

عام على «مسيرة العودة الكبرى» في غزة



أثرها على لاجئي فلسطين
وعلى خدمات الأونروا

عام على «مسيرة العودة الكبرى» في غزة

أثرها على لاجئي فلسطين وعلى خدمات الأونروا



© ٢٠١٧ الأونروا

تم تنسيق و تطوير هذا التقرير من قبل قسم الحماية ، الأونروا.

عن الأونروا

الأونروا هي وكالة تابعة للأمم المتحدة تأسست من قبل الجمعية العامة في سنة ١٩٤٩ وتوكل إليها مهمة تقديم المساعدة والحماية لحوالي ٥,٤ ملايين لاجئ من فلسطين مسجلين لديها. وتقتضي رسالتها مساعدة لاجئي فلسطين في الأردن ولبنان وسوريا والضفة الغربية وقطاع غزة على تحقيق كامل إمكاناتهم في مجال التنمية الإنسانية إلى أن يتم التوصل إلى حل عادل ودائم لمخبتهم. تشمل خدمات الأونروا التعليم، والرعاية الصحية، والإغاثة والخدمات الاجتماعية، والبنية التحتية وتحسين المخيمات، والحماية، والتمويل الصغير.

الرئاسة - عمان

عمان، الأردن

هاتف: ٢٥١٢ ٥٨٠ (٦) ٩٦٢+

www.unrwa.org

مقدمة

هذا ويشكل لاجئو فلسطين أكثر من ثلثي إجمالي عدد السكان في غزة والبالغ عددهم حوالي مليوني شخص. ويعيش معظم اللاجئين في بلدات ومدن غزة إلا أن جزءا كبيرا (أكثر من ٥٠٠,٠٠٠ شخص) يعيشون في ثمانية مخيمات مكتظة وفقيرة للاجئين. وتوفر الأونروا خدمات تتراوح بين التعليم والصحة والإغاثة والخدمات الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين أولئك الذين أنيطت بالوكالة مهام الاعتناء بهم من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة.

وقامت الأونروا بمراقبة آثار مسيرة العودة الكبرى على لاجئي فلسطين وقامت بإشعار الأطراف الأخرى في الأمم المتحدة من خلال إبداء القلق حيال الاستخدام المفرط للقوة من قبل القوات الإسرائيلية ومساندة الدعوات لإجراء التحقيقات من أجل ضمان إيقاع المساءلة بحق أية انتهاكات للقانون الدولي. كما دأبت الوكالة أيضا على تقديم المساعدة للأفراد ولعائلات المتضررين جراء مسيرة العودة الكبرى وبشكل رئيس من خلال مرافق الرعاية الصحية الأولية التابعة لها والبالغ عددها ٢٢ مركزا إلى جانب مستشاريها النفسيين الاجتماعيين الذين يعملون في مراكزها الصحية ومدارسها. إن العنف الدائر قد شكل عبئا شديدا على كامل النظام الصحي في غزة بما في ذلك الخدمات المقدمة من قبل الأونروا.

يقدم هذا التقرير نظرة عامة عن المعلومات التي قامت الأونروا بجمعها من خلال عملياتها. بالإضافة إلى شهادات الموظفين والمنتفعين، والتي تبين أثر مسيرة العودة الكبرى على لاجئي فلسطين وعلى خدمات الوكالة.

بدأت ما يطلق عليها «مسيرة العودة الكبرى» في الثلاثين من آذار ٢٠١٨، والذي يصادف ذكرى «يوم الأرض الفلسطينية». وذلك عندما قام حوالي ٤٠,٠٠٠ - ٥٠,٠٠٠ رجل وامرأة وطفل فلسطينيين، غالبيتهم كانوا متظاهرين سلميين، بالانطلاق نحو السياج الذي يفصل غزة عن إسرائيل في تظاهرات شعبية للمطالبة بإنهاء الحصار الإسرائيلي وبحق عودة اللاجئين. واستمرت المظاهرات الأسبوعية لمدة عام كامل واستقطبت حشودا كبيرة ومتنوعة، بمن في ذلك النساء والأطفال وكبار السن والمجتمع المدني والنشطاء السياسيين والشخصيات العامة. وفي بداية الأمر، تجمع المتظاهرون كل يوم جمعة بعد الصلاة في خمسة مواقع على طول السياج، وعلى أية حال فقد تطورت نشاطات مسيرة العودة الكبرى خلال الأشهر الإثنتي عشرة واشتملت على إرياقات ليلية على طول السياج إلى جانب المظاهرات على طول الخط الساحلي في غزة.

وفي الوقت الذي حافظت فيه المظاهرات على طابعها السلمي وبشكل كبير وأن الغالبية العظمى من المشاركين فيها كانوا غير مسلحين، إلا أن التقارير غالبا ما كانت تفيد بوقوع حوادث من رمي الحجارة وحرق الإطارات ومحاولات لتدمير السياج. ومنذ نيسان قام بعض المتظاهرون بإطلاق طائرات ورقية أو بالونات تحمل معها قماشًا محترقا باتجاه إسرائيل أدت إلى إحداث الضرر بالملكات الإسرائيلية بما في ذلك الأراضي الزراعية. واستجابت القوات الإسرائيلية على مدار الأشهر الإثنتي عشرة الماضية لتلك المظاهرات المدنية مستخدمة الغاز المسيل للدموع والرصاصات المطاطية والذخيرة الحية. ووفقا للأرقام الصادرة عن مكتب تنسيق المساعدات الإنسانية، فإنه وحتى ٢٢ آذار ٢٠١٩ قامت القوات الإسرائيلية بقتل ١٩٥ فلسطيني (بما في ذلك ٤١ طفلا) وأصابت حوالي ٢٩,٠٠٠ شخص بجراح (بما في ذلك أكثر من ٧٠٠٠ إصابة بالذخيرة الحية).

الأثر على لاجئي فلسطين

«لقد تمت الاستهانة بهذا الوضع كليا من قبل العالم. لقد أصيب في خلال عشرة أيام من مظاهرات كانت سلمية في غالبها أشخاص أكثر مما أصيب خلال خمسين يوما من الحرب الشاملة في عام ٢٠١٤. لقد كان ينبغي لذلك أن يتسبب بحدوث ردود فعل أكثر قوة».

المفوض العام للأونروا بيير كرينبول، ٢٧ حزيران ٢٠١٨

وجهة نظر أم - حياة تغيرت في لحظة

أنا أم لستة أطفال. إبني الأصغر أحمد أصيب بطلق ناري في الرأس خلال مسيرة العودة الكبرى. كان في السابعة عشرة من العمر حينها. والآن لم يعد كل شيء كما كان سابقا. ليس هنالك سعادة في منزلنا بعد الآن. كانت إصابته بالغة لدرجة أن دماغه كان خارج الجمجمة. لحسن الحظ، تمكن الأطباء من إنقاذ حياته. لقد أمضى ٠٢ يوما في وحدة الرعاية الحثيثة ثم شهرين في عيادة تأهيل خاصة. أمضيت كل ساعة كنت أتمكن من اقتناصها في البقاء معه في المستشفى.

