

# مواجهة جائحة الظل: الكوفيد-19 والعنف، وإساءة معاملة وإهمال كبار السن

## HelpAge

### International

Stuart Freedman/HelpAge International



#### النتائج الرئيسية

- تُبرهن البحوث الجديدة في ملاوي ومولدوفا والباكستان ورؤى مستوحاة من أدلة أوسع أن الكوفيد-19 والتدابير الحكومية للوقاية من انتشاره تُثير سلسلة من العواقب الوخيمة على الأفراد والمجتمعات، مما يخلق مخاطر جديدة - ويُفاقم من - المخاطر الحالية التي تواجه كبار السن في فيما يتعلق بالعنف وسوء المعاملة والإهمال.
- في مولدوفا، تم الاعتراف بكبيرات السن والأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم معرضون لخطر العنف المبني على النوع الاجتماعي أثناء الوباء، ولذلك تم إعداد البرامج التي تستهدف هذه المجموعات خصيصاً. ومع ذلك، فشلت الحكومات في ملاوي والباكستان في أن تأخذ بعين الاعتبار الوقاية من العنف وسوء المعاملة والإهمال الذي يواجه كبار السن والاستجابة لحوادثهم إذا وقعت في خططها الوطنية للتعافي والاستجابة للكوفيد-19.
- فشلت الحكومات أثناء الوباء في تمكين كبار السن من الوصول إلى مجموعة متكاملة من خدمات الدعم الملانمة، بما في ذلك خدمات مكافحة العنف المنزلي والعنف المبني على النوع الاجتماعي.
- كما فشلت الحكومات في معالجة الثغرات الكبيرة في جمع وتحليل البيانات المتعلقة بالعنف والإساءة والإهمال الذي يواجه كبار السن من النساء والرجال، بكافة فئاتهم، مما عرقل جهود الوقاية والاستجابة بفعالية للوباء ورفع الوعي على نطاق أوسع.
- كشف البحث عن تغييرات في طبيعة ونوع وشدة العنف في البيئات المنزلية على مدار الجائحة.

#### المحتويات

- 1 المقدمة
- 3 تعريف العنف وسوء المعاملة والإهمال
- 3 المنهجية
- 4 دوافع وعوامل الخطر أثناء الجائحة
- 9 طبيعة، ونوع، وشدة العنف وسوء المعاملة والإهمال
- 10 خطط التعافي والاستجابة الوطنية للكوفيد-19
- 12 عوائق الإبلاغ وطلب المساعدة
- 13 خدمات الدعم أثناء الجائحة
- 16 الخلاصة
- 17 التوصيات
- 19 الحواشي

#### مقدمة

منذ بداية أزمة الكوفيد-19، حدث ارتفاع حاد في حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي المبلغ عنها على مستوى العالم، وخاصة العنف المنزلي. واستخدمت الأمم المتحدة وصف "وباء الظل" لما يحدث<sup>1</sup>. ويقدم هذا الموجز لمحة عامة عن الرؤى المستخلصة من أبحاث منظمة HelpAge International في ملاوي ومولدوفا والباكستان، وتُساندها

مراجعة الأدلة الثانوية في إفريقيا وأوراسيا والشرق الأوسط، حول كيف أحدثت جائحة الكوفيد-19 ظروف فاقمت من العنف وسوء المعاملة والإهمال لكبار السن.<sup>2</sup> ويرد وصف للتأثير الواقع على كبار السن بتعبير اقتبسناها عم كبار السن من النساء والرجال أنفسهم.

إنّ البيانات عن انتشار العنف وسوء المعاملة والإهمال الذي يتعرض له كبار السن أثناء الوباء محدودة جداً. ويرجع ذلك جزئياً إلى التحدي المتمثل في جمع البيانات السكانية بشكل آمن وأخلاقي خلال المراحل الحادة للوباء. كما عكست البحوث الإقصاء المستمر لكبار السن من مجموعات البيانات والدراسات (على سبيل المثال، مسوح العنف ضد المرأة التي تركز بشكل أساسي على النساء في سن الإنجاب، 15-49 سنة وتقصي كبيرات السن).<sup>3</sup> إلا أنه حتى قبل الوباء، قدرت منظمة الصحة العالمية (WHO) أن واحداً تقريباً من كل ستة أشخاص ممن تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً وما فوق تعرض لشكل من أشكال سوء المعاملة.<sup>4</sup> كما أكدت البحوث على أن التدابير التي تفرضها الحكومة من أجل احتواء الجائحة تؤدي إلى زيادة العنف وجميع أنواع الإساءة ضد كبار السن (الجسدية والعاطفية والمالية والجنسية)، فضلاً عن الإهمال.<sup>5</sup>

## واحد من كل ستة أشخاص من عمر 60 سنة فما فوق تعرض لشكل من أشكال سوء المعاملة، حتى قبل الوباء.



في باكستان ومولودفا هناك عدد متزايد من البلاغات حول قضايا العنف المنزلي منذ بداية الجائحة. ومع ذلك، فإن الافتقار إلى أنظمة جمع البيانات المصنفة حسب النوع الاجتماعي والعمر والإعاقة/العجز على المستوى الوطني لرصد العنف ضد كبار السن وتسجيله والإبلاغ عنه يعني أن وضعهم لا يزال غير مرئي.<sup>6</sup> حتى قبل الجائحة، قدرت منظمة الصحة العالمية أنّ أربعة في المئة فقط من حالات سوء المعاملة (الإيذاء) التي تعرض لها كبار السن أبلغ عنها.<sup>7</sup> تهدف النتائج والتوصيات الواردة في هذا التقرير إلى إثراء عمل الجهات الإنمائية الفاعلة، بما في ذلك الحكومات الوطنية ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والجهات المانحة ومقدمي الخدمات للناجين من العنف. وتهدف أيضاً إلى ضمان أن يكون الإجراء المُتخذ لمنع العنف والاستجابة لحوادثه شاملاً لجميع كبار السن، ويُمكنهم من المشاركة بشكل هادف وكوكلاء للتغيير في الجهود الرامية إلى "إعادة البناء بشكل أفضل".

HelpAge International  
باكستان



**"يظل كبار السن في الغالب غير مشمولين وغير مسموعين وغير مرئيين. هم موجودون فقط."**

مُمثل مقدمو الخدمات الحكومية المحلية، باكستان

## تعريف العنف وسوء المعاملة والإهمال

غالباً ما يُطلق على العنف ضد كبار وكبيرات السن "إساءة معاملة كبار السن". وعلى الصعيد العالمي، لا يوجد تعريف متفق عليه لإساءة معاملة كبار السن أو ما يشكل "مرحلة الشيخوخة"، ويساهم هذا في عدم وجود بيانات قابلة للمقارنة وتمثيلية حول العنف وسوء المعاملة والإهمال الذي يُعاني منه الناس مع التقدم في العمر. غالباً ما تُعرّف إساءة معاملة كبار السن على أنها فعل يحدث لمرة واحدة أو على نحو متكرر، أو عدم اتخاذ إجراء مناسب عندما يقع الحادث ضمن إطار علاقة يُتوقع أنها مبنية على الثقة، إلا أنها تؤدي إلى إلحاق الضرر أو الإزعاج لكبير السن.<sup>8</sup> يستثني هذا التعريف العنف المنهجي والهيكلية، والجناة الذين ليسوا محل الثقة. علاوة على ذلك، غالباً ما تفضل تعريفات إساءة معاملة كبار السن في الاعتراف بأبعاد النوع الاجتماعي للعنف.

تستخدم منظمة HelpAge "العنف وإساءة المعاملة والإهمال" كمصطلح شامل لوصف أشكال مختلفة من العنف الذي يعاني منه كبار السن نتيجة لعدة عوامل، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: العمر والنوع الاجتماعي والإعاقة وبلد الأصل والحالة الاجتماعية، والطبقة، والتوجه الجنسي.

## المنهجية

ينظر هذا البحث في أثر الكوفيد-19 على العنف وسوء المعاملة والإهمال الذي يتعرض له كبار السن في مالوي ومولدوفا والباكستان. ويبحث في عوامل الخطر التي تواجه كبار السن على وجه التحديد أثناء الوباء ومدى إتاحة وشمول خدمات الدعم لكبار السن، بما في ذلك خدمات مكافحة العنف المنزلي والعنف المبني على النوع الاجتماعي.

يستند البحث إلى 28 مقابلة مع مخبرين رئيسيين وممثلين عن خدمات الدعم في الخطوط الأمامية ومقدمي الخدمات الحكومية وكبار السن المعرضين لخطر - أو الذين تعرضوا - للعنف وسوء المعاملة والإهمال في البيئات المنزلية. ويتضمن البحث كافة خدمات الدعم الرسمية أو غير الرسمية على المستويات الوطنية أو المحلية أو المجتمعية، التي تديرها الحكومة أو القطاع الخاص أو المجتمع المدني أو المنظمات التطوعية.

نظراً لقلّة عدد المقابلات، لا ينبغي تفسير النتائج على أنها نتائج تُمثل حالة كبار السن المعرضين لخطر العنف وسوء المعاملة والإهمال في هذه البيئات. بدلاً من ذلك، تقدم هذه المقابلات نظرة ثاقبة على التحديات والتجارب الشخصية لمجموعة من مقدمي الخدمات وكبار السن.

جُمعت البيانات في تشرين الثاني/نوفمبر 2020 وتُغطي الفترة من وقت الإبلاغ عن الحالات الأولى للكوفيد-19. علماً بأنه قد وقع الاختيار على هذه الدول للأسباب التالية:

1. أدخلت حكوماتها تدابير إلزامية أو إرشادية كجزء من استجابتها للوباء (مثل أوامر البقاء في المنزل، والتباعد الاجتماعي، والحجر الصحي للمخالطين، وعزل الحالات، وإغلاق أماكن العمل، والحد من التنقلات خارج المنزل و/أو حظر التجول)،
  2. توفرت فيها فرص لإجراء مقابلات مع كبار السن من النساء والرجال بأمان إما مباشرة أو عن طريق مزود الخدمة في المجتمع، و
  3. استمرت بتشغيل خدمات الدعم للناجين من العنف (مثل الملاجئ، والدعم النفسي والاجتماعي، والخدمات الصحية والقانونية).
- وتُستكمل هذه النتائج بمراجعة أجريت على الأدلة الثانوية على المستويين القطري والإقليمي عبر إفريقيا وأوراسيا والشرق الأوسط.

