ورقة حقائق حول

و اقع مصابي الشلل الدماغي في قطاع غزة في ظل حرب الإبادة والمجاعة

احتياجات ملحّة وتحديات جسيمة

قطاع التأهيل

شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية

إعداد: أ. أحمد الغول

مقدمة:

يشهد قطاع غزة منذ السابع من أكتوبر 2023 عدوانًا إسرائيليًا مستمرًا وهو الأشد والأعنف على قطاع غزة. تخلله تدمير ممنهج لكافة مقومات الحياة في القطاع، سواء على مستوى المستشفيات والعيادات الصحية أو المؤسسات المجتمعية العاملة في مجال الإعاقة والرعاية، أو المدارس، حيث بلغ عدد الشهداء 59733 شهيد وما يزيد عن 144477 جريح بحسب الإحصاء المركزي حتى 27 يوليو2025.

يقدر عدد الأشخاص ذوي الإعاقة بحوالي 115000 شخص في دولة فلسطين قبيل شهر أكتوبر 2023؛ منهم 58الف شخص يشكلون نسبة 2.6% في قطاع غزة، ووفقًا للتقديرات فإن هذه النسبة تزايدت بشكل كبير في قطاع غزة في ظل العدوان، وتشير الاحصائيات الأولية أن حوالي 25% من إجمالي عدد الإصابات لديهم إعاقة وبحاجة لخدمات التأهيل، ما يعني أن قطاع غزة يضم ما يزيد عن 90 ألف شخص من ذوي الإعاقة.

يشكّل مصابو الشلل الدماغي في قطاع غزة إحدى الفئات الأكثر هشاشة واحتياجًا للرعاية المستمرة، لاسيما في ظل الظروف الإنسانية المتدهورة جراء العدوان الإسرائيلي المتواصل منذ أكتوبر 2023. **يُعرَّف الشلل الدماغي بأنه مجموعة من الاضطرابات العصبية الدائمة التي تنشأ عن تلف في الدماغ خلال مراحل نموه المبكرة، وغالبًا قبل الولادة. يؤدي هذا التلف إلى مشكلات في الحركة ووضعية الجسم وتناسقها، وتتراوح أعراضه بين خرق طفيف في الحركة بالكاد يُلحظ، وصولًا إلى إعاقات حركية شديدة، مثل تيبّس المفاصل أو الشلل التام في أحد الأطراف أو أكثر. كثيرًا ما تترافق هذه الحالة مع تحديات إضافية تشمل ضعف الإدراك، صعوبات في الرؤية أو السمع أو البلع، مشكلات سلوكية، ونوبات صرعية (seizure disorders). كما قد تظهر وضعيات جسدية غير طبيعية، وحركات خارجة عن السيطرة، و أنماط مشي غير متوازنة أو مزيج من هذه الأعراض.**

وعلى الرغم من أن الشلل الدماغي حالة غير متفاقمة بمرور الوقت، إلا أنها مزمنة وتستمر مدى الحياة، وتتطلب تدخلات طبية وتأهيلية مستمرة، وبرامج علاج طبيعي، ودعمًا اجتماعيًا مستدامًا لضمان بقاء المصابين في حالة صحية مستقرة وصون كرامتهم وجودة حياتهم.

تهدف هذه الورقة إلى **تسليط الضوء على و اقع مصابي الشلل الدماغي في قطاع غزة، واستعراض التحديات الجسيمة التي يواجهونها في ظل العدوان الإسر ائيلي المستمر.**

❖ و اقع مصابي الشلل الدماغي من ذوي الإعاقة:

1- إحصائيات عن الشلل الدماغي في قطاع غزة.

لا توجد إحصائيات رسمية دقيقة عن عدد حالات مصابي الشلل الدماغي في قطاع غزة، ووفقًا لتعداد السكان لعام 2017، شكّل المصابون بالشلل الدماغي حوالي **17.8%من إجمالي ذوي الإعاقات الحركية**، والتي تمثل **43%من مجموع الإعاقات المختلفة** في غزة. ومن المؤكد زيادة نسبتهم وفقًا لما أظهرته دراسات طبية بأن معدل حدوث الإصابة بالشلل الدماغي يبلغ اثنين

لكل ألف من المواليد الأحياء. ويقدر_عددهم تقريبا 6500 مصاب قبل العدوان. ومع استمرار النزاع الحالي وما خلّفه من إصابات جسيمة، من المرجّح أن تكون هذه الأعداد قد ارتفعت بشكل ملحوظ.

