العنف الاستعماري الواقع على النساء ذات الإعاقة في قطاع غزة في ظل الإبادة الجماعية

جمعية نجوم الأمل
لتمكين النساء ذوات الإعاقة
Stars Of Hope

actionaid
España

العنف الاستعماري الو اقع على النساء ذات الإعاقة في قطاع غزة في ظل الإبادة الجماعية

إعداد:

جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة

أيلول، 2025

نُفذت هذه الدراسة من قبل جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة من خلال الفريق البحثي في الجمعية. وضمّ الفريق البحثي حلا علي كباحثة رئيسية، ومحمد الزبن كباحث مساعد. كما ضمّ فريق الباحثات الميدانيات :آلاء الأستاذ، هبة أبو مرزوق، كريمة مجايدة، ميسون جلال، وولاء عيد .وقد تولّى الفريق البحثي في الجمعية تنفيذ جميع مراحل الدراسة، بما في ذلك التخطيط، وتصميم الدراسة، والتنفيذ، وجمع البيانات، وتحليلها.

إخلاء مسؤولية
تم إعداد هذه الدراسة بدعم من الوكالة الإسبانية للتعاون الدولي من أجل التنمية(AECID) ، والوكالة الأندلسية للتعاون الدولي من أجل التنمية(AACID) ، وحكومة إقليم فالنسيا.(GVA)
يتحمل محتوى هذا المنشور المسؤولية الحصرية لمنظمة أكشن إيد إسبانيا، ولا يعكس بالضرورة آراء الوكالة الإسبانية للتعاون الدولي من أجل التنمية(AECID) ، أو الوكالة الأندلسية للتعاون الدولي من أجل التنمي(AACID) ، أو حكومة إقليم فالنسيا(GVA) ، أو أي من الجهات الداعمة الأخرى.
©أكشن إيد إسبانيا، فبراير 2026.
هذا المنشور محمي بموجب حقوق النشر، ويجوز استخدام نصه مجانًا لأغراض المناصرة والحملات والتعليم والبحث، شريطة الإشارة إلى المصدر بشكل كامل.

فهرس المحتويات

مقدمة:..... 4

سياق عام حول الاستعمار في فلسطين..... 5

الإعاقة والاستعمار!..... 7

الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ: بين الحقوق والسياسات المحلية!..... 8

الأشخاص ذوي الإعاقة خلال حرب الإبادة الجماعية:..... 11

حول النساء في الحروب:..... 13

النساء ذوات الإعاقة: تحديات مركبة وآلام مضاعفة!..... 14

منهجية الدراسة..... 17

الأهداف وأسئلة الدراسة..... 17

أخلاقيات الدراسة ومجريات العمل..... 17

العينة:..... 17

الانتهاكات التي تتعرض لها النساء ذوات الإعاقة وأسرهن خلال الحرب:..... 19

الانتهاكات على مستوى الأسرة..... 19

الانتهاكات على مستوى النساء ذوات الإعاقة أنفسهن..... 21

النساء ذوات الإعاقة في الحرب: أدوار جديدة!..... 25

مقدمي الخدمات في قطاع غزة: تحديات كبيرة!..... 30

تحديات تقديم الخدمات..... 30

خدمات الإحالة والعنف..... 35

خاتمة:..... 38

المصادر والمراجع..... 39

مقدمة:

يعايش الشعب الفلسطيني استعماراً استيطانياً منذ ما يقارب 77 عاماً، حيث بدأ مشروع استيطاني إحلالي ممنهج هدفه طرد السكان الأصليين والاستيلاء على الأرض، منتهجاً سياسات استعمارية متنوعة لتحقيق هذا الهدف، تعرضت الفلسطينيات والفلسطينيين خلالها لكافة أشكال العنف باستخدام أدوات استعمارية متنوعة منها المجازر والقتل والاعتقال، وعايش الفلسطينيون/ات كارثة كبرى تمثلت في التهجير القسري لمئات الآلاف من أراضيهم وقراهم، وتدمير مئات المدن والقرى الفلسطينية، بينما لا تزال هذه السياسات قائمة حتى يومنا هذا.

يمارس الاحتلال الاستعماري الاستيطاني في قطاع غزة منذ السابع من أكتوبر/ تشرين الأول 2023 إبادة جماعية بحق الشعب الفلسطيني في قطاع غزة، بحيث ينتهج كافة أشكال العنف الممنهج، المتمثلة في القتل المباشر بالقنابل أو الرصاص، ومن خلال التجويع والتشريد، بهدف تحويل قطاع غزة إلى مكان غير قابل للعيش وإبادة السكان.

دائما كان وجود الاحتلال عاملاً أساسياً في إعادة إنتاج أنظمة القهر والإقصاء بشكل خاص تجاه الفئات الأكثر تهميشاً وفقراً، ومن ضمنها النساء والأشخاص ذوي الإعاقة، فيعزز من أشكال العنف الجندري والعنف على أساس الإعاقة وأدوات الإقصاء، إما بشكل مباشر من خلال استخدامه المباشر لهذا العنف أو من خلال إعادة إنتاجه من خلال التضييقات وسياسات الإفقار والتدمير الممنهج الذي يقوم به على مختلف البنى السياسية والاقتصادية والاجتماعية من خلال السياسات الاستعمارية البنيوية التفكيكية التي ينتهجها.

إن سياق الإبادة الجماعية الحالية يفرض أنواع متعددة تجاه السكان في قطاع غزة، بينما تتعرض النساء ومن ضمنهن النساء ذوات الإعاقة إلى تحديات كبيرة، منها العنف على أساس النوع الاجتماعي والإعاقة، بالإضافة للعنف المباشر للاحتلال من قتل والتجويع، والحرمان من الخدمات الأساسية بما فيها الصحة بما فيها الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات التأهيل.

تشكل هذه الدراسة محاولة لتسليط الضوء على العنف الاستعماري الواقع على النساء ذوات الإعاقة خلال الإبادة الجماعية في قطاع غزة والتحديات الجندرية التي التي يواجهنها، بما يشمل دراسة أشكال العنف الذي يتعرضن له بما فيه العنف المباشر للاحتلال والعنف غير المباشر مثل المنع من الوصول من الخدمات الأساسية بما فيها خدمات الحماية وخدمات العنف، والعنف الجندري والتحديات المتعلقة بالتغيير المفاجئ في الأدوار الجندرية.

تعتمد الدراسة على منظور جندري تقاطعي ومناهض للاستعمار في التحليل، لا يتعامل مع العنف تجاه النساء ذوات الإعاقة كحالة فردية/ استثنائية وإنما كنتاج لبنى استعمارية تعيد إنتاج علاقات القوة والإقصاء الاجتماعي بشكل منهجي، حيث تعد الإبادة على قطاع غزة إبادة مركبة تتقاطع فيها أشكال العنف بشكل كبير.

سياق عام حول الاستعمار في فلسطين

منذ عام 1948، يعاني الشعب الفلسطيني من التهجير القسري الممنهج، وسرقة الأرض، والتجزئة الجغرافية، وإنكار الحقوق الأساسية. في عام 1967، وقعت النكسة، حيث استكمل الاحتلال السيطرة الكاملة على الضفة الغربية وقطاع غزة والقدس، ما أدى إلى تعميق معاناة الفلسطينيين وزيادة التهجير والاستيلاء على أراضيهم، وسيطر الاحتلال على 85% تقريباً من أراضي فلسطين.[1]

منذ تسعينيات القرن الماضي، أسفرت اتفاقيات أوسلو عن منح الفلسطينيين شكلاً محدوداً جداً من الحكم الذاتي ممثلاً بالسلطة الفلسطينية، في الوقت الذي احتفظ فيه الاحتلال بالتحكم الكامل بالبنى الاقتصادية والسياسية والمعابر والحدود، وأسهم اعتماد السلطة الفلسطينية على التمويل الغربي إلى إضعاف إمكانيات التنمية الاقتصادية، بسبب الشروط والقيود المفروضة من قبل الجهات المانحة، وقد ارتبط هذا التمويل بسياسات ليبرالية ونيوليبرالية غربية أضعفت قدرة المؤسسات على تحقيق تنمية حقيقية، الأمر الذي أدى إلى تهميش أكبر للفئات الأكثر تهميشاً، كالأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً في ظل التحول نحو اقتصاد السوق، وضعف برامج الحماية الاجتماعية، بسبب ضعف بنى ومؤسسات السلطة وسياساتها.[2]

إ ن الاعتماد على التمويل الغربي بشكل أساسي في مرحلة المأسسة للسلطة الفلسطينية كان له تبعات سلبية على عملية التنمية، منها القيود والشروط التي ترافقت مع هذا التمويل، والتي عمقت بشكل كبير التوجه إلى الاقتصاد الليبرالي الذي يطلق العنان للسوق للتحكم في البنية الاقتصادية مما يعمق الفوارق الاجتماعية ويزيد من الفقر ويغيب أي طبقة من الحماية للفئات المهمشة، إضافة إلى ذلك ارتبطت السلطة الفلسطينية باتفاقيات التي وقعت عليها السلطة التي تفقدها سيادتها وتعمق من سيطرة الاحتلال، فمثلاً يمنح البروتوكول الاقتصادي لاتفاقية أوسلو أو ما يعرف باتفاقية باريس الاقتصادية الاحتلال سلطة مطلقة على الاقتصاد الفلسطيني فيربطه به، بالإضافة إلى إعطاء الاحتلال سيطرة مطلقة على الموانئ والمعابر والحدود والجمارك والضرائب، ويؤدي كل ذلك إلى بنية اقتصادية تابعة وهشة لا تساهم في تحقيق تقدم تنموي حقيقي يمكن من توفير سياسات اقتصادية تحمي الفئات الأكثر تهميشاً في المجتمع بل يعمل من تهميشها وإقصائها.

انعكس ما سبق بشكل كبير على واقع الفلسطينيين/ات وأدى إلى ارتفاع نسب الفقر خصوصاً مع غياب سياسات الحماية الاجتماعية، وتظهر الإحصاءات لما قبل حرب الإبادة ارتفاع في معدلات الفقر، بل وارتفاع ملحوظ فيها، ففي العام 2017 وحسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بلغت نسبة الفقر في الضفة الغربية 13.9%، وفي قطاع غزة 53%، وتعد هذه النسب مؤشراً خطراً يظهر مستويات مرتفعة جداً للفقر خصوصاً في قطاع غزة،[3] وبحسب مسح القوى العاملة للعام 2020 فإن نسبة البطالة بلغت بين الذكور 22.5% وللإناث 40.1%،[4] وبحسب مسح القوى العاملة للعام 2020 الصادر عن الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني فإن نسبة النساء الفلسطينيات ذوات الإعاقة المشاركات في القوى العاملة بلغت 2% فقط من إجمالي النساء ذوات الإعاقة،[5] ويظهر هذا تأثير الفقر على الفئات الأكثر تهميشاً من النساء والنساء ذوات الإعاقة خصوصاً مع ارتفاع معدلات البطالة بينهن، كما ترتفع نسبة فقر الأسر التي ترأسها نساء، وترأس النساء 11% من الأسر في فلسطين بنسبة 12% في الضفة الغربية و9% في قطاع غزة وذلك حسب بيانات العام نفسه، حيث بلغت نسبة الفقر بين الأسر التي ترأسها نساء في قطاع غزة 54% و19% في الضفة الغربية، وذلك تبعاً لنتائج مسح الفقر للعام 2017.[6]

---

[1] "د. عوض تستعرض الذكرى السنوية 46 ليوم الأرض بالأرقام والإحصائيات،" *الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني* (2022)، تاريخ الزيادرة 2025/8/28. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/nke5o.

[2] Eileen Kuttab et al., *The Illusion of Development: A Critical Assessment of the Palestinian Development Discourse* (Ramallah: Bisan Center for Research and Development, 2010).

[3] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، الفقر متعدد الأبعاد في فلسطين، (2017) الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/0xcna.

[4] الجهاز المركز للإحصاء الفلسطيني. "مسح القوى العاملة الفلسطينية للعام 2020". الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/8p21i.

[5] Press Release on the Results of the Labour Force Survey 2020." *Palestinian Central Bureau of Statistics* website: http://pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3933

[6] "السيدة عوض تستعرض أوضاع المرأة الفلسطينية عشية يوم المرأة العالمي، (2019). تاريخ الزيارة 2025/8/25. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/41lx3w.

تزامناً مع هذه الإشكاليات البنيوية، استمر الاحتلال في عمليات عزل الفلسطينيين/ات عن بعضهم البعض من خلال التقسيم الجغرافي، والحصار الخانق، عبر إنشاء المستوطنات، والحواجز العسكرية، وجدار الفصل العنصري منذ عام 2002، ما أدى إلى المزيد من مصادرة الأراضي، وتعزيز تقسيم الضفة الغربية، وتفكيك النسيج المجتمعي الفلسطيني،[7] ويعاني الفلسطينيون/ات من عزلة جغرافية واجتماعية عميقة، نتيجة للتقسيم الجغرافي والحصار الخانق، الذي يفرضه الاحتلال من خلال شبكة واسعة من المستوطنات، والحواجز العسكرية، وجدار الفصل العنصري، فالضفة الغربية مجزأة إلى مناطق معزولة تحاصرها المستوطنات، وتربطها طرق خاصة بالمستوطنين لا يسمح للفلسطينيين استخدامها.

يخضع قطاع غزة لحصار شامل منذ عام 2007، يفرضه الاحتلال براً وبحراً وجواً، وقد أدى ذلك إلى أزمة إنسانية حادة تشمل نقصاً في الكهرباء والمياه والدواء والاحتياجات الأساسية، إلى جانب قيود صارمة على التنقل والسفر،[8] وفي الوقت الراهن، يواجه قطاع غزة إبادة جماعية وحصاراً محكماً يستهدف قتل وتجويع سكانه.

يعايش الفلسطينيون/ات حالياً واقعاً شديد القسوة في كل من قطاع غزة والضفة الغربية نتيجة المجازر المستمرة والإبادة الجماعية التي ينفذها الاحتلال منذ السابع من أكتوبر/ تشرين الأول 2023. حتى الآن، بلغ عدد الشهداء 63653، والمصابين 166707 منذ بداية الحرب الإبادية على القطاع، ومن المتوقع أن تزداد هذه الأعداد يومياً مع استمرار الحرب،[9] وقد أدت الغارات المستمرة والحرمان المتعمد من الوصول إلى الغذاء والماء والدواء والطاقة، وأدى منع الاحتلال إدخال المساعدات الإنسانية إلى القطاع، إلى أوضاع كارثية وزيادة أعداد الشهداء، فعلى الأقل بلغ عدد شهداء الجوع في القطاع 122 شهيداً منهم 83 طفلاً وطفلة،[10] كما تعرضت البنية التحتية لدمار كبير، أدى ذلك إلى تعميق الفقر والبطالة بين السكان، حيث ارتفعت نسبة البطالة في قطاع غزة بعد عام واحد من الحرب إلى 79.7% مقابل 34.9% في الضفة الغربية.[11]

تعاني الفئات المهمشة، بمن فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة، من ظروف أكثر قسوة وتعقيداً وسط الدمار الواسع للبنية التحتية، والقصف والقتل المستمر، وغياب الضروريات الأساسية مثل الغذاء والماء. وقد أدى القصف المستمر إلى فقدان الأجهزة المساعدة ومقدمي الرعاية للأشخاص ذوي الإعاقة، مما يشكل خطراً بالغاً على حياتهم، خاصة أثناء الإخلاء والنزوح، كما يواجهون حالياً أوضاعاً كارثية في مراكز إيواء النازحين/ات والخيام التي تفتقر إلى الحد الأدنى من مقومات الشمول، كما أن حرمانهم من الدواء والخدمات الصحية أدى إلى تفاقم الإعاقات الموجودة وظهور إعاقات جديدة، خاصة في ظل الاستهداف المنهجي من قبل الاحتلال للمؤسسات الصحية، وكذلك منظمات المجتمع المدني بما في ذلك قطاع التأهيل.

إن استهداف البنية التحتية، بما في ذلك المستشفيات ومراكز التأهيل والمدارس، يشكل انتهاكاً صارخاً للقانون الدولي، وتزداد آثاره الكارثية على الفئات المهمشة، التي هي أصلاً محرومة من أبسط أشكال الحماية والرعاية، تزامنت حرب الإبادة على غزة مع تصعيد خطير في الضفة الغربية، لا سيما في محافظات شمال الضفة، فمنذ بداية الحرب، صعد الاحتلال من انتهاكاته ضد الفلسطينيين/ات في الضفة الغربية، حيث بلغ عدد المصابين 9034، وعدد الشهداء 1031، وبلغ عدد الأطفال الجرحى 660 طفلاً،[12] وكثف الاحتلال من حملات الاعتقال، حيث بلغ عدد الأسرى نحو 18700 منذ السابع من أكتوبر.[13] وعمل الاحتلال على عزل كافة محافظات الضفة الغربية عن بعضها البعض، من خلال فرض عدد كبير من الإغلاقات، وزيادة أعداد الحواجز العسكرية وحملات التفتيش، وتم تهجير أكثر من 40000 شخص من المخيمات، معظمهم من مناطق جنين وطولكرم وطوباس. وشهدت محافظتا جنين وطولكرم ومخيماتهما أعلى مستويات الانتهاكات والتهجير الواسع النطاق، وأصبحت الاقتحامات التي ينفذها الاحتلال شبه يومية في عدة مدن وقرى ومخيمات فلسطينية، حيث تشهد حملات عنيفة مصحوبة بالقصف وهدم

---

[7] "جدار الفصل العنصري: إحصائيات وأرقام،" وكالة الأنباء والمعلومات الفلسطينية – وفا، تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/74n6r.

[8] "حياة شبه مستحيلة بعد 17 سنة من الحصار،" المرصد الأورومتوسطي لحقوق الإنسان، تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/vxirv

[9] يمكن الاطلاع على تحديث موقع الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، الرابط الإلكتروني: https://www.pcbs.gov.ps/.

[10] "122 شهيداً جراء التجويع في غزة والصحة العالمية تحذر من زيادة كبيرة في الوفيات،" الجزيرة (2025)، تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/6s0mw.

[11] "عام من الحرب/ ارتفاع نسبة البطالة إلى ما يقرب من 80 في المائة وانكماش الناتج المحلي الإجمالي بنحو 85 في المائة في غزة خلال العام المنصرم،" منظمة العمل الدولية (2024)، تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/niz81a.

[12] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني التحديثات اليومية، للاطلاع على آخر تحديث يرجى زيارة الموقع: https://n9.cl/wap1d

[13] المرجع السابق.

المنازل، وتدمير الشوارع والبنية التحتية، إلى جانب الاعتقالات، والتنكيل، والقتل، والإغلاقات، وقد كان لهذه الانتهاكات أثر بالغ على الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يواجهون تحديات مركبة في أوقات الحرب والطوارئ[14].

الإعاقة والاستعمار!

عمل الاحتلال بشكل متعمد على إبادة جميع أشكال الحياة في قطاع غزة، بما في ذلك القطاعات الحيوية الأهم مثل المستشفيات، ومراكز النزوح، والمؤسسات التعليمية، ومزودي الخدمات بمختلف أنواعهم. ومع استمرار الحرب، تتناقص وسائل البقاء للفلسطينيين/ات في قطاع غزة بشكل سريع، لتكاد تصبح معدومة بالنسبة للفئات المهمشة وسط انهيار مقومات الحياة الأساسية مثل الغذاء والماء والدواء، وينطبق هذا بشكل خاص على الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يتوقع أن تزداد أعدادهم بشكل كبير نتيجة الحرب.

يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين قيوداً في الحركة بسبب غياب البنية التحتية الشمولية، وضعف أنظمة الحماية الاجتماعية، ومحدودية الوصول إلى فرص التمكين المستدام، وقد تفاقمت هذه القيود بشكل حاد منذ بدء الحرب على غزة، ومع التدمير الواسع للبنية التحتية الداعمة للحياة، فقد الأشخاص ذوي الإعاقة التعديلات البيئية المحدودة التي كانت متاحة قبل الحرب، مما زاد بشكل كبير من خطر الموت إما بشكل مباشر عبر القصف، أو بشكل غير مباشر نتيجة الجوع، أو انعدام الأدوية، أو غياب خدمات التأهيل والعلاج، التي أصبحت شبه معدومة في القطاع، كما فقد عدد كبير من الأشخاص أجهزتهم المساعدة، مما جعل من الصعب عليهم الحركة أو الوصول إلى أي خدمات أو الهروب من الهجمات العشوائية.

يستخدم الاحتلال خلق إصابات تؤدي إلى إعاقات كسلاح حرب منذ بدء الاحتلال، فخلال الانتفاضة الأولى، وصل عدد المصابين/ات إلى 80000، من بينها نحو 15000 شخص أصيبوا بإعاقات دائمة، في ذلك الوقت، لم يكن النظام الصحي يمتلك القدرة على التعامل مع هذا العدد الكبير من الإصابات والإعاقات، مما تسبب في مضاعفات صحية خطيرة للعديد منهم/ن،[15] بينما تشير الدراسات أيضاً إلى أن نسبة الإعاقة ارتفعت من 3-5% مقارنة بـ 1.9% في الأعوام التي سبقت انتفاضة الأقصى، بينما تعمد الاحتلال احداث إصابات في الأطراف لدى 7000 شخص بالذخائر الحية أي بنسبة 88% من مجمل الإصابات، ومن بين هذه الإصابات كان هناك 156 حالة بتر في الأطراف المصابة،[16] كما تشير المصادر إلى استخدام الاحتلال خلال حروبه السابقة على قطاع غزة قنابل تؤدي إلى إصابات بالغة لدى المصابين منها إصابات أدت إلى بتر الأطراف خصوصاً تلك القنابل التي ألقيت من الطائرات بدون طيار،[17] وخلال حرب الإبادة الحالية رصدت منظمة التحرير الفلسطينية استخدام الاحتلال 13 نوعاً من الأسلحة المحرمة دولياً منها "جذام" و"دايم" والتي تعد أسلحة فتاكة وتتسبب بإصابات لا يمكن علاجها.[18]

يعمل الاحتلال اليوم خلال حرب الإبادة الجماعية على قطاع غزة وبشكل منهجي على تدمير كافة أشكال الحياة في القطاع، ويتسبب بإصابات تؤدي إلى إعاقات دائمة، ما يعيد إنتاج الظروف ذاتها التي عاشها الفلسطينيون/ات خلال وبعد الانتفاضة الأولى، ولكن على نطاق أوسع بكثير وأكثر تدميراً، حتى الآن، تجاوز عدد المصابين 166707 مصاباً ومصابة،[19] ومن المتوقع أن يعاني الكثير منهم من إعاقات طويلة الأمد، ومن خلال استهداف المستشفيات والمؤسسات الحيوية في جميع أنحاء غزة، يزيد الاحتلال من عدد حالات الإعاقة وخطورة المضاعفات الناتجة عن غياب الوصول إلى الخدمات الطبية والتأهيلية الأساسية.

---

[14] Humanitarian Situation Update #264 | West Bank (5 February 2025). Website: https://n9.cl/9wlevh.

[15] حرب دون حقوق إنسان: قطع سبل النجاة: المؤسسات العاملة في قطاع التأهيل (رام الله: جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة ومرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية، 2024). الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/w13m5.

[16] رامي حيدر، "اعترافات قناصة الاحتلال: مسابقة تفتيت الركب!،" إس (2020/10/2) الرابط الإلكتروني: https://alassas.net/6477/.

[17] Hanne Heszlein-Lossius et. Al. "Severe Extremity Amputation in Surviving in Palestinian Civilians Caused by Explosives fired from Drones During the Gaza War," *The Lancent* 391 S15 (2018). Website: https://n9.cl/9b2pvk.

[18] منظمة التحرير: توثيق استخدام إسرائيل 13 نوع أسلحة محرمة دولياً في غزة، "*اليوم السابع* (2024). الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/yon7ga.

[19] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني التحديثات اليومية، للاطلاع على آخر تحديث يرجى زيارة الموقع: https://n9.cl/wap1d

إن خلق الإعاقات من قبل الاحتلال يضعف الاقتصاد الفلسطيني ويزيد من معدلات الفقر، خصوصاً أن العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون حواجز في الحصول على فرص العمل ويحتاجون إلى مقدمي رعاية من العائلة، مما يقلل من المشاركة في سوق العمل، وبسبب ضعف الحماية الاجتماعية، وتتحمل العائلات في كثير من الأحيان التكاليف الباهظة للإعاقة، ما يفاقم الفقر ويؤثر على الاقتصاد العام، خصوصاً مع المديونية العالية للسلطة الفلسطينية ومصادرة أموال المقاصة وغياب نظام حماية اجتماعي.

الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ: بين الحقوق والسياسات المحلية!

يشكل القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني الإطار الأساسي لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصًا في الظروف الاستثنائية كالنزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ . وقد عززت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة هذه الحماية من خلال الاعتراف الصريح في المادة 11 بضرورة اتخاذ الدول الأطراف جميع التدابير الضرورية لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية.[20]وقد صادقت السلطة الفلسطينية على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري الملحق بها في العام 2014، وتلزم المادة 11 من الاتفاقية الدول الموقعة بضرورة شمول متطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الطوارئ.

