دراسة حول

انتهاكات حقوق الإنسان ضد النساء الفلسطينيات في الضفة الغربية خلال حالة الطوارئ المرتبطة بتفشي فايروس كورونا المستجد (كوفيد-19)

أيلول 2020

المحتويات

فريق العمل 3

قائمة الرسوم البيانية 4

كلمة مؤسسة (مفتاح)

.....5

الفصل الأول: المقدّمة والمنهجية 6

المقدمة وهدف الدراسة 6

منهجية البحث وأدواته..... 7

التحديات الميدانية (وبخاصة في منطقة داخل القدس) 8

خلفية عامة عن المشاركات 8

الفصل الثاني: ملخص للدراسات السابقة 11

مراجعة للدراسات المتوفرة .....

الفصل الثالث: تحليل نتائج البحث 16

القسم الأول: التعرض والخدمات والتكيف مع خطر الإصابة بفايروس كورونا .....

التعرض لخطر الإصابة بكورونا .....

سرعة الاستجابة لبلاغات الإصابة بفايروس كورونا .....

رضا النساء عن الخدمات المقدمة.....

التكيف مع انتشار فايروس كورونا.....

خصوصية مدينة القدس .....

القسم الثاني: التعرض لاعتداءات وانتهاكات من قوات الاحتلال والمستوطنين.....20

القسم الثالث: الآثار المترتبة على الانتهاكات الإسرائيلية خلال فترة الطوارئ (آذار – تشرين الأول 2020) 23

أولاً. الآثار الصحية .....

ثانياً. الآثار الاقتصادية .....

ثالثاً. الآثار الاجتماعية .....

رابعاً. الآثار النفسية .....

خامساً. الآثار القانونية .....

القسم الرابع. التعامل مع الانتهاكات والاعتداءات والحصول على خدمات الحماية.....24
القدرة على الوصول للخدمات الحياتية والحمائية.....
مشاركة النساء .....
الفصل الرابع. التوصيات 31
التوصيات المتعلقة بجائحة كورونا.....
التوصيات العامة .....

الملاحق 33
الملحق الأول: الاستمارة.....
الملحق الثاني: المراجع (بحسب تسلسلها في التقرير) .....
المراجع العربية .....
المراجع الإنجليزية .....

طاقم العمل

طاقم أوراد:

د. نادر سعيد: رئيس فريق البحث

فنتينا شولي	مؤلفة التقرير
يزيد جرادات	خبير البيانات
تالا برهم	محللة بيانات

طاقم "مفتاح":

لميس الشعيبي – الحنتولي	مديرة برنامج "حوار السياسات والحكم الرشيد"
نجوى صندوقة – ياغي	مديرة مشاريع
تدقيق لغوي	عبد الرحمن أبو شمالة

قائمة الرسوم البيانية

رسم بياني 1: التحصيل العلمي للنساء المشاركات.....10
رسم بياني 2: الخطوات المتخذة عند الشعور بالتعرض لخطر الإصابة بكورونا 16
رسم بياني 3: الآثار النفسية المتعلقة بالخوف من كورونا بسبب الانتهاكات.....17
رسم بياني 4: إلى أين تتوجه النساء عند الحاجة للخدمات الصحية المتعلقة بكورونا 17
رسم بياني 5: نسبة النساء (راضية جداً، راضية) عن الخدمات الصحية المتعلقة بكورونا 18
رسم بياني 6: إجراءات النساء للتكيف مع انتشار فايروس كورونا وسط وجود انتهاكات للاحتلال 19
رسم بياني 7: نسبة تقييم النساء (سلبية إلى حد ما، سلبية إلى حد كبير) للخدمات في مناطق القدس 19
رسم بياني 8: نسبة النساء اللواتي تعرضن لانتهاكات الاحتلال في القدس والخليل والأغوار 20
رسم بياني 9: نسبة النساء اللواتي صرحن بانتهاكات الاحتلال في محافظة الخليل 21
رسم بياني 10: نسبة النساء اللواتي صرحن بانتهاكات الاحتلال في محافظة القدس 22
رسم بياني 11: نسبة النساء اللواتي صرحن بانتهاكات الاحتلال في محافظة الأغوار 22
رسم بياني 12: الآثار الصحية المترتبة على الانتهاكات.....24
رسم بياني 13: الآثار الاقتصادية المترتبة على الانتهاكات.....24
رسم بياني 14: الآثار الاجتماعية المترتبة على الانتهاكات.....25
رسم بياني 15: الآثار النفسية المترتبة على الانتهاكات.....26
رسم بياني 16: الآثار القانونية المترتبة على الانتهاكات.....26
رسم بياني17: نسبة النساء اللواتي لم يتوجهن مطلقاً لطلب المساعدة.....27
رسم بياني 18: الإجراءات التي قامت بها النساء للوقاية من كورونا وانتهاكات الاحتلال على الأقل لمرة واحدة...28
رسم بياني 19: نسبة النساء اللواتي لا يملكن القدرة على الوصول إلى الخدمات 29
رسم بياني 20: نسبة من يعرفن حقوقهن والأطراف الحقوقية في مناطقهن 30

كلمة مفتاح

في إطار جهود المبادرة الفلسطينية لتعميق الحوار العالمي والديمقراطية(مفتاح) في دعم أجندة السلام والأمن للنساء الفلسطينيات، وعلى ضوء التسارع في تنفيذ مخططات التوسع والضم التي يستكمل الاحتلال الاسرائيلي تنفيذها في الأرض الفلسطينية المحتلة والتي تشكل خرقاً واضحاً للاتفاقيات الدولية ومواثيق حقوق الإنسان؛ بادرت مؤسسة (مفتاح) بإصدار تقرير متخصص يوثق انتهاكات حقوق الإنسان التي ارتكبها الاحتلال الاسرائيلي والاستيطاني ضد النساء الفلسطينيات أثناء حالة الطوارئ التي رافقت انتشار كوفيد-19 في محافظتي القدس والخليل، بالإضافة إلى الأغوار الشمالية والجنوبية بهدف نشر هذا التقرير وتسليط الضوء على التحديات التي تواجهها النساء الفلسطينيات الواقعات تحت الاحتلال الاسرائيلي العسكري وعنف المستعمرين بما يؤثر على ممارستهن لحقوقهن الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

نشارككم/ن هذا التقرير بما يشمله من بيانات ومعلومات تساهم في جهود مؤسسات حقوق الإنسان والمؤسسات النسوية في نشر ممارسات الاحتلال الاسرائيلي الاستعماري التي تنتهك بشكل يومي حقوق الإنسان في الأرض الفلسطينية المحتلة. وبهدف استثمارها في جهود المناصرة الدولية اتجاه مساءلة الاحتلال الاسرائيلي عن انتهاكات القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني التي يمارسها ضد النساء والفتيات الفلسطينيات، ويقف عائقاً أمام حقهن في الحياة وحقهن في الحركة والتنقل وفي الوصول إلى الموارد ومشاركتهن الفاعلة في تقرير مصيرهن.

تستكمل (مفتاح) أعمالها بشكل استراتيجي من خلال أجندة المرأة السلام والأمن انسجاماً مع توجهاتها الاستراتيجية الرامية إلى تفعيل مبادئ الديمقراطية والحكم الصالح في المجتمع الفلسطيني بمكوناته المختلفة، والتأثير في الرأي الرسمي والعام المحلي والدولي تجاه القضية الفلسطينية، وذلك عبر الحوار الفاعل والمعمق، والتبادل الحر للمعلومات والأفكار، والتشبيك المحلي والدولي.

د. تحرير الأعرج

المديرة التنفيذية

الفصل الأول: المقدّمة والمنهجية

المقدّمة وهدف الدراسة

تقوم المبادرة الفلسطينية لتعميق الحوار العالمي والديمقراطية "مفتاح"، بتنفيذ برنامج "حوار السياسات والحكم الرشيد" الذي يسعى إلى توفير فضاءات حوارية تضمن التفاعل على المستويين الوطني والدولي، بالاستناد إلى ركائز القانون الدولي؛ بدءاً من القانون الدولي الإنساني، واتفاقيات حقوق الإنسان، والقرارات الأممية ذات الصلة، ومنها الحق في تقرير المصير، وقرار مجلس الأمن 1325، واتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة "سيداو". ومن أجل ذلك، تستمر "مفتاح"، من خلال تفاعلها محلياً ودولياً، بمتابعة عملية الرصد والتوثيق للانتهاكات الواقعة على حقوق المرأة الفلسطينية تحت الاحتلال الإسرائيلي، في إطار أجندة المرأة السلام والأمن، ومنها تطبيقات القرار الأممي 1325 والقرارات اللاحقة، إضافة إلى اتفاقية "سيداو" وتوصياتها العامة، ما يساهم في توفير البيانات اللازمة والحقائق التي تعكس ممارسات الاحتلال الإسرائيلي الاستعمارية الاستيطانية التي تشكل اختراقاً واضحاً للقانون الدولي، وانتهاكاً صارخاً لحقوق الإنسان في فلسطين.

في إطار التطورات السياسية ذات العلاقة بسياسات الاحتلال الإسرائيلي المتسارعة في التوسع والضم، ومحاولات السيطرة على المزيد من الأراضي الفلسطينية، وتعمّقها خلال حالة الطوارئ المرتبطة بتفشي فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) التي امتدت خلال الفترة بين آذار 2020 وحتى تاريخ القيام بهذا البحث (تشرين الأول 2020)، استمر الاحتلال الإسرائيلي في اختراق المنظومة القانونية الدولية لحقوق الإنسان ضد الشعب الفلسطيني بشكل عام، وضد النساء والفتيات الفلسطينيات بشكل خاص، الأمر الذي فاقم من التحديات التي تواجهها النساء في وصولهن إلى الموارد والخدمات كنتيجة لهذه الممارسات.

تم إعداد هذا التقرير من قبل مركز العالم العربي للبحوث والتنمية "أوراد"؛ بهدف إنتاج ومشاركة البيانات والتحليلات والتوصيات مع الجهات الرسمية الحكومية، ومؤسسات المجتمع للمساندة في رسم التدخلات اللازمة لحماية النساء والفتيات في المناطق المستهدفة التي تتعرض بشكل ممنهج للممارسات الاستيطانية والاستعمارية من قبل الاحتلال الإسرائيلي. يهدف التقرير كذلك إلى مشاركة النتائج مع الأطراف ذات العلاقة محلياً، وتلك في المنابر الدولية؛ مثل لجنة وضع المرأة لدى الأمم المتحدة، ومن خلال أسبوع المرأة السلام والأمن في الأمم المتحدة.

يركز هذا التقرير على التطورات السياسية ذات العلاقة بمنهجية الاحتلال الإسرائيلي في التوسع والضم ومحاولات الاستيلاء على المزيد من الأراضي الفلسطينية، وسط استمرار الاحتلال بخرق الاتفاقيات الدولية، وعدم الالتزام بالقوانين ومواثيق حقوق الإنسان، وزيادة انتهاكاته بحق الشعب الفلسطيني عامة، والنساء والأطفال خاصة، وهذا الأمر انعكس، بشكل سلبي، على النساء ووصولهن إلى الموارد، وقلل من القدرة على الحركة والاختيار. وبحسب

آخر التقارير، فإن انتهاكات الاحتلال هذه تسارعت بشكل كبير في الآونة الأخيرة، وبخاصة خلال حالة الطوارئ المرتبطة بتفشي فيروس كورونا، التي شهدت إغلاقاً للمناطق الفلسطينية ابتداءً من مطلع آذار 2020.[1]

منهجية البحث وأدواته

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج التشاركي والشمولي، وارتكزت على جمع البيانات الكمية ومراجعة الأدبيات؛ إذ اطلع فريق البحث على أبرز الدراسات والتقارير التي أجريت في الآونة الأخيرة والمتعلقة بانتهاكات الاحتلال الإسرائيلي لحقوق النساء، وبخاصة خلال فترة الطوارئ التي بدأت في آذار الماضي بسبب انتشار فيروس كورونا، وأنواع هذه الانتهاكات، وآثارها على الحياة اليومية لهؤلاء النسوة. كما قام الفريق بإعداد استمارة بحثية للتعرف على طبيعة الانتهاكات التي تعرضت لها النساء في الآونة الأخيرة، والآثار التي تركتها على الأصعدة الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والقانونية والصحية، إضافة إلى كيفية تعامل النساء مع هذه الانتهاكات.

أولاً. مراجعة شاملة لمختلف الوثائق والأدبيات ذات العلاقة (Literature review)

عمل فريق البحث على مراجعة كافة الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بالتقارير المتعلقة بانتهاكات الاحتلال الإسرائيلي والمستوطنين لحقوق الإنسان، وبالتحديد ضد الفتيات والنساء الفلسطينيات، أثناء حالة الطوارئ في إجراءات مكافحة جائحة (كوفيد – 19)، إضافة إلى التقارير الخاصة بالرصد والتوثيق المرتبطة بالقرار الأممي 1325، وغيرها من إصدارات المؤسسات ذات العلاقة مثل مكتب الأمم المتحدة للشؤون الإنسانية (UNOCHA)، والوزارات والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية ذات علاقة (انظر/ي ملحق رقم 2 من أجل قائمة المراجع المستخدمة).

[1] يمكن مراجعة التقارير التالية حول تسارع وتيرة الانتهاكات (على سبيل المثال):

OICA, July 2020. http://poica.org/2020/07/israeli-occupation-of-palestines-west-bank-during-covid19-pandemic/

MIFTAH, April 2020. http://www.miftah.org/Doc/Specialstudies/2020/Israeli-violations-COVID19En.pdf

التحديات الميدانية (وبخاصة في منطقة داخل القدس)

عمل فريق البحث على جمع المعلومات ميدانياً في المناطق المستهدفة باستثناء مناطق القدس داخل الجدار، إذ تم ملء الاستمارة عبر الهاتف، وأثناء جمع البيانات واجه الباحثون مجموعة من التحديات، تمثلت بشكل أساسي في انتشار فايروس كورونا والإغلاقات المرتبطة به. فوجود الإصابات هنا وهناك، والخوف من التعرض للإصابة، جعل المهمة الميدانية لدى بعض الباحثات أصعب، وتمت تعبئة الاستمارة مع بعض السيدات على الهاتف. لكن حتى حين توجهت الباحثات للميدان، واجهتهن بعض الصعوبات، ومنها صعوبة التنقل بين الأماكن كما في الأغوار وجنوب الخليل بسبب المسافات الكبيرة بين التجمعات السكانية، إضافة إلى غياب المواصلات الملائمة.

