

# تسليح المياه

كيف حرمت إسرائيل غزة من المياه ودمّرت  
أنظمتها وشبكات الصرف الصحي



## المحتوى

1	الملخص
5	المقدمة
7	المنهجية
	كيف تؤدّي عرقلة الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي
8	والنظافة الصحية إلى فرض ظروف معيشية تدميرية بحق الفلسطينيين في غزة
8	<b>1. محدودية الوصول إلى المياه</b>
8	المياه غير كافية لتلبية الاحتياجات
9	يعاني الناس للحصول على المياه المتاحة
11	<b>2. مرافق الصرف الصحي تفتقر إلى الظروف اللائقة</b>
11	الذهاب إلى المراض
11	النفايات الصلبة
12	<b>3. تعذّر الوصول إلى خدمات النظافة الصحية</b>
13	<b>4. كيف يتأثر الفلسطينيون في غزة بحرمانهم من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية</b>
13	التداعيات على الصحة
16	المساس بالكرامة الإنسانية
17	التأثيرات على السلامة
19	كيف استخدمت السلطات الإسرائيلية الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية سلاحًا
19	<b>1. تدمير البنية التحتية والمعدات الأساسية وإحاق الضرر بها</b>
19	مصادر المياه في غزة
20	عامان من التدمير
21	الاعتماد القسري على الجهات الإنسانية
22	الاعتداءات على أصول المياه التابعة لأطباء بلا حدود
23	<b>2. عوائق الوصول أمام المساعدات والناس: عسكرة المساحة والتهجير القسري</b>
23	عقبات وصول مقدمي خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
27	معوقات الوصول بالنسبة إلى السكان
31	<b>3. عرقلة سلاسل الإمداد اللازمة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية</b>
31	عرقلة الوصول إلى الطاقة
32	تعطيل دخول إمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى قطاع غزة
38	نداءات عاجلة





## الملخص

يوثق هذا التقرير استخدام السلطات الإسرائيلية الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية سلاحًا ضد سكان قطاع غزة، شهدت هذه الخدمات تدهورًا حادًا منذ أكتوبر/تشرين الأول 2023. يستند التقرير إلى البيانات التشغيلية والدلائل الطبية التي جمعتها منظمة أطباء بلا حدود بين يناير/كانون الثاني 2024 وديسمبر/كانون الأول 2025، إلى جانب شهادات مباشرة جمعت خلال الأشهر الأخيرة من عام 2025. ويخلص إلى أن حرمان السكان من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ليس عرضيًا، بل هو نتيجة سياسات وإجراءات اتخذتها السلطات الإسرائيلية، تسببت في فرض ظروف معيشية تدميرية وغير إنسانية على 2.1 مليون شخص في غزة، وما ينجم عن ذلك من عواقب جسيمة على صحتهم وكرامتهم وسلامتهم.

يواجه الفلسطينيون في غزة شحًا مُفتعلًا في المياه. فرغم أن أطباء بلا حدود تُعدُّ أكبر جهة غير حكومية منتجة للمياه في غزة، وكانت لغاية يناير/كانون الثاني 2026 توزَّع أو تنتج أكثر من 4.7 ملايين لتر يوميًا، تبقى الاحتياجات أكبر بكثير من الكميات المتوفرة. فبين مايو/أيار ونوفمبر/تشرين الثاني 2025، نفذت المياه في واحدة من كل خمس نقاط توزيع أدارتها أطباء بلا حدود فيما كان الناس لا يزالون ينتظرون دورهم. وفي كثير من الأحيان، تضطر العائلات إلى تفضيل الشرب على الطهي أو الغسيل، وتقلص العناية بالنظافة الشخصية واللجوء إلى مصادر مياه غير آمنة أو مالحة عند انقطاع الإمدادات الإنسانية. وبين أكتوبر/تشرين الأول 2023 ويناير/كانون الثاني 2026، ارتفعت أسعار المياه التي يوفرها القطاع الخاص بنسبة وصلت إلى 500 في المئة، ما جعلها بعيدة عن متناول معظم الأسر التي فقدت مصادر دخلها.

يعاني سكان غزة من ظروف قاسية ويمكن تفاديها بالكامل في مجالي الصرف الصحي والنظافة. فقد انهارت أنظمة الصرف الصحي في الواقع. وفي مخيمات النزوح، تضطر العائلات إلى حفر ما يشبه المراحيض داخل خيامها أو إلى مشاركة مرحاض واحد مع عدد كبير من الناس، وسرعان ما تمتلئ هذه المراحيض التي تكون غالبًا شديدة القرب من آبار المياه، مما يؤدي إلى تلوث المياه الجوفية. كما تتسبب الأمطار الغزيرة في فيضان هذه المرافق البدائية، فتنتشر النفايات والبكتيريا البرازية. وتتراكم النفايات الصلبة في أماكن المعيشة بسبب توقف أنظمة جمعها ونقص الوقود. أما مستلزمات النظافة، مثل الصابون ومواد التعقيم والحفاضات ومنتجات الدورة الشهرية، فإما أنها غير متوفرة أو شحيحة، ولا تزال باهظة التكلفة.

## يؤدي حرمان السكان في غزة من الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة إلى الإضرار المباشر بصحتهم وكرامتهم وسلامتهم.

الصحي على الصحة الجسدية فحسب، بل تمتد لتترك أثرًا بالغًا في الصحة النفسية أيضًا. ويلاحظ الاختصاصيون النفسيون في أطباء بلا حدود مستويات مرتفعة من الضيق النفسي، وهي ناجمة عن المعاناة اليومية لتأمين ما يكفي من المياه ومستلزمات النظافة، فيما يتحمل الأطفال على وجه الخصوص نصيبًا كبيرًا من هذه الأعباء والضغط.

يعيش الناس في ظروف تمس كرامتهم، ويكاد ينعدم الحد الأدنى من الخصوصية للاستحمام، إن توفّر أصلًا، فيما يُجبرون على استخدام مراحيض مؤقتة ومكتظة يتشاركونها مع أشخاص لا يعرفونهم. وقد أصبح العجز عن الحفاظ على النظافة مصدرًا للمعاناة، وبدد شعور السكان بكرامتهم، ولا سيما لدى النساء وكبار السن والأشخاص المتعاشين مع عجز.

تؤدي ضخامة الاحتياجات، ومحدودية إمدادات المياه، وتدمير شبكات توزيع المياه، إلى إجبار السكان على التجمع للحصول على المياه، ما يفرض بدوره عن مخاطر سلامة إضافية أثناء عمليات توزيع المياه. ومع الأعباء الهائلة التي تتحملها العائلات لتأمين نجاتها، لا تجد كثير من الأسر خيارًا سوى إرسال أطفالها، وأثناء توجيههم لجلب المياه، قد يشعر بعض الأطفال بالخوف، أو يضلّون الطريق، أو يتعرضون للإصابة، بل وقد يفقدون حياتهم.

تعالج فرق أطباء بلا حدود اليوم أعدادًا أكبر بكثير من الحالات الصحية المرتبطة بنقص المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة مقارنة بما كانت عليه قبل أكتوبر/تشرين الأول 2023، وذلك نتيجة التدهور المفاجئ في ظروف المعيشة. ووفقًا لمسح أجرته أطباء بلا حدود، أفاد نحو شخص واحد من كل أربعة أشخاص شملهم الاستطلاع بين مايو/أيار وأغسطس/آب 2025 بمعاناتهم من الإسهال خلال الشهر السابق. وفي مراكز أطباء بلا حدود للرعاية الصحية الأولية، يشكّل الأطفال دون الخامسة عشرة النسبة الأكبر من المرضى المتأثرين، كما أن للإسهال تبعات خطيرة على النساء الحوامل ويعرّض حاملهن لمخاطر إضافية. وتؤدي هذه الأمراض المرتبطة بنقص المياه النظيفة والصابون إلى زيادة خطر إصابة المرضى بسوء التغذية.

علاوة على ذلك، يؤدي شح المياه والنظافة، إلى جانب العيش في خيام مكتظة وملاجئ مؤقتة، إلى انتشار الأمراض الجلدية. وقد مثلت هذه الأمراض نحو 18 في المئة من مجمل استشارات الرعاية الصحية الأولية التي قدّمها أطباء بلا حدود خلال عام 2025. كما تنتشر حالات الجرب والقمل بين أفراد الأسرة الواحدة، وتلتهب الجروح، وقد تلتوث أحيانًا بالحشرات. ويضطر المرضى الذين تعالجهم المنظمة للعودة إلى ظروف معيشية غير صحية، مما يجعلهم في حاجة متكررة إلى الرعاية الطبية. ولا تقتصر تبعات غياب المياه وخدمات الصرف



©MSF

يوثق التقرير استخدام الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية سلاحًا ضد الفلسطينيين، مما يعرض مجمل سكان غزة للخطر، وذلك عبر ثلاث آليات رئيسية: تدمير البنية التحتية واستهدافها؛ وعرقلة وصول المساعدات الإنسانية داخل غزة من خلال التهجير القسري ومنع التنقل؛ والمنع الممنهج للإمدادات الأساسية أو تأخيرها.

والكلور ومواد أخرى مستخدمة في معالجة المياه، وخزانات المياه، ومبيد الحشرات، والمراحيض. حتى عندما تُمنح الموافقة، كانت الشحنات تُمنع عند المعابر، فتظل المعدات المنقذة للحياة عالقة لأشهر. وتتعامل السلطات الإسرائيلية مع المساعدات كما لو كانت صنوبر مياه، تغلقه أو تفتحه قليلاً، فلا تسمح إلا بدخول قطرات منها إلى القطاع. ومنذ الأول من يناير/كانون الثاني 2026، رُفضت جميع طلبات أطباء بلا حدود لإدخال أي إمدادات عبر الآلية المخصصة لذلك، والتي تخضع فيها الموافقة لقرار السلطات الإسرائيلية. ويقوِّض هذا الحصار على الإمدادات وصول السكان إلى المياه، ويحول دون استعادة البنية التحتية المتضررة.

تُفضي نتائج هذه السياسات والإجراءات التي تنتهجها السلطات الإسرائيلية إلى عقاب جماعي لسكان غزة من خلال حرمانهم من الخدمات والإمدادات اللازمة لبقاء المدنيين على قيد الحياة. وبصفة إسرائيل سلطة الاحتلال، فهي ملزمة بموجب القانون الدولي الإنساني بضمان تلبية الاحتياجات الأساسية للسكان وحماية البنية التحتية المدنية، بما في ذلك شبكات المياه والصرف الصحي. غير أن التقرير يخلص إلى أن التدمير الواسع للبنية التحتية المدنية، وفرض القيود على الوصول والتنقل أمام الجهات العاملة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة داخل غزة، وتكرار تهجير السكان قسراً، ومنع إدخال الإمدادات اللازمة لهذه الخدمات، كلها أمور خلقت ظروفًا تتعارض مع الكرامة الإنسانية ومقومات النجاة.

تسببت العمليات العسكرية التي تنفذها إسرائيل في دمار واسع للبنية التحتية. فقد تضرر أو دُمّر قرابة 90 في المئة من مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. أُخرجت عن الخدمة محطات تحلية المياه والآبار وخطوط الأنابيب وشبكات الصرف الصحي أو أصبح الوصول إليها مستحيلًا. كما وثقت أطباء بلا حدود عدة حوادث تعرّضت فيها صهاريج المياه والآبار التابعة لها، والتي تحمل شعارها بوضوح، لإطلاق النار أو التدمير، وغالبًا ما وقع ذلك أثناء توزيع المياه على السكان، مما عرض الفلسطينيين والعاملين في المجال الإنساني للخطر وأدى إلى إصابة عدد منهم، فضلًا عن إلحاق أضرار بالمعدات.

فرضت السلطات الإسرائيلية واقفًا حدًا بشكل كبير من الوصول إلى الخدمات الأساسية داخل القطاع. وفي بعض الفترات، طالبت أوامر الإخلاء وقرارات الجيش الإسرائيلي بمنع السكان من دخول أجزاء من غزة أكثر من 80 في المئة من مساحة القطاع. وعند إعداد هذا التقرير، لم يكن الفلسطينيون قادرين على الوصول إلى 58 في المئة من أراضي القطاع. كما أجبرت السلطات الإسرائيلية أطباء بلا حدود مرارًا على تعليق عمليات توزيع المياه. وفقدت المنظمة أصولًا أساسية لإنتاج المياه، واضطرت إلى نقل وحدات إنتاج مياه الشرب إلى مواقع أخرى، ما قلص كميات المياه المتاحة لمئات آلاف السكان.

في الوقت نفسه، تعرقل السلطات الإسرائيلية إدخال المواد الأساسية إلى القطاع. فمُنذ أكتوبر/تشرين الأول 2023، قُطع التيار الكهربائي والوقود أو فُرضت قيود صارمة عليهما، علمًا أنهما عنصران أساسيان لمعالجة المياه وتوزيعها. كما رُفضت طلبات إدخال إمدادات حيوية أو تُركت من دون رد، بما في ذلك وحدات تحلية المياه، والمضخات،



## الحاجة ملحة لاتخاذ إجراءات عاجلة لضمان وصول السكان إلى المياه وخدمات الصرف الصحي، وهي أمور لا غنى عنها للبقاء وتشكل ركيزة أساسية للكرامة الإنسانية، وذلك بما يتماشى مع الالتزامات القانونية المترتبة على السلطات الإسرائيلية والدول الأخرى.

يُعدّ الوصول إلى المياه النظيفة ومرافق الصرف الصحي الآمنة والحد الأدنى من النظافة أمراً جوهرياً في الحياة. أدى الحرمان المستمر من هذه المقومات الأساسية إلى معاناة كان بالإمكان تفاديها، طال السكان بأكملهم. يأتي ذلك في سياق تاريخي من الاحتلال والاستعمار والحصار والتهجير القسري للفلسطينيين؛ والتطهير العرقي في الضفة الغربية؛ وإبادة جماعية موثقة بحق السكان في غزة. ثمة حاجة إلى تحرك فوري ومستدام لضمان حصول السكان في غزة على المياه وخدمات الصرف الصحي ومستلزمات النظافة، وعدم السماح بمواصلة تجريد الفلسطينيين من إنسانيتهم.

تدعو أطباء بلا حدود السلطات الإسرائيلية إلى رفع القيود المفروضة على الوصول إلى قطاع غزة والتنقل داخله فوراً؛ وأن تتوقف عن عرقلة دخول إمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؛ وأن تحترم البنية التحتية والخدمات المدنية بصفتها محمية بالقانون؛ وأن تلتزم بحماية المدنيين والعاملين في المجال الإنساني؛ وأن توقف تهجيرها القسري للفلسطينيين.

تدعو أطباء بلا حدود الدول الأعضاء في الأمم المتحدة إلى احترام القانون الدولي، وتسخير كل ما لديها من تأثير اقتصادي وأمني وقانوني لضمان استعادة قدرات الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في غزة وحمايتها؛ والمطالبة بزيادة سريعة ومن دون عوائق للمساعدات الإنسانية القائمة على المبادئ في مجال المياه والصرف الصحي في مختلف أنحاء غزة، عبر الآليات المعتمدة التابعة للأمم المتحدة والمنظمات الدولية غير الحكومية؛ وزيادة التمويل المرن والمستدام لتلبية الاحتياجات العاجلة في هذا المجال ودعم جهود التعافي وإعادة الإعمار على المدى الأطول.





©Nour Alsaqqa/MSF

## المقدمة

نحن بحاجة إلى المياه. الأمر غير منطقي. ها نحن نطلب من العام أبسط مقومات الحياة.

أخرى ناجمة بشكل غير مباشر عن تعطل خدمات الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية. علاوة على ذلك، تستخدم السلطات الإسرائيلية شكلاً آخر من أشكال العنف ضد سكان غزة، يتمثل في خلق ظروف معيشية تدميرية بشكل متعمد وممنهج، من خلال إلحاق أضرار واسعة بالبنية التحتية المدنية مثل المنازل وشبكات المياه؛ وفرض التهجير القسري؛ والحدّ الشديد والمستمّر من دخول الإمدادات الأساسية. وقد أعاق ذلك بشكل كبير وصول السكان إلى الرعاية الطبية والغذاء. كما عرقل حصولهم على مياه الشرب الآمنة وخدمات الصرف الصحي، بما في ذلك الإدارة الآمنة لمياه الصرف والتخلص من النفايات بشكل مناسب وحتى الوصول إلى أبسط أشكال المراحيض، أي ما يُعرف في المجال الإنساني بـ "خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية".

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في فلسطين منذ عام 1988. ومنذ نهاية عام 2023، قامت بتوسيع نطاق أنشطتها في قطاع غزة، لتشمل تقديم الرعاية الطبية، والدعم النفسي، وخدمات المياه والصرف الصحي للسكان..

في نوفمبر/تشرين الثاني 2025، كان علي يقف وسط بحر من الخيام في المخيم الذي نزع إليه في دير البلح بقطاع غزة. وعلى غرار 2.1 مليون فلسطيني في هذه الأرض المحتلة، أمضى العاميين الماضيين وهو يحاول النجاة من حملة الإبادة التي تشنها السلطات الإسرائيلية. وبعد عقود من القمع والنزاع، والحصار الذي تفرضه إسرائيل منذ عام 2007، شنت حركة حماس وجماعات فلسطينية مسلحة أخرى هجوماً موسّعاً على إسرائيل في السابع من أكتوبر/تشرين الأول 2023، أسفر، بحسب مصادر إسرائيلية<sup>1</sup>، عن مقتل 1,200 شخص وأسر أكثر من 250 رهينة. ورداً على ذلك، شنت إسرائيل هجمات واسعة على غزة. ومنذ ذلك الحين، ترتكب السلطات الإسرائيلية إبادة جماعية في ظل تقاعس المجتمع الدولي الذي أتاح استمرارها.

منذ السابع من أكتوبر/تشرين الأول 2023 وحتى 23 فبراير/شباط 2026، قُتل ما لا يقل عن 72,073 فلسطينياً بشكل مباشر وأصيب 171,756 آخرون جراء الهجمات، وفقاً لوزارة الصحة في غزة<sup>2</sup>، إضافة لوفيات لم تحصى وأشخاص لا يزالون في عداد المفقودين، ووفيات

1 وفقاً لوسائل إعلام إسرائيلية نقلت عن مصادر رسمية، كما أوردتها موجز الآثار المُبلّغ عنها الصادر عن مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية بتاريخ 21 يناير/كانون الثاني 2026، أسفرت أحداث 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023 وما تلاها مباشرة عن مقتل أكثر من 1,200 شخص وإصابة نحو 5,400 آخرين. كما قُتل 471 جندياً إسرائيلياً وأصيب 2,995 آخرون منذ بدء العملية البرية. انظر: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، موجز الآثار المُبلّغ عنها، قطاع غزة (21 يناير/كانون الثاني 2026)، <https://www.ochaopt.org/content/reported-impact-snapshot-gaza-strip-21-january-2026>. وقد أكدت منظمة العفو الدولية ذلك أيضاً. انظر الحاشية 70، <https://www.amnesty.org/en/documents/mde15/0282/2025/en>

2 تشير لوحة البيانات الصحية التابعة لمجموعة العمل المعنية بالصحة، والتي تستقي أرقامها من وزارة الصحة، إلى أن هذه الأرقام لا تعكس العدد الحقيقي للوفيات - <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODAxNTYzMDYyMTQ3OS00OTMzLkxkMWMQOTU1NWZlMzE1MmwiwidiC6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQ0NGIzOS004MTBjLTNkYzI4MGFmYjU5M0I3ImMiOjIj> وقد تبين أن هذه الأرقام تقلل من الحجم الحقيقي للخسائر البشرية. فقد خلصت دراسة حول الوفيات جراء الإصابات البليغة نُشرت في مجلة ذي لانسييت، وغطت الفترة بين 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023 و30 يونيو/حزيران 2024، إلى أن وزارة الصحة الفلسطينية قللت من عدد الوفيات المُبلّغ عنها بنسبة 41 في المئة (زينة جمال الدين وآخرون، "وفيات الإصابات البليغة في قطاع غزة من 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023 إلى 30 يونيو/حزيران 2024: تحليل الالتقاط-إعادة الالتقاط"، ذي لانسييت، المجلد 405، العدد 10477، ص. 469 - 477، 8 فبراير/شباط 2025. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)02678-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)02678-3/fulltext)). كما خلص تحقيق آخر إلى أن عدد القتلى شمل نسبة مرتفعة للغاية من المدنيين، بلغت 83 في المئة حتى مايو/أيار 2025، وذلك وفقاً لتحقيق مشترك أجرته صحيفة الغارديان مع مجلة "972+" الإسرائيلية-الفلسطينية والموقع العربي <https://www.theguardian.com/world/ng-interactive/2025/aug/21/revealed-israeli-militarys-own-data-indicates-civilian-death-rate-of-83-in-gaza-war>

وقد أدّى ذلك إلى فرض نقص مفتعل في المياه على السكان، وإرغامهم على العيش في ظروف قاسية ومتردّية ويمكن تفاديها بالكامل على صعيد الصرف الصحي والنظافة، مما ينعكس مباشرة على صحتهم وكرامتهم وسلامتهم.

يأتي هذا الحرمان الخطير في سياق من الاحتلال الإسرائيلي والاستعمار والحصار والتهميش القسري للفلسطينيين. وعلى مدى عقود، شهدت أطباء بلا حدود معاناة الفلسطينيين وموتهم وظروف حياتهم التي لا تطاق، والتي تسببت فيها سياسات الحكومة الإسرائيلية.

