

التكلفة الاجتماعية والاقتصادية للإعاقة الناتجة عن الحرب على قطاع غزة

إعداد
حلا علي

أب ٢٠٢٤

ورقة تحليلية:

التكلفة الاجتماعية والاقتصادية للإعاقة الناتجة عن الحرب على قطاع غزة

إعداد:

حلا علي

إشراف بحثي:

فراس جابر

مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية

5 شارع السهل

رام الله - فلسطين

هاتف: 022955065

البريد الإلكتروني: almarsad@almarsad.ps

الموقع الإلكتروني: www.almarsad.ps

جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة

البالوع، عمارة المحسيري 1 ط 3

رام الله - فلسطين

هاتف: 022963454

البريد الإلكتروني: info@starsofhope.org

الموقع الإلكتروني: www.starsofhope.org

جميع الحقوق محفوظة ©

2024

جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة ومرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية

بحسب التقديرات الجديدة فإن ما يقارب 10 آلاف شخص تعرضوا لإعاقات دائمة بفعل الحرب على قطاع غزة¹، وهذا الرقم مرشح للزيادة حيث إنها تقديرات لم تحص كافة الإصابات والإعاقات، كما أن الحرب مستمرة وتولد المزيد من الإعاقات كل يوم. يتعمد الاحتلال "الإسرائيلي" خلق إصابات تؤدي إلى إعاقات دائمة كسلاح في الحرب على الفلسطينيين/ات، سلاح لم يستحدث خلال الحرب الحالية على قطاع غزة فقط، وإنما تعمد الاحتلال استخدامه طوال فترة تواجده.

خلفت ممارسات الاحتلال خلال الانتفاضة الأولى عدداً كبيراً من المصابين الفلسطينيين/ات، وصل في عام 1987 إلى 80000 مصاب/ة، منهم نحو 15000 مصاب/ة بإعاقة دائمة²، وفي الانتفاضة الثانية عام 2000 ضاعفت الاعتداءات "الإسرائيلية" اليومية على الفلسطينيين/ات نسب الإعاقة نتيجة إطلاق النار أو التعذيب داخل سجون الاحتلال، حتى أصبح أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة بسبب ممارسات الاحتلال ضعف أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة لكافة الأسباب الأخرى. كما أظهر أخصائون أن نسبة الإعاقة في فلسطين زادت بما لا يقل عن 3 - 5% مقارنة بنسب الأعوام التي سبقت انتفاضة الأقصى وكانت 1.9% بحسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني³.

أشار مكتب الأمم المتحدة للشؤون الإنسانية إلى تعمد الاحتلال خلال مسيرات العودة الكبرى خلق إصابات بالذخائر الحية تحديداً في الأطراف، أدت هذه المظاهرات إلى حدوث إصابات في الأطراف لدى 7000 شخص بالذخائر الحية أي نحو 88% من ثم تلتها الإصابات في البطن والحوض، كما أدت 156 إصابة من هذه الإصابات إلى بتر في الأطراف المصابة (126 حالة بتر في الأطراف السفلية، و30 حالة في الأطراف العلوية)، ومن هذه الحالات أيضاً 94 حالة على الأقل عمليات بتر ثانوية أجريت بسبب الالتهابات التي أصابت العظام في وقت لاحق، والتي عادة ما تحدث بسبب تفاقم الإصابات⁴، وكانت قد نشرت شهادات من قناصة جيش الاحتلال تفيد بأنهم تلقوا أوامر بإطلاق النار بشكل مباشر على ركب المتظاهرين⁵.

¹ بيان صادر عن قطاع تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة في شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية "شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية (2024/6/29).
أنظر/ي الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/8ape2>.

² زياد عمرو، تقرير حول: حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة في التشريعات السارية في فلسطين (رام الله: الهيئة المستقلة لحقوق المواطن، 2001). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/0esyoz>.

³ وضاح عيد، "إسرائيل ضاعفت نسبة الإعاقة في الأراضي الفلسطينية"، الجزيرة (2007/12/6). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/tmk5e>.

⁴ "بعد مضي عامين: الأشخاص الذين أصيبوا بجروح وصددمات خلال "مسيرة العودة الكبرى" لا يزالون يكافحون "الأوتشا (2020/4/6). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/mksi9>.

⁵ رامي حيدر، "اعترافات قناصة الاحتلال: مسابقة تفتيت الركب!" (2020/10/2). الرابط الإلكتروني: <https://alassas.net/6477>.

خلال الحروب السابقة التي شنها الاحتلال على قطاع غزة أشارت الدراسات إلى تسبب الأسلحة المستخدمة في إصابات بالغة بين المدنيين/ات الفلسطينيين/ات الناجين/ات، كما أدت الصواريخ التي أطلقتها طائرات بدون طيار إلى بتر أجزاء كبيرة من الأطراف لدى جميع الضحايا الذين فقدوا أطرافهم، وكانت الإصابات الناجمة عن المتفجرات التي أطلقتها الطائرات، أكثر شدة بكثير من الإصابات الناجمة عن الأسلحة الأخرى.⁶

وثقت منظمة التحرير الفلسطينية استخدام "إسرائيل" لـ 13 نوعاً من الأسلحة المحرمة دولياً في حربها على قطاع غزة، وتم توثيق شحنها من قبل الولايات المتحدة الأمريكية وألمانيا وعدد من الدول الأخرى، وكانت أبرز القنابل التي تم توثيقها، قنابل "جدام" الذكية، والقنابل الفراغية وأسلحة "دايم" الفتاكة، والتي تترك آثار لا يمكن علاجها للمصابين بها بالإضافة إلى قنابل "هالبر" والقنابل الغبية والتي تزن حوالي 2 طن من المتفجرات التي تسبب دماراً هائلاً.⁷

منذ بدء الحرب على القطاع استخدم الاحتلال أسلحة مخصصة لخلق إصابات تؤدي إلى الإعاقة، مع التركيز على المناطق ذات الكثافة السكانية المرتفعة، حيث أدت الحرب الحالية إلى تحويل جزء كبير من القطاع الساحلي الضيق الذي يبلغ عدد سكانه 2.3 مليون نسمة إلى ركام،⁸ وتعمد استهداف السكان والمباني بقنابل تؤدي للإعاقات وتسبب الفتك الشديد، وتؤكد على ذلك تصريحات جيش الاحتلال، حيث قال المتحدث العام باسم جيش الاحتلال دانيال هاغاري: "هناك المئات مدفونين تحت المباني في هجمتنا"، وكان وزير الدفاع في جيش الاحتلال يوآف غالانت قد قال في وقت سابق: "نحن نقاتل حيوانات بشرية ونتصرف على هذا الأساس"،⁹ حيث استخدم الاحتلال في قطاع غزة أسلحة مصممة لزيادة أعداد الإصابات، وبحسب إفادات جراحيون متطوعون في قطاع غزة هناك أسلحة مصممة لتعظيم انتشار الشظايا والتي تترك إصابات داخلية بآثار كبيرة.¹⁰ وبناء على تقرير صادر عن منظمة (Humanity and Inclusion) أنه ومنذ بداية الحرب على قطاع غزة أدت كثافة القصف إلى آثار مدمرة مباشرة وطويلة الأمد، وكانت أبرز الإصابات الناجمة عن استخدام الأسلحة المتفجرة هي الكسور وإصابات الأعصاب الطرفية، والبتير في أحد الأطراف أو أكثر، أو إصابات النخاع الشوكي، بالإضافة إلى إصابات الدماغ والحرق، في حين أشارت أحد تقارير (Human Rights Watch) أن بعض الجرحى كانوا يصلون إلى المستشفيات بإصابات معقدة يصعب التعامل معها، كما

