MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

تحت وطأة الاحتلال



الانهيار التدريجي للأمل والرعاية الصحية النفسية في الضفة الغربية

المحتويات



الملخص التنفيذي	**1**
الخلفية	**4**
الهدف	4
أهمية الصحة النفسية	4
استجابة منظمة أطباء بلا حدود في رعاية الصحة النفسية	5
تقليص العمليات عقب سحب تسجيل المنظمات الدولية في إسرائيل	5
المنهجية والمقاربات المعتمدة	**6**
نطاق ومصادر البيانات	6
تحليل البيانات	6
القيود والاعتبارات الأخلاقية	6
السياق: الضفة الغربية المقسمة والمجزأة والمعزولة	**7**
النتائج	**10**
كيف تبدو المعاناة النفسية؟	10
ما الذي يحفز المعاناة؟	11
كيف يتكيف الناس مع المعاناة النفسية؟	19
نداء للتحرك	**22**
الملحق: السجل الزمني لأنشطة منظمة أطباء بلا حدود	**24**


©Maen Hammad

الملخص التنفيذي

منذ تشرين الأول/أكتوبر 2023، تدهورت الأوضاع في فلسطين بشكل خطير، لتطال الظروف الصحية والمعيشية والكرامة الإنسانية. وقد شهدت هذه الفترة في الضفة الغربية، من مدينتي جنين وطولكرم شمالاً وحتى محافظة الخليل جنوبًا، تسارعًا غير مسبوق **في العمليات العسكرية، وممارسات الضم، والتوسع الاستيطاني وعنف المستوطنين، فضلًا عن تشديد القيود المفروضة على الحركة والانهيار الاقتصادي**. وفي وقت إعداد هذا التقرير، كان هناك أكثر من 900 حاجز يحدّ من حرية التنقل والوصول إلى الخدمات. في حين يسهم التوسع الاستيطاني وشرعنة البؤر الاستيطانية في ترسيخ **تغيرات ديموغرافية وإقليمية من الصعب تغييرها**، فيما يشكل **إرهاب المستوطنين** المدعوم من الدولة والجيش الإسرائيلي، إلى جانب عمليات الضم والتطهير العرقي، خطرًا وجودياً على الفلسطينيين.

بدأ برنامج الصحة النفسية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود (MSF) عام 1996، وأصبح منذ ذلك الحين أحد أطول تدخلاتها الطبية والإنسانية وأكثرها استدامة في المنطقة. ومن خلال أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التي تنفذها المنظمة في مختلف أنحاء الضفة الغربية، شهدت أطباء بلا حدود الأثر العميق للمحن المتراكمة وانعكاس عدم الاستقرار على حياة الناس اليومية. ولا تقتصر الصحة النفسية على كونها تخصصًا سريريًا فحسب، بل **هي أيضًا مرآة تعكس التبِعات الإنسانية للعيش تحت الاحتلال في الضفة الغربية**، والأهم من ذلك أنها **تكشف الأثر الجماعي من خلال التجارب الفردية**. ومع مرور الوقت، يمكن أن تؤدي الضغوطات المتراكمة وتغير الأدوار الاجتماعية إلى فرض أعباء إضافية على الأسر والتأثير في رفاهها عبر أجيال متعاقبة. كما أن لرعاية الصحة النفسية **دورًا وقائيًا أيضاً**، إذ تساعد الأفراد والأسر والمجتمعات على تطوير وتعزيز آليات التكيف المرنة، والحفاظ على الروابط الاجتماعية، والحدّ من خطر تدهور صحتهم النفسية. وحتى في أوقات النزاع والاحتلال، يجب تعزيز الصحة النفسية وحمايتها، باعتبارها جزءًا لا يتجزأ من حق الإنسان في الحصول على الرعاية الصحية.

في لحظة مفصلية لوجود منظمة أطباء بلا حدود (MSF) في فلسطين، يجمع هذا التقرير بين مقابلات معمّقة مع العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى وبيانات طبية جُمعت خلال الفترة الممتدة من تشرين الأول/أكتوبر 2022 إلى نيسان/أبريل 2026، لتوثيق معاناة الفلسطينيين في الضفة الغربية، وآليات التكيّف التي يلجؤون إليها، واحتياجاتهم التي لا تزال دون تلبية. واستناداً إلى سنوات من العمل والبرامج المنفّذة في مواقع ومجتمعات مختلفة، يحدّد التقرير العوامل البنيوية المؤثرة، ويدرس أنماط المعاناة النفسية، ويضع تجارب المرضى في سياق الواقع الأوسع للحياة تحت وطأة الاحتلال.

وتشير نتائج منظمة أطباء بلا حدود إلى ما يلي:

1. أولاً، من الأفضل فهم واقع الصحة النفسية في الضفة الغربية ليس باعتباره سلسلة من المشكلات السريرية المنفصلة، بل بوصفه نمطاً يتشكّل بفعل التعرّض المتراكم للعنف والقيود والتهجير وحالة عدم اليقين والانفصال والفقدان، وما يترتب على ذلك من ظهور أعراض مرتبطة بالاكتئاب والقلق.

2. ثانيًا، لا تقتصر المعاناة النفسية على الفرد فحسب؛ بل **يتردد صداها داخل العائلات والمجتمعات**. فالمعاناة ومشاعر اليأس والإرهاق النفسي الموثقة في هذا التقرير، تنبع من ظروف بنيوية تتجاوز بكثير حدود الإرادة الفردية. وبالنسبة لبعض المرضى، يكمن التكيف مع هذه الظروف في التضامن والدعم الجماعي. غير أن واقع الحياة في الضفة الغربية يضعف شبكات الدعم الاجتماعي التي تمد الناس بالطمأنينة ويقوّض التماسك المجتمعي.

3. وختامًا، **تتزايد احتياجات الصحة النفسية في الوقت الذي يتقلص فيه نطاق الوصول إلى الرعاية الصحية**. فبعد فقدان منظمة أطباء بلا حدود تسجيلها القانوني لدى السلطات الإسرائيلية في يناير 2026، مُنعت المنظمة من إدخال كوادرها الدولية وإمداداتها إلى فلسطين، كما علّقت مكاتب التنسيق العسكري الإسرائيلي التواصل معها. وفي ظل غياب الضمانات الأمنية، اضطرت المنظمة إلى تقليص أنشطتها بشكل حاد. وقد أدى تصاعد العنف والقيود المفروضة على الحركة في أنحاء الضفة الغربية إلى فرض عوائق إضافية أمام الوصول إلى الرعاية الصحية؛ إذ تتعطل حركة سيارات الإسعاف، ويواجه المرضى صعوبات في الوصول إلى المرافق الصحية، وتتأخر الاستجابات الطارئة بشكل متكرر. كما تعيق ممارسات الترهيب وعنف المستوطنين والعمليات العسكرية عمل المنظمات الإنسانية، وتحد من قدرتها على الوصول الآمن إلى المجتمعات الواقعة خارج المراكز الحضرية الرئيسية.



لا يعد هذا التزايد في احتياجات الصحة النفسية وحدّة العنف حدثًا معزولًا، بل هو جزءٌ من تاريخٍ طويل من القمع الممنهج الذي تمارسه إسرائيل. ففي يوليو 2024، قضت محكمة العدل الدولية بأن استمرار الوجود الإسرائيلي في الأراضي الفلسطينية المحتلة غير قانوني، مستندةً في ذلك إلى احتلالها الممتد، وتوسعها الاستيطاني، وممارساتها في ضم الأراضي، وإجراءاتها التمييزية، ودعت إلى إنهاء الاحتلال وأنشطة الاستيطان. كما وجدت المحكمة أن التشريعات الإسرائيلية والإجراءات المفروضة على الفلسطينيين تنتهك الحظر الدولي للعزل والفصل العنصري.

ولذلك، فإن إيقاف التعرض للعنف والظروف القسرية، وحماية الوصول إلى الرعاية الصحية وضمان استمراريتها، واستدامة الدعم النفسي المجتمعي، تعد جميعها خطوات حاسمة وحتمية.

ولهذا تدعو أطباء بلا حدود بصورة عاجلة إلى ما يلي:

- إنهاء **إسرائيل** للسياسات والممارسات التي تؤدي إلى التهجير القسري، وانعدام الأمن، والخوف، والأذى النفسي، بما يشمل توسيع المستوطنات، وعمليات الهدم، ومصادرة الأراضي، والإخلاء القسري، والاحتجاز التعسفي الجماعي، وتقييد الحركة، والظروف المعيشية القسرية.
- تيسير **إسرائيل** الوصول العاجل للمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية وفقًا للمبادئ الإنسانية، وضمان بيئة عمل آمنة، ومشاركتها في آليات التنسيق الأمني، فضلًا عن تأمين الحيز الإنساني، والتنقل الآمن، والوصول دون عوائق إلى المجتمعات المتضررة.
- إنهاء إسرائيل وجودها في الأرض الفلسطينية المحتلة، وأن تضمن، في الحد الأدنى، امتثالها للقانون الدولي، ولا سيما الالتزامات المترتبة عليها بصفتها قوة احتلال.
- دعم **الجهات المانحة في المجال الإنساني لتوسيع** نطاق أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للوصول إلى الفئات المحرومة من الخدمات، وذلك عبر آليات التمويل المرنة.
- **دمج الجهات الفاعلة في مجال الصحة** لخدمات الصحة النفسية ضمن الرعاية الصحية الأولية، والعيادات المتنقلة، وخدمات الوصول المجتمعي، والاستجابات الطارئة، والتدخلات الإنسانية الأخرى، وتوسيع نطاق الوصول الفئات التي تعاني من نقص في الخدمات.
- **اتخاذ الدول الثالثة** تدابير ملموسة واستخدام جميع أشكال الضغط السياسي والدبلوماسي والاقتصادي والقانوني لضمان امتثال إسرائيل للقانون الدولي، بما في ذلك **التزاماتها بصفتها قوة احتلال**، والعمل على إنهاء هذا الاحتلال بما يكفل احترام القانون الدولي وحقوق الشعب الفلسطيني.
- **وفاء الدول الثالثة** بالتزاماتها بموجب القانون الدولي بعدم رعاية أو دعم التمييز العنصري وحق الدفاع عنه من قبل أي شخص أو منظمة.



©Maen Hammad

الخلفية

الهدف

يوثق هذا التقرير أثر الحياة في الضفة الغربية على الصحة النفسية للفلسطينيين، والظروف التي تشكلها وفقًا لما رصدته منظمة أطباء بلا حدود خلال أنشطتها في رعاية الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. وبالاستناد إلى سنوات من العمل البرامجي عبر مواقع ومجتمعات مختلفة، يحدد التقرير العوامل البنيوية المؤثرة، ويحلل أنماط المعاناة النفسية، مع ربط تجارب المرضى بالواقع العام المعاش تحت وطأة الاحتلال العسكري.

ويمثل هذا التقرير سجلًا تحليليًا وشهادات ميدانية حيّة، ولا يسعى إلى إثبات سببية سريرية. فهو يسهم في بناء فهم أعمق للتبِعات الإنسانية للسياق الذي يعيش فيه السكان، ويضمن توثيق تجارب المرضى، والاعتراف بمعاناتهم، وإيصال أصواتهم، انطلاقًا من التزام المنظمة بمبدأ الإدلاء بالشهادة.[1]

أهمية الصحة النفسية

الصحة النفسية هي العدسة التي نرى من خلالها واقع الحياة المعيش. إذ لا تقتصر الصحة النفسية على كونها تخصصًا سريريًا فحسب، بل هي أيضًا مرآة تعكس التبِعات الإنسانية للعيش تحت وطأة الاحتلال في الضفة الغربية. ويربط مرضى منظمة أطباء بلا حدود باستمرار معاناتهم بضغوطات متداخلة، تشمل عنف الجيش والمستوطنين، والتهجير القسريّ، وتقييد الحركة، والصعوبات الاقتصادية، وحالة عدم اليقين، فضلًا عن أعباء الحياة الأسرية والمجتمعية.

تكشف الصحة النفسية عن الأثر الجماعي من خلال التجارب الفردية. بمرور الوقت، قد تؤدي الضغوط المتراكمة، إلى جانب تحول الأدوار الاجتماعية، إلى إجهاد الأسر والتأثير على رفاهها لأجيال متعاقبة. وكثيرًا ما يصف المرضى كيف تنعكس معاناتهم النفسية على العلاقات الأسرية، وقدرتهم على رعاية الآخرين، ورفاه أطفالهم، وروابطهم مع المجتمع الأوسع.

يجب تعزيز وحماية الصحة النفسية حتى في أوقات النزاع. يقرّ القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني بالصحة النفسية باعتبارها عنصرًا لا يتجزأ من حق الحصول على الرعاية الصحية، إذ توجد ضمانات لصون كرامة المدنيين وسلامتهم ورفاههم في ظل النزاع والاحتلال. وتعد ضمانات الصون والحماية من العنف والتهجير القسري والبيئات الأمنية غير المستقرة، ركيزة أساسية في حماية الصحة النفسية والحفاظ عليها.

للرعاية الصحية النفسية دور وقائي. على الرغم من اعتبارها في المقام الأول استجابة لمعاناة قائمة، تُظهر تجربة منظمة أطباء بلا حدود أن الحصول على رعاية الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الوقت المناسب، يساعد الأفراد والأسر والمجتمعات على تطوير آليات التكيف المرنة وتعزيزها، والحفاظ على الروابط الاجتماعية، والحد من خطر تفاقم تدهور الرفاه النفسي.



