

۶۵ دکتر، پرستار و امدادگر، ما چه در غزه دیدیم.

نویسنده: دکتر فیروز سیدوا (dr.feroze Sidhwa)

ترجمه: پارسا طاهری



من به عنوان یک جراح تروما از ۲۵ مارس تا ۸ آوریل در غزه کار کرده‌ام. در اوکراین و هائیتی داوطلب بودم و در فلینت، میشیگان بزرگ شده‌ام. من شاهد خشونت بودم و در مناطق جنگی کار کرده‌ام. اما از بین همه چیزهایی که در مورد کار در یک بیمارستان در غزه برجسته بود، یک مورد مرا تحت تأثیر قرار داد: تقریباً هر روزی که در آنجا حضور داشتم، شاهد یک کودک جدید بودم که در ناحیه سر یا قفسه سینه مورد اصابت گلوله قرار گرفته بود، که تقریباً همه آنها جان خود را از دست دادند. در مجموع سیزده نفر.

در آن زمان، من حدس زدم که این باید کار سربازی سادیستی در آن اطراف باشد. اما پس از بازگشت به خانه، با یک پزشک اورژانس آشنا شدم که دو ماه پیش از من در بیمارستانی دیگر در غزه کار کرده بود. به او گفتم:

"نمی‌توانستم تعداد کودکانی را که به سرشان شلیک شده بود، باور کنم." در کمال تعجب من، او در پاسخ گفت: "بله، من هم. هر روز [می‌دیدم]."



این‌ها عکس‌های رادیولوژی ارائه شده توسط دکتر میمی سید است، که از ۸ اوت تا ۵ سپتامبر در خان یونس کار می‌کرد. او گفت: "من چندین بیمار کودک، عمدتاً زیر ۱۲ سال، داشتم که در سر یا سمت چپ قفسه سینه مورد اصابت گلوله قرار گرفته بودند. معمولاً مورد اصابت یک گلوله قرار می‌گرفتند. بیماران یا مرده می‌آمدند یا در وضعیت بحرانی به بیمارستان می‌رسیدند و مدت کوتاهی پس از رسیدن می‌مردند." دکتر میمی سید

اطلاعات زیادی در مورد میزان ویرانی در غزه از داده‌های ماهواره‌ای، سازمان‌های بشردوستانه و وزارت بهداشت غزه جمع‌آوری شده است. با این حال، اسرائیل به غیر از تعداد بسیار کمی همراه با ارتش اسرائیل، به روزنامه‌نگاران یا محققان حقوق بشر اجازه ورود به غزه را نمی‌دهد. و گزارش‌های روزنامه‌نگاران فلسطینی از غزه علی‌رغم ریسک غیرقابل باوری که در گزارش‌دهی از آنجا به جان خریده‌اند، به اندازه کافی خوانده نشده‌است.

اما گروهی از شاهدان مستقل هستند که این جنگ را از وسط میدان و روزانه دیده‌اند: کارکنان داوطلب درمان.

از طریق ارتباطات شخصی در جامعه پزشکی و جستجوی فراوان آنلاین، توانستم با کارکنان بهداشت و درمان آمریکایی که از هفتم اکتبر ۲۰۲۳ در غزه در خدمت بوده‌اند، ارتباط برقرار کنم. بسیاری از آنها روابط خانوادگی یا مذهبی با خاورمیانه دارند. دیگرانی مثل من، چنین ارتباطی ندارند، اما به دلایل مختلف احساس وظیفه کردند تا در غزه داوطلب شوند.

با استفاده از پرسش‌هایی مبتنی بر مشاهدات شخصی خود و مکالمه‌هاییم با همکاران پزشک و پرستار، با بخش نظرات تایمز همکاری کردم تا نظرسنجی‌ای از ۶۵ درمانگر در مورد مشاهدات‌شان از غزه انجام دهم. پنجاه و هفت نفر، از جمله خودم، حاضر بودند تجربیات‌شان را به صورت علنی به اشتراک بگذارند. هشت نفر دیگر به صورت

ناشناس شرکت کردند، یا به دلیل بودن خانواده‌شان در غزه یا کرانه باختری، یا به دلیل ترس از واکنشی که ممکن بود در محل کار برایشان رخ دهد.

این چیزی بود که ما دیدیم.

۴۴ پزشک، پرستار و امدادگر، موارد متعددی از کودکان در سنین پیش از نوجوانی را دیده‌بودند که در غزه به سر یا سینه‌شان شلیک شده بودند.

برای ۹ نفر اینطور نبود.

۱۲ نفر مرتباً کودکان را در حالت اضطراری درمان نمی‌کردند.

