هل هناك فروقات في أثر جائحة كورونا بين الإناث والذكور؟

المجلس الأعلى للسكان

28 نيسان، 2020

أزمة فيروس كورونا

COVID-19

مسبب واحد للوباء

COVID-19

آثار مختلفة على الفئات السكانية

أسباب دمج تحليل النوع الاجتماعي والاقتصاد السياسي في فهم اختلافات أثر جائحة كورونا على الجنسين

أولاً: تشخيص الفقر وعدم المساواة

تشخيص الفقر وعدم المساواة بشكل كلي: تحليل لكيفية امتياز أو حرمان الأنظمة السياسية والاقتصادية للمجموعات المختلفة بناءً على خصائصها ضروري لأن هذه الأنظمة هي التي تمنح الفرص والخيارات لأشخاص مختلفين بشكل مختلف، كما أنها تؤثر على فعالية أي تدخل للمجموعات المختلفة. على سبيل المثال، نادرًا ما تعترف برامج التنمية الاقتصادية بوجود وتكاليف العمل غير مدفوع الأجر (الخدمة المنزلية والرعاية)، وآثاره على مشاركة القوى العاملة، بالأضافة لمراعاة تأثير الأزمات وكيف يختلف ذلك التأثير على الذكور والأناث وهذا مهم عند صياغة سياسات الحماية الأجتماعية.

ثانياً: تجنب تعزيز علاقات القوة

تجنب تعزيز علاقات القوة التي تستبعد وتضر: إذا كان من المحتمل أن تعزز السياسات الأنظمة التي تعيد إنتاج عدم المساواة والقمع أو لا تأخذ بعين الأعتبار المعيقات التي تواجه الاناث في الوصول إلى الحقوق والموارد. على سبيل المثال، يمكن لبرامج التحويلات النقدية التي لا تعترف بعلاقات القوة داخل الأسرة أن ترهن تبعية المرأة وتبعيتها، وتحد من خياراتها وتعرضها للإساءة ولذلك يجب على السياسات التعامل مع الحواجز القانونية والثقافية عند الأستجابة للأزمات وان ولدى النساء خيارات اقتصادية أقل.

ثالثاً: تحديد مسارات وعوامل التغيير

تحديد مسارات وعوامل تغيير جديدة: النساء والمجموعات الأخرى المستبعدة تقليديًا ممكن ان تشكل عوامل محتملة للتغيير التدريجي واستدامة اجراءات الأستجابة للأزمات. على سبيل المثال، تعد المنظمات التي تطالب بحقوق المرأة الأهم في جعل الحكومة تعترف بالوضع الاجتماعي والقانوني للمرأة كمجموعة وتعززه، سواء كانت هذه المساواة في مكان العمل، أو إجراءات لإنهاء العنف ضد المرأة، ولذلك يجب ان تضم مجموعات صنع القرار ممثلين عن هذه المؤسسات ومنظمات المجتمع المدني.

يعتمد مدى تأثير جائحة كورونا بين الجنسين على عدة عوامل

بيولوجياً

تختلف الاستجابة المناعية للذكور والإناث، ويرجع البعض هذا الاختلاف الى التباين في الهرمونات والكروموسومات والتي تعمل على التأثير المباشر على وظيفة الخلايا المناعية.

صحياً

تتأثر شدة المرض بالوضع الصحي السابق للمريض. الأمراض المزمنة ترفع من نسبة إصابة الشخص بالفيروس كما تزداد حدة الأعراض واحتمالية الوفاة لدى من لديهم امراض مزمنة كأمراض القلب والسكري والتهاب الرئة المزمن.

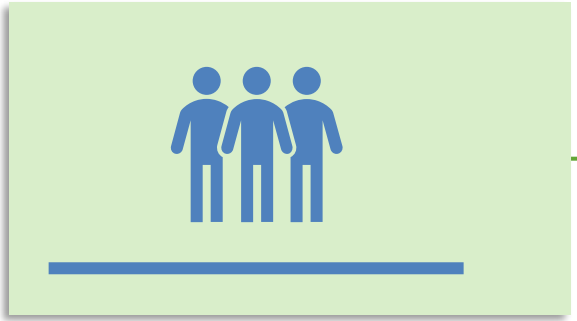
اجتماعياً

تختلف الأدوار الاجتماعية للذكور والإناث باختلاف القيم الاجتماعية السائدة. في المنطقة العربية تقوم الإناث بأغلب أعمال الرعاية الغير مدفوعة الأجر والتي تزداد في الأزمات والطوارئ.

