

خمسة أشهر تحت وطأة الجدار الحديدي: الخسائر البشرية بفعل التهجير المطوّل وتجزئة الأراضي في الضفة الغربية

يشكل التصعيد الأخير في العمليات العسكرية العنيفة في الضفة الغربية - والتي تمثلت بانتهاكات متكررة ضد المدنيين والبعثة الطبية - جزءاً من نمط قديم ومتكرر من الانتهاكات. وكما هو موثق في تقرير أطباء بلا حدود الصادر في فبراير/شباط 2025 وبعنوان "إلحاق الأذى والحرمان من الرعاية الصحية"، بدأت هذه الانتهاكات قبل أحداث السابع من أكتوبر/تشرين الأول 2023 بزمن طويل. يمثل نمط الانتهاكات المتكرر هذا انعكاساً عن نظام راسخ يعمل بشكل ممنهج على تقييد حصول الفلسطينيين على الرعاية الصحية والخدمات الأساسية، وهو نظام وصفته محكمة العدل الدولية بأنه يرقى إلى مستوى العزل العنصري والفصل العنصري.¹ ومع ذلك، تعكس عملية الجدار الحديدي تكثيفاً حاداً - وهي تمثل الحملة العسكرية الإسرائيلية الأطول أمداً والأشد تدميراً في الضفة الغربية منذ أكثر من عقدين.²

"هربنا من المخيم فجأة، أنا وزوجتي الحامل وبناتنا الصغار الخمس، ولم نأخذ معنا سوى الضروريات. وبعد أن استأجرنا منزلاً في قرية قريبة، كان خوفي الأكبر هو أن تدخل زوجتي المخاض في الليل. فأقرب مستشفى يقع في طولكرم، وكان الوصول إليه بعد حلول الظلام يعني المرور عبر مناطق خطّار فيها بمواجهة القوات الإسرائيلية. [...] بعد فترة وجيزة، سمعنا أن منزلنا في المخيم قد دُمّر دون سابق إنذار. استغرقنا شهراً كاملاً للحصول على أسرة، ولم نحصل على ثلاجة إلا مؤخراً. ومع ذلك، نحن من بين المحظوظين - فكثير لديهم أقل من ذلك".

من فريق أطباء بلا حدود، نازح من مخيم نور شمس للاجئين

تهدف هذه المذكرة إلى تسليط الضوء بشكل عاجل على الأزمة الإنسانية المستمرة في شمال الضفة الغربية، والتي لا تزال ممتدة منذ خمسة أشهر منذ بدء العملية العسكرية. واستناداً إلى التواجد الميداني لأطباء بلا حدود، والبيانات التشغيلية، والتقييم الإنساني السريع، تحدد المذكرة الاحتياجات الشديدة والمتزايدة للاجئين المهجرين قسراً، وهي احتياجات من المتوقع أن تتفاقم مع استمرار التهجير القسري وتدهور الظروف المعيشية. تدعو المذكرة إلى توسيع نطاق المساعدات، والعودة الآمنة والطوعية للسكان المهجرين، ووصول المساعدات الإنسانية دون عوائق، واتخاذ إجراءات دولية ملموسة للتصدي للسياسات القسرية التي تسبب بالتهجير القسري وتعمق تفكيك الضفة الغربية، وهي أنماط تبدو جزءاً من استراتيجية أوسع للتحويل في ملكية الأراضي والتحول الديموغرافي، ما يثير مخاطر جدية من التهجير القسري والضم الفعلي للأراضي الفلسطينية لإسرائيل ومحو الوجود الفلسطيني.

