



مركز شؤون المرأة - غزة
Women's Affairs Center - Gaza

ورقة تحليلية حول

تأثير العدوان على النساء والفتيات ذوات الإعاقة والجريحات في قطاع غزة

إعداد

حنين رزق / السماك

2021

جدول المحتويات

3	ملخص الورقة
4	المقدمة
4	مراجعة مختصرة للأدبيات السابقة
5	الهدف العام والأهداف الخاصة.....
5	نبذة مختصرة عن المحاور الرئيسة.....
7	تحليل الاحتياجات الخاصة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة.....
12	المنهجية والأدوات المستخدمة وطريقة اختيار العينة.....
12	الاعتبارات الأخلاقية
12	التحديات الميدانية
13	النتائج والتوصيات.....
14	الخاتمة والتدخلات المطلوبة.....
15	المراجع
16	الملاحق

ملخص الورقة:

أدى العدوان المتكرر على قطاع غزة خلال السنوات الماضية إلى تأثيرات سلبية على جميع مفاصل الحياة الاجتماعية والنفسية والاقتصادية وكانت النساء ذوات الإعاقة والفتيات والجريحات الأكثر عرضة لجملة من الانتهاكات داخل الحيز العام والخاص، وشملت هذه الانتهاكات الحق في الحياة، وطالت الحق في الأمن والحماية، الحق في الوصول الامن لمراكز الايواء، الحق في تلقي الخدمات الصحية المتخصصة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة والجريحات، والخدمات التعليمية كذلك، كما واجهت النساء والفتيات ذوات الإعاقة والجريحات المزيد من العنف بأشكاله المختلفة خلال العدوان وبعد العدوان الاسرائيلي على قطاع غزة.

وأوقع العدوان المتكرر على قطاع غزة المزيد من المدنيين الأبرياء، وخصوصا النساء اللواتي تعرضن عدد منهن للإصابة، وبالتالي قد يعانين من خطر الانضمام الى ذوات الاعاقة وما يترتب على ذلك من تحديات جديدة ومعاناة تفرضها ظروف وتبعات الاصابة،

تهدف الورقة التعرف على تأثير العدوان على النساء والفتيات ذوات الإعاقة والجريحات في قطاع غزة في محاولة لتحديد الاحتياجات الأساسية لهذه الشرائح والتي تراعي منظور النوع الاجتماعي والمنظور الحقوقي على حد سواء لضمان اشراك هذه الشرائح في البرامج والخطط والأنشطة التي تسهم في تلبية احتياجاتهن وفق رغباتهن والتي من شأنها أن تعمل حقوقهن المختلفة في المجالات كافة.

استخدمت الورقة المنهج التحليلي التشاركي والذي ينسجم مع هذا النوع من الابحاث الاجتماعية التي تهدف الى دراسة العلاقات وتحليلها بشكل معمق تضمنت الورقة مجموعة من والقطاعات المحاور القطاع الصحي والتعليمي والنفسي والأمن والحماية والاقتصادي والقانوني والعنف المبني على النوع الاجتماعي واحتياجات كل قطاع على حده وأبرز التحديات التي تواجه كل قطاع وفق وجهة نظرة المبحوثات/ المبحوثين. والفجوة في تقديم الخدمات ونوعيتها وكيفية جسر هذه الفجوات للخروج بالممارسات الفضلى في تقديم هذه الاحتياجات.

وأفضت الورقة البحثية بمجموعة من النتائج أن هناك قصور في تقديم الخدمات كافة خلال وبعد العدوان الاسرائيلي على قطاع غزة وأن الخدمات المقدمة لم تف بالاحتياجات المتزايدة والاساسية لفئة النساء والفتيات ذوات الاعاقة والجريحات، وان الخدمات لم تراعى خصوصية النساء وذوات الاعاقة والجريحات وقدمت بشكل عام للنساء كافة دون النظر لخصوصية اعاقتهن..

وخرجت الورقة البحثية بجملة من التوصيات وأليات تدخل منها المتغيرات منها اعادة النظر وتقييم الخدمات التي تقدم لشريحة الاشخاص ذوات الاعاقة والفتيات والجريحات المراعية للمنظور الحقوقي واشراك النساء ذوات الاعاقة والفتيات في لجان الطوارئ والخطط والبرامج والخدمات المقدمة لهن وفق احتياجاتهن.

المقدمة:

تعتبر شريحة الجرحيات والنساء والفتيات ذوات الإعاقة من الفئات اللاتي الأكثر إحتياجاً للإهتمام من قبل المؤسسات ومزودي الخدمات خاصة في ظل الطوارئ والازمات خاصة، كونهن الأكثر هشاشة في المجتمع والواجب اعمال حقوقهن وتوفير أعلى درجة من هذه الحقوق وفق المنظور الحقوقي الانساني العالمي وهذا ما أوصى به تقرير مكتب الحقوق الدولية الإنساني والمندوب السامي في تقريره "نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية" إن النساء والفتيات ذوات الإعاقة من أكثر الفئات هشاشة واحتياج من النواحي الإنسانية، ويذكر التقرير المشترك الذي أصدرته الإغاثة الطبية والجمعية الوطنية في مايو 2021 حول آخر الإحصاءات للإعاقة؛ أن هناك 128 ألف من ذوي الإعاقة، وتقدر نسبة الإعاقة بـ 6.7%، كما ذكر أن عدد النساء المسجلات حسب التقرير 22 ألف سيدات في جميع الأعمار، فوق 18 سنة على مستوى قطاع غزة، بينما عدد الجرحى (1948 شخص)، منهم (398) من الإناث 20-43% فوق 18 سنة، عدد حالات الإعاقة الجديدة (50 شخص) وعدد حالات البتر حتى مايو 2021 (10) حالات منهم (8) سيدات، (35) حالة شلل رباعي ونصفي وطولي، حيث ما زال هناك (21) حالة بالعناية، ومن المتوقع بعد فترة أن تتزايد النسبة 10% من النساء الجرحيات ليصبحن من ذوات الإعاقة، وأنها بحاجة ماسة للخدمات.

مراجعة مختصرة للأدبيات السابقة:

في خضم التحديات والصعوبات التي يعيشها قطاع غزة من عدوان متكرر و جائحة فيروس كورونا، وزيادة في نسب الفقر والبطالة، والحصار الذي أثر على جميع شرائح المجتمع بشكل عام وتأثرت شريحة النساء والفتيات والجرحيات بشكل خاص، و هناك ضعف في تخصيص دراسات وأبحاث خاصة بالنساء والفتيات ذوات الإعاقة والجرحيات وتقارير تتعلق بهن، مما أوجد الصعوبة في إيجاد مراجع أدبية والتي كانت محدودة إلى حد ما، حيث أصدرت الإغاثة الطبية الفلسطينية والجمعية الوطنية للتأهيل ورقة حول حقائق الانتهاكات بحق الأشخاص ذوي الإعاقة جراء العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة بأرقام عن الأشخاص ذوي الإعاقة قبل وأثناء العدوان واحتياجاتهم العاجلة والخدمات الطبية والتشخيصية المتخصصة وشملت: خدمات التأهيل الطبي، وخدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتخصص، أدوات مساعدة، ضمان الأمن الغذائي، وترميم وموائمة المنازل، وخدمات التأهيل المجتمعي (الإغاثة الطبية والجمعية الوطنية، 2021)، وأظهرت دراسة أخرى حول أثر جائحة فيروس كورونا على العنف ضد النساء والفتيات في قطاع غزة التي أجرتها الباحثتين دنيا الامل اسماعيل وماجدة البليبيسي 2020 والتي هدفت إلى معرفة أثر جائحة كورونا على معدلات العنف التي تتعرض له النساء والفتيات و بينت الدراسة أن هناك زيادة مضاعفة في معدلات العنف التي تتعرض له النساء والفتيات خلال الجائحة عن الفترة التي قبلها فقد ارتفعت معدلات العنف من 49.5% قبل الجائحة إلى 84% خلال الجائحة، كما و تعرضت النساء والفتيات إلى جميع أشكال العنف ضدهن قبل وخلال الجائحة (اللفظي، الجسدي، النفسي، الجنسي، الاقتصادي، حرمان من الموارد)، وقد تصدر مكوث الرجال في المنازل قائمة الأسباب التي ساهمت في ارتفاع العنف ضد المرأة والفتيات الذي وصل لنسبة 74% (مركز شؤون المرأة، 2020)، وأصدرت الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان دراسة هدفت منها التعرف على واقع الأشخاص ذوي الإعاقة خلال العدوان الحربي الإسرائيلي (2021) على قطاع غزة، ورصد الانتهاكات التي يتعرضون لها، وبخاصة في ظل الاستخدام المفرط للقوة الذي تمارسه قوات الاحتلال الحربي، وانعدام الممرات الإنسانية التي من شأنها أن تُمكن المنظمات الدولية والمحلية من تقديم الخدمات للسكان في مناطق العمليات الحربية (الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان، 2021).

