Femena
Rights Peace Inclusion

تسليط الضوء على السودان:
العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في سياق الحرب

مذكرة موجزة

٢٠٢٦

المقدمة والملخص التنفيذي

أدى النزاع المستمر في السودان، والذي دخل عامه الثالث، إلى واحدة من أسوأ الأزمات الإنسانية على مستوى العالم، حيث يتسم بانتشار واسع للعنف، ونزوح جماعي واسع النطاق، وانهيار الخدمات الأساسية. اندلعت الحرب في الخرطوم في ١٥ أبريل/نيسان ٢٠٢٣، عقب صراع على السلطة بين القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع، وهما الفصيلان الرئيسيان في النظام العسكري. تختلف تقديرات عدد ضحايا الحرب بحسب المصادر؛ إذ تشير أكثر التقديرات تحفظًا، مثل تلك الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، إلى نحو ٤٠ ألف قتيل، غير أنه يُجمع على نطاق واسع أن العدد الفعلي للضحايا يزيد عدة أضعاف، حيث تضعه بعض المصادر عند أكثر من ١٥٠ ألف وفاة. كما أسفرت الحرب عن النزوح القسري لما لا يقل عن ١٢ مليون شخص.

سيطرت قوات الدعم السريع على مدينة الفاشر في ٢٦ أكتوبر/تشرين الأول ٢٠٢٥، عاصمة ولاية شمال دارفور، بعد حصار استمر ١٨ شهرًا وإخضاع المدينة لقصف مدفعي مكثف. وقد أدى ذلك إلى انهيار السلطة المركزية في دارفور ونتجت عنه حالة طوارئ إنسانية حادة. وأسفر سقوط الفاشر عن النزوح القسري لنحو ٨٢,٠٠٠ شخص، مما فاقم أزمة النزوح الكارثية في السودان. وتعاني مخيمات النازحين الجدد من اكتظاظ شديد، بينما يواجه الناجون نقصًا حادًا في المأوى والغذاء والرعاية الطبية. كما تواجه النساء والفتيات مخاطر متزايدة للتعرض للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وتفاقمت هذه المخاطر بسبب عزلة الفاشر وتدمير شبكات الدعم المجتمعي.

ويحتاج نحو ٣٠ مليون سوداني، أي ما يقارب نصف السكان، إلى مساعدات إنسانية في الوقت الراهن. ويواجه إيصال المساعدات عبر الحدود إلى السودان قيودًا شديدة، مع فتحات محدودة ومتقطعة، فضلًا عن وجود عوائق بيروقراطية وأمنية عديدة على الحدود مع تشاد ومصر وإثيوبيا وجنوب السودان. كما أن نحو ٨٠٪ من المستشفيات خارج الخدمة، ويعاني شخصان من كل ثلاثة أشخاص في السودان من انعدام الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية. إضافة إلى ذلك، يعاني ٣٫٥ مليون طفل حاليًا من سوء التغذية، وأكثر من ٩٠٪ من المدارس مغلقة.

وقد ارتكبت الجماعات المسلحة بشكل منهجي أعمال عنف جنسي وعنف قائم على النوع الاجتماعي خلال هذه الحرب، مما دمّر المجتمعات في أنحاء السودان، مع تأثير غير متناسب على المجموعات العرقية غير العربية. ويواجه الناجون من هذا العنف آثارًا سلبية متعددة ومترابطة، جسدية ونفسية واجتماعية واقتصادية، تعمّق من الإقصاء الاجتماعي وتزيد من حدة أوجه عدم المساواة القائمة بين النساء وغيرهن من الفئات المهمشة المتأثرة بالنزاع والنزوح. ويسهم غياب المساءلة عن انتهاكات حقوق الإنسان، إلى جانب ضعف الرعاية الطبية والنفسية، في انخفاض معدلات الإبلاغ عن هذه الجرائم، كما يفاقم من النتائج السلبية التي يعانيها الناجون.