اقتصادياً

كانت الجائحة سبباً للخسائر الاقتصادية على كافة القطاعات، لكن تبين الدراسات ان الإناث أكثر عرضة للضائقات المالية لكونهن الأكثر فقراً والأقل أجراً.

بيولوجياً
الذكور شكّلوا النسبة الأكبر من المصابين وأكثر عرضة للوفاة بسبب كورونا



يعتقد أن يكون للاختلاف البيولوجي علاقة بحقيقة أن الجين لمستقبلات (ACE – 2) الذي يستخدمه كل من فيروس «كورونا» الجديد و«سارس» لدخول الخلايا المضيفة، موجود على كروموسوم (X) الأنثوي.

عالمياً، نسبة المصابين الذكور تفوق نسبة الإناث ولكن بفوارق ليست كبيرة.

في الصين ثلثا الوفيات من الذكور، و 106 ذكور مصابون لكل 100 انثى.

في الاردن كان توزيع الإصابات تقريباً متقارب حيث بلغت نسبة الاصابات من الذكور 51% وبين الإناث 49%.

معدل وفيات الذكور 2.8%، و1.7% للإناث.

بيولوجياً

الإناث أكثر مقاومة للمرض

تشير بعض الابحاث ان الإناث تتمتع باستجابة مناعية أقوى من خلال هرموناتهن الجنسية، ومع الأستروجينات (على وجه التحديد 17- β استراديول E2) والبرولاكتين، والتي تعمل على التأثير المباشر على وظيفة الخلايا المناعية، في حين أن هرمون التستوستيرون يكون مثبطًا للمناعة، وهناك أيضًا عوامل ذات صلة مباشرة بـ الكروموسومات (x)، التي لها جينات تتعلق بالمناعة والتي قد تلعب أيضًا دورًا.

إذا كان هناك نوع معين من البروتين الذي يجعل الناس أكثر عرضة للإصابة بالفيروس، فيمكن للإناث تعويض ذلك؛ لأن لديهن نسختين من كروموسوم «X»، في حين أن الذكور سيكونون عالقين بنسخة واحدة فقط. كما قد يكون لهرمون الإستروجين آثار وقائية لدى الإناث أو قد يكون الذكور أكثر عرضة لكونهم مدخنين، مدخنين، وبالتالي فإن رئاتهم قد تعرضت بالفعل للخطر.

ولكن، الظروف الصحية للإناث في الأردن تضعهنّ في دائرة الخطر

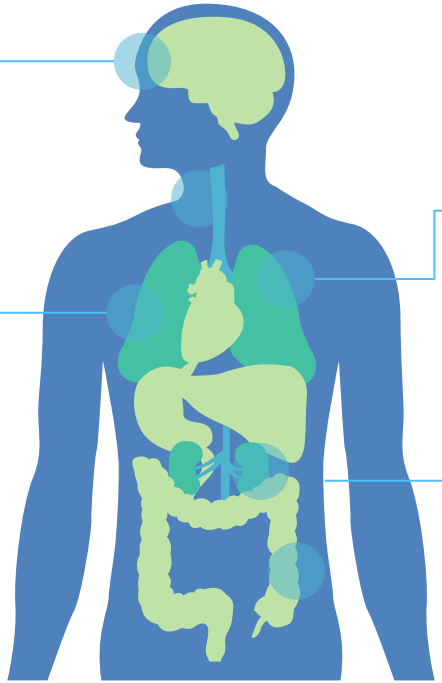
تشغل الإناث الحيز الأكبر في قطاع التمريض ما يجعلهن على تماس مباشر مع المصابين ويزيد من خطورة انتقال العدوى إليهنّ.

السرطان

تصاب الإناث بأمراض السرطان بصورة أكبر من الذكور، اذ يبلغ اجمالي عدد المصابات بالسرطان **15,462** مريضة، مقابل **10,035**مريض من الذكور.

