

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Diplomová práce

**Zdravotní péče v palestinských uprchlických
táborech**

Bc. Jan Karas

Plzeň 2016

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta filozofická
Katedra blízkovýchodních studií
Studijní program Mezinárodní teritoriální studia
Studijní obor Blízkovýchodní studia

Diplomová práce
Zdravotní péče v palestinských uprchlických
táborech
Bc. Jan Karas

Vedoucí práce:

Mgr. Ivan Ramadan, Ph.D.

Katedra Blízkovýchodních studií

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2016

Prohlašuji, že jsem práci zpracoval samostatně s použitím uvedených pramenů a literatury.

Plzeň, duben 2016

.....

Zde bych rád poděkoval svému vedoucímu práce, panu doktoru Ivanu Ramadanovi, za jeho čas, cenné rady a připomínky.

Upřímně děkuji své rodině za neutuchající podporu, bez které by tato práce nemohla vzniknout.

V neposlední řadě bych chtěl mnohokrát poděkovat palestinskému velvyslanci v Praze, panu Chálidu al-Atrašovi, za značnou pomoc při realizaci cesty do Palestiny.

Obsah

1	ÚVOD	1
2	HISTORICKÝ KONTEXT VZNIKU UPRCHLICKÝCH TÁBORŮ V PALESTINĚ	4
2.1	Počátky osidlování	4
2.2	Arabský nacionalismus	5
2.3	První světová válka	6
2.4	Meziválečné období	9
2.5	Druhá světová válka	12
2.6	Plán OSN na rozdělení Palestiny	13
2.7	První střety	15
2.8	Vznik státu Izrael a první arabsko-izraelská válka	18
2.9	Šestidenní válka	20
2.10	Intifáda	22
3	VYSVĚTLENÍ STĚŽEJNÍCH TERMÍNŮ V SOUVISLOSTI S PROBLEMATIKOU PALESTINSKÝCH UPRCHLÍKŮ	25
3.1	UNRWA	25
3.2	Palestinští uprchlíci	26
3.3	Palestinská samospráva	27
4	HISTORICKÝ VÝVOJ ZDRAVOTNICTVÍ V PALESTINĚ	28
5	STRUKTURA ZDRAVOTNÍHO SYSTÉMU V PALESTINĚ	34
5.1	Vládní sektor	34
5.2	UNRWA	36
6	PŘÍPADOVÁ STUDIE – ZDRAVOTNÍ PÉČE V UPRCHLICKÉM TÁBOŘE AL- ^c ASKAR	40
6.1	Stručná historie tábora	40
6.2	Nemocnice ve městě Náblus	42
6.3	Neziskové organizace, poskytující zdravotní péči ve městě Náblus	42
6.4	Popis situace v táboře	44
6.5	Kliniky v uprchlickém táboře Nový al- ^c Askar a jejich provozovatelé	45
6.6	Problémy týkající se zdravotní péče v Novém al- ^c Askar	48
6.7	Výsledky	51
6.8	Ověření hypotéz	54
7	ZÁVĚR	57
8	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY	59
	Monografie a tištěné publikace	59

Periodika	60
Internetové zdroje	60
Rozhovory.....	62
Respondenti	62
9 RESUMÉ.....	64
10 PŘÍLOHY	65

1 ÚVOD

Životní podmínky v Palestině jsou poznamenány více než půl století trvajících konflikty s Izraelem. Obyvatelé Západního břehu řeky Jordán jsou stále vystaveni přítomnosti izraelských vojáků, jejich kontrolních stanovišť a důsledkům, plynoucím z existence separační bariéry, která odděluje oblast Západního břehu od státu Izrael. V uprchlických táborech jsou však podmínky ještě horší. Vzhledem k tomu, že v našem prostředí je tato otázka dosud neprozkoumána, rozhodl jsem se zaměřit na zdravotní péči v palestinských uprchlických táborech. Naskytla se mi totiž možnost navštívit jeden z táborů v srpnu roku 2015, kde jsem měsíc pobýval a působil jako dobrovolník ve volnočasovém centru pro mládež. Název tohoto konkrétního tábora je al-^cAskar a nachází se ve městě Náblus, které leží v severní části Západního břehu Jordánu. Cílem této práce je zjištění, v jakém stavu se v současné době nachází zdravotní péče v palestinských uprchlických táborech, konkrétně v táboře al-^cAskar, na který se zaměřím v případové studii.

V táboře jsem měl možnost provádět rozhovory se samotnými uprchlíky, s lékařem na jediné soukromé klinice v táboře a také s personálem kliniky organizace UNRWA, která poskytuje své služby výhradně palestinským uprchlíkům. Další informace jsem získal od představitelů humanitárních organizací, které v Náblusu operují, jako Palestinian Medical Relief Society, nebo Lékaři bez hranic (MSF). Dostalo se mi také příležitosti vést rozhovor s vedoucím zdravotního oddělení UNRWA pro severní oblasti a následně i s jeho předchůdcem, který byl ochoten poskytnout další cenné informace. Z těchto zdrojů jsem se pokusil sestavit ucelený přehled praktického fungování zdravotní péče v táboře, jak z pohledu příjemce, tak i poskytovatele. Všechny poznatky jsou zasazeny do kontextu problematiky, která vyplývá z dlouhotrvajícího konfliktu mezi Palestinci a Izraelem.

Pro takto stanovený cíl práce a získání informací jsem použil jednak metodu obsahové analýzy dostupných zdrojů, a jednak metodu kvalitativního výzkumu při konkrétním terénním šetření v táboře. Výzkum jsem prováděl především formou osobního dotazování poskytovatelů i příjemců lékařské péče na území města Náblus a uprchlického tábora al-^cAskar, které probíhalo formou otevřených, případně polostrukturovaných rozhovorů. V případě dotazování příjemců lékařské péče jsem navíc využil předtiskněné dotazníky v arabském jazyce. Vyplněné dotazníky jsem vybral od třiceti rezidentů tábora al-^cAskar, kteří mají status uprchlíka a mohou tak využívat služby

organizace UNRWA. Skupinu respondentů tedy reprezentuje třicet obyvatel tábora al-‘Askar, kteří mají status uprchlíka, docházejí k lékaři v táboře a jsou starší osmnácti let. Další metodou, kterou jsem při výzkumu použil, bylo zúčastněné pozorování.

Ve druhé kapitole se budu věnovat historickému vývoji regionu Izraele a Palestiny. Chronologicky popíši významné události, války a dohody, které nejvíce ovlivnily současný stav, ve kterém se Palestina nachází. Začnu u prvních významnějších přistěhovaleckých vln, ve kterých židé opouštěli Evropu, prchajíc před útlakem a pogromy. Největší pozornost budu věnovat událostem, které přímo zapříčinily vznik problému palestinských uprchlíků. Jedná se například o události, které předcházely vzniku státu Izrael, kdy Palestinci začali hromadně opouštět jeho území. Představím některé konkrétní okolnosti, které je k tomu vedly.

Ve třetí kapitole čtenáři přiblížím základní termíny, které se vztahují k otázce palestinských uprchlíků. Krátce představím organizaci UNRWA, okolnosti jejího vzniku a její cíle. Organizace je s uprchlíky těsně spjata již od počátku svého vzniku. Silně ovlivňuje uprchlíky, stejně jako uprchlíci ovlivňují ji. Dále specifikuji, koho považuje za uprchlíka organizace UNRWA. Vyskytuje se totiž několik různých definicí a ve své práci budu pracovat s tou, kterou používá UNRWA. Poslední termín, který vysvětlím, je Palestinská autonomie. Stručně objasním okolnosti jejího vzniku, její orgány a politický vývoj.

V kapitole čtvrté se budu věnovat historickému vývoji zdravotnictví na území Západního břehu od roku 1950. Nastíním různé tendence ve vývoji zdravotnictví, které se v Palestině objevily po roce 1967, kdy ji obsadil Izrael. Přiblížím vývoj jak státního sektoru zdravotnictví, tak i sektoru nevládního. Začaly totiž vznikat organizace a skupiny, které nesouhlasily s tím, že veškerá zdravotní péče v Palestině je závislá na vůli Izraele. Dále vysvětlím, jaké změny ve zdravotnickém systému proběhly od roku 1994, kdy vznikla na základě mírových dohod z Osla Palestinská autonomie.

Pátou kapitolu věnuji představení různých sektorů zdravotní péče, které se vyskytují na území Západního břehu. Jako první budu psát o vládním sektoru, na který se obrací při zdravotních potížích většina populace. Pokusím se přiblížit systém zdravotního pojištění, který ministerstvo zdravotnictví poskytuje, a vyjmenuji výhody, které vládní sektor potenciálním pacientům nabízí. V druhé části této kapitoly představím zdravotní péči, kterou nabízí uprchlíkům organizace UNRWA. Vzhledem k tomu, že jejím úkolem

je pomoc uprchlíkům, budu se jí věnovat více než vládnímu sektoru. Také přiblížím některé těžkosti, se kterými se organizace musela za dobu své existence potýkat.

Šestou kapitolou je případová studie, zabývající se současným stavem zdravotní péče v palestinském uprchlickém táboře Nový al-^cAskar. Nejprve krátce představím historii tohoto tábora a okolnosti jeho vzniku. Dále vyjmenuji nemocnice, které fungují ve městě Nablus a jejichž služeb mohou uprchlíci také využívat. Poté vysvětlím činnost dvou neziskových organizací, které v Nablusu fungují a s jejichž představiteli jsem provedl rozhovor. Následně popíši situaci v samotném uprchlickém táboře. V další části kapitoly představím obě zdravotnická zařízení, které jsem v Novém al-^cAskar navštívil a provedl rozhovory s personálem. Poté se již budu zabývat konkrétními problémy, kterým musí zdravotní péče v táborech čelit. V předposlední části kapitoly čtenáře seznámím s výsledky mého výzkumu a provedu testování stanovených hypotéz. Ty znějí následovně:

- 1) Zdravotní péče v uprchlickém táboře al-^cAskar je nedostatečná jak kvalitou, tak i dostupností.
- 2) Uprchlíci, kteří obývají tábor al-^cAskar, jsou nespokojeni s poskytovanou zdravotní péčí.
- 3) Uprchlíci, kteří obývají tábor al-^cAskar, upřednostňují péči na klinice UNRWA před jinými zdravotnickými zařízeními.

Klíč k transkripci arabských jmen převzatý z knihy: KROPÁČEK, Luboš. Duchovní cesty islámu. 1.vyd. Praha: Vyšehrad, 1993.

2 HISTORICKÝ KONTEXT VZNIKU UPRCHLICKÝCH TÁBORŮ V PALESTINĚ

2.1 Počátky osidlování

Na samotném začátku své práce bych rád stručně nastínil historické události, které vedly k založení státu Izrael a následnému vzniku problému palestinských uprchlíků.

Sionismus, tedy židovský nacionalismus, volající po vlastním státu začal vznikat ještě před arabským nacionalismem. Kořeny má v Evropě 19. století a byl mimo jiné reakcí na antisemitismus, který se zde rozmáhal. Za otce sionismu se považuje novinář z Vídně Theodor Herzl (1860-1904). Nebyl však ani zdaleka jediným představitelem tohoto proudu, ani nepřinášel žádné převratné myšlenky. Teoretické základy hnutí předložil již Moses Hess (1812-1875).¹ S počátkem sionismu je spojena i emigrace židů z Ruska, kde na ně byly pořádány pogromy, do Palestiny. Na konci 19. století a začátku 20. se myšlenka nacionalismu rozvíjí i u Arabů na území dnešního Libanonu, Sýrie a Egypta, kteří toužili po samostatných státech, nezávislých na Osmanské říši. S imigrací židů do Palestiny však již tehdy byly spojeny problémy a původní komunity Arabů se začaly obávat vlivu nově přichozích. Šlo však o ojedinělé neshody a v žádném případě se nedají srovnávat se současnou situací.²

Přistěhovalecké vlny židovského obyvatelstva v této době se nazývaly *alija* a před vznikem státu Izrael probíhaly mezi lety 1882 – 1939. Do země imigranti přicházeli jako poutníci, nebo turisté a na zakoupené půdě vytvářeli osady a farmy, které se později rozrůstaly do vesnic a měst. V 18. století v Palestině žilo zhruba 300 000 obyvatel, převážně Arabů. Židů zde pobývalo pouze kolem 5 000, což je nepatrná část ze tří miliónů židů v diaspoře. V roce 1880 se již jejich počet zvýšil na 24 000, vzrostl však v Palestině i počet Arabů na cca 470 000. Takže i po dvou *alijích*, které se odehrály před první světovou válkou, se poměr obyvatel změnil jen v nepatrné míře. V roce 1914 žilo v Palestině zhruba 500 000 Arabů a 90 000 židů, protože většina emigrovala do USA a ne do Palestiny. Mezi válkami se poměr značně změnil, ale i těsně před vznikem státu Izrael byla Arabů dvojnásobná převaha.³

¹ KRUPP, Michael. *Sionismus a Stát Izrael: historický nástin*. Str. 26.

² MORRIS, Benny. *The Birth of the Palestinian Refugee Problem Revisited*. Str. 9.

³ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 26.

První *alija* probíhala mezi lety 1882 – 1903 a přinesla sebou asi 35 000 lidí. Druhá *alija* z let 1904 – 1914 znamenala příchod zhruba 40 000 imigrantů. Tvořily ji především osoby z východní Evropy, které musely čelit vlně antisemitismu v Rusku.⁴ V této době vzniklo město Tel-Aviv a také první kibuc. Zároveň docházelo k oživení hebrejského jazyka. Značnou změnu sebou přinesla až pátá *alija* mezi lety 1929 – 1939. Jednalo se totiž o cca čtvrt milionu lidí, ve velké míře sekularizovaných Němců, kteří přehali ze své vlasti před nacismem.⁵

2.2 Arabský nacionalismus

Vzhledem k tomu, že na počátku dvacátého století nebyl příliv židů do Palestiny nikterak dramatický, soustředily se zájmy Arabů spíše proti slábnoucímu vlivu Osmanské říše, ve kterém viděly možnost vzniku svých národních států. Jak již tedy bylo zmíněno výše, Arabové nespatořovali v židovské imigraci problém, který by je měl ohrožovat. Stávalo se dokonce, že Arabové přistěhovalce vítali s vidinou vzájemné spolupráce v budoucnosti. Následující roky však míru nepřály a evropské myšlenky antisemitismu začaly pronikat i do arabského prostředí. Nastal veliký problém kvůli odprodávání arabských pozemků sionistům. Ti totiž často disponovali potřebnými finančními prostředky a pro Araby to byl velmi výhodný obchod. S financováním osad a s odkupem půdy pomáhal z velké části Edmond James de Rothschild.

Problémy se ve větší míře začaly objevovat až ve chvíli, kdy labourističtí sionisté začali projevovat nesouhlas s tím, že na zakoupených pozemcích stále hospodaří arabští rolníci, kteří se takto živili často i po několik generací. Ti tedy začali být propouštěni a nahrazovali je na jejich pozicích židé. Pokud by totiž Arabové dále obhospodařovali půdu, nijak by to neřešilo nezaměstnanost příchozích židů. Tím začala vznikat vrstva obyvatel, která byla s imigrací velmi nespokojena. Vinu za nastalou situaci však nelze svalovat na sionisty, ale na bývalé majitele půdy (Araby), kteří toužili pouze po rychlém zisku. Nicméně přes veškeré odprodeje půdy zůstávalo kolem 80% pozemků ve vlastnictví Arabů ještě v roce 1947, tedy těsně před založením státu Izrael. Arabové postupně začali vnímat sionismus jako pokus Evropy opět se vměšovat do záležitostí Palestiny.

Původní myšlenka sionismu s takovými problémy nepočítala. Vznikala totiž v době, kdy byl kolonialismus na vrcholu. Sám Theodor Herzl předpokládal, že židé ze

⁴ BERRY, Mike; Greg PHILO. *Israel and Palestine: competing histories*. Str. 5.

⁵ ČEJKA, Marek. *Dějiny moderního Izraele*. Str. 15 – 26.

Západu přinesou tomuto zaostalému regionu pokrok a prosperitu, za což jim následně budou původní obyvatelé vděční. Existovali ale i sionisté, kteří Palestince obhajovali a nesohlasili se zabráním jejich země. Například Hans Kohn, sionista, historik a právník přirovnal utlačování Arabů k příkořím, která se děla židům v Evropě.⁶ K otázce se vyjádřil i jeden z nejvýznamnějších vědců všech dob, Albert Einstein. Sám byl sionistou, ale odmítal myšlenku židovského státu. Za nejlepší řešení považoval dohodu s Araby a následné mírové soužití na stejném území.⁷

2.3 První světová válka

Osmanská říše, které dříve zahrnovala obrovské území od severní Afriky až po Indii, ovládala na přelomu 19. a 20. století pouze Mezopotámii, Sýrii, Hidžáz a Palestinu. Pro Velkou Británii sebou nesla existence Osmanské říše výhodu v tom, že území chránila od úsilí Francie a Ruska, které měly na Blízkém východě také mocenské zájmy. Britové tedy byli silně znepokojeni, když Osmanská říše navázala obchodní styky s Německem, které získalo licenci na výstavbu železnice z dnešního Istanbulu až do Perského zálivu. Stavba železnice totiž mohla ohrozit britské kontakty s Indií a také využívání ropy v Iráku a Íránu.⁸

Vstupem Osmanské říše do války na straně Německa a Rakouska-Uherska získala okamžitě Palestina pro Brity strategický význam. Sousedila totiž s Egyptem, který Velká Británie ustavila svým protektorátem. Nacházela se tam důležitá dopravní tepna, Suezský průplav. V Palestině se tak střetla britská armáda a spojené síly Turků a Německa. V roce 1915 se Turci pokusili dobýt Suezský průplav a ve své snaze neuspěli. Následující rok Britové provedli protiútok a dostali se až do Gazy a v roce 1918 úspěšně získali celou Palestinu. Postup Velké Británie byl však podpořen i pomocí Arabů, se kterými se proti Turkům spojili. V roce 1915 britský vysoký komisař v Káhiře McMahon slíbil šarífmu Husajnovi nezávislost Arabů, pokud se k nim připojí v boji proti Osmanské říši.⁹

⁶ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 28 – 29.

⁷ CHAPMAN, Colin. *Čí je země zaslíbená?: pokračující krize mezi Izraelem a Palestinci*. Str. 88.

⁸ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 32.

⁹ POJAR, Miloš. *Izrael*. Str. 34.

Z dopisu McMahonova pro šarífa Husajna:

- 1. Za podmíněk, které jsou výše uvedeny, je Velká Británie připravena uznat a podporovat nezávislost Arabů ve všech oblastech, které se nacházejí uvnitř hranic navržených šarífem z Mekky.*
- 2. Velká Británie se zavazuje, že bude chránit Svatá místa proti každé vnější agresi.*
- 3. Když to okolnosti dovolí, Velká Británie bude svou radou Arabům nápomocna a pomůže jim při ustavování vlád, které by byly vhodné pro tyto rozličné oblasti.*
Pevně doufám, že Vás toto mé prohlášení nade vši pochybnost přesvědčí o kladném postoji Velké Británie k cílům našich arabských přátel a že povede k trvalému a pevnému spojení. K jeho bezprostředním důsledkům bude patřit vyhnání Turků z arabských zemí a osvobození arabského lidu z tureckého jha, které jej dlouhá léta tížilo.

24. října 1915

Nezávislími se měli stát oblasti Arabského poloostrova, dnešní Sýrie, Iráku, Libanonu, Jordánska, Izraele a Palestiny. Velmi podobný slib obdrželi i sionisté od Arthura Jamese Balfoura, britského ministra zahraničí. Dopis, který vyjádření obsahoval, je známý jako Balfourova deklaráce a podobně jako McMahonův slib šarífu Husajnovi je velmi nekonkrétní a ponechává možnost různých výkladů.

Nicméně šaríf Husajn svoji část dohody naplnil a dne 5. června 1916 zahájil povstání Arabů, vedené proti Turkům. V čele asi 70 000 mužů stáli Husajnovi synové a plánování strategie měli na starost britští poradci, z nichž nejznámějším byl nesporně Thomas Edward Lawrence. Arabské síly dokázaly převést pozornost Turků na sebe a Britům tak byl umožněn snazší postup do Palestiny. Britský generál Archibald Murray k tomuto poznamenal: „více tureckých jednotek bojovalo proti Arabům“ než proti němu samotnému. Generál Allenby byl s pomocí také nadmíru spokojen a přikládal jí zásadní důležitost pro vítězství.¹⁰

Dohoda Velké Británie s šarífem Husajnem by však s největší pravděpodobností neproběhla, kdyby Arabové věděli o jiné, tajné smlouvě, která byla podepsána ještě před vypuknutím Arabského povstání, tedy 16. května 1916. Jednalo se o Sykes-Picotovu dohodu, která ustanovila poválečné rozdělení Osmanské říše na sféry vlivu Francie,

¹⁰ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 34.

Velké Británie a Ruska. Francii měla připadnout západní Sýrie po město Mosul a zbytek Mezopotámie až po oblast Perského zálivu měla získat Velká Británie. Ruský podíl na kořisti měl být zanedbatelný. Francie toužila po celé Velké Sýrii, včetně oblasti Palestiny. Britové si však kvůli důležitosti Suezského průplavu vynutili mezinárodní status větší části Palestiny a výhradní držení přístavů Haifa a Akko pro sebe. Když se znění smlouvy provalilo, Arabové byli rozčarováni a nespokojeni s poválečným uspořádáním Blízkého východu, kde místo slibovaných arabských států měly vzniknout mandáty Společnosti národů.¹¹

Nejdůležitější smlouvou, která vznikla mezi Velkou Británií a sionisty v průběhu první světové války, byla Balfourova deklarace. Její platnost se datuje ode dne 2. listopadu 1917. Byl jím dopis, který britský ministr zahraničí Arthur Balfour zaslal lordu Lionelu Walterovi Rothschildovi, který byl v čele britského sionistického hnutí. Jak již bylo zmíněno výše, dopis není příliš konkrétní a může být vykládán různě. Zde je jeho znění:

Ministerstvo zahraničí, 2. listopadu 1917

Drahý lorde Rothschilde,

S velkou radostí Vám zasílám jménem vlády Jeho Veličenstva následující prohlášení sympatií k židovským sionistickým aspiracím, které bylo předloženo kabinetu a jím schváleno.

„Vláda Jeho Veličenstva pohlíží příznivě na zřízení národní domoviny pro židovský lid v Palestině a co nejvíce se přičiní, aby usnadnila dosažení tohoto cíle, přičemž se jasně rozumí, že nebude učiněno ničeho, co by mohlo porušit občanská a náboženská práva existujících nežidovských společenství v Palestině, či práva a politický statut Židů v jakékoliv jiné zemi.“

Byl bych vděčen, kdybyste mohl předat toto prohlášení na vědomí Sionistické federaci.

