عماد جرايسي *

قراءة في تقرير مركز أدفا[1] «صورة الوضع الاجتماعي: الكورونا ووباء اللامساواة في إسرائيل»[2]

تتناول الورقة أبرز المعطيات التي جاءت في تقرير مركز أدفا حول فيروس الكورونا وإسقاطاته على تعميق اللامساواة في إسرائيل. ممّا لا شكّ فيه، أنَّ أزمة الكورونا، إسقاطاتها وتداعياتها، اجتماعيًّا واقتصاديًّا، حظيّت باهتمامٍ كبير في الاعلام والأبحاث والسّياسة والطب، بهدف التغلّب عليها والتعافي منها، خاصةً في ظل: ازدياد نسبة العاطلين عن العمل، ارتفاع في منسوب الفقر، معاناة أصحاب المصالح الصغيرة والمتوسطة، الصعوبة في دفع أقساط الرهون العقارية والحالة الصحية-النفسية للمواطنين..إلخ.

من قبيل المفارقة، أنَّ إسقاطات هذه الأزمة، وفق تقرير أدفا، لم تكُن متساوية على مركّبات المجتمع في إسرائيل. فقد تضرّرت الطبقات الفقيرة والمتوسطة كثيرًا، بينما خرجت طبقة الأثرياء أكثر قوة وتمكّنًا. ومن نافلة القول إنَّ المجتمع العربي الفلسطيني في إسرائيل هو أكثر المجتمعات تضرّرًا من أزمة الكورونا نتيجة سياسات التمييز المنهجة ضده، ممّا أدى إلى إضعافه اقتصاديًّا واجتماعيًّا. كما أنه لا يمكن التغاضي عن الضّرر الكبير الذي لحق بالمجتمع اليهودي الحَريدي، كونه أيضًا مجتمعًا ضعيفًا اقتصاديًّا واجتماعيًّا.

تعرض الورقة معطيات تعكس «وباء» اللامساواة بين المجموعات المختلفة في إسرائيل أثناء فترة الكورونا. ومن الجدير ذكره، أنَّ الأزمة لم تكن هي سبب حالة اللامساواة في إسرائيل، بل عمّقتها أكثر. فـ«وباء» اللامساواة ناتج عن أسباب متراكمة على مدار سنين طويلة، أبرزها السياسات العنصرية المنهجة ضد المجموعات الضعيفة اقتصاديًّا واجتماعيًّا بشكلٍ عام، وضد المجتمع العربي على وجه التحديد، الذي يعاني من تمييز قومي ومن سياسات تمييز اقتصادية وسياسية واجتماعية، بالإضافة إلى القرارات والسياسات

* باحث وطالب دكتوراه في كلية التربية في جامعة حيفا.

لم تتأثر طبقة الأثرياء سلبًا بأزمة الكورونا وحسب، بل استمرت في الازدهار وجَني الأرباح. تأكيدًا على ذلك، ذكرت صحيفة The Marker الاقتصادية في مطلع العام ٢٠٢١ أنَّ نحو ١٣,٥ ألف موظف في الهايتك الّذين يعملون في الشركات العَشر الكبرى بإسرائيل زادت ثروتهم بنحوَ ٥,٢ مليار دولار.

الحكومية أثناء الكورونا التي خدمت طبقة «الأثرياء» وليس الطبقات الضعيفة والمتوسطة.

أزمة الكورونا في إسرائيل: تمكين الأثرياء وإضعاف الطبقات الوسطى والفقيرة

نشأت في إسرائيل في العقود الأخيرة «طبقة أثرياء»، حيث تعتبر هذه الطبقة ظاهرة اجتماعية-اقتصادية جديدة نسبيًّا في إسرائيل، خاصةً أنّها تشكّلت مع تطوّر سوق العمل التكنولوجي والهايتك. لربّما أبرز مميّزات هذه الطبقة في إسرائيل هي اعتبارها مصدرًا ماليًا جديدًا (New Money) لم ينشأ بسبب إرث عائلي، بل من سوق عمل مُربح جدًّا.

من قبيل المفارقة، أنَّ طبقة الأثرياء هذه لم تتضرر من تداعيات الأزمة كسائر قطاعات المجتمع في إسرائيل، بل خرجت منها أقوى ومُتمكّنة أكثر. يُذكر، أنَّه في العام ٢٠٢٠ كان هناك ٢٨٦١٥٧ مليونيرًا في إسرائيل - بانخفاض بسيط جدًّا بنسبة ٠,١٪ مقارنة بعددهم في العام السابق. كما وبَقي متوسط قيمة الثروة لكل من أصحاب الملايين الإسرائيليين دون تغيير وبلغ ٣٣,٣ مليون دولار في الوقت نفسه.[٣]

يُشير التقرير إلى ثلاثة أسباب مركزيّة ساهمت في الحفاظ على طبقة الأثرياء الجديدة وتعزيزها في أعقاب جائحة الكورونا. أولًا، تمتّعت هذه الطبقة بسلّة دعم حكومي من خلال بنك إسرائيل الذي سارع إلى الإعلان عن خطوات عملية داعمة للشركات الكبيرة هدفت إلى ضمان سنداتها، بقيمة ١٥ مليار شيكل. كما أنَّ البنك سيستمر في دعم هذه الشركات في حال تفاقم الأزمة. هنا، من المهم الإشارة إلى أنَّ هذه الخطوات غير استثنائية، حيث أنَّ باقي البنوك الإسرائيلية المركزية اتّخذت خطوات مماثلة بهذا الصّدد؛ ثانيًا، منَحت الدولة طبقة الأثرياء إعفاء من التّمويل الفَوري، وامتنعت عن فرض ضريبة خاصة على الأثرياء، لسد العجز الناتج عن الأزمة الاقتصادية للكورونا، الذي بلغت قيمته نحوَ ٣,١٣٧ مليار شيكل، وذلك خلافًا لبعض دول العالم، مثل بريطانيا، التي شكّلت لجنة خاصة لتداول فرض هذه الضريبة، ولو لمرّة واحدة، على الأثرياء للتقليل من عجز ميزانية الدولة؛ ثالثًا، عملت الدولة على الحفاظ على ثقة الأسواق المالية العالمية وشركاتها الكبيرة. ينعكس ذلك في قرار شركات التصنيف الائتماني الدولية (مثل: Moody's-1, Standard & Poor's, Fitch)، بالإضافة إلى الحفاظ على التصنيف الائتماني الإسرائيلي دون الاكتراث بالعجز المُتراكم في ميزانية الدولة.

بَقيَ أن نشير، أنَّ طبقة الأثرياء في إسرائيل استفادت من عدم تأثّر السوق المالية بشكل كبير بالأزمة، على الرغم من تعطّل نشاط السوق الاقتصاد في إسرائيل في أعقاب الجائحة. وفقًا لصحيفة The Marker، بلغت ثروة أغنى ٥٠٠ شخص في إسرائيل في العام ٢٠٢٠ نحو ٢٤٦ مليار دولار، وذلك بارتفاع ٧٪ مقارنةً بالعام ٢٠١٩ (بلغت ثروتهم فيه نحو ٢٣٠ مليار دولار)[٤].

