"أجوع حتى يأكل أطفالي"

التأثيرات الجندرية للمجاعة وانعدام الأمن الغذائي في غزة

WOMEN'S REFUGEE COMMISSION

تسعى مفوضية اللاجئين النسائية (WRC) إلى تحسين حياة النساء والأطفال والشباب وغيرهم من الأشخاص الذين غالبًا ما يتم تجاهلهم والتقليل من قيمتهم وعدم خدمتهم في الاستجابات الإنسانية للنزوح والأزمات، وتعمل على حماية حقوقهم. ونحن نعمل في شراكة مع المجتمعات النازحة للنظر في احتياجاتها وتحديد الحلول لمشاكلها والدعوة إلى إحداث تحول وتحسين مستدام، بما يراعي الاعتبارات الجندرية، في السياسات والممارسات الإنسانية والتنموية والمتعلقة بالنزوح. ونشكل منذ تأسيس المنظمة في عام 1989، خبيرًا رائدًا في احتياجات اللاجئين من النساء والأطفال والشباب، والسياسات التي يمكن أن تحميهم وتمكّنهم.
www.womensrefugeecommission.org

شكر وتقدير

كتب هذا التقرير بلال ججوج، بالتعاون الوثيق مع جوليان ديتش وسعدية كيدواي. ودعم إياد الكرنز. جهود جمع البيانات في غزة. صمم المنهجية وأدوات البحث كل من بلال ججوج، وجوليان ديتش، وسعدية كيدواي. راجع التقرير كل من كيلي ليسون، وميلاني نيزر، وسارة كوستا، وقدّمن مدخلات إضافية. كانت ريبيكا واير مسؤولة عن تحرير التقرير، وصمّمه جون جار.

لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بجوليان ديتش، المديرة المساعدة للأبحاث، على JulianneD@wrcommission.org.

تتقدم مفوضية اللاجئين النسائية بجزيل الشكر إلى جميع الأفراد الذين شاركوا في هذا البحث، والذين يعيش العديد منهم حاليًا في غزة في ظل ظروف صعبة للغاية، لثقتهم بنا لسرد قصصهم. ونود أيضًا أن نعرب عن تقديرنا لتفاني فريق البحث في غزة، الذي عمل بلا كلل لتوثيق تجارب الناس وخبراتهم. لقد كان التزامهم واحترافيتهم ضروريين لإنجاز هذا العمل، ونحن نقدر مساهماتهم أشد تقدير.

كان هذا البحث والتقرير ممكنين بفضل الدعم السخي الذي قدمه متبرع مجهول الهوية. ونحن ممتنون لالتزامه بإنجاز هذا العمل.

© 2025 مفوضية اللاجئين النسائية.

يتضمن تصميم هذا التقرير عناصر من التطريز، وهو نمط تطريز فلسطيني تقليدي، تخيطه يدويًا النساء كشكل من أشكال التعبير الثقافي وسرد القصص.

الاقتباس المقترح: مفوضية اللاجئين النسائية. 2025. "*أجوع حتى يأكل أطفالي*": التأثيرات الجندرية للمجاعة وانعدام الأمن الغذائي في غزة.
www.womensrefugeecommission.org/research-resources/gendered-impacts-of-famine-in-gaza

جدول المحتويات

ملاحظة من المؤلف **1**

الملخص التنفيذي **2**

مقدمة **6**

أهداف البحث ونطاقه 8

المنهجية **9**

القيود 9

النتائج **11**

تتعرض النساء والفتيات بشكل غير متناسب لخطر الجوع والمجاعة 11

يتم استثناء النساء والفتيات من أنظمة توزيع المساعدات الغذائية الحالية 12

تواجه النساء والفتيات مخاطر ونقاط ضعف متقاطعة 14

النساء والفتيات اللاتي يعانين من الاحتياجات الخاصة والأمراض المزمنة 18

مناقشة **22**

تضر الانتهاكات المنهجية للقانون الدولي الإنساني بالنساء والأطفال أكثر من غيرهم 22

