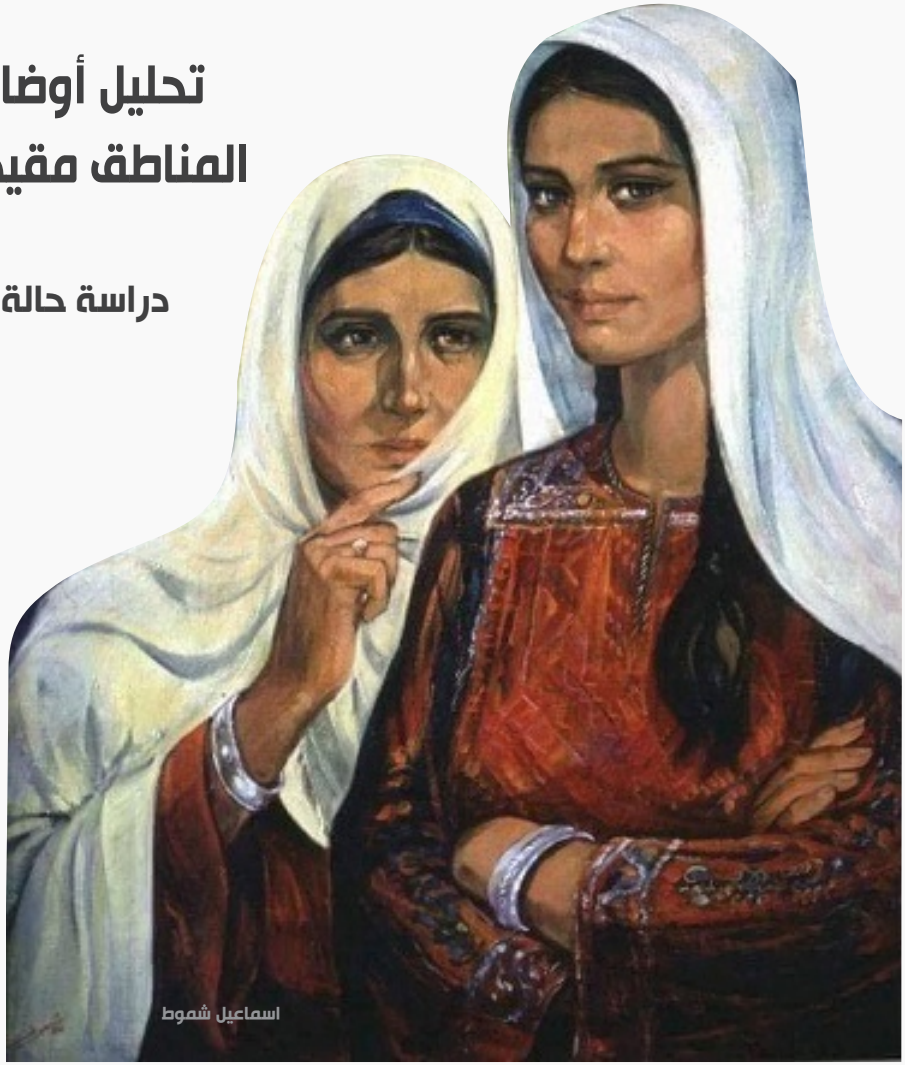
PNGO
شبكة المنظمات الاهلية الفلسطينية

تحليل أوضاع النساء و الفتيات في المناطق مقيدة الوصول في قطاع غزة

دراسة حالة (منطقتي رفح وخانيونس)



بالشراكة مع actionaid

تحليل أوضاع النساء و الفتيات في المناطق مقيدة الوصول في قطاع غزة

دراسة حالة (منطقتي رفح وخانيونس)

2020

بالشراكة مع actionaid

المـــقدمة

ويشـــرفنا في شبكة المنظمات الأهلية الفلســـطينية PNGO أن نضـــع بين أيديكم دراسة **يسعدنا** بحثية حول تحليل أوضاع النســـاء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول في قطاع غزة دراسة حالة (منطقتي رفح وخانيونس).

تعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها والتي تركز على النســـاء والفتيات في المنتطق مقيدة الوصول حيث تعاني النساء في المناطق مقدية الوصول من العديد من الظروف المعقدة متعددة المصادر، والتي تساهم في استمرار دائرة العنف والتهميش والحرمان من حقوقهن وفرص مشـــاركتهن وقدرتهن على الوصول للخدمات الأساسية وآليات المساندة والدعم المختلفة.

تضع الشـبكة هذه الدراسة بين أيدي العاملين في المجال الإنسـاني والمهتمين من أجل الاستفادة منها في صياغة خططهم وتوجيه برامجهم وأنشـطتهم بما يعزز قدرات الفتيات والنســـاء في المناكق مقيدة الوصول وبما يساهم في تخفيف الأعباء التي تواجههن .

أصدرت هذه الدراسة ضمن مشـــروع الحقوق والصـــمود المنفذ من قبل شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية بالشراكة مع مؤسسة أكشن -ايد فلسطين وبتمويل من الحكومة الدنماركية .

ونتوجه بالشكر لكافة أعضاء الشبكة والقطاعات المختلفة ضمن إطارها ، وللمؤسسات القاعدية في رفح وخانيونس ، وولجان الاستجابة والحماية المشكلة ضمن برنامج الحقوق والصـمود لتقديم الدعم للفريق الاستشاري ومساعدتهم للوصول للنساء والفتيات من أجل تعبئة الاستبيانات المتعلقة بالدراسة وتقديم المعلومات والتعقيبات التي ساهمت في إثراء ورفع قيمة الدراسة.

وبالختام نود أن نتقدم بالشكر للفريق الاستشاري (أ. وسام جودة ، وأ. طلال أبو ركبة) على الجهد المبذول في إعداد هذه الدراسة.

المحتويات

جدول المحتويات 3
ملخص الدارسة 6
الجزء الأول: الإطار العام للدراسة 7
1.1 مقدمـــة 8
1.2 إشكالية الدراسة 9
1.3 أهداف الدراسة 10
1.3.1 أهداف الدراسة الفرعية 10
1.4 منهجية الدراسة 10
1.5 الأدوات البحثية 10
1.6 حدود الدراسة 11
1.7 مصطلحات الدراسة 11
الجزء الثاني: الإطار النظري 13
2.1 توطئة حول واقع النساء 14
2.2 الوصول للخدمات حسب القانون الدولي الإنساني 15
2.3 المبادئ الأساسة في تقديم الخدمات 16
2.4 الخصائص المشتركة للخدمات الأساسية عالية الجودة 17
الجزء الثالث: منهجية ونتائج الدراسة 19
3.1 مراحل وأدوات الدراسة 20
3.2 مجتمع الدراسة 21
3.3 عينة الدراسة 21
الجزء الرابع: نتائج الدراسة وتحليلها 23
4.1 احتياجات النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول وأوضاعهن الاقتصادية والاجتماعية 24
4.2 وصول وحصول النساء والفتيات على الخدمات الإنسانية في المناطق مقيدة الوصول 26
4.3 أهم قطاعات ومجالات أولويات التدخلات الإنسانية في المناطق مقيدة الوصول 35

المحتويات

4.4 الفجوات والتحديات التـــــي تواجه المنظمات الأهلية والدولية وهيئات الأمم المتحدة فـــــي تدخلاتها الانسانية في المناطق مقيدة الوصول 39

4.5 خارطة العمل الإنساني في المناطق مقيدة الوصول 40

4.6 الفجوات والتحديات التـــــي تواجه المنظمات الأهلية والدولية وهيئات الأمم المتحدة فـــــي تدخلاتها الانسانية في المناطق مقيدة الوصول 42

الجزء الخامس: النتائج العامة والتوصيات 43

5.1 نتائج الدراسة 44

5.2 توصيات الدراسة 46

مراجع الدراسة 48

ملاحق الدراسة 49

ملحق(1): الاستمارة البحثية 49

ملحق(2): استمارة المقابلة 54

ملحق(3): قائمة المشاركين/ ات في المقابلات 55

ملحق (4): المؤسسات التي تم التعاون معها لتعبئة الاستمارة الرئيسية في محافظتي خان يونس ورفح 55

ملحق(5): خارطة العمل الإنســـاني للمؤسســـات العاملة في محافظتي خانيونس ورفح في المناطق مقيدة الوصول –كمؤسسات محدودة الخدمات للنساء والفتيات 56

قائمة الرسوم التوضيحية

رسم توضيحي1: المستوى التعليمي للنساء والفتيات 25

رسم توضيحي2: توزيع مصادر الدخل في للأسرة 26

رسم توضيحي3: طريقة الوصول للمؤسسات الصحية لتلقي الخدمات 28

رسم توضيحي4: الجهات التي تقدم خدمات اقتصادية في المناطق مقيدة الوصول 30

رسم توضيحي5: العقبات الاجتماعية التي تواجه النساء للحصول على الخدمات 32

رسم توضيحي6: العقبات المادية التي تواجه النساء أثناء الحصول على الخدمة 33

رسم توضيحي 7: التحديات والعقبات الإجرائية التي تعيق وصول وحصول النساء والفتيات على الخدمات 34

رسم توضيحي8: معاملة واستجابة الجهات والمؤسسات مقدمة الخدمة 34

المحتويات

قائمة الجداول

جدول1: توزيع عينة الدراسة 21

جدول 2 : الحالة الاجتماعية 24

جدول 3: المعيل للأسرة 24

جدول 4: توزيع أعمار أفراد الأسرة 25

جدول 5: توفر الخدمات الصحية في المناطق مقيدة الوصول 27

جدول 6: طريقة الوصول للمؤسسات الصحية لتلقي الخدمات 28

جدول 7: جودة الخدمات الاقتصادية 29

جدول 8: مستوى الخدمات التعليمية والثقافية 31

جدول 9: أبرز صعوبات الوصول للخدمات التعليمية والثقافية 31

جدول 10: وجود معيقات للحصول على الخدمات 32

جدول 11: نوعية الخدمات ومدى ملائمتها لاحتياجات النساء 35

جدول 12: اهتمام النساء بالخدمات والأنشطة التي تقدمها المؤسسات 36

جدول 13: استفادة النساء من الخدمات والأنشطة التي تقدمها المؤسسات 37

ملخص الدارسة

تعتبر الدراسة تحليل وتقييم أوضاع النســـاء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول في قطاع غزة (منطقتي رفح وخانيونس) دراسة حالة، وذلك من حيث وصولهن إلى الخدمات الأساسية وحصـــــولهن على حقوقهن الاقتصـــــادية والاجتماعية والثقافية، وذلك من أجـــل تحديد الاحتياجات والفجـــوات وطبيعـــة التدخلات التي يجب أن تعمل عليها المنظمات الدولية والأهلية الفلســـطينية، لتحســـين واقع الخدمات المبنية على النوع الاجتماعي وحماية النساء والفتيات وتحسين أوضاعهن الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وزيادة دورهن في المجتمع.

وقد خلصـــت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن هناك قصـــور واضح في قدرة مزودي الخدمات على الوصول إلى المناطق المهمشـــة إذ أن 55٪ من النســـاء يجدن صعوبة في الحصـــول على الخدمات الأساسية. كما أظهرت النتائج أن هناك عدم رضا عن بعض الخدمات المقدمة في تلك المناطق، وأن بعض الخدمات المقدمة تلبي فقط 35.4٪ فقط من الاحتياجات الفعلية للنساء.

أظهرت الدراسة بأن هناك حاجة ماسة لتقديم المزيد من التدخلات القانونية وتقديم خدمات الدعم النفسـي والاجتماعي للنسـاء والفتيات وخاصة النســاء والفتيات من ذوي الإعاقة لحمايتهن من العنف المبني على النوع الاجتماعي حيث أن 37٪ من حجم عينة الدراسة لا يســتفدن من الخدمات المقدمة فيما يتعلق بالحد من العنف المبني على النوع الاجتماعي ولا يحصـــــلن على الدعم الكافي للتخلص من العنف الممارس ضدهن. عدا عن النقص الكبير والواضح في المراكز التعليمية والثقافية في المناطق مقيدة الوصول والذي انعكس بشـكل كبير على قدرة النسـاء في الحصـول على الخدمات التعليمية والثقافية وذلك ما أكدته 72٪ من حجم عينة الدراسة.

لقد أظهرت الدراسة غياب المعلومات والوضوح في معايير تقديم الخدمات من قبل مزودي الخدمات في تلك المناطق، إضافة إلى أن هناك قصـــور واضح حسـب ما أظهرته نتائج التحليل في التنسـيق والتعاون بين المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية في تقييم احتياجات النسـاء، مما يؤثر على جودة الخدمات المقدمة.

وتوصلت الدراسة إلى جملة من التوصيات كان أبرزها، مطالبة مزودي الخدمات بالعمل على تبني تدخلات تراعي خصـــوصية واقع النســـاء في تلك المناطق وتســـــــهيل وصولهن إلى الخدمات. ووضع خطة استراتيجية شاملة للعمل في المناطق مقيدة الوصول من قبل كافة مزودي الخدمات، تستند على التشـبيك والتكامل في الأدوار والمهام، بما يسـاهم في بناء تدخلات قادرة على معالجة أوضاع النسـاء والفتيات في المجتمعات المحلية لتلك المناطق، وضرورة ربط خارطة تقديم الخدمات بالأهداف التنموية في تلك المناطق، وليس على قاعدة الحلول الطارئة، وان تســـــتند تلك الخارطة إلى رؤية إحداث التغيير، على أن يتم اشراك الســـكان المحليين، وخصـــوصاً النســـاء في رسم التوجهات وتحديد الاحتياجات والأولويات، وإعداد خارطة للخدمات تقوم على خطط، ورؤى متكاملة من قبل المؤسســـــات مقدمين / ات الخدمات لتقديم كامل الخدمة، بما يلبي احتياجات النساء والفتيات في تلك المناطق، وبما يضمن الاستدامة والاستمرارية في تحسين أوضاع النساء والفتيات في تلك المناطق. كما شددت الدراسة على ضرورة زيادة تقديم الخدمات المتعلقة بمناهضة المبني على النوع الاجتماعي، كما أوصت بالتركيز على الخدمات الاقتصادية ودعم المشاريع الصغيرة وتقديم الاستشارات الفنية والإدارية للنساء، والمتابعة المستمرة من قبل مزودي الخدمات وتقديم الدعم المالي لهن.

الجزء الأول

الإطار العام للدراسة

1.1 مقدمـــة

تواجه النسـاء العديد من العوامل التي تعيق مشـاركتهن في الحيز العام، وتؤكد الدراسات النسـوية على أن معرفة المرأة في المناطق المهمشـة بحقوقها بموجب القوانين والمواثيق المحلية والدولية محدودة، بسبب الظروف الاقتصادية والاجتماعية والتحديات اليومية من أجل الحفاظ على بقاء أسرتها، بالإضافة إلى النطاق المحدود لحملات التوعية التي تركز على أعداد محدودة من النســـــــاء تتمركز في المدن ولا تغطي المناطق المهمشة. كما أن الموروث الاجتماعي والثقافي حول دور النساء الاقتصادي واتخاذ القرارات داخل الأسرة والمشاركة العامة يشكل عوائق وتحديات إضافية ضمن واقع معقد ومتغير باستمرار.

وفي السياق المحلي يواجه المجتمع الفلسـطيني في قطاع غزة تحديداً، وخصـوصًا النسـاء العديد من الظروف المعقدة متعددة المصـادر، والتي تســـاهم في استمرار دائرة العنف والتهميش والحرمان من حقوقهن وفرص مشـــاركتهن وقدرتهن على الوصول للخدمات الأساسية وآليات المساندة والدعم المختلفة.

أدت الظروف الاقتصـادية والاجتماعية السـائدة وخصـوصًا التحديات الثقافية والتقاليد الاجتماعية إلى مزيد من التهميش والحرمان والعنف ضد النساء والفتيات على مسـتوى الأسرة والمجتمع، وهو ما يفرض على النسـاء التكيف بدلا من المواجهة، خصـوصًا في ظل غياب الخدمات الداعمة وثقافة المجتمع في رفض دعم المرأة للمطالبة بحقوقها أو الحصول على الدعم من منظمات المجتمع ذات العلاقة.

تتوفر أمام النساء في قطاع غزة فرص محدودة لتحسين ظروفهن الاجتماعية والاقتصـادية، خاصة في المناطق المهمشـة حيث يفتقرن إلى الحياة الكريمة بسـبب عدم توفر البنية التحتية الأساسية والخدمات الاجتماعية الضـرورية، ويتزامن ذلك مع سياسات الاحتلال الإسرائيلي والحصـار المسـتمر على القطاع، وخصـوصًا الاعتداءات المسـتمرة التي أثرت على بنية ونسـيج المجتمع الفلسـطيني، إضافة إلى انعكاسات واقع الانقسـام الداخلي وما تركه من آثار سلبية في المجتمع كانت النساء الأكثر تضررا منه باعتبارهن الفئة الأكثر هشاشة.

تشـير المؤشرات الإحصـائية إلى الفجوات العميقة بين الإناث والذكور في المجتمع الفلسـطيني، وأن مشـاركة الرجل في القوى العاملة هي ثلاث أضعاف مشـاركة النسـاء، هذا بخلاف التمييز الواضح في معدل الأجور إذ يبلغ معدل أجور النســاء اليومية 73٪ من أجور الرجال[1]، أما معدل البطالة بحسب الإحصاء المركزي فبلغ 40 ٪ بين النساء مقابل 21٪ بين الرجال[2].