وخلال تقرير لمركز شؤون المرأة حول تحديد احتياجات النساء والفتيات الملحة والعاجلة بعد عدوان مايو 2021. هدف هذا التقرير إلى تقييم الاحتياج السريع للنساء والفتيات ما بعد عدوان 2020 وتشخيص المشاكل وتحديد الاحتياجات المتعددة العاجلة والملحة للنساء والفتيات بعد تأثرهن بالعدوان على قطاع غزة، وما نتج عنه من تداعيات على أوضاعهن النفسية والصحية والحقوقية والاجتماعية الاقتصادية. كما قدم تقييم الاحتياجات السريع مجموعة من التوصيات لصانعي القرار وراسمي السياسات والمجتمع المدني والجهات المانحة بشأن التدخلات اللازمة والخطط والبرامج التي تهدف لتحسين أوضاع النساء والفتيات والتخفيف من معاناتهن من جراء العدوان (مركز شؤون المرأة، 2021).

الهدف العام والأهداف الخاصة:

هدفت الورقة للتعرف على تأثير العدوان الإسرائيلي على النساء ذوات والفتيات ذوات الإعاقة والجريحات في قطاع غزة.

نبذة مختصرة عن المحاور الرئيسية:

1. الاحتياجات الصحية:

تعتبر الصحة من أهم المكونات الأساسية للنساء ذوات الإعاقة، حيث يتعرضن لانتهاكات خاصة في مجال الصحة خلال الأزمات والكوارث، وخصوصاً خلال العدوان الأخير على قطاع غزة تم رصد عدد من الانتهاكات تتعلق بصعوبة توفير الحفاظات الصحية، والأدوية العلاجية، والمعينات البصرية، والسمعية، والبطاريات للأجهزة، والفرشات الطبية، وأجهزة التنفسي، والعلاج الطبيعي والحصول على المستلزمات الخاصة (أدوات مساندة للإعاقة، وأكل وسوائل ومحاليل، وأيضا مكملات غذائية) تسهم في الحفاظ على حياتهن، والوصول إلى المعلومات والخدمة الصحية بشكل عام وتحتاج الجريحات إلى تأهيل صحي للقدرة على الاستمرار في حياتهن.

2. الاحتياجات التعليمية:

يعتبر التعليم حق من الحقوق التي نص عليها القانون ولكن النساء والفتيات ذوات الإعاقة يعانين من انتهاكات في مجال التعليم وخصوصاً خلال جائحة كورونا والعدوان، حيث كان هناك نقص في المستلزمات التي تسهم في تيسير العملية التعليمية للفتيات على سبيل المثال لا الحصر الجوالات وموائمة اللغة، كيفية التدريب على التعليم الإلكتروني، وتوفير المعينات البصرية والسمعية والترجمة، وتوفر خدمة الانترنت عدا عن عدم توفر التيار الكهربائي على مدار الساعة ما شكل معيقاً أمام انتظام العملية التعليمية الالكترونية خاصة في ظل أن معظم الاسر الفلسطينية في قطاع غزة تعيش تحت خط الفقر المدقع.

3. احتياجات نفسية:

تشكل الاحتياجات النفسية ضرورة ملحة للنساء والفتيات والجريحات في كافة الأوقات، ولكنها تصبح أكثر الحاحاً في حالات الطوارئ والأزمات، وتعاني النساء ذوات الإعاقة بشكل خاص من عنف مضاعف خلال الأزمات كونهن الأضعف والأكثر احتياجاً للأمن والحماية حيث أوضحت الفتيات والنساء ذوات الإعاقة أنهن تعرضن لعنف مضاعف خلال العدوان الإسرائيلي الأخير على قطاع غزة، وتزايدت معدلات العنف النفسي بشكل خاص والذي تمثل بأعراض نفسية ظهرت على النساء والفتيات مثل القلق والتوتر والخوف والاحباط والعزلة وغيرها. وتعاني النساء العنف النفسي من الأسرة والمجتمع، ولكن العدوان الأخير ساهم في تفاقم الوضع النفسي لدى النساء والنساء ذوات الإعاقة وزادت الأعباء النفسية عليهن خلال

العدوان واستمر لما بعد العدوان نظرا لخصوصية الحالة مما شكل لديهن حاجز كبير تمثل في العزلة وتمثل العنف الجديد في الإهمال، وعدم إشراكهن في مجريات الأمور، وتهميشهن، وتكرار أنهن أصبحن عبئا على الأسرة.

4. احتياجات قانونية:

توفير الاحتياجات القانونية والاستشارات حق اساسي من حقوق الانسان التي كفلتها الشريعة الدولية لجميع المواطنين وتبقى توفير هذه الاحتياجات للأشخاص ذوي الإعاقة مطلب أساسي خلال الأزمات بشكل خاص وفق ما أكدت عليه الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المادة (11) " تتعهد الدول الأطراف وفقاً لمسؤولياتها الواردة في القانون الدولي، بما فيها القانون الإنساني الدولي، وكذلك القانون الدولي لحقوق الإنسان، باتخاذ كافة التدابير الممكنة لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يوجدون في حالات تتسم بالخطورة، بما في ذلك حالات النزاع المسلح والطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية . "وكذلك المؤتمرات الدولية التي أكدت على حماية هذه الفئة (أبو حشيش، بسام، 2021 شبكة المنظمات)

5. احتياجات اقتصادية:

تواجه النساء ذوات الإعاقة وضع اقتصادي ومعيشي صعب للغاية في ظل غياب تطبيق قانون حقوق المعوقين الفلسطيني في مادته المتعلقة بالعمل وتخصيص 5% بحد أدنى من الوظائف في المؤسسات الحكومية لصالح هذه الشريحة لتبقى هذه الفئة في حالة من العوز وتواجه الفقر والتهميش معاً، لذا تبقى هناك حاجة ملحة وضرورية لتمكينهن اقتصاديا خاصة بعد التأثير السلبي الكبير لانتشار الجائحة وما نتج عنه من توقف واضعاف الكثير من المشاريع ومصادر الدخل لهن، ولكن يبقى الداعم الأساسي لهن للعودة للتمكين الاقتصادي والاجتماعي عودة خلق فرص عمل لهن وفتح مشاريع مميزة صغيرة مدرة للدخل لحمايتهن من غول الفقر والتهميش، فعلى سبيل المثال أكدت النساء في مجموعات العمل المركزة أنهن بحاجة إلى مشاريع تنموية مثل فتح مكتبة وقرطاسية، صالونات تجميل، صناعة المأكولات (معجنات و حلويات)، اشغال يدوية وحرفية للقدرات منهن ووفق حالة ووضعية الإعاقة.

تؤكد النساء والفتيات من ذوات الإعاقة بأنهن بحاجة إلى المشاريع الاقتصادية الداعمة لهن وخاصة في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة التي تمر بها النساء وتتمثل المشاريع في مشاريع إنعاشية طارئة وإغاثية ومن ثم العمل على تطوير مشاريع اقتصادية تنموية فيما تؤكد الجريحات على أهمية وجود تأهيل لهن اقتصادي لمعرفة ما هي المشاريع المناسبة لهن بعد أن يصبحن لا دخل لهن ولا قدرة على العمل في المؤسسات والجمعيات.

6. احتياجات الأمن والحماية:

احتياجات الأمن والحماية هي مطلب يجب أن يتوفر بشكل عام وليس فقط خلال أزمة الطوارئ أو حدوث عدوان، ولكن يبقى لهذا الجانب أهمية خاصة خلال حالة الطوارئ والأزمات السياسية، وبشكل خاص النساء ذوات الإعاقة والجريحات، حيث شهدت النساء عدم الحماية المطلقة والخوف الشديد، تم استهداف النساء والمدنيين في العدوان الإسرائيلي والذي لم يميز بين أي أحد، وتعرضن النساء ذوات الإعاقة والجريحات لكافة أشكال الانتهاكات المتعلقة بحمايتهن، وهذا حق كفلته المواثيق الحقوقية والدولية والاتفاقية الدولية للإعاقة، وإشارة للدولية على تحمل هذه المسؤولية لأنه يجب أن يكون هناك تحرك دولي لحماية النساء ذوات الإعاقة والنساء الأكثر ضعفا والتنسيق لهن مع الاحتلال أثناء التصعيد لتسهيل خروج أمن لهن في أماكن آمنة ومجهزة مسبقا ضمن الخطط المعدة من قبل المؤسسات الدولية والحماية الدولية وأن يكون هناك

خارطة معلوماتية عن أماكن تواجد النساء ذوات الإعاقة وأقرب أماكن يتوفر فيها الأدوات المساعدة والاحتياجات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة .

