نشرة حول قضايا المرأة:

غزة: حرب على صحة النساء

هيئة الأمم المتحدة للمرأة

سبتمبر/ أيلول 2024

حقوق الطبع والنشر © هيئة الأمم المتحدة للمرأة، 2024. جميع الحقوق محفوظة.

منشور صادر عن المكتب الإقليمي لهيئة الأمم المتحدة للمرأة للدول العربية

المحتويات

نظرة عامة عن الوضع	4
نتائج	7
الأمراض المُعدية والسارية	7
الأمراض غير المعدية	7
الإعاقات الجديدة	8
صحة الأمهات ووفيات الأمومة	8
الصحة النفسية	9
التوصيات	11

نظرة عامة عن الوضع

أسفرت العمليات العسكرية الإسرائيلية واسعة النطاق في قطاع غزة، منذ السابع من أكتوبر/ تشرين الأول 2023، بما في ذلك القصف الجوي والاجتياح البري، عن مقتل أكثر من 41,000 شخص أكثر من نصفهم من النساء والأطفال.[1] وقد أصيب حوالي 95,000 شخص،[2] ونزح حوالي 75 في المائة من سكان القطاع، يعيش معظمهم في ملاجئ مكتظة ويواجهون صعوبة في الوصول إلى الغذاء والمياه والمرافق الصحية.

تسببت الحرب في أزمة صحة عامة كارثية، أدت إلى زيادة حادة في الوفيات التي كان من الممكن تفاديها، والانتشار السريع وارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض الجسدية والنفسية. وبعد حوالي 11 شهرًا من الحرب، تشير التقديرات إلى وجود أكثر من 177,000 امرأة في غزة يواجهن مخاطر صحية مهددة للحياة، بما في ذلك الأمراض غير المعدية والجوع وسوء التغذية أثناء فترة الحمل.[3] وقد تعرض نحو 84 في المائة من المرافق الصحية للدمار الكلي أو الضرر. وتفتقر المنشآت المتبقية إلى الأدوية وسيارات الإسعاف والكهرباء والمياه والقدرة على توفير أبسط أنوع العلاج المنقذ للحياة.[5,4] كما قُتل ما لا يقل عن 491 عاملاً في مجال الرعاية الصحية في غزة منذ السابع من أكتوبر/ تشرين الأول: 345 رجلاً و146 امرأة.[6]

ولفهم أفضل لوقع ديناميكيات أزمة الصحة العامة على الإناث والذكور، أجرت هيئة الأمم المتحدة للمرأة استطلاعًا لآراء 305 نساء و295 رجلًا في محافظات غزة الخمس حول صحتهم وسلامتهم في الفترة ما بين بين مارس/ آذار وأبريل/ نيسان 2024. كما أُجريت اثنتا عشرة مقابلة مع مقدمي معلومات رئيسيين للحصول على رؤى إضافية.

وهذه النشرة حول آثار الحرب في غزة على النساء والفتيات هي الخامسة التي تصدرها هيئة الأمم المتحدة للمرأة.[7] وهي تستكشف كيف أثر النزاع على صحتهن الجسدية والنفسية، بهدف دعم دعوات المناصرة والخدمات التي تستجيب للاحتياجات الموثقة.

1 جهود منظمة الصحة العالمية في حالات الطوارئ الصحية: الظروف الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية

2 الأرض الفلسطينية المحتلة: الصحة | ريليف ويب

3 الأزمة في فلسطين: تقرير الوضع في فلسطين الصادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان، العدد 7#، 6 أبريل/ نيسان 2024 - الأرض الفلسطينية المحتلة | ريليف ويب

4 وفقًا لمجموعة الصحة، بحلول 14 يوليو/ تموز 2014، كان هناك 14 مستشفى يعمل جزئيًا، و22 آخرين خارج الخدمة. ولتلبية احتياجات الرعاية الصحية، تم إنشاء ما مجموعه 12 مستشفىً ميدانيًا، أربع منهم فقط يعملون بكامل طاقتهم.

