الاستجابة الشاملة
للآثار الاقتصادية والاجتماعية
لجائحة كوفيد - 19 في فلسطين تحت الاحتلال

المحور الثاني
توفير شبكات الأمان
والحماية الاجتماعية
للفئات الأكثر تضرراً وتهميشاً

هـذه الورقـة هـي احـدى أوراق سلسـلة مـن 6 أوراق حـول الاسـتجابة الشـاملة للآثـار الاقتصاديـة والاجتماعيـة لجائحـة كوفيـد-19 في فلسـطين تحـت الاحتـلال. تضـم السلسـلة: المقدمّـة- صدمـة كوفيـد-19 في فلسـطين: مـن الصمـود إلى التمكـين والسـيادة؛ المحـور الأول- المنشـآت الاقتصاديـة متناهيـة الصغـر والصغـيرة والمتوسـطة الأكـثر عرضـة للمخاطـر، وحمايـة الوظائـف، وبخاصـة للشـباب والنسـاء؛ المحـور الثاني-توفـير شـبكات الأمـان والحمايـة الاجتماعيـة للفئـات الأكـثر تـضرراً وتهميشـاً: المحـور الثالث-المجتمعـات الصامـدة والوصـول إلى الخدمـات الرئيسـية؛ المحـور الرابـع- الحوكمـة سريعـة الاسـتجابة والشـاملة؛ المحـور الخامـس- الاسـتجابة والتدخـلات لمواجهـة تداعيـات جائحـة كورونـا في قطـاع غـزة.

المحور الثاني - توفير شبكات الأمان والحماية الاجتماعية للفئات الأكثر تضرراً وتهميشاً

إشراف: رجا الخالدي

فريق البحث:

د. رابح مرار - رئيس الفريق
د. بدر الأعرج
د. وئام حمودة
د. مازن العجلة
د. عصام عياش
مسيف جميل
سامي الخالدي
روند مدموج
أروى أبو هشهش
منار يونس
بجاد حسين
علي جبارين
رائد حلس
داليا أبو ظاهر
يوسف سروجي
رند طويل

أعد هذه الدراسة معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني (ماس) بدعم من برنامج الأمم المتحدة للتنمية (UNDP-PAPP)

إن الآراء الواردة في المنشور هي آراء المؤلف ولا تمثل بالضرورة عن وجهات نظر المانحين
أو الأمم المتحدة أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP).

معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني (ماس)
القدس ورام الله
2021

© حقوق الطبع والنشر محفوظة (ماس)

ISBN 978-9950-374-94-2

المحتويـــات

القسم الأول: تأثير جائحة كورونا على الفئات الاجتماعية المهمّشة والضعيفة (المسنين، الأشخاص ذوي الإعاقة، الفقراء، النساء، العمال، الشباب) 3

1-1 مقدّمة 3

2-1 تأثير الجائحة على الوعي المجتمعي وعلى مستوى الثقة بين الحكومة والمواطنين 3

3-1 تأثير الجائحة على الواقع الصحي والاقتصادي والاجتماعي للمسنين 4

4-1 تأثير الجائحة على الأشخاص ذوي الإعاقة والخدمات المقدمة لهم 7

5-1 تأثير الجائحة على الأمن الغذائي وعلى الارتفاع في عدد الأسر الفقيرة 10

6-1 تأثير الجائحة على النساء وعلى مستويات العنف المنزلي وأشكال الضغوط النفسية التي يتعرضن لها 12

7-1 تأثير الجائحة على الواقع الاقتصادي والاجتماعي للشباب 16

8-1 تأثير الجائحة على معدلات البطالة والأجور لدى العمال 19

9-1 تأثيرات الجائحة في منطقة الأغوار 21

10-1 ضعف التنسيق ما بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية سواء المحلية أو الدولية 21

القسم الثاني: التدخلات المطلوبة لتوفير الحماية الاجتماعية للفئات المهمّشة والفقيرة خلال الجائحة وما بعدها 22

1-2 تعزيز قدرات الفئات الاجتماعية المختلفة، وبخاصة الفقيرة والمهمّشة منها، على مواجهة الجائحة صحياً 22

2-2 مساعدة الأسر الفقيرة والمهمّشة والمكشوفة على توفير الأمن الغذائي 22

3-2 الحد من انتشار مستويات العنف المنزلي (وبشكل خاص الموجه للنساء) والمجتمعي، وتقليل مستوى الضغوط النفسية 23

4-2 توفير الحماية الاجتماعية للأشخاص من ذوي الإعاقة 25

5-2 الحد من الارتفاع الكبير في معدلات البطالة ومعالجة تدني مستوى الأجور 25

6-2 الحد من حالة التهميش التي تعاني منها منطقة الأغوار 26

7-2 رفع مستوى التنسيق ما بين أذرع الحماية الاجتماعية 26

المحور الثاني
توفير شبكات الأمان والحماية الاجتماعية للفئات الأكثر تضرراً وتهميشاً

القسم الأول: تأثير جائحة كورونا على الفئات الاجتماعية المهمّشة والضعيفة (المسنين، الأشخاص ذوي الإعاقة، الفقراء، النساء، العمال، الشباب)

1-1 مقدّمة

صحيح أن جائحة كورونا لا تميز بين إنسان وآخر، بل تصيب مختلف أفراد المجتمع؛ سواء أكان الفرد فقيراً أم غنياً، كبيراً أم صغيراً، رجلاً أم امرأة، ولكن المجتمعات كانت ولا تزال، وعلى مدى فترات زمنية طويلة، تميز بين أبنائها وبناتها بناء على اعتبارات لها علاقة بالنوع الاجتماعي، والطبقة الاجتماعية، والحالة الجسدية، والفئة العمرية ... إلخ، وبالتالي هناك تفاوت كبير وواضح في مدى قدرة الفئات الاجتماعية المختلفة على التصدي لتلك الجائحة والصمود في وجه آثارها القوية والعميقة، وبخاصة إذا كانت تلك الفئات تعيش في مجتمع لا يتوفر فيه نظام فعال ومتكامل للحماية الاجتماعية كما هو حال المجتمع الفلسطيني. من هنا، فقد وجدت العديد من الفئات المهمّشة والضعيفة في هذا المجتمع نفسها مكشوفة وبدون مظلة أو حماية اجتماعية في مواجهة جائحة أثرت، وبشكل قوي وغير مسبوق، على العالم أجمع، وفي مختلف نواحي الحياة الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والتعليمية. وقبل البدء في تشخيص وتحليل، ما أمكننا رصده ميدانياً وبحثياً، من آثار لتلك الجائحة على الفئات الاجتماعية الفلسطينية المهمشة أو الضعيفة والمكشوفة وفي مقدمتها المسنون، والأشخاص ذوو الإعاقة، والفقراء، والنساء، وكذلك العمال والشباب، لا بد من الإشارة إلى تأثير الجائحة على الوعي المجتمعي، وعلى مستوى الثقة ما بين الحكومة والمواطنين.

2-1 تأثير الجائحة على الوعي المجتمعي وعلى مستوى الثقة بين الحكومة والمواطنين

لقد كشف البحث الميداني، عن وجود ثغرات خطيرة في الوعي المجتمعي الفلسطيني فيما يتعلق بمدى انتشار الجائحة وسبل مواجهتها، وكذلك وجود "أزمة ثقة" يشعر بها بعض المواطنين اتجاه الحكومة وما يصدر عنها، تعود بعض أسبابها إلى "نظرية المؤامرة" التي تسيطر على عقول عدد كبير من الفلسطينيين، والتي يستخدمونها بلا كلل لتفسير أي شيء "جديد" أو "غريب" مثل جائحة كورونا، والتي تحول دون ربط حقيقي ما بين "الأسباب والنتائج" ... إلخ. ولعل هذا ما يفسر النقاشات "الساخنة" التي ظهرت في مجموعات النقاش المركزة والمقابلات التي عقدها فريق البحث في المحافظات المستهدفة، حيث انقسم المشاركون والمشاركات إلى ثلاث مجموعات أو وجهات نظر بهذا الخصوص:

- وجهة النظر الأولى تمثل أولئك المواطنين الذين يعتقدون أنه لا وجود لجائحة كورونا، وأنها عبارة عن "مؤامرة" حاكتها جهات أو دول أو شركات لها مآرب غير ظاهرة في ذلك. وعند سؤال أولئك المواطنين عن تلك الجهات أو الدول أو عن تلك المآرب، وبخاصة أن كل دول العالم أصيبت بالجائحة، وتعاني بشكل هائل بسببها، لم نسمع إجابة محددة.
- أما وجهة النظر الثانية فتمثل أولئك الذين يقرون بوجود الجائحة، لا سيما في فلسطين، لكنهم يعتقدون أن الحكومة والسلطة الفلسطينية تقوم بـ "المبالغة" في الحديث عن الجائحة وآثارها وأرقام الوفيات والمصابين، وذلك "من أجل الحصول على مساعدات خارجية، لا سيما من منظمة الصحة العالمية". فقد ذكر العديد من المشاركين والمشاركات أمثلة لحالات "مرض أو وفاة ليس لها علاقة

بفايـروس كورونـا، لكـن تـم الإعـلان مـن قبـل الجهـات الصحيـة في السـلطة عـلى أنهـا إصابـات كورونـا". كـما أن بعضهـم قـد ذكـر وبنـبرة تشـكيكية، أنـه، وعـلى الرغـم مـن إعـلان وزارة الصحـة الفلسـطينية "عـن إصابـة أفـراد مـن أسرنـا بالفايـروس فـإن العـدوى لم تنتقـل لنـا؟!"، وآخريـن ذكـروا أن "بعـض مـن أعلـن عـن إصابتهـم لم يكـن لديهـم أعـراض". ولعـل هـذا يؤكـد عـدم معرفـة هـؤلاء المشـاركين أو اطّلاعهـم عـلى الأبحـاث العلميـة الخاصـة بالجائحـة التـي صـدرت عـن جهـات عديـدة في العـالم، ومفادهـا أولاً أن هنالـك أنواعـاً عـدة للفايـروس أو مسـتويات عـدة للإصابـة: البعـض لا تظهـر عليـه الأعـراض، والبعـض تظهـر عليـه أعـراض بسـيطة أو خفيفـة، أمـا البعـض الآخـر فيصـاب بأعـراض خطـيرة قـد تـؤدي إلى وفاتـه. كـما كشـفت العديـد مـن الدراسـات عـن أن بعـض المصابـين لديهـم قـدرة هائلـة عـلى نـشر الفايـروس والعـدوى بشـكل شرس لمجموعـة كبـيرة مـن النـاس، في حـين لا تتطـور مثـل هـذه القـدرة لـدى البعـض الآخـر ... إلـخ، وهـذا كلـه يؤكـد أهميـة الحاجـة لإطـلاق مثـل هـذه الحملـة الوطنيـة التوعويـة العاجلـة والمنظمـة والمتناسـقة.

- تمثـل وجهـة النظـر الثالثـة أولئـك المشـاركين الذيـن لديهـم ثقـة بالبيانـات الحكوميـة، ومـا ينـشر في وسـائل الإعـلام، وبخاصـة الرسـمية منهـا حـول الجائحـة ومخاطرهـا ومعـدلات تفشـيها المتسـارع. ويميـل هـؤلاء المشـاركون إلى كونهـم يتبوئـون مناصـب رسـمية مثـل "رئيـس أو أعضـاء المجلـس المحـلي"، أو "موظفـين في بعـض الـوزارات"، أو ممـن يعملـون في القطـاع الصحـي.

3-1 تأثير الجائحة على الواقع الصحي والاقتصادي والاجتماعي للمسنين

التقى "فريق البحث" برجال مسنين في منطقة الأغوار ممن اضطروا، وبخاصة بعد ظهور الجائحة، إلى القيام بأعمال صعبة على الرغم من ظروفهم الصحية من أجل الحصول على مبلغ بسيط من المال لا يتجاوز 30- 50 شيكلاً في اليوم لتغطية نفقاتهم (مجموعة منهم مثلاً يقومون "بفرط الملوخية" مقابل الحصول على نصف شيكل مقابل كل كيلو!!)، كما أن مجموعة كبيرة من النساء كبيرات السن والمريضات قد اضطرتهن الظروف الاقتصادية التي فرضتها الجائحة إلى العمل في المستوطنات في الزراعة في ظروف عمل شاقة وغير مجزية (10 شواكل في الساعة)، أو العمل في قطف التمور مقابل مبالغ زهيدة يدفعها أصحاب مزارع التمور الفلسطينيون.

لقـد كشـف البحـث الميـداني، عـن أن المسـنين، وبخاصـة أولئـك الذيـن لا يتلقـون راتبـاً تقاعديـاً، ولا يتوفـر لهـم أي شـكل مـن أشـكال الحمايـة الاجتماعيـة، أو تتوفـر لهـم حمايـة لكـن محـدودة جـداً، يعانـون، بشـكل كبـير، بسـبب ظهـور جائحة كورونـا، لا سـيما في ظـل ازديـاد حاجتهـم للمـواد الطبيـة "الوقائيـة"، إضافـة إلى احتياجاتهـم الصحيـة والغذائيـة "الاعتياديـة". فعـلى سـبيل المثـال، بعـض كبـار السـن في منطقـة الأغـوار ممـن يعانـون مـن أمـراض مزمنـة قـد ذكـروا أن "المغذيـات" التـي يحصلـون عليهـا مـن مديريـة الصحـة، كانـت قـد "انقطعـت ولم تعـد متوفـرة"، وبعـض أقربائهـم أخبرونـا صراحـة أنهـم أحيانـاً "لا يجـدون النقـود لـشراء الأدويـة اللازمـة لمعالجـة الأمـراض الاعتياديـة المزمنـة التـي يعـاني منهـا المسـنون مـن أقربائهـم"، وكذلـك عـدم المقـدرة عـلى شراء بعـض المسـتلزمات الحيويـة لهـم كالفـوط الصحيـة بسـبب الظـروف الاقتصاديـة الصعبـة التـي خلقتهـا الجائحـة. وقـد التقـى فريـق البحـث بمسـنين مـن قريـة "الزبيـدات" في الأغـوار ممـن كانـوا قـد أصيبـوا بالفايـروس، وظلـوا يعانـون مـن آلام شـديدة، وعـلى مـدى أسـابيع، بسـبب عدم قدرتهـم عـلى شراء مسـكنات الألم والأدويـة "الخافضة للحـرارة" مثـل "الأكامـول". وقـد أخبرتنـا اثنتـان مـن المشـاركات في المجموعـة البؤريـة التـي عقدناهـا في قريـة "الجفتلـك"، الواقعـة في المنطقـة المهـددة بالضـم في الأغـوار، أن أميهـما مـا زالتـا تعانيـان مـن حالـة مـن "الهـوس والضغـط النفـسي، وخـوف مـن الإصابـة بفايـروس كورونـا مـرة أخـرى، بسـبب شـدة المعانـاة التـي مرتـا بهـا، رغـم أنهما قد شفيتا من الفايروس قبل حوالي شهرين".

