تقرير مسح الاحتياجات الطارئة

للعائلات النازحة نتيجة العدوان الإسرائيلي على مخيمات طولكرم

إعداد:
مؤسسة مجتمعات محلية
بالشراكة مع حملة كن سنداً لشعبك



تموز\يوليو
2025

Local Communities
مؤسسة مجتمعات محلية

مسح الاحتياجات الطارئة للعائلات النازحة نتيجة العدوان الإسرائيلي على مخيمات طولكرم

Executive Summary

Rapid Needs Assessment Report for Displaced Families from Tulkarem Refugee Camps
July 17, 2025

Since early 2025, the Palestinian refugee camps in Tulkarm Governorate—specifically Tulkarm and Nur Shams—have witnessed an unprecedented escalation in Israeli military operations. This aggression has resulted in widespread destruction, the displacement of over 25,000 refugees, and the dismantling of community structures. The humanitarian consequences are severe, affecting every aspect of life and positioning this crisis among the most complex in the northern West Bank in recent years.

The emergency needs assessment reveals a multidimensional crisis affecting shelter, food security, health, education, protection, and livelihoods. The findings clearly demonstrate that the humanitarian situation in Tulkarm is not only acute but protracted and multi-sectoral.

Shelter and Housing: 96% of displaced families reported receiving no rental assistance, while 76% require urgent housing support. A large number of homes have been fully or partially destroyed, leaving families in unsafe or overcrowded shelters. Moreover, 86% of shelters are unfit for persons with disabilities, adding a critical layer of vulnerability.

Food Insecurity: 90% of families lack reliable access to food, and 82% are without infant formula. More than half do not have basic hygiene supplies. These alarming figures reflect a critical level of food insecurity, particularly for children and pregnant women, requiring immediate nutritional and hygiene interventions.

Health and Medical Needs: 70% of families include individuals with chronic illnesses such as diabetes, hypertension, or cardiovascular conditions. However, access to health services is extremely limited. Around 66% need continuous medication and medical follow-up. The existing health system is overstretched and under-resourced, unable to meet urgent or long-term needs.

Psychosocial Support and Protection: 46% of families require urgent psychosocial support—especially children (54%) and women (34%). 38% of families were exposed to violations during displacement, including physical assaults, arrests, and use as human shields. This context necessitates a comprehensive protection response including legal aid, trauma support, and child and women-focused services.

Education Disruption: 56% of families stated their children are in need of educational support, particularly school supplies (75%) and remedial learning. Psychological distress, interrupted schooling, and unsafe or distant learning environments threaten long-term educational outcomes and social recovery for thousands of displaced children.

Economic Vulnerability and Livelihoods:

- ✓ 74% of households rely on humanitarian aid as their main source of income.
- ✓ 76% live below the extreme poverty line (under 500 NIS/month).

- ✓ 74% carry persistent debts.
- ✓ 90% of households are supported by only one income earner, often in informal labor.
- ✓ 72% of families include at least one unemployed woman.

These figures reveal a structural poverty crisis, highlighting the need for livelihood interventions, emergency employment programs, and women's economic empowerment.

Vulnerable Groups:

- ✓ 20% of families include persons with disabilities, of whom 76% require specialized services.
- ✓ 70% include elderly members, often two per household.
- ✓ 27% require transportation assistance to access basic services.
- ✓ Children and women constitute the majority in need of tailored protection services.
- ✓ Community demand for first aid (88.5%) and psychosocial training (80.8%) is high.

Gap in Humanitarian Response:

Despite widespread need, 64% of families received no assistance immediately after displacement. 44% relied solely on UNRWA, and 20% on the Popular Committee. This indicates a lack of coordination, disparities in aid delivery, and weak emergency preparedness among humanitarian actors.

The crisis in Tulkarm is protracted and complex, requiring more than temporary relief. Data calls for a coordinated humanitarian strategy built on:

1. Joint emergency response frameworks between local authorities and international actors.

2. Gender-responsive and disability-inclusive approaches.

3. Shifting from relief to early recovery through sustainable livelihoods.

4. Strengthening inter-agency coordination and building a unified beneficiary registry.

5. Prioritizing mental health and emergency education as pillars of resilience.

This report is not merely diagnostic—it is a call to action. It sets a professional, evidence-based foundation for equitable, effective, and rights-based humanitarian response that safeguards the dignity and future of displaced communities in Tulkarm.

الملخص التنفيذي

منذ مطلع عام 2025، واجهت مخيمات اللاجئين الفلسطينيين في محافظة طولكرم، وعلى رأسها مخيمي *طولكرم ونور شمس*، تصعيدًا عسكريًا إسرائيليًا غير مسبوق أدى إلى تهجير جماعي، ودمار واسع للبنية التحتية، وتفكيك المنظومة الاجتماعية داخل المخيمات. وقد خلف هذا التصعيد الإنساني الكارثي موجة نزوح قسري شملت ما يزيد عن 25,000 لاجئ، وخلّفت آثارًا عميقة على مختلف مناحي الحياة في المحافظة.

تفاقم الأزمة الإنسانية ظهر جليًا من خلال النتائج الميدانية التي عكست هشاشة متعددة الأبعاد تطال السكن، والصحة، والتعليم، والدخل، والحماية، وتؤكد أن الوضع الإنساني في طولكرم يمثل واحدة من أكثر الأزمات تعقيدًا في الضفة الغربية منذ سنوات.

أبرز مظاهر الأزمة والاحتياجات الطارئة

1. **السكن والإيواء**

أفاد 96% من العائلات النازحة بعدم تلقيها لأي دعم لتغطية تكاليف الإيجار، بينما عبّرت 76% منها عن حاجتها الماسّة إلى دعم سكني مباشر. يترافق ذلك مع تدمير كلي أو جزئي للمنازل في ثلثي الحالات، مما يضع هذه العائلات في مواجهة خطر التشرد أو الإقامة في أماكن غير لائقة، وغير مواءمة لذوي الإعاقة، الذين تمثل احتياجاتهم تحديًا إضافيًا (86% من أماكن النزوح غير موائمة لهم).

2. **الأمن الغذائي وسوء التغذية**

تشير البيانات إلى أن 90% من العائلات لا تمتلك مصدرًا آمنًا للطعام، بينما تفتقر 82% منها إلى حليب الأطفال، في وقتٍ يفتقد فيه أكثر من نصفها لمواد النظافة الأساسية. هذا الوضع يعكس حالة انعدام حاد للأمن الغذائي، خاصة بين الأطفال، ما يستدعي تدخلات فورية في مجال التوزيع الغذائي والتغذية العلاجية.

3. **الصحة والرعاية الطبية**

تضم 70% من الأسر أفرادًا يعانون من أمراض مزمنة، أبرزها السكري، الضغط، وأمراض القلب، بينما تُعاني نسبة كبيرة من الأسر من ضعف الوصول إلى الخدمات الصحية. تشير البيانات إلى أن 66% من الأسر بحاجة إلى أدوية ومتابعة طبية منتظمة، إلا أن الاستجابة الصحية ما تزال غير كافية، خاصة في ظل فجوات في توفر الأدوية والبنية التحتية الطبية.

4. **الدعم النفسي والحماية**

حوالي 46% من العائلات عبّرت عن حاجتها إلى دعم نفسي عاجل، خاصة للأطفال (54%) والنساء (34%)، فيما تعرض 38% من العائلات لانتهاكات أثناء النزوح، منها اعتداءات جسدية، واعتقالات، واستخدام كدروع بشرية. يعكس هذا واقعًا من العنف متعدد الأبعاد يستوجب استجابة متكاملة تشمل الدعم النفسي، الحماية القانونية، ومراكز الرعاية المتخصصة.

5. **التعليم والانقطاع الدراسي**

أكثر من نصف العائلات (56%) أكدت أن أطفالها بحاجة إلى دعم تعليمي، ويواجه كثير منهم صدمات نفسية، صعوبات تعلم، وفقدًا تعليميًا كبيرًا. وتعاني الأسر من عدم توفر أدوات مدرسية (75%)، ومشكلات في النقل، وضعف التكيف في البيئة المدرسية، مما يهدد مستقبل آلاف الأطفال ويجعل التدخل في التعليم الطارئ أولوية قصوى.

الهشاشة الاقتصادية والدخل والمعيشة

كما تشير البيانات إلى أن:

- 74% من الأسر تعتمد على المساعدات كمصدر رئيسي للدخل.
- 76% تعيش تحت خط الفقر المدقع (أقل من 500 شيكل شهريًا).
- 74% لديها ديون مستمرة.
- 90% من الأسر يعيلها شخص واحد فقط، في بيئة عمل غير مستقرة يغلب عليها العمل الحر أو العمالة اليومية.
- 72% من الأسر تضم نساء عاطلات عن العمل، مع محدودية فرص التمكين الاقتصادي.

هذه الأرقام تعكس واقعًا من الفقر الهيكلي وانعدام فرص الدخل المستدام، ما يتطلب تدخلات عاجلة لخلق مصادر دخل وتمكين اقتصادي فعلي.

التحديات المرتبطة بالحماية والفئات الهشة

البيانات أظهرت أن:

- 20% من الأسر تضم أفرادًا من ذوي الإعاقة، و76% منها عبّرت عن حاجتها لخدمات متخصصة.
- 70% من الأسر ترعى مسنين (غالبًا اثنين في كل أسرة).
- 27% من الأسر تحتاج إلى دعم في النقل للوصول إلى الخدمات الأساسية.
- أطفال ونساء يشكلون النسبة الأكبر من الفئات التي تحتاج إلى حماية خاصة.
- ارتفاع الحاجة إلى تدريبات الإسعافات الأولية (88.5%) والدعم النفسي المجتمعي.(80.8%)

كل هذه المؤشرات تعكس ضرورة تطوير شبكات حماية اجتماعية، ومواءمة الخدمات، وتوسيع التدخلات المجتمعية والصحية للفئات الأكثر هشاشة.

ضعف الاستجابة الإنسانية والتنسيق

على الرغم من ضخامة الاحتياجات، فإن 64% من العائلات لم تتلقَ أي نوع من الدعم مباشرة بعد الاعتداء. وتعتمد الغالبية على الأونروا بنسبة 44%، واللجنة الشعبية بنسبة 20%، مع مساهمات متفرقة لباقي الجهات. هذا يشير إلى:

- ضعف التنسيق بين الجهات الفاعلة.
- فجوة في الاستجابة الفورية.
- تفاوت في التوزيع بين المناطق والفئات.

إن الأزمة في مخيمات طولكرم تتجاوز كونها حالة طوارئ عابرة، لتكون أزمة ممتدة ومتعددة الأوجه، تطال جميع عناصر الحياة. وتشير البيانات إلى ضرورة تطوير استجابة إنسانية متكاملة تشمل:

1. **خطة طوارئ مشتركة** بقيادة مؤسسات محلية وبدعم دولي لتأمين المأوى، الغذاء، والصحة.
2. **إدماج العدالة الجندرية والنوع الاجتماعي** في كافة التدخلات.
3. **الانتقال من الاستجابة الإغاثية إلى التعافي المبكر** عبر التمكين الاقتصادي والبرامج المجتمعية.
4. **تعزيز التنسيق بين الجهات الفاعلة** وبناء قاعدة بيانات شاملة للمستفيدين لتفادي الازدواجية وسد الفجوات.
5. **الاستثمار في الدعم النفسي والتعليم** كركيزة للصمود المجتمعي.

مقدمة:

منذ مطلع عام 2025، تشهد مخيمات اللاجئين الفلسطينيين في محافظة طولكرم، وعلى رأسها مخيمي طولكرم ونور شمس، تصعيدًا عسكريًا إسرائيليًا غير مسبوق من حيث الشدة والتكرار، في إطار عمليات عسكرية ممنهجة تستهدف البيئة الاجتماعية والبشرية للمخيمات. وقد أسفرت هذه العمليات عن موجات واسعة من الدمار والنزوح القسري، ما أوجد واقعًا إنسانيًا مأزومًا في المحافظة، يُعد من بين الأشد خطورة في شمال الضفة الغربية منذ سنوات.

وبحسب التقارير الصادرة عن منظمات دولية ومحلية، فإن الوضع في المخيمين اتخذ منحى كارثيًا منذ كانون الثاني/يناير 2025، إذ نزح ما بين 20,000 و25,000 لاجئ فلسطيني من مخيمي طولكرم ونور شمس، نتيجة الاقتحامات المتكررة، والهدم واسع النطاق للمنازل، وتدمير البنية التحتية، لا سيما شبكات الكهرباء والمياه والصرف الصحي، وتعطيل المدارس والمرافق الصحية. وتشير تقديرات اللجنة الإعلامية المحلية إلى أن أكثر من 85% من سكان مخيم طولكرم اضطروا لمغادرة منازلهم بحلول نهاية شهر شباط/فبراير 2025، في حين توثق وكالة الأونروا ومنظمة OCHA تهجير ما لا يقل عن 2,275 أسرة نازحة من داخل المخيم حتى نهاية نيسان/أبريل من العام نفسه.

وفي سياق أوسع، تُظهر بيانات OCHA أن إجمالي عدد النازحين من محافظتي جنين وطولكرم بلغ حتى أواخر أبريل نحو 37,400 نازح، بينهم آلاف اللاجئين من المخيمات. وتشير تقارير ميدانية غير رسمية إلى أن العدد الفعلي للنازحين المتأثرين من العمليات العسكرية في هذه المناطق قد تجاوز 40,000 شخص حتى شهر تموز/يوليو 2025.

وقد تكبّدت العائلات النازحة من مخيمي طولكرم ونور شمس خسائر فادحة، ليس فقط في مساكنها وممتلكاتها، بل أيضًا في أمنها الغذائي والصحي والنفسي. وأُجبرت هذه العائلات على اللجوء إلى بلدات مجاورة ومراكز إيواء مؤقتة لا تتوفر فيها شروط الحياة الكريمة، وسط ضغط هائل على الموارد المحلية المحدودة، في ظل عجز البنى التحتية القائمة عن استيعاب الأعداد المتزايدة من المهجرين. كما اضطرت وكالة الأونروا خلال فترات الاقتحام إلى تعليق أو تقليص جزء من خدماتها داخل المخيمات، ما فاقم من هشاشة الوضع الإنساني، خاصة في ظل النقص الحاد في الأدوية، وغياب المساعدات الغذائية الكافية، والانقطاع المتكرر للخدمات الأساسية.

في هذا السياق، يأتي هذا التقرير استجابةً لحاجة ملحّة لفهم معمّق لأوضاع النازحين من مخيمات طولكرم، من خلال تقديم قراءة إنسانية قائمة على بيانات ميدانية موثّقة، تُسلّط الضوء على التحديات المتفاقمة التي تواجهها هذه العائلات، وتُحدّد أبرز احتياجاتها العاجلة من مأوى وخدمات صحية وتعليمية ودعم غذائي ونفسي، إلى جانب توثيق الفجوات القائمة في الاستجابة الإنسانية.

كما يهدف التقرير إلى تقديم توصيات عملية قابلة للتنفيذ، من شأنها أن تُسهم في بناء استجابة منسّقة، فعّالة وعادلة، تعزز من قدرة اللاجئين على الصمود، وتُساهم في حماية كرامتهم وحقهم في البقاء داخل بيئتهم الاجتماعية الأصلية، في مواجهة سياسات التهجير القسري والتفكيك المجتمعي التي تهدد استقرار المخيمات الفلسطينية في طولكرم.

أهداف المسح:

ينطلق هذا المسح من مجموعة من المرتكزات والمحددات التي تستند إلى الواقع الإنساني الطارئ للنازحين من مخيمات طولكرم، في أعقاب التصعيد الإسرائيلي الأخير، وما خلّفه من آثار مباشرة على السكان من تهجير قسري وتدمير للبنية التحتية. ويسعى هذا المسح لتحقيق عدد من الأهداف الأساسية، من أبرزها:

- رصد أبرز الاحتياجات الإنسانية الطارئة للنازحين من مخيمات طولكرم.
- التعرف إلى القطاعات والخدمات الأساسية الأكثر تضررًا نتيجة العدوان الإسرائيلي.
- تحديد القضايا الإنسانية الأكثر إلحاحًا لتوجيه برامج المساعدات المستقبلية بما يلبي أولويات النازحين.
- رسم خارطة دقيقة لاحتياجات النازحين تُسهم في بناء تدخلات إنسانية أكثر فاعلية واستجابة.

وبهدف تحقيق هذه الأهداف، تم تصميم استمارة مخصصة لمسح الاحتياجات الطارئة والإنسانية للنازحين من مخيمات طولكرم، بما يضمن جمع بيانات دقيقة تعكس واقعهم وظروفهم الحالية.

منهجية التحليل:

بعد استكمال عملية جمع البيانات الميدانية عبر استمارات الاستبيان، والتي بلغ عددها 50 استمارة مخصصة لمحافظة طولكرم، قام فريق العمل بتنظيم البيانات وتحليلها بما يعكس بدقة واقع احتياجات النازحين من مخيمات طولكرم. وقد تم إنشاء جداول تحليلية مستقلة لكل سؤال من أسئلة الاستمارة، بحيث حمل كل جدول عنوان السؤال الأصلي وتضمن إجابات المجيبين من محافظة طولكرم، بما ساهم في تقديم قراءة مركزة ومعمقة للواقع الإنساني في هذه المنطقة تحديدًا.

بالنسبة للأسئلة المغلقة من نوع "اختيار من متعدد"، فقد اعتمد الفريق على إحصاء عدد الاستجابات لكل خيار داخل العينة، ومن ثم حساب النسبة المئوية لكل خيار استنادًا إلى العدد الكلي للاستبيانات في طولكرم. ساهم هذا النهج في إبراز أولويات النازحين بشكل واضح وتحديد أكثر القضايا إلحاحًا بالنسبة لهم.

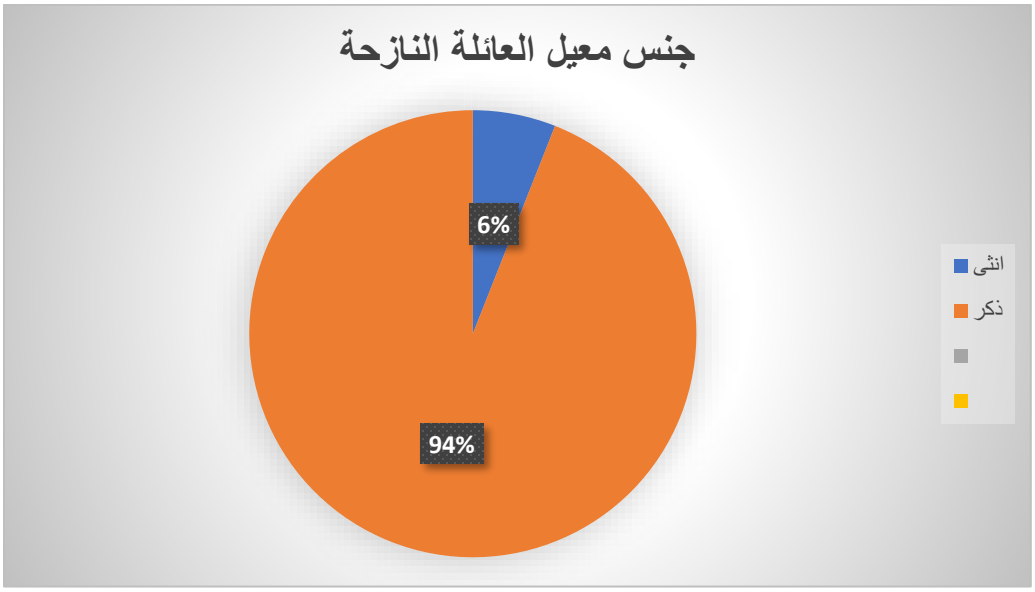
أما فيما يتعلق بالأسئلة المفتوحة، فقد تمت مراجعة الردود النصية وتصنيفها ضمن فئات احتياجية محددة (مثل: المياه الصالحة للشرب، المأوى، الرعاية الطبية، وغيرها)، وتم حصر تكرارات كل فئة بهدف إظهار أكثر الاحتياجات انتشارًا بين العائلات النازحة.

اعتمد التحليل الوصفي بالتكرارات كمدخل أساسي لفهم بيانات الاستبيان، من خلال:

- **حساب التكرارات(Counts)** : لتحديد عدد مرات اختيار كل إجابة أو ذكر كل فئة من فئات الاحتياج.
- **حساب النسب المئوية (Percentages)**: لتحويل التكرارات إلى مؤشرات نسبية تُسهم في مقارنة الأولويات ضمن مجتمع الدراسة.

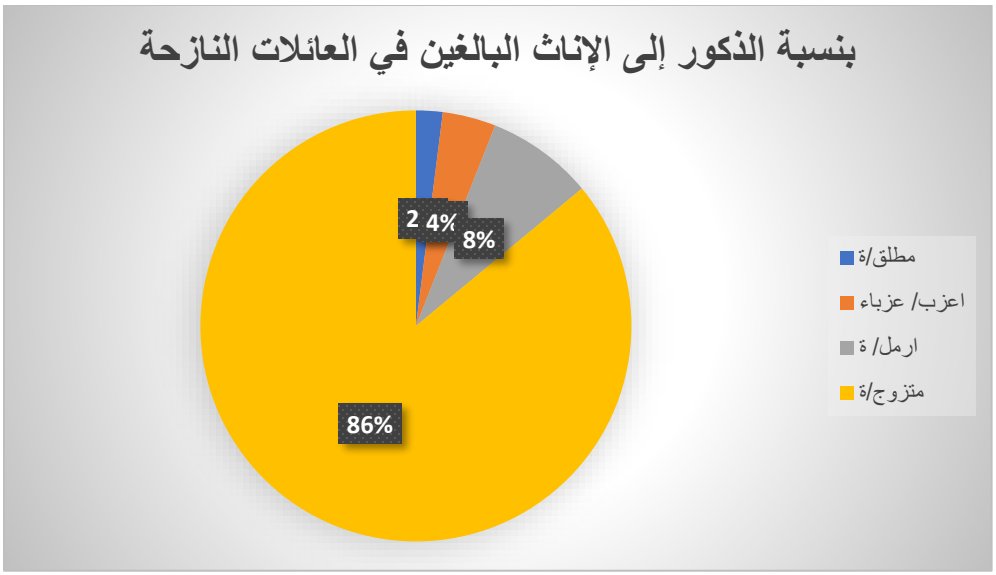
وقد مكّنت هذه المنهجية من تقديم تصور شامل ومتكامل حول أبرز احتياجات نازحي مخيمات طولكرم، بما يتيح للجهات المعنية بناء تدخلات إنسانية قائمة على معطيات واقعية وموثوقة.

وبناءً على المنهجية التحليلية الموضحة أعلاه، تم استخلاص عدد من المؤشرات الكمية والنسبية التي تعكس واقع احتياجات النازحين من مخيمات طولكرم بشكل دقيق. وفيما يلي عرض مُفصّل للرسوم البيانية والجداول الإحصائية التي توضح نتائج المسح، والتي تم إعدادها وفقًا لبيانات المجيبين ومقاربات التحليل الوصفي للتكرارات والنسب المئوية، بما يتيح قراءة بصرية واضحة تسهّل فهم الأولويات والاتجاهات العامة في الاحتياجات الإنسانية:



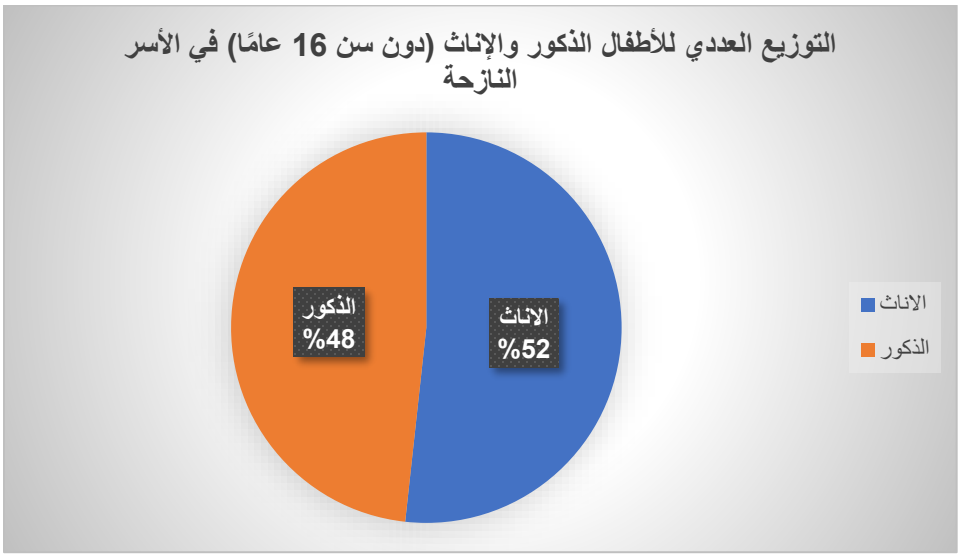
يعكس هذا الرسم البياني المتعلق بـ "جنس معيل الأسرة النازحة " من مخيمات طولكرم أن النسبة الساحقة من الأسر التي تم استهدافها في الاستبيان يعتمد دخلها بشكل أساسي على الذكور، حيث بلغت نسبتهم 94%، مقابل 6% فقط من الأسر التي تعيلها إناث.

هذا التفاوت الكبير يشير إلى استمرار النموذج التقليدي للدور الجندري في الإعالة، حيث يتحمل الذكور العبء الاقتصادي الأكبر، في حين أن وجود نسبة من النساء المعيلات، وإن كانت منخفضة، يسلط الضوء على هشاشة أوضاع بعض الأسر التي ربما فقدت معيلها الذكر أو تواجه ظروفًا خاصة مثل الترمل أو الاعتقال أو العجز الصحي للمعيل الذكر. ومن المهم الإشارة إلى أن النساء المعيلات غالبًا ما يكنّ أكثر عرضة للفقر والتهميش، وهو ما يستدعي تدخلات مركّزة تراعي النوع الاجتماعي في أي خطة استجابة إنسانية أو تنموية تستهدف النازحين في طولكرم.



يشير الرسم البياني المتعلق بنسبة الذكور إلى الإناث البالغين في العائلات النازحة في طولكرم إلى تقارب كبير جدًا في التوزيع الجنسي بين الجنسين، حيث تمثل الذكور 51 %من البالغين، في حين تشكل الإناث 49.%

هذا التوازن النسبي يعكس أن التحديات التي تواجه العائلات النازحة تطال الجنسين على حد سواء، ومن الضروري أن تكون التدخلات الإنسانية شاملة للجميع، دون افتراض وجود فجوة كبيرة بين الذكور والإناث من حيث التمثيل. ومع ذلك، فإن المساواة في العدد لا تعني بالضرورة المساواة في الاحتياجات أو فرص الوصول للخدمات، ولذلك يُوصى بأن تُراعى الفروق النوعية عند تصميم البرامج، خاصة فيما يتعلق بالصحة، والعمل، والحماية، والتعليم، إذ قد تواجه النساء والفتيات تحديات إضافية في هذه المجالات رغم العدد المتقارب.

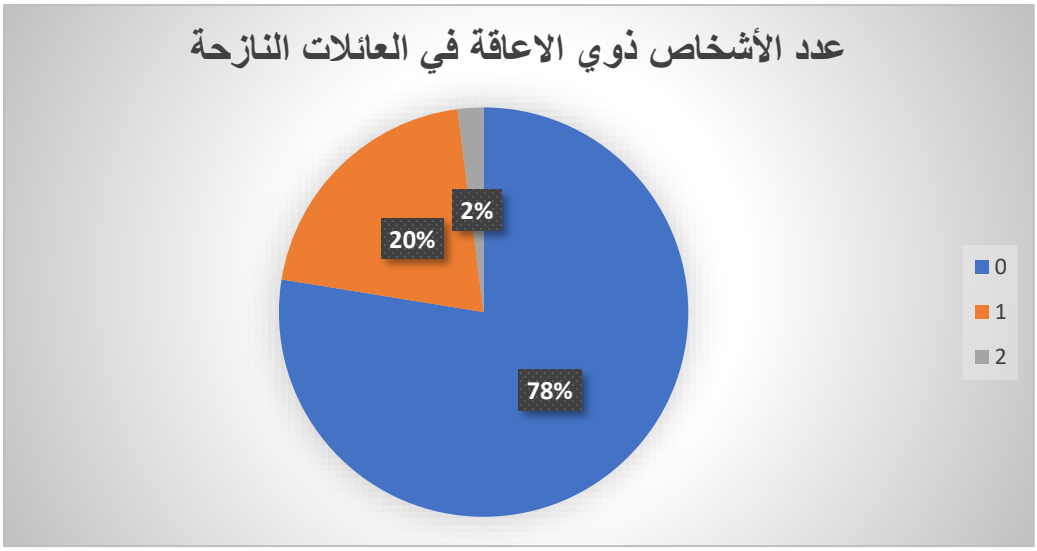


يوضح هذا الرسم البياني التوزيع العددي للأطفال الذكور والإناث (دون سن 16 عامًا) في الأسر النازحة في محافظة طولكرم. ويُلاحظ من الرسم أن غالبية الأسر تضم أعدادًا متقاربة من الذكور والإناث، مع وجود تباينات طفيفة في بعض الحالات. إلا أن هناك حالة واحدة لافتة – ممثلة بالأسرة رقم 7 – حيث يظهر اختلال كبير في التوازن، إذ يبلغ عدد الأطفال الذكور فيها نحو 13طفلًا، بينما عدد الإناث يقارب 40طفلة، وهي نسبة خارجة عن النطاق الطبيعي لباقي الأسر.

هذا التفاوت الكبير في تلك الحالة المحددة قد يعود إلى خطأ في الإدخال أو حالة استثنائية تستدعي مزيدًا من التحقق، خاصة وأن معظم البيانات الأخرى تشير إلى أعداد أطفال منخفضة نسبيًا في كل أسرة (عادة ما بين 1 إلى 5 أطفال من كل جنس).

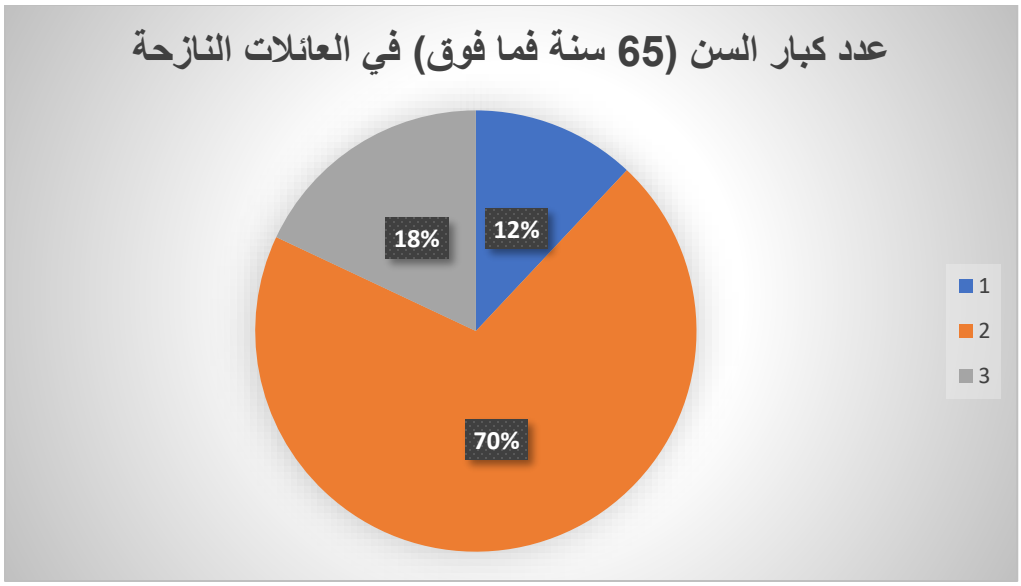
عند تجاوز هذه الحالة المتطرفة، يبرز من الرسم أن التوزيع العام للأطفال الذكور والإناث في معظم الأسر يميل إلى التوازن، مع ميل طفيف في بعض الأسر لزيادة عدد الإناث أو الذكور. هذا التوازن يعكس نمطًا ديموغرافيًا متوقعًا، ويشير إلى أن برامج الحماية والتعليم والدعم النفسي والاجتماعي يجب أن تكون محايدة جندريًا وتلبي احتياجات الجنسين على حد سواء.

كما ينبغي على الجهات المعنية مراجعة الحالات المتطرفة لضمان دقة البيانات، لأن أي تحليلات أو تدخلات تعتمد على بيانات غير دقيقة قد تُسهم في سوء توجيه الموارد.



