



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



**ورقة بحثية حول:  
واقع مريضات السرطان خلال الحرب على غزة  
(2023-2024)  
" أولويات الاحتياجات والخدمات المقدمة "**





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

**ورقة بحثية حول:  
واقع مريضات السرطان خلال الحرب على غزة (2023-2024)  
" أولويات الاحتياجات والخدمات المقدمة "**

## المحتويات:

3	ملخص
3	تقديم
4	أهداف الورقة
4	المنهجية
4	حدود الورقة
4	خلفية
6	واقع الرعاية الصحية لمريضات السرطان خلال الحرب
6	١ - خدمات الرعاية الصحية لمريضات السرطان خلال الحرب
6	١.١ نقص حاد في الأدوية
6	١.٢ نقص العلاجات الكيماوية
6	١.٣ نقص الرعاية التلطيفية
7	١.٤ نقص الكادر البشري
7	١.٥ نقص التشخيص المبكر عن السرطان
7	١.٦ زيادة خطر الإصابة بالعدوى والمضاعفات
7	١.٧ نقص العلاج في الخارج
8	٢ - الواقع النفسي لمريضات السرطان خلال الحرب
8	٣ - الواقع الاقتصادي لمريضات السرطان
8	٤ - العنف الممارس ضد مريضات السرطان خلال الحرب
9	٥ - الصعوبات التي تواجه مقدمي الخدمات عند تقديم الخدمات للنساء المريضات بالسرطان
9	٦ - احتياجات وأولويات مريضات السرطان خلال الحرب
10	التوصيات
11	المراجع

## واقع مريضات السرطان خلال الحرب على غزة (2023-2024)

### ملخص:

هدفت الورقة التعرف على واقع مريضات السرطان خلال حرب أكتوبر ٢٠٢٣ على غزة، بما يشمل خدمات واقع الرعاية الصحية والأثار النفسية والاجتماعية للحرب على مريضات السرطان، وتشخيص طبيعة الخدمات المقدمة لهن، والوقوف على أبرز احتياجاتهن وأولوياتهن الخاصة بهن في مراكز الإيواء ومخيمات النزوح. اعتمدت الورقة على جمع البيانات من المصادر الثانوية، لإنجاز الجانب النظري، والمصادر الأولية من خلال المقابلات الشخصية ومجموعات العمل المركزة لمريضات السرطان.

وقد وصلت الورقة إلى مجموعة من النتائج أهمها: تضررت خدمات الرعاية الصحية المقدمة لمريضات السرطان خلال الحرب وتمثلت بالنقص الحاد في: الأدوية، والعلاجات الكيميائية، والرعاية التلطيفية، والكوادر الطبية، وخدمات التشخيص المبكر، وغياب خدمة العلاج في الخارج. كما واجهن ضغوط نفسية وتوتر مستمر نتيجة لتكرار نزوحهن ما أثر سلباً على صحتهن بشكل مباشر وأضعف جهاز المناعة لديهن، وجعلهن أكثر عرضة للإصابة بالأمراض والمضاعفات الصحية، وقلل من فعالية العلاج وأدى لتدهور حالتهم الصحية. تتعرض مريضات السرطان لأشكال مختلفة من العنف من قبل الزوج وأهل الزوج/الزوجة، وأقارب الزوج. وأيضاً من قبل الغرباء في مراكز الإيواء. كما كشفت النتائج عن أبرز احتياجاتهن العلاجية والصحية منها: مستلزمات النظافة الشخصية، والأدوية والعلاجات المكتملة، والمياه، وأيضاً الحاجة للعلاج الهرموني، والأعضاء الصناعية مثل (باروكة الشعر، والصدر الصناعي)، والحاجة للعلاج البيولوجي، بالإضافة للحاجة إلى جلسات الإسعاف النفسي الأولي وجلسات الدعم النفسي الاجتماعي الفردية والجماعية، وجلسات التفرغ الانفعالي.

وخلصت الورقة إلى مجموعة من التوصيات أهمها: ضرورة تقديم الخدمات "العلاجية والصحية، والنفسية والاجتماعية، والمساعدات النقدية لمريضات السرطان، وزيادة التمويل الموجه لدعم المشاريع والتدخلات التي تلبي احتياجات وأولويات مريضات السرطان خلال حرب أكتوبر ٢٠٢٣ على الحرب وما بعدها، والضغط لفتح معبر رفح البري للسماح لمريضات السرطان استكمال علاجهن بالخارج.

### تقديم:

في ظل الحرب على غزة التي يتعرض لها قطاع منذ ٢٠٢٣/١٠/٧، وما ترتب عليها من كوارث إنسانية طالت جميع فئات المجتمع الفلسطيني وبالأخص النساء، فقد اعتبرت هيئة الأمم المتحدة للمرأة هذه الحرب بأنها حرب على النساء. استشهدت حوالي (١٠) آلاف من النساء من بين (٣٧) ألفاً استشهدوا في قطاع غزة<sup>١</sup>، حيث اتسمت هذه الحرب بالعنف الشديد ضد المرأة، بما في ذلك العنف الجسدي والنفسي وحتى الجنسي<sup>٢</sup>.