كما كشف البحث الميداني الواقع الاقتصادي والمعيشي الصعب الذي يعانيه الكثير من المسنين، وبخاصة أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة وإعاقات، ولا يتوفر لهم أي مرتبات تقاعد، وينتمون لأسر فقيرة أصلاً، أو لأسر أصبحت فقيرة منذ ظهور الجائحة (الفقراء الجدد)، فقد التقى "فريق البحث" برجال مسنين في منطقة الأغوار ممن اضطروا، وبخاصة بعد ظهور الجائحة، إلى القيام بأعمال صعبة على الرغم من ظروفهم الصحية من أجل الحصول على مبلغ بسيط من المال لا يتجاوز 30-50 شيكلاً في اليوم لتغطية نفقاتهم (مجموعة منهم مثلاً يقومون "بفرط الملوخية" مقابل الحصول على نصف شيكل مقابل كل كيلو!!). كما أن مجموعة كبيرة من النساء كبيرات السن والمريضات قد اضطرتهن الظروف الاقتصادية التي فرضتها الجائحة، والتي أدت إلى انخفاض ملموس في دخول عائلاتهن، إلى العمل في المستوطنات في الزراعة في ظروف عمل شاقة وغير مجزية (10 شواكل في الساعة)، كما أن بعضهن قد اضطررن إلى "العمل من المنزل" في مجال "التغليف" لصالح مصانع تقع في المستوطنات المحيطة بقراهن، أو العمل في قطف التمور مقابل مبالغ زهيدة يدفعها أصحاب مزارع التمور الفلسطينيون. إضافة إلى ذلك، سمع "فريق البحث" العديد من القصص المحزنة عن بعض كبار السن في محافظة قلقيلية الذين أثرت الجائحة، وبشكل قوي ومباشر، على أمنهم الغذائي، وبعضهم تم نسيانه من الأقارب والجيران وعانى من الجوع أو قلة الطعام وما زال يعاني. فمثلاً، في مقابلة مع إحدى العاملات في مؤسسة "إشراقة" في قلقيلية، ذكرت لنا كيف أنها رأت أحد المسنين يركض خلف سيارة اعتقد أنها توزع طروداً غذائية وهو يحمل طفلاً، وقد نزلت دموعه حينما عاد خالي الوفاض، ما اضطرها وزملاءها إلى جمع التبرعات لشراء بعض الطعام له ولأحفاده الذين يعاني والدهم من البطالة!". بل وحتى المسنون الذين حصلوا على مساعدات عينية أو نقدية من قبل المؤسسات الحكومية، ما زال بعضهم يعاني من الفقر وعدم القدرة على تلبية احتياجاتهم. فقد تساءل العديدون ممن تمت مقابلتهم: "ماذا ستفعل الـ 500 شيكل التي تم توزيعها لمرة واحدة، أو طرد أو طردان غذائيان أو طبيان بينما تعصف الجائحة بالفقراء والمسنين وذوي الإعاقة منذ أكثر من سبعة أشهر (منذ بداية شهر آذار 2020 حتى نهاية شهر تشرين الأول حين تم إجراء المقابلات معهم)؟!

هذا ناهيك عن الضغوط النفسية الهائلة التي يتعرض لها المسنون بسبب الجائحة، حيث تعمق الشعور بالوحدة والعزلة لدى الكثيرين منهم بفعل إجراءات "التباعد الاجتماعي" (تجنب الاحتكاك بهم من قبل الأقرباء والأحفاد والجيران والمعارف بسبب الخوف عليهم من العدوى) بل إن أحد المسنين في قرية الجفتلك قد بكى بحرقة أمام فريق البحث فرحاً من أن "هناك من أتى ليتحدث معه أو يسأله عن أحواله"! ومما "زاد الطين بلة"، هو توقف كبار السن عن المشاركة في معظم النشاطات الاجتماعية والعامة مثل المشاركة في "الأفراح والأتراح" إلى الحدود الدنيا. يضاف إلى ذلك، التوقف عن الذهاب لدور العبادة بسبب الخوف من الإصابة، وهو نشاط ديني حيوي بالنسبة لهم صحياً واجتماعياً ونفسياً. وقد ذهب فريق البحث بصحبة رئيس المجلس المحلي في القرية التي يعيش فيها حوالي 4000 نسمة إلى أحد المساجد، ولم يجدوا هناك سوى مسن واحد في وقت صلاة العصر. يضاف إلى ذلك "الخوف المتزايد" لدى المسنين أنفسهم من الإصابة بالفايروس بسبب الخطورة الكبيرة التي يشكلها على حياتهم.

ومما لا شك فيه أن هذه الصعوبات التي يعيشها المسنون في فلسطين في ظل الجائحة، هي نتاج لضعف الحماية والرعاية المجتمعيتين المتوفرتين لهذه الفئة على الرغم من الانخفاض النسبي الكبير في عدد المسنين بالنسبة لباقي الفئات العمرية أو السكانية، مقارنة مع دول كثيرة أخرى، وعدم تشكيلهم ضغطاً كبيراً على الأنظمة الصحية والاجتماعية والاقتصادية. إذ من المعلوم أن المجتمع الفلسطيني هو مجتمع "فتي"، حيث إن الشريحة العمرية الكبرى في فلسطين هي أولئك الأطفال الذين يبلغون من العمر "14 عاماً وأقل"، وهم يشكلون قاعدة "الهرم العمري" (39%)، يليهم الشباب 15 - 29 عاماً (حوالي ثلث المجتمع 29%)، ثم في قمة ذلك الهرم السكاني يأتي "المسنون" (60 عاماً فأكثر) حيث لا تتعدى نسبتهم 5%.[1] أما إذا اعتمدنا تعريف البلدان الأكثر تقدما (65 عاماً فأكثر)، فإن نسبتهم تنخفض لتصل إلى 3%

1 الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. كتاب فلسطين الإحصائي السنوي. كانون الأول 2018. رقم 19. رام الله-فلسطين، ص 19.

فقط من مجمل السكان (3.5% في الضفة الغربية و2.7% في قطاع غزة). وهذه نسبة تقل بكثير عن الدول الأخرى، وبخاصة الأكثر تقدماً مثل اليابان (حيث تبلغ نسبة المسنين الذين يبلغون 65 عاماً فأكثر في ذلك البلد 26%.[2] أما في إيطاليا، وهي أكثر دولة أوروبية من حيث ارتفاع نسبة عدد المسنين في العام 2019، فتبلغ نسبة المسنين فيها إلى مجمل السكان حوالي 23%).[3] ومن الجدير ذكره في هذا السياق، أن عدد المسنين في فلسطين كان قد بلغ 257,151 في العام 2019، أي حوالي ربع مليون شخص، ومن المتوقع أن تزداد نسبتهم إلى 5% في العقود القادمة.[4] ومن المؤشرات على ضعف الاهتمام الرسمي بالمسنين، محدودية عدد مراكز المسنين في الضفة الغربية وقطاع غزة، وبخاصة الحكومية منها، حيث، ووفقاً لوكيل وزارة التنمية الاجتماعية داود الديك، "يوجد 21 مركزاً للمسنين في الضفة الغربية منها مركز حكومي واحد لكبار السن تابع لوزارة التنمية الاجتماعية وهو بيت الأجداد في مدينة أريحا (الذي لا تتجاوز طاقته الاستيعابية 60 نزيلاً)، و20 مركزاً تابعة لمؤسسات المجتمع المدني والجمعيات الخيرية.[5]

خلال المقابلة المعمّقة التي عقدها فريق البحث مع مديرة "جميعة المرابطات الخيرية" العريقة في قلقيلية التي مضى على تأسيسها أكثر من 50 عاماً، وكذلك خلال مجموعة النقاش البؤرية التي عقدها الفريق مع المعلمات والموظفات في الجمعية، فقد تبين أولاً، أنه وبسبب الظروف الاقتصادية الصعبة التي خلقتها الجائحة، فقد اضطرت الجمعية إلى إغلاق "دار الحضانة" ورياض الأطفال بالكامل. ليس هذا وحسب، بل إن الجمعية التي توفر خدمة الإيواء والمبيت والرعاية والتعليم لعشرات الأطفال ممن يعانون من إعاقات سمعية على مستوى الوطن، مهددة بالإغلاق. بسبب انخفاض عدد الأطفال الذين تأويهم لأكثر من النصف، وبالتالي انخفاض الدخل الذي تحصل عليه بشكل كبير لدرجة أنها تواجه صعوبة حقيقية في توفير رسوم ترخيصها. كما تواجه الجمعية خطراً حقيقياً بأن تغلق أبوابها على الرغم من كونها من الجمعيات القليلة التي تقدم خدمات للأطفال الذين يعانون من إعاقات سمعية على مستوى الوطن (حيث إن بعض المنتفعين أو الأطفال يتم تحويلهم من محافظات مختلفة مثل محافظة الخليل).

ويترافق الإهمال الرسمي لفئة المسنين مع تراجع الدعم غير الرسمي المقدم لهم (مثل الدعم العائلي) بسبب تغير القيم والأخلاق الاجتماعية في العقود الثلاثة الأخيرة (تعمق وانتشار النزعة الفردانية والأنانية وتراجع القيم الاجتماعية والعائلية والتضامنية) وكذلك بسبب تردي الأوضاع الاقتصادية، فقد أظهرت بيانات مسح العنف التي أصدرها الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني العام الماضي أن 22% من كبار السن تعرضوا للإهمال الطبي من قبل أحد أفراد الأسرة (بواقع 24% للنساء كبيرات السن، و19% للرجال كبار السن). ومما يزيد من حالة التهميش الذي تعاني منه هذه الفئة الاجتماعية ضعف نشاطها السياسي ومحدودية تأثيرها مقارنة بالفئات الاجتماعية الأخرى. كما أن الاعتقاد المجتمعي السائد لدى البعض بأن "رعاية كبار السن هي من مسؤولية الدولة"، يساهم هو الآخر في زيادة الإهمال المجتمعي الذي تعاني منه هذه الفئة المهمشة التي زادتها الجائحة تهميشاً، ووضعتها في أول قائمة الفئات السكانية المستهدفة بالفايروس، وجعلتها أكثر حاجة للحماية الاجتماعية.

ومما يؤكد حالة التهميش والمعاناة هذه، ما ورد في بيان صدر بتاريخ (1/10/2020) عن "الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني" بمناسبة "اليوم العالمي للمسن"، حيث تبين "أن نحو 75% من وفيات فايروس كورونا المستجد في فلسطين من المسنين"، كما بلغ عدد كبار السن المصابين 3237 شخصاً. وقد أشار البيان إلى

2 Aging of Japan:
https://en.wikipedia.org/wiki/Aging_of_Japan#:~:text=According%20to%202014%20estimates%2C%2033.0,reach%20a%20third%20by%202050.

3 Statista: Share of population that are aged 65 years and older in European countries in 2019.
https://www.statista.com/statistics/1105835/share-of-elderly-population-in-europe-by-country/

4 صحيفة الحياة الجديدة، "بيوت المسنين في فلسطين ... حكايات الأمس في مواجهة كورونا":
http://www.alhayat-j.com/ar_page.php?id=4da2e0ey81407502Y4da2e0e

5 وزارة الصحة الفلسطينية. 2020. "طرق وقاية كبار السن من خطر الإصابة بفايروس كورونا":
https://www.moh.gov.ps/portal/ريف-ب-ةباصإلا-رطخ-نم-نسلا-رابك-ةياقو-قرط/

أن 39% من المسنين في الضفة والقطاع يعانون من صعوبة أو إعاقة واحدة على الأقل، وقد كانت صعوبة الحركة هي الأكثر انتشاراً بينهم (24%)، تليها الإعاقة البصرية (22%). كما بلغت نسبة كبار السن الذين يعانون من الفقر المدقع 16%. ويضاف لكل ذلك، أن نسبة مشاركة كبار السن في القوى العاملة لم تتعدَّ 14%، وهي أقل من نسبة مشاركة النساء التي تعتبر في فلسطين منخفضة للغاية (19%). وأخيراً يشير البيان إلى أن أكثر من ثلث الإناث في فلسطين هن من المسنات، كما أن 48% فقط من الإناث كبار السن متزوجات. وهذا يشير إلى التهميش متعدد الأوجه الذي تعاني منه نسبة لا بأس بها من كبار السن: أنثى، وكبيرة في السن، ووحيدة، وتعاني من إعاقة واحدة على الأقل.[6]

4-1 تأثير الجائحة على الأشخاص ذوي الإعاقة والخدمات المقدمة لهم

يشير "ملخص النتائج النهائية" لتعداد 2017 إلى أن نسبة الأشخاص من ذوي الإعاقة في فلسطين تبلغ 2.1%، وأن عددهم قد بلغ أكثر بقليل من 90 ألفاً. أما بالنسبة لأنواع الإعاقة الأكثر انتشاراً بين مجمل السكان، فيوضح التقرير أن الإعاقة في "الحركة واستخدام اليدين" هي الأكثر انتشاراً (1.1% من مجمل السكان الفلسطينيين)، تليها الإعاقة البصرية (0.7%)، ثم الإعاقة السمعية (0.5%)، فالتواصل (0.4%)، وأخيراً إعاقات التذكر والتركيز (0.4%).[7] هذا ويعتبر الأشخاص من ذوي الإعاقة والمسنون، أكثر الفئات الاجتماعية تأثراً بالجائحة، حيث يشير تقرير لإحدى منظمات الأمم المتحدة، إلى أن بعض الأشخاص من ذوي الإعاقة "يواجهون صعوبة في تنفيذ الإجراءات الطبية الوقائية المتعلقة بأمور النظافة، بما في ذلك التنظيف المتكرر للأسطح وللبيت. تنظيف البيوت وغسل اليدين باستمرار قد يكون عبارة عن تحدٍ بالنسبة للأشخاص من ذوي الإعاقة لأسباب لها علاقة بعدم ملاءمة توزيع الأشياء المادية، وعوائق بيئية، وتقطع الخدمات. كما أن بعض الأشخاص من ذوي الإعاقة لا يستطيعون تنفيذ إجراءات التباعد الاجتماعي، لأنهم بحاجة لمساعدة منتظمة من الناس الآخرين من أجل تلبية احتياجات الرعاية-الذاتية.[8] ووفقا للأمين العام للأمم المتحدة أنطونيو جوتيريش، فإن "مليار شخص حول العالم من ذوي الاحتياجات الخاصة من بين الأكثر تضرراً من فايروس كورونا. في دور الرعاية فيما يتعلق بالوفيات بسبب فايروس كورونا، حيث يتواجد كبار السن من ذوي الاحتياجات الخاصة، تراوحت ما بين 19% و72%". وأشار جوتيريش إلى أن "ذوي الاحتياجات الخاصة يواجهون صعوبة في الحصول على معلومات تتعلق بالصحة العامة، وتطبيق إجراءات النظافة الأساسية، والوصول إلى المنشآت الصحية". وقال: "إنه في حال إصابة أي منهم بفايروس كورونا، من المرجح بصورة كبيرة أن يعاني من ظروف صحية صعبة، ربما تؤدي إلى الموت". وأخيراً، أوضح الأمين العام للأمم المتحدة أنه "حتى في الظروف العادية، من غير المرجح أن يتمكن ذوو الاحتياجات الخاصة من الحصول على التعليم والرعاية الصحية وفرص العمل أو المشاركة في المجتمع. الوباء عزز من عدم المساواة وأوجد تهديدات جديدة".[9]

وبالانسجام مع كل ذلك، فقد أظهر البحث الميداني أن تأثير جائحة كورونا على الأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين، وعلى المؤسسات التي تقدم لهم خدمات إيوائية وصحية وتعليمية، كان قوياً ومتعدد الأوجه. فقد أدت الظروف الاقتصادية والاجتماعية الصعبة التي خلقتها جائحة كورونا، بما في ذلك إغلاق المراكز الإيوائية، سواء بشكل كلي أو جزئي، إلى زيادة الضغوط والتحديات التي يتعرض لها الأشخاص من ذوي الإعاقة، وفي المقدمة منهم الأطفال وكبار السن وكذلك أسرهم. ومثال على ذلك، "جميعة المرابطات الخيرية" وهذه الحالة، هي مجرد مثال لما تعانيه العديد من الجمعيات الخيرية الخدمية والإيوائية على مستوى الوطن.

---

6 الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2020/10/1. "75% من وفيات كورونا في فلسطين من المسنين":
https://shehabnews.com/post/70243/إلا-ءاصح-75-نم-نوروك-تايفو-يف-لفسلطين-نم-نيئسملا

7 الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. "ملخص النتائج النهائية للتعداد 2017"، تموز 2018. دولة فلسطين. رام الله. ص 34.

8 U.N: Department of Economic and Social Affairs. "Everyone Included: Social Impact of Covid-19".
https://www.un.org/development/desa/dspd/everyone-included-covid-19.html Retrieved on 2/6/2020. Our translation.

