ضمان حق ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات
الكهرباء في قطاع غزة بعد الحرب

الفهرس

الملخص التنفيذي 4
المقدمة 5
المنهجية 6
أولًا: البحث الوثائقي والتحليل الأدبي 6
ثانيًا: المقابلات شبه المهيكلة مع أصحاب المصلحة 6
ثالثًا: الجلسات المجتمعية والمجموعات البؤرية 7
رابعاً: بناء السياسات ومصفوفات التنفيذ 8
الإطار النظري والقانوني لحق ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات الكهرباء 9
2.1 القوانين الدولية المتعلقة بحق ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات الكهرباء: 10
2.1.1 الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948): 10
2.1.2 اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة(CRPD, 2006) : 11
2.1.3 العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (ICESCR, 1966) : 12
2.2 التشريعات الفلسطينية المتعلقة بحق ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات الكهرباء: 12
2.2.1 قانون حقوق المعوقين الفلسطيني رقم (4) لسنة 1999: 13
2.2.2 قانون الكهرباء العام رقم (13) لسنة 2009: 13
2.2.3 الاستراتيجية الوطنية للتنمية المستدامة وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: 14
تحليل واقع قطاع الكهرباء في قطاع غزة بسبب الحرب وتأثيره على ذوي الاعاقة 15
3.1 واقع الكهرباء في قطاع غزة قبل حرب السابع من اكتوبر: 15
3.1.1 أزمة الكهرباء في قطاع غزة: 15
3.1.2 محدودية مصادر الكهرباء الواردة الى قطاع غزة: 15
3.2 قطاع الكهرباء في قطاع غزة بعد حرب السابع من أكتوبر 16
3.2.1 تدمير شامل للبنية التحتية الكهربائية 16
3.2.2 فرض حصار شامل على غزة 17
3.2.3 منع إدخال الوقود 17
3.2.4 قطع خط الكهرباء الوحيد الذي تم توصيله مجددًا 17
3.2.5 استهداف بدائل الطاقة 18
3.3 تأثير أزمة الكهرباء في غزة منذ أكتوبر 2023 على ذوي الإعاقة 19
3.3.1 توقف الأجهزة الطبية الحيوية: 19
3.3.2 التأثير على الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية 19
3.3.3 الفجوة في الوصول إلى الخدمات الصحية والاجتماعية 20
ممارسات دولية لضمان وصول ذوي الإعاقة إلى خدمات الكهرباء في حالات الطوارئ 21
4.1 تجارب دولية في دعم وصول ذوي الاعاقة لخدمات الكهرباء اوقات الطوارئ: 21
4.1.1 اليابان: نموذج رائد في الدمج الشامل لذوي الإعاقة ضمن خطط إدارة الكوارث 21
4.1.2 الفلبين – نموذج التمكين المحلي والتشريعات الشاملة لذوي الإعاقة في الاستجابة للطوارئ 22

4.1.3 ألمانيا – نموذج الاستجابة الشاملة للأزمات مع ضمان الوصول العادل للطاقة لذوي الإعاقة 22
4.1.4 أوكرانيا – نموذج الاستجابة الطارئة لاحتياجات ذوي الإعاقة المعتمدين على الكهرباء (2022–2024) 23
4.2 الدروس المستفادة: 23
4.2.1 أهمية تضمين الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الطوارئ من البداية 24
4.2.2 التكامل بين حلول الطاقة المستدامة وتقنيات الطاقة البديلة 24
4.2.3 التنسيق بين الجهات الإنسانية والمجتمعية 24
4.2.4 أهمية تطوير التشريعات والسياسات الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 24
4.2.5 الاستجابة السريعة والتعامل مع الأزمات بشكل ميداني 25
تحليل واقع وصول ذوي الاعاقة لخدمات الكهرباء في قطاع غزة خلال الحرب 26
5.1 غياب العدالة في الوصول إلى الكهرباء والطاقة: 26
5.2 انقطاع الكهرباء كتهديد مباشر للحياة لذوي الإعاقة 27
5.3 غياب البيانات كعائق رئيسي أمام تحديد أولويات التزويد بالطاقة 28
5.4 الفقر وتكاليف الطاقة البديلة وتأثيرها على الأشخاص ذوي الإعاقة 29
5.5 التمييز الجندري وتهميش النساء ذوات الإعاقة في الوصول للطاقة 31
5.6 قصور الاستجابة الإنسانية في إدماج احتياجات ذوي الإعاقة في خطط الطاقة 32
5.7 الاحتياجات والتوصيات الملحّة نحو سياسة كهرباء عادلة وشاملة 33
السياسات المقترحة لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات الكهرباء.....35
6.1 دمج بُعد الإعاقة في السياسات الوطنية لقطاع الكهرباء والطاقة 35
6.2 تعزيز جاهزية الطوارئ لضمان استمرارية خدمة الكهرباء للأشخاص ذوي الإعاقة 36
6.3 تطوير البنية التحتية الكهربائية ومراكز الإيواء بما يلائم احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة 37
6.4 تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في التخطيط وصنع القرار في قطاع الكهرباء 39
6.5 توفير حلول طاقة بديلة ومستدامة للفئات الهشة، لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة 41
6.6 تعزيز التنسيق وتكامل البيانات لضمان استجابة فعّالة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة 43
6.7 بناء وعي مجتمعي ومؤسسي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى خدمات الطاقة 44
6.8 إنشاء آلية حكومية متخصصة لتنسيق وتلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الطاقة 46
6.9 تشجيع الابتكار واستخدام التكنولوجيا المستدامة لتلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الطاقة 47
مصفوفة التنفيذ: 49
مصفوفة مؤشرات الأداء الرئيسية(KPIs) 50
الملاحق 51
ملحق رقم :(1) قائمة المقابلات الشخصية 51
ملحق رقم (2): قائمة ورش العمل والجلسات المركزة 52

الملخص التنفيذي

تركز ورقة السياسات هذه على تحسين وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات الكهرباء في فلسطين، وبشكل خاص في قطاع غزة، في ظل ما تواجهه هذه الفئة من تحديات متفاقمة نتيجة الحرب الأخيرة التي اندلعت في السابع من أكتوبر 2023. فقد أدت الحرب إلى انهيار شبه كامل للبنية التحتية الكهربائية، وفاقمت من الأوضاع الإنسانية الصعبة التي تعيشها الفئات الهشة، وعلى رأسها الأشخاص ذوو الإعاقة، الذين باتوا أكثر عرضة للخطر في ظل غياب خدمات الكهرباء الأساسية التي ترتبط بحياتهم اليومية وصحتهم وسلامتهم وكرامتهم. ويهدف التقرير إلى تسليط الضوء على الإشكاليات المركبة التي تحول دون ضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على الكهرباء بشكل عادل ومستدام، ويقدم إطارًا تحليليًا وسياساتيًا متكاملًا لمعالجة هذه العقبات، بما ينسجم مع مبادئ التعافي الشامل ما بعد الحرب، وحقوق الإنسان، والعدالة الاجتماعية، ومفاهيم الإدماج والتمكين.

تعتمد الورقة على منهجية بحثية متعددة الأدوات، تشمل تحليل السياسات الوطنية والوثائق الرسمية، وإجراء مقابلات نوعية مع خبراء ومختصين، إضافة إلى مراجعة تجارب دولية مقارنة، وتحليل السياقات القانونية والتشغيلية المرتبطة بقطاع الكهرباء وحقوق ذوي الإعاقة. كما تستعرض الورقة المرجعيات القانونية الدولية والوطنية ذات الصلة، مثل اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والقانون الأساسي الفلسطيني، واللوائح الناظمة لقطاع الطاقة.

يُبرز التقرير بالتفصيل الواقع المتردي لخدمات الكهرباء في قطاع غزة قبل وبعد الحرب، ويركز على أثر الانقطاعات المتكررة والطويلة على الفئات ذوي الإعاقة، من حيث الوصول إلى الأجهزة الطبية المساعدة، وسلامة البيئة المنزلية، والحصول على الخدمات الصحية والاجتماعية. كما يتناول التقرير تجارب عدد من الدول التي نجحت في تأمين خدمات الكهرباء لذوي الإعاقة في حالات الطوارئ، ويستخلص منها نماذج قابلة للتطبيق محليًا، مع مراعاة خصوصية السياق الفلسطيني. وقد خُصص فصل تحليلي كامل في التقرير لمناقشة أبرز التحديات الميدانية والتقنية والاجتماعية التي برزت أثناء البحث الميداني، حيث تم تصنيف هذه التحديات إلى محاور تشمل: ضعف الجاهزية المؤسسية، غياب قواعد البيانات المحدثة، إهمال بُعد الإعاقة في سياسات الطاقة، ضعف التنسيق بين الجهات الفاعلة، محدودية البدائل الآمنة، والتهميش في برامج الطوارئ.

وفي ختام التقرير، تقترح الورقة حزمة متكاملة من السياسات العامة الموجهة نحو تعزيز وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات الكهرباء، سواء في الظروف العادية أو في حالات الطوارئ والكوارث. وتشمل هذه السياسات دمج بُعد الإعاقة بشكل رسمي ومُلزم في السياسات الوطنية لقطاع الكهرباء والطاقة، وتطوير البنية التحتية الكهربائية ومراكز الإيواء لتكون أكثر ملاءمة ومواءمة مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة.

كما توصي الورقة بتعزيز جاهزية الطوارئ لضمان استمرارية تزويد الأشخاص ذوي الإعاقة بالكهرباء في الأزمات، وتوفير حلول طاقة بديلة ومستدامة وقابلة للتطبيق، مع التركيز على الفئات الأكثر هشاشة مثل ذوي الإعاقة وكبار السن. وتدعو إلى إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في عملية صنع القرار المتعلق بالتخطيط للطاقة، وتطوير آليات فعّالة لتبادل البيانات بين الجهات الحكومية والإنسانية، إضافة إلى بناء وعي مؤسسي ومجتمعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول العادل والمستقر إلى الطاقة، وإنشاء آلية حكومية متخصصة لتنسيق الاستجابة وتلبية الاحتياجات الخاصة بهذه الفئة.

في المجمل، تمثل هذه الورقة أداة سياساتية عملية ومبنية على الأدلة، يمكن أن تُستخدم من قبل الجهات الحكومية، والمنظمات الدولية، والمؤسسات العاملة في قطاع الطاقة والإعاقة، لتوجيه التدخلات المستقبلية وضمان إدماج ذوي الإعاقة بشكل فعّال في جهود التعافي، بما يحقق الكرامة والعدالة والمساواة. كما تُعد هذه الورقة خطوة مهمة نحو إحداث تغيير إيجابي في السياسات والممارسات، من أجل ضمان أن لا تُترك هذه الفئة خلف الركب في مسار إعادة الإعمار وبناء مجتمع أكثر شمولًا واستدامة بعد الحرب.

المقدمة

شهد قطاع غزة خلال السنوات الماضية العديد من الأزمات الإنسانية، ولكن الازمة الاشد هي ما نتجت عن شن الاحتلال الاسرائيلي في السابع من اكتوبر من العام 2023 حرب ابادة على قطاع غزة وكل ما فيه، التي أدت إلى تدمير واسع للبنية التحتية، بما في ذلك قطاع الكهرباء الذي يعتبر أحد الأساسيات الحيوية في الحياة اليومية. تُظهر البيانات أن حجم الدمار في قطاع الكهرباء كان كبيرا للغاية كما طال بقية القطاعات في قطاع غزة، إذ تعرضت 70% من شبكات توزيع الكهرباء للتدمير، إلى جانب تدمير 80% من آليات ومركبات شركة توزيع الكهرباء في قطاع غزة، ونحو 90% من مستودعاتها ومخازنها[1]، في ضربة طالت القدرة التشغيلية والتخزينية الحيوية اللازمة لصيانة وتوسيع الشبكات الكهربائية. ومع هذا الدمار الواسع، توقفت جميع خدمات التشغيل .

إن انقطاع الكهرباء وان كانت قد اثرت على جميع شرائح المجتمع فيها، فان الفئات الهشة تعتبر بلا شك الأكثر تضررًا، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث يُعد الكهرباء أمرًا حيويًا في تلبية احتياجاتهم اليومية. وفي ذلك قالت أمينة تشيريموفيتش، مديرة قسم حقوق ذوي الإعاقة في "هيومن رايتس ووتش"، إن "الأطفال ذوي الإعاقة يواجهون تهديدات متزايدة لحياتهم وسلامتهم"2. يأتي ذلك في ظل اعتماد فئة كبيرة على أجهزة مساعدة يعتمدون عليها للبقاء على قيد الحياة. فعلى سبيل المثال، العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة يعتمدون على الأجهزة الطبية مثل الكراسي المتحركة الكهربائية وأجهزة التنفس، وفي ظل انقطاع الكهرباء، فإن هذه الأجهزة تصبح عديمة الفائدة، مما يزيد من تعقيد وضعهم. كما أشار تقرير "هيومن رايتس ووتش"[3] إلى أن انقطاع الكهرباء جعل الوصول إلى المعلومات الضرورية أمرًا بالغ الصعوبة، مما أثر سلبًا على قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على تحديد أماكن الفرار أو تلقي التحذيرات بشأن الهجمات الوشيكة. كما أن انقطاع الكهرباء أدى إلى توقف المصاعد، ما جعل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المباني العالية عاجزين عن مغادرة منازلهم في حال حدوث الهجمات. إضافة إلى ذلك، أدى نقص الكهرباء إلى عدم قدرة العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة على استخدام الأجهزة الطبية الأساسية، مما زاد من تعريض حياتهم للخطر.

يسعى هذا التقرير إلى تقديم سياسة عادلة وشاملة تضمن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى خدمات الكهرباء الأساسية بعد الحرب. اذ يعرض التقرير تحليلًا للوضع الراهن في قطاع الكهرباء في غزة قبل وبعد الحرب، ويقترح مجموعة من السياسات التي تأخذ بعين الاعتبار احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة والفئات الأكثر تضررًا.

ويهدف التقرير إلى التأكيد على ضرورة دمج احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في السياسات الوطنية المتعلقة بالكهرباء، بما يشمل تطوير قاعدة بيانات خاصة لاحتياجاتهم من الطاقة، وتوفير حلول طاقة بديلة وآمنة، بالإضافة إلى تعزيز التعاون مع المجتمع المدني والمنظمات الدولية لضمان استدامة هذه الحلول. كما يسلط التقرير الضوء على التحديات الكبيرة التي يواجهها قطاع الكهرباء في غزة، بما في ذلك نقص المعدات البديلة مثل البطاريات والخلايا الشمسية، وضعف التنسيق بين المؤسسات المحلية والدولية.

---

[1] **ثابت، م. (2024، 3 أبريل) .*العدوان الإسرائيلي يدمر 70% من شبكة الكهرباء و90% من مستودعات الشركة في غزة*** [مقابلة صحفية]. فلسطين أون لاين https://felesteen.news/p/161636 .

[2] **هيومن *رايتس* ووتش. (2023، 1 نوفمبر). غزة: الهجمات الإسرائيلية والحصار المدمر على الأشخاص ذوي الإعاقة** .
https://www.hrw.org/ar/news/2023/11/01/gaza-israeli-attacks-blockade-devastating-people-disabilities

[3] **هيومن رايتس ووتش. (2023، 1 نوفمبر). الهجمات والحصار الإسرائيليان على غزة لهما تأثير مدمر على الأشخاص ذوي الإعاقة** [مقال] .
https://www.hrw.org/ar/news/2023/11/01/gaza-israeli-attacks-blockade-devastating-people-disabilities.

المنهجية

تم تطوير المنهجية البحثية لتستجيب لطبيعة الموضوع المركب المرتبط بوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى بنية تحتية دامجة وآمنة في قطاع غزة خلال الحرب وما بعدها. انطلقت الورقة من فرضية مركزية مفادها أن غياب المواءمة الشاملة في تخطيط وتنفيذ البنية التحتية يزيد من هشاشة هذه الفئة، ويقوّض حقهم في الحياة. من هنا، كان لا بد من تبنّي نهج بحثي شامل، نوعي وتشاركي، يجمع بين التحليل النظري ومصادر الأدلة الميدانية، لضمان صياغة سياسات قائمة على الواقع، وقابلة للتطبيق في السياق الفلسطيني، وخاصة في ظل ما يمر به قطاع غزة من دمار واسع ومعقد. وبناء على ذلك فقد اعتمدت الورقة منهج متعدد الأدوات، يجمع بين البحث المكتبي والتحليل الأدبي، والاستقصاء الميداني عبر مقابلات عميقة، وجلسات مجموعات مركزة، وورش عمل تشاركية مع أصحاب المصلحة. كما تضمّن التحليل مراجعة للسياسات الوطنية وخطط الإعمار والاستجابة الإنسانية. وقد امتد تنفيذ البحث حتى يونيو 2025، وغطّى مختلف محافظات قطاع غزة، بما في ذلك المناطق الأشد تضررًا من الحرب.

أولًا: البحث الوثائقي والتحليل الأدبي

مثّل التحليل النظري نقطة الانطلاق الأساسية لبناء الإطار المفاهيمي والمنهجي لهذه الورقة السياساتية. فقد أتاح هذا التحليل وضع تعريفات دقيقة للمفاهيم المركزية ذات الصلة، مثل "البيئة الدامجة"، و"إمكانية الوصول"، و"البنية التحتية الآمنة"، و"حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في أوقات الأزمات والطوارئ"، خاصة في ظل الأوضاع المتغيرة التي فرضتها الحرب على قطاع غزة. واعتمدت عملية التحليل الوثائقي على مراجعة منهجية لمجموعة واسعة من الوثائق المرجعية، التي تنوعت بين الإصدارات القانونية، والدراسات الأكاديمية، والتقارير الأممية، والسياسات الوطنية. شملت هذه المراجعة تحليل الاتفاقيات الدولية ذات الصلة، وعلى رأسها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بوصفها المرجعية القانونية الأهم عالميًا في هذا المجال، واتفاقيات القانون الدولي الإنساني، التي تهتم بضمان حماية الفئات الهشة خلال النزاعات، ومنها الأشخاص ذوو الإعاقة. بالإضافة إلى ذلك، تم تحليل التوصيات والإصدارات الصادرة عن منظمات أممية، من أبرزها منظمة الصحة العالمية، والتي تناولت جميعها أهمية دمج احتياجات ذوي الإعاقة في مراحل التخطيط للطوارئ، والاستجابة الإنسانية، وإعادة الإعمار، بما يتفق مع مبادئ الشمول والكرامة الإنسانية. أما على المستوى الوطني، فقد شملت المراجعة القوانين الفلسطينية ذات الصلة، وفي مقدمتها قانون رقم 4 لسنة 1999 بشأن حقوق المعوقين، والقرارات الحكومية المختلفة المتعلقة بالبنية التحتية بقطاعاتها المختلفة، والإسكان، وإعادة الإعمار. والتقارير الصادرة عن المؤسسات الحكومية وغير الحكومية حول أضرار الحرب الأخيرة، ومدى تأثر الخدمات العامة ومرافق البنية التحتية، خاصة تلك التي تخدم الأشخاص ذوي الإعاقة.

ثانيًا: المقابلات شبه المهيكلة مع أصحاب المصلحة

شكلت المقابلات شبه المهيكلة إحدى الأدوات الرئيسية المعتمدة في هذه الورقة لجمع البيانات النوعية، لما توفره من مساحة تفاعلية تسمح بالتعمق في تجارب الفاعلين والخبراء، وفهم رؤاهم حول واقع وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى بنية تحتية دامجة وآمنة في قطاع غزة بعد الحرب. وقد هدفت هذه المقابلات إلى توثيق شهادات حيّة من الميدان، واستكشاف أوجه القصور والفرص المتاحة، وفهم طبيعة التنسيق المؤسسي، ومدى إدماج قضايا الإعاقة في الاستجابة الطارئة وجهود إعادة الإعمار. جرى تصميم أداة المقابلة انطلاقًا من أربعة أهداف أساسية: أولًا، رصد تجارب الجهات المعنية في التعامل مع قضايا الإعاقة أثناء النزوح أو تقديم الخدمات العامة، وثانيًا، تسليط الضوء على أوجه القصور في البنية التحتية والتخطيط، وثالثًا، جمع أمثلة على الممارسات الجيدة أو المبادرات المحلية التي حاولت معالجة بعض الفجوات، ورابعًا، تقييم مستوى التنسيق القائم بين المؤسسات المختلفة، وقدرتها على دمج معايير الدمج والوصول في السياسات والبرامج. وقد تم إجراء 34 مقابلة مع نخبة من أصحاب المصلحة، شملت مسؤولين حكوميين، وممثلين عن بلديات ومؤسسات محلية ودولية، إضافة إلى خبراء متخصصين في مجالات الصحة العامة، التأهيل، البنية التحتية، الدعم النفسي، التعليم، الاتصالات، والدفاع المدني. كما ضمّت العينة عددًا من الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم، أو

ممثلين عن منظماتهم، ما أتاح استحضار صوت الفئة المستهدفة بشكل مباشر، وربط التحليل بالواقع المعيشي الحقيقي. وقد روعي في اختيار العينة التنوع الجغرافي (شمال، وسط، جنوب القطاع) والوظيفي والمؤسسي، لضمان تمثيل منصف وشامل لمختلف الفاعلين. من أبرز الجهات التي شاركت في المقابلات: وزارة الأشغال العامة والإسكان، وزارة الصحة، شركة توزيع الكهرباء، بلدية جباليا، بلدية النصيرات، نقابة العلاج الطبيعي، نقابة السمعيات، جمعية المعاقين حركيا، الاتحاد العام للمعاقين الفلسطينيين، جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل، جامعة الأقصى، مركز العقل والجسم، بالإضافة إلى منظمات دولية مثل الصليب الأحمر الدولي، إنقاذ الطفل، والمجلس النرويجي للاجئين. كما تم إشراك ممثلين عن المؤسسات الخدماتية والبنى التحتية مثل مصلحة مياه الساحل ومجموعة الاتصالات الفلسطينية. وقد وفّرت هذه التعددية في الجهات زوايا تحليلية متكاملة، غنية بتجارب ميدانية ووجهات نظر متقاطعة.

نفذت المقابلات خلال الفترة الممتدة من فبراير وحتى مايو 2025، باستخدام وسائط متعددة وفقًا لظروف كل مشارك. تم اجراء بعض اللقاءات وجهًا لوجه في مواقع المؤسسات أو منازل الأشخاص ذوي الإعاقة، بينما تم اعتماد المكالمات الهاتفية أو تطبيقات الانترنت في حالات أخرى. تم توثيق جميع المقابلات صوتيًا وكتابيًا بعد أخذ الموافقة من المشاركين، والتأكيد على سرية البيانات.اعتمدت أداة المقابلة على دليل شبه مرن، تضمن محاور رئيسية حول مدى مواءمة البنية التحتية في مجالات السكن، المرافق العامة، الخدمات الصحية، المؤسسات التعليمية، شبكات الطرق والنقل، آليات الإخلاء في حالات الطوارئ، والتخطيط العمراني والاتصالات والكهرباء والطاقة ومواضيع مرتبطة. وقد تم تشجيع المشاركين على طرح أمثلة واقعية، وتقديم توصيات مستندة إلى خبراتهم أو تجربتهم المؤسسية. عقب الانتهاء من جمع البيانات، تم تحليل المضامين النوعية للمقابلات باستخدام منهج تحليل المحتوى، بهدف استخراج الأنماط المتكررة، والكشف عن القضايا الأكثر حضورًا، والمواقف المشتركة أو المتباينة بين الجهات المختلفة. وقد تم تصنيف الشهادات بحسب المحاور القطاعية المعتمدة في الورقة، ما ساعد على تعزيز التحليل الميداني ببيانات دقيقة ومباشرة، مدعومة بتجارب واقعية وشهادات من قلب الأزمة. *يمكن الاطلاع على قائمة تفصيلية بأسماء المشاركين والمؤسسات ضمن ملحق (1): قائمة المقابلات.*

ثالثًا: الجلسات المجتمعية والمجموعات البؤرية

في إطار توسيع قاعدة المشاركة المجتمعية وتوثيق تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية بشكل مباشر، اعتمدت الورقة على تنظيم سلسلة من الجلسات المجتمعية المركزة والمجموعات البؤرية، والتي شكلت أحد الأعمدة النوعية الرئيسة في جمع البيانات. خلال شهري مارس وأبريل 2025، تم عقد سبع جلسات بؤرية معمقة موزعة جغرافيا على مختلف مناطق قطاع غزة (غزة، الشمال، الوسطى، خانيونس، رفح)، بالتعاون مع مؤسسات محلية، مما أتاح الوصول إلى مشاركين من خلفيات اجتماعية متنوعة، ومن فئات عمرية مختلفة، بما في ذلك نساء، وأطفال، ومسنين، وأشخاص ذوي إعاقات حسية أو حركية. كما تمت مراعاة إشراك مقدمي الرعاية والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز الإيواء أو المؤسسات الصحية. هدفت هذه الجلسات إلى رصد الانطباعات والمشاكل الفعلية التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في التنقل، والسكن، والوصول إلى المرافق الحيوية، وكذلك سبر وجهات نظرهم حول مدى أمان البيئة المحيطة بهم في أوقات الحرب أو النزوح. وقد أظهرت هذه النقاشات تباينات مهمة بين المناطق، كما كشفت عن تجارب محلية متكررة تُمكّن من صياغة مؤشرات اجتماعية غنية وواقعية. إضافة إلى ذلك، تم تنفيذ عدد من ورش العمل المجتمعية بلغ مجموعها سبع ورش عمل رئيسية عقدت في مواقع مختلفة من قطاع غزة، وجمعت بين ممثلين عن المجتمع المدني، ومؤسسات حكومية، وأشخاص ذوي إعاقة، وعاملين في قطاع الخدمات والإغاثة، إضافة إلى خبراء ميدانيين. وتنوّعت هذه الورش من حيث هدفها، فبينما تم تخصيص بعض الورش لاستكشاف الاحتياجات والاشكاليات الخاصة (مثل ورشة تحديد احتياجات الأطفال من ذوي الإعاقة)، خُصصت ورش أخرى لمراجعة نتائج التحليل، واختبار صلاحية التوصيات المقترحة قبل بلورتها في صيغتها النهائية، كما في الورشة الختامية لعرض النتائج ومناقشتها. تم توثيق محاضر الجلسات وورش العمل، وتحليل محتواها

للاستفادة منه فيما يتعلق بتحديد أولويات التدخل، والثغرات في سياسات الوصول، والانطباعات المجتمعية حول البنية التحتية والخدمات في أوقات الطوارئ. وسمح هذا النهج التشاركي بخلق سياق أكثر إنصافًا للنتائج، من خلال وضع أصوات المتأثرين في صلب عملية التحليل وصياغة السياسات .*يمكن الاطلاع على قائمة تفصيلية على ورش العمل والجلسات المركزة بالنظر في ملحق (2).*

رابعاً: بناء السياسات ومصفوفات التنفيذ

استندت عملية بناء التوصيات السياساتية في هذه الورقة إلى منهج استنتاجي مركب، يجمع بين التحليل الأدبي، والمعطيات الميدانية المستخلصة من أدوات البحث النوعي، إضافة إلى قراءة نقدية للواقع التنفيذي والسياساتي في قطاع غزة. وقد جرى تصميم هذه المرحلة بما يراعي خصوصية السياق الفلسطيني، وما يعتريه من تعقيدات سياسية واقتصادية، وحدود في الموارد والإمكانات، مع الحفاظ على الانسجام التام مع المعايير الدولية ومبادئ حقوق الإنسان، وبشكل خاص تلك المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ وما بعدها. تم تطوير التوصيات بناءً على تحليل شامل لنتائج ادوات جمع المعلومات والتحليل السابقة، كما تم تنظيم ورشتان تحليليتان لمناقشة النتائج الأولية، واستخلاص الملاحظات والتغذية الراجعة من المشاركين، قبل الوصول إلى الورشة الختامية التي عُرضت فيها النتائج والتوصيات على طيف واسع من أصحاب العلاقة والجهات الفاعلة. وجرى تحليل هذه المخرجات باستخدام منهج (Thematic Analysis) ، الذي مكن من استخلاص أنماط التكرار في الفجوات والاحتياجات. وقد أفضى هذا التحليل إلى إنتاج حزمة توصيات سياساتية ممنهجة، صيغت ضمن مصفوفات منظمة، تغطي محاور رئيسية تمثل أبعاد التدخل الأساسية.

