

حماية

في مهب الريح



أوضاع وحقوق الفتيات والنساء النازحات أثناء العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة

جمعية الثقافة والفكر الحر بالتعاون مع مجموعة عمل مناهضة العنف المبني على النوع الاجتماعي لمنظمات الأمم المتحدة بقيادة صندوق الأمم المتحدة للسكان

تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤



The Culture and Free Thought Association



United Nations Population Fund



MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS OF DENMARK

الباحثة الرئيسية

دنيا الأمل إسماعيل

فريق العمل الميداني

يسر الأطرش	فاطمة جبريل
توجان جودة	إسلام البربار
خلود الدسوقي	زينب جودة
فهد منصور	فداء عمر
نبيلة الزعيم	محمد عبد الجواد
مها الراعي	نجلاء عطا الله
علا الفقعاوي	بثينة الفقعاوي

فريق العمل الفني

مؤسسة الثقافة والفكر الحر

مريم زقوت

وليد النباهين

صندوق الأمم المتحدة للسكان

د. هانية دقاق

سناء العاصي ياسين

فاطمة الوحيدي

أسامة أبو عيطة

التحرير والتصميم الفني

محمد نصر - صندوق الأمم المتحدة للسكان

تدقيق لغوي

جميل كلاب

للمراسلات بشأن هذا التقرير، يرجى الاتصال مع

صندوق الأمم المتحدة للسكان - مكتب فلسطين القطري

أندرز تومسن، ممثل الصندوق thomsen@unfpa.org

سناء عاصي ياسين asi@unfpa.org

فاطمة الوحيدي al-wahaidi@unfpa.org

كانت الأشهر الماضية من أصعب الأشهر قساوة على الشعب الفلسطيني في تاريخ فلسطين بشكل عام .. بل وأكاد أجزم أنها أكثر قساوة وصعوبة من نكبة عام (١٩٤٨). فمنذ النكبة وحتى الآن أجبر الفلسطينيون على العيش في ظروف قاسية، ومأساوية لا حد لها، ولقد مروا بالكثير من الأيام العصيبة، فالشعب الفلسطيني ذاق صنوفا من العذاب والحرمان والقتل المتعمد للبشر والشجر والحجر، وحرّم من أبسط حقوقه، وهو العيش بأمن وأمان وسلام.. ولقد صبَّ العدوان جام غضبه ونيرانه وحممه بشكل واضح على النساء والأطفال بصفة خاصة، ضاربا بعرض الحائط، ومتجاهلا القوانين الدولية التي تحمي المرأة، وتضمن سلامتها خلال النزاعات المسلحة، فقد نص قانون الأمم المتحدة رقم (١٣٢٥) لعام (٢٠٠٠)، على حماية النساء أثناء الحروب.

هذا وتواجه النساء والفتيات الفلسطينيات على وجه الخصوص الاعتداءات، والجرائم والانتهاكات متواصلة والتي تمتد لعشرات السنين، والتي ذهب ضحيتها مئات النساء والأطفال والمواطنين الفلسطينيين بوجه عام؛ مما يتطلب توفير قدر كافٍ من الحماية للنساء الفلسطينيات ضد العنف الممارس عليهن، والانتهاكات المتواصلة لحقوقهن، سواء القاطنات في الضفة الغربية أو في قطاع غزة أو خارجها .. فقد استشهد خلال سبعة أسابيع من العدوان على قطاع غزة من يوم (٢٠١٤/٧/٧) إلى يوم (٢٠١٤/٨/٢٦) حوالي (٥٨٢) طفلاً و(٣٠٢) امرأة، بالإضافة إلى حوالي (١٠٨٧٠) جريح منهم حوالي (٣٣٠٣) طفل و(٢١٢٠) امرأة بينما ثلث الأطفال الجرحى سيعانون من إعاقة دائمة، واضطر أكثر من (٤٥٠) ألف مواطن للنزوح من بيوتهم، وترك ممتلكاتهم واللجوء إما إلى مراكز الإيواء «المدارس الحكومية والمدارس التابعة لوكالة الغوث الدولية» وهي أماكن غير مهيأة لإستقبال المواطنين والعيش فيها بأي حال من الأحوال؛ مما جعل العيش في هذه الأماكن أشبه بالجحيم الذي لا يطاق واصبح كابوسا يطارد كل من لجأ إليها، أو اللجوء إلى بيوت المواطنين طلبا للأمان، أو إلى أماكن إيواء مختلفة كالمساجد ودور العبادة، والمؤسسات الخاصة، من هنا، جاءت هذه الدراسة التي تبحث واقع الحياة في هذه الأماكن، ومدى ملاءمتها للعيش فيها، وأبرزت أهم المشاكل التي واجهت اللاجئين إليها.. ووضع تصور لتحسين الإيواء والأداء مستقبلا..

في نهاية كلمتي، أود أن أشكر القائمين على الدراسة، وما بذلوه من جهد ووقت، يقدر ويثمن ويشكرون عليه.. ونتمنى أن تلحق هذه الدراسة دراسات أخرى، تأخذ منحى آخر، وتعالج مشكلة أخرى من المشاكل التي تواجه النساء الفلسطينيات اللواتي يستحقون منا كل التقدير والمساندة والعون.

وفقنا الله وإياكم لخدمة أبناء شعبنا العظيم،،

الدكتورة/ هيفاء فهمي الأغا

وزير شؤون المرأة

غزة في ٢٠١٤/١٠/١٦

عاشت وتعيش النساء والفتيات في قطاع غزة أوضاعاً صعبة صاغت معالمها العدوان المتكرر على القطاع ورسخها الحصار المستمر منذ أكثر من ثمانية سنوات وما نتج عنه من آثار مدمرة انعكست على التدهور الصحي والاقتصادي وارتفاع معدلات البطالة وزيادة الضغوطات النفسية والاجتماعية التي اجتمعت كلها لتزيد أوضاع النساء والفتيات بؤساً.

إن العدوان الإسرائيلي في صيف العام ٢٠١٤ وما نتج عنه من نزوح لما يقرب من ٥٠٠,٠٠٠ ألف نسمة أي ٢٨٪ من مجمل سكان قطاع غزة معظمهم من النساء والأطفال، وما نجم عن هذا العدوان البشع من شهداء يزيدون على الألفين وخمسة أمثال هذا العدد من الجرحى والمصابين، قد ضاعف المعاناة التي يعيشها قطاع غزة وأوجد الكثير من المشاكل والظواهر التي بحاجة إلى معالجة بشكل عاجل وسريع لحلها والحد من تأثيرها.

لعل من أبرز هذه المشاكل والتدمير، الأوضاع السيئة التي عاشتها النساء والفتيات اللاتي نزحن من بيوتهن قهراً وخوفاً من القصف والقتل إلى مراكز الإيواء أو الأسر المستضيفة بحثاً عن مأوى خلال العدوان. إن حجم النزوح الكبير وحجم الدمار الهائل الذي طال المنازل والذي منع عودة كثير من العائلات إلى بيوتها قد أظهرنا وبشكل قاطع حجم المأساة التي تتعرض لها النساء والفتيات في نواحي الحياة المختلفة من تأمين أماكن الإيواء إلى توفير الخصوصية والكرامة لهن خاصة وأن البيت يمثل للمرأة الحياة والحماية والكرامة.

إن مكاناً مهدداً بكثير من الظروف الصعبة والاعتداءات المتكررة مثل قطاع غزة لهو جدير بتأمل التجارب السابقة والاستفادة منها لتخفيف الأضرار الناتجة عن مثل تلك الظروف إلى أقل درجة ممكنة والحد من آثارها السلبية وتوفير الاحتياجات للفئات المختلفة وخصوصاً الفئات المهمشة منها مثل الأطفال والنساء والفتيات.

تأتي هذه الدراسة ضمن جهود جمعية الثقافة والفكر الحر وصندوق الأمم المتحدة للسكان المستمرة لحماية المرأة وتعزيز دورها في المجتمع وتمكينها لنيل حقوقها التي كفلتها لها التشريعات والقوانين المختلفة. إن الدراسة تسلط الضوء على أوضاع النساء والفتيات ومعاناتهن في مراكز الإيواء ولدى الأسر المستضيفة وذلك خلال فترة العدوان الإسرائيلي.

إن تقييم احتياجات الحماية والكرامة للنساء الفلسطينيات في مراكز الإيواء والأسر المستضيفة والخدمات المتوفرة لهن؛ هو إجراء مهم لبناء تدخلات فاعلة تستجيب لاحتياجات النساء والفتيات الفعلية وتراعي النوع الاجتماعي عند التخطيط والتنفيذ. كما تعد هذه خطوة أساسية في معرفة حجم الفجوة في خدمات الحماية المقدمة للنساء والفتيات في قطاع غزة، كما أنها تساهم في تحديد الأولويات التي يجب أخذها في عين الاعتبار عند وضع خطط التدخل المستقبلية لتحقيق أوضاع أفضل للنساء والفتيات الفلسطينيات.

شكر وتقدير

يود صندوق الأمم المتحدة للسكان أن يُعرب عن شكره وتقديره لوزارة شؤون المرأة الفلسطينية ممثلة بمعالى الوزير د. هيفاء الأغا على دعمها خلال تنفيذ التقييم.

كما يود الصندوق أن يعرب عن شكره وعميق تقديره للشركاء جمعىة الثقافة والفكر الحر وطواقم جمع البيانات الذين أظهروا مستوى لا يضاهى من التفانى والالتزام والمهنية فى إجراء هذا التقييم المهم على درجة عالية من الجودة.

يشرفنا أيضاً أن نقدم الشكر إلى مجموعة عمل مناهضة العنف المبني على النوع الاجتماعى لمنظمات الأمم المتحدة بكافة أعضائها على التعاون والدعم المستمر لاتمام خروج التقرير بصورته النهائية.

جدول المحتويات

صفحة ١	مقدمة الدراسة
صفحة ٣	التوصيات
صفحة ٤	مصطلحات الدراسة
صفحة ٥	الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة
صفحة ٥	تمهيد
صفحة ٥	مشكلة الدراسة
صفحة ٦	أهمية الدراسة
صفحة ٦	أهداف الدراسة
صفحة ٦	حدود الدراسة
صفحة ٦	الفئة المستهدفة
صفحة ٦	عينة الدراسة
صفحة ٧	معوقات الدراسة
صفحة ٧	المنهج المستخدم في الدراسة
صفحة ٨	خلفية عامة حول واقع الفتيات والنساء أثناء الأزمة
صفحة ١٠	العنف ضد الفتيات
صفحة ١١	العنف ضد النساء
صفحة ١٢	الفصل الثاني: تحليل نتائج الدراسة
صفحة ١٢	أولاً: تحليل نتائج المقابلات الفردية المعمقة
صفحة ٢٤	ثانياً : تحليل نتائج مسح الخدمات
صفحة ٢٧	ثالثاً: تحليل نتائج تدقيق الأمن والسلامة في مراكز الإيواء
صفحة ٢٩	رابعاً : تحليل نتائج المجموعات المركزة
صفحة ٣٩	الخاتمة
صفحة ٤٠	نتائج الدراسة
صفحة ٤١	التوصيات
صفحة ٤٢	مراجع الدراسة
صفحة ٤٣	الملاحق

قائمة أشكال الدراسة

١٧ صفحة	١ الخدمات المتوفرة بأمان للفتيات والنساء في مراكز الإيواء
١٩ صفحة	٢ تأمين النساء والفتيات للحاجيات الأساسية
٢٠ صفحة	٣ الجهات التي تلجأ لها الفتيات لطلب المساعدة
٢١ صفحة	٤ الجهات التي تلجأ لها النساء لطلب المساعدة
٢١ صفحة	٥ وصول الجهات المذكورة الى مراكز الايواء
٢٢ صفحة	٦ تدابير الأمن التي اتخذتها الشرطة خلال العدوان
٢٤ صفحة	٧ الأسباب التي لا تمكّن النساء والفتيات من الحصول على خدمات الدعم النفسي والاجتماعي
٢٨ صفحة	٨ المياه والصرف الصحي في مراكز الإيواء

مقدمة الدراسة

تعرض قطاع غزة في السابع من تموز/ يوليو من عام (٢٠١٤) إلى عملية عسكرية، أسماها الجيش الإسرائيلي عملية «الجرف الصامد»، استمرت لمدة (٥١) يوماً بشكل متواصل، وشهدت تصعيداً في العمليات القتالية، استُخدمت فيها أعلى الآلات الحربية من الجو والبر والبحر، مخلفةً وراءها دماراً شاملاً في أغلب مناطق القطاع، حيث يعد حجم الدمار والخراب والتهجير الذي خلفته العملية في (٥١) يوماً غير مسبوق، ومُسحت مناطق بشكلٍ شبه كامل، فيما تم تحويل العديد من المنازل والمنشآت المدنية إلى أكوام من التراب. وقد راح ضحية هذه العملية العسكرية العديد من المدنيين العزل من الفتيات والنساء والأطفال والرجال. إذ بلغ عددهم (٢,١٣٣) شهيداً، منهم (٢٥٧) امرأة، و(٥٠٠) طفل (١٨٧ فتاة و٣١٣ فتى)، هذا إلى جانب التدمير الهائل للمنازل والمساجد والمصانع والمؤسسات، وتجريف آلاف الدونمات من الأراضي الزراعية^١.

كما اضطرت آلاف الأسر الفلسطينية إلى ترك منازلها هاربة إلى ملاجئ غير رسمية، كمنازل الأقارب والأصدقاء، والمباني غير المأهولة، والكنائس، والمساجد؛ بحثاً عن مكان آمن، أو لاجئين إلى مدارس وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، والمدارس الحكومية؛ بحثاً عن مأوى، وبسبب كبر حجم الأزمة، ولأن عدد المهجرين داخلياً فاق العدد المقدر في خطط الطوارئ المعتمدة على تجارب سابقة، وكانت المدارس تفتقر إلى أبسط مقومات الحياة الإنسانية؛ ليصبحوا فريسة الجوع والعطش والحرمان، وليعيدوا إلى الأذهان تجربة النزوح واللجوء، والتي لازالت ماثلةً في مخيلة من عايشوها، أو سمعوا بها، أو قرأوا عنها.

وقد تزامنت هذه العملية العسكرية الإسرائيلية مع الحصار القاسي الذي يتعرض له قطاع غزة منذ أكثر من ثماني أعوام؛ ما أدى إلى استمرار انقطاع التيار الكهربائي، ونقص الوقود والأدوية والمعدات الطبية، واختفاء العديد من المواد الغذائية الضرورية، كما تراكمت مع حالة الفقر والبطالة ومحدودية مصادر الدخل، وهذا ما زاد من التحديات التي واجهتها الأسر والنساء أثناء العملية العسكرية الإسرائيلية وبعدها.

في هذا السياق، تأتي هذه الدراسة مباشرة في أعقاب العملية العسكرية الإسرائيلية الأخيرة على قطاع غزة، والتي تركت كما هو مبين أعلاه آثاراً عميقة على أوضاع كل من الفتيات والنساء وحقوقهن، بما فيها تزايد حالات العنف ضدهن أثناء اندلاع الحرب في مراكز الإيواء، وفي العائلات المستضيفة، وأماكن التجمعات الأخرى. بالتعاون مع مجموعة العمل الخاصة بمناهضة العنف المبني على النوع الاجتماعي لمنظمات الأمم المتحدة بقيادة صندوق الأمم المتحدة للسكان، وبالتعاون مع جمعية الثقافة والفكر الحر تم خلال هذه الدراسة رصد واقع العنف ضد الفتيات والنساء أثناء العملية العسكرية الإسرائيلية، وتقييم احتياجات الحماية الفعلية في مراكز الإيواء، والعائلات المستضيفة، والخدمات المتوفرة والمقدمة للفتيات والنساء؛ بهدف الخروج بنتائج وتوصيات، تمكننا في المستقبل القريب من بناء تدخلات قائمة على برامج وأنشطة محددة، تستجيب للاحتياجات الفعلية التي تم رصدها، وتراعي النوع الاجتماعي عند التخطيط والتنفيذ للبرامج والمشاريع والأنشطة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وذلك من خلال:

١. رصد واقع الفتيات والنساء أثناء العملية العسكرية الإسرائيلية على قطاع غزة، خاصة فيما يتعلق بالعنف ضدهن.
٢. تقييم الخدمات المقدمة لكل من الفتيات والنساء أثناء العملية العسكرية الإسرائيلية من قبل المؤسسات المحلية والدولية.
٣. الوقوف أمام آليات الحماية المتوفرة للفتيات والنساء أثناء العملية العسكرية الإسرائيلية ومدى ملاءمتها لاحتياجاتهن.

وقد جاءت الدراسة في ثلاثة فصول: تناول الفصل الأول الإطار المنهجي للدراسة، واشتمل الفصل الثاني على تحليل نتائج الدراسة، وضم الفصل الثالث النتائج والتوصيات ودراسات الحالة، ثم الملحق.

^١ أونتشاء، تلخيص للتقييم الأولي العاجل متعدد القطاعات في غزة.

وتعرض المقدمة لقضية المرأة في الحروب والنزاعات المسلحة، والنظر في احتياجات المرأة وإعداد البرامج الملائمة في مجال معالجة آثار الحروب، والنزاعات المنعكسة عليها؛ وذلك من أجل حماية المرأة وضمان حقوقها، والحد من العنف الممارس ضدها في أيام الحرب.

وتعرض خلفية الدراسة الدواعي التي من أجلها أجريت هذه الدراسة، والمنهجية المتبعة وأدوات البحث، والمحددات الزمانية، وأهداف الدراسة، وأهميتها، والمحاور التي سوف تعالجها.

فيما تناول المحور الأول من الدراسة خلفية عامة حول واقع الفتيات والنساء خلال العملية العسكرية الإسرائيلية، وقد ركز محور العنف ضد الفتيات والنساء في مراكز الإيواء والعائلات المستضيفة على أشكال العنف، التي تعرضت لها كل من الفتيات والنساء في مراكز الإيواء، وفي العائلات المستضيفة، بينما تناول محور احتياجات الفتيات والنساء خلال العملية العسكرية الإسرائيلية من وجهة نظر المبحوثات الاحتياجات كما عكستها ظروف وأوضاع كل من الفتيات والنساء.

وخرجت الدراسة بمجموعة من النتائج استندت إلى مجموعة من الأدوات، نُفذت مباشرة بعد انتهاء العملية العسكرية الإسرائيلية على قطاع غزة في آب / أغسطس ٢٠١٤، وشملت: (١٨) مجموعة نقاش مركزة، نُفذت مع (٢١٩) نازح/ة إلى مراكز الإيواء والعائلات المستضيفة، و(١٨) مقابلة فردية معمقة مع ممثلي/ات مؤسسات محلية ودولية (١٧ امرأة و١ رجل) يعملون في مجال تقديم الخدمات الإجتماعية والصحية للنساء، ومسح الخدمات الذي شاركت فيه (٢٢) مؤسسة محلية ودولية ومؤسسات الأمم المتحدة، وأداة تدقيق السلامة والحماية في (١٣) مركز ايواء تم استهدافها في الدراسة، وتمحورت في التالي:

١. قصور في خدمات المساندة الإنسانية المراعية لاحتياجات الفتيات والنساء النازحات إلى مراكز الإيواء، والأسر المستضيفة؛ مما ضاعف من معاناتهن، وجعلهنّ يبذلنّ جهداً إضافياً في ظل ظروف غير مواتية للحصول على هذه الاحتياجات، أو البحث عن بدائل موازية.
٢. تحتاج الفتيات والنساء النازحات إلى مراكز الإيواء إلى الخصوصية؛ للمحافظة على أمنهنّ وكرامتهنّ وصحتهنّ ونظافتهنّ الشخصية، كما يجب الأخذ بعين الاعتبار احتياجاتهنّ الخاصة عند تصميم البرامج وتنفيذها في هذه المراكز.
٣. هناك حاجة للعمل الجدي على ضرورة حماية السلامة الجسدية، والنفسية للفتيات والنساء، وحفظ كرامتهنّ الإنسانية في مراكز الإيواء أثناء الحرب وبعدها.
٤. تحملت النساء في الأسر المستضيفة وفي مراكز الإيواء أنماطاً معيشية مخالفة لبيئتها اضطرت إلى التعايش معها مكرهة؛ بسبب ظروف الحرب والنزوح، ما جعلها تتعرض للضغط النفسي والقلق والخوف.
٥. تعرضت الفتيات والنساء لأشكال متعددة من العنف ضدهنّ، سواء في مراكز الإيواء أو الأسر المستضيفة بنسب متفاوتة واجتهتافي كثير من الأحوال بالصمت، أو بممارسة العنف ضدالأبناء خاصة الفتيات.
٦. تعرضت الفتيات والنساء للتمييز في تلقي المساعدات والخدمات في مراكز الإيواء على وجه الخصوص في غياب ضوابط تحكم عملية التوزيع وآلياتها.
٧. تعرضت بعض النساء النازحات للطرد من مركز الإيواء؛ بسبب الاكتظاظ، إضافة إلى سوء المعاملة من قبل إدارة مراكز الإيواء والعاملين فيه.
٨. عدم توفر آليات فاعلة للحماية في مراكز الإيواء كالسواتر، والأقفال على الأبواب، وسلامة النوافذ، والإضاءة الكافية والمستمرة؛ ما ضاعف من شعور الفتيات والنساء بالقلق والخوف من إمكانية تعرضهنّ لانتهاكات.
٩. ساهم عدم وجود رقابة على أداء إدارة مراكز الإيواء في تعزيز شعور الفتيات والنساء بعدم الأمان والتمييز.
١٠. هناك حاجة لإجراء بحوث معمّقة، تدرس الروابط بين التوتر، والعنف المنزلي قبل الحرب وأوضاع الفتيات والنساء في حال نشبت الحرب وما بعدها.

توصيات على المدى القصير

١. تشكيل لجنة وطنية يتم تمثيل النساء فيها بشكل عادل؛ لمعالجة آثار الأزمة خاصة على الفتيات والنساء، وتكون على تواصل دائم وفاعل بالمؤسسات الوطنية والدولية ذات العلاقة؛ لرفع المطالب النسوية في عملية إعادة إعمار قطاع غزة.
٢. توثيق الانتهاكات التي تعرضت لها المرأة أثناء الصراع لكونها امرأة، وتعزيز القدرات المتاحة لرصد انتهاكات القانون الدولي الإنساني المتعلقة بالنساء.
٣. حماية السلامة البدنية والنفسية للنساء، وحفظ كرامتهنّ أثناء الحروب من خلال التوسع في توفير بيوت آمنة بإشراف حكومي، تستطيع النساء النازحات اللجوء إليها كلّ في منطقتها السكنية.
٤. ضرورة أخذ آثار الأزمة على النساء بعين الاعتبار عند تصميم المشاريع والدعم والتدريب المقدم لهنّ.
٥. تحتاج النساء إلى تنمية مهارات جديدة، تمكنهنّ من تحقيق أكبر قدر ممكن من الاكتفاء الذاتي من خلال المشاريع المدرة للدخل، مع ضرورة استشارتهنّ أثناء مراحل تخطيط هذه المشاريع وتنفيذها وتقييمها.
٦. تنفيذ دورات في الدعم النفسي/ الاجتماعي للفتيات والنساء، وربطها بعمليات تسهيل سبل العيش ما بعد الأزمة؛ بهدف محاولة التخفيف من آثار الصراع والمساندة الاجتماعية.
٧. إعداد مجموعات نسائية مدربة وحساسة للنوع الاجتماعي، تشرف على توفير السكن الآمن للنساء والأطفال، ومراعاة الاحتياجات الخاصة للمرأة بعد الحرب.
٨. الضغط الفوري من أجل تطبيق الإستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف ضد المرأة، ودفع الجهات المعنية لأخذ دورها في هذا المجال.
٩. تشكيل عيادات نفسية / اجتماعية متنقلة، خاصة في المناطق التي تعرضت إلى تدمير واسع كالشجاعة و خزاعة وبيت حانون، وربطها بوسائل الإعلام المختلفة للتعريف بها وبأهدافها وخدماتها.
١٠. تشكيل لوبي إعلامي نسوي لمراقبة عملية إعادة الإعمار، وضمان إدراج احتياجات الفتيات والنساء فيها، وضمان عملها بمبدأ العدالة الجنسانية.

توصيات على المدى الطويل

١. العمل على رفع وعي النساء والفتيات بانتشار العنف ضدهنّ أثناء الحروب والنزاعات المسلحة، واستكمال الجهود التي بذلت في هذا الإطار من المؤسسات الفلسطينية وما وصلت إليه الإستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف ضد المرأة في هذا الإطار، وعدم الارتكان لتعريف اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)، الذي تأسس على العنف الموجه للنساء في أوقات السلم والاستقرار، دون إشارة للعنف الموجه ضدهنّ أثناء الحروب والنزاعات المسلحة.
٢. العمل على استمرار الضغط على المؤسسات وصنّاع القرار؛ من أجل إشراك النساء في تطوير استراتيجيات وآليات حماية الفتيات والنساء أثناء الحروب والنزاعات المسلحة.
٣. يجب إشراك النساء في تخطيط البرامج وتنفيذها، وتقييمها بما يكفل تلبية هذه البرامج لاحتياجاتهن الفعلية، ودعمها لما يمتلكنه من آليات لمواجهة الصعاب.
٤. ضرورة إيجاد سياسات وطنية على مستويات مختلفة؛ لحد من ظاهرة العنف ضد النساء بشكل خاص أثناء الحرب.
٥. دفع الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني لإصدار مسح خاص عن الأزمة، يراعي المنظور الجندي للإحصاءات؛ ليكون مرجعاً للبرامج والمشاريع والسياسات المتعلقة بالفتيات والنساء ما بعد الصراع.

مصطلحات الدراسة

النازحون/ات

«هم الأشخاص أو مجموعات الأشخاص الذين أجبروا على أو اضطروا للفرار أو ترك منازلهم أو أماكن إقامتهم المعتادة، لاسيما كنتيجة أو سعياً لتفادي آثار النزاع المسلح وحالات العنف المعمم وانتهاكات حقوق الإنسان أو الكوارث البشرية أو الطبيعية، والذين لم يعبروا حدود الدولة المعترف بها دولياً» (مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية بشأن النزوح الداخلي).

مراكز الإيواء

أماكن تخصص للمتضررين/ات من الحروب، ويجب أن تكون آمنة، وتتوفر فيها جميع المستلزمات الضرورية لاستمرار الحياة لحين عودتهم إلى منازلهم.

مساحات صديقة

أماكن مخصصة لفئات معينة من الناس، يمارسون فيها نشاطات متعددة، تنعكس إيجاباً على شعورهم بذاتهم والعالم المحيط كالرسم واللعب والحديث وغيرها، ويجب أن تكون آمنة وغالباً ما تتوفر فيها مرشدة/موجهة.

العنف ضد المرأة

«أي ردّ فعل عنيف قائم على أساس الجنس ضد المرأة، والذي ينجم عنه أو يخيل أن ينجم عنه أذى أو معاناة جسدية أو جنسية أو نفسية للمرأة، بما في ذلك التهديد باقتراف مثل هذا الفعل، أو الإكراه، أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء وقع ذلك في الحياة العامة أو الخاصة» (الإعلان العالمي للقضاء على العنف ضد المرأة ١٩٩٣).

لم تحظ قضية المرأة في الحروب والنزاعات المسلحة بالاهتمام الكافي في بلادنا، من حيث البحث والتحليل وجمع البيانات، فغالباً ما تتعرض النساء للعنف بدرجات أكبر خلال الحروب، وما بعدها، خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار أنه في الحروب تصعب المطالبة بالتغيير وإعمال حقوق المرأة، إذ يحظى الوضع العام ومصير البلاد بالأولوية على كل ما عداه. ونادراً ما تأخذ العمليات الإغاثية والمساعدات الدولية واقع المرأة اليومي بعين الاعتبار، كما أنّ المساهمات القليلة للحكومات في تقديم المساعدات، وتنفيذ البرامج، نادراً ما يراعى فيها بُعد النوع الاجتماعي في التخطيط والتنفيذ وبالتالي يصبح من المهم جداً ضرورة الانتباه إلى أهمية أخذ واقع المرأة في ظل الحروب بعين الاعتبار والاهتمام، ليس فقط بسبب الصعوبات التي تواجهها الفتيات والنساء أثناء اندلاع الحرب، ولكن أيضاً بسبب الآثار الممتدة للحرب على أوضاعهنّ بعد توقف أعمال القتال، والتي قد تمتد لسنوات طويلة، وتحدث تغييرات كبيرة في الرؤى والأفكار والسلوكيات والنظرة العامة للذات والحياة والمجتمع.

