تقديم الرعاية في أوقات الحروب والنزاعات

سبيلٌ لصون الكرامة والتعافي

ازدهارُ البلدان **كرامةُ الإنسان**

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

E/ESCWA/CL2.GPID/2025/TP.7

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا

تقديم الرعاية في أوقات الحروب والنزاعات

سبيلٌ لصون الكرامة والتعافي

الأمم المتحدة
بيروت

© 2025 الأمم المتحدة
جميع الحقوق محفوظة

تقتضي إعادة طبع أو تصوير مقتطفات من هذه المطبوعة الإشارة الكاملة إلى المصدر.

توجّه جميع الطلبات المتعلقة بالحقوق والأذون إلى اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، البريد الإلكتروني: publications-escwa@un.org.

النتائج والتفسيرات والاستنتاجات الواردة في هذه المطبوعة هي للمؤلفين، ولا تمثل بالضرورة الأمم المتحدة أو موظفيها أو الدول الأعضاء فيها، ولا ترتب أي مسؤولية عليها.

ليس في التسميات المستخدمة في هذه المطبوعة، ولا في طريقة عرض مادتها، ما يتضمن التعبير عن أي رأي كان من جانب الأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

الهدف من الروابط الإلكترونية الواردة في هذه المطبوعة تسهيل وصول القارئ إلى المعلومات وهي صحيحة في وقت استخدامها. ولا تتحمل الأمم المتحدة أي مسؤولية عن دقة هذه المعلومات مع مرور الوقت أو عن مضمون أي من المواقع الإلكترونية الخارجية المشار إليها.

جرى تدقيق المراجع حيثما أمكن.

لا يعني ذكر أسماء شركات أو منتجات تجارية أن الأمم المتحدة تدعمها.

المقصود بالدولار دولار الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يُذكر غير ذلك.

تتألف رموز وثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام باللغة الإنكليزية، والمقصود بذكر أي من هذه الرموز الإشارة إلى وثيقة من وثائق الأمم المتحدة.

مطبوعات للأمم المتحدة تصدر عن الإسكوا، بيت الأمم المتحدة، ساحة رياض الصلح،
صندوق بريد: 8575-11، بيروت، لبنان.

الموقع الإلكتروني: www.unescwa.org.

صورة الغلاف:
©D3ll.Maccaroni/stock.adobe.com
©David/peopleimages.com/stock.adobe.com

2500337A

الرسائل الرئيسية

- *الحروب والنزاعات تُدمِّر البنى التحتية لنُظُم الرعاية وتُعطِّل تقديم خدماتها الأساسية؛ ولا بدّ من أن تركِّز أنشطة الاستجابة لحالات الإغاثة والتعافي على تقديم هذه الرعاية أثناء الحروب والنزاعات وبعدها.*

- *في أوقات الحروب والنزاعات، يصبح مَن يقدِّمون الرعاية هم أنفسهم محتاجينَ إليها. ولا بدّ من الاعتراف بأن لدى النازحين مهاراتٍ قيِّمةً يمكن الاستفادة منها في تقديم خدمات الرعاية. ولا بدّ من إيلاء الأولوية لاحتياجات هؤلاء النازحين ومَن يقدِّمون الرعاية، لتمكينهم من مواصلة الاضطلاع بأدوارهم الحيوية وتعزيز جهود التعافي الوطنية.*

- *استثمار البلدان في خدمات الرعاية لا يُدرّ عليها عوائدَ كبيرةً فحسب بل هو خير استثمار في مستقبلها. ولا بُد من أن تُولى خدمات الرعاية والبنى التحتية الاجتماعية الأولوية في أنشطة التعافي التي تنفَّذ في أعقاب الحروب والنزاعات بغية تيسير عودة النازحين، وتعافي الاقتصاد، ومشاركة المرأة فيه.*

المحتويات

الرسائل الرئيسية iii

1. الرعاية: مكوّن أساسي من مكوّنات حياة البشر، ولا سيّما في أوقات الحروب والنزاعات 1

2. تقديم الرعاية في أوقات الحروب 3
   - ألف. الزيادة في الاحتياجات إلى الرعاية 3
   - باء. الحد من إمكانية الحصول على الرعاية 4
   - جيم. الأثر على مَن يقدّمون الرعاية وعلى ديناميات الأسرة 5

3. ديناميات العلاقات بين الجنسين وعدم المساواة بينهما في أوقات الحروب 7

4. إسهامات مَن يقدِّمون الرعاية وقدرتهم على التصرف 9

5. التطلُّع إلى المستقبل: الرعاية كركن أساسي من أركان الاستجابة لحالات الإغاثة والتعافي والتنمية 11

قائمة الأُطُر

الإطار 1. الأشخاص ذوو الإعاقة يضطرون إلى الاعتماد على غيرهم بسبب الحرب 3
الإطار 2. من يتلقون الرعاية يُتركون لوحدهم أثناء الحرب 4
الإطار 3. تزايد الضغوط على مَن يقدِّمون الرعاية أثناء الحرب 6
الإطار 4. إشراك النازحين بسبب الحرب في جهود الإغاثة 9
الإطار 5. حتى الأطفال يضطلعون بأدوار الرعاية أثناء الحرب 9