[1] الإدلاء بالشهادة. وهو أحد المبادئ الأساسية لمنظمة أطباء بلا حدود. والذي يقضي بمسؤولية المنظمة في التحدث علنًا وتعزيز التوعية، بشكل خاص أو علني، حول ما تشهده خلال بعثاتها الإنسانية.

استجابة منظمة أطباء بلا حدود في رعاية الصحة النفسية

تمثل خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أحد أقدم التدخلات الطبية التي تقوم بها منظمة أطباء بلا حدود في الضفة الغربية. وقد واصلت المنظمة تكييف نهجها استجابةً للاحتياجات المتغيرة، ومعوقات الوصول، والأنماط المتصاعدة من العنف وعدم الاستقرار. وشهدت برامجها للصحة النفسية تطوراً ملحوظاً منذ إطلاقها في الخليل (1996) وجنين (2002)، حيث توسعت لتتجاوز الرعاية داخل العيادات وتشمل فرقاً متنقلة تخدم المجتمعات التي يصعب الوصول إليها، إلى جانب تعزيز نطاق نهج الرعاية القائم على المجتمع في أعقاب موجات العنف (2015-2016).[2]

تواصل منظمة أطباء بلا حدود اليوم تقديم خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في مناطق متعددة من الضفة الغربية. وتدعم برامجها البالغين والمراهقين والأطفال الذين يواجهون مجموعة واسعة من الصعوبات النفسية والاجتماعية. وتتنوع الأنشطة بين الدعم النفسي الاجتماعي للأشخاص الذين يعانون من ضغوط نفسية تتراوح حدتها بين الخفيفة والمتوسطة، والرعاية النفسية المتخصصة وخدمات الطب النفسي للحالات التي تتطلب تدخلًا أكثر كثافة. وتُقدم هذه الرعاية من قبل فرق متعددة التخصصات تضم أخصائيين ومرشدين نفسيين، وأخصائيين اجتماعيين، وعاملين في مجال الصحة النفسية المجتمعية، إلى جانب توفير مسارات إحالة إلى شبكات متخصصة.

يتم تقديم تدخلات الصحة النفسية عبر وسائل متعددة، داخل العيادات أو من خلال خدمات الرعاية المتنقلة. وتشمل الاستشارات الفردية والجماعية، والتثقيف النفسي، وأنشطة خدمات الوصول المجتمعي الفعّال، ودعم الصحة النفسية الطارئ في أعقاب الأحداث شديدة الوطأة مثل الاقتحامات، وعمليات الهدم والتهجير أو العمليات العسكرية. وإلى جانب الرعاية المباشرة، تدعم فرق منظمة أطباء بلا حدود آليات التكيف المجتمعية، وتعزّز القدرات المحلية في مجال رعاية الصحة النفسية من خلال التدريب، والإشراف السريري، والتعاون مع الجهات الفاعلة الفلسطينية في قطاعي الصحة والرعاية الاجتماعية.

في عام 2025 فقط، قدمت فرق منظمة أطباء بلا حدود:

أكثر من 1,800
جلسة جماعية لدعم الصحة النفسية

أكثر من 10,000
استشارة لدعم الصحة النفسية

تقليص العمليات عقب سحب تسجيل المنظمات الدولية في إسرائيل

في عام 2025، فرضت إسرائيل إطاراً جديداً لتنظيم تسجيل المنظمات الدولية، فقدت بموجبه منظمة أطباء بلا حدود تسجيلها القانوني. وبالرغم من كونها منظمة مسجلة لدى السلطات الفلسطينية، فقد مُنعت من إدخال كوادرها الدولية وإمداداتها إلى فلسطين اعتباراً من كانون الثاني/يناير 2026. وبحلول الأول من آذار/مارس، أُجبر الموظفون الدوليون المتبقون على مغادرة المنطقة.

وعلى إثر ذلك، علّقت مكاتب التنسيق العسكري الإسرائيلية التي تتحكم بالحركة والتنقل في الضفة الغربية، تواصلها مع منظمة أطباء بلا حدود. ومع غياب الضمانات الأمنية، اضطرت المنظمة إلى تقليص أنشطتها بشكل كبير للحد من المخاطر التي يتعرض لها الموظفون والمرضى، الذين عليهم اجتياز عدد لا يحصى من الحواجز العسكرية الإسرائيلية وغيرها من القيود المفروضة على الحركة، فضلاً عن تزايد انعدام الأمن. وتواجه جميع المنظمات غير الحكومية الدولية العاملة في الأراضي الفلسطينية المحتلة قيودًا تشغيلية مماثلة، كتقييد التنقل، والعمليات العسكرية، وعنف المستوطنين وترهيبهم، وصعوبات الوصول، بالإضافة إلى غياب التسجيل القانوني لدى الجهات الإسرائيلية.[3]

وفي الشمال، اضطرت منظمة أطباء بلا حدود إلى إغلاق جميع أنشطتها في جنين وطولكرم، بما في ذلك عياداتها المتنقلة وأنشطة خدمات الوصول المجتمعي الفعّال. وجرى تركيز عمل عيادات مدينتي طوباس وقلقيلية في مدينة نابلس، مما أدى إلى حصر تقديم الرعاية في المرضى القادرين على الوصول إلى المدينة فقط. الأمر الذي عنى أنه كان لا بد من إنهاء الرعاية المقدمة لأكثر من 200 مريض، واضطر أكثر من 200 آخرين على قائمة الانتظار إلى البحث عن خيارات رعاية بديلة، بالرغم من محدوديتها. وفي جنوب محافظة الخليل، أغلقت منظمة أطباء بلا حدود 7 من أصل 12 عيادة متنقلة تابعة لها، والتي كانت تقدم خدماتها في منطقة (H2)[4]، تلال جنوب الخليل، ومسافر يطا. كما افتتحت ثلاث عيادات جديدة في أيار/مايو 2026 كإعادة توجيه جزئية لسد الفجوات في رعاية المرضى، إلا أن هذا التوسع الجزئي أخفق في تلبية جميع الاحتياجات المحددة.

[2] لتفاصيل أكثر حول أنشطة منظمة أطباء بلا حدود في الضفة الغربية، يرجى الرجوع إلى الملحق الأول.
[3] أيدا (AIDA)، INGO operational presence in Palestine April 2026 ، نتائج استطلاع للرأي لـ 40 عضواً من أصل 103 عضو في مؤسسة أيدا.
[4] تقع في القطاع الشرقي لمدينة الخليل في الضفة الغربية. للمزيد من التفاصيل، يرجى مراجعة صفحة 13.

المنهجية والمقاربات المعتمدة

نطاق ومصادر البيانات

يستند التقرير إلى **بيانات طبية** مجهولة الهوية ومجمّعة من برامج الصحة النفسية التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في مختلف أنحاء الضفة الغربية، في الفترة **ما بين تشرين الأول/أكتوبر 2022 وحتى نيسان/أبريل 2026**، علمًا أن البيانات الخاصة بمدينتي جنين وطولكرم لم تكن متاحة قبل شهر نيسان/أبريل 2025. وباتباع مقاربة غير تشخيصية ومتمحورة حول المجتمع، يبحث التقرير في أنماط المعاناة النفسية كما تم رصدها خلال تقديم الرعاية، لا من خلال تصنيفات الطب النفسي أو تقديرات معدلات الانتشار على مستوى السكان.

وتُستكمل بيانات هذه البرامج **بشهادات المرضى والموظفين**، جُمعت وفق مقاربات مراعية للصدمات النفسية التي أعطت الأولوية لسلامة المشاركين وصون كرامتهم وتحكمهم بمسار المقابلات، وذلك **خلال شهر تموز/يوليو 2026**. وتوفر هذه الشهادات فهمًا عميقًا لتجارب المرضى وعائلاتهم ومقدمي الرعاية الصحية مع المعاناة النفسية وكيفية تعاملهم معها. وقد ركزت المقابلات على التجارب المعاشة والحياة اليومية، وموارد التكيف، والآثار المُدركة للظروف الحالية، مع تعمد تجنب السرد المُفصّل للأحداث الصادمة، أو إعادة بناء التسلسل الزمني لها، أو التأطير التشخيصي السريري.

وتُوضع هذه المصادر **في سياقها** الأوسع من خلال التقارير التشغيلية والأمنية لمنظمة أطباء بلا حدود، بالإضافة إلى وثائق من منظمات أخرى. وتشمل المصادر جهات فاعلة في مجال العمل الإنساني والحماية؛ وتحليلات الصحة العامة، إلى جانب التحليلات القانونية والاجتماعية والاقتصادية وحقوق الإنسان، فضلاً عن المصادر الأكاديمية. ولتقديم الخلفية السياقية الأكثر صلة، تدمج الأقسام الداعمة للتقرير معلومات جُمعت حتى **آب/أغسطس 2026**.

تحليل البيانات

تماشياً مع معايير السرية المعتمدة لدى منظمة أطباء بلا حدود، تم تحليل معلومات البرامج باستخدام البيانات الشهرية المجمّعة، بدلاً من السجلات الفردية للمرضى. ولتمكين المقارنة بين برامج المنظمة، تم توحيد الأحداث المُسببة وتصنيفها ضمن خمس فئات شاملة: العنف، والانفصال والفقد، والحالات الطبية، والكوارث أو الفواجع، وغيرها. وقد شمل التحليل جميع الأحداث لمُسببة والأعراض الظاهرة المسجلة، وبالتالي، تعكس التكرارات عدد الوقائع المسجلة وليس عدد المرضى الأفراد.

تمت دراسة التغيرات مع مرور الوقت، مع إيلاء اهتمام خاص للتطورات التي أعقبت 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023 وتكثيف العمليات العسكرية الإسرائيلية في مخيمات اللاجئين شمال الضفة الغربية في أوائل عام 2025. ويركز التحليل على تحديد الأنماط المتكررة في مسببات المعاناة النفسية، وظهور الأعراض، والطرق التي يصف بها المرضى تأثير البيئة المحيطة الأوسع على رفاه الفرد والأسرة والمجتمع.

وتم استخدام الشهادات لوضع هذه الأنماط في سياقها وتوضيحها، ولربط التغيرات والاتجاهات المجمّعة بالبيئة المحيطة الأوسع.

القيود والاعتبارات الأخلاقية

تم تحليل كافة البيانات الطبية، المُجمّعة ومجهولة الهوية، وفقًا لمعايير حماية البيانات والسرية المعتمدة لدى منظمة أطباء بلا حدود. كما تم جمع الشهادات باستخدام مقاربات مراعية للصدمات النفسية تهدف إلى الحد من مخاطر الأذى وإعادة إحياء الصدمة، مع الحصول على موافقة مستنيرة وصريحة امتثالاً للبروتوكول الأخلاقي لمنظمة أطباء بلا حدود.

وقد تم الحرص على الحفاظ على جوهر رواياتهم ومعناها وسياقها، دون تغيير أو إعادة تفسير تجاربهم. وتبقى الشهادات الواردة في هذا التقرير مستندة إلى روايات الأشخاص أنفسهم لما حدث معهم وكيف عاشوا تلك التجارب، دون أن تعكس وجهات نظر منظمة أطباء بلا حدود أو آراءها.

تعكس النتائج أنماطًا لوحظت في برامج منظمة أطباء بلا حدود، ولكن دون أن تهدف إلى تحديد معدلات الانتشار أو إثبات السببية أو التقديرات الوبائية. كما تحدّ الاختلافات في تصميم البرامج والتغطية الجغرافية، وممارسات جمع البيانات من المقارنة المباشرة بين برامج المنظمة في مختلف المناطق. وقد تكون الأرقام المسجلة قد تأثرت بالتغيرات التي طرأت بمرور الوقت على إمكانية الوصول، والتهجير، ونشاط البرامج، بما في ذلك تقليص الأنشطة عقب إلغاء التسجيل في أوائل عام 2026.


©Maen Hammad

السياق: الضفة الغربية المحتلة والمجزأة والمعزولة

لا يمكن فهم الصحة النفسية ورفاه الفلسطينيين، كما هو موثق في هذا التقرير، بمعزل عن الواقع السياسي الفلسطيني الأوسع، والذييعدّ الضفة الغربية، بما فيها القدس الشرقية، وقطاع غزة أجزاءً مكونة له. وعلى الرغم من انفصالها الجغرافي، فإنها تخضع لسلطة الاحتلال نفسها، وتواجه آلياتها في التجزئة والقمع والسيطرة على الأرض. ومنذ تشرين الأول/أكتوبر 2023، تفاقم هذا الواقع السياسي المشترك إلى حدٍ كبير، وتدهورت الظروف المعيشية تدهوراً حاداً في مختلف أنحاء الأراضي الفلسطينية المحتلة.

في غزة، يعيش الفلسطينيون فترةً تتسم بمستويات غير مسبوقة من الموت والدمار والتهجير. وقد وثّقت منظمة أطباء بلا حدود الخسائر البشرية الفادحة للإبادة الجماعية، بما في ذلك الهجمات المتكررة على المدنيين والرعاية الصحية، والتهجير الجماعي، والتدمير الممنهج لمقومات الحياة الضرورية.[5] أما في الضفة الغربية، من مدينتي جنين وطولكرم شمالًا إلى محافظة الخليل جنوبًا، فقد اتسمت هذه الفترة بتسارع في العمليات العسكرية، وممارسات الضم، وتوسع المستوطنات[6]، وعنف المستوطنين، وتشديد القيود المفروضة على الحركة، والانهيار الاقتصادي.