وترتب على هذه الحرب نزوح الآلاف من بيوتهم ومنازلهم والإقامة في مراكز ومخيمات الإيواء، كان له تداعيات خطيرة على جميع النساء ومنهن مريضات السرطان وبالأخص في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي، فحتى ما قبل اندلاع هذه الحرب فقد كان (٦٦٨) ألف شخص لاسيما النساء والفتيات، أي ما يقارب من ٣٠٪ من الإناث في قطاع غزة، كانوا بحاجة إلى الحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي، ما يؤثر على حياة النساء، هو ذلك التعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي بسبب عدم وجود سكن مستقر، وبسبب النزوح، وبسبب استمرار العنف بصورة كبيرة. وإذا لم يتم التوصل إلى وقف إطلاق نار لأغراض إنسانية، فسوف تستمر هذه الأرقام في الارتفاع<sup>٣</sup>.

١. <https://www.unrwa.org/resources/reports/unrwa-situation-report-102-situation-gaza-strip-and-west-bank-including-east-jerusalem>

٢. <https://reliefweb.int/report/occupied-palestinian-territory/forgotten-women-and-girls-gaza-sexual-and-reproductive-health-catastrophe>

٣. هيئة الأمم المتحدة للمرأة (٢٠٢٣)، هيئة الأمم المتحدة للمرأة تحذر من تداعيات "الأزمة العميقة" على النساء والفتيات في غزة، زيارة بتاريخ ٢٠٢٤/٧/١٥، من <https://news.un.org/ar/story/2023/10/112530>

## المنهجية:

اعتمدت الورقة على جمع البيانات من المصادر الثانوية، لإنجاز الجانب النظري، والمصادر الأولية، لإنجاز الجانب الميداني كما يلي:

١. جمع البيانات من مصادر البيانات الثانوية: لجأت الباحثة إلى الكتب العلمية، والأبحاث، المؤتمرات، والوثائق الرسمية والدراسات السابقة التي تناولت موضوع البحث.

٢. جمع البيانات من مصادر البيانات الأولية: فقد تم جمع البيانات من مقدمي الخدمات ومريضات السرطان، كالتالي "

- المقابلات الشخصية: (٨) مقابلات شخصية معمقة مع مقدمي الخدمات لمريضات السرطان.
- مجموعات العمل المركزة: تم تنفيذ (٥) مجموعات مركزة، شارك فيها (٥١) من مريضة سرطان، من مناطق مختلفة من محافظات قطاع غزة.

## حدود الورقة:

- الحد الزمني: يوليو / تموز ٢٠٢٤.
- الحد المكاني: مراكز الإيواء ومخيمات النزوح في محافظات قطاع غزة.

## خلفية:

تشير إحصائيات وزارة الصحة الفلسطينية لعام ٢٠٢٢ إلى أن عدد مريضات السرطان يبلغ ٩٩٠٠ مريضة بنسبة ٥٥٪ من إجمالي عدد مرضى السرطان في قطاع غزة البالغ ١٨ ألف مريض، وبمعدل إصابة يبلغ ٩٣.١ لكل ١٠٠ ألف مواطن. يشكل سرطان الثدي ٣٣٪ من حالات السرطان لدى النساء، بينما يشكل سرطان القولون ١٠.٧٪ من حالات السرطان لدى الرجال. وتقوم وزارة الصحة باكتشاف ورصد حوالي ٢٤٠٠ حالة سرطان جديدة سنوياً، ٥٥٪ منها نساء، أي ما يقارب ١١٠٠ سيدة.

وكان للتدمير الممنهج لجميع المقدرات المادية في قطاع غزة الأثر السلبي الكبير على مريضات السرطان، فهذا التدمير شمل المستشفيات وجميع المؤسسات الصحية ومن ضمنها مستشفى الصداقة التركي التخصصي والذي يوجد فيه مركز غزة لعلاج السرطان، بالإضافة لإغلاق المعابر الحدودية مع الاحتلال الإسرائيلي لفترات طويلة نسبياً، وفي حال فتحها يتم إدخال عدد قليل من شاحنات المساعدات الإنسانية. فإغلاق معبر رفح الحدودي أدى إلى انعدام فرص سفر مريضات السرطان للعلاج في الخارج. تشير إحصائيات وزارة الصحة الفلسطينية لعام ٢٠٢٢م لوجود ٩٩٠٠ مريضة بالسرطان بنسبة ٥٥٪ من إجمالي مرضى السرطان في قطاع غزة البالغ عددهم ١٨ ألف مريض، وبمعدل إصابة ٩٣.١ مريض لكل ١٠٠ ألف مواطن<sup>١</sup>. ففضلاً عن معاناتهن الخاصة من مرض خطير يهدد حياتهن، تعاني مريضات السرطان أيضاً- وكغيرهن من النساء- من تداعيات الحرب النفسية والاجتماعية والاقتصادية والمعيشية، ما يفاقم الحالة المرضية لهن، فالعدد الأكبر من مريضات السرطان يعيشن مع عوائلهن في مراكز ومخيمات الإيواء التي تفتقر لأدنى مقومات المعيشة الصحية واللائقة وخاصة لمن يعانين من أمراض مزمنة، ومنهن من تعرضن قبل الحرب للعنف القائم على النوع الاجتماعي، بالإضافة إلى كون بعضهن يقمن بإعالة أسرهن في ظل فقدان وموت الزوج أو المعيل.