الهايتك وسلّة الدعم الحكومي

كما ذُكر آنفًا، لم تتأثر طبقة الأثرياء سلبًا بأزمة الكورونا وحسب، بل استمرت في الازدهار وجَني الأرباح. تأكيدًا على ذلك، ذكرت صحيفة The Marker الاقتصادية في مطلع العام ٢٠٢١ أنَّ نحو ١٣,٥ ألف

موظف في الهايتك الّذين يعملون في الشركات العَشر الكبرى بإسرائيل زادت ثروتهم بنحوَ ٥,٢ مليار دولار. يعود ذلك إلى الارتفاع الكبير في أسهمها بعد التوقعات التي أشارت إلى ارتفاع كبير في أرباحها نتيجة تسارع عمليات الرقمنة[٥] على آثر أزمة الكورونا، ممّا أدّى إلى ارتفاع قيمة الأسهم المُقيّدة للموظفين.

بالإضافة إلى هذه التوقعات، تمتّعت شركات الهايتك بميزانيات دعم كبيرة نتيجة لدورها في محاربة الفيروس (مثلًا: تطوير لقاحات ضد الفيروس). على سبيل المثال، قامت الحكومة بتوفير ميزانية دعم تُقدّر بنحوَ ٥٠ مليون شيكل كِمنَح لشركات الهايتك، وخصّصت هيئة الابتكار ضمانات لإنشاء صناديق استثمارات بنحو ٥٠٠ مليون شيكل للمساهمة في محاربة فيروس الكورونا. أيضًا، قدّم بنك إسرائيل مساعدات إضافية لشركات الهايتك من خلال شرائه في العام ٢٠٢٠ نحو ١٥ مليار دولار بهدف كَبح ارتفاع قيمة الشيكل مقابل الدولار ونحو ٣٠ مليار دولار مطلع العام ٢٠٢١، ذلك لأنَّ هذا الارتفاع سيؤدي إلى خسارات كبيرة لشركات الهايتك في الولايات المتحدة الأميركية، التي تُعتبر الوجهة التصديرية الأساسية لشركات الهايتك في إسرائيل.

المصالح الصغيرة

في أعقاب الانتفاضة الفلسطينية الثانية، بدأ الاقتصاد الاستهلاكي في المجتمع الإسرائيلي بالتّطور والنّمو من خلال افتتاح مطاعم، مقاهٍ، صالونات تجميل وصالات رياضية، فنادق وما إلى ذلك، ممّا يعكس الثقافة الترفيهية الآخذة بالتوسع آنذاك.

تعتبر المصالح الصغيرة والمتوسطة رافعة مهمة للاقتصاد القومي وتوفير أماكن عمل، خاصةً، للنساء والشباب، ما يخفض بالتّالي معدّل البطالة في المجتمع. ومن الجدير ذكره، أنَّ ثقافة الاستهلاك وافتتاح مصالح صغيرة ومتوسطة قد تطورت ونمت بشكلٍ ملحوظ بين الأعوام ٢٠١٥ حتى ٢٠١٩.

في أعقاب تفشّي فيروس الكورونا في العام ٢٠٢٠، عانت المصالح الصغيرة والمتوسطة من أزمة اقتصادية خانقة نتيجة الاغلاقات والتقييدات الحكومية المفروضة، ممّا ألحق بها خسائر مادية كبيرة، حتى أنه أدى لإفلاس الكثير منها وإغلاقه.

تشير المعطيات إلى أنَّه بالتّزامن مع تفشّي فيروس كورونا في إسرائيل، انخفض معدّل الاستهلاك للفرد بنحوَ ١١٪. ويعتبر هذا الانخفاض كبيرًا نسبيًّا مقارنةً مع معدّل انخفاض الاستهلاك في دول الـ OECD الذي بلغ نحوَ ٦,٣٪،[٦] في هذا السّياق، تُبيّن معطيات المركز الإحصاء المركزي أنَّ الانخفاض الأكبر طرأ في نسبة معدّل سفر الإسرائيليين إلى الخارج، حيث بلغ الانخفاض نحوَ ٧٨,٤٪، نتيجة إغلاق المطار (لأسابيع معدودة) والتقييدات التي فرضتها الحكومة على المسافرين إلى الخارج والعائدين إلى البلاد. كما وُبيّن المعطيات أيضًا، أن الاستهلاك في مجال الخدمات انخفض بنسبة ٢٦,٧٪، في ما سُجل انخفاض بنسبة ٥,١٪ في استهلاك الوقود والكهرباء والماء[٧].

ممّا لا شكّ فيه، أنَّ أزمة الكورونا أثّرت على الاقتصاد الإسرائيلي بشكلٍ عام، لكنّ الضّرر الأكبر لحق بأصحاب المصالح الصغيرة والمتوسطة. علمًا، أنَّ هذا القطاع كان في حالة نمو ملحوظة، خاصةً بين الأعوام ٢٠١٢ و ٢٠١٨، حيث تشير معطيات الوكالة الحكومية للمصالح الصغيرة والمتوسطة، أنَّ عددها ارتفع من ٤٨٣ ألف مصلحة في العام ٢٠١٢ إلى ٥٧٦ ألف مصلحة في العام ٢٠١٨؛ أي بمعدّل ١٥ ألف مصلحة في كل عام. كما ارتفع عدد العاملين في المصالح الصغيرة والمتوسطة في هذه الأعوام من ٢,٧٥ مليون عامل إلى ٣,٢ مليون عامل.[٨]

على الرغم من هذا النّمو، فإنَّ أزمة الكورونا قد عصفت بالمصالح الصغيرة والمتوسطة وأدّت إلى إفلاس قسم منها وانهيار آخر. في هذا السّياق، تشير نتائج استطلاع أجراه المعهد الإسرائيلي للديمقراطية حول المصالح الصغيرة والمتوسطة في فترتين من الزمن: حزيران ٢٠٢٠ (قبل تفشي فيروس الكورونا) وكانون الأول ٢٠٢٠، إلى أنَّ وضع أصحاب المصالح الصغيرة والمتوسطة الاقتصادي في إسرائيل أصعب بكثير من الوضع العُمال والموظفين. مثلًا، ردّ ٨٪ من المشاركين في استطلاع كانون الأول ٢٠٢٠ أنهم أغلقوا مصالحهم في أعقاب أزمة الكورونا، مقارنةً بـ ٤,٥٪ في شهور حزيران ٢٠٢٠. كما تُبيّن المعطيات أنَّ نحو ٤٠ ألف شركة أغلقت أبوابها إثر الجائحة.[٩]

في سياقٍ متّصل، نُشر تقرير في صحيفة The Marker الاقتصادية يُقدّر أنّ نحو ٨٠ إلى ٨٥ ألف مصلحة صغيرة ومتوسطة قد أغلقت أبوابها في العام ٢٠٢٠. تُبيّن هذه المعطيات أنَّ هناك ارتفاعًا في إغلاق المصالح الصغيرة والمتوسطة بنحو ٨٥٪ مقارنةً بالعام ٢٠١٩. بناءً على التقرير، في النصف الأول من العام ٢٠٢٠ أغلقت نحو

من الجدير ذكره، أنَّ الغالبية الساحقة من البلدات العربية في إسرائيل مُصنّفة في أدنى التدريج الاقتصادي-الاجتماعي (من ١-٤)، ممّا يعني أنَّ نسبة الإصابة بفيروس الكورونا في المجتمع العربي أكبر منها في المجتمع الإسرائيلي عمومًا.