لم يعد أحمد نفس الشخص الذي كان عليه من قبل. لقد تراجع من الناحية العقلية ولديه الآن قدرة إدراك طفل صغير. إنه يعتمد بالكامل علي وعلى والده في ارتداء ثيابه وتناول طعامه ونظافته الشخصية واحتياجاته اليومية الأخرى. لا أجرؤ على تركه لوحده لأنني أخاف من أن يقوم بإيذاء نفسه. وعلى الرغم من معاناته، إلا أنه لا يزال سعيدا. إنه يحب أن يستعمل هاتفه وأن يشاهد التلفاز واللعب في الشارع بالقرب من المنزل.

بالنسبة لي، كل شيء تغير. لم أعد أقوم بالزيارات العائلية، وعائلتي لا تزورني أيضا. لا أستطيع اصطحاب أحمد معي أينما ذهبت لأنه يخاف من حشود الناس. إنني مرهقة وموترة. أشعر أنني هرمت عشرين عاما في غضون بضعة أشهر فقط. لم أعد أستطيع النوم؛ وعندما أستلقي أشعر بثقل كبير يجثم فوق صدري ويمنعني من التنفس.

تسببت استجابة القوات الإسرائيلية لمسيرة العودة الكبرى بوقوع أكبر عدد من الإصابات في صفوف الأفراد منذ الأعمال العدائية في غزة صيف عام ٢٠١٤ وأدت إلى قرب انهيار النظام الصحي. وفي حين أن الأونروا لم تكن قادرة على تسجيل عدد لاجئي فلسطين الذين قتلوا وأصيبوا بجراح خلال المظاهرات، إلا أنها قامت بتوثيق مقتل ١٣ طالبا من مدارس الأونروا ومعالجة ٢٧٢٩ مريضا من إصابات مرتبطة بمسيرة العودة الكبرى في مرافق الأونروا للرعاية الصحية الأولية البالغ عددها ٢٢ مرفقا. إن استخدام الذخيرة الحية ضد المتظاهرين قد تسبب بوقوع إصابات خطيرة، بعضها له عواقب من شأنها أن تغير الحياة بأكملها. ليس فقط للمصابين بل وللعائلة بأكملها. وسيشعر لاجئو فلسطين وغيرهم في غزة بآثار مسيرة العودة الكبرى لسنوات قادمة.

في شهري تشرين الأول وتشرين الثاني ٢٠١٨، قام موظفو الأونروا بإجراء سلسلة من المقابلات مع شباب صغار أصيبوا بجراح خطيرة تسببت بإعاقات دائمة. ووجدوا أن إعاقاتهم الجسدية كانت مترافقة مع صعوبات نفسية اجتماعية كبيرة. إن العديدين من أولئك الذين تمت مقابلتهم أفادوا بأنه مع خسارتهم لوظائفهم الجسدية فإنهم شعروا بأنهم انتقلوا بأنفسهم من كونهم رصيذا لعائلاتهم وأشخاصا يمكن أن يساعدوا في إعالة الآخرين ليصبحوا عبئا. إن إصاباتهم غالبا ما تمنعهم من العودة إلى أعمالهم السابقة أو من البدء بفرص إدرار دخل جديدة. وأعرب غير المتزوجين منهم عن فقدان أملهم حيال آفاق زواجهم في المستقبل. وكان جميع من تمت مقابلتهم محبطين للغاية ويشعرون بإحساس من اليأس حيال مستقبلهم.

الأثر على الأطفال



محمد أبو حسين (15 سنة) يدرس في المنزل في مخيم جباليا للاجئين. لقد أصيب بينما كان يشارك في مسيرة العودة الكبرى. وقد تعرضت ساقه للبرص بسبب شدة إصابته. ويتلقى محمد العلاج لدى عيادة تابعة للأمم المتحدة في مخيم جباليا، الحقوق محفوظة للأمم المتحدة، 2019. تصوير حسين جابر

الحجارة والقليلون أحرقوا الإطارات. والبعض منهم تم إطلاق النار عليهم من الخلف وهم يركضون مبتعدين عن السياج. وخلصت اللجنة إلى أن القوة المميتة قد تم استخدامها من قبل القوات الإسرائيلية ضد الأطفال الذين لم يكونوا يشكلون أي خطر وشيك على الجنود وأنه وفي حالات عديدة كانت هنالك أسباب معقولة للاعتقاد بأن القناصين الإسرائيليين كانوا يطلقون النار على الأطفال بشكل متعمد .

لقد كان لمسيرة العودة أثرا خاصا على الأطفال. إن ٢٠٪ (٥٣٣ شخص) من الأشخاص الذين تمت معالجتهم من إصابات مرتبطة بمسيرة العودة في عيادات الأونروا الصحية كانوا أطفالا دون سن الثامنة عشرة من العمر. وغالبيتهم من الصبيان (٩٥٪). كما أن ١٠٪ من الحالات التي تخص الأطفال قد تم تصنيفها على أنها «شديدة» وتتطلب إدخال إلى المستشفيات. علاوة على ذلك، فإن ٨٠٪ من كافة الأطفال الذين تم علاجهم من قبل الأونروا قد أصيبوا بجراح نتيجة إطلاق الرصاص؛ وهذه النسبة هي نفسها بالنسبة للبالغين الذين أصيبوا جراء إطلاق الرصاص. وهو ما يؤكد على أن الأطفال لم يكونوا بأي حال مستثنين من أشد أشكال العنف خطرا وإيذاء في المظاهرات.

إن إحصائيات الأونروا (والمستندة على بيانات طبية مأخوذة من الاستشارات التي تمت في مرافقها للرعاية الصحية الأولية) متسقة مع الاتجاه العام فيما يتعلق بالأطفال الذين قتلوا وأصيبوا بجراح. وقدمت لجنة التحقيق التي كلفها مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة بتقديم تفاصيل تقشعرها الأبدان حول السياقات التي تم فيها قتل وجرح الأطفال. أولئك الأطفال كانوا يلعبون ويرقصون ويشاهدون الحشود ويلوحون بالأعلام ويقدمون الشطائر ويساعدون أولئك المتضررين جراء الغاز المدمع وكانوا يرددون الشعارات. والبعض كانوا يرمون

طارق، ٣١ سنة، طالب في الأونروا أطلق الرصاص عليه وأصيب في مسيرة العودة الكبرى

أصبت في اليوم الأول من المظاهرات. لم أخبر والداي بأنني ذاهب؛ لقد قفزت داخل سيارة جيب متجهة نحو موقع المظاهرة بدافع من الفضول. كنت واقفا على بعد نحو ٠٠١ متر من السياج. كنت واقفا بدون أن أفعل شيئا. خالي اليدين وأراقب فحسب عندما أصبت في ساقِي. تم اصطحابي للمستشفى وانتظرت عدة ساعات قبل أن يتمكن أحدهم من الاتصال بوالدي. مكثت في المستشفى ثلاثة عشر يوما وانقطعت عن المدرسة ثلاثة شهور حتى تعافيت.