يفرض القانون الدولي الإنساني التزامات عامة بحماية المدنيين/ات في النزاعات المسلحة، كما ورد في اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 وبروتوكولاتها الإضافية لعام 1977، ورغم أن هذه النصوص لا تشير صراحة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أنهم يندرجون ضمن فئة الأشخاص المحميين،[21] كذلك، يوفر القانون الدولي لحقوق الإنسان حماية شاملة تنطبق في أوقات السلم والطوارئ على حد سواء، فالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية يضمن الحق في الحياة ضمن المادة (المادة 6)، وعدم التمييز في (المادة 2)، بينما يؤكد العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على الحق في الصحة والمستوى المعيشي اللائق (المواد 11 و12)،[22] هذه الحقوق تصبح أكثر إلحاحاً في الأزمات حيث يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة خطراً مضاعفاً في الوصول إلى الخدمات الأساسية، تعزز هذه المنظومة الدولية مجموعة من الإرشادات العملية، مثل المبادئ التوجيهية بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني الصادرة عن الأمم المتحدة وتحديداً اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، والتي توفر إطاراً للجهات الإنسانية لضمان مراعاة متطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مراحل الاستجابة الإنسانية.[23]

تتعرض النساء ذوات الإعاقة لمخاطر إضافية خلال حالات الطوارئ والحروب، بما في ذلك العنف الجنسي والاستغلال وصعوبة الوصول إلى الملاجئ والخدمات الصحية. وقد شددت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة بأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة غالباً ما يتعرضن بشكل أكبر الى المخاطر سواء كان ذلك داخل المنزل أو خارجه، وتتمثل المخاطر في عدة اشكال منها العنف أو الإصابة أو الاعتداء أو الإهمال أو المعاملة غير اللائقة أو سوء المعاملة أو الاستغلال وكذلك التمييز،[24] وتقضي المادة 16 بأن تضع الدول الأطراف تشريعات وسياسات وأن تضمن التعرف إلى حالات الاستغلال والعنف والاعتداء التي يتعرض لها الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والفتيات، والتحقيق فيها والمقاضاة عليها، وكذلك تدعوا المادة 28 الدول إلى ضمان استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً النساء والفتيات ذوات الإعاقة وكبار السن ذوي الإعاقة، من برامج الحماية الاجتماعية والحد من الفقر.[25]

---

[20] اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبرتوكول الاختياري، وقعت الاتفاقية في العام 2006 ودخلت حيز التنفيذ في 3 ايار 2008. للمزيد يمكن الاطلاع على الرابط التالي: https://n9.cl/0d7ww.

[21] "الأشخاص المحميون طبقاً للقانون الدولي الإنساني،" *اللجنة الدولية للصليب الأحمر* (2010)، تاريخ الزيارة: 2025/8/25، الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/skwwz.

[22] الأمم المتحدة، الجمعية العامة، العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، دخل حيز التنفيذ في 16 ديسمبر 1966، المواد "2"و"6"والمادتين "11"، "12". للمزيد يمكن الاطلاع على الرابط التالي: https://n9.cl/ux7x2.

[23] "Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action," Inter-Agency Standing Committee (2019), accessed on 7/9/2025. Website: https://n9.cl/lrqef5.

[24] الأمم المتحدة، الجمعية العامة، مجلس حقوق الإنسان، الدورة العشرون، التقرير السنوي لمفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، 3\مارس\2012، ص 5.

[25] اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبرتوكول الاختياري، وقعت الاتفاقية في العام 2006 ودخلت حيز التنفيذ في 3 ايار 2008. (المادة 16 والمادة 28) للمزيد يمكن الاطلاع على الرابط التالي: https://n9.cl/0d7ww.

تؤكد اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على الحق في المساواة وعدم التمييز على أساس الجنس، ويجب على الدول الأطراف اتخاذ تدابير محددة لحماية النساء ذوات الإعاقة في حالات الطوارئ،[26] كما أشارت إرشادات IASC 2019 إلى ضرورة وضع خطط استجابة إنسانية تراعي متطلبات واحتياجات النساء ذوات الإعاقة، بما يشمل خدمات الرعاية الصحية والوقاية من العنف والتثقيف حول السلامة، لضمان وصولهن للمساعدات دون عوائق[27]. في الوقت نفسه تدعو اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، التعليق العام رقم 7 (2018)، إلى إشراك النساء ذوات الإعاقة في تخطيط وتنفيذ برامج الطوارئ لضمان حماية فعالة ومستدامة.[28]

تسعى السياسات الدولية والوطنية إلى شمول احتياجات ومتطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الطوارئ والاستجابة الإنسانية لضمان حماية فعالة وشاملة. على الصعيد الدولي، توصي اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الدول الأطراف بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مراحل التخطيط للطوارئ، بما في ذلك التدريب، التخطيط للملاجئ، وخدمات المساعدات الإنسانية.

وقد عززت المبادئ التوجيهية المتعلقة بشمول الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني من خلال تقديم معايير عملية لضمان وصول المساعدات إلى ذوي الإعاقة دون عوائق، مع مراعاة احتياجاتهم في الغذاء، الصحة، النقل، والمعلومات.[29] تركز السياسات الحديثة أيضاً على حماية النساء ذوات الإعاقة، اللاتي يواجهن مخاطر مضاعفة خلال الطوارئ، بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي وصعوبة الوصول إلى الخدمات الصحية والملاجئ. تؤكد كافة الاتفاقيات والمواثيق الدولية على ضرورة التزام الدول بسياسات إدماج شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، تقوم على إشراك منظماتهم وممثليهم في جميع مراحل التخطيط والتنفيذ والمتابعة، وعلى ضرورة أن تقوم السياسات الوطنية على مبدأ عدم التمييز والمساواة في الوصول إلى الخدمات، بحيث يمنع أي استبعاد أو تقييد في الحصول على الملاجئ أو الرعاية الصحية.[30]

صدر عن مجلس الأمانة العامة لمجلس الوزراء في عام 2024، أي بعد خمس أشهر من بدء حرب الإبادة الجماعية على قطاع غزة خطة طوارئ حكومية، وكانت أركانها الأساسية هي: ضرورة الاستجابة العاجلة للأولويات الإغاثية للسكان في قطاع غزة، والاستجابة للأولويات والاحتياجات الناتجة عن الحرب في ضفة الغربية، على أن يكون في أعلى سلم الأولويات ضمان استمرار تقديم المؤسسات الحكومية كافة الخدمات للمواطنين وعلى رأسها التعليم والصحة والاستجابة لاحتياجات الطبقات الهشة من المجتمع، كما وضح في الخطة التحديات وهي، قرصنة الأموال الحكومية من الاحتلال، أن 200 ألف عامل أصبحوا عاطلين عن العمل، تجهير مئات الأسر، الضغط الكبير والخطورة العالية على القطاع الصحي مع نقص الأدوية والمستلزمات الطبية، وتراكم الديون التي منعت الموردين في الاستمرار في التوريد، وخسائر القطاع المصرفي في قطاع غزة وعجز العملاء عن تنفيذ التزاماتهم في الضفة الغربية.

يوجد ثلاث تدخلات مرتبطة بأهداف الخطة: إغاثة المواطنين في المحافظات الجنوبية كأولوية قصوى، إعادة إعمار وتأهيل البنية التحتية والممتلكات العامة والخاصة والمتضررة من ممارسات الاحتلال في المحافظات الشمالية، واستدامة تقديم كامل الخدمات الحكومية في جميع المحافظات،

أشير في بداية الخطة إلى الأهداف الأساسية للخطة وهي تنسيق وتقديم مساعدات الإغاثة الطارئة لقطاع غزة، ومواجهة الأزمة الإنسانية الناتجة عن الحرب والعدوان على القطاع مع التركيز على القضايا الأكثر إلحاحاً، وتعزيز تقديم المساعدات الإنسانية الصحية والاجتماعية الطارئة للمناطق التي تتعرض للاجتياح في مدن ومخيمات الضفة، وضمان تقديم كافة الخدمات الحكومية الاعتيادية لكافة المواطنين، وتوضح الخطة أن إجمالي موازنة الخطة لضمان تقديم الخدمات الحكومية الأساسية تبلغ 28% من إجمالي موازنة خطة الطوارئ، في حين أن 72% من موازنة خطة الطوارئ يفترض أن تخصص للتدخلات الإغاثية، وتشمل مساعدات إنسانية طارئة، ومساعدات اجتماعية، وخلق فرص عمل، وتم الحديث عن خفض النفقات التشغيلية إلى أقصى حد.

---

[26] الأمم المتحدة، الجمعية العامة، اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبرتكول الإختياري، 2006، مرجع سابق.

[27] الأمم المتحدة، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، مرجع سابق، ص 141.

[28] "التعليقات العامة للجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة،" مكتب المفوض السامي، التعليق العام رقم 7، (الدورة الحادية والعشرين-2018)، ص 167.

[29] الأمم المتحدة، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، مرجع سابق.

[30] "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة،" *حقوق الإنسان مكتب المفوض السامي*، المادة 11، والمادة 19، مرجع سابق.

تحدد الخطة ضمن أهدافها إغاثة سكان قطاع غزة، بما يشمل إمداد الكهرباء والمياه وشبكات الصرف الصحي، وتوفير المساعدات الطارئة وتوفير المساعدات الطبية الطارئة للقطاع، في هذا القسم والمخصص بشكل أساسي لقطاع غزة لا توجد إشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن مؤشرات قياس الأهداف الفرعية، بينما يشار إلى مساعدات نقدية وغذائية ضمن نفس الهدف، بما يشمل 85000 أسرة 500000 فرد للمساعدات النقدية و765000 فرد مستفيد من المساعدات الغذائية، دون تحديد ضمن المؤشرات للفئات سواء حسب الجنس أو الإعاقة.

يشار إلى الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن الخطة في مناطق محدودة ومتفرقة، مثلاً يشار إلى استهداف الأسر سواء من خلال المساعدات النقدية أو المساعدات الغذائية عن طريق وزارة التنمية، أو من خلال المساعدات الغذائية ضمن الهدف الثالث: "استدامة تقديم كامل الخدمات الحكومية للمواطنين في جميع المحافظات"، وتحت الهدف الفرعي ضمان استمرار تقديم كافة الخدمات الحكومية العادية للمواطنين في كافة المناطق الجغرافية، ذكر الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال الحديث عن التدريب والتأهيل المهني يوضح المؤشر على هذا الهدف الفرعي إلى الوصول إلى 100 شخص ذو إعاقة يحصل التدريب والتأهيل المهني في مراكز التأهيل المهني لذوي الإعاقة، وحصول 400 شخص ذو إعاقة على أجهزة مساندة، يأتي هذا ضمن هدف عام يتحدث عن كافة المحافظات، ما يعني أنها لن تكون مخصصة للقطاع على الرغم من محدودية العدد، مع العلم أن أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة في تزايد، وفي الوقت نفسه تشير إلى استمرار تقديم خدمات التأهيل في المراكز الموجودة.

عند الحديث عن استدامة تقديم الخدمات الحكومية لكافة المواطنين في جميع المحافظات لا يوجد ما يراعي واقع قطاع غزة بشكل واضح ومتناسب مع الأهداف الفرعية جميعها، وباستثناء الهدف الأول تركيز الخطة على الضفة الغربية، وهناك غياب/ محدودية لمؤشرات توضح حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات المطروحة ضمن الأهداف، كذلك لا يوجد تصنيف للجنس أي توزيع المستفيدين من الأشخاص ذوي الإعاقة وحسب الجنس على الرغم من وجود مؤشرات تقيس فئات معينة مثل الأطفال الأيتام والنساء إلا أنه وضمن الهدف المتعلق بالمحافظات الجنوبية والأكثر تركيزاً على قطاع غزة لا توجد إشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة أو النساء ذوات الإعاقة ضمن مؤشرات القياس، كما لا توجد إشارة للنساء ذوات الإعاقة عند الحديث عن أي تدخلات تتعلق بالنساء/ العنف أو الرصد المتعلق بواقعهن، بمعنى لا يوجد تحديد لأي تصنيف سيتم تبنيه في الرصد أو رصد الحالات والتدخلات.[31]

تظهر خطة الطوارئ استجابة جزئية وغير شاملة للاحتياجات المتزايدة الناتجة عن الحرب على قطاع غزة ولا تعبر عن قراءة واقعية للواقع الحالي أو للميزانيات الموضوعة والمتوفرة، ومع الزيادة المستمرة للإصابات والإعاقات الناتجة عنها في القطاع إلا أن الخطة تفتقر لأهداف تتعامل مع ذلك حتى على سبيل الرصد، خصوصاً مع حجم الدمار الكبير الناتج عن الإبادة والتي أثرت بشكل مباشر على الفئات المهمشة، وعلى رأسها الأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة النساء ذوات الإعاقة. فعلى الرغم من تركيز الخطة في أحد أهدافها على الاستجابة الإنسانية العاجلة لقطاع غزة، إلا أن مؤشرات القياس المرتبطة بهذا الهدف تغيب عنها أية مؤشرات تقيس الوصول لهذه الفئة، كما تفتقر إلى تصنيفات دقيقة حسب الإعاقة أو النوع الاجتماعي، مما يهدد بتهميش هذه الفئة ضمن عمليات الإغاثة وتوزيع الموارد، أما الإشارات المحدودة للأشخاص ذوي الإعاقة فتأتي متناثرة، ضمن أهداف عامة تشمل جميع المحافظات، وتخص أعداداً ضئيلة لا تتناسب مع حجم الكارثة، مع إغفال واضح لاحتياجات ومتطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة تحديداً. كما تعكس الخطة تركيزاً غير متوازن على الضفة الغربية، حتى في الجوانب المتعلقة باستدامة تقديم الخدمات، دون مراعاة كافية للكارثة الإنسانية التي يعانيها القطاع وعكسها على التدخلات ضمن هذا الهدف والمتعلق باستدامة تقديم الخدمات، كما أن غياب مؤشرات تصنيفية قائمة على النوع الاجتماعي والإعاقة، خاصة فيما يتعلق بالنساء ذوات الإعاقة يعيق قدرة الخطة على الاستجابة الشاملة، في نفس الوقت تغطي هذه الخطة العام 2024، ولا توجد خطة وطنية منشورة حتى الآن تغطي العام 2025.

[31] "خطة الطوارئ الحكومية للعام 2024" الأمانة العامة لمجلس الوزراء (2024). تاريخ الزيارة 2025/9/6. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/dvkp7q.

يضاف إلى كل ذلك أنه غالباً ما لا تطبق الأهداف الاستراتيجية التي توضع في الخطط الاستراتيجية أرض الواقع خصوصاً مع عدم واقعية الموازنات أو توزيعها بالشكل المتناسب مع الواقع والتعقيدات المالية التي تعاني منها السلطة بحيث تكرر في الخطط اللاحقة،[32] لاحقاً لإصدار خطة الطوارئ الحكومية، من المهم أن تصدر خطط وزارية طارئة مستجيبة لما جاء في الخطط الوزارية، على أن تكون مراعية للواقع والاحتياجات المتزايدة، مع التركيز على القطاعات الرئيسية وتعيد توزيع الموارد المتاحة بالشكل المناسب بالتركيز على القطاعات الرئيسية من المهم أيضاً أن تكون متبنية للنهج الحقوقي وتركز بشكل أساسي على الفئات المهمشة والأكثر فقراً، بينما الوزارات الأساسية لم تصدر حتى الآن خطط استراتيجية منشورة مستجيبة للطوارئ، ومعظم الوزارات تنتهي خططها عند العام 2023، بينما أصدرت وزارة المرأة خطتها الاستراتيجية 2025-2027 إلا أنها لم تأتي على ذكر النساء ذوات الإعاقة ضمن الخطة، وكذلك تفتقر الخطة للاستجابة للواقع الكارثي الذي خلفته الحرب، حيث تأتي أهدافها بشكل لا يكاد يختلف عن الأهداف التي تضعها عادة ضمن خططها السابقة، وكذلك هناك غياب لمؤشرات قياس تتعلق بتطبيق هذه الأهداف.[33]

الأشخاص ذوي الإعاقة خلال حرب الإبادة الجماعية:

طبقاً لبيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني لعام 2017، بلغت نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لديهم صعوبة واحدة على الأقل، بناءً على التعريف الواسع للإعاقة[34]، حوالي 6% في فلسطين، 7% في قطاع غزة، و5% في الضفة الغربية، من بينهم، 6.2% من الذكور و5.3% من الإناث، ووفقاً للتعريف الضيق للإعاقة[35]، كانت نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين 2% من إجمالي السكان، مع 2% في الضفة الغربية و3% في قطاع غزة، هذه النسبة ازدادت بشكل كبير مؤخراً في قطاع غزة بسبب الارتفاع الكبير في عدد المصابين خلال الإبادة الجماعية، يشير الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني إلى أن الاحتلال والحروب على قطاع غزة تسببت بالفعل في إصابة حوالي 6% من الأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 18 سنة بإعاقة واحدة على الأقل، مع 8% في غزة مقابل 4% في الضفة الغربية[36].

حالياً مع حرب الإبادة الجماعية على قطاع غزة تشير وزارة الصحة في قطاع غزة أنه وخلال الفترة ما بين 7 أكتوبر/ تشرين الأول وحتى 6 أغسطس/ آب 2025، بلغ عدد الإصابات في قطاع غزة 151442 فلسطيني/ة بينما تتوقع أن 25% من هذه الإثباتات من الممكن أن تتحول إلى إعاقات أو إصابات طويلة المدى تحتاج لعلاجات تأهيلية.[37]

بشكل عام، يعتبر الأشخاص ذوي الإعاقة من أكثر الفئات تهميشاً وفقراً في فلسطين، ويواجهون إقصاءً ممنهجاً من الحقوق الأساسية والخدمات الضرورية، بما في ذلك الرعاية الصحية، والتعليم والحماية والعمل، ويتعرض الأشخاص ذوي الإعاقة للتهميش والاستبعاد من نظام الحقوق بشكل عام، بما في ذلك الحقوق الأساسية، وأهمها الحق في العمل، ويواجهون حواجز متنوعة تمنعهم من التمتع بهذه الحقوق، والتي تعد من الركائز الأساسية للعدالة الاجتماعية، خاصة مع ارتباطها الوثيق بالفقر، وغياب هذه الحقوق يزيد من مستويات الفقر.

تشمل الحواجز التي يواجهها الأشخاص ذوي الإعاقة عقبات اجتماعية تتجلى في ممارسات تساهم في إقصائهم واستغلالهم، بالإضافة إلى حواجز مؤسسية وتشريعية وسياساتية، فلا تزال التشريعات والسياسات الحالية غير كافية ولا تشمل حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مما

---

[32] "إشكاليات الخطط الوطنية والتخطيط الفلسطيني على المستوى الكلي والقطاعي في ظل الحرب على غزة،" معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني – ماس (6) 2024. تاريخ الزيارة 2025/9/7. الرابط الإلكتروني: https://mas.ps/publications/10778.html.

[33] "الإطار الاستراتيجي لتحقيق المساواة ما بين الجنسين والحد من أوجه العنف "مجابه تداعيات العدوان الإسرائيلي وجرائمه""، وزارة شؤون المرأة (2025)، تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط الإلكتروني: https://mowa.pna.ps/ar/single-post/150.

[34] التعريف الواسع للإعاقة بحسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني: "لا يستطيع كليا – صعوبة كبيرة – بعض الصعوبة."

[35] التعريف الضيق للإعاقة بحسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني: "لا يستطيع كليا وصعوبة كبيرة."

[36] *Characteristics of Individuals with disabilities in Palestine* (Ramallah: Palestinians Central Bureau of Statistics, 2017).

[37] Situational Analysis – Persons with Disabilities in the occupied Palestinian Territory (United Nations Palestine and the Global Disability Fund, 2025). Website: https://n9.cl/88472b.

يؤدي إلى إقصائهم/ن من الوصول إلى حقوقهم الأساسية ويعرضهم/ن لأشكال متعددة من الاستغلال والعنف (سواء العنف الفعلي أو الرمزي).

تشير بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني إلى أن 37.6% من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فما فوق لم يلتحقوا بالتعليم أبداً، و33.8% انسحبوا منه، و53.1% أميون. تؤثر هذه العوامل على مشاركتهم في سوق العمل التي لا تتجاوز 22.3%، مما يبرز أهمية تمكينهم في التعليم والعمل. على سبيل المثال، تبلغ نسبة البطالة بين الأشخاص ذوي الإعاقة حوالي 37% (من يرغبون في العمل ويبحثون عنه بنشاط)[38].

تتعرض النساء ذوات الإعاقة لعنف وإقصاء مضاعف، حيث يتعرضن للتمييز المركب كنساء وكنساء ذوات إعاقة، تشير اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أن النساء والفتيات ذوات الإعاقة غالباً ما يكن أكثر عرضة للعنف والإساءة والإهمال وسوء المعاملة والاستغلال، سواء في المنزل أو في الأماكن العامة، ويزيد هذا التهميش المركب من احتمالية تعرض النساء ذوات الإعاقة للعنف والاستغلال بجميع أشكاله. أظهر مسح العنف الصادر عن الجاهز المركزي للإحصاء الفلسطيني عام 2019 أن 37% من النساء ذوات الإعاقة المتزوجات أو المطلقات تعرضن لشكل واحد على الأقل من العنف من أزواجهن، غالباً ما يتم تجاهل أصواتهن واحتياجاتهن في الخدمات المتاحة والتدخلات الخاصة بالإعاقة.[39]

تواجه النساء ذوات الإعاقة صعوبات كبيرة في دخول سوق العمل، مثل غيرهن من الأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أن التحديات التي يتعرضن لها مضاعفة، فوفقاً للجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، يشارك فقط 2% من النساء ذوات الإعاقة في قوة العمل الفلسطينية،[40] وتنبع هذه الصعوبات من حواجز مؤسسية وبيئية وثقافية تحد من قدرتهن على دخول سوق العمل، بالإضافة إلى محدودية وصولهن إلى فرص التعليم.

تضاعفت هذه الصعوبات خلال الحرب، فيحتاج الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عاجل إلى أبسط الضروريات، بما في ذلك الماء والغذاء والدواء، وفي مسح حول أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة في الضفة الغربية وقطاع غزة، شمل حوالي 900 مشارك، أظهرت النتائج أن 92% من المبحوثين/ات لم يتمكنوا من الوصول للغذاء، بينما 80% منهم/ن لم يتمكنوا من الوصول للأدوية والمستلزمات الطبية، فيما أفاد 45% منهم/ن أن منازلهم/ن دكرت بالكامل، و38% أشروا إلى أنها تدمرت جزئياً، كما ذكر 24% منهم/ن أن الاحتلال صادر منازلهم/ن وأجبرهم/ن على الإخلاء، وفقد 22% منهم/ن أحد أفراد الأسرة أو أكثر، إضافة إلى ذلك، أشار 21.2% من المبحوثين/ات أنهم/ن لم يستطيعوا الوصول إلى الأدوية والخدمات الصحية، بينما ذكر 13.6% تعرضهم/ن لانتهاكات في أماكن النزوح، وفقد 11% منهم/ن أدواتهم/ن المساندة، فيما ذكر 12.7% أنهم/ن لم يتمكنوا من الإخلاء بسبب إعاقتهم/ن، في الوقت نفسه أكد 94% أنهم لم يتلقوا أي اتصال من أي جهة.[41]

في الوقت نفسه، قامت قوات الاحتلال باستهداف جميع القطاعات الحيوية ومؤسسات تقديم الخدمات، فمنذ بداية الحرب، تم تدمير العديد من المؤسسات العاملة في قطاع الإعاقة إما بشكل كلي أو جزئي، والتي تقدم هذه المؤسسات خدمات تأهيلية وعلاجية أساسية، بالإضافة إلى الأجهزة المساعدة. كما أنها من بين القلائل التي تمتلك قواعد بيانات ومعلومات عن الأشخاص ذوي الإعاقة ومواقعهم.

مع تدمير هذه المؤسسات وتوقف معظمها عن العمل، يُقدّر أن حوالي 118,000 شخص من ذوي الإعاقة فقدوا الوصول الكامل إلى الخدمات، بينما فقد 38,000 الوصول الجزئي. وفي سياق الفقر وصعوبة الوصول إلى الاحتياجات الأساسية، أدى إغلاق هذه المؤسسات،

---

[38] "Palestinian Central Bureau of Statistics issues a press release on the occasion of the International Day of Persons with Disabilities, 12/03/2019." *Palestinian Central Bureau of Statistics* (December 3, 2019). Website: https://n9.cl/go3ps

[39] "Press Release on the International Day of Persons with Disabilities," *Palestinian Central Bureau of Statistics*, December 3, 2019, https://n9.cl/go3ps.

[40] Palestinian Central Bureau of Statistics, "Press Release on the International Day of Persons with Disabilities," December 3, 2019, https://n9.cl/go3ps.

[41] Unpublished Research: Preliminary Results of the Survey on the situation of Persons with Disabilities During the Genocidal War on Gaza and the West Bank (Ramallah: Stars of Hope Society for the Empowerment of Women with Disabilities and Social and Economic Polices Monitor Al-Marsad, 2025).

