



النساء في الحروب

قيادات، مُستجيبات، وإمكانيات كبيرة

إعداد

Emily Janoch, Kalkidan Lakew,
Yingxin Zhang, Florence Santos, Nicole Paul

أيار/مايو 2024



©Yousef Ruzzi/CARE



©CARE/Sarah Easter



©BRIGHTLY consortium



4k Production/CARE

دعم المجتمع

دنيا، أم لثلاثة أطفال، تعمل معلمة في إحدى مدارس اليمن. وكانت مدرستها قريبة من الخطوط الأمامية، لكنها كُثرت أثناء القتال. صلت دنيا وزملاؤها بجد لنقل الطلاب من مدرستهم المتضررة إلى مدرسة أخرى قريبة للدراسة في فترة ما بعد الظهر حتى لا يفوتهم التعليم

”قررت أن أجد وسيلة دخل إضافية – انضمت إلى نساء القرية في مجموعات الادخار ... وساعدني رأس المال في تحقيق أرباح إضافية، فتمكنت من سداد ديوني وبدأت بسداد القرض وأنا ملتزمة بتسديده.“ امرأة، سوريا 15

”لم يعد عيباً أن تذهب المرأة إلى العمل أو أن تطلب المساعدة الغذائية من الجيران أو أن تقترض المال.“ امرأة، اليمن 18

ينطوي على هذه التغيرات تكاليف باهظة على النساء والرجال والمجتمع بأكمله، ولا تستمر هذه الفرص الجديدة لقيادة المرأة والمساواة دائماً بعد انتهاء الصراع.

تدعم النساء مجتمعاتهن، حيث يعملن على بناء شبكات تضامن قوية لدعم بعضهن البعض في الصراع، وينشرن تلك الشبكات لدعم مجتمعات بأكملها. استخدمت 40% من النساء مدخراتهن لمساعدة الآخرين. وفي اليمن، استخدمت 89% من النساء في مجموعات الادخار بعضاً من مدخراتهن لمساعدة الأشخاص خارج مجتمعاتهن. 19

”حتى لو لم يكن لدينا ما نأكله في منزلنا، فإننا نطلب من أعضاء [مجموعة الادخار] مشاركة ما لديهم. لقد تعلمنا أن أعضاء [مجموعة الادخار] هم أصدقائنا، وعائلتنا، وداعمينا خلال هذه الفترة العصيبة.“ امرأة، إثيوبيا 20

”أثناء النزاع،... كنا حتى نُقرض المال للأغنياء في قريتنا لأنهم لم يتمكنوا من سحب أموالهم من البنك. لذلك قدمنا لهم قروضاً، لكننا لم نفرض فوائد على تلك القروض.“ امرأة، إثيوبيا 21

”وقع حادث في المجتمع، وكان الأمر خطيراً للغاية وأرادت جمعية الادخار والقروض القروية تقديم الدعم على الرغم من أن الحادث أثر على أشخاص ينتمون إلى مجموعة الادخار والقروض هذه. لقد أراد أعضاء الجمعية بذلك أن يشعروا بأن جمعيتهم يُمكن أن تقدم شيئاً للمجتمع الأوسع وليس فقط لأعضاء الجمعية.“ عضو فريق كير، اليمن 22

”قبل الأزمة، كنت أنا وزوجي نتخذ القرارات معاً، أما الآن فأصبحت أنا وحدي صاحبة القرار بسبب تواجده بعيداً عن المنزل معظم الوقت.“ امرأة، سوريا 15

”تؤدّي النساء الدور الذي كان يؤديه الرجال في الماضي.“ امرأة، الصومال 16

”قررت أن أجد وسيلة دخل إضافية – انضمت إلى نساء القرية في مجموعات الادخار ... وساعدني رأس المال في تحقيق أرباح إضافية، فتمكنت من سداد ديوني وبدأت بسداد القرض وأنا ملتزمة بتسديده.“ امرأة، سوريا 17

”لم يعد عيباً أن تذهب المرأة إلى العمل أو أن تطلب المساعدة الغذائية من الجيران أو أن تقترض المال.“ امرأة، اليمن 18

ينطوي على هذه التغيرات تكاليف باهظة على النساء والرجال والمجتمع بأكمله، ولا تستمر هذه الفرص الجديدة لقيادة المرأة والمساواة دائماً بعد انتهاء الصراع.

تدعم النساء مجتمعاتهن، حيث يعملن على بناء شبكات تضامن قوية لدعم بعضهن البعض في الصراع، وينشرن تلك الشبكات لدعم مجتمعات بأكملها. استخدمت 40% من النساء مدخراتهن لمساعدة الآخرين. وفي اليمن، استخدمت 89% من النساء في مجموعات الادخار بعضاً من مدخراتهن لمساعدة الأشخاص خارج مجتمعاتهن. 19

”حتى لو لم يكن لدينا ما نأكله في منزلنا، فإننا نطلب من أعضاء [مجموعة الادخار] مشاركة ما لديهم. لقد تعلمنا أن أعضاء [مجموعة الادخار] هم أصدقائنا، وعائلتنا، وداعمينا خلال هذه الفترة العصيبة.“ امرأة، إثيوبيا 20

”أثناء النزاع،... كنا حتى نُقرض المال للأغنياء في قريتنا لأنهم لم يتمكنوا من سحب أموالهم من البنك. لذلك قدمنا لهم قروضاً، لكننا لم نفرض فوائد على تلك القروض.“ امرأة، إثيوبيا 21

”وقع حادث في المجتمع، وكان الأمر خطيراً للغاية وأرادت جمعية الادخار والقروض القروية تقديم الدعم على الرغم من أن الحادث أثر على أشخاص ينتمون إلى مجموعة الادخار والقروض هذه. لقد أراد أعضاء الجمعية بذلك أن يشعروا بأن جمعيتهم يُمكن أن تقدم شيئاً للمجتمع الأوسع وليس فقط لأعضاء الجمعية.“ عضو فريق كير، اليمن 22

”المجموعة اعتبرتها زكاة (عمل خير) وتم صرفها من قبلنا لمساعدة الأسر الفقيرة خارج المجموعة“ امرأة، سوريا 23

”في مواجهة التهديد وشح الموارد، وجدت قوة في التضامن. في الوقت الذي لم يتوفر فيه المال لكن مع وجود تصميم على المساعدة، قمّت ببناء شبكة من النساء اللاتي يؤمنن بمشاركة ما نملك، بدءاً من مستلزمات الأطفال وحتى الأساسيات، تعمل على إعادة توزيع المساعدات ليس فيما بيننا فحسب، بل أيضاً على الأسر الأخرى التي تُعيلها نساء والتي نعلم أنها لن تتمكن من الحصول على المساعدات عند توزيعها.“ امرأة، غزة

تقدّم النساء خدمات الصحة والرعاية. تعمل النساء كخطوط تقدّم النساء خدمات الصحة والرعاية. تقف النساء في الصفوف الأمامية للاستجابة

في مجال الصحة والرعاية، سواء كان ذلك بشكل رسمي أو غير رسمي، مدفوع أو غير مدفوع الأجر. تلعب النساء أيضاً دوراً أساسياً في ضمان قدرة النظم الصحية على الصمود في الصراعات. 24 ومنذ أن بدأت منظمة كير إجراء مسح للنساء في مناطق النزاع، وُجد بأن 71% من النساء في ينشطن في مجال الرعاية الصحية، وخاصة فيما يتعلق بتبادل المعلومات الصحية مع الآخرين.