الوضع الإنساني حالياً - بعد مرور خمسة أشهر. منذ ديسمبر/كانون الأول 2024، شهد شمال الضفة الغربية موجات متتالية من التهجير القسري. في يناير/كانون الثاني 2025، تُبعت العملية الأولية للسلطة الفلسطينية في جنين بعملية الجدار الحديدي التي شنّها الجيش الإسرائيلي، وهي تمثل هجوماً مستمراً. وقد هُجّر قسراً أكثر من 42,000 لاجئ³، معظمهم من مخيمات جنين ونور شمس وطولكرم. وقبل التصعيد، كان مخيم جنين للاجئين يضم نحو 24,000 نسمة وضمّ مركزاً صحياً واحداً تابعاً للأونروا. أما مخيم نور شمس، فكان يضم 13,700 نسمة، ومخيم طولكرم للاجئين كان يقطنه 27,600 نسمة، وتلقى كلا المخيمين الخدمات الصحية من أحد مرافق الأونروا⁴. أفرغت القوات الإسرائيلية المخيمات من السكان، وألحقت دماراً واسعاً بالبنى التحتية والمنازل، وعبرت عن نيتها بإبقاء وجود طويل الأمد، ما يعني منع العودة. أدت هذه الموجة غير المسبوقة من التهجير القسري - وهي الأكبر في الضفة الغربية

¹ التبعات القانونية للسياسات والممارسات الإسرائيلية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، الفقرة 229، 19 يوليو/تموز 2024.

² بيان فيليب لازاريني، 60 يوماً على بدء عملية "الجدار الحديدي" في مخيم جنين، مارس/آذار 2025.

³ تقرير الأونروا رقم 172 حول الأزمة الإنسانية في قطاع غزة والضفة الغربية.

⁴ الأونروا، بيانات مخيمات جنين ونور شمس وطولكرم، 2023.

منذ عام 1967⁵ - إلى تقاوم الاحتياجات الإنسانية بشكل كبير وعطلت عمليات الجهات الإنسانية الفاعلة، وكل ذلك في بيئة تزداد تقلبًا وعنفاً في جميع أنحاء الضفة الغربية.

واستجابةً لذلك، سارعت أطباء بلا حدود بتكليف عملياتها من خلال نشر فرق طبية متنقلة في 42 موقعًا عامًا ومأوى للنازحين في محافظتي طولكرم وجنين، مع دعم بعض مرافق وزارة الصحة. وبين فبراير/شباط ومايو/أيار 2025، قدمت فرق أطباء بلا حدود خدمات الرعاية الصحية الأولية لأكثر من 2,200 شخص من النازحين قسرًا. لا تزال الأعراض المزمنة هي الأكثر شيوعًا، حيث يعاني أكثر من 50 في المئة من المرضى من ارتفاع ضغط الدم، أو السكري من النوع الثاني، أو كليهما. وخلال نفس الفترة، وصلت خدمات الصحة النفسية إلى أكثر من 1,300 شخص، وشملت الإسعافات النفسية الأولية والدعم الفردي أو العائلي. وزعت فرق أطباء بلا حدود - مدعومةً بالشركاء المحليين - أكثر من 1,800 بطانية، ووسادة، وفرشة، ونحو 1,400 مجموعة من مستلزمات النظافة الصحية والمواد غير الغذائية، وأكثر من 450 طردًا غذائيًا. في طولكرم، دعمت أطباء بلا حدود نحو 450 نازحًا أووا إلى مبانٍ غير مكتملة، من خلال توزيع مدافئ كهربائية وسخانات مياه وخزانات ودوشات، للمساعدة في تحسين ظروفهم المعيشية. تأثرت أطباء بلا حدود بشكل مباشر بتقشي العنف والدمار والقيود الصارمة على الحركة، ما أدى في البداية إلى تقليص أنشطتها في طولكرم، والتعليق الكامل للعمليات الطبية في جنين لأكثر من شهر، والنزوح القسري لثلاثة من موظفي المنظمة من طولكرم.

لمحة عن واقع النزوح. لفهم تجربة النزوح والظروف المعيشية الحالية واحتياجات النازحين بشكل أفضل، أجرت أطباء بلا حدود 299 مقابلة بين الخامس و15 مايو/أيار في 17 موقعًا تعمل فيها عيادات متنقلة تابعة للمنظمة. وشملت هذه المواقع ملاجئ للنازحين ومواقع مشتركة مثل القاعات البلدية ومراكز الرعاية الصحية الأولية والمدارس. هُجر جميع المقابليين قسرًا من مخيمات جنين وطولكرم ونور شمس بعد فرارهم من منازلهم بسبب العملية الإسرائيلية المستمرة تحت اسم الجدار الحديدي. يوجز القسم التالي النتائج الرئيسية التي توصل إليها التقييم، والتي تسلط الضوء على الأثر الواسع النطاق للعملية العسكرية المذكورة على السكان الفلسطينيين في الضفة الغربية.