تحدٍّ آخر كان يتمثل في مدينة القدس، بشكل أساسي، وهو الإغلاقات الإسرائيلية المفروضة بسبب كورونا والأعياد اليهودية، ما منع العمل الميداني وبخاصة أن التنقل كان ممنوعاً وكافة المؤسسات الحقوقية مغلقة، ما يعني صعوبة الوصول إلى نساء تعرضن لانتهاكات. إضافة إلى أن عملية الوصول للسيدات اللواتي تعرضن للانتهاكات والاعتداءات من الاحتلال والمستوطنين لم تكن سهلة، في ظل عدم وجود قوائم كافية توثق انتهاكات الاحتلال لحقوق وحريات النساء في المناطق المستهدفة. ونظراً لخصوصية مدينة القدس، فإن عملية تعبئة الاستمارة على الهاتف كانت تواجه صعوبات كبيرة؛ تتمثل في خوف النساء، وبخاصة في مناطق القدس، من مساءلة التأمين الوطني، والشرطة، والمساءلة القانونية، وهذا أثر على تجاوبهن مع الباحثات في تعبئة الاستمارة، والخوف من التحدث عبر الهاتف عن الاعتداءات، لعدم الثقة بهوية المتصل، جعلت الأمر معقداً أيضاً في جمع البيانات منهن.

ثانياً. الاستمارة والعينة

عمل فريق البحث على جمع البيانات عبر 245 استمارة تمت تعبئتها مع قبل نساء وفتيات فلسطينيات (18-55 سنة) تعرضن لانتهاكات واعتداءات من قبل الاحتلال والمستوطنين كهدم المنازل، والاعتقالات، والقيود على الحركة والتنقل، ومصادرة الممتلكات ... وغيرها من الأساليب. وهدفت الاستمارة إلى معرفة الآثار المباشرة وغير المباشرة التي تركتها هذه الانتهاكات على حياة هؤلاء النسوة والفتيات من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والقانونية، وطرق تعاملهن معها، وبخاصة في ظل الظروف الصحية والإغلاقات المرتبطة بانتشار فيروس كورونا. تطرقت الاستمارة، أيضاً، إلى الحديث عن أثر الاعتداءات على الوصول للخدمات القانونية والاقتصادية والاجتماعية ومدى تمثيلهن في الأجسام المدافعة عن حقوق الإنسان ومؤسسات المجتمع المدني.

شملت العينة 245 امرأة من المناطق المتاخمة للمستوطنات ونقاط تواجد الجيش الإسرائيلي، والمناطق المهددة بالمصادرة أو المصنفة "ج"، والخليل (H2)، والقدس الشرقية. وركزت الدراسة على محافظات الخليل والقدس والأغوار. وتمت تعبئة معظم الاستمارات ميدانياً ووجهاً لوجه، حيثما أمكن، مع الأخذ بعين الاعتبار انتشار وباء

كوفيد-19، والجزء المتبقي تم عبر الهاتف؛ إما لصعوبة الوصول، وإما بسبب الإغلاقات المفروضة، وبخاصة داخل مدينة القدس بسبب انتشار فيروس كورونا. وكان توزيع العينة بحسب المحافظات كما في الجدول التالي:

المنطقة	عدد الاستمارات	النسبة المئوية
محافظة الخليل	124	%50.6
محافظة القدس	86	%35.1
الأغوار الشمالية والجنوبية	35	%14.3

التغطية الجغرافية للنساء المشاركات

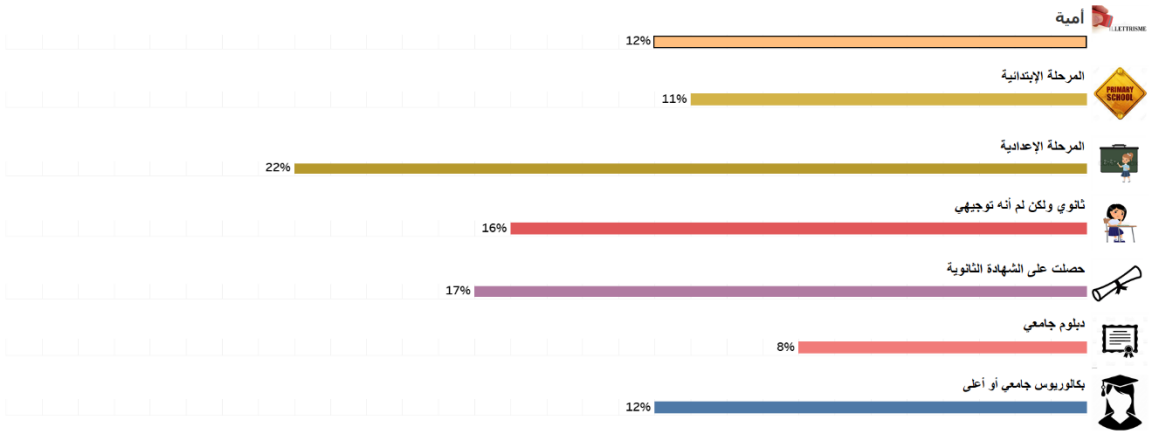
توزعت النساء اللواتي شاركن في العينة ما بين المناطق المهمشة، والمناطق المهددة بالمصادرة مثل "ج" و"H2" ضمن محافظة الخليل (البلدة القديمة، الضاحية، الظاهرية، مخيم العروب، الكسارة، أم الخير، باب الزاوية، شارع فيصل، بيت كاحل، تل الرميدة، تواني، جبل جالس، جبل جوهر، حارة الجعبري، حارة السلايمة، وادي النصارى، وادي الحصين، نمرة/ خلة بطرخ، منطقة الرأس، مخيم الفوار، كريات أربع، شارع الشهداء، سوسيا، حارة جابر، حي الجامعة، خلة النجيلة، خاراس) ومحافظة القدس (الثوري، الخان الأحمر، الشيخ جراح، العيسوية، القبيبة، بيت إكسا، بيت حنينا، بيت سوريك، جبل الزيتون، سلوان، شعفاط، صور باهر، قطنة، وادي الجوز) ومناطق الأغوار الشمالية والجنوبية (الحديدية، الحمة، الدير، الرأس الأحمر، العقبة، الفارسية/عين الغزال، بردلة، حمامات المالح، حمير الفارسية، خربة سمرة، خربة الدير، خلة الخضر، خلة مكحول).

خلفية عامة عن المشاركات

شاركت في الاستمارة نساء من مختلف الأعمار والدرجات التعليمية والوظائف وطبيعة الحياة، إذ تتباين البيانات من سيدة لأخرى باختلاف مكان السكن، والعادات والتقاليد والفرص المتاحة، وتوفر الخبرة والقدرة، فما يقارب ثلاثة أرباع السيدات المشاركات في العينة (76%) لا يعملن، والبقية يعملن بأجر في مختلف القطاعات الحكومية والخاصة والمشاريع الشخصية من حرف وتربية أغنام وزراعة ... وغيرها. وأوضحت 64% من السيدات أن عملهن يسهم في سد مصاريف الأسرة بالشراكة مع أفراد الأسرة الآخرين، في حين أن 21% من السيدات أفدن بأن عملهن هو مصدر دخل الأسرة الوحيد بواقع (20% من الخليل، 57% من القدس، 3.4% من الأغوار)، و15% يسهمن أحياناً في بعض المصاريف.

أما بالنسبة لدرجة التحصيل العلمي، فقد اتضح أن غالبية كبيرة من النساء (61%) لم ينهين الدرجة الثانوية، وكان تمثيل النساء الأميات في البحث (12%) أكبر من المعدل الوطني (4%)،[2] ما يعكس طبيعة المناطق المهمّشة ودرجة القدرة على الوصول للخدمات عامة، والتعليمية خاصة، كما هو موضح في الرسم البياني رقم (1).

رسم بياني 1: التحصيل العلمي للنساء المشاركات



[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2019: http://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3405

الفصل الثاني: ملخّص للدراسات السابقة

مراجعة للدراسات المتوفرة

يستعرض هذا القسم مجموعة من التقارير والدراسات التي تم إعدادها من أجل توثيق الانتهاكات والاعتداءات التي تتعرض لها النساء في الأراضي الفلسطينية، خلال حالة الطوارئ المرتبطة بانتشار فيروس كورونا، وغيرها من الإصدارات ذات العلاقة.

نبذة تعريفية حول قرار 1325

اعتمد مجلس الأمن هذا القرار العام 2000، من أجل زيادة التدابير اللازمة لمشاركة المرأة في عمليات صنع القرار، وحماية المرأة، والعمل على دمج النوع الاجتماعي في التدريب وحفظ السلم، وهو أول وثيقة قانونية رسمية يصدرها المجلس يطلب فيها من أطراف النزاع احترام حقوق المرأة، ودعم مشاركتها في مفاوضات السلام، وفي إعادة البناء والإعمار التي تلي مرحلة النزاع، إضافة إلى زيادة مشاركة المرأة في جميع مستويات صنع القرار، وفي عمليات حل الصراعات والمشاركة بقوات حفظ السلام وفي المفاوضات.

ومن ضمن البنود التي دعا لها القرار، هو اتخاذ تدابير لحماية المرأة من العنف الجسدي والتمييز، وتجنب العفو عن الجرائم التي وقعت في الحرب ضد النساء، واحترام حقوق السكان المدنيين واللاجئين والمشردين داخلياً، وتناول قضايا الجندر في أوقات السلام، وتسريح الجيش وإعادة الإدماج.

لاحقاً (2009)، تم تطوير مؤشرات عدة لتنفيذ قرار 1325، وهي ترتكز على المنع والحماية والمشاركة والتعافي والمساعدة، ومنع العنف القائم على الجنس والنوع الاجتماعي، وحماية النساء والفتيات على الصعيد الصحي النفسي والجسدي والأمن الاقتصادي، وتوفير الحماية القانونية، إضافة إلى تعزيز مشاركة النساء في عمليات السلام، وزيادة أعداد النساء في جميع منظمات صنع القرار، وزيادة الشراكة مع المنظمات النسائية المحلية. وتتضمن المشاركة، أيضاً، زيادة مساهمة النساء في المناصب العليا بمنظمة الأمم المتحدة، كمنصب الممثل الخاص، ومهام وعمليات حفظ السلام، وضمان التوزيع العادل للمساعدات الدولية للنساء والفتيات.

قرار 1325 والواقع الفلسطيني

تنبع أهمية تطبيق هذا القرار في فلسطين من أن النساء الفلسطينيات يعانين من انتهاكات كثيرة على كل الأصعدة النفسية والجسدية والاجتماعية والاقتصادية، فعلى سبيل المثال: ساكنات مناطق (ج) وضواحي القدس، ومناطق (H2) في الخليل، يعانين من تردٍ كبير للظروف الاقتصادية والاجتماعية والصحية هناك، كالتعرض للعنف، أو

ضعف مشاركتهن في مراكز صنع القرار، أو الحرمان من فرص التعليم والعمل، أو السيطرة الأبوية المبنية على العادات والتقاليد.

إذ تواجه النساء في كافة المناطق التي تشهد سيطرة أو تماساً مع جنود الاحتلال الإسرائيلي أو المستوطنين، وبخاصة في المناطق التي تهدد الحكومة الإسرائيلية بضمها إليها، غياباً للفرص الاقتصادية والتعليمية والسياسية والرفاهية، فهي تحت خطر دائم من مصادرة أو هدم منازلهم، ففي العام 2016 وحده، تمت مصادرة أو هدم 1093 مبنى في المنطقة (ج) والقدس الشرقية، ما أدى إلى تشريد أكثر من 1600 طفل، أما مناطق (H2) في الخليل، فهي تخضع للسيطرة الأمنية الإسرائيلية، وبسبب هذا الوجود وانتشار المستوطنين، أيضاً، ينشأ الأطفال على العنف، وثقافة العنف هذه تؤثر على النساء فيما بعد بانعكاسها؛ إما في التضييقات الإسرائيلية على نواحي الحياة كافة، وإما حتى في الثقافة الأبوية المطبقة عليهن.

أما على الصعيد الحكومي الفلسطيني، فجهود كثيرة بذلت في السنوات الأخيرة من أجل تطبيق قرار 1325 في فلسطين، ومواءمته مع الحالة الفلسطينية، ابتداء من تشكيل لجنة وطنية عليا العام 2012، لتطبيق القرار وتفعيل دور المرأة ودعم مشاركتها وتمكينها، ودمجها في المستويات كافة، على الرغم من وجود العديد من العقبات السياسية والاجتماعية. ولكن، مؤخراً، ومع التهديدات الإسرائيلية، وتسارع وتيرة الانتهاكات، أوضحت وزيرة شؤون المرأة آمال حمد في أيار الماضي، أنها بحثت مع الائتلاف النسوي، توطين القرار الأممي في فلسطين من أجل مواجهة التهديدات الإسرائيلية بالضم، وحماية النساء الفلسطينيات، موضحة أن الوزارة بدأت العمل على ورقة لرصد آثار الضم على النساء، وبخاصة في فترة كورونا.[3] من ناحية أخرى، نظمت هيئة الأمم المتحدة للمرأة بالشراكة مع الاتحاد العام للمرأة الفلسطينية، اجتماعاً إلكترونيا لنقاش انعكاسات الضم على المرأة الفلسطينية، وتم الاتفاق على تطوير ورقة تحليلية حول آثار عملية الضم على حياة النساء الفردية والجماعية في المناطق المستهدفة بالضم والواقعة في الأغوار أو مناطق (ج).[4]

يأتي هذا على الرغم من أن معاناة المرأة الفلسطينية من انتهاكات الاحتلال لم تبدأ مع أزمة فيروس كورونا، بل تفاقمت بشدة حينها، فالنساء في تلك المناطق يعانين من غياب البنية التحتية والخدمات الأساسية، وضعف سوق العمل، إضافة إلى العزلة الجغرافية (70% من أراضي مناطق ج يمنع على الفلسطينيين دخولها) والاعتداءات المتكررة على ساكني هذه المناطق، وسط سيطرة العادات والتقاليد وغياب القانون، فالقوات الإسرائيلية لا تسمح للشرطة الفلسطينية بالتواجد، ولا تسمح سوى بتقديم عدد بسيط جداً من الخدمات الأساسية كالصحة أو التعليم؛ سواء من الوزارات الفلسطينية أو المنظمات غير الحكومية والدولية.

[3] وكالة "وفا"، أيار 2020، "وزيرة المرأة والائتلاف النسوي يبحثان توطين القرار الأممي 1325 في فلسطين": https://bit.ly/30eX2hf

[4] مركز المرأة الإعلامي، تموز 2020، "اليوم المفتوح يقرر تطوير ورقة حول أثر الضم على النساء الفلسطينيات": https://bit.ly/36ccbU2

ووسط تزايد الاعتداءات وانتشار فيروس كورونا في المناطق الفلسطينية والإسرائيلية على حد سواء، سجلت خلال الفترة الماضية زيادة مقلقة في العنف الممارس سواء من الاحتلال الإسرائيلي، أو المستوطنين، على الفلسطينيين، حيث رصدت انتهاكات عديدة؛ سواء اعتداءات على المواطنين أو الأراضي من قبل المستوطنين أو اقتحامات الجيش الإسرائيلي للعديد من مناطق الضفة الغربية والقدس الشرقية. إذ سجل مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية خلال آذار الماضي 36 اعتداءً للمستوطنين، أسفرت عن إصابة 36 فلسطينياً، وتخريب 530 شجرة في الأراضي الزراعية الفلسطينية، وهو ما يشكل زيادة بنسبة 71% عن الشهرين اللذين سبقا بدء أزمة كورونا في فلسطين، عدا عن عمليات الهدم بحجة عدم الترخيص (يكاد يكون من المستحيل الحصول على ترخيص)، والاستيلاء، التي طالت 40 مبنى للفلسطينيين.