ونظرًا لأن المستشفيات أصبحت أهدافًا للجماعات المسلحة التي تستخدمها أحيانًا لأغراض عسكرية، ومع التدهور العام في الخدمات الأساسية، انهارت كذلك خدمات الصحة الإنجابية ورعاية الأمومة في السودان. وقد أدى ذلك إلى ارتفاع معدلات وفيات الأمهات وتراجع الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، فضلًا عن خدمات الاستجابة للعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي والتعافي منه. كما أسهم النزوح وتدهور الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية وانهيار أنظمة الحماية، التي غالبًا ما تكون من تداعيات الحرب، في زيادة حالات الاتجار بالأطفال والزواج المبكر. وأدى انهيار النظام القضائي وأجهزة إنفاذ القانون في مختلف أنحاء السودان، لا سيما في مناطق النزاع، إلى انعدام شبه كامل للمساءلة، مما شجّع الجناة فعليًا على الاستمرار في ارتكاب الانتهاكات.

ورغم كل ما سبق، لم يحظَ السودان سوى بقدر محدود نسبيًا من التمويل الإنساني والتغطية الإعلامية الدولية أو الجهود المستدامة الرامية إلى التوصل إلى وقف لإطلاق النار واتفاق سلام. وفي ظل هذه الاحتياجات الملحّة والعاجلة، تؤدي المنظمات النسائية السودانية دورًا حيويًا في تقديم الخدمات للفئات الأكثر ضعفًا وتضررًا في مجتمعاتها، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية ورعاية الأمومة، والدعم الشامل للناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي. إلا أن النسبة الضئيلة للغاية من المساعدات المخصصة لهذه المنظمات، إلى جانب التخفيضات الحادة في التمويل التي تطال قطاع المجتمع المدني عمومًا، جعلتها تعاني من نقص حاد في التمويل وتواجه خطر التوقف عن العمل قريبًا. إن معالجة الفظائع الجماعية التي تعصف بالسودان تتطلب جهودًا تعاونية وفورية من قبل الأطراف الدولية للضغط على الجماعات المسلحة السودانية لاحترام القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان. كما يلزم اتخاذ إجراءات عاجلة لوقف إمدادات الأسلحة، ومحاسبة جميع مرتكبي الجرائم الدولية، وتنفيذ استجابة إنسانية عالمية شاملة، وتعزيز جهود المنظمات النسائية في دعم المجتمعات المتضررة.

المنهجية

تستند هذه المذكرة الموجزة إلى معلومات جُمعت من خلال جلسة تشاورية وحلقة نقاشية مع مدافعات عن حقوق الإنسان من السودان يدرن منظمات قاعدية في السودان وفي دول الجوار، إضافة إلى خبراء من البعثة الدولية المستقلة لتقصي الحقائق بشأن السودان. وقد أُجريت الجلسات التشاورية وحلقة النقاش والمقابلات على مرحلتين امتدتا لعدة أشهر خلال أواخر عامي ٢٠٢٤ و٢٠٢٥. وأسهمت رؤى وخبرات كل من رشا أحمد (المديرة التنفيذية لمنظمة التعاون من أجل السلام)، وسهير مهدي (المديرة التنفيذية لمبادرة الأمن الإنساني)، وهند محمود (الأمينة العامة لمنظمة صحة المرأة السودانية)، ومآرب زكريا (المديرة التنفيذية لمؤسسة بحيريات المجتمعية)، وجوزيان جيديون (محققة في جرائم العنف الجنسي لدى بعثة تقصي الحقائق بشأن السودان) في إثراء هذه المذكرة بشكل كبير.

وتقوم المذكرة بتحليل وتوليف المعلومات الواردة من المشاورات والنقاشات، مدعومةً بالمقابلات والبحوث المكتبية، بهدف عرض الأنماط والاتجاهات المشتركة والمتقاطعة.

نبذة عن المنظمات النسائية المشاركة

منظمة التعاون من أجل السلام

- تقدم دعمًا نفسيًا وطبيًا للنساء والفتيات المتأثرات بالعنف الجنسي في السودان.
- تركز على التوعية القانونية لتمكين النساء من معرفة القوانين التي يُفترض أن تحميهن من العنف.
- تعتمد على علاقات مجتمعية قوية لضمان استمرارية خدماتها رغم النزوح والتهديدات الأمنية.

مؤسسة بحيريات المجتمعية

- توفر دعمًا نفسيًا اجتماعيًا للنساء والنساء النازحات داخليًا، وتساعدهن على التكيف في المجتمعات المضيفة.
- تدير مشروع حماية يوفّر الفوط الصحية ومواد النظافة لنحو ١,٥٠٠ امرأة شهريًا، وتشغّل عيادات متنقلة للحوامل تشمل دعمًا نفسيًا وأدوية أساسية.
- ترصد وتوثّق الانتهاكات، وتوفّر مساحات آمنة وجلسات توعية، وتبني شبكات للناجيات عبر شبكة مجتمعية نسائية محلية واسعة وعدة شركاء.

