مجلة الروائز
ISSN: 2602-5914/ EISSN: 2716-9596
المجلد: 08 العدد: 01 (السنة: 2024) ص ص: [144-160]

هندسة الموت على أجساد النساء الفلسطينيات المصابات بسرطان الثدي

Engineering death on the bodies of Palestinian women with breast cancer

المؤلف: نور محمد جبر بدر

مركز الأبحاث الفلسطيني- منظمة التحرير الفلسطينية، Nour_Bader1986@Yahoo.Com

تاريخ الإرسال2024/5/21 تاريخ القبول: 2024/06/06

ملخص

تساهم الدراسة في تفكيك خلق الموت وإدارته على أجساد النساء الفلسطينيات المصابات بسرطان الثدي. بالاتكاء على ذلك تدعي الدراسة بأن فعل الموت وإدارته في السياق الاستعماري الاحلالي هو فعل مهندس قائم على المحو، البيولوجي (تحقيق الوفاة كشكل نهائي من الوجود) وغير البيولوجي (حكم مطول بالموت).

في إطار ذلك، تستعمل الباحثة منهجًا بحثيًا قائمًا على البحث الإثنوغرافي بالارتكاز على مقابلات معمقة مع نساء من الضفة الغربية وقطاع غزة، بموازاة ملاحظاتها المدونة من الميدان أثناء مشاركتها التجربة مع والدتها المصابة بسرطان الثدي. إن الهدف من هذا المسعى هو تقديم أصوات هؤلاء النساء، عبر خلق حيّز لهن كمشاركات في إنتاج المعرفة، وليس كوضوع لها.

توصلت الدراسة إلى أن فعل خلق الموت وإدارته، قد شكلت حالة "هندسة الموت"، عبر تحديد صلاحية الجسد الفلسطيني في السياق الاستعماري، وذلك كجسد " غير جيد" وجسد " جيد" بالمنطق الاستعماري، بحيث ترتب على عدم جودة الجسد الفلسطيني "خلق الموت"، عبر المنع من الوصول للعلاج، وترتب على صلاحية الجسد حالة "إدارة الموت" عبر الوصول للعلاج، ولكن، مع طابور طويل من الانتظار.

الكلمات المفتاحية: سرطان الثدي، عنف المرض، السياسات الإسرائيلية، الوصول للعلاج، عدم الوصول للعلاج.

Abstract:

This study contributes to the deconstruction of the creation of death; and then the management of death in the colonial context in Palestine, on the bodies of Palestinian women with breast cancer. Based on this, the study claims that the act of death and its management in the colonial context is an act of an erasure-based engineer; Biological (the realization of death as the final form of existence) and non-biological (a prolonged sentence of death).

In this context, the researcher uses a research methodology based on ethnographic research based on in-depth interviews of women from the West Bank and the Gaza Strip, in parallel with her written observations from the field, while sharing the experience with her mother with breast cancer. The aim of this endeavor is to present the voices of these women, by

creating a space for them as participants in the production of knowledge, and not as subjects of it.

The study concluded that the act of creating and managing death has resulted in a state of "death engineering," by determining the viability of the Palestinian body within the colonial context. This categorizes the Palestinian body as either "non-viable" or "viable" according to the colonial logic. Consequently, the "non-viable" Palestinian body faces "death creation" through denial of access to treatment, while the "viable" body experiences "death management" through access to treatment, but with a long waiting queue.

Keywords: Breast Cancer, Violence of the Disease, Israeli Policies, Access to Treatment, Denial of Treatment.

مقدمة:

تناول كتاب "هندسة الاضطهاد: سياسات التحكم بالأجساد الصامتة: النساء الفلسطينيات المصابات بسرطان الثدي"، أربعة هياكل تقف وراء مرض السرطان وتشكل تجربته على أجساد النساء، وكانت هذه الهياكل التي فككها الكتاب (الاستعمار الإسرائيلي، منظومة الصحة الفلسطينية، جنسانية الجسد، الألم). تتوجه الباحثة في هذه الدراسة للبحث بطريقة أعمق حول وجود الاستعمار الإسرائيلي في حياة النساء الفلسطينيات المصابات بسرطان الثدي أثناء محاولتهن الحصول على حقهن في الشفاء، وتفعل ذلك من خلال طرح مفهوم "هندسة الموت".

خلال مناقشة الكتاب في مؤسسة القطان بمدينة رام الله، كان هناك سؤال بارز:

نور: كمْ إمرأة فلسطينية منعها الاستعمار الإسرائيلي من مغادرة قطاع غزة والضفة الغربية إلى مدينة القدس المحتلة لأخذ العلاج؟

كانت هناك إجابة لامرأة فلسطينية تسكن في قطاع غزة، مصابة بسرطان الثدي، وكنا قد قابلناها في إطار العمل على الكتاب، حينها طرحت عليها الباحثة الميدانية في قطاع غزة السؤال التالي: كيف كانت رحلة السفر من قطاع غزة للعلاج في مدينة القدس؟ استخدمت هذه المرأة عبارة وقالت فيها "الحمد لله، كانت الطريق سهلة وميسرة"!

بعد ذلك سألت الباحثة بدر الباحثة الميدانية مدلين الحلبي من قطاع غزة، بسؤال هذه السيدة حول ما الذي تعنيه بأن الطريق كانت "سهلة وميسرة"؟ هل تقصد بأنها غادرت القطاع دون تصريح وتحويلة طبية، ولم تنتقل على الحاجز، ولم تتعرض لتفتيش دقيق عليه؟

أجابت هذه المرأة حينها: طبعًا لا، لقد مررت من كل ذلك، ولكني كنت محظوظة، إذ استلمت تصريحًا، وسمحوا لي بالمرور من الحاجز!

خلال العمل على كتاب هندسة الاضطهاد: سياسات التحكم بالأجساد الصامتة: النساء الفلسطينيات المصابات بسرطان الثدي، قام طاقم البحث بإجراء ثلاثين مقابلة مع نساء فلسطينيات في الضفة الغربية وقطاع غزة، وبعد أن أجريت هذه المقابلات اتضح أن كل النساء أُخضعن لنظام التصاريح الإسرائيلية، والذي بموجبه أعطيت الموافقة للنساء بالسفر، مع إخضاعهن للتفتيش والمرور بالحواجز والتأخير، أو تعرضت هؤلاء النساء للمنع من السفر والبقاء دون علاج، يزداد ذلك أهمية إذا أخذنا بعين الاعتبار أن الضفة الغربية وقطاع غزة لا تتوفر في مستشفياتها حتى الآن العلاج الإشعاعي، وهو ما يعني اضطرار النساء للسفر إلى مدينة القدس أو إلى أراضي العام 1948 لتلقي العلاج الإشعاعي بالضرورة، أو الكيماوي في بعض الحالات، وأثناء ذلك فإنهن جميعهن يتعرض لـ"الموافقة" أو "عدم "الموافقة" الاستعماري للنفاذ من خلال التقنيات الاستعمارية على الحّيز.