تتطلب المساعدات المراعية للاعتبارات الجندرية استجابة إنسانية مهنية بقيادة المجتمع 22

ينتج عن حجم الخسائر الجماعية والنزوح القسري في غزة عبءٌ ثلاثيٌ على النساء والفتيات 23

يزيد الجوع والمجاعة من الحزن والصدمة، لكنهما لا يستطيعان إطفاء الأمل في المستقبل 24

التوصيات **26**

خاتمة **28**

الاختصارات **29**

خاتمة **30**

ملاحظة من المؤلف

يعبّر هذا التقرير عن حقيقة غالبًا ما تضيع بين أرقام الإحصائيات، وهي أن المجاعة في غزة ليست نتيجة ثانوية للحرب، بل هي فعل متعمد. يعيش كل شخص في غزة تحت وطأة هذه المجاعة، ولكن بالنسبة للنساء والفتيات، فإن العبء أثقل والحزن أعمق والصمت أكثر دمارًا.

إن الشهادات التي تم جمعها في هذا التقرير مليئة بالحزن الذي لا حدود له، إذ تقوم الأمهات بغلي أوراق الشجر وسرد القصص لأطفالهن حتى ينسوا جوعهم. والأرامل يغمى عليهن في طوابير المساعدة، ويعدن إلى منازلهن وليس بحوزتهن سوى اليأس. يولد الأطفال ضعفاء للغاية بحيث لا يستطيعون البكاء، ويأتون إلى عالم حيث يسرق الجوع حتى أنفاسهم الأولى. وتواجه النساء ذوات الاحتياجات الخاصة حواجز قاسية لدرجة أن البقاء على قيد الحياة في حد ذاته يصبح أمرًا بعيد المنال تقريبًا.

هذا الحزن ليس عابرًا؛ بل هو منسوج في كل ساعة من نهارات غزة ولياليها. إنه حزن الأمهات اللواتي يدفنن أزواجهن الذين قتلوا أثناء بحثهم عن الخبز، وحزن النساء اللواتي يجوّعن أنفسهن حتى يتمكن أطفالهن من العيش، وحزن الفتيات اللواتي يفقدن طفولتهن في ظلال الجوع والخوف. إنه الحزن الذي يتشبث بالدخان المتصاعد من حرق البقايا المستخدمة في الطهي، وفي مذلّة التحرش والاعتداء، وفي صمت البيوت الخالية حيث سُلبت الكرامة.

لقد انهار نظام المساعدات الإنسانية الذي كان قائمًا في السابق. وأمست المستشفيات والعيادات وشبكات المساعدة، التي يُفترض منها أن تحمي الأرواح، في حالة خراب. وفي ظل الحصار، لم يسقط النظام الإنساني فحسب، بل سقطت أيضًا أسس القانون الدولي، إذ تم انتهاك الوعود التي كان من المفترض أن تحمي المدنيين في الحرب، مما ترك غزة بلا ملجأ ولا حماية ولا عدالة.

ومع ذلك، حتى في هذه الأرض القاحلة التي لا يملؤها سوى الحزن، لا تزال الشجاعة صامدة. فتساهم نساء غزة في تماسك الأسرة وسط الأنقاض، وإطعام الآخرين بينما يعانين من الجوع، ويحتضنّ أطفالهن خلال ليالٍ يخيّم عليها الجوع والخوف. وفي حين أن قدرتهن على الصمود مذهلة حقًا، إلا أنها ليست بلا حدود. ولا ينبغي أن يُحكم على أي مجتمع بأن يعيش مثل هذا الحزن، ولا أن تُترك أي امرأة أو فتاة لتتحمل عبء هذا الأسى الثقيل الذي لا يرحم ولا تستحقه أي منهن.

على مدى أجيال، شكل النزوح والحصار والعنف حياة الفلسطينيين في غزة. ومعظم من يعيشون هناك لاجئون، وُلدوا بلا وطن، ونشؤوا بلا وعد بالعودة. لقد تحدى سكان غزة الصعاب لعقود من الزمن، وتميزوا بقدرة شعب مصمم على المضي قدمًا. لكن هذه الحرب تهدد بخنق تاريخ غزة وحاضرها ومستقبلها.