بموجب الاتفاقية الإسرائيلية الفلسطينية المؤقتة بشأن الضفة الغربية وقطاع غزة لعام 1995 (اتفاقية أوسلو 2)، تم تقسيم الضفة الغربية إلى المناطق (أ) و(ب) و(ج). ووُضعت المنطقة (ج)، التي تغطي أكثر من 60% من الأراضي، تحت السيطرة المدنية والأمنية الإسرائيلية الكاملة.[7] وكان من المقرر أن تستمر هذه الترتيبات لفترة انتقالية تمتد لخمس سنوات، على أن يتم خلالها نقل السيطرة على المنطقة (ج) تدريجياً إلى السلطة الفلسطينية، وتُختتم مفاوضات الوضع الدائم بحلول عام 1999، إلا أن أياً منهما لم يتحقق. وبدلاً من ذلك، ازدادت السيطرة الإسرائيلية على الحركة، والبناء، واستخدام الأراضي، والوصول إلى الموارد، مما أدى إلى تجزئة الأراضي وتفاقم المعاملة التمييزية تجاه الفلسطينيين. وقد تزامن ذلك مع التوسع المستمر للمستوطنات الإسرائيلية، واتخاذ تدابير تصل إلى حد الضم بحكم الأمر الواقع، وهو ما يُعد غير قانوني بموجب القانون الدولي.

في تموز/يوليو 2024، قضت محكمة العدل الدولية بأن استمرار وجود إسرائيل في الأراضي الفلسطينية المحتلة غير قانوني، إذ وجدت أن احتلالها الممتد، وسياساتها الاستيطانية، وممارسات الضم، وإجراءاتها التمييزية تنتهك القانون الدولي. كما وجدت المحكمة أن التشريعات والإجراءات الإسرائيلية المفروضة على الفلسطينيين تنتهك الحظر الدولي للفصل والتمييز العنصري، ودعت إلى إنهاء

5 منظمة أطباء بلا حدود، "غزة: العيش في مصيدة الموت ديسمبر 2024

6 يشير مصطلح "المستوطنات" إلى نقل مواطني الدولة المحتلّة إلى الأراضي التي تحتلها. كما يشير إلى المنشآت التي تعتمدها وتديرها الحكومة الإسرائيلية داخل الأراضي الفلسطينية المحتلة، لاستخدام المواطنين الإسرائيليين والانتفاع بها. وتتلقى هذه المنشآت الحماية والخدمات من الحكومة وجيشها. أما مصطلح "البؤر الاستيطانية" فيشير إلى المستوطنات التي أنشأها المستوطنون دون ترخيص بناء، سواء أكانت بيوتًا متنقلة أم وحدات سكنية أم مزارع، وهو أمر غير قانوني بموجب القوانين المحلية الإسرائيلية.

7 مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (OHVHR)، "Thematic Report: Israel's discriminatory administration of the occupied West Bankincluding East Jerusalem"، نوفمبر 2022؛ منظمة العفو الدولية، "Israeli Apartheid: Tool of Zionist Settler Colonialism"، كانون الثاني/يناير 2026؛ مؤسسة الحق، "Israel's apartheid against Palestinians: Cruel system of domination and crime against humanity"، فبراير 2022؛ مركز بتسيلم، "A regime of Jewish supremacy from the Jordan River to the Mediterranean Sea: This is apartheid"، كانون الثاني/يناير 2021.

هذا الوجود غير القانوني، ووقف النشاط الاستيطاني، وإجلاء المستوطنين من الأراضي الفلسطينية المحتلة.[8]

منذ تشرين الأول/أكتوبر 2023، أدى تصاعد العمليات العسكرية، وتزايد عنف المستوطنين، وتشديد القيود المفروضة على الحركة، إضافة إلى التهجير القسري في الضفة الغربية، إلى مزيد من التدهور لوضع مقلق بالفعل. وواصل أكثر من 900 عائق أمام الحركة، من نقاط التفتيش والبوابات والحواجز، تقييد تنقل الفلسطينيين ووصولهم إلى الخدمات في جميع أنحاء الأراضي الفلسطينية، الأمر الذي زاد من حدة التهجير وعَمق التفاوت في الموارد.[9] ويزيد تفاقم هذا الوضع تراجع الحالة الاقتصادية، والضغوط المالية التي تواجه المؤسسات الفلسطينية، والعبء المتزايد على النظام الصحي، بما في ذلك نقص الأدوية وتعطل تقديم الخدمات الصحية. وتظهر آثار ذلك بشكل فوري ومتراكم، إذ تؤثر على قدرة المجتمعات على الوصول إلى الرعاية الصحية، والتعليم، وسبل العيش، وغيرها من الخدمات الأساسية.

لا يزال التوسع الاستيطاني يشكل مصدر قلق بالغ، مع إصدار الموافقات المتكررة لبناء وحدات سكنية جديدة وتخصيصها للمستوطنين الإسرائيليين في فلسطين، فضلاً عن شرعنة البؤر الاستيطانية بأثر رجعي. وتخلق هذه التطورات "حقائق على الأرض"، عبر تغيرات ديموغرافية وإقليمية من الصعب تغيرها، مما يرسخ الضم والتطهير العرقي.[10] وفي صيف عام 2026، طُرحت عطاءات جديدة لتطوير منطقة شرق 1 /(E1)، لتوسيع مستوطنة "معاليه أدوميم" بنحو 4,000 وحدة سكنية للإسرائيليين اليهود شرق القدس الشرقية. ومن شأن ذلك أن يقطع فعلياً التواصل الجغرافي بين شمال الضفة الغربية وجنوبها.[11] وتشمل بعض الحالات البارزة الأخرى إعادة إنشاء المستوطنات الإسرائيلية التي أُخليت سابقًا في عام 2005، بما في ذلك "حومش"، و"صانور"، و"غانيم"، و"كاديم"، مما سيزيد من عوائق الحركة، والوجود العسكري، والسيطرة في شمال الضفة الغربية.[12] وفي 13 تموز/يوليو، خصصت إسرائيل أكثر من 2.3 مليار دولار لبناء 12,000 وحدة سكنية في شمال الضفة الغربية، بهدف طويل الأمد يتمثل في توطين مليون مستوطن إسرائيلي في المنطقة.[13]

كما أنشأت القوات الإسرائيلية قاعدة عسكرية جديدة في جنين في حزيران/يونيو 2026،[14] ونُفذت بالفعل عمليات الهدم وأوامر مصادرة الأراضي لإفساح المجال للتجمعات الاستيطانية.[15]

وقد تم تصنيف تصاعد "إرهاب المستوطنين الإسرائيليين" بوصفه خطراً وجودياً على الفلسطينيين.[16] فمع توسع المستوطنات على الأراضي الفلسطينية، يكتسب المستوطنون وصولًا وسيطرةً أكبر على مناطق الرعي والطرق والتجمعات السكنية، مما يؤدي إلى اعتداءات متكررة، وسرقة الماشية، والحرق المتعمد، وتدمير الممتلكات، والترهيب.[17] وقد تم توثيق أكثر من 1,600 هجوم للمستوطنين أسفر عن سقوط ضحايا فلسطينيين أو إلحاق أضرار بالممتلكات بين كانون الثاني/يناير وآب/أغسطس 2026، وذلك بمعدل 6.7 هجمات يومياً، وهو ما يمثل ارتفاعًا من خمس هجمات يومياً في عام 2025، و1.5 هجوم في عام 2021.[18] وفي إطار نمط أوسع من هجمات المستوطنين، يشمل ذلك العنف الجنسي وغيره من أشكال الانتهاكات القائمة على النوع الاجتماعي على يد المستوطنين الإسرائيليين.[19] وفي الفترة من 1 كانون الثاني/يناير إلى 31 تموز/يوليو 2026، قُتل 76 فلسطينياً على يد القوات الإسرائيلية أو المستوطنين،[20] وأصيب أكثر من 1,600 شخص، حيث وقعت أكثر من نصف هذه الإصابات في سياق هجمات المستوطنين.[21]

---

8 محكمة العدل الدولية، الرأي الاستشاري بشأن العواقب القانونية الناجمة عن سياسات وممارسات إسرائيل في الأراضي الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك القدس الشرقية، 19 تموز/يوليو 2024.

9 مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا)، "ورقة حقائق: Movement and Access in the West Bank"، أبريل 2026.

10 منظمة كيرم نافوت وحركة السلام الآن، "Annus Mirabilis: Actions by the Israeli Government to Annex the West Bank 2023-2025"، مايو 2026.

11 موقع دروب سايت "8 The Crimson Thread: The Israeli Military Barrier Cutting Off Palestine's Breadbasket" تموز/يوليو 2026؛ المملكة المتحدة ودول أخرى، "Joint Statement on the situation in the West Bank: 22 May 2026"، 22 مايو 2026. للمزيد من المعلومات: https://imeu.org/resources/resources/fact-sheet-israels-e1-settlement/129;

12 الكنيست الإسرائيلي، "Knesset Plenum passes bill to change name of Disengagement Plan Implementation Law, repeal clauses banning Israelis from entering or staying in evacuated areas in northern Samaria"، 21 مارس 2023؛ تايمز أوف إسرائيل "Defense minister confirms government approval of 22 new West Bank settlements."، 29 مايو 2025؛ هآرتس، "Israel Legalizes 19 West Bank Settler Outposts, Reversing Disengagement Policy."، 21 ديسمبر 2025.

13 إعلان الحكومة الإسرائيلية،14 https://www.gov.il/he/pages/declaration1407 يوليو 2026.

14 هآرتس، "IDF Builds First Permanent Military Post in Palestinian-controlled West Bank Since 1990s" يونيو 2026.

15 رويترز كونكت، "Israeli settler push to rebuild former West Bank outposts sparks fear among Jenin residents"أغسطس 2026.

16 OHCHR, "Occupied Palestinian Territory: UN experts alarmed by escalating settler terror and displacement", 1 June 2026. Haaretz, "U.S. Ambassador Huckabee Calls Settlers Besieging West Bank Palestinian Family 'Israeli Terrorists'", 13 August 2026.

17 منظمة أطباء بلا حدود، "بعد خمسة أشهر من بدء العملية العسكرية الإسرائيلية، تتصاعد الاحتياجات الإنسانية في الضفة الغربية1 يوليو 2025؛ التحقيق المعماري الجنائي، "The Genocide's Spillover: The Israeli Military Campaign in the West Bank between January and April 2025"، 25 أبريل 2025.

18 مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا): Humanitarian Situation Report 11 September 2026، 11 سبتمبر 2026.

19 بحسب تقرير صادر عن المجلس النرويجي للاجئين، والذي ركّز على المجتمعات الفلسطينية في غور الأردن وتلال جنوب الخليل ووسط الضفة الغربية، سُجّلت 16 حالة على الأقل من العنف الجنسي نُسبت إلى مستوطنين وجنود إسرائيليين، وأفادت أكثر من 70% من الأسر المهجرة التي شملتها الدراسة بأن التهديدات التي تتعرض لها النساء والأطفال، ولا سيما العنف الجنسي، كانت السبب الرئيسي لمغادرة منازلهم وأراضيهم. "العنف الجنسي والتهجير القسري في الضفة الغربية" أبريل 2026.

20 مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا)، "Humanitarian Situation Report | 31 July 2026" 31 يوليو 2026.

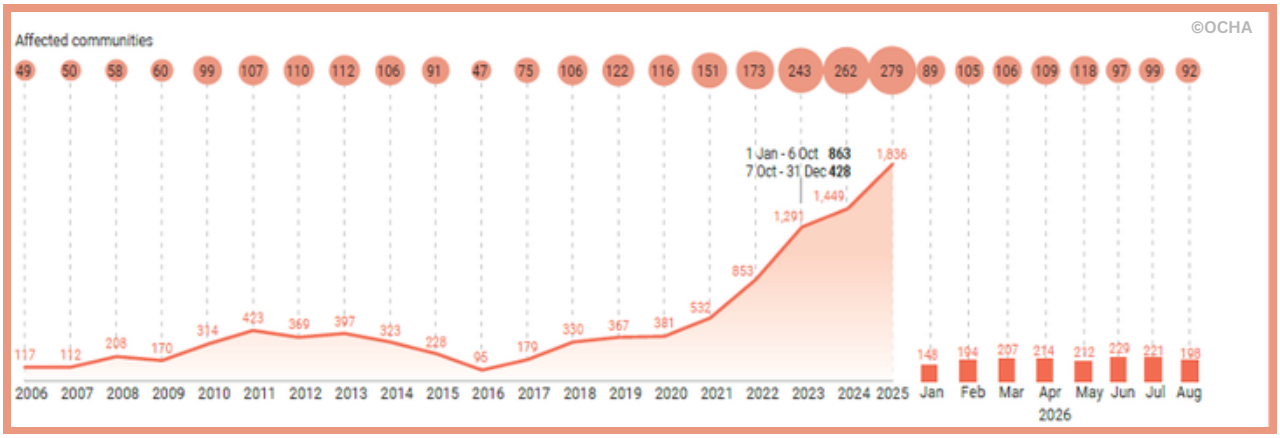
21 مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا)،"Humanitarian Situation Report | 31 July 2026" ."Dashboard: Settler-related violence

تتزايد أوجه الترابط والتعاون بين العمليات العسكرية الإسرائيلية وعنف المستوطنين، إذ يحظى المستوطنون بحماية الجيش الإسرائيلي أو يعملون بالتنسيق معه، حيث يُستخدم عنف المستوطنين لدفع عمليات الضم. كما يتعزز هذا الوضع بالإفلات الممنهج من العقاب الممنوح لمرتكبيه؛ ففي حين ارتفعت القضايا المرفوعة بشأن عنف المستوطنين ضد الفلسطينيين بمعدل خمسة أضعاف على مدى 6 سنوات، لم تُسفر سوى 6.6% منها عن توجيه اتهامات.[22]

سجلت الجهات الفاعلة في المجال الإنساني أكثر من 41,900 نازح في جميع أنحاء شمال الضفة الغربية من كانون الثاني/يناير 2025 حتى آب/أغسطس 2026، بالإضافة إلى التهجير واسع النطاق من مخيمات اللاجئين في جنين وطولكرم ونور شمس في عام 2025 جراء عمليات القوات الإسرائيلية.[23] ويُعرض التهجير الناس لمخاطر إضافية، إذ يجعلهم عرضةً لمختلف أشكال العنف، ويتركهم بإمكانية وصول محدودة، هذا إن وجدت، إلى الغذاء والماء والمأوى وغيرها من المساعدات، مما يلحق بهم مزيدًا من الضرر.[24]

وقد أدت هذه الظروف مجتمعة إلى أزمة إنسانية طويلة الأمد تؤثر في كل جانب من جوانب الحياة تقريباً.[25] وبالنسبة للعديد من المرضى الذين تعالجهم منظمة أطباء بلا حدود في الضفة الغربية، تمتد هذه التحديات إلى ما هو أبعد من محيطهم المباشر.