⁶ Hanne Heszelein-Lossius et. Al. "Severe Extremity Amputation in Surviving Palestinian Civilians Caused by Explosives Fired from Drones During the Gaza War," *The Lancet* 391 S15 (2018). Website: <https://n9.cl/9b2pvk>.

⁷ "منظمة التحرير: توثيق استخدام إسرائيل 13 نوع أسلحة محرمة دولياً في غزة"، *اليوم السابع* (7 نيسان، 2024). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/yon7ga>.

⁸ "غير قابلة للحياة.. الأمم المتحدة: إزالة الركام من غزة قد استغرق 14 عاماً" *الجزيرة* (26/4/2024). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/z2oze>.

⁹ تصريح وزير الجيش الاحتلال الإسرائيلي يوآف غالانت بتاريخ 2023/10/9، رابط الفيديو: <https://n9.cl/7kfc1>.

¹⁰ Aysu Bicer, "Israeli Weapons with Shrapnel Designed to Maximize Casualties," *Anadolu Agency* (11/7/2024). Website: <https://n9.cl/5gs0e>.

أدى نقص المستلزمات الطبية ونقص مسكنات الألم بسبب الحصار المطبق على القطاع إلى مضاعفات وقد يصابون بإعاقات طويلة الأمد كان بالإمكان تجنبها.¹¹

تؤثر الحروب بشكل مباشر وغير مباشر على أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة، وتشكل الأسلحة المستخدمة من الاحتلال في حربه الحالية على قطاع غزة، دليلاً على تعمد الاحتلال إلى إحداث إصابات تؤدي إلى إعاقات، خصوصاً مع تأكيدهم على ذلك من خلال التصريحات السابقة الذكر، يؤثر ذلك بشكل مباشر وغير مباشر على النسيج الاجتماعي والاقتصادي للفلسطينيين/ات. تحاول هذه الورقة التحليلية تقديم قراءة في تبعات حرب الإبادة الجماعية الحالية على قطاع غزة على نسب الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال عرض وتحليل لتكلفة الإعاقة الناتجة عن الحرب على المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

عن التكلفة الاجتماعية والاقتصادية للإعاقة:

تؤثر الحروب بشكل مباشر على نسب الإعاقة، تسبب الإصابات المباشرة إعاقات مؤقتة أو دائمة، خصوصاً في حال فقدان القدرة على الحصول على التدخل الطبي اللازم، شهدت العديد من البلدان حول العالم زيادات متفاوتة في نسب الإعاقة خلال الحروب، وقد يمتد تأثير الحروب على معدلات الإعاقة في تلك البلدان حتى بعد الحرب بسنوات.

ذكرت دراسة حول تأثير الحرب الأمريكية على فيتنام على معدلات الإعاقة فيها، أن هناك علاقة بين شدة القنابل على انتشار الإعاقة تبعاً للتوزيع الجغرافي والكثافة السكانية، بحيث أن زيادة بنسبة 10% في القنابل تؤدي في المتوسط إلى زيادة قدرها 0.61% في النسبة الإجمالية للأشخاص ذوي الإعاقة، وقياساً على نسبة الزيادة في الإعاقة ذاتها، فإن النسب المئوية للأشخاص ذوو الإعاقة الذين يواجهون إعاقات، بصرية، حركية، ترتفع بشكل نسبي بنسب 0.50%، و0.52%، و0.52% على التوالي.¹²

تشير الدراسة إلى وجود تفاوت كبير في شدة القصف عبر المناطق، تم تقسيم المناطق الجغرافية تبعاً لشدة القصف المسجلة، والتي أظهرت أن ارتفاع شدة القصف تؤدي إلى زيادة في معدلات الإعاقة في تلك المنطقة، بحيث أن المناطق التي سجلت أعلى معدلات قصف والتي وصلت إلى 406% من المناطق

¹¹ "Gaza: Amputation nerve injuries and fractures – New report on injuries caused by heavy bombing" *Humanity and Inclusion* (12/12/2023). Website: <https://n9.cl/tm601a>.

¹² Michael Palmer et. Al. "Long-lasting Consequences of war on disability," *Journal of Peace Research* 56 (6) (2019): 860-875. Website: <https://n9.cl/xxwxc>.

الأدنى من حيث شدة القصف، تترجم إلى زيادة نسبية قدرها 25% في معدل الإعاقة، أيضاً هناك تأثير أكبر على انتشار الإعاقة الشديدة ولدى الأشخاص الذين ولدوا قبل أو أثناء الحرب، كما تؤكد على الأثر المستمر بعد توقف الحرب بسبب الألغام والقنابل التي لم تنفجر خلال الحرب، كما أن تأثير الحرب كان أعلى على الأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة والأشخاص الذين ولدوا في السنوات التي شهدت أعلى كثافة للقصف.¹³ يقدر الباحثون في جامعة ستوني بروك، وجامعة تينيسي، والمعهد الوطني للإعاقة، ومعهد أكسفورد لشيخوخة السكان، أن الأسرة التي تضم شخصاً بالغاً ذو إعاقة لا يعمل تتطلب في المتوسط 28% دخل إضافي (17690 دولاراً سنوياً) للحصول على نفس المستوى المعيشي الذي تتمتع به أسرة مماثلة، كما تشير الدراسات بشكل عام أن الأشخاص ذوي الإعاقة العاملين/ات عرضة بشكل مضاعف للحصول على رواتب أقل من الحد الأدنى للأجور من غيرهم من العاملين/ات بدون إعاقة، إضافة إلى أن أفراد الأسرة الآخرين عادة ما يقللون من مقدار عملهم لتوفير الدعم والرعاية لأفراد الأسرة من الأشخاص ذوي الإعاقة، مما يقلل من دخل الأسرة بشكل عام.¹⁴