وبعد خمس عمليات جراحية وثمانية شهور من العلاج الطبيعي، استطاع طارق أن يمشي بدون عكازات برغم أنه يعرج وغير قادر على الركض أو لعب كرة القدم كالمعتاد. وهو يعاني من كوابيس متكررة، ويكافح في سبيل التركيز في المدرسة وأصبح هادئا ومنطويا. وتحاول الأونروا مساعدته في التأقلم مع إعاقته وفي تحقيق الاستقرار له في المدرسة.

الأطفال الذين تم علاجهم في مراكز الأونروا الصحية

95%

منهم من الصبيان

0-9 سنوات

23

طفلا جريحا

10-14 سنة

150

طفلا جريحا

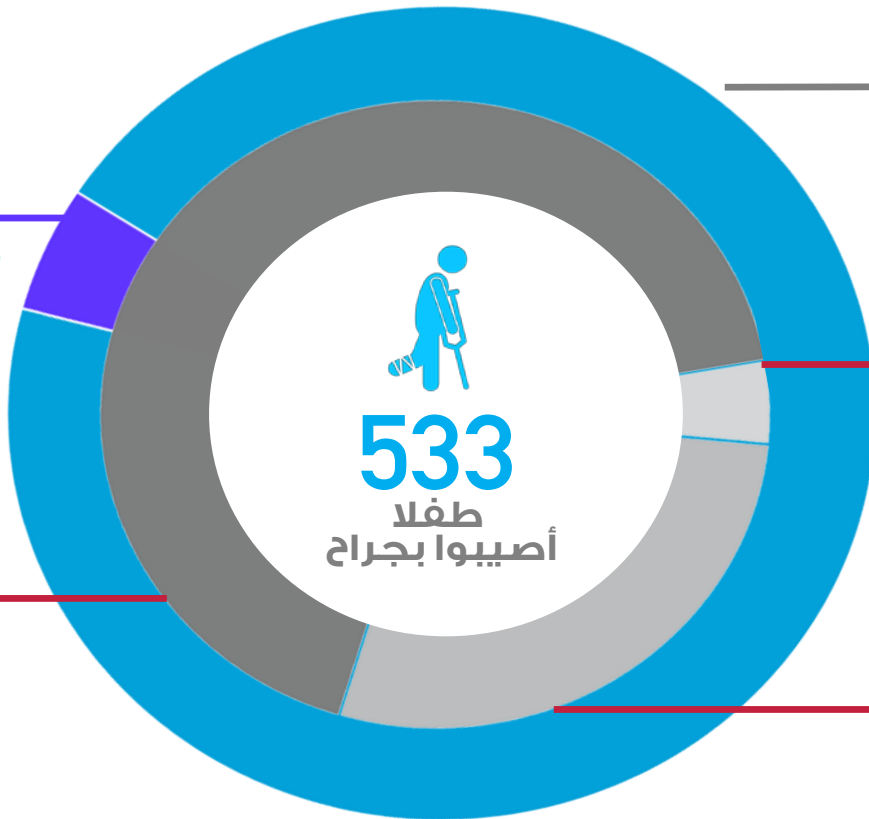
5%

منهم من الفتيات

15-17 سنة

360

طفلا جريحا



الأثر النفسي الاجتماعي

تشخيص ٧٣ مريضاً يعانون من أوضاع خطيرة على صعيد الصحة النفسية فيما تم علاج مريضين حاولوا الانتحار بعد إصابتهم في مسيرة العودة الكبرى. كما عملت الأونروا أيضاً على مضاعفة مجموعات الإسناد للأشخاص المصابين وعائلاتهم نتيجة مسيرة العودة الكبرى. وبالإضافة إلى المستشارين في عيادات الوكالة، واجه المستشارون المدرسيون في الوكالة البالغ عددهم ٢٧٦ مستشاراً أثراً نفسياً اجتماعياً للعنف المصاحب لمسيرة العودة الكبرى على أطفال المدرسة وقدموا استشارات فردية وجماعية لهم.

وعلاوة على الأثر الجسدي، فإن العنف المرتبط بمسيرة العودة الكبرى قد كان له أيضاً أثر كبير على الرفاه النفسي الاجتماعي وعلى الصحة العقلية للاجئين الفلسطينيين في غزة، وخصوصاً أولئك الذين شاهدوا العنف والعائلات التي عاشت الإصابات نتيجة للمسيرة. إن كافة أولئك الذين يبحثون عن الرعاية الصحية في عيادات الوكالة نتيجة مسيرة العودة الكبرى وأفراد عائلاتهم أو أصدقائهم المرافقون لهم قد تلقوا إسعافات أولية نفسية اجتماعية من موظفين مدربين. وتم تقييم ١٢٦٣ شخص من أولئك الأشخاص على أنهم بحاجة إلى جلسات إسناد نفسي اجتماعي فردي وتم بالفعل حصولهم عليها. وتم

انطباع مستشار مدرسي حول مسيرة العودة الكبرى

دائمة والذين لا يستطيعون المشاركة في الرياضة وغير قادرين على أن يمارسوا حياة عادية. لقد أصبحوا منعزلين اجتماعياً. إنني أشاهد الأثر النفسي، لقد أصبح أولئك الأطفال انطوائيين وغير قادرين على التركيز في الصف، كما تراوهم الكوابيس بشأن ما حدث.

وأيضاً هنالك أطفال فقدوا فرداً من أفراد عائلتهم. أحد الطلاب فقد والده الذي أصيب في الرأس خلال المسيرة. وآخرون تعرض آباؤهم أو إخوانهم للإصابة، وهنالك حالتان تعرض فيها الأب لبتير أحد أطرافه. إن الأطفال متأثرون للغاية جراء هذا؛ لقد تغير سلوكهم بالكامل وأصبحوا يعانون من مشاكل مع المعلمين ومع الطلاب الآخرين.

أعمل مستشاراً نفسياً اجتماعياً منذ ما يقارب عشر سنوات. وأنا أعمل في مدرسة بنين تابعة للأونروا، وكان لمسيرة العودة الكبرى أثر هائل على طلبتنا الذين شارك العديدون منهم فيها. أعتقد أنه ينبغي علينا التشديد على الأمر الذي يجعل طلبتنا يشاركون في المسيرة: ألا وهو الحصار. إن هؤلاء الأطفال ليس لديهم أمل، ولا يتمتعون بالكرامة، وغير قادرين على مغادرة غزة؛ كما أنه ليس أمامهم أية فرص توظيفية، وليس هنالك كهرباء، وهم يفتقرون للنقود... إن الفقر والضغط الاقتصادي شديدين. إن الطلبة هنا يعيشون حياة صعبة.