سيكشف هذا البحث أثر الكوفيد-19 على العنف وسوء المعاملة والإهمال الذي يتعرض له كبار السن في مالوي ومولدوفا والباكستان.



## دوافع وعوامل الخطر أثناء الجائحة

حدد الباحثون المواضيع التالية عبر البلدان الثلاثة.

### عدم القدرة على الفرار من العنف

العيش في منازل مشتركة هو عامل خطر معروف قد يؤدي إلى العنف وسوء المعاملة والإهمال،<sup>9</sup> لكن القيود المفروضة على الحركة أثناء الوباء (سواء كانت من باب الإرشاد أو إلزامية)، مثل الحجر الصحي والعزل وأوامر البقاء في المنزل، خلقت مجموعة جديدة من الظروف الفريدة التي تُحيط بأزمة الكوفيد-19. إن استمرار الحظر والجلوس لفترات طويلة مع المُسيء سواء كان الشريك أو فرد من الأسرة أو مقدم الرعاية، وعدم القدرة على الهروب أو محدودية وسائل الهروب نتيجة للقيود المفروضة على الحركة عرضت كبار السن للمزيد من أخطار العنف في جميع البلدان الثلاثة. من المرجح أن يُحاول كبار السن، ولا سيما أولئك الذين يعانون من أمراض صحية مزمنة وعجز جسدي، حماية أنفسهم أكثر من الآخرين خوفاً من الإصابة بالوباء، مما يجعلهم أكثر تحوطاً من مغادرة المنزل،<sup>10</sup> ويجعلهم أكثر عرضة للعنف وسوء المعاملة والإهمال.

في مولدوفا، فُرِضت أوامر تمييزية قائمة على العمر، إضافة لأوامر البقاء في المنزل خلال فترة الإغلاق (ميررة بمخاطر مضاعفات الكوفيد-19 التي تواجه كبار السن) مما قيد حركة الناس الذين تُناهز أعمارهم 63 عاماً في المساحات العامة. أدى هذا إلى زيادة المخاطر المحددة التي يتسبب بها العنف وسوء المعاملة والإهمال الذي يواجه كبار السن.

أدى الحظر المستمر أثناء  
الوباء إلى تعريض كبار السن  
للمزيد من مخاطر العنف في  
جميع البلدان الثلاثة.



**”لقد كان أكثر توتراً وعدوانية... خاصة أنه لم يخرج كثيراً وبقي في المنزل لفترة أطول.“**

امرأة كبيرة في السن، مولدوفا



HelpAge International  
مولدوفا

في حالتين اثنتين، تعرضت كبيرات السن لسوء المُعاملة من قبل عائلاتهن، علماً بأن عائلاتهن يعتمدون عليهن مادياً وعاطفياً وجسدياً - وهو مستوى من التبعية يُعرف بأنه عامل خطر يقود إلى العنف وسوء المعاملة.<sup>11</sup> أشارت امرأة كبيرة في السن، تمت مقابلتها كانت تعتني بشقيقتها التي تُعاني من إعاقة ذهنية، إلى أن القيود المفروضة على الحركة أثناء الحظر أدت إلى زيادة السلوك العدواني من أختها حيث لم يعد بإمكانها مغادرة المنزل لاصطحابها في نزاهات علاجية.

**”الجزء الأصعب كان عندما لم يُسمح لنا بالخروج. لقد أصبحت أختي عدوانية**

**للعناية في ذلك الوقت... في تلك الأشهر، عندما كنا محبوسين في المنزل**

**[خلال فترة الإغلاق]، خرج الوضع عن السيطرة....**

**حيث عانت من الانزعاج والضيق.“**

امرأة كبيرة في السن، مولدوفا

وفي ملاوي، نُصح كبار السن بالبقاء في المنزل بسبب الوباء (على الرغم من عدم فرض أي أوامر وطنية بذلك خلال فترة إجراء البحث) كما توقفوا عن العمل نتيجة للوباء - وجزء من السبب هو شعورهم بالخوف من خطر الإصابة بالفيروس، وجزء آخر لأن أصحاب العمل طلبوا منهم ذلك.

### العزلة الاجتماعية والفصل عن الخدمات

يعد فصل كبار السن عن الهياكل الداعمة أحد عوامل الخطر القائمة للعنف وسوء المعاملة والإهمال التي تفاقمت جراء الوباء.<sup>12</sup> ساهم انخفاض أو عدم الوصول إلى شبكات الدعم الاجتماعي مثل الأسرة والأصدقاء والأقارب والجيران والخدمات، بسبب التدابير التي فرضتها الحكومة لاحتواء الوباء، في العزلة الاجتماعية لكبار السن. كما ساهم في زيادة الخطر من العنف وسوء المعاملة والإهمال الذي يقع على يد الشريك أو أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية في الثلاثة دول.



Hussain.Ali/Unsplash



لجأت أكثر من  
**35%** من النساء  
إلى طلب المساعدة  
عبر الخط الساخن

خلال فترة الإغلاق في مولدوفا،  
ارتفع عدد كبيرات السن اللاتي يلجأن  
للحصول على الدعم من خط مساعدة  
الناجيات من العنف المنزلي بنسبة  
**35 في المائة.**

المصدر: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان  
(2021) تأثير الكوفيد-19 على حقوق الإنسان في  
جمهورية مولدوفا

**”نعم، لقد أثر فعلاً الكوفيد-19 علينا. على الأغلب، أثر على دائرتي  
الاجتماعية. الآن في سيناريو الوضع الحالي، لا أحظى بفرصة مقابلة  
أقاربي بشكل متكرر.  
ولا أستطيع الذهاب إلى المسجد لأقيم الصلاة.“  
رجل كبير في السن، الباكستان**

قال كبار السن الذين شملهم الاستطلاع الذي أجراه مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة (UN OHCHR) في كانون الأول/ديسمبر 2020، إنهم لم يتمكنوا من تلقي أو تقديم الدعم لأقرانهم في المجتمع.<sup>13</sup> وعندما تم تعليق وسائل النقل العام بسبب الوباء في مولدوفا، لم تُتخذ ترتيبات نقل بديلة لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في التنقل للوصول إلى الخدمات الصحية. وحرّم هذا الفشل الناس من حقهم في الصحة.

يحق لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة العيش بشكل مستقل داخل المجتمع. ومع ذلك، أفاد 20 في المئة فقط من كبار السن الذين شملهم الاستطلاع من قبل مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان أن خدمات المساعدة الاجتماعية كانت متاحة بالكامل، و24 في المئة قيموها على أنها كانت متاحة جزئياً، و29 في المئة يعتقدون أنها ليست متاحة إطلاقاً.

وثرّك العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة بمفردهم وبدون خدمات الرعاية الاجتماعية، خاصة في البلدات التي فرض فيها الحجر الصحي.<sup>14</sup>

تعمل العزلة الاجتماعية على الحد من مراقبة المواقع المسيئة وتجعل من الصعب طلب المساعدة - وهي حالة تشتد وطأتها عندما تترافق مع العزلة الرقمية، مما يقيد الوصول إلى المعلومات والاتصال بالعائلة والأصدقاء. وهذا يمثل مشكلة خاصة في المناطق الريفية حيث يكون الوصول إلى الخدمات (الحكومية وغير الحكومية) محدوداً بالفعل.

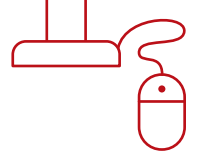
**”يعاني العديد من كبار السن في المناطق النائية. وحتى داخل المدن، حيث يقطع كبار السن أكثر من 10 كيلومتراً مشياً على الأقدام للوصول إلى الخدمات.“**

**مُمثل من خدمات الدعم المجتمعي، ملاوي**

من المرجح أن يجد كبار السن صعوبة أكبر في الوصول إلى المعلومات والخدمات الهامة عندما تتحول أنشطة المؤسسات والسلطات إلى أنشطة رقمية. في مولدوفا، يتمتع 10 في المئة فقط من كبار السن بإمكانية الوصول إلى الإنترنت على نحو منتظم، ويرجع ذلك جزئياً إلى نقص في المهارات والمعدات، ولكن أيضاً لعدم قدرتهم على تحمل تكاليفه.<sup>15</sup>

على الصعيد العالمي، يعد استخدام الإنترنت وملكية الهواتف الذكية أقل بين النساء الأكبر سناً من الرجال الأكبر سناً.<sup>16</sup>، <sup>17</sup> أظهرت إحدى المراجعات التي أجريت على برنامج إحساس للنقد الطارئ في الباكستان أن العديد من كبار السن، وخاصة النساء الأكبر سناً، لم يعرفن كيفية التسجيل أيضاً. إما لأنهن أميات، أو لأنهن لا يملكن هاتف نقال.<sup>18</sup>

**على الصعيد العالمي، يعد استخدام الإنترنت وملكية الهواتف الذكية أقل بين النساء الأكبر سناً من الرجال الأكبر سناً.**



**”اعتدنا أن يأتي متطوعون لقضاء الوقت مع كبار السن. لقد توقف هذا الآن. في بعض الحالات التي يكون فيها لكبير السن عائلة، طلبنا من عائلته البقاء على اتصال معه عبر الهاتف أو وسائل التواصل الاجتماعي.“**

**مزود خدمات الحكومة في الخطوط الأمامية، الباكستان**

تؤثر فترات العزلة الطويلة والتباعد الجسدي سلباً على الصحة العقلية لكبار السن،<sup>19</sup> وهو عامل خطر فردي من عوامل العنف.<sup>20</sup> بالإضافة إلى ذلك، قد تساهم هذه الفترات في إثارة التوتر والقلق ومشاكل الصحة العقلية بين الأزواج أو أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية، مما قد يؤدي إلى العنف أو السلوكيات التي تقود إلى العنف، مثل زيادة استهلاك الكحول.<sup>21</sup>

### **الضغوطات على الأسر**

تشمل الضغوطات الأسرية المرتبطة بالوباء في سياقات البلدان الثلاثة انخفاض الدخل، والبطالة المفاجئة، وزيادة الشك في الوضع الاقتصادي، والمخاوف المتعلقة بالصحة، ونقص الدعم الاجتماعي، حتى بين مقدمي الرعاية. وينطبق هذا بشكل خاص على الأسر التي كانت تعيش أصلاً في وضع محفوف بالمخاطر قبل انتشار الوباء، ولم تحظ إلا بوصول محدود إلى الحماية الاجتماعية.