## أهداف الورقة:

١. التعرف على واقع خدمات الرعاية الصحية لمريضات السرطان خلال الحرب على غزة (٢٠٢٣\_٢٠٢٤).
٢. التعرف على الضغوط النفسية والاجتماعية على مريضات السرطان خلال الحرب على غزة (٢٠٢٣-٢٠٢٤).
٣. تحديد أبرز الاحتياجات والأولويات لمريضات السرطان خلال الحرب على قطاع غزة.
٤. تقديم توصيات للمساهمة في تحسين أوضاع مريضات السرطان وتلبية احتياجاتهن في مراكز الإيواء ومخيمات النزوح.

١. وزارة الصحة الفلسطينية (٢٠٢٣). تقرير حول إحصائيات حالات السرطان في قطاع غزة للعام ٢٠٢٢. غزة.

تسببت الحرب المتواصلة على غزة إلى تعطل النظام الصحي الذي يعاني من العجز الشديد في الخدمات الصحية المقدمة لمرضى السرطان، والنقص الحاد في الأدوية الأساسية للأمراض المزمنة والموسمية، وتسببت الحرب بتوقف مستشفيات السرطان المتخصصة عن العمل وهي مستشفى الصداقة التركي (الذي كان يستقبل ١٥ ألف مراجع/ة شهرياً)، ومستشفى الرنتيسي (الذي كان يستقبل ٥٢٥ طفل سرطان بشكل دائم) بسبب استهدافهما المباشر من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي وإخلاء المرضى والطواقم الطبية منها، وحرمان ما يقارب من ١٠ آلاف مريض سرطان من الخدمات المخصصة لهم، وأصبحت المراكز الصحية العاملة محدودة جداً ومكتظة وغير مجهزة للتعامل مع تدفق المرضى الذين يكافحون السرطان.<sup>2</sup>

أدى فقدان السجلات الطبية المعروف بـ السجل الصحي الشخصي (PHR) نتيجة الهجمات والدمار الذي لحق بالمستشفى التركي والرنتيسي إلى تعقيد عملية متابعة العلاج لمرضى السرطان. فقد أصبح من الصعب على الأطباء التنسيق مع المرضى حول بما يتطابق مع خطط علاج السرطان السابقة، مما يخلق حالة من عدم اليقين. هذا النقص في المعلومات أعاق من قدرة الأطباء على تقديم العلاجات المتخصصة وأثر سلباً على جودة الرعاية المقدمة للمرضى، مما أدى إلى تأخير العلاج وزيادة المخاطر الصحية.<sup>3</sup>



من بين هذه الحالات الجديدة، ٢٥٪ يتم اكتشافها في المراحل الأولى والثانية من المرض، وهي مراحل يمكن تجنب أسباب الوفاة فيها، بينما ٧٥٪ من الحالات تُكتشف في المراحل الثالثة والرابعة، مما يجعلها أكثر تعقيداً ويؤدي إلى صعوبة في التشخيص والعلاج، ويزيد من احتمالية الوفاة المبكرة، في ظل تقييد الوصول إلى الغذاء الصحي والمياه النظيفة مما يساهم في سوء التغذية وإضعاف جهاز المناعة، وتعطيل خدمات الرعاية الصحية الأساسية، بما في ذلك برامج الوقاية من السرطان والفحص والعلاج في الوقت المناسب (وزارة الصحة الفلسطينية، ٢٠٢٣).

وثق فريق الأورومتوسطي وفاة ما لا يقل عن ١٢ مريضاً بالسرطان في قطاع غزة في ظل إغلاق مستشفى الصداقة التركي المتخصص لعلاج السرطان في مطلع نوفمبر ٢٠٢٣ بعد تكرار استهدافه في غارات إسرائيلية ومنع وصول الوقود والمستلزمات الطبية إليه، ما دفع إدارته إلى إخلاء المستشفى من المرضى، ونقلهم إلى منازلهم أو لمراكز الإيواء والخيام بلا خدمات طبية.<sup>1</sup>

لقد أدى نزوح نحو ١.٧ مليون نازح داخلياً في قطاع غزة، إلى نزوح حوالي (7700) من مريضات السرطان من إجمالي مرضى السرطان النازحين البالغ عددهم ١٤ ألفاً وبقائهن بلا مأوى، مما أدى إلى زيادة الأعباء على الجهات العاملة أثناء متابعة شأنهن والتخفيف عنهن وحصر أماكن تواجدهن ومتابعة شؤونهن الإغاثية والمرضية، كما تفاقمت معاناتهن أثناء الحصول على الرعاية الصحية والاجتماعية المناسبة نتيجة توقف الخدمات الصحية وندرة الموارد الأساسية مثل الكهرباء والمياه النظيفة ومرافق الصرف الصحي المناسبة.

وتشكل الظروف الصحية وغير الصحية في مراكز إيواء النازحين ومخيمات النزوح مخاطر صحية كبيرة بالنسبة لمريضات السرطان اللواتي يعانين من ضعف المناعة بسبب طبيعة مرضهن، كما يؤدي عدم الوصول إلى المياه الصحية النظيفة، ومرافق الصرف الصحي المناسبة، وخدمات الرعاية الصحية الكافية في مراكز الإيواء ومخيمات النزوح إلى تفاقم ضعف وهشاشة مريضات السرطان، مما يزيد من خطر إصابتهن بالعدوى والأمراض.

