اللجنة الامريكية اليهودية للتوزيع المشترك
ج.د.س. بروكديل، ج.د.س. اسرائيل

جامعة القدس

# الملخص التنفيذي
# دراسة عن التعاون الاسرائيلي-الفلسطيني
# في مجال الصحة 1994-1998

تمارا بارنع*، زياد عابدين#، راندي غربر*، فكري برغوثي#، منيرة قليبو#، جاك حبيب*،
سحر ادكيدك#، دان يوفان*، مئيرة ابو لافيه*

**انجز المشروع بدعم من**
معهد السلام في الولايات المتحدة
مؤسسة ريتش (سويسرا)
جمعيات خيرية اندريا وتشارلس برونفمان (A.C.B.P)

الاراء والابحاث والنتائج المعبر عنها في هذا التقرير تخص مؤلفيها ولا تعكس بالضرورة اراء هذه المنظمات

*اذار 2000*

*ج.د.س. معهد بروكديل - ج.د.س اسرائيل

ص.ب 3489 القدس
تلفون: 972-2-6557292 فاكس: 972-2-5661244
e-mail:barnea@jdc.org.il

# جامعة القدس
القدس ص.ب. 51000
تلفون: 972-2-6274979 فاكس:972-2-6277166
E-mail: zabdeen@planet.edu

# الملخص التنفيذي

- ما هي اسباب استمرار التعاون بين مهنيي الصحة الاسرائيليين والفلسطينيين بعد الانفصال الرسمي للنظامين في العام 1994؟
- لماذا كان مجال التعاون في الصحة بهذا الاتساع - 148 مشروعا خلال الاعوام 1998-1994؟
- لماذا كان دور المنظمات غير الحكومية طاغيا خلال الفترة قيد الدراسة؟
- هل يوجد لدى مهنيو الصحة دور فريد في تحسين التعاون والتعايش في احقاب ما بعد النزاع؟
- هل توجد لقوى الاشتراك في نشاطات التعاون الرغبة في التعاون المستمر؟
- ما هي الدروس المستفادة من الوضع الفلسطيني الاسرائيلي التي يمكن ان تكون ذات فائدة لمناطق اخرى في العالم؟

الاجابة على هذه الاسئلة وغيرها فيما يتعلق بالتعاون الاسرائيلي الفلسطيني في مجال الصحة توفرها دراسة اجريت من قبل ج.د.س. (ج.د.س معهد بروكديل - ج.د.س اسرائيل) وجامعة القدس عبر السنتين الماضيتين. قام فريق فلسطيني اسرائيلي مكون من 9 اشخاص بتسجيل 148 مشروعا تعاونيا وقابلوا 112 من مهنيي الصحة الفلسطينيين والاسرائيليين ابتداء من راسمي السياسة الى اعضاء فرق، وتعلموا عن مدى التعاون وصفاته والقوى وراء التعاون والعناصر التي تؤثر على التعاون ونتائج التعاون واحتمال التعاون المستقبلي. وتعبر الدراسة عن صوت المشتركين في التعاون وتظهر ان التجربة كانت ايجابية لمعظم المشتركين وتشير الى ان هناك اهتمام قوي في استمرار وتوسيع التعاون.

موّل البحث معهد السلام التابع للولايات المتحدة ومؤسسة ريتش (سويسرا) والجمعية الخيرية اندريه وتشارلس برونفمان (A.C.B.P). قدمت النتائج الاولية في ندوة عقدت في تشرين اول 1999 بمشاركة جامعة القدس و ج.د.س. وبالتعاون مع برنامج "الناس للناس" باشراف حكومة النرويج.

**فيما يلي اهم نتائج الدراسة:**

## التعاون الفعلي

### *عدد وانواع المشاريع*

بالرغم من التموجات السياسية في الاعوام 1998-1994 عمل مهنيو الصحة الفلسطينيون والاسرائيليون معا حيث طوروا 148 مشروعا تعاونيا جمعت 67 منظمة وبما يقرب من 4000 شخص. شملت المشاريع مجالا واسعا من الميادين والمواضيع. وكانت انواع النشاط الابتدائية المتخذة التدريب (46 % من المشاريع) والبحث (23 %) وتطوير الخدمات وتقديمها (19 %) وتخطيط السياسة (5 %) ومؤتمرات وندوات وحوارات ونشاطات شبابية (7 %).