**”نحن نسُدُّ بالكاد قوت يومنا (ما تكسبه اليد يذهب للفم). نحن نكسب المال لننْفقه في نفس اليوم، وفي اليوم التالي [نحن] نبحث عن المال مرة أخرى. زوجي... بسبب الكوفيد-19 وكبير سنه، توقف عن العمل. في الماضي، كان بإمكاننا بيع الكعك في السوق، لكن مع الكوفيد-19، لم يعد بإمكاننا فعل ذلك، حيث تُلب منا البقاء في المنزل... في بعض الأحيان... كُنَّا ننام دون تناول الطعام.“**

**امرأة كبيرة في السن، ملاوي**

الوضع الاجتماعي والاقتصادي المتدني لكبير السن هو أيضاً عامل خطر فردي يزيد من تعرضه للعنف.<sup>22</sup> حيث إن الرجال والنساء الأكبر سناً الذين تمت مقابلتهم في هذه الدراسة يكافحون من أجل التكيف مع الأثر الاقتصادي العكسي للوباء. غالباً ما يعتمد مرتكبو الإساءات مالياً على الفرد الذي يسيئون معاملته<sup>23</sup> - وهو عامل يُثير القلق بالنظر إلى الضغوط المالية المتزايدة التي تواجه كبار السن وعائلاتهم. فعلى سبيل المثال، في ملاوي، أفاد 41 في المئة من الرجال و25 في المئة من النساء الذين يبلغون 55 سنة وما فوق أنهم يقدمون الدعم المالي للآخرين بسبب جائحة الكوفيد-19.<sup>24</sup>

غالباً ما تتقصد النساء الأكبر سناً اللاتي يعملن بأجر مناصب غير مستقرة وغير رسمية،<sup>25</sup> وكثير منهن يدخلن في سن الشيخوخة دون امتلاكهن لأصول مثل العقارات أو المدخرات أو حتى المعاش التقاعدي.<sup>26</sup> في مولدوفا، انخفض دخل كبار السن أثناء الوباء. وأكثر العمالة المتضررة ما بين كبار السن هم أولئك الذين تتراوح أعمارهم ما بين 50-59، حيث إن حوالي 17 في المئة منهم فقدوا دخلهم.<sup>27</sup> أفاد كبار السن من النساء والرجال الذين تمت مقابلتهم عبر البيئات المتنوعة أنهم توقفوا عن بيع الحطب والإنتاج في السوق، وأن عملهم الرسمي انقطع، وأنهم قللوا من طلباتهم الخاصة بالحصول على الدعم العيني والمالي من الآخرين.

**”يعمل ابني في إحدى شركات القطاع الخاص. يُعاني بسبب خصم 15% من راتبه.... وراتبي التقاعدي لا يسد احتياجاتي. يصعب عليّ جداً إدارة الوضع.“**  
رجل كبير في السن، الباكستان

في مولدوفا، ارتفعت ميزانية الحماية الاجتماعية في الدولة طوال عام 2020.<sup>28</sup> وعلى الرغم من ذلك، واجه 43 في المئة من المستجيبين الذين تزيد أعمارهم عن 60 عاماً والذين شملهم الاستطلاع الذي أجرته مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان صعوبات في تلقي المعاش التقاعدي ووجد 39 في المئة صعوبة في الحصول على المعاش التقاعدي الخاص بالذين يعانون من إعاقة.<sup>29</sup> ولهذه الأسباب، إضافة إلى محدودية فرص العمل، أفاد 17 في المئة من المستجيبين أن دخلهم الشهري انخفض بنسبة 5 في المئة خلال الوباء.

**”الكبار غير مرتبين إلى حد كبير. نحن نعتبر أن أسرهم تقوم برعايتهم، ولكن... في كثير من الأحيان عندما تتدهور الظروف الاقتصادية، فإن الاستيلاء على الموارد المخصصة لسد احتياجات كبار السن هو آلية للتكيف داخل الأسرة. في بعض الأحيان، يحدث هذا بموافقة كبار السن أنفسهم لأنهم يعتبرون أن احتياجاتهم ثانوية إذا قورنت باحتياجات الأشخاص الأصغر سناً في الأسرة.“**

مقدم خدمات في الخطوط الأمامية من المنظمات غير الحكومية، الباكستان

### التفرقة العمرية

إن التفرقة العمرية، التي تعود جذورها إلى ما قبل الأزمة، تفاقمت خلال الوباء. ويقر موجز السياسة الصادر عن الأمين العام للأمم المتحدة بشأن الكوفيد-19 وكبار السن بأن ”أزمة الكوفيد-19 أدت إلى تصعيد التفرقة العمرية، بما في ذلك التمييز على أساس العمر ووصم كبار السن. ومما يثير القلق أن التعليقات وخطاب الكراهية الذي يستهدف كبار السن ظهر في الخطاب العام وعلى وسائل التواصل الاجتماعي كتعبير عن الكراهية بين الأجيال.“<sup>30</sup>

زيادة المواقف التمييزية والمتحيزة ضد كبار السن - وقد لوحظ عامل للخطر قد يؤدي إلى العنف وسوء المعاملة والإهمال<sup>31</sup> - في جميع البلدان الثلاثة، وخاصة بين كبريات السن في الباكستان على وجه التحديد. وجد استطلاع رأي أجراه مركز موارد الحماية الاجتماعية أثناء الوباء مع كبار السن أن 50 في المئة من كبريات السن يشعرون بالتمييز ضدهن (مقارنة ب32 بالمائة من الرجال). كما تشعر كبريات السن بأن هناك تنميماً يُمارس ضدهن أكثر من الرجال (68 في المئة هم من يعيلون أسرهم من كبار السن مُقابل 63 في المئة من كبريات السن).<sup>32</sup>

**50%**

من كبار السن  
من النساء يشعرون  
بالتمييز ضدهن



مقارنة ب  
**32%**

من كبار السن  
من الرجال



أدت تعليقات ممثلي الحكومة في مولدوفا إلى تفاقم التمييز المبني على أساس العمر من خلال ترويجهم للصور النمطية السلبية عن كبار السن. على سبيل المثال، قال مدير الوكالة الوطنية للصحة العامة عن كبار السن بأنهم يمثلون "عبئاً على المجتمع" وأجبرَ عقب هذا التصريح على الاستقالة.<sup>33</sup> كما أبلغ كبار السن ومقدمو الخدمات أيضاً عن حالات من التمييز السلبى في وسائل الإعلام.

**"يقول التلفزيون أن كبار السن ليسوا مهمين.... بحيث أصبح كل ما يسمعه [كبار السن] هو أنه لا أحد يحتاجهم، وأنهم عديمو الجدوى من الناحية المالية. كانت هناك رسائل يُفهم معناها كـ "لا أحد يحتاجك بعد الآن".**

ممثّل خدمات الدعم غير الحكومية، مولدوفا

قد تُؤدي التفرقة العمرية الداخلية (اعتقاد كبير السن الضمني بأنه ليس مهماً ويجب عليه التخلي عن رفايته من أجل الشباب) إلى تقليل احتمالية مطالبة كبار السن بحقوقهم أثناء الوباء. وُجدت أمثلة على التفرقة العمرية الداخلية في الباكستان ومولدوفا.



HelpAge International باكستان

**"في عمر معيّن، لا يتوقع المرء أن يكون من ذوي الأولوية. أنا الآن في ذلك العمر. ولذلك انطويت على نفسي."**  
امرأة كبيرة في السن، الباكستان

في مولدوفا، قال الأشخاص الذين تمت مقابلتهم إن كبار السن الذين أجري لهم فحص للكوفيد-19 وظهرت النتيجة إيجابية، والمصابين بالكوفيد-19، وأولئك الذين عولجوا من الإصابة به (وأقاربهم) عانوا من الوصم في مجتمعاتهم، وخاصة من قبل جيرانهم.<sup>34</sup> كما عانى كبار السن من التمييز المبني على أساس العمر في مكان العمل أثناء تفشي الوباء في ملاوي. ومن غير الواضح مدى الاستقلالية التي يتمتع بها كبار السن في اتخاذ قرار التوقف عن العمل بسبب ارتفاع أخطار إصابتهم بالكوفيد-19 والوفاة منه.