لا يشكل هذا التقرير مجرد سجل للمعاناة، بل هو نداء موجه لضمير العالم. يتوجب على المجتمع الدولي أن يوقف استخدام الجوع كسلاح حرب، وأن يعيد الوصول الآمن للمساعدات الإنسانية، وأن يضع النساء والفتيات، بما في ذلك ذوات الاحتياجات الخاصة، في صلب جهود الإغاثة والتعافي.

لا ينبغي أن نسمح للحزن والأسى الذي يتردد صداه في هذه الصفحات أن يحدد مستقبل غزة. وليست إشاحة النظر الآن خيانة لشعب غزة فحسب، بل خيانة للإنسانية نفسها.

-بلال ججوج، المؤلف الرئيسي

الملخص التنفيذي

معلومات أساسية

تعاني غزة من مجاعة من صنع الإنسان أمام أعيننا. اعتبارًا من أغسطس/آب 2025، سيواجه 100 في المئة من سكان غزة انعدامًا حادًا للأمن الغذائي، ومن المتوقع أن يواجه ما يقرب من شخص واحد من أصل كل ثلاثة من سكان غزة ظروف المجاعة بحلول نهاية سبتمبر/أيلول 2025. يشكل خطر المجاعة المتزايد في غزة حقيقة متكررة ومتوسعة، ترتبط بشكل مباشر بسياسات إسرائيل التي تقيد دخول المساعدات، إلى جانب الحصار المطول على القطاع وتدمير الأنظمة الزراعية والصحية فيه.

في حين يواجه كل سكان غزة انعدامًا حادًا في الأمن الغذائي، فإن النساء والفتيات يتعرضن لمخاطر خاصة من الجوع والمجاعة. ومع ذلك، فإن البيانات المصنفة حسب الجنس محدودة ومجزأة، مما يؤدي إلى عدم توفر سردية متماسكة للوضع المتدهور الذي تعيشه النساء والفتيات في غزة. وللحد من التأثير المدمر لانعدام الأمن الغذائي والمجاعة في غزة، ثمة حاجة ملحة لفهم كيف تختبر النساء والفتيات هذه الأزمة، وكيف يتعاملن معها ويتأثرن بها.

أهداف البحث ومنهجيته

يهدف هذا التقرير إلى توثيق التأثيرات الجندرية لانعدام الأمن الغذائي وأزمة المجاعة في غزة، وتقديم أدلة عملية لصناع السياسات والجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني. استنادًا إلى البيانات الأولية والثانوية، هدف البحث إلى فهم تجربة النساء والفتيات في غزة، وكيف يتعاملن مع انعدام الأمن الغذائي والمجاعة وانهيار أنظمة الدعم الأساسية، وكيف يتأثرن بها بشكل غير متناسب.

تم جمع البيانات في أغسطس/آب 2025 وتتضمن:

- **البيانات الثانوية** من وكالات الأمم المتحدة، وتقييمات التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي، والتقارير الإنسانية.
- **مقابلات المُخبرين الرئيسيين** مع 13 موظفًا وموظفة في المجال الإنساني، مع إعطاء الأولوية للمستجيبات والمشاركات من النساء اللاتي لديهن خبرة مباشرة وحديثة في غزة.
- **ثماني شهادات** من النساء النازحات في غزة، من خلفيات وهويات متنوعة، بما في ذلك الأرامل، والنساء ذوات الاحتياجات الخاصة، والنساء الحوامل، والأمهات، والشابات.

تم الحصول على الموافقة المستنيرة من جميع المشاركات قبل جمع البيانات. وتم تسجيل المقابلات صوتيًا ونسخها إلى اللغة الإنجليزية بهدف تحليلها. بسبب المخاوف الأمنية واعتبارات السلامة، تم إخفاء سمات الهوية من البيانات لإزالة أي خصائص تعريفية قبل تحليلها. اعتُمد منهج التحليل الاستقرائي لتحليل البيانات باستخدام الترميز المواضيعي وتثليث النتائج.