تسعى هذه الدراسة إلى تجاوز النظر إلى مرض سرطان الثدي بوصفه مجرد مفاهيم ولوائح طبية، لتتعمق في كيفية تشكل عنف المرض على أجساد النساء الفلسطينيات المصابات بسرطان الثدي. يتم ذلك من خلال مجموعة من السياسات المطبقة على الأرض والتي تراقب الفلسطينيين، وتتحكم بهم عبر نظام التصاريح، تقنيات التعرف على الوجه وتحديد الهوية، ونقاط التفتيش العسكرية والحواجز الإلكترونية. عبر هذه السياسات، تتحكم "إسرائيل" في "السماح" للنساء الفلسطينيات بالوصول إلى العلاج. تدعي الدراسة أن "إسرائيل" تدير موت النساء المصابات بالسرطان من خلال التأخير والانتظار الطويل، وتمنع وصولهن للعلاج عبر تصنيفهن كـ "ممنوعات أمنيًا" مما يؤدي إلى الحكم عليهن بالموت المباشر. وبالارتكاز على ذلك تطرح الورقة تساؤلاتها التالية: كيف تشكل السياسات الإسرائيلية المختلفة على الأرض عنفًا مضاعفًا على النساء الفلسطينيات المصابات بسرطان الثدي؟ ما هو تأثير نظام التصاريح وتقنيات التعرف على الوجه وتحديد الهوية ونقاط التفتيش العسكرية على وصول النساء للعلاج؟ كيف تدير "إسرائيل" موت النساء المصابات بالسرطان من خلال التأخير والانتظار الطويل؟ ما هي الآليات التي تُستخدم لمنع النساء المصابات بسرطان الثدي من الوصول إلى العلاج عبر تصنيفهن كـ "ممنوعات أمنيًا"؟ إلى أي مدى يمكن اعتبار هذه السياسات شكلاً من أشكال الحكم بالموت المباشر على النساء الفلسطينيات المصابات بسرطان الثدي؟

1. منهجية الدراسة:

1.1 جمع البيانات وتحليلها

المسار الأول (جمع بيانات أولية من قرية بيت لقيا): قامت الباحثة بالذهاب إلى قرية بيت لقيا "، أكبر بلدة في محافظة رام الله والبيرة من حيث المساحة وعدد السكان"، في القرية التقت الباحثة بمجموعة من النساء وعددهن عشر نساء، تحدثت معهن حول مسارات التوجه لديهن في حالة الشك بوجود كتلة في الثدي.

المسار الثاني (ملاحظات إثنوغرافية أثناء مرافقة الباحثة لوالدتها): خلال مرافقة الباحثة لوالدتها أثناء رحلة العلاج من سرطان الثدي، حرصت الباحثة على تسجيل ملاحظاتها الإثنوغرافية، ومن بين هذه الملاحظات ما يتعلق بالموقع الذي تثق فيه النساء عند الشك بوجود كتلة في الثدي ومسارات العلاج.

1.2 اختيار العينة وإجراء المقابلات

تواصلت الباحثة مع مجموعة من النساء بعد أن حصلت على قوائم الأسماء من خلال مركز دنيا المتخصص بأورام سرطان الثدي، بعد ذلك، وافقت ست عشر امرأة على الحديث حول تفاصيل مرضهن ومعاناتهن مع وجود إسرائيل في التجربة اليومية لمرضهن. أُجريت أربع عشرة مقابلة في مركز دنيا لأورام السرطان، فيما أُجريت مقابلتان في مقهى حلب في مدينة رام الله، خلال مرحلة المقابلات، تم إشراك باحثتين من قطاع غزة وهما منى الأميطل ومدلين الحلبي في عمل المقابلات، وتمت مقابلة أربع عشر امرأة من قطاع غزة.

1.3 النقد المنهجي وتوجيه الدراسة

تطرح الباحثة نقدًا على المدرسة المنهجية (الوضعانية) التي هيمنت خلال القرن التاسع عشر وحاولت تحت تأثير سلطة العلم السائد آنذاك للارتقاء بالمنهج التاريخي باسم الموضوعية والحياد إلى درجة الحصانة العلمية، مستندة في هذا المنهج على الوثيقة المكتوبة بوصفها مصدرًا للحقيقة، بل رفعتها إلى مرتبة "التقديس"، وحدّدت عمل المؤرخ في التأكد من صحة الوقائع الواردة فيها وتنظيمها وتحليلها، كما ربطت المعرفة التاريخية باكتشاف الوثائق، ورأت أن كل ما ورد فيها يؤْخَذْ باعتباره مادة تاريخية، وما سواه "تطاول" (بوتشيش، 2020، الصفحة 12). تؤمن الباحثة بأن المعرفة التي تسعى لها لا تهدف لتحقيق الرصانة العلمية على غرار العلوم الطبيعية، بقدر ما تهدف إلى إنتاج معرفة عن قهر النساء الفلسطينيات بالاستناد إلى المواقع المادية التي يتواجدن بها.

تذهب الباحثة في هذه الورقة نحو خصوصية قهر النساء المصابات بسرطان الثدي، وأثناء ذلك فإنها تتفاعل معهن، ولا تتخذهن موضوعًا بحثيًا، وهو ما يعني إنتاج معرفة ملتزمة لا تدعي الحياد والموضوعية، بل تذهب نحو اتخاذ موقف ملتزم من قهر النساء الفلسطينيات المصابات بالسرطان. تسعى الباحثة من خلال ذلك أيضًا، إلى تفاعل هذه المعرفة مع الجماهير، وهو ما اهتم به فرانز فانون بتأكيده أن الأهمية لا تكون للأفكار في ذاتها بل في ممارستها ومدى إفادتها وديالكتيكها مع إرادة الجماهير، وهو ما يقتضي بحسب تريمش إنهاء «فوقية الصراعات الاجتماعية، أي عدم ارتباطها بجماهير الشعب، والإسهام في حسمها عن طريق رفع وعي الجماهير إلى الحد الذي تصبح فيه طرف مؤثر لا موضوع لها (بدر، 2022).

خلال هذه المقابلات التي أجريت جميعها باللغة العربية لم تتوجه الباحثة لطرح أسئلة بقدر ما توجهت لطرح قضايا، وأثناء ذلك كانت الباحثة حريصة على أن تكون هذه المقابلة تفاعلية ديناميكية بين طرفين عايشا ذات التجربة، فلم تشعر الباحثة أنها بحاجة لأن تتبع تكتيكات العمل الإثنوغرافي في أخذ المعلومات، كالمناورة في استخدام الهويات مثلاً وهو ما يستدعيه الوجود في حقل مركب، ففي كتابها "الطب الشرعي في فلسطين" لجأت سهاد الناشف إلى ذلك كمعابر لجمع المعلومات في ميدان يعج بالكثير من التفاصيل والمركبات الغامضة (الناشف، 2019، الصفحة 7)، ولكن وبحكم كون الباحثة من مجتمع الدراسة، فقد أنشأت علاقة مع هؤلاء النساء عبر الحديث العفوي والحديث المعمق تارة أخرى، ووثقت كافة الملاحظات التي شهدتها مع والدتها أو روتها لها النساء في أثناء رحلة العلاج مع والدتها.

2. الإطار النظري:

يرتكز تأطيرنا النظري على نظرية المحو/ الإلغاء، التي طورها باتريك وولف، في أثناء تحليله للعلاقة بين الإبادة الجماعية والاستعمار الاستيطاني، جادل وولف بأنه، وعلى الرغم من أن الإبادة الجماعية والاستعمار الاستيطاني حالتان متداخلتان، بمعنى أن منطق المحو/ الإلغاء في الاستعمار الاستيطاني قد تجلى أحيانًا على شكل إبادة جماعية، فإنه يفرق بالقول: "بأن الاستعمار الاستيطاني القائم على الإلغاء والمحو، ليس مرتبطًا بجميع الحالات بالإبادة الجماعية" (Patrick Wolfe, 2012, p.226). إذ من الممكن أن يشمل منطق المحو/ الإلغاء تشجيع اختلاط الأجناس، انهيار تشريعات السكان الأصليين، المواطنة، اختطاف الأطفال، التحول الديني، إعادة التنشئة الاجتماعية في المؤسسات مثل البعثات والمدارس الداخلية، الاقتتال على الحدود، هذه جميعها تعتبر من خصائص الاستعمار الاستيطاني (Patrick Wolfe, 2012, p.227). ومن هنا نفهم بأن منطق المحو لا يتوقف فقط على المجزرة الدموية، وإنما يتخذ أنماطًا أخرى، من بينها، محور اهتمام هذه الورقة، التحكم بالوصول للعلاج عند النساء الفلسطينيات المصابات بسرطان الثدي.