9 القدس. 2020/5/6. "ذوو الاحتياجات الخاصة الأكثر تضرراً من فيروس كورونا":
http://www.alquds.com/articles/1588751623425026900/

وإضافة إلى التحديات الكبيرة التي فرضتها الجائحة على المؤسسات الخدمية الخاصة بهذه الفئة المهمشة، فإن الجائحة، أيضاً، قد أظهرت الحاجة لتأسيس مؤسسات جديدة، وبخاصة فيما يتعلق ببعض الإعاقات كالإعاقة العقلية، وبالذات الأطفال الذين يعانون من مرض "التوحد"، والذين تكبدوا هم وعائلاتهم معاناة شديدة في ظل ظروف الإغلاق والظروف الاقتصادية الصعبة التي خلقتها الجائحة: "لديها ثلاثة أطفال مراهقين مصابين بمرض التوحد (ابنتان وابن) الأم تبكي دائماً بحرقة وتعيش أزمة خانقة لأنها لا تعرف كيف تتعامل معهم، فالبنتان أصبحتا في سن المراهقة، ولا تعرفان كيف تستعملان الحمام أو الفوط الصحية عند حصول الدورة الشهرية، الأم تفكر جدياً باستشارة شيخ أو قاضٍ شرعي من أجل إزالة الرحم لهاتين الفتاتين، من أجل حل هذه المشكلة، وبسبب الفقر وعدم توفر الغرف، يعيش الأخوة الثلاثة في غرفة واحدة، وأحياناً تأتي الأم لتجد أنهم قد خلعوا كل ملابسهم وأصبحوا عراة تماماً، وهي تشعر برعب كبير من احتمال حصول علاقة جنسية بين الأخ والأختين، فهم لا يعرفون ماذا يفعلون، ومن الصعب السيطرة عليهما". هذه الكلمات التي سمعناها على لسان المختصات في مديرية التنمية الاجتماعية في محافظة قلقيلية تمثل واحدة من القصص العديدة للمئات من الأشخاص المصابين بالتوحد، والذين لا تتوفر رعاية حقيقية لهم ولاحتياجاتهم الإنسانية الملحة، كما لا يوجد دعم أو إرشاد للأهل لكيفية التعامل معهم، والأهم النقص الشديد في المراكز المتخصصة على مستوى الوطن لتقديم الرعاية والإيواء لمرضى التوحد الذين ازداد عددهم بشكل كبير وملفت في السنوات الأخيرة.

هذا، وتؤكد النتائج التي توصلت لها هذه الدراسة حول حالة التهميش ومظاهر المعاناة التي يعيشها الأشخاص ذوو الإعاقة في فلسطين، إضافة إلى معاناتهم من نقص الخدمات المقدمة لهم، وما كشفت عنه الدراسات الأخرى التي أجريت لفحص مدى تأثر الأشخاص ذوي الإعاقة بالجائحة وآثارها. ففي دراسة على عينة "قصدية" على من تم تسريحهم من ذوي الإعاقة العقلية من المؤسسات الإيوائية قامت به "جمعية الشبان المسيحية" في الضفة الغربية، وصدرت نتائجها في شهر أيار 2020، أفاد 68 شخصاً من أهالي الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية الذين تم تسريح أبنائهم من "جمعية الإحسان الخيرية" في الخليل، بأنهم كانوا يتلقون "خدمة الرعاية الذاتية والشاملة". وقد أفاد 51 منهم بأنهم كانوا يتلقون خدمات إيوائية، وذكر 8 منهم أن أبناءهم وبناتهم كانوا يتلقون خدمات تأهيلية طبية مثل العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي. كما أن الأهالي قاموا بذكر بعض التحديات السلوكية والصحية التي يواجهونها مع أبنائهم وبناتهم بسبب عدم تلقي الخدمات المختلفة التي كانت تقدمها الجمعية لهم. فمثلاً؛ ذكر 31 من الأسر المبحوثة أن "أبناءهم في حالة من البكاء المستمر والصراخ العالي". أيضاً ذكرت 25 أسرة أن "أبناءهم يعانون من نوبات عصبية وغضب داخل البيت، يترجم بتكسير وتخريب في البيت". وأخيراً، ذكرت 12 من الأسر أن لدى أبنائهم "سلوكيات عدوانية متكررة تصل إلى ضرب الآخرين".[10]

وفي مسح نفذته "جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة" و "مرصد السياسات الاقتصادية والاجتماعية-المرصد"،[11] أجري خلال شهري آذار ونيسان، على 350 امرأة وفتاة ذات إعاقة، وجد أنه "لم تتواصل أي جهة رسمية سواء على مستوى وزارة أو مديرية مع أي امرأة ذات إعاقة بغرض فحص احتياجاتهن، أو الاطمئنان على أوضاعهن في ظل حالة الطوارئ، سواء في الضفة الغربية أو قطاع غزة". وأظهر المسح، أيضاً، "وجود حالات عدة من النساء من ذوات الإعاقة اللواتي انقطعت عنهن المساعدات النقدية المقدمة من قبل وزارة التنمية الاجتماعية، ما زاد من تدهور أوضاعهن". ووفقاً للدراسة، صحيح أن بعض مؤسسات المجتمع المدني قد تواصلت معهن، لكن ذلك حصل بشكل محدود، وفقط من مؤسسات غير حكومية، وليس مؤسسات رسمية: 15 امرأة وفتاة فقط من أصل 350، أي ما نسبته 2.4%، حيث تم التواصل مع 5

10 جمعية الشبان المسيحية. برنامج التأهيل. رصد واقع الأشخاص ذوي الإعاقة في محنة كورونا: قصدية ممن تم تسريحهم من المؤسسات الإيوائية مع بداية المحنة. أيار 2020. القدس. ص 2-6.

11 "جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة" و"مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية – المرصد". أيار 2020. "ورقة موقف: الاستجابة الرسمية للأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للنساء والفتيات ذوات الإعاقة".

نساء فقط من الضفة الغربية والبقية من قطاع غزة. وقد بين المسح، أيضاً، وجود انتهاكات عدة بحق ذوات الإعاقة مرتبطة بقانون العمل، حيث إن "غالبية النساء والفتيات ذوات الإعاقة لا يعملن، أو متعطلات عن العمل، ووثق المسح فصل عاملة ذات إعاقة لأسباب صحية بالتزامن مع بدء حالة الطوارئ، إضافة إلى عدم دفع أجور ثلاث عاملات من ذوات الإعاقة من قبل المشغلين. عدا عن عدم معرفة عدد العاملات اللواتي سيتقاضين أجراً من اللواتي لن يتقاضين، على الرغم من مرور قرابة شهرين منذ بدء الأزمة". هذا، ولا تقتصر الانتهاكات في مجال العمل والآثار الاقتصادية على العاملات بأجر، فقد وثق المسح "تأثر وتوقف دخل عدد من العاملات لحسابهن من ذوات الإعاقة". وأخيراً، فقد أظهر المسح المذكور وجود "حساسية عالية من النساء ذوات الإعاقة للتعامل مع "لجان الطوارئ" (التي تشكلت لمواجهة الجائحة) والمشكلة من تنظيم واحد، ويغلب عليها الطابع الذكوري في المواقع المختلفة في الضفة الغربية، نتيجة إحساس الفتيات بغياب الخصوصية والسرية في التعامل مع الاحتياجات". هذا إضافة إلى اعتقاد النساء المبحوثات "بعدم وجود توزيع عادل للمساعدات، حيث تلعب المحسوبية والواسطة دوراً في التوزيع دون مراعاة الاستحقاق. كما أن بعض المنتفعات أشرن إلى السيطرة الحزبية في اللجان، حيث ترفض بعض اللجان شمول احتياجات بعض النساء ذوات الإعاقة بسبب انتمائهن أو أسرهن إلى تنظيمات سياسية مختلفة، ويؤكد ذلك تقرير صادر عن الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان".[12]

وفي السياق ذاته، قالت المديرة التنفيذية لجمعية "نجوم الأمل" التي تهتم بقضايا الأشخاص ذوي الإعاقة "إن ذوات الإعاقة هن الأكثر تأثراً بالإصابة بفايروس كورونا لضعف مناعاتهن، حيث إن بعض الإعاقات بحاجة لأولويات واحتياجات مختلفة، ومنها ما يعتمد على الدعم المنزلي وصعوبة التنقل داخل أرجاء المنزل للحفاظ باستمرار على النظافة الشخصية وغسل اليدين". وبينت "أن بعض المعلومات التي وردت لجمعية نجوم الأمل تبين أن أولويات واحتياجات ذوي الإعاقة لا تحظى باهتمام لجان الطوارئ في المحافظات كافة ... لقد تم التواصل مع وزارة شؤون المرأة، والوزارة كان لديها استجابة سريعة وقامت بالتواصل مع اللجان لتزويدهم بأولويات واحتياجات ذوات الإعاقة". كما أشارت إلى أنه "لضمان عدم حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من المعلومات المنقذة للحياة، يجب أن تتضمن استراتيجيات التواصل ترجمة بلغة الإشارة للتصريحات المتلفزة، والمواقع الإلكترونية التي يسهل الاطلاع عليها من قبل الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة، والخدمات الهاتفية ذات الخيارات النصية للأشخاص الصم أو ذوي الصعوبات السمعية. يجب أن يستخدم في التواصل لغة واضحة لزيادة الفهم".[13]

وطالبت "شبكة المنظمات الأهلية" في قطاع غزة بتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى المرافق "الصحية والخدمية، والحصول على المعلومات المتعلقة بفايروس كورونا المستجد"، و"دمج الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن الخطط والبرامج الوطنية المتعلقة بمكافحة فايروس "كورونا"، والتغلب على آثار انتشاره وتداعياته في فلسطين". وتم التأكيد خلال ورشة نظمتها شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية عبر تقنية "زووم"، على أهمية "استخدام مواد توعوية إعلامية منطوقة بأصوات واضحة تتضمن معلومات أكثر تفصيلاً لذوي الإعاقات البصرية، كي يتمكنوا من تخيلها وفهمها، وفي حال بث رسائل توعوية إلكترونياً، يجب استخدام رسائل نصية يمكن لبرامج القراءة الناطقة التعرف عليها، بدلاً من الرسائل المصورة، التي لا يستطيعون الوصول إلى المعلومة الموجودة فيها". وشدد د. بسام أبو حشيش، أحد المشاركين في الورشة، على أنه "يجب ضمان مواءمة أماكن الحجر الصحي للأشخاص ذوي الإعاقة، ومراعاة أن تكون أماكن الحجر مهيأة وملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما فيها لغة الإشارة لذوي الإعاقة السمعية، ولكل شخص لا يفهم أو يتكلم، على نحو كافٍ".

12- جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة" و"مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية – المرصد". أيار 2020. "ورقة موقف: الاستجابة الرسمية للأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للنساء والفتيات ذوت الإعاقة".

13- تحذيرات من مخاطر "كورونا" على الأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين. نساء FM - نيسان 2020:
http://www.radionisaa.ps/article/14528/ نيطسلف-يف-ةقاعإلا-يوذ-صاخشألا-ىلع-انوروك-رطاخم-نم-تاريذحت

5-1 تأثير الجائحة على الأمن الغذائي وعلى الارتفاع في عدد الأسر الفقيرة

حوالي ثلث سكان فلسطين، وأكثر من نصف سكان قطاع غزة كانوا يعانون من الفقر قبل ظهور جائحة كورونا. فقد بلغ خط الفقر في فلسطين للأسرة المرجعية (المكونة من خمسة أفراد: بالغين اثنين وثلاثة أطفال) 2,470 شيكلاً خلال العام 2017، بينما بلغ خط الفقر المدقع أو الشديد للأسرة المرجعية حوالي 1.974 شيكلاً (بواقع 14% في الضفة، و53% في قطاع غزة). أما نسبة الأفراد الذين يعانون من فقر مدقع، فبلغت 17% (بواقع 6% في الضفة، و34% في قطاع غزة).[14] ومما لا شك فيه أن ارتفاع معدلات الفقر في فلسطين يعود، في أحد أسبابه الأساسية، إلى ارتفاع معدلات البطالة.

أدت الآثار الاقتصادية للجائحة إلى زيادة أعداد الفقراء والعاطلين عن العمل بشكل كبير، حيث أدت إلى ظهور أعداد كبيرة من "الفقراء الجدد" الذين ارتبط ظهورهم بالظروف التي نتجت عن الجائحة. فوفقاً لتوقعات وكيل وزارة التنمية الاجتماعية داود الديك فإن "التوقعات المبدئية تشير إلى دخول أكثر من 100 ألف أسرة فلسطينية في دائرة الفقر بسبب الأزمة الصحية الناجمة عن جائحة كورونا"، وذلك بسبب توقف المعيلين لبعض الأسر عن العمل.[15] وكان وزير التنمية الاجتماعية أحمد المجدلاني قد أعلن في منتصف نيسان 2020، خلال مؤتمر صحفي في مدينة رام الله، أن "53 ألف أسرة انخفضت إلى دون خط الفقر على أثر تداعيات أزمة فايروس كورونا، وأن هذا العدد قابل للزيادة مع نهاية الشهر الجاري". كما أوضح الوزير أنه "تم البدء في صرف مساعدات نقدية لأكثر من 115 ألف أسرة تحت خط الفقر، منهم 80 ألف أسرة في غزة، بزيادة 10 آلاف أسرة عن الدفعة السابقة". وأفاد الوزير أيضاً بـ "أن المساعدات المقدمة تتم بمساهمة 58% من الحكومة الفلسطينية، و39% من الاتحاد الأوروبي، و3% من البنك الدولي".[16]

وفي السياق ذاته، أشارت تقديرات أولية للبنك الدولي إلى أن عدد الأسر الفقيرة في الضفة الغربية وقطاع غزة "سيرتفع إلى 30% في الضفة الغربية، وإلى 64% في قطاع غزة". وبحسب الباحث في الشأن الاقتصادي رائد حلس فإن "القطاع الاقتصادي الفلسطيني عانى من حالة شلل شبه عام على مدار الشهور الثلاثة الماضية الأخيرة نتيجة الإغلاق شبه الكامل". وقد أدى ازدياد معدلات الفقر لدى الفلسطينيين بسبب الجائحة إلى ازدياد معاناة الأسر والأفراد، بشكل كبير، سواء بسبب انعدام الأمن الغذائي أو عدم القدرة على تلبية الاحتياجات اليومية والحياتية، بما فيها عدم القدرة على دفع إيجار العقارات، لا سيما البيوت، وبخاصة في قطاع غزة.[17]

هذا، وتترافق ظاهرة الفقر في المجتمع الفلسطيني مع ارتفاع انعدام الأمن الغذائي بين الأسر الفلسطينية، وبخاصة تلك الأسر التي تعيش في قطاع غزة، حيث يعد الفقر، أو محدودية القدرة على تأمين الغذاء، السبب الرئيسي وراء انعدام الأمن الغذائي، حيث تتمثل هذه الظاهرة، بشكل أساسي، في انحسار القدرة المالية للأسر الفلسطينية لشراء احتياجاتها من الطعام من الأسواق المحلية. ومن الجدير ذكره أن نسبة الأسر التي كانت تعاني من انعدام الأمن الغذائي في فلسطين العام 2018، كان قد وصل إلى 27% من الأسر؛ أي حوالي 269 ألف أسرة. ومما يذكر، أن نقص التمويل لوكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، جراء قطع المساعدات الأمريكية عن الوكالة في العام 2018، قد زاد من تفاقم انعدام الأمن الغذائي، وبخاصة بين اللاجئين. ومما لا شك فيه أن جائحة كورونا قد أدت إلى ازدياد كبير في عدد هذه الأسر التي تفتقر للأمن الغذائي. هذا، وتشير "خطة الاستجابة" الصادرة عن وزارة التنمية الاجتماعية إلى أن كلاً من الفقر وانعدام

14- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. "الإحصاء الفلسطيني يستعرض أوضاع السكان في فلسطين بمناسبة اليوم العالمي للسكان". 2019/7/11:. http://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3502#

15 http://eqte.net/post/60068/ -بسبب-كورونا-100-ألف-أسرة-فقيرة-جديدة-في-فلسطين-%D8%AC%D8%AF%D9%8A%D8%AF%D8%A9-%D9%81%D9%8A-%D9%81%D9%84%D8%B3%D8%B7%D9%8A%D9%86

16 https://www.alalamtv.net/news/4865501/ كورونا-يعمق-الفقر-في-فلسطين.