لا يزال السكان المهجرون في الضفة الغربية يعيشون في حالة من عدم

اليقين والخوف، ويتعرضون للعنف العشوائي. تعرض نحو نصف من

قابلائهم للتهجير ثلاث مرات أو أكثر، فيما نزح شخص واحد من كل أربعة

أشخاص خمس مرات أو أكثر في فترة تقل عن أربعة أشهر، من

يناير/كانون الثاني إلى أوائل مايو/أيار 2025. عبّر نحو 70 في المئة

ممن قابلائهم عن عدم يقين أو عجز عن البقاء في مكانهم الحالي، مشيرين إلى الصعوبات الاقتصادية (41 في المئة)، والظروف

المعيشية السيئة (39 في المئة)، ونقص الخدمات (20 في المئة)،

والمخاوف المرتبطة بالسلامة (16 في المئة) كأسباب رئيسية، وخاصة

الخوف من مدهامات السلطات الإسرائيلية والاستجابات والاعتقالات. أفاد

34 في المئة منهم بأنهم لا يشعرون بالأمان في مكان إقامتهم الحالي.

"لا نريد طرودًا غذائية. نريد شيئًا واحدًا فقط: أن نعود إلى بيوتنا في المخيم. حتى لو كان ذلك يعني أن ننصب خيمة على أنقاض بيوتنا".

وأشارت الغالبية (56 في المئة) إلى أن القوات الإسرائيلية هي السبب الرئيسي لانعدام الأمن، وذكروا المخاوف من المدهامات

والاستجابات والاعتقالات.

⁵ مشروع بيانات موقع النزاع المسلح وأحداثه، "جدار حديدي أم قبضة حديدية؟ النشاط المسلح الفلسطيني والحملة الإسرائيلية لإعادة تشكيل شمال الضفة الغربية"، مايو/أيار 2025.

"ضربونا وضربوني على ساقي ودفعوني وحاولوا اعتقال والدتي المقعدة".
"تعرضت زوجتي وبناتي للضرب والإساءة اللفظية، ومنعونا من الحصول على أغراضنا".

لكن أكثر ما أشعرنا بالقلق هو أن من قابلناهم أفادوا بوقوع أكثر من 100 حادثة عنف عشوائي أثناء محاولات العودة إلى المخيمات لاستعادة ممتلكاتهم، إذ فر معظم الأشخاص دون أن يحملوا معهم سوى الملابس التي يرتونها. وتكشف شهاداتهم عن نمط متكرر من الاعتداء والاحتجاج والترهيب والمنع. ومن بين حوادث العنف المبلغ عنها، أفاد شخص واحد من بين كل ثلاثة أشخاص بتعرضه لإطلاق النار (أكثر من 30 حالة). وأبلغ واحد من كل أربعة أشخاص (أكثر من 25) عن تعرضه للاحتجاز والاعتقال، وعادة ما يستمر ذلك ما بين ساعتين إلى خمس ساعات، وغالبًا ما ينطوي على تهديدات بالعنف أو إلحاق الأذى بأفراد الأسرة. كانت الاعتداءات الجسدية منتشرة على نطاق واسع، حيث أفاد أكثر من 20 شخصًا - بمن فيهم النساء والأشخاص ذوو الاحتياجات الخاصة - بأنهم تعرضوا للضرب أثناء محاولتهم الوصول إلى منازلهم.

"أنا مكي أهرج من الواقع".

أدى النزوح المفاجئ والعنيف، والذي تقاوم بسبب العنف المستمر، إلى معاناة نفسية شديدة، خاصة بين النساء والشباب. يتسبب هذا الإجهاد النفسي - إلى جانب المصاعب الأخرى مثل فقدان الدخل والمشاكل الصحية والمخاطر الأمنية - بدفع الناس إلى حافة الهاوية ويضعف قدراتهم على التأقلم.

