشر والدعارة والتحرش الجنسي في أماكن العمل.

ولمعالجة هذه الثغرات، رفعت لجنة رصد تنفيذ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة مجموعة من التوصيات. ففي عام 1989، أوصت بأن ترفع الدول تقارير عن حوادث العنف ضد المرأة (التوصية 12)، وتلتها في عام 1990 التوصية 14 التي تعالج مسألة ختان الإناث وغيرها من الممارسات الضارة³⁷. وكانت نقطة التحول في عام 1992 عبر التوصية 19 التي صنفت العنف على أساس الجنس كشكل من أشكال التمييز الذي يحول دون تمتع المرأة بحقوقها. وأوصت اللجنة الحكومات بأخذ هذه المسألة بالاعتبار لدى مراجعة سياساتها وأنظمتها³⁸.

وأنشأ البروتوكول الاختياري لاتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لعام 1999 إجراءً لتقديم البلاغات يتيح للنساء بشكل فردي أو ضمن مجموعة، تقديم شكاوى على انتهاكات تلك الحقوق وذلك بعد استنفاد سبل الانتصاف محلياً. كذلك أنشئت بموجب هذا البروتوكول آلية للتحقيق في حالات العنف المُمنهج³⁹. وباستثناء تونس وليبيا، لم تنضم أي دولة عربية إلى هذا البروتوكول الاختياري أو تصادق عليه لتجنب أي مسؤوليات إضافية قد تترتب على ذلك (مثلاً تزويد لجنة رصد تنفيذ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة بتفصيل خطي خلال مهلة 6 أشهر منذ استلام الشكوى)⁴⁰.

أما المنعطف الأساسي فتمثل بانعقاد المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان في فيينا عام 1993 حيث حدد العنف ضد المرأة رسمياً على أنه انتهاك لحقوق الإنسان. وقد ترافق ذلك مع حدثين هامين آخرين هما اعتماد

وقد أدركت الدول أن العنف ضد المرأة عبارة عن سلسلة متواصلة تربط ما بين الحياة الأسرية والحياة العامة، بما في ذلك النزاعات والاقتصاد. فقد زاد اهتمامها بدراسة أسباب العنف وتبعاته، وتتطلب التزاماتها الدولية إيلاء اهتمام خاص بمسألة العنف في الحياة الأسرية والعنف الممارس من جهات فاعلة من غير الدولة.

وأصبح احتساب تكلفة العنف ضد المرأة، بما في ذلك العنف الجنسي والجسدي والنفسي والعاطفي، موضع اهتمام بالنسبة للدول حين أدركت التبعات الاقتصادية على المجتمع والتبعات المالية المرتبطة بالامتثال لمعايير العناية الواجبة. وقد أقرت بأن احتساب التكلفة يشكل أداة هامة لفهم النفقات اللازمة لدرء العنف والحماية منه ومقاضاة مرتكبيه والتعويض على الناجيات من العنف.

واو. تصوّر مفاهيمي للآثار المترتبة

على عنف الشريك

يخلف عنف الشريك آثاراً مدمرة على المرأة والأطفال والمجتمع ككل. فللعنف الشريك تبعات سلبية عدة على الصحة الجسدية والعقلية والجنسية للمرأة، ما يؤثر على مشاركتها في سوق العمل وعلى نشاطها السياسي والمدني. كما يخلف هذا العنف أثراً على الخصائص الديمغرافية للمجتمع جراء ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات. فعنف الشريك يزيد من خطر الإجهاض وهو سبب من أسباب الوفيات لدى النساء، لا سيما فيما يتعلق بجرائم الشرف والعنف الجسدي.

وقد وثقت منظمة الصحة العالمية مجموعة من آثار عنف الشريك على صحة النساء والأطفال، بما في ذلك الصدمة الجسدية والإجهاد النفسي والخوف، وما يسببه هذا العنف من تزايد خطر إصابة المرأة بإعاقة أو حتى الوفاة⁴⁴. وقد ازدادت مؤخراً الأبحاث

الجمعية العامة للأمم المتحدة إعلان القضاء على العنف ضد المرأة لعام 1993، وتعيين لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان في عام 1994 مقررراً خاصاً معنياً بالعنف ضد المرأة. وقد تضمن الإعلان التعريف الدولي الأول الذي يناقش مسألة العنف ضد المرأة خارج النطاق العائلي ليشمل المجتمع بشكل عام وكذلك العنف الممارس من جانب الأفراد والدولة. كما حدد الإعلان دور الدولة ووكالات الأمم المتحدة، مع تسليط الضوء على أهمية وضع استراتيجيات وخطط عمل وطنية ومخصصات الميزانية لمعالجة مشكلة العنف. والأهم أنه حث الدول على "أن تتوخى الحرص الواجب على درء أفعال العنف عن المرأة والتحقيق فيها والمعاقبة عليها، وفقاً للقوانين الوطنية، سواء ارتكبت الدولة هذه الأفعال أو ارتكبتها أفراد"⁴¹. كذلك، أتاح تعيين المقرر المجال أمام رصد انتهاكات حقوق الإنسان التي تتعرض لها المرأة على الصعيد العالمي من خلال بعثات قطرية وحوارات مع الحكومات، مع المساهمة في الوقت عينه في الأبحاث المتعلقة بأسباب العنف وتبعاته⁴².

واستحدث إعلان ومنهاج عمل بيجين لعام 1995، الذي حدد 12 مجالاً أساسياً للنهوض بحقوق المرأة، مساحة قائمة بذاتها للقضاء على العنف ضد المرأة⁴³. واستوجب ذلك إنشاء منبر رسمي للدول لوضع سياسات واستراتيجيات لمكافحة العنف الذي تواجهه المرأة في حياتها الخاصة والعامة. وقد أعطيت مكافحة أشكال هذا العنف دفعةً إضافية في عام 2015 من خلال أهداف التنمية المستدامة التي خصصت ثلاثة مقاصد من أصل ستة تدرج في هدف التنمية المستدامة 5 لمعالجة مسألة السلوكيات التمييزية والعنف ضد المرأة والممارسات الضارة.

وكان لاعتماد نهج قائم على حقوق الإنسان وجعل قضية العنف ضد المرأة شاغلاً دولياً أثر تغييرى إذ أدخل تحولات على صعيد التزامات الدول ونظم العدالة الاجتماعية.

عرضة للانخراط في سلوكيات مشابهة عندما يكبرون أو يعانون هم أنفسهم من العنف⁴⁹.

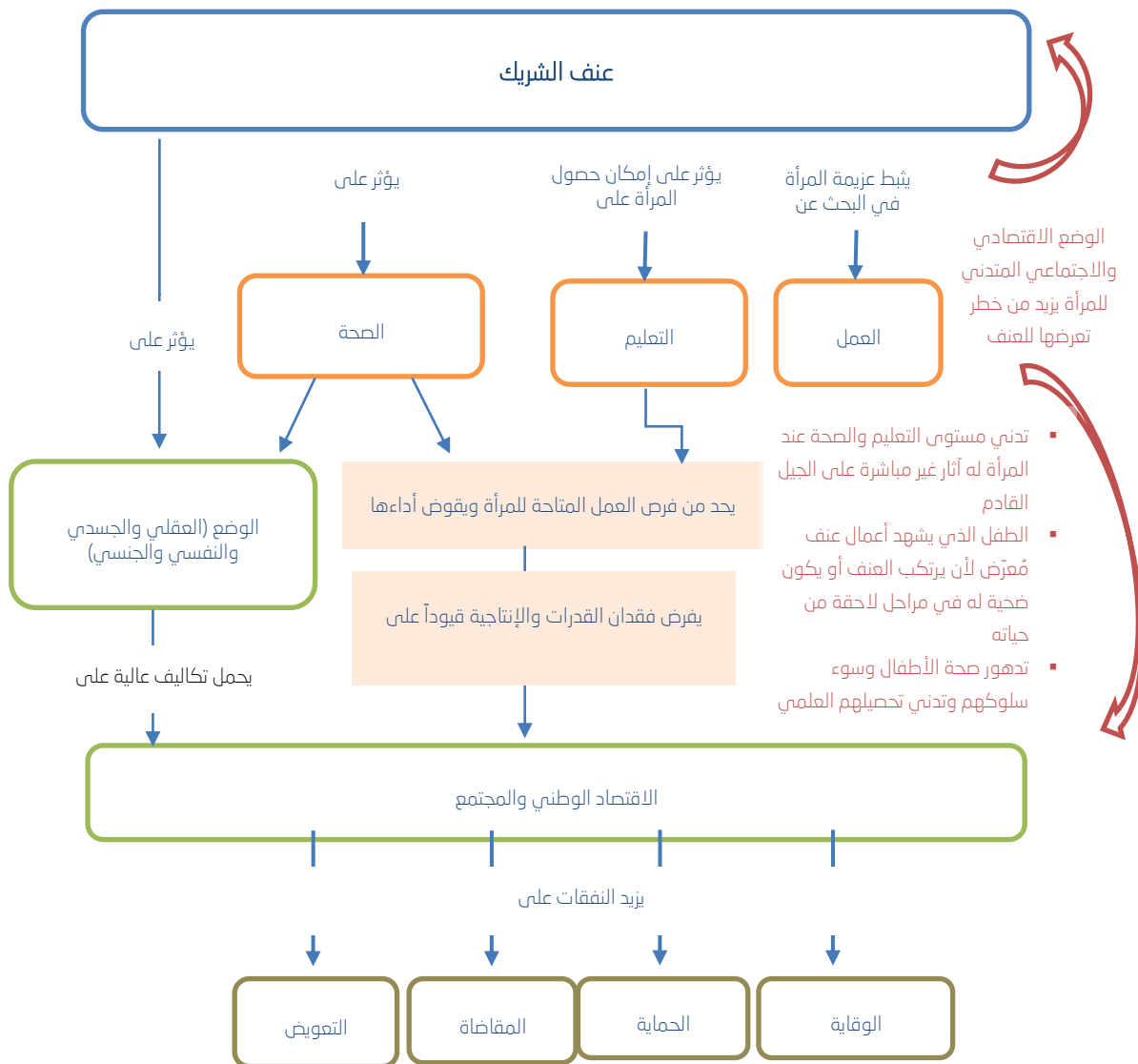
وتظهر الأبحاث التي أجريت في البلدان المتقدمة الارتفاع الكبير في التكاليف التي تتكبدها الدول والمجتمعات (بما في ذلك الناجيات من العنف، والمنظمات غير الحكومية، والمجتمعات المحلية ومؤسسات الدولة) لدرء العنف والحماية منه وملاحقة مرتكبيه والتعويض على الناجيات منه وإعادة دمج النساء وأطفالهن في المجتمع (الفصلين الخامس والسادس). وتشكل هذه التكاليف عبئاً على الاقتصاد وتستنفد حصة كبيرة من ميزانيات الحكومات يمكن تخصيصها لقطاعات تعود بالفائدة على المرأة والرجل من جملة أمور أخرى. ويعرض الشكل 2 أدناه رسماً تصويرياً للآثار المتعددة الأوجه لعنف الشريك على الناجيات والمجتمع.

ويتطلب عنف الشريك، وكل ما يخلفه من تبعات مترابطة، استجابة شاملة تفي بالتزامات الدول بالموجبات الدولية وتفعّلها على المستوى الوطني. وسيحلّل الفصل التالي مدى تأثير النموذج الدولي على الاستجابات الوطنية في البلدان العربية.

التي تدرس العلاقة بين العنف الزوجي والتمكين الاقتصادي للمرأة، وهو موضوع سيبحث في الفصل الخامس. وترتبط هذه الدراسات ما بين مدى تأثير التعرض للعنف الزوجي على رفاه المرأة ومستوى إنتاجيتها، وبالتالي على المجتمع ككل⁴⁵. كما أن العنف ضد المرأة يفقدها القدرة على التركيز ويجعلها بحاجة لوقت أطول لتنفيذ المهام الموكلة اليها⁴⁶.

يؤثر العنف الزوجي أيضاً على رفاه الأطفال وتعليمهم (لا سيما بسبب الحوادث التي يشهدونها) ويحرمهم من الحق في العيش في بيئة آمنة ومستقرة، أي حياة طبيعية وروتينية، ضرورية لنموهم⁴⁷. فالتعرض للعنف الزوجي في المنزل قد يؤثر بشكل كبير على سلوكيات الأطفال، بالتالي، تمسي لديهم مشاكل في العلاقات الاجتماعية وفي التعاطف مع الآخرين، فضلاً عن شعورهم بالوحدة وقلة الثقة بنفسهم، وقد يتورطون في بعض الأحيان في تعاطي المخدرات، ويقعون في مشاكل مثل حمل القاصرات، والسلوكيات العدائية أو الجرمية. كما أن العنف الزوجي يدفع بالأطفال إلى اعتبار أساليب التواصل العنيفة كأداة لفرض السيطرة⁴⁸. فقد أظهرت الدراسات أن الأطفال الذين يشهدون حوادث عنف في المنزل هم أكثر

الشكل 2. آثار العنف الشريك على المرأة والمجتمع ككل



2. نهج غير مترابط للتصدي للعنف ضد المرأة

ألف. إطار سياساتي خاص بالعنف ضد المرأة في المنطقة العربية

في العقود الأخيرة، نوقش العنف ضد المرأة، بما في ذلك العنف الأسري، على المستوى الإقليمي، ونشطت الدول العربية أكثر من ذي قبل في معالجة هذه المسألة ولو بتفاوت فيما بينها. فقد ازدهرت على سبيل المثال التصريحات والبرامج السياسية الخاصة بمكافحة العنف على المستويات الوطنية⁵⁰. كما انضمت دول عدة إلى الصكوك الدولية التي تركز المساواة بين الجنسين، وأجرت إصلاحات لتعديل قوانينها تماشياً مع التزاماتها. كذلك بذلت الجهود لترجمة هذه الإصلاحات إلى أطر سياسية تعزز التشريعات وتضمن إنفاذ المبادرات لمكافحة أشكال محددة من العنف ضد المرأة.

وأرسى القانون الدولي معايير العناية الواجبة التي ينبغي على الدول الامتثال لها للوقاية من العنف والتصدي له والحماية منه وتوفير سبل الانتصاف له بغض النظر عن المرتكب أو الفعل أو المكان الذي حصل فيه فعل العنف. وتحكم هذه الاعتبارات مبادئ أساسية تشمل قدرة الدولة على تفويض التزاماتها إلى جهات غير حكومية، وينبغي لها أن تتقيد بمستوى الالتزام نفسه عند التعامل مع المعايير كلها وتطبيقها بنية حسنة⁵¹.

وقد أعد المقرر الخاص قائمة بالاعتبارات لضمان امتثال الدول لهذه المعايير، بما في ذلك: المصادقة على الصكوك الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان؛ وتوفير الضمانات الدستورية لتحقيق المساواة للمرأة؛ ووضع التشريعات الوطنية و/أو الجزاءات الإدارية

لضمان تقديم تعويضات كافية للناجيات من العنف؛ ووضع السياسات أو الخطط للتعامل مع العنف ضد المرأة؛ وإرساء نظم العدالة الجنائية والشرطة المراعية لقضايا الجنسين؛ وتوفير خدمات الدعم المتاحة والسهلة النفاذ؛ واتخاذ التدابير اللازمة لإذكاء الوعي بالسياسات التمييزية في مجال التعليم والإعلام وإدخال التعديلات عليها؛ وجمع البيانات والإحصاءات حول العنف ضد المرأة⁵². ولكل معيار متطلبات خاصة به. فعلى سبيل المثال، يجب ألا تكون التشريعات الجديدة عبارة فقط عن قوانين جزائية تغفل اللامساواة البنيوية في الحياة الخاصة بل تتطلب إنشاء مؤسسات توفر الخدمات وإنشاء الآليات اللازمة مثل مكتب أمين المظالم لتلقي الشكاوى والتحقيق فيها⁵³. وخطوات العناية الواجبة هذه متعاقبة إذ أن كل خطوة تمهد للخطوة التالية.

ويستعرض القسم التالي الاستجابات الوطنية للصكوك الدولية الأساسية التي تنهض بحقوق المرأة، وينظر في الأطر القانونية (الدساتير والقوانين) والسياساتية (الاستراتيجيات والسياسات)⁵⁴، وما إذا كانت متكاملة فيما بينها ومتماشية مع معايير العناية الواجبة⁵⁵.

الإطار 1. الإعلان بشأن القضاء على العنف ضد المرأة (المادة 4)

"ينبغي للدول أن تتبع، بكل الوسائل الممكنة ودون تأخير، سياسة تستهدف القضاء على العنف ضد المرأة، ولهذه الغاية ينبغي لها... أن تجتهد الاجتهاد الواجب في درء أفعال العنف عن المرأة والتحقيق فيها والمعاقبة عليها، وفقاً للقوانين الوطنية، سواء ارتكبت الدولة هذه الأفعال أو ارتكبتها أفراد."

باء. المصادقة على الصكوك الدولية

خلال العقد الماضي، لم تتبن الدول العربية بشكل كامل الصكوك الدولية بشأن حقوق المرأة. فباستثناء السودان والصومال، صادقت البلدان العربية كافة على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لكن مع تحفظات، إما على الاتفاقية بكاملها أو على مواد معينة منها، وهكذا متحدية الهدف المرجو منها (الجدول 1)⁵⁶.

والتزمت هذه الدول أيضاً بآليات أخرى لحقوق الإنسان والمرأة مثل العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، اللذين وقعت عليهما 18 دولة عربية من أصل 22 أي باستثناء الإمارات العربية المتحدة، وعمان، وقطر، والمملكة العربية السعودية⁵⁷. هذا وقد صادقت 18 دولة على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

الجدول 1. حالة تصديق البلدان العربية على الصكوك الدولية

البلد	العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية	العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية	اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة	البروتوكول الاختياري- اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة	اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
الأردن	X	X	X		X
الإمارات العربية المتحدة			X		X
البحرين	X	X	X		X
تونس	X	X	X	X	X
الجزائر	X	X	X		X
جزر القمر	X	X	X		X
الجمهورية العربية السورية	X	X	X		X
جيبوتي	X	X	X		X
السودان	X	X			X
الصومال	X	X			
العراق	X	X	X		X
عمان			X		X
فلسطين	X	X	X		X
قطر			X		X
الكويت	X	X	X		
لبنان	X	X	X		
ليبيا	X		X	X	
مصر	X	X	X		X
المغرب	X	X	X		X
المملكة العربية السعودية			X		X
موريتانيا	X	X	X		X
اليمن	X	X	X		X

المصدر: تجميع الإسكوا.

جيم. الأطر الدستورية والقانونية

1. الإصلاح الدستوري

للوفاء بالالتزامات الدولية (ولا سيما الالتزامات بموجب اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة والتوصيات المتعلقة بمتابعتها)، يتعين على الدول تحويل الالتزامات بالصكوك التي تعبر بوضوح عن حقوق المرأة إلى إجراءات بالكامل. وعلى الرغم من أن هذه الصكوك هي وسيلة يمكن من خلالها تحديد قضايا المساواة بين الجنسين وفهمها، فإن الدساتير الوطنية لم تعكس بعد هذه الالتزامات الدولية.

وحظر التمييز منصوص عليه في دساتير معظم البلدان، إلا أن هذه الدساتير لا تحظر جميعها التمييز على أساس الجنس، ما يقوض هذه الأحكام ويفتح المجال أمام تأويلات عدة لها. فمثلاً، يكرس دستور المغرب المساواة بين الرجل والمرأة ويحظر الانتهاكات من جانب الدولة والأفراد. كذلك الأمر بالنسبة لدستور تونس الذي يعتبر الرجل والمرأة متساويين أمام القانون⁵⁸. أما دستور الأردن، فيحظر التمييز ضد المواطنين على أساس العرق والدين لكنه لا يذكر الجنس⁵⁹. وتجدر الإشارة إلى أن هذا البند الذي يتمتع بهذا القدر من الأهمية لا يزال غائباً على الرغم من الإصلاحات الدستورية التي تلت الانتفاضة العربية في عام 2011⁶⁰.

ومعظم الدساتير تتبنى صياغات عامة حول المساواة، ما لا يساعد على ترسيخ مفهوم المساواة بين الجنسين في الدستور. فالدساتير المراعية لقضايا الجنسين يجب أن تشمل ما يلي: أحكام خاصة بالمساواة بين الجنسين وليس أحكاماً عامة؛ وحماية النساء كفئة بحد ذاتها بدلاً من أن يقتصر التصنيف على أساس الجنس فحسب؛ وتوسيع نطاق الأحكام لتشمل التمييز الذي يمارسه الأفراد والدولة على حد سواء⁶¹.

وفيما يتعلق بأشكال الحماية التي يضمنها الدستور، فإن تونس ومصر هما الدولتان الوحيدتان اللتان أدرجتا في دستوريهما أحكاماً متعلقة بحماية المرأة من العنف بعد تعديلات عام 2014⁶². وصحيح أن دساتير عدة تكرر الحقوق الأخرى للمرأة لا سيما تلك المرتبطة بالمشاركة السياسية والاقتصادية، إلا أن القسم الأكبر منها لا يحمي المرأة من العنف في الحياة الخاصة والعامة. وتكون الدول العربية بذلك قد أضاعَت فرصة نادرة لا سيما تلك التي أجرت إصلاحات دستورية خاصة بعد عام 2011.

2. الإصلاح القانوني

المشهد القانوني ليس أفضل حالاً من المشهد الدستوري، فقلة قليلة من الدول العربية اعتمدت قوانين مصممة بالتحديد لمكافحة العنف ضد المرأة، أو على الأقل بعض أشكاله مثل العنف الأسري. أما البلدان التي لا تتوفر لديها بعد تشريعات خاصة بالعنف ضد المرأة، فلا تزال تقاضي المرتكبين على أساس تهمة جرمية أخرى، مثل الاعتداء الجسدي أو الجنسي⁶³. وفي كثير من الأحيان تتعامل البلدان التي لا تملك قوانين خاصة بالعنف ضد المرأة مع شخص غريب يسيء إلى المرأة بالطريقة نفسها كزوج يسيء إلى زوجته، متغاضية عن أوجه اللامساواة البنيوية على مستوى الأسرة المعيشية وكيفية ارتباطها بالعنف في الحياة الخاصة. ومع ذلك، يمكن للقوانين الخاصة بالعنف ضد المرأة أن تلفت انتباه الجمهور والعاملين في المجال القضائي إلى فداحة هذا الإيذاء، وهو هدف واضح في الاستراتيجيات الوطنية القائمة.

وكما هو مبين في الجدول 2، اعتمد كل من الأردن، والبحرين، وتونس، ولبنان، والمملكة العربية السعودية قوانين خاصة بالعنف ضد المرأة، فيما تعمل دول أخرى على صياغة مثل هذه القوانين، بما في ذلك العراق (الحماية من العنف الأسري)، وفلسطين (حماية الأسرة)، وليبيا (حماية المرأة التي تتعرض للضرب

والاغتصاب)، ومصر (الحماية من جميع أشكال العنف ضد المرأة)، والمغرب (مكافحة العنف ضد المرأة)، وموريتانيا (العنف ضد المرأة).

وعلى الرغم من التقدم المحرز في وضع التشريعات، إن معظم الإصلاحات الوطنية قد أجريت بمعزل عن التزام الدولة بتوخي العناية الواجبة. فالقوانين القائمة لا تمثل تماماً للقانون النموذجي للأمم المتحدة الذي يقتضي من الدول اعتماد تعريف واسع النطاق للعنف ضد المرأة، وتوفير آليات لتقديم الشكاوى، ومعالجة الدعاوى الجرمية والمدنية، وتأمين الخدمات للناجيات من العنف⁶⁴. فمعظم التشريعات، بما فيها تلك التي وضعت حديثاً، تعتمد تعريفاً محدود النطاق يغفل أوجهاً عدة من العنف مثل الاغتصاب الزوجي وسفاح المحارم. كما أن التشريعات المتعلقة بالعنف ضد المرأة تركز على مقاضاة المرتكبين متجاهلة أهمية الوقاية منه، وحماية الناجيات وإعادة دمجهن في المجتمع. وبالمثل تغض هذه القوانين النظر عن أهمية إدراج الخدمات للناجيات من العنف ضمن القوانين المتعلقة بالعنف ضد المرأة.

أما القلة قليلة من البلدان التي استطاعت تمرير قوانين فتعرّف المشكلة تعريفاً ضيقاً. فالمسودة الأولى للقانون رقم 293 لعام 2014 في لبنان الخاص بحماية المرأة وجميع أفراد العائلة من العنف الأسري جرّمت الاغتصاب الزوجي، لكن هذا النص حُذف من مشروع القانون. وما يثير الدهشة، أن النسخة النهائية للقانون تتضمن القبول بحق الزوج في الجماع، وذلك بسبب نفوذ السلطات الدينية⁶⁵.

سنت الدول التي تواجه تحديات في تبني تشريعات شاملة، على قوانين تعالج أشكالاً معينة من العنف كجزء من إصلاحاتها المتعلقة بالقانون الجنائي. وقد

أحرز عدد كبير منها تقدماً ملحوظاً على صعيد إدراج مسألة التحرش الجنسي، لا سيما في أماكن العمل، في تشريعاتها واستراتيجياتها الوطنية. ففي عام 2014، صنفت مصر التحرش الجنسي في الأماكن العامة على أنه جريمة⁶⁶. وتجزم المادة 306 المعدلة من القانون الجزائي بشكل رسمي التحرش أكان بالكلام أو الحركات أو الأفعال المعبر عنها وجهاً لوجه أو عبر وسائل الاتصال الأخرى، ويُعاقب عليه بالسجن لمدة ستة أشهر على الأقل وبغرامة قدرها 3,000 جنيه مصري (429 دولار). وينص تعديل آخر على تشديد العقوبات على المرتكب إذا كان في منصب سلطة وعلى الاعتداءات الجماعية⁶⁷. أما في السودان، فقد تمت المصادقة على قانون في عام 2009 يحظر ختان الإناث⁶⁸، بينما عدّلت مصر المادة 242 من قانونها الجزائي في عام 2016، وجرّمت فعل بتر الأعضاء التناسلية/ختان الإناث.

إلا أن معظم البلدان العربية ليست لديها قوانين حول بعض أشكال العنف، وفي حال توفرت مثل هذه القوانين، تكون تمييزية، وتشمل جرائم الشرف والتحرش الجنسي والعنف في أماكن العمل وضد المرأة بشكل عام. وليس لدى كل من عُمان وقطر قوانين جزائية وطنية تتعلق بالأزواج الذين يرتكبون أعمال عنف ضد زوجاتهم. وفي العديد من البلدان الأخرى لا تكون القوانين لصالح المرأة إلى حد يصبح من المستحيل تقريباً مساءلة الجناة. ومن العوائق القانونية التي تواجهها اللواتي يتعرضن للعنف عموماً اشتراط تقديم شاهدين أو أكثر لإثبات تعرضهن للضرب، كما في الأردن، ورفض قبول الأقارب كشهود، كما في البحرين. كذلك لا تشمل القوانين الجزائية في الدول العربية كافة مفهوم الاغتصاب الزوجي، وكثيراً ما تنص الأحكام الخاصة بجرائم الشرف على فرض عقوبات مخفّضة على مرتكبيها وتوفر مخرجاً لهم⁶⁹.

الجدول 2. وضع الإصلاحات المتعلقة بالعنف ضد المرأة على مستوى القوانين والسياسات

البلد	الإصلاح القانوني		الإصلاح السياسي	
	العنف ضد المرأة مذكور في الدستور	قانون بشأن العنف ضد المرأة	استراتيجية قائمة بحد ذاتها حول العنف ضد المرأة	جزء من استراتيجية شاملة حول المرأة
الأردن	كلا	قانون الحماية من العنف الأسري رقم (6) لسنة 2008 (يجري العمل على تحديثه حالياً)	الاستراتيجية الوطنية لمكافحة العنف ضد المرأة (2014-2017)	الخطة الاستراتيجية لتمكين المرأة في الأردن (2013-2017)
الإمارات العربية المتحدة	كلا	كلا	كلا	كلا
البحرين	كلا	القانون رقم 17 (2015) بشأن الحماية من العنف الأسري	الاستراتيجية الوطنية لحماية المرأة من العنف الأسري	الخطة الوطنية لنهوض المرأة البحرينية (2013-2022)
تونس	المادة 46 من دستور عام 2014	القانون الأساسي رقم 2016/60 المتعلق بالقضاء على العنف ضد المرأة	الاستراتيجية الوطنية للوقاية من السلوكيات العنيفة في الأسرة والمجتمع (2009)	كلا
الجمهورية العربية السورية	كلا	كلا	كلا	كلا
السودان	كلا	كلا	الخطة الاستراتيجية القومية الخماسية لمكافحة العنف ضد المرأة والطفل (2012-2016)	كلا
العراق	كلا	كلا	الاستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف ضد المرأة في العراق 2013-2017	كلا
غمان	كلا	كلا	كلا	كلا
فلسطين	كلا	كلا	الخطة الاستراتيجية لمناهضة العنف ضد النساء (2011-2019)	الاستراتيجية الوطنية عبر القطاعات للنوع الاجتماعي 2014-2016
قطر	كلا	كلا	كلا	كلا
الكويت	كلا	كلا	كلا	كلا
لبنان	كلا	القانون رقم 293 (2014) بشأن حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري	الاستراتيجية الوطنية للمرأة في لبنان (2011-2021)	كلا
ليبيا	كلا	كلا	كلا	كلا
مصر	المادة 11 من دستور عام 2014	كلا	الاستراتيجية الوطنية لمكافحة العنف ضد المرأة (2015-2020)	كلا
المغرب	كلا	كلا	الاستراتيجية الوطنية للقضاء على العنف ضد المرأة (2002)	الخطة الحكومية للمساواة (إكرام) 2012-2016
المملكة العربية السعودية	كلا	القرار رقم 332 (2013) بشأن نظام الحماية من الإساءة	كلا	كلا
موريتانيا	كلا	كلا	خطة العمل الوطنية حول العنف ضد المرأة (2014-2018)	الاستراتيجية الوطنية لمأسسة النوع الاجتماعي (2015-2020)
اليمن	كلا	كلا	كلا	الاستراتيجية الوطنية لتنمية المرأة (2006-2014)

المصدر: تجميع الإسكوا.

دال. إطار سياساتي

من الضروري أن يتوفر إطار سياساتي يتسق مع الإطار القانوني للتصدي لمشكلة العنف ضد المرأة. وفي حال أصبح هذا الإطار متاحاً، إلى جانب اعتماد ميزانية مراعية لقضايا الجنسين، سييسر ذلك تنفيذ الإطار القانوني ويضمن استفادة الناجيات من العنف والمجتمع ككل من التدابير الإصلاحية. وقد وضعت غالبية الدول العربية، بما فيها البحرين، وتونس، والجزائر، والجمهورية العربية السورية، والعراق، وغان، وفلسطين، ومصر، وموريتانيا، والمملكة العربية السعودية استراتيجيات وطنية مخصصة للتصدي للعنف ضد المرأة. أما البلدان الأخرى مثل الأردن، ولبنان، والمغرب فقد خصصت أقساماً من استراتيجياتها لقضايا المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة لمناهضة العنف.

إن السياسات الخاصة بالعنف ضد المرأة القائمة حالياً مفصولة عن الإصلاحات الدستورية والقانونية التي جرت. ويتجلى هذا الفصل بين الأطر السياسية والقانونية من خلال غياب التنسيق بين الاليتين. فما من بلد قد عمل على تكييف نظامه القانوني لمواءمة الالتزامات المنصوص عليها في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، أو وضع أي سياسات لتفعيل الإطار القانوني. لا بل على العكس، كانت كل الجهود المبذولة مجزأة وعشوائية. فمثلاً، ليس لدى مصر وهي أحد البلدان العربية التي منحت المرأة الحماية بموجب الدستور، قوانين خاصة بالعنف الأسري/الزوجي⁷⁰. أما المملكة العربية السعودية فقد أصدرت مؤخراً قانوناً حول العنف ضد المرأة من دون أن تجري أي إصلاح دستوري أو تضع أي سياسة وطنية لتفعيل هذا القانون وإنفاذه. كذلك الأمر بالنسبة للسودان وفلسطين فقد وضع كل منهما سياسات وطنية لمناهضة العنف ولكن في ظل غياب إطار قانوني.

غياب الرابط والتكامل الواضح بين الأطر السياسية والقانونية، إلى جانب الإخفاق في تنفيذ العناية الواجبة، كلها عوامل تساهم في تقويض الجهود الرامية إلى الحد من انتشار العنف، وربما تزيد الوضع العام للمرأة سوءاً. ففي تونس ومصر مثلاً، لم تؤدّ التعديلات الدستورية التي كان من المتوقع أن تدفع باتجاه التغيير، إلى خفض المتوقع في حوادث العنف أو في اللامساواة بشكل عام، لا بل شهدت مصر تراجعاً على صعيد المساواة بين الجنسين. ففي عام 2015، احتلت المرتبة 136 من أصل 145 بلداً في التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين، أي بتراجع 11 مرتبة مقارنة مع عام 2013. هذا على الرغم من الإصلاح الدستوري الذي جرى في عام 2014 وينص على حماية المرأة من العنف وتخصيص كوتا نسائية بنسبة 25 في المائة لضمان تمثيل المرأة في المجالس المحلية. ويظهر ذلك أن الإصلاحات كان لها أثر رمزي فقط ولم تترافق مع وضع آليات إنفاذ مثل سن تشريعات جديدة تُستتبع بإطار سياساتي، وكلها شروط مسبقة ينبغي توفرها لتحقيق تغيير إيجابي على أرض الواقع⁷¹.

هاء. احتساب تكلفة العنف ضد المرأة: أداة لتوسيع نطاق الاستجابة

أدى التسليم بالعنف ضد المرأة كشكل من أشكال انتهاك حقوق الإنسان، إلى اعتماد مجموعة من الصكوك الدولية التي من المتوقع أن تسترشد بها عمليات الإصلاح، ووضع السياسات على المستوى الوطني، وتحسين نوعية الخدمات ومدى توفرها والقدرة على الحصول عليها.

على نحو مشابه، يوضح اتباع نهج للتصدي للعنف ضد المرأة، لا سيما عنف الزوج، من منظور حقوق الإنسان، التزامات الدولة كجهة مسؤولة عن منع الأعمال العنيفة والحماية منها ومقاضاة مرتكبيها والتعويض عنها.

- ولا يحول اعتبار العنف ضد المرأة على أنه قضية من قضايا حقوق الإنسان دون اعتماد نهج أخرى، بل بالعكس يحث ذلك على بلورة استجابات شاملة وكلية في المجالات كافة. ومن شأن تحليل تكاليف العنف أن يمكن الدولة من الاضطلاع بدورها كجهة مسؤولة بشكل كامل، ما يؤكد مدى حدة المشكلة ويثبت أنها قضية من قضايا الشأن العام، وليست بمسألة خاصة. وسيترك التحليل الاقتصادي أثراً على مخصصات الميزانية، ويوجه التخطيط لجهة تخصيص المزيد من الجهود والموارد لآليات الوقاية المبكرة، ما من شأنه أن يخفف التكلفة المترتبة على التبعات⁷².
- فيما يلي المجالات التي سيعود احتساب تكلفة العنف بمختلف أشكاله بالفائدة عليها تبعاً:
- إظهار العنف ضد المرأة على أنه غير مقبول أخلاقياً ومضر اقتصادياً؛
- توضيح كيفية استنزاف هذا العنف للموارد في قطاعات أخرى (الأعمال/الوكالات الخاصة، الحكومة، مجموعات المجتمع المحلي والأفراد)، لا سيما في البلدان ذات الموارد الشحيحة؛ إظهار كيف أن استمرار العنف يحد من أهداف التنمية مثل تقليص الفقر وتعزيز القدرات البشرية وتحقيق أعلى مستوى ممكن من الرفاه؛ التوعية بأثار العنف على مختلف شرائح المجتمع وبالامساواة بين الجنسين في الحياة العامة والخاصة؛ الحد من تقبل المجتمع للعنف وتعزيز المسؤولية الاجتماعية إزاء معالجته؛ تقدير تكاليف العنف والتبعات التي يخلفها على الاقتصاد كي تستنير بها سياسات الإنفاق في تحديد أولوياتها؛ الدعوة إلى وضع تشريعات كلية لمعالجة العنف ضد المرأة، على أن يقترن بالتغييرات المطلوبة في القوانين والإجراءات.