التي يعتمد عليها العديد من الأشـخاص ذوي الإعاقة كطوق نجاة، إلى تفاقم معاناتهم وتقليص فرص بقائهم على قيد الحياة خلال الحرب بشكل كبير.[42]

حول النساء في الحروب:

تتعرض النســاء بشــكل عام إلى تحديات كبيرة خلال الحروب، بحيث تتحمل النســاء أعباء كبيرة وقد تكون مضــاعفة في أوقات الأزمات والحروب، وعادة ما تشــكل النســاء النســبة الأعلى من الضـحايا، في قطاع غزة 70% من ضـحايا حرب الإبادة الجماعية هن من النســاء والأطفال،[43] فيما تتعرض النســاء خلال الحروب لعنف مضـاعف ومن ضـمنه العنف الجنسـي والعنف المبني على النوع الاجتماعي، وأشـار صندوق الأمم المتحدة إلى أن 30% من النساء في مناطق النزاع يواجهن أشكالاً متعددة من العنف الجنسي، كما تؤثر النزاعات والحروب على الاقتصاد بشكل كبير، مما يشكل عبء مضاعفاً على النساء، ممن يفقدن مصدر الإعالة أو يفقدن عملهن، خصوصاً وأن النساء هن الأكثر بطالة، في اليمن على سـبيل المثال أكثر من 80% من النسـاء لا يملكن مصـدر دخل ثابت، في الوقت نفسـه تتدهور الخدمات الصـحية وهذا يترك النسـاء في حالة من الهشـاشـة بسـبب عدم القدرة على الحصـول على خدمات الرعاية الصـحية وبشـكل خاص تلك المتعلقة بالصـحة الجنسـية والإنجابية، 50% من النسـاء في مناطق النزاع لا يحصـلن على الرعاية الصـحة اللازمة، بينما تعاني 2.2 مليون امرأة من مضـاعفات الحمل بسـبب عدم توفر الرعاية الصـحية،[44] في عام 2023، تشـير تقارير الأمم المتحدة إلى أن نسـبة النسـاء اللواتي قتلن بسـبب الحروب/ النزاعات ارتفعت إلى الضــعف مقارنة بالعام 2022، بينما ارتفعت الحالات التي تحققت منها الأمم المتحدة حول العنف الجنســي خلال النزاعات بنسبة 50%.[45]

في الوقت نفسـه، تقع على عاتق النسـاء مسـؤوليات كبيرة خلال الحروب، منها الحفاظ على العائلة وتولي مهام رعاية أعلى تتعلق بكبار السـن الجرحى والأطفال وغيرها، ويكن من أوائل الأشـخاص المعرضـات لسـوء التغذية وتقليل اسـتهلاكهن الغذائي خصـوصـاً في أوقات المجاعة، ويواجهن خطورة عالية فيما يتعلق بالحمل والولادة، فيكن عرضة لولادات مبكرة وفي أماكن لا تراعي الشـروط الصحية، بالإضافة لصعوبة الحصـول على خدمات الاسـتشـارة والمتابعة، وقد تضـطر النسـاء لتناول حبوب منع الحمل لتجنب الحمل أو لإيقاف الدورة الشـهرية بسـبب ظروف أماكن النزوح الصعبة.[46]

في فلسطين، عادة ما كانت النساء الفلسطينيات مستهدفات من قبل الاحتلال، خصوصاً مع الدور الكبير الذي تلعبه النساء الفلسطينيات، سـواء كان ذلك في العائلة الانجاب أو النضـال، وشـهد التاريخ الفلسـطيني على جرائم قتل النسـاء وتشـريدهن واعتقالهن والتنكيل بهن، في الوقت نفسه تعد المرأة الفلسطينية شريكة أساسية في النضال بأدوارها المتعددة، هذا الاستهداف للمرأة الفلسطينية بدأ منذ بدء الاستعمار والمجازر الأولى من خلال قتلهن وبقر بطونهن في المجازر الأولى مثل مجزرة دير ياسـين، إضـافة إلى تصـريحات الاحتلال حول كون النسـاء والأطفال من الفئات المستهدفة الأولى بحسـب تصـريح سـابق لآريئيل شـارون: *"المرأة والطفل الفلسـطيني خطران أكثر بكثير من الرجال، لأن بقاء طفل واحد معناه استمرار عدة أجيال"*.[47]

يشير المرصد الأورومتوسطي أنه ومنذ تشرين الأول/ أكتوبر 2023، قتل الاحتلال بالقصف المباشر على قطاع غزة ما معدله 21.3 امرأة يومياً منذ شـروعه في ارتكاب الإبادة الجماعية، أي ما يعادل امرأة فلسـطينية كل سـاعة تقريباً، ذلك دون احتسـاب النسـاء الأخريات اللاتي قضـين بفعل الحصـار والتجويع والحرمان من الرعاية الطبية ولم يتم شـملهن في الإحصـائيات، وفي تقرير آخر وثق المرصـد تنفيذ إعدامات ميدانية

---

[42] حرب دون حقوق إنسان: قطع سبل النجاة: المؤسسات العاملة في قطاع التأهيل (رام الله: جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة ومرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية، 2024). الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/w13m5.

[43] "د. عوض تستعرض أوضاع المرأة الفلسطينية عشية يوم المرأة العالمي،" الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2025)، تاريخ الزيارة 2025/9/6. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/2o5no.

[44] "النســاء في الحروب: التحديات والتغيير الاجتماعي،" شــبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية (2024). تمت الزيارة بتاريخ 25 آب 2025. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/afg0a.

[45] "Percentage of women killed in war doubled in 2023: UN report," *United Nations*. (2025) accessed on 26 March 2025. Website: https://n9.cl/e9v2i.

[46] رامي حيدر، "النساء في الحروب: أصعب الضحايا وأول الآمال،" سين 48 (2024)، تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/hv77v.

[47] مادلين الحلبي، نساء غزة خلال الإبادة: النساء والحرب والمقاومة (رام الله: مؤسسة الدراسات الفلسطينية، 2024). الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/5aeqr.

للنساء، ومنهن مسنات، في مناطق شمال غزة خلال الاجتياحات البرية، حيث أكد من خلال بعض من الشهادات استهداف النساء في بيوتهن من خلال أسلحة القناصة المنتشرين، حيث جرى استهداف سيدة كانت على سطح منزلها تحضر مكان ليتناول أطفالها الغداء، واستهداف امرأة أخرى أثناء نزوحها من خلال قذيفة دبابة.[48]

مع الدمار الذي لحق بالبنية الاقتصادية الفلسطينية المتهالكة أصلاً، فإن عدد كبير من النساء الفلسطينيات أصبحن مسؤولات مادياً عن أسرهن، خصوصاً بعد فقدان المعيل بسبب الاستشهاد أو بسبب فقدان العمل، فلا تستهدف الحرب الأجساد فقط بس تستهدف النسيج الاجتماعي ككل، فأفرزت الحرب عدداً كبيراً من النساء/ الفتيات الأرامل واليتامى، فرض هذا تحديات كبيرة تتعلق بالنسيج الاجتماعي والهياكل المجتمعية، كل هذا فرض أدوار اجتماعية جديدة تتعلق بإعالة الأسرة والأبناء، وتوفير الطعام والغذاء، بالإضافة للأعمال الشاقة التي تقع على عاتقهن خصوصاً مع صعوبة الوصول إلى الغذاء والماء وتدمير البنية التحتية والنزوح، مثل التنقل لمسافات للحصول على الغذاء والماء في ظل غياب أي وسائل مواصلات، والعمل على تقطيع الأخشاب لإعداد الطعام، الوقوف في طوابير للحصول على الغذاء والماء، في الوقت نفسه تقوم النساء بهذه الأعمال أحياناً مع وجود إصابات أو فقدان لعوائلهن/ أبنائهن، هذا بالإضافة إلى ذلك نزحت آلاف النساء سيراً على الأقدام تحت ضرب النيران الكثيف لمسافات كبير، ويعشن في أماكن شديدة الاكتظاظ سواء في المنازل أو الخيام أو مراكز الإيواء، وأثر هذا على صحتهن الجنسية والإنجابية كذلك، وتناولت بعضهن أقراص منع الحمل لقطع الدورة الشهرية في ظل انعدام توفر الفوط الصحية ومستلزمات النظافة الشخصية.[49]

أشار تقرير صادر عن المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان إلى الأوضاع الصعبة التي تواجهها النساء في مراكز الإيواء، حيث تعاني النساء في مراكز إيواء النازحين بسبب الاكتظاظ وغياب الخصوصية إذ تتكدس العائلات داخل صفوف دراسية أو خيام بلا فواصل، مما يفرض عليهم قيود في الحركة، فيما يشكل نقص المرافق الصحية تحدياً كبيراً، حيث تجبر النساء على استخدام حمامات مشتركة مع الرجال، مما يهدد شعورهن بالأمان، كما يؤكد التقرير على الأثر النفسي والاجتماعي العميق على النساء بسبب انعدام الخصوصية، ويعزز الشعور الدائم بعدم الأمان، ويؤكد التقرير على غياب الاستجابة الإنسانية المراعية للنوع الاجتماعي.[50]

يظهر ما سبق استهداف الاحتلال بشكل مباشر أجساد النساء وتعقد ظروف الحرب مهامهن، بحيث يقمن بأدوار مضاعفة خلالها ويقع على عاتقهن رعاية أسرهن وإعالتها في حال فقدان المعيل، إن هذا الاستهداف لا ينعكس على النساء أنفسهن فقط، بل يستهدف الهياكل الاجتماعية ككل ويجعله أكثر هشاشة، في محاولة لإعاقة صموده في وجه الحرب، وفي ظل تراجع دور الحكومة وتوفر وسائل الدعم وخطط الطوارئ تصبح تأثيرات ذلك كارثية.

النساء ذوات الإعاقة: تحديات مركبة وآلام مضاعفة!

تتعرض النساء ذوات الإعاقة بشكل عام إلى تمييز مركب، تمييز على أساس الإعاقة وتمييز آخر مبني على النوع الاجتماعي، وعادة ما يواجهن تحديات مضاعفة؛ فبالإضافة التحديات التي تواجها النساء بشكل عام كونهن نساء تواجه النساء ذوات الإعاقة تحديات مضاعفة تتعلق بكونهن نساء ذوات إعاقة، تتعلق بضعف وصولهن للتعليم العمل وضعف مقومات الشمول في البيئة المحيطة، مما يعيق من انخراطهن في المجتمع ووصولهن للخدمات الأساسية.

تأتي تبعات الحروب والأزمات بشكل مختلف على الأشخاص ذوي الإعاقة والفئات المهمشة، حيث قد يتعرض الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الحرمان من الوصول إلى الاحتياجات الأساسية على قلتها، وحتى في حال توفرها بسبب عدم توفر متطلبات واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، كما غالباً ما لا تكون الخدمات الإنسانية/ الإغاثية المقدمة شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة. تتعقد أيضاً ظروف النزوح والإخلاء

[48] المرجع السابق.

[49] المرجع السابق.

[50] "المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان يصدر تقريراً حول انعدام الخصوصية والأمان للنساء في مراكز الإيواء،" المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان (2025)، تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/awacsf.

بسبب فقدان الأدوات المساندة، وتدمير البنية التحتية، وعدم مواءمة مراكز الإيواء[51]، بالإضافة لعدم قدرتهم/ن على الحصول على الأدوية والعلاج الوظيفي والتأهيلي.

تبعات هذه الحرب تأتي بأثر مركب على النساء والنساء ذوات الإعاقة تحديداً، خصوصاً مع انعدام مستلزمات النظافة الصحية، وانعدام الخدمات الصحية بما فيها خدمات الصحة الإنجابية، بالإضافة للاكتظاظ، وفقدان المعيل للأسرة خلال الحرب، إضافة للاضطرار للسكن في خيم لا تلبي أدنى متطلبات الحياة الآمنة وتنعدم فيها أي موائمات للنساء ذوات الإعاقة، وهذا ما أكده مدير مكتب جمعية نجوم الأمل إياد الكرنز في مقابل معه: "الخيم أحياناً لا تكون متوفرة، مما يدفع النساء للتواجد في الأماكن العام والساحات، وإن توفرت الخيم تكون مكتظة يسكن الخيمة الواحدة أثر من 15 شخص وأحياناً 30، تتواجد هذه الخير في العادة على أسطح رملية وهي غير مواءمة أبداً لحركة الأشخاص ذوي الإعاقة، وتصبح الأدوات المساندة إن وجدت غير ذات جدوى لأن المكان غير مواءم لاستخدامها، مع شح كبير في المياه والحمامات غير المواءمة أيضاً والبعدية بشكل كبير عن الخيم، هذا يضاعف معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة خلال الحرب."

واجهت النساء ذوات الإعاقة تحديات مضاعفة خلال النزوح، خاصة فيما يتعلق بالنظافة والصحة الإنجابية، النقص في المرافق الصحية، وضعف شمولية أماكن النزوح، أثر هذا بشدة على قدرتهن على تلبية الاحتياجات الأساسية، وتزداد هذه المعاناة حدة خلال فترة الحيض، حيث تصبح الخصوصية والنظافة أمران في غاية الأهمية، كثير من النساء اضطررن إلى اتباع آليات تأقلم تضر بصحتهن، مثل استخدام حبوب منع الحمل لتأخير أو إيقاف الدورة الشهرية بسبب غياب منتجات النظافة الخاصة بالحيض ودورات المياه المواءمة، هذا الوضع سوءاً في ظل غياب مستلزمات النظافة الأساسية، وانهيار الخدمات الصحية بما في ذلك الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، والاكتظاظ، وفقدان المعيلين خلال الحرب، بالإضافة إلى ذلك، اضطرت العديد منهن إلى العيش في خيام لا تلبي حتى أبسط مقومات الحياة الآمنة وتفتقر تماماً إلى مقومات الشمول.

تأتي تبعات انعدام مقومات الشمول والمواءمة، والنقص الحاد في مستلزمات النظافة والمتطلبات الصحية، مضاعفة على النساء والنساء ذوات الإعاقة بشكل خاص، حيث يؤدي الاكتظاظ وعدم القدرة على الوصول إلى دورات المياه أو الاستحمام إشكالية كبيرة في ظل عدم مواءمة دورات المياه، واضطرارهن للوقوف ساعات طويلة في طوابير لاستخدام دورات المياه، إضافة لعدم مواءمتها لمتطلباتهن، تقول المدهون: *"إن استخدام المرحاض هو أكبر مشاكلي، خاصة أني لا أملك كرسياً متحركاً أو جهاز مشي، أنا أزحف على الأرض إلى المرحاض".*[52] تقول إحدى النساء ذوات الإعاقة النازحات: *"لم أستطع الاستحمام خلال فترة الدورة الشهرية وبعدها وذلك لضيق مكان حمام المدرسة."* كما أشارت أخرى: *"كثير من النساء يأخذن حبوب منع حمل بسبب نقص المستلزمات الصحية.*

فيما يتعلق بالمستلزمات والخدمات الصحية المتعلقة بالنساء والنساء ذوات الإعاقة، تعاني النساء بشكل عام من نقص الأدوية والخدمات الصحية في القطاع، على سبيل المثال تشير بعض المقابلات الإعلامية مع الكوادر الطبية في القطاع إلى أن هناك ارتفاع ملحوظ في نسبة الولادة المبكرة بسبب القصف، كما أشير إلى اضطرارهم لإجراء عمليات ولادة مبكرة بينما كانت النساء تحتضر، وأن ما يقارب من ثلثي عيادات الصحة الأولية أغلقت، وهذا يؤثر سلباً على حياة النساء الحوامل، ومع النقص الشديد في المياه ومستلزمات التنظيف فإن هذا يفاقم من تعرض النساء إلى الأمراض.[53]

تأثرت الصحة الجنسية والإنجابية للنساء ذوات الإعاقة بشكل كبير خلال الحرب، فهناك نقص حاد في المياه داخل مراكز الإيواء، مما يزيد من المعاناة ويجعل من الصعب الحفاظ على النظافة الصحية، قالت إحدى النساء ذوات الإعاقة: *"نحن نقيم في مدرسة يتم استخراج المياه فيها من البئر مرة واحدة يومياً باستخدام الطاقة الشمسية. لا يستطيع الجميع الوصول إليها، إذ تتوفر المياه لعدد محدود من الساعات*

---

[51] يقصد بمراكز الإيواء عند الإشارة لها في أي مكان في هذه الدراسة مراكز إيواء النازحين/ات بشكل عام ولا تتعلق فقط بالمراكز التي تديرها المنظمات الدولية أو الأونروا وإنما أماكن تجمع النازحين بما فيا الساحات العامة والمدارس.

[52] "غزة: أثر مدمر للهجمات والحصار من جانب إسرائيل على الأشخاص ذوي الإعاقة،" Human Right Watch (2023/11/1). الرابط الإلكتروني: https://cutt.us/NGC1b

[53] *ورقة الموقف (4) حرب دون حقوق إنسان التطهير العرقي من خلال سلاح الحرمان من الغذاء والماء والدواء* (رام الله: مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية وجمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة، 2023). الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/cenb0.

فقط." وقالت امرأة أخرى: *"لم أتمكن من الاستحمام خلال فترة الحيض أو بعدها لأن حمام المدرسة غير ميسر."* وأضافت أخرى: *"العديد من النساء يتناولن حبوب منع الحمل بسبب نقص مستلزمات النظافة".*[54]

يوضح إياد كرونز، مدير مكتب جمعية نجوم الأمل في قطاع غزة: *"أحياناً لا تتوفر حتى الخيام، مما يجبر النساء على البقاء في الأماكن العامة والساحات المفتوحة، وعند توفر الخيام، تكون مكتظة للغاية، وغالباً ما تضم أكثر من 15 شخصاً، وأحياناً تصل إلى 30 شخصاً في الخيمة الواحدة. تنصب هذه الخيام عادة على أرض رملية، وهي غير مناسبة تمامًا لتحرك الأشخاص ذوي الإعاقة. وحتى عند توفر الأجهزة المساعدة، تصبح غير فعالة بسبب انعدام التيسير. بالإضافة إلى ذلك، هناك نقص حاد في المياه والحمامات، التي لا تتناسب مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وتقع بعيدًا عن الخيام. كل هذا يضاعف من معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة خلال الحرب".*[55]

فيما يتعلق بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والوصول لها في الحرب، أعدت جمعية نجوم الأمل دراسة حول وصول النساء ذوات الإعاقة لهذه الخدمات خلال الحرب وذلك في محافظات شمال الضفة الغربية وفي قطاع غزة، ذكرت 73% من المبحوثات أنهن احتجن إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية خلال الحرب، 60% منهن في قطاع غزة و13% في الضفة الغربية، بينما أشارت 96.2% من المبحوثات اللواتي احتجن الخدمة أنهن لم يصلن الخدمة أو وصلن لها جزئياً، حيث ذكرت 89.2% من المبحوثات اللواتي احتجن هذه الخدمات أنهن لم يستطعن الوصول لها نهائياً، وذلك بنسبة 76.4% في قطاع غزة، و12.7% في الضفة الغربية، بينما 7% منهن وصلن لبعض الخدمات، وذلك بنسبة 4.5% في قطاع غزة و2.5% في الضفة الغربية.[56]

أظهرت البيانات أن 27.8% من النساء المتزوجات المشاركات في الدراسة (25 من أصل89 امرأة متزوجة من مجمل عنية بلغت 215 مبحوثة) مررن بتجربة حمل خلال الحرب، وكانت النسبة الأكبر منهن في قطاع غزة 21.1%. أشارت غالبية النساء الحوامل 88% إلى تعرضهن لضغط نفسي أو جسدي أثر سلباً على الحمل أو الولادة، خصوصاً في قطاع غزة 68%. كما تعرضت نفس النسبة تقريباً 88% من المبحوثات الحوامل للحرمان من المياه ومستلزمات النظافة، و68% منهن حرمن من الأدوية، جميعهن في قطاع غزة باستثناء مبحوثتين فقط استطعن الوصول إلى الأدوية والخدمات الصحية.[57]

إضافة لذلك، ذكرت 68% من النساء الحوامل أنهن لم يتلقين خدمات طبية أثناء الحمل أو الولادة، وتعرضت 44% من نساء غزة لولادات خطرة في أماكن غير مهيأة، كما أشارت 40% منهن إلى تعرضهن لمضاعفات بعد الولادة بسبب ضعف الرعاية الصحية، و80% حرمن من الفحوصات الدورية، خاصة في غزة 72%، علاوة على ذلك، تعرضت 16% منهن لإصابات مباشرة أثرت على الحمل، و44% لم يحصلن على علاج عاجل لأمراض متعلقة بالحمل، أوردت الدراسة مجموعة من الشهادات المتعلقة بواقع النساء الحوامل خلال الحرب منها: *"أجهضت 3 مرات خلال الحرب، مرتان منهم اجهضت في المنزل دون الذهاب للمستشفى بسبب ظروف الحرب ولم أتمكن من تلقي العلاج اللازم بسبب الوضع الاقتصادي، وبسبب نقص المياه والنزيف وعدم توفر الغذاء أثر هذا على النظر بسبب الجوع".* بينما ذكرت أخرى: *"أنا حامل في الشهر الخامس، نزحت أكثر من خمس مرات، أعاني من ضغط نفسي رهيب حاليا أنا في مكان لا يوجد خيمة فقط بعض القماش لا يوجد مكان يحفظ الخصوصية ولا الراحة، لم أستطع الوصول إلى أي من خدمات متابعة الحمل أو الاستشارات".*[58]

---

[54] *A war without human rights: Ethnic Cleansing through Weaponizing Food, Water, and Medicine* (Ramallah: Stars of Hope Society and the Social and Economic Policies monitor (Al-Marsad), 2024).

[55] Interview with Iyad al-Krunz – Director of Stars of Hope Society Office in Gaza, conducted on January 21, 2024.

[56] حلا علي، *دراسة غير منشورة: وصول النساء ذوات الإعاقة إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية خلال حرب الإبادة على قطاع غزة* (رام الله: جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة، 2025).

[57] المرجع السابق.

[58] المرجع السابق.

منهجية الدراسة

الأهداف وأسئلة الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تفكيك وتحليل أشكال العنف المركب الذي تتعرض له النساء والفتيات ذوات الإعاقة في قطاع غزة في سياق حرب الإبادة الجماعية، من خلال تناول العنف المباشر الذي يمارسه الاحتلال من تهجير واستهداف وقتل وتدمير للبنية التحتية والعنف الجندري البنيوي وغير المباشر المرتبط بإقصائهن من الخدمات الأساسية، بما فيها خدمات الحماية، والرعاية الصحية، ومتطلبات الإعاقة، وينطلق التحليل من منظور نسوي تقاطعي مناهض للاستعمار، يربط بين سياسات الإبادة الجماعية التي ينتهجها الاحتلال وبين تصاعد أنماط العنف القائم على النوع الاجتماعي والإعاقة، **وبما يجيب على الأسئلة الأساسية التالية:**

- **ما هي أشكال العنف الاستعماري الو اقعة على النساء ذوات الإعاقة خلال الحرب؟**
- **ما هي أشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي والإعاقة التي ظهرت أو تصاعدت تجاه النساء ذوات الإعاقة خلال الحرب؟**
- **ما مدى وصول النساء ذوات الإعاقة إلى الخدمات الأساسية بما فيها خدمات الحماية؟**
- **ما هي التحديات التي يواجهها مقدمي الخدمات خلال الحرب؟ وكيف تنعكس على تقديم الخدمات للنساء ذوات الإعاقة؟**

أخلاقيات الدراسة ومجريات العمل

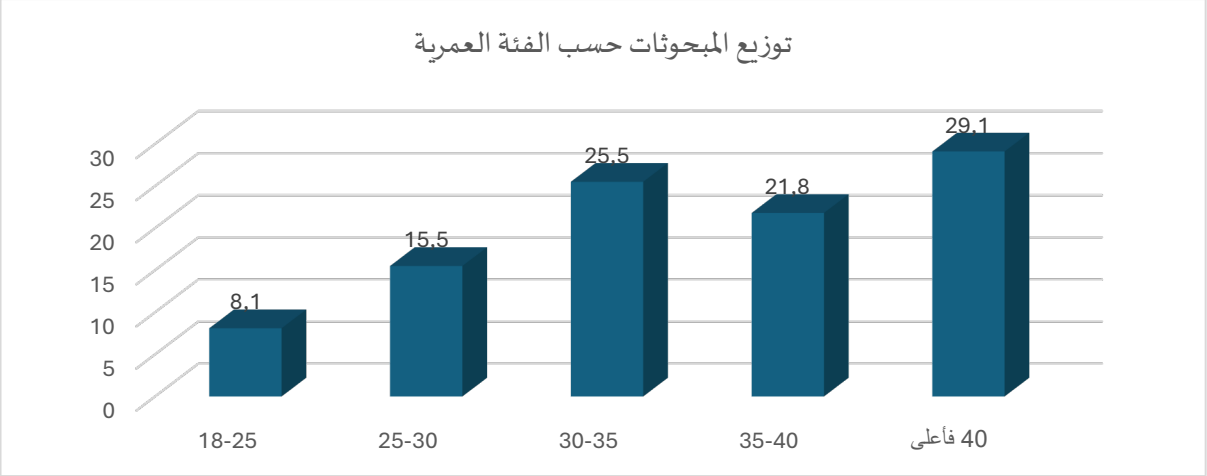
تم إجراء المقابلات الميدانية من خلال الباحثات الميدانيات في جمعية نجوم الأمل، اللواتي حصلن على تدريبات مكثفة في مجال البحث العلمي وجمع البيانات وأخلاقيات البحث، كما حصلت على تدريبات تتعلق بتضمين الإعاقة وبروتوكولات التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بالإضافة لسلسة من التدريبات الأخرى والمتعلقة بالحماية، وآليات العامل في أوقات الخطر والمتابعة المستمرة لمناطق الخطورة.

