في سطور

23 آذار/مارس 2020

إحتياجات المرأة ودورها القيادي والمساواة بين الجنسين في استجابة لبنان لفيروس كورونا (كوفيد-19)

هيئة الأمم المتحدة للمرأة

مصدر الصورة @هيئة الأمم المتحدة للمرأة/ريان براون

انطلاقاً من الدروس المستقاة من أوبئة أخرى، ولاسيما إيبولا وزيكا، توجز هذه الوثيقة قضايا النوع الإجتماعي المتصلة بتفشي فيروس كورونا والإستجابة له في لبنان. لا بد من تلبية الإحتياجات الفورية والطويلة الأجل للنساء والفتيات ودمجها في استجابة لبنان، لضمان حصول المرأة على الخدمات وتمتعها بحقوق الإنسان كما ولتمكينها من مواصلة الإسهام، على قدم المساواة، في تصميم هذه الإستجابة. وتُقترح فيما يلي توصيات للعمل الفوري وكذلك الطويل الأجل موجهة لأصحاب المصلحة في لبنان في موضوع كوفيد-19.

الإستجابة العالمية لفيروس كورونا

في 11 آذار/مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية فيروس كورونا وباءً عالمياً، بعد أن كان قد انطلق من مقاطعة ووهان في وسط الصين في أواخر عام 2019، وطال حتى يومنا هذا 166 بلداً. اكتُشفت أول إصابة في لبنان في 19 شباط/فبراير 2020، ليطرح الفيروس منذ ذلك اليوم مخاطر شديدة على البلاد. فالفيروس أصاب لبنان وهو في خضمّ أزمة اقتصادية حادّة تاريخيّة، وبطالة مرتفعة، وضوابط غير نظامية على رأس المال عرقلت الواردات (بما في ذلك واردات الإحتياجات الصحية الحرجة)، وفي ظل نظام للحماية الاجتماعية ضعيف. وتتفاقم العواقب المحتملة على المديين القصير والطويل في ظل اكتظاظ سكاني، داخل مخيمات اللاجئين ومستوطناتهم النظامية وغير النظامية، كما في مختلف أنحاء البلاد. تسهم جميع الأوبئة العالمية في تضخيم أوجه عدم المساواة القائمة على أساس الطبقة والقدرات والعمر والنوع الإجتماعي. من حيث المرض الجسدي البحت، تشير البيانات حتى الآن إلى أن الفيروس يصيب النساء أقلّ من الرجال، لكنّ التداعيات الثانوية للوباء على العنف الأسري والقوى العاملة والعمل غير المدفوع الأجر، تقع بشكل غير متناسب على النساء والفتيات، فتُفقد المكاسب التي حُققت بصعوبة جمّة في قضايا النوع الإجتماعي.

وفي الوقت الذي تعمل فيه الحكومة اللبنانية مع شركائها على منع انتشار الفيروس والاستجابة له، تبقى الاحتياجات الصحية الفورية الأولوية العاجلة للجميع من لبنانيين ولاجئين ومهاجرين، بمن فيهم العمال المنزليّون. ففي إطار تقديم هذه الخدمات، تشكّل النساء العاملات في مجال الرعاية الصحية، وفي الخدمات الاجتماعية، وفي المنازل، وفي تقديم الرعاية المنزلية، النسبة الأكبر من المستجيبين في الخطوط الأمامية. وفي الوقت نفسه، يجب أن يبدأ منذ الآن العمل على التخفيف من الآثار الاقتصادية والاجتماعية للأزمة على المدى الطويل[1].

تقوم الأسس الاجتماعية والقانونية والسياسية في لبنان على مبدأ السلطة الأبوية الذي يَعتبر المرأة في مرتبة ثانوية للرجل ومسؤولةً عن العمل غير المدفوع الأجر في المنزل من طبخ وتنظيف ورعاية بالمرضى والمسنين والأطفال. وفي ظل نُظُم صحية مُنهَكَة، ومع بقاء الأطفال في المنازل بسبب إغلاق المدارس، تحمل النساء في جميع أنحاء البلد العبء الأكبر من التعليم المنزلي، ورعاية أفراد الأسرة، إضافة إلى ضمان مستويات عالية من النظافة.