2- الخدمات التي يحتاجها مصابو الشلل الدماغي في قطاع غزة

يحتاج مصابو الشلل الدماغي إلى مجموعة متكاملة من الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية، من أبرزها:

- الأغذية العلاجية الخاصة سهلة البلع، بما في ذلك الحليب العلاجي والمكملات الغذائية المخصصة.
- الأدوية اللازمة لعلاج الشد العضلي والتشنجات، بالإضافة إلى الفيتامينات والمكملات المقوية.
- **التعليم الخاص** :يعتمد على خطط فردية تُراعي القدرات الذهنية والحركية للمصاب، مع هدف دمجهم لاحقًا في المدارس العامة.
- **العلاج الطبيعي** :لتحسين القدرات الحركية والحفاظ على وظيفة المفاصل والعضلات.
- **العلاج الوظيفي** :لاكتساب مهارات عقلية وحسية وحركية تعزز استقلاليتهم وقدرتهم على المشاركة.
- **علاج النطق واللغة** :إذ تشير الدراسات إلى أن **نحو 70% من مصابي الشلل الدماغي يعانون من مشكلات في التواصل واللغة.**
- **التأهيل المهني** :لمن تجاوزوا سن 14 عامًا ولديهم قدرات وظيفية تتيح إكسابهم مهارات مهنية.
- **الدعم النفسي والاجتماعي** :للتخفيف من آثار الصدمات وتحسين جودة حياتهم وحياة أسرهم.
- الرعاية الطبية والتمريضية الدورية.
- **مستلزمات أساسية** :مثل الحفاضات، والأجهزة المساعدة.

3- التحديات المتفاقمة في ظل حرب الإبادة:

مع استمرار العدوان الإسرائيلي والحصار المشدد على قطاع غزة، تضاعفت معاناة مصابي الشلل الدماغي وبرزت التحديات التالية:

- **حرمان من الرعاية الصحية والتأهيل:**

أدّى الانهيار شبه التام للقطاع الصحي إلى توقف جلسات العلاج الطبيعي والوظيفي، وانقطاع الأدوية الأساسية، ما عرّض المصابين لانتكاسات صحية خطيرة تمثل تهديدًا مباشرًا لحياة مصابي الشلل الدماغي في غزة. ومن الجدير بالذكر أن هذا الوضع أسفر عن وقوع العديد من حالات الوفاة التي لم تُحصر حتى الآن، نتيجة فقدانهم مصادر الغذاء والدواء في ظل النزوح المتكرر وانقطاع التيار الكهربائي.

- **صعوبات الإخلاء:**

يُعد مصابو الشلل الدماغي من ذوي الإعاقات الجسدية، ويضاف إلى ذلك أن معظمهم يعانون أيضًا من إعاقة ذهنية، ويحتاجون لكراسي متحركة خاصة والأدوات المساعدة للتنقل. هذا الأمر يضاعف معاناتهم، إذ غالبًا ما تصدر أوامر الإخلاء بشكل مفاجئ وسريع، فلا يتمكن مصابو الشلل الدماغي من مغادرة أماكنهم في الوقت المطلوب، سواء بسبب عدم توفر وسائل مواصلات مناسبة أو نتيجة غياب إنذارات مسبقة تُقدّم لهم بصيغ ميسّرة تتلاءم مع قدراتهم. كما أنهم يواجهون صعوبة كبيرة في فهم الأوضاع والتطورات السريعة المحيطة بهم، ما يجعلهم أكثر عرضة للإصابات والاستهداف المباشر. وحتى في الحالات التي يتمكن فيها بعضهم من النزوح، غالبًا ما يجدون أنفسهم في مراكز إيواء أو ملاجئ غير ملائمة لطبيعة احتياجاتهم الصحية والحركية، مما يزيد من معاناتهم ويعرّضهم لمخاطر إضافية.

- **مصابو الشلل الدماغي في ظل المجاعة:**

منذ مطلع مارس 2025، يفرض الاحتلال الإسرائيلي حصارًا شاملًا على قطاع غزة، مغلقًا جميع المعابر ويمنع دخول المساعدات الإنسانية، بما في ذلك الغذاء والدواء، في إطار سياسة تجويع ممنهجة ترقى إلى مستوى العقاب الجماعي.

وقد أدى هذا الحصار إلى تفشي المجاعة على نطاق واسع، بحسب أحدث تحليل صادر عن التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي (IPC) في مايو 2025، الذي صنّف قطاع غزة ضمن المرحلة الرابعة (الطارئة) من انعدام الأمن الغذائي، مع تعرّض نحو 22% من السكان (حوالي 470,000 شخص) لمرحلة الكارثة/المجاعة – (IPC Phase 5) وهي أعلى درجات الخطر الغذائي المعترف بها دوليًا.