• دکتر محمد رسول ابونور:

جراح عمومی، جراح چاقی و دستگاه گوارش، ۳۶ ساله، پیتسبورگ، پنسیلوانیا

«یک شب در بخش اورژانس، در طول چهار ساعت، ۶ کودک بین ۵ تا ۱۲ سال را دیدم که یک گلوله به جمجمه همگی‌شان شلیک شده بود.»

• نینا نگ:

پرستار اورژانس، ۳۷ ساله، نیویورک سیتی، نیویورک

«بیماران کودک با زخم گلوله بر کف زمین درمان می‌شدند، اغلب به دلیل کمبود فضا، تجهیزات، پرسنل و پشتیبانی، روی کف بیمارستان خونریزی می‌کردند. بسیاری‌شان بی‌دلیل مُردند.»

• دکتر مارک پرلمتر:

جراح ارتوپدی و دست، ۶۹ ساله، راکی مانت، کارولینای شمالی

«من، چندین کودک دیدم که با گلوله‌های با سرعت بالا، هم در سر و هم در سینه، مورد اصابت گلوله قرار گرفته بودند.»

• دکتر عرفان گالاریا:

جراح پلاستیک و بازسازی، ۴۸ ساله، چانتلی، ویرجینیا

«تیم ما از حدود چهار یا پنج کودک، بین ۵ تا ۸ سال، مراقبت کرد که همگی با یک گلوله به سر مورد اصابت گلوله قرار گرفته بودند. آنها همزمان به اورژانس آورده شدند. همگی مُردند.»

• رانیا افانه

امدادگر، ۲۳ ساله، ساوانا، جورجیا

«کودکی را دیدم که به فکاش شلیک شده بود. هیچ قسمت دیگری از بدنش آسیب ندیده بود. او کاملاً به هوش بود و نسبت به اتفاقات آگاه. وقتی به من خیره بود درون خون خودش خفه شد، در حالی که من در تلاش بودم تا با یک دستگاه ساکشن خراب خون را بیرون بکشم.»

• دکتر خواجه اکرام

جراح ارتوپدی، ۵۳ ساله، دالاس، تگزاس

«یک روز، در حالی که در اورژانس بودم، کودکانی ۳ و ۵ ساله را دیدم که هر کدام یک سوراخ گلوله در سر داشتند. وقتی از پدر و برادرشان پرسیدم که چه اتفاقی افتاده است، گفتند که به آنها گفته شده است که اسرائیل از خان یونس خارج می‌شود. بنابراین آنها بازگشتند تا ببینند چیزی از خانه‌شان باقی مانده است یا خیر. آنها گفتند یک تک‌تیرانداز در کمین نشسته بود و به هر دو کودک‌شان شلیک کرد.»

• دکتر آهلیا قطان

پزشک بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، ۳۷ ساله، کاستا مسا، کالیفرنیا

«دختر کوچک ۱۸ ماهه‌ای را با زخم گلوله‌ای در سر دیدم.»

• دکتر ندال فرح

پزشک بیهوشی، ۴۲ ساله، تولدو، اوهایو

«کودکان زیادی را دیدم. در تجربه من، زخم گلوله اغلب در سر بود. بسیاری‌شان آسیب مغزی دائمی غیرقابل درمان داشتند. تقریباً پیشامدی روزانه بود که کودکانی با زخم گلوله‌ای در سر به بیمارستان آورده شوند.»

بخش نظرات تایمز [یعنی بخش Opinion خود روزنامه، نه بخش نظرات کاربران] پرسش‌هایی در مورد تجربیات این درمانگران آمریکایی را به نیروهای دفاعی اسرائیل [ارتش اسرائیل] ارسال کرد. سخنگوی نیروهای دفاعی اسرائیل در بیانیه‌ای پاسخی به این پرسش‌ها داد. آنان در بیانیه به طور مستقیم به این موضوع نپرداخته بودند که

آیا گزارش‌های تیراندازی به کودکان زیر دوازده سال توسط ارتش بررسی شده‌است یا خیر، یا اینکه آیا اقدامی انضباطی علیه سربازانی که به کودکان شلیک کرده‌اند اتخاذ شده یا خیر. این بیانیه با عبارت زیر آغاز شد: «نیروهای دفاعی اسرائیل متعهد به کاهش آسیب‌های شهروندان در طول فعالیت‌های عملیاتی هستند. در این راستا، نیروهای دفاعی اسرائیل تلاش‌های زیادی برای تخمین و در نظر گرفتن آسیب‌های احتمالی جانبی شهروندان در حملات خود انجام می‌دهند. نیروهای دفاعی اسرائیل کاملاً متعهد به احترام به تمام تعهدات قانونی بین‌المللی قابل اعمال، از جمله قوانین مخاصمات مسلحانه هستند.»

۶۳ پزشک، پرستار و امدادگر، شاهد سوءتغذیه شدید در بیماران، کارکنان پزشکی فلسطینی و جمعیت عامه [فلسطینیان] بودند.