وتشير بيانات هيئة الأمم المتحدة للمرأة لعام 2017 إلى أن ما يزيد قليلاً على 50 في المائة من الرجال في لبنان يفيدون بأنهم شاركوا يوماً في العمل المنزلي مقارنة بنحو 90 في المائة من النساء، ولا تتجاوز نسبة النساء اللواتي يتذكرن أنّ آباءهن أو رجالاً آخرين شاركوا في عمل

1 World Bank, "The Socio-Economic Impacts of Ebola in Sierra Leone," 2015, https://www.worldbank.org/en/topic/poverty/publication/socio-economic-impacts-ebola-sierra-leone.

هيئة الأمم المتحدة للمرأة في لبنان
مبنى البنك العربي، الطابق الخامس
ساحة رياض الصلح، بيروت، لبنان
www.unwomen.org

منزلي واحدٍ على الأقل 33 في المائة[2]. وتتضمن الدراسة نفسها بيانات- هي الوحيدة من نوعها حتى اليوم- عن العنف الأسري ضد المرأة في لبنان، وتبيّن بأن امرأة من بين كل ثلاث نساء تعرّضت يوماً لعنف على أساس الجنس[3]. وتتردّد علامات التمييز هذه داخل سوق العمل والاقتصاد وفي المجتمع بأسره. فلبنان يحلّ في المرتبة 145 من مجموع 153 بلداً وفقاً للتقرير العالمي للفجوة بين الجنسين لعام 2020، والفجوة بين الجنسين فيه هي من ضمن الأعلى في العالم[4]، كما يُسجّل فيه معدّلٌ هو من الأدنى في العالم من حيث مشاركة المرأة في العمل السياسي (المرتبة 149 من مجموع 153 بلداً) وفي سوق العمل (المرتبة 139 من مجموع 153 بلداً)[5].

قضايا النوع الإجتماعي الرئيسية المرتبطة بتفشي فيروس كورونا في لبنان

انطلاقاً من الدروس المستقاة من أوبئة أخرى، ولا سيما إيبولا وزيكا، تُعرض فيما يلي قضايا النوع الإجتماعي الرئيسية المرتبطة بالمستجيبين لتفشي الفيروس في لبنان.

1. زيادة التعرّض للعنف على أساس النوع الإجتماعي

من المرجح أن تؤدي تدابير العزل الذاتي في ظل تفشي الفيروس إلى زيادة معدلات العنف الأسري: فقد بيّنت أدلة متداولة من الصين ارتباط الوباء بتزايد تعرض النساء والفتيات للعنف الأسري[6]. فمع سياسات الحجر الصحي والعزل، اللازمة للحد من منحنى النمو المطرد للوباء، يتفاقم الوضع بالنسبة للإناث اللواتي يعانين بالفعل من العنف الأسري أو هنّ مُعرّضات له، إذ أن الضحايا والناجيات قد يكنّ في عزلة مع المعتدين عليهنّ. ومن المرجح أيضاً أن تؤدي العزلة المقترنة بزيادة الإنكماش الاقتصادي إلى تفاقم الإجهاد الفردي والأسري، وبالتالي زيادة العنف الأسري وقضايا حماية الطفل. وتلاحظ الاتجاهات نفسها بالنسبة إلى الأقليات الجنسية المعرضة للعنف المنزلي [7].

بيجين +25 تحليل البيانات العالمية:
العنف ضد النساء والفتيات

17.8 في المائة من النساء في العالم تعرّضن لعنف على يد شريك حميم في الأشهر الاثني عشر الماضية. ومعدلات الإبلاغ منخفضة: ففي معظم البلدان التي تتوفر عنها بيانات، لا يلتمس أكثر من 40 في المائة من النساء اللواتي يتعرّضن للعنف مساعدةً من أي نوع.