لا يزال السكان المهجرون في الضفة الغربية يفتقرون إلى الخدمات الأساسية وظروف العيش الكريم. أتعيق الوصول إلى الرعاية الصحية بشكل كبير بسبب إغلاق المخيمات، وأقفال جميع مراكز الأونروا داخلها، وبفعل التأثير الأشمل للتهجير القسري، والذي زادت من حدته القيود المفروضة على الحركة منذ فترة طويلة والتي تؤثر على الضفة الغربية بأكملها. أفاد نحو شخص واحد من كل ثلاثة أشخاص قابلناهم بعدم القدرة على الوصول إلى الطبيب عند الحاجة، ويرجع ذلك أساسًا إلى التكلفة، أو عدم وجود مرفق صحي قريب، أو عدم وجود وسيلة نقل. سجلت فرق أطباء بلا حدود في الميدان حالات من الأعراض الجلدية، مثل الجرب، والتي قد تنجم عن الظروف المعيشية غير الصحية المرتبطة بالنزوح. أما نقص الأدوية على نطاق واسع في المراكز الصحية - والناجم جزئيًا عن عدم قدرة الأونروا على الاستيراد بسبب الحظر الإسرائيلي، والقيود المالية التي تعاني منها وزارة الصحة - فقد أثر بشكل كبير على استمرارية الرعاية. ومن بين من قابلناهم ممن يعانون من أعراض مزمنة، أفاد 35 في المئة منهم بعدم توفر الأدوية أو عدم انتظام الحصول عليها. واضطر بعض الأفراد إلى اقتراض المال أو الاعتماد على جرعات جزئية، ما أثار مخاوف جدية بشأن التبعات الصحية على المدى الطويل.

"ليس لدينا حتى أبسط المقومات الأساسية للحياة. أعيش أنا وزوجتي وأطفالنا الثلاثة حاليًا على وجبة واحدة فقط في اليوم".

أفاد 47 في المئة ممن قابلناهم بعدم انتظام حصولهم على الغذاء والماء أو انقطاعه كليًا. انخفضت المساعدات بشكل حاد بعد شهر رمضان، حيث يعتمد الكثيرون على التبرعات المتفرقة أو الإنفاق الشخصي. أصبح شائعًا الآن تناول وجبتين في اليوم، بينما يعيش البعض على وجبة واحدة أو أقل. ومن بين من قابلناهم، لم يحصل نحو شخص واحد من كل ثلاثة أشخاص على مواد غير غذائية، في حين أن الحصول على مواد النظافة الصحية والمستلزمات النسائية أقل من ذلك - ما يقوض الكرامة والصحة، خاصة للنساء والفتيات.

تغرات الإغاثة الإنسانية ونواقصها. تشير النتائج إلى وجود تغرات في الإغاثة الإنسانية، ما يؤكد الحاجة إلى زيادة منسقة للمساعدات في المناطق المتضررة من النزوح. أفادت نسبة كبيرة من الأشخاص الذين قابلناهم بأنهم، ولتلبية احتياجاتهم الأساسية، يعتمدون إجمالًا على الأهالي (31 في المئة) والمنظمات غير الحكومية والأونروا (23 في المئة) والشبكات غير الرسمية (20 في المئة). بينما أفاد 22 في المئة منهم بأنهم لم يتلقوا أي مساعدة. كان الدعم الحكومي محدودًا جدًا (4 في المئة). كان هناك انخفاض في دعم المساعدات بعد شهر رمضان، حيث جاء معظم الدعم من المجتمعات المحلية المنهكة التي تآكلت قدرتها على العطاء بسبب

الإجراءات القسرية المستمرة والصعوبات الاقتصادية. وردت المحاباة وانعدام الشفافية في عدد من الإفادات، ما يعكس تراجع الثقة في الاستجابة الإغاثية. فمن دون زيادة كبيرة ومستدامة في المساعدات الإنسانية غير المتحيزة، ستتزايد الاحتياجات الواجب تلبيتها.

