



GBV Sub-Cluster  
Palestine

# تقرير تحديد احتياجات النساء والفتيات الملحة والعاجلة بعد عدوان مايو 2021



صندوق الأمم المتحدة للسكان



مركز شؤون المرأة - غزة  
Women's Affairs Center - Gaza

# شكر وتقدير

يتقدم القطاع الفرعي للعنف المبني على النوع الاجتماعي بجزيل الشكر لكل من ساهم في اصدار هذا التقرير من المؤسسات الأعضاء والعاملة في مجال الحد من العنف المبني على النوع الاجتماعي والخروج بالاحتياجات الملحة والعاجلة للنساء والفتيات بعد عدوان أيار 2021.

ونخص بالشكر مركز شؤون المرأة والفريق الذي عمل على اعداد وإخراج هذا التقرير ممثلا بكل مما يلي:

أ. **آمال صيام**، مديرة مركز شؤون المرأة، للاعداد والادشراف العام على التقرير. و برنامج الأبحاث والمعلومات في مركز شؤون المرأة، ممثلا بأ.هناء الزنت و د. زياد طه.

## ب. أعضاء الفريق الفرعي لمناهضة العنف:

- أ. فريال ثابت
- أ. عبد المنعم الطهراوي
- أ. دنيا الامل إسماعيل
- د. هلا رزق
- أ. حنين السماك
- أ. تهاني قاسم
- أ. إيمان شنن
- أ. عزة رزق
- أ. عبير جمعه

## ج: المؤسسات التي ساهمت في التنسيق وتسهيل المهام :

- جمعية الثقافة الفكر الحر
- مركز الأبحاث الاستشارات القانونية للمرأة
- جمعية الهلال الأحمر
- جمعية وفاق لرعاية المرأة والطفل
- جمعية الأمل والعون
- اتحاد لجان العمل الصحي

د: طاقم العمل من صندوق الأمم المتحدة للسكان والذي ساهم في تحديد أدوات البحث وقام بالتدقيق، والتغذية الراجعة والتصميم:

- أ. سناء العاصي مسؤولة برنامج الجندر في فلسطين
- د. هينية الدقاق مسؤولة وحدة السياسات والتنسيق في المكتب الرئيسي في نيويورك
- أ. أميرة مهنا منسق القطاع الفرعي للعنف المبني على النوع الاجتماعي – قطاع غزة
- أ. محمد نصر مسؤول التواصل والاتصال مع الجمهور

جميع الصور الواردة في التقرير من حقوق صندوق الأمم المتحدة للسكان 2021 وتصوير عبد الكريم ومحمد الريفي.

# المحتويات

- 1 الملخص التنفيذي
- 2 تداعيات العدوان على النساء والفتيات
- 6 احتياجات النساء والفتيات
- 9 التوصيات الخاصة بصناع القرار والمجتمع الدولي
- 10 التوصيات الخاصة بمؤسسات المجتمع المحلي والمدني
- 12 توصيات للمؤسسات المانحة
- 13 المقدمة
- 18 الخلفية والسياق
- 24 النتائج
- 36 التوصيات

# الملخص التنفيذي

هدف تقييم الاحتياجات السريع للنساء والفتيات ما بعد عدوان مايو 2021 إلى تشخيص المشاكل وتحديد الاحتياجات المتعددة العاجلة والملحة للنساء والفتيات بعد تأثرهن بالعدوان على قطاع غزة، وما نتج عنه من تداعيات على أوضاعهن النفسية والصحية والحقوقية والاجتماعية الاقتصادية.

كما يقدم تقييم الاحتياجات السريع مجموعة من التوصيات لصانعي القرار ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الدولية ومؤسسات الأمم المتحدة والجهات المانحة ذات العلاقة بشأن تدخلات الحماية والوقاية اللازمة التي تهدف لتخفيف معاناة النساء واناقد حياتهن والحفاظ على كرامتهن الانسانية.

يسعى هذا التقرير وبشكل خاص لتقييم احتياجات النساء من الفئة العمرية 18 عامًا فما فوق، وكذلك الفتيات اللاتي يتراوح عمرهن ما بين 15 إلى 18 عامًا، في الأماكن الأكثر تضررا وذات الأولوية العالية في قطاع غزة، واللواتي عايشن أحد عشر يوماً من العدوان العنيف والمتواصل في الفترة من 10 مايو إلى 21 مايو 2021.

لقد استخدم فريق التقييم أدوات التقييم بالمشاركة لسماع أصوات النساء اللواتي تأثرن بالعدوان والتعرف على مشكلهن واحتياجاتهن العاجلة والملحة من خلال جمع البيانات اللازمة للتقرير وملاءمتها لأهدافه، فقد استخدم الفريق التقييم أدوات بحثية متعددة منها: (21) مجموعة عمل مركزة مع النساء والفتيات، و(67) مقابلة مهيكله معمقة مع نساء وفتيات، ومقدمي/ات الخدمات للنساء والفتيات، وأيضاً مع مجموعة من الخبراء/الخبيرات في مجال الحماية وتقديم الخدمات الأساسية للنساء والفتيات، هذا إلى جانب الملاحظة، ومراجعة الأدبيات السابقة ذات الصلة والتقارير الصادرة عن الجهات الرسمية والدولية بشأن العدوان على قطاع غزة.



## تداعيات العدوان على النساء والفتيات

**63 امرأة وفتاة استشهدن 398 جريحات 101 أرملة جديدة**

■ سيطرت مشاعر الخوف والقلق وعدم الأمان والحماية وفقدان الأمل في الحياة وتوقع الموت في كل لحظة على جميع النساء والفتيات المشاركات، وقد ذكرن بأنهن لازلن يشعرن بعدم الأمان والخوف حتى بعد وقف العدوان ويخشين أن يتكرر العدوان مرة أخرى. النساء النازحات والجريحات وذوات الاعاقة والأرامل، هن أكثر النساء خوفاً.

■ تسبب العدوان في حدوث مشاكل نفسية عديدة لدى النساء والفتيات، مثل شعورهن بالقلق والتوتر والعصبية والانفعال الزائد، والخوف الشديد واضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والحزن والبيكاء المستمر، والشعور بفقدان الأمل بالمستقبل وغيرها المشاكل النفسية.

■ (40) امرأة استشهدت، و(23) فتاة دون 18 عاماً خلال العدوان. ووصل عدد الجريحات من النساء إلى (398) امرأة، من المتوقع أن تعاني 10% منهن من إعاقات طويلة بعد ستة أشهر من الإصابة، الأمر الذي يتطلب إعادة تأهيل ودمج في المجتمع. (101) أرملة جديدة أضيفت على قائمة النساء الأرامل.

■ أدى القصف الإسرائيلي وكثافة النيران العالية التي استخدمت أثناء العدوان إلى نزوح النساء وعائلاتهن والاضطرار إلى ترك منازلهن وطلب الحماية واللجوء إلى منازل الأقارب، وفي مدارس وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، حيث وصل عدد النازحين/ات إلى (107.000) نازح/ة، منهم (8,400) شخص لا يزالوا نازحين/ات من الذين تضررت بيوتهم بشكل كامل وجزئي، أكثر من نصفهم من النساء والفتيات.

تحمّلت النساء العبء الأكبر في رعاية الأطفال والقيام بجميع المهام المنزلية المطلوبة كإعداد الطعام والغسيل والتنظيف ورعاية كبار السن والمرضى وذوي الإعاقة وغيرها من الأعمال المنزلية التي اعتادت النساء القيام بها في ظل أجواء من الخوف والرعب وعدم الشعور بالأمان وتهديد الحياة، وانقطاع التيار الكهربائي ونقص المياه وعدم توفر مستلزمات القيام بهذا الدور.

تعرضت النساء والفتيات لأشكال مختلفة من العنف، مثل العنف اللفظي والعنف الجسدي والعنف الاقتصادي والعنف الاجتماعي والنفسي، والعنف الجنسي أثناء العدوان، حيث شكّل العدوان وما صاحبه من أجواء مشحونة بالغضب والخوف والقلق واكتظاظ الأماكن بالأفراد، وانعدام الأمن والخصوصية، والعجز عن توفير الاحتياجات الأساسية تربة خصبة لاستمرار العنف الممارس ضد النساء والفتيات وتزايد وتيرته. أبرز أنواع العنف الذي تعرضت له غالبية الفتيات هو العنف النفسي نتيجة التهميش وعدم الاهتمام بهن، وتجاهل حاجتهن الخاصة، وعدم احترام خصوصيتهن، وتقييد حريتهن في الحركة والتعبير وخاصة النازحات منهن. تعرضت عدد من النساء مريضات السرطان وذوات الإعاقة للتنمر.

تسبب العدوان في سوء أوضاع النساء الصحية والجسدية وتراجعها، فقد عانت النساء والفتيات من جميع الفئات العمرية خلال فترة العدوان وتحديدًا ذوات الإعاقة ومريضات السرطان والأمراض المزمنة والحوامل والمرضعات وغيرهن من النساء اللواتي يعانين من مشاكل صحية نتيجة لإغلاق غالبية العيادات والمراكز الصحية والمؤسسات التي

تقدم خدمات صحية، وعدم قدرتهن على الوصول للمشفى لمتابعة حالاتهن والحصول على العلاج والأدوية اللازمة.

تزامن العدوان مع استمرار انتشار فيروس كورونا، وخاصة في ظل غياب إجراءات السلامة والوقاية وتزايد عدد الأفراد في أماكن ضيقة كما هو الوضع في المدارس ومراكز الإيواء، وفي داخل البيوت المستضيفة للنازحين/ات، الأمر الذي تسبب في خوف النساء على أنفسهن وعائلتهن من الإصابة وإصابة عدد منهن. كما تعطلت عمليات الفحص والتطعيم خلال فترة العدوان.

العدوان كان له تداعياته القانونية على النساء، فقد تسبب في حرمان النساء وخاصة المطلقات واللواتي على خلاف مع أزواجهن من رؤية أطفالهن رغم حصولهن على حكم استضافة ومشاهدة نتيجة لتوقف العمل القضائي والشرطة القضائية واستغلال الزوج لظروف العدوان، وأيضاً نشوب خلافات عدة بين العائلات حول مكان المشاهدة للأطفال، وأيضاً حرمان النساء من حقوقهن المالية. كما تسبب العدوان في تأجيل القضايا في المحاكم وزيادة عددها. النساء الأرامل اللواتي فقدن أزواجهن خلال العدوان ومنذ اللحظة الأولى لوفاة الزوج بدأن يشعرن بأنهن سيواجهن مشاكل عديدة مع أهل الزوج تتعلق بمخصصات الزوج والميراث وحضانة الأولاد واجبارهن على الزواج من آخرين.

عبر عدد كبير من النساء عن عدم قدرة أسرهن على توفير الحاجات الأساسية للأسرة، وتجاهل احتياجات النساء والفتيات الخاصة بمستلزمات النظافة الشخصية والكرامة واعتبارها ثانوية وخاصة الأسر الفقيرة والنازحة والتي استضافت نازحين/ات. فقد كان هناك نقص في الطعام والفرشات والأغطية والملابس ومستلزمات النظافة وغيرها.

تضررت النساء صاحبات المشاريع الصغيرة أثناء العدوان، فقد تعرضت مشاريعهن للتدمير الكلي أو الجزئي، وأيضاً تعطلت كافة مشاريعهن الصغيرة خلال فترة العدوان مما زاد من معاناتهن الاقتصادية والنفسية، وعدم قدرتهن على توفير الاحتياجات الأساسية لهن ولأسرهن.

النساء والفتيات النازحات واجهن مشاكل عديدة وعشن ظروف صعبة في أماكن نزوحهن وخاصة اللواتي نزلن في مدارس وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، وقد عبرت النساء عن استيائهن من عدم استجابة الأونروا وعدم تقديمها خدمات للنازحين وتركهم دون رعاية أو اهتمام وعدم توفير المياه والكهرباء. كما كان هناك نقص في مستلزمات النظافة العامة والشخصية، وعدم توفر مياه الشرب النظيفة، ونقص في الفرشات والأغطية والملابس والطعام، والشعور بعدم الأمان.

كان هناك انعدام واضح لخصوصية النساء والفتيات وخاصة النازحات اللواتي نزلن لدى عائلات أو في مراكز الإيواء، فهن بحاجة إلى مساحات وأوقات خاصة بهن لتلبية احتياجاتهن والاعتناء بأنفسهن إلا أن هذا لم يتوفر. غالبية النساء والفتيات اضطررن لارتداء الحجاب وملابس الصلاة لساعات طويلة بالرغم من ارتفاع درجات الحرارة.





بالعجز عن تقديم خدمات الدعم للآخرين. عدد قليل منهم وخاصة الأخصائيات النفسيات واصلن عملهن من منازلهن وقدمن الدعم النفسي للنساء والفتيات عن بعد، في ظل ظروف غير مهيأة بسبب انقطاع التيار الكهربائي وضعف الانترنت والنزوح عند الأقارب، أو استضافة آخرين لدى عائلاتهن.

استجابة المؤسسات الدولية والأهلية كانت محدودة وغير كافية ولم تغطي الأماكن البعيدة والحدودية في قطاع غزة. عدد قليل جداً من المؤسسات الأهلية والدولية التي تمكنت من تقديم خدمات للنساء والفتيات، كتوزيع مساعدات عينية وخاصة للنازحات، مثل توزيع الأغذية والفرشات الطبية وبعض المستلزمات الضرورية لأصحاب البيوت التي تم تدميرها بشكل كامل أو جزئي، وتوزيع طرود غذائية وطرود صحية وأدوات عناية شخصية، أيضاً تقديم دعم نفسي اجتماعي عن بعد ومن خلال التلفون لعدد محدود من النساء والفتيات من قبل بعض المؤسسات النسوية.

تعطلت الخدمات متعددة القطاعات الوجيهة المقدمة للنساء والفتيات وخاصة الناجيات من العنف نتيجة لإغلاق المراكز والمؤسسات الأهلية، وعدم قدرة كوادرها على الوصول إلى مقراتها، فقد تعطلت برامج وخدمات الحماية والدعم النفسي والاقتصادي والخدمات القانونية وخدمات الدعم المادي والترفيه والتفريغ النفسي وإدارة الحالة وتوفير الاحتياجات الشخصية وحقائب الكرامة والحماية. كما أغلقت بيوت الإيواء الخاصة بالنساء ضحايا العنف خلال العدوان.