17 https://www.alaraby.co.uk/غزة-في-المستأجرين-تعثر-يزيد-كورونا

الأمـن الغـذائي يرتبطـان ببعـض الخصائـص الأسريـة، بحيـث يـزداد لـدى "الأسر التـي ترأسـها نسـاء، أو أسر معيلهـا لا يعمـل، وأسر لاجئـة، وأسر فقـيرة تعيـش في الريـف أو في المـدن، وأسر صغـار المزارعـين أو الرعـاة، وكذلـك أسر تعيـش في مخيـمات اللاجئـين، وأسر يرتفـع فيهـا معـدل المعالـين، أو أحـد أفـراد الأسرة لديـه إعاقـة أو مـرض مزمـن. والمجتمعـات البدويـة في المنطقـة المسـماة "ج" معرضـة، بشـكل خـاص، لانعـدام الأمـن الغـذائي، ففـي حـين يبلـغ معـدل انعـدام الأمـن الغـذائي في الضفـة الغربيـة 13%، يبلـغ معدلـه بـين البـدو في المنطقـة "ج" 61%".[18]

وفي مسح نفـذه "الجهـاز المركـزي للإحصـاء الفلسـطيني" حـول آثـار الجائحـة، وبخاصـة خـلال فـترة الإغـلاق المذكـورة، ونـشرت نتائجـه في شـهر تشريـن الأول، فقـد تبـين أن 42% مـن الأسر الفلسـطينية فقـدت نصـف دخلهـا عـلى الأقـل خـلال فـترة الإغـلاق الممتـدة مـن 5 آذار إلى 25 أيـار 2020، فيـما لم يتوفـر لنحـو ثلـث الأسر الفلسـطينية (31%) مصـادر دخـل لتغطيـة نفقـات الأسرة خـلال فـترة الإغـلاق. ووفقـاً للمسـح، فـإن 61% مـن الأسر الفلسـطينية تشـعر بالقلـق مـن عـدم وجـود مـا يكفـي مـن الطعـام لـلأكل، في حـين أن 58% مـن الأسر أفـادت بأنهـا عـادة مـا تقـترض المـال أو تشـتري بالديـن لتغطيـة نفقـات الأسرة، بمـا فيهـا الطعـام.[19]

وتنسـجم نتائـج مسـح الجهـاز المركـزي للإحصـاء الفلسـطيني مـع نتائـج دراسـات مصغـرة أو كيفيـة نفذهـا بعـض الباحثـين في هـذا المجـال. ففـي دراسـة قامـت بهـا باحثـة أجنبيـة خـلال الفـترة الممتـدة مـا بـين 10 - 2020/5/16، واشـتملت عـلى مقابلـة 59 شـخصاً مـن صغـار المزارعـين أو المزارعـين المهمشـين، والرعـاة، وصيـادي الأسـماك، وصغـار التجـار ... وجـد أن واحـداً مـن كل ثلاثـة مـن المبحوثـين يواجـه نقصـاً أو فقـراً في معـدلات اسـتهلاك الطعـام، وأنـه قـد قـام باقـتراض بعـض النقـود مـن أجـل شراء الطعـام، وأن واحـداً مـن أربعـة مـن المبحوثـين قـد قـام بتقليـل عـدد وجبـات الطعـام التـي يتناولهـا، أو قـام بـشراء "طعـام رخيـص" أو "أكـثر رخصـاً" مـما يشـتري بالعـادة. كـما وجـد، أيضـاً، أن المبحوثـين قـد قامـوا بتنـاول الفواكـه والبقوليـات أقـل مـن ثـلاث مـرات في الأسـبوع. وقـد تذمّـر المبحوثـون مـن الارتفـاع الكبـير في أسـعار اللحـوم، والبيـض، ومشـتقات الحليـب، حيـث ذكـروا أن أسـعار المـواد الغذائيـة قـد ارتفـع مقارنـة مـع الأسـابيع السـابقة ومـع الفـترة التـي سـبقت ظهـور الجائحـة.[20]

أظهرت نتائج البحث الميداني مدى وأوجه المعاناة التي يتكبدها "الفقراء القدماء"، وكذلك "الفقراء الجدد" وأسرهم بسبب جائحة كورونا وآثارها، فعبارات مثل: "لم نعد نأكل اللحمة سوى في الأعياد"، أو "نضطر إلى تقليص عدد الوجبات من ثلاث وجبات إلى اثنتين أو حتى أحياناً إلى وجبة واحدة"، وكذلك "شراء مواد رخيصة جداً وبسيطة من أجل إعداد الطعام"، و"عدم شراء ملابس جديدة للأطفال والأبناء عند بدء المدارس أو في الأعياد"، أو "الاقتراض من أجل شراء الطعام"، أو "طلب الطعام من الجيران أو الأقرباء"... إلخ، قد تكررت كثيراً على لسان العديد من الفقراء ممن التقاهم الفريق البحثي أو التقى بمن يعرفهم عن قرب.

هـذا، وقـد جـاءت نتائـج البحـث الميـداني لتؤكـد كل ذلـك. فقـد أشرنـا في أقسـام مختلفـة مـن هـذه الدراسـة لا سـيما في أقسـام "المسـنين" و "الأشـخاص ذوي الإعاقـة"، إلى حجـم المعانـاة التـي يعيشـها "الفقـراء القدمـاء"، وكذلـك "الفقـراء الجـدد" وأسرهـم بسـبب جائحـة كورونـا وآثارهـا فعبـارات مثـل: "لم نعـد نـأكل اللحمـة سـوى في الأعيـاد"، أو "نضطـر إلى تقليـص عـدد الوجبـات مـن ثـلاث وجبـات إلى اثنتـين، أو حتـى أحيانـاً إلى وجبـة واحـدة"، وكذلـك "شراء مواد رخيصـة جـداً مـن أجـل إعـداد الطعـام"، و "عـدم شراء ملابـس جديـدة للأطفـال والأبنـاء عنـد بـدء المـدارس أو في الأعيـاد"، أو الاقـتراض مـن أجـل شراء الطعـام"، أو "طلـب الطعـام مـن الجـيران أو الأقربـاء"، قـد تكـررت كثـيراً عـلى لسـان العديـد مـن الفقـراء ممـن التقينـا بهـم أو التقينـا بمـن يعرفهـم عـن قـرب. ومـن الجديـر ذكـره في هـذا الصـدد، أن جائحـة كورونـا لم تـؤدِّ إلى ظهـور

18- وزارة التنمية الاجتماعية، خطة الاستجابة، صفحة 2.

19- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. 2020/10/4. "42% من الأسر فقدت أكثر من نصف دخلها في إغلاق كورونا". وكالة معا للأنباء:
https://www.maannews.net/news/2020125.html

20 Pirro-Tomaso Perri: The Impact of the COVID-19 Outbreak on the Palestinian Food System.

فقـراء جـدد وحسـب، بـل أدت، أيضـاً، إلى ظهـور "احتياجـات جديـدة" مرتبطـة بالجائحـة؛ مثـل المسـتلزمات الطبيـة الوقائيـة، وكذلـك مسـتلزمات التعليـم عـن بعـد، حيـث تعـاني الأسر الفقـيرة كبـيرة الحجـم عـلى وجـه الخصـوص (أي التـي لديهـا عـدد كبـير مـن الأبنـاء والبنـات في المـدارس والجامعـات) مـن توفـير مسـتلزمات التعليـم عـن بعـد مـن أجهـزة خلويـة؛ آي بـاد، وإنترنـت. كـما أن بعـض الأسر لم تسـتطع توفـير الحقائـب المدرسـية لأبنائهـا وبناتهـا، ولا الملابـس الجديـدة التـي اعتـادوا شراءهـا لأبنائهـم في بدايـة السـنة الأكاديميـة ... فقـد ذكـرت بعـض الأمهـات اللـواتي شـاركن في مجموعـات النقـاش البؤريـة أنهـن يقمـن "بتوزيـع وقـت اسـتخدام الـ "الجهـاز الخلـوي" الواحـد، أو الـ "آي بـاد" أو "الـلاب تـوب" الواحـد الـذي تمتلكـه الأسرة بـين أبنائهـن وبناتهـن الطلبـة عـلى قاعـدة (سـاعة واحـدة أو سـاعتين لـكل واحـد/ة منهـم)"، مـا يجعـل عمليـة "التعليـم عـن بعـد" عمليـة غـير فعالـة لاضطـرار هـؤلاء الطلبـة للتغيـب عـن عـدد كبـير مـن الحصـص والمحـاضرات الإلكترونيـة بسـبب عـدم توفـر مثـل هـذه الأجهـزة أو الأدوات التـي أصبـح وجودهـا أمـراً محوريـاً لنجـاح العمليـة التعليميـة. كـما ذكـر بعـض المشـاركين والمشـاركات في مجموعـات النقـاش المركـزة كيـف أن بعـض أفـراد أسرهـم قـد اضطـر للمكـوث في أماكـن غـير ملائمـة مثـل "ديـوان الحمولـة"، الـذي لا يحتـوي عـلى أي تجهيـزات للسـكن أو المبيـت، ولأيـام عديـدة سـواء بسـبب خضوعهـم لحجـر صحـي وقـائي، أو لإصابتهـم بالفايـروس بسـبب عـدم ملاءمـة البيـت الـذي تسـكن بـه الأسرة للحجـر بسـبب كـثرة عـدد أفـراد الأسرة، وقلـة الغـرف، ولعـدم توفـر بدائـل أو مراكـز صحيـة لاسـتيعابهم. وفي بعـض الحـالات، اضطـر هـؤلاء للعيـش في بيـوت أقربائهـم (مثـلاً، أحـد الأشـخاص الذيـن قابلناهـم مـن محافظـة قلقيليـة اضطـر لحجـر نفسـه في بيـت أختـه المتزوجـة بسـبب عـدم ملاءمـة منـزل العائلـة).

وأخـيراً، لا بـد مـن الإشـارة إلى أن الفريـق البحثـي قـد التقـى، أيضـاً، مـع القائمـين عـلى بعـض المؤسسـات التـي تقـدم الرعايـة للأطفـال الفقـراء، وبالتحديـد الأطفـال الأيتـام، مثـل رئيـس جمعيـة "دار الأيتـام الخيريـة" في قلقيليـة، وكذلـك مـع مديـرة الجمعيـة. وقـد تبـين، أيضـاً، أن هـذه الجمعيـة التـي تعتمـد بالكامـل عـلى التبرعـات مـن "فاعـلي الخـير"، وبخاصـة مـن الفلسـطينيين القاطنـين داخـل الخـط الأخـضر، قـد تأثـرت هـي الأخرى بسـبب الظـروف الاقتصاديـة الناتجـة عـن الجائحـة (فمثـلاً، تـم التوقـف عـن اسـتكمال بنـاء مـأوى للأيتـام الذكـور الذيـن كان يتـم تسريحهـم في السـابق مـن الجمعيـة عندمـا يبلغـون سـن الثالثـة عـشرة، كي لا يبقـوا في المبنـى نفسـه مـع الإنـاث الأيتـام اللـواتي يبقـين في الجمعيـة حتـى يتزوجـن). رئيـس ومديـرة الجمعيـة اشـتكيا، أيضـاً، مـن الرسـوم والضرائـب التـي تلـزم الجمعيـة بدفعهـا للسـلطة الفلسـطينية، ويطالبـان إمـا بإعفـاء الجمعيـات الخدميـة والإيوائيـة مـن هـذه الرسـوم، وإمـا عـلى الأقـل تخفيضهـا: "ألا يكفـي أن السـلطة لا تقـدم لنـا أي نـوع مـن أنـواع الدعـم، ونعتمـد بشـكل كامـل عـلى التبرعـات التـي نحصـل عليهـا مـن فاعـلي الخـير، وبـدلاً مـن دعمنـا يـصرون عـلى أن ندفـع مثـل هـذه الرسـوم؟!". عـلى كلٍّ، وعـلى الرغـم مـن انخفـاض الدعـم المقـدم لهـذه الجمعيـة التـي تقـدم خدماتهـا لعـشرات الأطفـال الأيتـام، ليـس فقـط مـن محافظـة قلقيليـة، بـل مـن كل محافظـات الوطـن، وليـس فقـط للأيتـام الذيـن فقـدوا أحـد الأبويـن، بـل، أيضـاً، تضـم أطفـالاً ممـن يعانـون مـن "اليتـم الاجتماعـي" (أي أن الأبويـن عـلى قيـد الحيـاة، ولكـن بسـبب الإدمـان عـلى المخـدرات أو الكحـول أو مشـاكل اجتماعيـة فـلا يهتمـون بأبنائهـم وبناتهـم)، فـإن الوضـع المـالي للجمعيـة، وبسـبب البعـد الدينـي، وحـماس الكثـير مـن الفلسـطينيين لتقديـم الدعـم لـ "الأيتـام"، فـإن المصاعـب الماليـة التـي تواجههـا بفعـل الجائحـة هـي أقـل مـن تلـك التـي تواجـه الجمعيـات الأخـرى كجمعيـة المرابطـات التـي تواجـه خطـراً جديـاً بالإفـلاس.

6-1 تأثير الجائحة على النساء وعلى مستويات العنف المنزلي وأشكال الضغوط النفسية التي يتعرضن لها

تؤكـد الآراء التـي عـبرت عنهـا النسـاء في المجموعـات البؤريـة التـي عقدهـا فريـق البحـث في المحافظـات المسـتهدفة، وكذلـك المقابـلات التـي تـم إجراؤهـا مـع مرشـدات ومسـؤولات في مجـال حمايـة الأسرة وحمايـة النسـاء المعنفـات مـا توصلـت إليـه المسـوح والدراسـات الأوليـة حـول زيـادة العنـف المنـزلي، وبشـكل خـاص زيـادة العنـف الـذي تتعـرض لـه النسـاء الفلسـطينيات بسـبب الظـروف التـي فرضتهـا جائحـة كورونـا مـن إغلاقـات وتقييـدات عـلى

ومما يزيد من معاناة النساء خلال فترة الجائحة، وبخاصة أولئك اللواتي يتعرضن لعنف منزلي، ويحتجن للمساعدة والتدخل، هو النقص في المؤسسات الإيوائية والخدمية، وكذلك النقص في المستلزمات الحيوية واليومية التي تحتاجها النساء المعنفات. فعادة ما يتم تحويل هؤلاء النساء إلى مركز الشرطة أو "النظارة"، حيث يمكثن غالباً مع النساء الجنائيات، انتظاراً لتحويلهن إلى "البيوت الآمنة". وخلال فترة الانتظار هذه، تعاني النساء هناك بسبب عدم وجود أي مستلزمات من ملابس أو فوط صحية أو حتى حليب لأطفالهن، وقد جرى مراراً جمع بعض التبرعات من رجال الشرطة ومن المرشدات والعاملات الاجتماعيات (جمعيهم يتقاضون نصف راتب بسبب أزمة الرواتب التي بدأت منذ الشهر الثاني لظهور الجائحة) من أجل شراء مثل هذه المستلزمات.