يعتمد يوسف جبارين في تحليله على مفاهيم لاكانية جيجيكة ولاكلاوية حول الخيال والافتقار والرغبة، ويقترح إطارًا نظريًا بعنوان "تخطيط الهيمنة"، يوضح جبارين أن تخطيط الهيمنة يلعب دوراً مهما في تعزيز وتحقيق تفوق الدولة على أرض الواقع عبر استخدام ممارسات التخطيط المكاني، وتدابير تخطيط متطورة ومتلاعبة، تهدف إلى تهجير الناس وتهميشهم، تقوم بها الجماعات المهيمنة لبناء هيمنتها العرقية- القومي (جبارين، 2018، الصفحة 200)، يصف هذه الوضعية نيف وغوردن موريل بجغرافيا الاستعمار، ويعرفانها بأنها مجموعة من أدوات السياسية الحيوية التي هدفت إلى تحويل السكان القابعين تحت الاحتلال إلى أجساد مرئية وطيعة، ففي هذا المضمار. تُستخدم المستوطنات في مراقبة الفلسطينيين الذين يعملون في حقولهم التي تقع تحت ناظريها، أو الذين يتنقلون على الطرق المحاذية لها، وهي تمثل بهذه الطريقة أبراجًا تكفل تأمين المراقبة الشاملة (غوردن وموريل، 2016، الصفحة 70-93)، وفي هذه الحالة، فإن المستوطنات والحصار الذي يفرض على الحيز، فإنه يستهدف من يتحركون في داخل هذا الحيز، عبر التضييق والعقاب والهيمنة، وفي سياقنا فإن الحصار والمستوطنات والجدار العازل والحواجز الإلكترونية ونقاط التفتيش والبوابات، إنما هي سياسات تشكلت على الأرض وهيمنت على وصول النساء الفلسطينيات المصابات بالسرطان للعلاج.

تحدث هذه الهيمنة يمارس بفعل السيادة المطلقة للاستعمار الإسرائيلي على الأرض. عندما يناقش جورج أغامبين أفكار "كارل شميت" يرى بأن شميت يذهب إلى أن صاحب السيادة هو من يمتلك سلطة مطلقة، سلطة غير خاضعة للقانون (تصدير كتاب أغامبين، 2015، الصفحة 14-15)، لذا، يظهر أغامبين لدى تطويره لمفهومي "البيو- سلطة والحياة العارية" الكيفية التي تحمل فيها السيادة سلطة على الحياة (أغامبين، 2015، الصفحة 26)، إن السلطة على الحياة يمكن فهمهما من خلال آشيل ممبي بوصفها السيادة التي تحدد من يهم ومن لا يهم.(Mbembe, 2015. P.27)، صنفت السيادة الإسرائيلية "الإسرائيلي" كإنسان مهم، والفلسطيني غير مهم، وأثناء ذلك فإنها أوجدت تراتبية في تصنيف الفلسطيني "غير المهم"، فإذا كان الفلسطيني "جيد" بالمنطق الاستعماري يحصل على تصريح ولكن في ذات الوقت يقوم

الاستعمار بإدارة موته عبر الانتظار والتأخير، أما إذا كان الفلسطيني "غير جيد" بذات المنطق، فإنه يحصل على ما يسمى بـ"المنع الأمني"، والذي يترتب عليه توجيه من جهاز الأمن العام "الشاباك" بمنع إصدار تصريح لفلسطيني ينظر إليه بأنه "يشكل خطراً محتملاً على الأمن القومي الإسرائيلي.

يقودنا هذا التأطير إلى ما طرحه كل من حنفي وليندا طبر ، بأنه لا يمكن قراءة الطب بمعزل عن السياسة في فلسطين، فالوضع الطبي في فلسطين وارتباطه بالسياسة يستدعيان فهماً مغايراً للفعل الاجتماعي عنه في سياقات أخرى طبيعية (حنفي وطبر، 2004)، وهو ما يعني تجاوز التعامل مع الصحة بوصفها ممارسة طبية، إلى البحث في الكيفية التي يتم فيها التحكم بهذه الممارسة تبعًا لجودة الفلسطيني بالمنطق الاستعماري، فالفلسطيني "الجيد"، يسمح له بالوصول للعلاج، ولكن عبر الانتظار والتأخير، أما إذا كان فلسطيني "غير جيد" فإن تصنيفه "ممنوع أمني"، وهو ما يشكل حالة من الموت المباشرة أو المأجلة.

في الجزء التالي، تفكك الورقة السياسات الاستعمارية على أجساد النساء الفلسطينيات في أثناء محاولتهم الحصول على حقهن بالشفاء، من خلال "الموافقة" أو "عدم الموافقة" بالوصول للعلاج، والتي تقود إلى فعل "خلق الموت" البيولوجي"، وفعل "إدارة الموت" "غير البيولوجي المكتمل" من خلال السياسات على الأرض.

3. خلق الموت: تحقيق الوفاة البيولوجية كشكل نهائي من الوجود

في مقابلة مع رنا "س"، تبين روايتها "عدم الموافقة" الذي تدفعه النساء المصابات بسرطان الثدي إذا صنفها المنطق الاستعماري بأنها امرأة "غير جيدة" للتداول عبر منعها من التنقل، تقول:

> "بعد أن أنهيت العلاج الكيماوي، في مستشفى في بيت جالا، في 2020/5/7، كان من المفترض أن أبدأ بأخذ العلاج الإشعاعي في الشهر التالي، أي في شهر حزيران، لذا، قمت بإحضار أوراقي الطبية من مستشفى بيت جالا، وتقديمها كما تجري العادة لدى الارتباط المدني الإسرائيلي،في مدينة رام الله، للحصول على تصريح، حيث ستكون محطتي في مستشفى أوغستا فيكتوريا/ المطلع في القدس، في كل يوم كان ابني يذهب لمراجعة طلبي في ارتباط بيت ايل، يومياً لمدة أسبوعين، في النهاية أخبروه بأنني مرفوضة أمني، وبقي المستشفى يحاول الحصول لي على تصريح، وعند صدور التصريح قام المستشفى بحجز غرفة لي في فندق في القدس، حتى أمكث فيه طوال مدة العلاج بالإشعاع وهو ما يقارب 40 يوميًا.

تستكمل المشاركة روايتها بالإيضاح بأنه لم يسبق أن تم استدعاؤها للتحقيق، أو اعتقالها، وعند سؤالها عن السبب برأيها حول هذا منعها من التنقل والسفر إلى مدينة القدس قالت:

> "عشت وتربيت في بيت عائلة مناضلة، ولي أخ شهيد، لعائلتي تاريخ سياسي سواء من الأجداد، كان والدي يعتبر فلسطين محتلة، وتم تهجيرنا من أراضينا عنوة، ويتم إذلالنا بصورة يومية،

ونقتل بدون سبب، نقتل لمجرد الشك، أنا لم أعتقل، ولم يتم التحقيق معي، كنا فقط عائلة ترفض وجود هذا الاحتلال، وكنت فرداً من هذه العائلة" (رنا (س)، مقابلة شخصية، 2021).