تأثر العديد من مقدمي/ات الخدمات للنساء والفتيات، بما في ذلك العاملين/ات في الخطوط الأمامية، بشكل مباشر من القصف. فمنهم من فقد واحد أو أكثر من أفراد عائلته/ها، ومنهم/ن من فقد منزله/ها وبجاجة إلى مأوى. عدد كبير منهم/ن نزحوا أثناء العدوان. أشارت جميع النساء مقدمات الخدمات اللواتي تم مقابلتهن أنهن شعرن بالخوف والقلق وانعدام الأمان الداخلي وازدياد الضغط النفسي عليهن بسبب احساسهن



# احتياجات النساء والفتيات

■ الحاجة الملحة والعاجلة لتوفير مساعدات نقدية مباشرة وغير مشروطة ومتعددة الأغراض (Unconditional Multipurpose Cash Assistance - MPC) ليكون للنساء الحرية والمرونة لصرفها وفق احتياجاتهن وأولوياتهن، وخاصة النساء الأرامل، والنازحات، ومريضات السرطان، والناجيات من العنف، والجريحات.

■ الحاجة إلى توفير المساعدات الإغاثية الطارئة وتشمل الطرود الغذائية والطرود الصحية وحقائب الكرامة وحقائب النظافة الشخصية ومستلزمات الوقاية من فيروس كورونا، وحقائب الإسعافات الأولية وغيرها من المساعدات الطارئة والعاجلة.

■ تصدرت الحاجة لتوفير الحماية والأمان قائمة احتياجات جميع النساء والفتيات على اختلافهن أثناء العدوان وبعده.

■ تبين أن كافة النساء والفتيات وبشكل خاص فئة النساء الأرامل والفاقدات والجريحات والناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي وذوات الإعاقة والنازحات والمريضات بالسرطان والأمراض المزمنة لديهن حاجة ملحة وعاجلة لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بما تتضمنه من: الإسعاف النفسي الأولي، تقديم الاستشارات النفسية الفردية والجماعية، وخدمات التوجيه الأسري، والعلاج النفسي المتخصص والمتقدم للحالات التي تتطلب ذلك من أجل تحسين الوضع النفسي والرعاية الذاتية لفئات النساء والفتيات وعائلاتهن والتخفيف من آثار العدوان.

■ حاجة النساء بشكل عام وخاصة الأرامل والمطلقات والناجيات من العنف إلى الخدمات القانونية، والتي تشمل الاستشارات القانونية الفردية والجماعية، والتوعية القانونية، وأيضاً التمثيل والترافع عنهن بالمحاكم الشرعية والنظامية وتسهيل وصولهن للعدالة لاستعادة حقوقهن القانونية. النساء الأرامل بحاجة إلى التوعية القانونية حول الحقوق الإرثية والمعاملات الشرعية وحضانة الأطفال وكفالة الأيتام وغيرها من القضايا ذات العلاقة. النساء الأرامل بحاجة أيضاً إلى التمثيل والترافع المجاني عنهن بالمحاكم الشرعية والنظامية، ومساعدتهن في استصدار الأوراق الثبوتية والشخصية التي فقدت أثناء القصف والتدمير.

■ حاجة النساء مريضات السرطان إلى آلية تستطيع من خلالها تلقي العلاج حسب البروتوكولات الصحية المعتمدة، والحاجة إلى توفير الأدوية والعلاج اللازم شاملاً البيولوجي والهرموني وكذلك تأهيلهن للاندماج في المجتمع. الحاجة إلى توفير الأعضاء الصناعية كباروكة الشعر والصدر الصناعي وحقيبة الرعاية الصحية. وأيضاً الحاجة إلى توفير بروتوكولات العلاج الكيماوي للتقليل والحد من المضاعفات الصحية الخطيرة وخاصة في ظل توقف التحويلات خارج القطاع.

■ غالبية النساء الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي عبرن وبشكل واضح عن حاجتهن الملحة والعاجلة لرزمة الخدمات متعددة القطاعات وتسهيل وصولهن إليها والتي تشمل خدمات: الدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية، والخدمات الصحية والصحة الإنجابية الطارئة، والمساعدة القانونية، والمساعدات المالية غير المشروطة، وحقائب الكرامة، وإدارة الحالة. كما برزت الحاجة إلى

المأوى والحماية المؤقتة البديلة للنساء المعنفات أثناء العدوان وبعده، وخاصة أن هناك نساء لجأن لبيوت الإيواء خلال العدوان. ■ حاجة النساء النازحات الملحة والعاجلة لتوفير المساعدات النقدية غير المشروطة ومتعددة الأغراض، حتى يتمكن من تغطية تكاليف الياجار للشقق والمنازل التي سيسكنون بها عوضاً عن منازلهن التي تهدمت بفعل العدوان. وأيضاً لتوفير الاحتياجات الأساسية للحفاظ على كرامتهن والتقليل من العنف وتجنب الخلافات مع المحيطين بهن وضمان كرامتهن. النساء النازحات بحاجة إلى مساعدات إغاثية طارئة وتشمل الطرود الغذائية والطرود الصحية وحقائب الكرامة وحقائب النظافة الشخصية ومستلزمات الوقاية من فيروس كورونا، وحقائب الإسعافات الأولية وغيرها من المساعدات الطارئة.

■ النساء الجريحات بحاجة إلى توفير الأدوية والتشخيصات والعمليات الجراحية المتخصصة والفيتامينات والمسكنات والعلاج الطبيعي والمهني، والأدوات المساعدة، بالإضافة إلى حاجتهن لحقائب الكرامة والنظافة الشخصية، وحقائب الصحية ومستلزمات الوقاية من فيروس كورونا. أيضاً النساء الجريحات وخاصة اللواتي سيكون لديهن إعاقات في المستقبل سيكون بحاجة إلى برامج إعادة التأهيل والدمج في المجتمع.

■ النساء والفتيات ذوات الإعاقة بحاجة إلى توفير الخدمات الصحية الرئيسية وخصوصاً الرعاية الأولية والأدوية، والطرود الصحية، وحقائب الكرامة وتوفير الأدوات المساعدة وبطاريات للكراسي المتحركة والعكاز وغيرها من الأدوات المساعدة لذوات الإعاقة السمعية

■ والبصرية وغيرها من الأدوات حسب نوع الإعاقة. وأيضاً حاجتهن للأدوية المسكنة والمقويات. الحاجة إلى مواءمة الأماكن ومراكز الإيواء للأشخاص ذوي الإعاقة.

■ حاجة النساء الحوامل إلى توفير الفحص والمتابعة، وتوفير الأدوية والمكملات الغذائية والفيتامينات اللازمة. أيضاً الحاجة على توفير الحماية لهن وضمن وصولهن الآمن إلى المشافي والعيادات الصحية. النساء الحوامل بحاجة إلى تفعيل خطوط الهواتف المجانية للصحة الإنجابية والمزودة بقبالة أو طبيب لتقديم الوعي والإرشاد أثناء العدوان وبعده في مجال الصحة الإنجابية والجنسية وتنظيم الأسرة.

■ حاجة الفتيات (15-18) عاماً، أثناء العدوان وخاصة النازحات إلى الشعور بالأمان واحترام خصوصيتهن ومساحتهن الخاصة إضافة الى حاجتهن الى الدعم النفسي نتيجة الشعور بالقلق والتوتر والخوف والإهمال والعنف وكذلك تعريفهن بالمؤسسات والمراكز التي تقدم لهن خدمات وخاصة الفتيات الناجيات من العنف وتسهيل وصولهن للخدمات المختلفة.

■ الحاجة إلى تقديم خدمات الصحة الإنجابية للنساء والفتيات، وأيضاً كشف التقرير عن حاجة النساء إلى خدمات الصحة الجنسية وتنظيم الأسرة.

■ الحاجة لزيادة عدد توفير خطوط الاتصال المساندة والمجانية للاستماع إلى شكاوى ومشاكل النساء والفتيات، وأيضاً الحاجة إلى توجيه رسائل دعم واسناد وتوعية لهن عبر الرسائل النصية باستخدام الجوال وأيضاً عبر مواقع التواصل الاجتماعي للاطمئنان عليهن وخاصة النساء الناجيات من العنف والمسجلات لدى قاعدة بيانات المؤسسات.

■ كما شددت النساء صاحبات المشاريع الصغيرة المدرة للدخل والتي تضررت مشاريعهن بفعل العدوان إلى حاجتهن إلى المساعدات النقدية العاجلة لتوفير احتياجات أسرهن، وأيضاً الحاجة إلى الدعم المالي لإعادة ترميم وتشغيل مشاريعهن.

■ الحاجة إلى تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي والرعاية الذاتية لمزودي/ات الخدمات للنساء والفتيات الناجيات من العنف. أيضاً مزودي/ات الخدمات بحاجة إلى التدريب وبناء القدرات في مجال تقديم خدمات للنساء بشكل وجاهي وعن بعد بمهنية عالية مع ضمان المعايير الأخلاقية التي تشمل الموافقة المستنيرة والخصوصية والسرية للحالات. وأيضاً حول آليات الاستجابة الحساسة للنوع الاجتماعي، بما يضمن مراعاة احتياجات النساء والفتيات وذوات الإعاقة عند تقديم الخدمات لهن.

■ حاجة مراكز الإيواء للتحسين والتطوير والمواءمة وتحسين حالة الحمامات ودورات المياه والنظافة والحاجة لتوفير الخصوصية للنساء والفتيات لاسيما في مناطق الحمامات في مراكز الايواء مع الأخذ بعين الاعتبار ما يخص مواءمتها كذلك لذوات الإعاقة.

■ الحاجة إلى تدريب وتطوير قدرات العاملين/ات في مراكز الايواء على آليات الاستجابة الحساسة للنوع الاجتماعي وضمن مراعاة احتياجات النساء والفتيات وذوات الإعاقة عند تقديم الخدمات لهن.

■ الحاجة إلى تدريب النساء للانضمام لفريق الدفاع المدني؛ إذ أثبتت التجربة احتياج فريق الدفاع المدني لتواجد النساء ضمن فرق الدفاع المدني لإخلاء النساء وقت الأزمات.

# التوصيات



# التوصيات الخاصة بصناع القرار والمجتمع الدولي

■ دعم وتأسيس شبكة وطنية من أجل حماية النساء والفتيات وقت الصراعات والحروب، وتوفير أماكن إيواء متخصصة ومجهزة ومستجيبة لاحتياجات النساء والفتيات وذوات الإعاقة وذلك عملاً بما جاء في قرار مجلس الأمن 1325 والقوانين والاتفاقيات الدولية بشأن حماية النساء والفتيات في مناطق الصراع.

■ ضرورة وضع النظم واللوائح التي تكفل حق النساء في التعويضات والإسراع في دفع هذه التعويضات عن الأضرار سواء أضرار الممتلكات أو التعويض عن الجرح والإصابة أو مرتبات أرامل الشهداء بما يضمن حصولهن على هذه الحقوق دون وساطة الرجال.

■ تعزيز التنسيق واستراتيجيات العمل بين المؤسسات الحكومية والمجتمع المدني والمحلي من أجل تمثيل أفضل لقضايا النساء، الفتيات النساء والفتيات ذوات الإعاقة والناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي بشكل متكامل.

■ تفعيل قرار مجلس الأمن الدولي (1325) من خلال التركيز على ما جاء في نص القرار من حماية لحقوق المرأة، وتفعيل المادة (9) من أجل حماية حقوق النساء والفتيات.

■ رفع مستوى جهود الضغط والمناصرة على المستوى الدولي من أجل الضغط على سلطات الاحتلال الإسرائيلي لوقف اعتداءاتها العسكرية على شعبنا في قطاع غزة، وإنهاء الحصار وفتح كافة المعابر على حدود القطاع لإزالة القيود المفروضة على الفلسطينيين. وأيضاً مواصلة الحراك القانوني والدبلوماسي على المستوى الدولي، والتوجه لمحكمة الجنايات الدولية، لمساءلة ومحاسبة إسرائيل على جرائمها بحق الشعب الفلسطيني.

■ إلزام دولة الاحتلال الإسرائيلي بتحمل مسؤولياتها في دفع التعويضات للمدنيين الأبرياء الذين هُدمت منازلهم وقتل أبناءهم بسبب العدوان الإسرائيلي.

■ ضرورة ضمان إشراك النساء في لجان إعادة الإعمار والمؤتمرات المعنية بإعادة إعمار غزة والتعويضات عن الأضرار، ورفع نسبة تمثيلهن في مواقع صنع القرار كافة وخاصة في جهود السلام والأمن.

# التوصيات الخاصة بمؤسسات المجتمع المحلي والمدني

■ ضرورة إيجاد الآليات والوسائل المناسبة لتسهيل وصول النساء والفتيات للخدمات المتعددة بشكل وجاهي وعن بعد. بالإضافة إلى زيادة الوعي حول آليات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي والجنسي وأيضا حول الخدمات المتاحة ومكان تقديمها وتسهيل وصول النساء لها.

■ بناء قدرات مقدمي/ات الخدمات للنساء والفتيات حول قضايا النوع الاجتماعي وحقوق المرأة وآليات توفير الحماية للنساء والفتيات، وكيفية التعامل مع الأزمات. وتعزيز برامج تحسين الرفاه الاجتماعي لهن/م والرعاية الذاتية

■ تحسين الخدمات والمساعدات المقدمة للنساء والفتيات في مراكز الإيواء وأماكن النزوح بما يضمن أن تراعي هذه المساعدات احتياجات النساء الخاصة والغذاء الصحي، وكرامة متلقيها.

■ ضرورة أن تأخذ مؤسسات المجتمع المدني دورها في الرقابة على أداء السلطة التنفيذية فيما يتعلق بدفع التعويضات للمتضررين وخاصة النساء وضمان امتثالها لتطبيق القانون.

■ توثيق الانتهاكات التي تعرضت لها المرأة أثناء عدوان 2021، من منظور القانون الدولي الانساني والقانون الدولي لحقوق الانسان.

■ ضرورة أخذ آثار العدوان على النساء والفتيات واحتياجاتهن بعين الاعتبار عند تصميم المشاريع وبرامج الدعم والتدريب المقدمة لهنّ ولأسرهنّ، وإشراكهن في تخطيط البرامج وتنفيذها وتقييمها بما يكفل تلبية هذه البرامج لاحتياجاتهن الفعلية ودعمهنّ لمواجهة الصعاب.

■ ضمان استمرارية خدمات الاستجابة الأساسية متعددة القطاعات للنساء والفتيات الناجيات من العنف لقائم على النوع الاجتماعي مثل خدمات الدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية، والخدمات القانونية، والخدمات الصحية، وخدمات التمكين الاقتصادي وادارة الحالة وغيرها من الخدمات من خلال مسارات الإحالة المحدثة ومعلومات الحماية واكتشاف العنف القائم على النوع الاجتماعي.