**"قالوا إن كبار السن من أمثالي هم الذين [سيموتون] أولاً.... قالوا إننا نحن الذين سنتعرض لأكبر خطر... صرخوا علينا".**  
امرأة كبيرة في السن، ملاوي



”صرخ الجيران عليّ من شرفاتهم وأنا أغادر المنزل، لكنني أخبرتهم أنني بحاجة لشراء الطعام“.  
امراة كبيرة في السن، مولدوفا

## طبيعة، ونوع، وشدة العنف وسوء المعاملة والإهمال



في ملاوي، أشارت 11 بالمئة و13 بالمئة من النساء (اللائي تتراوح أعمارهن بين 50-64 عاماً ومن يناهزن ال 65 عاماً على التوالي) بأنهن خضن تجارب شخصية بالعنف في المجتمع منذ تفشي الكوفيد-19

المصدر: الأمم المتحدة للمرأة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (2020) تقييم سريع للنوع الاجتماعي في جائحة الكوفيد-19: منظور النوع الاجتماعي. ملاوي

ومن خلال المقابلات مع الناجين من كبار السن، يكشف البحث عن تغييرات في طبيعة ونوع وشدة العنف على مدار الجائحة - وخاصة في البيئات المنزلية التي كان العنف موجوداً فيها أصلاً حتى قبل الجائحة.. في الباكستان وملاوي، تشير المقابلات مع الناجين الأكبر سناً بأن الجائحة ربما قد تكون أسهمت في إهمال كبار السن. وأوضح النساء والرجال الأكبر سناً الذين تمت مقابلتهم أن أسرهم، بما في ذلك الأبناء وأفراد المجتمع ومقدمي الرعاية الآخرين الذين دعموهم قبل الجائحة، لم يعودوا قادرين على دعمهم بسبب القيود المفروضة على حركتهم، وخوفهم من الإصابة بالفيروس، والتغييرات التي طرأت على ظروفهم المالية. كما سلط مقدمو الخدمات وكبار السن أنفسهم الضوء على حالات الإيذاء المالي والنفسي والجسدي التي تُمارس ضد كبار السن. في الباكستان، أفاد أحد ممثلي الحكومة المحلية بوقوع العديد من الإساءات المالية والجسدية بسبب نزاعات على الممتلكات، وإن هناك مجموعة واسعة من الجناة، تضم الأبناء والأشقاء وغيرهم من الأقارب.



في مولدوفا، كشف ناجون من كبار السن عن تغيرات في طبيعة وشدة العنف الجسدي مقارنة بما كان عليه قبل الوباء. لم يتم اكتشاف أي حالات عنف جنسي، ولكن هذا ليس مفاجئاً نظراً لأن هذا أحد الأشكال الخفية للعنف بين هذه الفئة العمرية.



مولدوفا - HelpAge International

”لقد حاول باستخدام السكين أيضاً. لم يجرب بهذه الطريقة من قبل.... أحنيت رأسي للأمام، لكن ما حدث كان فظيماً، كان مستعداً لطعني.“  
امرأة كبيرة في السن، مولدوفا

”كانت هذه المرة الأولى التي ضربني فيها... تركته وذهبت إلى أحد أخواتي ومكثت معها معظم شهر آب/أغسطس.  
إلا أنه اتصل بي طالباً مني العودة للمنزل. ولاحقاً في شهر أيلول/سبتمبر، اشتد عنفه ضدي، ولا أعرف لماذا.“  
عدت [إلى المنزل]... وفجأة قفز... [تجاهي]... وضربني.“  
امرأة كبيرة في السن، مولدوفا

## خطط التعافي والاستجابة الوطنية للكوفيد-19

لم يجر العمل كما ينبغي للوقاية من ارتكاب العنف وسوء المعاملة والإهمال ضد كبار السن والاستجابة له بشكل كافٍ في خطط الاستجابة والتعافي من فيروس كورونا المستجد، لا سيما في ملاوي والباكستان. هذا، إلى جانب التناقضات في التشريعات والسياسات والاستراتيجيات الوطنية، حيث إنها لا تحدد جميع أشكال العنف وسوء المعاملة والإهمال ولا تحقق فيها أو تُعالجها، مما أدى إلى زيادة خطر تعرض النساء والرجال كبار السن لخطر أكبر أثناء الجائحة.

ومع أن حكومة ملاوي اعتمدت تدابير لتعزيز الخدمات المقدمة للناجين من العنف أثناء الوباء، إلا أنها لم تُحدد الخدمات للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والوقاية منه على أنها خدمات ضرورية أو أنه ينبغي إدراجها في خطة التأهب والاستجابة الوطنية لوباء الكوفيد-19 في البلد.<sup>35</sup> وتم تحديد كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة كمجموعة ذات أولوية يجب تناول حقوقها واحتياجاتها في البرامج المنفذة عبر القطاعات،<sup>36</sup> إلا أنه لا يوجد إدراج صريح لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في مبادرات الوقاية من العنف والاستجابة له، ولا يوجد دليل على وضع برامج فعالة تستهدف هذه المجموعات. ويُشكل عدم وضع تدابير للوقاية من العنف وسوء المعاملة والإهمال ومعالجتها تقصيراً في التزامات حقوق الإنسان الرامية للوقاية من كافة أشكال العنف وسوء المعاملة والإهمال ومعالجتها.

أجريت سلسلة من التحقيقات في الادعاءات المتعلقة بالانعدام الشفافية والمساءلة في تنفيذ خطة ملاوي الوطنية للتأهب والاستجابة للكوفيد-19. وفي تقرير صادر عن ديوان أمين المظالم في ملاوي، وصف إنفاق 80 في المئة من إجمالي التمويل المخصص على البدلات والعلاوات لمجموعة التنسيق بأنه "انعكاس لأولويات في غير محلها".<sup>37</sup> كما قُبِضَ على كبار المسؤولين الحكوميين وتمت إقالتهم بسبب إساءة استخدام أموال الكوفيد-19.<sup>38</sup>

بالإضافة إلى ذلك، حولت الحكومة التمويل الخاص بإدارة شؤون كبار السن وذوي الإعاقة لدعم الاستجابة للوباء. هذا على الرغم من أن هذه الإدارة مسؤولة عن تنفيذ السياسة الوطنية لكبار السن. وتحدد هذه السياسة خدمات الدعم وآليات الوقاية وسبل الانتصاف والتعويض للناجين من كبار السن وأولئك المعرضين لخطر العنف وسوء المعاملة، والإهمال- وكلها خدمات في غاية الضرورة أثناء الجائحة.

**"لم تنظر [الحكومة] إلى [كبار السن] على أنهم مجموعة ذات أولوية. كما لم  
[تستهدفهم] الحكومة ببرنامج مخصص لرعايتهم أثناء الوباء. لقد عانى كبار  
السن... في صمت."  
ممثل خدمة دعم مجتمعي، ملاوي**



ملاوي، MANEPO

في الباكستان، دمجت الحكومة تدابير للتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي بشكل شامل في إطار خطة تقييم الأثر الاجتماعي والاقتصادي والاستجابة للكوفيد-19.<sup>39</sup> بالإضافة إلى ذلك، وضعت وزارة حقوق الإنسان دليلاً للدعم يحتوي على الخدمات المتاحة للناجين من العنف. ومع ذلك، لا توجد تدابير محددة تستهدف كبار السن على الرغم من الاعتراف الدولي بتعرض كبار السن بشكل متزايد لخطر العنف.

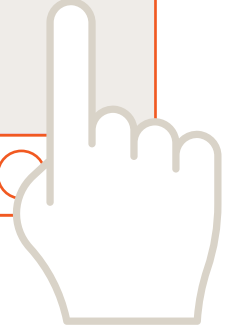
تشير المقابلات مع كبار السن ومقدمي الخدمات إلى حرمان كبار السن من حقوقهم، وعدم الاعتراف بوكالتهم على الذات، واقصاء أصواتهم من الاستجابة للكوفيد-19. فكبار السن لا يشاركون في عمليات صنع القرار ولا يتم تمثيلهم في هيئات التنفيذ، ولا يتم دمج الأمور التي تشغلهم أو وجهات نظرهم بشكل كامل في جهود الاستجابة. وانعكس هذا في دراسات أخرى أجريت في دول أوروبية استمر فيها إهمال كبار السن، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة، سواء في الاستجابة للوباء، أو في قياس تأثيره.<sup>40</sup>

## ”نهج الحكومة غير استباقي، فبأفضل الأحوال، يُنظر إلى كبار السن على أنهم ضحايا سلبيون لكارثة اجتماعية اقتصادية أو لكارثة في مجال الرعاية الصحية.“

مُمثل مقدمو الخدمات الحكومية المحلية، باكستان

اعتمدت الحكومة في مولدوفا تدابير لتعزيز وزيادة وصول الناجين إلى خدمات مكافحة العنف المبني على النوع الاجتماعي أثناء الوباء في خطة الاستجابة والتعافي الاجتماعية والاقتصادية الوطنية 41، بما في ذلك توفير المساعدة النفسية والاجتماعية والقانونية عبر الإنترنت والوصول إلى مراكز ضحايا العنف. تم الاعتراف بأن النساء كبيرات السن والأشخاص ذوي الإعاقة أكثر عرضة لخطر العنف المبني على النوع الاجتماعي أثناء الوباء، ولذلك تم وضع برامج تستهدف هذه الفئات خصيصاً. على سبيل المثال، يتم تدريب كبيرات السن والأشخاص ذوي الإعاقة على المهارات الرقمية لمساعدتهم على الوصول إلى الدعم الطبي والاجتماعي والنفسي أثناء الوباء. وأنشئ مسار للإحالة من الخدمات الصحية لكبيرات السن (بما في ذلك النساء ذوات الإعاقة) اللاتي تعرضن للعنف المبني على النوع الاجتماعي، وهيأت الملاجئ خدماتها لتتلاءم مع احتياجات النساء ذوات الإعاقة. ولم نجد أي دليل يُساعدنا على قياس فعالية هذه البرامج، إلا أن هذه الجهود تقدم مثلاً إيجابياً لبلدان أخرى.

في مولدوفا، يُقدم تدريب لكبيرات السن على المهارات الرقمية لمساعدتهن على الوصول إلى الدعم أثناء الوباء.