بشكل عام، تختبر الفتيات والنساء تجربة النزاع المسلح بالطريقة نفسها التي يختبرها الرجال والفتيان. فهنّ يتعرضنّ للقتل، والإصابة، والإعاقة، والتعذيب. ويتم استهدافهنّ بالأسلحة ويُعانين من التفكك الاجتماعي والاقتصادي. كما يعانين من التأثير النفسي وهنّ يشاهدنّ أحبائهنّ يموتون أو يشاهدنّ العنف الممارس ضد أسرهن وجيرانهن. ويُعانين من آثار العنف قبل وأثناء وبعد الهروب من مناطق القتال. ويتعرضنّ بشكل متزايد لخطر العنف الموجه ضدهنّ في أثناء الحرب.

لكن في المقابل، فإنّ التعرّض للإيذاء البدني والنفسي، ولأعباء الأسرة المضاعفة، ولمشاكل ترتبط بالصحة العامة والصحة الإنجابية، إنما هي مشكلات محددة تعاني منها الفتيات والنساء بشكل خاص أثناء الحرب، ويمكن لها أن تستمر بعد انتهاء الحرب، ما يجعلهنّ يعانين من مشكلات صحية ونفسية شديدة الخطورة.

لذا فإنّ إجراء دراسات ميدانية للنظر في احتياجات المرأة أثناء الحروب، وإعداد البرامج الملائمة في مجال معالجة آثار الحروب والنزاعات المنعكسة على أوضاعها يعد أمراً شديداً الأهمية من أجل حماية المرأة، وضمان حقوقها في أيام الحرب، وهي حماية لا يمكن أن تكون فعالة على نحو كبير وعميق إلا إذا بدأت في أيام السلم عن طريق تغيير القوانين المحلية، ودمج مفهوم المساواة بين الجنسين في طريقة عمل المؤسسات الحكومية، وإعداد البرامج الكفيلة بتغيير الصوّر النمطية للمرأة، وتبديل الأفكار حول قيمة المرأة كإنسان. وهنا، لا بد من التأكيد على أنّ المشاكل والاحتياجات الخاصة بالمرأة أثناء الحروب والنزاعات المسلحة تتطلب مشاركة النساء أنفسهنّ في إعداد الأنشطة الخاصة بالحماية والمساعدة وتصميمها وتنفيذها؛ لأنّ المشاركة ذاتها تعزز الحماية. ففي الحرب، تُعدّ الفتيات والنساء هنّ الخاسر الأكبر على جميع المستويات الشخصية والعامة، ولكن غالباً ما يتمّ استبعاد المرأة من كل ما له صلة بتناول الانعكاسات المختلفة للحروب، أو ما يجب فعله في المراحل اللاحقة، إضافة إلى معاناتهنّ المتمثلة في ندرة الخدمات الأساسية كالماء والغذاء والدواء أو فقدانها، لتغدو مقاومتهن هشّة، إضافة إلى تحملهنّ أعباء أسرية مضاعفة بحكم مركزية دور المرأة في الأسرة، والتي تتمثل غالباً في تلبية احتياجات الأسرة المادية والاجتماعية والنفسية، في غياب أي دعم مادي، أو نفسي، أو اجتماعي مؤسسي ممنهج.

مشكلة الدراسة

تبحث هذه الدراسة في أوضاع الفتيات والنساء في مراكز الإيواء، وفي الأسر المستضيفة والعنف ضدهن في ظل العملية العسكرية الاسرائيلية على قطاع غزة، والتي وقعت في الفترة من ٨ تموز/يوليو حتى ٢٦ آب/أغسطس ٢٠١٤.

وتعتقد الباحثة أنّ التغيرات الاقتصادية والاجتماعية الناجمة عن الحرب لها أثر مباشر وغير مباشر على أوضاع

حقوق الفتيات والنساء في قطاع غزة، وانتشار العنف ضدهنّ في أماكن النزوح المختلفة الرسمية والأهلية.

أهمية الدراسة

١. تعد هذه الدراسة أولى الدراسات الاستكشافية التي تدرس واقع العنف الممارس ضد الفتيات والنساء في ظل العملية العسكرية الاسرائيلية الأخيرة على قطاع غزة، ويتوقع منها أن تشكل فاتحة أولية ومهمة لدراسات معمقة لهذه الفئة من المجتمع الفلسطيني، يمكن أن تساهم مستقبلاً في الحد من الانتهاكات التي تتعرض لها كل من الفتيات والنساء في فترات الحروب، والنزاع، وحالات ما بعد الحرب.
٢. تحاول هذه الدراسة أن تقدم فهماً تحليلياً لاحتياجات وأوضاع حقوق الفتيات والنساء في ظل العملية العسكرية الاسرائيلية على قطاع غزة.
٣. من المؤكد أنّ هذه الدراسة سوف تساعد صنّاع القرار المحليين والدوليين، وكذلك المؤسسات ذات العلاقة، على إيجاد تدابير وقائية وعلاجية مراعية للنوع الاجتماعي لحماية الفتيات والنساء خاصة، والبناء الاجتماعي عامة في ضوء النتائج، التي تخرج بها.

أهداف الدراسة

١. رصد واقع الفتيات والنساء في ظل العملية العسكرية الإسرائيلية الأخيرة على قطاع غزة في الفترة من ٨ تموز/يوليو وحتى ٢٦ آب/أغسطس ٢٠١٤.
٢. الوقوف أمام آليات الحماية المتوفرة للفتيات والنساء أثناء العملية العسكرية الاسرائيلية ومدى ملاءمتها لاحتياجات كل من الفتيات والنساء.
٣. الخروج بتوصيات محددة، يمكن البناء عليها لاحقاً مجموعة من التدخلات الخاصة بمعالجة آثار الحرب، وتحسين أوضاع وحقوق الفتيات والنساء ما بعد الحرب، والحد من العنف الموجه ضدهنّ.

حدود الدراسة

الحد المكاني: قطاع غزة بمحافظاته الخمس: وهي محافظة الشمال، ومحافظة غزة، ومحافظة الوسطى، ومحافظة خان يونس، ومحافظة رفح.
الحد الزمني: الفترة من ٨ تموز/يوليو حتى ٢٦ آب/أغسطس ٢٠١٤.

الفئة المستهدفة من الدراسة

الفتيات والنساء من عمر (١٤) سنة فما فوق.

عينة الدراسة

- استخدمت الدراسة عينة قصديّة من الفتيات والنساء اللواتي نزلن من بيوتهن أثناء الأزمة في غزة إلى مراكز الإيواء، أو الأسر المستضيفة، وتتكون من:
- المشاركات/ين في المجموعات المركزة وعددهم (٢١٩) فتاة وامرأة ورجل، حيث تم اختيار مراكز الإيواء ذات الكثافة السكانية الأعلى في كل محافظة من محافظات القطاع الخمسة.
 - ١٨ ممثلاً/ة لمؤسسات مجتمع مدني ومؤسسات حكومية ودولية ومنظمات الأمم المتحدة عبر مقابلات فردية معمقة.
 - ٢٢ ممثلاً/ة لمؤسسات محلية ودولية ومنظمات الأمم المتحدة العاملة في محافظات قطاع غزة الخمس وذلك من خلال مسح الخدمات.
 - ١٣ مركز إيواء عبر قطاع غزة تم تقييمهم باستخدام قائمة تدقيق الأمن والحماية.

١. حداثة موضوع الدراسة، فهي من الدراسات المبكرة جدا التي تعالج موضوع العنف ضد الفتيات والنساء في ظل العملية العسكرية الاسرائيلية الأخيرة على قطاع غزة.
٢. غياب الدراسات التحليلية المعمّقة، الخاصة بموضوع الدراسة، خاصة على المستوى المحلي.
٣. قلة إحصاءات النوع الاجتماعي بشكل عام، وفيما يخص الخدمات المقدّمة أثناء الحروب وفي مراكز الإيواء على وجه الخصوص.
٤. إجماع الكثير من الفتيات والنساء عن الإفصاح عن تجاربهنّ بهذا الشأن؛ نتيجة الخوف من البوح بما حدث لهنّ، أو الشعور بالانكسار، أو عدم الأمان، أو نتيجة العادات والتقاليد وغيرها.

المنهج المستخدم في الدراسة

اقتضت طبيعة الدراسة الراهنة والهدف منها جمع أكبر قدر ممكن من البيانات حول واقع واحتياجات الفتيات والنساء، والعنف الموجه ضدّهنّ في ظل الحرب الأخيرة بهدف إيجاد تدخلات إيجابية وحسّاسة للنوع الاجتماعي، من شأنها أن تخفف من وطأة العنف والانتهاكات التي تتعرض لها الفتيات والنساء أثناء الحرب وما بعدها. لذا تم اختيار منهج الوصف التحليلي لملاءمته لموضوع الدراسة.

وقد استخدمت الدراسة أربع أدوات لجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة، تم استخدامها عالمياً من قبل صندوق الأمم المتحدة للسكان في دراسات سابقة مشابهة، وقد تم تكييف هذه الأدوات لتلائم واقع الحرب على غزة، وتمثلت في التالي:

أ- المقابلة الفردية المعمّقة: مع شخصيات معروفة، وذلك للتعرف على طبيعة الخدمات المقدمة للنساء والفتيات في قطاع غزة، خاصة تلك المتعلقة بمناهضة العنف والخدمات الصحية والاجتماعية النفسية، وقد تم التعرف من خلالها على أدوات الحماية والسلامة الخاصة بالنساء. كما تم خلال فترة الإعداد لهذه الدراسة إجراء (١٨) مقابلة مع ممثلي/ات مؤسسات محلية ودولية (١٧ امرأة و١ رجل) يعملون في مجال تقديم الخدمات الاجتماعية والصحية للنساء.

ب- المجموعات المركزة: وقد استخدمت هذه الأداة في تيسير النقاش لمجموعات بؤرية وتدوين الملاحظات، و توثيق ردود المشاركين/ات حول طبيعة الخدمات المقدمة للفتيات والنساء خلال الحرب وحول مدى شعورهن بالامن والسلامة. حيث تم تنفيذ (١٨) مجموعة مركزة في جميع محافظات قطاع غزة، واستهدفت الرجال والنساء والفتيات، منها (١٢) مجموعة مركزة تمت في مراكز الإيواء، و(٦) مجموعات مركزة عند عائلات مستضيفة، استقبلت بعض العائلات النازحة من مناطق سكنها.

ج- أداة تقييم الخدمات: وهي عبارة عن استبانة تتضمن أسئلة تكشف واقع الخدمات المقدمة من المؤسسات المختلفة، قبل الحرب وأثناءها، وشارك فيها (٢٢) مؤسسة محلية ودولية ومؤسسات الأمم المتحدة، تتوزع على محافظات قطاع غزة الخمس.

د- أداة تدقيق السلامة والحماية: عبارة عن استمارة ملاحظات استخدمها الباحثون/ات كأداة بحثية؛ لاستكشاف مدى تحقق آليات الحماية والأمن والسلامة في مراكز الإيواء المشمولة بالبحث. وقد اعتمدت الاستمارة على ملاحظات الباحثين/ات المباشرة من خلال وجودهم الفعلي في مراكز الإيواء المستهدفة في الدراسة.



© ريهام غزالي / غزة

خلفية عامة حول واقع الفتيات والنساء أثناء الأزمة

على الرغم من الخبرات السابقة التي اكتسبتها النساء الفلسطينيات خلال تجربتي حرب (٢٠٠٨)، (٢٠١٢)، إلا أن حرب تموز/يوليو كانت الأشد قسوة ومرارة على الفتيات والنساء اللواتي وجدن أنفسهن في صراع مرير من أجل البقاء، والحفاظ على أطفالهن المرّوعين، في ظل استمرار انعدام الأمن والشعور المتكرر بالخوف والمعاناة اليومية، وما يزيد الأمر سوءاً أن الدمار الشامل جعل أكثر من (٥٠٠) ألف شخص، (أي ما يعادل ٢٨٪ من مجمل السكان)، ينزحون من بيوتهم إلى مدارس وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، والتي استقبلت (٢٩٣,٠٠٠) نازحة/ة، والمدارس الحكومية التي استقبلت (٤٩,٠٠٠)، إضافة إلى الملاجئ غير الرسمية كالمباني غير المأهولة والكنائس والمساجد والعائلات المستضيفة، ويقدر عدد النازحين إليها بـ (١٧٠,٠٠٠)٢. «ويقدر أن (١٠٨,٠٠٠) شخص سيظلون مهجرين على الأمد الطويل؛ نظراً لأنّ منازلهم أصبحت غير قابلة للسكن بسبب تدميرها، أو تعرضها لأضرار جسيمة»٣. تجربة النزوح كانت مليئة بالمعاناة والحرمان، والشعور المستمر بالخوف والتهديد، وانعدام الأمان وسبل الحماية، الأمر الذي يضاعف من الأعباء الملقاة على كاهل النساء، في مراكز تفتقر إلى العديد من مقومات الحياة، وغير مهيأة تماماً لتكون مراكز إيواء من المفترض أن تتوافر فيها مقومات الحد الأدنى للبقاء.

استهدفت الحرب التي شنتها إسرائيل على قطاع غزة خلال هذا العام المدنيين/ات بشكلٍ كبيرٍ للغاية، وأدت إلى انهيار كامل لمقومات حياتهم اليومية، بشكلٍ لم يسبق له مثيل، وقد طالت الآثار الاجتماعية للحرب الأسر الفلسطينية جمعاء في جوانب متعددة، ومتشابكة في كثيرٍ من الأحيان، تمثلت في التهجير والجوع، وتفكك العائلات والقضاء على شبكات الأمان والاتصال؛ بسبب التفكك الجغرافي، كما أجبر واقع التهجير والنزوح على انقسام العائلات والأسر في أكثر من مكان، ما أدى في كثيرٍ من الأحيان إلى تبديل الأدوار التقليدية للنساء والرجال، خاصة في حال عدم قدرة الأب على القيام بدوره التقليدي في توفير الحماية لعائلته وإعالتها، وفي كل

٢ المصدر السابق.

٣ المصدر السابق.

الأحوال، فإنّ انتزاع المرأة من محيطها الطبيعي الذي نشأت فيه، وتأقلمت مع كل مقوماته أثر بشكلٍ سلبي إلى حدّ كبير على واقع المرأة وعلى إمكانية قيامها بدورها في الاهتمام بعائلتها وتحقيق ذاتها، وإذا أضفنا إلى ذلك، أنّ الحروب بشكلٍ عام تؤدي إلى تناقص الحريات العامة، تحت دعاوي درء الخطر المحدق بالأسرة والمجتمع، فإنّ واقع الفتيات والنساء في الحرب يصبح شديد الصعوبة.

عالمياً، جرى التسليم بأنّ أشكال العنف كافة التي تقع ضد المرأة، والتي تأخذ أنماطاً في الحياة العامة والخاصة تمثل انتهاكاً لحقوق الإنسان الأساسية، وقد صادق حوالي ثلثي دول العالم على اتفاقية إلغاء كافة أشكال التمييز ضد المرأة، ومن المفترض أن تشكل معياراً أخلاقياً واجتماعياً لشعوب العالم كافة في كيفية التعامل مع قضايا المرأة. وتعاني المرأة في فلسطين عامة من أشكال متعددة من العنف المركب، فهي تعاني من عنف الاحتلال والآثار الناجمة عن سياساته التعسفية كالقتل، والتهجير وهدم البيوت والحصار والقيود على حرية الحركة والتنقل وغيرها، وهي أيضاً تعاني من العنف الأسري والاجتماعي الذي يمارس ضدها لكونها امرأة، ويمارس هذا العنف ضمن نسق اجتماعي متكامل، يؤكد تبعية المرأة للرجل في المجالين الخاص والعام.

وقد أدى الازدحام الناتج عن التهجير، وانعدام الخصوصية، وعدم توفر الخدمات الأساسية اللازمة لاستمرار الحياة بشكلٍ سلس وآمن كالمياه والكهرباء والغذاء والرعاية الصحية إلى تفاقم الشعور بالتهديد المستمر وانعدام الأمن والحماية، وساهم بشكل كبير في شيوع مشاعر الخوف والإحباط والضغط النفسي، وجميعها قاد إلى وقوع العنف، خاصة تجاه الفئات الأكثر هشاشة كالفتيات والنساء والأطفال وكبار السن والمعاقين/ات، في ظلّ إعاقة -وفي كثير من الأحيان- تعطيل قدرة المؤسسات الإنسانية على العمل ورصد الأوضاع بطريقة آمنة.

من المؤكد أن التأثير طويل الأمد للنزاع المسلح على الفتيات والنساء قد يتفاقم؛ بسبب تعرضهن للأخطار الاجتماعية الخاصة بهن. فالضرر الذي يلحق بالنساء والفتيات أثناء الحروب والنزاعات المسلحة وبعدها أمر جلل، وكثيراً ما يعرضهنّ إلى المزيد من الأذى، والعنف القائم على الجنس، والعنف الجنسي، وكثيراً ما ينظر إلى النساء والفتيات كحاملات لثقافة معينة فيعتبرنّ مدخلاً للحفاظ على الهوية أمام العدو بانتهاكاته المتعددة للنساء والرجال على حد سواء، وبالتالي يصبحنّ أهدافاً رئيسة للثقافة الأبوية المهيمنة التي تفرض توجهاتها وشروطها بقوة أثناء الحرب. ارتباطاً بهذا التوجه السائد في أيام السلم، والذي يشدّد التمسك به أثناء الحروب، تُستغل النساء؛ بسبب مسؤولياتهن وارتباطاتهنّ الأمومية؛ مما يضاعف من تعرضهنّ لأخطار سوء المعاملة.

لذا تعتمد التجربة المحددة للفتيات والنساء في الحروب، والنزاعات المسلحة إلى حدٍ كبيرٍ على أوضاعهنّ في المجتمع ما قبل اندلاع النزاع المسلح. وحيث تكون هناك ثقافات من العنف والتمييز ضد النساء والفتيات قبل اندلاع النزاع، فمن المحتمل أن تتفاقم حدّة هذه الانتهاكات أثناء النزاع. وبالمثل، في حال لم يتم السماح للمرأة بأن تكون جزءاً من صنع القرار قبل النزاع، فيكون عادة من الصعب للغاية انخراطها في اتخاذ القرارات خلال النزاع نفسه، أو خلال عملية السلام، كما في فترة ما بعد النزاع.

في هذا السياق، يمكن القول: بأنّ العلاقات بين الجنسين في ظروف ما قبل النزاع، كما تشكلها الطبقة، والثقافة والعمر والبيئة الاجتماعية هي التي تمهد الطريق لتجربة النساء والفتيات، وتحدد الخيارات المتاحة لهنّ أثناء الحروب والنزاعات المسلحة وبعدها.

”تعرضت الفتيات والنساء خلال الحرب لأشكال ومستويات مختلفة من العنف نتيجة الأجواء المشحونة بالغضب والخوف والقلق، واكتظاظ المكان بالعائلات من مناطق جغرافية وخلفيات ثقافية متنوعة، وعدم الخصوصية، وخوف الأزواج على زوجاتهم وأبنائهم بسبب الاختلاط بين الذكور والإناث في المدارس“ كما عبرت إحدى النساء المقيمات في مركز للإيواء. وقد تراوح العنف الممارس ضد الفتيات والنساء في مراكز الإيواء والأسر

٤ المرأة العربية واقع وتطلعات العنف ضد النساء، أيار/ مايو ١٩٩٥.

٥ اللجنة الدولية للصليب الأحمر (٢٠٠١) (ICRC 2001)، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة (٢٠٠٢) (UNIFEM)

المستضيفة بين العنف اللفظي والجسدي والعنف الجنسي، وغالباً ما يكون الزوج هو الذي يمارس العنف ضد زوجته من خلال «التلفظ بألفظ مسيئة ومهينة وأمام الجميع، إضافة إلى الصراخ والنظرات التي تحمل معنى الغضب، ما يضع النساء في حالة ارتباك وخوف وترقب وقلق، إضافة إلى أنها تولد مشاعر الغضب والكره من الزوجة تجاه زوجها» حسب تعبير إحدى النازحات.

وإذا كان العنف الذي تتعرض له النساء غالباً ما يكون من الزوج، فإنهنّ أيضاً يتعرضنّ لعنف آخر من قبل إدارة مركز الإيواء، فقد عبرت جميع المبحوثات عن تعرضهنّ لسوء المعاملة من قبل القائمين على إدارة المراكز التي يلجئن إليها، ويضيقون عليهنّ في توفير احتياجاتهن من المأكل والمستلزمات الصحية لهن ولأطفالهن، ولنظافة الغرفة التي يقطنونها. لقد كانت الشكوى من سوء معاملة إدارة مراكز الإيواء واضحة بشكل كبير في حديث النساء.

وبما أنّ الفتيات والنساء في الثقافة الشعبية السائدة في قطاع غزة يشكّلن محور الرعاية الأساسية لأسرهنّ، فإنهنّ سيضطررنّ إلى التعامل طويل الأمد مع الآثار الناجمة عن الدمار الكبير الذي لحق بالبنى التحتية ونقص الخدمات، في الوقت الذي يعانين فيه من ضغوطات الأسرة والمجتمع، والقيود المفروضة عليهنّ على اعتبار جنسهنّ.

لقد أثبتت الحروب المتتالية التي تعرض لها قطاع غزة أنّ الفتيات والنساء هنّ الأكثر معاناة وتحملاً للأعباء الجديدة، التي تفرضها الحرب وحالات التهجير الناتجة عنها، التي أدت إلى ارتفاع وتيرة العنف الأسري، والمشاكل المرتبطة بالحمل والولادة، وانعدام الخصوصية وعدم القدرة على الوصول إلى الخدمات الأساسية، ومن ثم تعريض سلامتهنّ الجسدية والنفسية للخطر.

العنف ضد الفتيات

يشكل العنف ضد الفتيات صغيرات السن ظاهرة منتشرة في كثير من البلدان في العالم، لكنه يتخذ صورته الأبرز في المجتمعات المغلقة، التي تفرض قيوداً صارمة على عمليات التنشئة الاجتماعية، وتضع قوائم طويلة من المحظورات الاجتماعية والثقافية، ينبغي على الفتيات والفتيان اتباعها بطاعة تامة. كما أنّ النظام الأبوي باعتباره المقرر الأساسي في مقدرات الأسرة، والمجتمع يلعب دوراً كبيراً في جعل العنف ضد الفتيات أمراً مقبولاً اجتماعياً، باعتباره أداة من أدوات الضبط الاجتماعي والأخلاق، ويصبح هذا المنحى أكثر وضوحاً وعمقاً أثناء الحروب والنزاعات المسلحة، حيث تشيع الفوضى وحالات الاعتداء وتغيب فرص الاحتكام إلى القانون ومؤسسات الضبط الرسمية؛ لذا من المتوقع جداً أن يكون العنف ضد الفتيات شائعاً أثناء الحروب، وفي مجتمع مثل قطاع غزة، تهيمن فيه التصورات، والأفكار التقليدية اتجاه كيفية حماية الفتيات من الاعتداءات عامة، والجنسية على وجه الخصوص، يمكن أن يكون العنف سلوكاً تقليدياً متبعاً لحماية الفتيات من عنف آخر أكبر وأعمق. وقد اعترف الرجال المشاركون في المجموعات المركزة بأنهم يمارسون عنفاً جسدياً ونفسياً ضد بناتهم، إمّا خوفاً عليهنّ، أو نتيجة للضغوط الاجتماعية التي يتعرض لها الآباء الناجمة عن تواجدهم في أماكن الإيواء واضطرارهم إلى العيش في نمط معيشي مختلف، ومقيد للحريات بشكل عام، يقول أحد النازحين: «يجبني شعور غريب بتفشش في أولادي وبناتي لأنني أنا مش مرتاح» ويقول آخر: «أنا ابني ضرب أخته، كان بده يكسر إيدها عشان شيقل»

كما عبرت الفتيات عن معاناتهنّ من المضايقات، وتعرضهنّ إلى العنف اللفظي، والكلمات ذات الإيحاءات الجنسية أثناء تحركهنّ داخل مركز الإيواء من قبل الشباب المقيمين في المركز، وأقرانهم المترددين عليه.

في المقابل، أفدّن بأنهنّ تعرضنّ أيضاً لعنف من قبل الأبوين، خاصة الأم، بدافع الخوف عليهنّ، وغالباً ما يكون تقييد حريتهنّ في الحركة داخل مركز الإيواء العنوان الأبرز لهذا العنف، ناهيك عن وجود الفتيات في غرف مكتظة بالأفراد من جميع الأعمار، ما يجعلها رغماً عنها تنكشف على الغرباء، خاصة في ظل عدم وجود فواصل محكمة. كما أشارت الفتيات إلى تعرضهنّ إلى عنف لفظي من قبل إدارة مركز الإيواء، وسوء معاملتهنّ، وإشعارهنّ بالإهانة عند حصولهنّ على احتياجاتهنّ من المساعدات.

يشكل العنف ضد النساء ظاهرة منتشرة في المجتمع الفلسطيني (٥٨,٦٪) من النساء تعرضن للعنف النفسي، ٢٣,٥٪ عنف جسدي، ١١,٨٪ عنف جنسي)^٦، وفي كل أنحاء العالم؛ نتيجة انعدام المساواة التي تشوب علاقات القوى بين المرأة والرجل، ويشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان. ويعد العنف الأسري أكثر أنواع العنف انتشاراً، ويغال النساء من كل الطبقات الاجتماعية في كل أنحاء العالم. تقول إحدى المشاركات: «العنف عند زوجي أكثر.. عنده حالة نفسية، ومنزل عمي كان يوجد به ٥٠ شخصاً، حيث كان هناك عنفاً نفسياً، وجسدياً.. كان بيت عمي أهل زوجي، يمنعوني أن أخذ طفلي إلى الحمام، يقولون لي: يجب أن أذهب إلى حمام الجيران.. ومن ناحية العنف الجسدي كان عمي والد زوجي يضربني.. حيث أهنت كثيراً في الحرب، كنت أطرد إلى الشارع، ولم يقف بجانب أحد» ومشاركة أخرى تقول: «أشعر بأن الناس حولي متضايقين، وهناك مشاكل من زوجي وأطفالي، ونفسي متألّمة جداً، بحيث لا أستطيع عمل الأكل لأطفالي، وحينما يفرض صبري أقوم بضربهم.»

إنّ التمييز والتعرض المستمر لضغوطات مختلفة بفعل هيمنة النظام الأبوي يؤدي جميعاً إلى تفاقم أوضاع الفتيات والنساء في السلم والحرب على حد سواء، وإن ازدادت حدتها، وتعمقت في أوقات الحرب، بحيث أصبح العنف ضد النساء ملحوظاً بشكل كبير في أماكن اللجوء المختلفة، وقد عبرت العديد من النساء المبحوثات بأنهنّ تعرضن لأشكال متعددة من العنف جسدياً كالضرب، ونفسياً كالسب والإهانة أمام الغير، والقيود على الحركة داخل تجمعات الإيواء سواء في مدارس الوكالة أو في الأسر المستضيفة.

وفي هذا السياق فقد أشارت المبحوثات إلى تعرضهنّ للعنف في مراكز الإيواء؛ نتيجة التدافع عند التسجيل واستلام المساعدات، واكتظاظ الغرف، وأضفن أنّ أكثر حالات العنف تقع بين الأزواج؛ نتيجة الضغط النفسي والقلق والخوف الناتج عن الاكتظاظ، وأضفن إلى وجود التحرش الجنسي بنسب متفاوتة، فيما أشارت أكثر من مبحوثة إلى أنّ النساء يعانين من حرمان جنسي، وقد تكرر الأمر نفسه لدى مجموعات الرجال (عبرت عنه باعتباره عنفاً جنسياً) لعدم الاقتراب من الأزواج، وعدم وجود أماكن مخصصة للأزواج في معظم مراكز الإيواء، وصعوبة ذلك في الأسر المستضيفة.