Women's Rights in Review: 25 Years After Beijing (UN Women, 2020)

من المرجح أن يزداد العنف والاستغلال والاعتداء على أساس النوع الإجتماعي في الأماكن العامة: يمكن أن يزداد العنف على أساس النوع الإجتماعي والاستغلال الجنسي خارج المنزل مع تزايد المخاطر الاجتماعية والفقر. ففي السياقات التي تزداد فيها المخاطر والاحتياجات، يزداد احتمال تفاقم مخاطر الاستغلال والاعتداء الجنسي. فالقادرون على الحصول على السلع والخدمات الرئيسية، أو الذين يتصوّرون أن بإمكانهم الحصول عليها، يجدون أنفسهم في موقع قوّة يخوّلهم الاستفادة من إمكانية الوصول إلى الفئات المعرضة للمخاطر والتلاعب بها واستغلالها.

كما تواجه المرأة مزيداً من الخوف والعنف أثناء تنقلها عبر الأماكن العامة الحضرية أو الريفية حيث الشوارع ووسائل النقل مهجورة، نظراً لضرورة العزل الفردي والمباعدة الاجتماعية. وتقع في هذه الحالة تداعيات غير متناسبة على المهاجرات العاملات في المنازل، اللواتي يشكلن الجزء الأكبر من القوى العاملة في مجال التنظيف، وهن يواصلن حركتهنّ الضرورية.

2 UN Women and Promundo, "Understanding Masculinities: Results from the INTERNATIONAL MEN AND GENDER EQUALITY SURVEY (IMAGES) – MIDDLE EAST AND NORTH AFRICA Egypt, Lebanon, Morocco, and Palestine," 2017,https://imagesmena.org/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/IMAGES-MENA-Executive-Summary-EN-16May2017-web.pdf.

3 المرجع نفسه.

4 الفجوة بين الجنسين هي الفرق بين المرأة والرجل في الإنجازات أو المواقف الاجتماعية أو السياسية أو الفكرية أو الثقافية أو الاقتصادية.

5 World Economic Forum, "Global Gender Gap Report 2020," 2019, http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf.

6 Zhan Wanqing, "Domestic Violence Cases Surge During COVID-19 Epidemic," Sixth Tone, March 2020, http://www.sixthtone.com/news/1005253/domestic-violence-cases-surge-during-covid-19-epidemic.

7 Barkawi, Ben, "Coronavirus lockdown exposes LGBT+ people to family abuse in Middle East, "Openly, March 18 2020, https://www.openlynews.com/i/?id=0880b357-da90-43a4-8ac7-36009a699482.

من المرجح أن تتعطل خدمات منع العنف والتصدّي له لإنقاذ الأرواح: أثبت وباء إيبولا أن أشكالاً متعددة من العنف على أساس النوع الإجتماعي تتفاقم في سياق الأزمات، فتزداد مخاطر تعرُّض النساء والفتيات للاستغلال والعنف الجنسي[8]. وقد تتعطل خدمات الرعاية والدعم لإنقاذ أرواح الناجيات من العنف على أساس النوع الإجتماعي (أي الإدارة السريرية للدعم في حالات الاغتصاب والصحة العقلية والدعم النفسي-الاجتماعي) عندما يكون مقدمو الخدمات الصحية مثقلين بالأعباء ومشغولين بمعالجة تفشي الفيروس. وحتى في الحالات التي تستمر فيها الخدمات الأساسية، فإن انهيار الاستجابة المنسقة بين مختلف القطاعات، أي الجهات المعنية بالخدمات الصحية والاجتماعية والشرطة والسلطة القضائية، وفي ظل المباعدة الاجتماعية، يعرقل تقديم دعمٍ بنّاء وهادف للنساء والفتيات اللواتي يتعرضن للعنف.