مبادرة الأمن الإنساني

- داخل السودان، تركز بشكل أساسي على رصد وجمع التقارير بشأن الانتهاكات ضد النساء والأطفال، نظرًا لخطورة التدخل المباشر.
- في القاهرة، تقدم دعمًا نفسيًا اجتماعيًا للنساء والفتيات النازحات واللاجئات، إضافة إلى مساعدات إنسانية أساسية (بطانيات، غذاء، ومواد ضرورية) وجلسات توعية قانونية.
- تدعم أو تنسق مع برامج في مناطق النزوح توفر أنشطة صديقة للطفل، ودعمًا نفسيًا اجتماعيًا، وجلسات إرشاد للوالدين حول حماية الطفل.

منظمة صحة المرأة السودانية

- منظمة متخصصة في الصحة الإنجابية، تقدم جراحات ناسور الولادة مجانًا بالكامل (بما يشمل الاستشارة، والجراحة، والنقل من أي مكان داخل السودان، والإقامة، والمتابعة).
- تدرب الأطباء، وتقدم رعاية شاملة للنساء، وتدعم الفتيات ذوات الإعاقة، وتناصر مكافحة الممارسات الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (ختان الإناث).
- منذ اندلاع الحرب، تقدم أيضًا دعمًا إنسانيًا وماليًا للسودانيين النازحين داخل السودان وفي مصر، وتنفذ برامج محدودة للحوامل وبعض خدمات الدعم النفسي الاجتماعي للناجيات من العنف الجنسي، رغم القيود الناتجة عن الوصمة الاجتماعية ونقص الموارد.

Photo (C): WFP/Eloge Mbaihondoum

البحث والنتائج والاستنتاجات

العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي الممنهج

استخدمت الفصائل المسلحة في السودان، وعلى رأسها قوات الدعم السريع، العنف الجنسي بشكل منهجي كسلاح من أسلحة الحرب منذ أبريل/نيسان ٢٠٢٣، بهدف ترويع المجتمعات وزعزعة استقرارها وتهجيرها. وقد وثّق صندوق الأمم المتحدة للسكان مئات الحالات من الاغتصاب والاختطاف والاستعباد الجنسي. وتشير تقارير صادرة عن منظمات متعددة إلى أن العديد من النساء والفتيات السودانيات تعرضن لأشكال متعددة من العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك الاستغلال الجنسي، والاغتصاب (بما في ذلك الاغتصاب الجماعي)، والاستعباد الجنسي، والزواج القسري. وقد وقعت هذه الانتهاكات في مناطق النزاع، وأثناء الهجمات على المدن والبلدات، وكذلك في مخيمات النزوح الداخلي، وفي الدول المجاورة التي تستضيف اللاجئين السودانيين. وكانت النساء والفتيات النازحات في مناطق مثل الخرطوم ودارفور وكردفان أهدافًا رئيسية لهذه الانتهاكات. ويواجه النازحون داخليًا واللاجئون مخاطر أكبر للتعرض للعنف الجنسي، فيما تعاني النساء والفتيات من هشاشة مضاعفة. وتتراوح أعمار الضحايا بين فتيات صغيرات ونساء مسنات، كما تم توثيق حالات عنف جنسي ضد نساء وفتيات من ذوات الإعاقة.

وأكدت المدافعات السودانيات عن حقوق الإنسان اللواتي تمت مقابلتهن أن العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي أصبح «مُطبعًا» في سياق النزاع، حيث تُستهدف النساء والفتيات في مناطق "الخطوط الأمامية" وحتى في المناطق التي يُفترض أنها "آمنة". وفي أماكن مثل دارفور، اتخذ هذا العنف طابعًا عرقيًا موجّهًا ضد مجموعات غير عربية مثل المساليت والزغاوة. وقد ارتكبت قوات الدعم السريع وميليشيات عربية متحالفة معها مجازر وأعمال عنف جنسي وعمليات تهجير قسري ضمن حملة تطهير عرقي، فضلًا عن فظائع قد ترقى إلى مستوى الإبادة الجماعية. وتشير التقارير إلى أن قوات الدعم السريع نفذت إعدامات جماعية في الفاشر بدارفور، إلى جانب ارتكاب عنف جنسي واسع النطاق،