برای ۲ نفر اینطور نبود.

• **مریل تایدینگز**

پرستار پرواز، اورژانس و مراقبت‌های ویژه، ۴۴ ساله، سانتا فه، نیومکزیکو

«این مردم قحطی زده بودند. خیلی زود یاد گرفتم که جلوی کارکنان درمان آب ننوشم یا غذایی را که آورده بودم، نخورم، چرا که آن‌ها روزها بدون آب و غذا بودند.»

• **دکتر ندال فرح**

پزشک بیهوشی، ۴۲ ساله، تولدو، اوهایو

«سوءتغذیه به طور گسترده وجود داشت. دیدن بیمارانی که اسکلت شده و یادآور اردوگاه‌های کار اجباری نازی بودند، معمولی (Common) بود.»

• **آبیرا محمد**

پرستار اورژانس و مراقبت‌های ویژه، ۳۳ ساله، دالاس، تگزاس

«هر کسی که با او ملاقات کردیم، عکس‌های پیش از اکتبر خود را به ما نشان می‌داد. همه‌ی آنها ۲۰ تا ۶۰ پوند وزن کم کرده بودند. اکثر بیماران و پرسنل لاغر و کم آب به نظر می‌رسیدند.»

• اسما طه

پرستار متخصص کودکان، ۵۷ ساله، پورتلند، اورگن

«رئیس بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان، به خصوص، تقریباً قابل تشخیص نبود. او در مقایسه با ظاهر خود پیش از جنگ، تقریباً نیمی از وزن بدن خود را از دست داده بود. این تغییرات صرفاً فیزیکی نبودند؛ آنها نشان‌دهنده آسیب‌های عاطفی و روانی بودند که این درگیری بر کسانی که متعهد به مراقبت از دیگران بودند، وارد کرده بود، حتی در حالی که با تلفات و چالش‌های شخصی خود دست و پنجه نرم می‌کردند.»

• دکتر نهرین احمد

پزشک ریه و مراقبت‌های ویژه، ۴۰ ساله، فیلادلفیا، پنسیلوانیا

«هر بیماری که درمان کردم، علائم سوءتغذیه داشت. به عنوان مثال، بهبود ضعیف زخم‌ها و عفونت‌هایی که به سرعت گسترده می‌شد.»

• دکتر آمان عوده

پزشک اطفال، ۴۰ ساله، آستین، تگزاس

«مادران در بخش زایمان به دلیل سوءتغذیه، استرس و عفونت، زایمان زودرس داشتند. تولید شیر [توسط مادر] به دلیل کمبود آب و تامین غذای کافی ضعیف بود.»

• دکتر مایک ملا

جراح تروما، مراقبت‌های ویژه و عمومی، ۴۰ ساله، چارلستون، کارولینای جنوبی

«همه بیماران من از سوءتغذیه رنج می‌بردند، ۱۰۰ درصد.»

• دکتر دבורا ویدنر

روانپزشک عمومی، کودک و نوجوان، ۵۸ ساله، هارتفورد، کانکتیکت

«بیماران بسیار لاغر بودند. می‌توانستم ببینم که شلوار [برایشان] خیلی بزرگ بود و [به جایش] کمربندها را بسیار سفت بسته بودند.»

۵۲ پزشک، پرستار و امدادگر، تقریباً اضطراب روانی فراگیر در کودکان خردسال مشاهده کردند و برخی از آنها را دیدند که مایل به خودکشی بودند یا می‌گفتند که آرزوی مرگ دارند.

برای ۱۰ نفر اینطور نبود.

۳ نفر به طور منظم با کودکان کار نمی‌کردند.

• دکتر میمی سید

پزشک اورژانس، ۴۴ ساله، اولمپیا، واشنگتن.

"یک دختر ۴ ساله با سوختگی شدید در بدنش، دچار گسستگی [از واقعیت] شده بود. او به فضای خالی خیره شده بود و برای خودش لالایی زمزمه می‌کرد. نمی‌گریست، بلکه می‌لرزید و در شوک مطلق بود."

• دکتر احلیا کتان

پزشک بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، ۳۷ ساله، کاستا مسا، کالیفرنیا.

"با هر کودکی که وقت گذراندم، به من، از باب امنیت به عنوان یک مادر نگاه می‌کرد. آنها فاقد امنیت عاطفی و فیزیکی بودند، این از نحوه چسبیدنشان به ما و نحوه درخواستشان از ما برای اینکه آنها را در چمدانمان به خانه ببریم، برای ما بسیار واضح بود."

• دکتر تانیا حاج حسن

پزشک مراقبت‌های ویژه کودکان، ۳۹ ساله

"کودکی که تمام خانواده خود را از دست داده بود، آرزو می‌کرد که کاش او نیز کشته شده بود و می‌گفت: "هرکسی که دوست دارم در بهشت است، دیگر نمی‌خواهم اینجا باشم."