1- وئام حمودة: "الفجوة في الأجور بين النساء والرجال في فلسطين"، معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني "ماس"، 2019
http://www.radionisaa.ps/article/12285/%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%B3%D8%A9-%D9%84%D9%80%D9%85%D8%A7%D8%B3-%D9%81%D8%AC%D9%88%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%AC%D9%88%D8%B1-%D8%A8%D9%8A%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%B0%D9%83%D9%88%D8%B1-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%A5%D9%86%D8%A7%D8%AB-%D8%AA%D8%B9%D9%88%D8%AF-%D9%81%D9%8A-%D9%85%D8%B9%D8%B8%D9%85%D9%87%D8%A7-%D8%A7%D9%84%D9%89-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%85%D9%8A%D8%B2-%D8%B6%D8%AF-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%A3%D8%A9

2- الإحصاء المركزي الفلسطيني: "الإحصاء الفلسطيني يعلن النتائج الأولية لمسح القوى العاملة، دورة الربع الأول (كانون ثاني – آذار 2020)"،
http://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3747

يضاف إلى ذلك حجم العنف الذي تتعرض له النساء، والذي تشكل الأعراف والتقاليد الاجتماعية حاضنة له في المجتمع الفلسطيني، وخصوصاً العنف المبني على النوع الاجتماعي، إذ يمارس الذكور هيمنتهم داخل الأسرة ولديهم السلطة الكاملة في بناء وتحديد العلاقات الاجتماعية. ولا تزال العلاقات بين الجنسين غير متوازنة نتيجة لموروث كبير من العادات والتقاليد والقوانين والأعراف التي توفر للرجل السلطة على المرأة، فالرجال هم أصحاب القرار، مما يؤدي ي إلى فرض نمطية في العلاقات الاجتماعية، حيث تزيد مشاركة الرجل في الحيز العام، فيما تحصر النساء في الحيز الخاص المتعلق بالأسرة من رعاية أطفال وشئون منزلية.

تشكل هذه المعطيات تحديات بالغة الصعوبة على المدى القريب خصوصا في ضوء انخفاض النمو الاقتصادي في الأراضي الفلسطيني وزيادة معدلات الفقر والبطالة خصوصاً في قطاع غزة، مع استمرار الفجوات ما بين الجنسين في ميادين المشاركة في العمل والأجور والقوانين واتخاذ القرارات، بالإضافة إلى أن الخدمات الاجتماعية متدنية من الناحية الكمية والنوعية. وعلى الرغم من احراز بعض التطور في السنوات الأخيرة، إلا أن المؤسسات ذات العلاقة تحتاج لمزيد من الخطط والتنظيم والتمويل لتحسين مستوى خدماتها. خاصة في المناطق المهمشة مثل المخيمات والمناطق الريفية، ولا تزال النساء تواجه تحديات في الحصول على الخدمات، حيث العديد من القيود التي تعيق وصول النساء إليها.

1.2 إشكالية الدراسة

تمكين النساء والفتيات من الوصول إلى حقوقهن تتطلب جهود كبيرة من قبل الفاعلين الاجتماعيين وخصوصاً المنظمات الدولية والأهلية، وفي مقدمتها المنظمات التي تعمل في قطاع المرأة والحقوقية بهدف تحديد الفجوات والتحديات. فبناء رؤية وتدخلات لمواجهة هذا الواقع وخلق بيئة تمكينية حقيقة للنساء يحتاج إجراء دراسة تحليلية لواقع النساء والفتيات، وبخاصة في المناطق مقيدة الوصول في قطاع غزة، من هنا فإن هذه الدراسة ترتكز على طرح التساؤل الرئيسي التالي:

- ما هو واقع أوضاع النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول في قطاع غزة وتحديداً في محافظتي رفح وخانيونس؟

ويتفرع منه الأسئلة التالية:

- ماهي قدرة النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول من الحصول على الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية؟
- ماهي قدرة النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول من الحصول على الخدمات الاقتصادية؟
- إلى أي مدى تتوفر للنساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول القدرة للحصول على الخدمات الثقافية؟
- ماهي خارطة العمل الإنساني المناط بالمنظمات الأهلية العمل على تطبيقها في المناطق التي تواجه فيها النساء والفتيات معيقات الوصول للخدمات بها؟
- ما هي أبرز الفجوات والتحديات التي تواجه المنظمات الأهلية والدولية في تدخلاتها الإنسانية في تلك المناطق؟

1.3 أهداف الدراسة

هدفت الدراسة إلى إجراء تقييم وتحليل للأوضاع الإقتصادية والإجتماعية للنساء والفتيات في المناطق المقيدة الوصول في قطاع غزة من حيث وصولهن إلى الخدمات الأساسية وحصولهن على حقوقهن الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وذلك من أجل تحديد الاحتياجات والفجوات وطبيعة التدخلات التي يجب أن تعمل عليها المنظمات الدولية والأهلية الفلسطينية، لتحسين واقع الخدمات المبنية على النوع الاجتماعي وحماية النساء والفتيات وتحسين أوضاعهن الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وزيادة دورهن في المجتمع.

1.3.1 أهداف الدراسة الفرعية

1- تقييم احتياجات النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول وأوضاعهن الاقتصادية والاجتماعية والمرتبطة بقضايا الحماية من العنف المبني على النوع الاجتماعي.
2- تقييم وصول وحصول النساء والفتيات على الخدمات الإنسانية في تلك المناطق.
3- تحديد أهم قطاعات ومجالات وأولويات التدخلات الإنسانية التي تقوم بها المنظمات الأهلية الفلسطينية والدولية وهيئات الأمم المتحدة في المناطق مقيدة الوصول.
4- تحديد أهم الفجوات والتحديات التي تواجه المنظمات الأهلية الفلسطينية والدولية وهيئات الأمم المتحدة في تدخلاتها الانسانية في تلك المناطق.
5- تحليل خارطة العمل الإنساني في المناطق المقيدة الوصول (رفح وخانيونس).
6- تطوير حلول ومقترحات عملية.

1.4 منهجية الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة، سعى الفريق الاستشاري إلى تبني منهجية مختلطة مبنية على مؤشرات نوعية وكمية، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، بالإضافة إلى المنهجية التشاركية التفاعلية في جمع وتوثيق وتحليل البيانات. بالإضافة إلى منهج دراسة الحالة باعتباره منهج وصفي في تحليل واقع ومعاناة النساء والفتيات في تلك المناطق، والذي يدعم مشاركة النساء في بناء تصور عن الحلول المقترحة لتحسين الواقع.

1.5 الأدوات البحثية

- **مراجعة الدراسات السابقة:** وهي الخطوة الأولى التي نفذها الفريق البحثي، من خلال حصر ومراجعة كافة الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع، سواء في إطاره الدولي أو الإقليمي أو المحلي، بالإضافة لمراجعة كافة التقارير الدولية الصادرة عن الأمم المتحدة في هذا

الإطار، وذلك للاستفادة منها كمراجع للدراسة من ناحية، والوقوف على أخر ما توصلت إليه التجارب السـابقة من مواقف واتجاهات مرتبطة بموضوع الدراسة.

- **أداة المقابلة:** وهي الأداة الاستكشافية التي اعتمدت عليها الدراسة، بواسطة إجراء عشر مقابلات متخصصة مع العاملين في المؤسسات الأهلية للوقوف على أبرز القضايا المتعلقة بموضوع الدراسة، ومن ثم تصميم استبانة قادرة على عكس واقع النساء في تلك المناطق.
- **أداة الاستمارة:** وهي الأداة الثانية والتي تم من خلالها تقديم مؤشرات لأوضاع وواقع النساء في المناطق مقيدة الوصول في محافظتي رفح وخانيونس.
- **أداة المجموعات المركزة:** وهي الأداة الثالثة في الدراسة والتي من خلالها تم وضع إطار للتدخلات المؤسساتية في ضوء ما قدمته معطيات الاستمارة.

1.6 حدود الدراسة

- تم تنفيذ الدراسة في محافظتي رفح (منطقتي الفخاري والشوكة) ومحافظة خانيونس (مناطق خزاعة، بني سهيلا، عبسان الجديدة، وعبسان الكبيرة، والقرارة).

1.7 مصطلحات الدراسة

- **المناطق مقيدة الوصول:** وهي المناطق الممتدة على طول السـياج الفاصل بين قطاع غزة وإسرائيل، ولقد جرى التعامل مع المنطقة مقيدة الوصـول باعتبارها في البداية المنطقة العازلة على طول خط الهدنة بين إسـرائيل وقطاع غزة وذلك في العام 1948 حيث تم الإشـارة إليها في اتفاق أوسلو 1993 بالمنطقة العازلة بمسـافة 50 م على طول الحدود، وتغير مصـطلح المنطقة العازلة ليصـبح بالمنطقة مقيدة الوصول من قبل المنظمات الأهلية والوكالات الدولية ومنظمات حقوق الإنسـان العاملة في قطاع غزة، وذلك عقب الانسـحاب أحادي الجانب من قبل القوات الإسرائيلية، والذي كرست إسرائيل من خلال أنشـطتها العسـكرية بصـورة فعلية جملة من القيود على تلك المناطق لتصـبح المنطقة بحوالي كليو متر ونصـف على امتداد الخط الفاصل بين القطاع وإسرائيل والذي يبلغ طوله 62كم[3]، والتي تشكل 17٪ من إجمالي مساحة القطاع، و 35٪ من الأراضي الزراعية في قطاع غزة[4].
- **النوع الاجتماعي:** هو مختلف الأدوار والحقوق والواجبات لكا من الرجال والنسـاء في المجتمع والعلاقات بينهم والطرق التي تحدد بها خصـائصـهم وسلوكياتهم التي تحكمها عوامل اقتصادية واجتماعية وثقافية وسياسية وبيئية مختلفة وتأثير هذه العلاقة على مكانة المرأة والرجل في المجتمع.
- **حقوق المرأة:** هي الحقوق التي وردت في الاتفاقيات الدولية والقوانين المحلية والقرارات الأممية.
- **العناصر الأساسية:** هي خصائص أو مكونات الخدمات الأساسية التي تطبق في أي سياق وتضمن تقديم الخدمة بفعالية.

3- مركز الميزان لحقوق الإنسان: " انتهاكات قوات الاحتلال في المناطق مقيدة الوصول برا"، التقرير النصف سنوي 2016 ،وحدة البحث الميداني، ص 3

4- مسلك: "أين الحد؟الحياة والموت في المناطق مقيدة الوصول في غزة"، تقرير، https://features.gisha.org/%D9%84%D8%A7-%D8%AD%D8%AF%D9%88%D8%AF

- **المنظمات الأهلية:** هي الجمعيات غير الربحية تسعى لتحقيق أهداف مشروعة تهم الصالح العام وتتمتع بالاستقلالية والطوعية والحرية وحائزة على ترخيص حسب قانون الجمعيات.
- **الخدمات الأساسية:** وتتضمن مجموعة أساسية من الخدمات المقدمة من قبل قطاعات الرعاية الصحية والخدمة الاجتماعية والقانونية والعدالة، ويجب أن تضمن الخدمات كحد أدنى سلامة ورفاه النساء والفتيات.
- **مبادئ جودة الخدمات الإنسانية:** وهي المبادئ التي تدعم تقديم وتنفيذ العناصر الأساسية من الخدمات الأساسية لضمان أنها فعالة، وذات جودة كافية وتتناول احتياجات النساء والفتيات. توفر المبادئ التوجيهية الخاصة بالجودة "الكيفية" التي تجعل الخدمات من خلال نهج قائم على حقوق الإنسان، وتراعي الاعتبارات الثقافية وتقوم بتمكين المرأة، وتستند إلى المعايير الدولية وتعكس الممارسات الفضلى المعترف بها في الاستجابة للعنف القائم على نوع الجنس.
- **المعايير الأساسية للعمل الإنساني:** تصف مجموعة الإجراءات الضرورية لكي يستطيع الأشخاص المتضررون من الأزمات بالتمتع بحقوقهم بحيث تضمن أن الأشخاص المتضررين من الكوارث والصراعات لديهم الحق في الحصول على الحماية والمساعدة لضمان الظروف الأساسية للعيش بكرامة.
- **الخدمات الصحية:** وتشير إلى جميع الأنشطة التي يتمثل الهدف الأساسي منها في تعزيز الصحة أو استعادتها أو الحفاظ عليها، إضافة إلى الأشخاص والمؤسسات والموارد طبقا للسياسات القائمة لتحسين صحة السكان الذين يخدمونهم[5].
- **الخدمات العامة:** تشمل خدمات الدعم لتحسين الرفاه العام والتمكين لفئة معينة من السكان في المجتمع، وقد تكون ذات طبيعة عامة أو توفر استجابات لقضية معينة، مثل الاستجابة للنساء والفتيات اللاتي يتعرضن للعنف، وتتضمن الاستجابة لهن الخدمات المقدمة من الحكومة او من جهات فاعلة أخرى من المجتمع كالمنظمات الأهلية أو الدولية.
- **الخدمات الاجتماعية:** وتشمل على سبيل المثال لا الحصر، توفير الاستشارات النفسية والاجتماعية، والدعم المالي، والمعلومات في أوقات الأزمات، والسكن الآمن، والخدمات القانونية والدعم في الإسكان والتوظيف وغيرها.
- **مقدمو الخدمات:** وتشمل جميع المنظمات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والوكالات الدولية التي لها دور في الاستجابة لاحتياجات النساء على جميع المستويات، وتشمل قطاعات الخدمات الاجتماعية، والصحة، والعدالة، والمساعدات القانونية، والتعليم.

5-منظمة الصحة العالمية، تقوية النُظم الصحية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، رابط الكتروني :
http://www.emro.who.int/ar/annual-report/2012/strengthening-health-systems.html

الجزء الثاني

الإطـــــار النظــري

2.1 توطئة حول واقع النساء

تواجه النســاء والفتيات في المجتمع الفلســطيني العديد من التحديات والمعيقات المتعلقة بالحصــول على الخدمات والمشــاركة الفاعلة، والتي تتمثل في عدم العدالة في توزيع الخدمات في المناطق المهمشة التي تعاني من الإهمال وضعف مستوى وجودة الخدمات المقدمة حكومياً أو من منظمات المجتمع المدني. وتأخذ مظاهر التهميش أشكال متعددة من بينها الإقصاء الاجتماعي، وغياب القانون، والوضع الاجتماعي الهش للنساء وعدم توفر سياسة شاملة تعنى بذوي الاعاقة وضعف الحقوق الاقتصــادية والاجتماعية والمدنية والســياسية وعدم توافر المأوى الآمن والخدمات الصحية الشاملة والتعليمية وعدم توفر الحماية.

وتعاني النســاء والفتيات في المجتمع الفلســطيني من عدم المســاواة بينهن وبين الرجال في الحقوق، وعلى الرغم من الجهود الرامية للنهوض بوضع المرأة والتحسن النسبي الذي حققته تظل هناك تحديات تتمثل في المشاركة السياسية للمرأة، وتطوير قوانين الأحوال الشخصية، وإدماج المرأة في عملية التنمية، وعجز الأنظمة التشريعية عن كفالة الحماية للنســاء في مجال العف الأسري أو المجتمعي أو المبني على النوع الاجتماعي، وتزداد مستويات العنف في مناطق تراكم الأزمات والنزاعات المسلحة خاصة في فلسطين.

ولا تكمن مصادر التمييز ضد المرأة في السياسات الحكومية فحسب بل تتكرس بقدر مماثل في البنى والهياكل التقليدية في المجتمع. وذلك على الرغم صدور العديد من الاتفاقيات الدولية ذات العلاقة بحقوق الإنســـان، خاصة في مجال رعاية وتمكين النســـاء واشراكهن في الحياة العامة والسـياسية، وجهود المنظمات غير الحكومية الأهلية والدولية العاملة في الأراضي الفلسـطينية. إلا أن السـياسات في فلسـطين لا تزال تقوم على النظرة التقليدية والأسلوب القديم وهي النظرة النمطية للمرأة. إضافة إلى ضعف التنســيق والتكامل بين الأجهزة والقطاعات الحكومية نفســها من جهة، وفيما بينها وبين المنظمات غيــر الحكومية من جهة أخــرى، ويعود ذلك إلــى نمطية التدخلات وغياب المقاربة الحقوقية القائمة علــى تكامل الحقوق التي تستند إلى مبدأ المشاركة والشفافية والمساءلة وسيادة القانون[6].

تشير معظم الدراسات النسوية في فلسطين وقطاع غزة على وجه الخصوص إلى وجود عدة عوامل تعيق مشـاركة المرأة في الحيز العام، وتحد من قدرتها على الوصول للخدمات، بسبب ضعف معرفة المرأة في المناطق المهمشـة بحقوقها بموجب القوانين والمواثيق المحلية والدولية، بسـبب التزامات النســاء الاقتصــادية والاجتماعية في هذه المناطق من أجل الحفاظ على بقاء الأسرة. بالإضافة إلى النطاق المحدود لحملات التوعية التي تركز على النساء في المناطق الحضرية.

وفي حين أن النسـاء لديهن دور وتأثير في اتخاذ القرارات داخل الأسرة، فإن تأثيرهن محدود على المسـتوى المجتمعي العام، وذلك نتيجة المواقف المعتقدات والتقاليد المجتمعية تجاه حقوق المرأة في التنقل وعدم وجود فرص حقيقية للمشـــــــاركة ضمن الهياكل المجتمعية. فالمرأة في المجتمعات المهمشـة لا تسـاهم في الحياة العامة في مجتمعها نتيجة لمجموعة من العوامل والقيود التي تعمل على ترسيخ المعايير الثقافية التي

6-منظمة الصحة العالمية، تقوية النُظم الصحية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، رابط الكتروني :
http://www.emro.who.int/ar/annual-report/2012/strengthening-health-systems.html

تميز ضد المرأة وتستبعدها من المشاركة. كما أن العنف المبني على النوع الاجتماعي والأدوار الجندرية هو قضية مجتمعية متجذرة ضمن الإطار الأسري في المناطق المهمشة.

وأدت الظروف الاقتصادية والمجتمعية السائدة في المجتمع الفلسطيني لمزيد من التهميش والعنف ضد النساء والفتيات في إطار الأسرة، وتحاول النساء التكيف في ظل غياب الخدمات الداعمة والنظرة المجتمعية السلبية برفض مطالبة النساء لحقوقهن أو البحث عن المساندة من مؤسسات المجتمع.

وتواجه النساء في المناطق مقيدة الوصول (الحدودية) في قطاع غزة العديد من الظروف المعقدة المتعددة المصادر والتي تخلق وتساهم في ديمومة العنف والتهميش والحرمان من حقوقهن وفرص مشاركتهن وقدرتهن على الوصول للخدمات وآليات المساندة المختلفة، فالنساء لديهن فرص قليلة للتطور ويفتقرن إلى الحياة الكريمة في تلك المناطق بسبب عدم توفر البنية التحتية الأساسية والخدمات الاجتماعية الضرورية. وأثناء تقديم تواجه النساء والفتيات معيقات مرتبطة بالعادات والأعراف الاجتماعية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، وتلعب المواقف والمعتقدات والعادات والهياكل التقليدية عاملاً قوياً نحو التمييز المبني على النوع الاجتماعي، وهي من الأسباب الكامنة وراء الانتهاكات وانكار الحقوق، وعقبة أمام النساء والفتيات في الحصول على الخدمات الأساسية.