الحركة، وفقدان الأسرة، وبخاصة الذكور، لمصادر دخولها، سواء بشكل كلي أو جزئي، وكذلك بسبب الضغوط الناتجة عن زيادة الأعباء المنزلية وإمضاء الأطفال وقتاً أطول في البيت، وكذلك الشلل الكامل والجزئي الذي أصاب بعض أذرع قطاع العدالة، وبخاصة المحاكم. فمثلاً ذكرت مسؤولة ملف العنف المنزلي في مديرية التنمية الاجتماعية في محافظة قلقيلية "نجلاء دويكات"، أن "حالات العنف المنزلي، وبخاصة الموجه ضد النساء، قد ازدادت منذ بدء جائحة كورونا وحتى الآن بمعدل الضعف، فإذا كنا قبل الجائحة نتابع 6 ملفات مثلاً، أصبحنا اليوم نتابع 12 ملفاً أو حالة ... كما زادت الاتصالات التي تقوم بها النساء مع الخطوط الساخنة، وكذلك التحويلات الخاصة بالعنف ضد المرأة التي تصلنا كمديرية سواء من قبل المحافظة أو من قبل المحاكم، أو من قبل مستشفى "درويش نزال" (المستشفى الرئيسي في المحافظة)". وهذا ما أكدته أيضاً منسقة جمعية "إشراقة" في المحافظة ذاتها التي تقوم جمعيتها بتوفير إرشاد اجتماعي ونفسي للنساء المعنّفات. وهو ما ينطبق، أيضاً، على باقي المحافظات التي تمت دراستها.

أولا: النقص في المؤسسات الإيوائية والخدمية،

ثانياً، تعاني النساء هناك بسبب عدم وجود أي مستلزمات من ملابس أو فوط صحية أو حتى حليب لأطفالهن، وقد جرى مراراً جمع بعض التبرعات من رجال الشرطة ومن المرشدات والعاملات الاجتماعيات (جمعيهم يتقاضون نصف راتب بسبب أزمة الرواتب) من أجل شراء مثل هذه المستلزمات. فمثلاً، إحدى النساء المعنفات في محافظة قلقيلية اضطرت لإحضار طفلتها الصغيرة معها عند هروبها أو لجوئها إلى الجهات الرسمية طلباً للحماية، ولم يكن هنالك حليب وفوط صحية لا للأطفال ولا للنساء. وقد شددت العاملات الاجتماعيات اللواتي يتعاملن مع هذه الحالات على ضرورة توفير غرفة أو مكان مجهز واحد في كل محافظة لتقديم الرعاية لهؤلاء النسوة المعنفات وأطفالهن خلال فترة انتظارهن، ليتم تحويلهن إلى البيوت الآمنة، وكذلك توفير مبلغ نقدي أو ميزانية في كل مديرية من مديريات التنمية الاجتماعية أو مركز الشرطة في المحافظة لتغطية مثل هذه الاحتياجات الإنسانية البسيطة، ولكن الملحة وغير المتوفرة.

والشيء نفسه ينطبق على النساء المعنّفات والمصابات بجائحة كورونا، فلا توجد غرف أو أمكنة حجر صحي تأوي هؤلاء النسوة لحين يتم ترحيلهن إلى البيوت الآمنة. بل إن البيوت الأمنة ذاتها، وفقاً للمرشدات العاملات في هذا المجال، لا تحتوي على غرف للحجر الصحي لإيواء النساء المعنفات والمصابات بالفايروس، أو اللواتي يحتجن لمثل هذا الحجر. وقد ظهرت مثل هذه الحالات فعلاً، ولم تعرف المرشدات الاجتماعيات كيفية التعامل معهن، أو أين يمكن إيواؤهن.

هذا وتنسجم نتائج البحث الميداني هذه، لا سيما المقابلات التي تم إجراؤها مع العاملين والعاملات في مجال تقديم الرعاية للنساء المعنفات، مع ما توصلت له المسوح والدراسات الأولية التي حاولت فحص فيما إذا كان هنالك زيادة في مستويات العنف المنزلي خلال فترة الإغلاق (آذار-أيار 2020) وخلال

"مرحلة ما بعد الإغلاق (حزيران-تشرين الأول 2020)، حيث تتفق الدراسات المسحية الأولية جميعها على أن العنف المنزلي، وبخاصة "العنف المبني على النوع الاجتماعي"، قد ازداد خلال فترة الإغلاق، ولكنها تختلف في تقدير حجم تلك الزيادة. فمثلاً، تخلص دراسة نفذتها مؤسسة "جذور" إلى أن الإغلاق الناجم عن جائحة كورونا قد أدى إلى زيادة، لكن محدودة، في مستوى "العنف المنزلي" في فلسطين، وأن الزيادة الكبيرة التي سجلتها الدراسات الأخرى هي نتاج للازدياد في تسجيل أو "توثيق حالات العنف الجندري بشكل عام"، لكن دون توضيح لماذا ازدادت عمليات التوثيق هذه خلال فترات الإغلاق التي لم تتعدَّ ثلاثة شهور. لذا، ومع التذكير بالملاحظة التي يعرفها الباحثون في هذا المجال حول عدم ميل الكثير من النساء للاعتراف أو إخبار الآخرين حول العنف المنزلي، وبخاصة "الزوجي" منه، فإننا نميل لإعطاء مصداقية أكبر للدراسات التي توصلت إلى أن الزيادة في العنف الجندري، وبخاصة خلال فترة الطوارئ والإغلاق (أشهر آذار، ونيسان، وأيار) لم تكن زيادة محدودة، بل كبيرة وملموسة. فعلى سبيل المثال، سجلت مؤسسة "سوا" زيادة بمقدار 10% في استخدام الخط الساخن من قبل النساء المعنفات. كما قامت جمعية المرأة العاملة الفلسطينية بتقديم 206 استشارة هاتفية، و71 استشارة إرشادية هاتفية متعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي بين 2020/3/22 إلى 2020/4/4.[21] وإضافة إلى ذلك، تلقت 778 امرأة معنفة استشارة إرشادية خلال فترة الجائحة، منهن 481 تعرضن لأكثر من نوع عنف (جسدي، نفسي، لفظي، جنسي) خلال هذه الفترة.[22] كما سجلت 24 حالة قتل لنساء منذ بداية العام 2020 على الأقل، وهو نفس عدد الحالات التي سجلت خلال العام 2019 بكامله، وهذا، أيضاً، مؤشر على ازدياد العنف ضد النساء نتيجة الأوضاع الراهنة. ليس هذا وحسب، بل إن 3% فقط من النساء في الدراسة ذكرن بأنهن لا يعرفون عن وجود "خطوط ساخنة" يمكن لضحايا العنف المجتمعي من النساء الاتصال بها، و "توثيق" حوادث العنف المنزلي وطلب المساعدة.[23] وهذا، بحد ذاته، قد يؤثر على نتائج بعض الدراسات التي تعتمد على تعداد حالات العنف المسجلة والموثقة، فإذا كانت 97% من النساء في فلسطين لا يعرفن عن وجود مثل هذه الخطوط الساخنة لمساعدتهن أصلاً، فكيف سيطلبن تلك المساعدة أو يوثقن العنف الذي قد يكن قد تعرضن له على يد أزواجهن أو أفراد عائلاتهن؟

هذا، وتجمع هذه الدراسات والمسوح كافة، على أن الإغلاق، أيضاً، قد جعل من الصعب على النساء والفتيات الوصول إلى الجهات التي تقدم خدمات أساسية؛ سواء صحية، أو حماية، أو أمن، أو عدالة. كما أن محدودية حصول المرأة على المعلومات والتواصل جعلهن يتأثرن سلبياً أكثر بالجائحة. فقد أدى الشلل في عمل المحاكم خلال فترة الإغلاق إلى الحد من قدرة النساء على الوصول إلى مراكز الشرطة بسبب التقييدات على الحركة والمواصلات. إضافة إلى ذلك، فقد حدت عملية وقف التنسيق الأمني بين السلطة الفلسطينية وسلطات الاحتلال الإسرائيلي من قدرة الشرطة والأمن الفلسطينيين على الوصول إلى مناطق "ج". وتفيد بعض التقارير بأن بعض من يزعم أنهم مارسوا العنف القائم على النوع الاجتماعي يختبئون داخل مناطق "ج".[24] وفي السياق ذاته، أفاد المركز الفلسطيني للإرشاد بأن النساء داخل مدينة القدس يواجهن صعوبة بطلب الحماية، لأن الشرطة الإسرائيلية تعمل في المنطقة، وتقوم بإهمال احتياجات الفلسطينيين في القدس وتهميشهم.[25]

---

21 UN WOMEN, COVID-19: Gendered Impacts of the Pandemic in Palestine and Implications for Policy and Programming: Findings of a Rapid Gender Analysis of COVID-19 in Palestine. April 2020, UN Women Palestine office.
The Palestinian Working Woman Society for Development. Progress Update: COVID-19 Emergency Situation 22 March – 4 April 2020: https://pwwsd.org/uploads/15861970731104770065.pdf

22 The Palestinian Working Woman Society for Development. Violence against Palestinian Women in the occupied Palestinian territory in the Context of COVID-19. https://pwwsd.org/uploads/15930829742134507294.pdf

23 دراسة "جذور". مصدر سبق ذكره، صفحة 19.

24 مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية في الأرض الفلسطينية المحتلة. حالة الطوارئ الناجمة عن فيروس كورونا (كوفيد-19) | تقرير الحالة الخامس عشر (29 تموز/يوليو-11 آب/أغسطس 2020). https://www.ochaopt.org/ar/content/covid-19-emergency-situation-report-15

25 المركز الفلسطيني للإرشاد. فحص الاحتياجات السريع لـ 14 منطقة مهمّشة في الضفة الغربية في ظل حالة الطوارئ الناتجة عن جائحة (COVID -19).

لقد أظهرت نتائج البحث الميداني المسؤولية الكبيرة التي تتحملها النساء في مواجهة الآثار الاقتصادية للجائحة وحل مشكلة انعدام الأمن الغذائي لا سيما في المناطق الريفية. فقد وجد فريق البحث أن المواقع والقرى التي توفرت فيها مشاريع تمكينية وتعاونية وزراعية وغذائية للنساء، هي أكثر قدرة على مواجهة الآثار الاقتصادية-الاجتماعية للجائحة، لا سيما توفير الاحتياجات الأساسية والغذائية لأسرهن، وبشكل ملفت.

وعلى صعيد آخر، فقد أكدت نتائج البحث الميداني الأعباء الكبيرة التي تتحملها النساء في مواجهة الآثار الاقتصادية للجائحة، وحل مشكلة انعدام الأمن الغذائي، لا سيما في المناطق الريفية. فقد وجد فريق البحث أن المواقع والقرى التي توفرت فيها مشاريع تمكينية وتعاونية وزراعية وغذائية للنساء، هي أكثر قدرة على مواجهة الآثار الاقتصادية-الاجتماعية للجائحة، لا سيما توفير الاحتياجات الأساسية والغذائية لأسرهن، وبشكل ملفت. فمثلاً، قامت بعض المؤسسات مثل اتحاد لجان الإغاثة الزراعية، و"أوكسفام"، بتوفير أشكال مختلفة من الدعم للجمعية الخيرية وللنساء في قرية "جينصافوت"؛ مثل تقديم "أسلاك شائكة" لتسييج الأراضي الزراعية في القرية، وذلك لمواجهة أكبر تحد يواجه المزارعين في مختلف مناطق الريف الفلسطيني، وهي مشكلة "الخنازير البرية" التي تقوم بتدمير المزروعات، إضافة إلى توفير بعض "المبيدات الحشرية" والأشتال لهن، وبالذات مزروعات مدرة للدخل، وعليها طلب مثل "العكوب"، و "الفطر"، و "الزعتر"، إضافة إلى مساعدتهن في توفير المياه اللازمة لنمو المزروعات، وإعطائهن دورات في التسويق وإدارة المشاريع الصغيرة، بما في ذلك المشاريع التي تقوم على "الصناعات الغذائية البيتية" ... وقد مكنت أشكال الدعم المختلفة هذه، وذات التكاليف المنخفضة نسبياً، من توفير دخل جيد ساعد الكثير من الأسر في القرية، بشكل كبير، على مواجهة التحديات الاقتصادية التي خلقتها الجائحة، وكذلك تعزيز مكانة هؤلاء النسوة في أسرهن ومجتمعهن المحلي. وقد قامت النساء في القرية، أيضاً، ومن خلال الجمعية الخيرية، بتأسيس "جمعية توفير" تضم أكثر من 200 امرأة، بحيث تقوم كل امرأة بدفع مبلغ ليس ثابتاً كل شهر، بل مبلغ مالي ينسجم مع إمكانياتها المالية (50، 100، 200، أو 300 شيكل)، وذلك لأن بعض النساء لا يستطعن الالتزام بمبلغ ثابت بسبب التذبذب في الدخل من شهر إلى آخر لدى بعض الأسر، وبحيث يتم توثيق وتسجيل عملية الدفع، لكي تستفيد كل امرأة من هذه "الجمعية" وفقاً لحجم المبلغ الذي دفعته، وقد ثبت فعالية هذا النظام الإقراضي في دعم النساء ومشاريعهن واحتياجات أسرهن. ليس هذا وحسب، بل وافقت النسوة الأعضاء في "جمعية التوفير" على دفع مبلغ بسيط جداً هو عبارة عن شيكل واحد عند دفع التزاماتهن الدورية من أجل التبرع للأسر المحتاجة في القرية. وعندما قام "فريق البحث" بسؤال النساء في المجموعة البؤرية التي ضمت أكثر من عشر نساء من أعضاء الجمعية حول "الأمن الغذائي" لأسرهن، أجابت جميع النساء بفخر، أنه وبسبب نشاطهن وعملهن في الزراعة، لم تعانِ أسرهن من النقص في الطعام، على الرغم من أن بعضهن يقمن بإعالة أسرهن وحدهن؛ إما بسبب وفاة الزوج وإما بسبب الطلاق، وإما أصبحن المعيلات الأساسيات لأسرهن بسبب فقدان الزوج لعمله بشكل كلي أو جزئي بسبب الجائحة.

وعلى الرغم من قصص النجاح الجزئية هذه، فإن تأثير الجائحة على النساء في فلسطين، واللواتي يعانين أصلاً من تهميش اقتصادي مزمن وكبير جداً حتى بالمقارنة مع البلدان العربية الأخرى (حيث وعلى الرغم من أن فلسطين قد حققت "المساواة الجندرية" في مجال التعليم، فإن نسبة مشاركة المرأة الفلسطينية في القوى العاملة تبلغ فقط 19%)،[26] هو بلا شك، تأثير قوي وسلبي ومتعدد الأوجه. ففي بحث سريع قام به مكتب الأمم المتحدة-نساء فلسطين في شهر نيسان 2020 على مجموعة كبيرة نسبياً من النساء الفلسطينيات من أصحاب المشاريع الصغيرة والمتوسطة في الضفة والقطاع تصل إلى 301 امرأة، وجد أن 95% من النساء اللواتي يملكن مشاريع صغيرة ومتوسطة قد تأثرت مشاريعهن بشكل سلبي بسبب آثار جائحة

26 https://www.masarat.ps/article/1827/%d9%85%d8%b4%d8%a7%d8%b1%d9%83%d8%a9-%d8%a7%d9%84%d9%85%d8%b1%d8%a3%d8%a9-%d9%81%d9%8a-%d8%a7%d9%84%d9%82%d9%88%d9%89-%d8%a7%d9%84%d8%b9%d8%a7%d9%85%d9%84%d8%a9

.مركز مسارات، "مشاركة المرأة في القوى العاملة"، إعداد: أشرف بدر، حمدي "علي حسين"، ريما شبيطة، عائدة الحجار

كورونا. وفي السياق ذاته، قالت رئيسة مجلس إدارة "منتدى سيدات الأعمال" سميرة حليلة إن "نسبة كبيرة تبلغ 98% من المشاريع "الريادية" توقفت. ووضعت النساء الرياديات في مأزق حقيقي، وبخاصة النساء اللواتي يُعلن أسراً بأكملها".[27]

وأخيراً، فقد أشار "مسح سريع" قام به مركز رام الله لدراسات حقوق الإنسان في تموز 2020، بالتعاون مع ائتلافات عدة لمنظمات المجتمع المدني باستخدام منهجية الاستبيان الإلكتروني، حيث تم الحصول على 160 إجابة من مؤسسات وجمعيات أهلية مختصة من محافظات مختلفة، فقد وجد أن أهم التحديات التي تواجهها النساء الفلسطينيات في ظل جائحة كورونا تتمثل فيما يلي:

- ضغوط مالية (47%).
- نقص الغذاء واللوازم الغذائية (40%).
- العنف المنزلي والإهمال (21%).
- عبء العمل المنزلي (9%).