هنالك حوالي ٠٢ طالباً في مدرستي أصيبوا في مسيرة العودة الكبرى، غالبيتهم أعمارهم ٤١-٥١ سنة. لقد أصيبوا بطرق عدة: الذخيرة الحية، الشظايا، عبوات الغاز المدمع والرصاصات المطاطية. كانت بعض الحالات خطيرة وكان يتوجب إرسالها خارج غزة للعلاج. إن للإصابات أثر هائل - وخصوصاً على أولئك الذين أصيبوا بإعاقات

الأثر على التعليم



محمد مطر، المعلم في مدرسة ذكور غزة الإعدادية التابعة للأونروا، يقوم بإعطاء طلابه حصة في مادة اللغة العربية. الحقوق محفوظة للأونروا، 2019. تصوير محمد حناوي.

الحياتية الناجمة عن إصابة مسيرة العودة الكبرى قد تكون محفزا للتسرب من المدرسة. واستجابة لذلك، عملت الأونروا على رفع سوية برنامجها التعليمي التفاعلي المحوسب (الموقع الإلكتروني) وقناة الأونروا التلفزيونية على اليوتيوب وذلك من أجل توفير إسناد تعليمي إضافي للطلبة المتضررين جراء النزاع.

وخلال عملية تقييم الاحتياجات التربوية التي تمت في حزيران ٢٠١٨، أعرب كل من الموظفين التربويين والطلبة وأبائهم عن الحاجة إلى إسناد نفسي اجتماعي أكثر وموارد أكبر من أجل مساعدة الطلبة على التعامل مع أثر الأزمة والنزاع بشكل أفضل في المدرسة وخارجها.

تقوم الأونروا بإدارة وتشغيل ٢٧٤ مدرسة في غزة يدرس فيها ٢٧٨,٩٣٨ طالبا وطالبة (١٤٣,٩٧٣ طالب بالإضافة إلى ١٣٤,٩٦٥ طالبة). وقد سجل ناظروا مدارس الأونروا وفيات ١٣ طالبا تتراوح أعمارهم بين ١١-١٦ سنة وذلك منذ بدء فعاليات مسيرة العودة الكبرى. كما تم أيضا تسجيل ما مجموعه ٢٢٧ طالبا من قبل مدرستهم على أنهم مصابون (معظمهم تتراوح أعمارهم بين ١٣-١٥ سنة، ولكن بعضهم أصغر ويصل عمرهم إلى ٧ سنوات). وقد خسر معظم الطلبة ما لا يقل عن أسبوعين من المدرسة نتيجة إصابتهم، وبعض الطلبة كانوا يحتاجون فترات غياب أطول (وصولاً إلى ٦٥ يوما في إحدى الحالات).

وقد أعرب معلموا الأونروا عن قلقهم حيال مقدرتهم على مساعدة الطلبة المصابين في اللحاق بدروسهم خلال فترة غيابهم وعلى مساعدتهم في العودة إلى المدرسة بعد أن يتعافوا. ويخشى بعض الموظفين من أن فترات الغياب الطويلة عن المدرسة والمترافقة مع الضغوطات الإضافية والتغيرات

معلم رياضيات في الأونروا

لقد كان أمرا صادما أن يقرر طفل الذهاب إلى مسيرة العودة الكبرى بنفسه. إلا أن ذلك أصبح مكانا عاما.

يذهب يوسف إلى المدرسة ثلاث مرات أسبوعيا. وفي الأيام الثلاث الأخرى للمدرسة يكون بحاجة لتلقي العلاج الطبيعي. ونتيجة لذلك، فإن علاماته أصبحت تعاني إلا أن يوسف سعيد بالعودة إلى المدرسة. لقد قام المستشار المدرسي إلى جانب معلميه وناظر المدرسة بإعداد برنامج لتسهيل إعادة اندماجه في غرفة الصف.

في أحد الأيام سمعت أن أحد طلابي، واسمه يوسف، قد أصيب في مسيرة العودة الكبرى. انقطع عن المدرسة طوال شهرين كاملين؛ وعندما عاد كان محطما عقليا وجسديا. وهو الآن يبلو بلاء حسنا. لا يزال بحاجة إلى عكازات من أجل المشي. كان الطلاب الآخرون لطيفين معه، إلا أنهم لم يصدموا أو يخافوا عندما كانوا يرون صديقا لهم مصابا بجراح. إن إصابات كهذه قد أصبحت أمرا عاديا الآن؛ وكل الأطفال شاهدوها من قبل، فهي موجودة حولهم في كل مكان. سألت يوسف لماذا شارك في مسيرة العودة الكبرى فأجابني بأن حياته مليئة بالمشاكل وأنه كان فضوليا لمشاهدة المظاهرات.

الأثر النفسي الاجتماعي

بالإضافة إلى الأثر المدمر على لاجئي فلسطين في غزة، كان لمسيرة العودة الكبرى أثر أيضا على خدمات الأونروا وعلى

الخدمات الصحية مضغوطة إلى حد الانهيار

«إن العواقب المباشرة لعدد المصابين ولطبيعة الإصابات قد جلبت نظام الرعاية

الصحية في غزة نحو حافة الانهيار»

المفوض العام للأونروا بيير كرينبول، ٣١ آذار ٢٠١٨

الغالب يمثلون حالات معقدة تحتاج إلى رعاية طبية ونفسية اجتماعية مكثفة.