Upřímně Váš Arthur James Balfour¹²

¹¹ BERRY, Mike; Greg PHILO. *Israel and Palestine: competing histories*. Str. 6 – 7.

¹² ČEJKA, Marek. *Israel a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 36.

V dopise není žádná zmínka o Židovském státu, raději je zde napsáno „národní domovina pro židovský lid“. Velká Británie v případě této deklarace doufala, že bude mít podobný vliv, jako McMahonova korespondence s šarífem Husajnem, tedy že povzbudí židy k boji proti Německu. Britská vláda byla také znepokojena přílivem židovských uprchlíků a bylo pro ni výhodné je přeměrovat do nové „židovské domoviny“.¹³

Nebyly však vytvářeny smlouvy pouze se západními mocnostmi. Po válce se sešel Chajim Weizmann, sionistický vůdce a později první prezident Izraele, s emírem Fajsalem, synem šarífa Husajna. Weizmann věděl, že podpora Arabů by budování židovské domoviny v Palestině velmi prospěla a Fajsal zase toužil po vytvoření arabského státu v Sýrii a věřil také ve finanční podporu ze strany sionistů. Podle smlouvy měl také Fajsal podporovat přistěhovalectví židů do Palestiny. Dohoda byla podepsána 3. ledna 1919, ale neměla dlouhého trvání. Velká Británie totiž nepodpořila arabský stát v Sýrii a ponechala zde volnou ruku Francii. Fajsal tedy přerušil jednání se sionisty a považoval dohodu za neplatnou. Ačkoliv je dnes Izraelsko-palestinský konflikt jistě do určité míry ovlivňován rozdílným náboženstvím, tak z výše zmíněných událostí lze vyčíst, že náboženství v počátcích konfliktu nehrálo roli. Spory vznikaly na základě mocenských zájmů a částečně i vměšováním se evropských mocností do již tak napjaté atmosféry regionu. Poukazují tím například na počínání vlády Velké Británie, která oběma stranám slíbila v podstatě totéž ve snaze vytěžit z loajality co nejvíce.¹⁴

2.4 Meziválečné období

Mezníkem v následujícím uspořádání Blízkého východu se stala konference v San Remu, probíhající od 19. do 26. dubna 1920, kde se sešly vítězné mocnosti první světové války. Jednalo se zde o vniknutí mandátů jednotlivých států na území poražené Osmanské říše. V praxi se jednalo spíše o koloniální správu oblastí. Mocnosti měly ve svých mandátech vládnout, dokud nebudou schopny vládu převzít samy. Nikde však nebyl zmíněn termín, kdy by se tak mělo stát. Teoreticky měla mandátní vládu kontrolovat Společnost národů, která však neměla prostředky na prosazení svých rozhodnutí. Velké Británii tak měl připadnout dnešní Irák a Palestina, ze které se o rok později oddělilo Transjordánsko. Francii se zase dostalo Sýrie, ze které se roku 1925 vyčlenil Libanon. Poté, co byla zmařena naděje Arabů na vlastní stát v Sýrii, byli alespoň bratři Fajsal a

¹³ BERRY, Mike; Greg PHILO. *Israel and Palestine: competing histories*. Str. 7.

¹⁴ POJAR, Miloš. *Izrael*. Str. 37 - 38.

Abdalláh dosazení do čela Iráku, respektive Transjordánska. Většina Arabů však ani s tímto ústupkem nebyla spokojena.

Z Palestiny se taky stal britský mandát. Arabská populace byla stále většinová, ale s dalšími vlnami přistěhovalců se demografický poměr stále měnil. Na konci první světové války tak v Palestině žilo zhruba 700 000 obyvatel, ze kterých 80% tvořili muslimové, 10% arabští křesťané a 10% židé. Prvním vysokým britským komisařem mandátu se stal sir Herbert Samuel, který byl sionistou. Snažil se o mír mezi Araby a židy a pokoušel se tedy prosazovat smířlivá řešení sporů. Také jmenoval Velkého jeruzalémského muftího. Stal se jím roku 1921 Hadždž Amín al-Husajní, nacionalista, silný odpůrce sionismu, britského vlivu a později i velmi aktivní osoba v boji proti židům.¹⁵

Kvůli nadvládě Velké Británie a přílivu židovských uprchlíků se velmi brzy začala objevovat v Palestině myšlenka arabského nacionalismu. Zastánci se dělili do dvou skupin. První se shromažďovala kolem osobnosti Amína al-Husajního a jeho rodinného klanu. Požadovali okamžité ukončení mandátu, zastavení židovské imigrace a vznik arabského státu v Palestině, který by do určité míry garantoval civilní a náboženská práva židům, kteří již jsou na jeho území. Druhá skupina byla vedena klanem Našašibí, který byl obecně mírnější ve svých nárocích a nepožadoval okamžitou nezávislost. Nikdy sice nesouhlasil se založením židovského státu na celém území Palestiny, byl ale ochoten souhlasit s dočasnou konfederací částí Palestiny s Transjordánskem. Nicméně Husajního názory si získaly více podporovatelů a od poloviny třicátých let se stal dominantní osobou nacionalistické myšlenky.¹⁶ Arabové se cítili ponížováni i z jiných důvodů, než jen kvůli mandátní správě a imigraci. V Palestině bylo například dovoleno vyvěšovat sionistické vlajky, ale vlajky palestinského nacionalismu již ne. Ruský žid Ašer Ginsberg, znám jako Achad ha-Am, se k chování židovských přistěhovalců vyjádřil takto:

„Ti, kdo se usazují v Palestině, si musí především získat přátelství Palestinců, a to tím, že se k nim budou chovat zdvořile a s respektem. Co však dělají naši bratři v Palestině? Právý opak. Byli otroky v zemi svého vyhnanství, a náhle se ocitli v situaci neomezené svobody, nespoutané svobody, jakou je jinak možné nalézt jen v Turecku. Tato náhlá změna v nich probudila despotické sklony, což se ostatně

¹⁵ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 40 - 41.

¹⁶ MORRIS, Benny. *The Birth of the Palestinian Refugee Problem Revisited*. Str. 10.

stává vždy, když se otroci dostanou k moci. K Arabům se chovají krutě a nepřátelsky, podvodným způsobem je připravují o jejich práva, bezdůvodně jim ubližují a pak se ještě těmito činy chlubí; a nikdo tento opovržením hodný a nebezpečný trend nekritizuje...“¹⁷

Vladimír Žabotinskij, vůdce revizionistického křídla sionismu, o vzniklém konfliktu mezi Palestinci a židy tvrdil, že byl nevyhnutelný. Arabové totiž pochopili, jaké záměry sionisté sledují a jejich rozhodnutí se bránit bylo zcela přirozené. Konflikt tedy podle něho nevznikl z nedorozumění, jednalo se o přirozený spor.¹⁸ Na počátku dvacátých let se tedy začaly objevovat první násilnosti mezi oběma skupinami. Nejtragičtější událostí tohoto desetiletí byl masakr 66 ultraortodoxních židů ve městě Hebron¹⁹ roku 1929.²⁰ V důsledku tohoto útoku byli všichni židé z Hebronu evakuováni a do města se vrátili až po Šestidenní válce. Ve stejném roce se vystupňovaly spory i v Jeruzalému. Sionisté totiž toužili odkoupit pozemek Západní zdi, což Arabové značně popudilo, neboť sionisté už delší dobu skupovali pozemky v Palestině a příliv imigrantů pokračoval. Mezi arabskými obyvateli Jeruzaléma se rozšířila fáma, že se židé chystají vypálit mešity ve městě a došlo k podobnému masakru jako v Hebronu. Arabové zde povraždili 64 neozbrojených ultraortodoxních židů. Britská komise označila za hlavního viníka problémů Velkého muftího Al-Husajního. Nicméně také kritizovala skupování půdy sionisty a jejich stěhování se do Palestiny, které mělo být omezeno.²¹

Reakcí Britů na narůstající násilnosti bylo vydání (první) Bílé knihy v roce 1922, která měla omezovat přistěhovalectví židů do země. Také měla zvýšit vliv Palestinců na chod země. Palestinci však nebyli schopni se dohodnout na jejím přijetí, takže se vlastně sami vyloučili z dalšího rozhodování. Poté, co se stal Adolf Hitler říšským kancléřem v roce 1933, nastala masová židovská imigrace do Palestiny. Mezi lety 1933 a 1935 se zde populace židů zdvojnásobila. Jeruzalémský muftí již otevřeně vyzýval k boji proti sionistům. Zároveň se arabské skupiny bojovníků začaly organizovat a v dubnu roku 1936 vypukla takzvaná Arabská revoluce.²² Skupiny se spojily do Vysoké arabské komise a ta

¹⁷ CHAPMAN, Colin. *Či je země zaslíbená?: pokračující krize mezi Izraelem a Palestinci*. Str. 63.

¹⁸ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 43.

¹⁹ COHEN, Hillel; Haim WATZMAN. *Year Zero of the Arab-Israeli Conflict 1929*. Str. 118.

²⁰ MORRIS, Benny. *The Birth of the Palestinian Refugee Problem Revisited*. Str. 10.

²¹ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 46 - 47.

²² POJAR, Miloš. *Izrael*. Str. 44.

vyhlásila generální stávkou všech Arabů a bojkot židovských výrobků. Také vedla útoky na židovské domy a britské úřady. Do roku 1939 zemřelo při střetech 5 000 Arabů, 400 židů a 200 Britů. Revolta byla potlačena až s příchodem britských posil.

Po ukončení bojů Britové ustanovili Peelovu komisi, která měla za úkol vyšetřit příčiny vzniku nepokojů a navrhnout řešení, které by naplnilo požadavky obou stran, aby nedocházelo k dalším konfliktům. Nepochybně to byl velmi obtížný úkol, neboť Arabové volali po úplném zastavení přistěhovalectví, zatímco sionisté požadovali přistěhovalectví ničím neomezené. Komise tedy navrhla rozdělení Palestiny na dva státy, tedy židovský a arabský. Přičemž oblast s městy Jeruzalém, Betlém a Jaffa by zůstaly pod správou Velké Británie. Ačkoliv podle tohoto plánu měli Arabové získat více než 70% původní Palestiny, nebyli s návrhem spokojeni. Nejednalo by se totiž o nezávislý stát, ale byli by připojeni k Transjordánsku. Také argumentovali tím, že židé získají oblast s nejúrodnější půdou. Arabský kongres v roce 1937 návrh rovněž odmítl a obnovily se nepokoje, které trvaly až do roku 1939. Až při těchto útocích se Arabové otevřeně postavili i proti Britům a ti tvrdě zasáhli. Velký muftí však uprchl do Libanonu, později do Iráku, arabský odpor tak v Palestině ztratil vůdčí osobnost a postupně se rozpadl.²³

2.5 Druhá světová válka

Ke konci třicátých let se Velká Británie snaží o navázání pozitivních vztahů s Araby. Moc Adolfa Hitlera roste a válka se zdá být nevyhnutelná. Zájmy Britů na Blízkém východě se soustředí především na Egypt a Suezský průplav. Naopak vztahy se sionisty na důležitosti ztrácejí a to vše se promítá do oficiální politiky Velké Británie. V roce 1939 tak dochází k vydání (druhé) Bílé knihy, která opět řeší mocenské uspořádání oblasti Palestiny. Podle ní by proti vůli Arabské většiny neměl vzniknout židovský stát, ale pouze stát arabský. Budování židovského státu již není potřeba, neboť již údajně existovala „židovská národní domovina“.²⁴ Dalším velmi tvrdým opatřením je omezení přistěhovalectví židů na pouhých 75 000 po dobu následujících 5 let. Miliony židů tak zůstaly v Evropě, ponechány napospas nacistické vyhlazovací mašinérii. Také prodej půdy sionistům v Palestině se stal téměř nemožným.²⁵ Platnost Bílé knihy však odmítly obě strany. Židé argumentovali, že Bílá kniha popírá veškeré sliby, které od Britů dostali a poukazují, že omezení imigrace v té době je naprostý nesmysl. Arabové odmítli

²³ MORRIS, Benny. *The Birth of the Palestinian Refugee Problem Revisited*. Str. 11.

²⁴ KRUPP, Michael. *Sionismus a Stát Izrael: historický nástin*. Str. 99.

²⁵ MORRIS, Benny. *The Birth of the Palestinian Refugee Problem Revisited*. Str. 11.

z důvodu, že arabský stát chtějí ihned a také požadují, aby imigrace byla zastavena docela.²⁶

Po vypuknutí druhé světové války se Velký muftí al-Husajní přesunul z Iráku do Itálie, kde se začalo formovat jeho spojenectví s nacisty, díky kterému bude v budoucnu nechvalně proslulý. Navzdory tomu, že Hitler považoval Araby za podlidi, viděl v Husajním potenciálního spojence proti židům a Britům. Jeho hlavním přínosem pro nacisty byla role tlumočnicka. Mohl totiž předávat ideje a výzvy z tehdejšího Německa na Blízký východ. Také byl nápomocen při vytváření chorvatských divizí SS, které se skládaly především z bosenských muslimů. Al-Husajní byl po válce souzen ve Francii, ale podařilo se mu opět uprchnout, tentokrát do Egypta.²⁷

Jak jsem již zmínil, se situací v Palestině nebyli spokojeni sionisté, ani Arabové. Přes svoji nespokojenost však zůstali sionisté spojenci Velké Británie, až na výjimky, jako třeba skupina *Lechi* v čele s Avrahem Sternem.²⁸ Arabové, navzdory naléhání Velkého muftího, zůstali Britům také z velké většiny loajální. Dokonce existovaly i jednotky, složené ze židů, nebo Arabů, které ve válce bojovaly po boku Britů.

2.6 Plán OSN na rozdělení Palestiny

Po skončení války Velká Británie opět regulovala přistěhovalectví do Palestiny. Běžně se tedy stávalo, že lodě s uprchlíky, kteří si často prošli koncentračními tábory, byly od břehů Palestiny vraceny zpět do Evropy. Vzhledem k tomu, že požadavky sionistů zůstávaly nevyslyšeny, rozhodl se David Ben Gurion, že musí proti Britům zakročit silou. Došlo tak k několika sabotážím na letiště, železnici a podobné objekty. V červenci roku 1946 však došlo k největšímu útoku. Irgun²⁹ nechal explodovat nálož v hotelu Král David, kde v tu dobu pobývalo vedení britské správy v Palestině. Zemřelo 88 lidí, včetně mnoha židů.³⁰ Ani po tomto útoku však Britové svoji politiku nepřehodnotili. Nicméně záhy se pro Velkou Británii stala situace v Palestině bezvýchodnou. Jejich ekonomika byla po

²⁶ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 50.

²⁷ Tamtéž str. 56.

²⁸ Skupina *Lechi* se odštěpila od ozbrojené sionistické skupiny *Irgun*, která bojovala proti Arabům. Britové *Lechi* označovali jako Sternův gang. Zastávala velmi protibritský postoj a dospěla až k značně paradoxní myšlence spojenectví s nacistickým Německem a Itálií. Stern požadoval přesun německých židů do Palestiny výměnou za pomoc v boji proti Britům. Chybně se totiž domníval, že Hitlerova zahraniční politika je pouze pragmatická a nevztahuje se na ni jeho rasová ideologie. Jeho požadavky zůstaly ze strany Německa pochopitelně nevyslyšeny. ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 57.

²⁹ KUMARASWAMY, P. R. *Historical dictionary of the Arab-Israeli conflict*. Str. 118.

³⁰ BERRY, Mike; Greg PHILO. *Israel and Palestine: competing histories*. Str. 23.

válce oslabena, čelili tlaku pro obnovení židovské imigrace, samotné udržení si Palestiny bylo finančně náročné a v neposlední řadě se museli vypořádávat s židovskými teroristickými útoky. Proto se rozhodli předat otázku Palestiny Organizaci spojených národů, což se stalo 25. února 1947.³¹

V květnu roku 1947 ustavila OSN speciální komisi pro tento účel, tedy The United Nations Special Committee on Palestine (UNSCOP)³², kterou tvořilo jedenáct reprezentantů členských zemí OSN. Arabové s komisí odmítli spolupracovat, neboť stále za jediný možný považovali arabský stát. Komise tedy jednala pouze se sionisty. V Palestině komise pobyla pět týdnů a vypracovala zprávu. Zástupci zemí se však neshodli jednomyslně. Většina požadovala rozdělení Palestiny na arabský a židovský stát. Jen zástupci Íránu, Indie a Jugoslávie považovali za vhodnější židovsko-arabský federativní stát. Podle převládajícího názoru měla být Palestina rozdělena na dva státy s propojenou ekonomikou a zvláštním statutem pro město Jeruzalém, který by byl pod správou OSN. Arabové oba návrhy zamítli a židé souhlasili s názorem většiny. Požadovali pouze kontrolu nad západní Galileou a vyjmutí Nového města v Jeruzalémě z mezinárodní správy.

Dne 29. listopadu 1947 byl tedy plán, schválený většinou, předložen Valnému shromáždění OSN. Třicet tři států hlasovaly pro přijetí, kupodivu takto hlasovaly Spojené státy americké, stejně jako Sovětský svaz. Třináct států bylo proti, tedy Kuba, Řecko a všechny arabské země a deset států se zdrželo hlasování, včetně Velké Británie. Bylo tedy přijato usnesení, že mandát v Palestině skončí nejpozději 1. srpna 1948 a do dvou měsíců poté mají být zřízeny dva nezávislé státy.³³

Už v květnu roku 1946 slíbila Liga arabských států³⁴ Palestincům finanční pomoc, dodávky zbraní a dobrovolníků k boji proti sionistům, neboť žádný z arabských států nesouhlasil se vznikem židovského státu na úkor arabské Palestiny. Byli tedy naprosto odhodláni bránit jeho vzniku. V září následujícího roku založila Liga arabských států ještě Arabskou osvobozenou armádu, do které se hlásili Palestinci a dobrovolníci

³¹ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 63 – 65.

³² KUMARASWAMY, P. R. *Historical dictionary of the Arab-Israeli conflict*. Str. 269.

³³ KRUPP, Michael. *Sionismus a Stát Izrael: historický nástin*. Str. 111 – 113.

³⁴ Liga arabských států (LAS) vznikla 22. března 1945 a stala se hlavní mezistátní organizací arabského světa. Za poslání si určila společné dobro arabských států, vytvoření lepších podmínek v jejich rámci a naplnění jejich nadějí a očekávání.

ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 60.

z arabských států. V listopadu už syrská armáda zřídila výcvikový tábor a dobrovolníky začala cvičit.³⁵ Naneštěstí pro arabské Palestince však nebyly jejich přípravy na nadcházející válku příliš koordinované a objevily se i neshody v rámci plánovaného odboje. Proti nim stáli sionisté, daleko více motivovaní, s pevným cílem a nezanedbatelnými bojovými zkušenostmi z druhé světové války. Navíc mezi nimi vládla daleko lepší organizace, než u Arabů.³⁶

2.7 První střety

Během několika týdnů od schválení rezoluce Valným shromážděním OSN se začaly objevovat ozbrojené střety, které záhy přerostly do občanské války. Velká Británie se pokoušela udržet svoji neutrální pozici až do svého úplného stažení, které bylo plánováno na 15. května 1948.³⁷ Obě strany v konfliktu však Brity vinily z nadržování té druhé. Až do počátku roku 1948 se nezdálo, že by jedna armáda vyhrávala nad druhou. V únoru a březnu však utrpěla *Hagana*³⁸ drtivé porážky, když na její konvoje, směřující Tel Avivu do Jeruzaléma, zaútočili Arabové. Došlo tedy k pozměnění strategie *Hagany* z obranné na útočnou. Již se nemohla spoléhat na možnou podporu ze strany Britů, kteří se starali již jen o nevměšování se do konfliktu a svůj co nejrychlejší odchod z Palestiny. Navíc *Hagana* konečně začala získávat zbraně od Československa díky silné finanční podpoře Sionistické organizace (později Světové sionistické organizace)³⁹, která měla silné zastoupení ve Spojených státech amerických a Velké Británii. V roce 1948 tak obdržela *Hagana* na 50 milionů dolarů.⁴⁰

Stály tak proti sobě dvě armády. Na jedné straně palestinství Arabové, kterým teoreticky měli přijít v případě potřeby na pomoc armády všech arabských států. Byli daleko hůře organizovaní s daleko slabší zásobou financí i zbraní.⁴¹ Základ jejich armády tvořilo pouze zhruba 5 000 dobrovolníků. Armády ostatních arabských zemí nenáležely

³⁵ MORRIS, Benny. *Righteous victims: a history of the Zionist-Arab conflict, 1881-1999*. Str. 186.

³⁶ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 69.

³⁷ BERRY, Mike; Greg PHILO. *Israel and Palestine: competing histories*. Str. 28.

³⁸ *Hagana* (Obrana) byla ozbrojenou skupinou, která vznikla na území tehdejší Palestiny v roce 1920 jako odpověď na stále častější útoky Arabů na židovské osady. Zaměřovala se hlavně na ochranu sionistických usedlostí, především tedy kibuců a farem.

JEWISH VIRTUAL LIBRARY. *Jewish Defense Organizations: The Haganah* [online]. [cit. 2016-3-28].

³⁹ Sionistická organizace byla založena Theodorem Herzlem na prvním sionistickém kongresu v roce 1897. Jejím hlavním cílem bylo vybudování domoviny pro židy v Palestině, zabezpečené občanským právem.

JEWISH VIRTUAL LIBRARY. *Zionism: World Zionist Organization (WZO)* [online]. [cit. 2016-3-30].

⁴⁰ MORRIS, Benny. *The Birth of the Palestinian Refugee Problem Revisited*. Str. 14.

⁴¹ MORRIS, Benny. *1948: a history of the first Arab-Israeli war*. Str. 401.

jednotnému vedení a každá měla zájem o jinou část Palestiny.⁴² Na straně druhé stála *Hagana* s 35 000 členy, dále *Irgun* s 2 000 – 3 000 členy a *Lechi*, čítající 300 – 500 členů. *Hagana* navíc disponovala obstojným arzenálem zbraní a většina ze tří set osad byla na boje vybavena připravenými příkopy, ostnatými dráty, bunkry a minovými poli. Jedinými slabinami na straně sionistů byla absence dělostřelectva a tanků.⁴³

Násilí se stupňovalo a 9. dubna 1948 zaútočili *Irgun* a *Lechi* na palestinskou vesnici Dajr Jásín. Zde zmasakrovali zhruba 100 Palestinců (zdroje se v počtu obětí různí, některé hovoří až o 250). Postup židovských jednotek byl obtížnější, než se původně čekalo, rozhodli se tedy hodit do každého domu, kolem kterého procházeli, granát. Došlo také k použití těžkého kulometu a minometu.⁴⁴ Původní plán počítal s nasazením dodávkového automobilu s reproduktorem, který by vesničanům tlumočil možnost vzdát se bez trestu. Automobil však záhy zapadl do příkopu a k jeho použití tedy nedošlo. Většina populace však před bojem přesto utekla.⁴⁵ Jedná se o velmi důležitou událost, jejíž odkaz byl později využíván různými skupinami k vlastnímu prospěchu. Pochopitelně se stala argumentem Arabů, poukazující na zřůdnosti, kterých se židé dopouští. Stejně tak ji využila *Hagana*, aby očernila *Irgun* a *Lechi*. Nejvýraznějším dopadem však byl efekt na samotné Palestince. Ti totiž po masakru začali po statisících prchat ze země, což pochopitelně sionistům výrazně pomáhalo.