5 البنك الدولي (أبريل/ نيسان 2024) تقرير مشترك بين البنك الدولي والأمم المتحدة يقيم الأضرار التي لحقت بالبنية التحتية في غزة.

6 وفقا لتقرير صادر عن وزارة الصحة في أبريل/نيسان 2024، يواجه العاملون الطبيون الذكور خطرًا أكبر للوفاة والإصابة لأنهم يشاركون بشكل متكرر في عمليات الإنقاذ والطوارئ الخطرة

7 هيئة الأمم المتحدة للمرأة: نشرة النوع الاجتماعي.

الصورة: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية/نيما البدن

أبرز نقاط البيانات

قُتل أكثر من 41,000 شخص في غزة. أكثر من نصفهم من النساء والأطفال، لكنهم أقل تسجيلاً في قوائم القتلى مقارنةً بالرجال.[8,9]

هناك أكثر من 162,000 امرأة مصابة أو معرضة لخطر الإصابة بالأمراض غير المعدية مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري وأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان. تاريخياً، كانت النساء في غزة، لا سيما الأكبر سنًا، أكثر عرضة للإصابة بالأمراض غير المعدية.[10] في الوقت الحالي، هناك أكثر من 30,841 امرأة معرضة لخطر الإصابة بمرض السكري، و107,443 امرأة معرضة لخطر ارتفاع ضغط الدم، و18,583 امرأة معرضة لخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، و5,201 امرأة مصابة بالسرطان.[11] ويمكن أن يؤدي انقطاع خدمات الرعاية الصحية الأساسية لهذه الأمراض إلى مضاعفات خطيرة على المدى البعيد أو أن تفضي إلى الوفاة.

تحتاج أكثر من 5,000 مريضة بالسرطان إلى علاج فوري، ولكن تم تعليق جميع الخدمات الطبية ذات الصلة. ومن بين سبع مريضات بالسرطان تمت مقابلتهن، لم تتمكن أي منهن من الحصول على العلاج والأدوية المنقذة للحياة.

الصورة: هيئة الأمم المتحدة للمرأة/ رواء أبو معمر

8 جهود منظمة الصحة العالمية في حالات الطوارئ الصحية: الظروف الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة بما فيها القدس الشرقية.

9 مجموعة الصحة في الأراضي الفلسطينية المحتلة

10 تقديرات عدد النساء المصابات بالأمراض غير المعدية مقدمة من منظمة الصحة العالمية في فلسطين.

11 التقديرات وفقاً لمنظمة الصحة العالمية في فلسطين

أبرز نقاط البيانات

أدى الاكتظاظ الشديد في الملاجئ، إلى جانب عدم كفاية المياه ومرافق الصرف الصحي، إلى حدوث مئات الآلاف من حالات التهابات الجهاز التنفسي الحادة واليرقان والإسهال والطفح الجلدي. وتُعد النساء والفتيات أكثر عرضة للإصابة بسبب دورهن غير المتناسب في رعاية المرضى من أفراد الأسرة. ويصل عدد النساء المصابات بعدوى جلدية إلى ضعف عدد الرجال كما تشكل النساء أكثر من ثلثي الحالات المبلغ عنها من أمراض الجهاز الهضمي والتهاب الكبد الوبائي (أ).

تشير التقديرات إلى أن 155,000 امرأة حامل ومرضعة تواجه عقبات في الحصول على الرعاية قبل الولادة وبعدها.[12] ومن بين النساء الحوامل اللاتي قابلتهن هيئة الأمم المتحدة للمرأة، أبلغن جميعهن تقريبًا أنهن واجهن تحديات تتعلق بالتغذية. كما عانت 69 في المائة منهن من مضاعفات، بما في ذلك التهابات المسالك البولية، وفقر الدم والولادة المبكرة، واضطرابات ارتفاع ضغط الدم.