## توصيات للمؤسسات المانحة

■ دعم المؤسسات النسوية والشبابية مادياً ومهنيّاً لتقديم خدمات ذات جودة للنساء والشباب والفئات المهمشة من ذوات الإعاقة قبل، أثناء وبعد الطوارئ.

■ تعزيز التنسيق والتشبيك وتبادل المعلومات بين المجموعات العنقودية وكذلك المؤسسات الأهلية والنسوية لتفادي حدوث الازدواجية ومنع التضارب.

■ مراجعة خطط الطوارئ السابقة للوكالات الأمامية وللمؤسسات الأهلية وإعادة مراجعتها لتكون على جاهزية ومرونة للاستجابة لحاجات النساء والفتيات.

■ زيادة البرامج التي تخدم تمكين النساء اقتصادياً بما يساهم في تنمية المرأة وتحسين دورها الاقتصادي الأمر الذي سيعزز مكانتها داخل العائلة ويعيد الاعتبار لاحترامها كفرد منتج.

■ تكثيف برامج التوعية والتثقيف للنساء والرجال والشباب وفئات المجتمع المختلفة حول قضايا النوع الاجتماعي واحترام حقوق المرأة ومناهضة كافة أشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي.



# المقدمة

الأوضاع الإنسانية للسكان، وتدهورت حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والقانونية.

بعد انتهاء العدوان مباشرة؛ سارعت العديد من المؤسسات الدولية والأهلية لدراسة أوضاع الفلسطينيين أثناء العدوان واحتياجاتهم وتأثير العدوان عليهم في مناحي الحياة المختلفة من خلال إصدار الكثير من التقارير. وفي هذا السياق، لقد بادر القطاع الفرعي للعدف المبني على النوع الاجتماعي بقيادة صندوق الأمم المتحدة للسكان ومركز شؤون المرأة بتنفيذ تقييم احتياجات سريع بالمشاركة للوقوف على احتياجات النساء والفتيات بعد العدوان، ليكون في متناول المؤسسات ذات العلاقة لرسم تدخلاتها والاستجابة للاحتياجات بشكل سريع وعاجل.

لم يكن لهذا التقرير أن يرى النور دون الجهود الكبيرة التي بذلت ولكل من ساهم في إنجاز هذا التقرير، ونخص بالذكر فريق الخبراء/الخبيرات الباحثين/ات على ما قدموه من جهد وخاصة في ظل الظروف الصعبة التي عاشوها أثناء العدوان وخلال السماع لأصوات النساء والفتيات. كما ونتقدم بالشكر إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان على اهتمامهم ودعمهم، والشكر الكبير للنساء والفتيات المشاركات على التكرم بالموافقة ومشاركتنا تجاربهن المختلفة أثناء العدوان وتقديم المعلومات لإثراء هذا التقرير رغم الظروف النفسية الصعبة التي لازلوا يعيشونها.

لقد تعرض قطاع غزة في الحادي عشر من مايو 2021 إلى عدوان إسرائيلي بشكل متواصل استمر لأحد عشر يوماً. وحسب التقرير الصادر عن مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (الأوتشا)، الصادر بتاريخ 25 مايو 2021، فقد راح ضحية هذا العدوان 253 من الشهداء، و1,948 من الجرحى والجريحات. كما خلف العدوان وراءه دماراً شاملاً طال المباني والعديد من المنشآت التعليمية والصحية والاقتصادية والزراعية والتجارية والممتلكات العامة والخاصة والمرافق الخدماتية في مختلف المناطق. كما دفع العدوان أكثر من 107,000 من المدنيين إلى اللجوء إلى منازل أقاربهم أو النزوح إلى المدارس التابعة لوكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)؛ في محاولة للهروب والنجاة من نيران الاحتلال التي هددت حياتهم بشكل مباشر.

بالإضافة إلى ذلك، ذكر التقرير ذاته أن القصف الجوي والبحري على غزة أدى إلى تدمير 1,042 وحدة سكنية تدميراً كلياً، و 769 وحدات سكنية أصيبت بأضرار بالغة، وحوالي 25.600 وحدة سكنية أصيبت بمستويات مختلفة من الأضرار. كما دمرت العديد من المنازل السكنية على رؤوس ساكنيها لتمسح عائلات بأكملها من السجل المدني.

وعليه؛ قضى المواطنون نساءً ورجالاً أثناء العدوان أياماً صعبة سادها الخوف والرعب، كما عاشوا حالة من التشرد والتهجير القسري هرباً من مكان إلى مكان، إذ تفاقمت خلاله



## الهدف من التقييم السريع للاحتياجات:

- الوقوف على أهم تداعيات عدوان (10) مايو/آيار، 2021 على أوضاع النساء والفتيات.
- تحديد أهم الاحتياجات الخاصة بالنساء والفتيات العاجلة والملحة.
- تقديم مجموعة من التوصيات للجهات المعنية بشأن التدخلات اللازمة والخطط والبرامج التي تهدف لتحسين أوضاع النساء والفتيات والتخفيف من معاناتهن من جراء العدوان.

## المنهجية:

لقد اعتمد التقرير على النهج القائم على التشاركية والتعلم، من خلال جمع البيانات اللازمة للتقرير باستخدام مجموعة من الأدوات البحثية مثل: مراجعة الأدبيات، والمقابلات المهيكلية، ومجموعات العمل المركزة، بالإضافة إلى الملاحظة.

قام فريق التقييم السريع بجمع البيانات الأولية من خلال (67) مقابلة مهيكلية، و(21) مجموعات عمل مركزة، بالإضافة إلى الملاحظات المباشرة.

## الأدوات:

### 3.1.1 مجموعات العمل المركزة

تم تنفيذ (21) مجموعة عمل مركزة، شارك من خلالها (246) امرأة وفتاة، من فئات مختلفة، ومن مناطق مختلفة في قطاع غزة.

- (2) مجموعة مركزة من النساء النازحات: الأولى شاركت فيها (12) امرأة من مناطق مختلفة من قطاع غزة، تراوحت أعمارهن ما بين (25-56) عاماً. تنوعت الحالة الاجتماعية لهذه المجموعة بين: (أنسة- زوجة- مطلقة- مهجورة) وكان من بينهن امرأة حامل، وأخرى مصابة سابقاً بكوفيد 19.

جميع المشاركات تعرضهن لأشكال مختلفة من العنف الأسري. الثانية شاركت فيها (9) نساء نازحات من منطقة السلاطين شمال قطاع غزة التي شهدت نزوحاً جماعياً أثناء العدوان. المشاركات جميعهن متزوجات، (3) منهن نساء مطلقات.

- (3) مجموعة مركزة مع النساء والفتيات من ذوات الإعاقة: الأولى نفذت عبر تقنية الزووم شاركت فيها (8) من النساء والفتيات ذوات الإعاقة من كافة محافظات القطاع، والثانية نفذت بشكل وجاهي، شاركت فيها (13) من النساء والفتيات ذوات الإعاقة في محافظة شمال غزة، والثالثة نفذت بشكل وجاهي، شارك فيها (12) من العاملين/ات في قطاع التأهيل ومقدمي الخدمات للنساء والفتيات ذوات الإعاقة الحركية/ والسمعية، والبصرية، والذهنية وعددهم (7) ، وأيضاً نساء متزوجات ونساء غير متزوجات.

- (3) مجموعة مركزة مع النساء مريضات السرطان: شارك فيها (33) امرأة من مريضات السرطان (سرطان الثدي - سرطان غدة درقية-سرطانات مختلفة) من كافة محافظات قطاع غزة. تتراوح أعمارهن من (24 إلى 55) عاماً، (6) منهن غير متزوجات، و(5) مطلقات و(4) تم هجرها من قبل الأزواج، و(2) أرامل و 16 سيدة متزوجة. المجموعة المركزة الأولى شاركت فيها (10) مريضات بالسرطان والثانية شاركت فيها (11) مريضة بالسرطان، اما الثالثة فقد شاركت فيها (12) مريضة بالسرطان.

- (3) مجموعة مركزة مع الفتيات: الأولى شارك فيها (13) فتاة من محافظة غزة، والثانية شاركت فيها (14) فتاة من محافظة شمال غزة، والثالثة شاركت فيها (14) فتاة من محافظة رفح، الفتيات تتراوح أعمارهن بين (15\_18) عاماً، منهن ثلاث فتيات من ذوات الإعاقة.

- (2) مجموعة مركزة مع النساء الفاقدرات والأرامل: الأولى شاركت فيها (29) امرأة، فقدن أحد أفراد أسرتهن أو أكثر خلال عدوان 2021، تتراوح أعمارهن بين (18\_50) عاماً. (15) منهن متزوجات، و(7) منهن أرامل، و(6) منهن غير متزوجات، و(1) امرأة مطلقة. (1) مجموعة مركزة في محافظة الشمال، (1) مجموعة مركزة في محافظة غزة.



- (2) مجموعة مركزة مع النساء الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي: الأولى شاركت فيها (16) امرأة ممن تتلقين خدمات متنوعة في محافظة الشمال وغزة، والثانية شاركت فيها (11) امرأة من محافظة الوسطى وخانيونس، جميعهن متزوجات.

- (2) مجموعة مركزة مع النساء الجريحات خلال عدوان مايو 2021: الأولى بمشاركة (10) نساء وفتيات مصابات تراوحت الأعمار ما بين 14 عام و60 عام، والثانية مع عدد (10) من مزودي الخدمات الصحية والحقوقية وخدمات الحماية.

- (2) مجموعة مركزة مع مقدمي/ات خدمات الاستجابة للعنف المبني على النوع الاجتماعي: الأولى شاركت فيها (8) من مقدمي/ات خدمات الاستجابة للعنف المبني على النوع الاجتماعي من محافظات (الوسطى والجنوب)، منهن: (1) مديرة حالة، (3) محاميات، (2) اختصاصية اجتماعية، (2) اختصاصية نفسية. المجموعة الثانية شارك فيها (8) مقدمي/ات خدمات منهن: (1) مديرة حالة، (2) محامية، (2) اختصاصية اجتماعية، (4) اختصاصية نفسية.

- (2) مجموعة مركزة مع نساء ربات البيوت: شارك فيها (26) امرأة من مناطق مختلفة من قطاع تراوحت أعمارهن ما بين (18-60)، منهن (14) متزوجات، و(3) أرامل، و(5) مطلقات، و(2) معلقات، و(2) غير متزوجات. جميعهن نازحات لدي الأقارب وفي مدارس وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين "الأونروا".

### 3.1.2 المقابلات المهيكلة:

تم تنفيذ (67) مقابلة فردية مهيكلة مع نساء من فئات مختلفة وأيضاً مع خبراء وفاعلين في مجال الاستجابة للعنف المبني على النوع الاجتماعي ومقدمي خدمات كالتالي:

(7) مقابلات مهيكلة لدراسة واقع النساء الفاقدمات والأرامل خلال العدوان: (5) مقابلات شخصية مع النساء الأرامل والفتيات الفاقدمات، و(2) مقابلة مع مقدمي/ات خدمات متعددة القطاعات.

(4) مقابلات مهيكلة لدراسة واقع النساء النازحات: وتشمل مقابلات مع خبراء وذو علاقة وتشمل: الناطق الإعلامي لوكالة غوث اللاجئين/ أونروا"، و(2) مديرات مؤسسات نسوية أهلية، ومنسق مكتب الأوتشا في غزة"

(11) مقابلات لدراسة واقع النساء والفتيات ذوات الإعاقة: (7) مقابلات مع نساء ذوات إعاقة، و(3) مقابلات مع مزودي الخدمات في قطاع التأهيل والإعاقة أثناء العدوان، ومقابلة واحدة (1) مع مدير برنامج تأهيل.

(16) مقابلة لدراسة واقع النساء مريضات السرطان والأمراض المزمنة: (13) مقابلة معمقة مع نساء مصابات بالسرطان والأمراض المزمنة، و(3) مقابلات مع مقدمي الخدمات.

(8) مقابلات لدراسة واقع النساء الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي والمسجلات كمتلقيات خدمة في المؤسسات التي تقدم خدمات الاستجابة للعنف المبني على النوع الاجتماعي، (3) مقابلات مستفيدات من مركز "حياة" لحماية وتمكين النساء والعائلات، و(2) مقابلة لنساء ناجيات مستفيدات من مركز صحة المرأة البريج/ جمعية الثقافة والفكر الحر، و(1) مقابلة لامرأة ناجية في مركز صحة المرأة جباليا/ الهلال الأحمر، و(2) من مقدمات الخدمات (مديرة بيت مركز حياة، مديرة حالة مركز شؤون المرأة).

(5) مقابلات مع نساء جريحات خلال العدوان.

(9) مقابلات لدراسة وواقع مزودي خدمات الاستجابة للعنف المبني على النوع الاجتماعي: (4) مديرات الحالة، و(3) أخصائيات نفسيات واجتماعيات و(2) مديرات مؤسسات نسوية.

(7) مقابلات مع ناشطات مجتمعيات وعاملات في مجال تقديم الخدمات الناجين والناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي.

## 3.2 الاعتبارات الأخلاقية:

- تم أخذ جميع القضايا الأخلاقية ومعايير الحماية بعين الاعتبار عند إجراء التقييم السريع للاحتياجات، فقد:

- تم أخذ موافقة جميع المشاركات قبل الاستماع لهن وأخذ آرائهن، وأيضاً بعد تزويدهم/ن بشرح مفصل حول أهداف هذا التقييم السريع للاحتياجات.

- تم التأكيد وبشكل واضح على سرية المعلومات المقدمة من قبل المشاركات، وأنه لم يتم الإشارة إلى أسمائهن في التقرير.

- تم أخذ موافقة المشاركات في المجموعات المركزة وكذلك المقابلات على تدوين النقاش.

- احترام كامل الخصوصية وقيم وآراء وأوقات المشاركات من النساء والفتيات.

## 3.3 تحديات العمل الميداني:

واجه العمل الميداني مجموعة من التحديات والتي تم التغلب عليها من فريق العمل، ونذكر منها التالي:

- استمرار حالة الخوف والذعر التي كانت مسيطرة على النساء والفتيات المشاركات أدى إلى صعوبة إعطاء المعلومات كاملة، فلا تزال مشاهد العدوان ماثلة أمام أعين المشاركات، والتي أثرت سلباً على حالتهم النفسية، لذا فقد قام مركز شؤون المرأة بتوفير أخصائيات نفسيات واجتماعيات أثناء إجراء مجموعات العمل والمقابلات حتى يتمكن من التخفيف عن المشاركات وخاصة أن عملية جمع البيانات بدأت بعد انتهاء العدوان مباشرة.