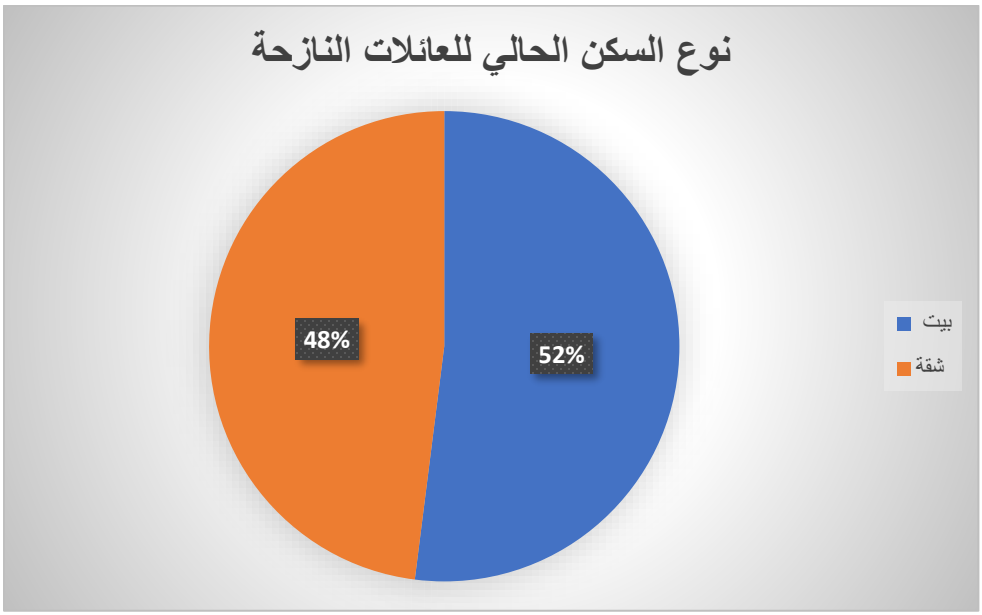
تبيّن نتائج الاستبيان أن حوالي 76% من العائلات من أصل العينة المستهدفة في طولكرم لا تضم أي شخص من ذوي الإعاقة، بينما أشارت (نحو 20%) من العائلات إلى وجود شخص واحد من ذوي الإعاقة داخل الأسرة، وحوالي 2% أبلغت عن وجود شخصين من ذوي الإعاقة في نفس العائلة.

هذا التوزيع يشير إلى أن نسبة وجود الإعاقة بين أفراد العائلات النازحة في طولكرم منخفضة نسبيًا ضمن العينة المستهدفة، إلا أن وجود ما يقارب 22% من العائلات التي تحتوي على شخص أو أكثر من ذوي الإعاقة يستدعي الاهتمام بتوفير خدمات متخصصة، مثل الأجهزة المساعدة، وإتاحة الوصول للخدمات الصحية والتعليمية، والدعم النفسي والاجتماعي الملائم لهذه الفئة. كما يُنصح بتضمين بعد الإعاقة بشكل واضح ضمن خطط الاستجابة الإنسانية لضمان عدم تهميش هذه الفئة.



يوضح الرسم البياني توزيع عدد كبار السن داخل العائلات المستهدفة في محافظة طولكرم. تُظهر البيانات أن النسبة الأكبر من العائلات، 70% أي ما يعادل 35 عائلة، تضم فردين من كبار السن، مما يشير إلى وجود شريحة معتبرة من العائلات التي ترعى اثنين من المسنين. في المقابل، 18% من العائلات (9 عائلات) لديها ثلاثة من كبار السن، وهي نسبة ليست بسيطة، وقد تعني زيادة في العبء الرعائي والصحي على الأسرة، خاصة في ظل ظروف النزوح أو الأزمات. أما 12% من العائلات (6 عائلات) فتضم فرداً واحداً فقط من كبار السن.

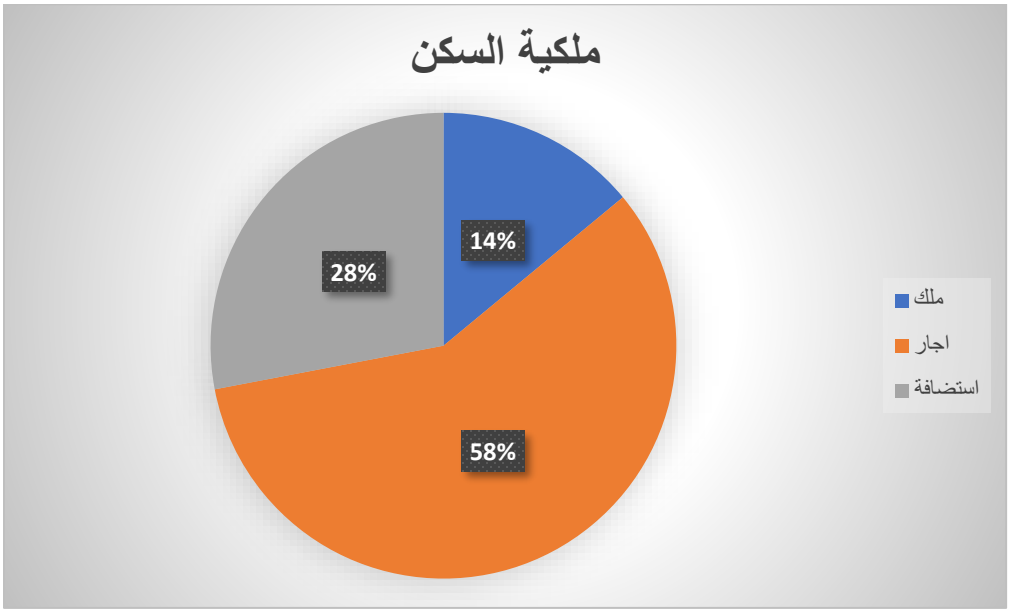
تعكس هذه النتائج الحاجة الماسة إلى تدخلات صحية واجتماعية موجهة لكبار السن، بما في ذلك توفير الأدوية المزمنة، خدمات الرعاية الصحية المنزلية، وسائل الراحة، والتأمين الغذائي المناسب للفئة العمرية المتقدمة. كما أنها تبرز ضرورة تصميم البرامج بطريقة تراعي العبء الإضافي الواقع على كاهل الأسر، خاصة تلك التي تعيل أكثر من مسنّ.



يعرض الرسم البياني توزيع نوع السكن لدى العائلات المستهدفة في محافظة طولكرم. وتشير البيانات إلى أن 52% من العائلات تقيم في بيوت، في حين أن 48% منها تعيش في شقق .هذا التوزيع المتقارب يدل على تنوع في نمط السكن ضمن العينة المدروسة، مع ميل طفيف نحو السكن في البيوت.

السكن في بيت غالبًا ما يكون مرتبطًا بمساحات أكبر وهو أكثر شيوعًا في المناطق الريفية أو أطراف المدن، بينما الشقق ترتبط أكثر بالبيئة الحضرية والاكتظاظ. وقد تكون الشقق أقل قدرة على استيعاب العائلات الكبيرة، خاصة في حالات النزوح، مما قد يؤثر على الخصوصية والنظافة والصحة العامة.

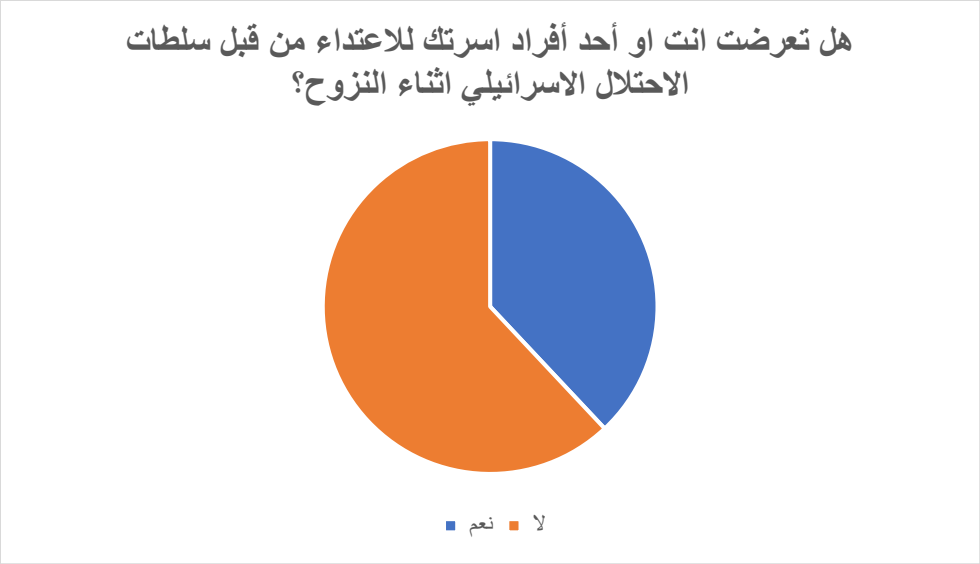
بالتالي، يُستحسن عند تصميم أي تدخل إنساني أو دعم سكني في المنطقة أن يؤخذ هذا التفاوت الطفيف في نوع السكن بعين الاعتبار، لا سيّما فيما يتعلق بتوزيع مواد الإغاثة أو تنفيذ حملات التوعية الصحية والتثقيف المنزلي، بحيث يتم تكييف التدخلات بحسب طبيعة المسكن وظروفه.



يوضّح الرسم البياني الخاص بملكية السكن أن غالبية الأسر النازحة في طولكرم تسكن في مساكن بالإيجار بنسبة 58%، بينما 28%منها تعيش في سكن ضمن وضعية استضافة (كأن تكون ضيفة عند أقارب أو أصدقاء)، وفقط 14%تقيم في مساكن مملوكة لها.

هذا التوزيع يعكس هشاشة الوضع السكني لغالبية هذه العائلات، حيث أن الإيجار أو الاستضافة يُعدّان وضعين سكنيين غير مستقرّين نسبيًا. فالسكن بالإيجار يرتبط بأعباء مالية شهرية قد تُرهق العائلات، خاصة في ظل النزوح وفقدان مصادر الدخل. أما الاستضافة فقد تتسبب في اكتظاظ المنازل المستضيفة وتؤثر على الخصوصية والصحة النفسية والجسدية لجميع أفراد الأسرة.

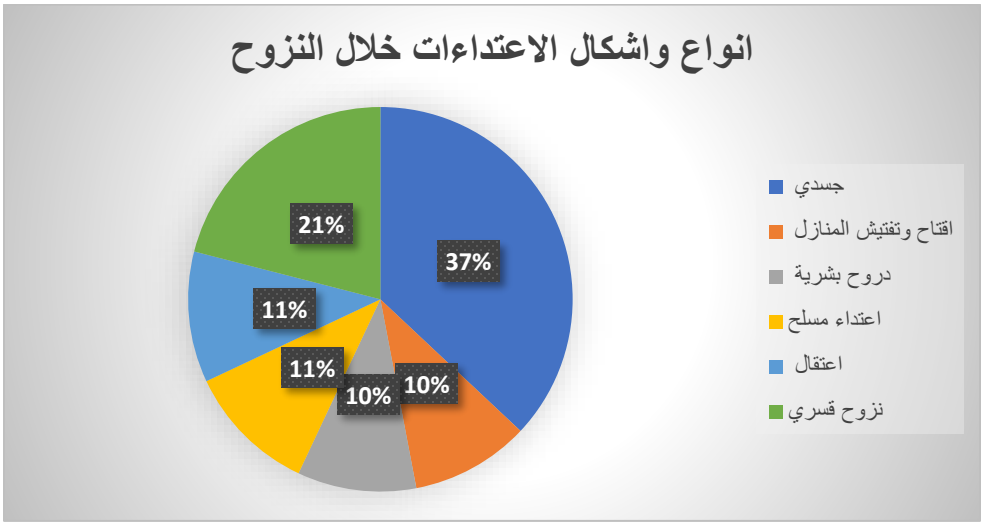
تعكس هذه المؤشرات أهمية التركيز في التدخلات الإنسانية على توفير دعم سكني مباشر (كالمساعدات النقدية للإيجار أو تجهيزات منزلية)، وأيضًا التفكير بحلول أكثر استدامة للأسر التي تفتقر لسكن دائم أو آمن. كما ينبغي أن تأخذ الاستجابات بعين الاعتبار خصوصية العائلات المستضافة والضغوط المترتبة على مضيفيهم.



يشير الرسم البياني إلى أن 38% من المشاركين في طولكرم أفادوا بتعرضهم أو تعرض أحد أفراد أسرهم للاعتداء من قبل سلطات الاحتلال الإسرائيلي أثناء النزوح، بينما صرّح 62% بأنهم لم يتعرضوا لأي اعتداء.

تكشف هذه النسبة المرتفعة نسبيًا (أكثر من ثلث العائلات) عن واقع مقلق من الانتهاكات التي تطال العائلات الفلسطينية النازحة خلال عمليات التهجير والتنقل. وتُظهر أن عملية النزوح لا تقتصر على فقدان المأوى والأمان الاقتصادي فحسب، بل تترافق أيضًا مع مخاطر جسدية ونفسية مباشرة قد تطال النساء، الأطفال، وكبار السن.

ويعزز هذا المؤشر الحاجة لتوثيق هذه الحالات ودعم العائلات المتضررة من خلال: تقديم الدعم القانوني والمتابعة مع مؤسسات حقوق الإنسان، توفير خدمات الدعم النفسي الاجتماعي للعائلات المعتدى عليها، رفع التقارير إلى الجهات الدولية لتسليط الضوء على الانتهاكات بحق النازحين المدنيين. إن الاستجابة الإنسانية في هذا السياق يجب أن تأخذ بعين الاعتبار هذا البعد من العنف المباشر كجزء من الحماية الواجبة للنازحين.



يعرض الرسم البياني أنواع الانتهاكات التي تعرضت لها العائلات النازحة في محافظة طولكرم، ويوضح تعدد أشكال العنف والانتهاك التي طالت المدنيين خلال النزوح. وقد كانت أكثر الانتهاكات المبلغ عنها هي الاعتداء الجسدي بنسبة 37%، ما يشير إلى تعرض عدد كبير من الأفراد لأذى بدني مباشر أثناء التنقل أو عند اقتحام البيوت أو نقاط التفتيش.

يلي ذلك النزوح القسري بنسبة 21%، مما يؤكد أن كثيرًا من العائلات تم تهجيرها بالقوة من مساكنها، دون توفر أي حماية أو بدائل آمنة. وتُظهر البيانات أيضًا نسبًا متقاربة (بنسبة 10–11%) لانتهاكات أخرى مثل:

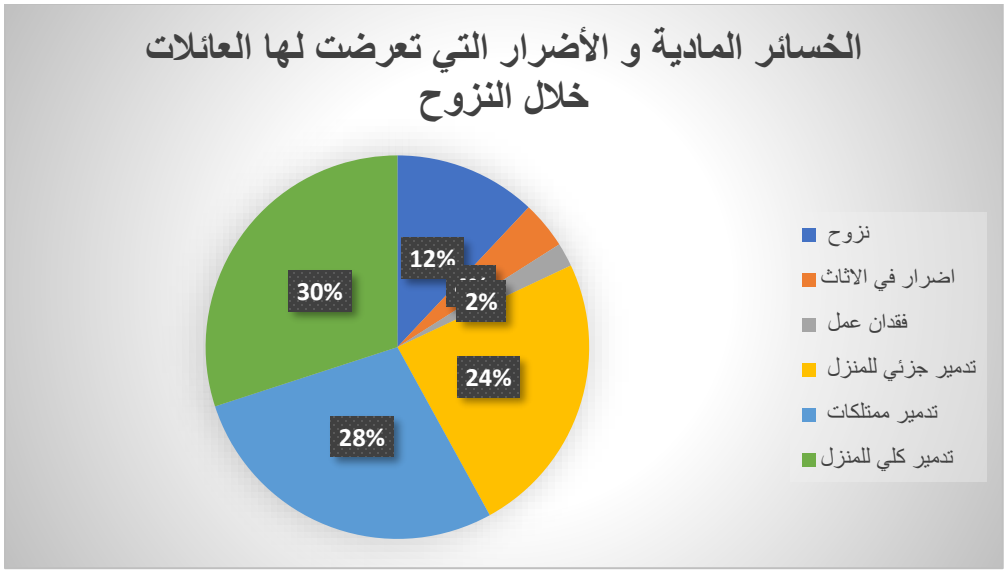
- الاقتحام وتفتيش المنازل (10%)
- استخدام دروع بشرية (10%)
- الاعتداء المسلح (11%)
- الاعتقال (11%)

هذه التوزيعة تشير إلى أن العائلات لا تواجه نوعًا واحدًا من الانتهاك، بل تتعرض في بعض الحالات لأكثر من شكل من أشكال العنف، ما يعقد ظروفها الأمنية والاجتماعية والنفسية. استخدام المدنيين كدروع بشرية يمثل خرقًا جسيمًا للقانون الدولي الإنساني، كما أن الاعتقالات والاقتحامات تخلق مناخًا من الخوف والتهديد المستمر داخل البيوت.

بالتالي، تُظهر هذه النتائج الحاجة الماسة لتدخلات حماية متكاملة تشمل:

- رصد الانتهاكات وتوثيقها قانونيًا.
- توفير الدعم النفسي والاجتماعي المتخصص للضحايا.
- تعزيز دور المجتمع المدني ومؤسسات حقوق الإنسان في المطالبة بمحاسبة مرتكبي هذه الانتهاكات.

إن هذه الأرقام تعكس واقعًا مأساويًا لعائلات نُزعت من منازلها قسرًا وتعرضت لأشكال متعددة من الأذى والانتهاك، وتؤكد ضرورة إدراج حماية المدنيين ضمن أولويات أي تدخل إنساني.



يعرض الرسم البياني حجم الأضرار والخسائر التي تكبّدتها العائلات النازحة في محافظة طولكرم، ويوضح تنوعًا في أشكال الضرر، سواء على مستوى المسكن أو الممتلكات أو مصادر الدخل.

تبيّن النتائج أن أكبر نسبة من المتضررين (30%) قد تعرضت لتدمير كلي للمنازل، وهو ما يشير إلى أن عددًا كبيرًا من الأسر فقدت أماكن سكنها بشكل نهائي، دون إمكانية العودة إليها. يليه تدمير الممتلكات بنسبة 28%، مما يعكس فقدان الأدوات المنزلية الأساسية أو الممتلكات الشخصية الضرورية للحياة اليومية. كما تعرض 24%من المشاركين لتدمير جزئي في المنازل، ما يعني أن الضرر لا يمنع الإقامة، ولكنه يضعف شروط السلامة أو الخصوصية أو الراحة.

أما النازحون بسبب الظروف القسرية فيمثلون 12%، وهو رقم يعكس استمرارية التهجير الداخلي دون وجود آلية استجابة فعّالة وسريعة. كما أشارت 4% من العائلات إلى تضرر الأثاث، فيما فقدت 2 %مصدر رزقها نتيجة هذه الظروف.

تحليل هذه البيانات يشير إلى أن:

- نسبة كبيرة من المتضررين باتوا بلا مأوى أو يعيشون في مساكن غير صالحة.
- فقدان الممتلكات يعمّق من هشاشة الوضع الاقتصادي والاجتماعي للعائلات.
- ضعف الأمان الاقتصادي (مثل فقدان العمل) موجود ولكن بشكل أقل حدة مقارنة بتدمير البنية المادية للسكن.

بناءً عليه، تُظهر هذه النتائج الحاجة إلى تدخلات عاجلة تشمل:

- إعادة ترميم أو بناء المساكن المتضررة كليًا أو جزئيًا.
- توفير مساعدات نقدية أو عينية لتعويض الممتلكات المفقودة.
- تقديم الدعم المعيشي للأسر التي فقدت مصدر دخلها.

تُبرز هذه الأرقام البُعد الكارثي للنزوح في محافظة طولكرم، ليس فقط كحادثة انتقال قسري، بل كحدث يترافق مع تدمير واسع للبنى التحتية والمقومات الحياتية الأساسية.



يعكس الرسم البياني استجابة الجهات المختلفة بعد الاعتداءات التي تعرضت لها العائلات النازحة في محافظة طولكرم، وتحديدًا فيما إذا تلقوا أي نوع من المساعدة مباشرة بعد الحادثة.

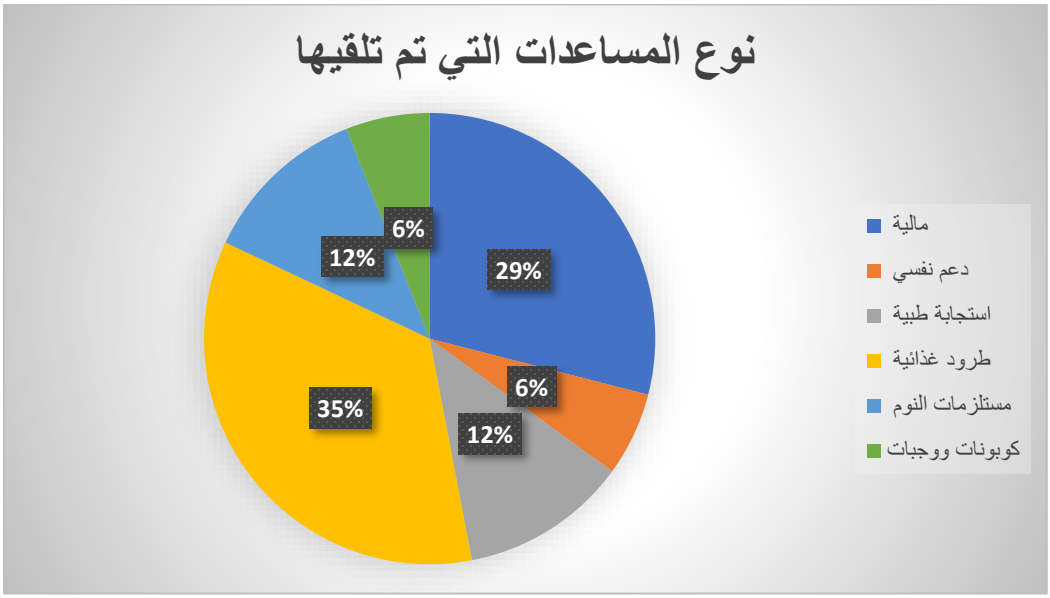
تشير النتائج إلى أن 64% من المشاركين لم يتلقوا أي نوع من المساعدة بعد الاعتداء مباشرة، ما يعني أن الغالبية الساحقة تُركت دون دعم فوري في اللحظات الأكثر احتياجًا، وهو ما يسلّط الضوء على فجوة كبيرة في الاستجابة الإنسانية الأولية. في المقابل، أفاد 36% فقط أنهم تلقوا شكلًا من أشكال الدعم أو المساعدة المباشرة.

هذا التوزيع يعكس أحد أبرز التحديات في إدارة الأزمات والاستجابة لحالات الطوارئ، حيث يظهر غياب التنسيق الفعال أو قدرة الجهات المقدمة للخدمات على الوصول إلى المتضررين في الوقت المناسب. كما يشير إلى احتمالية وجود فجوات في الإبلاغ عن الاحتياجات، أو قصور في آليات الاستجابة الفورية سواء على مستوى المؤسسات الحكومية أو غير الحكومية.

في ضوء هذه النتائج، من المهم التأكيد على ضرورة:

- إنشاء آليات طارئة للاستجابة الفورية لحالات الاعتداء أو التهجير.
- تعزيز التنسيق بين الفاعلين المحليين والدوليين لتقديم دعم أولي يشمل المأوى، والغذاء، والدعم النفسي.
- إشراك المجتمعات المحلية في رصد وتوثيق الانتهاكات لضمان سرعة إيصال المعلومات للجهات المختصة.

النتائج تُظهر بوضوح الحاجة إلى تحسين أنظمة الحماية والاستجابة لتكون أكثر سرعة وفاعلية وشمولًا.



يوضح هذا الرسم البياني أنواع المساعدات التي تلقتها العائلات النازحة في محافظة طولكرم بعد الاعتداء، موزعةً على عدة أصناف من الدعم.

تشير النتائج إلى أن أكثر أشكال الدعم التي قُدّمت تمثّلت في الطرود الغذائية والتموينية، حيث شكّلت 35% من مجموع المساعدات. تليها المساعدات المالية بنسبة 29%، مما يعكس الحاجة الملموسة لتوفير النقد للأسر لتلبية احتياجاتها الفورية والطارئة. في المرتبة الثالثة جاءت مستلزمات النوم بنسبة 12%، وهي تعكس أولوية توفير الحد الأدنى من الراحة والكرامة للأسر النازحة.

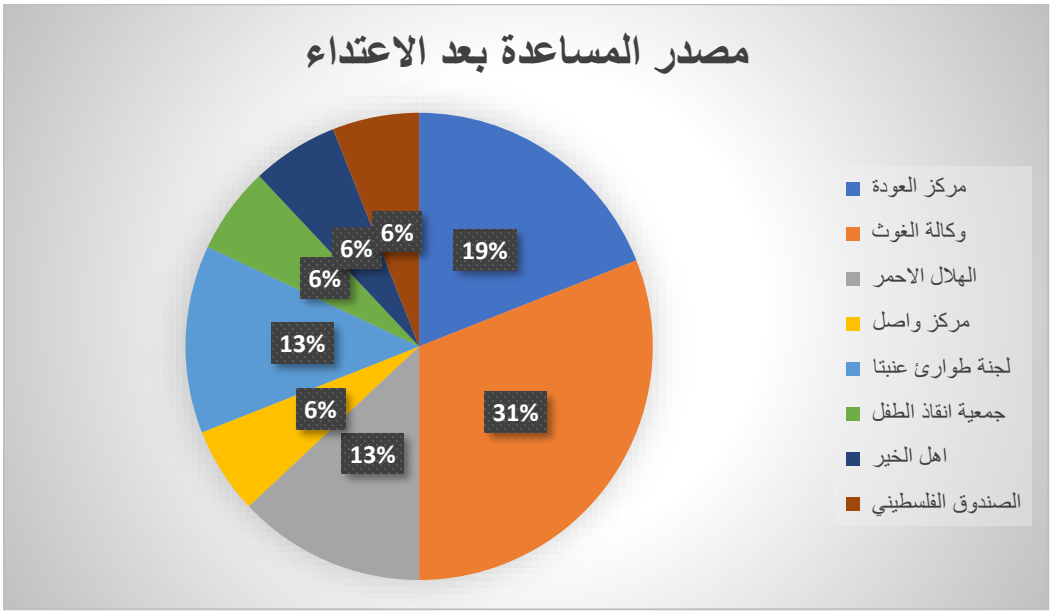
أما الاستجابة الطبية فحصلت على نسبة 12%، وهي نسبة متدنية نسبيًا بالنظر إلى حجم الانتهاكات التي تعرّض لها السكان. في حين أن الدعم النفسي وكوبونات الوجبات شكّلا أقل نسبتين، لكل منهما 6%فقط، وهو ما يسلّط الضوء على فجوة خطيرة في الخدمات المتخصصة كالرعاية النفسية والغذاء الجاهز.

تعكس هذه البيانات أن الجهات الإنسانية ركّزت في استجابتها بشكل رئيسي على الدعم الغذائي والمادي، ولكنها لم تولِ الاهتمام الكافي للجوانب النفسية والطبية رغم حساسية هذه الجوانب في سياق النزوح القسري والاعتداء.

إن التوزيع الحالي للمساعدات يشير إلى ضرورة:

- تعزيز مكونات الدعم النفسي والصحي كجزء أساسي من الاستجابة.
- تنويع نوعية التدخلات بحيث تغطي جميع أوجه الاحتياج: المأوى، الغذاء، الصحة، والحماية.
- مراجعة آليات تقييم الاحتياجات لضمان شموليتها ودقتها.

بالمجمل، تُظهر هذه النتائج استجابة جزئية غير متوازنة، وتفتح المجال للتخطيط لتدخلات أكثر شمولًا وعدالة في المستقبل.



يعرض هذا الرسم البياني الجهات التي قدمت الدعم للعائلات النازحة في محافظة طولكرم بعد الاعتداءات، ويُظهر التفاوت في حجم المساهمة بين المؤسسات المختلفة.

تتصدّر وكالة الغوث (الأونروا) القائمة بوضوح، حيث قدّمت الدعم لـ 31% من الحالات، ما يعكس دورها المركزي في الاستجابة للاحتياجات الطارئة للاجئين الفلسطينيين. تليها مراكز العودة بنسبة 19%، مما يشير إلى انخراط هذه المراكز بشكل فاعل في تقديم الخدمات والدعم للنازحين. في المرتبة الثالثة، جاء الهلال الأحمر بنسبة 13%، وهو دور طبيعي نظرًا لطبيعة عمله الإغاثي والطبي.

اللافت أن هناك مجموعة من الجهات الأخرى شاركت بنسبة متساوية تبلغ 6% لكل منها، وهي : مركز واصل، لجنة طوارئ، جمعية إنقاذ الطفل، الصندوق الفلسطيني، وأهل الخير .هذا يشير إلى وجود مساهمات مجتمعية ومؤسساتية متنوعة، وإن كانت متواضعة الحجم مقارنة بالجهات الكبرى.

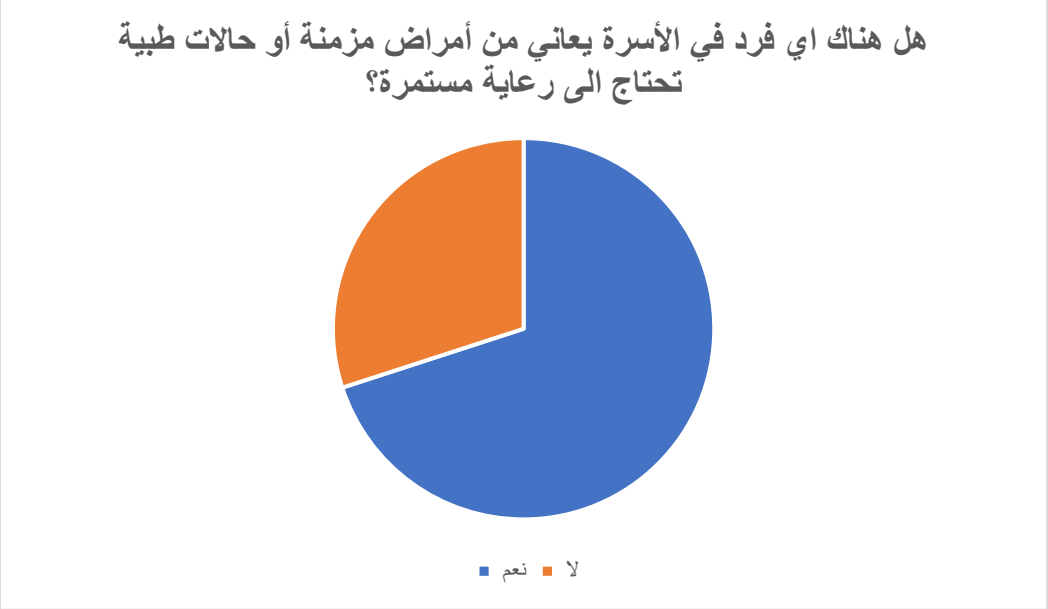
تعكس هذه النتائج عدة ملاحظات مهمة:

- الاعتماد الكبير على الأونروا، ما يبرز أهمية استمرار دعمها وتوسيع مواردها في ظل تصاعد الاحتياجات.
- تنوّع الجهات الفاعلة، بما فيها منظمات أهلية ومحلية، يفتح المجال لتنسيق الجهود وتكامل الأدوار.
- الحاجة لرفع نسبة تدخل بعض الجهات التي تملك القدرة ولكن يظهر أنها لم تكن فاعلة بالشكل الكافي في الاستجابة الحالية.

بالتالي، من الضروري:

- تعزيز التنسيق بين الجهات المختلفة لتقليل التكرار وسدّ الفجوات.
- دعم المنظمات الصغيرة والناشئة لزيادة قدرتها على الاستجابة.
- تطوير آليات لتتبع توزيع المساعدات لضمان العدالة والكفاءة.

الخلاصة: تُظهر البيانات أن الاستجابة اعتمدت على عدد محدود من الجهات الكبرى، مما يدعو إلى توسيع شبكة التدخل وتعزيز الشراكات في المستقبل.



يعكس هذا الرسم البياني نسبة الأسر في محافظة طولكرم التي تحتوي على فرد واحد على الأقل يعاني من أمراض مزمنة أو حالات طبية تحتاج إلى رعاية مستمرة .وتظهر النتائج أن 70%من العائلات أفادت بوجود مثل هذه الحالات داخل الأسرة، في حين أن 30%فقط لا يوجد لديها أفراد بحاجة لرعاية طبية دائمة.