قامت الباحثات الميدانيات بعقد المقابلات الميدانية والمعمقة، وتم أخذ موافقة المبحوثات/ين بشكل شفهي قبل إجراء المقابلات في الوقت نفسه تم توضيح الغرض من البحث وتعريف عن الجمعية، فيما وقعت المبحوثة التي أجريت معها المقابلة المعمقة لغرض دراسة العالة على موافقة مستنيرة وضح من خلالها هدف الدراسة وآليات تضمين قصتها وتضمنت عدم ذكر اسمها الحقيقي وتعديل أي معلومات قد تشير إلى هويتها، وتلتزم الدراسة من الناحية البحثية بأخلاقيات البحث العلمي واستخدام البيانات لأغراض البحث وحمايتها والحفاظ على خصوصية المبحوثات.

العينة:

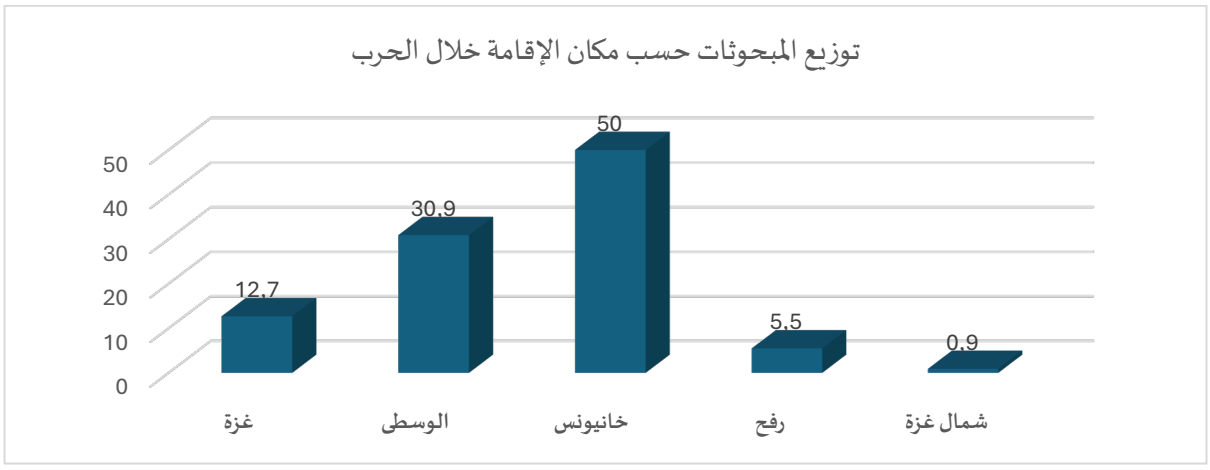
تعتمد الدراسة على منهج كمي نوعي في جمع وتحليل البيانات، بحيث تم استخدام استمارة بحثية لجمع البيانات من النساء ذوات الإعاقة المشاركات، بحيث تم الاعتماد على عينة قصدية تصل إلى 110 مبحوثة، بينما تم إجراء 13 مقابلة معمقة مع مزودي الخدمات والمؤسسات العاملة في قطاع الإعاقة، العنف، والصحة، اختيرت بناء على الجهات الفاعلة في قطاع غزة، وشملت 7 مقابلات مع مؤسسات تعمل في مجال النوع الاجتماعي، و4 تعمل في مجال الإعاقة، و1 تعمل في المجال الصحي بالإضافة للإعاقة، و1 من القطاع الصحي والنوع الاجتماعي، أجريت مقابلة معمقة مع إحدى النساء ذوات الإعاقة، والتي فقدت زوجها خلال الحرب وتعيل أسرتها وذلك كحالة دراسية، لتسليط الضوء على التحديات التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة خلال الحرب والتغيير على أدوارهن.

بلغ عدد المبحوثات في الدراسة 110 مبحوثة من النساء ذوات الإعاقة، وجاء توزيعهن حسب الفئات العمرية كالتالي: المبحوثات ما بين 18-25 بلغت نسبتهن من مجمل العينة 8.1%، والمبحوثات ما بين 25-30 بلغت نسبتهن من مجمل العينة 15.5%، ومن هن ضمن الفئة العمرية 30-35 جاءت نسبتهن 25.5% من مجمل العينة، بينما جاءت نسبة من هن بين 40-35 21.8%، ومن هن 40 فأعلى 29.1%. **يوضح الشكل التالي توزيع المبحوثات حسب الفئة العمرية:**



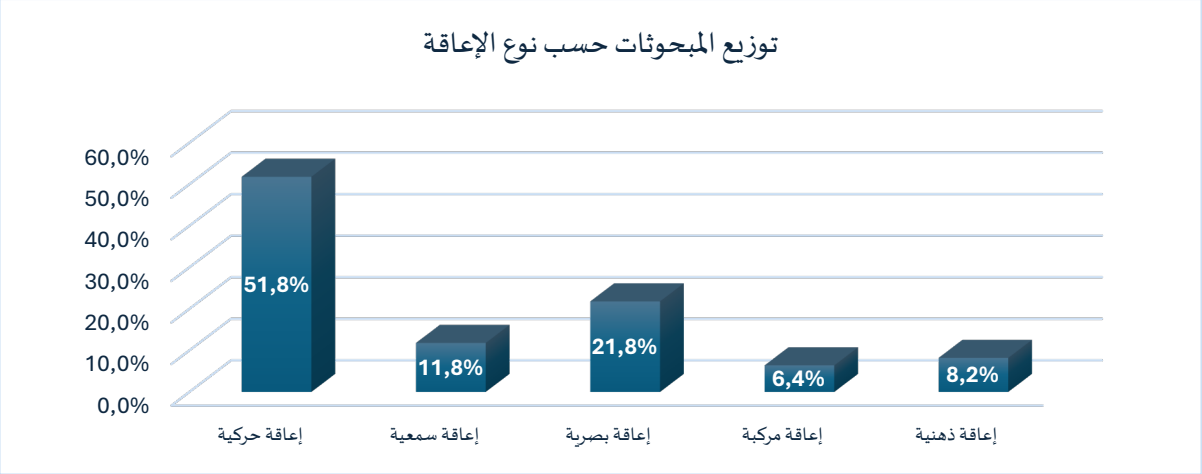
أما عن توزيع المشاركات حسب المستوى التعليمي، بلغت نسبة الأمية بين المبحوثات 12.7%، بينما أشارت 21.8% أن تعليمهن متوسط، و24.5% وصلن للتعليم الثانوي، وبلغت نسبة المبحوثات اللواتي وصلن للتعليم الجامعي 41%. أما بخصوص مكان السكن تبعاً للمحافظة قبل الحرب، بلغت نسبة المبحوثات من محافظة غزة 27.3%، بينما بلغت نسبة المبحوثات من محافظة الوسطى 17.3%، وخانيونس 41.8%، ورفح 3.6%، أما محافظة شمال غزة فـ 10% من المبحوثات كن يسكن فيها قبل الحرب.

بعد الحرب، نصف المبحوثات يعشن حالياً في محافظة خانيونس بنسبة 50% من المبحوثات، بينما تعيش 12.7% منهن في محافظة غزة، و0.9% في محافظة شمال غزة، بينما تعيش 5.5% منهن في رفح، و30.9% في الوسطى، تجدر الإشارة إلى أن التوزيع المبحوثات والوصول لهن يعتمد على مناطق النزوح، حيث يصدر الاحتلال منذ بدء الحرب تعليمات إخلاء من محافظات إلى أخرى، فتزداد نسبة السكان في المحافظات التي يوجه لها السكان، يوضح الشكل التالي توزيع المبحوثات حسب الإقامة خلال الحرب حسب المحافظة:



أما عن الحالة الاجتماعية للمبحوثات، فبلغت نسبة المبحوثات العزباوات 59.1%، و31.8% منهن متزوجات، بينما بلغت نسبة المبحوثات المطلقات 3.6% من مجمل العينة، و5.5% منهن أرامل، أما عن توزيع المبحوثات حسب نوع الإعاقة فبلغت نسبة النساء ذوات الإعاقة الحركية 51.8% من مجمل العينة، بينما بلغت نسبة المبحوثات من النساء ذوات الإعاقة السمعية 11.8%، وجاءت نسبة المبحوثات من النساء ذوات الإعاقة البصرية 21.8%، بينما بلغت نسبة الإعاقة المركبة 6.4% والإعاقة الذهنية 8.2%،[59] بينما يعد توزيع نسب الأشخاص ذوي الإعاقة مشابه بشكل عام في المجتمع الفلسطيني بنسبة أعلى للإعاقة الحركية ثم البصرية والمركبة. **يوضح الشكل التالي توزيع المبحوثات في عينة الدراسة حسب نوع الإعاقة:**

[59] تم إجراء المقابلات مع مقدم الرعاية الرئيسي للمبحوثة ذات الإعاقة الذهنية.



الانتهاكات التي تتعرض لها النساء ذوات الإعاقة وأسرهن خلال الحرب:

الانتهاكات على مستوى الأسرة

تتعرض الأسر في قطاع غزة إلى انتهاكات جسيمة، تتصاعد يومياً مع استمرار حرب الإبادة الجماعية على القطاع، منتهجاً سياسات متعددة من قتل تجويع وتهجير قسري للسكان، ينعكس هذا بشكل مضاعف على الفئات المهمشة، ومن ضمنهم الأشخاص ذوي الإعاقة والنساء ذوات الإعاقة بشكل خاص، يوضح هذا القسم النتائج المتعلقة بواقع النساء ذوات الإعاقة وأسرهن خلال الحرب.

توزع عدد الأفراد داخل أسر[60] المبحوثات كالتالي: 16.4% من المبحوثات أشرن إلى أن عدد أفراد الأسرة من 1-3 أفراد، و39.1% منهن أشرن إلى أن عدد أفراد الأسرة يتراوح بين 4-6 أفراد، بينما ذكرت 35.5% منهن أن عدد أفراد الأسرة يتراوح بين 7-10 أفراد و9.1% منهن أجبن بأن عدد أفراد الأسرة 10 أفراد فأكثر، أي أن 83.6% من المبحوثات أشرن إلى أن أسرهن تتكون من 4 أفراد فأعلى، بينما هناك نسبة كبيرة من المبحوثات تتكون أسرهن من 7- 10 أفراد وهي نسبة مرتفعة وتشر إلى أن النساء ذوات الإعاقة يعشن ضمن أسر كبيرة نوعاً ما.

فيما يتعلق بنسب الأشخاص ذوي الإعاقة داخل الأسرة فأجابت 92.7% منهن أن العدد يتراوح بين 1-3 أفراد منهن 50.9% أجبن بأنهن الشخص ذو الإعاقة الوحيد في الأسرة، فيما أجابت 29.1% منهن بأن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة داخل الأسرة بلغ 2، و12.7% منهن أجبن بأن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة داخل الأسرة بلغ 3 أشخاص، فيما أجابت 6.4% منهن بأن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة داخل أسرتهن يتراوح بين 4-6 أشخاص ذوي إعاقة، فيما ذكرت 0.9% منهن أن العدد من 7-10 أفراد، يوضح ما سبق أن أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة داخل الأسرة لا يعد كبير إلا أنه يشير إلى أن ما يقارب نصف المبحوثات يوجد داخل أسرهن أشخاص ذوي إعاقة غيرهن.

واجهن أسر النساء ذوات الإعاقة خلال الحرب انتهاكات جسيمة تمثلت في فقدان القدرة على الإخلاء والوصول للغذاء والماء والخدمات الأساسية، فتشير النتائج إلى أن كل أسر المبحوثات وبنسبة 100% تعرضت للحرمان من الغذاء، بينما ذكرت 83.6% منهن تعرضهن وأسرهن إلى الحرمان من المياه، توزعن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 45.5% نساء وفتيات ذوات إعاقة حركية، 7.3% إعاقة سمعية، و19.1% إعاقة بصرية، و4.5% إعاقة مركبة، و7.3% إعاقة ذهنية.

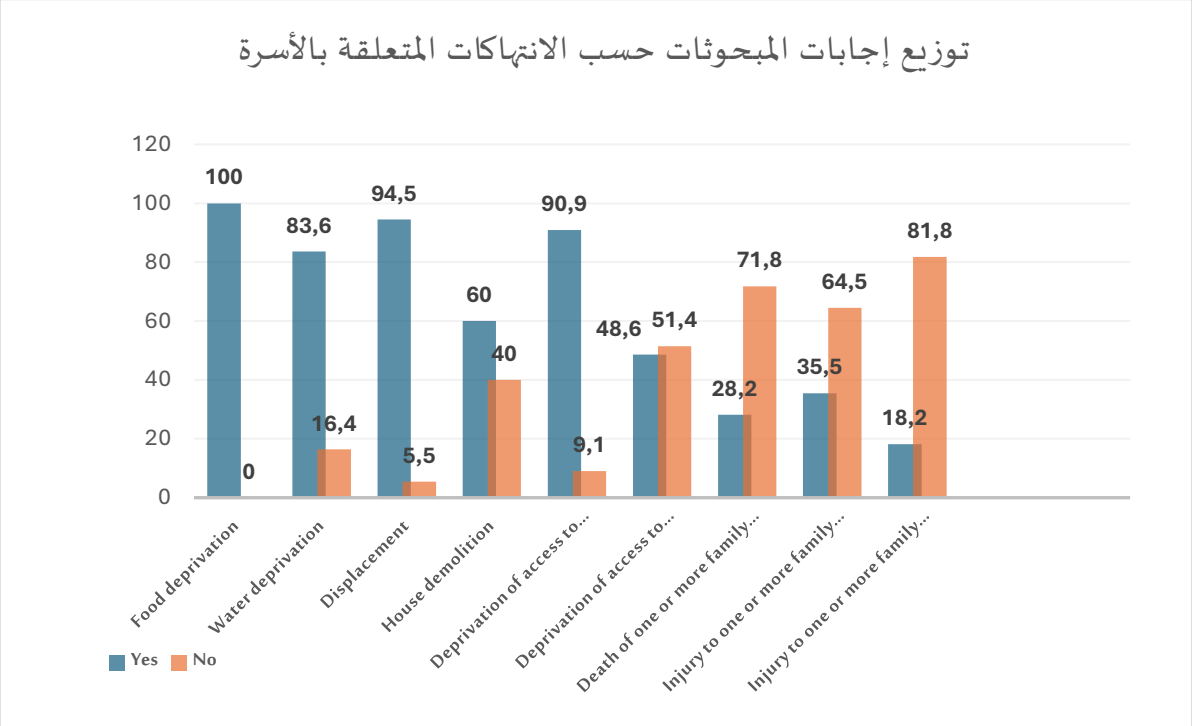
تعرضت 83.6% من أسر النساء ذوات الإعاقة للنزوح مقابل 16.4% لم فقط من الأسر لم تنزح، توزعت أسر النساء النازحات حسب نوع الإعاقة لدى المبحوثة كالتالي: 48.2% إعاقة حركية، و10% إعاقة سمعية، و21.8% إعاقة بصرية، و6.4% إعاقة مركبة، و8.2% إعاقة

[60] يشار إلى الأسرة في الدراسة بمعنى الأسرة المعيشية، الأشخاص الذين يتشاركون مكان السكن والطعام والشراب.

ذهنية، بينما ذكرت المبحوثات تعرض 60% من أسرهن إلى هدم المنزل، توزعت المبحوثات حسب نوع الإعاقة كالتالي: 34.5% إعاقة حركية، و3.6% إعاقة سمعية، و12.7% إعاقة بصرية، و2.7% إعاقة مركبة، و6.4% إعاقة ذهنية.

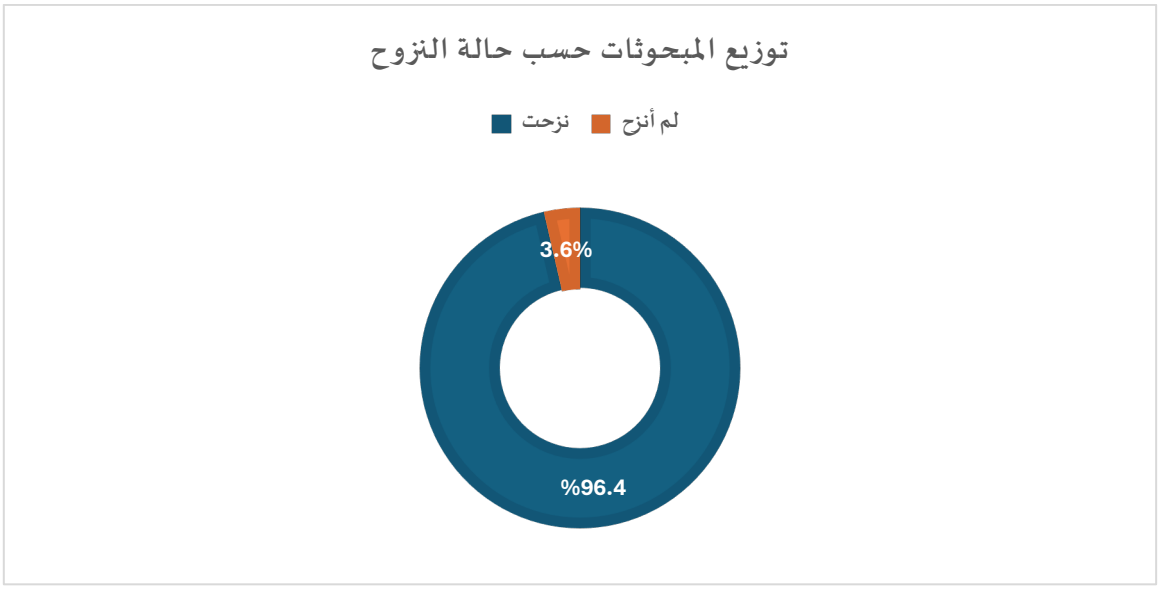
حرمت معظم أسر النساء ذوات الإعاقة من الوصول للخدمات الصحية بنسبة وصلت إلى 90.9%، وتوزعن حسب نوع الإعاقة لدى المبحوثة كالتالي: 50.9% إعاقة حركية، و7.3% إعاقة سمعية، و19.1% إعاقة بصرية، و5.5% إعاقة مركبة، و8.2% إعاقة ذهنية، كما ذكرت 48.6% منهن الحرمان من الوصول إلى خدمات التأهيل لهن ولأسرهن، وتوزعت المبحوثات حسب نوع الإعاقة فيما يتعلق بالحرمان من الوصول لخدمات التأهيل كالتالي: 30.3% إعاقة حركية، و1.8% إعاقة سمعية، و8.3% إعاقة بصرية، و3.7% إعاقة ذهنية، و4.6% إعاقة مركبة.

أشارت 28.2% من المبحوثات إلى استشهاد فرد أو أكثر من أسرهن، وتوزعت المبحوثات حسب نوع الإعاقة فيما يتعلق باستشهاد أحد أفراد الأسرة كالتالي: 15.5% إعاقة حركية، و3.6% إعاقة سمعية، و7.3% إعاقة بصرية، و1.8% إعاقة ذهنية. فيما يتعلق بإصابة أحد أفراد الأسرة خلال الحرب، ذكرت المبحوثات أن فرد أو أكثر من الأسرة تعرض لإصابة بنسبة 35.5% منهن، توزعن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 19.1% إعاقة حركية، و4.5% إعاقة سمعية، و5.5% إعاقة بصرية، و3.6% إعاقة مركبة، و2.7% إعاقة ذهنية، بينما ذكرت 18.2% إلى تعرض فرد أو أكثر لدى الأسرة من الأشخاص الذين تعرضوا لإعاقة بسبب الإصابة، توزعت المبحوثات المجيبات حسب نوع الإعاقة كالتالي: 8.2% إعاقة حركية، و3.6% إعاقة سمعية، و1.8% إعاقة مركبة، و0.9% إعاقة ذهنية. **يوضح الشكل التالي توزيع المبحوثات حسب نوع الانتهاك الموجه للأسرة:**



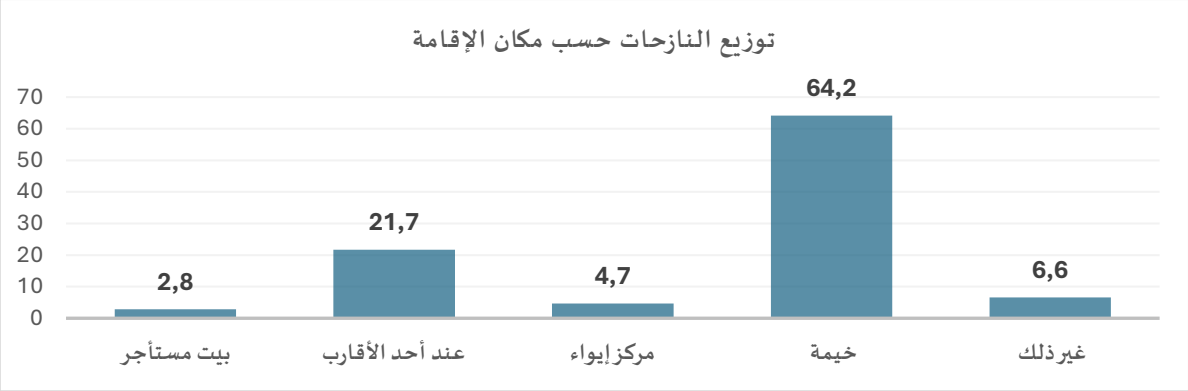
تظهر النتائج أن النساء ذوات الإعاقة وأسرهن في قطاع غزة يواجهن مستويات مضاعفة من الانتهاك والمعاناة خلال الحرب، وتشير النتائج السابقة لحرمان شبه الكامل من مقومات الحياة الأساسية، كالغذاء والماء والسكن والرعاية الصحية، ويتضح من التوزيع حسب نوع الإعاقة أن النساء ذوات الإعاقة الحركية والبصرية هن الأكثر تعرضاً لهذه الانتهاكات، مما يعكس ضعف القدرة على الحركة والتنقل في بيئات النزوح بفعل انعدام مقومات الشمول، يضاعف ما سبق من الأعباء والتحديات التي تواجهها هذه الأسر خصوصاً مع الجوع وغياب القدرة على الوصول للخدمات الصحية، وغياب الجهات الداعمة.

تشـير النتائج إلى أن الغالبية العظمى من النسـاء ذوات الإعاقة المبحوثات اضـطررن للنزوح على الأقل لمرة واحدة؛ حيث ذكرت 96.4% من المبحوثات أنهن اضـطررن للنزوح مرة واحدة على الأقل، بينما فقط 3.6% منهن ذكرن بأنهن لم ينزحن، أما فيما يتعلق بعدد مرات النزوح، ذكرت 65.1% منهن أنهن نزحن من 1 – 5 مرات، بينما نزحت 25.5% منهن من 6-10 مرات، و9.4% منهن نزحن 11 مرة فأكثر. **يوضح الشـكل التالي توزيع المبحوثات حسب حالة النزوح:**



تشير النتائج السابقة إلى أن النزوح لا يعد تجربة واحدة طارئة تمر بها النساء ذوات الإعاقة، وإنما أصبحت تجربة قاسية مستمرة ومتكررة، تضاعف عمليات النزوح المتكررة من معاناة النسـاء ذوات الإعاقة على مختلف الأصعدة ومنها الإخلاء والتنقل الصعب في ظل الدمار الكبير في البنية التحتية، خسارتهن لأدواتهن المساندة، أو عدم فعاليتها مع البيئة المدمرة والركام، يضاف إلى ذلك غياب وسائل المواصلات أو ارتفاع الأسعار، يتسبب كذلك التنقل المستمر وعدم الاستقرار من الحد من قدرتهن على الوصول إلى الخدمات المحدودة والأساسية خصوصاً مع عدم معرفتهن بالمناطق الجديدة، وفقدانهن لأي مواءمات متوفرة لهن، هذا إلى جانب خطر الاحتلال الكبير المحيط بهن خلال النزوح.