- ضغط العمل لدى المؤسسات وخاصة بعد العدوان، مما أثر على سرعة استجابة المؤسسات لإجراء المقابلات وضيق الوقت المحدد.

## 3.4 مصطلحات التقرير:

- حصار قطاع غزة: هو حصار فرضته سلطات الاحتلال الإسرائيلي على قطاع غزة إثر نجاح حركة حماس في الانتخابات التشريعية في 2006، ثم عززت إسرائيل الحصار في عام 2007 بعد سيطرة حركة حماس على قطاع غزة.<sup>1</sup>

- مفهوم الإعاقة: يشمل مصطلح "الأشخاص ذوي الإعاقة" كل من يعانون عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية قد تمنعهم من التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين (اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2006).

- النازحين/ات: هم الأشخاص أو مجموعات الأشخاص الذين أجبروا على ترك منازلهم/هن بسبب خطر حقيقي أو متوقع ولكن لم يغادروا بلدهم.

- النساء الفاقديات: نساء فقدن أحد أفراد الأسرة أو أقرباء من الدرجة الأولى أو أملاك.

### العنف المبني على النوع الاجتماعي GBV:

هو مصطلح شامل يتضمن أي فعل مؤذي مرتكب ضد إرادة الفرد يستند إلى ما ينسبه المجتمع من فروقات بين الذكور والإناث.<sup>2</sup>

- الناجيات من العنف: هن نساء تعرضن للعنف المبني على النوع الاجتماعي، ومسجلات ومتلقيات خدمة او خدمات من احدى المؤسسات التي تقدم الخدمات.

# الخلفية والسياق

## 4.1 خلفية حول عدوان 2021 على قطاع غزة

وصل عدد الجرحيات من النساء إلى (398) امرأة. العدوان أضاف إلى قائمة النساء الأرامل عدد (101) أرملة<sup>3</sup>. ووفقاً للمصادر الرسمية الفلسطينية في غزة فقد تم قصف أكثر من 1174 وحدة سكنية وهدمها بشكل كلي أو بليغ، فضلاً عن تضرر ما لا يقل عن (7073) وحدة سكنية وتعرضها للأضرار بين متوسطة وجزئية. بالإضافة إلى (9) مستشفيات و(19) مراكز للرعاية الصحية الأولية، فيما تم قصف (156) برجاً سكنياً ومنزلاً وهدمها بشكل كلي، بالإضافة إلى هدم (33) مقراً إعلامياً، فضلاً عن الأضرار التي لحقت بمئات المؤسسات والجمعيات والمكاتب الأخرى<sup>4</sup>.



شنت قوات الاحتلال الإسرائيلي عملية عسكرية ضد قطاع غزة في العاشر من مايو 2021 استمرت (11) يوماً، استخدمت فيها القصف الجوي والبري، والبحري، وخلالها شنت القوات الحربية الإسرائيلية مئات الهجمات العسكرية الجوية، والبرية. والتي استهدفت بشكل منظم أحياء ومناطق سكنية وهدمت أبراج سكنية في مناطق مختلفة من القطاع، ودمرت العديد من المنازل السكنية على رؤوس قاطنيها لتقضي على أسر كاملة مسحت من السجل المدني إلى الأبد، فضلاً عن سقوط المئات من الشهداء والآلاف من الجرحى/ات. وقد تزامن ذلك مع حملة النزوح الداخلي والاختلاء القسري الجماعي للمدنيين، وخاصة الذين يسكنون على امتداد الحدود الشمالية والشرقية للقطاع.

لقد خلف العدوان الإسرائيلي خسائر باهظة في الأرواح والممتلكات والمنشآت السكنية والتجارية، والمؤسسات الحكومية، والأراضي الزراعية، فبحسب التقرير الصادر عن مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا) بتاريخ 3 يونيو 2021؛ فقد راح ضحية هذا العدوان (256) شهيداً، وأصيب (1,948) شخصاً معظمهم من المدنيين. بلغ عدد الشهداء من الأطفال (43) طفلاً، وأصيب (610) طفلاً.

أكثر من نصف الشهداء هم من النساء والأطفال، فقد وصل عدد الشهداء من النساء إلى (40) امرأة من بينهن (4) نساء حوامل، كما بلغ عدد الشهداء من الفتيات إلى (23) فتاة.



ركز جيش الاحتلال الإسرائيلي خلال العدوان على استهداف الشوارع والبنى التحتية، حيث تضررت شبكات الصرف الصحي وإمدادات المياه تحت الأرض بشكل كبير، نتيجة الاستهداف المباشر، فقد تضرر 31 محول كهرباء في غزة بفعل الهجمات الإسرائيلية، وتعرضت 9 خطوط رئيسية للقطع، مما أدى انقطاع متكرر للتيار الكهربائي في كافة مناطق قطاع غزة والذي أثر بشكل كبير على كافة الخدمات الأساسية والحيوية الأخرى للسكان المدنيين بما في ذلك وصولهم إلى مصادر المياه، والخدمات الصحية، وخدمات الصحة البيئية.

كما تم قصف 73 مقراً حكومياً ومنشأة عامة تنوعت بين مقرات شرطية وأمنية ومرافق خدمتية، وتضرر 58 مدرسة ومرافق صحية وعيادات رعاية أولية وتعرض ثمانية مساجد للهدم بشكل كلي أو بليغ<sup>5</sup>. هذه بعضاً من الحصيلة الأولية للخسائر والأمر وكما قال مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية سيستغرق بعض الوقت للكشف عن الحجم الكامل والدقيق للأضرار.

كما قامت قوات الاحتلال باستهداف (331) من المباني تضم (1,165) وحدات سكنية وتجارية سكنياً بشكل مباشر بالطائرات الحربية. لقد استهدف العدوان أيضاً عائلات دمرت منازلها فوق رؤوسها إذ أن (14) عائلة فقدت من أفرادها 3 على الأقل مما أدى لمقتل 77 من أفراد تلك العائلات.

استهدفت طائرات الاحتلال ودمرت العديد من الأبراج متعددة الطبقات بشكل كامل منها برج هنادي، وبرج الشروق، وبرج الجوهر وبرج الجلاء المشهور مما أدى إلى تدميره بشكل كامل، وتشريد ونزوح عشرات العائلات التي كانت تسكنه والمحال والمكاتب التجارية بالإضافة لتدمير مكاتب صحفية لقناة الجزيرة والأسوشييتد برس. وعليه؛ تم تشريد الكثير من المواطنين الآخرين من سكان المنازل والأبراج المجاورة الأبراج المدمرة، وعدد كبير من المنازل والمباني التي سويت بالأرض، في حين تضررت العديد من المنازل القريبة من مواقع الاستهداف، بشكل بليغ، مما اضطر أصحابها إلى هجرها، بالإضافة إلى أن القصف أحدث تصدع في عدة بنايات أخرى، قررت الجهات المختصة إزالتها، خشية من انهيارها.



فمنذ اليوم الأول للعدوان، بدأت التهجير القسري للسكان وترك منازلهم واللجوء إلى الأقاليم ومدارس الأونروا بتاريخ 21 مايو 2021، قد وصلت أعداد النازحين/ات والمهجرين/ات الذروة بسبب استمرار القصف العشوائي في كافة مناطق القطاع، بحثاً عن مكان آمن يحميهم إلى أكثر من 243,000 نازحاً ونازحة في كافة مدن ومناطق قطاع غزة، حيث لجأ نحو (235) ألف شخص إلى مدارس تابعة للأونروا، وبلغ عدد النازحين في بيوت الأقاليم نحو (8,000) نازحاً ومهاجراً ومهجراً<sup>6</sup>. وحسب مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية وحتى تاريخ 3 يونيو 2021، فلا يزال هناك 8,500 شخص من النازحين مع عائلات مستضيفة (06/OCHA,c2021).

كما تضررت شبكات تمديدات المياه الرئيسية والفرعية ومحطات الصرف الصحي وخطوط تصريفها في قطاع غزة نتيجة استهداف الشوارع والطرق في العديد من الأحياء، مما فاقم من معاناة الفلسطينيين في قطاع غزة بسبب عدم وصول إمدادات المياه إلى المنازل لفترات طويلة استمرت لأكثر من أسبوعين وخاصة سكان المباني السكنية متعددة الطبقات، بسبب انقطاع الكهرباء وعدم قدرتهم على الحصول على إمدادات المياه. وقد كان الحصول على مياه الشرب مهمة شاقة لمئات الآلاف من السكان بسبب توقف عمل العديد من شركات ومحطات التحلية، وتوقف سياراتها عن العمل، وبسبب عدم قدرة عمالها على الوصول إلى مصادر مياه الشرب في القطاع. أيضاً تضررت شبكات 16 شركة اتصالات وإنترنت بفعل القصف الإسرائيلي. كما عانى غالبية أبناء سكان قطاع غزة من تضرر المنشآت الحيوية الأخرى والمخابز والمحلات التجارية والمراكز الصحية من الانقطاع المتكرر للتيار الكهربائي عنها لمدة زادت عن 11 أيام متواصلة؛

## 4.2 واقع النساء والفتيات في قطاع غزة قبل عدوان مايو 2021:

التعليم بين النساء الفلسطينيات مرتفعة. كما أن نسبة مشاركة النساء ذوات الإعاقة في القوى العاملة في فلسطين بلغت 4% فقط من إجمالي النساء ذوات الإعاقة.<sup>8</sup>

وتعتبر معدلات البطالة بين النساء هي الأعلى وفي ارتفاع مقارنة بالرجال فقد بلغ معدل البطالة في قطاع غزة 52.0%، بواقع 43.5% بين الذكور مقابل 74.5% بين الإناث.<sup>9</sup> كما بلغ أعلى معدل بطالة بين الشباب الخريجين من حملة شهادة الدبلوم المتوسط فأعلى 52%، بواقع 68% للإناث.<sup>10</sup>

أما ما يتعلق بالوضع الصحي فإن المرأة الفلسطينية تعيش أوضاعاً صحية صعبة وخاصة مع ارتفاع معدلات الفقر والبطالة، وتشير الأدبيات إلى ارتفاع معدلات إصابة النساء ببعض الأمراض غير المعدية، مثل داء السكري، والسرطان، وارتفاع ضغط الدم، مقارنة بالرجال، فقد شكلت الإناث 57.4% من إجمالي مرضى السكري مقارنة مع 42.6% بين الذكور، كما بلغت نسبة انتشار مرض الضغط بين الإناث 61.7% من إجمالي مرضى الضغط.<sup>11</sup>

في نهاية عام 2020 بلغ عدد مرضى السرطان في قطاع غزة 8,326 مريض. ويعتبر سرطان الثدي الأكثر شيوعاً ويمثل ما نسبته 18% من مرضى السرطان، ويحتل المرتبة الأولى بين سرطانات الإناث ويمثل ما نسبته 32.8% من أنواع السرطان التي تصيب الإناث، ويُسجل في قطاع غزة 316 حالة سرطان ثدي جديدة سنوياً (تقريباً حالة واحدة يومياً)، وتصل نسبة الوفيات بسببه إلى 13% من وفيات السرطان كافة.

تعيش المرأة الفلسطينية في قطاع غزة أوضاعاً سياسية واقتصادية واجتماعية صعبة طالت كافة أوجه الحياة الفلسطينية، بسبب استمرار الاحتلال الاسرائيلي واستمرار الحصار وأيضاً استمرار الانقسام الفلسطيني لأكثر من 14 عاماً وتعاقب ثلاث عدوانات على القطاع (2009/2008 و2012 و2014) قبل العدوان الأخير 2021. انعكست هذه الظروف على حياة النساء الفلسطينيات السياسية والاقتصادية والاجتماعية وأثرت سلباً على تمكينهن ونيهنن لحقوقهن ومشاركتهن في صنع القرار. وفي إطار الحديث عن تأثير عدوان 2021 على النساء لابد من الحديث عن أوضاع النساء وظروفهن قبل العدوان والتي ساهمت في تفاقم أوضاعهن أثناء وبعد العدوان.

تشكل الإناث ما نسبته 49.3% من عدد سكان قطاع غزة والذي يقارب الـ 2 مليون نسمة. 9.0% من الأسر في قطاع غزة تترأسها نساء. بلغت نسبة النساء المتزوجات من مجموع النساء في العمر 18 سنة فأكثر حوالي 66%، وبلغت نسبة اللواتي لم يسبق لهن الزواج 26%، وبلغت نسبة الأرمال 6%، ونسبة المطلقات 2%. بلغت نسبة التزويج المبكر للإناث 21.6% من إجمالي الإناث المتزوجات في قطاع غزة للعام 2019. بلغ عدد النساء ذوات الإعاقة 21 ألف، أي بنسبة 2.3% من مجموع الإناث في قطاع غزة،

فيما يتعلق بالوضع الاقتصادي للمرأة، تعتبر نسبة مشاركة الإناث في القوى العاملة متدنية مقارنة مع الذكور، حيث تصل نسبة مشاركة الإناث إلى 20.7% بواقع 25.7% في قطاع غزة.<sup>7</sup> وقد تميزت مشاركة المرأة الفلسطينية في القوة العاملة بالانخفاض على المستوى الوطني والإقليمي والدولي، علماً بأن معدلات



العنف النفسي هو أكثر نوع عنف يمارس ضد النساء يليه العنف الاقتصادي والاجتماعي. أكثر من نصف النساء 18-64 سنة المتزوجات حالياً واللاتي سبق لهن الزواج سكتن عن الاعتداء ولم يبلغن أحد بالأمر، و فقط 28% منهن أفدن بمعرفتهن بوجود مراكز أو مؤسسات تعنى بالحماية من العنف في قطاع غزة.

أكثر من نصف النساء من ذوات الإعاقة والمتزوجات حالياً واللاتي سبق لهن الزواج تعرضن للعنف لمرة واحدة على الأقل من قبل الزوج. كما بين التقرير<sup>14</sup> أن 30% من الأفراد بما فيهم الفتيات والنساء من ذوي الإعاقة واللاتي لم يسبق لهن الزواج تعرضن للعنف النفسي و 20% منهن تعرضن للعنف الجسدي من قبل أحد أفراد الأسرة.