تبين هذه الرواية كيف يحدث "عدم الموافقة" الاستعماري، من خلال ما تسميه إسرائيل بـ "المنع الأمني"، الذي يترتب حرمان المرأة الفلسطينية من الحصول على تصريح للعلاج إذا كان أحد أفرادها عائلتها مقاومًا لوجود إسرائيل، هذا المنع الذي ربما يكون على خلفية ضرب حجارة على دورية "إسرائيلية"، أو مشاركة في مظاهرة شعبية، وقد يصل الأمر ذروته حتى لمجرد رأي يشاركه فلسطينيًا على إحدى وسائل التواصل الاجتماعي، أو حتى يرفض الاستعمار في حياته. فالعمل الذي تعرفه "إسرائيل" بأنه يلحق الضرر بالأمن، "عاقبته" تطال كل العائلة، "الأبناء، الأخوة، أبناء الأخوة، أبناء العمومة". إن ممارسة "عدم الموافقة" من خلال المنع بسبب تصنيف المرأة بأنها "غير جيدة"، وبالتالي رفضها أمنيًا، تعني مصارعة الموت بصورته البيولوجية المكتملة بسبب الدور المقاوم للاحتلال الذي مارسته العائلة.

تتحدث نجاح "م"، عن معاناتها بسبب عدم موافقة إسرائيل على تزويدها بتصريح لمغادرة القطاع عبر حاجز "إيرز" وتلقي العلاج في القدس، تتحدث بالقول:

"أنا حصلت على تحويله من الحكومة لأخذ العلاج الإشعاعي في مستشفى أوغستا فيكتوريا، ولما أجى موعد خروجي من غزة، رفض الجانب الإسرائيلي إعطائي تصريحًا للمرور من حاجز إيرز، توجهت إلى إحدى المؤسسات غير الحكومية في القطاع لمساعدتي على الخروج من غزة، وفي إحدى المرات انهرت بالبكاء، ووقعت على الأرض في داخل المركز، أنا مريضة ولا يتم إعطائي تصريحًا للمرور لمغادرة القطاع حتى أصل إلى المستشفى أوغستا فيكتوريا/ المطلع، المسؤول في المركز تعهد لي وقتها بمساعدتي، وتواصل مع مؤسسة حقوقية في يافا، وتعهدوا بمتابعة ملفي حتى أحصل على التصريح من الجانب الإسرائيلي، رفضت أول مرة ورفضت ثاني مرة، ثم تقدموا بطلب لي عن طريق المحكمة الإسرائيلية، وحصلت على حكم بالخروج من حاجز إيرز إلى مستشفى أوغستا فيكتوريا/ المطلع" (نجاح "م"، مقابلة شخصية، 2021).

ما يحدث للنساء في قطاع غزة هو نضالهن للحصول على تحويلة طبية من السلطة الفلسطينية للذهاب إلى مستشفى أوغستا فيكتوريا/المطلع، وبعد أن يحصلن على هذه التحويلة يجب أن يحصلن على موافقة أمنية تمنح بموجبها المرأة المريضة تصريح يخولها لمغادرة القطاع إلى مدينة، تحدث الإشكالية كما أشار تقرير صادر عن المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان بأن "إسرائيل" عمدت إلى عدم الموافقة بإصدار "تصاريح" للمرضى الفلسطينيين للمرور عبر ما يعرف بحاجز "إيرز"، لتلقي العلاج في "إسرائيل"، أو الضفة الغربية، أو القدس المحتلة، أو إحدى الدول المجاورة، وذلك في أعقاب القرار التي اتخذته الحكومة "الإسرائيلية" في شهر سبتمبر من العام 2007، والقاضي بتشديد الحصار على قطاع غزة، وفرض قيود مشددة على حركة سكانه، وقد جعلت هذه القيود مغادرة مرضى قطاع غزة الذين يعانون أمراض خطيرة جداً ومميته ولا يتوافر لهم علاج في مستشفيات قطاع غزة لغرض العلاج عملية معقدة ومرهقة، وتشير

الدائرة القانونية في المركز إلى أن المركز تلقى خلال العام 2018، 811 شكوى، من مرضى منعتهم السلطات "الإسرائيلية" من السفر للعلاج في الخارج أو في مستشفيات الضفة الغربية أو القدس أو "إسرائيل"، حيث تدخلت بوصفها جهة قانونية لدى الجهات "الإسرائيلية" من أجل تمكين هؤلاء المرضى من السفر، وتلقت ردودًا بالموافقة على 280 طلباً بالموافقة، ورفضت 208 طلبات، فيما بقي الآخرون على قائمة الانتظار، وقد بررت السلطات "الإسرائيلية" هذا الرفض للبعض بأن علاجهم يتوفر في مستشفيات القطاع، أو بادعاء أن أمراضهم لا تشكل خطراً على الحياة، وأن علاجهم من تلك الأمراض التي تصنفها "إسرائيل" "جودة حياة" (المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، 2022).

قد يتبدى من خلال هاتين الروايتين أن النساء ما زلن يتحدثن وأنهن قد بقين على قيد الحياة، ولكن هل سألنا أنفسنا كم امرأة فلسطينية توفيت بسبب ذلك، هل تستطيع أن تتحدث اليوم مثلًا فرحة الفيومي وغيرها من النساء اللواتي اكتمل موتهن. ثم هل سألنا أنفسنا ما الذي حدث في داخل أجساد هؤلاء النساء، وهن يصارعن هذا المنع الأمني لهن عبر مؤسسات حقوق الإنسان والمؤسسات الحقوقية والتهريب والتسلل، ألم يتنشر المرض في أعضائهن البيولوجية مستوطنًا عضو مريض أعضائه الجسد الأخرى! وما الذي يعنيه هذا الاستيطان للمرض في الجسد، إنها تعني حالة الموت البيولوجي الكامل، أي تحقيق الوفاة البيولوجية كشكل نهائي من الوجود.

وعلى الرغم من أهمية الدور الذي تقوم بها مؤسسات حقوق الإنسان في الحصول على تصريح مغادرة للوصول إلى العلاج، إلا أن هذه العملية في العادة تأخذ وقتًا طويلة تصارع فيه النساء الموت، في الوقت الذي ينتشر المرض في أعضائهن البيولوجية ليستوطن هذا العضو المريض أعضاء الجسد الأخرى! وهذا ما حدث مع فاطمة "اسم مستعار" ومع أحمد "اسم مستعار"، لقد أوردت صحيفة القدس بتاريخ 8 أيلول 2022 تقريرًا عن وفاة مريضين من قطاع غزة منعتهما إسرائيل من السفر، وهما سيدة تبلغ من العمر 37 عامًا، وطفلًا يبلغ من العمر 10 سنوات، وقد تم تشخيص فاطمة "اسم مستعار" بسرطان القناة الصفراوية، وتم تحويلها خلال شهر حزيران الماضي لتلقي العلاج في المستشفى الأهلي بمدينة الخليل، ولم تستجب إسرائيل لطلباتها في استصدار تصريح للسفر إلى العلاج، فيما لم يصدر تصريح لها إلا في 31 أغسطس نتيجة التماس قدمته باسمها جمعية أطباء الإنسان، وتوفيت بعد ثلاثة أيام من الحصول على التصريح في المستشفى بالخليل. أما أحمد "اسم مستعار" والذي يبلغ من العمر 10 سنوات، فقد كان يعاني من ورم سرطاني، وكان يتلقى العلاج في مستشفيات القدس وفي الداخل، ثم رفضت إسرائيل إعطاء والديه تصريحًا لنقله للعلاج، ففات موعده ولم يتح لهما الحصول على التصريح إلا بعد تأخير شهر، بفعل التماس قدمته باسمهم جمعية أطباء الإنسان، ليتوفى الطفل في مستشفى "شيبا (صحيفة القدس 2022).