Tuto událost však následovala krutá pomsta z rukou Palestinců. Už 13. dubna zaútočily arabské jednotky na konvoj deseti vozidel, ve kterém cestovali především zdravotní sestry a lékaři směrem do nemocnice Hadasa. Boj probíhal více než šest hodin a když konečně zasáhly britské jednotky, našly na místě na 70 mrtvých židů.⁴⁶ V této době se začínají objevovat i konflikty mezi sionisty. Vyvrcholením bylo potopení lodi *Altalena*, které bylo provedeno na žádost Davida Ben Guriona. Loď vezla bojovníky a zbraně *Irgunu*. Následovaly boje mezi příznivci nacionalismu a socialismu, při kterých přišlo o život několik desítek židů. Později roku 1948 byla *Lechi* Izraelem prohlášena za teroristickou organizaci a pravice v zemi ztratila moc na dlouhých třicet let.⁴⁷

⁴² MORRIS, Benny. *The Birth of the Palestinian Refugee Problem Revisited*. Str. 34.

⁴³ MORRIS, Benny. *Righteous victims: a history of the Zionist-Arab conflict, 1881-1999*. Str. 193 - 194.

⁴⁴ COHEN, Hillel; Haim WATZMAN. *Year Zero of the Arab-Israeli Conflict 1929*. Str. 122.

⁴⁵ JOHNSON, Paul. *Dějiny židovského národa*. Str. 509.

⁴⁶ MORRIS, Benny. *Righteous victims: a history of the Zionist-Arab conflict, 1881-1999*. Str. 207 – 209.

⁴⁷ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 72 - 73.

Takto začal masový palestinský exodus. Arabové začali opouštět města a vesnice, které se podle OSN měly stát částí budoucího židovského státu. Emigrace započala na konci roku 1947 s prvními střety mezi Araby a sionisty. Situace se vyhrotila po masakru v Dajr Jásín, když se mezi Palestinci začaly šířit obavy ze sionistického násilí. Strach byl hlavní příčinou útěku. Byl také značně podporován díky arabským médiím, které rády barvitě líčily masakry, kterých se sionisté na Arabech dopouštějí. Jestliže tato média doufala, že takové reportáže posílí odpor Palestinců, tak se velice pletly, neboť to mělo naprosto opačný efekt. Tato situace značně pomáhala mnoha sionistům, protože sami toužili po tom, aby Arabové oblast budoucího židovského státu opustili.⁴⁸

Edgar O'Ballance, britský válečný zpravodaj, napsal:

„K židovské taktice patřilo doporučovat Arabům, aby opustili své domovy, a využíval psychologickou válku, jako prostředku, který by je k tomuto odchodu přiměl. Později, jak se válka vlekla, byli Arabové, kteří lpěli na svých vesnicích, fyzicky vyháněni. Tato politika, která slavila tak úžasný úspěch, měla dvě nesporné výhody: za první, arabské země se musely postarat o velké množství uprchlíků, což jejich slabá ekonomika a správní aparát nebyly schopné v žádném případě zvládnout, a za druhé, Židé si mohli být jisti, že ve svém středu nemají žádnou pátou kolonu.“⁴⁹

S určitou „pomocí“ Arabům s vystěhováním souhlasí i výpověď Jicchaka Rabina, který v té době sloužil u jednotky *Palmach*⁵⁰. Takto se vyjádřil k operaci, které se účastnil ve městě Lydda:

„Výraz „vyhánění“ nezní příliš hezky. Z psychologického pohledu šlo o jednu z nejobtížnějších akcí, kterou jsme kdy podnikli. Obyvatelé Lódu nechtěli dobrovolně odejít. Byli jsme nuceni použít sílu a varovné výstřely, abychom je donutili pochodovat deset či patnáct mil až na místo, kde se setkali s legií. Obyvatelé Ramlé to sledovali a poučili se. Jejich předáci dobrovolně souhlasili s vystěhováním.“⁵¹

⁴⁸ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 74.

⁴⁹ CHAPMAN, Colin. *Čí je země zaslíbená?: pokračující krize mezi Izraelem a Palestinci*. Str. 78.

⁵⁰ Jednotky *Palmach* byly založeny jako součást *Hagany* v květnu roku 1941 z důvodu obav z vpádu německé armády na území Palestiny. Jejich základy se soustředily hlavně v kibucech.

JEWISH VIRTUAL LIBRARY. *Jewish Defense Organizations: The Palmach* [online]. [cit. 2016-3-30].

⁵¹ CHAPMAN, Colin. *Čí je země zaslíbená?: pokračující krize mezi Izraelem a Palestinci*. Str. 79.

Jak již je zmíněno výše, k útekům z velké části přispíval strach obyvatel. Tuto teorii potvrzuje i hrdina z války v roce 1948, Jigal Allon, který také sloužil v *Palmachu*. V knize *Sefer ha-Palmach* popisuje další strategii, kterou židovské oddíly používaly, aby přiměly Arabů k odchodu. Nechaly ve vesnicích rozšířit fámy, že Galileje dorazily velké židovské posily, které se chystají vypálit všechny vesnice v přilehlé oblasti. Na útek se daly desetitisíce obyvatel a vesnice byly dobyty jen s minimálním odporem.⁵²

2.8 Vznik státu Izrael a první arabsko-izraelská válka

„Vznikl stát Izrael! Toto setkání je u konce.“, prohlásil David Ben Gurion 14. května roku 1948 na konci 32 minutového setkání, během něhož slavnostně přečetl Deklaraci izraelské nezávislosti v budově telavivského muzea. Izrael byl již od počátku své existence ve válce s okolními arabskými státy. Velitelé *Hagany* předpovídali, že šance na vítězství je „50-50“.⁵³ Z hlediska počtů vojáků byli Arabové na počátku války nepochybně v přesile. Proti Izraeli však měli hned několik nevýhod. Jednalo se o již zmíněnou nekoordinovanost, zastaralá výzbroj a malé, nebo žádné zkušenosti z bojů. Armády Sýrie a Libanonu se záhy ukázaly být neefektivními, dílčí úspěchy zaznamenala armáda Jordánska a Egypta. Tyto dvě bojovali společně u města Betlém a v Jeruzalémě. Proti sobě měly sehrané oddíly *Hagany*, *Palmachu* a *Irgunu*. Zlomem v konfliktu byly dodávky zbraní z Československa, které umožnily do té doby špatně vyzbrojenému Izraeli přejít do protiútoků a porazit arabské armády.⁵⁴

V květnu roku 1948 také vznikla oficiální izraelská armáda „Izraelské obranné síly“ (IOS), ve které se spojila *Hagana*, *Irgun* a *Lechi* a od arabské invaze začala intenzivně zvyšovat své řady. V srpnu tak měla 65 000 vojáků a na začátku roku 1949 již 115 000, což bylo zhruba dvakrát více, než měly arabské armády v Palestině a na Sinaji v té době. Velkým problémem arabských armád byl také nedostatek zbraní, neboť na ně bylo uvaleno embargo a neměli jiné zdroje jako Izrael.⁵⁵

OSN se pokoušela vyjednat příměří mezi bojujícími stranami. Ústředním vyjednávačem pro Palestinu byl zvolen švédský diplomat hrabě Folke Bernadotte, který pomáhal se záchranou židů za druhé světové války.⁵⁶ Dne 11. června 1948 se mu podařilo

⁵² CHAPMAN, Colin. *Čí je země zaslíbená?: pokračující krize mezi Izraelem a Palestinci*. Str. 79 – 80.

⁵³ MORRIS, Benny. *Righteous victims: a history of the Zionist-Arab conflict, 1881-1999*. Str. 215.

⁵⁴ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 81.

⁵⁵ MORRIS, Benny. *Righteous victims: a history of the Zionist-Arab conflict, 1881-1999*. Str. 217 – 218.

⁵⁶ Tamtéž Str. 235.

vyjednat první příměří, které však trvalo pouze necelý měsíc, tedy do 8. července.⁵⁷ Izrael mohl v době příměří přezkoumat prozatímní vývoj války a mohl tak zjistit, že měl nad arabskými armádami navrch. Bernadotte navrhl prodloužení příměří o dalších 30 dní, ale Arabové nesouhlasili, takže boje pokračovaly. V této fázi války již byla jistá převaha izraelských sil a arabské armády byly nuceny ustupovat. Izrael tak obsadil velkou část západní Galileje, která podle OSN měla náležet arabskému státu. Egypt zase zabral poušť Negev, která měla patřit Izraeli. Ten ji také v další fázi války dobyl a dokázal postoupit až k Rudému moři.⁵⁸ Dne 19. července nastalo druhé příměří, které trvalo zhruba tři měsíce. IOS tak měly možnost k upevnění pozic a také obdržely další výzbroj od Československa. Hrabě Bernadotte se pokoušel situaci uklidnit, požadoval mezinárodní status pro Jeruzalém a mimo jiné také návrat palestinských uprchlíků. Zřejmě za tento přístup byl 17. září zavražděn příslušníky skupiny *Lechi*. Byl jmenován nový vyjednaváč, Ralph Bunche, který vedl dialog mezi Izraelem a Araby do ledna do července 1949 a v tomto období byly také podepsány smlouvy o příměří.⁵⁹

Pro Izraelce je 14. květen roku 1948 momentem triumfu, neboť po dlouhé době útlaku a příkoří získali vlastní stát. Pro Palestince je vznik státu Izrael a následná válka synonymem pro katastrofu, arabsky *nakba*. Na rozdíl od ostatních bojujících arabských států, které „pouze“ prohráli válku, palestinstí Arabové byli skutečnými oběťmi. Přes 700 000⁶⁰ lidí se ocitlo bez střechy nad hlavou. Odcházeli především na území Západního břehu, do pásma Gazy, do Jordánska, Sýrie a Libanonu.⁶¹

Důležitou událostí pro vykořeněné Palestince se stalo založení Organizace pro osvobození Palestiny (OOP), jejímž prostřednictvím mohli po dlouhé době vyjádřit své požadavky. Oficiálně byla založena 28. května roku 1964 za podpory egyptského prezidenta Násira. Se založením naopak nesouhlasil jordánský král Husajn, neboť od roku 1948 na území Jordánska pobýval značný počet Palestinců, jejichž vlivu na fungování království se král velmi obával. V roce 1968 se k OOP připojila organizace *Fatah* a stala se její nejvýznamnější součástí. *Fatah* byl založen roku 1965 Muhammadem Jásirem

⁵⁷ MORRIS, Benny. *1948: a history of the first Arab-Israeli war*. Str. 267.

⁵⁸ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 82.

⁵⁹ MORRIS, Benny. *Righteous victims: a history of the Zionist-Arab conflict, 1881-1999*. Str. 241 – 252.

⁶⁰ BERRY, Mike; Greg PHILO. *Israel and Palestine: competing histories*. Str. 36.

⁶¹ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 84.

Abdal-Raufem Kudwa Al-Husajním, známým jako Jásir Arafat.⁶² V počátečním období byla OOP téměř zcela pod kontrolou egyptského prezidenta Násira a vlád ostatních arabských zemí, povaha hnutí se však zcela změnila po Šestidenní válce.⁶³

2.9 Šestidenní válka

Situace v polovině 60. let byla v Izraeli velmi napjatá. Dne 7. dubna 1967 došlo k leteckému boji se Sýrií, kde izraelská letadla Mirage sestřelila šest syrských MiGů. Navíc hned další měsíc požádal Násir generálního tajemníka OSN, aby se ze Sinaje stáhly jednotky OSN, což se také stalo. Egypt okamžitě začal posilovat stavy své armády na poloostrově a také vyhlásil blokádu Tiranské úžiny, což velmi zasáhlo Izrael, neboť tudy do země probíhalo zásobování ropou.⁶⁴ Válka začala překvapivým útokem ze strany Izraele 5. června 1967. Tentýž den se mu podařilo prostřednictvím leteckých útoků zničit více než 400 letadel armád Egypta, Sýrie, Jordánska a Iráku.⁶⁵ Ze strany Izraele se jednalo o velmi riskantní útok, neboť se ho účastnili téměř celé jeho vzdušné síly a samotný Izrael zůstal pod ochranou pouhých 12 letounů. Nicméně se risk vyplatil a po prvním dni války měl Izrael naprostou vzdušnou převahu, většina nepřátelských letounů byla zničena ještě na zemi a letiště byla rozbombardována, takže zbývající letadla nemohla startovat.⁶⁶

Ve zbývajících dnech konfliktu proběhl pozemní konflikt s Jordánskem, které bylo poraženo a Izrael získal celý Západní břeh, včetně celého Jeruzaléma. Dále pak obsadili pásmo Gazy a Sinajský poloostrov. Nakonec syrská armáda byla poražena v oblasti Golanských výšin. Válka skončila naprostým vítězstvím Izraele. Padlých vojáků bylo na jeho straně daleko méně, než kolik se původně předpokládalo, tedy necelých 800. Arabské armády na druhou stranu ztratily zhruba 15 000 mužů, z čehož byla naprostá většina vojáků Egypta. Došlo k dalšímu útěku a vyhánění Palestinců, tentokrát z Gazy a Západního břehu do Jordánska a Egypta. Po skončení války bylo mnoho měst a vesnic na Západním břehu zničeno jednotkami IOS, což pochopitelně přispělo k exodu. Během války a v týdnech, které po ni následovaly, uteklo z Palestiny 200 000 – 300 000 Arabů.⁶⁷ V souvislosti se Šestidenní válkou se začala v konfliktu silně angažovat OSN. Dne 22.

⁶² KRUPP, Michael. *Dějiny státu Izrael: od založení do dneška (1948-2013)*. Str. 56.

⁶³ CHAPMAN, Colin. *Či je země zaslíbená?: pokračující krize mezi Izraelem a Palestinci*. Str. 98.

⁶⁴ KRUPP, Michael. *Dějiny státu Izrael: od založení do dneška (1948-2013)*. Str. 57 – 58.

⁶⁵ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 114.

⁶⁶ MORRIS, Benny. *Righteous victims: a history of the Zionist-Arab conflict, 1881-1999*. Str. 316 – 318.

⁶⁷ Tamtéž Str. 327 – 328.

listopadu 1967 vydala Rada bezpečnosti rezoluci č. 242, kde vyjádřila podmínky pro nastolení míru v regionu:

„Rada bezpečnosti

vyjadřujíc své pokračující znepokojení s vážnou situací na Blízkém východě, kladouc důraz na nepřístupnost nabývání území válkou a na nutnost usilovat o spravedlivý a trvalý mír, v němž bude moci každý stát v oblasti žít v bezpečí, zdůrazňujíc ještě více, že všechny členské státy ve svém souhlasu s Chartou OSN na sebe vzaly závazek jednat v souladu s článkem 2 Charty

1. prohlašuje, že naplňování principů Charty vyžaduje dosažení spravedlivého a trvalého míru na Blízkém východě, který bude zahrnovat aplikaci následujících principů:

a) stažení izraelských ozbrojených sil z území okupovaných v předešlém konfliktu;

b) ukončení všech nároků a ozbrojených akcí a respektování a uznání svrchovanosti, územní celistvosti a politické nezávislosti všech států v této oblasti, práva na život jejich obyvatel uvnitř bezpečných a uznávaných hranic, bez hrozeb a užívání síly.

2. Dále prohlašuje potřebu:

a) zaručení svobodné plavby mezinárodními vodami v oblasti;

b) nalezení spravedlivého řešení uprchlíků; ... “⁶⁸

Tím, že Izrael zabral Gazu a Západní břeh a od té doby je okupuje, velmi přispěl k radikalizaci palestinské společnosti, která na těchto územích žije. Pro některé Palestince se sice situace zlepšila, neboť mohli začít pracovat v Izraeli, kde dosáhli vyšších výdělků, pro naprostou většinu lidí však nastal obrat k horšímu. Po válce značně posílil vliv OOP, jehož vedení se nacházelo v Jordánsku. Díky další emigraci Palestinců do Jordánska se v zemi výrazně změnil poměr počtu obyvatel a Jordánci se ocitli v menšině. Tuto situaci pochopitelně velmi špatně snášel král Husajn. Jak již bylo zmíněno výše, po válce se začala silně projevovat radikalizace Palestinců. Na území Západního břehu jsou od té doby přítomny jednotky IOS a později se k nim začaly připojovat i skupiny civilistů, kteří

⁶⁸ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 117.

zde začali zakládat osady. Často tak činí zastánci revizionistického sionismu, kteří touží po rozšíření státu Izrael. S tím se pochopitelně naprostá většina Palestinců nehodlá smířit a dochází tak k násilným střetům. Následky Šestidenní války tak ovlivňují život Palestinců a Izraelců dodnes.⁶⁹

2.10 Intifáda

Vztahy mezi Izraelem a Palestinou se opět zhoršily v osmdesátých letech, kdy se izraelským premiérem stal Jicchak Šamir z pravicové strany *Likud*, který byl ve funkci v letech 1983 -1984 a poté znovu 1986 – 1992. Šamir totiž nebyl zastáncem vyjednávání s Palestinci a nehodlal přistupovat na žádné jejich požadavky. Jeho přístup k Arabům také do jisté míry ilustruje jeho minulost ve vedení skupiny *Lechi*. Za jeho vlády značně stoupla výstavba izraelských osad na Západním břehu, s čímž naprosto souhlasil. V roce 1987 se střety a násilnosti vystupňovaly. Za rozbušku se považuje událost z 9. prosince 1987, při které došlo k usmrcení 4 Palestinců.⁷⁰ Stalo se tak při dopravní nehodě mezi izraelským nákladním vozidlem a palestinským osobním vozem.⁷¹ Mezi Palestinci se okamžitě rozšířila zpráva o tom, že izraelský řidič jednal úmyslně.⁷² Takto začala první *intifáda*, arabsky „otřást se“, „setřesení“ (okupantů), nebo „povstání“.

Nejednalo se o ozbrojené povstání v pravém slova smyslu. Spíše masivní projevy odporu, stávků a násilné demonstrace proti Izraeli. Zbraněmi byly kameny, Molotovovy koktejly a nože.⁷³ Navzdory četným potyčkám se většina Izraelců do té doby domnívala, že Palestinci se s trvajícím okupací již smířili.⁷⁴ Izrael tak nebyl na podobný vývoj událostí připraven a proti demonstrantům zasahovala armáda, která si nepočínala příliš vhodně, a ztráty na palestinských životech rostly. To ovšem přilévalo olej do ohně rozběhnutému konfliktu. Izraelští osadníci, proti kterým bylo směřováno mnoho z útoků, volali po tvrdé odvetě a vytvářeli vlastní ozbrojené jednotky. Palestinci však prováděli těžké tresty i ve vlastních řadách, pokud se domnívali, že dotyčný spolupracuje s Izraelem. Za ukončení první intifády se považuje datum, kdy byla podepsána mírová smlouva z Osla v roce 1993.⁷⁵ Zlomovým bodem v mírovém procesu byla korespondence mezi Jásirem

⁶⁹ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 120 - 121.

⁷⁰ BERRY, Mike; Greg PHILO. *Israel and Palestine: competing histories*. Str. 52.

⁷¹ BREGMAN, Ahron. *Israel's wars: a history since 1947*. Str. 189.

⁷² ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 167.

⁷³ MORRIS, Benny. *Righteous victims: a history of the Zionist-Arab conflict, 1881-1999*. Str. 561.

⁷⁴ KRUPP, Michael. *Dějiny státu Izrael: od založení do dneška (1948-2013)*. Str. 129.

⁷⁵ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 171.

Arafatem a Jicchakem Rabinem, v té době premiérem Izraele. Arafát v dopise oznámil, že OOP uznává právo na existenci státu Izrael v míru a bezpečí. Dále přijal Rezoluce Rady bezpečnosti OSN č. 242 a 338, které usilovaly o trvalý mír na Blízkém východě. Také se zřekl použití násilí a terorismu a zavázal se, že se pokusí zamezit všem frakcím OOP, aby tak činily. Rabin na jeho dopis odpověděl, že vláda Izraele se rozhodla uznat OOP jako reprezentativní orgán palestinského lidu, a že s ní bude vyjednávat mírové řešení situace. Dohoda byla oficiálně podepsána 13. září 1993 ve Washingtonu D.C. za účasti Billa Clintona. Oba signatáři posléze obdrželi Nobelovu cenu míru.⁷⁶ Výsledkem jednání byl také vznik Palestinské autonomie (PA), tedy částečně samostatný státní útvar, který vládl na území Západního břehu a Gazy (zde jen do roku 2007, kdy Hamás převzal vládu).

Dalším vývojem na diplomatické úrovni byla tzv. Přejímací dohoda (Oslo II). Podle ní měly pod správu autonomie přejít další města Západního břehu, tedy Ramalláh, Náblius, Dženín, Betlém, Tulkarem a Kalkílíja. Oblast Západního břehu byla také rozdělena do tří zón. Do zóny A patří výše zmíněná města a autonomie zde má plnou a zcela výlučnou (alespoň teoreticky) samosprávu. V zóně B najdeme hustě osídlené oblasti s malými městy a vesnicemi. Autonomie zde má právo správy pouze v civilních záležitostech. Bezpečnostní otázky řeší Izrael. V poslední řadě je zóna C se zbývajícím územím Západního břehu. Izrael zde rozhoduje jak v civilních otázkách, tak i v bezpečnostních. Jedná se o dlouhodobě problematické oblasti, pohraniční oblasti, židovské osady, nebo Východní Jeruzalém. Zóna C zahrnuje zhruba 70% Západního břehu.

Dohoda však vyvolala silné reakce obyvatel Izraele a Palestiny. Na straně Izraelců nejvíce protestovali pravicoví radikálové, kteří naprosto nesouhlasili s jakýmkoliv ústupky v otázce území, především židovských osad. Na druhé straně Palestinci, kteří opovrhovali samotným jednáním s Izraelem.⁷⁷ Po podpisu Oslo II tak následovaly jedny z nejrozsáhlejších demonstrací v dějinách Izraele. Protestující nosili plakáty, zobrazující Rabina v uniformě SS. Mírová hnutí a zástupci vlády se tedy pokusili situaci uklidnit a uspořádali demonstraci za mír, které se účastnilo daleko více osob, než při demonstracích nenávistného charakteru. Když Jichak Rabin sestupoval z pódia, byl smrtelně postřelen

⁷⁶ MORRIS, Benny. *Righteous victims: a history of the Zionist-Arab conflict, 1881-1999*. Str. 621 – 621.