UNFPA مولدوفا

## عوائق الإبلاغ وطلب المساعدة

سلّطت المقابلات التي أجريت لهذا البحث الضوء على الطرق التي تُسيطر بها الأعراف الاجتماعية والجنسانية على تجارب النساء والرجال الأكبر سناً في مجال العنف والاستجابات له. في مولدوفا، تصف امرأة كبيرة في السن كيف سيطرت الأعراف الاجتماعية على استجاباتها للعنف المنزلي الذي تعرضت له، ومنعتها من التحدث أو الإبلاغ عن الحادثة. استمرت في زواجها بسبب العار والوصمة من الطلاق، والمفاهيم التي تصنفها في المجتمع كـ ”أم جيدة“ إذا تحملت العنف في سبيل أبناءها. والآن، تشير هذه المرأة الى شعورها بالالتزام تجاه رعاية شريكها المسيء الذي لم يعد قادراً الآن على العيش بمفرده كسبب للاستمرار في العلاقة.

تصف امرأة كبيرة في السن أخرى في مولدوفا كيف دفعتها الأعراف الاجتماعية السائدة إلى الاستمرار في رعاية فرد مسيء من الأسرة يُعاني من إعاقة ذهنية. من منظور هؤلاء النساء كبيرات السن، يعتبر طلب المساعدة من الآخرين والثقة بهم أمر محرج وغير مقبول وعديم الجدوى لأنهن لا يثقن في تلقي المساعدة من الآخرين. كما أنهن ينظرن إلى العنف على أنه شيء يستحقه.

كما يرى كبار السن من النساء والرجال أن العنف وسوء المعاملة الذي يتعرضون له أمر طبيعي. وفي المقابلات، وُصف الإهمال على أنه شيء متوقع نظراً للتغيير الذي طرأ على ظروف الأبناء وأفراد المجتمع ومقدمي الرعاية الآخرين الذين كانوا يدعمون كبار السن قبل الوباء. ونادراً ما تنتظر النساء الأكبر سناً إلى الإساءة اللفظية والعاطفية على أنها عنف، وبعض النساء لا يعتبرن أنفسهن ضحايا للعنف.

يفتقر كبار السن إلى المعلومات عن الخدمات المتخصصة المتوفرة حالياً، وغالباً ما يطلبون المساعدة من الأقارب أو الجيران أو أفراد المجتمع الذي يعيشون فيه. علاوة على ذلك، غالباً ما يفشل مقدمو الخدمات والنظام القانوني في اعتبار الاستغلال المالي أو الإيذاء النفسي على أنه إساءة معاملة، أو أن كبار السن يمكن أن يتضررن جراء عنف الشريك الحميم. في مولدوفا، يتم التحقيق فقط في حالات الاعتداء الجسدي التي يمكن فيها إثبات وقوع إصابات جسدية خطيرة وواضحة، وتُحال هذه الحالات إلى الخدمات المتخصصة. تشكل الغرامات المفروضة على الجاني حاجزاً آخر أمام إبلاغ الشرطة رسمياً عن سوء المعاملة، حيث غالباً ما تعاقب الضحية في المنزل حيث يعتمد المعتدي في الانفاق أصلاً عليها .

تقدر منظمة الصحة العالمية أنه تم الإبلاغ عن حالة واحدة فقط من بين 24 حالة من حالات سوء المعاملة التي يتعرض لها كبار السن. 42 حيث قادت أزمة الكوفيد-19 إلى المزيد من التحديات التي تواجه الناجين الأكبر سناً الذين يبلغون عن الحوادث ويطلبون المساعدة في الدول المستهدفة، ليس فقط بسبب القيود المفروضة على تنقلهم وخوفهم من الإصابة بالفيروس، ولكن أيضاً بسبب تعطل الخدمات. وهذا يمثل مشكلة خاصة في المناطق الريفية حيث يكون هناك نقص أصلاً في آليات الإبلاغ المحلية الفعالة إضافة إلى تغطية غير كافية لخدمات الدعم. في مولدوفا، وفقاً للبيانات الحديثة، لن تُبلغ 50 في المئة من كبار السن عن تعرضهن للعنف، في حين أن 84 في المئة لم يطلبن المساعدة عندما تعرضن للعنف أصلاً. 43



## 1 من 24 حالة من حالات العنف التي يتعرض لها كبار السن يُبلغ عنها.

### خدمات الدعم أثناء الجائحة

#### تعطل خدمات الدعم

لم تُصمم خدمات الدعم في الأساس (سواء كانت تديرها جهات حكومية أو غير حكومية) لأزمة الكوفيد-19، وبالتالي لم تظل جميعها فعالة أثناء الجائحة. في مولدوفا، كانت العوامل الرئيسية لتعليق الأنشطة هي عدم القدرة على التحول إلى العمل عن بعد بسبب الافتقار إلى النظم الضرورية للعمل عن بعد، إضافة إلى العوامل الثقافية؛ ونقص المعرفة في التعامل مع منصات الإنترنت؛ ونقص معدات الحماية اللازمة؛ وعدم كفاية الموظفين. ومع ذلك، فإن المنظمات غير الحكومية التي تقدم خدمات للناجين من العنف حوّلت خدماتها إلى الإنترنت لتقديم الدعم والمشورة عن بعد، بينما واصل آخرون تقديم الدعم بالطريقة المعتادة أو المعدلة.

واستمرت مؤسسات الدولة في العمل، ولكن ليس بالمجموعة الكاملة من خدمات الدعم للناجيات من العنف (بما في ذلك الإرشاد النفسي والقانوني، والملاجئ، والتعافي). وقُيّدت الخدمات في مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال فترة الإغلاق. 44 ومع ذلك، أُبلغ عن وجود تعاون جيد بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية في تقديم خدمات دعم شاملة للناجيات من العنف وكبار السن المعرضين للخطر وسوء المعاملة والإهمال من قبل مُقدمي الخدمات وعبر الفرق متعددة التخصصات.

”أغلقنا مراكزنا... ولذلك، قدمنا دعماً قليلاً جداً لكبار السن في منازلهم....  
لم يتمكنوا من الوصول إلى مجموعة الخدمات التي نقدمها عادة... لقد تلقينا  
العديد من المكالمات من كبار السن يُطالبوننا بإعادة فتح المراكز لأنهم كانوا  
يعانون في المنزل“.

مُمثل من خدمات الدعم المجتمعي، مالاوي

في ملاوي، علّقت المنظمات غير الحكومية المجتمعية التي تقدم خدمات للناجين من العنف، بما في ذلك الطعام والملابس والرعاية الطبية والاستشارات النفسية، أنشطتها على الرغم من زيادة عدد المكالمات من كبار السن الذين أبلغوا عن مُعاناتهم من العزلة والإهمال.

في الباكستان، واصلت خدمات الدعم مثل الملاجئ والخدمات القانونية تشغيل الخدمات المُعدّلة أو ذات القدرات المنخفضة، مع إعطاء الأولوية للحالات العاجلة. ومع ذلك، إذا لم يولّى اهتمام خاص لاحتياجات كبار السن وحقوقهم، فمن المحتمل وقوع ضرر عليهم.

تتماشى هذه النتائج مع الأدلة من الدول العربية وأفريقيا والتي تسلط الضوء على الاضطرابات في الملاجئ والخدمات القانونية والدعم النفسي والاجتماعي.<sup>45، 46، 47</sup>

### النقص في تمويل خدمات الدعم

أثر الوباء على توفير الموارد لخدمات الدعم، وكافح أولئك الذين كانوا يصلون فقط إلى موارد محدودة قبل الأزمة من أجل التكيف. في مولدوفا، لم تكن مراكز الناجين من العنف مجهزة بغرف عزل للأشخاص الجدد الذين يدخلون لتلقي الخدمات، امتثالاً لتدابير الوقاية من الكوفيد-19. ولم تخصص أي موارد مالية إضافية للمراكز للحفاظ على الحد الأدنى من معايير الجودة في مواجهة الوباء، ولم تطوّر أي استراتيجية استجابة لمثل هذه الحالات من قبل السلطات العامة المركزية والمحلية.

وفي ملاوي، ربما لم يُبلغ كبار السن عن الإساءة التي تُمارس ضدهم أثناء الجائحة لأنهم خُرموا من الوصول إلى الخدمات. وبحسب ما ورد، أُعيد كبار السن من المستشفيات أو مراكز الشرطة لأنهم لم يتمكنوا من توفير تكاليف شراء معدات الحماية الشخصية مثل أقنعة الوجه. وبالمثل في مولدوفا، أعلن 29 في المئة أنهم لا يستطيعون شراء معدات الوقاية الشخصية الأساسية.<sup>48</sup> وفي ملاوي، نظراً لغياب المساعدة الحكومية وانخفاض التمويل من المانحين الحاليين، اضطرت المنظمات غير الحكومية المجتمعية إلى تقليص سلسلة خدماتها وساعات عملها بشكل كبير.



ملاوي، MANEPO.

**”يُحرم كبار السن من الحصول على المساعدة في مراكز الشرطة لأنه لا يوجد بحوزتهم أقنعة. تنتهك الحكومة حق الناس في الوصول إلى العدالة.... ولكن يجب توفير معدات السلامة للناس لأن الوضع الاقتصادي يختلف في هذه المجتمعات.“**  
ممثل خدمات الدعم الحكومية المحلية، ملاوي

تتلاءم هذه النتائج مع التقارير الواردة من منظمات المجتمع المدني في الدول العربية والتي تؤكد أن جائحة كوفيد-19 أثر عليها بشكل سلبي من حيث التمويل.<sup>49</sup>



### خدمات دعم غير كافية لكبار السن

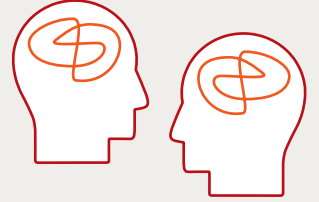
في حين أن خدمات الدعم، بما في ذلك خدمات مكافحة العنف المنزلي والعنف المبني على النوع الاجتماعي، محدودة لجميع الأعمار، إلا أن هذا الوباء قد سلط الضوء على تهميش كبار السن في هذه الخدمات. في جميع البلدان الثلاثة، لا توجد خدمات دعم كافية لكبار السن، ولا يستطيع الناجون الأكبر سناً والمعرضون للخطر الوصول إلى مجموعة كاملة من الخدمات (الحكومية أو غير الحكومية)، مثل الاستشارة النفسية، وخاصة في المناطق الريفية. وتُبرز الثغرات في توفير العدالة والمساعدة الاجتماعية والخدمات الصحية الحاجة إلى تطوير آليات أكثر شمولاً للوقاية من العنف، وإساءة معاملة وإهمال كبار السن والاستجابة لها.