> لم يعد هناك ذلك الشعور بالأمان كما كان قبل السابع من تشرين الأول/أكتوبر، فقد قلّصت حالة عدم اليقين من شعورنا بالأمان، والإحساس بأننا أحياء حقًا. نشعر دائمًا بأن الأمس كان أفضل من اليوم الذي يليه. تبدو الحياة وكأنها متوقفة، فبدلًا من المضي قدمًا، أتساءل باستمرار: ما الجدوى من كل هذا العناء، ما دامت الحياة تمضي بنا على أي حال؟ ويمتد شعور انعدام الأمان إلى الأسر أيضًا– مع الشعور بأن كل شيء قد يتلاشى. حتى الرغبة في تطوير الذات، ترتبط جميع المخاوف بشأنها بالمجهول. لا متعة في الحياة، ولا جودة عيش، ولا راحة. كل هذا يؤثر في النهاية على المرء نفسه.
>
> **أحد موظفي منظمة أطباء بلا حدود، الخليل، تموز/يوليو 2026**



الشكل *1:* هجمات المستوطنين الإسرائيليين ضد الفلسطينيين التي أسفرت عن سقوط ضحايا و/أو إلحاق أضرار بالممتلكات، مستخرجة من التوثيق المنهجي لمكتب (أوتشا)

22 المفوضية السامية لحقوق الإنسان (OHCHR) "Utilized, Militarized, Shielded: Three reasons why settler violence is state violence" هآرتس"، "With Very Few Indictments I
8 ، "Probes Into Israeli Settler Violence in West Bank Rose 560 Percent in 6 Years, Police Data Shows يوليو 2026.
23 مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا) "17 https://www.ochaopt.org/content/west-bank-monthly-snapshot-casualties-property-damage-and-displacement-august-2026" سبتمبر 2026؛ منظمة أطباء بلا حدود، "بعد خمسة أشهر من بدء العملية العسكرية الإسرائيلية، تتصاعد الاحتياجات الإنسانية في الضفة الغربية1 يوليو 2025؛ التحقيق المعماري الجنائي، "The Genocide's Spillover: The Israeli Military Campaign in the West Bank between January and April 2025"
24 الأمين العام للأمم المتحدة، "حماية المدنيين في النزاعات المسلحة: تقرير الأمين العام"، وثيقة الأمم المتحدة 14 مايو 2024، الفقرة 54.
25 الأمم المتحدة (UN)، "UN Deputy Special Coordinator for the Middle East Peace Process, Ramiz Alakbarov's Remarks to the Security Council on the Situation in the Middle East, including the Palestinian Question"، 11 أغسطس 2026، حيث جاء في البيان: "بينما يستحوذ وقف إطلاق النار الهش في غزة والتوترات الإقليمية على اهتمام كبير من المجتمع الدولي، فإن الضفة الغربية على حافة الانهيار... يجب التعامل مع الوضع في الضفة الغربية كحالة طوارئ تتطلب تحركاً عاجلاً. ولا يقتصر القلق على التوسع المستمر للمستوطنات فحسب، بل يشمل أيضاً سرعة ومنهجية خلق وقائع جديدة على الأرض".

النتائج

كيف تبدو المعاناة النفسية؟

تقدم خدمات الصحة النفسية التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود، الدعم للمرضى الذين يواجهون أكثر الظروف هشاشة. ويصف هذا القسم أكثر أعراض الصحة النفسية شيوعًا التي رُصدت لدى المرضى، والتي تم توحيد تصنيفها ضمن الفئات التالية:

1. **الأعراض المرتبطة بالقلق** – جميع الاستجابات للظروف المخيفة أو المهددة، والتي تتكرر فيها ردود أفعال القلق، وتكون المخاوف غير متناسبة مع طبيعة الموقف.
2. **الأعراض المرتبطة بالاكتئاب** - حالة من تدني المزاج والعزوف عن ممارسة الأنشطة والتي يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على أفكار الفرد وسلوكه ومشاعره ونظرته للعالم وعافيته الجسدية.
3. **الأعراض المرتبطة بالصدمة** - مجموعة من ردود الفعل العاطفية، والمعرفية، والسلوكية، والجسدية، التي قد تتطور عقب التعرض لحدث شديد التهديد، أو مروع، أو طويل الأمد، أو متكرر، لا سيما عندما يشعر الفرد بانعدام الأمان وفقدان السيطرة أو إمكانية الهروب.
4. **الأعراض النفسية الجسدية (النفسجسدية** - مشكلات جسدية غير مفسرة طبيًا، حيث تتجلى المعاناة النفسية في صورة أعراض جسدية.
5. **المشكلات السلوكية والمرتبطة بتعاطي المواد** - مشكلات نفسية وسلوكية تنشأ نتيجة تعاطي مواد يغلب عليها التأثير النفسي، بما في ذلك الأدوية، أو نتيجة ممارسة سلوكيات محددة ومتكررة تحفز الشعور بالمكافأة وتعزز تكرارها.
6. **الأعراض المرتبطة بالذهان** - حالة ذهنية تنطوي على فقدان الاتصال بالواقع.
7. **المشكلات المعرفية** - قصور أو خلل وظيفي في القدرات المعرفية، وصعوبات في معالجة المعلومات.

> *في الماضي كنا نضع أهدافاً للمستقبل؛ أما الآن نفكر في الغد فقط.*
>
> **مريض لدى منظمة أطباء بلا حدود، 35 عامًا، مقيم في مخيم اللاجئين، الخليل، تموز/يوليو 2026.**

وفقًا لتحليل منظمة أطباء بلا حدود، فإن الأعراض المرتبطة بالقلق والاكتئاب هي أكثر مظاهر الصحة النفسية شيوعاً بين مرضى المنظمة في الضفة الغربية، حيث تمثل أكثر من 65% من حالات الصحة النفسية المبلغ عنها لديهم. وقد بقيت هذه النسبة مرتفعة باستمرار طوال الفترة الزمنية للبيانات الطبية التي شملها التحليل، والممتدة من تشرين الأول/أكتوبر 2022 إلى نيسان/أبريل 2026.

وتشير البيانات السريرية للمنظمة إلى أن المعاناة النفسية لا تنجم عن حوادث معزولة فحسب، بل عن توترات مستمرة وطويلة الأمد، وعن التعرض التراكمي للعنف والقيود المفروضة وحالات عدم اليقين. في هذا السياق، لا تعكس المعاناة النفسية غالبًا الصدمة الحادة فقط، بل تعكس أيضًا التعرض المطول لظروف تقوّض القدرة على توقع مجريات الأمور، والاستقلالية، والأمل. وهذا يساعد في تفسير سبب استمرار ارتفاع المظاهر المرتبطة بالقلق والاكتئاب في مختلف البرامج، ولماذا ينبغي فهم احتياجات الصحة النفسية على أنها جزء لا يتجزأ من البيئة الأوسع.

ويتوافق هذا مع ما نسمعه من مرضانا، الذين يصفون شعورًا مستمرًا بالقلق والخوف والإرهاق العاطفي، وصعوبات في التكيّف مع الضغوط اليومية. وتشمل علامات المعاناة النفسية والاجتماعية الشعور باليأس حيال المستقبل، والإحساس بالعجز.

> *أشعر مؤخرًا أن الحياة باتت بلا بهجة ولا معنى. نعيش في وهم وحلقة مفرغة. نسميها حياةً وعليها أن تستمر، رغم أنها ليست تلك التي نتمناها أو نطمح إليها. نحيا لمجرد تأدية أدوارنا فيها، لا أكثر. لا نملك حتى بصيص أمل يجعلنا نشعر أن هناك ما نستعد له، وإن كان الأمل بالله يبقى دائمًا... الحياة برمتها غير مفهومة. أحيانًا يُخيل لك أنك تفهم كل شيء، ثم يحدث موقف فتشعر أنك لا تدرك شيئًا، وكأنك تائه.*
>
> **مريض لدى منظمة أطباء بلا حدود، 55 عامًا، نابلس، تموز/يوليو 2026**

ينشأ اليأس عندما تحدّ الظروف البنيوية المؤثرة من خيارات الناس وفرصهم. فالاحتلال العسكري يقيّد القدرة على التحكم في المستقبل على المستوى الشخصي والجماعي، ويضيّق الآفاق المحدودة بالفعل لتقرير المصير، ويعمّق الاعتقاد بأن مستقبلاً قابلاً للحياة بعيد المنال.[26] ويتجلى هذا الانهيار التام للأمل واليأس الوجودي بوضوح فيما يُروى عن الأفكار والمحاولات الانتحارية، كما تعكسها شهادات مرضانا.

> *أشعر أن الأيام التي مضت أفضل من الأيام القادمة. جميع الطرق مسدودة في وجهي ومن كافة الاتجاهات... حاولت أن أقتل نفسي أكثر من مرة... كل شيء صعب، أؤكد لكم هذا.*
>
> **مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، 38 عامًا، أم لخمسة أطفال، نابلس، تموز/يوليو 2026.**

إلى جانب القلق والاكتئاب، تعكس بيانات منظمة أطباء بلا حدود أن الأعراض المرتبطة بالصدمة النفسية شائعة أيضاً بين المرضى، وتتجلى في مظاهر نفسية جسدية أو أعراض غير مفسرة طبياً، مثل الألم والإرهاق واضطرابات النوم. ولا تُعدّ الحالات المرتبطة بالصدمة مجرد اضطرابات بالمعنى التقليدي، بل هي تكيفات فسيولوجية ونفسية تطورت بوصفها استراتيجيات غير مقصودة لحماية الذات.

تشمل المظاهر الأخرى اضطرابات في الأداء اليومي، مثل صعوبة أداء المهام الأساسية أو تراجع الشعور بالمتعة، بالإضافة إلى أعراض سلوكية. يصف الأفراد صعوبة النهوض من الفراش، وإنجاز الأعمال المنزلية، ورعاية الأطفال، والتركيز في العمل، والحفاظ على العلاقات الاجتماعية، أو الانخراط في الأنشطة التي كانت تُضفي معنىً وبهجةً على حياتهم في السابق. وبالنسبة للبعض، تدور الحياة اليومية حول التعامل مع الإرهاق أو التعب الجسدي. وغالبًا ما تكون هذه الآثار خفية، فتُضيّق آفاقهم تدريجيًا، وتحدّ من قدرتهم على المشاركة الكاملة في الحياة الأسرية والمجتمعية، وتُضعف شعورهم بالرفاه مع مرور الوقت.