فإضافة إلى الضغوط الاقتصادية، وازدياد مستويات العنف المنزلي، فإن الجائحة ومكوث أفراد الأسرة لفترات أطول في البيت ("التعلم عن بعد" أو الدراسة من البيت، وكذلك "العمل من البيت"، وزيادة إجراءات الوقاية والنظافة التي فرضتها عملية مواجهة الجائحة) قد أدت إلى زيادة كبيرة في الأعباء المنزلية التي تقع على كاهل النساء.

1-7 تأثير الجائحة على الواقع الاقتصادي والاجتماعي للشباب

يعتبر الشباب (15-29 عاماً وفقاً للتعريف الفلسطيني) من الفئات الاجتماعية الرئيسية في المجتمع الفلسطيني التي زادتها الجائحة تهميشاً ومعاناة، وعلى مختلف الأصعدة الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والتعليمية ... ويمكن تلخيص تأثيرات جائحة كورونا على الشباب بناء على نتائج العمل الميداني، وكذلك عملية مراجعة الدراسات السابقة التي قام بها الفريق البحثي على النحو التالي:

على الصعيد الاقتصادي، تشير نتائج تعداد العام 2017 إلى أن التحدي الأكبر الذي يواجه الشباب الفلسطيني بشكل عام، والشابات الفلسطينيات على نحو خاص، وفي المقدمة شباب وشابات قطاع غزة، كان ولا يزال "البطالة" التي وصلت بين الشباب الفلسطيني، قبل الجائحة، إلى 42% (بعد أن كانت 32% وفقاً لنتائج التعداد العام 2007).[28] إن الآثار الاقتصادية السلبية القوية للجائحة على الاقتصاد الفلسطيني بشكل عام، وبخاصة في أشهر "الإغلاق" الثلاثة (آذار ونيسان وأيار 2020)، قد أدت إلى شلل كبير، وبخاصة في النشاطات الاقتصادية التي تشغّل عدداً كبيراً نسبياً من الشباب مثل نشاط المطاعم والفنادق والتجارة الذي يشغّل 32% منهم، وكذلك قطاع الخدمات الذي يشغل 22% من الشباب العاملين في الضفة والقطاع.[29] وقد أدى

27 عرب 48: "فيروس كورونا يهدد مبادرات عمل نساء فلسطينيات"، 2020/4/7:
https://www.arab48.com/%D8%B4%D8%A8%D8%A7%D8%A8-%D9%88%D9%85%D8%AC%D8%AA%D9%85%D8%B9/%D8%AA%D9%82%D8%A7%D8%B1%D9%8A%D8%B1/2020/04/07/%D9%81%D9%8A%D8%B1%D9%88%D8%B3-%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D9%8A%D9%87%D8%AF%D8%AF-%D9%85%D8%A8%D8%A7%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%AA-%D8%B9%D9%85%D9%84-%D9%86%D8%B3%D8%A7%D8%A1-%D9%81%D9%84%D8%B3%D8%B7%D9%8A%D9%86%D9%8A%D8%A7%D8%AA

28 باستثناء الإحصائيات التي تم استقاؤها من مراجع ومصادر أخرى تمت الإشارة إليها، فإن كافة الإحصائيات في هذا القسم تستند إلى التعداد العام للسكان في فلسطين للعام 2017 التي ستتضمنها دراسة ستصدر قريباً عن "الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني" بعنوان "دراسة تحليلية لواقع الشباب في فلسطين 2007-2017".

29 الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. "د. علا عوض رئيسة الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني تستعرض الواقع العمالي للعام 2019 بمناسبة اليوم العالمي للعمال"، 30/4/2019:

ذلك إلى رفع مستويات البطالة والفقر بين الشباب بشكل كبير، كما أن فرص مئات الآلاف من الشبان والشابات الباحثين عن عمل، وفي المقدمة منهم الخريجون والخريجات، في إيجاد عمل قد تقلصت بشكل كبير بسبب الآثار الاقتصادية للجائحة، التي من المتوقع أن تستمر لبضع سنوات قادمة. فمثلاً، أشار العديد من الشباب من الجنسين في المجموعات البؤرية التي تم عقدها معهم في قرية بتير في محافظة بيت لحم، وقريتي جينصافوت وحجة في محافظة قلقيلية، إلى أنهم فقدوا مصدر دخلهم بسبب الجائحة. "العديد من الشباب في بتير الذين كانوا يعملون في الفنادق والمطاعم في مدينة بيت لحم قد فقدوا عملهم بسبب توقف السياحة، وتوقف الأجانب عن القدوم للمدينة منذ ظهور الجائحة، الأمر الذي أدى إلى إغلاق العديد من الشركات والأعمال"، فمثلاً؛ ذكرت إحدى الشابات من القرية كيف أنها توقفت عن العمل "كمرشدة سياحية"، واضطرت إلى العمل في مجال "تقليم وتجميل الأظافر" لكي تغطي "احتياجاتها المعيشية ولو جزئياً": "لقد كنا 75 موظفاً بالشركة، وجميعنا تم تسريحنا من عملنا". فيما ذكرت شابة أخرى أنها فقدت عملها حيث كانت تعمل في ملجأ خيري في بلدة العيزرية "في بداية الجائحة دفعوا لي راتب شهر كامل على الرغم من أنني لم أعمل، وكنت محصورة في البيت، ولكن بعد ذلك أخبرني المدير أنهم لن يستطيعوا الاستمرار بذلك، وأنهم مجبرون عن إيقافي على العمل مؤقتاً ... وقد بدأ ذلك في شهر 4 ونحن الآن في شهر 9 وما زلت بدون عمل". وعند سؤال هذه الشابة فيما إذا كانت قد حصلت على 50% من مرتبها خلال أشهر الإغلاق كانت إجابتها بالنفي.

ليس هذا وحسب، بل إن بعض الشباب ممن يمتلكون مشاريع صغيرة قد اضطر بعضهم إلى إغلاق تلك المشاريع، أو واجه صعوبات كبيرة من أجل الحفاظ على استمرارية تلك المشاريع. فمثلاً؛ ذكرت إحدى الشابات من قرية بتير التي تمتلك "كشكاً" صغيراً لبيع "الإكسسوارات المصنوعة يدوياً"، كيف أنها قامت بإغلاق محلها الصغير "الذي يقع بالقرب من عين الماء" التاريخية التي تقع في القرية طوال أشهر الإغلاق الثلاثة. و"حتى بعد رفع الإغلاق، لم يعد الوضع كالسابق، فقد تراجعت المبيعات بشكل كبير بسبب التراجع في عدد الزوار أو السياح الذين يأتون إلى القرية". شابة أخرى من محافظة قلقيلية ذكرت كيف أن عملها قد تأثر بشكل كبير بسبب الجائحة وتوقف حفلات الزواج: "أنا أعمل (DJ)، وقد تراجع عملنا بشكل كبير على الرغم من أننا نخاطر أحياناً، ونقوم بإحياء بعض الحفلات، ففي إحدى الحفلات قمت بالتسليم على صبية وكانت جالسة بالقرب مني، وقد تبين أنها مصابة بالكورونا، وقد أصابني ذلك بقلق وهوس كبيرين".

كما كشفت المقابلات والمجموعات البؤرية مع الشباب أن بعضهم من "المعيلين الأساسيين"، أو "المعيلين الوحيدين" لأسرهم، وقد فقدوا عملهم إما كلياً وإما جزئياً بسبب ما تركته الجائحة من آثار اقتصادية على المنشآت وأماكن العمل والمؤسسات التي كانوا يعملون فيها في مدن نابلس وبيت لحم وأريحا وقلقيلية والقدس. وينسجم هذا مع ما كشفته بعض المسوح والدراسات حول تأثير الجائحة على قطاع الشباب. ففي استطلاع إلكتروني على عينة كبيرة من المبحوثين، قامت به مؤسسة "أوراد" لفحص آثار واستراتيجيات التكيف بين الفلسطينيين في مواجهة الجائحة، وجد أن فئة الشباب هي الأكثر تضرراً، إذ أفاد 36% من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و30 سنة بأنهم فقدوا وظائفهم بسبب الجائحة (أي أكثر من الثلث).[30] ومن الجدير ذكره أن نسبة الأسر التي يقودها شباب تبلغ 14%، كما أن 72% من الأسر الفلسطينية لديها "شاب/ة واحد/ة على الأقل. وبالتالي، فإن الظروف الاقتصادية الصعبة التي كان يواجهها الشباب قبل الجائحة، والتي ازدادت بشكل كبير بعدها، لا تؤثر فقط على الشباب أنفسهم، بل أيضاً على الأسر التي ينتمون إليها.

وأخيراً، لا بد من الإشارة إلى أن المقابلات والمجموعات البؤرية قد كشفت عن أن العديد من الشباب من الجنسين، لا يتمتعون بحقوقهم النقابية، وأن الكثيرين منهم قد خسروا بعض "الامتيازات" الوظيفية بسبب الصعوبات الاقتصادية التي خلقتها الجائحة، وبسبب وجود "جيش من الشبان والشابات العاطلين عن

http://www.pcbs.gov.ps/portals/_pcbs/PressRelease/Press_Ar_30-4-2020-LF-ar.pdf

30 http://www.awrad.org/article/10320/جائحة-كورونا--آثارها-واستراتيجيات-التكيف-بين-الفلسطينيين

العمل" والجاهزين لملء أي شواغر. ففي مرحلة -ما قبل- الجائحة، كان غالبية هؤلاء الشباب محرومين من حقوقهم النقابية الأساسية؛ إذ يكفي أن نذكر أن 57% من الشابات في فلسطين أفدن بأنهن محرومات من الحصول على إجازة أمومة مدفوعة الأجر. فقط 43% منهن يحصلن على مثل هذه الإجازة. ومن المتوقع، أيضاً، أن تزداد ظروف العمل سوءاً بالنسبة لعدد كبير من هؤلاء الشباب في مرحلة -ما بعد- كورونا، لا سيما أن هناك نسبة عالية ومقلقة بل أكثرية من الشبان والشابات لا يعملون وفقاً لعقد عمل مكتوب، حيث تبين أن حوالي 58% من الشباب (من الجنسين) أي أكثر من النصف لا يعملون وفقا لـ "عقد عمل مكتوب" مع صاحب العمل. وقد أدى الشلل الذي أصاب قطاع المحاكم خلال مرحلة الإغلاق، والاختناقات القضائية التي تواجه المحاكم الفلسطينية في مرحلة ما بعد الإغلاق بسبب تراكم القضايا، وهو الوصف الذي استخدمه وكيل وزارة العدل الفلسطينية خلال مقابلتنا معه، إلى زيادة الصعوبة على هؤلاء الشباب في التوجه للقضاء من أجل حل "المنازعات النقابية" مع أصحاب العمل.

أما من الناحية الاجتماعية والنفسية، فما ذكر آنفاً حول الآثار الاجتماعية والنفسية للجائحة على النساء مثل ازدياد ظاهرة العنف القائم على النوع الاجتماعي، والنقص في الخدمات الاجتماعية والنفسية المقدمة للنساء، ينطبق بالطبع على الشابات والمراهقات (15-29 عاماً) في المجتمع الفلسطيني، بل وبحكم "الثقافة الأبوية" السائدة في هذا المجتمع، والقائمة على "إخضاع الإناث للذكور"، و"صغار السن لكبار السن"، و"الطلبة للأستاذ"، فإن بعض الشباب، وبحكم صغر سنهم، يخضعون لبعض مظاهر العنف والضغط النفسي "الإضافية"، وهي مظاهر ازدادت في ظل الجائحة بسبب الظروف الاقتصادية والنفسية والاجتماعية الصعبة التي يواجهها "الكبار"، لا سيما الوالدين. فقد تحدث العديد من الشباب الذين شاركوا في المجموعات البؤرية والمقابلات عن ازدياد التوتر والمشاحنات في الأسرة، وبخاصة في مرحلة الإغلاق. فقد ذكرت بعض الشابات والمراهقات أن "مكوث الأب أو الأخ الأكبر في البيت قد زاد من الرقابة علينا، ومن تدخلهم في كل صغيرة وكبيرة". كما أن إغلاق المؤسسات التعليمية والأسواق وغيرها؛ سواء بشكل كلي أو جزئي، قد زاد من القيود على القدرة على التنقل والحركة أو الخروج من المنزل لدى نسبة لا بأس بها من الشابات، وأجبرتهن على المكوث في المنزل لساعات وأيام طويلة، ما عرضهن لبعض الضغوط النفسية، أو كما قالت بعض المراهقات والمراهقين "الكل بفش حاله فينا". يضاف إلى ذلك أن مكوث كل أفراد الأسرة في البيت خلال فترة الإغلاق، وزيادة المكوث في البيت بشكل عام في مرحلة ما بعد الإغلاق نظراً لتراجع النشاطات العامة خارج المنزل قد زاد من الأعباء المنزلية على الفتيات والشابات مقارنة بمرحلة ما قبل الجائحة، حيث "ازداد الطلب على المأكولات والحلويات البيتية"، وعلى رأي إحدى المبحوثات "لقد أصبحنا خادمات لكن بشكل مجاني"، كما زاد الطلب والضغط على الأجهزة الخلوية وأجهزة الكمبيوتر والإنترنت عموماً، وهو ما أدى إلى ظهور بعض المشاحنات والتوترات. من هنا، فإن العديد من المبحوثات قد عبرن عن ارتياحهن "لإعادة فتح المدارس، وإن كان يوماً بعد يوم"، وكذلك "فتح الجامعات للطلبة من ذوي التخصصات العلمية والمهنية"، فقد أتاح لهن ذلك "الخروج من المنزل ولو جزئياً"، كما أتاح لهن ذلك رؤية صديقاتهن وإمضاء أوقات ممتعة معهن. وهو ما ينطبق على الذكور من الشباب، ولكن بدرجة أقل. فقد أدى تقلص النشاطات العامة والترفيهية، وإغلاق المؤسسات التعليمية، ومنع الأفراح، ومكوث الأب لفترة أطول في البيت، إلى زيادة القيود الاجتماعية والضغوط النفسية التي يعاني منها الشباب بسبب الجائحة وآثارها، بل إن نسبة لا بأس بها من الشباب من الجنسين قد اضطروا إلى تأجيل مشاريع الزواج والخطبة والزفاف، ليس فقط بسبب القيود الصحية الوقائية التي فرضتها السلطة الفلسطينية لمواجهة انتشار الجائحة، بل وبسبب الظروف الاقتصادية الناتجة عنها. ومما لا شك فيه، أيضاً، أن القيود المفروضة على السفر، وتوقف "السياحة الخارجية بشكل شبه كلي"، قد زاد أيضاً من الضغوط النفسية التي يعاني منها الشباب، لا سيما أولئك الذين ينتمون لعائلات ميسورة الحال.

أخيراً، لا بد من الإشارة إلى أنه وعلى الرغم من الآثار "السلبية" الكبيرة والمتعددة لجائحة كورونا على الشباب والمراهقين من الجنسين، فإن العديد منهم قد أشار إلى بعض الجوانب "الإيجابية"، وبالتحديد

"الفرصة الذهبية" أو "النادرة" التي خلقتها الجائحة لأفراد العائلة، وفي مقدمتهم الآباء، لإمضاء وقت أطول والتفاعل مع بعضهم البعض، وللتعرف بشكل أعمق على بقية أفراد الأسرة.