في الوقت الذي تكافح فيه الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية للتصدي لحجم الوباء ونطاقه، تُحوّل جميع موارد الخدمات الصحية المرْهَقة بالفعل بعيداً عن الخدمات الأساسية التي تحتاج إليها المرأة بما في ذلك الرعاية الصحية قبل الولادة وبعدها، ووسائل منع الحمل، ويتفاقم النقص الحالي في فرص الحصول على خدمات الصحة الجنسيّة والإنجابية، وخدمات مناهضة العنف على أساس النوع الإجتماعي والتصدّي له.

2. الآثار على أفقر النساء والفتيات على مستوى البطالة والاقتصاد وسُبُل العيش

من المرجح أن يكون للفيروس أثرٌ طويل الأجل على مشاركة المرأة في القوى العاملة في لبنان: سيكون الأثر عميقاً في مختلف أبعاد الاقتصاد العالمي، وغيرَ متناسب على معدلات عمل المرأة وتوليدها للدخل، نظراً إلى الفجوة في الأجور بين الجنسين والتهميش النسبي للمرأة في سوق العمل. وبحسب تقديرات الإسكوا، سينخفض الناتج المحلي الإجمالي في المنطقة العربية 42 مليار دولار نتيجة تفشي الفيروس، وستُفقد 1.7 مليون فرصة عمل في عام 2020 [9]. وإذ تُشجّع النساء على أخذ إجازة من العمل المدفوع الأجر للاضطلاع بمزيد من أعمال الرعاية داخل المنزل، من المرجح أن تتأثر وظائفهن على نحو غير متناسب بالتخفيضات والتسريح، كما لوحظ خلال أزمة تفشي فيروس إيبولا وبعدها[10]. وقد تزيد هذه الآثار من تدهور المشاركة المتزعزعة للمرأة في القوى العاملة، وتحدّ من قدرتها على إعالة نفسها وأسرتها. سيكون لذلك آثار جسيمة على العائلات التي ترأسها نساء وحيث النساء هنّ المُعيلات الأساسيات.

بيجين +25 تحليل البيانات العالمية:
الحياة الاقتصادية والإنتاجية للمرأة

لم تتغيّر الفجوة بين الجنسين في المشاركة في القوى العاملة لدى البالغين في أوج سن العمل (25-54 عاماً) على مدى السنوات العشرين الماضية، وبقيت عند 31 نقطة مئوية على الصعيد العالمي. ويضمّ الاقتصاد غير النظامي 58 في المائة من العاملات (740 مليون امرأة). والنساء في الفئة العمرية 25-34 عاماً أكثر عرضة بنسبة 25 في المائة من الرجال للعيش في فقر مدقع على الصعيد العالمي.

Women's Rights in Review: 25 Years After Beijing (UN Women, 2020)

تتعرض العاملات في الرعاية الصحية والعمل الاجتماعي على نحو غير متناسب لخطر انتقال العدوى بفيروس كورونا: تشكّل النساء في العالم 70 في المائة من العاملين في الخطوط الأمامية في مجال الرعاية الصحية والعمل الاجتماعي[11]. وفي لبنان، تصل نسبة النساء من مجموع الممرضين المسجلين إلى 80 في المائة [12]. وفي شباط/فبراير 2020 قدّرت نقابة المستشفيات في لبنان أن حوالى 50 في المائة من العاملين في التمريض يتقاضون رواتب مخفّضة، كما أفادت الممرضات بأنهن يعملن لساعات أطول [13]. وعلى هذه الخلفيّة، يزداد خطر تعرضهنّ للإصابة بالفيروس ونقله.

8 A/70/723. حماية البشرية من الأزمات الصحية في المستقبل: تقرير الفريق الرفيع المستوى المعني بالاستجابة العالمية للأزمات الصحية, UNICEF Helpdesk, GBV in Emergencies: Emergency Responses to Public Health Outbreaks, September 2018, p. 2.