ازدياد وتيرة الاعتقالات

شهدت أيضاً هذه الفترة ازدياداً في الاعتقالات المسجلة على الرغم من انتشار فيروس كورونا، وإعلان حالة الطوارئ، ففي القدس سجلت حالات استدعاء واعتقالات واعتداءات لفظية وجسدية وحبس منزلي، إذ سجلت خلال شهر آذار ومطلع نيسان 192 حالة اعتقال في القدس، كان من بينهم 4 نساء، و33 قاصراً، تمت محاكمة بعضهم عبر تقنية سكايب، ما حرم الأسرى من السرية والحصانة في الجلسات،[5] وكافة الاعتقالات التي تمت في الضفة الغربية ومناطق القدس رفعت عدد النساء في سجون الاحتلال إلى 42.

وبالحديث عن الظروف الاعتقالية ومراكز التوقيف الاحتلالية، ذكرت مؤسسات حقوقية فلسطينية (هيئة شؤون الأسرى والمحرّرين، ونادي الأسير الفلسطيني، ومؤسسة الضمير لرعاية الأسير وحقوق الإنسان، ومركز معلومات وادي حلوة–سلوان) أن بعض هذه المراكز تم تحويلها إلى مراكز حجر صحي، على الرغم من أنها لا تصلح للاحتجاز الآدمي، وتغيب فيها أبسط أدوات التعقيم أو الوقاية من كورونا.[6]

الآثار المباشرة وغير المباشرة للانتهاكات

انتهاكات الاحتلال هذه عملت على مفاقمة أزمة كورونا، سواء على الصعيد النفسي أو الصحي، فنفسياً، بات لدى سكان هذه المناطق خوف من انتشار فايروس كورونا وانتقال العدوى لهم، وبخاصة بعد تسجيل الكاميرات مجموعة من القوات الإسرائيلية يبصقون على سيارة فلسطينية في الخليل، وقيام مجموعة أخرى بالبصق على مداخل المنازل والأبواب والسيارات. أما صحياً، فتسبب السيطرة الإسرائيلية مشاكل عديدة فيما يتعلق بمواجهة فايروس كورونا، فعلى سبيل المثال، في مناطق (ج)، ذكرت إحدى القاطنات هناك، أن الوضع الصحي يتفاقم، وبخاصة في ظل غياب مراكز الفحص لكورونا، وعدم السماح لطواقم وزارة الصحة الفلسطينية بالدخول وإجراء الفحوصات للذين يعملون داخل

[5] "مفتاح." تقرير انتهاكات الاحتلال في ظل جائحة كورونا، نيسان/أبريل 2020: https://bit.ly/3n0MAUj

[6] دائرة شؤون اللاجئين، تقرير: الاحتلال اعتقل 429 فلسطينياً بينهم 32 طفلاً في تموز المنصرم، آب 2020: https://bit.ly/342RZBz

الخط الأخضر، عدا عن الإهمال الإسرائيلي، والقيود المفروضة هناك.[7] كما أن الأمر ذاته ينطبق على مناطق ضواحي محافظة القدس، فمخاوف الفلسطينيين من تفاقم الوضع الصحي بسبب كورونا هناك تزداد، في ظل وقوع المنطقة شكلياً ضمن نطاق سيطرة بلدية الاحتلال الإسرائيلي في القدس، وهي من يجب أن تقدم الخدمات الصحية لسكان هذه القرى والبلدات مثل: كفر عقب، مخيم شعفاط، الرام ...الخ.[8] ولكن واقع الأمر يظهر إهمالاً كبيراً بحقهم.

قيود مشددة على الفلسطينيين

الإغلاقات المفروضة والحواجز الإسرائيلية المقامة والتقليص لعمليات التحويل الطبي للمشافي في القدس، هذه قد تضع النساء الحوامل والأمهات الحديثات في خطر إذا تأثرت قدرتهن على الوصول للرعاية الصحية الملائمة،[9] وهذه القيود ازدادت خلال فترة الطوارئ بحجج أمنية في غالبها، متمثلة في الإغلاقات الجزئية أو الشاملة لبعض القرى، ووضع الحواجز، وتفتيش المواطنين، ما أثر، بشكل كبير، على قدرة السكان على التنقل والوصول إلى المرافق الصحية والتعليمية وأماكن العمل، والحصول على الخدمات والمساعدات الإنسانية، إضافة إلى عدم قدرة بعض أصحاب الأراضي الواقعة خلف الجدار أو قرب المستوطنات من الحصول على تصاريح لهم ولعمالهم، أو استمرار إغلاق البوابات ومنع دخول حملة التصاريح، ما أثر، بشكل سلبي، على إنتاجهم، وبالتالي مصدر رزقهم، بسبب التدابير الجديدة التي اتخذتها سلطات الاحتلال بسبب انتشار فايروس كورونا.[10]

وعلى الرغم من القيود كافة التي تفرضها سلطات الاحتلال عادة على مدينة القدس، فإن جائحة كورونا جعلت من التخوف من انتشار الفايروس ذريعة لفرض المزيد من القيود، فمن الناحية الاقتصادية، عزلت سلطات الاحتلال نحو 40 ألف فلسطيني في البلدة القديمة عن بقية مناطق القدس، وأصبح ممنوعاً على الفلسطينيين من غير سكانها الدخول إليها، بينما سمح للمستوطنين بالتجول بحرية، وهذا ما أدى إلى إغلاق المزيد من المحال ليصل عددها إلى 300، عدا عن حرمان المقدسيين من الخدمات الصحية في ظل كورونا، بسبب عدم سكنهم ضمن نطاق البلدية الإسرائيلية، وتقييد عمل الحكومة الفلسطينية في القدس، بحجة تقديم مساعدات لعائلات مقدسية محتاجة، وقد يصل الأمر إلى التضييق على المتطوعين واعتقال بعضهم.

---

[7] Giacaman, Rita, May 2020, "Triple captivity: Palestinian Women under Israeli Military Rule in the Time of Covid-19": https://bit.ly/36d6pSd

[8] OCHA, April 2020, Occupied Palestinian Territory, COVID-19: Response Plan: https://bit.ly/36dns6x

[9] هيئة الأمم المتحدة للمرأة. "كوفيد-19: الآثار ذات الصلة بالنوع الاجتماعي لانتشار الجائحة في فلسطين وتبعات ذلك على السياسات والبرامج"، نيسان 2020: https://bit.ly/3i9O7Uq

[10] مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا). "لا تزال القيود المفروضة على الوصول منذ أمد بعيد تقوّض الظروف المعيشية التي يحياها الفلسطينيون في الضفة الغربية"، حزيران 2020: https://bit.ly/33bVaHX

الاستيطان وهدم البيوت

تزامن إعلان حالة الطوارئ مع الحديث عن ضم بعض مناطق الضفة الغربية لإسرائيل، وهي الفترة ذاتها التي سجل فيها أعلى متوسط لمعدل عمليات الهدم خلال السنوات الأربع الماضية، فما بين شهري آذار (مارس) وآب (أغسطس) هذا العام، عملت سلطات الاحتلال على هدم أو مصادرة 389 مبنى فلسطينياً، وتشريد 442 فلسطينياً، ما زاد من خطر تعرضهم للإصابة بفايروس كورونا، كما أن الاستهداف تجاوز المسكن ليطال منشآت المياه والنظافة الصحية والصرف الصحي، والمباني الزراعية ... وغيرها، ما أثر على قدرة الفلسطينيين على الوصول لهذه الخدمات، وبالتالي سبل عيشهم،[11] فسلطات الاحتلال تستخدم الإجراء المعجل رقم 1797 من أجل هدم المباني خلال 96 ساعة من تسليم الإخطار، ما يعني حرمان الفلسطينيين من التوجه للجهات القانونية.

تتسبب عمليات الإخلاء هذه ليس فقط في خسارة مصدر الرزق ومكان السكن، بل بدفع رسوم قانونية باهظة من أجل دفاع هذه الأسر عن نفسها أمام المحاكم، إضافة إلى الأضرار النفسية الكبيرة التي تلحق أفراد الأسرة وبخاصة الأطفال من اكتئاب أو توتر أو تراجع التحصيل الدراسي.[12]

المرأة الفلسطينية في زمن كورونا

تعاني المرأة الفلسطينية من التهميش في الكثير من الأصعدة لعل أبرزها السياسية وتمثيل المرأة في الأجسام السياسية المختلفة، فعضوية المرأة في المجلس الوطني تقارب 12%، وفي المركزي 8%، وفي اللجنة التنفيذية 6%، وهذا الأمر لم يتغير حتى مع تشكيل لجان الطوارئ في الآونة الأخيرة مع انتشار فايروس كورونا، فلجنة الطوارئ العليا تضم سيدة واحدة وهي وزيرة الصحة بحكم منصبها، أما في لجان الإسناد، فكان وجود المرأة رمزياً من خلال العضوية في المجالس المحلية، أو الجمعيات النسوية، أما صندوق "وقفة عز" فضم امرأة واحدة مقابل 30 رجلاً.[13]

---

[11] مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا). عمليات الهدم غير المشروعة تشهد ارتفاعاً حاداً خلال جائحة فايروس كورونا، أيلول 2020: https://bit.ly/3i6H8eV

[12] مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا). إخلاء أُسرة فلسطينية من حيّ سلوان في القدس الشرقية، آب 2019: https://bit.ly/3cOK4Mh

[13] ريما نزال. "المرأة الفلسطينية بعد كورونا: نظرة مستقبلية"، أيلول 2020: https://bit.ly/2EDWxp9
تطرقت هذه الورقة التي تم نقاشها في ورشة رقمية نظمها مركز مسارات، إلى وجود المرأة في الهيئات الانتخابية، وبخاصة في المناطق المهمشة، واتفاقية "سيداو" وقانون حماية الأسرة، وناقشت، أيضاً، أثر كورونا اجتماعياً على النساء من ناحية في ازدياد العنف ضدهن، واقتصادياً حيث كن أول من يتم الاستغناء عنهن، مع الإشارة إلى ضرورة تحرك الحكومة والمجتمع المدني لوضع استراتيجية وطنية لحالات الطوارئ، وإشراك النساء في صنع القرار.

الفصل الثالث: تحليل نتائج البحث

نقدم في هذا القسم من الدراسة تفاصيل وتحليل لنتائج الاستمارة التي شاركت فيها 245 سيدة تعرضت لانتهاكات أو اعتداءات من قوات الاحتلال الإسرائيلي أو من المستوطنين في المناطق الثلاث المستهدفة، متسلسلة بحسب الأقسام الواردة في الاستمارة.

القسم الأول: التعرض والخدمات والتكيف مع خطر الإصابة بفايروس كورونا

التعرض لخطر الإصابة بكورونا

يتناول هذا القسم تقييم النساء لخطر التعرض لفايروس كورونا، وكيفية التعامل معه، في ظل الظروف والإمكانيات المتاحة.

أفادت 62% من النساء بأنهن أو أحد أفراد عائلتهن كانوا في موقف شعروا فيه بالتعرض لخطر الإصابة بفايروس كورونا، لكن 29% فقط من بينهن أو أحد أفراد أسرهن صرّحن بأنهن توجهن للفحص نتيجة الخوف من الإصابة. ومن النساء اللواتي تعرضن لخطر الإصابة صرّحت 20% أنهن التزمن المنزل لأيام عدة، و9% صرّحن بأنهن توجهن لأقرب عيادة/مركز صحي، و8% صرّحن بأنهن تواصلن مع طواقم الطب الوقائي، في حين أن 15% من اللواتي شعرن بالتعرض لخطر الفايروس قلن إنهن لم يفعلن شيئاً، وواصلن الحياة بشكل طبيعي. أما على صعيد الإصابة بالفايروس، فصرّحت 3% من النساء، وجميعهن من منطقة الخليل، بأنهن أصبن بالفايروس. كما هو موضح في الرسم البياني (2).

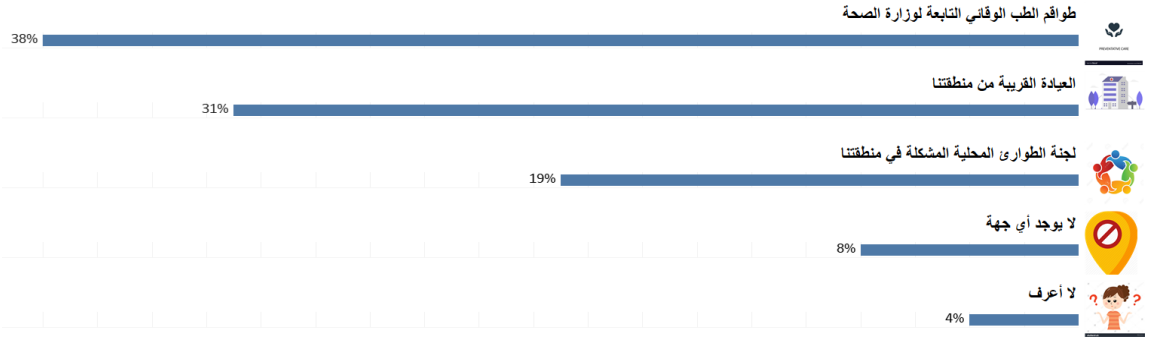
رسم بياني2 : الخطوات المتخذة عند الشعور بالتعرض لخطر الإصابة بكورونا

أما بالحديث عن القلق المرتبط بالحالة الصحية وانتشار فايروس كورونا وحالة الطوارئ، فأجابت 92% من النساء أنهن يشعرن بالقلق من الإصابة بفايروس كورونا نتيجة غياب الرقابة الصحية على مناطق سكنهن، و91% يشعرن بالقلق من عدم القدرة على الوصول إلى المرافق والخدمات الصحية في حال تعرضهنّ أو أحد أفراد أسرتهن للإصابة بفايروس كورونا. التفاصيل موضحة في الرسم البياني (3).

رسم بياني 3: الآثار النفسية المتعلقة بالخوف من كورونا بسبب الانتهاكات

أما في حال الحاجة للخدمات الصحية المتعلقة بفايروس كورونا، فأجابت 38% من النساء المستطلعات أنهن قد يتوجهن لطواقم الطب الوقائي التابعة لوزارة الصحة كخيار أول، و31% قد يتوجهن للعيادة القريبة، و19% يتوجهن للجان الطوارئ المحلية المشكلة في مناطقهن، والنسبة المتبقية (12%) منهن توزعت ما بين غياب أي جهة للتوجه لها أو عدم المعرفة بهذه الجهات، كما في الرسم البياني (4).