٣٧,٦٠٠ ألف مصلحة صغيرة ومتوسطة أبوابها، من بينها ١٥٠٠ مطعم ومقهى، أكثر من ١٠٠٠ مصلحة بناء، ٦٠٠ مصلحة مواصلات عامة ونحو ٤٥٠ مصلحة أزياء وملابس.[١٠]

في نظرة متمعّنة على معطيات إنتاجية المصالح الصغيرة والمتوسطة، يظهر أنَّ نسبة الإنتاج لهذه المصالح قد انخفضت بنسبة ٢,٧٪ في العام الكورونا ٢٠٢٠. تمثّلت المجالات الأكثر تضرّرًا في ما يتعلق بالإنتاج المحلي بقطاعات: الصناعة، خدمات النقل، التخزين، البريد والبريد السريع، التي انخفضت بنسبة ٢٠,٥٪ تقريبًا، يَليها مجال التجارة والضيافة والصناعات الغذائية التي سجلت انخفاضًا في الناتج المحلي بنحو ٥,١٪،[١١]

يؤكد تقرير أدفا في هذا السّياق، أنَّ الانخفاض الأكبر في إيرادات الصناعات والمصالح كان في مجالات: مصالح التجارة (٧٨٪)، الخدمات المهنية والفنية (٦٧٪)، البناء (٦٥٪) والتغذية (٦٢٪)، بينما القطاع الأقل تضرّرًا هو قطاع صناعات الهايتك.

نلحظ بناءً على المعطيات المذكورة آنفًا أنَّ الطبقة العاملة هي الفئة الأكثر تضرّرًا نتيجة الأزمة الاقتصادية الناتجة عن جائحة الكورونا. يشير التقرير في هذا السّياق إلى معطيات وزارة المالية حول العاطلين عن العمل الصادرة في العام ٢٠٢٠. تُبيّن هذه المعطيات أنَّه تم في شهر أيّار ٢٠٢٠ تسريح نحوّ ٥٤٪ من عمّال المصالح الصغيرة والمتوسطة لعطلة بدون راتب.

اللامساواة ووباء الكورونا

يستعرض التقرير خمسة عوامل مركزيّة أثّرت على ارتفاع عدد الإصابات بفيروس الكورونا، من ضمنها، أربعة عوامل مرتبطة بانعدام العدالة والمساواة الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع الإسرائيلي عمومًا، وهي: أمراض مُزمنة، الحالة الاجتماعية-الاقتصادية، الظروف المعيشية ودرجة ثقة الجمهور في الحكومة ومؤسسات الدولة. أمَّا العامل الخامس غير المتعلّق بانعدام المساواة الاجتماعية والاقتصادية، هو عامل الجيل (العُمر).

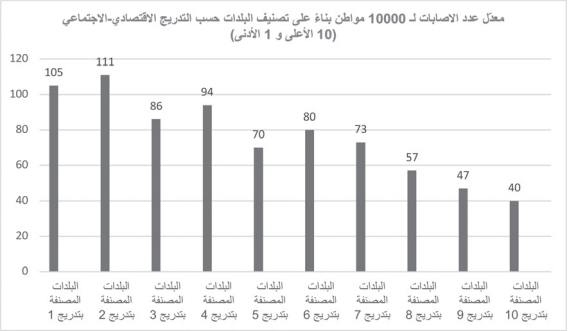
يشير التقرير، استنادًا إلى معطيات مركز الإحصاء المركزي ومنظمة الصحة العالمية، أنَّ فيروس الكورونا يُشكّل خطرًا أكبر على الفئة العمرية من ٦٠ عامًا فما فوق، بسبب الأمراض المُزمنة التي قد تعاني منها هذه الفئة. لكن، الأهم في الأمر، تسليط الضوء على العوامل الأربعة المرتبطة بانعدام العدالة والمساواة الاجتماعية والاقتصادي وتأثيرها على الإصابة. يؤكد التقرير أنَّ الأمراض المزمنة، مثل ضغط الدم، أمراض القلب، الضغط، السُمنة الزائدة، السرطان والسُّكري، تشكل خطرًا كبيرًا على حياة الإنسان عند مرضه بفيروس الكورونا.

كما تؤكد الأبحاث بشكلٍ قاطع أنَّ هناك علاقة طردية وطيدة بين الحالة الصحية والوضع الاقتصادي-الاجتماعي؛ بمعنى، كلّما كانت الحالة الاجتماعية-الاقتصادية لمجموعة سكانية معينة أصعب، كلّما ازدادت فيها نسبة الأمراض المزمنة والإصابة بفيروس الكورونا وحالات الوفاة. وممّا لا شكّ فيه، أنّ المواطنين العرب هم المجموعة السُّكانية التي تعاني من أمراض مزمنة بنسبة كبيرة، وبالتّالي، هي المتضررة الأكبر من عدد الإصابات.[١٢]

تأكيدًا على ما ذُكر آنفًا، تؤكد معطيات مركز الإحصاء المركزي المعتمدة في التقرير، أنَّ البلدات المُصنّفة في أدنى التدريج الاقتصادي-الاجتماعي تعاني من أكبر عدد إصابات بفيروس الكورونا بين سُكانها: ١٠٥ إصابات معدل الإصابات في البلدات المصنفة في الأدنى (١)، ١١١ إصابة في البلدات المُصنفة (٢)، بينما ٤٧ إصابة معدّل الإصابات في البلدات المصنفة (٩) وفقط ٤٠ إصابة في البلدات المصنفة (١٠).

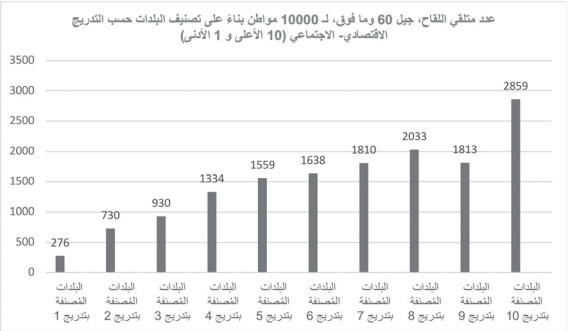
مـن الجديـر ذكـره، أنَّ الغالبيـة السـاحقة مـن البلـدات العربيـة في إسرائيـل مُصنّفـة في أدنـى التدريـج الاقتصـادي-الاجتماعـي (مـن ١-٤)، ممّـا يعنـي أنَّ نسـبة الإصابـة في المجتمـع العربـي أكـبر منهـا في المجتمـع الإسرائيـلي عمومًـا.