كشفت المناقشات مع مقدمي الخدمات في البلدان الثلاثة عن فهمهم المحدود لتعريفات إساءة معاملة كبار السن والعنف المبني على النوع الاجتماعي، والأشكال المتنوعة للعنف وإساءة المعاملة وإهمال كبار السن. كما كشفت عن نقص في المتخصصين الضروريين في هذا المجال. كما قد يؤدي عدم مراعاة العلاقة بين العمر والنوع الاجتماعي والعنف إلى وقوع الناجين الأكبر سناً بين ثغرات أنظمة مكافحة سوء معاملة كبار السن والعنف المنزلي.

عندما تكون الخدمات متاحة، فإن آليات المشاركة المجتمعية المحدودة تعني أن الناجين الأكبر سناً لا زالوا غير مطلّعين على الدعم المتاح وكيفية الوصول إلى هذه الخدمات. وكشفت كذلك المناقشات مع مقدمي الخدمات في الباكستان عن عدم وجود جهود مكرسة لإبلاغ كبار السن بخدمات الدعم المتاحة لهم من خلال منصات المجتمع والقنوات الأخرى. على سبيل المثال، لم تكن هناك جهود متضافرة لاطلاع كبار السن، بمن فيهم كبار السن من ذوي الإعاقة، عن خط المساعدة للشرطة أو لتسهيل وصولهم إلى خدمات الدعم المقدمة من خلال التكنولوجيا الرقمية.

كما أن تمويل خدمات الدعم، بما في ذلك العنف المنزلي والعنف المبني على النوع الاجتماعي، سواء كانت تديرها هيئات حكومية أو غير حكومية، غير كافٍ. كما أنّ كبار السن لا يُشكلون في الغالب مجموعة مستهدفة محددة. نتيجة هذه التفرقة العمرية المؤسسية ضد كبار السن، لا تكون في الغالب الخدمات مصممة لتلبية احتياجات الناجيات الأكبر سناً، لأن المؤسسات تُديم الصورة النمطية حول تعرض الشابات للعنف على الأغلب.

يتعرض العديد من كبار السن للخطر بشكل جدي لأن الخيارات المتاحة لهم محدودة، مما يؤدي إلى وجود عدد قليل جداً من المسارات التي تُخرجهم من الموقف المؤذي. في ملاوي، لم يُطوّر نظام الإحالة المنسق متعدد القطاعات المنصوص عليه في السياسة الوطنية لدعم كبار السن، بما في ذلك في حالات العنف وسوء المعاملة والإهمال، بسبب عدم كفاية الموارد. في المقابل، تتوفر أنظمة الإحالة للفئات العمرية الأصغر. بالإضافة إلى ذلك، لا تؤخذ بعين الاعتبار الاحتياجات المُحددة لوصول كبار السن أو الرجال ذوي الإعاقة، مثل أولئك الذين يعانون من الخرف أو العمى أو ضعف البصر أو السمع إلى الخدمات.



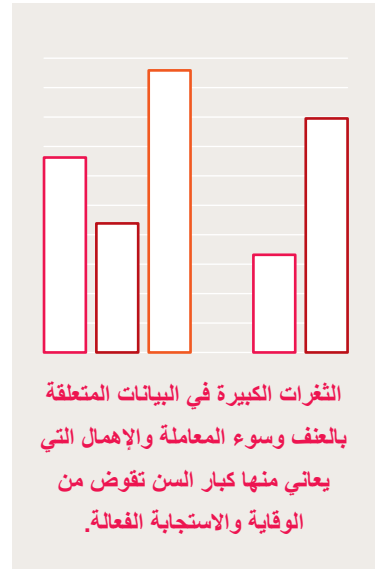
**يجب أن تكون خدمات الدعم مثل الإرشاد النفسي متاحة لكبار السن، بما في ذلك الناجين من العنف وسوء المعاملة والإهمال**

## الخلاصة

تُعد جائحة الكوفيد 19- أزمة عالمية غير مسبوقة أسفرت عن آثار عميقة على الحياة اليومية للناس في جميع أنحاء العالم. إنَّ الجائحة نفسها والتدابير الحكومية للوقاية من انتشارها، أثارت أخطار جديدة - وفاقمت من - المخاطر الحالية التي تواجه كبار السن فيما يتعلق بالعنف وسوء المعاملة والإهمال. وجد البحث ومراجعة الأدلة الثانوية أنه خلال الجائحة، تعطلت خدمات الدعم ونقص تمويلها. كما تفاقمت القيود المفروضة منذ السابق على خدمات الدعم لكبار السن بسبب الأزمة، مما أدى إلى توسيع نطاق الخدمات الأساسية إلى درجة استثنائية وكشف افتقار الدول إلى التخطيط المسبق والاستعداد لخدمات من هذا النوع على مستوى النظام. وقد أدى ذلك إلى الإخفاق في توفير الحماية الكافية لحقوق كبار السن من النساء والرجال الذين يتعرضون للعنف أو المعرضين لخطره.

كشفت المُقابلات التي أُجريت في نطاق البحث عن تغييرات في طبيعة ونوع وشدة العنف الذي واجه كبار السن وكبار السن في البيئات المنزلية على مدار الجائحة. ومع ذلك، نظراً لضيق نطاق جمع البيانات، لا يُمكن تحديد ما إذا كانت هناك اتجاهات مماثلة من العنف في أماكن أخرى مثل مرافق الرعاية المؤسسية. وسيكون هذا مجالاً خصباً للمزيد من البحوث. ويُقدم البحث بعض الأدلة على عدم أخذ تدابير للوقاية من العنف وسوء المعاملة والإهمال ضد كبار السن والاستجابة لها بشكل كافٍ في خطط الاستجابة والتعافي من فيروس كورونا المستجد، لا سيما في ملاوي والباكستان. هذا على الرغم من الوعي الكامل بأن التدابير الحكومية (خاصة تلك التي تقيد الحركة وتُعطل الخدمات) من شأنها أن تُفاقم حوادث العنف ضد كبار السن وتزيد من ارتكاب جميع أنواع الإساءات بحقهم.<sup>50</sup> هذا الإخفاق في اتخاذ العناية الواجبة للوقاية من وقوع مثل هذه الحوادث وتقديم الدعم والتعويض عن العنف وسوء المعاملة والإهمال يشكل انتهاكاً لالتزامات الدولة بحقوق الإنسان. يسلط البحث ومراجعة الأدلة الثانوية الضوء أيضاً على مدى مساهمة الثغرات الكبيرة في مجال جمع وتحليل والإبلاغ عن البيانات المتعلقة بالعنف والإساءة والإهمال لكبار السن من النساء والرجال في الاختفاء المزمّن لكبار السن في أنظمة البيانات على مستوى العالم. هذه الثغرات تعرقل إجراء المزيد من الوقاية الفعالة والاستجابة للعنف وسوء المعاملة والإهمال، وتثبط الوعي بحجم هذا التهديد الواقع على كبار السن. فعلى وجه الخصوص، هناك فجوات في فهم (الاحتياجات) والمخاطر المحددة التي تواجه مجموعات مختلفة من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاماً وما فوق، بما في ذلك فجوات الجنس والعمر والاعاقة والأمراض الصحية المزمنة.

إن خصائص مثل العمر والنوع الاجتماعي والاعاقة، وتقاطعها مع بعضها البعض، تعرض بعض مجموعات كبار السن لخطر متزايد، لا سيما في أوقات الأزمات.<sup>51</sup> يذكر صندوق الأمم المتحدة للسكان أن كلا من النساء والرجال ذوي الإعاقة يمكن أن يكونوا أكثر عرضة للعنف بثلاث مرات،<sup>52</sup> بينما تواجه النساء ذوات الإعاقة غالباً تحديات عند البحث عن الخدمات ولا يحصلن أصلاً على دعم هذه الخدمات ولا يصلن إلى مُقدمي الرعاية. هناك حاجة إلى مزيد من البحث لفهم الأشكال المتداخلة للعنف وسوء المعاملة والإهمال التي يعاني منها كبار السن، وعوامل الخطر والدوافع التي تؤدي إليها. بينما يوفر هذا البحث نافذة تطل على تجارب عدد محدود من كبار السن ممن تعرضوا للعنف وسوء المعاملة والإهمال أثناء الوباء في ثلاثة بلدان، هناك حاجة إلى مزيد من البحث لفهم الطبيعة المعقدة للمخاطر التي يتعرض لها كبار السن. ويجب إجراء تحقيقات وطنية شاملة حول طريقة تعامل الحكومة مع الوباء لتعلم الدروس حول كيفية تأثر المجتمعات بمثل هذه الأحداث. يجب أن تأخذ هذه التحقيقات في الاعتبار تأثير كل من المرض والاستجابة له على كبار السن. إن الفهم الأفضل لكيفية تأثير الصدمات الجماعية مثل صدمة الكوفيد-19 على العنف وسوء المعاملة والإهمال ضد كبار السن، بكل تنوعهم، أمر ضروري لتصميم وتنفيذ برامج وسياسات فعالة للوقاية والاستجابة بشكل أفضل لمثل هذا النوع من الأزمات الصحية في المستقبل.