تقدّم 44% من النساء في مالي و24% في السودان الرعاية كإحدى طرق القيادة في الأزمات. 25 وفي تيغراي، تقضي النساء 11 ساعة يومياً في أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر. 26 أما في غزة، فتمثّل النساء 70% من العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية، كما ويشكلن في غزة أيضاً 60% من مقدّمي الرعاية. 27

”...ما أشهده كطبيبة بعد الزلازل هو شيء لم أراه من قبل. لقد عدت إلى العمل مباشرة بعد وقوع الزلازل. بدأنا على الفور في استقبال المرضى الحوامل اللواتي كانت لديهن مواعيد محددة مسبقاً وغيرهن ممن حضرن بسبب تعرضهن لمضاعفات نتيجة الصدمة التي تعرضن لها بسبب الزلازل.“ امرأة، سوريا 28

”عندما يتعلق الأمر بالاحتياجات الإنسانية للنازحين والسكان المحليين والأسر، فإن النساء هنّ من يُقمن بمعظم العمل – بما في ذلك قيادة السيارات، وتزويد المستشفيات والسكان المحليين بالأدوية والغذاء، [و] يُقدّمن الرعاية لأقاربهنّ والمعاقين وأطفالهنّ.“ امرأة، أوكرانيا 29



سُئِلَ العيش

الغذاء

الأمان

التعليم

من النساء في النيجر يقلن إنه من المرجح جداً أن يعملن مع نساء أخريات لإفادة مجتمعاتهن كجزء من تدريبهن على القيادة.

69%

”ساعدنا إداركنا بأن العنف المبني على النوع الاجتماعي كان منتشرًا، على تأليف الأغاني والمسرحيات وتأييدها لأفراد المجتمع. الآن انخفض العنف المبني على النوع الاجتماعي بشكل كبير في مجتمعنا.“ امرأة، أوغندا³⁹

في كولومبيا، قالت النساء: ”في السابق... لم تكن هناك مجموعة تعمل مع النساء للدفاع عن حقوقهن“. أما الآن، تم اعتماد عدة مجموعات نسائية رسميًا كمؤسسات أو جمعيات نسائية لريادة الأعمال. وهذا يعني أنه يمكنهم التقدم بشكل مستقل للحصول على التمويل، وتنفيذ المشاريع وتمويل المساحات للالتقاء والتنظيم بشكل جماعي.

النساء يُقدن على الرغم من العقبات الهائلة

وبينما يُعاني الجميع في النزاعات، تتحمل النساء أعباءً ثقيلة حيث يُواجهن معدلات مرتفعة من العنف، لا سيما العنف الجنسي، كما أنهن الأكثر عُرضة لتناول كميات أقل من الطعام، أو عدم تناول أي طعام على الإطلاق. وتتحمل النساء كذلك عبء رعاية الأطفال والمرضى والجرحى وكبار السن. وفي الوقت الذي تتوقف فيه الخدمات ويُصبح السفر غير آمن، غالبًا ما تكون النساء هن أول من يفقد فرصة الوصول إلى

أفادت النساء اللواتي تحدّثت إليهنّ منظمة كير في عام 2023 من بلدان تمر بصراعات إن أهم 4 تأثيرات يتعرضن لها هي:

أما في كولومبيا، فقد طرحت مجموعات ”النساء القياديات“ تدابير ضد كراهية الأجانب تجاه المهاجرين الفنزويليين، مما أدى إلى تحسين العلاقات على مستوى المجتمع المحلي وكذلك مع السلطات المحلية.³³

تُناصر النساء من أجل التغيير. بالنسبة للقيادات النسائية، تتمثل إحدى الأولويات الرئيسية في المُناصرة من أجل تغيير الأنظمة المُحيطة بهنّ. ويشمل ذلك مطالبة الجهات الفاعلة الإنسانية بتغيير تخطيبتها، وحثّ الحكومات المحلية على إحداث تغيير في الخدمات، والضغط من أجل تحسين الوصول إلى خدمات الصحة والمياه والغذاء والتعليم.

وفي أوغندا، وجدت نساء جنوب السودان الهاربات من الصراع حلاً يتمثل في الدعوة إلى توزيع الغذاء بالقرب من المنزل بصورة أكثر أمانًا للجميع، ويسهل الوصول إليه للنساء والأشخاص ذوي الإعاقة من نقطة التوزيع الأصلية.³⁴ وفي النيجر، تقول 69% من النساء إن هنالك احتمالية عالية جداً بأن يعملن مع نساء أخريات لإفادة مجتمعاتهن كجزء من تدريبهنّ على القيادة.³⁵

”لقد تمكّنت من التغلب على صمتي وكنت أول من حشد النساء. وصلت أصواتنا إلى السلطات التي وافقت بدورها على تسيير دوريات كل ليلة لمنع الرجال من دخول منازلنا. كان هذا إنجازي الأكبر، لم أخف ولم يستطع أي أحد إضعاف نشاطي. لقد تحدّثت علناً وأمام الجميع من أجل الدفاع عن حقوقنا.“ امرأة، النيجر³⁶

”جاءت نقطة توزيع المياه في المخيم نتيجة معركة خاضتها النساء ولم يتمكن الرجال من قيادتها. ونقطة التوزيع هذه هي مصدر المياه الوحيد لألف شخص. ياله من نجاح! تقفخر النساء بأنهنّ تمكّن من النجاح في شيء يعني الكثير، ليس فقط لمجموعتهنّ، ولكن لمجتمعهنّ بأكمله.“ رئيس القرية، النيجر.³⁷

• ”لم تُنح لي الفرصة أبدًا للذهاب إلى المدرسة. لم يُسمح للنساء في قريتي بالحصول على التعليم. من المهم أن تحصل المرأة على التعليم من أجل ذاتها ومن أجل أطفالها. يجب أن تتعلم كل امرأة. ولحسن الحظ فإن دور المرأة يتغير في المجتمع. عندما تعلمت كيفية قراءة اسم ابنتي، كانت تلك أسعد لحظة في حياتي. أنا فخورة بأنني أستطيع القراءة. وأنا فخورة بأطفالي، لأنهم شجعوني على الحصول على التعليم.“ مها، سوريا³⁸

”أساعد الأمهات على إجراء ولادات آمنة ونظيفة في منزلي

وأبقيهنّ هناك لمدة أربع ساعات للتأكد من أنهنّ ومواليدهنّ

بصحة جيدة قبل السماح لهم بالعودة إلى المنزل. في أغلب

الأحيان أقدم خدماتي مجانًا، حيث أن معظم النساء الحوامل

فقيرات جدًا ولا يملكنّ المال ليدفعن لي.“ امرأة - السودان

”بصفتي طبيبة في غزة، أفتح خيمتي لتقديم مساعدة عملية للنساء اللاتي

يلدنّ واللواتي بحاجة إلى مساعدة. وفي حالة من الخطر وعدم اليقين،

أتمنى أن أتمكن من توفير مساحة آمنة للشفاء والتمكين، ولكن أقلّ ما

يُمكنني فعله هو توفير مهاراتي لتخفيف الألم على امرأة خائفة ومُنهكة تضع [مولودها].“ امرأة، غزة.

توفر المرأة الحماية وتسعى من أجل الحفاظ على سلامة الناس وبناء السلام. كما وتعمل النساء على حماية الأشخاص المعرّضين للخطر. هذا وتقوم القيادات النسائية في غزة بإنشاء أنظمة إنذار مبكر، ورفع مستوى الوعي لمنع العنف ضد النساء والفتيات، وتوفير الدعم في مجال الصحة النفسية لأولئك الذين يحتاجون إليها، كما ويعملن على بناء روابط مع مقدّمي الخدمات الصحية للذين تعرّضوا للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف الجنسي. أما في النيجر وبوركينا فاسو، فإن احتمال قيام المنظمات المحلية بالإبلاغ عن زيادة في عدد حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي هو الضعف تقريباً مقارنة بالمنظمات الدولية، مما يدل على أن هنالك احتمالية أعلى بأن تقوم النساء بإبلاغ المنظمات النسائية المحلية³⁰ عن معاناتهنّ.