رسم بياني يوضّح معدّل عدد الاصابات لـ ١٠٠٠٠ مواطن بناءً على تصنيف البلدات حسب التدريج الاقتصادي الاجتماعي[١٣]



تُشـكّل معطيـات عـدد الإصابـات والعـدوى في فـيروس كورونـا في البلـدات المُصنّفـة في التدريـج الاقتصـادي-الاجتماعـي تحدّيًـا كبـيرًا في مـا يتعلّـق بعـدد مُتلقـي لُقـاح فـيروس كورونـا. تشـير معطيـات مركـز الإحصـاء المركـزي حـول معـدّل متلقـي اللقـاح مـن جيـل ٦٠ ومـا فـوق، أنَّ البلـدات المُصنفـة بالتدريـج الاقتصـادي الاجتماعـي بـين ٧ حتـى ١٠، هـي الأعـلى مـن ناحيـة تلقـي مواطنيهـا اللقـاح. هنـا، مـن المهـم بمـكان الإشـارة أنَّ هـذه البلـدات هـي بلـدات يهوديـة غـير حريديـة.[١٤]

رسم بياني يوضّح معدّل عدد متلقي اللقاح لـ ١٠٠٠٠ مواطن بناءً على تصنيف البلدات حسب التدريج الاقتصادي الاجتماعي



يتطـرق تقريـر أدفـا أيضًـا إلى عامـل مهـم ومركـزي في هـذا السّـياق، هـو الظـروف المعيشـية للمواطنـين، تحديـدًا الكثافـة السُّـكانية؛ بمعنـى، أنَّ هنـاك علاقـة طرديـة بـين الظـروف المعيشـية عمومًـا، والكثافـة السُّـكانية خصوصًـا وبـين خطـر الإصابـة. فكُلّمـا زادت الكثافـة السُّـكانيّة، كلّما ازداد خطـر الإصابـة بالفـيروس، ويعـود ذلـك لخصوصيـة فـيروس الكورونـا الـذي ينتقـل بسـهولة عـبر الشُّـعب الهوائيـة.

لذلـك، العائـلات الفقـيرة هـي الأكثـر عُرضـةً للإصابـة كَونهـا تسـكن في منـازل صغـيرة. ويشـير مركـز الإحصـاء المركـزي حـول معـدّل الأشـخاص في الغرفـة الواحـدة، أنَّ أكثـر المجموعـات كثافـةً مـن ناحيـة عـدد الأشـخاص في الغرفـة هـي مجموعـة اليهـود الأرثوذكسـيين (الحريديـم) بمعـدّل ١,٤٢ فـرد في الغرفـة، يَليهـا الأقليـة العربيـة بمعـدّل ١,٣٨ فـرد في الغرفـة. بينمـا أدنـى كثافـة بالغرفـة الواحـدة هـي بـين اليهـود غـير الحريديـم، بمعـدّل ٠,٧٨،[١٥]

عامـل أخـير يسـتعرضه التقريـر فيمـا يتعلـق بمعـدلات الإصابـة بفـيروس الكورونـا والحالـة الاقتصاديـة-الاجتماعيـة يتمثّـل في مـدى ثقـة المواطنـين بالمؤسسـات الحكوميـة وعملهـا في محاربـة الجائحـة. يُبـيّن التقريـر إلى أنَّ أقـل مجموعتَـين ثقـة قـرارات المؤسسـات الحكوميـة هـي اليهـود الأرثودوكسـيين (الحريديـم) والأقليـة العربيـة الفلسـطينية، يأتـي ذلـك نتيجـة الغبـن التاريخـي تجـاه هاتَـين المجموعَتـين. لذلـك، كان عـلى المؤسسـات الحكوميـة بلـوة خطّـة واضحـة وشـاملة حـول كيفيّـة بنـاء ثقـة مـع هاتـين المجموعتـين لمحاربـة الجائحـة وتقليـل خطـر الإصابـة بينهمـا.

الصحة النفسية

يُفيـد التقريـر أنَّ النظـام الصّحي-النفـسي في إسرائيـل يعانـي مـن وضـعٍ مـتردٍّ حتـى قبـل تفـشّي فـيروس الكورونـا، حيـث يعانـي هذا النظـام مـن تحدّيات ومشـاكل عـدّة، أبرزهـا: عـدم تخصيـص ميزانيـات كافيـة وملائمـة للوضعيـة العامـة للنظـام الصحـي، نقـص في الأخصائيـين النفسـيين وتنظيـم مقدّمـي الخدمـات الصحية-النفسـية، مثـل صناديـق المـرضى. أدّت هـذه المشـاكل إلى نقـص حـاد في الأسرّة، والانتظـار الطويـل مـن قِبَـل المواطنـين لتلقـي العـلاج، بالإضافـة إلى ارتفـاع تكاليـف الخدمـات الطبيـة-النفسـية الخارجـة عـن صناديـق المـرضى.

يؤكـد التقريـر، أنَّ أكـبر المتضرريـن مـن وضعيـة النظـام الصحي-النفـسي في إسرائيـل هـي المجموعـات

السّكانية الضعيفة اقتصاديًّا واجتماعيًّا. فعلى الرغم من نقل مسؤولية الرعاية الصحية-النفسية من وزارة الصحة إلى صناديق المرضى في العام ٢٠١٥ ، وتخصيص ملايين الشواكل لهذه الصناديق – و-يأتي ذلك كإحدى الخطوات الإصلاحية في هذا المجال - فإنَّ مراقب الدولة أكّد أنَّ صناديق المرضى لم تحقق الأهداف المتوقعة.

في أعقاب تفشّي فيروس الكورونا، نشر مراقب الدولة تقريرًا يُبيّن أنَّ الميزانيات المُحوَّلة لصناديق المرضى في ما يتعلق بتقديم الخدمات الصحية-النفسية افترضت أنَّ ٤٪ من المؤمّنين البالغين و ٢٪ من القاصرين المؤمّنين سيحصلون على رعاية صحية-نفسية. في الواقع، حصل ٣,١٪ فقط من المؤمّنين البالغين على هذه الرعاية و ١,٦٪ فقط من المؤمّنين القاصرين في صندوق المرضى كلاليت، الذي يعتبر صندوق المرضى الأكبر في إسرائيل. من المهم بمكان الإشارة هنا، أنَّ الخدمات الصحية-النفسية تعتبر خدمات مهمة ومركزية في فترة تفشّي فيروس الكورونا، بسبب الازدياد في التّوتّر والمخاوف على خلفية انتشار الوباء، خاصةً بين المجموعات السّكانية الضعيفة من الناحية الاقتصادية-الاجتماعية.

تشير المعطيات المعروضة في التقرير، أنَّ جائحة الكورونا ونتيجة الإغلاقات والقيود المفروضة، والوضع الاقتصادي الصعب، والتباعد الاجتماعي، أدَّت إلى تدهور الحالة الصحية-النفسية لعدد كبير من المواطنين. تؤكد نتائج استطلاعات «الحاضنة الجماهيرية» لمركز الإحصاء المركزي، أنَّ هناك منذ نيسان ٢٠٢٠ ارتفاع في عدد البلاغات عن حالات الكآبة، الشعور بالوحدة، والتّوتّر والقلق. بناءً على نتائج الاستطلاع، فإن النساء والمواطنين العرب هم أكثر المجموعات التي أبلغت عن هذه الحالات المذكورة، بالإضافة إلى أشخاص من الفئة العُمريّة ٦٥ وما فوق. يمكن تفسير هذه المعطيات بتفشّي فيروس الكورونا بشكلٍ كبير آنذاك.