• لورا سو بودا

پرستار زخم، ۳۷ ساله، مکوآن، ویسکانسین.

"در یک لحظه که در حین انجام دور زدن بر بالین بیماران زخمی بخش کودکان بودم، پرستار ارشد بازوی من را گرفت و به ما التماس کرد که دفعه بعد که آمدیم روانپزشکی برای کمک بیاوریم."

• دکتر فیروز سیدوا

جراح تروما، مراقبت‌های ویژه و عمومی، ۴۲ ساله، لاثروپ، کالیفرنیا.

"اکثر کودکان قطعاً لحظاتی از شادی را تجربه کردند، اما به طور کلی کودکان ترسیده، عصبی، ناامید، گرسنه، تشنه و گیج بودند. یک پسر بچه به شدت مجروح، با پای راست قطع شده و شکستگی دست راست و پای چپ، بارها از مادرش پرسید که چرا نتوانسته بود با سایر اعضای خانواده بمیرد."

• ابیره محمد

پرستار اورژانس و مراقبت‌های ویژه، ۳۳ ساله، دالاس، تگزاس.

"من چندین کودک را که زخم‌های انفجار و ترکش داشتند، درمان کردم. بسیاری از کودکان رویکردی رواقی از خود نشان می‌دادند و حتی هنگام درد هم گریه نکردند. این پاسخ روانشناختی غیرمعمولی در یک کودک است. ما مجبور بودیم بسیاری از بریدگی‌ها را بدون بیهوشی بخیه بزنیم و کودکان در حین انجام این کار بی‌توجه بودند و مقاومتی نشان نمی‌دادند. من کودکانی را دیدم که شاهد کشته شدن بسیاری از اعضای خانواده خود در مقابل چشمان خود بودند. همه آنها آرزو داشتند بمیرند و به خانواده‌هایشان بپیوندند. من کودکان و همچنین نوجوانانی را دیدم که شواهدی از خودآزاری داشتند، مانند بریدگی‌هایی بر روی ساعدهایشان."

• دکتر محمد الجعبیر

پزشک ریوی و مراقبت‌های ویژه، ۴۱ ساله، اوهایو

"بسیاری از کودکان روزهای متمادی صحبت نمی‌کردند حتی اگر خانواده‌هایشان کنار تختشان بودند. یک کودک [دختر] هدیه ماشین پلاستیکی کوچک را قبول نمی‌کرد، زیرا نمی‌خواست غیر از پدرش با کسی صحبت کند یا تماس داشته باشد."

• دکتر آدم حموی

جراح پلاستیک و بازسازی، ۵۵ ساله، ساوت برانزویک، نیوجرسی

"کودکانی که اندامی را از دست داده بودند و نمی‌توانستند بدون یا بازی کنند، به طور خاص گفتند که آرزو دارند که می‌مردند و برخی نیز می‌خواستند خودکشی کنند."

- دکتر مارک پرلمتر

جراح ارتوپدی و دست، ۶۹ ساله، راکی ماونت، کارولینای شمالی

"بسیاری گفتند که آرزو دارند بمب بعدی به آنها بخورد تا شکنجه‌شان پایان یابد."

- رانیا افانه

امدادگر، ۲۳ ساله، ساوانا، جورجیا

"کودکی پس از بمباران خانه‌شان با پدرش به بیمارستان آورده شد. پدرش برهنه، زیر یک پلاستیک نازک در تخت کنار او دراز کشیده بود و نمی‌توانست حرکت کند و به جیغ‌های او گوش می‌داد. دختر زخمی شده بود، اما از درد جیغ نمی‌زد. او برای مادر و پدرش جیغ می‌زد و می‌ترسید تا اینکه او را روی پاهایم گذاشتم و آرامش کردم تا وقتی که به خواب رفت."

- دکتر طلال علی خان

نفرولوژیست و متخصص داخلی، ۴۰ ساله، اوکلاهما سیتی، اوکلاهما

"بسیاری از کودکان در غزه مانند کودکان معمولی نیستند. به نظر می‌رسد کودکی‌شان از صحنه روزگار پاک شده‌است. هیچ لبخندی [نمی‌زنند]، هیچ تماس چشمی [برقرار نمی‌کنند]. آنها حتی مانند بچه‌های معمولی بازی نمی‌کنند. من دیدم که آنها فقط نشسته و به دستشان یا بطری آبشان خیره شده‌اند، و تمایلی به برقراری ارتباط با هیچ‌کس ندارند."