أفادت النساء اللاتي شملهن الاستطلاع أنهن أبلغن عن حالات طبية طارئة بنسب أعلى من الرجال (42 في المائة للنساء مقارنة بـ 39 في المائة للرجال)، ومع ذلك، فإن عددًا أقل من النساء يمكنهن تحمل تكاليف الخدمات الصحية والأدوية.

ذكرت نحو 75 في المائة من النساء أنهن يشعرن بالاكتئاب بانتظام، و62 في المائة لا يستطعن النوم غالبًا، و65 في المائة يشعرن في كثير من الأحيان بالتوتر ويعانين من الكوابيس.

12 وفقًا لتقييم سريع مشترك أجرته وكالات الأمم المتحدة مؤخرًا، صندوق الأمم المتحدة للإسكان .تقرير عن الوضع في فلسطين رقم 9.

الصورة: الأونروا

نتـائـــج

تكشف البيانات التي جمعتها هيئة الأمم المتحدة للمرأة عن صورة قاتمة تتقاطع فيها أوجه الهشاشة بين النساء والتي تشمل الفقر وانعدام الأمن الغذائي وثغرات في الحماية والتهميش القانوني مما يؤدي إلى تفاقم المخاطر والتحديات الصحية التي تواجهها النساء والفتيات. وبالمقارنة مع الرجال، أبلغت النساء عن ارتفاع معدلات الحالات الطبية التي تحتاج إلى استجابة فورية، وزيادة مخاطر التعرض للأمراض المعدية وانخفاض القدرة على دفع تكاليف الخدمات الصحية والأدوية.

وفي حين أن الأزمة الصحية الحالية غير مسبوقة في حجمها وشدتها، إلا أن العديد من التحديات كانت موجودة قبل اندلاع الحرب. لقد قوضت الجولات المتعاقبة من النزاع خدمات الصحة العامة بشدة، بما في ذلك خدمات الصحة النفسية. يفتقر النظام الصحي في غزة تاريخيًا إلى توفر العلاج المتخصص للأمراض والحالات المعقدة. ويخضع المرضى الذين يلتمسون الرعاية في أماكن أخرى إلى إجراءات التأشيرات والتصاريح الإسرائيلية. ويُجبر الذين لم يتمكنوا من الحصول على التصاريح على البقاء عالقين في غزة، ليواجهوا خطر الموت أو المعاناة من مضاعفات صحية ضارة ودائمة.

الأمراض المُعدية والسارية

يرجع سبب الزيادة الحادة في انتشار الأمراض المعدية إلى الاكتظاظ والنزوح، وتدمير شبكات المياه والصرف الصحي، ونقص الخدمات الصحية.[13] وحتى 15 مايو/ أيار 2024، أبلغت مجموعة الصحة في الأراضي الفلسطينية المحتلة عن تسجيل ما لا يقل عن 761,000 حالة التهابات الجهاز التنفسي الحادة، و61,000 حالة يرقان، و415,000 حالة إسهال، و55,000 حالة طفح جلدي في جميع أنحاء الأراضي المحتلة.[14] تعتبر هذه البيانات غير مكتملة، ولا تزال البيانات المصنفة حسب نوع الجنس والعمر غير متاحة.

ومن المتوقع أن تكون الأمراض المعدية من أهم أسباب ارتفاع معدلات الوفيات في غزة، حتى في ظل أفضل السيناريوهات وهو حدوث وقف إطلاق نار فوري ودائم.[15,16] وتشكل الكوليرا والحصبة وشلل الأطفال والتهاب السحايا بالمكورات السحائية أكثر مسببات الوفاة تهديدًا للسكان.[17] وحتى إذا انتهت الحرب الآن، فإن الوقت اللازم لاستعادة خدمات صحية عاملة في غزة سيؤدي إلى آلاف الوفيات الزائدة.[18]

وعندما سُئل المشاركون في الاستطلاع عن الأمراض المعدية، أفادت النساء بنسبة تصل إلى ضعف نسبة الرجال بإصابتهن بعدوى جلدية (25 في المائة مقابل 12.5 في المائة). بالإضافة إلى ذلك، شكلت المستجيبات أكثر من ثلثي الحالات المُبلغ عنها من أمراض الجهاز الهضمي والتهاب الكبد الوبائي (أ). ويرجع ذلك على الأرجح إلى دور النساء غير المتناسب في رعاية أفراد الأسرة المرضى.