Photo (C): UNFPA Sudan

واحتجاز تعسفي، وانتهاكات استهدفت المجتمعات غير العربية. ووصف العديد من الناجين حالات اغتصاب وزواج قسري وعمليات قتل داخل المدينة وفي مخيمات النزوح. كما أفادت منظمات حقوقية بأن قوات الدعم السريع تقيّد حرية التنقل وتمنع المدنيين، لا سيما الرجال، من الفرار. وفي دارفور، ارتُكب العنف الجنسي بأساليب قاسية استخدمت فيها الأسلحة النارية والسكاكين والسياط للترهيب والإكراه، إلى جانب إطلاق عبارات عنصرية وجنسية مهينة لإذلال الضحايا. وكثيرًا ما كان الضحايا، الذين استُهدفوا بناءً على نوعهم الاجتماعي أو انتمائهم العرقي (الحقيقي أو المتصوَّر)، يتعرضون للضرب والجلد في آنٍ واحد.

ويُترك ضحايا العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي لمواجهة الآثار المتعددة والخطيرة لهذه الانتهاكات، والتي قد تشمل إصابات جسدية مدمّرة ناتجة عن الاغتصاب قد تؤدي أحيانًا إلى الوفاة. كما تتحمل النساء والفتيات أعباء الحمل غير المرغوب فيه، والأمراض المنقولة جنسيًا، والاضطرابات النفسية العميقة، بما في ذلك اضطراب ما بعد الصدمة، والاكتئاب، والقلق، والأرق. وفي بعض الحالات، أدى العبء النفسي إلى الانتحار. ويواجه الناجون عوائق عديدة عند محاولة الوصول إلى الخدمات الطبية، بما في ذلك خدمات الإجهاض، والدعم النفسي. ويرى العديد من الخبراء أن حالات العنف الجنسي أقل بكثير من الواقع المُبلّغ عنه، بسبب مشاعر الخجل والخوف، وضعف الوصول إلى الخدمات ومسارات العدالة. كما أن الخوف من الانتقام من الجماعات المسلحة، والقلق من الوصم الاجتماعي أو حتى العقاب من أفراد الأسرة أو المجتمع، إضافة إلى انعدام الثقة في احتمال ملاحقة الجناة قضائيًا، كلها عوامل تمنع الناجين من الإبلاغ عن الانتهاكات.

"ازدادت حالات العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي. ففي مروي، قتل رجل زوجته أمام مكان عملها طعنًا بسبب خلاف، وفي الأبيض اغتصب معلم تلميذته البالغة من العمر سبع سنوات. لقد خلقت الحرب واستهداف النساء ثقافة جديدة تسمح بالعنف ضد المرأة وتشجعه." — رشا أحمد

الاتجار بالأطفال والزواج المبكر

غالبًا ما تؤدي النزاعات الممتدة إلى تفاقم الفقر والنزوح الجماعي وانهيار الأنظمة الاجتماعية، وهو ما يفضي بدوره إلى ارتفاع معدلات زواج الأطفال والاتجار بهم. ولم يكن السودان استثناءً في هذا الصدد، بل يُصنّف حاليًا ضمن البلدان ذات المعدلات المرتفعة للغاية. فقد دفعت حالة الفقر المدقع وتداعيات النزوح العديد من الأسر إلى تزويج بناتهن في سن مبكرة، باعتبار ذلك إجراءً اقتصاديًا وحمائيًا ضروريًا. وترتبط هذه الممارسة بمعتقدات أبوية راسخة حول "شرف" المرأة، إذ تدفع مخاوف الوصم الاجتماعي المرتبط باحتمال تعرض الفتاة للعنف الجنسي بعض الأسر إلى اعتبار الزواج المبكر خيارًا وقائيًا مفضلًا. ويشير الخبراء إلى أن ارتفاع معدلات الزواج المبكر والقسري غالبًا ما يرتبط بتفكك الأسر بسبب النزاع والنزوح، وكذلك بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك الاغتصاب والحمل غير المرغوب فيه.