۲۵ پزشک، پرستار و امدادگر نوزادانی سالم به دنیا آمده دیدند که دوباره به بیمارستان‌ها بازگردانده شده بودند و به دلیل کم‌آبی، گرسنگی یا عفونت‌های ناشی از ناتوانی مادران دچار سوء تغذیه خود برای شیردهی و هم‌چنین کمبود شیرخشک و آب تمیز شدند.

برای ۸ نفر اینطور نبود.

۳۲ نفر با نوزادان کار نکردند.

- لورا سوبودا

پرستار زخم، ۳۷ ساله، مکوان، ویسکانسین

"نوزادانی که معمولاً در محیط‌های دارای منابع، زنده می‌مانند، در غزه جان خود را از دست دادند. نوزادی که متخصص قلب کودکان ما کل شب از او مراقبت کرد، جان باخت و بعدتر، همان روز دیدم که خانواده‌اش جسدی کوچک را در یک پارچه جراحی پزشکی پیچیده و بیرون می‌برند."

• دکتر اراهم علی

پزشک مراقبت‌های ویژه کودکان، ۳۸ ساله، لوما لیندا، کالیفرنیا

"مادران گرسنه برای تغذیه نوزادان خود به بخش مراقبت‌های ویژه مراجعه می‌کردند و برای نوزادان تازه به متولد شده‌شان، التماس شیرخشک می‌کردند. نوزادان تازه متولد شده که چند ساعته یا چند روزه بودند به بیمارستان آورده می‌شدند در حالی که به شدت کم آب، عفونی و هیپوترمیک بودند. بسیاری از نوزادان در این وضعیت جان خود را از دست دادند در حالی که صددرصد مرگ‌ها قابل پیشگیری بودند."

• مریل تایدینگز

پرستار پرواز، اورژانس و مراقبت‌های ویژه، ۴۴ ساله، سانتافه، نیومکزیکو

"خیلی ساده است. نوزادی که از مادری دچار سوء تغذیه به دنیا می‌آید، با ادامه کمبود مواد مغذی، به سختی رشد خواهد کرد."

• ابیره محمد

پرستار اورژانس و مراقبت‌های ویژه، ۳۳ ساله، دالاس، تگزاس

"صدها خانواده آواره در داخل و اطراف بیمارستان زندگی می‌کردند. نوزادان علائم کم آبی حاد از جمله بی‌حالی، فرورفتگی فونتanel و چشم، نداشتن اشک هنگام گریه و عدم تولید ادرار را نشان می‌دادند."

• مونیکا جانستون

پرستار مراقبت‌های ویژه سوختگی و زخم، ۴۵ ساله، پورتلند، اورگان

"مادری دو ساعت پس از زایمان مرخص شد. چند روز بعد او را در راه بیمارستان دیدم، او برای شیر خشک به من التماس می‌کرد چرا که نمی‌توانست شیر کافی تولید کند."

- آسما طه

پرستار متخصص کودکان، ۵۷ ساله، پورتلند، اورگان

"هر روز خانواده‌های مستأصل برای دریافت حتی یک قوطی شیر خشک می‌آمدند تا نوزادان شدیداً گرسنه خود را سیر کنند. متأسفانه، با محدودیت شدید ملزومات، ما اغلب قادر به رفع نیازهای فوری آنها نبودیم."

- دکتر آمان عوده

متخصص کودکان، ۴۰ ساله، آستین، تگزاس

"من در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان کار کردم. هر روز چندین نوزاد به دلیل کمبود لوازم پزشکی و تغذیه مناسب، جان خود را از دست می‌دادند. ما مجبور بودیم در مورد اینکه کدام نوزاد شدیداً بیمار، روی دستگاه تنفس مصنوعی باشد، به دلیل کمبود تجهیزات، تصمیمات سختی بگیریم. من خانواده‌ای که ساکن یک چادر بود، را دیدم که نوزاد ۳ روزه‌ی مرده خود را می‌آوردند."

۵۳ پزشک، پرستار و امدادگر شاهد بسیاری کودک مبتلا به عفونت‌های قابل پیشگیری بودند، که برخی از آنها به دلیل این عفونت‌ها مردند.

برای ۱ نفر اینطور نبود.

۱۱ نفر به طور منظم با کودکان مبتلا به عفونت کار نمی‌کردند.

- دکتر مارک پرلمتر

جراح ارتوپدی و دست، ۶۹ ساله، راکي ماونت، کارولینای شمالی

"کودکان با آسیب‌های نسبتاً جزئی، از جمله شکستگی و سوختگی، در برابر این جراحات از پا درآمدند، در حالی که حتی در کشورهای در حال توسعه می‌توانستند به راحتی نجات پیدا کنند."

- ابیره محمد

پرستار اورژانس و مراقبت‌های ویژه، ۳۳ ساله، دالاس، تگزاس

"زنان و دختران از تکه‌های چادر و قطعات پوشک، حوله و پارچه به عنوان نوار بهداشتی استفاده می‌کردند و دچار سندرم شوک سمی می‌شدند."