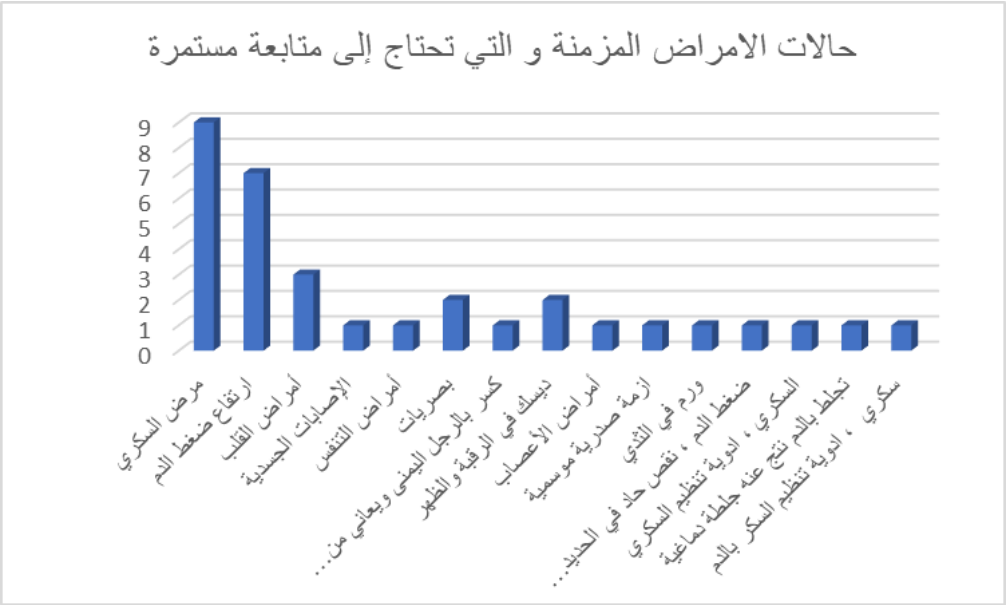
هذا المؤشر مهم للغاية، إذ يكشف أن غالبية الأسر النازحة أو المتضررة من العدوان في طولكرم تعاني من عبء صحي إضافي، ما يرفع من هشاشتها ويزيد من تعقيد احتياجاتها الأساسية. وجود حالات مزمنة أو احتياجات طبية مستمرة ضمن الأسرة يعني أنها بحاجة إلى:

- رعاية صحية منتظمة)أدوية، فحوصات، متابعات طبية.(
- دعم نفسي واجتماعي مرافق للضغوط الصحية والمعيشية.

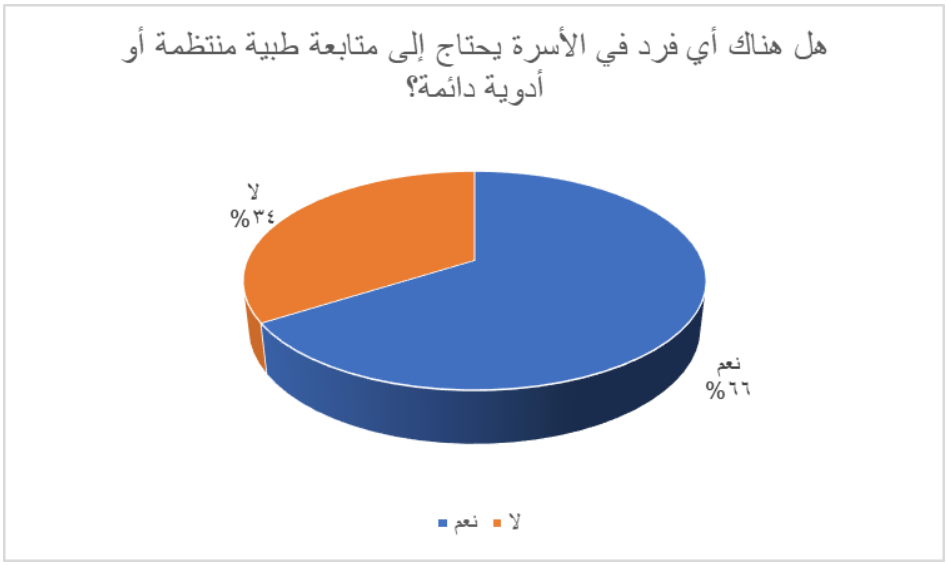
- خدمات إغاثية متخصصة تضمن استمرار توفر الأدوية والرعاية، خاصة في ظل النزوح.

كما أن هذا المؤشر يمكن أن يستخدم لتوجيه التدخلات الإنسانية بشكل أدق، بحيث تعطى الأولوية للعائلات التي تحتوي على أفراد مرضى، سواء عبر التغطية الصحية، أو توفير أدوات طبية، أو حتى تسهيلات في السكن والتنقل.

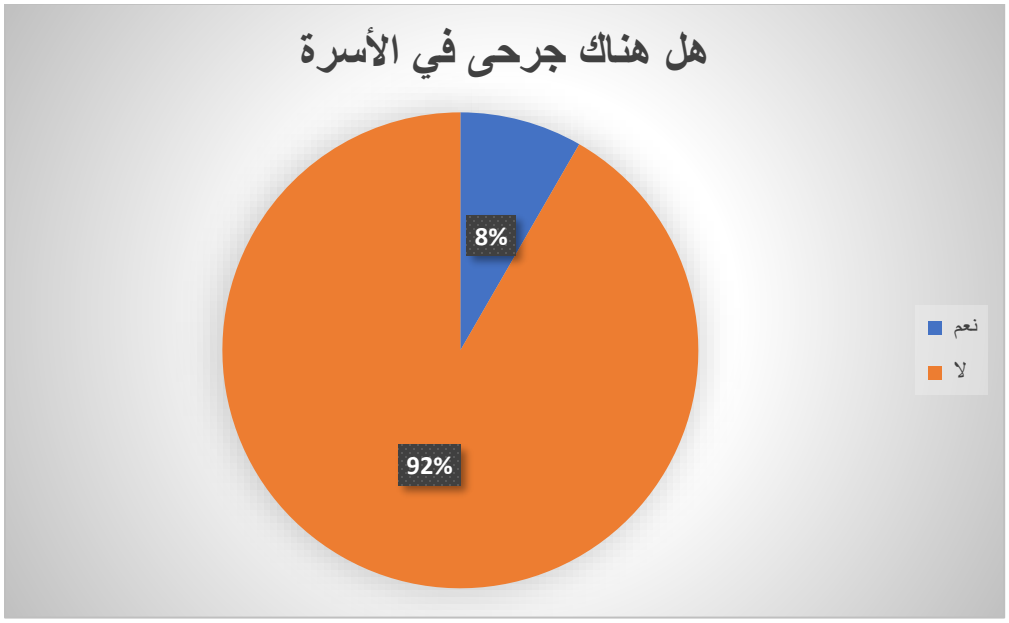
الخلاصة: تدل البيانات على أن هناك حاجة ملحة لدمج البُعد الصحي في أي خطة استجابة أو دعم للعائلات النازحة في طولكرم، سواء من خلال التنسيق مع الجهات الصحية أو عبر تدخلات المنظمات العاملة ميدانيًا.



يعكس الرسم البياني الخاص بالحالات الصحية المزمنة لدى العائلات النازحة المستهدفة عبئًا صحيًا معقّدًا ومتعدد الأبعاد، حيث تصدّر مرض السكري قائمة الأمراض الأكثر انتشارًا بـ 9 حالات، مما يشير إلى ضرورة توفير أدوية الأنسولين وأجهزة قياس السكر بالإضافة إلى دعم غذائي خاص. كما سُجلت 4 حالات لارتفاع ضغط الدم، وهو من الأمراض المزمنة التي تتطلب متابعة طبية منتظمة وأدوية مستمرة. وتشير حالات أخرى مثل أمراض القلب، والجلطات، وضيق التنفس، والأزمات الصدرية (بمعدل حالة إلى ثلاث حالات لكل منها) إلى وجود هشاشة صحية ضمن الأسر، تتطلب توفير خدمات طبية عاجلة وعناية خاصة. إضافة إلى ذلك، ظهرت حالات طبية معقدة تشمل جلطة في القلب، قصورًا في وظائف الكلى، سكتات دماغية سابقة، مشاكل في العمود الفقري والمشي، وأورام تتطلب علاجًا كيماويًا، فضلًا عن أن بعض الأفراد يتناولون خمسة أنواع من الأدوية في اليوم لتنظيم السكري والضغط والدهون. وقد لوحظ أن العديد من الحالات الصحية تتشابك، مثل السكري المصحوب بهشاشة العظام أو مشاكل في الكلى، مما يستدعي تدخلات متعددة. إن هذا التنوع في الحالات يؤكد الحاجة إلى تدخل صحي شامل، يشمل دعمًا مستمرًا بالأدوية والفحوصات، وتوفير عيادات ميدانية متنقلة أو نقاط صحية ثابتة، إضافة إلى أهمية التنسيق مع وزارة الصحة أو مؤسسات مثل الهلال الأحمر لتأمين علاجات الأمراض المزمنة. كما توصي النتائج بضرورة تدريب الفرق الميدانية على اكتشاف الحالات الحرجة وتحويلها فورًا للجهات المختصة، ما يجعل هذا الرسم البياني أداة فعّالة لفهم الاحتياجات الصحية وتوجيه التدخلات الإنسانية بشكل أكثر استجابة.



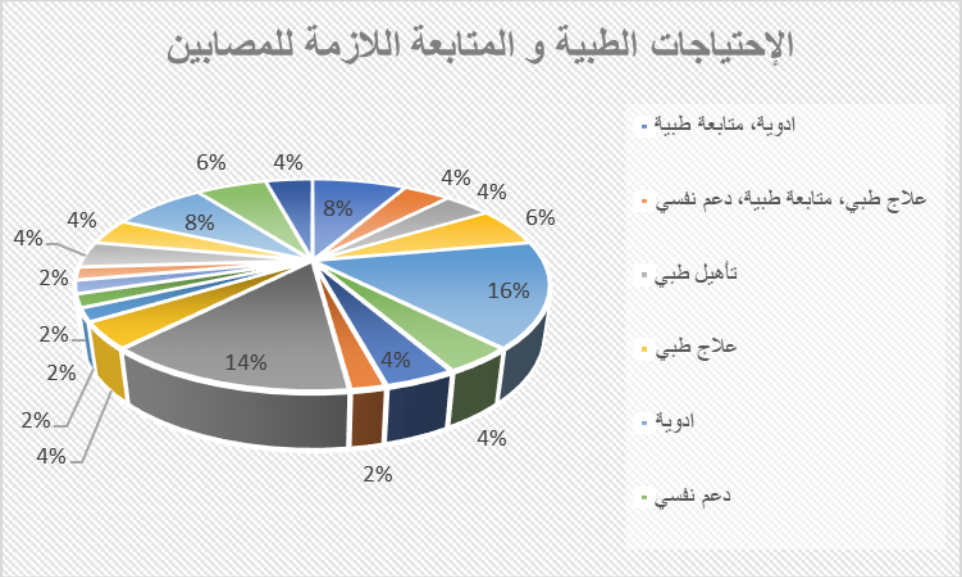
تشير نتائج الاستبيان إلى أن 66% من الأسر النازحة تضم فردًا واحدًا على الأقل يحتاج إلى متابعة طبية منتظمة أو أدوية مزمنة، مما يعني أن ثلثي هذه العائلات تعاني من ظروف صحية تتطلب رعاية مستمرة. في المقابل، فقط 34% من الأسر لا تتطلب حالاتهم تدخلاً طبيًا دائمًا. تعكس هذه النسبة المرتفعة عبئًا إضافيًا على الأسر التي تواجه أصلًا تحديات النزوح، وتُبرز الحاجة الماسة لتوفير الأدوية المزمنة، وتوفير مراكز طبية أو عيادات متنقلة، وتفعيل آليات تحويل سريع للحالات الحرجة، إضافة إلى الدعم اللوجستي للأسر التي لا تملك وسيلة للوصول إلى الخدمات الصحية. بناءً عليه، يُوصى بأن تعطي الجهات المعنية بالاستجابة الإنسانية، كوزارة الصحة والهلال الأحمر والمنظمات الدولية، أولوية لهذه الحالات من خلال إنشاء قوائم متابعة وتضمين هذه البيانات في تقارير تقييم الاحتياجات لتبرير زيادة الدعم الصحي في المناطق المستهدفة.



تشير نتائج الرسم البياني إلى أن الغالبية العظمى من الأسر التي شملها الاستطلاع لا يوجد فيها جرحى، حيث بلغت نسبة الأسر التي أجابت بـ "لا" حوالي 92%. في المقابل، أفادت نسبة 8% من الأسر بوجود أفراد جرحى داخل الأسرة، وهي نسبة رغم أنها تبدو صغيرة من الناحية الرقمية، إلا أنها تحمل دلالة إنسانية وصحية بالغة الأهمية، خصوصاً في سياق النزوح وظروف الطوارئ التي تعيشها هذه العائلات.

وجود جرحى داخل الأسرة قد يعكس تعرّضهم لأحداث عنف أو ممارسات قسرية خلال النزوح، ما يعني أنهم بحاجة إلى رعاية خاصة من حيث المتابعة الصحية والدعم النفسي، إضافة إلى إمكانية احتياجهم لمساعدات طبية عاجلة أو مستمرة، سواء كانت أدوية أو خدمات تأهيلية. من الضروري أن يُنظر إلى هذه النسبة باعتبارها مؤشراً يتطلب التدخل، لا سيما أن الجرحى قد يعانون من إعاقات دائمة أو مؤقتة تؤثر بشكل كبير على قدرتهم على العمل أو التحرك أو حتى العيش باستقلالية.

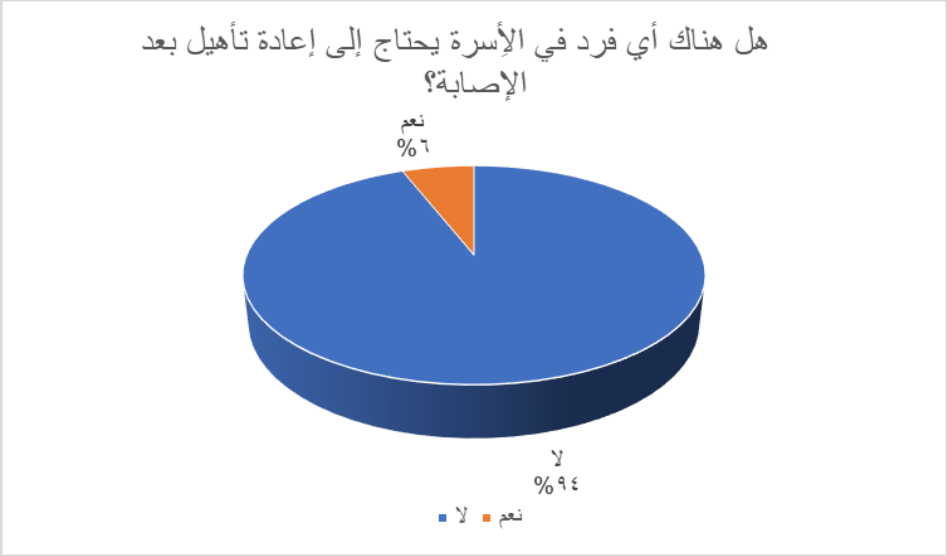
إن دلالة هذا الرسم لا تقف عند حدود الأرقام، بل تفتح بابًا واسعًا للتفكير في مسؤوليات الجهات المقدّمة للخدمات الإنسانية، بما في ذلك ضرورة وجود طواقم طبية ميدانية مجهّزة، وضمان الوصول إلى العلاج المناسب لهؤلاء الأفراد، وتوفير الأدوات التي تساعدهم على التكيّف مع أوضاعهم الجديدة. كما أن الأمر يتطلب متابعة نفسية مستمرة لضمان عدم ترك آثار طويلة الأمد على حياتهم النفسية والاجتماعية.



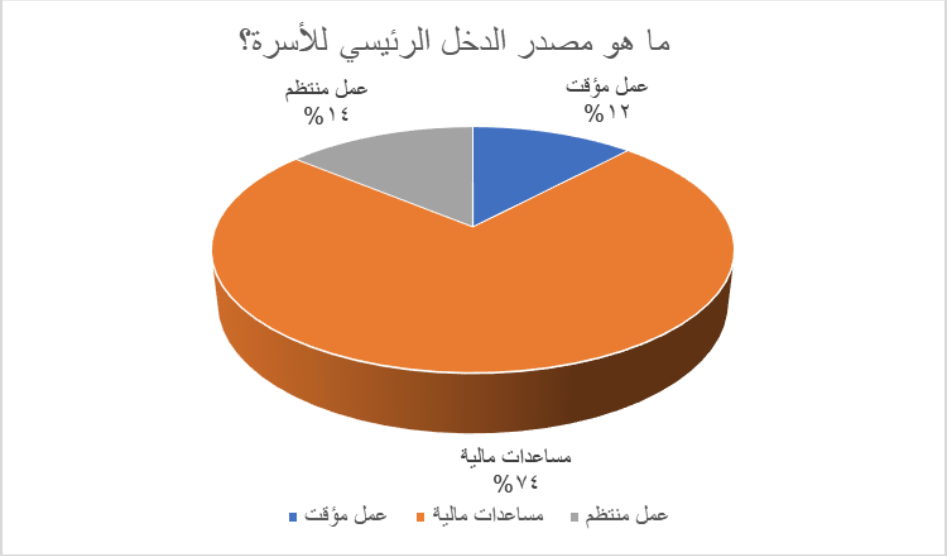
تشير نتائج الرسم البياني إلى أن الاحتياجات الطبية والمتابعة الصحية للمصابين تتوزع بين مجموعة متنوعة من التدخلات العلاجية والطبية والنفسية، مما يعكس تعقيد الحالات التي يعاني منها الأفراد. الحاجة الأكثر بروزًا كانت للعلاج الطبي والمتابعة النفسية في آن معًا، حيث شكّل هذا الخيار ما نسبته 16%، وهو ما يدل على أن عدداً كبيراً من المصابين لا يكتفون بالعلاج الجسدي فقط، بل يحتاجون إلى رعاية نفسية متوازية نتيجة آثار الصدمة أو الألم أو فقدان الاستقرار.

تلي هذه الحاجة ضرورة التأهيل الطبي بنسبة 14%، وهو ما يسلّط الضوء على وجود حالات تستدعي عمليات استرداد للقدرة الحركية أو الذهنية بعد الإصابة، مما يشير إلى وجود إصابات قد تكون معقدة أو طويلة الأمد. كما ظهر أن 8% من الأشخاص بحاجة إما إلى أدوية أو إلى متابعة طبية منتظمة، في حين أشار 6% إلى حاجتهم إلى علاج طبي فقط دون متطلبات أخرى، وهو ما يعكس وجود إصابات مستقرة لكن تحتاج إلى تدخل طبي مستمر.

ومن اللافت أن نسبة لا بأس بها من الحالات احتاجت إلى الدعم النفسي فقط، بنسبة تقارب 4%، ما يؤكد الأثر النفسي العميق الذي قد تخلّفه الظروف التي مر بها هؤلاء الأشخاص. هذا التنوع في الاحتياجات يدل على أن الاستجابة الطبية يجب أن تكون شاملة ومتكاملة، تأخذ بعين الاعتبار ليس فقط العلاج الفوري بل أيضاً المتابعة طويلة المدى، والدعم النفسي والاجتماعي والتأهيلي، حتى تتمكن العائلات من استعادة الحد الأدنى من الاستقرار الصحي والمعيشي.

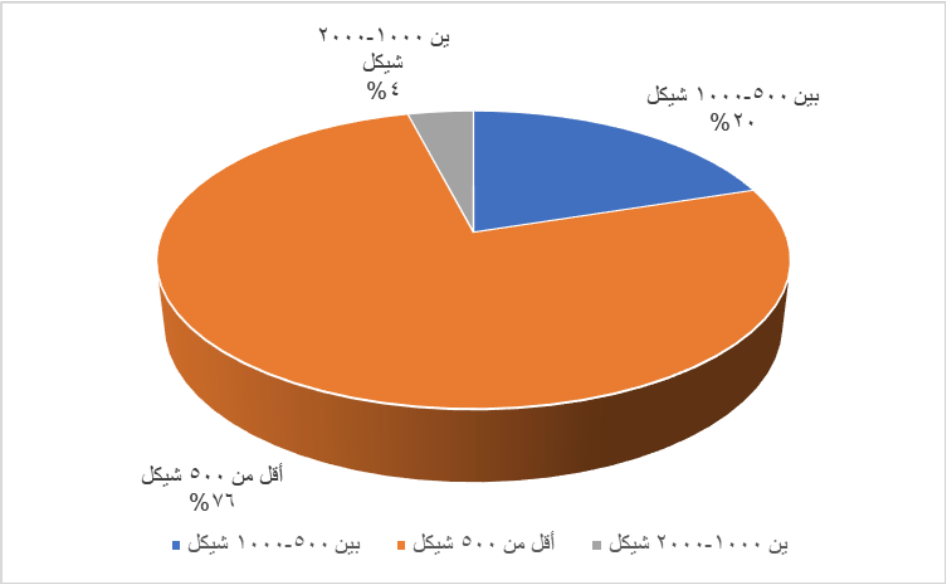


تشير البيانات إلى أن الغالبية العظمى من العائلات التي شملها الاستطلاع لا يوجد فيها أفراد يحتاجون إلى إعادة تأهيل بعد الإصابة، حيث أجابت نسبة 94% بـ "لا". وهذا يعكس إما محدودية الإصابات الجسدية الخطيرة التي تتطلب تدخل تأهيلي، أو نقص الوعي أو الوصول إلى خدمات إعادة التأهيل في المنطقة. في المقابل، فإن 6% من الأسر أكدت وجود حالة واحدة على الأقل بحاجة إلى إعادة تأهيل، وهو ما يعكس وجود إصابات أدت إلى إعاقات أو تحديات جسدية أو نفسية تتطلب تدخلاً متخصصًا. على الرغم من أن النسبة تبدو قليلة، إلا أنها تمثل احتياجاً حساساً يتطلب استجابة مهنية مستدامة تضمن استعادة المصابين لحياتهم بشكل مستقل وفاعل، وتفادي المضاعفات الجسدية والنفسية المحتملة على المدى الطويل.

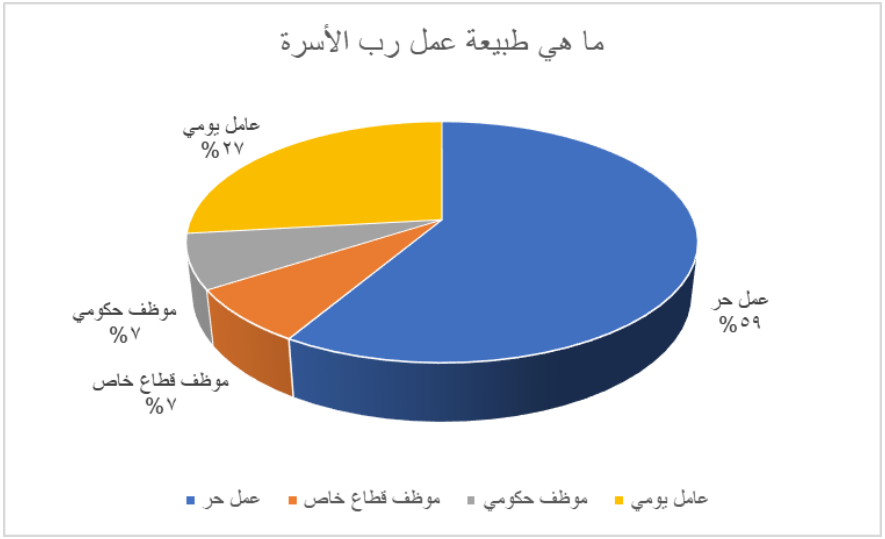


تعكس البيانات أن 74% من الأسر تعتمد بشكل رئيسي على المساعدات المالية كمصدر للدخل، وهو ما يشير إلى هشاشة الوضع الاقتصادي لهذه العائلات وافتقارها لفرص العمل المستقرة أو القدرة على توليد دخل ذاتي. ويُظهر الرسم أيضاً أن 14% من الأسر تعتمد على عمل منتظم، وهي نسبة ضئيلة تدل على محدودية فرص العمل الثابت المتوفرة في السياق الحالي. أما العمل المؤقت، والذي يمثل مصدر الدخل الرئيسي لنحو 12% من الأسر، فيُعتبر بدوره غير آمن ويعكس غياب الاستقرار المالي. هذه المعطيات تؤكد مدى اعتماد

الأسر المتضررة على الدعم الخارجي، وضرورة التفكير في تدخلات تعزز فرص التمكين الاقتصادي والعمل الكريم كبديل مستدام عن المساعدات.

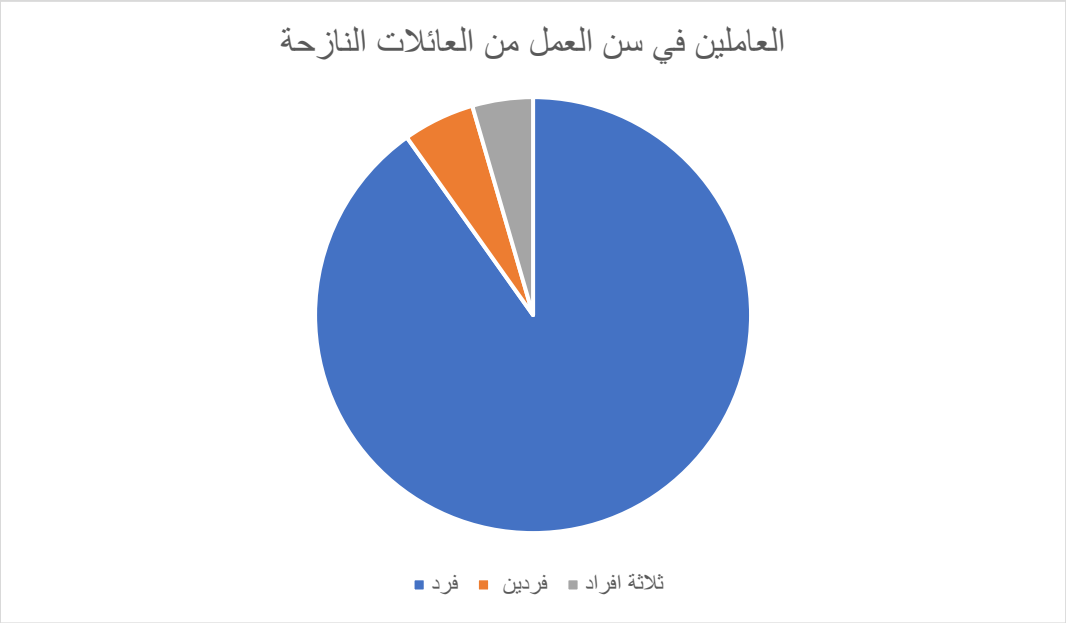


تُظهر البيانات أن 76% من الأسر يبلغ دخلها الشهري أقل من 500 شيكل، وهي نسبة مرتفعة جداً تدل على وجود حالة فقر شديد بين العائلات المشمولة في التقييم. كما تشير الأرقام إلى أن 20% فقط من الأسر تحصل على دخل يتراوح بين 500 و1000 شيكل، وهي أيضاً فئة تقع تحت خط الفقر. في المقابل، لا تتجاوز نسبة الأسر التي يتراوح دخلها الشهري بين 1000 و2000 شيكل حاجز الـ 4%، ما يؤكد أن الغالبية الساحقة تعيش على دخل لا يغطي الاحتياجات الأساسية. تعكس هذه المعطيات اتساع رقعة الفقر وانعدام الأمن الاقتصادي، وتُبرز الحاجة إلى تدخلات عاجلة في مجال الدعم المعيشي وخلق فرص عمل مستدامة.

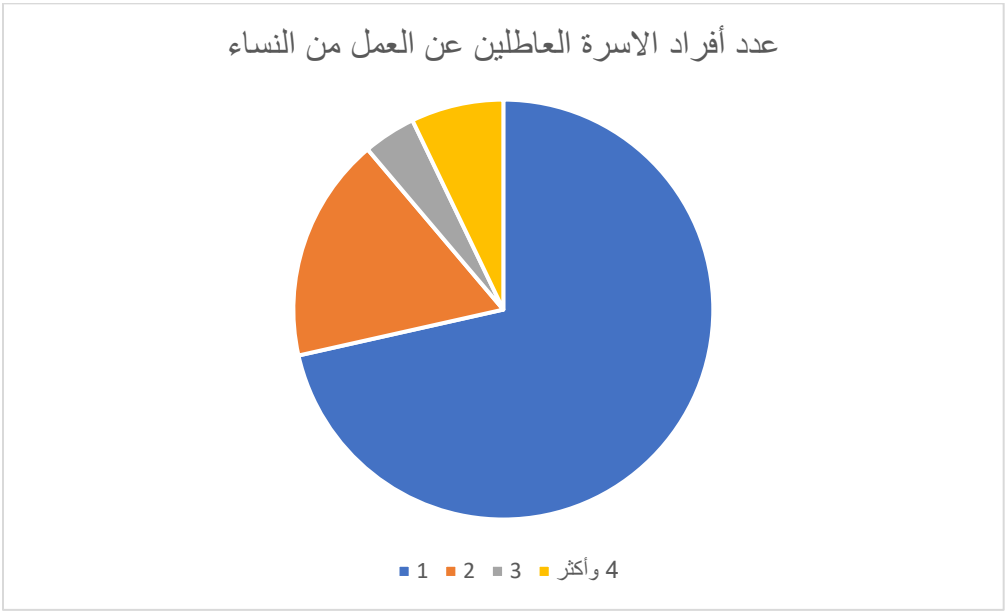


توضح النتائج أن غالبية أرباب الأسر يعملون في مجالات العمل الحر، حيث شكّلوا ما نسبته 59% من العينة، ما يعكس اعتماداً كبيراً على المشاريع الفردية أو الأعمال غير الرسمية كمصدر رئيسي للدخل. كما يُلاحظ أن نسبة العمالة اليومية تشكل 27%، وهو مؤشر على هشاشة الوضع المعيشي لهؤلاء الأفراد واعتمادهم على فرص عمل غير مستقرة وغير مضمونة. أما الموظفون في القطاعين الحكومي والخاص فقد

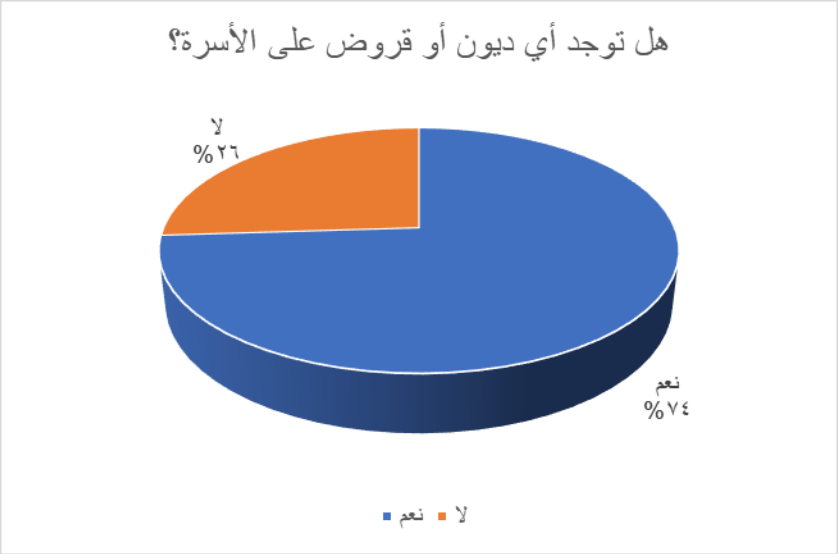
شكّلوا نسبة متساوية بلغت 7% لكل فئة، وهي نسبة ضئيلة نسبياً تدل على ضعف فرص التشغيل الرسمي في هذه التجمعات أو في ظل ظروف النزوح التي يعيشونها. تعكس هذه المؤشرات حجم التحديات الاقتصادية التي تواجه العائلات، وتُبرز أهمية دعم سبل العيش وتعزيز فرص العمل اللائق والمستدام.



