شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية

Palestinian NGO's Network - PNGO

ورقة سياسات قطاعية حول: قدرة المنظمات الأهلية النسوية على الاستجابة لاحتياجات النساء في ظل الأزمات

(كوفيد19- العدوان الأخير)

إعداد:

دنيا الأمل إسماعيل

بالشراكة مع actionaid

2021

المحتويات

نبذة عن شبكة المنظمات الأهلية : 3
مقدمة : 4
الهدف العام للورقة : 5
تحديد المشكلة : 5
أهداف الورقة : 6
منهجية الورقة : 6
المصطلحات والمفاهيم: 7
السياق السياسي والاقتصادي والاجتماعي: 8
نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية لقطاع غزة: 9
قدرة المنظمات الأهلية النسوية على الاستجابة لاحتياجات النساء أثناء الأزمات : 10
التحديات التي واجهت المنظمات الأهلية النسوية في ظل الأزمات الحالية (كوفيد – 19 والعدوان الإسرائيلي): 10
تحليل قدرة المنظمات على الاستجابة لتلبية احتياجات النساء في ظل كوفيد 19 والعدوان الأخير على القطاع: 11
الآليات التي اتبعتها المؤسسات لمواجهة الآثار الناجمة عن كوفيد 19 ، والعدوان الإسرائيلي : 12
أبعاد المشكلة : 12
أولاً: على مستوى السياسات : 13
ثانياً:على مستوى التنفيذ: 13
مواطن القوة : 14
سياسيات مقترحة لتعزيز قدرة المنظمات الأهلية النسوية على الاستجابة الإنسانية لاحتياجات النساء: 15
1 – على مستوى التخطيط: 15
2 – على مستوى التنفيذ: 16
التوصيات : 17
المصادر: 18
الملاحق: 19

نبذة عن شبكة المنظمات الأهلية:

شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية تجمع ديمقراطي مدني مستقل، يهدف إلى إسناد وتمكين المجتمع الفلسطيني في إطار تعزيز المبادئ الديمقراطية والعدالة الاجتماعية والتنمية المستدامة واحترام حقوق الإنسان. تقدم الشبكة خدماتها دونما تمييز على أساس من الدين أو الجنس أو العرق. تضم الشبكة في عضويتها 145 مؤسسة أهلية فلسطينية، تعمل في حقول إنسانية واجتماعية وتنموية مختلفة.

أنشئت شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية في أيلول عام 1993 بعد توقيع اتفاق أوسلو مباشرة، بهدف تعزيز التعاون والتشاور والتنسيق والتشبيك بين مختلف منظمات المجتمع المدني. منذ ذلك الحين، وحتى الآن، أضحت شبكة المنظمات الأهلية واحدة من المكونات الهامة من المجتمع الفلسطيني، وخاصة كحلقة وصل وإطار مرجعي للتنسيق بين المنظمات الأهلية على المستويات المحلية والإقليمية والدولية

مقـــدمـــة:

تلعب المنظمات الأهلية في المجتمع الفلســطيني دورا مركزيا في الحياة الاجتماعية، والاقتصــادية في الأراضي الفلسـطينية وبشــكل يفوق الدور الذي تلعبه في الدول المجاورة والدول ذات مســتوى التنمية المشـابه، وأحد الأسباب الرئيســة وراء ذلك يكمن وبلا شك هو الاحتلال الإسرائيلي الطويل الذي يعاني منه الشعب الفلسطيني وغياب مؤسسات الحكم القادرة على توفير الخدمات الأساسية.

تشكل المنظمات "المؤسسات" النسوية أهمية كبيرة في حياة المرأة الفلسطينية تنشط من خلالها وتناضل لنيل حقوقها وتحسـين وضعها في المجتمع الذي يعاني من أزمات متنوعة ومتعددة تمس مختلف نواحي الحياة الاجتماعية[1].

يوجد العديد من أنواع المنظمات الأهلية النسوية في فلسطين، والتي تندرج تحت مسميات مختلفة من جمعيات طوعية / خيرية، أطر نسـوية جماهيرية ومراكز نسـوية وهي مؤسســات أهلية نســوية مهنية تعمل على الاهتمام والتفعيل بقضـايا اجتماعية في المجال النســوي. ومما لا شك أن فاعلية أداء هذه المنظمات لأدوارها يــرتبط بقوة وكفاءة قدرتها التنظيمية والإدارية عامة وتوافــر الدعم المالي اللازم لتنفيذ برامجها الخاصة، وتتراوح الأنشطة والبرامج التي تقدمها المؤسسات النسـوية بين تقديم خدمات فردية للنساء أو التوعية والتعبئة، والجميع يهدف لتقوية أو زيادة مشاركة النساء في الحياة العامة. فالبعض يقوم بعمل مشـاريع تنموية للنسـاء وخاصة في الأماكن النائية والفقيرة، والبعض الآخر أبحاث ودراسات، أو تدريب، تعليم وتوعية[2].

تواجه المنظمات الأهلية النســـوية مجموعة من الصـــعوبات والتحديات تجعلها دائما أمام تحد للاستمرار في أداء رسـالتها وتحقيق أهدافها، تمثلت في صـعوبات تمويلية وعدم وجود تمويل ثابت وضعف التمويل المحلي إضافة إلى الدعم الخارجي المشــروط كما أن هناك بعض الصــعوبات ذات علاقة بالواقع الاجتماعي والثقافي التي تعيشه المرأة في المجتمع، أضف إلى ذلك أن احتياجات النساء أكبر من الإمكانات المتاحة للمنظمات الأهلية النســـوية، كما أن ضعف التنســـيق والتنظيم بين المنظمات النسوية يؤدي في كثير من الأحيان إلى تشتت الجهود اللازمة لتحقيق الأهداف المرجوة[3].