الإطار 2. مصر: دولة رائدة في احتساب تكاليف العنف ضد المرأة في المنطقة العربية

في عام 2015، أطلق المجلس القومي للمرأة في مصر، بالتعاون مع الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء وصندوق الأمم المتحدة للسكان، مسحاً وطنياً حول التكلفة الاقتصادية للعنف على أساس الجنس. ويقيس هذا المسح مدى انتشار مختلف أشكال العنف ضد النساء والفتيات والممارسات التقليدية الضارة. كما يقيم مواصفات المرأة الأكثر عرضة للعنف والتي تعاني منه، فضلاً عن الأثر الذي يخلفه هذا العنف عليها وعلى أسرته، إلى جانب التكاليف الاقتصادية.

وأظهرت تقديرات الدراسة أنه خلال عام واحد، بلغت التكلفة الإجمالية المترتبة على العنف (المباشر وغير المباشر) بالنسبة للنساء وأسرهن 2.17 مليار جنيه مصري على الأقل.

وقد استندت هذه النتائج إلى عينة تمثيلية على المستوى الوطني تضمّنت حوالي 21,448 أسرة تم اختيارها باعتماد الطريقة العنقودية لأخذ العينات على مرحلتين، وهي تغطي الريف والمدن بشكل منفصل وتشتمل على خمس مناطق.

إلا أن هذه المبادرة، وهي الأولى من نوعها في المنطقة العربية، واجهت تحديات جمة بسبب النقص في البيانات الذي حال دون قياس عوامل مختلفة. فمثلاً، لا تلاحظ الأرقام التقديرية الأثر على إنتاجية الناجيات من العنف في العمل ولا على فقدانهن فرصة تعويض ما فاتهن من أيام المدرسة/الجامعة. كما أعاق النقص في البيانات الموثوقة احتساب التكاليف التي تكبدتها الحكومة بتوفيرها خدمات الحماية والاستجابة المدعومة، كالرعاية الصحية والخدمات العلاجية والاجتماعية، فضلاً عما يخصصه القضاء والشرطة من وقت ويبدلانه من جهود.

وعلى الرغم من التحديات، يعتبر المسح إنجازاً ملحوظاً. فهو يقدم دلائل موثوقة بضرورة اعتبار مكافحة العنف على أساس الجنس في مصر مسألة ذات أولوية تتطلب إجراءات حكومية عاجلة. وسيستخدم المجلس القومي للمرأة نتائج هذا المسح لحث صانعي السياسات على الاستثمار في مؤسسة خدمات الحماية والاستجابة الخاصة بحالات العنف على أساس الجنس في مختلف القطاعات ذات الصلة.

3. الإبلاغ عن العنف ضد المرأة: مزيد من انعدام الترابط

يعدّ الإبلاغ عن العنف ضد المرأة من الآليات الضرورية التي تضمن توفر البيانات والمعلومات الإحصائية لفهم نطاق العنف وحجمه على نحو أفضل، إلى جانب استجابات القطاعات ذات الصلة، بما في ذلك توفر الخدمات ومدى إيفائها باحتياجات المرأة. وهذه البيانات مفيدة لجهة احتساب تكلفة العنف على مستويات عدة تتوزع بين الفردي والعائلي والاجتماعي والاقتصادي.

ألف. أهمية الإبلاغ ونظم البيانات الإدارية

تحدد القوانين والسياسات الوطنية الخاصة بالعنف ضد المرأة في مختلف البلدان المؤسسات أو الوحدات الحكومية التي يمكن للمرأة وغيرها من المواطنين المعنيين اللجوء إليها للإبلاغ عن حوادث العنف. وفي معظم الحالات، تكون الشرطة من بين جهات الاتصال الأولى وهي تشكل أساس نظم البيانات الإدارية. إن تطوير مثل هذا النظام هو التزام رئيسي من جانب الدول الأعضاء وقد سلطت اتفاقيات الأمم المتحدة مراراً وتكراراً الضوء على هذه المسألة وكذلك فعل الأمين العام في دعواته.

وفي هذا الإطار، تنص التوصية العامة رقم 19 من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة

المتعلقة بالعنف ضد المرأة (1992) على ضرورة أن تشجع الدول جمع الإحصاءات والبحوث عن مدى انتشار العنف وأسبابه وآثاره وعن فعالية الإجراءات المتخذة لمنع العنف والتصدي له. بدوره يؤكد إعلان القضاء على العنف ضد المرأة لعام 1993 على وجوب أن "تساند (الدول) الأبحاث وتجمع البيانات وتصنف الإحصاءات، وخصوصاً ما يتعلق منها بالعنف الأسري... وأن تشجع الأبحاث التي تتناول أسباب هذا العنف وطبيعته وخطورته وتبعاته، ومدى فعالية التدابير التي تنفذ لدرئه ولتعويض من يتعرض له". كذلك يعيد منهاج عمل بيجين الذي تم اعتماده في المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة في عام 1995 التأكيد على الحاجة إلى إنشاء وكالات حكومية ومنظمات غير حكومية تعنى بجمع البيانات وتجميع الإحصاءات الخاصة بالعنف الأسري، لا سيما فيما يتعلق بمدى انتشاره وأسبابه وتبعاته.

وفي السياق عينه، حث قرار الجمعية العامة رقم 61/143 لعام 2006 حول تكثيف الجهود للقضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة الدول على أن "تكفل بشكل منهجي جمع وتحليل البيانات... بطرق منها إشراك المكاتب الإحصائية الوطنية". وتبعه قرار الجمعية العامة رقم 62/133 لعام 2007 الذي طلب إلى الأمين العام أن يكثف جهوده لوضع واقتراح مجموعة من المؤشرات الممكنة بغرض مساعدة الدول على تقييم مدى العنف الذي تتعرض له المرأة ومدى انتشاره وحدوثه⁷³.

وتعتبر نظم المعلومات ضرورية لتحديد مخصصات الموازنة اللازمة لبرامج الوقاية. فالجهات المانحة التي تقدم الدعم للحكومات والمنظمات للتصدي للعنف ضد المرأة تستند إلى آليات الإبلاغ لتقييم حجم العنف، وأنواعه، ومدى انتشاره في أي بلد من البلدان لتتمكن من اتخاذ القرار المناسب بشأن مستوى الدعم الواجب تقديمه وتقييم مدى فعالية مخصصاتها النقدية.

كذلك يتطلب احتساب تكلفة العنف ضد المرأة توفر نظم شاملة ومتناسكة ومتسقة للبيانات الإدارية، للناجيات وأسرهن، والاقتصاد، والحياة العامة. وبشكل خاص، يمكن للبيانات أن تساهم في قياس كمية الموارد اللازمة للخدمات الاجتماعية والرعاية الصحية وقطاع العدل.

باء. مصادر البيانات

تتوفر مصادر عدة للبيانات عن العنف ضد المرأة، بما فيها المسوح السكانية ومرافق الرعاية الصحية والشرطة وقطاع العدل.

والمسوح السكانية المعروفة أيضاً بمسوح الأسر المعيشية هي من أكثر الطرق موثوقية للحصول على المعلومات، إذ تتضمن أسئلة حول تجارب النساء فيما يتعلق بالعنف، بغض النظر عما إذا كن قد أبلغن عن حادث معين لدى السلطات المحلية أو أجهزة أخرى.

من جهتها، تتولى الوكالات العامة والخاصة إعداد تقارير عن الخدمات من خلال سجلات محفوظة في مراكز الرعاية الصحية ومخافر الشرطة والمحاكم وغيرها من مرافق الدعم، مثل الملاجئ. وفي هذا النوع من إعداد التقارير، تجمع المعلومات حول عدد اللواتي يستفدن من خدمات خاصة ومدى توفر الخدمات وفعالية الأجهزة المعنية في التصدي للعنف ضد المرأة والوقاية منه.

وفي عام 2006، أوصت دراسة للأمين العام الدول الأعضاء بإنشاء نظم للبيانات الإدارية بغية تحسين المعارف المتعلقة بالعنف ضد المرأة وإغناء البيانات والمعلومات التراكمية التي تحدد ملامح السياسات والاستراتيجيات الخاصة بالتدخلات. وتوفر نظم البيانات أيضاً معلومات حول الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والديمقراطية للناجيات من العنف، وتعتبر ضرورية لرصد التشريعات وتقييم التقدم المحرز في القضاء على العنف ضد المرأة. كما تضمن النظم الشاملة اتساقاً أكبر وقدرة أوسع على إجراء مقارنة داخل البلدان وفيما بينها، وكذلك عبر المناطق.

وينبغي أن تسجل نظم البيانات الإدارية بشكل تلقائي أعداد اللواتي يتقدمن للإبلاغ عن حوادث عنف تعرضن لها عن طريق خدمات الرعاية الصحية ومراكز الشرطة وغيرها من الوكالات التي تتعامل بشكل مباشر مع الناجيات من العنف. ويمكن لهذه البيانات أن تساعد المؤسسات في تقييم مدى التوعية في مجتمعاتها المحلية على نحو أفضل، وفي تقصي أسباب تردد المرأة في طلب المساعدة وفي تصحيح استراتيجياتها لتشجيع المزيد من الناجيات على التبليغ بحوادث العنف.

وتحدد هذه النظم أيضاً أعداد الناجيات من العنف اللواتي يطلبن الرعاية ونوع الرعاية والمساعدة، كما تقيم أعداد اللواتي يتلقين مساعدة كافية. وتكتسب هذه البيانات أهمية كبرى في تقييم مدى استفادة النساء من الخدمات المتاحة لهن، وتحديد الخدمات الأخرى التي يحتاجن إليها، ومعرفة ما إذا كانت خدمات الإحالة متوفرة، وتقدير التكاليف المرتبطة بهذه الخدمات. وتشكل هذه الأنواع من البيانات قاعدة معرفة أساسية لتحسين الخدمات المتاحة للناجيات من العنف، والمساعدة على تحديد التحديات للحيلولة دون وقوع أحداث عنف مشابهة⁷⁴.

إسبانيا

يتولى السجل المركزي لحماية الناجيات من العنف الأسري والعنف على أساس الجنس والمعهد الوطني للإحصاءات جمع البيانات الإدارية الخاصة بالعنف ضد المرأة سنوياً في مختلف أنحاء البلد. ويتضمن السجل، الموجود في وزارة العدل، معلومات حول الشخص الناجي من العنف (الجنس، والسن، وطبيعة العلاقة مع المتهم) ومرتكبه، والجرم الذي يعاقب عليه القانون، والتدابير المؤقتة مثل أوامر الحماية والأحكام النهائية. ويجمع المعهد الوطني للإحصاءات البيانات الخاصة بأوامر الحماية والأحكام النهائية التي تصله من الوزارة، ويتأكد من عدم وجود أي أخطاء ويعيد تصنيف الجرائم بحسب أحكام القانون الجنائي ذي الصلة.

إيطاليا

يجري المكتب الوطني الإيطالي للإحصاءات مسحاً حول خصائص بعض أشكال العنف الشريك وعنف غير الشريك ومدى انتشارهما. ومن بين هذه الأشكال، العنف الجسدي والجنسي والنفسي والاقتصادي. كما يتولى المكتب جمع البيانات حول الأسباب الكامنة وراء الامتناع عن التبليغ، فضلاً عن تبعات العنف ضد المرأة والتكاليف المترتبة عليه. ويبلغ حجم العينة حوالي 25,000 امرأة تتراوح أعمارهن بين 16 و70 عاماً. وقد أجرى المكتب المسح للمرة الأولى في عام 2006 وأعاد الكرة في عام 2014 وقد اشتمل المسح حينها على عينة من أشخاص غير مواطنين من 6 جنسيات⁷⁶ للمساعدة في تحديد خصائص العنف في تلك المجتمعات المحلية.

الهند

يتولى المكتب الوطني لسجلات الجريمة التابع لوزارة الداخلية مسؤولية الإحصاءات الجرمية وهو مصدر البيانات الوحيد بالنسبة للجرائم العنيفة⁷⁷.

ويمكن لمراكز الرعاية الصحية، مثل العيادات والمستشفيات، أن ترصد الناجيات من العنف عبر طرح أسئلة حول العنف بشكل روتيني. ويتعين على الموظفين تقديم الخدمات اللازمة للناجيات وإحالتهم إلى الجهات المختصة عند الحاجة. كما يتوجب على المستشفيات والعيادات تسجيل البيانات وتحليلها.

وفي بعض الأحيان، تكون السلطات المحلية هي أول من يلتقي بالناجيات. وقطاع العدل قادر على جمع المعلومات حول الناجيات والمرتكبين فضلاً عن تعقب الاعتداءات المتكررة. كذلك، تسجل البيانات المستقاة من المحاكم عدد حالات العنف ضد المرأة، وهوية المرتكبين والمجرمين المعتادين، وأنواع التعويضات التي تتلقاها المرأة، وكلها معلومات يمكن الاستفادة منها لتقييم استجابة القطاع القضائي. وفي هذا السياق، تشير الممارسات الدولية إلى أن نظام العدالة الجنائية هو المصدر الأكثر استخداماً لجمع البيانات الإدارية. وفيما يلي نماذج عن نظم البيانات التي طوّرت في العديد من البلدان للمساعدة في الإبلاغ عن حوادث العنف ضد المرأة⁷⁵.

المملكة المتحدة

يتولى مسح الجريمة في إنكلترا وويلز جمع البيانات حول العنف ضد المرأة من خلال إجراء مسح للجرائم المرتكبة بحق الأفراد والأسر المعيشية خلال السنة السابقة. وتصنف البيانات حسب الجنس كما تسجل طبيعة العلاقة بين الناجية من العنف ومرتكبه. ويتضمن المسح تفاصيل حول السن والإثنية والدين والإعاقة، وعدد الجرائم ونوعها، ويتألف المسح من قسمين: الأول عبارة عن استبيان رئيسي يجري وجهاً لوجه، والثاني نموذج يُملأ شخصياً. وتصنف نتائج المسح ضمن فئات الجرائم في المملكة المتحدة، كما تستخدم للمساعدة في التحليل المرتبطة بالعنف على أساس الجنس والتكاليف المترتبة على العنف.

وأشارت بعض البلدان العربية إلى أن اللواتي يترددن في الإبلاغ عن حالات العنف يعتقدن بأن الشرطة سترفض استقبالهن ولن تقدم الدعم لهن، على اعتبار ذلك العنف مسألة خاصة وعائلية. وقد رصدت دراسة أجرتها منظمة العفو الدولية حول العنف الأسري في مصر مجموعة من الحواجز التي تمنع المرأة من الإبلاغ عن حالات العنف، شملت من بين أمور أخرى مواقف المسؤولين المعنيين الراضية والعداية والمتهاونة⁸³. كما توقفت الدراسة عند العلاقة الوثيقة بين العنف ضد المرأة ونظام الطلاق التمييزي في مصر الذي يحدد معايير من الواضح أنها تميز بين الرجل والمرأة، ما يدفع بالعديد من النساء إلى عدم طلب الطلاق على الرغم مما يتعرضن له من إيذاء. من جهته، أوضح Al-Badayneh أن النساء في الأردن لا يبلغن عن حالات العنف خوفاً من أن يزداد الوضع تعقيداً، كما أنهن غير واثقات مما ينبغي فعله، ولا يحظين بمساعدة الأجهزة الحكومية ويخشين ردود فعل الناس، لا سيما أفراد الأسرة الذكور⁸⁴. وبحسب مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن، طلبت 41 في المائة ممن تعرضن لعنف جسدي أو جنسي المساعدة، فيما لم تخبر 13 في المائة أحداً عن معاناتهن. كما أظهر المسح أن الإبلاغ مرتبط ارتباطاً وثيقاً بنوع العنف، إذ أن 5 في المائة فقط ممن تعرضن للعنف الجنسي أبلغن عنه، مقارنةً مع 38 في المائة ممن تعرضن للعنف الجسدي⁸⁵.

2. فعالية آليات الإبلاغ وكفاءتها

قد يتطلب الإبلاغ عن العنف ضد المرأة مشاركة جهات معنية عدة (جهات فاعلة) من كل من المنظمات الحكومية (مثل مراكز الشرطة والمحاكم والوحدات المرتبطة بوزارات الداخلية) ومنظمات المجتمع المدني (مثل المنظمات غير الحكومية). ولا تزال فعالية هذه الجهات في التعامل مع حوادث العنف غير واضحة وتستحق المزيد من الدراسة والتعمق. وتظهر

ويسجل بعض الجرائم المحددة المرتكبة بحق المرأة ضمن فئتين هما: الجرائم المشمولة بالقانون الجنائي الهندي وتلك التي تندرج ضمن قوانين خاصة محلية مثل قانون حظر المهر وقانون الحماية من العنف الأسري⁷⁸. إلا أن نظام بيانات الجريمة في الهند ضعيف، وذلك جراء تدني حالات الإبلاغ لدى الشرطة. وبحسب Shrinivasan، تتردد النساء في اللجوء إلى الشرطة بسبب المعايير الاجتماعية والثقافية السائدة، بالإضافة إلى أن رجال الشرطة في معظم الأحيان لا يراعون اعتبارات القضايا المتعلقة بالجنسين ولا يبدون اهتماماً أو رغبة في التحقيق بادعاءات النساء⁷⁹.

1. العوائق التي تعترض الإبلاغ عن العنف ضد المرأة

النقص في الإبلاغ عن كافة أشكال العنف ضد المرأة ليس محل خلاف⁸⁰. وتعطي الأدبيات بشكل عام أسباباً متشابهة لعدم الإبلاغ عن حالات العنف في البلدان النامية والمتقدمة. فقد أشارت دراسة أجريت في الولايات المتحدة⁸¹ إلى أن أكثر من نصف النساء لا يبلغن عن تعرضهن لاعتداءات جنسية خوفاً من أي أعمال انتقامية، ولا اعتقادهن بأن الشرطة لن تقدم المساعدة لهن، ولعدم رغبتهن في أن تعرف أسرهن بما حصل معهن، وعدم توفر أي أدلة تثبت ما تعرضن له. وتوضح دراسة من إعداد Gover and others أن السبب الأكثر شيوعاً لعدم التبليغ عن الاعتداءات في المملكة المتحدة هو عدم رضا النساء عن النظام القانوني⁸². كما وجدت الدراسة أن أكثر من 40 في المائة منهن يعتقدن أن المشكلة ليست خطيرة إلى حد إبلاغ الشرطة، في حين ترى 25 في المائة منهن أن الشرطة تظهر سلوكاً سلبياً في التعاطي مع العنف ضد المرأة. كما يبدين تخوفهن من أن يخسر الأطفال آباءهم في حال أدين هؤلاء بجرم معين.

الرغم من أن مصادر البيانات هذه تقتصر على توفير معلومات حول مدى انتشار العنف ولا تعطي أرقاماً تقديرية للجرائم. وتوصي Walby⁹² المنظمات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني بالعمل معاً لوضع تصور مفاهيمي للعنف ضد المرأة والانتقال إلى مرحلة التشغيل، كما تقترح إطار عمل للمؤشرات الموحدة ذات الصلة. ومن الخيارات الأخرى المطروحة لتعزيز الفعالية، إجراء مسح عن الإيذاء لتوفير تقديرات ذات نوعية أفضل حول مدى انتشار الجرائم، لا سيما العنف ضد المرأة. ويتضمن هذا النوع من المسوح الذي يستند إلى عينات تمثيلية، العديد من الأسئلة حول حوادث العنف وتستنير بنتائجه السياسات والإصلاحات التشريعية⁹³.

جيم. الإبلاغ عن العنف ضد المرأة ونظم البيانات ذات الصلة في المنطقة العربية: نتائج المسح

يتناول هذا القسم قنوات الإبلاغ المتاحة ونظم البيانات الإدارية ذات الصلة استناداً إلى مسح أجرته الدول الأعضاء في الإسكوا في عام 2016. وقد أجابت 13 دولة على الأسئلة المتعلقة بقنوات الإبلاغ، ومدى توفر قواعد البيانات الخاصة بالعنف ضد المرأة وخدمات المتابعة المقدمة للناجيات من العنف، بما في ذلك اللاجئات والعاملات المهاجرات، وحول ما إذا كان رجال الشرطة مدربين على التعامل مع قضايا مماثلة. وتضمن المسح أيضاً أسئلة حول تصور الدول للتكلفة الاقتصادية المترتبة على العنف ضد المرأة وحول المبادرات الوطنية في هذا المجال.

وقد وفّرت البيانات المتعلقة بقنوات الإبلاغ الوطنية الرسمية وغير الرسمية فهماً أفضل لكيفية الإبلاغ عن العنف ضد المرأة في المنطقة ومدى اتساق استجابات الدول. وتمكّن المسح بشكل خاص من جمع معلومات حول مدى توفر قواعد البيانات والمؤشرات المتعلقة

الأدلة أن العلاقة بين هذه الجهات رهن بالدور المنوط بها، والمهام الموكلة إليها والسلطة التي تتمتع بها. وتبرز تفاوتات على هذا الصعيد بين بلد وآخر وفقاً لدرجة الأولوية الوطنية التي يعطيها كل بلد لمكافحة العنف ضد المرأة، ولنظم الإحالة الشاملة المتاحة والتعاون القائم بين الجهات المعنية.

وتظهر الممارسات الفضلى ضرورة أن تكون استجابة الشرطة فورية وشاملة وملائمة لدى تقدم أي ناجية من العنف بشكوى. لكن، بحسب مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة⁸⁶، تعرضت الشرطة حول العالم لانتقادات بسبب عدم تخصيصها ما يكفي من الوقت أو الحماية للمرأة التي تتعرض للعنف. من جهتهم، يؤدي المدعون العامون والسلطات المحلية دوراً أساسياً فيما يتعلق بوضع حد للإفلات من العقاب. لذا فإن نوعية عمل الشرطة هامة في تحديد إجراءات المحاكمة والأحكام الصادرة. وفي هذا السياق، أوضح دليل التشريعات المتعلقة بالعنف ضد المرأة الخاص بالأمم المتحدة⁸⁷ أن إنشاء وحدات متخصصة ضمن مراكز الشرطة والمحاكم يساهم في تعزيز الفعالية والاستجابة، كما قد يساعد في تطوير المهارات المراعية لقضايا الجنسين لدى المسؤولين المعنيين. بالتالي، ستزداد حالات الإبلاغ والتوثيق كما ستتحسن نوعيتهما⁸⁸. في جامايكا مثلاً، أنشئت ضمن الشرطة وحدة خاصة بالجرائم الجنسية لتوفير مناخ يشجّع المرأة على التبليغ عن أي حادث عنف تتعرض له⁸⁹. كذلك الأمر في إيطاليا حيث عملت مراكز الشرطة على توفير خدمات التحقيق للاستجابة للواتي تعرضن للعنف⁹⁰. أما في المنطقة العربية فقد أنشأت دول عدة وحدات خاصة في الشرطة تضم ضباطاً من الإناث لمعالجة الشكاوى المرفوعة⁹¹.

وتتوقف فعالية الإبلاغ ونظم البيانات الإدارية ذات الصلة على كمية المعلومات الواردة من الشرطة ودقتها. فعلى سبيل المثال، تستخدم مصادر المعلومات الإدارية الواردة من الشرطة والمحاكم والمؤسسات الصحية لتتبع الاتجاهات عبر الزمن، على

بالعنف ضد المرأة وبرامج تنمية القدرات المتاحة لرجال الشرطة.

1. آليات الإبلاغ الرسمية

تضمن المسح أسئلة موجهة للمنظمات النسائية حول قنوات الإبلاغ الرسمية المتاحة في بلدانهم (الجدول 3)، وشملت الخيارات المعروضة، الشرطة والمحاكم والدوائر في وزارات الداخلية والمستشفيات الحكومية وقنوات أخرى. وأشارت النتائج إلى أنه في جميع البلدان التي شملها المسح، تتوجه النساء إلى الشرطة للتبليغ عن العنف، وفي جميع البلدان، باستثناء البحرين والمملكة العربية السعودية، تتوجه إلى النظام القضائي (المحاكم). وقد أنشأت ثمانية بلدان وحدات ضمن وزارات الداخلية للتبليغ عن حوادث العنف ضد المرأة، وأشار العدد نفسه من البلدان إلى أن النساء يبلغن عن حوادث

العنف من خلال المستشفيات الحكومية. ومن بين البلدان السبعة التي أشارت إلى قنوات أخرى للتبليغ، ذكرت ستة بلدان وزارات التنمية الاجتماعية المكلفة بشؤون الأسرة أو سلامة الأسرة. أما في البحرين، فقد أنشأ المجلس الأعلى للمرأة مركزاً للدعم والإعلام خاص بالمرأة، وفي مصر، بإمكان النساء التبليغ لدى مكتب الشكاوى التابع للمجلس القومي للمرأة.

ومن القنوات الأساسية الأخرى التي حددت كان إنشاء خط ساخن على المستوى الوطني. ولدى البلدان كافة، باستثناء لبنان، خطوط ساخنة حكومية رسمية يمكن أن تبليغ النساء من خلالها عن حوادث العنف.

وأشار معظم البلدان أيضاً إلى أنها قد أنشأت وحدات متخصصة لتلقي شكاوى العنف في مراكز الشرطة أو قنوات إبلاغ رسمية أخرى. أما تونس فأجابت أنها في طور اتخاذ تدابير مماثلة.

الجدول 3. القنوات الرسمية لنظم الإبلاغ بحسب البلدان

البلد	الشرطة	المحاكم	دوائر أخرى في وزارة الداخلية	المستشفيات الحكومية	قنوات أخرى
الأردن	X	X	X	X	
البحرين	X				X
تونس	X	X	X		X
الجمهورية العربية السورية	X	X	X	X	
عمان	X	X		X	X
فلسطين	X	X	X	X	X
الكويت	X	X	X	X	
لبنان	X	X			
مصر	X	X	X		X
المغرب	X	X		X	
المملكة العربية السعودية	X		X	X	X
موريتانيا	X	X			X
اليمن	X	X	X	X	

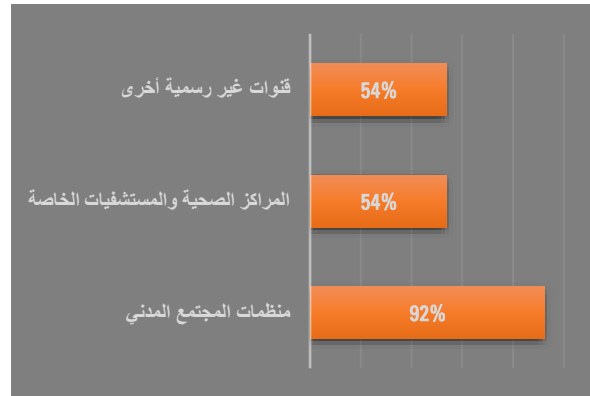
المصدر: مسح الإسكوا لعام 2016.

2. قنوات الإبلاغ غير الرسمية

تلجأ النساء إلى قنوات غير رسمية للإبلاغ عن تعرضهن للعنف، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية، ومراكز الرعاية الصحية، والمستشفيات الخاصة. وتؤدي مراكز الرعاية الصحية والعيادات والمستشفيات الخاصة دوراً متنامياً في الكشف عن حالات العنف هذه بين مرضاهن، ويقدم الكثير منها إحالات إلى الخدمات النفسية-الاجتماعية والقانونية. وقد ذكرت البلدان المشمولة بالمسح جميعها أن المنظمات غير الحكومية تشكل قناة أساسية تلجأ إليها النساء للتبليغ عن العنف. مثلاً، تلجأ النساء في موريتانيا إلى مراكز الرعاية الصحية التي تديرها منظمات غير حكومية، وفي اليمن إلى الزعماء القبليين والملاجئ الخاصة بالناجيات من العنف.

وتظهر النتائج المبينة في الشكل 3 أنه في جميع البلدان تقريباً (92 في المائة) التي شاركت في المسح، تتوجه النساء إلى منظمات المجتمع المدني للتبليغ عن حوادث العنف. وفي نصف البلدان تقريباً (54 في المائة) تتوجه النساء إلى مراكز الرعاية الصحية وتنطبق النسبة ذاتها على القنوات غير الرسمية الأخرى. ويبين ذلك ضرورة جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بحجم العنف وأشكاله والتكاليف المرتبطة به من المنظمات الحكومية وغير الحكومية على حد سواء.

الشكل 3. قنوات الإبلاغ غير الرسمية



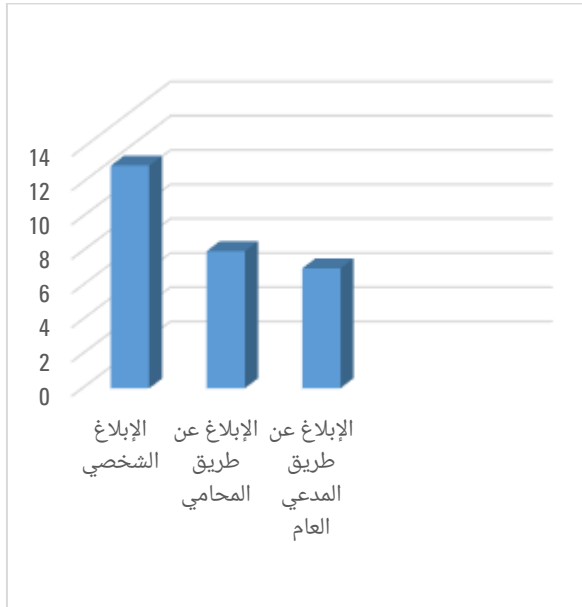
المصدر: مسح الإسكوا لعام 2016.

3. من الذي يمكنه التبليغ عن العنف؟

أشارت البلدان الـ 13 جميعها المشاركة في المسح إلى أن الناجيات من العنف يبلغن عن العنف بأنفسهن. ومن بين هذه البلدان أشارت 8 إلى أنهن يبلغن أيضاً من خلال محامين و7 من خلال المدعين العامين (الشكل 4).

وتلجأ النساء في كل من البحرين، وتونس، والجمهورية العربية السورية، وفلسطين، والمملكة العربية السعودية إلى الوسائل الثلاث جميعها. وفي لبنان، ومصر، والمغرب تبلغ النساء عن العنف بأنفسهن إذ لا تتاح لهن أي قناة أخرى، علماً أنه في المغرب، يمكن لأحد أفراد الأسرة التبليغ عن العنف بالنيابة عنهن. وفي الأردن والكويت، يمكن أن تبلغ النساء عن العنف شخصياً أو بمساعدة محام، وفي عُمان وموريتانيا يمكنهن التبليغ شخصياً أو من خلال المدعي العام.

الشكل 4. من الذي يبلغ عن حوادث العنف



المصدر: مسح الإسكوا لعام 2016.

4. طرق الإبلاغ

تظهر نتائج المسح أن معظم البلدان تستخدم استمارات مختلفة للإبلاغ عن العنف ضد المرأة (يعرض الجدول 4 الأنواع المستخدمة حالياً). فسبعة من البلدان المشمولة بالمسح لديها استمارات محددة للإبلاغ عن العنف، وتعتمد تسعة بلدان على كتابة بيانات مفصلة. وتجرب تونس حالياً مشروعاً للتنسيق بين البروتوكولات والآليات المتبعة في التعامل مع الناجيات من العنف، ومن مخرجات هذا المشروع وضع استمارة موحدة للإبلاغ. أما عُمان فتستخدم استمارة محددة وبياناتاً خطياً مفصلاً واستمارة خاصة للإبلاغ عن الاتجار بالبشر.

في الأردن، يتلقى المدعي العام الشكاوى ويصدر مكتبه المعلومات المطلوبة. أما في المغرب فتقوم

الشرطة في المدن، وقوى الأمن الداخلي (الدرك الملكي) في المناطق الريفية، بملء استمارة خاصة لدى تلقي الشكاوى، وهو البلد الوحيد من بين البلدان المشمولة بالمسح الذي تتوفر فيه استمارة موحدة للإبلاغ عن العنف ضد المرأة. فمُنذ تشرين الأول/أكتوبر 2014، يستخدم كل من الشرطة والدرك الملكي والمستشفيات والمحاكم الاستمارة المشتركة لتحسين تبادل البيانات فيما بينها ومع وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية.

وفي هذا السياق، أشارت فلسطين إلى أنها تعمل على تطوير نظام شامل للإحالة (بدءاً من الإبلاغ وصولاً إلى خدمات المتابعة) ينطوي على استخدام استمارة موحدة.

الجدول 4. الاستمارات المستخدمة للإبلاغ عن العنف ضد المرأة

البلد	استمارات خاصة	استمارات عامة	كتابة بيانات مفصلة	أنواع أخرى
الأردن				X
البحرين		X	X	
تونس	X			
الجمهورية العربية السورية			X	
عُمان	X		X	X
فلسطين	X	X		
الكويت	X	X	X	
لبنان			X	
مصر	X		X	
المغرب				X
المملكة العربية السعودية	X	X	X	X
موريتانيا			X	
اليمن	X	X	X	

المصدر: مسح الإسكوا لعام 2016.

من خلال الشرطة أو الوكالات الخاصة/العامة، على أن تحال هذه المعلومات إلى وحدة الحماية الاجتماعية في الوزارة نفسها.

7. بيانات حول العنف ضد المرأة

لا تزال الدراسات حول مدى انتشار العنف ضد المرأة متفرقة في المنطقة العربية والمنهجيات المستخدمة لإعدادها غير قابلة دوماً للمقارنة. وتظهر نتائج المسح عدم توفر نظام معلومات موحد لجمع البيانات حول حالات العنف ضد المرأة التي ترصدها المنظمات والجهات المعنية الرسمية وغير الرسمية. وتؤدي مصادر البيانات المجزأة والمتفاوتة هذه إلى تباينات في تصنيف الحالات وإلى بيانات جزئية، ما يحول دون تمكن المحاكم ومراكز الشرطة وغيرها من الوكالات المعنية بالاستجابة من الحصول على المعلومات المتسقة المطلوبة التي تنتج عن البيانات المجمعة.

8. تطوير نظم خاصة بقواعد البيانات

تظهر نتائج المسح أن معظم البلدان قد أطلقت قاعدة بيانات وطنية حول العنف ضد المرأة، مع الإشارة إلى أن تونس، وغان، وفلسطين لا تزال في مرحلة تطوير قاعدة مماثلة. وفي لبنان، تجري إدارة الإحصاء المركزي مسح وطنية، لكن لا تتوفر لديها بيانات أو معلومات حول الإبلاغ عن الحوادث. وفي السياق نفسه، أجرت إحدى المنظمات غير الحكومية في عام 2009 مسحاً حول الإبلاغ عن الحوادث مستخدمة بيانات من مراكز الشرطة، وقد أجابت ثمانية بلدان من أصل 13 بأن الموظفين المسؤولين عن قواعد البيانات قد تلقوا تدريباً عن المؤشرات المتعلقة بالعنف ضد المرأة.

والبلدان التي تتوفر لديها قواعد بيانات منتظمة قادرة على استقراء أنواع مختلفة من المعلومات بحسب

5. تدابير المتابعة بعد الإبلاغ عن العنف ضد المرأة

بعد تلقي أي بلاغ، يتخذ معظم البلدان خطوات مشتركة للمتابعة، ومن بينها توقيف المرتكب إذ اقتضى الأمر، وإحالة الناجيات من العنف إلى المستشفى، وتقديم خدمات أخرى (مثل المأوى والملجأ والمشورة)، والإحالة إلى المحاكم والمدعين العامين لبدء التحقيقات. ولدى سؤال الدول المشاركة في المسح ما إذا كانت توفر خدمات قانونية للناجيات من العنف، أكدت كلها باستثناء الأردن والجمهورية العربية السورية أنها توفر خدمات مجانية.

6. تنسيق التقارير عن الحوادث

أظهر المسح حداً أدنى من التنسيق بين المنظمات الرسمية وغير الرسمية على صعيد جمع البيانات حول العنف ضد المرأة. فقد أشارت سبعة بلدان (البحرين، وتونس، وغان، وفلسطين، ومصر، والمغرب، والمملكة العربية السعودية) إلى أن الوكالات الحكومية والمنظمات غير الحكومية تنسق فيما بينها لتتشارك البيانات عن الحوادث المبلغ عنها. أما موريتانيا فأجابت أنه لا تتوفر لديها آلية مماثلة. أما البلدان المتبقية، فلم تعط ما يكفي من المعلومات حول هذه المسألة.