وقد بين مسح الخدمات الذي أجرته الدراسة إلى أنّ الخدمات المقدمة من قبل المؤسسات المختلفة تتشابه إلى حد كبير، وتتنحصر في تقديم الدعم المادي والعيني المحدود، والدعم النفسي/ الاجتماعي لفئات وشرائح اجتماعية محددة، وهي خدمات علاجية أكثر منها وقائية وغالباً ما تتم في أماكن اللجوء وبشكل جماعي، قد يحول في بعض الأوقات دون الاستجابة الفعالة لدى بعض الحالات الخاصة، التي تحتاج إلى الدعم النفسي الفردي والمستمر. يأتي ذلك بالتزامن مع إجماع عدد كبير من الفتيات والنساء عن اللجوء لطلب المساعدة من أحد خارج نطاق الحيز الخاص، وهو سلوك مبرر، إذا نظرنا إليه في إطار الثقافة السائدة التي تنظر للفتيات والنساء اللواتي يطلبن دعماً ومساندة وحماية من العنف متمرديات على الأعراف والتقاليد ينبغي أن يعاقبن.

كما تبين خلال الدراسة أنّ الغالبية العظمى من هذه الخدمات تركزت حول الإرشاد والدعم النفسي، والذي تم تقديمه بعد انتهاء الحرب، وليس أثناءها، باستثناء عدد محدود من الأنشطة غير المنتظمة.

الفصل الثاني

تحليل النتائج

أولاً: المقابلات الفردية المعمقة

تم إجراء (١٨) مقابلة فردية معمقة مع ممثلي/ات مؤسسات مجتمع مدني ومحلي، ومؤسسات حكومية ودولية، ومؤسسات الأمم المتحدة، بنسبة (٥٥٪) من مؤسسات المجتمع المدني، (١٧٪) من المؤسسات المجتمعية، (١٧٪) مع مؤسسات حكومية، (١١٪) من مؤسسات دولية تعمل في قطاع غزة.

معلومات عامة عن طبيعة التجمعات التي سكنت فيها العائلات المهجرة من بيوتها

اعتبر مقدمو/ات الخدمات من المؤسسات المبحوثة الذين أجريت معهم المقابلات الفردية أنّ مراكز الإيواء عامة سواء كانت تديرها وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) أو الجهات الحكومية، استوعبت العائلات المهجرة بنسبة (٢٥٪)، فيما كان نصيب العائلات المستضيفة والأقارب (٣٩٪) من العائلات المهجرة، الأمر الذي يتوافق بشدة مع الثقافة السائدة في قطاع غزة، في دور العائلة الممتدة انطلاقاً من مبدأ الحفاظ على أفراد العائلة خاصة الفتيات والنساء، وعدم القبول بانكشافهن على غرباء، مهما صعبت الظروف والتحديات، وحتى لو تعلق الأمر بالحفاظ على الحياة. بينما لجأت بعض العائلات بنسبة (٨٪) إلى الجيران حسب آراء مدراء/ات المؤسسات من أصحاب البيوت الأكثر أمناً قياساً بغيرها في المنطقة نفسها، خاصة في المخيمات التي تتمتع بعلاقات اجتماعية قوية إلى حد كبير، فيما تدل نسبة العائلات المهجرة، التي لجأت إلى مناطق عشوائية مختلفة (٦٪) على انعدام الخيارات المتاحة أمامها لأسباب مختلفة.

وتبين من خلال إجابات ممثلي المؤسسات المشاركة في المقابلات الفردية المعمقة أنّ وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) استحوذت على النسبة الأكبر (٤٣٪) من إدارة مراكز الإيواء، بفارق كبير عن النسبة التي حصلت عليها الحكومة من إدارة مراكز الإيواء، وهي (٢٧٪) ما يدل على، أولاً: وجود فجوة كبيرة بين حجم ونوعية الخدمات التي تقدمها كل من الجهتين. وثانياً: توافق هذه النسب مع التركيبة السكانية لقطاع غزة، الذي يستحوذ اللاجئون فيه على النسبة الأعلى من السكان (٦٧٪) (أي أنه من بين كل (١٠) أفراد هناك (٧) أفراد لاجئين^٧). وثالثاً: أن سكان القطاع كان لديهم اعتقاد بأن مراكز الإيواء التابعة لوكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) تعد أكثر أمناً على حياتهم من تلك التابعة للحكومة في غزة. فيما كانت هناك نسبة (١٥٪) من التجمعات أدارتها لجان محلية من المجتمع المحلي، كلجان الإصلاح، ولجان الأحياء، ولجان الزكاة.

الخدمات الأساسية المتوفرة بأمان للفتيات والنساء في مراكز الإيواء

أ- المساعدات الغذائية

على الرغم من أنّ توفير المساعدات الغذائية كان أكثر الخدمات بروزاً في مراكز الإيواء، واستأثر بتقديم هذه الخدمة كما أظهرت نتائج المقابلات ووكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، وبرنامج الغذاء العالمي، بينما ساهمت بعض الجهات الطوعية الأخرى في توفير هذه المساعدات بين وقت وآخر، حسب قدرة كل جهة على حدة، ولكن بشكل غير منظم أو مستمر، إلا أنه لم يتم توفير الكميات الملائمة من الغذاء لكل أسرة، والتي اقتربت من الحد الأدنى اللازم لإطعام الأسرة، كما تركزت على أنواع معينة من الغذاء كالمعلبات، ولكنها خلت من الخضروات والفواكه وطعام وحبليب الأطفال.

واعتبرت المؤسسات المبحوثة أنّ المساعدات الغذائية كانت متوفرة بأمان للفتيات بنسبة (٢١٪) من نسبة الخدمات المتوفرة في مراكز الإيواء، وللنساء بنسبة (١٨٪). ويعود هذا لأسباب متنوعة، بعضها متعلق بانعدام الشعور

^٧ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، بيان صادر بمناسبة يوم اللاجئين الفلسطيني

العام بالأمان والحماية؛ نتيجة الاحتلال وعملياته العسكرية المكثفة في القطاع، وبعضها متعلق بأسباب من قبيل إعطاء الأولوية للرجال، أو لتوزيع المساعدات في أوقات غير مناسبة للفتيات والنساء، كتوزيعها في ساعات الفجر الأولى، أو ساعات متأخرة من الليل، أو بسبب الاكتظاظ والتدافع والتزاحم على أماكن التوزيع، إضافة إلى أن الفتيات والنساء في كثير من الأحيان، كنّ غير قادرات على السيطرة والتصرف في غذاءهنّ وغذاء عائلاتهنّ كما يرغبن. وقد أدّى التدافع أثناء توزيع المساعدات الغذائية إلى وقوع عنف مركب لفظي جسدي، من الرجال ضد النساء ومن النساء ضد النساء، ووصل في بعض الحالات إلى استخدام أدوات حادة كالسكين والمشرب بين الرجال والشباب خاصة؛ نتيجة انعدام التنظيم، وعدم وجود الإشراف الكافي وفقاً لآراء ممثلي المؤسسات المشاركة في المقابلات الفردية المعمقة.

وتحدث ممثلو/ات المؤسسات المشاركة في المقابلة المعمقة عن معاناة النساء من المشكلات ذاتها أثناء الحصول على المساعدات الغذائية، التي لم تراعى احتياجاتهنّ الخاصة، وأعمارهن وأوضاعهنّ الصحية والجسدية المختلفة، ما يترتب عليه ضرورة وجود أنواع معينة من الطعام. كما أنّ الدور الإيجابي للنساء يزيد من تأثرهنّ بنقص الغذاء أو عدم ملاءمته، فعلى سبيل المثال: النساء في سن الإنجاب يحتجنّ إلى قدر أكبر من الفيتامينات والمعادن، كما أنّ الحوامل والمرضعات لهنّ احتياجات غذائية خاصة، وتحتاج النساء إلى غذاء كافٍ ومتوازن للمحافظة على الصحة، وتحمل أعباء الأسرة، خاصة، وأنهنّ أكثر تأثراً بالحروب بحكم ظروفهنّ خاصة، وأنّ فرص حصولهنّ على الموارد تكون أقل عادة.

وتبين خلال الدراسة أنّ الرجال وليس النساء هم الذين يضطلعون بالدور الرئيس في تسلم المساعدات الغذائية، كما أنهن في الغالب ما يتسلمنّ هذه المساعدات نيابة عن عائلاتهن. وليس هناك بيانات دقيقة تم جمعها بانتظام حول التركيب الديموغرافي (الجنس والعمر) لمن يتلقى المساعدات، الأمر الذي يؤدي إلى إغفال العائلات التي ترأسها نساء ومن شأن ذلك أن يجعل من الصعب على النساء الحصول على مساعدات إنسانية كافية ومناسبة.

إنّ النساء بحاجة إلى سبيل آمن للحصول على المساعدات الغذائية أثناء الصراعات والحروب، وقد يكون الافتقار إلى مثل هذه السبل عائداً إلى انعدام وجود سياسات واضحة ومحددة لتقديم المساعدات أثناء الحروب والنزاعات.

ب- المساعدات غير الغذائية

وهي عبارة عن طرود صحية خاصة بالنظافة الشخصية، قدمتها وكالة الأمم المتحدة لاغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، ومتدخلون آخرون، مثل: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، والصليب الأحمر، ومؤسسات المجتمع المدني كمركز صحة المرأة في جباليا التابع لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني لقطاع غزة، ومركز صحة المرأة البريج التابع لجمعية الثقافة والفكر الحر، وجمعية المرأة المبدعة في غزة؛ نظراً لأنهم أكثر فهماً لاحتياجات النساء، نتيجة لطبيعة عملهنّ مباشرة مع النساء، وبينت نتائج المقابلات مع المؤسسات من مقدمي الخدمات، أنّ المعونات غير الغذائية كانت متوفرة بأمان للفتيات بنسبة (٢٠٪)، بينما يرون أنّ النساء حصلن على هذه الخدمات بنسبة (١٦٪). وهي غالباً معونات لها علاقة بالاحتياجات الشخصية، كالطرود الصحية الخاصة بالنظافة الشخصية، وقد كان لغياب احتياجات النساء الصحية عن هذه الطرود، خاصة خلال الأيام الأولى للعدوان وبعد التهجير والنزوح أثر كبير في تعزيز شعورهن بالاعتراب، وانعدام الشعور بالراحة والطمأنينة والخصوصية.

ج- المأوى

تعد خدمة الإيواء الخدمة الأولى التي تلقاها النازحون/ات، وكانت متوفرة بشكل كبير مع بداية النزوح من الأماكن الحدودية، لكن سرعان ما اشتد الطلب عليها بعد تعرض مناطق كاملة للإبادة، ليس في مدينة غزة فقط، وإنما في كل محافظات القطاع، حتى وصل الأمر في النهاية إلى عدم قدرة مراكز الإيواء على استيعاب مهجرين/ات جدد. وقد اضطلعت وكالة الأمم المتحدة لاغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) بتوفير خدمة الإيواء بشكل منتظم ومستمر، بينما قدمت هذه الخدمة في وقت لاحق بعض المدارس الحكومية، وبعض

المدارس الخاصة، وبعض المؤسسات ولكن بشكلٍ غير منتظم. وعلى الرغم من ذلك أيضاً فقد مارست بعض مراكز الإيواء التابعة لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) تعسفاً في المعاملة مع عدد من النساء والعائلات المهجرة، وقامت بطردهم أكثر من مرة لازدحام المكان، أو بسبب هيمنة وتسلط أفراد من إدارة المركز على طالبي اللجوء والحماية.

وأظهرت نتائج المقابلات أن خدمة المأوى توفرت بأمان للفتيات بنسبة (٢٠٪)، وللنساء بنسبة (١٧٪)، وهي نسب تعكس مؤشرات مختلفة لانعدام شعور الفتيات والنساء بالأمان، في مراكز الإيواء وفي العائلات المستضيفة، منها على سبيل المثال: أن انخفاض النسبة قد يعود إلى شعور الفتيات بعدم قدرة عائلاتهنّ على توفير الأمن والحماية لهنّ، أو بسبب عدم القدرة على التكيف مع الغرباء وانعدام الخصوصية. وقد كانت السمة البارزة التي تفقد النساء والفتيات الشعور بالخصوصية أثناء تواجدهنّ في مراكز الإيواء، هو تواجد عائلات مختلفة من بيئات مختلفة عن بعضها البعض في الصف ذاته، الأمر الذي يفقدنّ الخصوصية والسرية.

د- الرعاية الصحية المقدمة لا تشمل خدمات الصحة الإنجابية

بينت الدراسة أن خدمات الرعاية الصحية بما فيها الصحة الإنجابية كانت أقل الخدمات التي تم تقديمها للفتيات، حيث جاءت بنسبة (٦٪) فقط من الخدمات المتوفرة بأمان للفتيات في مراكز الإيواء، ما يدل على غياب خدمات الرعاية الصحية عامة، والصحة الإنجابية خاصة عن أجندة مقدمي الخدمات خلال العملية العسكرية الإسرائيلية على القطاع، وهو الأمر الذي تكرر حدوثه سابقاً خلال عدواني (٢٠٠٨، ٢٠١٢)، كما تدل أيضاً على عدم أخذ الاحتياجات الصحية للفتيات، خاصة تلك المتعلقة بالصحة الإنجابية بعين الاعتبار في تخطيط وتنفيذ للخدمات أثناء الأزمات. ومن المعروف أن الصحة الإنجابية تؤثر وتتأثر بحالة المجتمع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، فهي تتأثر سلباً بتقاليد المجتمع وعاداته ومعتقداته وقيمه، كما تتأثر بالبيئة الأسرية والعلاقات المتشابكة بين أفرادها، كما تتأثر الصحة الإنجابية بمكانة المرأة في المجتمع، ففي كثير من أنحاء العالم تتعرض الإناث للتمييز فيما يتعلق بتوزيع الموارد العائلية، والحصول على الرعاية الصحية -خاصة- في أوقات عدم الاستقرار والحروب، وللأسف أن ذلك تعمق بشكل كبير أثناء العدوان، وغالباً ما كانت الفتيات تصمت عن احتياجاتها المتعلقة بالصحة الإنجابية إما لاعتقادها الخاطيء بقلة أهميتها مقارنة بالوضع العام، أو لخلها من الإفصاح عنها، أو لعدم معرفتها بالطرق المتوفرة أثناء العدوان لتلبي هذه الاحتياجات الصحية.

بشكلٍ عام، أعطيت الأولوية أثناء العدوان للمساعدات الطبية الأساسية اللازمة لكفالة البقاء، ولم يكن هناك اهتمام كافٍ ومراعاة لرعاية الصحة الإنجابية، ومن ثم لا بد من تأكيد الحاجة إلى رعاية الصحة الإنجابية الطارئة بوجه عام، بما يكفل إدراجها في جميع عمليات تقييم الاحتياجات.

أظهرت نتيجة المقابلات أن الرعاية الصحية كانت متوفرة بأمان بنسبة (١٣٪) فقط، وهي نسبة ضئيلة، للغاية تعكس تهميش احتياجات النساء، خاصة الأمهات والحوامل اللواتي يحتجن إلى مزيد من الرعاية الصحية العامة والصحة الإنجابية، خاصة المصابات بأمراض مزمنة، وقد كانت هناك حالة في مركز إيواء في بيت حانون شمال قطاع غزة لسيدة في السابعة والثلاثين من عمرها مصابة بمرض التلايميا، وتعاني من انخفاض حاد في نسبة دمها، ولم تنلق أي نوع من الرعاية الصحية اللازمة.

وتختلف المشكلات الصحية التي تواجه كلاً من النساء والرجال، نتيجة اختلاف الأدوار البيولوجية، وهي تعكس أيضاً وضعهم في المجتمع وفي الثقافة السائدة، وإذا كانت بعض المشكلات الصحية للنساء موجودة قبل اندلاع العدوان، لكنها من المؤكد تتزداد وتتفاقم جراء الأعمال العسكرية فيما يأتي بعض هذه المشكلات كنتيجة مباشرة للعدوان.

وغالباً ما تكون النساء أكثر تعرضاً للإصابة بالمرض من الرجال؛ نتيجة لدورهن الإنجابي، وتمثل الرعاية

الصحية الإنجابية ضرورة حيوية للمرأة، لكن من الشائع في ثقافتنا الشعبية التغاضي عن توفير رعاية صحية للنساء، وللنساء الحوامل، والمرضعات على وجه الخصوص. خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار عدم التفارقة بين تقديم الخدمات الصحية، وخدمات الصحة الإنجابية لكل من النساء والرجال على حدٍ سواء.

ويرتبط الحفاظ على الصحة بتلبية احتياجات أخرى، كتوفر الغذاء الصحي، ومياه الشرب النقية والمأوى المناسب، وسهولة الوصول إلى أماكن الاغتسال والمراحيض، وتوفر الأمن. وحتى تصبح هذه الخدمة فعالة ينبغي أن تقدم بشكل منظم، مع الأخذ بعين الاعتبار عدد أفراد الأسرة وطبيعية الاحتياجات للنساء والرجال، مع إعطاء الأولوية للنساء الحوامل واللواتي أنجبين في الملاجئ، ويتضح من إجابات المبحوثات أنّ خدمات الصحة الإنجابية للنساء الحوامل والنساء ما بعد الولادة، حظيت بحضور ونشاط ملحوظين في مراكز الإيواء، وإن شابهها بعض القصور في الجوانب الأخرى المرتبطة بها، كالتوعية، وتنوع الغذاء، وتقديم غذاء صحي، والعناية بالمولود، وتوفير أسس النظافة العامة منعاً لانتشار الفيروسات الضارة بصحة الأطفال المواليد. وليس فقط تقديم طرود صحية وخدمات ما بعد الولادة، التي كان من المفترض أن تقدم في المستشفيات ومراكز رعاية الأمومة، لكن في ظل اكتظاظ الجرحى، غالباً ما كان يتم إرسال النساء إلى مركز الإيواء. كما هناك حديث غير موثق عن ارتفاع حالات الإجهاض، ولكن نظراً لعدم وجود دراسات مسبقة عن عدد الإجهاضات في الوقت الطبيعي، لا يمكننا المقارنة بين حالات الإجهاض في الأوقات الطبيعية والإجهاض خلال الحرب، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإنّ الخدمات المقدمة وطبيعة مراكز الإيواء يمكن أن تؤدي إلى وقوع حالات إجهاض، خاصة وأنّ الخدمات عامة والصحية خاصة، كانت محدودة بسبب الحرب.

في المقابل، كان هناك توجه لدى وكالة الغوث حول الرعاية الصحية الأولية، حيث لم تكن تقدم الوكالة خدمات في البداية داخل الملاجئ، وقصرت الأمر على العيادات ووزارة الصحة حتى وقت متأخر من اندلاع الحرب، لكن الخوف من انتشار الأوبئة كمرض السحايا، جعلهم يفرزون عاملين صحيين في المراكز على مدار الساعة، وفي المراكز التي ستبقى تقدم خدمة الإيواء لأصحاب المنازل المهتمة كلياً، سيكون هناك تدخلات طبية مستمرة.

ويجب هنا الأخذ بعين الاعتبار أنه من الصعب على النساء أن يتركوا أطفالهنّ في مركز الإيواء، وهنّ يشعرنّ بعدم الأمان، ويذهبنّ إلى العيادة، لكن هذا لا يمنع من القول: إنّه كان هناك تغييرات يمكن ملاحظتها في الخدمات الصحية على مدار الحرب، وتحسن تدريجي في كم ونوعية الخدمات المقدمة. عبرت بعض المؤسسات عن توفر خدمات أخرى في بعض مراكز الإيواء، كتوفر عيادة للنساء في بعض مراكز الإيواء، لكنها لم تكن سمة عامة في كل المراكز، إلا أنها تعكس في المقابل تطوراً في طبيعة الخدمات الصحية المقدمة أثناء العدوان.

هـ - التعليم

في أوضاع الحروب والنزاعات المسلحة، يكون التعليم من أوائل الخدمات التي تتعرض للتعطيل، لذا لم يحظ التعليم بأي اهتمام يذكر من قبل مراكز الإيواء خلال الأزمة، حيث يرى ممثلو المؤسسات المشاركة في المقابلات الفردية المعمقة أن الفتيات حصلن على خدمة التعليم في مراكز الإيواء بنسبة (٠٪)، والحقيقة أن هذه النسبة الصفرية تعبر عن حالة عدم الاستقرار الشديد التي عاشها المجتمع الفلسطيني في قطاع غزة، وما نتج عنها من إعادة ترتيب للأولويات والاحتياجات المختلفة، بحيث تعزز وجود الاحتياجات اليومية مقابل تنحية الاحتياجات الإستراتيجية كالتعليم، خاصة وأنّ نسبة كبيرة من المدارس تم تحويلها إلى مراكز إيواء مؤقتة للعائلات المهجرة، ما اضطر الجهات التعليمية إلى تأجيل بدء العام الدراسي لأسابيع. بينما يرى المشاركون أن النساء حصلن على خدمة التعليم في مراكز الإيواء بنسبة (١٪) مقتصرة على الخدمات الإرشادية للتعامل مع الأسرة وقت العدوان، وبعض ورشات التنقيف الصحي للنساء، وتوفرت في عدد محدود جداً من مراكز الإيواء.

و - مساحات صديقة للفتيات والنساء

لا يختلف الوضع كثيراً فيما يخص توفر مساحات صديقة للفتيات عن النساء في مراكز الإيواء، إذ حصلت على

نسبة (١٪) للفتيات، و(٤٪) للنساء من جملة الخدمات المقدمة، وذلك من وجهة نظر ممثلي المؤسسات المشاركة في المقابلات الفردية المعمقة، ما يدل على عدم تهيئة هذه المراكز لمثل هذا النوع من الخدمات، إضافة إلى الانشغال بالاحتياجات الأساسية للعائلات المهجرة عامة، وعدم الشعور بوجود حاجة ملحة لوجودها أثناء اندلاع العملية العسكرية الإسرائيلية. وقد استأثرت الحملات والمبادرات الشبابية من كلا الجنسين، التي كانت فاعلة أثناء العدوان بتقديم هذه الخدمة بشكل جزئي في مراكز الإيواء، من خلال تنفيذ أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي لهم، والتعبير عن الآمهن وأفكارهن بحرية.

ز - مياه نظيفة

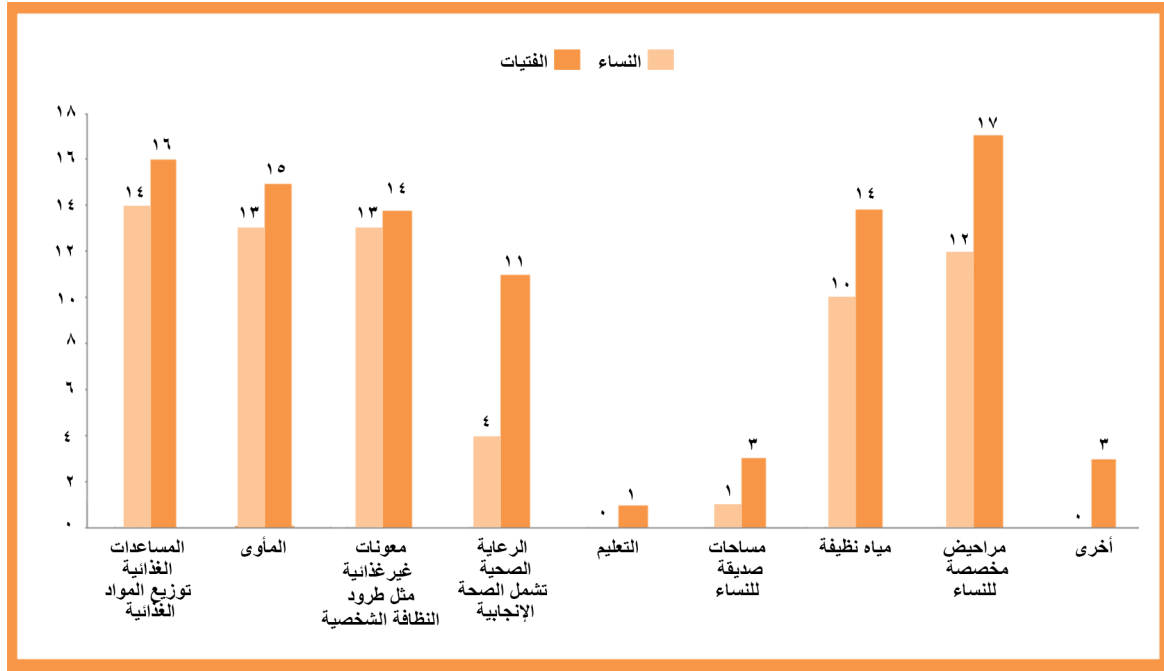
حددت منظمة الصحة العالمية (١٢٠) لتراً من المياه كحد أدنى للفرد في اليوم، سواء للشرب أو لاستخدامات شخصية، وقد كان المواطن في قطاع غزة قبل الحرب يستهلك (٨٥) لتراً يومياً، من مياه ذات نوعية رديئة، ونسبة الأملاح فيها مرتفعة، وهي بحاجة إلى استبدالها من مصادر بديلة، كمحطات التحلية. وقد عانى النازحون/ات من نقص المياه، ما جعلهم يستخدمون مصادر أقل أمنياً، تسببت لهم بأمراضاً مختلفة، خصوصاً، مع تعرض خطوط المياه إلى تدمير واسع أثناء العدوان، مما أثر بشكل مباشر على توفر مياه الشرب والاستحمام بشكل يومي ومنتظم؛ لتوقف أعمال الصيانة أثناء العدوان، وعدم توفر الكهرباء لتشغيل المحطات^٨. ارتباطاً بهذا السياق، اعتبرت المؤسسات المبحوثة أنّ الفتيات حصلن على المياه النظيفة بأمان بنسبة (١٥٪) فقط، والنساء بنسبة (١٦٪)، وهي نسبة ضئيلة للغاية، لا تعكس الاحتياجات الحقيقية ولا تساعد على الشعور بالراحة والنظافة الشخصية والمحافظة على الصحة العامة والصحة الإنجابية. كما تعكس المعاناة التي تمر بها النساء بشكل يومي في مراكز الإيواء، خاصة للأمهات من النساء والمرضعات منهن، اللواتي يحتجن إلى سوائل إضافية للمحافظة على صحتهن وقدرتهن على إدرار اللبن، وفي الغالب، لم تؤخذ الاحتياجات الخاصة للنساء من الماء بعين الاعتبار، وكان هناك عدم تسليم هذه الاحتياجات من قبل مقدمي الخدمات.

ح- لم يتوفر مراحيض مخصصة للفتيات والنساء

ترى المؤسسات المبحوثة أنه لم تتوفر مراحيض آمنة، وخاصة للفتيات سوى بنسبة (١٧٪) و(١٢٪) من حجم الخدمات التي تم توفيرها في مراكز الإيواء للفتيات والنساء على التوالي. وقد عانت النساء من غياب مراحيض خاصة بهن، ما اضطرهن إلى مشاركة الرجال في المراحيض الموجودة، والتي لم تتوافر فيها سبل الأمان على الذات، كوجود نوافذ محكمة وأقفال على الأبواب وإضاءة كافية، خاصة ليلاً، ونظافتها وقربها من أماكن النوم. هذا الوضع جعل النساء يراقبن ذهاب بناتهن إلى المراحيض أو الذهاب برفقتهم؛ خوفاً من تعرضهن للاعتداء، كما اضطرهن إلى الانتظار فترات طويلة لتخلو المراحيض والأماكن المحيطة بها من الشباب والرجال؛ ما سبب أثراً سلبية على صحتهن.

كما كانت واحدة من أكثر الاحتياجات التي عبرت عنها النساء أثناء العدوان، خاصة وأنّ معظم المراحيض لم تكن مؤهلة لاحتياجات المهجرين/ات، كإعداد توفر دش الاستحمام على سبيل المثال، إضافة إلى عدم كفاية ما قدمته المؤسسات في هذا الجانب، مثل: مركز صحة المرأة في البريج التابع لجمعية الثقافة والفكر الحر الذي ساهم في توفير دش استحمام واحد في كل مركز إيواء في المحافظة الوسطى.