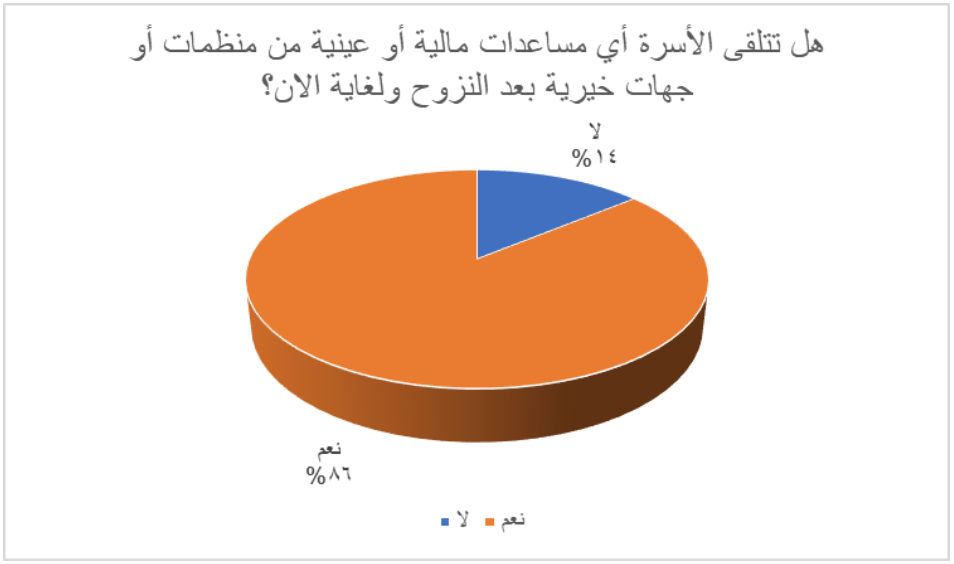
تشير البيانات إلى أن النسبة العظمى من العائلات التي شملها المسح يوجد فيها فرد واحد فقط يعمل من بين أفرادها في سن العمل، حيث بلغت هذه النسبة 90%. وهذا يعكس عبئاً اقتصادياً كبيراً يتحمله شخص واحد لتغطية احتياجات الأسرة بأكملها. بينما بلغت نسبة العائلات التي يعمل فيها فردان فقط 5%، وهو ما يشير إلى ضعف مشاركة باقي أفراد الأسرة في سوق العمل، ربما بسبب الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية أو بسبب النزوح. وتظهر النسبة ذاتها أيضاً للعائلات التي يعمل فيها ثلاثة أفراد. هذا التوزيع يؤكد محدودية فرص العمل المتاحة للأسر النازحة، ويعكس هشاشة الوضع المعيشي الذي يتطلب تدخلات فاعلة في مجال التمكين الاقتصادي والتشغيل.



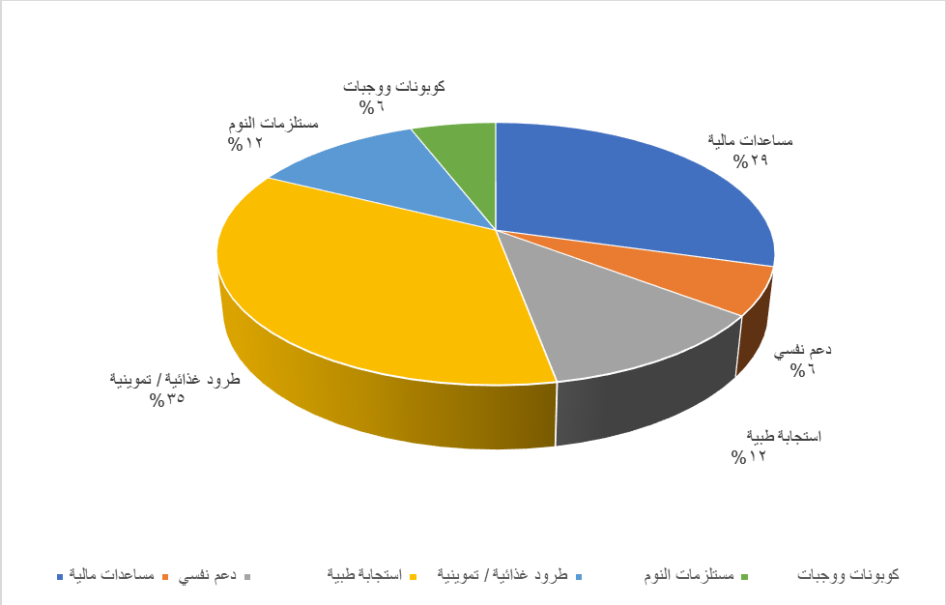
تُظهر البيانات أن الغالبية العظمى من الأسر التي تم استطلاعها تضم امرأة واحدة على الأقل عاطلة عن العمل، حيث بلغت نسبة الأسر التي تحتوي على امرأة واحدة عاطلة عن العمل 72%. وتأتي بعد ذلك الأسر التي تضم امرأتين بنسبة 17%، في حين تراجعت النسب بشكل ملحوظ في الأسر التي تضم ثلاث أو أربع نساء عاطلات عن العمل، حيث بلغت 7% و4% على التوالي. تعكس هذه الأرقام تحديات واضحة تواجه النساء في الوصول إلى فرص العمل، سواء بسبب القيود الاقتصادية أو الاجتماعية أو بسبب تداعيات النزوح، ما يستدعي تعزيز الجهود لتمكين النساء اقتصادياً وتوفير بيئة ملائمة تتيح لهن دخول سوق العمل بكرامة واستقرار.



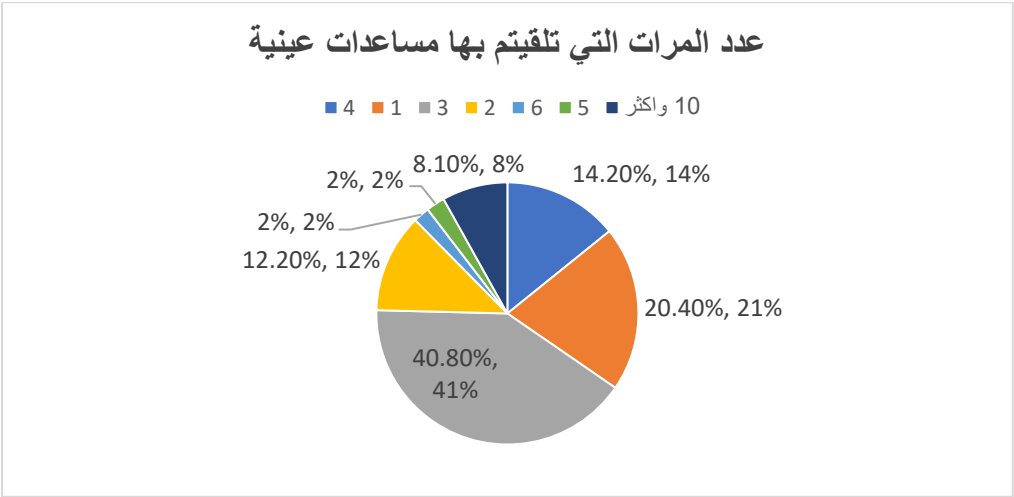
تشير النتائج إلى أن 74% من الأسر تعاني من وجود ديون أو قروض مالية، ما يعكس حالة من الضغط الاقتصادي المتواصل الذي تواجهه هذه الأسر. هذا يشير إلى اعتماد شريحة كبيرة من المجتمع على الاقتراض لتغطية نفقات المعيشة الأساسية أو الطارئة، وربما لسد الفجوة الناتجة عن انخفاض أو انعدام الدخل. في المقابل، فقط 26% من الأسر أفادت بعدم وجود أي ديون أو التزامات مالية، وهو ما يظهر أن الاستقرار المالي يشكل تحدياً كبيراً للغالبية، ويؤكد على أهمية توفير تدخلات دعم مادي واستشارات مالية لتخفيف العبء عن الأسر الأكثر هشاشة.



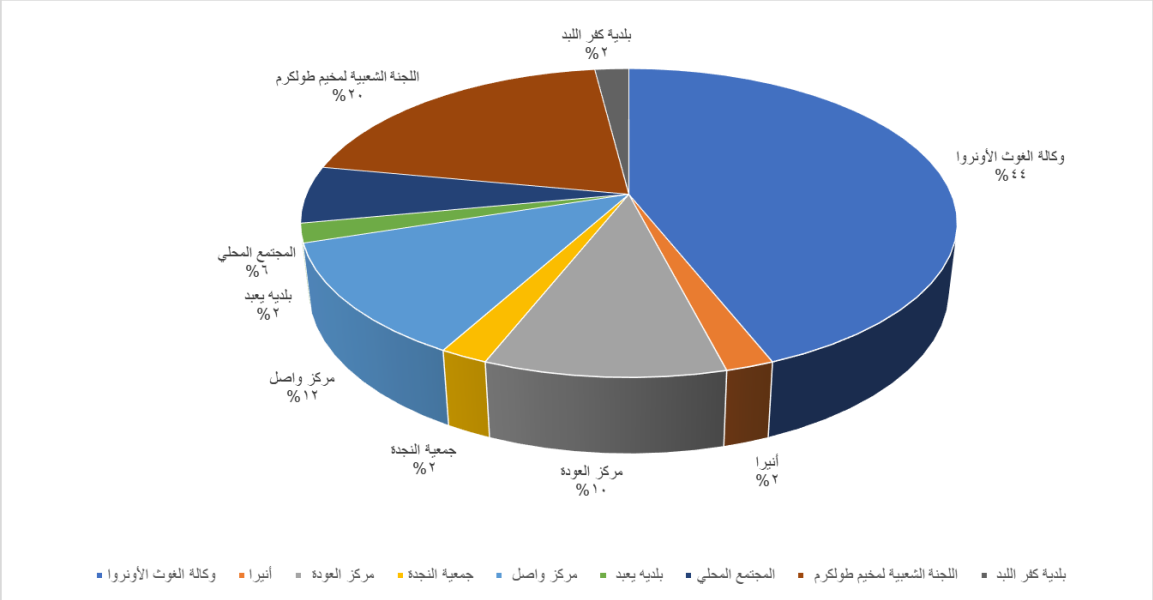
تشير البيانات إلى أن الغالبية العظمى من الأسر، بنسبة 86%، تتلقى مساعدات مالية أو عينية من منظمات أو جهات خيرية بعد النزوح وحتى اللحظة، ما يدل على اعتماد كبير على الدعم الخارجي في تلبية احتياجات المعيشة الأساسية. هذا يعكس مدى تأثر هذه الأسر بالنزوح وتراجع قدرتها على الاعتماد على مصادر دخلها الخاصة. في المقابل، فقط 14% من الأسر لا تتلقى أي نوع من الدعم، وهو ما قد يشير إما إلى عدم حاجتها أو إلى وجود فجوات في التغطية الإنسانية لا تصل إلى جميع المستحقين. هذا الواقع يؤكد ضرورة استمرارية التدخلات الإغاثية وتوسيع نطاقها لضمان عدم ترك أي أسرة دون دعم.



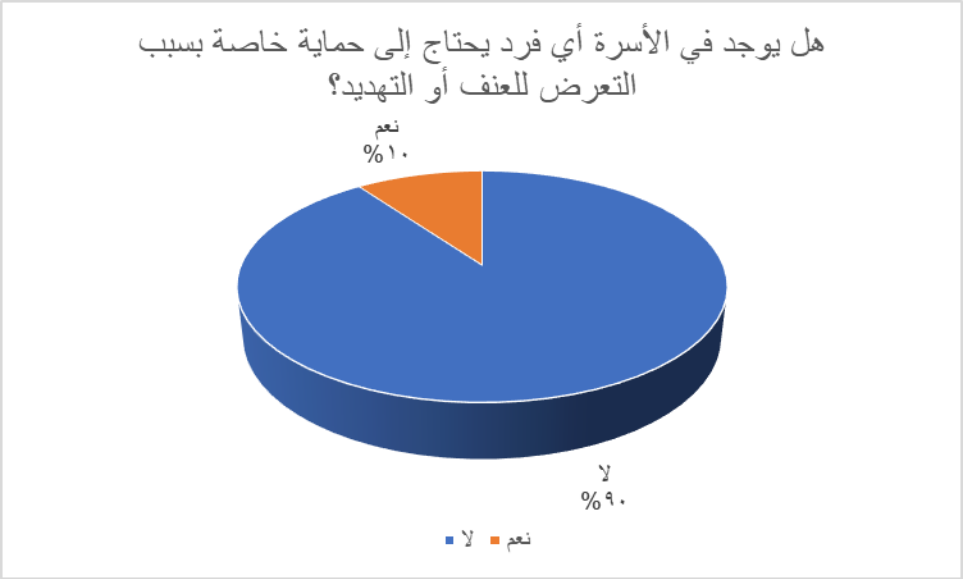
تُظهر البيانات أن أكثر أنواع الدعم المقدمة للأسر بعد النزوح تمثلت في المساعدات المالية بنسبة 29%، مما يدل على أن الحاجة المادية المباشرة كانت الأكثر إلحاحًا. كما برزت الطرود الغذائية والتموينية كنوع دعم مهم بنسبة 25%، تعكس الحاجة المستمرة لتأمين الغذاء اليومي. أما الاستجابة الطبية ومستلزمات النوم فحصل كل منهما على نسبة 12%، مما يعكس وجود احتياج صحي ومادي متصل بظروف السكن والمعيشة. الدعم النفسي حصل على نسبة 6%، وهي نسبة منخفضة مقارنة بالأبعاد الأخرى، رغم أن الحاجة النفسية غالبًا ما تكون مرتفعة في حالات النزوح. في حين أن كوبونات الوجبات جاءت بنسبة 6% فقط، ما يشير إلى أنها كانت أقل شيوعًا أو تأثيرًا ضمن أنواع الدعم الأخرى. توضح هذه البيانات تنوع الاحتياجات الإنسانية وتؤكد ضرورة وجود استجابة شاملة تغطي مختلف أوجه حياة الأسر المتضررة.



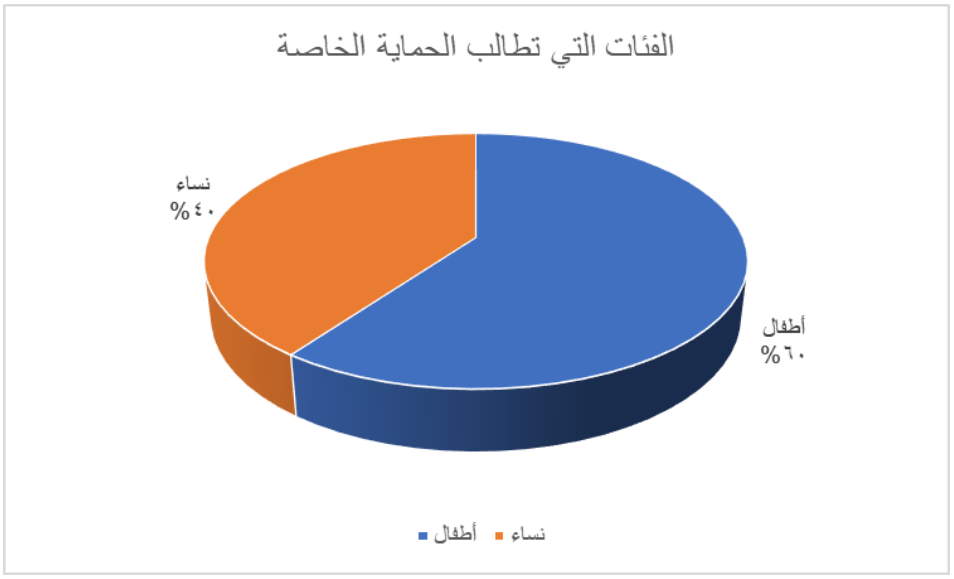
تشير البيانات إلى أن الغالبية العظمى من العائلات تلقت مساعدات عينية بمعدل ثلاث مرات، حيث بلغت هذه النسبة 41% من مجموع المستفيدين، ما يعكس وجود استمرارية نسبية في الدعم المقدم. كما أن نسبة 21% من العائلات تلقت المساعدة مرتين، في حين أن 14% منها تلقتها أربع مرات، مما يشير إلى تفاوت في مستويات الاستجابة الإنسانية بين الأسر. من جهة أخرى، فإن نسبة 12% من العائلات تلقت المساعدة مرة واحدة فقط، وهي نسبة غير قليلة وتشير إلى وجود حالات لم يتم تغطيتها بالشكل الكافي. في المقابل، النسبة التي تلقت الدعم عشر مرات كانت 2% فقط، مما يدل على أن الاستجابة طويلة الأمد أو المتكررة بشكل كبير كانت محدودة جدًا. ويُلاحظ كذلك أن هناك توزيعاً أقل تواتراً للدعم بين خمس وست مرات، حيث شكّلت مجتمعةً أقل من 10%. هذا التفاوت في عدد المرات يعكس الحاجة إلى تعزيز عدالة التوزيع وضمان الاستمرارية في تقديم الدعم للفئات الأكثر احتياجاً.



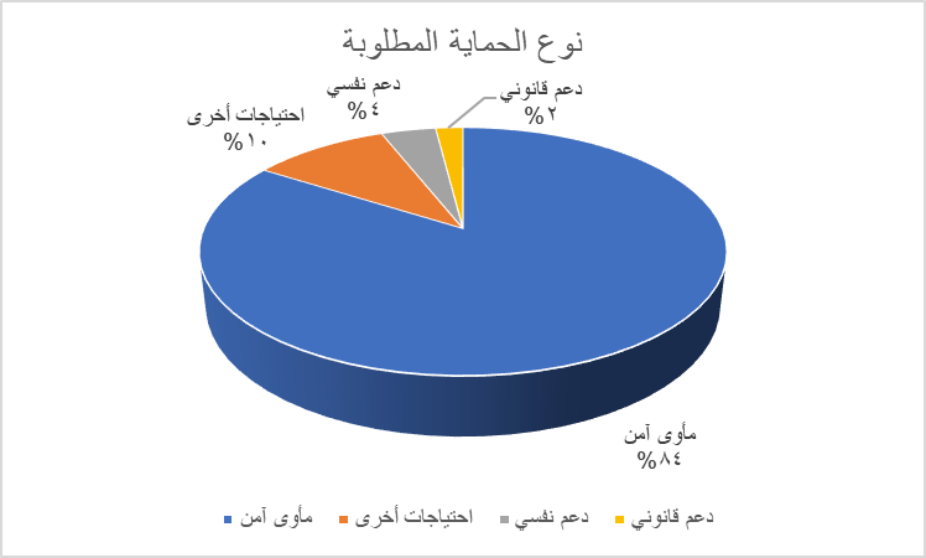
تشير النتائج إلى أن وكالة الغوث "الأونروا" تُعد المصدر الأساسي للمساعدات، حيث تلقى 44% من الأسر مساعداتها منها، ما يبرز الدور المحوري الذي تلعبه في دعم العائلات المحتاجة. أما اللجنة الشعبية لمخيم طولكرم فقد جاءت في المرتبة الثانية بنسبة 20%، مما يشير إلى فاعليتها في تغطية جزء كبير من احتياجات المجتمع المحلي. يلاحظ أيضاً وجود مساهمة ملحوظة من مركز العودة بنسبة 10%، وكذلك من جمعية أوصل بنسبة 7%، وهي دلالة على دور بعض المؤسسات الأهلية في تقديم الدعم. بالمقابل، تباينت مساهمات الجهات الأخرى مثل جمعية النجدة، بلدية عنبتا، المجتمع المحلي، وأميرا، حيث تراوحت بين 6% إلى 2%. من الجدير بالذكر أن هناك جهات رسمية مثل بلدية كفر اللبد كان لها دور محدود بنسبة 2% فقط، ما قد يشير إلى الحاجة لتوسيع مشاركتها في دعم الأسر. تعكس هذه الأرقام توزع مصادر الدعم وتفاوت القدرة بين الجهات، مما يستدعي تعزيز التنسيق وتوسيع نطاق الدعم خاصة من الجهات المحلية والرسمية لسد الفجوات وضمان عدالة التوزيع.



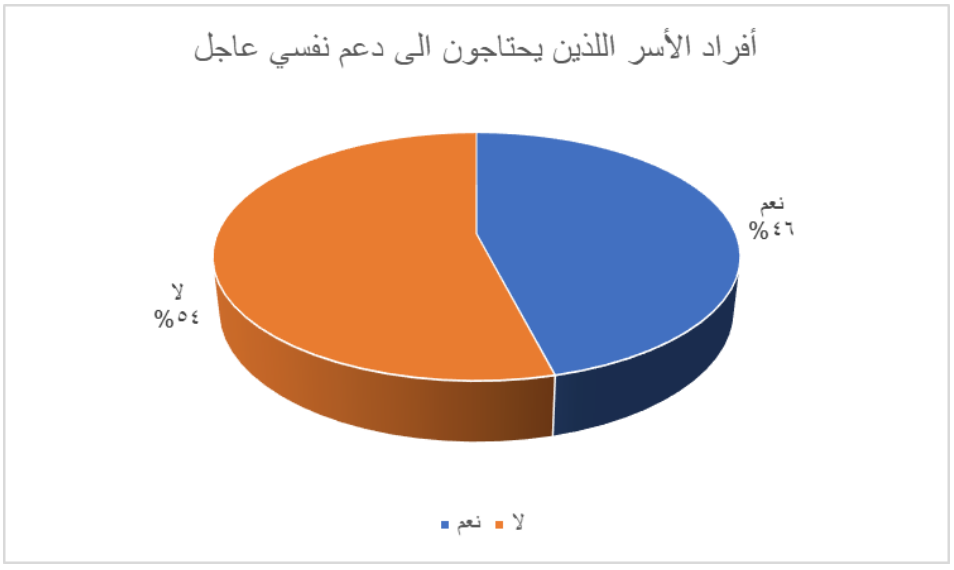
تُظهر النتائج أن الغالبية العظمى من الأسر، بنسبة 90%، لا يوجد لديها أفراد يحتاجون إلى حماية خاصة نتيجة التعرض للعنف أو التهديد، مما قد يدل على درجة من الاستقرار النسبي في الجانب الأمني أو الاجتماعي في معظم الحالات المشمولة. بالمقابل، أشار 10% من الأسر إلى وجود حاجة لحماية فرد من أفرادها، ما يعني أن هناك فئة غير قليلة ما زالت تعاني من تهديدات أو تعرض للعنف، سواء كان ذلك عنفاً منزلياً، اجتماعياً، أو له علاقة بالوضع السياسي والاحتلال. وهذا يتطلب اهتماماً خاصاً من الجهات المختصة بتوفير الحماية النفسية والاجتماعية والقانونية، مع تعزيز أنظمة الإبلاغ والتدخل السريع، لضمان حماية الفئات الهشة ومنع تصاعد حالات العنف أو التهديد.



تشير نتائج البيانات إلى أن الأطفال يشكلون النسبة الأكبر من الفئات التي تحتاج إلى حماية خاصة، بنسبة بلغت 60%، مما يعكس هشاشة هذه الفئة في السياق الراهن وارتفاع احتمالات تعرضهم للعنف أو الإهمال أو الاستغلال. في المقابل، شكلت النساء 40% من الحالات التي تطالب بالحماية، وهو مؤشر واضح على استمرار التحديات المرتبطة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، خاصة في ظل الأزمات المركبة. تعكس هذه المعطيات أهمية التركيز على تعزيز نظم الحماية المجتمعية للأطفال والنساء، وتفعيل آليات الإبلاغ والاستجابة السريعة، إلى جانب توفير دعم نفسي واجتماعي مستدام للفئات المستهدفة، بما يضمن احترام كرامتهم وحقوقهم الأساسية.

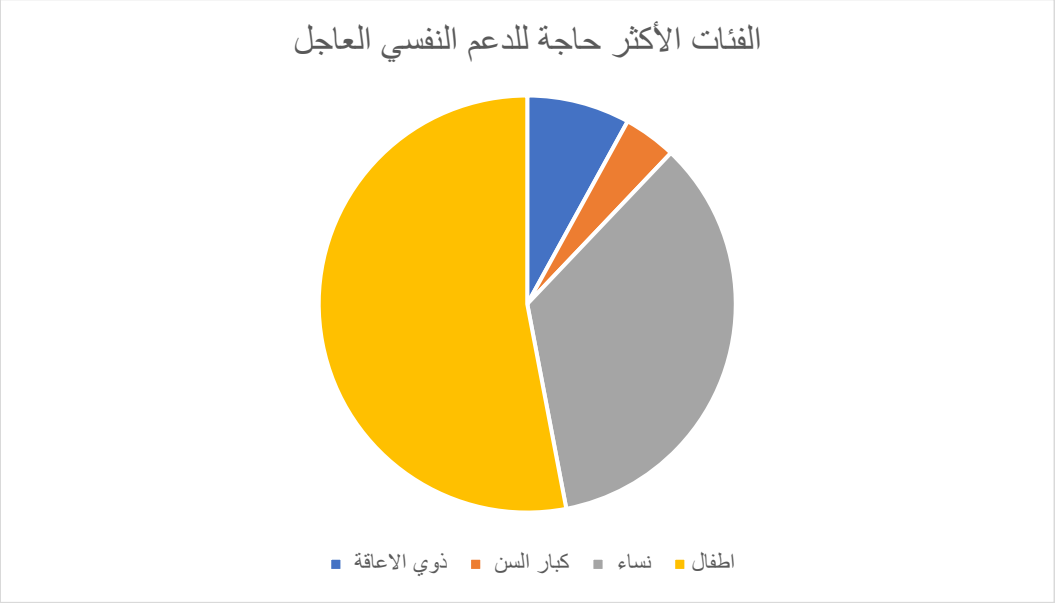


توضح البيانات أن الغالبية العظمى من الفئات التي تحتاج إلى حماية خاصة تطالب بتوفير مأوى آمن، حيث بلغت نسبتهم 84%، مما يعكس الأثر العميق للأوضاع المعيشية غير المستقرة والتعرض للخطر داخل البيئة الأسرية أو المجتمعية. في المقابل، طالب 10% بتلبية احتياجات أخرى لم تُحدد بشكل مباشر ضمن التصنيفات المتاحة، مما يشير إلى تعدد وتنوع التحديات التي تواجههم. كما طالب 4% بالحصول على دعم نفسي، ما يدل على وجود آثار نفسية حادة لدى عدد من الأفراد المتضررين، بينما طالب 2% بالحصول على دعم قانوني، وهو ما يعكس وجود حالات تستدعي التدخل القانوني لحماية الحقوق أو إنهاء حالات تهديد قانونية أو أسرية. تشير هذه النتائج إلى ضرورة اعتماد تدخلات متعددة الأبعاد تشمل الإيواء والحماية النفسية والدعم القانوني، استناداً إلى تقييم شامل لاحتياجات الفئات الهشة وتوفير استجابة متكاملة ومستدامة.



تشير البيانات إلى أن ما يقارب نصف العائلات تقريبًا، وتحديدًا بنسبة 46%، أفادت بوجود أفراد ضمن الأسرة بحاجة إلى دعم نفسي عاجل، وهو مؤشر واضح على انتشار الضغوطات النفسية وتأثير الأزمات على الصحة النفسية للأسرة. بينما أشار 54% من المشاركين إلى عدم وجود حاجة ماسة لدعم نفسي في الوقت الحالي، ما قد يعكس تفاوتاً في درجة التأثر أو قدرة بعض الأسر على التكيف. هذه النتائج تؤكد

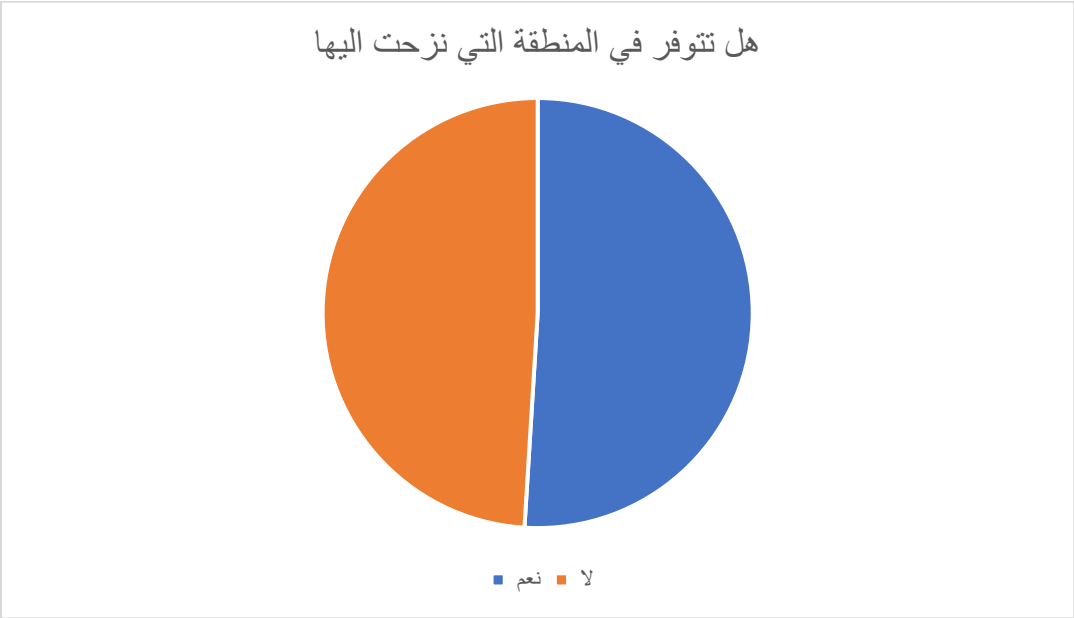
أهمية إدراج خدمات الدعم النفسي ضمن الاستجابات الإنسانية والطبية، لا سيما في حالات النزوح أو التعرض للصدمات، كما تسلط الضوء على ضرورة تكثيف حملات التوعية وتوفير خدمات تدخل نفسي عاجل يمكن الوصول إليها بسهولة من قبل العائلات المتأثرة.



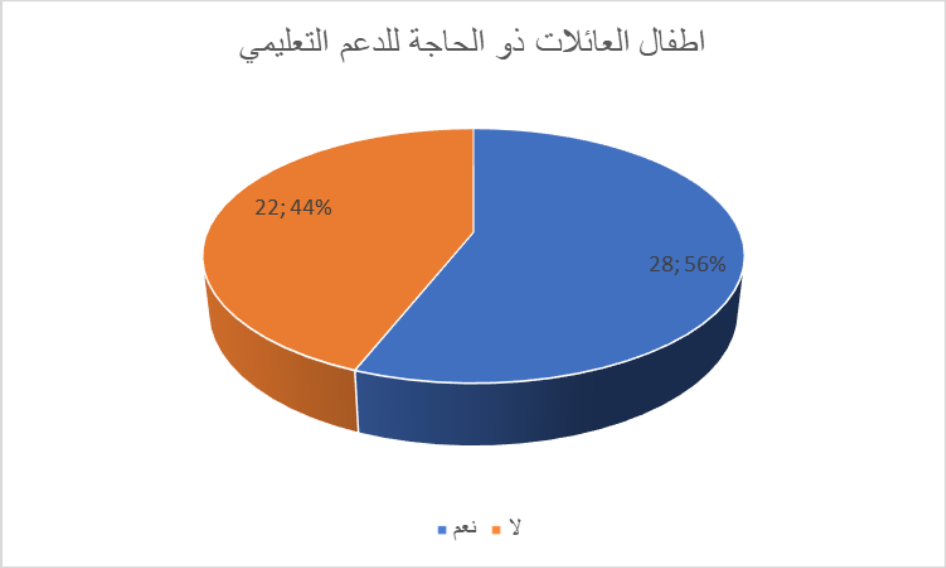
توضح البيانات أن الأطفال يشكلون الفئة الأكثر احتياجًا للدعم النفسي العاجل بنسبة 54%، ما يعكس مدى تأثرهم الكبير بالظروف الصعبة المحيطة سواء كانت ناتجة عن نزوح أو فقدان الأمان أو التعرض لصدمات. وتأتي النساء في المرتبة الثانية بنسبة 34%، وهو ما يؤكد أن النساء يتحملن أعباء نفسية مضاعفة في ظل الأزمات، سواء بسبب المسؤوليات الأسرية أو التعرض للعنف أو القلق على سلامة الأسرة. في حين أن كبار السن وذوي الإعاقة يمثلون نسبًا أقل، 8% و4% على التوالي، إلا أن هذه الفئات تبقى من الأكثر هشاشة وغالبًا ما تتعرض لإهمال في خدمات الدعم النفسي. توضح هذه النتائج الحاجة الملحة لتوفير تدخلات نفسية مستجيبة للفئات العمرية والجندرية، مع التركيز بشكل خاص على الأطفال والنساء، وضمان شمولية الخدمات بحيث تغطي كافة الفئات الهشة في المجتمع.



تشير نتائج هذا الرسم البياني إلى أن الغالبية العظمى من الأسر ترى أن نوع الدعم النفسي المطلوب هو الدعم النفسي المباشر، بنسبة بلغت 77%، ما يدل على وجود معاناة نفسية فعلية لدى الأفراد تتطلب تدخلات متخصصة من أخصائيين نفسيين أو مراكز مختصة، كعلاج الصدمات، القلق، الاكتئاب، أو مشكلات سلوكية لدى الأطفال. بينما ترى نسبة 23% فقط من الأسر أن المطلوب هو دعم اجتماعي، أي دعم مبني على المرافقة المجتمعية، المساندة داخل الأسرة أو تعزيز شبكات الحماية المجتمعية. هذا التوزيع يسلط الضوء على أهمية إعطاء أولوية لخدمات الصحة النفسية في حالات الطوارئ، مع ضرورة الدمج بين الدعمين النفسي والاجتماعي لضمان استجابة شاملة ومستدامة تلبي احتياجات الأفراد على المستويين العاطفي والاجتماعي.