الإطار النظري والقانوني لحق ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات الكهرباء

يمكن اعتبار الوصول إلى الكهرباء من الحقوق الأساسية التي تمكّن الأفراد من التمتع بحياة كريمة ومستقلة، ولا سيما بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعتمدون الخدمات الأساسية اعتماد كبير، فتلك الفئة غالباً ما تكون بحاجة إلى الأجهزة الطبية الكهربائية مثل أجهزة التنفس الصناعي، والكراسي المتحركة الكهربائية، وأجهزة السمع. ولذلك، فإن حرمان هذه الفئة من الكهرباء لا يشكل مجرد نقص في الخدمات بل انتهاكاً لحقوقهم الإنسانية الأساسية، ولا يعتبر احتاج هذه الفئات الى الكهرباء رفاهية، بل إن غياب الكهرباء الموثوقة قد يكون مهدد للحياة بالنسبة إليهم.

من الناحية النظرية، يُنظر إلى الإعاقة على أنها نتيجة لتفاعل بين الفرد وبيئته، حيث تلعب العوائق البيئية والاجتماعية دوراً محورياً في تحديد مدى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة حقوقهم. بناءً على هذا المفهوم، فإن توفير الكهرباء بطريقة تراعي احتياجات ذوي الإعاقة يُعد جزءاً أساسياً من إزالة الحواجز البيئية وتمكينهم من المشاركة الكاملة والفعالة في المجتمع. رغم محدودية المواضيع التي تتناول حق ذوي الاعاقة في خدمات الكهرباء والوصول اليها في سياق مناطق الحرب والنزاع، إلا أن التجارب المختلفة في هذا السياق اثبت ان انعدام الأمن الطاقي يؤثر بشكل غير متكافئ على تلك الفئات التي تكون اكثر عرضة من غيرهم للتأثر بذلك، وبسبب ذلك يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة عوائق كبيرة في حقوقهم الاساسية نتيجة انقطاع أو عدم استقرار التيار الكهربائي، مما يزيد من معاناتهم.

على الصعيد القانوني، تشكل **اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة** (CRPD) الصادرة عن الأمم المتحدة في 2006، الإطار الدولي الأبرز الذي يكفل حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى الخدمات الأساسية، بما في ذلك الكهرباء. إذ تنص المادة التاسعة من الاتفاقية على ضرورة ضمان إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى البيئة المادية والخدمات العامة على قدم المساواة مع الآخرين، مع اتخاذ التدابير اللازمة لإزالة الحواجز وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة. كما تؤكد المادة 28 على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بمستوى معيشي لائق يشمل الحصول على الخدمات الأساسية دون تمييز. هذا يجدر ذكر ان هناك قوانين أخرى بجانب هذا القانون تدعم حقوق ذوي الاعاقة وتعمل على اساس المساواة وتحث على تقديم الدعم اللازم لتمكينهم بالجتمع، انما تبقى هذه الاتفاقية أساس مهم فيما يتعلق بحقوق هذه الفئة.

على المستوى الوطني، تتبنى العديد من الدول تشريعات متقدمة لتعزيز هذا الحق. وتتبع كل دولة فيها الوسائل القانونية والعملية في تسهيل وصول ذوي الاعاقة الى الخدمات ومنها الكهرباء بالشكل الذي يتناسب مع نظامها القانوني وخططها المستدامة على سبيل المثال، في الأردن، ينص **قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017** [4] على ضمان المساواة وعدم التمييز، مع توفير التسهيلات اللازمة لتمكين ذوي الإعاقة من الوصول إلى الخدمات المختلفة، بما في ذلك الكهرباء. وفي المملكة العربية السعودية، يركز **النظام السعودي لحقوق ذوي الإعاقة** على توفير بيئة متكاملة تضمن تمكين هذه الفئة من كافة الخدمات الأساسية. أما في فلسطين، حيث الأزمات الإنسانية المستمرة، وفي قطاع غزة بشكل خاص وما يعانيه من أزمات وحروب مستمرة، حيث تتفاقم معانات ذوي الاعاقة مع انقطاع التيار الكهربائي المستمر بشكل يهدد حياتهم وكرامتهم، يصبح ضمان وصول ذوي الإعاقة إلى الكهرباء أمراً ملحاً وحيوياً. لذلك،

بناءً على ما سبق، فإن الإطار النظري والقانوني يشكلان قاعدة صلبة لتطوير سياسات عادلة وشاملة تضمن حق ذوي الإعاقة في الحصول على الكهرباء كجزء لا يتجزأ من حقوق الإنسان الأساسية. ويجب ان ينعكس ذلك على خطط الدول في تمكين ذوي

---

[4] الأردن .(2017) .**قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017** .الجريدة الرسمية، العدد (أيار 2017)، المملكة الأردنية الهاشمية.

الاعاقة من الوصول الى خدمات الكهرباء بشكل أساسي وميسر في مختلف الظروف، حتى لا يتحول انقطاع او عدم وصول تلك الخدمات الى أمر مهدد للحياة بالنسبة لهذه الفئة من المجتمع.

2.1 القوانين الدولية المتعلقة بحق ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات الكهرباء:

تعد القوانين والاتفاقيات الدولية المرجعية الأساسية التي يستند إليها في ضمان حقوق الإنسان، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة، في الحصول على الخدمات الأساسية مثل الكهرباء. ويكتسب هذا الحق أهمية مضاعفة في أوقات النزاعات والكوارث، حيث تكون الفئات الهشة – ومن ضمنها ذوو الإعاقة – الأكثر تضررًا. وتشكل الوثائق الدولية الثلاث: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948)، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية(ICESCR, 1966) ، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة(CRPD, 2006) ، الأساس الحقوقي والأخلاقي لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات الأساسية، وعلى رأسها الكهرباء، خاصة في أوقات الطوارئ والكوارث.

2.1.1 الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948):

يُعدّ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في 10 ديسمبر 1948، أول وثيقة دولية تؤسس لمبدأ المساواة والكرامة الإنسانية[5]. ، حيث تنص المادة الأولى على أن:

> *"جميع الناس يولدون أحراراً ومتساوين في الكرامة والحقوق"*

وتؤكد المادة الثانية على حق كل فرد في التمتع بجميع الحقوق والحريات دون أي تمييز، كما تنص المادة (1/25) على أن:

> *"لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية والخدمات الاجتماعية اللازمة"*

بالرغم من أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لا ينص بشكل صريح على الحق في الحصول على الكهرباء، إلا أن مبادئه العامة، ولا سيما تلك التي تؤكد على الحق في مستوى معيشي لائق والعيش بكرامة، تتيح استنباط هذا الحق بصورة ضمنية. يتجلى ذلك بوضوح عند النظر إلى الدور الحيوي الذي تلعبه الكهرباء في ضمان الحد الأدنى من مقومات الحياة، خصوصاً في ما يتعلق بتوفير الخدمات الأساسية الضرورية لاستمرارية الحياة اليومية. وتزداد أهمية هذا الحق بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يعتمدون بشكل كبير على الكهرباء لتشغيل أجهزة مساعدة وحاسمة مثل الكراسي المتحركة الكهربائية، وأجهزة السمع، وأجهزة التنفس الاصطناعي، وأدوات دعم الحياة الأخرى. في مثل هذه الحالات، لا يكون الوصول المستمر والموثوق إلى الكهرباء مجرد خدمة، بل يمثل ضرورة إنسانية وشرطاً للكرامة والبقاء، لا سيما في أوقات الطوارئ، الأزمات، أو النزاعات التي قد تتسبب بانقطاعات طويلة أو تمييز في التوزيع.

وانطلاقاً من هذا المنظور، يُمكن اعتبار الإعلان العالمي لحقوق الإنسان مرجعاً قانونياً وأخلاقياً يعزز إدماج خدمات الكهرباء ضمن حزمة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية الأساسية غير القابلة للتصرف. كما يُشكل هذا الإعلان قاعدة تفسيرية مهمة لدعوة الدول والجهات المعنية إلى ضمان هذا الحق بشكل منصف، دون أي تمييز أو إقصاء، مع إيلاء اهتمام خاص للفئات الهشة

[5] **United Nations. (1948).** ***Universal Declaration of Human Rights***. Retrieved from https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights

والمهمشة، وفي مقدمتهم الأشخاص ذوو الإعاقة، بما يتماشى مع مبدأ المساواة وعدم التمييز ووجوب تهيئة الظروف التي تتيح لكل فرد التمتع بحقوقه على قدم المساواة.

2.1.2 اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة(CRPD, 2006) :

تُعد هذه الاتفاقية الإطار القانوني الأوضح لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهي معاهدة دولية اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في 13ديسمبر 2006 وتعد هذه الاتفاقية خطوة تاريخية نحو الاعتراف الكامل بالأشخاص ذوي الإعاقة كأفراد يتمتعون بكافة **حقوق الإنسان والحريات الأساسية**، وليس فقط كمستفيدين من الرعاية. وقد صادقت عليها دولة فلسطين عام 2014[6]. تنص المادة (9) حول إمكانية الوصول على أن:

> ***"تتخذ الدول الأطراف التدابير المناسبة لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة، على قدم المساواة مع الآخرين، إلى... المرافق والخدمات المفتوحة أو المتاحة للجمهور، بما في ذلك... المرافق والخدمات الأخرى"***

ويشمل ذلك ضمنًا **خدمات الكهرباء**، التي تُعد ضرورية لتأمين الاستقلالية والكرامة للأشخاص ذوي الإعاقة، وتمكينهم من ممارسة بقية حقوقهم. كما تؤكد المادة (11) على ضرورة حماية الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية، وتنص على أن:

> ***"تتخذ الدول الأطراف... جميع التدابير اللازمة لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر، بما في ذلك حالات النزاع المسلح والطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية"***

في ضوء ما سبق، يُعد غياب الكهرباء أو عدم توفير بدائل مناسبة لها خلال الحرب في غزة انتهاكًا مباشرًا للحقوق التي تندرج ضمن إطار المادة المتعلقة بالحق في مستوى معيشي لائق والعيش بكرامة، كما وردت في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان. ويتفاقم هذا الانتهاك عندما نضع في الاعتبار الاعتماد الكامل أو شبه الكامل للعديد من الأشخاص ذوي الإعاقة على الكهرباء في تسيير شؤونهم اليومية والحفاظ على حياتهم وصحتهم، سواء من خلال تشغيل الأجهزة الطبية المساعدة، أو تسهيل الحركة، أو ضمان التواصل.

من الواضح أن القانون الدولي لا ينظر للكهرباء كخدمة اختيارية، بل كحق أساسي مرتبط بالصحة والحياة والكرامة .لذلك، فإن أي سياسة لا تراعي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة من الطاقة في حالات الطوارئ، تُعد متناقضة مع الالتزامات القانونية والإنسانية الدولية. فبينما ينص الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في مادته (1/25) على الحق في مستوى معيشة يكفل الصحة والرفاه، يوسّع العهد الدولي هذا المفهوم ليؤكد على توفير الحد الأدنى من مقومات الحياة الكريمة بما يشمل المسكن والخدمات الضرورية، مع تحسين مستمر في ظروف المعيشة والصحة .وتأتي اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لتربط بشكل مباشر بين الاحتياجات الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة وبين ظروف الطوارئ، حيث تلزم الدول بضمان حمايتهم وتيسير وصولهم إلى الخدمات الأساسية أثناء الأزمات، ومنها الطاقة الكهربائية.

---

[6] **مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان .(2014) .اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: حالة التصديق - دولة فلسطين** .تم الاسترجاع في 19 أبريل 2025، من https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?CountryID=217&Lang=ar

2.1.3 العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (ICESCR, 1966) :

العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية هو معاهدة دولية اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في 16 ديسمبر 1966[7]، ودخلت حيز التنفيذ في 3 يناير 1976. يهدف العهد إلى ضمان حقوق الأفراد في التمتع بشروط حياة كريمة من خلال ضمان حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ينص العهد في المادة (11) على:

> *"حق كل شخص في مستوى معيشي كافٍ له ولأسرته، بما في ذلك الغذاء والكساء والمسكن"، وهي عناصر لا يمكن ضمانها دون توفر الكهرباء، لا سيما في المجتمعات التي تعتمد على الأجهزة الكهربائية في الطهي، التدفئة، التبريد، والرعاية الصحية المنزلية"*

كما تنص المادة (12) على **الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية الممكنة**، وهو ما يتقاطع مع الاعتماد المتزايد للأشخاص ذوي الإعاقة على الأجهزة الطبية المنزلية المشغّلة بالكهرباء، مثل الكراسي الكهربائية، أجهزة التنفس، والسماعات.

2.2 التشريعات الفلسطينية المتعلقة بحق ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات الكهرباء:

في قطاع غزة، لا توجد قوانين أو سياسات محلية واضحة ومفعّلة بشكل فعّال تضمن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات الكهرباء. ويعود ذلك إلى مجموعة من العوامل المعقدة، تتصدرها التداعيات المستمرة للاحتلال الإسرائيلي والحصار المفروض منذ أكثر من ستة عشر عاماً، والذي أدى إلى تدمير ممنهج للبنية التحتية، بما في ذلك شبكات الكهرباء، وخلق بيئة غير مستقرة تعيق الوصول المنتظم للطاقة، وهو ما ينعكس سلباً على الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعتمدون بشكل أساسي على الكهرباء لتشغيل الأجهزة الطبية والمساعدة[8].

علاوة على ذلك، تفتقر استراتيجيات الطوارئ إلى مراعاة احتياجات ذوي الإعاقة، خاصة في سياق الإخلاء أو الوصول إلى الملاجئ الآمنة خلال النزاعات، مما يعرضهم لمخاطر إضافية ويقيد حركتهم بشكل كبير[9]، ما ساهمت القيود على دخول المساعدات الإنسانية في نقص حاد في الأجهزة الطبية والمساعدة مثل الكراسي المتحركة، أجهزة السمع، والبطاريات الضرورية لتشغيل هذه المعدات، ما زاد من هشاشة هذه الفئة. كما أن الأزمة الاقتصادية، وارتفاع معدلات البطالة والفقر، وتآكل قدرة المؤسسات العامة، ساهمت في تفاقم العوائق أمام ذوي الإعاقة، خاصة مع اعتمادهم الكبير على الخدمات المدعومة والمؤسساتية[10] .

ورغم أن فلسطين قد صادقت على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أن تفعيل هذه الالتزامات في غزة يواجه تحديات كبيرة ناتجة عن الانقسام السياسي، وتدهور الأوضاع الاقتصادية، وغياب منظومة تشريعية فعّالة تنص صراحة على حق ذوي الإعاقة في الحصول على الكهرباء كخدمة أساسية[11]. ومع أن هناك الكثر من التحديات الهيكلية والسياسية التي تواجه النظام

---

[7] **United Nations. (1966).** ***International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)*****.** Retrieved from https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights

[8] **مركز الميزان لحقوق الانسان. (2023).** ***تزايد أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل متسارع في ظل العدوان الإسرائيلي مما يفاقم معاناتهم ويقلل فرص نجاتهم***. تم الاسترجاع من https://www.mezan.org/ar/post/46374

[9] **Human Rights Watch. (2023, November 1).** ***Gaza: Israeli attacks, blockade devastating people with disabilities***. Retrieved from https://www.hrw.org/ar/news/2023/11/01/gaza-israeli-attacks-blockade-devastating-people-disabilities

[10] **OCHA oPt – United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. (2023).** ***Gaza: People with disabilities disproportionately affected by energy and salary crisis*****.** Retrieved from https://www.ochaopt.org/ar/content/gaza-people-disabilities-disproportionately-affected-energy-and-salary-crisis-1

[11] **اللجنة المستقلة لحقوق الإنسان (2023). التقرير الخاص بشأن واقع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة. تم الاسترجاع من :** https://www.ichr.ps/cached_uploads/download/ichr-files/files/000000440.pdf

القانوني في فلسطين، إلا أن هناك مجموعة من التشريعات التي تؤسس لمبدأ العدالة الاجتماعية وضرورة توفير الخدمات الأساسية، ومن بينها الكهرباء، لكافة فئات المجتمع، مع التركيز على الأشخاص ذوي الإعاقة.

2.2.1 قانون حقوق المعوقين الفلسطيني رقم (4) لسنة 1999:

يُعد قانون حقوق المعوقين الفلسطيني رقم (4) لسنة 1999 الإطار التشريعي الأساسي لحماية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين[12]. رغم أن القانون لا ينص صراحة على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على الكهرباء، فإن مضامينه العامة تكفل هذا الحق من خلال تأكيده على توفير كافة الخدمات الأساسية دون تمييز. ويُعد الوصول إلى الكهرباء من المتطلبات الحيوية التي ترتبط بحقوقهم في الحياة الكريمة، والصحة، والتنقل، والتعليم، نظراً لاعتماد الكثير من الأدوات المساعدة والأجهزة الطبية عليها. فتنص المادة (2) على:

> ***للمعوق حق التمتع بالحياة الحرة والعيش الكريم والخدمات المختلفة***

كما تنص المادة (3) منه بوضوح على أن:

> ***" تتكفل الدولة بحماية حقوق المعوق وتسهيل حصوله عليها ."***

ورغم عدم ذكر الكهرباء بشكل صريح، إلا أن توفير **الخدمات** يتطلب بالضرورة توفير **الطاقة الكهربائية**، خاصة للأشخاص الذين يستخدمون أجهزة طبية أو حركية كهربائية، أو الذين يحتاجون إلى بيئة آمنة ومضاءة للتنقل والتواصل. كما تؤكد المادة (3) على التزام الدولة بحماية حقوق المعاق وتسهيل حصوله عليها، ما يشمل الخدمات العامة الأساسية، وفي مقدمتها الكهرباء، خاصة في ظل الاعتماد المتزايد للأشخاص ذوي الإعاقة على الأجهزة الإلكترونية والطبية في التنقل والتواصل والرعاية الصحية.

2.2.2 قانون الكهرباء العام رقم (13) لسنة 2009:

يشكّل هذا القانون الإطار القانوني الناظم لقطاع الكهرباء في فلسطين[13]، حيث ينظّم عمليات إنتاج وتوزيع وتنظيم استخدام الكهرباء، ويضع المبادئ العامة لإدارة القطاع من خلال سلطة الطاقة والشركات المزودة. ورغم أهمية هذا التشريع في ضبط العلاقة بين الدولة والمستهلك، إلا أنه يفتقر إلى نصوص صريحة تتناول حقوق الفئات الهشة، خصوصًا الأشخاص ذوي الإعاقة، في الحصول العادل والمنصف على خدمات الكهرباء، سواء في الظروف العادية أو خلال حالات الطوارئ والأزمات. تنص المادة (3/4) من القانون على أن:

> ***"تسعى الهيئة (سلطة الطاقة) إلى ضمان توفير خدمات الكهرباء لجميع المواطنين بجودة وكفاءة وأسعار معقولة".***

ورغم أن هذا النص يوحي بشمولية الخدمة، إلا أنه لا يتضمن أي تمييز إيجابي أو إجراءات تفضيلية لضمان وصول الكهرباء للفئات التي تعتمد عليها بشكل حيوي، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية الذين يستخدمون كراسي كهربائية، ومرضى يستخدمون أجهزة طبية تعتمد على الطاقة بشكل مستمر (أجهزة تنفس أو تنظيم ضربات القلب)، أو ذوي الإعاقات السمعية والبصرية الذين يحتاجون إلى أدوات مساعدة قابلة للشحن. وقد تزايدت أهمية هذه الفجوة التشريعية بعد الحرب التي بدأت في 7

---

[12] المجلس التشريعي الفلسطيني .(1999) .*قانون حقوق المعوقين الفلسطيني رقم (4) لسنة 1999* .

[13] سلطة الطاقة الفلسطينية .(2009) .*قانون الكهرباء العام رقم (13) لسنة 2009*.

أكتوبر 2023، حيث تعرّضت البنية التحتية للطاقة في قطاع غزة لأضرار جسيمة، ما أدى إلى انقطاعات طويلة في التيار الكهربائي، عجز خلالها العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة عن الوصول إلى خدماتهم الأساسية أو الحفاظ على حياتهم في بعض الحالات.

2.2.3 الاستراتيجية الوطنية للتنمية المستدامة وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة:

أشارت النسخة المحدثة من **الاستراتيجية الوطنية للتنمية المستدامة 2021–2023** إلى أهمية "***دمج بُعد الإعاقة في جميع البرامج والسياسات القطاعية***"[14]. ورغم أنها استراتيجية عامة، إلا أن هذا المبدأ يُشكّل مدخلًا قانونيًا وأخلاقيًا لإدماج قضايا ذوي الإعاقة في سياسات الطاقة والكهرباء، سواء على مستوى **التخطيط أو التنفيذ أو الاستجابة في حالات الطوارئ**.

رغم وجود قانون ينظم حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وآخر ينظم قطاع الكهرباء، إلا أن الفجوة التشريعية ما تزال واضحة، إذ لا توجد **نصوص قانونية أو لوائح تنفيذية تُلزم شركات الكهرباء أو سلطة الطاقة** بضمان توفير الكهرباء للأشخاص ذوي الإعاقة خلال الطوارئ أو مراعاة حاجاتهم التقنية والطبية في توفير الخدمة. إن تجاهل هذه الفئة في الخطط التشغيلية للطاقة يُشكّل إخلالًا بمبدأ المساواة وعدم التمييز الذي تنص عليه الاستراتيجية، ويفتح المجال للمطالبة بتحديث السياسات واللوائح التنفيذية لضمان شمولية وعدالة الوصول إلى خدمات الكهرباء، وخاصة في السياقات الإنسانية المعقدة مثل ما بعد الحرب.

بشكل عام، يمكن القول إن البيئة التشريعية والسياسات القائمة في قطاع غزة لا تفي بمتطلبات ضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على الكهرباء بشكل منصف ومستدام. ويظل هذا الحق مهدداً بفعل الاحتلال، الحصار، الأزمات المتكررة، وغياب تطبيق فعلي للمعايير الدولية ذات الصلة.

[14] **وزارة التنمية الاجتماعية. (2021). الاستراتيجية القطاعية للتنمية الاجتماعية 2021–2023. رام الله، فلسطين.**
تم الاسترجاع من https://www.palestinecabinet.gov.ps/WebSite/Upload/Documents/الاستراتيجية%20القطاعية%20للتنمية%20الاجتماعية%202021_2023.pdf.

تحليل و اقع قطاع الكهرباء في قطاع غزة بسبب الحرب وتأثيره على ذوي الاعاقة

3.1 و اقع الكهرباء في قطاع غزة قبل حرب السابع من اكتوبر:

3.1.1 أزمة الكهرباء في قطاع غزة:

لطالما كانت أزمة الكهرباء في قطاع غزة من أبرز التحديات التي تواجه السكان في هذا القطاع، وقد تفاقمت هذه الأزمة على مدار السنوات نتيجة للعديد من العوامل السياسية والاقتصادية والجغرافية المعقدة. منذ أكثر من عقد ونصف من الزمن، يعاني القطاع من **نقص حاد في إمدادات الكهرباء**، وهو ما يمثل أحد مظاهر الأزمة الرئيسية التي تؤثر على حياة المواطنين في غزة. بدأ تأثير هذه الأزمة في التزايد بشكل كبير بعد فرض **الحصار الإسرائيلي** على القطاع منذ عام 2007، حيث انعكس الحصار سلبًا على قدرة غزة في **استيراد الوقود** والمحروقات اللازمة لتوليد الكهرباء، مما أدى إلى نقص شديد في الطاقة الكهربائية.

إضافة إلى الحصار، يساهم **غياب السيادة الفلسطينية** على المعابر وموارد الطاقة في غزة في تعميق الأزمة. حيث أن غزة تعتمد بشكل أساسي على **الوقود المصري** والموارد الأخرى التي تأتي عبر الأنفاق أو من المعابر الخاضعة للرقابة الإسرائيلية. وتزداد الأمور تعقيدًا بسبب **الانقسام السياسي الفلسطيني** بين السلطة الوطنية الفلسطينية وحركة حماس، والذي أثر على التنسيق الداخلي والموارد المتاحة لتحسين البنية التحتية للطاقة في القطاع. في تقرير صادر عن **البنك الدولي**[15]، تم التأكيد على أن قطاع غزة يعاني من **أزمة طويلة الأمد** في قطاع الكهرباء، حيث يتأثر القطاع بشكل مباشر بالأحداث السياسية والاقتصادية والميدانية المحيطة. وأشار التقرير إلى أن قدرة غزة على توليد الكهرباء تظل محدودة بسبب القيود المفروضة على الاستيراد والنقص الكبير في الوقود اللازم لتشغيل محطات الكهرباء، ما يتسبب في تعميق **الأزمة الإنسانية** في القطاع.