أما فيما يتعلق بمكان النزوح، أشارت 64.2% منهن أنهن يعشن في خيام، بينما تعيش 21.7% منهن عند أحد الأقارب، فيما ذكرت 4.7% أنهن يتواجدن في مراكز إيواء النازحين/ات، و2.8% يعشن في بيوت مستأجرة، بينما أجابت بعضهن بغير ذلك بنسبة 6.6%، ووضحن بأن مكان السكن في المنزل الدائم ومعظمهن أشرن إلى أن المنازل مدمرة بشكل جزئي، بينما أشارت اثنتان منهن أنهن يعشن في مساحات عامة، أو أماكن تشبه الخيام، ولكنها من خشب، **يوضح الشكل التالي توزيع المبحوثات حسب مكان الإقامة بعد النزوح:**



أما عن توزيع المبحوثات حسب مكان النزوح ونوع الإعاقة فتوزع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية حسب مكان النزوح كالتالي: 0.9% في منزل مستأجر، و13.2% عند أحد الأقارب، بينما 1.9% في مراكز الإيواء، و29.2% منهن في الخيام، والإعاقة السمعية 0.9% منهن عند أحد الأقارب، و10.4% منهن تواجدن في الخيام، بينما تواجدت النساء ذوات الإعاقة البصرية لدى أحد الأقارب بنسبة 5.7%، و0.9% في مراكز الإيواء، و15.1% منهن تواجدن في الخيام، بينما تواجدن النساء ذوات الإعاقة المركبة بنسبة 0.9% عند أحد الأقارب، و4.7% في الخيام، والنساء ذوات الإعاقة الذهنية تواجد 1.9% منهن في بيت مستأجر، بينما 0.9% في مراكز الإيواء و0.9% في منزل أحد الأقارب، و4.7% في الخيام، كما ذكرت بعض المبحوثات أيضاً تواجدهن في أماكن أخرى مثل الأماكن العامة أو في منازل خشبية أشبه بالخيام. ومن الملاحظ أن المبحوثات يتواجدن بشكل أعلى في الخيام أو لدى الأقارب بشكل أعلى من مراكز الإيواء، هذا يظهر أيضا في توزيع السكان بشكل عام الذي أصبح يتواجد في الخيام بشكل أعلى، خصوصاً مع تعرض هذه الأماكن للقصف والاكتظاظ الشديد فيها تصبح الخيام خياراً أفضل خصوصاً مع الاكتظاظ وأن المساعدات لم تعد توزع للنازحين داخلها، هذا إضافة إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة يحتاجون للتواجد مع العائلة أو في أماكن توفر أبسط مقومات المواءمة لهن، والتي قد تتوافر في منازل الأقارب أو يساعد الأقارب والبقاء مع العائلة في تسهيل الوصول لبعضها.

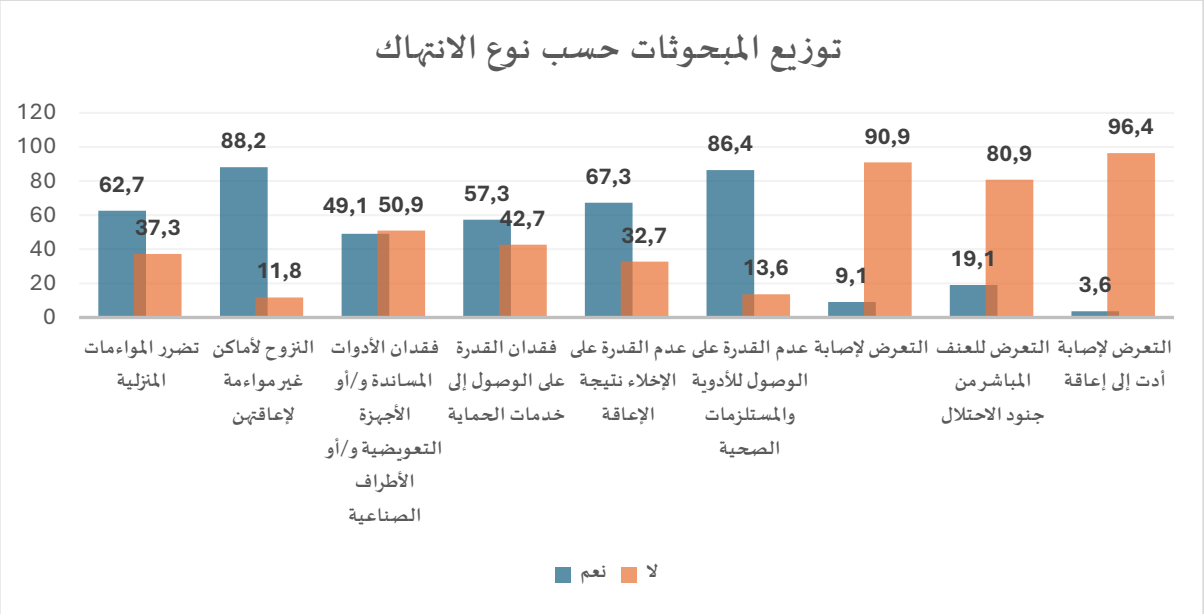
أما عن الانتهاكات التي تعرضت لها المبحوثات، فأشارت 62.7% من المبحوثات إلى تضرر مواءماتهن المنزلية، وزعت الإجابات كالتالي حسب نوع الإعاقة: 35.5% إعاقة حركية، 6.4% إعاقة سمعية، 12.7% إعاقة بصرية، و3.6% إعاقة مركبة، و4.5% إعاقة ذهنية، بينما ذكرت 88.2% منهن أنهن نزحن إلى أماكن غير مواءمة للإعاقة لديهن، وتوزعت إجابات المبحوثات حسب نوع الإعاقة كالتالي: 43.6% إعاقة حركية، 10% إعاقة سمعية، و20% إعاقة بصرية، و6.4% إعاقة مركبة، و8.2% إعاقة ذهنية، بينما فقدت 49.1% منهن أدواتهن المساندة/ أو أجهزتهن التعويضية أو الأطراف الصناعية، وجاء توزيعهن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 26.4% إعاقة حركية، 5.5% إعاقة سمعية، و11.8% إعاقة بصرية، و3.6% إعاقة مركبة، و1.8% إعاقة ذهنية. بينما لم تتمكن 57.3% من المبحوثات من الوصول إلى خدمات الحماية، جاء توزيعهن حسب نوع الإعاقة: 34.5% إعاقة حركية، و3.6% إعاقة سمعية، و12.7% إعاقة بصرية و1.8% إعاقة مركبة، و4.5% إعاقة ذهنية، فيما لم تتمكن 86.4% من الوصول إلى الأدوية والمستلزمات الصحية، وجاء توزيعهن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 46.4% إعاقة حركية، 9.1% إعاقة سمعية، و18.2% إعاقة بصرية، و5.5% إعاقة مركبة، و7.3% إعاقة ذهنية.

بينما لم تتمكن 67.3% من الإخلاء نتيجة الإعاقة، توزعن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 35.5% إعاقة حركية، 8.2% إعاقة سمعية، 13.6% إعاقة بصرية، و5.5% إعاقة مركبة، و4.5% إعاقة ذهنية. أما حول العنف المباشر من الاحتلال ذكرت 19.1% منهن أنهن تعرضن لعنف مباشر من الاحتلال، توزعن من حسب نوع الإعاقة كالتالي: 7.3% إعاقة حركية، 1.8% إعاقة سمعية، و8.2% إعاقة بصرية، و0.9% إعاقة مركبة، و0.9% إعاقة ذهنية.

أشارت إحدى المبحوثات إلى أنها خلال قصف منزلها لم تسمع الصوت وتعرضت لإصابة نتيجة ذلك. وذكرت 9.1% منهن التعرض للإصابة بسبب الحرب، بينما ذكرت 3.6% منهن أنهن أصبن إصابة أدت إلى إعاقة لديهن، وذكرت إحدى المبحوثات تعرضها أيضاً لإصابة وبسبب عدم قدرتها على الوصول للخدمات الصحية والعلاج المناسب أجبرت على بتر قدمها.

فيما يتعلق بالعنف المباشر الذي تعرضت له النساء ذوات الإعاقة من قبل الاحتلال[61] ذكرت بعضهن التعرض لإطلاق الرصاص من قبل جنود الاحتلال بشكل مباشر، ومنهن من تعرضت لقنابل دخانية، خصوصاً أثناء النزوح، أو القصف المباشر مع التواجد في المكان، تقول أحد المبحوثات: "*تم إطلاق النار علينا أثناء النزوح بشكل مباشر من الدبابات والطائرات ومحاصرتنا لأكثر من 7 ساعات في أحد الأماكن*،[62]" بينما أكدت إحدى المبحوثات تعرضها وأسرتها للاحتجاز أيضاً:"*تم احتجازي مع أفراد أسرتي في منزلنا لمدة ست ساعات مع تصويب البنادق علينا*،[63]" بينما أشارت إحداهن إلى أنه قد تم توقيفها وأصيبت بنوبة صراخ، بينما ذكرت إحدى المبحوثات أنها تعرضت للعنف الجسدي من قبل جنود الاحتلال وذلك عند إجبارهم/ن على الإخلاء من أحد المستشفيات.

ذكرت مجموعة كبيرة من المبحوثات الأثر النفسي الكبير عليهن خصوصاً خلال النزوح لساعات طويلة تحت البنادق ومن بين جنود الاحتلال، فيما ذكرت العديد منهن أنهن تعرضت لإساءات لفظية من جنود الاحتلال وتعمد تخويفهن، تقول أحد المبحوثات:"*كانت الدبابة بجانبي كانوا يتعمدون إثارة الغبار والرمال في الوقت نفسه كانوا يقومون بإطلاق نار عشوائي، كانوا يقومون بشتمنا واهانتنا... تعرضنا للذل*،"[64] وتضيف إحدى المبحوثات أيضاً:"*سرنا في الممر الآمن كانوا يتعمدون إثارة الرمال والغبار في وجهنا، وقفت لستة ساعات وهذا كان صعب جداً علي، لدي إعاقة حركية وفي نفس الوقت تعرضت للضرب الجسدي والشتم من أحد الجنود.*" [65] تتسبب ممارسات الاحتلال هذه بأذى نفسي كبير للنساء، إضافة للتعب الجسدي المضاعف الذي تتعرض له النساء ذوات الإعاقة بسبب الاحتجاز والإيقاف لفترات كبيرة خصوصاً وأنهن نساء ذوات إعاقة مما يتسبب بآلام مضاعفة لهن. يوضح الشكل التالي الانتهاكات التي تعرضت لها النساء ذوات الإعاقة:



ذكرت 81.7% أن أماكن النزوح لم تكن مواءمة بالنسبة لهن، وجاء توزيع المبحوثات حسب نوع الإعاقة 43.1% إعاقة حركية، و7.3% إعاقة سمعية، و19.3% إعاقة بصرية، و5.5% إعاقة مركبة، و6.4% إعاقة ذهنية. ذكرت 95.4% من المبحوثات أنهن لم يحصلن على المساعدات الإنسانية أو واجهن صعوبة شديدة في الحصول عليها بسبب آلية التوزيع غير المواءمة، وتوزعن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 47.7% إعاقة حركية، و11.9% إعاقة سمعية، و21.1% إعاقة بصرية، 6.4% إعاقة مركبة، إعاقة ذهنية 8.3%. ذكرت95.4% من المبحوثات فقدانهن للخصوصية بسبب الاكتظاظ في أماكن النزوح، توزعن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 47.7% إعاقة حركية، و11% إعاقة سمعية، و22%

[61] يقصد بالعنف المباشر للاحتلال هنا عنف الاحتلال مع التواجد، لا تشير هذه النسبة إلى قصف المنزل في حال عدم التواجد أو الحرمان من الخدمات أو الإجبار على النزوح.

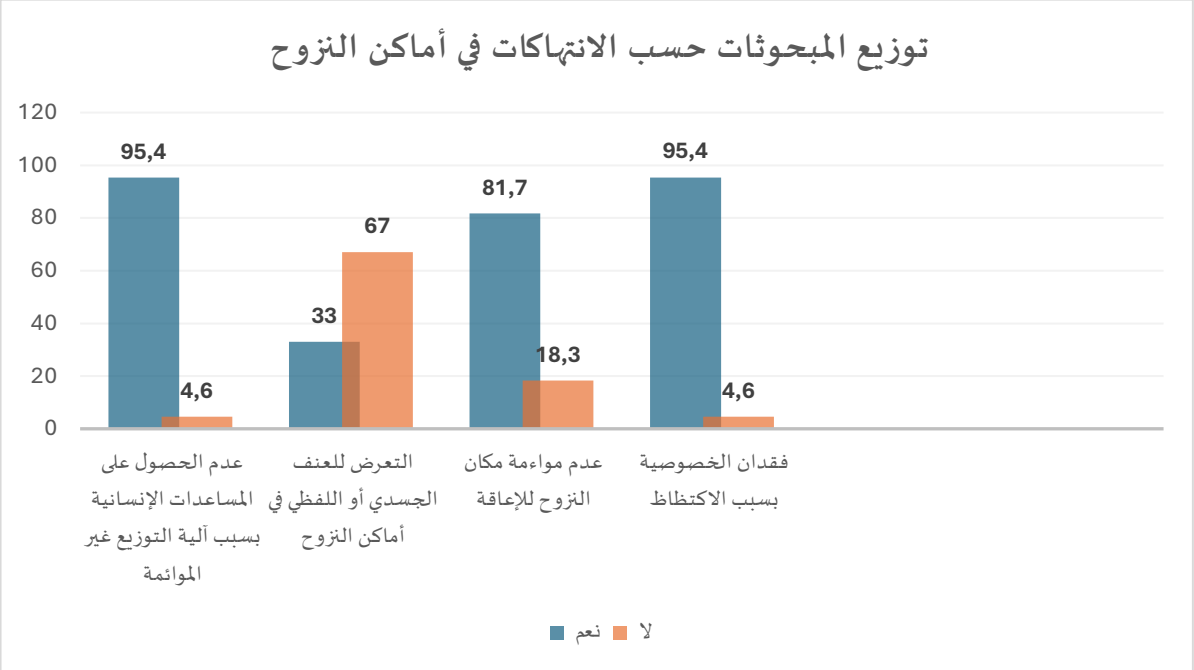
[62] شهاد لامرأة ذات إعاقة بصرية خلال المقابلات الميدانية، تمت تعبئة الاستمارة بتاريخ: 29 تموز 2025.

[63] شهاد لامرأة ذات إعاقة بصرية خلال المقابلات الميدانية، تمت تعبئة الاستمارة بتاريخ: 29 تموز 2025.

[64] شهادة لامرأة ذات إعاقة حركية خلال المقابلات الميدانية، تمت تعبئة الاستمارة بتاريخ: 30 تموز 2025.

[65] شهادة لامرأة ذات إعاقة حركية خلال المقابلات الميدانية، تمت تعبئة الاستمارة بتاريخ: 30 تموز 2025.

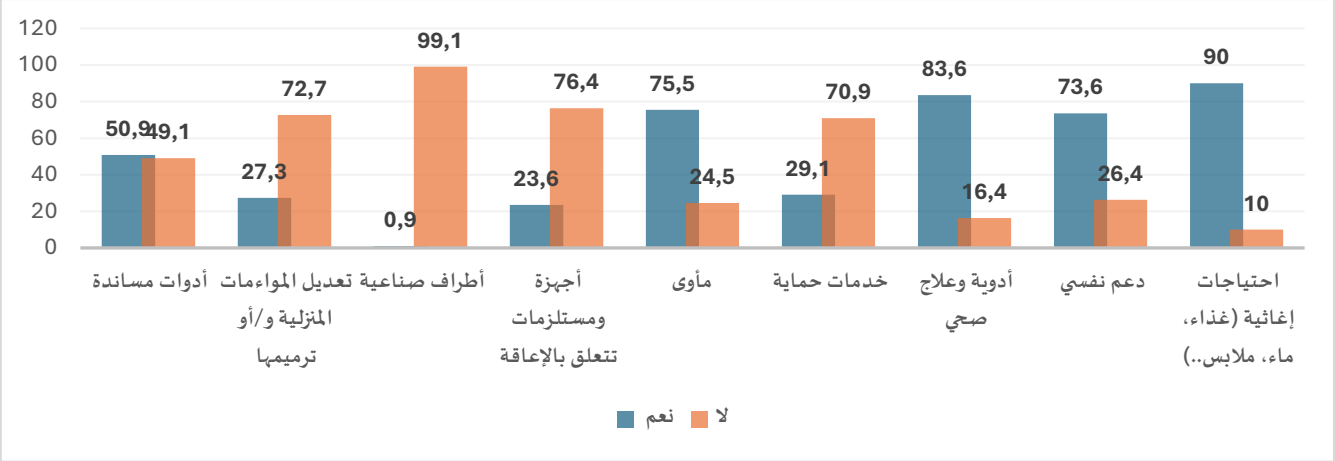
إعاقة بصـرية، و6.4% إعاقة مركبة، و8.3% إعاقة ذهنية. 33% من المبحوثات تعرضـهن لعنف جسـدي أو لفظي لمرة واحدة على الأقل في أماكن النزوح، وتوزعن حسـب نوع الإعاقة كالتالي: 18.3% إعاقة حركية، و1.8% إعاقة سـمعية، و5.5% إعاقة بصـرية، و2.8% إعاقة مركبة، و4.6% إعاقة ذهنية. في الوقت نفسـه أشـارت 87.9% من المبحوثات أنهن لم يتمكن من الوصـول إلى أي مؤسـسـات تقدم خدمات الحماية، فيما ذكرت 6.1% منهن أنهن تواصلن مع بعض المؤسسات العاملة في مجال الحماية والعنف، ولكن لم يكن هناك استجابة. **يوضح الشكل التالي توزيع المبحوثات حسب نوع الانتهاك في أماكن النزوح:**



تعكس النتائج الواردة في هذا القسـم الواقع المعقد للنسـاء ذوات الإعاقة خلال الحرب، حيث تظهر التهجير القسـري المتكرر، وتردي بيئات النزوح وانعدام مقومات الشمول فيها والاكتظاظ الشديد، كما تبين النتائج أن الغالبية الساحقة من النساء ذوات الإعاقة اضطررن للنزوح في ظروف غير إنسانية لمرات متعددة، ما تسبب في خسارتهن أدواتهن المساندة، وحرمانهن من الخصوصية والحد الأدنى من الاستقرار، بينما تقيم معظمهن في خيام تفتقر للحد الأدنى من الخدمات الأساسية.

بالنسـبة للاحتياجات العاجلة للمبحوثات، جاءت النسـبة الأعلى من بيت الاحتياجات العاجلة هي للاحتياجات الإغاثية مثل الغذاء الماء الملابس وذلك بنسـبة بلغت 90% من مجمل العينة، أما عن توزيع المبحوثات حسـب نوع الإعاقة فجاءت كتالي: 48.2% إعاقة حركية، و10.9% إعاقة سمعية، و17.3% إعاقة بصرية، و5.5% إعاقة مركبة، و8.2% إعاقة ذهنية.

تلا الاحتياجات الإغاثية الاحتياجات المتعلق بالدواء والعلاج الصحي بنسبة وصلت إلى 83.6% من مجمل العينة، وتوزعت المبحوثات حسب نوع الإعاقة كالتالي: 46.4% إعاقة حركية، و8.2% إعاقة سـمعية، و17.3% إعاقة بصـرية، و3.6% إعاقة مركبة، و8.2% إعاقة ذهنية، يليها الحاجة للمأوى المناسـب بنسـبة بلغت 75.5% من مجمل العينة، وتوزعت بين المبحوثات حسـب نوع الإعاقة كالتالي: 43.6% إعاقة حركية، و5.5% إعاقة سـمعية، و15.5% إعاقة بصـرية، و2.7% إعاقة مركبة، و8.2% إعاقة ذهنية. ثم الدعم النفسـي بنسـبة 73.6%، وجاء توزيع المبحوثات حسـب نوع الإعاقة كالتالي: 38.2% إعاقة حركية، و9.1% إعاقة سـمعية، و17.3% إعاقة بصـرية، و5.5% إعاقة مركبة، و3.6% إعاقة ذهنية. وخدمات الحماية بنسـبة 29.1%، وحسـب نوع الإعاقة: 12.7% إعاقة حركية، و4.5% إعاقة سـمعية، و6.4% إعاقة بصـرية، و1.8% إعاقة مركبة، و3.6% إعاقة ذهنية. فيما ذكرت 23.6% الحاجة لأجهزة ومستلزمات تتعلق بالإعاقة، وتزعن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 9.1% إعاقة حركية، و2.7% إعاقة سـمعية، و9.1% إعاقة بصـرية، و0.9% إعاقة مركبة، و1.8% إعاقة ذهنية. بالإضـافة إلى أن 13.6% من المبحوثات اللواتي أجبن بـــ غير ذلك أشـرن لحاجتهن إلى مسـاعدات نقدية و/أو فرص تمكين اقتصـادي. **يوضـح الشـكل التالي الاحتياجات العاجلة للمبحوثات:**



النساء ذوات الإعاقة في الحرب: أدوار جديدة!

يعد العدد الكبير من أفراد الأسـرة عدا عن العدد الكبير من الأسـر التي تتداخل للعيش مكان واحد بفعل النزوح عاملاً مركباً في ظل الحرب، فيعد العدد الكبير لأفراد الأسرة عاملاً معززاً للفقر والبطالة، خصوصاً في سياق حرب الإبادة الجماعية والمجاعة في قطاع غزة؛ حيث هناك معدل بطالة غير مسـبوق، وتدهور كبير في الخدمات العامة ونقص حاد في الموارد الأسـاسـية بما فيها الغذاء والمياه، ويزيد هذا من الضـغط على الموارد الأساسية، فيزيد عدد أفراد الأسرة الكبير من الضغط والانفاق على الموارد الأساسية والمتاحة للأسرة الواحدة، مما يفاقم العجز الاقتصادي للأسرة، يزداد هذا التأثير حدة بشكل كبير على الفئات المهمشة خاصة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يواجهون حواجز إضافية في الحصول على فرص العمل وكونهم من الفئات الأكثر فقراً منذ ما قبل الحرب، ويزيد تدهور البنية التحتية والدمار الشديد وظروف النزوح من حدة هذا التأثير ويرفع من اعتماديتهم/ن على أفراد الأسرة الآخرين ويعمق من عوامل تهميشهم/ن.

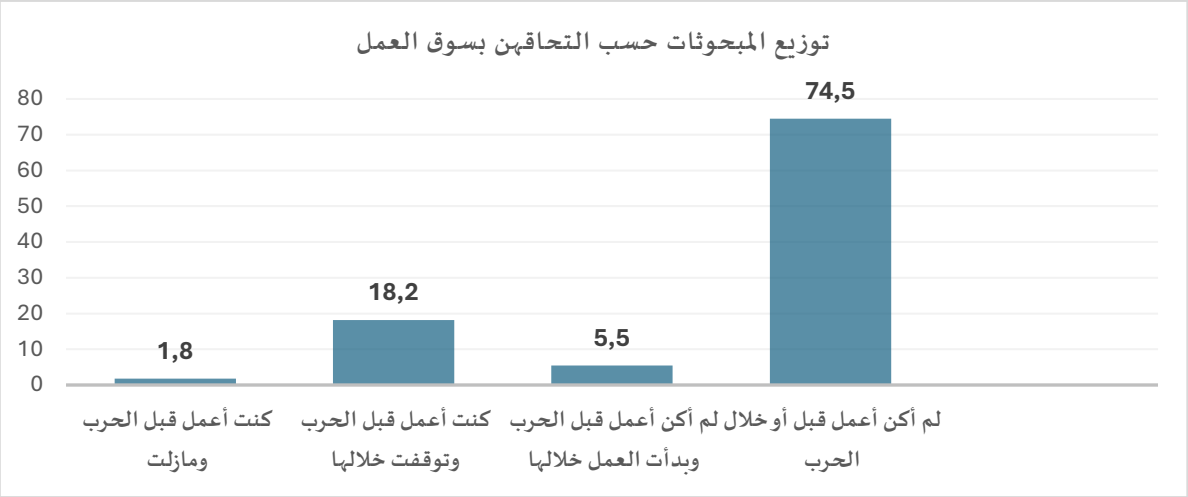
يشير الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني إلى أن مؤشر غلاء المعيشة سجل ارتفاعاً بنسبة 67.65% في النصف الأول من العام 2025 مقارنة مع النصف الأول من العام 2024،[66] ويعيش قطاع غزة في حصار مطبق ومجاعة شديدة في الوقت نفسه، وتصبح المعطيات السابقة مؤثرة بشكل كبير عند الحديث عن ارتفاع نسبة البطالة بين سكان القطاع بشكل حاد وغير مسبوق كما ذكر سابقا، في الوقت نفسه تتعرض العديد من النساء في قطاع غزة إلى فقدان مصدر الدخل أو فقدان المعيل الأساسي للأسرة وقد تضطر إلى إعالة أسرتها، وفي ظل الحرب اليوم قد يختلف مفهوم الإعالة بشكل عام عن مفهومه السابق، فلا يتعلق اليوم بالحصول على عمل والإنفاق على الأسرة - مع كونه خيار قائم - بل يتطلب في أغلب الأحيان اليوم الوقوف في طوابير المساعدات، التكية، طوابير المياه للحصول على الغذاء وجلبه للأسرة، وتتولى العديد من النساء هذا الدور اليوم إضافة إلى دور الرعاية الأساسي للأسرة والذي يتضاعف خلال الحرب خصوصاً للجرحى والمصابين والأطفال وكبار السن، تصبح هذه الأدوار أكثر صعوبة عندما نتحدث عن النساء ذوات الإعاقة خصوصاً مع ظروف النزوح دمار البنية التحتية وانعدام مقومات الشمول إضافة إلى عدم توفر الأدوات المساندة أو عدم القدرة على استخدامها نتيجة الركام والدمار الشديد، في أحد الإضافات للمبحوثات أشارت إلى صعوبة الحصول على الغذاء والوقوف في طوابير طويلة:" *تعرضت للحروق أثناء التزاحم في طابور على تكية طعام*[67]".