ويعتبر قتل النساء على خلفية الشرف من أشنع أنواع العنف الممارس بحق المرأة، خلال العام 2021، قتلت (4) نساء في فلسطين على خلفيات مختلفة بينهن، (3) نساء في قطاع غزة.<sup>15</sup>

لقد زادت جائحة كورونا د من وتيرة ومستويات العنف الذي تتعرض له النساء وخاصة العنف المنزلي، نتيجة الضغوط النفسية والاقتصادية المتزايدة، وبفعل اضطراب النساء كضحايا للعنف الأسري محجوزات بالمنزل مع الأشخاص المعنفين لها.

وبحسب وزارة الصحة، تعاني نحو 1500 سيدة من قطاع غزة مصابة بسرطان الثدي من عدم وجود أجهزة الإشعاع والمسح الذري، ونقص العلاج البيولوجي والمختبرات المتخصصة، وعدم توفر العلاج الهرموني والكيميائي، يضاف الى ذلك قيود الاحتلال الاسرائيلي بمنع أو تأخير السفر للعلاج<sup>12</sup>، مما يضطرهن إلى اتخاذ القرار الصعب والاضطراري، بالخضوع لعملية الاستئصال الكامل للثدي في غزة، وخاصة أن حوالي 30% من طلبات المرضى للحصول على تصريح السفر قوبلت بالرفض أو المماطلة خلال النصف الأول من العام الجاري.

يعتبر العنف المبني على النوع الاجتماعي من أخطر المشكلات التي تواجه المرأة الفلسطينية، وأكثرها حدة، فتتعرض النساء والفتيات في المجتمع الفلسطيني لأشكال مختلفة من العنف عنف جسدي، جنسي، ونفسي يتخطى حدود الدخل والطبقة والثقافة. ولا يقتصر العنف على أشكاله المباشرة بل يتعداه لانتهاك حقوق النساء في كافة ميادين الحياة. يضاف اليه عنف سياسياً ناتجا عن استمرار الاحتلال الاسرائيلي وممارساته العنيفة ضد أفراد المجتمع الفلسطيني والذي يعمل على تصعيد وتيرة العنف في المجتمع الفلسطيني بشكل عام، بحيث يمس جميع الفئات المجتمعية وليس النساء فقط، مما يعرض الجميع إلى الوقوع في دائرة العنف. فقد بلغت نسبة انتشار العنف 38% بين النساء المتزوجات حالياً واللاتي سبق لهن الزواج (18-64 سنة) ويتعرضن (لمرة واحدة على الأقل) لأحد أنواع العنف من قبل الزوج.<sup>13</sup>

كما تفتقر النساء الفلسطينيات لحقوق المواطنة المتساوية والتي ما تزال تخضع لحكم قوانين وأحكام شرعت إلى ما قبل تواجد الاحتلال الإسرائيلي عام 1967 قانون الجنسية الأردني (رقم 6 لعام 1945) والتعديلات التي أجريت عليه يسري في الضفة الغربية فيما تطبق قوانين الجنسية المصرية على قطاع غزة ولا يسمح القانون الا للرجال وليس للنساء بمنح جنسياتهم الي زوجاتهم وأبنائهم.



كما أدت التدابير المتعلقة بفيروس كورونا المستجد الى الحد من الوصول الى الخدمات المختلفة وخاصة مراكز الرعاية الصحية الأولية، ومراكز الإيواء نتجت فجوات كبيرة في الاستجابة مما أثر بشكل خاص على النساء والفتيات، وبصورة أكبر على ذوات الإعاقة منهن، اللائي يتعرضن للعنف المبني على النوع الاجتماعي.

وعلى صعيد مشاركة المرأة سياسياً فيوجد تهميش للمرأة واستبعادها عن مركز صنع القرار وفضاء رسم السياسات وسن التشريعات. واقع المشاركة السياسية للمرأة الفلسطينية يؤكد ضعف المشاركة للنساء على كل المستويات، ولا تزال مشاركة النساء في الحياة العامة محدودة مقارنة مع الرجال.

فيما يخص تحقيق العدالة للنساء، تتعرض المرأة إلى تمييز في القوانين والتشريعات المحلية وذلك بسبب عدم توحيد المنظومة القانونية في فلسطين. فغالبية هذه القوانين تعود لحقب تاريخية مختلفة منذ العهد العثماني والانتداب البريطاني، حيث لا زال يطبق في قطاع غزة قانون حقوق العائلة الصادر عن الإدارة المصرية عام 1954. كما أن قانون العقوبات الساري المفعول في قطاع غزة هو القانون رقم (74) لسنة 1936 أي أن قوانين العقوبات النافذة موروثه من عهود سابقة حيث كان الشعب الفلسطيني يخضع لاحتلال أو وصاية لا تعبر عن إرادته وطموحاته.

# النتائج

تمت عملية تحديد الاحتياجات بشكل سريع وبعد وقف العدوان مباشرة. شارك فيها عدد كبير من النساء والفتيات من فئات مختلفة، ومن أعمار مختلفة، ومن مناطق مختلفة في قطاع غزة: متزوجات وغير متزوجات، أرامل ومطلقات، مريضات، ذوات إعاقة وبدون إعاقة، صغيرات وكبيرات السن، نازحات، حوامل وغيرهن من فئات النساء. وعلى الرغم من التصنيفات المختلفة للنساء إلا أننا ومن خلال عملية تحديد الاحتياجات استطعنا الوقوف على أهم تداعيات/تأثيرات العدوان على النساء على اختلافهن وأيضاً التعرف على احتياجاتهن العاجلة والملحة.

## 5.1. تداعيات العدوان على النساء والفتيات

كان خوف النساء على الآخريين وخاصة العائلة والأولاد أكثر من خوفهن على أنفسهن. الكثير من الأمهات حاولن أن يجمعن أولادهن وينمن بجانبهم وخاصة الأطفال الصغار ليشكلن لهم الدعم والحماية. النازحات أكثر الفئات شعوراً بالخوف وانعدام الأمان، وبشكل خاص اللواتي تم هدم بيوتهن، وتدمير ممتلكاتهن، واضطرن للخروج من بيوتهن قسراً، أيضاً النساء الفاقات اللواتي شاهدن موت أولادهن وأقاربهن أمام أعينهن، بمناظر جثث الشهداء لا زالت مطبوعة في مخيلتهن يتذكرونها كل لحظة فيزداد شعورهن بالخوف وانعدام الحماية. زاد شعور النساء الأرامل بالخوف وعدم الأمان بشكل أكبر بعد فقدانهن لأزواجهن الذين كانوا يشكلون مصدراً للحماية لهن ولأسرتهن، وأيضاً أرامل ما قبل العدوان ازداد خوفهن على حياة أولادهن وأصبحن يخشين من تكرار تجربة فقدان لديهن. النساء الحوامل كن يشعرن بخوف شديد على أجنتهن، يشعرن بضغط نفسي، بالألم الولادة من شدة الخوف. كما كان هناك حالات إجهاض عديدة بفعل الخوف. غالبية النساء ذكرن بأنهن كن يحاولن إخفاء هذه المشاعر خصوصاً أمام أطفالهن رغبةً منهن بتوفير أكبر قدر من الحماية والدعم لهن، الأمر الذي انعكس سلباً على أوضاعهن النفسية باتجاه مزيد من الضغط النفسي. أيضاً النساء كانت تحاول إخفاء مشاعرها حتى لا يتعرضن للعنف والتنمر من قبل المحيطين الذين غالباً لا يقدرن ولا يحترمون مثل هذه المشاعر بل يهزؤون منها.

(40) امرأة استشهدت خلال العدوان، أي ما نسبته 15.5% من إجمالي عدد الشهداء، منهم 4 نساء حوامل، و(23) فتاة اعمارهن دون 18 عاماً. وصل عدد الجريحات من النساء إلى (398) امرأة، ومن المتوقع أن يكون من بينهن ذوات إعاقات طويلة الأمد تتطلب إعادة تأهيل. كما فقد عدد من النساء أزواجهن خلال العدوان، فقد أضيف إلى قائمة النساء الأرامل عدد (101) أرملة<sup>16</sup>. أيضاً النساء عانت آلام فقدان الأهل والأبناء والأصدقاء والأقارب، والمنازل والوثائق والذكريات بداخلها والتي سيكون من الصعب إعادتها.

أدى القصف الإسرائيلي وكثافة النيران العالية التي استخدمها جيش الاحتلال الإسرائيلي إلى نزوح النساء وعائلاتهن والاضطرار إلى ترك منازلهن وطلب الحماية واللجوء إلى منازل الأقارب وفي مدارس وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا). وصل عدد النازحين/ات خلال العدوان إلى (107.000) نازحة، كما لا يزال حوالي ما يقارب (8.400) نازحة من الذين تضررت بيوتهم بشكل كامل وجزئي، أكثر من نصفهم من النساء والفتيات.

سيطرت مشاعر الخوف والقلق وعدم الأمان والحماية وفقدان الأمل في الحياة وتوقع الموت في كل لحظة على جميع النساء والفتيات المشاركات، وقد ذكرن بأنهن لازلن يشعرن بعدم الأمان والخوف حتى بعد وقف العدوان ويخشين أن يتكرر العدوان مرة أخرى.

”

**كنت أتخيل سقف البيت سينزل فوقنا  
أنا وأبنائي من شدة القصف، لم أعرف  
ماذا أفعل ولا كيف أتصرف، ولادي  
شافوني وأنا أرجف ومش قادرة أقف،  
وشفايفي طالعة نازلة من الخوف،  
وهم يصرخون ويبكون.**

تسبب العدوان في حدوث مشاكل نفسية عديدة لدى النساء والفتيات مثل شعورهن بالقلق والتوتر والعصبية والانفعال الزائد وشعورهن بالخوف الشديد واضطرابات النوم والأكل و شعورهن بفقدان الأمل بالمستقبل. غالبية النساء الجريحات والفاقدات اللواتي تعرضن لفقدان أفراد من عائلاتهن، وفقدان ممتلكاتهن وبيوتهن بالهدم الكلي أو الجزئي سيطر عليهن الحزن والبكاء المستمر لفترات طويلة. كما عانت النساء والفتيات من الشعور بالقلق الزائد واضطرابات النوم نتيجة القصف الليلي المتواصل، واضطرابات الأكل سواء بالزيادة أو النقصان. كما لم تسلم النساء من الأحلام والكوابيس المزعجة إذا قدر لها أن تنام لفترات قصيرة. غالبية النساء المشاركات ذكرن بأنهن أصبحن أكثر عصبية مما أثر على علاقتهن بأزواجهن والأولاد. الخطير في الأمر هو أن تستمر هذه الأعراض وتتطور لتكون أمام اضطرابات ما بعد الصدمة وأن تبقى النساء في حالة تذكر مستمر للحدث.

غالبية النساء المشاركات أفدن بأنهن يتحملن العبء الأكبر في رعاية الأطفال والقيام بجميع المهام المنزلية المطلوبة لإعداد الطعام والغسيل والتنظيف ورعاية كبار السن والمرضى وذوي الإعاقة وغيرها من الأعمال المنزلية التي اعتادت النساء القيام بها ولكن خلال العدوان كانت وفي ظل أجواء من الخوف والرعب وعدم الشعور بالأمان وتهديد الحياة، وقد زادت معاناة النساء وتضاعف العبء

الملقى على كاهلهم بسبب انقطاع التيار الكهربائي ونقص المياه وعدم توفر مستلزمات القيام بهذا الدور. النساء والفتيات من الأسر التي استضافت نازحين/ات تحملن أعباء إضافية وتعرضت لضغط عمل مضاعف نتيجة الأعداد الكبيرة من النازحين/ات الذين تجاوز عددهم السبعين في بعض الحالات، الأمر الذي تطلب جهداً ووقتاً كبيرين في توفير احتياجاتهم الأساسية وخاصة إعداد الطعام وغسل الملابس والتنظيف ورعاية كبار السن ورعاية الصغار.

”

**صار عندي ضيق نفس بسبب الخوف،  
نفسيتي تعبت كثير، وكنت أبكي طول  
اليوم.**

تعرضت النساء والفتيات لأشكال مختلفة من العنف مثل العنف اللفظي والعنف الجسدي والعنف الاقتصادي والعنف الاجتماعي والنفسي، والعنف الجنسي أثناء العدوان. فقد شكل العدوان وما صاحبه من أجواء مشحونة بالغضب والخوف والقلق واكتظاظ الأماكن بالأفراد، وانعدام الأمن والخصوصية، والعجز عن توفير الاحتياجات الأساسية تربة خصبة لاستمرار العنف الممارس ضد النساء والفتيات. تعرضت النساء لأشكال مختلفة من العنف سواء في بيوتهن أو داخل الأماكن التي نزحوا إليها وحتى داخل مراكز الإيواء، وغالبا ما يكون الشخص المعين هو الرجل سواء كان الزوج أو الأب أو الأخ أو أحد أفراد الأسرة الذكور. غالبية المشاركات وخاصة النساء الناجيات من العنف ذكرن بأن العنف الممارس ضدهن استمر وزاد في فترة العدوان دون أي مراعاة لظرف العدوان أو لوجود الآخرين.

”

**زوجي وأولادي لا يكفوا عن طلب القهوة والشاي والحلويات والطعام مني وكأن الوضع عادي ولسان حالي يقول أنا مثلكم خائفة وحالتي النفسية سيئة وعندها أقول التمييز لاحقنا وين ما كان.**

أبرز أشكال العنف التي تعرضت له النساء والفتيات هو العنف النفسي واللفظي، وأيضا كان هناك تزايد في وتيرة العنف الجسدي كما ذكرت النساء. كما تعرضت النساء المتزوجات إلى عنف جنسي نتيجة اجبار الزوج لهن على إقامة العلاقة الجنسية معهن أثناء العدوان. أما فيما يتعلق بالنساء المطلقات واللواتي على خلاف مع أزواجهن تعرضن للعنف من خلال أزواجهن واستغلال ظروف العدوان وحرمانهن من رؤية أطفالهن رغم حصولهن على حكم استضافة للأولاد، وقد حدث ذلك لأن الزوج يعلم انه لا توجد سلطة تنفيذية خلال العدوان وأن جزءاً كبيراً من مقرات الشرطة قد تدميرها. من أبرز أنواع العنف الذي تعرضت له غالبية الفتيات هو العنف النفسي نتيجة التهميش وعدم الاهتمام بهن، وتجاهل حاجاتهن الخاصة، وعدم احترام خصوصيتهن، وتقييد حريتهن في الحركة والتعبير وخاصة في مراكز الإيواء ، أيضاً تعرضن للعنف اللفظي والجسدي من قبل الآباء والأخوة الذكور. يذكر أن (2) من النساء لجأن إلى مراكز إيواء الخاصة بإيواء النساء المعنفات.