7. العنف المبني على النوع الاجتماعي:

لم تتوقف وتيرة العنف المبني على النوع الاجتماعي قبل وخلال وبعد العدوان الإسرائيلي، ولكن اتسعت رقعته لتشمل أشكالاً أخرى العنف الجسدي المتمثل بالخوف من القتل والإصابة خاصة وأن العدوان الأخير ركز بنك أهدافه على المدنيين وهذا جعلهن في حالة من الاضطراب والخوف من التعرض للإصابة أو القتل جراء القصف العشوائي، وكان ظاهراً العنف الناتج عن حالة الخوف والرعب التي ارتبطت بالقصف العشوائي وقصف المدنيين والمؤسسات في قطاع غزة، حيث تعرضت النساء للعنف الأسري أكثر منه عن باقي أنواع العنف وذلك من خلال ذكر الأسر للنساء أنهن أصبحن عبئاً على الأسر، وتمنت بعض الأسر الموت لبناتهن من ذوات الإعاقة وتركن أسر أخرى النساء مع كبار السن في البيوت غير مكترئين بهم من خوف القصف ورعب الأصوات، وتركت النساء ذوات الإعاقة السمعية دون توضيح لهن ما يجري من أحداث، وتركت النساء من ذوات الإعاقة البصرية يسرن في الشوارع دون مراعاة لهن في إعاقتهن.

8. الخدمات المقدمة من مزودي الخدمات:

تنوعت الخدمات المقدمة للنساء والفتيات والجريحات الناجيات من العنف عبر مؤسسات المجتمع المدني وفي مقدمتها المؤسسات النسوية حيث تمثلت هذه الخدمات بتقديم الاستشارة النفسية وكيفية مواجهة الضغوط الناجمة عن العدوان والتعامل مع الأطفال والرعاية الذاتية التي قدمتها مديرات الحالات أو الاختصاصيات من ذوي الكفاءة داخل المؤسسات كما قدمت المؤسسات بعض الخدمات الاغاثية الطارئة المتمثلة بحقيبة الكرامة عدا عن الخدمات القانونية والاستشارات عبر الهواتف المساعدة، وبعد انتهاء العدوان تم تقديم الخدمات المباشرة للناجيات من العنف من خلال الزيارات الميدانية، يقدموا إدارة الحالات والخدمات النفسية والاجتماعية والخدمات القانونية للنساء والفتيات الجريحات بعد التصعيد الأخير، وقاموا بزيارة الحالات إما في منازلهم أو في المستشفيات والذين لديهم قضايا من وزارة الشؤون الاجتماعية للتنمية.

تحليل الاحتياجات الخاصة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة:

1. الاحتياجات الصحية:

يعتبر الحق في الصحة من أهم الحقوق التي يجب أن يتم اعمالها للأشخاص ذوي الإعاقة في الوضع الطبيعي ويكون هذا الحق أكثر الحاحاً في وقت الأزمات والطوارئ لما يترتب عليه من مضاعفات تقاوم من وضعهن الصحي المتدهور في الأصل نتيجة قلة الامكانيات والتهميش التي تتعرض له هذه الشريحة وصعوبة تلق الخدمات الصحية بشكل دائم ولائق.

وخلال العدوان الاخير على قطاع غزة تم رصد العديد من الانتهاكات في هذا الجانب تمثلت في نقص الأدوية الرئيسية والضرورية للأشخاص ذوي وذات الإعاقة خاصة الإعاقة الحركية ووسائل المساعدة، والفرشات الطبية والبطاريات الخاصة بالكراسي الكهربائية وخدمة العلاج الطبيعي التي فاقمت من تدهور الحالة الصحية لعدد من الاعاقات، عدا عن عدم توفر المعقمات والاحتياجات الصحية الخاصة بالنساء والفتيات مثل الفوط الصحية وبعض الكريمات الخاصة بمعالجة التسلخات الناجمة عن الإعاقة وبعض المكملات الغذائية والغيريات

تتعرض النساء ذوات الإعاقة لانتهاكات خاصة في مجال الصحة خلال الأزمات والكوارث، وخصوصا خلال العدوان الأخير على قطاع غزة تم رصد عدد من الانتهاكات تتعرض لها ومنها مشكلة الوصول إلى الحمامات وخصوصية النساء، وصعوبة توفير الحفظات الصحية بشكل مستمر، وصعوبة توفر الأدوية وخاصة البراهم نتيجة شدة التفريجات، والقطرات المختلفة، والوصول للمعلومات وإلى الخدمة الصحية، والتحويلات الطبية للجرحيات وذوات الإعاقة وتأخرها، وتوفير الأدوات المساعدة، والصحية، والمعينات السمعية والبصرية والأدوات المتحركة، وتوفير الفرشات الطبية، والعلاج الطبيعي، وأجهزة التنفس، والبطاريات، وحصول النساء على مستلزمات الخاصة بهن من حقبة الكرامة، توفير مواد وأجهزة مساندة ومساعدة للإعاقة وأيضا أكل وسوائل ومحاليل وحليب و مكملات غذائية تسهم في الحفاظ على حياتهن مما يشير إلى غير جاهزة الحكومة أثناء الأزمات بخطط تسهم بتوفير الحماية للأفراد الأكثر ضعفا، توفير المواد الإرشادية حول العدوان والإجراءات بلغة الإشارة وأيضا بلغة ناطقة للإعاقات البصرية، ومشروحة بصور، هذا وتعاني النساء الجرحيات والنساء ذوات الإعاقة أيضا بعد العدوان من عدم مجانية الخدمات الصحية.

تقول (م.ع) "شقيقتي عمرها 22 عاما ولديها إعاقة شلل دماغي، تحتاج إلى بامبرز 5 أكياس في الشهر، كما تحتاج لمصاصات ببرونة عضاضة، لأن شقيقتي أسنانها حادة مما يتلف المصاصة بشكل يومي، وتبلغ تكلفتها 20 شيكل، انها تعاني من آلام في الأسنان تجعلها تصرخ طوال الوقت، وأثناء العدوان اضطررنا للاستعانة بعلبة لبن أب لتكون بدياً من الرضاعة الصناعية".

يقول (محمد) "زوجتي بحاجة كل يوم لخمسين شيكل لعلاج الحروق في الوجه وتحتاج لبراهم بشكل مستمر وهي عروسة جديدة ما لها شهر". تقول (وردة) 26 سنة "نحتاج لقطرة تروسيت تتوفر في عيادات الأنروا كل ثلاث شهور وتكلفتها عالية".

2. الاحتياجات التعليمية:

يعتبر التعليم حق من الحقوق التي نص عليها القانون الوطني والمواثيق الدولية والأممية إلا أن النساء والفتيات ذوات الإعاقة ما زلن يعانين من انتهاكات في التعليم وخصوصا قبل وبعد العدوان حيث كان هناك نقص في الإمكانيات والمستلزمات التي تسهم في تيسير العملية التعليمية للفتيات والنساء ذوات الإعاقة وخاصة في التعليم الإلكتروني وتوفير ترجمة إشارية وناطقية، وأيضا توفير أجهزة حاسوب، وأجهزة محمول موائمة، وتدريب الأشخاص ذوي الإعاقة والمدرسين/ات على التعليم الإلكتروني (المقابلية، 2020).

وأجمعت النساء والفتيات ذوات الإعاقة اللواتي تمت مقابلتهن في المجموعات المركزة والفردية بأنهن كنّ بحاجة إلى الهواتف الذكية والآيباد للتعلم عن بعد نتيجة وجود الجائحة، ويفترض أن تقوم المؤسسات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة بترجمة الدورات والتدريبات الإلكترونية للأشخاص ذوي الإعاقة القادرين على استخدام التكنولوجيا، أما من لا يستطيع التعامل مع التكنولوجيا يتم تأجيله لحين انتهاء الازمة وهذا من شأنه أن يسهم في زيادة صعوبة التعلم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة والفتيات، خاصة بعد أن أصبح التدريب والتوعية الصحية من ضمن أولويات المؤسسات باستخدام تقنية زوم وغيرها، وليس الجميع لديه القدرة على التعامل مع التقنية الحديثة، خاصة الإعاقة السمعية حيث تحتاج إلى ترجمة فورية، فيما الأشخاص من ذوي الإعاقة البصرية والذين يدرسون بالجامعة بحاجة إلى جهاز حاسوب محمول وآيباد ناطق، نظارة مكبرة، تغطية التكاليف الباهظة لطباعة ورق برايل حيث تكلف الورقة الواحدة شيكل واحد حتى يستطيعوا مواكبة التواصل والتعليم بما ينسجم مع متطلبات الجامعة.

تقول إحدى الفتيات (الشنطي، 2021): "أنه لم تكن التطبيقات متوفرة مع قارئات الشاشة للإعاقة البصرية، بالإضافة إلى صعوبة وصول الكتب المدرسية للطلبة، أيضا إغلاق المؤسسات التعليمية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة من قبل الجهات الرسمية كونهم الأكثر عرضة للمخاطر.