وتقوم النساء أيضًا ببناء السلام في مجتمعاتهنّ ودولهنّ. ففي السودان، تشير النساء إلى أن مجموعات الادخار تساعدن على الحدّ من الصراعات لأنها تجمع النساء من خلفيات مختلفة معًا لإقامة ترابط اجتماعي واقتصادي، مما يساعدن على بناء الثقة وتعلّم قبول بعضهنّ البعض.³¹ كما تقوم اللاجئات من جنوب السودان في أوغندا بوضع الآليات لحل النزاعات بين المجموعات العرقية المتعارضة تقليديًا حتى يتمكنوا من العمل معًا لتحقيق أهدافهم.³²

-ولادة 35,6 مليون طفل - 27% من الولادات الحية - وفاة 1 من كل امرأتين (44%) أثناء الولادة أو الحمل (127,524 امرأة

تتجاهل هيكليات القيادة الرسمية النساء

“لقد تغيرت عملية صنع القرار. فالرجال يشغلون المناصب القيادية حصريًا كواحدة من متطلبات زمن الحرب. يتم حل العديد من القضايا بالتوجيهات.“
 امرأة، أوكرانيا ⁷⁹

لقد أثبتت النساء أنهن قائدات استثنائيات، لكن الأنظمة الرسمية تتجاهلهن باستمرار. في حين أن النساء يتأثرن بشدة بالصراع - حيث يواجهن العنف المبني على النوع الاجتماعي، وفقدان سبل العيش، والهجرة، وتحمل المسؤولية حصراً عن إدارة أسرهن – عادةً ما يتم حرمانهن من تولي زمام القيادة لحل النزاعات. ومن بين 18 اتفاق سلام تم إبرامه في 2022، كان هنالك اتفاق واحد فقط تم التوقيع عليه من قبل منظمة نسائية محلية،⁸⁰ ممّا يعني بأن احتياجات النساء لا يتم أخذها في الحسبان في حل النزاعات والتعافي.

تقضي التقاليد بأن النساء هنّ فقط القائمات على الرعاية، وليس قائدات
وفي أوكرانيا والصومال وميانمار والسودان، أفاد النساء والرجال على حدّ سواء أن القرارات الرسمية تقتصر في المقام الأول على الرجال. ولا تزال النساء تواجه العديد من ذات العقبات التي كانت تعترض مشاركتهنّ العامّة وقيادتهنّ، والتي كانت موجودة قبل تصاعد العنف في عام 2021، ولكن الآثار الآن أصبحت أسوأ. هذا وتُقيّد الأعراف الاجتماعية حقوق المرأة، بما في ذلك: عدم المساواة في تحمّل عبء المسؤوليات المنزلية، ومحدودية الوصول إلى التعليم، والحواجز المؤسسية مثل اللغة والمعتقدات الدينية.

وفي الصومال، شاركت 33% فقط من النساء و48% من الرجال في القرارات المجتمعية. وعلى الرغم من أن 39% من النساء و30% من الرجال قالوا إن حقوق المرأة أخذة في التحسّن، أفاد 60% من الأشخاص بأن النساء لا يتم الاستماع إليهنّ بشكل كامل.⁸¹

القيود المالية تحدّ من مشاركة المرأة والمنظمات التي تقودها النساء.

وفي السودان، سلّطت المشاركات الضوء على أن هناك مجموعات نسائية تستهدف النساء، إلا أن النساء لا يستطعنّ تحمّل تكاليف التنقل لحضور الاجتماعات. أما في أوكرانيا، فقد أوضحت المنظمات التي تقودها النساء ومنظمات حقوق المرأة ديناميكيات السلطة الحالية داخل النظام الدولي والتي تؤثر على قدرة المنظمات التي تقودها النساء ومنظمات حقوق المرأة على الوصول إلى التمويل.

وفي أفغانستان، لا توجد ممرضات في 81% من المراكز الصحية في المناطق، ولا توجد طبيبات في 71% من المراكز الصحية التي تعمل كمواقع للتغذية.⁷³ وأفادت 31% من النساء أن نقص الكادر الطبي من النساء منعهنّ من الذهاب إلى المراكز الصحية - ويرجع ذلك بشكلٍ أساسي إلى عدم استطاعتهنّ الذهاب لزيارة أحد أفراد الطاقم الطبي الذكور دون مرافقة أحد أقاربهن الذكور.⁷⁴

إن الصراع والعنف يجعلان حصول المرأة على الرعاية الصحية أمراً غير آمن أو أمراً مستحيلاً حتى لو كانت الرعاية متوفرة. ففي عام 2022، أبلغت 64% من النساء في سوريا عن الحاجة إلى تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية،⁷⁵ وأضفنّ بأن الأدوية غير كافية. يوجد مركز طبي، لكن الناس لا يذهبون إلى هناك مع أطفالهم لأنه بعيد ولا تصل وسائل النقل العام إلى المخيم.“**امرأة، سوريا** ⁷⁶

والوضع في أفغانستان متطرّف بشكل خاص: انخفضت نسبة وصول النساء إلى المرافق الصحية بدون مرافق من 51% إلى 39% بحلول فبراير 2022، كما ولم تحصل 47% من النساء على الخدمات بسبب خشيتهنّ من التوجّه إلى المراكز الصحية.⁷⁷ ولا تشعر العديد من النساء بالأمان بالسفر إلى المراكز الصحية أثناء النزاعات، أو أثناء حظر التجوّل والقيود الأخرى المفروضة على التنقّل والتي تجعل حصولهم على الرعاية أمراً مستحيلاً.

ع”عندما تكون الرعاية الصحية متاحة، فإنها لا تلبّي المعايير التي تحتاجها النساء.“كان من الصعب جداً الولادة في منطقة قتال. ولدت (طفلتي) في قبو مستشفى الولادة، حيث لا توجد حفاضات أو حليب رضع لإطعام الوليد.“
 امرأة، أوكرانيا ⁷⁸

إن الإحصائيات صادمة، والأعباء تقع على كاهل النساء تحديداً، وخاصة النساء اللاتي قد يضعنّ مواليدهنّ. في عام 2022، وعلى مسافة 50 كيلومترًا من النزاع، كانت هنالك:

واحدة من كل 7 نساء (600 مليون امرأة-

- واحدة من كل 5 نساء في سن الإنجاب (382 مليون امرأة)

-ولادة واحد من كل 4 أطفال/1 من كل 4 نساء ممّن وضعنّ أحمالهنّ

- ”كثير من النساء تأثرنّ سلباً وأصبحن تحت رحمة من يعيلهنّ سواء كان الزوج أو الأخ أو الأب، خاصة إذا كانت متزوجة أو أرملة.“ **امرأة، العراق** ⁶⁶

- في غزة، في عام 2021، لم يشعر 60% من الأشخاص بالأمان في منازلهم، واضطرت الخطوط الساخنة المعنية بالعنف المبني على النوع الاجتماعي إلى تمديد ساعات عملها مع تزايد المُكالمات للحصول على الدعم ⁶⁷ ، كما لم تكُن لدى النساء طريقة آمنة لطلب المساعدة. وقد نجم عن الصراع الحالي، وفي الوقت الذي يتزايد فيه العنف المبني على النوع الاجتماعي، عدم إمكانية الوصول إلى خدمات العنف المبني على النوع الاجتماعي والخدمات الصحية التي يُمكن للناجين الوصول إليها، حتى عن بُعد.⁶⁸

- الصحة.** ”نحتاج إلى عدد أكبر من القابلات ومركزاً صحياً آخر. لأن الرجال يُمكنهم الذهاب إلى المركز الصحي. لكننا لا نستطيع! **امرأة، السودان** ⁶⁹

ويؤدي النزاع على الفور إلى تقويض قدرة المرأة على الحصول على الرعاية الصحية. كما تتمتع النساء بحرية سفر أقل من الرجال، ولديهن أموال أقل للاستثمار في تكاليف السفر، وقد لا يتمكّن من ترتيب الرعاية لأطفالهن ليتمكنوا من السفر. وما لم يتمكّن العاملون الصحيون من أن يكونوا على مقربة من النساء، فقد لا تتمكّن النساء من الحصول على الرعاية الصحية على الإطلاق.

هذا وقد أنجبت ما يقدر بنحو 35 مليون امرأة في مناطق النزاع في عام 2022، وعادةً ما يحصل هؤلاء النساء على رعاية طبية لا تلبّي معايير السلامة والجودة. كما تزيد معدلات وفيات الأمهات في السباقات الهشة بأكثر من 40 مرة عمّا هي عليه في البلدان النامية ⁷⁰ C. بل قد تتوقف الخدمات بشكل شبه كامل - ففي غزة، لا تستطيع سوى 10 مستشفيات من أصل 36 مستشفيات أن تعمل على الإطلاق، ولا يوجد مستشفى واحد يعمل بكامل طاقته ⁷¹ .

