

הקדמה

שלום לכולם. ברוכות הבאות ל"עיניים על עזה", ההתכנסות היומית, שלנו שכמו שאנחנו אומרים היא חיבור של מחאה ולמידה שמנסה לעמוד על המציאות בעזה, על הקשרים היותר רחבים שלה וגם על הדרכים להתנגד לה. היום אנחנו מארחות את ד"ר ענת גרינשטיין מהמרכז ללימודי מוגבלות באוניברסיטה עברית, וגם מארגון "אישת לאישה"-ארגון פמיניסטי, חיפה. היא תדבר איתנו על אנשים עם מוגבלות בעזה. ענת תדבר במשך שמונה דקות ואחר כך אנחנו נשאיר זמן לדיון קצר. אני מזכירה שמי שרוצה לשאול שאלה, מוזמנת ומוזמן לכתוב אותה בצ'אט גם במהלך ההרצאה ואני אקריא את השאלות לענת לאחר מכן. תודה רבה שהצטרפת אלינו ענת.

הרצאה

אנשים עם מוגבלות בעזה, כמו בכל חברה, היו בעזה עוד לפני השביעי באוקטובר [2023]. לפי סקר של המכון לסטטיסטיקה הפלסטיני, כ-21% ממשקי הבית בעזה היו אנשים עם מוגבלות. לשם השוואה בישראל 18% מהאוכלוסייה הם אנשים עם מוגבלות. וכמו בכל חברה המוגבלות הזאת היא לא דבר שנוצר רק בתוך הגוף של האדם, אלא מיוצרת בתוך יחסי כוח חברתיים, מדינתיים. בהקשר זה אפשר לדבר, עוד לפני השבעה באוקטובר, על המצור שהשפיע מאוד על החיים של אנשים עם מוגבלות: איסור על הכנסת ציוד רפואי, חומרים מסוימים שמשמשים למשל לבנייה של פרוטזות, הגבלות על טיפול רפואי ושיקומי, מחסור בחשמל שנחוצ לאביזרי עזר, ועוד.

כמובן שמאז השבעה באוקטובר יש שינוי מאוד משמעותי בחיים של אנשים עם מוגבלות. קודם כל, באמת בהקשר של אפשרויות ההשפעה של ההפצצות, של המלחמה, על האפשרויות של אנשים להתפנות ממקום למקום. יש פינויים חוזרים ונשנים, צריך לעבור בהעדר של כבישים בהעדר של דלק, בדרכים שלא נגישות, בלי מכוניות, הרבה פעמים לא נגישות לכיסאות גלגלים. מקלטים שהם צפופים והם לא נגישים. גם בהקשר של נגישות פיזית, אפשרות של פרטיות, של שירותים, אנשים שצריכים עזרה בהלבשה, החלפת חיתולים וכו'. וגם נגישות בהקשר של קשיים נפשיים, קשיים קוגניטיביים. ההשפעה למשל של הסטרס והצפיפות על אנשים ברצף האוטיסטי, שיכולים להתנהג ולהגיב בצעקות ובדברים, או אנשים עם בעיות נפשיות, והמצור שלא מאפשר הכנסה של תרופות פסיכיאטריות, ונוצרים מצבים שמגרשים אנשים מתוך מקלטים בגלל ההתנהגויות שקורות בתוך ההקשר הזה של הצפיפות ומחסור בציוד עזר. כשעוברים ממקום מקום למקום, לעתים קרובות אי אפשר לקחת את הדברים. הרבה פעמים ההפצצות הורסות כיסאות גלגלים, קביים, מכוניות הנשמה, כמובן בלונים חמצן, דברים שאי אפשר להכניס חזרה, ואפילו עזרים כמו משקפיים, מכשירי שמיעה. הדבר הזה גורם לכך שהרבה פעמים אנשים עם מוגבלות נשארים בתוך אזורי הפינוי לבדם או עם בני המשפחות שלהם.

בתמונה שאתם רואים פה, נעיפה אל-סדוואה שהייתה תושבת עזה בת 92, מרותקת למיטה עם דמנציה, נזקקת לטיפול של כלתה שהייתה איתה בבית. המשפחה גרה ליד בית החולים אל-שיפא, ובמרץ 2024 פרצו חיילים לתוך הבית שלהם, עצרו את כל הגברים בבניין וגרשו את כל הנשים באימוי רובה לדרום. הכלה של נעיפה ביקשה להישאר איתה כדי לטפל בה. החיילים לא הסכימו. אמרו שהם יפנו אותה אל הצלב האדום. כעבור שבוע הבנים שלה שוחררו ממעצר חזרו וחיפשו אותה בכל בתי החולים, חיפשו אותה בבניין, חיפשו אותה בקברי האחים בשטח בית החולים. בסוף מצאו את השרידים שלה בתוך הבניין. לא יודעים איך היא מתה, אם זה היה מהפצצה, אם היא פשוט גוועה שם ברעב. [כך לגבי] אנשים שנשארים מאחור.