9 اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، " 1.7 مليون وظيفة على الأقل: حجم خسائر المنطقة العربية بسبب فيروس الكورونا "، 18 آذار/مارس 2020، www.unescwa.org/ar/news/17-مليون-وظيفة-على-الأقل-حجم-خسائر-المنطقة-العربية-بسبب-فيروس-الكورونا.

10 World Bank, 2015. The Socio-Economic Impacts of Ebola in Sierra Leone. https://www.worldbank.org/en/topic/poverty/publication/socio-economic-impacts-ebola-sierra-leone.

11 WHO, "Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 Countries," 2019.

12 Why Men Should be Nurses," Nurse.org, August 30, 2016, https://nurse.org/articles/Male-Nurses-And-The-Profession".

13 Inter-Agency Situational Update on the Current Operational Environment in Lebanon, February 2020.

هيئة الأمم المتحدة للمرأة في لبنان
مبنى البنك العربي، الطابق الخامس
ساحة رياض الصلح، بيروت، لبنان
www.unwomen.org

3. عبء غير متكافئ للرعاية غير المدفوعة الأجر على عاتق النساء والفتيات

إزداد عمل النساء والفتيات غير المدفوع الأجر في المنزل والرعاية، وسيستمر في الازدياد: تشير أبحاث هيئة الأمم المتحدة للمرأة عن الشرق الأوسط وشمال أفريقيا إلى أن ثلثي، إلى أكثر من ثلاثة أرباع الرجال، يؤيدون فكرة أن أهم دور للمرأة هو العناية بالأسرة، في حين لم يفد أكثر من عُشر إلى ثلث الرجال بأنهم اضطلعوا مؤخراً بأعمال منزلية، مثل إعداد الطعام أو التنظيف أو رعاية الأطفال والمرضى والمسنين[14]. ويزيد نظام الرعاية الصحية المُثقَل بالأعباء في لبنان من الاعتماد على النساء والفتيات في تحمُّل مسؤوليات العناية بأفراد الأسرة المرضى والمسنين والأطفال. ويزيد احتمال الطلب إلى الفتيات اللواتي يلازمن المنزل مع إغلاق المدارس المساهمة في الرعاية المنزلية، فيغفلن عن التعلم المنزلي، ما قد يُسهم في زيادة الإجهاد، ويؤثر على الصحة العقلية، وربما يزيد من خطر انتقال العدوى إلى النساء (عندما يعتنين بالمرضى).

بيجين +25 تحليل البيانات العالمية:
لرعاية والعمل المنزلي بدون أجر

لا تزال أعمال الرعاية والمهام المنزلية بدون أجر ملاصقة بعناد للمرأة في جميع أنحاء العالم. ففي المتوسط، تضطلع المرأة بثلاثة أضعاف أعمال الرعاية والمهام المنزلية بدون أجر مقارنة بالرجل، مع ما يترتب على ذلك من عواقب طويلة الأجل على قدرتها على كسب الدخل وامتلاك الأصول لحياتها المستقبلية.

Women's Rights in Review: 25 Years After Beijing (UN Women, 2020)

العاملات في الخدمة المنزلية عرضة بشكل خاص لانتقال العدوى: تمثل النساء نحو 73 في المائة من مجموع العاملين المنزليين المهاجرين في العالم، وكثيرات منهن يقمن برعاية الأطفال والمرضى داخل المنازل في ظروف عمل تتّسم بالعنف وانعدام الأمن، وإمكانيّة حصولهنّ على الحماية الاجتماعية أو الخدمات الصحّية محدودة، إن لم تكن معدومة. يشكل النساء العدد الأكبر من العاملين المنزليين الأجانب في لبنان، وهؤلاء النساء يخضعن لنظام الكفالة في التعاقد الذي يزيد من احتمال تعرضهن للاستغلال في العمل والعمل القسري والإتجار ويتركهن من دون أفق في حلّ مشكلاتهن[15].