كما يُبيّن استطلاع أخر لمركز الإحصاء المركزي حول تقييم الحالة النفسية للمواطنين منذ نيسان ٢٠٢٠ وحتى تشرين الثاني ٢٠٢٠، أنَّ ٢٨٪ من الفئة العمرية ٦٥ وما فوق قاموا بتقييم حالتهم النفسية «بالسلبية». بموازاة ذلك، نحو ٣٧٪ من المواطنين العرب قيّموا حالتهم النفسية «بالسلبيّة» في شهر نيسان ٢٠٢٠، بينما انخفضت هذه النسبة إلى ٢٥٪ في تشرين الثاني. عمومًا، تُعتبر هاتان النسبَتان أعلى من نسبة المواطنين العرب العامة في المجتمع الإسرائيلي[١٦].

بنك غذاء للفقراء في إسرائيل الغنية. (وكالة شاتيرستوك)

وقد يعود تفسير هذا الانخفاض بين نيسان ٢٠٢٠ وتشرين الثاني ٢٠٢٠ إلى اعتياد المواطنين عمومًا على العيش مع فيروس كورونا، بالإضافة إلى البدء في تطوير لقاح فعّال.

أحد مؤشرات الحالة النفسية «السّلبية» هو نسبة المواطنين الذين يعانون من حالات توتّر وقلق. أكّد ما يُقارب ٣٤٪ من المواطنين من الفئة العمرية ٢١ وما فوق أثناء الاغلاق الأول أنّهم يعانون من حالات توتّر وقلق، وقد استمرت النسبة في الارتفاع حتى وصلت ٤٢٪ في تموز ٢٠٢٠، بينما لوحظ في تشرين الثاني انخفاض بسيط في حالات التّوتّر والقلق بن المواطنين بحيث وصلت نحو ٣٧٪.

المجموعتان السُّكانيّتان الأكثر توتّرًا وقلقًا أثناء تفشّي ظاهرة الكورونا، هما النساء عمومًا والمواطنون العرب. مثلًا، في تشرين الثاني ٢٠٢٠، أكد ٤٤٪ من النساء و ٣٧٪ من المواطنين العرب أنهم يعانون من حالات توتّر وقلق، مقابل ٢٧٪ من الرجال عمومًا.

من قبيل المفارقة، أنَّ ٣٠٪ فقط من الفئة العمرية ٦٥ وما فوق أكدوا أنهم يعانون من حالات توتّر وقلق. لربّما، يعود ذلك إلى أنَّ حالات التّوتّر والقلق مرتبطة أكثر بغموض مستقبل التشغيل والعمل ، لذلك، لوحظ أنَّ نسبة حالات التّوتّر والقلق بين النساء والمواطنين العرب والجيل الشاب أعلى من الفئة العمرية ٦٥ وما فوق.

مؤشر آخر من الممكن أن يدُل على الحالة النفسية «السّلبية» هو نسبة المواطنين الذين يعانون من حالات

اكتئاب وشعور بالوحدة. ممّا لا شكّ فيه، أنَّ الفئة العمرية ٦٥ وما فوق الأكثر معاناة من حالات الاكتئاب والشعور بالوحدة أثناء تفشّي فيروس الكورونا بسبب الإغلاق والإجراءات الصارمة التي فُرضت، كالتّباعد الاجتماعي وإغلاق المحال التجارية وتقييد الحركة والتنقّل. يشير تقرير أدفا إلى أنَّه في نيسان ٢٠٢٠، أكد نحو ٣٠٪ من الفئة العمرية ٦٥ وما فوق على أنهم عانوا من الوحدة و ١٩٪ من الاكتئاب. بينما أكد ما يقارب ٢٤٪ من الفئة العمرية ٢١ وما فوق أنهم عانوا من الوحدة و ١٦٪ من الاكتئاب. وانخفضت هذه النسبة في تشرين الثاني ٢٠٢٠، حيث أشار ٢٥٪ من الفئة العمرية ٦٥ وما فوق على أنهم عانوا من الوحدة و ١٦٪ من الاكتئاب، مقابل ١٩٪ من الفئة العمرية ٢١ وما فوق أكدوا أنهم عانوا من الوحدة و ١٦٪ من الاكتئاب.

على الرغم من هذه المعطيات المُقلقة، لم تقُم الحكومة الإسرائيلية بخطوات عمليّة وعينيّة كثيرة للحدّ من تدهور الحالة الصحيّة- النفسية في أوساط المواطنين. ينعكس ذلك من خلال إخراج موظفي أقسام الرفاه الاجتماعي (يشمل العمال والعاملات الاجتماعيين) والأخصائيين والأخصائيات النفسيين- التربويّين إلى عطلة غير مدفوعة الأجر، ورفض تعريفهم كموظفين مهمّين وأساسيّين للعمل عند بداية انتشار الفيروس. لكن بعد فترةٍ قصيرة، قامت السُّلطات بإعادة العمال والعاملات الاجتماعيين للعمل، بينما استغرقت إعادة الأخصائيين والأخصائيات النفسيين إلى العمل فترة أطول.[١٧]

أبرز الإجراءات التي اتّخذتها الحكومة لتعزيز نظام الصحة النفسية أثناء تفشّي فيروس الكورونا هو تخصيص ميزانية ١٠ ملايين شيكل لتمويل مشروع لصناديق المرضى. يهدف هذا المشروع إلى إمكانية توفير ثلاث مكالمات علاجية هاتفية أو بواسطة لقاءات وجاهيّة من شهر نيسان ٢٠٢٠ وحتى حزيران ٢٠٢١ أو حتى استغلال كل الميزانية المُخصصة.

بالإضافة إلى ذلك، نشرت وزارة الصحة كتاب قرار بموضوع «المدّة الأقصى لتشخيص علاج نفسي والبدء بالعلاج». ينُص كتاب القرار أنَّ على صناديق المرضى استقبال المرضى لإجراء تشخيص للمرض حتى فترة أقصاها ١٤ يومًا من تاريخ توجه المريض للصندوق. يهدف القرار إلى تقصير جدّي في مدّة الانتظار لإجراء تشخيص صحي-نفسي. من الجدير ذكره أنَّ هذا القرار لم يدخل حيز التنفيذ بعد.[١٨]

الإسكان

يُعتبر مجال السّكن في إسرائيل مجالًا إشكاليًّا حتى قبل جائحة الكورونا. عمومًا، مُتّبع في إسرائيل إنفاق نحوَ ٣٠٪ من الدخل المُتاح للأُسرة عليه. لكن، عمليًّا، تتجاوز الكثير من الأُسر هذه النسبة. ممّا لا شكّ فيه، أنَّ عبء الإنفاق على الإسكان أكبر بكثير على الأُسر ذات الدخل المنخفض، خاصةً في فترة جائحة الكورونا.

تُظهر المعطيات التي نشرتها الدائرة الاقتصادية في وزارة المالية، أنَّه في ٢٥٪ من الأُسر التي قامت بشراء شُقق سكنيّة في السنوات الخمس الأخيرة قبل أزمة الكورونا، أُخرِج أحد الزوجين إلى عطلة غير مدفوعة الأجر أو فُصل من العمل في شهرَي نيسان وأيار ٢٠٢٠ (بداية تفاقم أزمة الكورونا). وفق المعطيات، فإنَّ مدخولات هذه الأُسر انخفضت بنحو ١٩٪، ممَّا صعّب من دفع استحقاقات إيجار البيت أو قروض الرّهن العقاري.