على الرغم من كون العمل يعد عاملاً مساعداً بشكل كبير للحصول على السلع الغذائية على محدوديتها، إلا أن معظم المبحوثات أجبن بأنهن لا يعملن، ففقط 1.8% من المبحوثات حافظن على عملهن منذ ما قبل الحرب، حيث أنهن كن يعملن قبل الحرب وما زلن حتى الآن، بينما أشارت 18.2% منهن إلى أنهن كن يعملن قبل الحرب وتوقفن بعدها، أي أنهن فقدن عملهن خلال الحرب، بينما أشارت 5.5% منهن إلى أنهن لم

[66] "الإحصاء الفلسطيني يعلن مؤشر غلاء المعيشة خلال حزيران 2025" الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2025)، تاريخ الزيارة 2025/9/7. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/t87xcj.

[67] شهادة لامرأة ذات إعاقة حركية خلال المقابلات الميدانية، تمت تعبئة الاستمارة بتاريخ: 30 تموز 2025.

يكن يعملن قبل الحرب وبدأن بالعمل خلالها، بينما ذكرت 74.5% منهن أنهن لم يكن يعملن قبل الحرب أو خلالها. **يوضح الشكل التالي توزيع المبحوثات حسب التحاقهن بسوق العمل:**



فيما يتعلق بالمستوى التعليمي للمبحوثات والعمل، فكانت النسبة الأعلى للمبحوثات اللواتي كن يعملن قبل الحرب وما زلن بلغت نسبتهن 0.9% تعليم ثانوي و0.9% تعليم جامعي، ومن كن يعملن قبل الحرب وتوقفن عن العمل خلالها بلغت نسبتهن في التعليم المتوسط 2.7% و0.9% في التعليم ثانوي، و14.5% في التعليم الجامعي، بينما جاء توزيع النساء اللواتي لم يكن يعملن قبل الحرب وبدأن خلالها 1.8% تعليم متوسط و1.8% تعليم ثانوي، و1.8% تعليم جامعي. وكما هو ملاحظ ترتفع النسبة كلما ارتفع المستوى التعليمي.

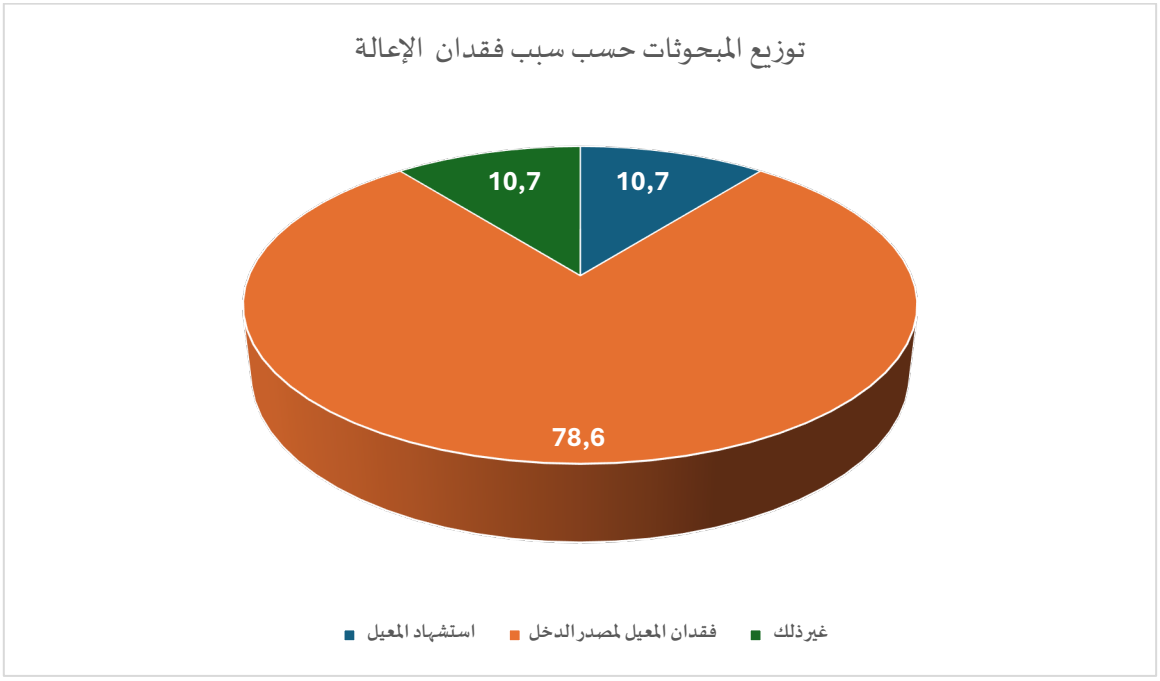
أما بالنسبة لنوع الإعاقة والعمل، فالمبحوثات اللواتي كن يعملن قبل الحرب وما زلن يعملن توزعن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 0.9% إعاقة حركية، و0.9% إعاقة سمعية. أما من كن يعملن قبل الحرب وتوقفن خلالها فتوزعن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 10% إعاقة حركية، و1.8% إعاقة سمعية، و6.4% إعاقة بصرية. أما من لم يكن يعملن قبل الحرب وبدأن خلالها توزعن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 3.6% إعاقة حركية، و0.9% إعاقة سمعية، و0.9% إعاقة بصرية. أما من لم يكن يعمل خلال الحرب ولا قبلها توزعن حسب نوع الإعاقة كالتالي: 37.3% إعاقة حركية، و8.2% إعاقة سمعية، و14.5% إعاقة بصرية، و6.4% إعاقة مركبة، و8.2% إعاقة ذهنية، وتشير النسب إلى عدم مشاركة الإعاقة الذهنية والمركبة في العمل سواء قبل الحرب أو خلالها أبداً؛ إذ أنه ومنذ ما قبل الحرب، كلما ازدادت نسبة الإعاقة يزيد إقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة من سوق العمل.

ذكرت 30% من المبحوثات أنهن كن المعيلات لأسرهن قبل الحرب، بينما ذكرت 70% منهن أنهن لم يكن المعيلات لأسرهن، مما يعني أن معظم المبحوثات لم يكن معيلات لأسرهن قبل الحرب، أما بخصوص توزيعهن حسب نوع الإعاقة وإعالة الأسرة قبل الحرب، فجاء التوزيع كالتالي: 19.1% من النساء ذوات الإعاقة الحركية كن معيلات لأسرهن قبل الحرب، و3.6% من النساء ذوات الإعاقة السمعية كن معيلات لأسرهن قبل الحرب، وجاءت نسبة النساء ذات الإعاقة البصرية المعيلات 7.3%، فيما لم تكن أي من النساء ذوات الإعاقة الذهنية أو المركبة معيلة لأسرتها.

يلاحظ من خلال ما سبق الفرق بين نسبة النساء العاملات قبل الحرب و/أو خلالها وبين نسبة النساء المعيلات قبل الحرب، حيث تقوم بعض النساء ذوات الإعاقة بإعالة أسرهن من خلال التسجيل في بعض الجمعيات أو المنظمات والحصول على المساعدات النقدية دون العمل، أو من خلال العمل المؤقت أو نظام البطالات[68] لمدة قصيرة إلا أنهن يكن مسؤولات عن تلبية احتياجات الأسرة بشكل دائم.

[68] نظام البطالة: هو عبارة عن فرص عمل تقدمها بعض المؤسسات غير الحكومية وتكون فرص للعمل المؤقت لدة قصيرة عادة ما تكون 3 شهور.

ذكرت 70% من المبحوثات أنهن فقدن المعيل الأساسي للأسرة أو مصدر الدخل خلال الحرب، بينما لم تفقد 23.6% منهن المعيل الأساسي لأسرتها، بينما أجابت 6.4% منهن أنهن فقدت مصدر الدخل جزئياً، أما عن السبب؛ ذكرت 10.7% منهن أن استشهاد المعيل كان السبب، بينما ذكرت 78.6% أن السبب هو فقدان المعيل لمصدر الدخل الأساسي، بينما 10.7% أجبن بغير ذلك، حيث أشرن بأن إصابة المعيل/ مرضه أفقدته القدرة على العمل، أو قطع رواتب الشؤون الاجتماعية وفقدان العمل. أما عن اضطرار المبحوثات للعمل بعد فقدان المعيل لإعالة الأسرة، **يوضح الشكل التالي توزيع المبحوثات حسب فقدان المعيل أو مصدر الدخل:**



أجابت 17.6% من البحوثات إلى أنهن اضطررن للعمل بعد فقدان المعيل لإعالة الأسرة، منهن 11.8% من المبحوثات ذوات الإعاقة الحركية، و4.7% منهن نساء ذوات إعاقة بصرية، و1.2% نساء ذوات إعاقة سمعية، بينما لم تضطر 82.4% منهن للعمل للإعالة، قد يعزى ذلك حالياً لغياب فرص العمل والاعتماد على المساعدات بشكل عام، وكذلك نسبة البطالة العالية منذ ما قبل الحرب في صفوف الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام، بالإضافة إلى أن نسبة الأمية بلغت ضمن العينة ما يقارب 12% وأن ما يزيد عن 40% في المرحلة الثانوية أو لم يصلوا لها، وإذا ما أخذ بعين الاعتبار ارتباط الوصول لسوق العمل بشكل أساسي بالمستوى التعليمي.

جاء توزيع المبحوثات اللواتي فقدن المعيل الأساسي أو مصدر الدخل حسب نوع الإعاقة كتالي: 40.9% ممن فقد المعيل أو مصدر الدخل نساء ذوات إعاقة حركية، و8.2% إعاقة سمعية، و13.6% إعاقة بصرية، و1.8% إعاقة مركبة، و5.5% إعاقة ذهنية، وحسب السبب ونوع الإعاقة، فقدت 47.6% من النساء ذوات الإعاقة الحركية مصدر الدخل، و4.8% فقدت المعيل، بينما فقدت 9.5% من النساء ذوات الإعاقة السمعية مصدر الدخل، و1.2% فقدن المعيل، وفقدت 14.3% من النساء ذوات الإعاقة البصرية مصدر الدخل بينما، فقدت 4.8% منهن المعيل، أشارت 1.2% من المبحوثات ذوات الإعاقة المركبة إلى فقدان مصدر الدخل، و6% من المبحوثات ذوات الإعاقة الذهنية فقدن مصدر الدخل كذلك بينما لم تفقد أي من النساء ذوات الإعاقة الذهنية أو المركبة المعيل نفسه.

خلقت الواقع السابق تحديات مركبة وأدوار جديدة على النساء ذوات الإعاقة خلال الحرب، في مقابلة معمقة أجريت مع إحدى النساء وذات الإعاقة البصرية في قطاع غزة والتي فقدت زوجها خلال الحرب، لديها أربعة أطفال أحدهم لديه إعاقة بصرية، تصف ظروفها خلال الحرب وتحديداً بعد استشهاد زوجها، تجسد تجربة نائلة مثالاً على العنف الاستعماري البنيوي المركب الذي تعاني منه النساء ذوات الإعاقة متقاطعاً مع الجندر، الإعاقة ، والفقر ، حيث تعيش نائلة في خيمة مهترئة تفتقر لأبسط مقومات الحياة الكريمة وجدت نفسها وحدها مع أبنائها بلا معيل في ظروف قاسية، **تقول نائلة:**

" سمعت خبر استشهاد زوجي وأنا في مخيمات النزوح ... منذ ذلك الوقت أصبحت رحلة المعاناة في الحرب مضاعفة ... أنا من خانيونس زوجة شهيد ومن النساء ذوات الاعاقة البصرية ولدي طفل أيضا لديه إعاقة بصرية كان للحرب أثر سلبي كبير على حياتي خاصه بعد استشهاد زوجي الذي كان هو المعيل لي ولأولادي بشكل كامل في جميع نواحي الحياة خاص أن وضعي الصحي خاص وأحتاج لعلاج دائم ففقده ترك حمل كبير علي فأصبحت أنا المعيلة لنفسي ولأربعة أطفال في ظل هذه الحرب القاسية من نزوح متكرر من مكان إلى آخر وسوء التغذية والمجاعة ونقص في العلاج خاصة أنني أنا وإبني نعاني من ضغط العين الشديد ونحتاج إلى قطرات بشكل مستمر لتخفيف الضغط العين لمواجهه الحياة التي فرضت علينا ... فجأة وجدت نفسي مع أبنائي وحدنا في خيمة مهترئة بدون سند ".[69]

تعكس حالة نائلة تحولاً قسرياً في الدور الاجتماعي نتيجة الحرب، هذا التحول جاء في ظروف اقتصادية وأوضاع كارثية تجعل من هذا التحول تحدياً مركباً، ومثالاً للعنف الاستعماري الجندري البنيوي، تظهر شهادة نائلة كيف يظهر العنف الاستعماري المباشر في الحياة اليومية للنساء ذوات الإعاقة من خلال تدمير المساكن، النزوح القسري، والعيش في خيام غير صالحة للسكن، عدم الاستقرار، وعدم القدرة على الوصول للخدمات والاحتياجات الأساسية والدواء، وخاصة أنها من النساء ذوات الإعاقة.

" هناك ارتفاع جنوني في الأسعار، لا أقوى على توفير لقمة العيش لأطفالي ... لا أستطيع توفير أبسط متطلبات الحياة، الخبز إن توفر ثمنه باهظ جداً، الخيمة تحتاج لترميم في الصيف والشتاء، وجدت نفسي مع حمل كبير علي أنا أعيل أربعة أطفال في ظل عدم وجود أي مصدر للدخل... في كل فترة إخلاء ونزوح جديد"[70]

تصف نائلة تفاصيل حياتها اليومية لتوفير الحد الأدنى من الغذاء والماء لعائلتها؛ تشير إلى طوابير انتظار طويلة تمتد لساعات، شح المساعدات الإنسانية، وتقول نائلة أنه حتى وفي حال تمكنت من الحصول على المساعدات الغذائية فهي لا تكفي، وتشير إلى أنها بالكاد تستطيع توفير لقمة العيش، تسعى يومياً من أجل الحصول على المياه أو أي طعام لسد جوع أطفالها:

"أقف في الطوابير لساعات من أجل تعبئة المياه والتي لا تتوفر بشكل دائم، ونحصل عليها لأيام معدودة، وأذهب من أجل أطفالي للبحث عن أي شيء يسد الرمق، أقف لساعات طويلة في طوابير التكية، وأحياناً لا أحصل على شيءأعود بلا طعام ... مع العلم أن طعام التكية لا يكفي لشخصين وهو عبارة عن صحن من العدس الأصفر، وفي أحيان قليلة يكون أرز أبيض لا ينتمي لأي صفة سوا أنه فقط يسد بعض من جوع أطفالي ... حاولت أعمل بسطة لإبني لنعتاش منها ولكن الحياة صعبة وارتفاع الأسعار وعدم قدرة النازحين على الشراء دمرت حلمي البسيط هذا ... أنا أتحدث بدموع أولادي، وبمعاني التعب والإرهاق والهزلان .. أرى نظرة الاحتياج في عيونهم يومياً ولا أملك ما أقوم به".

أما عن واقع العيش في الخيمة وظروف النزوح، توضح نائلة تفاصيل حياتها اليومية في ظل بيئة مدمرة وبيئة نزوح غير مواءمة حتى بالحد الأدنى لإعاقتها، خصوصاً مع كون المكان عشوائي ويقام على مناطق ترابية، ومع ازدياد عدد النازحين يومياً تشكل هذه البيئة بيئة غير آمنة لها للتنقل، تصف نائلة تنقلها بين الخيام ووصولها لدورات المياه:

"كل فترة هناك تصعيد وإخلاء جديد، وهناك ازدياد كبير في أعداد النازحين والمشاكل داخل المخيم تزداد، الحركة صعبة جداً علي خصوصاً عند محاولتي للتنقل بين الخيام وفي الممرات،

[69] مقابلة معمقة مع إحدى النساء ذوات الإعاقة البصرية في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 28 آب 2025.

[70] المرجع السابق.

هناك حبال ممدودة تعيق حركتي، أحياناً قد تتسبب في سقوطي أرضاً، أنا حريصة على نفسي من أجل أطفالي أخشى أن أتعرض لكسر، أطفالي لا أحد لهم غيري ... هذا غير معاناتي اليومية بسبب الاكتظاظ والمعاناة الكبيرة في الوصول للحمام واستخدامه، ومرارة العيش بلا خصوصية"[71]

تشير نائلة أنها تعيش على أمل الحصول على مشروع صغير تعتاش منه مع أبنائها في ظل هذه الظروف الصعبة، وأشارت إلى تواصلها مع عدد من المؤسسات إلا أنها لم تتلقى أي دعم في هذا الجانب، تقول نائلة أن إغلاق المعابر ومحدودية التمويل وعدم قدرة اللسكان النازحين على الشراء كلها من العوائق التي برزت أمامها خلال الفترة السابقة، وفيما يتعلق بتواصلها مع المؤسسات وعدد من الجهات للمساعدة في الحصول على مشروع صغير تعتاش منه، أشارت أنها لم تتلقى أي دعم في هذا الجانب:

"لم أترك باباً إلا وطرقته من مؤسسات جمعيات خيرية، كنت أريد مشروع صغير لي ولأولادي لكن لا أذن تسمع، الجميع أخبرني أن الفرص غير متوفرة بسبب إغلاق المعابر ومحدودية التمويل."[72]

تشكل شهادة نائلة مثلاً أوسع من كونها تجربة تسرد معاناة فردية، بل هي نموذج للعنف الاستعماري البنيوي المركب الناتج عن الحرب متضمناً طبقات من التقاطعات بين الجندر الفقر والإعاقة، الواقع الذي لا يرفع من التهميش الواقع على النساء ذوات الإعاقة فقط، بل يعيد تشكيل أشكال أخرى من التهميش والإقصاء.

لا يمكن قصر العنف الاستعماري على شكله المباشر المتمثل في القصف التهجير القتل والتجويع، بل يشكل الاحتلال كذلك أدوات لإنتاج المعاناة والإقصاء والتهميش في المجتمع، متجاوزاً الدمار الهائل، بل يمتد إلى تدمير الشبكة الاجتماعية وإعادة انتاج الاقصاء والفقر لسنوات عديدة؛ إذ يعيد الاحتلال تشكيل الجغرافيا الأدوار والعلاقات الاجتماعية، ويخلق شكلاً واسعاً من الانتهاكات التي لا يمكن معالجتها حتى على المدى القريب بعد انتهاء الحرب، فتشكل شهادة نائلة مثلاً على إعادة إنتاج الهشاشة في المجتمع الفلسطيني من خلال ضرب نسيجه الاجتماعي، لا تعد نائلة حالة فردية بل هي واحدة من آلاف النساء اللواتي يتعرضن اليوم لأشكال مضاعفة من الأعباء الاجتماعية نتيجة الحرب، وبشكل خاص النساء ذوات الإعاقة اللواتي يواجهن تحديات كبيرة في الوصول إلى سوق العمل، كما أظهرت النتائج سابقاً عدم مشاركة النساء ذوات الإعاقة في سوق العمل بنسبة 74% تقريباً سواء قبل الحرب أو بعدها، لا يشهر هذا فقط إلى ضعف وصولهن لسوق العمل بسبب الإقصاء القائم على أساس الإعاقة سواء في بيئة العمل أول في الوصول للتعليم والفضاء العام، بل تمتد لتظهر أن معظم المبحوثات لم يكن لديهن تجربة واسعة في سوق العمل أو آليات الوصول له غالباً، مما يجعل مهمتهن في الوصول للعمل اليوم في ظل الإبادة مهمة أعقد في ظل نقص خبرتهن وتجربتهن والفقدان التام لأي مقومات للشمول، مما يجعلهن اليوم في حالة من العجز أمام واقع كارثي، خصوصاً في ظل غياب أي جهات للدعم والحماية.

[71] المرجع السابق.

[72] المرجع السابق.

مقدمي الخدمات في قطاع غزة: تحديات كبيرة!

الخدمات المقدمة

للاطلاع على واقع تقديم الخدمات في قطاع غزة للأشخاص والنساء ذوات الإعاقة أجريت مقابلات معمقة مع مجموعة من المؤسسات العاملة في قطاع غزة ضمن مجالات ثلاث النوع الاجتماعي، والإعاقة، والصحة، حيث تعمل 7 منها في مجال النوع الاجتماعي، وأربعة في مجال الإعاقة، و1 في المجال الصحي و1 في المجال الصحي والإعاقة، وتتنوع الخدمات التي تقدمها هذه الجهات بشكل عام، فتعمل مؤسسات النوع الاجتماعي في مجال المناصرة، التمكين الاقتصادي والمشاريع الصغيرة وإدارة حالة، وخدمات الدعم النفسي والإرشاد القانوني، بينما تقدم مؤسسات الإعاقة بشكل أساسي خدمات التأهيل والإرشاد والمناصرة. فيما يتعلق بالمؤسسات الصحية، بعضها يقدم خدمات التأهيل الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة، كما تقدم خدمات تأهيل وعلاج طبيعي، وخدمات طبية ودعم نفسي.

أشارت معظم المؤسسات إلى أنها تقدم الخدمات للنساء ذوات الإعاقة باستثناء الإعاقات الشديدة والإعاقات الذهنية، وتستقبل هذه المؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام، باستثناء المؤسسات التي تعمل في مجال الإعاقة تقدم الخدمات للنساء بشكل عام مع استقبال للأشخاص ذوي الإعاقة بينما تختص أحد المؤسسات في العمل مع النساء ذوات الإعاقة بشكل خاص، بينما توجه مؤسسات الإعاقة خدماتها للأشخاص ذوي الإعاقة بفئات محددة حسب تخصص كل مؤسسة، أما فيما يتعلق بشمول الإعاقة وتدريب الطواقم لدى هذه المؤسسات، أشارت كافة المؤسسات أن طواقمها تلقت تدريبات تتعلق بتضمين الإعاقة، وذكرت المؤسسات العاملة في مجال النوع الاجتماعي، وعلى الرغم من إشارتها إلى أنها تقدم خدماتها أيضا للأشخاص ذوي الإعاقة إلا أنها لا تستقبل الإعاقات الشديدة أو الإعاقة الذهنية، بينما أشير إلى تدريب الطواقم على التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة باستثناء الحالات الشديدة في نفس الوقت أشير إلى الحاجة للخدمات الداعمة للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية مثلاً، بينما أشارت المؤسسات الصحية أن طواقمها مدربة إلى حد ما، بينما واحدة من هذه المؤسسات لديها تدريب كامل، فيما أكدت المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة أن طواقمها قادرة على التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة وأنه مجال اختصاصها.

ذكرت معظم المؤسسات أنها تلقت تدريبات تتعلق بالاستجابة في حالات الطوارئ، خصوصاً الطواقم المقدمة للخدمات، وجاءت هذه التدريبات بشكل عام مستجيبة لمجال عمل كل مؤسسة، حيث أن المؤسسة التي تعمل في مجال المرأة والطفل ركزت التدريبات على التعامل مع الأطفال في حالات الطوارئ، بينما لم تتلقى بعض المؤسسات أي تدريبات من هذا النوع، وغالبية المؤسسات التي تلقت التدريبات تلقت التدريبات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة بشكل منفصل عن التدريبات المتعلقة بالاستجابة الطارئة، باستثناء مؤسسات الإعاقة كانت التدريبات المتعلقة بالطوارئ مرتبطة أيضاً بآلية التعامل وتقديم الخدمة للأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ، بينما فقط نصف المؤسسات لديها سياسة مكتوبة تتعلق بالعمل في حالات الطوارئ اثنتان منها تم انشاؤها بعد الحرب أو تعديل ما هو قائم ليتناسب معها، بينما بقية المؤسسات لا تملك أي سياسة مكتوبة حتى الآن. وعلى الرغم من ذلك يشير ممثل عن الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة: "*حتى مع توفر تدريبات تتعلق بآليات العمل في حالات الطوارئ، الواقع معقد وصعب ... من الصعب علينا التعامل مع أشخاص ذوي إعاقة بحالات نزوح متكرر واستهدافات مباشرة*".[73]

تحديات تقديم الخدمات

واجهت كافة المؤسسات والجهات التي تمت مقابلتها خلال الدراسة تحديات كبيرة في تقديم الخدمات والاستمرار في العمل، معظم المؤسسات تعرضت إلى تدمير مقرها أو أحد مقراتها (في حال وجود فروع) إما بشكل جزئي أو كلي، ومعظم هذه المؤسسات توقفت خدماتها في بداية الحرب إما كلياً أو جزئياً، خصوصاً مع القصف الشديد والإخلاء القسري، إضافة إلى النزوح المتكرر للفرق العاملة والمستفيدين/ات، مما أثر على استمرارية العمل والتواصل بين الطواقم ومع المستفيدين/ات، كما كان الدمار الواسع للبنية التحتية، بما يشمل المقرات والمرافق العامة، عائقاً كبيراً أمام تنفيذ الأنشطة، إلى جانب انقطاع الكهرباء والإنترنت، وشح الوقود اللازم لتشغيل المولدات والمصاعد، ما زاد من

[73] مقابلة معمقة مع الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 24 آب 2025.

صعوبة الوصول إلى المستفيدين/ات، خاصة المستفيدين/ات ذوي الإعاقة، حيث واجه الأشخاص ذوي الإعاقة تحديات كبيرة في الحركة مع فقدان أدواتهم/ن المساندة ودمار البنية التحتية التي أعاقت الحركة حتى مع استخدام الأدوات المساندة خصوصاً مع عدم توفر المواصلات.