وحسب تقرير هيئة الأمم المتحدة للمرأة (ديسمبر 2017)حول الخدمات متعددة القطاعات المقدمة للنساء والمرتبطة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في قطاع غزة، فإن الفقر وغياب الفرص الاقتصادية المتاحة لأرباب الأسر وأسرهم تشكّل عوامل مركزية تقف وراء ازدياد العنف القائم على النوع الاجتماعي في قطاع غزة، حيث أشارت النساء الناجيات من هذا العنف إلى أن السكن مع الأسر الممتدة لأزواجهن غالبًا ما يتسبب في تفاقم حالات سوء المعاملة التي يتعرضن لها. ومما يزيد استمرار الأوضاع التي تتعرض فيها النساء لسوء المعاملة أن الجناة نادراً ما يخضعون للعقوبات القانونية أو الجنائية أو الاجتماعية. ويؤكد التقرير أن تصميم الخدمات المقدمة في الأماكن مقيدة للوصول لتكون في إطار تعزيز المساواة بين الجنسين ويشمل ذلك مواجهة العادات والأعراف المتعلقة بالنوع الاجتماعي، خاصة في أوقات الطوارئ والأزمات، والتي قد تؤدي إلى تفاقم عدم المساواة بين الجنسين وتزيد من مخاطر الإقصاء والتمييز المبني على النوع الاجتماعي.

2.2 الوصول للخدمات حسب القانون الدولي الإنساني

تشير معظم الأبحاث والدراسات إلى أن الأسلوب والطريقة التي تقدم بها الخدمات لها أثر كبير في جودة التدخلات المقدمة، وهي من الأمور الأساسية في الاستجابة إلى توفير الحماية للنساء والفتيات، والحفاظ على سلامتهن ورفاههن، وفي مواجهة العنف ضدهن وفهم أسبابه وعواقبه. ويعتبر توفير الخدمات في إطار ثقافة تمكين النساء والفتيات من الأدوات الأساسية نحو تمكين المرأة، وعلى الدول والحكومات اتباع المبادئ الأساسية التي يجب أن تستند إليها في تقديم الخدمات الأساسية ؛ وتعكس هذه المبادئ الخصائص المشتركة والأنشطة التي تشمل قطاعات الصحة والخدمات الاجتماعية والثقافية والقانونية والعدالة وآليات التنسيق والحكم.[7]

7- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وآخرون: "نظرة عامة حزمة الخدمات الأساسية للنساء والفتيات المعرضات للعنف.. العناصر الجوهرية والمبادئ التوجيهية"2015.

توفر المعايير القانونية الدولية المبادئ والخصائص المشتركة والعناصر الأساسية للخدمات المقدمة للنساء والفتيات، حيث تؤكد اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة "سيداو" 1979 واتفاقية حقوق الطفل 1989إطارًا يستند إلي حقوق الإنسان، بالإضافة إلي قرارات الجمعية العامة ومجلس حقوق الإنسان، والتوصية العامة رقم 19 الصادرة عن لجنة القضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة تحدد ما ينبغي للدول القيام به من أجل إعمال حقوق النساء والفتيات[8]. وتوفر التوصيات التي اعتمدتها لجنة وضع المرأة في دورتها السابعة والخمسين الإرشادات لإنشاء خدمات متعددة القطاعات شاملة ومنسقة ومتاحة ومستدامة لجميع الضحايا والناجيات من جميع صور العنف ضد النساء والفتيات. وتمثل التزامات الدول في مجالات المنع والحماية وإقامة الدعوى والمعاقبة وتوفير العدالة، والشراكة القوية على جميع المستويات الأساس للتصميم والتنفيذ الناجح لاستجابة مستدامة وفعالية عالية الجودة[9].

2.3 المبادئ الأساسية في تقديم الخدمات

- **نهج قائم على الحقوق:** يقر هذا النهج بشأن تقديم الخدمات الأساسية عالية الجودة بأن الدول تتحمل مسئولية أساسية في احترام وحماية وتحقيق حقوق النساء والفتيات، بحيث تراعي الأولوية لسلامة ورفاه النساء والفتيات ومعاملتهن بكرامة واحترام، واعتماد معايير الخدمات الصحية والاجتماعية وخدمات العدالة، بحيث تكون سهلة الوصول ومقبولة من النساء والفتيات.
- **المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة:** يجب أن تضمن الخدمات وجود سياسات وممارسات تراعي الاعتبارات الجندرية، وأن تضمن الخدمات عدم قبول العنف ضد النساء والفتيات أو التهاون معه، أو استمراره، كما يجب أن تعزز الخدمات وكالة النساء بحيث يكون لهن الحق في اتخاذ قراراتهن بخصوص الخدمات المقدمة.
- **الاعتبارات الثقافية والعمرية:** يجب ان تراعي الخدمات المقدمة للنساء والفتيات الظروف الفردية والتجارب الخاصة بالنساء والفتيات، مع الأخذ بعين الاعتبار أعمارهن وهويتهن الثقافية والهوية الاجتماعية والانتماء العرقي، كما يجب أن تستجيب بصورة مناسبة إلى النساء والفتيات اللاتي يواجهن صورا متعددة من التمييز.
- **نهج يركز على الضحايا:** يجب وضع الاحتياجات المتعددة للضحايا والناجيات في الاعتبار، والمخاطر ونقاط الضعف المختلفة وأثر القرارات والإجراءات المتخذة، وضمان أن تكون الخدمات تراعي الاحتياجات والأولويات الفردية للنساء والفتيات وتستجيب لرغباتهن.
- **المساءلة:** المساءلة بصورة فعالة وضمان تحقيق استجابة عادلة، وينبغي أن تدعم الخدمات الأساسية تيسير مشاركة الضحايا ووصول الضحايا الناجيات إلى العدالة وتعزيز قدراتهن على التصرف بدون أعباء إضافية.

8- هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين: دليل التشريعات المتعلقة بالعنف ضد المرأة"، هيئة الأمم المتحدة للمرأة 2012، ص 5-9

9- المرجع السابق.

2.4 الخصائص المشتركة للخدمات الأساسية عالية الجودة[10]

- **التوافر:** يجب أن تتاح الرعاية الصحية الأساسية والخدمات الاجتماعية وخدمات العدالة بالكم والجودة الكافية لجميع النساء والفتيات وخصوصا الناجيات من العنف، بغض النظر عن مكان إقامتهن أو جنسيتهن أو انتمائهن أو الطبقة الاجتماعية، أو الإعاقة أو الحالة الاجتماعية.
- **الإتاحة:** أن تكون الخدمات متاحة لجميع النساء والفتيات دون تمييز ويجب أن تكون متاحة ماديا بشكل آمن لجميع النساء، وأن تكون المعلومات حول الوصول إليها متاحة لجميع النساء.[11]
- **التكيف:** يجب أن تستجيب لاحتياجات الضحايا والناجيات بطرق تراعي مبادئ حقوق الإنسان وان تراعي الاعتبارات الاجتماعية والثقافية .
- **الملائمة:** الخدمات الأساسية المقدمة للنساء والفتيات يجب أن تكون مناسبة وتقدم بطريقة مقبولة لهن، بحيث تحترم كرامتهن، وتراعي احتياجاتهن ووجهات نظرهن.
- **الأولوية للسلامة وتقييم المخاطر:** بمعنى أن تضمن أفضل الممارسات في تقييم المخاطر وإدارتها، ومنسقة داخل القطاعات الاجتماعية.
- **الموافقة الواعية ومراعاة الخصوصية:** يجب تقديم الخدمات بطريقة سرية تحمي خصوصية النساء والفتيات بحيث لا يتم الإفصاح عن المعلومات إلا بموافقتها الواعية.
- **التواصل الفعال والمشاركة من قبل أصحاب المصلحة في تصميم الخدمات وتنفيذها وتقييمها:** يجب أن تؤدي المعلومات وأسلوب ايصالها إلى تمكين النساء والفتيات للسعي للحصول على الخدمات الأساسية، مع مراعاة كرامتهن واحترامهن.
- **جمع البيانات وإدارة المعلومات:** يجب أن تكون عمليات جمع البيانات وإداراتها موثقة وواضحة ودقيقة وسرية ومن شأنها تحسين تطوير الخدمات الأساسية للنساء، وأن يكون هناك حفظ آمن للمعلومات عن النساء والفتيات والخدمات المقدمة لهن.
- **الربط والتنسيق بين كافة القطاعات ومقدمي الخدمات:** التنسيق بين القطاعات يساعد النساء والفتيات على الحصول على خدمات مناسبة، ويجب أن تضمن معايير للموافقة الواعية لضمان الاستفادة من مختلف الخدمات الأساسية.

2.5 المبادئ الأساسية في تقديم الخدمات

تصميم الخدمات المقدمة للنساء والفتيات يجب أن يعتمد على تقييم العلاقة الجندرية، وتقدير العنف القائم على النوع الاجتماعي المحتمل من هذه الخدمات، وعليه يحتاج مقدمو الخدمات إلى الأخذ بعين الاعتبار العنف القائم على النوع الاجتماعي ضمن التدخلات، وهي :[12]

10- المرجع السابق

11- الأونروا: "دليل المساعد الاجتماعي.. المفاهيم الأساسية للعنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل"،2015، وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، بيروت، لبنان ص 30

12- مفوضية النساء اللاجئات: " حزمة من الأدوات من أجل تفعيل الخدمات الإنسانية القائمة على المساعدة المالية في الحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي، 2018، https://resourcecentre.savethechildren.net/node/13784/pdf/mainstreaming-gbv-cbi_toolkit-overview_0.pdf

- إنشاء نظام للخدمات المقدمة وتطويره والحفاظ عليه بطريقة تضمن إتاحة الخدمات الشاملة متعددة القطاعات للنساء والفتيات بدون تمييز في جميع المناطق بما في ذلك المناطق النائية والريفية والمنعزلة ومقيدة الوصول.
- ضمان وصول الخدمات للجميع بما في ذلك الأكثر ضعفاً وتهميشًا بدون تمييز، وبغض النظر عن الفروق الاجتماعية والدينية والثقافية والتوجه الجنسي والانتماء العرقي.
- تقديم الخدمات بطرق مبتكرة لتوسيع نطاق تغطية جميع القطاعات بالإضافة للاستخدام الخلاق لحلول تكنولوجيا المعلومات.
- يجب أن تكن النساء والفتيات قادرات على الوصول للخدمات بدون عبء مالي إضافي، وأن تقدم لهن الخدمات بطريقة تراعي الاحتياجات، وأن تتوافر سهولة الوصول إلى المعلومات بشأنها.
- يجب ألا يصدر مقدمو الخدمات أحكاماً على المستفيدين وأن يكونوا داعمين ومساندين، وأن يوفروا المعلومات والاستشارات التي تساعد النساء والفتيات على اتخاذ القرار.

الجزء الـــثالث

منهجية ونتائج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي القائم على وصف وتحليل الظواهر للوصول إلى هدفها في تحديد الاحتياجات، لبناء استراتيجيات وسياسات تدخل لتحقيق النتيجة القصوى المنشودة لخلق التغيير، والمساعدة في تصميم برامج استجابة مستقبلية أفضل في مجال تحليل وتقييم أوضاع النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول في قطاع غزة.

تم خلال هذه الدراسة تقييم أوضاع النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول (منطقتي رفح وخانيونس) بناءً على رأى النساء حول الخدمات والمساعدات المقدمة لهن (الصحية، الاقتصادية، التعليمية، الاجتماعية)، مرورا بالتعرف على رأى النساء حول الوصول إلى الخدمات ومعوقات الحصول عليها في ظل الأزمة الطويلة والحصار المفروض على قطاع غزة، ثم التعرف على اهتمام النساء بالأنشطة والفعاليات التي تقدمها المؤسسات، ومن ثم التعرف على مدى استفادة النساء من الأنشطة والفعاليات التي تقدمها تلك المؤسسات.

وتم تحليل البيانات لتقييم أوضاع النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول، وتقييم الخدمات المختلفة المقدمة لهن في تلك المناطق لتقديم لفهم العوامل التي تؤثر على وصول النساء والفتيات للخدمات في تلك المناطق. سوف تساعد نتائج وتوصيات الدراسة المنظمات المحلية والدولية وأصحاب القرار في تصميم المشاريع والتدخلات الإنسانية، كما يمكن استخدامها كأداة للضغط والمناصرة وتجنيد الأموال على الصعيد الوطني والدولي لدعم ومساعدة النساء والفتيات في المناطق المهمشة.

3.1 مراحل وأدوات الدراسة

- مراجعة أبحاث وأدبيات متعلقة بموضوع الدراسة، ودراسات سابقة تناولت واقع النساء والفتيات في المناطق المهمشة وآليات الوصول لتلك المناطق، وقد استخدمت تلك الدراسات في تطوير مؤشرات للدراسة، وانعكست نتائج تلك الدراسات علي النقاش مع المؤسسات والنساء والفتيات وتغطية الجوانب النظرية والمعلوماتية للدراسة.
- تصميم استبانة لتقييم احتياجات النساء والفتيات، وتم التركيز فيها على القضايا المتعلقة بالخدمات الأساسية والمساعدات المقدمة لهن وآليات ومعوقات الحصول عليها وحول الفعاليات والأنشطة التي تقدمها المؤسسات واهتمام النساء والفتيات بتلك الأنشطة ومدي استفادتهن من الأنشطة والفعاليات المقدمة لهن.
- تنظيم مجمعات بؤرية مركزة ومقابلات تمثل مقدمي الخدمات من المؤسسات المحلية والدولية من القطاعات المختلفة، بهدف تحديد أهم الفجوات والمعيقات التي تواجه مقدمي الخدمات في الوصول إلى النساء في المناطق مقيدة الوصول، وتقديم التوصيات والحلول العملية لتحسين مستوى الخدمات بما يدعم تحقيق أهداف الدراسة.
- التحليل الكمي والكيفي للمعلومات التي تم الحصول عليها من الاستبانة والمجموعات المركزة والمقابلات، ودمج النتائج والتعليق عليها.
- إعداد التقرير النهائي لتوضيح النتائج والخلاصة والتوصيات بما يعكس أهداف ومخرجات الدراسة.

3.2 مجتمع الدراسة

شمل مجتمع الدراسة جميع النســاء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول (محافظتي رفح وخانيونس)، وتم الوصول إلى المجموعات المســتهدفة من خلال المؤسســـــــات المحلية "مزودو الخدمات" في المناطق المقيدة الوصول. المناطق التي تم اختيار عينة الدراسة منها هي (القرارة، بني سهيلا، خزاعة، عبسان الكبيرة، عبسان الجديدة، الفخاري، الشوكة رفح). وبحسب التقرير السنوي لجهاز الإحصاء المركزي الفلسـطيني، بلغ إجمالي عدد سكان منطقتي خانيونس ورفح 140776 نســمة في منتصــف 2018 منهم 69401 أي (49.3٪) إناث. ويبلغ عدد النســاء والفتيات الذين تتراوح أعمارهم بين (18 - 60) سنة حوالي 32834امرأة وفتاة بنسـبة (47.3٪) من مجموع النساء والفتيات في تلك المناطق. وتمثل هذه الأرقام التعداد الإحصائي للسكان في المناطق المحددة (مقيدة الوصول) لمنطقتي رفح وخانيونس تحديداً والتي تم اختيار عينة الدراسة منها.

3.3 عينة الدراسة

بلغ حجم عينة الدراسة (380) من النساء والفتيات، وتم اختيار العينة بالطريقة العشـوائية الطبقية لتراعى التوزيع على المناطق مقيدة الوصول في مدينتي رفح وخانيونس. يقدم الجدول (1) صورة تفصيلية عن التمثيل النسـبي للعينة في قطاع غزة حسـب توزيعهم الجغرافي في المناطق مقيدة الوصول في مدينتي خانيونس ورفح.

جدول 1: توزيع عينة الدراسة

المنطقة	عدد السكان	عدد الاناث	العدد	النسبة
القرارة	29004	14299	78	%20.6
بني سهيلا	41439	20429	112	%29.4
خزاعة	11388	5614	31	%8.1
عبسان الكبيرة	26767	13196	72	%19.0
عبسان الجديدة	9290	4580	25	%6.6
الفخاري	6443	3176	17	%4.6
الشوكة رفح	16445	8107	45	%11.7
المجموع	140776	69401	380	%100.0

الجزء الـــرابع

نتائج الدراسة وتحليلها

بعد جمع وتحليل البيانات كانت نتائج الدراسة في ضوء الهدف الرئيسي والأهداف الفرعية للدراسة على النحو التالي:

4.1 احتياجات النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول وأوضاعهن الاقتصادية والاجتماعية

الحالة الاجتماعية:

أظهرت النتائج من العينة المختارة للدراسة أن النسبة الأكبر بلغت تقريبا (61.3٪) من النساء هن من فئة متزوجة، وهذا فيه دلالة لمدي احتياج فئة المتزوجات للأنشطة والخدمات المختلفة لسد احتياجات عائلاتهن، وهذا بدوره أيضاً يشير أن هذه الفئة في الوقت الحاضر هن من أكثر الفئات احتياجاً بسبب الوضع الاقتصادي المتردي والاغلاق، وعدم توفر فرص عمل لأرباب البيوت من الرجال والذي نتج عنه ترك مساحة للنساء المتزوجات للبحث عن فرص وخدمات عن طريق التوجه للمؤسسات وغيرها، ثم فئة الآنسات بنسبة (24.2٪)، ثم توزعت النسبة الباقية على الفئات المختلفة، مطلقة (6.8٪)، أرملة (5.5٪)، معلقة (2.1٪).