نتيجة هذا الواقع، بدأت البنوك بمنح إمكانية تأجيل القروض المتعلقة بالرّهون العقارية. تمّ وفق معطيات بنك إسرائيل الصادرة في تشرين الثاني ٢٠٢٠، تأجيل دفع ١٨٥٠٠٠ قرض يتعلق بالرهون العقارية. وصل إجماليّ هذه القروض المؤجلة إلى ٣,٣ مليار شيكل. كما وصل الرصيد الإجمالي للمدفوعات المؤجلة في ما يتعلق بالائتمان المالي نحو ١٠٧ مليار شيكل. يؤكد تقرير بنك إسرائيل الصادر في كانون الأول ٢٠٢٠، أنَّ الخطوات العملية المذكورة أعلاه، قد منعت الأُسر من التّورط في ديون بسبب الأزمة الاقتصادية الناتجة عن تفشّي فيروس الكورونا.

في سياقٍ متصل، يُظهر تقرير لوزارة القضاء الصادر في آب ٢٠٢٠، أنَّ نحو ٦٦٪ من بين ١٠٨٢ من مستأجري بيوت، أفادَوا بأنّ دخلهم تضرَّر جراء فيروس الكورونا، وطلب ٣١٪ من أصحاب البيوت خفض مبلغ الايجار. يُبيّن التقرير أيضًا أنَّ ٧٪ فقط من أصحاب البيوت استجابوا لطلبات المستأجرين. علاوةً على ذلك، أكد ٧٪ من المُستطلعين بأنهم خرجوا من البيت المُستأجر وسكنوا في بيوت إيجار رخيصة أو في بيت العائلة. وقد أدّى ذلك إلى ارتفاع ملحوظ في عدد المتقدمين والمستحقّين للمساعدة في الايجار، كذلك

يُظهر تقرير لوزارة القضاء الإسرائيلية الصادر في آب ٢٠٢٠، أنَّ نحو ٦٦٪ من بين ١٠٨٢ من مستأجري بيوت، أفادَوا بأنّ دخلهم تضرَّر جراء فيروس الكورونا، وطلب ٣١٪ من أصحاب البيوت خفض مبلغ الايجار. يُبيّن التقرير أيضًا أنَّ ٧٪ فقط من أصحاب البيوت استجابوا إلى طلبات المستأجرين.

عدد الأشخاص الذين يحق لهم الحصول على شقة في الإسكان العام. بهذا الصّدد، تُشير معطيات وزارة الإسكان إلى أنَّ عدد العائلات التي حصلت على منح مساعدة لدفعات الايجار وصل في كانون الثاني ٢٠٢١ إلى ١٧٨,٠٠٠ عائلة، مُقابل ١٧٢,٠٠٠ في كانون الثاني ٢٠٢٠. كما كان عدد العائلات المستحقة للإسكان العام ٣٧٢٢ في كانون الثاني ٢٠٢٠، وارتفع إلى ٤٢٠٨ في كانون الثاني ٢٠٢١.[١٩]

كخطوة داعمة لتشجيع عودة العمل في سوق العقارات، التي تضررت بشكلٍ ملحوظ أثناء أزمة الكورونا، قررت الحكومة تموز ٢٠٢٠ تخفيض ضريبة الشراء للمستثمرين العقاريين بنسبة ٢-٣ نقاط مئوية، وبالتّالي أُلغيت الزيادة الضريبية للشراء التي أُقرّت في العام ٢٠١٥. أدَّت هذه الخطوة إلى ارتفاع في الاستثمارات العقارية في كانون الثاني ٢٠٢١ بنسبة ٧٪ مقارنةً بكانون الثاني ٢٠٢٠.

من الواضح أنَّ رُزمة الدعم التي وفّرتها الدولة لسوق العقارات، خدمت، على وجه التحديد، المستثمرين العقاريين وليس الأُسر البسيطة التي تبحث عن سكن (شراء أو ايجار) أو التي واجهت صعوبات بسداد أقساط الرهن العقاري أو دفوعات الايجار أثناء أزمة الكورونا.

الأقلية العربية الفلسطينية وأزمة الكورونا

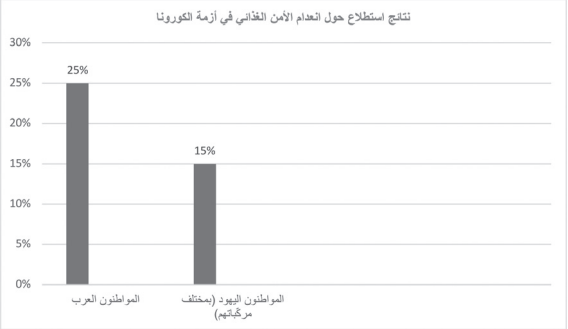
قبل تفشّي فيروس الكورونا، كان نحو ٤٥٪ من الأُسر في المجتمع العربي في إسرائيل يعيشون تحت خط الفقر، ونحوَ ٨٠٪ من السُّلطات المحلية العربية مندرجة أدنى السُّلم الاقتصادي-الاجتماعي (من ١ وحتى ٣). كما أنَّ معدّلات التشغيل ومتوسط الأجر في المجتمع العربي، وخاصةً بين النساء، منخفضة جدًّا، مقارنةً بالمجتمع اليهودي. أيضًا، لا يمكن العزوف عن الفجوات الكبيرة بين المُجتمعين في مجالات أُخرى، مثل: الصحة والتعليم (المنهجي، اللامنهجي والعالي)، الاقتصاد المحلي، الرفاه الاجتماعي.. إلخ. يجعل هذا الواقع المواطنين العرب في إسرائيل أكثر عُرضةً للأزمات الاجتماعية والاقتصادية والصحية من المجتمع اليهودي.[٢٠]

عمومًا، قُدرة المجتمعات على مواجهة الأزمات والتأقلم معها تعتمد، إلى حدٍّ كبير، على واقعها السياسي والاجتماعي والاقتصادي ما قبل حدوث الأزمة. ممّا لا شكّ فيه، وبناءً على المعطيات المذكورة آنفًا، دخل المجتمع العربي في إسرائيل أزمة الكورونا وهو يعاني من تمييز ممنهج، وضعف سياسي واقتصادي واجتماعي، بالتّالي تشير المعطيات التي سنستعرض بعضها في عُجالة، إلى أنَّ المواطنين العرب هم المجموعة السُّكانية الأكثر تضرُّراً من جائحة الكورونا في إسرائيل.

قام مركز الإحصاء المركزي باستطلاع عام في العام ٢٠٢٠ [٢١] بهدف جمع معطيات عينية ودقيقة حول المناعة الجماهيرية في إسرائيل، تحديدًا في مجالات: الصحة، الاستهلاك الغذائي، الحالة الاقتصادية، الحالة النفسية ومدى ثقة المواطنين بالحكومة والسُّلطات المحلية وقراراتهما.