تتطرق آية أبو باشا وسوريك بلتران إلى الطب الإلغائي عن طريق نزع التسيس عن مواقع الصحة باعتبارها مواقع محايدة، وإعادة تشكيلها كأطر مناهضة للإمبريالية والاستعمار، والتي تخلق احتمالات لإعادة التفكير في النظم الصحية المحلية والخارجية باعتبارها سياسية على نحو أصيل، وإعادة تخيل الصحة كمساحة للاحتمالات والحرية A. Abo-Basha and Sourik Beltrán,2021)) ، وهو ما يعني بالنسبة لنا الانتقال من مستوى النظر إلى هذه المواقع كمواقع

محايدة إلى كونها مواقع غير يتحكم من خلالها بموت الفلسطينيين المصابين بالسرطان، وهو ما تفعله هذه الورقة عبر إنتاج معرفة ملتزمة تفكك بها هذه المواقع كمواقع يتم الهيمنة عليها استعماريًّا من خلال منع النساء من الوصول، عبر رفض إعطائهن تصريحًا، أو من خلال إعطائهن تصريحًا، ولكن، مع طابور طويل من الانتظار.

4. إدارة الموت: الحكم المطول بالموت:

تتحدث المشاركة سعاد "ع"، عن الإجراءات على حاجز "إيرز"، قائلة:

> "عندما كنت أمر من حاجز إيرز طلبت مني المجندة افتح رجليا للتفتيش وأنا واقف، أنا لما طلبت مني المجندة أفتح رجلي على الآخر لتفتيشي لم أستطع بسبب وجود غضروف في ظهري، قلت أنا "لحد هان ما بقدر"! كنت مقهورة كثير لأنهم رموا قنينة المي، وكان معي حبوب الهروموناتِ رموهم، نفسيتي كتير تعبت، ساعدتني يومها فتاة فلسطينية من الأراضي المحتلة أحضرت لي بسكوت ومياه وضلت معي طوال الطريق حتى أدخلتني المشفى" (سعاد "ع"، مقابلة شخصية، 2021).

في مقابلة أخرى تحدثت المشاركة آمنة "ط" عن إجراءات المرور عبر حاجز "إيرز" من خلال التركيز على الانتظار الطويل واجراءات التفتيش المعقدة، قائلة:

> "كان يطلع معي جوزي كمرافق، وهو مريض قلب، ومركب صمام صناعي، ممنوع شباب يكونوا مرافقين، كنا نوقف على حاجز "إيرز" وقت طويل، لأنو الجهاز كان يرن عليه بسبب صمام القلب، كانوا يشلحونه كل ملابسه، ويفتشوه ساعات، وأضل أستنى فيه ساعات، بعدها زوجي قالي: روحي لحالك، وصرت اطلع لحالي على القدس آخد الجلسات لحالي، الاشي الآخر كان ممنوع نحمل معنا أكل ولا ماء، أنا كنت مريضة سكري بقدرش لازم يضل معي ساندويشات، وماء، كانوا يرموا كل اشي" (آمنة "ط"، مقابلة شخصية، 2021).

أما المشاركة خديجة "ع"، تحدثت عن هذه الاجراءات التي تعرضت لها قائلة:

> "أنا تبهدلت باجراءات التفتيش، ضليت من الساعة 8 الصبح ل 5 العصر بالتفتيش عند الاسرائيلين، شلحوني كل شي حتى أواعيا الداخلي ومزعوا البنطلون وخلتني باللباس الداخلي التحتي وحكتلي افتحي رجلك وايديكي، حكتلهم انا كتير تعبانة ما تعاطفوا معي ابدا، وانا ما بقدر أوقف، واحكي للجندية هاد الشي، تقلي أوقفي وافتحي رجليكي، مع انه زوجي بحكي عبري وحاول يتفاهم معهم بس ما برحموا" (خديجة "ع"، مقابلة شخصية، 2021).

مشاركة أخرى في الدراسة سمر "ح"، توفيت والداتها بالسرطان، شرحت هذه المشاركة بكثير من التفاصيل الكيفية التي يعاني خلالها مرضى السرطان وأهاليهم بسبب هذه السياسات الاستعمارية على الأرض، والتي يتحول فيها الفلسطيني/ة من كونه جسداً منهكاً نفسياً وجسدياً يحلم بحقه في الشفاء، إلى كونه جسداً عابراً لهذه السياسات من خلال التهريب والتسلل والمخاطرة، تتحدث عن ذلك قائلة:

"تقدمنا بتصريح، وحصلت عليه والدتي، وأنا مرافقة لها، استخدمت التصريح خلال أول جلستين لأمي، في الجلسة الثالثة في أثناء مروري على الحاجز، قالت لي المجندة أين تصريحك؟ ثم طلبت مني أن أضعه في شباك خاص للتصاريح والهويات، عادت وقالت لي "ما في إليك تصريح روح ع البيت"!، أخبرتها أن أمي مريضة، ويجب أن أرافقها لأنها متعبة، فقالت لي: "أنت ممنوع تدخل دولة إسرائيل، واحنا ما يهمنا أمك مريضة أو غير مريضة، أنت مطلوب إنك ترجع الى البيت"... (والدتي ما كان مرافقًا معها، أنا كنت المرافق الأول، وأنا كنت أتواجد معها بالليل، وفي كل الأوقات. كنت مطلعًا على حالتها وهي معتادة على وجودي معها).كان من الصعب جداً علي، وعلى أمي منعي من الدخول معها إلى مدينة القدس، كانت بحاجتي، كانت مريضة سرطان وبحاجة لوقوفي معها، تألمت أمي كثيراً بسبب عدم السماح لي بالدخول معها. أنا حزينة لليوم كنت أعرف أنها تنتظرني في الجهة الأخرى من الحاجز تحت الشمس، بالرغم أنها كانت متعبة جداً، توفيت م سنوات، ولكني أبكي لليوم على ذلك، صورتها وهي تنتظر فيّ على الجانب الآخر من الحاجز تؤلمني، كانت تعاني من إرهاق شديد وإعياء شديد وتنتظرني. في نهاية الأمر انقطع الأمل، لم يسمح لي بقطع الحاجز ولا بأي شكل من الأشكال، فقط طلبت مني مقابلة المخابرات للحصول على إذن، في ذلك الوقت توجهت لإحدى الصديقات، والتي يعمل زوجها بتهريب الفلسطينيين إلى الداخل المحتل، فأخبروني بأنه من الممكن أن أصل عن طريق التهريب، ولكن سيكون ذلك بالليل، وثانياً سيكون كل الموجودين من الرجال، وثالثا سيكون التهريب عبر الدخول في العبارات. وسوف أضطر للسير مسافة طويلة داخلها، بعدها سأصل إلى سهل كبير يمتلئ بأعشاب وأشجار صغيرة، وسيكون هنالك حراسة من الكلاب، ومن الحراسة الصهيونية، وبعد أن اجتاز كل ذلك سأكون قد وصلت إلى جدار العزل، سأقوم بتسلقه عن طريق حبل، ثم القفز ع الجهة الثانية، هنا سوف أكون في الداخل المحتل في القدس، أخبرتني أنها رحلة شاقة جدا، ومحفوفة بالمخاطر لفتاة مثلي، طبعاً أنا لم يكن أمامي إلا هذه الطريقة، فقررت أن أخوض هذه المغامرة، وأكون مع والدتي أثناء تلقيها العلاج، في ذلك اليوم مساء انتظرنا في منطقة عناتا، تجمعنا، ثم ركبنا في باص كبير، حتى وصلنا للعبارة الموصوفة، كان الظلام شديدًا، وكنا نرى من خلال أضواء الجوالات أو الكشاف الصغير، دخلنا إلى هذه العبارات كان الظلام دامسًا جدًا، مشينا في العبارة لأكثر من نصف ساعة،