- دکتر عرفان گلاریا

جراح پلاستیک و بازسازی، ۴۸ ساله، چانتلی، ویرجینیا

"صد درصد بیماران جراحی من دچار عفونت می‌شدند. زخم‌ها به دلیل منشأ آسیب، یعنی آوار و مخروبه، آلوده بودند."

- دکتر آهلیا کتان

پزشک بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، ۳۷ ساله، کاستا مسیا، کالیفرنیا

"بسیاری از بیماران جوان قطع عضو شده دچار عفونت شدند. بهبود ضعیف زخم‌ها به دلیل عدم رعایت بهداشت و تغذیه منجر به قطع عضوهای بیشتر شد."

- مونیکا جانستون

پرستار مراقبت‌های ویژه سوختگی و زخم، ۴۵ ساله، پورتلند، اورگان

"تقریباً همه کودکانی که در دوران حضور من بستری شدند، مُردند. تقریباً هیچ کدام از این مرگ‌ها رخ نمی‌داد، اگر صرفاً تغذیه مناسب، توانایی کنترل عفونت (چیزهایی بسیار ساده مانند صابون و ضدعفونی کننده دست) و لوازم کافی داشتیم."

- دکتر آدم حموی

جراح پلاستیک و بازسازی، ۵۵ ساله، برانزویک جنوبی، نیوجرسی

"تقریباً همه کودکانی که از آن‌ها مراقبت کردم، دچار سوء تغذیه شدید بودند. این امر منجر به دشواری در بهبود پس از جراحی و همچنین نرخ بالای عفونت شد. نرخ مرگ و میر برای کودکان آسیب دیده‌ای که از آنها مراقبت کردم، تقریباً ۸۰ درصد بود."

- ویلهلمی ماسای

پرستار مراقبت‌های ویژه و تروما، ۵۰ ساله

"عدم وجود تجهیزات و لوازم پزشکی باعث می‌شد بیماران به دلیل عفونت‌های قابل پیشگیری بمیرند."

۶۴ دکتر، پرستار و امدادگر شاهد بودند که حتی مقدماتی‌ترین ضرورت‌های پزشکی، مثل صابون و دستکش، اکثر اوقات در غزه در دسترس نبودند.

برای ۱ نفر اینطور نبود.

• دکتر ندال فرح

پزشک بیهوشی، ۴۲ ساله، تولدو، اوهایو

"ما بدون روپوش جراحی یا کاور، جراحی می‌کردیم. از تجهیزاتی که باید یک بار مصرف شود، مجدداً استفاده می‌کردیم. من در مناطق جنگی دیگری نیز بوده‌ام، اما به مراتب بدتر از هر چیزی است که تا به حال دیده بودم."

• برندا مالدونادو

پرستار اورژانس، ۵۸ ساله، ونکوور، واشنگتن

"نوزادان و کودکان با سوختگی‌های ناشی از مواد منفجره آورده می‌شدند - که بسیار دردناک هستند - و ما هیچ داروی مناسب تسکین درد یا پماد سوختگی برای استفاده بر زخم‌هایشان نداشتیم."

• مونیکا جانستون

پرستار مراقبت‌های ویژه سوختگی و زخم، ۴۵ ساله، پورتلند، اورگان

"هیچ درپوشی برای سرم‌ها وجود نداشت که همین امر باعث می‌شد در معرض میکروب‌ها قرار گیرد. نه صابون و نه ضدعفونی کننده [هم وجود نداشتند]. هیچ وسیله‌ای برای تمیز کردن بیماران در تخت پس از چرک شدن وجود نداشت. من مدفوع‌ها را با یک تکه پنبه تمیز می‌کردم که یک کثافت بسیار وحشتناک بود."

• دکتر ایمن عبدالغنی

جراح قلب و قفسه سینه، ۵۷ ساله، هانولولو، هاوایی

"ضدعفونی کردن در اتاق عمل وحشتناک بود. همه جا پر از مگس بود. فاضلاب در زمین بیمارستان بود در حالی که مردم آنجا اسکان یافته بودند."

• دکتر محمد الجعبیر

پزشک ریه و مراقبت‌های ویژه، ۴۱ ساله، اوهایو

"کلی زخم به دلیل کمبود لوازم بهداشتی مناسب دچار عفونت می‌شدند. برای اولین بار در دوران حرفه‌ای خود، دیدم که لارو مگس از زخم بیرون می‌آید."

• دکتر عمار غانم

پزشک ریه و مراقبت‌های ویژه، ۵۴ ساله، دیترویت، میشیگان

"ما تجهیزات حفاظت فردی از جمله دستکش، الکل، روپوش و صابون نداشتیم. همه جا مگس بود و باکتری‌های مقاوم و عفونت را بین بیماران منتقل می‌کرد. بیمارانی که از تروما جان سالم به در برده بودند، از عفونت می‌مُردند."