> *كيف لي أن أستمتع في ظل كل ما يحدث من حولي؟ ... أصبحت أكثر عصبيةً وتوتراً، وأحاول السيطرة على نفسي في الوقت ذاته... أشعر بأن الحياة عالقة في مكانها ــ وبدلاً من المضي قدمًا، أتساءل دائمًا: ما جدوى السعي ما دامت الحياة تمضي على أي حال... لم نعد نستمتع بما لدينا ــ وحتى إن أردتُ الاستمتاع بلحظة عابرة، سرعان ما نعود بعدها إلى ما كنا عليه (متوترين).*
>
> **موظف لدى منظمة أطباء بلا حدود، الخليل، تموز/يوليو 2026**

ما الذي يسبب المعاناة النفسية؟

تستند الممارسة السريرية للصحة النفسية لمنظمة أطباء بلا حدود إلى بروتوكولات تقييم موحدة. وتشمل سجلات منهجية للعوامل الرئيسية المسببة للتوتر أو الأحداث المُسببة، أي العوامل التي دفعت لطلب رعاية الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.[27] وقد يلتمس المرضى الرعاية لأسباب متعددة، والتي يمكن تصنيفها، في برامج الصحة النفسية التابعة للمنظمة في الضفة الغربية، تبعاً للفئات التالية:

1. **العنف** – الاستخدام المتعمد للقوة البدنية أو السلطة، سواء كان ذلك بالتهديد أو الفعل، ضد شخص آخر أو مجموعة أو مجتمع، مما يسفر عن الإصابة، أو الوفاة، أو الضرر النفسي، أو مشكلات النمو، أو الحرمان، أو يزيد من احتمالية حدوث ذلك. وقد يتعرض الشخص للعنف بشكل مباشر أو يكون شاهدًا على وقوعه.
2. **الانفصال أو الفقد** – الانفصال عن الأشخاص المقربين منهم أو أحبابهم، بما في ذلك وفاة شخص عزيز، أو خسارة ممتلكات مادية مهمة، أو فقدان دخل الأسرة.
3. **الحالات الطبية** – معاناة المريض من مشكلة صحية، سواء كانت مرتبطة بالنزاع أو الحرب أم لا. وقد يشير ذلك إلى أي حالة تسبب للمصاب ألمًا، أو خللًا وظيفيًا، أو معاناة، أو مشكلة اجتماعية، أو الوفاة، أو تسبب مشكلات مماثلة للأشخاص المحيطين به.
4. **الكوارث/ الفواجع** – الكوارث الطبيعية، والفواجع، والحوادث.
5. **أخرى** – مشكلات مالية وأحداث أخرى غير مدرجة في القائمة

[26] مكتب رئيس الوزراء الإسرائيلي،.Statement by PM Netanyahu أعلن أنه "لن تكون هناك دولة فلسطينية" 21 سبتمبر 2025.
[27] إرشادات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ونظام جمع البيانات والرصد التابع لمنظمة أطباء بلا حدود.

يعد العنف المحرك الرئيسي للمعاناة النفسية بحسب ما رصدته منظمة أطباء بلا حدود. إذ مثّل نحو 70% من إجمالي عوامل الضغط المسجلة التي دفعت المرضى لطلب خدمات منظمة أطباء بلا حدود في مجال الصحة النفسية في الضفة الغربية، بين تشرين الأول/أكتوبر 2022 ونيسان/أبريل 2026.[28] وقد ظل هذا النمط ثابتًا في جميع مناطق عمليات المنظمة في المحافظات الشمالية كنابلس وطوباس وقلقيلية، وجنوبًا في الخليل.

في المقابل، شكّلت محافظتا جنين وطولكرم المنطقتين الجغرافيتين الوحيدتين اللتين لم يكن العنف هو الدافع السائد فيهما؛ حيث تصدّر عامل الانفصال أو الفقد القائمة التي استدعت تقديم الرعاية النفسية لهؤلاء المرضى في أوائل عام 2025، قبل تحوّل الدوافع لاحقًا لأسباب أخرى. ويُعزى هذا الاختلاف إلى تباين التركيبة الديموغرافية للمرضى الذين تمت معاينتهم في جنين وطولكرم، إذ تركزت معظم الأنشطة في مخيمات النازحين داخليًا، وكان المرضى قد تأثروا بالتهجير القسري مطلع العام ذاته.

1. العنف

تستدعي هيمنة العنف بوصفه عامل ضغطٍ المزيد من التدقيق. ففي إرشادات منظمة أطباء بلا حدود للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، يشمل مفهوم العنف - كما هو مُعرّف أعلاه - نطاقاً واسعاً من العواقب، ويعكس إدراكاً متزايداً لضرورة إدراج أشكال العنف التي لا تؤدي حتمًا إلى الأذى أو الوفاة، ولكنها مع ذلك تشكّل عبئاً كبيراً على الأفراد والأسر والمجتمعات والأنظمة الصحية.

وضمن الفئة الأوسع للعنف، تشمل الأحداث المسببة المرصودة، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- التعرض المباشر للعنف، بما في ذلك جميع أشكال العنف والإيذاء الجسدي والجنسي والنفسي
- التهديد والترهيب
- المشاهدة الحيّة على وقائع العنف
- السَجن أو الاحتجاز، أو تعرض أحد الأقارب للاحتجاز، أو الوفاة أو الفقد أو الإصابة
- العنف الأسري أو غيره من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي
- التهجير القسري
- العيش في قرية مستهدفة أو التعرض لاقتحام المنازل

العنف المباشر

العنف واقع متواصل لا ينقطع، ويجبر الناس على البقاء في حالة من التأهب الدائم. ونادرًا ما يصف المرضى العنف بوصفه حدثًا منفردًا. فخلال جلسات الاستشارة يتحدثون عن توغلات عسكرية متكررة، والتهجير وعنف المستوطنين والقيود المفروضة على الحركة، والصعوبات الاقتصادية، وعدم اليقين بشأن المستقبل. وتُظهر حالات مرضى الصحة النفسية لدى منظمة أطباء بلا حدود صورةً لمعاناة نفسية لا تنجم عن التعرض المباشر للعنف فحسب، بل عن العبء التراكمي للعيش في بيئة يسودها انعدام الأمن المستمر والقيود وحالة عدم اليقين.

ليس هناك أمان في الوقت الراهن. كلما دخل الجيش، ينتشر الخوف والذعر لأنهم يهاجمون بوحشية. لقد زرعوا داخلنا رهابًا شديدًا. كما لا يوجد أي استقرار.

مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، 56 عامًا، نابلس، تموز/يوليو 2026

حيثما يوجد الجيش، ينعدم الاستقرار. لا أمان ولا استقرار. صدقًا، لا وجود للأمان.

مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، 46 عامًا، قلقيلية، تموز/يوليو 2026

لم يتغير شيءٌ في الواقع، سوى أن المستوطنين أصبحوا أكثر عدوانية، وباتوا يأتون بشكل متكرر أكثر. لقد كسر مستوطنون ساقي أخي بأداةٍ معدنية. نحن نخشى الخروج. نبقى مستيقظين من منتصف الليل حتى الواحدة أو الثالثة فجراً، وبعدها نرتاح قليلًا لأننا نشعر أن الجزء الأصعب قد مضى نوعًا ما. لا ننام ليلًا أبداً، إذ نظل خائفين منهم.

مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، 30 عامًا، الخليل، تموز/يوليو 2026

يصف المرضى كيف تغلغل التهديد الدائم بالعنف في حياتهم اليومية، إذ يحافظ الناس على درجة عالية من اليقظة والترقب للحادث والاقتحام والهجوم التالي.

28 يختلف هذا عن نسبة المرضى الذين يبلغون عن العنف باعتباره عامل الضيق الرئيسي لديهم، نظراً لأن البيانات تُجمّع إجمالي حالات تسجيل العوامل هذه، كما أن بعض المرضى يبلغون عن أكثر من عامل واحد



©Maen Hammad

تعرضنا للعديد من المداهمات من قبل قوات الاحتلال على منازلنا أو منازل آخرين. يفتشون البيوت ويوجهون إلينا الشتائم، لكننا اعتدنا على ذلك، حتى إننا إذا لم نرهم، نقول إنه لا بد من وجود خطب ما. إنها حياة علينا أن نتعايش معها مهما حصل.

مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، 55 عامًا، نابلس، تموز/يوليو 2026

الوضع الراهن — لقد اعتدنا عليه، فبات روتينياً. بالأمس قال لي والدي: "لا تنم، راقب الوضع"، وأنام، ثم نتبادل الأدوار — هكذا أصبحت حياتنا. وبالطبع، إذا لم يحدث شيء، يزداد خوفنا أكثر — ونقول إنهم يعدّون لنا شيئًا أكبر.

مريض لدى منظمة أطباء بلا حدود، 24 عامًا، مسافر يطا، تموز/يوليو 2026

إضاءة على السياق- الخليل: التجسيد الأبرز للاحتلال

قسَّم بروتوكول الخليل لعام 1997 مدينة الخليل إلى منطقتين: H1، التي تضم 80% من المدينة ووُضعت تحت سيطرة السلطة الفلسطينية؛ وH2، وهي البلدة القديمة والأحياء المحيطة بها، حيث بقي الجيش الإسرائيلي مسيطراً عليها.

وتحت السيطرة الكاملة للجيش الإسرائيلي، تُعد منطقة H2 موطناً لنحو 40 ألف فلسطيني، يعيش حوالي 7 آلاف منهم في مناطق قريبة من المستوطنات. ويقتصر الدخول إليها على الفلسطينيين المسجلين كمقيمين، والذين يقطنون إلى جانب ما يضم 500 و800 مستوطن إسرائيلي. وهو المكان الوحيد في الضفة الغربية، إلى جانب القدس الشرقية، الذي يقطن فيه مستوطنون إسرائيليون داخل مركز حضري فلسطيني.

يخضع الفلسطينيون لأنظمة قانونية وقيود مختلفة عن تلك التي يخضع لها المستوطنون الإسرائيليون. فعلى سبيل المثال، تُحظر مناطق معينة تماماً على الفلسطينيين، كما يُمنعون من استخدام طرق محددة. وفي بعض الحالات، يُمنع الفلسطينيون من مغادرة منازلهم عبر المدخل الرئيسي.

ونظراً لوجود بعض منازل المستوطنين فوق منازل الفلسطينيين أو بجوارها، ينتشر عنف المستوطنين بشكل واسع ومنتظم دون تطبيق فعّال للقانون أو مساءلة من جانب السلطات الإسرائيلية. وتشمل أشكال عنف المستوطنين الموثقة في الخليل: المضايقات، والاعتداء الجسدي، وإتلاف الممتلكات ومصادرتها، والحرق المتعمد، والاعتداء على البنية التحتية أو تعطيلها، والتهديد بالأسلحة وإطلاق النار على المدنيين.

غالباً ما تُصبح الخدمات الأساسية غير متاحة خلال المداهمات وهجمات المستوطنين والإغلاقات وحظر التجول. وبالنسبة للفلسطينيين، يتطلب كل نشاط، كالتوجه إلى العمل أو المدرسة أو طلب الرعاية الصحية، عبور شبكة من نقاط التفتيش ومواجهة تهديدات المستوطنين والجيش الإسرائيلي.

الاحتجاز أو احتجاز أحد المقربين

قدمت منظمة أطباء بلا حدود خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للمحتجزين السابقين وعائلاتهم.[29] ويصف الناس الاحتجاز بأنه مصدرٌ لحالةٍ طويلة الأمد من عدم اليقين، والخوف، والانفصال، وفقدان السيطرة، مع عواقب قد تستمر لفترةٍ طويلة بعد الإفراج. وغالبًا ما يمتد الأثر النفسي ليشمل الأزواج ومقدمي الرعاية والأطفال، مما يؤثر على العلاقات الأسرية، والرفاه العاطفي، والاستقرار الأسريّ.

قدّم مرضى منظمة أطباء بلا حدود شهادة مؤثرة عن المعاناة، وحالة عدم اليقين، والعبء النفسي الذي تتحمله عائلات المحتجزين:

ما أعانيه وأنا أعلم أن ولديّ في السجن صعب للغاية. وهذا الشعور ينتاب كل أمّ فُقد أبناؤها دون معرفة مصيرهم. فتظل تفكر فيما إذا كانوا يأكلون أو يشربون، أم أنهم قد قُتلوا...

لا زيارات ولا مكالمات هاتفية مع الأسرى في السجون. حتى مكالمة هاتفية واحدة معهم قد تخفف ألم الأم والأب. أنا أم لأسيرين، لا أسير واحد. في الواقع هناك فراغ يخيم على المنزل عندما يجتمع بقية أبنائي. الأسرى يموتون موتاً بطيئاً في السجون. الوضع كارثي. وأكثر ما يُفجع أماً لأسير هو سماع نبأ وفاة أحد الأسرى في السجون، لا قدر الله، قد يكون أحد أقربائي أو جيراني. مهما حدث، عليّ الانضمام لوقفة التضامن مع الأسرى السجناء كل يوم ثلاثاء. هذا أقل ما يمكنني فعله من أجل ولديّ...

لا أحبّ إعداد الأطباق التي يحبّها ولداي الأسيران لأنّها تُذكّرني بحالهما. كيف يُمكن لبقية أبنائي تناول تلك الأطباق وأنا أجهل حال ولديّ في السجن؟ هل هما جائعان، هل ينامان، هل يشبعان، هل يتعرضان للضرب؟ ما هو وضعهما الآن؟ هذا هو ألم كلّ أمّ. الأم تبقى أمًا في كافة الظروف، هذه طبيعتها، لكنّ أمهات الأسرى في السجون يختلفن عن غيرهنّ. أمّ القتيل ليست كأمّ الأسير السجين. القتيل قد رحل إلى جوار ربّه، أمّا الأسير فيموت ألف مرة، كما هو حالهم الآن: جوع، ذلّ، إهانة، أمراض، وطفح جلدي. ينامون عراةً على الأرض دون أيّ رعاية طبية.

مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، نابلس، تموز/يوليو 2026

كما ينعكس هذا على أطفال المحتجزين، الذين يتأثرون بعمق بغياب أحد الوالدين:

أعاني من ضغط نفسي لأن ولدي في السجن. تردد ابنته الصغيرة دائمًا قول "أريد أبي"، وهذا يضعني تحت ضغط نفسي. أنا مسؤولة عن الجميع، حتى عن أبنائي المتزوجين. عليّ أن أقف إلى جانبهم في كل ما يفعلونه.

مستفيدة من خدمات منظمة أطباء بلا حدود، 62 عامًا، نابلس، تموز/يوليو 2026



[29] اعتادت منظمة أطباء بلا حدود تقديم جلسات دعم نفسي اجتماعي لأسر المحتجزين. وكان بعض المرضى في هذه المجموعات من الأفراد الذين تلقوا دعماً نفسياً اجتماعياً آخر من المنظمة بتلقي جلسات علاج فردية.

