القدرات يمكن ان تحدث فرق

دراسة تقييمية لمدى فاعلية نشاطات واحتياجات المؤسسات الاهلية

في مواجهة جائحة كوفيد-19

تموز 2020

مركز الشرق الأوسط للتنمية المستدامة

مركز رام الله لدراسات حقوق الانسان

توطئة

قادت جائحة كوفيد-19 العالم لأزمة اقتصادية واجتماعية عنيفة قد تتجاوز في أبعادها وتداعياتها الأزمات الكبرى التي مر بها العالم عامي 2008 و2009، وأعادت للأذهان شبح الكساد الاقتصادي الكبير في ثلاثينيات القرن الماضي، حيث تراجعت عجلة الانتاج العالمي لحد كبير، وأدت التدابير التقييدية لاحتواء الجائحة والوقاية من انتشار الفيروس لتراجع حاد في مستويات التجارة العالمية.

يتفق المراقبون والخبراء على أن العالم ما بعد جائحة كورنا لن يكون كما قبلها، وقادت الأشهر الأولى من الجائحة لإعادة الاعتبار للدولة الوطنية، خاصة فيما يتصل بتوفير الحماية والمعيشة وضبط الأسواق وإعادة النظر في التوجهات التنموية والأداء الاقتصادي لأغراض توفير الاحتياجات الاجتماعية، وتفرض حالة عدم اليقين لتلمس أفق لنهاية الجائحة أو السيطرة عليها قبل مدى عام أو عامين، مخاطر كبيرة بالنظر إلى ما أفرزته من تداعيات خلال الأشهر الماضية.

وتشارك البلدان العربية العالم المعاناة المتزايدة الناجمة عن تفشي جائحة كوفيد-19، والتي وضعت نظم الرعاية الصحية في كافة البلدان تحت وطأة الاختبار من زوايا الجودة والقدرة والوصول، وقادت إلى إعادة النظر في خطط التنمية وتعديلات على الميزانيات العمومية، والتفكير في سياسات الضرائب وتوجيه العائدات، وتبني توجهات تخطيط مركزي محتمل في المستقبل القريب.

كانت الحكومات العربية – ولا تزال، تتعامل مع الحقوق الاقتصادية والاجتماعية باعتبارها حاجات لا حقوق يجب تلبيتها، وغضت الطرف مطولاً عن ضرورة تبني خطط رشيدة لتحقيق أعلى مستوى ممكن من العيش لمواطنيها في أقل وقت ممكن، ودللت على ضعف الإرادة السياسية لتلبية هذه الطائفة من الحقوق من خلال سياسات تواصل إنتاج وتكريس التميز أو هي على الأقل سياسات لا تقاوم التميز بفعالية.

ومع تفاوت الوضع الاقتصادي في البلدان العربية بين بلدان الوفرة المفترضة والبلدان المتوسطة الدخل والبلدان الأقل دخلاً، إلا أن المنطقة تتأثر بشكل حاد بقواسم مشتركة، ربما تكون قضية العمالة العربية البينية أحد الأوجه البارزة في الوقت الحالي التي أجبرت بلدان المنطقة على التفاعل معها بصورة مشتركة.

بصفة عامة، فقد تراجعت معدلات النمو في كافة بلدان المنطقة، وهو ما يُتوقع أن يكون له آثار سلبية كبيرة على سياسات التنمية التي لطالما تراجعت مكانتها بالمقارنة بمعدلات النمو الاقتصادي، وأدت الجائحة إلى أضرار فادحة بالفئات الأكثر هشاشة التي من المتوقع أن تتزايد كمياً ونوعياً في سياق تراجع معدلات التشغيل وزيادة معدلات البطالة نتيجة شلل قطاعات اقتصادية بشكل كلي أو جزئي.

تتصدر أزمة عمالة الاقتصاد غير الرسمي صدارة الأزمات في غالبية بلدان المنطقة ذات الدخل المتوسط والمنخفض، لا سيما مع تدني القدرة على دعم هذه الفئات المتضررة نتيجة شلل نشاطات ما يعرف بـ "عمال اليومية" أو "عمال المياومة"، وما لذلك من مخاطر على الأمن بشقيه الجنائي والاجتماعي.

تأتي جائحة كوفيد-19والأوضاع في المنطقة العربية متأثرة بعوامل وضعتها في مقدمة مناطق العالم في المعاناة للسكان والشباب والنساء، وخاصة في ظل تفشي النزاعات المسلحة والاضطرابات السياسية والأمنية إقليمياً وتفشي جرائم الإرهاب.

وتحتل المنطقة العربية تصنيفاً سلبياً للغاية فيما يتعلق بتوافر البيانات والإحصاءات الدقيقة بما يشكل التحدي الأكبر لصانعي القرار وللمهتمين بالشأن العام، وتؤثر سياسات ضعف الإفصاح على صناعة القرار في المستوى المتوسط لتنفيذ خطط الاحتواء والمعالجة في الأزمات الكبرى.

وتشكل مساهمة المجتمع المدني في المنطقة العربية تحدياً إضافياً، وهو تحدي يعود بالأساس للقيود المتزايدة التي فرضتها السلطات في البلدان العربية على أنشطة المجتمع المدني وتضييق المجال العام، بينما كان ممكناً للمجتمع المدني في المنطقة العربية أن يشارك الحكومات وأن يُسهم بصورة أكبر في المعالجات بصورها المتنوعة.

وفضلاً عن الطبيعة العلمية المزعجة لفيروس "كوفيد – 19"، تتدنى في المنطقة العربية القدرات الاختبارية للتوصل إلى نطاق التفشي وإمكانيات التصدي والاحتواء، فضلاً عن ضعف القدرات الصحية بصفة عامة، رغم التفاوت بين البلدان الغنية والبلدان متوسطة ومنخفضة الدخل، حيث أثبتت الجائحة أن القدرات الصحية لم تصل إلى مستوى الكفاية في التصدي لأزمة بهذا النوع والاتساع.

جرت مناقشة "تداعيات جائحة كوفيد-19 على وضعية الحقوق في المنطقة العربية دور منظمات المجتمع المدني"، والتي كان بين توصياتها:

- تأكيد الدعوة للحوار بين المجتمع المدني والحكومات للتكاتف في مواجهة الأزمة.
- الاستعانة بالخبراء ذوي الاختصاص في تحليل واقع الأزمة في المجالين الاقتصادي والاجتماعي للتوصل لمقترحات ذات طبيعة عملية قابلة للتطبيق لكي تكون مجالا للتفاعل مع الحكومات بهدف دعم جهود معالجة أبعاد الأزمة.
- تخصيص التمويل اللازم لمعالجة الآثار الاقتصادية والاجتماعية للازمة وسبل التعامل معها.

يأتي هذا البحث ضمن الجهود التي تقوم بها المؤسسات الاهلية لتحديد ملامح العمل في المستقبل القريب والمتوسط المدى للخروج من تأثيرات جائحة كوفيد-19، جاءت هذه المبادرة من مركز رام الله لدراسات حقوق الانسان للعمل عليها ضمن السياق الفلسطيني المعقد الابعاد، والتي سنقوم في مركز الشرق الأوسط للتنمية المستدامة على استنساخها في باقي دول الإقليم لتحديد أولويات الاستدامة للمجتمع المدني التي اثبتت بكل جدارة قدرتها على التعامل بشكل فعال ومستجيب لاحتياجات المجتمع.

مركز الشرق الأوسط التنمية المستدامة – اندرو ويز

شكر وتقدير

إن تقرير "القدرات يمكن أن تحدث فرقًا" هو جهد جماعي من قبل عدد من المؤسسات الاهلية البارزة التي ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالمجتمعات في مجالات عمل كل منها. قام مركز رام الله لدراسات حقوق الانسان بالتعاون مع معهد الشرق الأوسط للتنمية المستدامة بقيادة تصور وتصنيف وتحليل البيانات التي شاركتها 160 منظمة مجتمع مدني تعمل مع التجمعات السكانية المحلية في أربع مناطق (الضفة الغربية، قطاع غزة، القدس وضواحيها، مناطق الداخل الفلسطيني).

نود أن نتقدم بالشكر ل 160 منظمة من المؤسسات الاهلية التي ساهمت بتقديم الوقت اللازم للرد على الاستبيان عبر التواصل الالكتروني او الايميل او عن طريق الهاتف على الرغم من جدولهم المزدحم في هذا الوقت العصيب، لم يكن من الممكن اكمال الدراسة بدون الاستعداد والمساهمة بالمعلومات القيمة التي تمت مشاركتها.

كما نتقدم بالشكر لكل من ساهم في تطوير وتحليل البحث وهم:

1. د. اياد البرغوثي – رئيس الشبكة العربية للتسامح – مركز رام الله لدراسات حقوق الانسان.
2. طلال أبو ركبة – مركز رام الله لدراسات حقوق الانسان -قطاع غزة.
3. اندرو ويز – مدير مركز الشرق الأوسط للتنمية المستدامة -لبنان
4. كارول دانييل – خبيرة التنمية المستدامة -دبي.
5. ستيفانوس اكسنيريوس – خبير السياسيات العامة – أذربيجان.

مستشارون محليون:

- د. عمر شعبان: بال ثينك – قطاع غزة.
- دعاء قريع: شبكة المنظمات الاهلية الفلسطينية.
- فراس جابر: ائتلاف عدالة للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.
- داليا حمايل: ائتلاف عدالة للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.
- محمد هادية: مؤسسة اكت لحل النزاعات – القدس.

فريق البحث

- خالد علي ناصيف – مركز رام الله لدراسات حقوق الانسان -باحث رئيس.
- حنان عاطف -تحليل البيانات الالكترونية.
- لانا عوض – تحليل البيانات الالكترونية.
- المتابعات التلفونية: أسامة حماد، سمر الحلبي، مرام إبراهيم، جورجيت حشمة، يوسف عطايا.

للاتصال والتواصل: مركز رام الله لدراسات حقوق الانسان -رام الله – الماصيون-شارع الجهاد – مبنى رقم 20 – الطابق الأول.
تلفون: 2985815 2 970 + البريد الالكتروني: rchrsmail@gmail.com

القدرات يمكن ان تحدث فرق \ دراسة تقييمية لمدى فاعلية نشاطات واحتياجات المؤسسات الاهلية في مواجهة جائحة كوفيد-19 \ تموز 2020

® RCHRS 2020

مقدمة

تاريخ العمل الأهلي الفلسطيني حافل ومشرف على مدى العقد المنصرم، مستمر ومتفاعل بشكل إيجابي في العقد الحالي، يمكن اعتبار المبادرات التي قامت بها المؤسسات الاهلية في أعوام الثمانينيات والتسعينيات من المبادرات الأساسية التي أدت الى تماسك واستدامة المجتمع الفلسطيني خصوصا في فترات الازمات التي تخللت تلك المراحل(الانتفاضة الأولى، تداعيات حرب الخليج الثانية، الانتفاضة الثانية ، الحروب المتكررة التي شنت على قطاع غزة) وكانت من العلامات الفارقة التي اضلعت بها المؤسسات الاهلية (تميزت بمبادرات مجتمعية خلاقة على كافة المستويات من قبل الشباب والشابات في جميع محافظات الوطن) سواء كانت مبادرات عفوية او منظمة بشكل منهجي.

لذلك، ليس من استثناء أن جائحة كوفيد-19 قد شهدت على مدى الثلاث شهور الماضية استجابات حاسمة وعاجلة وواسعة النطاق من المجتمع المدني في فلسطين مع استمرار عمليات الإغلاق بموجب لوائح صارمة للحكومة، فإن قصص إجراءات المجتمع المدني للإغاثة الفورية -الغذاء والمياه والدواء -وتبادل المعلومات الموثقة حول الفيروس للمؤسسات والمجتمعات المحلية للحد من القلق والخوف -كانت مرضية وملهمة على حد سواء.

ومع ذلك، كشف هذا الوباء بوضوح "خطوط الصدع" وعدم المساواة في جميع المجتمعات في جميع أنحاء العالم. واظهر عدم قدرة مؤسسات الدولة -من المحلية إلى الإقليمية والوطنية -في التعامل مع الكارثة وعواقبها قد تم الكشف عنه بوحشية في فلسطين وحول العالم. إن أبرز مثال على اللامبالاة المجتمعية والتجاهل المؤسسي الملحوظ تجاه معاناة ملايين أسر العمال المتعطلين عن العمل في فترة الاغلاق، معاناة الاف الأشخاص ذوو الإعاقة وتلبية احتياجاتهم الملحة، بالإضافة الى المواطنين في الخارج الذين تقطعت بهم السبل في اصقاع الأرض، ولا يفوتنا تضحيات النساء اللواتي كابدن مع عائلاتهن لتجاوز الازمة مما رتب على عاتقهن كم مهول من المسؤوليات الإضافية التي اضطلعن بها بمسؤولية واقتدار.

في هذه فترة برز انعدام الثقة بين المجتمع المدني والنظام الرسمي حيث شهدت فلسطين جهودًا متواصلة من أجل تشديد الآليات التنظيمية للمجتمع المدني من قبل الحكومة على مدى العقد الماضي. وفي غياب نظام ديمقراطي تشاركي داعم، قد تصبح إجراءات المؤسسات الاهلية في فترة ما بعد الوباء ضعيفة وغير مستدامة.

وفي هذا المنعطف بالتحديد، يلزم بذل جهود مخططة لتعزيز قدرات المجتمع المدني المحلي على مواصلة الابتكار والمشاركة في الحلول المتوسطة والطويلة الأجل وتعزيزها من أجل رفاهية المجتمع والأسر الفلسطينية المستبعدة والمهمشة، وهذا التقرير يسلط الضوء على بعض هذه التحديات والفرص.

إذا كان هناك درس واحد يعلمه كوفيد-19 للبشرية جمعاء، فهو تعزيز المجتمعات، المؤسسات الاهلية والمحلية وتعزيز مشاركة القيادة المحلية لتخيل وتصميم "الوضع الجديد" في المستقبل. وقد تؤدي الاستثمارات التي تمت حتى الآن في تعزيز قدرات المؤسسات الاهلية والشبكات الوطنية إلى إنشاء البنية التحتية الاجتماعية اللازمة لمثل هذا الاحتمال.

يهدي مركز رام الله هذا الجهد المتواضع الى:

1. **المؤسسات الاهلية** التي تواجه أ) سياسة المحاربة المباشرة من قبل دولة الاحتلال في سبيل اقصاء وتفريغ العمل الأهلي الفلسطيني من محتواه ومضمونة الوطني عبر مجموعه من السياسات والإجراءات الهادفة الى وصم العمل الأهلي الفلسطيني بالإرهاب وتقليص موارد التمويل له. ب) الجهد الممنهج من قبل الحكومات الفلسطينية المتعاقبة في سبيل تكبيل المؤسسات الاهلية حيث جهدت الحكومة خلال العقدين المنصرمين في فرض الإجراءات والسياسات الهادفة الى السيطرة والتحكم في عمل وبرامج المؤسسات الاهلية وتضييق الخناق عليها للحد من نشاطها وتفاعلها الإيجابي والملموس في المجتمع الفلسطيني. ج) التقليص مباشر لفضاءات التمويل للمؤسسات الاهلية الفلسطينية ومحاولة حرفها عن الطريق التي سارت به على مدى العقود الثلاث الماضية في خدمة المجتمع الفلسطيني بكافة فئاته وأماكن تواجده.

2. **النساء الفلسطينيات** اللواتي سطرن أروع آيات التضحية في سبيل اسرهن وعائلاتهن ومجتمعهن على الرغم من الاقصاء المستفحل في المجتمع اتجاههن، وخصوصا هؤلاء اللواتي تعرضن الى العنف المنزلي في ظل الجائحة والتي لم يكشف عن حجمها حتى الان.
3. **الى العمال المحليين** الذين فقدوا مصدر رزقهم وقوتهم اليومي بدون أي اجراء رسمي او شعبي للمحافظة على حقوقهم التي ضمنها لهم القانون، بالإضافة الى **العمال في الداخل الفلسطيني** والذي مورست بحقهم أبشع اشكال التنمر ووصفهم (بجالبي الوباء) من المؤسسة الرسمية والاوساط الشعبية رغم سعيهم الحثيث لتأمين مصدر رزقهم وعائلاتهم.
4. **العاملين والعاملات في الصف الامامي لمكافحة انتشار الوباء** (الطواقم الطبية، قوى الامن، لجان الطوارئ الميدانية، والمتطوعون) اللذين تكبدوا عناء السهر والعمل المضنى والبعد عن اسرهم واهلهم للمحافظة على صحة وعافية الافراد المجتمع.
5. **الى المجتمع الفلسطيني** الذي ضحى بحرياته العامة والفردية في سبيل وقف انتشار الوباء والحفاظ على صحة المجتمع.

جدول المحتويات

توطئة.....2

شكر وتقدير.....4

مستشارون محليون: 4

فريق البحث..... 4

مقدمة.....5

القسم الأول: معلومات أساسية

1. **الخلفية والهدف والمنهجية** 8
2. **التوزيع الجغرافي للمنظمات المستجيبة**..... 9
3. **مجالات عمل المنظمات المستجيبة** 9
4. **التجمعات السكانية المستهدفة** 10

القسم الثاني: البحث والتحليل

1. **التحديات التي تواجهها المجتمعات المتضررة**..... 11
2. **الدعم المقدم من منظمات المجتمع المدني** 16
3. **التحديات التي تواجه منظمات المجتمع المدني** 21

أولا: التحديات التنظيمية -والداخلية..... 21

ثانيا: التحديات الخارجية 22

4. **طرق الوصول إلى المعلومات الموثقة ونشرها** 24
5. **التدخلات المقترحة من قبل المؤسسات الاهلية في السنوات 2-3 القادمة**..... 26
6. **احتياجات تنمية قدرات منظمات المجتمع المدني**..... 30

القسم الثالث: نتائج البحث

1. **تقييم دور الشبكات والائتلافات** 36.....
2. **طريق المستقبل** 38

أولا: بناء القدرات 38

ثانيا: الشراكة مع الحكومة 38

ثالثا: موارد مرنة 39

رابعا: اليات عمل تواكب الحالة الراهنة وانعكاساتها..... 39

3. **ملاحظات ختامية** 40

القسم الأول: معلومات أساسية

1. الخلفية والهدف والمنهجية

يمتاز المجتمع المدني الفلسطيني بتنوع واسع النطاق بدءاً من المبادرات المجتمعية المحلية الى المنظمات المحلية والوطنية، حيث لعبت هذه المؤسسات العديد من الأدوار الحاسمة في المجتمع في المجال الاجتماعي و الاقتصادي والسياسي، كما برز دورها الفاعل في التنمية الشاملة المبنية على حاجات المواطنين بشكل مباشر، تاريخيا لعبت المؤسسات الاهلية دورا بارزا في أوقات الازمات التي تعرض لها المجتمع الفلسطيني ، كما واجهت المؤسسات الاهلية الفلسطيني التحديات التي تفرضها السياقات المختلفة في الواقع الفلسطيني من الازمات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي (من منع تجول لفترات طويلة، اغلاقات عامة ومحدودة، منع لتنقل) حيث ساهمت هذه المنظمات في عمليات الإغاثة وتوزيع المساعدات واعادة التأهيل ونشر المعلومات وعملوا في ظروف صعبة لجعل المجتمعات المحلية اكثر مرونة ومستدامة.