### *عدد وانواع المنظمات*

النتيجتان الرئيسيتان هما الدور المركزي الذي لعبته المنظمات غير الحكومية (NGO) (79 % من المنظمات) ومنظمات بتوجه خدماتي معين (مثال: المستشفيات) في القطاعين الحكومي والمنظمات غير الحكومية (65 %). فيما عدا المنظمات بتوجه خدماتي معين، فقد شملت المنظمات غير الحكومية: الجامعات ومعاهد الابحاث والمنظمات ذات توجه في التعاون وحقوق الانسان. بالرغم من المشاريع الحكومية القليلة (17 %) فقد عكس المجال العام للنشاطات - بما في ذلك قطاع المنظمات غير الحكومية - "الضوء الاخضر" المعطى من جانب حكومة اسرائيل والسلطة الفلسطينية لتعاون "الناس للناس".

بالاجمال: اشتركت 38 منظمة اسرائيلية و29 منظمة فلسطينية في مشاريع التعاون. من الملاحظ ان سبع منظمات اسرائيلية واربع منظمات فلسطينية اشتركت في عشرة مشاريع او اكثر.

## القوى وراء التعاون

### *الحافز للتعاون*

كانت لدى المشتركين في المشاريع من المجتمعين بواعث عالية للتعاون. القوة الدافعة الرئيسية عند % 52 من الفلسطينيين المستجيبين كانت تحسين مهاراتهم المهنية وتطوير بنياتهم التحتية. هناك نسبة هامة من الاسرائيليين (% 53) والفلسطينيين (% 41) كان باعثهم هو الرغبة بالاسهام في حل النزاع الاسرائيلي الفلسطيني. وقد تكرر هذا النمط في بواعث المنظمات التي اشتركت في التعاون.

### *"الشخصيات الرئيسية" والالتزامات*

احدى القوى الدافعة خلف التعاون كانت "الشخصيات الرئيسية" الذين هم عادة رؤساء المنظمات او مدراء المشاريع الذين كانوا يحثون الموكب ضمن منظماتهم.

كانت لدى الافراد والمنظمات درجة عالية من الالتزام واستمروا في العمل معا حتى خلال الفترات السياسية الساخنة وتخطوا التأخيرات في المشاريع بسبب الوضع السياسي.

## العناصر المؤثرة على التعاون ووسائل التعاون

### *عناصر معرقلة*

العناصر الرئيسية التي عرّفها المستجيبون الفلسطينيون والاسرائيليون بأنها عرقلت التعاون كانت مصاعب نقلية (تصاريح، السفر بين الضفة الغربية وغزة)، مآزق سياسية (توتر على المستوى السياسي، معارضة حكومية لمشاريع التعاون) وتقييدات مالية.

### *عناصر مساعدة*

العناصر الرئيسية التي عرفها المستجيبون الفلسطينيون والاسرائيليون بأنها ساعدت على التعاون كان معظمها الاهتمام المهني للمشتركين واعتقادهم باهمية وتشجيع التعايش. هذه العناصر تعكس العناصر الدافعة الرئيسية.

### *الاقتسام المتساوي بين المشتركين (التماثل)*

بينما وضع المستجيبون الفلسطينيون والاسرائيليون اهمية كبرى على التماثل، فقد شدد على اهميتها بشكل خاص الفلسطينيون خلال تنفيذ المشاريع التعاونية (هذا يشمل التقاسم في العمل والمصاريف والمسؤولية). كان الاقتسام المتساوي في العمل يعد احد العناصر المساعدة الرئيسية من قبل المستجيبين الفلسطينيين.

### *تمويل المشاريع*

كان المصدر الرئيسي للتمويل دوليا (حكومي، وكالات عامة، مؤسسات) بتكملة من مصادر تمويل محلية صغيرة. وكان معظم التمويل موجها لنشاطات المنظمات غير الحكومية. تراوحت تكاليف المشاريع من اقل من 25,000 دولار للمشاريع التدريبية قصيرة الاجل الى اكثر من 1,000,000دولار لمشاريع البحث خلال ثلاث سنوات. أفاد الشركاء الفلسطينيون في % 60 من المشاريع المتعاونة انهم تلقوا اكثر من % 50 من التمويل.