وتقول إحدى ذوات الإعاقة السمعية (إيمان، مقابلة 2021) "لا يتم مراعاة فئة الصم في التعليم، فمن المفترض أن تتوفر لغة الإشارة في البيئة التعليمية، وأن يصبح التعليم الإلكتروني جزء أساسي كما يجب تعليم الأمهات لرفع مستواه وتوعيتهن، كما يجب أن تتوفر خدمة انترنت خاصة بشريحة الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لضمان استمرارية التواصل، لأن هذه أبرز مشكلة كنا وما زلنا نعاني منها، وناادي بضرورة وجود لغة مشتركة بين مقدمي الخدمات وذوي الإعاقة السمعية، نريد بشدة أن يكون لدينا مجموعات ضغط من ذوات الإعاقة السمعية، نقدم من خلالها جملة الحقوق والاحتياجات اللازمة لنا كشريحة كبيرة، نعاني من التمييز الواقع علينا قبل وبعد العدوان".

وذكرت بعض النساء أنهن بحاجة لتوفير تعليم مساند لهنّ لاستدراك المساقات التي لم يتمكن منها الطلاب، بالإضافة إلى توفير منح دراسات عليا للأشخاص من ذوات الإعاقة، ولكن هذه الاحتياجات تحتاج إلى موازنات مالية عالية من أجل تحقيقها وفي ظل الوضع الاقتصادي وتبعات العدوان والانقسام والاحتلال على الوضع الحالي في قطاع غزة الذي ساهم في تفاقم المشكلة وحرمان الفتيات من حقهن في التعليم.

3. احتياجات نفسية:

أثر العدوان الأخير على قطاع غزة على الأوضاع النفسية للفتيات والنساء ذوات الإعاقة وتمثل ذلك بظهور أعراض نفسية مثل التوتر والقلق والاحباط والعزلة، والانسحاب، وتمحور كل إعاقة حولها نفسها من الإعاقة وعدم الاختلاط مع الإعاقات الأخرى نظرا لخصوصية كل إعاقة، وهذا التدهور في الحالة النفسية والمزاجية للأشخاص ذوات الإعاقة يستوجب خضوعهم لبرامج وجلسات إسعاف نفسي أولى ومن ثم تفريغ نفسي ورعاية ذاتية وبرامج خاصة بإعادة الترميم النفسي لهذه الحالات.

تواجه النساء العنف النفسي من الأسرة والمجتمع معا، وجاء العدوان الأخير لتفاقم من حدة الوضع النفسي لدى النساء والفتيات ذوات الإعاقة حيث تضاعفت التأثيرات النفسية لديهن خلال العدوان ومن بعد العدوان نظرا لخصوصية الحالة حيث أنهن عانين من عدم موائمة أو موائمة جزئية فقط للأماكن العامة تتلائم مع إعاقتهن وخاصة السمعية والبصرية، ضعف الإمكانيات للمؤسسات التي تقدم خدمات لذوات الإعاقة وتقاسم الموازنات الضئيلة بينهم، لا توجد خيارات للعمل بالإضافة إلى الأجور الضئيلة مما شكل لديهن حاجز كبير تمثل في العزلة والرغبة الدائمة في أن تنضم إلى نفس النوع من الإعاقة، ليشكلن مجموعة خاصة وأصبح لديهن خصوصية في التعامل، وبالتالي جميع النساء والفتيات ذوات الإعاقة بحاجة ماسة الى خدمات في الجانب النفسي، والمتمثل في الإسعاف النفسي الأولي، الدعم النفسي.

كما يقع على ذوات الإعاقة أذى نفسي وحرش كبير جراء عدم موائمة الأماكن لذوات الإعاقة، فمثلاً مساعدة شاب بدون إعاقة لرجل من ذوي الإعاقة يعتبر شيء طبيعي ومألوف أما مساعدة شاب بدون إعاقة لفتاة من ذوات الإعاقة إنه يأخذ طابع الحساسية المفرطة في مجتمعنا الشرقي، وعليه ينتج الحرج والضيق والأم والشعور بالعجز مما ينعكس سلباً على قدراتهن على الاندماج في المجتمع ويولد لديهن الشعور بمعاداة المجتمع وينتج عنه الانطوائية والتوقف عن الحياة الاجتماعية النشطة.

وذكرت فلسطين من جمعية أطفالنا بأنه ما زال هناك التعدي على حقوق النساء ذوات الإعاقة في الملكية والإرث والموارد والفرص والخدمات؟ الحرمان من التعليم، إضافة إلى هناك عنف صحي يتمثل في الحرمان من التأمين الصحي أو توفر الدواء أو توفر الأدوات المساعدة والقوط الصحية بشكل يضمن الكرامة لهن.

كما أنه من المتوقع أن تعاني الجريحات الجدد من الجانب النفسي أكثر من غيرهن نتيجة حداثة الإعاقة، وعدم تقبل الأهل للوضع الحديث وأيضاً تحتاج لمزيد من الوقت للتأهيل والتدريب على الأدوات للوصول للتكيف النفسي والجسدي.

وتقول إحدى النساء في المجموعات المركزة (مجموعة عائشة، 2021) "صار عندي ضيق تنفس بسبب الخوف وكثرة المسؤوليات والطلبات ومكوث الرجال داخل البيوت".

وذكرت معظم المبحوثات 80% أنهن ما زلن يشعرن بالخوف الشديد والقلق خاصةً خلال فترة معينة من الليل والتي تتزامن مع نفس وقت إصاباتهم وكثير منهن لا يستطيعن النوم سواء في الليل أو في النهار، ويتوقعن عودة التصعيد في أي وقت وهذا يعمق الإحساس بالخوف والتشتت والقلق.

تقول إحدى النساء من ذوات الإعاقة البصرية (الخطيب، مقابلة 2021) "لا يوجد إنسان لا يحتاج لدعم نفسي، ولكن النساء ذوات الإعاقة غير مقتنعات بذلك لوجود الوصمة، وكان الاحتياج النفسي نتيجة الجلوس في البيت بسبب الجائحة"، حيث انعزلت النساء والفتيات خوفاً من تعرضهن للخطر نظراً لنقص المناعة لديهن، وكان للأثر النفسي الدور الأكبر في تعرض بعضهن إلى العديد من الوعكات الصحية، وأيضاً طلبن النساء في المجموعات المركزة الدعم النفسي.

تقول أخرى "أكثر الفئات معنقة هو الأكثر إدراك للأمور مثال إعاقة بصرية تزيد الحساسية لأبعد الحدود

4. احتياجات قانونية:

تضررت النساء والفتيات ذوات الإعاقة نتيجة عدم أعمال حقوقهن التي كفلتها المواثيق الدولية واتفاقيات حقوق الإنسان والتي أكدتها المادة (11) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على أنه: "تتعهد الدول الأطراف وفقاً لمسؤولياتها الواردة في القانون الدولي، بما فيها القانون الإنساني الدولي، وكذلك القانون الدولي لحقوق الإنسان، باتخاذ كافة التدابير الممكنة لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يوجدون في حالات تتسم بالخطورة، بما في ذلك حالات النزاع المسلح والطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية" (الهيئة المستقلة، 2021). وكذلك المؤتمرات الدولية التي أكدت على حماية هذه الفئة. تأثرت النساء ذوات الإعاقة والفتيات جراء مواصلة الانتفاخ على حقوقهن، وضعف الوصول لهن لرصد الانتهاكات التي تعرضن لها أثناء العدوان وبعده وعدم تطبيق قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتطبيق بطاقة المعاق، والعمل على توفير أليات للوصول للعدالة، وموائمة الأماكن، وتوفير مترجمي كل ذلك على جملة الحقوق التي من المفترض أن تتمتع بها ذوات الإعاقة وتكفل لهن حياة كريمة.

وما بعد العدوان ما زالت النساء ذوات الإعاقة ينادين بتخصيص 5% من الوظائف في المؤسسات لصالح النساء والفتيات ذوات الإعاقة. كل ذلك على جملة الحقوق التي من المفترض أن تتمتع بها ذوات الإعاقة وتكفل لهن حياة كريمة، أما الجريحات فأكدن أنهن سيتابعن تعرضهن للعدوان الإسرائيلي مع المؤسسات الحقوقية وتسجيل ما تم بحقهن على أنه جرائم حرب يعاقب عليها القانون.

و ما زالت هناك قضايا عالقة في المحاكم وخاصة فيما يتعلق بالنفقة، والطلاق وأن النساء بحاجة للوصول إلى العدالة.

عبرت النساء صاحبات المشاريع الصغيرة المدرة للدخل عن حاجتهن الماسة لتأمين مشاريعهن الصغيرة في حالة الازمات والطوارئ حتى يا يضطررن البدء من نقطة الصفر مرة اخرى.