يترتب على ذلك تكاليف مباشرة وغير مباشرة، وتشمل التكاليف المباشرة الأرباح الضائعة التي يتكبدها الأشخاص ذوي الإعاقة لأنهم يواجهون حواجز ومعوقات في العمل مثل التمييز في التوظيف، بالإضافة للتكاليف التي تتحملها أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يقللون من ساعات العمل، أو يقبلون بأجور متدنية مقابل المرونة التي تسمح لهم بتقديم الرعاية والتواجد مع الأشخاص ذوي الإعاقة من أفراد أسرهم، أما التكاليف المباشرة فهي التكاليف المتعلقة بتوفير متطلبات الإعاقة مثل خدمات المساعدة الشخصية، الرعاية الصحية، العلاجات الدوائية والتأهيلية الدورية، المواءمات المنزلية، شراء وصيانة الأدوات المساندة وغيرها، تساهم العوامل السابقة في زيادة النفقات المباشرة على الأشخاص ذوي الإعاقة وتزيد من خطر الفقر، حيث يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة تحديات أكبر في تلبية نفقاتهم الشهرية والادخار وتلبية احتياجاتهم ومتطلباتهم الأساسية.¹⁵

عادة ما ينظر للتعليم كعامل أساسي في زيادة فرص تغطية الأشخاص ذوي الإعاقة للتكلفة البديلة، ومع التحديات التي تعيق وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للتعليم بسبب مجموعة العوامل الاجتماعية والاقتصادية فإن فرصهم في الحصول على الدخل الكافي منخفضة، وعادة الأشخاص ذوي الإعاقة المركبة والشديدة

¹³ [Ibid.](#)

¹⁴ Nanette Goodman et. Al. *The Extra Costs of Living with a Disability in the U.S. – Resetting the Policy Table* (United States of America: NDI, The University of Tennessee and Stony Brook School of Social Welfare, 2020). Link: <https://n9.cl/mrdhh>.

¹⁵ [Ibid.](#)

هم الأكثر عرضة للحصول على أجور متدنية، في دراسة حول التكلفة الاقتصادية للإعاقة على الأسرة في جنوب إفريقيا، وجدت الدراسة أن الأشخاص ذوي الإعاقات البسيطة يحصلون على دخل مرتفع مساوي أو أعلى من الدخل الذي يحصل عليه الأشخاص بدون إعاقة، بينما الأشخاص ذوي الإعاقة الشديدة يحصلون على دخل منخفض، في حين أن متوسط الأجر للأشخاص ذوي الإعاقة البسيطة والأشخاص بدون إعاقة من 340 – 406 دولار، بينما ينخفض الأجر بالمتوسط إلى 258 دولار للأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة، أي انخفاض بنسبة 30.8%، وتزيد التكلفة البديلة على الأسر التي لديها أطفال ذوي الإعاقة، حيث تكسب الأسر التي لديها أطفال ذوي إعاقة في المتوسط 70% فقط من دخل الأسر التي لديها أطفال بدون إعاقة.¹⁶

السياق الفلسطيني للأشخاص ذوي الإعاقة

بلغت نسبة الإعاقة في العام 2017 بناء على تعريف الإعاقة الضيق 2.1%، حيث بلغت النسبة 1.8% في الضفة الغربية و2.6% في قطاع غزة، وبحسب الفئة العمرية تنتشر الإعاقات بين البالغين بشكل أكبر من انتشارها لدى غير البالغين، وتعد الإعاقة الحركية هي الإعاقة الأكثر انتشاراً تبعاً لنوع الإعاقة، كما أن انتشار الإعاقة – من أي نوع – عند الذكور أعلى منها عند الإناث، في قطاع غزة سجلت محافظة شمال غزة أعلى نسبة إعاقة بنسبة 3.2% تتبعها محافظة دير البلح.¹⁷

تنخفض مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة العامة في فلسطين بشكل عام، فتعتبر نسب مشاركتهم/ن في سوق العمل والالتحاق في التعليم متدنية، وعادة ما يؤدي ذلك إلى انخفاض قدرتهم على الوفاء باحتياجاتهم ومتطلباتهم المادية، ويوقعهم/ن في دوائر الفقر، بحسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني فإن أكثر من ثلث الأشخاص ذوي الإعاقة (3 سنوات أو أكثر) لم يسجلوا في روضة أطفال أو مدرسة مقارنة بـ 6% فقط من الأفراد غير ذوي الإعاقة، 34.1% من الأطفال ذوي الإعاقة (10-15 سنة) لم يلتحقوا بالتعليم أبداً، وتنخفض نسب الالتحاق بالتعليم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة كلما ارتفعت المرحلة التعليمية بعد التعليم الثانوي.¹⁸

¹⁶ Jill Hanass-Hancock and Nicola Deghaye, *Elements of the Financial and Economic Cost of Disability to Households in South Africa* (Pretoria: National Department of Social Development, 2015). Website: <https://n9.cl/ttt62q>.

¹⁷ خصائص الأفراد ذوي الإعاقة في فلسطين (رام الله: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2021). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/2tipwd>.

¹⁸ المرجع السابق.

يذكر الجهاز أن الأشخاص ذوي الإعاقة (15- 59 سنة) هم عاملون بأجر بنسبة بلغت 73.1%، منهم 50.4% عاملون/ات منتظمون/ات بأجر، و22.7% عاملون/ات غير منتظمون/ات بأجر، و6.8% منهم إعاقات بصرية بسبب الاحتلال، و7.1% إعاقة سمعية، و11.6% إعاقة حركية. فيما يتعلق بأسباب الإعاقة في فلسطين، صنف معظمها على أنها إعاقات لأسباب وراثية، في حين بلغت نسب الإعاقة بسبب الاحتلال للإعاقة البصرية 4.2% والإعاقة السمعية 3.3% والإعاقة الحركية 2.2%.¹⁹

إن 90% من الأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين يتوفر لديهم تأمين صحي، منهم 36.6% تأمين حكومي فقط، و13.2% لديهم تأمين وكالة فقط، و37.6% يتوفر لديهم تأمين حكومي ووكالة، وهي النسبة الأعلى، وترتفع نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يغطيهم التأمين الصحي في قطاع غزة وبين سكان القطاع بشكل عام، في حين أن 9.9% من الأشخاص ذوي الإعاقة لا يتوفر لديهم تأمين صحي، ومعظمهم من الفئات العمرية بين 17-25 سنة.²⁰