### *الاعلام*

تم الاعلام عن مشاريع متعاونة مختارة. وكان جمهور الهدف الرئيسي مهنيا. وقرر % 80 من المستجيبين انه تم الاعلام عن مشاريعهم ضمن منظماتهم. قرر % 72 من المستجيبين الفلسطينيين و % 53- من الاسرائيليين انه تم الاعلام عن مشاريعهم خارجيا عبر مؤتمرات مهنية ومنشورات. وأشار نحو نصف المستجيبين انه تم الاعلام عن مشاريعهم للجمهور عامة. مع ذلك لاحظ عدد من المستجيبين ان وسائل الاعلام كثيرا ما تكون غير مهتمة في نشر قصص عن التعاون الناجح لانها غير "مثيرة" بالدرجة الكافية.

### *الامتناع عن العمل*

يبدو ان الافراد مستعدون للاشتراك في التعاون بالرغم من وجود "خطوط حمراء". لاحظ المستجيبون الفلسطينيون انهم امتنعوا عن القيام بمشاريع ليست اولوية بالنسبة للسكان الفلسطينيين، بينما امتنع المستجيبون الاسرائيليون عن مناقشة قضايا سياسية او عاطفية.

## نتائج التعاون في ميدان الصحة

يمكن ان يسهم التعاون في ميدان الصحة في التطوير المهني للافراد والمنظمات ويحسن الخدمات الصحية ويسهل التعاون.

**أمثلة:**

### *تعزيز التعاون*

**تغيير المواقف:** قرر ثلثا المستجيبين الفلسطينيين وثلث المستجيبين الاسرائيليين ان العمل في مشروع متعاون أثر في مواقفهم تجاه التعايش. بينما لم يرغب جميع المستجيبين الاستطراد بهذا الجواب، اضاف اكثر من % 70 من الذين افادوا بتغيير المواقف ان التأثير كان ايجابيا. فقد جعلهم يدركون ان التعاون ممكن وعزز رغبتهم في التعايش ولطف آراءهم حول النزاع الفلسطيني-الاسرائيلي. من الذين افادوا بعدم التغيير في الموقف قرر % 40 من الاسرائيليين و % 20- من الفلسطينيين انه كان لديهم موقف ايجابي في البدء.

**التعلم من الطرف الاخر:** افاد المستجيبون ان المشاريع منحتهم الفرصة للتعلم عن بعضهم وجعلتهم يستبدلون الانماط المتداولة والخرافات بانطباعات اولية وحقائق. شدد المستجيبون الاسرائيليون على اهمية التعلم عن الشعب الفلسطيني وثقافتهم واحتياجاتهم. أفاد المستجيبون الفلسطينيون بتعلمهم عن المهنية الاسرائيلية وشددوا بشكل خاص على نظامهم الكفؤ والتكنولوجيا المتقدمة. بالاضافة الى ذلك افاد المستجيبون الفلسطينيون والاسرائيليون انهم دهشوا من نوعية العمل ومعارف شركائهم وحسن النوايا والحماس للجانب الاخر وسهولة تطوير علاقات شخصية وحوار مهني.

### *تطوير الافراد والمنظمات المهني*

كانت الفائدة المهنية الرئيسية للافراد والمنظمات هي الاستحواذ على مهارات ومعرفة مهنية وفنية اضافة الى معرفة ثقافية متبادلة. أفاد 83% من المستجيبين الفلسطينيين ان المشاريع أضافت لهم معرفة وخبرة.

### *تحسين الخدمات الصحية*

قرر اكثر من % 75 من مدراء المشاريع ان اهدافهم المتعلقة بالصحة قد حققت. شملت هذه على تدريب الاطباء في التخصصات، تفعيل المعلومات من اجل تخطيط السياسة، تطوير خدمات ونماذج للخدمات المحتاج اليها، وتوفير خدمات غير ربحية مباشرة الى اكثر من عشرات الالاف من الفلسطينيين.