5. احتياجات اقتصادية:

التمكين الاقتصادي يعد مدخل هام لتحسين واعمال حقوق النساء والفتيات من ذوات الإعاقة التي تكفل لهن العيش بكرامة وتحقيق الاكتفاء الذاتي لذا فهن في حاجة للمشاريع الاقتصادية الداعمة لهن وخاصة في ظل الظروف المعيشية الصعبة التي تمر بها النساء والفتيات ذوات الإعاقة والجريحات وخاصة بعد تضرر جميع المشاريع التي تقوم عليها النساء من ذوات الإعاقة كونها مرت بعدة هزات أثرت عليهن الأولى هي ظروف كورونا والتي أثرت على النساء ذوات الإعاقة في تقييد الحركة لديهن والثانية العدوان والذي دمر بافي المشاريع، وما زالت النساء ذوات الإعاقة والجريحات بحاجة إلى تأهيل اقتصادي وتمكين و بحاجة إلى مشاريع تنموية وليست فرص عمل مؤقتة تسد احتياجاتهن الضرورية خاصة في ظل عدم انتظام وزارة التنمية الاجتماعية بدفع مخصصات الضمان الاجتماعي لهذه الشريحة ما جعلهن يقعن تحت طائلة العوز علاوة على أن المخصص لا يكفي الاحتياجات الضرورية لهن الذي يتراوح ما بين 700-800 شيكل في أحسن الأحوال، فيما تؤكد الجريحات على أهمية وجود تأهيل لهن اقتصادي لمعرفة ما هي المشاريع المناسبة لهن بعد أن يصبحن لا دخل لهن ولا قدرة على العمل في المؤسسات والجمعيات، ومن المهم مراعاة نوع الإعاقات والموارد المتوفرة لدى النساء ذوات الإعاقة وبين سوق العمل واحتياجاته لتكون هناك قدرة على تسويق المنتجات.

تقول احدي النساء التي تضرر مشروعها الصغير -" كان عندي مشروع صغير أشغال يدوية بالفوم وكانت الناس تهتم بالهدايا والحرب كملت علينا"

6. احتياجات الأمن والحماية:

احتياجات الأمن والحماية هي مطلب يجب أن يتوفر بشكل عام وليس فقط خلال أزمة الطوارئ أو حدوث عدوان، ولكن يبقى لهذا الجانب أهمية خاصة خلال حالة الطوارئ والأزمات السياسية، وبشكل خاص للأشخاص ذوي ذوات الإعاقة، وهذا حق مكفول وفق المواثيق الحقوقية والدولية والاتفاقية الدولية للإعاقة، وضرورة توفير أقصى حماية لهؤلاء الأشخاص لتجنيبهم مزيد من العنف والأضرار الناجمة عن الأزمات. هذا ما أكده مؤتمر نيويورك المنعقد في 20 ايار/مايو 2016 والذي عقد قبيل مؤتمر القمة العالمي في إسطنبول الذي أكد أن الأشخاص الذين يعانون من إعاقة يواجهون مخاطر اضافية مثل الهجر والاهمال وعدم المساواة في الحصول على الغذاء والرعاية الصحية وغيرها من المساعدات خلال الصراعات والتشرد وإعادة الاعمار والنساء ذوات الإعاقة تعرضن خلال العدوان الاخير إلى انتهاكات جسيمة بهذا الشأن سواء من قبل العدوان والمجتمع والاسرة حيث تتمكن هذه الجهات مجتمعة من تقديم أدنى حماية لهؤلاء الأشخاص رغم وجود العديد من المشاريع الدولية والمحلية التي تتادي بضرورة وجود حماية للأشخاص ذوي الإعاقة وتجبيبهم المزيد من العنف وانتهاك الحقوق.

وذكرت ناهض أبو سلمية المتخصص في مجال الإعاقة أن هناك قضايا ما زال يجب العملعليها مجتمعيًا ومنها التزويج القسري، استئصال الأرحام للإعاقات الذهنية ، إنكار وجودهن في العائلة وعدم تقديمهن للغرباء .

في ذات الوقت لايزال عملية إجلاء الجريحات والفتيات والنساء ذوات الإعاقة يمثل تحدياً، بسبب تضرر البنية التحتية والأنقاض أثناء العدوان وفق ما أفاد الدفاع المدني الفلسطيني (PCD) أنه منذ 10 مايو، تم تنفيذ ما مجموعه 259 عملية إسعاف و 208 عمليات إنقاذ و 700 عملية إطفاء حريق، ومع ذلك، أفاد المركز بأنه يفتقر إلى الامكانيات والجهوزية العالية لتلبية الاحتياجات المتزايدة للبحث عن المفقودين/ات تحت الانقاض وإطفاء الحريق وغيرها.

تقول إحدى النساء من ذوات الإعاقة "ضربوا صواريخ واستشهدت بنت سلفي والمعاق بده رعاية خاصة وأنا ما بأقدرو طلعنا مع بعض وشفنا ليلة سوداء وأنه يطلعوا من البيت، والشبابيك نزلوا صار البيت خراب، وبيت أختي أكثر أمان والكل طلع على المدارس".

7. العنف المبني على النوع الاجتماعي:

تزايدت وتيرة العنف المبني على النوع الاجتماعي خلال وبعد العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة، بل اتسعت رقعته لتشمل أشكالاً أخرى من العنف نتيجة حالة الخوف والرعب التي ارتبطت بالقصف العشوائي المدنيين والمؤسسات وتصدر العنف النفسي وفق نتائج تحليل نتائج مجموعات العمل المركزة والمقابلات مقدمة أشكال العنف، العنف اللفظي في المرتبة الثانية، وتلاه العنف الاقتصادي وزاد أشكال العنف الأسرى، في ظل عدم قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على النزوح، وعدم توفر أماكن آمنة لهم، فحسبت النساء والفتيات ذوات الإعاقة أنفاسهن، وشعرن بتقل عاقتهن، وأنهن أصبحن عبئاً على الأسرة، فأثرت معظمهن المكوث في البيت تحت حالة الخطر، ما ولد لديهن شعوراً بالدونية والتهميش ومشاعر عدم الرضا.

لقد عانت النساء والفتيات من جميع الفئات العمرية وخاصة ذوات الإعاقة والجريحات الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي من تعطيل الخدمات متعددة القطاعات نتيجة لإغلاق المراكز والمؤسسات التي تقدمها وعدم قدرة كوادرها على الوصول إلى مقراتها، فقد تعطلت برامج وخدمات الحماية والدعم النفسي والاقتصادي والخدمات القانونية وخدمات الدعم المادي والترفيه والتفريغ النفسي وإدارة الحالة وتوفير الاحتياجات الشخصية وحقائب الكرامة والحماية. كما أغلقت بيوت الأيواء للنساء المعنفات خلال العدوان، بسبب إخلاء كافة المرافق الحكومية وتعرض مركز حياة للضرر بسبب القصف المجاور له وعدم قدرة طواقم العمل على الوصول إليه (مركز شؤون المرأة، 2021).

وتختلف أسباب العنف بي النساء والفتيات ذوات الإعاقة عن غيرهن من النساء والفتيات بدون إعاقة حيث أن الأولى لديهن حساسية كبيرة من نظرة المجتمع الدونية لهن والوصمة وأيضا للتمتر بشكل الإعاقة ونوعها سواء بقصد أو بدون قصد، وكما تعاني النساء بإعاقة من إستخدام معلوماتهن بشكل سلبي في المجتمع، ويتم استخدام قصصهن من أجل الحصول على التمويل المادي سواء من أسرهن أو من المؤسسات وهذا ما يؤثر سلباً على نفسيتهن. وتستخدم النساء ذوات الإعاقة والفتيات أساليب مختلفة للتعبير عن رفضهن للعنف ومن ضمنها العصية الزائدة، الانطوائية، والعزلة، ورفض الآخرين.

وتقول إحدى النساء "صار عندي ضيق تنفس بسبب الخوف وكثرة المسؤوليات والطلبات ومكوث الرجال داخل البيوت".

تقول إحدى النساء من ذوات الإعاقة السمعية "كثير تعرضت من عنف من زوجي، هو يأخذ فلوسي ما بقدر اتصرف فيها غير متصل في بعض الأحيان للضرب والشتم وأنا ما بقدر اروح اية مكان بضل قاعدة في البيت ابكي او اتصل على اخوي الصغير بشكى اله ما بروح عندي اهلي".

وتقول أخرى يكرر أخي "عبارة مش ضايل علينا إلا أنت، مش ناقصينك، خرينا بهم الحرب"

8. الخدمات المقدمة من مزودي الخدمات:

تداعت مؤسسات المجتمع المدني وفي مقدمتها المؤسسات النسوية لتقديم الخدمات العاجلة بعد العدوان الاسرائيلي على قطاع غزة وتمثلت هذه الخدمات بالإسعاف النفسي الأولي والاستشارات النفسية والقانونية عبر خطوط الهواتف المساعدة لدى بعض المؤسسات ولم تقف هذه الخدمات بالاحتياجات المتزايدة للناجيات حيث أكدت معظم النساء والفتيات ذوات الإعاقة والجريحات خلال مجموعات العمل المركزة بأن ليس لديهن معلومات للوصول لخدمات وشرح القضايا وخاصة الخدمات متعددة القطاعات.