> وعندما وصلنا لآخر العبارة، قفزنا في داخل أرض ممتلئة بالأعشاب والأشجار، منطقة كبيرة مكشوفة بالأضواء، ومحاطة بسياج، كنا نركض نصف دقيقة ونرتمي على الأرض امتداداً، حتى تختفي كشافات الجنود، وبعدها نرجع نركض ونختفي حسب ضوء الكشافات، حتى وصلنا السور الفاصل، كان العمال الذين يعملون في "إسرائيل" يقومون برمي حبل من الطرف الآخر للجدار، كنا نمسك بالحبل، ونتسلق الجدار، كان طول الجدار قرابة المترين، حتى نقفز للجهة الأخرى، لقد قمت بكل ذلك، لم يكن سهلاً عمل ذلك، وكنت على أعصابي، في أي لحظة من الممكن إنهم يمسكوني، ربما سيكون مصيري السجن حينها، أو القتل، أذكر أني عندما وصلت إلى المستشفى، كانت أمي فقدت الأمل بأن أكون موجودًا معها، وأذكر جيداً عندما وصلت إلى مستشفى أوغستا فيكتوريا/ المطلع، كم كانت أمي سعيدة (سمر"ح"، مقابلة شخصية، 2021).

ظهر من خلال روايات النساء بأن "الحاجز" هو ما يمثل الدور المكثف الذي تلعبه السلطة الاستعمارية كفضاء تمتلك فيه إسرائيل السلطة المطلقة عليه، وعلى الأجساد التي تتحرك بداخله مخضعة إياها لمنظومة كاملة من الرقابة والتحكم، لقد عالج إمبيمبي كيف أن هناك سياسات تطبق على المجموعة الكبيرة من السكان تخضعهم لقوة الموت" عبر خلق أشكال جديدة وفريدة في الوجود الاجتماعي تستنزف أنظمة دعم الحياة، وتمارس على السكان على نحو جماعي (Membe, 2019)، إن هذه السياسات التي تطبق على الفلسطينيين، وتخضعهم لقوة الموت هي مجموع السياسات الحيوية بتعبير ميشال فوكو التي عملت على تقطيع وحدة الجغرافيا الفلسطينية وتحويلها إلى باستونات فرعية متعددة، وأهمها الحواجز التي انتشرت في كافة مداخل القرى والمدن الفلسطينية.

تحدثت عن الحاجز، المشاركة عايدة "ع"، حيث أبرزت فكرة الحاجز بكون فضاء مهيئ للقتل السريع، "مصائد للموت"، عن ذلك تتحدث:

> "وأنا بتعالج، كانت رجلي مكسورة، لما وصلت الحاجز، قلت الآن بدخلوني بسهولة، لأنو رجلي مكسورة، إلي صار إنهم نزلوني من الباص، وأنا أمشي على الوكر، وقفت على التفتيش والدور، وكان معي ابني وأختي، كنت أقفز، وأقفز، لما وصلت الحاجز كنت تعبان كثير، ولما روحنا من القدس، أختي صارت تؤشر للجندي، لأني مش قادر أمشي على رجلي، وبعرف إنو أختي حطت حالها في الخطر، لما قربت على الجنود وأشرت الهم على رجلي... بعدها فتحوا البوابة، وقالوا النا امشوا، في هاي اللحظات وقفوا مهيئين حالهم لأي حركة منا يطلقون النار علينا، أنا لما دخلت، وقفت بطلت أقدر أمشي، وقفت، قلت لأختي خذي ابني وروحي، قلت هسه رايحين يطخونا، أنظارهم علينا، ما قبلت أختي وابني يتركوني، جبرت على حالي، وأنا مش قادر،

وضغطت على حالي، واستكملت المشي، خفت يطلقون النار علينا إذا وقفنا أو عمل ابني أو أختي أي حركة (عايدة "ع"، مقابلة شخصية، 2021).

تبين هذه الرواية كيف تتم إدارة الموت على الحواجز الإسرائيلية، ففي هذا الحيّز الضيق كفلسطيني معرض للإعدام بصورة مباشرة وسريعة، فعلى هذه الحواجز قتلت بعض النساء فقط لأنهن سلكن المسلك الخاص بالسيارات بدلاً من مسلك المشاة، فعدم معرفة آليات السير على الحاجز مبرر كافٍ لقتلك، وهذا ما حدث مع الشهيدين الشقيقين مرام أبو إسماعيل (24 عاما)، وإبراهيم طه (16 عاما)، على حاجز قلنديا شمال القدس المحتلة في 27 نيسان/أبريل 2016، عندما سلكت الشهيدة مرام مسلك السيارات بدلاً من مسلك المشاة، وكانت تحقيقات وأشرطة مصورة قد أثبتت أن الشقيقين لم يهددا حياة جنود الاحتلال على الحاجز، وأن الشهيد إبراهيم كان يحاول إعادة توجيه شقيقته مرام، لكن الجنود أطلقوا النار عليهما، وأغلقت "النيابة العامة الإسرائيلية" التحقيق ضد الجنديين بادعاء أن الأول ليس مذنبا بينما لا تتوفر أدلة كافية ضد الآخر.

في ذات السياق ظهر أن هناك ممارسات آنية، فجائية على الحاجز، ذات علاقة بحدث لحظي يعقبه إغلاق للحاجز واستنفار وإرجاع الموجودين على الحاجز إلى بيوتهم، وهذا يعني أن هؤلاء النساء حتى لو استطعن تجاوز كافة السياسات الثابتة فإن السياسات الطارئة الفجائية أمر يجب أن تتعامل معه هؤلاء النساء بالعودة، ومعاودة الكرة مرة أخرى في اليوم التالي، تتحدث إحدى المشاركات، وتدعى فداء "ح" أصيبت بسرطان الثدي، من الضفة الغربية" عن وصف لمثل هذه الحالات الفجائية التي تحدث على الحاجز قائلة:

"بسبب الحاجز كنا نتأخر على مواعيدنا، إذا تزاحم الشباب على الحاجز مثلاً، الجنود مباشرة بغلقوا الحاجز أمام كل الناس، كنت أشوف بعض الناس إلي بدهم يمرون من الحاجز من أجل العلاج يقعدون على الأرض، مش قادرين يوقفون، الجنود على مزاجهم وقت ما بدهم يفتحون الحاجز، ووقت ما بدهم بسكروه. إذا صادف بأن أحد الأشخاص دخل الماكنة، وأصدرت الماكنة صوتاً الكل ينتظر إجراء التفتيش الدقيق له، بعطولنا كلنا، وفي الغالب بكون زر البنطلون حديد، أو الكشاط أو الساعة، أو حتى كعب الكندرة من حديد على طول بترن الماكنة عليه".