ثمة حاجة ملحة لاتخاذ إجراءات عاجلة تضمن وصول السكان إلى المياه وخدمات الصرف الصحي، وهي مقومات لا غنى عنها للبقاء وتشكل ركيزة أساسية من الكرامة الإنسانية، وذلك بما يتماشى مع الالتزامات القانونية على السلطات الإسرائيلية والدول الثالثة.

● تدعو منظمة أطباء بلا حدود السلطات الإسرائيلية إلى الكف فوراً عن تقييد حركة المساعدات الإنسانية، سواء التي تصل إلى قطاع غزة أو تنتقل ضمنه؛ ووقف عرقلة دخول إمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتوزيعها. كما تدعوها إلى احترام البنى التحتية والخدمات المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وغيرها من المرافق المدنية بصفتها محمية بالقانون؛ وإلى تعزيز حماية المدنيين الذين يحاولون الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وغيرها من الخدمات الإنسانية، وكذلك العاملين في المجال الإنساني الذين يقدمون هذه الخدمات؛ ووقف التهجير القسري للفلسطينيين.

● تدعو منظمة أطباء بلا حدود جميع الدول الأعضاء الأخرى في الأمم المتحدة إلى الوفاء بالتزاماتها بالتمسك بالقانون الدولي واستخدام جميع التدابير الاقتصادية والأمنية والقانونية اللازمة لضمان توقف إسرائيل عن استخدام المياه سلاحاً ضد الفلسطينيين في غزة؛ والمطالبة بزيادة سريعة ومن دون عوائق للمساعدات الإنسانية القائمة على المبادئ في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة في غزة من خلال الآليات التابعة للأمم المتحدة والمنظمات الدولية غير الحكومية؛ وزيادة التمويل المرن والمستدام لتلبية الاحتياجات العاجلة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وكذلك احتياجات التعافي وإعادة الإعمار على المدى الطويل.

شهدنا كيف تحوّل الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى وسيلة لمعاقة الفلسطينيين في غزة بصورة جماعية. فمنذ أكتوبر/تشرين الأول 2023، كشفت تصريحات صادرة عن السلطات الإسرائيلية عن نيّتها حرمان الفلسطينيين في غزة من الخدمات الأساسية، في انتهاك لفرض العقاب الجماعي بموجب القانون الدولي الإنساني. ففي التاسع من أكتوبر/تشرين الأول 2023، أعلن وزير الدفاع الإسرائيلي آنذاك، يوآف غالانت، فرض "حصار كامل" على قطاع غزة، وقال إنه "لن يكون هناك كهرباء ولا طعام ولا ماء ولا وقود، كل شيء مغلق". وفي اليوم التالي، قال رئيس وحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق، اللواء في جيش الدفاع الإسرائيلي، غسان عليان، "يجب التعامل مع الحيوانات البشرية على هذا الأساس. لن يكون هناك كهرباء ولا ماء [في غزة]، ولن يكون هناك سوى الدمار. أردتم جحيمًا، فستنالون الجحيم".<sup>4</sup>

لا يمثل الحرمان من الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إجراءً معزولاً، بل يندرج ضمن نمط متكرر وممنهج من المنع والتأخير، يتراكم أثره بمرور الوقت. وعند النظر إليه إلى جانب

● المبالغة في قتل المدنيين بشكل مباشر،

● وتدمير المرافق الصحية وما يطال كوادرها ومواردها من ضرر، بما يفضي إلى مزيد من الوفيات وانتشار الأمراض، فضلاً عن

● تدمير المنازل وما يتبعه من تهجير قسري وأذى نفسي بالغ، يتضح أن هذه السياسات مجتمعة ترقى إلى فرض متعمّد لظروف معيشية تدميرية وغير إنسانية بحق السكان الفلسطينيين في غزة.

يمثّل هذا الحرمان طويل الأمد من البنى التحتية الضرورية للحياة شكلاً من أشكال القتل بالاستنزاف، أي التفكيك التدريجي للمقومات الملموسة اللازمة للبقاء. وقد أشارت محكمة العدل الدولية [ضمنياً] إلى ذلك حين خلصت إلى وجود خطر حقيقي ووشيك بوقوع ضرر لا يمكن رفعه، ناجم عن الحرمان من مياه الشرب والغذاء والكهرباء والخدمات الأساسية، وسعت إلى معالجته من خلال أمرها لإسرائيل بضمان توفير هذه الخدمات من دون عوائق وبالتعاون الكامل مع الأمم المتحدة<sup>5</sup>. يهدف هذا التقرير إلى تقديم لمحة عامة عن القيود الجسيمة التي يواجهها سكان غزة فيما يتعلق بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية خلال العامين الماضيين. وتُعزى المعاناة في الحصول على هذه الخدمات إلى التدمير الموسّع للبنية التحتية، والقيود التي فُرضت على الجهات العاملة في هذا المجال، للدخول إلى غزة والتنقل داخلها، والتهجير القسري المتكرر للسكان، ومنع دخول الإمدادات.

3 Emanuel Fabian, "Defense minister announces 'complete siege' of Gaza: No power, food or fuel", The Times of Israel, 9 October 2023, [https://www.timesofisrael.com/liveblog\\_entry/defense-minister-announces-complete-siege-of-gaza-no-power-food-or-fuel](https://www.timesofisrael.com/liveblog_entry/defense-minister-announces-complete-siege-of-gaza-no-power-food-or-fuel)

4 تطبيق اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها في قطاع غزة (جنوب أفريقيا ضد إسرائيل)، محكمة العدل الدولية، أمر صادر في 28 مارس/آذار 2024 <https://www.icj-cij.org/node/203847>. وقد قضت المحكمة، في منطوق قرارها، بأن تتخذ إسرائيل "جميع التدابير اللازمة والفعالة لضمان- دون تأخير وبالتعاون الكامل مع الأمم المتحدة - توفير الخدمات الأساسية والمساعدات الإنسانية التي تشد الحاجة إليها، دون عوائق، وعلى نطاق واسع، بما في ذلك الغذاء والماء والكهرباء والوقود والماوى ومتطلبات الملابس والنظافة والصرف الصحي، فضلاً عن الإمدادات الطبية والرعاية الطبية للفلسطينيين في جميع أنحاء غزة".

5 تطبيق اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها في قطاع غزة (جنوب أفريقيا ضد إسرائيل)، محكمة العدل الدولية، أمر صادر في 28 مارس/آذار 2024 <https://www.icj-cij.org/node/203847>. وقد قضت المحكمة، في منطوق قرارها، بأن تتخذ إسرائيل "جميع التدابير اللازمة والفعالة لضمان- دون تأخير وبالتعاون الكامل مع الأمم المتحدة - توفير الخدمات الأساسية والمساعدات الإنسانية التي تشد الحاجة إليها، دون عوائق، وعلى نطاق واسع، بما في ذلك الغذاء والماء والكهرباء والوقود والماوى ومتطلبات الملابس والنظافة والصرف الصحي، فضلاً عن الإمدادات الطبية والرعاية الطبية للفلسطينيين في جميع أنحاء غزة".



©Nour Alsaqqa/MSF

## المنهجية

يستند هذا التقرير إلى البيانات الطبية التي جمعتها أطباء بلا حدود في مراكز الرعاية الصحية الأولية بمحافظة خان يونس، وبيانات فريق الإمداد في المنظمة، والبيانات التي تجمعها أطباء بلا حدود حول الحوادث الأمنية، وجميعها يغطي الفترة بين يناير/كانون الثاني 2024 وديسمبر/كانون الأول 2025؛ بالإضافة إلى البيانات حول نقاط أطباء بلا حدود لإنتاج المياه وتوزيعها (المواقع والكميات) من عام 2025.

كما يستند التقرير إلى مقابلات أجريت بين شهري سبتمبر/أيلول وديسمبر/كانون الأول 2025 مع موظفين محليين ودوليين رئيسيين في أطباء بلا حدود، يعملون في المجالات الأساسية مثل الرعاية الطبية والمياه والصرف الصحي والإمدادات والعمليات داخل قطاع غزة.

ويستند هذا التقرير أيضاً إلى 15 مقابلة ومناقشة جماعية مع 41 مريضاً ومرافقاً في مراكز صحية تديرها أو تدعمها أطباء بلا حدود وفي المخيمات المحيطة بها. وقد أجريت هذه المقابلات والمناقشات خلال الأشهر الأخيرة من عام 2025 في جميع أنحاء قطاع غزة.

# كيف تؤدي عرقلة الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى فرض ظروف معيشية تدميرية بحق الفلسطينيين في غزة

إثر تدمير السلطات الإسرائيلية للبنى التحتية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية واستهدافها، وعرقلة وصول الجهات الفاعلة في مجال الإغاثة، والتهجير القسري للسكان وحظر دخول إمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى القطاع، يفتقر السكان في غزة إلى أبسط الخدمات ويعيشون في ظروف غير إنسانية، مع ما يترتب على ذلك من عواقب واضحة على حياتهم وصحتهم وكرامتهم وسلامتهم. وقد وثق تقرير أطباء بلا حدود "مصيبة الموت في غزة"، الذي نُشر في ديسمبر/كانون الأول 2024، الآثار المدمرة لعدم حصول سكان غزة على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وبعد مرور أكثر من عام، لا تزال معاناة الناس مستمرة.

## 1. محدودية الوصول إلى المياه

### المياه غير كافية لتلبية الاحتياجات

يضر الناس إلى الحد من أنشطتهم اليومية حفاظاً على ما يملكون. ويقول مرضانا إن النظافة الشخصية غالباً ما تكون أول ما يُهمل. أما زياد الذي أُدخل إلى المستشفى إثر إصابته بطلق ناري من شخص مئز بأنه قنص تابع للقوات الإسرائيلية، فيوضح لفريق أطباء بلا حدود،

/// نتوقف عن غسل الأطباق، ونحد من استخدام المياه في الطهي، ونتوقف عن غسل الملابس والأدوات المنزلية في الخيمة

أمضى الفلسطينيون في غزة العامين الماضيين وهم يعانون للحصول على كميات كافية من المياه. ففي أغسطس/آب 2025، خُلصت الأمم المتحدة إلى أن نصف الأسر لم تتمكن من الحصول على ما يكفي من مياه الشرب لتلبية الحد الأدنى من احتياجات الطوارئ، كما افتقر أكثر من ربعها إلى كميات كافية من المياه للاستخدامات المنزلية، ما أثر بشكل مباشر على مستوى النظافة<sup>6</sup>. بين مايو/أيار ونوفمبر/تشرين الثاني 2025، انتهت 21 في المئة من عمليات توزيع المياه التي نفذتها أطباء بلا حدود بنفاد صهاريج المياه قبل أن تصل إلى جميع المنتظرين لتعبئتها. فالاحتياجات تفوق ببساطة الكمية التي تصل إليهم.

صابر مريض يبلغ من العمر 28 عاماً في مستشفى لأطباء بلا حدود في دير البلح أوضح أن خيمته تعرّضت لصاروخ إسرائيلي، ما أسفر عن مقتل ابنته وأفقدته القدرة على استخدام ساقيه. ولا يزال صابر يذكر المعاناة التي تكبدها في سبيل الحصول على المياه،

/// أذ كانت صهاريج المياه تصل إلى المخيم. وقبل أن يصيبي الصاروخ، كنت أذهب ملء المياه. كانت المياه تصل إلى المخيم، لكنها لم تكن تكفي. كنا نملأ قوارير صغيرة وننتظر وصول صهاريج أخرى. كنا بحاجة إلى أربع شاحنات مياه على الأقل يومياً لتلبية احتياجات المخيم بأكمله والخيام المجاورة. وعندما لم يكن لدينا ما يكفي من الماء، يصبح الشرب الأولوية المطلقة. وكانت بناتي أهم ما أفكر فيه، لأنهن كنّ بحاجة إلى الماء. حرمت بعض الأسر نفسها من الطعام لتأمين المياه لأطفالها.



©Laureline Lasserre

6 مجموعة العمل المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في فلسطين، التقييم المشترك لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية - الجولة الثالثة، أغسطس/آب 2025. <https://drive.google.com/file/d/11O8jWxGoWdusAp5U-Ml-7ipWG8nGCspO/view>. ص 21.



©Nour Alsaqqa/MSF

## يعاني الناس للحصول على المياه المتاحة

أصبح تأمين المياه جزءاً أساسياً من الحياة اليومية، ويستنزف الكثير من الوقت. ويحصل الناس على المياه من الصهاريج التي توفرها المنظمات الدولية غير الحكومية، أو البلديات المدعومة من القطاع الإنساني، أو الشركات الخاصة التي تستخرج المياه من الآبار لتخليتها ومعالجتها. وعندما لا تكفي المياه المنقولة بالصهاريج، أو لا تصل أصلاً بسبب ما تصفه القوات الإسرائيلية بـ "أوامر الإخلاء" و/أو بسبب انعدام الأمن، يُضطر الناس إلى الاعتماد على ما تبقى من المياه في خطوط الأنابيب المتضررة أو الآبار، والتي قد تكون ملوثة بمياه البحر ومياه الصرف الصحي. ويستغرق الحصول على المياه وقتاً وجهداً كبيرين، ما يشكل عائقاً إضافياً أمام الوصول إليها بشكل كافٍ.

### 3. يتمثل التحدي الثالث في الوقت الذي يستغرقه الوصول

إلى نقطة توزيع المياه، وانتظار الصهريج، وملء القوارير، ثم العودة بها إلى الخيمة أو مكان الإيواء. وقد يستغرق ذلك ما بين 15 دقيقة وساعة، وغالباً نحو 30 دقيقة، وأحياناً أكثر بكثير<sup>7</sup>. وكلما ازداد الوقت الذي يستغرقه الوصول إلى المياه، تضاءلت قدرة الناس على الذهاب باستمرار أو على تأمين كميات تلبي احتياجاتهم. فالمسافة إلى نقاط التوزيع، والوقت الطويل الذي يمضونه في انتظار الصهاريج (إذ يحرس كثيرون على الوصول مبكراً حتى لا يفوتهم الدور)، فضلاً عن الوقت اللازم لتعبئة القوارير، وغالباً في أماكن شديدة الاكتظاظ، كلها عوامل تستنزف وقتاً أطول للحصول على المياه.

### 1. يكمن التحدي الأول في مواقع نقاط توزيع المياه.

فشاحنات المياه التي تصل إلى الملاجئ أو المخيمات تملأ أحياناً خزانات المياه المشتركة. ومع ذلك، لا تتوفر إلا قلة من الخزانات المتاحة، وتتطلب هذه الطريقة تنظيمًا مدروسًا، غالباً ما يكون غير ممكن لأن السكان لم ينزحوا مع أهلهم ومجتمعاتهم. وبسبب القيود الإسرائيلية، لا تتوفر أيضاً أنابيب كافية لإنشاء شبكات توزيع. ولذلك، يحدد العاملون في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية نقاط التوزيع في الشوارع، حيث تتوفر ببساطة مساحة كافية. ولا تقع هذه النقاط بالضرورة بالقرب من الأماكن التي يعيش فيها النازحون.

### 2. يتمثل التحدي الثاني في عدم انتظام الوصول إلى المياه.

بالنسبة للكثيرين، من الضروري عدم تفويت لحظة مرور صهاريج المياه لملء قواريرهم. وفي كثير من الأحيان، يكون ذلك أول ما يوقظ السكان صباحاً، وما يرسم معالم يومهم أو حتى أسبوعهم.

7 وفقاً لسلم خدمات مياه الشرب المعتمد لدى برنامج الرصد المشترك التابع لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف حول إمدادات المياه والصرف الصحي، إذا لم تكن مياه الشرب الآمنة متاحة داخل المكان وعند الحاجة، فلا تُعد الخدمة من خدمات مياه الشرب المدارة بأمان. وإذا كانت رحلة جلب المياه ذهاباً وإياباً تستغرق 30 دقيقة أو أقل، تُصنّف الخدمة على أنها "خدمة مياه شرب أساسية": أما إذا تجاوزت الرحلة 30 دقيقة، فتُصنّف على أنها "خدمة محدودة". أنظر <https://washdata.org/topics/drinking-water>. ووفقاً لمجموعة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، كانت في المئة من الأسر في أغسطس/ آب 2025 تعتمد على خدمة محدودة، إذ كانت رحلة جلب المياه تستغرق أكثر من 30 دقيقة. (أنظر <https://drive.google.com/file/d/1108jWxGoWdusAp5u-Mi-7ipWG8nGCsPo/view>، ص 28).

كان يعتمد على بئر واحدة، بحيث لم تحصل كل أسرة على المياه إلا لنصف ساعة كل ثمانية إلى 10 أيام. وأضافوا أن الاجتياح البري الإسرائيلي بين سبتمبر/أيلول وأكتوبر/تشرين الأول، إلى جانب مغادرة الجهات العاملة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والدمار الواسع، قلّص وصولهم إلى المياه إلى مرة واحدة أو مرتين فقط في الأسبوع.

6. يضطر بعض الناس إلى شراء المياه، لكنها أصبحت باهظة الكلفة. فبعدما كان ملاء خزان مياه شرب بسعة ألف لتر في المنازل يكلف 25 شيكلاً عند شرائه من مزود القطع الخاص قبل تشرين الأول/أكتوبر 2023، يضطر الناس اليوم إلى دفع ما لا يقل عن 150 شيكلاً (48 دولاراً أمريكياً أو 41 يورو) [لغاية كانون الثاني/يناير 2026] إذا لم يكن هناك مزود مجاني من القطع العام أو الإنساني بالقرب منهم. وهذا يعني زيادة بنسبة 500 في المئة، وهي كلفة باتت بعيدة عن متناول معظم الناس بعدما فقدوا مصادر رزقهم ومدّخراتهم. وفي هذا الصدد، يقول أحمد، البالغ من العمر 35 عاماً، والذي أصيب في ساقه بعدما اصطدمت شاحنة بمتجره بينما حاول السكان يائسين التجمع حوله،

4. يتمثل التحدي الرابع في حمل القوارير الثقيلة إلى الخيام أو المأوى. يشكل ذلك عبئاً بدنياً مرهقاً، لا سيما على المصابين والمرضى والأشخاص المتعاشين مع عجز، وكذلك على الأطفال الصغار والضعفاء وكبار السن. وغالباً ما تفضل الأسر إرسال الرجال الأصحاء لجلب المياه، والذين غالباً ما ينشغلون أساساً في توفير الدخل والغذاء والحطب. وهذا يجبر الأشخاص الأكثر حاجة على الذهاب بدلاً منهم، أو الاكتفاء بكميات أقل من المياه.

5. وبشكل ضعف القدرة على تخزين المياه النظيفة عائقاً آخر أمام الحصول على كميات كافية منها. فالقوارير البلاستيكية وخزانات المياه غير متوفرة بما يكفي، مما يدفع الناس إلى إعادة استخدام عبوات قديمة للمياه أو الزيت، أو أي قوارير يمكنهم العثور عليها. وهذا يحدّ من كمية المياه التي يستطيعون جلبها في المرة الواحدة واستخدامها بين فترات الحصول على المياه. وهناك مناطق كثيرة لم تتمكن صهاريج المياه من الوصول إليها يومياً. فعلى سبيل المثال، أوضح مرضى لدى أطباء بلا حدود من مدينة غزة في نوفمبر/تشرين الثاني 2025 أن جيهم بأكملهم

/// مياه الشرب ليست متاحة دائماً، لذلك نضطر أحياناً إلى شرائها. كما نواجه صعوبة في تأمين ما يكفي من المياه لاستحمام الأطفال وغسل الصحون والملابس. نشعر بالإحباط لأن علينا تلبية احتياجاتنا اليومية. [وبسبب إصابتي] لم أعد قادراً على العمل، لذلك أضطر إلى شرائها من مَدْخَرَاتِي. ///



©Laureline Lasserre

## 2. مرافق الصرف الصحي تفتقر إلى الظروف اللائقة

تشهد فرق أطباء بلا حدود بشكل مباشر كيف أدت الحملة الإسرائيلية لتدمير البنية التحتية، ومنع وصول معدات الصرف الصحي، والتهجير القسري الجماعي، إلى ظروف صحية مزرية. لم يتبقَّ شيء تقريبًا من المراحيض وشبكات الصرف الصحي، فيما تتراكم النفايات الصلبة.

### الذهاب إلى المراحيض

في عيادة أنشئت في مخيم للنازحين في القرارة بخان يونس في أواخر أكتوبر/تشرين الأول 2025، ناقشت مجموعة من النساء كيف تغيرت حتى أبسط الأمور مثل الذهاب لقضاء حاجتهن منذ السابع من أكتوبر/تشرين الأول 2023.

● توضح خلود، "نحن سبعة أشخاص في خيمتنا، ولدينا مرحاض بداخلها. لقد حفرنا حفرة في الرمل. من الطبيعي أن يكون للإنسان مرحاض، وأن يكون نظيفًا. أما الآن، فلم يعد لدينا سوى حفرة في الأرض، ولا تتوفر أي مواد مطهرة. وهذه الحفرة تقع بجوار بئر المياه، إلى جانب فرشاتنا التي ننام عليها... ولهذا نأتي إلى منظمة أطباء بلا حدود باستمرار، فالأطفال يمرضون طوال الوقت."