على صعيد المؤسسات فقد قدمت خدمات الاسعاف النفسي الأولي والاجتماعية والخدمات القانونية للنساء والفتيات الجريحات بعد العدوان الاسرائيلي على قطاع غزة هناك بعض المؤسسات قامت بزيارات ميدانية أما النساء المستفيدات من برنامج الحماية في وزارة التنمية الاجتماعية قدمت لهن الخدمات وأكدت المؤسسات بأنها قدمت خدمات الدعم النفسي من خلال الخط الساخن أو وجاهي، الارشاد الجماعي والفردى¹، كما قدمت بعض المؤسسات حقيبة الكرامة للناجيات من العنف، واستئجار الشقق وتقديم المساعدات النقدية لعدد من الاسر.

المنهجية والأدوات المستخدمة وطريقة اختيار العينة:

استخدمت الورقة المنهج التحليلي والتشاركي لرصد المتغيرات والأدوات المستخدمة هي أدوات للدراسة النوعية تمثلت في مراجعة الأدبيات المقابلات المعمقة، واجراء مجموعات عمل مركزة مع المؤسسات والنساء ذوات الإعاقة وأسرهن، والجريحات الجدد والقدامى، وشاركت في هذه العينة النساء والفتيات من ذوات الإعاقة، اللواتي عايشن العدوان، وتم الأخذ بعين الاعتبار (العمر حيث تراوحت من 14-40)، النساء من الإعاقة الحركية، السمعية، البصرية، الذهنية، ونساء متزوجات وغير متزوجات، نساء نزحن فترة العدوان، نساء جريحات، مقدمي ومزودي الخدمات للنساء ذوات الإعاقة والفتيات ومؤسسات أخرى.

تضمنت الدراسة (10) مقابلات للنساء، (3) مقابلات مع مزودي الخدمات في قطاع التأهيل والإعاقة، (3) مجموعات مركزة مع النساء والفتيات من ذوات الإعاقة واحدة عبر الزوم، مجموعة مع عاملي التأهيل في منطقة غزة والذين تعاملوا بشكل مباشر مع النساء.

الاعتبارات الأخلاقية:

تم أخذ جميع القضايا الأخلاقية بعين الاعتبار في الورقة فقد:

تم أخذ موافقة جميع المشاركات قبل الاستماع لهن وأخذ آراءهن وأيضاً بعد تزويدهم/ن بشرح مفصل حول أهداف العملية البحثية والموافقة بالتسجيل.

تم التأكيد وبشكل واضح على سرية المعلومات المقدمة من قبل المشاركات، وأنه لن يتم الإشارة إلى أسمائهن في التقرير إلا من وافقت منهن.

تم أخذ موافقة المشاركات في المجموعات المركزة وكذلك المقابلات على تدوين النقاش.

احترام كامل لخصوصية وقيم وآراء وأوقات المشاركات من النساء والفتيات والجريحات.

تحديات العمل الميداني:

- واجه العمل الميداني مجموعة من التحديات والتي تم التغلب عليها من الباحثة ونذكر منها ما يلي:
- تخوف المشاركات من البحث العلمي وذلك لأنهن مررن بتجارب أساءت لهن سابقا
- رفض العديد من النساء والفتيات الجريحات وذوات الإعاقة من إجراء المقابلات أو المجموعات المركزة
- انشغال المؤسسات وضغط العمل لديها بعد العدوان وكذلك المشاركات مما أثر على سرعة استجابة المؤسسات لإجراء المقابلات.
- ضيق الوقت المحدد.

النتائج والتوصيات:

خرجت الورقة التحليلية بمجموعة من النتائج والتوصيات ذكرتها النساء والفتيات ذوات الإعاقة والجريحات والتي هن الأكثر عرضة للانتهاكات الناجمة عن الأزمات والطوارئ وجاءت على النحو التالي:

النتائج:

- ضعف اليات الحماية والأمن المقدمة للأشخاص ذوات الاعاقة والفتيات خلال العدوان وبعد العدوان وبقيت هذه الفئات الاكثر عرضة للخطر المضاعف أكثر من الاشخاص من غير ذوي الاعاقة.
- ضعف الخدمات المقدمة في مجال الأمن الغذائي المتوازن الذي يراعي طبيعية وخصوصية كل اعاقه على حده وأن ما قدم هو بعض المساعدات والطرود الغذائية الطارئة وقدمت بشكل عام.
- محدودية الخدمات الصحية المقدمة لذوات الاعاقة والفتيات والجريحات وأن هناك احتياجات صحية خاصة لذوات الاعاقه لم تقدم خلال العدوان ولا بعد العدوان مثل خدمة العلاج الوظيفي اللازم للإعاقه الحركية ، مراهم للقرحات الناجمة عن الاعاقه، الالتهابات النسائية وبعض الأدوية والفيتامينات والمكملات الغذائية الخاصة مرتفعة التكلفة والقرشات الطبية والبطاريات اللازمة للكراسي الكهربائية والمتابعة الدورية لبعض الاعاقات وصعوبة الحصول على تقارير صحية في وقت قصير ومحدودية الادوات المساعدة التي قدمت لذوات الاعاقه بكل أشكالها البصري والحركي والسمعي.
- لم يتم الاخذ بعين الاعتبار قدرات وامكانيات الاشخاص ذوات الاعاقه من النساء والفتيات والجريحات في جانب التعليم الالكتروني " التعليم عن بعد" وحالت الظروف المادية دون امكانية مسايرة هذه الفئات للتعليم عن بعد ما حرمهم من الاستفادة من تقنية هذا التعليم عدا عن عدم توفر المعينات التي تراعي كل اعاقه لمواصلة هذه التعلم، فلم يراع التعليم عن بعد الاعاقات البصرية واحتياجاتهم للغة برايل وكذلك الاعاقه السمعية وهذا يعد شكل من اشكال التمييز بحق هذه الفئات.
- تضررت المشاريع الاقتصادية الصغيرة للأشخاص ذوات الاعاقه والفتيات جراء العدوان الاسرائيلي ما أثر على وضعهن المعيشي وعمق من معاناتهن الاقتصادية ووضعهم تحت طائلة العوز خاصة في ظل عدم تأمين مشاريعهن في حالة الازمات والطوارئ.
- لم تراخ خدمات الدعم النفسي الأولى التي قدمت من قبل عدد من المؤسسات والخدمات النفسية جميع الاعاقات وخصوصيتها وبقيت في إطار العام وليس الخاص عدا عن عدم مواءمة تلك الخدمات لجميع الاعاقات.
- لم تتوفر خدمات الأمن والسلامة داخل مراكز الايواء ولم تراعي خصوصية الاعاقات المختلفة، عدا عن التعامل غير اللائق مع بعض حالات الاعاقه والتمييز بين اعاقه وأخرى.
- لم تتوفر اليات حماية النساء والفتيات ذوات الاعاقه من العنف المبنى على النوع الاجتماعي الاتي تعرضن له خلال وبعد العدوان ولم تتمكن النساء والفتيات ذوات الاعاقه من الوصول الامن لمراكز العدالة لتقديم شكاوى بشأن الانتهاكات اللاتي تعرضن لها لعدم مواءمة جميع المراكز للإعاقات المختلفة. والتزمت النساء والفتيات لغة الصمت أو التوجه الخجول لطلب الاستشارة عبر الخطوط المجانية المساعدة للمؤسسات.
- ضعف التواصل الاعلامي مع الاشخاص من ذوات الاعاقه ومواءمة الرسالة الاعلامية لجميع الاعاقات وجرى التعامل مع قضاياهن في اطارها العام فقط.

التوصيات:

خرجت الورقة البحثية التحليلية بمجموعة من التوصيات:

- وضع تدابير واليات لحماية الأشخاص ذوات الاعاقة والفتيات والجريحات في حالة الطوارئ والازمات وتوفير اجراءات الاخلاء الامن في حالة العدوان لتجنيبهن المزيد من المخاطر. الاسراع في تطبيق قانون المعاق وقانون حماية الاسرة من العنف.
- اشراك النساء والفتيات ذوات الاعاقة في لجان الطوارئ والتخطيط، ووضع احتياجاتهن على سلم اوليات المؤسسات الحكومية والأهلية.
- تحسين مستوى الخدمات الصحية والتعليمية والنفسية والقانونية والاقتصادية المقدمة لشريحة الاشخاص ذوات الاعاقة بما يتناسب مع عاقتهن ومواءمة جميع الخدمات لجميع الاعاقات وتوفير مخزون احتياطي من الأدوات المساعدة لجميع الاعاقات .
- موائمة النشرات التوعوية لتشمل جميع الاعاقات البصرية بلغة برايل، السمعية بلغة الإشارة واستخدام رسائل نصية في وسائل التواصل الاجتماعي وليس فقط صور ومواءمة وسائل الإعلام المختلفة لجميع الاعاقات.
- ضرورة وجود دليل موحد من قبل المؤسسات العاملة في مجال التأهيل، يتضمن خارطة طريق سهلة الوصول لذوات الإعاقة.
- التوزيع العادل للخدمات جغرافيا وما ولجميع الاعاقات دون تمييز.
- الاهتمام بتدريب نساء وفتيات من ذوات الإعاقة على الإسعافات الأولية، والإسعاف النفسي الأولي، والتعامل في ظل الأزمات ورصد الانتهاكات من منظور النوع الاجتماعي.
- توعية وتدريب مزودي الخدمات على الممارسات الفضلى في تقديم الخدمة للأشخاص ذوات الاعاقة والفتيات والتعامل اللائق معهن
- توفير وسائل نقل آمنة وسهلة الوصول وموائمة للأشخاص ذوي الإعاقة وأيضاً ضرورة وجود مراكز إيواء قريبة وموائمة.
- ضرورة وجود نظام إصدار التقارير الطبية الدورية اللازمة للنساء ذوات الإعاقة لتقييم حالتهم الصحية وتقديمها لوزارة التنمية الاجتماعية في مكان موحد في كل محافظة مع ضرورة مجانية الخدمة.
- التنسيق مع وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة الأشغال والبلديات والمشاريع الدولية في إعطاء أولوية لإعادة الإعمار وترميم المنازل، وإعادة تعبيد الطرق والشوارع التي يتواجد بها أشخاص من ذوي الإعاقة.
- التأكيد على بطاقة المعاق وعلى وزارة التنمية مع الوزارات الأخرى العمل بشكل جاد لإنفاذها لأنها توفر الكثير على النساء والفتيات ذوات الإعاقة.