على الرغم من أن نظام التأمين الصحي الحكومي للأشخاص ذوي الإعاقة رقم (2) لسنة 2021م ينص على أن الإعاقة هي معيار الاستحقاق،²¹ إلا أن وزارة الصحة لا تزال تعتمد على نسبة العجز بنسبة 60% كمعيار لاستحقاق التأمين الصحي للأشخاص ذوي الإعاقة، مما يعني التعامل مع مفهوم الإعاقة من منظور طبي تحدده نسبة عجز تقدر من اللجنة الطبية، في حين أن المفهوم الحقوقي للإعاقة يشير إلى كون الإعاقة على اختلاف نوعها ودرجتها هي من تحدد استحقاق التأمين الصحي وكافة الحقوق الأخرى للأشخاص ذوي الإعاقة والمنصوص عليها في الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة إشكاليات أخرى تتعلق بتطبيق التأمين الصحي، فبالرغم من أن نظام التأمين الصحي يعفي الأشخاص ذوي الإعاقة من أي رسوم مقابل تلقي الخدمات، إلا أنه على أرض الواقع بعض الأشخاص ذوي الإعاقة يدفعون الرسوم المترتبة على التأمين كخيرهم، وفي نفس الوقت بعض الأدوية التي يحتاجها الأشخاص ذوي الإعاقة غير متوفرة.²² ناهيك عن عدم توفير الأجهزة المساندة من قبل وزارة الصحة.

بلغ معدل البطالة للأشخاص ذوي الإعاقة بين الفئة العمرية (15 – 59 سنة) 38.3% من الأشخاص النشيطين اقتصادياً، و فقط 20.8% عاملون/ات، مقابل 66.4% منهم غير نشيطين اقتصادياً وذلك لنفس

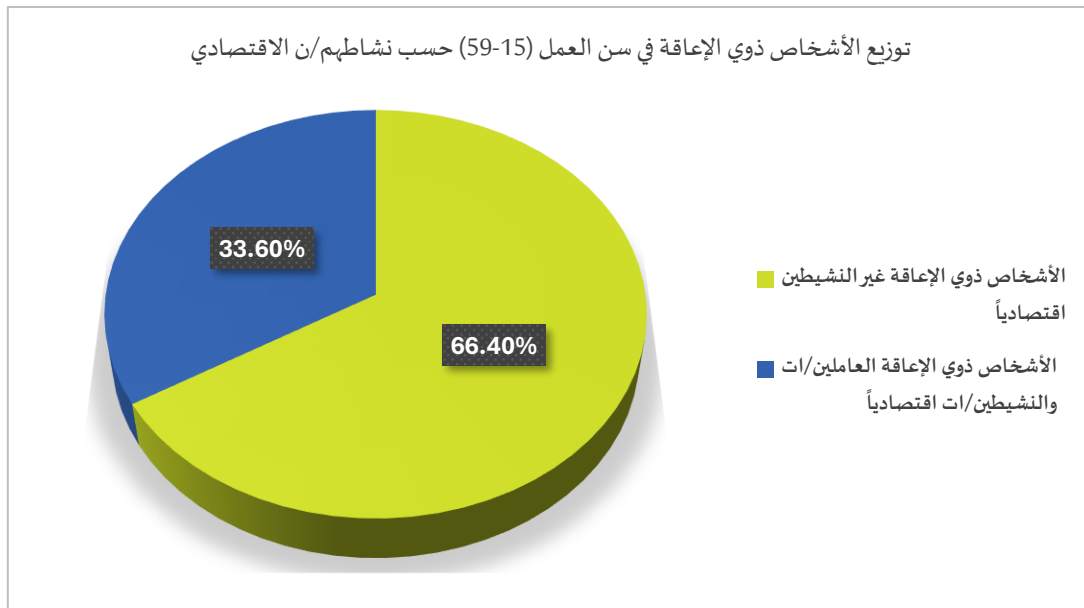
¹⁹ المرجع السابق.

²⁰ المرجع السابق.

²¹ "نظام التأمين الصحي الحكومي للأشخاص ذوي الإعاقة رقم (2) لسنة 2021م". أنظر/ي الرابط التالي: <https://n9.cl/hlr22>.

²² التأمين الصحي للأفراد ذوي الإعاقة.. خلافات حول التطبيق "الحياة الجديدة" (6 شباط 2022). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/1gkcc>.

الفئة العمرية، وهم الأشخاص غير الملتحقين بسوق العمل ومن لا يبحثون عن عمل، أي أن 61627 من الأشخاص ذوي الإعاقة هم غير ملتحقين بسوق العمل ولا يبحثون عن عمل، في حين أن 9% فقط من النساء ذوات الإعاقة ممن هن في سن العمل نشيطات اقتصادياً، ونحو نصفهن عاطلات عن العمل 45.4%. بينما بلغ معدل البطالة بين الذكور ذوي الإعاقة 37.5%، كما يشير الجهاز أن احتمالية أن يجد الأفراد فرص عمل في الضفة الغربية أعلى مقارنة مع قطاع غزة عادة ما تزداد نسبة الإعاقة كلما تقدم العمر حيث تصل نسبة الإعاقة حيث تصل إلى 2% في عمر الـ40، وعلى الرغم من أن الفئة العمرية بين 15-59 لا تعد الفئة العمرية الأعلى من حيث نسبة الإعاقة إلا أن نسبة الإعاقة بين هذه الفئة مرتفعة.²³



*الشكل السابق بناء على إحصاءات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2017.

تؤثر البطالة بشكل كبير على النمو الاقتصادي، من جهة يساهم الركود الاقتصادي في زيادة معدلات البطالة، وتؤدي الزيادة في معدلات البطالة إلى رفع مستويات الركود الاقتصادي خصوصاً مع ضعف مستويات الطلب على السلع التي بدورها تقلص الأنشطة الاقتصادية وتزيد من معدلات البطالة. إن ارتفاع نسب البطالة بين الأشخاص ذوي الإعاقة يترك أثراً أكبر على الاقتصاد من ذلك الأثر الذي تتركه البطالة بين الأشخاص من دون إعاقة، وذلك تبعاً لمقدار تكلفة الإعاقة، حيث يحتاج الأشخاص ذوي الإعاقة تكلفة إضافية تتعلق بمتطلبات الإعاقة، منها العلاجات الطبية والتأهيلية الدورية، الأجهزة والأدوات المساندة، وذلك للوصول إلى مستوى المعيشة لغيرهم من غير ذوي الإعاقة.

²³ خصائص الأفراد ذوي الإعاقة في فلسطين، مرجع سابق.

يصنف السكان المقيمين في قطاع غزة ضمن الفئتين الأكثر فقراً من الفئات الخمس الأكثر فقراً حسب مؤشر الرفاه المعتمد من قبل الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني²⁴، وهذا يعني أن مستوى المعيشة في قطاع غزة بالعادة أدنى من مستوى المعيشة في الضفة الغربية، وهذا ينطبق على الأشخاص ذوي الإعاقة، بحيث أن 41.5% من السكان في الضفة الغربية من الأشخاص ذوي الإعاقة يعيشون ضمن أدنى فئتين الأكثر فقراً لمؤشر الرفاه، في المقابل 75.3% من الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة يعيشون في أدنى فئتين الأكثر فقراً على مؤشر الرفاه، مما يعني أن الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة يواجهون مستويات مرتفعة من الفقر، خصوصاً مع انخفاض فرص وصولهم/ن للتعليم وسوق العمل وتدني الأجور خصوصاً تلك المتعلقة بهم/ن.