## التوصيات

تنبثق تسع توصيات من البحث الذي أجري على الدول ومن المراجعة الأوسع للأدلة الثانوية:



1. يجب على الحكومات وصانعي السياسات ومقدمي الخدمات ووكالات الأمم المتحدة الاعتراف بأن كبار السن من الرجال والنساء معرضون لخطر العنف وسوء المعاملة والإهمال أثناء الوباء والأزمات المستقبلية، وعدم احترام حقوقهم في هذا المجال. ينبغي إدراج تدابير الوقاية والاستجابة للناجين من كبار السن وتوفير الموارد الكافية لهم في خطط الاستجابة الوطنية للكوفيد-19، وزيادة التواصل من أجل تخفيف مخاطره. كما يجب الاستماع إلى أصوات كبار السن المتنوعة وتجاربهم الحية بشكل مباشر واستخدامها لتقييم جهود الوقاية من العنف والاستجابة لها والتعريف عنها. وينبغي إضفاء الطابع الرسمي على عمليات التشاور وتقديمها بصيغة يسهل فهمها.

2. يجب على مُصدري البيانات، بما في ذلك الحكومات والمكاتب الإحصائية الوطنية ووكالات الأمم المتحدة والوكالات المتعددة الأطراف ومقدمي الخدمات والجهات المانحة، جمع وتحليل واستخدام ونشر بيانات مُفصلة حسب الجنس والعمر والاعاقة عن العنف وسوء المعاملة والإهمال الذي يتعرض له كبار السن أثناء الوباء، وذلك لإثراء جهود الوقاية من العنف والاستجابة له. يجب أن تمثل البيانات أيضاً للمبادئ المنهجية والأخلاقية ومبادئ السلامة في سياق التدابير التقييدية المفروضة ويجب معالجة فجوات البيانات الوطنية إلى ما هو أبعد من ذلك.

3. يجب على الحكومات ووكالات الأمم المتحدة ومقدمي الخدمات والجهات المانحة تعزيز وضمان استمرارية تقديم خدمات الدعم، بما في ذلك خدمات مكافحة العنف المنزلي والعنف المبني على النوع الاجتماعي، لتكون في متناول النساء والرجال الأكبر سناً، مع توفير مستويات مناسبة من معدات الحماية الشخصية للموظفين ومستخدمي الخدمات. يجب أن تستخدم الخدمات التي أصبحت تُقدّم عن بُعد أدوات وتكنولوجيا رقمية مُتاحة لاستخدام جميع كبار السن، بما في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة. ويجب تعزيز قدرة مقدمي الخدمات الرئيسيين في مجال تحديد حالات العنف وسوء المعاملة والإهمال، كما يجب تحسين تنسيق الدعم المقدم للناجين الأكبر سناً في الأزمة الحالية وفي الأزمات المستقبلية. يمكن تحقيق ذلك، على سبيل المثال، من خلال تشكيل فرق افتراضية متعددة التخصصات، تتكون من مقدمي الرعاية، والعاملين الصحيين، والأخصائيين الاجتماعيين، والسلطة القضائية، وهيئات إنفاذ القانون.

4. يجب على الحكومات ووكالات الأمم المتحدة ومقدمي الخدمات والجهات المانحة إنشاء خطوط مساعدة إن لم تكن موجودة أصلاً وينبغي عليهم ضمان تقديم الدعم المستدام للخطوط الموجودة. حيثما أمكن، يجب توسيع الخدمات الحالية للتعامل مع الارتفاع الحاد في الطلب عليها أثناء الجائحة. ويجب أن تكون مجانية ومتاحة لجميع الناجين الأكبر سناً، وأن توفر لهم وسائل اتصال متعددة، مثل الهاتف الأرضي والجوال. يجب عليهم أيضاً توفير طرق اتصال مناسبة لكبار السن من النساء والرجال الذين يعانون من عجز في التواصل. ويجب تدريب الموظفين على تحديد حالات العنف وسوء المعاملة والإهمال والاستجابة لها؛ وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي؛ وإحالة كبار السن إلى الخدمات ذات الصلة دون المساس بسلامتهم.

5. يجب على الحكومات ومقدمي الخدمات ضمان تدريب أفراد المجتمع، بما في ذلك كبار وكبيرات السن، على التعرف على علامات العنف وسوء المعاملة والإهمال، وأن توفر خدمات الدعم أثناء الجائحة والأزمات المستقبلية. يجب توفير هذه المعلومات عبر قنوات متعددة (مثل الراديو والتلفزيون والإنترنت ووسائل الإعلام المطبوعة والإشعارات في محلات البقالة أو الصيدليات) وبصيغة يسهل فهمها وتستجيب لمختلف المستويات العلمية والقراءة والكتابة والحواسز اللغوية والإعاقات.

6. يجب على الحكومة ومقدمي الخدمات توفير وتعزيز خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، على نحو يضمن سهولة الوصول إليها وشمولها لكبار السن من النساء والرجال. يجب أن تقيّم تدابير العزلة الذاتية وتتناول الآثار المترتبة على الصحة النفسية لكبار السن من النساء والرجال وأسرههم ومقدمي الرعاية لهم. يجب أن تكون مسارات الإحالة لخدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي محدثة وأن يتم توزيعها على كبار السن من النساء والرجال بصيغة سهلة الفهم.

7. يجب على الحكومات ووكالات الأمم المتحدة إعطاء الأولوية للوقاية العامة وحملات زيادة الوعي التي تستهدف القوالب النمطية الجندرية المؤذية لأن التفرقة العمرية والتمييز ضد كبار السن تفاقما أثناء الجائحة. يجب أن تنصح الحملات الأشخاص بتقليل استهلاكهم للكحول والمواد الضارة الأخرى وأن تتضمن نصائح حول معالجة الإجهاد.

8. يجب على الحكومات إعطاء الأولوية للاستثمار في الحماية الاجتماعية لأنها آلية مهمة للتخفيف من آثار الوباء على عافية الناس وزيادة الفقر مع تمكين التعافي الاقتصادي الشامل. على المدى القصير، يجب على الحكومات توسيع نطاق تغطية خطط الحماية الاجتماعية الحالية، بما في ذلك التحويلات النقدية للفقراء والسكان المعرضين للخطر. ويجب تصميم الاستجابات لتصل إلى كبار السن من النساء والرجال الذين يعانون من مستويات متزايدة من العنف وسوء المعاملة والإهمال بسبب الأزمة.

9. على الحكومات أن تدعو إلى اتفاقية للأمم المتحدة بشأن حقوق كبار السن وأن تتبناها، على أن تتضمن الاتفاقية أحكاماً صريحة بشأن الحق في التحرر من العنف وسوء المعاملة والإهمال. ستوفر هذه الاتفاقية بياناً عالمياً حاسماً مفاده أن لكبار السن الحق في التحرر من العنف وسوء المعاملة والإهمال، وستوجه الحكومات نحو الطريق الصحيح للوفاء بمسؤولياتها لدعم هذه الحقوق وغيرها عند التقدم في العمر.