3.1.2 محدودية مصادر الكهرباء الواردة الى قطاع غزة:

بالاعتماد على بيانات مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية(OCHA)16 ، كان قطاع غزة قبل الحرب يعتمد على ثلاثة مصادر رئيسية لتوفير الكهرباء، جميعها غير كافية لتلبية الطلب المتزايد على الطاقة. المصدر الأول هو محطة توليد الكهرباء الوحيدة في غزة، والتي تعمل بالديزل وتدار من قبل شركة توليد كهرباء غزة .(GPGC) وعلى الرغم من أن قدرتها التصميمية تصل إلى 140 ميغاواط، فإن الإنتاج الفعلي غالبًا ما يتراوح بين 60 و80 ميغاواط، وذلك بسبب محدودية توفر الوقود الناتجة عن القيود الإسرائيلية المفروضة على إدخاله. المصدر الثاني يتمثل في الكهرباء المستوردة من إسرائيل، والتي تبلغ حوالي 120 ميغاواط، تُنقل عبر عشرة خطوط رئيسية. ويُعد هذا المصدر الأكثر استقرارًا نسبيًا، لكنه يتأثر بشكل كبير بالتقلبات السياسية والأمنية، مما يؤدي إلى انقطاعات مفاجئة في الإمداد. أما المصدر الثالث فهو الكهرباء المستوردة من مصر، والتي تزود مناطق محدودة في جنوب القطاع، لا سيما رفح وخان يونس، بنحو 28 ميغاواط، إلا أن هذا المصدر يعاني من أعطال متكررة ونقص في الصيانة، ما يقلل من موثوقيته. وبشكل عام، لم تكن هذه المصادر مجتمعة قادرة على تلبية الطلب الإجمالي على الكهرباء، والذي يُقدّر بأكثر من 400 ميغاواط، مما أدى إلى فترات انقطاع يومي طويلة أثرت على مختلف مناحي الحياة.

15 World Bank. (2022). The Energy Crisis in Gaza: Impacts and Recommendations.

16 OCHA. (2023). Gaza Strip: Electricity Supply. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Retrieved from: https://www.ochaopt.org/page/gaza-strip-electricity-supply

وفقًا للجنة الدولية للصليب الأحمر في تقريره الصادر في نوفمبر 2020[17]، فإن الطلب الكلي على الكهرباء في قطاع غزة كان يُقدّر بحوالي **470 ميغاواط**، في حين أن ما يُتاح فعليًا لا يتجاوز **45% فقط من هذا الاحتياج**. هذا العجز الكبير في التزويد الكهربائي أدى إلى **انقطاعات يومية تتراوح بين 12 إلى 18 ساعة**، مما فرض تحديات خطيرة على حياة السكان المدنيين، خصوصًا في ظل الاعتماد الكبير على الكهرباء لتشغيل المرافق الحيوية مثل المستشفيات، ومحطات تحلية المياه، والصرف الصحي. وقد نبهت اللجنة إلى أن هذا الوضع يُهدد بشكل مباشر استمرارية تقديم الخدمات الأساسية، ويزيد من هشاشة الأوضاع الإنسانية في القطاع.

3.2 قطاع الكهرباء في قطاع غزة بعد حرب السابع من أكتوبر

منذ بداية حرب الابادة على قطاع غزة في 7 أكتوبر 2023، اتخذ الاحتلال الاسرائيلي عدة إجراءات قاسية لقطع إمدادات الكهرباء عن قطاع غزة، مما أدى إلى تأثيرات كارثية. لاقى ذلك القرار إدانات واسعة من قبل المجتمع الدولي. وصف العديد من الخبراء القانونيين هذا الإجراء بأنه "انتهاك للقانون الدولي الإنساني"، حيث اعتبروا أن قطع الكهرباء يشكل عقابًا جماعيًا ضد السكان المدنيين في غزة. كما أكدت منظمات حقوق الإنسان أن هذه الإجراءات تتناقض مع مبادئ اتفاقية جنيف الرابعة الخاصة بحماية المدنيين في أوقات النزاعات المسلحة. بالإضافة إلى ذلك، لاقى هذا القرار استنكارًا من الحكومات والمنظمات الدولية، حيث اعتبرته جريمة حرب، مطالبين بوقف هذه الإجراءات فورًا.

أدت حرب الإبادة المستمرة على قطاع غزة إلى تفاقم كارثي في أزمة الكهرباء، وهو ما يتضح بشكل جلي في بيانات عام 2024 الصادرة عن شركة توزيع الكهرباء في غزة (GEDCO) بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA).[18] ففي ظل القصف المتواصل والتدمير الممنهج للبنية التحتية، انخفض متوسط عدد ساعات توفر الكهرباء يوميًا إلى **0 ساعة**، مقارنة بـ **10ساعات** في عام 2023 و **13ساعة** في عام 2020 و2021. هذا الانقطاع التام للتيار الكهربائي يعكس شللاً شبه كامل في الحياة اليومية، ويهدد بوقف الخدمات الأساسية لما يزيد عن مليوني نسمة يعيشون في القطاع المحاصر. أما على صعيد توازن العرض والطلب على الكهرباء. إن هذا الانهيار في قطاع الكهرباء ليس مجرد أزمة خدمية، بل هو نتيجة مباشرة لحرب منظمة تستهدف مقومات الحياة الأساسية في غزة، ويؤثر بشكل بالغ على القطاع الصحي، وشبكات المياه والصرف الصحي، والاتصالات، ويقوّض أي قدرة على الصمود المجتمعي أو التعافي. ويستدعي هذا الوضع تحركًا دوليًا عاجلًا لوقف العدوان، وتوفير دعم فني وتمويلي لإعادة تأهيل قطاع الطاقة، بما يشمل الحلول المستدامة مثل الطاقة الشمسية وتقنيات التخزين، ورفع الحصار لتمكين إدخال المعدات والوقود اللازمين لتشغيل الحد الأدنى من مرافق الحياة.

وبرغم الادنات الدولية تجاه الاحتلال الاسرائيلي جراء قطع الكهرباء واستهداف البنية التحتية، استمر في تنفيذ اجراءاته في هذا المجال، التي يمكن اجمالها في التالي:

3.2.1 تدمير شامل للبنية التحتية الكهربائية

منذ اندلاع العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة في أكتوبر 2023، تعرضت البنية التحتية الكهربائية في القطاع لدمار واسع النطاق وغير مسبوق. فقد استهدفت القوات الإسرائيلية بشكل مباشر منشآت الطاقة، حيث تم قطع إمدادات الكهرباء عبر

[17] ICRC. (2020). ***The Impact of the Electricity Crisis on The Humanitarian & Living Conditions in the Gaza Strip – Survey Study.*** Retrieved from: https://www.icrc.org/sites/default/files/document/file_list/power_survey_gaza_english.pdf

[18] **United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA).** (2024). *Gaza Strip electricity supply*. Retrieved April 20, 2025, from https://www.ochaopt.org/page/gaza-strip-electricity-supply

الخطوط الإسرائيلية، ومنع دخول الوقود اللازم لتشغيل محطة توليد الكهرباء الوحيدة في غزة. إضافة إلى ذلك، أسفرت الضربات الجوية عن تدمير واسع لشبكات الكهرباء، بما في ذلك المحولات، وأبراج النقل، وخطوط التوزيع، ما أدى إلى انهيار شبه كامل في نظام الكهرباء. ووفقًا لبيانات شركة توزيع الكهرباء في غزة[19]، فإن أكثر من 70% من البنية التحتية لشبكة الكهرباء قد تعرضت للدمار أو التعطيل بحلول نهاية عام 2023، مما أدى إلى توقف شبه كلي لإمدادات الكهرباء في جميع أنحاء القطاع، لا سيما خلال الأسابيع الأولى من العدوان. هذا الانهيار في البنية التحتية للطاقة فاقم من أزمة إنسانية متعددة الأبعاد، إذ أدى إلى توقف محطات ضخ المياه، وتعطل المستشفيات، وشلل في أنظمة الصرف الصحي والاتصالات، ما ينذر بكارثة إنسانية متصاعدة في ظل الحصار واستمرار العمليات العسكرية.

إلى جانب ذلك، فإن الكابلات الأرضية و أعمدة التوزيع التي تُعتبر من الأعمدة الأساسية لربط المحطات بشبكات التوزيع المحلية قد تعرضت لدمار واسع النطاق، مما أدى إلى تعطل في العديد من مناطق القطاع. من الصعب إصلاح هذه المكونات بأسرع وقت بسبب الظروف الأمنية الصعبة التي تحد من إمكانية الوصول إلى المناطق المتضررة، بالإضافة إلى القيود اللوجستية المفروضة على إدخال المعدات والمواد الأساسية اللازمة لإعادة بناء البنية التحتية. حتى المولدات الاحتياطية التي كانت تُستخدم لتغطية العجز في الطاقة الكهربائية في المستشفيات والمرافق الأساسية قد تعرضت هي الأخرى للتدمير أو التوقف بسبب نقص الوقود وتدهور ظروف الصيانة. هذا النقص في مصادر الطاقة البديلة يعكس مدى عمق الأزمة الكهربائية في قطاع غزة، ويزيد من تعقيد عملية الاستجابة الإنسانية.

3.2.2 فرض حصار شامل على غزة

في بداية الحرب، أمر وزير الدفاع الإسرائيلي، يوآف غالانت، بقطع جميع خطوط إمداد الكهرباء العشرة التي كانت تزود القطاع بطاقة تقارب 120 ميغاواط. إضافة إلى ذلك، تم منع إدخال الوقود اللازم لتشغيل محطة توليد الكهرباء الوحيدة التي كانت تنتج نحو 80 ميغاواط من الكهرباء. هذه الإجراءات أسفرت عن انقطاع كامل للكهرباء في غزة، مما أثر بشكل كبير على العديد من الخدمات الحيوية في القطاع مثل المستشفيات، ومحطات تحلية المياه، ومضخات المياه، وشبكات الصرف الصحي (بي بي سي، 2025).

3.2.3 منع إدخال الوقود

واحدة من الإجراءات التي فاقمت من أزمة الكهرباء في غزة كانت منع دخول الوقود. هذا الإجراء أدى إلى توقف محطة توليد الكهرباء عن العمل، مما أحدث انقطاعًا تامًا في إمدادات الكهرباء في القطاع. هذا التوقف أثر بشكل بالغ على المستشفيات التي كانت تعتمد على الكهرباء لتشغيل الأجهزة الطبية الحيوية. كما تضررت أيضًا محطات تحلية المياه وشبكات الصرف الصحي، مما زاد من تفاقم أزمة المياه في القطاع (إندبندنت عربية، 2025).

3.2.4 قطع خط الكهرباء الوحيد الذي تم توصيله مجددًا

في أكتوبر 2023، عقب اندلاع العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة، توقفت إمدادات الكهرباء بشكل شبه كامل، بما في ذلك قطع الخطوط الإسرائيلية الوحيدة التي كانت تزود القطاع بالكهرباء. في يوليو 2024، وبعد ضغوط دولية، وافقت إسرائيل على إعادة توصيل خط كهرباء واحد لتشغيل محطة تحلية المياه الرئيسية ومحطة معالجة مياه الصرف الصحي في محافظة دير البلح. ومع ذلك، في مارس 2025، أصدرت المحكمة العليا الإسرائيلية قرارًا بعدم إصدار أمر مؤقت لإعادة توصيل الكهرباء إلى غزة، مما أدى

[19] **شركة توزيع الكهرباء في محافظات غزة – (GEDCO)** بيانات داخلية وتقارير ميدانية صادرة خلال عامي 2023 و2024.

إلى فصل هذا الخط مجددًا[20]. هذا القرار القضائي جاء بعد تقديم التماس من قبل منظمات حقوقية تطالب بإعادة توصيل الكهرباء، استنادًا إلى التزامات إسرائيل الإنسانية بموجب القانون الدولي. ورغم ذلك، قررت المحكمة عدم التدخل في القرار الحكومي، مما أدى إلى تفاقم أزمة المياه والصرف الصحي في المنطقة. وتسبب هذا الإجراء في تقليص قدرة محطة التحلية على إنتاج المياه الصالحة للشرب بنسبة 85%، من 18,000 متر مكعب يوميًا إلى 3,000 متر مكعب فقط، مما أثر بشكل كبير على أكثر من 600,000 نسمة في وسط وجنوب القطاع.

3.2.5 استهداف بدائل الطاقة

قبل الحرب الأخيرة، بدأت بعض الفئات في قطاع غزة تعتمد على **أنظمة الطاقة الشمسية** كحل بديل لتلبية احتياجاتهم من الكهرباء، خاصة في ظل **الانقطاع المستمر للكهرباء** .كانت **الألواح الشمسية** وأنظمة الطاقة المتجددة بمثابة الخيار الأمثل لبعض العائلات، بما في ذلك **الأشخاص ذوي الإعاقة**، الذين يحتاجون إلى **أجهزة مساعدة حيوية** مثل **الكراسي الكهربائية** وأجهزة **التنفس الاصطناعي** .غير أن هذه الأنظمة تعرضت للتدمير أو المصادرة خلال العدوان الأخير، مما أدى إلى **تفاقم الأزمة** التي يعاني منها هؤلاء الأشخاص، وأدى إلى فقدانهم أحد مصادر **الطاقة البديلة** التي كانوا يعتمدون عليها لتشغيل أجهزتهم الطبية.

بالإضافة إلى ذلك، فإن الحصار الإسرائيلي المفروض على قطاع غزة منذ سنوات طويلة قد منع دخول الألواح الشمسية ومكونات الطاقة المتجددة الأخرى، مثل البطاريات والمحولات الكهربائية، ما جعل من المستحيل على العائلات التي تعتمد على الطاقة الشمسية إصلاح الأنظمة المتضررة أو تركيب أنظمة جديدة .هذا الواقع يجعل مقدمي الخدمات الطبية في غزة، بما في ذلك المستشفيات و المراكز الصحية، في مأزق حقيقي، حيث يواجهون تحديات كبيرة في تشغيل الأجهزة الطبية الهامة مثل أجهزة التنفس الاصطناعي و أجهزة دعم الحياة التي تعتمد بشكل أساسي على توفير طاقة مستمرة.

ومع اشتداد ازمة الكهرباء وقطعها بالكامل بسبب الحرب، وفي محاولة لتخفيف نقص الكهرباء، لجأ السكان في غزة إلى استخدام ألواح الطاقة الشمسية كمصدر بديل للطاقة[21]. إلا أن العمليات العسكرية الإسرائيلية استهدفت بشكل منهجي هذه الألواح، حيث دمرت ضربات جوية ألواح مستشفى الشفاء على سطح المبنى في نوفمبر 2023، ما عطل قدرة المستشفى على تشغيل أقسامه الحيوية[22]. وأفاد مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA) بأن أنظمة الطاقة الشمسية الواقعة على أسطح عدة مبانٍ، بما في ذلك مستشفيات وآبار مياه ومحطات الخبز، تعرضت للقصف خلال أيام العدوان، ما أدى إلى فقدان مصادر الطاقة البديلة الوحيدة المتاحة وسط نقص الوقود الحاد[23]. وفي تقارير اخرى ورد أن القوات الإسرائيلية استهدفت أكثر من 4,000 مبنى مجهز بألواح شمسية ومولدات شخصية[24]، مما فاقم أزمة الطاقة وأجبر آلاف الأسر على شراء مولدات ووقود بأسعار مرتفعة.

---

[20] **Amnesty International.** (2025, March 11). *Israel's decision to cut off electricity supply to Gaza desalination plant cruel and unlawful*. Retrieved April 20, 2025, from https://www.amnistia.org/en/news/2025/03/28326/israel-s-decision-to-cut-off-electricity-supply-to-gaza-is-unlawful

[21] Rahim, S. (2025, March 14). *The future of Gaza's recovery may rely on solar power*. Grist. Retrieved April 20, 2025, from https://grist.org/energy/the-future-of-gazas-recovery-may-rely-on-solar-power

[22] Abou Azzoum, T. (2023, November 6). *Israeli forces target solar panels at Gaza's al-Shifa Hospital*. Al Jazeera English. Retrieved April 20, 2025, from https://www.aljazeera.com/news/2023/11/6/israeli-forces-target-solar-panels-at-gazas-al-shifa-hospital

[23] United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. (2023, November 5). *Hostilities in the Gaza Strip and Israel | Flash Update #30*. Retrieved April 20, 2025, from https://www.ochaopt.org/content/hostilities-gaza-strip-and-israel-flash-update-30

[24] Maktoob Staff. (2023, November 4). *Israeli forces targeting solar panels, only source of electricity in Gaza*. Maktoobmedia. Retrieved April 20, 2025, from https://maktoobmedia.com/world/israeli-forces-targeting-solar-panels-only-source-of-electricity-in-gaza

3.3 تأثير أزمة الكهرباء في غزة منذ أكتوبر 2023 على ذوي الإعاقة

منذ بداية الحرب، تفاقمت أزمة الكهرباء في قطاع غزة بشكل حاد نتيجة لتسارع العدوان العسكري وتدمير البنية التحتية، مما أثّر بشكل غير متناسب على الفئات الأكثر هشاشة في المجتمع، وعلى رأسها الأشخاص ذوو الإعاقة. إن الانقطاع المستمر للتيار الكهربائي أدى إلى تعريض هؤلاء الأفراد لمخاطر متعددة. يمكن عرض بعضها كما يلي:

3.3.1 توقف الأجهزة الطبية الحيوية:

في قطاع غزة، تعتمد فئات كبيرة من الأشخاص ذوي الإعاقة على أجهزة طبية حيوية تعمل بالكهرباء مثل أجهزة التنفس الاصطناعي، ومنظّمات ضربات القلب، والكراسي المتحركة الكهربائية، وأجهزة السمع، وقد أدّى انقطاع التيار الكهربائي المتكرر منذ أكتوبر 2023 إلى توقف هذه الأجهزة بشكل متكرر، ما عرض حياة المستخدمين لخطر صحي مباشر نتيجة انقطاع أجهزة دعم الحياة فجأة أثناء جلسات العلاج المنزلي[25]. فعلى سبيل المثال، كانت أجهزة التنفس الاصطناعي في مستشفى الوفا للتأهيل والعناية بذوي الإعاقة والتقدم في العمر تتوقف لساعات طويلة خلال كل انقطاع للكهرباء، ما أدّى إلى تدهور الحال الصحي لعدد من المرضى وإبلاغ إدارة المستشفى عن حالات وفاة كان يمكن تفاديها لو استمر تشغيل المولد الاحتياطي[26].

ووفقًا لتقرير منظمة الصحة العالمية، تمر مستشفيات غزة بشح الوقود وانقطاع إمدادات الطاقة الذي بات يعيق تقديم الرعاية المنقذة للحياة، لدرجة توقف المشافي المتوفرة عن العمل في ظل نقص الوقود والمعدات الطبية الأساسية[27]. كما أحصت المنظمات الإنسانية في تحديثها رقم 251 أن مستشفيات غزة تعاني من نقص حاد في وحدات التغذية والغازات الطبية بمعدل يتجاوز 70%، مما زاد من تأثر المرضى ذوي الإعاقة الذين يحتاجون باستمرار لأجهزة مراقبة الوظائف الحيوية[28]. وقد وثقت منظمة هيومن رايتس ووتش أن حرمان المستشفيات من الكهرباء والمياه يعد "انتهاكًا جسيمًا لاتفاقيات جنيف" عندما يعجز المرضى عن تشغيل أجهزتهم الخاصة، مما جرّدهم من حقهم في الرعاية الطبية الآمنة[29]. وفي مستشفى الشفا كحالة، نفد وقود المولد الاحتياطي تمامًا خلال ليلة ضغط عمليات القتال، مما أسفر عن وفاة طفل حديث الولادة وثلاثة مرضى حرجين آخرين، بحسب شهادة الأطباء الميدانيين[30].

3.3.2 التأثير على الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية

الأشخاص ذوو الإعاقة الحركية الذين يعتمدون على الكراسي المتحركة الكهربائية أصبحوا مع انقطاع الكهرباء عاجزين عن التنقل. هذا التحدي يفاقم من عزلتهم ويزيد من صعوبة الحركة حتى داخل منازلهم أو المرافق العامة. أدى انقطاع الكهرباء المستمر في قطاع غزة منذ أكتوبر 2023 إلى تأثيرات بالغة على الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية الذين يعتمدون على الكراسي المتحركة الكهربائية .فقد أصبح هؤلاء الأفراد عاجزين عن التنقل، مما يزيد من عزلتهم ويصعب عليهم الحركة داخل منازلهم أو المرافق العامة. وفقًا لتقرير منظمة "هيومن رايتس ووتش"[31]، فإن الهجمات الإسرائيلية والحصار المفروض على غزة قد ألحقا أضرارًا جسيمة بالأشخاص ذوي الإعاقة، حيث يواجهون صعوبة في الهروب من الهجمات والوصول إلى الاحتياجات الإنسانية الأساسية . في بعض

---

[25] World Health Organization. (2023). *Gaza emergency situation reports*. WHO EMRO.

[26] Anadolu Agency. (2023). *Israeli airstrike hits Al-Wafaa Hospital's power generator in Gaza City*.

[27] World Health Organization. (2023). *Hospitals in the Gaza Strip at a breaking point, warns WHO*. WHO EMRO.

[28] United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). (2024). *Humanitarian Situation Update #251: Gaza Strip*.

[29] Human Rights Watch. (2025). *Gaza: Israeli military war crimes while occupying hospitals*.

[30] PBS NewsHour. (2023). *Power goes out at Gaza's Shifa hospital amid intense fighting*.

31 Human Rights Watch. (2023). Gaza: Israeli Attacks, Blockade Devastating for People with Disabilities. Retrieved from https://www.hrw.org/news/2023/11/01/gaza-israeli-attacks-blockade-devastating-people-disabilities

الحالات، أدى انقطاع الكهرباء إلى تجميد الحياة اليومية للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، مما أثر سلبًا على جودة حياتهم .على سبيل المثال، في مستشفى الوفا بالعزة، توقفت أجهزة التنفس الاصطناعي خلال فترات انقطاع الكهرباء الطويلة، ما أسفر عن تدهور الحالة الصحية لعدد كبير من المرضى.

3.3.3 الفجوة في الوصول إلى الخدمات الصحية والاجتماعية

أدى انقطاع الكهرباء المستمر في قطاع غزة منذ أكتوبر 2023 إلى توقف خدمات الكهرباء في المراكز الصحية والمستشفيات التي تقدم رعاية للأشخاص ذوي الإعاقة .على سبيل المثال، توقفت بعض أجهزة العلاج الطبيعي والرعاية المركزة في مستشفيات غزة الرئيسية بسبب عجز الكهرباء، مما أثر بش[32]كل غير متناسب على ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى هذه الخدمات بشكل دوري.

وفقًا لتقرير صادر عن مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA) في مارس 2025، اضطرت المؤسسات التي توفر العلاج الطبيعي والوظيفي لذوي الإعاقة إلى تقليص ساعات عملها أو تعديلها حسب برنامج تزويد الكهرباء ومدى توفر مولدات الكهرباء الاحتياطية والوقود اللازم لتشغيلها .في هذا السياق، أشارت إحدى المؤسسات إلى أن عدد الأشخاص الذين يحضرون جلسات العلاج الطبيعي تراجع إلى النصف منذ شهر مارس 2025.

ختامًا، يمكن القول إن انقطاع الكهرباء المستمر في قطاع غزة منذ أكتوبر 2023 قد أحدث تأثيرًا كارثيًا على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما أولئك الذين يعتمدون على الكراسي المتحركة الكهربائية والأجهزة الطبية الأساسية. هذا الانقطاع لم يؤثر فقط على قدرتهم على التنقل والمشاركة في الأنشطة اليومية، بل ساهم في تفاقم عزلتهم الاجتماعية وجعلهم أكثر عرضة للمخاطر الصحية. في الوقت نفسه، أدى عجز الكهرباء إلى توقف العديد من خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية الأساسية، مثل العلاج الطبيعي والرعاية المركزة، مما زاد من معاناتهم. تتفاقم هذه الأزمة نتيجة للأوضاع الإنسانية الصعبة التي يعيشها سكان غزة، بما في ذلك الحصار والقيود المفروضة على الوصول إلى الوقود والموارد الطبية، مما يفاقم الأضرار ويزيد من صعوبة الوصول إلى الخدمات الأساسية.

[32] مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية2017) .(OCHA oPt) ، 11 أكتوبر). غزة: ذوو الإعاقة متضررون من أزمة الطاقة والرواتب على نحو يفوق غيرهم. تم الاسترجاع من1-https://www.ochaopt.org/ar/content/gaza-people-disabilities-disproportionately-affected-energy-and-salary-crisis :

ممارسات دولية لضمان وصول ذوي الإعاقة إلى خدمات الكهرباء في حالات الطوارئ

تُظهر التجارب الدولية في السياقات الإنسانية المتأزمة أن دمج حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الاستجابة للطوارئ يعد أمرًا أساسيًا لبناء استجابات عادلة وفعالة. وتؤكد الهيئات الأممية والمنظمات الدولية على أهمية ضمان الوصول العادل والآمن لخدمات الكهرباء والأجهزة المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة، باعتبار ذلك حقًا إنسانيًا أساسيًا وليس مجرد امتياز. في هذا السياق، تم تبني العديد من الممارسات الفضلى المستفادة من تجارب متعددة لضمان توفير هذه الحقوق في الأوقات الطارئة.

4.1 تجارب دولية في دعم وصول ذوي الاعاقة لخدمات الكهرباء اوقات الطوارئ:

4.1.1 اليابان: نموذج رائد في الدمج الشامل لذوي الإعاقة ضمن خطط إدارة الكوارث

تُعدّ اليابان من الدول الرائدة عالميًا في تطوير نظام إدارة كوارث يراعي احتياجات الفئات الهشة، وخصوصًا الأشخاص ذوي الإعاقة. ففي أعقاب كارثة زلزال وتسونامي توهوكو عام 2011، والتي أسفرت عن أكثر من 15,000 وفاة وأدت إلى شلل واسع في البنية التحتية، شرعت الحكومة اليابانية في مراجعة شاملة لسياسات الاستجابة للطوارئ، وركزت بشكل خاص على تحسين سبل حماية الفئات الأكثر هشاشة، بمن فيهم ذوو الإعاقة.