وذلك كما يوضحه الجدول التالي

جدول 2: الحالة الاجتماعية

الحالة الزواجية	العدد	النسبة
متزوجة	233	61.3%
آنسة	92	24.2%
مطلقة	26	6.8%
أرملة	21	5.5%
معلقة	8	2.1%
المجموع	380	100%

معيل الأسرة:

نتائج المعيل للأسرة تشير بنسبة عالية (38.9٪)، من فئة المتزوجات بأن الأب هو المعيل، وأن فقدان رب الأسرة لعمله جعله غير معيل لهذه العائلة، وبالتالي بعض النساء كانت تشير لأن عائلتها (الأب أو الأخ أو الأم أو الأخت) هي من تعيلها وتقدم لها المساعدة المستمرة بشكل شهري لتسد حاجات تلك العائلة.

جدول 3: المعيل للأسرة

المعيل	العدد	النسبة
الأب	148	38.9%
الزوج	141	37.1%
الأم	62	16.3%
الأخ/ الأخت	14	3.7%
الإبن/ الإبنة	5	1.3%
غير ذلك	10	2.6%
المجموع	380	100%

عدد أفراد الأسرة:

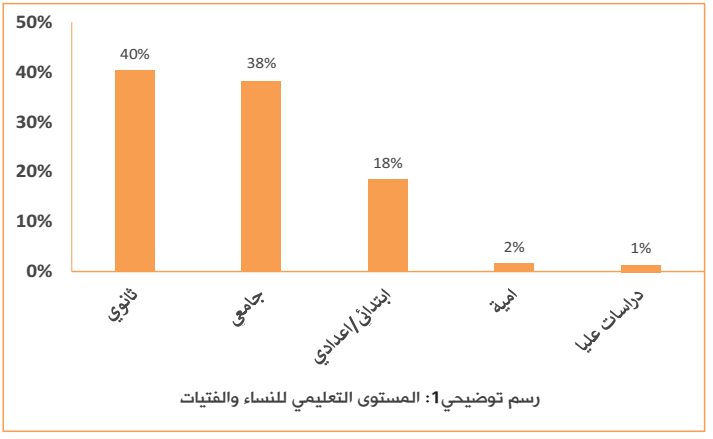
يتضح من نتائج جدول عدد أفراد الأسرة بان ما نسبته (47.4٪)، تتراوح أعداد أسرهم من 4-7 أفراد، وبنسبة (37.1٪)، عدد أفراد اسرهم يتجاوز 8 أفراد، وهذا فيه إشارة للكثافة السكانية في تلك المناطق الحدودية المهمشة وصعبة الوصول، إضافة لحاجة هذه الأسر للمساعدات، ولوحظ انه فقط ما نسبته (15.5٪)، من الأسر لديها اقل من 4 أفراد، وذلك كما يوضحه الرسم التوضيحي (1):

جدول4: توزيع أعمار أفراد الأسرة

فئة العدد	العدد	النسبة
8 أفراد فأكثر	141	37.1%
من 4 إلى 7 أفراد	180	47.4%
أقل من 4 أفراد	59	15.5%
المجموع	380	100%

المستوى التعليمي:

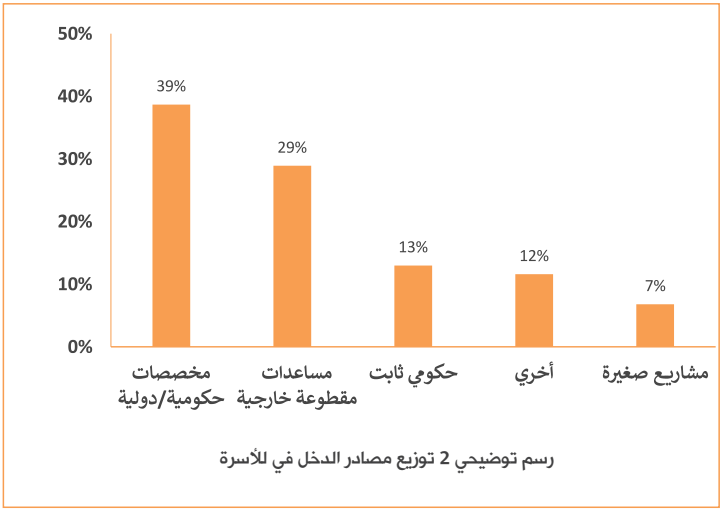
من حيث الواقع التعليمي للنســـاء قيد البحث في العينة، كانت النســـبة الأكبر لفئة الثانوي بنســـبة (40.3٪)،وهذا يعود لكون المناطق المحددة مهمشـة وبعيدة عن مراكز المدن او التجمعات الدراسية، الا ان ذلك لم يمنع الكثير من النســـاء والفتيات للالتحاق بالجامعة، وهذا ما أكدته نســـبة المشـاركات في العينة من فئة الجامعيات (38.4٪)، وتوزعت باقي النســـب لباقي الفئات، فكانت فئة ابتدائي/إعدادي بنســـبة (18.4٪)،وفئة أمية بنسبة (1.6٪)،وأخيرا فئة دراسات عليا فقط (1.3٪)، وذلك كما يوضحه الجدول الرسم التوضيحي (1).



رسم توضيحي1: المستوى التعليمي للنساء والفتيات

مصادر دخل الأسرة:

تشير نتائج مصادر الدخل للأسرة بالاعتماد بشكل رئيسي على المخصصات والمساعدات سواء الدولية او الحكومية او الخارجية المقطوعة، (38.7٪)،هي نسبة الاعتماد في المصدر على مخصصات الحكومة (شؤون اجتماعية) أو الدولية (مساعدات الوكالة)، وما نسبته (28.9٪)،للمساعدات المقطوعة الخارجية وغير المنتظمة، وباقي النسبة المتبقية (13.9٪)، مصدر حكومي ثابت (غالبا هي رواتب للأسرة أو المعيل) مع الإشارة لضعف الرواتب الحكومية في الفترة الحالية دون مستوي الفقر، وما نسبته (11.6٪)،اشارت لمصادر اخري غير ما ذكرت في صحيفة الاستبيان، وقصدت هنا مصدر ذاتي معتمد على عمل حر وغالبا بيع خضروات أو بائع متنقل بأشياء بسيطة، وأخيرا كانت ما نسبته (6.8٪)،من الأسر تعتمد علي المشاريع الصغيرة كمصدر لدخل الاسرة، وذلك كما يوضحه الرسم التوضيحي (2).



رسم توضيحي 2 توزيع مصادر الدخل في للأسرة

وتوضح النتائج أن حوالي (68٪)،من النساء يعتمدن على المساعدات والخدمات المقدمة لأسرهن كمصدر دخل رئيس سواء كانت مقدمة من جهات حكومية أو دولية أو محلية، وهو ما يتفق مع كافة الدراسات والتقارير التي تشير إلى الأوضاع الكارثية في قطاع غزة، والذي يعتمد على المساعدات والخدمات المقدمة من كافة الجهات للاستجابة للواقع الصعب.

4.2 وصول وحصول النساء والفتيات على الخدمات الإنسانية في المناطق مقيدة الوصول

في هذا الجزء من الدراسة تم تحليل مدي وجود مؤسسات تقدم خدمات مختلفة، وتمكن النساء من الوصول لتلك الخدمات، ومدي تنوع تلك الخدمات وتلبيتها لحاجات النساء والفتيات وأسرهن في المناطق البعيدة والمهمشة وصعبة الوصول، المرتبط بتقييم احتياجات النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول وأوضاعهن الاقتصادية والاجتماعية، وأظهرت النتائج أن الخدمات المقدمة باختلاف أشكالها الصحية والاقتصادية والثقافية والتعليمية، لا تراعي أو تلبي احتياجات النساء والفتيات، وهو ما يؤشر إلي خلل في تصميم التدخلات والبرامج التي تعالج احتياجات النساء والفتيات في تلك المناطق، وأن الاستجابة المقدمة من قبل مزودي الخدمات سواء كانوا من جهات حكومية أو دولية أو أهلية لا تلبي احتياجات النساء.

الخدمات الصحية:

تظهر النتائج أن تلك المناطق تعاني من سوء في تقديم الخدمات الصحية على أصعدة مختلفة، وهناك صعوبة بالغة للأهالي والنساء بشكل خاص للوصول لتلك الخدمات الصحية المتوفرة بشكل قليل جدا، كما أن تلك الخدمات وإن وجدت فإنها لا تلبي حاجات النساء ولا تمكنهن من العيش بطريقة صحية سليمة، مثل عدم توفر نقاط قريبة للإسعاف، والحصول على مياه شرب صالحة وصحية.

وعلى سوء وقلة توفر الخدمات الصحية الا أن النساء أجمعت على شعورهن بالتمييز في حصولهن على تلك الخدمات، وعدم رضاهن عن مستوي الخدمات الصحية بصورة واضحة.

جدول 5: توفر الخدمات الصحية في المناطق مقيدة الوصول

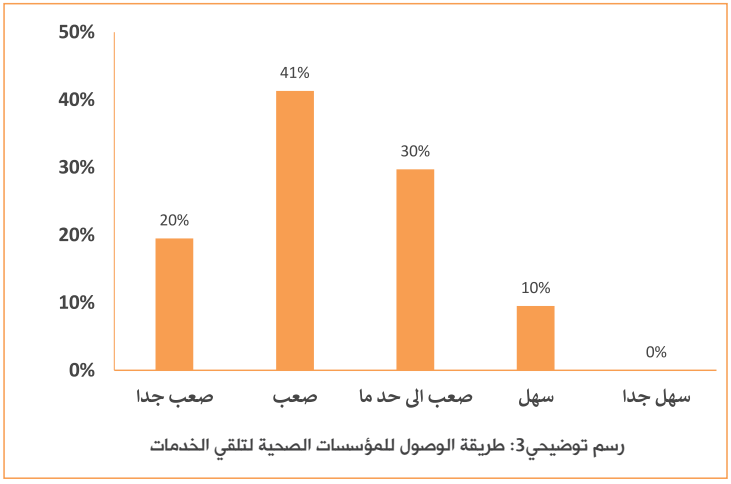
البند	نعم	لا
هل يوجد مؤسسات تقدم خدمات صحية للنساء في منطقتك؟	21.6%	78.4%
هل تتمكني من الوصول إلى الخدمات الصحية بدون قيود؟	26.1%	73.9%
هل الخدمات الصحية المقدمة لك جيدة وتلبي احتياجاتك؟	19.2%	80.8%
هل تشعرين بأي تمييز في الحصول على الخدمة الصحية؟	28.7%	71.3%
هل توجد نقطة اسعاف في منطقتك؟	15.5%	84.5%
هل تحصلين على مياه شرب صالحة في منطقتك؟	39.5%	60.5%
هل انت راضية عن مستوى الخدمات الصحية في منطقتك؟	8.7%	91.3%

من نتائج الجدول (5)، تجمع النساء والفتيات بدرجة كبيرة بوجود قصور واضح في الخدمات الصحية أحد أهم الخدمات الحياتية، فقد ظهر عدم رضاهم عن مستوي الخدمات الصحية بنسبة (91.3٪)، واعتبرت النساء والفتيات عدم تلبية الخدمات الصحية المقدمة لحاجاتهن بنسبة (80.8٪)، واجمعن على عدم وجود نقاط اسعاف في المناطق المحددة بنسبة (84.5٪)، وعدم التمكن من الحصول على مياه شرب صالحة بنسبة (60.5٪).

فيما اعتبرت عينة الدراسة من خلال نتائج الجدول السابق انه لا يوجد مؤسسات تقدم خدمات صحية للنساء بنسبة (78.4٪)، ناهيك عن تعثر وصول النساء والفتيات للخدمات بنسبة (73.9٪)، مضافًا لذلك شعورهن بالتمييز في الحصول على الخدمات الصحية بنسبة (71.3٪).

مدي الوصول للمؤسسات الصحية لتلقي الخدمة:

لم تختلف وجهات نظر النســـــــاء والفتيات فقد اجمعن على صعوبة الوصــول للخدمات بدرجة كبيرة، وظهرت النتائج على النحو الموضح في الرسم التوضيحي (3).



رسم توضيحي3: طريقة الوصول للمؤسسات الصحية لتلقي الخدمات

توضح النتائج بوزن نسبي (75٪) صعوبة الوصول للمؤسسات الصحية لتلقي الخدمات من قبل النســاء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول، وتشــير هذه النتيجة بوضوح لصــعوبة تلقي الخدمات الصحية الأساسية لتلك المناطق مما يزيد أعباء الحياة عليهم ويكرس أعباء صحية كبيرة تخلق امراض متنوعة ويؤدي لنتائج صحية أكثر سوءاً.

وأشارت النتائج أن ما نسـبته (19.5٪)، (41.3٪)، من النســاء والفتيات يجمعن أن الوصول للمؤسســات الصــحية صعب جدا وصعب على التوالي، بينما (29.7٪)، أكدوا أن الوصول صعب الي حد ما، فيما اعتبره سهل ما نســـبته (9.5٪)، فقط من عينة الدراسة، وهذا فيه دلالة واضحة لقلة المؤسسات الصحية في تلك المناطق وصعوبة الوصول للمؤسسات الموجودة.

طريقة الوصول للخدمات الصحية المقدمة من المؤسسات:

للتعرف على طريقة معرفة النساء والفتيات في تلك المناطق لوصولهن للخدمات الصحية المقدمة من المؤسســات، فقد كانت نتائج هذه الفقرة على النحو التالي:

جدول 6: طريقة الوصول للمؤسسات الصحية لتلقي الخدمات

البند	العدد	النسبة
الاستجابة	115	30.3%
التواصل عبر الهاتف	211	55.5%
القدوم مباشرة للمؤسسة المعنية بالخدمة	54	14.2%

نتائج الجدول (6)، تشـير بنسـبة ضعيفة لم تتجاوز (14.2٪)، وصول المؤسسـات لتلك المناطق لتقديم الخدمات، وهذا يؤكد أن تلك المناطق محرومة من خدمات المؤسسـات، وأن التواصل يحدث عبر الهاتف بنسـبة (30.3٪)، وأن نسـبة القدوم مباشرة للمؤسسـة المعنية بالخدمة (55.5٪)، هذه النتائج أكدت حرمان تلك المناطق من وصول المؤسسات وتقديم الخدمة الأساسية بشكل سليم.

الخدمات الاقتصادية:

أشارت النتائج وبوضوح معاناة النسـاء والفتيات بشـكل كبير من نقص في الخدمات الاقتصـادية، وأن الخدمات المقدمة لا تلبي احتياجات النسـاء والفتيات وعائلاتهن، وأن معايير تقديم الخدمات الاقتصادية غير واضحة بالنسبة للنسـاء والفتيات، ولا تتوفر الوسائل الكافية للتواصل مع مزودي الخدمات، ولا يتوفر وسيلة واضحة لإخبار النسـاء او الفتيات عن أسباب عدم تلقيهم للخدمات الاقتصـادية او حرمانهن منها. وفي ظل الصـعوبات الاقتصادية لدي العائلات في تلك المناطق، وقلة الخدمات بشكل كبير، فقد أكدت النساء والفتيات أنهن ما زلن يشـعرن بالتمييز في الحصـول على الخدمات الاقتصادية.

جدول 7 : جودة الخدمات الاقتصادية

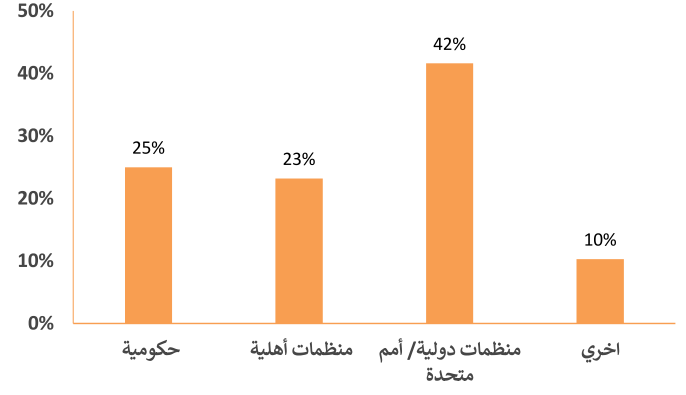
البند	نعم	لا
هل الخدمات الاقتصادية (مالية أو عينية) تلبي احتياجاتك؟	17.4%	82.6%
هل تشعري بأي تمييز في الحصول على الخدمات الاقتصادية؟	48.4%	51.6%
هل معايير وشروط الحصول على الخدمات الاقتصادية واضحة لك؟	26.8%	73.2%
هل تتوفر لك وسائل التواصل مع الجهات التي تقدم المساعدات؟	27.1%	72.9%
في حال عدم تلقيك للمساعدة هل يتم اعلامك بالسبب؟	7.4%	92.6%

يتضح من نتائج الجدول (7)، أن النساء والفتيات يعانين من ضعف مستوى الخدمات الاقتصادية، حيث أن (82.6٪)، من النساء والفتيات أجمعن أن الخدمات الاقتصـادية لا تلبي احتياجاتهن، كما أن معايير وشروط الحصـول على الخدمات الاقتصـادية غير واضحة بنسـبة (51.6٪)، بالنسـبة للمشاركات في عينة الدراسة، وما نسبته (72.9٪)، لا تتوفر لهن وسائل التواصل مع الجهات التي تقدم المسـاعدات، وأغلب المشـاركات وبنسـبة (92.6٪)، أكدن انه لا يتم اخبارهن بأسباب عدم تلقيهن المساعدة.

إضافة لذلك ما زالت النسـاء والفتيات وبنسـبة (51.6٪)، يشـعرن بالتمييز في تلقي الخدمات التي هي بالأصل محدودة والمرتبطة بالظروف الاقتصادية.

الجهات التي تقدم المساعدات الاقتصادية:

بالرغم من سوء الخدمات الاقتصادية المقدمة وقلة المؤسسات المهتمة بتقديم تلك الخدمات، فقد أوضحت النساء والفتيات نوع الجهات المختلفة التي تساعد في تقديم تلك الخدمات حسب الرسم التوضيحي (4).