⁷⁷ ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. Str. 194 – 195.

třemi kulkami ze zbraně Jigala Amira, jemenského, nacionálně smýšlejícího Žida.⁷⁸ Došlo ke stagnaci mírového procesu, který se nedařilo po smrti Rabina zdárně obnovit. Rozhořel se konflikt mezi Izraelem a Palestinci o určení statusu Jeruzaléma.

Došlo k vypuknutí druhé *intifády*, za jejíž podnět se považuje návštěva tehdejšího vůdce opozice, Ariela Šarona, na Chrámové hoře dne 28. září roku 2000. Toto místo se také stalo symbolem celé druhé *intifády*, která již nebojovala jen proti okupaci, ale hlavně za ochranu třetího nejposvátnějšího místa islámu. Neúčastnili se jí tedy pouze Palestinci ze Západního břehu, ale na rozdíl od prvního povstání i izraelští Arabové. Dalším významným rozdílem bylo, že boj neprobíhal pouze prostřednictvím primitivních zbraní a masových demonstrací. Tentokrát se jednalo o dobře organizované útoky vojenskými zbraněmi, nastraženými výbušninami a sebevraždnými atentátníky.⁷⁹ Mimo jiné teroristické skupiny se plánování a útoků účastnil Hamás a Palestinský islámský džihád.

Konflikt velmi negativně ovlivnil životy Palestinců na Západním břehu. Většina měst zůstala obsazena jednotkami IOS, více než polovina obyvatel přišla o zaměstnání, pracovníci, kteří jezdili za obživou do Izraele, dostali zákaz vstupu. Ekonomická situace Izraele byla také na velmi špatné úrovni. Většina Izraelců se shodla, že nejlepší řešení bude naprosté oddělení Palestinců od Izraele a započala tak výstavba tzv. Izraelské bezpečnostní bariéry (podle Palestinců „Zdi“). Izraelská levice požadovala, aby plot vedl po hranici, která byla ustanovena v roce 1967, pravice chtěla plotem od Západního břehu odříznout důležité izraelské osady a délka plotu se tím značně prodloužila, často protínajíc arabské oblasti, což k míru jistě nepřispělo.⁸⁰ Původní plány počítaly s bariérou o délce 790 km, stavba byla však téměř úplně opuštěna od roku 2007, kdy bylo dokončeno pouze 470 km. V březnu roku 2016 však bezpečnostní kabinet Izraele rozhodl, že výstavba bude obnovena z důvodu nové vlny násilností, páchaných na Izraelcích.⁸¹

⁷⁸ KRUPP, Michael. *Dějiny státu Izrael: od založení do dneška (1948-2013)*. Str. 151 – 152.

⁷⁹ BREGMAN, Ahron. *Israel's wars: a history since 1947*. Str. 215.

⁸⁰ KRUPP, Michael. *Dějiny státu Izrael: od založení do dneška (1948-2013)*. Str. 152 – 173.

⁸¹ LAZAROFF, Tovah; Khaled ABU TOAMEH. Security cabinet approves completion of barrier around Jerusalem. *The Jerusalem Post*. [online].

3 VYSVĚTLENÍ STĚŽEJNÍCH TERMÍNŮ V SOUVISLOSTI S PROBLEMATIKOU PALESTINSKÝCH UPRCHLÍKŮ

3.1 UNRWA

The United Nations Relief and Work Agency for Palestine Refugees in the Near East, zkráceně UNRWA, je organizací, která byla založena roku 1949 Valným shromážděním OSN. Vznikla po izraelské Válce za nezávislost, po které následoval exodus Palestinců z nově vzniklého Izraele. Jejím posláním je poskytování vzdělání, zdravotní péče a sociálních služeb palestinským uprchlíkům v Jordánsku, Libanonu, Sýrii, na Západním břehu a v pásnu Gazy. UNRWA začala fungovat v květnu 1950 a v tu dobu se soustředila spíše na pomoc při mimořádných událostech. Nahradila tak Mezinárodní hnutí Červeného kříže a další dvě organizace, které do té doby tyto služby poskytovaly. Dalším úkolem se stalo opětovné začlenění uprchlíků na trhu práce. Jak již bylo zmíněno výše, UNRWA poskytuje služby pouze palestinským uprchlíkům a pouze ve zmíněných oblastech.⁸² Pro palestinské uprchlíky v jiné zemi, nebo kterékoliv jiné uprchlíky pracuje United Nations High Commissioner for Refugees, tedy UNHCR.

UNRWA je financována čistě z dobrovolných darů států. Jedná se o velmi problematický fakt, neboť je zcela závislá na aktuálních politických náladách v dané dárcovské zemi. Snadno se tak může stát, že je k dispozici nedostatek financí a některé služby musí být omezeny. Nejštědřejšími dárci v roce 2015 byly Spojené státy americké, Evropská unie, Saúdská Arábie a jednotlivé evropské země.⁸³ Největším paradoxem je fakt, že organizace stále existuje. Byla totiž založena s tím, že se jedná pouze o krátkodobé, dočasné řešení. Nicméně od jejího vzniku uplynulo více než půl století a stále nejsou zřejmé náznaky, které by poukazovaly na brzké vyřešení problému. V otázce zaměstnanců se UNRWA vymyká běžné praxi u podobných organizací. Více než 99% jejich zaměstnanců totiž tvoří samotí palestinstí uprchlíci a obyvatelé zemí, kde funguje. Může tak lépe reagovat na aktuální problémy ve společnosti, neboť její zaměstnanci mají bližší vztah s lidmi, kterým mají pomáhat.⁸⁴

⁸² *Closing protection gaps: handbook on protection of Palestinian refugees in states signatories to the 1951 Refugee Convention*. Bethlehem. Str. X.

⁸³ UNRWA. *DONOR CHARTS: Pledges to UNRWA (Cash and In-kind) for 2015 - Overall Donor Ranking in USD* [online]. [cit. 2016-4-6].

⁸⁴ BOCCO, Riccardo. UNRWA and the Palestinian Refugees: A History within History. *Refugee Survey Quarterly*. Str. 229 – 236.

3.2 Palestiňští uprchlíci

Z historického hlediska je Palestina jednou z oblastí, která byla oddělena od Osmanské říše po skončení první světové války. Dnes toto území představuje stát Izrael, pásmo Gazy a Západní břeh. Palestinci jsou tedy obyvatelé Palestiny, z nichž zhruba dvě třetiny jsou vysídleni. Podle Palestinské národní charty jsou Palestinci ti Arabové, kteří před rokem 1947 žili na území Palestiny, nezávisle na tom, zda tam zůstali, nebo byli vyhnáni. Každý, kdo se od té doby narodil palestinskému otci, nezávisle na tom kde, je také Palestincem. Toto historické pojetí však v dnešní politické a demografické rovině již neobstojí, proto bude nadále pojem Palestina představovat území Západního břehu Jordánu a pásma Gazy.⁸⁵ Definice palestinského uprchlíka není jednotná a záleží na pouze na přístupu k tomuto problému. Liší se tak z hlediska administrativního, právního, nebo politického. Dokonce i UNRWA v době svého vzniku postrádala jasnou definici. Změnilo se to až ve chvíli, kdy vyvstala potřeba omezit počet potenciálních příjemců jejích služeb. Závaznou se tak stala definice z roku 1952:

„palestinským uprchlíkem je každá osoba, jejíž běžné místo pobytu byla Palestina v době mezi 1. červnem 1946 a 15. květnem 1948, a která ztratila jak domov, tak i prostředky k obživě kvůli konfliktu v roce 1948“

Uprchlíci, kteří nebyli „v nouzi“ a ti, kteří odešli mimo oblasti, kde UNRWA pracuje, nebyli zaregistrováni. Potomci registrovaných uprchlíků zdědili status uprchlíka, nezávisle na tom, že získali občanství. Do definice se dostala i trocha genderové diskriminace, zřejmě kvůli převládajícímu přístupu k ženám v tomto regionu. Pokud se žena se statutem uprchlíka vdala za ne-uprchlíka, svůj status tím ztratila. Mohla by jej však znovu získat po rozvodu nebo smrti manžela. Kdyby si ale muž-uprchlík vzal ženu bez statusu, jeho vlastní status by to nijak neohrozilo.⁸⁶

Počet registrovaných uprchlíků stále narůstá. Údaje z roku 2015 hovoří o 5 149 742 registrovaných uprchlíků. Nejvíce se jich nachází v Jordánsku (39.6%), v Gaze (24.1%), následuje Západní břeh (16.9%), Sýrie (10.6%) a Libanon (8.8%).⁸⁷

⁸⁵ *Closing protection gaps: handbook on protection of Palestinian refugees in states signatories to the 1951 Refugee Convention*. Bethlehem. Str. 2.

⁸⁶ BOCCO, Riccardo. UNRWA and the Palestinian Refugees: A History within History. *Refugee Survey Quarterly*. Str. 237 – 238.

⁸⁷ UNRWA. *In Figures As Of 1 Jan 2015*. [online]. [cit. 2016-04-06].

3.3 Palestinská samospráva

Palestinská autonomie byla zavedena po mírových jednáních z Osla v roce 1994. Jejím původním účelem byla pouze dočasná vláda, po dobu 5 let. Po uplynutí té doby měl být zřízen autonomní Palestinský stát. Kvůli událostem, které provázely druhou *intifádu*, k tomu však nedošlo a PA tak existuje dodnes. V rámci PA funguje Palestinská legislativní rada, která plní funkci jednokomorového parlamentu. Teoreticky by měla legislativní rada provádět rovnoměrné dělení moci na palestinská území. Nicméně se orgán chová spíše autoritářsky a značným problémem je i rozsáhlá korupce. Zlom ve vládě nastal v roce 2006, kdy ve volbách zvítězil radikální Hamás (76 ze 132 křesel). Izrael a Fatah s výsledkem voleb nesouhlasili a Fatah se opět ujal vlády nad Západním břehem. Hamás se tedy usadil v pásmu Gazy, převzal vládu v roce 2007 a vládne tam stále. Palestinská autonomie se tak rozdělila na dva celky. Izrael na převzetí moci v Gaze reagoval blokádou hranic, která trvá v měnícím se rozsahu dodnes. Druhým důležitým orgánem PA je Palestinská národní rada (PNR), která vznikla roku 1964. O čtyři roky později přijala Palestinskou národní chartu, tedy v podstatě ústavu.⁸⁸ Poslední důležitou událostí na diplomatické úrovni pro Palestince je získání statusu nečlenské země OSN, tím pádem i uznání palestinské státnosti. Stalo se tak 29. listopadu 2012 při zasedání Valného shromáždění OSN. S návrhem souhlasilo 138 zemí, 8 bylo proti a 41 se zdrželo hlasování. Mezi státy, které volily proti, byly například USA, Kanada, Panama, Česká republika a pochopitelně Izrael. Americká velvyslankyně Spojených států amerických v OSN se nechala slyšet, že tato rezoluce nijak nepřispěje ke zlepšení situace v regionu.⁸⁹

⁸⁸ JEŽOVÁ, Michaela; Helena BURGOVÁ (eds.). *Současný Blízký východ: politický, ekonomický a společenský vývoj od druhé světové války do současnosti*. Str. 125 – 126.

⁸⁹ TUREČEK, Břetislav. Mezinárodní společenství uznalo Palestinu za nečlenský stát OSN. *Český rozhlas*. [online]. 30. 11. 2012. [cit. 2016-04-11]

4 HISTORICKÝ VÝVOJ ZDRAVOTNICTVÍ V PALESTINĚ

Palestinská autonomie je rozdělena na dvě území, která spolu nesousedí, tedy Západní břeh a pásmo Gazy. Zatímco Gaza je souvislé a uzavřené území, Západní břeh je ve své podstatě oblast „ostrovů“, které jsou odděleny izraelskými osadami, vojenskými prostory a obsazenými silnicemi, což do určité míry ztěžuje přístup k lékařské péči pro místní obyvatele. Současně i kvůli dvěma odlišným vládám, tedy Fatahu na Západním břehu a Hamásu v Gaze, se do značné míry liší i samotný zdravotní systém na těchto územích. Ve své práci se zaměřuji na zdravotní péči na Západním břehu.⁹⁰

V současnosti je palestinský zdravotní systém tvořen směsí různých poskytovatelů, kteří se tvořili a vyvíjeli v průběhu několika generací a různých vládnoucích režimů. V devatenáctém století založili křesťanští misionáři několik nemocnic, které stále fungují ve východním Jeruzalémě. Ve dvacátém století jejich služby rozšířila vláda mandátu. *Nakba* zapříčinila vznik organizace UNRWA, která začala poskytovat mimo jiné také zdravotní služby uprchlíkům. Od roku 1950 do 1967 byl Západní břeh pod nadvládou Hášimovského království Jordánska a Gaza byla připojena pod vojenskou správu Egypta. Navzdory jistému zlepšení v poskytování zdravotních služeb v tomto období, změny se příliš netýkaly venkovského prostředí. Palestinci sami proto založili vlastní dobročinné organizace, které tento nedostatek do určité míry zaplnily. V tomto období se také začal více rozvíjet soukromý sektor zdravotnictví.⁹¹ Problém nastal v roce 1967, kdy po Šestidenní válce připadl Západní břeh pod vojenskou správu Izraele. Jednou z mála výjimek se stal osud nemocnice *al-Maqassed* v Jeruzalémě, která byla v době války ještě ve výstavbě. Palestinci správně předpokládali, že pokud by nijak nezareagovali, nemocnice by byla zabrána Izraelem, jako se následně stalo s naprostou většinou podobných zařízení. Proto se stovky místních obyvatel, okamžitě po začátku okupace města, rozhodly pro převezení kompletního zařízení nemocnice do nových prostor. Převoz se týkal zdravotnického zařízení, lůžek a dokonce i pacientů. Nemocnice se tak nedostala do rukou Izraelců a zůstala jednou z posledních nezávislých zdravotnických institucí.

Ačkoliv je stav zdravotnictví na území Západního břehu a Gazy v období před rokem 1967 zdokumentován minimálně, je možné z dostupných informací vyvodit

⁹⁰ DE GOYET, Claude de Ville aj. *Report of a field assessment of health conditions in the occupied Palestinian territory (oPt) 22 March to 1 April 2015*. [online]. [cit. 2016-04-11]. Str. 6 – 7.

⁹¹ GIACAMAN, Rita aj. Health status and health services in the occupied Palestinian territory. *The Lancet* [online]. 2009. [cit. 2016-04-06]. Str. 844.

alespoň základní trendy. Účinným ukazatelem zdravotního stavu společnosti je novorozenecká úmrtnost. Z dostupných zdrojů je zřejmé, že tato úmrtnost se stále snižovala. Tato tendence byla viditelná již před Šestidenní válkou. Tento ukazatel však funguje pouze v obecné rovině, tedy napříč územím Západního břehu a Gazy. Mezi jednotlivými regiony tohoto území se hodnoty velmi liší. I když se stav zdravotnictví zlepšoval, stále neodpovídal potřebám obyvatel. V průběhu sedmdesátých a osmdesátých let dvacátého století byla úmrtnost novorozenců stále vysoká, tedy 50 – 100 úmrtí na 1 000 porodů. Stejně tak míra úmrtnosti⁹² byla značná. V některých komunitách trpělo až 50% dětí mladších pěti let podvýživou. Stejně zamoření parazity ve školách a školkách bylo až padesátiprocentní. Lze tedy bezpečně říci, že zdravotní stav Palestinců pod vojenskou vládou Izraele byly tristní. Toto tvrzení podporuje i porovnání těchto ukazatelů okolních států ve stejném období. V roce 1985 připadalo 14 úmrtí na 1 000 porodů v Izraeli, 60 úmrtí v Sýrii, 55 v Jordánsku a 70 na Západním břehu a v pásnu Gazy.

Před vypuknutím války v roce 1967 fungovaly na území Palestiny tři sektory zdravotnictví: vládní sektor, kontrolovaný Jordánskem v případě Západního břehu a Egyptem v případě pásma Gazy; UNRWA, která byla k dispozici pouze uprchlíkům; a soukromý sektor, do kterého spadaly především výše zmíněné charitativní organizace. Byl to právě vládní sektor, který byl nejvíce ovlivněn okupací a který měl zajišťovat služby většině obyvatel. Největších omezení se dočkal rozpočet, což způsobilo zavírání nemocnic a podobných zařízení, stejně tak byl nedostatek trénovaného personálu. Kupříkladu v roce 1986 bylo k dispozici v Palestině 8 lékařů na 10 000 lidí, v Izraeli 28 a v Jordánsku 22 na stejný počet obyvatel.⁹³ Co se týče financí na provoz zdravotní péče, v roce 1975 byl celý rozpočet zdravotnictví Západního břehu nižší než rozpočet jediné nemocnice v Izraeli.⁹⁴

Palestinci se snažili vybudovat sektor zdravotní péče, který by byl zcela nezávislý na Izraeli a mohl tak sloužit okamžitě po získání nezávislosti. Ačkoliv soukromý sektor nespadal pod kontrolu Izraele, měl značně ztížené podmínky pro poskytování péče. Lze zmínit například silné zdanění různých zařízení a institucí, zamítání žádostí na rozšíření existujících budov a stavění nových. Soukromý sektor však trpěl naprostou absencí

⁹² Hrubá míra úmrtnosti je nejjednodušším ukazatelem, který vyjadřuje míru úmrtnosti. Je definován jako počet zemřelých připadajících na 1 000 obyvatel.

DEMOGRAFIE. *Základní ukazatele: úmrtnost*. [online]. [cit. 2016-04-10].

⁹³ NASSAR, Jamal R; Roger HEACOCK. *Intifada: Palestine at the crossroads*. Str. 73 – 75.

⁹⁴ GIACAMAN, Rita aj. Health status and health services in the occupied Palestinian territory. *The Lancet* [online]. 2009. [cit. 2016-04-06]. Str. 844.

aparátu, který by koordinoval aktivity mezi soukromým a vládním sektorem a organizací UNRWA. Následkem bylo soustředění se pouze na akutní léčbu a zanedbávání preventivní péče. Dalším problémem byla koncentrace těchto služeb ve městech a tím zanedbávání venkovských oblastí.

Tento vývoj dal vzniknout třem převládajícím názorům na budoucnost medicíny v Palestině. Zastánci prvního názoru se snažili pouze adaptovat na izraelskou nadvládu a přijmout jeho dominanci. Argumentovali tím, že Palestinci sami nedokáží vytvořit lepší systém, než ten, který jim předkládá Izrael, měli by jej tedy akceptovat a vytěžit z něho co nejvíce. Zaujali stanovisko, že i nedostatečná péče je lepší než žádná. Považovali medicínu a zdraví za pouhý biologický fenomén, oproštěný od ekonomického, politického a sociálního kontextu. Vývoj medicíny pro ně spočíval pouze ve vývoji procedur a nástrojů. Tento přístup se však nakonec příliš neujal, neboť obsahoval mnoho trhlin. Za prvé by se takto stala zdravotní péče v Palestině naprosto závislá na vůli Izraele, který by takto mohl prosazovat vlastní zájmy. Za druhé by se Palestinci museli smířit s tím, že vojenská správa se snažila co nejvíce omezit finanční výdaje, což by činilo z palestinského zdravotnictví pouze jakýsi nízkonákladový doplněk izraelského zdravotního systému.

Další přístup k formování lékařské péče se zrodil na počátku sedmdesátých let a na jejich konci se již stal převládajícím. Jeho cílem bylo vytvoření systému, který by byl nezávislý na izraelských strukturách, nicméně by existoval v souladu s jejich zákony a regulacemi. Svě zastánce nacházel především mezi nacionálně smýšlejícími lidmi té doby, kteří považovali kolonialismus a jakoukoliv jinou cizí nadvládu za největší překážku, bránící vývoji zdravotnictví. Tento postoj přiměl existující nezávislá zdravotnická zařízení, aby žádala izraelskou vládu o povolení k rozvoji svých činností. Mezi takové patří třeba již zmíněná nemocnice *al-Maqassed* v Jeruzalémě, hnutí Červeného půlměsíce a podobné. Díky těmto snahám vznikl základ nezávislé palestinské zdravotní péče. Stále se však daleko více prosazovala akutní léčba na úkor prevence. Získávání povolení však nebylo zdaleka jednoduché. Vydávání těchto povolení se také stalo předmětem politické kontroly.⁹⁵ Některé instituce v žádosti neuspěly a byly tak nuceny změnit své politické postoje, aby vůbec mohly fungovat. Jiné, jako Červený půlměsíc, nebo organizace Patient's Friends Society, byly vystaveny dlouhým průtahům

⁹⁵ SCHOENBAUM, Michael; Adel K AFIFI a Richard J DECKELBAUM. *Strengthening the Palestinian health system*. Str. 16.

v jednání, která často vedla k neuspokojivým výsledkům. Situace dospěla až k takovým paradoxům, že bylo nutno si obstarat povolení k účasti na výuce medicíny. V době první *intifády* dospělo ovlivňování palestinského zdravotnictví ze strany Izraele svého vrcholu. Některé instituce byly rovnou uzavřeny z „bezpečnostních důvodů“. Týkalo se to například Patient's Friend Society a Friends of the Sick v Tulkarmu. Nemocnice byly také Izraelem přinuceny podávat informace o jménech lidí, kteří byli zraněni, když se účastnili povstání.

Třetí přístup v podstatě reagoval na tento vývoj. Podle něj bylo evidentní, že budoucnost palestinského zdravotnictví není v přijetí systému okupantů, ani nelze budovat v mezích jejich zákonů. Pochopitelně tento názor zprvu neměl mnoho příznivců, nebylo to ani možné, pokud měla v Palestině fungovat spolehlivá základní péče.⁹⁶ Postupně začaly vznikat nezávislé organizace, které se zaměřovaly na služby obyvatelstvu v různých sférách. V osmdesátých letech vznikaly komunitní skupiny, které se snažily o zlepšení stavu zdravotnictví, hospodářství, vzdělávání a ženských práv. Právě ze struktur těchto skupin se začala rodit i organizace, která se soustředila na zdravotní péči nezávislou na izraelské nadvládě a z ní plynoucí byrokracii. Důležitou změnou bylo, že poskytovaly péči i v menších vesnicích a uprchlických táborech. V roce 1979 tak vznikla nezisková organizace The Union of Palestinian Medical Relief Committees (UPMRC). Fungovala na bázi dobrovolné pomoci lékařů, sester a jiných lékařských profesí. Z výroční zprávy roku 1985 je princip práce jasně popsán:

„Základ jejich (UPMRC) aktivit leží na dobrovolnické práci jejich členů, kteří v průběhu svých dovolených provozují lékařskou a zdravotní péči ve venkovských oblastech a uprchlických táborech, kde je populaci odepřen přístup ke zdravotnickým službám.“⁹⁷

Podporovatelé a členové této organizace museli později čelit pronásledování ze strany izraelské armády, zejména v době první *intifády*, protože se v podstatě stali také členy odporu. Jejich forma odporu nebyla sice násilná, ale cíl měli obdobný – nezávislost. Tlak na ně byl vyvíjen i ze strany Palestinců, kteří byli zastánci teorie, že zdravotnický systém má být v souladu s izraelskými pravidly. Postupem času se však nový přístup ujal

⁹⁶ NASSAR, Jamal R; Roger HEACOCK. *Intifada: Palestine at the crossroads*. Str. 75 – 78.