رسم بياني 4: إلى أين تتوجه النساء عند الحاجة للخدمات الصحية المتعلقة بكورونا



سرعة الاستجابة لبلاغات الإصابة بفايروس كورونا

صرّحت 28% بأن الجهات ذات العلاقة تستجيب بشكل سريع لبلاغات كورونا دائما، و44% قيمن الاستجابة بمتوسطة، في حين قالت 18% من النساء إن الاستجابة نادرة، و9% أفدن بأنّه لا توجد استجابة أبداً. أما عن ملاءمة أسعار الخدمات الصحية المقدمة مع المستوى الاقتصادي، فأفادت 57% بأنها مرتفعة، و42% بأنها ملائمة، و2% بأنها منخفضة. وبناء على هذا الأمر، صرحت غالبية النساء (69%) بأن المصاريف للحماية من فايروس كورونا قد أثرت، بشكل كبير، على الحالة الاقتصادية للأسرة، وأثرت بشكل قليل على 24% منهن، في حين لم يكن لها أثر على الحالة الاقتصادية بالنسبة لـ7% من النساء.

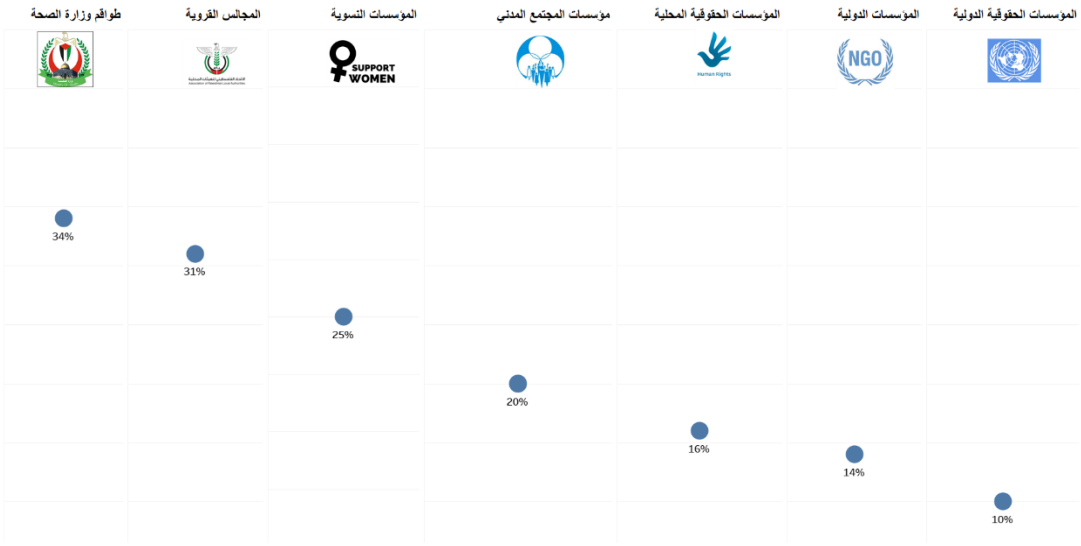
رضا النساء عن الخدمات المقدّمة

تزامن الإعلان عن حالة الطوارئ في الأراضي الفلسطينية بسبب انتشار فايروس كورونا مع الحديث عن الضم الإسرائيلي لبعض مناطق الضفة الغربية، وهذا التزامن دفع بعض المؤسسات المجتمعية والرسمية للبدء ببعض البرامج

المتعلقة بانتهاكات الاحتلال، وتقديم الخدمات لحماية النساء، كما تم تشكيل لجان طوارئ في الكثير من المناطق من أجل تقديم الاحتياجات الأساسية للسكان، وإدارة الأزمات الناتجة عن انتشار فايروس كورونا.

تطلب هذا القسم من النساء المشاركات تحديد مدى رضاهن عن الخدمات التي تقدمها الأطراف ذات العلاقة، وكانت نسبة الرضا (راضية جداً، راضية) متدنية للجهات كافة، إذ عبرت 34% عن رضاهن عن الخدمات المقدمة من طواقم وزارة الصحة، و31% منهن عن المجالس القروية، أما بقية الأطراف فحازت على رضا 10-25% من النساء، كما هو موضح في الرسم البياني (5) التالي.

رسم بياني 5: نسبة النساء (راضية جداً، راضية) عن الخدمات الصحية المتعلقة بكورونا



بالنظر إلى الأوضاع المتعلقة بالوضع السياسي الراهن للمناطق المستهدفة، نجد أن الجهات التي تقدم الخدمات، هي مقيّدة بسياسات الاحتلال التي قد لا تسمح بوجودها من الأساس، وبالتالي قد يكون رضا النساء المتدني عن هذه الخدمات نابع من عدم توفر القدرات والإمكانيات لدى هذه الأطراف.

التكيف مع انتشار فايروس كورونا

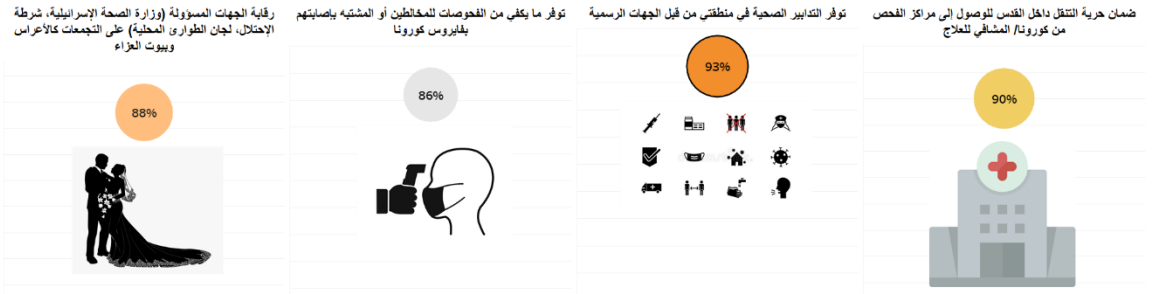
تطرق هذا القسم إلى مجموعة الإجراءات والأمور التي اتخذتها النساء في مناطقهن من أجل التكيف مع وجود فايروس كورونا والحماية والوقاية في الوقت ذاته، مع تزايد انتهاكات الاحتلال والمستوطنين والتخوف من انتشار الفايروس. وفي هذا الصدد، صرّحت غالبية النساء –وغالبيتهن من مناطق الخليل– بأنهن خففن المصاريف اليومية بسبب سوء الأوضاع الاقتصادية، ومنهن من لم يعدن يخرجن من المنزل كثيراً خوف التعرض للإصابة بالفايروس بسبب إجراءات الوقاية وقيود الحركة، كما زادت حاجة معظمهن لمصدر دخل جديد بسبب تزاد الأعباء الاقتصادية، وما يقارب خمس النساء فقط هن من تنطبق عليهن فكرة البحث عن فرصة عمل غير المستوطنات بسبب الخوف من الإصابة بفايروس كورونا، ومعظمهن من مناطق القدس، كما هو موضح في الرسم البياني (6).

رسم بياني 6: إجراءات النساء للتكيف مع انتشار فايروس كورونا وسط وجود انتهاكات للاحتلال

خصوصية مدينة القدس

بالنظر إلى الواقع الخاص الذي يعيشه سكان القدس، وعدم قدرة طواقم وزارة الصحة الفلسطينية على الوصول إلى مناطق القدس، وبخاصة داخل الجدار، فإن الأسئلة في هذا القسم تمحورت حول تقييم المقدسيات للخدمات وأساليب الرقابة التي تقوم بها الجهات الرسمية ضمن مناطق سيطرتها (الشرطة الإسرائيلية، ووزارة الصحة الإسرائيلية)، وكانت إجابات النساء في غالبيتها سلبية إلى حد ما، أو سلبية إلى حد كبير، عند تقييم توفر التدابير الصحية في مناطقهن من قبل الجهات الرسمية (الشرطة ووزارة الصحة الإسرائيليتان)، وضمان حرية التنقل داخل القدس للوصول إلى مراكز الفحص من كورونا أو المشافي للعلاج، ورقابة الجهات المسؤولة (وزارة الصحة الإسرائيلية، شرطة الاحتلال، لجان الطوارئ المحلية) على التجمعات كالأعراس وبيوت العزاء، وتوفر ما يكفي من الفحوصات للمخالطين أو المشتبه بإصابتهم بفايروس كورونا، كما هو موضح في الرسم البياني (7).

رسم بياني 7: نسبة تقييم النساء (سلبية إلى حد ما، سلبية إلى حد كبير) للخدمات في مناطق القدس



وتختلف محافظة القدس عن بقية المناطق، فالمسؤولية الصحية الرعائية والوقائية تقع على عاتق السلطات الإسرائيلية التي تمنع السلطات الفلسطينية من تقديم هذه الخدمات هناك، إلا أن الواقع يظهر عكس ذلك، ففي المدينة وحدة لمكافحة كورونا، وهي التي تجري الفحوصات، ولكنها لا تملك سلطة للرقابة على التجمعات وإقامة الأعراس أو بيوت العزاء، كما أن مناطق القدس الواقعة خارج الجدار، لا تخضع للسيطرة الفلسطينية، وتهملها السلطات الإسرائيلية، لذلك شهدت الأشهر الأخيرة إقامة الأعراس والتجمعات في مناطق قرى القدس، وسط ازدياد أعداد المصابين بشكل كبير ومقلق، والضغط الكبير المترتب على وحدة كورونا في القدس.

القسم الثاني: التعرض لاعتداءات وانتهاكات من قوات الاحتلال والمستوطنين

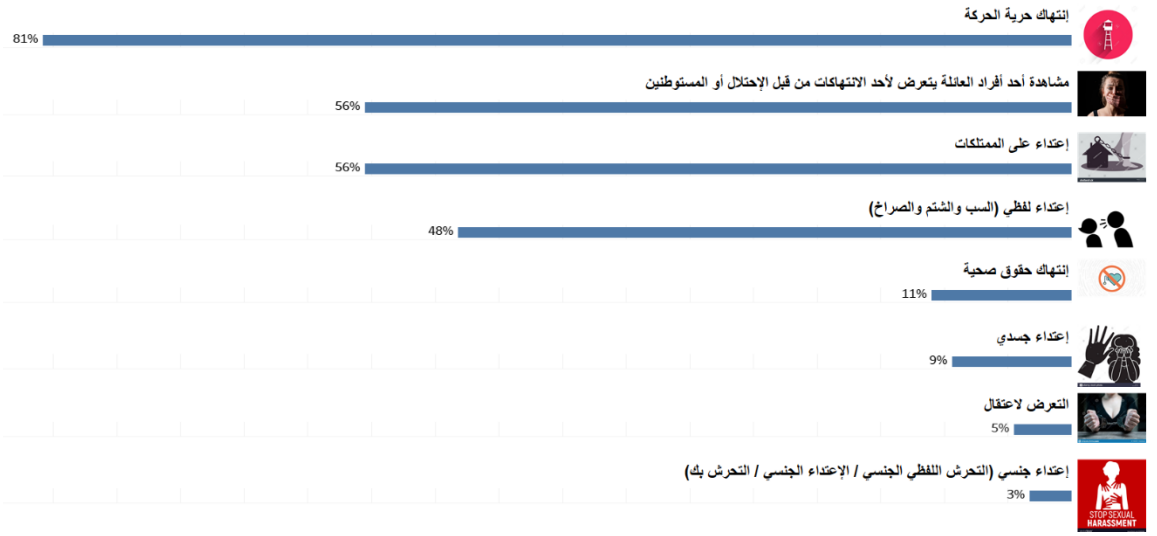
يركز هذا القسم على أشكال الاعتداءات والانتهاكات التي تتعرض لها النساء في المناطق المستهدفة ضمن الدراسة خلال فترة الطوارئ (آذار – أيلول 2020) سواء أكانت هذه الاعتداءات والانتهاكات على الصعيد الاجتماعي، أم الاقتصادي أم الصحي أم النفسي، أم حرية التعبير. كما تناولت الدراسة تغير وتيرة هذه الانتهاكات، وبخاصة مع ازدياد الحديث عن الخطة الإسرائيلية لضم مناطق الضفة الغربية.

أفادت النساء المستطلعات كافة بأنهن تعرضن لاعتداء أو منع أو انتهاك أو تضييق من قوات الاحتلال أو المستوطنين خلال فترة الطوارئ، مع أهمية التنبيه إلى أن العينة كانت قصدية (وليست عشوائية) تستهدف فقط النساء اللواتي تعرضن لانتهاك أو أكثر.

وحسب تصريحات النساء، فإن وتيرة الاعتداءات والانتهاكات تزايدت خلال فترة الطوارئ، إذ صرّحت 69% بأن وتيرة الاعتداءات ازدادت، في حين صرحت 23% منهن بأنها بقيت كما هي، مع تخوف 98% من النساء من ازدياد الاعتداءات خلال الفترة المقبلة.

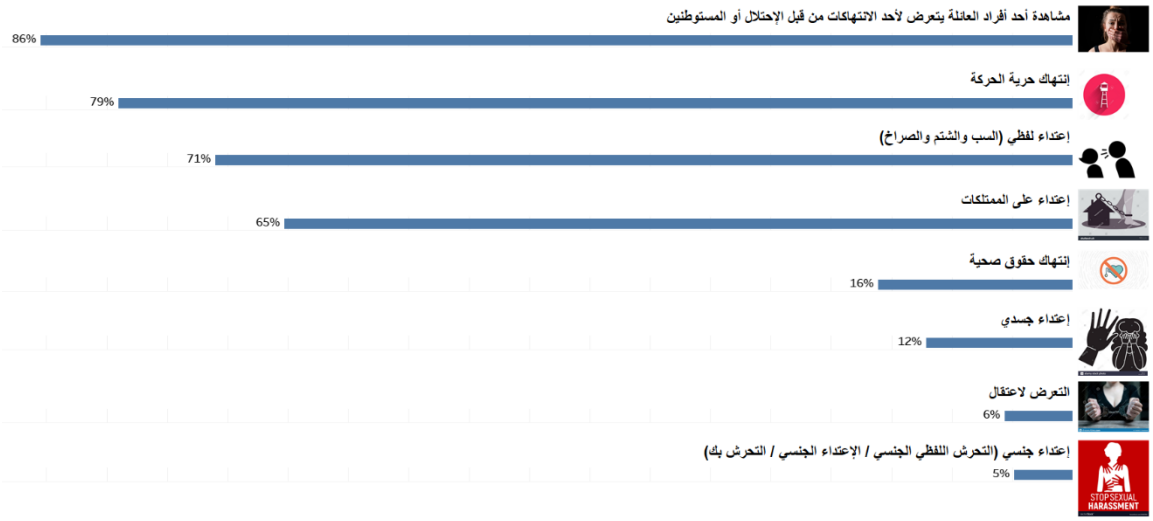
بشكل عام، أظهرت الدراسة أن أبرز الانتهاكات التي تتعرض لها النساء في المناطق المستهدفة تتعلق بالحركة والانتهاكات المباشرة من قبل قوات الاحتلال والمستوطنين، إذ صرحت 81% بأنهن تعرضن لتقييد الحركة، و56% تعرضن لاعتداء على الممتلكات، والنسبة ذاتها شاهدن أحد أفراد العائلة يتعرض لانتهاك الاحتلال أو المستوطنين، وما يقارب النصف تعرضن لاعتداء لفظي، ومن ثم يأتي انتهاك الحقوق الصحية، والتعرض للاعتداء الجسدي، كما يظهر جلياً في الرسم البياني (8).