وغالبًا ما تحدث حالات الزواج القسري بعد اختطاف الفتاة، أو مقابل مبالغ مالية زهيدة تُدفع لأسر تعاني من احتياجات ملحّة. كما تشعر بعض الأسر، خوفًا من تعرض بناتهن للاختطاف والعنف الجنسي، بأنها مضطرة لتزويجهن مبكرًا لأشخاص محتملين أو حتى لعناصر مسلحة، تجنبًا للوصمة الاجتماعية التي قد تترتب على الاختطاف أو الاعتداء. ونظرًا لشدة الأوضاع الاقتصادية وانعدام الأمن، توافق بعض الأسر على زيجات مقابل مبالغ مالية بسيطة أو مقابل "الحماية". وأكد المشاركون في المقابلات أن الفقر المدقع والنزوح والخوف الناتج عن الحرب تدفع الأسر إلى ترتيب زيجات مبكرة

[Photo credit: Andreea Campeanu/ICIJ]

وقسرية كاستراتيجية للبقاء. وغالبًا ما لا تُسجّل هذه الزيجات رسميًا أو لا تعترف بها السلطات، مما يحرم الفتيات القاصرات من أي حماية قانونية ويعرّضهن لعواقب جسيمة. ويبرز ذلك كيف تتداخل الأعراف التقليدية والعنف القائم على النوع الاجتماعي وتصاعد العسكرة لتعزيز بعضها البعض، بما يزيد من هشاشة النساء والفتيات ويقلّص حمايتهن القانونية واستقلاليتهن.

ويواجه الأطفال النازحون مخاطر متزايدة للاتجار بهم لأغراض الاستغلال الجنسي، حيث يُختطف الأطفال من مواقع النزوح والأسواق والملاجئ في ظل انهيار أنظمة الحماية. وتشير المشاورات مع المدافعات عن حقوق الإنسان ونتائج بعثة تقصي الحقائق إلى أن الأطفال النازحين، وخاصة الفتيات، معرضون بشكل متزايد للاتجار بغرض الاستغلال الجنسي والعمل القسري، بما في ذلك في مناجم الذهب أو كجنود أطفال. وفي عدة مناطق خاضعة لسيطرة قوات الدعم السريع، وصفت مدافعات عن حقوق المرأة أنماطًا تُعامل فيها الفتيات فعليًا كسلع — يُختطفن، ويُجبرن على الزواج أو الاستعباد الجنسي، أو يُستبدلن بمبالغ مالية صغيرة أو مقابل "الحماية"، في ظروف ترقى إلى بيع وشراء الأطفال. وتُسجَّل أعلى معدلات الاتجار بالأطفال، وخاصة الفتيات، في المناطق التي تسيطر عليها قوات الدعم السريع. كما يؤكد الخبراء أن الأطفال يُتاجر بهم أيضًا لأغراض الاستغلال في العمل، لا سيما في مناجم الذهب، فضلًا عن تجنيدهم للقتال من قبل الفصائل المسلحة. ويسمح غياب الأمن والرقابة في مواقع النزوح ومخيمات اللاجئين بحدوث هذه الأنشطة الاستغلالية وغير القانونية بسهولة.

ونتيجة لهذه الانتهاكات، حُرم الأطفال من التعليم، ويعانون من صدمات نفسية معقدة واضطراب ما بعد الصدمة المزمن والاكتئاب والقلق، إضافة إلى مخاطر صحية جسدية متعددة. كما أصبحت آليات الوقاية والتدخل أكثر تعقيدًا في ظل انهيار مؤسسات الدولة وضعف أجهزة إنفاذ القانون، واستمرار إفلات الجناة من العقاب.

"خلال الحرب، تعرضت النساء لانتهاكات جسيمة واُستخدمن كأدوات للإذلال. وقعت حوادث كثيرة، ونزحت مجتمعات بأكملها، تاركة كل شيء وراءها، بما في ذلك مستقبل بناتها. كثير من الفتيات اليوم لا يملكن حاضرًا ولا ماضيًا ولا مستقبلًا. واللواتي خارج السودان غالبًا بلا تعليم أو عمل، ولا يفكرن في مواصلة الدراسة. حتى الفتيات الصغيرات خارج المدارس بسبب الأعباء المالية. لقد فرت الأسر فقط لحماية بناتها وشرفها. لم يكن هناك ما هو أهم من ذلك. وفي دراسة أجريناها، عندما سُئلن: 'لماذا فررتم؟' كانت الإجابة: 'لأن لدينا بنات.'"
— هند محمود، مدافعة سودانية عن حقوق الإنسان