1. Euro-Mediterranean Human Rights Monitor (2023, November 8). Gaza: Palestinian cancer patients die due to hospital closures and lack of medical care. Retrieved July 20, 2024, from <https://reliefweb.int/report/occupied-palestinian-territory/gaza-palestinian-cancer-patients-die-due-hospital-closures-lack-medical-care-enar>

٢. مقابلة مع د/ محمد أبو ندى، المدير الطبي لمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ ٢٠٢٤/٩/٢٩، غزة.

٣. مقابلة مع أ/ عبد الحكيم البطة، المدير الإداري والمالي لمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ ٢٠٢٤/٩/٢٩، غزة.

كما يؤدي نقص بعض أدوية وعناصر العلاج الكيماوي إلى التأثير السلبى على فاعلية البروتوكولات العلاجية، على سبيل المثال: بروتوكولات العلاج البيولوجي (RCHOP) تعتمد على أدوية مثل Rituximab وCyclophosphamide، بينما يصبح بروتوكول Avastin + FOLFOX بلا قيمة في حال عدم توفر Avastin. تضاف إلى هذه المشكلات صعوبة العثور على أماكن مهيأة ومناسبة لتنفيذ العلاج الكيماوي، حيث تحتاج بعض مريضات السرطان للمبيت، لكن ازدحام المستشفيات بالجرحي والإصابات ووجود النازحين في داخل أروقة المستشفيات يحول دون ذلك. خروج ٣٠ مستشفى من أصل ٣٢ مستشفى عن الخدمة يزيد من تعقيد المشكلة. بالإضافة إلى ذلك، غياب جهاز تحضير الأدوية الكيماوية مثل جهاز التعقيم Laminar Flow، الذي يحمي الطواقم الطبية والمرضى من التلوث والعدوى، يشكل عائقاً آخر. يفضل نقلها بعد Avastin<sup>2</sup>.

1.3 نقص الرعاية التلطيفية: تواجه مريضات السرطان في غزة تحديات كبيرة في الحصول على الرعاية التلطيفية<sup>3</sup> الضرورية، وفي غياب الأماكن المخصصة مثل المستشفيات التي توفر خدمات الرعاية التلطيفية مما يفاقم المشكلة، إذ لا توجد مراكز متخصصة لتقديم هذه الخدمة. بالإضافة إلى أن الطاقم الطبي العامل في هذا المجال يعاني من النزوح، بما في ذلك أطباء الأورام والصيادلة والمتخصصين في العلاج الطبيعي والتغذية والدعم النفسي. بالإضافة إلى عدم توفر الأدوية المخصصة للرعاية التلطيفية، مثل المسكنات المخدرة والمراقبة (المورفين والترامادول)، يضيف تعقيداً آخر.

## واقع مريضات السرطان خلال الحرب على غزة (٢٠٢٣\_٢٠٢٤)

يواجه مرضى السرطان في قطاع غزة أوضاعاً مأساوية نتيجة حرب أكتوبر ٢٠٢٣ على قطاع غزة والتي أدت إلى تدمير جميع مناحي الحياة وألحقت أضراراً جسيمة بالبنية التحتية للنظام الصحي والرعاية الصحية الهشة، مما ترك مريضات السرطان في وضع بائس وغير مستقر.

### 1- خدمات الرعاية الصحية لمريضات السرطان خلال الحرب:

1.1 نقص حاد في الأدوية: تعاني مريضات السرطان في قطاع غزة من نقص حاد في الأدوية الضرورية لعلاجهن، حيث تصرف الأدوية المتاحة بشكل محدود وتعالج الأعراض فقط بدلاً من معالجة المرض نفسه. حيث يتوفر بشكل محدود علاج زولاديكس (Zoladex)، وهو عبارة عن علاج هرموني، بالإضافة إلى علاج زوميتا (Zometa)، ومع ذلك، يتم صرف هذه الأدوية بكميات لا تكفي لأكثر من ٤٠٪ من مريضات السرطان اللواتي يحتجن إليها<sup>1</sup>. يرى الأخصائيون أن توفر صنفى الأدوية Tamoxifen وLetrozol يشكلان مع أولوية قصوى لمريضات السرطان، حيث تعتبر هذه العلاجات مهمة في رحلة علاجهن. في حين يبلغ عدد أصناف الأدوية الأساسية لعلاج أمراض السرطان وأمراض الدم والثلاسيميا ٩٥ صنفاً دوائياً، وفي الأوضاع العادية كانت المستشفيات توفر فقط ما معدله ٥٠-٦٠٪ من كميات احتياج مريضات السرطان.

1.2 نقص العلاجات الكيماوية: تواجه مريضات السرطان في قطاع غزة تحديات كبيرة في تلقي العلاج الكيماوي اللازم، حيث يتسبب نقص الطاقم الطبي، الناتج عن النزوح المتكرر وسفر البعض الآخر وصعوبة التنقل، في عرقلة تقديم العلاج.

١. مقابلة مع الدكتور سلام شراب، صيدلي الأورام في المستشفى التركي، بتاريخ ١٩/٢/٢٠٢٤، غزة.