شكل رقم (١)
الخدمات المتوفرة بأمان للفتيات والنساء في مراكز الإيواء



الأسباب التي حدت من قدرة الفتيات والنساء على الوصول إلى الخدمات المذكورة أعلاه

١. تنوعت الأسباب التي ذكرها ممثلو وممثلات المؤسسات المشاركة في المقابلات المعمقة كعائق للوصول للفتيات والنساء الآمن للخدمات المذكورة أعلاه، والتي جاءت على التوالي:
 ١. الاختلاط بين الرجال والنساء في مرافق تقديم الخدمات: بنسبة (١٧٪)، خاصة وأن الثقافة الشعبية بشكل عام لا تحبذ الاختلاط بين الجنسين.
 ٢. مواقع الخدمات غير مريحة بالنسبة للفتيات والنساء: بنسبة (١٤٪) نتيجة الازدحام والتدافع وضيق الأماكن، وعدم مواءمتها لكبار السن والفئات الضعيفة.
 ٣. عدم السماح للفتيات والنساء بالوصول إلى الخدمات من قبل أسرهن: بنسبة (١٤٪) وهذا يتوافق مع الثقافة السائدة في المجتمع في قطاع غزة، التي لا تحبذ عامة إدراج الفتيات والنساء ضمن أعضاء الأسرة المسموح لهم بالحركة والاختلاط مع الرجال.
 ٤. خجل الفتيات والنساء وعدم وجود خصوصية: بنسبة (١٥٪)؛ وذلك بسبب عدم مراعاة ظروفهن، الخاصة والاحتفاظ السكاني داخل الغرف، والانكشاف على عوالم غير مألوفة بالنسبة لهن ولأنماط عيشهن السابقة.
 ٥. بيئة غير آمنة للفتيات والنساء للوصول إلى مواقع الخدمات: بنسبة (١٠٪) كابتعاد المراحيض عن الغرف، وكذلك مصادر المياه وأماكن توزيع المساعدات الغذائية، ما يضطرهن إلى المرور من أمام الرجال والتعرض للمضايقات.
 ٦. نقص الأدوية في المرافق المخصصة لتقديم خدمات الرعاية الصحية: بنسبة (١٠٪) خاصة تلك المتعلقة بالصحة العامة والصحة الإنجابية، واقتصارها على أنواع محددة من الأدوية، وانعدام توفر أدوية الأمراض النسائية وأدوية الأطفال.
 ٧. عدم تواجد موظفات إناث لتقديم الخدمات: بنسبة (٧٪) فقط، ما عزز بشكل كبير عدم ضمان تقديم هذه الخدمات بشكل عادل، يستجيب لاحتياجات النوع الاجتماعي

٨. إعطاء الأولوية للرجال: بنسبة (٥٪).

٩. ساعات العمل غير مريحة بالنسبة للفتيات والنساء : بنسبة (٤٪) كتقديم الخدمات في أوقات ليلية أو مبكرة جداً، أو بساعات عمل غير كافية لتقديم خدمة نوعية على قدر عالٍ من الجودة. كما أشار (٤٪) من ممثلي المؤسسات المبحوثة في المقابلات الفردية المعمقة، وتمحورت حول أنّ مراكز الإيواء عامة غير مناسبة جملة وتفصيلاً لكل من النساء والرجال في جميع الأعمار، إضافة إلى غياب الوعي الجندي لدى إدارة مراكز الإيواء ومقدمي الخدمات. فيما أفاد البعض أنّ قلة الموارد وضعف الخدمات المقدمة ساهمت بشكلٍ كبير في عدم وصول الفتيات والنساء للخدمات بأمان.

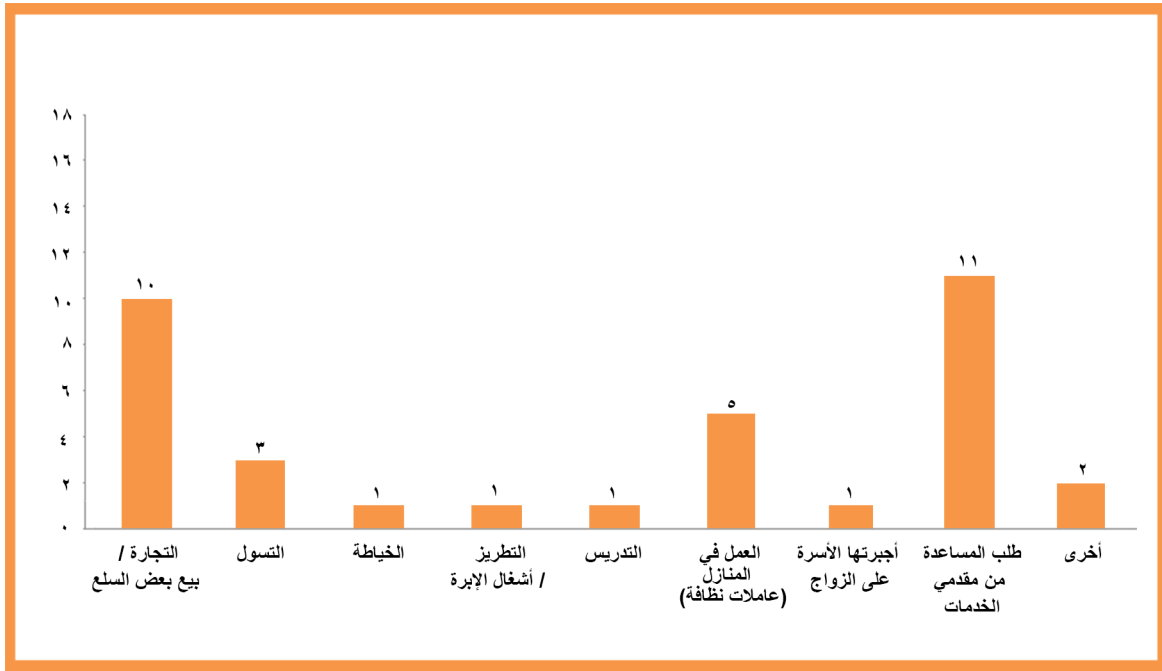
حركة الفتيات والنساء خارج مراكز الإيواء بهدف توفير احتياجات الأسرة

يرى (٦٧٪) من ممثلي/ات المؤسسات المشاركة في المقابلة الفردية المعمقة أنّ الفتيات والنساء يخرجن من مراكز الإيواء طلباً لكسب المال؛ بهدف توفير احتياجاتهنّ الأساسية، فيما أظهرت النتائج أنّ ما نسبته (٢٢٪) من نفس العينة يرون أنّ الفتيات والنساء لا يفعلن ذلك، بينما لم تتم الإجابة عن السؤال بنسبة (١١٪). والحقيقة أنّ غياب كثير من الاحتياجات الخاصة بالفتيات والنساء عن المساعدات المقدمة، يجعلهنّ يبحثن عن طرق أخرى لتوفيرها، حتى لو اضطرهن ذلك إلى بيع بعض حصصهنّ من الطعام. ناهيك عن أنّ عملية التنقل والحركة والتردد على العيادات الصحية، وتوفير مصروف شخصي للأطفال، وغيرها من الاحتياجات التي تحتاج إلى توفر سيولة نقدية، غالباً لا تكون متوفرة لدى النساء، فيما لا تتوافر بدائل حكومية ومجتمعية لسد هذا النقص، فتصبح خيارات النساء محدودة للغاية، ويضطررن للبحث عن بدائل محلية متاحة وفق الظروف المعيشية والثقافة المجتمعية.

وأظهرت نتيجة المقابلات أنّ ممثلي المؤسسات المشاركة في المقابلات المعمقة يرون أنّ الفتيات والنساء يطلبن المساعدة من مقدمي الخدمات، ومؤسسات المجتمع المدني بنسبة (٣١٪)، وما نسبته (٢٩٪) منهم يرون أنّ الفتيات والنساء يقمن ببيع بعض السلع التي يحصلن عليها من المساعدات الغذائية المقدّمة لهنّ، أو من خلال البسطات داخل مراكز الإيواء، فيما يرى (١٤٪) أنّ الفتيات والنساء يعملن كعاملات نظافة في المنازل لكسب المال، و(٩٪) يرون أنّهن قد يلجأن إلى التسوّل، فيما يرى (٣٪) أنّ الفتيات المخطوبات أجبرن على الزواج أثناء وجودهنّ في مراكز الإيواء؛ لتخفيف العبء الاقتصادي على أسرهن. فيما حصلت الوسائل الأخرى التي تلجأ إليها الفتيات والنساء لكسب المال على نسبة (٦٪)، وغالباً ما تكون ببيع مقتنيات أو الاستدانة من الغير لسد الاحتياجات الضرورية.

كما بينت نتائج المقابلات الفردية المعمقة أنّ الأنماط السلوكية التي يفرضها المجتمع في أوقات السلم لا تتغير إيجاباً في أوقات الأزمات. ما يعني أنّ تغير الأوضاع السياسية والتعرض للخطر لا يؤثر إيجاباً على هذا السلوك، بل يزيد من وجوده، وفي بعض الأحيان يأتي مترافقاً مع أحد أشكال العنف ضد الفتيات والنساء، كالإيذاء النفسي أو البدني. حيث أظهرت النتائج أنّ شكل خروج الفتيات والنساء من مراكز الإيواء إلى المجتمع الخارجي وفقاً لآراء ممثلي المؤسسات المشاركين في المقابلات المعمقة، يكون برفقة ذكور من الأسرة بنسبة (٣٢٪)، وبنسبة (٣٠٪) ضمن مجموعات كنوع من الحماية العائلية للفتيات والنساء، وبنسبة (١٩٪) بشكل فردي أو برفقة شخص مسن/ة من الأسرة.

شكل رقم (٢)
تأمين النساء والفتيات للمال اللازم لشراء الحاجيات الأساسية



أمن وسلامة الفتيات والنساء خلال الأزمة

أهم المخاوف المتعلقة بالسلامة والأمن التي واجهت الفتيات والنساء في مراكز الإيواء

أظهرت نتائج المقابلات مع ممثلي/ات المؤسسات أن الفتيات عانت من سوء المعاملة في مراكز الإيواء بنسبة (٢٣٪)، ومن العنف الأسري بنسبة (٢١٪)، والتحرش الجنسي بنسبة (١٨٪)، فيما عبر (١٦٪) عن عدم وجود مكان آمن في مراكز الإيواء، وخطر التعرض لهجوم عند التنقل خارج مراكز الإيواء بنسبة (١١٪)، وعدم المقدرة على الوصول إلى الخدمات والموارد بنسبة (٩٪)، والخوف من الاختلاط بنسبة (٣٪). بينما يرى ذات المشاركين أن من أهم المخاوف التي تعرضت لها النساء في مراكز الإيواء هو العنف الأسري الذي عبر عنه (٢٠٪) من ممثلي المؤسسات المشاركين في المقابلات المعمقة، ثم التحرش الجنسي بنسبة (١٧٪)، و(١٥٪) لكل من عدم وجود مكان آمن في مراكز الإيواء، وسوء المعاملة وعدم المقدرة على الوصول إلى الخدمات والموارد، فيما حصل خطر التعرض لهجوم عند التنقل خارج مراكز الإيواء على نسبة (٩٪) من آراء المؤسسات المبحوثة في المقابلات الفردية المعمقة. وذكر المشاركون عدداً من المخاوف الأخرى بنسبة (٦٪) تمثلت في أن المكان غير مناسب للإيواء خاصة لفترات طويلة، إضافة إلى عدم وجود خصوصية أو مساحات خاصة للنساء، وعدم وجود حمامات آمنة وخوف الأهالي من الاختلاط.

ويرى (٨٨٪) من ممثلي/ات المؤسسات المشاركة في المقابلة الفردية المعمقة أن الفتيات والنساء كان لديهن مخاوف متعلقة بسلامتهن خلال فترة العدوان على قطاع غزة، خاصة بعد تعرض بعض مراكز الإيواء للاستهداف، واضطرار عدد كبير من الفتيات والنساء إلى ترك منازلهن؛ بسبب وقوعها في مرمى النيران، وانعدام توفر سبل الحماية لهن، وتسهيل انتقالهن إلى أماكن بعيدة نسبياً عن منابع الخطر، فيما بلغت نسبة المؤسسات المشاركة في المقابلة الفردية المعمقة التي لا ترى وجود زيادة في المخاوف المتعلقة بسلامة وأمن الفتيات والنساء (١٢٪).

أنواع العنف المبلغ عنها من قبل الفتيات والنساء اللواتي تعرضن للعنف خلال الأزمة

تمحورت أنواع العنف المبلغ عنها من قبل الفتيات وفقاً لاجابات ممثلي المؤسسات المشاركين في المقابلات الفردية المعمقة، حول العنف اللفظي والجسدي كالضرب من قبل الأفراد الذكور في الأسرة، والعنف الجنسي كالتحرش اللفظي، إضافة إلى تقييد الحريات والحركة داخل مراكز الإيواء، بحيث تقتصر فقط على الذهاب

للحمام بدواعي الخوف من تعرضهنّ للتحرش والاختلاط، وفي الغالب لم يكن هناك معلومات كافية وواضحة عن هذا الموضوع، ولكن كانت هناك أحاديث مبعثرة وقصص فردية حول أشكال العنف التي تعرضت لها الفتيات في مراكز الإيواء.

بينما كانت أكثر أشكال العنف الذي تعرضت له النساء في مراكز الإيواء كما عبرت عنه المقابلات الفردية هو العنف الجسدي ممثلاً في اعتداء الزوج على زوجته، وإجبارها على المعاشرة الزوجية في محيط لا يسمح بذلك، إضافة إلى العنف النفسي؛ نظراً لغياب الخصوصية، وتقييد حريتهن وسوء المعاملة التي تعرضنّ لها من قبل إدارة مراكز الإيواء، وتعرضهنّ للإهمال، وعدم التكيف مع المكان، وكانت هناك إفادات غير قليلة حول عنف النساء للنساء؛ نتيجة النزاع على الطرود الغذائية والمشكلات العائلية.

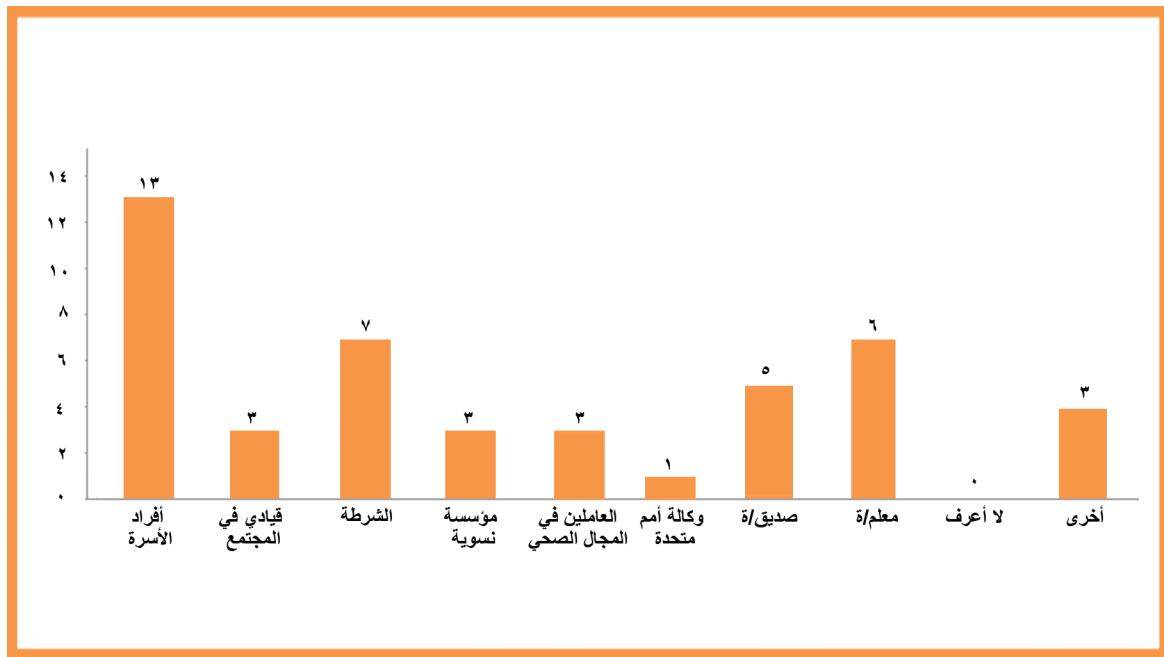
الجهات التي تلجأ إليها الفتيات والنساء للمساعدة في حال تعرضهن للعنف

احتل اللجوء إلى أحد أفراد الأسرة في حال تعرض الفتيات للعنف المكانة الأولى من إجابات ممثلي المؤسسات المشاركة في المقابلات الفردية المعمقة بنسبة (٣٠٪)، ونسبة (١٦٪) للشرطة، و(١٤٪) لمعلمة، و(١١٪) للجوء الفتيات إلى صديق/ة، و(٧٪) للجوء الفتيات إلى عاملات في مجال المساعدة الإنسانية، و(٢٪) للجوئهن إلى وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، و(٧٪) للجوء الفتيات إلى جهات أخرى مختلفة، كلجان الإصلاح، ومديرة مركز الإيواء، وعاملات النظافة ان وجدن في المركز.

أما فيما يتعلق بالنساء، فقد أظهرت نتائج أداة المقابلات الفردية المعمقة أنّ نسبة (٢١٪) من ممثلي المؤسسات المبحوثة يرون أن النساء تلجأ إلى أحد أفراد الأسرة؛ لطلب المساعدة في حال تعرضهنّ للعنف، و(١٧٪) يرون إمكانية لجوء النساء إلى الشرطة، و(١١٪) يرون أنهن قد يلجأن إلى صديق/ة، فيما بلغت نسبة من يعتقدون بلجوء النساء إلى المنظمات غير الحكومية، أو وكالة الأمم المتحدة لاغاثة وتشغيل اللاجئين (الأونروا) في حال التعرض للعنف (٨٪)، و(٦٪) للجوء إلى قيادات مجتمعية، ونسبة (٥٪) للجوء إلى كل من شخص مسن من الأقارب، أو موظفي الصحة أو العاملين في المجال الطبي، والمؤسسات النسوية، ثم الجيران.

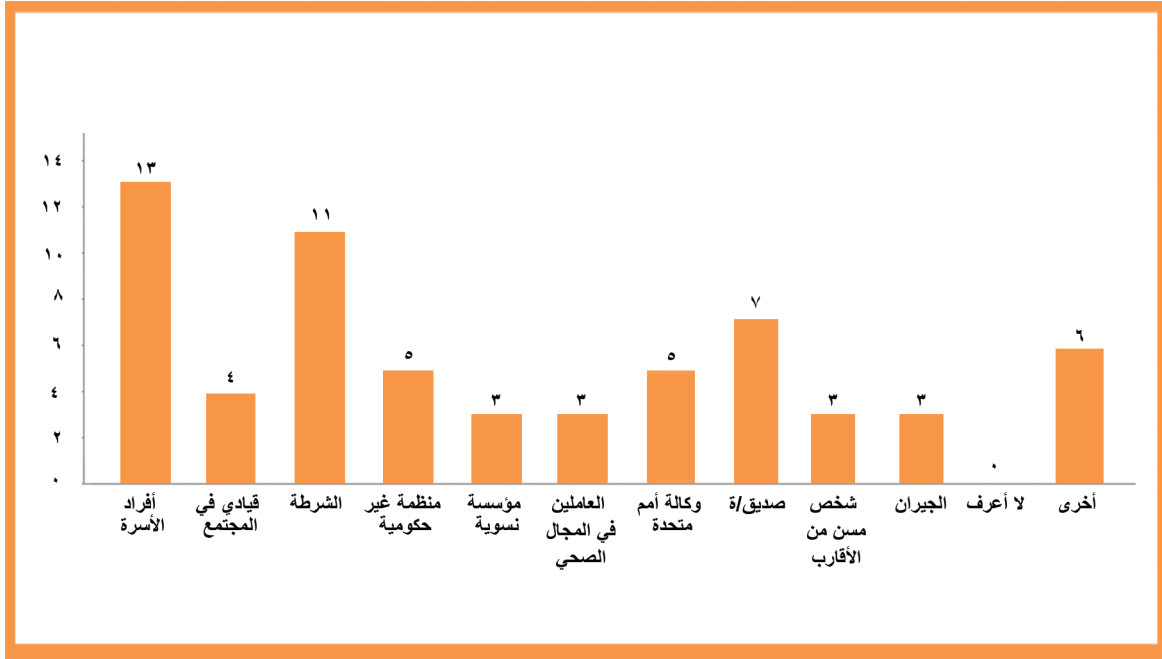
شكل رقم (3)

الجهات التي تلجأ إليها الفتيات لطلب المساعدة في حال تعرضهن للعنف



شكل رقم (٤)

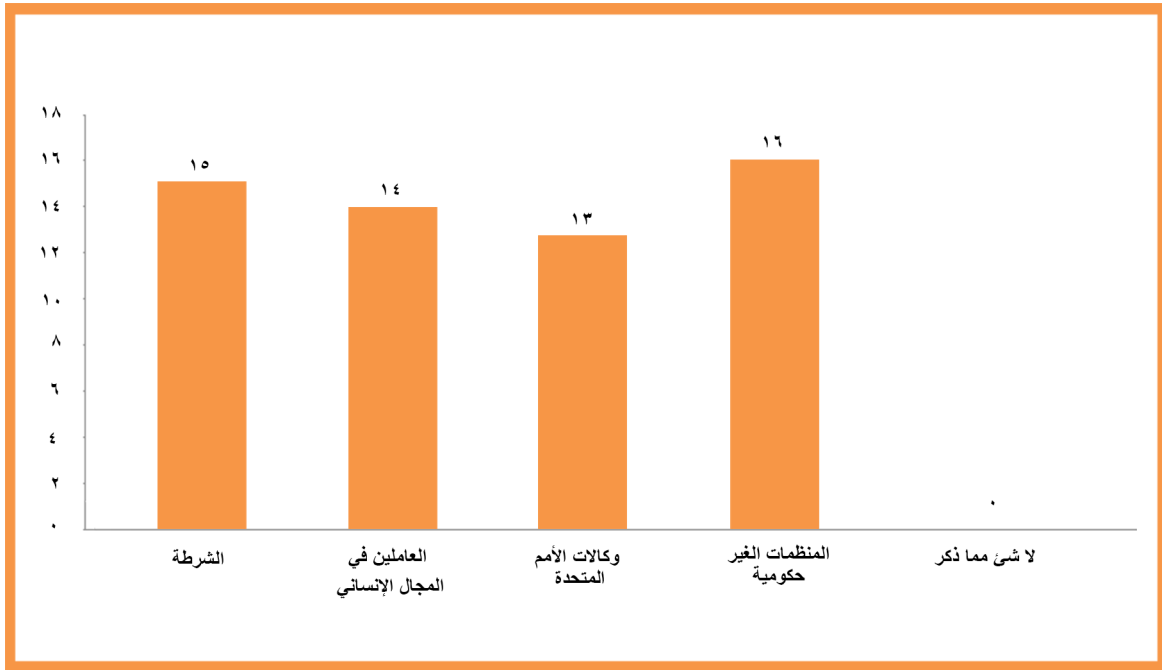
الجهات التي تلجأ إليها النساء لطلب المساعدة في حال تعرضهن للعنف



كما أظهرت نتائج المقابلات الفردية أن نسبة (٢٧٪) من المنظمات غير الحكومية وصلت إلى مراكز الإيواء أثناء العدوان، فيما وصلت الشرطة بنسبة (٢٦٪) إلى مراكز الإيواء، (٢٤٪) من العاملين/ات في المجال الإنساني، (٢٣٪) منظمات الأمم المتحدة حسب آراء ممثلي/ات المؤسسات المشاركة في المقابلات الفردية المعمقة.

شكل رقم (٥)

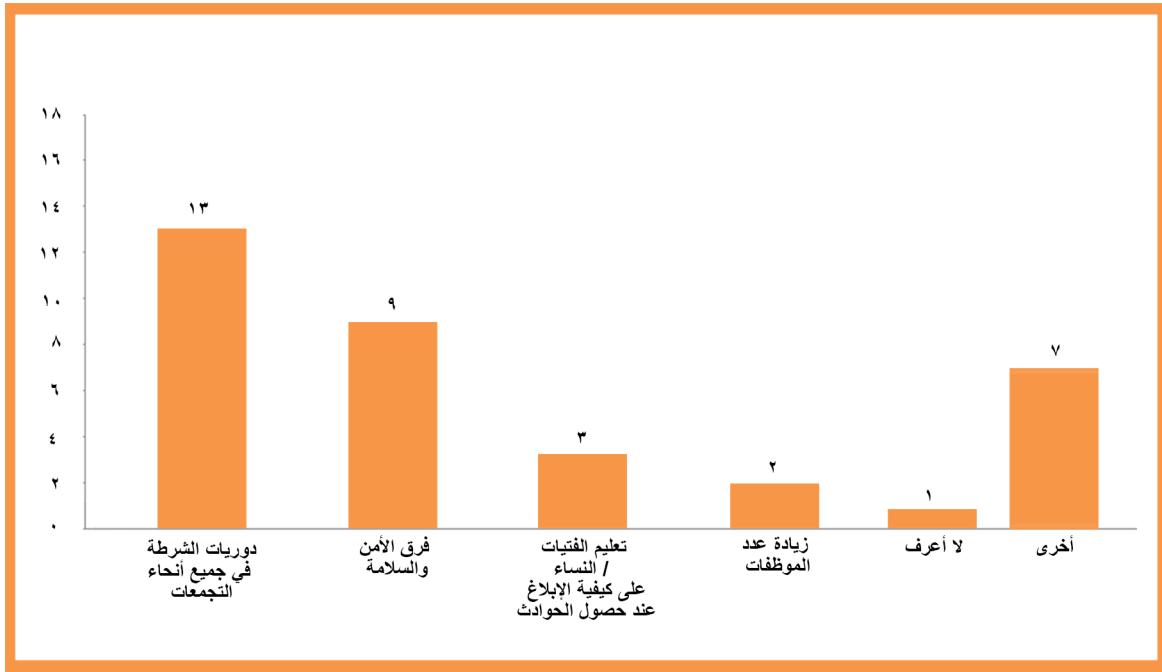
وصول الجهات المذكورة إلى مراكز الإيواء



تدابير الأمن والسلامة التي وضعتها الشرطة أو المسؤولون للحد من وقوع احتمالات الخطر على النساء والفتيات في مراكز الإيواء خلال الأزمة

يرى ممثلو/ات المؤسسات المبحوثة في المقابلات الفردية المعمقة أن تدابير الأمن والسلامة التي وضعتها الشرطة بلغت نسبة (٣٧٪)، ونسبة (٢٦٪) لفرق الأمن والسلامة، و(٩٪) يرون أنه تم تدريب الفتيات والنساء على كيفية الإبلاغ عن الحوادث التي قد يتعرضن لها، و(٦٪) أنه تم زيادة عدد الموظفين الإناث، فيما عبر بعض المبحوثين في المقابلات الفردية المعمقة عن وجود تدابير أخرى بنسبة (٢٠٪)، تمثلت في إغلاق الأبواب الرئيسية لمراكز الإيواء، وتخصيص عمال من النازحين للعمل في مراكز الإيواء، وتحويل مواعيد عمل العاملين في مراكز الإيواء إلى دوام كامل.

شكل رقم (٦)
تدابير الأمن التي اتخذتها الشرطة



تقاربت إجابات المؤسسات المشاركة في المقابلات الفردية المعمقة، فيما يتعلق بوجود بيوت حماية آمنة، يمكن للفتيات والنساء اللجوء إليها عند الشعور بانعدام الأمان، حيث جاءت إجابة (٨٨٪) منهم بـ (لا) بينما ذكر (١٢٪) منهم أنه يوجد مكان آمن للفتيات والنساء يمكنهن اللجوء إليه في حال انعدام الشعور بالأمان. ومثلت بيوت الحماية للنساء ضحايا العنف أحد أهم مطالب الحركة النسوية خلال السنوات الماضية، وعلى الرغم من حدوث معيقات سياسية ومجتمعية وقانونية كبيرة عرقلت إلى حد كبير انتشار الفكرة، وتعزيزها، وتكرارها في المناطق المختلفة، لكن نجحت الحركة النسوية في تأسيس مركز «حياة» لحماية وتمكين النساء والعائلات، وهو مركز متعدد الأغراض لحماية النساء وأسرهن من العنف، إلا أنه لا يزال بحاجة لمساندة ودعم كبير لتفعيل قسم الإيواء.