● وتردف أسيل قائلة، "إذا كنت في خيمة، ستُعدّ محظوظًا لو كان لديك مرحاضًا مخصصًا للعائلة. وإلا، فعليك الانتظار في طوابير طويلة للوصول إلى المراحيض. وهذا إذا كنت تتمتع بصحة جيدة، لكن ماذا عن كبار السن؟"

● وأكدت شيرين، "الشتاء قادم. أعيش في مخيم، وقد أنشأوا مرحاضًا داخل خيمة. عليّ أن أمشي مسافة طويلة للوصول إليه. وبحكم تقدّم سني، يصعب عليّ بلوغه، ويزداد الأمر سوءًا حين تهطل الأمطار. فليس له سقف وسرعان ما تغمره المياه."

يستخدم الناس مراحيض مؤقتة - وهي حفر في الأرض، يُحاول الناس تهيئتها بما يتوافر لديهم وما تسمح به إمكاناتهم: لوح أو قطع من الخشب للفرصة، أو في حالات نادرة كرسي أو ما يشبهه للجولوس. ثم تُحاط هذه الحفر بمواد مثل أغشية بلاستيكية أو بطانيات لإضفاء حس من الخصوصية. ورغم أن المنظمات الإنسانية قد وفرت بعض المراحيض، إلا أن الاحتياجات تفوق المتاح بكثير.

أما العائلات التي لم تتمكن من العثور على شقة أو مأوى مشترك، فتعتمد إما إلى حفر مرحاض داخل الخيمة أو حولها، أو تتشارك مرحاضًا واحدًا مع الجيران. وهي مضطرة للتعايش مع الرائحة الكريهة والإزعاج والصيانة المستمرة. وبمجرد امتلاء الحفرة، يتعين عليهم حفر أخرى.

### تزيد الأمطار من تردي المرافق الصحية المرتجلة

في غزة، يأتي الشتاء مصحوبًا بالأمطار. ونظرًا لغياب المأوى اللائق وانعدام حلول الصرف الصحي الملائمة، يؤدي إلى فيضان حفر الصرف الصحي. وفي نوفمبر/تشرين الثاني 2025، وللسنة الثالثة على التوالي، غمرت الأمطار الغزيرة خيام النازحين في غزة، وحولت الرمال إلى طين، وانتشرت البكتيريا من المراحيض إلى المنازل وآبار المياه في المنطقة.

وبما أنّ معظم المرافق الصحية قد دُمّرت أو بات الوصول إليها متعذرًا، أقامت أطباء بلا حدود مرافق مؤقتة داخل خيام لم تسلم هي الأخرى من المياه التي غمرتها، بما في ذلك مستشفانا الميداني في دير البلح، ومراكزنا للرعاية الصحية الأولية في العطار ومواصي خان يونس، والملحق التابع لقسم طب الأطفال في مستشفى ناصر. ولو توفّرت بنية تحتية صالحة لتصريف المياه، لما آل الوضع إلى هذا الحدّ قط.

### النفايات الصلبة

أفضى تدمير البنية التحتية، ونقص الوقود والشاحنات الصالحة للعمل، ونزوح السكان إلى مناطق جديدة، وتعذر الوصول إلى مرافق إدارة النفايات، إلى تراكم النفايات الصلبة التي تعدّ بيئة خصبة لتكاثر الآفات والقوارض وانتشارها، في وقت لا تزال فيه مستلزمات مكافحتها غير متوفرة.

يبحث السكان في النفايات عن الطعام أو المواد التي يمكن حرقها، معرضين أنفسهم للبكتيريا وغيرها من المواد الخطيرة. وهذه مشكلة أكبر من أن تحلها المنظمات الإنسانية غير الحكومية بمفردها، فهي تتطلب تعزيز القدرات المحلية في مجال جمع النفايات وإدارتها، وهو أمر يتعدّد تحقيقه في ظلّ النقص الحاد في المعدات العاملة وقطع الغيار والوقود، إضافةً إلى العوائق التي تحول دون وصولها.



### 3. تعذّر الوصول إلى خدمات النظافة الصحية

وسط أنقاض غزة، يبذل الناس قصارى جهدهم للحفاظ على مظاهر الحياة الطبيعية، فيحاولون الحفاظ على النظافة وغسل الملابس والحرص على نظافة أماكن معيشتهم قدر الإمكان. وقد سألت صديقة إحدى زميلاتي مازحةً إن كانت قد انتهت من التنظيف والترتيب، حتى إذا جاء الصاروخ التالي، يعرف أنها "ربة منزل صالحة". تُظهر هذه الفكاهة السوداء صمود نساء غزة في مواجهة التحدي الاستثنائي في الحفاظ على النظافة الصحية في ظل هذه الظروف.

غالبًا ما أصبح الصابون من الكماليات في غزة، حيث فرض الحصار الإسرائيلي قيودًا خطيرة على دخوله إلى الأسواق وشمله في عمليات التوزيع الإنساني. وفي فترات الحصار الشامل، على غرار الفترة بين الثاني من مارس/آذار و18 مايو/أيار 2025، عندما لم تسمح السلطات الإسرائيلية بدخول أي مواد إلى غزة، لم يتوفّر الصابون أو الشامبو أو مواد التنظيف، واضطر السكان إلى الاعتماد على حلول منزلية الصنع ومنتجات أخرى مثل معجون الأسنان أو، في الغالب، الاستغناء التام عن هذه المواد. وعندما سُمح لاحقًا بدخول بعض مستلزمات النظافة، كان وتيرة وصولها منقطعة إلى حد بعيد، والكميات شحيحة لا تكفي للاحتياجات. لم تتمكن المنظمات الإنسانية من توزيع ما يكفي لسد الفجوة، وارتفعت الأسعار في السوق بشكل كبير. وفي هذا الصدد، يوضح أحمد وهو مريض يبلغ من العمر 35 عامًا داخل أحد مرافق أطباء بلا حدود في نوفمبر/تشرين الثاني 2025، "في مرحلة ما، وصل سعر القطعة الواحدة من الصابون إلى 40 شيكلًا [12 دولارًا أمريكيًا]".

حتى مع تراجع الأسعار مقارنةً بذروة الحرب، لا يزال الصابون بعيدًا عن متناول الكثيرين. وبحسب فيصل، وهو مريض يبلغ من العمر 26 عامًا وتلقى العلاج من أطباء بلا حدود في نوفمبر/تشرين الثاني 2025، "ليس لدينا صابون. نحن نغتسل بالماء فقط. فليس بحوزتنا نقود، وفرص العمل منعدمة. باتت القطعة الواحدة من الصابون تكلف 10 شواكل [ثلاثة دولارات أمريكية]. قبل الحرب، كانت تكلف شيكلًا واحدًا [0.32 دولار أمريكي]".

في ظل ندرة الصابون، مقترنةً بشح المياه، بات الحفاظ على النظافة معاناةً يومية، ويروي فيصل، "حين يكون الوصول إلى المياه أكثر يسرًا، نستحم كل يومين. أما حين يتعذّر الوصول إليها، فلا نستحم إلا مرة واحدة في الأسبوع".

حُرّم سكان غزة من مستلزمات النظافة المختلفة منذ أكثر من عامين. ويتسبب غياب الاحتياجات الأساسية كالحفاضات بتحويل مهمة يومية عادية إلى مصدر للمعاناة يفاقم عبء الرعاية الذي غالبًا ما يقع على عاتق النساء. وفي هذا الصدد، تعرب زميلتنا رنا، وهي في الخمسينيات من عمرها وتتولى رعاية أحد أفراد أسرتها المسنين، عن صدمتها من ندرة ما كان متاحًا، وتقول، "يحتاج الناس إلى حفاضات للأطفال وللبالغين المتعاشين مع عجز". من المرهق الاضطرار إلى صنع حفاضات بدائية يوميًا. أما أمل التي تبلغ من العمر 34 عامًا وتتلقي طفلها العلاج في مرفق تدعّمه أطباء بلا حدود، فاضطرت إلى فعل الأمر نفسه لطفلها الرضيع، وتروي، "كنا نقصّ قمصاننا ونستخدم الأكياس البلاستيكية لصنع حفاضات لأطفالنا. وكان ذلك يسبّب لهم طفحًا جلدًا. باتت مستلزمات الأطفال باهظة الثمن، إذ تبلغ تكلفة الحفاضات 400 شيكل [123 دولارًا أمريكيًا]". ولغاية الرابع من ديسمبر/كانون الأول 2025، انخفضت الأسعار إلى نحو 40 إلى 60 شيكل [12 إلى 19 دولارًا أمريكيًا] لحليب الأطفال و20 إلى 30 شيكل [سنة إلى تسعة دولارات أمريكية] للحفاضات، وهو تحسّن نسبي، لكنه ما كان ليغدو ضروريًا لولا تقييد الإمدادات.

إلى جانب الصعوبات التي يواجهها السكان في الحصول على كميات كافية من المياه النظيفة، يبرز تحدّي آخر يتمثل في الحفاظ على نظافتها. فقبل الحرب، كانت لدى السكان خزانات ملامهة وكان بإمكانهم الوصول إلى مواد النظافة واستبدال الحاويات بانتظام. أما اليوم، فيعتمدون على قوارير بلاستيكية وعبوات مُعاد استخدامها لتخزين المياه ونقلها. ومعظمها قديم ومتضرر، ويُعاد استخدامه مرارًا لمياه الشرب أو للاستخدام المنزلي، بل وأحيانًا لتخزين الديزل أو مواد كيميائية. وتتفاقم المشكلة مع التعرّض لأشعة الشمس، إذ تُترك العبوات غالبًا خارج الخيام تحت الشمس، ما يؤدي إلى ذوبان البلاستيك وانبعاث مواد ضارة في المياه. كما ينبغي أن تحتوي المياه على نسبة من الكلور للحفاظ على نقائها، غير أنّ التلامس المطوّل مع البلاستيك غير القابل لإعادة الاستخدام قد يسرّع تلفه، ما يجعل المياه المخزّنة فيه غير آمنة للشرب. وفي الوقت نفسه، يصعب الحصول على الكلور، وهو عنصر أساسي لتعقيم المياه والحاويات، إذ كثيرًا ما تُقيّد السلطات الإسرائيلية إدخاله. ومن دون الكلور أو مواد التنظيف، يعجز الناس عن تعقيم الحاويات والأواني وأدوات المطبخ على النحو المطلوب. وتضطرّ بعض الأسر إلى استخدام الرمل لتنظيف أدوات الطهي، في غياب الصابون أو كميات كافية من المياه.





#### 4. كيف يتأثر الفلسطينيون في غزة بحرمانهم من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

##### التدابير على الصحة

وترتبط أمراض الإسهال ارتباطاً وثيقاً بشح المياه والصابون، إذ يُضطر السكان إلى شرب مياه ملوثة واستخدامها، وإلى تقليل غسل أيديهم ومقتنياتهم، من دون توفر المنتجات المناسبة. في مركزي أطباء بلا حدود للرعاية الصحية الأولية في العطار والمواصي، يُعزى أكثر من ثمانية في المئة من المئة من الاستشارات الطبية في عام 2025 إلى حالات الإسهال والأمراض الهضمية الأخرى. كما لاحظت أطباء بلا حدود ازدياداً في أعداد المرضى في الأماكن التي يتوجه إليها الناس وكلما نزحوا إلى مناطق ضيقة، كما حدث في شهري سبتمبر/أيلول وأكتوبر/تشرين الأول 2025، عندما صدر أمر إخلاء لسكان مدينة غزة، فأجبروا على النزوح إلى تجمعات عشوائية مكتظة أساساً في خان يونس ودير البلح. وفي أكتوبر/تشرين الأول 2025 وحده، عالجت أطباء بلا حدود 1,077 حالة إسهال غير دموي و44 حالة إسهال دموي في هاتين العيادتين فقط في جنوب محافظة خان يونس، علماً أن هذا العدد لا يشكل إلا جزءاً صغيراً من الحالات المماثلة في القطاع. كما زاد التهجير القسري الطلب على المياه، ولم تتمكن شاحنات نقل المياه من تلبية هذا الارتفاع في الطلب، ما اضطر السكان إلى اللجوء إلى مصادر أخرى غير صالحة للشرب. وبحسب عُمر، وهو مريض أصيب بالإسهال بعد شربه مياهًا من بئر، فإن "الجميع يمرض، ولا سيما الأطفال".

شهدت أطباء بلا حدود عن كثب الأثر الجلي للحرمان من المياه النظيفة وتدهور ظروف الصرف الصحي والنظافة الصحية بشكل واضح على صحة السكان في غزة. ففي عامي 2024 و2025، شكّلت التهابات الجهاز التنفسي والأمراض الجلدية وأمراض الإسهال أبرز الحالات التي رصدتها الفرق في عيادات أطباء بلا حدود للرعاية الصحية الأولية. كما باتت تعالج الفرق أعداداً أكبر بكثير من هذه الحالات مقارنة بما كانت عليه قبل عام 2023، نتيجة التدهور المفاجئ في الظروف المعيشية.

هذا وأظهر استطلاع شاركت فيه 1,073 أسرة من كوادر أطباء بلا حدود وعائلاتهم الممتدة أن أمراض الجهاز الهضمي أصابت نحو شخص واحد من كل أربعة أشخاص شملهم الاستطلاع، أي ما نسبته 23 في المئة، بين مايو/أيار وأغسطس/آب 2025، وذلك خلال الشهر الذي سبق إجراء المقابلات. وسجّلت هذه الأمراض معدلات انتشار أقل بكثير بين الأفراد الذين شملهم الاستطلاع الذي أُجري من نهاية يناير/كانون الثاني إلى نهاية مارس/آذار 2025 خلال الفترة التي تزامنت مع وقف إطلاق النار وسمحت فيها إسرائيل بدخول المزيد من الإمدادات إلى غزة، بما في ذلك مستلزمات النظافة. خلال هذه الفترة، لم تتجاوز نسبة من عانوا من مشكلات جلدية ثلاثة في المئة من هذه الأسر، مقارنةً بما تراوح بين ثمانية وتسعة في المئة بين مايو/أيار وأغسطس/آب 2025. هذا وأصابت التهابات الجهاز التنفسي العلوي 21 إلى 22 في المئة من الأسر بين مايو/أيار وأغسطس/آب 2025، و27 في المئة من نهاية يناير/كانون الثاني إلى مارس/آذار 2025.



©Nour Alsaqqa/MSF

تشمل **المشكلات الجلدية** التي ترصدها فرق أطباء بلا حدود جروحًا ملتهبة والقوباء (وهي التهاب بكتيري شديد العدوى، لا سيما في البيئات المكتظة التي تفتقر إلى مواد النظافة)، والجرب والقمل. وفي عام 2025، شكّلت الحالات الجلدية نحو 18 في المئة من استشارات الرعاية الصحية الأولية التي قدّمها أطباء بلا حدود في خان يونس. وقد أدّت البيئة التي خلّفها حملة الإبادة الإسرائيلية إلى تفاقم انتشار هذه الحالات مقارنة بما كان عليه الوضع قبل أكتوبر/تشرين الأول 2023، مع كون الأطفال من أكثر الفئات عرضة لها. كما يمكن للجروح والحالات الجلدية أن تتعرّض للالتهاب بسهولة في ظل غياب الوسائل اللازمة للحفاظ على نظافتها، مثل المياه النظيفة والصابون والشاش والمستلزمات الأساسية لتعقيم الجروح وتغطيتها، إذ غالبًا ما تكون غير متوفّرة أو خارج القدرة الشرائية. ويظلّ الحصول على مواد مثل الشاش صعبًا، حتى على المرافق الصحية.

تؤدي خدمات الصرف الصحي والنظافة دورًا أساسيًا أيضًا في انتشار الأمراض. ويقول مدير البرامج الطبية للرعاية الصحية الأولية، مؤمن، "على سبيل المثال، رأيتُ أشخاصًا ينبشون في النفايات، مما في ذلك النفايات الطبية، ما يعرّضهم لخطر الإصابة بوخز الإبر أو التهابات الجلد. كما يتعرّض السكان لفضلات بشرية، إمّا بسبب بحثهم في النفايات وملامستها مباشرة، أو لأنهم لا يستطيعون غسل أيديهم بالصابون بعد استخدام المرحاض ثم يأكلون بأيديهم، ما يعرّضهم للبكتيريا بشكل غير مباشر. وهذا يسبّب الإسهال أو التهاب المعدة والأمعاء". أما السبب الوحيد وراء عدم تسجيل تفشّ للكوليرا في غزة حتى الآن، فهو أنّ البكتيريا لم تدخل القطاع بعد. لكن في حال دخولها، يتفق جميع خبراء الصحة على أنّ هذا المرض السريع الفتك سينتشر بسرعة هائلة في ظلّ انهيار أنظمة المياه والصرف الصحي، فيما سيواجه النظام الصحي صعوبة بالغة في الاستجابة. سيكون الوضع كارثيًا.

يُعدّ **الأطفال والنساء الحوامل أو المرضعات** من أكثر الفئات عرضةً لتبعات الإسهال. فالمياه والنظافة وسوء التغذية مسائل مترابطة، وقد شهدت فرق أطباء بلا حدود ذلك بشكل مباشر خلال العامين الماضيين في غزة. ففي عيادتنا الرئيسيتين للرعاية الصحية الأولية، سُجّل أنّ أكثر من 60 في المئة من حالات الإسهال في عام 2025 كانت بين الأطفال دون سن الخامسة عشرة. وتصل نساء حوامل إلى مرافق أطباء بلا حدود وهنّ يعانين من إسهال مائيّ حاد نتيجة نقص المياه النظيفة وتردي النظافة. ويجعل الإسهال هؤلاء المريضات أكثر عرضةً لسوء التغذية، فيما يزيد سوء التغذية من احتمال الإصابة بالإسهال. وينعكس ما ينتج عنهما من فقدان الوزن على سير الحمل، وقد يؤدي إلى الولادة المبكرة. ثم تعود النساء إلى العيش في الظروف نفسها ويصنّ بالمرض مجددًا، ففقدان المغذيات بسبب الجفاف يحدّ من قدرتهنّ على الإرضاع بشكل كافٍ، ما يعرّض أطفالهنّ لسوء التغذية. ويتطلّب حليب الأطفال أيضًا ظروفًا صحية ملائمة، تشمل المياه النظيفة لتحضيره والمياه المغلية لتعقيم الزجاجات، وهو ما يستلزم العثور على حطب لإشعال النار.



©Nour Alsaqqa/MSF

تؤدي ظروف المعيشة إلى تفاقم الأوضاع الصحية، لا سيما في الخيام والأماكن المكتظة التي تتعرض للحرارة والبرودة والرطوبة. ويوضح طبيب من أطباء بلا حدود قائلاً،

## /// يلعب الأطفال وسط الرمال والتراب، وغالبًا ما

يكونون حفاة لأن الأحذية باهظة الثمن. يعيش السكان في خيام على الأرض، فتتسرب الأوساخ إلى الجروح. وأحيانًا نجد حشرات أو يرقات فيها. كما يصاب السكان بطفح جلدي بسبب البيئة المحيطة والافتقار العام إلى النظافة. وينتشر الجرب والقمل بسرعة كبيرة، حيث أننا استهلكنا آخر علبه لعلاج القمل خلال ثلاثة أيام فقط. وعندما نظهر جرحًا أو نعالج مريضًا، فإنهم يرجعون إلى خيامهم ليعودوا إلينا مرة أخرى بنفس الحالة. ///

هذا وتؤثر درجات الحرارة في فصل الشتاء أيضًا على النظافة، حيث يميل الناس إلى تقليل الاستحمام وغسل الملابس والشرشف لتجنب التعرض للبرد.

في تقييم للصحة الجنسية والإنجابية أُجري في نهاية عام 2024، وجدت أطباء بلا حدود أن النساء اللواتي خضعن لعملية قيصرية أبلغن عن مشاكل شملت العدوى والتهاب الجروح وتأخر الشفاء، ولا سيما بسبب محدودية قدرتهن على الحفاظ على النظافة الشخصية في ظل نقص المياه النظيفة وتكاليف مستلزمات النظافة.

وتؤدي ظروف العيش التي يفرضها الوضع على الفلسطينيين في غزة إلى ارتفاع معدلات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي التي تعالجها أطباء بلا حدود، علمًا أنها شكلت سببًا لنحو 17 في المئة من الزيارات إلى عياداتنا للرعاية الصحية الأولية في خان يونس عام 2025. فالعيش في أماكن شديدة الاكتظاظ، مع غياب سبل النظافة الملائمة، يسهل انتشار الفيروسات بسرعة، فيما يزيد الدخان المتصاعد من النيران التي يشعلها السكان للطهي والتدفئة من تهيج الجهاز التنفسي. ويمكن أن يشكل هذا الدخان مشكلة صحية كبيرة، فمع عدم توفر غاز الطهي ونقص الوقود، يحرق السكان الخشب عندما يستطيعون تحمل تكلفته، بينما يلجأ البعض إلى حرق النفايات.