تشير نتائج الاستطلاع إلى أنَّ الأقلية العربية الفلسطينية في إسرائيل تعاني بشكلٍ ملحوظ من انعدام الأمن الغذائي، حيث أكد نحوّ ٢٣,٥٪ من المُستطلعين العرب في شهر نيسان ٢٠٢٠ أنّهم قلّلوا من كميّات الطعام والوجبات نتيجة أزمة الكورونا، مقابل ١٤,١٪ من مُجمل المُشاركين في الاستطلاع. أيضًا، كانت نتائج الاستطلاع في شهر تشرين الثاني ٢٠٢٠ متشابهة مع نتائج استطلاع نيسان ٢٠٢٠، بحيث أشار نحوَ ٢٥٪ من المُستطلَعين العرب بأنهم يعانون من انعدام الأمن الغذائي، مُقابل ١٥٪ في مُجمل المُستطلعين.

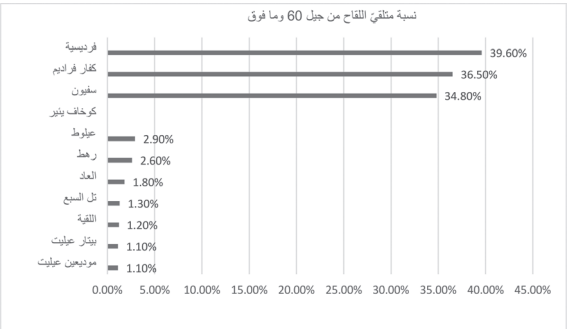
رسم بياني: نتائج استطلاع للرأي حول انعدام الأمن الغذائي أثناء أزمة الكورونا[٢٢]



في ما يتعلّق بصحة المواطنين، يُظهر الاستطلاع أيضًا أنَّ هناك علاقة عكسية بين التدريج الاقتصادي-الاجتماعي للبلدة وبين مرضى السُّكّري. فكُلّما كان تدريج البلدة أعلى، يكون معدّل مرضى السُّكّري أقل. لذلك، حسب معطيات العام ٢٠١٧، تصدّرت البلدات العربية قائمة النسبة الأعلى للمواطنين الذين يعانون من مرض السُّكّري (نحوَ ٨٠٪ من السُّلطات المحلية العربية مندرجة أدنى السُّلم الاقتصادي-الاجتماعي (من ١ وحتى ٣). من بين هذه البلدات التي تعاني من نسبة كبيرة في مرضى السُّكّري: اللقيّة وتل السّبع بالنقب (تدريج اقتصادي-اجتماعي ١)، جسر الزرقاء وأم الفحم (تدريج اقتصادي-اجتماعي ٢)، كفر قاسم والطيبة (تدريج اقتصادي-اجتماعي ٣).

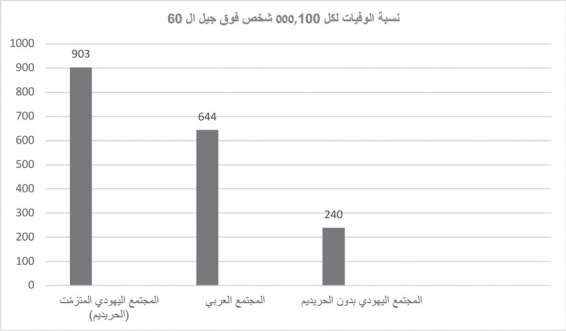
نسبة متلقّي اللقاح في المجتمع العربي

تشير معطيات تقرير أدفا إلى أنَّ نسبة متلقّي اللقاح في البلدات العربية من جيل ٦٠ وما فوق ما زالت منخفضة جدًّا،[٢٣] مقابل نسبة مرتفعة جدًا في البلدات اليهودية غير المتديّنة (البلدات غير الحريدية)، في جيل ٦٠ وما فوق.



بناءً على الرسم البياني أعلاه، تندرج البلدات العربية والبلدات اليهودية المتزمّتة (الحريديم) في أدنى نِسَب من متلقّي اللقاح، بينما تحتل البلدات اليهودية غير المتزمتة أعلى تدريج (لا يوجد أي بلدة عربية في التدريج العالي في نسبة متلقي اللقاح).

أدى تراكم العوامل التي سبّبت تفشّي فيروس الكورونا في البلدات الضعيفة من الناحية الاقتصادية-الاجتماعية، والتي في معظمها هي بلدات عربية،[٢٤]، إلى نسبة وفيّات عالية في المجتمعات الضعيفة عمومًا، وفي المجتمع العربي على وجه التحديد. وفقَ تقرير أدفا، فإنَّ معدّل الوفيّات عند العرب بين جيل ٦٠ وما فوق[٢٥] أكثر بنحو ثلاثة أضعاف من معدّل الوفيات في المجتمع اليهودي غير المُتزمّت (أي لا يشمل معطيات اليهود الحريديم)، وأنَّ معدّل الوفيات في المجتمع اليهودي المُتزمّت (الحَريديم) أكثر بأربعة أضعاف من نسبة الوفيات في المجتمع اليهودي غير المُتزمّت.



أدى واقع المجتمع العربي في إسرائيل أثناء فترة الكورونا، وبناءً على المعطيات المذكورة في هذه الورقة، إلى مناعة صحية-نفسية منخفضة في المجتمع العربي. تشير معطيات استطلاع للرأي في تقرير مركز أدفا، قام به مركز الإحصاء المركزي من نيسان حتى تشرين الثاني ٢٠٢٠ أنَّ المواطنين العرب هم المجموعة الأكثر تقييمًا سلبيًّا لحصانتهم الصحية-النفسية، بحيث أفاد ٣٧٪ من المستطلعين العرب في نيسان بأنَّ حالتهم الصحية-النفسية سلبيّة، وقد انخفضت هذه النسبة إلى ٢٥٪ في شهر كانون الثّاني.

تلخيص

كشفت جائحة الكورونا الفجوات الكبيرة بين المجتمعين العربي واليهودي في إسرائيل من ناحية،

والفروقات بين الطبقات الاقتصادية-الاجتماعية حتى داخل مُركّبات المجتمع الإسرائيلي من ناحيةٍ أُخرى. عمومًا، كان متوقعًا أن تعصف أزمة الكورونا بكل الطبقات ومركّبات المجتمع في إسرائيل، إلّا أنّه تبيّن، وفقَ تقرير أدفا، أنَّ طبقة «الأثرياء» خرجت أقوى ومتمكّنة اقتصاديًّا أكثر، ويعود ذلك إلى ثلاثة أسباب مركزية: الدعم الحكومي لهذه الطبقة، الإعفاءات من التّمويل الفوري والامتناع عن فرض ضريبة خاصة على الأثرياء، الحفاظ على ثقة الأسواق المالية العالمية وعلى التصنيف الائتماني الإسرائيلي.

في المقابل، لم تكترث الحكومة بالطبقات الفقيرة والضعيفة اقتصاديًّا واجتماعيًّا، لذلك، تُظهر النتائج المعروضة في هذه الورقة، أنَّ أكثر مجتمعين تضرّرًا نتيجة تفشّي فيروس الكورونا، هما المجتمع العربي واليهود المتزمّتون (الحريديم).

