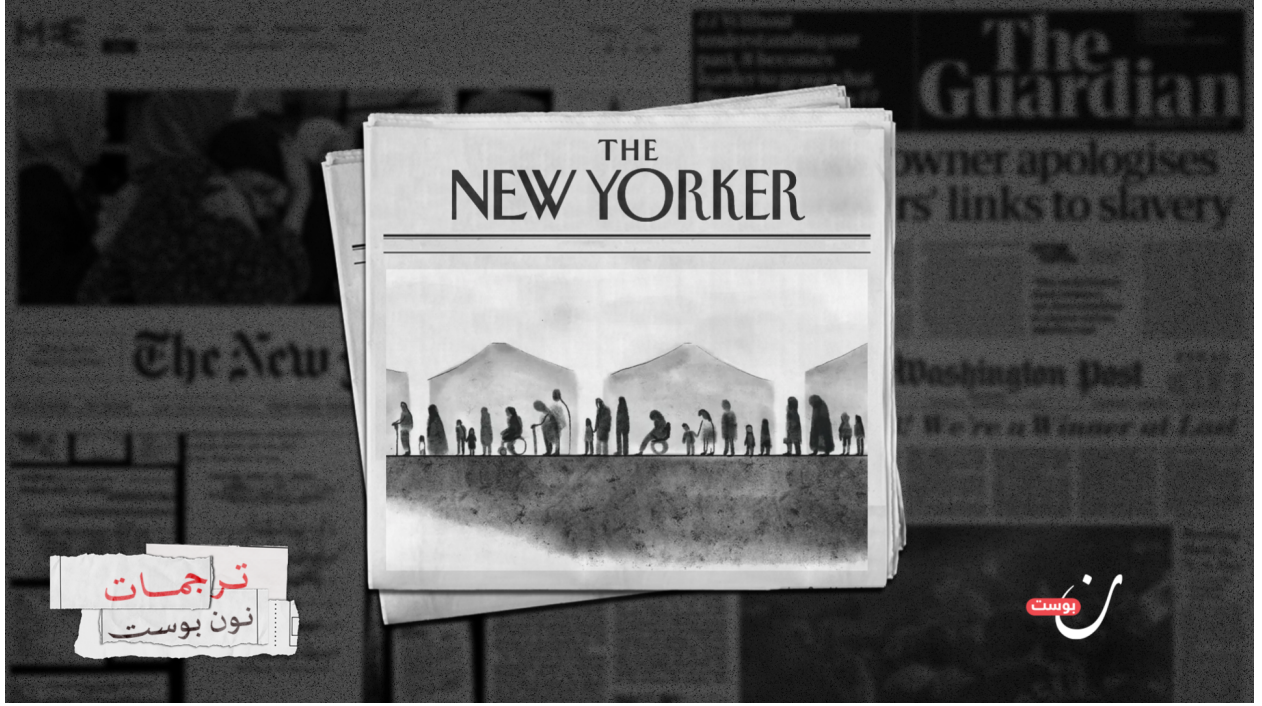


أطفال بلا طفولة: كيف تصوغ الحرب عقول جيل كامل في غزة؟

كتبه محمد مهاوش | 9 أغسطس 2025



ترجمة وتحرير: نون بوست

تبدأ الطوابير خارج عيادة الدكتور بهزاد الأخرس بالتجمع قبل شروق الشمس؛ حيث يتجمع الناس في الضوء الخافت حفاة أو مرتدين صنادل بالية، في انتظار دورهم للحصول على ما يمكن اعتباره رعاية طبية في الوقت الحالي. وتقع عيادته في أي مكان تحتاج إليه: في زاوية مجمع إيواء أو أثناء التنقل في الفناء أو خلف ستارة مؤقتة مصنوعة من ملاءة سرير معلقة بين عمودين، إذا سمحت الرياح بذلك. غالبًا ما يرى الأخرس مرضاه في خيمة، مختبئة بين مئات الخيام الأخرى في منطقة المواصي المكتظة بالسكان، في أقصى جنوب قطاع غزة.