رسم توضيحي 4 :الجهات التي تقدم خدمات اقتصادية في المناطق مقيدة الوصول

يتضح من النتائج أن المساعدات الاقتصادية موزعة على عدة جهات بنسب متفاوتة، وما نسبته (41.6٪)، من النساء والفتيات أكدن أن الجهات التي تقدم مساعدات اقتصادية هي جهات دولية (أمم متحدة او الصليب)، من خلال وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين في صورة مساعدات عينية لا تكفي احتياجات الأسر في تلك المناطق، يليها مساعدات حكومية بنسبة (25٪) والمقصود بها مساعدات الشؤون الاجتماعية، وهي مساعدات ضعيفة جدا لا تلبي أدني مقومات الحياة الإنسانية، وتليها مساعدات من المنظمات الأهلية بنسبة (23.2٪)، وهي مساعدات متقطعة وغير كافية، وأخيرا وبنسبة (10.3٪)، اعتبرت النساء والفتيات أن الجهات التي تقدم مساعدات اقتصادية هي جهات خاصة أو محلية أو عن طريق مساعدات تصل للأسر مباشرة .

الخدمات التعليمية والثقافية:

ظهر من نتائج استجابات النساء والفتيات أنهن يعانين من ضعف الخدمات التعليمية والثقافية، مع وجود صعوبة في الوصول لتلك الخدمات في حال توفرها، ومع عدم توفر نشاطات تعليمية أو ثقافية في تلك المناطق فان النساء والفتيات لا يتوفر لهن فرص المشاركة في تلك النشاطات.

وما يميز تلك المناطق عزوف الأهالي عن إرسال أولادهم للمدارس لأسباب عديدة منها على سبيل المثال ل صعوبة الوصول لتلك المدارس وعدم توافرها في مناطق قريبة من منازلهم، وهذا يجعل الأهالي تتجه نحو تشغيل أبنائهم معهم في الرعي والزراعة وغيرها. ومع وجود هذه الحالات وزيادة حالات الأمية في تلك المناطق، فإن النساء والفتيات أشرن الي عدم توفر مراكز لمحو الامية وتعليم الكبار وتثقيفهم وتشجيعهم ليكونوا قدوة حسنة لأبنائهم.

جدول 8: مستوى الخدمات التعليمية والثقافية		
البند	نعم	لا
هل يمكنك الوصول إلى الخدمات التعليمية والثقافية بسهولة؟	55.3%	44.7%
هل تتوفر في منطقتك مراكز تعليمية وثقافية كافية؟	27.6%	72.4%
هل أنت راضية عن الخدمات التي تقدمها المراكز التعليمية والثقافية؟	39.5%	92.6%
هل شاركتِ في أي نشاط تعليمي أو ثقافي في منطقتك؟	47.9%	58.2%
هل يمكنك الوصول إلى المدارس في منطقتك بسهولة؟	86.6%	13.4%
هل تقوم المؤسسات بأي نشاط ثقافي أو تعليمي بمنطقتك؟	41.8%	52.1%
هل يوجد في المنطقة مركز لمحو الأمية؟	7.4%	60.5%

تشير النتائج حسب الجدول (8) إلى معاناة النساء والفتيات في تلك المناطق من سوء تقديم الخدمات التعليمية والثقافية، فما نسبته (72.4٪)، منهن أجمعن انه لا يتوفر في المناطق مراكز تعليمية وثقافية كافية، (44.7٪)، صعوبة الوصول لتلك الخدمات في حال توفرها، وأن (60.5٪)، منهن غير راضيات عن الخدمات التي تقدمها المراكز التعليمية والثقافية، وما نسبته (52.1٪)، لم يتاح لها المشاركة في أي نشاط تعليمي او ثقافي في منطقتها، وهذا متوافق مع نسبة (58.2٪)، أن المؤسسات لا تقوم بأي نشاط تعليمي أو ثقافي في تلك المناطق، وأن (92.6٪)، أقروا انه لا يوجد في تلك المناطق مركز لمحو الأمية.

على الرغم عن تلك الظروف التعليمية والثقافية والمعوقات التي تحول دون وصول أبنائها او انخراطهم في نشاطات تعليمية أو ثقافية، إلا أن معظم النساء والفتيات وبنسبة (86.6٪)، لا يوجد لديهن صعوبات في الوصول للمدارس في تلك المناطق، وهذا يشير بشكل كبير لجدية واهتمام الأهالي لتعليم أبنائهم والتحاقهم بالمدارس على الرغم من صعوبة الإمكانات المتاحة والظروف الاقتصادية الصعبة.

أبرز صعوبات الوصول للخدمات التعليمية والثقافية:

برزت أهم المعوقات والصعوبات التي تحول دون وصول النساء والفتيات للخدمات التعليمية والثقافية في المناطق مقيدة الوصول على النحو التالي:

جدول 9: أبرز صعوبات الوصول للخدمات التعليمية والثقافية		
الاستجابة	العدد	النسبة
بعد المسافة	238	62.6%
صعوبة الطريق	32	8.4%
أخرى	110	28.9%

تشـــير نتائج الجدول (9)أن من أبرز صعوبات الوصول للخدمات التعليمية والثقافية هو بعد المســـافة عن مكان وجود تلك الخدمات، فقد اشارت بذلك ما نسبته (62.6٪) من عينة الدراسة، فيما اشارت ما نسـبته (8.4٪) لصـعوبة الوصول بسـبب أن الطريق وعرة وصعبة، فيما أعزت ما نسـبته (28.9٪) لأسباب اخري، ذكرت المشـاركات أن تلك الأسباب متعلقة بالظروف الاقتصـادية الصـعبة وعدم تمكنهم من توفير المواصلات، أو عدم توفر الخدمات في مناطق قريبة وعدم علمهم بها أو الانشغال لتحسين الوضع الاقتصادي للأسرة.

العقبات التي تواجه النساء والفتيات للحصول على الخدمات والمساعدات:

نتائج تحليل العقبات الإجرائية التي تعيق وتحد من قدرة النساء من الوصول إلي الخدمات كانت النتائج على النحو التالي:

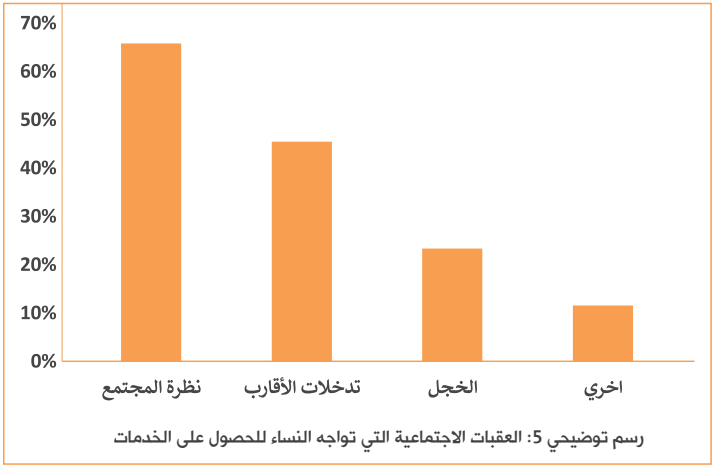
جدول 10: وجود معيقات للحصول على الخدمات

البند	نعم	لا
هل هنالك معيقات تحد من حصولك على الخدمة؟	51.1%	48.9%

أكدت النتائج في الجدول (10) أن أكثر من نصـف عينة الدراسة (51.1٪) يرون أن هناك معيقات تحد من حصـول النســاء والفتيات على الخدمات الأساسية المختلفة التي تقدمها المؤسسات.

العقبات الاجتماعية:

تواجه الفتيات والنســاء تحديات كبيرة على الصـعيد الاجتماعي أثناء محاولتهن الحصـول على الخدمات والأنشـطة التي تقدمها المؤسســات المجتمعية، النتائج التالية أهم العقبات الاجتماعية التي تواجه النساء والفتيات في الرسم التوضيحي (5).



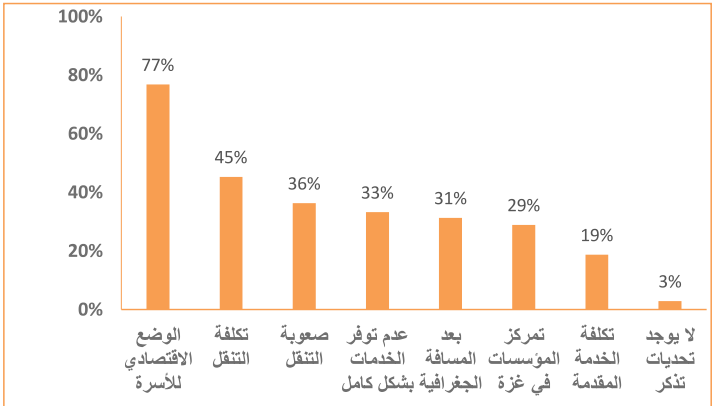
رسم توضيحي 5: العقبات الاجتماعية التي تواجه النساء للحصول على الخدمات

تشـــير النتائج أن هناك اجماع كبير وبنســـبة (65.8٪)،لنظرة المجتمع الســـلبية التي تحول دون محاولة النســـاء والفتيات الوصـــول للخدمات، بالإضـــافة إلى تدخلات الأقارب الغير مبررة وبنســـبة (45.5٪)، وتليها الخجل الذي يمكن أن يســـيطر علي النساء او الفتيات للوصول للخدمات وبنسبة (23.6٪)،

وذكرت عينة الدراسة بما نسبته (11.6٪)، ان هناك عقبات أو تحديات أخري مثل العادات والتقاليد المجتمعية، وعدم قبول الأهل أو تشجيعهم للنساء بالمشاركة في الخدمات او الوصول للمؤسسات ذات العلاقة بتقديم تلك الخدمات.

العقبات المادية:

للتعرف على أهم العقبات والتحديات المادية أو الاقتصادية التي تحول دون حصول النساء والفتيات على الخدمات التي يمكن ان تقدمها المؤسسات، فقد جاءت النتائج على النحو الموضح في الرسم التوضيحي (6).

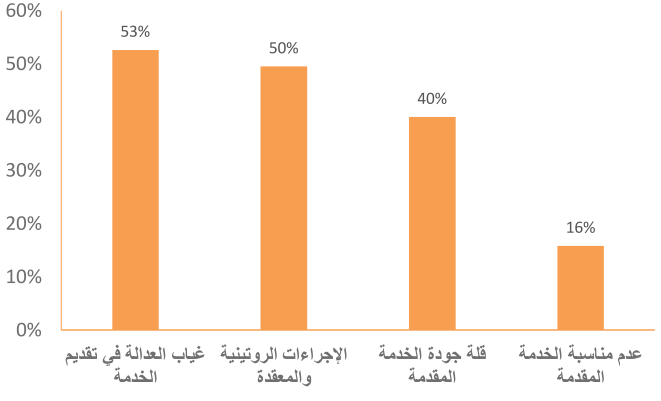


رسم توضيحي 6:العقبات المادية التي تواجه النساء أثناء الحصول على الخدمة

وتبين النتائج أن الوضع الاقتصادي للأسرة كان العائق والتحدي الأكبر امام عينة الدراسة لحصولهن على الخدمات التي تقدمها المؤسسات المدنية، وجاء ذلك بنسبة (76.8٪)، تلتها وبنسبة (45.3٪) عائق تكلفة الوصول، وهذا يدل على بعد المؤسسات التي تقدم الخدمات عن مركز إقامة الأهالي، وبنسب متقاربة كانت (36.3٪)، (33.2٪)، (31.3٪)، (28.9٪)، كانت بسبب صعوبة التنقل، عدم توفر الخدمات بشكل كامل، بعد المسافة الجغرافية، وتمركز المؤسسات في مدينة غزة (أي بعيدا عن تلك المناطق الحدودية)، وهذه الأسباب تشير لعدم توفر خدمات قريبة من تلك المناطق، ولا يتاح للنساء والفتيات الوصول بسهولة لتلك المناطق المتوفر فيها الخدمات، ونسبة (18.7٪) من عينة الدراسة اختارت تكلفة الخدمة المقدمة الذي يشكل عبء اقتصادي على كاهل النساء حيث لا يتوفر لهن دخل كافي يمكن من خلاله تحدي العقبات والوصول للخدمات بسهولة.

العقبات الاجرائية:

بخصوص التحديات والعقبات الإجرائية التي تعيق وصول وحصول النساء والفتيات إلى النشاطات والخدمات التي تقدمها المؤسسات، جاءت النتائج على النحو الموضح في الرسم التوضيحي (7).

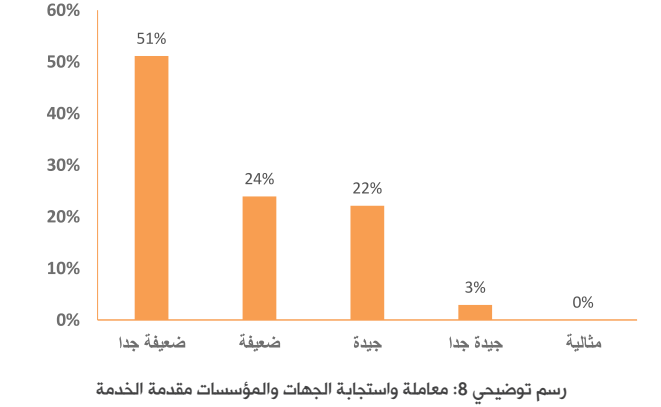


رسم توضيحي 7: التحديات والعقبات الإجرائية التي تعيق وصول وحصول النساء والفتيات على الخدمات

وقد أكدت النساء والفتيات وبنسبة (53٪) علي وجود تمييز في تقديم الخدمة، وجاءت النتائج موضحة لغياب العدالة في تقديم الخدمة من اهم العقبات والتحديات الإجرائية لوصول النساء والفتيات للحصول على الخدمات، وتلي ذلك وبنسبة (50٪) عقبات متعلقة بشروط المؤسسات من أجل الحصول علي الخدمات، فالإجراءات الروتينية والمعقدة التي تتبعها المؤسسات تولد شعور بالإحباط والملل لدي النساء والفتيات ويجعلهن عازفات عن محاولة الاشتراك في النشاطات أو الاستفادة من الخدمات. وبنسبة (40٪) أكدت عينة الدراسة أن ضعف جودة الخدمة المقدمة هو عائق وتحدي إجرائي أمامهن للحصول على خدمة مجدية ومفيدة، وعزز ذلك وبنسبة (16٪)، من العينة باعتبار أن عدم جدوى الخدمة المقدمة هو أيضا عائق وتحدي للحصول على خدمات جيدة.

تقييم نوعية الخدمات ومقدميها ومدي تلبيتها لاحتياجات النساء:

بخصوص جودة الخدمات المقدمة ومدي تلبيتها لاحتياجات النساء والفتيات فقد ظهرت النتائج حسب الرسم التوضيحي (8).



رسم توضيحي 8: معاملة واستجابة الجهات والمؤسسات مقدمة الخدمة

تشير النتائج في الجدول السابق بتدني كبير في تقييم معاملة واستجابة الجهات والمؤسسات مقدمة الخدمات من قبل النساء والفتيات، بوزن نسبي (35.4٪) وبدرجة موافقة متدنية جدا تشير لضعف رضي عينة الدراسة عن معاملة واستجابة الجهات والمؤسسات، فقد أفادت عينة الدراسة بمعاملة ضعيفة جدا بنسبة (51.1٪) وبمعاملة ضعيفة بنسبة (23.9٪) .

ومعاملة جيدة بنسبة (22.1٪) وفقط ما نسبته (2.9٪) بان المعاملة كانت جيدة جدا، ولم توافق أي مشتركة في عينة الدراسة على أن المعاملة والاستجابة من قبل الجهات والمؤسسات مقدمي الخدمة كانت مثالية، والذي يؤشر إلى قصور في المعاملة والاستجابة.

تقييم نوع الخدمات وطريقة تقديمها وكفايتها لاحتياجات النساء:

لمعرفة نوعية الخدمات ومدي تلبيتها لاحتياجات عينة الدراسة، والتعرف على طريقة معاملة القائمين على تقديم تلك الخدمات فقد كانت النتائج على النحو الموضح في جدول (11).

جدول 11: نوعية الخدمات ومدى ملاءمتها لاحتياجات النساء

البند	نعم	لا
نوع الخدمات المقدمة لي من المؤسسات مناسبة لاحتياجاتي	20.8%	79.2%
طريقة تقديم الخدمة من قبل العاملين في المؤسسة مناسبة	38.7%	61.3%
الخدمات المقدمة لي من المؤسسات تناسب احتياجاتي	16.3%	83.7%

واضح أن معاناة النساء والفتيات لم تقتصر فقط على تقديم الخدمات، وانما أيضا تعلقت بنوعية تلك الخدمات التي لا تناسب احتياجاتهن، (79.2٪) من عينة الدراسة أكدت أن نوع الخدمات غير مناسبة لاحتياجاتهن، كما أن طريقة تقديم الخدمة من قبل العاملين في تلك المؤسسات غير مناسبة للنساء والفتيات بنسبة (61.3٪) وأظهرت النتائج كذلك أن الخدمات غير كافية بنسبة (83.7٪) حسب رأي عينة الدراسة.

4.3 أهم قطاعات ومجالات أولويات التدخلات الإنسانية في المناطق مقيدة الوصول

عالج هذا المحور الثالث من أهداف الدراسة والذي ارتبط بتحديد أهم قطاعات ومجالات أولويات التدخلات الإنسانية التي تقوم بها المنظمات الأهلية الفلسطينية والدولية وهيئات الأمم المتحدة في المناطق مقيدة الوصول من خلال قياس مدى اهتمام النساء بطبيعة الخدمات والأنشطة والفعاليات التي تقدمها المؤسسات، ودرجة الرضا عنها، ويتضح من النتائج القصور الكبير الذي تعانيه المؤسسات " مزودو الخدمات" في تلك المناطق في بناء تدخلاتها وبرامجها، الذي لا يستجيب لاحتياجات النساء، وهو ما يستدعي إعادة بناء خارطة التدخلات الإنسانية بما يراعي احتياجات النساء والفتيات، وخصوصيتهن في المناطق المهمشة، مع مراعاة الأبعاد الثقافية التي تؤثر بشكل كبير في تصورات المجتمع المحلي في تلك المناطق.