1- عصام، وزوز، (2019)، التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الأهلية التسوية الفلسطينية (الواقع والمأمول)، جامعة الخليل.

2- مرجع سابق.

3- مرجع سابق.

وقد كشـفت الأزمات التي تعرّض لها قطاع غزة في الآونة الأخيرة خاصة بعد انتشـار جائحة كورونا والعدوان الأخير في مايو 2021 والذي فاقم من تدهور الأوضـاع في قطاع غزة الذي يعيش منذ أكثر من 14 عامًا ظـروفًا غاية فـي التعقيد تختلف عن باقـي المناطق فـي العالم، وذلك من عدة نواحـي، نتيجةً للتغيرات المسـتمرة والتطورات المتلاحقة على كافة الأصعدة، السـياسية، والاقتصـادية، والاجتماعية المحلية، بالإضـافة إلى الظروف الإقليمية المحيطة بالقطاع. وهذا من شـأنه أن يؤثر بشكل مباشر وغير مباشر على قدرة المنظمات الأهلية النسـوية لتلبية الاحتياجات الملحة والعاجلة للنساء تبعا لإمكانيات كل منظمة ماليًا وإداريًا.

تسـعى هذه الورقة إلى تحليل مدى قدرة المنظمات الأهلية النسـوية على الاستجابة لتلبية احتياجات النساء خلال الأزمات مع التركيز على أزمتي: جائحة كورونا والعدوان الأخير على قطاع غزة في مايو 2021.

الهدف العام للورقة:

تقديم سياسات تسـاهم في رفع قدرة المنظمات الأهلية النسـوية على تعزيز استجابتها لتلبية احتياجات النساء في ظل الأزمات.

تحديد المشكلة:

واجهت المنظمات الأهلية النسـوية تحديات كثيرة ومعقدة حدت من قدرتها على الاستجابة لاحتياجات النسـاء خاصة في ظل الأزمات المتلاحقة التي تعرَّض لها قطاع غزة والتي تركت آثارًا سلبية متعددة الأوجه؛ خاصة في ظل انتشـار جائحة كوفيد-19، ووقوع العدوان الإسرائيلي على القطاع، في الوقت الذي يعاني فيه القطاع من حصـار إسرائيلي منذ أكثر من 15 عاما وتدهور في قطاع الخدمات والبنية التحتية خاصة قطاعي الكهرباء والمياه، وانهيار الأوضاع المعيشية للسـكان بصورة لم يسبق لها مثيل حيث ارتفاع معدلات الفقر والبطالة وقيود على دخول السلع والبضـائع. بلغ عدد العاطلين عن العمل 304 آلاف عاطلا عن العمل في الـربع الـرابع من عام2020 ،168 ألف شخص في قطاع غزة وذلك بناء على تقرير سوق العمل والصـادر عن الجهاز المركزي للإحصـاء الفلسطيني وبلغ معدل البطالة في قطاع غزة 43٪ .

ضـاعف هذا الأمر من الأعباء الملقاة على الجميع أفرادا ومنظمات أهلية وحكومة. وكانت الفئات الأكثر هشـاشة -وفي مقدمتها النسـاء- الأكثر تأثرًا بهذا الوضع المأساوي، حيث أن تعطيل شبكات

4- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، النتائج الأساسية لمسح القوى العاملة للربع الرابع 2020
https://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3918

الحماية المجتمعية، وانخفاض الوصول إلى الخدمات، تؤدي إلى تفاقم معاناة النســـــــاء. كما أن احتمالية انقطاع سبل العيش التي قد تزداد خلال فترات الطوارئ تؤثر سلبا على النساء إذ أن العديد منهن يعملن بأجر غير رســـمي وبالتالي يؤدي ذلك إلى تقليل الوصـــول إلى الاحتياجات والخدمات الأساسية.[5]

في هذا السياق؛ تحاول هذه الورقة الإجابة عن السؤال التالي:
ما مدى قدرة المنظمات الأهلية النســـوية على الاستجابة لاحتياجات النســـاء في ظل الأزمات مع التركيز على أزمتي كوفيد 19 والعدوان الأخير على قطاع غزة؟

أهداف الورقة:

1- معرفة وإدراك مدى قدرة المنظمات الأهلية النســوية على الاستجابة لاحتياجات النســاء في ظل جائحة كوفيد19، والعدوان الأخير على قطاع غزة؟
2- الخروج بتوصيات محددة لصـــــــــّناع القرار والفاعلين/ات في المجتمع المدني، تعزّز من قدرة المنظمات الأهلية النسوية على الاستجابة لاحتياجات النساء في ظل الأزمات؟

منهجية الورقة:

اعتمدت الورقة على المزاوجة بين أكثر من منهج بحثي؛ حيث اعتمدت على اســـــــتخدام المنهج الوصفي التحليلي لوصف الواقع وتفســـيره وتحليله في إطار الســـياق العام للورقة، بالإضافة إلى منهجية البحث التشـــــــاركي من خلال استقاء المعلومات والوقائع من أصحاب القرار والفاعلين والفاعلات في العمل النســـوي والإنســـاني والأهلي، واستخدمت لتحقيق ذلك مجموعة من الأدوات البحثية؛ وهي:

1- مراجعة الوثائق والبيانات والمعلومات المتعلقة بموضـــوع الورقة؛ ســـواء التي صـــدرت عن المنظمات الأممية أو الوطنية؛
2- إجراء مجموعة بؤرية مع ممثلي/ات المنظمات الأهلية النسوية؛
3- إجراء ثلاث مقابلات معمقة مع صانعات قرار في المنظمات الأهلية النسوية.