وقامت الحكومة بتحديث نظام "سجل الكوارث المحلية بحيث يشمل بيانات مفصلة عن الأفراد ذوي الإعاقة، بما في ذلك نوع الإعاقة، موقع السكن، والأجهزة الطبية أو المساعدة التي تعتمد على الكهرباء، مثل أجهزة التنفس الاصطناعي، كراسي الحركة الكهربائية، وأجهزة مراقبة القلب. وقد ألزمت وزارة الشؤون الداخلية والحكم المحلي السلطات المحلية بتحديث هذه البيانات بشكل دوري، بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني والجهات الصحية[33]. اضافة الى ما سبق، لتعزيز قدرة الافراد في مواجهة الطوارئ، تم تخصيص ميزانيات محلية لتوفير مولدات كهربائية صغيرة وبنوك طاقة تسلم مباشرة إلى المنازل التي تحتوي على أشخاص معتمدين على أجهزة طبية. وقد تم تنفيذ هذا البرنامج بشكل تجريبي في مقاطعة مياجي، ثم عمم لاحقًا في العديد من المناطق ذات الخطورة العالية[34]. ويُشرف على التوزيع فرق مجتمعية مختصة تُعرف باسم "المتطوعين الداعمين في الكوارث".

كما اعتمدت الحكومة اليابانية مبادئ الإدماج الكامل، ما يعني إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم في تصميم خطط الطوارئ المحلية، من خلال جلسات استشارية وفرق عمل مشتركة. وقد تم تضمين ذلك في الدليل الإرشادي الوطني للاستجابة للكوارث الصادر عن مكتب مجلس الوزراء اليابان[35]، والذي يشدد على أن: "توفير الطاقة للأغراض الطبية ليس رفاهية، بل حق إنساني ضروري يجب ضمانه دون تأخير في جميع مراحل الطوارئ". اضافة الى تعديل القانون الأساسي للأشخاص ذوي الإعاقة عام 2013 ليشمل بندًا صريحًا يُلزم الحكومة المركزية والبلديات باتخاذ تدابير خاصة تضمن حماية ذوي الإعاقة خلال الكوارث، بما في ذلك استمرار الحصول على الخدمات الأساسية مثل الكهرباء، والمياه، والرعاية الصحية[36].

---

33 MIC (Ministry of Internal Affairs and Communications). (2013). *Guidelines for Municipal Disaster Preparedness for Persons Requiring Special Care*. Tokyo: MIC.

34 Cabinet Office, Government of Japan. (2014). *White Paper on Disaster Management in Japan*. Tokyo: Government of Japan. Retrieved from https://www.bousai.go.jp

35 Cabinet Office, Government of Japan. (2013). *Basic Disaster Management Plan*. Retrieved from: https://www.bousai.go.jp/keikaku/keikaku.html

36Japan Disability Law (Amended). (2013). *The Basic Act for Persons with Disabilities*. Retrieved from: https://www8.cao.go.jp/shougai/english/index-e.html

4.1.2 الفلبين – نموذج التمكين المحلي والتشريعات الشاملة لذوي الإعاقة في الاستجابة للطوارئ

تُعدّ الفلبين من الدول الرائدة في منطقة جنوب شرق آسيا في تبنّي سياسات وطنية تدمج احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن استراتيجيات إدارة الكوارث والطاقة في حالات الطوارئ. وقد لعبت التجارب المتكررة مع الكوارث الطبيعية، مثل إعصار هايان في 2013، دورًا محوريًا في تسريع إدماج هذه السياسات.

أحد أبرز إنجازات الفلبين كان تعديل **قانون إدارة مخاطر الكوارث لسنة 2010** ليشمل صراحة الأشخاص ذوي الإعاقة كفئة ذات أولوية في خطط التأهب والاستجابة. كما ألزمت الحكومة المحلية والهيئات الإغاثية بدمج احتياجات ذوي الإعاقة في كل مرحلة من مراحل إدارة الكارثة[37]. في أعقاب إعصار هايان، عملت وزارة الشؤون الاجتماعية والتنمية بالتعاون مع منظمات دولية على تنفيذ مشاريع ميدانية لتوزيع مولدات كهربائية وبطاريات شمسية على الأسر التي تضم أفرادًا يستخدمون أجهزة طبية، مثل أجهزة التنفس والكراسي الكهربائية. كما تم تدريب فرق الاستجابة على كيفية التعرف على هذه الفئات وتلبية احتياجاتها الطارئة بشكل فوري[38].

إضافة إلى ذلك، طوّرت الحكومة الفلبينية خطة عمل وطنية لإدماج الإعاقة في الكوارث، والتي تضمنت إجراءات عملية مثل: إنشاء سجلات محلية إلكترونية للأشخاص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم المرتبطة بالكهرباء والطاقة. وتوفير أدلة مصوّرة بلغة مبسطة ولغة الإشارة للتوعية بإجراءات السلامة. وتشكيل وحدات دعم مجتمعي محلية مكونة من أفراد من ذوي الإعاقة أنفسهم، لضمان المشاركة التمثيلية في التخطيط والتنفيذ. كما تشير مراجعة مشتركة بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والحكومة الفلبينية إلى أن هذه الإجراءات ساهمت في تقليل حالات الوفاة والعزل الاجتماعي لذوي الإعاقة خلال إعصار "مولاف" في عام 2020 بنسبة 40% مقارنة بكوارث سابقة[39].

4.1.3 ألمانيا – نموذج الاستجابة الشاملة للأزمات مع ضمان الوصول العادل للطاقة لذوي الإعاقة

تُعدّ ألمانيا من الدول الأوروبية الرائدة في تطوير سياسات شاملة تراعي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة خلال الأزمات، مع تركيز خاص على استمرارية الخدمات الحيوية، ومنها الكهرباء. ويستند هذا النهج إلى الإطار القانوني المتين لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك قانون المساواة الفيدرالي للأشخاص ذوي الإعاقة وقانون الحماية من الكوارث.

في عام 2019، أصدرت وزارة الشؤون الاجتماعية الألمانية بالتعاون مع المكتب الفيدرالي للحماية المدنية والمساعدة في حالات الكوارث وثيقة توجيهية بعنوان: إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الحماية المدنية والطوارئ، والتي نصّت على: ضرورة تحديد الأشخاص الذين يعتمدون على الكهرباء لأغراض طبية ضمن قاعدة بيانات طوارئ تُحدّث بانتظام بالتعاون مع الأطباء وشركات الكهرباء[40]. وإلزام البلديات بتوفير مصادر طاقة بديلة متنقلة للأسر التي تُصنّف شديدة الاعتماد على الكهرباء. إضافة الى تخصيص وحدات طوارئ مزوّدة بكفاءات لغوية وتقنية، من ضمنها مترجمو لغة الإشارة وخبراء تكنولوجيا مساعدة، لتأمين تواصل فعال مع الأشخاص ذوي الإعاقة خلال الكوارث. وتطوير نظام إنذار مبكر متعدد الوسائط يشمل التنبيهات النصية والصوتية، مع إمكانية استقبال الإشعارات على أجهزة مساعدة مخصصة (مثل أجهزة سمعية ذكية). من أبرز الأمثلة على تنفيذ هذا النموذج، تجربة مدينة كولون، التي قامت خلال أزمة الفيضانات في يوليو 2021 بإنشاء "نقطة دعم كهربائي متنقلة" للأشخاص ذوي الإعاقة شديدة

37 **Republic of the Philippines. (2010).** ***Philippine Disaster Risk Reduction and Management*** *Act (DRRM Act No. 10121).*

38 **Handicap International. (2015).** ***Disability Inclusive Disaster Risk Reduction: Lessons from Typhoon Haiyan****.*

39 **UNDP & DSWD. (2021).** ***Evaluation Report: Disability Inclusion in Disaster Response in the Philippines****.*

40 Bu**ndesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK). (2019).** ***Leitfaden zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im Bevölkerungsschutz****.*

الاعتماد على الطاقة، حيث وُزّعت بطاريات محمولة وشواحن طبية لـ160 أسرة خلال أول 72 ساعة من الأزمة، مما منع تفاقم حالات طبية حرجة[41]. هذه الإجراءات تعززها السياسات الألمانية التي تنسجم مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة المادة 11 التي تؤكد على حماية وسلامة ذوي الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ. وتشير تقارير الاتحاد الألماني للإغاثة إلى أن تطبيق هذه السياسات ساهم في تقليل زمن الاستجابة وتغطية احتياجات ذوي الإعاقة بنسبة تفوق 90% في بعض الولايات خلال الكوارث الأخيرة[42].

4.1.4 أوكرانيا – نموذج الاستجابة الطارئة لاحتياجات ذوي الإعاقة المعتمدين على الكهرباء (2022–2024)

مع اندلاع الحرب الروسية الأوكرانية عام 2022، واجهت أوكرانيا انهيارًا متكررًا في البنية التحتية للطاقة، خاصة بعد استهداف محطات الكهرباء، خطوط النقل، والمراكز الطبية. وقد تعرض الأشخاص ذوو الإعاقة، لا سيما أولئك الذين يعتمدون على الأجهزة الطبية، لخطر شديد نتيجة لانقطاع الكهرباء، وهو ما دفع المنظمات الإنسانية والحكومة الأوكرانية إلى اعتماد مجموعة من التدخلات الإنسانية والتقنية لضمان استمرارية الخدمات لهذه الفئة.

بتعاون بين وزارة السياسات الاجتماعية الأوكرانية ومنظمة الصحة العالمية ومنظمات اخرى، تم تطوير نظام إلكتروني لرصد وتحديد: الأشخاص ذوي الإعاقة ممن يعتمدون على أجهزة تنفس، كراسي كهربائية، أجهزة غسيل كلى أو مراقبة قلبية. مع تحديد مواقعهم الجغرافية ونوع الجهاز الكهربائي المستخدم وفترة التشغيل اللازمة. "وجود هذه القاعدة سمح للسلطات بتحديد أولويات إيصال الكهرباء وإرسال بطاريات احتياطية للمنازل الحرجة. كما جرى انشاء مراكز طوارئ صديقة لذوي الإعاقة، تسمى مراكز دعم الحياة في المدن والمناطق المتضررة، وهي مزودة بـمولدات كهرباء تعمل طوال اليوم، وأسرّة طبية وأجهزة تدفئة، ومنافذ شحن الكراسي الكهربائية وأجهزة التنفس، وفرق طبية ونفسية مدربة على التعامل مع ذوي الإعاقة. وقد استند هذا الإجراء إلى القانون الأوكراني الخاص بحماية الفئات الهشة في أوقات النزاع. اضافى الى ما سبق تم توزيع أجهزة طاقة متنقلة لأجهزة الطبية، وألواح طاقة شمسية صغيرة للأسر التي يصعب الوصول إليها، ودعم نقدي مباشر لشراء بدائل كهربائية عبر تحويلات نقدية.

إضافة الى ما سبق، فقد أصدرت الحكومة الأوكرانية في منتصف عام 2022 إطارًا تشريعيًا مؤقتًا بعنوان" :الخطة الوطنية لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة خلال النزاعات المسلحة"، والذي ألزم البلديات بتحديد احتياجات الكهرباء للفئات الهشة، وتضمين ذوي الإعاقة في لجان إدارة الكوارث المحلية، وتقديم تقارير فصلية حول إيصال الطاقة للفئات المعتمدة على الأجهزة الطبية. كما جرى تطبيق نظام شكاوى ومتابعة ميدانية رقمي ومراكز اتصال مخصصة لتلقي شكاوى ذوي الإعاقة حول انقطاع الكهرباء وتأخر وصول الخدمات، ما سمح بتتبع الاستجابة وتقييم الفجوات، وذلك بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي .

4.2 الدروس المستفادة:

استعرضت العديد من التجارب الدولية والمحلية المتعلقة بتوفير خدمات الكهرباء للأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ. من خلال تحليل هذه التجارب، يمكن استخلاص عدة دروس مستفادة ومبادئ أساسية يمكن أن تسهم في تحسين استجابة الأنظمة الإنسانية في قطاع غزة وغيرها من الأماكن التي تعاني من الأزمات المستمرة.

41 City of Cologne. (2021). *Flood Response Evaluation Report.*

42 Deutsches Rotes Kreuz (DRK). (2022). *Lageberichtzur Inklusion in der Katastrophenhilfe.*

4.2.1 أهمية تضمين الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الطوارئ من البداية

تُظهر التجارب الدولية مثل اليابان وأوكرانيا أن الاستجابة الفعّالة في حالات الطوارئ تبدأ بتحديد احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة منذ بداية التخطيط للطوارئ .في اليابان، تم إنشاء قاعدة بيانات تفصيلية لأشخاص ذوي الإعاقة وتحديد احتياجاتهم الخاصة بالأجهزة الطبية مثل أجهزة التنفس الصناعي والكراسي الكهربائية .بالإضافة إلى ذلك، تم ضمان توفير مولدات كهربائية احتياطية وتوزيعها مباشرة على الأسر التي تعتمد على الأجهزة الطبية. هذا النوع من التخطيط الشامل يضمن أن يكون الأشخاص ذوو الإعاقة جزءًا من أولويات الاستجابة من اللحظة الأولى، مما يحسن قدرتهم على البقاء في وضع آمن خلال فترات الطوارئ.

4.2.2 التكامل بين حلول الطاقة المستدامة وتقنيات الطاقة البديلة

من أبرز الدروس المستفادة هو تكامل الطاقة المستدامة كحل مستدام للحد من الاعتماد على الشبكة الكهربائية المحلية التي قد تكون متضررة في حالات الطوارئ. في قطاع غزة، على سبيل المثال، تم تبني أنظمة الطاقة الشمسية من قبل المنظمات الإنسانية مثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لتوفير الكهرباء للمرافق الصحية وتلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة. هذه الحلول توفر استمرارية للخدمات الأساسية مثل أجهزة التنفس والكراسي الكهربائية أثناء انقطاع الكهرباء، ويظهر من التجارب أن الطاقة الشمسية ليست فقط حلاً بديلًا، بل تعتبر أيضًا حلًا مستدامًا يمكن الاعتماد عليه في مناطق الحروب والكوارث.

4.2.3 التنسيق بين الجهات الإنسانية والمجتمعية

أكدت العديد من التجارب الدولية، على ضرورة وجود تنسيق فعال بين المنظمات الإنسانية، الحكومات المحلية، والمجتمعات المحلية لضمان توزيع فعال للخدمات مثل الكهرباء. في أوكرانيا، تم توزيع المولدات الكهربائية على المستشفيات التي تقدم خدمات الرعاية للأشخاص ذوي الإعاقة بالتنسيق مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر. في السياق الغزّي، أشارت بعض المقابلات الميدانية إلى غياب إطار منظم للتنسيق بين الجهات المحلية والدولية، مما أعاق توفير خدمات الطاقة الحيوية للأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة في مراكز الإيواء والمستشفيات. لتفعيل هذا التنسيق. نفس الشيء يمكن أن يكون مفيدًا في غزة، حيث يجب أن يكون هناك تعاون منسق بين المؤسسات المحلية والدولية مثل الهلال الأحمر الفلسطيني واللجنة الدولية للصليب الأحمر لتأمين الطاقة الكهربائية بشكل مستدام للأشخاص ذوي الإعاقة.

وعلى الرغم من امكانية اعتماد نهج مماثل في قطاع غزة، إلا أن تحقيق ذلك يتطلب توفر شروط أساسية، أبرزها وجود آلية تنسيق واضحة تجمع بين الجهات المحلية والدولية، مثل وزارة الشؤون الاجتماعية، البلديات، الهلال الأحمر الفلسطيني، واللجنة الدولية للصليب الأحمر، لضمان استجابة منسقة وشاملة. وقد أظهرت بعض المقابلات الميدانية أن غياب هذا التنسيق المنهجي يشكل أحد العوائق الأساسية أمام إيصال الخدمات الحيوية للأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة في أماكن الإيواء والمرافق الصحية. ويتطلب تفعيل هذا التنسيق جهودًا مشتركة لتحديث قواعد البيانات حول الأشخاص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم، وتحديد أولويات التوزيع وفق معايير صحية وإنسانية واضحة، إلى جانب توفير التمويل والدعم اللوجستي اللازم من الجهات المانحة. إن بناء مثل هذا الإطار التشاركي يعزز من فعالية الاستجابة الإنسانية، ويضمن وصول الطاقة بشكل آمن ومستدام إلى الفئات الأكثر هشاشة.

4.2.4 أهمية تطوير التشريعات والسياسات الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

تُظهر الدروس المستفادة أن وجود إطار قانوني قوي يضمن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ يعد أمرًا بالغ الأهمية. في **اليابان**، يعزز **التشريع الوطني** المخصص لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ضمان حصولهم على خدمات الطوارئ بما فيها الكهرباء، هذا يوضح أهمية أن تكون هناك تشريعات فلسطينية واضحة تضمن توفير الطاقة للأشخاص ذوي الإعاقة في

الحالات الطارئة، كما ينبغي تحديث قانون الأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين ليشمل الحقوق المتعلقة بالكهرباء والطاقة بشكل أكثر تفصيلًا.

4.2.5 الاستجابة السريعة والتعامل مع الأزمات بشكل ميداني

تُظهر التجارب الدولية في مناطق النزاع أن فاعلية الاستجابة الإنسانية تعتمد بشكل كبير على وجود آليات استجابة ميدانية سريعة لتأمين الخدمات الأساسية، وعلى رأسها الكهرباء، في الأوقات الحرجة. وفي سياق قطاع غزة، تبرز الحاجة المُلِحّة إلى تطوير منظومة ميدانية متكاملة للاستجابة للطوارئ، تستهدف تحديداً احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق المتضررة. وتتطلب هذه المنظومة تشكيل فرق طوارئ محلية مدرّبة تعمل بالتنسيق مع مؤسسات الدفاع المدني، البلديات، ووزارة الشؤون الاجتماعية، مع تفعيل أدوات الاتصال السريع مع المنظمات الإنسانية الدولية. كما يلزم توفير مخزون استراتيجي موزّع جغرافياً من معدات الطوارئ مثل الشواحن المحمولة، والمولدات الكهربائية الصغيرة، والمستلزمات الطبية الأساسية، بحيث يمكن الوصول إليها بسرعة في حال تضرر البنية التحتية. ومن المهم أيضاً وضع خطط استجابة محددة تشمل قوائم محدثة للفئات الهشة وأماكن تواجدهم، وتفعيل قنوات تنسيق فوري بين نقاط الإيواء والمرافق الصحية والجهات المانحة.

ولتنفيذ هذه الآلية بشكل عملي في قطاع غزة، يمكن إنشاء وحدات استجابة طارئة على مستوى كل محافظة، تضم ممثلين من شركة توزيع الكهرباء، البلديات، مؤسسات المجتمع المدني، والدفاع المدني، وتعمل تحت إشراف مركز عمليات مركزي للطوارئ. كما يجب تطوير أنظمة اتصال مرنة تعمل في ظل الانقطاع، مثل أجهزة لاسلكية أو بدائل الطاقة الشمسية، لضمان التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومراكز الإيواء. ينبغي كذلك تجهيز "نقاط توزيع طوارئ" تحتوي على مولدات صغيرة، بطاريات، شواحن متنقلة، ومستلزمات طبية، موزعة جغرافيًا بناءً على خرائط تقييم المخاطر.

تتطلب هذه المنظومة توفير تمويل طارئ مستدام لتجهيز المستودعات وتدريب الكوادر، بالإضافة إلى شراكات فنية ولوجستية مع منظمات دولية مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر ووكالة الغوث والجهات الداعمة لحقوق ذوي الإعاقة. كما يلزم إدماج هذه الخطة ضمن السياسات الوطنية للطوارئ لضمان استمراريتها وفاعليتها. إن وجود هذا الإطار التنفيذي يعزز القدرة على الاستجابة السريعة، ويضمن حماية الفئات الأكثر هشاشة في أوقات الأزمات، وخاصة في ظل تكرار النزاعات وانهيار البنية التحتية.

تحليل و اقع وصول ذوي الاعاقة لخدمات الكهرباء في قطاع غزة خلال الحرب

يشكّل الوصول إلى خدمات الكهرباء عنصرًا أساسيًا لضمان حياة كريمة وآمنة للأشخاص ذوي الإعاقة، لما لها من دور محوري في تشغيل الأجهزة المساعدة والطبية التي تُمكّنهم من الحركة، والتواصل، والحفاظ على صحتهم واستقلاليتهم. ومع ذلك، تكشف التجارب الميدانية والتقارير الحقوقية والإنسانية عن فجوة واضحة في ضمان العدالة في التوزيع، والإنصاف في الاستجابة لاحتياجات هذه الفئة، خاصة في أوقات الأزمات والكوارث، كما هو الحال في قطاع غزة. يرصد هذا الفصل أبرز التحديات والاختلالات في واقع خدمات الكهرباء المقدّمة للأشخاص ذوي الإعاقة، بالاستناد إلى مقابلات وشهادات نوعية تم جمعها من ميدانيين وخبراء في مجالات حقوق الإنسان، والصحة، والعمل الإغاثي، والتأهيل.

5.1 غياب العدالة في الوصول إلى الكهرباء والطاقة:

تعتبر قضية غياب العدالة في توزيع الكهرباء واحدة من أكبر التحديات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في قطاع غزة، خاصة في ظل الأزمات المتكررة مثل الحروب أو حالات النزوح. إن انقطاع الكهرباء يؤثر بشكل مباشر على حياتهم اليومية، ويزيد من معاناتهم الصحية والنفسية. لقد سلطت العديد من الشهادات التي تم جمعها من خبراء وناشطين الضوء على الواقع المؤلم لهذه الفئة في ظل الأوضاع الحالية.

أكد السيد أمجد الشوا، مدير شبكة المنظمات الأهلية، بتاريخ 2025/02/27، أن "**العدالة في توزيع الكهرباء كانت غائبة تمامًا، لا يوجد أي نوع من الإنصاف في إيصال الكهرباء للأشخاص ذوي الإعاقة أو حتى تمييز لمو اقعهم أو مراكزهم أو احتياجاتهم**". وهذا يشير إلى فشل الهيكل الإداري في التعامل مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عادل. ويضيف أن "**ذوي الإعاقة لم يكونوا ضمن الأولويات في جداول التوزيع أو حتى في تقديم أي بدائل طارئة**"، ما يعكس استبعادًا منهجيًا لهذه الفئة من خطط الطوارئ والاستجابة الإنسانية، وهو ما يعزز الفجوة في العدالة الاجتماعية. في سياق متصل، أشار الدكتور أحمد النجار، رئيس نقابة العلاج الطبيعي ومدير أقسام العلاج الطبيعي في وزارة الصحة، بتاريخ 2025/02/27، إلى أن "**غياب العدالة في توزيع خدمات الكهرباء والطاقة في أماكن النزوح أدى إلى تفاقم معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة**". وتابع قائلاً: "**في ناس عندها مشاكل، وفي حالات تحتاج لجلسات علاج أو أجهزة، هذول وين راحوا؟ لا كهرباء، لا تجهيزات، لا مراعاة لحالتهم**". هذا التصريح يعكس الواقع القاسي للأشخاص ذوي الإعاقة في أماكن النزوح، حيث تُعد الكهرباء من العناصر الأساسية التي لا غنى عنها في الحفاظ على صحتهم وضمان استمرار حياتهم.

من جانبه، أشار الدكتور أكرم عيد، خبير السمعيات، في مقابلة أجريت معه بتاريخ 2025/03/09، إلى أن "**الناس في مناطق الخيم كانوا يعانون من صعوبة في الوصول إلى الكهرباء، حيث كان عليهم الذهاب إلى نقاط الشحن الموجودة في بعض المخيمات أو استخدام أجهزة طاقة بديلة مثل البطاريات والشواحن المحمولة، ولكن هذه الحلول كانت غير كافية**". هذه الشهادة تبرز التحديات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة الحركية، الذين يعتمدون على البطاريات لشحن الأجهزة المساعدة مثل الكراسي المتحركة الكهربائية. فمحدودية نقاط الشحن وقلة توفر الطاقة لا تؤثر فقط على استقلاليتهم، بل تهدد قدرتهم على التنقل والعيش باستقلالية، وهو ما يعكس غيابًا صارخًا للعدالة في توفير الطاقة لهذه الفئة.

من جهته، أشار الخبيران ناصر نوفل وصباح زين الدين بتاريخ 2025/02/26، إلى أن "**و اقع الإيواء في المدارس لا يُوفر الحد الأدنى من الكهرباء، ولا توجد أية ترتيبات أو أولويات تراعي ذوي الإعاقة في هذا السياق**". هذه الملاحظة تعكس الأثر الكبير لانقطاع الكهرباء في الأماكن التي يُفترض أن توفر الحد الأدنى من الرعاية للفئات الأشد حاجة، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة. غياب الحلول المستدامة يبرز بشكل واضح في هذا السياق، حيث يصبح الوصول إلى الطاقة رفاهية لا حقًا أساسيًا. كما أشار السيد نعيم كباجة، مدير جمعية أطفالنا، في مقابلة بتاريخ 2025/04/19، إلى أن "**العديد من الأسر التي تضم أشخاصاً ذوي إعاقات لم**

تتمكن من الوصول إلى الكهرباء بشكل مستمر بسبب الأوضاع الراهنة". هذه الإشارة إلى التحديات التي تواجهها الأسر هي انعكاس آخر لفشل النظام في تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عادل، مما يزيد من معاناتهم بشكل مضاعف.