أولويات وقطاعات التدخل من وجهة نظر النساء والفتيات

حجم الاستفادة من الخدمات المقدمة للنســـاء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول يشـــير بوضوح لوجود خلل في خارطة التدخلات الإنســـانية القائمة في تلك المناطق، وهذا عائد إلي أن الخارطة الإنســـانية في تقديم الخدمات تعاني من القصـــور في تحديد احتياجات وأولويات التدخل في هذه المناطق، وتفتقد لمراعاة الثقافة والتقاليد المجتمعية، إضافة إلي فلســـفة مزودي الخدمات في تلك المناطق التي تقوم على أساس التدخلات الإنســـــانية الطارئة وسد الاحتياجات، دون التركيز على الأثر أو التغيير في المجتمع المحلي، وهو ما أكدته آراء النســـــاء والفتيات حول الخدمات المقدمة. القصور في أداء المؤسسات لتقديم الخدمات والأنشطة أثر بشـكل كبير على اهتمام النسـاء والفتيات لحضـور الأنشـطة أو الفعاليات التي تقدمها تلك المؤسسات، وهذا ما كان واضح من خلال نتائج الجدول (12):

جدول 12: اهتمام النساء بالخدمات والأنشطة التي تقدمها المؤسسات

البند	0	1	2	3	4	5	الوزن
لا التزم بحضور الأنشطة والفعاليات لأنها لا تهمني	%31.1	%25.3	%27.4	%6.1	%0.5	%9.7	%29.8
أحضر الأنشطة والفعاليات للحفاظ على المساعدة العينية ولا أجد فيها فائدة	%25.0	%27.6	%17.9	%7.4	%4.5	%17.6	%38.3
لا أستطيع حضور الفعاليات والأنشطة بسبب الأهل وقيودهم	%41.8	%30.0	%16.3	%4.7	%3.7	%3.4	%21.7
لا أستطيع حضور الفعاليات والأنشطة لأنها لا تناسب وقتي	%36.1	%23.9	%31.1	%0.5	%3.9	%4.5	%25.1

تشـير النتائج في الجدول السـابق بشـكل واضح لعدم اهتمام النسـاء والفتيات للأنشـطة والفعاليات التي يمكن ان تقدمها المؤسســات، فدرجات الاهتمام بتلك الأنشطة جاء بدرجات قليلة جدا، لعدم مناسبة احتياجات وأولويات النساء، ويمكن تفصيل تلك النتائج على النحو التالي:

- أشارت النساء إلى عدم الالتزام بحضور الأنشطة والفعاليات بوزن نسبي (29.8٪).
- أكدت النساء على الاهتمام وحضور الأنشطة والفعالات من أجل الحفاظ على المساعدات بوزن نسبي (38.3٪).
- تشير النتائج بوزن نسبي (21.7٪) إلى عدم استطاعة النساء والفتيات حضور الفعاليات والأنشطة بسبب قيود الأهل.
- عدم قدرة النساء على حضور الأنشطة والفعاليات يسبب عدم مناسبتها لأوقاتهن بنسبة بوزن نسبي (25.1٪).

أكدت عينة الدراسة ضعف الاستفادة من الخدمات التي تقدمها المؤسسات، فينما تؤكد النساء والفتيات بأهمية تلك الأنشطة والخدمات، الا أنها لا تتوفر لهن بالدرجة الكافية وفي الظروف المناسبة للوصول لها والاستفادة منها بشكل أكبر، وهذا ما يوضحه الجدول (13).

جدول 13 : استفادة النساء من الخدمات والأنشطة التي تقدمها المؤسسات							
البند	0	1	2	3	4	5	الوزن
الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات مناسبة وتلبي احتياجاتي	%41.6	%31.3	%11.6	%4.2	%4.2	%7.1	%23.9
الخدمات الثقافية والورش التوعوية عرفتني على حقوقي	%18.9	%10.0	%24.7	%14.2	%6.6	%25.5	%51.2
الخدمات الاقتصادية (توعية–تدريب-تمكين اقتصادي) زادتني قوة ومعرفة وأصبح لدي فرص أكثر لزيادة الدخل بالأسرة	%31.3	%30.3	%17.9	%3.9	%7.6	%8.9	%30.5
الخدمات القانونية (توعية- تدريب –دعم قانوني) عرفتني أكثر بحقوقي وبكيفية الحصول عليها	%23.9	%25.5	%7.6	%13.4	%6.3	%23.2	%44.4
الاستفادة من الخدمات ساعدني كثيرًا للتخلص من العنف الممارس ضدي	%37.1	%13.2	%11.3	%10.0	%7.6	%20.8	%40.0

نتائج الجدول السابق تشير بشكل كبير إلى ضعف استفادة عينة الدراسة من الخدمات والأنشطة، حيث جاءت النتائج للاستفادة بما لا يزيد عن وزن نسبي (51.2٪) أي بدرجة متدنية من الاستفادة، ويمكن تفصيل تلك النتائج على النحو التالي:

- الخدمات الصحية المقدمة متدنية ولا تلبي احتياجات النساء، ومستوى رضا النساء لا يتجاوز (23.9٪).
- عدم توفر خدمات اقتصادية كافية تساهم في التخفيف من معاناة الأسر في تلك المناطق بنسبة (30.5٪).
- ضعف مستوى رضا عن الخدمات الثقافية والتوعوية والتي لا تلبي رغبات وأولويات النساء والفتيات بنسبة (51.2٪).
- ضعف الاستفادة من الخدمات القانونية والحقوقية بوزن نسبي (44٪) حيث أن المعلومات والخدمات القانونية لم تكن كافية في رفع المعاناة ودعم النساء للمطالبة بحقوقهن، خاصة فيما يتعلق بالعنف الممارس ضدهن، ومساعدتهن لحماية أنفسهن والتعرف على أساليب وطرق الوقاية من العنف الذي يمكن ان تتعرض له النساء والفتيات.
- ضعف الخدمات المتعلقة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي ضد النساء والفتيات بوزن نسبي (40٪) خاصة الخدمات المتعلقة في رفع الظلم الواقع على النساء.

أولويات وقطاعات التدخل من منظور مزودي الخدمات:

- أكد مزودو الخدمات أن أهم الخدمات المقدمة هي الخدمات الصحية والقانونية والاجتماعية والنفسية، والتمكين الاقتصادي، وأن الأولوية في تلك المناطق هي الخدمات الإغاثية والصحية، ومع ازدياد معدلات العنف المبني على النوع الاجتماعي تزداد أهمية التركيز على خدمات الدعم النفسي من قبل المؤسسات لاحتياج الفتيات والنساء لها، خصوصاً في ضوء ندرة توفر المؤسسات ومراكز تقديم هذه الخدمات وبشكل خاص خدمات الحماية.
- ضرورة زيادة الخدمات والمساعدات الاقتصادية في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة واستمرار الحصار، حيث تكون النساء الأكثر تأثرا بالوضع الاقتصادي، لأن معظم الأسر التي تسكن المناطق مقيدة الوصول هي أسر فقيرة، وكثيرا ما تتحمل السيدة العبء الأكبر، مما يضطر النساء للعمل بأعمال شاقة، أو التوجه إلى أعمال أخرى مثل التسول، مما يعرض المرأة للكثير من مشاكل العنف والتحرش وغيرها[13]
- أهمية التركيز على تقديم المساعدات الإنسانية التي تتمثل في توفير الغذاء والمساعدات العينية وترميم المساكن في تلك المناطق بشكل كبير[14]
- تعزيز ودعم المؤسسات القاعدية العاملة في المناطق مقيدة الوصول لتقديم الخدمات الأساسية بكافة أشكالها ونشمل: الخدمات النفسية الاجتماعية، الزيارات المنزلية- دعم الأقران - الإرشاد الأسرى- جلسات الدعم النفسي الاجتماعي- الجلسات الفردية- التحويل إلى مراكز متخصصة للحالات الصعبة- الأنشطة الترفيهية – الوساطة المجتمعية- الخدمات والاستشارات القانونية - جلسات توعية بحقوق النساء والحقوق الزوجية، الخدمات الصحية وتنظيم الاسرة –عيادات الأم والطفل - المختبرات- الصيدلة- عيادة فحص الثدي – الصالات الرياضية لتقديم الأنظمة الرياضية والغذائية المناسبة للنساء، وتقديم خدمات العلاج الطبيعي- وعيادات الأسنان.
- التركيز على خدمات التمكين الاقتصادي ودعم المشاريع الصغيرة وتقديم الاستشارات المالية والفنية والإدارية للنساء أصحاب المشاريع، المتابعة المستمرة والتقييم والاشراف المستمر لهن، وتقديم قروض مالية للنساء، المتابعة المستمرة والتقييم والاشراف المستمر، وتقديم قروض مالية ميسرة للنساء.[15]
- دعم تقديم الخدمات في الجمعيات المتخصصة المتعلقة بالاستجابة للعنف المبني على النوع الاجتماعي من صحية ونفسية واجتماعية واستشارات قانونية وتمثيل قضائي وتدريب مهارات حياتية، إضافة لخدمات الحماية والبيت الآمن وخدمات التوعية والتثقيف الصحي والقانوني والاجتماعي.[16]

13- سماهر المصري: مرجع سابق

14- نجاح عايش : مرجع سابق

15- فريال ثابت، مقابلة سابقة

16- أسامة أبو عيطة، مقابلة سابقة

4.4 الفجوات والتحديات التي تواجه المنظمات الأهلية والدولية وهيئات الأمم المتحدة في تدخلاتها الانسانية في المناطق مقيدة الوصول

أظهرت النتائج من خلال المجموعات البؤرية المركزة والمقابلات مع مزودي الخدمات، في هذا المحور المتعلق بتحديد أهم الفجوات والتحديات التي تواجه المنظمات الأهلية الفلسطينية والدولية وهيئات الأمم المتحدة في تدخلاتها الانسانية في تلك المناطق اختلاف أولويات المؤسسات بكافة أشكالها في تقديم الخدمات، عن الاحتياجات الحقيقة للنساء في تلك المناطق، نتيجة غياب توطين الخدمات وربطها بالواقع المحلي، والتركيز على التدخلات الطارئة والمؤقتة، إضافة إلي ضعف التنسيق والتكامل بين المؤسسات في تقديم الخدمات، وهو ما ساهم بشكل كبير في تشتيت الجهود المقدمة، وعدم حصولها على النتائج المطلوبة.

وتفاصيل النتائج كانت على النحو التالي:

- ضعف الخدمات مرتبط بالعادات والتقاليد، والإحباط الذي تعاني منه النساء والفتيات بسبب السلطة التي تمارس عليهن، وغياب الاهتمام المستمر والمتابعة لهن من قبل المؤسسات العاملة في تلك المناطق .[17]
- محدودية الخدمات التي تقدمها المؤسسات والتي لا تتناسب مع حجم الاحتياجات المتزايد للنساء والفتيات ،[18]
- تطوير وتحسين مستوى الخدمات بما يتناسب والمتغيرات الحياتية التي تعيشها النساء والفتيات في تلك المناطق .[19]
- الخدمات المقدمة وبالرغم من المعيقات كان لها دور إيجابي في رفع كفاية النساء والفتيات في تلك المناطق، وتحسين مستويات الوعي الصحي والنفسي والقانوني لهن، ورفع درجة فاعليتهن نحو العمل من أجل التغيير[20]. ويظهر ذلك في تردد النساء والفتيات في تلك المناطق على المؤسسات والمراكز للاستفادة من الخدمات المقدمة، رغم ما يتحملهن من أعباء مادية أثناء الوصول للمؤسسات.
- أكد مزودو الخدمات المقدمة للنساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول، أن الخدمات مرتبطة بتوفير التمويل من المؤسسات المانحة والتي تعطي أولية للخدمات الصحية والمراكز الآمنة، وتحاول المؤسسات من خلالها تخصيص بعض الخدمات لهن مثل الزيارات المنزلية والعيادات المتنقلة أو حتى توفير بدل مواصلات لهن، وتتنوع الخدمات في الجمعيات الأهلية المتخصصة بالاستجابة للعنف المبني على النوع الاجتماعي من صحية ونفسية واستشارات قانونية، وأيضاً اقتصادية في حال وجود التمويل، ولا تستطيع المنظمات في ظل هذه الظروف الراهنة تغطية احتياجات والوصول إلى جميع النساء والفتيات اللواتي يحتجن للخدمة، ولذلك هناك حاجة ماسة لمزيد من الدعم لهذه المؤسسات لزيادة الوصول للفئة المستهدفة .[21]

17- نجاح عياش: مركز البرامج النسوية برفح، مقابلة شخصية بتاريخ 2020/8/11

18- سماهر المصري: جمعية العطاء الخيرية بيت حانون، مقابلة شخصية بتاريخ 2020/8/14

19- هويدة الدريملي: جمعية الثقافة والفكر الحر- خانيونس، مقابلة شخصية 2020/8/12

20- فريال ثابت: مركز صحة المرأة –البريج، مقابلة شخصية بتاريخ 2000/8/13

21- أ. أسامة أبو عيطة مدير مكتب منظمة الأمم المتحدة للسكان- UNFPA مقابلة شخصية 2000/8/16

- ضرورة التعاون بين المنظمات المحلية والدولية مع المؤسسات القاعدية في المناطق مقيدة الوصول بهدف تشكيل مسارات لتحويل الخدمات، وتشكيل دليل مؤسساتي من المؤسسات القاعدية في تلك المناطق للاعتماد عليها في الوصول إلى النساء في تلك المناطق[22]

الصعوبات التي تواجه النساء والفتيات من منظور مزودي الخدمات:

- الثقافة المجتمعية المسيطرة على المجتمع بما يشمل العادات والتقاليد التي تعيق تقديم الخدمات للنساء والفتيات.
- تردي الأوضاع الاقتصادية للنساء مما يعيق مشاركتهن بفعالية في كافة الأنشطة والبرامج التي تقدمها المؤسسات في تلك المناطق.
- ضعف مستويات الثقة بين المجتمع المحلي وبعض المؤسسات في تلك المناطق، نتيجة ضعف هيكليات وطريقة تعامل هذه المؤسسات مع النساء والفتيات خلال تقديم الخدمة.
- عدم توفر المعلومات الكافية والدقيقة حول الخدمات المقدمة، وغياب المعايير الواضحة في تقديم الخدمة مما يساهم في نقص المعلومات عن أهمية الخدمات وضرورتها لدى المجتمع المحلي في تلك المناطق، وعلى وجه الخصوص لدى النساء والفتيات.
- النظرة السلبية لدي المجتمع وخاصة الرجال تجاه المؤسسات النسوية مما يعيق وصول النساء والفتيات للخدمات، وخصوصا النظرة السلبية تجاه الخدمات الحقوقية والنفسية باعتبارها وصمة مجتمعية في تلك المناطق.
- تنامي معدلات الفقر والبطالة والجريمة وغياب الاستقرار المجتمعي، مما يهدد استمرار تقديم الخدمات، والاقصاء ضد النساء للمشاركة في الأنشطة العامة.
- تعتبر التكلفة المالية عقبة رئيسية أمام وصول النساء للخدمات، إذ يحتاج الوصول للخدمة دفع تكاليف لا تستطيع النساء توفيرها.

4.5 خارطة العمل الإنساني في المناطق مقيدة الوصول

عالج هذا المحور خارطة العمل الإنساني في المناطق المقيدة الوصول، والذي يتضح من خلاله مدى القصور في خارطة العمل الإنساني في تلك المناطق، والتي لا تستجيب لطبيعة التحديات التي تواجه النساء والفتيات في تلك المناطق، خصوصا في ضوء الضعف الذي تعاني منه المؤسسات القاعدية في تلك المناطق، والتي تعتمد على عمل مؤسسات أخرى متمركزة خارج المناطق مقيدة الوصول، والتي تنظر لتلك المناطق في إطار رؤيتها للواقع الكلي دون مراعاة الخصوصية. وأظهرت النتائج ضعف التنسيق والعشوائية في تقديم الخدمات، وغياب الأليات العلمية والعملية في تحديد الاحتياجات الحقيقة للنساء والفتيات في تلك المناطق وطبيعة التدخلات المطلوبة.

من خلال تحليل الخارطة المؤسسية (ملحق رقم 3) تظهر الفجوة الكبيرة بين تدخلات المؤسسات وحجم الاحتياج المتزايد للخدمات، والتي لا تستجيب لاحتياجات النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول[23]، "حيث لا توجد مراكز خدمات مباشرة في المنطقة سواء أكانت صحية أو أمنية أو

22- هويدة الدريملي: مرجع سابق،

23- سماهر المصري: مرجع سابق.

قضائية أو تعليمية أو مؤسساتية، ولا توجد خارطة واضحة للوصول إلى المجتمعات الهشة، كما أنه لا يوجد تنسيق كافي لتحقيق العدالة في توزيع الخدمات في تلك المناطق، حيث تعتمد التدخلات على أساس الطوارئ والأزمات[24].

وتقوم المؤسسات بتقديم الخدمات والتحويل فيما بينها حسب الاحتياجات الطارئة النساء من خلال العمل ضمن نظام التحويل الوطني ومسارات الإحالة المعتمدة بين المؤسسات، والتي تقوم بتزويد الخدمات في حال توفير التمويل الكافي من أجل تغطية احتياجات النساء والفتيات في المناطق المهمشة[25].

واقع التشبيك والتنسيق بين المؤسسات في تقديم الخدمات للنساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول:

رصدت الدراسة واقع التنسيق والتشبيك المؤسساتي خلال تقديم الخدمات للنساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول، وأظهر التحليل النتائج التالية:

- الاعتماد على الشراكات بشكل كبير لعدم توفر الخدمات جميعها في نفس المؤسسة.
- يوجد تشبيك بين المؤسسات، من خلال تشكيل لجان للحماية والاستجابة من أجل دعم ومساندة النساء في الوصول للخدمات في المناطق الأكثر هشاشة، كالمناطق الحدودية بالجنوب، مع الحاجة لرفع مستوى التنسيق والتشبيك بين هذه المؤسسات ضمن السياسات الوطنية وبدعم من المنظمات الدولية.
- وجود مؤسسات قاعدية في المناطق المقيدة من خلالها يتم التنسيق اللقاءات مع المجتمع المحلي، وهناك فرق ميدانية من أجل تقديم الخدمات المتعددة ويتم استهداف هذه المناطق بأنشطة مختلفة كالورش التوعوية والدعم النفسي والقانوني والصحي والتمكين الاقتصادي وتعتبر هذه المناطق من أكثر الأماكن التي تصل الحالات منها، وتحتاج هذه المؤسسات القاعدية توفير الدعم لتغطية تكاليف الوصول للخدمات.
- يوجد قصور متمثل في غياب التكاملية في الأداء نتيجة للافتقار إلى قاعدة بيانات موحدة للعمل من خلالها لرسم طبيعة التدخلات المطلوبة، بحيث تكون تلك التدخلات متكاملة ومنسقة.