الإستجابة الصحية للعنف القائم على النوع الاجتماعي

بينت نتيجة المقابلات مع ممثلي المؤسسات أن الخدمات الصحية للعنف القائم على النوع الاجتماعي توفرت بنسبة (٢٨٪) فقط خلال الأزمة. علماً بأن خمس مؤسسات فقط من جملة المؤسسات التي قدمت خدمات للفتيات والنساء أثناء العدوان تولي اهتماماً مباشراً بهذا النوع من الخدمات. ومن المعروف أن هناك احتياجات صحية خاصة للفتيات والنساء، تختلف عن الرجال، حيث أنهن أكثر عرضة للمشكلات الصحية بسبب وظيفتهن الإنجابية، كما يتعرضن أيضاً للأمراض النسائية كالالتهابات المهبلية، ما يتطلب تيسير فرص الحصول على رعاية صحية منتظمة تشمل العلاج والأدوية وسبل الوقاية، وفي الغالب لم يكن ذلك متوفراً خلال الأزمة، كما

لم يتوفر وجود طبيب/ة مختص/ة في أمراض النساء، وفي كثير من الحالات لم تكن خدمات أمراض النساء والولادة كافية. وبشكل عام، يمكن القول: إنّ الاحتياجات الخاصة بالنساء في مجال الرعاية الصحية لم تحظ بالاعتبار الواجب.

وحول إمكانية حصول الفتيات والنساء على الخدمات الصحية في أي وقت داخل مراكز الإيواء جاءت آراء ممثلي/ات المؤسسات أنها توافرت بنسبة (٤٠٪). إن هذه الإجابات لا تعني بالضرورة توفر الحصول على الخدمات الصحية في مراكز الإيواء بيسر وانتظام، وإنما تقدم مؤشرات إيجابية في حال توفرها بشكل كافٍ ومستمر. كما أظهرت نتائج المقابلات أن (١٧٪) من ممثلي/ات المؤسسات المبحوثة أفادوا بتوفر ووجود ممرضات أو قابلات داخل مراكز الإيواء، بينما أفاد (٨٣٪) بأنه لم يكن هناك وجود لممرضات أو قابلات داخل المراكز.

وفيما يتعلق بوجود نظام تحويل فاعل يعتمد على مقدمو الخدمات الصحية؛ لتحويل حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى المؤسسات المتخصصة في تقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي، أجاب (٨٣٪) من ممثلي/ات المؤسسات المبحوثة في المقابلة الفردية المعمقة بـ (لا)، فيما أجاب (١٧٪) بنعم. وذلك على الرغم من وجود نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات المصادق عليه من قبل مجلس الوزراء الفلسطيني، والذي يهدف إلى تأسيس أنظمة وإجراءات التحويل بين المؤسسات الاجتماعية والصحية والشرطية، التي تقدم الخدمات في المجالات المختلفة للنساء المعنفات.

وكانت أهم الأسباب التي تمنع الفتيات والنساء من الوصول إلى الخدمات الصحية في مراكز الإيواء، من وجهة نظر مقدمي الخدمات هي: عدم وجود كادر مؤهل أو مدرب بنسبة (٢٧٪)، ثم ابتعاد مكان تقديم الخدمة عن أماكن تواجد الفتيات والنساء بنسبة (٢٠٪)، وعدم وجود نساء في طواقم الدعم النفسي والاجتماعي بنسبة (١٦٪). بالإضافة إلى بعض الأسباب الأخرى التي تركزت غالباً حول الخشية من العنف المجتمعي، والخوف من تبعات الإفصاح عن معلومات بهذه الخصوصية، وخشية التعرض للتعنيف من الأهل، والفضيحة ووصمة العار التي قد تلحق بهنّ، إضافة إلى عدم المعرفة بوجود وحدة صحية حول العنف المبني على النوع الاجتماعي وذلك بنسبة (٣٧٪).

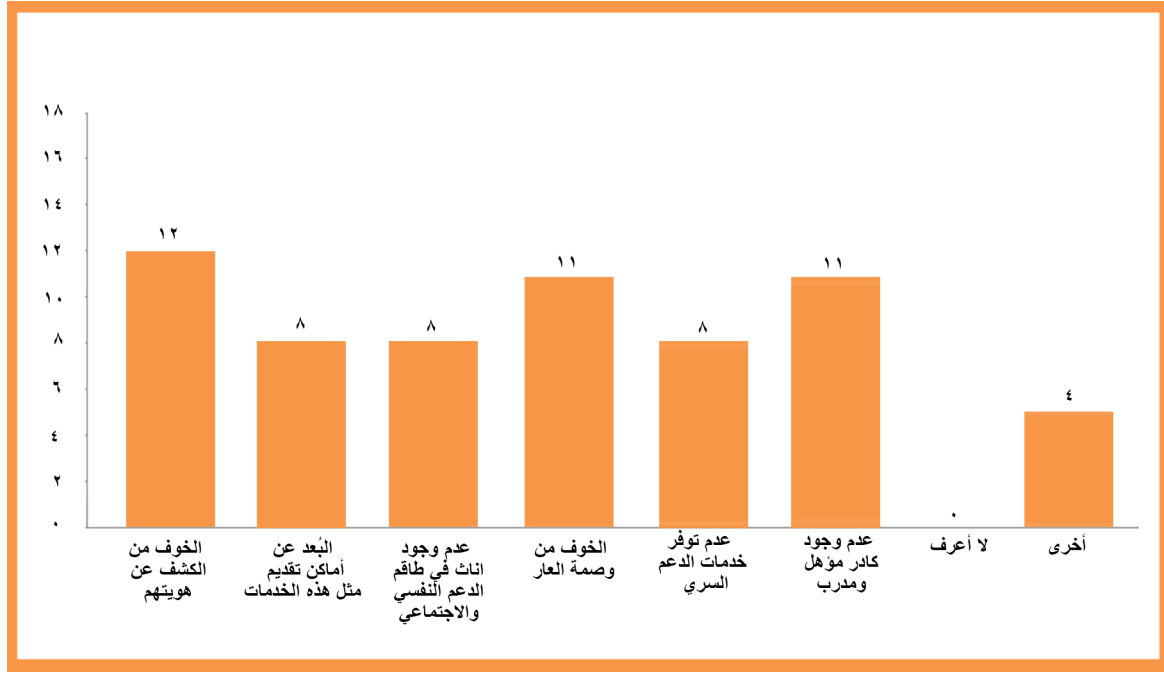
الإستجابة النفسية والاجتماعية للعنف القائم على النوع الاجتماعي

يرى (٣٣٪) و(٢٢٪) من ممثلي/ات المؤسسات المبحوثة في المقابلات الفردية المعمقة أن أنظمة الدعم النفسي والاجتماعي توفرت للفتيات والنساء الناجيات من العنف على التوالي خلال الأزمة، بينما يرى (٦١٪) منهم غياب هذه الأنظمة للفتيات، و(٧٢٪) يرون أن هذه الأنظمة كانت غير متوفرة للنساء.

وكانت أكثر الأسباب التي تحدّ من إمكانية حصول الفتيات والنساء على خدمات الدعم النفسي والاجتماعي في مراكز الإيواء من وجهة نظر مقدمي الخدمات هي: الخوف من الكشف عن هويتهنّ بنسبة (١٩٪)، يليها بنسب متساوية كلّ من: الخوف من وصمة العار، وعدم وجود كادر مؤهل ومدرب بنسبة (١٨٪)، بينما حصلت أسباب: البعد عن أماكن تقديم مثل هذه الخدمات، وعدم وجود نساء في طاقم الدعم النفسي والاجتماعي، وعدم توفر خدمات الدعم السري على نسبة (١٣٪) لكلٍ منها، أمّا الأسباب الأخرى، فحصلت على ما نسبته (٦٪) من جملة إجابات مقدمي الخدمات، وتركزت حول: عدم توفر الخدمات بشكل رئيسي، وعدم الإعلان عن الخدمة بشكلٍ فاعلٍ، وعدم وجود نظام في أماكن الإيواء، وعدم المعرفة بوجود هذه الخدمات، وعدم ثقتهنّ بمقدمي الخدمات، وخوفهنّ من عدم الحصول على خدمة سرية، والخوف من التبعات التي قد تترتب على الإفصاح عن تجاربهنّ، إضافة إلى رفض الأهل والزوج تحديداً.

شكل رقم (٧)

الأسباب التي لا تمكّن الفتيات والنساء من الحصول على خدمات الدعم النفسي والاجتماعي



ثانياً : مسح الخدمات المقدمة للنساء في غزة من أجل مناهضة العنف المبني على النوع الاجتماعي

تم استخدام هذه الأداة بهدف التعرف على واقع الخدمات التي تقدمها المؤسسات في مجال العنف المبني على النوع الاجتماعي قبل وخلال الأزمة، وتحديد مدى ملاءمة هذه الخدمات لاحتياجات الفتيات والنساء الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي. وقد أجري تطبيق هذه الأداة على (٢٢) مؤسسة من محافظات قطاع غزة الخمس حسب الجدول أدناه في الملاحق.

وقد أظهرت نتائج هذا المسح أنّ (٤٩٪) من المؤسسات المشاركة في المسح تقدم خدماتها للجمهور من خلال موظفين/ات في المؤسسة، و(٢٧٪) منهم يقدمون الخدمات من خلال متطوعين/ات مؤهلين/ات، بينما تقدم الخدمة بنسبة (٢٤٪) من قبل الشركاء الوطنيين للمؤسسات الدولية والأممية. أمّا عن الفئات العمرية المستهدفة ضمن نشاطات المؤسسات المشاركة في المسح فجاءت فئة النساء البالغات كأول فئة بنسبة (٣٠٪)، والمراهقين/ات من (١٥-١٨) سنة بنسبة (٢٧٪)، أمّا المراهقين/ات من (١٠-١٤) بنسبة (٢٤٪)، والأطفال بنسبة (١٩٪).

وأظهرت نتائج مسح الخدمات أن طبيعة الخدمات المقدمة للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي قبل وقوع الأزمة تمثلت في خدمات الدعم النفسي والاجتماعي بنسبة (٢٦٪) من إجمالي الخدمات المقدمة، والمساعدة القانونية بنسبة (٢٥٪)، وخدمة التوعية والوقاية بنسبة (٢٣٪)، وخدمة الرعاية الصحية بنسبة (١١٪)، وتقديم الحماية والأمن والمأوى بنسبة (٨٪) فقط. فيما حصلت الخدمات الأخرى على نسبة (٧٪)، وتمثلت في الخدمات الاغاثية، والمساعدات الطارئة، والتحويل إلى مؤسسات قانونية، ومتابعة ورصد وتوثيق الانتهاكات الإنسانية في مراكز الإيواء، ونشر تقارير حول الانتهاكات. وتبدو النسب متقاربة إلى حد كبير، باستثناء تقديم الحماية والأمن والمأوى، والتي أظهرت فارقاً كبيراً عن الخدمات الأخرى؛ ربما نتيجة الصعوبات المصاحبة للترويج لفكرة البيوت الآمنة في قطاع غزة، والتي يعتبرها البعض منافية للعادات والتقاليد وغريبة عن المجتمع.

الخدمات الصحية

أظهرت نتائج مسح الخدمات أنّ عدد المؤسسات التي لديها طاقم طبي للتعامل مع الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي هو (٥) مؤسسات فقط من إجمالي عدد المؤسسات المشاركة في المسح، أي ما نسبته (٢٣٪).

وهي نسبة غير كافية بالنظر إلى عدد الفتيات والنساء اللواتي يتعرضن للعنف، الأمر الذي ينبه إلى ضرورة العمل على زيادة الكوادر الطبية المؤهلة للتعامل مع الناجيات من العنف، سواء كان ذلك في مجال الطب النفسي أو الطب العام.

كما بينت نتائج المسح أنّ ما نسبته (٦٠٪) من المؤسسات التي تقدم خدمة الرعاية الصحية سبق وحصل فيها الطاقم الطبي على تدريبات متخصصة في الرعاية السريرية للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي، ونسبة (٤٠٪) لم يحصل فيها الطاقم على أي تدريب من هذا النوع.

ومن النتائج المهمة التي كشفتها أداة مسح الخدمات، هي أنّ (٢٠٪) من المؤسسات المبحوثة يتواجد لديها معدات ما بعد الاغتصاب، لكنها غير قادرة على استخدامها بسبب المنع الحكومي. ونسبة (٨٠٪) من المؤسسات المشمولة بالمسح لا يوجد لديها مثل هذه المعدات، وهي نسبة طبيعية تتوافق مع التوجهات الاجتماعية، والثقافية المتعلقة بالاغتصاب في المجتمع الفلسطيني عامة وقطاع غزة خاصة.

خدمات الدعم النفسي والاجتماعي

كشفت نتائج مسح الخدمات أنّ المؤسسات المبحوثة تقوم بتقديم خدمة إدارة الحالة والدعم النفسي والاجتماعي، وتقديم خدمات نشاطات جماعية، وجلسات استشارية جماعية بنسبة (٣٤٪)، أمّا خدمة الدعم العاطفي الأساسي، فتقدمها بنسبة (٢٠٪)، والخدمات الأخرى كما عبرت عنها المؤسسات حصلت على نسبة (١٢٪)، وهي الاستشارات، المقابلات الفردية، دورات سيكودراما، ورش توعية، الدفاع المجاني عن الحالات، جلسات فردية، زيارات ميدانية، عيادات قانونية، أنشطة ترفيهية.

كما أظهر مسح الخدمات أنّ ما نسبته (٨٩٪) من المؤسسات المبحوثة لديها مسئول لمتابعة قضايا العنف المبني على النوع الاجتماعي، و(١١٪) لا يوجد لديها مسئول لمتابعة هذه القضايا. وهي نسبة تعبر عن اهتمام كبير من المؤسسات بقضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي، كما تعكس أيضاً طلباً كبيراً على مثل هذا النوع من الخدمات.

وأفادت (٨٣٪) من المؤسسات المشاركة في مسح الخدمات أنه تتوفر لديهم مساحة آمنة وسرية للموظفين؛ لاستقبال الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي، فيما أشار (١٧٪) فقط منهم إلى عدم توفر هذه المساحة لديها. وذكرت (١٦٪) من العينة أنه يتواجد لدى المؤسسة مأوى آمن لاستقبال الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، في حين كانت نسبة المؤسسات التي ليس لديها هذا المأوى (٨٤٪).

خدمات الحماية والأمن

أظهرت نتائج مسح الخدمات أنّ (٢٣٪) من المؤسسات المبحوثة تعمل في مجال الأمن والحماية، و(٧٧٪) منها لا توجد لديها هذه الخدمة. وتتوافق هذه النتيجة مع نسبة المؤسسات التي يتوافر بها مأوى آمن لاستقبال الناجيات من العنف، مما يؤكد الحاجة الماسة لتركيز العمل في هذا الجانب.

بالنسبة للخدمات المقدمة، أظهر المسح أنّ (٦٢٪) من المؤسسات التي تقدم خدمات الأمن والحماية توفر خدمة تخطيط الحماية والأمن للناجيات، و(٢٥٪) منها تقدم خدمة البيوت الآمنة، بينما حصلت الخدمات الأخرى على نسبة (١٣٪)، وتمثلت في تحويل حالات للجهات المختصة. وتقدم هذه المؤسسات خدماتها بالمرتبة الأولى لفئة النساء البالغات (٣١٪)، والمراهقين/ات الأكبر سناً بنسبة (٢٥٪)، والأطفال بنسبة (٢٥٪)، أمّا المراهقين/ات فحصلوا على نسبة (١٩٪).

التحديات التي تواجه المؤسسات عند تقديم خدمة العنف المبني على النوع الاجتماعي

بينت نتائج المسح أنّ ثمة تحديات كبيرة تواجه عمل المؤسسات في تقديم خدماتها للفتيات والنساء، خاصة أثناء الأزمات، يمكن تصنيفها كالتالي:

أ- تحديات تتعلق بطبيعة العمل: منها ضخامة أعداد النازحين/ات بدرجة أكبر من طاقة المؤسسات، وقدراتها المحدودة، ومحدودية التمويل، إضافة إلى اختلاف وتعدد المناطق وتنوع النازحين/ات، وبالتالي صعوبة التنقل والحركة في ظل القصف المستمر والعشوائي لمختلف مناطق قطاع غزة، إضافة إلى تحدي آخر لا يقل أهمية عن السابق، تمثل في عدم وجود خطة طوارئ يمكن الاستناد عليها في مثل هكذا حالات. فيما لعب الواقع السياسي والاجتماعي، وقلة الموارد المالية والبشرية دوراً كبيراً في تحجيم قدرات المؤسسات العاملة في هذه الخدمات؛ نتيجة إبداء الحكومة تحفظات على بعض أنشطتها وخدماتها، خاصة تلك المتعلقة بتقديم خدمات تتعلق بقضايا العنف ضد الفتيات والنساء، وعلى رأسها توفير بيوت حماية آمنة للمعنفات.

ب- تحديات تتعلق بقلة الوعي الاجتماعي تجاه قضايا العنف ضد الفتيات والنساء، وشيوع نظرة متدنية للفتيات والنساء الناجيات من العنف، الأمر الذي أدى إلى تضييق وجود بيوت آمنة، وفرض إجراءات متشددة على إمكانية التوسع فيها، ترافق ذلك مع ثقافة ذكورية مهيمنة، ساهمت في جعل التجارب السابقة للبيوت الآمنة غير ناجحة؛ بسبب خصوصية الوضع في غزة، إضافة إلى الصعوبات الناجمة عن العادات والتقاليد، وعدم توفر منظمة رسمية لحماية الفئات المستهدفة.

ج- تحدي يتعلق بمهنية المتخصصين، وعدم وجود آليات للمتابعة، خصوصاً؛ بسبب عدم تطبيق النظام الوطني لتحويل حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، والمقر من وزارة الشؤون الاجتماعية، ووزارة شؤون المرأة، والمعمول به في الضفة الغربية وعدم معرفة العاملين/ات في المجال الصحي بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، الأمر الذي يؤثر على إمكانية استخدام الطرق المناسبة للتعامل مع الحالات صحياً وقانونياً.



ثالثاً: تدقيق الأمن والسلامة في مراكز الإيواء

أداة تدقيق الأمن والسلامة في مراكز الإيواء هي استمارة ملاحظات استخدمها الباحثون/ات كأداة بحثية؛ لاستكشاف مدى توفر وتحقق آليات الحماية والأمن والسلامة في مراكز الإيواء المشمولة بالبحث والمبينة بالملاحق. وقد اعتمدت هذه الاستمارة على ملاحظات الباحثين/ات المباشرة من خلال وجودهم الفعلي في مراكز الإيواء المبحوثة.

الوضع العام في مراكز الإيواء

كشفت قائمة تدقيق الأمن والسلامة التي استخدمها الباحثون الميدانيون/ات في مراكز الإيواء عن أوضاع غير لائقة إنسانياً، ومهينة للكرامة الإنسانية، خاصة للفتيات والنساء اللواتي يحتجن لمراعاة من نوع خاص، نظراً لاحتياجاتهن الخاصة والمختلفة عن حاجات الرجال، فقد تبين من الملاحظة المباشرة للباحثين الميدانيين/ات وجود اكتظاظ سكاني كبير في (١٠) مراكز من أصل (١٣) مركز إيواء شملتهم الدراسة، إضافة إلى وجود مشكلات واضحة تمثلت في عدم خلو الممرات المؤدية إلى الغرف والساحات الخارجية من الرجال تحديداً. وتبين لدى الباحثين/ات أن نسبة (٦٤٪) من مراكز الإيواء المبحوثة تعاني من مشاكل في الإضاءة ومشاكل تتعلق بالاكتظاظ في الممرات، بينما لم توجد هذه المشاكل في (٣٦٪) من هذه المراكز.

المياه والصرف الصحي

خلال الحرب تعرضت خطوط المياه وبنيتها الأساسية للقصف المستمر، ما خلق أزمة مياه كبيرة تحملت النساء فيها العبء الأكبر، وألقى على كاهلهن مهمات جديدة وشاقة؛ من أجل توفير مياه الشرب الصالحة والنظيفة لهنّ ولأسرهنّ. وقد تم معالجة أزمة انعدام توفر المياه النظيفة والصالحة للشرب في مراكز الإيواء من خلال تزويدها بمياه في براميل، ولكنها لم تكن كافية، وفي كثير من الأحيان لم تكن متوفرة ولم تكن نظيفة، ما يجعل الأمهات يحجمن عن استخدامها لحماية لأطفالهنّ.

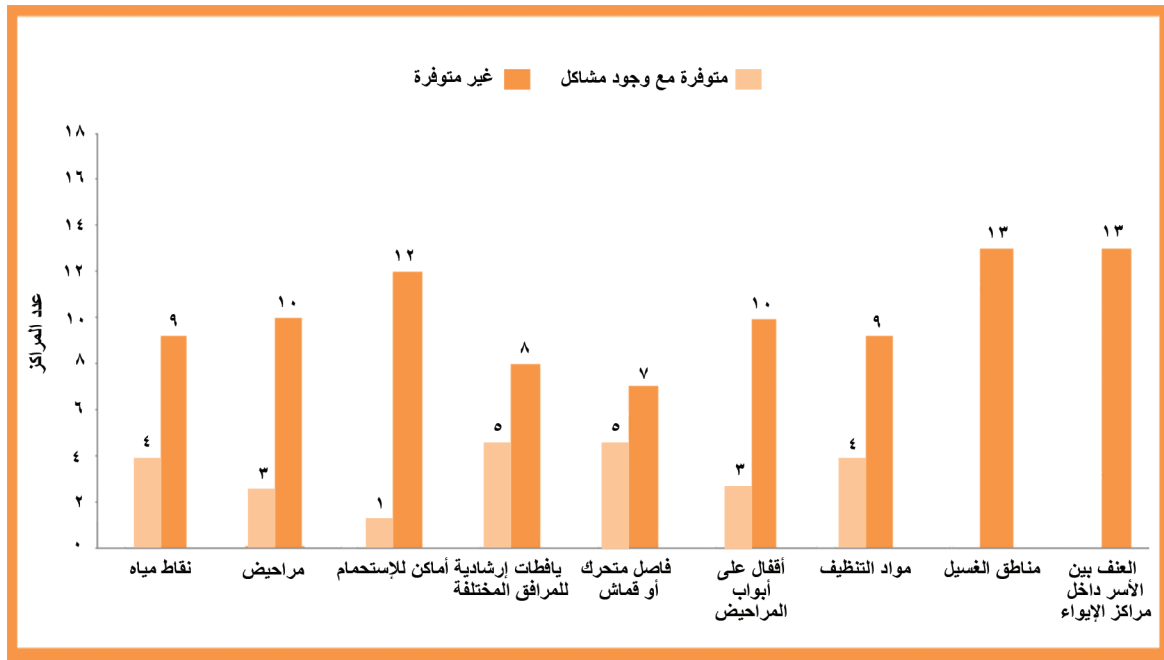
أما مياه الاستخدام المنزلي فقد كانت شحيحة، أولاً بسبب عدم تنقل عربات نقل المياه الحلو بسبب إمكانية تعرضها للخطر، الأمر الذي أدى إلى عدم القدرة على العناية بالنظافة الشخصية وانتشار الأمراض الجلدية. هذا الوضع دفع وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) إلى بذل مزيد من الجهد بعد أسبوعين من اندلاع الحرب لضمان توفير أماكن لاستحمام النساء والرجال، وكانت هناك حملات كبيرة للنظافة، وتخصيص عمال لتنظيف الحمامات، وإشراك سكان مركز الإيواء في هذه الحملات، وقد لعب الاكتظاظ السكاني داخل مراكز الإيواء الدور الأكبر في تفاقم مشكلة النظافة، بالتزامن مع انعدام توفر المياه بشكل منتظم وسلس.

كما لم يكن عدد المراحيض في مراكز الإيواء كافياً لعدد النازحين/ات، وكانت مشتركة لكل من النساء والرجال في بداية الأزمة في معظم المناطق، ولكن في وقت لاحق تم تدارك الوضع وفصلت الحمامات، بحيث أصبح هناك حمامات خاصة بالنساء، وأخرى خاصة بالرجال. وكان هناك شكوى متكررة من انعدام النظافة، وانتشار الروائح الكريهة، وابتعادها عن الغرف، وعدم توفر حمام في كل طابق؛ ما يضاعف من عدم الشعور بالأمان.

وقد أظهرت نتائج أداة تدقيق السلامة والحماية والأمن وجود مشاكل لدى مراكز الإيواء في خدمات المياه، والصرف الصحي، من حيث نقاط المياه، وأماكن الاستحمام، وياقظات الإرشاد للمرافق الصحية، والأقفال على أبواب المراحيض، ومواد التنظيف، ومناطق الغسيل، والعنف بين الأسر بنسبة (٧٨٪)، وبينما لم توجد هذه المشاكل في (٢٢٪) من مراكز الإيواء المبحوثة.

شكل رقم (٨)

المياه والصرف الصحي في مراكز الإيواء



الأمان والخصوصية ومساحات الطبخ

من وجهة نظر الباحثين/ات، توفر الأمان والخصوصية ومساحات الطبخ بنسبة (٤٪) فقط في مراكز الإيواء المبحوثة، أي أنها لم تتوفر بنسبة كبيرة للغاية وصلت إلى (٩٦٪). وهي نسبة تعبر عن مدى غياب احتياجات النساء عن القائمين على مراكز الإيواء، الأمر الذي ضاعف من الأعباء الملقاة على كاهلنّ، خاصة في حال وجود معاقين، أو كبار سن، أو رضع، أو نساء في حالة نفاس يحتاجون إلى إعداد طعام خاص.

أظهرت النتائج المعتمدة على ملاحظات ومشاهدات الباحثين/ات أنّ الوصول إلى المدارس والأسواق كان سهلاً بنسبة كبيرة بلغت (٨١٪)، فيما كانت هناك صعوبات بنسبة (١٩٪) فقط.

وأظهرت النتائج تساوي نسبة تواجد مقدمي الخدمات وغيابهم بنسبة (٥٠٪) لكل منهما. وقد حظيت خدمة تقديم المواد الغذائية بأعلى نسبة تواجد لمقدمي الخدمات في مراكز الإيواء بنسبة (٢٣٪) من وجهة نظر الباحثين/ات، يليها مقدمو خدمات الدعم النفسي والاجتماعي بنسبة (١٩٪)، ثم الخدمات الصحية بنسبة (١٧٪)، ثم وحدات الحفاظ على الأمن داخل المأوى بنسبة (١٥٪)، يليها مقدمو خدمات التسجيل بنسبة (١٤٪)، ثم الشرطة بنسبة (٨٪)، فيما حصل كل من الجماعات المسلحة، ووجود حواجز ونقاط تفتيش على (٢٪) لكل منهما.

رابعاً: المجموعات المركزة

تم خلال الدراسة تنفيذ (١٨) مجموعة مركزة، مع النساء والفتيات والرجال، توزعت على محافظات قطاع غزة الخمس، بواقع (٩) مجموعات للنساء بنسبة (٥٠٪) من عدد المجموعات المركزة، و(٦) مجموعات للفتيات من الفئة العمرية (١٤-١٩) سنة بنسبة (٣٣٪)، و(٣) مجموعات للرجال بنسبة (١٧٪) من إجمالي عدد المجموعات المركزة. وبلغ عدد المشاركين/ات في هذه المجموعات (٢١٩) شخصاً من كلا الجنسين (١٠٦ نساء، ٧٣ فتيات، و٤٠ رجال).