يلحق نقص المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية في غزة أثرًا بالغًا بالصحة النفسية للسكان. ويتذكر صابر الذي فقد ابنته البالغة من العمر عشر سنوات عندما أُصيبت خيمة أسرته في أحد مخيمات النزوح، أنها، رغم صغر سنّها، كانت تفكر في المياه طوال الوقت،

/// عند اقتراب شاحنة المياه، كانت تأخذ القوارير لتجلب الماء وتقول لي، 'ها هي شاحنة المياه، لنملأ القوارير'. كانت تفكر في تعبئة الماء المالح أيضًا. عادةً ما يفكر الأطفال في اللعب. لكنها كانت منشغلة بهذا الأمر. ///

وتقول دينا، وهي موظفة مع أطباء بلا حدود في الثلاثينيات من عمرها:

/// نزحت مع عائلتي 12 مرة، ولم نتمكن من الحصول على الماء للاستحمام على مدى شهرين تقريبًا. ليس لدينا ما يكفي من الماء لنشرب وننجز أبسط الأمور. ولا يمكننا حتى أن نحلّم بأخذ حمام حقيقي. نعاني من التهابات الجلد والجرب والقمل، وهذا وحده يترك أثرًا نفسيًا هائلًا. ///

تتوافق كلماتها مع شهادات الفريق النفسي في أطباء بلا حدود، الذي يلاحظ حجم الضيق الهائل الناجم عن الحرمان من ظروف لائقة في مجالات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وهو ضيق قد يبلغ، في بعض الحالات، حدّ توليد أفكار انتحارية.

©Nour Alsaqqa/MSF

## المساس بالكرامة الإنسانية

يبرز مفهوم الكرامة كثيرًا في أحاديث سكان غزة عن المياه والصرف الصحي. فالصدمة الناجمة عن الانتقال المفاجئ من العيش في منزل إلى خيمة أو مأوى يضم آلاف النازحين في ظروف قاسية ترك أثرًا واضحًا على صحة الناس وسلامتهم.

تعد الخصوصية مصدر قلق رئيسي. توضح بيسان التي تبلغ من العمر 22 عامًا أن "النساء يشعرون بالقلق من استعمال مغاسل الاستحمام المؤقتة" في المخيم المرتجل الذي تعيش فيه حاليًا، حيث "لا تخفي الأغشية البلاستيكية أجسادهن بالكامل". وبحسب رجل في أحد المخيمات حيث تقدم أطباء بلا حدود الرعاية الصحية، "ليس من الآمن للنساء أن يعشن بهذه الطريقة. فلا توجد مساحة يمكنهنّ فيها الانفصال عن الرجال، ولا مكان يتيح لهنّ تبديل ملابسهنّ، ولا أيّ قدر من الخصوصية، كما أنّ الحمامات تفتقر إلى الحدّ الأدنى من الكرامة".

إن عدم توفر العناية الشخصية الكافية قد يؤثر في شعور الناس بالكرامة، خاصة في السياقات الاجتماعية. وقد قابلت فرق أطباء بلا حدود مرضى آخروا طلب الرعاية بسبب الجرب والقمل والالتهابات الجلدية، خشية أن يتعرضوا لأحكام الآخرين.

أصبح أمرٌ بسيط مثل الذهاب إلى المرحاض مصدرًا للضيق. ويصف مرضى أطباء بلا حدود شعورهم بعدم الارتياح وهم يضطرون إلى الانتظار لأكثر من ساعة لاستخدام مرحاض مشترك في مأوى جماعي، أو إلى تقاسم مرحاض بدائي مع أشخاص لا يعرفونهم، كما يواجهون توترًا متزايدًا مع اصطاف الطوابير أمام مراحيض المخيم وتساعد التوتر بين السكان.

ويزداد الوضع صعوبةً بالنسبة لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة. فمن فيهم مرضى أطباء بلا حدود الذين يعانون من إصابات تحدّ من قدرتهم على الحركة. فلا يقدر كثير منهم على استخدام المرحاض بمفردهم. ويوضح حمزة، وهو رجل كفيف، قائلاً،

## المساس بكرامة المرأة: النظافة الصحية أثناء الدورة الشهرية وما بعد الولادة

يمثل الاستحمام أثناء الحيض وبعده أمرًا بالغ الصعوبة، ما يدفع بعض النساء إلى اللجوء إلى البحر للاغتسال، رغم أن القوات الإسرائيلية تحظر الوصول إليه وتطلق النار على الأشخاص باستمرار. وتضطر أخريات إلى الاستغناء عن الاغتسال تمامًا، كما تروي رنا، "في ديننا، ينبغي للمرأة أن تغتسل عند انتهاء الدورة الشهرية. لكن حين لا تتوفر حتى مياه الشرب ولا أبسط مقومات الحياة، فكيف يمكنني أن أستحم؟ لم نتمكن، أنا وعائلي النازحة، من الوصول إلى المياه اللازمة للنظافة طوال خمسين يومًا".

هذا وقد أصبح الوصول إلى الفوط الصحية موضوع حديث شائع. فمع القيود التي تفرضها السلطات الإسرائيلية على شاحنات المساعدات والشاحنات الخاصة، تتراوح إمكانية الحصول على الفوط الصحية بين الصعوبة والاستحالة. بات من السهل حاليًا إيجادها في السوق المحلية، لكن أسعارها ما زالت باهظة لكثير من العائلات. وتوزعها أحيانًا المنظمات الإنسانية، لكن الكميات المتبرع بها تبقى محدودة. في أواخر عام 2025، أبلغت نساء كثيرات أطباء بلا حدود أنهن كنّ يضطرن في كثير من الأحيان إلى استخدام أي قطعة قماش يمكنهن العثور عليها، ومن ثم إعادة استخدامها من جديد. ومن دون الحصول على الرعاية المناسبة، أدى ذلك إلى زيادة خطر الإصابة بالتهابات العجان والمسالك البولية، فيما لجأت بعض النساء إلى استخدام الماء والملح في محاولة لمعالجتها. وأوضحت راشيل، وهي مندوبة عن النساء في مخيمها، أنه في ظل غياب الفوط الصحية ومرافق الاستحمام الكافية، "تصبح الرائحة قوية لدرجة أن الأشخاص الجالسين حولنا لا يستطيعون تحملها". (نوفمبر/تشرين الثاني 2025).

كما يتأثر إحساس النساء بكرامتهن بعد الولادة. فبحسب إحدى زميلاتنا في أطباء بلا حدود، كانت بعض النساء يرفضن مغادرة المستشفى بعد ولادة أطفالهن، لعدم توفر مكان خاص للرضاعة الطبيعية، ولا إمكانية للاستحمام داخل خيامهن.

بلغت الإهانة التي تتعرض لها النساء في غزة اليوم مستويات لم يكن من الممكن تصوّرها قبل بضع سنوات، لكنها باتت الآن انتهاكًا يوميًا لكرامة النساء الفلسطينيات. لا بد من حماية البنية التحتية المدنية والإمدادات الإنسانية، لا استخدامها سلاحًا ضد السكان.

/// قبل الحرب، كنا [كأشخاص متعايشين مع عجز] نعاني أساسًا، لكنّ العيش في خيمة أضاف إلى معاناتنا معاناةً أخرى. فكل شيء يمثل عقبة للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في الحركة: الأرض مليئة بالحفر والقمامة ومياه الصرف الصحي، ولا يمكنك أن تتبعد أكثر من ذلك، لا سيما إذا كنت كفيفًا. نحتاج إلى مساعدة الآخرين طوال الوقت، لحمل قوارير المياه... ولا توجد لدينا مراحيض مخصصة للمتعايشين مع عجز. وهذا يضاعف المعاناة بعشرة أضعاف. ///

أوضح إسلام، البالغ من العمر 26 عامًا، لمنظمة أطباء بلا حدود أنه لم يعد قادرًا على جلب المياه لعائلته بعد أن فقد ساقه جراء ضربة استهدفت خيمته. وهو بحاجة إلى إيجاد مكان آخر للعيش، لأنه لم يعد يستطيع استخدام المرحاض البدائي في خيمته عائلته.

### المخاطر التي تواجه الأطفال عند جلب المياه

- **الخوف والتزهيب:** روت فتاة تبلغ من العمر 12 عامًا لفرق أطباء بلا حدود أنها عندما تمسك بخراطيم شاحنة المياه ملء القوارير، يصرخ فيها الرجال الأكبر سنًا. وقد تُركت هي وأختها البالغة من العمر 15 عامًا لجلب الماء لأن والدهما قُتل.
- **فقدان الطريق:** مع انتشار الدمار ونزوح السكان من مناطقهم الأصلية، قد لا يتعرف الأطفال على محيطهم وقد لا يتمكنون من العودة إلى عائلاتهم. وفي هذا الصدد، تشرح وفاء البالغة من العمر 46 عامًا وقد قابلناها في أحد مستشفيات أطباء بلا حدود، "نبحث عنهم طوال الليل".
- **الإصابات الجسدية:** أفاد بعض الأطفال لفرق أطباء بلا حدود بأنهم يشعرون بإجهاد جسدي في ظهورهم وأعناقهم جراء حمل قوارير المياه الثقيلة، بينما ذكر آخرون أن ملابسهم تمزقت وأنهم تعرضوا لإصابات أثناء عمليات التوزيع.

في ظل تقييد الوصول إلى المياه المستمر منذ أكثر من عامين، يُجبر معظم السكان على قطع مسافات لجلب المياه من الصحاري. ومع ضخامة الاحتياجات ومحدودية الإمدادات واضطرار الناس إلى التجمّع للحصول على المياه بسبب تدمير شبكات التوزيع، تتصاعد التوتّرات أحيانًا عند نقاط التوزيع إلى حدّ الشجار. وكان بالإمكان الحدّ من هذه المخاطر عبر زيادة إنتاج المياه وتركيب مزيد من الخزانات المشتركة، بما يخفف اضطرار الناس إلى التهافت أو قطع مسافات طويلة للحصول عليها، فضلًا عن إصلاح البنية التحتية للمياه. غير أنّ القيود المفروضة على دخول المساعدات تحول دون ذلك كله.

ويؤدّي ذلك إلى مخاطر على السلامة، لا سيّما على الأشخاص المتعاشين مع عجز والمصابين وكبار السن والنساء والأطفال الذين تقلّ لديهم القدرة الجسدية أو المساحة الاجتماعية لحماية أنفسهم من التزهيب والعنف الجسدي. وفي هذا الصدد، روت نساء لفرق أطباء بلا حدود بأنهن لا يستطعن الذهاب لجلب المياه لأنهن حوامل أو يشعرن بعدم الأمان عند الذهاب، لكن ليس لبعضهن خيار آخر لأن أزواجهن قُتلوا أو أصيبوا. وتوضح كثيرات أنهن يرسلن الأطفال لأنهم خيارهن الوحيد. فبين مايو/أيار ونوفمبر/تشرين الثاني 2025، وجدت أطباء بلا حدود أن 60 في المئة من عمليات توزيع المياه استقبلت أعدادًا متقاربة من الأطفال والنساء والرجال الذين يسعون لجلب المياه، وفي 26 في المئة من الحالات، كانوا مزيّجًا من الرجال والأطفال. ولم يشكّل الرجال أغلبية إلا في 13 في المئة من عمليات التوزيع فقط.



بالفعل، لا ينبغي للحصول على المياه أن يكون محفوظاً بالخطر. ولا يجوز حرمان السكان من المياه النظيفة أو المراحيض أو الصابون أو الفوط الصحية. ولا ينبغي أن يُدفع الناس إلى المرض أو أن تُنتهك كرامتهم أو أن يتعرّضوا للخطر فيما تُستهدف احتياجاتهم الأساسية. بموجب القانون الدولي الإنساني، ووفقاً للالتزامات القانونية المترتبة على إسرائيل بصفقتها سلطة الاحتلال، يُحظر التسبب في أوضاع يُحرم فيها المدنيون من الحصول الآمن على ما يكفي من المياه وخدمات الصرف الصحي، أو الإبقاء على مثل هذه الأوضاع.

على مدى أكثر من عامين، تشهد أطباء بلا حدود العواقب الوخيمة والتدميرية لحرمان سكان غزة الفلسطينيين من الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية. كما شهدت كيف كان هذا الحرمان نتيجة مباشرة وممنهجة لأفعال السلطات والقوات المسلحة الإسرائيلية، التي دأبت على تدمير وإتلاف البنية التحتية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، مما أعاق بشدة قدرة الجهات الفاعلة الإنسانية على توفير الخدمات للسكان، وأدى إلى تهجير كثير من الفلسطينيين قسراً ومنع دخول الإمدادات الضرورية لإنقاذ الأرواح.

كما تعرّض المدنيون والخدمات المدنية، مثل خدمات المياه، للاعتداء في غزة. ففي أغسطس/آب 2025، أصيبت فتاة صغيرة بطلق ناري في ضلوعها وأصيب رجل آخر بطلق ناري في يده أثناء عملية توزيع مياه لأطباء بلا حدود. وفي جناح طب الأطفال الذي تدعمه المنظمة في مدينة غزة، انهارت حنان بالبكاء وهي تروي لنا قصة حفيدها:

/// كان ذلك في النصيرات، في يوليو/تموز [2025]. ذهب ليحضر بعض مياه الشرب. كان يقف في الطابور مع أطفال آخرين، فقتلته [القوات الإسرائيلية]. كان عمره 10 سنوات. ولقي آخرون حتفهم معه. ورد ذلك في الأخبار. لتعويض ذلك، اعتذرت [القوات الإسرائيلية]؛ وقالوا إن ما حدث كان خطأً، لكن الاعتذار لن يعيده إلى الحياة. لا يُفترض أن يكون الحصول على الماء بهذه الخطورة. ///



# كيف استخدمت السلطات الإسرائيلية الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية سلاحًا

## 1. تدمير البنية التحتية والمعدات الأساسية وإلحاق الضرر بها

أدت العمليات العسكرية الإسرائيلية إلى تدمير معظم البنية التحتية للمياه والصرف الصحي أو جعلت الوصول إليها مستحيلًا، مع العلم أنها مرافق مدنية ضرورية للنجاة. كما تعرضت شاحنات مياه وآبار لإطلاق النار، رغم أنها موسومة بوضوح بشعار أطباء بلا حدود، مما يعرض السكان للخطر ويحد من قدرتنا على توفير المياه. يعرض هذا السلوك جميع سكان غزة للخطر.

تمتلك شركة مكوروت الإسرائيلية المملوكة للدولة ثلاثة خطوط رئيسية لإمداد قطاع غزة بالمياه. كثيرًا ما تُقَطَّع هذه الخدمات وتتأخر أعمال إصلاحها لفترات طويلة.

وقبل أكتوبر/تشرين الأول 2023، كانت مياه الشرب والمياه المخصصة للاستخدام المنزلي تُوزَّع عبر شبكة مياه تحت الأرض، فيما كانت شاحنات الشركات الخاصة تملأ خزانات مياه الشرب في المنازل. وعلى نحو مماثل، كانت المياه العادمة، بما فيها مياه الصرف الصحي، تُنقل عبر شبكات أرضية وتُعالج في مرافق مخصصة لذلك.

مصادر المياه الرئيسية قبل أكتوبر/تشرين الأول 2023، مع وضعها التشغيلي لغاية مارس/آذار 2026



### مصادر المياه في غزة

في قطاع غزة، لا تتوفر مياه عذبة طبيعية، فلا أنهار أو بحيرات. ويكمن المصدر الوحيد في المياه الجوفية التي يمكن الوصول إليها بحفر الآبار، إلى جانب مياه البحر.

لا تصلح مياه البحر للشرب ولا للاستخدام المنزلي، وهي فوق ذلك تتعرض لتلوث متزايد جراء تصريف مياه الصرف الصحي فيها، في ظل توقف محطات معالجة المياه العادمة عن العمل إثر ما طالها من تدمير على يد القوات الإسرائيلية. ولتحويل هذه المياه المالحة إلى مياه آمنة للشرب، لا بد من إخضاعها للتحلية عبر تقنية التناضح العكسي، أما مياه البحر، فلا يمكن تحليتها إلا من خلال واحدة من ثلاث محطات متخصصة تديرها السلطات المحلية. تعتمد هذه المحطات على تجهيزات ومعدات محددة تعيق القيود المفروضة توريدها. أما محطة التحلية في الشمال، فقد دمرها الجيش الإسرائيلي بالكامل.

هذا ولا تصلح مياه الآبار الارتوازية للشرب مباشرة، وقد تكون غير ملائمة للاستخدام المنزلي أيضًا نظرًا لارتفاع نسبة ملوحتها و/أو تلوثها. ولهذا لا بد من استخراجها ومعالجتها قبل أي استخدام، إذ تُوظَّف بعد ذلك على نطاق واسع في الأغراض المنزلية كالتنظيف والاستحمام، فضلًا عن الشرب والطهي. قبل أكتوبر/تشرين الأول 2023، كان كثير من محطات التناضح العكسي الصغيرة ومرافق المعالجة تتولى تحلية المياه وجعلها آمنة للاستهلاك.

8 ومنذ أغسطس/آب 2025، يوفر أيضًا خط أنابيب مؤلته الإمارات العربية المتحدة كميات من المياه المنقولة من مصر إلى الجزء الجنوبي من القطاع.

## عامان من التدمير

خلّفت حملة الإبادة الإسرائيلية على قطاع غزة دماراً واسعاً وشديداً طال البنية التحتية للمياه والصرف الصحي. وبحسب ما وثّقه البنك الدولي والاتحاد الأوروبي والأمم المتحدة، تعرّضت قرابة 89 في المئة من أصول قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للدمار أو الأضرار<sup>9</sup>.

دُمّرت أجزاء واسعة من شبكات إمدادات المياه ومعالجتها، بما في ذلك الآبار ومرافق التحلية، أو بات الوصول إليها متعذراً. كما تضرّرت شبكات التوزيع أو دُمّرت حتى باتت المياه تتسرّب منها بكميات كبيرة، مما يحول دون استخدامها. وتتسرّب مياه الصرف غير المعالجة إلى بعضها عبر المقاطع المتضرّرة، ما يلوّث أي مياه تُضخّ فيها. وقد أدّى ذلك إلى اعتماد مساحات واسعة من قطاع غزة على صهاريج المياه، فيما لا يُسمح بإصلاح بعض الأضرار في الشبكات لوقوعها ضمن مناطق لا تزال تحت سيطرة القوات الإسرائيلية، بينما يمكن إصلاح أجزاء أخرى، لكن قد يستغرق الأمر أسابيع أو أشهر قبل أن يمنح الجيش الإسرائيلي الإذن بالوصول إليها. هذا وأصبحت ملوحة المياه وتلوّثها مشكلة كبيرة، إذ إنّ الاستنزاف المفرط للمياه الجوفية يسمح بتسرّب أقرب مصدر مياه إليها، أي مياه البحر، فتزداد ملوحة المياه المستخرجة، ولا سيّما في المناطق الوسطى والقريبة من الساحل، وهي نفسها المناطق التي نزح إليها معظم السكان. ومع الانهيار شبه الكامل لأنظمة الصرف الصحي، تسهم المراحض البدائية أيضاً في تسرّب الفضلات البشرية، بما فيها البراز، إلى المياه الجوفية، ما يجعل مياه الآبار غير آمنة. وفي ظلّ تعطلّ معظم مرافق معالجة المياه العادمة، تتسرّب مياه الصرف الخام إلى الشوارع وتصبّ في البحر من دون معالجة.

تعرّضت قدرة غزة على إنتاج المياه وإصلاح الشبكات لتقويض بالغ. فقبل الحرب، كان في غزة قطاع متطور وقادر على تصنيع خزانات المياه وتجميع المكونات اللازمة لأنظمة التناضح العكسي. لكنّ القصف طال مستودعات كثير من الشركات الخاصة التي كانت تخزّن قطع ومعدّات أنظمة المياه، ما قلّص بشكل كبير المواد اللازمة لعمليات الترميم والاستبدال. أمّا على مستوى البلديات، فقد دُمّر معظم ما يلزم من آليات ومستلزمات أساسية لصيانة شبكات المياه والصرف الصحي أو إعادة بنائها. وكانت اليونيسف قد أفادت في يونيو/حزيران 2025 بأنّ أكثر من 60 في المئة من 196 محطة تحلية تديرها جهات عامة ومنظمات غير حكومية قد تضرّرت<sup>10</sup>.

تشير ملاحظات أطباء بلا حدود أن جانباً كبيراً من هذا الدمار يعود إلى القصف العشوائي واسع النطاق الذي طال مناطق بأكملها تضم آباراً ارتوازية وشبكات أنابيب مياه ومحطات المعالجة. وقد امتد هذا الاستهداف ليطال البنية التحتية للمياه التابعة لأطباء بلا حدود بشكلٍ مباشر.

