

"الأشخاص ذوو الإعاقة في غزة"، د. عنات غرينشتاين، الجامعة العبرية، جمعية "إيشا لإيشا - المركز النسوي من امرأة إلى امرأة"، حيفا. 16.7.2025

المقدمة:

مرحبًا بالجميع. أهلاً بكم في "العيون على غزة"، تجمعنا اليومي الذي يجمع بين الاحتجاج والمعرفة—وهي مبادرة تهدف إلى مواجهة الواقع في غزة، واستكشاف السياق الأوسع له، والتفكير في سبل مقاومته. يسرنا اليوم أن نستضيف الدكتورة عنات غرينشتاين من مركز دراسات الإعاقة في الجامعة العبرية، وهي أيضاً منتسبة إلى جمعية "إيشا لإيشا - من امرأة إلى امرأة"، وهو مركز نسوي في حيفا. سنتحدث إلينا اليوم عن أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة. سنتحدث عنات لمدة ثماني دقائق تقريباً، يعقبها نقاش قصير. نذكركم بأنه يمكنكم إرسال أسئلتكم في الدردشة أثناء المحاضرة، وسأقوم بقراءتها بصوت عالٍ بعد انتهائها. شكرًا لانضمامكم إلينا، يا عنات.

المحاضرة:

الأشخاص ذوو الإعاقة في غزة، كما في أي مكان آخر، كانوا دائماً جزءاً من المجتمع—منذ ما قبل السابع من أكتوبر 2023. ووفقاً لمسح أجراه الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، فإن 21٪ من الأسر في غزة تضم على الأقل شخصاً واحداً من ذوي الإعاقة. وبالمقارنة، فإن 18٪ من سكان إسرائيل يعيشون مع إعاقة. ومن المهم أن نتذكر أن الإعاقة ليست فقط سمة فردية في الأجساد، بل تتشكل من خلال هياكل أوسع من القوة الاجتماعية والسياسية. حتى قبل السابع من أكتوبر، كان للحصار تأثير شديد على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة: من القيود المفروضة على المعدات الطبية، وحظر المواد اللازمة لصنع الأطراف الصناعية، إلى محدودية الوصول إلى الرعاية الطبية وإعادة التأهيل، والانقطاعات المزمنة للكهرباء التي تؤثر على الأجهزة المساعدة، وغير ذلك.

ومنذ 7 أكتوبر، تفاقم الوضع بشكل كارثي. فقد جعلت الحرب والقصف عمليات الإخلاء شبه مستحيلة لكثيرين. يُجبر الناس على الفرار مراراً وتكراراً—من دون طرق ممهدة، ومن دون وقود، ومن دون مركبات، وفي تضاريس غير مهيأة. الملاجئ مكتظة وغالباً غير مهيأة لاستقبال الكراسي المتحركة. كما أن كثيراً منها يفتقر إلى الخصوصية الأساسية أو إلى مرافق صحية مناسبة. بالنسبة لمن يحتاجون إلى المساعدة في ارتداء الملابس أو تغيير الحفاضات، أو لمن لديهم صعوبات إدراكية أو نفسية، تصبح هذه الظروف شبه مستحيلة للتحمل.

ويؤثر التوتر الشديد والاحتفاظ بشكل خاص على الأشخاص ضمن طيف التوحّد، الذين قد يعزّون عن ضيقهم بالصراخ أو سلوكيات أخرى. أما من يعانون من أمراض نفسية، فقد تركوا دون أذوية بسبب الحصار. ونتيجة لذلك، يُطرد بعضهم من الملاجئ من قبل آخرين لا يستطيعون التعامل مع سلوكهم. وخلال التنقل المستمر، يُجبر كثيرون على ترك أجهزتهم المُساعدة وراءهم. فالقصف يدمر الكراسي المتحركة، العكازات، أجهزة التنفس، أسطوانات الأوكسجين—وحتى النظارات أو أجهزة السمع. وهذا يعني أن الأشخاص ذوي الإعاقة يُتركون في كثير من الأحيان خلف الجميع، إمّا بمفردهم أو برفقة أحد أفراد أسرهم.

في الصورة المعروضة هنا، ترون نايبة السوداء، وهي امرأة تبلغ من العمر 92 عاماً من غزة. كانت طريخة الفراش وتعاني من الخرف، وتعتمد كلياً على زوجة ابنها، التي كانت تعتني بها في منزل قرب مستشفى الشفاء. في مارس 2024، داهم الجنود الإسرائيليون المبنى، واعتقلوا جميع الرجال، وأمروا النساء بالإخلاء إلى الجنوب. توسلت زوجة الابن أن تبقى للعناية بنايبة، لكن الجنود رفضوا، وقالوا إن الصليب الأحمر سيقوم بإخلائها. بعد أسبوع، تم الإفراج عن أبنائها، وبدأوا البحث عنها في كل مستشفى، وكل غرفة في المبنى، وحتى في المقابر الجماعية القريبة من المستشفى. وفي النهاية، عثروا على رفاتها داخل المبنى. ولم يُعرف ما إذا كانت قد قُتلت في قصف أم ماتت جوعاً.