⁹⁷ „The foundation of its activities rests on the voluntary work of its members, who, during their holidays, practice medical and health related work in rural areas and refugee camps, where the population is denied access to health services.“

NASSAR, Jamal R; Roger HEACOCK. *Intifada: Palestine at the crossroads*. Str. 80.

a získal legitimitu. Dokázal totiž vyřešit problém s potřebou získávání povolení a licencí od Izraele. Kdykoliv mělo centralizované zdravotnictví svázané ruce, mohly jej rychle nahradit nové skupiny, kterých se takový problém netýkal. V době první *intifády* to byly právě nezávislé palestinské zdravotnické organizace a UNRWA, kdo se musel postarat o značné počty zraněných lidí. Rozpočet vládního systému byl totiž značně omezen a možnost převozu zraněných do izraelských nemocnic byla zrušena. Dokonce i vládní sektor začal v průběhu *intifády* ignorovat některé rozkazy od Izraele a adaptoval tím do určité míry přístup nezávislých organizací. Stále mu však chyběl dostatek financí, materiálu a personálu. Většina pomoci tak zůstala na nezávislých skupinách a organizaci UNRWA. Dokázaly rychle zareagovat a navýšily počty lůžek, personálu a zlepšily systém ambulantní pomoci. Začal tak vznikat zdravotnický systém, který by obstál i po získání nezávislosti.⁹⁸

Ministerstvo zdravotnictví vzniklo po přijetí dohod z Osla, v roce 1994 a převzalo vedení zdravotnictví, které bylo na špatné úrovni. Díky značné finanční pomoci od dárců ze zahraničí došlo k nezanedbatelnému pokroku.⁹⁹ Vznikly nové instituce a hlavně se otevřely nové možnosti vzdělávání budoucích odborníků. Došlo k nárůstu počtu nemocnic, nemocničních lůžek, velikým rozvojem si prošla i primární péče, tedy systém pro podporu zdraví, prevence, vyšetřování a rehabilitace. Také již bylo možné provádět koordinaci mezi vládním sektorem, organizací UNRWA, nevládními organizacemi a soukromými poskytovateli.

Září roku 2000 znamenalo značné oslabení struktury Palestinské autonomie. Druhá *intifáda* měla za následek také zvýšení izraelského osidlování Západního břehu. Po dokončení stavby by takto začleněné oblasti tvořily zhruba 10% původní rozlohy Palestiny. Zároveň IOS vytvořily stovky vojenských kontrolních stanovišť na území Západního břehu. Kvůli značnému nárůstu počtu zraněných, se kterými si nebylo schopno palestinské zdravotnictví poradit, byli často přepravováni na léčení do okolních zemí na náklady palestinského ministerstva zdravotnictví.¹⁰⁰ Podle izraelské lidskoprávní organizace B'tselem bylo mezi lety 2000 a 2009 zabito 5000 Palestinců a přes 1000 Izraelců. Když Hamás zvítězil roku 2006 ve volbách do Palestinské národní rady, byl

⁹⁸ NASSAR, Jamal R; Roger HEACOCK. *Intifada: Palestine at the crossroads*. Str. 78 – 83.

⁹⁹ World Health Organization. *Health System Profile: Occupied Palestinian Territory 2012*. [online]. 2012. [cit. 2016-04-14]. Str. 18.

¹⁰⁰ World Bank. *Reforming prudently under pressure: West Bank and Gaza health policy report, health financing reform and the rationalization of public sector health expenditures*. [online]. 2008. [cit. 2016-04-16]. Str. 4.

Izrael překvapen a spolu s Fatahem volby bojkotoval. Pro Palestinu to ale znamenalo, že byly zpřetrhány diplomatické vazby a mezinárodní finanční pomoc byla také zastavena. Navíc Izrael zadržel palestinské příjmy z daní, které tvořily asi 75% příjmu Palestinské autonomie. Ta nebyla schopna zaplatit mzdy svých zaměstnanců, včetně zdravotnického personálu. Docházelo k rozsáhlým stávkám a Palestina se propadla do krize. Na Západním břehu se situace stabilizovala, až když hnutí Hamás přebralo vládu nad pásmem Gazy a zaměřili své snažení na něj. Od té doby je Gaza v podstatě ve stavu obležení ze strany Izraele a cestování do země a z ní je značně omezeno.¹⁰¹

V roce 2006 byl počet nemocničních lůžek o padesát procent vyšší než v roce 1994. Mezi roky 2000 a 2005 narostl počet zařízení primární péče ministerstva zdravotnictví ze 416 na 654. Podobný vývoj probíhal i klinik UNRWA. Od roku 2000 do 2014 také došlo ke značnému nárůstu investic do zdravotnictví. V roce 2000 to bylo ročně zhruba 397 milionů amerických dolarů a v roce to bylo již 1 391 milionů. Dochází k tomu postupně a investice se stále zvyšují. Stále větší procento nákladů pochází z rozpočtů soukromých domácností. Zatímco v roce 2013 se na financování nejvíce podílel vládní sektor s 43.3%, příjem z domácností činil 37.7%. Následujícího roku již převládly finance z domácností 40.8% nad vládním sektorem 36.9%.¹⁰² Problémem zůstával nedostatek specializovaných odborníků v lékařství, jako například praktických lékařů, chirurgů, neurologů, dermatologů a jiných. Naopak byl přebytek zubních lékařů, lékárníků, laborantů a radiologických techniků. Tento stav volal po reformě vzdělávacích programů vysokých škol.¹⁰³

¹⁰¹ GIACAMAN, Rita aj. Health status and health services in the occupied Palestinian territory. *The Lancet* [online]. 2009. [cit. 2016-04-06]. Str. 839 - 841.

¹⁰² Palestinian Central Bureau of Statistics, Ministry of Health. *Palestinian Health Accounts 2014: Ramallah – Palestine*. [online]. 2016. [cit. 2016-04-12]. Str. 15 – 16.

¹⁰³ GIACAMAN, Rita aj. Health status and health services in the occupied Palestinian territory. *The Lancet* [online]. 2009. [cit. 2016-04-06]. Str. 844.

5 STRUKTURA ZDRAVOTNÍHO SYSTÉMU V PALESTINĚ

System zdravotní péče v Palestině sestává z pěti sektorů, tedy vládní, nevládní, soukromý, PMMS (Palestinské vojenské lékařské služby) a UNRWA, která je dostupná pouze uprchlíkům a hraje pro ně stěžejní roli. V následující tabulce je znázorněn počet center primární lékařské péče podle oblastí a sektorů na Západním břehu.

Oblast	Počet obyvatel	Poskytovatelé					Počet obyvatel na jednu kliniku
		Vládní	Nevládní	UNRWA	PMMS	Celkem	
Dženín	303 565	50	7	6	1	64	4 743
Tubas	62 627	11	2	2	1	16	3 914
Tulkarem	178 774	31	9	2	1	43	4 158
Náblus	372 621	44	16	4	4	68	5 480
Kalkílija	108 049	21	14	3	1	39	2 770
Salfit	69 179	17	10	1	1	29	2 385
Ramalláh	338 383	58	10	6	2	76	4 452
Jericho	50 762	12	4	4	1	21	2 417
Jeruzalém	155 954	24	19	4	0	47	3 318
Betlém	210 484	21	18	2	2	43	4 895
Severní Hebron	162 379	31	0	1	0	32	5 074
Hebron	272 821	16	10	1	1	28	9 744
Jižní Hebron	249 047	82	10	5	1	98	2 541
Celkem	2 534 645	418	129	41	16	604	4 196

Tabulka č. 1¹⁰⁴

5.1 Vládní sektor

Ministerstvo zdravotnictví je hlavním (veřejným) orgánem palestinské zdravotní péče a má šest základních vytyčených úloh: poskytování zdravotních služeb, rozvoj a upevňování zdravotních; právních předpisů a pokynů, udržování veřejného zdraví, poskytování výukových a rozvojových příležitostí pro rozvoj lidských zdrojů, sběr,

¹⁰⁴ State of Palestine, Ministry of Health, Palestinian Health Information Center. *Health Annual Report Palestine 2014*. Str. 68.

analýza a distribuce dat a plánování financování rozvoje zdravotnictví.¹⁰⁵ Nabízí celé palestinské populaci program bezplatné základní péče bez ohledu na status uprchlíka nebo zdravotní pojištění. Program zahrnuje očkování, prenatální a postnatální péči, péči o děti do tří let věku, základní preventivní služby, nemocniční péči a komunitní služby v oblasti duševního zdraví. Vládní sektor zdravotnictví je také nejčastějším poskytovatelem zdravotního pojištění, které pokrývá celé spektrum služeb. Palestinci, kteří žijí ve východním Jeruzalémě, užívají služeb povinného izraelského pojištění od Izraele.

System pojištění v Palestině se odvíjí od izraelského modelu. V roce 1994 však úmyslně snížil výši pojistného, aby zvýšil počet pojištěných. To byl velmi úspěšný krok, neboť od roku 1993 do 1996 se zvýšil počet pojištěných osob z 20% na 55%. Výše pojistného činila až do druhé *intifády* 5% z platu zaměstnanců, kteří byli zaměstnání ve vládním sektoru a těch lidí, kterým bylo nabídnuto pojištění zaměstnavatelem. Poplatky se v jejich případě pohybovaly od 8.50 USD do 16 USD měsíčně. Pro soukromé žadatele činil poplatek 10.50 USD. Pokud byla některá domácnost shledána neschopna platby z důvodu silného „strádání“, mohla být poplatek zproštěna. Takových případů značně přibývalo v době druhé *intifády*, následkem čehož se snížily příjmy z pojištění z 40% v roce 1999 na 24% v roce 2001.¹⁰⁶ Největší překážkou k přístupu ke specializované péči je stále chudoba obyvatel. Ani pojištění totiž neposkytuje plnou úhradu výdajů na léčení. V případě Západního břehu to činí od 70% výše. Pacient doplácí spoluúčast u léčebných výloh a plně hradí dopravu a vedlejší náklady.¹⁰⁷

V současnosti má sjednané zdravotní pojištění u ministerstva zdravotnictví zhruba 178 000 rodin na Západním břehu. Z toho pouze asi 1.3% si sjednalo toto pojištění dobrovolně, tedy nezávisle na zaměstnavateli, sociální péči, atd. Dalších 8.4% rodin obdrželo pojištění zdarma.¹⁰⁸ Ministerstvo zdravotnictví provozuje 26 nemocnic a 472 klinik primární péče.¹⁰⁹

¹⁰⁵ World Bank; Bisan Center for Research and Development. *The Role and Performance of Palestinian NGOs In Health, Education and Agriculture*. [online]. 2006. [cit. 2016-04-11]. Str. 43.

¹⁰⁶ SCHOENBAUM, Michael; Adel K AFIFI a Richard J DECKELBAUM. *Strengthening the Palestinian health system*. Str. 17 – 23.

¹⁰⁷ DE GOYET, Claude de Ville aj. *Report of a field assessment of health conditions in the occupied Palestinian territory (oPt) 22 March to 1 April 2015*. [online]. [cit. 2016-04-11]. Str. 8.

¹⁰⁸ State of Palestine, Ministry of Health, Palestinian Health Information Center. *Health Report Mid Year 2015*. Str. 88.

¹⁰⁹ State of Palestine, Palestinian Central Bureau of Statistics. *Palestine in Figures 2015*. Str. 41.

5.2 UNRWA

Organizace UNRWA zajišťuje největší podíl lékařské péče, poskytované uprchlíkům v táborech, proto se jí budu věnovat více než státnímu sektoru. Její vznik a pole působnosti těsně po vzniku jsem již popsal v předešlých kapitolách, proto nyní představím jiné aspekty její působnosti. Od roku 1950 se role UNRWA značně změnila a nyní představuje hlavního mluvčího pro více než pět milionů uprchlíků. Je jedinou agenturou OSN, která se zaměřuje pouze na uprchlíky jedné národnosti. Podle toho taky vypadá složení jejich zaměstnanců, kteří jsou z naprosté většiny sami uprchlíky. Za dobu své existence dokázala zvládnout mnoho těžkých úkolů, jako zvýšení gramotnosti, zažehnání epidemií, rychlé reakce v případech nebezpečí a odborné vzdělávání desetitisíců lidí. Na druhou stranu je jí však vyčítáno, že se stala vlastně rukojmím politických nároků uprchlíků, takže vlastně pomáhá udržovat tento problém naživu.¹¹⁰

Od konce sedmdesátých let dvacátého století činí rozpočet na zdravotní péči zhruba 15 – 20% z celkového rozpočtu UNRWA. Na území Západního břehu provozuje 42 klinik primární zdravotní péče, které poskytují i služby, spojené s mateřstvím, péčí o dítě a plánovaným rodičovstvím. S počtem uprchlíků na Západním břehu (774 167)¹¹¹ vychází na jednu kliniku 18 432.5 lidí, kteří pochopitelně mohou využívat i služeb jakýchkoliv jiných státních a soukromých klinik a nemocnic. Z těchto 42 klinik je 23 vybaveno pro poskytování zubní péče. Návštěvnost klinik za rok 2014 činí 1 293 960 jednotlivých návštěv.¹¹² Mimo primární péči poskytuje UNRWA i léčbu v nemocnici, nejčastěji formou zajištění lůžka v soukromé nemocnici, nebo částečným zaplacením nákladů na léčbu ve státních a soukromých zařízeních. V případech osob „zvláštního strádání“ (uprchlíci pod definovanou hranicí chudoby) platí organizace větší podíl těchto nákladů, než v běžných případech. Na Západním břehu provozuje UNRWA i jednu vlastní nemocnici ve městě Kalkílija, které se nachází blízko hranic s Izraelem. Tato nemocnice disponuje 63 lůžky, z toho 14 slouží chirurgickému oddělení, 20 pediatrii, 15 porodnímu oddělení a gynekologii, 2 lůžka intenzivní péče a 5 urgentní medicíny. Na rozdíl od klinik tato nemocnice slouží i pacientům bez statusu uprchlíka. Běžné obsazenost lůžek zde činí zhruba 50%.¹¹³

¹¹⁰ AL HUSSEINI, Jalal. UNRWA and the Refugees: A Difficult but Lasting Marriage. *Journal of Palestine Studies*. Str. 6 – 7.

¹¹¹ UNRWA. *In Figures As Of 1 Jan 2015*. [online]. [cit. 2016-04-06]

¹¹² Tamtéž.

¹¹³ UNRWA. Department of Health. *Annual Report 2014*. [online]. [cit. 2016-04-15].

Světová zdravotnická organizace (WHO), která je taktéž agenturou OSN, poskytuje oddělení zdravotní péče technický dozor a vedoucí pracovníky už od padesátých let. Také provádí každoroční zhodnocení kvality péče na klinikách. Z dlouhodobého hlediska jsou zprávy WHO pozitivní. Chválí zejména odhodlaný přístup zaměstnanců, efektivitu nákladů a skvělou kvalitu péče v oblasti reprodukčního zdraví. Navzdory počátečnímu odmítání jak ze strany uprchlíků, tak i ze strany hostitelských zemí, program plánovaného rodičovství UNRWA provozuje již od roku 1966. Až v roce 1994 se program ujal ve všech oblastech a začal slavit značný úspěch. Na území Západního břehu se tak snížil počet dětí na jednu ženu na 3.2, což je méně, než u běžné populace v Palestině.¹¹⁴

V první fázi své existence se UNRWA soustředila na pomoc uprchlíkům v místě, kam se přesunuli. Tato pomoc spočívala hlavně v poskytnutí možnosti obživy. Začala tak snaha o integraci uprchlíků do nových zemí. Jednalo se hlavně o práce na stavbě silnic, zavlažovacích systémů a zalesňování. Byla potřeba spolupráce s místními vládami, neboť bez ekonomického vývoje by snaha i integraci mohla skončit humanitární katastrofou. Zrodil se ambiciózní plán, který počítal s tím, že v cílových zemích vzniknou obrovské ubytovací kapacity, zemědělské a infrastrukturní projekty, atd. V roce 1957 již bylo zřejmé, že plán byl ambiciózní přespříliš. Pouze 24 000 uprchlíků se stalo nezávislými na cizí pomoci. Zbýlých 933 000 bylo však stále nesoběstačných. Jedním z důvodů byl pochopitelně nedostatek financí, které UNRWA měla k dispozici. Hlavní problém však byl spíše politického charakteru. Týkal se rezoluce 194 Valného shromáždění OSN z roku 1948, konkrétně jejího jedenáctého článku:

„(Valné shromáždění) Rozhodlo, že uprchlíkům, kteří si přejí vrátit se do svých domovů a žít v míru se svými sousedy, by toto mělo být dovoleno v nejbližším možném termínu a kompenzace za majetek by měla být vyplacena těm, kteří si návrat nepřejí...“¹¹⁵

Stále totiž neexistovalo řešení, které by pomohlo tyto nároky naplnit. Snahy organizace UNRWA o začlenění uprchlíků do pracovního poměru a společnosti

¹¹⁴ LINDSAY, James. *Fixing UNRWA: Repairing the UN's Troubled System of Aid to Palestinian Refugees*. Str. 7 – 8.

¹¹⁵ „Resolves that the refugees wishing to return to their homes and live at peace with their neighbours should be permitted to do so at the earliest practicable date, and that compensation should be paid for the property of those choosing not to return...“
Valné shromáždění OSN. *Rezoluce 194 (III)*. 11. prosince 1948.

v hostitelských zemích se často nesetkaly s úspěchem. Mnoho uprchlíků totiž věřilo, že pokud by práci přijali, automaticky by ztratili „právo na návrat“ a právo na kompenzaci za ztracený majetek. Navzdory tomuto přístupu však uprchlíci pomalu přestali věřit v návrat, to jim však nebránilo v tom, aby na něm trvali. Byli totiž přesvědčeni o tom, že kdyby se spokojili s jakoukoliv jinou možností, ukázali by tím svoji slabost. Do určité míry tento přístup přežívá dodnes.¹¹⁶

UNRWA se stala ideálním prostředníkem, skrze kterého si mohli uprchlíci ztěžovat na svoji obtížnou situaci. Terčem kritiky se nezdálo i ona samotná. Nejčastějšími předměty stížností byly nedostatek jídla a lékařských služeb a snaha přesunout uprchlíky ze stanů do budov, což považovali za další krok k rezignaci na právo na návrat. Přístup organizace ke kritice a obviňování byl velmi tolerantní, neboť chápala, že mnohé nároky jsou skutečně opodstatněné.¹¹⁷

Organizace by ze své podstaty měla být striktně apolitická a plnit pouze funkci, kterou měla vytyčenou. Nezdálo se však stálo, že byla využívána k politickým cílům. Ať už ze strany samotných uprchlíků, jak bylo zmíněno výše, tak i jinými entitami. V padesátých letech dvacátého století využívalo mnoho palestinských politických aktivistů škol UNRWA, aby dětem vštěpovali myšlenky nacionalismu. V letech šedesátých se OOP pokoušela vytěžit co nejvíce z infrastruktury UNRWA, aby posílila nacionalistickou myšlenku mezi uprchlíky. To pochopitelně zapříčinilo nesouhlas a kritiku ze strany hostitelských států. V mnoha případech se totiž stálo, že uprchlické tábory byly základnou politického aktivismu a občas se dokonce stálo, že tábory a školy v nich sloužily jako vojenská výcviková střediska. Takový případ byl zaznamenán například v Libanonu.¹¹⁸

UNRWA se často stává cílem kritiky států, ve kterých operuje. Přesně taková situace nastala v Jordánsku v devadesátých letech dvacátého století. V tuto dobu totiž v království probíhala politická liberalizace. Došlo k podepsání nové národní charty, zrušení stanného práva a jiné reformy, které vedly k růstu počtu nestátních neziskových organizací. Na druhé straně došlo k vyvrcholení mírového procesu s Izraelem v roce 1994, po kterém se stal převládajícím názor, že palestinští uprchlíci se definitivně usadí

¹¹⁶ AL HUSSEINI, Jalal. UNRWA and the Refugees: A Difficult but Lasting Marriage. *Journal of Palestine Studies*. Str. 8 – 9.

¹¹⁷ Tamtéž. Str. 9.

¹¹⁸ BOCCO, Riccardo. UNRWA and the Palestinian Refugees: A History within History. *Refugee Survey Quarterly*. Str. 239 – 240.

v království. V Jordánsku disponuje valná většina palestinských uprchlíků jordánským pasem a méně než 20% z nich žije v uprchlických táborech. Navzdory možné diskriminaci byla asi polovina střední třídy obyvatelstva v zemi palestinského původu. UNRWA zde stále pokračovala ve svém programu podpory uprchlíků, zejména těch, jejichž ekonomické postavení bylo horší. Pokračující podporu téměř plně integrovaných uprchlíků viděli velmi negativně chudí Jordánci, kteří trpěli důsledky reform v zemi. Pokračující podporu vnímali jako spiknutí a diskriminaci původních obyvatel. Tato nespokojenost velmi prospěla nacionalistům v jejich boji proti režimu, proti míru s Izraelem a také k antipatiím vůči Palestincům.¹¹⁹

V současnosti je v každém oficiálně uznaném palestinském uprchlickém táboře alespoň jedna klinika UNRWA. Těchto uznaných táborů je 19, nicméně reálný počet uprchlických táborů je vyšší. Jedná se většinou o sídla, která vznikla kvůli odchodu uprchlíků z oficiálních táborů z důvodu přelidnění. Kliniky UNRWA v uprchlických táborech poskytují základní lékařskou péči. Důraz je kladen na péči o matku a dítě, o staré lidi, a prevenci. Prevence a vakcinace je na území uprchlických táborů velmi důležitá, neboť lidé zde žijí ve velmi stísněných podmínkách, ve kterých by se případná nákaza rychle rozšířila. Potřebné úkony, které není schopna klinika zajistit, jsou prováděny v nemocnicích, se kterými má UNRWA dohodu o doporučení pacientů. Uprchlík má naprostou volnost ve výběru zařízení, kde chce být ošetřen, ale UNRWA se může podílet na financování jeho léčby pouze v případě, že využije služeb smluvní nemocnice. Nader Dagher, úředník organizace UNRWA pro vztahy s veřejností tvrdí, že ve valné většině uprchlických táborů není žádná soukromá klinika, neboť uprchlíci by stejně využívali pouze služeb kliniky UNRWA, neboť jen tam jsou zdarma. Dále v textu si ověříme, že toto není zcela pravdivé tvrzení. Kliniky, které se nacházejí v oficiálních táborech, byly založeny v roce 1950.¹²⁰

¹¹⁹ BOCCO, Riccardo. UNRWA and the Palestinian Refugees: A History within History. *Refugee Survey Quarterly*. Str. 234 – 235.