وفي مصر، تعتبر إدارة مكافحة جرائم العنف ضد المرأة في قسم حقوق الإنسان في وزارة الداخلية الجهاز المسؤول عن التنسيق الذي يتولى جمع التقارير حول حوادث العنف من القنوات الرسمية وغير الرسمية. بدورها، تخطط المملكة العربية السعودية، عملاً بالمادة 4 من إجراءات التطبيق الخاصة بقانون الحماية من العنف لديها، لإنشاء مركز لتلقي الشكاوى ضمن وزارة العمل والتنمية الاجتماعية. وستنشط بهذا المركز مهمة جمع البيانات والمعلومات من الشكاوى الشخصية وتلك التي تقدّم

وأشار اليمن أيضاً إلى أن النساء لا يبلغن عفا يتعرضن له من عنف بسبب النقص في الوحدات المتخصصة في التعامل مع قضايا العنف وأن بعض المدارس تمنع الفتيات من الإبلاغ عن العنف.

10. بناء قدرات رجال الشرطة

تظهر نتائج المسح أن جميع البلدان تنظم دورات تدريبية لتوعية رجال الشرطة حول العنف وقضايا الجنسين بشكل منتظم، إلا أن التدريب لا يتعدى المستوى الأساسي. وفي حالات عدة، ذكر أن برامج التدريب لا تشمل التدريب على الخطوات التي يتعين توجيه الناجيات من العنف على اتباعها لدى توثيق حوادث العنف.

والتدريب بشأن قضايا المرأة، لا سيما العنف الذي تتعرض له، بالغ الأهمية كونه يساعد الضباط على التعامل بكفاءة مع الإبلاغ عن حوادث العنف، إذ يدرب هؤلاء على فهم الأسئلة التي توجه التحقيقات، وكيفية تفسير المعلومات والإفادات، ما من شأنه تحسين استجابة أجهزة إنفاذ القانون للواتي يتعرضن للعنف⁹⁴.

11. الإبلاغ عن العنف ضد المرأة من مجموعات المهاجرين واللاجئين

سلط المسح الضوء على حق العاملات المهاجرات واللاجئات في الحماية من العنف. وفي هذا السياق، طرحت على الدول أسئلة حول القنوات المتاحة للإبلاغ عن الحوادث، وقد جاءت النتائج متباينة. فقد أشارت تونس إلى أنها لا تملك أي نظم لتسجيل حوادث العنف ضد اللاجئات والعاملات المهاجرات، فيما أشارت عدة بلدان أخرى، بما فيها الأردن، والجمهورية العربية السورية، وعُمان، ومصر، وموريتانيا، والمملكة العربية السعودية، واليمن إلى

مجموعة المؤشرات ذات الصلة. مثلاً، تعتمد موريتانيا مؤشرات مثل عدد النساء، ووضعهن الاجتماعي والاقتصادي، فيما تستخدم المملكة العربية السعودية مؤشرات السن، ونوع العنف، والوضع الاقتصادي، والوضع الاجتماعي، وعلاقة الناجيات من العنف بمرتكبيه. وتتضمن قاعدة بيانات البحرين معلومات ديمغرافية مثل الجنسية، والوضع الاجتماعي والتعليمي، والإعاقة، والجرائم الجنائية السابقة، وعلاقة الناجيات من العنف بمرتكبيه، ونوع العنف، والسلاح المستخدم، ومدى الأذى الذي لحق بالضحية، والفصل الزمني بين الحادث والآخر.

9. العوائق التي تعترض الإبلاغ عن العنف

تضمن المسح أسئلة حول العوائق التي تحول دون إبلاغ النساء عن العنف. وقد أجابت تسع دول بأن النساء يخشين من انتقام مرتكب العنف، وأشار العدد نفسه من الدول إلى أن النساء لا يبلغن عن حوادث العنف لأسباب عاطفية. وأوضحت ستة بلدان بأن النساء يمتنعن عن الإبلاغ لأسباب اقتصادية، لاعتقادهن بأن المساعدة القانونية أو غيرها من المساعدات ستكون مكلفة.

وحدهما البحرين ومصر ذكرا أن النساء لا يطلبن المساعدة لأن الشرطة لا تأخذهن على محمل الجد أو تقدم لهن مساعدة كافية. وأجاب بعض البلدان بأن الثقافة والتقاليد تؤدي دوراً أساسياً في امتناع النساء عن الإبلاغ عن حوادث العنف. فهن يخشين أن يوصمن بالعار من الأسرة والمجتمع في حال أعلن الصوت ضد العنف. وفي عُمان، تخشى النساء من خسارة حضانة أطفالهن.

وفي اليمن، تعتبر الأمية عاملاً أساسياً يحول دون طلب المرأة للمساعدة، إذ أن العديد من النساء غير قادرات على الحصول على معلومات، ووسائل الإعلام لا تقدم أي معلومات أو نصائح في هذا الخصوص.

دال. الجهود الرامية إلى تحسين نظم الإبلاغ والبيانات في المنطقة العربية

ساهمت نتائج المسح الذي شارك فيه 13 بلداً في إعطاء صورة وافية عن الجهود المبذولة لجمع البيانات والمعلومات عن العنف ضد المرأة. فقد أحرزت البلدان تقدماً على صعيد إنشاء وحدات خاصة بالعنف ضد المرأة ضمن الأجهزة لتلقي الشكاوى، كما اتخذت سلسلة من الخطوات حرصاً منها على توفير التدريب اللازم لرجال الشرطة وغيرهم من المعنيين للتعامل بشكل أفضل مع حالات العنف. كذلك، أظهر المسح توفر مجموعة من القنوات التي يمكن من خلالها للناجيات الإبلاغ عن العنف، إلا أن ضمان سلامة هذه القنوات وفعاليتها والحرص على إدماجها ضمن نظم شاملة للبيانات الإدارية، خطوات لا تزال تحيط بها تحديات جمة. ويشير النقص في البيانات الملموسة والمنتظمة إلى انعدام الترابط بين نظم البيانات والقوانين، والسياسات، ونظام الخدمات على الأرض. فتوفر الخدمات من دون جمع البيانات بشكل منتظم يحول دون مواءمة سبل الاستجابة مع الاحتياجات المتغيرة للناجيات من العنف.

وبدا جلياً غياب أي طريقة مشتركة لجمع البيانات وتقاسمها. فالإحصاءات التي تجمع من القنوات الرسمية وغير الرسمية لا تنتج أرقاماً وطنية مصنفة حسب السن ومعلومات ديمغرافية أخرى، وعدد الحوادث التي تحصل على مدى الحياة، وأشكال العنف، ومقاضاة المرتكبين وإدانتهم. ومن الواضح أيضاً أن الأجهزة الوطنية التي تتولى جمع البيانات لا تستخدم تعريفاً مشتركاً ومتفقاً عليه للعنف، ما كان ليتيح فهماً أفضل.

أنها قد أنشأت نظماً بهذا الشأن. وفيما يلي بعض من هذه النظم:

- في الأردن، والجمهورية العربية السورية، وغان، ومصر، وموريتانيا قنوات رسمية وغير رسمية؛
- في المملكة العربية السعودية قنوات رسمية فقط؛
- في اليمن قنوات غير رسمية فقط، ولكن للاجئات فحسب وليس للعاملات المهاجرات. وتوفر منظمة المعونة الإنسانية الدولية انترسوس مجموعة من الخدمات للاجئات، بما فيها:
 - المشورة النفسية والاجتماعية؛
 - وحدات للوقاية والاستجابة المبكرة لحالات العنف الاجتماعي والعنف على أساس الجنس أو العنف الجنسي؛
 - دعم قانوني في حالات العنف الاجتماعي والعنف على أساس الجنس أو الجنسي؛
 - رصد حالات الاحتجاز وتوفير الدعم القانوني في صنعاء، والحديدة، وإب، وذمار، والمحويت، وعمران، وحجة، والبيضاء؛
 - تيسير الاستفادة من البرامج الحكومية المتخصصة في التعليم المهني أو التقني.

من جهتها، أوضحت فلسطين أن كون البلاد تحت الاحتلال، ليس لديها فئة خاصة باللاجئين، إذ يُعتبر الفلسطينيون لاجئين ومعرضين للجوء والهجرة. أما البحرين فأجابت أنه يمكن لأي شخص اللجوء إلى القنوات الرسمية وغير الرسمية المتاحة بما أن القوانين والخدمات التي تحمي من العنف في متناول الجميع، بغض النظر عن الجنسية أو صفة الإقامة. ولم يُعط أي من الكويت، ولبنان، والمغرب إجابة بشأن قنوات الإبلاغ.

4. احتساب تكلفة العنف ضد المرأة: استعراض للمنهجيات

احتساب التكاليف المترتبة على أشكال العنف مجتمعة. وتشير دراسة أجراها مؤخراً معهد ماكينزي العالمي أن التكلفة الإجمالية للعنف ضد المرأة بالنسبة لاقتصاد الولايات المتحدة تبلغ 500 مليار دولار تقريباً⁹⁶. وتغطي الدراسة العنف من الشريك أو الزوج، بما في ذلك العنف الجسدي والعنف الجنسي، وكذلك العنف الجنسي أو التحرش الجنسي من شخص آخر غير الشريك.

وتضمنت دراسة أخرى أجراها Fearon and Hoeffler⁹⁷ تقديرات لتكلفة العنف المرتبط بالنزاعات (عنف جماعي) والعنف بين الأشخاص. واندرجت ضمن فئة العنف بين الأشخاص، جرائم القتل التي تطال الرجال والنساء والأطفال، وسوء معاملة الأطفال، والاعتداء الجنسي على الأطفال، وعنف الشريك، والعنف الجنسي ضد المرأة. ويستند التقدير إلى استقراء التكاليف (لكل اعتداء أو جريمة قتل) من دراسات أجريت في الولايات المتحدة وسّع نطاقها على أساس نصيب الفرد الواحد بالنسبة لباقي أنحاء العالم. وبحسب الدراسة، تبلغ تكلفة العنف الأسري، بما في ذلك العنف ضد النساء والأطفال، حوالي 8.1 ترليون دولار سنوياً أي 7.4 في المائة تقريباً من الناتج المحلي الإجمالي في العالم.

وهذه التقديرات مفيدة لتكوين صورة شاملة حول تكاليف العنف، إلا أنها تطرح مشكلة في الوقت نفسه بالنظر إلى الافتراضات المتعلقة باستقراء التكاليف في سياق اجتماعي-ثقافي واقتصادي واحد للمجتمعات في جميع أنحاء العالم.

شهد العقدان الماضيان اهتماماً متزايداً باستعراض التبعات الاقتصادية للعنف ضد المرأة، لا سيما تقدير التكاليف الاقتصادية. فمنذ أواسط التسعينات، وفرّ حوالي 60 دراسة أجريت حول العالم تقديرات لهذه التكاليف، أغلبها في البلدان الغربية الصناعية، ولم يصدر سوى سبع دراسات تقريباً عن البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل⁹⁵.

ويستعرض هذا الفصل المنهجيات التي اتبعت في الدراسات. فيبدأ بلمحة عامة عن آثار العنف الشريك، ومن ثم يبحث في تصنيف التكاليف التي تستند إليه الدراسات والمنهجيات المحددة المستخدمة. ويستخلص المتغيرات وأنواع البيانات اللازمة لاحتساب التكاليف. ويختتم بفحص النواحي الواجب أخذها بالاعتبار لدى إعداد تقديرات عن التكاليف في المنطقة.

وقد ركزت الدراسات القطرية بمعظمها على العنف الذي تتعرض له المرأة في إطار الزواج أو العلاقات الحميمة (بما في ذلك الخطوبة)، وعلى تقدير تكاليف حوادث العنف التي وقعت خلال الأشهر الـ 12 الأخيرة. وسيقتصر هذا الفصل على العنف الزوجي.

ألف. لمحة عامة عن الإطار المتعلق بآثار العنف ضد المرأة على الاقتصاد

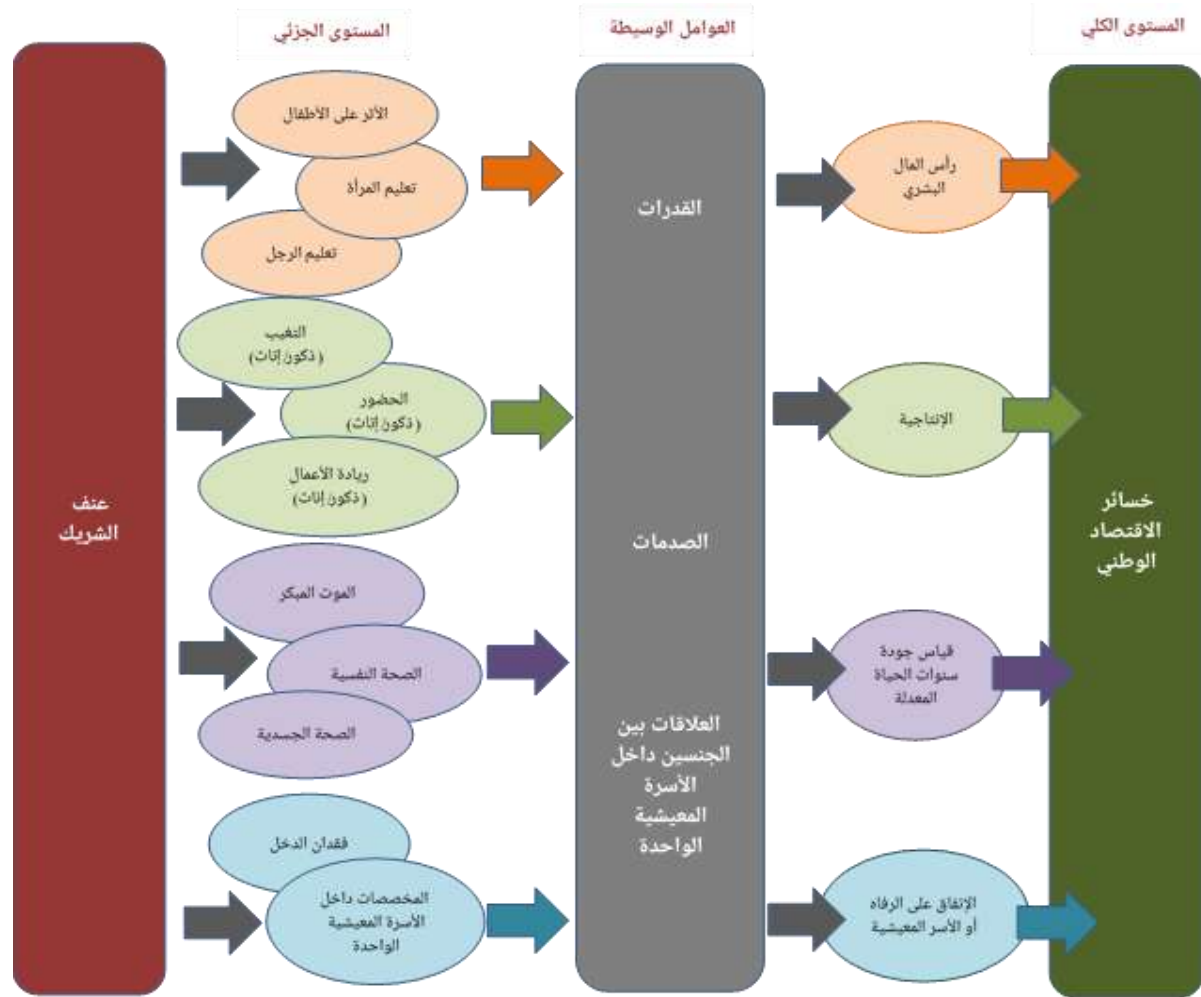
تتعدد أشكال العنف ضد المرأة على امتداد دورة الحياة، إلا أن الأبحاث محدودة وتقتصر على

ذلك أثر سلبي على رأس المال البشري والإنتاجية ونوعية الحياة ورفاه المواطنين، ما يؤدي في نهاية المطاف إلى خسائر تطلّ الاقتصاد الوطني بشكل عام.

وليست الخسائر التي يتكبدها الاقتصاد نقدية فحسب، بل إنها تعكس خسارة أعمق في الحقوق الفردية وحقوق المنظمات. ويظهر الإطار أن تقديرات التكاليف بالمعايير النقدية لا تبين غير جزء فقط من الخسائر الإجمالية.

ولتحديد التكاليف، من الضروري إلقاء نظرة عامة على الآثار المتعددة الناجمة عن العنف ضد المرأة والآليات التي تؤثر من خلالها على الاقتصاد. ويحدد الشكل 5 العوامل الوسيطة التي تتحول من خلالها الآثار على المستوى الجزئي إلى آثار كلية، ما يفضي إلى خسائر على صعيد الاقتصاد الوطني. والمقصود هنا أن العنف يؤدي إلى فقدان الإمكانيات، لأن مجموعة الآثار الجزئية تقوض القدرات، وتزيد من حدة الصدمات وتفاقم العلاقات غير المتكافئة بين الجنسين في المنزل. ولكل

الشكل 5. إطار آثار العنف الشريك من ناحية الخسائر التي يتكبدها الاقتصاد الوطني

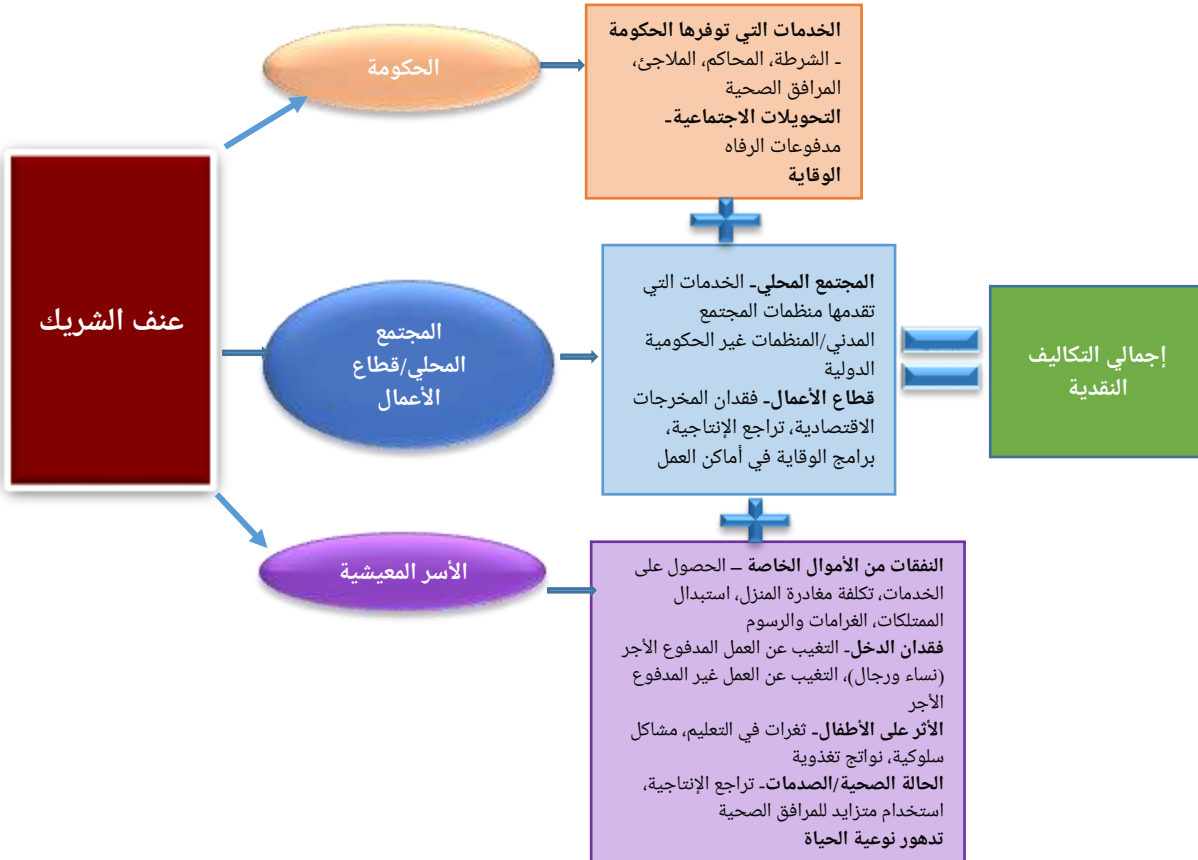


باء. إطار التكاليف

ويترتب على العنف الزوجي أيضاً تكاليف على المجتمعات المحلية، بما في ذلك على التدخلات المجتمعية غير الرسمية وتراجع المخرجات الاقتصادية لقطاع الأعمال وتزايد النفقات التي تتكبدها المنظمات غير الحكومية الوطنية والمحلية. وتتكدس الحكومات أيضاً تكاليف نتيجة توفير خدمات إلى الناجيات من العنف (وإلى حد ما، إلى مرتكبيه)، والاستثمار في برامج الوقاية من العنف، فضلاً عن الخسائر على مستوى الضرائب جراء تدني مداخيل الأسر المعيشية وتراجع المخرجات الاقتصادية للشركات. ويستعرض الشكل 6 التكاليف على المستويات الحكومية/القطاعية والمجتمعية والأسرية/الفردية.

يخلف العنف الشريك العديد من الآثار الاقتصادية الجزئية على الأفراد والأسر المعيشية على حد سواء وعلى المديين القصير والطويل. ومن الآثار الفورية التغيب عن العمل (المدفوع وغير المدفوع)، وتدهور الصحة البدنية والعقلية، وتراجع الصحة الإنجابية، والإنفاق من الأموال الخاصة على الخدمات، فضلاً عن تكاليف التعويض عن خسارة الممتلكات. أما على المدى الطويل، فيؤثر على إمكانية رفع مستوى التعليم، وتحسين المهارات وعلى الخبرات والتقدم في العمل، فضلاً عن تسببه بإعاقات دائمة واعتلالات مزمنة وحؤوله دون إعادة بناء حياة عائلية مستقرة.

الشكل 6. تكاليف العنف ضد المرأة



المناسب أخذ هذه العوامل بالاعتبار لدى قياس التكاليف الاقتصادية للعنف ضد المرأة.

4. التكاليف غير المباشرة وغير الملموسة ناجمة بشكل غير مباشر عن العنف ولا قيمة نقدية لها. ومن الأمثلة على ذلك الآثار النفسية السلبية على الأطفال الذين يشهدون حالات عنف، وهي آثار لا يمكن قياسها بالأرقام.

إن التكاليف الملموسة نقدية بطبيعتها أو يمكن ربطها بقيمة نقدية، أما التكاليف غير الملموسة فغير نقدية بطبيعتها. وتقتصر Duvvury, Grown and Redner⁹⁹ أنه ينبغي التركيز عند تقدير التكاليف في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل على التكاليف الملموسة أو النقدية المباشرة وغير المباشرة بالنسبة للأفراد والأسر المعيشية والمجتمعات المحلية والاقتصاد الوطني ككل. فبرأيهن، من الصعب في هذه البلدان تحديد التكاليف غير الملموسة للألم والمعاناة نظراً للقياسات غير الكافية لقيمة الحياة. كما أن التكاليف غير الملموسة/غير النقدية المباشرة وغير المباشرة رهن إلى حد كبير بالبيانات الطولية وهي غير متوفرة بسهولة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

دال. المنهجيات الرئيسية لتقدير تكاليف العنف ضد المرأة

جرى تقدير للتكاليف الاقتصادية للعنف ضد المرأة، لا سيما عنف الشريك، بمعظمه في أميركا الشمالية والبلدان الأوروبية، مع قلة قليلة من الدراسات في البلدان النامية. وتشير مراجعات وصفية عدة لدراسات احتساب التكلفة^{100، 101، 102، 103} أن معظم هذه الدراسات تستخدم مقاربات أو منهجيات مختلفة.

وما لا شك فيه أن أي من هذه المنهجيات لا تكفي منفردة من أجل تقدير التكاليف المتعددة المشار إليها في الشكل 6. فمعظم الدراسات إما تركز على مجموعة

يتطلب احتساب التكاليف على هذه المستويات مراجعة دقيقة لضمان تجنب الازدواجية في الاحتساب لدى القيام بعملية التجميع، فجمع التكاليف الخاصة بالأفراد والأعمال والحكومة ينبغي أن يقتصر على تقدير تكاليف كل مستوى على حدة. ومن شأن التصنيف الدقيق المساعدة على القيام بذلك على نحو أكثر منهجية.

جيم. تصنيف التكاليف

تعطي Day, McKenna and Bowlus⁹⁸ تصنيفاً مفيداً للتكاليف:

1. التكاليف الملموسة المباشرة هي نفقات مدفوعة، تمثل إنفاق أموال حقيقية. ومن الأمثلة على ذلك، أجرة تاكسي للانتقال إلى المستشفى ورواتب تدفع للموظفين في الملاجئ. وتشمل كذلك الإنفاق على الوقاية وتقديم الخدمات في مختلف القطاعات مثل العدالة والصحة والخدمات الاجتماعية والتعليم.
2. التكاليف الملموسة غير المباشرة لديها قيمة نقدية على صعيد الاقتصاد، إلا أنها تقاس على أنها خسارة في الإمكانات. ومن الأمثلة على ذلك تراجع الإيرادات والأرباح بسبب تدني الإنتاجية. وهذه التكاليف غير المباشرة قابلة أيضاً للقياس مع العلم أنها تقوم على تقدير تكاليف الفرص البديلة عوضاً عن النفقات الفعلية. فيمكن مثلاً تقدير خسارة الدخل الشخصي من خلال قياس وقت العمل المهدور وضربه بمعدل الأجر المناسب.
3. التكاليف المباشرة غير الملموسة ناجمة بشكل مباشر عن أفعال العنف لكن ليس لديها أي قيمة مالية. ومن الأمثلة على ذلك الألم، والمعاناة، والخسارة العاطفية الذي تخلفها وفاة شخص عزيز جراء العنف. ويمكن تقدير هذه التكاليف من خلال نهج قياس نوعية الحياة أو قيمتها، مع الإشارة إلى أن هناك جدل حول ما إذا كان من

محددة من التكاليف أو تستخدم منهجيات عدة للحصول على تقديرات شاملة¹⁰⁴، ولكل من المنهجيات ميزات وأوجه قصور يمكن الاستئثار بها في عملية التقدير. ويعرض الشكل 5 تفاصيل حول محتوى كل منهجية ومراجعة موجزة للخلاصات والميزات وأوجه القصور.

الجدول 5. نظرة عامة على منهجيات التكلفة

المنهجية	فئات التكاليف	المستوى
المحاسبة	التكاليف الملموسة المباشرة النفقات من الأموال الخاصة توفير الخدمات برامج الوقاية التحويلات الاجتماعية التكاليف الملموسة غير المباشرة الدخل الضائع خسارة العمل غير المدفوع	الفرد الأسرة المعيشية قطاع الأعمال المجتمع المحلي الحكومة الفرد، الأسرة المعيشية
الاقتصاد القياسي	التكاليف الملموسة المباشرة توفير الخدمات التكاليف الملموسة غير المباشرة الوفاة المبكرة تراجع الإنتاجية الآثار على التعليم الآثار على التغذية	المجتمع المحلي الحكومة الفرد الأسرة المعيشية المجتمع المحلي قطاع الأعمال
مطابقة درجة الميل	التكاليف الملموسة غير المباشرة مشاركة القوى العاملة الإيرادات مخرجات تعليم الأطفال مخرجات الصحة الإنجابية الاعتلالات	الفرد الأسرة المعيشية
الاستعداد لدفع تعويضات	التكاليف الملموسة المباشرة توفير الخدمات التكاليف غير الملموسة المباشرة الألم والمعاناة الاعتلالات المزمنة	المجتمع المحلي الحكومة الفرد المجتمع المحلي
سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة	التكاليف الملموسة غير المباشرة تراجع الإنتاجية الوفاة المبكرة التكاليف غير الملموسة المباشرة الألم والمعاناة الاعتلالات المزمنة	الفرد المجتمع المحلي
وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين	التكاليف الملموسة المباشرة توفير الخدمات برامج الوقاية التحويلات الاجتماعية	المجتمع المحلي الحكومة

1. منهجية المحاسبة المباشرة

دراسات أخرى. وفي الحالات التي لا تتوفر فيها بيانات مفصلة حول تكلفة الوحدة، يمكن اعتماد نهج أخرى تقوم على تقدير الجزء المرتبط بالعنف الزوجي، إلى جانب مدى التعرض للعنف الزوجي (معدل الانتشار)، وتطبيق ذلك على نموذج الانحدار الإحصائي للنققات الإجمالية لتحديد الزيادة في التكاليف السنوية المترتبة على خدمة معينة. لقد طبقت تقنية الانحدار الإحصائي بشكل خاص في حالة النققات الطبية¹¹⁰.

ويمكن الاستفادة أيضاً من منهجية المحاسبة هذه لتحديد التكاليف أو النققات المالية التي تتكبدها النساء للحصول على خدمات. فعندما تتلقى النساء علاجاً طبياً، لا يدفعن فقط تكاليف الزيارة إلى العيادة بل يتكبدن أيضاً تكلفة شراء الأدوية والطعام ودفع رسوم المختبر ووسائل النقل التي يستخدمونها. إن تقدير هذه التكاليف ضروري لتجنب الازدواجية في الاحتساب (في حال كانت الرسوم التي تدفعها المريضة مشمولة بالتكلفة الإجمالية) وللتقليل إلى أدنى حد من إعطاء تقديرات بتكلفة أقل (تتجاهل تكاليف الخدمات النققات الإضافية التي تتكبدها المرأة).

وقد أعد المركز الوطني للوقاية من الإصابات ومراقبتها التابع لمراكز مراقبة الأمراض في الولايات المتحدة، دراسة حول الدخل الضائع، احتسب فيها الأثر على العمل عن طريق تحديد الحوادث التي تؤدي إلى التغيب عن العمل المدفوع الأجر وعن العمل المنزلي وتطبيق متوسط عدد أيام التغيب لتقدير إجمالي أيام العمل الضائعة للشخص¹¹¹. ويضرب إجمالي أيام العمل الضائعة للشخص بمتوسط الأجر اليومي لتقدير التكلفة النقدية لفترة التغيب عن العمل.

(أ) النتائج التي تم التوصل إليها باستخدام منهجية المحاسبة

استخدمت منهجية المحاسبة على نطاق واسع في الدراسات الأخيرة حول تكاليف العنف الشريك في

هذه التقنية مفيدة بشكل خاص لتحديد التكاليف الملموسة المباشرة وغير المباشرة لعنف الشريك (أو العنف الزوجي). ويمكن استخدامها لتقدير التكاليف المترتبة عن أشكال أخرى من العنف مثل زواج الأطفال أو التحرش الجنسي في المدارس أو أماكن العمل. وينصب التركيز بشكل أساسي على تحديد تكلفة الوحدة¹⁰⁵، وذلك باعتماد نهج نسبي من أسفل إلى أعلى (استناداً إلى التكاليف المفضلة المترتبة على توفير خدمة معينة) أو نهج نسبي من أعلى إلى أسفل (مستمد من الميزانية السنوية). وتستخدم منهجية المحاسبة في مختلف القطاعات التي توفر خدمات للحصول على التكلفة الإجمالية للوقاية من العنف والتصدي له. ويمكن أيضاً تقدير التكاليف التي تتكبدها المرأة في الحصول على الخدمات باستخدام هذه المنهجية. وهي تعتمد كذلك لتحديد الدخل الضائع وتطلب بيانات حول مدى انتشار العنف الشريك أو نوع العنف قيد الدراسة، وعدد الحوادث التي تقع سنوياً والأيام الضائعة لكل حادث ومتوسط الأجر.

هذه المنهجية الأساسية مستخدمة في معظم الدراسات لتحديد التكلفة المباشرة لتوفير الخدمات^{106:107:108}. فمثلاً، تحدد دراسة "The 2004 Access Economics" معدل الاستفادة من الخدمات (الرعاية الصحية والشرطة والمحاكم)، وتحتسب تكلفة الوحدة المترتبة على توفير الخدمات بما في ذلك تكلفة رأس المال، وتكلفة الراتب، وتكلفة المواد الأولية، وتطبق معدل انتشار وطني لاحتساب تكلفة كل خدمة. والمقصود بمعدل الاستفادة هو نسبة اللواتي يطلبون خدمة معينة نتيجة تعرضهن للعنف ويحصلن عليها. ويفترض ذلك أن تتوفر لدى الجهات المزودة بالخدمات معلومات واضحة حول الجهة التي تستفيد من الخدمة وسبب استفادتها منها. وفي حال عدم توفر مثل هذه البيانات، يطبق الباحثون مثل Greaves, Hankivsky and Kingston-Riechers¹⁰⁹ تكلفة الوحدة المتاحة لخدمات مماثلة بالاستناد إلى

Care الدولية أن التكلفة الإجمالية للعنف الأسري في بنغلاديش في عام 2010 تخطت 143 مليار تاكا (حوالي 1.8 مليار دولار بحسب سعر الصرف الحالي)، ما يوازي 2.05 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي أو 12.65 في المائة من الإنفاق الحكومي خلال العام نفسه¹¹⁷.

إلا أن أحد أوجه قصور هذه المنهجية هو أنها تتطلب بيانات أولية لا تتوفر عادةً في البلدان الأقل نمواً، لا سيما فيما يتعلق بتوفير الخدمات. فقد تؤدي محدودية الخدمات المتوفرة، مقرونة باعتبار العنف الزوجي مسألة عادية، إلى التقليل من حجم التكاليف المباشرة التي تتكبدها المرأة فعلياً. ومن العيوب الأخرى احتمال عدم اتساق الأطر الزمنية لدى الاستناد إلى تكاليف الوحدات المستمدة من دراسات أخرى. والأهم هو أن هذه المنهجية غير قادرة على تغطية التكاليف الطويلة الأمد مع احتمال حدوث ازدواجية في الاحتساب. ومن شأن هذه العيوب أن تصعب عملية احتساب إجمالي التكاليف المترتبة على توفير الخدمات في مختلف القطاعات¹¹⁸.

2. منهجيات الاقتصاد القياسي

تقيس منهجيات الانحدار الإحصائي المستخدمة في الاقتصاد القياسي، باستخدام رأس المال البشري، التكاليف غير المباشرة الناجمة عن فقدان الإنتاجية والوقت الضائع في سوق العمل بسبب العنف الشريك. وتشتمل التكاليف المحددة التي قدرتها دراسات عدة فقدان الإنتاجية جراء هذا النوع من العنف، فضلاً عن الخسائر بسبب حالات الوفاة المبكرة والإعاقة. مثلاً، يجري تقدير الخسائر بسبب الوفاة المبكرة باستخدام تحليل الانحدار الإحصائي لتحديد القيمة الحالية للإيرادات التي يتم تحصيلها خلال الحياة. وقد استخدمت هذه المنهجية في دراسات عدة بما فيها Greaves, Hankivsky and Kingston-Riechers بالنسبة لكندا¹¹⁹، و Miller, Cohen and Wiersema

البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. فقد أظهرت تقديرات الدراسة الأخيرة التي أجراها صندوق الأمم المتحدة للسكان والمركز القومي للمرأة في مصر أن تكاليف العلاج الطبي التي تتكبدها النساء تعادل 14.25 مليون دولار¹¹²، كما أنهن ينفقن 10.125 مليون دولار لاستبدال الممتلكات التي تضررت جراء حوادث العنف الأسري، و 62.5 مليون دولار مقابل المأوى والملجأ¹¹³. كذلك أظهرت تقديرات دراسة متعددة الأقطار أجريت في عام 2009 أن الإنفاق من الأموال الخاصة على الخدمات يتراوح بين 5 دولارات لكل حادث عنف في أوغندا و 157 دولار في المغرب¹¹⁴. كما قدر مسح للأسر المعيشية أجري في فييت نام في عام 2012، أن حجم الإنفاق من الأموال الخاصة على خدمات واستبدال الممتلكات يبلغ 21 في المائة من الدخل الشهري للمرأة¹¹⁵. وأوضحت الدراسة نفسها أن أيام التغيب عن العمل المدفوع الأجر وغير المدفوع الأجر تشكل 13.5 في المائة من الدخل الشهري للمرأة. أما الدراسة التي أجريت في مصر، فقد بينت أن الخسائر المترتبة على عدم التمكن من القيام بالعمل المنزلي تعادل 77.5 مليون دولار سنوياً¹¹⁶. وبالنسبة للمنطقة العربية بشكل خاص، فإن أكثر من 80 في المائة من التكاليف الناجمة عن عنف الشريك كانت غير منظورة، ما أثر على العمل غير المدفوع الأجر في المنزل والدعم الذي يقدمه أفراد الأسرة والأصدقاء.