إضاءة على السياق - الاحتجاز الإداري والعنف المؤسسي

يمنح القانون الإسرائيلي القادة العسكريين صلاحية اعتقال الفلسطينيين على أساس وقائي، دون الحاجة إلى تقديم أي دليل أو إجراء محاكمة، ودون أي حد زمني.[30] ورغم أن القانون الدولي يسمح بالاحتجاز الإداري ضمن ظروف صارمة، كوجود تهديد وشيك لا يمكن منعه بوسائل أخرى، فقد أصبح هذا الشكل من الاحتجاز أداة فاعلة للقمع والسيطرة في الضفة الغربية. إذ يُعتقل الفلسطينيون ويُسجنون دون محاكمة أو دفاع مناسب، ويواجهون حكمًا غير محدد المدة بتهمة مجهولة.

أكثر من ثلث الأسرى الفلسطينيين في السجون رهن الاحتجاز الإداري. ولا تزال إسرائيل تحتجز أكثر من 9,300 شخص حتى آب/ أغسطس 2026، من بينهم 3,293 محتجزاً إدارياً فلسطينياً.[31] في مطلع تموز/يوليو 2026، كان 164 منهم دون سن 18 عاماً. [32]

وقد نددت الأمم المتحدة مراراً وتكراراً بممارسات الاحتجاز التي تشكل جزءاً من سياسة مطولة وممنهجة تنتهك القانون الدولي، والإجراءات القانونية الواجبة، وحظر الحرمان التعسفي من الحرية. [33]

لم تتمكن اللجنة الدولية للصليب الأحمر من زيارة المحتجزين الفلسطينيين منذ تشرين الأول/أكتوبر 2023، في حين تزايدت المخاوف بشأن ظروف الاحتجاز والضمانات. وعقب التماس مشترك من ثلاث منظمات إسرائيلية، قضت المحكمة العليا الإسرائيلية بأن حظر زيارات اللجنة الدولية للصليب الأحمر للمحتجزين الفلسطينيين يخالف القانون الإسرائيلي والدولي، ويجب إلغاؤه.[34]

المشاهدة الحيّة على وقائع العنف – وأثرها على الأطفال

يتعرض الأطفال والمراهقون بشكل خاص للعنف ويعانون من تبِعات نفسية لكونهم شهود عيانٍ على وقائعه. فالاضطرابات المتكررة، وانعدام الأمن، والتهجير، وانقطاع التعليم، جميعها عوامل تؤثر على رفاههم النفسي، وسلوكهم، وتعلمهم، ونموهم الاجتماعي. كما أن التعرض المستمر للعمليات العسكرية وأشكال العنف المتعددة يُسبب مستويات عالية من المعاناة النفسية لدى الأطفال، نظرًا لتعرضهم للعنف المباشر والمستمر في مساحات يفترض أن توفر لهم الأمان، كالمنازل والمدارس والمجتمعات.[35]

لديّ ابنة تبلغ من العمر 9 سنوات. في أحد الأيام، وبينما كانت عائدة إلى المنزل، تعرضت لانفجار قنبلة صوتية بين قدميها. ونتيجةً لذلك، وإلى جانب صوت الطائرات، أصيبت بحمى شديدة، وتبول لا إرادي، وبكاء متواصل طوال الليل، وقضم الأظافر، لدرجة أنها أصبحت تخاف الآن من كل شيء ولا تتحدث مع أحد. وخلال النهار، تُغلق النوافذ ولا تسمح لإخوتها بالخروج.

مربضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، 30 عامًا، أم لأربعة أطفال، الخليل، تموز/يوليو 2026

الأطفال يرون أمورًا لا ينبغي لهم رؤيتها ويعيشون تجارب لا ينبغي لهم عيشها.

موظف منظمة أطباء بلا حدود، الخليل، تموز/يوليو 2026

30 أمر بشأن التوجيهات الأمنية (يهودا والسامرة(رقم (1651، 1 نوفمبر 2009؛ ينطبق بالتوازي مع قانون سجن المقاتلين غير الشرعيين لعام 2002 (بصيغته المعدلة في عام 2023) (التعديل رقم 4 وأمر مؤقت – سيوف حديدية)، 2023.

31 تم التحديث في 29 مارس 2026. في الضفة الغربية المحتلة، يسمح نظام الاحتجاز الإداري الإسرائيلي باحتجاز الفلسطينيين دون تهمة أو محاكمة، كإجراء أمني وقائي يستند إلى أدلة سرية. HaMoked, "9,323 "Security" Inmates Are Held In Prisons Inside Israel"; B'Tselem, "Statistics on Palestinians in Israeli custody

32 Palestinian Prisoners Society, "Mid-Year Factsheet", July 2026

33 المفوضية السامية لحقوق الإنسان، Detention in the context of the escalation of hostilities in Gaza تموز/يوليو 2024.

34 اللجنة الدولية للصليب الأحمر، "8"، "Israel and the occupied territories: Addressing misconceptions and false information" اللجنة الدولية للصليب الأحمر المعتقلين الفلسطينيين؟ 3"The Supreme Court Rules: Red Cross Visits Must Resume" تشرين الأول/أكتوبر 2025، انظر القسم «لماذا لا تزور يونيو 2026.

35 اليونيسف، "30" West Bank Situation Update and humanitarian Response أبريل 2026.



تصف شهادات الأمهات هذه في الخليل واقع النشأة في منطقة H2:

عندما تذهب ابنتي إلى الحضانة، يعتصر قلبي من القلق عليها بشدة، فأقف عند الباب أثناء دخولها وخروجها، وأبقى واقفة هناك طوال الوقت. في إحدى المرات، لم أنزل لانتظارها، وإذ بمستوطن على دراجة سكوتر يهاجم أطفالاً صغاراً أمام باب منزلي، أعمارهم بين 5 و6 سنوات. هاجمهم، وصرخت الفتيات في الشارع. نزلت وفتحت الباب وخرجت لمواجهته. صرخت في وجهه حتى رحل، ثم أدخلت جميع الفتيات معي إلى المنزل.

كنتُ حاملاً في الشهر الثالث. وقبل أن يغلقوا منظمة أطباء بلا حدود، كنت قد ذهبت لأحصل على أدويتي وغيرها، ثم ذهبت إلى الحضانة مع ابنتي الصغيرة. فجاء الجنود واقتحموها. كنا في تجمع نسائي نجلس ونلعب مع الأطفال.

مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، منطقة H2، الخليل، تموز/يوليو 2026

تتمثل الصعوبة الأولى في أننا لا نستطيع مغادرة المنزل، كما أن أطفالنا لا يستطيعون الخروج للعب، ولا حتى إلى الشارع - فاللعب ممنوع في الخارج.

أحد مرضى منظمة أطباء بلا حدود، منطقة H2، الخليل، تموز/يوليو 2026

إضاءة على السياق - الطفولة والأبوة تحت الضغط

في الضفة الغربية المحتلة، يتصاعد عنف المستوطنين والتهجير، مما يهدد التعليم. ووفقًا لشبكة مجموعة التعليم، يواجه أكثر من 800,000 طفل في الضفة الغربية، بما فيها القدس الشرقية، عوائق تحول دون حصولهم على تعليم آمن ومستمر بسبب إغلاق المدارس، وانعدام الأمن، وقيود الحركة، وتضرر البنية التحتية. وفي عام 2026 وحده، تم توثيق 99 حادثة متعلقة بالتعليم، شملت مقتل أطفال أو إصابتهم أو احتجازهم داخل المدارس أو في طريقهم إليها، إضافة إلى هدم مدارس، واستخدام القوات العسكرية لمبانيها، وحرمان أطفال من التعليم.[36]

وحددت لجنة التحقيق الدولية المستقلة التابعة للأمم المتحدة والمعنية بالأراضي الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، "نمطاً من استهداف المستوطنين المتعمد للأطفال الفلسطينيين أثناء ممارستهم لأنشطة يومية عادية، كاللعب قرب منازلهم، والذهاب إلى مدارسهم والعودة منها، والعمل في المزارع أو رعي الماشية، محولين بذلك الأماكن اليومية إلى مصادر تبعث على الخوف". ووفقاً للتقرير، "تعرض الأطفال لاعتداءات تهدد حياتهم في هذه الحوادث، شملت الضرب المبرح، والركل، والضرب بالأدوات، فضلاً عن الإساءات اللفظية والتهديدات المهينة، ما أسفر عن إصابات بالغة شملت الكدمات والكسور والصدمات النفسية. وقد استُغل الأطفال في هذه الاعتداءات كجزء من استراتيجية قسرية أوسع نطاقاً لتهجير الفلسطينيين من أراضيهم".[37]

[36] اليونيسف، UNICEF Deputy Executive Director Hannan Sulieman's remarks at the United Nations Security Council meeting on escalating violence in the West Bank، 11 ، أغسطس 2026.

[37] لجنة التحقيق الدولية المستقلة التابعة للأمم المتحدة والمعنية بالأراضي الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك القدس الشرقية، وإسرائيل، 18 ، a-hrc-62-crp-2.pdf، يونيو 2026.

العنف الداخلي

تتجلى مظاهر العنف الأسريّ، والسيطرة القسرية، والنزاعات العائلية، والخلافات العنيفة بين المجتمعات، في ظلّ ظروف الاحتلال الممتد، والصعوبات الاقتصادية، والقيود المفروضة على الحركة، وانعدام الأمن المزمن. ولا تعد هذه التجارب أشكالاً منفصلة من العنف، بل غالباً ما تتفاعل وتُعزز بعضها بعضاً. ومع ترسّخ الخوف والإحباط وفقدان الشعور بالقدرة على التحكم في مجريات الحياة اليومية، امتدّ العنف إلى المنازل والمجتمعات، مُفاقماً انهيار الثقة والتماسك الاجتماعي وشبكات الدعم. وهذا بدوره يُعمّق المعاناة والهشاشة، مُنشئاً حلقة مفرغة تتراكم فيها أشكال العنف المختلفة، ويصبح الهروب منها أكثر صعوبة. ولذلك، لا يشعر العديد من المرضى بآثار العنف في مواجهاتهم مع مصادر الأذى الخارجية فحسب، بل أيضاً في المساحات الأسرية الخاصة التي يُفترض أن يجدوا فيها الأمان والاستقرار والرعاية.

لقد ازداد العنف إلى حد كبير، وينعكس ذلك حتى داخل المنازل، نتيجة للاحتلال والإغلاقات والاكتظاظ الذي يخلفه هذا الوضع ـ والقيود المفروضة على حرية التنقل، ولا أدري كيف للناس التعايش معه. فقد الكثير من الناس وظائفهم مؤخرًا، مما ولّد الكثير من العنف الأسريّ ـ فالمعدلات مرتفعة، حتى بين الأطفال أنفسهم في المدرسة، وهي في تزايد مستمر. كما أشعر بوجود عنف اقتصادي: فمن يملك المال أو النفوذ مستعد لاستغلالهما للسيطرة على الشريك. وأشعر أن هذا في تصاعد أيضاً.

أحد موظفي منظمة أطباء بلا حدود، الخليل، تموز/يوليو 2026

إن مشكلة الثأر بين العائلات والقرى تؤثر على الجميع لأنهم يتنازعون باستمرار ويسببون المشاكل؛ إذ نستيقظ على صوت إطلاق النار، وحرق المنازل، والنزوح ـ وكل هذا يترك أثراً. الناس لا يتحدثون مع بعضهم ولا يتزاورون.

مريض لدى منظمة أطباء بلا حدود، 46 عامًا، نابلس، تموز/يوليو 2026

كنتُ أخبر أمي عن العنف الذي أتعرض له، فكانت تُسكتني. لقد كانت حياتي مُدمّرة. عندما كان يضربني، كنتُ أذهب إلى غرفتي وأبكي. الآن، لا أستطيع البقاء صامتة. وطوال 35 عامًا من الزواج، لم يمر شهر واحد أستطيع أن أقول فيه أنني كنت أعيش في أسرة سعيدة. وكان السبب الأكبر الذي دفعني لتشجيع ابنتي على الانفصال عن زوجها هو تجربتي الشخصية. ذهبتُ إلى المحكمة ورفعتُ دعوى طلاق للمطالبة بحقوقها لأنها كانت تتعرض للعنف.

مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، 56 عامًا، نابلس، تموز/يوليو 2026



إضاءة على السياق - كيف يؤدي عدم الاستقرار الاقتصادي إلى تفاقم المعاناة النفسية

يصف المرضى والموظفون أيضاً كيف تُفاقم الضغوط السياسية والاقتصادية الداخلية المصاعب القائمة وتُساهم في زيادة المعاناة النفسية. فالتدهور الاقتصادي، والبطالة، وتأخير الرواتب وتخفيضها، وتزايد الديون، وتنامي حالة عدم اليقين بشأن دخل الأسر، جميعها عوامل تُشكل ضغطاً كبيراً على العائلات. وبالنسبة للكثيرين، أصبحت المخاوف بشأن تلبية الاحتياجات الأساسية، وتوفير تكاليف النقل، وشراء الطعام والدواء، أو إعالة الأطفال، مصدر قلق دائم.