٢. مقابلة مع د/ محمد أبو ندى، المدير الطبي لمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ ٢٩/٢/٢٠٢٤، غزة.

٣. حسب الإجراءات المتبعة لمعالجة مرضى السرطان في Mayo Clinic الشهير، تعد الرعاية التلطيفية "هي رعاية طبية متخصصة تركز على تخفيف الألم والأعراض الأخرى لدى المصابين بأمراض خطيرة. يُقدّم خدمات الرعاية التلطيفية فريق من الأطباء والمرضى والأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من الاختصاصيين المدربين تدريباً خاصاً".

1.6 زيادة خطر الإصابة بالعدوى والمضاعفات: أدت الحرب على قطاع غزة إلى زيادة كبيرة جداً في خطر الإصابة بالعدوى والمضاعفات الصحية لمريضات السرطان، فالبنية التحتية للرعاية الصحية المتضررة والمتهالكة، والمرافق الطبية المكتظة تجعل من الصعب توفير بيئة معقمة وآمنة، مما يعرض مريضات السرطان للعدوى الجرثومية، وتواجه مريضات السرطان ضعفاً مؤقتاً في الجهاز المناعي بسبب المرض والعلاج الكيميائي، مما يجعلهن أكثر عرضة للإصابة بالعدوى التي يمكن أن تكون قاتلة في ظل غياب العلاج والرعاية المناسبة، كما أن التحديات في توفير النظافة الصحية الجيدة والافتقار إلى الأدوات الطبية الأساسية مثل المطهرات والأدوية المضادة للعدوى تؤدي لتدهور الحالة الصحية لمريضات السرطان.<sup>2</sup>

1.7 نقص العلاج في الخارج: ازدادت معاناة المرضى الذين سُمح لهم بالسفر للعلاج بالخارج، حيث اقتصر موافقة السلطات المختصة على الفئات العمرية من النساء التي تزيد عن ٥٠ سنة. وشهدت أعداد التحويلات لمرضى السرطان تطورات ملحوظة من أكتوبر ٢٠٢٣ إلى فبراير ٢٠٢٤، حيث تم تسجيل التحويلات الطبية بشكل شهري، مع تصاعد الأعداد بشكل متزايد. في أكتوبر ٢٠٢٣، تمت كتابة تحويلات طبية لعدد ٩٢١ حالة، بينما في نوفمبر ٢٠٢٣، بلغ العدد ١,٦٣٦، وفي ديسمبر ٢٠٢٣، ارتفع إلى ٢,١٥٧، ليصل في يناير ٢٠٢٤ إلى ٢,٦٦٦، ويبلغ العدد في فبراير ٢٠٢٤ ٣,٤٢٢. ومع ذلك، لا توجد آلية فعالة لرصد أسماء المرضى الذين تمكنوا من السفر من بين أولئك الذين حصلوا على موافقات بالسفر، مما يسبب نقصاً في الأرقام الدقيقة حول عدد النساء اللاتي تمكن من السفر واللاتي لم يتمكن من ذلك.

1.4 نقص الكادر البشري: تواجه خدمات مريضات السرطان في غزة نقصاً حاداً في الكادر البشري، حيث لم يتبق سوى ١٠٪ من الطواقم التي كانت تعمل سابقاً في مستشفى الصداقة التركي، الذي كان يضم ٢٨٠ موظفاً. حالياً، يقتصر العدد المتاح على الأطباء الاختصاصيين وقلة من الطواقم الإدارية القادرة على الوصول إلى العيادات. بالإضافة إلى ذلك، فقد فقدت غزة اثنين من أخصائي علم الأنسجة البارزين، هما الدكتور حسام حمادة، رئيس قسم الأنسجة بمستشفى الشفاء، والدكتور محمد الدبور، استشاري علم الأنسجة بكلية الطب بالجامعة الإسلامية. كما سافر عدد من الأخصائيين إلى خارج قطاع غزة بعد نزوحهم إلى أماكن متفرقة، مما حال دون قدرتهم على تقديم الخدمات للمرضى في الوقت الحالي.<sup>1</sup>

1.5 نقص التشخيص المبكر عن السرطان: منذ إعلان حالة الطوارئ مطلع شهر أكتوبر ٢٠٢٣، توقفت جميع برامج الكشف المبكر عن السرطان في قطاع غزة، وتوقفت البرامج التي كانت تتولى تشخيص الحالات في مراحلها المبكرة، وتوقفت جميع العمليات الجراحية غير المرتبطة بالحرب التي تتطلب أخذ نسيج للفحص، وعليه توقف مختبرات فحص الأنسجة في قطاع غزة. وهذا نقص الحاد قد بلغ مداه في عدم وجود خدمات الكشف المبكر عن السرطان في غزة ما أثر بشكل كبير على قدرة النظام الصحي في تشخيص حالات السرطان الجديدة من النساء وغيرهن وتحسين فرص بقائهن على قيد الحياة.



١. مقابلة مع د/ محمد أبو ندى، المدير الطبي لمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ ٢٩/٢/٢٠٢٤، غزة.  
٢. مقابلة مع د/ إيمان أبو عون، أخصائية الأورام والدم بمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ ٢٠/٢/٢٠٢٤، غزة.