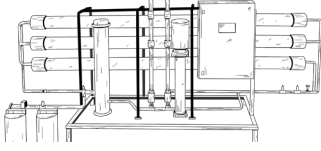


9 البنك الدولي والاتحاد الأوروبي والأمم المتحدة. التقييم المرحلي السريع للأضرار والاحتياجات، فبراير/شباط 2025، ص 37. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/133c3304e29086819c-1119fe8e85366b-0280012025/original/Gaza-RDNA-final-med.pdf>

10 مجموعة عمل المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية - فلسطين، "إنتاج مياه الشرب المحلّة في قطاع غزة وتأثير النزاع المستمر"، يونيو/حزيران 2025 [https://drive.google.com/file/d/1mSr2fZ561M-2025-fXuudpDuDa\\_Iz48nmalzvO/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1mSr2fZ561M-2025-fXuudpDuDa_Iz48nmalzvO/view?usp=sharing)

## الاعتماد القسري على الجهات الإنسانية

### إنتاج أطباء بلا حدود وتوزيعها للمياه في قطاع غزة حتى يناير/ كانون الثاني 2026:



- إنتاج 1.3 مليون لتر من مياه الشرب يوميًا عبر التحلية والتنقية، ما يعادل الحد الأدنى من احتياجات أكثر من 220 ألف شخص. تعتمد أطباء بلا حدود على معدات التحلية بتقنية التناضح العكسي، وقد اضطرت في معظم الأحيان إلى ابتكار حلول<sup>12</sup> جديدة وأخرى مُستخرجة من وحدات قديمة أو تالفة كانت موجودة أصلاً في غزة، وذلك نظرًا لما تواجهه أطباء بلا حدود من عرقلة تحول دون استيراد وحداتٍ جديدةٍ كبيرة.
- توزيع أكثر من 1.9 مليون لتر من مياه الشرب وأكثر من 1.4 مليون لتر من المياه المخصصة للاستعمال المنزلي (غير الصالحة للشرب) يوميًا، ما يعادل الحد الأدنى من احتياجات 325 ألف شخص من مياه الشرب و163 ألف شخص من مياه الاستعمال المنزلي. تعتمد أطباء بلا حدود على الشاحنات لتوزيع مياه الشرب وتدعم آبار المنظمات الشريكة لتأمين المياه المنزلية.
- توزيع نحو 1,800 لتر من الوقود أسبوعيًا لتشغيل الآبار في 50 موقعًا.

تحظى البنية التحتية المدنية، بما فيها مرافق المياه والصرف الصحي، بالحماية بموجب القانون الدولي الإنساني، غير أن هذه الحماية لم تُحترم في قطاع غزة. فالدمار الواسع الذي ألحقه الجيش الإسرائيلي بالبنية التحتية والمعدات الأساسية للمياه والصرف الصحي أجبر أطباء بلا حدود إلى توسيع حجم ما تقدمه من خدمات مياه بشكل متواصل وبأقصى ما تملكه من قدرات. وتتضمن جهود أطباء بلا حدود إلى جهود السلطات المحلية والمنظمات الإنسانية التي لا تزال قادرة على دعم نحو 2.1 مليون نسمة يقطنون القطاع، وتتصل حياتهم وصحتهم وكرامتهم اتصالًا وثيقًا بما لحق هذه البنية التحتية الحيوية من خسائر.

تُعدّ أطباء بلا حدود ثاني أكبر منتج للمياه الصالحة للشرب في قطاع غزة بعد السلطات المحلية، وأكبر جهة غير حكومية تنتجها. وحتى يناير/كانون الثاني 2026، وعبر تحسينات تدريجية أُجرت رغم القيود الشديدة، أنتجت أطباء بلا حدود أو وزعت أكثر من 4.7 مليون لتر من المياه يوميًا في غزة، وهو ما يكفي لتلبية الحد الأدنى من احتياجات أكثر من 390 ألف شخص، أي ما يتجاوز واحدًا من كل ستة أشخاص من سكان القطاع<sup>11</sup>.

11 العدد التقديري للأشخاص الذين تغطي أطباء بلا حدود احتياجاتهم الأساسية لا يساوي ببساطة مجموع الأرقام الواردة، إذ إن بعض الأنشطة تخدم الأفراد أنفسهم، كما أن جزءًا من المياه التي تنتجها أطباء بلا حدود تتولى هي نفسها مسؤولية توزيعها.

12 يُحدّد الحد الأدنى وفق المعايير الدولية في حالات الطوارئ بـ 15 لترًا للفرد يوميًا. في الوضع الراهن في غزة، حدّدت مجموعة عمل المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الحد الأدنى عند 6 لترات من مياه الشرب و9 لترات من المياه المخصصة للاستخدام المنزلي للفرد يوميًا.

## الاعتداءات على أصول المياه التابعة لأطباء بلا حدود

على مدى العامين الماضيين، استهدفت صهاريج المياه والآبار التابعة لأطباء بلا حدود، والموسومة بوضوح بشعارها، لإطلاق النار، وكثيرًا ما تزامنت هذه الحوادث مع عمليات توزيع المياه على السكان، مما عرّض الناس الذين جاؤوا لطلب المياه والعاملين في مجال الإغاثة للخطر وألحق إصابات في صفوفهم، إلى جانب ما خلفته من أضرارٍ في المعدات، علمًا أن هذه الأصول دائمًا ما تكون موسومة بشعار أطباء بلا حدود. وفي حالاتٍ كثيرة، كانت مسؤولية القوات الإسرائيلية جلية، في حين تبقى ملابسات حاليتين منها غير محسومة. غير أن ما لا يقبل الشك هو أن هذه الأحداث وقعت في سياق هجمات إسرائيلية متكررة على البنية التحتية للمياه وأنشطة أطباء بلا حدود وقوافلها ومراكز إيوائها، وبغيباب أي حمايةٍ لها<sup>13</sup>. يجب على جميع الأطراف حماية المساعدات الإنسانية.

### الاعتداءات المسلحة على أنشطة مياه أطباء بلا حدود

#### 1 إطلاق نار باتجاه شاحنة مياه تابعة لأطباء بلا حدود

بينما كان الأهالي يملؤون القوارير من صهاريج المياه، أطلق النار باتجاه الشاحنة، فتراجع السائق على الفور. وقع هذا الحادث إبان توغل القوات الإسرائيلية في خان يونس، في الفترة ذاتها التي أطلقت فيها دبابة إسرائيلية النار على مركز إيواء يقطن فيه فريق أطباء بلا حدود، والذي أُبلغ عن مكانه سابقًا وكان موسومًا بوضوح بشعار أطباء بلا حدود. أودت هذه الحادثة بحياة اثنين من أقرباء زميلين لنا وأسفرت عن إصابة ستة أشخاص، خمسة منهم من النساء والأطفال. كما أُطلق النار على مبنى يظهر عليه شعار أطباء بلا حدود بشكل واضح<sup>14</sup>.

فبراير/شباط 2024

#### 3 إطلاق النار على شاحنة مياه تابعة لأطباء بلا حدود

في 23 أغسطس/آب، قُتحت نيران كثيفة فيما كان الناس والأطفال مجتمعين حول إحدى نقاط توزيع المياه بالصحاري في خان يونس. وبحسب الفرق الموجودة على الأرض، استمر إطلاق النار 25 دقيقة. أصيبت طفلة كانت تنتظر الحصول على الماء عند الشاحنة برصاصة في القفص الصدري، وغادرت المكان بسيارة إسعاف. كما أصيب رجل آخر في يده. أمّا بقية الحشد، ومن بينهم موظفان من أطباء بلا حدود، فتمكنوا من الاحتباء تحت الشاحنة. هذا وأصاب الرصاص الزجاج الأمامي للشاحنة وخزّاني مياه والإطارات وعدداً من قوارير المياه. كما تضررت الخيام القريبة التي كانت تؤوي نازحين تجمّعوا للحصول على المياه جزاء زخات الرصاص الكثيفة. اضطرت أطباء بلا حدود إلى تعليق توزيع المياه.

أغسطس/آب 2025

#### 4 إطلاق النار على شاحنة مياه تابعة لأطباء بلا حدود

في فترة بعد الظهر من يوم 15 سبتمبر/أيلول، أطلقت القوات الإسرائيلية النار على شاحنة مياه تابعة لأطباء بلا حدود كانت تحمل شعارها بشكل واضح أثناء توزيعها 10 آلاف لتر من مياه الشرب. وكانت الطائرة المسيّرة الاستطلاعية قد حطت أولاً على إحدى شاحنات أطباء بلا حدود الموسومة بشعارها بوضوح، ثم غادرت. وعند المحطة التالية، فتح رشاش مثبت على رافعة نيرانه على الشاحنة، واستهدفها بوابل من الرصاص، فخرق خزّانات المياه تحديداً. وكانت أطباء بلا حدود قد أبلغت السلطات الإسرائيلية مسبقاً بمسار المركبة وجدول حركتها، كما دأبت على فعله يومياً في مدينة غزة خلال تلك الفترة، بناءً على طلب تلك السلطات. لا يمكن اعتبار هذا الهجوم مجرد خطأ. فقد وقع خلال توغل القوات الإسرائيلية في مدينة غزة في أغسطس/آب 2025، والذي كان يهدف صراحةً إلى التهجير القسري لجميع السكان وتوسيع نطاق العمليات العسكرية جواً وبراً.

سبتمبر/أيلول 2025

#### 5 إطلاق النار باتجاه شاحنات مياه تابعة لأطباء بلا حدود

في السادس من ديسمبر/كانون الأول، كان فريق أطباء بلا حدود ملاً صهريج مياه على بُعد أكثر من 420 متراً من الخط الأخضر، في الجهة التي لا يزال سكان غزة موجودين فيها. وقد شاهدوا دبابات وطائرات مسيّرة من نوع كوادكوبتر على بُعد 100 متر إلى الشرق، فيما كانت الطائرات المسيّرة تطلق النار باتجاههم. وبحسب ما تعلمه أطباء بلا حدود، فإن القوات الإسرائيلية هي الجهة الوحيدة التي تمتلك دبابات وطائرات مسيّرة من هذا النوع في هذا النزاع. وقد أبلغت السلطات الإسرائيلية أطباء بلا حدود أنّ الطائرات المسيّرة لم تكن تطلق النار باتجاه فرق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التابعة للمنظمة. اضطرت أطباء بلا حدود إلى تعليق تحركاتها إلى محطة التعبئة في المنصورة. ثم استأنفت العمل في الخامس من فبراير/شباط 2026، لكن لمدة خمسة أيام فقط. فقد توقفت عن التوجّه إليها منذ 10 فبراير/شباط بعدما تعطل خط شركة ميكوروت المغذي لها في الجهة الخاضعة لسيطرة القوات الإسرائيلية.

ديسمبر/كانون الأول 2025

#### 2 تدمير البنية التحتية للمياه التابعة لأطباء بلا حدود

في رفح، دعمت أطباء بلا حدود إعادة تأهيل بئر ارتوازي وركبّت وحدة تناضح عكسي لمعالجة المياه، وكانت توفر ما يكفي من مياه الشرب لنحو 16 ألف شخص يومياً. وكانت أطباء بلا حدود قد شاركت إحدائيات الموقع وطبيعة المرفق مع الجيش الإسرائيلي، الذي أكد إدراجها ضمن نظامه. ومع التصعيد السريع في العمليات العسكرية الإسرائيلية، وما أثارته من مخاوف على سلامة فرقنا، اضطررنا إلى مغادرة المنطقة في 24 مارس/آذار. ومنذ ذلك الحين، لم تتمكن أطباء بلا حدود من العودة إلى هذه المحطة أو تشغيلها، إذ لا تزال المنطقة تحت سيطرة القوات الإسرائيلية. وتُظهر صور الأقمار الصناعية أنّ بنية المياه التابعة لأطباء بلا حدود قد دُمّرت بالكامل، وسُويت المنطقة بالأرض.

ما بعد 14 مارس/آذار 2025

13 على سبيل المثال، الحوادث التي وقعت في 18 و20 و24 نوفمبر/تشرين الثاني 2023: الهجوم على قافلة منظمة أطباء بلا حدود في غزة: جميع العناصر تشير إلى مسؤولية الجيش الإسرائيلي؛ الحادث الذي وقع في 8 يناير/كانون الثاني 2024: أطباء بلا حدود تدين قصف مأواها وقتل طفلة في الخامسة لأحد كوادرها.

14 "أطباء بلا حدود تدين بشدة الهجوم الإسرائيلي على مأوى في المواقف والذي تسبب بمقتل شخصين من عائلة زميلنا وأصاب ستة بجروح"، 21 فبراير/شباط 2024، كانون الثاني 2024: أطباء بلا حدود تدين قصف مأواها وقتل طفلة في الخامسة لأحد كوادرها. <https://www.msf.org/msf-strongly-condemns-deadly-israeli-attack-msf-shelter-gaza>

## 2. عوائق الوصول أمام المساعدات والناس: عسكرة المساحة والتهجير القسري

### أوامر "الإخلاء" والسيطرة العسكرية الإسرائيلية

أدى إصدار السلطات الإسرائيلية أوامر "إخلاء"، التي كانت تمتدّ غالبًا لأسابيع أو أشهر، أو لا يُلغى العمل بها أصلًا، إلى مفاقمة القيود المفروضة على وصول الجهات العاملة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، سواء إلى البنية التحتية العامة أو إلى الأصول الإنسانية. وهذه الأوامر، التي تشكّل في حقيقتها أوامر تهجير قسري، تشمل مساحة شاسعة من قطاع غزة. فعلى سبيل المثال، في 30 يوليو/تموز 2025، كان 87 في المئة من أراضي القطاع خاضعًا إمّا لأوامر "الإخلاء" أو للسيطرة العسكرية الإسرائيلية. وحتى مارس/آذار 2026، لا تزال القوات الإسرائيلية تفرض سيطرتها على نحو 58 في المئة من مساحة القطاع، وتحظر على السكان والعاملين في المجال الإنساني الوصول إلى تلك المناطق. وفي الغالبية الساحقة من الحالات، تعدّ الوصول إلى البنية التحتية الخاصة باستخراج المياه ومعالجتها وتوزيعها، وكذلك إلى مرافق الصرف الصحي ومعالجة النفايات الواقعة ضمن تلك المناطق، كما تعدّ إصلاحها. وفي فبراير/شباط 2026، قدّر تجمّع الجهات الإنسانية العاملة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن 43 في المئة من هذه المرافق، سواء كانت عاملة أم متوقفة عن العمل، لا تزال غير متاحة لا للسكان ولا للعاملين في المجال الإنساني. وتقع هذه المرافق في الجانب الخاضع للسيطرة الإسرائيلية من "الخط الأصفر" الذي يقسم القطاع. أما نسبة إضافية تصل إلى 10 في المئة، فلا يمكن الوصول إليها إلا من قبل الجهات العاملة في هذا المجال وبعد الحصول على إذن من السلطات الإسرائيلية<sup>15</sup>.

إلى جانب التدمير المباشر، والغياب الفاضح للحماية عن البنية التحتية الأساسية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ومعدّاتها، فرضت السلطات الإسرائيلية قيودًا مشددة على فرص وصول الناس إلى خدمات المياه والصرف الصحي، أو وصولها إليهم. فقد أدّت الهجمات وأوامر "الإخلاء" واتساع رقعة السيطرة العسكرية الإسرائيلية إلى إجبار الجهات العاملة في هذا المجال على تعليق عملياتها أو فقدان أصولها أو تقليص المياه المتوافرة في الأماكن التي يحتاجها الناس. ومع إبعاد هذه الخدمات عنهم وتهجيرهم مرة بعد مرة إلى مناطق مكتظة تفتقر إلى البنية التحتية، وجد مئات الآلاف أنفسهم بلا مصدر موثوق للمياه، يضطرون إلى الاختيار بين المجازفة بسلامتهم من أجل تأمين المياه أو الاستغناء عنها أو النزوح مرة أخرى.

### المعوقات التي تواجه وصول مقدمي خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

منذ تشرين الأول/أكتوبر 2023، في ظل تصاعد وتيرة وحدّة الهجمات على المدنيين والبنية التحتية المدنية، اضطرت أطباء بلا حدود لتعديل أنشطة توزيع المياه وغيرها من أنشطة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أو تعليقها مرارًا، حتى داخل ما يُسمّى "المناطق الخضراء" أو "المناطق الإنسانية"، وذلك نتيجة الغارات الجوية والهجمات التي طالت تلك هذه المناطق.



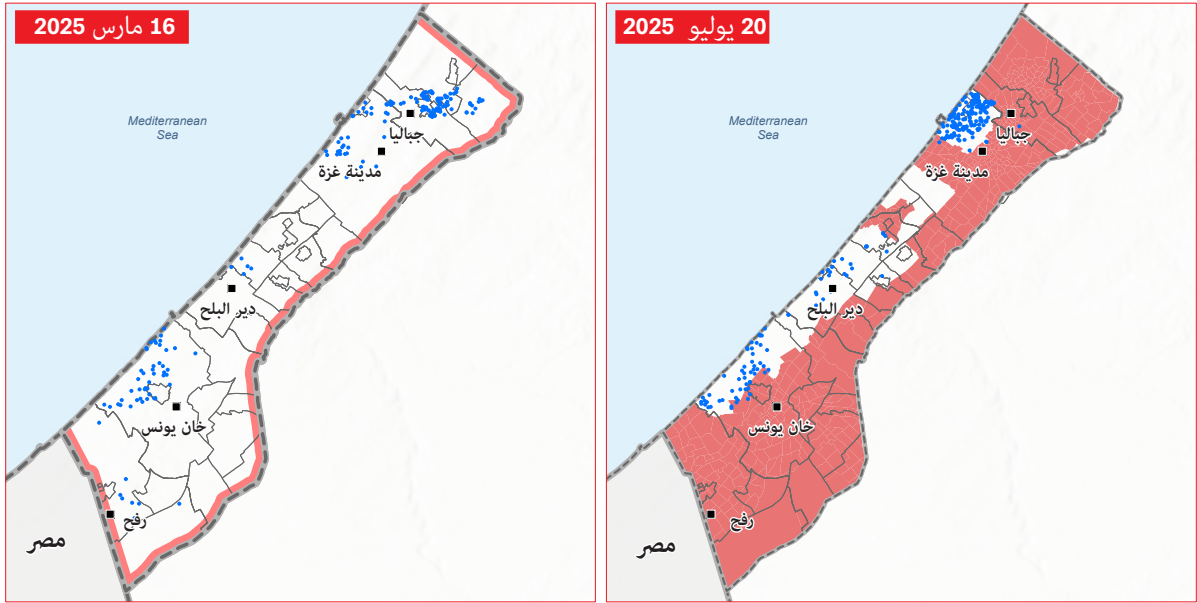
©Nour Alsaqa/MSF

15 مجموعة العمل في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في فلسطين. لمحة عن إمكانيات الوصول إلى مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، 21 أكتوبر/تشرين الأول 2025، تحديث 09 فبراير/شباط 2026. <https://drive.google.com/file/d/1rZoyxMQ-DmbXQqDNIRi5Xm14iq2CzLgR/view?usp=sharing>

**الأصول المفقودة | بالنسبة إلى أطباء بلا حدود، أدى**  
 الفرض المفاجئ لأوامر "الإخلاء" إلى خسارة أصول  
 حيوية لإنتاج المياه. فعلى سبيل المثال، في نهاية مارس/  
 آذار 2025، وبعد انهيار وقف إطلاق النار الأول، صدر  
 أمر "إخلاء" شمل كامل محافظة رفح، وحتى مارس/  
 آذار 2026، كان لا يزال الوصول إلى المنطقة ممنوعاً  
 على السكان والجهات العاملة في قطاع المياه والصرف  
 الصحي والنظافة الصحية. وكانت أطباء بلا حدود قد  
 أنشأت أول وحدة تناضح عكسي متوسطة الحجم  
 لتحلية المياه ومعالجتها في تلك المنطقة، كما كانت توزع  
 المياه على السكان عبر نقاط متعددة. ولم يُتَّح لها الوقت  
 لاسترداد معداتها. اليوم، حين يمرّ المرء عبر رفح دخولاً  
 إلى القطاع أو خروجاً منه، لا يرى سوى امتدادٍ قاحل من  
 الأنقاض المدمّرة، وتُظهر صور الأقمار الصناعية أن مرفق  
 أطباء بلا حدود قد دُمّر بالكامل.



التغيّر في نقاط توزيع المياه التابعة لأطباء بلا حدود بين 16 مارس/آذار 2025 (خلال فترة وقف إطلاق النار التي استمرت شهرين) و20 يوليو/تموز 2025، نتيجة فقدان الوصول إلى العديد من المناطق، بما في ذلك محافظة رفح وشمال غزة.



#### مفتاح الخريطة

مكان مأهول بالسكان

نقاط توزيع المياه ومناطق الإخلاء

عاصمة المحافظة

نقاط توزيع المياه

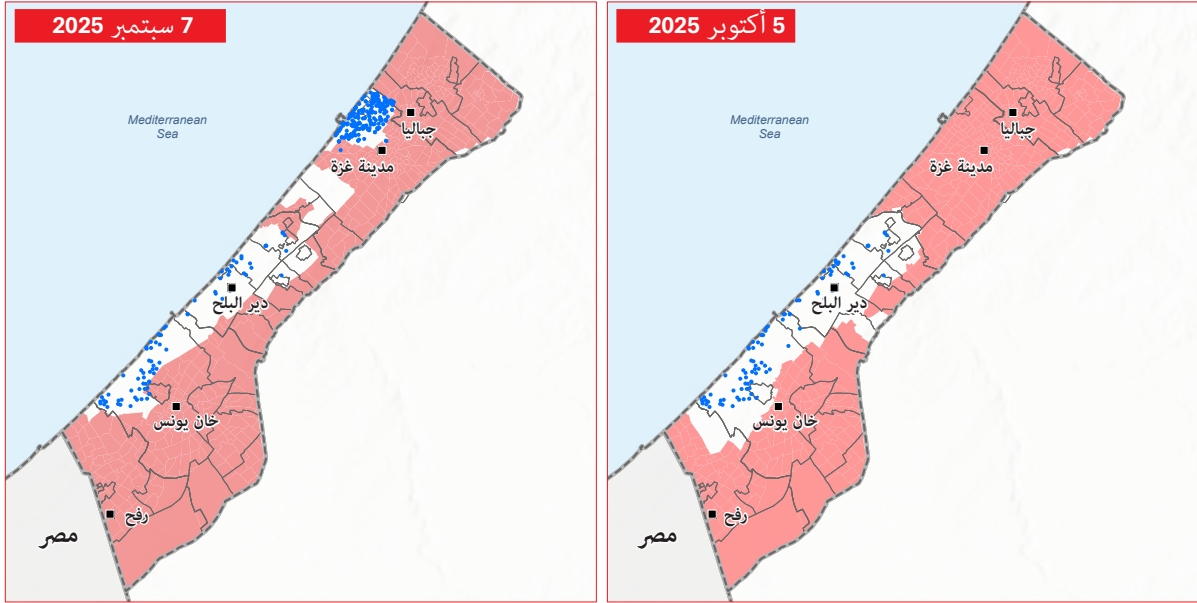
مناطق الإخلاء



هذه الخريطة لأغراض إعلامية فقط، ولا تحمل أي دلالة سياسية، ولا تعني الحدود والأسماء الموضحة فيها، بالإضافة إلى التسميات المستخدمة، أي تأييد أو قبول رسمي من منظمة أطباء بلا حدود.