كما تحدثت المشاركة لين "خ"، كيف أغلق الجنود حاجز قلنديا، بعد بدء مواجهات بالقرب من "الحاجز" قام بها فلسطينيون من مخيم قلنديا في أعقاب قيام مستوطنين بحرق الطفل الفلسطيني محمد أبو خضير، قائلة:

"تزامنت فترة علاجي بقيام المستوطنين بحرق الشهيد محمد أبو خضير، كان هناك إغلاق للحاجز، وبعد فتحه حدث تفتيش كبير" (لين "خ"، مقابلة شخصية، 2021).

إن إدراة الموت على تلك الأجساد أفقدت النساء توقعاتهن حول ما الذي يمكن أن يحدث معهن في أثناء التنقل، بعد أن يكّن قد حصلن على الموافقة الأمنية، ثم على التصريح، لقد ظهر بأن هذه الأحداث الفجائية قد ارتبطت بالحاجز نفسه، فعندما تم حرق الفلسطيني محمد أبو خضير، ظهر الحاجز بوصفه الفضاء للثورة على فعل الحرق لطفل فلسطيني، أي مجالًا للمقاومة والرفض والثورة!

يضاف إلى الحاجز الطرق الالتفافية، ترتب على هذه الطرق الالتفافية اضطرار هؤلاء النساء للسفر لساعات طويلة استدارة حول هذه الطرق المخصصة للمستوطنين بعد أن قضمت الأراضي الفلسطينية وأعادت صياغة طرق أخرى للفلسطينيين، فعلى افتراض أن الطريق الطبيعية بين مستشفى بيت جالا الحكومي ورام الله يستغرق قرابة الساعة، فإنها بعد عهد الطرق الالتفافية تصل إلى قرابة الثلاث ساعات، تتحدث عن ذلك المشاركة لين "خ" قائلة:

> "كانت الطريق طويلة كثير، ومكلفة جدًا، يعني نص النهار في المواصلات فقط، وغير المصروف وإذا بدنا نوكل، نشتري من الكافتيريا، كله مرهق كان" (لين "خ"، مقابلة شخصية، 2021).

وفي مقابلة مع المشاركة رولا "ج"، بينت روايتها أن هذه الطرق الطويلة الالتفافية ارتبطت ببوابة على مدخل قريتها "سلواد"، بوابة يغلقها الجيش على أهل البلد، ولا يتم فتحها إلا في ساعات محددة، تقول:

> " كل مرحلة علاجي في بيت جالا متعبة نفسياً أكثر منها جسدياً، الطريق متعبة جداً، كنت أطلع من سلواد، البوابة عند مستوطنة "عوفرا" مسكرة، ما كانوا يفتحوها إلا الساعهة العاشرة صباحاً، وكانت تأخذ مني الطريق 3 ساعات، حاجز الكونتينر كثير مرات أزمة" (رولا "ج"، مقابلة شخصية، 2021).

عالج رائف زريق الطرق الالتفافية بوصفها إحدى أدوات السياسة الاستعمارية في الاحتواء والإقصاء والمحو والإنشاء، فالشارع الالتفافي يمزق القرية إلى نصفين، ويربط مستعمَرتين ببعضهما من أجل الاستثمار في اقتصاد الوقت للمستعمِر، وهدر اقتصاد الوقت للمستعمَر (أسعد، 2020)، ولئن كان هذا هدراً للوقت لدى فلسطيني يعيش في جسد معافى، فإنه إدارة لعلاج الفلسطيني عبر تحديد مسارات خروجه وتنقله جغرافيًا، من خلال قضم الأراضي الفلسطينية وفتح شوارع سريعة وذات بنية تحتية قوية لصالح المستوطنين، ثم ترك الفلسطينيين يحفرون الجبال في طرق مرتبطة بزمن طويل وتكاليف مادية عالية.

ولكن السؤال الذي نطرحه هنا ماذا نتج عن هذه السياسات التي خلقت، وأدارت الموت الفلسطيني في حالة النساء المصابات بسرطان الثدي؟ نتج عنه قرارات متعلقة بالتخلص من الثدي، حتى لو كان المرض في مراحله الأولى!

تتحدث المشاركة غادة "م"، عن قرارها الذي اتخذته بالاستئصال دون التفكير به لارتيابها من إجراءات الوصول للعلاج المرتبطة بالمرض، تقول:

"طلبت من الدكتور يستأصل الثدي كله، مع أني كنت في بداية المرض، الدكتور قالي في طرق ثانية، بس أنا الي طلبت من الدكتور يستأصل الثدي كله، بطلب مني، أنا في غزة ما بدي أستنى، وينتشر المرض في جسمي" (غادة "م"، مقابلة شخصية، 2021).

تتحدث ريما "ص"، عن الكيفية التي تحدث بها الطبيب إليها ناصحاً إياها بأن تتخذ قرار استئصال الثدي سريعاً حتى لا تتأخر بالحصول على العلاج، تقول:

"صدمني لما قالي استأصلي الثدي كله، خيرني بين استئصال الثدي، أو جزء من الثدي، صرت أحكي حيرتني يا دكتور! رد عليّ صحيح إنت بمرحلة أولى من المرض بس بتعرفيش شو بدو يصير؟ هتنتظر كتير للتصاريح والسفر وهتتأخر، والتأخير مش لصالحك، قررت أعمل استئصال كامل عند دكتور في مستشفى لأني مش هقعد انتظر دور مستشفيات وإجراءات السفر" (ريما "ص"، مقابلة شخصية، 2021).

لقد أنتجت هذه الهيمنة في الوصول للعلاج، جانبًا "عملياً" تمثل بالبحث عن حلول سريعة حتى لا تخضع هؤلاء النساء لسلسلة طويلة من السياسات الاستعمارية، في الوقت ذاته فإن هؤلاء النساء كنّ مدركات بأن الحظ يتوقف عبر المرور من خلال هذه السياسات، نتج من ذلك أن بعض النساء قد اتخذن أو وافقن على قرار استئصال الثدي حتى عندما تكون في المراحل الأولى من المرض، وذلك كخطوة استباقية خوفاً من تفشيه في الجسد، إذ أفرزت السنوات الطويلة من الاستعمار توقعات لدى النساء حول ما الذي سيحدث معهن، أسهم في ذلك بعض القصص التي انتشرت في قطاع غزة والتي توفيت بسببها النساء، بسبب منعهن من مغادرة قطاع غزة كما حدث مع فرحة الفيومي التي قالت عائلتها أن إسرائيل منعتها من السفر للعلاج خارج القطاع، وتوفيت على إثر ذلك، وتتجلى هنا الخيارات الصعبة، بسبب هذه السياسات! الخيار بأن أفقد جزء مهماً من جسدي كعلاج جذري اتخذه كمصابة بالسرطان يقوم بالأساس على فكرة التخلي، والتخلي عن جزء مهم من الجسد تعرف من خلاله "الأنوثة" مجتمعياً، التي يجري لاحقًا وصمها مجتمعًا بأنها امرأة منقوصة الأنوثة! ووصمها، يعني معاقبتها أو كما تتحدث جوديث فإن أولئك الذين يخفقون في صنع جندرهم على الوجه الصحيح لا ينفكون يعاقبون بالفعل (بتلر، 2018، الصفحة 127-142).