التدخين

(12%) من الإناث اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15-45 يدخنّ احدى أنواع التبغ



الأمراض المزمنة

تنتشر الأمراض المزمنة بين الإناث **(13.9%)** أكثر من الذكور **(11.8%)**.

السكري

ينتشر داء السكري بين الإناث **(62%)** أكثر من الرجال **(58%)**.

صحياً، الإناث عرضة لمخاطر أكبر

في ظل انتشار جائحة كورونا، تتعرض الإناث الى ظروف تجعلهن أكثر عرضة للإصابة بفيروس COVID-19.

تشكل الطبيبات والممرضات والقابلات القانونيات وموظفات الخدمات الصحية خط الدفاع الأول في مواجهة الوباء الجديد مما يعرضهن لخطورة أكبر للإصابة بالمرض.

كورونا تفرض تحديات على وصول الإناث الى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية

في ظل الظروف الاستثنائية للتصدي للوباء سيكون من الصعب على الإناث الوصول والحصول على خدمات الصحة الإنجابية والجنسية مما يشكل خطراً على صحتهنّ خاصة لمن هنّ في سن الإنجاب.

- 14% نسبة **الحاجة غير الملباة** لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة لدى السيدات المتزوجات
- 42% من السيدات اللاتي سبق لهن الزواج يعانين من مشكلة واحدة على الأقل في الحصول على الرعاية الصحية

من المتوقع أن تزداد هذه الأرقام الواردة في مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 مع الظروف الحالية.

النساء أكثر عرضة للخسائر المالية بسبب جائحة COVID-19

تشكل النساء النسبة الأكبر من العاملين في **القطاع الاقتصادي غير المنظم** الذي يتأثر بصورة مباشرة من جائحة كورونا بالإضافة الى الخسائر الجسيمة في قطاعات التصنيع والخدمات حيث تتركز النساء ما يجعلهن أكثر عرضة لفقدان وظائفهن.

48% من إجمالي العمالة في الاقتصاد الأردني هي عمالة غير رسمية

تستحوذ النساء على ما نسبته 56.8% من المؤسسات الفردية للعمل من المنزل، في ظل التوقعات سيتضرر هذا القطاع بصورة مباشرة بسبب الوباء وستكون المرأة أول المتضررين.

25.6% من المشتغلات يعملن في المهن الأولية

وهي مهن ذات دخل محدود ومن الصعب تنفيذها عن بعد ما يهدد استمرارية المشتغلات بها فيخسرن مصدر دخلهن.

48.5% من المشتغلات يتقاضين بين 300-499 ديناراً شهرياً

تتركز المشتغلات في فئتي الدخل المحدود والمتوسط ما يجعلهن أكثر تأثراً بالأزمات ويزيد من خطورة تعرضهن لضائقات مالية.

14% من الأسر في الأردن ترأسها نساء

متوسط دخلهن السنوي 9534.4 ديناراً، 30% منهن أميّات، تتأثر هذه الفئة الهشة بالأزمات وحالات الطوارئ لتضاعف المسؤوليات المادية الموكلة إليهن.

كورونا تضاعف الأعباء المرتبطة بالأدوار الاجتماعية للمرأة

في العادة، تتحمل النساء أعباء الرعاية سواء للأطفال أو المسنين أو المرضى أو من ذوي الاحتياجات الخاصة تزداد الضغوط عليهن في أوقات الطوارئ والأزمات

في المنطقة العربية، تقوم المرأة بما يقرب من 5 أضعاف أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر التي يقوم بها الرجال.

إغلاق المدارس ودور الرعاية يثقل الأعباء على كاهل النساء ما يؤدي الى إرهاقهن ومضاعفة المسؤوليات عليهن.

13.4% من المشتغلات يعملن في قطاع أنشطة الصحة البشرية والخدمة الاجتماعية.