1. الرعاية: مكوّن أساسي من مكوّنات حياة البشر، ولا سيّما في أوقات الحروب والنزاعات

يُقصد بمفهوم "الرعاية" لأغراض هذه الورقة "فِعلُ الرعاية الذاتية ورعاية الآخرين والكوكب". فأعمالُ الرعاية تشمل توفيرَ الدعم المادي والعاطفي والاجتماعي إلى الأشخاص المحتاجين إليه، وهي تجسّد أيضاً القِيَم المجتمعية الأعمّ المتمثلة في التكافل والتضامن والاستدامة. والرعاية ضروريةٌ لتنمية المجتمعات. بل إنها منفعةٌ من المنافع العامة لبني البشر وجزءٌ لا يتجزّأ من كرامتهم. وتنطوي الرعاية أيضاً على مفهوم "الدعم" الذي يُقصد به "فعلُ تقديم العون أو المساعدة إلى شخص يحتاج إلى ذلك من أجل الاضطلاع بالأنشطة اليومية والمشاركة في المجتمع". فالدعم يشدّد على تمتُّع الأشخاص الذين يحتاجون إليه بالاستقلال الذاتي وبالقدرة على التصرف، بحيث لا يقتصر على تلبية احتياجات الناس الأساسية بل يتوخى تعزيز كرامتهم وتمكينهم وإدماجهم[1]. والرعاية والدعم أساسيانِ لهم طيلة فترة حياتهم، ولا سيّما أثناء الحروب والنزاعات التي تُزعزع استقرار نُظُمهم وتولِّد لهم احتياجات جديدة.

وبغية تنفيذ أنشطة الاستجابة في حالات الإغاثة والتعافي والتنمية دون أن يُخلِّف ركبها أحداً وضمن ظروفٍ تصون كرامة الجميع وتحقق رفاههم، يجب أن تُحدَّد احتياجاتهم إلى الرعاية في أوقات الحروب والنزاعات وتُقيَّمَ ويُعتَرفَ بها.

وتبحث هذه الورقة في ديناميات الرعاية خلال الحروب والنزاعات، وتُبرز التحديات الحاسمة التي تعترض تقديمها، وتقترح توصيات بشأن السياسات الكفيلة بإيلاء الأولوية لاحتياجات كل من متلقّي الرعاية ومقدّميها في مراحل الإغاثة الفورية، والتعافي، والتنمية الطويلة الأجل. وتسلِّط الورقة الضوء على الحرب الإسرائيلية الأخيرة على لبنان.

1. الأمم المتحدة، تحويل نُظُم الرعاية في سياق أهداف التنمية المستدامة وخطّتنا المشتركة "Transforming care systems in the context of the Sustainable Development Goals and Our Common Agenda". ورقة سياسات لمنظومة الأمم المتحدة (2024).

2. تقديم الرعاية فى أوقات الحروب

تزيد، أثناء الأزمات، الحاجةُ إلى الرعاية زيادةً كبيرةً وتتعطّل ديناميات تقديمها. وتُلقي هذه الزيادة في احتياجات الرعاية بالمزيد من الضغوط على مَن يقدِّمونها، وجلُّهم من النساء، وعلى نُظُمها التي ترزح أصلاً تحت ضغوط ثِقال. وقد يصبح مَن يقدِّمون الرعاية هم أنفسهم متلقّين لها بسبب تناقص الإمدادات والخدمات.
أمّا الحروب فتؤثّر تأثيراً شديداً على الصحة النفسية لمَن يتلقّون الرعاية أو مَن يقدِّمونها، سواء أكانت مدفوعة الأجر أم غير مدفوعة الأجر، إذ تحمّلهم المسؤولية الإضافية عن اتخاذ قرارات مهمة تغيِّر مجرى حياتهم، ممّا يزيد من طلبهم عليها.

ألف. الزيادة في الاحتياجات إلى الرعاية

تزيد الحروب والنزاعات كثيراً من احتياج الناس إلى الرعاية لأنها تُجبرهم على النزوح وتُعرِّضهم لإصابات تُغيِّر مجرى حياتهم. ويصبح مصابوها هؤلاء أكثرَ اعتماداً على غيرهم وقد يحتاجون ربما إلى علاج خاص مطوّل وإلى الرعاية، والدعم، والتكيُّف مع أنماط حياتهم الجديدة.

وتزيد الحروب تحديداً من احتياج الناس إلى الرعاية زيادةً كبيرةً إذ غالباً ما تضطرهم ظروفها إلى النزوح وعدم الاستقرار. فهي تُصعِّب عليهم تأدية مهام الرعاية اليومية كطهو الطعام والحفاظ على النظافة. كما تُصعِّب عليهم الاعتناء بأطفالهم ومرضاهم ومُسنّيهم وأقاربهم من ذوي الإعاقة، بعيداً عن منازلهم المألوفة والمجهَّزة. أمّا النازحون الذين يعيشون في مراكز إيواء مكتظة فتزداد مخاطر إصابتهم بالأمراض المعدية والإرهاق والتوتر. كما أنّ الحروب قد تجعل من أناسٍ لم يكونوا بحاجة إلى الرعاية على مدار الساعة قبل اندلاعها محتاجين إليها ومعتمِدين على غيرهم بسبب نقص المعدات والخدمات المتاحة.