(ب) مزايا المنهجية وأوجه قصورها

منهجية المحاسبة واضحة ومباشرة ولا تتطلب القدر نفسه من البيانات مقارنة مع المنهجيات الأخرى. وفي أغلب الأحيان تكون مفيدة لإجراء تقدير سريع وتقريبي استناداً إلى البيانات المتاحة والفرضيات البسيطة. كما أنها تتيح إجراء تقدير مباشر لتكاليف الفرص الضائعة (الدخل الضائع والنفقات من الأموال الخاصة) على مستوى الأسرة المعيشية، ما قد يبين للمجتمع المحلي بوضوح أثر العنف الممارس على المتزوجات. وقد أظهرت دراسة أجرتها مؤخراً منظمة

مقارنة مع اللواتي لا يتعرضن له، وذلك بحسب Duvvury, Carney and Min¹²⁴. وقد توصل Morrison and Orlando¹²⁵ إلى النتيجة نفسها إذ تبين لهما أن مستويات الإيرادات المفقودة هي نفسها في شيلى (34 في المائة) ونيكاراغوا (46 في المائة). وقد ترجم ذلك إلى خسارة إنتاجية إجمالية بلغت 2 في المائة في شيلى، و1.6 في المائة في نيكاراغوا و1.78 في المائة في فييت نام. كذلك اكتشف Ribero and Sanchez¹²⁶ أن الكولومبيات اللواتي يعانين من العنف الجسدي دخلن أدنى بنسبة 14 في المائة من اللواتي لا يعانين من العنف.

(ب) مزايا المنهجية وأوجه قصورها

منهجيات الاقتصاد القياسي أكثر دقة من منهجية المحاسبة وتحاول أن تحدد علاقة سببية بين التعرض للعنف والآثار الاقتصادية. وفيها خلط أقل للأطر الزمنية، وهو ما يمكن أن يحصل في منهجية المحاسبة، وكذلك هناك وضوح أكبر في وحدة التحليل.

والنهج القائم على رأس المال البشري أو القيمة الحالية للإيرادات المكتسبة على مدى الحياة محدودة بسبب الحاجة إلى حجم عينة مناسب وكمية لا بأس بها من البيانات المفصلة حول المتغيرات الكلية التي يمكن جمعها على نحو روتيني أو مُمنهج أم لا. ويمكن لهذه النهج أن تكون مفيدة لتقدير بعض التكاليف المرتبطة بعنف الشريك ولكن ليس كلها.

3. منهجية مطابقة درجة الميل

تندرج هذه المنهجية بجزئها الأكبر ضمن منهجية الاقتصاد القياسي إلا أنها تبرز كنهج غير بارامتري قائم على إحصاءات لا معلية تُستخدم لتحديد الآثار الاجتماعية والصحية لعنف الشريك. وتشتمل مطابقة درجة الميل على تقدير معادلة احتمالية (ثنائية) لعوامل الخطر المرتبطة بالعنف، تطابق ما بين النساء

للولايات المتحدة¹²⁰، Walby لإنكلترا ووايلز¹²¹. وتستند التقديرات لأثر عنف الشريك على مشاركة القوى العاملة والإيرادات إلى معادلة انخفاض الإيرادات التي تشتمل على متغير موحد للإيرادات والمؤشرات لعنف الشريك^{122،123}. وهذا النموذج جذاباً ببساطته لكنه معقد من حيث التنفيذ. ففي أحيان كثيرة تبرز مشكلة التزامن، فقد تؤثر الإيرادات على احتمال التعرض للعنف فيما قد يؤثر العنف بدوره على الإيرادات. وتعالج هذه المشكلة عادةً باستخدام منهجية قائمة على متغير مساعد أو اعتماد متغير مرتبط بالعنف وليس بالإيرادات أو المشاركة في القوى العاملة. وتتطلب هذه المنهجية توفر بيانات حول مسارات حياة النشاط الاقتصادي: مجموعات بيانات جزئية مع معلومات اعتيادية حول القوى العاملة عن مشاركة المرأة وساعات العمل والإيرادات. وفي كثير من الأحيان لا يعالج التزامن ما يحول دون التثبت من الاتجاه السببي ومن الصعب عادةً تحديد متغير مساعد قوي. وتُبدل بعض الجهود لاستخدام نموذج الصيغة المخفضة لتقدير التكاليف الاقتصادية لزواج الأطفال في آسيا وجنوب الصحراء الأفريقية الكبرى، إلا أن هذه الدراسات تواجه صعوبة في تطوير نموذج يأخذ بالاعتبار مسارات أثر متعددة.

(أ) النتائج التي تم التوصل إليها باستخدام منهجيات الاقتصاد القياسي

ركزت دراسات عدة تستخدم منهجيات الاقتصاد القياسي على العلاقة بين عنف الشريك والمخرجات الاقتصادية. واستكشفت دراسة أجريت في الأردن باستخدام التحليل الاحتمالي (وهو أحد أنواع تحليل الانحدار الإحصائي يُستخدم لتحليل متغيرات الاستجابة الثنائية الحدود) ما إذا كان عمل المرأة يشكل خطراً يؤدي إلى العنف الأسري. وقد وجدت الدراسة أن هذه العلاقة السببية لا يمكن إثباتها مع أن العاملات معرضات أكثر لخطر العنف. وفيما يتعلق بالأثر على الإيرادات، تبين أن الفيتناميات اللواتي يتعرضن للعنف يكسبن دخلاً يقل بنسبة 35 في المائة

يكسبن دخلاً أقل بنسبة 35 في المائة من غير المعرضات له، مع الإشارة إلى أن الخسارة الأكبر هي تلك التي تتكبدها اللواتي يشغلن وظائف رسمية مقابل أجر وفي المدن. ويعادل ذلك تراجعاً في الإنتاجية يصل بحسب التقديرات إلى 1.2 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي للبلاد. وفي السياق عينه، وجدت دراسة أجريت في كولومبيا في عام 2004 أن المعرضات للعنف كنّ ليتقاضين 60 دولاراً إضافية في الشهر لو لم يتعرضن له¹³¹.

(ب) مزايا المنهجية وأوجه قصورها

تحاول منهجية مطابقة درجة الميل معالجة الاستنتاجات الظرفية من خلال مواعمة مبتكرة لتصميم تجريبي لبيانات رصد متعددة القطاعات. كما تسعى إلى توضيح المتغيرات المربكة، وتخطي تحيز الانتقاء الذي كثيراً ما يعتري بيانات الرصد. ولكن على الرغم من صلابه ودقة التقديرات التي توفرها هذه المنهجية، فإن لها أوجه قصور لا سيما فيما يتعلق بتقدير تكلفة العنف. فهي تتطلب عينات كبيرة للتمكن من تكوين مجموعات مجدية للمقارنة. ويحد المستوى المطلوب من البيانات مدى القدرة على تطبيق هذه المنهجية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وبما أن هذه المنهجية تركز على النواتج، يمكن أن تكون محدودة في احتساب كافة فئات التكاليف المترتبة على العنف الشريك.

4. الاستعداد لدفع أو قبول التعويضات/ منهجية القيمة المحتملة

استخدمت هذه المنهجية لتقدير التكاليف المباشرة غير الملموسة للألم والمعاناة على المدى الطويل. وتستند تقديرات الاستعداد للدفع على القيم التي يعطيها العاملون (أو المستهلكون) للمخاطر المحدودة للإصابة أو الوفاة، في حين أن تقديرات الاستعداد

اللواتي يتعرضن للعنف واللواتي لم يتعرضن له بنفس احتمال التعرض للعنف، وتقارن بين بعض مقاييس النتائج للمجموعتين، كالأجور. كما أنها تضبط التحيز في الرصد في عينات المسح، ولذلك هي أكثر دقة من إجراء مقارنة بسيطة للوسائل، إذ تُطابق النساء في العيشتين لاحتثال تعرضهن للعنف. والمنطق هو أنه بما أن المجموعتين يتميزان بالتوزيع نفسه للمواصفات الرئيسية التي تتوقع احتمال التعرض للعنف فإن التفاوت في الناتج يعزى إلى التعرض للعنف.

(أ) النتائج التي تم التوصل إليها باستخدام منهجية مطابقة درجة الميل

استخدمت هذه المنهجية لتقدير آثار عنف الشريك على العمالة والإيرادات والأطفال والتكاليف الصحية. ففي كولومبيا، وجد الباحثون أن نسبة البطالة في صفوف اللواتي يتعرضن للعنف أعلى بثمانية في المائة مقارنة باللواتي لا يتعرضن له¹²⁷. وقد طبق Morrison and Orlando¹²⁸ هذه المنهجية على مجموعات البيانات في المسوح الديمغرافية والصحية التي تتضمن بيانات حول انتشار العنف، ومقاييس مختلفة لصحة الأطفال، وتعليم الأطفال، ونتائج الصحة الإنجابية، والصحة العقلية، لتقدير آثار عنف الشريك على صحة المرأة وإيراداتها وعمالها وكذلك على صحة الأطفال. وتبين لهما أن الأطفال معرضون بشكل أكبر للإسهال وفقر الدم ويكونون أقصر قامة في البيرو. وفي البلدان التي شملها البحث، تبين أن اللواتي يتعرضن للعنف يعانون من مشاكل أكبر في الصحة الإنجابية. وتظهر هذه الدراسات أن من يتعرض لعنف جسدي مدى الحياة، أكثر احتمالاً بأن يكنّ عاملات مقابل أجر بنسبة 6.2 في المائة في البيرو و 2.2 في المائة في هايتي و 6 في المائة في زامبيا¹²⁹. ومن خلال تطبيق هذه المنهجية على لائحة بيانات الأسر المعيشية في جمهورية تنزانيا الاتحادية، استكشف Vyas¹³⁰ التفاوتات في الإيرادات الأسبوعية. فقد أظهرت النتائج أن المعرضات للعنف

تكاليف المعاناة والألم جراء العنف الأسري غير المحتسبة ضمن تكاليف الخدمات تصل إلى حوالي 17 مليار جنيه إسترليني في العام الواحد¹³⁶. أما تقديرات Santos، التي توصلت إليها باستخدام نهج الرضا عن الحياة، فتشير إلى أنه بالنسبة للواتي تعرضن مؤخراً للعنف، هناك خسارة بمقدار 73,666 جنيه إسترليني في الرفاه¹³⁷.

(ب) مزايا المنهجية وأوجه قصورها

يشكل الاستعداد للدفع/القبول منهجية بديلة لتحديد التكاليف المباشرة غير الملموسة للعنف، لا سيما معاناة وألم الناجيات من العنف طيلة فترة حياتهن. أما أوجه قصور هذه النهج فتتمثل في حاجتها إلى كمية كبيرة من البيانات ووضع افتراضات حول التشابه في مدة وحدة الصدمة الناجمة عن العنف الشريك وجرائم العنف الأخرى/حوادث الطرق. وفي ظل الافتقار إلى مسح عن الاستعداد للدفع أو القبول التي تركز على العنف الشريك، تفترض الدراسات التي تستخدم هذه المنهجيات وجود تشابه في المخاطر. كما أن نطاق تطبيق هذه المنهجية في العديد من البلدان النامية محدود نظراً إلى اعتبار العنف مسألة عادية ومقبولة اجتماعياً، وحيث تقييم الحياة استناداً إلى السوق ليس المعيار المعتمد؛ ونتيجة لذلك، هناك نقص في التأمينات على الحياة والأنواع الأخرى من التأمينات على الصحة.

5. سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة

يقيس معيار سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة الذي يُستخدم في اقتصاد الصحة سنوات الحياة "المفقودة" بسبب الوفاة والإعاقة والأمراض المزمنة. وتحتسب هذه السنوات على أنها القيمة الحالية للسنوات المستقبلية التي كان الفرد ليعيشها من دون إعاقة وفقدتها نتيجة مرض أو إصابة أو وفاة مبكرة. إن سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة عبارة عن

للقبول تستند إلى التعويضات التي يمنحها القضاة للأشخاص الذين تعرضوا لإصابات. وقد استعملت هذه الأخيرة في اقتصادات السوق المرتفعة الدخل التي تتوفر فيها أحكام قضاء متطورة بشأن الأضرار الناجمة عن حوادث الطرق والأخطاء الطبية، الخ. وقد طبقت Walby، التي عملت على تقدير تكاليف العنف الشريك في المملكة المتحدة في عام 2004، تقديرات الاستعداد للدفع التي تحددها إدارة النقل للحد من مخاطر الإصابة والوفاة جراء حوادث السيارات¹³². كما اعتمدت على دراسة Brand and Price (2000) عن التكلفة الاقتصادية والاجتماعية للجريمة، لتقدير الاستعداد للدفع لتفادي أنواع محددة من الجرائم العنيفة. وقد ربطت في الأساس بين الإصابات والصدمات الناجمة عن العنف الأسري، بما في ذلك الاغتصاب والملاحقة والجرائم الشائعة التي عددها Brand and Price، ثم طبقت تقديراتهما للاستعداد للدفع لتقدير التكلفة النقدية للألم والمعاناة جراء التعرض لمثل هذا العنف. واستندت دراسة أجريت في الولايات المتحدة في عام 1996 إلى التعويضات التي يمنحها القضاة لتحديد الاستعداد لقبول التعويضات عن الألم والمعاناة وتراجع نوعية الحياة جراء حوادث مميتة وغير مميتة¹³³. وهناك أيضاً نهج بديل يركز على استخدام مدى الرضا عن الحياة كناتج أساسي، واستكشاف مدى تفاعله مع العنف والدخل لتقدير الخسارة الناجمة عن الألم والمعاناة. واعتماداً على البيانات الفردية المتعلقة بالرضا عن الحياة ودخل الأسرة والعنف الأسري المبلغ عنها ذاتياً، يقدر هذا النهج معادلة انحدار لمدى الرضا عن الحياة تعتمد على الدخل والعنف الأسري¹³⁴.

(أ) النتائج التي تم التوصل إليها باستخدام منهجيات الاستعداد للدفع/القبول

أظهرت دراسة أجرتها Sorenson في الولايات المتحدة في عام 2003 أن 81 في المائة من المجيبين أبدوا رغبة في دفع 5 دولارات، و75 في المائة بدفع 25 دولاراً لدعم الوقاية من العنف الأسري¹³⁵. وقدّرت Walby أن

مليار دولار (بحسب سعر الدولار الثابت لعام 2000)¹⁴². وقدّرت دراسة أجريت في أستراليا في عام 2009 أن تكلفة الألم والمعاناة والوفاة المبكرة وصلت إلى 3.5 مليار دولار أسترالي بين عامي 2002 و2003¹⁴³. ومن المتوقع أن ترتفع هذه التكلفة إلى 3.9 مليار دولار أسترالي بين عامي 2021 و2022.

(ب) مزايا المنهجية وأوجه قصورها

صحيح أن احتساب سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة قد ساعدت على الاعتراف بالعنف ضد المرأة كقضية صحة عامة، إلا أن ذلك لم يعد بالفائدة على صياغة السياسات أو يترك أي أثر خارج القطاع الصحي. وتكمن نقاط ضعف هذا النهج في أن هذه التقديرات لا تغطي المخرجات التي لا تؤدي إلى الوفاة أو الاعتلال مثل تراجع الإنتاجية، وارتفاع معدلات الجريمة في المستقبل أو أعداد الأطفال في الشارع. وتجدر الإشارة إلى أن الحسابات المتعلقة بسنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة معقدة من حيث المنهجية وتتطلب توفر قدر كبير من البيانات¹⁴⁴، هذا إلى جانب عدم توفر وسيلة منهجية لترجمة هذه الحسابات إلى تكاليف نقدية.

6. وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين

وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين منهجية هامة مستخدمة في المنطقة العربية لضمان أن تفي الحكومات بالتزاماتها المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، وتعزيز قدرات المجتمع المدني والخبراء التقنيين في الحكومة، فضلاً عن توسيع دائرة الحوار والمفاوضات حول أولويات الميزانية بين النساء والمسؤولين المنتخبين. وقد اتخذت مبادرات لوضع ميزانيات مراعية لقضايا الجنسين منذ عام 2003 في الأردن، والبحرين، والعراق، ومصر، والمغرب (الإطار 3)¹⁴⁵.

مجموع سنوات الحياة المفقودة بسبب الوفاة المبكرة بين السكان والسنوات المفقودة جراء الإعاقة في حالات حوادث تسبب اضطراب في الحالة الصحية. وتمثل سنة واحدة من سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة فقدان سنة واحدة من حياة صحية. ولاحتساب سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة التي فقدت جراء الوفاة مثلاً، يطرح العمر لدى الوفاة المبكرة من العمر المتوقع لذلك العمر وتلك الفئة الديمغرافية بين سكان تتدنى معدلات الوفيات لديهم. وتقاس سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة على مقياس من صفر إلى واحد، بحيث يمثل الصفر عاماً واحداً من الصحة الكاملة ويمثل الرقم واحد الوفاة¹³⁸. وكل زيادة على هذا المقياس تتزامن مع زيادة في تردي الصحة. فثلاً، التعرض لكسر في الكاحل يوازي 0.2 من سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة ويعني ضمناً فقدان 20 في المائة من عام واحد من حياة صحية¹³⁹.

(أ) النتائج التي تم التوصل إليها باستخدام منهجية سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة

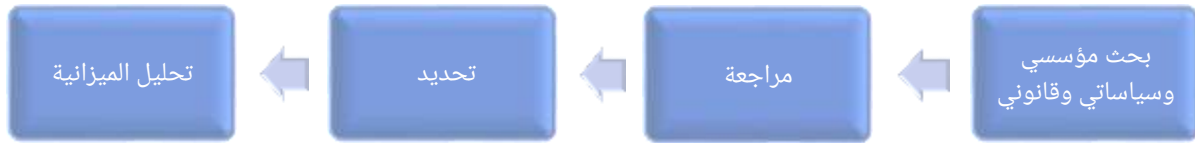
من المفيد جداً تحديد العبء الصحي الذي يخلفه عنف الشريك على حالات صحية أخرى مثل أمراض القلب والسرطان. فقد أشارت دراسة أجريت في مدينة مكسيكو أن مثل هذا النوع من العنف كان المصدر الثالث الأكثر أهمية لسنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة بالنسبة للنساء¹⁴⁰، فيما أوضحت دراسة أخرى أجريت في أستراليا أنه من الأسباب الرئيسية للوفاة والإعاقة والاعتلال اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و44 عاماً¹⁴¹. وقدّر باحثون في دراسة أجريت في الولايات المتحدة، باستخدام بيانات منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، بأن 48.4 مليون سنة من سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة قد فقدت جراء 1.6 مليون حالة وفاة بسبب العنف في عام 2002، أي ما يوازي من الناحية الاقتصادية 151

الإطار 3. مبادرات وضع ميزانيات مراعية لقضايا الجنسين في المنطقة العربية

يُعتبر النموذج المغربي لمأسسة عملية وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين وتطبيق الهدف الثالث من الأهداف الإنمائية للألفية (تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة) كوسيلة لمكافحة العنف ضد المرأة مثلاً يحتذى به للممارسات الجيدة ويجب العمل على تعميمه. وقد أصدر رئيس الوزراء تعميماً حول الميزانية يدعو فيه الوزارات إلى تضمين مؤشرات المساواة بين الجنسين في آليات مراقبة الإنفاق التي تعتمدها وعمليات التدقيق في الأداء التي تجريها، وإدراجها في نظام المعلومات الخاص بالميزانية. أما في الأردن، فقد أطلقت اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة مبادرة تجريبية تقضي بمأسسة عملية وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين كجزء من مسار يرمي إلى دمج المساواة بين الجنسين في التخطيط للتنمية. وتشتمل المبادرة على تحليل مخصصات الميزانية الداعمة لتنمية المرأة وبناء قدرات الجهات المعنية الأساسية. من جهتها، أنشأت فلسطين لجنة وطنية لوضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين وتطبيقها كجزء من مسار التخطيط المراعي للمساواة بين الجنسين.

المصدر: الإسكوا.

الشكل 7. الخطوات المتبعة في وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين



المصدر: المؤلف.

الخدمات المحلية. ويعطي الشكل 7 لمحة عامة حول هذه الخطوات.

إن منهجية وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين مفيدة بشكل خاص في تقدير تكلفة توفير الخدمات حين تكون البيانات الملائمة غير متوفرة على أرض الواقع، كما في حالة البلدان الخارجة من نزاعات.

(أ) النتائج التي تم التوصل إليها باستخدام منهجية وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين

في الهند، اعتمدت منهجية وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين لتحليل مخصصات الميزانية والنفقات على صعيد كل ولاية، وتقدير حجم الموارد المطلوبة لإنفاذ

وقد ركزت الدراسات خلال السنوات الخمس الأخيرة على تقييم الموارد اللازمة لتنفيذ القوانين أو خطط العمل الوطنية حول العنف ضد المرأة¹⁴⁶. واعتمدت هذه الدراسات منهجية وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين التي تعمل على تقييم مخصصات الميزانية الموجهة إلى الجهات المعنية بتوفير الخدمات في مختلف القطاعات. وتشتمل هذه الميزانية على تحديد الخدمات التي ينبغي توفيرها كجزء من التشريعات والسياسات في كل بلد؛ وتحديد الخدمات التي يجري توفيرها؛ وتحديد الخدمات التي تستفيد منها المرأة عبر تحديد السلوك الذي تتبعه لطلب المساعدة؛ وتحديد المخصصات التي توفرها الحكومة للبرامج المعنية بمعالجة العنف ضد المرأة، من السلطات الإدارية الوطنية إلى المحلية منها؛ فضلاً عن تقييم تدفقات الأموال الواردة إلى

(ب) مزايا المنهجية وأوجه قصورها

وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين طريقة قيمة لفهم حجم الموارد المخصصة للخدمات لا سيما لجهة تحديد الفجوة بين توفر الخدمات والحاجة إليها والأثر الذي تتركه هذه الفجوة على التنفيذ. لكن العائق الأكبر يتمثل في أن ميزانيات الحكومات في أحيان كثيرة غير متوفرة أصلاً. ومن الصعب تحديد مخصصات للعنف ضد المرأة إذا لم تكن هناك سوى ميزانيات وظيفية. كما يمكن أن يكون من الصعب التمييز بين الموارد المخصصة للأنشطة في مجال مكافحة العنف ضد المرأة في ميزانيات الوزارات الكبرى أو ميزانيات الإدارات مثل التعليم والصحة.

هـ. البيانات اللازمة للمنهجيات المختلفة

يلخص الجدول 6 متطلبات البيانات لتقدير التكاليف التي تستخدمها المنهجيات المختلفة.

وبغض النظر عن المنهجية المنتقاة، تشتمل مجموعة البيانات الأساسية اللازمة لاحتساب التكلفة على ما يلي: معدلات انتشار موثوقة لعنف الشريك، بما في ذلك أنواع العنف الممارس؛ ومعدلات الإيذاء أو الحوادث؛ ومعدلات الإصابة؛ ونوع الإصابات؛ ومعدلات طلب المساعدة أو معدلات الاستفادة من الخدمات؛ وتكلفة الوحدة على صعيد توفير الخدمات؛ والرسوم المترتبة على المستفيدين من الخدمات؛ ومعدلات العمالة؛ ومعدلات الإيرادات أو الأجور بحسب الجنس والعمر والمهنة. وهذه البيانات ضرورية لاحتساب التكاليف الملموسة المباشرة وغير المباشرة لتوفير الخدمات، واحتساب الدخل الضائع والتراجع في الإنتاجية. وفي الحالات التي لا تتوفر فيها البيانات، من الضروري في أحيان كثيرة الاضطلاع أولاً بجمع البيانات.

قانون عام 2005 المتعلق بحماية المرأة من العنف الأسري¹⁴⁷. وقد بينت الدراسة أن معظم الدول تقدم مخصصات محدودة، ويُنفق فيها أقل من نصف الميزانية المقدرة. وتوصلت إلى النتائج نفسها دراسة تنظر في تكلفة رزمة متعددة التخصصات تشمل خدمات في قطاعات عدة في كمبوديا وإندونيسيا، وسلطت الضوء على تدني مستوى التمويل في الوزارات المركزية للخدمات المقدمة للواتي يتعرضن للعنف، والثغرات الكبيرة في التمويل على صعيد الموارد المتدفقة إلى الخدمات المحلية، والتعويل بشكل كبير على الجهات المانحة الدولية لتمويل الخدمات¹⁴⁸.

الإطار 4. الاستراتيجية المتبعة لتقدير التكلفة في مصر

في معظم الأحيان، لا تتوفر البيانات المطلوبة سوى بشكل جزئي. فخلال مرحلة التخطيط لدراسة تقدير التكلفة في مصر في عام 2015 – تحديد البيانات المتاحة لدى الوزارات والمنظمات غير الحكومية والمنظمات غير الحكومية الدولية من خلال سلسلة من المشاورات- بات من الواضح أن نوع المعلومات المطلوبة لإجراء تقدير دقيق لم يكن متوفراً بسهولة، لا سيما بالنسبة إلى التكاليف الملموسة غير المباشرة. وقد نفذت مصر جولات عدة من المسح الديمغرافي الصحي، بما في ذلك نموذج حول العنف الأسري، إلا أن المسح لم يغط مجالات أساسية مثل البيانات الخاصة بالعمالة والإيرادات أو أثر العنف الزوجي على النشاط الاقتصادي، ما جعل من الصعب تقدير حجم الدخل الضائع بالنسبة لكل امرأة. وبالتالي، برز إجماع حول ضرورة إجراء مسح أولي لجمع بيانات حول مدى انتشار العنف، والحوادث، والإصابات، فضلاً عن النفقات المفضلة لكل من الخدمات التي توفرها القطاعات، وأيام التغيب عن العمل المدفوع الأجر، وأيام التغيب عن العمل في مجال الرعاية، والإيرادات. كما اقترح استخدام منهجية وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين كأداة مفيدة لتحديد حجم المخصصات الحكومية للبرامج المعنية بمعالجة العنف ضد المرأة كأساس لرصد الالتزامات المستقبلية.

المصدر: Nata Duvvury and M. O Zanz, "Options paper: costing methodology for Egypt-technical note to UNFPA Egypt" (unpublished, 2014)

شأن احتساب تكلفة الأثر على الإنتاجية، أو تكلفة الألم والمعاناة وتدهور نوعية الحياة أن يسلط الضوء على الحاجة إلى معالجة التبعات على الصحة العقلية، والدعم الإضافي الذي تحتاج إليه الناجيات من العنف لإعادة بناء حياتهن. ويُعتبر احتساب التكلفة ضرورياً بالنسبة لعنف الشريك على أي مستوى كان للتخطيط لتنمية اقتصادية فعالة بهدف تعزيز الرفاه، وإعلاء صوت النساء والفتيات والفتيان والرجال وضمن مشاركتهم في مسار التنمية.

وبغية التوصل إلى تقديرات ذات مغزى، لا بد للحكومات من التركيز على جمع البيانات لا سيما تلك المتعلقة بالعنف وتعزيز النظم القائمة خاصة في مراكز توفير الخدمات في قطاعي الصحة والشرطة. وهناك ضرورة لتحديد الغرض من احتساب التكلفة بوضوح. ففي حال كانت أولوية الحكومة تحسين استجاباتها للعنف، تُعتبر التقديرات المتعلقة بتكلفة توفير الخدمات مفيدة لتقييم مدى ملائمة هذه الاستجابات. أمّا إذا كانت الأولوية تقييم فعالية الاستجابة، فمن

الجدول 6. قائمة شاملة بمتطلبات البيانات اللازمة لمنهجيات تقدير التكاليف

المنهجية	التكاليف	متطلبات البيانات
المحاسبة	<p>التكاليف الملموسة المباشرة</p> <p>(أ) توفير الخدمات القطاعية: الصحة، الشرطة، المحاكم، المأوى، الخدمات الاستشارية، المساعدة القانونية</p> <p>(ب) فقدان المخرجات الاقتصادية على صعيد قطاع الأعمال</p> <p>التكاليف الملموسة غير المباشرة</p> <p>(أ) النفقات من الأموال الخاصة: الحصول على خدمات، مغادرة المنزل، استبدال الممتلكات</p> <p>(ب) فقدان الدخل نتيجة التغيب عن العمل</p> <p>(ج) التغيب عن المدرسة</p> <p>(د) قلة الوقت المخصص لأعمال الرعاية</p>	<p>معدل الانتشار: النسبة المئوية للواتي يعانون من العنف في المجتمع</p> <p>معدل الحوادث أو الإيذاء: عدد الحوادث لكل 100 امرأة</p> <p>معدل الاستفادة من الخدمات: النسبة المئوية للواتي تعرضن للعنف ويستفدن من الخدمات</p> <p>تكلفة الوحدة المترتبة على توفير الخدمات: تكلفة لقاء واحد مع امرأة لتوفير خدمة، تحتسب على أساس بيان مفضل للتكاليف أو نسبة من الميزانية الإجمالية للخدمة على أساس معدل الاستفادة</p> <p>عدد أيام التغيب عن العمل، عدد مرات التأخر عن العمل أو عدد مرات عدم التركيز أو مغادرة العمل مبكراً، إلخ.</p> <p>البيانات الأولية عن الرسوم والنقل وغيرها من التكاليف الروتينية اللازمة للحصول على الخدمات، وتكلفة النقل والإقامة في الفندق لدى مغادرة المنزل، والنفقات المترتبة على استبدال الممتلكات (الأثاث وأدوات المطبخ والهواتف والمركبات، إلخ).</p> <p>عدد أيام التغيب لكل حادث، متوسط الأجر</p> <p>عدد أيام تغيب الأطفال عن المدرسة لكل حادث، الرسوم المدرسية الإجمالية المدفوعة سنوياً لتقدير قيمة الأيام الدراسية المفقودة، وعدد الأيام التي يستحال فيها الاضطلاع بأعمال الرعاية لكل حادث</p>

المنهجية	التكاليف	متطلبات البيانات
نهج الاقتصاد القياسي	التكاليف الملموسة غير المباشرة (أ) الوقت المفقود في سوق العمل (ب) تراجع الإنتاجية/الإيرادات (ج) تراجع الاستهلاك	معدلات انتشار العنف/الحوادث، بيانات كلية حول العمر، التعليم، معدل العمالة، المهنة، سنوات العمل، ساعات العمل، بيانات حول الإيرادات/الأجر، مشاركة اليد العاملة، معدل الخصم بيانات مفضلة عن دخل أنواع مختلفة من الأسر المعيشية لحساب الدخل المتيسر المكافئ بيانات حول احتمال عدم القدرة على الارتباط بعلاقة بعد التعرض للعنف
مطابقة درجة الميل	التكاليف غير الملموسة المباشرة وغير المباشرة (أ) نواتج الصحة الإنجابية (ب) الصحة البدنية والرفاه (ج) وضع الصحة العقلية (د) أداء الأطفال في المدرسة (هـ) صحة الأطفال (و) تراجع الإنتاجية	بيانات مفضلة حول التعرض للعنف؛ بيانات ديمغرافية وبيانات مفضلة حول العمالة والصحة بما في ذلك الصحة الإنجابية والصحة العقلية، وأنماط الاستهلاك في الأسر المعيشية، التحاق الأطفال بالمدرسة، الصحة
الاستعداد للدفع/القبول	التكاليف الملموسة غير المباشرة والتكاليف غير الملموسة المباشرة تراجع الإنتاجية، الألم، المعاناة، تدهور نوعية الحياة	بيانات حول معدل الانتشار/الحوادث، توزيع الإصابات أو حالات الوفاة بحسب أنواعها، تقديرات التكاليف بشأن الاستعداد للدفع – بيانات مفضلة بحسب خطر التعرض لأنواع مختلفة من الإصابات/النواتج السلبية، بيانات مفضلة حول التعويضات التي يحكم بها القضاة عن نواع مختلفة من الإصابات أو حالات الوفاة
سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة	التكاليف الملموسة غير المباشرة والتكاليف غير الملموسة المباشرة تراجع الإنتاجية، الألم، المعاناة، تدهور نوعية الحياة	بيانات ديمغرافية مفضلة وبيانات حول عبء المرض، بيانات مفضلة حول آثار عنف الشريك على الصحة، الجزء من عبء المرض الذي يُعزى إلى عنف الشريك، قيمة الحياة الإحصائية، معدل الخصم
وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين	التكاليف الملموسة المباشرة تكاليف توفير الخدمات في مختلف القطاعات	ميزانيات الحكومات الوطنية والإقليمية والمحلية، البيانات الإدارية

المصدر: المؤلف.

5. العنف ضد المرأة والاقتصاد

يشكل نقص البيانات الشاملة حول أثر العنف ضد المرأة على الاقتصاد عائقاً أساسياً أمام تحقيق نمو اقتصادي مستدام في المنطقة العربية حيث تبقى المرأة مورداً غير مستثمر بشكل كامل على الرغم من التقدم المحرز على صعيد محو أمية الإناث ومعدلات وفيات الرضع وأعداد الذين يتمون التعليم ما بعد مرحلة الثانوي¹⁴⁹.

وتختلف معدلات مشاركة القوى العاملة من النساء في المنطقة العربية إلا أنها تبقى بشكل عام أدنى منها في باقي أنحاء العالم¹⁵⁰. فبحسب البنك الدولي، تتوقف معدلات المشاركة عند متوسط إقليمي يبلغ 27 في المائة¹⁵¹. ولا يمكن شرح الاتجاهات على مستوى العمل والتمكين الاقتصادي للمرأة من دون التطرق إلى الهيكليات المجتمعية التي تبقى المرأة في بعض القطاعات الاقتصادية دون أخرى وتحول غالباً دون تمكينها الاقتصادي. ولا يتجلى العنف ضد النساء والفتيات، لا سيما العنف الزوجي، في آثار الاقتصاد الكلي والجزئي على صعيد الفرد والأسرة المعيشية فحسب، بل أيضاً في التفاضل بين الجنسين في الاقتصاد والتمكين الاقتصادي. لذا لا بد من استكشاف أكثر تعمقاً للعلاقة بين العنف ضد المرأة والعنف الزوجي بشكل خاص من جهة والاقتصاد من جهة أخرى.

ألف. فهم العلاقة بين العنف بين الأشخاص وسوق العمل

يقدم الاقتصاد السياسي النسوي إطاراً مفاهيمياً يمكن أن يسلط الضوء على الطرق التي يؤثر بها

عنف الشريك على سوق العمل والممارسات الاقتصادية على مستوى الاقتصاد الكلي والجزئي للفرد والأسرة المعيشية. ولا شك أن تقسيم العمل على أساس الجنس وعلاقات القوة غير المتساوية في الزواج والعائلة يعيق التمكين الاقتصادي للمرأة ويجعلها عرضة للعنف خارج المنزل¹⁵². وتحدد هذه النتائج على أساس الجنس كيفية تقسيم عمل الإناث واعتماد السياسات، كما أن الأطر القانونية والقوانين تدرج في المؤسسات المعايير والأدوار المتعلقة بالجنسين، وما زالت غالبية الاقتصادات حول العالم تحافظ على الأقل على فارق قانوني واحد بين الجنسين¹⁵³.

ويعقد الاقتصاد السياسي النسوي تعاريف العمل إذ يولي اهتماماً خاصاً للعمل النظامي وغير النظامي ما يجعل أنماط مسؤوليات العمل على أساس الجنس تبدو طبيعية. إن ما يسمى بالعقد الأبوي على أساس الجنس أو العرف الاجتماعي القائل بأن الرجل هو من يعمل ويكسب الرزق والمرأة هي الزوجة والأم، مترسخ قانوناً في كافة أرجاء المنطقة ويفرض عبئاً مضاعفاً على المرأة، حيث لا يُنظر إلى عملها في المنزل وحوله كعمل نظامي على الرغم من أن له الأسبقية على عملها خارج المنزل¹⁵⁴. هذا ويفرض العقد الأبوي عبئاً على الوظائف التي تحصل عليها المرأة خارج المنزل من ناحية القيود المتعلقة بساعات العمل وبوصف قطاعات الوظائف والمهن المناسبة لها. وفي هذا الإطار، يبقى كل بلد عربي قيداً واحداً على الأقل على نوع العمل الذي بإمكان المرأة تأديته. ففي الإمارات العربية المتحدة، يحظر على المرأة ممارسة عدة وظائف إذ لا يمكنها مثلاً العمل في قطاع

ولمنظمة العمل الدولية تاريخاً حافلاً بتقديم توصيات سياسية لضمان المساواة بين الجنسين مبررة على الأساس المنطقي للإنصاف القائم على الحقوق والكفاءة الاقتصادية. فالإنصاف القائم على الحقوق يذهب إلى أن التمييز الذي تواجهه المرأة على مستوى القوة العاملة يهدد حقوق الإنسان الأساسية والعدالة. أما منطق الكفاءة الاقتصادية، فيرى أن المرأة التي تشكل نصف أي قوة عاملة محتملة تؤدي دوراً جوهرياً في النجاح الاقتصادي للدول، من هنا ضرورة حماية عمل المرأة¹⁵⁷. ولا شك أن العولمة وتحرير الكثير من الأسواق في المنطقة أدت إلى تنوع عمل المرأة وانقسامه إلى العمل النظامي وغير النظامي. ويعزف هذا القسم العمل النظامي وغير النظامي نسبة إلى مشاركة القوة العاملة من النساء.