الخلاصة:

جادلت هذه الورقة بأن الاستعمار الإسرائيلي أخضع أجساد النساء الفلسطينيات المصابات بسرطان الثدي إلى خلق الموت عن طريق تحقيق الشكل النهائي للوجود "بالموت البيولوجي الكامل"، تم ذلك من خلال عدم الموافقة على النفاذ من التقنيات الاستعمارية على الأرض، فيما أدار الموت عن طريق تحقيق حكم مطول بالموت، تم ذلك عن طريق إعطاء الموافقة على النفاذ من التقنيات الاستعمارية على الأرض، ونتيجة لذلك عرضت كيف شكلت هاتان الحالتان هندسة للموت أدار من خلالها الاستعمار الإسرائيلي علاج النساء الفلسطينيات، إما بتحقيق الموت بصورة الآنية أو

بصورته المتأجلة بعد زمن، ثم عرضت كيف ترتب على ذلك محاولة بعض النساء التعامل مع هذا الواقع المعقد بالتخلص من الثدي حتى في المراحل الأولى من المرض.

إن الوصول إلى العلاج الإشعاعي بالضرورة، والعلاج الكيماوي في بعض الحالات، هي الخضوع لكافة السياسات الاستعمارية على الأرض، التي هيمنت على وصول النساء للعلاج وكيفية وصولهن للعلاج من خلال التأخير والانتظار، أو منعت وصول النساء للعلاج، تبعًا لجودة الفلسطيني، فالفلسطيني "الجيد" بالمنطق الاستعمار يحصل على تصريح، ولكن، مع طابور طويل من الانتظار، بينما لا يحصل الفلسطيني "غير الجيد" على تصريح، وهو ما أدى إلى نشوء سلوكيات جذرية من قبل بعض النساء، حيث سعين إلى العثور على حلول فورية لتجنب التأثيرات الطويلة للسياسات الاستعمارية. مثل استئصال الثدي، حتى في مراحل مبكرة من المرض، كإجراء احترازي لمواجهة خطر انتشار المرض في الجسم.

وبناءً على البحث والمقابلات التي أُجريت، تكشف تجارب النساء عن سياسات المحو التي تتحكم في وصولهن للعلاج، من خلال إفراد حيز معرفي لهن لتفكيك ماهية الموت في سياق المرض. تُظهر هذه الورقة بأن الضرورة الملحة لفهم ومواجهة "هندسة الموت" تتم عبر إنتاج المعرفة الملتزمة، التي تعبر عن واقع الحياة والتجارب اليومية للنساء الفلسطينيات في سعيهن للشفاء.

المقابلات:

- معز كراجة، أجرى المقابلة نور بدر. 2021. سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي (10 أيار).
- رنا "س"، أجرى المقابلة نور بدر، سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، الضفة الغربية (يناير 2021).
- نجاح "م"، أجرى المقابلة مدلين الحلبي، سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، قطاع غزة (شباط 2021).
- سعاد "ع"، أجرى المقابلة منى الأميطل، سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، قطاع غزة (شباط 2021).
- خديجة "ع"، أجرى المقابلة مدلين الحلبي، سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، قطاع غزة (شباط 2021).
- آمنة "ط"، أجرى المقابلة مدلين الحلبي، سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، قطاع غزة (شباط 2021).
- سمر "ح" أجرى المقابلة نور بدر. سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، الضفة الغربية (شباط 2021)

- عايدة "ع"، أجرى المقابلة نور بدر، سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، الضفة الغربية (يناير 2021).
- لين "خ"، أجرى المقابلة روان حمد. سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، الضفة الغربية (شباط 2021).
- رولا "ج"، أجرى المقابلة نور بدر. سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، الضفة الغربية (يناير 2021).
- غادة "م"، أجرى المقابلة نور بدر. سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، الضفة الغربية (فبراير 2021).
- ريما "ص"، أجرى المقابلة منى الأميطل. سياسات التحكم بأجساد النساء المصابات بسرطان الثدي، الضفة الغربية (فبراير 2021).

المراجع:

- أغامبين، جورج. وساري حنفي. (2015). **حالة الاستثناء: الإنسان الحرام** القاهرة: مدارات للأبحاث والنشر).
- حنفي، ساري، وليندا طبر. (2004). **المانحون، والمنظمات الدولية، والمنظمات غير الحكومية المحلية**. فلسطين: مواطن المؤسسة الفلسطينية لدراسة الديمقراطية.
- سعدي، أحمد. (2020). **الرقابة الشاملة: نشأة السياسات الإسرائيلية في إدارة السكان ومراقبتهم والسيطرة السياسية تجاه الفلسطينيين**، قطر، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.
- الناشف، سهاد. (2019). الطب الشرعي في فلسطين. فلسطين، مؤسسة الدراسات الفلسطينية.
- جبارين، يوسف. (2018). "خيال الدولة تخطيط الهيمنة وتهميش الناس واضطهادهم في إسرائيل وجنوب افريقيا" في إسرائيل والأبرتهايد "دراسة مقارنة"، في د.هنيدة غانم ود. عازر دكور (محرران)، المركز الفلسطيني للدراسات الإسرائيلية "مدار.
- أبو ستة، غسان. 2020. "الفيروس والمستوطن والحصار: غزة في زمن الكورونا". *مؤسسة الدراسات الفلسطينية*.
- بتلر، جوديث. (2018). " الأفعال الأدائية وتكوين الجندر: مقالة في الظاهراتية والنظرية النسوية" في عمران للعلوم الاجتماعية والإنسانية العدد 25.
- بدر، نور. (2021) "تجانس القهر: اللوحة التمثيلية للتحرر النسوي في فلسطين"، مجلة سوسيولوجيين، العدد 2.
- بوتشيش،ابراهيم. (2020). " منهج التأويل الرمزي لقراءة التاريخ نحو إشراك قارئ النص التاريخي في إنتاج دلالاته تشخيص نظري وتطبيقي". مجلة أسطور. العدد 11.

- نيف، غوردن، وموريل رام. 2016. التطهير الإثني و تشكيل أنماط جغرافيا الإستعمار الإستيطاني. قضايا إسرائيلية. العدد 62.
- أسعد، أحمد، الطرق الالتفافية الإسرائيلية:فصل المستعمَر ووصل المستعمِر، (يوليو 2020). متاح في https://bit.ly/3J4fDR6.
- بدر، نور. "الهيمنة بوصفها فنًا...صناعة الفلسطيني المنضبط"، فسحة- ثقافية فلسطينية،(فلسطين 2022)، للوصول: https://bit.ly/3uVfxpl
- بدر، نور، في معنى أن تكون مثقفًا مزعجًا، موقع فسحة، للوصول https://bit.ly/3ywhYBx
- جريد القدس، "أطباء لحقوق الإنسان"، وفاة مريضين من قطاع غزة منعتهما إسرائيل من السفر، بتاريخ 8 سبتمبر 2022، للوصولhttps://bit.ly/3UZjEwR
- عبد العالي، معزوز، .فوكو وميكروفيزياء السلطة، (أبريل 2015). متاح في https://bit.ly/3sfeq2u.
- المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان. ممنوعون من العلاج. (فلسطين، سبتمبر 2018.) متاح في https://bit.ly/3yAF4HJ.
- يونيوز، كيف تستخدم إسرائيل الذكاء الاصطناعي بالتعاون مع مايكروسوفت لمراقبة الفلسطينيين؟ (2019). متاح في https://bit.ly/2LyFb0y.
- Abo-Basha and Sourik Beltrán, Palestine and the case for abolitionist medicine, Mada, (Palestine, June 2021). Available at https://bit.ly/3wuuaRd.
- chille Mbembe (2019), *Necropolitics*, Duke University Press, p27.
- Patrick Wolfe, "Arabic Translation: Settler Colonialism and the Elimination of the Native", *Settler Colonial Studies*, Vol. 2, 2012, p.226.