وحتى عندما تكون الخدمات مُتاحة، تكون الخدمات الصحية النسائية هي أولى الخدمات التي يتمّ تقليص حجمها، حيث تقوم المستشفيات بفرز الموارد والموظفين. فمثلاً أفادت 37% من النساء في نيامي في النيجر أنه لا يوجد عدد كافٍ من العاملين الصحيين لتلبية احتياجاتهنّ في أعقاب انقلاب عام 2023.⁷² وعلى وجه التحديد، فإن النقص في العاملات الصحيات يحدّ بشكل كبير من قدرة النساء على الحصول على الرعاية الصحية في حالات النزاع لأنه لا يُسمَح للنساء في كثير من الأحيان بزيارة العاملين الصحيين الذكور، أو لأنهنّ لا يشعرن بالأمان عند زيارة المركز الذي يتكوّن جميع موظفيه من الذكور.

منظمة سام للحقوق والحريات ومقرّها جنيف، أكثر من 4,000 انتهاك ضد المرأة اليمنية من قبل مختلف الأطراف المُتحاربة، منذ بداية الصراع في سبتمبر 2014 وحتى نهاية عام 2020.

- وفي السودان، قالت 66.67% من المشاركات في الاستطلاع أن المخاوف الأمنية التي تؤثر على النساء والفتيات زادت منذ بداية النزاع، بما في ذلك المخاوف بشأن الاغتصاب، والقتل برصاصات طائشة، والتعرّض للهجوم إذا غادرن مجتمعاتهنّ.⁶⁰

- وفي نيجيريا، يقول 43% من الناس إن المخاوف الأمنية المتعلقة بالنساء قد تزايدت منذ عام 2020.⁶¹ ”ليس لدينا بديل سوى المخاطرة بحياتنا من أجل البقاء. من الأفضل أن تموت وأنت تبذل مجهودًا لإعالة أسرتك بدلاً من أن تموت جوعًا أو تشاهد عائلتك في وضع أسوأ لأنها لا تستطيع تحمل الجوع. . . . والجزء المُحزن هو أنه حتى لو تعرّضنا لهجوم اليوم، فلن يكون أمامنا خيار سوى المخاطرة مرة أخرى غدًا.“ **امرأة، نيجيريا** ⁶²

- ”تشير الفتيات إلى أن المدرسة منطقة غير آمنة بسبب الخوف من اختطاف التلميذات، في حين أفاد الأولاد في نفس المجتمع أنهم لا يواجهون أي خطر على الإطلاق.“ **امرأة، نيجيريا.** ⁶³

- الآن هناك تجمعات كبيرة للرجال في الشوارع بشكل عام، حتى أكثر من النساء. وهذا مُخيف جداً. ليس من الواضح ما يدور في رؤوسهم.“ **امرأة، أوكرانيا** ⁶⁴

- ”موضوع العنف الأسري لا يحظى بدعم السلطات على أي أساس مركزي. ولأن الحرب جذبت الكثير من الاهتمام، فقد تغيرت الأولويات بشكل كبير فيما يتعلّق بحقوق المرأة وحمايتها من العنف المنزلي.“ **امرأة، أوكرانيا** ⁶⁵

ولا يقتصر الأمر على زيادة العنف ضد النساء - سواءً بسبب الصراع أو في المنزل - بل إنه يقع في الوقت الذي تتضاءل فيه إمكانية الوصول إلى الخدمات بشكلٍ كبير.

^[1] D

^[2] على التوالي 11.9 539

كذلك مُرافقة هذه المنظمات لدعمها بينما تستكشف وتتعامل مع المسؤوليات السياسية والقيادية للقطاع الإنساني.

الجهات الإنسانية الفاعلة

- **الاستثمار في المشاركة الآمنة للنساء**، وذلك بالعمل على تعزيز أصوات النساء والفتيات ومشاركتهن وقيادتهن الكاملة والمتساوية والهادفة والأمنة في هياكل تنسيق الشؤون الإنسانية على جميع المستويات - المحلية والعالمية. لا تُعدّ المشاركة مهمة ما لم تُترجم إلى تأثير، وما لم يشهد الأشخاص الأكثر احتياجًا في المجتمعات المتضررة تغييرًا ملحوظًا نحو الأفضل. يتوجب أيضاً ضمان المشاركة الآمنة لكل من النساء والفتيات على المستوى الفردي، كذلك المنظمات الرسمية التي تقودها النساء/منظمات حقوق المرأة منذ المراحل الأولى للاستجابة الإنسانية في تحديد الاحتياجات، وتطوير الاستجابات، وتقديم الخدمات، وتقييم النتائج، بحيث يتم استخدام ملاحظاتهم بانتظام لتحسين جودة الاستجابة الإنسانية.

- **المُساءلة تجاه أولويات النوع الاجتماعي**، وذلك من خلال معالجة المساواة بين الجنسين، وتمكين النساء والفتيات، وضمان الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ باعتبارها قضايا حقوق أساسية.

- **زيادة التمويل للتدخلات المستهدفة في مجال المساواة بين الجنسين**. ويشمل ذلك أنشطة مركزة مثل منع العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في حالات الطوارئ أو تقديم الخدمات الصحية للنساء في حالات الطوارئ.

- **تمويل البرامج التي تسعى إلى تحقيق المساواة بين الجنسين في القطاعات ذات الأولوية** مثل الغذاء؛ سُبل العيش؛ المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؛ والمأوى؛ والحماية، بما في ذلك من خلال إشراك هياكل التنسيق التابعة للجنة الدائمة المُشتركة بين الوكالات ووكالات الأمم المتحدة على المستوى القطري والعالمي والتأثير عليها، وتوسيع نطاق النماذج التي تم اختبارها مثل مجموعات الادخار في حالات الطوارئ، وقيادة المرأة في حالات الطوارئ، وإشراك الرجال والفتيان في حالات الطوارئ.

تعمل بعض الجهات الفاعلة على تسليط الضوء على قيادة المرأة في الصراع. وتشمل بعض الأمثلة على القصص الإيجابية عن المرأة النساء المتطوعات لدعم الآخرين، والنساء اللاتي يقمن بإيواء اللاجئين في بوروندي، والمندوبات في جنوب السودان اللاتي يشاركن في عملية السلام،⁸³ كذلك النساء اللواتي بزرن المحاصيل في أوقات الأزمات. إلا أن هذه الأمثلة هي الاستثناء؛ يُظهر أقل من 0.3% من إجمالي المقالات وجهة نظر إيجابية حول المرأة ودورها في التعامل مع الصراع.

كما أن الإشارة إلى القيادة النسائية تكاد تكون معدومة في السرد الحالي؛ فقط 0.04% (2,748) مقالة منشورة حول النزاع المسلح في الفترة من 2013 إلى 2023 أشارت إلى القيادات أو القيادة النسوية، وهذا يعني أقل من 300 مقالة سنويًا على مدار العقد الماضي عرضت ما تُساهم به النساء كقادة. وفيما يلي أمثلة على ذلك على المستوى الوطني:

- من عام 2014 وحتى عام 2021، شهد تمثيل المرأة في وسائل الإعلام الأوكرانية نمواً بشكل سنوي. إلا أن الغزو الروسي واسع النطاق في فبراير/شباط 2022 قد تسبّب في تراجع التقدّم الإعلامي في هذا المجال بمقدار 10 سنوات للوراء بالنسبة للنساء كرواة قصص. ووفقًا لرصد معهد وسائل الإعلام، في عام 2021، شكلت النساء 30% من إجمالي تعليقات الخبراء في وسائل الإعلام. إلا أنه ومنذ ذلك الحين، انخفض هذا الرقم بنحو 5% سنويًا. وتمثل النساء الآن 17% فقط من إجمالي تعليقات الخبراء. تظهر النساء كبطلات في وسائل الإعلام الإلكترونية بنسبة 22.5%، في حين يتم الإشارة إلى الرجال كأبطال بنسبة 77.5% من الوقت.⁸⁴

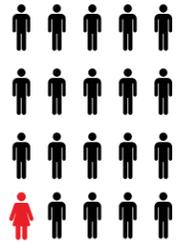
- وفي كولومبيا في عام 2023، من بين 5,490 إشارة إعلامية للصراع، سلطت 381 (7%) الضوء على النساء. وتحث خمسة عشر مقالاً (أقل من 0.3%) عن المرأة كقائدة. في عام 2023، كان "العنف الجنسي" و"الصحية" من بين الكلمات الأكثر استخداماً في المقالات التي تمحورت حول النساء في الصراع الكولومبي.