5- ورقة حول المعايير التي يجب مراعاتها جندريا أثناء الطوارئ، شبكة المنظمات الأهلية 2020.

المصطلحات والمفاهيم:

خطة الاستجابة الإنسانية:

هي إستراتيجية متفق عليها تعمل كأداة لتعبئة الموارد والتمويل للعمليات الإنسانية والتي يمكن العمل عليها في حالة وقوع حدث يلحق الضرر بالناس من أجل تخفيف الآثار بسرعة وتقليل المزيد من الضرر.

ترتكز خطة الاستجابة الإنسانية لتلبية الاحتياجات على ثلاثة أهداف إستراتيجية: إنقاذ الأرواح وتخفيف المعاناة، وتعزيز الحماية، وزيادة القدرة على الصمود[6].

المبادئ الإنسانية:

هي مجموعة من المبادئ التي تحكم طريقة تنفيذ الاستجابة الإنسانية للوصول إلى السكان المتضررين في الكوارث الطبيعية أو حالات الطوارئ المعقدة[7].

الأزمة:

حدث مفاجئ "غير متوقع" يؤدي إلى صعوبة التعامل معه، ومن ثم ضرورة البحث عن وسائل وطرق لإدارته بشكل يحد من آثاره السلبية[8].

الطوارئ:

هي كل حالة تشكل خطرا فوريا على الصحة أو الحياة أو الملكية الشخصية أو البيئة، وتتطلب معظم حالات الطوارئ تدخلًا عاجلًا بهدف الحيلولة دون تفاقم الوضع[9].

6- https://ar.wikipedia.org/wiki

7- https://www.facebook.com/watch/?v=274486017352671

8- أحمد عامر، مقدمة في إدارة الأزمات (الإسماعيلية: كلية التجارة، جامعة قناة السويس)، 1989، ص 2-11

9- https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B7%D9%88%D8%A7%D8%B1%D8%A6

حالة الطوارئ[10]:

هي حالة تخوّل الحكومة بالقيام بأعمال أو فرض سياسات لا يُسمح لها عادةً القيامُ بها. وتستطيع الحكومة إعلان هذه الحالة أثناء الكوارث، أو حالات العصيان المدني، أو الصراعات والنزاعات المسلّحة بحيث تنبه المواطنين إلى تغيير سلوكهم الطبيعي وتأمر الجهات الحكومية بتنفيذ خطط طوارئ.

كوفيد-19[11]:

كوفيد-19 هو المرض الناجم عن فيروس كورونا المُستجد المُسمى فيروس كورونا-سارس وقد اكتشف لأول مرة في 31 كانون الأول/ ديسمبر 2019 في يوهان بجمهورية الصين الشعبية.

العدوان:

كل اعتداء حربي يقتل البشر ويدمر الممتلكات ويترك آثارا سلبية طويلة الأمد.

السياق السياسي والاقتصادي والاجتماعي:

تقدر مساحة قطاع غزة بنحو 365 كيلو مترا مربعا وعدد سكانه يقارب 2 مليون نسمة. وهو بذلك من أكثر مناطق العالم كثافة بالسكان، وعلى الرغم من الانسحاب الإسرائيلي من القطاع عام 2005 غير أنّ إسرائيل لم تزل تتحكم في جميع مقدرات القطاع جوًا وبحرا، وبرًا وتفرض قيوداً شديدة على حرية الحركة والتنقل للبشر والبضائع.

كما يُعاني القطاع من وضع هش للغاية ترتفع فيه مُعدلات البطالة، والفقر المُدقع الذي يطال نصف سكان القطاع، وانعدام الأمن الغذائي لـ (62٪)من الأسر[12]، إضافة إلى سوء الخدمات الأساسيّة بما فيها الرعاية الصحيّة وعدم توفر الطاقة والمياه الصالحة للشرب؛ إضافة لنقص الأدوية، وقد أدى تفشي فيروس كوفيد-19 إلى زيادة الضغط على قطاعي الخدمات والصحة وإلى عرقلة الجهود المبذولة في الحفاظ على استمرار عمل النظام الصحي في ظل الظروف الصعبة التي يعيشها قطاع غزة.

10- https://ar.wikipedia.org/wiki/%D9%82%D8%A7%D9%86%D9%88%D9%86_%D8%A7%D9%84%D8%B7%D9%88%D8%A7%D8%B1%D8%A6

11- https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19

12- https://www.ochaopt.org/ar

كما أدى التصـــعيد الإسرائيلي في مايو 2021 إلى تفاقم الأزمة الإنســـانية في القطاع، وإضعاف الاقتصـاد بشـكل كبير. وبحسـب تقديرات الاتحاد الأوروبي والبنك الدولي، تقدر الأضرار التي حدثت في القطاعين 290-380 مليون دولار، وقد تصل الخسائر الاقتصادية إلى حوالي 200 مليون دولار[13]. وتُقدر الاحتياجات الفورية وقصـــيرة الأمد للتعافي وإعادة البناء بين 345-485 مليون دولار . من جهة ثانية؛ يُعتبر القطاع منطقة معزولة نسـبيا بسـبب الحصـار الإسرائيلي والانقسـام الفلسـطيني وتكرار إغلاق معبر رفح مع الجانب المصري.

نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية لقطاع غزة:

لا تزال الحالة الإنسـانية في قطاع غزة متردية بسـبب القيود الإسرائيلية المفروضة -في ظل كوفيد والعدوان وما بعده- على حرية الحركة والتنقل سواء على الأشخاص أو السـلع بسـبب الحصـار الذي يحرم الفلسطينيين/ات من حق التمتع بمستوى معيشي لائق، ناهيك عن استمرار الانقسام الداخلي وتعطل المجلس التشـــريعي؛ الأمر الذي زاد من ارتفاع معدلات البطالة وأضعف الأمن الغذائي وزاد من اعتماد الأسر على المسـاعدات الإغاثية فبسـبب الضـائقة الاقتصـادية، فإن أكثر من 80٪ من سكان القطاع يتلقون المساعدات الإغاثية التي تقدمها المؤسسات الدولية والأممية[14].

وقد حدّد مجتمع العمل الإنســـاني أن 2.4 مليون فلســـطيني في حاجة إلى الدعم. ويســـعى هذا المجتمع، إلى استهداف 1.5 مليون من هؤلاء الفلســـطينيين، بالمقارنة مع 1.4مليون استهدفهم في العام 2019[15]، منهم 52.6٪ من النساء، ما يعطى دلالة عن حجم التحديات التي تواجه المنظمات الأهلية النسـوية على تلبية احتياجات النسـاء. وقد جرى تحديد ما نسـبته 79٪ على أنهم متضـررون بطريقة ما من الآثار الإنســـانية المتصـــلة بالحماية والنزوح. وخلصـــت النتائج التي توصلت إليها النظرة العامة على الاحتياجات الإنســـانية للعام 2020 أن الانتهاكات للقانون الدولي الإنســـاني والقانون الدولي لحقوق الإنسـان تقع في صميم الأزمة التي تعصـف بالأرض الفلسـطينية المحتلة، وأنها هي العامل الرئيسي الذي يقف وراء الاحتياجات الإنسانية فيها[16].

13- https://gate.ahram.org.eg/News/2879028.aspx

14- https://bit.ly/3sDz62E

15- https://www.ochaopt.org/ar/coordination/hrp-2021

16- https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.ochaopt.org/sites/default/files/dashboard_in_arabic.pdf

قدرة المنظمات الأهلية النسوية على الاستجابة لاحتياجات النساء أثناء الأزمات:

لم تتوان المنظمات الأهلية النسوية عن تقديم الخدمات للنساء في ظل الصعوبات والتحديات التي تواجهها سواء كانت تحديات تمويلية أو اجتماعية أو سياسية والتي تمثلت في فصـــل القطاع عن الضفة الغربية مما ساهم في تأخير تنفيذ البرامج وتشكيل عقبة أمام تنفيذ بعض المشاريع إضافة إلى أن الأوضاع الإنسانية الصعبة التي يعشيها القطاع قد فاقمت من احتياجات النساء والتي باتت أكبر من الإمكانيات المتاحة للمؤسسات النسوية.

التحديات التي واجهت المنظمات الأهلية النسوية في ظل الأزمات الحالية (كوفيد – 19 والعدوان الإسرائيلي):

1- معظم المؤسسات النسوية قائمة على مشاريع محددة بسقف مالي وزمني محددين، الأمر الذي يزيد من صعوبة تغيير أو تعديل بعض الأنشطة والميزانيات المرتبطة بها، ويبقى الأمر مرهونا بعلاقة كل مؤسسة مع الممولين، ناهيك عن وجود أنشطة من الصعب تنفيذها عن بعد.[17]

2- ضعف فعالية النظم الإدارية العليا للمؤسســـات في أوقات الأزمات والطوارئ، مع وجود فجوة في التواصل بين مجالس الإدارة والإدارة التنفيذية والهيئات العمومية.

3- قلة وجود ميزانيات مخصـــصـــة للطوارئ لدى عدد كبير من المنظمات، حال دون تمكينها من الاستجابة السريعة والفعالة وقت الأزمة.[18]

4- التخوفات الأمنية أثناء العدوان لعبت دورا سلبيا ومعيقا كبيرا أمام قدرة المؤسســـات على تنفيذ أنشطتها وتلبية احتياجات الفئات المستهدفة.[19]

5- عدم قدرة موظفي/ات المنظمات إلى الوصـــــول إلى أماكن العمل أثر على قدرتها على التلبية السريعة لاحتياجات الفئات المتضررة من العدوان وكان ذلك - على وجه الخصوص- في مراكز الإيواء وفي الأيام الأولى من العدوان.

6- ضعف قدرة المنظمات على تقديم خدمات موائمة للاحتياجات وعالية الجودة خاصة لذوي/ات الإعاقة؛ كبيرات السن، الجرحى/الجريحات وغيرهم/هن.[20]

17- منى موسى / مؤسسة عيشة ضمن المجموعة المركزة مع ممثلي/ات المؤسسات النسوية بتاريخ 2021/9/1

18- مريم شقورة

19-منى موسى

20-مريم شقورة/ الهلال الأحمر الفلسطيني

7- غياب الموارد المالية والمادية لبعض المنظمات الأهلية النسوية خاصة القاعدية، قلل من إمكانية تقديم الخدمات أثناء الأزمة بشكل فعّال وملائم ويراعي خصوصية كل حالة.[21]