وقد أعلنت وزارة الصحة الفلسطينية عن وفاة 620 شخصًا بسبب الجوع منذ بداية الحرب، من بينهم 80 طفلًا، في حين سُجّلت 70 وفاة إضافية منذ يونيو فقط، ما يعكس تسارعًا مقلقًا في تفشي المجاعة واستخدامها كسلاح فتاك ضد المدنيين، وخاصة ذوي الإعاقة الشديدة.

تتفاقم معاناة مصابي الشلل الدماغي في قطاع غزة بفعل المجاعة المتصاعدة والانهيار الكامل لسلاسل الإمداد الغذائي والطبي. تعتمد هذه الفئة، ولا سيما الأطفال، على نظام غذائي خاص يشمل منتجات علاجية عالية السعرات وسهلة البلع، مثل الحليب العلاجي، المكملات الغذائية، والأطعمة المهروسة المُعدّة طبيًا – وهي أصناف منعدمة تمامًا في الأسواق والمرافق الصحية بسبب الحصار.

كما أدى انقطاع التغذية الأنبوبية (Enteral Feeding) نتيجة غياب المستلزمات الأساسية – كالمحاليل المعقّمة، الأنابيب، والمغذيات الطبية – إلى تعريض المصابين لمضاعفات حرجة تهدّد حياتهم، من أبرزها: الجفاف الحاد، الهزال الشديد، الاختناق أثناء البلع، والنزيف المعوي.

وإلى جانب خطر المجاعة المباشر، يعاني المصابون من تحديات مركّبة تشمل:

- ✓ انعدام الأدوية الأساسية كأدوية الشد العصبي وأدوية التشنجات، والفيتامينات والمقويات، ويؤدي الانقطاع لفترة عن العلاج إلى تدهور حالتهم الصحية والجسدية ويعرّضهم لانتكاسة صحية.
- ✓ الحرمان من الغذاء الملائم لحالاتهم حيث تحتاج معظم الحالات إلى حليب علاجي خاص بهم أو طعام خاص سهل البلع يكون مهروساً أو مطهواً جيداً، ما أدى لاعتمادهم على الأطعمة المعلبة -ان توفرت- ونتيجة لذلك يصابوا بسوء التغذية وضعف المناعة مما يشكل خطرا على حياتهم.
- ✓ منع إدخال الحفاضات التي يحتاجونها لعدم قدرتهم على التحكم في الإخراج، حيث أصبح الحصول على الحفاظات أمرًا مستحيلًا لعدم توفرها في الأسواق ما أجبر مقدمي الرعاية على استخدام وسائل غير مناسبة تسبب لهم الأمراض الجلدية.

- **التحديات النفسية والاجتماعية:**

أدت ضراوة القصف، شدة الانفجارات، وكثرة مشاهد الضحايا وفقدان الأحبة إلى مفاقمة المعاناة النفسية لمصابي الشلل الدماغي، وانعكس ذلك أيضًا على أسرهم ومن يتولون رعايتهم. فهم يعيشون في حالة دائمة من التوتر والخوف والقلق، مما يؤدي إلى تفاقم حالتهم الصحية ويجعل قدرتهم على التكيف مع ظروف النزوح أكثر صعوبة. في هذا السياق، تبرز الحاجة الملحّة إلى خدمات الدعم النفسي، وهي خدمات يفتقرون إليها بشكل كبير، لضمان سلامتهم النفسية وصون كرامتهم وسط هذه الكارثة الإنسانية.

إلى جانب ذلك، يعاني مصابو الشلل الدماغي من عزلة اجتماعية متزايدة نتيجة انقطاع الخدمات التعليمية والتأهيلية وفقدان الروتين اليومي الضروري لاستقرارهم النفسي والسلوكي. هذا الوضع لا يقتصر أثره عليهم فقط، بل يطال أسرهم وأولياء أمورهم الذين يشعرون بمزيد من التهميش وضعف الدعم المجتمعي خلال الأزمات.

أزمات اقتصادية خانقة :فقد العديد من أسر المصابين مصادر دخلهم بسبب الحرب، ولم يعد بإمكانهم توفير الأساسيات مثل الغذاء، الدواء، الحفاضات، والملابس.

يحظى الأشخاص ذوو الإعاقة بحماية خاصة بموجب القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان، اللذين يؤكدان على كرامتهم وحقوقهم في جميع الظروف، بما في ذلك أثناء النزاعات المسلحة.