النتائج الرئيسية

1. تتعرض النساء والفتيات بشكل غير متناسب لخطر الجوع والمجاعة.

- تقوم النساء في غزة بترشيد استهلاكهن للطعام بشكل منهجي من أجل زيادة كمية الطعام التي يحصل عليها أطفالهن وباقي أفراد أسرهن الأصغر سنًا.
- يفيد الأطباء في غزة بملاحظة حالات يومية من الإغماء وفقدان الوزن الشديد ونقص المغذيات الدقيقة في أوساط النساء.

2. تستبعد الأنظمة الحالية لتوزيع المساعدات الغذائية النساء والفتيات بشكل منهجي.

- تُستبعد النساء اللواتي ليس لديهن أقارب من الذكور، والنساء المسنات، وأولئك اللاتي يعتنين بالأطفال بشكل خاص من الحصول على المساعدات، مما يترك أسرًا بأكملها بدون طعام.
- تسير النساء لمسافات طويلة، وينتظرن في طوابير طويلة، ومع ذلك يعدن من نقاط توزيع المساعدات الغذائية خاليات الوفاض.
- في النقاط العسكرية لتوزيع الأغذية، تتعرض النساء للتحرش اللفظي، ويتم دفعهن إلى الأرض بشكل جماعي، وإطلاق النار عليهن.
- لم تعد العديد من النساء يحاولن الوصول إلى توزيع المساعدات الغذائية، ووصفنها بعبارات "مصائد الموت" و"مقابر".

3. تواجه النساء والفتيات مخاطر ونقاط ضعف متقاطعة.

- يؤدي النزوح المتكرر إلى ملاجئ غير آمنة ومكتظة إلى مواجهة النساء لتحديات إضافية في الحصول على الطعام وتخزينه وإعداده بشكل آمن.
- نتيجة لارتفاع عدد الأسر التي ترأسها نساء، أصبحت النساء بشكل متزايد مسؤولات بشكل منفرد عن إطعام أفراد أسرهن، بما في ذلك أفراد الأسرة الممتدة.
- تواجه النساء الحوامل احتمالات أعلى لحدوث المضاعفات والإجهاض وولادة الأجنة الموتى؛ كما أن الأطفال الذين يولدون لنساء يعانين من سوء التغذية معرضون لخطر التعرض لمضاعفات صحية خطيرة.
- تتفاقم العقبات التي تواجه النساء والفتيات ذوات الاحتياجات الخاصة في الحصول على الغذاء بسبب القيود التي تفرضها إسرائيل على الأجهزة المساعدة والأطراف الصناعية.
- تواجه أكثر من 200 ألف فتاة مراهقة في غزة انعدام الأمن الغذائي الحرج، حيث تعاني العديد منهن من سوء التغذية الحاد وفقر الدم ومخاطر متزايدة على سلامتهن، بما في ذلك زواج الأطفال.

4. تواجه النساء والفتيات آثارًا جسدية ونفسية خطيرة وطويلة الأمد.

- يتخذ العنف القائم على النوع الاجتماعي في غزة أشكالاً عديدة، بما في ذلك الإكراه، والتحرش ومقايضة الجنس مقابل البقاء في المأوى أو الحصول على الغذاء. كما تتعرض النساء والفتيات للإساءة اللفظية واللمس غير المرغوب فيه والاستغلال في التعاملات عندما يحاولن الحصول على الطعام.
- أظهرت النساء في غزة قدرة ملحوظة على الصمود في وجه الأزمات المتكررة، ولكن يتم دفعهن إلى ما هو أبعد من قدرتهن على التحمل.
- تشير روايات النساء بشكل متكرر إلى تقاطع بين الحزن والجوع والأمومة، حيث أدت الصدمات التي تعرض إليها الأطفال إلى مضاعفة العبء النفسي الناجم عن الجوع والمجاعة.

التداعيات

إن قمع السلطات الإسرائيلية للاستجابة الإنسانية المهنية، إلى جانب الخسائر البشرية الهائلة والنزوح القسري المستمر، قد فاقم أوجه عدم المساواة القائمة مسبقًا في غزة وأدّى إلى تداعيات نفسية جسيمة لدى النساء.