وفي ظل أنظمة بالكاد تعمل وموارد شبه معدومة، يعتمد الممارسون مثل الأُخرس على الأدوات القليلة المتبقية لديهم: الدعم النفسي الاجتماعي، والعلاج السلوكي المعرفي، وإستراتيجيات التكيف المرتجلة؛ حيث يعلّمون الأطفال تمارين التنفس وتنظيم المشاعر وتقنيات التعامل مع الأفكار المتسلطة. وعندما يكون ذلك ممكناً، يتعاونون مع الطواقم الطبية المنهكة للوصول إلى كميات محدودة من الأدوية النفسية، لمساعدة المرضى الذين يعانون من اكتئاب حاد أو دُهان أو ميول انتحارية. لكن، كما أخبرني الأُخرس، فإن أغلب أشكال الدعم المهني تقلصت إلى رسائل صوتية بين الزملاء لا تتضمن سوى سؤال واحد: “هل ما زلت على قيد الحياة؟”.

ويمكن للعاملين في القطاع الطبي أن يعانون أحياناً من التوتر الثانوي الناتج عن الصدمات النفسية، وهو نوع من الأذى العاطفي يُكتسب من خلال معاشاة معاناة الآخرين. لكن في حالة الأخصائيين النفسيين في غزة، لا شيء ثانوي في صدمتهم. قال الأُخرس: “نحن نكافح ونحزن وننجو ونعمل في الوقت نفسه”، وأضاف: “لا يوجد متسع لمشاعري، إنها جائمة في صدري كصخرة”. وخارج جلسات

العلاج، يبحث عن المياه أو يحاول تهدئة والديه. لا وقت لتدوين الملاحظات أو لاستيعاب ما يحدث، ولا حتى مساحة للانهيـار. وتابع: “نحن نحاول أن نمسك بالآخرين كي لا يسقطوا، لكنني أسقط أيضاً، فقط بشكل أكثر هدوءاً”.



في غزة، أصبحت جلسات العلاج النفسي لغَةً للصمود؛ حيث قتل أكثر من ستين ألف شخص خلال واحد وعشرين شهراً، لكن الخسائر الخفية تتجاوز هذا الرقم، وتمتد إلى أحياء سُويت بالأرض، ومجتمعات محيت بالكامل. أما من بقي على قيد الحياة، فيواجه التجويع المنتشر، وانهيار الرعاية الصحية، وفظائع البقاء على قيد الحياة يومياً.

وبعد ثلاثمائة يوم من الحرب، أصدرت وكالة الأونروا تحليلاً وصفت فيه صدمة غزة بأنها “مزمنة ولا هواده فيها”، تمثيل جماعي لما يُعرف باضطراب الضغط النفسي المستمر، وهو اضطراب ينشأ نتيجة العيش تحت وطأة صدمة متواصلة لا تنتهي. وعلى عكس اضطراب ما بعد الصدمة الذي يحدث بعد تجربة قاسية، فإن هذا الاضطراب ينبع من غياب الأفق أو نهاية المعاناة. وقد تكيف الغزيون مع الخطر المزمن، فباتوا يعيشون في حالة من الترقب المفرط والتخدير العاطفي والانفصال عن الواقع وسط محوٍ بطيء لأي مستقبل يمكن تخيله.

وكان تأثير الحرب على الأطفال كارثيًا بشكل خاص؛ فبحلول عام 2024، قُدّرت اليونيسف أن جميع أطفال غزة البالغ عددهم 1.2 مليون طفل تقريبًا بحاجة ماسة إلى دعم نفسي واجتماعي عاجل. **ولم يسلم طفل واحد من آثار الحرب**، فكثيرون منهم لا يستطيعون النوم، أو يستيقظون ليلاً وهم يصرخون، متشبثين برفاقهم في حالة من الرعب. وأصيب بعض الأطفال بمشكلات في النطق، فيما يعيد آخرون تمثيل القصف باستخدام الحجارة، أو يلعبون ألعابًا اسمها “غارة جوية”، أو يؤدون مشاهد الموت وكأنها جزء من واقعهم اليومي.