الأمراض غير المعدية

قبل السابع من أكتوبر/تشرين الأول، كانت الأمراض غير المعدية هي المصادر الرئيسية للإصابة بالأمراض والوفيات في غزة، مع ارتفاع معدلات إصابة النساء وكبار السن. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية في فلسطين إلى أن أكثر من 162,000 امرأة يعانين من الأمراض غير المعدية أو معرضات لخطر الإصابة بها، ويشمل ذلك 30,841 امرأة في غزة معرضات لخطر الإصابة بمرض السكري، و107,443 أخريات معرضات لخطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم، و18,583 معرضات لخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، و5,201 تم تشخيص إصابتهن بالسرطان.[19]

وأفادت النساء اللواتي شملهن الاستطلاع بحدوث معدلات إصابة أعلى بمرض السكري مقارنةً بالرجال، وكن أكثر عرضة للإصابة بارتفاع ضغط الدم مرتين. يعتمد العلاج على إمكانية الحصول على الأدوية، التي ظلت محدودة منذ اشتداد الأعمال العدائية.[20] كما أن المتطلبات الأخرى كالمتابعة الطبية المنتظمة، والنظام الغذائي المناسب، والاستجابات السريعة للعدوى، لم تعد متاحة. ومن بين المشاركين/ ات في الاستطلاع، أفاد 25 في المائة من النساء والرجال على السواء بأنهم مصابون بمرض مزمن: 50 في المائة منهم مصابون بارتفاع ضغط الدم، و35 في المائة بالسكري، و16 في المائة بأمراض القلب والأوعية الدموية/القلب.

قبل السابع من أكتوبر/ تشرين الأول، كان السرطان من بين أكثر أسباب الوفاة شيوعًا في فلسطين. في عام 2022، سجلت وزارة الصحة 2,047 حالة إصابة جديدة، ليصل العدد

---

13 وفقًا لتقسيم سريع مشترك أجرته وكالات الأمم المتحدة مؤخرًا.

14 تستند هذه البيانات على معلومات مستمدة من بعض مرافق الرعاية الصحية الأولية وملاحظ "الأونروا".

15 الوفيات المفرطة هي طريقة لقياس عدد الوفيات الإضافية التي تحدث خلال فترة زمنية أو بين مجموعة سكانية مقارنة بعدد متوقّع للوفيات بناءً على اتجاه إحصائي أو فترة مرجعية محددة.

16 كلية لندن للصحة والطب الاستوائي وآخرون (2024)، الأزمة في غزة: توقعات الأثر الصحي القائمة على السيناريوهات.

17 تحدد دراسة جونز هوبكنز حول توقعات الأثر الصحي القائمة على السيناريوهات ثلاثة احتمالات أساسية: سيناريو وقف فوري ودائم لإطلاق النار، سيناريو الوضع الراهن (استمرار الظروف القائمة من أكتوبر/ تشرين الأول 2023 حتى منتصف يناير/ كانون الثاني 2024)، وسيناريو التصعيد في الحرب.

18 كلية لندن للصحة والطب الاستوائي وآخرون (2024)، الأزمة في غزة: توقعات الأثر الصحي القائمة على السيناريوهات.

19 تقديرات منظمة الصحة العالمية وهي مستمدة من توقعات السكان التي أجراها الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني والمسح الوطني التدريجي الذي أجري في عام 2022.

20 دولة فلسطين، التقرير السنوي، 2022، المحافظات الجنوبية، قطاع غزة.