تمارس الممرضات والعاملات في الخدمات الصحية عملهن بشكل مضاعف لمواجهة الوباء بالإضافة الى المسؤوليات العائلية المناطة بهن

35.4% من المشتغلات في الأردن يعملن في قطاع التعليم

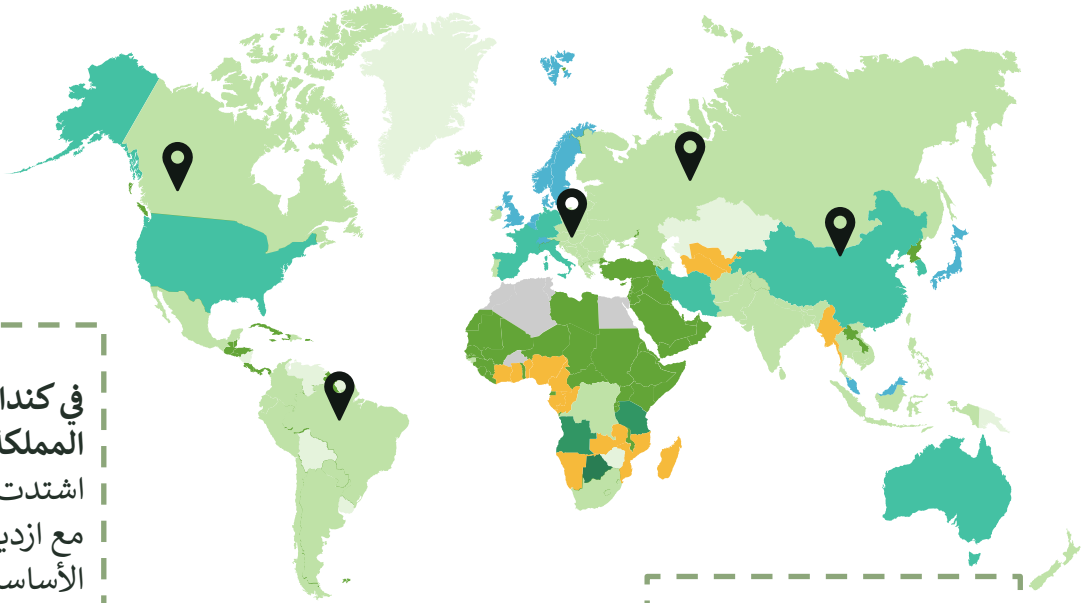
عند اتباع وسائل التعلم عن بعد تبذل المعلمات والعاملات في قطاع التعليم الجهد الأكبر للقيام بالمهام المنوطة بهن من المنزل الى جانب مسؤولياتهن العائلية.

اشتدت وتيرة العنف حول العالم الممارس ضد النساء منذ بداية الحجر القسري

حول العالم

243 مليون

امرأة وفتاة في الفئة العمرية 15-49 تعرضن للعنف الجسدي و/أو الجنسي من قبل الشريك في الإثني عشر شهر السابقة



في كندا، ألمانيا، اسبانيا، المملكة المتحدة وأمريكا
اشتدت وتيرة العنف الأسري مع ازدياد الاحتياجات الأساسية وحالة الطوارئ.

في قبرص وسنغافورة سجلت خطوط المساعدة للمعنَّفات ازدياداً في الاتصالات بمقدار **30-33%**

في فرنسا ازدادت حالات التبليغ عن العنف الأسري بمقدار 30% منذ بداية الحجر العام في 17 آذار.

خطر العنف

ترتفع معدلات العنف الأسري في حالات الطوارئ، بما فيها حالات تفشي الأوبئة. ويزداد الوضع تعقيداً لدى اللاجئات والنازحات