8- أغلب لجان الطوارئ كانت تضم رجالًا فقط دون نساء، وبالتالي كانت النساء تحجم عن طلب الخدمة بسبب عدم وجود نساء في لجان الطوارئ، خاصة في كل من وزارة الصحة ومراكز الإيواء والحجر[22]، "ففي الضفة الغربية لم تتجاوز نسبة النساء المشاركات في لجان الطوارئ المركزية ولجان الإسناد المشكّلة من المجالس المحلية والتي بلغ عددها ما يقارب 400 لجنة ما بين 14٪-16٪ في حين خلت خلايا الأزمة التي تم تشكيلها في قطاع غزة من النساء رغم الجهود التي بذلتها الحركة النسوية والحقوقية من خلال جهود الضغط والتأثير لإدماج النساء في هذه اللجان".[23]

9- خطط الطوارئ المتوفرة لدى المنظمات حديثة نسبيًا ولم يتم إقرارها والعمل بها ولم يتم اختبارها بشكل كافٍ؛ نتيجة عدم توفر القدرات المالية المخصصة لها كما أنها تحتاج إلى إعادة معالجة في إطار مستجدات كوفيد 19 والعدوان الأخير.[24]

10- لم تعط الحكومة في غزة أية تسهيلات للمجتمع المدني للعمل في ظل الأزمات وتقديم خدماتها للفئات المتضررة، ولا توجد شراكة حقيقية معها.[25]

تحليل قدرة المنظمات على الاستجابة لتلبية احتياجات النساء في ظل كوفيد 19 والعدوان الأخير على القطاع:

شكلت الأزمات المتلاحقة التي تعرض لها القطاع تحديا لقدرات وإمكانات المنظمات الأهلية النسوية وتفاوتت قدرتها في التعاطي والاستجابة لهذه التحديات، تبعًا للإمكانات المتوفرة لدى كل منظمة سواء كانت مادية أو معرفية، وتفاوتت قدرة المؤسسات على الاستجابة للأزمات من حيث السرعة والفعالية والكفاءة وتعدد وتكامل الخدمات المقدمة للفئات المتضررة. وقد أدى كل من انتشار جائحة كورونا والعدوان الإسرائيلي إلى الحد من قدرة المؤسسات الأهلية النسوية على الاستجابة للأوضاع الطارئة، حيث لم يتمكن الجميع من الوصول إلى أماكن العمل، الأمر الذي ساهم في توقف تقديم الخدمة أو عدم كفايتها أو عدم وصولها في الوقت المناسب.

21- علا حلس / جمعية زاخر، ضمن المجموعة المركزة مع ممثلي/ات المؤسسات النسوية، بتاريخ 2021/9/1

22- منى موس

23- جمعية المرأة العاملة الفلسطينية للتنمية؛ ورقة حقائق: المرأة الفلسطينية في الثامن من آذار/ تراجع تدريجي في الحقوق في

24- ظل جائحة كوفيد-19، 2121.

25- مقابلة مع نادية أبو نحلة مديرة طاقم شؤون المرأة بتاريخ 2021/9/12

بعض الآليات التي اتبعتها المؤسســـــــــات لمواجهة الآثار الناجمة عن كوفيد 19، والعدوان الإسرائيلي في التالي:

1. أعادت بعض المنظمات الأهلية النسوية جدولة وتقييم أنشطتها ووضع بعضها خططًا بديلة بما يتلاءم مع المستجدات.
2. زادت الأوضاع الاقتصـــادية سوءا للأسر الفلســـطينية وتمثل ذلك في عدم قدرتها على شراء الخدمات - كالعلاج والدواء والغذاء وغيرها من الاحتياجات- وبناء عليه توجهت النســـاء لطلب الخدمات المختلفة والحصـول على احتياجاتهن الأساسية من المنظمات الأهلية النسـوية الأمر الذي عزّز العلاقة بين الطرفين وساهم في رفع مستوى القدرة على الاستجابة للخدمات المقدمة وتغيير الفكرة النمطية عن المنظمات النسوية.[26]
3. ارتفعت درجة التنســيق خلال الأزمة خاصة أزمة كوفيد- 19 بين المنظمات الأهلية النســوية والوزارات الحكومية (التنمية الاجتماعية، الصــحة)، مما ساهم في تعزيز الاستجابة للأزمة، لكن هذا لم يمنع وجود بعض المعيقات كعدم توفر المرونة من قبل الجهات الحكومية.
4. معظم الأنشـــطة تركزت في تقديم إرشادات الدعم النفســـي والاجتماعي وجاهيا وعن بعد، وتقديم خدمات إغاثية أولية خاصة الاحتياجات الأساسية من الطعام والشـــــراب والملابس والأغطية بالإضافة إلى توفير بعض الأدوية والمستلزمات الطبية المساعدة.

أبعاد المشكلة:

كشـــــفت أزمتا كوفيد- 19 والعدوان الأخير على القطاع وجود ثغرات في قدرة المنظمات الأهلية النســـوية على الاستجابة الفعالة والملائمة لتلبية احتياجات النســـاء أثناء وبعد الأزمات لأسباب متعددة منها غياب التوقعات المبنية على دراسة الوقائع فيما يخص العدوان على وجه الخصـــوص، والشعور بالمفاجأة والصدمة في حال كوفيد- 19 وعدم وجود خبرات سابقة في التعامل مع الأوبئة. كما لعبت العوامل الجغرافية والسياسية خاصة الانقسام الفلسطيني والسياسات التمويلية أدوارا حاسمة في تقويض الكثير من قدرات المنظمات الأهلية النســوية في ظل هيمنة سياسات الاحتلال الإسرائيلي والتحكم في موارد القطاع والتحكم في دخول السلع والمواد اللازمة.