ويتضمن العمل النظامي فئتين أساسيتين الموظفين والعاملين لحسابهم الخاص. وعادة ما يُعرّف مستوى النشاط الاقتصادي في بلد ما عن طريق معدل مشاركة القوة العاملة الذي يقيس نسبة السكان البالغين سن العمل والمنخرطين في سوق العمل عن طريق العمل أو البحث عن عمل¹⁵⁸، غير أن هذا المقياس لا يعطي صورة كاملة عن النشاط الاقتصادي للمرأة.

الأسفلت أو المدابغ أو الأسمدة المستخرجة من روث أو دم الحيوانات أو تنظيف الورش المرتبطة بأي عمل محظور على المرأة القيام به أو تصليح الآلات الميكانيكية أو تنظيفها¹⁵⁵.

كذلك، يقيد العقد الأبوي على أساس الجنس قدرة المرأة على التصرف بصفة قانونية وإجراء صفقات اقتصادية. ولا يعتمد الوضع القانوني على الجنس فحسب بل أيضاً على الوضع العائلي. فالالاقتصاد السياسي النسوي يحدد اختلافات تستند إلى الهوية الجنسية والوضع العائلي ويبرز الآثار المتفاوتة لهذين العاملين على مشاركة المرأة في المجالات الاقتصادية والسياسية. وفي البلدان العربية، تؤدي هذه الاختلافات إلى سياسات قانونية لها تبعات خطيرة على قدرة المرأة على المشاركة في القوة العاملة (الجدول 7)¹⁵⁶.

باء. العمل النظامي وغير النظامي

يركز أخصائيو التنمية والمتخصصون في الاقتصاد النسوي على مكانة المرأة ضمن سوق العمل كمقياس تجريبي لمكانتها الاجتماعية ووضعها القانوني.

الجدول 7. الحيلولة دون قيام المرأة ببعض الأنشطة

النشاط	الاقتصادات التي لا يمكن للمرأة المتزوجة فيها أداء بعض الأنشطة مثلها مثل الرجل المتزوج
التقدم بطلب الحصول على جواز سفر من دون موافقة	الأردن، الإمارات العربية المتحدة، البحرين، الجزائر، العراق، عُمان، مصر، المملكة العربية السعودية، اليمن
منح الجنسية إلى الأولاد	الأردن، الإمارات العربية المتحدة، البحرين، الجمهورية العربية السورية، العراق، عُمان، فلسطين، قطر، الكويت، لبنان، المملكة العربية السعودية
الحصول على وظيفة من دون إذن	الأردن، الإمارات العربية المتحدة، البحرين، الجمهورية العربية السورية، فلسطين، قطر، الكويت، اليمن
الحصول على بطاقة هوية وطنية من دون إذن	البحرين، الجزائر، عُمان، مصر، المملكة العربية السعودية
السفر خارج البلاد	الجمهورية العربية السورية، العراق، قطر، المملكة العربية السعودية

المصدر: قاعدة بيانات المرأة والأعمال التجارية والقانون.

وجزء كبير من مكونات اقتصاد العمل غير النظامي، أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر المعروفة أيضاً بالعمل المنزلي غير المدفوع الأجر، وهو عمل تؤديه بغالبته النساء ويُعد أحد أكبر العوائق أمام عملهن في الاقتصاد النظامي¹⁶³. وتقلص أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر العبء المالي على الدولة وتمتد لتشمل القطاعين العام والخاص من الاقتصاد، كما يمكنها أن تندرج ضمن القطاعين النظامي وغير النظامي. وقد سلّطت الأبحاث النسوية في العقد الماضي الضوء على الدور المحوري الذي يؤديه عمل الرعاية غير المدفوع الأجر في دعم الاقتصاد النظامي، إلا أن الأبحاث في الدول العربية تركز على العقال المنزليين المهاجرين ولا تولي أهمية كبيرة للنساء العربيات اللواتي يتحملن هذا العبء. في هذا السياق، سلط تقييم أولي أجراه المكتب الإقليمي للدول العربية التابع لمنظمة العمل الدولية في لبنان الضوء على ضرورة أن تضع الدولة سياسات اجتماعية لتحسين خدمات الرعاية كخطوة أولى لتحسين إمكان حصول المرأة على العمل¹⁶⁴.

وقليلة هي الدراسات التي تناولت موضوع العمل غير النظامي في الدول العربية وأقل منها تلك التي أقرت بالحضور الكبير للمرأة في الاقتصاد غير النظامي¹⁶⁵. ويُعتقد أن التركيبة غير المتجانسة للعقال، بما في ذلك القطاعات العامة والزراعية الكبيرة، ترتبط باتساع القطاع غير النظامي في المنطقة (الجدول 8)¹⁶⁶.

إنّ الجنس والسن عاملان مساهمان بقوة في مستويات العمل غير النظامي في الدول العربية. ففي مصر والمغرب، احتمال انخراط المرأة في العمل غير النظامي أعلى، أما في الأردن، والعراق، ولبنان، فالرجال هم من يواجهون الاحتمال الأعلى. هذا ويؤثر الوضع العائلي أيضاً على احتمال التوجه نحو العمالة غير النظامية. ففي لبنان ومصر، يتراجع احتمال مشاركة الرجل في العمل غير النظامي عندما يكون متزوجاً، ما يدعم العقد الأبوي على أساس الجنس الذي يستلزم من الشباب تأمين عمل ثابت قبل الزواج¹⁶⁷.

وتواجه المرأة عوائق متنوعة أمام انضمامها إلى القوة العاملة النظامية. فالمفاهيم المتعلقة بنوع العمل المناسب للمرأة والقيود المرتبطة بساعات الدوام وآثار الوضع العائلي على الوظائف المتاحة كلها تحدّ الفرص أمامها. وفي هذا الصدد، وأشار تقرير صادر عن منظمة العمل الدولية في عام 2016 عن لبنان والأردن والأراضي الفلسطينية المحتلة¹⁵⁹ إلى أن المرأة توظف في قطاعات ووظائف يطفئ عليها العنصر النسائي وأن النساء يبقين مفصولات نسبياً عن نظرائهن من الرجال. ويشير التقرير إلى أن القطاعات التي يطفئ عليها العنصر النسائي تعكس فرقاً كبيراً في الأجور. وفي القطاع الخاص، ما زالت المرأة تواجه تحيزاً غير ظاهر في عملية التوظيف لا سيما في المناصب الرفيعة المستوى حيث يختار الرجال في كثير من الأحيان رجالاً آخرين لملء الشواغر الوظيفية.

ويبقى القطاع العام المُستخدم الأهم للمرأة في المنطقة، إذ إنه يؤمّن شروط عمل وساعات تُعتبر عموماً أكثر ملاءمة للموظفات بحيث يعطينهن الوقت لأداء المهام المنزلية. ففي مصر، يضمّ القطاع العام 56 في المائة من النساء العاملات بينما تبلغ هذه النسبة 52 في المائة في الأردن¹⁶⁰.

ويشير العمل غير النظامي، والاقتصاد غير النظامي عموماً، إلى الأفراد العاملين والأنشطة المنفذة خارج الأطر القانونية والتنظيمية للدولة ويشمل العمل غير المدفوع الأجر والأفراد العاملين لحسابهم الخاص. وتصف منظمة العمل الدولية العمل غير النظامي بأنه عبارة عن جميع النشاطات الاقتصادية التي يؤديها عقال، وجميع النشاطات الاقتصادية التي – في القانون أو الممارسة – لا تشملها أو لا تشملها بكفاية ترتيبات مناسبة¹⁶¹. يفتقر العمل غير النظامي إذاً إلى الضمان الاجتماعي والحماية الملائمة ويتضمن في أحيان كثيرة ظروف عمل سيئة، ومعرفة غير كافية بالحقوق وغياباً لتمثيل العاملين ولصوتهم¹⁶². وهو لا يساوي دوماً بعدم المشروعية بل يُعتبر على الأرجح "مخفياً"، لا سيما أنه يحصل خارج مؤسسات العمل النظامي.

الجدول 8. العوامل الاقتصادية والديمقراطية

البلد	نصيب الفرد من الناتج الإجمالي المحلي (2000 دولار ثابتة) ^أ	نسبة العمالة في المناطق الريفية	نسبة العمالة للأعمار بين 15 و 24 سنة ^أ	نسبة العمالة في القطاع العام	نسبة البطالة ^أ
الأردن	22,444.83	17.1	21.5	35.6	12.7
الجمهورية العربية السورية	1,329.85	49.6	32.3	26.8	8.0
العراق	730.79	27.1	23.2	36.9	17.5
لبنان	5,858.76	-	28.7	13.5	9.0
مصر	1,785.83	-	23.1	30.0	8.7
المغرب	1,718.14	43.5	34.7	19.2	9.6
اليمن	5,590.97	71.8	21.9	38.6	15.0

المصدر: 4، p. Angel-Urdinola and Tanabe, "Micro-determinants of informal employment".

ملاحظة: ^أ مجموعة بيانات مؤشرات التنمية في العالم، السنة الأخيرة المتوفرة 1999-2008.

حواجز العمل ووسائل الحماية

على الرغم من تصديق معظم الدول العربية على اتفاقيات منظمة العمل الدولية الأساسية، لم يوقع سوى عدد قليل على اتفاقية تحديد ساعات العمل في المنشآت الصناعية (رقم 1)، اتفاقية العمل ليلًا (النساء) (رقم 89)، واتفاقية حماية الأمومة لعام 2000 (رقم 183)، التي تؤمن جميعها حماية قانونية للعاملات واللاتي يفكرن بالانضمام إلى القوة العاملة (الجدول 9). ويختلف تطبيق اتفاقيات العمل الدولية بين دولة وأخرى وتستثني الكثير من أطر العمل فئات معينة من العمال. فعلى سبيل المثال، يستثني كل من لبنان ومصر العمال المنزليين والعاملات في الزراعة من الحماية التي تؤمنها قوانين العمل المحلية، بينما

ومن العوائق الأخرى أمام مشاركة القوة العاملة من النساء، نقص وسائل الحماية القانونية التي ستناقش في القسم التالي.

جيم. حماية المرأة: الأطر القانونية

لتكوين فكرة عامة شاملة عن أنماط عمل المرأة ونسب مشاركتها، لا بد من النظر في الأطر القانونية المتنوعة التي تشجع المرأة على الانضمام إلى القوى العاملة أو تردعها عن ذلك، حيث أن الأطر القانونية التي تحمي المرأة من العنف في الاقتصاد وفي أي مجال آخر تؤثر على نسب مشاركة المرأة في القوة العاملة.

سن 35 سنة، وفي المغرب، يبلغ سن التقاعد الأكبر 50 سنة¹⁷⁰.

والجزائر والمغرب هما الدولتان العربيتان الوحيدتان اللتان صدّقتا على اتفاقية حماية الأمومة الخاصة بمنظمة العمل الدولية (لعام 2000). وتحدّد الاتفاقية مدة أقلها 14 أسبوعاً كإجازة أمومة وستة أسابيع كإجازة إلزامية بعد الولادة، إلا إذا تم الاتفاق على خلاف ذلك على المستوى الوطني بين الحكومة والمنظمات الممثلة لأرباب العمل والعاملين. وتضمن الاتفاقية تمديد الجزء السابق للولادة من إجازة الأمومة بطول المدة التي تنقضي بين تاريخ الولادة المفترض وتاريخ الولادة الفعلي. وعلى الرغم من أنّ غالبية الدول العربية تؤمّن شكلاً من أشكال إجازة الأمومة (الجدول 10)، يبدو أنّ طول هذه الإجازة والمنافع ذات الصلة تميل لأن تكون أقل بكثير من توصيات منظمة العمل الدولية وتوصية منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي المتعلقة بالجنسين لعام 2013 التي تشدّد على أهمية إعطاء إجازة أمومة وأبوة مدفوعة.

تستثني قوانين العمل في الأردن وتونس، العمال المنزليين والعاملين في الزراعة والري وأفراد عائلاتهم من الحماية¹⁶⁸.

تتفاوت الفروقات في الأجور بشكل ملحوظ بحسب الدولة كما أنها قد تساهم في تدني معدلات مشاركة المرأة في القوة العاملة. فعلى الرغم من تصديق مصر على اتفاقية المساواة في الأجور (رقم 100)، احتلت في عام 2014 المركز الأخير من بين 12 دولة لجهة المساواة في الأجور بين النساء والرجال لنفس نوع العمل¹⁶⁹.

كذلك، تختلف كثيراً منافع الضمان الاجتماعي واستحقاقات التقاعد بحسب الجنس وبين البلدان. وبشكل عام، تميل المرأة إلى الحصول على استحقاقات تقاعد أكثر على الرغم من أنّ ذلك عائد بشكل أساسي إلى الاختلافات في سن التقاعد وخطط استحقاقات التقاعد. وكثيراً ما تكون هناك مرونة فيما يتعلق بسن التقاعد للمرأة، ففي الأردن والبحرين، باستطاعة بعض النساء التقاعد في

الجدول 9. انضمام الدول العربية إلى اتفاقيات العمل الدولية الأساسية المتصلة بالجنسين

اتفاقيات العمل الدولية الأساسية المتصلة بالجنسين	الجزائر	مصر	المغرب	تونس	لبنان	الكويت	اليمن	الأردن	البحرين	الإمارات العربية المتحدة
اتفاقية تحديد ساعات العمل في المنشآت الصناعية (رقم 1)	X									X
اتفاقية العمل ليلاً (النساء) (رقم 89)	X	X		X	X				X	X
اتفاقية المساواة في الأجور (رقم 100)	X	X	X	X	X		X	X		X
اتفاقية التمييز في الاستخدام والمهنة (رقم 111)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
اتفاقية الحد الأدنى للسن (رقم 138)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
اتفاقية حماية الأمومة (رقم 183)	X		X							

الجدول 10. الأحكام المتعلقة بإجازة الأمومة في الدول العربية

البلد	هل ينص القانون على إجازة أمومة مدفوعة أو غير مدفوعة؟	ما نسبة الأجور المدفوعة أثناء إجازة الأمومة؟	من يدفع إعانة إجازة الأمومة؟	ما طول الإجازة بالأسابيع؟
الأردن	نعم	100	رب العمل	11.6 للقطاع الخاص 15 للقطاع العام
الجزائر	نعم	100	الحكومة	14
عمان	نعم	75	رب العمل	*7
فلسطين	نعم	100	الحكومة	10
لبنان	نعم	100	رب العمل	7
مصر	نعم	100	رب العمل	12
المغرب	نعم	67	الحكومة	14
المملكة العربية السعودية	نعم	50	رب العمل	10
تونس	نعم	67	الحكومة	4
الإمارات العربية المتحدة	نعم	100	رب العمل	10
اليمن	نعم	100	رب العمل	*8.6

المصدر: MENA-OECD Governance Programme, "Women in public life: gender, law and policy in the Middle East and North Africa", p. 181.

ملاحظة: * تركزت الحسابات على أسبوع تقويمي يتألف من سبعة أيام (50 يوماً).

التمكين الاقتصادي يقلص خطر تعرّض المرأة للعنف. بعبارة أخرى، التمكين الاقتصادي مسار هام لحماية المرأة من العنف الزوجي، إلا أن الأدبيات لا توفر علاقة أحادية الاتجاه واضحة بهذا الخصوص.

والعلاقة رهن إلى حد ما بسبب العنف¹⁷¹. فإذا كان العنف مثلاً نتيجة لاعتماد المرأة على زوجها اقتصادياً، فمن الممكن أن تؤدي زيادة في دخلها إلى التقليل من اعتمادها على الزوج ورفضها تقبل العنف. أما إذا كان الغرض من العنف هو السيطرة على المرأة، فقد تؤدي زيادة دخل المرأة إلى مزيد من الصراع وزيادة خطر العنف. وإذا كان العنف تعبيراً عن عدم

في الخلاصة، إن وسائل الحماية في العمل التي تعتبر ضرورية لتيسير مشاركة المرأة في القوة العاملة، محدودة في المنطقة. وما يزيد من تعقيد المشاركة أثر العنف الشريك وهي مسألة تتطلب المزيد من البحث.

دال. العنف الشريك والاقتصاد

في حين أن الحاجة إلى توسيع مشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي أمر لا جدال فيه، لم تُعط أهمية لدراسة كيفية تأثير العنف على مشاركة المرأة. ومن الفرضيات المعتمدة في نقاش السياسات أن تعزيز

630 مليون جنيه مصري (أو ما يساوي 78.75 مليون دولار أميركي) في سنة واحدة¹⁷⁷.

كذلك، أشارت دراسة أجرتها في مصر جمعية كرامة الخيرية لأولاد الشوارع والجمعية المصرية للنهوض بالمشاركة المجتمعية إلى أنَّ حوالي نصف اللواتي أبلغن عن تعرّضهن للتحرش في العمل في الـ 12 شهراً الماضية توجّب عليهن الانقطاع عن العمل بين مرة و 8 مرات¹⁷⁸. وبالنسبة إلى العنف الجسدي، أظهرت الدراسة نفسها أنَّ 12 في المائة من الناجيات من العنف (أي 28 امرأة من أصل عينة بلغ عددها 236 امرأة) كان عليهن الانقطاع عن العمل بسبب إصابة، بمتوسط 10.86 يوماً لكل امرأة¹⁷⁹. وبيّنت الأرقام خسارة أكثر من سنة عمل لكل 28 امرأة تتعرّض للإصابة¹⁸⁰. ومع بلوغ تكلفة الانقطاعات اليومية عن العمل 23.2 جنيه مصري في المتوسط، وصلت تكلفة العنف ضد المرأة لجهة خسارة وقت العمل إلى 251.95 جنيه مصري لكل حالة¹⁸¹.

ولا يقتصر الأثر الاقتصادي للعنف في بلد ما على عمل المرأة ودخلها إنما يشمل أيضاً التكاليف التي تتكبدها المرأة عند حصولها على خدمات والتكاليف التي تتحملها الدول لتوفيرها. هذه هي التكاليف المباشرة للعنف الزوجي المشار إليها في الفصل الرابع وهي تمثّل تكلفة الفرصة الضائعة للمرأة والحكومة. وتشكّل تكاليف الحصول على الخدمات أو توفيرها موارد قيّمة يمكن أن تخصصها الأسر المعيشية أو الدول خلاف ذلك لتحسين الرفاه. وسيبحث الفصل التالي في الآثار والتكاليف الصحية، بينما سيتم التركيز هنا على الخدمات القانونية وخدمات الدعم.

تكاليف الوصول إلى العدالة

قد تواجه المرأة صعوبة في الوصول إلى العدالة لأسباب تتخطى نطاق هذه الدراسة¹⁸². وعلى الرغم

رضا الرجل وإحباطه، قد تواجه المرأة خطراً متزايداً بالتعرض للعنف بسبب رد فعل ذكوري عنيف. وبالمثل، يمكن أن تؤدي زيادة إيرادات المرأة إلى انخفاض العنف مع ازدياد دخل الأسرة المعيشية ورفاهها. وتشير الأدبيات التجريبية في الكثير من الدول إلى صورة مختلطة.

وقليلة هي الدراسات حول العلاقة بين العمل والعنف الزوجي في الدول العربية، وقد بيّنت دراسة أجريت في عام 2004 تأثيراً سلبياً ملحوظاً في مصر¹⁷² حيث أظهر تحليل متعدد المتغيرات للبيانات أنه كلما ازدادت الفروقات بين المستوى الاجتماعي الاقتصادي للمرأة وزوجها كلما ارتفع احتمال تعرض المرأة لإيذاء جسدي¹⁷³. من ناحية أخرى، تشير دراسة حديثة أجريت في الأردن إلى أن الارتباط الإيجابي بين عمل المرأة المدفوع الأجر والعنف الزوجي يختفي حينما يأخذ النموذج في الاعتبار، عن طريق استخدام متغير فعال، حقيقة أن من يتعرض للعنف أكثر احتمالاً أن يكنّ عاملات، وإن لم يكن هذا الارتباط أيضاً سلبياً بشدة¹⁷⁴. إذ يبدو أن العمل يشكّل عامل حماية إلى حد طفيف من خطر العنف الجنسي، ولكن ما من علاقة مشابهة بالنسبة إلى العنف العاطفي والجسدي من الزوج¹⁷⁵.

كذلك، لاحظت بعض الدراسات حول العنف ضد المرأة في المنطقة التراجع الحاد في إنتاجية المرأة الناجم عن العنف. وكما ذكر في الفصل الرابع، أشارت دراسة في مصر حول التكاليف الاقتصادية للعنف أنَّ المتزوجات خسرن ما يناهز 500,000 يوم عمل تقريباً في السنة بسبب العنف الزوجي¹⁷⁶. وقليلة هي الأطر التشريعية التي تمنح تعويضات للمرأة عن العمل المفقود نتيجة للعنف، كما أن غالبية الأطر القانونية لا تقر بآثار العنف على إنتاجية عمل المرأة. هذا ويؤثر العنف الزوجي أيضاً على أعمال الرعاية التي تقوم بها الأسر المعيشية والتي بلغت في مصر خسارة قدرها

الخدمات إلى الناجيات، بما في ذلك خط ساخن على مدار 24 ساعة، واستشارة وتمثيل قانونيين، وإمكان الحصول على العلاج الطبي، والمرشدين الاجتماعيين، والمستشارين، ومجموعات الدعم، والعلاج، والمبيت المؤقت.

وفي مسح أجرته في مصر الوكالة الأميركية للتنمية الدولية والمجلس القومي للمرأة في عام 2009، تمت معاينة جميع الخدمات المتاحة للناجيات من العنف¹⁸⁴. وأشار المسح إلى أنه على الرغم من مشاركة الحكومة والمنظمات غير الحكومية المصرية الفعالة في توفير الخدمات وضمان استمراريتها، فإن جزءاً كبيراً من السكان لم يكن قادراً على الحصول على هذه الخدمات بسهولة. وأظهر المسح أن التردد في الإبلاغ عن حوادث العنف يؤدي إلى عدم استغلال الكثير من هذه الخدمات بالكامل حتى من المجموعات التي يمكنها أن تحصل على هذه الخدمات بسهولة. كذلك، أظهر المسح أنه لا يتوفر سوى ثمانية ملاجئ عاملة في مصر توفر 214 سريراً.

وفي مسح أساسي أجرته الأمم المتحدة في الأردن حول الخدمات المتوفرة للناجيات من العنف، تبين أن أربع مؤسسات وطنية تهتم بحماية النساء والأطفال من العنف، وهي اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، والمجلس الوطني لشؤون الأسرة، والمركز الوطني لحقوق الإنسان، وإدارة حماية الأسرة (التابعة لمديرية الأمن العام)¹⁸⁵. ولا يتوفر سوى ثلاثة ملاجئ رسمية للناجيات على الرغم من أن أعضاء كافة المنظمات التي أجريت مقابلات معها ركزوا على قدرة هذه المنظمات على التواصل فيما بينها في حالات الطوارئ التي تستوجب تأمين ملجأ لإحدى الناجيات. ويصف الإطار 5 برنامج الدار الآمن المؤقت النموذجي الذي أنشأته "أبعاد".

ولا يمكن تحديد التكاليف الكاملة لتوفير الخدمات على نحو دقيق غير أن التقديرات تشير إلى أنه يلزم توفير 456,250 دولار في السنة لإدارة ملجأ واحد قادر

من أن لدى الكثير من الدول أحكاماً لتحقيق المساواة وعدم التمييز، كثيراً ما تحل المؤسسات الدينية والقضائية المحلية محل الأطر الدستورية القائمة.

ومن بين الصعوبات التي يمكن أن تواجهها المرأة في سعيها إلى تحقيق العدالة، محدودية الأموال لتسجيل قضية أمام المحكمة والقدرة على تحمل تكاليف محام يقبل العمل على قضايا العنف الجنسي والعنف على أساس الجنس. وتقع مسؤولية برامج المعونة القانونية على عاتق منظمات الدعوة في المنطقة العربية حيث لا دولة تدعم تكاليف تسجيل أو متابعة قضايا العنف الجنسي والعنف على أساس الجنس أمام المحاكم.

فضلاً عن ذلك، يمكن أن يؤدي تعدد الأنظمة القانونية إلى بروز عائق مالي أمام وصول المرأة إلى العدالة. وفي هذا السياق، تبين دراسة أجراها صندوق الأمم المتحدة للسكان والمركز الدولي للبحوث المتعلقة بالمرأة حجم التكاليف المرتبطة بمكافحة العنف ضد المرأة على مستوى العدالة، أن نحو 14 في المائة من اللواتي تعرّضن لعنف الشريك يلجأن إلى النظام القضائي في المغرب، وأن هذا العنف يكلف النظام 112,000 دولار في السنة، أي ما يساوي حصة كبيرة من موازنته الوطنية¹⁸³، علماً أن هذه المصاريف تضاف إلى التكاليف التي يدفعها الفرد من جيبه وتبلغ 275 دولار للمرة الواحدة، بما في ذلك النقل.

خدمات دعم الناجيات من العنف

في الكثير من الدول، تؤمن المنظمات غير الحكومية (بدلاً من الحكومة) خدمات للناجيات من العنف، فتقلل بعض العوائق المالية التي تصطدم بها المرأة. وغالباً ما تتمكّن شبكات الناشطين والمنظمات الإقليمية القوية مثل "كرامة" من تأمين الخدمات الفورية إلى الناجيات في الأمكنة التي لا تتوفر فيها الخدمات الحكومية. فعلى سبيل المثال، تقدّم منظمة "كفى" غير الحكومية ومركزها بيروت باقةً كاملةً من

لعنف الشريك. ولا يكتمل أي نقاش حول الروابط بين العنف ضد المرأة والاقتصاد من دون استعراض العواقب الصحية لعنف الشريك، حيث أنَّ قطاع الصحة لا ينطوي فقط على التكاليف على الاقتصاد لجهة تأمين الخدمات، بل يمكن أن تؤدي الآثار الطويلة الأمد على الصحة إلى تقليص الإنتاجية وطاقرة رأس المال البشري. وكما أوجز في الفصل الرابع (الشكل 5)، فإنَّ آثار الصحة البدنية والعقلية على النساء تؤدي إلى تدهور جودة سنوات الحياة فتعكس إنتاجية أقل ورفاهاً أدنى وتبعات من ناحية الخسارة الاقتصادية الوطنية. ويركز هذا الفصل على العلاقة بين قطاع الصحة والعنف بغية فهم كيفية تأثير هذا القطاع على الاقتصاد بأكمله.

على سد احتياجات 365 ناجية من العنف. وفي هذا السياق، تتحمل النساء أنفسهن وأسرهن الممتدة عبء محاولة تخطي آثار العنف الزوجي والحاجة إلى الأمن الفوري. وقد رت الدراسة التي أجريت في مصر أنَّ النساء وأسرهن المباشرة تكبدن 500 مليون جنيه مصري أو ما يوازي 62.5 مليون دولار للحصول على ملجأ مؤقت في سنة واحدة¹⁸⁶. وهذا يلقي الضوء على النفقات الكبيرة التي تتكبدها المرأة في ظل غياب الخدمات، الأمر الذي يستنزف دخل الأسرة المعيشية ويخلف عواقب على الاقتصاد.

سيتمرّق الفصل السادس إلى قطاع الصحة الذي يُعتبر من أولى نقاط الاتصال للمرأة التي تتعرّض

الإطار 5. أبعاد: الدار الآمن للناجيات من العنف

في عام 2013، أنشأت "أبعاد" الدار الآمن المؤقت النموذجي، وهو عبارة عن ملجأ مجاني وآمن ومؤقت يستضيف نساء معرّضات للخطر وناجيات من العنف من عازبات وفتيات مراهقات ونساء مع أولادهن.

وتستفيد النساء في الدار من إقامة فورية وآمنة وسرية على مدار اليوم، كما يحصلن على مشورة في حالات الأزمات ومعلومات حول الحقوق القانونية والدعم النفسي الاجتماعي وإحالات إلى خدمات الرفاه الاجتماعي ومساعدة في الدخل. وتساعد هذه الخدمات النساء على "تعزيز ثقتهن بأنفسهن، وتحسين مهارتهن في إدارة الحياة، والحصول على الدعم العاطفي، والتخفيف من الأذى الجسدي والنفسي وضمان أمنهن وتمكينهن على المدى الطويل".



6. العنف ضد المرأة والصحة

بحسب منظمة الصحة العالمية¹⁸⁷، الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز.

هذا الفصل على عنف الشريك والعنف في فترات النزاع نظراً لانعدام الاستقرار السياسي الذي تعاني منه المنطقة¹⁹¹.

وما وُثِّق من تبعات للعنف ضد المرأة على الصحة يُظهر إلى أي حد تتغير هذه المسألة القلق على صعيد الصحة العامة مع ما تؤدي إليه من نتائج سلبية دائمة¹⁸⁸. كما يشكل ذلك انتهاكاً واضحاً لأحد الحقوق الأساسية لكل إنسان ألا وهو "التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه"¹⁸⁹.

وعادةً تصنف الاستعراضات القائمة على الأدلة الآثار ضمن الفئات التالية: الجسدية والعقلية والجنسية وتلك المرتبطة بالصحة الإنجابية مع التركيز على عنف الشريك و/أو العنف الجنسي الذي يرتكبه غير الشريك. إلا أن الأدلة الناشئة بدأت تسلط الضوء على آثار ختان الإناث والعنف في فترات النزاع، علماً أن هذه الأدلة لا تزال شحيحة لا سيما فيما يتعلق بهذه الفترات. وتظهر النتائج إلى أي مدى تعاني النساء من الآثار المباشرة للعنف على الصحة (مثل التعرض لإصابات أو الوفاة) والآثار غير المباشرة (مثل الحالات الدائمة الناجمة عن الإجهاد المزمن).

وبالإضافة إلى الآثار الفورية، يمكن للنتائج السلبية على الصحة أن تستمر لفترة طويلة حتى بعد انتهاء فترة التعرض للعنف، مع ما يترتب على ذلك من تكاليف باهظة¹⁹⁰. ويسلط هذا الفصل الضوء على العنف ضد المرأة والقطاع الصحي في المنطقة. كما يعطي صورة واضحة عن الآثار المترتبة على الصحة والتكاليف التي تتكبدها المرأة للحصول على الخدمات الصحية وتلك التي تقع على عاتق الحكومات والجماعات التي توفرها.

ألف. آثار العنف ضد المرأة على الصحة

تغطي الأدبيات حول آثار العنف ضد المرأة على الصحة بشكل أساسي عنف الشريك، وختان الإناث، والعنف خلال فترات النزاع والأزمات، لكن بما أن ختان الإناث لا يقع ضمن نطاق هذه الدراسة، سيركز

وفي فترات النزاعات المسلحة، ترتفع معدلات العنف الزوجي وغيره من أشكال العنف مثل حالات الاغتصاب، والانتهاك الجنسي، والمقايسة بالجنس مقارنة مع المناطق التي لا تشهد نزاعات¹⁹²، ويستمر هذا الخطر خلال الهجرة ولدى الوصول إلى بلدان الوجهة¹⁹³. وتشمل التبعات الصحية الإصابات الجسدية، والمعاناة النفسية، والاضطرابات العقلية مثل القلق، والاضطرابات الإجهادية اللاحقة للصدمة، وتعاطي المخدرات، والتفكير بالانتحار¹⁹⁴. كما تكون النساء عرضة لحالات الحمل غير المرغوب فيه، والإجهاض والأمراض النسائية فضلاً عن محدودية فرص الحصول على خدمات رعاية التوليد ووسائل منع الحمل¹⁹⁵.

1. آثار العنف الشريك على الصحة الجسدية 2. آثار العنف الشريك على الصحة العقلية

تشمل الآثار الجسدية الفورية لعنف الشريك الإصابات غير المميتة التي تتراوح ما بين الكدمات الطفيفة، والخدوش والجروح والتمزقات والعضات وإصابات أكثر خطورة مثل الكسور وإصابات العينين¹⁹⁶. أما في الحالات القصوى فيمكن للعنف أن يكون مميتاً، وأظهر استعراض أن أكثر من ثلث عمليات القتل التي تطال الإناث حول العالم يرتكبها الشريك¹⁹⁷.

ويعدد Campbell¹⁹⁸ مشاكل الصحة الطويلة الأمد أو المزمنة التي يتسبب بها العنف أو يفاقمها الإجهاد الحاد الناجم عن علاقة يسودها العنف. ومن بين هذه الآثار، الألم المستمر (أوجاع الرأس والظهر مثلاً)، والعوارض المتكررة للجهاز العصبي المركزي (حالات الإغماء والنوبات)، والاضطرابات العصبية، ومشاكل الجهاز الهضمي مثل فقدان الشهية، واضطرابات الأكل وغيرها من الاضطرابات (متلازمة الأمعاء المتهيجة)، وعوارض أمراض القلب (ارتفاع ضغط الدم والأوجاع في الصدر).

وتتفاوت حالات التعرض للإصابات بين امرأة وأخرى. فقد أظهرت دراسة متعددة الأقطار لمنظمة الصحة العالمية حول العنف الأسري وصحة المرأة¹⁹⁹، 200 أن ما بين 19 في المائة (في أثيوبيا) و55 في المائة (في البيرو) من النساء أبلغن عن تعرضهن لإصابات جراء العنف الشريك الجسدي. ومن بين اللواتي تعرضن لعنف الشريك احتاجت 23 في المائة في تايلند و80 في المائة في بنغلادش إلى رعاية. وتبين بعد تجميع التحاليل من المواقع كافة أن اللواتي تعرضن للعنف الجسدي أو الجنسي من الشريك قد صنفن وضعهن الصحي على أنه سيء أو سيء جداً وهما أدنى فئتين على سلم من خمس درجات²⁰¹. ولدى النظر في كل موقع على حدة، بدت هذه الأرقام هامة إحصائياً في 10 مواقع من أصل 15. إذ أن اللواتي تعرضن لعنف الشريك كن يبلّغن عن عوارض جسدية مثل الصعوبة في المشي وفي أداء الأنشطة اليومية، ناهيك عن الألم وفقدان الذاكرة والدوار والإفرازات المهبلية²⁰².

الاكتئاب والاضطرابات الإجهادية اللاحقة للصدمة من أكثر الحالات التي وثقت وتتعلق بآثار العنف الشريك على الصحة العقلية²⁰³. ففي حين أن الإجهاد الناجم عن العنف قد يؤدي إلى حالات اكتئاب ونزعة انتحارية، إلا أن العلاقة السببية بينهما ليست دوماً واضحة. فاللواتي يعانين أصلاً من الاكتئاب يكن عادةً أكثر عرضة للإيذاء. لكن تتوفر أدلة قاطعة حول العلاقة بين العنف الشريك والآثار السلبية على الصحة العقلية.

وفي مراجعة منهجية لدراسات طويلة، لاحظت Devries and others أن هناك علاقة إيجابية بين العنف الشريك وعوارض الاكتئاب في 12 دراسة من أصل 13²⁰⁴. وأشارت منظمة الصحة العالمية أنه في المواقع الـ 15 المشمولة في الدراسة، عانت اللواتي أبلغن عن تعرضهن لعنف الشريك أقله لمرة واحدة من معاناة عاطفية أكثر حدة²⁰⁵، كما ازدادت لديهن النزعة الانتحارية بثلاثة أضعاف²⁰⁶.

3. آثار العنف الشريك على الصحة الجنسية والإنجابية

يخلف العنف الجنسي الذي يمارسه الزوج مثل ممارسة الجنس القسري عواقب مباشرة فيما يتعلق بالأمراض النسائية مثل النزيف المهبل أو الشرجي أو الإحليلي، أو الصدمات، ويزيد من خطر الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً²⁰⁷. وقد أظهرت الدراسات أن العنف الجسدي الذي يمارسه الزوج يرتبط بسوء الصحة الجنسية²⁰⁸. فاللواتي يتعرضن للعنف والرجال الذين يسيئون معاملة شريكاتهم أكثر احتمالاً بأن يكون لديهم سلوكيات عالية المخاطر مثل الاستخدام غير المنتظم للواقي الذكري، ما يزيد من احتمال إصابتهم بالأمراض المنقولة جنسياً²⁰⁹. ومن الآثار

لختان الإناث وتناولت مؤخراً العنف في حالات النزاع والأزمات.