ضرب الزوجة مقبول

46% من السيدات و**69%** من الرجال **يعتقدون أن ضرب الزوجة له ما يبرره**

الإبلاغ عن العنف

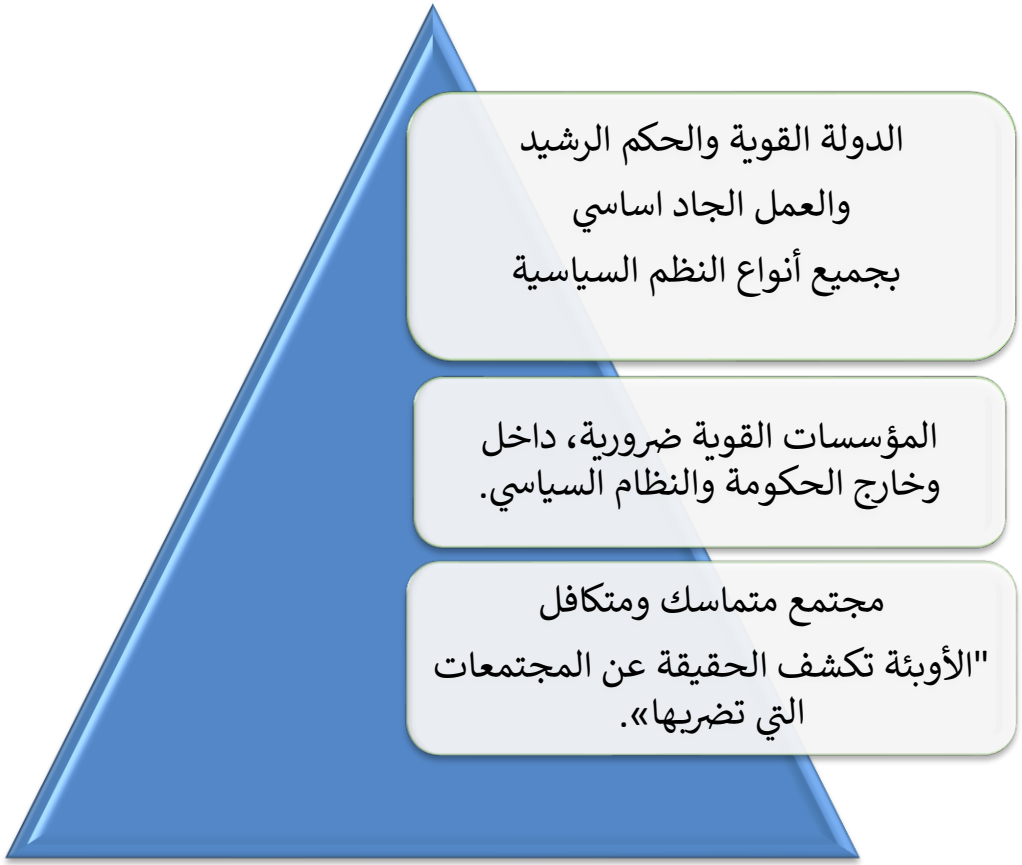
19% فقط من النساء اللاتي تعرضن للعنف حاولن الوصول الى مساعدة

الدفع والهز والصفع أكثر أنواع العنف الجسدي التي يتم الإبلاغ عنها

في الأردن، من المتوقع أن ترتفع معدلات العنف الأسري التي أشار إليها مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018

خلال هذه الفترة الاستثنائية ترتفع معدلات العنف الأسري بسبب التعايش المشترك القسري والعزل الكامل مع المعنِّف بالاضافة الى محدودية خدمات الحماية من العنف وصعوبة الوصول اليها وتلقيها بسبب القيود المفروضة على التنقل.

يمكن للدولة التصدي للوباء على ثلاثة مستويات



لمعرفة أحدث منشورات المجلس الأعلى للسكان تابعوا موقعنا الرسمي ومواقع التواصل الاجتماعي

www.hpc.org.jo

قائمة المراجع

المراجع العربية

- المجلس الاقتصادي الاجتماعي (2020) انتشار فيروس كورونا المستجد في الأردن COVID-19
- دائرة الإحصاءات العامة (2019) مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018
- دائرة الإحصاءات العامة (2019) الأردن بالأرقام 2018
- دائرة الإحصاءات العامة (2019) مسح العمالة والبطالة
- مركز القدس للدراسات السياسية (2019) ورقة سياسات: حالة الاقتصاد غير الرسمي في الأردن فرص الاندماج وتحدياته
- دائرة الإحصاءات العامة (2011) حالة انتشار الأمراض المزمنة في الأردن 2010
- هيئة الأمم المتحدة للمرأة والاسكوا (2020) آثار جائحة كوفيد-19 على المساواة بين الجنسين في المنطقة العربية

المراجع الأجنبية

- UNWomen (2020) COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls
- World Health Organization, International Agency for Research on Cancer (2018) Globocan, Jordan’s Profile