تحديات الصحة الإنجابية وصحة الأمومة

أدى القتال المستمر إلى تدمير النظام الصحي والبنية التحتية في السودان، حيث تستهدف الفصائل المسلحة المستشفيات والمرافق الطبية، وتستخدمها أحيانًا لأغراض عسكرية. وقد تسبب ذلك في تراجع حاد في وصول النساء إلى خدمات صحة الأمومة والصحة الإنجابية الحيوية. كما تعمد الفصائل المسلحة في كثير من الأحيان إلى عرقلة إيصال المساعدات المنقذة للحياة، مما يؤثر سلبًا على قدرة النساء على الحصول على الرعاية الإنجابية ورعاية الأمومة. وتتأثر النساء والفتيات بشكل خاص بنقص الوصول إلى المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي ومنتجات النظافة الصحية الخاصة بالدورة الشهرية. وأفادت المدافعات عن حقوق الإنسان العاملات في تقديم الخدمات الصحية بانهيار شبه كامل في خدمات صحة الأمومة والصحة الإنجابية، مشيرات إلى أن مستشفيات عامة كبرى مثل مستشفى الخرطوم ومستشفى سوبا الجامعي أُغلقت أو تعرضت لأضرار جسيمة، كما نُهبت المعدات الطبية الأساسية، ما أجبر العديد من النساء على الولادة في مخيمات نزوح مكتظة أو في المنازل في ظروف غير آمنة وغير صحية. وقد حاولت المدافعات ومبادراتهن سد هذه الفجوات عبر تقديم خدمات الصحة الإنجابية، وإجراء جراحات ناسور الولادة، وتدريب الكوادر الطبية، وتقديم رعاية متخصصة للفتيات ذوات الإعاقة داخل السودان وفي مجتمعات اللجوء مثل القاهرة، إلا أنهن أكدن أن حجم الاحتياجات يفوق بكثير قدراتهن الحالية.

وأجبر النزوح الجماعي النساء الحوامل على الفرار إلى مخيمات مكتظة تفتقر إلى خدمات رعاية الأمومة الكافية. وتلد معظم النساء والفتيات خارج المرافق الصحية، غالبًا في مخيمات النازحين، في ظروف غير صحية تعرضهن لخطر أعلى بكثير للإصابة بعدوى ما بعد الولادة، مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات وفيات الأمهات والأطفال. كما أدى نقص الأدوية وظروف الولادة غير الآمنة في المخيمات إلى زيادة حالات الإنتان (تعفن الدم)، والنزيف، والصدمات النفسية المرتبطة بالولادة. وتشير تقديرات صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى أن نحو ١٫٢ مليون امرأة حامل ومرضعة يواجهن سوء تغذية حادًا، وغالبيتهن لا يحصلن على خدمات الرعاية الصحية.

كما يواجه الناجون من العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي صعوبات جسيمة في الوصول إلى الرعاية الطبية الضرورية، بما في ذلك وسائل منع الحمل الطارئة، والعلاج بعد الاغتصاب، والدعم النفسي والاجتماعي. ويؤدي النقص الحاد في المرافق الصحية والكوادر المدربة على الاستجابة والتعافي من حالات العنف الجنسي إلى تفاقم الوضع بشكل

كبير. ونتيجة لذلك، تلجأ بعض الناجيات إلى وسائل إجهاض غير آمنة، مما يعرضهن لمخاطر مرتفعة من العدوى والمضاعفات التي قد تفضي في كثير من الأحيان إلى الوفاة.

"لقد تدهورت أوضاع صحة المرأة في السودان بشكل كبير بسبب الحرب المستمرة والنزوح الجماعي. في بداية الحرب، تم احتلال المستشفيات، بما في ذلك المستشفى الوحيد للولادة، أو تدميرها، وسُرقت المعدات الطبية الحيوية، وفُقدت خدمات الإسعاف. وحتى الآن، ورغم إعادة فتح بعض العيادات الخاصة في مناطق أكثر أمانًا، لا تزال المستشفيات العامة غير عاملة بالكامل. إن الأوضاع في الفاشر مأساوية، وهناك حاجة ملحة لاتخاذ إجراءات عاجلة لاستعادة خدمات الصحة الإنجابية وصحة الأمومة للنساء والفتيات." — سهير مهدي، مدافعة عن حقوق الإنسان من السودان