24- فريال ثابت: مرجع سابق.

25- مخرجات : مجموعة بؤرية.

4.6 الفجوات والتحديات التي تواجه المنظمات الأهلية والدولية وهيئات الأمم المتحدة في تدخلاتها الانسانية في المناطق مقيدة الوصول

من منظور مقدمي الخدمات وحسب تحليل نتائج المقابلات والمجموعات البؤرية المركزة، أظهرت أن المنظمات الأهلية الفلسطينية والدولية تواجه العديد من التحديات والفجوات خلال تدخلاتها الإنسانية في المناطق مقيدة الوصول، ولقد توصلت الدراسة إلى جملة من التحديات والفجوات في هذا الإطار، وهي:

- عدم استقرار الوضع العام السياسي والاقتصادي، والأزمات المتكررة التي يتعرض لها قطاع غزة بفعل السياسات الإسرائيلية من اعتداءات متتالية وحصار، إضافة للانقسام الفلسطيني الداخلي وتبعاته مما يجعل بيئة العمل للمؤسسات الأهلية والدولية غير مستقرة، يرافق ذلك عدم التزام مزودي الخدمات بخطة طوارئ موحدة.
- ضعف ومحدودية التمويل مقابل الاحتياجات المتزايدة في المناطق مقيدة الوصول، والذي أدى إلى ضعف قدرة المؤسسات في استدامة خدماتها وبرامجها الهادفة إلى الارتقاء بواقع النساء والفتيات.
- ضعف التمويل أو العمل وفق رؤية الممول ومحدد بمدة زمنية وليس حسب الاحتياجات الحقيقة للنساء والفتيات في ظل تزايد أعداد المتضررين، مما نتج عنه قصور في قدرة المؤسسات على الوصول وتغطية جميع الفئات.
- زيادة الفقر والأمراض الاجتماعية كالمخدرات والعنف الأسري، وزيادة نسب الطلاق وعدم القدرة على الزواج، مع انتشار دائرة العنف المبنى على النوع الاجتماعي.
- عدم توفير المؤسسات لقاعدة بيانات يمكن اللجوء اليها في تقديم الخدمات، وضعف أشكال التنسيق فيما بينها في تلك المناطق.
- صعوبة الوصول وعدم تهيئة بعض المؤسسات لخدمة المستفيدين من ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة.

الجزء الخامس

النتائج العامة والتوصيات

5.1 نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج:

- يفرض الواقع الاجتماعي والاقتصادي في المناطق مقيدة الوصول، الحاجة الماسة لضرورة توفير مزيد من الخدمات خاصة الأساسية منها، كالصحة والتعليم والدعم النفسي والتمكين الاقتصادي.
- الخدمات الصحية لا تلبي احتياجات عينة الدراسة بنسبة 81٪ ولا يوجد مؤسسات كافية لتقديم خدمات صحية مع وجود قيود تعرقل الوصول للخدمة، وأكثر من 91٪من عينة الدراسة غير راضية عن مستوي الخدمات الصحية في تلك المناطق.
- هناك قصور واضح في قدرة مزودي الخدمات على الوصول إلى المناطق المهمشة، حيث أبرزت النتائج أن 55٪ من النساء يلزمهن السعي والوصول مباشرة إلى مزودي الخدمات للحصول على الخدمة، فيما أكثر من 30٪منهن يتواصل عبر الهاتف.
- الخدمات الاقتصادية المقدمة للنساء في تلك المناطق، لا تلبي احتاجتهن الحقيقية، حيث أبرزت النتائج أن 83٪ من النساء يعانين من نقص واضح في الوصول إلى الخدمات الاقتصادية.
- تواجه النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول عقبات في الحصول على الخدمات الاقتصادية، نتيجة غياب المعايير الواضحة في التقدم للحصول على الخدمات من قبل مزودي الخدمات.
- الأعباء المالية والتكاليف الاقتصادية، وعدم قدرتهن على توفير المواصلات تشكل عقبة في قدرة النساء على التوجه إلى مزودي الخدمات للحصول على الخدمات المطلوبة.
- النقص الشديد في المراكز التعليمية والثقافية في المناطق مقيدة الوصول، انعكس بشكل كبير على قدرة النساء في الحصول على الخدمات التعليمية والثقافية، وهو ما أكدته 72٪ من النساء في تلك المناطق. إضافة إلى عدم معرفة الكثير منهن عن تلك الخدمات، وذلك إما لبعد المؤسسات أو عدم وجودها.
- تواجه النساء العديد من المعيقات الاجتماعية والاقتصادية والاجرائية في طريق حصولهن على الخدمات بسبب ضعف الهياكل والقدرات التنظيمية لمقدمي الخدمات في المناطق مقيدة الوصول.
- من أهم المعيقات أو العقبات الاجتماعية التي تواجه النساء للحصول على الخدمات في المناطق مقيدة الوصول هي نظرة المجتمع وتدخلات الأقارب، والخوف من المجتمع والمحيط المقرب من النساء والثقافة المجتمعية خاصة الخدمات القانونية وخدمات الدعم النفسي، والتي لازالت غير مقبولة عند كثير من العائلات، إضافة إلى المسئوليات الكثيرة الواقعة على عاتق النساء في الظروف الصعبة الحالية وعدم قدرتهم على تخصيص وقت للحصول على الخدمات

- تتمثل العقبات الاقتصادية في الوضع السيئ للأسرة وصعوبة وتكلفة التنقل في ظل أزمة اقتصادية خانقة، هشاشة النظام الصحي وتتابع الأزمات، وأكثر ما يقلق النساء من العقبات الإجرائية غياب العدالة في تقديم الخدمة، والشروط المعقدة للمؤسسات، وقلة جودة الخدمة المقدمة.
- على الرغم مما تحاول أن تقوم به المؤسسات من تدخلات، لكن الاستجابة لحاجات النساء والفتيات حتى اللحظة من وجهة نظر عينة الدراسة ضعيفة جدا لم تتعدي وزن نسبي (35.4٪) ولم تفي بالاحتياجات الأساسية لديهن، ولم يجدن أولوياتهن الأساسية من خلال تقديم تلك الخدمات.
- يؤكد مزودو الخدمات ضرورة التنسيق والتشبيك لتحسين مستوى الخدمات، على مستوى المؤسسات الأهلية أو مع المؤسسات الدولية، والحاجة لمزيد من الجهود والتنظيم والتشبيك فيما بينها بشكل أكبر وأعمق، وذلك حرصًا على مصلحة النساء والفتيات وتسهيل وصولهن لهذه الخدمات.
- هناك قصور واضح في التنسيق والشراكة بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية، لتقييم احتياجات النساء ضحايا العنف، وتقديم الخدمات المختلفة لهن.
- أهمية تركيز المؤسسات على معالجة جذور العنف المبني على النوع الاجتماعي، خاصة للنساء والفتيات ذوي الإعاقة، حيث أن 37٪ من عينة الدراسة لم يستفدن من خدمات الدعم والمساندة للتخلص من العنف الممارس ضدهن.
- أبرزت الدراسة الحاجة الكبيرة لمزيد من التدخلات القانونية والدعم النفسي-الاجتماعي، للنساء والفتيات بكل شرائحهن، "زوجات – مطلقات – أرامل - مريضات سرطان –ذوات إعاقة ".
- يشير المختصين ومزودي الخدمة خلال المقابلات إلى التداعيات الكبيرة والخطيرة لجائحة كورونا على المجتمع الفلسطيني، ومدي تأثيرها على صعوبة وصول النساء للخدمات متعددة القطاعات، خاصة في وجود تخوف كبير لانتشار الوباء والوصول للحجر المنزلي الذي زاد من تعقيد الوضع وسوء الظروف المعيشية.

5.2 توصيات الدراسة

أهم التوصيات التي خلصت إليها الدراسة يمكن تلخيصها فيما يلي:

1- مطالبة مزودي الخدمات بالعمل على تبني تدخلات تراعي خصوصية واقع النساء في تلك المناطق وتسهيل عمليات وصولهن إلى الخدمات.

2- وضع خطة استراتيجية شاملة للعمل في المناطق مقيدة الوصول من قبل كافة مزودي الخدمات، تستند على التشبيك والتكامل في الأدوار والمهام، بما يساهم في بناء تدخلات قادرة على معالجة أوضاع النساء والفتيات في المجتمعات المحلية لتلك المناطق.

3- ربط خارطة تقديم الخدمات بالأهداف التنموية في تلك المناطق، وليس على قاعدة الحلول المؤقتة والطارئة، وأن تستند تلك الخارطة إلى رؤية إحداث التغيير، على أن يتم اشراك المجتمع المحلي، وخصوصًا النساء في رسم التوجهات وتحديد الاحتياجات والأولويات.

4- إعداد خارطة للخدمات تقوم على خطط، ورؤى متكاملة من قبل المؤسسات مقدمي الخدمات لتوفير خدمة متكاملة، بما يلبي احتياجات النساء والفتيات في تلك المناطق، وبما يضمن الاستدامة والاستمرارية في تحسين أوضاع النساء والفتيات في تلك المناطق.

5- التكاملية في أداء الخدمات الإنسانية المقدمة في تلك المناطق، من خلال خلق شبكة تحالفات مؤسساتية تكون إحدى مهامها الأساسية معالجة أزمات النساء في تلك المناطق، والمحافظة على استدامة واستمرارية الخدمات المقدمة للنساء فيها.

6- توطين الخدمات المقدمة للنساء في تلك المناطق بما يخدم مناصرة قضايا المرأة في المجتمع الفلسطيني، من خلال ربط الخدمات المقدمة بقضايا النساء والنهوض بها.

7- انجاز السجل الاجتماعي الموحد لكافة النساء في تلك المناطق، بما يضمن عدم ازدواجية الخدمة من ناحية أو احتكارها من أخرى.

8- اجراء دراسات نوعية حول طبيعة المجتمع المحلي في المناطق مقيدة الوصول، بما يمكن الكل من بناء تدخلات ورسم برامج قادرة على تحسين ظروف النساء والفتيات في تلك المناطق.

9- تدريب وتمكين المزيد من المؤسسات القاعدية في المناطق مقيدة الوصول من أجل الوصول إلى النساء والفتيات وزيادة وعيهم حول حقوقهم والخدمات المتوفرة لهم. إضافة إلى تدريب طواقم العمل المزودة للخدمات بالمهارات والأسس اللازمة بحيث تكون قادرة على التعامل مع الفئات المختلفة من النساء والفتيات بما يسهل وصولهن النساء للخدمات.

10- التركيز على خدمات التمكين الاقتصادي ودعم المشاريع الصغيرة وتقديم الاستشارات المالية والفنية والإدارية للنساء أصحاب المشاريع، المتابعة المستمرة والتقييم والاشراف المستمر لهن، وتقديم قروض مالية للنساء، المتابعة المستمرة والتقييم والاشراف المستمر، وتقديم قروض مالية ميسرة للنساء.

11- إيجاد حلول إبداعية للوصول للمناطق المقيدة والمهمشة، من خلال توفير عيادات صحية متنقلة مجهزة لرعاية الأم والطفل لتزويد الخدمات المتنوعة.

12- زيادة التوعية لدى المجتمع نساء ورجالًا بطبيعة الخدمات المقدمة للنساء وأماكن الوصول لها، واشراك الرجال والفتيات بأهمية حصول النساء على حقوقهم في تلك الخدمات، واشراك المجتمع المحلى في عملية التغيير المجتمعي اتجاه مناصرة قضايا النساء وحمايتهن.

مراجع وملاحق الدراسة

مراجع الدراسة

1- إحسان الخالدي: " فاعلية الخدمات المقدمة للمرأة في الأردن"، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، مجلد 1ع 9 أكتوبر 2012

2- الأونروا: "دليل المســـاعد الاجتماعي. المفاهيم الأساسية للعنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل"، 2015 وكالة غوث وتشـــغيل اللاجئين الفلسطينيين، بيروت، لبنان.

3- الإحصاء المركزي الفلسطيني: "الإحصـاء الفلسـطيني يعلن النتائج الأولية لمسـح القوى العاملة، دورة الربع الأول (كانون ثاني – آذار 2020)"، http://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3747

4- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وأخرون: "نظرة عامة حزمة الخدمات الأساسية للنساء والفتيات المعرضات للعنف. العناصر الجوهرية والمبادئ التوجيهية"

5- تاج السر عثمان: "مفهوم المركز والهامش"، 2017

https://sudancp.com/index.php/%D8%AA%D8%AB%D9%82%D9%8A%D9%81-%D8%AD%D8%B2%D8%A8%D9%8A/1812-%D9%85%D9%81%D9%87%D9%88%D9%85-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D9%83%D8%B2-%D9%88%D8%A7%D9%84%D9%87%D8%A7%D9%85%D8%B4

6- مركز الميزان لحقوق الإنســـان: " انتهاكات قوات الاحتلال في المناطق مقيدة الوصول برا"، التقرير النصـــف سنوي 2016 وحدة البحث الميداني.

7- مسلك: "أين الحد؟ الحياة والموت في المناطق مقيدة الوصول في غزة"، تقرير، https://features.gisha.org/%D9%84%D8%A7-%D8%AD%D8%AF%D9%88%D8%AF

8- محسن عوض: قضـايا التهميش والوصول إلى الحقوق الاقتصـادية والاجتماعية نحو مقاربات جديدة لمكافحة التهميش في العالم العربي"، 2012.

9- منظمة الصحة العالمية، تقوية النُظم الصحية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، رابط اليكتروني: http://www.emro.who.int/ar/annual-report/2012/strengthening-health-systems.html

10- مفوضية النســاء اللاجئات: " حزمة من الأدوات من أجل تفعيل الخدمات الإنســانية القائمة على المســاعدة المالية في الحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي، 2018.

11- https://resourcecentre.savethechildren.net/node/13784/pdf/mainstreaming-gbv-cbi_toolkit-overview_0.pdf

12- هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين: دليل التشريعات المتعلقة بالعنف ضد المرأة"، هيئة الأمم المتحدة للمرأة 2012.

13- وئام حمودة: "الفجوة في الأجور بين النساء والرجال في فلسطين"، معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني "ماس"، 2019.

ملاحق الدراسة

ملحق (1): الاستمارة البحثية

دراسة بحثية لتحليل أوضاع النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول في قطاع غزة دراسة حالة (منطقتي رفح وخانيونس)

عزيزتي المشاركة،

نشكرك عزيزتي المشاركة على استجابتك للمشاركة في تعبئة الاستبيان، ونرغب في طرح بعض الأسئلة عليك، لذا نرجو منكن التعاون معنا في الإجابة عليها، مع العلم أن هذه المعلومات ستكون سرية وستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

آراؤكن مهمة بالنسبة الينا لأن هذه المعلومات تساعدنا في دراسة وتحليل وتقييم أوضاع النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول في قطاع غزة، ومن المهم جداً أن تكون إجاباتك صادقة قدر المستطاع، ويمكنك أن تطلبي اية توضيح للسؤال في حالة التباس فهمه.

ما من إجابات "صحيحة" أو "خاطئة" فالإجابة تعبر عن رأيك فقط، لا نطلب في صحيفة الاستبيان كتابة اسمك، لذلك من المهم أن تعطي رأيك الشخصي بكل وضوح.