لقد أدى انتشار وباء كوفيد-19 العالمي لإنهاء حياة الملايين حول العالم، فرضت الحكومة الفلسطينية إجراءات الاغلاق الشامل الصارمة في سبيل الحد من تفشي الوباء، الاقتصاد في انحدار مستمر لأكثر من ثلاث شهور، فقد الالاف من الموظفين والعمال في المناطق الحضرية والريفية وظائفهم واجورهم، تعاني الالاف من العائلات من الفقر والجوع ويفتقرون الى الوسائل الأساسية لإعالة اسرهم.

في هذه الظروف قدم عدد كبير من المؤسسات الاهلية الدعم المنقذ للحياة في كثير من الحالات للأشخاص والعائلات المتضررة من الاغلاق، حيث تم توفير الطعام والمياه والأدوية والنقود ومواد النظافة والحماية الشخصية، عملت كثير من المؤسسات الاهلية بشكل وثيق مع مؤسسات الحكم المحلي (بلديات، مجالس محلية وقروية) كما عملت مع إدارة المحافظات المختلفة (مكاتب المحافظين، لجان الطوارئ) لتوفير معلومات مهمة ومفيدة للمجتمع على الرغم من التقييد المفروض على حركتهم بسبب إجراءات الاغلاق.

بالاستناد الى هذا الواقع عمل مركز رام الله لدراسات حقوق الانسان على اجراء بحث سريع بالتعاون مع الشبكة الفلسطينية للتسامح ومنتدى الشباب السياسي ومن خلال الشبكات الوطنية للمؤسسات الاهلية: (شبكة المنظمات الاهلية الفلسطينية PNGPO والهيئة الوطنية للمؤسسات الاهلية الفلسطينية PNIN والائتلاف الفلسطيني للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافيةADALAH) في شهر أيار وحزيران 2020.

وكان الهدف من المسح تحديد (أ) الصعوبات التي تواجهها قطاعات مختلفة من المجتمع ولا سيما أكثر الفئات ضعفا؛ (ب) طبيعة الدعم الفوري الذي تقدمه المؤسسات الاهلية للمجتمع، (ج) مجموعة التدخلات التي تخطط المؤسسات الاهلية للقيام بها على المدى المتوسط والطويل؛ (د) احتياجات المؤسسات الاهلية من القدرات لتكون فعالة بالقيام بهذه التدخلات.

لإجراء هذا المسح السريع، تم إعداد استبيان قصير كما تم انشاء نسخة الكترونية عبر الإنترنت من الاستبيان باستخدام نموذج Google.حيث تم ارسالها عدد كبير من المؤسسات الاهلية عبر المحافظات المختلفة. كما تابعت المنظمات الشريكة بمكالمات هاتفية وشجعت المؤسسات الاهلية على إرسال ردودها. حيث تم تلقي ما مجموعه 160 إجابه.

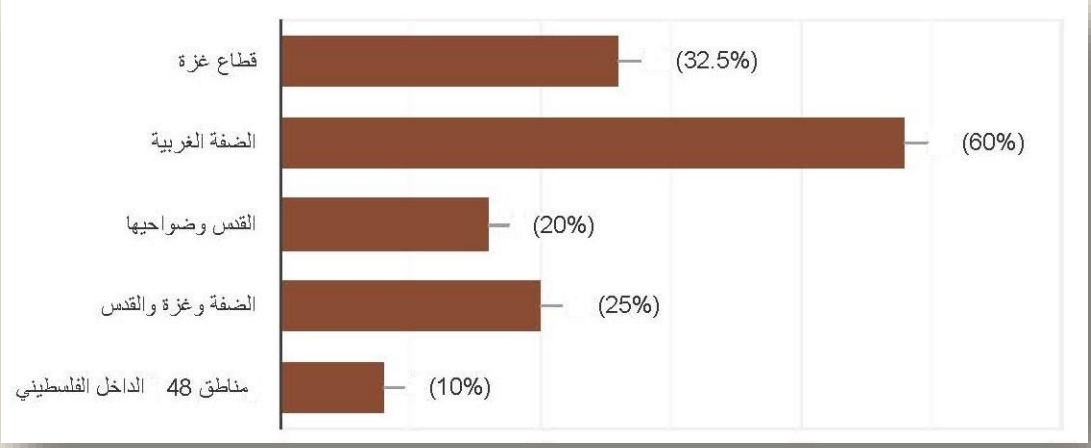
تم تصنيف الردود وتجميعها وتقديرها كمياً مقابل كل محور استفسار. بالإضافة إلى القياس الكمي للبيانات، قمنا أيضًا بتجميع بعض الاستجابات والرؤى الفريدة وتحليلها باستخدام التحليل النوعي. ولإعطاء تأكيد كافٍ للإجابات الأكثر تكرارًا، استخدمنا تحليل Word Cloud.

2. التوزيع الجغرافي للمنظمات المستجيبة

الرسم البياني 1 -التوزيع النسبي للمنظمات المستجيبة عبر المناطق الجغرافية المختلفة

(الاجابات= 160) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث اختار المستجيبون مناطق متعددة.

*تم العمل على تقسيم المناطق بهذا النموذج بناء على مناطق نشاط المؤسسات المستجيبة وهو لا يعكس أي تقسيم يمكن ان يفسر سياسيا باي شكل من الاشكال.



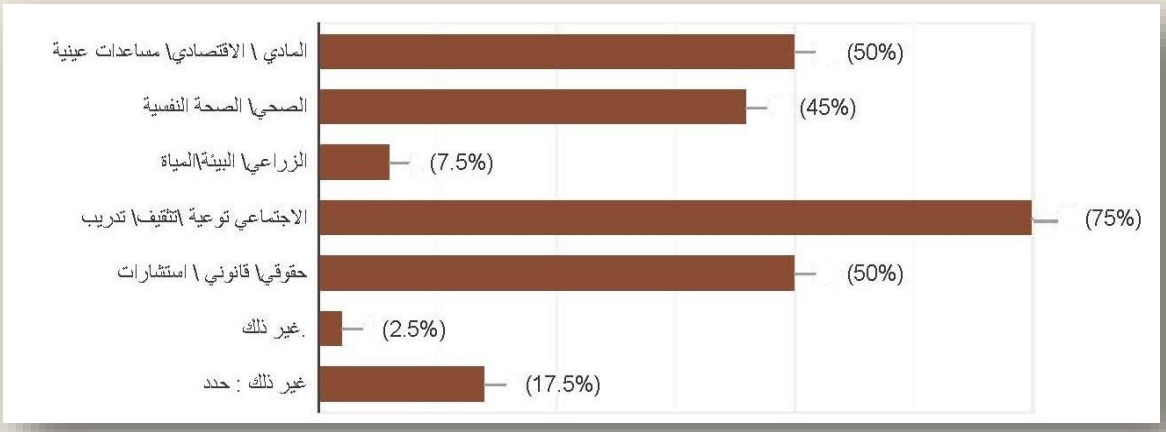
يوضح الرسم البياني 1 توزيع المنظمات المجيبة عبر المناطق حيث تم تلقي ردودًا من 4 مناطق جغرافية.

يعمل عدد قليل من المنظمات في أكثر من منطقة واحدة. أعلى نسبة من الردود تم تلقيها من المنظمات التي تعمل في الضفة الغربية، تليها منظمات العاملة في قطاع غزة. تم تلقي استجابات من القدس وضواحيها ومناطق 48 وكانت المنظمات التي اجابت بعملها في كافة المناطق الجغرافية (25%) ويقصد بها هنا المنظمات التي تعمل في الضفة الغربية وقطاع غزة والقدس.

3. مجالات عمل المنظمات المستجيبة

الرسم البياني 2 -مجالات العمل حسب المنظمات المستجيبة

(الاجابات = 149) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث اختار المستجيبون مجالات متعددة



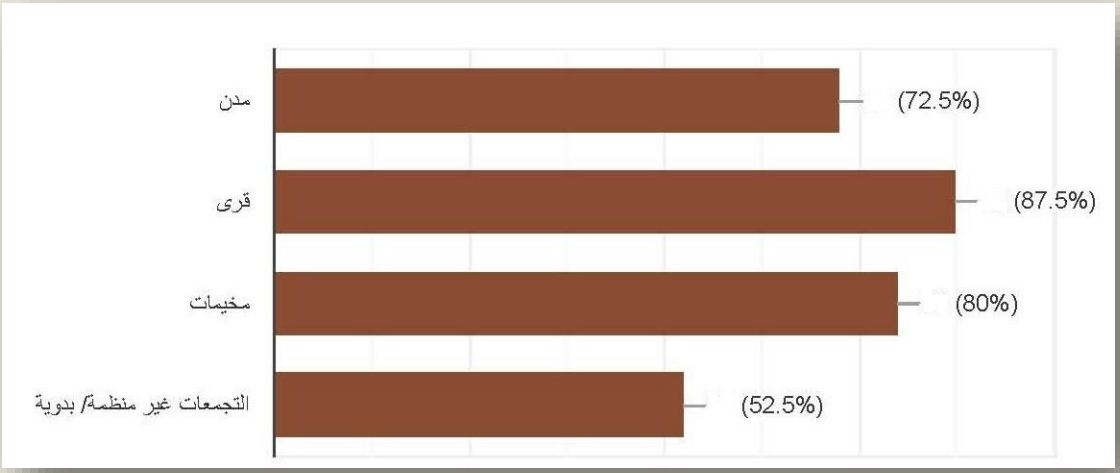
يوضح الرسم البياني 2 مجالات عمل المؤسسات المستجيبة حيث برز ان غالبية المنظمات تعمل في المجال الاجتماعي يليها المنظمات التي تعمل في المجال الحقوقي والقانوني وعلى نفس الدرجة جاءت المنظمات التي تعمل في المجال الاقتصادي والمادي، يتبعها المنظمات التي تعمل في مجال الصحة والصحة النفسية يليها المنظمات التي تعنى بالزراعة والبيئة والمياه.

كما ورد عدد من الاستجابات حول مجالات عمل لم تكن مدرجة مثل المنظمات الإعلامية، ومنظمات الأبحاث والدراسات، المنظمات التي تعمل على دعم ومساندة المبادرات المجتمعية المختلفة، منظمات التي تعنى بالحوكمه والشفافية والنزاهة.

3. التجمعات السكانية المستهدفة

الرسم البياني 3 – تجمعات السكانية المستهدفة حسب المنظمات المستجيبة

(الاجابات = 151) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث اختار المستجيبون تجمعات متعددة



يوضح الرسم البياني 3 تغطية المنظمات المستجيبة في المناطق الحضرية والريفية ومخيمات اللجوء بالإضافة الى المنظمات التي تعمل مع التجمعات السكانية غير المنظمة (البدو، والقرى العربية غير المعترف بها في الداخل الفلسطيني، بالإضافة الى التجمعات (المزارع) التي تسكنها أكثر من عائلة واحدة ولا تندرج ضمن منطقة خدمات بلدية او مجلس محلي).

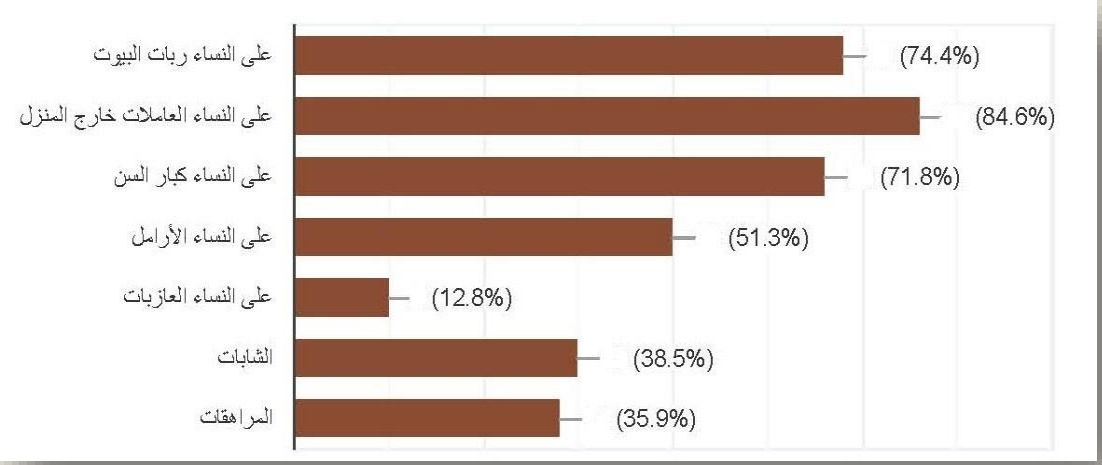
القسم الثاني: البحث والتحليل

1. التحديات التي تواجهها المجتمعات المتضررة

يقدم هذا القسم تحليل اولي عن حجم تأثير الجائحة والاغلاق اللاحق على المجتمع بكافة فئاته وخصوصا الفئات المهمشة والأكثر ضعفا، حيث تم الحصول على المعلومات من خلال المؤسسات الاهلية لعدم توفر الإحصاءات الرسمية في هذا الإطار والذي يعتبر ضعفا في وضع خطط الاستجابة السريعة وطويلة المدى.

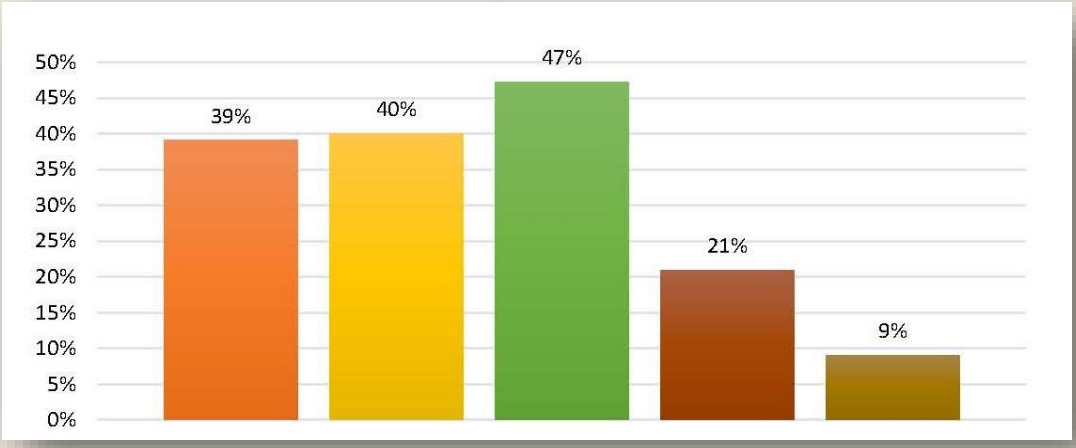
الرسم البياني 4: أثر الجائحة على النساء

(الإجابات= 156) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث اختار المستجيبون تحديات متعددة.



الرسم البياني 5 -التحديات التي واجهتها النساء

(الاجابات = 110) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث اختار المستجيبون تحديات متعددة



---

1. الوصول إلى الخدمات والمنتجات الصحية 39%.
2. نقص الغذاء واللوازم الغذائية 40%.
3. ضغوط مالية 47%
4. العنف المنزلي والإهمال 21%
5. عبء العمل المنزلي 9%

النساء العاملات خارج المنزل تحملن وطأة العبء الاكبر خلال الجائحة أو الكارثة أثناء تنقلهن في حياتهن المنزلية بالإضافة إلى مسؤوليات عملهن كما ذكرت 39% من المنظمات، أن النساء يواجهن صعوبات في الحصول على الخدمات الصحية للأمراض العامة.

- لا تستطيع النساء الحوامل إجراء فحص دوري في المركز الصحي ولا يحصلن على المقويات الأساسية مثل الحديد وأقراص الكالسيوم.
- المسنات غير قادرات على طلب الخدمات الطبية بسبب قلة الحركة وعدم القدرة على شراء الأدوية العادية.
- العديد من الفتيات المراهقات غير قادرات على شراء الفوط الصحية التي تضر باحتياجاتهن من نظافة (الدورة الشهرية).
- وتعامل بعض النساء العاملات العائدات من عملهن في مراكز المدن بشك في مجتمعاتهن خاصة في غياب مراكز الفحص في أقرب المراكز الصحية.
- الرجال أقارب لكثير من النساء عالقون في فترة الإغلاق الحالية في أجزاء مختلفة من البلاد غير قادرين على العودة إلى منازلهم مما يسبب الألم النفسي للنساء.
- على الرغم من أن وصول بعض حصص التمويل العيني إلا أن هناك عدم يقين بشأن إبقاء الإمدادات سليمة في الأشهر المقبلة.
- إنهن يعانين من نقص التغذية لأنهن غير قادرات على شراء الفواكه أو الحليب أو الخضار والنساء الحوامل غير قادرات على الحصول على المكملات الغذائية بسبب إغلاق.
- والأكثر تضرراً هن النساء المسنات والنساء العازبات والأرامل اللواتي يتلقين مساعدات مالية من الحكومة حيث أصبحن لا يستطعن الحصول على تلك المخصصات المالية بسبب الاغلاق،
- بالإضافة الى النساء المطلقات واللواتي يعتمدن في حياتهن واولادهن على النفقة المتحققة لهن حيث لم يعد باستطاعتهن الحصول عليها، مما وضعهن في تحدي حقيقي لاستمرار حياتهن.

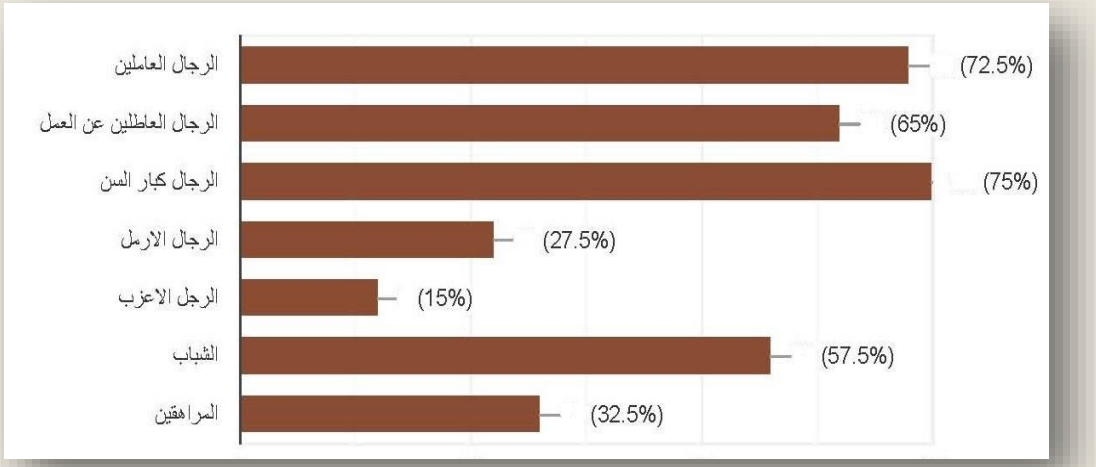
وبينما تتقدم المؤسسات الاهلية لتحديد ومساعدة مثل هذه الفئات من النساء، إلا أنها تقيدها الفجوات في توريد المواد التموينية.