قيود الموارد التي تواجه المنظمات النسائية

تؤدي المنظمات النسائية المحلية في السودان وفي دول الجوار دورًا محوريًا في دعم الأعداد المتزايدة من النساء والفتيات المحتاجات إلى المساعدة والخدمات. إلا أنها تواجه تحديات متصاعدة. ووفقًا لتقرير صادر عن هيئة الأمم المتحدة للمرأة، فإن ما يقرب من نصف المنظمات النسائية العاملة في مناطق الأزمات — بما في ذلك المنظمات السودانية — معرضة لخطر الإغلاق بسبب التخفيضات الحادة في التمويل وتصاعد التيارات السياسية اليمينية عالميًا. ففي عام ٢٠٢٤، لم تحصل المنظمات النسائية العاملة في الأزمات إلا على نسبة ضئيلة بلغت ٠٫٣٪ من إجمالي المساعدات الإنسانية الثنائية. وخلال المشاورات، وصفت المدافعات عن حقوق الإنسان هذه المنظمات بأنها "المستجيب الأول"، إذ تقدم خدمات أساسية ومنقذة للحياة في مناطق يغيب عنها الفاعلون الدوليون إلى حد كبير. وتشمل هذه الخدمات تقديم الرعاية النفسية والطبية للناجيات من العنف الجنسي، والتوعية القانونية للنساء، وتوزيع حقائب الكرامة ومستلزمات الدورة الشهرية، وتنفيذ مبادرات اقتصادية مثل دعم المشاريع الصغيرة للنساء وتنظيم أسواق نسائية.

ومع ذلك، تواجه هذه المنظمات نقصًا متزايدًا في التمويل، حتى إن بعض موظفيها يعانون في تلبية احتياجاتهم الأساسية من الغذاء والدخل والأمان، بينما يواصلون تقديم الخدمات. كما تؤدي محدودية الموارد إلى حصر أنشطة المنظمات والمبادرات القاعدية في الحد الأدنى من الخدمات الأساسية وبقدرات تشغيلية ضعيفة. ويواجه العاملون تهديدات أمنية مستمرة، إذ تستهدف الجماعات المسلحة أحيانًا مراكزهم، مما يفاقم العقبات أمام تقديم الخدمات.

Photo (C) UNFPA Mali/Amadou Maiga

وتكافح هذه المنظمات نفسها لتلبية احتياجاتها الأساسية، فضلًا عن تعاملها مع الصدمات النفسية المستمرة.

"نحن نولي أولوية لحماية المدافعات السودانيات عن حقوق الإنسان والنساء عمومًا. فالنساء في السودان بحاجة ماسة إلى الحماية في ظل الانتهاكات الواسعة النطاق. تُستخدم النساء كأدوات في الحرب، وهذه الانتهاكات تتزايد يوميًا. ومع سقوط مناطق جديدة أو تصاعد النزاع، تصبح الانتهاكات أكثر شدة وتتخذ أشكالًا جديدة، بما في ذلك التعذيب. الأولوية الحالية هي وضع تدابير واضحة ومحددة لحماية النساء والمدافعات عن حقوق الإنسان، ومنحهن حماية حقيقية وفعالة." — مارب زكريا، مدافعة عن حقوق الإنسان من السودان

التداعيات السياسية / التوصيات الموجهة إلى الجهات الدولية المعنية، بما في ذلك الحكومات والأمم المتحدة والجهات المانحة