رسم بياني 8: نسبة النساء اللواتي تعرضن لانتهاكات الاحتلال في القدس والخليل والأغوار



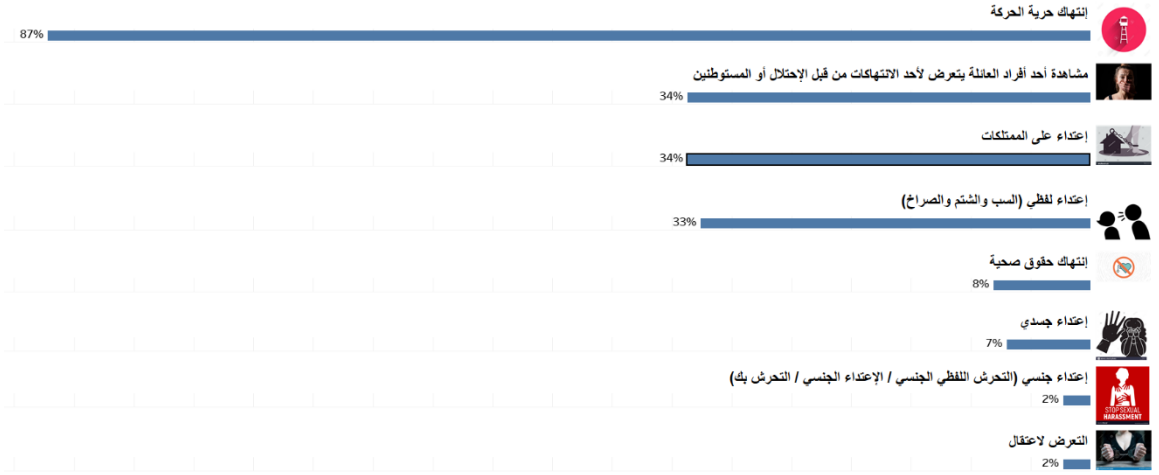
تتباين نسبة التصريح بالانتهاكات التي تتعرض لها النساء بحسب المناطق الجغرافية، وطبيعة السياسات الإسرائيلية الممارسة في كل منطقة. ففي الخليل، مثلاً، كان أبرز ما تواجهه النساء هو مشاهدة تعرض أحد أفراد العائلة لانتهاك من الاحتلال أو المستوطنين (86%)، ومن ثم تقييد حرية الحركة (79%)، ومن ثم الاعتداء على النساء بالصراخ والشتم (71%)، يليها الاعتداء على الممتلكات (65%). الرسم البياني (9) يوضح طبيعة الانتهاكات التي تتعرض لها النساء في منطقة الخليل.

رسم بياني 9: نسبة النساء اللواتي صرحن بانتهاكات الاحتلال في محافظة الخليل



أما الانتهاكات التي تعرضت لها غالبية النساء المقدسيات المشاركات في الدراسة، فكانت كما يلي: انتهاك حرية الحركة (87%)، يليها مشاهدة تعرض أحد أفراد العائلة لانتهاك من قوات الاحتلال أو المستوطنين (34%)، والاعتداء على الممتلكات (34%)، ومن ثم الاعتداء عليهن بالسب والشتم والصراخ (33%). والرسم البياني (10) يوضح طبيعة الانتهاكات التي تتعرض لها النساء في القدس.

رسم بياني 10: نسبة النساء اللواتي صرحن بانتهاكات الاحتلال في محافظة القدس



بالتطرق إلى طبيعة الانتهاكات في مناطق الأغوار الشمالية والجنوبية، فهي مختلفة بالترتيب عن القدس والخليل، إذ صرحت 74% من النساء بأنهن تعرضن لاعتداء على الممتلكات، و71% تعرضن لانتهاك حرية الحركة، يليها التعرض للاعتقال والاعتداء الجسدي واللفظي ... وغيرها، والرسم البياني (11) يوضح طبيعة الانتهاكات التي تتعرض لها النساء في مناطق الأغوار الشمالية والجنوبية.

رسم بياني 11: نسبة النساء اللواتي صرحن بانتهاكات الاحتلال في محافظة الأغوار

تختلف طبيعة الانتهاكات في مناطق الأغوار، بسبب اختلاف سياسات الاحتلال هناك، فهذه المناطق هي المهددة بشكل أكبر بالضم الإسرائيلي، وبالتالي فإن وتيرة الاعتداءات على مناطق السكن والأراضي الزراعية من اقتحامات وتخريب ممتلكات مرتفعة، في محاولة لطردهم من أراضيهم، بحجج تتعلق بعدم الحصول على أوراق رسمية (ترخيص) تتيح البناء أو إقامة أي نشاط في تلك المناطق، أو مصادرة الأراضي لأغراض التدريب العسكري أو الأمني.

القسم الثالث: الآثار المترتبة على الانتهاكات الإسرائيلية خلال فترة الطوارئ (آذار – تشرين الأول 2020)

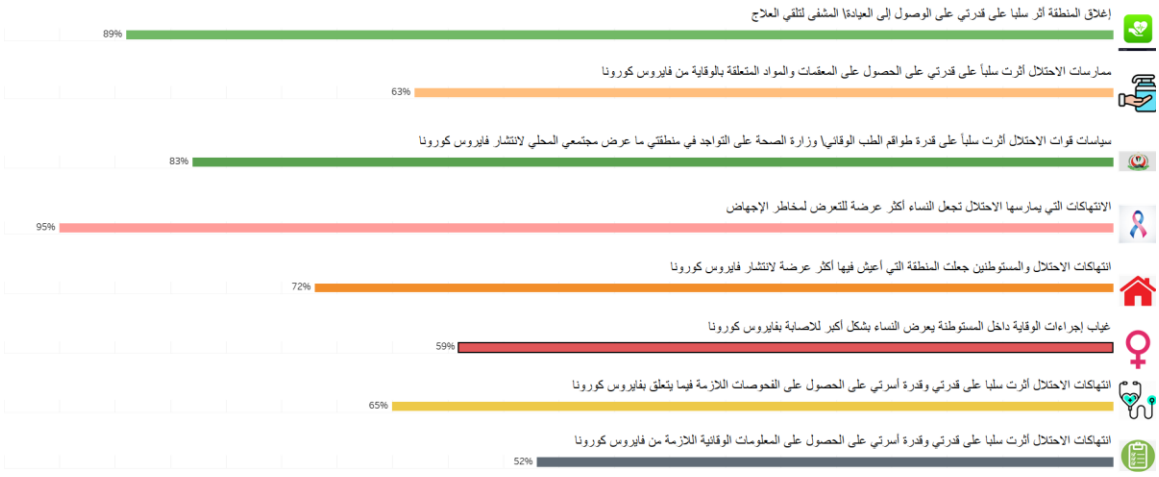
يتطرق هذا القسم من الدراسة إلى الآثار التي تتركها انتهاكات الاحتلال واعتداءات المستوطنين على النساء القاطنات في المناطق الثلاث المستهدفة في هذه الدراسة (الخليل، القدس، الأغوار الشمالية والجنوبية) ونوعية هذه الآثار وطبيعتها؛ سواء أكانت مباشرة أم غير مباشرة، طويلة الأمد أم قصيرة الأمد.

أولاً. الآثار الصحية

تناول هذا الجزء الآثار الصحية المباشرة وغير المباشرة التي تتركها ممارسات الاحتلال على حياة النساء؛ سواء أكان ذلك جسدياً أم نفسياً، إذ ترى غالبية السيدات المستطلعات أن الانتهاكات تجعل النساء أكثر عرضة للتعرض لمخاطر الإجهاض، وأن إغلاق مناطقهن أثر سلباً على قدرتهن على الوصول إلى العيادة أو المشفى لتلقي العلاج، وعلى قدرة طواقم الطب الوقائي ووزارة الصحة على التواجد في مناطق سكنهن، ما يعرّض المجتمع المحلي لانتشار أكبر لفايروس كورونا، إضافة إلى أن انتهاكات الاحتلال والمستوطنين جعلت هذه المناطق أكثر عرضة لانتشار الفايروس، وبخاصة أنها مناطق مهمشة ولا يتوفر لمواطنيها خدمات صحية مماثلة لباقي المناطق، حيث يمنع فيها البناء والتحرك بسبب الإجراءات الإسرائيلية.

يتضح من نتائج الدراسة أن أكثر من 80% من النساء يصرحن بأن إجراءات الاحتلال تُعرّض النساء الحوامل للإجهاض نتيجة الإغلاق والتأخير على الحواجز في ظل بُعد الخدمات الصحية، وكذلك فإن هذه الإجراءات تؤثر سلباً على قدرتهن على الوصول إلى المشافي والعيادات، وعلى قدرة الطواقم الطبية من التواجد في مناطقهن لتوفير الفحوص والعلاج. كما صرحت أكثر من نصف المستطلعات بأن ممارسات الاحتلال أثرت سلباً على قدرتهن على الحصول على المعقمات والمواد المتعلقة بالوقاية من فايروس كورونا، وعلى القدرة على الحصول على الفحوصات أو المعلومات اللازمة للوقاية من فايروس كورونا، وأن غياب إجراءات الوقاية داخل المستوطنات يعرض النساء بشكل أكبر للإصابة بالفايروس، كما هو موضح في الرسم البياني (12).

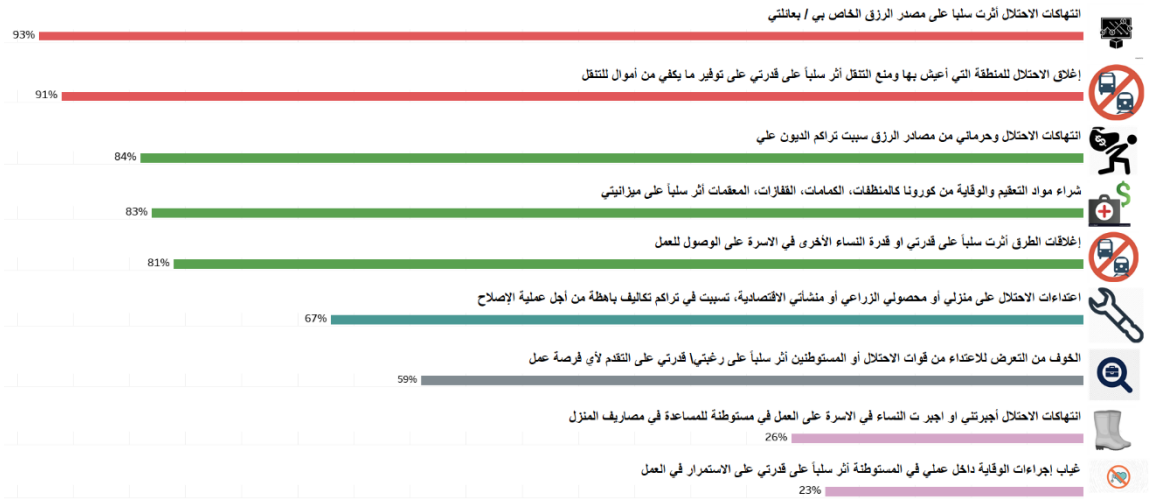
رسم بياني 12: الآثار الصحية المترتبة على الانتهاكات



ثانياً. الآثار الاقتصادية

كان للانتهاكات والاعتداءات من قوات الاحتلال والمستوطنين التي تمثلت بالإغلاقات ومصادرة الأراضي وتقييد الوصول لمصادر الرزق ... وغيرها، آثار اقتصادية سلبية على النساء وأسرهن، إذ صرّحت 93% بأن انتهاكات الاحتلال أثرت سلباً على مصادر الرزق الخاصة بالنساء وأسرهن، وصرحت 91% منهن بأن إغلاق الاحتلال للمنطقة التي يعشن بها، ومنع التنقل أثر سلباً على قدرتهن على توفير ما يكفي من دخل لتوفير الاحتياجات الأساسية. وأفادت غالبيتهن (أكثر من 80%) بأن الانتهاكات والحرمان من مصادر الرزق سببت تراكم الديون عليهن، وأثرت سلباً على قدرة النساء على الوصول إلى العمل، إضافة إلى أن شراء مواد التعقيم والوقاية من كورونا كالمنظفات والكمامات والقفازات والمعقمات، أثرت سلباً على ميزانيتها وتوزيع أولوياتها، إضافة إلى أثار سلبية أخرى موضحة في الرسم البياني (13).

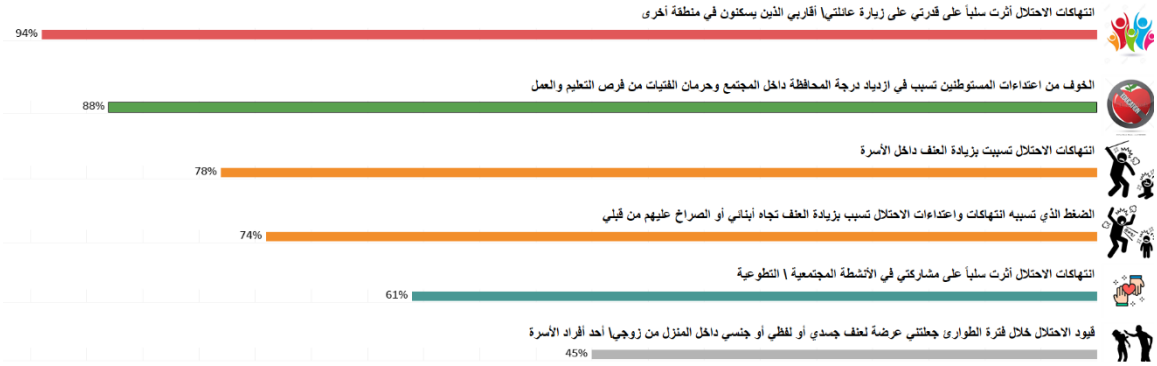
رسم بياني 13: الآثار الاقتصادية المترتبة على الانتهاكات



ثالثاً. الآثار الاجتماعية

أظهرت نتائج الدراسة أن انتهاكات الاحتلال تركت آثاراً اجتماعية واسعة كان من أبرزها التأثير سلباً على قدرة النساء على زيارة أسرهن وأقاربهن الذين يسكنون في المناطق الأخرى، كما صرحت 94% منهن، وترى 88% منهن أن الخوف من اعتداءات المستوطنين تسبب في ازدياد درجة المحافظة داخل المجتمع وحرمان الفتيات من فرص التعليم والعمل، و78% اعتبرن أن انتهاكات الاحتلال تسببت بزيادة العنف داخل الأسرة، و74% قمن بتعنيف أبنائهن أو الصراخ عليهم نتيجة انتهاكات الاحتلال، في حين أن 46% تعرضن لعنف جسدي أو لفظي أو جنسي من الزوج أو أحد أفراد الأسرة. كما هو موضح في الرسم البياني (14).