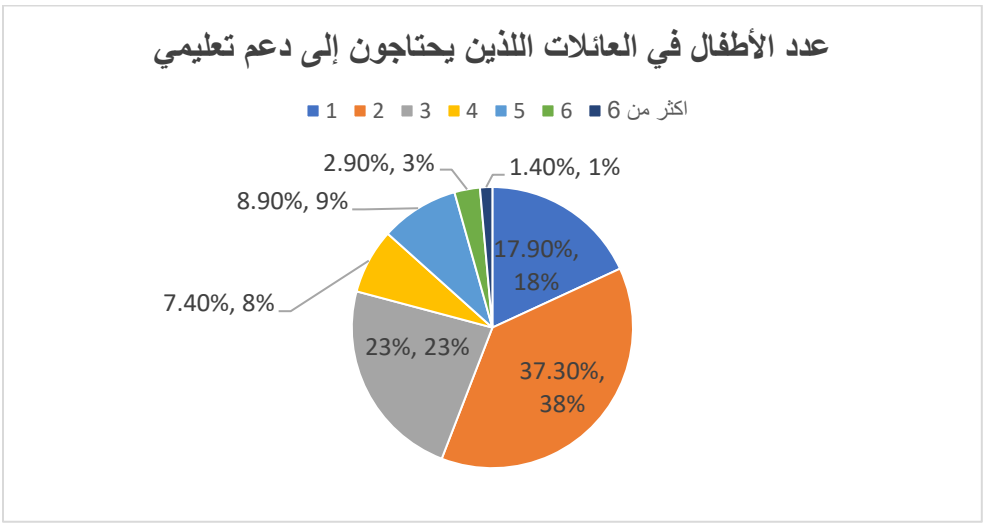
تعكس نتائج هذا الرسم البياني وجود فجوة واضحة في توفر خدمات الدعم النفسي في المناطق التي نزحت إليها الأسر. إذ أشار 51% من المشاركين إلى عدم توفر هذه الخدمات، مقابل 49% فقط أكدوا وجودها. هذا التفاوت البسيط لكنه المهم يعكس هشاشة النظام الداعم في تلك المناطق، خاصة في ظل الحاجة المتزايدة للدعم النفسي بعد النزوح وما يرافقه من صدمات وضغوط نفسية. ويشير أيضاً إلى ضرورة أن تتدخل المؤسسات المختصة بسرعة لإنشاء أو تعزيز برامج الدعم النفسي والاجتماعي في مناطق النزوح، مع التأكيد على العدالة في التوزيع الجغرافي للخدمات، بما يضمن شمولية الوصول لجميع الأسر المتأثرة دون استثناء.



تشير نتائج الرسم البياني إلى أن أكثر من نصف العائلات، بنسبة ٥٦٪، أكدت أن أطفالها بحاجة إلى دعم تعليمي. هذا المعطى يعكس واقعًا مقلقًا يرتبط غالبًا بالظروف القاسية التي تعيشها العائلات، خاصة في سياقات النزوح أو الأزمات الممتدة. الحاجة إلى الدعم التعليمي قد تكون نتيجة لانقطاع الأطفال عن الدراسة لفترات طويلة، أو لعدم توفر بيئة تعليمية مستقرة تُمكّنهم من المتابعة والتحصيل بشكل مناسب. كما يمكن أن يرتبط ذلك بعدم قدرة العائلات على توفير المستلزمات المدرسية الأساسية، أو لغياب الدعم التربوي داخل المنزل بسبب انشغال الأهل أو ضعف المستوى التعليمي لديهم.

في المقابل، أشارت نسبة ٤٤٪ من العائلات إلى أن أطفالها لا يحتاجون في الوقت الحالي إلى دعم تعليمي. وعلى الرغم من أن هذه النسبة أقل من النصف، إلا أنها تعطي مؤشرًا على وجود تفاوت في الظروف التي تعيشها الأسر، سواء من ناحية الاستقرار، أو القدرة على تأمين الاحتياجات التعليمية، أو حتى قربها من مؤسسات تقدم خدمات تعليمية مساندة.

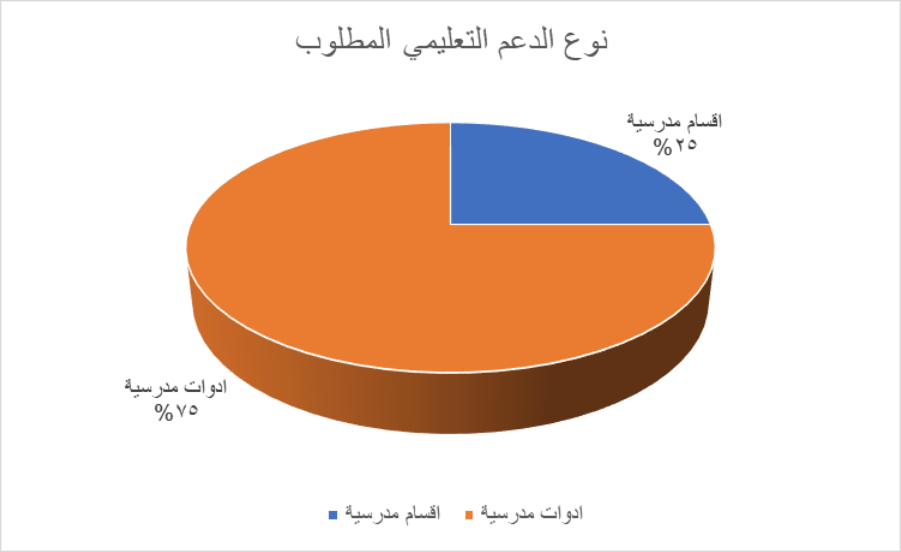
بشكل عام، تعكس هذه البيانات أهمية التركيز على توفير برامج تعليمية مساندة تراعي الفروقات في الاحتياج بين الأسر، وتستهدف الفئات الأكثر تضررًا. فالتعليم لا يشكل فقط أداة للمعرفة، بل هو ركيزة أساسية في تعزيز الصمود الفردي والمجتمعي، وتمكين الأطفال من تجاوز آثار الأزمات والتطلع إلى مستقبل أفضل.



تشير البيانات الواردة في الرسم البياني إلى أن غالبية العائلات التي لديها أطفال بحاجة إلى دعم تعليمي تمتلك طفلين، حيث تمثل هذه الفئة ما نسبته ٣٧٪ من إجمالي الحالات. تليها العائلات التي لديها ثلاثة أطفال بنسبة ٢٤٪، ثم العائلات التي لديها طفل واحد بنسبة ١٨٪، ما يشير إلى أن الحاجة إلى الدعم لا ترتبط فقط بعدد الأطفال الكبير، بل تشمل أيضًا العائلات ذات العدد المحدود.

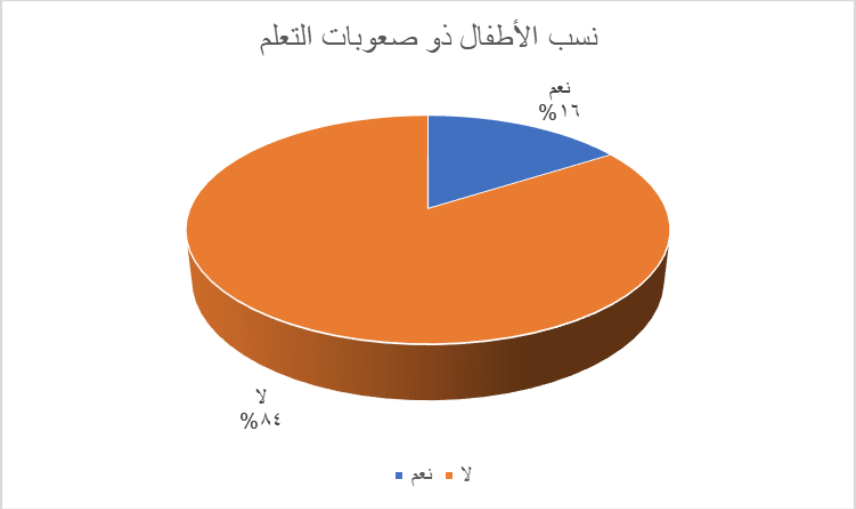
كما يُلاحظ أن هناك نسبًا أقل للعائلات التي تضم أربعة أطفال (٧٪) أو خمسة أطفال (٩٪)، ما يعكس تنوعًا في حجم العائلات التي تواجه تحديات تعليمية لأطفالها. من اللافت أيضًا أن هناك حالات فردية، وإن كانت نادرة، تشير إلى وجود عائلة واحدة لديها ٣٥ طفلًا بحاجة إلى دعم، وهي حالة استثنائية لكنها قد تعبّر عن مركز إيواء أو حالة جماعية خاصة.

هذه المعطيات تبرز أن الحاجة إلى الدعم التعليمي لا تقتصر على العائلات الكبيرة فحسب، بل تمتد لتشمل مختلف أحجام العائلات، ما يفرض ضرورة توفير استجابة شاملة تراعي الخصوصيات المختلفة لكل حالة. كما تدعو هذه النتائج إلى توجيه الجهود نحو تصميم برامج تعليمية مرنة تأخذ بعين الاعتبار عدد الأطفال في الأسرة، ومدى قدرتها على توفير بيئة تعليمية داعمة، خاصة في ظل الأوضاع الاقتصادية والمعيشية الضاغطة التي قد تحدّ من قدرة الأهل على المتابعة والمساندة.



تُظهر البيانات أن غالبية الاحتياجات التعليمية للعائلات النازحة تتركز في توفير الأدوات المدرسية، حيث عبّر ٧٥٪ من المشاركين عن حاجتهم إلى هذه المستلزمات. ويعكس هذا المؤشر الصعوبات التي تواجهها الأسر في تأمين المستلزمات الأساسية التي تُمكّن أطفالها من مواصلة تعليمهم بشكل طبيعي، لا سيما في ظل الأوضاع الاقتصادية المتدهورة التي قد تحول دون قدرتهم على شراء القرطاسية والكتب والحقائب وغيرها من المتطلبات الدراسية.

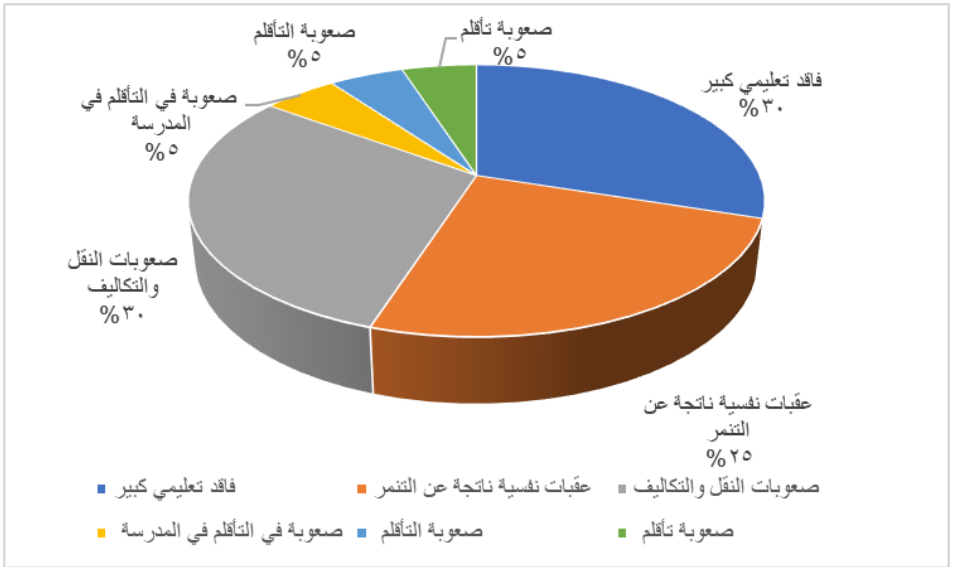
في المقابل، فإن ٢٥٪ فقط من العائلات أشارت إلى حاجتها لدعم يتعلق بتوفير مقاعد دراسية أو فصول دراسية مناسبة، ما قد يدل على أن هناك بنية تحتية متوفرة جزئيًا، أو أن الأولوية القصوى لدى الأسر هي تأمين ما يحتاجه الطالب نفسه لا ما يتعلق بمكان التعلم. ويُبرز هذا التفاوت في نوعية الدعم المطلوب أهمية العمل على تأمين تدخلات مرنة ومتكاملة تلبّي الاحتياجات الفردية لكل أسرة، بدءًا من المستلزمات الأساسية وصولًا إلى بيئة تعليمية لائقة. كما يعكس هذا المؤشر حاجة ملحة إلى دعم برامج التعليم الطارئ والمبادرات التي تضمن استمرارية التعليم للأطفال المتأثرين بالنزوح أو الأزمات.



توضح البيانات أن ١٦٪ فقط من الأطفال الذين تم رصدهم يعانون من صعوبات تعلم، بينما ٨٤٪ من الأطفال لا يواجهون مثل هذه التحديات وفقًا لما أفادت به العائلات. ورغم أن نسبة الأطفال ذوي صعوبات التعلم تبدو منخفضة نسبيًا، إلا أنها تظل ذات دلالة مهمة، خاصةً في سياقات النزوح والظروف غير المستقرة التي قد تؤثر على التحصيل الأكاديمي والصحة النفسية للأطفال.

من المهم الإشارة إلى أن النسبة الفعلية للأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم قد تكون أعلى من المعلن، نظرًا لاحتمالية وجود حالات غير مكتشفة نتيجة لنقص التشخيص المبكر أو غياب المتابعة النفسية والتعليمية المناسبة. كما أن الثقافة المجتمعية وعدم الوعي الكامل بمؤشرات صعوبات التعلم قد يؤدي إلى التقليل من شأن المشكلة أو عدم الإبلاغ عنها بدقة.

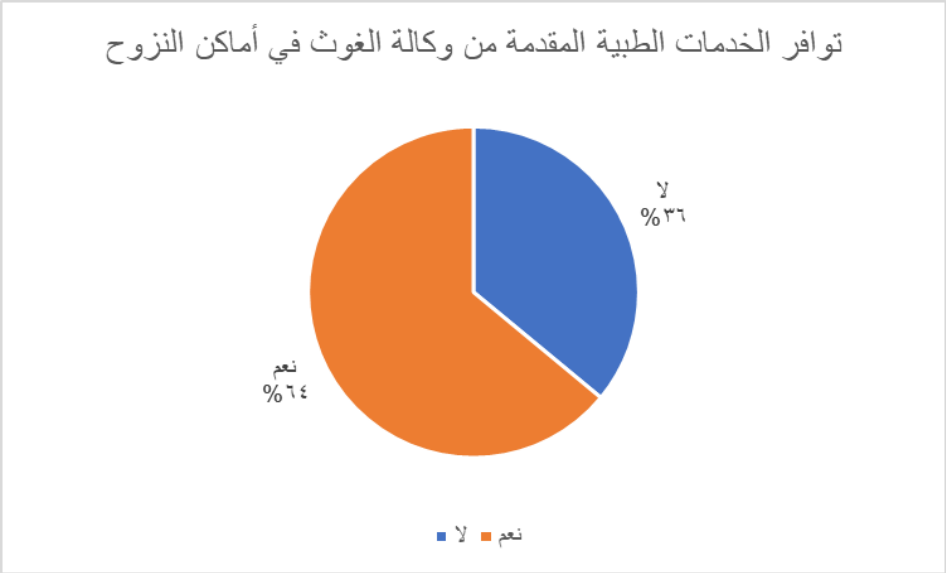
تؤكد هذه النتيجة على الحاجة إلى توفير خدمات تقييم تربوي ونفسي شامل للأطفال في الأسر المتضررة، بالإضافة إلى دعم تعليمي متخصص ومتكيف مع احتياجات هذه الفئة. كما يُستحسن أن ترافق هذه الخدمات حملات توعية مجتمعية لتعزيز فهم الأهل لصعوبات التعلم وكيفية التعامل معها بالشكل السليم.



تعكس البيانات الواردة في هذا الرسم التوضيحي التحديات التعليمية والنفسية التي يواجهها الأطفال في السياقات الهشة، إذ يتساوى كل من "فقد تعليمي كبير" و"صعوبات في النقل والتكليف" بنسبة ٣٠٪، مما يدل على أن ثلث الأطفال تقريبًا يعانون إما من فجوات كبيرة في التحصيل الدراسي أو من مشاكل في متابعة المهام التعليمية وتنقلهم اليومي إلى المدارس. هذان العاملان يرتبطان ارتباطًا وثيقًا بالأوضاع غير المستقرة التي يعيشها الأطفال، والتي تؤثر على انتظامهم في التعليم واستمراريتهم فيه.

أما "العقبات النفسية الناتجة عن التنمر" فقد شكّلت نسبة ٢٠٪، وهي نسبة مقلقة تشير إلى أن بيئة التعلم ليست آمنة نفسيًا لجميع الأطفال، مما يفرض ضرورة تفعيل أنظمة الحماية داخل المدارس وتوفير دعم نفسي مناسب لمواجهة آثار التنمر. ومن جهة أخرى، ظهرت نسب صغيرة لكنها دالة لمشكلات مثل "صعوبة التأقلم في المدرسة" و"صعوبة التأقلم" و"صعوبات التعلم"، بنسبة ٥٪ و٥٪ و٠٪ على التوالي، ما يدل على وجود احتياجات خاصة لدى بعض الأطفال تتعلق بالاندماج والتكيف مع البيئة التعليمية أو السياق الاجتماعي الجديد الذي فرضته ظروف النزوح أو الأزمات.

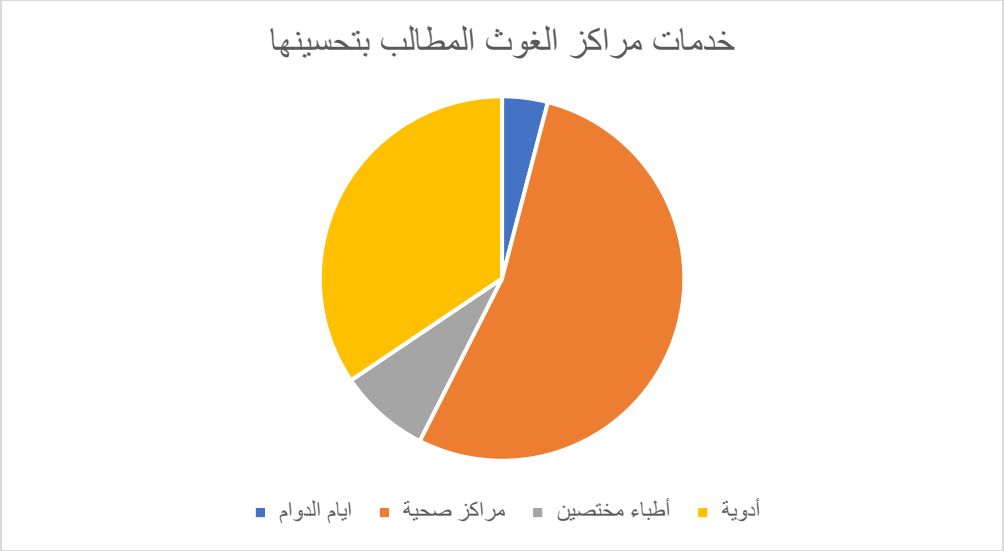
بشكل عام، تكشف هذه الأرقام عن هشاشة الوضع التعليمي والنفسي للأطفال المتأثرين، وتبرز الحاجة إلى استجابات متعددة الأبعاد تشمل التدخلات التعليمية التعويضية، وخطط الدعم النفسي والاجتماعي، وتكييف بيئة التعليم لتكون أكثر شمولًا واستيعابًا للفروقات الفردية والتحديات الاجتماعية.



يوضح الرسم البياني نسبة توفر الخدمات الطبية المقدمة من وكالة الغوث في أماكن النزوح، حيث أفاد ٦٤٪ من المشاركين بتوفر هذه الخدمات، مقابل ٣٦٪ أشاروا إلى عدم توفرها. تعكس هذه النسبة تباينًا في الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية بين مناطق النزوح، ما يشير إلى فجوة في التغطية الصحية في بعض المناطق التي من المفترض أن تكون مدعومة من وكالة الغوث.

ورغم أن غالبية المستفيدين أكدوا توفر الخدمات الطبية، إلا أن وجود أكثر من ثلث الأسر التي لا تصلها هذه الخدمات يثير القلق، خصوصًا في ظل الاحتياجات الصحية الطارئة والمتزايدة في مناطق النزوح. هذا يستدعي تدخلات عاجلة من الجهات المسؤولة، وعلى رأسها وكالة الغوث، لضمان التوزيع العادل والمتكافئ للخدمات الطبية، وتوسيع نطاق التغطية لتشمل جميع المناطق والمخيمات المتضررة.

كما تبرز هذه النتيجة أهمية تحسين نظام الإحالة الطبية وتوفير الكوادر الصحية المتخصصة، إضافة إلى ضمان توفر الأدوية والمستلزمات الطبية، بما يتناسب مع طبيعة التحديات الصحية في حالات الطوارئ والنزوح.

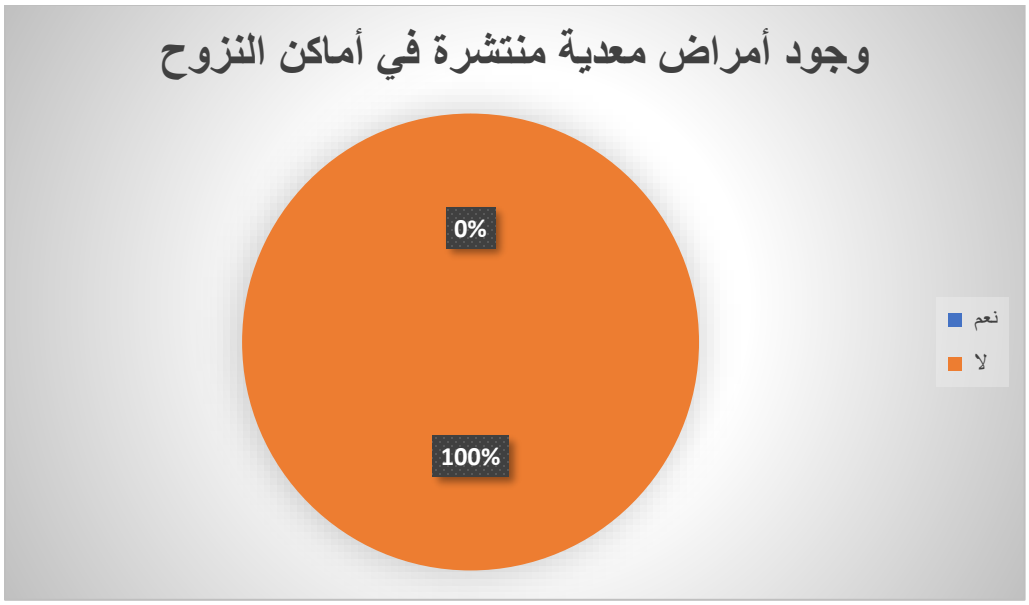


تشير البيانات إلى أن غالبية المشاركين، بنسبة ٥٤٪، يطالبون بتحسين توفر الأدوية في مراكز وكالة الغوث، ما يعكس فجوة واضحة في الحصول على العلاج الأساسي داخل تلك المراكز. تأتي هذه النتيجة لتسلط الضوء على أحد أهم التحديات الصحية التي تواجهها الأسر في أماكن النزوح أو المناطق المهمشة، حيث تعتبر الأدوية عنصرًا أساسيًا لا يمكن الاستغناء عنه لضمان استمرارية الرعاية الصحية.

كما أظهرت النتائج أن ٣٤٪ من المشاركين طالبوا بتحسين البنية التحتية أو الخدمات المقدمة في المراكز الصحية نفسها، وهو ما يشير إلى احتمالية وجود اكتظاظ أو ضعف في جودة الخدمات داخل تلك المراكز. في الوقت نفسه، شكّل نقص الأطباء المتخصصين مصدر قلق لدى ٨٪ من المشاركين، مما يعكس الحاجة إلى كادر طبي مؤهل يمكنه التعامل مع الحالات المتنوعة والمعقدة، خصوصًا في حالات الطوارئ أو الأمراض المزمنة.

أما أيام الدوام فكانت الأقل في سلم الأولويات، حيث بلغت نسبة المطالبين بتحسينها ٤٪ فقط، ما يدل على أن الحضور المنتظم للكادر الطبي ليس هو الإشكالية الأساسية، بل النقص في الموارد والخدمات نفسها.

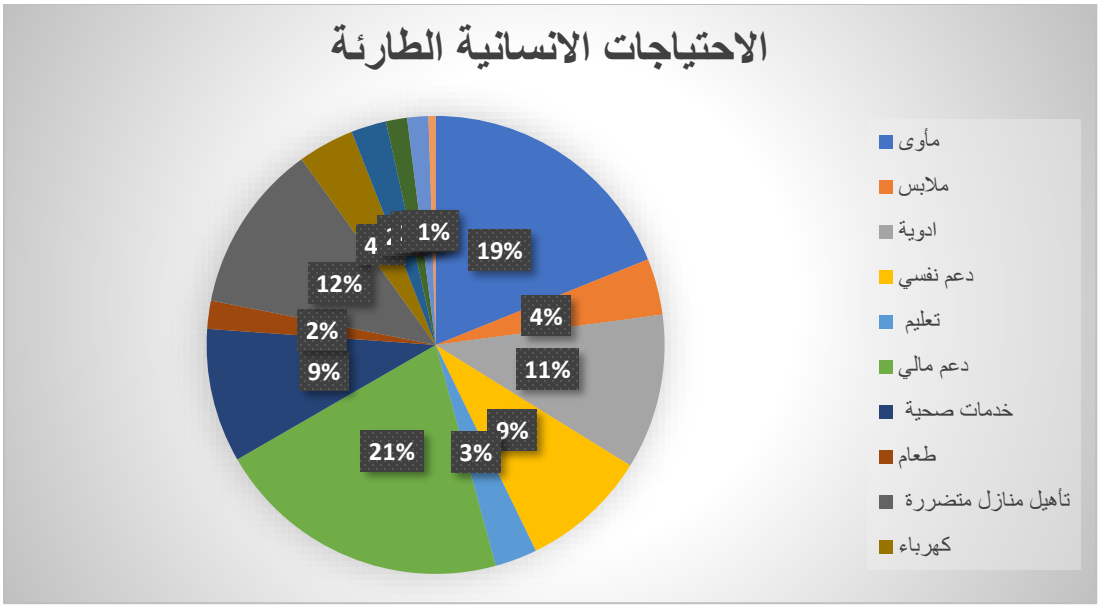
بصورة عامة، تعكس هذه النتائج حاجة ماسة إلى تدخل فوري لتحسين الجوانب الدوائية والبشرية في مراكز وكالة الغوث، إلى جانب تحسين البنية التحتية للمراكز الصحية، بما يضمن استجابة فعالة وذات جودة لاحتياجات السكان، خاصة في ظل الظروف المتغيرة للنزوح والمعيشة في الأزمات.



تشير نتائج الاستبيان إلى أن جميع المشاركين، بنسبة ١٠٠٪، لم يبلغوا عن وجود أمراض معدية منتشرة في أماكن النزوح. هذه النتيجة تحمل دلالة إيجابية فيما يتعلق بالوضع الصحي العام في تلك المناطق، حيث يبدو أن البيئة المحيطة ما زالت تحت السيطرة من حيث الوقاية من الأوبئة والأمراض المعدية.

قد تعكس هذه النتيجة فعالية التدخلات الصحية التي تمت سابقًا سواء من قبل وكالة الغوث أو المؤسسات الصحية الأخرى، أو تشير إلى وعي عام جيد لدى الأسر حول أساليب النظافة الشخصية والعامة والوقاية من العدوى. لكنها أيضًا تفتح الباب أمام ضرورة الاستمرار في تطبيق إجراءات الوقاية وتوفير مقومات الصحة العامة، مثل المياه النظيفة، الصرف الصحي الجيد، وممارسات التوعية، لتفادي ظهور أي بؤر للعدوى مستقبلًا.

في الوقت نفسه، ورغم إيجابية المؤشر، يجب التعامل مع هذه النتيجة بحذر، فقد لا تعني بالضرورة غياب كامل للأمراض، بل ربما عدم وجود تشخيص دقيق أو وعي كافٍ لدى المشاركين حول طبيعة بعض الأعراض. لذا من المهم الاستمرار في عمليات الرصد الصحي والتثقيف لضمان استباق أي مخاطر صحية مستقبلية في أماكن النزوح.

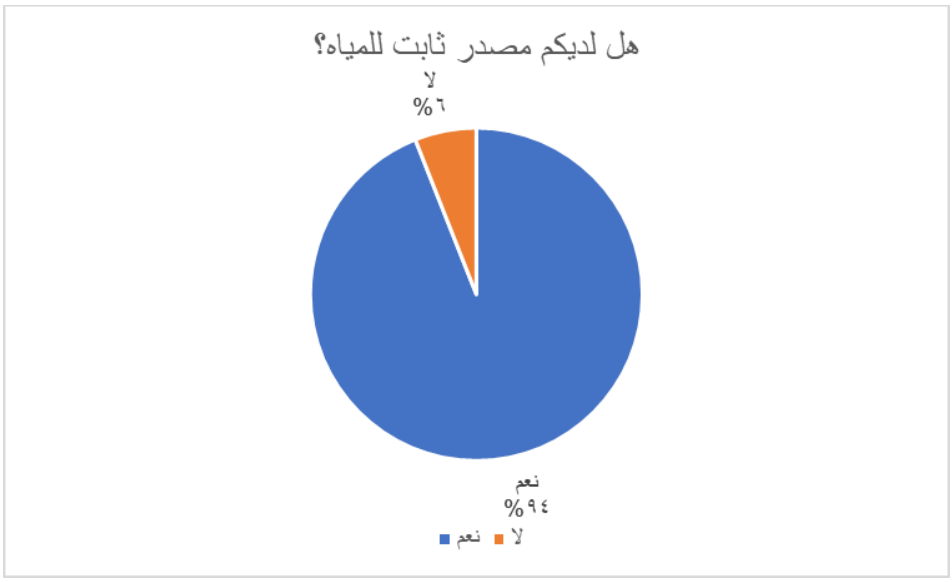


تشير النتائج إلى أن أولوية الاحتياجات الحالية للأسر النازحة تتركز بشكل أساسي على ثلاثة محاور رئيسية:

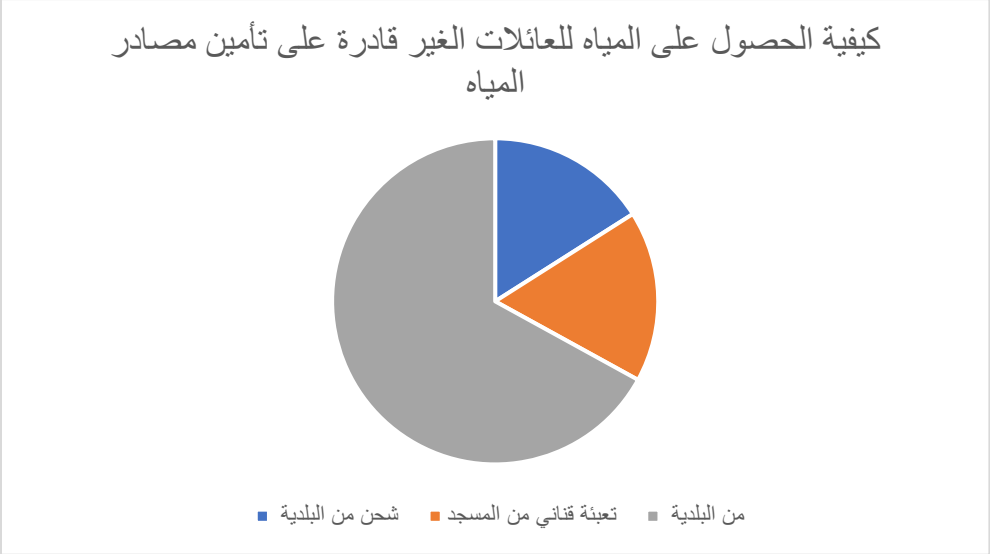
أولًا، الدعم المالي الذي حصل على النسبة الأعلى (21%)، ويعكس ذلك الحاجة الماسة لتأمين متطلبات الحياة اليومية، وسد الفجوات الناتجة عن النزوح مثل الإيجارات، الغذاء، والدواء. ثانيًا، توفير المأوى بنسبة 19%، وهو ما يؤكد حجم معاناة العائلات في الحصول على سكن آمن ومستقر. ثالثًا، تأهيل المنازل المتضررة (12%)، وهو مؤشر إضافي على التحديات المرتبطة بالبيئة المعيشية.