الخاتمة والتدخلات المطلوبة:

يجب العمل على توفير خدمات صحية متكاملة لكافة الإعاقات و تأمين صحي مجاني، وأن تكون هناك خارطة معلوماتية وقاعدة بيانات من منظور النوع الاجتماعي وتوفير أدوات مساعدة لكل الاعاقات السمعية والبصرية والحركية، وتوفير بدائل لهذه الأدوات لاستخدامها في حالة الأزمات والكوارث، خدمات علاج وظيفي وطبيعي بشكل دوري، وتوفير الحماية الشخصية من خلال خطوط مجانية لذوات الإعاقة، تسهيل شبكة رسائل خاصة لذوات الإعاقة السمعية حماية المشاريع

الخاصة بالأشخاص ذوات الإعاقة في حالة الأزمات والطوارئ بعد الضرر الكبير الذي تعرضت له مشاريعهم وأفادت أكثر من 90% من النساء، وأخيرا توفير خدمات الحماية من العنف وخاصة العنف الجنسي. وعليه يجب أن تكون هناك إجراءات وتدابير لحماية النساء ذوات الإعاقة بعد العدوان على قطاع غزة.

1- مشاركة النساء في الاحتياجات وخطط الطوارئ

- أن توضع النساء والفتيات ذوات الإعاقة في سلم أولويات المؤسسات، ومشاركتهن في تحديد احتياجاتهن من وجهة نظرهن.

- مشاركة الجريشات اللواتي قد يصبحن ذوات إعاقة من معرفة احتياجاتهن وكيفية التأهيل الأولي لهن.

- مشاركة النساء والفتيات ذوات الإعاقة والجريشات في رصد الانتهاكات بحقهن.

2- موائمة الأماكن والمعلومات وتسهيل الوصول إليها.

- العمل على موائمة المعلومات لضمان وصولها للنساء والفتيات ذوات الإعاقة في مختلف الإعاقات حسب نوع الإعاقة.

- موائمة النشرات التوعوية لذوات الإعاقة البصرية بلغة برايل، ولغة الإشارة لذوات الإعاقة السمعية واستخدام رسائل نصية في وسائل التواصل مع الصور.

- استخدام مواد إعلامية بلغة منطوقة واضحة لتسهيل على الإعاقات البصرية فهمها وتخليها.

- توفير مترجم لغة إشارة محكم في كافة الأنشطة والفعاليات والمؤتمرات، والإعلام.

- توفير أكثر من أداة مساعدة احتياطية لدى ذوات الإعاقة داخل البيت واستخدام أخرى لخارج البيت مع مراعاة كل فئات الإعاقات.

- أن يكون عدالة في توزيع الخدمات المقدمة جغرافيا، ودون تمييز حسب نوع الإعاقة والجنس.

- ضرورة وجود دليل موحد من قبل المؤسسات العاملة في مجال التأهيل، يتضمن خارطة طريق ومعلومات سهل الوصول إليها من ذوات الإعاقة.

- توفير وسائل نقل آمنة وموائمة خاصة للأشخاص ذوي الإعاقة وأيضا مراكز إيواء قريبة وموائمة.

- ضرورة وجود نظام إصدار التقارير الطبية الدورية اللازمة للنساء ذوات الإعاقة لتقييم حالتهم الصحية وتقديمها لوزارة التنمية الاجتماعية في مكان موحد في كل محافظة مع ضرورة مجانية الخدمة.

- ضرورة أن يكون هناك توفير تأمين صحي ومجانية الخدمة الصحية ودوريتها في الوزارة والمؤسسات الغير حكومية.

3- توعية الأشخاص ذوي الإعاقة ومزودي الخدمات والأهل والمجتمع بالحقوق والواجبات حول الإعاقة.

- توعية مزودي الخدمة الصحية بكيفية التعامل اللائق الذي لا يحط من كرامتهن.

- وجود خريطة معلوماتية عن تواجد النساء وكيفية وصولهن للخدمات من خلال تطبيق جوال يكون سهل التعامل وسهل الوصول لمعرفة احتياجات النساء والفتيات من ذوات الإعاقة، بالإضافة إلى تسهيل شبكة رسائل خاصة فيها من الجوال.

4- تقديم خدمات نوعية وذات جودة في المجالات الصحية، وتعليمية، قانونية، نفسية، اقتصادية.

- توفير الطعام والشراب والمستلزمات الاساسية للنساء والفتيات ذوات الإعاقة وأسرهن والخدمات الصحية والطرود والمعوقات وكل شي متعلق بالشأن الصحي.
- تقديم الأدوات المساعدة وخاصة المعينات السمعية والبطاريات، الكراسي المتحركة والعكاكيز، والعصا البيضاء، والنظارة الذكية، والأدوات الأخرى.
- توفير خدمات صيانة للأجهزة التعويضية، والأدوات المساعدة بأنواعها.
- توفير خدمات التعليم الإلكتروني عن بعد مناسب وموائم ويشمل كل الإعاقات، من خلال توفير برامج متلفزة، وجعل المنصات الإلكترونية سهلة.
- تدريب نساء وفتيات من ذوات الإعاقة على الإسعافات الأولية، والإسعاف النفسي الأولي، والتعامل في ظل الأزمات.
- تقديم خدمة الدعم النفسي والتفريغ لمقدمي الخدمات والحوافز المادية والمعنوية.
- تقديم خدمات قانونية متنوعة للنساء وذوات الإعاقة.
- إدراج معيار الإعاقة في احتساب التعويضات المقدمة للأسر.
- ضمان تأمين المشاريع الاقتصادية الصغيرة للنساء ذوات الإعاقة والعمل على تعويضهن نتيجة الأزمات المختلفة والمتلاحقة.
- البدء بتطبيق قانون حقوق المعوقين ونسبة التشغيل بـ 5% بحد أدنى للعمل في المؤسسات وذلك حتى ، والتوعية بذلك من خلال دورات تثقيف قانوني وحقوق.
- توفير أليات حماية ورصد الانتهاكات التي تتعرض لها النساء والفتيات ذوات الإعاقة والجريحات.
- تدريب النساء والفتيات ذوات الإعاقة في أليات تقديم الشكاوى، الإحالة.
- التنسيق مع وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة الأشغال والبلديات والمشاريع الدولية وغير الحكومية في إعطاء أولوية لإعادة الإعمار وترميم المنازل، وإعادة تعبيد الطرق والشوارع وخاصة التي يقطنها أشخاص من ذوي الإعاقة بحيث تكون موائمة للجميع.
- تقديم كافة الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرههم لأنهم بحاجة إلى من يرافقهم يساعده في بعض الأحيان.

قائمة المراجع:

- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، تقرير الإعاقة 2017.
- الإغاثة الطبية والجمعية الوطنية ورقة الحقائق بعد عدوان 2021.
- مركز شؤون المرأة، 2020"تقرير تحديد احتياجات النساء والفتيات الملحة والعاجلة بعد عدوان"، مايو 2021.
- السماك، حنين "احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة بقطاع غزة وجائحة كورونا مسؤولية الجميع" سبتمبر 2020
- دراسة "اثر جائحة فيروس كورونا على العنف ضد النساء والفتيات للباحثتين دنيا الامل اسماعيل وماجدة البلبيسي، مركز شؤون المرأة، 2020.
- كلية العلوم التطبيقية، حاصنة الأعمال، 2021 دليل إدراج الإعاقة.
- تقرير الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان "ديوان المظالم ، مايو 2021، " ورقة حقائق حول آثار العدوان الحربي الإسرائيلي على الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة".
- أبو حشيش، بسام ، 202 "ورقة عمل حول مخاطر جائحة كورونا على الأشخاص ذوي الإعاقة" صدرت عن شبكة المنظمات الغير حكومية.

https://www.ochaopt.org › sites › files › hno_2021.