ثمّة أسبابٍ كثيرة، عُرِضَت بعضها في الورقة، لمعاناة هذَين المجتمعين بشكل ملحوظ أثناء أزمة الكورونا، ومنها: الفقر، الكثافة السكانية، التدريج الاقتصادي-الاجتماعي المنخفض ..إلخ. لذلك، تُظهر المعطيات المعروضة في تقرير مركز أدفا، أنَّ نسبة مرضى فيروس الكورونا، نسبة الوفيات ونسبة متلقّي اللقاح منخفضة جدًّا في هذين المجتمعين، وبالتّالي، تُبيّن المعطيات أيضًا أنَّ المواطنين العرب لم يشعروا بأمان صحي-نفسي أثناء الجائحة.

أما بالنسبة للتوصيات التي يقدمها التقرير، فعلى حكومة إسرائيل إقرار خطوات عملية وخُطط شاملة تُلبّي احتياجات المجتمعات الفقيرة والمُندرجة في أدنى سُلّم التصنيف الاقتصادي-الاجتماعي، والاكتراث لهم أكثر ومحاولة المساهمة الجدّية في تحسين ظروف معيشتهم وحصانتهم الصحية والنفسية.

الهوامش

١ مركز أدفا: مركز أدڤا معهدُ بحث مستقل يتخصّص في رصد الاتجاهات الاجتماعية والاقتصادية، وفي تحليل السياسة الحكومية إزاء تلك الاتجاهات. للمزيد عن المركز: https://adva.org/ar/about/

٢ شلومو سفيرسكي، إيتي كونور أتياس، بربارة سفيرسكي، يارون هوفمان ديشون، أبيب ليبرمان، يوفال ليفنات، **صورة الوضع الاجتماعي: الكورونا ووباء انعدام المساواة في إسرائيل.** (تل أبيب: مركز أدفا، ٢٠٢١).

3 Credit Suisse (October 2020). Research Institute. Global wealth report

٤ ايتان أفريئيل،» ٢٤٦ مليارد دولار: ثروة أغنياء إسرائيل،» موقع The Marker، ٢٠٢٠. (بالعبرية). https://www.themarker.com/magazine/EXT-STATIC-1.8921477

٥ الرقمنة: تطبيق تقنيّات التحوّل الرقمي، والانتقال بالخدمات المقدمة للمواطنين إلى نماذج عمل مبتكرة تعتمد على التقنيات الرقمية.

٦ نيتسان شيختر، مُلخّص العام الاقتصادي ٢٠٢٠. موقع دائرة الإحصاء المركزية،١٦/٢/٢٠٢١. (بالعبرية).
https://www.cbs.gov.il/he/DocLib/presentations/%D7%A1%D7%99%D7%9B%D7%95%D7%9D-٧%D7%94%D7%A9%D7%A0%D7%94-%D7%94%D

بيان للصحافة، «الحسابات القومية لعام ٢٠٢٠- التقدير الثاني». دائرة الإحصاء المركزية، ١٠/٣/٢٠٢١. (بالعبرية).
https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/Pages/2021/٨%D7%94%D7%97%D7%A9%D7%91%D7%95%D

الوكالة للمصالح الصغيرة والمتوسطة. «تقرير مرحلي عن المصالح الصغيرة والمتوسطة في إسرائيل ٢٠٢٠: خلفية قبل تفشي فايروس الكورونا.» موقع وزارة الاقتصاد والصناعة. ٢٠٢٠. (بالعبرية).
https://www.sba.org.il/hb/PolicyAndInformation/Researches/Documents/Doch_Asakim_2020.pdf

٩ طالي حروتي-سوبر،» لا يوجد أحد للتحدث معه، فقد قضوا علينا جميعًا- ٥٦٪ من أصحاب المصالح لم يعملوا طيلة سنة تقريبًا». موقع The Marker، ٢٠/١/٢٠٢١ (بالعبرية).
https://www.themarker.com/smb/.premium-1.9465070

١٠ عدي دفرات-مزريتش، «ضربة قاضية للمصالح: ٢٧ ألف مصلحة أُغلقت، ونحو ٤٨ ألف مصلحة ستُغلق حتى نهاية عام ٢٠٢٠. «موقع The Marker»

١١ بيان للصحافة، «الحسابات القومية لعام ٢٠٢٠- التقدير الثاني». دائرة الإحصاء المركزية، ١٠/٣/٢٠٢١. (بالعبرية).
https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/Pages/2021/%D7%94%D7%97%D7%A9%D7%91%D7%95%D7%A0%D7%95%D7%AA-%D7%94%D7%9C%D

١٢ سيتم التطرق إلى معطيات عينية بهذا الصدد في فصل من التقرير خُصّص للمجتمع العربي الفلسطيني والكورونا، كما سنرى لاحقًا.

١٣ معطيات مركز أدفا المعتمدة على معطيات وزارة الصحة. نُشر بتاريخ ١٣/١/٢٠٢١. (بالعبرية).

١٤ معطيات مركز أدفا للصحة المحلية. (٢٠٢٠). من معطيات مركز الإحصاء المركزي: توصيف الوحدات الجغرافية بناءً على التدريج الاقتصادي-الاجتماعي.

١٥ بيانات من معهد الحريديم لبحوث السياسات. (٢٠٢١). المعطيات صحيحة لعام ٢٠١٩. القدس: مركز الإحصاء المركزي. (بالعبرية).

https://machon.org.il/

١٦ عرضت معطيات أشمل وأوسع في الفصل المخصص للمجتمع العربي الفلسطيني في إسرائيل في هذا التقرير.

١٧ منتدى المنظمات لعلم النفس العام. (٢٠٢٠). علم النفس العام: الملف الشخصي والأرقام. (بالعبرية).

١٨ صحيح حتى تاريخ نشر تقرير أدفا في العام ٢٠٢١.

١٩ نُشرت المعطيات في صحيفة يديعوت أحرونوت بتاريخ ٣/ ٢/ ٢٠٢١.

٢٠ نسرين حداد-حاج يحيى، أيمن سيف، بن فرجون، «المجتمع العربي في أزمة الكورونا: معطيات، تأثير وتوصيات للخروج من الأزمة بشكل أقوى». موقع المعهد الإسرائيلي للديمقراطية. (بالعبرية). رابط: https://www.idi.org.il/media/15135/arab-society-and-the-coronovirus-pandemic-entry-data-effects-and-recommendations-for-a-stronger-exit.pdf

٢١ شارك في الاستطلاع أشخاص من الفئة العمريّة ٢١ وما فوق.

٢٢ استطلاع حول المناعة الجماهيرية أثناء أزمة الكورونا لدى الفئة العمرية ٢١ وما فوق. (٢٠٢٠). القدس: مركز الإحصاء المركزي.

٢٣ المعطيات صحيحة حتى تاريخ ١٣/١/٢٠٢١.

٢٤ مثل: نسبة متلقي اللقاح في عمر ٦٠ وما فوق، نسبة أمراض مزمنة عالية مثل السُّكّري، الوضع الاقتصادي، فقدان الأمن الغذائي، الكثافة السكانية وما إلى ذلك.

٢٥ المعطيات صحيحة حتى تاريخ ٢٥/١/٢٠٢١.