1. آثار العنف الزوجي على الصحة

بالإجمال، حددت 14 دراسة تناولت العلاقة بين العنف الزوجي والآثار المختلفة على الصحة. وقد أجريت هذه الدراسات في ستة بلدان هي: مصر (أربع دراسات)، والعراق (دراسة واحدة)، والأردن (ثلاث دراسات، استخدمت اثنتان منهما البيانات نفسها)، ولبنان (دراستان)، والمملكة العربية السعودية (ثلاث دراسات)، واليمن (دراسة واحدة). وقد استند معظم هذه الدراسات إلى المستشفيات أو مسح الأسر المعيشية. ويوثق الجدول 11 مدى انتشار العنف ضمن العينة المشمولة بالدراسة. على الرغم من أن اختلاف أدوات القياس المعتمدة يصعب عملية المقارنة إلا أن الأرقام تظهر مدى تعرض النساء للعنف في حياتهن الأسرية.

الأخرى المترتبة على ذلك تراجع الرغبة الجنسية، والألم خلال الجماع، والألم المزمن في منطقة الحوض²¹⁰، والتهابات المجاري البولية²¹¹. أما الآثار السلبية على الصحة الإنجابية فتشمل الحمل غير المخطط له/غير المرغوب فيه وعمليات الإجهاض المتعمد^{212،213}.

باء. الآثار الصحية للعنف ضد المرأة في المنطقة العربية

لقد برز عدد متزايد من الأدلة في المنطقة خلال السنوات العشر الماضية حول آثار العنف على الصحة. وتركز معظم الدراسات على العنف الزوجي أو الأسري علماً أن مرتكب العنف الذي يتكرر ذكره في هذه الدراسات هو الزوج. بالتالي، يُستخدم في هذا الفصل مصطلح العنف الزوجي لجميع الدراسات المشمولة. وركزت دراسات أخرى أيضاً على الآثار السلبية

الجدول 11. خصائص الدراسات التي تتناول العنف الزوجي وصحة المرأة في المنطقة العربية

البلد والمؤلف	تاريخ الدراسة	المكان	الدراسة	لعينة	العدد	نوع العنف	مدى الانتشار (بالنسبة المئوية)
مصر							
المجلس القومي للمرأة وصندوق الأمم المتحدة للسكان 2016 ^أ	نيسان/أبريل - حزيران/يونيو 2015	على المستوى الوطني	مسح مقطعي للأسر المعيشية	متزوجات وسبق لهن الزواج تتراوح أعمارهن بين 18 و64 سنة	18,100	العنف الزوجي في أي وقت مضى (أي شكل من أشكال العنف)	45.6
						عاطفي	42.5
						جسدي	31.8
						جنسي	12.3
						عنف حالي (أي شكل من أشكال العنف)	23.8
						عاطفي	22.3
						جسدي	11.8
						جنسي	6.5

البلد والمؤلف	تاريخ الدراسة	المكان	الدراسة	لعينة	العدد	نوع العنف	مدى الانتشار (بالنسبة المئوية)
Fahmy & El Rahman, 2008 ^٣	آذار/مارس - أيلول/سبتمبر 2007	محافظة الزقازيق	دراسة مقطعية مستندة إلى المستشفيات (ثلاثة مراكز صحية)	نساء تم اختيارهن عشوائياً، تتراوح أعمارهن بين 18 و50 سنة	500	العنف الأسري الحالي	62.2
Diop-Sidibé and others, 2006	1995	على المستوى الوطني	مسح مقطعي للأسر المعيشية	متزوجات حالياً تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة	6,566	ضرب في أي وقت مضى	34.3
وزارة الصحة والسكان 2015 ^٤	2014	على المستوى الوطني	مسح مقطعي للأسر المعيشية	متزوجات وسبق لهن الزواج ت تتراوح أعمارهن بين 15 و49	6,693	ضرب في السنة الماضية	16.0
						جسدي	25.2
						جنسي	4.1
						جسدي أو جنسي	25.6
						جسدي حالي	13.5
						جنسي حالي	2.7
						جسدي أو جنسي حالي	14.0
العراق							
Al-Atrushi and others 2013 ^٥	تشرين الأول/أكتوبر - آذار/مارس 2011	مدينة إربيل	دراسة مقطعية مستندة إلى المستشفيات (مستشفين يقدمان الرعاية الصحية الأولية)	نساء كرويات تم اختيارهن عشوائياً، تتراوح أعمارهن بين 16 و65 سنة ويعانين من مشاكل الصحة الإنجابية	800	العنف الزوجي (أي شكل من أشكال العنف)	58.6
						عاطفي	52.6
						جسدي	38.9
						جنسي	21.2
						العنف الزوجي الحالي (أي شكل من أشكال العنف)	45.3
						عاطفي حالي	43.3
						جسدي حالي	15.1
						جنسي حالي	12.1
الأردن							
دائرة الإحصاءات العامة ^٦	2012	على المستوى الوطني	مسح مقطعي للأسر المعيشية	متزوجات وسبق لهن الزواج تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة	7,072	جسدي	21.8
						جنسي	9.2
						جسدي أو جنسي	24.3
						عنف جسدي حالي	11.2
						عنف جنسي حالي	6.0
						عنف جسدي أو جنسي حالي	14.1
						سلوك متسلط للغاية	12.6
Clark and others 2016 ^٧	2012	على المستوى الوطني	مسح مقطعي للأسر المعيشية	نساء متزوجات حالياً تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة	6,183	العنف الزوجي	22.4
						العنف الأسري	16.7

البلد والمؤلف	تاريخ الدراسة	المكان	الدراسة	لعينة	العدد	نوع العنف	مدى الانتشار (بالنسبة المئوية)
Abujiban and others 2014	كانون الثاني/يناير - كانون الأول/ديسمبر 2014	على المستوى الوطني	دراسة مستندة إلى المستشفيات (تجارب طبيعية)	نساء تتراوح أعمارهن بين 17 و45 سنة، أنجبن خلال الـ 24 ساعة الأخيرة	158	عنف جسدي	50.0
لبنان							
Awwad and others 2014	غير مذكور	بيروت	دراسة مقطعية مستندة إلى المستشفيات	نساء سبق لهن الزواج، تتراوح أعمارهن بين 20 و65، طلبن رعاية تتعلق بأمراض نسائية	91	جسدي جنسي لفظي عاطفي انعزال اجتماعي إساءة اقتصادية	40.7 33.0 64.8 18.7 22.0 33.0
Khadra and others 2015		لبنان	عينة مقصودة (طريقة السلسلة)	معرضات لإساءة جسدية، يبلغن أكثر من 18 سنة	85	ضرب	100.0
المملكة العربية السعودية							
Al Dosary 2016 ^ك	كانون الأول/ديسمبر - 2013 شباط/فبراير 2014		عينة مقطعية على الانترنت	العمر 14-55 سنة	421	العنف الأسري	69.6
Barnawi 2015 ^ل	آذار/مارس - تموز/يوليو 2011	الرياض	دراسة مقطعية مستندة إلى المستشفيات	متزوجات سبق لهن زيارة العيادات	720	العنف المنزلي الحالي عنف عاطفي حالي عنف اجتماعي حالي عنف اقتصادي حالي عنف جسدي حالي عنف جنسي حالي	20.0 13.9 6.8 5.3 4.0 2.1
Afi and others 2011 ^م	كانون الثاني/يناير - حزيران/يونيو 2010	محافظة الأحساء، المنطقة الشرقية	دراسة مقطعية مستندة إلى المستشفيات	متزوجات تتراوح أعمارهن بين 15 و60 سنة، يرتدن مراكز رعاية صحية أولية مختارة	2,000	العنف الأسري عاطفي/نفسي جسدي جنسي	39.3 35.9 17.9 6.9

البلد والمؤلف	تاريخ الدراسة	المكان	الدراسة	لعينة	العدد	نوع العنف	مدى الانتشار (بالنسبة المئوية)
اليمن	غير مذكور	صنعاء	مسح الأسر المعيشية	نساء بالغات	111	تهديدات	50.9
Ba-Obaid and Bijleveld 2002						عنف جنسي	17.3
						عنف جسدي	54.5
						سلوك متسلط	28.2

أ .The Egypt Economic Cost of Gender-Based Violence Survey

ب Howaida H. Fahmy and Seham I. A. El Rahman, "Determinants and health consequences of domestic violence among women in reproductive age at Zagazig district, Egypt", Journal of the Egyptian Public Health Association, vol. 83, issue 1-2, (2008), pp. 87-106

ج Nafissatou Diop-Sidibé, Jacquelyn C. Campbell and Stan Becker, "Domestic violence against women in Egypt – wife beating and health outcomes", Social Science & Medicine, vol. 62, issue 5 (March 2006), pp. 1260-1277

د Egypt, Ministry of Health and Population, El-Zanaty and Associates (Egypt), and ICF International, Egypt Demographic and Health Survey 2014 (Cairo; Rockville, Maryland, USA, 2015)

هـ Hazha H Al-Atrushi and others, "Intimate partner violence against women in the Erbil city of the Kurdistan region, Iraq", BMC Women's Health 13:37 (October 2013), pp. 1-9

و .Jordan Population and Family Health Survey 2012

ز Cari Jo Clark and others, "The influence of family violence and child marriage on unmet need for family planning in Jordan", Journal of Family Planning and Reproductive Health Care (March 2016), pp. 1-8

ح Sanaa Abujilban and others, "Effects of intimate partner physical violence on newborns' birth outcomes among Jordanian birthing women", Journal of Interpersonal Violence 1-17 (September 2015). DOI: 10.1177/0886260515603975

ط Johnny Awwad and others, "Intimate partner violence in a Lebanese population attending gynecologic care: a cultural perspective", Journal of Interpersonal Violence 29(14) (September 2014), pp. 2592-2609

ي Christelle Khadra and others, "Symptoms of post-traumatic stress disorder among battered women in Lebanon: an exploratory study", Journal of Interpersonal Violence 30(2) (January 2015), pp. 295-313

ك Ahmad Hamad Al Dosary, "Health impact of domestic violence against Saudi women: cross sectional study", International Journal of Health Sciences, Qassim University, 10(2) (April 2016), pp. 165-173

ل Fatima Hamza Barnawi, "Prevalence and risk factors of domestic violence against women attending a primary care center in Riyadh, Saudi Arabia", Journal of Interpersonal Violence (May 2015). DOI: 10.1177/0886260515587669

م Zeinab Emam Afifi and others, "Domestic violence and its impact on married women's health in Eastern Saudi Arabia", Saudi Medical Journal 32(6) (June 2011), pp. 612-620

ن Mohamed Ba-Obaid and Catrien C. J. H. Bijleveld, "Violence against women in Yemen: official statistics and an exploratory survey", International Review of Victimology, vol. 9 issue 3 (December 2002), pp. 331-347

ملاحظة: التقديرات هي تقديرات لطيلة فترة الحياة ما لم يذكر خلاف ذلك. ويشمل العنف المنزلي العنف الزوجي والعنف الأسري.

(أ) آثار العنف الزوجي على الصحة الجسدية

تطرقت تسع دراسات الى العلاقة بين العنف الزوجي²¹⁴ والآثار على الصحة الجسدية (أربعة من المرافق الصحية وواحدة من عينة على الانترنت وأربعة مسوح للأسر المعيشية)، فيما تناولت سبع دراسات الإصابات الناجمة بشكل مباشر عن العنف الجسدي (الجدول 12).

وأظهرت دراسة أجريت في مصر في عام 2016 أن الإصابات الجسدية الأكثر انتشاراً هي الخدوش والكدمات والجروح، تليها الرضوض والخلوع والكسور²¹⁵. وأشارت دراسة سابقة في إطار برنامج المسوح السكانية والصحية إلى أن 37 في المائة ممن تعرضن لإيذاء جسدي من شريكهن أبلغن عن تعرضهن لإصابات²¹⁶.

وتم التوصل إلى النتائج نفسها في دراسة في العراق عن النساء الكرديات. فمن بين اللواتي أبلغن عن تعرضهن لعنف جسدي من الزوج خلال فترة حياتهن، أشارت 43.1 في المائة إلى تعرضهن لإصابات هي بمجملها جروح و/أو كدمات. في حين تلقت امرأة واحدة من بين 10 تعرضن للعنف (أي ما يوازي ربع اللواتي أبلغن عن تعرضهن لإصابة) إصابات في العينين، كما أصبن بخلوع أو رضوض أو حروق مع الإشارة إلى أن النسبة نفسها أبلغن عن تعرضهن لطعنات أو لكسور في العظام أو الأسنان²¹⁷.

كذلك في الأردن، أظهرت دراسة أن ثلث اللواتي أبلغن عن تعرضهن لعنف جسدي على يد الزوج أشرن إلى تعرضهن لإصابات، وأن جميعهن تقريباً أصبن بإصابات طفيفة. إلا أن 9.4 في المائة منهم أبلغن عن إصابات في العينين، أو رضوض، أو خلوع، أو التواءات، أو حروق، فيما أبلغت 4.3 في المائة عن تعرضهن لإصابات خطيرة مثل جروح ناتجة عن الطعن، وكسور في العظام أو الأسنان²¹⁸.

وفي دراسة مستندة إلى المستشفيات في بيروت، تبين أن حوالي ربع من تعرضن لإيذاء جسدي من الزوج احتجن إلى رعاية طبية، وأدخلت 8 في المائة منهن إلى المستشفيات²¹⁹.

أما في المملكة العربية السعودية، فأبلغت 15.4 في المائة ممن تعرضن لعنف الزوج في الرياض، عن تعرضهن لإصابات جسدية، وقد أدى العنف لدى ثلثهن تقريباً إلى مفاقة مشاكل صحية كنَّ يعانين منها أصلاً، فيما احتاجت 19 في المائة إلى علاج، وأدخلت 6.4 في المائة إلى المستشفيات. وكانت مستويات الأمراض المزمنة أعلى بكثير لدى من تعرضن لإيذاء بمن لم يتعرضن له²²⁰.

وأظهرت دراسة في المملكة العربية السعودية أيضاً، استمدت بياناتها من عشرة مراكز تقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية في محافظة الأحساء، أن ربع النساء أبلغن عن تعرضهن لإصابة عقب حوادث عنف بما في ذلك خدوش/كدمات، وجروح، والتواءات/رضوض، وكسور، وفقدان الوعي، وإصابات في طبلة الأذن أو العينين. وكانت اللواتي تعرضن إلى إيذاء (من أي أنواع العنف) الأكثر احتمالاً بأن يذكرن أن وضعهن الصحي الإجمالي سيء وأنهن يعانين من الألم ومن مشاكل تتعلق بالحركة والأنشطة اليومية²²¹. كما أظهرت نتائج دراسة أجريت عبر الإنترنت في البلاد أن اللواتي تعرضن للإيذاء كن أكثر احتمالاً للإبلاغ عن سوء الصحة العامة وعن معاناتهن للأرق. وفي حين أن كل من اللواتي تعرضن للإيذاء واللواتي لم يتعرضن له قمن بزيارة الطبيب في السنة الماضية إلا أن اللواتي تعرضن للإيذاء كن أكثر احتمالاً للقيام بزيارات متكررة²²².

أما في اليمن، فقد أبلغت 17.3 في المائة من اللواتي تعرضن للعنف أنهن عانين من عواقب جسدية، لكن لم تتوفر تفاصيل إضافية بهذا الشأن²²³.

الجدول 12. العنف الزوجي/الأسري ضد المرأة والآثار على الصحة الجسدية

البلد أو المؤلف	الإبذاء	مدى الانتشار (بالنسبة المئوية)	الآثار الصحية المباشرة بسبب العنف	بالنسبة المئوية	النتائج الصحية	مجموعة معرضة للعنف (بالنسبة المئوية)	مجموعة غير معرضة للعنف (بالنسبة المئوية)
مصر							
المجلس القومي للمرأة وصندوق الأمم المتحدة للسكان 2016 ^أ	العنف الزوجي الحالي	23.8	خدوش، سحجات، كدمات	23.8			
			جروح، تمزقات، عضات	3.4			
			رضات/خلوع	8.6			
			حروق	0.5			
			إصابات غائرة أو جروح عميقة أو بليغة	1.4			
			إصابات بطيلة الأذن/العين	1.6			
			كسور/عظام مكسورة	3.1			
			أسنان مكسورة	0.6			
			نزيف الأسنان	2.7			
			جروح، كدمات، آلام	34.9			
وزارة الصحة والسكان 2015 ^ب	عنف جسدي من الزوج	25.2	إصابات العينين، رضات، خلوع، حروق	11.5			
			جروح عميقة، عظام/أسنان مكسورة، أو غيرها من الإصابات الخطرة	7.0			
			الإصابات بكافة أنواعها	37.4			
العراق							
Al-Atrushi and others, 2013 ^ج	عنف جسدي من الزوج، مدى الحياة	38.9	إصابات جسدية (عدد 134)	43.1			
			جروح، كدمات، آلام (عدد 132)	42.4			
			إصابات العينين، رضات، خلوع، حروق (عدد 34)	10.9			
			طعنات، عظام أو أسنان مكسورة (عدد 36)	11.6			
الأردن							
دائرة الإحصاءات العامة ^د	عنف جسدي من الزوج	21.8	جروح، كدمات، آلام	32.4			
			إصابات العينين، رضات، خلوع، حروق	9.4			
			جروح عميقة، عظام/أسنان مكسورة، أو غيرها من الإصابات الخطرة	4.3			
			الإصابات بكافة أنواعها	33.7			

البلد أو المؤلف	الإيذاء	مدى الانتشار (بالنسبة المئوية)	الآثار الصحية المباشرة بسبب العنف	بالنسبة المئوية	النتائج الصحية	مجموعة معرضة للعنف (بالنسبة المئوية)	مجموعة غير معرضة للعنف (بالنسبة المئوية)
لبنان							
Awwad and others 2014 [*]	عنف جسدي من الزوج	40.7	كدمات (عدد 25)	67.5			
			رضات (عدد 14)	37.5			
			عظام مكسورة (عدد 5)	13.5			
			إجهاض (عدد 2)	5.4			
			الحاجة إلى رعاية طبية (عدد 8)	22.8			
			الدخول إلى المستشفى (عدد 3)	8.1			
المملكة العربية السعودية							
Al Dosary 2016 ^o	العنف	69.6			الحالة الصحية بشكل عام (سيئة/سيئة جداً)	7.5	2.3
					الزيارات إلى الطبيب (أربع زيارات أو أكثر)	35.8	21.1
					الأرق (أحياناً كثيرة)	14.0	2.3
					آلام في أنحاء الجسد، أو جاع والرأس، آلام في البطن	11.9	6.3
Barnawi 2015 ^o	العنف الأسري بشكل عام	20.0	إصابات جسدية	15.3	أمراض مزمنة	45.8	19.1
			طبية/سلوكية	71.5	ارتفاع ضغط الدم	16.7	7.6
			مشاكل طبية يفاقمها العنف (عدد 45)	31.7	داء السكري	16.0	9.5
			عنف استوجب العلاج (عدد 27)	19.0	داء الصرع	4.2	0.3
			عنف استوجب الدخول إلى المستشفى (عدد 9)	6.4	أمراض مزمنة أخرى	19.4	7.3
			زيارة الطبيب (عدد 10)	7.0			

البلد أو المؤلف	الإيذاء	مدى الانتشار (بالنسبة المئوية)	الآثار الصحية المباشرة بسبب العنف	بالنسبة المئوية	النتائج الصحية	مجموعة معرضة للعنف (بالنسبة المئوية)	مجموعة غير معرضة للعنف (بالنسبة المئوية)
Affi and others 2011	العنف بشكل عام	39.3	خدوش/كدمات	12.1	تصور للحالة الصحية العامة		
			جروح	3.7	ارتفاع ضغط الدم		
			اعوجاجات/التواءات	0.9	أمراض أخرى		
			كسور	0.9	نزيف الدم		
			فقدان الوعي	0.9	مشاكل في الحركة		
			إصابات طبلة الأذن/العينين	0.6	مشاكل في ممارسة الأنشطة اليومية		
			إصابات متنوعة	4.0	آلام		
					دوار		
اليمن							
Obaid and Bijleveld, 2002	عنف بكافة أشكاله		آثار جسدية	17.3			

أ .The Egypt Economic Cost of Gender-based Violence Survey, p. 89

ب .Egypt Demographic and Health Survey 2014

ج .Al-Atrushi and others, "Intimate partner violence against women in the Erbil city," pp. 1-9

د .Jordan Population and Family Health Survey 2012

هـ .Awwad and others, "Intimate partner violence in a Lebanese population"

و .Al Dosary, "Health impact of domestic violence against Saudi women"

ز .Barnawi, "Prevalence and risk factors of domestic violence"

ح .Afifi and others, "Domestic violence and its impact on married women's health"

ط .Ba-Obaid and Bijleveld, "Violence against women in Yemen"

الإطار 6. سلوك طلب المساعدة بين النساء رداً على العنف الزوجي

من بين اللواتي كن عرضة للعنف الجسدي من الشريك في مصر، طلبت 46.1 في المائة المساعدة لوضع حد له فيما امتنع أكثر من ثلثهن (35.4 في المائة) عن ذلك ولم يخبرن أحداً. وبحث في الأردن أيضاً سلوك طلب المساعدة بين المعرضات لعنف الزوج جسدياً وجنسياً. وتبين أن الغالبية العظمى (93.5 في المائة) من اللواتي تعرضن لعنف جنسي فقط لم يطلبن مساعدة ولم يفصحن عنه لأحد. و4.8 في المائة فقط طلبن مساعدة لوقفه، و1.7 في المائة فقط أفصحن عنه لشخص ما. وتتعارض هذه الأرقام مع اللواتي تعرضن لعنف جسدي فقط أو لعنف جسدي وجنسي في آن معاً حيث طلبت 52 في المائة المساعدة، و70.7 أفصحن عنه لشخص ما.

المصدر: UNFPA, The Egypt Economic Cost of Gender-Based Violence Survey, 2015.

(ب) آثار العنف الزوجي على الصحة العقلية

تناولت خمس دراسات آثار العنف الزوجي والعنف الأسري على الصحة العقلية للمرأة (الجدول 13).

وقد أظهرت دراسة خاصة بمحافظة الزقازيق في مصر أن المعرضة للعنف بمختلف أشكاله (العنف النفسي، والسلوك المتسلط، والعنف الجسدي والجنسي) هي أكثر عرضة من غيرها بكثير للقلق والاكتئاب. ففي فئات العنف كلها، أكثر من ثلاثة أرباع

النساء أبلغن أنهن يعانين القلق، وقد تراوحت نسبتهن بين 77.6 في المائة (عنف جنسي)، و87.5 في المائة (عنف جسدي)، مقارنة مع 67.2 في المائة (غير معرضات للعنف الجنسي)، و63.9 في المائة (غير معرضات للعنف الجسدي). وقد أشارت 61 في المائة من اللواتي أبلغن عن تعرضهن لإيذاء نفسي و71.4 في المائة من اللواتي تعرضن لعنف جنسي إلى معاناتهن من عوارض الاكتئاب مقارنة مع 38.3 في المائة و48.7 في المائة على التوالي بالنسبة للفئات غير المعرضة للعنف²²⁴.

الجدول 13. العنف الزوجي/العنف الأسري ضد المرأة والآثار على الصحة العقلية

البلد أو المؤلف	الإيذاء	الانتشار (بالنسبة المئوية)	الآثار الصحية المباشرة للعنف	بالنسبة المئوية	النتائج الصحية	مجموعة معرضة للعنف (بالنسبة المئوية)	مجموعة غير معرضة للعنف (بالنسبة المئوية)
مصر							
Fahmy & El Rahman 2008 ^أ	نفسي	60.8			القلق	82.4	48.2
	تسلط	26.8			القلق	79.3	66.1
	جسدي	22.4			القلق	87.5	63.9
	جنسي	19.6			القلق	77.6	67.2
	نفسي	60.8			الاكتئاب	60.9	38.3
	تسلط	26.8			الاكتئاب	63.8	48.7
	جسدي	22.4			الاكتئاب	69.6	47.2
	جنسي	19.6			الاكتئاب	71.4	47.5
لبنان							
Khadra and others 2015 ^ب					الاضطرابات الإجهادية اللاحقة للصدمة	97.6	
المملكة العربية السعودية							
Al Dosary 2016 ^ج	العنف	69.6			الاكتئاب	16.4	3.9
Barnawi 2015 ^د	العنف الأسري بشكل عام	20.0	مشاكل نفسية	57.6			
اليمن							
Obaid & Bijleveld 2002 ^{هـ}	أي شكل من أشكال العنف (باستثناء الإهانات)		عواقب نفسية	47.3			

أ. Fahmy and El Rahman, "Determinants and health consequences of domestic violence"

ب. Khadra and others, "Symptoms of post-traumatic stress disorder"

ج. Al Dosary, "Health impact of domestic violence against Saudi women"

د. Barnawi, "Prevalence and risk factors of domestic violence"

هـ. Ba-Obaid and Bijleveld, "Violence against women in Yemen"

من اللواتي تعرضن لإيذاء عوارض اكتئاب، و16.4 في المائة من بينهن يعانين من هذه العوارض في معظم الأحيان. أما في الدراسة التي أجريت في اليمن، فتبين أن 47.3 في المائة من اللواتي تعرضن لإيذاء عانين من عواقب نفسية ارتبطت بالعنف الأسري²²⁷.

(ج) آثار العنف الزوجي على الصحة الجنسية والإنجابية

تناولت خمس دراسات مختلف جوانب الصحة الجنسية والإنجابية لدى المرأة (الجدول 14).

كذلك في لبنان، أجريت دراسة استكشافية شملت 85 امرأة متزوجة أو سبق لها الزواج تعرضت لعنف جسدي على يد الزوج، وبيّنت أن اثنتان فقط لم يظهر عوارض الاضطرابات الإجهادية اللاحقة للصدمة. ولدى اللواتي يعشن حالياً علاقة يسودها العنف درجات أعلى من الاضطرابات الإجهادية اللاحقة للصدمة مقارنة مع اللواتي لم يعدن يعانين من العنف على الأقل مؤقتاً²²⁵.

وبين مسح أجري عبر الانترنت في الرياض أن أكثر من نصف اللواتي عانين من العنف الزوجي قد أبلغن أيضاً عن مشاكل نفسية²²⁶. فقد أظهر المسح أن لدى 86.7

الجدول 14. العنف الزوجي/الأسري ضد المرأة والآثار على الصحة الجنسية والإنجابية

البلد والمؤلف	الإيذاء	مدى الانتشار (بالنسبة المئوية)	النتائج الصحية	المجموعة التي تعرضت للعنف (بالنسبة المئوية)	المجموعة التي لم تتعرض للعنف (بالنسبة المئوية)	نسبة الأرجحية
مصر						
Diop-Sidibé and others ^أ 2006	الضرب على الأقل لمرة واحدة	34.3	الرعاية قبل الولادة			0.17
	الضرب أكثر من ثلاث مرات خلال السنة الفائتة		استخدام وسائل منع الحمل			0.51
الأردن						
Clark and others ^ب 2016	عنف زوجي	22.4	حاجة غير ملبأة متزوجة في سن 18 فما فوق			1.76 (1.30-2.38)
			حاجة غير ملبأة متزوجة في سن أقل من 18			1.87 (1.13-3.10)
Abujiban and others ^ج 2014	عنف جسدي	50.0	الوزن عند الولادة	2.9 كلغ	3.1 كلغ	
			ولادة مبكرة	12.7	13.9	
			حديثي الولادة بتنفس مساعد	10.1	3.8	
المملكة العربية السعودية						
Barnawi ^د 2015	عنف أسري عام	20.0	أمراض نسائية كنتيجة مباشرة للعنف	22.2		
Afifi and others ^{هـ} 2011	عنف عام	39.3	إجهاض			
			نزيف المهبل			

أ Diop-Sidibé, Campbell and Becker, "Domestic violence against women in Egypt"

ب Clark and others, "The influence of family violence and child marriage"

ج Abujiban and others, "Effects of intimate partner physical violence"

د Barnawi, "Prevalence and risk factors of domestic violence"

هـ Afifi and others, "Domestic violence and its impact on married women's health"

النساء والفتيات لأشكال لا تعد ولا تحصى من الإيذاء مثل التعذيب، واستخدامهن كدروع بشرية، والاغتصاب والعنف الجنسي²³⁵، والخطف، والإخفاء القسري للناشطات السياسيات وللنساء المنتميات إلى أسر فيها ناشطون ذكور، والإعدامات، والرق، والتجنيد القسري والاحتجاز، والحرمان من محاكمات عادلة²³⁶. أما اللواتي هربن من البلاد فبقين أيضاً عرضة لمخاطر العنف بما في ذلك النزوح القسري والهجرة، والزواج القسري والمبكر ضمن مجموعات اللاجئين في البلدان المجاورة، والحرمان من الخدمات الأساسية مثل الرعاية الصحية²³⁷.

وتناولت دراسة أجريت في لبنان العلاقة بين الإيذاء خلال فترات النزاع الذي تتعرض له النازحات السوريات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 18 و45 سنة والآثار المترتبة على الصحة. وجمعت في الفترة من حزيران/يونيو إلى آب/أغسطس 2012، بيانات من ستة مرافق صحية في شمال لبنان والبقاع²³⁸ ومن بين الـ 452 اللواتي شملتهن الدراسة، أبلغت 30.8 في المائة عن تعرضهن للعنف من شخص مسلح منذ بداية النزاع، وأشارت 27.7 في المائة إلى تعرضهن لأكثر من شكل واحد من أشكال العنف، وأبلغت 3.1 في المائة عن تعرضهن لعنف جنسي من شخص مسلح. ومن بين اللواتي أبلغن عن تعرضهن للعنف، تعرض أكثر من الربع لإصابات جسدية وعانت 67.7 في المائة من مشاكل نفسية، في حين سعت 9.2 في المائة فقط للحصول على خدمات صحة نفسية-اجتماعية أو صحة عقلية. والمعرضات للعنف خلال فترات النزاع أكثر احتمالاً أن يبلغن عن عدم انتظام الدورة الشهرية وعن آلام في الحوض وعوارض التهابات المسالك التناسلية²³⁹.

جيم. الخدمات الصحية في المنطقة العربية

يتبين نتيجة استعراض مجموعة من النظم الصحية عموماً، توفر مستوى شامل من الرعاية الصحية (بما

وفي الرياض، أبلغت 22.2 في المائة ممن يعانون من العنف الأسري عن معاناتهن من أمراض نسائية²²⁸. وفي محافظة الأحساء، كانت اللواتي تعرضن للإيذاء أكثر عرضة من غيرهن لمشاكل النزيف المهبلي أو خضعن لعملية إجهاض²²⁹.

واستكشف مسح وطني للأسر المعيشية أجري في الأردن الصلات بين العنف الزوجي والعنف الأسري (العنف الجسدي منذ سن 15 سنة على يد فرد واحد أو أكثر من أفراد العائلة غير الزوج) وعدم تلبية حاجتهن إلى التخطيط الأسري. فبالنسبة للمتزوجات قبل سن 18، كانت نسبة احتمال عدم تلبية حاجتهن إلى وسائل منع الحمل أكثر بـ 87 في المائة بين اللواتي أبلغن عن تعرضهن لعنف الزوج أو العنف الأسري²³⁰. كذلك في مصر، أظهرت دراسة قائمة على تحليل بيانات مستمدة من المسح السكاني والصحي لعام 1995 تدني احتمال استخدام اللواتي تعرضن للإيذاء وسائل منع الحمل وتلقي الرعاية قبل الولادة²³¹.

واستكشفت دراسة مستندة إلى المستشفيات في الأردن العلاقة بين العنف الزوجي خلال فترة الحمل والآثار المترتبة على الولادة. وقد استخدم المؤلفون تصميم "التجربة الطبيعية" لاختيار 158 امرأة حامل (توزعن بالتساوي بين اللواتي تعرضن لإيذاء ومن لم يتعرضن له) من إحدى المستشفيات الحكومية، وتبين أن وزن الرضع عند الولادة كان أدنى بكثير لدى اللواتي تعرضن لإيذاء. ولم تكن هناك فوارق إحصائية بين الولادات المبكرة وحديثي الولادة بتنفس مُساعد بين الفئتين²³².

2. الآثار على الصحة خلال فترات النزاع

منذ أواخر عام 2010، شهد العديد من البلدان في المنطقة انتفاضات سياسية. وفي الجمهورية العربية السورية قُدّر أن 11.5 في المائة من السكان قد سقطوا بين قتل وجريح²³³، فيما تم تسجيل 4.9 في المائة منهم على أنهم لاجئين منذ عام 2011²³⁴. وتعرضت

وأظهر استعراض الدراسات أن المدفوعات من الأموال الخاصة على الرعاية الصحية قد ازدادت منذ التسعينات كنسبة من إجمالي الإنفاق على الصحة، رغم أن هذه الزيادة مردّها جزئياً لعمليات الخصخصة في بلدان عدة²⁴³. ومن الأمثلة على المدفوعات من الأموال الخاصة، الدفع مقابل التأمين الصحي والرعاية الصحية الخاصة، وتقاسم التكاليف ضمن القطاع العام، والمنتجات الصحية مثل الوصفات الطبية. وفي العديد من البلدان، المدفوعات غير الرسمية شائعة إذ تشارك الأسر في المدفوعات لتغطية جزء من تكلفة الخدمات والمواد والأدوية. ويوثق الجدول 15 حجم المدفوعات من الأموال الخاصة ونصيب الفرد من إجمالي الإنفاق على الصحة في بعض البلدان في عام 2014.

في ذلك الوقاية والرعاية المتنقلة وخدمات المرضى المقيمين في المستشفى)، وهذه الخدمات تكون إما مجانية أو مقابل رسوم رمزية²⁴⁰. لكن تبرز ثغرات على صعيد توفير الخدمات وتفاوت في نوعيتها ضمن البلد الواحد وبين البلدان. مثلاً، تعيق العوامل القانونية والدينية والطبية والاجتماعية إمكان حصول المرأة على خدمات الإجهاض الآمن في العديد من البلدان²⁴¹. وفيما يتعلق ببعض الخدمات، إنّ العلاجات الموفرة غير كاملة. إذ تقتصر صحة الأسنان على حشو الأسنان وقلعها، كما لا توفر خدمات الرعاية للصحة العقلية مثل تقديم المشورة وخدمات العلاج النفسي. بالتالي، يجد العديد أنفسهم مضطرين لطلب الرعاية من القطاع الخاص²⁴².

الجدول 15. المدفوعات من الأموال الخاصة ونصيب الفرد من إجمالي الإنفاق على الصحة في المنطقة العربية، 2014

البلد	النفقات من الأموال الخاصة كنسبة مئوية من إجمالي الإنفاق على الصحة	نصيب الفرد من إجمالي الإنفاق على الصحة (بالدولار الأمريكي)	نصيب الفرد من إجمالي الإنفاق على الصحة معادل القوة الشرائية (بالدولار الأمريكي)
الأردن	20.9	359	798
الإمارات العربية المتحدة	17.8	1,611	2,405
البحرين	23.3	1,243	2,273
تونس	37.7	305	785
الجزائر	26.5	362	932
الجمهورية العربية السورية	53.7	66	376
السودان	75.5	130	282
الصومال	-	-	-
العراق	39.7	292	667
عمان	5.8	675	1,442
فلسطين	-	-	-
قطر	6.9	2,106	3,071
الكويت	12.7	1,386	2,320
لبنان	36.4	569	987
ليبيا	26.5	372	806
مصر	55.7	178	594
المغرب	58.4	190	447
المملكة العربية السعودية	14.3	1,147	2,466
اليمن	76.4	80	202

المصدر: <http://wdi.worldbank.org/table/2.15>.

وتظهر البيانات علاقة عكسية الوجهة بين المدفوعات من الأموال الخاصة ونصيب الفرد من إجمالي الإنفاق على الصحة. ففي الجمهورية العربية السورية، والسودان، ومصر، والمغرب، واليمن مثلاً، أكثر من نصف الإنفاق الإجمالي هو من مدفوعات الأموال الخاصة ولدى هذه البلدان أدنى نصيب للفرد الواحد من إجمالي الإنفاق على الصحة. في المقابل، تسجل قطر أعلى نصيب للفرد الواحد من إجمالي الإنفاق على الصحة والأدنى من المدفوعات الأموال الخاصة.