Women's Affairs Center ,2021"GBV need assessment", Thabt, Fryal.

الملاحق

قائمة الأسماء التي تم مقابلتهن

الرقم	الإسم	الإعاقة	العمر	المستوى التعليمي	العمل	الحالة الزوجية
1.	إيمان مشتهي	سمعية	42	جامعة	تعمل	متزوجة
2.	علا أبو شر	حركى	42	إعدادي	لا تعمل	متزوجة
3.	ليما أبو حصيرة	حركى (ضمور عضلي)	18	مهني	تعمل	أنسة
4.	نسرين مرشود	إعاقة ذهنية	42	غير	لا تعمل	
5.	أسماء دبابش	إعاقة ذهنية	27	مهني	لا تعمل	
6.	وردة الشنطي	إعاقة بصرية	30	جامعة	تعمل	أنسة
7.	مى الخطيب	إعاقة بصرية	35	جامعة	تعمل	أنسة
8.	هالة إبراهيم خليل عليان	حركى	15	-	-	أنسة
9.	شهد القريناوي	حركى جزئي	17	أولى ثانوي	-	أنسة
10.	أية هاني سالم حمران	إصابة عدوان	17	ثانية ثانوي	لا	أنسة

قائمة الأسماء لمزويدي الخدمات

الرقم	الإسم	المنسق	العمر	المستوى التعليمي	العمل	الحالة الزوجية
1.	ناهض أبو سلمية	منسق التأهيل بالجمعية الوطنية	45	جامعة	يعمل	متزوج
2.	عماد ثابت	منسق التحويلات في جمعية بيتنا	28	جامعة	يعمل	أعزب
3.	فلسطين طالب	أطفالنا للصم	50	جامعة	تعمل	متزوجة
4.	فريال ثابت	مديرة صحة البريج	50	جامعة	تعمل	متزوجة

المركزة	مكان تنفيذ المجموعة	عدد المشاركات	المجموعات
	عبر الزوم	8	المجموعة الأولى عبر الزوم
	جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل	12	المجموعة الثانية
	جمعية بيتنا	13	المجموعة الثالثة
ملاحظة :	وجاهية	10	مقابلات فردية
بالجانب		37	العدد الإجمالي

2 في الفترة ما بين 8 يونيو - 27 يوليو 2021

أسئلة المقابلات الفردية المعمقة

ملاحظة: تستخدم هذه الأداة لإجراء المقابلات الفردية المعمقة. يجب تحديد قائمة بالأشخاص الذين سيتم مقابلتهم/ن قبل البدء في عملية تحديد الإحتياج. إن المقابلات الفردية المعمقة تستغرق وقتاً، وعليه يجب الأخذ بعين الاعتبار الموارد المتاحة والوقت عند تحديد من سيتم مقابلتهم/ن. بعض هذه الأسئلة حساسة ويجب الحرص على الاعتبارات الأخلاقية وأمن كلا الطرفين كما ويمكن إلغاء بعض الأسئلة لاعتبارات أمنية إذا لزم الأمر.

	الفريق:
	تاريخ المقابلة:
	مكان المقابلة:
	دور الشخص الذي تمت مقابلته في المجتمع:
	جنس الشخص الذي تمت مقابلته: أنثى () ذكر ()
	سن الشخص الذي تمت مقابلته:

القسم الأول: معلومات عامة:

- 1- ممكن أن تحدثنا على واقع النساء والفتيات ذوات الإعاقة قبل العدوان الأخير على غزة
- 2- منذ بداية العدوان على قطاع غزة ما هي طبيعة التجمعات التي تتواجد فيها النساء والفتيات ذوات الإعاقة (مركز إيواء، منازل، أبراج، أسر ممتدة وأقارب، مباني عامة وغيره)
- 3- إذا لجأت النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى مراكز الإيواء ما هي طبيعة المشكلات التي واجهتهن من وجهة نظرك الموائمة، الإحتياجات الصحية،
- 4- هل تعرضت النساء والنساء وات الإعاقة لأي مظاهر من العنف قبل واثناء وبعد العدوان، الرجاء التوضيح بأمثلة

تعرضت للعنف من ثلاث شغلات من العنوان، العنف الوضع الكارثي للمدارس، وعدم النظافة

5- ما هي أنواع العنف المبلغ عنها من قبل الفتيات والنساء ذوات الإعاقة اللواتي تعرضن للعنف خلال الأزمة، إذا كان مختلفا عن أعلاه؟

القسم الثاني: الحصول على الخدمات الأساسية:

1- حسب معرفتك هل هناك خدمات متوفرة بأمان للنساء ذوات الإعاقة والفتيات في مراكز الايواء؟ ومن هي الجهات/المؤسسات التي تقدم هذه الخدمات.

2-

3- ما نوع الخدمات التي قدمت (المساعدات الغذائية/ توزيع المواد الغذائية، المأوى، معونات غير غذائية (مثل طرود النظافة الشخصية)، الرعاية الصحية (تشمل الصحة الانجابية) ، مياه نظيفة، أداة مساعدة، مراحيض مخصصة للنساء ذوات الإعاقة التعليم - في بعض الحالات وليس كلها، تم تسليمهم كرسي حمام وتواليت (مدارس أبو زيتون في السكة خمس مدارس، وست مدارس بركة أبو راشد ومدرسة حلب ومدرسة الفاخورة

4- ما هي الأسباب التي حدّت من تقديم المساعدات أثناء العدوان

5- ما هي قدرة النساء والفتيات ذوات الإعاقة على الوصول إلى الخدمات التي ذكرتموها (اعطاء الأولوية للرجال، الاختلاط بين الرجال والنساء في مرافق تقديم هذه الخدمات خجل الفتيات / النساء وعدم وجود خصوصية ، عدم تواجد موظفات لتقديم الخدمات، لا يسمح للفتيات / النساء بالوصول إلى الخدمات من قبل أسرهن (الوصمة)، بيئة غير آمنة للفتيات / للنساء بالوصول إلى مواقع الخدمة ، مواقع الخدمات غير موائمة وغير مريحة بالنسبة للفتيات / للنساء ، ساعات العمل غير مريحة بالنسبة للفتيات / نساء ، أخرى، الرجاء التحديد: _____

القسم الثالث: أمن وسلامة النساء والفتيات ذوات الإعاقة

1- هل انتقلت النساء والفتيات ذوات الإعاقة من وإلى مراكز الايواء ضمن مجموعات أو لوحدهن؟ الرجاء اختيار حسب ما هو منكور ادناه.

وحدهن / فردي

2- ما هي أهم المخاوف المتعلقة بالسلامة والأمن التي واجهت النساء في التجمعات المذكورة اعلاه (س2)؟ (اختر/ي كل ما ينطبق)

- التحرش الجنسي
- خطر التعرض لهجوم عند التنقل خارج مركز الايواء
- الاجبار على الزواج من قبل أسرهن
- عدم المقدرة على الوصول إلى الخدمات والموارد

- لا أعرف
- أخرى، الرجاء التحديد: _____
11. ما هي أهم المخاوف المتعلقة بالسلامة والأمن التي واجهت الفتيات ذوات الإعاقة في التجمعات (اختر/ي كل ما ينطبق)
- لا يوجد مكان آمن في مركز الايواء
- لا يوجد مكان موثم ومناسب
- سوء المعاملة
- العنف الأسري
- التحرش الجنسي
- خطر التعرض لهجوم عند التنقل خارج مركز الايواء
- عدم المقدرة على الوصول إلى الخدمات والموارد
- لا أعرف
- أخرى، الرجاء التحديد: _____

القسم الرابع: الاحتياجات والتدخلات الصحية، النفسية والاجتماعية، الاقتصادية الاجتماعية المستجيبة للعنف المبني العنف القائم على النوع الاجتماعي:

- 1- 25. هل هناك أنظمة للدعم النفسي و/أو الاجتماعي للنساء ذوات الإعاقة؟ نعم () لا ()
- 2- 26. هل هناك أنظمة لتقديم الدعم النفسي و/أو الاجتماعي للفتيات والنساء ذوات الإعاقة الناجيات من حالات العنف؟ نعم () لا ()
- 3- 27. هل هناك نظام تحويل فاعل يعتمد على مقدمي الخدمات الصحية لتحويل حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي الى المؤسسات المتخصصة في تقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي؟ نعم () لا ()
- 4- 28. ما هي بعض أسباب عدم تمكّن النساء والفتيات ذوات الإعاقة ضحايا العنف المبني على النوع الاجتماعي من الحصول على خدمات الدعم النفسي والاجتماعي؟
- الخوف من الكشف عن هويتهم _____
- الوصمة
- البُعد عن أماكن تقديم مثل هذه الخدمات _____
- عدم وجود اناث في طاقم الدعم النفسي والاجتماعي _____
- الخوف من وصمة العار _____
- عدم توفر خدمات الدعم السري _____
- عدم وجود كادر مؤهل ومدرب _____
- لا أعرف _____
- أخرى، الرجاء التحديد: _____