الإطار 1. الأشخاص ذوو الإعاقة يضطرون إلى الاعتماد على غيرهم بسبب الحرب

خلال حرب 2024 على لبنان

هناء فتاةٌ ذات إعاقة حركية، بيد أنها كانت تستطيع التنقّل لوحدها بفضل كرسيها المتحرك. لكنها خلال الحرب غادرت منزلها على عجل، وتركت كرسيها المتحرك هناك هرباً من القصف. وثم وصلت مع عائلتها إلى مركز إيواء في مدينة طرابلس في الشمال، حيث بقيت من دونه حبيسةَ غرفتها أياماً عدة. وما إن علم المتطوعون بحالتها حتى قاموا بالجهود اللازمة وتكافلوا لدعمها وتوفير كرسي متحرك لها من أجل تمكينها من ممارسة حياتها كالمعتاد.

المصدر: إندبندنت عربية (8 تشرين الأول/أكتوبر 2024).

وفي بعض الأحيان، تتعطّل الرعاية فجأةً أو تتوقف تماماً إمّا بسبب تشتُّت شمل الأسر أو فقدان مَن يقدِّمونها من أفرادها، وجلُّهم من النساء والفتيات. وقد يتسبّب فقدان مقدِّميها الأساسيين، كأحد الوالدين مثلاً، في إلقاء مسؤوليات إضافية على مقدِّميها الثانويينَ أو البديلينَ، كالإخوة الصغار والبالغين، أو الأجداد، أو غيرهم من الأقارب الذين لا يمتلكون بالضرورة المهاراتِ اللازمةَ لتلبية احتياجات الرعاية الناشئة.

الإطار 2. من يتلقون الرعاية يُتركون لوحدهم أثناء الحرب

خلال حرب 2024 على لبنان

في إحدى الحالات، بقي الشخص ذو الإعاقة الحركية وحيداً، بعد أن قَتلت غارةٌ جوية إسرائيلية على جنوب لبنان عائلته بأكملها، حيث ظل حبيس كرسيه وحيداً، ولا يجد مكاناً لاستقباله.

المصدر: إندبندنت عربية (8 تشرين الأول/أكتوبر 2024).

لبنان في الواجهة

قَتلت الحرب الإسرائيلية الأخيرة على لبنان 4,047 شخصاً، بينهم 316 طفلاً، وأصابت بجروح 16,638 شخصاً، بينهم 1,450 طفلاً، وهجّرت أكثر من 1,300,000 شخص[2]، بينهم 400,000 طفل.

باء. الحد من إمكانية الحصول على الرعاية

تحدّ الحروب كثيراً من إمكانية الحصول على خدمات الرعاية بشتى أنواعها، بما فيها خدمات الرعاية اليومية للأطفال والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة، وخدمات دُور رعاية المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة، وخدمات الرعاية الصحية، والإمدادات الطبية، والخدمات التعليمية، لأنها تتسبّب في تدمير البنى التحتية لتلك الخدمات، وتَعذُّر الوصول الفعلي إليها، واكتظاظها، ونقص الإمدادات اللازمة لها.

لبنان في الواجهة

تضرَّر قطاع الرعاية الصحية في لبنان تضرراً شديداً بسبب الحرب التي شنّتها إسرائيل عليه في عام 2024 وتسبَّبت في توقُّف 40 مستشفى عن العمل كلياً أو جزئياً، وتضرُّر نحو 250 سيارة إسعاف[3]، وإغلاق 100 من أصل 207 من مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستوصفات في المناطق المتضررة[4].

ويُسفر تعطُّل قطاع الرعاية النظامية المدفوعة الأجر عن زيادةٍ حادةٍ في مسؤوليات الرعاية التي تقع على عاتق الأسر والمجتمعات المحلية. ونظراً لمحدودية الموارد المتاحة، تتعرَّض الفئات المستفيدة من الرعاية لخطر تهميشها أكثر فأكثر.

وغالباً ما يفاقم الدمار والتهجير الناجمان عن الحروب من التحديات السائدة في السياقات المحددة من قبيل عواقب النزاعات السابقة، والأزمات الاقتصادية، والكوارث الطبيعية. كما تتسبّب الحروب في فقدان الأشخاص لفرص عملهم ودخلهم وتؤثر على قدرة أسرهم المعيشية وعائلاتهم على تحمُّل تكاليف خدمات الرعاية المدفوعة الأجر اللازمة.

2. الهيئة الوطنية لحقوق الإنسان في لبنان. (كانون الأول/ديسمبر، 2024). تحديات دولة القانون واحترام حقوق الإنسان خلال الحرب الإسرائيلية على لبنان (استناداً إلى بيانات مقتبسة من وزارة الصحة العامة اللبنانية).