4. إنخفاض فرص الحصول على المعلومات الصحية المُنقِذة للحياة، ولا سيما للنساء والفتيات الأكثر عرضة للإهمال

قد تُستثنى النساء والفتيات الأكثر عرضة للتهميش من التدابير الحاسمة لإنقاذ الأرواح: من أكثر ما يدعو إلى القلق في إطار تفشي الوباء العالمي ما يتعرّض له السكان في البيئات الأكثر انكشافاً على المخاطر مثل مخيمات اللاجئين والمستوطنات شبه الحضرية والحضرية، والسجون ومراكز احتجاز المهاجرين والمواقع الهشة التي تعاني بالفعل من نقص في الخدمات الاجتماعية وصفوف النازحين داخلياً والنساء ذوات الإعاقة، حيث يصْعُب جداً وصول المعلومات والاستراتيجيات مثل فحوص الكشف وغسل اليدين والعزل الذاتي والحجر الصحي، بسبب النقص في المساحة والموارد والخدمات. وثمة حاجة ملحّة لنُهُجٍ محددة للشرائح المستهدَفة تزوّد جميع الفئات الاجتماعية بمعلومات الوقاية من فيروس كورونا، وبالخدمات الصحية الملائمة مع مراعاة النوع الإجتماعي، والعمر، والإعاقة، والمستوى التعليمي، والهوية الجنسية، وحالة الهجرة، والحالة من حيث الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

14 https://imagesmena.org/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/IMAGES-MENA-Executive-Summary-EN-16May2017-web.pdf.
15 Amnesty International, "End Kafala: Justice for Migrant Domestic Workers in Lebanon," https://www.amnesty.org/en/latest ./campaigns/2019/04/lebanon-migrant-domestic-workers-their-house-is-our-prison/.

هيئة الأمم المتحدة للمرأة في لبنان
مبنى البنك العربي، الطابق الخامس
ساحة رياض الصلح، بيروت، لبنان
www.unwomen.org

5. مشاركة المرأة على قدم المساواة في اتخاذ القرارات

في ظل استمرار فيروس كورونا يتعين إشراك جميع شرائح المجتمعات المتأثرة في الإستجابة له: أوصى فريق العمل الأكاديمي المعني بقضايا النوع الإجتماعي وفيروس كورونا بإشراك العاملات في الصفوف الأمامية في جميع مجالات صنع القرار والسياسات العامة، لما في ذلك من أثر على تحسين آليات الأمن الصحي من مراقبة وكشف ووقاية. ووافقت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعنية بسياسات الجنسين على هذه التوصية، كما شدّدت على ضرورة الإقرار بأهميّة معارف النساء والفتيات وقدرتهنّ على التغيير، إلى جانب ما للرجال والفتيان من معارف وقدرة على التغيير، وتعزيزها في جميع الأعمال الإنسانية، على أساس مشاركة مُنصِفة في التخطيط والبرمجة. ولذلك، ينبغي إشراك المجموعات والشبكات النسائية منذ بدء الأزمة لتعزيز قدرتها على توفير المعلومات اللازمة والمشاركة في القرارات التي تؤثر على حياة المرأة.

مصدر الصورة @هيئة الأمم المتحدة للمرأة

هيئة الأمم المتحدة للمرأة في لبنان
مبنى البنك العربي، الطابق الخامس
ساحة رياض الصلح، بيروت، لبنان
www.unwomen.org

أسئلة وإجراءات رئيسية للجهات المعنيّة بتفشي فيروس كورونا في لبنان

تستند الأسئلة والإجراءات المقترحة إلى قائمة المراجعة التي أصدرتها هيئة الأمم المتحدة للمرأة في 20 آذار/مارس 2020 [16].