رفعت السلطة الفلسطينية الحد الأدنى للأجور، حيث أصدر مجلس الوزراء الفلسطيني قرار رقم (4) لسنة 2021 بالحد الأدنى للأجور في فلسطين والقاضي برفع الحد الأدنى للأجور إلى 1880 شيقلاً للأجر الشهري، و85 شيقلاً للأجر اليومي، ويكون الحد الأدنى لأجر ساعة العمل الواحدة 10.5 شيقلاً،²⁵ لا يعتبر هذا الحد الأدنى كاف لتغطية تكلفة المعيشة للأسر الفلسطينية بشكل عام، خصوصاً مع الوضع الاقتصادي السيء ونسب البطالة والفقر المرتفعة وكذلك ارتفاع الأسعار، إلا أنه يستثني أيضاً التكلفة الإضافية للإعاقة التي تتطلب مستوى أعلى من الدخل للوصول لمستوى معيشي مساو للأشخاص الآخرين بدون إعاقة، حيث بلغ متوسط الإنفاق النقدي الكلي للأسرة²⁶ الفلسطينية للعام 2017 بحسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 4674.5 شيقلاً شهرياً،²⁷ ومع مقارنة ذلك بنسبة الزيادة المتعلقة بمتطلبات الإعاقة التي أشير لها في الدراسة الأمريكية السابقة والتي بلغت 28%، يصل المبلغ إلى 5983.36، بالنظر إلى نسب البطالة في صفوف الأشخاص ذوي الإعاقة والحد الأدنى للأجور البالغ 1880 شيقلاً، فإن الحد الأدنى للأجور لا يلبى 30% من تكلفة المعيشة، هذا في حال قدرتهم على الوصول إلى سوق العمل وتحصيل الحد الأدنى للأجور.

²⁴ بناء على مؤشر الرفاه المستخدم من قبل الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، تم تقسيم السكان إلى خمس فئات تبدأ من الأقل إلى الأكثر فقراً، وذلك بناء على مؤشرات محددة تتعلق بالمتلكات لدى كل أسرة مثل الأجهزة المستخدمة والسلع. للمزيد أنظر/ي الرابط التالي:

<https://www.pcbs.gov.ps/Downloads/book2564.pdf>

²⁵ قرار مجلس الوزراء رقم (4) لسنة 2021م بالحد الأدنى للأجور في فلسطين، أنظر/ي الرابط التالي: <https://n9.cl/s6p8t>.

²⁶ الأسرة المكونة من 5.5 فرد.

²⁷ مسح إنفاق واستهلاك الأسرة (تشرين أول 2016 – أيلول 2017) (رام الله: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2018). الرابط الإلكتروني:

<https://n9.cl/qxc98>

كيف أثرت الحرب على غزة على تكلفة الإعاقة

بناءً على أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة المقدرة بحدوث إعاقة لما يقارب 10000 شخص خلال الحرب الحالية في القطاع، فإن هناك زيادة في نسب الإعاقة بمقدار 0.46% من مجمل سكان القطاع، و17.2% في مجمل الأشخاص ذوي الإعاقة داخل القطاع حتى الآن، ذكرت الدراسة المتعلقة بحرب فيتنام في الأقسام السابقة أن كل زيادة في معدل القنابل بنسبة 10% يعني زيادة في نسبة الإعاقة بمقدار 0.61%، هذا يعني أنه في قطاع غزة كل زيادة بمقدار 7.54% في القنابل تقابلها زيادة بمقدار 0.46% في الإعاقة، تعدد الأرقام في قطاع غزة مشابهة نوعاً مع فيتنام، ولكن مع الأخذ بعين الاعتبار امتداد الحرب لأكثر من 19 عاماً في فيتنام ووفق نسبة السكان فإن شدة التأثير متقاربة، مما يشير إلى أوضاع كارثية في قطاع غزة.

إضافة إلى تكلفة المعيشة بشكل عام، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم بحاجة لتغطية تكاليف إضافية تترتب على الإعاقة، وتتعدد هذه المتطلبات تبعاً لنوع الإعاقة، الإعاقة البصرية: مرافق شخصي، عدسات، قارئ شاشة، عصا بيضاء. الإعاقة السمعية: السماعات الطبية مع/بدون محول بيئة التلفون، القوقعة الصناعية، ومنبهات مرئية وحسية، و مترجم إشارة (مرافق). الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية: خدمات العلاج الطبيعي، خدمات العلاج الوظيفي، أدوات خاصة للحمامات، كرسي متحرك يدوي/ كهربائي، أدوات مساندة للمشبي. الإعاقة الذهنية: مساعد شخصي (خصوصاً الإعاقة الشديدة). مستلزمات النظافة الشخصية، جلسات/ علاج نطق وتواصل.²⁸

بناءً على مسح حول واقع الأطفال ذوي الإعاقة والأطفال المصابين خلال الحرب الحالية على قطاع غزة أجري على عينة بلغت 545 طفلاً، فإن التشخيص الأولي لـ 162 طفلاً من الأطفال المصابين أشار لحاجة 62.9% منهم/ن إلى علاجات تأهيلية أي 102 طفلاً، وأشارت نتائج التقييم الطبي إلى حاجتهم إلى 13 - 14 جلسة بالمجمل،²⁹ وبما أن تكلفة الجلسة العلاجية تقدر بما يقارب 20 دولار من ضمنها تكاليف المواصلات اللازمة للوصول لمكان الجلسة، هذا يعني تكلفة تقديرية تصل إلى 270 دولار لكافة الجلسات للشخص، أي أن التكلفة التقديرية لعلاجات الأطفال تبلغ 27540 دولار، بينما قد تحتاج بعض الإعاقات الشديدة إلى جلسات علاجية سنوية ودائمة، من الممكن أن تصل في المتوسط إلى 48 جلسة سنوياً، أي ما يقارب 960

²⁸ بناءً على تصنيف الاحتياجات والمتطلبات المحددة من الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بناءً على نتائج مسح الأفراد ذوي الإعاقة للعام 2011. أنظر/ي الرابط التالي: <https://n9.cl/no5zc>.

²⁹ تقرير أولي غير منشور حول واقع الأطفال ذوي الإعاقة والمصابين خلال الحرب الحالية على قطاع غزة (رام الله: جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة ومرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية، 2024).