- أفادت 47% من المنظمات بأن النساء يعانين من ضغوط مالية بسبب فقدان الدخل من الأجر اليومي، وعدم توفر عمل والحواجز في تسويق المنتجات الزراعية ومنتجات الصناعيات اليدوية.
- العديد من النساء من أعضاء التعاونيات النسوية غير قادرات على متابعة أنشطة المشاريع الصغيرة والزراعة وتربية الحيوانات ولأنهن لا يستطعن الوصول إلى البنوك لسحب الأموال في غياب وسائل النقل خلال فترة الإغلاق مما يجعلهن عرضة للخطر بشكل كبير.
- وأكد عدد من المنظمات أن هناك زيادة في العنف المنزلي بالنسبة للنساء الذي لم يكشف عن حجمه حتى الان.
- تضطر النساء للتعامل مع رعاية المسنين والأطفال، وإدارة الحصص الغذائية اليومية، والتعامل مع القلق النفسي الناتج عن بعد شركائهن الرجال وتعرضهن للضغوط المالية مما بسبب القلق النفسي والاكتئاب وتعكر المزاج.

- كما أفادت المؤسسات الاهلية ان عدد لا باس به من النساء العاملات وخصوصا في القطاع الخاص قد اوقفن عن العمل بشكل مفاجئ وبدون اجر مما وضعهن واسرهن في مأزق مالي أدى الى نقص شديد في موارد الغذاء والالتزامات الأخرى لهن ولأسرهن من الأيام الأولى للإغلاق.

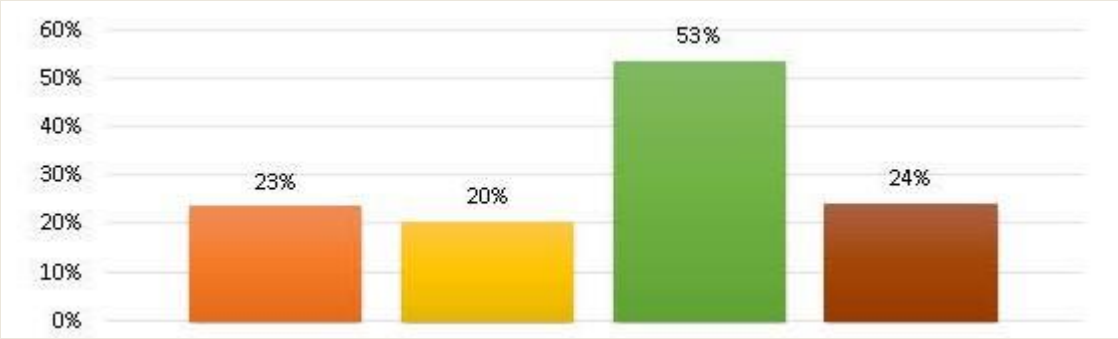
الرسم البياني 6 – تأثير الجائحة على الرجال

(الإجابات = 143) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث اختار المستجيبون تحديات متعددة.



الرسم البياني 7-التحديات التي واجهها الرجال

(الاجابات = 133) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث اختار المستجيبون تحديات متعددة.



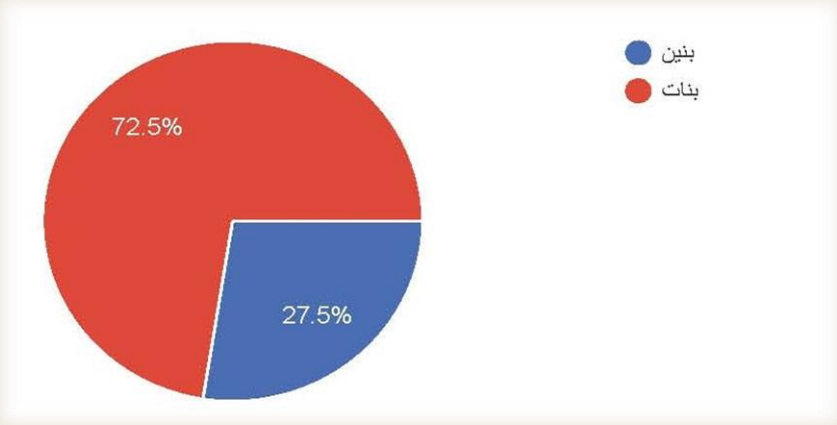
1. عدم القدرة على الوصول إلى المرافق الصحية بما في ذلك عدم الالتزام بالسلوك الصحي الشخصي السليم 23%.
2. نقص الإمدادات الغذائية بما في ذلك نقص التغذية للعائلة 20%.
3. صعوبات مالية 53%.
4. الإجهاد النفسي 24%.

سلطت الدراسة الضوء على وجود انخفاض كبير في السلوك الصحي عند الرجال وعدم الالتزام بالسلوك الصحي السليم وخصوصا في الأرياف والقرى كما يتعذر على العديد من العمال العائدين من عملهم الخضوع للفحص بسبب عدم توفر مختبرات الفحص بالقرب من أماكن إقامتهم.

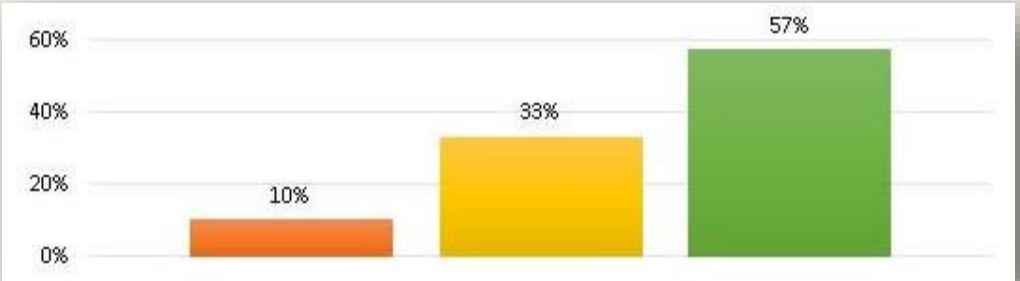
- كما ان اعداد كبيرة من الرجال يعانون للحصول على رعاية طبية كافية للأمراض المزمنة مثل الفشل الكلوي ضغط الدم والسكري. كما أن الرجال المسنين لا يستطيعون الحصول على إمداداتهم المنتظمة من الأدوية.
- وقد أدى الوضع الحالي الى فقدان الدخل، فقدان العمل، عدم القدرة على بيع المنتجات الزراعية وغير الزراعية وما إلى ذلك مما أدى إلى تفاقم الضائقة المالية للرجال وانعكس ذلك على اسرهم بشكل كبير.
- إن عدم اليقين بشأن التوظيف، او يجاد فرص عمل في المستقبل القريب هو أكثر المشاكل المقلقة التي يوجهها الرجال المتعطلين عن العمل بسبب الاغلاق والتي تؤثر بشكل مباشر على قدرتهم على توفير الغذاء الكافي للعائلة.
- وبما أن العمال الذين عادوا إلى ديارهم عالقون في منازلهم، فإنهم يجدون صعوبة في التكيف مع طريقة الحياة المحصورة.
- أفاد 24 % من المؤسسات الاهلية أن الرجال يواجهون ضغوطًا نفسية مثل القلق النفسي والاكتئاب وتعكر المزاج بسبب الوضع العام وعدم القدرة على التحرك لتوفير متطلبات الاسرة او متطلباتهم الشخصية.

الرسم البياني 8 – تأثير الجائحة على الأطفال

(الإجابات = 160)



الرسم البياني 9-التحديات التي واجهها الأطفال (الإجابات = 100)

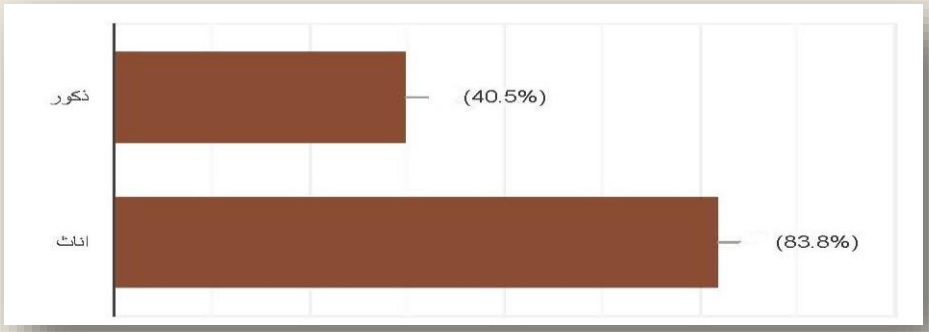


1. التطعيم الدوري والمرافق الصحية الأخرى 10%.
2. خطر سوء التغذية للأطفال 33%.
3. فقدان التعليم 57%.

- الأطفال في منازلهم لأن المدارس مغلقة، مما أدى الى تغير الروتين اليومي للأطفال والذي ساهم في القلق النفسي والاكتئاب وتعكر المزاج.
- في حين أن الأطفال الذين يدرسون في المدارس الخاصة قادرون على الوصول إلى الدروس عبر الإنترنت، فإن الأطفال الذين يعيشون في القرى وأولئك الذين ينتمون إلى فئة فقراء في المدن لا تتاح لهم هذه الفرصة.
- لا يستطيع الرضع والأطفال الصغار الحصول على اللقاحات حيث تم إغلاق مراكز الصحة وتعطل النقل إلى أقرب مركز صحي.
- كما إن معظم الأطفال غير قادرين الخروج من المنزل او المشاركة في الألعاب والرياضة، مما زاد من قلقهم.
- كما أفادت عدد من المنظمات الى ان هناك سوء معاملة للأطفال في المنازل ولم يكشف عن حجمه حتى الان.

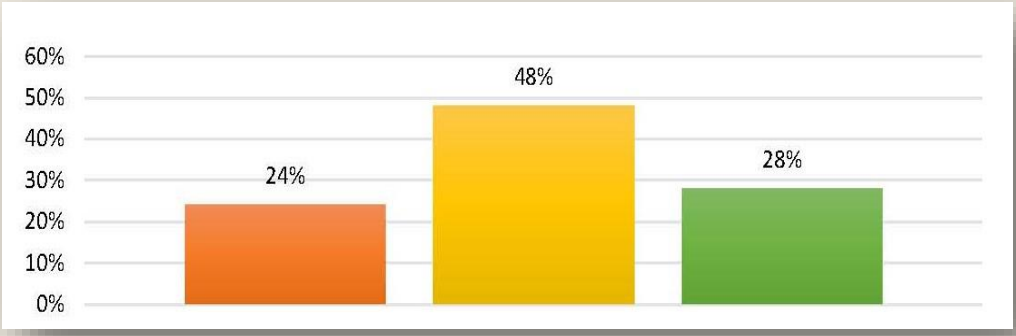
الرسم البياني 10 – تأثير الجائحة على ذوي الإعاقة

(الإجابات= 120)



الرسم البياني 11-التحديات التي يوجهها الأشخاص ذوو الإعاقة

(الإجابات = 137)



1. الحصول على الدعم الطبي 24%.
2. الوصول إلى المراكز الحكومية للحصول على المساعدات ووقف المساعدة المالية المتحققة لهم 48%.
3. الإهمال والعزلة وسوء المعاملة 28%.

يقيم الأشخاص ذوي الإعاقة على هوامش المجتمع حتى في المواقف العادية مما يجعلهم ضعفاء للغاية في أوقات الوباء مثل كوفيد-19. كما هو الحال مع الفئات السكانية الأخرى، فهم غير قادرين أيضًا على الوصول إلى الخدمات الطبية والفحوصات الطبية المنتظمة وتوريد الأدوية ولكنهم يتأثرون بشكل أسوأ لأنهم لا يعاملون كأولوية داخل منازلهم أو في المجتمع الذي يعيشون فيه.

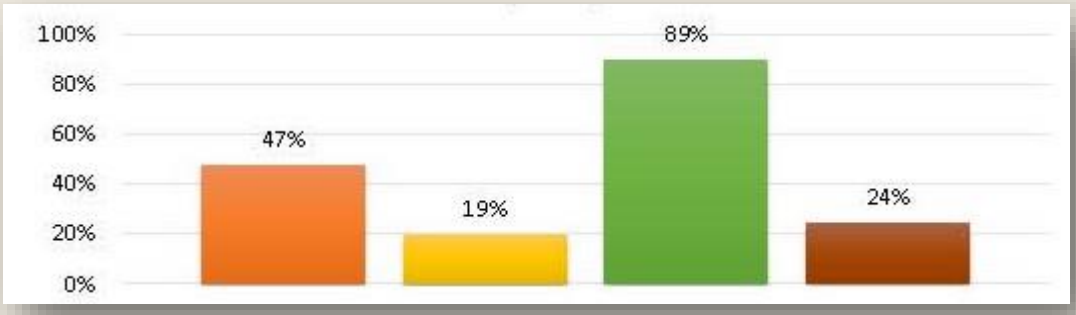
- لم يتم تطوير تدابير تسليم الإغاثة لهؤلاء الأشخاص في منازلهم مما يجعل الوصول إلى الإغاثة الحكومية غير متاح لهم.
- حتى عندما يتمكن البعض منهم من الذهاب إلى مراكز الإغاثة للمطالبة بنصيبهم، عليهم أن يكدوا في وضع صعب في استفسارات طويلة جدًا حيث لا يوجد معايير لتحديد أولويات التوزيع لهم.
- يواجه الكثير منهم الإهمال في المنازل وفي مجتمعاتهم ومن قبل المسؤولين الحكوميين ومقدمي الخدمات.
- كثير من الأشخاص ذوي الإعاقة غير قادرين على الوصول إلى معاشاتهم التقاعدية والمساعدات الاقتصادية لأنهم غير قادرين على السفر بسبب اعتمادهم على أفراد الأسرة ونقص وسائل النقل المتاحة أثناء الإغلاق.
- فقد الكثير منهم الذين يعملون في مؤسسات صغيرة ومحلات بيع البضائع وسائل كسب عيشهم مما يزيد من نقاط ضعفهم الحالية.

2. الدعم المقدم من منظمات المجتمع المدني

قامت الحكومة المركزية وادارات الازمة في المحافظات بتعبئة موارد كبيرة للتخفيف من تأثير الوباء على حياة الشرائح الفقيرة والمحتاجة والمهمشة في المجتمع في جميع أنحاء البلاد. ومع ذلك، فإن وصول الفئات المهمشة إلى الاليات الحكومية محدود بسبب البروتوكولات مثل تعبئة بطاقات الاستفادة الكترونيا، صعوبة التنقل بسبب تصاريح التنقل، وما إلى ذلك. كما لا تملك الحكومة الموارد البشرية الكافية للوصول إلى الأشخاص في المناطق الجغرافية الداخلية.

الرسم البياني 12 -الدعم المقدم من المؤسسات الاهلية للمجتمع

(الاجابات = 152) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المشاركون بتقديم أنواع متعددة من الدعم



1. نشر المعلومات المتعلقة بالجائحة 47%
2. جمع المعلومات الخاصة بالفئات الاجتماعية المختلفة 19%

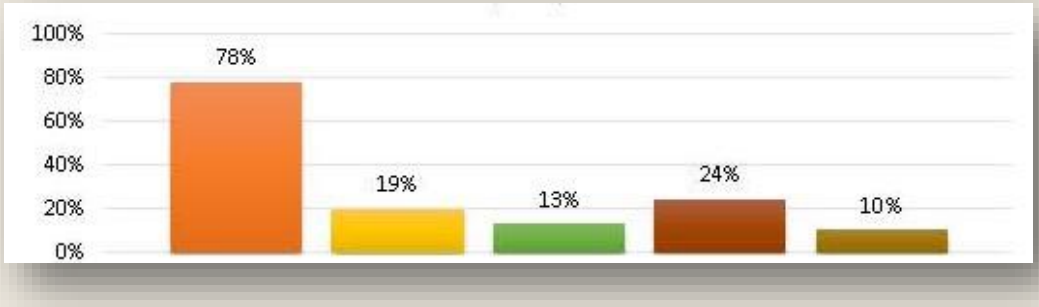
3. توزيع المواد العينية (الغذائية، الصحية والمالية) 89%
4. الدعم الطبي (للمستفيدين والطواقم الطبية، وأماكن الحجر وغيرها) 24%

تلعب المؤسسات الاهلية دوراً حاسماً للغاية في تسهيل إدارات الازمات الرسمية لمحاربة الوباء من خلال دعمها في توزيع حزم ومواد الإغاثة. المتطوعين وقادة المجتمع المحلي وشبكات منظمات المجتمع المحلي التي ترعاها المؤسسات الاهلية مدت يد المساعدة لتوسيع نطاق الدعم الحكومي للجماهير.

- قدم 89% من المؤسسات الاهلية الدعم المادي والمالي للأسر المحتاجة.
- تعمل المؤسسات الاهلية على تعزيز قوائم الأشخاص المحتاجين وأنواع احتياجاتهم وما إلى ذلك بالتشاور مع أعضاء لجان الطوارئ والمتطوعين وقادة المجتمع مما يجعل البيانات المهمة متاحة في الوقت المناسب للإدارات الحكومية للمساعدة في تدابير الإغاثة الخاصة بهم.
- شارك حوالي 47 % من المؤسسات الاهلية في أنشطة التوعية مما جعل الناس على دراية بـ كوفيد-19 والاحتياطات اللازمة والإغاثة المطلوبة.
- تعاونت المنظمات الاهلية مع لجان الطوارئ ومكاتب المحافظين لمساعدتهم في تتبع الأشخاص واختبارهم ووضعهم في الحجر الصحي عن طريق إيفاد متطوعين أو توفير مرافق إيواء لهم لتنفيذ مثل هذه الإجراءات.
- قامت مجموعه من المنظمات بتقديم إرشادات الحماية وخدمات الدعم النفسي والاجتماعي للنساء.
- قامت المنظمات بتقديم الإرشادات القانونية وخدمات الدعم القانوني والحقوقي للعمال المتعطلين عن العمل فترة الاغلاق.