©Craig Kenzie/MSF

تغيير في نقاط توزيع المياه التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود من 7 سبتمبر 2025 إلى 5 أكتوبر 2025، بعد صدور أمر "الإخلاء" على مدينة غزة بأكملها



#### مفتاح الخريطة

مكان مأهول بالسكان

نقاط توزيع المياه ومناطق الإخلاء

عاصمة المحافظة

نقاط توزيع المياه

مناطق الإخلاء



هذه الخريطة لأغراض إعلامية فقط، ولا تحمل أي دلالة سياسية، ولا تعني الحدود والأسماء الموضحة فيها، بالإضافة إلى التسميات المستخدمة، أي تأييد أو قبول رسمي من منظمة أطباء بلا حدود.



إعادة تأهيل بئر عطاطرة، يوفر 140 مترًا مكعبًا في الساعة (140,000 لتر من المياه المنزلية في الساعة) للمجتمع المحيط.

وفي الفترة نفسها، في شمال القطاع، كانت أطباء بلا حدود تعتزم إصلاح بئر متضررة في بيت لاهيا وتركيب وحدات للتناضح العكسي ونقل المياه بالشاحنات إلى المنطقة. غير أن أوامر "الإخلاء" فرضت على شمال القطاع أيضًا، ما حدّ من إمكانية الوصول إليه بصورة كبيرة، بالتزامن مع اشتداد الهجمات. وقبل أن تتمكن الفرق من مباشرة أعمالها، كانت البئر قد دُمّرت.

توقّف الأنشطة | لم تقتصر تداعيات أوامر "الإخلاء" المفاجئة وواسعة النطاق على فقدان المعدات فحسب، بل حالت أيضًا دون تمكّن أطباء بلا حدود من الاستمرار في دعم البنية التحتية الأساسية. تسهم أطباء بلا حدود في تأمين الوصول إلى المياه من خلال توفير الوقود للمولدات التي تتيح استخراج المياه من الآبار. ولكن مع تزايد أوامر "الإخلاء" في شمال القطاع منذ منتصف مارس/آذار 2025، بدأت أطباء بلا حدود تفقد الاتصال بجهات التنسيق المعنية بتوزيع الوقود، ولم يعد في وسعها الوصول إلى تلك المولدات.



نقطة لتوزيع المياه على طول الطريق الساحلي. تقوم الشاحنة بتوزيع 15,000 لتر من المياه في كل رحلة، بمعدل رحلتين إلى ثلاث رحلات يوميًا. وتكفي هذه الكمية لتوفير الحد الأدنى الطارئ من مياه الشرب، أي 6 لترات للفرد، لحوالي 2,500 شخص.

©Craig Kenyon/MSF

خفّض قدرة إنتاج مياه الشرب فيها إلى الثلث.

بات نقل المياه بالشاحنات مستحيلًا خلال الاجتياح في مدينة غزة، اضطرت أطباء بلا حدود إلى إعادة تنظيم أنشطتها لنقل المياه بالصهاريج في محاولة لتعويض نقص الخدمات للسكان الذين بقوا داخل المدينة، غير أنّ ذلك كان بالغ الصعوبة بسبب غياب الحماية من القوات الإسرائيلية. وفي 10 سبتمبر/أيلول 2025، فرض الجيش الإسرائيلي إلزامية تنسيق التحركات الإنسانية داخل مدينة غزة. أبلغت أطباء بلا حدود عن تحركاتها يوميًا من 10 إلى 23 سبتمبر/أيلول، إلى أن اضطرت إلى مغادرة المدينة. وعلى الرغم من أن بعض تحركات المنظمة حظيت بموافقة القوات الإسرائيلية، فإن 100 في المئة من طلباتنا البالغ عددها 27 لتحرك شاحنات المياه رُفضت خلال تلك الفترة الممتدة على 14 يومًا، ما زاد من قلق أطباء بلا حدود إزاء حماية موظفيها وشركائها المحليين. وفي 15 سبتمبر/أيلول، أطلقت القوات الإسرائيلية النار على شاحنة مياه تابعة لأطباء بلا حدود وموسومة بشعارها بوضوح. كانت فرق أطباء بلا حدود تضطر كل يوم إلى إبلاغ السكان بأنها غير متأكدة من قدرتها على تزويدهم بالمياه في اليوم التالي، الأمر الذي فاقم مخاوفهم وقوّض قدرتهم على البقاء في منازلهم.

وبالنسبة إلى أطباء بلا حدود، تبدو هذه الوقائع وكأنها محاولات متعمّدة ترمي، من جهة، إلى التهجير القسري للمدنيين، ومن جهة أخرى، إلى حرمان من تعذّر عليهم مغادرة المنطقة من المياه، بما يطال على نحو خاص الفئات الأشدّ فقرًا والمرضى والأشخاص الأكثر حاجة.

نقل الخدمات قسرًا | على الرغم من الحظر الصريح المنصوص عليه في القانون الدولي الإنساني على استهداف أو تدمير أو إزالة أو تعطيل أي شيء ضروري لبقاء السكان المدنيين، أو تدميرها أو إزالتها أو تعطيلها، بما في ذلك مرافق المياه وإمداداتها، تبيّن بوضوح أنّ خطر التعرّض للهجمات كان أشدّ في المناطق الخاضعة لأوامر التهجير الإسرائيلية مقارنةً بسائر أنحاء القطاع، ما يعني أنّ المعدات الأساسية لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية كانت مهدّدة بالتدمير. وأمام هذا الواقع، وجدت أطباء بلا حدود نفسها في مواجهة معضلة قاسية: إذ إنّ نقل المعدات بهدف حمايتها كان يعني، في كثير من الأحيان، حرمان السكان من مصدرهم الوحيد للمياه.

فعلى سبيل المثال، عندما بدأ الاجتياح الإسرائيلي في مدينة غزة في أغسطس/آب 2025، كانت أطباء بلا حدود تدير خمس وحدات للتناضح العكسي، تُنتج مجتمعة 70 مترًا مكعبًا من مياه الشرب في الساعة، وهو ما يلبي الحد الأدنى من احتياجات أكثر من 11,600 شخص في الساعة. ومع اشتداد القصف والعمليات البرية التي نفّذتها القوات الإسرائيلية، اضطرت مزيد من المنظمات غير الحكومية ومزوّدو المياه من القطاع الخاص إلى المغادرة، في حين قُدّر عدد من بقوا في مدينة غزة بنحو 700 إلى 800 ألف شخص<sup>16</sup>. وفي 17 سبتمبر/أيلول، ومع تدهور الوضع الأمني، اتخذت أطباء بلا حدود قرارًا بنقل ثلاث وحدات للتناضح العكسي إلى الجنوب، فيما أُبقيت وحدتان فقط لخدمة من ظلوا في مدينة غزة، ما

16 في 10 سبتمبر/أيلول 2025، قُدّرت الأمم المتحدة عدد سكان مدينة غزة بنحو مليون شخص (مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، التحديث رقم 321 بشأن الوضع الإنساني في قطاع غزة) <https://www.ochaopt.org>.  
 17 سبتمبر/أيلول 2025، سُجّل نحو 198 ألف زوج من شمال القطاع إلى جنوبه منذ 14 أغسطس/آب 2025، مع ترجيح أن يكون العدد الفعلي للأشخاص النازحين أعلى من ذلك (مجموعة إدارة المواقع، تحديث عاجل رقم 28 لرصد تحركات سكان غزة، 14-17 سبتمبر/أيلول 2025).  
 18 سبتمبر/أيلول 2025، ارتفع هذا العدد إلى ما يقارب 340 ألف زوج باتجاه الجنوب (مجموعة إدارة المواقع، تحديث عاجل رقم 28 لرصد تحركات سكان غزة، 20-23 سبتمبر/أيلول 2025).  
 19 سبتمبر/أيلول 2025، ارتفع هذا العدد إلى ما يقارب 340 ألف زوج باتجاه الجنوب (<https://reliefweb.int/report/occupied-palestian-territory/gaza-population-movement-monitoring-flash-update-20-23-september-2025>).

## معوّقات الوصول بالنسبة إلى السكان

انتقال الخدمات بعيداً عن السكان:

**يفتقد سكان غزة إمكانية الوصول إلى المياه نتيجة اضطراب مزوّدي الخدمات إلى التوقّف أو الانتقال إلى مواقع أخرى**

المياه التابعة لأطباء بلا حدود. وبالنسبة إلى السكان الذين تُنقل نقطة المياه التي ينتفعون منها، تكون العواقب وخيمة. وفي هذا الصدد، يقول كريم، "حتى عندما تُنقل نقاط التوزيع مسافة 50 متراً فقط، يصبح الوصول إلى المياه أشدّ صعوبة بالنسبة إلى الأشخاص المتعاشين مع عجز والعدد الكبير من الجرحى والنساء اللواتي فقدن أزواجهن. وهذا يؤلمنا كثيراً، لكن لا قدرة لنا على تغييره. فتخيّلوا إذاً ما الذي يعنيه الأمر حين تمتدّ المسافة إلى 200 أو 300 متر".

وحيث تبعد نقاط المياه أكثر من اللازم عن الناس، يفقد كثيرون القدرة على الوصول إليها تماماً. وطوال عامي 2024 و2025، تلقينا اتصالات من أشخاص أخبرونا أنهم رأوا قنّاصاً فوق أسطح المباني، وأناساً يُستهدفون بالرصاص في الشوارع، وغارات جوية تدور من حولهم. وفي مواجهة هذا الواقع، يجد السكان أنفسهم أمام خيارات قاسية: إمّا المخاطرة بقطع مسافات أطول إلى نقاط المياه مع ما يرافق ذلك من تعرّض أكبر للخطر، أو البقاء على أمل أن توفّر لهم جمعية محلية أو شخص كريم بعض المياه، أو الاضطرار إلى إخلاء منطقتهم بالكامل.

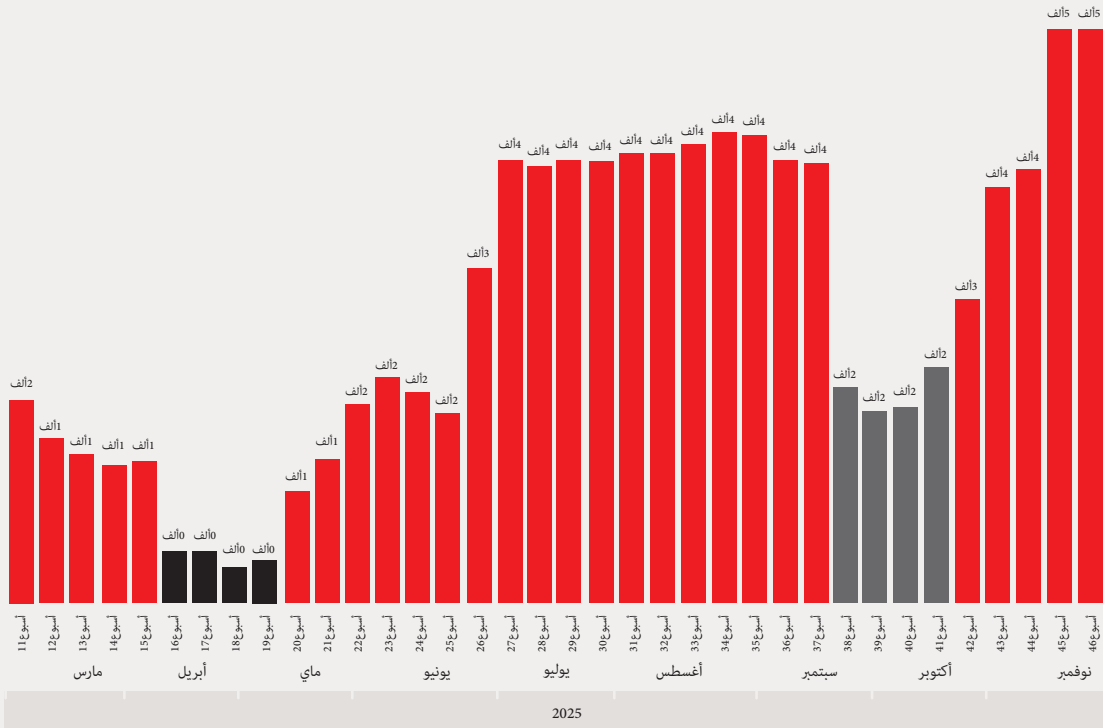
فقد العديد من سكان غزة إمكانية الوصول إلى المياه عندما أُجبر مزودوها على مغادرة مناطق بأكملها. كما أن فقدان البنية التحتية للمياه يُلحق ضرراً نفسياً بالغاً بالجميع، بمن فيهم أعضاء فريق أطباء بلا حدود. وقال كريم، مدير قسم المياه والصرف الصحي في منظمة أطباء بلا حدود، إن أصعب ما يواجهه هو المعضلات التي يواجهها في سبيل الاستمرار في خدمة الناس، وفي الوقت نفسه حماية فرقة. ويضيف،

**//** عندما انهار وقف إطلاق النار [في 18 مارس/آذار 2025]، أصدرت [القوات الإسرائيلية] أمر إخلاء شمل كامل محافظة رفح. فأوقفنا أنشطة نقل المياه بالشاحنات على الفور لأسباب أمنية. كان ممثلو المجتمعات المحلية، من كل واحدة من نقاط توزيع المياه الأربع عشرة، يتصلون بي ويسألون أين المياه؟ كانوا يقولون لنا، 'نحن ما زلنا هنا، فلماذا توقفون المياه؟ أنتم بهذا تدفعوننا إلى مغادرة المنطقة، تماماً كما أرادت القوات الإسرائيلية'. بالنسبة إليّ، كان تلقي مثل هذه الاتصالات مؤلماً للغاية. وفي لحظة ما، وبصراحة، انهزت وبكيت كثيراً. الأمر محبط جداً، لكننا نحاول أن نصمد لأطول وقت ممكن. نحن نحاول أن نساعد الناس. **//**

وجاءت أوامر أخرى تبعاً، وكانت تؤثر في كل مرة على نقاط توزيع



©MSF



## 1 أبريل/نيسان إلى مايو/أيار 2025:

## 2 سبتمبر/أيلول إلى أكتوبر/تشرين الأول 2025:

وسّعت القوات الإسرائيلية عملياتها العسكرية في مدينة غزة، ما دفع أطباء بلا حدود إلى نقل بعض وحدات التناضح العكسي من مركزها في مدينة غزة إلى دير البلح وخان يونس.



انهار وقف إطلاق النار، وأصدر الجيش الإسرائيلي سلسلة من أوامر "الإخلاء"، من بينها أمر الإخلاء الواسع والدائم لرفح، الذي أدى إلى فقدان أطباء بلا حدود وحداتها للتناضح العكسي. كما أجبرت أوامر أخرى صدرت في الشمال، أطباء بلا حدود على نقل إحدى وحدات التناضح العكسي من جباليا إلى مدينة غزة، واستغرق الأمر خمسة أسابيع حتى عادت إلى العمل من جديد.



خلال أسبوع 8 إلى 14 سبتمبر/أيلول، كانت أطباء بلا حدود تنتج ما يكفي من المياه لتلبية الحد الأدنى من الاحتياجات اليومية لنحو 94,000 شخص. أمّا في أسبوع 15 إلى 21 سبتمبر/أيلول، فلم تعد المنظمة قادرة إلا على تغطية احتياجات 46,100 شخص، أي إن الإنتاج تقلص إلى النصف<sup>18</sup>.



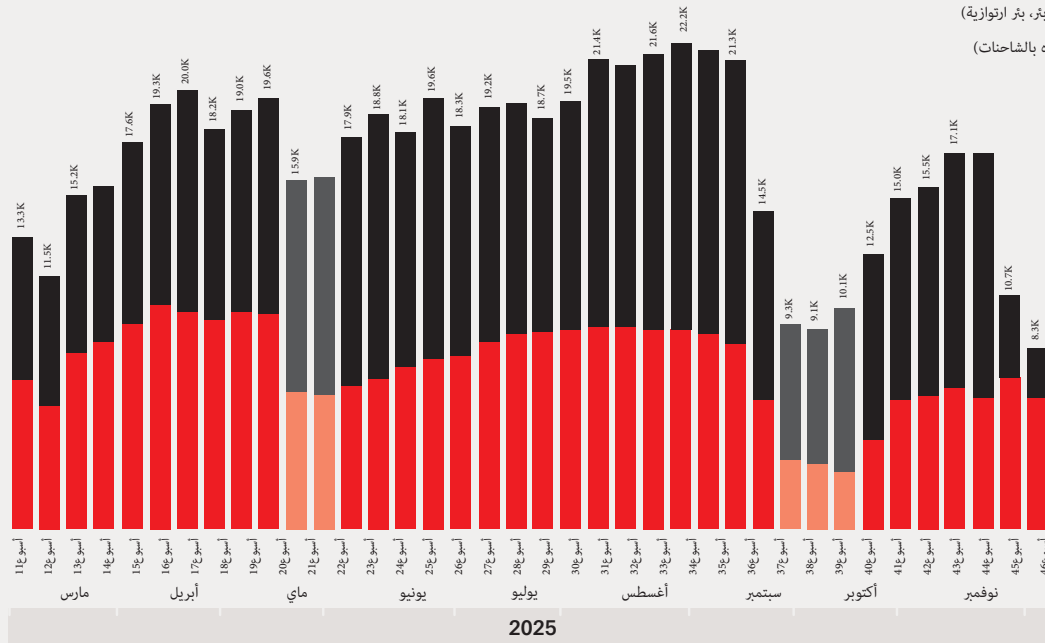
خلال أسبوع 7 إلى 13 أبريل/نيسان، كانت أطباء بلا حدود تنتج ما يكفي من المياه لتلبية الحد الأدنى من الاحتياجات اليومية لنحو 30,200 شخص. لكن ابتداءً من أسبوع 14 إلى 20 أبريل/نيسان، ولمدة أربعة أسابيع، تراجع إنتاجها فجأة ليكفي نحو 10,700 أشخاص فقط، أي بانخفاض بلغ 65 في المئة<sup>17</sup>.



17 من 1,270,000 لتر أسبوعيًا إلى 450,000 لتر أسبوعيًا، علمًا بأنّ الحد الأدنى للمعايير يبلغ 6 لترات من مياه الشرب و9 لترات من المياه المنزلية للفرد يوميًا.

18 من 3,950,000 لتر في أسبوع 8-14 سبتمبر/أيلول إلى 1,938,000 لتر في أسبوع 15-21 سبتمبر/أيلول.

● مياه الشرب المنزلية (بئر ارتوازية)  
● مياه الشرب (نقل المياه بالشاحنات)



## 2 سبتمبر/أيلول 2025:

## 1 مايو/أيار 2025:

كانت العمليات العسكرية التي تنفذها القوات الإسرائيلية في مدينة غزة تضع السكان والجهات العاملة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أمام أخطار أمنية بالغة، في ظل الغارات الجوية وإطلاق النار وتقدم الدبابات، فضلاً عن رفض محاولات أطباء بلا حدود التنسيق لتحركات شاحنات نقل المياه.



في مايو/أيار 2025، أصدر الجيش الإسرائيلي أوامر "إخلاء" في جباليا وبيت لاهيا في محافظة الشمال.



بين 6 و 28 سبتمبر/أيلول 2025، اضطرت أطباء بلا حدود إلى تقليص نقاط توزيع المياه، ثم أجبرت لاحقاً على وقفها بالكامل، قبل أن تعتمد بعد ذلك على زيادة توزيع المياه في المنطقة الوسطى. وعلى مستوى قطاع غزة بأكمله، انخفض توزيع المياه الذي تؤمنه أطباء بلا حدود إلى أكثر من النصف<sup>20</sup>.



أدت أوامر التهجير هذه إلى قطع أطباء بلا حدود من الوصول إلى عدد من نقاط التوزيع والآبار والمولدات، فضلاً عن محدودية الوصول إلى الوقود أصلاً. وبين أسبوعي 12 إلى 18 مايو/أيار و 19 إلى 25 مايو/أيار، تراجعت قدرة أطباء بلا حدود على توزيع المياه المنزلية من الآبار لتغطية الحد الأدنى من الاحتياجات اليومية من 155,300 شخص في 104 موقع إلى 99,100 شخص في 60 موقعاً، ما يعني توقّف أكثر من ثلث عمليات توزيع المياه المنزلية<sup>19</sup>.