القسم الأول: شعور النساء والفتيات بالأمان والسلامة بعد الأزمة

شكّل عدم الشعور بالأمان لدى الفتيات المراهقات في مراكز الإيواء، والأسر المستضيفة على حد سواء الخطر الأول، الذي يهدد أمنهنّ النفسي والجسدي، وشعورهن بالاطمئنان والراحة. وأكدن على أن رحلة الهروب من منازلهنّ أثناء القصف الإسرائيلي لمناطق سكناهنّ تجربة مؤلمة شديدة الحضور في حديثهنّ، وتظهر في انفعالهنّ وبكائهنّ عند ذكرها (ملاحظة مباشرة للباحثين/ات). وأظهرت النتائج أن الفتيات كن يشعرن بالأمان أكثر داخل مراكز الإيواء في الأيام الأولى للنزوح، ولكنهنّ فقدنّه بعد ذلك. تقول إحدى الفتيات: «أنا شخصياً أشعر بعدم الارتياح والخوف من تواجدي في هذا الإيواء، وخاصة في أوقات الليل، و أوقات غياب الأهل، لأنني أشعر في بعض الأحيان بأنّ أحداً ما سيعتدي عليّ»

وتقول إحدى الفتيات النازحات الى الأسر المستضيفة: «نزحنا إلي بيت جدي وكان النزوح كأنه يوم الحشر، خرجنا من البيت إلى الساحة مشياً على الأقدام، ثم ذهبنا إلى بيت عمي، ولكن لم نرتاح فيه، وخرجنا إلى بيت جدي وكان يوجد فيه عدد كبير من الناس، كان لا يوجد ماء ولا كهرباء. ثم خرجنا إلى برج الخطيب في شارع النفق وجلسنا فيه لمدة يومين، ولكن خرجنا منه بسبب اتصال جيش الدفاع على أحد سكان البرج، بسبب الصدمة والخوف لم نستطع حتى لبس ملابسنا والخروج من البيت وبمجرد خروجنا تم قصف البيت، وكان قريب من بيت جدي الذي عدنا إليه، وأثناء خروجنا فقدنا أحد أختي، وكان صوت أبي وهو يصرخ وينادي عليه وكانت الناس بالشارع تكي على بكاء أبي وصراخه على أخي يقلقنا، ولكن وجدناه مع أخي الأكبر قد سبقنا على البيت كنا نخشى من فقدان أحد أختي، فنحن نريد الموت جميعاً دون استثناء ولا نريد أن نتحسر على موت أحد منا. كان خوفنا لا يوصف، وكنا ننتظر الموت كل دقيقة»

وكذلك الأمر كان على صعيد النساء، حيث جاءت معظم إجاباتهن لتعبر عن غياب الشعور بالأمان، بسبب الوضع الأمني العام، وترك المنزل، وما ينجم عنه من خوف وقلق وعدم شعور بالراحة، والتعرض للمخاطر، سواء أكن من النساء اللاتي نزحن الى مراكز الإيواء، أو الاسر المستضيفة. وذكرت النساء أنهن كن في خوف

دائم؛ بسبب القصف الإسرائيلي المتواصل لكل المناطق بلا استثناء، تقول إحدى النساء النازحات لمراكز الإيواء: «لم نشعر بالأمان، غزة كلها لم يكن فيها آمن؛ لأنني لست في بيتي، لو في بيتي لما شعرت بحجم هذا الخوف، أينما كنت أنتقل كان القصف معنا، أينما أذهب أجد القصف والضرب»
وتقول مشاركة أخرى: «والله، ما حسيت بالأمان، مفش أمان لا بمدرسة ولا في بيتك أمان، مفش أمان لا من الناس ولا من القصف»

وتباينت أسباب عدم الشعور بالأمان بين الفتيات المشاركات في المجموعات المركزة من النازحات الى مراكز الإيواء، والنازحات إلى الأسر المستضيفة. حيث ذكرت الفتيات من الأسر المستضيفة أن سبب عدم شعورهن الأساسي بالأمان هو الخوف من عودة العدوان مرة أخرى. تقول إحدى المشاركات: «لا يوجد أمان حتى بعد الحرب، الناس حتى الآن متخوفة من إعادة استمرار الحرب، إذا لم يوجد حل. كنت أنظر إلى أقاربي والناس اللي يعرفهم كأني بشوفهم لآخر مرة، بسبب عدم وجود الأمان، وأودعهم بنظراتي، بعد الدمار والخراب والي صار ببيتنا إحساسي أنا وأهلي وكأننا موجودين بالشارع، لا يوجد عندي أمل ولا تقاؤل ورغم عودتنا لمنزلنا إلا أننا لم نستطيع التعايش مع منزلنا، حيث أننا مازلنا ننام ونجلس بالحجاب لعدم خصوصية المنزل»
وتقول أخرى: «لم أتخيل أن تصير حرب بهذه القوة، قلنا حرب مثل الحروب اللي فاتت وما زال الخوف موجود، وذلك لرجوع الحرب بعد شهر».

فيما تقول الثالثة: «لا أمان ولن نشعر بالأمان مهما حيينا، خرجنا من البيت بعد تهديد جيش الاحتلال قصف بيت مجاور، وأصيب والدي بعد القصف بشظايا وكنا نتنقل من مكان إلى مكان، وكنا نرجع إلى البيت في أيام التهدئة» أما الفتيات المشاركات من مراكز الإيواء فنذكرن أن القصف المستمر في حد ذاته لم يشكل الخطر الأول على شعورهن بالأمان، بل الخوف على أنفسهن وتعرضهن للإعتداء، تقول إحدى الفتيات: «لا يوجد أمان في أي من مراكز الإيواء؛ لأنني دائماً أشعر بالخوف من كل شيء فنحن بنات، وهذا أكثر ما يزعجني، أكثر من وجود أي اعتداء»

الأمر الذي يعني أن الشعور بالأمان مرتبط بأمانهم الشخصي والجسدي، وأكدت الفتيات على أنهن مازلن يشعرن بالخوف حتى بعد انتهاء الحرب؛ وذلك لعدة أسباب: منها وجود غرباء لا يعرفوهم في مركز الإيواء، والخوف من العنف الذي يقع أثناء تقديم المساعدات الغذائية، والخوف من انتهاك فضائهن الخاص من قبل الغرباء، أو احتمالية تعرضهن لانتهاكات جسدية/جنسية، والخوف من عودة العدوان بعد شهر من انتهاء الهدنة. وتبين خلال المجموعات المركزة أن الفتيات يعبرن عن الأمور الجسدية والجنسية باستحياء، وبكلمات غير واضحة، غالباً، لكنها توحى بخوفهن على أجسادهن من التعرض للعنف الجنسي.

أما نتائج المجموعات المركزة مع النساء، فبينت أنه لا يوجد اختلاف بين مخاوف النساء في مراكز الإيواء والأسر المستضيفة، والتي تمحورت في معظمها حول أسباب محددة، كالشعور الدائم بالخطر؛ بسبب استهداف معظم المناطق، والخوف من تجدد العدوان الذي مازال يسيطر على النساء بشكل كبير. بالإضافة إلى عدم الشعور بالراحة والخصوصية، وعدم توفر المياه والكهرباء وهدم البيوت. تقول إحدى السيدات: «أنا مرعوبة جدا حتى الآن ما بنام الليل؛ لأنه في حال صار قصف أو رجعت الحرب أنا أسكن في منطقة مقطوعة من المواصلات، لا أستطيع الهرب أنا وأبنائي على الفور» وأخرى: «نحن نسكن في منطقة حدودية وفي خطر دائم حتى الآن صوت القصف في أذني، وأطفالي عندما يسمعون صوت سيارة تعبئة المياه، أو أي صوت مرتفع على الفور يركضون، ويصرخون يظنون أنه قصف» وتقول أخرى: «كنت أنام بالجلباب و الحمام واحد، كنت أنتظر سلافي يطلعوا من البيت حتي أدخل الحمام، لأنني خجلانة أروح على الحمام قدام سلافي»

أنواع العنف والمخاطر التي تعرضت لها الفتيات والنساء في مراكز الإيواء والأسر المستضيفة خلال الأزمة

أظهرت نتائج المجموعات المركزة مع الفتيات والنساء أنهن تعرضن للعنف بدرجات مختلفة، وجاء العنف النفسي في المرتبة الأولى من بين أنواع العنف التي ذكرتها الفتيات والنساء، يليه العنف الجسدي. وأرجعت الفتيات والنساء ذلك إلى الضغط النفسي الناجم عن الأزمة، وشعور الأهالي بالعجز تجاه أبنائهم؛ لعدم قدرتهم على حمايتهم، وعدم توفير أدنى احتياجاتهم كالأمن والحماية.

تقول إحدى المشاركات: «كان هناك رجال يضربوا أطفالهم ونسائهم؛ بسبب الضغط النفسي» أخرى تقول: «الكل كانت أرواحهم في أنوفهم؛ بسبب ضيق الحياة والتشتت»

وبوجه خاص، اعتبرت الفتيات والنساء في مراكز الإيواء أن وضعهن بشكل عام هو شكل من أشكال العنف النفسي، حيث يعانين من ضيق المكان والازدحام والخوف، إضافة إلى انعدام الخصوصية والوقوف في طوابير طويلة، والانتظار لدخول الحمام؛ مما شكّل معاناة يومية لهنّ شعرنّ بسببها بالضغط وعدم الراحة والخجل.

وعن مرتكبي العنف ضد الفتيات والنساء، كان هناك إجماع على أن المرتكب الأساسي للعنف هو الاحتلال الإسرائيلي، وتحديداً أثناء نزوحهن من منازلهن إلى مراكز الإيواء أو منازل الأسر المستضيفة، يليه الدائرة الأسرية القريبة بدءاً من الزوج والأب والأخ، ثم أخيراً الأقارب عموماً، وأشارت الفتيات والنساء أيضاً وجود عنف من النساء تجاه النساء بعضهن البعض، تحديداً الأم أو زوجة الأخ أو العمّة والجدّة.

ولقد تبين من إجابات الفتيات والنساء المشاركات في المجموعات المركزة، عمق شعورهن بعدم وجود من يقدم لهنّ المساعدة، واعتقادهن بعدم وجود من يعاقب مرتكبي العنف ضدهنّ وتحديداً إذا كان من الأقارب. حيث أجمعت المشاركات على أنه لا يوجد أي تدخل لمنع العنف، كما لا توجد أية جهة مسؤولة تستطيع النساء اللجوء إليها في حال تعرضها للعنف. وذكرت النساء والفتيات أنه لا يتبقى أمامهن من خيارات سوى الصمت، أو لجوء النساء تحديداً إلى حلقات التفريغ النفسي غير الممنهج؛ لتبادل الأحاديث والشكوى لغيرهنّ من النساء. كما أكدت المشاركات على أن عدم تعرض من يرتكب العنف لأي نوع من المساءلة، يجعله يتمادى في ممارسته للعنف. وأفادت الفتيات تحديداً أنهنّ لم يتلقين أي دعم نفسي، ولم يكن هناك من يقدم المساعدة لهنّ. تقول إحدى المشاركات: «إذا كان الأب أو الزوج أو الأخ هو من ارتكب العنف من الذي سيعاقبهم. لا يوجد من يعاقب مرتكب العنف اتجاههن» وتقول مشاركة أخرى: «ما الذي يحدث يعني؟ لا شيء! بل على العكس يستمرون في تعنيفنا بلا عقاب».

حصول الفتيات والنساء على المساعدة في حال تعرضهن للعنف خلال الأزمة

أظهرت نتائج المجموعات المركزة مع الفتيات من مراكز الإيواء والأسر المستضيفة أنهن في الغالب لا يلجأن إلى أحد لطلب المساعدة في حال تعرضن للعنف من الغرباء، خاصة من الشباب. وفي حالات قليلة ذكرت الفتيات أنهنّ لجأن إلى الأم أو الأب أو الأخ، إلا أنهن كن دائماً يتعرضن للتوبيخ، ويتم تحميلهن مسؤولية ما يحدث لهن من مشكلات، وما يتعرضن له من عنف، لذلك لا يكررن التجربة ويكتفين بالصمت، أو معالجتهم الشخصية للموقف. تقول إحدى الفتيات: «أحتفظ بكل شيء داخلي، وأتركها للأيام» وتقول فتاة أخرى: «لمن نتوجه؟ لا أحد يسأل عنا وعلما نريد أو نحتاج، والجواب الدائم هو نحن في حرب، ولا يوجد من نلجأ إليه»

وذكرت إحدى الفتيات المشاركات في المجموعات المركزة من مراكز الإيواء أنها تعرضت للضرب من قبل عمها، وعندما ذهبت لتشكو إلى أمها عنفتها، وقالت لها: «أنتِ بدك تجبيننا المشاكل!» وتبين من خلال المجموعات المركزة أن كثيراً من الفتيات يعانين من تدهور الحالة النفسية، وزيادة الشعور بالضغط النفسي والاجتماعي؛ لعدم وجود مستمع ومنصف لهنّ، مما يؤثر عليهنّ وعلى أمنهنّ النفسي والشخصي سلبياً.

ولم يختلف الأمر كثيراً بالنسبة للنساء، حيث أظهرت النتائج أن النساء أيضاً يرينّ أنه لا يوجد أي جهة يمكنهن التوجه إليها في حال تعرضهن للعنف. كما بينت النتائج أن النساء بشكل عام تميل لطلب المساعدة الودية

من أشخاص ذوي قرابة منها، وتشعر بالراحة النفسية معهم في حال تعرضها للعنف. وأنهن غالباً يلجأن إلى التفاهات العائلية لحل المشكلات الناجمة عن العنف، خاصة وأنه لا توجد خيارات متاحة أمامهن للبحث عن حلول بديلة، وفي النهاية يضطررن إلى الرضوخ و(الاحتماء) بالصمت، والبقاء بكل سلبياته، خصوصاً هؤلاء المستضافات في الأسر. تقول إحدى المشاركات: «أميل لكتابة مذكراتي كنوع من التفريغ النفسي لذاتها، خاصة في ظل انقطاع تواصلتي مع أسرتي بسبب تشتتتنا»

كما أظهرت نتائج المجموعات المركزة أنّ الشرطة والجهات الرسمية هي آخر من تفكر الفتيات والنساء باللجوء إليهم، واعتبرن ذلك خارج عن نطاق الأصول والعادات والتقاليد المتعارف عليها اجتماعياً، وهذا أمر طبيعي في بيئة محافظة وتقليدية، تلعب الثقافة العشائرية فيها دوراً كبيراً ومهيماً في حالات كثيرة؛ لذا من الطبيعي جداً والمقبول اجتماعياً وثقافياً لجوء الفتيات والنساء إلى الأقارب بالدرجة الأولى؛ لحل مشكلاتهنّ ودياً، وفي حال تعثر ذلك، كان الصمت هو الخيار الأوسع الذي تعتمد الفتيات والنساء في مواجهة العنف «لا أبلغ أحد بمشاكلي أحتفظ بها لنفسي؛ لأن لي أخ واحد مريض جداً أخاف عليه أن يموت أن علم أنني لست بخير وأيضاً لا أستطيع أن أخبر زوجي بما يفعله معي أسلافي وعمي؛ لأنّ زوجي مريض، لا أريد أن أزيد همه لأنه لا يستطيع فعل شيء فهو مريض بالسرطان...»

أوضاع الفتيات والنساء ذوات الإعاقة خلال الأزمة

أجمعت المشاركات في المجموعات المركزة من الفتيات والنساء على أن الاهتمام بالفتيات والنساء ذوات الإعاقة، كان مسؤولية الأهل بالدرجة الأولى، وأنهم يتحملون العبء الأكبر في رعايتهن. وذكرن أن معاناة النساء والفتيات وصلت ذروتها في أول أيام هروبهن من بيوتهن، حيث عانت النساء والفتيات كثيراً مع أبنائهنّ من ذوي الإعاقة؛ لكونهم لا يستطيعون الحركة ويحتاجون إلى المساعدة في هذه الأوقات الصعبة، في ظل القصف والخوف. كما أكدت الفتيات والنساء على أن المشكلة الأساسية كانت أنّ المعاقين لا يمكنهم التأقلم مع الوضع الجديد، ما يجعلهم دائمي الصراخ والتوتر.

وكان هناك تباين بين آراء الفتيات والنساء من مجموعات مراكز الإيواء، والأسر المستضيفة حول طبيعة المساعدة، والمساندة التي حصل عليها الأشخاص ذوي الإعاقة خلال الأزمة. حيث ترى الفتيات والنساء اللاتي لجأن لمراكز الإيواء أنّ جهات المساعدة الخاصة بالمعاقين وصلت بعد أيام طويلة من بدء العدوان، وكانت توفر لهن جميع المستلزمات الخاصة بهن وبأهاليهن. إلا أنهن يرينّ أنه لا زال هناك قصور في تقديم الخدمات الداعمة في مجال تنقل الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تضطلع النساء غالباً بهذا العبء.

بينما اعتبرت الفتيات والنساء في الأسر المستضيفة أنه لم تكن هناك أي جهة تقدم المساعدة لهذه الفئة المهمشة، أو تساعد في نقلهن، كما لم يتوفر لهن/هنّ أية مساعدات خاصة سواء على مستوى العلاج أو الحفاضات. تقول إحدى المشاركات: «حماتي لا تستطيع الحركة الا على «ووكر» كنت أقوم بتقديم الخدمات لها دون مساعدة من أحد، وأقوم بشراء الأدوية لها وعند النزوح قمنا بوضعها في سيارة»

العوامل التي تؤدي إلى زيادة العنف والمخاطر التي تتعرض لها الفتيات والنساء في مراكز الإيواء والأسر المستضيفة

أظهرت نتائج المجموعات المركزة مع الفتيات من مراكز الإيواء أنهنّ عانينّ من ظروف سيئة تتعلق بانعدام وجود مساحات خاصة لهنّ، تمكنهنّ من قضاء احتياجاتهنّ الخاصة دون الشعور بالقيود والمراقبة المستمرة، والتطفل من قبل الشباب الغرباء في مراكز الإيواء، ما جعلهنّ معرضات لمخاطر التعرض للعنف بشتى أشكاله، خاصة في ظل تكديس العائلات في الصفوف ووجود الاختلاط، واختلاف البيئات والطباع؛ مما ساهم في زيادة وتيرة التوتر والعنف بين الأسر. كما اعتبرت المشاركات أنّ عدم وجود وقت محدد ومناسب لتوزيع الوجبات، كتوزيعها في وقت متأخر من الليل، وعدم وجود مواعيد للنوم، جميعها عوامل لعبت دوراً في الدفع نحو مزيد من العنف في مراكز الإيواء.

تقول إحدى الفتيات المشاركات ممن نزحنّ إلى مراكز الإيواء: «نحن ٢٥ أسرة في الصف، أنا نفسي أرى أخواني وأبي مع بعض مجتمعين، لكن المكان صغير جداً، والحمامات قليلة والعدد كبير ولا يوجد خصوصية»

أما الفتيات المشاركات اللاتي نزحنّ إلى الأسر المستضيفة فاعتبرنّ ضيق الأماكن وبالذات في ظل وجود الأطفال سبباً في الكثير من المشاكل بين الأزواج ومن الزوج خاصة تجاه زوجته أو من الأب لابنته وأكدنّ على وجود العنف بين النساء وبعضهنّ البعض، إضافة إلى عنف النساء ضد الأطفال.

وفي المقابل، أجمعت النساء المشاركات ممن نزحنّ إلى مراكز الإيواء على أن الخوف كان يصاحب شعورهنّ طوال الوقت، الأمر الذي ظهر علي تصرفاتهنّ في المعاملات اليومية، كعدم الصبر، وضرب أطفالهن، والصراخ، والعصبية طوال الوقت. في حين، ذكرت النساء النازحات إلى الأسر المستضيفة أنه لم تتوفر مساحات كافية لهنّ في الأسر التي لجأوا إليها، ما جعلهنّ يشعرنّ بعدم الراحة، وانعدام الخصوصية والأمان، وتعرضهنّ الدائم للتوتر والضغط النفسي بسبب ذلك.

بشكلٍ عام، مثّل عدم شعور النساء بالراحة، وبقاؤهنّ طوال الوقت محجبات، واضطرارهنّ إلى النوم، وهنّ بكامل لباسهنّ، وتشنت أفراد العائلة، وعدم تواصلهم الإنساني والأسري عاملاً أساسياً في معاناتهنّ أثناء الأزمات، وتسبب في تعرضهنّ للضغط النفسي بصورة مستمرة.

القسم الثاني: الخدمات والدعم المتوفر للفتيات والنساء في مراكز الإيواء والأسر المستضيفة منذ الأزمة

تراوحت إجابات الفتيات والنساء بين الإيجاب والسلب فيما يخص الخدمات التي قدمت للفتيات والنساء في مراكز الإيواء، كما تباينت الإجابة من مركز إيواء إلى آخر، فعلى سبيل المثال في مركز مدرسة البحرين الإعدادية في مدينة غزة، ذكرت الفتيات والنساء أنه كان يوجد العديد من الخدمات والاستشارات التي قُدمت من خلال مؤسسات زائرة للمركز، وقيمتها الفتيات والنساء بأنها كانت خدمات مختصة ومهنية، مثل: برامج الدعم النفسي للنساء، والتوعية الثقافية والصحية، وخاصة للنساء الحوامل حول كيفية التعامل مع الأطفال الجدد، وأيضاً حول كيفية التعامل مع المعاقين خلال فترة النزوح. في حين، أجمعت النساء والفتيات في مراكز إيواء أخرى على عدم توجه أية جهة خاصة بالفتيات والنساء إلى مركزهن، وعدم تلقينهنّ لأي نوع من البرامج الاستشارية، أو المساعدة القانونية باستثناء المساعدات الغذائية، وبعض المساعدات الطبية.

أما عن الفتيات والنساء في الأسر المستضيفة، فأجمعنّ على عدم توجه أي مؤسسات لهنّ لتقديم الاستشارات والمساعدة القانونية أو النفسية، وطالبنّ بمتابعة قضاياهنّ بعد الحرب وتكثيف الاستشارات القانونية، والدعم، والمساعدة فيما يتعلق بقضايا العنف.

وأكدت الفتيات والنساء المشاركات في المجموعات المركزة على وجود احتياجات خاصة بهن ينبغي توفيرها بشكلٍ سلس وآمن، كاحتياجات الصحة الإنجابية والنظافة الشخصية، وطالبن بأن يكون هناك جهات تتدخل وقت الطوارئ، وفي وجود أية كوارث.

وفي المقابل، أجمعت النساء على أنّ أكثر الإجراءات والتدابير اللازمة لضمان الأمان للفتيات والنساء من وجهة نظرهن هي فصل المدنيين عن ساحات الصراع، ووضع خطط واستراتيجيات لحماية النساء في حال تجدد العدوان، مع التأكيد على ضرورة تعزيز آليات حماية النساء من أية انتهاكات بحقهن، بالإضافة لحماية الأطفال، والتواصل مع الجهات الداعمة نفسياً؛ لمساعدتهن في تخطي الأزمة بسلام من خلال تنفيذ لقاءات تفريع ودعم نفسي، ليس فقط على مستوى النساء، بل لجميع فئات المجتمع بدايةً بالنساء؛ لأنهم نواة المجتمع. ويتفق الرجال مع النساء أن هناك تقييداً لحرية البنات في منزل الأسرة المستضيفة، فهنّ بالتأكيد، لا يمكن أن يأخذن راحتهم كأنهنّ في بيتهنّ، مهما كان الوضع مريحاً في البيت المستضيف.

فيما ربط بعض المشاركين في المجموعات المركزة بين انعدام الشعور بالأمان، وانعدام توفر سبل الحماية، ومقومات الحياة الإنسانية بشكلٍ طبيعي وسلس لكل من النساء والرجال على حد سواء: «لا يوجد أمان بتاتاً لأنه المدرسة مفتوحة من كل الجهات بعد قصفها، والنساء والفتيات عبارة عن أصنام في داخل الغرف»؛ «قضاء الحاجة للنساء يتطلب حرس شخصي، والاكتظاظ في المكان يفقد الأعصاب خاصة عند النزول من الغرف للتهوية مع بناتك»

وأجمع المشاركون في المجموعات المركزة من الرجال على استمرار شعورهم بانعدام الأمان لاستمرار الأسباب المؤدية لذلك، حتى بعد توقف العدوان «حتى الآن لم أشعر بالأمان، ولم يتغير ذلك، وأنا فاقد كل شيء مزرعتي، وأرضي وبيتي وأفراد من أسرتي. حتى بعد انتهاء الحرب يبقى الشعور كما هو، فأنت لست في بيت مستقل، وسيبقى الشعور بالخوف على أبنائك وبناتك مستمر»

وعبّر البعض من الرجال المشاركين في المجموعات المركزة عن وجود أشكال من العنف يتعرض لها الجميع بغض النظر عن الجنس، وهو العنف الناتج عن الازدحام، والتدافع عند تلقي الخدمات المختلفة: «هناك ازدحام ومشاجرات خاصة في الممرات، وعند توزيع الوجبات، وعند قضاء الحاجة والاستحمام في المراحيض، ويتم التدافع عند التسجيل أو استلام الأغراض، فالكل يزق الثاني إن كانت امرأة أو رجل، الكل يخبّط في الثاني بقصد أو غير قصد» كما أنّ «كثيرة النساء وتواجهن في الغرفة بشكل كبير قد يصل العدد إلى أكثر من ٤٠ شخص في الغرفة هذا سبب في العنف».

وقد بيّنت نتائج المجموعات المركزة مع الرجال وجود إجماع بينهم على أنّ الفتيات والنساء عانيّن من وجود أشكال من العنف ضدّهنّ، سواء في مراكز الإيواء أو الأسر المستضيفة. يقول أحدهم: «نعم العنف موجود داخل مراكز الإيواء رغم وجود عناصر من أمن العائلات في داخل مركز الإيواء، إلا إن التحرش موجود بشتى أنواعه، ولكن بنسب متفاوتة» ويضيف آخر: «في مراكز الإيواء تعاني الفتيات من المضايقة من قبل الشباب الطائشة أثناء نزولها وخروجها لقضاء حاجتها، وكثيرة العائلات يصيب بالإحباط وتدمير النفسية لبناتنا المراهقات؛ لأنهنّ ينكشفن على غير أخوتهم»

كما أقرّوا بتعرض الفتيات إلى مضايقات كلامية من قبل شباب غرباء من خارج مركز الإيواء، يترددون على أصدقائهم، دون أن يكون هناك رقابة على من يدخل الى المركز، وأن الفتيات تحديداً هن عرضة للعنف من الأبوين، خاصة الأم بدافع الخوف عليهنّ.

ويعتقد المشاركون من الرجال أن الوضع في الأسر المستضيفة كان أحسن حالاً من مراكز الإيواء بالنسبة للفتيات والنساء، على الرغم من كل التحفظات والمساوئ الأخرى، ومنها بعض أشكال العنف، مثل: العنف النفسي وتقييد الحرية: «إذا بتحكي على العنف في الأسر المستضيفة هو في الأغلب نفسي مرتبط بتقييد حرية البنات،

فعند قضاء الحاجة تقف زوجتي على الباب وتزق على البنات يلا يلا خلصي، عيب إحنا مش في دارنا، وهذا يشعرهم بالنقص وعدم الرضا على النفس»

ويرى الرجال المشاركون أن النساء المتزوجات تحديداً يعانين من عنف الأزواج: «طبعاً تعاني من الأزواج أنفسهم من توبيخ أو رفع الصوت عليهن عند الخروج أو النزول من الغرفة» كما أقروا بغياب الدعم النفسي اللازم لهن: «الأوضاع النفسية للنساء والفتيات مدمرة، ولا يوجد من يسندهن أو يساعدهن من مختصين في علم النفس والاجتماع وغيرهم» ويرى الرجال أن العنف النفسي في أغلب الأوقات زاد من المشاكل والعصبي، يقول أحدهم: «أنا عن نفسي أصبحت لا أطيق أن أكلم زوجتي ولا بناتي ولا أحد، في أي لحظة ممكن أن أضربهم أو أشتهم دون سبب، وأراجع نفسي أجد نفسي غير زمان، ما السبب والله لا أعرف»

أنواع العنف والمخاطر التي تعرضت لها الفتيات والنساء في مراكز الإيواء والأسر المستضيفة خلال الأزمة:

احتل العنف النفسي من وجهة نظر الرجال المشاركون في المجموعات المركزة المساحة الأكبر من حديثهم عن أشكال العنف التي تعرضت لها الفتيات والنساء، واعتبروا أنّ ازدحام الغرف، وعدم الشعور بالخصوصية والراحة أثناء الحركة والنوم، والشعور الدائم بالمراقبة أسباباً مؤكدة لوقوع الفتيات والنساء تحت طائلة العنف النفسي.

كما ذكر الرجال بوجود عنف جسدي ضد الفتيات والنساء، سواء من قبل الرجال أو من قبل غيرهن من النساء: «المرأة صارت تضرب بنتها على كل صغيرة وكبيرة لا أحد يتحمل الثاني كله هذا من وراء الحرب والدمار والقلق والخوف» وكذلك عند استلام المساعدات الغذائية تتعرض بعض النساء للدفع من بعض الأشخاص؛ بسبب التزاحم على شبابيك التوزيع.

وأبدى الرجال المشاركون اهتماماً ملحوظاً عند الحديث عن العنف الجنسي، واعتبروه عنفاً موجهاً ضدهم أيضاً: «ماذا أقول الواحد صار غائب عن زوجته أكثر من (٦٠) يوم صح لا توجد نفس، لكن هذه غريزة في كل إنسان، هذا عنف في حد ذاته»؛ واعتبروا أنّ عدم وجود أماكن مخصصة للرجال والنساء للجماع عنف جنسي مورس ضدهم أثناء العدوان: «كانوا داخل مراكز الإيواء يفصلون بين الرجال والنساء لما بدى أحكى مع زوجتي أو أقعد معها بدي تنسيق»، فيما أشار بعضهم لوجود التحرش في بعض الأحيان، خصوصاً بالنظر والكلام. بينما أكد معظمهم بعدم وجود عنف جنسي داخل الأسر المستضيفة: «لأنك تعرف أين وضعت بناتك وعارف عند مين».