• دکتر عرفان گلاریا

جراح پلاستیک و بازسازی، ۴۸ ساله، چانتلی، ویرجینیا

"من با دسته‌ای بسیار ابتدایی از ابزار، جراحی را انجام دادم. هیچ داروی مسکن برای تعویض پانسمان یا برای بیمارانی که پس از جراحی روی زمین مانده بودند، وجود نداشت."

• نینا نگ

پرستار اورژانس، ۳۷ ساله، نیویورک سیتی، نیویورک

"ما اغلب بدون دستکش یا بدون بهداشت مناسب برای دست از بیماران مراقبت می‌کردیم - من این تجهیزات را در کشورهای فقیر مانند هائیتی داشتم."

• دکتر مارک پرلماتر

جراح ارتوپدی و دست، ۶۹ ساله، راکی ماونت، کارولینای شمالی

"اگر لوازم پزشکی را که با خود آورده بودیم هم نبود، هیچ چیزی برای استفاده وجود نداشت. هم شیوع مفرط بیماری و هم نرخ مفرط مرگ و میر ناشی از کمبود صابون و ضدعفونی‌سازی مناسب، غیرقابل اندازه‌گیری بود."

• دکتر محمد عبدالفتاح

پزشک ریه و مراقبت‌های ویژه، ۳۷ ساله، تاستین، کالیفرنیا

"عفونت‌ها در سراسر بخش مراقبت‌های ویژه گسترش یافته بود و همه دستگاه‌های تنفس مصنوعی با باکتری‌های بسیار مقاوم آلوده شده بودند. اکثر افرادی که از دستگاه تنفس مصنوعی استفاده می‌کردند، دچار ذات‌الریه شدید شدند."

• دکتر میمی سید

پزشک اورژانس، ۴۴ ساله، المپیا، واشنگتن

"ما تقریباً از هر قطعه تجهیزات پزشکی چندباره استفاده می‌کردیم - حتی آنهایی که یکبار مصرف بودند - که منجر به عفونت می‌شد. آنتی‌بیوتیک وجود نداشت. بسیاری از مواقع آب قطع می‌شد و برق در بیمارستان خاموش می‌شد و ما حتی نمی‌توانستیم دست‌هایمان را بشوییم."

• لارا سووودا

پرستار متخصص زخم، ۳۷ ساله، مکوان، ویسکانسن

"تقریباً هر زخمی که دیدم دچار عفونت بود. در یک روز از کل دوران حرفه‌ای ام به عنوان متخصص زخم، لاروهای (نوعی حشره کرم مانند) بیشتری دیدم."

آنچه پزشکان و پرستاران آمریکایی در غزه از نزدیک دیده‌اند، باید درباره سیاست ایالات متحده در قبال غزه آگاهی‌بخش باشد. ترکیب کشنده‌ای از آنچه دیده‌بان حقوق بشر آن را خشونت نظامی بی‌هدف توصیف می‌کند و آکسفام (Oxfam) آن را محدودیت عمدی غذا و کمک‌های بشردوستانه می‌نامد. آوارگی تقریباً فراگیر جمعیت و نابودی سیستم درمان در حال گذاشتن اثری فاجعه‌بار است که بسیاری از پژوهشگران هولوکاست و نسل‌کشی تقریباً یک سال پیش هشدار آن را داده بودند.

قوانین و سیاست‌های آمریکا از مدت‌ها پیش انتقال [فروش] سلاح به کشورها و واحدهای نظامی که در نقض فاحش حقوق بشر مشارکت دارند، ممنوع کرده است، به‌ویژه زمانی این نقض علیه کودکان انجام می‌شود. تصور نقضی شدیدتر از این استاندارد که کودکان مرتباً در ناحیه سر مورد اصابت گلوله قرار گیرند و نوزادان و مادرانشان به دلیل مسدود بودن راه کمک‌های غذایی و ویرانی زیرساخت‌های آب، گرسنه بمانند، و سیستم درمان نابود شود، بسیار دشوار است.

در ۱۲ ماه گذشته، کاملاً در توان دولت ما بوده که جریان کمک‌های نظامی آمریکا به اسرائیل را متوقف کند. در عوض، ما در هر فرصتی به آتش دامن زده‌ایم و طبق گزارش اواخر ماه اوت وزارت دفاع اسرائیل، بیش از ۵۰ هزار

تن تجهیزات نظامی، مهمات و سلاح از زمان آغاز جنگ [به اسرائیل] ارسال کرده‌ایم. این معادل بیش از ۱۰ هواپیمای ترابری و دو کشتی باری سلاح، در هفته است.