تسلط نتائج التقرير الضوء على ما يلي:

1. إن الانتهاكات الممنهجة للقانون الدولي تُلحق الأذى الأكبر بالنساء والأطفال.
2. تقتضي المساعدات المراعية للنوع الاجتماعي استجابة إنسانية مهنية بقيادة المجتمع.
3. يؤدي حجم الخسائر الجماعية والنزوح القسري في غزة إلى فرض عبء ثلاثي على النساء: فقدان دعم أفراد الأسرة من الذكور، ومسؤولية الاهتمام بأفراد مُعالين إضافيين، وزيادة تعرض النساء للجوع والعنف.
4. يزيد الجوع والمجاعة من الحزن والصدمة، لكنهما لا يستطيعان إطفاء الأمل في المستقبل.
5. لا يشكل تكريم قصص الناجين والناجيات من الإبادة الجماعية في غزة وتجاربهم عنصرًا أساسيًا من جهود الاستجابة الإنسانية الكريمة فحسب، بل هو أيضًا ضروري لضمان المساءلة ومنع ارتكاب مثل هذه الفظائع في المستقبل.

التوصيات

لا يستطيع الفلسطينيون في غزة أن ينتظروا يومًا آخر حتى، فهم بحاجة إلى وقف إطلاق نار فوري ودائم لمنع المزيد من الخسائر في الأرواح وتفاقم المعاناة الإنسانية.

1. **يجب على حكومة إسرائيل أن تلتزم بالقانون الدولي الإنساني وبواجباتها بموجب اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها.** كما يجب على إسرائيل أن تمنع انتشار المجاعة وتضمن وصول المساعدات الإنسانية بشكل آمن ومستدام إلى جميع أنحاء قطاع غزة من خلال رفع القيود المفروضة على المساعدات الإنسانية على الفور، مع إعطاء الأولوية للمساعدات الغذائية والتغذوية والرعاية الصحية للفئات الأكثر هشاشة. ويجب على إسرائيل أن تتيح تنفيذ استجابة إنسانية بقيادة مدنية وبتنسيق من الأمم المتحدة، وإنهاء جميع أشكال توزيع المساعدات العسكرية، وإزالة العوائق البيروقراطية التي تمنع الأمم المتحدة والوكالات الإنسانية من العمل بشكل كامل وآمن في غزة، وإنهاء استهداف العاملين في المجال الإنساني والطبي واستهداف البنية الأساسية.
2. **يتعين على الجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني والجهات المانحة الحد من التأثيرات الجندرية للمجاعة** من خلال إعطاء الأولوية للغذاء والتغذية للفئات الهشة؛ وتوسيع نطاق الفحص للتعرف على حالات سوء التغذية وعلاجها؛ وإعطاء الأولوية للأسر التي ترأسها نساء في توزيع الأغذية؛ وتنفيذ آليات توزيع تراعي الفوارق بين الجنسين مثل تخصيص طوابير للنساء فقط، ونشر موظفات في العمل الإنساني، وتسليم المساعدات مباشرة للأشخاص غير القادرين على الوصول إلى نقاط توزيع المساعدات الغذائية.
3. **يجب على الدول الأعضاء في الأمم المتحدة ومجلس الأمن التابع للأمم المتحدة والمحكمة الجنائية الدولية ومحكمة العدل الدولية احترام القانون الدولي،** وتنفيذ تدابير فورية لضمان التزام جميع الأطراف بالقانون الدولي الإنساني والالتزامات الواردة في اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها، ومنع استخدام التجويع كأسلوب من أساليب الحرب أو عمل من أعمال الإبادة الجماعية، وحماية النساء والفتيات من الأذى. ويجب على جميع الأطراف أن تدعم التحقيقات المستقلة في استخدام التجويع كسلاح حرب أو عمل من أعمال الإبادة الجماعية وأن تتعاون لتنفيذها، كما يجب على جميع الأطراف أن تنفذ التدابير اللازمة لمحاسبة جميع الجناة. كما يتعين على جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة أن توقف نقل الأسلحة التي قد تستخدم في ارتكاب جرائم الإبادة الجماعية والجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب وانتهاكات القانون الإنساني الدولي.
4. **يجب على السلطات الإسرائيلية والفلسطينية، والجهات المانحة والوكالات الإنسانية والتنموية، أن تدعم التعافي الشامل طويل الأمد والأمن الغذائي للنساء والفتيات في غزة،** من خلال دمج برامج تغذية الأم والطفل في إعادة بناء الخدمات الصحية؛ واستعادة عمليات الإنتاج الغذائي التي ترأسها النساء والأمن الغذائي المستقل طويل الأمد في غزة؛ وإعادة بناء البنية التحتية للرعاية وخدمات الصحة النفسية للنساء والفتيات؛ وضمان أن تؤدي النساء والمنظمات التي تقودها النساء دورًا قياديًا في جهود التعافي.