رسم بياني 14: الآثار الاجتماعية المترتبة على الانتهاكات



رابعاً. الآثار النفسية

ركز هذا الجزء على الآثار النفسية المترتبة على انتهاكات الاحتلال؛ سواء أكانت قصيرة الأمد أم طويلة الأمد، وطرق التعامل معها. ومن خلال النظر إلى نتائج الاستمارة، نجد أن نسباً مرتفعة من النساء لديهن قلق أو خوف من أمر معين أو أكثر يتعلق بانتهاكات الاحتلال واعتداءات المستوطنين، إذ أفادت 98% من النساء بأنهن شعرن بالقلق أو الخوف من التعرض لانتهاكات الاحتلال خلال الفترة الأخيرة، و96% يشعرن بالقلق من قيام قوات الاحتلال باقتحام منازلهن وتفتيشها، والنسبة ذاتها من النساء يشعرن بالقلق الدائم من تعرض أحد أفراد أسرهن للقتل أو الاعتقال أو الضرب على أيدي جنود الاحتلال أو المستوطنين، و94% منهن يُصبن بحالة توتر دائمة عند سماع صوت رصاص أو قنابل أو رؤية مستوطنين أو جنود الاحتلال، و88% يشعرن بالقلق من مصادرة الاحتلال أراضيَ أو منشآت خاصة.

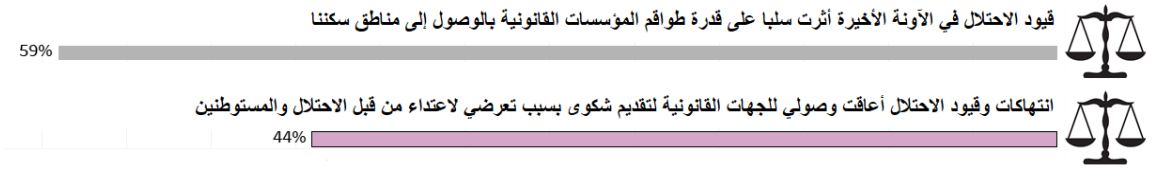
كما أظهرت نتائج الدراسة أن الآثار النفسية تجعل النساء أكثر عرضة للكوابيس خلال النوم، أو القلق من المستقبل كالتفكير في نقل المنزل، أو حرمان الأطفال من التعليم، أو التوجه لطبيب نفسي، وغيرها من الآثار الموضحة في الرسم البياني رقم (15).

رسم بياني 15: الآثار النفسية المترتبة على الانتهاكات

خامساً. الآثار القانونية

اعتبرت أكثر من نصف النساء (59%) أن قيود الاحتلال في الآونة الأخيرة أثرت سلباً على قدرة طواقم المؤسسات القانونية على الوصول إلى مناطق سكنهن، في حين رأت 44% أن انتهاكات وقيود الاحتلال أعاقت وصول النساء للجهات القانونية لتقديم شكاوى نتيجة تعرضهن لاعتداء من الاحتلال والمستوطنين. أما مدينة القدس، وبخاصة المناطق الواقعة خلف جدار الفصل العنصري، فلها خصوصية مختلفة؛ تتمثل في غياب الجهات القانونية التي من الممكن التوجه إليها لأن المحاكم الموجودة إسرائيلية، وفرصة الحصول على حكم لصالحهن ضعيفة، لذلك تتجنب الكثير من النساء التوجه إلى الأطراف القانونية الإسرائيلية، كما أفادت إحدى السيدات المقدسيات أثناء تعبئة الاستمارة ونقاش الآثار القانونية المترتبة على الانتهاكات الإسرائيلية. الرسم البياني (16) يوضح الآثار القانونية.

رسم بياني 16: الآثار القانونية المترتبة على الانتهاكات



القسم الرابع: التعامل مع الانتهاكات والاعتداءات والحصول على خدمات الحماية

ركز هذا الجزء على توجه النساء لطلب المساعدة عبر اتّخاذ مجموعة من الإجراءات من أجل الحماية من الانتهاكات والاعتداءات، خلال فترة إعلان الطوارئ (آذار – أيلول 2020)، فكما يظهر في الرسم البياني (17)، فإن غالبية النساء أكثر من 85% لم يتوجهن مطلقاً لطلب أي مساعدة سواء القانونية أو النفسية أو الحماية من الاعتداءات والانتهاكات.

رسم بياني 17 : نسبة النساء اللواتي لم يتوجهن مطلقاً لطلب المساعدة

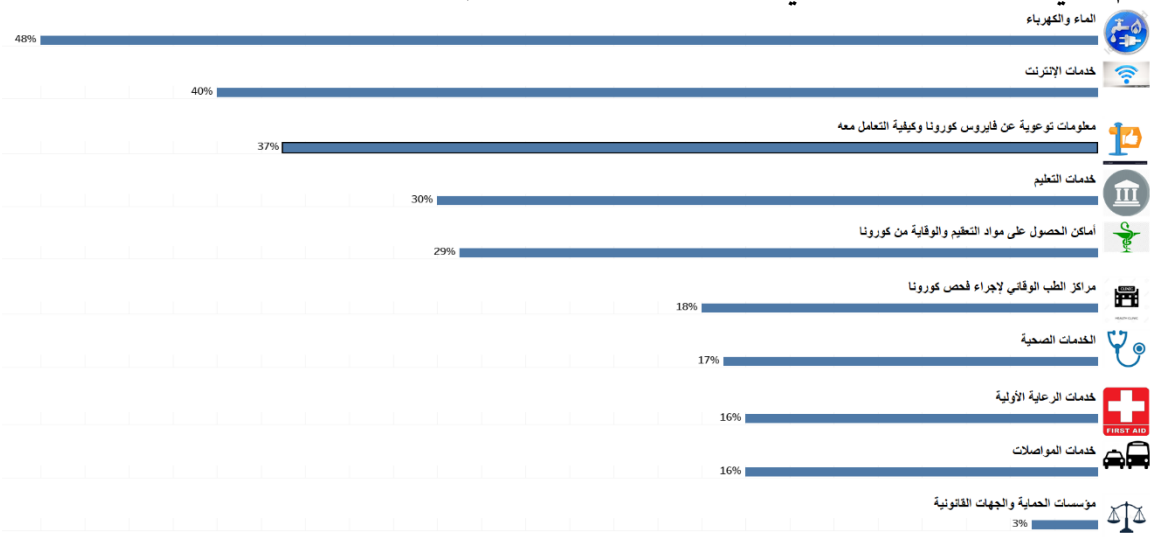
وعلى الرغم من عدم توجه النساء لطلب المساعدة من مصادر رسمية أو مؤسسية، فإن الغالبية منهن قمن بالتحدث على الأقل لمرة واحدة مع أحد أفراد العائلة أو صديق حول الانتهاك أو الاعتداء الذي تعرضن له، ومنهن من امتنعت عن الخروج وحدها، أو قمن بشراء المزيد من المواد التعقيمية، لكن نسبة أقل اتّخذن إجراءات دائمة نوعاً ما كإخراج طفل من المدرسة خوف تعرضه للانتهاكات في الطريق، أو تزويج ابن أو ابنة في سن مبكرة، أو ترك العمل أو نقل مكان السكن، وخمسهن تقريباً شاركن ما حدث معهن على مواقع التواصل الاجتماعي على الأقل مرة واحدة. الرسم البياني (18) التالي يوضح الإجراءات التي اتّخذتها النساء.

رسم بياني 18: الإجراءات التي قامت بها النساء للوقاية من كورونا وانتهاكات الاحتلال على الأقل لمرة واحدة

القدرة على الوصول للخدمات الحياتية والحمائية

صرّحت 48% من النساء (أكثر من نصفهن في مناطق القدس المتاخمة للجدار، حيث تمتنع السلطات الإسرائيلية عن تقديم الخدمات النوعية وتمنع السلطة الفلسطينية من القيام بذلك) بأنهن لا يمتلكن القدرة (المالية) على الحصول على خدمات نوعية وثابتة للمياه والكهرباء، و40% لا يمتلكن القدرة على الوصول لخدمات الإنترنت، و37% من النساء لا يحصلن على معلومات توعوية عن فايروس كورونا وكيفية التعامل معه، و30% لا يملكن القدرة على الوصول لخدمات التعليم، وهذه النسبة تنخفض حين الحديث عن الوصول للمواصلات وخدمات الرعاية الصحية والأولية، كما يوضحها الرسم البياني (19) التالي.

رسم بياني 19: نسبة النساء اللواتي لا يملكن القدرة على الوصول إلى الخدمات



بالنظر إلى الأرقام السابقة بشكل أدق، نجد أن المقدسيات هن الأقل قدرة على الحصول النوعي والثابت للخدمات السابقة، وهنا نتحدث عن اللواتي يعشن داخل حدود محافظة القدس (وبخاصة في التجمعات البدوية)، وكذلك يعبر عن شعور نسبي بالحرمان بمقارنة الخدمات المقدمة للمقدسيين الفلسطينيين مع تلك الخاصة بالمستوطنين الإسرائيليين.

هذا، وتعتبر غالبية النساء (98%) أن الاحتلال وسوء الحالة الاقتصادية، من المعيقات الرئيسية في عدم حصولهن وأسرهن على الخدمات والمصادر المهمة لهن ولأفراد الأسرة. واعتبرت 87% من النساء أن اعتداءات المستوطنين وانتهاكاتهم، تعيق حصولهن على الخدمات. أما 80% من النساء، فاعتبرن أن بعد المسافات وغياب المواصلات الملائمة معيق لحصولهن على الخدمات، في حين ترى 73% منهن أن العادات والتقاليد معيقات، وترى 72% من النساء أن عدم المعرفة بوجود هذه الخدمات يؤثر سلباً على وصولهن إلى الخدمات.

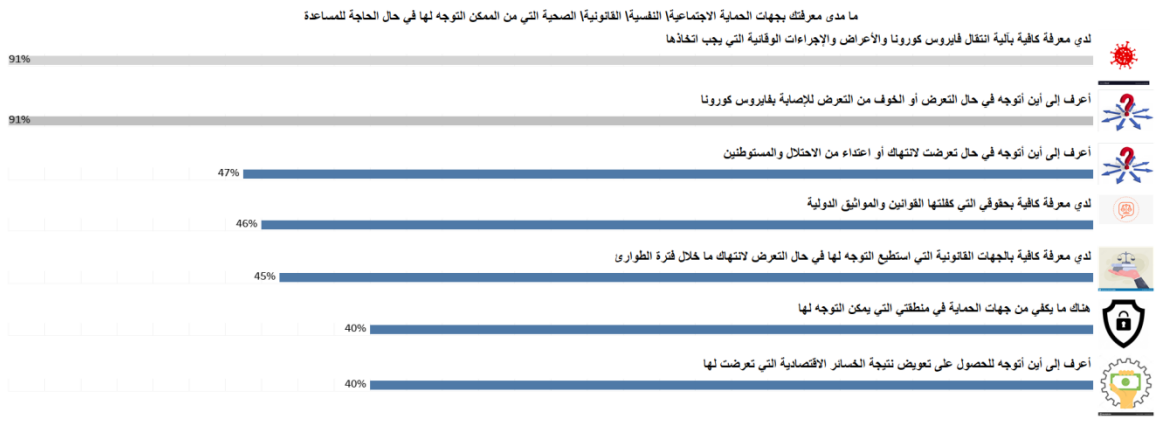
قد تتغير المعيقات قليلاً عند تغير المنطقة الجغرافية، فبالنظر إلى الأرقام الناتجة عن الاستمارة بحسب المناطق، نجد أن المعيقات مرتبة على النحو التالي: الاحتلال، والمستوطنون، وسوء الحالة الاقتصادية، والعادات والتقاليد، وبعد المسافات، وغياب المواصلات، وعدم المعرفة بمكان وجود الخدمات، هي عوامل تعيق حصول كافة النساء في الأغوار الشمالية والجنوبية على الخدمات والمصادر. أما في منطقة الخليل، فيعتبر الاحتلال المعيق الأول، يليه سوء الحالة الاقتصادية، وبعد المسافات وغياب المواصلات الملائمة، هي العوامل الأكثر تأثيراً، في حين أن الاحتلال، وسوء الحالة الاقتصادية، والمستوطنين، هي المعيقات الرئيسية للنساء المقدسيات.

أما عن مدى معرفة النساء بجهات الحماية الاجتماعية، والنفسية، والقانونية، والصحية التي من الممكن التوجه إليها في حال الحاجة للمساعدة، أو الأمور المتعلقة بالإصابة بفايروس كورونا، وكيفية التعامل مع الأمر، فأجابت 91%

من النساء بأنهن يعرفن إلى أين يتوجهن في حال التعرض أو الخوف من التعرض للإصابة بفايروس كورونا، والنسبة ذاتها لديهن معرفة كافية بآلية انتقال فايروس كورونا، والأعراض والإجراءات الوقائية التي يجب اتّخاذها.

في حين تقاربت نسب معرفة النساء بحقوقهن التي كفلتها المواثيق الدولية، وبالجهات القانونية التي يستطعن التوجه إليها في حال التعرض لانتهاك ما خلال فترة الطوارئ، أو جهات طلب الحماية في مناطقهن، كما هو موضح في الرسم البياني (20).

رسم بياني 20: نسبة من يعرفن حقوقهن والأطراف الحقوقية في مناطقهن



مشاركة النساء

أكثر من نصف النساء (54%) صرّحن أن لديهن القدرة على المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالتدابير الاحترازية وإجراءات الوقاية من كورونا، بنسبة أكبر في مناطق الخليل تليها القدس ومن ثم الأغوار الشمالية والجنوبية، لكن نسبة أقل بكثير (38%) يشعرن بأن للنساء تمثيل في المجلس المحلي أو البلدية أو المؤسسات القانونية والمدنية العاملة في مناطقهن، وتنخفض هذه النسبة أكثر حين الحديث عن عضوية النساء في المؤسسات القانونية والمدنية والمجتمعية (17%)، أو العضوية الفعالة في لجان الطوارئ المنشأة بسبب انتشار فايروس كورونا (11%). ومن الملاحظ أن النساء في مناطق القدس يقدرن أن هناك مشاركة أكبر للنساء في هذه المؤسسات، بالمقارنة مع النساء في مناطق الخليل والأغوار.