الجدول 16. مدى توفر الخدمات الطبية للناجيات من العنف

البلد	الخدمات الصحية المتوفرة	الجهة المسؤولة عن توفير الخدمات	مدى القدرة على تحمل تكلفة الخدمات	إمكانية الوصول إلى مرافق الخدمات من خلال وسائل النقل العام	التقيد بالمعايير الدولية	الجهات المستفيدة المستهدفة	إجراءات عملانية موحدة لإحالة الناجيات من العنف	دور منظمات المجتمع المدني في توفير الخدمات
الأردن	خدمات الطب الشرعي الدعم النفسي	إدارة الطب الشرعي في وزارة الصحة مع وزارة التنمية الاجتماعية ومنظمات المجتمع المدني	معظم الخدمات مجانية	نعم، لكن في المدن بشكل أساسي	نعم	النساء كافة الأرامل اللاجئات والمهاجرات العاملات المنزليات الأجنيات	كلا	توفير خدمات الدعم النفسي وخدمات الصحة الإنجابية
السودان	الفحص الطبي/الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً الدعم النفسي لمن دون 18 سنة	وحدات حماية الأسرة في وزارة الصحة بالتعاون مع وزارة الداخلية ووزارة العدل ووزارة الشؤون الاجتماعية	مجانية	نعم، لكن في المدن بشكل أساسي	-	-	-	-
العراق	خدمات الطب الشرعي الدعم النفسي	وزارة الصحة وزارة الداخلية	تكلفة رمزية	نعم، مع أن المناطق الريفية لا تحظى بخدمات كافية	نعم	النساء كافة الأرامل اللاجئات والمهاجرات العاملات المنزليات الأجنيات	نعم	لا يوجد
فلسطين	فحص الطب الشرعي بعد إحالة من الشرطة خدمات الطب النفسي	خدمات الطب العدلي في وزارة العدل وزارة الداخلية وزارة الصحة المنظمات غير الحكومية	خدمات موفرة من وزارة الصحة للمشمولات بالتأمين، أما غير المشمولات بالتأمين فيستفدن من الخدمات التي تقدمها وزارة الشؤون الاجتماعية	بصعوبة نظراً للاحتلال الكثيرات غير مشمولات بتأمين خاصة في المدن	غير معروف	النساء كافة الأرامل اللاجئات والمهاجرات العاملات المنزليات الأجنيات	نعم	توفير خدمات لا سيما في المناطق الريفية

البلد	الخدمات الصحية المتوفرة	الجهة المسؤولة عن توفير الخدمات	مدى القدرة على تحمل تكلفة الخدمات	إمكانية الوصول إلى مرافق الخدمات من خلال وسائل النقل العام	التقيد بالمعايير الدولية	الجهات المستفيدة المستهدفة	إجراءات عملانية موحدة لإحالة الناجيات من العنف	دور منظمات المجتمع المدني في توفير الخدمات
قطر	الفحص الطبي خدمات إعادة التأهيل حملات التوعية	قسم الأمراض النفسية في المؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة، بالشراكة مع وزارة الصحة	مجانية	نعم	نعم	النساء كافة الأرامل اللاجئات والمهاجرات العاملات المنزليات الأجنبيات	نعم	حملات التوعية
الكويت	خدمات الطب الشرعي والدعم النفسي	وزارة الصحة وزارة الشؤون الاجتماعية وزارة الداخلية	تكلفة ميسورة	نعم (100 في المائة من سكان الكويت يقيمون في المدن)	نعم، فيما يتعلق بالعاملين المدربين في مجال الرعاية الصحية	النساء كافة الأرامل اللاجئات والمهاجرات العاملات المنزليات الأجنبيات المسنات والنساء ذوات الإعاقة	نعم، من خلال الإحالة من الشرطة إلى وزارة العدل/وزارة الشؤون الداخلية	دعم الناجيات من العنف للحصول على خدمات
لبنان	خدمات الطب الشرعي في وزارة الصحة، وزارة الشؤون الاجتماعية، مراكز الرعاية الأولية، مراكز الخدمات الاستشارية في وزارة الشؤون الاجتماعية	وزارة الصحة وزارة الشؤون الاجتماعية القطاع الخاص	تكلفة ميسورة	نعم، في المدن والريف	لا جواب	النساء كافة الأرامل اللاجئات والمهاجرات العاملات المنزليات الأجنبيات	كلا	توفير خدمات طبية في الموقع
مصر	خدمات الطوارئ وحدات الرعاية الصحية الأولية	وزارة الصحة، صندوق الأمم المتحدة للسكان، المجلس القومي للمرأة، المجلس القومي للطفولة والأمومة، المجلس القومي لحقوق الإنسان	تكلفة ميسورة	نعم، في المدن والريف	غير معروف	النساء كافة الأرامل العاملات المنزليات الأجنبيات	كلا	توفير خدمات إعادة التأهيل
اليمن	خدمات الطب الشرعي الجنائي بأمر من الشرطة خدمات الخط الساخن التي توفر الدعم النفسي	وزارة الصحة وزارة العدل	تكلفة ميسورة	فقط في المدن	كلا	-	كلا	لا يوجد

المصدر: تجميع الإسكوا.

فلسطين، التأمين هو الذي يحدد ما إذا كانت المرأة تحصل على خدمات من وزارة الصحة (للمؤمن عليهن) أو من وزارة الشؤون الاجتماعية (لمن ليس لديهن تأمين).

يتوفر في العراق، وفلسطين، وقطر، والكويت، نظام إحالة للناجيات من العنف في حين لا يتوفر مثل هذا النظام في الأردن، ولبنان، ومصر، واليمن. وباستثناء العراق واليمن، تضطلع منظمات المجتمع المدني بدور أساسي على صعيد توفير الخدمات، بدءاً من التوعية في قطر وصولاً إلى توفير خدمات الرعاية الصحية والدعم النفسي في الأردن، وفلسطين، ولبنان.

2. توفير الخدمات الصحية في إطار الاستجابة للنزاعات

في إطار الاستجابة للأزمات الناجمة عن النزاع الدائر في الجمهورية العربية السورية عملت بعض الدول المجاورة على تطوير مجموعة من التدخلات.

الأردن

تدعم هيئة الأمم المتحدة للمرأة تقديم الخدمات الصحية في مخيمات اللاجئين، وتؤمن بالشراكة مع اتحاد المرأة الأردنية الدعم الطبي في ثلاثة مواقع (عقّان، وإربد، والزرقاء). وتقدم العيادات العلاج الطبي الأساسي للسوريات والأردنيات الأكثر تعرضاً للخطر اللواتي لا يستطعن الحصول على الخدمات العامة المتاحة، كما تحيل العيادات النساء إلى أخصائيين عند الحاجة، وهو نظام فريد يشمل توفير خط ساخن وملاجئ وثلاث عيادات تمكّن النساء الأكثر تعرضاً للخطر من الحصول على الخدمات المتاحة. ومعظم اللواتي يلجأن إلى العيادات قد تعرضن لعنف على أساس الجنس وتمت إحالتهن إلى الخط الساخن و/أو الملاجئ²⁴⁵.

وبالإضافة إلى القيود المالية، هناك عوائق أخرى تتعلق بالمنطقة الجغرافية من حيث إمكانية الوصول إلى المرافق الصحية، وبالقضايا الثقافية التي تحدّ هي أيضاً من إمكان حصول السكان على الرعاية الصحية²⁴⁴. فنظم النقل العام قد تكون غير منتظمة لا سيما في المناطق الريفية حتى أن تكلفة وسائل النقل العام وسلامتها تطرح إشكالية في بعض البلدان، ناهيك عن اضطرار المرأة لانتظار ولي أمر من الذكور يرافقها لترتيب تنقلها الذي يشكل عقبة بحد ذاتها. في السياق عينه، أبلغ أيضاً عن المواقف السلبية للعاملين في مجال الصحة إزاء اللواتي لديهن قضايا حساسة.

1. توفير الخدمات الصحية للناجيات من العنف

طلبت الإسكوا في المسح الذي أجرته في عام 2013 توفير مدخلات بشأن الخدمات الصحية المقدمة على الصعيد الوطني للنساء والفتيات اللواتي تعرضن للعنف. وقد أجرت الآليات المعنية بشؤون المرأة في تسعة بلدان (الأردن، والسودان، والعراق، وفلسطين، وقطر، والكويت، ولبنان، ومصر، واليمن) مسحاً ذاتياً، يرد في الجدول 16 ملخصاً عن النتائج التي توصل إليها.

وتتوفر خدمات الطب الشرعي والنفسي في البلدان كافة على الرغم من التفاوتات في مدى الدعم لنفسي (مثلاً تتوفر في السودان لمن هن دون سن الـ 18، وفي اليمن عبر الخط الساخن). وتقدم الخدمات الصحية عموماً من خلال وزارات الصحة وبدعم من المنظمات غير الحكومية، والمنظمات غير الحكومية الدولية في فلسطين ومصر.

والخدمات الموفرة في الأردن، والسودان، وقطر هي، بمعظمها إن لم تكن بمجملها، مجانية. أما في البلدان الأخرى، باستثناء فلسطين، فتدفع النساء والفتيات رسماً رمزياً أو تكون الخدمة ميسورة التكلفة. وفي

لبنان

دال. التكاليف الصحية المترتبة على

عنف الشريك

تلجأ النساء والفتيات اللواتي يتعرضن للإيذاء إلى الخدمات الصحية لمعالجة إصاباتهن الفورية أو المشاكل الطويلة الأمد الناجمة عن العنف. وقد عدت مجموعة من الدراسات الموارد اللازمة لمعالجة الناجيات من العنف.

1. أدلة حول التكاليف المترتبة على القطاع الصحي دولياً

- في الولايات المتحدة، قُدرت التكاليف السنوية للرعاية الصحية الناجمة عن العنف الشريك، بما في ذلك الخدمات الطبية والمرتبطة بالصحة العقلية، بحوالي 4.1 مليار دولار²⁴⁷. واشتملت الخدمات التي احتُسبت تكاليفها على الزيارات الطارئة، والخدمات الموفرة للمرضى الموجودين داخل المستشفى وخارجها، وزيارات الطبيب وطبيب الأسنان، والخدمات المتنقلة/شبه الطبية، والعلاج الفيزيائي، والصحة العقلية؛ وصلت التكاليف الطبية المباشرة للإصابات الناجمة عن العنف ما بين الأشخاص والعنف ضد الذات إلى 0.4 في المائة من الميزانية المخصصة للصحة في البرازيل (2004)، فيما بلغت هذه النسبة 4 في المائة في تايلند (2005)، و12 في المائة في جامايكا (2006)²⁴⁸؛ في أوغندا، بلغت التكلفة السنوية لعلاج الإصابات الجسدية الناجمة عن العنف الشريك 1.2 مليون دولار²⁴⁹؛
- في جمهورية تنزانيا الاتحادية، وصل متوسط تكلفة الزيارة لأي مرفق صحي لمعالجة إحدى الناجيات من العنف على أساس الجنس، بما في ذلك تقديم المشورة والرعاية على صعيد فيروس

قامت وزارة الصحة العامة والجمعية اللبنانية للتوليد والأمراض النسائية، بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، بوضع بروتوكول خاص بالتدبير السريري لمن يتعرضن للاغتصاب، وقد شكل جزءاً من الاستعراض الذي يُجرى للخطوط التوجيهية لتقديم الخدمات الصحية الإنجابية القائمة. وقد بدأ تدريب مزودي خدمات الرعاية الصحية في عام 2012، مع إدخال وحدات إضافية يجري تطويرها بشكل متواصل وتنفيذها على المستوى الوطني مثل برامج التوعية للعاملين في مجال الصحة للنساء اللواتي يتعرضن للعنف الجنسي والعنف على أساس الجنس. وحتى تاريخه، يؤمن 43 مرفقاً عاماً للصحة هذه الخدمات على امتداد البلاد (17 مرفقاً في شمال لبنان، وتسعة مرافق في بيروت وجبل لبنان، و11 مرفقاً في جنوب لبنان، وستة مرافق في البقاع). وتغطي مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين كافة التكاليف المرتبطة بالتدبير السريري اللواتي يتعرضن للاغتصاب من بين اللاجئين، في حين تواصل جمعية أبعاد والهيئة الطبية الدولية تغطية التكاليف المترتبة على الناجيات اللبنانيات²⁴⁶.

وفي لبنان أيضاً، وضع فريق العمل الوطني المعني بقضايا العنف الجنسي والعنف على أساس الجنس، بإدارة مشتركة بين مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان في الفترة 2015-2016 الصيغة النهائية للتدابير العمالية الموحدة الخاصة بالوقاية من العنف الجنسي والعنف على أساس الجنس. ويتوجب على مزودي الخدمات تنسيق عمليات إحالة الناجيات من العنف لضمان أن تكون التدخلات آمنة وملائمة ومنفذة في الوقت المناسب، بما فيها التدبير السريري اللواتي يتعرضن للاغتصاب والمساعدة الطبية. وقد تم تدريب أكثر من 5,000 طبيب وممرضة وقابلة وعامل في مجالات أخرى غير العنف على أساس الجنس، على هذه التدابير بما في ذلك كيفية تحديد الناجيات وإحالتهم.

المرأة بأن متوسط النفقات من الأموال الخاصة على الخدمات الصحية جراء التعرض لحادث عنف يصل إلى 211 دولار²⁵². وقد يكون لهذه النفقات تبعات كارثية على الأفراد والأسر لا سيما في البلدان التي تشهد نزاعات وأزمات. فقد أظهرت دراسة أجريت في لبنان أن الرعاية الصحية الأولية والثانوية متاحة للاجئين السوريين، إلا أنها تنطوي على مدفوعات ليس بمقدور معظم تحملها²⁵³.

وفي مصر، أظهرت تقديرات إحدى الدراسات حول آثار العنف الزوجي أن هذا العنف دفع في عام 2015 بحوالي 600,000 امرأة إلى طلب الرعاية (أي حوالي ربع اللواتي تعرضن لإصابة) بتكلفة تصل إلى 114 مليون جنيه مصري (أي ما يوازي 14.55 مليون دولار) مقابل الخدمات الصحية²⁵⁴.

وتتراوح نسبة النفقات من الأموال الخاصة في المنطقة بين 6.9 في المائة في قطر (وهو البلد الذي لديه أعلى نصيب للفرد الواحد من الإنفاق الصحي) وإلى أكثر من 75 في المائة في السودان واليمن (وهما البلدان اللذان لديهما أدنى نصيب للفرد الواحد من الإنفاق الصحي)، ما يعكس حجم التكاليف التي تتكبدها الأسر المعيشية والميزانيات العامة بسبب العنف الممارس ضد النساء والفتيات.

نقص المنةاة البشرية 43.60 دولار في عام 2014²⁵⁰؛

- بين عامي 2015 و2016، كبد العنف الأسري النظام الصحي في أستراليا حوالي 1.4 مليار دولار أسترالي (1.05 مليار دولار أميركي)²⁵¹.

ومن المرجح أن تكون التقديرات الخاصة بالبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل منخفضة جداً كونها تركز على الإصابات المباشرة وتغفل التكاليف الأعلى نسبياً المرتبطة بالدعم النفسي والاجتماعي واحتياجات الصحة العقلية، مع التشديد على واقع أن الآثار على صحة المرأة تستمر في أحيان كثيرة لفترة طويلة بعد توقف العنف.

2. الأدلة حول التكاليف المترتبة على القطاع الصحي في المنطقة العربية

لا يتحمل القطاع العام وحده التكاليف المترتبة على معالجة الإصابات الناجمة عن العنف؛ فقد أظهرت الدراسات حجم الإنفاق الكبير من الأموال الخاصة للأفراد. ففي المغرب مثلاً، أفادت تقديرات إحدى الدراسات التي أجراها المركز الدولي للبحوث حول

7. الخاتمة والتوصيات

الحد من انتشار العنف، ما قد يساهم في التدهور العام لوضع المرأة في المنطقة.

من ناحية أخرى، يعكس الاستعراض العام للآليات المؤسسية المتوفرة للمرأة المزيد من غياب الترابط. فقد عيّنت حكومات كثيرة الشرطة والمحاكم والمستشفيات ككيانات يمكن للنساء اللجوء إليها للإبلاغ عن العنف. ويشمل ذلك تأمين نفاذ الناجيات إلى خط ساخن تديره في كثير من الأحيان الشرطة وغيرها من الجهات المقدمة للخدمات، علماً أنه ما من معلومات واضحة حول نوع البيانات التي تُجمع أو مدى فعالية مثل هذه الآليات للناجيات من العنف. وقد أظهر استعراض آليات الإبلاغ الوطنية تنسيقاً بسيطاً بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية فيما يتعلق بتقديم الخدمات، وهذا ما يطرح مشكلة في ما يخص عمق الاستجابة، بالإضافة إلى الافتقار إلى نظام معلومات شامل لتتبع أعداد اللواتي يستفدن من الخدمات، وتبعاً لذلك الافتقار إلى توفر تقديرات دقيقة لمدى انتشار العنف.

وتبيّن الدراسة التكاليف التي تتكبدها الناجيات من العنف، والجدير بالذكر أنّ اللواتي تعرضن للعنف الجنسي فقط لم يلتمسن المساعدة لوقفه، ولكن نسبة أكبر من اللواتي تعرضن لعنف جسدي و/أو جنسي طلبن المساعدة في كل من الأردن ومصر (الذين تتوفر عنهما بيانات). ولا تتوفر عملياً أي بيانات حول التكاليف المرتبطة بتقديم الخدمات في قطاعات العدالة والصحة والخدمات الاجتماعية. وفي معظم البلدان تتوفر معلومات حول المدفوعات من الأموال الخاصة التي يمكن أن تُستخدَم كمعلومات غير مباشرة حول إنفاق النساء على العلاج الطبي لعام 2014.

تستعرض هذه الدراسة حول وضع المرأة العربية، المعرفة والممارسات القائمة المتعلقة بالعنف ضد المرأة والاستجابات له. وهي تشير إلى تقدّم ملحوظ وغير مسبوق في المنطقة، فقد أدرجت حماية المرأة من العنف في دستور بلدين، وأصدرت خمسة بلدان قوانين حول مثل هذا العنف، ولدى خمسة بلدان أخرى مشاريع قوانين قيد الدراسة. كما وضعت استراتيجيات أو خطط عمل وطنية لمكافحة العنف في عشرة بلدان.

مع ذلك، تشير هذه الدراسة إلى الطبيعة المجزأة للاستجابات الوطنية للعنف، خاصة غياب الترابط بين معايير العناية الواجبة للسياسة الدولية وترجمتها على المستوى الوطني. فبينما تبنت بلدان عدة معاهدات واتفاقيات دولية أساسية مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية حقوق الطفل، تبقى الأدلة متفاوتة حول ما إذا كانت هذه الالتزامات قد أدت إلى النظر إلى العنف على أنه معيار أساسي لتحقيق المساواة.

ولم يعتمد أي بلد نهجاً تتابعياً إزاء العنف ضد المرأة بحيث تركز كل خطوة على تلك التي تسبقها وتبني عليها. ولا تتوفر في أي دولة أي استجابة شاملة تتضمن إصلاحاً دستورياً وقانونياً يتماشى مع الالتزامات الدولية، علماً أنّ هكذا استجابة ضرورية ولا بد من أن تؤدي إلى وضع إطار سياسات تدعمه الميزانية لكي توضع الاستراتيجيات الوطنية قيد التطبيق. ولا شك أنّ غياب رابط واضح أو تكامل بين الأطر القانونية وأطر السياسات، والإخفاق في تطبيق العناية الواجبة قد أعاقا الجهود الوطنية الرامية إلى

- وبشكل عام، من الواضح أنَّ المعلومات حول العنف ضد المرأة، لا سيما عنف الشريك وعواقبه، مجزأة للغاية وغير كاملة في المنطقة. ونظراً إلى هذه الثغرات، سيتطلب أي تقدير متين للتكاليف الاقتصادية جمع بيانات أولية من النساء ومن مقدّمي الخدمات لمعرفة التكاليف ذات الصلة. والمنهجيات الأساسية لذلك هي نهج المحاسبة والاقتصاد القياسي. ونظراً للطبيعة البدائية لتقديم الخدمات، يُستبعد أن يسفر وضع ميزانية مراعية لقضايا الجنسين عن تقديرات موثوقة لتكلفته المادية المباشرة. وبالنسبة إلى البلدان التي لا تعتمد سوى حد أدنى من الاستجابة، قد يكون من غير الفعال ضمّ النفقات المتعلقة بتقديم الخدمات باعتبارها تكلفة، حيث يفضّل تأطيرها كاستثمار، وضمّ تقديرات حول الدخل الضائع أو تكاليف الفرص الضائعة للنساء والأسر المعيشية، وتراجع الإنتاجية بالنسبة إلى المجتمعات والشركات التجارية، نتيجة العنف ضد المرأة²⁵⁵.
- وانطلاقاً من نتائج هذه الدراسة، يمكن رفع عدة توصيات سياسية لضمان أن تفي جميع الجهات المعنية، باعتبارها جهات مسؤولة، بالتزاماتها للتصدي للعنف ضد المرأة، لا سيما عنف الشريك.
- وتركّز التوصيات على ثلاث جهات معنية أساسية هي: الدولة؛ ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى؛ ومنظمات المجتمع المدني ومؤسسات البحوث²⁵⁶.
- ألف. مؤسسات الدولة: المساواة والقيادة**
- باعتبار الدولة اللاعب الرئيسي الملزم بالتصدي للعنف ضد المرأة والاستجابة له، تتضمّن التوصيات المتعلقة بالدولة ما يلي:
1. مواءمة التشريعات الوطنية مع الصكوك الدولية، ومعايير العناية الواجبة والالتزامات المتعلقة بحقوق الإنسان الخاصة بالنساء والفتيات لضمان معالجة ثقافة الإفلات من العقاب.
 2. مواءمة التشريعات المتعلقة بالعنف ضد المرأة مع الأحكام الدستورية (خاصة في البلدان التي خضعت لإصلاحات دستورية) لضمان نهج متماسك في الأطر القانونية والسياساتية.
 3. سنّ قانون حول العنف ضد المرأة يشمل العنف الزوجي، ويعترف بجميع أشكال العنف (مثل الاغتصاب الزوجي)، ويلخّص العقوبات/الجزاءات المدنية والجنائية ذات الصلة. كما ينبغي تحديد الخدمات التي على الدولة تأمينها باعتبارها الجهة المسؤولة.
 4. تأسيس نظام إحالة يربط المختصين في قطاع القضاء والأمن بالمختصين في الرعاية الصحية والمنظمات غير الحكومية التي تقدّم الخدمات إلى الناجيات من العنف الزوجي، بشكل يضمن تقديم خدمات مترابطة ومركزة على معايير وإجراءات حقوق الإنسان.
 5. إنشاء قاعدة بيانات إدارية تسمح بالرصد المنتظم لجميع أشكال العنف والاستجابات من جانب الهيئات. وينبغي إنشاؤها وتشغيلها بالتنسيق مع منظمات المجتمع المدني كما يجب أن تشمل المؤشرات الأساسية للعنف ضد المرأة.
 6. تعزيز قدرات الموظفين الحكوميين المعنيين بالإبلاغ (الشرطة، والمختصين في الرعاية الصحية، وموظفي المحاكم، والطواقم الإداري، وغيرهم) لضمان حفظ السجلات بشكل منهجي على كافة المستويات.
 7. بناء نظم لجمع البيانات حول مختلف أنواع العنف، ويمكن أن تشمل مسحاً وطنياً سكانياً حول تجارب النساء اللواتي يتعرضن للعنف الزوجي. ومن شأن ذلك أن يؤمّن البيانات اللازمة للرصد ويسمح مع الوقت بتحديد اتجاهات العنف ضد المرأة.

8. إجراء بحث قائم على الأدلة على النطاق الوطني حول التكاليف الاقتصادية للعنف لتشجيع صانعي السياسات على إجراء إصلاحات تشريعية لحماية الفرص الاقتصادية للمرأة والإقرار بفائدتها كمصدر للعمالة المنتجة.
9. دمج ميزانية مراعية لقضايا الجنسين في المسارات الحكومية على نحو يضمن تخصيص الموارد اللازمة للخدمات المقدمة إلى اللواتي يتعرضن للعنف و/أو الناجيات منه.
10. تعزيز القدرات البشرية والمالية للآليات الوطنية المعنية بشؤون المرأة بهدف تنسيق الدعوة ورصد الاستجابات، بما في ذلك مدى إعطاء الأولوية لهذه المسألة في تنفيذ الميزانية.
11. تقوية الروابط بين استراتيجيات التنمية الوطنية بشكل عام واستراتيجيات تنمية المرأة والتصدي للعنف ضدها.
3. المساعدة على تصميم وتنفيذ دراسات تحدد تكلفة العنف الزوجي على الاقتصاد والمجتمع بشكل عام.
4. العمل على تنظيم استشارات إقليمية ووطنية حول أهمية تحديد تكلفة جميع أشكال العنف ضد المرأة للتسليم بالعبء الاجتماعي والاقتصادي وفهمه.
5. تبادل المعلومات والممارسات الفضلى والدروس المستفادة بين البلدان، مع الاعتماد على البلدان التي تملك خبرة واسعة في تحديد تكلفة أشكال العنف وإيجابيات المنهجيات وسلبياتها.
6. المساعدة على تطبيق استجابة شاملة للعنف ضد المرأة تتماشى مع معايير العناية الواجبة.

جيم. المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية: قضايا جديدة

ما زالت ثغرات كبيرة تعترض مدى فهم الطريقة التي يتفاعل من خلالها العنف ضد المرأة مع الاقتصاد ككل في المنطقة. ومن مجالات البحث الرئيسية التي ستوسع فهم الأثر الاقتصادي للعنف وتساهم في تدخلات جديدة لتقليصه، ما يلي:

المنظمات غير الحكومية

1. تثقيف المجتمع (مثل الشرطة ومقدمي الرعاية الصحية) حول أهمية تحديد تكلفة العنف من خلال تنظيم دورات توعية وجولات دراسية على سبيل المثال.
2. التنسيق مع الوكالات الحكومية لإنشاء أنظمة إبلاغ على مستوى القاعدة الشعبية تغطي

باء. الأمم المتحدة والمنظمات الدولية: دعم الشركاء

بإمكان منظمات الأمم المتحدة وغيرها من الوكالات في المنطقة أن تأتي بدعم حيوي بحيث تقدّم المعلومات والموارد والممارسات لتعزيز العمل الحكومي لتحقيق أثر مستدام على المستويين الإقليمي والوطني. وتشمل التوصيات التي يمكن أن تقوّي البرامج القائمة ما يلي:

1. العمل مع منظمات المجتمع المدني المحلية على تعزيز الإصلاح القانوني والدعوة له، لمعالجة الثغرات في التشريعات عبر حشد القادة السياسيين والرأي العام لمكافحة العنف ضد المرأة لا سيما العنف الزوجي.
2. تطوير قدرة الحكومات وتبادل المعلومات حول مأسسة عملية وضع ميزانية مراعية لقضايا

العنف ضد المرأة وعلاقته بقطاعات الاقتصاد المتنوعة. ويمكن أن يشمل ذلك العنف الشريك والنظام القضائي، وأثر العنف الزوجي على النشاط الاقتصادي للمرأة على المدى الطويل. 3. تقييم أثر الدورات الاقتصادية على العنف الزوجي، لا سيما دورات الأعمال الواسعة، وفترات الازدهار والركود والتقلبات الموسمية في دخل الأسرة المعيشية. 4. إقامة شراكات مع المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية حول التقييمات الفعالة من حيث التكلفة لتحديد مجموعة تدخلات يمكن إعطاء الأولوية لها كجزء من استجابة وطنية شاملة ومنسقة. 5. ضمان نشر نتائج البحوث على نطاق واسع عبر قنوات متنوعة، مثل توفير الموجزات لصانعي السياسات وتنظيم حلقات حوار وندوات دراسية قصيرة موجهة إلى منظمات المجتمع المدني والجهات المعنية الأخرى.

العيادات المحلية والمرافق الصحية وغيرها من المراكز. 3. تأمين نموذج لتحديد تكلفة الخدمات عبر استخدام تقديرات التكاليف المترتبة على الملاجئ التي تديرها المنظمات غير الحكومية كمثال. 4. تقديم تقارير موازية حول التقدم المحرز في التصدي لمختلف أشكال العنف، بما فيها العنف الشريك، مثل التحليل المنتظم للاستجابة التشريعية والسياساتية الوطنية.

الأوساط الأكاديمية ومؤسسات البحوث

1. إجراء بحوث حول الأثر المتوارث عبر الأجيال لعنف الشريك في المنطقة مع استكشاف الأثر على قدرات الشباب بشكل خاص عند انتقالهم إلى سن الرشد. 2. إجراء بحوث مواضيعية لتزويد صانعي السياسات بفهم معمق لأهمية تحديد تكلفة

الهوامش

- 1 Claire Renzetti, Jeffrey Edleson and Raquel Kennedy Bergen, eds, *Sourcebook on Violence against Women* (Thousand Oaks, California, Sage Publications, 2011), p. 4.
- 2 نظرة، "الناجيات من العنف... إلى أين يذهبن؟ (القاهرة، 2016)، ص. ص. 12-13. <http://nazra.org/node/490>.
- 3 Jeff Hearn, "The violences of men: men doing talking and responding to violence against women", paper delivered at the seventh International Interdisciplinary Congress on Women, GenDerations, Tromsø, Norway, June 20-26, 1999, p. 35.
- 4 اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، "مكافحة العنف المنزلي ضد المرأة والفتاة: سياسات لتمكين المرأة في المنطقة العربية"، (بيروت، 2013)، ص. ص. 8-11.
- 5 قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 48/104، ص. 1.
- 6 Mehrnaz El Awady, "Violence against women in Egypt: policy, perceptions and progress". PhD dissertation, University of Leeds 2010, p. 28.
- 7 المرجع نفسه، ص. 27.
- 8 يُستخدم مصطلح العنف الشريك في الغرب للإشارة إلى المتزوجين وغير المتزوجين. أما في المنطقة العربية، ولغاية هذه الدراسة، فيستخدم مصطلح العنف الشريك للتعبير عن المرتبطين بعلاقة زواج أو خطوبة.
- 9 يقع العنف الزوجي ضمن إطار العنف الأسري. وهناك أشكال أخرى من العنف تشمل، العنف ضد العمال المنزليين والعنف ضد الأطفال الإناث، الخ. وتركز هذه الدراسة فقط على العنف الزوجي.
- 10 بما في ذلك الأردن، والعراق، وفلسطين، ومصر.
- 11 WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women: Summary Report: Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses (Geneva, 2005), p.35. Available from <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/24159358X/en/>.
- 12 المرجع نفسه، ص. 778.
- 13 Jordan, Department of Statistics and Macro International, *Jordan Population and Family Health Survey* (Amman; Calverton, Maryland, United States of America, 2007), p. 171.
- 14 المركز المصري لحقوق المرأة، "التحرش الجنسي في المنطقة العربية: إشكاليات ثقافية وفجوات قانونية"، نتائج أعمال مؤتمر التحرش الجنسي كعنف اجتماعي وتأثيره على النساء، القاهرة، 13-14 كانون الأول/ديسمبر 2009.
- 15 Stop Street Harassment, "Statistics: the prevalence of street harassment", 2017. Available from <http://www.stopstreetharassment.org/resources/statistics/statistics-academic-studies/> (accessed 18 July 2017).
- 16 أظهر تقرير لمنظمة الصحة العالمية في عام 2013 أن حوالي 15 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 عاماً يتزوجن قبل بلوغ سن 18 سنة.
- 17 World Health Organization (WHO), *Global and Regional Estimates of Violence Against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence* (Geneva, 2013), p. 47. Available from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf.