أما بخصوص أثر الجائحة على المشاركة السياسية للشباب، فقد أشار المشاركون في "جلسة حوارية" عقدتها المبادرة الفلسطينية لتعميق الحوار العالمي والديمقراطية "مفتاح"، في بداية شهر حزيران 2020 لمناقشة الموضوع إلى "أن الجائحة تعدّت الآثار الصحية المباشرة إلى المساس بالأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للشباب. فعلى الرغم من المعيقات التي كانت تحد من مشاركة الشباب قبل الجائحة فإنّ التغيرات التي رافقت جائحة كورونا نتج عنها واقع أكثر تعقيداً، حتى أنّ الأدوات التي كانت متاحة لأي حراك شبابي أصبحت الآن غير متوفرة وتوجد صعوبة لاستخدامها مثل المؤتمرات أو المسيرات أو الحملات المباشرة". وقد تطرق عدد من المشاركين في الجلسة لبعض المبادرات والأعمال التطوعية التي قام بها الشباب في مواجهة الجائحة، وبخاصة العمل في لجان الطوارئ ومساعدة الناس في الوصول إلى بعض الخدمات الحيوية.[31] هذا وعلى الرغم من الدور الميداني والتطوعي الكبير الذي قام به الشباب في مواجهة الجائحة، وبخاصة في "لجان الطوارئ" ولجان "توزيع المساعدات" الطارئة والإغاثية، وهو دور أكده العديد من المبحوثين والمبحوثات، فإنهم كانوا ولا يزالون مغيبين عن المشاركة في صنع القرارات، لا سيما تلك المتعلقة بسبل مواجهة الجائحة وآثارها. ولو استعرنا التعريف العالمي للشباب (15-24 عاماً) قليلاً واستخدمناه بدل التعريف الفلسطيني (15-29 عاماً) لوجدنا أنه بحكم تحديد سن الترشح للمجالس المحلية بـ 25 عاماً كحد أدنى، وسن الترشح للمجلس التشريعي بـ 35 عاماً كحد أدنى، لوجدنا أن الشباب في فلسطين محرومون من عضوية ورئاسة المجالس البلدية والقروية تماماً، وكذلك من عضوية المجلس التشريعي، أو أي من لجانه المخصصة. والأمر ذاته ينطبق على المحافظات (لا يوجد أي محافظ يبلغ من العمر أقل من 29 عاماً) كما ينطبق على الهيئات القيادية للأحزاب ولمنظمة التحرير الفلسطينية على الرغم من أن الأخيرة قد قامت على أكتاف الشباب، لا سيما من طلبة الجامعات، إلا أن تمثيل الشباب في كل هذه الهيئات يتراوح ما بين كونه معدوماً أو محدوداً جداً، أي يكاد أن يكون رمزياً هذا إن وجد. إذ أن الظروف التي فرضتها الجائحة لم تسهم في تحسين المشاركة السياسية للشباب على الرغم من دورهم الميداني والحيوي، وكذلك حجمهم النسبي الكبير، بل ساهمت في تراجعه، وبالتالي يمكن الاستنتاج أن الجائحة قد زادت من التهميش الاقتصادي والاجتماعي والسياسي الذي يعاني منه الشباب الفلسطيني أصلاً.

8-1 تأثير الجائحة على معدلات البطالة والأجور لدى العمال

كانت التنبؤات الاقتصادية لوضع الاقتصاد الفلسطيني في العام 2020 تميل أصلاً إلى التشاؤم، وقد جاءت الجائحة لتزيد الوضع سوءاً وبصورة كبيرة. فالتوقعات الاقتصادية لسنة 2020 التي توصل لها الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني وسلطة النقد في أواخر سنة 2019، تسلط الضوء على الوضع الاقتصادي المتردي الذي كان سائداً قبل انتشار جائحة كورونا، فالسيناريو المتشائم يتصور حدوث انخفاض بنسبة 2.2% في الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي، وزيادة في معدل البطالة بمقدار 4.5 نقطة مئوية. وفي 26 آذار، أصدر الجهاز تقديرات جديدة تبين أن الناتج المحلي الإجمالي لفلسطين في سنة 2020 يمكن أن يتقلص بنسبة 5.1% بالمقارنة مع سنة 2019، إذا امتد الإغلاق العام لثلاثة أشهر، حيث من المتوقع أن ينخفض الطلب الأجنبي على الصادرات الفلسطينية، وانخفاض الإنفاق الاستهلاكي الناجم عن الانخفاض الحاد في دخل الأسر المعيشية، وارتفاع مخاطر فشل الأعمال التجارية على نطاق واسع، وربما تعرضها للإفلاس في ظل النقص في المعونات الحكومية وانخفاض الدعم الدولي، والانخفاض الحاد في عدد السياح (المحليين والدوليين على السواء)، في حين أن قطاع السياحة يشكل أحد القطاعات المتنامية الرئيسية في الاقتصاد

31 المبادرة الفلسطينية لتعميق الحوار العالمي والديمقراطية "مفتاح". "جلسة حوارية حول أثر جائحة كورونا على المشاركة السياسية للنساء والشباب"، 2020/6/3:
http://www.miftah.org/arabic/Display.cfm?DocId=15424&CategoryId=10

الفلسطيني، ولا سيما في بيت لحم".[32] هذا، وقد تأثرت غالبية القطاعات والأنشطة الاقتصادية بحالة الطوارئ الناجمة عن تدابير مكافحة فايروس كوفيد-19. فمنذ بداية الأزمة، توقف قطاع السياحة تماماً، وتبعته قطاعات أخرى في سوق العمل الفلسطينية وداخل الخط الأخضر والمستوطنات.

وعلى الرغم من أهمية الاتفاق الذي أبرمته الحكومة الفلسطينية مع القطاع الخاص الفلسطيني حول دفع أجور العاملين عن شهري آذار ونيسان 2020 بنسبة 50% من الأجر، وبما لا يقل عن 1000 شيكل، على أن يدفع المبلغ المتبقي بعد انتهاء الأزمة، فإن هذا الاتفاق، وفقاً لوزارة العمل الفلسطينية، "لا يغطي العاملين لحسابهم الخاص، الذين يقدر عددهم بحوالي 50,000، وكذلك ما يقارب 20,000 عامل فوق سن الخمسين عاماً لم يسمح لهم بالعودة إلى أعمالهم في السوق الإسرائيلية. كما يواجه هذا الاتفاق صعوبة في تطبيقه في القطاعات الاقتصادية الضعيفة أصلاً، مثل المرافق التعليمية الخاصة، بما فيها رياض الأطفال، التي توظف ما يزيد على 10,000 عامل وعاملة".[33] وتشير خطة صادرة عن وزارة العمل الفلسطينية إلى أنه "إلى جانب الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية سابقة وكبار السن، يتعرض للخطر بشكل خاص، أيضاً، الشباب الذين يواجهون معدلات أعلى من البطالة. ومن المرجح، أيضاً، أن يعاني العاملون الأكبر سناً من ارتفاع معدلات البطالة بالمقارنة مع العاملين في مقتبل العمر. ويعد العاملون غير المحميين معرضين للخطر بوجه خاص لأنهم أقل حصولاً على الحماية من خلال آليات الحماية الاجتماعية ويمنعون من الوصول إلى أماكن عملهم البعيدة والعودة إلى أسرهم". وقد أطلق وزير العمل د. نصري أبو جيش، وأمين عام الاتحاد العام لنقابات عمال فلسطين شاهر سعد، صندوق دعم ومساعدة للعمال العاملين في السوق المحلية بمحفظة نقدية أولية تقدر بنحو 40 مليون شيكل، يستفيد منها 35 ألف عامل وعاملة في الضفة الغربية.[34]

ومن الجدير ذكره في هذا السياق، أن بعض الشخصيات والقوى السياسية الفلسطينية، مثل عضو اللجنة التنفيذية لمنظمة التحرير الفلسطينية تيسير خالد، قد وجهت بعض الانتقادات للاتفاق الذي أبرمته الحكومة والاتحاد العام للنقابات مع القطاع الخاص بخصوص رواتب العمال وحقوقهم. لم تتمكن وزارة العمل واتحاد نقابات عمال فلسطين من الاتفاق على حلول مقبولة تمنع التدهور الحاد في مستويات معيشة جماهير العمال. وما سمي هنا باتفاق أطراف الإنتاج الثلاثة وهي وزارة العمل، والاتحاد العام لنقابات العمال، والمجلس التنسيقي للقطاع الخاص، بإلزام أصحاب العمل الذين توقف عمل منشآتهم بفعل حالة الطوارئ، بدفع الأُجور عن شهري آذار ونيسان بنسبة 50% بما لا يقل عن 1000 شيكل، على أن يدفع المتبقي من الأجر بعد انتهاء الأزمة، لم يجر الالتزام به على كل حال على الرغم من كونه مجحفاً بحقوق الطبقة العاملة، ويتعارض مع نص المادة 38 من قانون العمل الفلسطيني، التي تؤكد على أن عقد العمل لا ينتهي في حالة صدور قرار إداري أو قضائي بإغلاق المنشأة، أو وقف نشاطها مؤقتاً لمدة لا تزيد على شهرين؟".[35]

هذا، ومع استنكاف أصحاب العمل الإسرائيليين عن تحمل مسؤولياتهم تجاه العمال الفلسطينيين بتوفير شروط عمل آمنة، دعت الحكومة العمال الفلسطينيين الذين يعملون في السوق الإسرائيلية إلى العودة إلى منازلهم، "وعاد 15 ألف عامل إلى الضفة الغربية ويتوقع أن يعود 45000 عامل إضافي أثناء عطلة عيد الفصح". ووفقاً للإحصائيات شبه الرسمية، هناك أكثر من 75 ألف عامل فلسطيني يدخلون يومياً إلى "إسرائيل" بشكل قانوني، عبر المعابر المنتشرة بالضفة، في حين هناك عدد مشابه، يدخلون بشكل غير قانوني "بمساعدة مهربين"، في حين لا تتوفر إحصائية دقيقة لمن يعملون في المستوطنات في الضفة، لكنهم بالآلاف أيضاً. وفي محاولة لشرح مخاطر استمرار دخول العمال إلى الداخل المحتل، يقول مسؤول الملف

32 وزارة العمل. 2020. "خطة الحد من تأثيرات جائحة فايروس كوفيد- 19 على العاملين".

33 المصدر السابق.

34 الحياة الجديدة: إطلاق برنامج لدعم العمال العاملين في السوق المحلية المتضررين من جائحة كورونا:
http://www.alhayat-j.com/ar_page.php?id=4d6770ey81164046Y4d6770e

35 https://www.raialyoum.com/ index.php/تيسير-خالد-في-الأول-من-أيار-الطبقة-الع/

القانوني في الاتحاد العام لنقابات عمال فلسطين محمد البدري "ذهبنا إلى كل المعابر بالضفة، والتقينا بالعمال وتحدثنا إليهم وشرحنا لهم خطورة الأمر، وإمكانية إصابتهم بكورونا، ونقل العدوى لذويهم بعد عودتهم من العمل. كما وزعنا عليهم نشرات إرشادية وعبوات معقم لليدين". وتابع "بعض العمال عندما نصحناه بأن لا يتوجه للداخل خلال انتشار الوباء، قال لنا حرفيا "أموت من الكورونا ولا أموت من الجوع"، مؤكداً أنه يجب على الجميع أن يتكاتف لإيجاد حلول من شأنها تعويض هؤلاء العمال، وعدم ذهابهم إلى أعمالهم في هذه المرحلة على الأقل".

1-9 تأثيرات الجائحة في منطقة الأغوار

إضافة إلى تأثيرها الشديد على "الفئات" الاجتماعية المهمشة سابقة الذكر، فإن تأثير جائحة كورونا على بعض المناطق المهمّشة مثل منطقة "ج"، وفي المقدمة منطقة الأغوار وبعض المناطق البدوية، كان ولا يزال عميقاً ومتعدد الأوجه. فقد كشف البحث الميداني الذي قام به فريق البحث في منطقة الأغوار الذي تم تسجيل بعض نتائجه في الأقسام السابقة (المسنون، النساء، الأشخاص ذوو الإعاقة) أن تلك المنطقة وسكانها يعانون من تهميش وإهمال كبيرين في مختلف المجالات. كما كشفت المقابلات التي تم إجراؤها مع بعض رؤساء المجالس المحلية في تلك المنطقة من تعرضها لهجمة شرسة وممنهجة من قبل سلطات الاحتلال الإسرائيلي بهدف تفريغها من سكانها، وإحداث مزيد من التغييرات على الأرض، بهدف تسهيل عملية "الضم"، وتحويلها إلى أمر واقع. فمثلاً، أشار رئيس المجلس المحلي في قرية "الجفتلك" إلى مشكلة ضعف التيار الكهربائي التي تحرم السكان من تشغيل العديد من الأجهزة الكهربائية الحيوية، لا سيما في فصل الصيف، حيث ترتفع درجة الحرارة بشكل كبير. كما تحدثت النساء في المجموعات البؤرية التي عقدها هناك عن الكثير من مظاهر الفقر المدقع والمعاناة المزمنة التي تعمقت بشكل كبير في ظل جائحة كورونا، وما تركته وتتركه من آثار صحية واقتصادية واجتماعية ونفسية دفعت بعض السكان هناك إلى التساؤل "إذا كانت خطة الضم سوف تؤدي إلى توفير احتياجاتنا الحيوية من مأكل وعلاج وخدمات صحية، فهل علينا أن نرفضها؟!". صحيح أن غالبية المشاركين في المجموعات البؤرية قد رفضوا مثل هذا التساؤل الذي أثاره البعض، لكن بعضهم قد شدد على أنه و "على الرغم من كل ما يذاع حول دعم منطقة الأغوار وتعزيز صمودها، لا سيما في ظل مشروع خطة الضم، فإن تلك المنطقة ما زالت تعاني من تهميش وتجاهل كبيرين من قبل الحكومة والجهات الداعمة"؛ إذ يبدو أن تبعية تلك المنطقة لثلاث محافظات وهي أريحا، وطوباس، ونابلس، تساهم، أيضاً، في تعزيز حالة التهميش والإهمال بسبب ضبابية الصلاحيات والمسؤوليات، وكذلك نقص الموازنات المخصصة لتلك المنطقة.

1-10 ضعف التنسيق ما بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية سواء المحلية أو الدولية

أخيراً، لا بد من الإشارة إلى أن البحث الميداني قد كشف، أيضاً، عن وجود ضعف في التنسيق ما بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية؛ سواء المحلية أو الدولية في تقديم الدعم والرعاية للمواطنين والمواطنات في المحافظات التي غطتها الدراسة. فقد أبدى بعض رؤساء المجالس المحلية والمؤسسات الخدمية استياءهم من عدم وجود "تكامل" في عمل تلك المؤسسات، وعلى رأي أحد رؤساء المجالس المحلية في محافظة بيت لحم، "إذا كانت جائحة كورونا قد أدت إلى ازدياد كبير في الاحتياجات لدى المواطنين، كما زادت من معاناتهم بشكل كبير، وإذا كانت الإمكانيات المتوفرة محدودة، فلماذا لا يكون هنالك تنسيق فعال ما بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية والدولية من أجل تحقيق نوع من التكامل، بحيث يركز كل منها على مناطق أو مجالات أو فئات معينة، في حين يركز بعضها الآخر على فئات ومجالات أو مناطق أخرى". وقد عبر بعض المواطنين الذين شاركوا في المقابلات والمجموعات البؤرية عن هذه الفكرة بشكل أو بآخر.