## النظر الى المستقبل

### *الرضى*

رضي % 97 من المستجيبين الاسرائيليين و % 82- من المستجيبين الفلسطينيين او رضوا بشكل فائق بمشاريعهم التعاونية 0 وهناك نسبة اعلى من الرضى بين مجالس الادارة.

### *الاهتمام في التعاون المستمر*

أعرب % 99 من المستجيبين الاسرائيليين و % 88- من المستجيبين الفلسطينيين عن اهتمامهم في الاستمرار في العمل في مشاريع متعاونة. بالاضافة افاد % 70 من الاسرائيليين و % 87- من الفلسطينيين انهم يعرفون آخرين مهتمون بالاشتراك بمشاريع تعاونية.

### *الدور الفريد لمهنيي الصحة*

ينظر كثير من المستجيبين الى مهنيي الصحة بان لديهم دورا هاما في تشجيع التعاون. استطاعوا العمل معا على اساس قيمهم المهنية والانسانية التي تتفوق على الحواجز السياسية ولتحقيق هدفين:
أ- مواجهة احتياجات السكان الفلسطينيين من اجل الخدمات والبرامج والمساعدة الفنية.
ب- مخاطبة الاهتمامات الفلسطينية والاسرائيلية في تطوير انماط من "العمل معا" بين المنظمات والمهنيين.
بهذه الطريقة يبرهن مهنيو الصحة -الذين يقدرون عاليا في مجتمعاتهم- على امكانية ورغبة التعاون وبهذا لتمهيد الطريق للاخرين.

## الدروس والنتائج

### *الكوامن في المسار "المهني الى المهني"*

تبين الدراسة ان المسار "المهني الى المهني" يرافق بناء علاقات تعتمد على الثقة المتبادلة والاحترام حول برنامج مهني مشترك وبذلك يستبدل ثقافة الشك التي تميز حقبة النزاع.

قوة المسار "المهني الى المهني" ينبعث ايضا من اساس بناء تعاون متعدد الاتساعات على المستوى المهني والمستوى التنظيمي والمستوى الشخصي. كما تظهر الدراسة ان العلاقة قد تعتمد على الاهتمام المهني المشترك وقرار سياسة المنظمات للعمل مع الجانب الاخر، او معرفة شخصية بين المهنيين. من اجل ثمار هذه العلاقة الى مشروع ناجح يجب تطوير التعاون على جميع الاصعدة. يخلق المشروع التعاوني هوية جديدة لجميع المشتركين عندما يتجهون من كونهم اطراف الى كونهم شركاء.

### *لماذا الصحة؟*

أدت الدراسة الى تطوير نموذج يفسر نجاح التعاون في الصحة بين الاسرائيليين والفلسطينيين في حقبة ما بعد النزاع. يتألف النموذج من الظروف العالمية والدولية والمحلية كما سيأتي:

**أهداف عالمية** - تتعلق بجوهر ميدان الصحة والمهن الصحية مثل: تخفيف المعاناة والألم، انقاذ الحياة، الحاجة الى خدمات صحية، والهوية الفريدة للطب كمهنة، التي توصي الاطباء بمعالجة اي شخص في حاجة حتى العدو. هذه العوامل قوية جدا وتفسر عزم مهنيي الصحة للعمل معا حتى خلال سنوات النزاع 1994-1967.

**ظروف دولية** - تدعم التعاون مثل المثاليات العالمية، والمصالح التي تشجع التعاون والسلام، والاجهزة التي تعزز التعاون مثل تمويل المشاريع المتعاونة والهياكل التي تخلق الفرص من اجل ادارة التعاون ومساعدتها.

الظروف الدولية المدعمة هذه قائمة منذ 1994 في المحتوى الاسرائيلي الفلسطيني ولعبت دورا محوريا في تحقيق هذا المستوى من التعاون.

**ظروف محلية** - تتعلق بالحقائق الاسرائيلية الفلسطينية مثل القرب الجغرافي والجو البيئي المشترك التي ادت الى اعتماد متبادل في مسائل تتعلق بالصحة وتأريخ من العمل الصحي المهني الفلسطيني الاسرائيلي المشترك خلال 27 سنة من النزاع. أظهرت الدراسة ان % 83 من رؤساء الاعمال الفلسطينيين (رؤساء منظمات، واتفاقيات رسمية بين السلطة الفلسطينية والحكومة الاسرائيلية تدعو الى التعاون في المجالات المدنية، صانعو سياسة) و% 78- من رؤساء الاعمال الاسرائيليين لديهم اتصال مع مهنيين من الجانب الاخر قبل 1994. هذه الظاهرة تؤدي الى نتيجة ان بذور التعاون في حقبة ما بعد الحرب زرعت خلال 27 سنة من النزاع.