ومن المتوقع أن تستمر حالة عدم الاستقرار في ظل استحالة العودة إلى المخيمات، واستنزاف المدخرات، وعيش الكثير من الأشخاص في ملاجئ مؤقتة مثل المدارس والمساجد، وهي غير معدة للاستخدام على المدى الطويل. فالنزوح المتكرر، والخوف من الآتي، والصعوبات الاقتصادية المتفاقمة، كلها عوامل تضعف قدرة الناس على إعادة بناء حياتهم، فيما يشكل تراكم الضغوطات مخاطر جسيمة على الصحة النفسية والجسدية.

ما وراء الجدار الحديدي: نمط أوسع من الهيمنة والسيطرة في الأرض الفلسطينية المحتلة. لا تمثل أزمة النزوح الحالية في شمال

الضفة الغربية حالة طوارئ مؤقتة، بل هي أزمة طويلة الأمد، فلا نهاية في الأفق لعملية الجدار الحديدي ولا احتمالات للعودة إلى مخيمات جنين أو نور شمس أو طولكرم. تشهد فرق أطباء بلا حدود يومياً على الخسائر الناجمة عن هذه الأزمة، في الاحتياجات الطبية الواجب تلبيتها، بما في ذلك الحصول على الرعاية الأولية ورعاية الأعراض المزمنة، ودعم الصحة النفسية، والمواد الأساسية مثل المياه النظيفة والغذاء. لا تقتصر معاناة المرضى على الجانب الجسدي فحسب، فهي معاناة نفسية أيضاً، حيث يقاسون الخوف الشديد وعدم اليقين والأضرار النفسية الناجمة عن النزوح المتكرر.

تعرب أطباء بلا حدود عن بالغ قلقها من استمرار تدهور الوضع الإنساني بشكل أكبر. فالجهات الإنسانية الفاعلة، المحلية منها والدولية، بما في ذلك الأونروا، تعمل فوق طاقتها أو تتعرض للتهديد، في حين أن قدرة السلطة الفلسطينية على الاستجابة مقيدة جداً. يضم السياق الأوسع الانهيار الاقتصادي المتأزم، وتقلص حيز الإغاثة الإنسانية، والعرقلة المنهجية لوصول المساعدات، فيفاقم هذه الحالة الطارئة ويبرهن على نمط أوسع من الإجراءات القسرية التي تهدف إلى جعل الحياة لا تُطاق.

يجب ألا تُفهم هذه الأزمة بمعزل عن سواها، بل بصفتها جزءاً من منظومة أوسع وأقدم من السياسات التي تعمل على تفتيت الفلسطينيين وتهجيرهم والسيطرة عليهم في جميع أنحاء الأرض المحتلة.

في ضوء هذه المخاوف، تدعو أطباء بلا حدود إلى:

- توسيع نطاق المساعدات الإنسانية بشكل عاجل في المناطق المتضررة من النزوح في شمال الضفة الغربية – مع التركيز على معالجة الثغرات الحرجة في المأوى (حيث لم يعد بإمكان الكثيرين – أو أنهم لن يتمكنوا قريباً – من تحمل تكاليف الإيجار)، والمياه والصرف الصحي، والحصول على الرعاية الطبية المتخصصة، وعلاج الأمراض غير المعدية، والتعليم، والحماية، والصحة النفسية. لم يُلبَّ بعد معظم الاحتياجات الأساسية، والاستجابة الحالية غير كافية لتتناسب مع حجم الأزمة وتعقيدها.
- العودة الآمنة والطوعية والكرامة للاجئين المهجرين قسراً، والوقف الفوري لعملية الجدار الحديدي والأنشطة العسكرية ذات الصلة التي تتسبب بتهجير السكان قسراً وبمنع عودتهم.
- وصول الإغاثة الإنسانية من دون عوائق وحماية الفرق الطبية بما يتماشى مع القانون الدولي الإنساني، بما يشمل داخل مخيمات اللاجئين وحولها.
- تحرك دولي ملموس لوقف الممارسات والسياسات القسرية التي تغذي التهجير وتمنع العودة وترسخ واقع التجزئة والضم في الضفة الغربية.