القسم الثاني: التدخلات المطلوبة لتوفير الحماية الاجتماعية للفئات المهمّشة والفقيرة خلال الجائحة وما بعدها

1-2 تعزيز قدرات الفئات الاجتماعية المختلفة، وبخاصة الفقيرة والمهمّشة منها، على مواجهة الجائحة صحياً

المدى القصير/المتوسط:

1. إطلاق حملة إعلامية منسقة وعاجلة وشاملة (مرئية ومسموعة ومكتوبة، وكذلك عبر وسائل التواصل الاجتماعي) لمواجهة الإشاعات والمعتقدات الخاطئة لدى قطاع واسع من المواطنين حول حقيقة انتشار جائحة كورونا في المجتمع الفلسطيني، وكذلك حول طبيعة الفايروس وآثاره ودرجاته وطرق انتشاره، تشارك بها مختلف المؤسسات الحكومية (مثل وزارات الإعلام، والتربية والتعليم، والصحة)، وغير الحكومية (نقابة الصحافيين، والمحطات الفلسطينية الفضائية والمحلية التلفزيونية والإذاعية)، ومواقع التواصل الاجتماعي (ما يسمى بـ Influencers or You-tubers).
2. تشديد إجراءات الوقاية وفرض غرامات على المخالفين، ويمكن الاستفادة من تلك الغرامات عبر تحويلها إلى "صندوق طوارئ" تخصص أمواله لدعم الفئات الاجتماعية المهمشة والأكثر تضرراً من الجائحة وآثارها، كالمسنين الذين ليس لديهم تقاعد أو مصادر للدخل، وذوي الإعاقة والمؤسسات الخدمية والإيوائية التي تواجه خطر الإغلاق، والعمال الذين فقدوا عملهم أو دخلهم، وسكان المناطق المهمشة، وفي المقدمة منطقة الأغوار، ... الخ.
3. خلق منصات إضافية للتواصل بين المجتمع ومقدمي الخدمات الصحية.
4. تدريب مقدمي الخدمات الصحية على طرق التواصل الفعالة وتعزيز دورهم في التثقيف الصحي والاجتماعي والقدرة على التواصل مع المجتمع.
5. ضرورة المساهمة في توفير المواد الطبية الوقائية من كمامات ومعقّمات لطلبة المدارس ("طرود طبية"، أو مساعدات نقدية لشراء مثل هذه المواد)، مع التركيز على الأسر الفقيرة التي لديها أكثر من تلميذ/ة يذهب إلى المدرسة وتجد صعوبة حقيقية في توفير مثل هذه المواد، إضافة إلى ضرورة أن تشمل الحملة الإعلامية والتوعوية التي أشرنا إليها أعلاه، المدارس أيضاً، لا سيما بعد افتتاح العام الدراسي الجديد في منتصف شهر أيلول الماضي.
6. العمل على توفير طرود "صحية"، و"مساعدات نقدية"، ودعم نفسي عاجل لكبار السن ممن لا يتوفر لديهم أي مصدر دخل أو تقاعد أو تأمينات اجتماعية.
7. توفير مراكز إضافية للحجر الصحي (مثلاً مركز في كل محافظة) يكون مخصص للأفراد؛ سواء المصابين أو الذين يخضعون لحجر صحي وقائي، وينتمون بالتحديد للأسر الفقيرة وكبيرة الحجم، التي تسكن في بيوت مكتظة.
8. إطلاق برامج للإرشاد والدعم النفسي تستهدف أولئك الذين شفوا من الفايروس، لكنهم ما زالوا يعانون من آثاره النفسية، وبشكل خاص ممن ينتمون لفئات اجتماعية مهمشة. يمكن تحقيق ذلك عبر دعم برامج إرشاد نفسي تقوم بها مؤسسات الإرشاد النفسي القائمة أصلاً، أو من خلال وزارة الصحة.

2-2 مساعدة الأسر الفقيرة والمهمّشة والمكشوفة على توفير الأمن الغذائي

المدى القصير:

1. دعم المشاريع الزراعية والتعاونية التمكينية للنساء، لما لذلك من أثر فعال في مساعدة الأسر على توفير مصادر بديلة للدخل في ظل الارتفاع الكبير في معدل البطالة، وحل مشكلة انعدام الأمن الغذائي للأسر الفقيرة والمهمّشة التي فقدت مصادر دخلها بشكل "كلي" أو "جزئي" بسبب الجائحة.
2. زيادة الدعم المقدم لبرنامج المساعدات النقدية الذي تنفذه وزارة التنمية الاجتماعية، ليشتمل على فئات جديدة، وبخاصة ما بات يطلق عليهم "الفقراء الجدد" بفعل الجائحة، والمسنين، والأشخاص ذوي الإعاقة، والمناطق المهمشة مثل منطقة الأغوار والقرى النائية والتجمعات البدوية والعمال، ممن يفتقدون لمصادر الدخل والدعم.

3. هنالك حاجة كبيرة لتوفير "الطرود الغذائية" للفئات والأسر المستهدفة، وبخاصة في المناطق المهمّشة (مثل منطقة الأغوار، وسكان "العزب" في محافظة قلقيلية)، وذلك على ضوء الازدياد الكبير في مستويات انعدام الأمن الغذائي الذي يعاني منه أفراد هذه الأسر، يأتي في مقدمتهم الأطفال والمسنون والأشخاص ذوو الإعاقة. فالطرود الغذائية التي جرى ويجري توزيعها؛ سواء بمبادرات محلية أو عبر مؤسسات حكومية وغير حكومية وخيرية غير كافية، وهناك حاجة ماسة للمزيد منها، وبشكل منتظم.

المدى المتوسط:

1. يشكل العاملون في القطاع "غير الرسمي" نسبة كبيرة من القوى العاملة في فلسطين، الذين تأثروا بكل تأكيد بالجائحة على الصعيدين الاقتصادي والاجتماعي، مثلهم مثل معظم القوى العاملة، ولكن هناك صعوبة في تحديد هذه الفئة والوصول إلى المتضررين واستهدافهم من خلال برامج الدعم والحماية المقدمة أو المقترحة. لذلك، يجب توفير "قاعدة بيانات" خاصة بالعاملين في هذا القطاع، وتحديد الفئات أو الأفراد الأكثر تضرراً بسبب الجائحة، وتقديم الدعم اللازم لهم ولو بحدوده الدنيا.

3-2 الحد من انتشار مستويات العنف المنزلي (وبشكل خاص الموجه للنساء) والمجتمعي، وتقليل مستوى الضغوط النفسية

المدى القصير:

1. تكثيف الحملات التوعوية عبر الوسائل الإعلامية ووسائل التواصل الاجتماعي، والعمل على توصيل المعلومات، والإجابة عن التساؤلات الشائعة بشكل واضح وسلس، والتركيز أيضاً على الإجراءات العملية للوقاية وللتعامل مع المرض.
2. تكثيف الحملات الإعلامية التي تواجه قضية التنمر والعمل على زيادة الوعي المجتمعي بخصوص جائحة كورونا والآثار السلبية للتنمر.
3. تحديد جهات متخصصة في شؤون المرأة والعمال لمساعدة الحكومة الفلسطينية في صياغة سياسات حماية الأسر للتعايش مع ظروف الجائحة، ومساعدة العائلات على التأقلم مع التغييرات في ظروف التعليم والعمل.
4. تطوير برامج توعوية خاصة بالنساء، للتعامل مع الضغوط النفسية خلال الجائحة.
5. توسيع الخدمات النفسية الاجتماعية التي تستهدف النساء من خلال الوسائل الوجاهية والإلكترونية للعمل على توفير مساحات للنساء للتفريغ النفسي، وجزء من هذه التدخلات يمكن أن تنفذ عن طريق البرامج التلفزيونية، أو من خلال التوعية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.
6. إنشاء خطوط ساخنة جديدة وتشغيل أخصائيين نفسيين عليها، لتسهيل وصول النساء إلى الخدمات النفسية الاجتماعية، وتحديد آلية للتحويل في حال تبين أن المستخدمة للخط بحاجة إلى مساعدة، أو خدمات نفسية أخرى، أو في حال كشف عن حالات العنف.
7. تنظيم حملات توعية من خلال وسائل التعليم التقليدية ووسائل التواصل الاجتماعية عن أهمية توزيع أعباء الرعاية بين النساء والرجال في المنزل، وتكوين شبكات تساعد الأسر في التعامل مع الأطفال في ظل الظروف الحالية.
8. ضرورة توفير غرف للحجر الصحي في "البيوت الآمنة"، وتوفير غرفة واحدة ملائمة في دائرة حماية الأسرة في كل محافظة من أجل النساء المعنّفات، وكذلك زيادة مستوى الوعي لدى النساء بضرورة استخدام "الخطوط الساخنة" لمساعدتهن، إذ أن غالبية النساء في فلسطين لا يعرفن بوجود مثل هذه الخطوط.
9. توفير غرفة أو مكان مجهز واحد في كل محافظة لتقديم الرعاية لهؤلاء النسوة المعنفات وأطفالهن خلال فترة انتظارهن ليتم تحويلهن للبيوت الآمنة. كذلك توفير مبلغ نقدي أو ميزانية في كل مديرية

من مديريات التنمية الاجتماعية أو مركز الشرطة في المحافظة، لتغطية مثل هذه الاحتياجات الإنسانية البسيطة، ولكن الملحة وغير المتوفرة. كما يجب توفير أمكنة حجر صحي تأوي النساء المصابات بفايروس كورونا، أو النساء تحت الحجر الصحي، لحين يتم ترحيلهن إلى البيوت الآمنة.

10. وفقاً للمرشدات العاملات في البيوت الأمنة، فلا يوجد غرف للحجر الصحي لإيواء النساء المعنّفات والمصابات بالفايروس، أو اللواتي يحتجن للحجر الصحي داخل هذه البيوت، ما يتطلب من أصحاب العلاقة توفير أمكنة للحجر الصحي من أجل تجنب انتقال المرض إلى باقي المقيمات وأبنائهن.

المدى المتوسط:

1. دعم وتطوير قطاع العدالة في فلسطين من خلال زيادة عدد الموظفين في المحاكم للمساهمة في حل مشكلة "البطء الشديد في البت في القضايا المتعلقة بالعنف المنزلي"، ووضع آلية لتجنب تعطل المحاكم خلال جائحة كورونا، وفي حالة أي إغلاقات مستقبلية. يمثل هذا مدخلاً مهماً وحيوياً لتقليص ظواهر العنف المنزلي والمجتمعي التي ازدادت في ظل الجائحة، وكذلك حل الكثير من "القضايا المعلقة"، وبخاصة تلك المتعلقة بنزاعات العمل، والنزاعات المتعلقة بـ "نفقة" الزوج على أبنائه وبناته في حالات الطلاق.
2. تنظيم حملات توعوية ومجتمعية بشكل متواصل خلال فترة الجائحة وما بعدها، وبمشاركة فعالة من وسائل الإعلام لمكافحة ظاهرة العنف المنزلي والمجتمعي.
3. الاستمرار في مأسسة برامج توعوية وتثقيفية متخصصة في الصحة النفسية ومهارات التفريغ والتعامل مع الاضطرابات النفسية التي تستهدف النساء، وتركز على تجاربهن واهتماماتهن.
4. العمل على توسيع الخدمات النفسية، والنفسية الاجتماعية في القطاع العام، وقطاع المنظمات الأهلية، وتوفرها ضمن سلة الخدمات الأساسية المشمولة ضمن التأمين الصحي.
5. تعزيز الكوادر التي تعمل في الصحة النفسية، وبخاصة في المناطق النائية والمهمشة وتدريبها بشكل دوري على التعامل مع القضايا الحساسة والأكثر أهمية لدى النساء.

6. تدريب الكوادر الصحية في مجال الصحة النفسية، وتعزيز مهارات الإرشاد النفسي والتواصل لديهم.
7. العمل التدريجي على تغيير بعض المفاهيم المتعلقة بالأدوار الاجتماعية، وتعزيز المشاركة بين الجنسين في المجتمع.

2-4 توفير الحماية الاجتماعية للأشخاص من ذوي الإعاقة

المدى القصير:
1. هناك حاجة ماسة لتوفير مزيد من الرعاية الصحية والنفسية للأشخاص من ذوي الإعاقة، وبشكل خاص ذوي الإعاقة العقلية، والمصابين بمرض "التوحد"، وتوفير المساعدات المالية والعينية لأسرهم من أجل القدرة على إعالتهم.
2. تقديم مساعدات مالية طارئة إلى الجمعيات ذات العلاقة ومراكز الإيواء المهددة بالإغلاق بسبب جائحة كورونا، من أجل مساعدتها على الصمود والاستمرار في تقديم خدماتها الحيوية وغير الربحية خلال أزمة كورونا.
3. إعفاء هذه الجمعيات من بعض الرسوم المستحقة عليها للسلطة الفلسطينية؛ مثل رسوم التسجيل.
4. نوصي بدراسة تحويل العاملات في مراكز الإيواء والجمعيات التي تقدم خدمات حيوية للأطفال من ذوي الإعاقة إلى موظفات قطاع عام، على الأقل خلال فترة "أزمة كورونا".

المدى المتوسط:
1. هناك حاجة ماسة لإنشاء مراكز إيواء على مستوى الوطن لرعاية ذوي الإعاقة العقلية والمصابين بمرض "التوحد"، وبخاصة من الأطفال للاستجابة للتحديات الكبيرة التي خلقتها الجائحة امام أسرهم، وفي حالة الصدمات المستقبلية.

2-5 الحد من الارتفاع الكبير في معدلات البطالة ومعالجة تدني مستوى الأجور

المدى القصير:
1. توفير برامج "تشغيل جزئية أو مؤقتة" في السوق الفلسطيني للعمال الذين فقدوا عملهم بسبب الجائحة، من خلال توجيه عمليات التشغيل إلى القطاعات الأكثر تضرراً، وإلى المشاريع متناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة المهددة بالإغلاق بسبب الجائحة.
2. خلق برامج لتشغيل الخريجين من خلال توفير 30-50% من الراتب، وبحيث تقوم المؤسسة أو الشركة أو صاحب العمل بدفع ما تبقى. يشكل هذا دعماً مزدوجاً للخريجين ولأصحاب العمل.

المدى المتوسط:
1. بينت الزيارات الميدانية، لا سيما لبعض المناطق السياحية، تزايد أهمية "السياحة الداخلية"، وبخاصة في ظل تراجع "السياحة الخارجية" بسبب قيود السفر وإغلاق الجسور والمعابر والمطارات. من هنا يجب الاهتمام بالسياحة الداخلية وتطويرها، وبخاصة في المشاريع التي تعتمد على تشغيل عدد كبير من الأيدي العاملة.
2. قيام وزارة العمل والجهات الأخرى ذات العلاقة بحث منشآت الأعمال على تطبيق قوانين العمل، وبخاصة الحد الأدنى للأجور، وإجازة الأمومة، ومكافأة نهاية الخدمة.

6-2 الحد من حالة التهميش التي تعاني منها منطقة الأغوار

المدى القصير/المتوسط:

1. منح منطقة الأغوار أولوية قصوى في التدخلات، من خلال تصميم وإطلاق "خطة وطنية طارئة" تستهدف تعزيز صمود سكانها وتخفيف معاناتهم، وبخاصة في ظل الظروف الصعبة التي فرضتها جائحة كورونا، تشترك بها كافة المؤسسات الحكومية وغير الحكومية والمؤسسات الدولية والإنسانية والأحزاب والقوى السياسية والقطاع الخاص.
2. يمكن في هذا الإطار، تنظيم مؤتمر خاص بمنطقة الأغوار، تشارك فيه كافة المؤسسات الحكومية وغير الحكومية العاملة في المنطقة، من أجل تحديد الأولويات التنموية وسبل تحقيقها.

7-2 رفع مستوى التنسيق ما بين أذرع الحماية الاجتماعية

المدى القصير:

1. عقد مؤتمر طارئ على المستوى الوطني حول الحماية الاجتماعية، يدعى له ممثلو المؤسسات الحكومية وغير الحكومية، وكذلك مؤسسات القطاع الخاص والمؤسسات الدولية الإنسانية المعنية، وبحث سبل الانتقال من مرحلة "التنسيق" الموسمي والطارئ والمبعثر ما بين هذه المؤسسات، إلى مرحلة "الشراكة" الحقيقية لمواجهة الآثار السلبية الهائلة للجائحة، مع تحديد أولي للقطاعات والفئات والمناطق المستهدفة، وكذلك تحديد الأولويات والمهمات الأكثر أولوية.

المدى المتوسط:

1. تطوير خطة حماية اجتماعية طارئة على المستوين الوطني والإقليمي، وذلك من أجل خلق حد أدنى من مقومات الحماية الاجتماعية لمواجهة آثار جائحة كورونا، بالتركيز على الفئات والقطاعات الأكثر تضرراً، والفئات المهمّشة والفقيرة مثل المسنين، والأشخاص ذوي الإعاقة، وسكان المناطق المهمّشة.