الرسم البياني 13 -أنواع المعلومات التي تنشرها المؤسسات الاهلية على المجتمع

(الإجابات=160) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المشاركون بتقديم أنواع متعددة من المعلومات



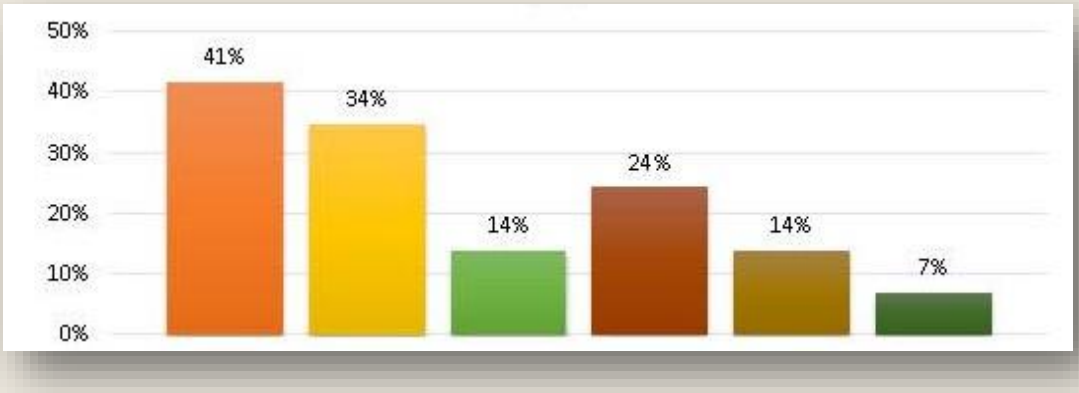
1. معلومات التوعية حول الجائحة 78%
2. إنشاء وتوزيع المواد متخصصة للطواقم الطبية، الامن، لجان الطوارئ 19%
3. نشر المعلومات عبر وسائل التواصل الاجتماعي والمكالمات الهاتفية 13%
4. معلومات الاستفادة والوصول إلى الخدمات الحكومية 24%
5. معلومات توعية لقادة المجتمع ولجان الطوارئ حول احتياجات المجتمعات المحلية والفئات الضعيفة والمهمشة 10%

هناك طرق متعددة يتم من خلالها تنفيذ أنشطة التوعية من قبل منظمات المجتمع المدني.

- تحاول حوالي 80% من المؤسسات الاهلية توعية الناس في المجتمعات المحلية بطبيعة فيروس كوفيد-19، وأسبابه وأعراضه، وطرق الوقاية من خلال إظهار غسل اليدين، وارتداء الأقنعة، والحفاظ على التباعد الاجتماعي، وطرق الحجر المنزلي إلخ.
- يتم تنفيذ معظم هذه الأنشطة من خلال اجتماعات مجتمعية من قبل المتطوعين، وتوجيهات هاتفية لقادة المجتمع وأعضاء لجان الطوارئ.
- تحصل المؤسسات الاهلية على معلومات من مصادر موثوقة مثل المواقع الحكومية وإرشادات منظمة الصحة العالمية وإنشاء مواد توعوية خاصة بها أو الرسائل المصورة للأشخاص الذين يتم توزيعهم بعد ذلك في المجتمع.
- كما أنهم يقومون بتوزيع الرسائل في مجموعات WhatsApp التي تم إنشاؤها للأشخاص في المجتمع المتطوعين، والمجتمع وأعضاء فرق الطوارئ ومنصات التواصل الاجتماعي مثل Facebook وInstagram. يستخدم بعضهم أيضًا الهواتف لنشر الرسائل عبر الرسائل القصيرة بالإضافة إلى الإجابة على الاستفسارات من قبل المجتمع لمشاركة المعلومات حول عمليات الوصول إلى المؤسسات الحكومية وإعطاء معلومات أخرى ذات صلة.
- تعمل حوالي 24 % من المنظمات على تسهيل وصول الناس إلى المساعدة الحكومية من خلال توعيتهم بالمستندات والعمليات المطلوبة لذلك.
- تشارك حوالي 10 % من المنظمات في توعية وتدريب أعضاء اللجان الشعبية وقادة مجموعات المساعدة المحلية والعاملين الصحيين في الخطوط الأمامية وما إلى ذلك للاستجابة للوباء.

الرسم البياني 14 -أنواع المعلومات التي جمعتها المؤسسات الاهلية للمجتمع

(العدد = 129) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المستجيبون بجمع أنواع متعددة من المعلومات



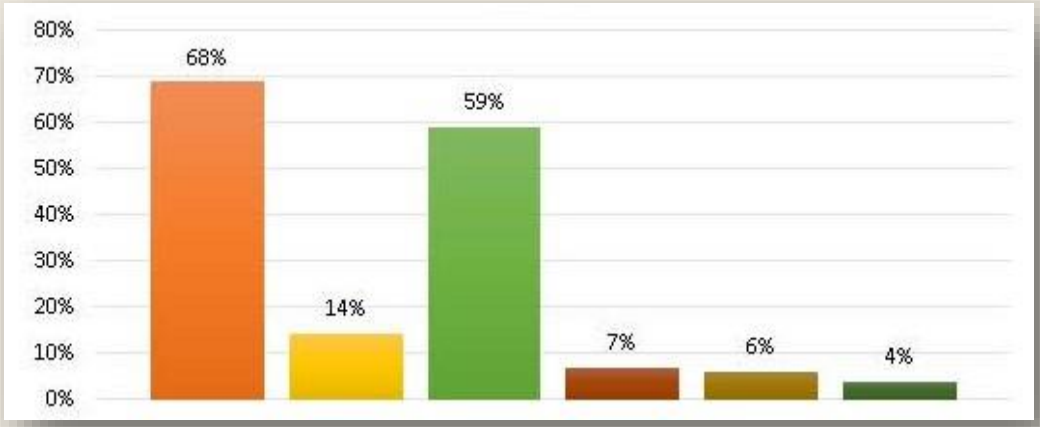
1. قوائم العائلات الضعيفة والمهمشة والتي تعاني صعوبات حياتية في ظل الاغلاق 41%
2. تتبع وإدراج العمال العائدين من عملهم وتزويدهم بالمعلومات وتأمين الفحص الطبي لهم 34%
3. تحري \فحص المرضى المزمنين من المواطنين في التجمعات السكانية المختلفة 14%
4. المساعدة في تعبئة نماذج الاستفادة من المعونات 24%
5. التقييم السريع لاحتياجات المجتمع 14%
6. رصد نظام التوزيع العام واستجابة المؤسسات حكومية أخرى 7%

تعمل المؤسسات الاهلية بلا كلل لتوفير البيانات في الوقت المناسب حول فئات مختلفة من الأشخاص المستضعفين الذين يحتاجون إلى الإغاثة الحكومية المطلوبة من قبل لجان ادارة الازمات في المحافظات، وتتبع السكان والأطفال وفحص المرضى لاختبار كوفيد-19لتمكين عمليات الإغاثة.

- مساعدة عددًا كبيرًا من الأشخاص الأميين وغير القادرين على ملء النماذج للحصول على استحقاقاتهم.
- تجري 14% من المؤسسات الاهلية مسوحات سريعة لفهم احتياجات المجتمع.
- ادراج الحالات التي وجدوا أنهم يعانون من مشاكل مثل عدم توفر مواد تموين مثل ومشكلات النقل ومشاكل بيع المنتجات الزراعية أو الحصول على عمل بأجر يومي واحتياجات الاستشارة النفسية للتعامل مع الوضع الحالي.
- وتشارك 7٪ من المؤسسات الاهلية أيضًا في مراقبة نظام التوزيع العام ومبادرات توزيع مواد الإغاثة لضمان الشفافية في أنشطة الإغاثة الطارئة.

الرسم البياني 15 -أنواع مواد الإغاثة التي وزعتها المؤسسات الاهلية في المجتمع

(العدد = 136) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المشاركون بتوزيع أنواع متعددة من المواد



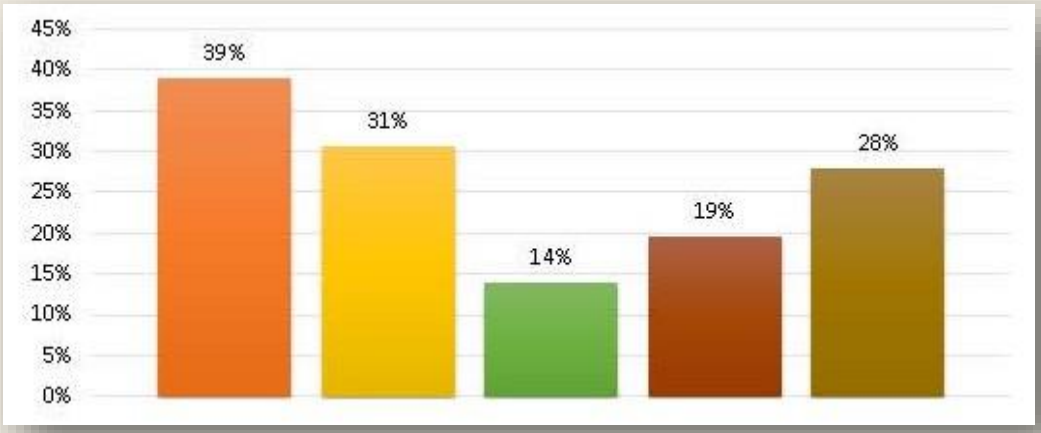
1. توزيع معونات تموين العينية 68%.
2. توزيع الوجبات المطبوخة 14%.
3. توزيع مستلزمات النظافة 59%
4. مساعدة الحكومة في التوزيع 7%
5. معدات السلامة للمهنيين الطبيين 6%
6. توزيع البذور والاشتال للزراعة المنزلية 4%

تشارك معظم المؤسسات الاهلية في توزيع الحصص العينية لتسهيل على الإدارات الحكومية أو من خلال مواردها وشبكاتها الخاصة.

- أفاد 14 % من المؤسسات الاهلية أنهم يديرون مطابخ مجتمعية لتوفير وجبات مطبوخة لدور الإيواء، ودور الشيخوخة ودور الأيتام.
- ويعمل 59 % منهم في توزيع الأقنعة والصابون والمعقمات والفوط الصحية.
- وقد أوفد العديد منهم متطوعين في نظام التوزيع العام وفي الدوائر الحكومية للمساعدة في توزيع مواد الإغاثة.
- يشارك 6% في توفير معدات الوقاية الشخصية للعاملين الصحيين في الخطوط الأمامية.
- وزعت نسبة 4 % من المؤسسات الاهلية البذور والاشتال على العائلات لبدء موسم الزراعة والزراعة المنزلية.
- تشغيل / دعم مرافق الحجر الصحي دعم المتطوعين تقديم الدواء والإرشاد النفسي والاجتماعي المساعدة في حل القضايا الصحية بخلاف كوفيد-19.
- كما بادرت مجموعه من المنظمات والمبادرات الشبابية الى تشكيل شبكات تسويق مجتمعية للمحاصيل الزراعية خوفا من الصعوبات التي تواجه المحاصيل في الموسم الزراعي وتأثيره على معيشة الأسر.

الرسم البياني 16 -الدعم الطبي المقدم من منظمات المجتمع المحلي

(الإجابات= 39) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المشاركون بتقديم أنواع متعددة من الدعم الطبي.



1. تشغيل / دعم منشآت الحجر الصحي 39%
2. دعم الموارد البشرية بالمتطوعين 31%
3. توفير وتوصيل الدواء لغير القادرين على الحصول علية 14%
4. الإرشاد النفسي والاجتماعي 19%
5. المساعدة في حل المشاكل الصحية بخلاف كوفيد-19 28%

- 39% من المؤسسات الاهلية إما تعمل أو تدعم مرافق الحجر الصحي. وقد أعطوا مباني دور الإيواء والمدارس وأماكن المكاتب والمباني للسلطات الحكومية المحلية لتشغيلها كمرفق.
- كما قاموا بتكليف متطوعين لتشغيل المطبخ المجتمعي في هذه المراكز.
- بالإضافة الى ذلك يقوم متطوعيهم بمساعدة الإدارات الحكومية في فحص المرضى على مستوى المجتمع المحلي، وفي مراكز الصحة العامة.
- وكذلك توزيع علب الطعام المطبوخة على مراكز الايواء، بيوت المسنين، ودور الايتام.

- 14% منهم يقدمون أدوية للمرضى المصابين بأمراض مزمنة وكبار السن من ذوي الإعاقة والنساء الحوامل.
- يقدم 19% خدمات استشارية للتحدث مع الناس حول القلق والاكتئاب الذي يساورهم في الأوضاع الحالية.
- 28% يدعمون الأشخاص الذين يعانون من أمراض عامة وحالات طبية مثل الولادة، غسيل الكلى وعلاج مرضى السكري وضغط الدم.

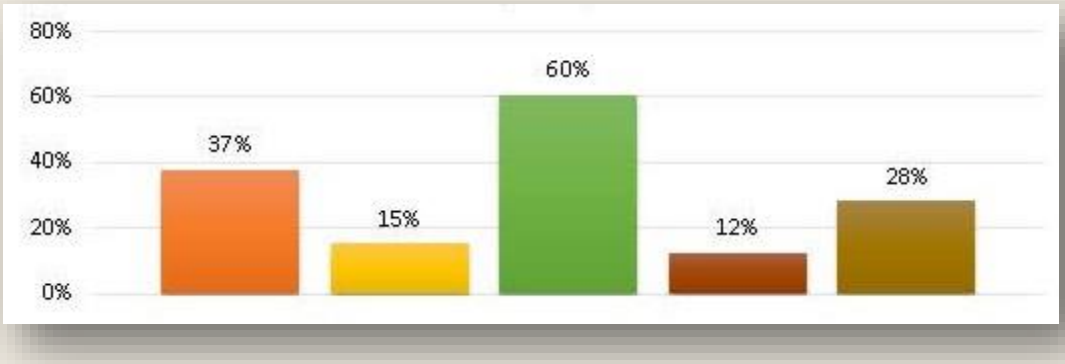
3. التحديات التي تواجه منظمات المجتمع المدني

أولا: التحديات التنظيمية -والداخلية

على الرغم من مشاركتها النشطة في تنفيذ أنشطة الإغاثة، تواجه المؤسسات الاهلية تحديات داخلية متعددة. تواجه 27% من المنظمات تحديات في الحصول على ردود مناسبة من الإدارات الحكومية، وتتمثل المشكلة الرئيسية في الحصول على تصاريح للسفر أثناء الإغلاق لأن استجابة الإدارة الازمات بطيئة للغاية ومتشككة. هذا هو السبب في أن المتطوعين غير قادرين على العمل في الميدان وحركتهم مقيدة. كما أن التنسيق مع الإدارات الحكومية لتقديم حزم الإغاثة للمجموعات الضعيفة والمهمشة للغاية أمر صعب خاصة بالنسبة للأشخاص مدرجين في قوائم المساعدات الحكومية والذين يقيمون في المناطق الجغرافية الداخلية.

الرسم البياني 17 -التحديات التنظيمية والداخلية التي تواجهها منظمات المجتمع المدني

(العدد = 115) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المشاركون أنهم يواجهون تحديات تنظيمية متعددة



1. عدم تلقي ردود من الحكومة في الوقت المناسب بما يخص الإجراءات الإدارية الخاصة بالمؤسسات الاهلية 37%
2. نقص المعلومات المناسبة من الحكومة ولجان إدارة الازمات في المحافظات بما يخص إجراءات العمل للمؤسسات الاهلية 15%
3. نقص المواد والأموال لتغطية احتياجات التجمعات السكانية والفئات الاجتماعية المختلفة 60%
4. محدودية الموارد البشرية للمؤسسات الاهلية 12%
5. نقص القدرة التنظيمية على الاستجابة للوباء 28%

- أعربت 15٪ من المنظمات عن صعوبة الوصول إلى المعلومات الصحيحة، وكذلك صعوبة نشر المعلومات الصحيحة على الناس يؤدي الافتقار إلى الاتصال بين المؤسسات الاهلية إلى الارتباك وعدم وجود التزام بإرسال معلومات عامة إلى المجتمعات بطريقة موحدة.

- هناك الكثير من المعلومات الخاطئة تنتشر بين الناس حيث أن هناك الكثير من الإشاعات ومعلومات غير حقيقية من قبل منصات وسائل الإعلام المختلفة بما في ذلك وسائل التواصل الاجتماعي.
- يمثل تغيير المعتقدات غير الصحيحة المتعلقة بـ كوفيد-19 بين الأشخاص تحديًا لأنهم يبنون باستمرار منظورًا عن المرض جراء سماعهم معلومات غير دقيقة.
- يصبح التفاعل مع المجتمعات المحلية أمرًا صعبًا بالنسبة للمنظمات لأنها لا تلتزم بالتعاون في قضايا غسل اليدين المتكرر وارتداء الأقنعة والحفاظ على التباعد الاجتماعي وما إلى ذلك.
- كما يواجه المتطوعون أيضًا صعوبة في الوصول إلى المعلومات الموثقة مما يجعل من الصعب التعامل مع المجتمعات بشكل استراتيجي.
- العديد من المنظمات غير قادرة على طباعة مواد لتثقيف الناس حول كوفيد-19 بسبب الإغلاق وإغلاق متاجر القرطاسية والطباعة.
- أفادت 60% من المنظمات أنها تكافح من أجل نقص الأموال لتنفيذ أنشطة الاستجابة للوباء وهي تقوم باستخدام أموالها الخاصة أو اعتمادًا على المؤسسات المانحة.
- إنهم غير قادرين على توفير مواد معدات الوقاية الشخصية للمتطوعين والموظفين والعاملين في الخطوط الأمامية.
- تواجه المنظمات التي تجمع مواردها الخاصة للحصول على مواد الإغاثة مطالب أعلى من العرض مما يؤثر على تغطيتها.
- المتطوعون غير قادرين على الوصول إلى المجتمعات بسبب نقص وسائل النقل وغياب معدات السلامة والخوف من الإصابة بالمرض.
- أصبحت المجتمعات في المناطق النائية بعيدة المنال بدرجة أكبر بسبب الإغلاق وغياب وسائل النقل.
- يفتقر المتطوعون والموظفون إلى التدريب الكافي للعمل أثناء الوباء. ولأنهم ليسوا على علم جيد، فهم غير قادرين على العمل مع المجتمع بطريقة فعالة.