شهدت معدلات البطالة في الضفة الغربية ارتفاعاً حاداً في السنوات الأخيرة، مما يعكس تفاقم عدم الاستقرار الاقتصادي. ووفقاً لبيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (PCBS)، تضاعفت البطالة بين مطلع عام 2023 والربع الثاني من عام 2026، حيث ارتفعت من 14% إلى 27.9%. وحدثت الزيادة الأبرز بين الربع الأخير من عام 2023 والربع الأول من عام 2024، حين قفزت البطالة من حوالي 13% إلى نحو 35%، مسجلةً تصعيداً غير مسبوق. وعلى الرغم من بعض التقلبات الطفيفة، ظل المعدل مرتفعاً باستمرار طوال عام 2025 والربعين الأولين من عام 2026، مما يؤكد استمرار الأزمة لفترة طويلة.[38]

انخفض عدد العمال الفلسطينيين الذين يدخلون إسرائيل والمستوطنات الإسرائيلية للعمل من حوالي 177,000 عامل قبل النزاع[39] إلى حوالي 54,000 خلال الربع الثاني من عام 2026.[40]

2. الانفصال والفقد

تشير منظمة أطباء بلا حدود بمفهوم الانفصال والفقد إلى انفصال الأشخاص عن أحبائهم أو شركاء حياتهم، وكذلك عن الممتلكات المادية المهمة، كمنزل العائلة والأرض، بالإضافة إلى خسارة مصدر دخل الأسرة.

وقد شكّل الانفصال والفقد أبرز عوامل الضغط النفسي المسجلة في أنشطة منظمة أطباء بلا حدود داخل مخيمات اللاجئين مطلع عام 2025، مما يُبرز الحاجة لتقديم الدعم النفسي استجابةً مباشرةً للعمليات العسكرية في جنين وطولكرم، حيث أطلقت المنظمة عيادات متنقلة. ويتماشى تزايد بروز عاملي الانفصال والفقد في برامج جنين وطولكرم مع حجم الحالات المتأثرة بالتهجير، والمتفاقمة نتيجة التعرض المباشر لوقائع العنف. ويُظهر هذا الواقع كيف تعيد العمليات العسكرية واسعة النطاق والتهجير القسري تشكيل المعاناة النفسية وطرق رصدها ومعايشتها.

وغالباً ما يدفع الانفصال والفقد إلى طلب الحصول على دعم الصحة النفسية في جميع أنحاء الضفة الغربية، مع تشتت أواصر المجتمعات وتعرضها لتهجير جماعي تفرضه البيئة القسرية والظروف المعيشية القاسية.

> *نواجه اليوم صعوبات جمة. أولها الاحتلال. فالاحتلال هو الإجابة عن كل سؤال. هناك استهتار تام بكل شيء... لا توجد رواتب... أحياناً أجد صعوبة في العثور على أدوية الأمراض المزمنة وشرائها، فهي غير متوفرة دائماً. حتى الذهاب إلى الطبيب يكون صعبًا... والمساعدات من المنظمات والجمعيات باتت ضئيلة جداً، ما لم تكن هناك مساعدات فردية من أشخاص. كما تعد الطرق ونقاط التفتيش من الصعوبات التي نواجهها أيضاً. إن لهذا تأثير اقتصادي على البلاد والمدينة. نقاط التفتيش منتشرة على جميع مداخل نابلس، ومن يريد الدخول عليه أن يفكر مئة مرة قبل ذلك.*
>
> **إحدى المستفيدات من خدمات منظمة أطباء بلا حدود، 62 عامًا، نابلس، تموز/يوليو 2026**

38 الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (PCBS)، بيان صحفي حول نتائج استطلاع القوى العاملة في الضفة الغربية، الربع الثاني (أبريل - يونيو 2026) 11 أغسطس 2026.
39 منظمة العمل الدولية (ILO)، The situation of workers of the occupied Arab territories، 2024.
40 الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (PCBS)، بيان صحفي حول نتائج استطلاع القوى العاملة في الضفة الغربية، الربع الثاني (أبريل - يونيو 2026) 11 أغسطس 2026.



بصراحة، أكثر ما أثر بي هو كم كنا نجلس معًا ونجتمع نحن الشابات ونستمتع بوقتنا. أما الآن فلم يعد هناك شيء، ولا أحد ــ أنا الوحيدة المتبقية في الحي. الجميع رحلوا. من بقي في الحي لديه ولد أو ولدان صغيران فقط، لا أبناء كبار، هؤلاء من تبقوا هنا. وأقول في نفسي إن هذا ما سيحدث لي ــ غدًا، عندما تكبر بناتي، سأفكر في الرحيل أيضًا. الوضع الآن صعب، لا عمل ولا قدرة على تحمل تكاليف الإيجار خارج المنطقة.

مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، 22 عامًا، منطقة H2، الخليل، تموز/يوليو 2026

إضاءة على السياق - عملية الجدار الحديدي

بين عامي 2022 و2025، تحولت جنين من بؤرة لغارات عسكرية مكثفة إلى مركز رئيسي لعمليات عسكرية واسعة النطاق، بلغت ذروتها في "عملية الجدار الحديدي" مطلع عام 2025.

وتُعد عملية الجدار الحديدي الحملة العسكرية الأطول والأكثر تدميراً في الضفة الغربية خلال العشرين عاماً الماضية، وشملت غارات جوية وطائرات مسيّرة ودبابات. وفي غضون أيام من انطلاقها، أحكمت القوات الإسرائيلية سيطرتها على مخيمات جنين ونور شمس وطولكرم للاجئين، مما أدى إلى تهجير سكانها بالكامل وتدمير مئات المنازل والطرق وغيرها من البنى التحتية المدنية.[41]

وأسفرت هذه العملية عن تهجير قسري لأكثر من 40,000 شخص من مخيمات جنين وطولكرم ونور شمس للاجئين في شمال الضفة الغربية والقرى المجاورة.[42]

وبعد مرور عامين تقريباً، لا يزال سكانها ممنوعين من العودة إلى منازلهم، فيما أصبحت المخيمات خالية بالكامل من السكان، مع تدمير المنازل والبنية التحتية.

كيف يتكيف الناس مع المعاناة النفسية؟

لا توجد طريقة واحدة يتكيف بها الناس مع الضغوط التي يواجهونها، تمامًا كما لا توجد طريقة واحدة للتعبير عن المعاناة. فمن خلال جلسات الاستشارة والشهادات المجمعة، يصف المرضى والموظفون مجموعة من الاستراتيجيات التي تساعدهم على تحمل حالة عدم اليقين اليومية، والعنف، والفقد، والقيود المفروضة.

وقد تكون آليات التكيف هذه فردية أو جماعية، حيث توفر لحظات من الراحة، والتواصل، والشعور بالغاية، والقوة؛ لتمنحهم متنفسًا في سياق تبقى فيه مصادر المعاناة على حالها إلى حد كبير.

41 المفوضية السامية لحقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة (OHCHR) Thematic Report: Destruction of Palestinian Refugee camps in northern West Bank (December 2024-January 2026), 4 ، سبتمبر 2026.

42 منظمة أطباء بلا حدود، "خمسة أشهر تحت الجدار الحديدي: الخسائر البشرية الناجمة عن التهجير الممتد والتجزئة الإقليمية في الضفة الغربية" 1 يوليو 2025؛ المفوضية السامية لحقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة (OHCHR) 4 ، Thematic Report: Destruction of Palestinian Refugee camps in northern West Bank (December 2024-January 2026), سبتمبر 2026.

ويصف بعض المرضى كيفية التكيف من خلال الاعتماد على الذات، حيث يستمدون قوتهم من داخلهم، ومن صبرهم وعزيمتهم على الاستمرار رغم الضغوط الهائلة. وبالنسبة للكثيرين، يُعدّ التعبير عن الضعف والهشاشة أمرًا صعبًا، ويصبح إظهار القوة آلية للتكيف وعبئًا في آنٍ واحد.

أما بالنسبة للآخرين، فإن التكيّف متجذر في التضامن والدعم الجماعي: كالأسرة، والمجتمع، والتجربة المشتركة. غالبًا ما يصف المرضى شعورهم بالراحة في العلاقات، والدعم العملي، وحس الانتماء. ويتجلى التضامن بشكل أوضح خلال فترات الحزن الشديد، أو الاحتجاز، أو الإصابة، أو الفقد، مما يخلق مساحات يمكن فيها مشاركة المعاناة وتفهّمها.

لا شيء مستحيل، أستطيع التحمل. سأتحلى بالصبر مهما حدث. أحاول قدر الإمكان أن أُظهر للجميع قوتي. لا أحب أن أُظهر لهم ضعفي. لكن بيني وبين نفسي، نعم. أحياناً أتحدث إلى نفسي وأقول: "أنا متعب جداً" . بل قد أقولها لنفسي بصوت عالٍ: "لم أعد أحتمل.

مريض لدى منظمة أطباء بلا حدود، 55 عامًا، نابلس، تموز/ يوليو 2026

إنها منطقة جميلة وسكانها طيبون. نتعرض باستمرار لاقتحامات لأنها قريبة من مخيم اللاجئين. لكن هناك أيضاً تضامن ومحبة، وأحياناً حسد وغيرة. تحاول أن تتقبل الجميع، وأن تستقر وتبني حياة هناك. أعمامي وعماتي متواجدون حولي، ووالدتي تعيش بجواري – أشعر أن هذه نعمة حقيقية؛ يمكنني أن أترك أطفالي مع أشخاص أثق بهم.

أحد موظفي منظمة أطباء بلا حدود، الخليل، تموز/يوليو 2026

يتجلى التضامن بأقوى صوره في أوقات الحزن والحداد. فغالباً ما تجد عائلات القتلى أو المحتجزين الدعم في مجموعات التضامن، حيث تبني روابط متينة من خلال التجارب المشتركة من الفقد وحالة عدم اليقين. وتوفر هذه المجموعات مساحةً آمنة للتعامل مع أحزانهم والتخفيف منها، وتبادل المعلومات، ومتابعة آخر أخبار أحبائهم، إلى جانب منحهم شعوراً بالقدرة على التأثير والتحكم بزمام أمورهم في وقت يفتقرون إلى ذلك بشدة.

كنت أشارك في أنشطة لدعم الأسرى في السجون وأمهات القتلى. وكنت وما زلت رفيقة لهن. نزورهن ونقدم لهن الدعم النفسي.

مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، 62 عامًا، نابلس، تموز/ يوليو 2026

مهما يحدث، عليّ أن أحضر وقفة التضامن مع الأسرى في السجون كل يوم ثلاثاء. هذا أقل ما يمكنني فعله من أجل ولديّ.

مريضة لدى منظمة أطباء بلا حدود، 55 عامًا، أم لأسيرين

ومع ذلك، يصف المرضى أيضاً كيف تسببت ظروف الحياة في الضفة الغربية **في تهالك المجتمع وتفكك نسيجه الاجتماعي**، مما أضعف تدريجيًا شبكات الدعم الاجتماعية ذاتها التي تساعد الناس على التكيّف. وفي بعض المناطق، غادر الجيران والعائلات الممتدة تمامًا، تاركين وراءهم تجمعات سكنية متقلصة وعزلة متزايدة.

ينصبّ تركيز الجميع على كسب لقمة العيش لمجرد توفير الطعام لأطفالهم وإعالة أسرهم. وفيما عدا ذلك لا يستطيعون فعل الكثير. لم يكن المجتمع على هذا النحو من قبل، فقد كان متماسكًا ومترابطًا، أما الآن، فقد أصبح السائد هو "كلٌ يهتم بنفسه فقط" إذ بالكاد يلبي كل فرد احتياجاته. وهناك العديد من المناسبات الاجتماعية التي لا أحضرها لعدم قدرتي على تقديم شيء.

أحد سكان نابلس، تموز/ يوليو 2026

يصف المرضى الضغوط المالية، وتغير الأدوار الأسرية، والتهجير، وانعدام الأمن، والتي تؤثر جميعها على العلاقات، ومسؤوليات الرعاية، وديناميكيات الأسرة. وتلاحظ فرق الصحة النفسية كيف يتردد صدى المعاناة داخل الأسرة الواحدة ليشمل العديد من أفراد العائلة وصولًا للمجتمعات، بدلًا من أن تقتصر على شخص واحد. وعلى مر الأجيال، تتحمل المجتمعات آثار العنف المتكرر وعدم الاستقرار، مما يثير مخاوف بشأن العواقب طويلة الأمد على الحياة المجتمعية.

أصبح الناس منشغلين بأنفسهم. كل أسرة وكل فرد مهتم بشؤونه الخاصة، وقد ضعفت الروابط الأسرية. لو كنا مجتمعًا متماسكًا، لما حدث لنا هذا. كانت لديّ علاقات اجتماعية أكثر، لكنها الآن تقلصت بسبب الوضع الذي نعيشه. أي زيارة أقوم بها تتطلب التزامًا ماليًا، ولهذا قللت منها.

أحد مرضى منظمة أطباء بلا حدود، نابلس، تموز/يوليو 2026

نحن والاحتلال في مواجهة بعضنا. نحن ندمر بعضنا البعض.

أحد مرضى منظمة أطباء بلا حدود، قلقيلية، تموز/يوليو 2026

بالنسبة لمقدمي خدمات الصحة النفسية، قد يجلب دعم الآخرين قيمة كبيرة وإرهاقا عاطفياً في الوقت نفسه. فغالباً ما يواجه الموظفون نفس انعدام الأمن والقيود وحالة عدم اليقين التي يواجهها مرضاهم. وفي الوقت ذاته، قد يؤدي الاستماع إلى قصص التجارب المؤلمة يوماً بعد يوم إلى صدمة غير مباشرة، بينما يُعرّضهم العبء العاطفي للرعاية لخطر إرهاق حس التعاطف والاحتراق النفسي.