3. Duggal, H., and Ali, M. (2024, November 17). Mapping Israeli attacks on Lebanon's healthcare system. Al Jazeera. Retrieved from https://www.aljazeera.com/news/2024/11/17/mapping-israeli-attacks-on-lebanons-healthcare-system.

4. منظمة الصحة العالمية. (16 تشرين الأول/أكتوبر 2024). "الهجمات على المستشفيات والعاملين الصحيين في لبنان تُعرّض تقديم الخدمات الصحية للخطر" [ملاحظات لوسائل الإعلام]. متاح على موقع منظمة الصحة العالمية.

لبنان في الواجهة

اندلعت حرب 2024 في خضم أزمة اقتصادية ومالية مستمرة كانت تؤثر على البلد منذ عام 2019، ممّا أضعف القدرة على الصمود بوجه عام. وخلال هذه الفترة، اضطرت 102 من الجمعيات المرخصة التي تقدّم خدماتها إلى 10,000 من الأشخاص ذوي الإعاقة إلى تقليص تلك الخدمات بسبب القيود المالية[5].

وغالباً ما تكشف الحروب والأزمات الاقتصادية النقاب عن نقاط الضعف في اقتصادات الرعاية؛ وتُظْهِرُ الحاجة الملحة لتعزيزها. فوجود نظام رعاية متين يحظى بدعم جيد يُعزِّز قدرة المجتمع على الصمود خلال أوقات النزاعات والأزمات. كما أن الأزمات قد تُفاقمَ من التفاوتات القائمة، وتُقوِّضَ المكاسب الإنمائية التي تحقّقت بشقّ الأنفس، وتُعيقَ التقدّم في المستقبل[6].

لبنان في الواجهة

لطالما كانت خدمات رعاية الأطفال في لبنان غير كافية حتى قبل اندلاع حرب 2024، أمّا خدمات الرعاية العالية الجودة فهي باهظة التكاليف بصورة لا تطاق. وأدّت التفاوتات الكبيرة في تغطيتها وجودتها والقدرة على تحمُّل تكاليفها بين القطاعين الخاص والعام إلى استمرار دوّامة عدم المساواة، حيث تضطلع رعاية الطفولة المبكرة بدورٍ حاسمٍ في نماء الطفل.

وقد ينطوي إغلاق المدارس وتعطيل نُظُم التعليم، إلى جانب زيادة مسؤوليات الرعاية الملقاة على عاتق الأسر في مجال التعليم المنزلي والرعاية الإضافية للأطفال، على عواقب طويلة الأمد. ويؤثّر انقطاع الأطفال عن التعليم النظامي على نموهم المعرفي والاجتماعي، ممّا قد يفضي في نهاية المطاف إلى تقليص رأس المال البشري في المستقبل في لبنان وتقويض قدرته على الصمود على المدى الطويل. وقد يوسّع ذلك الفجوة التعليمية القائمة بين طلاب المدارس الحكومية والخاصة، ولا سيّما أن المدارس الحكومية كافةً أغلقت أبوابها تماماً، بينما وَجدت بعض المدارس الخاصة طرقاً لتواصل عملها أثناء الحرب.

كما زادت الحرب من الضغوط على خدمات الرعاية، التي كانت أصلاً مثقلة بالأعباء ولا تخلو من أوجه القصور. وتولّت الأسر في المناطق المتضررة من الحرب مزيداً من مسؤوليات الرعاية. ويتعرّض مَن يقدّمون الرعاية غير المدفوعة الأجر، ومعظمهم من أفراد الأسر، لضغوط أكبر. ويجازف الكثيرون بفقدان وظائفهم ودخلهم، ممّا يقلل من استقلالهم الذاتي، وقدرتهم على تحمُّل تكاليف خدمات الرعاية النظامية، ممّا يوقعهم في إسارِ التبعية الاقتصادية.

جيم. الأثر على مَن يقدِّمون الرعاية وعلى ديناميات الأسرة

1. الأثر على مَن يقدِّمون الرعاية

خلال الحروب والأزمات، يواجه مَن يقدِّمون الرعاية غير المدفوعة الأجر زيادةً حادةً في الطلب عليها، سواء لغيرهم أو لأنفسهم. وفوق معاناتهم الأمرّين بتحمُّلهم مسؤوليات إضافية، فإنهم قد يفتقرون للمهارات أو الموارد اللازمة للتعامل معها.