وعند سؤالهن عن مشاركتهن الشخصية في لجان الطوارئ أو المجموعات التطوعية، أظهرت النتائج أن 18% منهن فقط، انخرطن في أنشطة تطوعية، و10% كن عضوات في لجان الطوارئ المحلية التي تم تشكيلها من أجل التعامل مع انتشار فايروس كورونا.

الفصل الرابع: التوصيات

التوصيات المتعلقة بجائحة كورونا

1. العمل على توفير الفحوص للنساء وأسرهن في المناطق المهشمّة والمعرّضة لانتهاكات الاحتلال، من خلال توفير خدمات الفحص في تجمعات لا تتوفر فيها، وقد يتم ذلك من خلال عيادات متنقلة وأيام عمل صحية تشارك فيها طواقم وزارة الصحة والمؤسسات الأهلية العاملة في المجال.
2. توفير المعلومات حول طبيعة الخدمات الصحية المتوفرة، وأماكنها، وآلية الحصول على الخدمات منها.
3. توفير النشرات التوعوية المتعلقة بالوقاية والعلاج من فايروس الكورونا، وعقد جلسات توعوية مع النساء، وبخاصة في المناطق البدوية.
4. توفير رزم صحية وغذائية للأسر الفقيرة والمهمّشة في المناطق المستهدفة.
5. توفير آلية للحصول على الاستشارات الصحية عن بعد، وقد يكون ذلك من خلال الخطوط الساخنة المتوفرة، أو استحداث آلية اتصال خاصة، ويتم تعميم أرقام وآليات الاتصال للنساء في المناطق المهشمة.
6. استهداف النساء في مناطق داخل القدس، مع التركيز على آليات الوقاية.
7. دمج النساء في لجان الطوارئ وتشكيل لجان نسوية مساندة تعمل مع النساء والأسر بشكل مباشر.

التوصيات العامة

1. إعداد خطة وطنية تشترك فيها كافة الجهات ذات العلاقة من أجل إيجاد سبل لدعم هذه الفئات وتعزيز بقائها في أرضها في ظل الانتهاكات الإسرائيلية واعتداءات المستوطنين.
2. إيجاد المزيد من الجهات التي تعمل على توثيق الانتهاكات التي تتعرض لها النساء الفلسطينيات من الاحتلال والمستوطنين في المناطق كافة، وبالأخص المهددة بالضم الإسرائيلي.
3. زيادة الجهود المبذولة من أجل مواءمة قرار الأمم المتحدة 1325 مع الواقع الفلسطيني، ومحاسبة قوات الاحتلال على انتهاكاتها لحقوق النساء في فلسطين.
4. توفير مشاركة أوسع للنساء في الحياة السياسية والاجتماعية والاقتصادية، وتوفير حماية لهن من انتهاكات الاحتلال واعتداءات المستوطنين التي تعتبر مخالفة للقانون الدولي.
5. تعزيز البنية التحتية من مواصلات وخدمات كالماء والكهرباء وشبكة الإنترنت في مناطق الأغوار وجنوب الخليل بالتحديد، من أجل تسهيل تنقل السكان من أماكن سكنهم وإليها.
6. العمل على تطوير خطط وطنية لتعزيز وتحفيز مشاركة النساء في المؤسسات واللجان المحلية مثل لجان الطوارئ.
7. تعزيز معرفة النساء بحقوقهن والجهات التي من الممكن التوجه لها لطلب المساعدة القانونية أو الاجتماعية.
8. تعزيز ثقافة التوجه للمؤسسات القانونية والحمائية للتبليغ في حال التعرض لأي انتهاك.

1. توفير الدعم النفسي واللوجستي لمن يتعرضن لانتهاكات، أو هناك احتمالية لتعرضهن لانتهاك من الاحتلال أو المستوطنين بسبب مناطق سكنهن أو عملهن، أو طبيعة العمل.
2. مشاركة نتائج الدراسة وأبرز مخرجاتها مع الأطراف ذات العلاقة من مؤسسات محلية أو دولية، على المستويين الرسمي والشعبي.
3. العمل على توفير فرص للتعليم في المناطق المهمشة، وبخاصة بين فئات النساء والفتيات، وتحفيزهن على المشاركة فيها.

الملاحق

الملحق رقم 1: الاستمارة

مساء الخير/صباح الخير اسمي ..... ، باحث/ة مع مركز العالم العربي للبحوث والتنمية "أوراد"، يقوم المركز حالياً، وبالتعاون مع مؤسسة "مفتاح"، بإجراء دراسة حول الانتهاكات والاعتداءات التي تتعرض لها النساء في مناطق الاحتكاك المباشر مع قوات الاحتلال أو المستوطنين، وبالتحديد الخليل، والقدس، والأغوار الشمالية والجنوبية، وآثار هذه الانتهاكات النفسية والصحية والاجتماعية والقانونية خلال فترة الطوارئ التي تم إعلانها إثر انتشار فايروس كورونا (Covid-19)، إضافة إلى دور المؤسسات العاملة في هذه المناطق في دعم النساء وحمايتهن. الرجاء العلم أن كل المعلومات التي سيتم ذكرها في هذه الاستمارة سيتم استخدامها لأغراض بحثية، ولن يتم نسب أي معلومة لأي سيدة، شاكرين لكن مشاركتكن.

.1	رقم المبحوثة/الاستمارة:	
.2	رقم الباحثة:	
القسم الأول: معلومات عامة		
.1	المحافظة/المنطقة:	1) الخليل 2) القدس 3) الأغوار الشمالية والجنوبية
.2	اسم التجمع السكني	
.3	العمر	سنة
.4	التحصيل التعليمي	1) أمية (لا تقرأين ولا تكتبين) 2) المرحلة الابتدائية (الصف الأول- السادس) 3) المرحلة الإعدادية (السابع – العاشر) 4) ثانوي ولكن لم أُنهِ التوجيهي 5) حصلت على الشهادة الثانوية 6) دبلوم جامعي 7) بكالوريوس جامعي أو أعلى 8) غير ذلك
.5	هل تعملين بأجر؟	1) نعم 2) لا
.6	إذا نعم، في أي قطاع؟	1) حكومي 2) قطاع خاص فلسطيني (شركة أو مصنع أو محال تجارية

		... إلخ) 3) الزراعة الخاصة 4) التجارة الخاصة 5) مهنة أو حرفة خاصة 6) في المستوطنات الإسرائيلية 7) غير ذلك، يرجى التحديد ... .
.7	إذا نعم، إلى أي مدى يساهم دخلك من هذا العمل في سد مصاريف الأسرة؟	1) عملي هو مصدر الدخل الوحيد. 2) المصاريف مشتركة مع أفراد الأسرة الآخرين. 3) أساهم في بعض المصاريف أحياناً.
.8	الحالة الاجتماعية	1) عزباء 2) متزوجة 3) مطلقة 4) أرملة
.9	إذا لم تكوني عزباء، فهل لديك أبناء/بنات؟	1) نعم 2) لا
.10	إذا نعم، العدد الكلي للأبناء/البنات	
.11	هل كنت في موقف أنت أو أحد أفراد العائلة شعرت فيه بالتعرض لخطر الإصابة بفايروس كورونا؟	1) نعم 2) لا
.12	هل توجهتم للفحص نتيجة الخوف من الإصابة؟	1) نعم 2) لا
.13	ماذا فعلت حين الشعور بالتعرض للإصابة بفايروس كورونا أنت أو أحد أفراد الأسرة؟	1) توجهت لأقرب عيادة/مركز صحي. 2) تواصلت مع طواقم الطب الوقائي. 3) التزمت المنزل لأيام عدة. 4) لم أفعل شيئاً وواصلت الحياة بشكل طبيعي.
.14	هل أصبت أنت أو أحد أفراد العائلة بفايروس كورونا؟	1) نعم 2) لا
القسم الثاني: التعرض لاعتداءات وانتهاكات من قوات الاحتلال والمستوطنين		
.1	هل تعرضت لاعتداء/منع/انتهاك/تضييق من قوات الاحتلال أو المستوطنين خلال فترة الطوارئ الناتجة عن انتشار فايروس كورونا	1) نعم 2) لا

	(أي منذ بداية شهر 3 هذه السنة؛ أي خلال الأشهر الخمسة الأخيرة تقريباً)؟	
.2	ما نوع الاعتداء؟	1) التعرض للاعتقال 2) اعتداء جسدي • التعرض للضرب المبرح • التعرض للدفع (الدفش) • التعرض لمهاجمة الكلاب التي مع قوات الاحتلال 3) اعتداء لفظي (السب والشتم والصراخ) 4) اعتداء جنسي (التحرش اللفظي الجنسي/الاعتداء الجنسي/ التحرش بك) 5) انتهاك حقوق صحية • التضييق على/تحديد الوصول للخدمات الصحية • التضييق على/تحديد الوصول لمناطق فحص الإصابة بفايروس كورونا • التضييق على/تحديد الحصول على مواد التعقيم • البصق باتجاهك، بغرض نشر الخوف من أو نشر فايروس كورونا • لا يوجد أي وقاية من فايروس كورونا في مكان عملي في المستوطنة • لا يوجد أي وقاية من فايروس كورونا في وسيلة المواصلات التي توصلني إلى عملي في المستوطنة. 6) اعتداء على الممتلكات • هدم منزل • اقتحام وتفتيش منزل • مصادرة/إغلاق منزل • مصادرة أرض زراعية • تخريب المحاصيل الزراعية • سرقة المحاصيل الزراعية/الحيوانية • تخريب منشآت اقتصادية خاصة • تخريب مصادر المياه أو الكهرباء

		7) انتهاك حرية الحركة • إعاقة الوصول إلى الأراضي الزراعية • إعاقة الوصول إلى المراعي • التضييق على/تحديد التنقل من وإلى مكان السكن • التضييق على/تحديد الوصول إلى المرافق التعليمية • التضييق على/تحديد الوصول إلى مكان العمل • التضييق على/تحديد الوصول إلى المساعدات الإنسانية 8) مشاهدة أحد أفراد العائلة يتعرض لأحد الانتهاكات التالية من قبل الاحتلال أو المستوطنين: • اعتداء جسدي بالضرب/الدفش/مهاجمة الكلاب التي مع قوات الاحتلال • اعتداء لفظي (السب والشتم والصراخ) • اعتداء جنسي (التحرش اللفظي الجنسي/التحرش الجسدي) • البصق باتجاههم من قوات الاحتلال من أجل نشر الخوف من فايروس كورونا أو نشره
.3	خلال فترة الطوارئ، كيف تنظرين إلى وتيرة اعتداءات وانتهاكات المستوطنين أو جيش الاحتلال في المجتمع الذي تعيشين فيه؟ هل ...؟	1) قلّت 2) ازدادت 3) بقيت كما هي
.4	هل تتخوفين من ازدياد وتيرة الاعتداءات والانتهاكات للاحتلال/المستوطنين في مجتمعك المحلي، خلال الفترة القادمة؟	1) نعم 2) لا
.5	خلال فترة الطوارئ، هل انخرطت في أي نشاطات تطوعية في مجتمعك المحلي؟	1) نعم 2) لا
.6	هل أنت/كنت عضوة في لجنة الطوارئ التي تم تشكيلها في مجتمعك المحلي للتعامل مع جائحة الكورونا؟	1) نعم 2) لا 3) لا أعرف عن وجودها

القسم الثالث: الآثار المترتبة على الانتهاكات الإسرائيلية خلال فترة الطوارئ (آذار 2020– الآن)

خلال فترة الطوارئ (منذ آذار 2020 وحتى الآن) إلى أي مدى تنطبق العبارات التالية على حالتك؟
1) تنطبق إلى حد كبير. 2) تنطبق إلى حد ما. 3) لا تنطبق إلى حد ما. 4) لا تنطبق أبداً.

الآثار الصحية		
.1	إغلاق المنطقة أثر سلباً على قدرتي على الوصول إلى العيادة/المشفى لتلقي العلاج.	
.2	سياسات قوات الاحتلال أثرت سلباً على قدرة طواقم الطب الوقائي/وزارة الصحة على التواجد في منطقتي، ما عرض مجتمعي المحلي لانتشار فايروس كورونا.	
.3	انتهاكات الاحتلال والمستوطنين جعلت المنطقة التي أعيش فيها أكثر عرضة لانتشار فايروس كورونا.	
.4	ممارسات الاحتلال أثرت سلباً على قدرتي على الحصول على المعقمات والمواد المتعلقة بالوقاية من فايروس كورونا	
.5	غياب إجراءات الوقاية داخل المستوطنة تعرض النساء بشكل أكبر للإصابة بفايروس كورونا.	
.6	الانتهاكات التي يمارسها الاحتلال تجعل النساء أكثر عرضة للتعرض لمخاطر الإجهاض.	
.7	انتهاكات الاحتلال أثرت سلباً على قدرتي وقدرة أسرتي على الحصول على الفحوصات اللازمة فيما يتعلق بفايروس كورونا.	
.8	انتهاكات الاحتلال أثرت سلباً على قدرتي وقدرة أسرتي على الحصول على المعلومات الوقائية اللازمة من فايروس كورونا.	
الآثار الاقتصادية		
.1	انتهاكات الاحتلال أثرت سلباً على مصدر الرزق الخاص بي وبعائلتي	
.2	إغلاقات الطرق أثرت سلباً على قدرتي على الوصول للعمل	
.3	اعتداءات الاحتلال على منزلي أو محصولي الزراعي أو منشأتي الاقتصادية، تسببت في تراكم تكاليف باهظة من أجل عملية الإصلاح.	
.4	الخوف من التعرض للاعتداء من قوات الاحتلال أو المستوطنين أثر سلباً على رغبتي/قدرتي على التقدم لأي فرصة عمل.	