بكلماتها الخاصة: قصة سلمى

أم وممرضة عجزت عن إنقاذ ابنها

أنا سلمى، ممرضة، أرملة، وأم لستة أطفال. اليوم أقول إنني أم لخمسة أطفال، لأنني رأيت ابني البالغ من العمر خمسة عشر عامًا ينزف حتى الموت أمامي ولم أتمكن من إنقاذه. لقد دُمر منزلنا، وتم تشريدنا أكثر من عشر مرات، ونحن نعيش الآن في خيمة هشة بالقرب من البحر. كل انتقال جردنا من الملابس والذكريات والأثاث، حتى لم يتبق لنا الآن أي شيء تقريبًا.

اللحظة التي لا تُطاق جاءت عندما هاجمت الدبابات الإسرائيلية حيّنا. وكانت العائلات تحاول إخلاء منازلها عندما أطلق الجنود النار. لقد أصيب ابني برصاصة في البطن. كممرضة، كنت أعرف ما يجب القيام به. أردت أن أوقف النزيف، لكن الجنود وجهوا بنادقهم نحوي. كنت على بعد مائتي متر فقط، أسمعه يصرخ باسمي، وكان ممنوعًا عليّ الوصول إليه. لقد شاهدته لساعات طويلة يبكي من الألم والخوف حتى مات. لقد منعني الجنود من استعادة جثته، وتركوه في العراء لمدة ثلاثة أيام.

كلما أغمض عيني أسمع صوته يناديني: أمي ساعديني. أستيقظ وأنا أبكي، وأتذكر أنني لم أستطع إنقاذ ابني. لقد كان مرعوبًا ويتألم، ووقفت عاجزة، مجبرة على مشاهدة معاناته. لقد أمضيت حياتي في إنقاذ الآخرين كممرضة، ولكن لم يُسمح لي بإنقاذ طفلي.

الآن أصبحت أيامي مليئة بالجوع والخوف. في أغلب الأيام نأكل مرة واحدة، وفي بعض الأحيان لا نأكل على الإطلاق. ليس لدينا غاز أو كهرباء، لذلك أقوم بالطهي على قطع من الخشب أو الورق المقوى المأخوذ من علب قديمة. يجعلنا الدخان نسعل ونمرض، ولكن لا تتوفر أمانا وسيلة أخرى. لقد أصبحت ضعيفة وأعاني من سوء التغذية. جسدي ضعيف، وصوتي خافت، ويداي ترتجفان. أشعر أنني أختفي.

إن فقدان الكرامة يجرح بعمق مثل الجوع. وفي مراكز المساعدة، تواجه النساء التدافع والصراخ والإذلال وحتى التهديدات. أخشى على بناتي في تلك الأماكن. وتبدو كل محاولة للحصول على الطعام وكأنها جرح آخر. لقد مشيت مؤخرًا لساعات طويلة للوصول إلى نقطة توزيع المساعدات. وكان هناك الآلاف من الناس اليائسين، يبكون ويتدافعون بينما كان الجنود يطلقون النار في الهواء. عندما وصلت أخيرًا إلى مقدمة الطابور، كان كل شيء قد اختفى. وعدت إلى أطفالي خالية الوفاض. في الأيام التي يتوفر فيها القليل من الطعام، أعطيهم إياه وأعيش على الشاي أو الماء فقط.