كما يتأثر العاملون في مجال الرعاية المدفوعة الأجر، بطرقٍ مختلفة، بالاضطرابات في ديناميات تقديمها. وتقع على العاملين في مجال الرعاية الصحية تحديداً مسؤوليات أكبر في تلبيتهم للاحتياجات المتزايدة، وغالباً دون حصولهم على موارد كافية أو دعم إضافي. وهم يضطرون إلى التكيُّف بسرعة مع الطلبات الناشئة، أو اكتساب مهارات جديدة، أو تولي مسؤوليات غير معهودة، غالباً دون حصولهم على التدريبات أو المعدات المناسبة. إذ يتعيّن على العاملين في قطاع التعليم وخدمات رعاية الأطفال التدريس في ظل جداول وأساليب متغيِّرة

5. الميادين، جمعيات ذوي الإعاقة في لبنان تلفظ أنفاسها الأخيرة، 15 حزيران/يونيو 2022.
6. الإسكوا. هل ستتعرّض النساء والفتيات لمزيد من الإهمال أو ستُتاح فرصةٌ لتعزيز المساواة بين الجنسين؟ دروسٌ من أزمة كوفيد-19 في المنطقة العربية. E/ESCWA/CL2.GPID/2022/TP.11.

باستمرار، وغالباً في صفوف دراسية مكتظة، ولا سيّما في مناطق النزوح. وهم يعملون مع أطفال يعانون من الصدمات النفسية والتوتر والإرهاق. ويمارس العاملون في مجال الرعاية المدفوعة الأجر عملهم أحياناً في ظروف غير آمنة، ممّا يعيق قدرتهم على تقديم الرعاية الفعّالة. وعندما يهرب مَن يقدّمون الرعاية من المناطق غير الآمنة بسبب التهديدات، تزداد نُظُم الرعاية المحلية ضعفاً على ضعف. ويسبِّب تدمير مرافق الرعاية، كالمستشفيات مثلاً، فقدانَ العاملين في مجال الرعاية لوظائفهم ودخلهم واستقلالهم الاقتصادي.

لبنان في الواجهة

قَتلت الحرب على لبنان 222 عاملاً من العاملين في مجال الرعاية الصحية وأصابت 330 آخرين بجروح[7].

الإطار 3. تزايد الضغوط على مَن يقدّمون الرعاية أثناء الحرب

خلال حرب 2024 على لبنان

يحيى فقيه ممرض مسجَّل يعمل في مستشفى جبل لبنان ويعيش في ضاحية بيروت الجنوبية. اضطر خلال الحرب إلى الهرب من منزله والبقاء في غرفة وفَّرها له المستشفى ليتمكن من الاستمرار في عمله. ووصف الضغط الشديد الذي يعاني منه العاملون في مجال الرعاية المدفوعة الأجر، وشدد على عزمه على دعم المصابين في الحرب. ظل يحيى وزملاؤه، المقيمون في المستشفى، على أهبة الاستعداد على مدار 24 ساعة في اليوم لمساعدة الفِرَق الطبية، ولم يتمكنوا من زيارة أسرهم والاطمئنان عليها إلّا في أيام إجازتهم.

المصدر: *أخبار النهار*.

أمّا عاملات المنازل الوافدات، اللاتي يشكلنَ غالبية العمالة الوافدة، فيواجهنَ تحدياتٍ متعددةً ومتشابكة. فهنّ يجدن أنفسهنّ في وضع عسير عندما يهرب أرباب عملهنّ بحثاً عن الأمان، وغالباً ما يتركونهنّ وراءهم دون جوازات سفر أو وثائق قانونية. ويُحرم أكثرهنّ من الدخول إلى مراكز الإيواء، ويَبتنَ بلا مأوى أثناء الحرب.

2. الأثر على ديناميات الأسرة

يمكن أن تؤثر احتياجات الرعاية تأثيراً كبيراً على قرارات الأسر بشأن الانتقال أو النزوح أثناء الحرب. وتقتضي هذه القرارات منها بأن تبتّ في مسألة ما إذا كان عليها أن تغادر أم لا، وإن قررت المغادرة، فمتى تغادر، ومَن من أفرادها يجب أن يغادر، وكيف، وإلى أين. وقد تُقرِّر الأسر البقاء أو المغادرة اعتماداً على ما إذا كان بإمكانها كفالة استمرار تلقّي أفرادها الذين يحتاجون إلى رعاية، سواء المصابين أو المرضى، الدعم اللازم. وغالباً ما تواجه الأسر التي تضم أفراداً ضعفاء، سواء من المسنين أو الأشخاص ذوي الإعاقة ممّن لا يتسنى إخلاؤهم بسهولة، خيارات صعبة للغاية. فقد يضطر مَن يقدّمون الرعاية إلى أفراد أسرهم الضعفاء إلى الاختيار بين أن يبقوا ويخاطروا بسلامتهم ليواصلوا تقديمها لهم أو أن يغادروا ويتركوهم وحدهم.

7. منظمة الصحة العالمية. (22 تشرين الثاني/نوفمبر 2024). لبنان: صراع مدمّر للرعاية الصحية بوجه خاص. https://www.who.int/ar/news/item/20-05-1446-lebanon--a-conflict-particularly-destructive-to-health-care.