## *النزاع، ما بعد النزاع والتعاون*

- بافتراض ان بذور التعاون التعايش في حقبة ما بعد النزاع[1] يمكن ان تزرع خلال حقبة النزاع، يجب على الزعماء المهتمين في تشجيع السلام والتعايش بعد الازمة-خلال الازمة -تحديد اللبنات والكحل- التي قد تبني جسرا- وتدعمها.
- مؤتمرات جنيف (منذ 1864)[2]، اعمال الصليب الاحمر الدولي، منظمة الصحة العالمية ومبادرة "الصحة كجسر من اجل السلام"[3] - كلها تعبيرات عن الفلسفة انه حتى خلال النزاع هناك مستويات انسانية بحاجة الى الحفاظ عليها خاصة فيما يتعلق بالسكان المدنيين ومعالجة المرضى. قد تتطلب مميزات النزاعات الوطنية والعرقية والاقليمية بعد الحرب الباردة مؤتمرا جديدا يشرع النشاطات الانسانية من قبل فرق مشتركة من الجوانب المتصارعة (مثل نشاطات الناس للناس) دون دمغة العمالة سواء كان ذلك خلال النزاع او بعده. مثل هذا التعاون يمهد الطريق للتعايش المستقبلي.

الافراد والمنظمات الذين تسرد اقاصيصهم في هذا التقرير برهنوا ان التعاون ممكن ومحتمل. بالاضافة الى ذلك يبدو ان الانغماس في التعاون هو ككرة ثلج تجمع اعدادا متزايدة من الناس والمشاريع كلما تزيد سرعتها. نتائج التعاون في ميدان الصحة هي سكان اصحاء وتعاون صحي. السلام هو ليس فقط غياب الحرب ولكن الفرصة للاسهام في صحة ورفاه جميع الناس في المنطقة.

---

[1] تصارع الادبيات الدولية في تعريف المرحلة الانتقالية من الحرب الى السلام في النزاعات المعاصرة (لارج ج. 1999 دراسة النزاع. مفهوم الورقة للصحة الاولى كجسر لاجتماع مجموعة العمل من اجل السلام.
(URL http:\\www.who.int\eha\trares\hbp\conflict\htm.).
كثر التعريفات شيوعا تفرق بين هذه العبارات: الحرب/النزاع، ما بعد النزاع، والسلام. ظرف الحرب/ النزاع يتميز بمواجهة مستمر. وضع ما بعد النزاع يتميز بتوقف رسمي للعداوات الذي يمكن ان يقاطع بانفجارات من العنف. ومرحلة السلام تتلو اتفاقية سلام رسمية بين الجانبين المتنازعين وتوقف جميع العداوات. الانتقال من النزاع الى السلام تدريجي بتراجع وتقدم. (لدراخ ج. ب. 1997 - بناء السلام، التسوية المستقرة في مجتمعات منقسمة-. معهد السلام في الولايات المتحدة-. واشنطن. د.س. البنك الدولي 1998 - اعادة بناء ما بعد النزاع-. البنك الدولي. واشنطن. د.س.").

[2] مؤتمر جنيف - الاتفاقية الدولية 1864 التي تنظم معالجة الجرحى في الحرب وامتدت فيما بعد لتشمل انواع الاسلحة المسموح بها ومعالجة السجناء والمرضى وحماية المدنيين اثناء الحرب. اعيدت مراجعة البنود في مؤتمرات عقدت في 1906 و1929- و1949- والبروتوكولات الاضافية في 1977 (موسوعة هتشنسون 1999).

[3] منظمة الصحة العالمية (WHO) 1999 تقرير عن الاجتماع الاول للاستشارة لمنظمة الصحة العالمية حول الصحة كجسر من اجل السلام. في "البحث والتطور": الصحة كجسر من اجل السلام. منظمة الصحة العالمية.