وتبرز أيضًا احتياجات هامة أخرى مثل الأدوية(11%) ، والدعم النفسي(9%) ، ما يعكس وجود أزمات صحية ونفسية تتطلب تدخلًا عاجلًا. كما تظهر نسب متفرقة لاحتياجات إضافية مثل الغذاء، الكهرباء، المياه، التعليم، الحماية، ووسائل النقل، ما يدل على شمولية المعاناة التي تواجهها الأسر، وتنوع أبعاد الأزمة التي تمر بها.

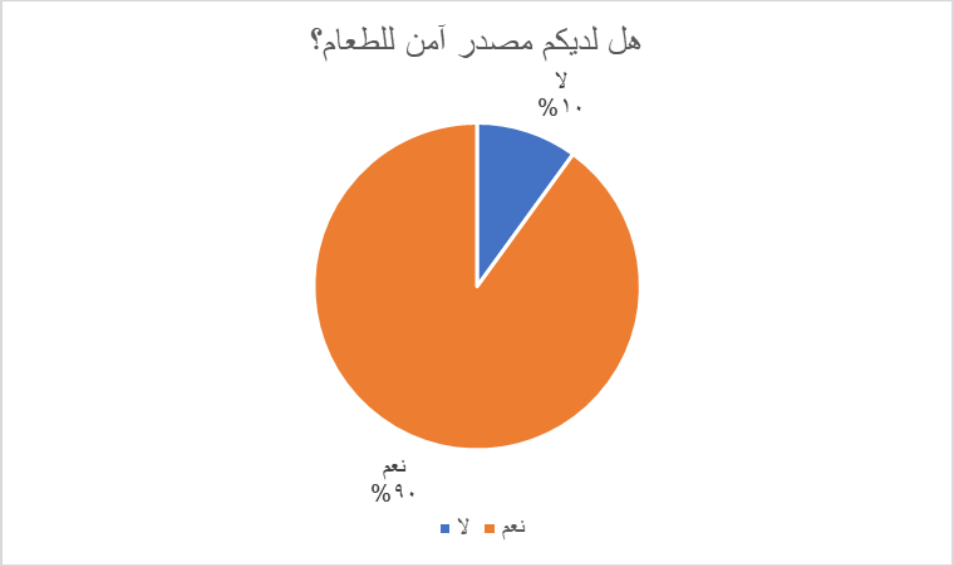
هذه البيانات تسلط الضوء على ضرورة توفير تدخلات شاملة ومتكاملة تراعي الأولويات الثلاث الأساسية وتربط بينها وبين الاحتياجات الصحية والنفسية والمعيشية الأخرى لضمان استجابة فعالة وذات أثر مستدام.



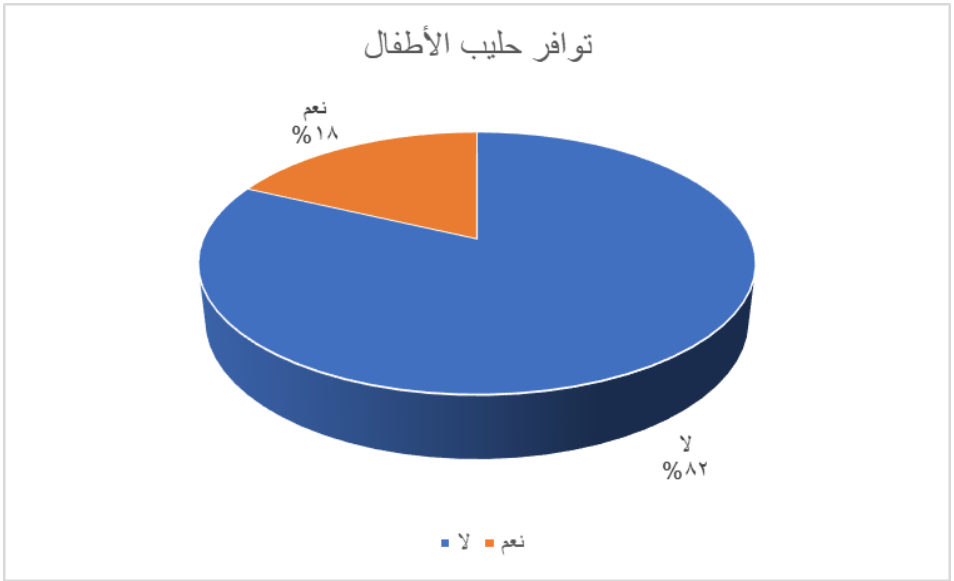
تشير نتائج الرسم البياني إلى أن الغالبية العظمى من المشاركين أفادوا بامتلاكهم لمصدر ثابت للمياه، حيث بلغت نسبتهم 94%. في المقابل، فإن نسبة محدودة جدًا من العائلات، تبلغ 6% فقط، لا تملك مصدرًا ثابتًا للمياه. هذه النسبة المنخفضة تدل على أن البنية التحتية المرتبطة بتوفير المياه لا تزال متماسكة نسبيًا في أماكن النزوح أو الإقامة الحالية، وهو ما يشكل نقطة إيجابية وسط سياق يعج بالاحتياجات الإنسانية الأخرى. ومع ذلك، فإن عدم توفر مصدر ثابت للمياه لدى بعض العائلات حتى وإن كانت نسبتهم قليلة يظل مسألة حرجة، خصوصًا في ظل الأوضاع الصحية والمعيشية الصعبة، مما يستوجب التدخل لضمان وصول المياه الآمنة بشكل مستدام للجميع.



تُظهر البيانات أن العائلات التي لا تمتلك مصدرًا ثابتًا للمياه تعتمد على وسائل متعددة وغير منتظمة لتأمين احتياجاتها المائية. النسبة الأكبر من هذه العائلات، والتي تمثل 33%، تعتمد على شحن المياه من البلدية، ما يعكس الاعتماد على خدمات خارجية قد تكون مكلفة أو غير متوفرة باستمرار. في المقابل، تتوزع باقي العائلات بالتساوي، حيث تشير كل من الخيارات الأربعة التالية إلى نسبة 17%: تعبئة قناني من مسجد، السكن في بيوت قيد الإنشاء وسحب المياه من دار حمام، الحصول على المياه من بلدية طولكرم، والحصول على مياه من البلدية بشكل عام. أما النسبة المتبقية البالغة 16% فهي لعائلات غير مذكورة تفاصيل طريقة حصولها على المياه بشكل مباشر. تعكس هذه الأرقام واقعًا هشًا في تأمين المياه لدى فئة من السكان، حيث يعتمدون على مصادر مؤقتة أو غير مخصصة، مما يهدد استقرارهم الصحي والمعيشي ويؤكد الحاجة إلى تدخلات عاجلة لتأمين مصدر مياه ثابت وآمن لهم.



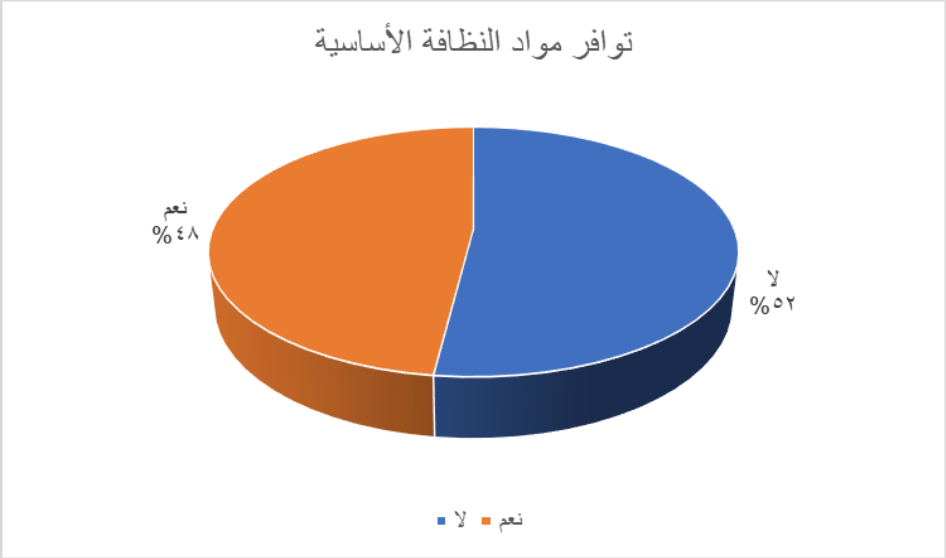
تشير البيانات إلى أن غالبية العائلات، بنسبة 90%، لا تمتلك مصدرًا آمنًا للطعام، مما يسلط الضوء على أزمة أمن غذائي حادة تعاني منها هذه الفئة. في المقابل، فقط 10% من العائلات أفادت بوجود مصدر آمن للطعام، ما يعكس واقعًا مقلقًا يتطلب تدخلاً إنسانيًا عاجلًا لضمان توفير الغذاء الكافي والسليم للعائلات المتضررة. هذا الوضع يعزز الحاجة إلى برامج دعم غذائي مستدامة، سواء من خلال التوزيع المباشر أو عبر تمكين العائلات من إنتاج غذائها بنفسها عند الإمكان، لتقليل الاعتماد على المساعدات الطارئة ومعالجة أوجه الضعف البنيوي في النظام الغذائي.



بالنظر إلى النسبة المرتفعة للعائلات التي لا يتوفر لديها حليب للأطفال (82%)، برزت بدائل وأساليب غير منتظمة تلجأ إليها الأسر لتأمين تغذية الأطفال في ظل غياب هذا العنصر الأساسي. فقد أظهرت البيانات، استنادًا إلى إجابات الأسر التي أوضحت كيف يتم توفير الحليب أو ما هو البديل، أن بعض العائلات تعتمد على المجتمع المحلي كمصدر بديل، سواء من خلال التبرعات أو الدعم العيني من الجيران والأقارب.

كما تم تسجيل حالات فطام مبكر نتيجة انعدام توفر الحليب، ما يُعرّض الأطفال لخطر تغذوي وصحي مبكر. إلى جانب ذلك، تلجأ بعض الأسر إلى بدائل منزلية مثل الخضار المسلوقة كوجبات بديلة، رغم أنها لا توفر العناصر الغذائية المتكاملة اللازمة لنمو الأطفال في هذه المرحلة الحساسة.

تعكس هذه البدائل حجم الأزمة القائمة، وتُظهر هشاشة آليات التكيّف لدى العائلات المتضررة، مما يستدعي تدخلاً عاجلاً من الجهات الإنسانية والصحية، سواء من خلال توفير حليب الأطفال بشكل منتظم وآمن، أو تقديم برامج إرشاد تغذوي تضمن حماية الأطفال وسلامتهم في ظل هذه الظروف الصعبة.



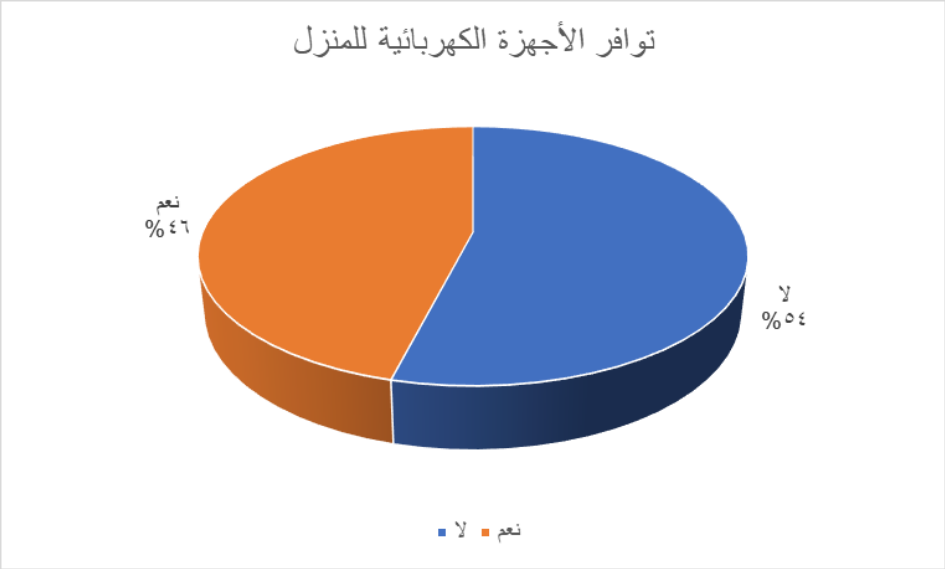
تشير البيانات إلى أن أكثر من نصف العائلات النازحة، بنسبة 52%، لا يتوفر لديها مواد النظافة الأساسية، بينما أفادت 48% فقط بوجود هذه المواد لديها. يعكس هذا الواقع تحديًا صحيًا كبيرًا تعاني منه العائلات في ظل ظروف النزوح، والتي تتطلب الحفاظ على الحد الأدنى من معايير النظافة الشخصية والعامة للوقاية من الأمراض. غياب مواد التنظيف كالصابون والمناديل والمعقمات والفوط الصحية لا يؤثر فقط على النظافة الفردية، بل يهدد كذلك البيئة المعيشية بشكل عام، ويزيد من احتمالية تفشي الأمراض الجلدية والتنفسية والمعدية، خاصة في أوساط الفئات الأكثر هشاشة مثل الأطفال والنساء وكبار السن.

وقد أظهرت إجابات العائلات أن أبرز المواد التي تفتقر إليها تشمل أدوات النظافة الشخصية مثل الصابون، الشامبو، الفوط الصحية، معجون وفرشاة الأسنان، إضافة إلى منظفات منزلية متعددة الاستخدامات. كما برزت مستلزمات العناية الخاصة بالنساء، خصوصًا في فترات الدورة الشهرية والحمل، كاحتياجات ماسة تعاني العائلات من صعوبة بالغة في تأمينها. وأشار العديد من المشاركين إلى أنهم لا يملكون المال الكافي لشراء المواد الأساسية مثل الصابون والمطهرات، وأنهم يعتمدون أحيانًا على حلول بديلة غير كافية أو على مساعدات غير منتظمة.

تعددت الإجابات لتشمل الحاجة إلى مواد تنظيف مثل الصابون العادي وصابون الاستحمام، المنظفات المنزلية بمختلف أنواعها، الفوط الصحية، المحارم، أدوات الاستحمام، أدوات العناية الشخصية للنساء، وبعض مستلزمات الأطفال كالحفاضات. وبرزت حالات خاصة تطلبت توافر حزمة شاملة من الحاجيات، كالفوط، الحليب، ومواد التنظيف الأساسية، وهو ما يعكس حجم الفجوة في تلبية الاحتياجات اليومية للعائلات النازحة.

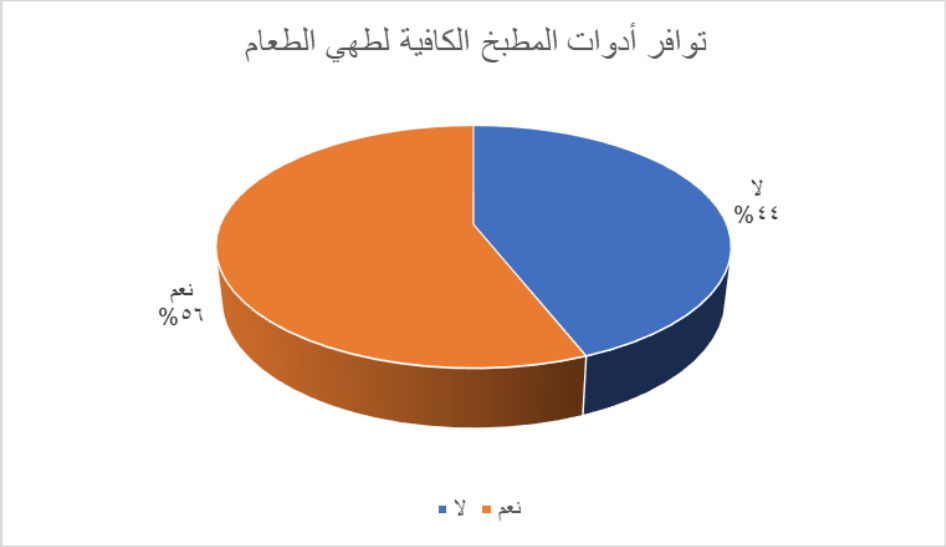
في ضوء هذه المعطيات، يبدو واضحًا أن غياب مواد النظافة الأساسية يشكل أزمة صامتة لكنها خطيرة، تتطلب استجابة عاجلة من الجهات الإنسانية. فالأسر لا تطالب فقط بالمساعدات الغذائية أو الإيواء، بل تحتاج أيضًا إلى تأمين شروط العيش الكريم والنظيف. وهذا يفرض

على الجهات العاملة في الميدان إدراج حزم نظافة شخصية ومنزلية ضمن المساعدات الأساسية، بما يتناسب مع خصوصية كل فئة من الفئات المتضررة، وبما يضمن كرامة الأسر وسلامتها الصحية في ظل الأوضاع الطارئة التي تمر بها.

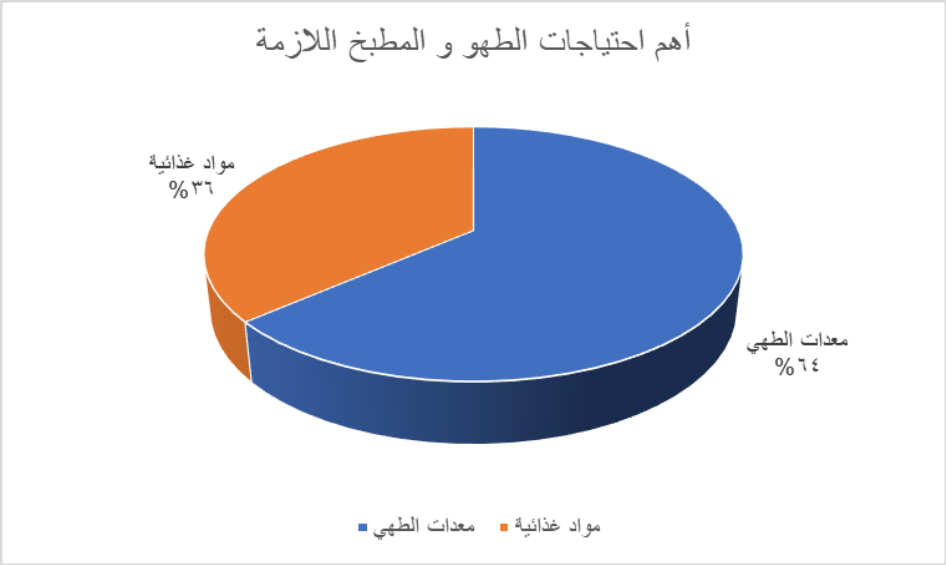


تشير نتائج التحليل إلى أن 54% من العائلات النازحة لا تمتلك الأجهزة الكهربائية الأساسية داخل منازلها، وهي نسبة مرتفعة تعكس بوضوح حجم العجز في الاحتياجات المعيشية الضرورية في ظل ظروف النزوح القاسية. هذا النقص لا يقتصر على مظاهر الراحة، بل يرتبط ارتباطًا مباشرًا بصحة وسلامة العائلات، حيث أن غياب أدوات أساسية مثل الثلاجة يعيق حفظ الطعام والأدوية، وغياب المروحة أو التدفئة يؤثر على القدرة على التأقلم مع تغيرات الطقس، كما أن غياب الغسالة يزيد العبء اليومي على النساء ويؤثر على النظافة العامة داخل المنزل. في المقابل، أظهرت البيانات أن 46% فقط من العائلات تمتلك هذه الأجهزة، ما يشير إلى تفاوت واضح في مستوى المعيشة بين العائلات ضمن بيئة النزوح ذاتها، الأمر الذي يفرض تحديات إضافية على الجهات الإنسانية العاملة في الميدان.

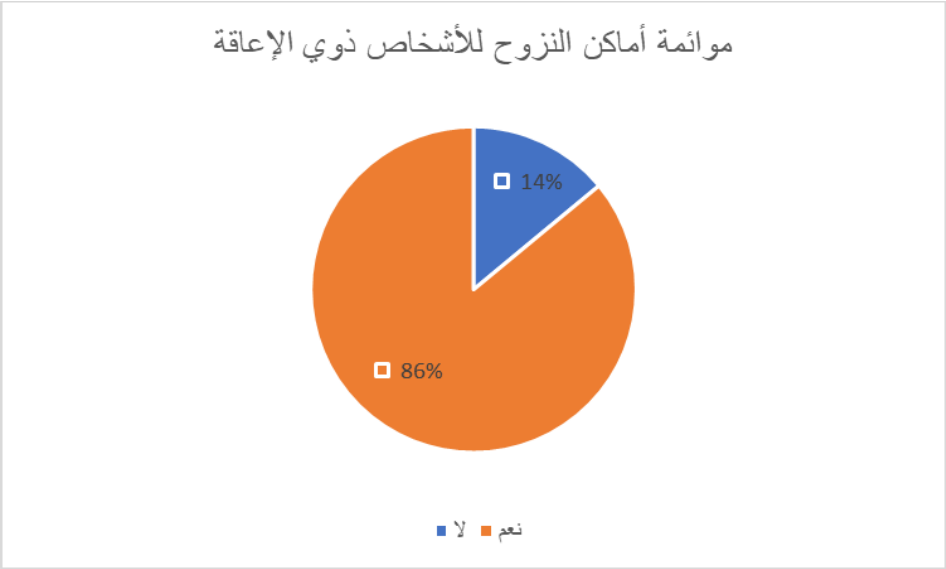
أما بالنسبة لنوع الأجهزة الكهربائية المطلوبة، فقد جاءت معظم الإجابات متكررة ومركزة حول ثلاث أدوات رئيسية: الغسالة، والثلاجة، والمروحة. عدد كبير من العائلات أشار إلى حاجته الماسة لثلاجة وغسالة، فيما لفت آخرون إلى أن لديهم أجهزة معطلة أو متهالكة لم تعد صالحة للاستخدام. كما ظهرت المروحة كأداة مطلوبة بشدة، خاصة في ظل ارتفاع درجات الحرارة وصعوبة التهوية في المساكن المؤقتة. وردت أيضًا بعض الطلبات لجهاز الغاز أو المكواة، لكنها كانت بنسبة أقل. مجمل هذه المطالب يعكس ضرورة إدراج الأجهزة الكهربائية الأساسية ضمن تدخلات الاستجابة الإنسانية، سواء عبر التوزيع المباشر أو دعم الأسر ماديًا لتمكينها من تأمين احتياجاتها، بما يضمن الحد الأدنى من شروط الحياة الكريمة ويعزز من صمود هذه العائلات في بيئة النزوح.



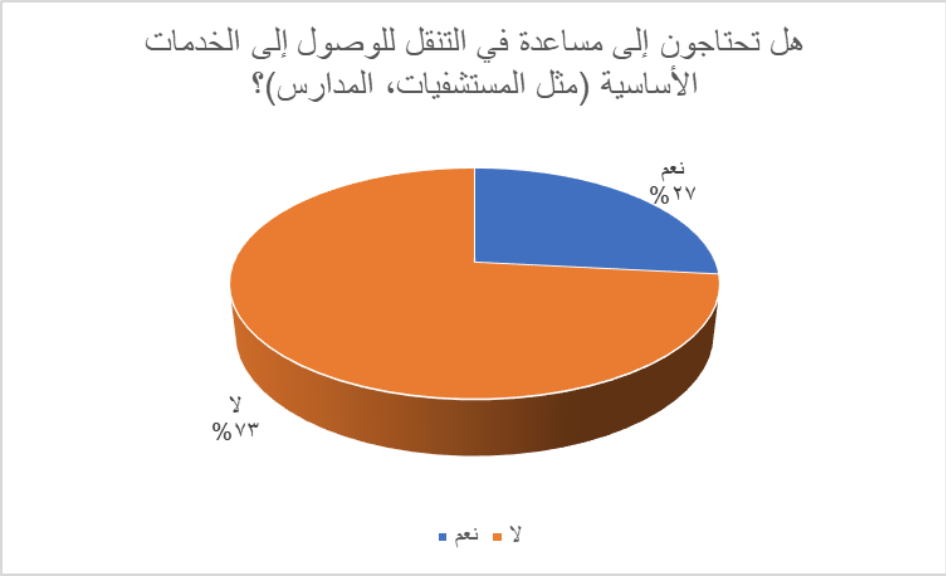
يوضح الرسم البياني أن 56% من العائلات لديها أدوات المطبخ الكافية لطهي الطعام، بينما 44% من العائلات لا تملك تلك الأدوات الأساسية. تعكس هذه النسبة المرتفعة من النقص في أدوات الطهي تحدياً كبيراً للعائلات، خاصة في أماكن النزوح التي تفتقر إلى البنية التحتية المناسبة. عدم توفر أدوات الطهي لا يقتصر أثره على القدرة على تحضير وجبات غذائية صحية فقط، بل يزيد أيضاً من الاعتماد على الطعام الجاهز أو المعونات غير المطهية، مما قد يؤثر على سلامة الغذاء وصحة الأطفال. يعكس هذا الواقع ضرورة إدراج أدوات المطبخ ضمن أولويات التدخلات الإنسانية لتأمين الحد الأدنى من مقومات التغذية السليمة والحياة اليومية الكريمة.



تشير نتائج هذا الرسم البياني إلى أن غالبية العائلات (بنسبة 64%) ترى أن معدات الطهي تمثل الأولوية الأهم بين احتياجات الطهو والمطبخ، مقارنة بـ 36% فقط من العائلات التي اعتبرت أن المواد الغذائية هي الأكثر إلحاحاً. هذا يدل على أن العديد من الأسر تمتلك أو تحصل على الطعام بدرجة معينة، ولكنها تفتقر إلى الوسائل والأدوات الأساسية اللازمة لطهيه وتحضيره بطريقة آمنة وصحية. تعكس هذه النتيجة خللاً في مكونات الأمن الغذائي، حيث لا تقتصر الحاجات على توفير الطعام فحسب، بل تشمل أيضاً التمكن من معالجته وتحضيره. لذا، من الضروري أن تركز التدخلات الإنسانية على تأمين أدوات المطبخ إلى جانب المواد الغذائية لضمان قدرة العائلات على الاستفادة الكاملة من الغذاء المتاح وتحقيق الحد الأدنى من الاستقرار الغذائي والمعيشي.

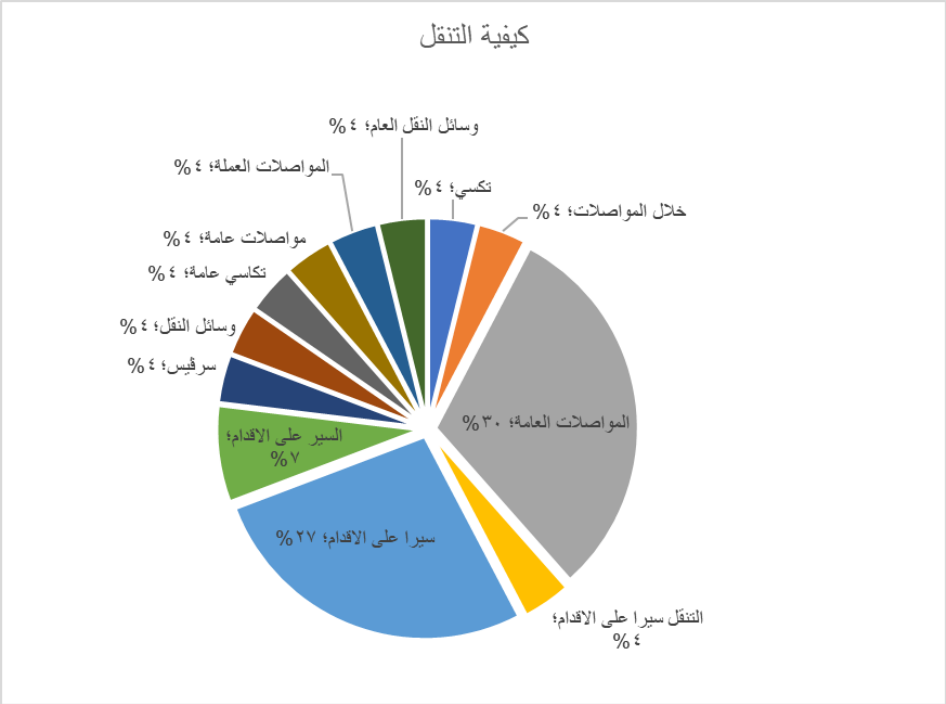


يعكس هذا الرسم البياني واقعاً مقلقاً حول مواءمة أماكن النزوح للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث أشار 86% من المشاركين إلى أن هذه الأماكن غير موائمة لاحتياجات الأشخاص من ذوي الإعاقة، مقابل 14% فقط أفادوا بوجود مواءمة. هذه النسبة المرتفعة من عدم المواءمة تدل على غياب الحد الأدنى من متطلبات الوصول والكرامة لهؤلاء الأفراد، مما يعمّق من عزلتهم ويحدّ من قدرتهم على الاستفادة من الخدمات الأساسية في أماكن النزوح. الأمر يتطلب تدخلات عاجلة تضمن تأمين بيئات آمنة ومهيأة لاحتياجاتهم الجسدية والنفسية، بما يشمل توافر المرافق الصحية الملائمة، والممرات المناسبة، والمساعدة التقنية واللوجستية. إن إغفال هذه الجوانب لا يشكل فقط انتهاكاً للحقوق، بل يعرض حياة الأشخاص ذوي الإعاقة لمزيد من الهشاشة والتهميش.

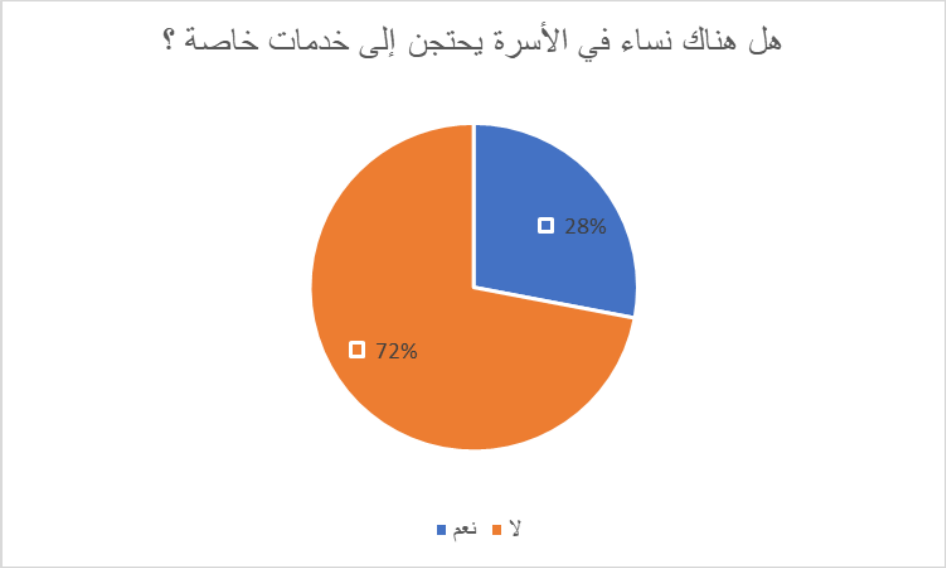


تشير نتائج الرسم البياني إلى أن 27% من العائلات التي شملها الاستطلاع أعربت عن حاجتها إلى مساعدة في التنقل للوصول إلى الخدمات الأساسية مثل المستشفيات والمدارس، في حين أن 73% من العائلات لا تحتاج إلى هذه المساعدة. تعكس هذه النسبة وجود فئة لا يُستهان بها تواجه صعوبات في الوصول إلى الخدمات الحيوية، وهو ما قد يكون ناتجًا عن ضعف البنية التحتية، أو نقص وسائل النقل

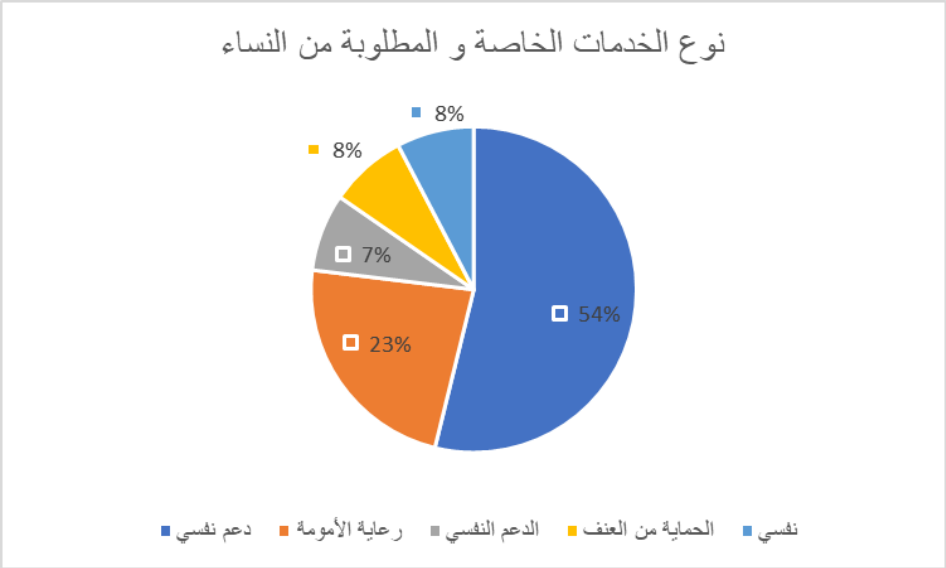
المتاحة، أو البعد الجغرافي عن المراكز الخدمية. هذا يسلّط الضوء على أهمية توفير وسائل دعم للنقل، سواء عبر وسائل مواصلات خاصة، أو مساعدات مالية لتغطية تكاليف التنقل، لضمان وصول جميع أفراد المجتمع، وخاصة الفئات الأكثر ضعفًا، إلى حقوقهم الأساسية في الصحة والتعليم والخدمات العامة.