”

**زوجي ضربني واهانني وشتمني شتائم تهين كرامتي امام الاخرين.**

تسبب العدوان في سوء أوضاع النساء الصحية والجسدية وتراجعها، فقد عانت النساء والفتيات من جميع الفئات العمرية بشكل خاص طيلة فترة العدوان وتحديداً النساء والفتيات من ذوات الإعاقة ومريضات السرطان والأمراض المزمنة والجريحت والحوامل والناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي من تعطيل الخدمات الصحية نتيجة لإغلاق غالبية العيادات والمراكز الصحية والمؤسسات التي تقدم خدمات صحية وعدم قدرتهن على الوصول للمشافي لمتابعة حالاتهن والحصول على العلاج اللازم.

”

**بعض الأهالي يواجهون مشاكلهم بتوجيه العنف لنا على اعتبار اننا صغيرات وضعيفات، لا نستطيع رفض العنف الموجه لنا، أو لأنهم يعتبروننا ملكا لهم، ومن حقهم التصرف معنا هكذا تصرفات، دون ان يدركوا أثرها علينا.**

خلال العدوان لم تتمكن معظم النساء مريضات السرطان من الوصول إلى أقسام الأورام داخل المشافي، للعلاج والحصول على الأدوية الشهرية الدورية وتحديداً العلاج الهرموني والعلاجات المكملة، مما زاد وضعهن الصحي والنفسي سوءاً. عبرت جميع النساء مريضات السرطان عن خوفهن من عدم وجود خطة طوارئ لدى وزارة الصحة لتقديم الخدمات لهن خلال فترة العدوان، وعدم توفر بروتوكولات العلاج الكيماوي والخوف من أي مضاعفات صحية وخاصة في ظل عدم التمكن من الحركة والتنقل وإغلاق المعابر، وهو ما حدث فعلاً.

لقد تزامن العدوان مع استمرار انتشار فيروس كورونا، وخاصة في ظل غياب إجراءات السلامة والوقاية وتزايد عدد الأفراد في أماكن ضيقة كما هو الوضع في مراكز الإيواء والمدارس وفي داخل البيوت المستضيفة للنازحين/ات؛ مما تسبب في إصابة عدد من النساء. النساء النازحات اللواتي استضافت عائلاتهن نازحين/ات عبرن عن خوفهن من الإصابة بالكورونا، وخاصة النساء المريضات ومريضات السرطان منهن واللواتي يعانين من ضعف المناعة. ومن الجدير بالذكر أنه وخلال فترة العدوان تعطلت متابعة إجراءات الوقاية من COVID-19، وكذلك عمليات الفحص والتطعيم، واقتصرت إجراء الفحص على الأشخاص الذين تظهر عليهم الأعراض الذين يبلغون المستشفيات. اعتباراً من 10 يونيو.



## نسبنا كورونا والخوف منه أمام الخوف الأكبر من العدوان، فبالواقع كنا بين موتين إما كورونا أو طائرات الاحتلال.

لقد كان للعدوان تداعياته القانونية على النساء؛ فقد تسبب العدوان في حرمان النساء المطلقات واللواتي على خلاف مع أزواجهن من رؤية أطفالهن رغم حصولهن على حكم استضافة ومشاهدة نتيجة لتوقف العمل القضائي والشرطة القضائية واستغلال الزوج لظروف العدوان، وأيضاً نشوب خلافات عدة بين العائلات حول مكان المشاهدة للأطفال بعد قصف البيوت وفقد النساء لمنازلهن أثناء العدوان. لقد نتج عن تعطيل المنظومة القانونية حرمان النساء من الحقوق المالية مثل تحصيل نفقة الشرطة ونفقة الأَوْلاد والتقيد على عفش البيت والمهر المؤجل بسبب توقف تنفيذ الإجراءات القضائية.

كما ساءت أوضاع النساء الحوامل وخاصة ذوات الحمل الخطر بسبب عدم قدرتهن على متابعة حالاتهن أثناء العدوان، وكذلك الحوامل اللواتي اقترب موعد ولادتهن وحديثي الحمل. كما تعرضت النساء الحوامل المقبلات على الولادة للإصابة بأمراض عديدة كالنزيف وغيرها من الأمراض التناسلية والالتهابات البولية وخاصة اللواتي نزلن الى المدارس بسبب ضعف الخدمات المتعلقة بالنظافة الشخصية. وقد ذكرت النساء المشاركات بأنهن سمعن عن حالات اجهاض لنساء حوامل خلال العدوان. عانت أعداد كبيرة من النساء والفتيات من اضطراب الدورة الشهرية. أيضاً تضررت الحالات التي تعاني من مشاكل صحية خاصة بالنساء اللواتي لديهن حساسية من بعض الأطعمة كحساسية القمح، والمرضى وذوات الإعاقة اللواتي اعتدن على أنواع محددة من العلاج والغذاء. عانت النساء والفتيات ذوات الإعاقة جراء النقص الواضح في الخدمات الصحية الرئيسية والأدوية، والأدوية والطرود الصحية، حقائب الكرامة وتوفير الأدوات المساعدة وبطاريات للكراسي المتحركة والعكاز وغيرها من الأدوات المساعدة لذوات الإعاقة السمعية والبصرية وغيرها من الأدوات حسب نوع الإعاقة. وأيضاً الأدوية المسكنة والمقويات.



قالت إحدى مريضات السرطان " كنا نفكر برحلتنا مع السرطان وكيف نحارب من أجل النجاة وكيف تحدينا الخبيث وتمسكنا بالأمل وكنا نعتقد ان ما مررنا بها هو الجزء الأصعب من الحياة ولم ندرك خوف الفقد بالطريقة التي شعرنا بها أثناء العدوان".

تعرضهن للاعتداء، ويحد من قدرتهن على تلبية احتياجاتهن الشخصية الأساسية بالإضافة إلى نقص مستلزمات النظافة العامة والشخصية، وعدم توفر مياه الشرب النظيفة، ونقص في الفرشات والأغطية والملابس والطعام. النساء والفتيات ذوات الإعاقة، والمريضات مريضات السرطان نزن في ظروف غير كريمة، فقد تركن بيوتهن إلى بيوت الأقارب وإلى المدارس في ظروف سيئة سيرًا على الأقدام أو باستخدام وسائل نقل بدائية غير آمنة، كما تعرضن للعنف اللفظي والتنمر هن وعائلاتهن خلال النزوح، وفرض القيود على حركتهن وخاصة الفتيات ذوات الإعاقة الحركية والذهنية. كما لم تتمكن النساء ذوات الإعاقة السمعية على معرفة ما يدور حولهن وخاصة مع عدم توفر الانترنت. عانت النساء ذوات الإعاقات البصرية من الإهمال من قبل المحيطين بها، وتنامي لدى النساء والفتيات ذوات الإعاقة الشعور بالذنب وأنهن يشكلن عبئًا على أسرهن، ليتحول إلى شعور بالدونية لديهن والتهميش ومشاعر عدم الرضا والذي انعكس سلباً على أوضاعهن النفسية والصحية.

”

**وضعي أثناء العدوان كان صعباً ونفسياتي كانت سيئة جداً، ولم يتوفر لدي انترنت، فلم أتمكن من معرفة ما يدور حولي، وكنت أرى الناس تركض في الشوارع لا أدري ماذا أفعل، لقد خشيت الموت من أجل طفلي، من سيربيه بعدي؟ أنا لا أعلم ما الذي يجري في الخارج، فقط كنت أعرف ما يدور من خلال ابني الذي أخذ يحدثني بلغة الإشارة ثم يختبئ في حضني.**

كما أدى إغلاق المحاكم الشرعية إلى زيادة عدد القضايا وازدحام المحاكم الشرعية لكثرة المعاملات وتراكمها بعد العدوان وقد اشتملت هذه المعاملات على: حصر ارث، حجم الولاية، الوصاية على الأولاد واثبات وفاة، الأمر الذي سيؤثر سلباً على سير القضايا ووقت المحامين في المحكمة. النساء الأرامل اللواتي فقدن أزواجهن خلال العدوان ومنذ اللحظة الأولى لوفاة الزوج بدأن يشعرن أنهن سيواجهن مشاكل عديدة مع أهل الزوج تتعلق بمخصصات الزوج والميراث وحضانة الأولاد واجبارهن على الزواج من آخرين، وهو ما حدث فعلاً بعد العدوان السابقة.

(66.339) ألف شخص نزح إلى مدارس وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الأونروا<sup>17</sup>، وحسيما أفاد الناطق الإعلامي للأونروا والذي أقر بوجود خلل في مدى الاستجابة الفعالة لحالة الطوارئ الناتجة عن العدوان، وأشار إلى وجود 308 أشخاص في مدرستي إيواء في شمال قطاع غزة حتى تاريخ المقابلة لأسباب تخص أوضاعهن المعيشية<sup>18</sup>. وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين (الأونروا) لم تفتح مراكزها ومدارسها التي أعدت سابقاً لاستقبال النازحين والنازحات، ولم تفعل الوكالة ذاتها خطة الطوارئ التي أعدت بالتنسيق والتعاون مع المؤسسات الدولية والمحلية والرسمية. لقد واجهت النساء والفتيات النازحات مشاكل عديدة وعشن ظروف صعبة في أماكن نزوحهن وخاصة اللواتي نزن في مدارس الأونروا، فقد عبرت النساء عن استيائهن من موقف وكالة الغوث لعدم تقديمها خدمات للنازحين/ات وتركهم/هن دون رعاية أو اهتمام وعدم توفر المياه والكهرباء بالدرجة الأولى الأساسية، الأمر الذي يزيد من معاناة النساء والفتيات ويزيد من احتمالية

كان هناك انعدام واضح لخصوصية النساء والفتيات وخاصة النازحات اللواتي نزلن لدى عائلات أو في مراكز الإيواء، فهن بحاجة إلى مساحات وأوقات خاصة بهن لتلبية احتياجاتهن والاعتناء بأنفسهن إلا أن هذا لم يتوفر. النساء النازحات وجدن أنفسهن في أماكن مختلفة وغريبة عليهن، مما جعلهن يشعرن بالغيرة وانعدام الخصوصية وبالتالي انعدام الشعور بالأمان. الفتيات في مراكز الإيواء فقدن الإحساس بالأمان والخصوصية، إذ كن لا يستطعن الذهاب إلى دورات المياه إلا بعد أن يرافقهن أحد أفراد الأسرة وخاصة الذكور، ويضطر للانتظار معهن.

”

**حين خرجت مسرعة من المنزل نسيت أن اضع الثدي الصناعي وشعرت بالخلج الشديد حين توجهنا إلى منزل أقاربنا لأنني شعرت بانني امرأة ناقصة.**

النساء والفتيات وخاصة النازحات أو اللواتي استتفن نازحين/ات في منازلهن اضطرروا إلى ارتداء الحجاب وملابس الصلاة لساعات طويلة وطوال فترة العدوان بالرغم من ارتفاع درجات الحرارة، ولم تتوفر لهن أي مساحات خاصة للاعتناء بأنفسهن الحفاظ على نظافتهن بسبب انشغالهن بأداء المهام المنزلية وإعداد الطعام وتقديم الرعاية للآخرين. تعرضت ثلاث نساء مريضات السرطان ممن تم مقابلتهن للتمر من قبل أزواجهن بسبب سقوط الشعر أمام الآخرين، كما اضطرت عدد من مرضى سرطان الثدي إلى ترك منازلهن دون أخذ الأعضاء الصناعية معهن كالثدي الصناعي وباروكة الشعر مما عرضهن للخلج وفضح خصوصيتهن وزاد من شعورهن بالنقص وتقييد حركتهن واعاقة حصولهن على الخدمات.

تزامن العدوان مع الحصار المفروض على قطاع غزة منذ أكثر من 14 عاماً وما خلفه من ارتفاع

في معدلات البطالة والفقر وخاصة لدى الأسر التي تترأسها نساء، كما تسبب العدوان في تدمير العديد من المنشآت الصناعية والشركات التجارية والمصانع والأراضي الزراعية التي تعتبر المشغل الرئيسي لآلاف العمال والذين فقدوا بعد ذلك عملهم ومصدر رزقهم، الأمر الذي أثر ولازال على الوضع الاقتصادي للأسرهم بما فيهم النساء والفتيات. فقد صرح عدد كبير من النساء بعدم قدرة أسرهن على توفير الحاجات الأساسية وتجاهل احتياجات النساء والفتيات الخاصة كمستلزمات النظافة والكرامة باعتبارها ثانوية. غالبية الأسر الفقيرة وكذلك التي تترأسها النساء لجأن إلى أنماط غذائية غير كافية وتفتقر إلى العناصر الغذائية اللازمة الأمر الذي قد يتسبب في تزايد نسب الأنيميا (فقر الدم) بين الأسر. كما كان هناك نقص في الفرشات والأغطية والملابس ومستلزمات النظافة الشخصية في الأماكن التي نزلت إليها النساء.

كما عانت النساء والفتيات من جميع الفئات العمرية وخاصة ذوات الإعاقة ومريضات السرطان والنساء الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي من تعطيل الخدمات متعددة القطاعات نتيجة لإغلاق المراكز والمؤسسات التي تقدمها وعدم قدرة كوادرها على الوصول إلى مقراتها، فقد تعطلت برامج وخدمات الحماية شاملة الدعم النفسي والترفيه والخدمات القانونية وخدمات الدعم المادي وإدارة الحالة والدعم الاقتصادي وتوفير الاحتياجات الشخصية وحقائب الكرامة. كما أغلقت بيوت الإيواء للنساء المعنفات خلال العدوان<sup>19</sup>، بسبب إخلاء كافة المرافق الحكومية وتعرض مركز حياة لحماية النساء والعائلات للضرر بسبب القصف المجاور له وعدم قدرة طواقم العمل على الوصول إليه.



”

**لم تتوفر في مراكز الإيواء التي لجأت إليها أنا وزوجي أي مقومات، لم يتوفر فراش في بداية النزوح، مكثنا أسبوع على البلاط وبعدها استعنا بالآخرين لنحصل على فراش ننام عليه.**

لقد تضررت النساء صاحبات المشاريع الصغيرة أثناء العدوان، فقد تعرضت مشاريعهن للتدمير الكلي أو الجزئي وأيضاً تعطلت كافة الأنشطة التجارية خلال فترة العدوان مما زاد من معاناتهن الاقتصادية والنفسية. فقد ذكرت النساء صاحبات المشاريع الصغيرة المدرة للدخل اللواتي تم مقابلهن بأن مشاريعهن تعطلت خلال العدوان وقبله بسبب انتشار فيروس كورونا، الأمر الذي تسبب في نقص الدخل لديهن وعدم قدرتهن على توفير احتياجاتهن الأساسية، وخاصة اللواتي استضفن نازحين في منازلهن، بالإضافة إلى زيادة الأعباء المنزلية الملقاة على عاتقهن وسوء أوضاعهن النفسية من شدة الخوف والرعب.