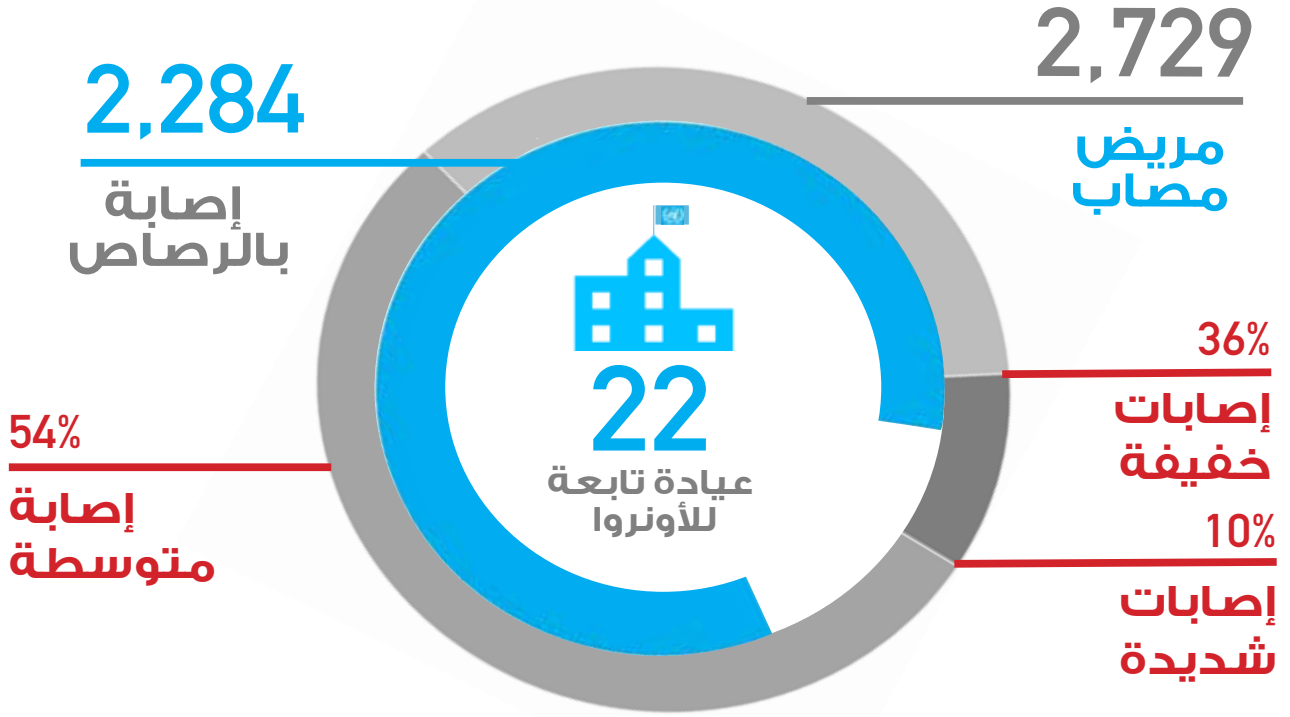
إن معالجة المرضى المصابين في مسيرة العودة الكبرى تتطلب زيارات أطول وأكثر تكرارا. الأمر الذي يؤثر على عملية تقديم الخدمة في العيادات الصحية التي تعاني أصلا من الانشغال. إن الزيارات المرتبطة بمسيرة العودة الكبرى تكون في الغالب حالات طارئة وهي تتركز بشكل كبير في عيادات معينة بما في ذلك في البريج وخانيونس. إن المراكز الصحية تستوعب أولئك المرضى بالإضافة إلى أولئك الذين تتم معالجتهم من خلال نظام المواعيد الاعتيادي. الأمر الذي يضيف ضغطا إضافيا على تلك الخدمات. كما شهدت عيادات الأونروا أيضا نقصا في الإمدادات الطبية مثل مواد تضميد الجروح؛ إن ٤٠٪ من حالات مسيرة العودة الكبرى احتاجت إلى تغيير على الضمادة في حين أن ٣٢٪ منها تطلبت المعالجة والتضميد. وتفيد مرضات الأونروا عن اضطرارهن لاستخدام مواد أقل مما هو مطلوب من أجل معالجة الجرح بطريقة ملائمة. وفي أوقات أخرى لجأت تلك الممرضات إلى التضميد باستخدام ألواح من البلاستيك عندما كانت المستلزمات تصل إلى مستوى ضئيل وحرص للغاية.

وهناك أثر ثانوي آخر لمسيرة العودة الكبرى يتمثل في قيام وزارة الصحة بتعليق القيام بجراحات مختارة في مستشفيات غزة جراء مواعيد المستشفيات المنشغلة جدا لمرضى المسيرة. إن العديد من حالات الجراحة تلك التي تم تعليقها سيقومون بزيارة عيادات الأونروا من أجل الرعاية المؤقتة في الوقت الذي ينتظرون فيه دخولهم للمستشفى.

لقد كان النظام الصحي في غزة يزرع أصلا تحت ضغط هائل نتيجة سنوات من الحصار الإسرائيلي. وأضافت مسيرة العودة الكبرى المزيد من الضغوطات ودفعت بالخدمات الصحية نحو حافة الانهيار. وتقدم الأونروا بالفعل ما يقارب من أربعة ملايين استشارة طبية سنويا لما مجموعه ١,٤٠٥,٤٨٦ لاجئ من فلسطين مسجلين لديها في غزة. واستجابت الأونروا للعنف الناتج عن مسيرة العودة الكبرى كجزء من تقديمها لخدمات الرعاية الصحية الأولية من خلال ٢٢ عيادة صحية تابعة لها في غزة. وفي حين أنها ليست مجهزة للتعامل مع حالات الطوارئ والإجراءات الجراحية للإصابات الناتجة عن استخدام الذخيرة الحية. وفي ضوء الطلب الشديد ونقص القدرات لدى وزارة الصحة، استقبلت عيادات الأونروا الصحية وقدمت العلاج لبعض المرضى الذين كان يجدر بهم في العادة تلقي العلاج في المستشفيات. إن ١٤٪ من كافة الإصابات التي تمت معالجتها في عيادات الأونروا الصحية قد تم تصنيفها على أنها «متوسطة إلى شديدة». والعديد منها كان سيتم تحويلها إلى المستشفيات في الظروف الاعتيادية.

لا يتوفر في عيادات الأونروا غرف جراحية. ولم يتم إعدادها لتقديم خدمات الاستجابة الطارئة من الدرجة الأولى وليست قادرة على توفير مسكنات ألم قوية يحتاج إليها المرضى المصابون بجروح خطيرة. وعلى أية حال، وفي بعض الحالات، كان يتعين على موظفي الأونروا الصحيين استخراج الرصاص والشظايا المعدنية من المرضى الذين زاروا عيادة الأونروا الصحية والذين لم يكونوا قادرين على معالجة إصابتهم في أماكن أخرى. وبالمعدل، فإن ١٠-٢٠ مريضا جريحا جراء مسيرة العودة الكبرى يزورون عيادات الأونروا كل يوم. إن هؤلاء المرضى في

إصابات مسيرة العودة الكبرى التي تم علاجها في مراكز الأونروا الصحية



يوضح هذا الشكل عدد الإصابات المرتبطة بمسيرة العودة الكبرى والتي تمت معالجتها في عيادات الأونروا الصحية في الفترة بين 30 آذار 2018 وحتى 15 آذار 2019

موظف عيادة صحية تابعة للأونروا - صعوبة الخروج المبكر من مستشفيات غزة

لأن حالته لم تكن مستعجلة بما فيه الكفاية وطلب منه العودة إلى عيادة الأونروا. حاول الموظفون تهدئته بلا جدوى في الوقت الذي كان فيه واقفاً في الممر يصرخ من الألم مطالباً برؤية الطبيب. وفي نهاية الأمر انهار المريض خارج مكتب المدير، وتسبب ذلك بفتح الجرح وأصبح يفقد الدماء بشكل سريع. هرع موظفو العيادة عندها بالمريض إلى المستشفى حيث تم إدخاله في نهاية الأمر.

في أحد الأيام وخلال مسيرة العودة الكبرى، تم تغيير ضمادة جرح أحد المرضى الذين تلقوا إصابة شديدة بالرصاص في ساقه من قبل موظفي عيادة البريج. وبعد بضعة ساعات فقط عاد المريض إلى العيادة يشكو ألماً مبرحاً. وشرح له موظفو العيادة أنه ليس بمقدورهم صرف دواء الألم الذي يحتاج إليه أو مساعدته أكثر فيما يخص جرحه وقاموا بإحاليته إلى أقرب مستشفى. رفض المريض المغادرة. لقد تم رفضه من قبل المستشفى

الصحة النفسية والخدمات النفسية الاجتماعية تحت الضغط

بحاجة إلى إسناد نفسي اجتماعي فردي وبحاجة إلى المتابعة. وقد تأثر برنامج الأونروا للصحة العقلية المجتمعية بشكل كبير جراء أزمة الأونروا التمويلية لعام ٢٠١٨، والتي أثرت بشكل سلبي على قدرة الوكالة على الاستجابة. إن الفشل في معالجة الاحتياجات النفسية الاجتماعية يمكن أن يكون له أثر انعكاسي على المجتمع ويمكن أن يساهم في التسرب من المدرسة وفقدان العمل والارتفاع في التوترات العائلية وزيادة معدلات العنف المبني على النوع الاجتماعي في المنزل.