العدالة والمساءلة ومسار الحل السياسي

- ممارسة الضغط على جميع أطراف النزاع، بما في ذلك الجهات الداعمة خارجيًا مثل الإمارات العربية المتحدة، لوضع حد فوري للجرائم الدولية والالتزام الصارم بالقانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان.
- فرض حظر شامل وفوري على توريد الأسلحة لوقف بيع ونقل الأسلحة والذخائر من الجهات الحكومية والشركات — بما في ذلك الإمارات وغيرها من المورّدين الخارجيين — إلى أطراف النزاع في السودان.
- الدفع نحو خفض التصعيد العسكري، والتوصل إلى وقف دائم لإطلاق النار، وإطلاق عملية وساطة تهدف إلى حل سياسي عادل ومستدام.
- المطالبة بتحرك دولي عاجل لحماية المدنيين المحاصرين في الفاشر، وضمان إنشاء ممرات إنسانية لإيصال الإغاثة، ومحاسبة المسؤولين عن جرائم الحرب والفظائع الجماعية بموجب القانون الدولي.
- تمكين آليات الرصد المستقلة لتوثيق الانتهاكات ورفع تقارير دورية إلى المحافل الدولية المعنية بحقوق الإنسان.
- إنشاء وتعزيز عملية شاملة وعادلة وتحويلية من منظور النوع الاجتماعي لتحقيق العدالة والمساءلة عن الجرائم الدولية المرتكبة، وضمان محاسبة جميع الجناة بغض النظر عن انتماءاتهم السياسية.
- بالتنسيق والتشاور مع المنظمات النسائية السودانية، تطوير آليات وقاية محلية وفعالة للتصدي للعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي، وزواج الأطفال، والاتجار بالبشر.

الاستجابة الإنسانية العالمية

- الضغط لضمان إيصال المساعدات الإنسانية إلى السودان بشكل آمن ودون عوائق، مع إعطاء الأولوية للمساعدات العابرة للحدود وعبر خطوط النزاع، والتركيز على الفئات الأشد احتياجًا مثل النساء والأطفال والمجتمعات العرقية المهمشة.
- توسيع نطاق المساعدات الدولية المصممة خصيصًا لتلبية الاحتياجات المحددة للنساء والفتيات في مناطق النزاع. بناء شراكات قائمة على الثقة بين المنظمات الدولية غير الحكومية والمنظمات المحلية لضمان تدخلات تراعي حساسية النزاع وتستجيب لاعتبارات النوع الاجتماعي.
- العمل بالتعاون مع السلطات السودانية بحكم الأمر الواقع لدعم إعادة بناء البنية التحتية والمرافق الصحية، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية وصحة الأمومة.
- توفير خدمات شاملة ومستدامة للناجيات من العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي، لا سيما الفئات

المُستبعدة هيكليًا والموجودة في مناطق يصعب الوصول إليها، مثل المجتمعات غير العربية.

تمكين المنظمات النسائية

- دعم المنظمات النسائية والمبادرات القاعدية بتمويل طويل الأجل ومرن، مع التركيز على الدعم المؤسسي الاستراتيجي بدلًا من التمويل القائم على المشاريع قصيرة الأمد.
- تقديم تدريب متخصص ودعم تقني لتعزيز قدرة المنظمات النسائية على مساندة الناجيات والمناصرة من أجل تغييرات هيكلية مستدامة.
- تضخيم أصوات المدافعات عن حقوق الإنسان، لا سيما في المنتديات السياسية الدولية، وضمان إشراكهن في المساحات الدولية التي تُناقش فيها أوضاع السودان، بما في ذلك مفاوضات السلام.
- إنشاء برامج حماية شاملة للمدافعات عن حقوق الإنسان والنساء المعرّضات للخطر، تتضمن توفير سكن آمن، ودعمًا نفسيًا واجتماعيًا، ومساعدة قانونية، ووسائل اتصال آمنة، بما يمكّنهن من مواصلة نشاطهن بأمان.
- إنشاء آليات حماية دولية مخصصة وصناديق طوارئ للمدافعات عن حقوق الإنسان، تشمل منح الاستجابة السريعة، وإعادة التوطين المؤقت، وخدمات دعم الصحة النفسية المراعية للصدمات.

تدعم فيمينا المدافعات عن حقوق الإنسان ومنظماتهن والحركات النسوية في منطقة جنوب غرب آسيا وشمال إفريقيا (سوانا). يركز عمل فيمينا بشكل خاص على السياقات التي تتقلص فيها المساحة المدنية أو تُغلق بالكامل، وكذلك السياقات المتأثرة بالسلطوية والصراع والتطرف والفاشية. وتهدف فيمينا إلى رفع الوعي حول تأثير هذه الاتجاهات على النساء والحركات النسوية والتنظيم المدني. وتقدم تقارير فيمينا القطرية والإقليمية تحليلاً حول الاتجاهات في المنطقة، وخاصة تلك التي تعيق حقوق النساء وتستهدف الحركات النسوية. كما تقدم هذه التقارير توصيات حول كيفية دعم حقوق النساء والمدافعات عن حقوق الإنسان المعرّضات للخطر، وحماية المساحة المدنية، مع تعزيز الحركات النسوية.