دولار في السنة، ذلك لا يشمل العمليات التي قد تجرى أكثر من مرة. مقارنة بأعداد الجرحى الهائلة منذ بدء الحرب.

هناك 97937 جريح/ة في قطاع غزة منذ بدء الحرب،³⁰ وتقدر أعداد حالات بتر الأطراف في قطاع غزة بقرابة 11 ألف حالة بتر،³¹ وفي حال تم تطبيق الرقم السابق على العدد التقديري لحالات البتر فإن التكلفة التقديرية قد تصل إلى 2970000 دولار، ذلك دون حساب تكلفة أي عمليات جراحية لاحقة أو العلاجات الدوائية الدورية، أي أن هذا الرقم يشير إلى الحد الأدنى للتكلفة، وبحسب مكتب الأمم المتحدة للشؤون الإنسانية عادة ما يمتد علاج ترميم الأطراف وإعادة التأهيل من ستة أشهر إلى ثلاثة أعوام، حسب خطورة الحالة، ويشمل ما يتراوح بين عمليتين إلى ثماني عمليات ومن 12 - 30 جلسة علاج طبيعي، وقد تصل تكلفة علاج الحالة الواحد إلى 40000 دولار، وضمن خطة الاستجابة الإنسانية للأرض الفلسطينية المحتلة للعام 2020 تم تحديد ما مجموعه 18 مشروعاً لمعالجة الاحتياجات المحددة في مجال الصحة والحماية لدى المتضررين/ات، وقد قدر المبلغ المطلوب لتغطية هذه التكاليف بـ 13.5 مليون دولار.³²

بالإضافة إلى تكلفة العلاج التأهيلي، هناك أيضاً تكلفة الأجهزة والأدوات المساندة، وتختلف أسعار الأجهزة المساندة تبعاً لنوع الإعاقة وطبيعة الجهاز نفسه، يوضح الجدول التالي المصاريف اللازمة لتغطية تكلفة الأدوات المساندة الأساسية لبعض أنواع الإعاقة، دون الإشارة إلى تكلفة الصيانة أو شراء أدوات مساندة جديدة:

الجدول (1): تكلفة الأدوات المساندة حسب نوعها بالدولار لكل نوع إعاقة

الإعاقة البصرية		الإعاقة السمعية		الإعاقة الحركية	
200 دولار في السنة مع العلاجات	العصا البيضاء	1000 دولار	سماعة	850 دولار	كرسي يدوي متحرك
		5000 دولار	قوقعة / سماعة داخلية	3000 دولار	كرسي كهربائي متحرك
				23 دولار	عصا / عكاز

³⁰ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني الصفحة الرئيسية، أنظر/ي الرابط التالي: <https://n9.cl/56lbud>.

³¹ أمجد ياغي، "بتر الأطراف.. 11 ألف ضحية خلال العدوان على غزة" *العربي الجديد* (20 يوليو 2024). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/vqleh>.

³² "بعد مضي عامين: الأشخاص الذين أصيبوا بجروح وصددمات خلال "مسيرة العودة الكبرى لا يزالون يكافحون" *الأوتشسا* (27 نيسان 2024). الرابط الإلكتروني:

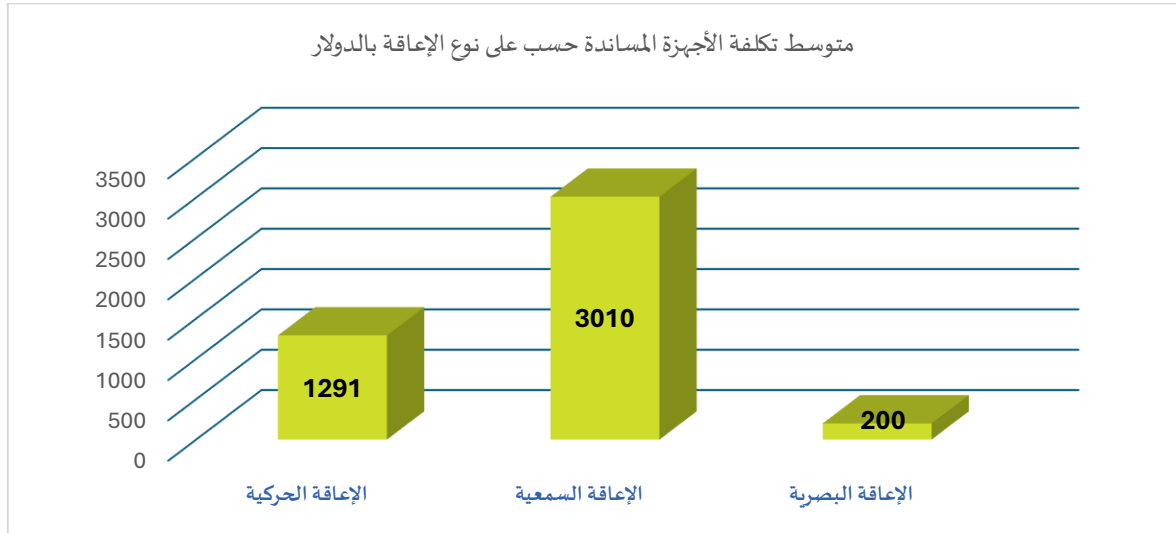
<https://n9.cl/mksi9>.

		10 دولار	تكلفة بطارية		
200 دولار	المتوسط:	3010 دولار	المتوسط:	1291 دولار	المتوسط:

*البيانات في الجدول بناء على معلومات جمعت من الميدان من خلال مؤسسات تعمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

بالاعتماد على البيانات التقديرية أعلاه، يوضح الشكل التالي متوسط التكلفة التقديرية للأجهزة والأدوات المساندة حسب على نوع الإعاقة بالدولار، حيث تظهر التكلفة التقديرية للأدوات المساندة للإعاقة السمعية والإعاقة الحركية مرتفعة، بينما تعد التكلفة التقديرية للأدوات المساندة المتعلقة بالإعاقة البصرية أقل، إلا أن بعض أنواع الإعاقة تحتاج أيضاً إلى مرافقين من ضمنها الإعاقة البصرية، وتبلغ تكلفة المرافقة للإعاقة البصرية 20 - 30 دولار في اليوم، وكذلك ترجمة الإشارة بالنسبة للإعاقة السمعية.

الجدول (2): متوسط تكلفة الأجهزة المساندة الأساسية حسب نوع الإعاقة بالدولار



تعد هذه الأدوات والأجهزة من المتطلبات الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة إلا أنها لا تشمل متطلباتهم/ن الأخرى في نفس الوقت، مثل الأجهزة التقنية التي تساعد على التواصل، مثل قارئ الشاشة الناطق، مكبرات الصوت، المنبهات المرئية والسمعية، بالإضافة إلى المواءمات المنزلية (المنحدرات، المصاعد، مواءمات

داخل المنزل مثل الحمامات والأثاث وغيرها)، والتي تعد جزءاً أيضاً من التكلفة الإضافية المترتبة على الأشخاص ذوي الإعاقة.