على المستوى الشخصي، نحن جزء من هذا المجتمع وهذا السياق، وغالباً ما نجد الأمر مرهقًا ومتعبًا نفسيًا- نشعر بألم الجميع وإحباطهم. ويكمن أحد التحديات في صعوبة فصل نفسك عن ذلك، حيث يبدو الوضع وكأنه بلا نهاية... وإلى جانب الألم، هناك أيضاً سعادة داخلية لأنني قادر على تقديم مساعدة ما. ومع ذلك، بصراحة، أحيانًا لا أرغب في سماع المزيد.

أحد موظفي منظمة أطباء بلا حدود، الخليل، تموز/يوليو 2026

في النهاية، النار طالتنا جميعًا ـ الفرق هو أن هناك من احترق أصبعه فقط، وآخر يده، بينما هناك من التهمتهم النار تمامًا...

أحد موظفي منظمة أطباء بلا حدود، الخليل، تموز/يوليو 2026

يواصل الأفراد والمجتمعات تطوير استراتيجيات للتكيف، على المستوى الشخصي والجماعي، لتعزيز لحظات الأمان والتواصل والشعور بالمعنى. غير أن هذه الآليات وحدها لا تكفي لمعالجة الأسباب الجذرية للمعاناة. فمشاعر الضيق واليأس والإرهاق النفسي الموثقة في هذا التقرير تنبع من ظروف بنيوية تتجاوز بكثير حدود الإرادة الفردية. وبالتالي، فإن تحسين الصحة النفسية في الضفة الغربية يستدعي أكثر من مجرد دعم نفسي موجه؛ بل يحتاج إلى إجراءات حاسمة لتفكيك العوامل البنيوية التي لا تزال تُلحق الضرر بالأفراد والمجتمعات الفلسطينية بأسرها.


©Tetiana Gaviuk/MSF

نداءات للتحرُّك

وتفرض هذه النتائج ثلاث مطالبات رئيسية: ضرورة وقف التعرض للعنف والظروف القسرية، وضرورة حماية الوصول إلى الرعاية الصحية واستمراريتها، وضرورة استدامة دعم الصحة النفسية المجتمعية. ولذلك، فإن تلبية احتياجات الصحة النفسية في الضفة الغربية تتطلب أكثر من مجرد توسيع نطاق الخدمات، إذ تستدعي اتخاذ إجراءات لمعالجة العنف، والتهجير، والقيود، والبيئة المعيشية القسرية، والاحتلال المطول، والتي تُعرّض الناس لأضرار نفسية مزمنة وتستنزف رفاههم النفسي.

إلى السلطات الإسرائيلية

- إنهاء السياسات والممارسات التي تؤدي إلى التهجير القسري، وانعدام الأمن، والخوف، والأذى النفسي، بما في ذلك توسيع المستوطنات، وعمليات الهدم، ومصادرة الأراضي، وعمليات الإخلاء القسري، والاحتجاز التعسفي الجماعي، وتقييد الحركة، والظروف المعيشية القسرية.
- تيسير الوصول بشكل عاجل للمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية وفقًا للمبادئ الإنسانية، بما يشمل المنظمات التي كانت تعمل سابقاً في الضفة الغربية، وضمان توفير بيئة عمل آمنة، والمشاركة في آليات التنسيق الأمني.
- توفير الحيز الإنساني، والتنقل الآمن، والوصول غير المقيد إلى المجتمعات المتضررة.
- ضمان الوصول الآمن وفي الوقت المناسب ودون عوائق إلى الرعاية الصحية، بما في ذلك خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، لكلٍ من المرضى والعاملين في مجال الرعاية الصحية، وسيارات الإسعاف، والمنظمات الإنسانية.
- تمكين العودة الآمنة والطوعية والكريمة للفلسطينيين المهجرين إلى ديارهم، بما في ذلك العائلات التي هجرت مؤخراً نتيجة لتوسع المستوطنات المتزايد، والاقتحامات، وهدم المنازل.
- استخدام كافة الوسائل الممكنة لمنع عنف المستوطنين والتصدي له بفعالية، وضمان حماية المواطنين والمجتمعات الفلسطينية.
- ضمان الامتثال للقانون الدولي، بما في ذلك التزاماتها كقوة احتلال، والعمل على إنهاء وجودها في الأراضي الفلسطينية المحتلة.
- استئناف التحويل المنتظم والمتوقع للضرائب والإيرادات وحماية عمل قطاع الرعاية الصحية الفلسطيني وغيرها من الخدمات العامة الأساسية بدلاً من عرقلتها

إلى السلطات الصحية الفلسطينية والجهات الإنسانية الفاعلة في مجال الصحة

- توسيع نطاق الوصول إلى الرعاية الصحية وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في المجتمعات المتضررة من العنف، والتهجير، وتقييد الحركة، وانعدام الأمن الممتد.
- دمج خدمات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية، والعيادات المتنقلة، وخدمات الوصول المجتمعي الفعّال، والاستجابات الطارئة، والتدخلات الإنسانية الأخرى.
- ضمان استمرارية الرعاية للأشخاص المتضررين من التهجير، وانقطاع الخدمات، وقيود الوصول، بما في ذلك الأطفال والمراهقين والأشخاص الذين يحتاجون إلى دعم متخصص في الصحة النفسية.
- دعم النهج القائم على المجتمع والذي يعزز شبكات الدعم الاجتماعي وآليات التكيف وإمكانية الحصول على الرعاية.
- الدفاع عن الحيز الإنساني، والتنقل الآمن، والوصول غير المقيد إلى المجتمعات المتضررة.

إلى الجهات الإنسانية المانحة

- حشد الدعم والتأييد بقوة لزيادة الوصول الإنساني، وضمان التمويل المستدام والممتد لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، مع الإقرار بأن الصحة النفسية حاجة إنسانية ورعاية صحية أساسية.

- دعم توسيع نطاق أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للوصول إلى الفئات السكانية المحرومة، عبر آليات التمويل المرنة.

- حشد الدعم والتأييد لحماية الحيز الإنساني، والتنقل الآمن، والوصول غير المقيد إلى المجتمعات المتضررة.

إلى الدول الأطراف الثالثة

- اتخاذ تدابير ملموسة لضمان امتثال إسرائيل للقانون الدولي، بما في ذلك التزاماتها كقوة احتلال، والعمل على إنهاء هذا الاحتلال كخطوة ضرورية للحد من العنف والمعاناة والاحتياجات الإنسانية.

- استخدم كافة أشكال الضغط السياسي، والدبلوماسي، والاقتصادي، والقانوني لضمان احترام القانون الدولي وحقوق الشعب الفلسطيني.

- التعهد بالتزامها بموجب القانون الدولي بعدم تشجيع أو حماية أو تأييد أي تمييز عنصري يصدر عن أي شخص أو منظمة.

- اتخاذ تدابير ملموسة لمنع المزيد من الضم وعنف المستوطنين، بما في ذلك فرض المساءلة على الجناة، واستخدام النفوذ السياسي والاقتصادي والقانوني لوقف التوسع الاستيطاني، وعرقلة الرعاية الصحية، ومصادرة الأراضي، وعمليات الإخلاء القسري، وعمليات الهدم، وتدابير التهجير القسري، وضمان الحماية الفعالة للمجتمعات الفلسطينية المعرضة للخطر.

- دعم العودة الآمنة والطوعية والكريمة للفلسطينيين المهجرين إلى ديارهم، بمن فيهم العائلات التي هُجرت مؤخراً نتيجة تزايد توسع المستوطنات، والاقتحامات، وهدم المنازل.

- حشد الدعم والتأييد لدخول السلع والخدمات بشكل فعال ودون انحياز أو عوائق لتغطية الاحتياجات الأساسية، والدفاع عن هذا الإجراء. إلى جانب الدعوة إلى إزالة القيود المفروضة على وصول الإمدادات والمساعدات الإنسانية والعاملين في المجال الإنساني، وعلى تنقل الفلسطينيين أنفسهم.

الملحق: السجل الزمني لأنشطة منظمة أطباء بلا حدود

العام	السياق وأبرز محطات عمل منظمة أطباء بلا حدود
1989	بدء عمل منظمة أطباء بلا حدود في فلسطين.
1996	إطلاق منظمة أطباء بلا حدود أنشطة الصحة النفسية في الخليل.
2001	تأسيس منظمة أطباء بلا حدود برنامجًا مخصصًا للصحة النفسية في محافظة الخليل يشمل عناصر الرعاية الطبية والدعم الاجتماعي.
2002	توسيع أنشطة الصحة النفسية لمنظمة أطباء بلا حدود استجابة للاحتياجات المتزايدة في شمال الضفة الغربية، بما يشمل تقديم الدعم النفسي الطارئ في أعقاب العمليات العسكرية في جنين.
2004	نقل برنامج شمال الضفة الغربية قاعدته التشغيلية من جنين إلى نابلس، وتأسيس ما أصبح لاحقًا المشروع الرئيسي في مجال الصحة النفسية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود شمال الضفة الغربية.
2009	توسع كبير في نطاق خدمات الصحة النفسية المتخصصة في الخليل، مع زيادة التركيز على الحالات المرتبطة بالصدمات النفسية واضطراب ما بعد الصدمة.
2015-2016	أدت موجة العنف التي اجتاحت الأراضي الفلسطينية المحتلة إلى ارتفاع حاد في احتياجات الصحة النفسية. الأمر الذي دفع منظمة أطباء بلا حدود لتوسيع نطاق الإسعافات الأولية النفسية، وخدمات الوصول المجتمعي الفعّال، والتدخلات الجماعية، مع التحول نحو نموذج رعاية أكثر تمركزًا حول المجتمع في الخليل.
2017	توسيع نطاق نهج الرعاية الصحية النفسية المتخصصة وطويلة الأمد لتلبية الاحتياجات النفسية المتوسطة والشديدة في شمال الضفة الغربية. وتم تقديم الخدمات عبر عيادة نابلس، بالإضافة إلى فرق متنقلة تعمل في طوباس وقلقيلية.
2020-2021	تكييف الخدمات خلال جائحة كوفيد-19، بما في ذلك جلسات الاستشارة عن بُعد، ودعم المرافق الصحية المحلية، وتوسيع نطاق خدمات الرعاية الصحية المتنقلة. وزادت منظمة أطباء بلا حدود خدماتها للمجتمعات الهشة والتي يصعب الوصول إليها. وفي عام 2020، أطلقت المنظمة 5 عيادات متنقلة في مسافر يطا، لتطبيق نموذج الرعاية اللامركزي في ذلك العام، كما بدأ عمل العيادات المتنقلة في منطقة H2 عام 2021 استجابة لتزايد عوائق الوصول إلى الخدمات الصحية.
2022-2023	إطلاق منظمة أطباء بلا حدود لمشروع جديد في جنين عام 2022، لتقديم الدعم للمستشفى الحكومي، والتوسع لاحقًا ليشمل طولكرم عام 2023. واستجابةً لتزايد وتيرة وشدة الاقتحامات الإسرائيلية، وحوادث الإصابات الجماعية، وغياب الجهات الإنسانية الفاعلة في المنطقة، قدمت منظمة أطباء بلا حدود الدعم للرعاية الطارئة في مستشفى خليل سليمان في جنين ومستشفى ثابت ثابت في طولكرم.
أكتوبر 2023	شكّلت الهجمات التي قادتها حماس في إسرائيل، وما تلاها من حرب وإبادة جماعية في غزة، بدايةً لفترة من تصاعد العنف والقيود وعدم الاستقرار في جميع أنحاء الأراضي الفلسطينية المحتلة. وفي الضفة الغربية، شهدت منظمة أطباء بلا حدود تصعيداً للعمليات العسكرية، وتزايداً في عنف المستوطنين والتهجير، وتشديداً للقيود على الحركة، وتدهوراً في الأوضاع الإنسانية، وكل ذلك كان له آثار بالغة على رفاه الناس وصحتهم النفسية.
2023-2024	توسيع نطاق الاستجابات الطارئة المتنقلة في مجال الصحة النفسية، والنهج القائم على المجتمع للوصول إلى السكان الذين ينقطعون بشكل متزايد عن الرعاية الصحية بسبب قيود الحركة والعنف والتهجير.
2025	إطلاق إسرائيل لـ "عملية الجدار الحديدي" في جنين وطولكرم ونور شمس، مما أدى إلى تهجير واسع النطاق وزيادة الاحتياجات الإنسانية. وتبعًا لذلك أطلقت منظمة أطباء بلا حدود عيادات متنقلة في جنين وطولكرم.
2025-2026	مواصلة تكييف أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي استجابةً للتهجير، وتصاعد العنف، وتزايد القيود المفروضة على الوصول.
2026	اضطرار منظمة أطباء بلا حدود إلى تقليص أنشطتها بشكل كبير عقب تطبيق إطار التسجيل القانوني الجديد للمنظمات غير الحكومية الذي فرضته إسرائيل. واستمرار أنشطة الصحة النفسية، والرعاية الصحية الأولية، والصحة الجنسية والإنجابية، وخدمات الوصول المجتمعي الفعال، والاستجابة للطوارئ، رغم القيود التشغيلية الشديدة.