...../ ...../ 2020	تاريخ جمع البيانات: ...../ ...../ 2020

أولا: البيانات الشخصية للنساء (A)

☐	**A1: مكان السكن:** 1. خان يونس 2. رفح
☐	**A2: الفئة العمرية:** 1. (18 – 29) 2. (30 – 44) 3. (45 – 59) 4. (60 فأكثر)
☐	**A3: الحالة الاجتماعية:** 1. أنسة 2. متزوجة 3. مطلقة 4. أرملة 5. معلقة
☐	**A4: المستوي التعليمي:** 1. أمية 2. ابتدائي أو إعدادي 3. ثانوي 4. جامعي 5. دراسات عليا
☐	**A5: المعيل للأسرة:** 1. الأب ذ2. الزوج 3. الأخ/الأخت 4. الابن/الابنة 5. الأم 6. غير ذلك حددي.....
☐	**A6: مصدر الدخل للأسرة: 1. دخل حكومي ثابت 2. مساعدات مقطوعة خارجية 3. مخصصات حكومية /دولية (شؤون اجتماعية) 4. مشاريع صغيرة مدرة للدخل 5. أخرى /حددي**
☐	**A7: عدد أفراد الأسرة:** 1. أقل من 4 2. 4-7 أفراد 3. 8 أفراد فأكثر

ثانياً: رأى النساء حول الخدمات والمساعدات المقدمة لهن: (B) الخدمات الصحية:		
الإجابة	ترقيم	البند
☐	B1	هل يوجد مؤسسات تقدم خدمات صحية للنساء في منطقتك؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B2	هل تتمكني من الوصول إلى الخدمات الصحية بدون قيود؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B3	هل الخدمات الصحية المقدمة لك جيدة وتلبي احتياجاتك؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B4	هل تشعرين بأي تمييز في الحصول على الخدمة الصحية؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B5	هل توجد نقطة اسعاف في منطقتك؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B7	هل تحصلين على مياه شرب صالحة في منطقتك؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B8	من أين تحصلين عليها؟ ☐ البلدية ☐ القطاع الخاص ☐ غير ذلك /حددي
☐	B9	هل انت راضية عن مستوى الخدمات الصحية في منطقتك؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B10	مدي الوصول للمؤسسات الصحية لتلقي الخدمة التي تحتاجينها ☐ صعب جداً ☐ صعب ☐ صعب إلى حدٍ ما ☐ سهل ☐ سهل جداً
☐	B11	طريقة المعرفة ب /الوصول للخدمات الصحية المقدمة من المؤسسات عبر : ☐ التواصل عبر الهاتف ☐ القدوم مباشرة للمؤسسة المعنية بالخدمة ☐ المؤسسة نفسها تصل لمنطقتك لتقديم الخدمة

	B10	ب – الخدمات الاقتصادية:
☐	B12	هل الخدمات الاقتصادية (مالية أو عينية) تلبي احتياجاتك ؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B13	هل تشعري بأي تمييز في الحصول على الخدمات الاقتصادية؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B14	هل معايير وشروط الحصول على الخدمات الاقتصادية واضحة لك؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B15	هل تتوفر لك وسائل التواصل مع الجهات التي تقدم المساعدات؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B16	في حال عدم تلقيك للمساعدة هل يتم اعلامك بالسبب؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B17	من هي الجهات التي تقدم لك المساعدات ☐ حكومية (تابعة للجكومة) ☐ أهلية (مجتمعية /نسوية) ☐ دولية/ أمم متحدة / الصليب الأحمر ☐ أخرى/حددي
☐	B18	هل يمكنك الوصول إلى الخدمات التعليمية والثقافية بسهولة ☐ نعم ☐ لا
☐	B19	هل تتوفر في منطقتك مراكز تعليمية وثقافية كافية؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B20	هل انت راضية عن الخدمات التي تقدمها المراكز التعليمية والثقافية ☐ نعم ☐ لا
☐	B21	هل شاركتِ في أي نشاط تعليمي أو ثقافي في منطقتك؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B22	هل يمكنك الوصول إلى المدارس في منطقتك بسهولة؟
☐	B23	ما هي أبرز صعوبات الوصول؟ ☐ بعد المسافة ☐ الطريق وعرة ☐ غير ذلك حددي
☐	B24	هل تقوم المؤسسات بأي نشاط ثقافي أو تعليمي بمنطقتك؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B25	هل يوجد في المنطقة مركز لمحو الأمية؟ ☐ نعم ☐ لا

☐	B26	هل هنالك معيقات تحد من حصولك على الخدمة؟ ☐ نعم ☐ لا
☐	B27	أبرز العقبات الاجتماعية التي تواجهك أثناء حصولك للخدمة وتواصلك مع المؤسسات (يمكنك اختيار أكثر من إجابة): ☐ نظرة المجتمع ☐ تدخلات الأقارب ☐ الخجل ☐ أخري/أذكريها
☐	B28	أبرز العقبات المادية التي تواجهك أثناء الحصول على الخدمة (يمكنك اختيار أكثر من إجابة): ☐ الوضع الاقتصادي للأسرة ☐ تمركز المؤسسات فى غزة ☐ تكلفة التنقل ☐ تكلفة الخدمة المقدمة ☐ عدم توفر الخدمات بشكل كامل ☐ صعوبة التنقل ☐ بعد المسافة الجغرافية ☐ لا يوجد تحديات تذكر
☐	B29	أبرز العقبات الاجرائية التي تواجهك أثناء الحصول على الخدمة (يمكنك اختيار أكثر من إجابة): ☐ شروط المؤسسات للحصول على الخدمة (الإجراءات الروتينية والمعقدة) ☐ عدم جدوى الخدمة المقدمة ☐ غياب العدالة في تقديم الخدمة ☐ قلة جودة الخدمة المقدمة
☐	B30	كيف تصفى معاملة واستجابة الجهات والمؤسسات مقدمة الخدمات: ☐ ضعيفة جداً ☐ ضعيفة ☐ جيدة ☐ جيدة جداً ☐ مثالية
☐	B31b	نوع الخدمات المقدمة لي من المؤسسات مناسبة لاحتياجاتي ☐ نعم ☐ لا
☐	B32	طريقة تقديم الخدمة من قبل العاملين في المؤسسة مناسبة ☐ نعم ☐ لا
☐	B33	الخدمات المقدمة لي من المؤسسات كافية لاحتياجاتي ☐ نعم ☐ لا

- ثالثاً: رأى النساء حول الحصول على الخدمات ومعوقات الحصول عليها:(C)
- يتم اختيار الرقم حسب الموافقة من الأقل للأكثر. (0) تعني لا ينطبق (1) تعني أقل درجة وهكذا حتى (5) تعني بدرجة كبيرة جدا.

الإجابة	ترقيم	البند	0	1	2	3	4	5
☐	C1	أستطيع الوصول إلى الخدمات المقدمة من كافة الجهات						
☐	C3	اشعر بالرضا عن طريقة التي تقدم بها المنظمات الأهلية والدولية الخدمات						
☐	C4	الإجراءات والشروط التي تضعها المؤسسات للحصول على الخدمات						
☐	C5	الخدمات المقدمة من المؤسسات تراعي						
☐	C6	طريقة تقديم الخدمات تناسب احتياجاتي						
☐	C7	لا أشعر بأي تمييز خلال الحصول على الخدمة من قبل المؤسسات						
☐	C8	لا أحتاج الواسطة للحصول للخدمة						
☐	C9	أحصل على الخدمات التي احتاجها						
• رابعاً: اهتمام النساء بالأنشطة والفعاليات التي تقدمها المؤسسات:(D)								
☐	D1	لا ألتزم بحضور الأنشطة والفعاليات لأنها لا تهمني						
☐	D2	أحضر الأنشطة والفعاليات للحفاظ على المساعدة العينية ولا أجد فيها فائدة						
☐	D3	لا أستطيع حضور الفعاليات والأنشطة بسبب الأهل وقيودهم						
☐	D4	لا أستطيع حضور الفعاليات والأنشطة لأنها لا تناسب وقتي						
• خامساً: استفادة النساء من الأنشطة والفعاليات التي تقدمها المؤسسات:(E)								
☐	E1	الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات مناسبة وتلبي احتياجاتي						
☐	E2	الخدمات الثقافية والورش التوعوية عرفتني على حقوقي						
☐	E3	الخدمات الاقتصادية (توعية –تدريب-تمكين اقتصادي) زادتني قوة ومعرفة وأصبح لدي فرص أكثر لزيادة الدخل بالأسرة						
☐	E4	الخدمات القانونية (توعية- تدريب –دعم قانوني) عرفتني أكثر بحقوقي وبكيفية • بحقوقي ساعدتني على معرفة حقوقي الأسرية (هناك حقوق أخرى)						
☐	E5	الاستفادة من الخدمات ساعدني كثيراً للتخلص من العنف الممارس ضدي						

ملحق (2) : استمارة المقابلة

دراسة حول " تحليل أوضاع النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول في قطاع غزة

دراسة حالة " منطقتي رفح وخانيونس"

استمارة مقابلة

عزيزي /تي المشارك /ة:

نشـــكركم على استجابتكم/ن للمشـــاركة في اجراء المقابلة ضمن هذه الدراسة، والتي ترتكز على مجموعة من الأسئلة ذات الأهمية، لذا نرجو منكم/ ن التعاون معنا في الإجابة عليها، مع العلم أن هذه المعلومات ستكون سرية وستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

آراؤكم / ن مهمة بالنسبة لنا لأن هذه المعلومات تساعدنا في إثراء الدراسة قيد البحث، وكل الشكر لتعاونكم/ن

هدف الدراسة: تحليل الأوضاع الاقتصـــادية والاجتماعية للنســـاء والفتيات في المناطق المقيدة الوصول في قطاع غزة من حيث وصولهن إلى الخدمات الأساسية وحصولهن على حقوقهن الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، دراسة حالة (منطقتي خانيونس ورفح).

فريق البحث: د. وسام جودة د. طلال أبوركبة

أسئلة المقابلة :

- **كيف تقيم الخدمات المقدمة للنساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول وأوضاعهن الاقتصادية والاجتماعية والصحية والتعليمية؟**
- **ماهي أهم قطاعات، أهم الخدمات ومجالات أولويات التدخلات الإنســـانية التي تقوم بها المنظمات الأهلية الفلســـطينية والدولية وهيئات الأمم المتحدة في المناطق مقيدة الوصول.**
- **هل برأيك هذه الخارطة لديها الاستجابة لاحتياجات النساء والفتيات في المناطق مقيدة الوصول؟**
- **ما مدى التشـــبيك بين هذه المؤسســـات من أجل توفير الخدمات للنســـاء والفتيات، وإذا عن مؤسســـتكم ودوركم؟ وما نوعية الاستجابة المقدمة من قبلكم؟**
- **ماهي أهم الفجوات والتحديات التي تواجه المنظمات الأهلية الفلسـطينية والدولية وهيئات الأمم المتحدة في تدخلاتها الانســانية في تلك المناطق.**
- **ما أهم المعيقات وأبرز الصعوبات التي تحد من وصول النساء للخدمات المختلفة؟**
- **ماهي المقترحات بشأن تحسين الأوضاع الحالية التي تعاني منها المناطق مقيدة الوصول والتي ممكن أن تساهم في تحسين جودة الحياة للنساء والفتيات وضمان حصولهن على حقوقهن المختلفة.**

ملحق (3): قائمة المشاركين/ ات في المقابلات

#	اسم المؤسسة	اسم الشخص	المسمى الوظيفي
1	UNFPA - غزة	أسامة أبو عيطة	مدير مكتب - UNFPAغزة
2	جمعية وفاق –رفح	آمنة لافي	أخصائية اجتماعية
3	جمعية الثقافة والفكر الحر- خان يونس	هويدة الدريملي	مديرة حالة –شبكة وصال
4	مركز صحة المرأة –البريجفريال ثابت	فريال ثابت	مديرة مركز صحة المرأة
5	جمعية العطاء الخيرية-بيت حانون	سماهر المصري	مديرة جمعية العطاء
6	مركز البرامج النسوية –رفح	نجاح عايش	مديرة المركز
7	جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني	مريم شقورة	مديرة برنامج المرأة
8	أوتشا OCHA	حمادة البياري	منسق

ملحق (4): المؤسسات التي تم التعاون معها لتعبئة الاستمارة الرئيسية في محافظتي خان يونس ورفح

الرقم	اسم المؤسسة	اسم الشخص	المحافظة
1	جمعية الفخاري للتنمية	نائل العمور	الفخاري -رفح
2	جمعية البتول	مروة أبو لولي	الشوكة -رفح
3	جمعية الانسان التنموية	ندى خشان	القرارة – خان يونس
4	جمعية مركز القرارة للتنمية الاجتماعية	ابراهيم أبو حليب	القرارة – خان يونس
5	جمعية الزنة الزراعية	طلعت عليان	بني سهيلا – خان يونس
6	الجمعية التنموية	جمال شتات	بني سهيلا- خان يونس
7	الجمعية الشرقية للتطوير	مدحت عصفور	عبسان الجديدة- خان يونس
8	جمعية الرواد الشبابية	-	عبسان الجديدة- خان يونس
9	مركز بناء الشبابي	فتحية أبو روك	عبسان الجديدة- خان يونس
10	جمعية الوليد الخيرية	نضال أبورجيلة	خزاعة – خان يونس
11	لجان التأهب والاستجابة / جمعية وفاق لرعاية المرأة والطفل / رفح		

ملحق(5): خارطة العمل الإنساني للمؤسسات العاملة في محافظتي خانيونس ورفح في المناطق مقيدة الوصول –كمؤسسات محدودة الخدمات للنساء والفتيات

اسم المؤسسة	نوع الخدمات	مكان المؤسسة	شخص التواصل	بيانات الاتصال
الجمعية التنموية لبناء الاسرة	اجتماعية ثقافية تربوية: المساهمة في بناء وتطوير الأسرة، والعمل على تنمية وتطوير الأسرة من خلال إقامة المشاريع الخيرية	بني سهيلا	رمزي النجار	0592244116
جمعية بيادر للبيئة والتنمية	اجتماعية تنموية: تمكين اقتصـــــــادي-الطفولة-الأمن الغذائي وتحسين الوضع الاقتصادي للشباب والمرأة والاسر الفقيرة	بني سهيلا	عايد البريم	0597062065
جمعية الزنة للزراعة والتنمية	جمعية زراعية: لتنمية القطاع الزراعي وتعزيز صـــمود المزارعين والوصول الى الفئات الفقيرة والمهمشـــة واطرها، وحشـــد وتطوير طاقات سكان الريف لتمكينهم من السيطرة على مصادرهم	بني سهيلا	طلعت أبو عليان	05944818880
جمعية المستقبل الخيرية	تنموية – اجتماعية: تهدف تحقيق الاســـتقرار والتنمية المجتمعية. ونشرـــ الوعي الثقافي والرياضي والاجتماعي والمســـاهمة في تنمية قدرات الشباب.	بني سهيلا	نافـزبركة	0599444580
جمعية الرواد للشباب الفلسطيني	شبابية-ثقافية: تســـــعي إلى إشراك الشـــــباب في عملية التنمية بالمجتمع وان يأخذ دوره الفعال في بناء مجتمعه.	عبسان الكبيرة	عاطف أبو دقة	0592310328
جمعية تنمية الشباب	شبابية- ثقافية: تنمية وتدريب القيادات الشـــابة وتشـــجيع العمل التطوعي وتمكين الشـــــباب من أجل تعزيز دورهم في بناء المجتمع المدني الفلسطيني.	عبسان الكبيرة	أحمد الناقة	0592111513

جمعية الولاء الخيرية	خدمات اجتماعية: تنمية وتعزيز صمود الأسر الفلسطينية وتقديم المساعدات والتدخلات الإنسانية الطارئة.	عبسان الكبيرة	فتحي أبو طير	0598800319
جمعية ضياء الغد	تنموية أاجتماعية: تنمية قدرات المجتمع المحلي، وتمكين الفئات المهمشة (نساء-أطفال-شباب)	عبسان الكبيرة	هيثم أبو طير	0599497588
مركز بناء الشبابي	شبابية: تقديم خدمات تثقيفية وتوعوية للشباب والفتيات وتفعيل دورهم في خدمة المجتمع لتحقيق تنمية اجتماعية مستدامة.	عبسان الكبيرة	فتحية أبو دراز	0597733064
الجمعية الريفية للتطوير الزراعي	زراعية: تقدم الإغاثة والمساعدات للمزارعين -كفالات أيتام -مشاريع خيرية للفقراء والمحتاجين	عبسان الكبيرة	بهاء أبو دراز	0599638007
الجمعية الشرقية للزراعة التطوير	زراعية: ي المجال التنموي "خدماتي، زراعي، اجتماعي، رياضي، وثقافي" ونسعى لتقديم كافة السبل والخدمات للمجتمع بما يتناسب لتحقيق التنمية المستدامة لهم.	عبسان الجديدة	مدحت عصفور	059545111
جمعية الوليد الخيرية	اجتماعي-ثقافي-تنموي-صحي-تعليمي: تعمل على توفير الخدمات الاجتماعية والصحية والثقافية والاهتمام بالمواطنين والمعاقين.	خزاعة	صباح الفرا	0599020734
جمعية بيت المستقبل	تمكين النساء وتنمية الأطفال: خدمة المرأة والطفل بنطاق عمل المؤسسة في محافظتي خان يونس ورفح، وتسعى الجمعية لتحقيق أهدافها من خلال تمكين المرأة من المشاركة الكاملة.	خزاعة	كمال قديح	0599419904
جمعية الغد المشرق	تنموية: مساهمة في تنمية المجتمع الفلسطيني بالمشاركة في تقديم وتبني المبادرات الطموحة وتطوير قدرات المجتمع ثقافيا واقتصاديا واجتماعيا بالتدريب والمشاركة الفاعلة لكل فئات المجتمع.	خزاعة	عبد العزيز قديح	0592077002
جمعية التنمية الريفية	تنموية -زراعية: تحسين الظروف المعيشية للنساء الريفيات الفقيرات والمهمشات وأسرهن والحد من كافة أشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي وتأثيرها على النساء الريفيات.	خزاعة	تيسير قديح	0599430599

جمعية الانسان التنموية	تنموية: تنمية وتطوير المجتمع الريفي ثقافيا واجتماعيا، وتطوير قدرات المرأة الريفية وتعزيز دورها في مجتمعها. وبناء قدرات الشباب وتعزيز مشاركتهم بالمجتمع المدني. وتطوير قدرات الاطفال ومهاراتهم الثقافية والاجتماعية.	القرارة	ندى أبو خشان	0567064825
جمعية مركز القرارة للتنمية الاجتماعية	تنموية- اجتماعية: تسعي لنشر الوعي المجتمعي وتعزيز مكانة أفراد المجتمع، من خلال البرامج التنموية المتميزة والمشاركة الايجابية في عملية التغير وتعزيز مفاهيم الديمقراطية وحقوق الإنسان.	القرارة	إبراهيم أبو حليب	0599323562
جمعية الاتحاد للتنمية والخدمات العامة	تنموية – ثقافية-اجتماعية: دعم صمود الأسر الفلسطينية من خلال تقديم المساعدات الإغاثية والخدمات التثقيفية والتوعوية.	رفح الشوكة	نايف إرميلات	2136220
جمعية الفخاري للتنمية	تنمية ريفية-وثقافية ومجتمعية: سعى إلى تنمية وتعزيز قدرات الشباب ورعاية الأطفال وتحسين المستوى المعيشي- للأسر الفقيرة من خلال دراسة الحالة الاجتماعية والإنسانية والعمل على تنفيذ برامج تلبي تلك الاحتياجات الانسانية.	رفح-الفخاري	نائل العمور	08-2038065
جمعية الشوكة الخيرية	خدمات اجتماعية وتنموية: تقديم الخدمات والمساعدات الإنسانية التي تساهم في تحسين الظروف الاقتصادية والاجتماعية للأسر الفلسطينية.	رفح الشوكة	جيهان أبو رجال	2155661
جمعية التواصل الخيرية	زراعية – تنمية مجتمعية: تقديم الدعم والمساعدات الإغاثية، والعمل من اجل تطوير مشاركة الشباب في المجتمع الفلسطيني	رفح الشوكة	زهران أبو سبلة	0598487866
جمعية البتول الخيرية	زراعية – خدمات اجتماعية: تساعد في أعمال الخير للأسر المنكوبة أثر الاحتلال من خدمات كثيرة تساند بها الكثير من الأسر بمنطقة المطار والشوكة وهذه المناطق القروية النائية.	رفح الشوكة-المطار	مروة أبو لولي	82131661

شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية

Palestinian NGO's Network - PNGO

082847518

pngoportal@gmail.com

PNGO Portal