אנשים שלא נשארים מאחור הרבה מדווחים על חוויה של נטל. הם אומרים למשפחה שלהם "תשאירו אותנו, אל תישארו פה". הפגיעה הרגשית וגם בעצמאות עם האובדן של אביזרי העזר, של היכולת לנוע, לדאוג לעצמם. [יש] השפעה על חרשים למשל: הרבה פעמים אם הייתה פצצה הם בתוך הריסות בחוסר יכולת לתקשר עם המחלצים, לשמוע אם קוראים להם, [אן] לקרוא לעזרה.

המחסור במים ובמזון משפיע על אנשים עם מוגבלות יותר מאנשים אחרים גם בגלל נקודות חלוקה לא נגישות. אז כמובן שאנשים תלויים בבני משפחה שידאגו להם, אם יש ונשארו בני משפחה ויביאו להם את המזון. אבל גם בגלל שהרבה פעמים אנשים עם מוגבלות, או חלק מהאנשים עם מוגבלות, צריכים מזון מיוחד, או מקבלים ומוזנים דרך ציוד סטריילי, מה שנקרא Peg [feeding tube], האכלה ישירה לתוך הקיבה. פה אנחנו רואים תמונה של יאזנה אל-כפארה, ילד בן 10 עם CP [שיתוק מוחין]. הוא אחד הראשונים שמתו בעזה בגלל שלא היה את המזון המיוחד שצריך [כדי] להאכיל אותו בבית החולים, גם כשהוא הגיע. הוא לא מעכל את העדשים.

ההשפעה של חוסר בשירותי בריאות וטיפול: הייתה פה הרצאה של "רופאים לזכויות אדם" שדיברו על הפגיעה השיטתית בבתי החולים, על ההרג של אנשים וצוותי רפואה, שמשפיעים לא רק על טיפול החירום המיידי, שגם תכף נדבר עליו ועל

איך הוא משפיע על אנשים פצועים שמגיעים לבתי החולים והופך למוגבלות, אבל גם הופך כל מיני מחלות שבעבר היו יכולות להיות למחלות כרוניות, כמו סכרת חולי כליות שאפשר לקבל טיפולי דיאליזה וכול', למוגבלות: שילוב למשל של סכרת שלא מצליחה להתאזן בגלל מחסור באינסולין ודיאטה שלא מתאימה, [שילוב] שגורם לזה שיהיה חוסר תחושה ברגליים, עם המצב שצריך לעבור בדרכים לא סלולות, מה שגורם לפצעים, עם קושי בהיגיינה שגורם לזיהומים. [כל זה] מגדיל את הסיכוי שיהיו כריתות, שיהיו סיבוכים שיהפכו את המחלות למחלות כרוניות.

דיברנו על אנשים שהיו אנשים עם מוגבלות לפני השבעה באוקטובר. כמובן שמאז השבעה באוקטובר השילוב הזה של ההפצצות האינטנסיביות, השפעות המצור והמתקפה על מערכת הבריאות, מביא לכך שהרבה מאד, עשרות אלפי אנשים הופכים להיות אנשים עם מוגבלות. ההערכה היא של 4000-5000 ילדים קטועי גפיים. וההשפעות המשניות שמתמשכות גם דורות קדימה, לא רק שנים על אותם האנשים. אנחנו יודעים שטראומות נפשיות זה דברים שעוברים מדור לדור, שהשפעות של סטרס משפיעות ומעקבות התפתחות גם של עוברים ברחם אמם, שהשפעות של רעב משפיעות על גנטיקה ונטייה של אנשים למחלות גם בדור שני לאנשים שעברו רעב, גם אם הם אפילו לא היו עוברים ברחם בזמן ההוא.

ולסיום אני רוצה לספר לכם על רזאל באכר, ילדה בת ארבע, שנפצעה כאשר המשפחה שלה הסתתרה בבית חולים אל-שיפא. הצבא הפציץ והיא נפצעה ברגלה. בגלל המחסור באנטיביוטיקה, בצידוד סטרילי, הפצע הזדהם ונאלצו לכוות את הרגל שלה. עכשיו, בכריתות אצל ילדים, זה לא שכורתים את הרגל, וזהו, בזה נגמר הסיפור, ועכשיו צריך רק להשתקם כשאינן שיקום, וצריך להתאים את הפרוטזות לגדילה כשאין ציוד ואין חומרים ואין דרכים נגישות להליכה עם הפרוטזות וכו' וכו'. אבל גם במקרים של ילדים צעירים, הרבה פעמים יש צורך בניתוחים חוזרים ונשנים בגלל הגדילה של הגוף. וכשאין מערכת שמייצרת את זה, אז זה מייצר את המוגבלות ומעמיק אותה יותר ויותר.

אז לסיכום, ופה אני אעצור. הנקודה החשובה שרציתי להביא זו באמת ההשפעה הייחודית של מה שקורה לאנשים עם מוגבלות כדי להגדיל את ההבנה שלנו של המצב של החיים בעזה והאופן שבו מוגבלות, לא רק בעזה, בכל מקום, היא חלק ממארג החיים. חשוב להבין את נקודת המבט הייחודית של אנשים עם מוגבלות, ויחד עם זה להבין את האופן שבו ההקשרים החברתיים שזורים זה בזה יחד עם ההקשרים הרפואיים, והאופן שבו השילוב של הפצצות, הרס תשתיות, מצור והרעבה, מייצר מוגבלות שמשפיעה לשנים ארוכות, ואף לדורות קדימה.