الآخرون الذين تمكنوا من الفرار يصفون شعورهم بأنهم عبء على عائلاتهم. بعضهم يتوسل إلى أسرهم أن يتركوهم خلفهم. الأثر النفسي هائل—إلى جانب فقدان القدرة على الحركة، وفقدان الأجهزة المساعدة، وفقدان الاستقلالية. على سبيل المثال، يعاني الصم من تجارب مرعبة: بعد الغارات الجوية، إذا دُفّوا تحت الأنقاض، لا يستطيعون طلب المساعدة أو سماع منقذهم ينادون بأسمائهم. نقص الغذاء والمياه النظيفة يؤثر بشكل أكبر على الأشخاص ذوي الإعاقة. وغالباً ما تكون نقاط التوزيع غير مهيأة من الناحية الجسدية، ومن يعتمدون على أفراد عائلاتهم لجلب المساعدات يجب أن يأملوا أن يكون هؤلاء الأشخاص على قيد الحياة وقادرين على المساعدة. بعض الأشخاص يحتاجون إلى تغذية خاصة أو يُغذون عبر أجهزة معقمة مثل أنابيب فغر المعدة بالمنظار عن طريق الجلد (PEG).

في الصورة هنا، نرى يزن الكفارنة، صبي يبلغ من العمر 10 سنوات يعاني من الشلل الدماغي. كان من أوائل من توفوا في غزة بسبب عدم توفر الغذاء الخاص—حتى في المستشفى. لم يستطع هضم العدس الذي حاولوا إطعامه إياه.

انهيار نظام الرعاية الصحية في غزة—الذي ناقشته سلسلة "الأطباء من أجل حقوق الإنسان" سابقاً—له تأثير مباشر. استهداف المستشفيات وقتل الطواقم الطبية لا يعني فقط عدم توفر الرعاية الطارئة، بل يؤدي أيضاً إلى ترك الأمراض المزمنة دون علاج.

أمراض كانت قابلة للسيطرة—مثل السكري أو أمراض الكلى—باتت تسبب الإعاقة. بدون الإنسولين والتغذية السليمة، يفقد مرضى السكري الإحساس في أقدامهم. وباضطرارهم للمشي على طرق غير ممهدة وغير صحية، تتكوّن لديهم جروح تصاب بالعدوى. يؤدي مزيج النظافة السيئة والإصابات غير المعالجة إلى مضاعفات، وبتر الأطراف، وإعاقات دائمة مدى الحياة.

حتى الآن، تحدثنا عن الأشخاص الذين كانوا يعانون من إعاقة قبل السابع من أكتوبر. ولكن منذ ذلك الحين، بسبب القصف والحصار وتدمير نظام الرعاية الصحية، أصبح عشرات الآلاف من الناس معاقين حديثاً. يُقدّر أن 4000 إلى 5000 طفل فقدوا أطرافهم. وستتردد آثار ذلك لأجيال قادمة—وليس لسنوات فقط. الصدمات النفسية تنتقل عبر الأجيال. يؤثر التوتر المزمن على نمو الجنين. كما يؤثر الجوع على التعبير الجيني ويزيد من قابلية الإصابة بالأمراض بين أطفال وأحفاد من عاشوا المجاعة.

أود أن أختتم بمشاركة قصة رزال بكر، فتاة تبلغ من العمر أربع سنوات، أصيبت عندما قصف الجيش مستشفى الشفاء حيث لجأت عائلتها. تعرضت ساقها لإصابة، وبسبب نقص المضادات الحيوية والإمدادات المعقمة، انتشرت العدوى، واضطر الأطباء لبتر ساقها. لكن بالنسبة للأطفال، لا ينتهي الأمر بالبتر. فالأجسام النامية تحتاج إلى عمليات جراحية متكررة، ويجب إعادة تركيب الأطراف الاصطناعية بشكل مستمر. في غزة، لا يوجد تأهيل، ولا أجهزة، ولا بنى تحتية مهيأة. في هذه الظروف، تتعمق الإعاقة مع مرور الوقت.

للختام، النقطة الأساسية التي أود أن أتركها معكم هي هذه: تجربة الأشخاص ذوي الإعاقة تقدم لنا منظوراً فريداً لفهم الحياة في غزة. الإعاقة—سواء في غزة أو في أي مكان آخر—هي جزء من نسيج المجتمع. من الضروري أن نعترف بالمنظورات الخاصة لهؤلاء الأشخاص، وأن نفهم كيف تتشابك الأنظمة الاجتماعية والطبية. إن مزيج القصف، وانهيار البنية التحتية، والحصار، والتجويع، ينتج إعاقة على نطاق واسع—مع عواقب ستستمر لأجيال قادمة.