ما الذي يتوجب علينا معرفته

على الرغم من أن التحديات قد تبدو هائلة، إلا أن هذه رواية بإمكاننا أن نغيرها، فنحن نمتلك قدر من القوة أكبر ممّا يُخَيَّل لنا. وحيث أن النساء يقدنّ المسير في مواجهة تهديدات هائلة يُمكننا أن نستمد الإلهام من شجاعتهن. نستطيع التحرك، بل يتحتم علينا أن نتحرّك كي نؤكد من جديد أن لجميع الناس في كل مكان الحق في العيش بكرامة وتحقيق إمكاناتهم الكاملة، بما في ذلك في الحرب. يُمكننا إجراء تغييرات تعترف بالقيادات وتدعمهن وتثمنّ جهودهنّ. ومن خلال القيام بذلك، يُمكن لهؤلاء النسوة المساعدة في بناء القدرة على الصمود التي تعتبر بالغة الأهمية للمجتمعات للشفاء من الجروح والتعافي من الصراع .

5%

من قصص الصراعات تركّز على تجارب النساء



2013 إلى 2023، ركزت 5% فقط من قصص الصراع على تجارب المرأة، و0.3% فقط منها تحدّث عن النساء بصورة إيجابية^E

هناك قصص إيجابية مهمة عن النساء خالفت هذا الاتجاه، حيث

E يستند هذا إلى التحليل الإعلامي للصراعات في أفغانستان، وبوروندي، وكولومبيا، وجمهورية الكونغو الديمقراطية،

إثيوبيا ومالي وميانمار والنيجر ونيجيريا والصومال وجنوب السودان والسودان وأوكرانيا والصفحة الغربية وغزة واليمن من 2013 إلى 2023. للتفاصيل الكاملة، راجع قسم المنهجية في نهاية التقرير.

- وكان الهدف الأساسي من ذلك هو فهم كيفية تصوير الصراع في المشهد الإعلامي لكل بلد، مقارنة بتصوير المرأة في روايات الصراع هذه. ومن خلال الفحص الصريح للإشارات إلى النساء في سياقات الصراع والإشارة إلى ”القيادات“ أو ”القيادة النسائية“، تمكّنت كير من تتبّع وتصنيف الإشارات إلى الموضوعات المتعلقة بالصراع، وتقييم مدى تكرار وسياق التغطية عبر السياقات المختارة.

علاوة على ذلك، تضمّنت المنهجية تحليلاً للمشاعر لتصوير نبرة الإشارات في وسائل الإعلام، وذلك باستخدام خوارزمية معالجة اللغة الطبيعية الخاصة بتطبيق ميلتوتر لتصنيف الإشارات على أنها إيجابية أو سلبية أو محايدة. وساهمت هذه العملية في تقديم رؤى قيّمة حول التأطير العام وتصوّر الصراع في الخطاب الإعلامي لكل بلد. يجدر التنويه هنا إلى أن نطاق التحليل اقتصر على مصادر الأخبار عبر الإنترنت، مع استبعاد منصات وسائل التواصل الاجتماعي عمداً، بالإضافة إلى الاستناد على المعايير التي تم وضعها لتشمل الإشارات إلى الصراع أو النساء في العنوان أو الفقرة الأولى من المقالة. وهذا يضمن أن تكون المقالات الإعلامية ذات صلة قدر الإمكان عند الحديث عن الصراع المطروح

أخرى: تمت الإشارة بشكلٍ واضح إلى مصادر البيانات الإضافية، بما في ذلك تقييمات منظمة كير، وتقارير الأمم المتحدة، ومصادر الخبراء مثل مجموعة بيانات العنف الجنسي في النزاعات المسلحة ومؤشر المرأة والسلام والأمن.

- **البيانات السكانية، بما في ذلك النساء في سن الإنجاب (49-15) والولادات (الأطفال أقل من سنة واحدة) في بلد محدد في 2022** UN Data Portal Population Division.⁸⁷
- **وفيات الأمهات:** منظمة الصحة العالمية، ⁸⁸ تعود هذه البيانات إلى عام 2020 وقُمتا بتعديلها لعام 2022 باستخدام معدل نمو سكاني قدره 1.2% بين النساء في سن الإنجاب، استناداً إلى بيانات من ⁸⁹ UN Data Portal Population Division.

وحساباتنا هي كالتالي:

- **المواليد في نطاق 50 كيلومترًا من الصراع** = معدل المواليد الخام × (السكان /1,000) × النسبة المئوية للنساء اللاتي يعشنّ في نطاق 50 كيلومترًا من الصراع (يتم جمعها في جميع البلدان التي كان العدد فيها أعلى من الصفر).
- **النساء في سن الإنجاب ضمن مسافة 50 كيلومترًا من النزاع** = النساء في سن الإنجاب في كل بلد × النسبة المئوية للنساء اللواتي يعشنّ ضمن نطاق 50 كيلومترًا من النزاع (مجمعة في جميع البلدان التي كان العدد فيها أعلى من الصفر).

- **وفيات الأمهات في نطاق 50 كيلومترًا من الصراع** = معدل وفيات الأمهات في البلد × معدل المواليد الخام في كل بلد × النسبة المئوية للنساء اللاتي يعشنّ في نطاق 50 كيلومترًا من الصراع (مجمعة في جميع البلدان التي كان الرقم فيها أعلى من الصفر، من ثمّ يتم تخفيض هذا العدد بنسبة %1.6 ليؤخّذ في الاعتبار حالات الإملاص (ولادة الجنين ميتاً) أو الولادات المتعددة).

- **معدل حالات عنف الشريك الحميم بين النساء في سن الإنجاب ضمن 50 كيلومترًا من الصراع** = النساء في سن الإنجاب في كل بلد × انتشار حالات عنف الشريك الحميم × النسبة المئوية للنساء اللاتي يعشن في نطاق 50 كيلومترًا من الصراع (مجمعة في جميع البلدان التي كان العدد فيها أعلى من الصفر

- **تحليل وسائل الإعلام:** تضمنت المنهجية المُستخدمة في تحليل وسائل الإعلام التي أجرتها منظمة كير نهجا مُبتكراً لفهم طريقة تصوير الصراع عبر 13 دولة (أفغانستان، كولومبيا، جمهورية الكونغو الديمقراطية، إثيوبيا، غزة، مالي، ميانمار، النيجر، نيجيريا، السودان، سوريا، وأوكرانيا واليمن). وباستخدام تطبيق الاستخباراتي لمراقبة وسائل الإعلام Meltwater،

- فقد ركّز التحليل على مصادر الأخبار الرقمية على نطاق عالمي للعثور على الأنماط والاتجاهات في التغطية الإعلامية بين عام 2013 و2023.

- وبناءً على المنهجية الواردة في تقرير ”كسر الصمت“، حلل التقرير مقالات عبر الإنترنت من مصادر الأخبار باللغات العربية والإنجليزية والفرنسية والإسبانية والألمانية. هذا وتمّت ترجمة جميع مصطلحات البحث لكل مجموعة من عمليات البحث اللغوية.

المنهجية

إحصاءات عن النساء اللواتي يعشنّ على بُعد 50 كيلومتراً من النزاع.

تعتمد هذه الإحصاءات بشكل كبير على البيانات الواردة في مؤشر المرأة والسلام والأمن للفترة 2023/2024، حيث قام فريق كير بتنزيل مجموعة البيانات التي تُظهر الإحصائيات الخاصة بكل بلد، وركز على البلدان التي كان لديها أي انتشار ”بالقرب من الصراع“. ويرد التعريف الكامل لكل مصطلح في الصفحة 16 من ذلك التقرير. ويتضمن ذلك:

- **القُرب (الجغرافي) من أماكن النزاع:** نسبة النساء اللاتي كنّ يقطنّ على بعد مسافة 50 كيلومترًا من نزاع مسلح واحد على الأقلّ خلال عام 2022.

- **عنف الشريك الحميم:** النسبة المئوية للنساء التي سبق وأن كان لديهنّ زوج/شريك واللاتي تعرّضن للعنف الجسدي أو الجنسي الذي ارتكبه شركاءهنّ خلال الأشهر الإثني عشر التي سبقت الدراسة الاستقصائية التي تم خلالها جمع المعلومات (المعدل الحالي لعنف الشريك الحميم).