في شمال القطاع، بما في ذلك مدينة غزة، تراجع توزيع أطباء بلا حدود لمياه الشرب والمياه المنزلية بنسبة 95 في المئة<sup>21</sup>، من:

● تلبية احتياجات نحو 268,700 شخص يوميًا في 232 موقعًا خلال الأسبوع الثاني من سبتمبر/أيلول، إلى

● تلبية احتياجات أكثر من 114,000 شخص يوميًا في 203 مواقع خلال الأسبوع الثالث من سبتمبر/أيلول، إلى

● تلبية احتياجات أقل من 14,800 شخص يوميًا في 54 موقعًا خلال الأسبوع الأخير من سبتمبر/أيلول، قبل أن تُضطر بعد ذلك إلى المغادرة بالكامل.



19 من 9,781,000 لتر أسبوعيًا في 104 موقع إلى 6,242,000 لتر أسبوعيًا في 60 موقعًا (انخفاض بنسبة 36 في المئة).

20 من 21,311,000 لتر في أسبوع 8 سبتمبر/أيلول إلى 9,327,000 لتر في أسبوع 22 سبتمبر/أيلول.

21 من 12,942,300 لتر في أسبوع 8 سبتمبر/أيلول، إلى 5,674,300 لتر في أسبوع 15 سبتمبر/أيلول، ثم إلى 666,000 لتر في أسبوع 22 سبتمبر/أيلول.

## نزوح السكان بعيداً عن الخدمات يفقد سكان غزة إمكانية الوصول إلى المياه نتيجة تعرّضهم المتكرر للتهجير القسري:

كما تعرّض الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لضغوط إضافية نتيجة التركيز السكاني اللاإنساني الناجم عن تلك الأوامر. فقبل تصاعد الأحداث في أكتوبر/تشرين الأول 2023، كان قطاع غزة أصلاً من أكثر المناطق اكتظاظاً بالسكان في العالم، بكثافة سكانية تقارب مدينتي لندن أو تل أبيب. وفي سبتمبر/أيلول 2025، خلال توغّل القوات الإسرائيلية في مدينة غزة، لم تتجاوز مساحة ما سُمّي بـ "المنطقة الإنسانية" 43.3 كيلومتراً مربعاً، في حين أمر جميع السكان، البالغ عددهم 2.1 مليون نسمة، بالانتقال إليها، بما يرفع الكثافة السكانية فيها إلى 48,500 شخصاً لكل كيلومتر مربع. وبالمقارنة، تبلغ الكثافة السكانية في مانهاتن بنيويورك (حيث توجد ناطحات سحاب بدلاً من خيام، ومبانٍ منخفضة) نحو 28,000 شخص لكل كيلومتر مربع. أما في غزة، فقد أُجبر الناس على الانتقال إلى مساحة أصغر من مانهاتن بنسبة 27 في المئة وبعدها يفوقها بنحو نصف مليون شخص، من دون تلبية للاحتياجات الأساسية ومن دون أي منفذ للنجاة. رغم عدم مغادرة جميع السكان مدينة غزة، إلا إنّ النزوح القسري لمئات الآلاف من الناس من مدينة غزة إلى غرب دير البلح وخان يونس، وهي مناطق كانت مكتظة أصلاً بالنازحين، فرض ضغطاً هائلاً على الموارد المستنزفة أصلاً. ولم يعد هناك ببساطة أي حيز متاح لإنشاء بنية تحتية ملائمة.

لم تكن المساعدات الإنسانية لتغدو مطلوبة بهذا الحجم أصلاً لولا النزوح الذي فرضته السلطات والقوات المسلحة الإسرائيلية على نطاق واسع وبشكل متكرر، غالباً إلى مناطق تفتقر إلى البنية التحتية الملائمة، بما في ذلك غياب شبكات المياه والصرف الصحي وغيرها من الخدمات الأساسية. ويوضح أحد الزملاء في أطباء بلا حدود ممن نزحوا مرات عدة، "أوامر الإخلاء تعقّد كل شيء. نبذل قصارى جهدنا لتنظيم أمورنا بما يتيح لنا الوصول إلى المياه، ثم يصدر أمر إخلاء جديد، فنبدأ رحلة بحث جديدة لتأمين المياه في مكان نزوحنا الجديد" ويظهر الأثر... أيضاً،

**// ويظهر الأثر على النظافة الشخصية بوضوح أيضاً، "في كثير من الأحيان، وبالكاد يُتاح لك أي وقت لتوضيب أغراضك والمغادرة، إن أُتيح لك ذلك أصلاً. تنزح مرة بعد مرة، مرتدياً الملابس نفسها، وحاملاً الفراش نفسه. //**



### 3. عرقلة سلسلة إمداد المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

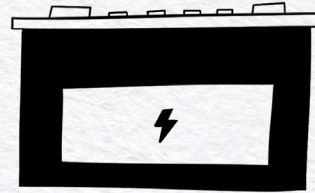
لا يعود نقص خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المتوفرة لسكان غزة إلى تدمير البنية التحتية ومعوقات الوصول الناجمة عن التهجير القسري وانعدام الأمن فحسب، بل أيضاً إلى عرقلة السلطات الإسرائيلية وصول الحلول التقنية المتعلقة بالطاقة ومعدات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

#### عرقلة الوصول إلى الطاقة

تُعدّ الطاقة عنصراً أساسياً لإنتاج المياه النظيفة وتوزيعها ومعالجة المياه العادمة كيميائياً للصرف الصحي، وحتى لتوزيع مواد النظافة الصحية وتتطلب هذه الأنشطة، على وجه الخصوص، الكهرباء لتشغيل محطات تحلية المياه وغيرها من معدات المعالجة، بالإضافة إلى الوقود للشاحنات التي تنقل المياه وتفرغ حفر الصرف الصحي وتوزع مواد مثل الصابون والغالونات في مختلف أنحاء القطاع. مع ذلك، قطعت إسرائيل إمدادات الكهرباء عن قطاع غزة في أكتوبر/تشرين الأول 2023، ولم يُعاد توصيلها إلا نادراً وبشكل متقطع: ففي نهاية يوليو/تموز 2025، أي بعد عامين تقريباً، أُعيد تشغيل الكهرباء في محطة تحلية مياه البحر في جنوب القطاع.

تعرضت القدرة المحدودة على إنتاج الكهرباء في قطاع غزة لأضرار جسيمة، رغم أنها محمية بموجب القانون الدولي الإنساني. وقد رصدت فرق أطباء بلا حدود تدميرًا طال خطوط الكهرباء والألواح الشمسية والمولدات، فضلاً عن تسوية مناطق بأكملها بالأرض. وتروي جده كانت في أحد مستشفيات أطباء بلا حدود في مدينة غزة ما حدث مع عائلتها عندما لم يسمح الجنود الإسرائيليون لهم بإنقاذ ألواحهم الشمسية، "اتصلوا بي وأمروني بالإخلاء. توّسلت إليهم: أمكننا على الأقل إنقاذ أنظمة الطاقة الشمسية؟ فأجابني أحدهم: يمكنكم أخذ نظام واحد فحسب، وإن أخذتم أكثر من ذلك، سنطلق عليكم النار. فأخذنا نظاماً واحداً. ومن بعدها، دمروا المنزل".

كان معظم ما تنتجه غزة من طاقة، مما لا يأتي من إسرائيل أو من مصر بدرجة أقل، يُستمد من الوقود. أما اليوم، يكاد كل شيء يعتمد على الوقود، غير أن مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وهو الجهة الأممية المسؤولة عن توزيع الوقود المسموح بدخوله إلى غزة، يضطر إلى ترتيب أولويات توزيعه. وفي المقابل، تفرض السلطات الإسرائيلية قيوداً منهجية على إمدادات الوقود رغم الاحتياجات الإنسانية، كما حدث القيود المفروضة على الحركة من قدرة المكتب على استلام مخزونه داخل غزة.



#### تداعيات نقص الوقود على فرص الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

بحلول 17 يونيو/حزيران 2025، لم يكن قد دخل أيّ وقود إلى غزة لأكثر من مئة يوم، كما كانت محاولات الأمم المتحدة استرجاع مخزونات الوقود من المناطق الخاضعة لأوامر "الإخلاء" تُقابل بالرفض المستمر<sup>22</sup>. وفي ظل هذا النقص، باتت البلديات لا تُشغّل آبارها إلا مرة واحدة كل أسبوع أو أسبوعين.

وبالنسبة إلى أطباء بلا حدود، أدّى ذلك إلى تراجع أحد مخزوناتها في شمال القطاع إلى مستويات حرجة في الأسبوع الأول من يونيو/حزيران 2025، بحيث لم يبقَ لدينا سوى ما يكفي لثلاثة أيام من الوقود قبل أن نضطر إلى وقف أنشطة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. فاضطررنا بالنتيجة إلى تقليص عمليات نقل المياه بالشاحنات، حتى إن بعض الشاحنات في يونيو/حزيران 2025 باتت محصورة بالتوزيع ضمن نطاق لا يتجاوز ثلاثة كيلومترات حول محطات المياه. وفي مايو/أيار 2025، تلقينا كميات أقل من الوقود، مما قلص بدوره ما أمكننا توزيعه. واضطررنا إلى خفض الكمية التي كنّا نوَقِّرها لإحدى الآبار في الشمال إلى النصف، كما تراجع إنتاج المياه المنزلية المخصصة لنحو 110,300 شخص (993 مترًا مكعبًا يوميًا) إلى النصف أيضًا. كذلك، اضطررنا إلى إلغاء خطط لتصريف البرك الملوثة بمياه الصرف الصحي في مناطق لجأ إليها النازحون، لأنّ المضخات القليلة المتاحة كانت تعمل بالبنزين لا بالديزل، إذ كان من الطبيعي أن يمنح القطاع الإنساني الأولوية لسيارات الإسعاف في استعمال الكميات الضئيلة من البنزين المسموح بدخولها إلى غزة.

22 الأمين العام للأمم المتحدة. "أبرز ما ورد في الإحاطة الصحفية اليومية التي قدّمها فرحان حق، نائب المتحدث باسم الأمين العام أنطونيو غوتيريش، يوم الثلاثاء 17 حزيران/يونيو 2025"، <https://www.un.org/sg/en/content/> noon-briefing-highlight?date=2025-06-17

## تعطيل دخول إمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى قطاع غزة

### حالة مستشفى ناصر: لا إمدادات تتيح إنتاج مياه الشرب

تغذي بئرين رئيسيتين مستشفى ناصر بالمياه. وفي أكتوبر/تشرين الأول 2025، كشفت الفحوصات عن تلوثٍ حاد: إذ تبين أن البئر الأولى ملوثةٌ بالكامل ببكتيريا الإشريكية القولونية والبكتيريا البرازية القولونية، فيما بقيت البئر الثانية، وهي الأحدث، غير ملوثة، إلا أن ملوحتها كانت مرتفعة، ما يجعل استخدامها غير ممكن من دون معالجة. وكان لدى المستشفى ثلاث وحدات للتناضح العكسي، غير أن أيًا منها لم يكن يعمل على النحو المطلوب. وتمثلت المشكلات الأساسية في النقص في الأغشية والمرشحات والمواد الكيميائية الضرورية، مثل مضادات الترسب والكلور. وفي هذا الوضع، ترك المستشفى من دون قدرة على الوصول إلى مياه نظيفة بشكل مباشر، حتى لأغراض تحضير حليب الرضع في وحدات حديثي الولادة، الأمر الذي استدعى استخراج المياه ومعالجتها في مكان آخر، ثم نقلها بالشاحنات إلى المستشفى. أصلحت أطباء بلا حدود وحدات معالجة المياه، لكن بعد تأخير ناجم عن افتقارنا إلى معظم المكونات اللازمة.

واصلت السلطات الإسرائيلية عرقلة قدرة المنظمات الإنسانية، وكذلك الجهات العاملة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من القطاعين الخاص والعام، على توفير خدمات الطوارئ في هذا المجال لدعم السكان رغم تدمير البنية التحتية والتهجير القسري والقيود المفروضة على الوصول. وحتى ديسمبر/كانون الأول 2025، كانت أطباء بلا حدود من بين قلة قليلة من المنظمات الإنسانية الدولية التي ما تزال قادرة على إدخال بعض الإمدادات، فيما كانت معظم الجهات الأخرى قد مُنعت بشكل منهجي من ذلك على مدى أشهر. ومنذ 1 يناير/كانون الثاني 2026، رُفضت جميع طلبات أطباء بلا حدود لإدخال أي إمدادات عبر الآلية المخصصة لهذا الغرض، والتي تخضع الموافقة فيها لقرار السلطات الإسرائيلية.

غير أن عرقلة الإمدادات هذه ليست جديدة. فالسلطات الإسرائيلية كانت تقيد دخول الإمدادات حتى قبل أكتوبر/تشرين الأول 2023، لكن في اللحظة التي بلغ فيها الناس أشد الحاجة إلى المساعدة، لم تزد العوائق إلا تفاقمًا. وكما يوثق تقرير "خنق غزة"، فقد شهدت أطباء بلا حدود، على مدى أكثر من عامين من الحرب على القطاع استراتيجية قائمة على إجراءات وممارسات إسرائيلية تعسفية وغير فعّالة في منح التصاريح اللازمة لدخول الإمدادات الأساسية إلى غزة وإدارة دخولها، إلى جانب الإخضاع الممنهج للاحتياجات الإنسانية الأساسية للمصالح العسكرية، بما قوّض بشدة حجم وجودة الاستجابة الإنسانية التي قدّمها أطباء بلا حدود.



©MSF

## نظام تعسفي ومقيّد وغير فعّال موافقات السلطات الإسرائيلية

تواجه إمدادات أطباء بلا حدود للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عقبات كبيرة في الحصول على موافقة وحدة وزارة الدفاع الإسرائيلية المعروفة باسم "وحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق". ولم تلمس أطباء بلا حدود أيّ تحسّن ملموس في هذا الوضع مع إنشاء "مركز التنسيق المدني العسكري" بقيادة الولايات المتحدة في أكتوبر/تشرين الأول 2025، إذ إنّ القرار النهائي بشأن الموافقات لا يزال، في نهاية المطاف، بيد الحكومة الإسرائيلية.

منع العديد من المواد اللازمة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية - إما محظورة من الدخول أو لا تتم الموافقة عليها مطلقاً. وحتى خلال وقف إطلاق النار بين يناير/كانون الثاني ومارس/آذار 2025، ورغم التحسّن العام في دخول الإمدادات، ظلّ إدخال بعض هذه المواد غير مسموح به، ومنها وحدات التناضح العكسي اللازمة لإنتاج المياه. ويصنّف وتصنف القوات الإسرائيلية العديد من المواد الإنسانية الأساسية، بما في ذلك المواد اللازمة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، على أنها "مواد ذات استخدام مزدوج" (أي يُحتمل استخدامها لأغراض عسكرية)، رغم أنها لا تعامل بهذه الصفة في سياقات أخرى. ولأشهر، لم تكن لدى أطباء بلا حدود أيّ قائمة واضحة بهذه المواد، فقد كنا نتلقى قوائم بين الحين والآخر، ثم نُبأغ لاحقاً بأنها لم تعد سارية، ما أبقانا في حالة تخبط وتخمين. أما أحدث قائمة تلقيناها، وكانت في أكتوبر/تشرين الأول 2025، فما زالت تُدرج شاحنات نقل المياه ومضخات تحلية المياه وحاويات النفايات المعدنية والمواد الصغيرة، معدات فحص شبكات الصرف الصحي وإزالة الانسدادات وأدوات فحص المياه وأغشية أنظمة التناضح العكسي ومواد التنظيف الكيميائية، ضمن المواد التي تتطلب مساراً مختلفاً للحصول على موافقة. أما وحدات التناضح العكسي والمراحيض والحمامات المزودة بألواح من الألمنيوم ومولدات الديزل ذات القدرة الكافية لتشغيل أنشطة المياه على نطاق أوسع (أكثر من 30 كيلو فولت أمبير)، فتخضع لأكثر مستويات الموافقة تعقيداً، ما يعني عملياً أنها تكاد لا تحصل على الموافقة أبداً.

منذ مطلع عام 2024 وحتى منتصف ديسمبر/كانون الأول 2025، لم تُمنح الموافقة إلا لطلبين من أصل كل ثلاثة طلبات قدمتها أطباء بلا حدود لإدخال المواد اللازمة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، أي ما لا يتجاوز 67 في المئة من هذه الإمدادات الإنسانية المنقذة للحياة، رغم أنّ أطباء بلا حدود حصرت أنواع المواد المطلوبة في محاولة للامتثال للقيود المعقّدة المفروضة. أما الطلبات الأخرى، فإمّا رُفضت وإمّا لم تتلقَ أيّ رد. وحتى حين كانت وحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق تستجيب لتلك الطلبات، كانت 29 في المئة من ردودها، أي نحو ثلاثة من كل عشرة، عبارة عن رفض، رغم أنّ إسرائيل مُلزّمة قانوناً بتيسير وصول المساعدات إلى الأراضي التي تحتلّها.

### المواد المرفوضة

شملت المواد اللازمة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التي رُفض إدخالها في عام 2025 مضخات مياه للمستشفيات، ووحدات تناضح عكسي لإنتاج مياه الشرب، ومواد مضادّة للترسبات لمنع تكوّن التكلّسات في أنظمة التناضح العكسي، وقطع غيار لوحات التناضح العكسي (منها مفاتيح الضغط، ومقاييس التدفق، ومرشحات المياه، وأغشية الترشح، ومضخات الجرعات)، بالإضافة إلى خراطيم المياه، وخزانات نقل مياه الشرب، وقواعد المراحيض الأرضية المخصّصة للمراحيض الطائرة.

رغم أنّ المساعدات الإنسانية يجب ألا تُربط بأيّ حال بالمسارات السياسية، فإنّ اتفاق وقف إطلاق النار في أكتوبر/تشرين الأول 2025 تضمّن وعداً بتحسين دخول الإمدادات الإنسانية. فقد نصّت الخطة على "إدخال كامل للمساعدات"، و"إعادة تأهيل البنية التحتية (المياه، والكهرباء، والصرف الصحي)"، "من دون تدخّل من الطرفين". لكن منذ دخول الاتفاق حيّز التنفيذ وحتى 14 ديسمبر/كانون الأول 2025، رُفضت 13 فئة من المواد اللازمة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وشمل ذلك مواد مضادّة للترسبات، وأنايب مياه لأحد مستشفيات أطباء بلا حدود، وأقراص كلور لتعقيم مياه الشرب، ومرجّباً لمعالجة تخزين المياه (لمنع نموّ البكتيريا والكائنات الدقيقة في المياه المخزّنة وفي معدات التحلية)، إضافة إلى مبيدات للقوارض والحشرات.

تجد أطباء بلا حدود صعوبة في فهم الأسباب الكامنة وراء منع دخول مثل هذه المواد الحيوية. ويبدو هذا المنع غير متناسب إطلاقاً في ضوء ما تشكّله أوضاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من تهديد لبقاء السكان وتمكينهم. وتزداد هذه القيود تعسفاً حين نرى أنّ المواد نفسها التي تُرفض أحياناً أو تبقى طلبات إدخالها معلقة قد تُمنح الموافقة في أحيان أخرى، مثل خزانات المياه، والمواد المضادّة للترسبات، وأقراص الكلور، ووحدات التناضح العكسي. ومن بين المواد اللوجستية التي نطلبها باستمرار أيضاً زيت المحركات، وهو عنصر أساسي لضمان استمرار عمل مولداتنا؛ ومع ذلك، فقد يرفض أحياناً أو يُترك طلبه معلقاً، ويوافق عليه في حين آخر.



©Nour Alsaqa/MSF

«يقوم أحد العاملين في منظمة أطباء بلا حدود بسكب مادة مانعة للتكسُّس ليتم تمريرها عبر نظام التناضح العكسي الذي ينتج مياه شرب نظيفة. ويساعد هذا المنتج الأساسي على منع تكوُّن الترسبات المعدنية على الغشاء الذي يرشِّح المياه، مما يحافظ على نظافته وكفاءته التشغيلية.»

## المواد التي أُبقيت طلبات إدخالها معلّقة

حتى منتصف ديسمبر/كانون الأول 2025، كانت طلباتنا لنحو 19 نوعاً من المواد لا تزال معلّقة لمدة تتراوح ما بين شهر وعام كامل. ويشمل ذلك مضختين لتوزيع المياه، أُعيد تقديم طلبات لإدخالها ثلاث مرات بعد جولتين من الأسئلة من وحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق. وكان الطلبان قد قُدمًا، على التوالي، في أبريل/ نيسان ومايو/أيار 2024، ثم أُعيد تقديمهما مجدداً في يوليو/تموز 2025، ومع ذلك لم تُمنح الموافقة عليهما حتى ذلك الحين. ومن الأمثلة الأخرى على ذلك خزانات المياه والمواد المضادة للترسبات والمضخات البسيطة المخصصة لتفريغ المراحيض. وتجدر الإشارة إلى أن جميع هذه الأنواع من المواد سبق أن حصلت في أوقات مختلفة على الموافقة و/أو الرفض، بما يسلب الضوء على الطابع التعسفي لهذه الآلية.