الأستاذ كمال أبو شاويش، مدير جمعية تأهيل المعاقين النصيرات، بتاريخ 2025/03/08، أشار إلى أن "**غزة صرفت الكثير من المال على الطاقة البديلة من عام 2006 حتى 2024 دون فائدة حقيقية**"، مما يبرز الإشكالية الأكبر التي تتمثل في غياب الحلول المستدامة التي يمكن أن تضمن للأشخاص ذوي الإعاقة الوصول المستمر إلى الطاقة. هذا يشير إلى ضرورة وجود استراتيجيات عملية تهدف إلى ضمان أن الطاقة ليست مجرد رفاهية، بل حق أساسي يجب أن يحصل عليه الجميع، لا سيما الفئات الأكثر ضعفًا. تكتمل هذه الصورة مع تصريح دلال التاجي من الهلال الاحمر الفلسطيني، بتاريخ 2025/03/10، التي سلطت الضوء على التحديات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، حيث قالت: "**مثلاً أنا لدي إعاقة بصرية لا أستطيع الذهاب إلى الشحن، وخصوصًا أنك لا تستطيع أن تأمن أن ترسل جوالك مع أي أحد حتى تقوم بشحنه**". في هذه الحالة، يتضح أن غياب البنية التحتية الملائمة وعدم وجود مصادر طاقة متوفرة يعمق الفجوة بين الأفراد ذوي الإعاقة وغيرهم، ويزيد من عزلتهم في مجتمع يحتاج إلى إصلاحات جذرية في توفير خدماته الأساسية.

إن هذه الشهادات تتحد جميعها حول نقطة محورية: غياب العدالة في توزيع الكهرباء لا يعرض الأشخاص ذوي الإعاقة لمزيد من المعاناة فحسب، بل يهدد حقهم الأساسي في الحياة الكريمة والمستقلة. فالشخص الذي يعتمد على جهاز تنفس صناعي أو كرسي كهربائي لا يمكنه العيش بدون كهرباء، ومع غياب هذه الخدمة الأساسية، يتعرض هؤلاء الأفراد لخطر حقيقي قد يصل إلى فقدان حياتهم.

5.2 انقطاع الكهرباء كتهديد مباشر للحياة لذوي الإعاقة

في سياق الحديث عن تأثير انقطاع الكهرباء على الأشخاص ذوي الإعاقة، يبرز البند 6.2 كمسألة حاسمة تهدد حياتهم بشكل مباشر. يوضح هذا البند كيف أن فقدان الكهرباء لا يقتصر على الإزعاج اليومي فحسب، بل يعرض هؤلاء الأفراد لخطر موت حقيقي، خاصة أولئك الذين يعتمدون بشكل أساسي على الأجهزة الطبية أو التقنيات المساعدة. هذا التهديد يصبح أكثر وضوحًا عند النظر في تجارب الشهادات المختلفة التي نقلها الخبراء والناشطون في المجال.

يبدأ الدكتور أكرم عيد حديثه في هذا السياق مشيرًا إلى أن "**غياب الكهرباء يزيد من صعوبة الحياة اليومية للأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام، وخاصة الأشخاص الصم الذين يعتمدون على التواصل بالإشارات اليدوية التي تحتاج إلى إضاءة كافية في الليل**". هذه الملاحظة تبرز أحد الأبعاد الإنسانية لهذه المشكلة، حيث يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية تحديات غير مرئية في حياتهم اليومية، وهذا يتجسد بشكل أكبر خلال فترات الانقطاع المتكرر للكهرباء. ليس مجرد فقدان للراحة أو الأمن، بل هو تهديد مباشر لقدرتهم على التواصل والعيش بشكل آمن. إذ تذكر الشهادات أن الأشخاص الصم يجدون أنفسهم في الظلام الحالك، مما يعرضهم للمخاطر الحقيقية أثناء الطوارئ أو في حالات الخطر، وهو ما يضيف عمقًا إنسانيًا لهذا التحدي. هذا وحذر الاستاذ عماد الحوت مدير الاتحاد العام للمعاقين بخانيونس في مقابلة معه بتاريخ 2025/03/13 من مخاطر صحية مباشرة نتيجة انقطاع الكهرباء، مشيرًا إلى أن عدم توفر الكهرباء بشكل مستقل قد يؤدي إلى تلف الوسائل الطبية كمثل "الفرشة الطبية"، ما قد يؤدي إلى أمراض شديدة.

وفي هذا السياق، يلفت الدكتور عيد أيضًا إلى أن "**غياب وسائل التواصل المناسبة أسهم في وفاة العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة في المناطق التي تعرضت للقصف أو الهجمات العنيفة**"، مؤكدًا أن هذا الواقع يؤدي إلى فقدان العديد من الأرواح

التي كان بالإمكان إنقاذها لو تم توفير وسائل تواصل فعالة أثناء انقطاع الكهرباء. هنا، يشير إلى البُعد الحقوقي للمسألة، حيث يكون للأشخاص ذوي الإعاقة حق أساسي في الوصول إلى وسائل التواصل التي قد تحمي حياتهم في الظروف الطارئة. هذه الحقوق لا يمكن أن تُختزل في مجرد توفير الخدمات الأساسية، بل تتطلب تدخلًا سريعًا وفعّالًا لضمان وجود بدائل حيوية تضمن سلامتهم. وفي نفس السياق، جاء كلام أمجد الشوا ليؤكد هذه الفكرة قائلاً: "**انقطاع الكهرباء ليس فقط قضية خدمية بالنسبة لذوي الإعاقة، بل يمكن أن يشكل تهديداً مباشراً للحياة، خاصة لمن يعتمدون على أجهزة مساندة كأجهزة التنفس أو الكراسي الكهربائية**". هذه الكلمات تلخص بصورة قاطعة كيف أن انقطاع الكهرباء يتحول من مشكلة خدمية إلى أزمة وجودية بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة. الأمر لا يقتصر على فقدان الترفيه أو الراحة، بل يتعدى ذلك ليصل إلى تهديد حيوي لحياة هؤلاء الأفراد، الذين يعتمدون على الأجهزة الطبية لبقائهم على قيد الحياة.

عندما نتحدث عن الأجهزة الطبية، تبرز شهادات أخرى لتكمل الصورة المأساوية. ناصر نوفل وصباح زين الدين يشيران إلى أن "**الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى أجهزة تنفس أو أجهزة تساعدهم في الحركة فقدوا القدرة على استخدامها بسبب غياب الكهرباء**"، وهو ما يعكس بوضوح كيف أن انقطاع الكهرباء يمكن أن يؤدي إلى تدهور سريع في صحة هؤلاء الأفراد. هنا يظهر جليًا البُعد الطبي العميق للمشكلة، حيث يصبح انقطاع الكهرباء سببًا مباشرًا في تعريض حياة الأشخاص ذوي الإعاقة للخطر. ولا تقتصر المخاطر على أولئك الذين يعتمدون على أجهزة طبية مثل أجهزة التنفس الاصطناعي، بل تشمل أيضًا الذين يعتمدون على التقنيات المساعدة مثل الكراسي المتحركة الكهربائية، التي يمكن أن تؤدي غياب الكهرباء عنها إلى مضاعفات صحية خطيرة. الحديث عن تهديد الحياة يتواصل مع شهادات من مختلف المشاركين. الدكتور أحمد النجار يضيف: "**أنا بحكي عن ناس كانت تنام على الأرض وفي عندها تقرحات. تقرحات معناها بدها كهرباء لتنظيف، أجهزة معينة، حتى الضغط على الجسم لازم يتخفف... بدون كهرباء هذا تهديد لحياتهم**". هذه الشهادة تحمل بعدًا إنسانيًا عميقًا، حيث توضح التأثير المزدوج لانقطاع الكهرباء على صحة الأشخاص ذوي الإعاقة، وهو لا يقتصر على التحديات البدنية بل يشمل أيضًا تعقيدات صحية خطيرة يمكن أن تؤدي إلى الوفاة.

وفي ختام هذا الاستعراض، يظهر بوضوح كيف أن انقطاع الكهرباء لا يمثل مجرد مسألة خدمية أو راحة، بل يشكل تهديدًا حقيقيًا للوجود الإنساني للأشخاص ذوي الإعاقة. التحديات التي يواجهها هؤلاء الأفراد تتعدى إلى حد كبير مجرد قلة الوصول إلى الإضاءة أو الراحة، بل تمتد لتشمل تهديدات مباشرة للحياة تتطلب معالجة عاجلة من قبل المجتمع الدولي والحكومات.

5.3 غياب البيانات كعائق رئيسي أمام تحديد أولويات التزويد بالطاقة

تعد مشكلة غياب البيانات الدقيقة حول احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة من أبرز العوائق التي تعترض تخصيص الطاقة بشكل عادل وفعال. يُعَبر هذا العائق عن غياب التنسيق الفعّال بين المؤسسات المختلفة المعنية بتوفير الخدمات الأساسية، حيث من دون معرفة دقيقة بمواقع الأشخاص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم، يصعب وضع أولويات صحيحة لتوزيع الطاقة.

أكد الدكتور أكرم عيد في مقابلته أن "**غياب البيانات الدقيقة حول احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة كان أحد العوائق الرئيسية التي منعت تحديد أولويات تزويد الطاقة بشكل عادل**". هذه الإشارة تعكس حقيقة جوهرية أن غياب المعلومات الدقيقة يعيق أي محاولة لتوزيع الطاقة بشكل متساوٍ بين الفئات المستحقة. فالأشخاص ذوو الإعاقة يمثلون جزءًا من المجتمع الأكثر تضررًا خلال الأزمات، ومن دون بيانات شاملة حول احتياجاتهم، يظل من المستحيل تحديد الأماكن أو الفئات الأكثر حاجة للطاقة البديلة أو حتى للطاقة الكهربائية المستدامة. وتستمر المشكلة في غياب التنسيق بين المؤسسات المحلية والدولية، مما يزيد الوضع تعقيدًا. ناصر نوفل، الخبير في تأهيل ذوي الإعاقة، يوضح أن "**غياب قواعد بيانات دقيقة وشاملة عن الأشخاص ذوي الإعاقة ومو اقع تواجدهم في أماكن النزوح، منع الجهات المختصة من استهدافهم في أولويات توفير الكهرباء أو الطاقة البديلة**". هذا يشير إلى أن

الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما في فترات النزوح أو خلال حالات الطوارئ، لا يحصلون على الأولوية في تزويد الطاقة بسبب غياب المعلومات الكافية. وبالتالي، يُحرم هؤلاء الأفراد من حقهم في الحصول على الطاقة، وهو ما يهدد حياتهم ورفاههم بشكل ملموس.

الشهادات المتعددة حول غياب البيانات تتكرر عبر جميع المقابلات، مما يبرز حجم هذه المشكلة. أمجد الشوا يشير إلى أن "**غياب قاعدة بيانات دقيقة ومحدثة للأشخاص ذوي الإعاقة يعقّد عملية الوصول إليهم، ويجعل من المستحيل عمليًا تخصيص خدمات طاقة تتلاءم مع احتياجاتهم**". وعندما لا تكون هذه البيانات متاحة، تصبح عملية تخصيص الطاقة مثل مهمة في الظلام، حيث يصعب تحديد الأماكن التي تحتاج إلى المساعدة الأكثر إلحاحًا. في نفس السياق، يعكس السيد كباجة في حديثه عن غياب البيانات الدقيقة في قطاع غزة أنه "**لا توجد قاعدة بيانات شاملة تتيح تحديد الأسروالأفراد ذوي الإعاقة الذين يعانون من انقطاع الكهرباء بشكل حاد. دون بيانات دقيقة، تصبح عملية توزيع الطاقة غيرفعالة، ويُحرم العديد من الأشخاص من حقهم في الوصول إلى الكهرباء**" . وهنا يظهر الارتباط الوثيق بين غياب البيانات والتخطيط غير الفعال. إذ يؤدي هذا النقص في المعلومات إلى فوضى في توزيع الطاقة، مما يزيد من معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين لا يتم تحديد احتياجاتهم بشكل دقيق أو عاجل.أوضح السيد إياد الكرنز مدير جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء والفتيات ذوات الإعاقة بتاريخ 2025/03/04، في مقابلته أن غياب البيانات الدقيقة عن الأشخاص ذوي الإعاقة يشكل عائقًا رئيسيًا في تحديد أولويات توزيع الكهرباء في غزة. حيث أكد أنه لا توجد بيانات كافية حول احتياجات ذوي الإعاقة في قطاع غزة من الطاقة، مما يؤدي إلى فوضى في توزيع الطاقة ويجعل من الصعب تحديد المناطق الأكثر حاجة. وقال الكرنز: "**بدون قاعدة بيانات شاملة حول احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، لا يمكن للحكومة أو المنظمات المحلية تحديد الأولويات بشكل صحيح، وهو ما يؤدي إلى عدم تكافؤ الفرص في الحصول على الطاقة**".

حتى المسؤولون الحكوميون لا يغفلون هذه الحقيقة. الدكتور لؤي أبو سيف، مدير برنامج التأهيل، بتاريخ 2025/03/05، يوضح أن "**البدائل الحالية لتوفير الطاقة مثل المولدات أو الشحن من قبل الجيران تعكس عجزًا عن توفير حلول مستدامة**". كما يضيف أن التنسيق بين المؤسسات الحكومية والمحلية يعد أمرًا حيويًا لتحسين نوعية الخدمات المقدمة، وهو ما يستدعي ضرورة وجود قاعدة بيانات دقيقة تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم الطاقوية، بحيث يتم تحسين توزيع الكهرباء بشكل عادل. هذا الغياب في التنسيق والتعاون بين المؤسسات يعكس البُعد المؤسساتي للمشكلة، حيث يصبح غياب التعاون بين الجهات الفاعلة في توفير الخدمات الأساسية مثل الطاقة سببًا رئيسيًا في تهميش الأشخاص ذوي الإعاقة. من جهة أخرى، يعبر الدكتور سامي أبو عويمر، مدير وحدة العلاج الطبيعي والتأهيل بوزارة الصحة ، بتاريخ 2025/03/15، عن تحدٍ آخر يتمثل في أن "**بعض المؤسسات لا تشارك بياناتها مع الوزارة بحجة السرية، وهذا يؤدي إلى تكرار الخدمة لنفس الشخص بينما آخرون لا يحصلون على شيء**". يبرز هنا كيف أن أزمة غياب البيانات لا تقتصر على نقص المعلومات، بل تشمل أيضًا مشكلة في توزيع هذه البيانات بين الجهات المعنية، مما يؤدي إلى تعميق التفاوت في توزيع الطاقة.

في ضوء هذه الشهادات والتحليلات، يمكن القول بأن غياب البيانات الدقيقة حول الأشخاص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم الطاقوية هو عائق رئيسي أمام توفير الطاقة بشكل عادل وفعال. كما أن التنسيق الضعيف بين المؤسسات يفاقم هذه المشكلة ويمنع تقديم الخدمات الأساسية للأشخاص الذين هم في أمس الحاجة إليها. وتبقى هذه القضية محورًا حاسمًا في تحسين جودة حياة الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة وضمان حقوقهم الأساسية في الوصول إلى الطاقة.

5.4 الفقروتكاليف الطاقة البديلة وتأثيرها على الأشخاص ذوي الإعاقة

يعد الفقر وتكاليف الطاقة البديلة من أبرز العوامل التي تعيق قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة على الحصول على الطاقة، سواء كانت كهرباء أو حلول طاقة بديلة. في قطاع يعاني من انقطاع مستمر في الكهرباء، يصبح الاعتماد على بدائل مثل الألواح

الشمسية والمولدات الكهربائية مسألة حيوية، خاصة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعتمدون على الأجهزة الطبية التي تحتاج إلى طاقة مستمرة. إلا أن التكلفة المرتفعة لهذه البدائل تجعلها بعيدة المنال بالنسبة للكثيرين.

كما أشار الدكتور أكرم عيد في مقابلة له إلى أن "**الطاقة البديلة مثل الألواح الشمسية كانت غالية الثمن وغير متوفرة في العديد من المناطق، مما جعل من الصعب على الأشخاص ذوي الإعاقة الحصول عليها واستخدامها بشكل دائم**". هذا التوضيح يبرز مشكلة اقتصادية كبيرة، حيث أن الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة يواجهون صعوبة مزدوجة: أولاً في الحصول على الطاقة بشكل منتظم، وثانيًا في تأمين الوسائل التي تتيح لهم البقاء في حالة من الاستقلالية الصحية والعيش الكريم.

الترابط بين الفقر واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة يظهر بوضوح في شهادات أخرى. ناصر نوفل، الخبير في تأهيل ذوي الإعاقة، تحدث عن معاناة الأسر الفقيرة في تأمين مصادر الطاقة البديلة، قائلاً: "**الناس اللي راحت على بيوت مستأجرة ما قدرت تركب أي وسيلة طاقة بديلة، وكلها ناس فقيرة، مش قادرة تدفع حتى إيجار البيت**". هذا التصريح يعكس كيف أن الفقر يُعقّد حياة الأسر التي تضم أفرادًا ذوي إعاقة، حيث تصبح الأولوية للأساسيات مثل الإيجار والطعام، ما يجعل توفير الطاقة البديلة أمرًا مستحيلاً بالنسبة لهم. ويُضيف أمجد الشوا في شهادته: "**ما في إمكانية للناس، وخاصة ذوي الدخل المحدود، أنهم يشتروا نظام شمسي أو حتى بطاريات بسيطة، خصوصاً في ظل فقدان فرص العمل و انتشار الفقر**". هذا القول يلخص التحدي المزدوج الذي يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة: فقدان القدرة الاقتصادية من جهة، وارتفاع تكاليف الحلول البديلة من جهة أخرى. إن الافتقار إلى الموارد المالية يقيد قدرتهم على التفاعل مع البدائل التي قد تساهم في تحسين وضعهم، مما يعرضهم لمزيد من المعاناة.

أيضًا، أشار السيد كباجة إلى أن "**الأسر الفقيرة التي تضم أشخاصاً ذوي إعاقة تجد صعوبة في تحمل تكاليف الطاقة البديلة مثل المولدات أو الألواح الشمسية، مما يفاقم معاناتهم**". هذا التصريح يسلط الضوء على العلاقة الوثيقة بين الفقر والاعتماد على وسائل بديلة لا تتناسب مع احتياجاتهم الصحية أو الاجتماعية، مما يزيد من تعقيد وضعهم ويجعلهم فريسة للمزيد من الفقر والحرمان. وتبرز هذه المشكلة بشكل أكثر وضوحًا عند النظر في تكلفة الألواح الشمسية والمولدات. إذ يشير السيد ناجي ناجي، الأمين العام لاتحاد المعاقين، بتاريخ 2025/03/04، إلى أن "**أسعار الطاقة البديلة كانت فلكية، حيث كانت المؤسسات مثل المستشفيات والمخيمات تضطر إلى شراء هذه البدائل بأسعار مرتفعة، مما يجعلها غير متاحة للأسر ذات الدخل المحدود**". هذا يوضح أن أزمة الطاقة البديلة ليست محصورة فقط في الأفراد، بل تمتد إلى المؤسسات التي تقدم خدماتها للأشخاص ذوي الإعاقة، مما يؤدي إلى فجوة كبيرة بين الحاجة الفعلية والتوفر المادي لهذه الحلول.

أما الأستاذ كمال أبو شاويش، فيوضح أن "**غزة كانت تستخدم أنواعًا مختلفة من البدائل للطاقة مثل الشموع والمولدات الصغيرة، ولكن هذه الحلول كانت لا تفي بالغرض وتعرض حياة الأشخاص للخطر**". في هذا السياق، يظهر بوضوح أن الفقر لا يُقتصر فقط على غياب الطاقة المناسبة، بل يشمل أيضًا عدم توفر البدائل الآمنة والفعّالة التي يمكن أن تُحسن من حياة الأشخاص ذوي الإعاقة. الشموع، على سبيل المثال، قد توفر إضاءة، ولكنها لا تضمن استمرار الأجهزة الطبية الضرورية أو السلامة الكاملة. ويضيف د. سمير أبو جياب، مدير مؤسسة المعاقين حركيًا، بتاريخ 2025/03/09، أن "**الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة ليس لديهم القدرة المالية على شراء الألواح الشمسية أو البطاريات التي تعتبر ضرورية في توفير الطاقة البديلة**". هذه النقطة تبرز الفجوة الحقيقية بين الحاجة والقدرة على التحمل الاقتصادي، حيث يعاني الكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة من وضع اقتصادي صعب يجعلهم غير قادرين على تأمين احتياجاتهم الأساسية، ناهيك عن القدرة على شراء تقنيات طاقة بديلة.

في النهاية، يبرز حديث حاتم الدباكي من الهلال الاحمر الفلسطيني في مقابلة معه، بتاريخ 2025/03/10، حول الأسعار المرتفعة للطاقة البديلة، حيث يقول: "**الواط بـ8 شيكل... البطارية بـ7000 شيكل... الجهاز المستعمل بـ7000 شيكل**". هذا المثال يوضح مدى العبء المالي الذي يترتب على الأشخاص ذوي الإعاقة عندما يحاولون الحصول على حلول طاقة بديلة في اوقات الحروب والازمات. ومن الجدير بالذكر أن الألواح الشمسية التي تُرسل من الخارج غالبًا ما تكون غير متوفرة أو يتم بيعها في السوق السوداء، مما يفاقم الوضع الاقتصادي لهؤلاء الأشخاص.

بناءً على هذه الشهادات والتحليلات، يتضح أن التكلفة المرتفعة للطاقة البديلة تمثل أحد أكبر التحديات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة. فالفقر، إلى جانب غلاء تكاليف الطاقة البديلة، يشكل عبئًا إضافيًا على هؤلاء الأفراد، مما يساهم في تفاقم معاناتهم ويُصعب عليهم الحصول على طاقة مستدامة وآمنة.

5.5 التمييز الجندري وتهميش النساء ذوات الإعاقة في الوصول للطاقة

تشير الشهادات التي تم جمعها خلال المقابلات إلى التحديات المتزايدة التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة في الوصول إلى الطاقة في قطاع غزة، حيث يعانين من تمييز جندري مضاعف يتقاطع مع الإعاقة، مما يزيد من معاناتهن ويُفاقم من مشاكلهن في ظروف النزوح أو الفقر. وفقًا للدكتور أكرم عيد، يُضاف إلى الصعوبات التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة بسبب احتياجاتهن الخاصة، أن "**النساء ذوات الإعاقة يواجهن تحديات إضافية في الوصول إلى مصادر الطاقة، سواء بسبب التمييز الجندري أو بسبب ضعف الدعم الاجتماعي والاقتصادي**". هذه التصريحات تعكس الواقع الصعب الذي تعيشه النساء في غزة، حيث لا تقتصر المشكلة على غياب الطاقة أو البدائل الفعّالة، بل تشمل أيضًا الإقصاء الاجتماعي والاقتصادي الذي يعرضهن للتمييز ويزيد من حجم معاناتهن.

يظهر هذا التهميش بشكل خاص في بيئات النزوح التي تفتقر إلى الخصوصية والأمان، حيث تتفاقم معاناة النساء ذوات الإعاقة. في هذه الظروف، تبرز شهادات صباح زين الدين التي تقول: "**النساء ذوات الإعاقة في المدارس ما عندهم خصوصية نهائي، ولا حتى إنارة كافية تضمن سلامتهن**". هذا التوصيف يُظهر كيف أن التحديات الخاصة بالخصوصية والأمان تتضاعف بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة، مما يُعرّضهن لمزيد من التهميش في المرافق العامة التي من المفترض أن توفر الحماية والدعم. كما أن غياب الإضاءة الكافية يزيد من خطر التعرض لحوادث أو اعتداءات، ويُقلل من فرصهن في الحفاظ على استقلاليتهن.

ويُضيف أمجد الشوا أن النساء ذوات الإعاقة يعانين من "**أشكال التمييز المركب، مش بس بسبب الإعاقة، لكن أيضًا بسبب النظرة المجتمعية، وانعدام أي برامج استجابة تراعي خصوصيتهن واحتياجاتهن للطاقة، سواء للخصوصية أو لأغراض النظافة أو الأمن**". هذا التصريح يُظهر بوضوح كيف أن التمييز الجندري يُعزز من الصعوبات التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة في الحصول على احتياجاتهن الأساسية من الطاقة. لا تقتصر هذه التحديات على نقص الوسائل المساعدة أو نقص المرافق التي توفر احتياجاتهن بشكل لائق، بل تشمل أيضًا نقص في البرامج الاجتماعية التي تستجيب لاحتياجاتهن الخاصة وتُعزز من استقلاليتهن الشخصية.

إن هذه الشهادات تعكس واقعًا مروعًا في ظل تهميش النساء ذوات الإعاقة في بيئات النزوح، حيث لا تقتصر المعاناة على نقص الطاقة أو أجهزتها البديلة فحسب، بل تشمل أيضًا افتقارهن إلى الأمان الشخصي، إلى جانب غياب البرامج المخصصة التي تراعي خصوصياتهن الجسدية والاجتماعية. وهذا يشير إلى ضرورة تدخلات أكثر عدالة، تعمل على دمج النساء ذوات الإعاقة في استراتيجيات الوصول للطاقة بشكل يراعي حقوقهن الإنسانية، ويمنحهن الحماية والخصوصية التي يستحقونها.

5.6 قصور الاستجابة الإنسانية في إدماج احتياجات ذوي الإعاقة في خطط الطاقة

تظهر شهادات متعددة خلال المقابلات التي أجريت أن الاستجابة الإنسانية في قطاع غزة لم تكن قادرة على تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الطاقة بشكل مناسب. وقد أشار الدكتور أكرم عيد إلى أن هذه الاستجابة غالبًا ما كانت تركز على تلبية احتياجات الأشخاص غير ذوي الإعاقة، مما جعل من الصعب تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في ظل أزمة الطاقة المستمرة. وقال: "**الاستجابة الإنسانية كانت تركز في معظم الأحيان على تلبية احتياجات الأشخاص غير ذوي الإعاقة، مما جعل من الصعب تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في ظل أزمة الطاقة**". هذه التصريحات تكشف عن خلل جوهري في استراتيجيات الاستجابة الإنسانية، حيث لا يتم أخذ احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة بعين الاعتبار في الخطط الطارئة المتعلقة بالطاقة.

وقد أكد الشوا على هذا القصور، موضحًا: "**المنظمات الإنسانية، المحلية والدولية، لم تدرج احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في خططها لتوزيع المولدات أو أنظمة الطاقة البديلة. التنسيق مع الجهات المختصة لم يكن كافياً، ولم تكن هناك خارطة واضحة لدمج الإعاقة في الاستجابة للطاقة**". هذا التصريح يسلط الضوء على غياب التنسيق بين المؤسسات المحلية والدولية، مما يعوق جهود توفير الطاقة بشكل فعال للأشخاص ذوي الإعاقة. هذا القصور في التخطيط يؤدي إلى تهميش الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات توزيع الطاقة، ما يزيد من معاناتهم في فترات الأزمات.