يوضح الرسم البياني تنوع الوسائل التي تستخدمها العائلات للتنقل، حيث أن 30% من المشاركين يعتمدون على المواصلات العامة كوسيلة رئيسية للتنقل، وهي النسبة الأعلى بين الوسائل المتاحة. يلاحظ أيضًا أن نسبة كبيرة من العائلات، بلغت 27%، تسير على الأقدام، وهي نسبة تكشف عن غياب وسائل النقل أو عدم القدرة على تحمل تكاليفها، الأمر الذي يزيد من الأعباء اليومية على هذه الأسر، خاصة في حالات التنقل لمسافات طويلة أو في الظروف الجوية الصعبة. بالإضافة إلى ذلك، أشار 7% إلى أنهم يسيرون على الأقدام رغم أن التنقل سيرًا ليس الخيار المفضل لديهم، مما يعكس واقعًا قاسيًا تفرضه ظروفهم المعيشية. في المقابل، تتوزع باقي النسب بشكل متساوٍ تقريبًا على وسائل مختلفة مثل السير برفقة أحدهم، استخدام التكاسي العامة أو الخاصة، وسائل نقل العملاء، والمواصلات غير الرسمية. هذا التوزيع يعكس غياب نظام نقل شامل وآمن، ويؤكد الحاجة إلى تدخلات تعزز من الوصول العادل والميسور للخدمات من خلال توفير وسائل نقل ملائمة وفعالة تراعي احتياجات الفئات الأكثر تهميشًا.

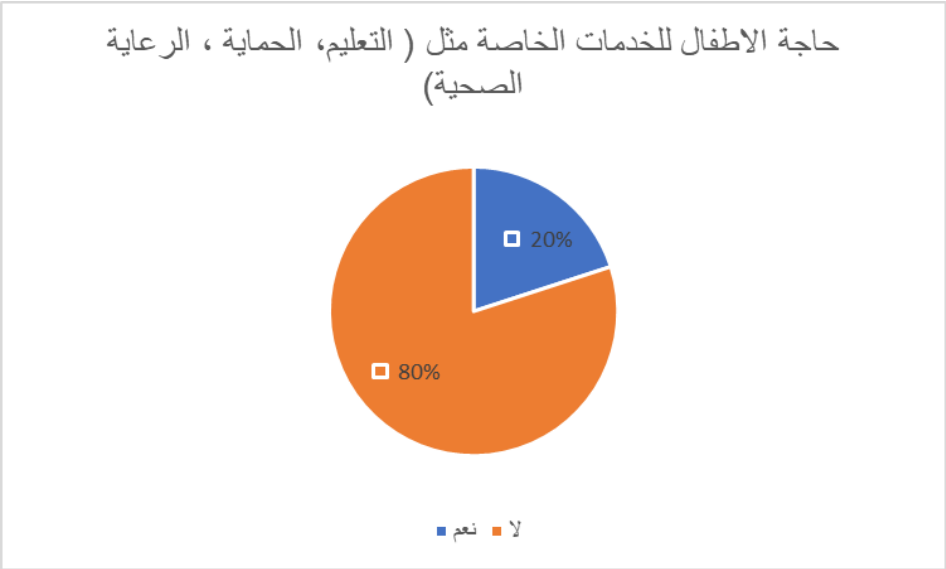


تشير نتائج الرسم البياني إلى أن 28% من الأسر أفادت بوجود نساء يحتجن إلى خدمات خاصة، في حين أكدت الأغلبية بنسبة 72% عدم وجود هذه الحاجة. ورغم أن النسبة الأقل هي من أشارت إلى الحاجة، إلا أنها تمثل شريحة لا يُستهان بها من النساء اللواتي قد يواجهن تحديات صحية أو نفسية أو اجتماعية تتطلب خدمات متخصصة. هذا يشير إلى ضرورة وجود تدخلات نوعية تأخذ بعين الاعتبار خصوصية احتياجات النساء في سياق النزوح، مثل الدعم النفسي، الرعاية الصحية الإنجابية، خدمات الأمومة، والمساعدة القانونية أو الاجتماعية. كما أن هذه النسبة تضيء على أهمية دمج عدسة النوع الاجتماعي في تصميم التدخلات لضمان عدم تهميش فئات تعاني في صمت، حتى لو لم تكن الغالبية ضمن الفئة المحتاجة.

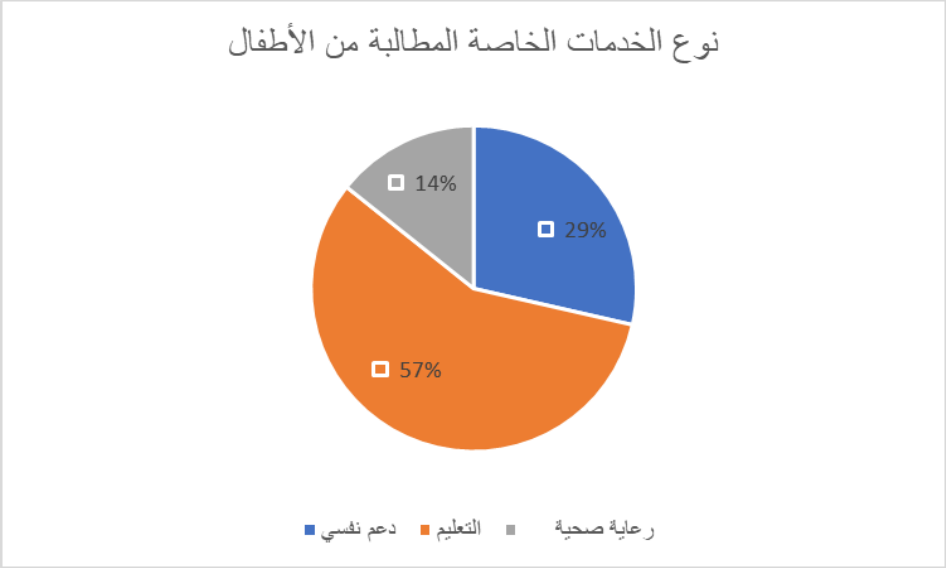


يظهر الرسم البياني أن أكثر من نصف النساء اللواتي يحتجن إلى خدمات خاصة عبّرن عن حاجتهن إلى خدمات نفسية، حيث بلغت النسبة 54%، وهو ما يعكس حجم الضغوطات والصدمات التي قد تواجهها النساء في ظروف النزوح والاضطرابات. وتليها خدمات الحماية من العنف بنسبة 23%، مما يشير إلى وجود تحديات مرتبطة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، سواء داخل الأسرة أو في المجتمع. كما أن هناك نسبة من النساء تبلغ 7% أشارت إلى الحاجة إلى رعاية الأمومة، في حين أعربت 8% عن الحاجة إلى الدعم النفسي، وهي نسبة قد

تشير إلى ضرورة التمييز بين الدعم النفسي العام والرعاية النفسية المتخصصة. كذلك أبدت 8% من النساء حاجتهن إلى خدمات تتعلق بالجانب الجسدي أو الطبي. تعكس هذه الأرقام أهمية تطوير تدخلات متعددة الأبعاد تستجيب للاحتياجات النفسية والاجتماعية والجسدية للنساء، وتوفير خدمات تراعي السياق الحساس الذي تعيشه هذه الفئة، بما في ذلك تعزيز خدمات الصحة النفسية، والحماية، والرعاية الصحية الخاصة بالنساء والأمهات، ضمن بيئة آمنة ومناسبة.

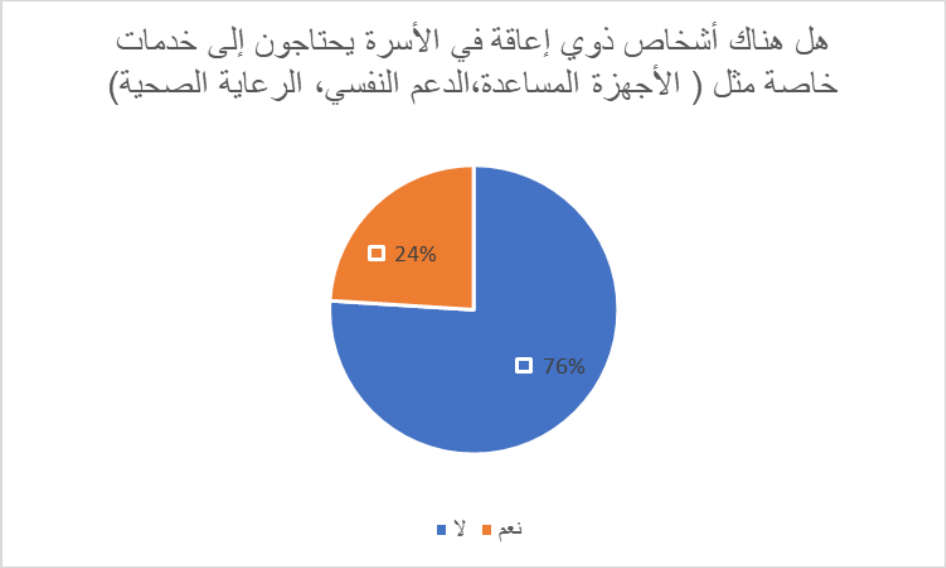


يُظهر الرسم البياني أن غالبية المستجيبين لا يرون وجود حاجة حالية لدى الأطفال للحصول على خدمات خاصة مثل التعليم، الحماية، أو الرعاية الصحية، حيث بلغت نسبة من أجابوا بـ "لا" حوالي 80%. في المقابل، أشار 20% فقط إلى وجود حاجة لمثل هذه الخدمات. هذا التوزيع قد يعكس إما توفر نسبي لهذه الخدمات في أماكن النزوح أو أن بعض الأسر تفتقر إلى الوعي الكامل بحقوق الطفل واحتياجاته الأساسية، أو ربما اعتادت على ظروف التقصير والخدمات المحدودة إلى درجة لم تعد ترى ذلك كاحتياج. مع ذلك، فإن نسبة 20% من الأسر التي ترى أن أطفالها بحاجة إلى خدمات تعليمية أو صحية أو حماية تفرض تسليط الضوء على تلك الفجوة وتوجيه الجهود لسدها، لا سيما أن الأطفال فئة هشة تتأثر سريعاً بغياب الخدمات الأساسية، مما يهدد مستقبلهم ورفاههم على المدى الطويل.

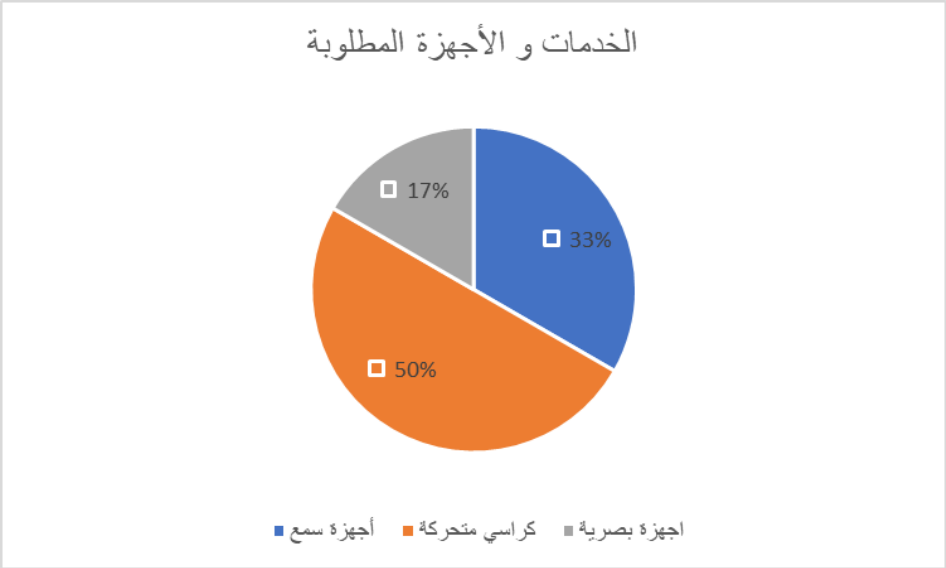


يعكس الرسم البياني نوع الخدمات الخاصة التي يطالب بها الأطفال في مناطق النزوح، حيث أظهرت النتائج أن النسبة الأكبر من الاحتياج تتركز في قطاع التعليم بنسبة 57%، ما يدل على وجود تحديات كبيرة في استمرار العملية التعليمية للأطفال أو الالتحاق بها من الأساس. ويلي ذلك احتياج ملحوظ للدعم النفسي بنسبة 29%، وهو مؤشر على تأثر الأطفال نفسياً بظروف النزوح أو الأحداث التي سبقتها. كما أن 14% من الاحتياجات تتعلق بالرعاية الصحية، وهو ما يعكس وجود فجوات في الحصول على خدمات صحية أساسية كالمتابعة الطبية واللقاحات. هذه المعطيات تشير إلى ضرورة تكامل التدخلات بين الجوانب التعليمية والنفسية والصحية لضمان حماية شاملة للأطفال وتلبية احتياجاتهم الأساسية في سياق الطوارئ.

وأظهرت النتائج أن الحاجة الأكبر بين العائلات النازحة تتركز في مجال الإسعاف الأولي، حيث ورد ذكره بشكل منفصل أو مدمج في معظم الإجابات بنسبة وصلت إلى نحو 88.5% من المشاركين. هذا يشير إلى إدراك واسع لأهمية التدخل السريع في حالات الطوارئ والإصابات أثناء النزوح. كذلك، عبّرت نسبة كبيرة من المشاركين – بلغت 80.8% – عن حاجتهم للدعم النفسي، مما يعكس حجم الضغط النفسي الذي يتعرض له الأفراد، لا سيما الأطفال والنساء، في ظل التهديدات اليومية وفقدان الأمان. إلى جانب ذلك، ظهرت الحاجة إلى التوعية والإرشاد حول كيفية التصرف أثناء الاقتحامات أو الانفجارات في 11.5% من الإجابات، ما يبرز ضرورة تضمين هذه المواضيع في التدريبات الميدانية. كما وردت إشارة وحيدة (3.8%) إلى أهمية التوجيه لإيجاد بدائل للأمور الشخصية، مما يعكس بعداً عملياً آخر للتكيف مع ظروف النزوح القاسية. هذه النتائج تؤكد أن التدريبات ذات الأولوية يجب أن تشمل الإسعافات الأولية والدعم النفسي بشكل متكامل، إلى جانب الإرشاد العملي، لضمان استجابة مجتمعية أكثر فاعلية وصموداً في وجه الأزمات.

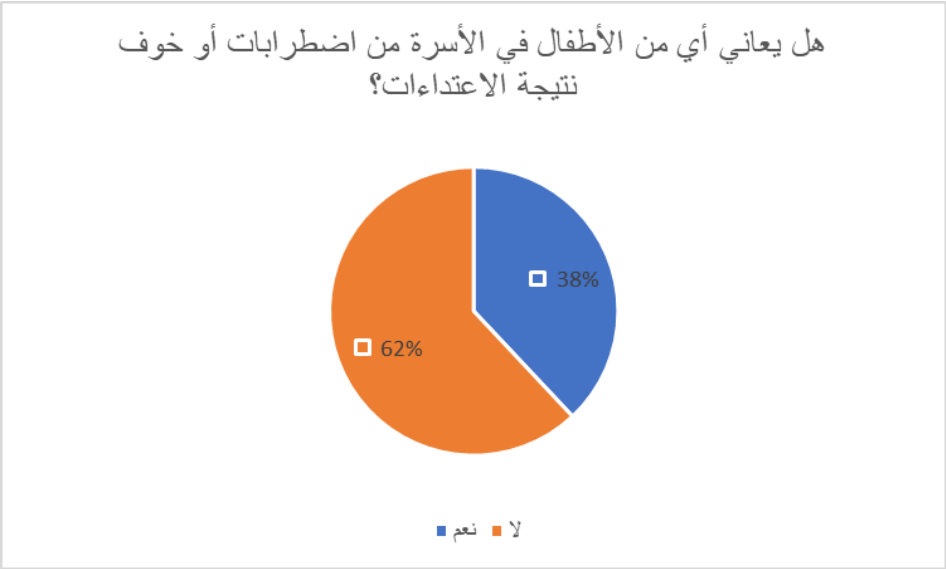


تشير نتائج الاستبيان إلى أن غالبية الأسر التي تضم أشخاصًا من ذوي الإعاقة عبّرت عن حاجتها إلى خدمات خاصة، حيث بلغت نسبة من أجابوا بـ "نعم" حوالي 76%، ما يعكس وجود فجوات كبيرة في تلبية احتياجات هذه الفئة خلال فترات النزوح والطوارئ. وتتنوع هذه الاحتياجات ما بين أجهزة مساعدة، دعم نفسي، ورعاية صحية خاصة، وهو ما يسلط الضوء على ضرورة وجود تدخلات مخصصة وشاملة تراعي واقع ذوي الإعاقة في ظل الظروف القاسية. في المقابل، فإن 24% من المشاركين أفادوا بعدم وجود حاجة حالية لخدمات خاصة، وهو ما قد يرتبط بعدم وجود أشخاص ذوي إعاقة في الأسرة أو توفر الدعم من مصادر أخرى. ومع ذلك، تبرز هذه البيانات أهمية أن تكون خطط الاستجابة الإنسانية شاملة ودامجة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة لضمان عدم استثنائهم من الخدمات الأساسية.

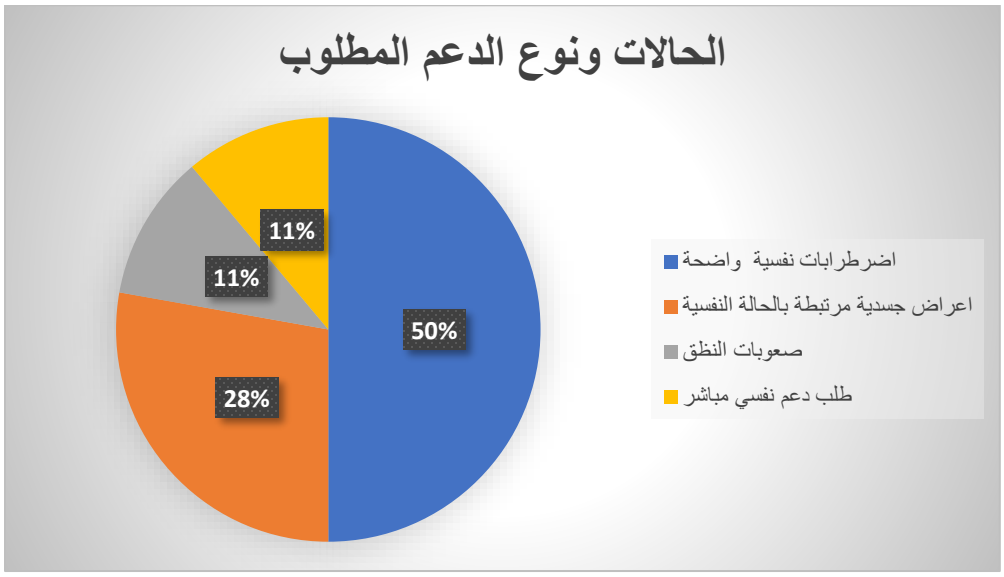


يعكس الرسم البياني أعلاه تنوع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث الأجهزة والخدمات المطلوبة. إذ أشار 50% من المشاركين إلى حاجتهم إلى كراسي متحركة، ما يبرز الحاجة الملحّة إلى دعم الحركة والتنقل للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية. فيما شكّلت أجهزة السمع نسبة 33% من الطلبات، مما يدل على وجود نسبة معتبرة من ذوي الإعاقة السمعية الذين يحتاجون إلى وسائل تواصل ودعم مناسب. أما

الأجهزة البصرية فشكّلت 17%، وهي نسبة لا يمكن تجاهلها، وتستدعي توفير أدوات مساعدة للمكفوفين أو ضعاف البصر. توضح هذه النتائج أن تدخلات الحماية والاستجابة يجب أن تكون متنوّعة ومتكاملة، بحيث تضمن تلبية مختلف أنواع الإعاقات دون إغفال أي فئة.

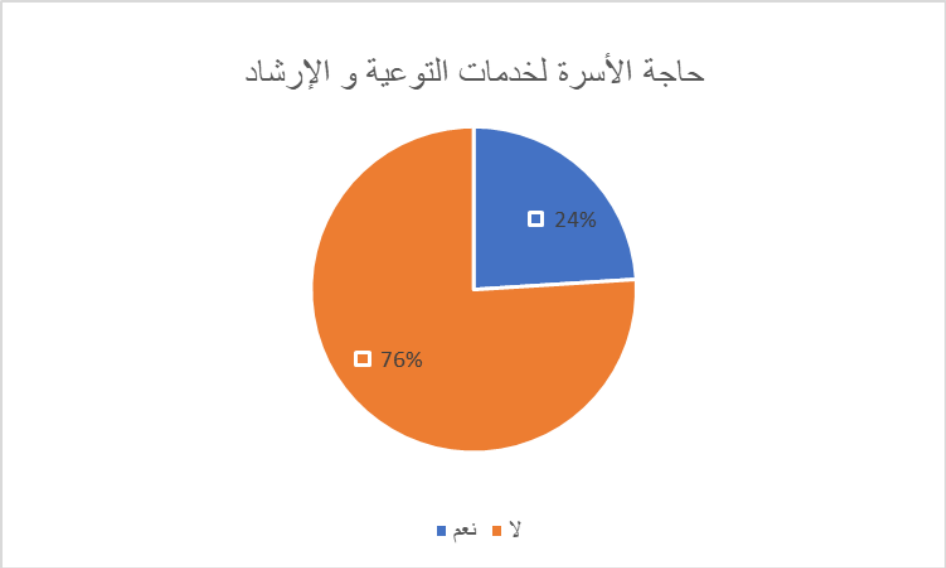


يُظهر الرسم البياني أن 38% من الأسر أفادت بأن هناك أطفالًا يعانون من اضطرابات أو خوف نتيجة الاعتداءات، بينما أجاب 62% بعدم وجود مثل هذه الحالات في أسرهم. تعكس هذه النسبة المرتفعة من الإجابات بـ"نعم" مؤشراً خطيراً على التأثيرات النفسية التي تتركها الاعتداءات أو الصدمات المرتبطة بالنزاعات أو التهديدات الأمنية على الأطفال. ويشير ذلك إلى ضرورة إيلاء برامج الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال أهمية قصوى ضمن أي خطة تدخل، مع التأكيد على أهمية وجود مختصين في الصحة النفسية قادرين على تقديم الدعم العاجل والوقائي للأطفال المعرضين لمثل هذه الاضطرابات.



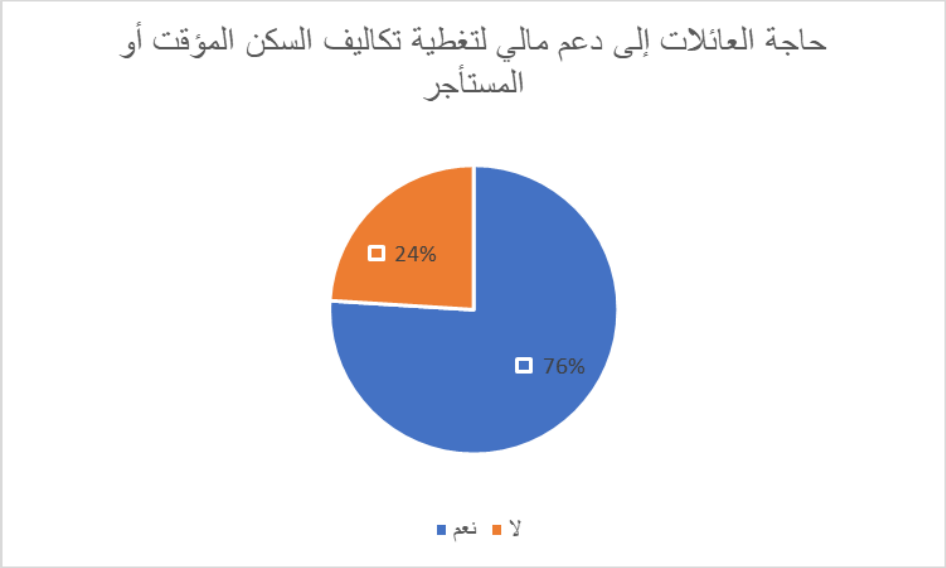
تشير البيانات إلى أن غالبية الأطفال الذين تم رصد حالتهم يعانون من اضطرابات نفسية واضحة مثل الخوف الشديد، التوتر، نوبات الهلع، القلق، والاضطرابات الناتجة عن الاقتحامات أو الأصوات المرتفعة، حيث بلغت نسبتهم 50%. كما ظهرت أعراض جسدية مرتبطة بالحالة النفسية كالتبول اللاإرادي وصعوبات النوم والعنف كرد فعل، بنسبة 27.8%. إضافة إلى ذلك، لوحظت حالات تعاني من صعوبات في

النطق أو اللفظ نتيجة الضغوط النفسية بنسبة 11.1%، بينما طلبت نسبة 11.1% من الأطفال دعماً نفسياً مباشراً دون تحديد تفصيلي للأعراض. تعكس هذه النتائج الحاجة الملحة لتوفير تدخلات نفسية متخصصة وشاملة تستهدف الأطفال المتأثرين بالاعتداءات والظروف الصادمة.

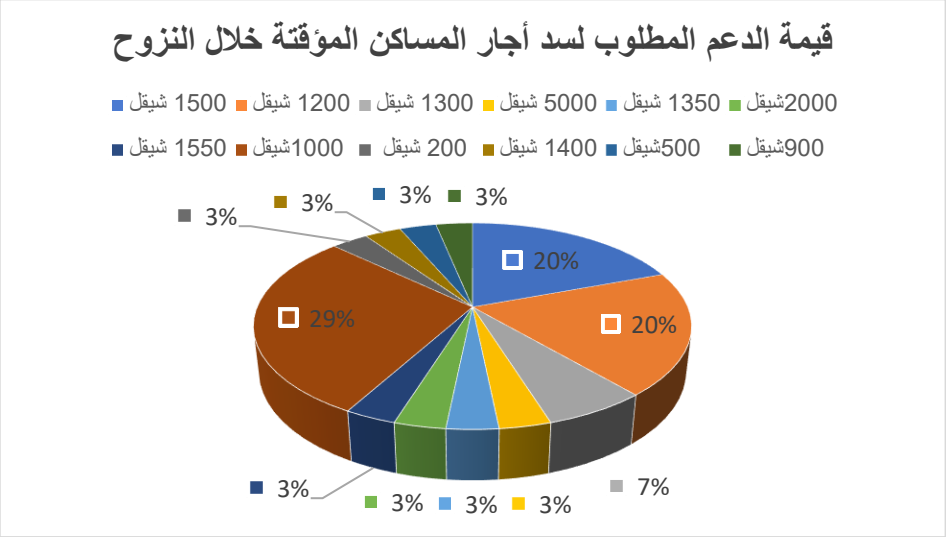


تُظهر نتائج الاستبيان أن ما نسبته 24%من الأسر عبّرت عن حاجتها إلى خدمات التوعية والإرشاد، مما يشير إلى وجود فئة تدرك أهمية التوجيه والدعم لفهم كيفية التعامل مع الظروف الطارئة وتجاوز آثار الأزمات. وتنوّعت طبيعة الخدمات المطلوبة ضمن هذه الفئة؛ حيث برزت الحاجة إلى الدعم النفسي الفردي والجماعي، إضافة إلى التوعية حول كيفية التصرف أثناء الاقتحامات، وهو ما عكسته عدة إجابات مباشرة. كما أشار بعض المشاركين إلى أهمية الإرشاد القانوني، خصوصًا في ما يتعلق بكيفية المطالبة بالحقوق بعد هدم المأوى، وهو ما يعكس وعياً قانونياً في أوساط بعض العائلات. كما طُرحت الحاجة إلى خدمات شاملة تستهدف الأطفال والأهل معًا، ما يؤكد أهمية بناء استجابة نفسية ومجتمعية متكاملة.

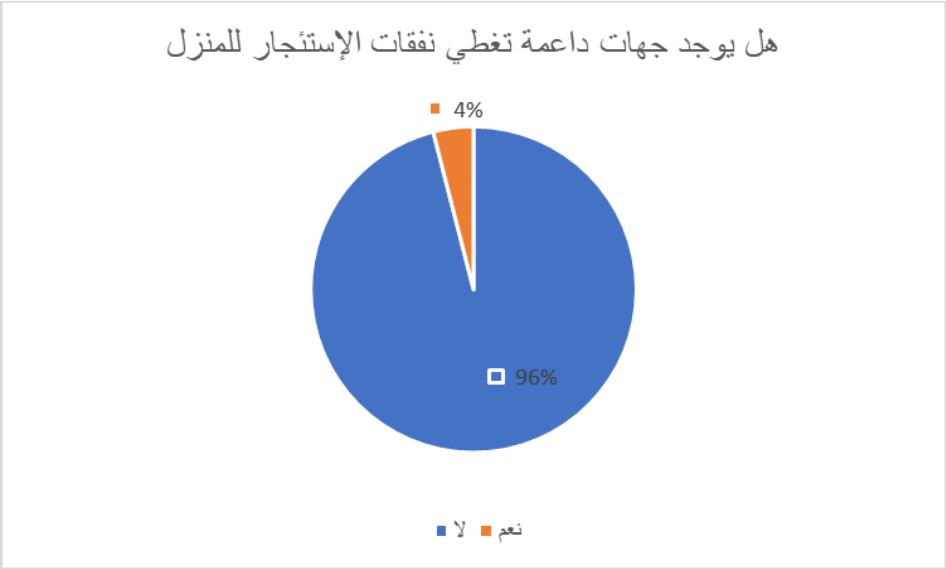
في المقابل، أوضحت 76%من الأسر أنها لا تحتاج حالياً إلى مثل هذه الخدمات، وهو ما قد يعود إلى شعور بالاكتفاء الذاتي، أو إلى نقص الوعي بأهمية برامج التوعية والإرشاد في دعم التماسك النفسي والاجتماعي في أوقات النزوح. وتشير هذه المعطيات إلى ضرورة تكثيف جهود التوعية وتسليط الضوء على أهمية هذه التدخلات في دعم العائلات المتضررة، لا سيما في البيئات التي تشهد تكرارًا للأزمات والانتهاكات.



تشير البيانات إلى أن 76%من العائلات أبدت حاجتها إلى دعم مالي لتغطية تكاليف السكن المؤقت أو المستأجر، مما يعكس العبء الاقتصادي الكبير الذي تتحمله الأسر في ظل ظروف النزوح أو الأزمات. في المقابل، أشار 24%فقط من المشاركين إلى أنهم لا يحتاجون حالياً إلى هذا النوع من الدعم، ما قد يدل إما على توفر سكن بديل لديهم أو على قدرتهم الحالية على تغطية تلك النفقات دون الحاجة إلى تدخل خارجي. هذه النتائج تسلط الضوء على أولوية توفير دعم مالي مباشر للفئات المتضررة لتأمين مأوى آمن ومستقر.