وعن مرتكبي العنف ضد الفتيات من وجهة نظر الرجال هم على التوالي: الأهل والأقارب (الزوج، الأخ، ابن العم وغيرهم)، ثم مدراء وموظفو المراكز في مدارس الإيواء، ثم الرجال والشباب المتواجدين في مراكز الإيواء، ثم النساء أنفسهم.

ويرى الرجال المشاركون في المجموعات المركزة من مراكز الإيواء أنه يتم التعامل واتخاذ الإجراءات اللازمة تجاه مرتكبي العنف ضد الفتيات والنساء، حيث يتم في البداية تقديم الشكوى الى مدير مركز الإيواء، ومن ثم يتم فصل مرتكب العنف من مركز الإيواء، أو استدعاء الشرطة إذا لزم الأمر. أمّا في الأسر المستضيفة، فذكر الرجال أنهم يتركون المنزل فوراً في حال تعرضت الفتيات أو النساء للعنف. يقول أحد الرجال المشاركين في المجموعات المركزة من الأسر: «لما يصير أي شيء من صاحب المنزل على السريع بطلع من الدار لو بدى أنام في الشارع، وهذا الأمر ضعيف جداً أن يحدث»

حصول الفتيات والنساء على المساعدة في حال تعرضهن للعنف خلال الأزمة

توافقت إجابات المشاركين من الرجال في المجموعات المركزة، سواء من مراكز الإيواء أو الأسر المستضيفة مع النظرة التقليدية السائدة لدى الرجال عن النساء، باعتبارهن منضويات بحكم الثقافة الاجتماعية تحت سلطة الرجال؛ حيث كان الزوج هو أول الأشخاص الذين يعتقد الرجال وجوب لجوء الفتيات والنساء إليه؛ لطلب المساعدة، ثم الأقارب عامة، وإذا تطلب الأمر مدير مركز الإيواء أو الشرطة «طبعاً يعنى لمين بدها تروح غير أقاربها أبوها أمها أخوتها زوجها أو لادها وإذا ما كان لها أحد تروح إلى مدير المركز»

ويعتقد الرجال المشاركون أن الوضع الحالي للأسر الناتج عن العدوان، وتشتتهم، وعدم قدرة الجميع على العيش بكرامة وأمان واطمئنان أدى بالفتيات والنساء تحديداً إلى الوقوع تحت ضغوطات كثيرة ومتنوعة، قد تضطرهم إلى اللجوء إلى الغير؛ لطلب العون والمساعدة، وقد تنوعت آرائهم بين التسليم التام بهذا الواقع الجديد: «الضرورات تبيح المحظورات» أو المراوحة في المواقف حسب حالة المرأة الاجتماعية: «اللي جوزها مستشهد أو أسير تذهب لطلب العون والمساعدة»، لكن البعض منهم يجد صعوبة في تقبل لجوء الفتيات والنساء لطلب المساعدة من غير أفراد الأسرة؛ وذلك لأسباب متعددة: منها أن الرجال أنفسهم هم الذين يرتكبون العنف ضد الفتيات والنساء، فيقول أحد الرجال المشاركين: «تشتكي لمن إذا كان زوجها من مارس في حقها العنف أو وبخها أو ضربها». وفي المحصلة اعتبر الرجال المشاركون أن لجوء الفتيات والنساء لطلب المساعدة أمر نادر جداً، وكان لديهم اعتقاد أن من يحق لها طلب المساعدة هي زوجة الشهيد والأسير، والأرملة، وقد تمحورت معظم أفكارهم عن طبيعة المساعدة حول المساعدات الغذائية فقط (الكوبونة).

أوضاع الفتيات والنساء ذوات الإعاقة خلال الأزمة:

أجمع الرجال المشاركون في المجموعات المركزة أنه لم يكن هناك اهتمام بذوات الإعاقة من الفتيات والنساء، وأن الأهالي هم الجهة الوحيدة التي تتولى رعايتهن وقضاء حوائجهن: «في ظل الأوضاع في مراكز الإيواء لا يتم الاهتمام نهائياً بذوي الإعاقة، حيث لا تتوفر أماكن قضاء حوائجهم، ويتم التعامل معهم على أنهم أشخاص عاديين، ولا يتوفر لهم أي نوع من الدعم النفسي أو الطبي أو النظافة وغيرها» ولم يختلف الوضع في الأسر المستضيفة من وجهة نظر الرجال: «لا أحد يهتم بالمعاق إلا أهل المعاق، ولا توجد مراكز أو مؤسسات مختصة تساعد في مثل هذه الأوضاع، خاصة الأدوية والحفاضات والملابس» .

القسم الثاني: الخدمات والدعم المتوفر للفتيات والنساء في مراكز الإيواء والأسر المستضيفة منذ الأزمة

بيّنت آراء الرجال المشاركين في المجموعات المركزة أن هناك تقارباً كبيراً في طبيعة الخدمات المقدمة للفتيات والنساء، ضحايا العنف في مراكز الإيواء، وفي الأسر المستضيفة، يقول أحد الرجال المشاركين في المجموعات المركزة من مراكز الإيواء: «مراكز الإيواء لا تقدم أية خدمات غير الوجبات» ويقول آخر: «إذا الحاجات الأساسية غير متوفرة من أدوات تنظيف ومياه للشرب والمراحيض غير مهياً، ولا يوجد أماكن للاستحمام ولا يوجد مراحيض للنساء والرجال كلهم في نفس المكان يعنى المرأة عند قضاء حاجتها تحتاج حرس معها». ولم يختلف الأمر كثيراً عن هذه الصورة في الأسر المستضيفة، فقد بينت إجابات المشاركين من الرجال أنه «لم يتوجه أي أحد بهذه الخدمات إلى النازحين في الأسر المستضيفة». كما يرى الرجال المشاركون أنهم الجهة الوحيدة التي تتولى مسؤولية حماية أسرهم تحديداً في مراكز الإيواء، حيث يقول أحد المشاركين: «نحن الذين نحمل نساءنا وبناتنا لا أحد يتدخل فينا أو يقدم لنا شيئاً، ولا أحد يسأل علينا لا وكالة ولا حكومة» بينما يختلف الأمر بين المشاركين من الأسر المستضيفة حيث ذكروا أن هناك تدخلات من هذه الأسر لحماية أبنائهم ونسائهم.

وتقدم المشاركون الرجال بقائمة من المقترحات تعكس غياب الخدمات أثناء العدوان، وشعورهم الكبير بالحاجة إلى توفر خدمات محددة حتى بعد انتهاء العدوان. وكان الطلب الأساسي للرجال المشاركين من مراكز الإيواء والأسر المستضيفة هو توفير مساكن بديلة تشرف عليها الحكومة، بالإضافة إلى ذلك، اختص المشاركون من مراكز الإيواء بالاقترحات والمطالب التالية: توفير مراحيض بأقفال على الأبواب في كل طابق، وتخصيص

أماكن للاستحمام لا تكون داخل مراحيض المياه، وإصلاح حنفيات المياه المعطلة، وتوفير مياه صالحة للشرب والاستحمام والغسيل، وإيجاد عيادة طبية تتوفر فيها الأدوية، وطبيب نفسي لتقديم الدعم النفسي للأطفال والنساء والرجال، وتوفير حراسات أمن من النساء والرجال من الأسر المقيمة في مركز الإيواء براتب حتى لو كان بسيطاً، وتقسيم الناس كل عائلة في غرفة مستقلة بذاتها، بالإضافة الى ضرورة توفير مستلزمات، مثل: الكهرباء ومطبخ وغازات للطبخ في كل مركز من مراكز الإيواء.

يتضح مما سبق، أن الرجال يعون تماماً بوجود عنف ضد الفتيات والنساء، سواء في مراكز الإيواء التي شكلت المكان الأكثر تصديراً للعنف ضد الفتيات والنساء؛ نتيجة عوامل متعددة أهمها: الازدحام الشديد، واكتظاظ الغرف، وانعدام الخصوصية، والانكشاف على الغرباء، وعدم وجود حماية فاعلة، وغيرها من العوامل والأسباب الأخرى أو في منازل الأسر المستضيفة من الأقارب والجيران، وقد اعترفوا بأنهم يمارسون العنف ضد زوجاتهم وأسرهم مبررين ذلك بتأزم الوضع، وضيق الحال؛ الناتج بالدرجة الأولى عن عنف الاحتلال، وعدوانه الأخير على قطاع غزة.

مدى تحقق آليات الحماية للفتيات والنساء أثناء العدوان

لقد أرغمت الفتيات والنساء الفلسطينيات على ترك بيوتهن، وتشريد أسرهن، وتحمل مخاطر القتل والإصابة، إضافة إلى المشاعر المؤلمة التي شعرن بها؛ نتيجة خوفهن على أنفسهن وأطفالهن، على الرغم من تمتعهن بالحماية بموجب القانون للقانون الدولي الإنساني، الذي يحمي الأشخاص المهجرين بصفتهم مدنيين من آثار الأعمال العدائية^٩.

لقد بنيت قواعد القانون الدولي الإنساني على حماية فئات عديدة من السكان المدنيين، ومن أهمها الفتيات والنساء، وحظر ترحيلها قسرياً عن بيوتها وأماكن سكنها، لكن أشكالاً كثيرة من المعاناة الإنسانية تتولد في مناطق مختلفة من العالم؛ بسبب حالات النزاع المسلح التي يحرم فيها الأشخاص من ممارسة أغلبية حقوقهم الأساسية، ولا يتمكنون من الاعتماد إلا على الحماية التي يمكن أن يمنحها لهم القانون الدولي الإنساني، وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن الفتيات والنساء يتعذبن بصورة خاصة في مثل هذه الحالات. وقد تناولت اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) جميع الأحكام الخاصة بحماية المرأة، وفي الوقت الذي تطرقت فيه أيضاً لاتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩ لضمان حماية النساء الحوامل والأمهات الرضع، ونصت المادة (٢٧) من اتفاقية جنيف الرابعة على أنه: «... يجب حماية النساء بصفة خاصة من أي اعتداء على شرفهن، لاسيما من الاغتصاب والإكراه على الدعارة، وأي اعتداء جنسي، أو أي صورة أخرى من صور خدش الحياء العام...»^{١٠}

كما أكد المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان لعام (١٩٩٣)^{١١}، على أن انتهاكات الحقوق الأساسية للنساء في حالات النزاع المسلح تخالف المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني، وأن هذه الانتهاكات تقتضي اتخاذ تدابير فعالة بصورة خاصة، وشدد على أنه ينبغي أن تشمل الأنشطة الأساسية لمنظومة الأمم المتحدة على نشاط يتعلق بالمساواة في الفرص والحقوق الأساسية للمرأة. لكن وجود عدة تحديات أمام إدماج النوع الاجتماعي في العمل الإنساني، من ضمنها مسألة الالتزام المؤسسي، ووجود آلية تنسيق بهذا الصدد بين الجهات المعنية، وتوفير الموارد المادية والبشرية اللازمة، إلى غير ذلك من الجهود التي ينبغي بذلها في هذا الإطار.

على المستوى الفلسطيني، يشكل البيت المكان المركزي في الحياة الفلسطينية، والحاضن للعائلة والأسرة، وهو بالنسبة لهم مصدر الأمان والحماية والاستقرار والارتباط بالأرض، والبيت هو مكان المرأة الأول في الثقافة الشعبية الفلسطينية، وعند المرأة الفلسطينية تحديداً؛ لذا فإن خسارة البيت تؤثر بشكل كبير على المرأة، وتجعلها تخسر الكثير جداً من شعورها بالأمان وقدرتها على توفيره لأسرتها، في الوقت الذي تتحمل فيه المزيد من الأعباء الإضافية الناتجة عن غياب المنزل، وما يوفره من جهد في الوفاء بالتزامات المعيشة اليومية من مأكلاً ومشرباً وملبس، وشعور بالراحة، وقدرة على التواصل والاستمرار.

^٩ البروتوكول الثاني الإضافي لاتفاقيات جنيف الرابعة

^{١٠} اتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩

^{١١} المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٩٣

لقد جعلت الحرب الأخيرة على قطاع غزة أكثر من نصف السكان خارج بيوتهم، عدد كبير منهم اضطر للعيش في مدارس وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، حتى امتلأت تماماً، ولم يعد هناك مجال لاستقبال المزيد، والبعض الآخر لجأ إلى أقاربه، وجلهم من متوسطي الحال اقتصادياً، فيما لم يجد جزء كبير مكاناً سوى الساحات العامة والحدائق مكاناً يلجئون إليه في هذه الحرب القاسية، فتوزعوا في ساحة مستشفى الشفاء، والكنيسة الكاثوليكية، وحديقة ساحة الجندي المجهول، وحديقة جامعة الأزهر، وغيرها من الأماكن العامة. لقد أصبحت النساء بين ليلة وضحاها في العراء، بلا مأوى، بلا رعاية، بلا أمان على نفسها وأسرتهن، في انتظار المجهول والموت والضياع، في ظروف أقل ما توصف أنها بالغة الصعوبة.

لقد فقدن الشعور بالحماية والأمان بفقد بيوتهنّ، واضطررنّ للعيش في ظل ظروف الحد الأدنى من العيش، سواء كان ذلك في مدارس وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، والتي أصبحت تعرف بمراكز الإيواء، أو في الأسر المستضيفة التي كانت هي أيضاً تعاني من ظروف الحرب بطريقة أخرى؛ ناتجة عن استقبالها أعداداً كبيرة من النازحين/ات في قنط من العيش والاقتصاد المدمر، الذي ترك آثاره السيئة على مجمل تفاصيل حياتنا اليومية.

لقد عبرت المبحوثات بشكل كبير عن عدم شعورهن بالأمان والحماية في ظل بيئات غريبة عن بيئاتهنّ الأصلية، ما اضطرهنّ إلى القبول بأنماط من العيش لم يعتدنها. ففي مراكز الإيواء، كان الاكتظاظ الشديد يفقد بعضهن الشعور بالإنسانية، ويفقدهنّ أيضاً الشعور بالأمان في ظل العيش مع أناس لا يعرفونهنّ، وكان الاختلاط بين الجنسين واحدة من الهواجس التي ظلت تشغل بال كثير من الأسر، وشعورهن بالخوف على بناتهن، وإمكانية تعرضهنّ لاعتداء ما. كما أن ضعف وجود شروط السلامة والحماية داخل المدارس ضاعف من الشعور بالخوف والقلق وانعدام الحماية، خاصة في ظل غياب رقابة منظمة وفاعلة، وسوء تعامل الإدارة كما عبرت العديد من المبحوثات. وكان عدم توفر الخدمات بشكل عامة سبباً في عدم شعورهن بالأمان كانقطاع الكهرباء، أو ابتعاد المراحيض، وعدم وجود أقفال محكمة لها، وعدم وجود سواتر بين الأسر داخل الغرف، ووجود أكثر من أسرة غريبة في غرفة واحدة. كما أنّ غياب وجود المؤسسات الرسمية الضابطة عن المشهد اليومي أثناء الحرب، أشاع أجواءً من الشعور بالفوضى، وإمكانية التعرض للأذى في أي وقت.

إن قراءة متأنية في واقع وأحوال الأسر الفلسطينية بمن فيها النساء والفتيات اللواتي تبين أنهن تحمّلن الكثير من المعاناة الناتجة عن استمرار النظرة التقليدية للمرأة وتعميقها أثناء الحرب، فكانت الفتيات والنساء مطالبات دائماً بالطاعة العمياء، والبقاء في الغرف، أو ارتداء الحجاب في أوقات طويلة جداً نهاراً وليلاً، وعند النوم، وهنّ دائماً ما يجب عليهنّ أن يتحمّلن الضغط، والشعور بالقهر الذي يشعر به الرجال، ما فاقم من شعورهن بالاعتراب والوحدة رغم كثرة المحيطين، والشعور بالاضطراب النفسي والحاجة إلى العزلة.

إنّ كلّ يوم جديد في الحرب هو يوم مؤلم للفتيات والنساء الفلسطينيات، ويحمل مزيداً من التعب والجهد والأزمات المعيشية والنفسية، هو يوم آخر من أيام عدم الأمان التي ستتعايل عليها بطريقتها؛ لمواصلة الحياة بأقل الإمكانيات، وبصمت وشعور دائم بالقهر، ربما يلازمها لسنوات طويلة مابقيت العودة إلى البيت حلاً بات بعيد المنال.

لاشك أنّ العملية العسكرية الإسرائيلية الأخيرة على قطاع غزة تركت آثاراً سلبية عميقة على مجمل تفاصيل الحياة اليومية، وعلى المواطنين والمواطنات بشكل لم يسبق له مثيل، وتأثرت الفتيات والنساء بشكل خاص؛ نتيجة الأدوار النمطية المعروفة مسبقاً، والتي تم تكثيف ممارستها أثناء العدوان، وضاعفت من الأعباء الملقاة على أكتافهنّ، فيما لم تؤخذ احتياجاتهن الخاصة بعين الاعتبار.

إنّ العدوان بحجم التدمير الواسع الذي تسبب فيه فاقم من صعوبة الوضع الإنساني، وعقد من شبكة العلاقات الاجتماعية، وزاد من حجم ونوعية أشكال المعاناة المختلفة العملية والإستراتيجية، وعمل على تضيق خيارات الناس، خاصة النساء؛ الأمر الذي سيعطل من إمكانية الحديث عن التنمية البشرية والمستدامة لفترات طويلة، ويدفع نحو مزيد من الجهد والبحث إلى إعادة تكرار الأسئلة المطروحة سابقاً بمنظور جديد، يعيد ترتيب الأولويات، ويمعن النظر في التحديات والمعوقات والحلول الممكنة، التي يجري تقديمها مع كل عدوان جديد.

بالتوافق مع ذلك، فإنّ عملية تعزيز حقوق المرأة ومساواتها مع الرجل، بما فيها إنهاء العنف ضد المرأة، وتوسيع خياراتها يتطلب بالضرورة إنهاء العدوان والنزاعات كعامل أساس للتمكين، فحق العيش بأمان هو حق أساسي لكل البشر؛ لذا لا يمكن للمرأة الحصول على حقوقها الأخرى والتمتع بها، مثل الحق في التعليم والعمل، أو المشاركة السياسية دون الشعور بالأمان الذي تسلبه الحروب بقسوة بالغة.

على مر التاريخ عالمياً وفلسطينياً تكون الفتيات والنساء هنّ الأكثر تضرراً في الحروب، وأنهنّ دائماً ما يتحملنّ العبء الأكبر في توفير الدعم والحماية لأسرهنّ، ويقدمنّ جهدهنّ ووقتهنّ للغير دون أن ينتبهنّ لاحتياجاتهنّ الخاصة، ومن ثمّ، يصبح من الأهمية القصوى أخذ هذه الاحتياجات بعين الاعتبار في أية إستراتيجية؛ لتعزيز حقوق النساء والفتيات، وتحقيقها خلال النزاع وبعد انتهاء النزاع.

نتائج الدراسة

١. قصور في خدمات المساندة الإنسانية المراعية لاحتياجات الفتيات والنساء النازحات إلى مراكز الإيواء والأسر المستضيفة؛ مما ضاعف من معاناتهن، وجعلهن يبدلنَّ جهداً إضافياً في ظل ظروف غير مواتية للحصول على هذه الاحتياجات، أو البحث عن بدائل موازية.
٢. تحتاج الفتيات والنساء النازحات إلى مراكز الإيواء إلى الخصوصية؛ للمحافظة على أمنهنَّ وكرامتهنَّ وصحتهنَّ ونظافتهنَّ الشخصية، كما ويجب الأخذ بعين الاعتبار احتياجاتهنَّ الخاصة عند تصميم البرامج وتنفيذها في هذه المراكز.
٣. هناك حاجة للعمل الجدي على ضرورة حماية السلامة الجسدية، والنفسية للفتيات والنساء، وحفظ كرامتهنَّ الإنسانية في مراكز الإيواء أثناء الحرب وبعدها.
٤. تحملت النساء في الأسر المستضيفة وفي مراكز الإيواء أنماطاً معيشية مخالفة لبيئتها اضطرت إلى التعايش معها مكرهة؛ بسبب ظروف الحرب والنزوح، ما جعلها تتعرض للضغط النفسي والقلق والخوف.
٥. تعرضت الفتيات والنساء لأشكال متعددة من العنف ضدهنَّ، سواء في مراكز الإيواء أو الأسر المستضيفة بنسب متفاوتة، واجهتها في كثير من الأحوال بالصمت، أو بممارسة العنف ضد الأبناء، خاصة الفتيات.
٦. تعرضت الفتيات والنساء للتمييز في تلقي المساعدات والخدمات في مراكز الإيواء على وجه الخصوص، في غياب ضوابط تحكم عملية التوزيع وآلياتها.
٧. تعرضت بعض النساء النازحات للطرد من مركز الإيواء؛ بسبب الاكتظاظ، إضافة إلى سوء المعاملة من قبل إدارة مراكز الإيواء والعاملين فيه.
٨. عدم توفر آليات فاعلة للحماية في مراكز الإيواء كالسواتر، والأقفال على الأبواب، وسلامة النوافذ والإضاءة الكافية والمستمرة؛ ما ضاعف من شعور الفتيات والنساء بالقلق والخوف من إمكانية تعرضهنَّ لانتهاكات.
٩. ساهم عدم وجود رقابة على أداء إدارة مراكز الإيواء في تعزيز شعور الفتيات والنساء بعدم الأمان والتمييز.
١٠. هناك حاجة لإجراء بحوث معمّقة، تدرس الروابط بين التوتر والعنف المنزلي قبل الحرب وأوضاع الفتيات والنساء في حال نشبت الحرب وما بعدها.

توصيات على المدى القصير

١. تشكيل لجنة وطنية يتم تمثيل النساء فيها بشكل عادل؛ لمعالجة آثار الأزمة خاصة على الفتيات والنساء، وتكون على تواصل دائم وفاعل بالمؤسسات الوطنية والدولية ذات العلاقة؛ لرفع المطالب النسوية في عملية إعادة إعمار قطاع غزة.
٢. توثيق الانتهاكات التي تعرضت لها المرأة أثناء الصراع لكونها امرأة، وتعزيز القدرات المتاحة لرصد انتهاكات القانون الدولي الإنساني المتعلقة بالنساء.
٣. حماية السلامة البدنية والنفسية للنساء، وحفظ كرامتهنّ أثناء الحروب من خلال التوسع في توفير بيوت آمنة بإشراف حكومي، تستطيع النساء النازحات اللجوء إليها كل في منطقتها السكنية.
٤. ضرورة أخذ آثار الأزمة على النساء بعين الاعتبار عند تصميم المشاريع والدعم والتدريب المقدم لهنّ.
٥. تحتاج النساء إلى تنمية مهارات جديدة، تمكنهنّ من تحقيق أكبر قدر ممكن من الاكتفاء الذاتي من خلال المشاريع المدرة للدخل، مع ضرورة استشارهنّ أثناء مراحل تخطيط هذه المشاريع وتنفيذها وتخطيطها.
٦. تنفيذ دورات في الدعم النفسي/الاجتماعي للفتيات والنساء، وربطها بعمليات تسهيل سبل العيش ما بعد الأزمة؛ بهدف محاولة التخفيف من آثار الصراع والمساندة الاجتماعية.
٧. إعداد مجموعات نسائية مدربة وحساسة للنوع الاجتماعي، تشرف على توفير السكن الآمن للنساء والأطفال ومراعاة الاحتياجات الخاصة للمرأة بعد الحرب.
٨. الضغط الفوري من أجل تطبيق الإستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف ضد المرأة، ودفع الجهات المعنية لأخذ دورها في هذا المجال.
٩. تشكيل عيادات نفسية / اجتماعية متنقلة، خاصة في المناطق التي تعرضت إلى تدمير واسع كالشجاعة و خزاعة وبيت حانون، وربطها بوسائل الإعلام المختلفة للتعريف بها وبأهدافها وخدماتها.
١٠. تشكيل لوبي إعلامي نسوي لمراقبة عملية إعادة الإعمار، وضمان إدراج احتياجات الفتيات والنساء فيها، وضمان عملها بمبدأ العدالة الجنسانية.

توصيات على المدى الطويل

١. العمل على رفع وعي النساء و الفتيات بانتشار العنف ضدهنّ أثناء الحروب والنزاعات المسلحة، واستكمال الجهود التي بذلت في هذا الإطار من المؤسسات الفلسطينية وما وصلت إليه الإستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف ضد المرأة في هذا الإطار، وعدم الارتكان لتعريف اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)، الذي تأسس على العنف الموجه للنساء في أوقات السلم والاستقرار، دون إشارة للعنف الموجه ضدهنّ أثناء الحروب والنزاعات المسلحة.
٢. العمل على استمرار الضغط على المؤسسات وصنّاع القرار؛ من أجل إشراك النساء في تطوير استراتيجيات وآليات حماية الفتيات والنساء أثناء الحروب والنزاعات المسلحة. يجب إشراك النساء في تخطيط البرامج وتنفيذها وتقييمها، بما يكفل تلبية هذه البرامج لاحتياجاتهن الفعلية، ودعمها لما يمتلكه من آليات لمواجهة الصعاب.
٣. ضرورة إيجاد سياسات وطنية على مستويات مختلفة؛ للحد من ظاهرة العنف ضد النساء بشكل خاص أثناء الحروب.
٤. دفع الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني لإصدار مسح خاص عن الأزمة، يراعي المنظور الجندي للإحصاءات؛ ليكون مرجعاً للبرامج والمشاريع والسياسات المتعلقة بالفتيات والنساء ما بعد الصراع.