3. ديناميات العلاقات بين الجنسين وعدم المساواة بينهما في أوقات الحروب

نظراً لأن النساء يتجشمن معظم أعباء مسؤوليات الرعاية المدفوعة الأجر وغير المدفوعة الأجر، فإن الحروب والنزاعات تفاقم كثيراً من معاناتهنّ من التفاوتات بينهنّ وبين الرجال. فالزيادة في احتياجات الرعاية خلال الأزمات تثقل كاهل مَن يقدِّمن الرعاية غير المدفوعة الأجر منهنّ بمسؤوليات أكبر جراء تعرُّض نُظُم الرعاية وهياكل الدعم لاضطرابات شديدة. ونتيجة لذلك، تضطر الكثيرات منهنّ إلى تغيير كيفية مشاركتهنّ في القوى العاملة. وقد يضطرهنّ ذلك إلى ترك وظائفهنّ تماماً، أو تقليل ساعات عملهنّ، أو انتقالهنّ إلى العمل غير النظامي، ممّا يقوِّض استقلالهنّ الاقتصادي.

وتعزِّز هذه الحالة الأدوار النمطية التقليدية للجنسين، وتفاقم شُحَّ الوقت لدى النساء، وتعرقل تقدمهنّ المحرز نحو المساواة بين الجنسين.

فتهميش مسألة مساواتهنّ مع الرجال في أوقات الحروب يجعل من الملحّ الاعتراف بحقوقهنّ واحتياجاتهنّ ومعالجتها.

كما تؤدي الحروب والنزاعات إلى تضاؤل مشاركة النساء في الحياة العامة. فحتى خارج سياقات النزاع، تظل مشاركتهنّ في صنع القرارات وفي المجالات العامة محدودة. وغالباً ما يُستبعدن أثناء الحروب استبعاداً تاماً من السياسات والاستراتيجيات المتعلقة بالاستجابة. بل إنهنّ قد يُحرمن، ما لم يحصلن على فرصة ليعبّرن عن مخاوفهّن أو يشاركن في جهود التعافي، من الاضطلاع بدورهنّ الحاسم في معالجة أوجه عدم المساواة بين الجنسين وتصحيحها. ولا يُديم استبعادهنّ دوّامة التفاوتات بين الجنسين فحسب بل يُرسِّخها.

لبنان في الواجهة

في المنطقة العربية، تتحمّل النساء من 80 إلى 90 في المائة من كافة أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر[8]. أمّا في لبنان، فهنّ يضطلعنَ بأعباء 94 في المائة من كافة أعمال رعاية الأطفال غير المدفوعة الأجر[9]. وتُعتبر أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر عاملاً رئيسياً يساهم في انخفاض معدل مشاركتهنّ في القوى العاملة في لبنان، والذي يبلغ 27.5 في المائة فقط[10]. وتشير العديد من النساء العاطلات عن العمل إلى مسؤوليات رعاية الأطفال كأحد الأسباب الرئيسية لعدم قدرتهنّ على البحث عن عمل أو الحفاظ عليه[11].

8. Jonathan Woetzel and others, The power of parity: How advancing women's equality can add $12 trillion to global growth (McKinsey Global Institute, 2015), 29.

9. الإسكوا، التمكين الاقتصادي للمرأة في المنطقة العربية: تطوير اقتصاد الرعاية - دراسة حالة: رعاية الأطفال في لبنان، E/ESCWA/CL2.GPID/2022/TP.2 2022.

10. International Labour Organization Modelled Estimates database, ILOSTAT, "Labour force participation rate by sex and age" accessed 2025. https://ilostat.ilo.org/data/.

11. الإسكوا، التمكين الاقتصادي للمرأة في المنطقة العربية: تطوير اقتصاد الرعاية - دراسة حالة: رعاية الأطفال في لبنان، E/ESCWA/CL2.GPID/2022/TP.2 2022.

4. إسهامات مَن يقدِّمون الرعاية وقدرتهم على التصرف

لا يتوانى الكثير من الناس، على شدّة ظروف معيشتهم، في مواصلة تقديم الرعاية إلى مَن يحتاجونها. أمّا النازحون، وإن لم يكونوا بالضرورة ممّن يقدّمون الرعاية لغيرهم من قبلُ في ظروف الحياة العادية، فغالباً ما يُطلب منهم تقديمها لهم أثناء نزوحهم مع حاجتهم هم أنفسهم إليها.

وثمة مبادراتٌ جاريةٌ لإشراك النازحين في جهود الإغاثة الإنسانية. ولا بدّ من الاعتراف بإمكاناتهم كأشخاص قادرين على تقديم الرعاية ودعمهم. ويمكن أن يثمر دمجهم في أنشطة الإغاثة عن تعزيز مجتمعاتهم المحلية إبّان الأزمات.

الإطار 4. إشراك النازحين بسبب الحرب في جهود الإغاثة

خلال حرب 2024 على لبنان

اضطلع عدد من النازحين بدورٍ حيوي في جهود الإغاثة. حيث سعت مبادرة "حُسن الجوار" في الجامعة الأميركية في بيروت إلى إشراك أفراد المجتمع المحلي، وأعطت الأولوية لمشاركتهم في عمليات الإغاثة.