بناء على الأسعار المحددة من مركز الأطراف الصناعية والشلل، بلغ متوسط الأسعار للأطراف الصناعية 1955.6 دولار، وبالرجوع إلى العدد المقدر لحالات البتر بـ 11000 حالة يمكن تقدير التكلفة الإجمالية للأطراف الصناعية اللازمة بسبب الحرب بـ 21511600 دولار حتى الآن.

يوضح الجدول رقم (3) أدناه الأسعار بشكل مفصل، ومن خلال الاطلاع على الجدول يوجد تباين مرتفع في الأسعار وعن المتوسط الحسابي، في حين بلغ أعلى سعر للأطراف الصناعية 6388 دولار كما هو موضح في الجدول أدناه، وفي حال تطبيق السعر الأعلى للأطراف الصناعية مقارنة بحالات البتر تصبح التكلفة 70268000 دولار.

جدول (3): أسعار الأطراف الصناعية بالدولار حسب نوع الطرف

#	اسم الجهاز	الوحدة	سعر الوحدة بالدولار
1	طرف صناعي فوق الركبة قياسي	طرف	1763
2	طرف صناعي تحت الركبة قياسي	طرف	921
3	طرف صناعي فوق الركبة مع سيلكون	طرف	2388
4	طرف صناعي تحت الركبة مع سيلكون	طرف	1546
5	طرف صناعي فوق الركبة مع سيلكون مع مواصفات متطورة	طرف	6388
6	طرف صناعي تحت الركبة مع سيلكون مع مواصفات متطورة	طرف	2546
7	طرف مفصل الرسغ ثابت	طرف	300
8	طرف صناعي جريتي	طرف	1840
9	طرف صناعي فوق الكوع متحرك	طرف	2000
10	طرف صناعي تحت الكوع متحرك	طرف	1500
11	طرف تحت الكوع ثابت	طرف	776
12	طرف فوق الكوع ثابت	طرف	1500
	المتوسط		1955.6

*البيانات في الجدول بناء على الأسعار المحددة من مركز الأطراف الصناعية والشلل.

يعتمد عمر الطرف الصناعي على عمر الشخص ومستوى نشاطه ومعدل النمو، ويمكن للطرف أن يستمر من أشهر إلى عدة سنوات، وتحتاج الأطراف الصناعية في الفترات الأولى لتكوين إلى تعديلات معينة خصوصاً خلال الستة أشهر الأولى، وتتطلب تعديلات بسيطة إلى متوسطة، وفي حال كان الطرف قد ضبط بشكل صحيح فإنه قد يحتاج إلى تعديلات أو صيانة بسيطة فقط، ويمكن أن يستمر مع الشخص لمدة ثلاث سنوات.³³

بناء على الضغط الكبير على المرافق الصحية والنقص الحاد في المستلزمات والمعدات الطبية، عدد كبير من عمليات البتر قد تكون تمت بشكل غير مناسب لوضع الأطراف الصناعية مما يستدعي إجراء تدخلات طبية وجراحية إضافية قبل إضافة الأطراف الصناعية، وقد يرفع ذلك من معدلات التعديل أيضاً على الأطراف بعد تركيبها، خصوصاً مع وجود عدد كبير من حالات البتر التي استدعت تدخلات طبية مع نفاذ المعدات الطبية اللازمة، بحيث أجري عدد منها بدون مخدر أو أدوات طبية، منها العملية التي أجراها الطبيب هاني بسيسو لابنة أخيه باستخدام سكين المطبخ.³⁴

من يتحمل التكلفة؟

تعاني الوزارات الفلسطينية من صعوبات مادية بسبب انخفاض قيمة الموازنة العامة الفلسطينية بشكل عام والمعتمدة بشكل أساسي على تحويلات المقاصة والمساعدات الخارجية، مما يؤثر على أعمال الوزارات بشكل واضح، خصوصاً بعد تقليص الدول المانحة للمساعدات المقدمة للسلطة الفلسطينية وتضييقات الاحتلال على تحويلات المقاصة، في نفس الوقت إن الموازنة العامة الفلسطينية لا تتوزع بشكل يتناسب مع احتياج كل قطاع، فخصص لوزارة الصحة الفلسطينية للعام 2023 بحسب موازنة المواطن 14.5% فقط من الموازنة العامة الفلسطينية، والمقدرة بـ 748 مليون دولار،³⁵ بما يؤثر على قدرة الوزارة على تطوير خدماتها، ويؤثر أيضاً على سلة الخدمات التي تقدمها الوزارة ويغطيها التأمين الصحي الحكومي ومن ضمنها خدمات التأمين الصحي المقدم للأشخاص ذوي الإعاقة.

تشمل تكلفة الإعاقة قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على الوصول للمتطلبات الأساسية التالية: الأدوية والعلاجات الدورية ومستلزمات النظافة الشخصية، العلاجات التأهيلية، الأدوات والأجهزة المساندة، المرافقين (مساعدة شخصية، ترجمة إشارة)، والمواءمات المنزلية، ويعد الوصول لهذه المتطلبات من ضمن

³³ الخدمات الطبية الملكية، أنظر/ي الرابط التالي: <https://n9.cl/j74ch>.

³⁴ "مشهد من الجحيم.. مبتورو الأطراف في غزة" الجزيرة (2024/6/18). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/a5md7>.

³⁵ موازنة المواطن للعام 2023، أنظر/ي الرابط التالي: <https://n9.cl/ocos9>.

الحقوق الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة والتي من المفترض أن تقوم الحكومات بتوفيرها لهم/ن ضمن منظومة حماية اجتماعية شاملة.

تعد الأدوات المساندة والخدمات العلاجية الدوائية والتأهيلية من ضمن الخدمات المنصوص عليها في نظام التأمين الصحي للأشخاص ذوي الإعاقة، ومع ذلك، ومن خلال الاطلاع على موازنة وزارة الصحة للعام 2023،³⁶ لا يوجد تخصيص ضمن ميزانيات الوزارات للتكاليف اللازمة لتغطية ذلك، إضافة لغياب تفصيل واضح أو مخصصات واضحة مشار لها تتعلق بتوفير سلة الخدمات التي يغطيها التأمين للأشخاص ذوي الإعاقة ومدى شمولها لمتطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة.