الصورة: الأونروا

الإجمالي لمرضى السرطان في غزة إلى 9,000، من بينهن 5,201 امرأة.[22,21] كان سرطان الثدي أكثر أنواع السرطان شيوعًا بشكل عام وخاصة بين النساء، حيث سُجلت 394 حالة جديدة في عام 2022، وهو ما يمثل 19.2 في المائة من جميع حالات السرطان الجديدة.[23] تضاعفت معاناة مرضى السرطان منذ بدء الحرب إثر توقف المرفق الوحيد لعلاج السرطان في قطاع غزة عن الخدمة. يواجه المرضى نقصًا يهدد الحياة في العلاج الإشعاعي والعلاج الجهازي بالإضافة إلى عدم كفاية التغذية. ومن بين سبع مريضات بالسرطان شملهن الاستطلاع، لم تتمكن أي منهن من الحصول على العلاج والأدوية اللازمة.

"حاولت زيارة طبيبي المختص، لكنني لم أجده. جرى إغلاق المركز الطبي الذي يعمل فيه الأطباء المتخصصون، مما جعلني غير قادرة على مواصلة تلقي الرعاية. كنت أرغب في الخضوع لفحوصات المتابعة والأشعة السينية للاطمئنان، ولكن هذا لم يعد ممكنًا. في السابق، كنت أتلقى رعاية متخصصة في مستشفى الأورام ، لكنه دُمر، تاركاً مرضى السرطان بلا أي خدمات طبية".

مريضة سرطان، 50 عامًا، رفح

الإعاقات الجديدة

لغاية 29 يوليو/ تموز 2024، تم تسجيل أكثر من 90,000 إصابة في غزة، بما في ذلك 12,500 إصابة تطلبت تدخلًا جراحيًا. كما خضع آلاف الأشخاص لعمليات بتر. تقدر منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) أن ما لا يقل عن 1,000 طفل فقدوا إحدى ساقيهم أو كلتيهما.[24] وقد أجريت عمليات البتر هذه في ظل ظروف شديدة الخطورة ومن المرجح أن تتطلب جراحة أخرى، وفقًا لمجموعة الصحة في الأراضي الفلسطينية المحتلة.

تشكل النساء والفتيات نحو 45 في المائة من ذوي الإعاقة في غزة.[25] معظم الملاجئ ومرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية غير مجهزة بشكل كافٍ للأشخاص ذوي الإعاقة. وغالبًا ما تفتقر الملاجئ إلى المراتب والأسرّة الكافية، مما يتسبب في حدوث مضاعفات طبية أخرى لا يمكن علاجها في أوساط غير معقمة.[26] ويُنتظر من النساء والفتيات في أغلب الأحيان أن يعملن كمقدمات أساسيات لرعاية أفراد أسرهن من ذوي الإعاقة، وهو ما قد يفاقم ما يشعرن به من ضغوط ومشاعر القلق أو الذنب، وخاصة بالنسبة لأفراد الأسرة الذين أصيبوا بإعاقة أو تعرضوا لإصابة أثناء الحرب. وفي إطار دور الرعاية هذا، تمثل النساء والفتيات الملجأ للحصول على الدعم النفسي والاجتماعي، مع أنهن يعانين من نفس الاحتياجات، وبالتالي تكون قدرتهن محدودة في دعم الآخرين.

صحة الأمهات ووفيات الأمومة

لا توجد قدرة تُذكر لتوفير العلاج الطبي الخاص بالصحة الجنسية والإنجابية للنساء بسبب الأضرار الجسيمة التي لحقت بالمرافق الطبية، فضلا عن نقص الأدوية والطواقم الطبية.[27] يقوض العيش

21 بالنسبة لجميع مواقع السرطان مجتمعة، بلغ معدل الإصابة الخام بالسرطان 94.5 لكل 100 ألف نسمة في قطاع غزة