من جهة أخرى، عبّر د. أحمد النجار عن خيبة أمله إزاء ضعف الاستجابة الإنسانية للطوارئ التي تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، قائلاً: "**مراكز الإيواء كانت أصلاً غير مؤهلة حتى للناس الأصحاء، فكيف لذوي الإعاقة؟ ما حدا فكر فيهم، لا في التجهيزات، ولا في احتياجاتهم الخاصة، لا كهرباء ولا غيره**". هذا التصريح يسلط الضوء على الإهمال الذي يعاني منه الأشخاص ذوي الإعاقة في مراكز الإيواء، التي لم تُجهز لتلبية احتياجاتهم الخاصة أو تزويدهم بالطاقة التي يحتاجون إليها، مثل الأجهزة الطبية أو وسائل الحركة.

إن الفشل في إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الطاقة يعكس تهميشًا مستمرًا لهذه الفئة، كما أشار السيد كباجة بقوله: "**هناك قصور كبير في استجابة خطط الطاقة للاحتياجات الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث لا تُدرج هذه الفئة بشكل كافٍ في عملية التخطيط للطاقة**". هذا التصريح يُظهر كيف أن الأشخاص ذوي الإعاقة يظلون خارج دائرة الاهتمام في التخطيط للطاقة، مما يعوق توفير الحلول الفعالة التي تضمن لهم استمرارية حياتهم اليومية في ظل انقطاع الكهرباء. ويضيف الدكتور سمير أبو جياب إلى هذا التحليل قائلاً: "**لا يوجد تكامل حقيقي بين البرامج الإنسانية والخدمات التي تقدمها المؤسسات المحلية والدولية في توفير الطاقة للأشخاص ذوي الإعاقة، مما يساهم في زيادة معاناتهم خلال فترات انقطاع الكهرباء**". هذه المشكلة تُظهر أن هناك نقصًا في التنسيق بين مختلف الجهات المعنية، مما يؤدي إلى غياب حلول شاملة تضمن تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل كامل. وبالتالي، يصبح من الضروري تطوير استراتيجيات طاقة تراعي هذه الفئة بشكل خاص.

من جانب آخر، شدد د. سمير على ضرورة تطوير سياسة كهرباء شاملة وعادلة تضمن وصول الطاقة إلى جميع الفئات، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة. وقال: "**كل منزل وكل مؤسسة يجب أن تكون مجهزة بمصادر طاقة نظيفة ومستدامة مثل الألواح الشمسية، لتأمين احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة من الطاقة بعيداً عن الاعتماد على المولدات أو مصادر الطاقة المكلفة**". هذه التوصية تعكس الحاجة الملحة لإنشاء نظام طاقة بديل مستدام يُحسن من حياة الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة، ويقلل من التبعية لمصادر الطاقة التقليدية والمكلفة.

أما حاتم الدباكي من الهلال الاحمر الفلسطيني فقد أشار إلى أن التوجه إلى الطاقة البديلة لم يُنفذ بشكل عادل أو ممنهج، قائلاً: "**خطة الطوارئ ذهبت أدراج الرياح... لا يوجد نظام ولا معايير**". هذا التصريح يعكس الفوضى وعدم التنظيم في استجابة الطوارئ في غزة، حيث لم يتم مراعاة احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الطوارئ أو في توزيع حلول الطاقة البديلة. إضافة إلى ذلك، أشار د. أحمد موسى من اللجنة الدولية للصليب الأحمر في مقابلة معه بتاريخ 2025/03/14، إلى غياب إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في إعداد الخطط والسياسات الخاصة بالطاقة، قائلاً: "**لازم نسمع من الأشخاص ذوي الإعاقة لأنهم عارفين احتياجاتهم**". وهذا يُظهر الحاجة الماسة لتضمين الأشخاص ذوي الإعاقة في عملية صنع القرار وتطوير السياسات المتعلقة بالطاقة. وانتقد الدكتور خليل ديب والدكتور يوسف الزيناتي من الجمعية الوطنية للتأهيل في مقابلة معها بتاريخ 2025/03/24 استجابة المؤسسات الدولية خلال الحرب، مشيرين إلى غياب التوازن في تقديم الخدمات. حيث انحصرت التدخلات في الدعم النفسي أو الإغاثي، بينما تم تهميش الجوانب المتعلقة بالأدوات المساعدة، والأجهزة الكهربائية، ومتطلبات النظافة الشخصية التي تُعد ضرورية لكرامة واستقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة. وصرّح الزيناتي: "**للأسف ما صار في توازن بين خدمات الدعم النفسي والخدمات الأساسية... لا أدوات مساعدة، ولا أجهزة، ولا أدوات نظافة، كل هذا تم تهميشه بالكامل**".

في النهاية، فإن قصور الاستجابة الإنسانية في إدماج احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الطاقة يعكس فجوة كبيرة في تقديم الخدمات الضرورية لهذه الفئة الهشة. إن عدم تلبية هذه الاحتياجات بشكل مناسب يؤثر على حياتهم اليومية ويزيد من معاناتهم في ظل الأزمات، مما يستدعي استجابة إنسانية شاملة تراعي حقوقهم الأساسية وتضمن لهم وصولًا عادلًا إلى الطاقة.

5.7 الاحتياجات والتوصيات الملحّة نحو سياسة كهرباء عادلة وشاملة

تتجسد التوصيات الملحّة في ضرورة بناء استراتيجيات طاقة شاملة تراعي بشكل خاص احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، بحيث تضمن لهم حقهم في الكهرباء وتوفر بيئة آمنة ومستدامة لهم، خاصة في حالات الطوارئ. جميع الخبراء والناشطين الذين تم مقابلتهم أكدوا على أهمية دمج احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الطاقة بشكل فعال.

شدد الدكتور أكرم عيد على ضرورة بناء مخيمات جديدة تحتوي على أنظمة طاقة شمسية متكاملة، بحيث يحصل كل فرد من ذوي الإعاقة في المخيمات على طاقة مستقلة تضمن استمرار عمل الأجهزة الأساسية. كما أوصى بتوفير خيارات متعددة للطاقة البديلة مثل المولدات الشمسية أو المواتير لتجنب الاعتماد على مصدر واحد قد ينقطع أثناء الأزمات. نوفل أشار إلى أن خطط توزيع الكهرباء في حالات الطوارئ لم تراعِ احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل خاص، مما يعكس ضعف الاستجابة الإنسانية لهذه الفئة. وأكد الشوا على ضرورة وجود سياسة عامة للكهرباء تراعي بشكل خاص احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال تخصيص حصة كهرباء لهم في حالات الطوارئ وتركيب أنظمة طاقة بديلة في مراكز الإيواء. وأكد على أن هذه السياسات يجب أن تكون جزءًا من خطة شاملة لضمان حياة كريمة ومستدامة للأشخاص ذوي الإعاقة في أوقات الأزمات. د. أحمد النجار دعا إلى إعادة تصميم السياسات الإنسانية بحيث تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة كأولوية، وقال إن هؤلاء الأشخاص يجب أن يكونوا جزءًا أساسيًا من التخطيط والإعداد للطوارئ. كما اقترح الاستاذ خالد أبو فضة مدير دائرة التعليم الخاص بوزارة التربية و التعليم في مقابلة معه بتاريخ 2025/03/13، عدة حلول، منها توفير طاقة بديلة مثل الخلايا الشمسية، وضمان توفر الإنترنت المجاني، وتشكيل لجنة تنسيقية خاصة بذوي الإعاقة تشمل جمع البيانات وتوزيع الخدمات بشكل تكاملي، وهو ما يعكس رؤية استراتيجية لسياسة كهرباء أكثر عدالة وشمولية.

الأستاذ كمال أبو شاويش شدد على أهمية تطوير البنية التحتية لتكون أكثر ملاءمة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، وأوصى بتطوير سياسات طاقة شاملة تأخذ في اعتبارها ضرورة توفير البدائل الموثوقة للطاقة. الدكتور سامي أبو عويمر أوصى

بإنشاء مخزون استراتيجي للطوارئ من الأجهزة الطبية ووسائل الحركة، كما أكد على أهمية وجود نظام موحد يسمح بتبادل البيانات بين المؤسسات لتوجيه الخدمات بشكل دقيق حسب الحاجة. ودعا الدكتور خليل ديب إلى إنشاء مخيمات ملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة تتوفر فيها المياه والكهرباء والصرف الصحي، وأوصى بوجود جهة حكومية متخصصة تكون مسؤولة عن رصد وتنسيق احتياجات ذوي الإعاقة، مع تخصيص خط طوارئ خاص بهم. هذه التوصيات تسلط الضوء على ضرورة إصلاح السياسات وتطوير آليات استجابة للطوارئ تراعي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، مع التأكيد على ضمان حقهم في الوصول إلى الكهرباء كحق إنساني أساسي.

السياسات المقترحة لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات الكهرباء

تُعدّ الفئات الهشة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة، من أكثر الفئات تأثراً بانقطاع التيار الكهربائي في قطاع غزة، سواء خلال فترات الحرب أو ما بعدها. ولضمان تعافٍ عادل وشامل، تبرز الحاجة إلى تطوير سياسات كهربائية تراعي احتياجات هذه الفئة بشكل منهجي ومباشر، وتستند إلى مبادئ الإنصاف والكرامة الإنسانية. ويأتي هذا التوجه انسجاماً مع أحكام اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة المادة (28) المتعلقة بالحق في مستوى معيشة لائق والحماية الاجتماعية، إلى جانب التزامات الدولة بموجب التشريعات الوطنية التي تضمن المساواة وعدم التمييز في الوصول إلى الخدمات الأساسية، بما فيها الطاقة.

6.1 دمج بُعد الإعاقة في السياسات الوطنية لقطاع الكهرباء والطاقة

وصف السياسة:

تسعى هذه السياسة إلى ضمان تضمين احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن الخطط الوطنية للكهرباء، بما يشمل التخطيط للطوارئ، والتوزيع، والعدالة الاجتماعية، عبر سياسات واضحة ومُلزمة تُنهي التهميش التاريخي لهذه الفئة، خاصة بعد تداعيات الحرب على قطاع غزة التي فاقمت العزلة والحرمان من الخدمات الأساسية.

الأهداف العامة للسياسة:	سياق السياسة:	أصحاب العلاقة:
▪ تعزيز العدالة الاجتماعية في توزيع خدمات الكهرباء. ▪ تحسين مستوى إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في التخطيط والتنفيذ. ▪ بناء نظام كهرباء أكثر شمولًا ومرونة في حالات الطوارئ.	▪ غياب الإشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة في معظم السياسات العامة للطاقة. ▪ تضرر شديد للبنية التحتية في غزة أثّر بشكل غير متناسب على الفئات الهشة. ▪ التزام فلسطين باتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD). ▪ تحقيق مبدأ "عدم ترك أحد خلف الركب" في التعافي وإعادة الإعمار.	▪ الأشخاص ذوو الإعاقة بجميع تصنيفاتهم. ▪ وزارة الطاقة وسلطة الطاقة الفلسطينية. ▪ مزودو الكهرباء (شركة توزيع كهرباء غزة). ▪ هيئات التخطيط الحكومية والبلدية.
استراتيجيات قصيرة الأمد (0–12 شهرًا)		
▪ إعداد مذكرة مفاهيمية حول بُعد الإعاقة في خدمات الكهرباء. ▪ تنفيذ ورشات عمل تشاركية مع صانعي القرار وممثلي ذوي الإعاقة. ▪ إشراك ممثلين عن الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات صياغة السياسات والخطط الوطنية للطاقة. ▪ تصميم وتنفيذ برامج تدريبية متخصصة لمزودي خدمات الكهرباء، والعاملين في الطوارئ والدفاع المدني.		
استراتيجيات متوسطة الأمد (1–3 سنوات)		
▪ اعتماد سياسات وطنية شاملة للطاقة تراعي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في السلم والطوارئ. ▪ تطوير آلية وطنية للرصد والتقييم تشمل مؤشرات أداء خاصة بوصول الأشخاص ذوي الإعاقة للطاقة، تنفذ بالتعاون مع المؤسسات ذات العلاقة والمجتمع المدني. ▪ إدماج بُعد الإعاقة في آليات تخطيط وتوزيع الطاقة، مع ضمان العدالة الجغرافية خاصة في المناطق الريفية والمهمشة. ▪ تخصيص موارد مالية واضحة ضمن موازنات الطوارئ وخطط الطاقة لصالح تدخلات تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ بناء قدرات الجهات الحكومية والمخططين حول التخطيط الشامل المراعي للإعاقة.		
استراتيجيات طويلة الأمد (3 سنوات فأكثر)		
▪ إصدار تشريعات ملزمة تضمن دمج بُعد الإعاقة في سياسات وخطط قطاع الطاقة.		

▪ إنشاء وحدة دائمة لشؤون الإعاقة ضمن هيكل وزارة الطاقة أو سلطة الطاقة.		
مؤشرات المتابعة والتقييم:	**المخاطروالتحديات المحتملة:**	**فرص الدعم أو التمويل:**
▪ عدد الخطط الوطنية التي أُدرج فيها بُعد الإعاقة. ▪ وجود مرجع رسمي أو وحدة داخل وزارة الطاقة تُعنى بالإعاقة. ▪ تقارير سنوية تصدر حول أثر السياسات على ذوي الإعاقة.	▪ ضعف التنسيق بين الجهات الحكومية المختلفة. ▪ نقص البيانات والإحصاءات الدقيقة حول الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ مقاومة بعض الجهات لتعديلات تنظيمية جديدة.	▪ خطط إعادة الإعمار بعد الحرب كنافذة ضغط وفرص تمويل جديدة. ▪ أولويات الممولين نحو تعزيز العدالة الاجتماعية والشمول. ▪ شبكات دولية تدعم الطاقة المستدامة وحقوق ذوي الإعاقة.

6.2 تعزيز جاهزية الطوارئ لضمان استمرارية خدمة الكهرباء للأشخاص ذوي الإعاقة

وصف السياسة:

تشكل الانقطاعات المفاجئة والممتدة للتيار الكهربائي في قطاع غزة خطرًا مباشرًا على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما أولئك المعتمدين على أجهزة طبية أو مساعدات إلكترونية. فبعد الحرب الأخيرة، تفاقمت هشاشة البنية التحتية الكهربائية، وضعفت قدرات الاستجابة في حالات الطوارئ. تسعى هذه السياسة إلى بناء منظومة طوارئ مرنة، شاملة وقابلة للتنفيذ، تضمن تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة من الطاقة في جميع الظروف، وتعزز صمودهم في وجه الأزمات المتكررة.

الأهداف العامة للسياسة:	**سياق السياسة:**	**أصحاب العلاقة:**
▪ تقليل مخاطر انقطاع الكهرباء عن الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء الطوارئ. ▪ تعزيز مرونة واستدامة منظومة الطاقة بما يضمن الاستجابة السريعة والفعالة. ▪ رفع كفاءة التنسيق بين الجهات الحكومية والإنسانية لتضمين الإعاقة ضمن خطط الطوارئ. ▪ تمكين الأسر والأفراد ذوي الإعاقة من امتلاك بدائل طاقة يمكن الاعتماد عليها. ▪ ضمان جاهزية مراكز الإيواء والبنية التحتية للاستجابة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة.	▪ يعتمد العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة في غزة على أجهزة حيوية مثل مكثفات الأوكسجين، الكراسي الكهربائية، وأجهزة تواصل إلكترونية. ▪ الحرب دمرت جزءًا كبيرًا من البنية التحتية للطاقة، وخلقت ضغطًا على شبكة الكهرباء، خاصة في المناطق الحدودية والمهمشة. ▪ ضعف إدماج الإعاقة في خطط الطوارئ ساهم في تأخر الاستجابة، وتعرض الأشخاص ذوي الإعاقة لمخاطر متزايدة. ▪ لا توجد معايير وطنية واضحة لتحديد أولوية الكهرباء للأشخاص ذوي الإعاقة أو لتوزيع مصادر بديلة عليهم.	▪ الأشخاص ذوو الإعاقة بجميع تصنيفاتهم (حركية، سمعية، بصرية، ذهنية). ▪ وزارة الشؤون الاجتماعية، وزارة الطاقة، سلطة الطاقة الفلسطينية. ▪ شركة توزيع كهرباء غزة. ▪ الدفاع المدني، ومؤسسات الإغاثة والطوارئ. ▪ المنظمات الحقوقية ومؤسسات المجتمع المدني. ▪ مقدمو الخدمات في مراكز الإيواء والبلديات.
استراتيجيات قصيرة الأمد (0–12 شهرًا)		
▪ إعداد دليل طوارئ وطني شامل يُراعي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في استمرارية الكهرباء. ▪ تنفيذ تدريبات ميدانية ومحاكاة استجابة للكوارث تضم فئة ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات. ▪ تحديث نماذج جمع بيانات المتضررين لتشمل نوع الإعاقة واحتياجات الطاقة الخاصة. ▪ تخصيص حصص كهربائية احتياطية عبر أنظمة توزيع ذكية تمنح أولوية لفئات الإعاقة. ▪ توفير معدات طاقة بديلة أساسية (بطاريات، ألواح شمسية، UPS) عبر برامج تدخل سريع.		

- إعداد قاعدة بيانات مركزية لحالات الإعاقة المرتبطة بأجهزة طبية تحتاج طاقة دائمة.

استراتيجيات متوسطة الأمد (1–3 سنوات)

- إنشاء مخزون استراتيجي وطني من الأجهزة الحيوية المرتبطة بالكهرباء، مع آلية توزيع عادلة.
- تفعيل آلية تنسيق دورية بين شركة الكهرباء، وزارة التنمية، ومؤسسات المجتمع المدني حول الطوارئ والإعاقة.
- ربط الأسر التي تضم أشخاصًا ذوي إعاقة بخدمة إنذار مبكر متعددة الوسائط (SMS، مكالمات صوتية، تطبيقات).
- تطوير منصة رقمية لرصد انقطاعات الكهرباء وتحديد أولويات الإصلاح حسب احتياجات ذوي الإعاقة.
- إعادة تأهيل مراكز الإيواء لتكون مجهزة بأنظمة طاقة بديلة صالحة للأشخاص ذوي الإعاقة.
- تخصيص صناديق دعم طارئة بالشراكة مع المانحين لتوفير بدائل طاقة للأسر المتضررة من الحرب.

استراتيجيات طويلة الأمد (3 سنوات فأكثر)

- إدماج بُعد الإعاقة بشكل مؤسسي ودائم في خطط الاستجابة الوطنية للكوارث.
- بناء نظام طوارئ كهربائي مرن في المناطق الحدودية والهشة، يخدم الفئات الضعيفة في حالات الطوارئ.
- إنشاء وحدة طوارئ متخصصة ضمن سلطة الطاقة أو شركة توزيع الكهرباء معنية باستمرارية الخدمة للفئات الهشة.
- إصدار تشريعات تلزم الجهات الفاعلة بتوفير مصادر طاقة بديلة ومستدامة للأشخاص ذوي الإعاقة أثناء الأزمات.
- دعم مشاريع الطاقة الشمسية الصغيرة لدى الأسر التي تضم أشخاصًا ذوي إعاقة ضمن برامج إعادة الإعمار.

مؤشرات المتابعة والتقييم:	المخاطر والتحديات المحتملة:	فرص الدعم أو التمويل:
▪ عدد مراكز الإيواء التي جرى تجهيزها بمصادر طاقة بديلة مراعية للإعاقة. ▪ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة المستفيدين من حصص الكهرباء الطارئة أو معدات الطاقة البديلة. ▪ وجود قاعدة بيانات محينة للأشخاص ذوي الإعاقة ذوي الاحتياجات الحيوية للطاقة. ▪ انتظام تدريبات المحاكاة والتنسيق المشترك بين المؤسسات. ▪ تقارير فصلية حول أداء منظومة الكهرباء في حالات الطوارئ الخاصة بالفئات الهشة.	▪ ضعف التنسيق بين مؤسسات الكهرباء، الطوارئ، والتنمية الاجتماعية. ▪ عدم وجود موارد مالية مخصصة للطوارئ الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ انهيار البنية التحتية المتكرر بسبب الحروب والعدوان المستمر. ▪ صعوبات في التتبع والرصد بسبب ضعف البيانات.	▪ برامج إعادة الإعمار في غزة المدعومة من البنك الدولي ومكتب الأمم المتحدة. ▪ اهتمام المانحين ببرامج الطاقة البديلة وحقوق الفئات الهشة. ▪ مبادرات مشتركة بين منظمات الإغاثة والطاقة المستدامة. ▪ فرص شراكة مع القطاع الخاص (شركات الطاقة الشمسية والمولدات).

6.3 تطوير البنية التحتية الكهربائية ومراكز الإيواء بما يلائم احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة

وصف السياسة:

تُشكّل البنية التحتية للطاقة عنصرًا حاسمًا في ضمان كرامة واستقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصًا في حالات النزوح أو الإيواء المؤقت. في قطاع غزة، أدت الحرب الأخيرة إلى تدمير واسع للبنية التحتية وتفاقم أزمة الكهرباء، ما جعل الأشخاص ذوي الإعاقة من بين الفئات الأكثر تضررًا. تسعى هذه السياسة إلى مواءمة مكونات البنية التحتية الكهربائية، ومرافق الإيواء، مع معايير الإتاحة والوصول، بما يضمن استدامة الخدمة، وملاءمتها لاحتياجات ذوي الإعاقة، لا سيما في مناطق الهشاشة والمخيمات ومراكز الإيواء الطارئة.

الأهداف العامة للسياسة:	سياق السياسة:	أصحاب العلاقة:
▪ تعزيز شمولية البنية التحتية للطاقة عبر تكييفها مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ تمكين مراكز الإيواء من الاستجابة الطارئة والآمنة لاحتياجات الطاقة لدى الفئات الهشة. ▪ رفع كفاءة شبكات التوزيع لضمان استمرارية الخدمة للفئات ذات الأولوية. ▪ توطين معايير الإتاحة ضمن السياسات الوطنية للبنية التحتية والطاقة. ▪ تحفيز البلديات والمجالس المحلية لاعتماد نهج الوصول الشامل في مشاريع الطاقة المجتمعية.	▪ دُمّرت أجزاء كبيرة من شبكات الكهرباء والبنية التحتية الداعمة بفعل القصف خلال الحرب، خصوصًا في شمال القطاع. ▪ مراكز الإيواء المؤقتة تفتقر للتهيئة البيئية والتقنية التي تلبي احتياجات ذوي الإعاقة من الطاقة والتهوية والإضاءة. ▪ لا توجد معايير وطنية واضحة ملزمة تضمن الدمج الفعلي لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في مشاريع البنية التحتية للطاقة. ▪ تحديات التمويل، والقيود المفروضة على استيراد المعدات، تعيق تطوير أنظمة طاقة بديلة.	▪ وزارة الحكم المحلي، سلطة الطاقة الفلسطينية، وزارة الشؤون الاجتماعية. ▪ شركة توزيع الكهرباء في محافظات غزة. ▪ البلديات والمجالس المحلية. ▪ المنظمات العاملة في مجال الإعاقة. ▪ نقابة المهندسين وهيئات التخطيط العمراني. ▪ المانحون الدوليون وبرامج إعادة الإعمار.

استراتيجيات قصيرة الأمد (0–12 شهرًا)

- إعداد دليل طارئ مؤقت لمعايير الإتاحة في البنية التحتية للطاقة بمراكز الإيواء.
- تزويد مراكز الإيواء الأكثر اكتظاظًا بأنظمة طاقة مستقلة (بطاريات، ألواح شمسية متنقلة) تدعم الأجهزة المساعدة.
- تنفيذ تدخلات طارئة لتكييف المقابس، المفاتيح، ووسائل الإنارة في مراكز الإيواء المؤقتة لتلائم ذوي الإعاقات الحركية والبصرية.
- تحديد مواقع تواجد الأشخاص ذوي الإعاقة في الملاجئ والمخيمات عبر خرائط طاقة ذكية، وربطهم بأولويات التوزيع.
- توفير وحدات إضاءة متنقلة ومنخفضة الاستهلاك داخل الخيام والمراكز الجماعية التي تستضيف الأشخاص ذوي الإعاقة.
- إدراج متطلبات الوصول إلى الطاقة ضمن كراسات العطاء الخاصة ببرامج الإيواء المؤقت والشراكات مع المنظمات الإنسانية.

استراتيجيات متوسطة الأمد (1–3 سنوات)

- تصميم وحدات سكنية نموذجية للطوارئ أو الإسكان الانتقالي، مزودة بأنظمة طاقة بديلة قابلة للتشغيل العائلي أو الفردي.
- تحسين شبكات التوزيع الكهربائي لتشمل خاصية "تحديد الفئات ذات الأولوية" وربطها ببرمجيات الدعم الإنساني.
- إطلاق برنامج تأهيل للبنية التحتية في المرافق العامة (مراكز صحية، مدارس، بلديات) لضمان جاهزيتها كهربائيًا لذوي الإعاقة.
- تطوير واعتماد دليل وطني شامل لمعايير الوصول والإتاحة البيئية في مشاريع البنية التحتية الكهربائية بالتعاون مع النقابات.
- دعم وحدات الهندسة بالبلديات بتدريبات حول معايير الطاقة الشاملة والتصميم الدامج للإعاقة.
- تنفيذ نماذج ريادية في المناطق المهمشة تُظهر جدوى دمج الطاقة المتجددة والإتاحة البيئية ضمن بنية المرافق.

استراتيجيات طويلة الأمد (3 سنوات فأكثر)

- إدماج متطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل مؤسسي ضمن المعايير الوطنية لتخطيط وتطوير البنية التحتية للطاقة.
- اعتماد نظام "الكود الفلسطيني للبنية التحتية الدامجة"، ليكون مرجعًا في جميع مشاريع الطاقة الجديدة أو المُجددة.
- دعم البلديات والمجالس المحلية بصناديق تنموية مخصصة لمشاريع الطاقة الشاملة والبديلة الموجهة للفئات الهشة.
- تأسيس وحدة رقابة وطنية لمتابعة تطبيق معايير الوصول في مشاريع البنية التحتية، بمشاركة منظمات الإعاقة.