وبحلول فبراير/ شباط 2024، قُدّرت اليونيسف أن ما لا يقل عن 17 ألف طفل في غزة كانوا دون مرافقة أو قد انفصلوا عن عائلاتهم. وبحلول أبريل/ نيسان من العام نفسه، وثّقت وزارة الصحة في غزة أكثر من 12 ألف **طفل مصاب**، وهو رقم ارتفع في عام 2025 إلى 50 ألفًا من القتلى أو الجرحى، بحسب تقرير صادر عن اليونيسف. ويعيش هؤلاء الأطفال الذين ما زالوا على قيد الحياة في عزلة ونزوح وصدمة نفسية، مما يجعلهم عرضة للهشاشة النفسية الشديدة. حتى قبل هذه الحرب الأخيرة، كان أطفال غزة يُظهرون مؤشرات إجهاد نفسي؛ إذ كشفت دراسة أعدتها منظمة “أنقذوا الأطفال” عام 2022 أن 84 بالمائة من الأطفال يشعرون بالخوف و78 بالمائة يعيشون في حالة من الحزن. وفي نوفمبر/ تشرين الثاني 2024، أفاد تقرير صادر عن مركز التدريب المجتمعي لإدارة الأزمات بأن 96 بالمائة من الأطفال الذين يعيشون الحرب الحالية يشعرون بأن موتهم وشيك، فيما عبّر ما يقرب من نصفهم عن رغبتهم في الموت.



كانت المرة الأولى التي سألني فيها ابني رفيق، البالغ من العمر ثلاث سنوات ونصف، “هل سنموت اليوم؟” في ديسمبر/ كانون الأول 2023، بعد حوالي شهرين من بدء الحرب. كنا مستقلقين على سرير في غرفة الإنعاش، وما زلنا نرتجف من الانفجار الذي دفننا تحت سقف منزلنا الخرساني في مدينة غزة. كانت عائلتي بأكملها قد فقدت الوعي قبل أن يتم العثور علينا ونحن ننزف. وكان رفيق ملتقاً على الأرض، قريباً بما يكفي لرؤيته، ولكن بعيداً جداً عني لكي أمد يدي وأحضنه. بعد أن أخرجنا من تحت الركام، راودني شعور بأن هذه هي اللحظة التي تُعيد تشكيل عقل الطفل إلى الأبد. ومنذ ذلك الحين، وأنا أشاهد هذا التحوّل يحدث أمامي، لحظة بلحظة.

وتشهد نور جرادة، مديرة الصحة العقلية في غزة، هذا التغير يوميًا. تعمل داخل خيام طبية لا تحتوي على عازل للصوت؛ حيث يفصل بين صدمة وأخرى مجرد أسرة قابلة للطي. ويصل المرضى سيرًا على الأقدام، بعضهم بعد أن قطع أميالًا، وكثيرون تقودهم أسرهم لأنهم لم يعرفوا ماذا يمكنهم

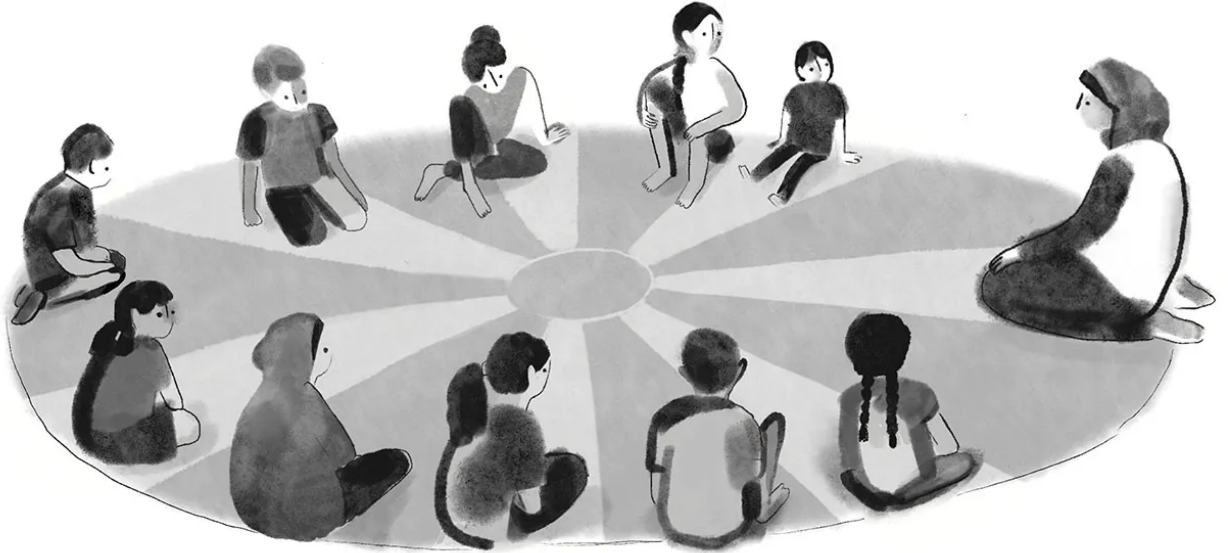
أن يفعلوا، وقالت: “بعضهم لا يتكلم، يحدقون وأحياناً يصرخون. معظمهم سيكون لساعات دون أن يرف لهم جفن”. وقد سألتها بعض الأطفال إن كان بإمكانهم العودة إلى المدرسة، وكأن الحياة الطبيعية لا تزال موجودة في مكان قريب.