١. علي عبد الرازق حلي : تصميم البحث الاجتماعي – الأسس و الاستراتيجيات، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٦ م ؛
٢. محمد الجوهري و عبد الله الخريجي : مناهج البحث العلمي – طرق البحث الاجتماعي، جدة، دار الشروق، ١٩٨٠ م.
٣. برنامج عمل وإعلان بكين، المؤتمر العالمي الرابع للمرأة، بكين، الصين، ٤-١٥ سبتمبر/ أيلول ١٩٩٥، شعبة الأمم المتحدة للإعلام العام، ١٩٩٦.
٤. القرار ١٣٢٥ الصادر عن مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة بعنوان « النساء والسلام والأمن» ٣١ أكتوبر/ تشرين الأول ٢٠٠٠.
٥. أوتشا، تلخيص للتقييم الأولي العاجل متعدد القطاعات في غزة؛
٦. المرأة العربية واقع وتطلعات، ١٩٩٥
٧. تقرير الصليب الأحمر الدولي، ٢٠٠١
٨. الصليب الأحمر الدولي، نساء يواجهن الحرب، فبراير ٢٠٠٩؛
٩. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، مسح العنف ٢٠١١؛
١٠. www.wafa.ps
١١. البروتوكول الثاني الإضافي لاتفاقيات جنيف الرابعة؛
١٢. اتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩؛
١٣. الإستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف ضد المرأة
١٤. المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٩٣

ملحق رقم (١): مراكز الإيواء المستهدفة في الدراسة

الرقم	اسم المركز	الموقع
١	مركز إيواء مدرسة قليبو	بيت لاهيا
٢	مركز إيواء مدرسة بنات الأمل الابتدائية	خان يونس
٣	مركز مدرسة البحرين	غزة
٤	مركز إيواء مدرسة الزهراء الابتدائية المشتركة	رفح
٥	مركز إيواء مدرسة بيت حانون للبنين	بيت حانون
٦	مركز إيواء مدرسة الشاطئ الابتدائية ج،د	غزة
٧	مركز إيواء مدرسة الأمل الإعدادية المشتركة	خانيونس
٨	مركز إيواء مدرسة الذكور خانيونس الإعدادية د	خانيونس
٩	مركز إيواء مدرسة السويدي	غزة
١٠	مركز إيواء مدرسة بنات البريج الإعدادية	البريج
١١	مركز إيواء مدرسة رفح الابتدائية المشتركة ا	رفح
١٢	مركز إيواء بيت حانون الإعدادية للبنات ب	بيت حانون
١٣	مركز إيواء مدرسة بنات دير البلح الإعدادية ج	دير البلح

ملحق رقم (٢): المؤسسات المشاركة في المقابلة الفردية المعمقة

الرقم	اسم المؤسسة	الموقع
١	مركز إيواء - مدرسة بيت حانون	بيت حانون
٢	جمعية الهلال الأحمر لقطاع غزة - مركز صحة المرأة/ جباليا	جباليا
٣	جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل	غزة
٤	جمعية المرأة المبدعة	غزة
٥	مركز شؤون المرأة	غزة
٦	أونروا - برنامج الصحة النفسية المجتمعية - غزة	غزة
٧	اليونيسيف - برنامج حماية الطفولة	غزة
٨	هيئة الأمم المتحدة للمرأة	غزة
٩	جمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية	غزة
١٠	ادارة صحة وتنمية المرأة - وزارة الصحة	غزة
١١	مركز العمل التنموي / معا	غزة
١٢	مركز إيواء - مدرسة غزة الجديدة	غزة
١٣	وزارة شؤون المرأة	غزة
١٤	جمعية طاقم شؤون المرأة	غزة
١٥	وزارة الشؤون الاجتماعية	غزة
١٦	جمعية الثقافة والفكر الحر - مركز صحة المرأة البريج	البريج
١٧	جمعية الوفاق لرعاية المرأة والطفل	رفح
١٨	جمعية الثقافة والفكر الحر	خانيونس

الموقع	اسم المؤسسة	الرقم
غزة	مركز العمل التنموي/ معا	١
البريج	جمعية الثقافة والفكر الحر - مركز صحة المرأة البريج	٢
خانيونس	جمعية الثقافة والفكر الحر	٣
رفح	جمعية الوفاق لرعاية المرأة والطفل	٤
غزة	جمعية طاقم شؤون المرأة	٥
جباليا	جمعية الهلال الأحمر لقطاع غزة - مركز صحة المرأة/ جباليا	٦
غزة	مركز الأبحاث والاستشارات القانونية للمرأة	٧
غزة	مركز الميزان لحقوق الإنسان	٨
غزة	المركز الفلسطيني الديمقراطي وحل النزاعات	٩
غزة	جمعية المرأة العاملة الفلسطينية للتنمية	١٠
غزة	اتحاد لجان العمل الصحي	١١
بيت حانون	جمعية العطاء الخيرية - بيت حانون	١٢
غزة	جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل	١٣
غزة	اليونيسيف - برنامج حماية الطفولة	١٤
غزة	مركز شؤون المرأة	١٥
غزة	هيئة الأمم المتحدة للمرأة	١٦
غزة	المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان	١٧
غزة	جمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية	١٨
غزة	أونروا - برنامج الصحة النفسية المجتمعية - غزة	١٩
غزة	وزارة الشؤون الاجتماعية	٢٠
غزة	جمعية المرأة المبدعة	٢١
غزة	إدارة صحة وتنمية المرأة - وزارة الصحة	٢٢

المقابلات الفردية المعمقة

ملاحظة: تستخدم هذه الأداة لاجراء المقابلات الفردية المعمقة. يجب تحديد قائمة بالأشخاص الذين سيتم مقابلتهم/ن قبل البدء في عملية التقييم. إن المقابلات الفردية المعمقة تستغرق وقتًا، وعليه يجب الأخذ بعين الاعتبار الموارد المتاحة والوقت عند تحديد من سيتم مقابلتهم/ن. بعض هذه الأسئلة حساسة ويجب الحرص على الاعتبارات الأخلاقية وأمن كلا الطرفين، كما ويمكن الغاء بعض الاسئلة لاعتبارات أمنية اذا لزم الأمر.

الفريق:

تاريخ المقابلة:

مكان المقابلة:

دور الشخص الذي تمت مقابلته في المجتمع:

أنثى () ذكر ()

جنس الشخص الذي تمت مقابلته:

سن الشخص الذي تمت مقابلته:

القسم الأول: معلومات عامة:

١. منذ حدوث الأزمة في قطاع غزة، ما هي طبيعة التجمعات التي سكنت فيها الأسر المهجرة من بيوتها؟
في مراكز الايواء (المدارس)

في المجتمع المضيف (الأسر المضيفة)

مع الأسرة الممتدة والأقارب

مع الجيران

مناطق عشوائية غير منظمة

المباني العامة/ محلات تجارية/ المباني المهجورة، الخ

العائدين لمنازلهم الاصلية

٢. اذا لجأت هذه الأسر الى مراكز الايواء، فإن ادارة مراكز الايواء تمت من خلال:

الحكومة

وكالة الأمم المتحدة

المنظمات غير الحكومية

فرد عادي

منظمة/ مؤسسة

أخرى، الرجاء التحديد:

٣. هل يتواجد تقارير حول أطفال غير مصحوبين بعائلات ضمن التجمعات المذكورة اعلاه؟ نعم () لا ()

القسم الثاني: الحصول على الخدمات الأساسية:

٤. ما هي الخدمات المتوفرة بأمان للنساء في مراكز الايواء؟ ومن هي الجهات/المؤسسات التي تقدم هذه الخدمات.
المساعدات الغذائية/ توزيع المواد الغذائية

المأوى

معونات غير غذائية (مثل طرود النظافة الشخصية)

الرعاية الصحية (تشمل الصحة الانجابية)

التعليم

مساحات صديقة للنساء

مياه نظيفة

مراحيض مخصصة للنساء

أخرى، الرجاء التحديد:

٥. ما هي الخدمات المتوفرة بأمان للفتيات المراهقات في مراكز الايواء؟ ومن هي الجهات/المؤسسات التي تقدم هذه الخدمات.

المساعدات الغذائية / توزيع المواد الغذائية

المأوى

المواد غير الغذائية (مثل طرود ومعونات النظافة الشخصية)

الرعاية الصحية (بما فيها الصحة الإنجابية)

التعليم

مساحات صديقة للنساء

مياه نظيفة

مراحيض مخصصة للنساء

٦. ما هي الأسباب التي حدّت من قدرة النساء والفتيات المراهقات على الوصول إلى الخدمات المذكورة أعلاه؟

اعطاء الأولوية للرجال

الاختلاط بين الرجال والنساء في مرافق تقديم هذه الخدمات

خجل الفتيات / النساء وعدم وجود خصوصية

عدم تواجد موظفات لتقديم الخدمات

نقص الادوية في المرافق المخصصة لتقديم خدمات الرعاية الصحية

لا يسمح للفتيات / النساء بالوصول إلى الخدمات من قبل أسرهن

بيئة غير امنة للفتيات / للنساء بالوصول إلى مواقع الخدمة

مواقع الخدمات غير مريحة بالنسبة للفتيات / للنساء

ساعات العمل غير مريحة بالنسبة للفتيات / نساء

أخرى، الرجاء التحديد:

٧. هل تخرج النساء والفتيات المراهقات خارج التجمع بهدف كسب المال لشراء الحاجيات الأساسية؟ نعم () لا ()

٨. كيف وماذا تفعل النساء والفتيات المراهقات من أجل كسب المال لشراء الحاجيات الأساسية؟ (اختر/ي كل ما ينطبق)

التجارة/بيع بعض السلع

التسول

الخيطة

التطريز/أشغال الابرّة

التدريس

العمل في المنازل (عاملات نظافة)

أجبرتها الأسرة على الزواج

طلب المساعدة من مقدمي الخدمات ومؤسسات المجتمع المدني

أخرى، الرجاء التحديد:

٩. هل تنتقل النساء والفتيات المراهقات خارج مراكز الايواء ضمن مجموعات أو لوحدهن؟ الرجاء اختيار حسب ما هو مذكور ادناه.

وحدهن / فردي

يرافقهن ذكور من الأسرة

يرافقهن شخص مسن من الأسرة

ضمن مجموعات

القسم الثالث: أمن وسلامة النساء والفتيات

١٠. ما هي أهم المخاوف المتعلقة بالسلامة والأمن التي واجهت النساء في التجمعات المذكورة اعلاه (س٢)؟
(اختر/ي كل ما ينطبق)

لا يوجد مكان آمن في مركز الايواء

سوء المعاملة

العنف الأسري

التحرش الجنسي

خطر التعرض لهجوم عند التنقل خارج مركز الايواء

الاجبار على الزواج من قبل أسرهن

عدم المقدرة على الوصول إلى الخدمات والموارد

لا أعرف

أخرى، الرجاء التحديد:

١١. ما هي أهم المخاوف المتعلقة بالسلامة والأمن التي واجهت الفتيات المراهقات في التجمعات المذكورة اعلاه (س٢)؟
(اختر/ي كل ما ينطبق)

يوجد مكان آمن في مركز الايواء

سوء المعاملة

العنف الأسري

التحرش الجنسي

خطر التعرض لهجوم عند التنقل خارج مركز الايواء

الاجبار على الزواج من قبل أسرهن

عدم المقدرة على الوصول إلى الخدمات والموارد

لا أعرف

أخرى، الرجاء التحديد:

١٢. هل هناك زيادة في المخاوف المتعلقة بالسلامة على النساء والفتيات المراهقات خلال وقوع الازمة/الطوارئ؟
نعم () لا ()

١٣. ما هي أنواع العنف المبلغ عنها من قبل النساء اللواتي تعرضن للعنف خلال الأزمة؟

١٤. ما هي أنواع العنف المبلغ عنها من قبل الفتيات المراهقات اللواتي تعرضن للعنف خلال الأزمة، إذا كان مختلفاً عن أعلاه؟

١٥. لمن تلجأ النساء لطلب المساعدة في حال تعرضن لشكل من أشكال العنف خلال الأزمة؟

أفراد الأسرة
قيادي في المجتمع
الشرطة
المنظمات غير الحكومية
المؤسسات النسوية
موظفي الصحة / العاملين في المجال الطبي
وكالة الأمم المتحدة
صديق/ة
شخص مسن من الأقارب
الجيران
لا أعرف
أخرى، الرجاء التحديد:

١٦. لمن تلجأ الفتيات المراهقات لطلب المساعدة في حال تعرضن لشكل من أشكال العنف خلال الأزمة؟

أفراد الأسرة
قيادي في المجتمع
الشرطة
منظمة غير حكومية تعمل مع النساء
أي عاملة في مجال المساعدة الانسانية
وكالة الأمم المتحدة
صديق/ة
معلم /ة
لا أعرف
أخرى، الرجاء التحديد:

١٧. هل وصلت أي من الجماعات المذكورة أدناه الى مراكز الايواء أو التجمعات خلال الأزمة؟

الشرطة
العاملين في المجال الإنساني
وكالات الأمم المتحدة
المنظمات غير الحكومية
لا شيء مما ذكر

١٨. ما هي تدابير الأمن والسلامة التي وضعتها الشرطة أو المسؤولين للحد من وقوع احتمالات الخطر على النساء والفتيات المراهقات في مراكز الايواء أو التجمعات؟

دوريات الشرطة في جميع أنحاء التجمعات
فريق أمن وسلامة
تعليم الفتيات / النساء على كيفية الإبلاغ عند حصول الحوادث
زيادة عدد الموظفين
لا أعرف
أخرى، الرجاء التحديد:

١٩. هل هناك بيوت حماية/ منازل أو أماكن آمنة يمكن للنساء الذهاب إليها عند الشعور بانعدام الأمان؟ نعم () لا ()

٢٠. هل هناك بيوت حماية/ منازل أو أماكن آمنة يمكن للفتيات المراهقات الذهاب إليها عند الشعور بانعدام الأمان؟

نعم () لا ()

القسم الرابع: الاستجابة الصحية للعنف القائم على النوع الاجتماعي:

٢١. هل يتوفر في مركز الايواء خدمات صحية متاحة للنساء والفتيات المراهقات؟ نعم () لا ()

٢٢. اذا كانت الاجابة نعم، هل تستطيع النساء والفتيات المراهقات الحصول على الخدمات الصحية في مركز الايواء بأي وقت؟ نعم () لا ()

٢٣. هل هناك طبيبات وممرضات و/أو قابلات في المرافق الصحية بمراكز الايواء؟ نعم () لا ()

٢٤. ما هي بعض أسباب عدم تمكّن النساء والفتيات المراهقات ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي من الحصول على الخدمات الصحية في مراكز الايواء؟
الخوف من الكشف عن هويتهم كناجيات من العنف

البُعد عن أماكن تقديم مثل هذه الخدمات

عدم وجود اناث في طاقم الدعم النفسي والاجتماعي

عدم وجود كادر مؤهل ومدرب

لا أعرف

أخرى، الرجاء التحديد:

القسم الخامس: الاستجابة النفسية والاجتماعية للعنف القائم على النوع الاجتماعي:

٢٥. هل هناك أنظمة للدعم النفسي و/أو الاجتماعي للنساء الناجيات من العنف؟ نعم () لا ()

٢٦. هل هناك أنظمة لتقديم الدعم النفسي و/أو الاجتماعي للفتيات المراهقات الناجيات من حالات العنف؟ نعم () لا ()

٢٧. هل هناك نظام تحويل فاعل يعتمد على مقدمي الخدمات الصحية لتحويل حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي الى المؤسسات المتخصصة في تقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي؟ نعم () لا ()

٢٨. ما هي بعض أسباب عدم تمكّن النساء والفتيات المراهقات ضحايا العنف المبني على النوع الاجتماعي من الحصول على خدمات الدعم النفسي والاجتماعي؟
الخوف من الكشف عن هويتهم

البُعد عن أماكن تقديم مثل هذه الخدمات

عدم وجود اناث في طاقم الدعم النفسي والاجتماعي

الخوف من وصمة العار

عدم توفر خدمات الدعم السري

عدم وجود كادر مؤهل ومدرب

لا أعرف

أخرى، الرجاء التحديد:

المجموعات المركزة

ملاحظة: تستخدم هذه الأداة في تيسير المجموعات المركزة مع التأكيد على ضمان سرية جميع المعلومات الواردة خلال النقاش بين المشاركين/ات. وفي حال تدوين الملاحظات يجب توثيق ردود المشاركين/ات دون تحديد أية أسماء نظراً لحساسية بعض الأسئلة كما يجب مراعاة جميع المعايير الأخلاقية قبل البدء بالنقاش وطلب الحفاظ على السرية من جميع المشاركين/ات وعدم التصريح بما سمعوه خلال النقاش بعد انتهاء المجموعة المركزة. وينبغي تنفيذ المجموعة المركزة مع مجموعة متجانسة من المشاركين/ات مثل القادة المجتمعيين، النساء، الشباب .. الخ. ويجب ألا يستمر النقاش لأكثر من ساعة واحدة الى ساعة ونصف وأن تتكون المجموعة من ١٠ إلى ١٢ مشارك/ة كحد أقصى.

ميسرة/ة المجموعة المركزة:

مدون/ة الملاحظات:

المنطقة الجغرافية:

الموقع:

التاريخ:

عدد المشاركين/ات:

اناث () ذكور ()

■ ١٩-١٤ سنة

■ ٢٠-٢٤ سنة

■ ٢٥-٤٠ سنة

■ فوق ٤٠ سنة

الفئة العمرية للمشاركين/ات:

خطوات أساسية ومعلومات هامة قبل البدء في تنفيذ المجموعة المركزة:

التعريف بميسرة/ة النقاش وتوضيح أهداف المجموعة المركزة:

■ عزف/ي عن مؤسستك

■ الهدف من هذه المجموعة المركزة هو تخوفات واحتياجات النساء والفتيات

■ المشاركة في هذه المجموعة المركزة طوعية

■ لا أحد مجبر/ة على الاجابة عن أي سؤال لا يشعر أو تشعر بالرغبة في الاجابة عنه

■ يمكن للمشاركين/ات المغادرة وترك المكان في أي وقت

■ لا أحد مجبر/ة على التصريح بأسماء أو الحديث عن تجارب شخصية ان لم يكن لديه/ا رغبة في ذلك

■ احترم/ي الآخرين عندما يتحدثون

■ يمكن للميسرة/ة مقاطعة النقاش للتأكد من أن للجميع فرصة للتحدث وعدم سيطرة شخص واحد على النقاش

التوافق على سرية النقاش:

■ حافظ/ي على سرية جميع المعلومات الواردة خلال النقاش في المجموعة المركزة.

■ لا تتحدث/ي عن تفاصيل ما جرى خلال المجموعة المركزة والمعلومات الواردة فيها لاحقاً، سواء مع

المشاركين/ات أو غيرهم/ن.

- في حال سؤالك من غير المشاركين/ات عن طبيعة النقاش قل أنكم تناقشون المشاكل الصحية للنساء والفتيات اطلب/ي الإذن لتدوين الملاحظات:
- لا تسجل/ي هوية أو اسم أي شخص من المشاركين/ات
- الهدف من تسجيل الملاحظات هو التأكد من دقة المعلومات

الأسئلة:

القسم الأول: نود أن نسألكم/ن بعض الأسئلة حول شعور النساء والفتيات بالأمان والسلامة بعد الأزمة:

١. هل تشعرين بالأمان أثناء التواجد في مركز الايواء أو في منزل الأسرة المستضيفة؟
٢. في حال غياب الشعور بالأمان .. ما هي الأسباب؟ هل تغير هذا الشعور منذ بدء الأزمة و حتى الان؟
٣. من وجهة نظرك، هل تعاني النساء من العنف ضدهن في مراكز الايواء أو منازل الأسر المستضيفة؟ (الرجاء التفصيل)
٤. من وجهة نظرك، هل تعاني الفتيات من العنف ضدهن في مراكز الايواء أو منزل الأسر المستضيفة؟ (الرجاء التفصيل)
٥. ما هي أنواع العنف والمخاطر التي تتعرض لها النساء و الفتيات في الأسر المهجرة في ظل الأزمة الحالية (غير عنف الاحتلال)؟

• عنف نفسي (الرجاء ضرب أمثلة)

• عنف جسدي (الرجاء ضرب أمثلة)

• عنف جنسي (الرجاء ضرب أمثلة)

٦. من هم مرتكبو هذا العنف ضد النساء والفتيات؟

٧. هل تتوجه النساء و الفتيات للحصول على المساعدة؟

٨. لمن تتوجه أو تلجأ النساء والفتيات للحصول على المساعدة في حال تعرضهن للعنف في ظل الأزمة؟

٩. ما الذي يحدث لمرتكبي العنف ضد النساء والفتيات؟ وكيف تتم معاقبتهم؟

١٠. كيف تتعامل الأسر المهجرة الان مع النساء أو الفتيات ذوات الاعاقة؟ وكيف يتم تقديم الدعم والمساعدة؟

١١. هل هناك أي ظروف/عوامل معينة تتعلق بالمساحات، والوقت، وادارة مراكز الايواء تؤدي الى زيادة العنف/المخاطر اتجاه النساء والفتيات في مراكز الايواء؟

القسم الثاني: نود أن نسألكم/ن بعض الأسئلة حول الخدمات والدعم المتوفر للنساء والفتيات منذ الأزمة:

١. هل هناك أي خدمات أو جهات دعم أخرى (برامج استشارات، مجموعات نسائية، مساعدة القانونية، وغيرها) تم تخصيصها للنساء والفتيات ضحايا العنف في مراكز الايواء أو للنساء والفتيات في الأسر المستضيفة؟
٢. هل قامت ادارة مراكز الايواء أو غيرها من المتدخلين بتنفيذ اجراءات من شأنها حماية النساء و الفتيات من العنف/الرجاء التفصيل؟
٣. برأيكم/ن، ما هي الاجراءات والتدابير اللازمة لضمان وزيادة الأمان للنساء والفتيات داخل مراكز الايواء؟

اختتم/ي النقاش بالخطوات التالية:

- اشكر/ي المشاركين/ات على وقتهم/ن ومشاركتهم/ن
- ذكر/ي المشاركين/ات بأن هدف هذا النقاش هو فهم احتياجات ومخاوف النساء والفتيات أثناء وبعد الأزمات
- ذكر/ي المشاركين/ات بموافقتهم/ن على سرية المعلومات
- ذكر/ي المشاركين/ات بعدم مشاركة الأسماء لأي احد من خارج هذه المجموعة
- اسأل/ي المشاركين/ات اذا كانت لديهم/ن اسئلة أخرى
- اذا كان أي من المشاركين/ات يرغب في التحدث معك على انفراد، أجهه بأنك ستتحدث معه/ا بعد انتهاء النقاش

أداة مسح الخدمات

(ملاحظة: تستخدم هذه الأداة خلال المقابلات مع مقدمي الخدمات)

الفريق:

الموقع الجغرافي:

التاريخ:

القسم الأول: معلومات عامة:

١. المنظمة/المؤسسة:

٢. هل كانت منطمتكم/مؤسستكم تقدم خدمات في مجال العنف المبني على النوع الاجتماعي قبل وقوع الأزمة؟
نعم لا

٣. طبيعة الخدمات المقدمة للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي ضمن منطمتكم/مؤسستكم؟

الرعاية الصحية

الدعم النفسي والاجتماعي / إدارة الحالة

المساعدة القانونية

الحماية (المأوى)/الأمن

التوعية/الوقاية

أخرى

القسم الثاني: الصحة:

الموقع الجغرافي:

٤. هل يوجد في المؤسسة طاقم طبي للتعامل مع الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي؟ اذا كانت الاجابة نعم، يرجى الاجابة على الاسئلة التالية. اذا كانت الاجابة لا الرجاء الانتقال القسم الثالث:

٥. ما هي طبيعة عمل وعدد الطاقم الطبي في منطمتكم/مؤسستكم؟

■ الممرضات/الممرضين: كم عدد (ذكور واناث)؟

■ الأطباء/الطبيبات: كم عدد (ذكور واناث)؟

■ كم عدد القابلات؟

■ طبيب نسائي/طبيبة نسائية: كم عدد (ذكور واناث)؟

■ طبيب جراحة/ طبيبة جراحة: كم عدد(ذكور واناث)؟

٦. هل سبق وأن حصل الطاقم الطبي في مؤسستكم/منطمتكم على تدريبات متخصصة بالرعاية السريرية للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي؟ نعم لا

٧. هل حصل الطاقم الطبي في مؤسستكم/منطمتكم على تدريبات متخصصة في مجال توفير الرعاية الطبية للأطفال الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي؟ نعم لا

٨. هل يتواجد لديكم مجموعة كاملة ومتاحة لمعدات ما بعد الاغتصاب Post-rape Kits؟ نعم لا

اذا كانت الاجابة نعم، فما هي المعدات/الأدوات المتوفرة لديكم في المؤسسة:

معدات للحماية الشخصية / PPE

وسائل منع الحمل الطارئة

أدوية للأمراض المنقولة جنسيا STI/
التطعيم ضد التهاب الكبد B
تطعيم الكزاز

القسم الثالث: الدعم النفسي والاجتماعي:
الموقع الجغرافي:

١١. ما هي طبيعة الخدمات التي تقدمونها في مجال الدعم النفسي والاجتماعي؟
- الدعم العاطفي الاساسي
 - إدارة الحالة / الدعم النفسي والاجتماعي
 - نشاطات جماعية/جلسات استشارية جماعية (اسرة، شباب، الخ)
 - أخرى؟ يرجى التحديد

١٢. هل يتواجد في مؤسستكم/منظمتكم مسؤول/ة لمتابعة قضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي؟ نعم لا

١٣. هل هناك مساحة آمنة وسرية لموظفيكم الاخصائيين الاجتماعيين لاستقبال الناجين/ات من العنف القائم على النوع الاجتماعي؟ نعم لا

١٤. هل يتواجد لديكم منزل/مأوى آمن لاستقبال الناجين/ات من العنف القائم على النوع الاجتماعي؟ نعم لا

١٥. ضمن النشاطات المقدمة من قبل مؤسستكم/منظمتكم ما هي الفئات العمرية المستهدفة لديكم؟
الأطفال
المراهقين (١٠-١٤)
المراهقين الأكبر سنا (١٥-١٨)
النساء البالغات (١٨+)

١٦. هل الخدمات النفسية والاجتماعية مقدمة من خلال:

المتطوعين المدربين/المؤهلين
الشركاء الوطنيين (مؤسسة غير حكومية، منظمات المجتمع المحلي، وغيرها)
موظفي/ات ضمن مؤسستكم/منظمتكم

١٧. إذا كنت/ي تعمل/ين مع المنظمات الغير الحكومية او منظمات المجتمع المحلي، من هي هذه المنظمات وما هي عدد الموظفين/ات العاملين لديهم؟

١٨. هل قامت مؤسستكم بتدريب الاخصائيين الاجتماعيين والمتطوعين؟ اذا كانت الاجابة نعم، فما طبيعة هذه التدريبات؟

القسم الرابع: الحماية والأمن :
الموقع الجغرافي:

١٩. ما هي طبيعة الخدمات التي تقدمونها في مجال الحماية والأمن؟
تخطيط الحماية والأمن للناجين/ات
البيوت الآمنة

حراس الامن

أخرى؟ يرجى التحديد

٢٠. ما هي الفئات العمرية المستهدفة للخدمات المقدمة لديكم في مجال الحماية والأمن؟
الأطفال

المراهقين (١٠-١٤)

المراهقين الأكبر سنا (١٥-١٨)

النساء البالغات (+١٨)

القسم الخامس: الصعوبات/ التحديات:

٢١. ما هي أكبر التحديات التي تواجهها المؤسسة/المنظمة عند تقديم الخدمات؟

٢٢. هل قامت المؤسسة/المنظمة باستبعاد نساء وفتيات (أو رفضت قبول النساء والفتيات) بسبب قلة الموارد المتاحة؟
نعم لا

تعليقات أخرى

الشخص المسؤول/ة عن المنظمة

الاسم

الهاتف

البريد الإلكتروني:

قائمة لتقييم الحماية للنساء والفتيات في مراكز الايواء

(ملاحظة: تعتمد هذه الأداة على الملاحظة: قد أو قد لا تكون ذات صلة في جميع السياقات. وفي مناطق انعدام الأمن لا يجب تعبئة هذا الاستبيان خلال التجوال في الموقع/ التجمعات السكنية. بدلا من ذلك يرجى الأخذ بعين الاعتبار تحضير اسئلة ذهنية مسبقة واستخدام اسلوب الملاحظة لتعبئة الاستمارة لاحقاً بعد ترك الموقع /التجمع السكني)

الفريق/ الوكالة:

الموقع الجغرافي/ اسم مركز الايواء

الجزء الأول:

الوضع العام في مركز الايواء:

الوضع القائم	المشاكل	تعليقات
الإضاءة ليلا	نعم	لا
الممرات/ حركة	نعم	لا
الاكتظاظ	نعم	لا

ملاحظات حول تحركات النساء والفتيات خارج مركز الايواء المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والوقود والخدمات الأخرى:

المياه والصرف الصحي

الوضع القائم	المشاكل	تعليقات
نقاط المياه	نعم	لا
المراحيض	نعم	لا
اماكن الاستحمام	نعم	لا
ياقطات ارشاد للمرافق المختلفة	نعم	لا
فاصل متحرك أو قماش	نعم	لا
أقفال على أبواب المراحيض	نعم	لا
مواد التنظيف	نعم	لا
مناطق للغسيل	نعم	لا
العنف بين الأسر داخل مركز الايواء	نعم	لا

الوضع القائم	المشاكل	تعليقات
الأمان/الخصوصية	نعم	لا
مساحات للطبخ	نعم	لا

الجزء الثاني:

التواجد المجتمعي والوصول إلى الخدمات

الوضع القائم	المشاكل	تعليقات
الوصول الى المدارس	نعم	لا
الوصول الى الأسواق	نعم	لا

تواجد مقدمي الخدمات في مراكز الايواء

الوضع القائم	المشاكل	تعليقات
الشرطة	نعم	لا
جهات مسلحة أخرى	نعم	لا
وجود حواجز/ نقاط تفتيش	نعم	لا
مقدمي الخدمات الصحية	نعم	لا
مقدمي الدعم النفسي والاجتماعي	نعم	لا
وحدات الحفاظ على الأمن في المأوى	نعم	لا
دعم للتسجيل المتواجدين/ات في الملجأ	نعم	لا
توزيع المواد الغذائية	نعم	لا

تعليقات وملاحظات أخرى



العمل من أجل عالم يكون فيه كل حمل
مرغوب فيه، وكل ولادة آمنة، ويحقق
فيه كل شاب وشابة ما لديهم من
إمكانيات

صندوق الأمم المتحدة للسكان - دولة فلسطين

بيت حانيئا، شارع الرضوان بجانب المدرسة

اللوثرية المهنية

القدس ٩١٥١٧، صندوق بريد: ٦٧١٤٩

تليفون: ٥٨١٧١٦٧ ٢ (٩٧٢)

فاكس: ٥٨١٧٣٨٢ ٢ (٩٧٢)

www.unfpa.ps