- **وفيات الأمهات:** عدد وفيات الأمهات تتعلق بالحمل لكل 100 ألف مولود حي.

- **حادثة النزاع:** حادثة تم فيها استخدام القوة المسلحة من قبل جهة منظمة ضد جهة منظمة أخرى أو ضد مدنيين، مما أدى إلى وفاة مباشرة واحدة على الأقل في مكان محدد وفي تاريخ محدد (صفحة 57 من التقرير).

لحساب أعداد الأشخاص المتأثرين بالصراع، قامت منظمة كير باستكمال هذه البيانات بالمصادر التالية:

- **إجمالي عدد السكان وعدد النساء حسب الدولة في عام 2022:** البيانات المفتوحة للبنك الدولي. ⁸⁵
- **مُعدّل المواليد الخام لكل 1000 شخص:** البيانات المفتوحة للبنك الدولي^{86:} تستخدم هذه البيانات توقعات السنة الأخيرة المُتاحة في كل بلد؛ ونظراً لعدم توفّر بيانات 2022 لكل دولة، استخدمنا أحدث البيانات المُتاحة. عادةً، كانت هذه بيانات عام 2021 .

يستند هذا التقرير في بياناته على مجموعة متنوعة من المصادر الأولية والثانوية. وفيما يلي المنهجية المُتبّعة في الوصول إلى كل مجموعة من النتائج.

أصوات النساء. تمثّل البيانات الأولية ما مجموعه 13,785 امرأة في 15 دولة شاركن قصصهنّ واحتياجاتهنّ وخبرتهنّ في القيادة. وتغطي هذه البيانات مجموعة متنوعة من عمليات التحليل السريع للنوع الاجتماعي والتقييمات والدراسات التي أجرتها منظمة كير في 15 بلداً - أفغانستان، وبوروندي، وكولومبيا، وإثيوبيا، ومالي، وميانمار، والنيجر، ونيجيريا، وفلسطين، والصومال، وجنوب السودان، والسودان، وسوريا، وأوكرانيا، واليمن – من عام 2020 إلى عام 2023. وبالإضافة إلى الدراسة الاستقصائية (الاستطلاع)، يتضمن هذا المُؤجّز رؤى مُستقاة من التقييمات النوعية ودراسات الحالة لإظهار التحديات المتزايدة التي يفرضها الصراع على النساء والفتيات، والأدوار القيادية المُذهلة التي تضطلع بها النساء خلال هذه الأوقات. ويشمل ذلك 99 تحليلاً سريعاً للنوع الاجتماعي أجرته كير مع الشركاء منذ عام 2013 في 18 بلداً، هي: أفغانستان، بوروندي، كولومبيا، جمهورية الكونغو الديمقراطية، إثيوبيا، العراق، لبنان، مالي، ميانمار، النيجر، نيجيريا، فلسطين، الصومال، جنوب السودان، السودان، سوريا. وأوكرانيا واليمن.

يُذكر بأن معظم الأشخاص المُشاركين في هذه العيّنات هم مشاركون في/ مستفيدون من برامج منظمة كير، مما يعني ضمناً أنهم من بين أفقر الناس وأكثرهم ضعفاً على مستوى المجتمع. ولا تعكس هذه البيانات المسوحات التمثيلية على المستوى الوطني.

كما يجدر التنويه إلى أن هناك بعض الاختلاف في الدراسات الاستقصائية بين بلد وآخر، تبعاً للسياق والاحتياجات. هذا ويتم حساب قواسم/مقامات أحجام العينات من النسبة المئوية للنساء اللاتي أُتيحت لهنّ الفرصة للإجابة على السؤال. على سبيل المثال، إذا لم يسأل الاستطلاع عن التعليم، فلن يتم تضمين المشاركين في هذا الاستطلاع في المقام عندما نحسب نسبة النساء اللواتي أُجبنّ بأنهنّ ركزنَ على التعليم.

أي بمعنًى آخر، يتم فقط شمول النساء اللاتي أُتيحت لهن فرصة الإجابة بنعم في تلك الحسابات. ويتوجب تفسير معدّل الاستجابة للتعليم بنسبة %60 على النحو التالي: أفادت %60 من النساء اللاتي سُئلنّ عن التعليم إنهنّ يتخذنّ إجراءات بشأن التعليم كاستجابة للأزمات.

^[1] Women in War: Leaders, Responders, and Potential

مُلْحَق

التحليل السريع للنوع الاجتماعي :

عدد المشاركات 600 في عام 2020، و2,944 في عام 2021، و269 في عام 2022، و1,552 في عام 2023

السنة و عدد المُستجيبات	البلد
2020: 48; 2021: 412; 2022: 42	سوريا
2020: 161; 2021: 182	أفغانستان
2021: 356; 2023: 66	السودان
2021: 42	غزة
2023: 348	أوكرانيا
2021: 1,716; 2023: 978	الصومال
2021: 236; 2022: 227	العراق
2023: 160	بوركينافاسو
2020: 391	هايتي

:WR

يبلغ إجمالي عدد المشاركات 2,076 عام 2020، و6,892 عام 2021، و1,965 عام 2022، و2,891 عام 2023:

السنة و عدد المُستجيبات	الدولة
2020: 330; 2021: 645; 2023: 601	إثيوبيا
2020: 317; 2021: 618; 2023: 479	مالي
2020: 391; 2021: 729; 2022: 331; 2023: 400	النيجر
2021: 3,759; 2022: 1,269; 2023: 580	نيجيريا
2021: 1,141; 2022: 365; 2023: 438	بوروندي
2023: 393	كولومبيا

البيانات من لوحة بيانات المرأة تستجيب

(<https://app.powerbi.com/groups/133bca5a-db36-49d0-be50-929f8780ac48/reports/196a2f42-5b23-4dfd-ae87-39f21659fe40/ReportSectionf82a9373d2d189d1d882?ctid=e83233b7-4813-4ff5-893f-f60f400bfcb&clientSideAuth=0&experience=power-bi>)

يغطي هذا 15 دولة، هي:

أفغانستان وبوركينا فاسو وبوروندي وكولومبيا وإثيوبيا وهايتي والعراق ومالي وميانمار والنيجر ونيجيريا والصومال والسودان وسوريا واليمن

إجمالي عدد المشاركين: 20,000 (13,785 امرأة) الجدول الزمني للمسح: آذار/مارس 2020 إلى تشرين الأول/أكتوبر 2023

مجالات الحاجة والنسبة المئوية للنساء (يغطي هذا السؤال 15 دولة)	مجالات العمل والنسبة المئوية للنساء (يغطي هذا السؤال 13 دولة)	منطقة التأثير والنسبة المئوية للنساء (يغطي هذا السؤال جميع البلدان الخمسة عشر)
سبل العيش: 58%	المشاركة في القيادة ولجان الاستجابة للطوارئ: 91%	سبل العيش: 58%
التنقل: 36%	الأمان: 79%	الأمن الغذائي: 41%
الأمن الغذائي: 36%	المعلومات الصحية: 71%	التعليم: 16% (33% من أولئك الذين أبلغوا عن تعليمهم هم دون 18 عامًا و 23% تتراوح أعمارهم بين 18 و 24 عامًا
التعليم: 23%	التعليم: 60%	النظافة الصحية: 15%
	مشاركة المعلومات مع الآخرين: 52%	الأمان: 15%

1 CARE. (2024). Rapid gender analysis: Women's voices, needs, and leadership. https://www.care.org/wp-content/uploads/2024/03/Her_Voice_2024.pdf

2 Women Peace and Security Index. (n.d.). Retrieved from <https://giwps.georgetown.edu/the-index/#:~:text=The%202019%20WPS%20Index%20ranks,worst%20states%20for%20American%20women>

3 Oxfam. (2019). Rapid gender analysis and its use in crises: From zero to fifty in five years. <https://policy-practice.oxfam.org/resources/rapid-gender-analysis-and-its-use-in-crises-from-zero-to-fifty-in-five-years-620830/>

4 CARE. (2014). Rapid gender and protection assessment report Kobane refugee population, Suruç, Turkey. <https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/report-kobane-refugees-rapid-gender-and-protection-assessment2.pdf>

5 Georgetown Institute for Women, Peace and Security and Peace Research Institute Oslo. (2023). Women, Peace, and Security Index 2023/24: Tracking sustainable peace through inclusion, justice, and security for women. Washington, DC: GIWPS and PRIO.