وروت جرادة قصة فتى يبلغ من العمر أربعة عشر عامًا خرج في أوائل عام 2024 لشراء شيء من السوق، وخلال غيابه دمرت غارة جوية منزله بالكامل، ما أسفر عن مقتل معظم أفراد عائلته، باستثناء شقيقه الأصغر، وأصبح الاثنان الآن وحيدين تمامًا، قال الفتى الأكبر لجرادة: “ليتي مت معهم”.

وكانت جرادة تعمل سابقًا في عيادة تضم غرفة علاج متواضعة: أرفف مليئة بالألعاب، وسجادة وكتب مصوّرة. وكانت تلك المساحة مخصصة للإصغاء إلى العالم الداخلي للأطفال الصغار الذين لا يُفترض بهم أن يتحملوا هذا القدر من الألم. أما الآن، ومثلما يفعل الأخرس، فهي تعتمد على ألعاب تم استخراجها من تحت الركام وأقلام تلوين لمواساة المرضى الصغار، وقالت: “أخبرهم أنه لا بأس بالبكاء، لكنني أهمس بذلك... لأنني لا أريد أن أنهار أنا أيضًا”.

بالنسبة للأخرس وجرادة، لم تعد الأطر التقليدية للعلاج النفسي كافية في مكان يغمره الألم المستمر. قبل عدة أشهر من اندلاع الحرب، سافروا إلى الولايات المتحدة للمشاركة في برنامج القيادة للزوار الدوليين، وهو مبادرة حكومية تجمع مهنين من مختلف أنحاء العالم لتعزيز التعاون وتبادل الخبرات. عادا إلى غزة في يونيو/ حزيران 2023، مزودين بأفكار جديدة، لكن سرعان ما اصطدما بواقع ظلّ يتحدى كل ما تعلّماه.



بعد أيام قليلة فقط من اندلاع الحرب، بدأ نظام الصحة النفسية في غزة ينهار. ففي 5 نوفمبر/ تشرين الثاني 2023، توقّف مستشفى للأمراض النفسية عن العمل، بعد أن تضرّر جزّاء هجوم، حسبما أفادت التقارير. أما العيادات المجتمعية للصحة النفسية، فقد أُغلقت أو نُقلت من مواقعها بسبب انعدام الأمان أو نقص الكوادر. ونتيجة لذلك، فقد قرابة نصف مليون شخص من الذين يعانون من اضطرابات نفسية القدرة على الوصول إلى الرعاية الأساسية.

وقد حاولت الجهات الإنسانية سدّ الفجوة، لكن حجم الكارثة يفوق قدرتها على الاستجابة. ففي أواخر عام 2024، تلقى نحو 800 ألف شخص في غزة والضفة الغربية شكلاً من أشكال الدعم النفسي أو الاجتماعي، وفقاً لمنظمة الصحة العالمية. وتنوّعت هذه المساعدات بين مساحات صديقة للأطفال وأنشطة جماعية نظّمها اليونيسف، وتدخلات نفسية طارئة قدمتها منظمات غير حكومية مثل "أنيرا"، التي نظّمت أنشطة ممنهجة لأكثر من ألف طفل نازح في الملاجئ والخيمات. لكن هذه المساعدات تبقى في الغالب قصيرة الأجل وأساسية، وتهدف إلى تحقيق استقرار نفسي أولي أكثر من التعافي طويل المدى. وفي ظل النزوح الجماعي واستمرار الصدمة، لا تزال هناك حاجة ماسة إلى رعاية نفسية مستدامة ومكثفة. وقد أفادت الأونروا في أغسطس/ آب 2024 أن من أصل 1.3 مليون نازح في غزة، لم يتلقَ سوى نحو عشرة آلاف شخص دعماً استشارياً، ونحو سبعة آلاف تلقوا علاجاً متخصصاً، يشمل حالات اضطرابات نفسية حادة.