يوضح ممثل عن الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة: *"تم تدمير المقر وتعرض لأضرار كبيرة، حالياً نعمل عن بعد ... في بداية الحرب كان التضرر جزئي عقد هذا من إمكانية وصولنا للمبنى، الطاقم هم أشخاص ذوي الإعاقة وبالتالي فإن تدمير البنية التحتية والتدمير الجزئي للمبنى أدى ساهم في تحديات كبيرة في الوصول، وكذلك تضرر الأجهزة المساندة وكذلك انقطاع الكهرباء، وبعد اجتياح المنطقة الوسطى تضرر المبنى بشكل كبير جداً، بالنسبة لطواقمنا أيضاً تعرضوا للنزوح وفقدان الأجهزة المساندة وكذلك تعرضهم/ن للأضرار النفسية والمعنوية."* [74] كما أشارت ممثلة عن جمعية عائشة للمرأة والطفل: "*فقدنا طواقمنا ذوي الكفاءة بعضهم سافر والبعض أستشهد، مقرنا أيضاً تعرض للقصف وتوقف العمل في المقر، هذا بالإضافة إلى النزوح المستمر وصعوبة المواصلات، حالياً وبسبب الواقع أغلب الحالات هي حالات استجابة إنسانية، ونحن غير قادرين على تزويد المستفيدين/ات بها، هذا بالإضافة لعدم توفر الأدوية بسبب إغلاق المعابر وارتفاع وتم التوقف عن استخراج الأوراق الثبوتية بسبب العمولة، بينما توقفت خدمات الوساطة المجتمعية* [75] *والفحص الطبي والحاجة إلى تدخل توقفت، بينما تدمر المبنى وفقدنا عدد كبير من العاملين .*" [76]

تشير ممثلة الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة إلى أن هناك صعوبة في توفير الاحتياجات الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة: *"هناك نقص كبير في توفير بعض الخدمات الصحية الأساسية، إلى جانب نقص حاد في مواد التنظيف والمواد الغذائية، كما أن العديد من الخدمات الضرورية لم تكن متاحة، وكاتحاد يعنى بالأشخاص ذوي الإعاقة، حد هذا من قدرتنا على الاستجابة لاحتياجاتهم/ن في ظل الظروف الطارئة".* [77] يضيف ممثل الإغاثة الطبية الفلسطينية إلى أن: "*عملية النزوح والقصف المستمر شل الحياة اليومية للأشخاص ذوي الإعاقة وصعوبة المواصلات والتنقل وفقدان/ عدم توفر الأدوات المساعدة شلت أركان الحياة ... الخدمات المقدمة لا تلبي سوى 1% في ظل الحرب إذا كانت قبل لا تلبي 10% من قبل المؤسسات الدولية والأهلية وكيف الحال خلال الحرب لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة بكافة الأنواع وعليه أصبحت المنظومة غير قادرة على تقديم الخدمات".* [78]

أكدت المؤسسات العاملة في قطاع التأهيل على وجود تحديات في تقديم خدمات التأهيل والعلاج الطبيعي للأشخاص ذوي الإعاقة خصوصاً مع محدودية الموارد، وبعضها توقفت بشكل كامل أو قدمت ولكن بوجود تحديات كبيرة: "*رغم الصعوبات الكبيرة في الوصول إلى أماكن العمل، واجهنا تحديات في توفير الاحتياجات الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة في مجالات التأهيل والعلاج، والتي غالباً ما تقدم بشكل يدوي نظراً لندرة الإمكانيات المتوفرة في البلد خلال هذه الظروف الصعبة".* [79] بينما استؤنف تقديم الخدمات في بعض المؤسسات كذلك بعد إجراء إصلاحات للأضرار: "*العلاج الطبيعي كان خطر بسبب القصف وفترة الهدنة صلحوا المكان والأجهزة والمستفيدين صاروا يتوجهوا لتلقي الخدمة."* [80] مع ذلك يظل تقديم الخدمات واستمرارها مهدداً بسبب ظروف القصف المستمر والحصار والنزوح المستمر، كما أشارت بعض المؤسسات أن تقديم الخدمات يكون محصور في مناطق محددة مثلاً لا تقدم الخدمات في غزة كما هو الحال في الجنوب، ويختلف هذا تبعاً للنزوح وشدة القصف في بعض الأماكن وإمكانية الوصول لها، مما يعرض سكان بعض المناطق لفقدان القدرة على الحصول على هذه الخدمات، وخصوصاً الأشخاص ذوي الإعاقة مع تحديات التنقل بسبب نقص مقومات الشمول.

على الرغم من ذلك استأنفت معظم المؤسسات عملها بعد فترة توقف مؤقتة بداية الحرب، يذكر مركز الأبحاث والاستشارات القانونية: *"بعد النزوح إلى رفح لم تتوقف الخدمات انتقلنا للوسطى ومنها لغزة وفتحنا مخيم بالمواصي لحماية النساء من الخطر ولنا ثلاث مقرات*

---

[74] مقابلة معمقة مع الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 24 آب 2025.

[75] تم استبدال خدمات التمثيل القانوني بخدمات الوساطة المجتمعية، والتي تعد بديل لحل النزاعات خلال الحرب حيث تقوم لجان بمحاولة إيجاد حلول تتعلق بالنفقة الميراث وغيرها.

[76] مقابلة مع جمعية عائشة للمرأة والطفل في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 20 آب 2025.

[77] مقابلة معمقة مع الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 24 آب 2025.

[78] مقابلة مع الإغاثة الطبية الفلسطينية في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 21 آب 2025.

[79] مقابلة معمقة مع الجمعية الوطنية للتأهيل في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 21 آب 2025.

[80] مقابلة معمقة مع جمعية النصيرات للتأهيل في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 20 آب 2025.

وطبعا المكتب تعرضنا لأضرار بشكل لكل محتوياته وعند الاجتياح العمال نجوا بحمد الله،"[81] ذكرت ممثلة عن مركز شؤون المرأة: "*عملنا في الحرب مثل باقي المؤسسات بداية الحرب توقفنا بشكل جزئي بسبب الإخلاءات والنزوح للموظفين وبعض الخدمات توقفت مثل التمثيل القانوني تم استبداله بخدمة الوساطة المجتمعية وتأجلت بعض الخدمات وتم استئنافها بعد فترة بسبب النزوح وبعد الاستقرار نعود للخدمة، ولكن تعرض مركزنا للأضرار وفقدنا بعض العاملين*،"[82] جمعية أطفالنا الصم:"*البداية كانت ضعيفة بسبب توقف بعض المؤسسات ولكن بدأت بعد ذلك لتأجير مقرات في الجنوب والتركيز على الخدمات النفسية والاغاثية وفق الامكانيات والدعم القانوني وتشبيك مع المؤسسات بعد ذلك لتقديم الخدمات المناسبة*".[83]

التحديات على مستوى الطواقم والوصول للمستفيدين/ات

واجهت الطواقم صدمات نفسية وضغطاً كبيراً بسبب القصف المستمر وغياب الأمان، وهو ما انعكس على قدرتهم/ن على العمل بشكل فعال، كما أثرت أزمة المواد الأساسية، مثل نقص الأجهزة والأدوات، على تنفيذ المشاريع وخاصة في مجالات التمكين الاقتصادي والمبادرات المجتمعية، إلى جانب غلاء الأسعار وصعوبة الوصول إلى السيولة نتيجة إغلاق البنوك، وكذلك إغلاق المعابر وعدم دخول الأدوية والغذاء والعديد من المواد الأخرى سواء اللازمة للعمل أو التي تقدم للمستفيدين/ات، مما أدى إلى عدم القدرة أحياناً على تقديم الخدمات/ المساعدات للمستفيدين/ات وكذلك صعوبة الوصول لهم/ن سواء بسبب الدمار أو بسبب فقدان هذه المؤسسات لقواعد بياناتها وقدراتها التشغيلية. أكدت العديد من المؤسسات/ الجهات أن جميع هذه العوامل ترافقت مع فقدان الخصوصية والكرامة في أماكن النزوح وزيادة/ مضاعفة الاحتياجات المتعلقة بالمستفيدين/ات خصوصاً مع فقدانهم/ن للأساسيات، ما ضاعف من معاناة النساء والأشخاص ذوي الإعاقة والفئات المهمشة المستهدفة، وفرض على المؤسسات تحدياً أخلاقياً وإنسانياً لتقديم الحد الأدنى من الخدمات في ظروف قاهرة وغير مسبوقة.

أظهرت إجابات المؤسسات المختلفة أن أبرز التحديات المشتركة فيما يتعلق بالوصول إلى المستفيدين/ات أو وصولهم/ن إلى مقدمي الخدمات تمثلت في النزوح القسري المتكرر بسبب القصف المستمر، ما أدى إلى تشتت المستفيدين/ات وتغير أماكن تواجدهم/ن، مما صعب عملية الوصول لهم/ن أو تقديم الخدمات بانتظام، هذا بالإضافة للتغير المستمر في أماكن المستفيدين/ات، كما برزت معاناة الطواقم نفسها من صعوبة التنقل وانعدام وسائل المواصلات، إضافة إلى الإرهاق الناتج عن طول ساعات التنقل والظروف غير الملائمة للعمل، مثل العمل في خيام أو في ظل عدم توفر أماكن ملائمة والمستلزمات الأساسية.

عانت المؤسسات أيضاً من ضعف البنية التحتية، مثل تدمير الطرق والمقرات، وانقطاع الكهرباء والاتصالات، ما عرقل التواصل مع المستفيدين/ات، خاصة النساء اللواتي فقدن الخصوصية والأمان في أماكن النزوح ومن ضمنهم/ن النساء ذوات الإعاقة، الأمر الذي حد من قدرتهن على طلب المساعدة أو الحصول عليها، خاصة في حالات العنف، كما برزت أزمة حادة في توفير الأدوات المساندة لذوي الإعاقة، مثل الكراسي المتحركة وكذلك الحفاظات، نتيجة ندرتها وارتفاع أسعارها في السوق، إلى جانب إغلاق المعابر إلى شح المواد الأساسية وغياب الكثير من المستلزمات الطبية والإنسانية أو منع دخولها، ما زاد من حجم التحدي أمام المؤسسات التي وجدت نفسها مضطرة لتوسيع نطاق عملها رغم الإمكانيات المحدودة، في محاولة منها للاستجابة لأعداد متزايدة من المستفيدين والمستفيدات في أوضاع إنسانية شديدة الصعوبة: تشير ممثلة عن جمعية الثقافة والفكر الحر:"*تعد الأدوات المساعدة مثل الكراسي المتحركة وحفاظات كبار السن من أكثر الاحتياجات إلحاحاً في ظل الارتفاع الملحوظ في نسب الإعاقة، ومع الأسف، فإن توفرها في السوق المحلي نادر، وإن وجدت فهي بأسعار مرتفعة جداً تفوق قدرة معظم الأسر، كما أن تدمير الطرق والبنية التحتية زاد من صعوبة وصول المستفيدين/ات إلى المرافق، مما يجعل الحاجة إلى إعادة تأهيل المستشفيات والمراكز الصحية أمراً ضرورياً لتلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في ظل ضعف الإمكانيات.*"[84]تضيف ممثلة عن جمعية أطفالنا الصم:"*أكبر التحديات التي واجهناها تمثلت في النقص الكبير في الأدوات المساعدة، وهو ما يعد من أبرز العقبات أمام تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة النساء، كما أن أماكن الإيواء في معظمها غير موائمة لاحتياجاتهن، مما زاد من صعوبة الحياة*

[81] مقابلة معمقة مع مركز الأبحاث والاستشارات القانونية في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 17 آب 2025.

[82] مقابلة معمقة مع مركز شؤون المرأة في قطاع غزة، أجريت بتاريخ 17 آب 2025.

[83] مقابلة معمقة مع جمعية أطفالنا الصم في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 20 آب 2025.

[84] مقابلة مع جمعية الثقافة والفكر الحر في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 24 آب 2025.

اليومية، ورغم الجهود التي بذلت لإنشـاء مخيم موائم لمختلف أنواع الإعاقات، السـمعية والبصـرية والحركية، إلا أن الخدمات ما زالت محدودة، ويستمر النقص في الأدوات والمستلزمات الضرورية لتلبية احتياجات هذه الفئات بشكل لائق وكافٍ."[85]

فيما يتعلق بالتحديات المرتبطة بتقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة النساء، خلال الحرب، تمثلت هذه التحديات في صعوبة الوصـول إليهن نتيجة النزوح المتكرر، وعدم توفر معلومات دقيقة حول أماكن تواجدهن، إضـافة لعدم معرفة الأسـر أو الأشـخاص ذوي الإعاقة أنفسـهم/ن بالخدمات المتوفرة أو مقدمي الخدمات تشـير ممثلة عن مركز الإعلام المجتمعي:*"أثناء الحرب الحالية، عائلات النسـاء ذوات الإعاقة لا يعرفون مقدمي الخدمات من جهات ومؤسسات أهلية وغيرها وأحياناً لو وصلت لهم المؤسسات هناك من يعتقد أن الغرض هو تقديم مسـاعدات عينية للعائلة،"*[86] قد يعود ذلك أيضـاً لعدم معرفة الأشـخاص ذوي الإعاقة وعائلاتهم بالخدمات المتوفرة لهم منذ ما قبل الحرب وقد يكون هذا متعلق بضـعف الإعلان المواءم عن هذه الخدمات، وبناء على الاقتباس السـابق يفقد هذا النسـاء ذوات الإعاقة حصـولهن على المساعدات المتعلقة بهن وبمتطلبات الإعاقة لديهن. تضيف ممثلة عن جمعية عائشـة: *"أكبر التحديات التي واجهناها تمثلت في غياب الخدمات الأساسية الملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة الإعاقة البصرية، حيث لم تتوفر خيام مجهزة تلبي احتياجاتهم. كما كان هناك نقص حاد في الأدوات المساندة، وارتفاع كبير في أسعارها، إذ وصل سعر الكرسي المتحرك إلى ما بين 3 إلى 4 آلاف شيكل، ما جعل توفيرها صعباً، بالإضافة إلى ذلك، أدى فقدان حفاظات الكبار وكثرة الطلب عليها إلى تقليص عدد المستفيدين/ات من هذه الخدمات، كما برزت الحاجة الشديدة إلى الطرود الصحية ومواد التنظيف، إلى جانب غياب مترجمي لغة الإشارة، مما زاد من عزل بعض الفئات وصعوبة تواصلهم مع مقدمي الخدمات."*[87] يضـيف ممثل عن جمعية نجوم الأمل في قطاع غزة: "هناك صـعوبة في بناء خدمات مسـتدامة مع نفس المستفيدن/ات خصوصاً مع التغير الدائم في أماكن تواجدهم/ن وفقدانهن القدرة على التواصل معنا، كما أن مقدمي الخدمات لايزالون غير قادرين على التقاط مفاهيم متطلبات الإعاقة، مثلاً المسـاعدات تقدم للعائلة مع أن معظم الأشـخاص ذوي الإعاقة غير متزوجين، سـلة الخدمات المقدمة لا تحتوي على مواد تتعلق بمتطلبات واحتياجات الإعاقة، مثل الفوط الصـحية بأعداد أكبر، كميات مياه أعلى، وغالبية مقدمي الخدمات يقدمون الخدمات لكافة النساء لا توجد خدمات أكثر تخصصية للتركيز على النساء ذوات الإعاقة."[88]

في الوقت نفسـه أشـارت هذه المؤسـسات إلى تحديات كبيرة تواجهها النسـاء ذوات الإعاقة؛ حيث أن مراكز الإيواء والخيام غير موائمة إطلاقاً لمتطلبات الأشـخاص ذوي الإعاقة، خاصـة من حيث الخصـوصـية، وتوفر الحمامات المواءمة، وسـهولة الحركة، مما فاقم التحديات التي يواجهنها، لا سـيما في ظل غياب الأدوات المسـاعدة أو فقدانها أثناء النزوح، مثل الكراسـي المتحركة والفرشـات الطبية والحفاظات، التي ارتفعت أسـعارها بشـكل كبير، كما أشـير إلى النقص الحاد في المواد الصحية ومواد التنظيف، وغياب خدمات متخصـصـة تراعي متطلبات واحتياجات النسـاء ذوات الإعاقة خاصـة من لديهن أمراض مزمنة، خصـوصـاً في ظل افتقار بعض مزودي الخدمات للخدمات الداعمة. إلى جانب ذلك، أشارت بعض المؤسسات إلى أن العديد من النساء ذوات الإعاقة واجهن أشكالاً من الإهمال والعنف اللفظي والتنمر، وعانين من تدهور صحي ونفسي نتيجة الظروف غير الإنسانية، مما جعلهن من الفئات الأكثر تهميشاً. تقول ممثلة عن طاقم شؤون المرأة:*"النساء ذوات الإعاقة في الحرب خلف الركب ووضـعهن مأسـاوي وممكن تنسـى من قبل الأهل أو عدم القدرة على إخلائها بسـبب عدم قدرتهم على حملها بسبب عدم توفر الأدوات المساعدة، التواجد في خيمة صعب وتحديداً للإعاقة الحركية لأنه التربة رملية وبعض النساء ذوات الاعاقة تحتاج طعام محدد وأدوية وهي غير متوفرة، إضافة إلى عدم القدرة على توفير فرشات طبية وعدم موائمة الحمامات وهو غير موائم من دون إعاقة فكيف لمن لديهن إعاقة وعدم موائمة الطرق والحرك، إضـافة إلى الاكتظاظ، الناس مكدسـة في الخيام، وهناك انعدام في الخصـوصـية وصعوبة في المواصلات والنقاط الطبية وتراجع عن الوصول للخدمات بسبب الطرق والمواصلات وصعوبة الوصول للخدمة إضافة إلى عدم القدرة على الاستحمام مما أدى إلى انتشار الأمراض والتقرحات إضافة إلى الصدمات النفسية بسبب القصف والنزوح والخوف وتعرضهم للعنف اللفظي والتنمر وعدم موائمة اماكن الايواء."*[89]

---

[85] مقابلة معمقة مع جمعية أطفالنا الصم في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 20 آب 2025.

[86] مقابلة معمقة مع مركز الإعلام المجتمعي في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 17 آب 2025.

[87] مقابلة مع جمعية عائشة للمرأة والطفل في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 20 آب 2025.

[88] مقابلة معمقة مع جمعية نجوم الأمل في قطاع غزة، أجريت بتاريخ 9 أيلول 2025.

[89] مقابلة معمقة مع طاقم شؤون المرأة في قطاع غزة، أجريت بتاريخ 17 آب 2025.

خلال فترة الحرب، طورت المؤسسات العاملة في قطاعات متعددة آليات جديدة لضمان استمرارية تقديم الخدمات للفئات المستهدفة، رغم التحديات الميدانية الصعبة، بناءً على إجابات المؤسسات، 10 مؤسسات من أصل 12 أفادت بأنها بدأت بتقديم خدمات جديدة خلال الحرب، بينما 3 مؤسسات لم تدخل أي خدمات جديدة، تنوعت الخدمات المستحدثة تبعاً لقطاعات عمل كل مؤسسة، وتركزت بشكل رئيسي في مجالات الحماية، الإغاثة، الإعاقة، التعليم، والدعم النفسي، وجاءت هذه التوسعات استجابةً لاحتياجات متزايدة ظهرت نتيجة النزوح الجماعي، فقدان المأوى، تدمير البنية التحتية، وغياب الخدمات الأساسية، بالإضافة إلى ضرورة تقديم تدخلات نوعية وعاجلة، خاصة للنساء والفتيات والأشخاص ذوي الإعاقة والنساء ذوات الإعاقة.

في قطاع الحماية والنوع الاجتماعي، اعتمدت 6 مؤسسات على الوصول المباشر إلى مراكز الإيواء ومخيمات النزوح لتقديم الدعم، وبشكل أساسي للنساء والفتيات بشكل عام، بينما تقدم أحد هذه المؤسسات خدمات العلاج الطبيعي وخدمات إغاثية وتوفر أيضاً أدوات مساندة للنساء ذوات الإعاقة بشكل عام استخدمت 5 مؤسسات من قطاعات مختلفة (الحماية، الإعاقة، والصحة) أدوات تكنولوجية مثل تطبيق "واتساب"، الاتصالات الهاتفية، وتقنية "الزوم" لتقديم الخدمات عن بعد والتواصل مع المستفيدين/ات، إلى جانب ذلك، أنشأت 5 مؤسسات مساحات آمنة معظمها من قطاع النوع الاجتماعي، بينما عملت مؤسسة من قطاع الإعاقة على إنشاء مخيم لتلبية متطلبات واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقات الحركية والبصرية والسمعية. أما في قطاع الإعاقة، فقد استخدمت 3 مؤسسات أدوات رقمية مثل Google Forms وقواعد بيانات لتحديث معلومات المستفيدين/ات، وسجلت 4 مؤسسات أخرى تعاوناً مع جهات شريكة لتوفير خدمات أو أدوات مساعدة، في حين وفرت مؤسسة واحدة في قطاع الحماية وسائل نقل للطواقم والمستفيدين/ات لتجاوز أزمة المواصلات، وأخرى افتتحت مقرات جديدة في الجنوب والوسطى وغزة لتسهيل الوصول، فيما ذكرت مؤسسة واحدة إشراكها الأشخاص ذوي الإعاقة في تخطيط وتنفيذ الخدمات، وأخرى أصدرت أوراق مناصرة ووعي مجتمعي بحقوقهم/ن. فيما عملت مؤسستان على إدخال النساء ذوات الإعاقة ضمن الفئات المستهدفة في الأنشطة والمشاريع التي تعمل عليها، إما عبر نسب تمثيل واضحة أو من خلال "الأنشطة الدامجة"، ضمن قطاعي الحماية والإعاقة، كما نفذ مركز الحياة المستقلة جلسات إرشاد أقران لتبادل الخبرات بين النساء ذوات الإعاقة وأطلقت مؤسسة أخرى أيضاً حملة إعلامية ومناصرة إلكترونية.

بينما قدمت أحد المؤسسات أيضاً، تدريبات لجان مجتمعية وطبية حول قضايا الاستغلال الجنسي، مع التأكيد أن استهداف النساء ذوات الإعاقة يتم ضمنياً دون استثناء، وذلك ضمن إطار حماية شامل، هذا التنوع يعكس جهوداً ملموسة من عدد من المؤسسات في تكييف تدخلاتها لتشمل النساء ذوات الإعاقة، خاصة مع تعاظم تهميشهن في سياق الحرب، إلا أنه يظهر أيضاً فجوات في بعض القطاعات أو المناطق التي لم تقدم فيها خدمات جديدة تستجيب لاحتياجات هذه الفئة بشكل مباشر. وربطا بتحديات السابقة المتعلقة بعدم توفر بيانات حول أماكن وجود الأشخاص ذوي الإعاقة ومعلوماتهم/ن لدى المؤسسات العاملة في مجال النوع الاجتماعي، وكذلك ضعف التدريب وتوفر الخدمات الداعمة، وكذلك إشارتهم/ن لأن هناك ضعف في معرفة الأشخاص ذوي الإعاقة عن خدماتهم/ن، فسيكون وصولهم للأشخاص ذوي الإعاقة وتحديداً النساء ذوات الإعاقة محدود خصوصاً دون العمل على آليات مخصصة لتعزيز وصولهم/ن للنساء ذوات الإعاقة خصوصاً في ظل حالات الطوارئ، ومع كونهم لا يقدمون الخدمات بشكل خاص للنساء ذوات الإعاقة.