¹²⁰ Rozhovor s úředníkem UNRWA pro vztahy s veřejností. Nader Dagher. Náblius. 6. 8. 2015.

6 PŘÍPADOVÁ STUDIE – ZDRAVOTNÍ PÉČE V UPRCHLICKÉM TÁBOŘE AL-^cASKAR

V této kapitole se budu zabývat současným stavem zdravotní péče v palestinském uprchlickém táboře al-^cAskar, kde jsem měsíc působil jako dobrovolník v centru pro mládež, v srpnu roku 2015. Jako hlavní hypotézu jsem si stanovil:

- 4) Zdravotní péče v uprchlickém táboře al-^cAskar je nedostatečná jak kvalitou, tak i dostupností.

Vedlejší hypotézy jsou:

- 5) Uprchlíci, kteří obývají tábor al-^cAskar, jsou nespokojeni s poskytovanou zdravotní péčí.
- 6) Uprchlíci, kteří obývají tábor al-^cAskar, upřednostňují péči na klinice UNRWA před jinými zdravotnickými zařízeními.

Pro získávání informací jsem užil kvalitativního výzkumu, konkrétně zúčastněného pozorování a dotazování. Metodu zúčastněného pozorování používám například v případech, kdy se rozcházejí výpovědi dvou respondentů na ověřitelný fakt. Dotazování jsem v případě poskytovatelů zdravotní péče prováděl prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru. V případě dotazování samotných uprchlíků jsem použil předtištěné dotazníky v arabském jazyce.

6.1 Stručná historie tábora

Uprchlický tábor al-^cAskar leží na okraji města Náblus, které je zároveň jedním z guvernoratů Západního břehu, kterých je celkem 11. Guvernorat Náblus má 385 145 obyvatel, včetně uprchlických táborů.¹²¹ Ve městě se nachází palestinská burza cenných papírů a univerzita al-Najah. Nachází se zde celkem pět uprchlických táborů: ^cAjn Bajt il-Má^c (známý jako Tábor č. 1), Baláta, al-Fári^ca a konečně al-^cAskar, který má dvě části, tedy starý a nový. Ve své studii se zabývám táborem novým.

Tábory byly vybudovány (mimo Nový al-^cAskar, který vznikl později) pro Palestince, kteří prchali z dnešního území Izraele během a po izraelské Válce za nezávislost.¹²² Starý al-^cAskar byl založen roku 1948 a rozkládá se na území 0.19 km²,

¹²¹ State of Palestine, Palestinian Central Bureau of Statistics. *Palestinians at the End of 2015*. Str. 36.

¹²² TUCKER, Spencer; Priscilla Mary ROBERTS. *The encyclopedia of the Arab-Israeli conflict: a political, social, and military history*. Str. 720.

kteře bylo pronajato organizací UNRWA od Jordánska. Uprchlíci, kteří sem odešli, byli z velké části bývalí obyvatelé venkovských oblastí a vesnic v okolí měst Haifa a Jaffa. Zpočátku zde žili pouze v improvizovaných přístřešcích a stanech, když však postupně začali zjišťovat, že návrat do jejich domoviny nenastane v dohledné době, nahrazovali dočasná obydlí skutečnými domy.

Počet obyvatel po založení tábora byl zhruba 6 200. Mezi lety 1950 a 1960 však tento počet značně narostl a tábor se musel potýkat s přelidněním. Proto se část z nich rozhodla v roce 1965 přestěhovat do asi kilometr vzdálených prostor, které jsou označovány jako Nový al-^cAskar. Rozloha nové části je 0.09 km².¹²³ Již od svého vzniku byl však značně znevýhodněn oproti původnímu táboru. Nachází se totiž v zóně C, která je pod kontrolou Izraele a tábor není uznáván jako oficiální uprchlický tábor ze strany organizace UNRWA.¹²⁴ Brožura organizace UNRWA, která představuje své působení v al-^cAskar, zmiňuje, že Nový al-^cAskar leží v zóně B, tedy pod společnou kontrolou Izraele a Palestiny. Nicméně jsem nebyl schopen si tuto informaci nikde potvrdit a naopak jsem se od mnoha respondentů dozvěděl, že se jedná o zónu C. Kromě pana doktora al-Šawahího mi toto potvrdili představitelé Public service committee, Amdžad Rfaie, předseda centra pro mládež, kde jsem působil, a dokonce i Adnán Karmaš, vedoucí odboru zdravotnictví organizace UNRWA pro oblast Náblus a sever Palestiny.

Dlouhou dobu zde tedy neexistovaly žádné instituce UNRWA, které běžně fungují v oficiálních táborech. Obyvatelé nového tábora museli docházet do základní školy a na kliniku do tábora starého.¹²⁵ V roce 2006 vznikla v Novém al-^cAskar soukromá klinika, která poskytuje služby praktického lékaře.¹²⁶ Až v roce 2010 zde byla také otevřena klinika UNRWA. Za výstavbu budovy, ve které sídlí, jsou odpovědni členové Public service committee, jejíž další činnost budu popisovat níže, protože jsem se díky nim dostal k informacím, které souvisejí se zdravotní péčí v tábore. Pro zhruba 5 000 - 6 500 obyvatel nového tábora jsou tak nyní k dispozici dvě kliniky.¹²⁷

¹²³ OCHA oPt - Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. *Askar Refugee Camp Profile*. [online]. [cit. 2016-04-15].

¹²⁴ Rozhovor s praktickým lékařem a provozovatelem soukromé kliniky v Novém al-^cAskar. Dr. Muhammad al-Šawahí. Nový al-^cAskar. 17. 8. 2015.

¹²⁵ UNRWA. *Profile: Askar Camp, Nablus Governorate*. [online]. [cit. 2016-04-18].

¹²⁶ Rozhovor s praktickým lékařem a provozovatelem soukromé kliniky v Novém al-^cAskar. Dr. Muhammad al-Šawahí. Nový al-^cAskar. 17. 8. 2015.

¹²⁷ Rozhovor s představitelům al-^cAskar Public service committee. Abú Džawdat Júsif. Náblus. 24. 8. 2015.

6.2 Nemocnice ve městě Náblus

Nyní v krátkosti představím existující nemocnice v Náblusu, jejichž služeb pochopitelně mohou uprchlíci také využívat. V současné době se v Náblusu nachází 7 nemocnic. Dvě jsou spravovány ministerstvem zdravotnictví, čtyři jsou soukromé a jedna nevládní. Nemocnice Al Wataní je první z vládních, byla první nemocnicí v Náblusu, založena na počátku 19. století a disponuje 55 lůžky. Druhou vládní nemocnicí ve městě je Ráfídija. Je jedna z největších, založena byla v roce 1976 a zabývá se specializovanou péčí, takže přijímá mnoho doporučení z jiných zdravotnických zařízení. Mezi její specializace patří patologie, oční chirurgie, neurochirurgie a popáleninové oddělení. Nyní má 200 lůžek. Další nemocnicí je al-Itihád. Jedná se o soukromé, neziskové zařízení, založené roku 1971. Je vedeno Odborovou společností arabských žen a má k dispozici 48 lůžek. Dalším neziskovým zařízením je St. Lukes Hospital, založené roku 1901 Episkopální církví v Jeruzalémě a na Blízkém východě. Lůžek má 48. Následující dvě nemocnice jsou soukromé a ziskové. První z nich je Nablus Speciality Hospital. Jedná se o moderní zařízení, které vzniklo v roce 2000. Provádí mnoho specializovaných zákroků, například operace srdce a neurochirurgie. V současné době má k dispozici 56 lůžek. Druhým ziskovým zařízením v Náblusu je Arab Specialized Hospital, taktéž založené roku 2000. Provádí například operace oka, transplantace kostní dřeně, operace srdce a léčbu neplodnosti. Disponuje 95 lůžky. Poslední nemocnice, která je v Náblusu k nalezení se nazývá al-Najah National University Hospital, která náleží univerzitě al-Najah a vznikla v roce 2013. Hned po svém založení se začala věnovat léčbě leukémie u dospělých i dětských pacientů. Přibývaly další služby jako radiologie, hematologie a jednotka intenzivní péče. Disponuje 85 lůžky.^{128,129}

6.3 Neziskové organizace, poskytující zdravotní péči ve městě Náblus

Kromě nemocnic existují v Náblusu i další organizace, které se zabývají zdravotní péčí. Měl jsem možnost dvě z nich navštívit a provést rozhovor s jejich představiteli. Prvním z nich je Dr. Rassan Hamdán, ředitel pobočky Palestinian Medical Relief Society (PMRS) v Náblusu. Svůj diplom získal při studiu v Rusku a jeho manželka je taktéž doktorka a pracuje také pro PMRS. Organizace byla založena v roce 1979 a je jednou z největších nevládních organizací v Palestině, zabývající se poskytováním primární zdravotní péče v mnoha městech a vesnicích na Západním břehu. Financována je ze 70%

¹²⁸ State of Palestine, Ministry of Health, Palestinian Health Information Center. *Health Annual Report Palestine 2014*. Str. 158.

¹²⁹ SILBERMANN, Michael. *Cancer care in countries and societies in transition*. Str. 93.

- 75% dárce a zbytek nákladů pokrývají poplatky za vyšetření a léky. Specializuje se na prevenci a léčbu ve venkovských oblastech, ve kterých je přístup ke zdravotní péči značně omezen. Kooperuje také s ministerstvem zdravotnictví, se kterým plánuje rozdělení pole působnosti. V uprchlických táborech primární péči neposkytuje, neboť v organizaci převládá názor, že toto je odpovědností UNRWA, která se k tomu zavázala. Spolupracují však na programech vzdělání v oblasti zdraví.

V Nábľusu PMRS provozuje zařízení, které se specializuje na léčbu chronických onemocnění. Také provozují mobilní kliniku, tedy automobil s lékařem, dvěma sestrami, gynekoložkou, lékárníkem a zásobou nejpotřebnějších léků, který může obsloužit i ty nejdlejší oblasti. Na klinikách PMRS platí dospělí 10 ILS¹³⁰ a děti do tří let dostávají bezplatnou péči. Služby mobilní kliniky jsou zdarma včetně léků. V současné době čelí PMRS, podobně jako UNRWA, finanční krizi, neboť dárce přestávají podporovat zdravotní péči v Palestině. Podle Dr. Rassana Hamdána se jedná o politický problém, který vychází z nátlaku Izraele, který tvrdí, že Palestina je nyní již svobodná země, která nepotřebuje finanční podporu a má vlastní ekonomickou infrastrukturu. Na otázku, jaký má názor na stav zdravotní péče v uprchlických táborech, odpověděl, že stav je dobrý. Jako důvod uvedl, že UNRWA postupuje podle protokolu Světové zdravotnické organizace (WHO) a má k dispozici zkušené lékaře. Nicméně podotýká, že UNRWA v poslední době začíná omezovat své služby, což může vyústit v rozšíření nemocí a zhoršení situace. Důvod je stejný jako v případě PMRS, tedy nedostatek financí.¹³¹

Druhou nevládní organizací, na jejíž pobočce jsem prováděl rozhovor, byla Lékaři bez hranic (MSF) v Nábľusu. Hovořil jsem s projektovou koordinátorkou, Hortense Devaliere. MSF operují v Nábľusu, jeho uprchlických táborech a v Kalkíliji. Zaměřují se zejména na psychologickou podporu obětem konfliktu mezi Izraelem a Palestinou. Pracují s rodinami lidí, kteří byli uvězněni v Izraeli a také s propuštěnými vězni. Také působí ve vesnicích blízko izraelských osad, kde bývají lidé vystaveni útokům a obtěžování ze strany osadníků. V neposlední řadě také pomáhají rodinám, jejichž člen zemřel mučednickou smrtí. Prioritní péče je tedy psychologická, až poté poskytují péči zdravotní a sociální. Naopak na území Gazy jsou MSF zaměřeni na pomoc zdravotní, hlavně rekonstruktivní plastickou chirurgii a popáleniny. Pracují i v Novém al-

¹³⁰ Nový izraelský šekel, ke dni 17. 3. 2016 je směnný kurz cca 6.2 Kč za 1 ILS. XE.com. *ILS – Israeli Shekel*. [online]. [cit. 2016-03-17].

¹³¹ Rozhovorem s ředitelem pobočky Palestinian Medical Relief Society v Nábľusu. Dr. Rassan Hamdán. Nábľus. 22. 8. 2015.

Askaru, kde blíže spolupracují s místní komunitou a organizací UNRWA. Pravidelně pořádají schůzky s místními vedoucími odborů UNRWA, kde domlouvají spolupráci. Pacienti si mohou vybrat, zda má pracovník MSF přijít k nim do bytu, nebo dají přednost návštěvě kliniky. Zpravidla dávají přednost návštěvě ve svých domovech. Poskytovaná péče je ve všech případech bezplatná. Organizace je zcela financována soukromými dárci.¹³²

6.4 Popis situace v táboře

Nový al-Askar se nachází na okraji města Nablus, na malé vyvýšenině. Nachází se v zóně C kvůli blízkosti izraelské osady Elon More, která je vzdálena vzdušnou čarou pouhých 2.5 km. Do tábora se z centra Nablusu lze dopravit automobilem taxislužby, která zde nahrazuje městskou hromadnou dopravu a drží se vytyčených tras. Obě kliniky jsou poblíž hlavního vstupu do tábora. Zhruba 150 metrů, respektive 200 metrů směrem do nitra tábora se nachází i dívčí a chlapecká škola UNRWA. Tábořem prochází jedna hlavní ulice a pět menších, po kterých můžou jezdit automobily. Naprostá většina ostatních uliček je širokých maximálně tři metry. Je zde obrovská hustota zalidnění – 155 462 obyvatel na km².¹³³

Obyvatelům je k dispozici celá řada malých obchodů, ve kterých lze nakoupit téměř vše potřebné pro domácnost. V táboře se nachází velké množství dílen, které vyrábí čalouněný nábytek. V sousedství těchto dílen je stále cítit nepříjemný zápach lepidel a laků. Nábytek, který se zde vyrábí, putuje podle slov dělníků, kteří zde pracují, z valné většiny do izraelských osad. Všudypřítomné jsou graffiti a nápisy na zdech a plotech. Téměř všechny ztvárňují jedinou myšlenku – „právo na návrat“.

V táboře panuje téměř všude značný nepořádek. Odpadky se často házejí přímo na ulici, zřídka některou z hromad, které bývají u zdí. Ačkoliv informační leták UNRWA uvádí, že v táboře funguje 15 pracovníků, kteří se starají o úklid a technické služby města Nablus poté odváží odpadky na skládku, za celý měsíc jsem nebyl svědkem ani jednoho. Hromada odpadků se prostě jednou za čas zapálí, aby uvolnila místo dalším odpadkům. Byl jsem toho svědkem dokonce i u školní zdi, přes kterou následně zplodiny pokračovaly do budovy školy. Nicméně to není fenomén, přítomný pouze v uprchlickém táboře. Ve městě se sice nachází na ulicích dostatečný počet kovových kontejnerů, ale odpadky

¹³² Rozhovor s projektovou koordinátorkou Lékařů bez hranic. Hortense Devaliere. Nablus. 19. 8. 2015.

¹³³ UNRWA. *Profile: Askar Camp, Nablus Governorate*. [online]. [cit. 2016-04-18].

v nich se také neodvážejí, nýbrž pálí. Je možné, že svoz odpadu funguje, ale je zcela zřetelně nedostatečný.

Na okrajích tábora jsou chována zvířata, zejména koně, v naprosto otřesných podmínkách. Většinou jsou ustájena ve vysloužilých lodních kontejnerech. Ve stejné oblasti se nachází i pozůstatky hřiště pro děti s houpačkami a kolotočem. Je však zřejmé, že je mimo provoz již několik let. V Palestině jsou na denním pořádku problémy s dodávkami vody. V táboře al-^cAskar je tento problém ještě palčivější, a proto jsou na střechy domů umístěny velké černé barely na vodu, které se naplní, když dodávka vody funguje, aby existovala rezerva pro časté případy, kdy nefunguje. I tak se však stává, že se vyčerpají i nouzové zásoby a rodiny poté nemají přístup k vodě.

6.5 Kliniky v uprchlickém táboře Nový al-^cAskar a jejich provozovatelé

Jak již jsem zmínil výše, Nový al-^cAskar nedisponoval žádným zdravotnickým zařízením od doby svého vzniku (1965) až do roku 2006, kdy si na jeho území otevřel soukromou kliniku Dr. Muhammad al-Šawahí. Teprve o čtyři roky později zde otevřela kliniku i UNRWA. Při mém výzkumu nastal značný problém, když jsem se dozvěděl, že nesmím mluvit s žádným zaměstnancem UNRWA, pokud si neobstarám povolení, které mi může vydat pouze vedoucí zdravotního oddělení na ředitelství v Jeruzalémě, Dr. Umaja Chammaš. Po sáhodlouhém dopisování, mnohých telefonátech a dlouhém čekání mi však povolení bylo uděleno a mohl jsem uskutečnit několik rozhovorů. Soukromá klinika poskytuje služby všem, bez ohledu na status uprchlíka. Naopak UNRWA je dostupná pouze těm, kteří mají status uprchlíka a disponují průkazem, který toto potvrzuje. Nejprve představím informace, které jsem získal od poskytovatelů zdravotní péče v táboře. Při dotazování jsem se soustředil na jejich názor na dostupnost péče. Také jsem se pokoušel zjistit, kvůli jakým zdravotním potížím nejčastěji uprchlíci navštěvují kliniku a jakým problémům musí čelit sami poskytovatelé.

Dr. Muhammad al-Šawahí je praktickým lékařem a poskytuje primární lékařskou péči jak obyvatelům Nového al-^cAskar, tak i jakémukoliv jinému zájemci. Svůj doktorát získal na univerzitě v Rumunsku. Před otevřením vlastní kliniky pracoval jeden rok ve vládní nemocnici Rafidia v Nábľusu. Se svojí klinikou je spokojen, nicméně postrádá pokročilejší techniku, jako například sonograf a rentgen. Co se týče chirurgických zákroků, je schopen provádět pouze ty základní, popřípadě první pomoc, dokud nepřijede ambulance z některé nemocnice v Nábľusu. Základní poplatek za návštěvu v jeho ordinaci

je podle jeho slov cca 25 ILS. Pokud se však jedná o chudého pacienta, který nemá na vyšetření peníze, poskytne mu péči zdarma. Pacienti údajně platí v 70% případech.

Nejčastějšími problémy, se kterými pacienti jeho kliniku navštěvují, jsou infekce horních cest dýchacích. V souvislosti se svojí prací a zdravotní situací v táboře nespátřuje žádný závažný problém. Na otázku, zda se setkává s problémy, které vyplývají z faktu, že jeho klinika se nachází v zóně C, tedy pod správou Izraele, odpověděl, že nikoliv. Naopak je s přístupem Izraele spokojen a chválí si plnou kooperaci s izraelskou správou, co se týče zdraví. Nesetkal se s případem, kdy by ambulance, jedoucí pro pacienta, nebyla do tábora vpuštěna. Podotýká, že v případě, kdy není v Palestině dostupná požadovaná péče, může být pacient převezen do Izraele a léčen tam. Se svým výdělkem, který plyne pouze od pacientů, které ošetřuje, je spokojen.¹³⁴ Je to velmi malá klinika. Její součástí je pánská a dámská čekárna, které jsou spojeny s recepcí, kde pracuje sekretářka. Za recepcí jsou dveře do samotné ordinace. Jedná se o malou místnost se psacím stolem, knihovnou a jedním vyšetřovacím lůžkem.

Klinika UNRWA, která se nachází nedaleko kliniky soukromé, je až na několik málo výjimek určena pouze uprchlíkům. Měl jsem možnost dotazovat se zastupujícího lékaře, který je jinak vedoucím kliniky UNRWA ve Starém al-^cAskar. Dr. Muhammad Abd al-Rání získal titul na univerzitě v Saná, v Jemenu. Ve službách organizace pracuje jeden rok. S klinikou (ve Starém al-^cAskar) je spokojen, nepostrádá žádný materiál nebo zařízení. Chirurgické zákroky se na klinice neprovádějí. Neléčí se zde ani ortopedické problémy. Pokud je potřeba péče, která zde není dostupná, primárně jsou pacienti doporučováni do nemocnice UNRWA v Kalkíliji. Pokud se jedná o akutní případ, nebo ani nemocnice Kalkílija neposkytuje potřebnou péči, je pacient doporučen do soukromé nemocnice v Náblusu, se kterou uzavřela UNRWA dohodu. Jedná se konkrétně o Nablus Speciality Hospital. V případě doporučení do nemocnice si však pacient musí zaplatit 10% – 50% z výsledné ceny léčby. Přesný podíl se odvíjí od konkrétního případu. Zbytek nákladů hradí UNRWA.¹³⁵ Ta v určitých případech poskytuje péči i lidem bez statusu uprchlíka. Tato péče je však pouze preventivní, tedy vakcinace a screening, tedy metoda lékařského vyšetření předem definované skupiny lidí za účelem zjištění chorob v jejich časných stádiích, kdy pacient ještě nepocítuje příznaky. Takovýto přístup je

¹³⁴ Rozhovor s praktickým lékařem a provozovatelem soukromé kliniky v Novém al-^cAskar. Dr. Muhammad al-Šawahí. Nový al-^cAskar. 17. 8. 2015.

¹³⁵ Rozhovor s vedoucím odboru zdravotnictví organizace UNRWA pro Náblus a severní Palestinu. Dr. Adnán Karmaš. Náblus. 24. 8. 2015.

pochopitelný, protože může mít UNRWA pod kontrolou celou oblast tábora a je méně pravděpodobné, že by se vyskytla epidemie. Mimo tyto výjimky však klinika poskytuje péči pouze uprchlíkům.