▪ تحفيز الشراكة مع القطاع الخاص المحلي (شركات طاقة شمسية ومقاولين) لتنفيذ مشاريع موجهة للأسر التي تضم أشخاصًا ذوي إعاقة. ▪ دمج متطلبات الطاقة الدامجة في سياسات إعادة الإعمار طويلة الأجل الممولة دوليًا.		
مؤشرات المتابعة والتقييم:	**المخاطر والتحديات المحتملة:**	**فرص الدعم أو التمويل:**
▪ عدد مراكز الإيواء والمرافق المجتمعية التي جرى تكييفها كهربائيًا بما يلائم الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ وجود واعتماد دليل وطني لمعايير الإتاحة البيئية في مشاريع الطاقة. ▪ نسبة مشاريع الطاقة المجتمعية التي استوفت معايير الوصول الشامل. ▪ عدد البلديات التي حصلت على دعم فني ومالي لتطبيق معايير الوصول. ▪ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة المستفيدين من خدمات الطاقة البديلة في الملاجئ والمنازل.	▪ استمرار تدمير البنية التحتية نتيجة التصعيدات العسكرية المتكررة. ▪ ضعف التمويل المحلي لمشاريع البنية التحتية الدامجة. ▪ محدودية توفر معدات الطاقة البديلة نتيجة الحصار. ▪ غياب التنسيق بين الجهات الفنية والمنظمات العاملة في مجال الإعاقة.	▪ مشاريع إعادة الإعمار بالشراكة مع البنك الدولي، UNDP، و.UNRWA ▪ اهتمام المانحين بمشاريع الطاقة المستدامة والوصول الشامل. ▪ شراكات محتملة مع شركات القطاع الخاص في مجال الطاقة الشمسية. ▪ إمكانيات التمويل من برامج التكيف مع تغير المناخ التي تدعم الطاقة النظيفة..

6.4 تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في التخطيط وصنع القرار في قطاع الكهرباء

وصف السياسة:

في سياق الحرب على غزة وما بعده، يُعد إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات التخطيط وصنع القرار المتعلق بخدمات الكهرباء أمرًا بالغ الأهمية لضمان ملاءمة السياسات والبرامج لاحتياجاتهم الفعلية. ويؤدي غياب هذه المشاركة إلى قرارات غير منصفة وغير فعّالة، تهمّش الفئات الأكثر هشاشة. تهدف هذه السياسة إلى ترسيخ نهج تشاركي في الحوكمة الطاقية، يُعزز من العدالة، والشفافية، والمساءلة، ويُسهم في تحسين تقديم الخدمة للأشخاص ذوي الإعاقة. كما يُعدّ ضمان تمثيل النساء ذوات الإعاقة أمرًا جوهريًا لتفادي التهميش المضاعف وتعزيز عدالة القرارات الطاقية.

الأهداف العامة للسياسة:	**سياق السياسة:**	**أصحاب العلاقة:**
▪ تعزيز التمثيل الفعّال للأشخاص ذوي الإعاقة في صنع السياسات والخطط ذات الصلة بالكهرباء. ▪ ضمان مواءمة برامج الطاقة مع الاحتياجات المتنوعة للأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ تمكين منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من لعب دور رقابي واستشاري في قطاع الطاقة. ▪ رفع مستوى الوعي لدى الجهات الرسمية بأهمية إشراك الفئات الهشة في الحوكمة المحلية للطاقة.	▪ أدى النزاع الأخير إلى تفاقم أزمة الكهرباء، في ظل غياب آليات تشاورية فعالة مع الفئات الهشة. ▪ لا تزال غالبية عمليات التخطيط المتعلقة بالطاقة في قطاع غزة تُدار بأسلوب مركزي دون مشاركة مباشرة من الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ ضعف قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة على التأثير في السياسات بسبب نقص الدعم التقني والمالي. ▪ غياب معايير إلزامية لإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في تقييم الأثر الاجتماعي لمشاريع الطاقة.	▪ الأشخاص ذوو الإعاقة ومؤسساتهم التمثيلية. ▪ وزارة التنمية الاجتماعية. ▪ سلطة الطاقة الفلسطينية وشركة توزيع كهرباء غزة. ▪ وزارة الحكم المحلي والبلديات. ▪ المنظمات الحقوقية ومؤسسات المجتمع المدني. ▪ الجهات المانحة وبرامج الأمم المتحدة. ▪ وحدات إدارة مشاريع الطاقة وإعادة الإعمار.

▪ ضمان تمثيل النساء ذوات الإعاقة في آليات التخطيط والمساءلة المتعلقة بالطاقة، مراعاةً لخصوصية التحديات التي يواجهنها.		
استراتيجيات قصيرة الأمد (0–12 شهرًا)		
▪ إنشاء لجان استشارية محلية وقطاعية في مجال الكهرباء تضم ممثلين عن الأشخاص ذوي الإعاقة بمشاركة فعلية في عمليات التخطيط. ▪ إدراج بند إلزامي لمشاركة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في تقييم الاحتياجات ضمن مشاريع الطاقة الطارئة أو السريعة. ▪ تنفيذ تدريبات قصيرة لتأهيل كوادر من الأشخاص ذوي الإعاقة على آليات التمثيل والمتابعة في قطاع الطاقة. ▪ إصدار تعميم رسمي من سلطة الطاقة ومجلس الوزراء بإلزامية إشراك ممثلي الإعاقة في مشاريع إعادة الإعمار ذات البعد الطاقي. ▪ تنظيم ورش استماع مجتمعية تضم ذوي الإعاقة قبيل إطلاق أي مشاريع طاقة جديدة أو عمليات إعادة تأهيل. ▪ تصميم تدخلات خاصة لدعم تمثيل النساء ذوات الإعاقة في اللجان والورش التخطيطية المرتبطة بمشاريع الطاقة.		
استراتيجيات متوسطة الأمد (1–3 سنوات)		
▪ تطوير وحدات شراكة مجتمعية داخل شركات توزيع الكهرباء والبلديات تُعنى بمتابعة رضا الفئات الهشة، وعلى رأسها الأشخاص ذوو الإعاقة. ▪ بناء قاعدة بيانات تفاعلية، قائمة على تشخيص تشاركي، تُستخدم في التخطيط الدوري لبرامج الطاقة وتوزيع البدائل. ▪ دمج مفاهيم الإتاحة والعدالة الطاقية في مساقات التدريب الرسمية لمهندسي الكهرباء ومخططي المشاريع العامة. ▪ تطوير أدلة إرشادية وطنية تُلزم بإجراء تقييم تأثير اجتماعي/بيئي يُشرك ذوي الإعاقة قبل إقرار مشاريع طاقة جديدة. ▪ تنظيم ملتقيات دورية بين الحكومة، والمجتمع المدني، وممثلي الإعاقة لعرض نتائج تقييم الخدمات الكهربائية وتعديل السياسات.		
استراتيجيات طويلة الأمد (3 سنوات فأكثر)		
▪ إقرار قانون أو نظام خاص يضمن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحوكمة المحلية لقطاعات الخدمات الأساسية، وعلى رأسها الكهرباء. ▪ دمج ممثلي الإعاقة بشكل دائم ضمن المجالس الاستشارية في سلطة الطاقة والبلديات. ▪ إنشاء وحدة دعم فني دائمة داخل وزارة التنمية أو سلطة الطاقة تعنى ببناء قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة على التأثير في السياسات الطاقية. ▪ اعتماد مسارات تمثيل للأشخاص ذوي الإعاقة ضمن خطط الطاقة الوطنية والاستراتيجيات الشاملة لإعادة الإعمار.		
مؤشرات المتابعة والتقييم:	**المخاطر والتحديات المحتملة:**	**فرص الدعم أو التمويل:**
▪ عدد اللجان أو الهيئات التي تضم ممثلين عن الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن قطاع الطاقة. ▪ نسبة مشاريع الطاقة التي شُركت فيها منظمات الإعاقة في مراحل التخطيط أو التقييم.	▪ محدودية الإرادة السياسية لتقاسم القرار مع منظمات المجتمع المدني. ▪ ضعف التمويل المتاح لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لتفعيل دورهم الرقابي.	▪ برامج الأمم المتحدة لتعزيز الحوكمة التشاركية في سياق إعادة الإعمار. ▪ تمويل من المانحين لبرامج دمج الفئات الهشة وتمكين المنظمات القاعدية. ▪ مبادرات الشراكة المجتمعية التي تنفذها البلديات بالشراكة مع برامج الإنعاش المبكر.

▪ عدد الأنشطة التدريبية التي استهدفت تمكين ذوي الإعاقة من أدوات المتابعة والمساءلة في قطاع الكهرباء. ▪ مدى إدماج نتائج التقييمات المجتمعية ضمن سياسات توزيع الكهرباء أو الطاقة البديلة. ▪ نسبة تمثيل النساء ذوات الإعاقة في الأنشطة والمبادرات المتعلقة بحوكمة قطاع الكهرباء.	▪ محدودية البيانات الدقيقة حول احتياجات الفئات الهشة في قطاع الطاقة. ▪ قصور في الثقافة المؤسسية لدى الجهات المشغلة للطاقة حول أهمية المشاركة المجتمعية.	▪ اهتمام متزايد من بعض برامج التعاون الأوروبي/السويدي/الكندي بمفاهيم الحوكمة الشاملة والطاقة العادلة.

6.5 توفير حلول طاقة بديلة ومستدامة للفئات الهشة، لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة

وصف السياسة:

تُعد استمرارية تزويد الأشخاص ذوي الإعاقة بالكهرباء أمرًا حيويًا نظرًا لاعتمادهم المتزايد على الأجهزة المساعدة والطبية المرتبطة بالطاقة، مثل أجهزة التنفس، الكراسي المتحركة الكهربائية، أو معدات التواصل والتأهيل. وفي ضوء الانقطاعات الحادة للتيار الكهربائي في قطاع غزة نتيجة الحرب، تتزايد الحاجة لتطوير حلول بديلة ومستدامة للطاقة، تضمن استمرارية الخدمات الحيوية لهذه الفئة، وتُسهم في تعزيز صمودها وتقليل تبعيتها للمصادر التقليدية التي تُعد غير موثوقة أو ميسورة حاليًا.

الأهداف العامة للسياسة:	سياق السياسة:	أصحاب العلاقة:
▪ تعزيز الوصول العادل والآمن للأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات الكهرباء من خلال مصادر بديلة ومستدامة. ▪ ضمان دمج احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في استراتيجيات الطاقة أثناء الطوارئ وخطط الإعمار. ▪ تمكين المجتمعات المحلية من إدارة وتشغيل وصيانة حلول الطاقة البديلة بصورة شاملة وعادلة. ▪ بناء منظومة دائمة توفر دعماً تقنياً ومالياً للفئات الهشة لتبني مصادر الطاقة المتجددة.	▪ تسببت الحرب الأخيرة في تدمير واسع للبنية التحتية الكهربائية، ما ضاعف من التحديات التي تواجهها الفئات الهشة، لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ غياب مصادر طاقة بديلة مخصصة للفئات المحتاجة أدى إلى تهديد مباشر لحياة العديد من ذوي الإعاقة المعتمدين على أجهزة طبية. ▪ لا توجد حتى الآن خطط رسمية لإدماج الطاقة البديلة في الاستجابة الطارئة أو الإعمار لصالح هذه الفئة. ▪ ضعف في قدرة الأسر على تحمل تكاليف تقنيات الطاقة البديلة، لا سيما في ظل تفاقم الفقر ونقص المساعدات، مما يضع الأشخاص ذوي الإعاقة في خطر استبعاد مزدوج بسبب محدودية الدخل وعدم قدرتهم على الوصول إلى حلول الطاقة المستدامة، حتى عندما تكون متوفرة تقنيًا.	▪ وزارة التنمية الاجتماعية. ▪ سلطة الطاقة الفلسطينية وشركة توزيع الكهرباء في غزة. ▪ المنظمات الإنسانية والحقوقية المحلية والدولية. ▪ البلديات ووحدات الإعمار. ▪ منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ البرامج الدولية لدعم الطاقة المستدامة. ▪ برامج الأمم المتحدة ذات الصلة.
استراتيجيات قصيرة الأمد (0–12 شهرًا)		
▪ توزيع بطاريات محمولة ومولدات شمسية صغيرة مدعومة للأسر التي تضم أفرادًا من ذوي الإعاقة في المناطق الأكثر تضررًا.		

- تنفيذ تدخلات سريعة لتركيب أنظمة طاقة شمسية جزئية في مراكز الإيواء أو المنازل التي تضم حالات طبية طارئة من ذوي الإعاقة.
- إعداد قاعدة بيانات محدثة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى دعم طاقي عاجل، بالشراكة مع وزارة التنمية.
- التعاون مع منظمات دولية لتقديم منح فورية لمشاريع طاقة بديلة موجهة خصيصًا للفئات الهشة.
- تقديم قسائم دعم طارئة أو تغطية تكاليف تركيب وتشغيل مصادر طاقة بديلة للأسر الأشد فقرًا التي تضم أشخاصًا ذوي إعاقة، بالشراكة مع برامج الحماية الاجتماعية.

استراتيجيات متوسطة الأمد (1–3 سنوات)

- دمج حلول الطاقة المتجددة في خطط إعادة الإعمار، مع مراعاة متطلبات ذوي الإعاقة في التصميم والبناء.
- إطلاق برامج تدريبية لتأهيل أفراد من ذوي الإعاقة وأسرهم على استخدام وصيانة تقنيات الطاقة البديلة.
- تخصيص حوافز مالية أو ضريبية للأسر الفقيرة لتبني أنظمة طاقة شمسية، مع إعطاء أولوية للأسر التي تضم أفرادًا من ذوي الإعاقة.
- إعداد دليل وطني لتصميم وتوزيع حلول الطاقة البديلة مع مراعاة مبادئ الإتاحة وسهولة الاستخدام والسلامة لذوي الإعاقة.
- إطلاق برنامج دعم مالي دائم (نقدي أو عيني) مخصص لتغطية تكاليف الطاقة البديلة للأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الفقر المدقع، مع ربطه بقاعدة بيانات اجتماعية محدثة.

استراتيجيات طويلة الأمد (3 سنوات فأكثر)

- تطوير نظام دعم مستدام للطاقة البديلة خاص بالفئات الهشة، تُشرف عليه وحدة متخصصة ضمن سلطة الطاقة أو وزارة التنمية.
- اعتماد معايير وطنية تضمن شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مراحل تصميم وتنفيذ وتقييم برامج الطاقة المتجددة.
- تعزيز الشراكات مع جهات مانحة لتمويل مشاريع بنية تحتية للطاقة البديلة تلبي احتياجات ذوي الإعاقة على المدى الطويل.
- إدماج مكونات للطاقة المستدامة ضمن خطط التحول الطاقي والحوكمة العادلة في غزة، مع تركيز خاص على العدالة الطاقية للفئات المهمشة.

مؤشرات المتابعة والتقييم:	المخاطر والتحديات المحتملة:	فرص الدعم أو التمويل:
▪ عدد الأسر التي حصلت على مصادر طاقة بديلة مخصصة لحالات الإعاقة. ▪ نسبة المراكز والمنازل التي تم تزويدها بأنظمة طاقة متجددة تخدم ذوي الإعاقة. ▪ عدد البرامج التدريبية المنفذة حول استخدام وصيانة الطاقة البديلة للأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ مدى إدماج اعتبارات الإعاقة في مشاريع الطاقة ضمن خطط الإعمار. ▪ نسبة الأسر ذات الدخل المحدود من بين المستفيدين من تدخلات الطاقة البديلة لذوي الإعاقة.	▪ ارتفاع كلفة تركيب الأنظمة الشمسية مقابل القدرة الشرائية المنخفضة لدى الأسر الفقيرة. ▪ ضعف البنية التحتية التكنولوجية والفنية لدعم الطاقة البديلة في بعض المناطق. ▪ غياب التنسيق المؤسسي بين الجهات ذات العلاقة لتنفيذ تدخلات متكاملة. ▪ احتمالية استخدام تقنيات غير مطابقة للمعايير، ما قد يعرض المستفيدين للخطر.	▪ صناديق الأمم المتحدة المعنية بالطاقة المستدامة وحقوق ذوي الإعاقة. ▪ برامج الإنعاش المبكر التي تدعم مشاريع الطاقة المجتمعية. ▪ تمويل دولي موجّه نحو العدالة الطاقية والمساواة في الخدمات. ▪ مبادرات البلديات والشراكات المحلية لبناء قدرات المجتمعات على إدارة الطاقة المستدامة.

▪ مستوى الرضا لدى الفئات المستفيدة من الدعم المالي مقابل التكاليف الفعلية للطاقة المستدامة.		

6.6 تعزيز التنسيق وتكامل البيانات لضمان استجابة فعّالة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة

وصف السياسة:

في ظل الدمار الواسع الذي خلّفته الحرب الأخيرة على قطاع غزة، برزت الحاجة الماسة إلى آليات تنسيق فعّالة وتكامل مؤسسي في مجال إدارة الطاقة، لضمان عدم تهميش الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط توزيع الكهرباء والاستجابة الطارئة. إذ ساهم غياب قواعد بيانات موحدة، وضعف التنسيق بين الجهات الفاعلة، في تكرار الجهود أو تغافل الفئات الأكثر هشاشة. ويُعد تبادل البيانات الدقيقة والشفافة بين الجهات الحكومية والإنسانية خطوة محورية لتحقيق عدالة توزيع الكهرباء وضمان أولوية الوصول لهذه الفئة، خصوصاً خلال الأزمات الممتدة والطوارئ.

الأهداف العامة للسياسة:	سياق السياسة:	أصحاب العلاقة:
▪ ضمان شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في نظم إدارة وتوزيع الكهرباء أثناء الطوارئ وفي مراحل التعافي وإعادة الإعمار. ▪ تطوير أدوات معلوماتية وجغرافية متخصصة تربط احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة بمواقعهم وخدماتهم الكهربائية. ▪ ترسيخ التنسيق بين الجهات الحكومية والمجتمع المدني ومنظمات الإعاقة لتوجيه الطاقة إلى المستفيدين الأكثر هشاشة. ▪ بناء منظومة بيانات موحدة وتفاعلية تُسهم في اتخاذ قرارات قائمة على أدلة واحتياجات حقيقية.	▪ تسببت الحرب 2023–2024 في إتلاف وتفكيك أنظمة الكهرباء والاتصالات، ما أثر بشكل غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعتمدون على الكهرباء لتشغيل أجهزة طبية ومساعدة حيوية. ▪ تُعاني الجهات المعنية من غياب بيانات موثوقة أو منصات مشتركة لتبادل المعلومات، ما يؤثر على فاعلية الاستجابة ويكرّس التهميش. ▪ لا تزال نظم الاستجابة للطوارئ في قطاع غزة تُدار غالبًا بمعزل عن المعايير الحقوقية والعدالة الاجتماعية في ما يخص الإعاقة. ▪ استمرار الازدواجية أو التداخل بين المؤسسات يحد من كفاءة توزيع الموارد، ويقلل من فرص تقديم تدخلات عادلة ومستهدفة.	▪ سلطة الطاقة الفلسطينية وشركة توزيع الكهرباء في المحافظات الجنوبية. ▪ وزارة التنمية الاجتماعية، ووزارة الاتصالات والداخلية. ▪ منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة المحلية والدولية. ▪ البلديات ووحدات الطوارئ والإعمار. ▪ مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA) وبرامج بناء القدرات. ▪ منظمات المجتمع المدني الفاعلة في المجالين الإنساني والتقني.
استراتيجيات قصيرة الأمد (0–12 شهرًا)		
▪ إعداد وتفعيل قاعدة بيانات وطنية موحدة ومحدثة تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، مصنّفة حسب نوع الإعاقة، الأجهزة الطبية المستخدمة، والاحتياج الطاقي، بالشراكة مع وزارة التنمية وشركة الكهرباء. ▪ تخصيص رقم طوارئ وطني مخصص للأشخاص ذوي الإعاقة للإبلاغ عن الانقطاعات أو الاحتياجات العاجلة، مع ربطه بمنصات الاستجابة الفورية. ▪ إشراك ممثلين عن منظمات ذوي الإعاقة في غرف تنسيق الطوارئ والطاقة لضمان نقل الصوت الحقيقي ودمج الاحتياجات في الوقت الفعلي. ▪ إعداد تقارير ميدانية دورية بالشراكة مع البلديات، توثق انقطاع الخدمات عن ذوي الإعاقة وتُستخدم في توجيه التدخلات..		
استراتيجيات متوسطة الأمد (1–3 سنوات)		

- إنشاء نظام معلومات جغرافية ((GISيربط مواقع سكن الأشخاص ذوي الإعاقة بالخطوط المغذية وشبكات الكهرباء لتوجيه الطاقة بشكل أكثر عدالة وفعالية.
- تفعيل إطار وطني للتنسيق بين المؤسسات الحكومية، والمنظمات الإنسانية، ومنظمات الإعاقة، لضمان التكامل في الاستجابة وتوزيع الأدوار.
- تطوير دليل عمل وطني لآليات مشاركة وتبادل البيانات المتعلقة بالإعاقة والطاقة، يستند إلى معايير الشفافية وحماية الخصوصية.

استراتيجيات طويلة الأمد (3 سنوات فأكثر)

- تأسيس وحدة وطنية دائمة ضمن سلطة الطاقة أو وزارة التنمية تُعنى بإدارة بيانات الأشخاص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم الطاقية خلال الأزمات وما بعدها.
- اعتماد معايير وطنية إلزامية لدمج البيانات المتعلقة بالإعاقة ضمن نظم معلومات الطاقة والطوارئ في قطاع غزة.
- تطوير شراكات بحثية وتقنية مع جامعات ومراكز بيانات فلسطينية ودولية لتطوير نظم الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات لدعم اتخاذ القرار.
- تضمين آليات المراقبة المجتمعية والتقييم التشاركي مع منظمات الإعاقة لمتابعة تنفيذ السياسات الطاقية ومدى مراعاتها للفئات الهشة.

مؤشرات المتابعة والتقييم:	المخاطر والتحديات المحتملة:	فرص الدعم أو التمويل:
▪ نسبة المؤسسات التي تعتمد على قاعدة البيانات الوطنية الموحدة في توجيه تدخلاتها. ▪ عدد البلديات أو المراكز التي تم ربطها بمنصة GIS لاحتياجات ذوي الإعاقة. ▪ معدل الاستجابة من خلال رقم الطوارئ المخصص للفئة المستهدفة. ▪ عدد الاجتماعات التنسيقية التي تشارك فيها منظمات ذوي الإعاقة سنويًا. ▪ عدد السياسات أو القرارات التي اعتمدت على بيانات واقعية عن احتياجات الإعاقة في مجال الطاقة..	▪ ضعف البنية التحتية الرقمية أو محدودية الوصول للإنترنت في بعض المناطق، مما يُعيق التحديث اللحظي للبيانات. ▪ مخاوف تتعلق بحماية خصوصية بيانات الأشخاص ذوي الإعاقة في ظل بيئة طوارئ غير مستقرة. ▪ نقص الكوادر الفنية المدربة على إدارة منصات البيانات الجغرافية أو نظم المعلومات التشاركية. ▪ تردد بعض المؤسسات في مشاركة بياناتها أو التنسيق خارج منظومتها الإدارية المعتادة.	▪ دعم مباشر من برامج الأمم المتحدة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والطاقة المستدامة مثل UNDP و.UNPRPD ▪ تمويل من مبادرات التحول الرقمي والشفافية ضمن المانحين الدوليين في غزة (مثل الاتحاد الأوروبي والبنك الدولي). ▪ شراكات مع الجامعات الفلسطينية ومنظمات التكنولوجيا المجتمعية لتطوير حلول بيانات متكيفة مع السياق الغزي. ▪ إدراج المشروع ضمن خطط الاستجابة الإنسانية الموحدة في قطاع غزة للسنوات القادمة.

6.7 بناء وعي مجتمعي ومؤسسي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى خدمات الطاقة

وصف السياسة:

يعُد تعزيز الوعي المجتمعي والمؤسسي بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول العادل والآمن للطاقة أساسًا لترسيخ ممارسات مستدامة وشاملة تضمن دمج هذه الفئة ضمن خطط الإغاثة والطوارئ وإعادة الإعمار. كما أن الاستثمار في التعليم والتدريب

والاتصال المجتمعي يمكّن الأسر ومزودي الخدمات من فهم واجباتهم وحقوق الآخرين، ويسهم في بناء بيئة حامية وممكنة للأشخاص ذوي الإعاقة.