بالنسبة للخدمات الجديدة التي تم البدء بها خلال الحرب وتحديداً للنساء ذوات الإعاقة، من أصل 12 مؤسسة، أفادت 8 مؤسسات بأنها بدأت بتقديم خدمات جديدة للنساء ذوات الإعاقة أو توسيع خدماتها لتشمل النساء ذوات الإعاقة خلال الحرب، بينما 4 مؤسسات لم تقدم خدمات جديدة مخصصة لهن، الخدمات المستحدثة تنوعت بين الدعم النفسي، توزيع الأدوات المساعدة، تقديم الطرود الصحية، حملات مناصرة، التدريب والتوعية، ودمج النساء ذوات الإعاقة في الأنشطة والمشاريع، وفقط مؤسسة واحدة تقدم الخدمات للنساء ذوات الإعاقة بشكل خاص في مجالات متعددة مثل المساعدات العينية والنقدية، الاستشارات القانونية الدعم النفسي والعنف، وعملت على توسيع عملها لتقديم الخدمات على الرقم من كونها من المؤسسات التي تعمل بشكل أساسي في مجال المناصرة، وقدمت خدمات أيضاً تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة والأطفال ذوي الإعاقة نظراً لواقع الحرب. أبرز الخدمات كان الدعم النفسي الفردي أو الجماعي والذي قدمته 6 مؤسسات ضمن قطاعات الحماية، الإعاقة، والصحة، كما قامت 4 مؤسسات بتقديم أدوات مساعدة مثل الكراسي المتحركة والعكاكيز، بالإضافة إلى 4 مؤسسات وزعت حقائب كرامة وطرود صحية نسائية تستهدف النساء ذوات الإعاقة جميعها ضمن قطاعي الحماية والصحة. يشير ممثل

عن جمعية نجوم الأمل في قطاع غزة: *"تم تشكيل مجموعة عمل الإعاقة وهذا لتنسيق الجهود بين عمل المؤسسات الدولية والمحلية وكافة مزودي الخدمات، وتقديم تدريبات تتعلق بتضمين الإعاقة لمزودي الخدمات، وكذلك مراقبة أدائهم، واجتماعات بشكل دوري مع المؤسسات والمطالبة بحصص محددة ومناطق توزيع محددة للخدمات وذلك لحمايتهم/ن من التمييز، وتم توفير خارطة خدمات وزعت للأشخاص ذوي الإعاقة ونطلب منهم/ن تحديث بياناتهم/ن بشكل دوري لنتمكن من الوصول لهم/ن.*[90]"

خدمات الإحالة والعنف

في عام 2011 أصدر مجلس الوزراء نظام مراكز حماية المرأة المعنفة لرقم (9) للعام 2011، بحيث ينظم صلاحيات مراكز حماية المرأة المعنفة، بحيث حصرن مسؤولية التحويل والمتابعة لقضايا النساء المعنفات في الجهات الرسمية، تلا ذلك صدور قرار مجلس الوزراء رقم (18) لسنة 2013 بشأن نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات لتنظيم عمل مقدمي الخدمات، إلا أن هذا النظام احتوى على فجوات تتعلق بشمول النساء ذوات الإعاقة، فبالإضافة إلى الإشكاليات في توزيع الأدوار وآلية التواصل بين الجهات مقدمة الخدمات إلا أنه أيضاً لم يأتي على ذكر واضح للنساء والفتيات ذوات الإعاقة وضرورة توفير متطلبات شمولهن، كما أن نظام مراكز الحماية كان يستثني النساء ذوات الإعاقة الذهنية بنص صريح من تلقي الخدمات، هذا إضافة إلى أن النساء ذوات الإعاقة المركبة أو الشديدة لا تستقبلهن مراكز الحماية لعدم توفر متطلبات المواءمة والطواقم القادرة على التعامل معهن.

حتى العام 2018، كانت الخدمات التي تقدمها المؤسسات في قطاع غزة خدمات تتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي حيث كانت 15 منظمة غير حكومية و40 منظمة أهلية محلية تقدم الخدمات المتعلق بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، في غياب لأي استراتيجية شمولية منظمة للعمل، خصوصاً مع الانقسام السياسي بين الضفة الغربية وقطاع غزة، وغياب التنسيق بين المنظمات العاملة في المجال داخل قطاع غزة كذلك،[91] لاحقاً وحتى العام 2020 كان هناك عدد محدود من المؤسسات التي تقدم الخدمات للنساء ذوات الإعاقة بشكل عام كما أن هناك ضعف في معرفة النساء ذوات الإعاقة بالخدمات والمؤسسات المقدمة في مجال الحماية، في الوقت نفسه تعد مباني الجهات العاملة في مجال الحماية من العنف بما فيها وزارة الصحة الشرطة والنيابة غير مواءمة للنساء ذوات الإعاقة. لاحقاً في عام 2022 صدر فقرار بتعديل نظام التحويل، نظام التحويل الوطني رقم (28) للعام 2022، أشار تقرير لمؤسسة مفتاح حول تطبيق نظام التحويل في قطاع غزة أشار إلى أنه وعلى الرغم من وجود قرار حكومي بالعمل بنظام التحويل إلا أن الفجوات كانت لا تزال مستمرة بفجوة واضحة في التطبيق نتيجة الانقسام السياسي إضافة إلى عدم وضوح الأدوار.[92] يشير هذا إلى فجوات واضحة في تقديم خدمات الحماية من العنف في قطاع غزة ما قبل الحرب، بينما أدت الحرب إلى تقليص هذه الخدمات أو انعدامها في قطاع غزة، بينما تعمل بعض المؤسسات في تقديم خدمات العنف حالياً إلا أن وصول النساء ذوات الإعاقة يصبح محدوداً بشكل مضاعف لتفاقم الأسباب المتعلقة بالوصول والشمول. يركز هذا القسم على واقع تقديم الخدمات بشكل عام للنساء ذوات الإعاقة في المجالات الثلاث التالية: النوع الاجتماعي، الإعاقة، الصحة، في ظل الحرب، والتحديات التي يواجهها مقدمي الخدمات بشكل عام بالتركيز على المؤسسات الفاعلة في الميدان في المجالات السابقة.

أبلغت 11 مؤسسات من أصل 12 عن رصدها حالات عنف موجّهة ضد النساء ذوات الإعاقة، تنوعت بين العنف الجسدي، اللفظي، النفسي، الجنسي، والاستغلال. أكثر الحالات حدة تم رصدها من قبل أحد المؤسسات وشملت حالات حمل ناتجة عن استغلال جنسي، وإهمال، وتحرش داخل مراكز الإيواء.

أشارت 8 مؤسسات أنها كانت تقدم خدمات عنف في قطاع غزة خلال الحرب، مع الإشارة إلى تحديات كبيرة في ظل الوضع الراهن، ولكن معظم هذه الخدمات كانت تتعلق بالدعم النفسي والاستشارات القانونية، فيما أشارت بعض المؤسسات إلى أن الخدمات الإغاثية هي جزء

---

[90] مقابلة معمقة مع جمعية نجوم الأمل في قطاع غزة، أجريت بتاريخ 9 أيلول 2025.

[91] "التعامل مع العنف القائم على النوع الاجتماعي في قطاع غزة،" *مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية* (2018). تاريخ الزيارة 2025/9/9. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/xnktz.

[92] "جلسة نقش خاصة في غزة "حول وضعية إنفاذ نظام التحويل الوطني في قطاع غزة""، *شبكة معا الإخبارية*، (2022). تاريخ الزيارة: 2025/9/9. الرابط الإلكتروني: https://n9.cl/vt0nm.

من خدمات العنف، بينما لم تشر أي من المؤسسات إلى الإحالة بحالات العنف المكتشفة، فقط مؤسستان تحدثتا عن عملية إحالة تقدم وإن تمت فهي بين المؤسسات الشريكة وبعضها في تعاون أيضاً مع وكالة غوث وتشغيل اللاجئين - الأونروا بينما أشير إلى وجود إحالة بين الشركاء ويتم تحويل هذه الحالات إلى مراكز الإيواء الخاصة بهذه المؤسسات وذكرت مؤسسة واحدة فقط تواصلها مع وزارة التنمية ومتابعة الحالات معها، يشير مركز شؤون المرأة: *"نعم بين المؤسسات موجودة ومستمرة وتوزيع دليل مسارات الإحالة المتعلقة بالعنف المبنى على النوع الاجتماعي وحالات الخطورة سواء كانت الإحالة لمركز حياة أو أمان أو خدمات صحية أو الطبيب النفسي."*[93] بينما يشير مركز الأبحاث والاستشارات القانونية إلى: *"هذا ما جعلنا نفتح المقرات والمخيم ورغم كركبة المؤسسات، استقرت المؤسسة وهي قائمة ولكن بالحد الأدنى تقتصر على حالات الإغاثة أو حالات الخطورة العالية أما العادية الكل يعمل معها".*[94]

بينما تم التأكيد من معظم المؤسسات على عدم عمل الأجسام الحكومية الأساسية في عملية التحويل المتعلق بالعنف مثل الوزارات الشرطة والنيابة وغيرها أو أنها تعمل بشكل متقطع وبالحد الأدنى، ممثلة عن جمعية الثقافة والفكر الحر: *"منذ بداية الحرب، واصلنا تقديم خدماتنا دون توقف، ونعمل بقدر الإمكانيات المتاحة، مع التركيز على التعامل مع حالات العنف بحسب مستوى الخطورة، لا سيما المتوسطة والعالية، وفق نظام الإحالة المعتمد لدينا والمتعلق بحالات الاعتداءات. نحاول الالتزام بالنهج القائم، إلا أننا لا نستطيع التعامل مع بعض حالات الخطورة العالية بسبب محدودية الإمكانيات، وعدم توفر أماكن آمنة أو مؤسسات مختصة تعمل حالياً. فهذه الحالات تتطلب تدخلات مثل الإيواء، دعم قانوني، وتدخل من الجهات الرسمية، وهو ما يشكّل تحديًا في ظل الظروف الراهنة "*.[95] في هذه الحالة أيضاً تصبح الاستشارات القانونية عملية أولية معلقة وخصوصاً أنها من أبرز الخدمات المشار لها إلى جانب الإغاثة والدعم النفسي من طرف الجهات العاملة في المجال، بينما ذكر الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة: *"في حالة لامرأة ذات إعاقة لا تستطيع رؤية ابنها بسبب تعليق العمل، حالياً لا تملك القدرة على الدخول في إجراءات قانونية من أجل الحضانة"* .[96] بينما تشير مؤسسة عائشة: "*صحيح تتم الإحالة لوزارة التنمية أو مركز الابحاث والاستشارات ومركز حياة وتحويلهم لمركز الايواء الخاص بعائشة وعمل وساطة قانونية بين الأزواج ومركز الأيتام ومع المؤسسات الشريكة"* .[97] وتجدر الإشارة إلى أن كافة المؤسسات التي تمت مقابلتها هي مؤسسات غير مختصة في تقديم الخدمات للنساء ذوات الإعاقة باستثناء مؤسسة واحدة، وإنما تقدم الخدمات لهن أو أنهن من ضمن الفئات المستهدفة، في الوقت نفسه أشارت الغالبية العظمى من هذه المؤسسات أنها رصدت حالات عنف ضد النساء ذوات الإعاقة منها حالات عنف في أماكن النزوح. بينما تشير الإغاثة الطبية الفلسطينية إلى: *"لا يوجد أماكن آمنة لذوى الإعاقة والحماية انتهاك في ظل غياب الخصوصية والدعم والمساندة والحماية من خلال مراكزنا بالقدر المستطاع."* [98]

[93] مقابلة معمقة مع مركز شؤون المرأة في قطاع غزة، أجريت بتاريخ 17 آب 2025.

[94] مقابلة معمقة مع مركز الأبحاث والاستشارات القانونية في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 17 آب 2025.

[95] مقابلة مع جمعية الثقافة والفكر الحر في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 24 آب 2025.

[96] مقابلة معمقة مع الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 24 آب 2025.

[97] مقابلة مع جمعية عائشة للمرأة والطفل في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 20 آب 2025.

[98] مقابلة مع الإغاثة الطبية الفلسطينية في قطاع غزة، أجريت بتاريخ: 21 آب 2025.

خلال المقابلات المعمقة، قدم مزودي الخدمات مجموعة من التوصيات موضحة أدناه:

أولاً: في مجال الحماية والدعم النفسي والاجتماعي

1. تعزيز آليات الحماية للنساء ذوات الإعاقة من خلال وضع سياسات واضحة وشاملة.
2. توفير مساحات آمنة وموائمة لاحتياجات النساء ذوات الإعاقة، خاصة في مراكز ومخيمات النزوح.
3. توفير الدعم النفسي والاجتماعي بشكل منهجي ومستدام، نظراً للضغوط المركبة التي تواجه النساء ذوات الإعاقة بسبب النزوح وفقدان البيئة الداعمة.
4. تدريب الكوادر والمؤسسات المحلية على التعامل مع العنف المبني على النوع الاجتماعي ضد النساء ذوات الإعاقة.
5. تمكين النساء ذوات الإعاقة اقتصادياً واجتماعياً لتعزيز استقلاليتهن وتقليل هشاشتهن في الأزمات.

ثانياً: في مجال الخدمات الصحية والمساعدات

1. الضغط على الجهات المانحة والإنسانية الدولية لتوفير الأدوات المساعدة (كراسي متحركة، كراسي حمام، أدوات علاج طبيعي، حفاضات...إلخ) قبل وبعد الحرب.
2. توفير حمامات وخدمات صحية موائمة داخل مراكز الإيواء والنزوح، نظراً لكونها أحد أبرز التحديات التي تواجه النساء ذوات الإعاقة.
3. ضمان إدخال المساعدات والمستلزمات الطبية الضرورية عبر المعابر، والضغط على الاحتلال لتسهيلها.
4. العمل على توفير مستلزمات النظافة والمواد الصحية للنساء ذوات الإعاقة بشكل دوري ومنظم.

ثالثاً: في مجال الوصول والمواءمة

1. مواءمة مراكز الإيواء والنزوح من حيث المرافق والمسافات داخل المخيمات لتجنب تعرض النساء ذوات الإعاقة للمضايقات أو الاعتداءات.
2. تعزيز الوصول إلى الخدمات الأساسية عبر خطط استجابة تراعي خصوصية الإعاقة والنوع الاجتماعي.

رابعاً: في مجال التنسيق والتشبيك

1. تطوير بروتوكول خدمات مخصص للتعامل مع النساء ذوات الإعاقة خلال الطوارئ.
2. إنشاء دليل إجرائي محدث لتصنيف وتوثيق الإعاقات الجديدة الناتجة عن الحرب وتقديم الخدمات بناء عليه.
3. تعزيز التنسيق والتشبيك بين المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والنوع الاجتماعي، بما يسهل تبادل المعلومات والخدمات والإحالة.
4. إشراك مؤسسات الإعاقة في التخطيط والاستجابة مع الجهات العاملة في القطاعات الأخرى (الحماية، الصحة، التعليم... إلخ).

خامساً: في مجال الدراسات والتوثيق والمناصرة

1. تعميم نتائج الدراسة على أوسع نطاق، لضمان استخدامها كأداة ضغط لتطوير السياسات والاستجابة.
2. إجراء المزيد من الدراسات حول أوضاع النساء ذوات الإعاقة في حالات الطوارئ لتسليط الضوء على الفجوات وتعزيز التدخلات.
3. استخدام نتائج الدراسة كأداة للمناصرة أمام المجتمع الدولي لمساءلة الاحتلال عن انتهاكاته بحق النساء ذوات الإعاقة.
4. إنشاء قاعدة بيانات (Data) دقيقة ومحدثة عن النساء ذوات الإعاقة لتسهيل الوصول إليهن وتقديم خدمات مناسبة.
5. تعزيز التوعية المجتمعية بحقوق النساء ذوات الإعاقة وتقليل التمييز ضدهن، خاصة في الأزمات.

خاتمة:

تعرضت النساء ذوات الإعاقة إلى عنف استعماري مركب بأشكال مباشرة وغير مباشرة، من استهداف ونزوح وإصابات وعنف جسدي ولفظي، كما واجهن تحديات كبيرة في النزوح في ظل صعوبة الإخلاء وفقدان أدواتهن المساندة، في الوقت نفسه تعرضن لظروف نزوح صعبة تمثلت في عدم مواءمة هذه الأماكن لهن، خصوصاً مع تواجد معظمهن في خيام، في الوقت نفسه فقدت العديد منهن مصادر الدخل أو المعيل الأساسي لأسرهن، مما فرض عليهن أدوار جديدة تتمثل في إعالة أسرهن في ظروف شديدة الصعوبة، إضافة لتعرضهن لعنف جسدي ونفسي في أماكن النزوح.

تشير النتائج إلى استهداف محدود للنساء ذوات الإعاقة من قبل مزودي الخدمات خصوصاً في قطاع النوع الاجتماعي، وأنه باستثناء مؤسسة واحدة لا توجد مؤسسة تقدم خدمات بشكل مباشر للنساء ذوات الإعاقة، فيما تركز المؤسسات الأخرى العاملة في مجال الإعاقة على فئات محددة والتي قد تكون مخصصة لنوع إعاقة محدد أو سن معين مثل الأطفال، كما يشير التباين في إجابات المؤسسات حول الإحالة وخدمات العنف إلى ضعف آليات التواصل أو وجود آليات واضحة للتواصل بين هذه المؤسسات خصوصاً فيما يتعلق بتقديم الخدمات المتعلقة بالإحالة والعنف وللأشخاص ذوي الإعاقة تحديداً.

توضح النتائج السابقة أيضاً عدم وجود آليات واضحة للوصول للنساء ذوات الإعاقة في مناطق النزوح أو مراكز الإيواء، بل تعتمد على اجتهادات من المؤسسات أو تدخلات مؤقتة، معظم المؤسسات العاملة مع النساء وفي مجال النوع الاجتماعي وكذلك من تقدم خدمات العنف أشارت إلى أنها لا تقدم خدماتها بشكل خاص للنساء ذوات الإعاقة وإنما للنساء بشكل عام، مع عدم وجود برامج واضحة لاستهدافهن أو الوصول لهن، ومع التحديات التي تم ذكرها في الوصول لهن أو معرفتهن بهذه الجهات أو الخدمات هذا يعمق بشكل كبير من ضعف وصول النساء ذوات الإعاقة لخدمات هذه المؤسسات. إضافة إلى غياب أي إجراءات واضحة تتعلق بالاستجابة للحالة الطارئة بشكل شمولي.

تشير النتائج كذلك إلى أن 96.3% من المبحوثات لم يتلقين أي خدمات من جهات حكومية، فيما تلقت 3.7% منهن خدمات وجاءت في معظمها تحويلات طبية، وأداة مساندة لأحد المبحوثات وعملية جراحية لأخرى، بينما 77% من المبحوثات لم يتلقين أي مساعدة من أي جهة غير حكومية، بينما تلقت 23% منهن مساعدات من جهات غير حكومية معظمها من مؤسسات المجتمع المدني، وكانت في معظمها حقائب كرامة، هذه النتائج تشير بشكل واضح للضعف الشديد في التدخل الحكومي والذي لا يرتقي لحجم الكارثة في قطاع غزة، يرتبط هذا بشكل أساسي في السياسات سابقة الذكر والفجوات التي ظهرت فيها، يعكس هذا قصور في التعامل مع الواقع وتوزيع الميزانيات بالشكل المناسب إضافة إلى ضعف جهود تجنيد الأموال لهذا الغرض.

إن هذا الواقع لا يمكن قراءته بمعزل عن البنية الاستعمارية التي تعيد إنتاج العنف على الفئات الأكثر هشاشة، من خلال سياسات التجويع، التهجير، التدمير المنهجي للبنية التحتية، وحرمان المدنيين من حقوقهم الأساسية، مع ما يرافق ذلك من غياب استجابة إنسانية شاملة وعادلة.

المصادروالمراجع

المصادر العربية:

"122 شـهيداً جراء التجويع في غزة والصـحة العالمية تحذر من زيادة كبيرة في الوفيات"، الجزيرة (2025)، تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط : https://n9.cl/6s0mw

"السـيـدة عوض تسـتعرض أوضـاع المرأة الفلسـطينيـة عشـيـة يوم المرأة العـالمي"، (2019). تـاريخ الزيـارة 2025/8/25. الرابط : https://n9.cl/41lx3w

"النساء في الحروب: التحديات والتغيير الاجتماعي"، شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية (2024). تاريخ الزيارة 2025/8/25. الرابط: https://n9.cl/afg0a

"إشكاليات الخطط الوطنية والتخطيط الفلسطيني على المستوى الكلي والقطاعي في ظل الحرب على غزة"، معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني – ماس (2024). تاريخ الزيارة 2025/9/7. الرابط: https://mas.ps/publications/10778.html

"جدار الفصل العنصري: إحصائيات وأرقام"، وكالة الأنباء والمعلومات الفلسطينية – وفا، تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط : https://n9.cl/74n6r

"حياة شبه مستحيلة بعد 17 سنة من الحصار"، المرصد الأورومتوسطي لحقوق الإنسان، تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط : https://n9.cl/vxirv

"د. عوض تستعرض الذكرى السنوية 46 ليوم الأرض بالأرقام والإحصائيات"، الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2022)، تاريخ الزيارة: 2025/8/28. الرابط: https://n9.cl/nke5o

"الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، الفقر متعدد الأبعاد في فلسطين، (2017). الرابط: https://n9.cl/0xcna

"الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، "مسح القوى العاملة الفلسطينية للعام 2020". الرابط: https://n9.cl/8p21i

"الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، "مؤشر غلاء المعيشة خلال حزيران 2025". تاريخ الزيارة: 2025/9/7. الرابط: https://n9.cl/t87xcj

"الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، التحديثات اليومية. الرابط: https://n9.cl/wap1d

"المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان يصدر تقريراً حول انعدام الخصوصية والأمان للنساء في مراكز الإيواء"، المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان (2025). الرابط: https://n9.cl/awacsf

"النساء في الحروب: أصعب الضحايا وأول الآمال"، رامي حيدر، سين 48 (2024). تاريخ الزيارة: 2025/9/6. الرابط: https://n9.cl/hv77v

"عام من الحرب: ارتفاع نسبة البطالة إلى ما يقرب من 80% وانكماش الناتج المحلي بنسبة 85%"، منظمة العمل الدولية (2024). الرابط : https://n9.cl/niz81a

مادلين الحلبي، *نساء غزة خلال الإبادة: النساء والحرب والمقاومة* (رام الله: مؤسسة الدراسات الفلسطينية، 2024). الرابط : https://n9.cl/5aeqr

"رامي حيدر، "اعترافات قناصة الاحتلال: مسابقة تفتيت الركب!"، إس (2020/10/2). الرابط: https://alassas.net/6477

"ورقة الموقف (4): حرب دون حقوق إنسان - التطهير العرقي من خلال سلاح الحرمان من الغذاء والماء والدواء"، مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية وجمعية نجوم الأمل (2023). الرابط: https://n9.cl/cenb0

"*حرب دون حقوق إنسان: قطع سبل النجاة: المؤسسات العاملة في قطاع التأهيل* (رام الله: جمعية نجوم الأمل، 2024). الرابط : https://n9.cl/w13m5

الاتفاقيات:

"الأشـخاص المحميون طبقاً للقانون الدولي الإنسـاني"، اللجنة الدولية للصـليب الأحمر (2010). تاريخ الزيارة: 2025/8/25. الرابط : https://n9.cl/skwwz

الأمم المتحدة، الجمعية العامة، العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسـياسـية، دخل حيز التنفيذ في 16 ديسـمبر 1966. المواد: 2، 6، 11، 12. الرابط: https://n9.cl/ux7x2

الأمم المتحدة، الجمعية العامة، اتفاقية حقوق الأشـخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري، 2006. (المادة 16 والمادة 28). الرابط : https://n9.cl/0d7ww

الأمم المتحدة، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات(IASC) ، مرجع سابق

"اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، حقوق الإنسان، مكتب المفوض السامي، المادة 11 والمادة 19.

"التعليقات العامة للجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، مكتب المفوض السامي، التعليق العام رقم 7 (الدورة 21 - 2018).

الأمم المتحدة، مجلس حقوق الإنسان، التقرير السنوي لمفوضة حقوق الإنسان.(3/3/2012)

المصادر الإنجليزية:

Eileen Kuttab et al., *The Illusion of Development: A Critical Assessment of the Palestinian Development Discourse* (Ramallah: Bisan Center for Research and Development, 2010).

Hanne Heszlein-Lossius et al., "Severe Extremity Amputation in Surviving Palestinian Civilians Caused by Explosives Fired from Drones During the Gaza War," *The Lancet* 391, S15 (2018). Website: https://n9.cl/9b2pvk

"Humanitarian Situation Update #264 | West Bank (5 February 2025)." Website: https://n9.cl/9wlevh

"Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action," Inter-Agency Standing Committee (2019). Website: https://n9.cl/lrqef5

"Percentage of women killed in war doubled in 2023: UN report," United Nations (2025). Website: https://n9.cl/e9v2i

A War Without Human Rights: Ethnic Cleansing through Weaponizing Food, Water, and Medicine, Stars of Hope Society & Al-Marsad (2023).

"Press Release on the International Day of Persons with Disabilities," Palestinian Central Bureau of Statistics, December 3, 2019. https://n9.cl/go3ps

Situational Analysis – Persons with Disabilities in the occupied Palestinian Territory, United Nations & Global Disability Fund (2025). https://n9.cl/88472b

قائمة المقابلات المعمقة:

مقابلة معمقة مع مركز الأبحاث والاستشارات القانونية في قطاع غزة، 17 آب 2025.

مقابلة معمقة مع مركز شؤون المرأة في قطاع غزة، 17 آب 2025.

مقابلة معمقة مع مركز الإعلام المجتمعي في قطاع غزة، 17 آب 2025.

مقابلة مع جمعية النصيرات للتأهيل في قطاع غزة، 20 آب 2025.

مقابلة مع جمعية أطفالنا الصم في قطاع غزة، 20 آب 2025.

مقابلة مع جمعية عائشة للمرأة والطفل في قطاع غزة، 20 آب 2025.

مقابلة مع الإغاثة الطبية الفلسطينية في قطاع غزة، 21 آب 2025.

مقابلة مع الجمعية الوطنية للتأهيل في قطاع غزة، 21 آب 2025.

مقابلة معمقة مع الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة، 24 آب 2025.

مقابلة مع جمعية الثقافة والفكر الحر في قطاع غزة، 24 آب 2025.
مقابلة معمقة مع جمعية نجوم الأمل في قطاع غزة، 9 أيلول 2025.
مقابلة مع طاقم شؤون المرأة في قطاع غزة، 17 آب 2025.

actionaid España

جمعية نجوم الأمل
لتمكين النساء ذوات الإعاقة
Stars Of Hope

Co-funded by:

aecid

GENERALITAT VALENCIANA