ومن جانب آخر تأثر العديد من مقدمي خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك العاملين/ات في الخطوط الأمامية، بشكل مباشر من القصف. فبعضهن فقد أفراد عائلاتهن و/ أو فقدن منازلهن وهم بحاجة إلى مأوى. تم إغلاق مراكز الإيواء الخاصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في غزة وتم إعادة الناجيات إلى منازلهم؛ ومن ثم أصبحن يواجهون الحاجة إلى حماية مزدوجة.

تأثرت مقدمات الخدمات كما كل المجتمع في قطاع غزة في العدوان الأخير على غزة نتيجة شعورهن بالخوف وعدم الأمان حتى بعد وقف العدوان، فقد أشارت جميع النساء مقدمات الخدمات للنساء إلى انعدام الأمان الداخلي وازدياد الضغط النفسي عليهن بسبب الخوف والقلق بسبب احساسهن بالعجز عن تقديم الدعم للآخرين. عدد قليل منهم وخاصة الأخويات النفسيات واصلن عملهن من منازلهن وقدمن الدعم النفسي للنساء والفتيات عن بعد، في ظل ظروف غير مهيأة بسبب انقطاع التيار الكهربائي وضعف الانترنت والنزوح عند الأقارب، أو استضافة آخرين لدى عائلاتهن. بالإضافة إلى عدم تفهم أفراد عائلاتهن لطبيعة عملهن، وزيادة عدد حالات النساء التي تطلب الدعم والمساندة.

أما بشأن الخدمات المقدمة أثناء العدوان، فقد خلص التقييم إلى أنه خلال فترة العدوان عدد قليل جداً من المؤسسات الأهلية والدولية التي تمكنت من تقديم خدمات للنساء والفتيات. مثل تقديم مساعدات عينية للنازحين/ات كتوزيع الأغذية والفرشات الطبية وبعض المستلزمات الضرورية لأصحاب البيوت التي تم تدميرها بشكل كامل أو جزئي، وتقديم طرود غذائية. أيضاً تقديم دعم نفسي عن بعد ومن خلال التلفون لعدد محدود من النساء والفتيات من قبل بعض المؤسسات النسوية. كما قدمت بعض المؤسسات طرود صحية لعدد من النازحات وأدوات عناية شخصية. بشكل عام تدخلت المؤسسات كانت محدودة وغير كافية ولم تغطي جميع مناطق قطاع غزة. كما لم تكن هناك قاعدة بيانات موحدة للمعلومات عن النساء والفتيات ذوات الإعاقة.



كما شددت النساء صاحبات المشاريع الصغيرة المدرة للدخل والتي تضررت مشاريعهن بفعل العدوان إلى حاجتهن إلى المساعدات النقدية العاجلة لتوفير احتياجات أسرهن، وأيضاً الحاجة إلى الدعم المالي لإعادة ترميم وتأسيس مشاريعهن من جديد.

أظهر هذا التقييم السريع أن **مراكز الايواء** والمدارس كانت بحاجة لمواءمة أكثر واجراء تحسين على وضع الحمامات ودورات المياه فيها والحفاظة على النظافة، والحاجة لتوفير الخصوصية للنساء والفتيات لاسيما في مناطق الحمامات في مراكز الايواء. أيضاً مراكز الإيواء تحتاج إلى أن تكون أكثر مواءمة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة، وضرورة توفير طرق وإرشادات تواصل في مراكز إيواء النازحين خاصة بذوات الاعاقة مثل لغات الإشارة والبرايل أو مصاعد كهربائية وحمامات خاصة ومقابض للإعاقة الحركية والبصرية للنساء ذوات الاعاقة. الحاجة إلى تدريب وتطوير قدرات الموظفين/ات العاملين/ات في مراكز الايواء على آليات الاستجابة الحساسة للنوع الاجتماعي، حتى يتم مراعاة احتياجات النساء والفتيات وذوات الإعاقة عند تقديم الخدمات لهن.

كما أكد التقرير على الحاجة إلى تقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي والرعاية الذاتية لمزودي/ات الخدمات على اختلاف أنواعها وخاصة للناجيات من العنف حتى يساعدهن من تخفيف الضغوط النفسية التي تعرضوا لها وللمساهمة في تحسين أداءهم مع الحالات المستفيدة من النساء. أيضاً من الضروري تدريب مقدمي الخدمات للنساء وخاصة الناجيات من العنف على الاسعاف الأولي وتوفير حقيبة اسعاف أولى معهم في حال حدوث طارئ صحي لأي ناجية قادمة لتلقي الخدمة. وتطوير قدراتهم في مجال إدارة الازمات والتعامل معها وكيفية تقديم خدمات للنساء بشكل وجاهي وأيضاً عن بعد وضمان جودتها والالتزام بمعايير السرية للحالات. كما برزت الحاجة إلى تدريب نساء ليكن ضمن فريق الدفاع المدني حيث أثبتت التجربة احتياج فريق الدفاع المدني لتواجد النساء لإخلاء النساء وقت الازمات. الحاجة إلى تدريب وتطوير قدرات الموظفين/ات العاملين/ات في مراكز الايواء على آليات الاستجابة الحساسة للنوع الاجتماعي، لضمان مراعاة احتياجات النساء والفتيات وذوات الإعاقة عند تقديم الخدمات لهن. أيضاً الحاجة إلى تحديث دليل الإحالة للنساء الناجيات منع العنف المبني على النوع الاجتماعي.

## 5.2. الاحتياجات

كان للعدوان تداعياته المختلفة والمتنوعة على أوضاع النساء والفتيات، والتي كشفت عن مجموعة من الحاجات الملحة والعاجلة المشتركة وأيضاً المتباينة باختلاف تصنيفاتهن، والتي فرضتها ظروف العدوان على قطاع غزة ونذكر منها التالي:

تصدرت الحاجة إلى الأمان والحماية قائمة احتياجات النساء أثناء العدوان وبعده، فقد عبرت جميع المشاركات على اختلافهن وبلا استثناء عن حاجتهن للإحساس بالأمان والحماية وخاصة بعد أن سيطرت مشاعر الخوف والقلق عليهن وعدم ثقتهن بالبقاء على قيد الحياة هن وعائلاتهن، وخاصة أنهن كن يشعرن بأن لا مكان آمن في قطاع غزة وأنهن يفتقدن للحماية.

تبين أن كافة النساء والفتيات وبشكل خاص فئة النساء من الأرامل والفاقدات والجريحات والناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي وذوات الإعاقة والنازحات والمريضات بالسرطان والأمراض المزمنة. لديهن حاجة ملحة وعاجلة لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بما تتضمنه من: الإسعاف النفسي الأولي، تقديم الاستشارات النفسية الفردية والجماعية، وخدمات التوجيه الأسري، والعلاج النفسي المتخصص والمتقدم للحالات التي تتطلب ذلك من أجل تحسين الوضع النفسي والرعاية الذاتية لفئات النساء والفتيات وعائلاتهن والتخفيف من آثار العدوان.

كما كشف التقييم عن الحاجة الملحة والعاجلة لتوفير مساعدات نقدية غير مشروطة ومتعددة الأغراض (unconditional multipurpose cash assistance)، للنساء ليكون لهن الحرية والمرونة لصرفها وفق احتياجاتهن وأولوياتهن،

مثل تغطية تكاليف الايجار وتوفير الاحتياجات الأساسية لهن ولعائلاتهن، وغيرها من الاحتياجات من أجل الحفاظ على كرامتهن والتقليل من العنف وتجنب الخلافات مع المحيطين وخاصة للنساء الأرامل والنازحات والجريحات، والناجيات من العنف.

الحاجة إلى توفير المساعدات الإغاثية الطارئة وتشمل الطرود الغذائية والطرود الصحية وحقائب الكرامة وحقائب النظافة الشخصية ومستلزمات الوقاية من فيروس كورونا، وحقائب الإسعافات الأولية وغيرها من المساعدات الطارئة والعاجلة لسد النقص التي كانت فيها أثناء العدوان وبعده لدى فئات مختلفة من النساء والفتيات الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي، والنازحات في مراكز الإيواء ولدى العائلات المستضيفة، والأرامل والفاقدات والجريحات.

كشفت التقرير عن حاجة النساء بشكل عام وخاصة الأرامل والمطلقات والناجيات من العنف إلى الخدمات القانونية، والتي تشمل الاستشارات القانونية الفردية والجماعية، والتوعية القانونية، وإيضاً التمثيل والترافع المجاني عنهن بالمحاكم الشرعية والنظامية وتسهيل وصولهن للعدالة. هناك حاجة لإيجاد آلية مناسبة لمتابعة حقوق النساء فيما يتعلق بقضايا الحضانة والمشاهدة وحل النزاعات خاصة أثناء النزوح.

أماكن قريبة وآمنة لصرفها وتوزيعها على النساء أثناء العدوان وبعده. وأيضاً الحاجة إلى توفير العلاج البيولوجي والهرموني لجميع المريضات. النساء مريضات السرطان أكدن على حاجتهن للمساعدات المالية المباشرة لتوفير احتياجاتهن الخاصة وشراء بعض الأدوية اللازمة لهن وغير المتوفرة في المشافي، وأيضاً شراء الأعضاء الصناعية كباروكة الشعر والصدر الصناعي وغيرها. كما برزت أثناء العدوان الحاجة الملحة لوجود خطة طوارئ فاعلة لدى وزارة الصحة أو لدى مزودي الخدمات لتقديم الخدمات لمريضات السرطان، وأيضاً توفير بروتوكولات العلاج الكيماوي للتقليل والحد من المضاعفات الصحية الخطيرة على مريضات السرطان خاصة في ظل عدم التمكن من الحركة والتنقل بسبب إغلاق المعابر وتوقف التحويلات خارج القطاع.

### **النساء والفتيات الناجيات من العنف**

غالبية النساء الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي واللواتي اختبرن العنف سابقاً عبرن وبشكل واضح عن حاجتهن العاجلة للدعم النفسي الاجتماعي وأنشطة الرعاية الذاتية، وأكدن حاجتهن لزيادة عدد خطوط الاتصال المساندة المجانية للاستماع إلى شكاوى ومشاكل النساء والفتيات وتسهيل وصولهن للخدمات، وأيضاً الحاجة إلى توجيه رسائل دعم واسناد وتوعية لهن عبر الرسائل النصية باستخدام الجوالات وأيضاً عبر مواقع التواصل الاجتماعي للاطمئنان عليهن وخاصة النساء الناجيات من العنف والمسجلات لدى قاعدة بيانات المؤسسات. غالبية النساء الناجيات من العنف أكدن بأنهن بحاجة إلى مساعدات مالية مباشرة بسبب الوضع الاقتصادي السيء الذي تعاني منه غالبيتهن قبل العدوان وازداد سوءاً بعده وحتى يتمكن من توفير احتياجاتهن الأساسية والشخصية.

**النساء الأرامل** برزت لهن بعد العدوان حاجات ملحة وجديدة تمثلت بحاجتهن لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وأيضاً برامج التدخل النفسي المتخصص طويلة الأمد خاصة للفئة التي عانت من فقدان مباشر لأحد أفراد الأسرة أو فقدان منازلها. أيضاً النساء الأرامل بحاجة إلى الخدمات القانونية، والتي تتضمن تقديم الاستشارات القانونية الفردية والجماعية، والتوعية القانونية حول الحقوق الإرثية والمعاملات الشرعية وحضانة الأطفال وكفالة الأيتام وغيرها من القضايا ذات العلاقة، والتي ظهرت بسبب العدوان. النساء الأرامل بحاجة إلى توفير خدمة التمثيل والترافع المجاني عنهن بالمحاكم الشرعية والنظامية وتسهيل وصولهن للعدالة، ومساعدتهن في استصدار الأوراق الثبوتية والشخصية التي فقدت أثناء القصف والتدمير. النساء الأرامل بحاجة إلى تعريفهن بالمؤسسات والمراكز التي تقدم لهن الخدمات المختلفة المجانية بما فيها الخدمات القانونية وتسهيل وصولهن الآمن إليها. النساء الأرامل بحاجة إلى مساعدات عينية ومالية وخاصة اللواتي فقدن بيوتهن وممتلكاتهن وغير قادرات على توفير احتياجاتهن الأساسية لهن ولعائلاتهن وخاصة بعد فقدانهن لمعيل الأسرة. كما وتحتاج هذه الفئة للدمج في برامج التدريب المهني والدعم الاقتصادي لتوفير مصدر دخل لهن ولأسرهن والمحافظة على كرامتهن.

### **النساء مريضات السرطان** كان لديهن حاجة

أيضاً ملحة وعاجلة لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الفوري بسبب تدهور حالتهم النفسية الاجتماعية خلال العدوان وخوفهن على صحتهن، ومصير رحلة العلاج لديهن، فهن بحاجة إلى آلية تستطيع من خلالها المريضات بالسرطان تلقي العلاج حسب البروتوكولات الصحية المعتمدة. النساء مريضات السرطان بحاجة إلى توفير الأدوية والعلاجات اللازمة لمريضات السرطان، وتسهيل وصول النساء إليها من خلال تحديد

طارئة وتشمل الطرود الغذائية والطرود الصحية وحقائب الكرامة وحقائب النظافة الشخصية ومستلزمات الوقاية من فيروس كورونا، وحقائب الإسعافات الأولية وغيرها من المساعدات الطارئة والعاجلة لسد فجوة النقص التي كانت فيها أثناء العدوان وبعده سواءً للنازحات في مراكز اللجوء أو للنازحات في البيوت المستضيفة للنازحين. النساء والفتيات النازحات بحاجة إلى توعية وتثقيف حول العنف المبني على النوع الاجتماعي وآليات مواجهته والحفاظ على الخصوصية وتعريفهن بالمؤسسات والمراكز التي تقدم خدمات متعددة للنساء النازحات من العنف المبني على النوع الاجتماعي وتسهيل وصولهن إليها. أيضاً النازحات بحاجة للمساعدة في استصدار الأوراق الثبوتية والشخصية التي دمرت وفقدت بفعل قصف وتدمير المنازل.