- United Nations Population Fund (UNFPA), *The Egypt Economic Cost of Gender-Based Violence Survey (ECGBVS) 2015* 18
(Cairo, Central Agency for Public Mobilization and Statistics (CAPMAS); UNFPA; National Council for Women, 2016), p. 62.
- المرجع نفسه. 19
- Hanan Mosleh and others, "Advancing Egyptian society by ending violence against women", policy brief (Washington, 20
.D.C., Population Reference Bureau, 2015), p. 4
- Jordan, Department of Statistics, Jordan Population and Family Health Survey 2012, p. 204 21
- NFPA and other agencies, *Gender-Based Violence Information Management Systems (GBVIMS), Annual Report 2015*. 22
Available from <http://www.google.com.lb/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwino-XkvavUAhWEvRoKHdLzB1QQFggpMAA&url=http%3A%2F%2Fdata.unhcr.org%2Fsyrianrefugees%2Fdownload.php%3Fid%3D11535&usg=AFQjCNF6wXQ7nCffZQLPc964wcKLU31Ifw>
- The World's Women 2015*, p. 142. Available from <http://unstats.un.org/unsd/gender/chapter6/chapter6.html>; WHO, 23
"Violence against women: the health sector responds", infographic (Geneva, 2013), p. 6. Available from
<http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>
- الإسكوا، "الآثار الاقتصادية والاجتماعية للنزاعات على المرأة في المنطقة العربية"، (بيروت، 2015)، ص. 9. 24
- Deniz Kandiyoti, "Bargaining with patriarchy", *Gender and Society*, vol. 2, no. 3 (September 1988), p. 278 25
- Nader Said-Foqahaa, "Arab women: duality of deprivation in decision-making under patriarchal authority", *Journal of* 26
Women of the Middle East and the Islamic World 9 (2011) 234–272, p. 236. Available from
http://www.miftah.org/Doc/Reports/2011/HAWW_009_01-02_234-272.pdf
- ESCWA, *Against Wind and Tides: A Review of the Status of Women and Gender Equality in the Arab Region 20 Years* 27
after the Adoption of the Beijing Declaration and Platform for Action (New York, United Nations, 2016), p. 43. Available
from <https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/publications/files/women-gender-equality-arab-region.pdf>
- ESCWA, *Against Wind and Tides*, pp. 32-34 28
- Office of the High Commissioner for Human Rights, *Project on a Mechanism to Address Laws that Discriminate Against* 29
Women (Geneva, 2008), pp. 14-15. Available from
https://www.un.org/ruleoflaw/files/laws_that_discriminate_against_women.pdf
- Violence Against Women with Disabilities Working Group, *Forgotten Sisters: A Report on Violence Against Women with* 30
Disabilities – an Overview of its Nature, Scope, Causes and Consequences (2012). p. 29. Available from:
<https://repository.library.northeastern.edu/files/neu:332599/fulltext.pdf>
- المرجع نفسه، ص. 38. 31
- Yakin Ertürk, "Linking research, policy and action: a look at the work of the special rapporteur on violence against 32
women", *Current Sociology* 60 (2) (2012), p. 143
- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1984). <http://www.un.org/ar/universal-declaration-human-rights/index.html> 33
- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (1966). <http://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx> 34
والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966).
<http://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>
- Charlotte Bunch, "Women's rights and gender at the United Nations: the case for a new gender equality architecture" 35
Vereinte Nationen: German Review on the United Nations (2009). Available from
http://womenalliance.org/old/pdf/pdf/Bunch_GEA-UN_Eng.pdf
- مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، *حقوق المرأة من حقوق الإنسان* (جنيف، 2014)، ص. 68. 36
http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-2_ar.pdf

- General recommendations made by the Committee on the Elimination of Discrimination Against Women. Available from 37
<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm>
- General recommendations adopted by the Committee on the Elimination of Discrimination Against Women, Eleventh 38
 Session (1992): General Recommendation No. 19: Violence against Women. Available from
http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_3731_E.pdf
- United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), Optional Protocol to the 39
 Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (2000). Available from
<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/protocol/>
- https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsq_no=IV-8-b&chapter=4&lang=en 40
- Yakin Ertük, "The due diligence standard: what does it entail for women's rights? In, *Due Diligence and its Application to* 41
Protect Women from Violence", Carin Benninger-Budel, ed. (Leiden, Netherlands, Martinus Nijhoff Publishers, 2008),
 1. p.؛ وإعلان بشأن القضاء على العنف ضد المرأة (1993).
<http://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>
- The United Nations Special Rapporteur on violence against women, 15 years of the United Nations Special Rapporteur 42
 on Violence Against Women, its Causes and Consequences (1994–2009): A Critical Review (Geneva, Office of the United
 Nations High Commissioner for Human Rights, 2009), p. 1. Available from
<http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/15YearReviewofVAWMandate.pdf>
- إعلان ومنهاج عمل بيجين، المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، 4-15 أيلول/سبتمبر 1995، ص. ص. 19-20. 43
<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20A.pdf>
- WHO, Global and Regional Estimates of 44
 Violence Against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence
 (Geneva, 2013), p. 5. Available from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf
- Seema Vyas, "Estimating the association between women's earnings and partner violence: evidence from the 2008- 45
 2009 Tanzania National Panel Survey", Women's Voice, Agency, & Participation Research Series 2013 no.2 (Washington,
 D.C., World Bank, 2013), p. 5. Available from
<http://documents.worldbank.org/curated/en/505151468313196254/pdf/825350WP0Estim0379862B00PUBLIC0.pdf>
- Nata Duvvury and others, "Intimate partner violence: economic costs and implications for growth and development", 46
 Women's Voice, Agency, & Participation Research Series 2013 no.3 (Washington, D.C., World Bank, 2013), pp. 9-10.
 Available from
<http://documents.worldbank.org/curated/en/412091468337843649/pdf/825320WP0Intim00Box379862B00PUBLIC0.pdf>
- United Nations Children's Emergency Fund, *Behind Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children* (New 47
 York, 2006), p. 9. Available from <http://www.unicef.org/media/files/BehindClosedDoors.pdf>
- المرجع نفسه، ص. 7. 48
- المرجع نفسه، ص. 3. 49
- من المبادرات الجديدة بالذكر على المستوى الإقليمي العربي إعلان الكويت بشأن القضاء على العنف ضد المرأة الذي التزمت 50
 الدول الأعضاء في الإسكوا بموجبه بإرساء "قواعد وإجراءات واضحة تحدد المسؤولية... وتحد من حالات الإفلات من
 المساءلة والعقاب". يرد النص الكامل لإعلان الكويت في تقرير لجنة المرأة في الإسكوا عن دورتها السادسة، الكويت، 4-5
 كانون الأول/ديسمبر 2013 (بيروت، 2014).
https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/events/files/committee_on_women_6th_session_report_a.pdf
- Yakin Ertürk, *Violence Without Borders: Paradigm, Policy and Praxis Concerning Violence Against Women* (Bethesda, 51
 Maryland, United States, Women's Learning Partnership for Rights, Development, and Peace, 2016). pp. 68-88

- 52 Yakin Ertürk, "Integration of the human rights of women and the gender perspective: violence against women. The due diligence standard as a tool for the elimination of violence against women. Report of the Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences", (New York, United Nations Economic and Social Council, 2006), p. 9. Available from <http://www.refworld.org/pdfid/45377afb0.pdf>
- 53 15 years of the United Nations Special Rapporteur, p. 26. Available from <http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/15YearReviewofVAWMandate.pdf>
- 54 للاطلاع على اعتبارات العناية الواجبة الأخرى للأمم المتحدة: الإسكوا، تقرير حول وضع المرأة العربية، التماس النساء والفتيات للعدالة: من تصديق الصكوك الدولية إلى تطبيقها (بيروت، 2015).
<https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/publications/files/access-justice-women-arab-region-2015-arabic.pdf> ولمناقشة مراعاة نظام العدالة الجنائية للقضايا الجنسين، يمكن الاطلاع على الإسكوا، مكافحة العنف ضد المرأة في المنطقة العربية: جهود متعددة القطاعات (نيويورك، الأمم المتحدة، 2013).
<https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/publications/files/combating-violence-against-women-multisectoral-efforts-2013-arabic.pdf>
- 55 المرجع نفسه، للاطلاع على بحث مفضل لمدى امتثال الدول العربية للمعايير الدولية الخاصة بالخدمات المتاحة للناجيات من العنف.
- 56 الإسكوا، قضايا إقليمية، حق النساء والفتيات في الوصول إلى العدالة في المنطقة العربية (2016)، ص. 3.
- 57 Fateh Azzam, "Arab states and UN human rights mechanisms", Research, Advocacy and Public Policy-Making research report (Issam Fares Institute for Public Policy and International Affairs, American University of Beirut, 2013), p. 42.
- 58 الإسكوا، "مكافحة العنف المنزلي"، ص. 21.
- 59 الإسكوا، قضايا إقليمية: حق النساء والفتيات، ص. 6.
- 60 Penn Law, "Mapping the impact of gender equality provisions and constitution making", student working papers (Philadelphia, Pennsylvania, 2016), pp. 21-22.
- 61 Naoko Kuwahara, "Negotiating rights and gender relations in the constitution-making process in Egypt: towards a 'thick' constitutional guarantee for women's rights", *Al-raida*, issue 143-144, 2013-2014, p. 43.
- 62 يمكن الاطلاع على الفصل 46 من دستور تونس الذي اعتمد في كانون الثاني/يناير 2014.
https://majles.marsad.tn/uploads/documents/TnConstit_final_1.pdf والمادة 11 من دستور مصر الذي اعتمد في كانون الثاني/يناير 2014 https://www.constituteproject.org/constitution/Egypt_2014.pdf?lang=ar
- 63 ESCWA, Against Wind and Tides
- 64 هيئة الأمم المتحدة للمرأة، دليل التشريعات المتعلقة بالعنف ضد المرأة (نيويورك، 2012). http://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2012/12/unw-legislation_ar%20pdf.pdf?la=en&vs=1502
- 65 هيومن رايتس ووتش، "لبنان- قانون العنف الأسري جيد ولكنه غير مكتمل"، 3 نيسان/أبريل 2014.
<https://www.hrw.org/ar/news/2014/04/03/253275>
- 66 Mosleh and others, "Advancing Egyptian society", p. 5
- 67 الإسكوا، تقرير حول وضع المرأة العربية.
- 68 Women Living Under Muslim Laws, "Sudan: a future without female genital mutilation", 2009. Available from <http://www.wluml.org/node/5575> (Accessed 20 July 2017)
- 69 الإسكوا، "مكافحة العنف المنزلي"، ص. 24.
- 70 لدى البلدين مسودات قوانين.

- Paula Rayman, Seth Izen and Emily Parker, "Special report: UNSCR 1325 in the Middle East and North Africa – Women and Security" (Washington, D.C., United States Institute of Peace, 2016), p. 7. Available from <https://www.usip.org/sites/default/files/SR388-UNSCR-1325-in-the-Middle-East-and-North-Africa-Women-and-Security.pdf>. 71
- دراسة متعمقة بشأن جميع أشكال العنف ضد المرأة: تقرير الأمين العام (الأمم المتحدة، 2006). 72
- United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA) Statistics Division, *Guidelines for Producing Statistics on Violence against Women* (New York, United Nations, 2014). Available from https://unstats.un.org/unsd/gender/docs/Guidelines_Statistics_VAW.pdf. 73
- دراسة متعمقة بشأن جميع أشكال العنف ضد المرأة. 74
- أخذت عينات من دراسات الحالة الأوروبية في هذه الفقرة من المصدر التالي: Council of Europe, *Ensuring Data Collection and Research on Violence against Women and Domestic Violence: Article 11 of the Istanbul Convention* (Strasbourg, 2016). Available from <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680640efc>. 75
- شمل المسح مجيبات من الجنسيات التالية: رومانية، وأوكرانية، وألبانية، ومغربية، ومولدوفية، وصينية. 76
- National Crime Records Bureau (NCRB), *Crime in India 2013* (New Delhi, Ministry of Home Affairs, 2014). Available from <http://ncrb.nic.in/StatPublications/CII/CII2013/Home.asp>. 77
- NCRB, *Crime in India 2014*. Available from <http://ncrb.nic.in/StatPublications/CII/CII2014/chapters/Chapter%205.pdf>. 78
- R Shrinivasan, "India officially undercounts all crimes including rape", *Hindu*, 13 September 2013. Available from <http://www.thehindu.com/news/national/india-officially-undercounts-all-crimes-including-rape/article5121114.ece>. 79
- UN Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on Violence Against Women, its Causes and Consequences on her Mission to South Africa, (Geneva, 2015), p. 4, A/HRC/32/42/Add.2. 80
- Dean G Kilpatrick and others, *Drug-facilitated, Incapacitated, and Forcible Rape: A National Study* (Washington, D.C., U.S. Bureau of Justice Statistics, National Crime Victims Research & Treatment Center, 2007). 81
- Angela Gover and others, "When abuse happens again: women's reasons for not reporting new incidents of intimate partner abuse to law enforcement", *Women and Criminal Justice*, 23 (2013), pp. 99-120. 82
- Amnesty International, *Circles of Hell: Domestic, Public and State Violence Against Women in Egypt* (London, 2015), p. 34. 83
- Diab Al-Badayneh, "Violence against women in Jordan". *Journal of Family Violence* (2012), DOI 10.1007/s10896-012-9429-1. 84
- Jordan Population and Family Health Survey 2012, p. 213-214. 85
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *Handbook on Effective Police Responses to Violence Against Women*, Criminal Justice Handbook Series (Vienna, UNODC Publications, 2010). 86
- هيئة الأمم المتحدة للمرأة، دليل التشريعات المتعلقة بالعنف ضد المرأة. 87
- المرجع نفسه. 88
- الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة النهوض بالمرأة، دليل التشريعات المتعلقة بالعنف ضد المرأة (نيويورك، 2010). 89
- [http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/handbook/Handbook%20for%20legislation%20on%20VAW%20\(Arabic\).pdf](http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/handbook/Handbook%20for%20legislation%20on%20VAW%20(Arabic).pdf). 90
- المرجع نفسه. 90
- الإسكوا، مكافحة العنف ضد المرأة في المنطقة العربية: جهود متعددة القطاعات (نيويورك، 2013)، ص. 13-12. 91

- Sylvia Walby, "Gender mainstreaming: productive tensions in theory and practice", *Social Politics*, vol. 12, no. 3 (2005), pp. 321-343. DOI: 10.1093/sp/jxi018. 92
- المرجع نفسه. 93
- المرجع نفسه. 94
- Sinead Ashe and others, "Costs of violence against women: an examination of the evidence", working paper 2, component 3 (Pretoria, What Works to Prevent Violence: Economic and Social Costs of Violence Against Women, 2016). Available from <https://www.whatworks.co.za/documents/publications/68-authors-ashe-s-duvvury-n-raghavendra-s-scriver-s-and-o-donovan-d/file>. 95
- McKinsey Global Institute, The power of parity: advancing women's equality in the United States (New York, McKinsey & Company, April 2016). Available from <https://www.mckinsey.com/global-themes/employment-and-growth/the-power-of-parity-advancing-womens-equality-in-the-united-states>. 96
- James Fearon and Anke Hoeffler, "Benefits and costs of the conflict and violence targets for the post-2015 development agenda", Working Paper (Copenhagen Consensus Centre, August 2014). Available from http://www.copenhagenconsensus.com/sites/default/files/conflict_assessment_-_hoeffler_and_fearon_0.pdf. 97
- Tanis Day, Katherine McKenna, Audra Bowlus, "The economic costs of violence against women: an evaluation of the literature – expert brief compiled in preparation for the Secretary-General's in-depth study on all forms of violence against women" (London, Canada, University of Western Ontario, 2005). 98
- Nata Duvvury, Caren Grown and Jennifer Redner, Costs of Intimate Partner Violence at the Household and Community Levels: An Operational Framework for Developing Countries (Washington, D.C., International Center for Research on Women, 2004). 99
- Nata Duvvury, Caren Grown and Jennifer Redner, Costs of Intimate Partner Violence at the Household and Community Levels: An Operational Framework for Developing Countries (Washington, D.C., International Center for Research on Women, 2004). 100
- Andrew R. Morrison and Maria Beatriz Orlando, "The costs and impacts of gender-based violence in developing countries: methodological considerations and new evidence", working paper (Washington, D.C., The World Bank, 2004). 101
- Tanis Day, Katherine McKenna, Audra Bowlus, "The economic costs of violence against women: an evaluation of the literature – expert brief compiled in preparation for the Secretary-General's in-depth study on all forms of violence against women" (London, Canada, University of Western Ontario, 2005). 102
- Alys Willman, "Valuing the impacts of domestic violence: a review by sector", in The Costs of Violence, Stergios Skaperdas and others, eds. (Washington, D.C., The World Bank, 2009). 103
- Sinead Ashe and others, "Methodological approaches for estimating economic costs of violence against women and girl", working paper no. 3 (Galway, National University of Ireland Galway, 2017). Available from <http://www.whatworks.co.za/documents/publications/90-methodological-approaches-for-estimating-the-economic-costs-of-vawg/file>. 104
- التكلفة المترتبة على توفير خدمة معينة أو مجموعة من الخدمات لناجية واحدة من بين الناجيات من العنف ضد المرأة. 105
- Lorraine Greaves, Olena Hankivsky and Joanne Kingston-Riechers, *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women* (London, Ontario, Centre for Research on Violence Against Women and Children, 1995). 106
- Markku Heiskanen and Minna Piispa, *The Costs of Violence in a Municipality* (Helsinki, Ministry of Social Affairs and Health, 2002). 107
- Australia, Office of the Status of Women (report prepared by Access Economics), *The Cost of Domestic Violence to the Australian Economy* (Canberra, 2004). 108
- Lorraine Greaves, Olena Hankivsky and Joanne Kingston-Riechers, *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women* (London, Ontario, Centre for Research on Violence Against Women and Children, 1995). 109

- 110 Ko Ling Chan and Esther Yin-Nei Cho, "A review of cost measures for the economic **لبحث مفضل، يمكن الاطلاع على** *impact of domestic violence*", *Trauma, Violence & Abuse*, vol. 11, no. 3 (2010), pp. 129-143
- 111 National Center for Injury Prevention and Control (NCIPC), *Costs of Intimate Partner Violence Against Women in the United States* (Atlanta, Centers for Disease Control, 2003)
- 112 **حوّلت الأرقام المذكورة من الجنيه المصري باستخدام سعر الصرف 1 دولار أميركي = 8 جنيه مصري.**
- 113 .UNFPA, The Egypt Economic Cost of Gender-Based Violence Survey
- 114 International Center for Research on Women and UNFPA. *Intimate Partner Violence: High Costs to Households and Communities* (Washington, D.C., ICRW, 2009)
- 115 Duvvury, Carney and Nguyen Huu Minh, *Estimating the Cost of Domestic Violence Against Women in Viet Nam* (Hanoi, UN Women, 2012)
- 116 .UNFPA, The Egypt Economic Cost of Gender-Based Violence Survey
- 117 Andrew Rowell, "Gender based violence: exploring the social and economic costs", Devpolicy Blog, 12 March 2013
 .Available from <http://devpolicy.org/gender-based-violence-exploring-the-social-and-economic-costs-20130312>
- 118 Nata Duvvury and others. "Intimate partner violence: economic costs and implications for growth and development," *Women's Voice, Agency, and Participation Research Series*, no. 3 (Washington, D.C., The World Bank, 2013)
- 119 Lorraine Greaves, Olena Hankivsky and Joanne Kingston-Riechers, *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women* (London, Ontario, Centre for Research on Violence Against Women and Children, 1995)
- 120 Ted R. Miller, Mark A Cohen and Brian Wiersema, "Victim costs and consequences: a new look" (Washington, D.C., U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs: National Institute of Justice, 1996).
- 121 .Sylvia Walby, *The Cost of Domestic Violence* (Leeds, Women and Equality Unit, University of Leeds, 2004)
- 122 Rafael Lozano, "The impacts of domestic violence on health: Mexico City", in *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas*, A.R. Morrison and M.L. Biehl, eds (Washington, D.C., Inter-American Development Bank, 1999)
- 123 .Seema Vyas, "Estimating the association between women's earnings and partner violence", p. 5
- 124 Duvvury, Carney and Minh, *Estimating the Cost of Domestic Violence Against Women in Viet Nam*, (New York, UN Women, 2012)
- 125 .Morrison and Orlando, "The costs and impacts of gender-based violence in developing countries"
- 126 Rocio Ribero and Fabio Sanchez, "Determinants, effects and costs of domestic violence", paper as part of Universidad de Los Andes-CEDE series (June 2005). Available from http://economia.uniandes.edu.co/es/investigaciones_y_publicaciones/cede/publicaciones/documentos_cede/2004/determinantes_efectos_y_costos_de_la_violencia_intrafamiliar_en_colombia
- 127 **المرجع نفسه.**
- 128 .Morrison and Orlando. "The cost and impacts of gender-based violence in developing countries"
- 129 **المرجع نفسه.**
- 130 Seema Vyas, "Estimating the association between women's earnings and partner violence: evidence from the 2008-2009 Tanzania National Panel Survey", *Women's Voice, Agency, and Participation Research Series*, no. 2 (Washington D.C., World Bank, 2013). Available from www.worldbank.org/gender/agency
- 131 .Ribero and Sanchez, "Determinants, effects and costs of domestic violence"
- 132 .Walby, *The Cost of Domestic Violence*

- Ted R. Miller, Mark A Cohen and Brian Wiersema, "Victim costs and consequences: a new look" (Washington, D.C., U.S. 133
 .Department of Justice, Office of Justice Programs: National Institute of Justice, 1996)
- .Cristina Santos, "Costs of domestic violence: a life satisfaction approach", *Fiscal Studies* 34 (3) (2013), pp. 391-409 134
- Susan B Sorenson, "Funding public health: the public's willingness to pay for domestic violence prevention 135
 .programming", *American Journal of Public Health*, 93 (11) (2003), pp. 194-8
- .Walby, *The Cost of Domestic Violence* 136
- .Santos, "Costs of domestic violence 137
- Australia, Office of the Status of Women (report prepared by Access Economics), *The Cost of Domestic Violence to the* 138
 .*Australian Economy: Part 1* (Canberra, 2004)
- Ting Zhang and others, "An estimation of the economic impact of spousal violence in Canada, 2009." (Ottawa, Canada 139
 .Department of Justice, 2012)
- Rafael Lozano, "The impacts of domestic violence on health: Mexico City", in *Too Close to Home: Domestic Violence in* 140
 .*the Americas*, A.R. Morrison and M.L. Biehl, eds (Washington, D.C., Inter-American Development Bank, 1999)
- VicHealth, "The health costs of violence: measuring the burden of disease caused by intimate partner violence – a 141
 .summary of findings (Melbourne, State of Victoria, Australia, Department of Health Services, 2004)
- David W. Brown, "Economic value of disability-adjusted life years lost to violence: estimates for WHO Member States", 142
 .*Revista Panam Salud Publica*, 24(3) (2008), pp. 203-09
- National Council to Reduce Violence against Women and their Children, *The Cost of Violence against Women and their* 143
 .*Children* (Canberra, Commonwealth of Australia, 2009)
- .Morrison and Orlando, "The costs and impacts of gender-based violence in developing countries 144
- Simel Esim, "Gender responsive budgeting for gender equality in the Arab region", paper presented at workshop on 145
 .gender budgeting in the United Arab Emirates, Dubai, 18 December 2011
- UN Women, Regional Office for Asia and the Pacific, *The Costs of Violence: Selected Findings and Lessons Learned* 146
from Asia and the Pacific (Bangkok, 2013). Available from <http://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20eseasia/docs/publications/2014/9/unw%20the%20costs%20of%20violence%20final.ashx?v=.1&d=20141202T120320>
- .المرجع نفسه. 147
- .المرجع نفسه. 148
- World Bank, *Opening Doors: Gender Equality and Development in the Middle East and North Africa* (Washington, D.C., 149
 2012), pp. 5-7. Available from
- .<http://documents.worldbank.org/curated/en/338381468279877854/pdf/751810PUB0EPI002060130Opening0doors.pdf>
- World Bank. *Gender and Development in the Middle East and North Africa*. Available from 150
 .<http://siteresources.worldbank.org/INTMENA/Publications/20262206/genderoverview.pdf>
- Zafiris Tzannatos, *Effects of Gender Inequality in Employment and Pay in Jordan, Lebanon and the Occupied Palestinian* 151
Territory: Three Questions Answered (ILO, Geneva, 2016), p. 6. Available from
- .http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--arabstates/--ro-beirut/documents/publication/wcms_542454.pdf
- Jacqui True, "The political economy of violence against women: a feminist international relations perspective", *Australian* 152
 .*Feminist Law Journal*, 32(1) (2010)
- World Bank Group, *Women, Business and the Law 2016* (Washington, D.C., 2015), p. 3. Available from 153
 .<http://wbl.worldbank.org/-/media/WBG/WBL/Documents/Reports/2016/Women-Business-and-the-Law-2016.pdf>

- Valentine M. Moghadam, "Women, work and family in the Arab region: toward economic citizenship", prepared for expert group meeting on protecting the Arab family from poverty: employment, social integration and intergenerational solidarity, Doha International Institute for Family Studies and Development, 2-3 June 2013, p. 4. Available from <https://www.northeastern.edu/cssh/internationalaffairs/wp-content/uploads/sites/2/2014/11/Women-work-and-family-Doha.pdf> 154
- .World Bank Group, *Women, Business and the Law* 2016, p. 14 155
- المرجع نفسه، ص. 9. 156
- ILO, *Gender Equality at the Heart of Decent Work*, Report IV, International Labour Conference, 98th Session, Geneva, June 2009, p. 5. Available from http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_105119.pdf 157
- ILO, *Key Indicators of the Labour Market*, Ninth Edition (Geneva, 2016), pp. 14-15. Available from http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/publication/wcms_498929.pdf 158
- منظمة العمل الدولية، المرأة في قطاع الأعمال والإدارة: اكتساب الزخم في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، تقرير مؤتمر (بيروت، منظمة العمل الدولية، المكتب الإقليمي للدول العربية) ص. 13-14. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---arabstates/---ro-beirut/documents/publication/wcms_492721.pdf 159
- MENA-OECD Governance Programme, *Women in Public Life: Gender, Law and Policy in the Middle East and North Africa* (Paris, Organization for Economic Co-operation and Development, 2014), p. 165. Available from: http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/governance/women-in-public-life_9789264224636-en#page165 160
- .ILO, *ABC of Women Workers' Rights and Gender Equality*, Second Edition (Geneva, 2007), p. 112 161
- .ILO, *Gender Equality at the Heart of Decent Work*, p. 10 162
- .ILO, *Women in Labour Markets: Measuring Progress and Identifying Challenges* (Geneva, 2010), p. 53 163
- منظمة العمل الدولية، "العناية الاجتماعية في الدول العربية احتياجاتها وتوفير خدماتها: العناية الاجتماعية في لبنان تحت المجهر"، موجز القضايا 2 (بيروت، منظمة العمل الدولية، المكتب الإقليمي للدول العربية، 2008)، ص. 2. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_105881.pdf 164
- Valentine M. Moghadam, "Women's economic participation in the Middle East: what difference has the neoliberal policy turn made?" *Journal of Middle East Women's Studies* 1(1) (2005), p. 112 165
- Diego F. Angel-Urdinola and Kimie Tanabe, "Micro-determinants of informal employment in the Middle East and North Africa region", Social Protection & Labor Discussion Paper 1201 (Washington, D.C., The World Bank Group, 2012). Available from <http://siteresources.worldbank.org/SOCIALPROTECTION/Resources/SP-Discussion-papers/Labor-Market-DP/1201.pdf> 166
- المرجع نفسه، ص. 15-16. 167
- .MENA-OECD Governance Programme, "*Women in public life*", p. 176 168
- Amal Khairy and Mohamed Amin, "An analysis of the gender pay gap in the Egyptian labour market", presented as part of the IARIW-CAPMAS Special Conference, Experiences and Challenges in Measuring Income, Wealth, Poverty and Inequality in the Middle East and North Africa (Central Agency for Public Mobilization and Statistics Egypt, 2015), pp. 16-17. Available from <http://iariw.org/egypt2015/amalkhairy.pdf> 169
- David A Robalino, "Pensions in the Middle East and North Africa: time for a change" (Washington, D.C., The World Bank Group, 2005), pp. 76-77. Available from http://siteresources.worldbank.org/INTMENA/Resources/MENA_Pension_Reform_Complete.pdf 170

- Mara Bolis and Christine Hughes, "Women's economic empowerment and domestic violence: links and lessons for practitioners working with intersectional approaches", Oxfam Intersectionality Series (London, Oxfam, 2015). Available from https://www.oxfamamerica.org/static/media/files/Womens_Empowerment_and_Domestic_Violence_-_Boris__Hughes_hX7LscW.pdf 171
- Sunita Kishor and Kiersten Johnson, *Profiling Domestic Violence: A Multi-Country Study* (Calverton, Maryland, ORC Macro, 2004). Available from dhsprogram.com/pubs/pdf/od31/od31.pdf 172
- Katherine Yount, "Resources, family organization, and domestic violence against married women in Minya, Egypt", *Journal of Marriage and Family* 67(3) (2005), pp. 579-96 173
- Jana Lenze and Stephan Klasen, "Does women's labor force participation reduce domestic violence? Evidence from Jordan", *Feminist Economics*, 23(1) (2017), pp. 1-29. DOI: 10.1080/13545701.2016.1211305 174
- المرجع نفسه، ص. ص. 22-21. 175
- UNFPA, The Egypt Economic Cost of Gender-Based Violence Survey 176
- المرجع نفسه، ص. 136. 177
- Karama and the Egyptian Association for Community Participation Enhancement, *Study on the Cost of Violence against Women in Egypt* (Cairo, 2011), p. 53 178
- المرجع نفسه، ص. 63-60. 179
- يُقَدَّر أنَّ لدى مصر معدل 260 يوم عمل في السنة التقويمية الواحدة. 180
- Karama and the Egyptian Association for Community Participation Enhancement, *Study on the Cost of Violence*, p. 65 181
- للمزيد من التفاصيل، يمكن الاطلاع على الاسكوا، تقرير حول وضع المرأة العربية: التماس النساء والفتيات للعدال-من تصديق الصكوك الدولية إلى تطبيقها (بيروت، 2014). 182
- International Center for Research on Women (ICRW) and United Nations Population Fund (UNFPA), *Intimate Partner Violence: High Costs to Households and Communities* (Washington, D.C.; New York City, 2009), p. 8. Available from <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Intimate-Partner-Violence-High-Cost-to-Households-and-Communities.pdf> 183
- United States Agency for International Development (USAID), National Council for Women (NCW), *Egypt Violence Against Women Study: Overview of Services on Violence Against Women* (Washington, D.C., Cairo, 2009). Available from http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnadq889.pdf 184
- Nada Darwazeh, *Violence Against Women: Assessing the Situation in Jordan* (United Nations in Jordan, 2009). Available from http://www.un.org/womenwatch/ianwge/taskforces/vaw/VAW_Jordan_baseline_assessment_final.pdf 185
- UNFPA, The Egypt Economic Cost of Gender-Based Violence Survey 186
- دستور منظمة الصحة العالمية. http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_ar.pdf 187
- Jacquelyn C Campbell, "Health consequences of intimate partner violence", *The Lancet*, vol. 359 (13 April 2002), pp. 1331-1336. Also see Etienne G Krug and others, eds., "The world report on violence and health" (Geneva, WHO, 2002), in *The Lancet*, vol. 360 (5 October 2002), pp. 1083-1088; WHO, London School of Hygiene and Tropical Medicine, South African Medical Research Council, Global and Regional Estimates of Violence Against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence (Geneva, WHO, 2013), pp. 1-50 188
- دستور منظمة الصحة العالمية. 189
- UN Women, "Why money matters in efforts to end violence against women and girls" (New York, UN Women, 2016). Available from www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2016/11/why-money-matters-in-efforts-to-evaw 190

- 191 لا تتوفر أي دراسات حول آثار العنف الشريك على الصحة في فترات النزاع. بالتالي، سيبسط هذا الفصل الضوء على تبعات العنف ضد المرأة على الصحة بشكل عام خلال النزاعات.
- 192 Wietse A Tol and others, "Sexual and gender-based violence in areas of armed conflict: a systematic review of mental health and psychosocial support interventions", *Conflict and Health* (August 2013), p. 1
- 193 Shirin Heidari and Claudia García Moreno, "Gender-based violence: a barrier to sexual and reproductive health and rights", *Reproductive Health Matters*, vol. 24, issue 47 (May 2016), p. 1
- 194 Tol and others, "Sexual and gender-based violence", p. 2
- 195 Heidari and García Moreno, "Gender-based violence: a barrier", p. 2
- 196 Campbell, "Health consequences"
- 197 Stöckl and others, "The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review", *The Lancet*, vol. 382, no. 9895 (September 2013), pp. 859-65
- 198 Campbell, "Health consequences", p. 1332
- 199 Mary Ellsberg and others, "Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study", *The Lancet*, vol. 371, no. 9619 (April 2008), p. 1170.
- 200 كانت الدراسة المتعددة الأقطار التي أعدتها منظمة الصحة العالمية حول صحة المرأة والعنف الأسري ضد المرأة عبارة عن مسح سكاني يشمل ع 15 موقعاً و10 بلدان أجري في أفريقيا، وآسيا، وأوروبا وأميركا اللاتينية. وقد خلصت الدراسة إلى أن ما بين 15 و71 في المائة من اللواتي لديهن شريك قد تعرضن لاعتداء جسدي أو جنسي من شريك ذكر منذ سن 15.
- 201 Ellsberg and others, "Intimate partner violence", p. 1168
- 202 المرجع نفسه. ص. ص. 1166-1167.
- 203 Campbell, "Health consequences", p. 1333
- 204 Karen Devries and others, "Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: a systematic review of longitudinal studies". *PLoS Medicine* 10(5) (May 2013), p. 1
- 205 Ellsberg and others, "Intimate partner violence", p. 1168
- 206 المرجع نفسه.
- 207 Campbell, "Health consequences", p. 1332
- 208 Ann L Coker, "Does physical intimate partner violence affect sexual health? A systematic review", *Trauma, Violence & Abuse* (April 2007), pp. 149-177
- 209 المرجع نفسه، ص 150.
- 210 المرجع نفسه.
- 211 Campbell, "Health consequences", p. 1332
- 212 Coker, "Does physical intimate partner violence", p. 150
- 213 WHO, Global and Regional Estimates of Violence Against Women, p. 23
- 214 صنف بعض الدراسات في المنطقة العربية حول آثار العنف الزوجي على الصحة هذا النوع من العنف على أنه "عنف عائلي".
- 215 UNFPA, The Egypt Economic Cost of Gender-Based Violence Survey, p. 89

- .Egypt Demographic and Health Survey 2014, p. 240 216
- .Al-Atrushi and others, "Intimate partner violence against women in the Erbil city," p. 6 217
- .Jordan Population and Family Health Survey 2012 218
- .Awwad and others, "Intimate partner violence in a Lebanese population" 219
- .Barnawi, "Prevalence and risk factors of domestic violence", p. 6 220
- .Afifi and others, "Domestic violence and its impact on married women's health", pp. 615-616 221
- .Al Dosary, "Health impact of domestic violence against Saudi women" 222
- .Ba-Obaid and Bijleveld, "Violence against women in Yemen", p. 342 223
- .Fahmy and El Rahman, "Determinants and health consequences of domestic violence", p. 97 224
- .Khadra and others, "Symptoms of post-traumatic stress disorder", pp. 301-302 225
- .Barnawi, "Prevalence and risk factors of domestic violence", p. 9 226
- .Ba-Obaid and Bijleveld, "Violence against women in Yemen", p. 342 227
- .Barnawi, "Prevalence and risk factors of domestic violence", p. 9 228
- .Afifi and others, "Domestic violence and its impact on married women's health", p. 616 229
- Clark and others, "The influence of family violence and child marriage", p. 5 230
- .Diop-Sidibé, Campbell and Becker, "Domestic violence against women in Egypt" 231
- .Abujilban and others, "Effects of intimate partner physical violence", p. 11 232
- Khuloud Alsaba and Anuj Kapilashrami. "Understanding women's experience of violence and the political 233
- economy of gender in conflict: the case of Syria". *Reproductive Health Matters* vol. 24, issue 47 (May 2016), p. 6
- البيانات متوفرة على الرابط التالي: www.data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php 234
- "Violence against women in Syria", *The Lancet*, vol. 382 (December 2013), p. 1858 235
- .Alsaba and Kapilashrami, "Understanding women's experience of violence", p. 7 236
- . "Violence against women in Syria", *The Lancet*, vol. 382 237
- Amelia Reese Masterson and others, "Assessment of reproductive health and violence against women among displaced 238
- Syrians in Lebanon", *BMC Women's Health* (February 2014), pp. 1-8
- اعتبر العنف على أنه فعل من أفعال العنف الجسدي (الصفع أو الضرب؛ الخنق؛ الضرب أو الركل؛ التهديد بالسلاح؛ إطلاق النار أو 239
- الطعن؛ الاحتجاز القسري؛ الحرمان المتعمد من الطعام أو المياه أو النوم؛ الإيذاء العاطفي أو الإذلال؛ الحرمان من المال؛ الإخضاع
- لسلوك جنسي غير لائق).
- N. M Kronfol, "Delivery of health services in Arab countries: a review", *Eastern Mediterranean Health Journal*, vol. 18, 240
- issue 12 (December 2012), pp. 1229-1238
- N. M. Kronfol, "Access and barriers to health care delivery in Arab countries: a review". *Eastern Mediterranean Health 241*
- Journal*, vol. 18, issue 12 (December 2012), pp. 1239-1246
- .Kronfol, "Delivery of health services" 242
- المرجع نفسه. 243

- 244 .Kronfol, "Access and barriers to health care"
- 245 حديث شخصي مع السيدة ليلي حتاحت، هيئة الأمم المتحدة للمرأة (8 شباط/فبراير 2017).
- 246 الخدمات المرتبطة بالعنف على أساس الجنس والتدبير السريبي للواتي يتعرضن للاغتصاب في لبنان.
- 247 National Center for Injury Prevention and Control, *Costs of Intimate Partner Violence Against Women in the United States* (Atlanta, Centers for Disease Control and Prevention, 2003), p. 2
- 248 Alexander Butchart and others, Manual for Estimating the Economic Costs of Injuries due to Interpersonal and Self-Directed Violence (Geneva, WHO; Atlanta, Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, 2008). pp. 25, 32, 37
- 249 International Center for Research on Women (ICRW), *Intimate Partner Violence: High Costs to Households and Communities* (Washington, D.C., 2009), p. 11. Available from <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Intimate-Partner-Violence-High-Costs-to-Households-and-Communities-Brief.pdf>
- 250 Susan Settergren, Biyi Adesina and Darrin Adams, *Costs of Delivering Services for Gender-based Violence at Health Facilities in Tanzania* (Washington, D.C., Futures Group, Health Policy Project, 2015), p. 12
- 251 KPMG, *The Costs of Violence Against Women and their Children in Australia* (Canberra, Department of Social Services, 2016), p. 12. Available from <https://www.dss.gov.au/women/publications-articles/reducing-violence/the-cost-of-violence-against-women-and-their-children-in-australia-may-2016>. Average exchange rate 1 AUD = 0.75240 USD assumed
- 252 .ICRW, Intimate Partner Violence, p. 10
- 253 Rola Yasmine and Catherine Moughalian, "Systemic violence against Syrian refugee women and the myth of effective intrapersonal interventions", *Reproductive Health Matters*, vol. 24(47) (May 2016), p. 27
- 254 UNFPA, The Egypt Economic Cost of Gender-Based Violence Survey, pp. 135-136 (1 دولار = 7.8324 جنيه مصري).
- 255 للمزيد من التفاصيل حول المنهجيات التي سُتستخدم لتقدير عنف الشريك، راجع دراسة الإسكوا وهيئة الأمم المتحدة للمرأة (الدراسة الثانية للمرحلة الأولى من المشروع).
- 256 هذه ليست لائحة شاملة نظراً لوجود عدة جهات فاعلة معنية في العملية، مثل البرلمانيين والنقابات العمالية، إلخ. لكن لغرض هذه الدراسة، سيقصر التركيز فقط على جهات فاعلة محددة.

تركز الدراسة على عنف الشريك وتكاليفه الاقتصادية على الدول العربية. وتستعرض المعرفة القائمة على الأدلة وتستكشف تبعاته الاجتماعية والاقتصادية وتلك المتعلقة بحقوق الإنسان والصحة. والهدف من الدراسة الوصول إلى صانعي السياسات والمخططين الاقتصاديين الرئيسيين، وتقديم صورة كاملة عن آثار العنف ضد المرأة، على الفرد والمجتمع والاقتصاد الوطني، وهي تسلط الضوء على أهمية تقدير هذه التكاليف كنهج مبتكر وأداة للدعوة للتصدي لهذه المشكلة.