## 2- الواقع النفسي لمريضات السرطان خلال الحرب:

- كشفت النتائج أن الضغط النفسي والتوتر المستمر نتيجة الحرب على قطاع غزة، وتكرار الهجرة والنزوح والظروف المحيطة بالنزوح قد أثرت سلباً على صحة مريضات السرطان، فالقصف الإسرائيلي المكثف، والخوف من القصف، وفقدان الأقارب والجيران والأصدقاء، والقلق المستمر بشأن الحصول على العلاج والرعاية، كلها عوامل زادت من مستويات التوتر لدى مريضات السرطان، وأضعف جهاز المناعة لديهن، مما جعلهن أكثر عرضة للإصابة بالأمراض والمضاعفات الصحية، وقلل من فعالية العلاج وأدى لتدهور الحالة العامة للمرضى، مما جعل إدارة السرطان أكثر تحدياً وقلل من فرص الشفاء<sup>1</sup>.

- عانت مريضات السرطان من عدم الحصول على الدعم العاطفي والاجتماعي الذي يحتجنه، فانفصال مريضات السرطان وانقطاع الاتصال بالعائلة والأصدقاء بسبب النزوح أو القصف المستمر، والتشرد والنزوح المتكرر والتشتت، فإن قلة توفر خدمات الدعم النفسي المتخصصة تزيد من صعوبة تعامل مريضات السرطان مع التوتر والقلق الناتجين عن المرض والحرب، وهذه العوامل مجتمعة تساهم في تدهور الحالة النفسية لمريضات السرطان.

- تأثرت مريضات السرطان بشكل كبير بسبب تركيز مقدمي الخدمات على تلبية الاحتياجات الصحية العاجلة مثل علاج الإصابات، مما أدى إلى تهميش حالات السرطان طويلة الأمد. هذه الأولوية العاجلة خلقت بيئة صعبة لمريضات السرطان وزادت من تفاقم أوضاعهن الإنسانية.

- كما حرمت مريضات السرطان من الدعم الأساسي مثل الأدوية والمعدات الطبية، مما أثر سلباً على قدرتهن على التعامل مع مرضهن وزاد من معاناتهن بسبب نقص الرعاية والموارد (ثابت، ٢٠٢٤).

## 3- الواقع الاقتصادي لمريضات السرطان:

تواجه مريضات السرطان في قطاع غزة تحديات اجتماعية واقتصادية خلال الحرب على غزة ٢٠٢٤/٢٠٢٣، مما يزيد من معاناتهن ويعقد جهودهن في تلقي العلاج اللازم، ويمكن تلخيص هذه التحديات في التالي:

تمثلت التحديات المالية في تدمير مصادر الرزق لجميع الأعمال والحرف والوظائف؛ وارتفاع نسب البطالة والفقر، ما أثر على قدرة مريضات السرطان عن توفير الاحتياجات الأساسية كالمأوى، والمأكل، والمشرب، والأدوية، وأدوات النظافة الشخصية<sup>2</sup>.

## 4- العنف الممارس ضد مريضات السرطان خلال الحرب:

أوضحت النتائج أن ٦٠.٨٪ من مريضات السرطان قد تعرضن للعنف المبني على النوع الاجتماعي خلال الحرب على غزة. وبينت النتائج أن الحرب قد تسببت بزيادة العنف لحوالي نصف مريضات السرطان اللواتي تم مقابلهن في دلالة واضحة على ازدياد حالات تعرض مريضات السرطان للعنف المبني النوع الاجتماعي بسبب الحرب.

حيث ذكرت مريضة السرطان لديها بنتان ومطلقة وتبلغ من العمر ٤١ عاماً د.ض.

" بيتنا بغزة شـرق الزيتون منطقة حدودية بنهرب بمجرد ما تصير أيا تصعيدات، احنا طلعا من بيتنا من اول ساعه بالبداية كنا عند قرايينا بمنطقة الساحة بغزة وبعد ما رمو علينا المناشير توجهنا لخانيونس، والله جربت العذاب والمرمطه في النزوح من اكل المعلبات الي كلها مواد حافظه ومفروض احنا كمرضى سرطان اصلا بناكلش اشى فيه مواد حافظه و الميه و دور الحمام الي سببلي بحصر بول و الا الذل و البهدلة عند المندوبين عشان يحنو علينا بكبونة او قرارة ميه معدنيه بيبيبيه ايش احكي لما احكي".

١. مقابلة مع د/ إيمان أبو عون، أخصائية الأورام والدم بمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ ٢٠٢٤/٢/٢٠، غزة.

٢. مقابلة مع د/ فريال ثابت، مديرة مركز صحة المرأة - البرج التابع لجمعية الثقافة والفكر الحر، وممثلة عن قطاع الحماية الاجتماعية في شبكة المنظمات الأهلية، بتاريخ ٢٠٢٤/٢/٢٥، غزة.

وقد ذكرت المريضة/ شفا حسنين حسن حمدان وتبلغ من العمر ٤٤ عام وعدد أفراد أسرتها ٧ ونازحة بفعل الحرب بخيمة مستقلة في مواصي خانينونس أنها

"تعانى من نقص العلاج وعدم توفر الأكل الصحي وحرارة الشمس العالية التي ترتب عليها إصابتي بمشاكل في الكلية وصداغ في الرأس لا يفارقني".