Každá rodina a jedinec, který na ni dochází, má na klinice svoji zdravotní kartu. Pacienti zde neplatí za léčbu, ani za léky. S dodávkami léků na kliniku UNRWA je však v posledních několika letech problém a často se tak stává, že příslušný medikament není k dispozici a pacient si jej musí koupit sám v lékárně. Jako nejčastější důvod návštěvy pacientů opět lékař uvádí infekci horních cest dýchacích. Největším problémem v poskytování zdravotní péče v táboře al-^cAskar je podle jeho názoru přílišné množství pacientů na jednu kliniku. Se svým výdělkem je spokojen.¹³⁶ Klinika UNRWA je o mnoho větší, než ta soukromá. V přízemí lze nalézt pracovnu vedoucího lékaře, kam lidé docházejí na konzultace, také se zde nachází kartotéka s údaji o pacientech. Tu by měl v následujících letech nahradit systém E-health, pomocí kterého se data o pacientech budou ukládat do počítače, nikoliv na papír.¹³⁷ V přízemí se rovněž nachází jedna vyšetřovna. Většina místností v patře je věnována vyšetřování rodiček a novorozenců a jsou zde také místnosti pro personál kliniky.

Další osobou, která je zaměstnána na klinice UNRWA v Novém al-^cAskar, je vrchní sestra této kliniky, Tammám Abú Mádí. Studovala v Jordánsku a diplom obdržela v nemocnici al-Mukásid v Jeruzalémě. Již 22 let pracuje pro organizaci UNRWA a jako vrchní sestra již působila v jiných uprchlických táborech, jako Baláta, ^cAjn Bajt il-Má^c a Starý al-^cAskar. Potvrzuje, že chirurgické zákroky se na klinice neprovádějí. S vybavením kliniky je spokojena. Uvádí, že neposkytují léčbu výhradně uprchlíkům, ale že existují výjimky. Jedná se o 31 případů pacientů, kteří nemají status uprchlíka, ale vzhledem k jejich těžké situaci obdrželi povolení od Dr. Adnána Karmaše a od vedení UNRWA v Jeruzalémě. Mezi nejčastější nepřenosná onemocnění, kvůli kterým pacienti na kliniku docházejí, řadí diabetes mellitus (cukrovka) a hypertenzi (vysoký tlak). Mezi časté důvody, kvůli kterým navštěvují pacienti praktického lékaře, řadí infekci horních cest dýchacích, chřipku, potíže v těhotenství, péče po porodu, vakcinaci novorozenců, monitoring jejich váhy a suplementaci vitamínů.

¹³⁶ Rozhovor se zastupujícím lékařem kliniky UNRWA v Novém al-^cAskar. Dr. Muhammad Abd al-Rání. Nový al-^cAskar. 27. 8. 2015.

¹³⁷ Rozhovor s bývalým vedoucím odboru zdravotnictví organizace UNRWA pro Náblius a severní Palestinu. Dr. Ibráhím Sulkán. 26. 8. 2015.

Ve zdravotní péči v táboře Nový al-^cAskar vrchní sestra žádné závažné problémy nebo nedostatky nevidí. Když jsem poukázal na značný počet pacientů, kteří čekali před klinikou na vyšetření, sdělila mi, že současný počet pacientů je pro tým na klinice stále akceptovatelný. Se svým výdělkem je taktéž spokojena. V otázce doporučení pacientů do nemocnice potvrzuje slova zastupujícího lékaře, tedy uvádí nemocnici Nablus Speciality Hospital, se kterou UNRWA uzavřela smlouvu. Doplňuje však, že doporučení neputuje z kliniky do nemocnice přímo, nýbrž musí být schváleno Dr. Adnánem Karmašem, který je vedoucím odboru zdravotnictví organizace UNRWA pro Nablus a severní Palestinu.¹³⁸

6.6 Problémy týkající se zdravotní péče v Novém al-^cAskar

Nejvíce informací, týkajících s nedostatků ve věci lékařské péče mi poskytla Public service committee, která v táboře zastává mimo jiné obdobnou pozici, jako obecní rada v České republice. Také se zabývá podporou chudých obyvatel tábora, podporou dětí v oblasti vzdělávání a udržováním dobrých vztahů mezi obyvateli. Vzhledem k tomu, že Nový al-^cAskar leží v zóně C a případné trestné činy a konflikty by musela řešit izraelská policie. Proto se snaží vždy včas zakročit Public service committee a vyřešit spor bez nutnosti přítomnosti policie. Mimo tyto aktivity je Public service committee také politickým zastoupením tábora. Všichni zástupci tohoto uskupení, se kterými jsem měl možnost se setkat, jsou členové strany Fatah. Jak již jsem zmínil výše, tato organizace podporuje obyvatele tábora, kteří jsou ve finanční tísní. V několika případech byla dokonce schopna zprostředkovat chudým lidem bezplatné zdravotní pojištění. Největší část peněz, se kterými organizace nakládá, pochází od OOP, konkrétně od jejího oddělení pro uprchlíky. Do určité míry je však také sponzorována OSN, která financovala některé z projektů v táboře. Je však nutné plánovaný projekt předem připravit a odhadnout výsledné náklady na realizaci. OSN většinou zaplatila pouze část nákladů, v několika případech pokryla celý rozpočet.

Služby, které poskytuje klinika UNRWA, hodnotí zástupci Public service committee obecně kladně. Problém spatřují však ve stále častěji se objevujícím nedostatku základních medikamentů na klinice. V případě, že se potřebný lék na klinice nenachází, musí si jej pacient opatřit sám v lékárně na vlastní náklady. Jeden z členů organizace, Násir Abú Muhammad, hovoří o dalším problému, o kterém jsem se během pobytu

¹³⁸ Rozhovor s vrchní sestrou kliniky UNRWA v Novém al-^cAskar. Tammám Abú Mádí. Nový al-^cAskar. 1. 9. 2015

v Novém al-^cAskar doslechl ještě mnohokrát. Jedná se o problém akutního nedostatku financí, se kterým se nyní UNRWA potýká.¹³⁹ Během doby, kterou jsem na Západním břehu strávil, dokonce UNRWA předpokládala, že nebude schopna otevřít své základní školy právě kvůli nedostatku financí. Nakonec se tento scénář nenaplnil, díky nouzové finanční pomoci ze strany států zálivu, USA a několika evropských zemí.^{140,141}

Za hlavní nedostatek kliniky UNRWA však považují velmi omezenou otevírací dobu kliniky, která trvá zpravidla od půl osmé ráno do dvou hodin odpoledne. Mimo ordinanční hodiny klinika nenabízí žádnou pohotovostní službu. Naštěstí Dr. Al-Šawahí je v táboře k zastihnutí i mimo otevírací dobu jeho kliniky, která poté slouží pro základní ošetření. Pokud toto nestačí, doktor, nebo kdokoliv jiný může přivolat ambulanci, která pacienta odveze do některé z nemocnic v Nábľusu. Tázal jsem se, zda se v takových případech nevyskytují problémy kvůli lokalizaci tábora v zóně C. Odpovědí bylo, že nikoliv, neboť civilní správu tábora zajišťuje Palestina, nikoliv Izrael. Problém však nastal v roce 2002 v době druhé intifády. Tábor byl totiž neprodyšně obklíčen ozbrojenými silami Izraele a pro nikoho nebylo možné se dostat do tábora nebo ven. V táboře tehdy bylo 15 zraněných, kterým nemohla být poskytnuta odpovídající lékařská péče. Dalším problémem, na kterém se shoduje většina respondentů, je stále se zvyšující populace tábora. Tento trend sám o sobě je problematický, neboť pozemek tábora není možné rozšířit a dochází tak k přelidnění. S narůstajícím počtem obyvatel však nekoresponduje adekvátní navyšování služeb, které klinika poskytuje.¹⁴² Podle slov vrchní sestry Tammám Abú Mádí je sice aktuální situace zvládnutelná, ale je téměř jisté, že se v tomto ohledu bude zhoršovat.¹⁴³ Počet obyvatel Starého a Nového al-^cAskar byl v roce 2007 roven 11 483. V roce 2016 to je již 14 085 obyvatel, což je nárůst o 22.7%.¹⁴⁴

Nejdetailnější vhled do fungování a problémů organizace UNRWA mi poskytl rozhovor s Dr. Ibráhímem Sulkánem, bývalým vedoucím odboru zdravotní péče UNRWA pro Nábľus a severní Palestinu. Setkání proběhlo v jeho klinice mezi táborem

¹³⁹ Rozhovor s představitelem al-^cAskar Public service committee. Násir Abú Muhammad. Nábľus. 24. 8. 2015.

¹⁴⁰ Rozhovor s úředníkem UNRWA pro vztahy s veřejností. Nader Dagher. Nábľus. 6. 8. 2015.

¹⁴¹ Rozhovor s bývalým vedoucím odboru zdravotnictví organizace UNRWA pro Nábľus a severní Palestinu. Dr. Ibráhím Sulkán. 26. 8. 2015.

¹⁴² Rozhovor s představitelem al-^cAskar Public service committee. Abú Džawdat Júsif. Nábľus. 24. 8. 2015.

¹⁴³ Rozhovor s vrchní sestrou kliniky UNRWA v Novém al-^cAskar. Tammám Abú Mádí. Nový al-^cAskar. 1. 9. 2015

¹⁴⁴ Palestinian Central Bureau of Statistics. *Localities in Nablus Governorate by Type of Locality and Population Estimates, 2007-2016*. [online]. [cit. 2016-04-14].

al-^cAskar a Baláta, kterou zde provozuje. Své studium započal v Egyptě, kde se učil všeobecnému lékařství, magisterský diplom obdržel v Londýně v oboru zdraví matky a dítěte a své vzdělání završil studiem v Atlantě v oboru řízení mezinárodního veřejného zdraví. Pro organizaci UNRWA pracoval 34 let na mnoha různých pozicích až do roku 2013, z toho 20 let byl vedoucím odboru zdravotní péče pro Nablus a severní Palestinu. Svoji soukromou kliniku si otevřel ještě v době, kdy byl zaměstnancem UNRWA a zůstával v ní často až do půlnoci.

Největším problémem při jeho práci v organizaci bylo stále větší omezování rozpočtu. Projevovalo se to nedostatkem zdravotnického materiálu, problémy při spolufinancování léčby pacientů, kteří byli doporučeni do soukromé nemocnice a financování jejich pobytu v nemocnici. Dalším problémem byl přílišný počet pacientů, kteří docházeli na kliniku. Na otázku, zda je nyní situace lepší nebo horší, odpověděl, že je jednoznačně horší, neboť se stále stýká s mnoha bývalými kolegy a ti si ztěžují na nedostatek financí a rostoucí počet příjemců péče. Také je přesvědčen, že služby, které UNRWA nabízí, nejsou dostačující. Na počátku své existence se totiž zavázala, že bude uprchlíkům sloužit, dokud nebude jejich situace uspokojivě vyřešena. Veškeré náklady na zdravotní péči, včetně léčby v nemocnici, byly propláceny organizací. Před dvaceti lety však již hradila jen 75% nákladů. Také nehradí umělé protézy, srdeční chlopně, kovové implantáty pro léčbu těžkých zlomenin, atd. Plnou péči neproplácí ani v případech extrémní chudoby. Stejně tak UNRWA omezila sociální pomoc v podobných případech. Co se týká oblasti vzdělávání, stále roste počet žáků na jednoho učitele. V současné době je v jedné třídě zhruba 50 žáků. Tento problém jde pochopitelně ruku v ruce s rostoucí populací v táborech. Ačkoliv populace roste, školy a kliniky jsou pořád stejné.

V otázce kvality péče však Dr. Sulkán organizaci chválí, dokonce se údajně v posledních letech ještě zlepšuje. Tvrdí, že v léčbě cukrovky, vysokého tlaku a ischemické srdeční choroby je UNRWA na Západním břehu nejspíše nejúspěšnější ze všech dostupných zařízení. Ostatní sektory také převyšuje v kvalitě vakcinace, péči o matku a dítě a v plánovaném rodičovství, tedy v oblastech, na které se na svých klinikách specializuje. Kriticky se však vyjadřuje k byrokracií, která uvnitř organizace panuje. Zaměstnanec UNRWA má zakázáno podávat jakékoliv informace tisku nebo výzkumníkům, pokud nemá povolení od svých nadřízených. S vybavením své kliniky je spokojen.

Na rozdíl od Dr. al-Šawahího je vybavena EKG, ultrazvukem, dopplerovský sonograf (vyšetření cév) a přístroj na měření krevního cukru. Ošetřuje mnoho pacientů z tábora Baláta, celého Západního břehu a dokonce i z Izraele. Nejčastějšími příčinami návštěvy jeho kliniky bývají revmatické nemoci, vysoký tlak, cukrovka, onemocnění srdce a v posledních třiceti letech si povšiml značného nárůstu počtu pacientů s rakovinou. Za návštěvu v této klinice platí pacienti 60 ILS. Navzdory tomuto poplatku je více než polovina pacientů, navštěvujícími tuto kliniku, uprchlíky z Baláta, kteří dali přednost soukromému zařízení před UNRWA. Tento fakt je v rozporu s názorem Nadera Daghera, který tvrdí, že uprchlíci by vždy dali přednost bezplatné péči od UNRWA. Každý den doktor vyšetří zhruba 40 pacientů z toho 2 – 3 pacienty posílá do nemocnice, když se jedná o akutní případy.¹⁴⁵

Další zdravotní problémy v táborech plynou ze zastaralé a nefunkční infrastruktury. Některá vodovodní potrubí v táborech jsou tak zastaralá, že se v nich začínají množit nebezpečné bakterie. Nezřídka se stává, že odpadní voda prosakuje do vodovodního potrubí a infikuje pitnou vodu. Také kvůli zhoršující se situaci v Libanonu a Sýrii plyne nejvíce financí UNRWA právě tam, kde hrozí akutnější nebezpečí. Největší část financí, se kterými UNRWA hospodaří, pochází od evropských zemí a Spojených států amerických.¹⁴⁶

6.7 Výsledky

V této kapitole představím výsledky své případové studie a odpovím, zda jsou hypotézy, které jsem si vytyčil, pravdivé nebo nepravdivé. Informace, které jsem získal od poskytovatelů zdravotní péče, zkonzultuji s informacemi, získanými od příjemců zdravotní péče v uprchlickém táboře Nový al-^cAskar a vyvodím z toho závěry. Ty by měly čtenáři přiblížit současný stav zdravotní péče v Novém al-^cAskar a problémy, se kterými zde zdravotní systém potýká.

Vyplněné dotazníky¹⁴⁷ mi odevzdalo 30 respondentů z řad uprchlíků v táboře Nový al-^cAskar. Všichni respondenti vyplnili své jméno a věk, dále odpověděli na otázku, zda žijí v al-^cAskar a jestli využívají jednu ze dvou klinik v táboře. Na obě tyto otázky museli odpovědět pozitivně, aby byly jejich další odpovědi pro můj výzkum relevantní.

¹⁴⁵ Rozhovor s bývalým vedoucím odboru zdravotnictví organizace UNRWA pro Náblus a severní Palestinu. Dr. Ibráhím Sulkán. 26. 8. 2015.

¹⁴⁶ Rozhovor s úředníkem UNRWA pro vztahy s veřejností. Nader Dagher. Náblus. 6. 8. 2015.

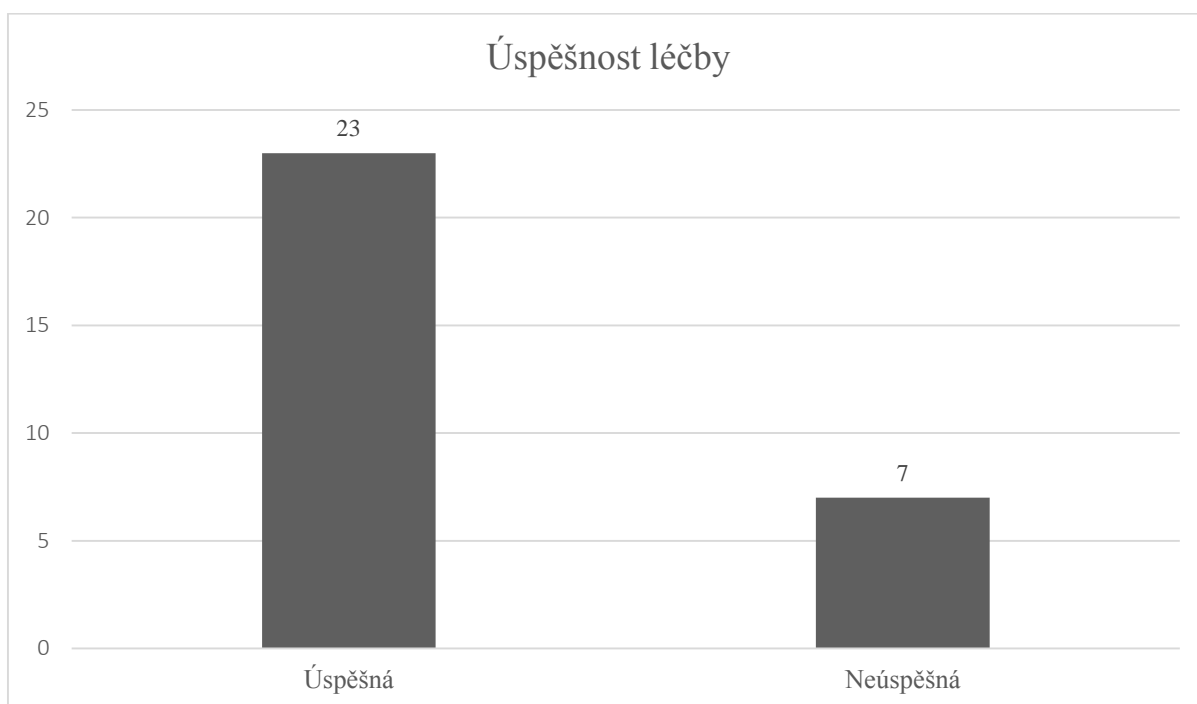
¹⁴⁷ Fotokopie dotazníku se nachází v příloze na konci práce.

Současně museli být respondenti starší osmnácti let. Další otázkou bylo, zda navštěvují kliniku UNRWA, nebo kliniku soukromou, nebo obě. V případě, že navštěvují soukromou kliniku, měli odpovědět, na kolik peněz vyjde jedna návštěva. Následně jsem se jich tázal, s jakými obtížemi navštěvují zdravotnická zařízení. Vzhledem k tomu, že tato otázka je značně osobního charakteru, několik respondentů na ni odmítlo odpovědět. Také jsem se dotazoval, zda jsou spokojeni s dostupností zdravotnické péče v táboře a zdali jim byl lékař schopen pomoci od potíží. Poslední otázkou bylo, jaké zdravotnické zařízení by raději navštěvovali, pokud by jim to finanční situace dovolovala.

Vzhledem ke kulturním tradicím na Blízkém východě jsem měl větší přístup k mužům, než k ženám. Dotazníky tedy vyplnilo 22 mužů a 8 žen. Nejmladšímu respondentovi bylo 20 let a nejstaršímu 71. Ze všech třiceti respondentů jich navštěvuje kliniku UNRWA 27. Třináct respondentů navštěvuje soukromou kliniku a deset navštěvuje obě zařízení. Co se týče poplatků na soukromé klinice, nejčastěji uváděnou částkou, tedy v osmi případech, bylo 50 ILS. S cenou je spokojeno pouhých šest respondentů. Nejobvyklejším důvodem pro návštěvu u lékaře je cukrovka, tedy v celých osmi případech ze třiceti. Další obvyklou nemocí je chřipka. Tři z osmi žen docházely na kliniku kvůli péči spojené s mateřstvím. Z výsledků je patrné, že léčba je poměrně úspěšná, neboť 23 respondentů potvrdilo, že jim lékař pomohl. S dostupností péče v táboře je spokojeno 19 respondentů. Z odpovědí na poslední dotaz je zřejmé, že nemocnice Ráfídíja v Nábľusu má velmi dobrou reputaci, protože osm ze třiceti respondentů odpovědělo, že kdyby jim to finanční situace dovolila, chtěli by docházet právě tam. Další čtyři by preferovali jinou soukromou kliniku ve městě a čtyři zase soukromou nemocnici. Pouzí dva respondenti by dali přednost jiné neziskové organizaci. Pro lepší představu jsem vytvořil několik grafů, které názorně ukáží výsledky několika vybraných dotazů.



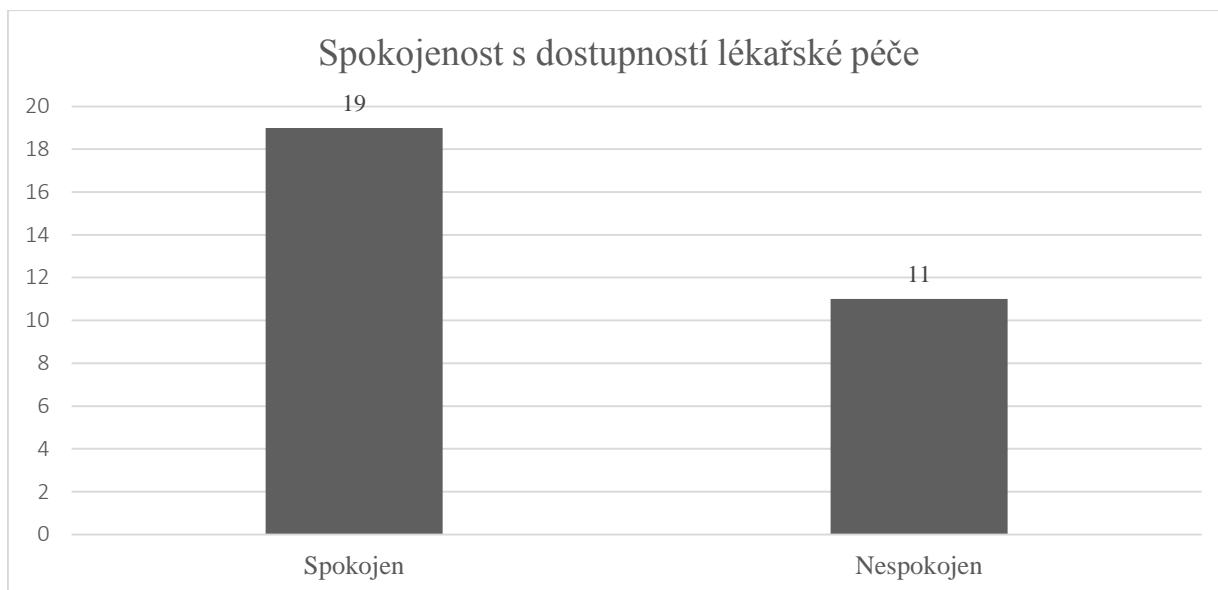
Graf č. 1¹⁴⁸



Graf č. 2¹⁴⁹

¹⁴⁸ Graf č. 1. Zdroj: autorův výzkum.