HelpAge International  
مبادرة

1. Voice of America, (2020) *UN Warns of 'Shadow Pandemic' as Domestic Violence Increases Globally*, www.voanews.com/covid-19-pandemic/un-warns-shadow-pandemic-domestic-violence-increases-globally
2. HelpAge International, (2021) *Bearing the brunt: The impact of COVID-19 on older people in low- and middle-income countries – insights from 2020*, www.helpage.org/what-we-do/bearing-the-brunt
3. Garcia-Moreno C, Jansen HAFM, Ellsberg M, Heise L, Watts CH, (2006) 'Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence', *The Lancet*. 368 (9543): 1260–9
4. WHO, (2021) *Global Report on Ageism*, www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism
5. UN DESA, (2020) *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons*, www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf
6. MHLSP, (2020) *Pandemic increased the number of cases of domestic violence*, https://msmps.gov.md/comunicare/buletin-informativ/pandemia-a-crescut-numarul-cazurilor-de-violenta-domestica/
7. WHO, (2017) *Elder Abuse Factsheet*, www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/
8. Perel-Levin S, (2008) *Discussing screening for elder abuse at primary health care level*, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43523/9789241594530\_eng.pdf?sequence=1
9. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, et al, (2016) 'Elder abuse: global situation, risk factors and prevention strategies', *Gerontologist*. 56:194–205
10. Kuper H and Shakespeare T, (2021) 'Are older people with disabilities neglected in the COVID-19 pandemic?' *The Lancet, Public Health*. 6 (6):347-348
11. Dunlop BD, Rothman MB, Condon KM, Hebert KS, and Martinez IL, (2002) 'Elder abuse: Risk factors and use of case data to improve policy and practice', *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 12: 95–122
12. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, et al, (2016) 'Elder abuse: global situation, risk factors and prevention strategies', *Gerontologist*. 56:194–205
13. UN OHCHR, (2021) *Impact of COVID-19 on Human Rights in the Republic of Moldova*
14. Malcoci L, Munteanu P, Ciojocar L, (2020) *Impactul pandemiei COVID-19 asupra persoanelor cu dizabilități. Studiu sociologic / Keystone Moldova*, www.keystonemoldova.md/wp-content/uploads/sites/4/2020/08/STUDIUL-IMPACTUL-PANDEMIEI-PERSONALE-CU-DIZABILITATI.pdf
15. UN Moldova, (2020) *COVID-19 Socio-Economic Response and Recovery Plan*, https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Moldova%20Covid-19\_FINAL.pdf
16. Web Foundation, (2020) *The gender gap in internet access: using a women-centred method*, https://webfoundation.org/2020/03/the-gender-gap-in-internet-access-using-a-women-centred-method/
17. OECD, (2018) *Empowering women in the digital age: Where do we stand?* www.oecd.org/social/empowering-women-in-the-digital-age-brochure.pdf
18. HelpAge International, (2020) *Review of Inclusion of Older People in Ehsaas Emergency Cash Programme*, https://socialprotection.org/sites/default/files/publications\_files/Review%20of%20Inclusion%20of%20Older%20People%20in%20Ehsaas%20Emergency%20Cash%20Programme.pdf
19. Centrul de Cercetări Demografice, (2020) *Mitigarea efectelor negative ale pandemiei de Covid-19 asupra familiei*
20. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, et al, (2016) 'Elder abuse: global situation, risk factors and prevention strategies', *Gerontologist*. 56:194–205
21. Perez Vincent SM et al, (2020) *COVID-19 Lockdowns and Domestic Violence Evidence from Two Studies in Argentina*, Inter-American Development Bank, https://publications.iadb.org/publications/english/document/COVID-19-Lockdowns-and-Domestic-Violence-Evidence-from-Two-Studies-in-Argentina.pdf
22. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, et al, (2016) 'Elder abuse: global situation, risk factors and prevention strategies', *Gerontologist*. 56:194–205
23. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, et al, (2016) 'Elder abuse: global situation, risk factors and prevention strategies', *Gerontologist*. 56:194–205
24. UN Women and UNDP, (2020) *COVID-19 Rapid Gender Assessment: Gendered Perspective, Malawi*, https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/malawi\_rga\_full\_report.pdf
25. Age International, (2018) *Who Cares? Why older women's economic empowerment matters to the Sustainable Development Goals*, www.ageinternational.org.uk/policy-research/publications/older-womens-work/
26. Stewart A, and Lander J, (2018) *Transforming gender relations in an ageing world: A policy discussion paper, Warwick*, http://wrap.warwick.ac.uk/120201/1/WRAP-transforming-gender-relations-ageing-world-2018.pdf
27. HelpAge International Moldova și Platforma pentru Îmbătrânire Activă, (2020) *Raport de monitorizare a măsurilor întreprinse de autoritățile publice competente pentru prevenirea, planificarea pregătirii și acțiunile de management în timpul pandemiei de COVID-19, din perspectiva impactului asupra persoanelor vârstnice*, https://eef.md/media/files/files/raport\_monitorizare-masuri\_covid-19\_helpage\_1646719.pdf
28. UN OHCHR, (2021) *Impact of COVID-19 on Human Rights in the Republic of Moldova*
29. UN OHCHR, (2021) *Impact of COVID-19 on Human Rights in the Republic of Moldova*
30. Secretary-General António Guterres, (2020) *Our response to COVID-19 must respect the rights and dignity of older people*, www.un.org/en/coronavirus/our-response-covid-19-must-respect-rights-and-dignity-older-people
31. WHO, (2021) *Global Report on Ageism*, www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism
32. Social Protection Resource Centre Survey, (2020) *SPRC Old Age Well-Being Survey*, www.sprc.org.pk/sprc-old-age-well-being-survey/
33. G4 Media, (2020) *Șeful sănătății publice din Republica Moldova: "Covid a luat viața celor care și-așa erau o povară pentru cei din jur". După protestele Opoziției, oficialul a demisionat*. www.g4media.ro/seful-sanatatii-publice-din-republica-moldova-covid-a-luat-viata-ceilor-care-si-asa-erau-o-povara-pentru-cei-din-jur-opozitia-declaratii-cu-caracter-nazist.html
34. Centrul de Cercetări Demografice, (2020), *Mitigarea efectelor negative ale pandemiei de Covid-19 asupra familiei*
35. UNDP and UN Women, (2020) *COVID-19 Global Response Tracker, Factsheet: Sub-Saharan Africa*, www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/UNDP-UNWwomen-COVID19-SSA-Regional-Factsheet-2020.pdf.pdf
36. Republic of Malawi, Ministry of Health, (2020) *National COVID-19 Preparedness and Response Plan*, https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/national\_covid\_19\_preparedness\_and\_response\_plan\_revised\_28-08-2020\_final\_003.pdf
37. Malawi's Ombudsman, (2020) *Misplaced Priorities: A report on an investigation into allegations concerning lack of transparency and accountability in the implementation of Malawi's National COVID-19 Preparedness and Response Plan*, www.ombudsmanmalawi.org/files/pdf/Misplaced%20Priorities%20Final.pdf
38. Reuters, (2021) *Malawi fires labour minister, arrests officials over misuse of COVID funds*, www.reuters.com/world/africa/malawi-fires-labour-minister-arrests-officials-over-misuse-covid-funds-2021-04-18/
39. UNDP, (2020) *COVID-19 – Pakistan Socio-Economic Impact Assessment and Response Plan*, https://reliefweb.int/report/pakistan/covid-19-pakistan-socio-economic-impact-assessment-response-plan-version-1-may-2020
40. Kuper H and Shakespeare T, (2021) 'Are older people with disabilities neglected in the COVID-19 pandemic?' *The Lancet, Public Health*. 6 (6):347–348

41. UN Moldova, (2020) *COVID-19 Socio-Economic Response and Recovery Plan*, <https://unsdg.un.org/resources/moldova-covid-19-socio-economic-response-and-recovery-plan>
42. WHO, (2017) *Elder Abuse Factsheet*, [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/)
43. HelpAge International Moldova și Platforma pentru Îmbătrânire Activă, (2020) *Raport de monitorizare a măsurilor întreprinse de autoritățile publice competente pentru prevenirea, planificarea pregătirii și acțiunile de management în timpul pandemiei de COVID-19, din perspectiva impactului asupra persoanelor vârstnice*, [https://eef.md/media/files/raport\\_monitorizare-masuri\\_covid-19\\_helpage\\_1646719.pdf](https://eef.md/media/files/raport_monitorizare-masuri_covid-19_helpage_1646719.pdf)
44. Centrul de Cercetări Demografice, (2020), *Mitigarea efectelor negative ale pandemiei de Covid-19 asupra familiei*
45. UN Women Arab States, (2020) *Impact of COVID-19 on Violence against Women and Girls in the Arab States through the Lens of Women's Civil Society Organizations*, [www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20arab%20states/attachments/publications/2020/08/evaw%20briefs/cso%20assessment%20brief\\_en.pdf?la=en&vs=0](http://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20arab%20states/attachments/publications/2020/08/evaw%20briefs/cso%20assessment%20brief_en.pdf?la=en&vs=0)
46. UN Women, (2020) *Issue Brief: COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*, [www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006](http://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006)
47. Anderson K, (2020) *Research Query: COVID-19 Impact on Women and Girls in West and Central Africa*, [www.sddirect.org.uk/media/2072/gbv-aor-hd-impact-of-covid-on-gbv-in-west-and-central-africa-english-28082020.pdf](http://www.sddirect.org.uk/media/2072/gbv-aor-hd-impact-of-covid-on-gbv-in-west-and-central-africa-english-28082020.pdf)
48. UN Moldova, (2020) *COVID-19 Socio-Economic Response and Recovery Plan*, <https://unsdg.un.org/resources/moldova-covid-19-socio-economic-response-and-recovery-plan>
49. UN Women Arab States, (2020) *Impact of COVID-19 on Violence against Women and Girls in the Arab States through the Lens of Women's Civil Society Organizations*, [www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20arab%20states/attachments/publications/2020/08/evaw%20briefs/cso%20assessment%20brief\\_en.pdf?la=en&vs=0](http://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20arab%20states/attachments/publications/2020/08/evaw%20briefs/cso%20assessment%20brief_en.pdf?la=en&vs=0)
50. UN DESA, (2020) *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons*, [www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf](http://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf)
51. HelpAge International, (2017) *Violence against older women*, [www.helpage.org/what-we-do/rights/violence-against-older-women/](http://www.helpage.org/what-we-do/rights/violence-against-older-women/)
52. UNFPA, (2020) *Caecid and We Decide, Persons with Disabilities Key Messages*, [www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UF\\_COVID\\_infographic.pdf](http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UF_COVID_infographic.pdf)

## منظمة HelpAge International هي شبكة عالمية من المنظمات التي تدعم حقوق كافة كبار السن ليتمتعوا بحياة كريمة، وصحية، وأمنة.

الشكر والعرفان: نتقدم بجزيل الشكر إلى المجموعة التوجيهية: Ajeeba Aslam, Jennifer Benton, Illah Evance, Flavia Galvani, Diana Hiscock, Bridget Sleep, Tatiana Sorocan, Aidan Timlin (HelpAge International), Anupama Datta (HelpAge India), Kate Horstead (Age International), Andrew Kavala (MANEPO) على كافة جهودهم في الإرشاد والدعم. شكراً أيضاً للزملاء في مكتب منظمة HelpAge القطري في مولدوفا والباكستان، وعضو شبكتنا في ملاوي، ومنظمة MANEPO، على تيسير البحوث القطرية، ولزملائنا في المكتب الإقليمي في عمان ونيروبي، على جمع الأدلة الثانوية.

تُشر من قبل منظمة HelpAge International  
ص.ب. 70156، لندن WC1A 9GB، المملكة المتحدة  
هاتف: +44 (0)20 7278 7778  
info@helpage.org  
www.helpage.org  
جمعية خيرية مسجلة تحت رقم 288180

كُتبت من قبل Georgina Veitch/HelpAge International  
بحث أجراه Enea Katundu (ملاوي) وOlga Gagauz (مولدوفا) وShirin Gul (الباكستان)  
حررته Angela Burton  
تمت الترجمة بواسطة: Amani Abu-Agha  
تم تصميم اللغة العربية من قبل Tongue Tied  
صُمم من قبل TRUE [www.truedesign.co.uk](http://www.truedesign.co.uk)

HelpAge International  @HelpAge 

Copyright © HelpAge International July 2021  
هذا العمل مرخص بموجب ترخيص المشاع الإبداعي - غير تجاري 4.0 رخصة دولية، <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>  
يجوز إعادة إنتاج أي أجزاء من هذا المنشور دون إذن لأغراض تعليمية وغير هادفة للربح. يرجى الاعتراف بأن الفضل يعود لمنظمة HelpAge International بوضوح وإرسال نسخة أو رابط إلينا.

ISBN 978-1-910743-78-2