في قطاع غزة اليوم تعاني المنظومة الصحية بشكل عام من نقص المستلزمات الطبية الأدوية والمعدات، والاستهداف المتعمد، ويؤثر وأثر وجود الاحتلال على القطاع الصحي حتى قبل الحرب الأخيرة بسبب الحصار المستمر وقبل الحرب كان هناك نقص في العديد من الأدوية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة وغير متوفرة لدى وزارة الصحة. كما منع الاحتلال خلال الحرب عدد من الأدوات والأجهزة المساندة من الدخول إلى القطاع، وتفاقم هذه الظروف من التحديات التي يواجهها الأشخاص ذوي الإعاقة خلال الحرب وما بعدها، خصوصاً مع ضعف قدرة وزارة الصحة على أداء دورها وإدارة التكلفة الإضافية للإعاقة مع تزايد أعدادها بسبب الحروب المستمرة.

من المفترض أن تكون التكلفة الإضافية للإعاقة مغطاة من طرف الدولة، وجزء أساسي من حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تتبع بمخصصات للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم تستخدم من أجل تغطية هذه التكاليف الإضافية للإعاقة، وبرامج تمكين مستدامة وشمولية، إلا أن هناك عوامل متعددة تعيق تحقيق ذلك منها طريقة بناء الموازنات بما فيها موازنة وزارة الصحة وتفضيلات الإنفاق، بالإضافة للواقع الاقتصادي السيء.

إن الزيادة الكبيرة في أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة يرفع من التكلفة الاقتصادية للإعاقة في ظل اقتصاد فلسطيني منهك، يعتمد الاحتلال تدمير أي محاولات للنهوض به، ومن خلال خلق إصابات تؤدي إلى إعاقات يسعى الاحتلال إلى إنهاء الاقتصاد الفلسطيني بشكل مضاعف، وزيادة الفقر بين الأسر الفلسطينية، خصوصاً مع الصعوبات التي يواجهها الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى سوق العمل، وحاجة العديد

³⁶ المرجع السابق.

من الأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة إلى مرافقين من ضمن الأسرة مما يقلل من فرص مشاركة أفراد الأسرة في سوق العمل.

غالباً ما يتحمل الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم هذه التكاليف الناتجة عن الإعاقة، بسبب ضعف منظومة الحماية الاجتماعية وضعف إمكانيات الوزارات وسوء توزيع الموازنة العامة للسلطة الفلسطينية، يؤدي ذلك إلى إغراق الأشخاص ذوي الإعاقة في مزيد من الفقر، الأمر الذي ينعكس سلباً على الاقتصاد الفلسطيني ككل.

إن تكاليف الإعاقة الناتجة عن الحرب ضخمة، ولا تعد تكلفة الإعاقة تكلفة مؤقتة، بل مستمرة، ففي حال تمت تغطية التكاليف الأولية من خلال المنظمات الإنسانية الدولية مثلاً، فإن التكلفة التراكمية للإعاقة سوف تستمر بالتأثير على كافة النسيج الاقتصادي والاجتماعي الفلسطيني.

المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

- أمجد ياغي، "بتر الأطراف.. 11 ألف ضحية خلال العدوان على غزة" *العربي الجديد* (20 يوليو 2024). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/vqleh>.
- "بيان صادر عن قطاع تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة في شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية" *شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية* (2024/6/29). أنظر/ي الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/8ape2>.
- "بعد مضي عامين: الأشخاص الذين أصيبوا بجروح وصدّمت خلال "مسيرة العودة الكبرى" لا يزالون يكافحون" *الأوتشا* (2020/4/6). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/mksi9>.
- تقرير أولي غير منشور حول واقع الأطفال ذوي الإعاقة والمصابين خلال الحرب الحالية على قطاع غزة* (رام الله: جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة ومرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية، 2024).
- التأمين الصحي للأفراد ذوي الإعاقة.. خلافاً حول التطبيق " *الحياة الجديدة* (6 شباط 2022). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/1gkcc>.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني الصفحة الرئيسية، أنظر/ي الرابط التالي: <https://n9.cl/561bud>.
- الخدمات الطبية الملكية، أنظر/ي الرابط التالي: <https://n9.cl/j74ch>.
- خصائص الأفراد ذوي الإعاقة في فلسطين* (رام الله: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2021). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/2tipwd>.
- رامي حيدر، "اعترافات قنافة الاحتلال: مسابقة تفتيت الركبا" *إس* (2020/10/2). الرابط الإلكتروني: <https://alassas.net/6477>.
- زياد عمرو، *تقرير حول: حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة في التشريعات السارية في فلسطين* (رام الله: الهيئة المستقلة لحقوق المواطن، 2001). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/0esyoz>.
- "غير قابلة للحياة.. الأمم المتحدة: إزالة الركاب من غزة قد استغرق 14 عاماً" *الجزيرة* (2024/4/26). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/z2oze>.
- مسح إنفاق واستهلاك الأسرة (تشرين أول 2016 - أيلول 2017)* (رام الله: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2018). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/qxc98>.
- "مشهد من الجحيم.. مبتورو الأطراف في غزة" *الجزيرة* (2024/6/18). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/a5md7>.
- "منظمة التحرير: توثيق استخدام إسرائيل 13 نوع أسلحة محرمة دولياً في غزة." *اليوم السابع* (7 نيسان، 2024). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/yon7ga>.
- وضاح عيد، "إسرائيل ضاعفت نسبة الإعاقة في الأراضي الفلسطينية،" *الجزيرة* (2007/12/6). الرابط الإلكتروني: <https://n9.cl/tmk5e>.

القوانين:

قرار مجلس الوزراء رقم (4) لسنة 2021م بالحد الأدنى للأجور في فلسطين، أنظر/ي الرابط التالي:
[.https://n9.cl/s6p8t](https://n9.cl/s6p8t)
موازنة المواطن للعام 2023، أنظر/ي الرابط التالي: [.https://n9.cl/ocos9](https://n9.cl/ocos9)
"نظام التأمين الصحي الحكومي للأشخاص ذوي الإعاقة رقم (2) لسنة 2021م." أنظر/ي الرابط التالي:
[.https://n9.cl/hlr22](https://n9.cl/hlr22)

المراجع الإنجليزية:

Aysu Bicer, "Israeli Weapons with Shrapnel Designed to Maximize Casualties," *Anadolu Agency* (11/7/2024). Website: <https://n9.cl/5gs0e>.
"Gaza: Amputation nerve injuries and fractures – New report on injuries caused by heavy bombing" *Humanity and Inclusion* (12/12/2023). Website: <https://n9.cl/tm601a>.
Hanne Heszlein-Lossius et. Al. "Severe Extremity Amputation in Surviving Palestinian Civilians Caused by Explosives Fired from Drones During the Gaza War," *The Lancet* 391 S15 (2018). Website: <https://n9.cl/9b2pvk>.
Jill Hanass-Hancock and Nicola Deghaye, *Elements of the Financial and Economic Cost of Disability to Households in South Africa* (Pretoria: National Department of Social Development, 2015). Website: <https://n9.cl/ttt62q>.