لقد حمل سكان غزة عبئا ثقيلا من المشاكل النفسية الاجتماعية ومشاكل الصحة النفسية وذلك قبل وقت طويل من مسيرة العودة الكبرى، وذلك نتيجة لسنوات الحصار والنزاع. إن القيود المفروضة على حركة الأشخاص والبضائع قد أدت إلى نشوء وضع اجتماعي اقتصادي صعب كان له تداعيات خطيرة على الرفاه النفسي الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين. وفي عام ٢٠١٧ (قبل مسيرة العودة الكبرى)، وجد فريق الأونروا للصحة العقلية المجتمعية أن أكثر من ٥,٠٠٠ لاجئ من البالغين والأطفال قد عانوا من مستويات عالية جدا من التوتر النفسي الاجتماعي - وكان تقريبا نصف البالغين الذين تمت دراستهم قد عانوا من رفاه ضعيف (١٣٪ منهم تستحق حالتهم المزيد من الفحوصات لبيان إن كانوا يعانون من الكآبة) وأن ٣٠٪ تقريبا من الأطفال يعانون من صعوبات حادة على الصعيد النفسي الاجتماعي أو على صعيد الصحة العقلية.

قدرت مراجعة الاحتياجات الإنسانية في عام ٢٠١٩ أن حوالي ٨٩٠,٢٥ شخصا في غزة، بمن فيهم ٩٤٠,٦٢ طفل، كانوا بحاجة إلى استجابة خدمات الصحة العقلية وخدمات نفسية اجتماعية بسبب مسيرة العودة الكبرى؛ وهذا إضافة إلى ما يقدر بحوالي ٠٠٠,٠١٢ شخص معرض للمخاطر بشكل حاد كانوا يعانون من اضطرابات صحة عقلية شديدة أو متوسطة.

مراجعة الاحتياجات الإنسانية لفلسطين الصادر عن مكتب تنسيق المساعدات الإنسانية، ٢٠١٩

إن المجموعة الإضافية من المرضى المرتبطين بمسيرة العودة الكبرى قد طغت على الخدمات. وعلى غرار الوضع في القطاع الصحي، فإن حالات غير اللاجئين قد حصلت على خدمات متأخرة أو أقل. ووجد المستشارون أنفسهم غير قادرين على تقديم المتابعة الفردية والعائلية اللازمة لجميع الحالات. فعلى سبيل المثال، وفي تشرين الأول ٢٠١٨ لوحده، قدم المستشارون في عيادات الأونروا لما مجموعه ٢٢٨ مريض من مرضى مسيرة العودة الكبرى إسعافات أولية نفسية اجتماعية ووجدوا أن ٤٣٪

مكثفة تصل إلى ثلاث جلسات في الأسبوع مدة كل جلسة أكثر من ساعة، فيما بعض المرضى يكونون بحاجة أشهر عديدة من العلاج. ويفيد المعالجون الطبيعيون في الأونروا عن تضاعف عدد حالاتهم نتيجة مسيرة العودة الكبرى (من ١٢ مريض في اليوم إلى ٢٤ مريض).

تقدم الأونروا خدمات إعادة تأهيل جسدي في ١٥ مركز للرعاية الصحية الأولية من أصل ٢٢ مركز تابع لها. إن ارتفاع معدل إصابات الطرف السفلي بين مرضى مسيرة العودة الكبرى قد شهد طلبا مرتفعا على خدمات العلاج الطبيعي. إن العديد من حالات مسيرة العودة الكبرى معقدة وحتاج إلى إعادة تأهيل

الخاتمة

يتعلق بالاستخدام المفرط للقوة. إن الإخفاق في إيقاع مثل هذه المساءلة يهدد بخطر الوقوع في دورة من الإفلات من العقاب التي من شأنها تعريض المزيد من الأرواح للخطر في سائر أرجاء الأراضي الفلسطينية المحتلة.

إن مسيرة العودة الكبرى هي من أعراض المستويات المتزايدة من الإحباط واليأس في أوساط الفلسطينيين الذين يعيشون في قطاع غزة والذين عانوا من ١٢ سنة من الحصار وأكثر من ٥٠ عاما من الاحتلال. وبالنسبة للاجئين فلسطين ٧٠ سنة من غياب حل عادل ودائم لمحتهم. وليس هنالك من أحد في غزة لم تصبه هذه الآثار التي عملت على تقييد حركة الأشخاص والبضائع وعملت على تدمير اقتصاد غزة وتسببت برقم قياسي للبطالة وارتفاع معدل الاعتماد على المعونة الغذائية. إن الاستجابة العنيفة لمظاهرات مسيرة العودة الكبرى في الأشهر الإثنتي عشرة الماضية والعواقب الجسدية والنفسية الناجمة عنها قد فاقمت الوضع المتردي أصلا لأولئك الذين يعيشون في غزة.

وفي حين أن الأونروا ستستمر بتقديم الخدمات في غزة استنادا لمهام ولايتها. فإنه من الواضح أن الوضع ليس مستداما. إن هنالك حاجة ماسة للحلول السياسية. بما في ذلك الحل العادل والدائم لمحنة لاجئي فلسطين.

في الأشهر الإثنتي عشرة لمظاهرات مسيرة العودة الكبرى. أصيب من الفلسطينيين أكثر مما أصيبوا به خلال النزاع في غزة عام ٢٠١٤. وقتل عدد من الفلسطينيين أكثر من العدد الذي قتل خلال نزاع عام ٢٠١٢ في غزة. وعملت الاستجابة للعنف على وضع النظام الصحي المضغوط أصلا في منطقة قريبة من حافة الانهيار. وعابنت الأونروا مباشرة الأثر العميق على حياة لاجئي فلسطين (بمن في ذلك الأطفال) الذين يشكلون غالبية الفلسطينيين في غزة. علاوة على معاناة الضغط الهائل الذي وضعه هذا الأمر على خدمات الوكالة .