تُظهر البيانات أن هناك تفاوتاً في قيمة الدعم المالي الذي تحتاجه العائلات لتغطية إيجار المسكن المؤقت خلال النزوح. النسبة الأكبر من المستجيبين، والبالغة 29%، حددوا حاجتهم إلى مبلغ 1500شيقل، بينما أشار 20%إلى أن المبلغ المطلوب هو 5000شيقل، وهي قيمة مرتفعة تعكس حالات قد تكون أكثر هشاشة أو تعقيداً. كما أشار 20%آخرون إلى أن 1200شيقل تكفي لتغطية الإيجار، ما يشير إلى تفاوت في ظروف السكن والتكاليف حسب الموقع أو طبيعة المأوى. أما باقي المستجيبين، فقد توزعت طلباتهم على مبالغ مختلفة مثل 2000، 1350، 1300، 1400، 1000، 900، 500، و200 شيقل، بنسبة 3%لكل منها، ما يعكس تنوعاً في الاحتياجات الفردية وظروف النزوح. هذه التباينات تبرز أهمية اعتماد آلية مرنة في تقديم الدعم المالي، تراعي الفروقات في طبيعة المساكن المؤقتة وتكاليفها.



تشير نتائج الاستبيان إلى وجود فجوة كبيرة في دعم تكاليف الإيجار، حيث عبّرت الغالبية الساحقة من العائلات بنسبة 96% عن عدم وجود أي جهة داعمة تغطي نفقات استئجار المنزل، مقابل فقط 4% أشاروا إلى تلقيهم شكلاً من أشكال هذا الدعم. تعكس هذه النسبة المرتفعة واقعًا صعبًا تعيشه الأسر المتضررة، لا سيّما في ظل ظروف النزوح أو فقدان المأوى، حيث تُترك هذه العائلات لمواجهة أعباء مالية تفوق إمكانياتها دون أي شبكة أمان أو مساندة.

غياب الدعم لتغطية الإيجارات لا يعني فقط صعوبة في تأمين المسكن، بل ينذر بتداعيات أوسع قد تشمل تراكم الديون، اللجوء إلى حلول سكنية غير آمنة أو غير ملائمة، أو حتى الوقوع في براثن التشرد أو الإقامة في مساكن مؤقتة تفتقر للحد الأدنى من الخصوصية والكرامة. كما يعكس هذا الواقع ضعفًا في استجابة الجهات الإنسانية أو غيابًا للتخطيط الحكومي في تلبية واحدة من أكثر الاحتياجات إلحاحًا واستمرارية.

تُبرز هذه المعطيات ضرورة التفكير ببرامج تدخل فوري لتغطية الإيجارات، سواء من خلال دعم مالي مباشر، أو توفير مساكن طارئة، أو تخصيص موازنات طارئة ضمن الاستجابات الإنسانية لتأمين الاستقرار السكني للأسر المتضررة، وضمان العيش الكريم في ظل الأزمات المستمرة.

الاستنتاجات الرئيسية حول الاحتياجات الطارئة للعائلات النازحة

1. **الحاجة الماسة للدعم المالي وتوفير المأوى**

أظهرت نتائج المسح أن 76% من العائلات النازحة بحاجة إلى دعم مالي مباشر لتغطية تكاليف السكن، في حين أن 96% منها لم تتلقَّ أي نوع من المساعدة لتأمين الإيجار أو المأوى البديل. هذا الواقع يعكس هشاشة سكنية حادة، تتذر بتصاعد حالات التشرد أو اللجوء إلى مساكن غير آمنة أو مكتظة. في ظل الانهيار الاقتصادي الناتج عن النزوح، يصبح التدخل في هذا المجال أولوية قصوى لضمان الحد الأدنى من الاستقرار والمعيشة الكريمة للعائلات المتضررة.

2. **انعدام الأمن الغذائي والنقص الحاد في مستلزمات التغذية والنظافة**

تشير البيانات إلى أن 90% من العائلات لا تمتلك مصدرًا آمنًا للطعام، بينما تفتقر 82% منها إلى حليب الأطفال، في وقت لا تتوفر فيه مواد النظافة الأساسية لدى أكثر من نصف الأسر (52%). تعكس هذه الأرقام أزمة غذائية وصحية حادة تهدد سلامة السكان، خاصة الفئات الضعيفة مثل الأطفال والنساء. كما تكشف هشاشة أنماط التكيّف التي تعتمد عليها الأسر، والتي تراوح بين الاعتماد على التبرعات أو تقليص الوجبات أو اللجوء إلى بدائل غير صحية، مما يستوجب تدخلًا إنسانيًا عاجلًا لتوفير الغذاء والمستلزمات الأساسية.

3. **تدهور الوضع الصحي وارتفاع العبء الناتج عن الأمراض المزمنة**

70% من الأسر تضم فردًا واحدًا على الأقل يعاني من مرض مزمن أو يحتاج إلى رعاية صحية دائمة. وتشمل الحالات المنتشرة أمراض السكري، الضغط، القلب، وأمراض الكلى. كما سُجّلت حالات معقدة تتطلب تدخلات متعددة التخصصات، بما في ذلك توفير أجهزة وأدوية متخصصة. في ظل ضعف البنية التحتية الصحية في أماكن النزوح، وغياب دعم منتظم من الجهات الصحية، تتفاقم معاناة هذه الأسر، مما يتطلب استجابة صحية شاملة تشمل العيادات المتنقلة، الإمداد الدوائي، والإحالة السريعة للحالات الحرجة.

4. **الحاجة إلى خدمات الدعم النفسي والحماية للفئات الهشة**

ما يقارب 46% من العائلات أشارت إلى حاجتها لدعم نفسي عاجل، لا سيما للأطفال (54%) والنساء (34%)، نتيجة التعرض للصدمات والاعتداءات أثناء النزوح. كما أن 38% من الأسر تعرّضت لأشكال مختلفة من الانتهاكات، مثل الاعتداء الجسدي، الاقتحام، والاعتقال. هذه المعطيات تبرز الحاجة إلى تدخلات حماية فورية، تشمل الدعم النفسي والاجتماعي، الرعاية المتخصصة للأطفال، والمساعدة القانونية للضحايا، إلى جانب تطوير برامج متكاملة للوقاية والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي.

5. **فجوة كبيرة في توفير الدعم التعليمي للأطفال**

56% من العائلات أفادت بأن أطفالها بحاجة إلى دعم تعليمي، خصوصًا في ما يتعلق بتوفير الأدوات المدرسية الأساسية (75%). كما تظهر مؤشرات على انقطاع دراسي واسع وصعوبات في المتابعة الأكاديمية بسبب ظروف النزوح أو التحديات النفسية. التعليم لا يمثل فقط حقًا أساسيًا، بل هو وسيلة للصمود واستعادة الحياة الطبيعية. لذا، فإن تدخلات التعليم الطارئ يجب أن تُدرج ضمن أولويات الاستجابة، مع مراعاة الجوانب النفسية والدعم التربوي المتخصص.

6. **هشاشة الأوضاع الاقتصادية وارتفاع معدلات الفقر والبطالة**

تعتمد 74% من الأسر على المساعدات المالية كمصدر رئيسي للدخل، وتعيش 76% منها بدخل يقل عن 500 شيكل شهريًا. أظهرت البيانات أيضًا انتشار البطالة في أوساط النساء (72%)، في حين أن غالبية أرباب الأسر يعملون في وظائف غير مستقرة مثل العمل الحر أو العمالة اليومية. هذه المؤشرات تؤكد عمق الأزمة الاقتصادية التي تواجهها العائلات النازحة، وتبرز الحاجة إلى برامج تمكين اقتصادي، دعم مشاريع صغيرة، وتوفير فرص تشغيل بديلة كوسيلة للخروج من دائرة الاعتماد الدائم على المساعدات.

7. **غياب شبه تام للاستجابة الفورية من الجهات الإنسانية**

64% من العائلات لم تتلقَ أي نوع من المساعدة مباشرة بعد الاعتداء أو النزوح، مما يعكس ضعفًا خطيرًا في أنظمة الإنذار المبكر والاستجابة السريعة. في سياق الأزمات، تكون الساعات الأولى حاسمة لتأمين الحماية والاحتياجات الأساسية. هذا القصور يؤكد ضرورة مراجعة نظم الاستجابة الطارئة، وإنشاء آليات تدخل سريع بالتنسيق بين الفاعلين المحليين والدوليين لضمان الوصول الفوري للمجتمعات المتضررة.

8. **ضعف التنسيق وتفاوت توزيع المساعدات بين الجهات المقدمة للدعم**

الاعتماد الأكبر في تقديم المساعدات كان على وكالة الأونروا (44%) واللجنة الشعبية لمخيم طولكرم (20%)، في حين بقيت مساهمات المنظمات الأخرى متواضعة وغير كافية لتلبية حجم الاحتياجات. يُظهر هذا التفاوت غياب التنسيق الفعال وتكرار الجهود في بعض المناطق مقابل فجوات كبيرة في مناطق أخرى. من الضروري بناء إطار تنسيقي مشترك، يضم الجهات الرسمية والأهلية والدولية، لضمان عدالة التوزيع وكفاءة الاستجابة على أساس الاحتياج الفعلي.

9. **ضعف توفر أدوات المطبخ والأجهزة الكهربائية الأساسية**

تُظهر البيانات أن 44% من العائلات لا تمتلك أدوات للطهي، بينما تفتقر 54% منها إلى الأجهزة الكهربائية الأساسية مثل الثلاجة أو الغسالة أو المروحة. ويُعدّ هذا مؤشراً على هشاشة في البيئة المعيشية، حيث لا تقتصر المعاناة على فقدان المأوى أو الغذاء، بل تمتد إلى غياب الوسائل الأساسية لإعداد الطعام أو حفظه. هذا الواقع يتطلب إدراج **مستلزمات الطهي والأجهزة المنزلية** ضمن سلال الإغاثة المعيشية كجزء من دعم الاستقرار اليومي للعائلات.

10. **تدني مستوى توفر الحليب للأطفال وبدائل التغذية**

ما نسبته 82% من العائلات لا تمتلك حليبًا للأطفال، وتلجأ إلى بدائل غير صحية مثل الفطام المبكر أو استخدام الخضار المسلوقة. هذا يمثل خطرًا مباشرًا على صحة ونمو الأطفال، لا سيما الرُضّع، ويستدعي تدخلًا عاجلًا في مجال **التغذية العلاجية وتوزيع حليب الأطفال**، إلى جانب برامج توعية للأمهات حول البدائل الآمنة.

11. **افتقار أماكن النزوح للمواءمة مع احتياجات ذوي الإعاقة**

أفاد 86% من المشاركين أن أماكن النزوح غير موائمة لذوي الإعاقة، سواء من حيث البنية التحتية أو الخدمات. كما أشار 76% من الأسر التي تضم أشخاصًا من ذوي الإعاقة إلى حاجتهم إلى خدمات خاصة، أبرزها الكراسي المتحركة وأجهزة السمع والبصر. تشير هذه المعطيات إلى ضرورة إدماج **مبدأ الإتاحة والمواءمة** في جميع التدخلات، وتوفير أدوات الدعم المناسبة لضمان الكرامة والاستقلالية لهذه الفئة.

12. صعوبة الوصول إلى الخدمات الأساسية بسبب ضعف المواصلات

أظهرت النتائج أن 27% من الأسر بحاجة إلى وسائل نقل للوصول إلى الخدمات الأساسية كالمستشفيات والمدارس، فيما يعتمد كثيرون على المشي لمسافات طويلة أو وسائل غير رسمية. هذه التحديات تتطلب تدخلات لدعم التنقل، مثل **توفير مواصلات مجانية أو دعم نقدي مخصص** لتكاليف الوصول للخدمات، خاصة للعائلات التي تضم مرضى أو مسنين أو أطفال.

13. غياب أنظمة الحماية للفئات الضعيفة (نساء، أطفال)

رغم أن غالبية الأسر لا ترى وجود حاجة عاجلة للحماية، إلا أن **10%من العائلات** تضم أفرادًا بحاجة إلى حماية خاصة، و60% من هذه الحالات تعود إلى الأطفال، و40% إلى النساء. وتتركز المطالب على **الحصول على مأوى آمن، الدعم النفسي، والحماية من العنف** .ويؤكد ذلك أهمية تطوير برامج **حماية مجتمعية مخصصة**، بما يشمل بناء أنظمة إبلاغ واستجابة للعنف أو التهديدات.

14. حاجة ملحّة لتدريبات في الإسعافات الأولية والدعم النفسي

وردت نتائج واضحة تشير إلى أن **88.5%من المشاركين عبّروا عن الحاجة لتدريبات إسعاف أولي**، و **80.8%عبّروا عن حاجتهم لتدريبات على الدعم النفسي**، خصوصًا في سياق الاقتحامات أو الكوارث. هذا يعكس استعدادًا مجتمعيًا لبناء القدرات الذاتية، ويدعو إلى تصميم برامج **تدريب طارئة** للمجتمعات النازحة، تشمل الإغاثة النفسية والتصرف في الأزمات.

15. غياب المساعدة في تكاليف النقل والتوصيل للأطفال للمدارس

تشير نتائج قطاع التعليم إلى أن العديد من الأطفال يعانون من **صعوبات في التنقل، فقد تعليمي كبير، وصدمات نفسية ناتجة عن التنمر أو العنف المدرسي** .رغم وجود بيئة تعليمية محدودة، فإن نقص وسائل النقل وضعف المتابعة التربوية يشكّلان حاجزًا أمام العودة الآمنة للتعليم، مما يتطلب إدماج برامج **دعم النقل، المتابعة المنزلية، والدعم النفسي التربوي** ضمن جهود التعليم الطارئ.

16. أزمة في أدوات النظافة والعناية الخاصة بالنساء

عدد كبير من العائلات أشار إلى **نقص حاد في مواد النظافة الشخصية**، بما يشمل **الفوط الصحية ومستلزمات النظافة للنساء**، وهو ما يهدد الصحة العامة ويؤثر على كرامة النساء تحديدًا. هذه الفجوة تستدعي إدراج **حزم كرامة نسائية** ضمن تدخلات المساعدات العاجلة، وتوفيرها بشكل دوري.

17. الحاجة إلى الدعم القانوني والمتابعة الحقوقية للمتضررين

عدد من المشاركين طالبوا بـ **إرشاد قانوني** حول كيفية المطالبة بالتعويض أو متابعة قضايا الهدم والاعتداء. يعكس ذلك وعيًا متزايدًا بالحقوق القانونية، ويبرز الحاجة إلى دمج **خدمات الحماية القانونية** في سياق الدعم المتكامل، سواء من خلال مراكز مساعدة قانونية أو عبر الشراكة مع مؤسسات حقوق الإنسان.

نتائج مرتبطة بتركيبة الأسرة وديناميكيات الإعالة

1. **الدور التقليدي للذكور في الإعالة**

أظهرت نتائج المسح أن **94% من الأسر تعتمد على ذكور كمعيلين رئيسيين**، مقابل 6% فقط تعيلها نساء. هذا التوزيع يؤكد استمرار النموذج التقليدي للأسرة الفلسطينية في المخيمات، حيث يتحمل الرجال العبء الاقتصادي الأكبر، بينما تواجه النساء المعيلات تحديات استثنائية مرتبطة بالفقر، التهميش، والمسؤوليات المزدوجة، خاصة في حال فقدان المعيل الذكر بسبب القتل أو الاعتقال أو الإعاقة.

الأسر التي تعيلها نساء غالبًا ما تكون الأكثر هشاشة وتحتاج إلى تدخلات مركزة تشمل الدعم المالي، التمكين الاقتصادي، والحماية من الاستغلال والعنف.

2. **ضعف مشاركة النساء في سوق العمل**

تشير البيانات إلى أن **72%من الأسر تضم امرأة واحدة على الأقل عاطلة عن العمل**، بينما تصل النسبة إلى 17% للأسر التي تضم امرأتين عاطلتين، مع نسب أقل لمن لديهن 3 أو 4 نساء غير عاملات.

هذا يعكس فجوة واضحة في التمكين الاقتصادي للنساء، والتي تفاقمت في ظل النزوح والضغوط الاجتماعية. ويؤكد ضرورة تطوير برامج تدريب وتشغيل مرنة تراعي احتياجات النساء في المخيمات ومناطق النزوح.

3. **محدودية عدد الأفراد المعيلين للأسرة**

في **90% من الأسر، يوجد شخص واحد فقط يعمل** من بين أفراد الأسرة في سن العمل، و5% فقط لديها فردان عاملان، وهي نسبة ضئيلة جدًا. كما أن **59% من أرباب الأسر يعملون في أعمال حرة وغير رسمية**، و27% في عمالة يومية، بينما يشكل الموظفون في القطاعين الحكومي والخاص 14% فقط مجتمعين.

يشير هذا إلى اعتماد الأسرة على مصدر دخل واحد هش، غالبًا غير منتظم أو غير مضمون، مما يهدد استقرارها الاقتصادي ويزيد من اعتمادها على المساعدات. كما أن هشاشة التشغيل تضع العائلات في دائرة الفقر المتجدد.

4. **ارتفاع نسبة الديون والاعتماد على المساعدات**

أفادت **74% من الأسر بوجود ديون أو التزامات مالية قائمة**، فيما تعتمد 74% على المساعدات كمصدر دخل رئيسي. ويعيش **76% من العائلات بدخل شهري يقل عن 500 شيكل**، وهو ما يصنّف تحت خط الفقر الشديد.

هذه الأرقام تدل على أن العائلات النازحة تعيش في حلقة مغلقة من الديون والمساعدات، مما يعمّق الاعتماد السلبي ويقلل من فرص التعافي الاقتصادي الذاتي ما لم تُقدّم تدخلات نوعية في مجال دعم سبل العيش.

5. **وجود فئات عمرية هشة ضمن الأسرة (كبار السن وذوي الإعاقة)**

70%من الأسر تضم فردين من كبار السن، بينما 20% تضم شخصًا أو أكثر من ذوي الإعاقة. كما أن **86% من أماكن النزوح غير موائمة لذوي الإعاقة.**

الأسر التي ترعى كبار سن أو أفرادًا من ذوي الإعاقة تتحمل أعباء مضاعفة في الرعاية والمعيشة، وتحتاج إلى مساعدات خاصة تشمل الرعاية الصحية المنزلية، أدوات مساعدة، ودعماً نفسيًا واجتماعيًا مخصصًا.

6. **تأثير النزوح على استقرار الأسرة ووظائفها**

أدت ظروف النزوح القسري والتدمير الواسع إلى تغيّرات في تركيبة الأسرة ووظائفها، مثل فقدان المعيل، أو فصل الأطفال عن التعليم، أو اضطرار النساء إلى تولي أدوار لم تكن في نطاقهن قبل الأزمة.

هذه التحولات في ديناميكيات الأسرة تتطلب استجابة تراعي البعد الأسري في تصميم التدخلات، خاصة من حيث التمكين، الحماية، والتكيف مع الأدوار الجديدة.

التدخلات ذات الأولوية

بناءً على التحليل الشامل لتقرير مسح الاحتياجات الطارئة للعائلات النازحة من مخيمي طولكرم ونور شمس، يمكن تحديد **التدخلات ذات الأولوية** وفقًا للأدلة الميدانية والبيانات الواردة كما يلي:

أولًا: التدخلات في مجال الإيواء والدعم المالي

- **توفير دعم مالي مباشر لتغطية تكاليف الإيجار** لـ 76% من الأسر التي تفتقر لأي مصدر لتغطية السكن.
- **تأمين مساكن بديلة آمنة** للعائلات التي فقدت منازلها كليًا أو تعيش في ظروف غير مواتية.
- **إعادة تأهيل المنازل المتضررة جزئيًا** (تشمل 24% من الأسر)، من خلال تدخلات ترميم سريعة أو نقدية مشروطة.

ثانيًا: تدخلات الصحة العامة والرعاية الطبية

- **توفير الأدوية المزمنة** وخدمات المتابعة الصحية لـ 70% من الأسر التي تضم مرضى.
- **إنشاء أو تعزيز عيادات متنقلة** أو نقاط طبية في أماكن النزوح.
- **تأمين أدوات وأجهزة طبية مساعدة** لذوي الإعاقة وكبار السن (كراسي متحركة، أجهزة سمع، أجهزة بصرية).
- **تقديم خدمات تأهيل طبي ونفسي للجرحى والمصابين.**

ثالثًا: التدخلات في الأمن الغذائي والتغذية

- **توزيع سلال غذائية منتظمة** تستجيب لاحتياجات 90% من الأسر التي لا تمتلك مصدرًا آمنًا للطعام.
- **توفير حليب الأطفال ودعم تغذية الرُضّع**، خصوصًا للعائلات التي تعاني من غيابه بنسبة 82.%
- **تقديم برامج توعية تغذوية للأمهات** حول بدائل آمنة ومغذية لحليب الأطفال.
- **دعم أدوات الطهو (غاز، أدوات مطبخ، وقود)** لـ 44% من العائلات التي تفتقر لها.

رابعًا: التدخلات في مجال الصحة النفسية والحماية

- **توفير خدمات دعم نفسي مباشر** للفئات الأكثر تضررًا (أطفال، نساء، مسنون) – بنسبة حاجة 46.%
- **تأسيس وحدات تدخل نفسي متنقلة أو مراكز ثابتة** في أماكن النزوح.
- **حماية النساء من العنف القائم على النوع الاجتماعي** من خلال خطوط مساعدة وتدخلات عاجلة.
- **تعزيز خدمات الدعم النفسي والتربوي داخل المدارس** بسبب ارتفاع أعراض الصدمة والاضطراب السلوكي.

خامسًا: التعليم والتعلم الطارئ

- **توفير الأدوات المدرسية** لـ 75% من الأسر التي تعاني من عجز في المستلزمات التعليمية.
- **إطلاق برامج تعويض الفاقد التعليمي** للأطفال المنقطعين عن الدراسة.
- **دعم وسائل النقل من وإلى المدارس**، خصوصًا للمناطق التي يصعب الوصول منها، والتي تعاني من صعوبات مالية.
- **توفير خدمات التعليم الدامج للأطفال ذوي الإعاقة وصعوبات التعلم**.

سادسًا: تدخلات الحماية والاستجابة للانتهاكات

- **تقديم المساعدة القانونية** للعائلات المتضررة من هدم المنازل أو الاعتقال أو التهجير القسري.
- **توثيق الانتهاكات ودعم آليات الرصد والإبلاغ المجتمعي**.
- **بناء أنظمة حماية للأطفال والنساء والفئات الهشة** تتضمن الإيواء الآمن، الدعم النفسي، والإرشاد القانوني.

سابعًا: تدخلات التمكين الاقتصادي وسبل العيش

- **برامج تشغيل طارئة** تستهدف النساء والشباب والعاطلين من العمل.
- **منح صغيرة لمشاريع أسرية منزلية** لتقليل الاعتماد على المساعدات.
- **تدريب مهني مرن ومتكيف** مع خصوصية النزوح (خياطة، صناعة غذائية، أعمال يدوية...).

ثامنًا: المساعدات غير الغذائية(NFIs)

- **توزيع مستلزمات النظافة الشخصية والمنزلية**، خاصة للفئات النسائية.

- **توفير الأجهزة الكهربائية الأساسية** (غسالات، ثلاجات، مراوح) للأسر التي لا تمتلكها.
- **حزم "كرامة النساء** "(فوط صحية، أدوات نظافة، دعم نفسي) للعائلات التي تعيلها نساء أو تضم نساء في سن الإنجاب.

تاسعًا: النقل والخدمات اللوجستية

- **دعم تكاليف المواصلات** للعائلات التي تعجز عن الوصول إلى الخدمات الصحية أو التعليمية.
- **توفير وسائل نقل مخصصة للفئات الخاصة**)كبار سن، ذوي إعاقة، نساء حوامل.(

عاشرًا: بناء القدرات المجتمعية والطوارئ

- **تنفيذ تدريبات على الإسعافات الأولية والدعم النفسي المجتمعي**)بحاجة عبر 88.5% من المشاركين.(
- **بناء فرق تدخل مجتمعي قادرة على إدارة الأزمات** ضمن المخيمات ومراكز الاستضافة.
- **تعزيز آليات التنسيق والتخطيط المشترك** بين الجهات الفاعلة المحلية والدولية للاستجابة المنظمة.

مصفوفة التدخلات الشاملة حسب الفئة المستهدفة ونوع التدخل

الفئة المستهدفة	نوع التدخل	الأنشطة المقترحة	الهدف	الجهات المنفذة المقترحة	الإطار الزمني للتنفيذ	أولوية التدخل
العائلات النازحة عمومًا	مأوى ومساعدات نقدية	توزيع مساعدات نقدية للإيجار، ترميم المنازل، سلال غذائية مستلزمات غير غذائية	ضمان الوصول إلى مأوى آمن وتغطية الاحتياجات الأساسية للعائلات	الأونروا، الجمعيات ،الخيرية، البلديات الهلال الأحمر	3–6 أشهر (تدخل طارئ ومستمر)	عالية جدًا
النساء المعيلات	تمكين اقتصادي وحماية	توزيع حزم كرامة، دعم نفسي فردي، تدريب مهني، فرص عمل قصيرة الأجل	دعم النساء للحد من هشاشتهن الاقتصادية والاجتماعية وتعزيز الحماية	مراكز المرأة، وزارة التنمية، منظمات نسوية	6–9 أشهر (متوسط الأمد)	عالية
الأطفال	دعم نفسي وتعليمي	جلسات دعم نفسي، توزيع أدوات مدرسية، برامج تعويض الفاقد التعليمي، نقل مدرسي	تعزيز الصحة النفسية والتعليم للأطفال المتأثرين بالنزوح	وزارة التربية اليونيسف، الإغاثة الطبية، الجمعيات المحلية	أشهر 3–6 (عاجل)	عالية جدًا

ذوو الإعاقة	دعم صحي وإدماج مجتمعي	توزيع أجهزة مساعدة ،مواءمة المرافق ،خدمات رعاية منزلية إدماج تعليمي	تمكين ذوي الإعاقة من العيش بكرامة والوصول إلى الخدمات	مؤسسات التأهيل، وزارة الصحة، منظمات ذوي الإعاقة	6–12 شهرًا (متدرج ومستمر)	عالية
كبار السن	رعاية صحية واجتماعية	توفير أدوية، خدمات صحية منزلية، توزيع مستلزمات رعاية، دعم نفسي	ضمان الرعاية الصحية والاجتماعية لكبار السن المتأثرين بالنزوح	الهلال الأحمر، مراكز الرعاية الصحية، الجمعيات الأهلية	3–6 أشهر (عاجل)	متوسطة إلى عالية
الشباب العاطلون عن العمل	تشغيل وتمكين مهني	تدريب مهني سريع، دعم مشاريع صغيرة تشغيل نقد مقابل عمل	خلق فرص دخل مستدامة للشباب وتخفيف البطالة	،مراكز تدريب مهني وكالات أمم متحدة ، ،الغرف التجارية منظمات محلية	6 أشهر (قصير ومتوسط الأمد)	متوسطة
ضحايا الانتهاكات	حماية قانونية ودعم نفسي	تقديم إرشاد قانوني علاج نفسي، توثيق الانتهاكات، دعم لوجستي للمتضررين	حماية حقوق المتضررين وتعزيز التعافي النفسي والاجتماعي	مراكز حقوقية، وزارة العدل، منظمات دولية ومحلية	3–9 أشهر (حسب الحالة والتوثيق)	عالية

ربط احتياجات العائلات النازحة بالجهات المسؤولة ذات العلاقة

1. **توفير سكن آمن وملائم، ودعم إيجاري للأسر النازحة، مع تهيئة المأوى لذوي الإعاقة**

- **الجهات المسؤولة** :وزارة الأشغال العامة والإسكان، وزارة التنمية الاجتماعية، بلدية طولكرم والبلديات المستضيفة، المنظمات الإنسانية الدوليةUNRWA) ، NRC، (ICRC، الجمعيات المتخصصة بالإيواء وذوي الإعاقة.
- **المسؤولية** :إطلاق برامج إيواء مؤقتة وطويلة الأمد، توفير بدل إيجار مرن، وتهيئة مساكن تراعي الوصول الشامل واحتياجات الفئات الهشة.

2. **تقديم مساعدات نقدية منتظمة وسريعة للعائلات المتضررة لتلبية احتياجاتها الأساسية**

- **الجهات المسؤولة:** وزارة التنمية الاجتماعية، الأونروا، الهلال الأحمر، منظمات الإغاثة الدولية ACTED، DRC، OCHA، الصناديق المجتمعية.
- **المسؤولية** :توفير دعم نقدي متعدد الأغراض عبر آليات تحويل إلكترونية أو عبر مراكز توزيع محلية، مع ضمان الشفافية وسرعة الوصول.

3. **توزيع سلال غذائية طارئة وحليب للأطفال، مع دعم الأمن الغذائي طويل الأمد**

- **الجهات المسؤولة:** برنامج الأغذية العالمي (WFP)، الأونروا، وزارة الزراعة، الجمعيات الخيرية، مؤسسات رعاية الطفولة (اليونيسف).

- **المسؤولية:** ضمان التوزيع المنتظم للمواد الغذائية الأساسية، توفير الحليب والمكملات للأطفال والحوامل، وربط العائلات ببرامج الأمن الغذائي المستدامة.

4. **توفير الرعاية الصحية الأساسية وخدمات للأمراض المزمنة والطارئة**
- **الجهات المسؤولة:** وزارة الصحة، الأونروا، الإغاثة الطبية، الهلال الأحمر الفلسطيني، منظمة الصحة العالمية (WHO).
- **المسؤولية** :تقديم خدمات عبر عيادات متنقلة وثابتة، توفير أدوية مزمنة، تأمين إحالات للحالات الحرجة، والتوعية الصحية المجتمعية.

5. **تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال والنساء وذوي الإعاقة**
- **الجهات المسؤولة** :وزارة الصحة (وحدة الصحة النفسية)، الأونروا، اليونيسف، مراكز الدعم النفسي، الجمعيات المجتمعية.
- **المسؤولية** :تنفيذ جلسات دعم نفسي فردي وجماعي، تدريب كوادر ميدانية، وإنشاء مساحات آمنة للأطفال والنساء في أماكن النزوح.

6. **توفير مستلزمات التعليم للأطفال النازحين، وبرامج لتعويض الفاقد التعليمي**
- **الجهات المسؤولة** :وزارة التربية والتعليم، الأونروا، اليونيسف، المدارس المجتمعية، الجمعيات التعليمية.
- **المسؤولية** :توزيع قرطاسية وحقائب، دعم تعليمي طارئ، توفير وسائل نقل إلى المدارس، وإدماج الأطفال المنقطعين عن التعليم في برامج مرنة.

7. **دعم ذوي الإعاقة من خلال الأجهزة المساعدة والخدمات المتخصصة**
- **الجهات المسؤولة** :الاتحاد العام لذوي الإعاقة، وزارة التنمية الاجتماعية، الأونروا، مؤسسات التأهيل المجتمعي، المنظمات الصحية الدولية.
- **المسؤولية** :توزيع الكراسي المتحركة، أجهزة السمع والبصر، مواءمة المرافق العامة والمساكن، وتوفير الرعاية المرافقة.

8. **دعم كبار السن عبر رعاية صحية منزلية وتوفير الأدوية والمساعدة الاجتماعية**
- **الجهات المسؤولة** :وزارة الصحة، الهلال الأحمر، الجمعيات الخيرية، مراكز رعاية المسنين، الأونروا.
- **المسؤولية** :تقديم زيارات طبية منزلية، توفير أدوية مزمنة، الدعم النفسي والاجتماعي، وتسهيل التنقل للوصول إلى الخدمات.

9. **توفير فرص تشغيل طارئة وتمكين اقتصادي للنساء والشباب**
- **الجهات المسؤولة** :وزارة العمل، UNDP، GIZ، الغرف التجارية، مراكز التدريب المهني، الجمعيات النسائية.
- **المسؤولية** :تنفيذ برامج النقد مقابل العمل، دعم مشاريع صغيرة منزلية، التدريب المهني السريع، وتحفيز مبادرات اقتصادية محلية.

10. تقديم الحماية القانونية للضحايا وتوثيق الانتهاكات ومتابعة القضايا

- **الجهات المسؤولة** :الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان، وزارة العدل، منظمات حقوقية (الضمير، الحق)، OHCHR، نقابة المحامين.
- **المسؤولية** :توفير استشارات قانونية، توثيق الانتهاكات، مرافقة قانونية للموقوفين والمهجّرين، وتسهيل رفع القضايا على المستوى المحلي والدولي.

جميع الحقوق محفوظة لدى مؤسسة مجتمعات محلية – فلسطين.

في حالة الاقتباس يرجى الإشارة إلى المطبوعة كالتالي:

مؤسسة مجتمعات محلية. 2025، مسح الاحتياجات الطارئة للعائلات النازحة نتيجة العدوان الإسرائيلي على مخيمات طولكرم.

مؤسسة مجتمعات محلية

فلسطين \ الضفة الغربية

المكتب الرئيسي: مدينة جنين \ الشارع العسكري (فلسطين) – عمارة مرمرة \ الطابق الثاني

تلفون: 97242437274+

البريد الإلكتروني: Head.office@local-communities.org

الموقع الإلكتروني: www.local-communities.org