وعلى الرغم من أهمية التدخلات - حتى في وجود الثغرات - التي تقوم بها المنظمات الأهلية النسوية من خلال القطاعات المختلفة في الصحة والتعليم والاقتصاد والإغاثة الإنسانية خاصة

26- هنادي عكيلة / محامية من مركز شؤون المرأة

للفئات الهشة والفقيرة من النساء، لكنها لا ترقى إلى مستوى الشراكة الحقيقة في تصميم التدخلات واتخاذ القرارات المتعلقة بإدارة الأزمة وتلبية احتياجات النساء الآنية وبعيدة المدى.

ويمكن هنا تحديد هذه الثغرات في التالي:

أولاً: على مستوى السياسات:

1- لم يتم بلورة إستراتيجية خطة استجابة موحدة ترفع من قدرة المنظمات الأهلية النسوية على مواجهة التداعيات المختلفة لأزمتي كوفيد-19 والعدوان على القطاع مما أدى إلى حدوث خلل في تقديم الخدمات مس بشكل مباشر جوانب الحياة اليومية للنساء وأسرهنّ.

2- لم تكن السياسات الحكومية داعمة بشكل كافٍ ولم تكن مرنة في التعامل مع المنظمات الأهلية النسوية ولم يتم إشراكها فعليًا في التخطيط ووضع السياسات لمواجهة كوفيد والعدوان.

3- لعب الانقسام الفلسطيني دورًا معيقًا في رسم الخطط والسياسات لمواجهة الأزمات الموجودة انعكس ذلك غي طبيعة العلاقات التنسيقية بين القطاع الحكومي والقطاع الأهلي وفي المقدمة منه المنظمات الأهلية النسوية.

4- عدم وجود سياسات ناظمة لتبادل المعلومات والبيانات بين المنظمات الأهلية النسوية وبينها وبين الحكومة، أضعف من قدرة المنظمات على التواصل وتقديم الخدمات والتخطيط للاستجابة؛

5- عدم وجود إطار ناظم للعلاقة بين المنظمات الأهلية النسوية في القطاعات والمستويات المختلفة، خلق فجوات في تعزيز استجابة ملائمة مراعية لمعايير العمل الإنساني.

6- أخيرًا: ندرة وجود خطط استجابة خاصة بكل منظمة حسب قطاع العمل والخدمات ساهم في إضعاف قدرة المنظمات النسوية على تلبية الاحتياجات الطارئة والسريعة بشكل فعّال وملائم.

ثانيًا: على مستوى التنفيذ:

1- ضعف معرفة كل منظمة أهلية نسوية ببرامج وآليات عمل المنظمات الأخرى، أثر بدرجة كبيرة على نوعية وحجم التنسيق بينهن وأدى في كثير من الأحيان إلى عدم تكامل الأدوار.

2- ضعف وجود إجراءات تنفيذية واضحة لطبيعة الشراكة والتنسيق أثناء الأزمات حال دون مأسسة عمليات الاستجابة وبالتالي أضعف من قدرتها.

3- وجود نقص في الخبرة الفنية واللوجستية لدى العاملين والعاملات في المنظمات الأهلية النسوية عطل من قدرة المنظمات على تحقيق استجابة سريعة لتلبية الكثير من احتياجات النساء.

4- أدى العمل بنظام المركزية الإدارية وعدم وجود لجان مجتمعية في الميدان تضم رجالا ونساءً على حد سواء ساهم في ضعف وصول المؤسسات للنساء وتلبية احتياجاتهن خاصة في الأماكن الحدودية والهشة.

5- ضعف الإجراءات الرقابية وعدم وجود آلية واضحة لتقديم وتلقي الشكاوى من النساء المتلقيات للخدمات ساهم في إضعاف عملية التقييم والمتابعة وتصحيح الأخطاء أولا بأول.

6-الطابع الغالب على عمل المنظمات في أوقات الأزمة، يمكن إدراجه تحت ردات الفعل وليس بناء التوجهات.

7- ضعف الوعي بأهمية العمل التكاملي؛ قلل من أثر الخدمات المقدمة للنساء خاصة لمن يعانين من أوجه ضعف مركّبة من ذوات الإعاقة وكبيرات السن ومريضات السرطان.

8- ضعف إشراك الفئات المتضررة في عمليات الاستجابة للأزمات ساهم في عدم فهم سياق العمل وترتيب الأولويات لكلا الطرفين.

مواطن القوة:

لا شك أن هناك الكثير من مواطن القوة التي تمتلكها المنظمات الأهلية النسوية والتي يمكن استثمارها لتعزيز قدراتها الذاتية والمجتمعية نحو تحقيق استجابة فاعلة وملائمة لجميع النساء دون تمييز سواء حسب المكان الجغرافي، أو السن أو الحالة الاجتماعية أو الحالة الصحية بما يضمن تقديم خدمات ملائمة **ويمكن إجمال أوجه القوة لدى المنظمات الأهلية النسوية في التالي:**

1-وجود قاعدة جماهيرية كبيرة، تمثل رأس مال اجتماعي يمكن استثماره في تعزيز قدرة المنظمات الأهلية النسوية بما يخدم مصالح النساء الآنية والاستراتيجية.

2- وجود مستويات معينة من التنسيق والتشبيك المرحلي بين عدد كبير بين المنظمات الأهلية النسوية.

3- وجود أجسام تنسيقية راسخة كشبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية، تمتلك خبرات جيدة في تعزيز أطر الشراكة وتذليل العقبات البنيوية واللوجستية.