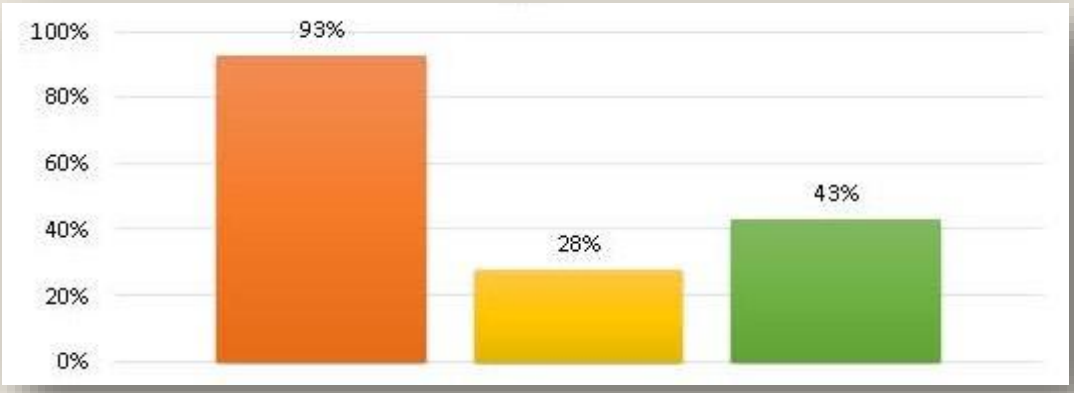
ثانيا: التحديات الخارجية

لا تقدم إدارة الازمة في المحافظات الدعم وسهولة العمل أثناء الوباء لتسهيل عمليات الإغاثة التي تقوم بها منظمات المجتمع المدني. تقوم الدوائر الحكومية بتأخير عمليات إصدار تصاريح للمتطوعين من المنظمات مما تؤثر على التنقل. القيود المفروضة على النقل والاستجواب من قبل الشرطة والحاجة إلى طلب أذونات في جميع الأوقات تشكل أكبر تحدي تواجهه منظمات المجتمع المدني.

- لا تقوم الإدارات الحكومية بتخطيط تدابير الإغاثة بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني، وبالتالي الحد من فعالية جهودها من خلال الازدواجية أو الاحتياجات غير الملباه للضعفاء.
- العمل عن بعد ليس حلاً مناسبًا للمنظمات حيث ان نشاطات التوعية؛ توزيع مواد الإغاثة وتدريب العاملين في الخطوط الأمامية وقادة المجتمع المحلي وما إلى ذلك يحتاج الى الزيارات المنزلية والاجتماعات المجتمعية والتواصل المباشر.
- المساعدات الحكومية تم العمل بها بعد وقت طويل من إجراءات المنع والاغلاق.
- ادارة المرافق مثل دور الإيواء وبيوت المسنين وبيوت الايتام عانت من سوء الإدارة على طول فترة الاغلاق.
- لجان الطوارئ وإدارة المحافظات لم تلقي بالا لرعاية الأطفال ولمعالجة حالات إساءة معاملة الأطفال، كبار السن وما إلى ذلك مما يؤثر على عملية الرعاية العامة.

الرسم البياني 18 التحديات الخارجية التي تواجهها منظمات المجتمع المحلي.

يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المشاركون أنهم يواجهون تحديات خارجية متعددة



1. التعاون مع الحكومة على المستوى الوطني والمحلي 93%
2. الوصول إلى المعلومات الصحيحة والموثقة من مصادرها الرسمية 28%
3. التدخل في توزيع مواد الإغاثة ومحاولة السيطرة عليها من قبل لجان الطوارئ ومكاتب المحافظات 43%

تواجه المنظمات صعوبة في البقاء على اتصال مع المجتمع حيث يتم استنفاد رسوم الهاتف المحمول الخاصة بهم ويتم حظر المكالمات الواردة والصادرة على هواتفهم المحمولة لأنها غير قادرة على إعادة شحن هواتفهم بسبب الإغلاق. هناك الكثير من المعلومات الخاطئة بشأن الوباء حيث ينجذب الناس بسهولة إلى الأخبار غير الواعية والرسائل المعاد توجيهها مما يؤدي إلى حالة من الذعر بينهم. هناك نقص كبير في الوعي بين المجتمع حول الوباء.

هناك مصادر قليلة جدًا للحصول على المعلومات الصحيحة.

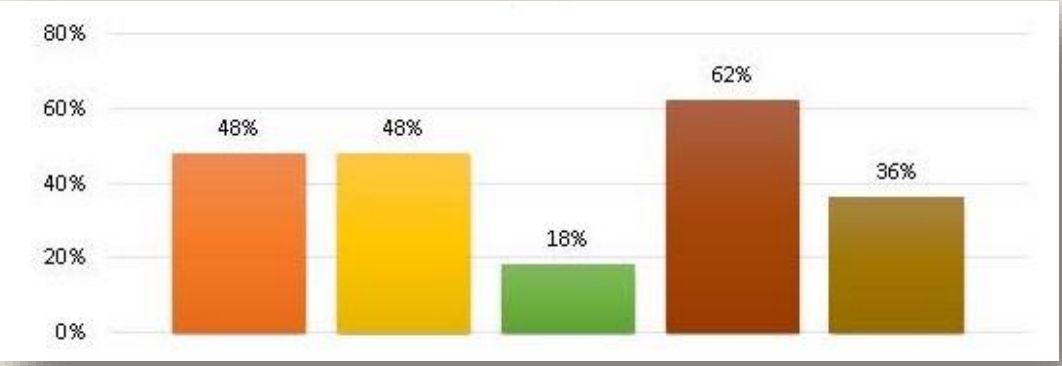
- تم الإبلاغ عن عدد من حالات التدخل في توزيع مواد الإغاثة من قبل الأشخاص ذوي المصالح الخاصة من قبل 43 % من المؤسسات الاهلية المستجيبة. وتركزت في التدخل لفرض اليات توزيع او التحكم بتوزيع المواد بشكل مباشر.
- في حين أن بعض العائلات غير قادرة على الحصول على حصص غذائية حتى مرة واحدة بينما عائلات أخرى تكدس مواد الإغاثة بسبب عدم الكفاءة في التوزيع والتملك غير المشروع في نظام التوزيع العام.
- لا يوجد معدات أمان أو معدات الوقاية الشخصية للعمال والمتطوعين ولا تستطيع إدارة المناطق الحصول عليها.
- نقص في الإمدادات الغذائية مما أدى إلى ارتفاع أسعار المواد التموينية الأساسية من قبل أصحاب المتاجر.
- التنسيق مع إدارة المنطقة والشرطة بشأن تدابير الإغاثة ليست تجربة جيدة.
- فشل الإدارة الرسمية في التعرف على المحتاجين بدون بطاقة تموين ولا يقدمون المساعدة لتلك العائلات.
- غالبًا ما يكون المجتمع غير مستجيب تجاه قضايا مثل متابعة التباعد الاجتماعي، واستخدام المطهرات والأقنعة وغسل اليدين مما يخلق صعوبة للمنظمات للتعامل مع المجتمع.

4. طرق الوصول إلى المعلومات الموثقة ونشرها

تشكل المعلومات المصدر الرئيسي للتخطيط الجيد، وقلة توفر او تحديد الحصول على المعلومات يؤدي الى عدم الكفاءة في العمل.

الرسم البياني 19 -طرق الوصول إلى المعلومات عن كوفيد-19

(الإجابات= 152) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المستجيبون عن الوصول إلى المعلومات من مصادر متعددة



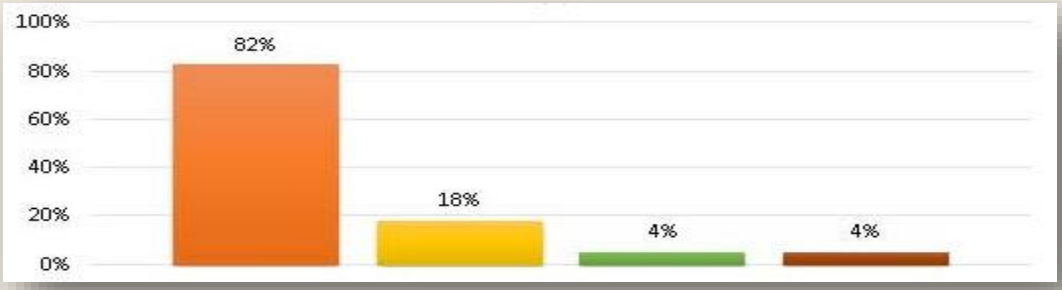
1. أوامر الحكومة والمبادئ التوجيهية والتعاميم من المؤسسات الدولية المعلنة عبر وسائل الاعلام 48%
2. اجراء مسوحات سريعة منظمة من قبل المؤسسات الاهلية 48%
3. التنسيق مع الدوائر الحكومية للحصول على المعلومات 18%
4. الاعتماد على شبكة المنظمات غير الحكومية للوصول إلى المعلومات 62%
5. الاعتماد على المتطوعين والموظفين من خلال التدريب على كوفيد-19 36%

كان الاعتماد الأكبر للمؤسسات الاهلية في الحصول على المعلومات من خلال الشبكات التي قدمت مجموعة متكاملة من المعلومات للمؤسسات من خلال التواصل المباشر او غير المباشر، كما تعتمد المؤسسات الاهلية على مواقع الويب والمبادئ التوجيهية والتعاميم والأوامر الحكومية الصادرة عن الدولة والحكومة المركزية للوصول إلى معلومات موثقة وملائمة عن الوضع الحالي حيث توجد تطورات جديدة على أساس يومي.

- ينسق 18 % من المؤسسات الاهلية مع مختلف الإدارات الحكومية مباشرة لاتخاذ قرارات على مستوى المحافظة تتعلق بأعمال الإغاثة.
- يجري 48% مسوحات سريعة لإدراج الأشخاص ذوي الاحتياجات العاجلة، وتتبع العمال المهاجرين وتقييم الاحتياجات الحقيقية للمجتمع أثناء الوضع الوبائي.
- 62% يحصلون على المعلومات من خلال شبكات المؤسسات الاهلية حول كوفيد-19.
- يعمل 36 % منهم على تعزيز قدرات المتطوعين والموظفين من خلال التدريب على الاستجابة لوباء كوفيد-19 حتى يتمكنوا من أداء عمل فعال مع المجتمعات.

الرسم البياني 20 -استخدام الموارد عبر الإنترنت لنشر المعلومات على كوفيد-19

(الإجابات 145) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المستجيبون باستخدام مصادر متعددة عبر الإنترنت للمعلومات



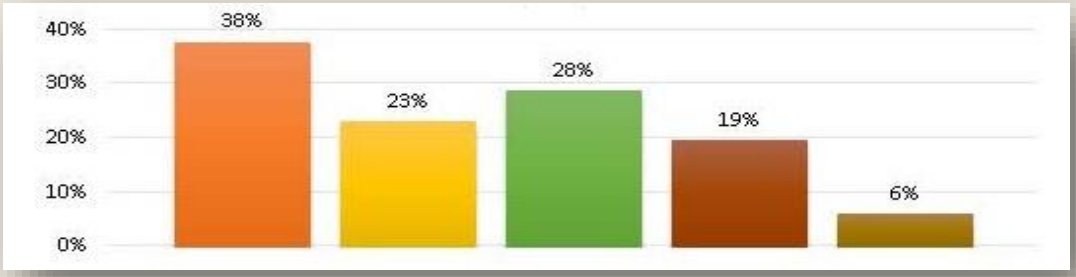
1. استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، WhatsApp، والهاتف كوسيلة للتواصل 82%
2. مواد سمعية بصرية 18%
3. مشاركة الكتيبات والمعلومات عبر البريد الإلكتروني 4%
4. اجتماعات عبر زووم للمتابعات مع الموظفين والمتطوعين 4%

تعتمد 82% من المنظمات على منصات وسائل التواصل الاجتماعي مثل Facebook وInstagram ومواقع المدونات الصغيرة وما إلى ذلك لنشر المعلومات ذات الصلة وخلق وعي جماعي بين الناس. كما إنهم يستخدمون مجموعات WhatsApp التي تم إنشاؤها مع أعضاء المجتمع وأعضاء شبكات المجتمع المدني وقادة المجتمع بالإضافة إلى متطوعين من المجتمع لنشر المعلومات ذات الصلة حول الوضع الحالي على أساس يومي.

- يستخدم الكثير منهم الرسائل القصيرة والمكالمات الهاتفية لإعلام الناس.
- تستخدم 18٪ من المؤسسات مواد سمعية بصرية لإعلام الناس وتوعيتهم.
- هذا الاعتماد على التكنولوجيا يرجع إلى حد كبير إلى تقييد التنقل على الموظفين والمتطوعين بسبب الإغلاق.
- وتجدر الإشارة إلى أن معظم المنظمات تستخدم الأساليب عبر الإنترنت بالإضافة إلى الزيارات المجتمعية التي يقوم بها المتطوعون لأنها شكل من أشكال التدخل التي لا غنى عنها.

الرسم البياني 21: طرق المشاركة المجتمعية المباشرة بخصوص كوفيد-19

(العدد = 88) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المستجيبون باستخدام طرق مشاركة متعددة



1. زيارة المتطوعين والعاملين 38%
2. باستخدام المواد الإعلامية والمعلوماتية 23%
3. تدريب الأعضاء وقادة الشباب والمنظمات المجتمعية الموقعيه 28%
4. لوحات جدارية، لوحات عرض، إعلانات 19%
5. الخيم الطبية ومواقع المساعدة المتنقلة 6%

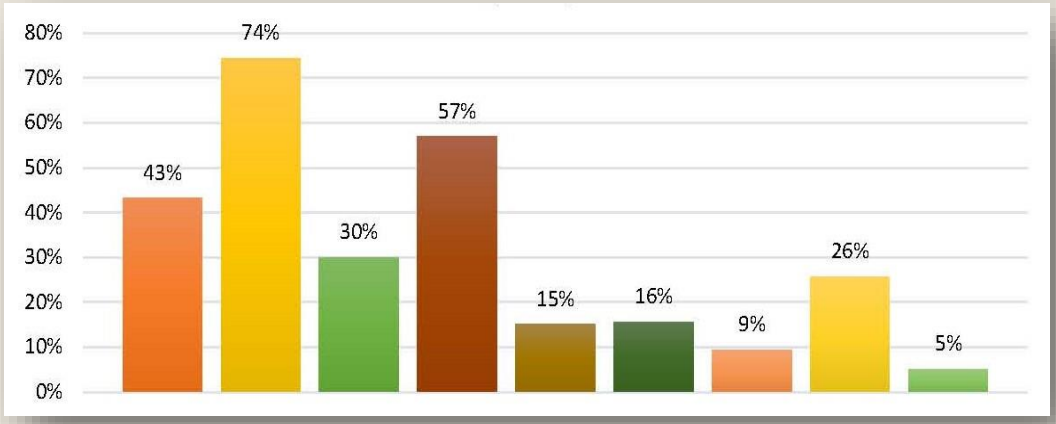
- لا تزال 38% من المنظمات تعمل من خلال الزيارات المجتمعية والزيارات المنزلية التي يقوم بها المتطوعون والموظفون.
- تقوم 23% من المنظمات بإنشاء مواد باللهجات المحلية وتوزيعها على الناس.
- ويشارك 28 % في تدريب العاملين في الخطوط الأمامية، وقادة المجتمع المحلي مثل أعضاء مجموعة المساعدة المجتمعية، ونوادي الشباب وأعضاء وممثلي المنظمات المجتمعية الأخرى على كوفيد-19.
- يستخدم 19% طرقًا مثل إعلانات الرسم على الحائط ووضع لوحات العرض.
- لنشر المعلومات. ينظم عدد قليل من المنظمات الخيم الطبية مثل خيم التبرع بالدم ومكتب المساعدة التشغيلية لإعطاء المعلومات ذات الصلة للأشخاص في المجتمع المتعلقة بالوصول إلى الخدمات الحكومية ومراكز الفحص.

5. التدخلات المقترحة من قبل المؤسسات الاهلية في السنوات 2-3 القادمة

اسنادا الى فهم دورها التكاملي مع الخطط الرسمية قامت المؤسسات الاهلية بتطوير مجموعه من التدخلات على المدى القصير والمدى الطويل استجابة للحاجات المجتمعية، وتأتي هذه التدخلات نتيجة الفهم العميق لآثار الجائحة والاغلاق وتمشيا مع استدامة وديمومة المجتمع مع بعد الجائحة.

الرسم البياني 22: نوع التدخل الذي اقترحته منظمات المجتمع المحلي

(الاجابات =160) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث اقترح المشاركون تدخلات متعددة



1. توزيع المواد التموينية والاغاثية 43%
2. التوعية والتثقيف وتقديم الاستشارات القانونية وغيرها 74%
3. تمكين المواطنين من الاستفادة من خدمات المؤسسات الرسمية 30%

4. تعزيز سبل المعيشة وتنمية المهارات الحياتية 57%
5. مراقبة إجراءات الحكومة في توفير الخدمات للمواطنين 15%
6. الاستمرار في أنشطة البرنامج الحالية 16%
7. تدريب الموظفين الحاليين والمنظمات المجتمعية الاخرى 9%
8. المناصرة والمشاركة مع الحكومة 26%
9. التخطيط والتأهب للكوارث والازمات (الإدارة الكوارث) 5%

استمرارًا لمجموعة من الأنشطة التي بدأت المؤسسات الاهلية في القيام بها فإن حوالي ثلثي المؤسسات الاهلية المستجيبة ستقوم بتدخلات التوعية، سوف يستلزم ذلك، نشر المعلومات المتعلقة بـ كوفيد-19، والنظافة الشخصية، التباعد الجسدي، ومرافق الحجر الصحي، والحاجة إلى تناول المواد الغذائية المناسبة وتسهيل الوصول للمساعدات وبرامج الدعم الحكومية.

- يشعر أكثر من نصف المؤسسات الاهلية 57% أن خلق فرص لكسب العيش وفرص توليد الدخل سيكون أمراً حاسماً، وبالتالي سيضطلعون بتدخلات مثل ممارسات الزراعة المستدامة منخفضة التكلفة، وخيارات سبل العيش المستدام، وتربية الحيوان -أنشطة مؤكدة مثل زراعة الفطر والدواجن وغيرها.
- خططت 43% من المؤسسات الاهلية لمواصلة توزيع حصص الغذاء والمياه ومعدات الحماية الشخصية مثل القناع والقفازات ومواد النظافة الشخصية مثل المناديل الصحية والصابون والمعقم على الأقل في الأشهر الستة المقبلة.
- 30% من المؤسسات الاهلية إنها ستسهم في تسهيل الوصول إلى الاليات المساعدة الحكومية للأسر الأكثر ضعفاً.
- سيعمق حوالي ربعهم ارتباطهم بمؤسسات الحكم المحلي والإدارة المحلية لتقديم خدمات مستجيبة للفئات المختلفة.
- 15٪ ستعمل على المراقبة المجتمعية للخدمات العامة بالإضافة الى برامج المساعدات المقرة من قبل الحكومة.
- وقد أكد عدد قليل منهم على الحاجة الملحة الى العمل على تسويق المنتجات المحلية المنتجة من قبل الاسر والتركيز على التسويق المحلي والإقليمي.
- تيسير الوصول إلى التمويل من خلال مؤسسات التمويل والمؤسسات المصرفية للأعمال الناشئة وكذلك من خلال أنشطة الادخار لإنشاء المشاريع الصغيرة.
- ستقوم 9% من المؤسسات الاهلية بأنشطة التدريب وبناء القدرات لأعضائها بالإضافة إلى العاملين الآخرين في الخطوط الأمامية لمواجهه الوباء.
- ركزت نسبة صغيرة من المؤسسات الاهلية (5%) على تسهيل وإعداد خطط إدارة الكوارث على مستوى الوطني.