## عوائق أخرى أمام الموافقة

ومنذ يوليو/تموز 2025، أُضيفت عقبة أخرى إلى هذا المسار، إذ باتت وحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق تشتترط على أطباء بلا حدود تقديم التركيبة الكاملة لأي مادة تُصنّف على أنها "كيميائية"، على أن تُدرج كل مادة على حدة مع النسبة الدقيقة لكل مكون فيها. غير أن تقديم هذه المعلومات مستحيل، إذ يعتبرها المصنّعون معلومات سرّية. وقد طلبت أطباء بلا حدود السماح لها بتقديم الوثيقة المعيارية المعتمدة دولياً في القطاع الصناعي لبيان تركيبة المنتج وسلامته والمخاطر المرتبطة به، إلا أن هذا الطلب قوبل بالرفض.

وعليه، باتت جميع طلباتنا المتعلقة بالمواد الكيميائية مُعلّقة فعلياً، بما في ذلك المواد التالية اللازمة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية:

- ثلاثة عشر نوعاً من مواد التنظيف والتطهير، مثل الصابون وجلّ تعقيم اليدين ومواد تعقيم الأجهزة الطبية أو الأسطح والكلور. أما أقراص الكلور، وهي مادة أساسية لمعالجة المياه، فقد سُمح بإدخالها تارةً ورفضت تارةً أخرى، رغم تقديم الوثائق نفسها.
- مواد أساسية لمعالجة المياه النظيفة وتخزينها، مثل المواد المضادة للترسبات ومركب معالجة المياه أثناء التخزين. وقد رُفض آخر طلب لإدخال هاتين المادتين في أواخر أكتوبر/تشرين الأول 2025، في حين جرت الموافقة على سائر العناصر الأخرى ضمن طلبنا المتعلق بمعدات التناضح العكسي. وهذا يقوّض قدرتنا على ضمان سلامة المياه التي تنتجها مواقعنا للسكان.
- ثلاثة أنواع من المواد المخصصة لمكافحة النواقل، بما في ذلك طاردات البعوض والمبيدات الحشرية.

حتى بعد موافقة السلطات الإسرائيلية على الصنف في مرحلتين متتاليتين (عبر الترخيص العام ثم التحقق المتعلق بصفة الاستخدام المزدوج)، يبقى علينا الامتثال لإجراءات تفصيلية للتخليص الجمركي. ورغم ما يخلفه الانتشار الكثيف للبعوض وذباب الرمل والذباب، ولساعاتها المتواصلة، من معاناة نرصدها لدى الناس المقيمين في الخيام، ولا سيما بين شهري يونيو/حزيران وأكتوبر/تشرين الأول، لا تزال 86 علبة من طوارد الحشرات مخزّنة في أحد المستودعات منذ يوليو/تموز 2024، بعدما أعاقها الإجراءات الجمركية.

## الإدخال الفعلي للمواد

والدعوات المتواصلة، لم نحصل على رقم جديد بدلاً منه. ولا تقتصر المشكلة على أن هذه البضائع العالقة تمثل كلفة باهظة بلغت 268,707 يورو للمراحيض وحدها في منظمة تعتمد في تمويلها على تبرعات خاصة وفردية، بل إن تخزينها، شأنها شأن سائر المواد الأخرى العالقة في مسار النقل، يربّب أيضاً مزيداً من الأعباء المالية واللوجستية.

في طلباتنا لإدخال أنظمة **التناضح العكسي** إلى غزة، واجهت أطباء بلا حدود حالات رفض كثيرة وإجراءات مطوّلة، شملت مطالبات بإعادة تقديم المعلومات إلى السلطات الإسرائيلية، فضلاً عن إعادة المعدات عند المعبر. ونتيجة لذلك، اضطررنا إلى تجميع عدد من الوحدات باستخدام قطع أنقذت من أنظمة تناضح عكسي قديمة ومتضرّرة كانت موجودة أصلاً في غزة، لكن مخزوننا من قطع الغيار والمرشحات والمواد الكيميائية الأساسية اللازمة لتشغيلها أخذ في النفاد. وتُعدّ أنظمة التحلية هذه من أكثر المواد الأساسية في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التي يبعث تعطيل دخولها على القلق، إذ لا تستطيع أطباء بلا حدود توفير مياه شرب آمنة من دونها.

لم تتمكن أي من أنظمة التحلية التابعة لأطباء بلا حدود من دخول غزة خلال عام 2024، إذ رُفضت إمّا في مرحلة تقديم الطلبات أو عند المعبر.

لم يدخل إلى غزة سوى ستة أنظمة تحلية صغيرة طلبتها أطباء بلا حدود في عام 2025.

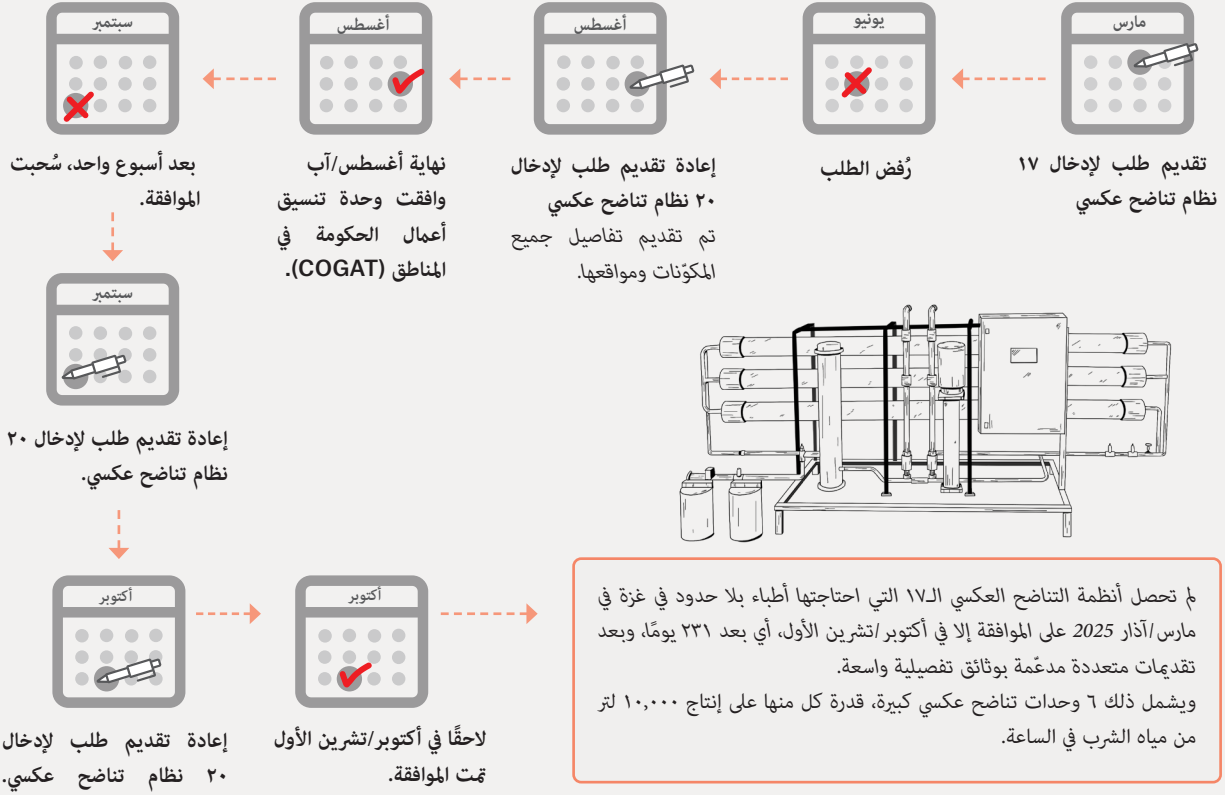
لا تضمن الموافقة دخول المواد فعلياً. فحتى بعد حصولها أخيراً على جميع التصاريح، تواجه أطباء بلا حدود مرحلة أخرى من التحديات الطويلة والمكلفة لإدخالها إلى غزة على أرض الواقع. فكثير من المواد الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التي توافق عليها وحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق ينتهي بها الأمر عالقة في مسار النقل، بانتظار الخطوة التالية من الإجراءات، أو تُمنع ببساطة عند المعبر. وفي الحالتين، يكون ذلك بقرار من السلطات الإسرائيلية نفسها. وبالنسبة إلى سكان غزة، تعني هذه العوائق أن مواد إنسانية أساسية تستغرق شهوراً حتى تصل، إن وصلت في الأساس. أمّا بالنسبة إلى أطباء بلا حدود، يفضي ذلك إلى تكاليف باهظة للتخزين والشحنات، فعلى سبيل المثال، رُفضت مراراً شحنات محمّلة بإمدادات أطباء بلا حدود لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عند نقطة العبور، واضطرت للعودة إلى مصر والانتظار هناك في محاولة لإعادة إدخالها، أحياناً لأسابيع متواصلة، بما تتجاوز كلفته 12 ألف دولار أمريكي للشاحنة الواحدة، وذلك للشاحنات المتعددة.

في وقت يُضطر فيه سكان غزة، بسبب القيود العامة المفروضة على مواد البناء، إلى البحث عن مواد باهظة الثمن وغير عملية لصنع المراحيض وشراؤها، كانت 2,150 وحدة مرحاض تابعة لأطباء بلا حدود لا تزال تنتظر في الأردن لتدخل إلى غزة منذ أواخر أبريل/ نيسان 2025. وبعد تقديم الطلب الأول في مارس/ آذار 2025 وانتظار الرد لمدة 106 أيام، جرت الموافقة عليها في يوليو/ تموز. لكن حتى منتصف ديسمبر/ كانون الأول 2025، لم تكن هذه الوحدات قد تحرّكت بعد، إذ زُودنا برقم موافقة غير صحيح، ورغم المتابعة



©Nour Alsaqaq/MSF

الموافقة من السلطات الإسرائيلية



الدخول الفعلي عبر نقطة العبور التي تديرها السلطات الإسرائيلية





## بدائل محدودة

من المفزع أن نرى أن ثلث قائمة أطباء بلا حدود من المواد اللازمة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والتي جرى تقليصها أصلاً لا تزال دون موافقة، فيما يُعاد كثير من المواد التي نالت الموافقة عند المعبر. ويزداد هذا الأمر صدمةً حين نضع في الاعتبار أن إسرائيل، بصفتها قوة احتلال، مُلزَمة قانوناً بضمان تلبية احتياجات السكان. وهي احتياجات كانت السلطات الإسرائيلية نفسها قد تسببت فيها من خلال قصف البنية التحتية، وتهجير السكان على نطاق واسع، وعرقلة الوصول إلى معظم أنحاء القطاع.

وفي يناير/كانون الثاني 2024، خلصت محكمة العدل الدولية إلى وجود خطر معقول بوقوع إبادة جماعية، وألزمت باتخاذ تدابير فورية لمنعها وضمان إيصال المساعدات الإنسانية<sup>23</sup>. وفي مارس/آذار 2024، أعادت المحكمة تأكيد هذه التدابير وأضافت إليها تدابير جديدة، داعيةً إلى توفير الخدمات الأساسية والمساعدات الإنسانية العاجلة على نطاق واسع ومن دون عوائق، بما في ذلك خدمات المياه والنظافة والصرف الصحي. لكن، بدلاً من ذلك، تحوّل منع دخول الإمدادات الأساسية إلى أداة من أدوات حملة الإبادة التي تشنها إسرائيل. ففي الوقت الذي يُحرم فيه سكان غزة من المياه وخدمات الصرف الصحي، تستخدم السلطات الإسرائيلية المساعدات كما لو كانت صنوبراً، تغلقه أو تفتحه قليلاً، فلا تسمح إلا بقطرات من المساعدات بالدخول إلى القطاع.

تُضطر أطباء بلا حدود إلى السعي لتأمين الإمدادات الأساسية عبر سبل بديلة. فقد ظلّت أعمال إصلاح أنظمة المياه في مستشفى ناصر غير مكتملة طوال شهر كامل، ريثما تتمكن أطباء بلا حدود من الحصول على أغشية لأنظمة التناضح العكسي، في وقت كانت موادنا لا تزال عالقة خارج القطاع. وحين أنشأت أطباء بلا حدود نظاماً جديداً للتناضح العكسي في خان يونس، استغرق الأمر من أطباء بلا حدود شهراً كاملاً للعثور في السوق المحلية على المعدات اللازمة لحفر البئر الجديدة وتركيبها.

ومنذ أن مُنعت أطباء بلا حدود من إدخال الإمدادات إلى غزة اعتباراً من الأول من يناير/كانون الثاني 2026، باتت قدرتنا على تحسين خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية محدودةً أكثر. فالخيارات المتاحة محلياً من قطع غيار في السوق المحلية باهظة الثمن وامتدنية الجودة في الغالب، ومنها، على سبيل المثال، مرشحات المياه وأجهزة الرش والوصلات والخراطيم والصنابير من بين أمور أخرى. أما قطع غيار المولدات والمركبات، فأصبحت شبه معدومة في السوق المحلية، ما ينعكس مباشرةً على عمليات توزيع المياه بالشاحنات ونقل المعدات وتأمين الطاقة.

حين يُحوّل الوصول إلى المياه إلى سلاح، وحين يغدو الذهاب إلى المراحيض أو الاغتسال صراعاً يومياً، فإن ذلك لا يهدّد بقاء الإنسان وكرامته فحسب، بل يحمل أيضاً مسؤولية على الدول. وعلى مدى أكثر من عامين، شهدت أطباء بلا حدود بشكل مباشر كيف جرى توظيف الوصول إلى المياه والصرف الصحي<sup>24</sup> والنظافة الصحية ضد جميع سكان غزة، في إطار الإبادة الجماعية التي ترتكبها السلطات الإسرائيلية. فقد أدّى التدمير واسع النطاق للبنية التحتية المدنية، والقيود المفروضة على وصول الجهات العاملة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية داخل غزة، والتهجير القسري المتكرر للسكان، ومنع الإمدادات المنقذة للحياة، إلى تدمير مقومات العيش، بما يرقى إلى عقاب جماعي مفروض على السكان بأكملهم. ويحدث ذلك فيما يزرع الفلسطينيون في الضفة الغربية أيضاً تحت وطأة تطهير عرقي، يشمل بدوره اعتداءات إسرائيلية على سبل الوصول إلى المياه. وفي هذا السياق، تقع على عاتق جميع الدول مسؤوليات قانونية وأخلاقية. فعلى السلطات الإسرائيلية أن تكفل للسكان الفلسطينيين قدرتهم على الوصول إلى المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية، بوصفها من أبسط الضرورات التي لا تقوم الحياة من دونها. أما الدول الأخرى، فعليها أن تبذل كل ما في وسعها لوضع حدّ لهذا التجريد المستمر للفلسطينيين من إنسانيتهم.

23 تطبيق اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها في قطاع غزة (جنوب أفريقيا ضد إسرائيل)، محكمة العدل الدولية، أمر صادر في 26 يناير/كانون الثاني 2024، الفقرتان 78 و79، ص. 3 <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/192/192-20240126-ord-01-00-en.pdf>

24 تطبيق اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها في قطاع غزة (جنوب أفريقيا ضد إسرائيل)، محكمة العدل الدولية، أمر صادر في 28 مارس/آذار 2024، <https://www.icj-cij.org/node/203847>

## نداءات عاجلة

### تدعو أطباء بلا حدود السلطات الإسرائيلية إلى:

1 التوقف عن عرقلة دخول الإمدادات المنقذة للحياة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى غزة وتوزيعها، إذ يواصل هذا المنع حصد الأرواح والإضرار بالسكان من خلال الحرمان، إلى جانب العنف المباشر المتواصل بحق المدنيين.

- يجب السماح فوراً بدخول الإمدادات الطارئة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى غزة، بما في ذلك وحدات التناضح العكسي والمواد الكيميائية وقطع الغيار اللازمة لها، بالإضافة إلى خزانات المياه وشاحنات نقلها وقطع غيارها والمولدات والمضخات والمراحيض وسائر المستلزمات الأساسية في هذا المجال.
- يجب السماح بدخول الإمدادات الضرورية لإعادة تأهيل أنظمة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، بما في ذلك مواد البناء والمعدات اللازمة.
- يجب تبسيط آلية إدخال الإمدادات فوراً، وإضفاء الشفافية عليها، بحيث تشمل جميع المواد الإنسانية الضرورية. كما يجب أن تتمكن جميع المواد الإنسانية التي حصلت على الموافقة من الدخول فعلياً إلى القطاع. كما يجب أن تندفق المساعدات عبر جميع الممرات المتاحة، من الأردن ومصر وإسرائيل، وأن تُفتح كافة نقاط الدخول إلى قطاع غزة، وأن يُسمح باستخدام المزيد من الطرق وتأمينها، بما يضمن مرور الإمدادات داخل القطاع.

2 إنهاء القيود المفروضة على قدرات الوصول داخل قطاع غزة، والتي تحول دون تمكّن العاملين في المجال الإنساني من تقديم خدمات المياه والصرف الصحي الأساسية أو إعادة تأهيلها. كما يجب على السلطات الإسرائيلية أن تضمن إتاحة هذه الخدمات واستعادتها، على نحو قائم على المبادئ، في مختلف أنحاء قطاع غزة، وأن تصل إلى الناس أينما كانوا.

3 تيسير وصول الجهات الإنسانية العاملة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى قطاع غزة. كما يجب ضمان استمرار تقديم الخدمات الإنسانية المستقلة والمحيدة التي تنفّذها المنظمات الدولية غير الحكومية.

4 احترام الحماية الممنوحة للبنية التحتية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، ولسائر الأعيان المدنية الأخرى.

5 الالتزام بحماية المدنيين بموجب القانون الدولي الإنساني، وكذلك بحماية العاملين في المجال الإنساني الذين يقدمون خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وغيرها من الخدمات الإنسانية.

6 وقف التهجير القسري الذي يحرم الناس، في جملة ما يُفرض إليه، من الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، ويجبرهم على النزوح إلى مناطق تفتقر إلى البنية التحتية الملائمة. ويجب أن يُتاح للناس، إن رغبوا في ذلك، أن يعودوا إلى مناطقهم الأصلية.

©Nour Alsaqqa/MSF

## تدعو أطباء بلا حدود الدول الأعضاء في الأمم المتحدة،

- والتي تقع على عاتقها مسؤولية احترام القانون الدولي الإنساني، إلى الوفاء بالالتزامات التي أعاد الفصل في أمرها الرأي الاستشاري الصادر عن محكمة العدل الدولية عام 2024، وحماية المساعدات الإنسانية القائمة على المبادئ
- وخاصة الدول المشاركة في آلية "مجلس السلام"
- والدول التي تربطها علاقات أمنية وسياسية واقتصادية وثيقة بإسرائيل، و/أو
- الدول التي تقدم المساعدات في الأراضي الفلسطينية المحتلة

في تعاملاتها مع السلطات الإسرائيلية، إلى:

**1** المطالبة، عبر كافة الوسائل الاقتصادية والأمنية والقانونية اللازمة، بأن توقف السلطات الإسرائيلية عرقلة وصول الفلسطينيين إلى المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في غزة عبر تدمير البنية التحتية، ومنع السكان من الوصول إلى أكثر من نصف القطاع، وحظر وصول المساعدات الإنسانية والإمدادات إلى غزة. على الدول التمسك بالقانون الدولي ومطالبة إسرائيل بوقف عنفها المباشر والهيكلي ضد الفلسطينيين.

**2** المطالبة بأن تلتزم السلطات الإسرائيلية بواجباتها بصفقتها سلطة الاحتلال وأن تضمن حصول سكان غزة على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بشكل كافٍ ويراعي كرامتهم الإنسانية.

**3** المطالبة بأن تضمن السلطات الإسرائيلية توسيع نطاق المساعدات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بصورة فورية وعاجلة من خلال آليات التوصيل القائمة والتي تنسقها الأمم المتحدة والمنظمات الدولية غير الحكومية من دون تدخل من الأطراف المتحاربة، مما يضمن توصيل المساعدة الإنسانية بشكل آمن وفعال ونزيه إلى جميع المحتاجين.

يجب على الدول، بصفقتها مانحة في المجالين الإنساني والتنموي:

**4** زيادة التمويل المرن والمستدام والموثوق

- للاحتياجات الفورية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مثل إنتاج ونقل مياه الشرب الآمنة بالشاحنات، وضخ وتوزيع المياه المنزلية، والحصول على مراحيض آمنة وكريمة، والحصول على مستلزمات النظافة.
- وللتعافي وإعادة بناء البنية التحتية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على المدى الطويل، والتي من دونها ستستمر المعاناة والمخاطرة بصحتهم وأرواحهم.

لا ينبغي إعطاء أولوية أقل للاحتياجات الإنسانية العاجلة حتى عندما تتحقق ظروف التعافي. يجب أن ترافق التمويل مطالبات قوية للوصول إلى الموارد لضمان تحويل الموارد المالية إلى مساعدات ملموسة للسكان.

**5** ضمان دعم الخدمات، ولا سيما المياه والصرف الصحي والرعاية الصحية والمأوى، وإعادة بنائها واستعادتها بطريقة مبدئية في جميع أنحاء قطاع غزة، للوصول إلى جميع الأشخاص المحتاجين. إعطاء الأولوية لتمويل الاستجابة الإنسانية المبدئية، وضمان توجيه الموارد لتلبية الاحتياجات الإنسانية العاجلة بدلاً من المبادرات التجارية أو ذات الدوافع السياسية.