4- وجود تنوع في الخبرات والمعارف ونطاق العمل.

5- امتلاك عدد كبير من الموظفين والموظفات حدا معقولا من الخبرات والمعارف وتلقى تدريبات متخصصة يمكن البناء عليها وتطويرها بما يعزز القدرة على الاستجابة.

6- وجود قاعدة بيانات محوسبة لدى غالبية المنظمات، تسهل من تحليل الاستجابة وآليات العمل وتجاوز الأخطاء ومعالجتها.

7- وجود بعض أوجه التنسيق مع القطاع الحكومي والقطاع الخاص، يمكن أن تشكل أساسًا لبناء توجهات إستراتيجية عامة للاستجابة بين القطاعات الثلاث.

8- وجود علاقات ومصادر للتمويل تأخذ بعين الاعتبار الوضع الإنساني للقطاع يمكن مفاوضتها على إعادة رسم سياساتها التمويلية بما يلائم الاحتياجات المتزايدة للنساء أثناء وبعد الأزمات.

سياسيات مقترحة لتعزيز قدرة المنظمات الأهلية النسوية على الاستجابة الإنسانية لاحتياجات النساء:

1- على مستوى التخطيط:

أولًا: التركيز على الاحتياجات الآنية والإستراتيجية بشكلٍ متوازٍ:

يجب تركيز العمل على الاحتياجات الاستراتيجية من أجل وضع حد لدوامة الفقر مع تحديد الأولويات للتدخلات العاجلة والعمل على توفيرها والاستجابة لها ما أمكن.

ثانيًا: العمل بشكل جماعي للحفاظ على الموارد:

باستطاعة المنظمات الأهلية النسوية أن تكمل كل منها الأخرى لدعم تطوير وحماية المجتمع لتقديم استجابة أكثر فعالية وموائمة؛ إذ لن يكون بإمكان قطاع واحد الاستجابة بمفرده بسبب تعقد الأزمات الإنسانية في قطاع غزة وامتدادها.

ثالثًا: إتاحة فرص استثمار جديدة أكثر إستدامة:

مع اتساع الفجوة بين الاحتياجات اللازمة ومدى الاستجابة لها، يجب أن تقترن المساعدات الإنسانية التقليدية باستثمارات أكثر استدامة، وأن تكون محددة الأهداف بقدر أكبر، بحيث نركز على الاحتياجات طويلة الأجل بشكل أكبر وأعمق.

رابعًا: دعم الاعتماد على الذات:

يجب مساعدة النساء المتضررات في الاعتماد على ذواتهنّ وقدراتهن، والتحول من وضع الطوارئ إلى مزاولة أنشطة مدرة للدخل بدلًا من تلقي المعونات خاصة وأن الفئات المتضررة من الحرب أصبح لديها قدرة كامنة على التعامل مع الأزمة.

خامسًا: إيجاد سبل استجابة إنسانية جديدة:

يتعين على المنظمات الأهلية النسوية أن تكون أقرب من السكان المتضررين، وأن تكون أكثر التزامًا وتتحمل قدرًا أكبر من المسؤولية من خلال تقديم دعم أكثر تكيفًا مع أوضاعهم.

2- على مستوى التنفيذ:

1. تشكيل فريق إدارة أزمة محدد وواضح له وصف وظيفي واضح يضم ممثلين/ات عن المؤسسات الأهلية
2. إيجاد آليات اتصال واضحة وفعالة أفقية ورأسية داخل المؤسسات وبين المؤسسات وبعضها البعض؛ تسهل عملية تدفق وتبادل المعلومات والبيانات بالسرعة المطلوبة، بما يحقق الاستجابة السريعة والفعالة.
3. إعداد خطة تأهب واستجابة عامة لجميع المنظمات الأهلية قابلة للتطبيق في الظرف الفلسطيني، ومعروفة للجميع، ويتم تطويرها بشكل دوري بما يتلاءم مع المستجدات في حال وقوع أزمات جديدة.
4. إعداد خطة تدريب واضحة للعاملين والعاملات في المنظمات الأهلية، خاصة الفرق الميدانية والجهات التي لديها قدرة وصول سريعة للأماكن الخطرة وقت الأزمات، ومقدمو/ات الخدمات في الخط الأمامي للأزمات.
5. تطبيق تجريبي مصور لمحاكاة خطة التأهب والاستجابة يكون متاحا للجميع للاطلاع عليه ومشاهدته وبثه بشكل دوري عبر وسائل الإعلام مع إمكانية تطويره وتعديله كلما اقتضى الأمر.
6. تعزيز آليات المساءلة عن مدى الالتزام بالاستجابة الفعالة لتلبية احتياجات الفئات المتضررة خلال الأزمات والطوارئ كمدونات السلوك وتعزيز العملية الرقابية.