وقد قالت المريضة/ نعمة جمال رمضان عاشور وتبلغ من العمر ٤٤ عام وعدد أفراد أسرتها ٥ ونازحة بفعل الحرب بخيمة مع الزوجة الأولى في منطقة موراج بجوار المستشفى الأوروبي بخانينونس أنها

"بسبب نقص أدوات النظافة وأكل المعلبات وشرب المياه المالحة، أصبحت أعاني من نزلة معوية مستمرة حتى الآن، بالرغم من كوني توجهت إلى الجهات المعنية من المؤسسات الأهلية لتقديم يد العون والمساعدة لي دون جدوى".

ولقد أكد مقدمي الخدمات لمريضات السرطان على هذه الاحتياجات من الخدمات العلاجية والصحية خلال حرب أكتوبر ٢٠٢٣ على غزّة خلال المقابلات التي أجريت مع مقدمي الخدمات. وهناك احتياجات تتعلق بالجوانب النفسية الاجتماعية، وتشمل: الحاجة إلى تنفيذ أنشطة ترفيهية، والحاجة إلى جلسات الإسعاف النفسي الأولي وجلسات الدعم النفسي الاجتماعي الفردية والجماعية، وجلسات التفرغ الانفعالي"، كما ظهرت الحاجة لجلسات الإرشاد النفسي الفردي، وجلسات العلاج النفسي المتخصص والمتقدم، والحاجة لجلسات التوجيه الأسري، وجلسات الإرشاد النفسي الجماعي، والحاجة إلى التوعية والتثقيف حول الصحة الجنسية والإنجابية".

ولقد أكد د. محمد أبو ندى المدير الطبي لمستشفى الصداقة التركي زيادة معدلات العنف الممارس ضد مريضات السرطان بسبب الحرب على غزّة ٢٠٢٣ على قطاع غزّة، وأضاف أن زيادة معاناة مريضات السرطان من ظروف إنسانية صعبة بسبب الحرب جعلهن أكثر عرضة للعنف والإيذاء. وقد تصدر العنف الاقتصادي أنواع العنف الممارس ضد مريضات السرطان خلال الحرب. وقد شملت قائمة المعنفين للنساء مريضات السرطان الغرباء بمن فيهم البائعين في الشوارع والمسؤولين عن توزيع المساعدات ومندوبي مخيمات النزوح، والزوج وأهل الزوج/الزوجة، وأقارب الزوج.

### 5- الصعوبات التي تواجه مقدمي الخدمات عند تقديم الخدمات للنساء المريضات بالسرطان:

صعوبات عديدة ومركبة تواجه مقدمي الخدمات لمريضات السرطان أثناء تأديتهم لمهامهم خلال حرب أكتوبر ٢٠٢٣ أهمها: تدمير البنية التحتية الصحية، ونقص الأدوية والمستلزمات الطبية، وصعوبة الوصول إلى المرضى، ونقص الطواقم الطبية المتخصصة، والضغط النفسي والاجتماعي، الازدحام في مراكز النزوح، ونقص التمويل، وزيادة العنف المبني على النوع الاجتماعي، وانقطاع الخدمات الأساسية، والتحديات اللوجستية<sup>١</sup>.

### 6- احتياجات وأولويات مريضات السرطان خلال الحرب:

كشفت المقابلات ومجموعات العمل المركزة مع النساء مريضات السرطان عن مجموعة من الأولويات والاحتياجات ذات العلاقة بالخدمات العلاجية والصحية مثل: مستلزمات النظافة الشخصية، والأدوية، العلاجات المكملة مثل (الفيتامينات والمسكنات)، والمياه المعدنية للشرب، ومستلزمات الإسعافات الأولية"، و"تنكات مياه للاستحمام والغسيل"، والحاجة للعلاج الهرموني"، و"الأعضاء الصناعية مثل (باروكه الشعر، الصدر الصناعي)"، والحاجة للعلاج البيولوجي".

ولهذا ذكرت المريضة/ فريال نبهان رياح حبوش وتبلغ من العمر ٤٥ عام وعدد أفراد أسرتها ٨ ونازحة بفعل الحرب بخيمة في مخيم نزوح بالزوايدة أن

وقد قالت المريضة/ إكرام يوسف نمر الشاعر وتبلغ من العمر ٢٧ عام وعدد أفراد أسرتها ٤ ونازحة بفعل الحرب بخيمة في مواصي خانينونس أنها

"حالتها وأسرتها صعبة جداً بسبب عدم توفر المصارى، وما في ولا مؤسسة ولا جهة قدمت يد المساعدة سواء نقدياً أو عينيّاً، وقد قدمت تحويلة مريضة في مستشفى أبو يوسف النجار وكنت أذهب للمراجعة كل أسبوع وللأسف ما تطلع اسمي للسفر إلى حين تسكير معبر رفح، وبعاني أيضاً من قلة النظافة في الحمامات المشتركة بالخيم".