اکنون، پس از یک سال انهدام، تخمین‌ها از کشته‌های فلسطینی بین ده‌ها هزار تا صدها هزار نفر است. کمیته بین‌المللی نجات، غزه را "خطرناک‌ترین مکان جهان برای یک کارمند امدادرسان و خطرناک‌ترین مکان برای یک غیرنظامی" توصیف می‌کند. یونیسف غزه را "خطرناک‌ترین مکان جهان برای یک کودک" رتبه‌بندی می‌کند. آکسفام گزارش می‌دهد که در المواسی، منطقه‌ای که اسرائیل آن را منطقه امن بشردوستانه در غزه تعیین کرده‌است، برای هر ۴۱۳۰ نفر یک دستشویی وجود دارد. حداقل ۱۴۷۰ اسرائیلی در حمله ۷ اکتبر و جنگ رخ داده پس از آن کشته شده‌اند. گفته می‌شود نیمی از گروگان‌های باقی‌مانده در غزه مرده‌اند. و در حالی که مقامات آمریکایی حماس را به طولانی کردن جنگ و مانع شدن از مذاکرات متهم می‌کنند، رسانه‌های اسرائیلی به طور مداوم گزارش می‌دهند که بنیامین نتانیاهو مذاکرات آتش‌بس با حماس و حزب‌الله را خراب کرده‌است و در عوض به جای رسیدن به توافقی که می‌تواند بسیاری از اهداف اعلام شده جنگ اسرائیل را محقق کند، از جمله آزادی گروگان‌های اسرائیلی، جنگ را بی‌پروایانه تشدید کرده‌است.

آیا این نتیجه هولناک برای فلسطینی‌ها و اسرائیل ارزش فاسد کردن حاکمیت قانون در جامعه خودمان را دارد؟ مطمئناً، دولت بایدن-هریس نمی‌تواند بگوید که نمی‌دانست در حال انجام چه کاری است. هشت سناتور فعلی آمریکا، ۸۸ عضو مجلس نمایندگان، ۱۸۵ وکیل (از جمله ده‌ها نفر که در دولت کار می‌کنند) و ۱۲ کارمند دولت (که در اعتراض به سیاست غزه ما استعفا دادند) به دولت [در معنای قوه مجریه] گفته‌اند که ادامه تجهیز اسرائیل، ذیل قوانین ایالات متحده غیرقانونی است. در ماه سپتامبر، پرو-پوبلیکا (ProPublica) گزارش داد که دولت بایدن-هریس تا چه حد تلاش کرده است تا از رعایت قوانینی که پیامدهای روشنی برای کشورهایمانند اسرائیل که کمک‌های بشردوستانه را مسدود می‌کنند، اجتناب کند. در همین صفحات [یعنی صفحاتی از نیویورک تایمز]، روزنامه‌نگار و مفسر پیتر بینارت اخیراً پیشنهاد کرد که معاون رئیس جمهور کامالا هریس [به عنوان نامزد ریاست جمهوری] می‌تواند "یک گسست واضح" را با سیاست فاجعه بار در قبال غزه در دولت فعلی را نشان دهد. چگونه؟ "خانم هریس باید صرفاً بگوید که قانون را اجرا خواهد کرد."

اسرائیل و ایالات متحده با همدیگر، در حال تبدیل غزه به یک بیابان برهوت هستند. اما هرگز برای تغییر مسیر دیر نیست: ما می‌توانیم با دریغ داشت سلاح‌هایمان از اسرائیل، استفاده آن‌ها را از سلاح‌ها، مهمات، سوخت جت، اطلاعات و حمایت لجستیکی خود متوقف کنیم و می‌توانیم با اعلام تحریم تسلیحاتی بین‌المللی بر اسرائیل و همه گروه‌های مسلح فلسطینی و لبنانی، جریان سلاح‌ها به همه طرف‌ها را قطع کنیم. اجرای قوانین آمریکا که برای توقف کمک‌های نظامی به اسرائیل لازم است، اقدامی است که حمایتی گسترده جلب خواهد کرد: سازمان‌های

بشردوستانه، ده‌ها عضو کنگره، اکثریت آمریکایی‌ها و اکثریت قاطع کشورهای عضو سازمان ملل همگی موافق آن هستند.

این وحشت باید پایان یابد. ایالات متحده باید به تجهیز اسرائیل پایان دهد. و پس از آن، ما آمریکایی‌ها باید نگاه طولانی و سخت به خود بیندازیم.

دکتر فیروز سیدوا یک جراح تروما و عمومی است که در مارس و آوریل در بیمارستان اروپایی خان یونس، غزه کار کرد. در جولای، او با دکتر مارک پرلمتر، درباره تجربیات خود در غزه برای پولیتیکو نوشت.