الأهداف العامة للسياسة:	سياق السياسة:	أصحاب العلاقة:
▪ رفع وعي المجتمع بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات الكهرباء دون تمييز. ▪ تعزيز كفاءة المؤسسات ومزودي الخدمات في التعامل مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة خلال الأزمات. ▪ تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم من المطالبة بحقوقهم المتعلقة بالطاقة والمشاركة في جهود المناصرة. ▪ دمج قضايا الإعاقة والطاقة ضمن البرامج التعليمية والإعلامية الوطنية.	▪ تُظهر التجربة الميدانية غيابًا واسعًا في فهم المجتمع ومؤسسات الطاقة لأهمية ضمان استمرارية الكهرباء لذوي الإعاقة، خصوصًا في حالات الطوارئ. ▪ ضعف الوعي ساهم في تهميش ذوي الإعاقة ضمن خطط الإغاثة والتوزيع، مما عرض حياتهم للخطر، خاصةً أولئك المعتمدين على الأجهزة الطبية. ▪ لا توجد حتى الآن برامج وطنية منتظمة للتدريب والتوعية حول حقوق الطاقة للأشخاص ذوي الإعاقة، أو لرفع جاهزية الكوادر الرسمية للاستجابة المناسبة. ▪ منظمات الإعاقة المحلية تعاني من ضعف القدرات التوثيقية والإعلامية، مما يحدّ من تأثيرها في المطالبة بحقوق الطاقة..	▪ وزارة التنمية الاجتماعية ▪ وزارة التربية والتعليم العالي ▪ سلطة الطاقة الفلسطينية ▪ شركة توزيع الكهرباء ▪ منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ▪ البلديات والدفاع المدني ▪ وسائل الإعلام الوطنية والمحلية ▪ منظمات المجتمع المدني والحقوقي ▪ الجامعات والمعاهد التقنية.
استراتيجيات قصيرة الأمد (0–12 شهرًا)		
▪ إطلاق حملات توعوية وطنية تُبرز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في خدمات الكهرباء، خاصة خلال الطوارئ. ▪ إنتاج مواد تعليمية متعددة الوسائط (مطبوعة، صوتية، مرئية، لغة إشارة) تُخاطب ذوي الإعاقة وأسرهم بلغة مبسطة. ▪ تنفيذ تدريبات عاجلة لمزودي الخدمات (البلديات، الكهرباء، الدفاع المدني) حول الاستجابة الإنسانية المتخصصة للإعاقة. ▪ تحفيز وسائل الإعلام لتغطية قضايا الإعاقة والطاقة من خلال تقارير ميدانية وشهادات حية.		
استراتيجيات متوسطة الأمد (1–3 سنوات)		
▪ دمج موضوع حقوق الطاقة للأشخاص ذوي الإعاقة ضمن المناهج الدراسية والمقررات التدريبية. ▪ تطوير برامج تدريبية مؤسسية متكررة لموظفي القطاع العام ذوي العلاقة بالطاقة والإغاثة. ▪ بناء قدرات منظمات الإعاقة لتوثيق الانتهاكات المتعلقة بالطاقة وقيادة حملات المناصرة. ▪ تعزيز التعاون بين الإعلام ومنظمات المجتمع المدني لإنتاج محتوى متخصص حول الإعاقة والطاقة.		
استراتيجيات طويلة الأمد (3 سنوات فأكثر)		
▪ تأسيس وحدة وطنية متخصصة بالتوعية بحقوق الطاقة للأشخاص ذوي الإعاقة ضمن وزارة التنمية أو سلطة الطاقة. ▪ تطوير معايير وطنية لإدماج قضايا الوعي والتدريب في كافة برامج الطاقة والعدالة الطاقية. ▪ توطين شراكات دائمة مع مؤسسات أكاديمية وإعلامية لإنتاج وتحديث موارد توعوية وتدريبية مستدامة. ▪ تعزيز دور الإعلام كوسيلة مراقبة ومساءلة لتسليط الضوء على التحديات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في هذا المجال.		
مؤشرات المتابعة والتقييم:	**المخاطر والتحديات المحتملة:**	**فرص الدعم أو التمويل:**

▪ عدد الحملات الإعلامية التي نُفذت حول حقوق ذوي الإعاقة في الطاقة. ▪ نسبة مزودي الخدمات المدربين على الاستجابة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ عدد المواد التعليمية والإعلامية المنتجة والموزعة ضمن الفئة المستهدفة. ▪ مدى دمج موضوع الإعاقة والطاقة في المناهج الدراسية والبرامج التعليمية.	▪ ضعف اهتمام وسائل الإعلام المحلية بقضايا الإعاقة. ▪ نقص التمويل المخصص لحملات التوعية طويلة الأمد. ▪ مقاومة مؤسساتية لإدماج مفاهيم حقوق الإعاقة ضمن التدريب والعمل اليومي. ▪ صعوبة الوصول إلى فئات معينة من الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصًا في المناطق المهمشة أو النائية..	▪ برامج الأمم المتحدة في مجالات التوعية وحقوق الإنسان (UNDP، OHCHR، UNESCO). ▪ شراكات مع مؤسسات إعلامية محلية ودولية لتغطية قضايا الفئات الهشة. ▪ دعم مانحين دوليين لمشاريع بناء الوعي وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ مساهمات من برامج التعاون الأكاديمي لإدراج مفاهيم العدالة الطاقية والإعاقة في التعليم العالي.

6.8 إنشاء آلية حكومية متخصصة لتنسيق وتلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الطاقة

وصف السياسة:

تتطلب الاستجابة الفعالة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وجود بنية مؤسسية رسمية تتولى تنسيق الجهود وتقديم الدعم الفني والإداري لضمان شمولهم ضمن خطط الطاقة الوطنية. وتشمل هذه الاستجابة تطوير آليات تدخل متكاملة وحقوقية، خصوصاً خلال الكوارث والأزمات، بما يضمن استمرارية الخدمة وعدالتها. إن غياب جهة متخصصة يعوق التنسيق بين الجهات الفاعلة، ويحدّ من كفاءة التدخلات.

الأهداف العامة للسياسة:	سياق السياسة:	أصحاب العلاقة:
▪ ضمان وجود إطار مؤسسي حكومي دائم يعنى بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع الطاقة. ▪ تنسيق الجهود بين الجهات الرسمية وغير الرسمية لتكامل الاستجابات وتوزيع الموارد بإنصاف. ▪ ضمان استدامة البرامج والمبادرات المخصصة لذوي الإعاقة في مجال الطاقة، خاصة في المناطق الفقيرة والمتضررة. ▪ توفير آليات استجابة فورية وفعالة خلال حالات الطوارئ تتوافق مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ تعزيز الشفافية والرقابة المجتمعية على أداء الجهة المختصة.	▪ أظهرت الأزمات المتكررة في قطاع غزة، ومنها العدوان الأخير، غياب جهة متخصصة تُعنى بحقوق ذوي الإعاقة في قطاع الطاقة. ▪ تعاني الخطط الطارئة والاستجابات الإنسانية من غياب التنسيق وضعف التخصيص العادل للموارد. ▪ الأشخاص ذوو الإعاقة هم الأكثر تضررًا من انقطاعات الكهرباء، ولا توجد جهة رسمية مكلّفة برصد استجابات فورية لحالاتهم. ▪ لا تتوافر حاليًا خطوط ساخنة أو قنوات اتصال مخصصة لهم ضمن خطط الدفاع المدني أو الطوارئ. ▪ هناك نقص في أدوات الرقابة المجتمعية لمساءلة المؤسسات عن أداءها تجاه حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الطاقة.	▪ وزارة التنمية الاجتماعية ▪ وزارة الطاقة وسلطة الطاقة الفلسطينية ▪ وزارة الحكم المحلي ▪ شركة توزيع الكهرباء ▪ منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ▪ المجالس المحلية والبلديات ▪ ديوان الرقابة المالية والإدارية ▪ الجهات المانحة الدولية ▪ منظمات الأمم المتحدة والقطاع الإنساني
استراتيجيات قصيرة الأمد (0–12 شهرًا)		
▪ إنشاء وحدة حكومية متخصصة ضمن وزارة الطاقة أو هيئة الطوارئ، مع اعتماد وصف وظيفي وهيكل تنظيمي واضح. ▪ تحديد صلاحيات الوحدة وآليات التنسيق مع الوزارات والمجالس المحلية ومنظمات المجتمع المدني.		

- إطلاق خط طوارئ وطني مخصص للأشخاص ذوي الإعاقة للاستجابة لاحتياجاتهم المتعلقة بالكهرباء والأجهزة الطبية.
- تطوير قاعدة بيانات مركزية لاحتياجات ذوي الإعاقة في مجال الطاقة، بالاستناد إلى دراسات ومسوح ميدانية.

استراتيجيات متوسطة الأمد (1–3 سنوات)

- تخصيص موازنات سنوية مرنة ومستقلة لدعم أنشطة الوحدة، خاصة في المناطق المهمشة أو المتضررة.
- تطوير خطط طوارئ متخصصة بالتنسيق مع الجهات المختصة، تراعي احتياجات الإعاقة خلال الكوارث.
- إنشاء نظام رقابة ومساءلة يتيح لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة متابعة أداء الوحدة الحكومية وتقديم تقارير سنوية.
- تدريب كوادر الوحدة وكوادر الدفاع المدني على التعامل الإنساني والمهني مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة.

استراتيجيات طويلة الأمد (3 سنوات فأكثر)

- إدماج الوحدة ضمن الهيكل الدائم لوزارة الطاقة أو هيئة إدارة الكوارث كجهة مرجعية لدمج الإعاقة في السياسات الطاقية.
- توقيع اتفاقيات شراكة مع جهات إقليمية ودولية لتبادل الخبرات والممارسات الفضلى في هذا المجال.
- تطوير آلية وطنية للمتابعة والتقييم ترتبط بمؤشرات العدالة الطاقية والدمج الحقوقي للأشخاص ذوي الإعاقة.
- إصدار تقارير سنوية حكومية حول واقع واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الطاقة، وتوظيف نتائجها في تحسين السياسات.

مؤشرات المتابعة والتقييم:	المخاطر والتحديات المحتملة:	فرص الدعم أو التمويل:
▪ إنشاء الوحدة الحكومية وبدء عملها بشكل رسمي. ▪ عدد خطط الطوارئ المعدلة لتشمل احتياجات الإعاقة. ▪ عدد التدخلات الطارئة المنفذة استجابة لبلاغات من الأشخاص ذوي الإعاقة عبر خط الطوارئ. ▪ حجم الموازنات السنوية المخصصة لبرامج الطاقة الموجهة للفئات الهشة. ▪ تقارير التقييم الصادرة عن منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة حول أداء الوحدة.	▪ مقاومة بيروقراطية لإنشاء وحدة جديدة ضمن هيكل حكومي. ▪ غياب التنسيق بين الجهات الحكومية قد يؤدي إلى تضارب الأدوار وتكرار المهام. ▪ نقص الكفاءات البشرية المؤهلة لإدارة الوحدة بفعالية. ▪ ضعف المشاركة المجتمعية والرقابة من قبل منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.	▪ دعم فني ومالي من المانحين العاملين في مجال الطاقة وحقوق الإنسان (مثل GIZ، الاتحاد الأوروبي). ▪ برامج الأمم المتحدة الخاصة بالطوارئ والتعافي الشامل (UNDP، UNOCHA، UNPRPD). ▪ مساهمات من منظمات دولية متخصصة في حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والطاقة المستدامة. ▪ فرص تعاون مع جامعات ومراكز بحثية لتطوير مؤشرات تقييم الأداء وإعداد السياسات المستندة إلى الأدلة.

6.9 تشجيع الابتكار واستخدام التكنولوجيا المستدامة لتلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الطاقة

وصف السياسة:

يمكن للتكنولوجيا المبتكرة أن تُحدث نقلة نوعية في ضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات الطاقة، لا سيما في المناطق المتأثرة بالنزاعات أو الكوارث. ويسهم الابتكار في تطوير حلول مخصصة، منخفضة التكلفة، ومستدامة تضمن الاستقلالية والكرامة لهذه الفئة. كما أن دعم البحث والتطوير، وتوجيهه نحو حلول تراعي الإعاقة، يمثل ركيزة أساسية لأي سياسة طاقة عادلة وشاملة.

الأهداف العامة للسياسة:	سياق السياسة:	أصحاب العلاقة:

▪ ض تحفيز بيئة ابتكار محلية تدمج الإعاقة ضمن أولوياتها في قطاع الطاقة. ▪ تعزيز استخدام التكنولوجيا النظيفة لخدمة الاحتياجات الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ دعم الوصول إلى أدوات وتقنيات طاقة مستدامة تلائم الفئات الهشة. ▪ تشجيع إشراك ذوي الإعاقة في تصميم وتنفيذ الابتكارات ذات الصلة. ▪ بناء شراكات بين القطاعين العام والخاص ومراكز البحث لتحقيق حلول واقعية وميدانية.	▪ تعاني المناطق المتأثرة بالنزاعات، مثل غزة، من ضعف في الوصول إلى الكهرباء، وهو ما يؤثر بشكل أكبر على الأشخاص ذوي الإعاقة. ▪ تفتقر الأسواق المحلية إلى أجهزة مساعدة تعتمد على مصادر طاقة بديلة تكون مناسبة لاحتياجات ذوي الإعاقة. ▪ هناك قصور في توجيه البحث العلمي نحو إنتاج تقنيات منخفضة الكلفة تراعي الإعاقة والبيئة المحلية. ▪ المبادرات الابتكارية الشبابية تواجه تحديات في التمويل والدعم الفني رغم امتلاكها لأفكار قابلة للتطبيق.	▪ وزارة الطاقة وسلطة الطاقة الفلسطينية ▪ وزارة الاقتصاد والمالية ▪ وزارة التنمية الاجتماعية ▪ الجامعات ومراكز البحث العلمي ▪ حاضنات الأعمال ومسرّعات الابتكار ▪ منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة ▪ شركات التكنولوجيا المحلية والدولية ▪ صناديق التمويل المحلي والدولي ▪ المنظمات الأممية والإنسانية المعنية بالإعاقة والطاقة
استراتيجيات قصيرة الأمد (0–12 شهرًا)		
▪ دعم تطوير أجهزة مساعدة تعتمد على الطاقة النظيفة (كالكراسي المتحركة الكهربائية التي تُشحن بالطاقة الشمسية، وأجهزة التنفس المحمولة منخفضة الاستهلاك). ▪ إنشاء صندوق تمويلي صغير مخصص لدعم الابتكار المحلي في تقنيات الطاقة الملائمة لذوي الإعاقة. ▪ إطلاق نداءات شراكة بحثية بين الجامعات ومراكز ذوي الإعاقة لتطوير نماذج أولية لتقنيات الطاقة المستدامة. ▪ توفير إعفاءات جمركية أو دعم مالي جزئي للأسر التي تضم أشخاصًا من ذوي الإعاقة لاقتناء الألواح الشمسية المحمولة أو البطاريات البديلة.		
استراتيجيات متوسطة الأمد (1–3 سنوات)		
▪ تأسيس حاضنة أعمال متخصصة في دعم المشاريع الابتكارية التي تلبي احتياجات ذوي الإعاقة في مجال الطاقة. ▪ تعزيز قدرات المصانع والورش المحلية لتصنيع أدوات طاقة بسيطة قابلة للصيانة (مثل وحدات شحن بالطاقة الشمسية، أو أنظمة هجينة شمسية/بطارية). ▪ تطوير شراكات مع شركات تكنولوجيا كبرى لإنتاج حلول قابلة للتوزيع الواسع تراعي إمكانية الوصول، وكفاءة الاستخدام، والتكلفة. ▪ تدريب الأشخاص ذوي الإعاقة للمشاركة في مراحل تصميم واختبار التقنيات لضمان توافقها مع احتياجاتهم.		
استراتيجيات طويلة الأمد (3 سنوات فأكثر)		
▪ إدماج البعد الابتكاري المرتبط بالإعاقة ضمن السياسات الوطنية للطاقة والتكنولوجيا والبحث العلمي. ▪ تأسيس منصة وطنية أو إقليمية للابتكار الاجتماعي في مجال الطاقة المستدامة والإعاقة، تضم مبتكرين، باحثين، ومؤسسات تمويل. ▪ اعتماد معايير وطنية لتصميم وتصنيع الأجهزة المساعدة الموفّرة للطاقة والمخصصة لذوي الإعاقة. ▪ تصدير نماذج الابتكار الناجحة إلى بيئات مشابهة على المستوى الإقليمي.		
مؤشرات المتابعة والتقييم:	**المخاطر والتحديات المحتملة:**	**فرص الدعم أو التمويل:**

▪ عدد الابتكارات أو المنتجات المطورة محليًا لخدمة ذوي الإعاقة في مجال الطاقة. ▪ عدد المشاريع أو الشركات الناشئة التي تلقت تمويلًا من الصندوق الابتكاري. ▪ نسبة المستفيدين من الإعفاءات أو الدعم المالي المرتبط باقتناء التكنولوجيا النظيفة. ▪ عدد الشراكات البحثية أو التجارية مع جهات دولية في هذا المجال. ▪ مدى مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في مراحل تصميم وتنفيذ الحلول التقنية.	▪ ضعف التمويل المخصص للبحث والابتكار المجتمعي. ▪ ندرة الكوادر المتخصصة في دمج الإعاقة ضمن تصميم التكنولوجيا. ▪ محدودية البنية التحتية الصناعية اللازمة للتصنيع المحلي. ▪ احتمال ارتفاع كلفة بعض التقنيات وعدم ملاءمتها للبيئة المحلية دون تعديل.	▪ برامج الابتكار الاجتماعي من جهات مثل GIZ، البنك الدولي، والاتحاد الأوروبي. ▪ شراكات مع شركات تكنولوجيا تعمل في مجالات الطاقة النظيفة (مثل Tesla Foundation، أو Schneider Electric). ▪ دعم من برامج الأمم المتحدة للتكنولوجيا والتنمية المستدامة (مثل UNDP، UNPRPD، UNEP). ▪ فرص تمويل تنافسية عبر حاضنات الأعمال والصناديق الابتكارية المحلية والدولية..

مصفوفة التنفيذ:

رقم	التوصية	الجهة المسؤولة	الشركاء المحتملون	الإطار الزمني	الموارد المطلوبة
1	**دمج بُعد الإعاقة في السياسة الوطنية للطاقة**	سلطة الطاقة	وزارة التنمية الاجتماعية، اتحادات ذوي الإعاقة	قصير - متوسط الأمد	دعم تقني، خبراء، تمويل تشغيلي
2	**تطوير خطط طوارئ شاملة تستهدف ذوي الإعاقة**	الدفاع المدني، وزارة الحكم المحلي	البلديات، منظمات إنسانية	متوسط الأمد	موارد لوجستية، تدريب، نظم دعم طارئة
3	**توفير أنظمة طاقة شمسية للأسر المستحقة**	وزارة الشؤون الاجتماعية، الطاقة	القطاع الخاص، مانحون	متوسط الأمد	تمويل مشاريع، دعم تقني، أنظمة طاقة
4	**تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في التخطيط وصنع القرار**	وزارة الحكم المحلي، وزارة الطاقة	اتحادات ذوي الإعاقة، البلديات	مستمر	دعم مؤسسي، تدريب، تمويل تشاركي
5	**إنشاء قاعدة بيانات موحدة**	وزارة التنمية الاجتماعية	الجهاز المركزي للإحصاء، الجمعيات	قصير الأمد	منصات رقمية، فرق ميدانية
6	**إعداد وتدريب فرق الطوارئ**	وزارة الصحة، الدفاع المدني	منظمات دولية، الهلال الأحمر	قصير الأمد	برامج تدريبية، معدات استجابة
7	**إنشاء خط طوارئ مخصص لذوي الإعاقة**	وزارة الاتصالات	الدفاع المدني، المنظمات المحلية	قصير الأمد	خطوط اتصال، مركز استجابة
8	**دعم الابتكار المحلي في حلول الطاقة**	وزارة الاقتصاد	الجامعات، رياديون	طويل الأمد	حاضنات أعمال، منح صغيرة
9	**تخصيص بند دائم في موازنات الطوارئ للطاقة الدامجة**	وزارة المالية	مجلس الوزراء، المانحين	طويل الأمد	موارد مالية مستقرة

مصفوفة مؤشرات الأداء الرئيسية(KPIs)

الرقم	المخرج / الهدف الفرعي	المؤشر المقترح	وحدة القياس	خط الأساس	الهدف	جهة القياس والمتابعة
1	إدماج بُعد الإعاقة في السياسات الوطنية للطاقة	عدد السياسات الوطنية التي أدرجت بُعد الإعاقة	عدد الوثائق الرسمية	0	≥3	سلطة الطاقة / وزارة التنمية الاجتماعية
2	إعداد خطط طوارئ طاقية دامجة	عدد الخطط الطارئة التي تشمل احتياجات ذوي الإعاقة	عدد الخطط	0	≥2	الدفاع المدني / الحكم المحلي
3	توفير حلول طاقة بديلة للأسر الهشة	عدد الأسر المستفيدة من أنظمة طاقة شمسية	عدد الأسر	TBD	500+	وزارة الشؤون الاجتماعية / الطاقة
4	تعزيز المشاركة المجتمعية للأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع الطاقة	عدد اللجان الاستشارية التي تضم ممثلين عن الأشخاص ذوي الإعاقة	عدد اللجان	0	≤5	وزارة الحكم المحلي / اتحادات ذوي الإعاقة
5	وجود قاعدة بيانات وطنية محدثة	مدى توفر وتحديث البيانات الخاصة بذوي الإعاقة	محدثة/غير محدثة	غير محدثة	محدثة	وزارة التنمية الاجتماعية / الإحصاء
6	تدريب فرق الطوارئ على احتياجات ذوي الإعاقة	عدد الفرق المدربة	عدد الفرق	0	≥10	وزارة الصحة / الدفاع المدني
7	إنشاء خط طوارئ مخصص	جاهزية الخط وكفاءة استجابته	نسبة/تقرير شهري	0	100% تشغيل	وزارة الاتصالات / مؤسسات المجتمع المدني
8	دعم الابتكار المحلي في حلول الطاقة	عدد المبادرات أو المشاريع المدعومة	عدد المشاريع	0	≥5	وزارة الاقتصاد / الجامعات
9	تمويل بند دائم في موازنات الطوارئ للطاقة الدامجة	نسبة التمويل المخصص ضمن الموازنة	نسبة مئوية	0%	≥5%	وزارة المالية / مجلس الوزراء

الملاحق

ملحق رقم :(1) قائمة المقابلات الشخصية

رقم	الاسم / الأسماء	الصفة / الجهة	التاريخ
1	ناصر نوفل، صباح زين الدين	خبيران في تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة	26فبراير 2025
2	أ. أمجد الشوا	مدير شبكة المنظمات الأهلية	27فبراير 2025
3	د. أحمد النجار	رئيس نقابة العلاج الطبيعي / وزارة الصحة	27فبراير 2025
4	نعيم كباجة	مدير جمعية أطفالنا	3مارس 2025
5	ناجي ناجي	الأمين العام لاتحاد المعاقين	4مارس 2025
6	إياد الكرنز	مدير مؤسسة نجوم الأمل	4مارس 2025
7	لؤي أبو سيف، هيثم السقا	مديرا برنامج التأهيلMAP -	5مارس 2025
8	كمال أبو شاويش، عبدالله الديراوي، محمد الشافعي، أحمد الحناوي	إدارة جمعية تأهيل المعاقين – النصيرات	8مارس 2025
9	د. أكرم عيد	خبير في السمعيات	9مارس 2025
10	سمير أبو جياب	مدير مؤسسة المعاقين حركيًا	9مارس 2025
11	حاتم الدباكي، دلال التاجي	الهلال الأحمر الفلسطيني	10مارس 2025
12	خالد أبو فضة	مدير دائرة التعليم الخاص – وزارة التربية والتعليم	13مارس 2025
13	عماد الحوت	مدير الاتحاد العام للمعاقين – خانيونس	13مارس 2025
14	أحمد موسى	اللجنة الدولية للصليب الأحمر	14مارس 2025
15	د. سامي أبو عويمر	مدير وحدة العلاج الطبيعي والتأهيل – وزارة الصحة	15مارس 2025
16	د. خليل ديب، يوسف الزيناتي	الجمعية الوطنية للتأهيل	24مارس 2025
17	م. أحمد أبو عقلين	شركة توزيع كهرباء محافظات غزة	19إبريل 2025
18	أ. محمد ثابت	شركة توزيع كهرباء محافظات غزة	19إبريل 2025
19	إياد أبو حمام	المجلس النرويجي للاجئين(NRC)	مارس 2025
20	عمر شمالي	مجموعة الاتصالات الفلسطينية	مارس 2025
21	مازن النجار	رئيس بلدية جباليا	مارس 2025
22	ريم فرينة	مديرة جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل	مارس 2025
23	د. جميل عبد العاطي	مدير مركز علاج العقل والجسم – دير البلح	مارس 2025
24	عماد أبو كريم، رضوان أبو كريم	ناشطان من ذوي الإعاقة – المغازي	مارس 2025
25	سامي برهوم	ناشط من ذوي الإعاقة – رفح	مارس 2025
26	د. هبة النجار	منظمة الصحة العالمية – WHO	مارس 2025
27	ماهر عبد الله	منظمة إنقاذ الطفل الدولية – عبرZoom	مارس 2025
28	سعاد لبد	مؤسسة أنيرا – اتصال هاتفي	مارس 2025
29	د. أسامة البلعاوي	منظمة HI – عبرZoom	مارس 2025
30	د. فؤاد نجم	مشفى الوفاء للتأهيل – اتصال هاتفي	مارس 2025
31	محمد العربي	مستشار – القاهرة	مارس 2025
32	جمال الرزي	خبير اجتماعي – القاهرة	مارس 2025
33	مندوب السفارة الفلسطينية	القاهرة	مارس 2025
34	عمر شتات	مصلحة مياه الساحل - غزة	مارس 2025

ملحق رقم (2): قائمة ورش العمل والجلسات المركزة

تضمّنت الدراسة عددًا من الورش والجلسات المركزة التي أُجريت في محافظات قطاع غزة المختلفة، بهدف التحقق من المعطيات الميدانية، واستكشاف الأولويات والتحديات من وجهة نظر المجتمع المحلي وأصحاب العلاقة المباشرة، خاصة الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات. وقد بلغ عدد الورش والجلسات المجتمعية سبع (7) جلسات رئيسية، بالإضافة إلى ثلاث ورش مراجعة وتحكيم ختامية.

رقم	نوع الجلسة	المكان / المؤسسة	الفئة المستهدفة	التاريخ
1	**جلسة نقاش مجتمعي – شمال غزة**	مركز جمعية أطفالنا للصم – جباليا	أشخاص ذوو إعاقة، ناشطون، ممثلو مؤسسات أهلية	5مارس 2025
2	**جلسة نقاش مجتمعي – الوسطى**	مركز جمعية تأهيل المعاقين – النصيرات	كوادر ميدانية، ممثلو بلديات، أولياء أمور	8مارس 2025
3	**جلسة نقاش مجتمعي – الجنوب**	مركز جمعية التأهيل المجتمعي – خانيونس	ممثلو اتحاد المعاقين، جمعيات قاعدية، خبراء محليون	13مارس 2025
4	**جلسة دعم نفسي – مخصصة للأطفال**	مركز العلاج العقل والجسم – دير البلح	أطفال ذوو إعاقة وأمهاتهم (نقاشات نفسية – اجتماعية)	14مارس 2025
5	**جلسة نقاش مهنية – القطاع الصحي**	وزارة الصحة – غزة	مختصون في العلاج الطبيعي، التأهيل، السمعيات	15مارس 2025
6	**جلسة نقاش قطاع الاتصالات والطوارئ**	شركة الاتصالات – غزة	ممثلو الدفاع المدني، مهندسون، ذوو إعاقة سمعية	20مارس 2025
7	**جلسة أصحاب العلاقة – المؤسسات الدولية**	عبرZoom	ممثلو منظمات دولية (HI, NRC, MAP, WHO)	22مارس 2025
8	**ورشة أولى – تحليل أولي للنتائج**	مركز دراسات – غزة	خبراء، أكاديميون، ممثلو بلديات، منظمات مجتمع مدني	30مارس 2025
9	**ورشة ثانية – مراجعة السياسات**	مكتب – HI غزة	ممثلو وزارات، شركاء تقنيون، ممثلو أشخاص ذوي إعاقة	4إبريل 2025
10	**ورشة ختامية – عرض التقرير**	قاعة – UNDP غزة	مجموعة واسعة من الفاعلين المحليين والدوليين	15إبريل 2025