وروت جرادة قصة أمّ لخمسة أطفال كانت تعاني من اكتئاب خفيف قبل اندلاع الحرب، ثم جاءت المأساة: النزوح ومقتل أحبّتها وفقدان منزلها والجوع في خيام اللجوء. تحوّلت حالتها إلى ميول انتحارية، فقامت جرادة ببناء خطة رعاية من الصفر، شملت العلاج السلوكي المعرفي وتمارين التنفّس ومضادات الاكتئاب وتقنيات تنظيم المشاعر وروتينًا عمليًا للبقاء، وقالت جرادة: “هذا ما تفعله الحرب. إنّها تحوّل مرضًا يمكن التعامل معه إلى حالة طارئة تُهدّد الحياة”.

وقبل الحرب، كانت أروى السقاقي، أخصائية نفسية للأطفال ومدربة طبية ومعالجة ومعلّمة وأمّ، تعمل في عيادة خاصة في غزة، تُرشد الأطفال لتجاوز جراحهم النفسية، وتدرّب المعالجين على بناء بيئة نفسية آمنة، وتنظم ورشات عمل حول التعافي من الصدمات. قالت لي: “ورشة العمل التي كنت أديرها تحوّلت إلى مشرحة”. في الأسابيع الأولى من القصف، وجدت نفسها تعمل في خيام الأونروا، وممرات المدارس، والملاجئ، تعالج مبتوري الأطراف وأطفالاً تم انتشالهم من تحت الأنقاض بينما بقي إخوتهم وذووهم تحت الركام. وقد نزحت عائلتها ثلاث مرات: من مدينة غزة إلى دير البلح، ثم إلى رفح، وأخيرًا إلى الزوايدة.



وتُعد السقافي واحدة من القلائل الذين لا يزالون يعملون في مركز صغير ما زال قائماً، هي وغدير الشُّرفا، وهي أخصائية نفسية سريرية متخصصة في العلاج السردى والعلاج السلوكي المعرفي المُركّز على الصدمات، تنتميان إلى فريق يتناقص عدده داخل منظمة تُدعى “هيل فلسطين”. وتتنقل الشُّرفا بين المخيمات والملاجئ لتوثيق حالات الصدمة النفسية، وقد فقدت القدرة على إحصاء عدد المراهقين الذين عالجتهم من أفكار انتحارية. تقول إن دفتر ملاحظاتها أصبح مثقلاً. وأضافت: “أشعر أحياناً وكأنني أراقب ألي يسير من خلالي بينما أبقى صامتة”. لكنها تؤمن بأن العلاج، في أفضل صورته، يمكن أن يشكل مساحة للتنفس، للآخرين، وأحياناً لها أيضاً.

وفي إحدى الجلسات، التقت الشُّرفا بمجموعة من الفتيات المهجرات، واللواتي كنّ قد شاهدن المدفعية، والأطراف المتبورة والنيران؛ حيث دخلن الغرفة وكأنهن انعكاسات لبعضهن البعض: ذات الهيئة، ونظرات خاوية. وعندما طلبت منهن اختيار لون يُعبّر عن مشاعرهن، اختارت الغالبية اللون الأسود أو الأرجواني الداكن، ورسمت الفتيات دبابات وأمّهات ودماء.