للتعرف على تنوع وثراء الردود الواردة من المؤسسات الاهلية المستجيبة، قمنا بتحليل Word Cloud لمختلف الموضوعات المخطط لها كالتدخلات في العامين المقبلين. نظرًا للأثر الهائل للوباء والإغلاق اللاحق، فليس من المستغرب أن سبل العيش وتوليد الدخل والوصول إلى الخدمات الحكومية مثل المساعدات الرسمية، هي من الأولويات حيث ان نظام التوزيع العام يظل أولوية عالية لمنظمات المجتمع المدني. بالإضافة إلى ذلك، فإن المياه والصحة العامة والنظافة الشخصية والتعليم هي من الأولويات على المستوى المجتمعي.

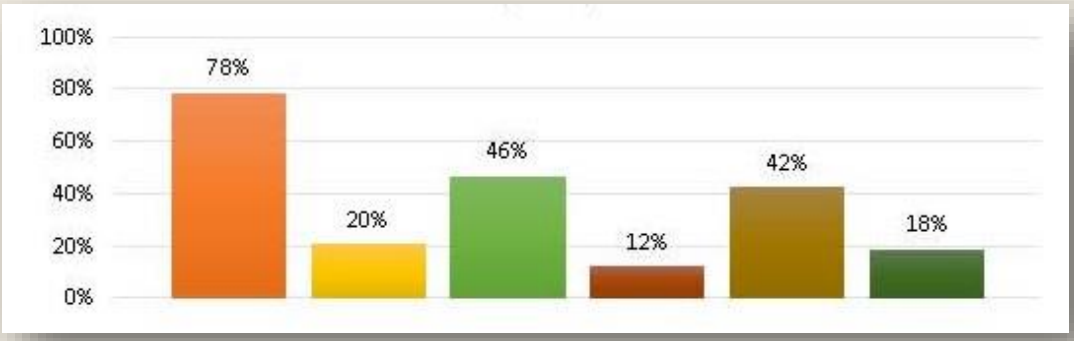
كما أفاد عدد من المؤسسات الاهلية بتزايد حوادث العنف المنزلي والتمييز القائم على نوع الاجتماعي، الأمر الذي سيتطلب تدخلات مخطط لها.

قمنا أيضًا بتحليل Word Cloud لنوع التدخلات التي خططوا لها في هذه المجالات المواضيعية والقطاعية للشهور القادمة. تعد التوعية من خلال إعداد ونشر مواد، والحملات، والتدريب وبناء القدرات، والتوعية، والاستشارات، والدراسات الاستقصائية، والرصد والتوثيق، الضغط والمناصرة هي التدخلات ذات الأولوية.

كما يبين الشكلين السابقين الفئات المستهدفة في النشاطات المخطط لها/ بالإضافة الى أولويات المواد العينية التي تطمح المؤسسات الاهلية الى توزيعها على الفئات المهمشة في الأشهر القريبة القادمة.

الرسم البياني 23 -الموضوعات المقترحة لتدخلات التوعية من قبل المؤسسات الاهلية

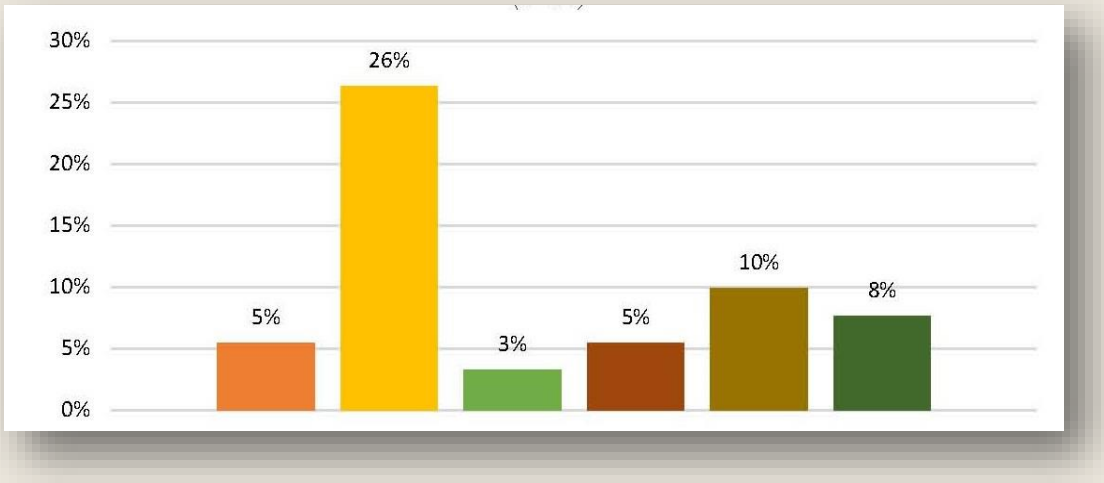
(العدد = 119) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث اقترح المشاركون مواضيع متعددة حول توليد الوعي



1. الصحة العامة والصحة الشخصية والنظافة 78%
2. الأمن الغذائي وإدارة الموارد الغذائية 20%
3. نشاطات الحد من تأثير الجائحة على العلاقات الاجتماعية (المشاكل الاجتماعية) الاستشارات والخدمات القانونية والاجتماعية والوساطة 46%
4. الإرشاد النفسي والاجتماعي 12%
5. الرقابة وتسهيل وصول المواطنين الى نظام المساعدات الحكومية 42%
6. استخدام مواد الإعلامية والتوعوية في مجالات متعددة 18%

يوضح الرسم البياني 24: الأنواع الرئيسية لتعزيز سبل المعيشة وتدخلات المهارات التنموية المقترحة من قبل منظمات المجتمع المدني

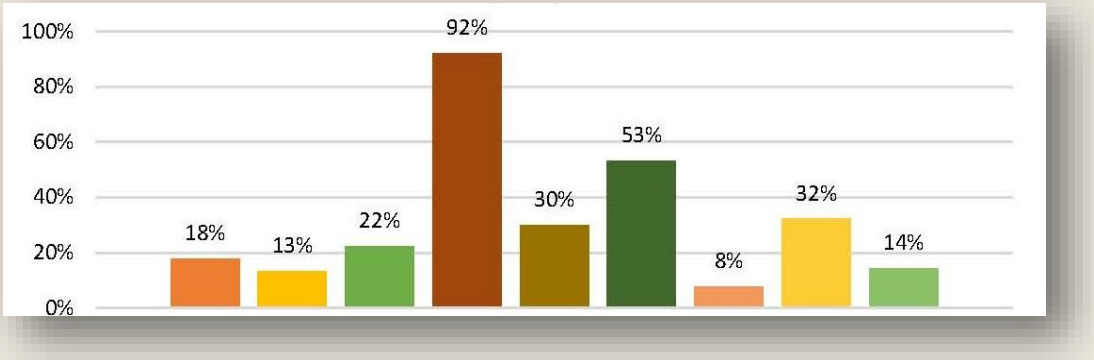
(الإجابات = 91)



1. مهارات التنمية القائم على البيئة وتنمية الزراعات الحرجية والبرية 5%
2. مهارات الزراعة المنزلية ومهارات الزراعة المستدامة 26%
3. تربية الحيوانات 3%
4. الأنشطة غير محددة الإطار (دورات، تدريب، تدريب الكتروني، وغيرها) 5%
5. الوصول الى التمويل والادخار والائتمان 10%
6. التسويق المنتجات وشبكات التسويق المحلية والاقليمية 8%

يوضح الرسم البياني 25 المجموعات المستهدفة الرئيسية داخل المجتمع ومختلف أصحاب المصلحة الذين ستقوم المؤسسات الاهلية معهم بأنشطتها.

(الإجابات= 110) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث اقترح المشاركون مواضيع فئات متعددة



1. النساء ربات البيوت والنساء العاملات 18%
2. العاملين في الخطوط الامامية (الطواقم الطبية، قوى الامن، العاملين والمرشدين النفسيين والاجتماعيين) 13%
3. المنظمات المجتمعية الموقعيه 22%
4. فئات المجتمع المختلفة (بشكل عام)92%
5. العمال المحليين وعمال الداخل 30%
6. الأطفال والمراهقون والشباب 53%
7. المعاقين وكبار السن 8%
8. النساء في المجتمع بشكل عام 32%
9. المجموعات الضعيفة الأخرى (التجمعات غير المنظمة) 14%

- أعطى 53% من المؤسسات الاهلية الأولوية لاحتياجات الأطفال والمراهقين والشباب.
- خطط 17%من المؤسسات الاهلية لتدخلاتهم مع مراعاة مصالح واحتياجات العمال المحليين والعمال في الداخل وأسرهم.
- وقد خططت نسبة 18 % منهم للعمل مع النساء في المجتمع مع التركيز بشكل خاص على النساء العازبات والأرامل والحوامل والأمهات المرضعات والمراهقات.
- بالإضافة إلى ذلك، أكد عدد من المؤسسات الاهلية على احتياجات كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة.
- احتياجات المجموعات الضعيفة الأخرى، ولا سيما احتياجات البدو والطبقات الاجتماعية المهمشة والأقليات، تم وضعها في الاعتبار في التخطيط من قبل منظمات المجتمع المدني.

6.احتياجات تنمية قدرات منظمات المجتمع المدني

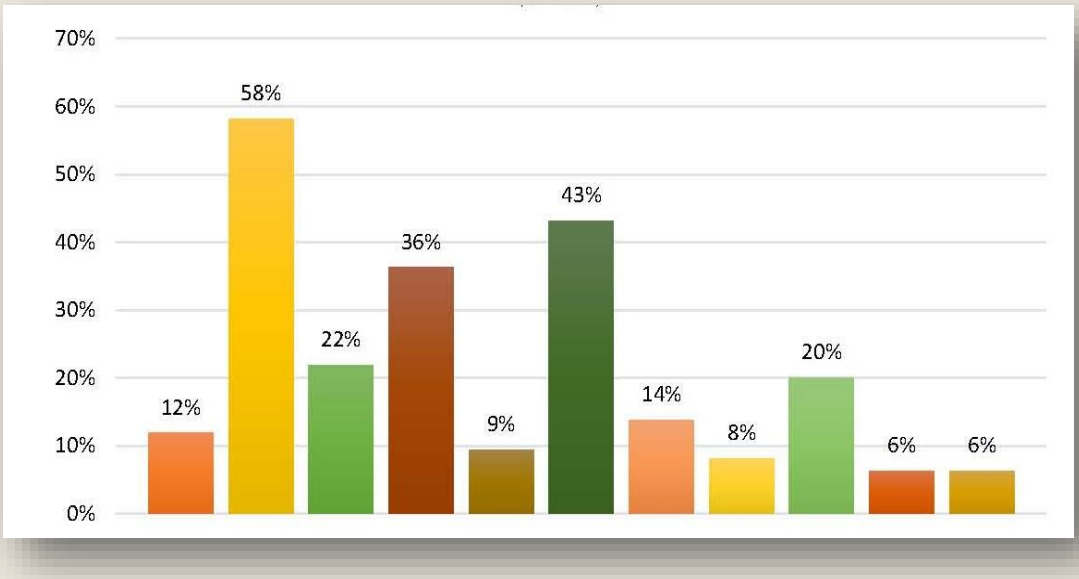
تجد المؤسسات الاهلية العاملة على الأرض صعوبة في الوصول إلى معلومات موثقة حول مجموعة من المجالات. يشمل ذلك الوصول إلى المعلومات والأفكار حول طبيعة الوباء، وطريقة انتقاله، وتأثيره على صحة الإنسان، والتدابير الوقائية للحماية من الإصابة.

- أعرب 58% من المنظمات عن شكوكها في صحة المعلومات التي يتلقونها على وسائل التواصل الاجتماعي.

- بالإضافة إلى ذلك، فإنهم يجدون أيضًا صعوبة في تتبع الإرشادات المتغيرة الصادرة عن الحكومة من وقت لآخر حول إجراءات الإغلاق.
- هناك ارتباك حول كيفية التعامل مع قضايا العمال العائدين وتدابير سلامتهم مثل الاختبار ومرافق الحجر الصحي والفحوصات الصحية المنتظمة.
- في ظل عدم وجود فهم شامل للبرامج والخطط الحكومية العامة المخصصة للمجتمع، فإن المؤسسات الاهلية ليست قادرة على توفير التوجيه المناسب والتيسير للمجتمع للوصول إلى تلك الحقوق والاستحقاقات.
- ربما كان من الممكن أن يساعد الفهم الشامل والمهارات اللازمة لاستخدام التكنولوجيا الرقمية المؤسسات الاهلية على التغلب على تحديات الوصول إلى المعلومات وكذلك نشر هذه المعلومات على القسم الاكبر من المجتمع.
- ومع ذلك، أعرب 12 % من المؤسسات الاهلية عن حاجتهم إلى ترقية قدرتهم على استخدام التكنولوجيا الرقمية. من بين المؤسسات الاهلية هذه، شعر 57 % بالحاجة إلى تحسين مهاراتهم في وسائل التواصل الاجتماعي، كما هو موضح في الرسم البياني 24.

الشكل 26 -المجالات الرئيسية لاحتياجات المؤسسات الاهلية من القدرات

(الإجابات =160) يبلغ إجمالي النسبة أكثر من 100 حيث أفاد المستجيبون باحتياجاتهم من القدرات في مجالات متعددة



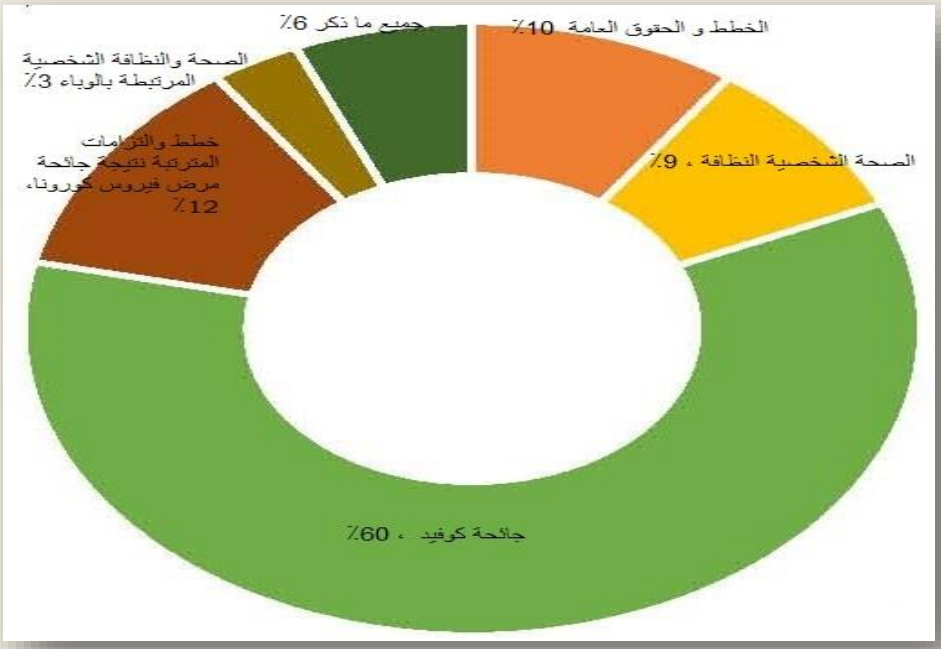
1. مهارات استخدام التكنولوجيا 12%
2. الوصول إلى المعلومات إدارة المعلومات / وتوليد المعرفة 58%
3. ادارة المشاريع 22%
4. الوصول إلى الموارد 36%

5. الوصول إلى الموارد البشرية 9%
6. مهارات التيسير المجتمع 43%
7. سبل العيش المستدام للمجتمعات 14%
8. التواصل والشراكة بين المؤسسات الاهلية 8%
9. المناصرة والمشاركة مع الحكومة في وضع الخطط وتنفيذها 20%
10. مراقبة تنفيذ المؤسسات الرسمية لاستحقاقات المجتمع 6%
11. لم تجب بشكل واضح 6%

- أعرب 22% من المؤسسات الاهلية عن حاجتهم إلى تحسين مهاراتهم في إدارة المشاريع.
- 43% من المؤسسات الاهلية بحاجة إلى تحسين المهارات على تخطيط ورصد وتقييم مبادرات مشاريعهم.
- كما أنهم يدركون أن التخطيط السليم سيتطلب جمع بيانات ووضع خط الأساس التي يجب استخدامها في المراقبة الدورية وتقييم خط النهاية.
- أعرب 29% من المؤسسات الاهلية عن احتياجاتهم لتعزيز قدرتهم على إدارة البيانات.
- قال 14 % من المؤسسات الاهلية أنهم بحاجة إلى تطوير مهاراتهم في التوثيق.
- قال معظمهم أنه من المهم التواصل مع الحكومة وأصحاب المصلحة الآخرين بشأن احتياجات المجتمع، وكيفية التدخل لدعم المجتمع والدعم الذي يحتاجونه من أصحاب المصلحة الآخرين. كل هذه تتطلب تعزيز قدرات التوثيق بشكل أفضل.
- أدت ضخامة تأثير الوباء إلى وضع يتجاوز فيه الطلب من المجتمع بكثير الموارد المتاحة لمنظمات المجتمع المدني. وقد عبرت 36% من المؤسسات الاهلية عن حاجتها إلى تعبئة موارد إضافية لتلبية بعض هذه الطلبات.
- يحتاج نصفهم تقريبًا إلى موارد مالية إضافية ويقترح ربعهم تعبئة المزيد من مواد الإغاثة مثل الغذاء ومياه الشرب ومعدات الحماية الشخصية ومواد النظافة الشخصية. كما يحتاج ربع آخر من المؤسسات الاهلية إلى دعم مالي ومادي لمواصلة عملهم.
- قام عدد من منظمات المجتمع المدني، بالإضافة إلى موظفيها، بإشراك متطوعين من المجتمع المحلي لتوزيع مواد الإغاثة، وجمع البيانات من الأسر، ونشر المعلومات، وغيرها من الأنشطة المهمة المتعلقة بالتخفيف من الوباء. أعرب 67 % من المؤسسات الاهلية عن حاجة هؤلاء المتطوعين إلى التدريب ودعم بناء القدرات.
- بالإضافة إلى ذلك، سيتطلب ما يقرب من ربع المؤسسات الاهلية موظفين إضافيين لإدارة الأنشطة بشكل فعال.