22 المدير العام لمنظمة الصحة العالمية يُطلع مجلس الأمن على الحرب في غزة، وينضم إلى دعوات الوقف الفوري لإطلاق النار ووصول المساعدات الإنسانية دون عوائق | الاجتماعات والبيانات الصحفية

23 وزارة الصحة، التقريرالسنوي 2022

24 اليونيسف: "عشرة أسابيع من الجحيم" للأطفال في غزة | أخبار الأمم المتحدة

25 منظمة الصحة العالمية: الأعمال القتالية في الأرض الفلسطينية المحتلة

26 مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (22 أكتوبر/ تشرين الأول 2023)، الأعمال القتالية في قطاع غزة وإسرائيل | تقرير موجز بالمستجدات رقم 16

27 تقرير ACAPS المواضيعي - فلسطين: تأثير الحرب في غزة على الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الصحية للنساء والفتيات (03 أيار/ مايو 2024

في مساكن مكتظة أو ملاجئ أو خيام مؤقتة خصوصية وكرامة النساء والفتيات النازحات، مما يزيد من المخاطر المتعلقة بحمايتهن.

أدت الهجمات على مرافق الرعاية الصحية إلى الحيلولة بشكل كبير دون الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية للأمهات. وبدون خدمات كافية وعالية الجودة، تصبح النساء معرضات بشكل متزايد لمضاعفات صحية خطيرة ومهددة للحياة أثناء الحمل وخلال الولادة وما بعد الولادة.[28] ويمكن أن يؤدي تدهور خدمات الولادة وما قبل الولادة إلى مخاطر كارتفاع معدلات وفيات الأمهات والمواليد الجدد والإملاص [ولادة الجنين ميتًا]. كما يوجد نقص في الأدوية الأساسية لحديثي الولادة. وقد خضعت العديد من النساء للولادات القيصرية دون تخدير.[30,29] إذا حدث وتوفيت الأم أثناء الولادة، فإن مولودها يكون أكثر عرضة لخطر البقاء في المستشفى أو الوفاة.[31]

ومن بين النساء الحوامل اللاتي أجرت هيئة الأمم المتحدة للمرأة مقابلات معهن، عانت 68 في المائة منهن من مضاعفات: 92 في المائة من مضاعفات متعلقة بالتهابات المسالك البولية، و76 في المائة من مضاعفات فقر الدم، و28 في المائة من مضاعفات الولادة المبكرة، و44 في المائة من مضاعفات اضطرابات ارتفاع ضغط الدم. وشملت المخاطر الأخرى النزيف (20 في المائة) والنزيف الداخلي (16 في المائة) والإملاص (في المائة 12).

ويؤدي انعدام الأمن الغذائي والنقص في المنتجات والمكملات الغذائية إلى تفاقم المخاطر التي تتعرض لها الأمهات. ووفقا لصندوق الأمم المتحدة للسكان، من بين 155,000 امرأة حامل وأم جديدة في غزة، هناك 15,000 امرأة حامل على حافة المجاعة.[32] ومن بين جميع المشاركين في الاستطلاع، سواء النساء الحوامل مؤخرا أو ممن لديهم امرأة حامل في أسرهم، أشار 99 في المائة إلى أنهم واجهوا تحديات في الحصول على المنتجات والمكملات الغذائية. ولم تتمكن 78.4 في المائة منهن من إجراء فحوصات لتقييم حالتهن التغذوية والصحية.

”لم أعط الأولوية لصحتي، لأنني الراعي الأساسي لأطفالي وأقوم بدور الأب والأم معاً. اليوم أنا حامل في الشهر التاسع ولم أقم بأية كشوفات أو تحاليل طبية للتأكد من أن جنيني بصحة جيدة“.

امرأة حامل وأم لثلاثة أطفال، 27 عامًا، خان يونس

ومن بواعث القلق الأخرى أن الإجهاد وانعدام الخصوصية اللذان يواجهان الأمهات في مناطق الحروب يعوقان بشدة الرضاعة الطبيعية.[33] ومن بين 175 مشاركًا/ة في الاستطلاع ينتمون لأسر تضم أمهات مرضعة، أكد 55 في المائة عدم القدرة على الرضاعة الطبيعية، إما حصرًيا أو من خلال حليب الأطفال الصناعي.