¹⁴⁹ Graf č. 2. Zdroj: autorův výzkum.



Graf č. 3¹⁵⁰

6.8 Ověření hypotéz

Hypotéza č. 1: Zdravotní péče v uprchlickém táboře Nový al-Askar je nedostatečná jak kvalitou, tak dostupností.

K ověření této hypotézy mi poslouží především výpovědi poskytovatelů zdravotnických služeb, dále odpovědi v dotaznících, které vyplnili příjemci těchto služeb v Novém al-Askar a v neposlední řadě i zúčastněné pozorování. K ověření první části hypotézy nejdříve musím vymezit, k jaké oblasti zdravotnictví se otázka vztahuje. Naprostá většina respondentů, se kterými jsem prováděl rozhovor a kteří se ve své profesi věnují zdravotnictví, se shoduje, že UNRWA nabízí kvalitní péči, v některých případech dokonce kvalitou převyšuje vládní sektor.¹⁵¹ Vzhledem k tomu, že kliniky v táboře nabízejí pouze základní zdravotní péči, budu brát v potaz pouze kvalitu této péče. Léčba proběhla uspokojivě ve 23 případech z 28 (2 respondenty jsem z tohoto porovnání vyřadil, neboť jejich onemocnění není možné léčit na klinikách v táboře). To znamená, že 82% pacientů je s kvalitou péče spokojeno. První část hypotézy se mi tedy nepotvrdila.

V druhé části se zabývám dostupností. Dostupnost definuji tak, že daná služba je k dispozici a funkční v případě, že je požadováno její použití. Pokud bych řešil problém

¹⁵⁰ Graf č. 3. Zdroj: autorův výzkum.

¹⁵¹ Rozhovor s bývalým vedoucím odboru zdravotnictví organizace UNRWA pro Náblus a severní Palestinu. Dr. Ibráhím Sulkán. 26. 8. 2015.

statisticky, tak podle tabulky č. 1 je průměrný počet obyvatel na jedno zařízení primární lékařské péče na území Západního břehu roven 4 169. V případě Nového al-^cAskar bychom dospěli k číslu 2 500 – 3 250. V takovém případě by dostupnost byla v táboře mnohem lepší, než ve zbytku Palestiny. Nicméně z vyplněných dotazníků vyplývá, že 11 respondentů ze třiceti je s dostupností nespokojeno. Dalším omezením v této otázce může být i zmíněná omezená otevírací doba kliniky UNRWA. Když se však budu držet definice dostupnosti, musím konstatovat, že je v rámci možností dostatečná. Pokud bude obyvatel tábora potřebovat lékařskou pomoc, může si vybrat ze dvou zařízení, která mu poskytnou základní ošetření. Pokud bude potřebovat pomoc v noci, když jsou kliniky zavřené, stále se může spojit s lékařem soukromé kliniky, který bývá dostupný 24 hodin denně.¹⁵² V budoucnu však s dostupností péče může nastat problém, neboť populace v táborech stále roste a je nepravděpodobné, že by zde vznikla další klinika. V současné době je však dostupnost péče vcelku dobrá, což potvrzuje 63% respondentů. První hypotéza je tedy vyvrácena.

Hypotéza č. 2: Uprchlíci, kteří obývají tábor Nový al-^cAskar, jsou nespokojeni s poskytovanou zdravotní péčí.

K ověření této hypotézy použiji pouze odpovědi, vyplněné v dotaznících, neboť hypotéza se týká pouze názoru uprchlíků, nikoliv skutečného stavu věci a názorech poskytovatelů péče. Použiji čtyři indikátory, související se spokojeností: spokojenost s cenou ošetření (na soukromé klinice), úspěšnost léčby, spokojenost s dostupností léčby a zájem pacienta na změnu navštěvovaného zdravotnického zařízení. Ze třinácti pacientů, navštěvujících soukromou kliniku, je pouze 6 spokojeno s cenou ošetření, což poukazuje na nespokojenost. S ošetřením je spokojeno 82% a s dostupností 63% respondentů. Oba tyto indikátory tedy hovoří pro spokojenost. Poslední indikátor však na spokojenost nepoukazuje. Celých 60% respondentů by totiž ihned změnilo zdravotnické zařízení, kdyby jim to finance dovolily. Dva indikátory tedy hovoří pro spokojenost a dva pro nespokojenost. Druhá hypotéza se tedy potvrdila pouze částečně.

Hypotéza č. 3: Uprchlíci, kteří obývají tábor Nový al-^cAskar, upřednostňují péči na klinice UNRWA před jinými zdravotnickými zařízeními.

¹⁵² Rozhovor s praktickým lékařem a provozovatelem soukromé kliniky v Novém al-^cAskar. Dr. Muhammad al-Šawahí. Nový al-^cAskar. 17. 8. 2015.

K ověření třetí hypotézy použijí pouze odpovědi respondentů z řad uprchlíků. Hypotéza totiž neoperuje s důvody, kvůli kterým uprchlíci takto činí. Hlavním důvodem by však bezpochyby byla cena, respektive její absence při ošetření na klinice UNRWA. Z odpovědí v dotaznících je zcela jasné, že služeb kliniky UNRWA využívá naprostá většina dotazovaných uprchlíků. Celých 27 z 30, tedy 90%. Jen 33% navštěvuje UNRWA kliniku i soukromou kliniku. Pouze soukromou kliniku navštěvují tři respondenti, tedy 10%. Třetí hypotéza je potvrzena.

7 ZÁVĚR

Ve své diplomové práci se zabývám zdravotní péčí v palestinském uprchlickém táboře Nový al-^cAskar. První část práce je věnována historickému kontextu vzniku problematiky uprchlíků a uprchlických táborů, vývoji zdravotní péče na území Západního břehu a představení jednotlivých poskytovatelů péče, zejména organizace UNRWA. V druhé části se zabývám zdravotní péčí v konkrétním uprchlickém táboře. Cílem práce bylo zjištění, v jakém stavu se v současné době nachází zdravotní péče v uprchlickém táboře Nový al-^cAskar. Hypotézy, které jsem si stanovil, korespondují s předpoklady, se kterými jsem do uprchlického tábora vstupoval. Výsledky, které jsem výše představil, jsou platné pouze pro skupinu respondentů, se kterými jsem prováděl rozhovor a od kterých jsem vybral vyplněné dotazníky. Je tedy možné, že při zvolení jiné části populace tábora Nový al-^cAskar by výsledky byly odlišné. Stejně tak jsou tyto výsledky platné pouze pro zmíněný tábor a závěry nelze aplikovat na žádný jiný, už jen z toho důvodu, že Nový al-^cAskar není oficiálně uznáný uprchlický tábor.

Když shrnu výsledky testování hypotéz, tak zdravotní péče v uprchlickém táboře Nový al-^cAskar je relativně kvalitní, pokud se jedná o primární péči. Také dostupnost je na dobré úrovni, i když se situace v poslední době zhoršuje a tento trend bude zřejmě pokračovat. Spokojenost uprchlíků s dostupnou péčí není stoprocentní, nicméně vzhledem k možnostem je únosná. Uprchlíci by však dali přednost instituci, která by nabízela širší spektrum služeb. A v poslední řadě, upřednostňování kliniky UNRWA před soukromou ze strany uprchlíků je naprosto zřejmé. Služeb kliniky UNRWA využívá naprostá většina uprchlíků a jen více než třetina z nich navštěvuje i soukromé zdravotnické zařízení.

Dostupnost kvalitní zdravotní péče v palestinských uprchlických táborech a zbytku Palestiny je již velmi dlouhou dobu negativně ovlivněna neutichajícím konfliktem mezi Palestinou a Izraelem. Naneštěstí v současnosti neexistují fakta, poukazující na to, že by se situace měla v dohledné době zlepšit. V případě uprchlických táborů je pravdou spíše pravý opak. Populace uprchlíků se stále zvyšuje, následkem čehož je stále aktuálnější problém přelidnění uprchlických táborů. Nejenže již nyní jsou služby UNRWA nedostatečné, ale jsou neodpovídající i její finanční prostředky. Pokud mám však obecně zhodnotit situaci v konkrétním táboře Nový al-^cAskar, musím konstatovat, že je na lepší úrovni, než jsem očekával a zdravotnická zařízení, která v táboře fungují, mají k dispozici profesionály, kteří své práci rozumí. Navzdory všem omezením, se

kterými se musí v uprchlickém táboře potýkat, je primární zdravotní péče na relativně dobré úrovni. Navzdory všem útrapám, které tito lidé podstupují, musím obdivovat jejich dobrou náladu a radost z maličkostí, kterou jim můžeme jen závidět.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY

Monografie a tištěné publikace

BARGHOUTHI, Mustafa; Rita GIACAMAN. The Emergence of an Infrastructure of Resistance: the case of health. In: NASSAR, Jamal R; Roger HEACOCK. *Intifada: Palestine at the crossroads*. New York: Praeger, 1990. ISBN 027593411X.

BERRY, Mike; Greg PHILO. *Israel and Palestine: competing histories*. Expanded ed. Ann Arbor, Mich.: Pluto, 2006. ISBN 9780745325668

BREGMAN, Ahron. *Israel's wars: a history since 1947*. Fourth edition. New York, NY: Routledge, 2016. ISBN 9781315646893.

Closing protection gaps: handbook on protection of Palestinian refugees in states signatories to the 1951 Refugee Convention. Bethlehem: BADIL Resource Center for Palestinian Residency and Refugee Rights, 2005. ISBN 9789950339002.

COHEN, Hillel; Haim WATZMAN. *Year Zero of the Arab-Israeli Conflict 1929*. Waltham, Massachusetts: Brandeis University Press, 2015. ISBN 9781611688115.

ČEJKA, Marek. *Dějiny moderního Izraele*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. D (Grada). ISBN 978-80-247-2910-7.

ČEJKA, Marek. *Izrael a Palestina: minulost, současnost a směřování blízkovýchodního konfliktu*. 3., aktualiz. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2013. ISBN 978-80-87474-90-7.

CHAPMAN, Colin. *Čí je země zaslíbená?: pokračující krize mezi Izraelem a Palestinci*. Vyd. 1. Praha: Volvox Globator, 2003. Ypsilon (Volvox Globator). ISBN 80-7207-507-1.

JEŽOVÁ, Michaela; Helena BURGOVÁ (eds.). *Současný Blízký východ: politický, ekonomický a společenský vývoj od druhé světové války do současnosti*. 1. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2011. ISBN 978-80-87474-45-7.

JOHNSON, Paul. *Dějiny židovského národa*. Vyd. 1. Praha: Rozmluvy, 1995. ISBN 80-85336-31-6.

KRUPP, Michael. *Dějiny státu Izrael: od založení do dneška (1948-2013)*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 2013. Moderní dějiny (Vyšehrad). ISBN 978-80-7429-295-8.

KRUPP, Michael. *Sionismus a Stát Izrael: historický nástin*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 1998. Moderní dějiny. ISBN 80-7021-265-9.

KUMARASWAMY, P. R. *Historical dictionary of the Arab-Israeli conflict*. Lanham, Md.: Scarecrow Press, 2006. Historical dictionaries of war, revolution, and civil unrest, no. 32. ISBN 9780810853430.

LINDSAY, James. *Fixing UNRWA: Repairing the UN's Troubled System of Aid to Palestinian Refugees*. The Washington Institute for Near East Policy. Policy Focus 91. 2009.

MORRIS, Benny. *1948: a history of the first Arab-Israeli war*. New Haven, Conn.: Yale University Press, 2008. ISBN 9780300126969.

- MORRIS, Benny. *Righteous victims: a history of the Zionist-Arab conflict, 1881-1999*. New York: Alfred A. Knopf, 1999. ISBN 0-679-74475-4.
- MORRIS, Benny. *The Birth of the Palestinian Refugee Problem Revisited*. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2003. ISBN 9780511165054.
- POJAR, Miloš. *Izrael*. 1. vyd. Praha: Libri, 2004. Stručná historie států. ISBN 80-7277-268-6.
- SCHOENBAUM, Michael; Adel K AFIFI a Richard J DECKELBAUM. *Strengthening the Palestinian health system*. Santa Monica, CA: RAND Corp., 2005. ISBN 0833037307.
- SILBERMANN, Michael. *Cancer care in countries and societies in transition*. New York, NY: Springer Science+Business Media, 2015. ISBN 9783319229119.
- State of Palestine, Ministry of Health, Palestinian Health Information Center. *Health Report Mid Year 2015*. Nablus: PHIC. 2015.
- State of Palestine, Ministry of Health, Palestinian Health Information Center. *Health Annual Report Palestine 2014*. Nablus: PHIC. 2015.
- State of Palestine, Palestinian Central Bureau of Statistics. *Palestine in Figures 2015*. Ramallah: PCBS. 2016.
- State of Palestine, Palestinian Central Bureau of Statistics. *Palestinians at the End of 2015*. Ramallah: PCBS. 2015
- TUCKER, Spencer; Priscilla Mary ROBERTS. *The encyclopedia of the Arab-Israeli conflict: a political, social, and military history*. Santa Barbara, CA: ABC-CLIO, 2008. ISBN 1851098410.

Periodika

- AL HUSSEINI, Jalal. UNRWA and the Refugees: A Difficult but Lasting Marriage. *Journal of Palestine Studies*. [online]. 2010, 40(1), 6-26 [cit. 2016-04-16]. ISSN 0377-919x. Dostupné z: <http://jps.ucpress.edu/cgi/doi/10.1525/jps.2010.XL.1.006>
- BOCCO, Riccardo. UNRWA and the Palestinian Refugees: A History within History. *Refugee Survey Quarterly*. [online]. 2010, 28(2-3), 229-252 [cit. 2016-04-13]. ISSN 1020-4067. Dostupné z: <http://rsq.oxfordjournals.org/cgi/doi/10.1093/rsq/hdq001>
- GIACAMAN, Rita aj. Health status and health services in the occupied Palestinian territory. *The Lancet* [online]. 2009, 373(9666), 837-849 [cit. 2016-04-06]. ISSN 01406736. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673609601070>

Internetové zdroje

- DE GOYET, Claude de Ville aj. *Report of a field assessment of health conditions in the occupied Palestinian territory (oPt) 22 March to 1 April 2015*. [online]. World Health Organization. 2015. [cit. 2016-04-11]. Dostupné z: http://www.who.int/hac/crises/international/wbgs/opt_field_assessment_health_conditions_1april2015.pdf

DEMOGRAFIE. *Základní ukazatele: úmrtnost*. [online]. [cit. 2016-04-10]. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_umrtnostukazatele

JEWISH VIRTUAL LIBRARY. *Jewish Defense Organizations: The Haganah* [online]. [cit. 2016-03-28]. Dostupné z: <http://www.jewishvirtuallibrary.org/jsource/History/haganah.html>

JEWISH VIRTUAL LIBRARY. *Jewish Defense Organizations: The Palmach* [online]. [cit. 2016-03-30]. Dostupné z: <https://www.jewishvirtuallibrary.org/jsource/History/Palmach.html>

JEWISH VIRTUAL LIBRARY. *Zionism: World Zionist Organization (WZO)* [online]. [cit. 2016-03-30]. Dostupné z: <https://www.jewishvirtuallibrary.org/jsource/Zionism/wzo.html>

LAZAROFF, Tovah; Khaled ABU TOAMEH. Security cabinet approves completion of barrier around Jerusalem. *The Jerusalem Post*. [online]. 10. 3. 2016. [cit. 2016-04-10]. Dostupné z: <http://www.jpost.com/Arab-Israeli-Conflict/Security-cabinet-approves-completion-of-barrier-around-Jerusalem-447571>

OCHA oPt - Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. *Askar Refugee Camp Profile*. [online]. 2008. [cit. 2016-04-15]. Dostupné z: http://www.ochaopt.org/documents/opt_campprof_unrwa_askar_nov_2008.pdf

Palestinian Central Bureau of Statistics, Ministry of Health. *Palestinian Health Accounts 2014: Ramallah – Palestine*. [online]. 2016. [cit. 2016-04-12]. Dostupné z: http://www.moh.ps/Content/Books/7sscqVmZunXRXdj2eajipAYfJiqJZ9Zr3LjcOteJC7TEyces1BFNB_mqTdLuhogI8JOQgzPP8IL4udYWQBF2xhrlk4CTbFhOVok7fSk46a.pdf

Palestinian Central Bureau of Statistics. *Localities in Nablus Governorate by Type of Locality and Population Estimates, 2007-2016*. [online]. [cit. 2016-04-14]. Dostupné z: http://www.pcbs.gov.ps/Portals/_Rainbow/Documents/nabls.htm

TUREČEK, Břetislav. Mezinárodní společenství uznalo Palestinu za nečlenský stát OSN. *Český rozhlas*. [online]. 30. 11. 2012. [cit. 2016-04-11]. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/zpravy/blizkyvyhod/_zprava/mezinarodni-spolecenstvi-uznalo-palestinu-za-neclensky-stat-osn--1143778

UNRWA. Department of Health. *Annual Report 2014*. [online]. 2015. [cit. 2016-04-15]. Dostupné z: http://www.unrwa.org/sites/default/files/health_department_annual_report_2014.pdf

UNRWA. *DONOR CHARTS: Pledges to UNRWA (Cash and In-kind) for 2015 - Overall Donor Ranking in USD* [online]. [cit. 2016-04-06]. Dostupné z: http://www.unrwa.org/sites/default/files/2015_donors_ranking_overall.pdf

UNRWA. *In Figures As Of 1 Jan 2015*. [online]. 2015. [cit. 2016-04-06]. Dostupné z: http://www.unrwa.org/sites/default/files/unrwa_in_figures_2015.pdf

UNRWA. *Profile: Askar Camp, Nablus Governorate*. [online]. 2015. [cit. 2016-04-18]. Dostupné z: http://www.unrwa.org/sites/default/files/askar_refugee_camp.pdf

World Bank. *Reforming prudently under pressure: West Bank and Gaza health policy report, health financing reform and the rationalization of public sector health expenditures*. [online]. 2008. [cit. 2016-04-16]. Dostupné z: <http://siteresources.worldbank.org/INTWESTBANKGAZA/Resources/WBGHealthPolicyReport.pdf>

World Bank; Bisan Center for Research and Development. *The Role and Performance of Palestinian NGOs In Health, Education and Agriculture*. [online]. 2006. [cit. 2016-04-11]. Dostupné z: <http://siteresources.worldbank.org/INTWESTBANKGAZA/Resources/294264-1166525851073/NGOreportDec06.pdf>

World Health Organization. *Health System Profile: Occupied Palestinian Territory 2012*. [online]. 2012. [cit. 2016-04-14]. Dostupné z: http://applications.emro.who.int/dsaf/EMROPUB_2014_EN_1746.pdf

XE.com. *ILS – Israeli Shekel*. [online]. [cit. 2016-03-17]. Dostupné z: <http://www.xe.com/currency/ils-israeli-shekel>

Rozhovory

Abú Džawdat Júsif. Náblus. 24. 8. 2015.

Dr. Adnán Karmaš. Náblus. 24. 8. 2015.

Hortense Devaliere. Náblus. 19. 8. 2015.

Chálid Abú Wálid. Náblus. 24. 8. 2015.

Dr. Ibráhím Sulkán. 26. 8. 2015.

Dr. Muhammad Abd al-Rání. Nový al-^oAskar. 27. 8. 2015.

Dr. Muhammad al-Šawahí. Nový al-^oAskar. 17. 8. 2015.

Nader Dagher. Náblus. 6. 8. 2015.

Násir Abú Muhammad. Náblus. 24. 8. 2015.

Dr. Rassan Hamdán. Náblus. 22. 8. 2015.

Tammám Abú Mádí. Nový al-^oAskar. 1. 9. 2015

Respondenti

Abdulláh

Ahmad

Ahmad (2)

Alá' Hamdán

Asma

Ašraf
Ašwá
Bahá´
Bassám
Hadždži
Hassan
Hátif
Chalíl
Ibtisám
Júsif
Madždí
Mahmúd
Mara^{ca}
Muhammad
Muhammad (2)
Muhammad (3)
Omar
Rassan
Šádí
Ubají
Ulfat
Walíd
Walíd (2)
Warda
Zahra

9 RESUMÉ

My master's thesis is on „Health care in Palestinian refugee camps“ with case study on one specific camp which is New al-^cAskar. For gathering information I used participant observation, interviews with health care providers and questionnaires in the case of the refugees. The first part of my thesis is theoretical, and it explains the birth of the refugee problem. The second part is focused on my research in New al-^cAskar refugee camp. I was able to make an interview with the staff of both primary health care clinics in this camp. My next interviews were with UNRWA's area health care officer for Nablus and northern Palestine, his predecessor, project coordinator of Doctors Without Borders in Nablus and many more people, who provided me with lots of useful information for my research.

My approach in making hypotheses was rather skeptical. They are: „Health care in Palestinian refugee camp New al-^cAskar is unsatisfactory in both availability and quality“, „Refugees, who are living in New al-^cAskar, are not satisfied with the provided health care“ and „Refugees, who are living in New al-^cAskar, prefer the UNRWA clinic instead of other health centers“. At the end of my research I disproved the first hypothesis, partially confirmed the second one and fully confirmed the last one.

There is no denying the fact that refugees are living in very poor conditions in the camps. But In my view the health care is still adequate for most of the refugees. But that is only the current situation. All indications are that the situation will deteriorate in the future. The main reasons are growing population in camp, funding shortcoming in UNRWA and the endless conflict between Palestine and Israel.

اسم: M F.

6) أي نوع العلاج إستخدمت
وكم سعر العلاج ؟:

7) هل أنت راضي بالسعر؟ نعم/لا

8) هل أنت راضي بجودة العلاج في مجيم
عسكري؟ نعم / لا

9) هل الطبيب ساعدك؟
نعم / لا

10) هل تذهب إلى العيادة UNRWA
او إلى العيادة الخاصة؟
UNRWA / خاصة

11) هل تدفع أي النفود عندما
تذهب إلى الطبيب؟ نعم / لا

12) العادة الاخيرة؟ نعم / لا

13) نعم... إلى أي مكان؟
نعم ← كم سعر عادة أي؟
لا

شكراً

Dotazník, použitý při výzkumu. Zdroj: autor.



Fotografie č. 1. Nový al-^cAskar, uprostřed fotografie na vyvýšenině. Zdroj: autor.



Fotografie č. 2. Pozůstatky dětského hřiště v Novém al-^cAskar. Zdroj: autor.



Fotografie č. 3. Pohled z Nového al-Askar na Starý al-Askar. Zdroj: autor.



Fotografie č. 4. Ústředí Lékařů bez hranic v Náblus. Zdroj: autor.



Fotografie č. 5. Typické graffiti v Novém al-Askar. Zdroj: autor.



Fotografie č. 6. Klinika UNRWA v Novém al-Askar. Zdroj: autor.