الرسم البياني 27-احتياجات القدرة على الوصول إلى المعلومات وتدخلات توليد الوعي

(الإجابات=160)

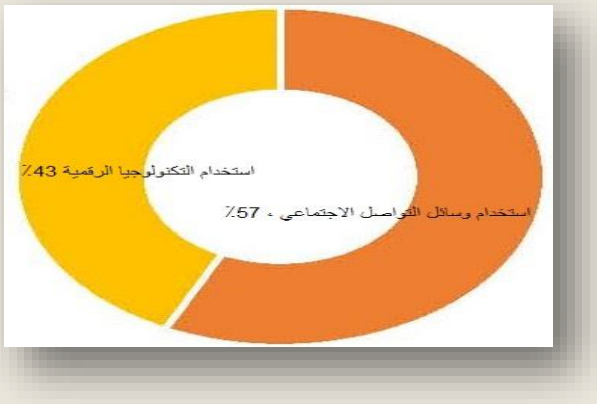


إن مركزية تدخل المؤسسات الاهلية هي مع المجتمع. لتعزيز فعالية مشاركة المجتمع وتيسيره، أعرب 43 % من المؤسسات الاهلية عن احتياجاتهم من القدرات في مجموعة متنوعة من المجالات، كما هو موضح في الرسم البياني 27. أكثر المناطق المرغوبة للاحتياجات من القدرات (حول طبيعة الوباء تعلم سلوك جديد) من قبل المجتمع لإدارة هذه الأزمة.

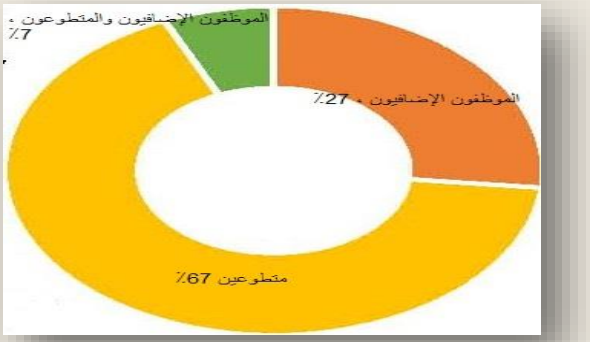
- يحتاج أكثر من نصف المؤسسات الاهلية 58 % الذين أعطوا الأولوية لأنشطة دعم بناء القدرات في تواصل التغيير السلوكي المجتمعي.
- وقد ترك الوباء والإغلاق اللاحق قسمًا كبيرًا من المجتمع في حالة صدمة. يعاني العمال على وجه الخصوص من قلق شديد بعد فقدان وظائفهم وتعرضوا لكثير من المضايقات من سلطات إنفاذ القانون. إنهم بحاجة إلى استشارات نفسية واجتماعية للتعامل مع هذه الصدمة.
- المؤسسات الاهلية ليست مجهزة بالكامل للقيام بمثل هذه التدخلات المتخصصة على المستوى الفردي. أعرب 13٪ من المؤسسات الاهلية عن حاجتهم إلى التدريب وبناء القدرات في مجال الاستشارة النفسية والاجتماعية.
- يشعر 10 % من المؤسسات الاهلية أنهم بحاجة إلى تعلم طرق جديدة لتعبئة المجتمع، لا سيما في سياق انتشار الوباء عندما يكون التباعد الجسدي هو القاعدة.
- أعرب عدد قليل من المؤسسات الاهلية 4% عن حاجتهم لتعلم مهارات التعلم والتيسير التشاركي من خلال تدريب المدربين في التواصل والتيسير الالكتروني.
- تدرك المؤسسات الاهلية أن الاقتصاد المنهك قد يترك أثرًا مدمرًا على المجتمعات الفقيرة والضعيفة. سيحتاج هذا القسم من المجتمع إلى فرص لكسب العيش وتوليد الدخل. وهذا يتطلب ترقية المعرفة والمهارات في تعزيز سبل العيش بما في ذلك تطوير المشاريع الصغيرة الادخار والائتمان وغيرها من التدخلات على المدى الطويل والمستدام. أعرب 14٪ من المؤسسات الاهلية عن احتياجاتهم من القدرات في مجال تعزيز سبل العيش المستدام.

الرسم البياني 28 -الاحتياجات من القدرات لاستخدام التكنولوجيا في التدخلات

(الإجابات= 160)

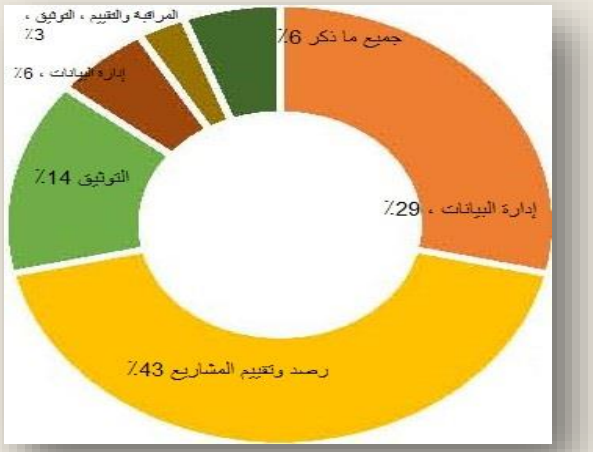


الرسم البياني 29 -احتياجات الموارد البشرية للقيام بالتدخلات الفعالة (الاجابات = 158)



الرسم البياني 30 -احتياجات القدرات من أجل الإدارة الفعالة للبرنامج

(الاجابات = 135)



الرسم البياني 31 -الدعم المالي والمادي المطلوب

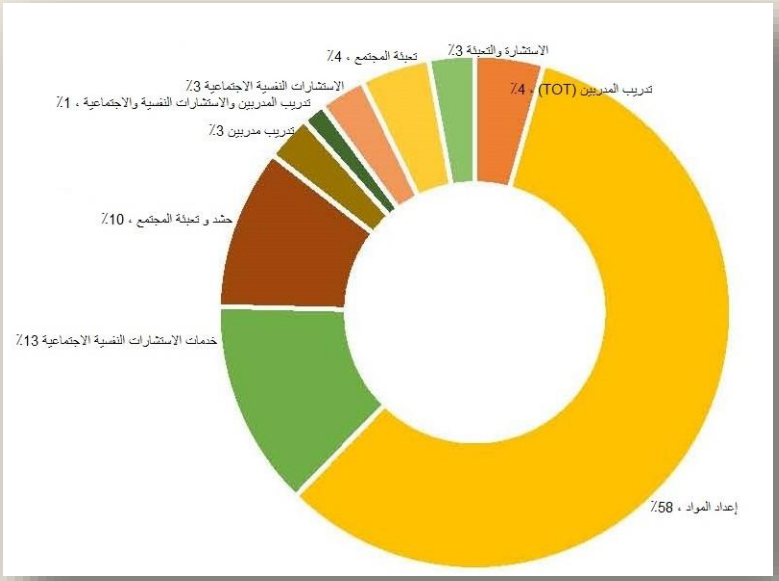
(الاجابات = 158)

تدرك المؤسسات الاهلية بشدة أنها لا تستطيع العمل بمعزل عن غيرها من المنظمات من أجل أن تكون فعالة ومفيدة للمجتمع، فإنها بحاجة إلى لعب وظيفة سد الفجوة مع مؤسسات الحكم المحلي والإدارة المحلية. وتتوخى نوعين من التعامل مع الإدارة المحلية: (أ) الشراكة مع مؤسسات الحكم المحلي والإدارة المحلية في تحديد الأسر الأكثر ضعفًا ومساعدة الإدارة في الوصول إليهم بالمساعدة اللازمة بما في ذلك المعلومات الموثقة؛ و (ب) مراقبة تنفيذ مختلف البرامج والخطط الحكومية، لا سيما الوصول إلى نظام المساعدات العام \الحكومي، والخدمات الصحية وتحويلات المالية المباشرة، وما إلى ذلك، بالإضافة إلى الوصول إلى الوثائق الخاصة والبطاقة التموينية لنظام التوزيع العام، إلخ.

- عبر خمس المؤسسات الاهلية على الأقل عن حاجتها إلى تطوير قدراتها في التعامل الفعال مع الحكومة بما في ذلك قدرات المناصرة.
- تحتاج 6% من المؤسسات الاهلية الأخرى إلى تنمية القدرات في الرقابة والرصد المجتمعي لتنفيذ الخطط والبرامج العامة.
- للتعامل مع الحكومة بطريقة بناءة وفعالة أكثر، تصبح إقامة الشبكات والشراكة مع المؤسسات الاهلية الأخرى متطلب أساسي لشمولية وتكامل الخدمات المقدمة. تحتاج 8% من المؤسسات الاهلية إلى بناء قدراتها في مجالات الشراكة والتعاون والتواصل بين المنظمات.

الرسم البياني 32 -احتياجات القدرة على التدخلات الفعالة على مستوى المجتمع

(العدد = 69)



- تطوير مواد توعية في المجالات التعليم عن بعد ومعلومات التوعية المتخصصة والعامة 58%.
- تقديم خدمات الاستشارات النفسية الاجتماعية 13%.
- الحشد والتعبئة والمناصرة والخدمات القانونية 10%.
- تعبئة موارد المجتمع بخصوص كوفيد-19 4%.
- تدريب مدربين للعاملين في الصفوف الامامية. (الطواقم الصحية، قوات الامن، المتطوعون) 4%.
- الاستشارات النفسية للنساء ربات البيوت 3%.
- تدريب مدربين لطواقم المنظمات والمتطوعين في المجال النفسي الاجتماعي 3%.

القسم الثالث: نتائج البحث

1. تقييم دور الشبكات والائتلافات

كان للشبكات والائتلافات دور فاعل في مساعدة المؤسسات المختلفة على التعاطي مع الجائحة بشكل أكثر فعالية واستجابة الى الحاجات المجتمعية ذات الأولوية من خلال أربعة مجالات رئيسية قامت بها الشبكات والائتلافات بشكل منهجي ومحوري في العمل الأهلي الفلسطيني وهي في صلب عمل ودور الشبكات والائتلافات على اختلاف طبيعتها ودورها.

المجال الأول: لعبت الشبكات والائتلافات دور **المظلة الراعية للمنظمات الاهلية الفلسطينية** في مواجهة الصعوبات التي تفرضها المؤسسة الرسمية على عمل المؤسسات الاهلية حيث بادرت الشبكات والائتلافات الى فتح باب الحوار والنقاش مع المؤسسة الرسمية في سبيل الوصول الى توافقات يتم من خلالها تنظيم العمل وتكامله لخدمة المجتمع.

الا ان هذه المحاولات جوبهت بالرفض من قبل الحكومة وكان الطلب ان يتم تحويل عمل ومبادرات المؤسسات الأهلية الى الاليات الرسمية المعتمدة من الحكومة فقط، مما ساهم في محدودية التنسيق والعمل التشاركي لمواجهه الجائحة.

المجال الثاني: فتح حوار وتنسيق مع المؤسسات الأممية والدولية لإدراج الأولويات المجتمعية ومساهمات وشراكات المؤسسات الاهلية الفلسطيني في خطط الاستجابة للجائحة بعد ان كانت مغيبة حيث تم العمل عليها من قبل الحكومة فقط، وبهذا نجحت الشبكات والائتلافات في ادراج الأولويات القطاعية من منظور المؤسسات الاهلية في خطط الاستجابة الطارئة والطويلة على المستوى المحلي والوطني.

تواصلت شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية كونها عضواً في فريق العمل الإنساني، حيث قامت بالدعوة، بالنيابة عن المؤسسات الاهلية الفلسطينية، إلى دمج احتياجات الفئات الأكثر ضعفاً، لا سيما في المنطقة ج، والقدس الشرقية، وقطاع غزة. كما شارك ممثلي الشبكة بفعالية في فريق التنسيق بين المجموعات(ICCG) ، وفريق أعمال المناصرة(AWG) ، والفريق الاستشاري التابع لصندوق المساعدات الإنسانية، وفريق المجموعة الصحية. وشاركت شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية بشكل فعال في مراجعة خطة الاستجابة للطوارئ للعمل الإنساني في ظل انتشار وباء كوفيد-19، والتي تضمنت العديد من الاحتياجات العاجلة للمجتمع المدني الفلسطيني بما يتماشى مع سد الثغرات التي لم تلبيها السلطات الحكومية في جميع الأراضي الفلسطينية المحتلة، وبالتالي أداء دورها في دعم قادة المجموعات بأفضل طريقة ممكنة.

المجال الثالث: توفير المعلومات الموثقة بشكل كامل للمؤسسات من خلال التواصل المباشر مع المنظمات ومن خلال توفير منصات الكترونية لتوفير المعلومات ومشاركتها، وكان من أبرز النجاحات في هذا المجال قيام عدد من المؤسسات الاهلية في المنطقة العربية بالاستفادة من هذه المنصات والمعلومات واستخدامها، ومن الأمثلة على ذلك (الأردن، المغرب) حيث قامت المنظمات الاهلية بإضافة المنصة الخاصة بمركز مصادر المؤسسات الاهلية على صفحاتها الالكترونية ومشاركتها مع المؤسسات المختلفة في تلك الدول.

المجال الرابع: الضغط والمناصرة في مواجهه سياسات الاحتلال الإسرائيلي وإجراءات المؤسسات الدولية، حيث كان للشبكات والائتلافات دور بارز في التصدي للسياسات التي حاول الاحتلال الإسرائيلي فرضها على المؤسسات الاهلية سواء من خلال السياسات المباشرة التي هدفت تقليص فضاءات العمل الأهلي الفلسطيني ومحاولة تجريمه على المستوى المحلي المباشر من خلال مجموعه من الإجراءات التي تستهدف وضع القيود على التمويل وتناقل التمويل ما بين الضفة الغربية وقطاع غزة والقدس الشرقية، او من خلال الضغط على المؤسسات الدولية والدول الأوروبية لوضع قيود وإجراءات على عمل المؤسسات الاهلية الفلسطينية من خلال تجريم ووصف عملها بالمساند للإرهاب، حيث نشطت الشبكات والائتلافات بحملات الضغط والمناصرة لمواجهه هذه السياسيات والتي تكلل بعضها بالنجاح.

ومن أبرز المعيقات التي واجهت الشبكات والائتلافات بما يخص عملها في الفترة الجائحة:

- **عدم فهم دور الشبكات والائتلافات** من قبل المنظمات نفسها وخصوصا في تحديد الاحتياجات وجمع المعلومات عن الفئات المجتمعية المختلفة.
- **عدم مشاركة الشبكات في وضع خطط الاستجابة للجائحة** مما اضطرها الى العمل بشكل منفصل عن الخطط العامة.
- **عدم قناعة الحكومة في التعامل مع الشبكات والائتلافات** على غرار القطاع الخاص ويعود ذلك القصور في رؤية الشراكة من قبل الحكومة.
- **عدم سلاسة ومرونة التمويل في سبيل الاستثمار في الاحتياجات والاولويات المجتمعية** على مستوى المنظمات وعلى مستوى الشبكات والائتلافات.
- **ضعف اليات التنسيق والتواصل لتكامل العمل بين الشبكات والائتلافات** فيما بينها، مع العلم ان التواصل والتنسيق الداخلي متوافر الى حد كبير.

- **قلة الكادر البشري العامل في الشبكات والائتلافات** لمتابعه الملفات والقطاعات المختلفة واحتياجاتها وتوفير المعلومات واجراء الدراسات الخاصة والمتخصصة التي تحتاجها الشبكات والائتلافات والمنظمات على حد سواء للتخطيط والتعاطي مع الواقع بدرجة أكثر فعالية ومرونة.

2. طريق المستقبل

تؤكد الدراسة على أن المؤسسات الاهلية تلعب دوراً اساسي في دعم المجتمعات المتضررة من الوباء والإغلاق. يتراوح الدعم بين توزيع الطعام والماء ومعدات الحماية الشخصية ومواد النظافة الشخصية؛ نشر معلومات مفيدة حول الوباء والصحة الشخصية والنظافة الشخصية وقواعد وأنظمة الإغلاق والبرامج الحكومية والبرامج للمجتمعات المتضررة؛ فضلا عن خلق فرص كسب العيش للمجتمعات الأكثر تهميشا. خططت غالبية المؤسسات الاهلية لمواصلة هذه التدخلات مع المجتمعات المحلية على المدى القصير والطويل، لأنهم يدركون أن كلا من الوباء والحظر سيكون لهما تأثير بعيد المدى على الأشخاص الذين ينتمون بشكل خاص إلى الفئات الأكثر تهميشًا وضعفاً.

تشير الدراسة أيضًا إلى أن العديد من التحديات الداخلية والخارجية بالإضافة إلى الضعف في القدرات تحد من قدرة المؤسسات الاهلية على الوصول بشكل فعال إلى المجتمعات المتضررة وتخفيف ظروفها غير المستقرة. وقد تقاسمت الغالبية المنظمات نقص التنسيق أو الدعم من الإدارات المحلية كعائق رئيسي لمواصلة عملهم الجيد. علاوة على ذلك، فإن نقص الموارد (البشرية والمالية) ومجموعة كاملة من القدرات تؤثر على فعاليتها.

في ضوء فهم واقع التحليل السابق، خلصت الدراسة إلى أن المؤسسات الاهلية ستحتاج إلى دعم في أربع مجالات رئيسية:

أولا: بناء القدرات

اولت المؤسسات الاهلية الفلسطيني اهتمام خاص ببناء قدراتها على مدى سنوات عملها ايمانا منها بأهمية التعلم المستمر في تطوير الأداء وتعزيز مجالات عملها، والذي اثبت نجاعة في الفترة المنصرمة من انتشار كوفيد-19 وما تلاه من اغلاق، الا ان الفترة المقبلة ومع استمرار انتشار الوباء وما سيخلفه من نتائج الى حد كبير مدمر لبعض القطاعات في المجتمع، والذي سيترك ندوب طويلة الأمد في المجتمع على كافة الصعد، أصبح من الضروري بل من الأولويات تبني منهجيات عمل تحاكي الواقع المتوقع بعد الجائحة.

لاستمرار واستدامة المؤسسات الاهلية في عملها -الذي اثبت عمليا أهميته واحتياج المجتمع والمؤسسات الرسمية له-يتطلب الاستثمار في القدرات المتحققة في المؤسسات الاهلية وتطويرها وصقلها بما يتماشى مع المرحلة المقبلة لتحقيق الفائدة القصوى من وجودها، ان تخصيص جزء من التمويل المرصود للمؤسسات الاهلية لبند بناء القدرات التنظيمية والبرامجية ستساهم بشكل ملحوظ وايجابي في تعزيز استدامة المؤسسات الاهلية وتطوير قدرات جديدة لجعلها جاهزة للتحديات المستقبلية.