لقد تمت إثارة مخاوف خطيرة حيال الاستخدام المفرط للقوة التي تم نشرها من قبل القوات الإسرائيلية في ظروف يكون فيها الأفراد غير مسلحين ولا يشكلون خطرا حقيقيا أو وشيكا . لقد تمت مشاهدة العواقب في العدد الهائل والمروع من الإصابات وفي الروايات الشخصية للغاية للحيوات التي تغيرت إلى الأبد. وتنبغي الإشارة إلى أن استخدام الذخيرة الحية يسبق مسيرة العودة الكبرى في غزة ويؤثر أيضا على الضفة الغربية حيث قامت القوات الإسرائيلية بشكل متزايد باستخدام الذخيرة الحية ضد الفلسطينيين في السنوات الأخيرة ردا على الاحتجاجات والمظاهرات وخلال العمليات بما في ذلك داخل الخيمات وحولها . وتؤكد الأونروا دعوتها القائمة بإيقاع المساءلة حيال انتهاكات القانون الدولي. بما في ذلك فيما

١. إن القيود التي فرضتها إسرائيل ترقى إلى مستوى الحصار. أنظر من جملة أمور أخرى، قرار الجمعية العامة رقم ٩٩/٧٣ الصادر عام ٢٠١٨، بخصوص الممارسات الإسرائيلية التي تؤثر على حقوق الإنسان للشعب الفلسطيني في الأراضي الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك القدس الشرقية، وأيضاً قرار الجمعية العامة رقم ١٩/٧٣ الصادر في ٢٠١٨ حول التنسوية السلمية للمسألة الفلسطينية.
٢. بموجب القانون الدولي، فإن للفلسطينيين الحق في حرية التعبير والتجمع السلمي، وينبغي على القوات الإسرائيلية التوقف عن استخدام القوة القاتلة إلا إن كان استخدامها يعد الملاذ الأخير وفقط عندما يكون استخدامها استجابة لتهديد وشيك على الحياة. إن سلطة الأمر الواقع في غزة لديها أيضاً واجب بضمان بقاء المظاهرات سلمية ومنع العنف بما في ذلك على سبيل المثال استخدام الطائرات الورقية الحارقة والبالونات ضد إسرائيل.
٣. علاوة على ذلك، وفي نفس الفترة ولكن خارج سياق مسيرة العودة الكبرى، سجل مكتب تنسيق المساعدات الإنسانية مقتل ٧٦ فلسطيني آخر (بمن في ذلك ١٥ طفلاً) في غزة على أيدي القوات الإسرائيلية في حوادث شملت الغارات الجوية وقصف الدبابات وحوادث مرتبطة بسبب الوصول، وأيضاً وفي نفس الفترة وخارج سياق مسيرة العودة الكبرى، تعرض جندي إسرائيلي للمقتل وأصيب ٥٠ إسرائيلياً آخر (بمن في ذلك ٤٧ مدنياً) بجراح من قبل جماعات فلسطينية مسلحة في حوادث منفصلة اشتملت على صواريخ تم إطلاقها باتجاه جنوب إسرائيل.
٤. أنظر على سبيل المثال بيانات المفوض السامي للأمم المتحدة لحقوق الإنسان بما في ذلك «وفيات غزة: على إسرائيل أن تستجيب للاستخدام المفرط للقوة» الصادر بتاريخ ٢٧ نيسان ٢٠١٨ على الرابط:
LangID=E&٢٢٩٩٥=https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID
٥. أنظر على سبيل المثال «الأونروا مستاءة من الخسائر في الأرواح والإصابات في غزة» والصادر بتاريخ ١٤ أيار ٢٠١٨ على الرابط:
https://www.unrwa.org/newsroom/official-statements/unrwa-dismayed-loss-life-and-injuries-gaza
٦. تم تغيير أسماء الأشخاص الذين تمت مقابلتهم من أجل حماية هويتهم. إن انطباعات الشخص الأول المتضمنة في هذا التقرير قد تم جمعها من خلال مقابلات وجهاً لوجه قام بها موظفوا الأونروا في غزة.
٧. على سبيل المثال، أفادت منظمة الصحة العالمية بإجراء ١٢٤ عملية بتر أطراف بسبب مسيرة العودة الكبرى (ويشمل ذلك ٢١ طفلاً). منظمة الصحة العالمية، تقرير الوضع، الأراضي الفلسطينية المحتلة، ٢٨-١ شباط ٢٠١٩.
1=pdf?ua.٢٠١٩_Feb_٢٨-١_-http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO-Health-Cluster-Special-Situation_Report
٨. في قراره رقم س-١/٢٨، قام مجلس حقوق الإنسان بتشكيل لجنة دولية مستقلة للتحقيق من أجل التحقيق في المظاهرات التي حدثت في غزة بين ٣٠ آذار وحتى ٣١ كانون الأول ٢٠١٨ وفي استجابة القوات الإسرائيلية للمظاهرات وأثر تلك الاستجابة على المدنيين في غزة وفي إسرائيل.
CRP٢١،١March.pdf_٧٤_٤٠_Documents/A_HRC/https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session٤٠
٩. أنظر تقرير النتائج المفصلة للجنة التحقيق الدولية المستقلة بشأن المظاهرات في الأراضي الفلسطينية المحتلة (٢٠١٨/٤٠/A/HRC)، الفقرة ٧١٣.
CRP٢١،١March.pdf_٧٤_٤٠_Documents/A_HRC/https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session٤٠
١٠. «غزة بعد عشر سنوات»، الفريق القطري للأمم المتحدة في الأراضي الفلسطينية المحتلة، تموز ٢٠١٧.
١١. pdf.٢٠١٧_july_١١_-_years_later_١٠_https://unsco.unmissions.org/sites/default/files/gaza
١٢. في عام ٢٠١٨، عانت الأونروا أيضاً من أزمة تمويلية غير مسبوقه في أعقاب سحب تمويل الحكومة الأمريكية والذي أدى إلى عجز بقيمة ٤٤٦ مليون دولار، لقد تسبب هذا في حدوث انقطاعات في الخدمة إضافة إلى ارتباك شديد في العمليات، وتحديداً في غزة.
١٣. وجدت لجنة التحقيق أنه وباستثناء حادثتين فإن هنالك أسباباً وجيهة للاعتقاد أنه وفي كافة الحالات الأخرى التي قامت بفحصها فإن استخدام الذخيرة الحية من قبل القوات الإسرائيلية كان غير شرعي. أنظر تقرير اللجنة الدولية المستقلة للتحقيق بشأن المظاهرات في الأراضي الفلسطينية المحتلة (٢٠١٨/٤٠/A/HRC)، الفقرة ٨٨٤، ووجدت أن هنالك «أسباباً وجيهة للاعتقاد بأن القوات الإسرائيلية قد قامت بقتل وجرح المتظاهرين الفلسطينيين الذين لم يكونوا يشكلون أي خطر داهم بالموت أو التسبب بإصابات خطيرة للآخرين عندما تم إطلاق النار عليهم، وحيثما كان هنالك إطلاق للنار فإن ذلك لم يحبط أي تهديد من هذا القبيل، وكانت البدائل الأقل فتكاً لا تزال متاحة وكان هنالك دفاعات كبيرة قائمة، الأمر الذي يجعل من استخدام القوة المميتة غير ضروري ولا متناسب»، الفقرة ٨٨٥.
CRP٢١،١March.pdf_٧٤_٤٠_Documents/A_HRC/https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session٤٠
١٤. في عام ٢٠١٨ لوحده، قامت القوات الإسرائيلية بحوالي ٧,٠٠٠ عملية أمنية في الضفة الغربية، في حين قامت الأونروا بتسجيل ٦٩٥ عملية إسرائيلية في مخيمات لاجئي فلسطين وحولها.