وسيكون للجوع وسوء التغذية بين الأمهات والأطفال عواقب وخيمة على بقاء الأطفال ونموهم ونمائهم.[34] تضاعفت معدلات سوء التغذية الحاد لدى الأطفال منذ يناير/ كانون الثاني 2024، إذ يعاني واحد من كل ثلاثة أطفال دون سن الثانية من سوء التغذية. وأفادت وزارة الصحة أنه حتى 1 أبريل/ نيسان 2024، توفي 28 طفلاً (16 ذكرًا و12 أنثى) بسبب سوء التغذية والجفاف في المستشفيات في شمال غزة. كما أصيب أكثر من 90 في المائة من الأطفال دون سن الخامسة بمرض معدٍ واحد على الأقل.[35]

”لدي أطفال احتاجوا إلى علاج لم أستطع تحمل تكاليفه. توفي حفيدي البالغ من العمر 11 شهرًا لأننا لم نتمكن من توفير العلاج الذي يحتاجه أثناء وجوده في مستشفى كمال عدوان. عانى أطفالي من الحمى، وكان من الصعب جدًا البحث عن صيدليات مفتوحة وسط خطر القصف وتحليق الطائرات في سماء المنطقة“.

نازحة، 42 عامًا، تتولى رعاية 10 أطفال، شمال غزة

الصحة النفسية

تصيب الصدمات المتراكمة جميع سكان غزة. تتأثر الفئات التي تعاني الهشاشة مثل النساء والأطفال وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة بشكل خاص بهذه الصدمات.[36] تؤكد بيانات هيئة الأمم المتحدة للمرأة أن الحرب على غزة قد ألحقت خسائر فادحة بالصحة النفسية للسكان. ومن بين 305 نساء شملهن الاستطلاع، قالت 75 في المائة إنهن يشعرن بالاكتئاب في كثير من الأحيان، و62 في المائة لا يستطعن النوم غالبًا ، و65 في المائة يعانين من التوتر والكوابيس معظم الوقت.

”صحتي العقلية والنفسية متدهورة. أحيانًا أشعر بالإرهاق والضغط الشديد مع كل ما يحدث. أذهب إلى الحمام، وأبدأ في البكاء حتى أشعر بتحسن“.

امرأة حامل وأم لثلاثة أطفال، 27 عامًا، خان يونس

28 مولودون في جحيم | اليونيسف
29 منظمة الصحة العالمية (22 يناير/ كانون الثاني 2024)، الأوضاع الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية
30 يونيسيف (21 ديسمبر/ كانون الأول 2023)، مواجهة الحياة في قطاع غزة بإعاقة جديدة
31 اليونيسف، منظمة الصحة العالمية (مايو/ أيار2020)، البقاء على قيد الحياة والازدهار: تحويل الرعاية لكل مولود صغير ومريض
32 صندوق الأمم المتحدة للإسكان (6 أبريل/ نيسان 2024)، تقرير عن الوضع في فلسطين رقم 7 - 6 أبريل/ نيسان 2024
33 اللجنة الدولية للصليب الأحمر (2004)، تلبية احتياجات النساء المتضررات بسبب النزاعات المسلحة
34 اليونيسيف (19 فبراير/ شباط 2024)، حياة الأطفال مهددة بسبب ارتفاع سوء التغذية في قطاع غزة
35 المصدر السابق
36 البنك الدولي (أبريل/ نيسان 2024) تقرير مشترك بين البنك الدولي والأمم المتحدة يقيم الأضرار التي لحقت بالبنية التحتية في غزة

الصورة: الأونروا / محمد حناوي

ينتمي 600 ممن قابلتهم/ن هيئة الأمم المتحدة للمرأة إلى أسر تضم 1,520 طفلاً، 40 في المائة منهم (أي 586 طفلاً) هم أطفال دون سن الخامسة. تتولى نحو 77 في المائة من الأمهات مسؤولية إطعام الأطفال ورعايتهم ونظافتهم. وكانت 57 في المائة منهن مسؤولات عن تعليم أطفالهن. وذكرت النساء أنهن يكافحن من أجل حماية الصحة البدنية والنفسية لأطفالهن بينما يعشن في حرمان دائم من السلامة والأمان والاحتياجات الأساسية.