**النساء الجريحات** أكدت النساء الجريحات بفعل عدوان 2021 بأنهن بحاجة إلى توفير الأدوية والتشخيصات والعمليات الجراحية المتخصصة والفيتامينات والمسكنات والعلاج الطبيعي والمهني، والأدوات المساعدة. بالإضافة إلى حاجتهن لحقائب الكرامة والنظافة الشخصية، وحقائب الصحة ومستلزمات الوقاية من فيروس كورونا. معظم النساء الجريحات عبرن عن حاجتهن للحماية أثناء العدوان وحاجتهن الملحة والعاجلة بعد العدوان لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وأنشطة الرعاية الذاتية، من أجل تحسين أوضاعهن النفسية. أيضاً النساء الجريحات وخاصة اللواتي سيكون لديهن إعاقات في المستقبل سيكن بحاجة إلى برامج إعادة التأهيل والدمج في المجتمع. كما كشف التقييم عن الحاجة لتوفير مساعدات نقدية مباشرة وغير مشروطة ومتعددة الأغراض للنساء الجريحات ليتوفر لديهن الحرية والمرونة لصرفها وفق احتياجاتهن وأولوياتهن.

الحاجة إلى توفير المساعدات الإغاثية الطارئة وتشمل الطرود الغذائية والطرود الصحية وحقائب الكرامة وحقائب النظافة الشخصية ومستلزمات الوقاية من فيروس كورونا، وحقائب الإسعافات الأولية وغيرها من المساعدات الطارئة والعاجلة لسد فجوة النقص التي كانت أثناء العدوان وبعده لدى النساء والفتيات النازحات من العنف المبني على النوع الاجتماعي. الحاجة لتوفير الخدمات الصحية والصحة الانجابية كانت من ضمن أولويات النازحات من العنف حيث أكدن على توفيرها وتسهيل الوصول إليها ومحاولة توفيرها في جميع محافظات القطاع. وكذلك الحاجة إلى تقديم خدمات إدارة الحالة وخدمات الاستجابة للعنف المبني على النوع الاجتماعي متعددة القطاعات. كما برزت الحاجة إلى المأوى والحماية المؤقتة البديلة للنساء المعنفات أثناء العدوان وبعده، وخاصة أن هناك نساء لجأن لبيوت الإيواء خلال العدوان.

**النساء النازحات** تبين أن اللواتي عدن إلى بيوتهن بعد انتهاء العدوان أو اللواتي لازلن نازحات بسبب تعرض منازلهن للهدم الكلي والجزئي وكغيرهن من النساء بحاجة إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية وأنشطة الرعاية الذاتية لهن ولعائلتهن للتخفيف من الضغط النفسي والآثار النفسية الصعبة التي مررن بها خلال العدوان. كما كشف التقييم عن حاجة النساء النازحات الملحة والعاجلة لتوفير المساعدات النقدية غير المشروطة ومتعددة الأغراض، حتى يتمكن من تغطية تكاليف الايجار للشقق والمنازل التي سيسكنون بها بعد العدوان عوضاً عن منازلهن التي تهدمت بفعل العدوان. وأيضاً لتوفير الاحتياجات الأساسية للحفاظ على كرامتهن والتقليل من العنف وتجنب الخلافات مع المحيطين بهن وضمن كرامتهن. النساء النازحات بحاجة إلى مساعدات إغاثية

**الفتيات** أظهرت نتائج تقييم احتياجات الفتيات (15-18) عاماً، بأنهن أثناء العدوان وخاصة النازحات منهن كن بحاجة إلى توفير الحاجات الأساسية كتوفير المياه الصالحة للشرب والطعام وأيضاً مستلزمات النظافة الشخصية التي كن يفتقدن وخاصة في مراكز الإيواء. كانت الفتيات أثناء العدوان بحاجة إلى الشعور بالأمان واحترام مساحتهن الخاصة. كما عبرت الفتيات عن حاجتهن للطعام وتوفير المعونات الغذائية، نتيجة لنقص الطعام وعدم كفايته وخاصة لدى العائلات النازحة أو التي استضافت نازحين وخاصة في فقر غالبية الأسر وعدم قدرتها على تلبية احتياجاتها الأساسية. أيضاً ظهرت حاجة الفتيات للدعم النفسي نتيجة الشعور بالقلق والتوتر والخوف والإهمال والعنف.

الحاجة إلى تقديم خدمات الصحة الإنجابية للنساء والفتيات، وأيضاً كشف التقرير عن حاجة النساء إلى خدمات الصحة الجنسية وتنظيم الأسرة.

الحاجة لزيادة عدد توفير خطوط الاتصال المساندة والمجانية للاستماع إلى شكاوى ومشاكل النساء والفتيات وتسهيل وصول النساء للخدمات، وأيضاً الحاجة إلى تقديم توجيه رسائل دعم واسناد وتوعية للنساء والفتيات من خلال ارسال رسائل نصية على الجوالات وأيضاً عبر مواقع التواصل الاجتماعي للاطمئنان على النساء الناجيات من العنف والمسجلات لدى قاعدة بيانات المؤسسات وغيرها وتقديم خدمات الإسعاف الأولى النفسي.

الحاجة إلى المأوى والحماية المؤقتة البديلة للنساء المعنفات واللواتي يحتجن إلى الحماية وتقديم خدمة الإيواء لهن خلال العدوان وبعده، وخاصة أن هناك نساء لجأن لبيوت الأمان خلال العدوان.

**النساء والفتيات ذوات الإعاقة** هذه الفئة من النساء كن بحاجة إلى توفير الخدمات الصحية الرئيسية والأدوية، والطرود الصحية، وحقائب الكرامة وتوفير الأدوات المساعدة وبطاريات للكراسي المتحركة والعكاز وغيرها من الأدوات المساعدة لذوات الإعاقة السمعية والبصرية وغيرها من الأدوات حسب نوع الإعاقة. وأيضاً حاجتهن للأدوية المسكنة والمقويات. كما أكدت النساء والفتيات ذوات الإعاقة على حاجتهن للدعم النفسي الاجتماعي مع مراعاة استخدام الأدوات والطرق المناسبة حسب نوع الإعاقة. أيضاً هناك حاجة إلى مواءمة مراكز الإيواء لتكون أكثر.

**النساء الحوامل** فقد كشف التقرير عن حاجة النساء الحوامل إلى توفير الفحص والمتابعة، وكذلك الحاجة لتوفير الأدوية اللازمة والمكملات الغذائية والفيتامينات اللازمة والتي لا تستطيع النساء توفيرها بسبب الأوضاع الاقتصادية الصعبة، وأيضاً الحاجة على توفير الحماية لهن وضمان وصولهن الآمن إلى المشافي والعيادات الصحية في حالات الولادة أو في حال واجهن أي مشكلات صحية تستدعي الذهاب للعيادة أو المشفى. النساء الحوامل بحاجة إلى تفعيل خطوط الهواتف المجانية للصحة الإنجابية والمزودة بقبالة أو طبيب لتقديم الوعي والإرشاد أثناء العدوان وبعده. هذا إلى جانب الحاجة إلى توفير نشرات توعية صحية عبر وسائل التواصل الاجتماعي تتضمن: علامات الخطورة للحامل والطفل بالإضافة للإسعاف النفسي في حالة النزيف للحامل. كما كشف التقرير عن حاجة النساء إلى خدمات الصحة الجنسية وتنظيم الأسرة. أيضاً النساء الحوامل بحاجة إلى أنشطة التفرغ النفسي والدعم النفسي الاجتماعي. النساء بحاجة إلى توفير وسائل تنظيم الأسرة الآمنة وسهلة الوصول إليها حتى تنفادى حدوث حالات الحمل غير المرغوب أثناء الأزمات.

# التوصيات

## التوصيات الخاصة بصنع القرار والمجتمع الدولي

- 1 - تفعيل قرار مجلس الأمن الدولي (1325) من خلال التركيز على ما جاء في نص القرار من حماية لحقوق المرأة، وتفعيل المادة (9) من أجل حماية حقوق النساء والفتيات.**
- 2 - رفع مستوى جهود الدعم والمناصرة على المستوى الدولي من أجل الضغط على سلطات الاحتلال الإسرائيلي لوقف اعتداءاتها العسكرية على شعبنا في قطاع غزة. وإنهاء الحصار وفتح كافة المعابر على حدود القطاع لإزالة القيود المفروضة على الفلسطينيين. وأيضاً مواصلة الحراك القانوني والدبلوماسي على المستوى الدولي، والتوجه لمحكمة الجنايات الدولية، لمسائلة ومحاسبة إسرائيل على جرائمها بحق الشعب الفلسطيني.**
- 3 - إلزام دولة الاحتلال الإسرائيلي بتحمل مسؤولياتها في دفع التعويضات للمدنيين الأبرياء الذين هُدمت منازلهم وقتل أبناءهم بسبب العدوان الإسرائيلي.**
- 4 - ضرورة ضمان إشراك النساء في لجان الإعمار والمؤتمرات المعنية بإعادة إعمار غزة والتعويضات عن الأضرار، ورفع نسبة تمثيلهن في مواقع صنع القرار كافة وخاصة في جهود السلام والأمن.**
- 5 - دعم وتأسيس شبكة وطنية من أجل حماية النساء والفتيات وقت الصراعات والحروب، وتوفير أماكن إيواء متخصصة ومجهزة ومستجيبة لاحتياجات النساء والفتيات وذوات الإعاقة وذلك**
- 6 - ضرورة وضع النظم واللوائح التي تكفل حق النساء في التعويضات والإسراع في دفع هذه التعويضات عن الأضرار سواء أضرار الممتلكات أو التعويض عن الجرح والإصابة أو مرتبات أرامل الشهداء بما يضمن حصولهن على هذه الحقوق دون وساطة الرجال.**
- 7 - تعزيز التنسيق واستراتيجيات العمل بين المؤسسات الحكومية والمجتمع المدني والمحلي من أجل تمثيل أفضل لقضايا النساء، الفتيات النساء والفتيات ذوات الإعاقة والناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي بشكل متكامل.**
- 8 - التوصيات الخاصة بمؤسسات المجتمع المحلي والمدني والدولي**
- 9 - ضرورة أن تأخذ مؤسسات المجتمع المدني دورها في الرقابة على أداء السلطة التنفيذية فيما يتعلق بدفع التعويضات للمتضررين وخاصة النساء وضمان امتثالها لتطبيق القانون.**
- 10 - توثيق الانتهاكات التي تعرضت لها المرأة أثناء عدوان 2021، من منظور القانون الدولي الانساني والقانون الدولي لحقوق الانسان.**

## التوصيات الخاصة بصناع القرار والمجتمع الدولي

**15 -** تحسين الخدمات والمساعدات المقدمة للنساء والفتيات في مراكز الإيواء وأماكن النزوح بما يضمن أن تراعي هذه المساعدات احتياجات النساء الخاصة والغذاء الصحي، وكرامة متلقيها.



**11 -** ضرورة أخذ آثار العدوان على النساء والفتيات واحتياجاتهن بعين الاعتبار عند تصميم المشاريع وبرامج الدعم والتدريب المقدمة لهنّ ولأسرهنّ، وإشراكهن في تخطيط البرامج وتنفيذها وتقييمها بما يكفل تلبية هذه البرامج لاحتياجاتهن الفعلية ودعمهنّ لمواجهة الصعاب.

**12 -** ضمان استمرارية خدمات الاستجابة الأساسية متعددة القطاعات للنساء والفتيات الناجيات من العنف لقائم على النوع الاجتماعي مثل خدمات الدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية، والخدمات القانونية، والخدمات الصحية، وخدمات التمكين الاقتصادي وغيرها من الخدمات من خلال مسارات الإحالة المحدثة ومعلومات الحماية واكتشاف العنف القائم على النوع الاجتماعي والإحالة إليه ومن خلال التوافر المستدام لخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي متعددة القطاعات، وبما يتلاءم مع احتياجات النساء.

**13 -** ضرورة إيجاد الآليات والوسائل المناسبة لتسهيل وصول النساء والفتيات للخدمات المتعددة بشكل وجاهي وعن بعد. بالإضافة إلى زيادة الوعي حول آليات الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي والجنسي وأيضا حول الخدمات المتاحة ومكان تقديمها وتسهيل وصول النساء لها.

**14 -** بناء قدرات مقدمي/ات الخدمات للنساء والفتيات حول قضايا النوع الاجتماعي وحقوق المرأة وآليات توفير الحماية للنساء والفتيات، وكيفية التعامل مع الأزمات. وتعزيز برامج تحسين الرفاه الاجتماعي لهن/م والرعاية الذاتية.



## توصيات للمؤسسات المانحة

**4 - تعزيز التنسيق والتشبيك بين المجموعات العنقودية وكذلك المؤسسات الأهلية والنسوية لتفادي حدوث الازدواجية ومنع التضارب.**

**5 - مراجعة خطط الطوارئ السابقة للوكالات الأممية وللمؤسسات الأهلية وإعادة مراجعتها لتكون على جاهزية ومرونة للاستجابة لحاجات النساء والفتيات.**

**1 - زيادة البرامج التي تخدم تمكين النساء اقتصادياً بما يساهم في تنمية المرأة وتحسين دورها الاقتصادي الأمر الذي سيعزز مكانتها داخل العائلة ويعيد الاعتبار لاحترامها كفرد منتج.**

**2 - تكثيف برامج التوعية والتثقيف للنساء والرجال والشباب وفئات المجتمع المختلفة حول قضايا النوع الاجتماعي واحترام حقوق المرأة ومناهضة كافة أشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي.**

**3 - دعم المؤسسات النسوية والشبابية مادياً ومهنيًا لتقديم خدمات ذات جودة للنساء والشباب والفئات المهمشة من ذوات الإعاقة قبل، أثناء وبعد الطوارئ.**



## مجموعة العمل الفرعية حول العنف القائم على النوع الاجتماعي

هي مجموعة فرعية من قطاع الحماية "Protection Cluster" تضمن العديد من المؤسسات الأممية والدولية ومؤسسات المجتمع المدني وتعمل بفاعلية لتحسين التنسيق وتعميم قضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي في قطاع العمل الإنساني والتنموي في القدس الشرقية والضفة الغربية و قطاع غزة.

### للمزيد من المعلومات:

صندوق الأمم المتحدة للسكان

دولة فلسطين، القدس ٩١٥١٧

صندوق بريد: ٦٧١٤٩

تلفون: +٩٧٢-٢-٥٨١٧١٦٧

فاكس: +٩٧٢-٢-٥٨١٧٣٨٢

[palestine.unfpa.org](http://palestine.unfpa.org)