الجوع لا يهمه إذا كنت رجلاً أو امرأة، لكن النساء يتحملن العبء بشكل مختلف. نحن نبكي في صمت، ونقف أقوياء من أجل عائلاتنا بينما ننهار في الداخل. أجوع حتى يأكل أطفالي. أنظر إلى أطفالي، وأراهم نحيفين وضعفاء، وأخشى أن يأخذهم الجوع أيضًا.

أريد أن يكون أطفالي آمنين، وأن يأكلوا حتى يشبعوا، وأن يعودوا إلى المدرسة، وأن يكبروا بكرامة. لا أريد لأي أم أن تعيش ما عشته، وأن تقف عاجزة بينما يموت طفلها أمام عينيها.

ملحوظة: تم تغيير الأسماء في جميع القصص للحفاظ على سرية هوية النساء وحمايتهن. لقد تم اختصار شهادات النساء من أجل تحسين الطول والوضوح.

مقدمة

"تواجه النساء والفتيات في غزة خيارًا مستحيلًا بين الموت جوعًا في ملاجئهن، أو المغامرة بالخروج بحثًا عن الطعام والماء وتعرضهن لخطر كبير بالقتل. أطفالهن يموتون من الجوع أمام أعينهن. وهذا أمر فظيع وغير معقول وغير مقبول. "إنه أمر غير إنساني."
-- سيما بحوث، وكيلة الأمين العام للأمم المتحدة والمديرة التنفيذية لهيئة الأمم المتحدة للمرأة[1]

تعاني غزة من مجاعة من صنع الإنسان أمام أعين الجميع. يحذر التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي (IPC) من أن سكان غزة بأكملهم يواجهون انعدام الأمن الغذائي الحاد، حيث تعيش 100 في المئة من الأسر في مرحلة الأزمة (المرحلة الثالثة من التصنيف)، بما في ذلك أكثر من 1.1 مليون شخص في مرحلة الطوارئ (المرحلة الرابعة من التصنيف). بحلول نهاية سبتمبر/أيلول 2025، سيكون أكثر من 640 ألف شخص، أي ما يقرب من شخص واحد من أصل كل ثلاثة من سكان غزة، في مستويات كارثية من انعدام الأمن الغذائي (المرحلة الخامسة من التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي)، وهذا يعني أنه في غياب المساعدات الفورية والمستدامة، فإنهم يواجهون المجاعة والعوز والموت.[2] [3] [4]

غير أن الخطر المتزايد باستمرار لحدوث مجاعة في غزة ليس بجديد، بل هو واقع يتكرر ويتوسع، ويرتبط بشكل مباشر بالسياسات التي تقيد دخول المساعدات إلى غزة. في أعقاب هجوم منظمة حماس على إسرائيل في 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023 مباشرةً، أعلن وزير الدفاع الإسرائيلي يوآف غالانت "*حصارًا كاملاً*" على غزة، قائلاً: "*لا كهرباء، ولا طعام، ولا ماء، ولا وقود... كل شيء مغلق*".[5] وقد مهد هذا الإعلان الطريق لشهور من القيود الصارمة على وصول المساعدات الإنسانية، مما أدى فعليًا إلى قطع إمكانية وصول المدنيين إلى الإمدادات الأساسية في مختلف أنحاء غزة.