"القصف هو أكثر ما يخيفنا. نحن قلقون على الدوام لأننا لا نعرف أبدًا متى سيحدث القصف أو ما إذا كنا سنقتل. الإسرائيليون يقصفون عشوائيًا، وهذا أمر مرعب".

فتاة 16 عامًا، رفح

التوصيات

لجميع الجهات الفاعلة:

- تضم هيئة الأمم المتحدة للمرأة صوتها إلى الدعوات المطالبة بوقف إطلاق نار فوري ومستدام، وبالإفراج عن جميع الرهائن، على النحو الذي طالب به قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 2728، الصادر في 25 مارس/ آذار 2024. وتطالب بتوفير المساعدات الإنسانية الآمنة دون عوائق وعلى نطاق واسع، بما في ذلك الأدوية والإمدادات الطبية، في قطاع غزة وبين مناطقه بما فيها شمال غزة، لمعالجة الظروف الإنسانية الخطيرة بشكل فعال.

- حماية العاملين في المجال الصحي والمرافق الطبية في جميع الظروف لضمان حصول الجرحى والمرضى على الرعاية الطبية اللازمة.

- ضمان الوصول الآمن إلى الخدمات الصحية، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لجميع النساء والفتيات.

للجهات الفاعلة في تنسيق الشؤون الإنسانية:

- ضمان أن تشمل جهود التنسيق والاستجابة الصحية تحليل النوع الاجتماعي وجمع البيانات المصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة من أجل توجيه جهود التخطيط والاستجابة الصحية.

- ضمان استشارة النساء والفتيات والرجال والفتيان في غزة خلال عملية التخطيط لاستجابة القطاع الصحي.

للجهات الفاعلة في الاستجابة الصحية:

- إدراج الدعم الصحي الجنسي والإنجابي، والدعم المتعلق بصحة الأم في جميع الخدمات الصحية الطارئة

- الدعوة إلى الإسراع بعملية تحويل مرضى السرطان، بمن فيهم النساء والفتيات، من غزة للعلاج في الخارج

- توفير خدمات صحية متنقلة في المجتمعات النازحة داخليًا لدعم الكشف المبكر عن المخاوف الصحية وتوفير العلاج والإحالة المناسبة

- دعم المنظمات التي تقودها النساء والتي تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في غزة للحفاظ على قدراتها التشغيلية ومواصلة تقديم خدماتها

- بزيادة وعي السكان المتضررين، بمن فيهم النساء والفتيات، بمخاطر الأمراض المعدية وغير المعدية، وكيفية التعامل معها، بالإضافة إلى توفير المعدات اللازمة للنساء المقيمات في ظروف إيواء دون المستوى لدعم التباعد الجسدي ومنع انتشار العدوى.[37]

37 هيئة الأمم المتحدة للمرأة: نشرة النوع الاجتماعي: شح الموارد والخوف: تحليل قائم على النوع الاجتماعي لتأثير الحرب في غزة على الخدمات الحيوية الضرورية لصحة النساء والفتيات وسلامتهن وكرامتهن - المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

لدى هيئة الأمم المتحدة للمرأة مكتب في فلسطين منذ عام 1997 لمساعدة النساء على نيل حقوقهن الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وسنظل.

للتواصل معنا:

X: @unwomenarabic, @unwomenpal I Facebook: UN Women Arabic, UN Women Palestine I Instagram: unwomenarabic I Website: arabstates.unwomen.org