وقدّمت المبادرة الدعم لمدرستين من المدارس الحكومية، حيث وفّرت حُزم النظافة الشخصية والوجبات الغذائية والفرشات والمساعدة الطبية إلى 840 شخصاً. واستفاد من المبادرة أكثر من 1,200 شخص في مختلف المراكز، حيث قدّمت الدعم الأساسي للمحتاجين إليه.

وأسهمت المبادرةُ، بفضل إشراك أفراد المجتمعات المحلية النازحة في تنسيق التبرعات وتوزيعها، في تعزيز الاكتفاء الذاتي لدى المتضررين من الحرب وقدرتهم على الصمود، ممّا مكّنهم من الاضطلاع بدور فعّال في إعادة إعمار مجتمعاتهم المحلية.

المصدر: The Asfari Institute for Civil Society & Citizenship, Hope Amid the Rubble: AUB's Neighborhood Initiative Aids Displaced Communities, 2024.

لبنان في الواجهة

اضطر الأطفال، ولا سيّما الفتيات، لتولّي مسؤولية تقديم الرعاية خلال الحرب في ظل غياب الخدمات النظامية.

الإطار 5. حتى الأطفال يضطلعون بأدوار الرعاية أثناء الحرب

خلال حرب 2024 على لبنان

لجأت فتاة تبلغ من العمر 15 عاماً، نزحت من بلدة كفر رمّان في جنوب لبنان، بسبب شدة القصف إلى مدرسة تُستخدم كمأوى في منطقة الشوف. وهناك، قرّرت أن تصبح معلمة للأطفال الصغار، عازمةً على مساعدتهم في نسيان أصوات القصف والذعر الذي يحيط بهم.

المصدر: *أخبار النهار*.

5. التطلُّع إلى المستقبل: الرعاية كركن أساسي من أركان الاستجابة لحالات الإغاثة والتعافي والتنمية

يواجه مقدِّمو الرعاية ومتلقّوها سواءٌ بسواء تحدياتٍ كبيرةً حتى في أوقات السلم. أمّا في أوقات النزاعات وبعدها، فيجب أن تؤخذ احتياجات كليهما بالحسبان في أنشطة الإغاثة والتعافي والتنمية.

ووفقاً لما أقرّته الأمم المتحدة في قرارها 46/182، الذي اعتمدته في كانون الأول/ديسمبر 1991[12]، توجد علاقةٌ واضحة بين حالات الطوارئ والتأهيل والتنمية تؤكّد على الترابط بين هذه المراحل وتتيح إطاراً حيوياً لتوجيه العمل الإنساني والاستجابة للأزمات بفعالية. كما أن الإغاثة والتعافي يمثلان ركيزةً من الركائز الأربع لقرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1325. ويجب تعميم ديناميات الرعاية والعلاقات بين الجنسين في كافة مراحل الاستجابة لكفالة ألّا يحدث فيها أي تمييز، وألّا يتخلّف أحد عن ركبها، وألّا تقلّ استفادة النساء منها ومساهمتهنّ فيها عن الرجال، ولا سيّما مع المسؤولية الإضافية الملقاة على عاتقهنّ المتمثلة في أداء مهام الرعاية غير المدفوعة الأجر نتيجة للحرب.

ويركِّز النَّهج الثلاثي المراحل المبيّن أدناه بشأن خطط الإغاثة والتعافي والتنمية استجابةً للنزاعات والحروب على الرعاية باعتبارها ركناً من الأركان ويكفل مشاركة الرجال والنساء فيها سواء بسواء. وينبغي ألّا يُعتبر تقديم الرعاية كمسؤولية تقع على عاتق النساء وحدهن، بل كمسؤولية مشتركة تقع على عاتق جميع أفراد الأسرة وعاتق الدولة أيضاً.

(أ) يجب، في المرحلة الأولى، تقديم المساعدة الإنسانية لجميع المتضررين من الحرب، ولا سيّما النازحين

- ينبغي أن تَكفل الحكومات والمنظمات الدولية أن ينصبّ تركيز الجهود والاستجابات الفورية على تقديم خدمات الرعاية الأساسية.
- ينبغي أن تتعاون المنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية سوياً للإسهام في تقديم خدمات الرعاية والدعم الضرورية، بما في ذلك في مراكز الإيواء المكتظة. وسيكفل تعاونها أن تُخصَّص الموارد تخصيصاً فعّالاً وأن تُلبى احتياجات المجتمعات المحلية المتضررة تلبيةً تامة.
- ينبغي أن يَكفل جميع أصحاب المصلحة المنخرطون في الجهود الإنسانية إدراجَ احتياجات الرعاية بوصفها مكوّنات أساسية في كافة تقييمات الاحتياجات وتحليلات الأوضاع التي تشكّل الاستجابة الإنسانية.
- ينبغي أن يَعترف جميع أصحاب المصلحة المنخرطون في الجهود الإنسانية بمهارات النازحين وقدرتهم على العمل والاستفادة من مساهماتهم المحتملة، وإشراكهم، حيثما أمكن، في تقديم الرعاية اللازمة، ولا سيّما للأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين والمرضى، بغية تعزيز قدرة مجتمعاتهم المحلية على الصمود.
- ينبغي أن يَدعم جميع أصحاب المصلحة المنخرطون في الجهود الإنسانية إنشاء خدمات للصحة النفسية يمكن الوصول إليها بغية معالجة الأثر النفسي على مَن يقدِّمون الرعاية.

12. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (2011). Normative Developments on the Coordination of Humanitarian Assistance in the General Assembly and the Economic and Social Council Since the Adoption of the General Assembly Resolution 46/182.

(ب) ينبغي، في المرحلة الثانية عقب انتهاء الحروب، الشروع في إعادة التأهيل والتعافي.

تمثّل مرحلة التعافي فرصةً لإعادة تشييد البنى التحتية للخدمات الاجتماعية وخدمات الرعاية على نحو أفضل وتوسيعها لتكفل تقديم خدمات رعاية كافية وميسورة التكلفة وعالية الجودة ويمكن الوصول إليها. ويسهم وجود اقتصاد رعاية فعّال في صون الكرامة، وتعزيز الرفاه، وبناء رأس المال البشري، بل إنه شرط أساسي لتعافي الاقتصاد ككل لأنه يزيل الحواجز التي تحول دون مشاركة المرأة فيه. كما يمكن لاقتصاد الرعاية الفعّال أن يتيح فرصاً جديدة أمام الرجال والنساء ويسهم في تعافي الاقتصاد.

- ينبغي للحكومات أن تولي الأولوية لإعادة تشييد البنى التحتية للرعاية، بما فيها المستشفيات، ومراكز الرعاية الصحية، والمدارس، ودُور الحضانة، ومراكز الإيواء، ودُور رعاية المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة، وأن تكفلَ حصول الجميع على الرعاية الشاملة.
- يمكن الاستفادة من الدعم الدولي لتمويل جهود إعادة الإعمار.

(ج) ينبغي، في المرحلة الثالثة، أن ينصبّ التركيز على التنمية الطويلة الأجل

ينبغي أن تكفل مرحلة التنمية وجود أُطُر قانونية وسياساتية لتعزيز وزيادة قدرة المجتمع على الصمود. وينبغي وضع استراتيجية وطنية تركّز على الرعاية، وتربطها بالسياسات العامة المختلفة، وتُبرز الإصلاحات أو التحسينات اللازمة لأُطُرها القانونية. وهذا أمر حاسم لتوطيد المساواة بين الجنسين عبر تعزيز التمكين الاقتصادي للمرأة. وسيثمر ذلك عن تعزيز التنمية الاقتصادية، وبناء رأس المال البشري، وصون كرامة الجميع ورفاههم.

وينبغي تعميم مراعاة احتياجات متلقّي الرعاية ومقدّميها في كافة الاستجابات والخطط الإنمائية. وبوسع الحكومات والمجتمعات، إذا ما أولت الأولوية لخدمات الرعاية في إطار تعافيها الاقتصادي والاجتماعي، أن تُرسي الأُسس لتنميةٍ شاملةٍ للجميع، ومجتمعٍ قادرٍ على الصمود ومستعدٍّ لأن يواجه ما يخبّئه له المستقبل من تحديات.

الرعاية أساسيةٌ لكرامة الناس ورفاههم طيلة فترة حياتهم. أمّا في أوقات الحروب والنزاعات فتزداد أهميتها لأنّها تُمِدُّهم بشريان حياة وتُحفِّز التعافي والتنمية. فالحروب غالباً ما تُعطِّل نُظُم الرعاية فتزيدَ من الاحتياجات وأوجه الضعف بين النازحين وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة والأطفال. كما أنها تطرح المزيد من التحديات على مَن يقدمون الرعاية غير المدفوعة الأجر، ومعظمهم من النساء والفتيات، وعلى العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية.

غير أنَّ سياسات الاستجابة للنزاعات غالباً ما تُغفل اقتصاد الرعاية، على الرغم من أهميته. ولا بدّ من إعادة تشييد البنى التحتية لنظم الرعاية وتعزيزها من أجل تحقيق التعافي. ويقتضي ذلك إعادةَ توفير الخدمات الأساسية، مع توفير الدعم في الوقت نفسه إلى مَن يقدِّمون الرعاية الذين يصبح أكثرهم هم أنفسهم بحاجة إليها. ولا بدّ من إيلاء الأولوية للنازحين لا بوصفهم متلقين لخدمات الرعاية فحسب، وإنما أيضاً بوصفهم مساهمينَ نشطين في جهود الإغاثة والتعافي الوطنية. ولا بدّ كذلك من حماية العاملين الصحيين كي يستمروا في تقديم خدمات الرعاية أثناء الأزمات وبعدها. ويمهد الاستثمار في اقتصاد الرعاية الطريقَ نحو الاستقرار والنمو الاقتصادي. وبوسع الحكومات، إذا ما وَضعت نُظُم الرعاية والدعم في صميم عملية التعافي، أن ترسيَ الأُسس لعملية إعادة بناءٍ مستدامة وشاملة للجميع، وتعزّزَ القدرة على الصمود على المدى الطويل.

2500337A