"تعاني من وجع شديد وكبير في الثدي زي مية النار ويدي من كثر الثقل كانت توجعني، وأخذت جرعات كيماوي وشعري نزل وبعدين تم استئصال الثدي بشكل كامل بسبب عدم تواجد الكيماوي، وصحتي تراجعت ونفسيّتي جداً تعبانة، لدرجة أنا زوجي يقوم بتعنيفي بسبب أنه ليس لدي ثدي ويهددني بالزواج مرة أخرى". وقد ذكرت المريضة/ سمر أمين محمد الجعل وتبلغ من العمر ٣٣ عام وعدد أفراد أسرتها ٩ ونازحة بفعل الحرب بخيمة مستقلة بمنطقة المشاعلة في دير البلح أن "نفسيتها مدمرة وبحاجة ماسة إلى الدعم النفسي لكي أعبر عما في داخلي في ظل الأوضاع الصعبة جداً التي نعيشها والتي أعدمت نفسيّتنا إلى جانب المرض المستشري في جسدي وتعنيف الغير لي".

## التوصيات:

في ظل ما سبق من نتائج، فإن الورقة البحثية توصي بالتالي:

- ١- بذل مزودي الخدمات من المؤسسات الأهلية المحلية وبالشراكة مع المؤسسات الدولية المزيد من الجهود على صعيد تقديم الخدمات "العلاجية والصحية، النفسية والاجتماعية، الإنسانية والاقتصادية"، لفئة مريضات السرطان لتعدد احتياجاتهن وأولوياتهن في ظل ظروف الحرب على غزة ٢٠٢٣ على قطاع غزة.
- ٢- حث الممولين من هيئات الأمم المتحدة والمؤسسات الأهلية الدولية على دعم المشاريع والتدخلات التي تلبى احتياجات وأولويات مريضات السرطان خلال حرب أكتوبر ٢٠٢٣ على غزة المستمرة على قطاع غزة.
- ٣- الضغط وبجدية لفتح معبر رفح البري باعتباره طوق النجاة الوحيد الآن أمام مريضات السرطان في ظل تردي المنظومة الصحية في قطاع غزة وانعدام مقدراتها.
- ٤- حث مختلف الجهات على إيجاد طرق بديلة لسفر مريضات السرطان إلى الخارج لتلقي العلاج في ظل الكارثة الإنسانية التي يعاني منها قطاع غزة.
- ٥- توحيد الأدوات والعمليات وإيجاد طريقة أو تصميم منصة الكترونية أو بوابة الكترونية لتوحيد عملية جمع البيانات ولتحسين جمع المعلومات عن مرضى ومريضات السرطان.

كما ذكرت مريضات السرطان حاجتهن للدعم المالي من خلال الاستفادة من برامج المساعدات النقدية الدورية، حتى يتمكن من تلبية احتياجاتهن الأساسية وشراء خيم نزوح مجهزة تراعي الخصوصية للنساء مريضات السرطان"، وتوفير مواصلات لضمان وصول مريضات السرطان إلى العيادات والمراكز الصحية العاملة في الجنوب، وتوفير جرار غاز، فتوفير ألواح شمسية وبطارية، وتوفير مرواح، والملابس، و"تعبئة غاز طهي، وشراء الطعام والشراب وغيرها من الاحتياجات الأساسية.

## المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- ١- مقابلة مع أ/ عبد الحكيم البطة، المدير الإداري والمالي لمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ ٢٠٢٤/٢/٢٩، غزة.
- ٢- مقابلة مع د/ إيمان أبو عون، أخصائية الأورام والدم بمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ ٢٠٢٤/٢/٢٠، غزة.
- ٣- مقابلة هاتفية مع د/ أسامة البلعاوي، المدير التنفيذي لجمعية نحو الأمل والسلام، بتاريخ ٢٠٢٤/٧/١٦، غزة.
- ٤- مقابلة مع د/ سلام شراب، صيدلي الأورام بمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ ٢٠٢٤/٢/١٩، غزة.
- ٥- مقابلة مع د/ فريال ثابت، مديرة مركز صحة المرأة – البريج التابع لجمعية الثقافة والفكر الحر، وممثلة عن قطاع الحماية الاجتماعية في شبكة المنظمات الأهلية، بتاريخ ٢٠٢٤/٣/٢٥، غزة.
- ٦- مقابلة مع د/ محمد أبو ندى، المدير الطبي لمستشفى الصداقة التركي، بتاريخ ٢٠٢٤/٢/٢٩، غزة.
- ٧- هيئة الأمم المتحدة للمرأة (٢٠٢٣)، هيئة الأمم المتحدة للمرأة تحذر من تداعيات "الأزمة العميقة" على النساء والفتيات في غزة، زيارة بتاريخ ٢٠٢٤/٧/١٥، من <https://news.un.org/ar/story/2023/10/112530>
- ٨- وزارة الصحة الفلسطينية (٢٠٢٣). تقرير حول إحصائيات حالات السرطان في قطاع غزة للعام ٢٠٢٢، غزة.
- 9- Euro-Mediterranean Human Rights Monitor (2023, November 8). Gaza: Palestinian cancer patients die due to hospital closures and lack of medical care. Retrieved July 20, 2024, from <https://reliefweb.int/report/occupied-palestinian-territory/gaza-palestinian-cancer-patients-die-due-hospital-closures-lack-medical-care-enar>
- 10- <https://www.unrwa.org/resources/reports/unrwa-situation-report-102-situation-gaza-strip-and-west-bank-including-east-Jerusalem>
- 11- <https://reliefweb.int/report/occupied-palestinian-territory/forgotten-women-and-girls-gaza-sexual-and-reproductive-health-catastrophe>