وتنص المادة (11) من **اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة**، التي صادقت عليها إسرائيل عام 2012، على التزام الدول الأطراف باتخاذ «كافة التدابير الممكنة لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ، بما فيها النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية»، وفقًا لمسؤولياتها بموجب القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان. ويشمل ذلك ضمان حصولهم على الوسائل الأساسية للبقاء، مثل الغذاء والمياه والأدوية والرعاية الصحية والأجهزة المساعدة.

التوصيات

يمثل الوضع الراهن، بما يحمله من أزمات صحية واجتماعية واقتصادية، خطرًا جسيمًا على حياة مصابي الشلل الدماغي وكرامتهم الإنسانية. وإن ما يواجهونه من حرمان واسع لاحتياجاتهم الأساسية في ظل العدوان يفرض ضرورة تدخلات إنسانية متكاملة تكفل حمايتهم ورعايتهم. وبناء عليه نطالب بما يلي:

1. اتخاذ جميع التدابير اللازمة لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم مصابو الشلل الدماغي، وفقًا للقانون الدولي الإنساني واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك محاسبة قوات الاحتلال على جرائم الحرب المتمثلة في الإبادة الجماعية والعقاب الجماعي عبر التجويع ومنع المساعدات.
2. ضمان توفير الأدوية والمستلزمات الطبية والغذاء المناسب، بما في ذلك الحفاضات وغيرها، بشكل عاجل ومنتظم عبر دعم المنظمات الدولية.
3. توفير الفوط الصحية للفتيات ذوات الإعاقة المصابات بالشلل الدماغي.
4. توفير خدمات الصحة الجنسية للفتيات من ذوات الشلل الدماغي خاصة في ظل النقص الحاد في كميات المياه ومستلزمات النظافة.
5. تخصيص فرق طبية مدربة لمتابعة حالات الشلل الدماغي في أوقات النزاعات، وتقديم خدمات العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل دون انقطاع.
6. تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي لمصابي الشلل الدماغي وأسرهم من خلال مراكز متخصصة قادرة على التعامل مع تداعيات الحرب والصدمات.
7. إنشاء قاعدة بيانات دقيقة لتحديد مواقع مصابي الشلل الدماغي واحتياجاتهم، بما يتيح استجابة أسرع وأكثر فاعلية.
8. تصميم خطط طوارئ تراعي احتياجات هذه الفئة، وإنشاء مراكز إيواء ملائمة تأخذ في الاعتبار متطلبات ذوي الإعاقة عامةً ومصابي الشلل الدماغي خاصةً.
9. تعزيز وعي المجتمع بأهمية مساندة مصابي الشلل الدماغي وأسرهم خلال الأزمات، وتقديم الدعم المناسب لهم.
10. ضمان مراعاة احتياجاتهم الخاصة عند توزيع المساعدات الغذائية والصحية، بما يضمن حصولهم على طرود مكيّفة لحالتهم.
11. تقديم مساعدات نقدية طارئة للأسر التي يعيلها أو تتكفل بمصابي شلل دماغي وفقدت مصدر دخلها بسبب النزاع.
12. دعم مزودي الخدمات من الجمعيات والمؤسسات المحلية التي ترعى مصابي الشلل الدماغي، عبر تمكينهم من الاستمرار في تقديم خدماتهم وتوفير مقرات بديلة عند الحاجة.

المراجع

1. الإحصاء الفلسطيني https://www.pcbs.gov.ps
2. منظمة العون الطبي ماب 3 ديسمبر 2024| https://www.map.org.uk/news/archive/post/1668-living-through-the-unthinkable-working-for-the-dignity-and-survival-of-people-with-disabilities-in-gaza
3. المعهد الوطني لاضطرابات الأعصاب والسكتة الدماغية https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/cerebral-palsy
4. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني – كتاب فلسطين الإحصائي السنوي 2024
5. بيان الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بمناسبة اليوم العالمي للأفراد ذوي الإعاقة 2024/12/03
6. دليل MSD الإرشادي على الموقع الويب https://www.msdmanuals.com/ar/home
7. تقرير هيومن رايتس وتش "دمّروا ما في داخلنا" الأطفال ذوو الإعاقة في ظل الهجمات الإسرائيلية على غزة 30 سبتمبر/أيلول 2024 على موقع الويب https://www.hrw.org/ar/report/2024/09/30/389183
8. مقابلات ميدانية مع أسر وأفراد يعانون من الشلل الدماغي خلال الحروب
9. مقابلة مع الأستاذ احمد رستم الكاشف مدير مؤسسة فلسطين المستقبل بتاريخ 2025/1/12
10. مقابلة مع الأستاذة جميلة عليوة نائب رئيس مجلس إدارة جمعية مبرة فلسطين للرعاية بتاريخ 2025/1/12