تحتاج منهجيات تطوير القدرات للمؤسسات الاهلية الى نظرة جديدة، لا يمكن المبالغة في التأكيد على السرعة التي استجابت بها المؤسسات الاهلية لازمة الوباء، ولكن يمكن الجزم بان التدخلات التي اجترحتها المؤسسات الاهلية كانت تصب في الاحتياج المباشر للتجمعات والفئات الاجتماعية المستهدفة وللمساهمة في تحسين العمل وحيويته وفعاليته تحتاج المنظمات الى التدريب والدعم في استراتيجية التعلم وبناء القدرات سواء من قبل المانحين الدوليين او من خلال برامج المسؤولية الاجتماعية للقطاع الخاص لدعم جهود تطوير المزيد من القدرات.

ثانيا: الشراكة مع الحكومة

في اعقاب انتشار الوباء وبعد نداء الحكومة بالمساعدة في تخطي الازمة وجهت المؤسسات الاهلية والمؤسسات غير الحكومية جهود الإغاثة الى المتضررين في جميع محافظات الوطن، حيث كانت استجابة المؤسسات الاهلية بأغلبية ساحقة، حيث

ترحب المؤسسات الاهلية بمثل هذه الدعوات، خاصة عندما تم بناء تصور على مدى السنوات القليلة الماضية بان المؤسسات الاهلية غير مرحب بها وتم تقييد عملها بشكل عام من خلال تغييرات شاملة في الإجراءات

الحكومية على المستوى التنظيمي والمالي، وكانت هناك محاولة لتشوية سمعة المؤسسات الاهلية وشيطنة عملها في وسائل الاعلام الرسمية وفي الخطاب العام.

في حين ان هناك لفتة من الترحيب بجهود المؤسسات الاهلية بشكل عام على المستوى الرسمي، الا ان العمل الميداني لها واجة صعوبات وخصوصا في ادارة الازمة في المحافظات المختلفة حيث لم يتم منح المؤسسات التسهيلات اللازمة للتنقل وكانت الطلبات المقدمة من المؤسسات الاهلية تعامل بحذر وبطيء شديدين مما أعاق كثير من جهود الإغاثة، على الرغم من الاستعداد والمرونة التي ابدتها المنظمات في التعامل مع الحالات والطلبات التي تردها من إدارة المحافظات ولجان الطوارئ.

لقد كتب الكثيرون وتحدثوا عن الحاجة الى تنسيق أفضل بين المؤسسات الاهلية والحكومة دون المساس باستقلالية منظمات المجتمع المدني، مع ذلك يبدو ان هناك حاجة الى جهود جديدة لبناء بيئة من الثقة بين المؤسسات الاهلية والحكومة وينبغي ان تكون الأولوية للبيئة التمكينية التي يتم إضفاء الطابع المؤسسي عليها الى حد ما من خلال بروتوكولات متفق عليها للتنسيق والتعاون، ويمكن ان تلعب الشبكات الخاصة بالمؤسسات الاهلية دورا فاعلا لتيسير العلاقة والتنسيق مع الحكومة والمحافظات المختلفة لتطوير مثل هذه البروتوكولات.

ثالثا: موارد مرنة

تعاني معظم المؤسسات الاهلية من نقص الموارد، وذكر معظم الذين شاركوا في الدراسة الحاجة إلى موارد بشرية ومادية ومالية إضافية، منذ العقد الماضي كان هناك انخفاض منهجي في توافر الموارد لمنظمات المجتمع المدني، وقد بدأت مع عزوف عدد من الجهات المانحة الدولية عام 2010 حتى الوقت الحاضر من تمويل قطاع المجتمع المدني، هناك عدد قليل من المؤسسات الدولية المانحة ملتزمة بتوفير الموارد لمنظمات المجتمع المدني.

يعتقد كثيرون ان سن قانون يلزم القطاع الخاص بإنفاق جزء من صافي الربح لصالح المسؤوليات الاجتماعية للشركات هو مصدر بديل لتمويل المؤسسات الاهلية ولكن في السنوات الماضية أصبح من الواضح ان المؤسسات الاهلية لن تستفيد من هذه الموارد، حيث قامت الشركات بإنشاء وكالات خاصة بها لتنفيذ برامج المسؤولية الاجتماعية ولم تعر أهمية الى الاستفادة من القدرات والخبرات الحالية للمؤسسات الاهلية في هذا الإطار.

تحتاج منظمات المجتمع المدني، لكي تكون فعالة على المستوى المحلي، إلى موارد مرنة تسمح لها بالاستجابة لحالات مثل الوضع الحالي، ينبغي الاستفادة بشكل أفضل من وجود المؤسسات الاهلية في المناطق النائية ومع المجتمعات الأكثر ضعفا والتي غالبا ما تكون خارج متناول المؤسسات الرسمية، يجب على الحكومة والمانحين وبرامج المسؤولية الاجتماعية للشركات إيجاد طرق لتوفير موارد مرنة للمؤسسات الاهلية حتى تتمكن من الاستمرار والمساهمة في الاعتماد على الذات للمجتمعات المهمشة.

رابعا: اليات عمل تواكب الحالة الراهنة وانعكاساتها

ان العمل والمهام الملقاة على عاتق المؤسسات الاهلية والشبكات والائتلافات ما قبل الجائحة تختلف عنها ما بعد الجائحة، حيث اثبتت الحالة الراهنة الى وجوب اعتماد اليات وأساليب عمل مختلفة لضمان تجنب انعكاسات الجائحة على المؤسسات والشبكات والائتلافات لضمان تقديم الخدمات والاحتياجات لفئات المجتمع كاملة وبالتركيز على الفئات المهمشة والضعيفة، ويستدعي ذلك الاتفاق على الأسس العامة للعمل الأهلي وتبني رؤية موحدة تترجم لسياسات عمل متوافق عليها مجتمعيا، كما انه من المهم الاستثمار في المؤسسات القاعدية وانتقال الشبكات والائتلافات للعمل على مستوى المحافظات المختلفة لضمان التنسيق الكامل بين المؤسسات والمساهمة والمساعدة في حل الإشكاليات التي تواجه المنظمات القاعدية على المستوى المحلي.

الحفاظ على فضاءات العمل الأهلي والمؤسسات الاهلية من التغول السياسي والرسمي التي تعتمدها الحكومة يعتبر من الأساسيات التي ينبغي العمل عليها بشكل تشاركي بين كافة المؤسسات الاهلية والشبكات والائتلافات لضمان ديمومة واستدامة هذه الفضاءات، كما ينبغي وضع الاستراتيجيات للتصدي للقضايا الوطنية الكبرى مثل الفقر والبطالة وتحويل الرواتب للموظفين العموميين التي ستشكل أكبر التحديات المستقبلية للمجتمع، الرقابة ومتابعه شفافية تنفيذ الخطط الحكومية والرسمية من اساسيات عمل المؤسسات الاهلية في سبيل الوصول الى العدالة في توزيع الأعباء والاستفادة من الفرص والامكانيات المتاحة.

كما ان القضايا السياسية والتي يأتي الاحتلال الإسرائيلي وسياسات الفصل العنصري في مقدمتها، وقضايا الضم وتحويل الأموال من أبرز ملامحها المرحلية والتي من المتوقع ان تتعمق في المستقبل القريب تعتبر من أولى الأولويات التي يجب ان تؤخذ بعين الاعتبار في المستقبل القريب.

3. ملاحظات ختامية

قامت الحكومة الفلسطينية بإعلان حالة الطوارئ كإجراء وقائي لمنع تفشي فيروس كوفيد-19 مما ترتب علية تشكيل خلايا ولجان إدارة الازمات المركزية الرسمية التي قامت بوضع خطط الاستجابة للجائحة، لم يكن هناك شراكة في وضع خطط الاستجابة لتجاوز الازمة وقامت الحكومة بالارتكاز على القطاع الخاص كشريك رئيسي في هذه الخطط بمعزل أي مشاورات مع منظمات المجتمع المدني، مما خلق فجوة كبيرة تجلت في إدارة الازمة من منظور أمنى\ شرطي فقط حيث قامت الحكومة بفرض الاغلاق العام للشهر الأول بشكل كامل، كما تم إقرار موازنة طوارئ الحكومية بدون الإعلان عن بنودها واليات العمل التي ستركز عليها الحكومة، واليات تطبيقها، مما اوجد فجوة معلوماتية حول الأولويات الرسمية والاليات المعتمدة للعمل على هذه الأولويات.

شاب عملية التخطيط الرسمي قصور في استشراف التطورات اللاحقة للازمة كما غاب عنها التخطيط للازمات الرئيسية الأخرى التي تواجهها في نفس الفترة من ازمة مخطط الضم لمناطق في الضفة الغربية، ازمة تحويل رواتب الاسرى الى البنوك، وأزمة توفير الرواتب لموظفي القطاع العام، بالإضافة الى الازمات الاقتصادية والاجتماعية الداخلية نتيجة الاغلاق العام وتوقف العجلة الاقتصادية، وهي أزمات بحاجة الى تكاتف مجتمعي مؤسساتي متكامل تقوده الحكومة، سبب هذا القصور في الخطط أدى الى عوار في إدارة الازمة تمثل ذلك في التركيز على المجال الاقتصادي وفقد السيطرة على حالة الاغلاق والانفلات في الحياة الاجتماعية والاقتصادية بدون أي إجراءات للرقابة والمتابعة. (إذا كانت هناك خطة للتعامل مع هذه الازمات المتنوعة فهذه الخطط لم تكن معلنة).

كما ان إقرار عدد كبير من القوانين بقرارات تخالف التعليمات الرسمية فيما يخص موازنة الطوارئ وإجراءات التقشف التي قامت الحكومة بالإعلان عنها سابقا، بالإضافة الى الملاحظات والانتقادات الجوهرية التي شابت عمليات توزيع المساعدات من قبل المؤسسات الرسمية (صندوق وقفة عز)، اثبت بشكل عملي ان الحكومة لم تجري أي تغيير جوهري يشير الى تغيير الإجراءات الرسمية باتجاه مزيد من الشفافية في عمليات تقديم المساعدات وادارتها وحوكمتها، مما أدى الى تنامي الشعور بعدم الثقة ووضع علامات الاستفهام حول مجمل هذه الإجراءات.

لم تكن الحالة في قطاع غزة بعيدة عن الوضع القائم في الضفة الغربية فيما عدى قلة عدد الإصابات والانتشار للوباء بسبب الحصار المفروض على القطاع وعدم وجود مخارج او مداخل للوباء غير مدخلين حيث قامت حكومة الامر الواقع الى تشديد الإجراءات الوقائية بشكل أكثر تشددا منها في الضفة الغربية في محاولة لتقليص الانتشار والحد منة، اما بالنسبة لباقي الإجراءات فلم تكن هناك فوارق تذكر في التعامل مع الجائحة وانعكاساتها.

استدعت حالة عدم التنسيق وشعور عدم الثقة الى توجه المؤسسات الاهلية للعمل بشكل منفرد الى حد ما وبمعزل عن الخطط الرسمية وكان المرشد للعمل الأهلي الفلسطيني الدراسات والمسوحات التي قامت بها بشكل منفرد – لعدم توفر المعلومات الرسمية – فجاءت نشاطات المؤسسات الاهلية مبنية على المعلومات الميدانية التي ترصدها هذه المنظمات وتتعامل معها على ارض الوقع، مما ساهم أيضا في عدم التنسيق المباشر والجدي بين المؤسسات ذاتها في ها السياق.

في ضوء أن العالم بات متفقا أن ما بعد الجائحة لن يكون كما قبلها، وتقديرا للوضع العام في المنطقة في سياق الجائحة، وبما ان العالم لا يزال يعيش الأزمة -وسيعاني منها لشهور عديدة مقبلة على الأقل-من المهم البحث في كيفية التفاعل مع الحالة حتى زوال الأزمة.

ان تدني سياسات الشفافية والافصاح وصعوبة الوصول إلى المعلومات والبيانات الكافية في شتى المجالات هو ما يحول دون صناعة مناسبة للقرار في شتى المجالات، المعلومات المتوفرة حتى الان ابرزت أربع ابعاد للازمة تعتبر ملحة الى درجة كبيرة:

- استخدام قوانين الطوارئ في الضرورات القصوى ومنع التغول على الحريات العامة وحقوق الانسان.
- الأبعاد الاجتماعية للمأزق الاقتصادي والإنساني والتعامل معها بشفافية وإدارة فعالة.
- تقييم أوجه الدعم المقدم للمجموعات الأكثر تضررا وسبل تعزيزها.
- إشكاليات تلبية حق العالقين في العودة لبلدانهم وإجراءات المتابعة والتواصل وحل الإشكالات بهذا الإطار.

اشارت المعلومات المتوفرة حتى اعداد هذا التقرير الى:

1. تراجع الاهتمام بالقضايا ذات الأولوية وبينها الجهد الخاص ببعض المجموعات الأكثر حاجة للرعاية، مثل تراجع برامج تمكين ذوي الإعاقة.
2. التأثيرات المتوقعة للازمة الاقتصادية الراهنة على برامج التنمية ومعدلات النمو بما يفاقم معدلات الفقر التي تجاوز اصلا نحو 40% من السكان، أكثر من نصفهم يرزحون تحت خط الفقر المدقع بما يقارب 23% من إجمالي السكان.
3. ما ترتب على الجائحة من تداعيات تمس كافة العاملين في الاقتصاد غير الرسمي وهم بالآلاف، والمخاطر على عمال المياومة، والشلل الذي أصاب قطاعات بالكامل مثل السياحة، وقطاع النقل والمواصلات وتراجع الدخول بصفة عامة مع التوقعات الاقتصادية السلبية.
4. وتداعيات كون 36% من السكان في نطاق التعليم الأساسي والثانوي والجامعي في حالة جمود والتحديات الاقتصادية التي تعيق التعليم عن بعد وآثارها على العملية التعليمية والكفاءة العلمية مستقبلا.
5. استغلال الاحتلال الإسرائيلي لجائحة كوفيد-19 في مزيد من الانتهاكات الهادفة لتقويض الحق الفلسطيني، حيث اشتدت الحملات ضد المجتمع المدني الفلسطيني وخاصة منظمات حقوق الإنسان في ضوء التقدم المهم الذي أحرزته المنظمات الحقوقية الفلسطينية في ملف فلسطين امام المحكمة الجنائية الدولية والرغبة الانتقامية الواضحة لحكومة الاحتلال.
6. والمخاطر التي نتجت عن توجه مؤسسات تمويل دولية لفرض مزيد من الصعوبات على توفير التمويل للمجتمع المدني الفلسطيني.
7. مخاطر قرارات الاحتلال الإسرائيلي لوقف معاشات أسر الشهداء عبر النظام المصرفي الفلسطيني الذي يسيطر عليه القطاع المصرفي للاحتلال، وهو ما يشكل أزمة كبرى للشعب الفلسطيني.
8. قرارات السلطة الفلسطينية بشأن الأزمة وتدابير سلطة الأمر الواقع في قطاع غزة في سياق التصدي لوباء كوفيد-19 والوقاية منه، والجهود المبذولة للرقابة على التدابير المتخذة لضمان الوقاية من التجاوزات في ظل التدابير الاستثنائية.
9. ساهمت الأزمة في الكشف عن الدور المفقود والطاقة المهدرة للمجتمع المدني، والتي تعود المسؤولية عنها للقيود التي فرضتها الحكومات خلال السنوات الماضية، وأن الدور المهم للمجتمع المدني في سد جزء من الاحتياجات وإنعاش الخدمات المتوافرة كان سيصبح اضعافا لولا تلك القيود.
10. التشديد على مسؤولية منظمات حقوق الإنسان في الضغط من أجل توسيع الهامش والدفاع عن الحريات، وفي المقدمة الضغط من أجل إطلاق سراح سجناء السياسيين.
11. التركيز على دور حركة حقوق الإنسان ككل واحد بما يشمل المنظومة الدولية لحقوق الإنسان، وايلاء مزيد من الاهتمام إلى الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وأهمية التفاعل الإيجابي بين الدولة والمجتمع المدني وخاصة منظمات حقوق الإنسان، والعمل الضروري على تعزيز الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

12. التأكيد على أهمية تبني الحكومة لنهج المشاركة بما يسهم في تعزيز الحياة الديمقراطية وتوعية المجتمع واستجابته لإرشادات الاحتواء والوقاية، والجدوى الكبيرة للتكاتف بين الدولة والمجتمع المدني والفاعلين الآخرين، وهو ما يتطلب الثقة في المؤسسات الرسمية، مع توجهها لإعادة الاعتبار لدورها الاجتماعي. وتأكيد الدعوة للحوار بين المجتمع المدني والحكومة للتكاتف في مواجهة الأزمة.
13. ضرورة الاهتمام بقضايا العالقين وخاصة ذات الإشكاليات القانونية الذين من الممكن ان يكونوا ضحايا لجرائم الاتجار بالبشر.
14. التركيز على التكلفة البشرية دون بقية الأبعاد ذات الخطورة، وخاصة المخاوف تجاه تراجع معدلات التشغيل وتفاقم معدلات البطالة والأضرار الفادحة على عمال اليومية وعمال القطاع غير الرسمي، وإشكالية الافتقاد لبيانات رسمية وافية والعمل وفق تقديرات وليس ضمن تحليل لواقع الازمة. والاستعانة بالخبراء ذوي الاختصاص في تحليل واقع الأزمة في المجالين الاقتصادي والاجتماعي للتوصل لمقترحات ذات طبيعة عملية قابلة للتطبيق لكي تكون مجالا للتفاعل مع الحكومة بهدف دعم جهود معالجة أبعاد الأزمة.
15. أعادت الجائحة الاعتبار للدولة ودورها والالتجاء اليها، مع ضرورة عدم التغافل عن الدور الجوهري والمحوري للمجتمع المدني، سواء فيما يتصل بالتصدي للمرض أو التخفيف من التداعيات. مما يزيد القلق إزاء إغلاق مساحات التعبير وعبر وسائل التواصل الاجتماعي، وخاصة في ضوء الملاحقات المتزايدة للمدونين. والرصد لإجراءات التضييق على حريات التعبير والدعم القانوني للملاحقين في قضايا الرأي. التركيز على أهمية الحق في المعرفة وإعلان الحقائق للرأي العام.
16. تعزيز الدور الرقابي لمنظمات حقوق الإنسان، مع ايلاء اهتمام خاص بانضباط الأداء الأمني مع الغايات من التدابير الاستثنائية، والاهتمام بقضايا المحتجزين وخاصة المحبوسين احتياطيا ومعالجة التكدسات وتأمين التباعد البدني وعمليات الوقاية والتعقيم في الاحتجاز.