6 UN Women. (2023, October). Women are increasingly at risk in conflict, underrepresented in peace processes, according to UN Secretary-General report. Retrieved from <https://www.unwomen.org/en/news-stories/feature-story/2023/10/women-are-increasingly-at-risk-in-conflict-underrepresented-in-peace-processes-according-to-un-secretary-general-report>

7 CARE. (2023, October). L4R resilience in conflict: Learning brief 5. Retrieved from <https://www.care.org/news-and-stories/resources/l4r-resilience-in-conflict-learning-brief-5/>

8 CARE. (2023, October). Rapid gender analysis: Sudan. Retrieved from <https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/RGA-Sudan-October-2023.pdf>

9 CARE. (2024). Rapid gender analysis: Women's voices, needs, and leadership. https://www.care.org/wp-content/uploads/2024/03/Her_Voice_2024.pdf

10 CARE (2023). Rapid Gender Analysis: Ukraine.

11 CARE. (2022). Women lead in emergencies: Global learning evaluation report. https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/WomenLead_GlobalEvaluation.pdf

12 CARE. (2023). CARE Women Respond Primary Data 2023.

13 CARE. (2016). From the ground up: Gender and conflict analysis in Yemen. <https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/rr-yemen-gender-conflict-analysis-201016-en.pdf>

14 CARE. (2023). Gender, acute food insecurity, and drought mixed-methods analysis in Somalia. <https://www.care.org/wp-content/uploads/2023/10/Gender-Acute-Food-Insecurity-and-Drought-Mixed-Methods-Analysis-in-Somalia-2023.pdf>

15 CARE. (2022). CARE RGA Northwest Syria. https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/CARE-RGA-Northwest-Syria_FINAL_Aug22.pdf

16 CARE. (2024). Rapid gender analysis: Women's voices, needs, and leadership. https://www.care.org/wp-content/uploads/2024/03/Her_Voice_2024.pdf

17 CARE, IDEAL & USAID (2023). Building Capital in Crisis. How women in CARE's VSLAs in Emergencies increase savings and solidarity. https://www.care.org/wp-content/uploads/2023/08/VSLAiE_Building_Capital_in_Crisis.pdf

18 CARE. (2016). From the ground up: Gender and conflict analysis in Yemen. <https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/rr-yemen-gender-conflict-analysis-201016-en.pdf>

19 CARE. (2022). Savings and solidarity in crisis: Lessons and experiences from CARE's VSLA in emergencies pilots. <https://www.care.org/wp-content/uploads/2022/05/VSLAiE-Final-Report.pdf>

20 CARE. (2023, October). L4R resilience in conflict: Learning brief 5. Retrieved from <https://www.care.org/news-and-stories/resources/l4r-resilience-in-conflict-learning-brief-5/>

21 CARE. (2023, October). L4R resilience in conflict: Learning brief 5. Retrieved from <https://www.care.org/news-and-stories/resources/l4r-resilience-in-conflict-learning-brief-5/>

22 CARE. (2022). Savings and solidarity in crisis: Lessons and experiences from CARE's VSLA in emergencies pilots. <https://www.care.org/wp-content/uploads/2022/05/VSLAiE-Final-Report.pdf>

23 CARE. (2023). Building capital in crisis: How women in CARE's VSLAs in emergencies increase savings and solidarity. https://www.care.org/wp-content/uploads/2023/08/VSLAiE_Building_Capital_in_Crisis.pdf

24 CARE. (2023). Women at the last mile: How investments in gender equality have kept health systems running during COVID-19. Retrieved from <https://careevaluations.org/evaluation/women-at-the-last-mile-how-investments-in-gender-equality-have-kept-health-systems-running-during-covid-19/>

25 CARE. (2023). Women Respond Primary Data 2023.

26 CARE. (2021). CARE rapid gender analysis [Ethiopia] – [Tigray Crisis]. <https://careevaluations.org/wp-content/uploads/Rapid-Gender-Analysis-RGA-Tigray-Conflict-V.1.pdf>

27 UN Women. (2020). COVID-19: Gendered impacts of the Pandemic in Palestine and implications for policy and programming. https://www.un.org/unispal/wp-content/uploads/2020/05/UNRWACOV19GENDERANAL_060520-1.pdf

28 CARE. (2024). Rapid gender analysis: Women's voices, needs, and leadership. https://www.care.org/wp-content/uploads/2024/03/Her_Voice_2024.pdf

29 CARE. (2022). Ukraine rapid gender analysis: Primary data May 2022. <https://www.careevaluations.org/evaluation/ukraine-rapid-gender-analysis-primary-data-may-2022/>

30 InterAction. (2023, December). Addressing gender-based violence in the Central Sahel. Retrieved from <https://www.interaction.org/blog/addressing-gender-based-violence-in-the-central-sahel/>

31 CARE. (2022). Gender-sensitive conflict analysis in south and east Darfur States, Sudan, 2022. <https://www.careevaluations.org/evaluation/gender-sensitive-conflict-analysis-in-south-and-east-darfur-states-sudan-2022/>

32 CARE. (2022). Women lead in emergencies: Global learning evaluation report. https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/WomenLead_GlobalEvaluation.pdf

33 CARE. (2022). Women lead in emergencies: Global learning evaluation report. https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/WomenLead_GlobalEvaluation.pdf

34 The Aspen Institute. (2023). Profiles in locally led approaches to thinking and working politically <https://twpcommunity.org/wp-content/uploads/2023/12/Case-Study-4-Yoleta-Group-TWP.pdf>

35 CARE. (2022). Women lead in emergencies: Global learning evaluation report. https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/WomenLead_GlobalEvaluation.pdf

36 CARE. (2022). Women lead in emergencies: Global learning evaluation report. https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/WomenLead_GlobalEvaluation.pdf

37 CARE. (2022). Women lead in emergencies: Global learning evaluation report. https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/WomenLead_GlobalEvaluation.pdf

38 CARE. (2022). Sacrificing the future to survive the present: Findings from northeast Syria. <https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/Sacrificing-the-future-to-survive-the-present-NES.pdf>

39 CARE. (2022). Women lead in emergencies: Global learning evaluation report. https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/WomenLead_GlobalEvaluation.pdf

40 CARE. (2023). DRC rapid gender analysis 2023. <https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/DRC-Rapid-Gender-Analysis-2023.pdf>

41 CARE. (2024). Rapid gender analysis: Women's voices, needs, and leadership. https://www.care.org/wp-content/uploads/2024/03/Her_Voice_2024.pdf

42 CARE. (2022). Ukraine rapid gender analysis (primary data) May 2022. <https://www.careevaluations.org/evaluation/ukraine-rapid-gender-analysis-primary-data-may-2022/>

43 CARE. (2020). Rapid gender analysis, Afghanistan. <https://reliefweb.int/attachments/a358e25d-7340-396b-90fe-5ac724db10fe/Afghanistan-RGA-Policy-Brief-Final.pdf>

44 CARE. (2023). Women Respond Primary Data 2023

45 CARE. (2023). Women Respond Primary Data, 2020 and 2023

46 CARE. (2022). Sacrificing the future to survive the present: Findings from northeast Syria. https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/CARE-RGA-Northwest-Syria_FINAL_Aug22.pdf

47 CARE. (2023). Women Respond Primary Data

48 CARE. (2022). Sacrificing the future to survive the present: Findings from northeast Syria. https://www.care-international.org/sites/default/files/2022-08/RGA_NW%20Syria_202208.pdf

49 CARE. (2023). Rapid gender analysis policy brief: Türkiye & Northwest Syria earthquake response. https://www.carenederland.org/content/uploads/2023/02/RGA-Brief-Turkiye_NW-Syria-16Feb20232.pdf

50 CARE. (2022). CARE Afghanistan multi-sectoral needs assessment. <https://careevaluations.org/evaluation/care-afghanistan-melissa-cornet-melissa-cornetcare-org-multi-sectoral-needs-assessment-sankalpa-acharya-care-india-multi-sector-needs-assessment-key-findings-february-2022/>

51 CARE. (2022, August). Policy report - Left out and left behind: Ignoring women will prevent us from solving the hunger crisis. Retrieved from <https://reliefweb.int/report/world/policy-report-left-out-and-left-behind-ignoring-women-will-prevent-us-solving-hunger>

52 CARE. (2021). Tigray rapid gender analysis. <https://www.careevaluations.org/evaluation/tigray-rapid-gender-analysis/>

53 CARE. (2022). Ukraine rapid gender analysis (primary data) May 2022. <https://www.careevaluations.org/evaluation/ukraine-rapid-gender-analysis-primary-data-may-2022/>

54 Bourke, J. (2014). Rape as a weapon of war. *The Lancet*, 383(9934), e19-e20.

55 This data is calculated by using the Women Peace and Security Index to identify women living within 50km of armed conflict, and the Sexual Violence in Armed Conflict Dataset of any country reporting 2 or 3 on their scale in 2021.