التوصيات:

1. ضرورة تبني خطة استجابة وطنية موحدة لمواجهة الأزمات، يتم مراجعتها بشـــكل دوري ومستمر بما يتلاءم مع الوقائع المستجدة.
2. وضع خطة إستراتيجية لمواجهة الأزمات والطوارئ، وضرورة إشراك النساء المتضررات في العمل الإنساني وفي إدارة الأزمات الإنسانية.
3. العمل على سن قانون حماية الفاعلين الإنســـانيين/ات في أوقات الأزمات، بما يتناسب مع القوانين الدولية والنهج القائم على حقوق الإنسان.
4. إنشـــاء صندوق وطني لدعم المنظمات الأهلية الفلســـطينية يمكن تغذيته من الإعفاءات الضـــريبية والجمركية التي ينص عليها قانون المنظمات الخيرية، ومن أرباح الشـــركات الكبيرة كالبنوك وشركات الاتصالات وغيرها.
5. ضرورة تعزيز دور المنظمات الأهلية في المســـاءلة المجتمعية لأصحاب القرار سواء الجهات الحكومية أو المؤسسات الدولية من خلال بروتكولات تعاون مع مؤسسات ذات علاقة.
6. تعزيز نظم المحاكاة لخطة الاستجابة الوطنية بالشـــــراكة بين المؤسســـــات الأهلية والحكومية، بهدف الوصول لأفضل الممارسات الإنسانية وقت الأزمات.
7. تطوير آليات متابعة نوعية بين المنظمات الأهلية النســـــوية أوقات الطوارئ والأزمات بما يتلاءم مع معايير العمل الإنساني وتلبية الاحتياجات الطارئة بشكل سريع وفعّال.
8. إيجاد سبل واقعية لضـــمان استمرار عمل المؤسســـات في ظل الأزمات كتوفير أماكن بديلة وملائمة، وتزويدها باللوجستيات ووسائل التكنولوجيا الضرورية.

المصـــادر:

1. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني
2. جمعية المرأة العاملة الفلسطينية للتنمية؛ ورقة حقائق: المرأة الفلسـطينية في الثامن من آذار/ تراجع تدريجي في الحقوق في ظل جائحة كوفيد19، 2021.
3. أحمد عامر، مقدمة في إدارة الأزمات (الإسماعيلية: كلية التجارة، جامعة قناة السويس)، 1989.
4. https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronaviru-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19
5. https://www.ochaopt.org/ar
6. https://gate.ahram.org.eg/News/2879028.aspx
7. الهيئة المســـــتقلة لحقوق المواطن؛ ورقة حول أثر العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة في مكافحة فيروس كورونا.
8. https://www.ochaopt.org/ar/coordination/hrp-2021
9. https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.ochaopt.org/sites/default/files/dashboard_in_arabic.pdf
10. ttps://gate.ahram.org.eg/News/2879028.aspx
11. استطلاع رأي أجرته شبكة المنظمات الأهلية .
12. شبكة المنظمات الأهلية ورقة حقائق حول "سـبل تطوير البنى الداخلية للمنظمات الأهلية وبناء قدراتها في مواجهة الأزمات".
13. المعايير التي يجب مراعاتها جندريا في العمل الإنساني في أوقات الطوارئ.
14. https://ultrapal.ultrasawt.com

الملاحـــق:

أولًا: المقابلات المعمقة:

م	الإسم	المنصب	تاريخ المقابلة
1	نادية أبو نحلة	مديرة طاقم شؤون المرأة في غزة	9/13
2	بثينة صبح	مديرة جمعية وفاق للمرأة والطفل	9/9
3	مريم شقورة	مسؤولة وحدة المرأة في جمعية عبد الشافي الصحية والمجتمعية	9/9

ثانيا المجموعة البؤرية:

م	الإسم	المنظمات الأهلية
1	منى موسى	جمعية عايشة للمرأة والطفل
2	هنادي عكيلة	مركز شؤون المرأة
3	مريم شقورة	جمعية عبد الشافي الصحية والمجتمعية
4	علا حلس	جمعية زاخر
5	رغدة حمدونة	جمعية المرأة المبدعة
6	عبير ياغي	شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية
7	آمنة جمعة	جمعية وفاق للمرأة والطفل

ثالثًا: أسئلة المقابلات والمجموعة البؤرية:

مع ممثلي المؤسسات النسوية المقرر عقدها الخميس 2021/9/1

المكان/ قاعة جمعية المرأة المبدعة

الساعة الثانية بعد الظهر

1. كيف ترين استجابة مؤسســـــاتكن لاحتياجات النســـــاء أثناء الأزمات في قطاع غزة (كوفيد والعدوان).
2. ما مدى إتباعكم لمعايير العمل الإنساني في الاستجابة لاحتياجات النساء وقت الأزمات؟
3. ما هي الترتيبات والصــعوبات التي واجهت عمل المؤسســات النســوية في ظل كوفيد 19 والعدوان الأخير على القطاع؟
4. ما العوامل الاقتصــادية والاجتماعية التي أثرت على عمل المؤسســات النســوية في حماية النساء من العنف أثناء أزمة كورونا؟
5. هل توجد لدى المؤسســات خطة طوارئ موحدة وإجراءات وخطط لإدارة الأزمات على أسس النوع الاجتماعي.
6. ما التدابير التي اتبعتها المؤسسات النسوية لمكافحة العنف ضد النساء في ظل كوفيد،

   هل كانت كافية؟

   ما المطلوب؟

   ما توقعاتكم المستقبلية؟
7. هل تتوفر معلومات كافية لدى المؤسســـات النســـوية حول التدابير المتبعة من الحكومة والمؤسسات الأخرى؟
8. ما هي نوعية الخدمات التي قدمتها المؤسســات النســوية لتلبية احتياجات النســاء في ظل كوفيد 19؟
9. هل تتم تهيئة مقدمي الخدمات للعمل بشــكل مســتثمر للظروف الاستثنائية التي تمر بها النساء في ظل الجائحة؟
10. ما توصياتكن لتحسين استجابة المؤسسات لتلبية احتياجات النساء وقت الأزمات؟

انتهى

شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية

Palestinian NGO's Network - PNGO

082847518

pngoportal@gmail.com
info@pngoportal.org

PNGO Portal