.5	انتهاكات الاحتلال أجبرتني أو أجبرت النساء في الأسرة على العمل في مستوطنة للمساعدة في مصاريف المنزل.	
.6	غياب إجراءات الوقاية داخل عملي في المستوطنة أثر سلباً على قدرتي على الاستمرار في العمل.	
.7	انتهاكات الاحتلال وحرماني من مصادر الرزق سببت تراكم الديون عليّ.	
.8	إغلاق الاحتلال للمنطقة التي أعيش فيها ومنع التنقل، أثر سلباً على قدرتي على توفير ما يكفي من أموال للتنقل.	
.9	شراء مواد التعقيم والوقاية من كورونا كالمنظفات، والكمامات، والقفازات، والمعقمات أثر سلباً على ميزانيتي.	
الآثار الاجتماعية		
.1	انتهاكات الاحتلال أثرت سلباً على مشاركتي في الأنشطة المجتمعية/التطوعية.	
.2	انتهاكات الاحتلال تسببت بزيادة العنف داخل الأسرة.	
.3	الخوف من اعتداءات المستوطنين تسبب في ازدياد درجة المحافظة داخل المجتمع وحرمان الفتيات من فرص التعليم والعمل.	
.4	انتهاكات الاحتلال أثرت سلباً على قدرتي على زيارة عائلتي/أقاربي الذين يسكنون في منطقة أخرى.	
.5	الضغط الذي تسببه انتهاكات واعتداءات الاحتلال تسبب بزيادة العنف تجاه أبنائي أو الصراخ عليهم من قبلي.	
.6	قيود الاحتلال خلال فترة الطوارئ تجعل النساء أكثر عرضة لعنف جسدي أو لفظي أو جنسي داخل المنزل من الزوج/أحد أفراد الأسرة.	
الآثار النفسية		
.1	تعرضي أو مشاهدتي لأحد انتهاكات الاحتلال من اعتقال أو ضرب أو قتل، أثر سلباً على حالتي النفسية، ما دفعني لبدء العلاج.	
.2	خلال تنقلي من وإلى مكان عملي/دراستي، أشعر بالخوف والقلق من إمكانية الاعتقال أو التعرض لأي اعتداء جسدي أو لفظي أو جنسي من قوات الاحتلال أو المستوطنين في المنطقة.	
.3	أشعر بالقلق الدائم من تعرض أحد أفراد عائلتي للقتل أو الاعتقال أو الضرب على أيدي جنود الاحتلال أو المستوطنين.	
.4	أشعر بالقلق من قيام الاحتلال بمصادرة أراضٍ أو منشآت خاصة بنا.	
.5	أشعر بالقلق من قيام قوات الاحتلال باقتحام منزلنا وتفتيشه.	

.6	أشعر بالقلق من الإصابة بفايروس كورونا نتيجة غياب الرقابة الصحية على مناطقنا.	
.7	أشعر بالقلق من الإصابة بفايروس كورونا نتيجة غياب إجراءات الوقاية داخل مكان عملي في المستوطنة.	
.8	أشعر بالقلق من تعرض أطفالي لأي انتهاك يحرمهم من فرصهم في التعليم.	
.9	لا أشارك أي منشورات سياسية على مواقع التواصل الاجتماعي خوف التعرض للاعتقال أو المساءلة من قوات الاحتلال.	
.10	بدأت وعائلتي التفكير في ترك المنطقة التي نسكن بها بسبب التخوف الدائم من التعرض للاعتداءات من الاحتلال والمستوطنين.	
.11	تراودني أحلام مزعجة تتعلق بالتعرض للانتهاك أو الاعتداء/مشاهدة آخرين يتعرضون لهذا العنف.	
.12	بسبب حالة الطوارئ أشعر بالقلق من عدم القدرة على الوصول إلى المرافق والخدمات الصحية في حال تعرضي أنا أو أحد أفراد عائلتي للإصابة بفايروس كورونا.	
.13	تصيبني حالة توتر دائمة عند سماع صوت رصاص/قنابل أو رؤية مستوطنين أو جنود الاحتلال.	
.14	الإغلاقات والقيود الأمنية من قوات الاحتلال أثرت سلباً على قدرتي على الوصول للطبيب/ة النفسي/ة لتلقي العلاج.	
.15	أسرتي كانت مصدر دعم كبير للخروج من الحالة النفسية السيئة التي تعرضت لها بسبب انتهاكات الاحتلال.	
.16	هل شعرت بالقلق أو الخوف خلال التعرض لانتهاكات الاحتلال خلال الفترة الأخيرة؟	
الآثار القانونية		
.1	انتهاكات وقيود الاحتلال أعاقت وصولي للجهات القانونية لتقديم شكوى بسبب تعرضي لاعتداء من قبل الاحتلال والمستوطنين.	
.2	قيود الاحتلال في الآونة الأخيرة أثرت سلباً على قدرة طواقم المؤسسات القانونية بالوصول إلى مناطق سكننا.	
إذا كانت المبحوثة من القدس **كيف تقيمين الإجراءات والتدابير التالية للوقاية من فايروس كورونا في منطقتك** 1) إيجابي إلى حد كبير. 2) إيجابي إلى حد ما. 3) سلبي إلى حد ما. 4) سلبي إلى حد كبير.		
1)	توفر التدابير الصحية في منطقتي من قبل الجهات الرسمية (الشرطة	

	الإسرائيلية، وزارة الصحة الإسرائيلية).	
2)	توفر ما يكفي من الفحوصات للمخالطين أو المشتبه بإصابتهم بفايروس كورونا.	
3)	رقابة الجهات المسؤولة (وزارة الصحة الإسرائيلية، شرطة الاحتلال، لجان الطوارئ المحلية) على التجمعات كالأعراس وبيوت العزاء.	
4)	ضمان حرية التنقل داخل القدس للوصول إلى مراكز الفحص من كورونا/المشافي للعلاج.	

القسم الرابع: التعامل مع الانتهاكات والاعتداءات والحصول على خدمات الحماية

خلال فترة الطوارئ (منذ آذار 2020 وحتى الآن) كم مرة قمت باتخاذ أحد الإجراءات التالية في سبيل الحصول على الحماية من الانتهاكات والاعتداءات؟

(1) مطلقاً (2) مرة واحدة (3) أكثر من مرة

.1	توجهت لطلب المساعدة القانونية.	
.2	توجهت لطلب المساعدة النفسية.	
.3	توجهت لطلب الحماية.	
.4	تحدثت لأحد أطراف العائلة حول الانتهاك/الاعتداء.	
.5	تحدثت لصديق حول الانتهاك/الاعتداء.	
.6	امتنعت عن الخروج وحدي من المنزل خوف التعرض لانتهاك.	
.7	أخرجت أطفالي من المدرسة خوف تعرضهم لانتهاك في الطريق للمدرسة.	
.8	زوّجت ابنتي/ابني في سن مبكرة.	
.9	نقلت وعائلتي مكان السكن.	
.10	شاركت الحادثة على مواقع التواصل الاجتماعي.	
.11	تركت التعليم/العمل.	
.12	عملت على شراء المزيد من مواد التعقيم.	

في ظل انتشار فايروس وكورونا، ووجود الاعتداءات والانتهاكات الإسرائيلية، إلى أي مدى تتوفر القدرة على الوصول إلى الخدمات التالية؟

.1	الماء والكهرباء	
.2	خدمات الإنترنت	
.3	مؤسسات الحماية والجهات القانونية	
.4	خدمات التعليم	
.5	خدمات المواصلات	

.6	الخدمات الصحية	
.7	خدمات الرعاية الأولية	
.8	مراكز الطب الوقائي لإجراء فحص كورونا	
.9	معلومات توعوية عن فايروس كورونا وكيفية التعامل معه	
.10	أماكن الحصول على مواد التعقيم والوقاية من كورونا	
.11	حددي جهة واحدة من الجهات التالية التي تتوجهين إليها للتعامل مع مسألة مرتبطة بالحماية/العلاج من فايروس كورونا	1) طواقم الطب الوقائي التابعة لوزارة الصحة 2) العيادة القريبة من منطقتنا 3) لجنة الطوارئ المحلية المشكلة في منطقتنا 4) لا توجد أي جهة 5) لا أعرف 6) غير ذلك، الرجاء التحديد ... .
.12	هل تستجيب هذه الجهات بسرعة حين إبلاغها بوجود إصابة/خطر الإصابة بفايروس كورونا؟	1)دائماً 2)أحياناً 3) نادراً 4)أبداً
.13	ما مدى ملاءمة أسعار الخدمات الصحية المقدمة لمستواك الاقتصادي؟	1) الأسعار مرتفعة 2) ملائمة 3) منخفضة
.14	إلى أي مدى أثرت المصاريف للحماية من وباء الكورونا على الحالة الاقتصادية للأسرة؟	1) بشكل كبير 2) بشكل قليل 3) لم تؤثر
.15	ما الأمر الذي يعيق الحصول على الخدمات والمصادر المهمة لك ولأفراد الأسرة؟ (الترتيب حسب الأهمية)	1) الاحتلال. 2) المستوطنون. 3) سوء الحالة الاقتصادية. 4) عدم المعرفة بمكان وجود هذه الخدمات. 5)عادات المجتمع وتقاليده. 6) بعد المسافات وغياب المواصلات الملائمة. 7) غير ذلك، الرجاء التحديد

إلى أي مدى أنت راضية عن خدمات الجهات التالية في الحماية من انتهاكات الاحتلال والمستوطنين وتوفير الخدمات المتعلقة بالحماية من فايروس كورونا

1) راضية جداً. 2) راضية. 3) غير راضية. 4) غير راضية جداً. 5) غير موجودة في منطقتي. 6) موجودة لكنها لا تفعل شيئاً.

.1	المجالس القروية	
.2	المؤسسات الحقوقية المحلية	
.3	المؤسسات الحقوقية الدولية	
.4	المؤسسات النسوية	
.5	مؤسسات المجتمع المدني	

.6	المؤسسات الدولية	
.7	طواقم وزارة الصحة	

ما مدى معرفتك بجهات الحماية الاجتماعية/النفسية/القانونية/الصحية التي من الممكن التوجه لها في حال الحاجة للمساعدة

(1) لا أعرف 2) أعرف قليلاً 3) معرفة متوسطة 4) إلى حد ما 5) أعرف كثيراً)

.1	أعرف إلى أين أتوجه في حال تعرضت لانتهاك أو اعتداء من الاحتلال والمستوطنين.	
.2	لدي معرفة كافية بحقوقي التي كفلتها القوانين والمواثيق الدولية	
.3	لدي معرفة كافية بالجهات القانونية التي أستطيع التوجه لها في حال التعرض لانتهاك ما خلال فترة الطوارئ.	
.4	هناك ما يكفي من جهات الحماية في منطقتي التي يمكن التوجه لها	
.5	أعرف إلى أين أتوجه للحصول على تعويض نتيجة الخسائر الاقتصادية التي تعرضت لها.	
.6	لدي معرفة كافية بآلية انتقال فايروس كورونا والأعراض والإجراءات الوقائية التي يجب اتّخاذها.	
.7	أعرف إلى أين أتوجه في حال التعرض أو الخوف من التعرض للإصابة بفايروس كورونا.	

نتيجة كل الظروف والمتغيرات المتعلقة بانتهاكات الاحتلال وانتشار فايروس كورونا في مناطق سكنك، ما مدى انطباق العبارات التالية على حالتك من ناحية التكيف مع انتشار الفايروس؟

1) تنطبق إلى حد كبير. 2) تنطبق إلى حد ما. 3) لا تنطبق إلى حد ما. 4) لا تنطبق أبداً.

.1	لم أعد أخرج كثيراً من المنزل، خوف التعرض للإصابة بفايروس كورونا بسبب غياب إجراءات الوقاية وقيود الحركة.	
.2	خففت من المصاريف اليومية بسبب سوء الأوضاع الاقتصادية.	
.3	زادت الحاجة لمصدر دخل جديد بسبب ازدياد الأعباء الاقتصادية، والحاجة لشراء مواد التعقيم وغيرها.	
.4	بدأت بالبحث عن فرصة عمل أخرى غير المستوطنات بسبب الخوف من الإصابة بفايروس كورونا.	

إلى أي مدى تعتبرين هذه العبارات صحيحة في ما يتعلق بمشاركة النساء في الحماية من انتهاكات الاحتلال في ظل انتشار كورونا؟

1) صحيحة. 2) صحيحة إلى حد ما. 3) غير صحيحة. 4) غير صحيحة إلى حد ما.

.1	أنا عضو فعال في المؤسسات القانونية/المدنية/المجتمعية في منطقتي.	

.2	أنا عضو فعال في لجان الطوارئ في منطقتي.	
.3	لدي القدرة على المشاركة في اتّخاذ القرارات المتعلقة بالتدابير الاحترازية وإجراءات الوقاية من كورونا.	
.4	النساء في منطقتي لديهن تمثيل في المجلس المحلي/البلدية/المؤسسات القانونية/المدنية العاملة في المنطقة.	
.5	أشعر بالأمان نتيجة تواجدي ضمن إطار مؤسسة قانونية/مجتمعية، سواء أكانت محلية أو دولية.	

ملحق رقم 2

المراجع (بحسب تسلسلها في التقرير)

المراجع العربية:

1. وكالة "وفا"، أيار 2020، "وزيرة المرأة والائتلاف النسوي يبحثان توطين القرار الأممي 1325 في فلسطين": https://bit.ly/30eX2hf
2. مركز المرأة الإعلامي، تموز 2020، "اليوم المفتوح يقرر تطوير ورقة حول أثر الضم على النساء الفلسطينيات": https://bit.ly/36ccbU2
3. "مفتاح"، تقرير انتهاكات الاحتلال في ظل جائحة كورونا، نيسان/أبريل 2020: https://bit.ly/3n0MAUj
4. دائرة شؤون اللاجئين، تقرير: الاحتلال اعتقل 429 فلسطينياً بينهم 32 طفلاً في تموز المنصرم، آب 2020: https://bit.ly/342RZBz
5. هيئة الأمم المتحدة للمرأة، "كوفيد-19: الآثار ذات الصلة بالنوع الاجتماعي لانتشار الجائحة في فلسطين وتبعات ذلك على السياسات والبرامج"، نيسان 2020: https://bit.ly/3i9O7Uq
6. مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا)، "لا تزال القيود المفروضة على الوصول منذ أمد بعيد تقوّض الظروف المعيشية التي يحياها الفلسطينيون في الضفة الغربية"، حزيران 2020: https://bit.ly/33bVaHX
7. مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا)، عمليات الهدم غير المشروعة تشهد ارتفاعاً حاداً خلال جائحة فايروس كورونا، أيلول 2020: https://bit.ly/3i6H8eV
8. مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا)، إخلاء أُسرة فلسطينية من حيّ سلوان في القدس الشرقية، آب 2019: https://bit.ly/3cOK4Mh
9. ريما نزال، "المرأة الفلسطينية بعد كورونا: نظرة مستقبلية"، أيلول 2020: https://bit.ly/2EDWxp9
10. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2019:
http://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3405

المراجع الإنجليزية:

1. OICA, July 2020: http://poica.org/2020/07/israeli-occupation-of-palestines-west-bank-during-covid19-pandemic/
2. MIFTAH, April 2020: http://www.miftah.org/Doc/Specialstudies/2020/Israeli-violations-COVID19En.pdf
3. Giacaman, Rita, May 2020, "Triple captivity: Palestinian Women under Israeli Military Rule in the Time of Covid-19": https://bit.ly/36d6pSd
4. OCHA, April 2020, Occupied Palestinian Territory, COVID-19: Response Plan: https://bit.ly/36dns6x