56 Reuters. (2023, September). More than 35,000 victims of sexual violence in Colombia's conflict, tribunal says. Retrieved from <https://www.reuters.com/world/americas/more-than-35000-victims-sexual-violence-colombias-conflict-tribunal-2023-09-27/#:~:text=More%20than%2035%2C000%20victims%20of%20sexual%20violence,on%20Wednesday%20as%20it%20opened%20an%20investigation>

57 CARE. (2021). Tigray rapid gender analysis. <https://www.careevaluations.org/evaluation/tigray-rapid-gender-analysis/>

58 CARE. (2021). Tigray rapid gender analysis. <https://www.careevaluations.org/evaluation/tigray-rapid-gender-analysis/>

59 CARE. (2016). From the ground up: Gender and conflict analysis in Yemen. <https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/rr-yemen-gender-conflict-analysis-201016-en.pdf>

60 CARE. (2023). Sudan – Khartoum, Al Gezira, East Darfur, South Darfur rapid gender analysis. <https://www.careevaluations.org/evaluation/sudan-khartoum-al-gezira-east-darfur-south-darfur-rapid-gender-analysis/>

61 CARE. (2022). Northeast Nigeria – Borno, Adamawa and Yobe States rapid gender analysis. https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/CARE_Plan-Nigeria-RGA-2022-Final.pdf

62 <https://www.careevaluations.org/evaluation/gender-protection-and-aap-risk-assessment-2022/>

63 <https://www.careevaluations.org/evaluation/rapid-gender-analysis-northeast-nigeria-borno-adamawa-and-yobe-states/>

64 CARE. (2022). Ukraine rapid gender analysis (primary data) May 2022. <https://www.careevaluations.org/evaluation/ukraine-rapid-gender-analysis-primary-data-may-2022/>

65 CARE. (2022). Ukraine rapid gender analysis (primary data) May 2022. <https://www.careevaluations.org/evaluation/ukraine-rapid-gender-analysis-primary-data-may-2022/>

66 CARE. (2022). Al Hamdaniya District, Ninewa Governorate, Iraq rapid gender analysis. <https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/Rapid-Gender-Analysis-Al-Hamdaniya-District-2022.pdf>

67 CARE. (2021). Rapid needs assessment Gaza May/June 2021. <https://careevaluations.org/evaluation/rapid-needs-assessment-gaza-may-june-2021/>

68 CARE. (2023). Gaza Strip rapid gender analysis: Brief. <https://careevaluations.org/evaluation/gaza-strip-rapid-gender-analysis-brief/>

69 CARE. (2023). Gender analysis in Sudan: Exploring gender dimensions of humanitarian action and women’s voice and leadership in East Darfur, Gadarif, Kassala, South Darfur, and South Kordofan. <https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/Gender-Analysis-in-Sudan-April-2023.pdf>

70 Georgetown Institute for Women, Peace and Security and Peace Research Institute Oslo. (2023). Women, Peace, and Security Index 2023/24: Tracking sustainable peace through inclusion, justice, and security for women. Washington, DC: GIWPS and PRIO.

71 OCHA. (2024, March). Hostilities in the Gaza Strip and Israel | Flash Update #147 [EN/AR/HE]. Retrieved from <https://reliefweb.int/report/occupied-palestinian-territory/hostilities-gaza-strip-and-israel-flash-update-147-enarhe>

72 CARE. (2023). Women Respond Primary Data.

73 UNICEF. (2022). Dismantling barriers: One at a time. <https://www.unicef.org/afghanistan/media/7536/file/Gender%20&%20adolescents%E2%80%99%20programmes%20mid-year%20report,%20july-2022.pdf>

74 REACH. (2022, November). Whole of Afghanistan assessment 2022 key findings presentation - Inter-cluster coordination team, Kabul, 20 September 2022. Retrieved from <https://reliefweb.int/report/afghanistan/whole-afghanistan-assessment-2022-key-findings-presentation-inter-cluster-coordination-team-kabul-20-september-2022>

75 CARE. (2023). Women Respond Primary Data

76 CARE. (2022). Sacrificing the future to survive the present: Findings from northeast Syria. https://www.care-international.org/sites/default/files/2022-08/RGA_NW%20Syria_202208.pdf

77 REACH. (2022, November). Whole of Afghanistan assessment 2022 key findings presentation - Inter-cluster coordination team, Kabul, 20 September 2022. Retrieved from <https://reliefweb.int/report/afghanistan/whole-afghanistan-assessment-2022-key-findings-presentation-inter-cluster-coordination-team-kabul-20-september-2022>

78 CARE. (2022). Ukraine rapid gender analysis (primary data) May 2022. <https://www.careevaluations.org/evaluation/ukraine-rapid-gender-analysis-primary-data-may-2022/>

79 CARE. (2022). Ukraine rapid gender analysis (primary data) May 2022. <https://www.careevaluations.org/evaluation/ukraine-rapid-gender-analysis-primary-data-may-2022/>

80 UN Women. (2023, October). Women are increasingly at-risk in conflict, underrepresented in peace processes, according to UN Secretary-General report. Retrieved from <https://www.unwomen.org/en/news-stories/feature-story/2023/10/women-are-increasingly-at-risk-in-conflict-underrepresented-in-peace-processes-according-to-un-secretary-general-report>

81 CARE. (2021). Caresom rapid gender analysis August 2021. <https://www.careevaluations.org/evaluation/caresom-rapid-gender-analysis-august-2021/>

82 Inter-Agency Standing Committee (IASC) (December 2023). IASC Gender Accountability Framework Report 2022. Un Women on behalf of the IASC Reference Group on Gender and Humanitarian Action. <https://interagencystandingcommittee.org/operational-policy-and-advocacy-group/iasc-gender-accountability-framework-gaf-report-2022>

83 United Nations. (n.a.). Women’s experiences in the South Sudan peace process 2013-2018. <https://www.un.org/shestandsforpeace/sites/www.un.org/shestandsforpeace/files/womens-experiences-in-the-south-sudan-peace-process.pdf>

84 МАШКОВА. (2024). ДЕСЯТЬ РОКІВ ДИСБАЛАНСУ. ЯК ВІЙНА ВПЛИВАЄ НА ПРЕДСТАВЛЕНІСТЬ ЖІНОК У МЕДІА. <https://imi.org.ua/monitorings/desyat-rokiv-dysbalansu-yak-vijna-vplyvaye-na-predstavlenist-zhinok-v-media-i59764>

85 World Bank. (n.a.). World Bank open data. Retrieved from <https://data.worldbank.org/>

86 World Bank. (n.a.). World Bank open data. Retrieved from <https://data.worldbank.org/>

87 United Nations. (n.a.). Female population of reproductive age (15-49 years). Retrieved from <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/41/locations/900/start/2020/end/2022/table/pivotbylocation?df=f62208f3-aaeb-4b5c-90b8-7c070899b571>

88 World Health Organization. (2023). Maternal mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

89 United Nations. (n.a.). Female population of reproductive age (15-49 years). Retrieved from <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/41/locations/900/start/2020/end/2022/table/pivotbylocation?df=f62208f3-aaeb-4b5c-90b8-7c070899b571>



care[®]

care.org