1. كيف نضمن وصول المرأة إلى خدمات الاستجابة الرئيسيّة للعنف على أساس النوع الإجتماعي، مثل المراكز الصحيّة والخطوط الساخنة والملاجئ في السياق الحالي الذي تحد فيه المباعدة الاجتماعية من إمكانية الوصول؟ يجب القيام بجزء كبير من هذا العمل عبر الإنترنت في المدى القصير. هل لا تزال خدمات الحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسي فاعلة وهل يُعمل على توسيعها؟

2. كيف نحدد الشرائح المستهدَفة باستجاباتنا الاقتصادية؟ دخل الرجل أعلى من دخل المرأة بوجه عام، وفي لبنان التفاوتات كبيرة في الحصول على مقوّمات الأمن من خلال التأمين الصحي واستحقاقات البطالة مثلاً وغيرها من أشكال الحماية الاجتماعية. هل تَستهدِف جميع خدمات الحماية الاجتماعية الوطنية أيضاً النساء العاملات الفقيرات والعاطلات عن العمل؟

3. تمثيل الرجال مبالغ فيه في صنع القرار السياسي. هل ننظر في كيفية مراعاة أصوات المرأة ومصالحها في عمليات صنع القرار والنتائج؟ هل لأصحاب العمل والنقابات العمالية التي تمثل قطاعات سوق العمل حيث تغلِب مشاركة المرأة رأيٌ مسموع؟ هل تتم استشارة المنظمات النسائية أو الملاجئ والمنظمات غير الحكومية المعنية بالمرأة؟

4. المرأة أفقر من الرجل ونفوذها الاقتصادي أقل. في ما يعني التحويلات النقدية، هل ستستَهدف الأفراد بدلاً من الأسر للتخفيف من اعتماد المرأة اقتصادياً على الرجل؟ هل يمكن تنفيذ برامج "النقد مقابل الرعاية" حيث تتقاضى النساء اللواتي يقدِمن رعاية غير مدفوعة الأجر تعويضاً عن وقتهن؟

5. عندما تتباطأ الاقتصادات أو تتوقف هل نُعدّ تدخلات تستهدف العائل الوحيد، علماً ان المرأة تكون في معظم الأحيان هي المعيلة الوحيدة؟

6. نحن نعلم أن النساء والرجال المسنين عُرضة لخطر صحي حادّ في الوقت الحالي، وأغلبية المسنين في العالم من النساء، ولاسميا من يزيد عمرهم عن 80 سنة. ومع ذلك، غالباً ما تتقاضى النساء معاشات تقاعدية أقل من الرجال، إن تقاضينها، ويتمتعن بقدرة أقل على دفع كلفة خدمات الرعاية أو غيرها من الخدمات. هل نعرف ما إذا كنّ يُتركن وحدهُنّ أم أنهنَّ يحصُلنَّ على الدعم؟

7. عندما تتوفر الرعاية للمسنين، غالباً ما تكون على يد نساء، وقد تكون ضمن عمل مدفوع الأجر أو ببساطة من خلال دعمهنّ لأفراد أسرهنّ. ماذا نفعل لضمان حمايتهنّ من انتقال العدوى؟ هل نحن قادرون على توفير "النقد مقابل الرعاية" لضمان تقاضيهنّ راتباً مقابل عملهنّ؟

8. المدارس مغلقة، وقد يتحوّل الذين يمتلكون الموارد إلى التدريس عبر الإنترنت أو عن بعد. هل نقوم باللازم لتفادي اقتصار دور الفتيات على الرعاية بالأشقاء الأصغر سناً أو الأجداد في الوقت الذي يواصل فيه الفتيان الدراسة؟

9. هل نضمن استمرار رعاية الأمومة في ظل ظروف آمنة للعاملات والأمهات؟ تُجْهِد الأعباءُ النُظُم الصحية فتدفعها إلى نقطة الانهيار، كيف نحمي صحة المرأة، بما في ذلك صحة الأمّهات، في هذا السياق؟