وقالت الشُّرفا: “الصدمة كانت متزامنة. ليست شيئاً يمكنهن تركه وراءهن وهن ما زلن يعشنه، لكن يمكننا محاولة تنظيمه”. كان صوتها هادئاً، شبه هامس، وهي تتحدث إليّ، وقالت: “في الحرب، الصمت صادق. وجودي، نظراتي، نبرة صوتي الهادئة، أحياناً يكون هذا هو العلاج بأكمله”. غالباً ما تُقاطع الجلسات بسبب غارة قريبة، تهتز الغرفة، يفتح الباب بقوة، وتهرع هي ومريضاتها للهرب. ومع ذلك، تحرص الشُّرفا على أن تترك لهن شيئاً: عبارة، لمسة، أو وعداً: “سنكمل، لن نتخلى عنكن”. لكل من الشَّقافي والشُّرفا أسباب كافية للتوقف عن الحضور، لكنهما لا تفعلان؛ حيث تستندان إلى بعضهما، وإلى الصلاة، وإلى نظرات صامتة بين زملاء أُرهِقوا من كثرة الكلام. تقول الشَّقافي إنهم يذكّرون بعضهم بالاستمرار، حتى عندما توشك أجسادهم على الانهيار.

لقد غطيت هذه الحرب من الميدان لأشهر، كاتباً عن الدمار والجوع وأنا أعيشها، وكتبْتُ عن موت الآخرين وأنا غير متأكد من قدرتي على النجاة. غادرتُ غزة في 7 أبريل / نيسان 2024، ورغم أنني لم أعد قلقاً على سلامتي الشخصية، إلا أنني أعيش في خوف دائم على أحبائي الذين ما زالوا هناك.

وقالت جرادة: “في قلب الدمار، نحتضن بعضنا البعض، أحياناً بما يكفي لتجاوز الساعة التالية”. تعلمتُ أن أفعل الشيء نفسه، سواءً كنا في غزة أو بعيد عنها.

لا يوجد دليل نفسي لهذا، ولا تشخيص يجعل هذا العذاب قابلاً للعيش، فهناك مفردات للانهيـار لا يتعلمها المرء إلا من خلال المرور بها. تبدأ بـ”حلقة الحداد”: نرثي الأقارب، ثم الجيران، ثم الزملاء، ثم الأطفال الذين لم نعرف أسماءهم قط. فقدت أصدقائي، ثم عائلتي، ثم شارعي، ثم زملاء كنت أشاركهم الجوع والتقارير الصحفية، صحفيون ما زالوا يغطّون الحدث بينما السماء تنهار فوق رؤوسهم. الحداد لا يتوقف، بل يدور بلا نهاية.



ثم يأتي الدوار: لماذا لا أنا؟ لماذا انتُشلتُ من بين الأنقاض وطفلي حيّاً بين ذراعيّ بينما فقد رجلٌ آخر أطفاله الخمسة؟ تبقى هذه الأسئلة عالقة في الحلق كالغبار. يتبعها الخوف، بلا شكل أو توقيت، لا يُستثار بالضربة التالية بل بباب يُغلق بعنف، أو طائر يهبط بقوة، أو سعال يتردد صداه كطلقة نارية. جسدي ينطوي كما فعل في ذلك اليوم، تحت السقف، قبل أن أعلم أننا سننجو، ثم يبدأ الانفصال عن الجسد. تحدّث المتخصصون النفسيون الذين التقيت بهم عن أطفال لا يعودون يرتجفون، عن رُضع لا يستجيبون لأسمائهم، عن آخرين توقفوا عن البكاء تماماً، وناجون يسرون لكنهم لم يعودوا حاضرين. يتبع ذلك إرهاب للعاجين، وهو نوع غير مرئي من الانهيـار. أخبرني الشرافة أنها أحياناً ترى أُلها يتكلم من خلال شخص آخر.

واختصر الأخرس الأمر بقوله: “الناس يقولون إنهم لم يعودوا يشعرون بشيء. لا يستطيعون البكاء. لا يستطيعون الحب.” لا أحد يتحدث عن التعافي، حتى نحن الذين نجونا وخرجنا من هناك. كل ما يحاول العقل فعله هو أن يبقى داخل الجسد. في بعض الصباحات، أستيقظ وأتحسس أنفاسي، وأنا نصف متأملاً ألا أجدها. لكنني أجدها، وذلك، في الوقت الراهن، يجب أن يكون كافياً.

المصدر: نيويورك

رابط المقال : <https://www.noonpost.com/326327>