وقد تم إطلاق الذخيرة الحية في سياق العديد من تلك العمليات. متسببة في بعض الأحيان بحدوث وفيات. ولكن غالباً وقوع إصابات وأضرار في الممتلكات وأثار نفسية اجتماعية. وسجل مكتب تنسيق المساعدات الإنسانية ٣,٦٩٠ إصابة بالذخيرة الحية في الضفة الغربية في السنوات الخمس الأخيرة (٢٠١٤-٢٠١٨). أي بزيادة مقدارها ٧٠٠٪ مقارنة بالسنوات الخمس السابقة (٤٤٩ إصابة بين ٢٠٠٩ وحتى ٢٠١٣).

المراجع

١. تقدير الاحتياجات والموارد الصحية النفسية والاجتماعية - مجموعة أدوات للأوضاع الإنسانية (منظمة الصحة العالمية والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ٢٠١٢).
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/76796/14/9789246548538_ara.pdf?ua=1
٢. دليل اسفير: الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في مجال الاستجابة الإنسانية، مشروع اسفير، ٢٠١١.
٣. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٠٧)، الضوابط الإرشادية للصحة العقلية والدعم «النفس-اجتماعي» في حالات الطوارئ، جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.
٤. مدونة الأخلاقيات، رزمة تدريبية (طواقم التمريض، والقابلات، والأطباء العامون) (أعدت من خلال عملية تعميم الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي في مكتب إقليم غزة).
٥. مراجعات الحماية في برامج الأونروا.
1. *Approaches to Staff Care in International NGOs, Interhealth & People in Aid*, 2009
2. *Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources: Toolkit for Humanitarian Settings* (WHO and UNHCR, 2012): http://www.who.int/mental_health/resources/toolkit_mh_emergencies/en/
3. Code of ethics, Training packages (Nurses, midwives, GPs) (Developed by GFO MHPSS mainstreaming process)
4. Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007), *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings* Geneva: IASC
5. IASC Global reference group (2012), *Who is where, when, doing what (4Ws) in Mental Health and Psychosocial support: Manual with Activity Codes*: http://www.who.int/mental_health/publications/iasc_4ws.pdf
6. IASC, MHPSS Guidelines on planning, assessment and monitoring - Action sheets 2.1 and 2.2 of the IASC MHPSS Guidelines on planning, assessment and M&E cycles
7. *Integrating Mental Health/PSS, Family and Child Protection Services in PHC*, Department of Health
8. Kim-Cohen J, Caspi A, Moffitt TE, Harrington H, Milne BJ, Poulton R (2003), *Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: developmental follow-back of a prospective-longitudinal cohort*, Arch Gen Psychiatry; 60(7):709-17 in Patel, V Minas, H Cohen, A Prince, M. eds. (2014)
9. *Managing Stress in Humanitarian Workers – Guidelines for Good Practice*, Antares Foundation, 2004; 2006; 2012
10. Mahoney, J (UNRWA) (2009), *Mental health for Palestine Refugees UNRWA Programme Review*, UNRWA, November 2009
11. PHC MH Guidelines (Simplified) – WB, Health Programme, Annex 4
12. Protection Audits of UNRWA Programmes
13. R. Deleon, T. Ditzler, P. Hastings (2009), *Sustainable community mental health: psychological first aid in humanitarian emergencies*, 2009, Journal of Human Security, 5, 2, 35
14. Rabaia, Y Saleh, M Giacaman, R. (2014), *Sick or sad? Supporting Palestinian Children Living in Conditions of Chronic Political Violence*, Children and Society 28: 172-181
15. The Psychosocial Working Group Centre for International Health Studies (PWG-HIS) (2003), 'Psychosocial Intervention in Complex Emergencies: A Conceptual Framework'. The Psychosocial Working Group, Working Paper
16. *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*, The Sphere Project, 2011
17. UNHCR (2013): *Operational Guidance Mental Health & Psychosocial Support Programming for Refugee Operations*: UK: <http://www.unhcr.org/525f94479.html>
18. Van Ommeren, M Saxena, S & Saraceno, B (2005), 'Aid after disasters – Needs a long term public mental health perspective', British Medical Journal no 330:1160-1161
19. WHO (2001), *Palestinian Code of Conduct for Psychosocial Intervention* http://www.who.int/mental_health/emergencies/mh_key_res/en/index.html

الهوامش

1. UNRWA (2009), Mental Health for Palestine Refugees, UNRWA Programme Review, p. 9
2. World Health Organization and World Organization of Family Doctors (Wonca), 'Integrating Mental Health into Primary Care: A Global Perspective', p24, WHO Library, www.who.org
3. دليل تدخلات برنامج راب الفجوة في الصحة النفسية للاضطرابات النفسية والعصبية واستخدام مواد الإيمان في مواقع تقديم الرعاية الصحية غير التخصصية. جنيف. منظمة الصحة العالمية. ٢٠١١.
4. منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. توسيع نطاق العمل في مجال الصحة النفسية: وضع إطار للعمل. اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط. الدورة الثانية والستون. أيلول/سبتمبر ٢٠١٥.
5. منظمة الصحة العالمية. «الصحة النفسية: حالة من العافية». كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/ar
6. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٠٧). الضوابط الإرشادية للصحة العقلية والدعم «النفس-اجتماعي» في حالات الطوارئ.
7. الخدمات الصحية المساعدة: تختلف عن التمريض والطب والصيدلة والوظائف الأساسية لعيادات الصحة الأولية في الأونروا. وهي في العادة خدمات تسعى إلى استعادة الوضع الأمثل للوظائف الجسدية والحسية والنفسية والمعرفية والاجتماعية والحفاظ عليها.
8. صحيح حسب تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦.
9. على الرغم من وجود تباينات بين الأقاليم، إلا أن الطواقم الميدانية داخل البرامج ووحدات الحماية/فرق موظفي دعم العمليات مسؤولة بدرجات متفاوتة عن التعرف على حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل وطائفة من الحالات الأخرى المتعلقة بالحماية وتقديم الدعم لها.



unrwa
الاونروا

وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى | united nations relief and works agency for palestine refugees in the near east

الرئاسة - عمان

عمان، الأردن

هاتف: ٢٥١٢ ٥٨٠ (٦) ٩٦٢+

www.unrwa.org



unrwa
الأونروا

رئاسة الأونروا - عمان
العنوان البريدي: ص.ب: ١٤٠١٥٧ . عمان ١١٨١٤
الأردن
هـ: ٥٨٠٢٥١٢ (٦ ٩٦٢ +)

protection division
unrwa headquarters - amman
po box 140157, amman 11814
jordan

t: (+962 6) 580 8536

www.unrwa.org

وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى | united nations relief and works agency for palestine refugees in the near east