يفرض القانون الدولي الإنساني على أطراف النزاع المسلح السماح بمرور الإغاثة الإنسانية للمدنيين بسرعة ومن دون عوائق.[6] وفي أغسطس/آب 2025، أكدت المفوضة السامية لحقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة أن استخدام إسرائيل للتجويع كأسلوب من أساليب الحرب يشكل جريمة حرب.[7] وقد دعمت هذا الموقف أيضًا الجمعية الدولية لعلماء الإبادة الجماعية (IAGS)، التي سلطت الضوء على المجاعة عند تحديدها للإبادة الجماعية في غزة، بحيث ذكرت:

"وإذ ندرك أن التدمير المتعمد للحقول الزراعية ومخازن الأغذية والمخابز وغير ذلك من أعمال العنف التي تمنع إنتاج الغذاء، إلى جانب حرمان المساعدات الإنسانية وتقييدها، تشير إلى الفرض المتعمد لظروف غير صالحة للعيش، مما يؤدي إلى تجويع الفلسطينيين في غزة."[8]

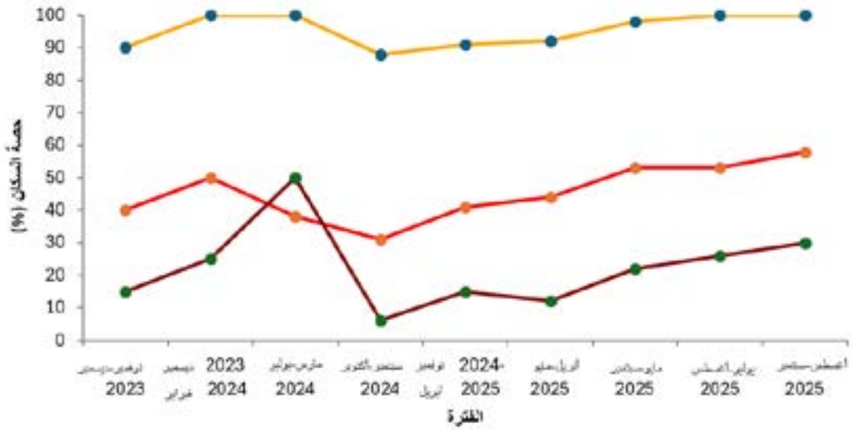
والواقع أن القيود المفروضة على المساعدات الغذائية تفاقمت بسبب التدمير شبه الكامل للنظام الغذائي والزراعي في غزة. فاعتبارًا من أبريل/نيسان 2025، أصبح أكثر من 98 في المئة من الأراضي الزراعية مدمرة أو لا يمكن الوصول إليها، في حين تجاوز الضرر الذي لحق بالآبار والحقول والبيوت الزراعية 80 في المئة.[9] وقد أدى هذا الدمار إلى شلل الإنتاج الغذائي المحلي، مما جعل الأسر تعتمد كليًا على المساعدات الإنسانية المتقطعة. باتت الأسواق والمخابز متوقفة عن العمل، فيما تعمل المطابخ المجتمعية بشكل متقطع.[10] كما تعرضت أنظمة الدعم في غزة للتدمير الكامل، حيث تضررت أو دُمرت 94 في المئة من المستشفيات والعيادات، ولا يتم تشغيل سوى النصف منها فقط.[11] لقد انهارت أنظمة المياه والصرف الصحي، إذ تعيش الأسر على ثلاثة لترات فقط من الماء يوميًا، وهو ما يقل كثيرًا عن المعايير الإنسانية، كما أن البنية التحتية للصرف الصحي غير موجودة إلى حد كبير.[12] ومع انقطاع الوقود والمياه النظيفة، ارتفعت معدلات الأمراض والعدوى التي يمكن الوقاية منها، بما في ذلك الإسهال والدسنتاريا واليرقان الحاد، فضلاً عن أمراض الجهاز التنفسي الناجمة عن الطهي على اللهب المكشوف.[13]

نظرة عامة على اتجاهات التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي

يكشف تحليل الاتجاهات في التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي (الشكل 1) أنه منذ أواخر عام 2023، كان أكثر من 90 في المئة من سكان غزة يعيشون في مرحلة الأزمة (المرحلة الثالثة من التصنيف)، وارتفعت نسبة السكان الذين يعيشون في مرحلة الطوارئ (المرحلة الرابعة من التصنيف) بشكل مطرد. ارتفعت نسبة الأسر التي تعيش في مرحلة الكارثة (المرحلة الخامسة من التصنيف) في منتصف عام 2024 إلى حوالي 50 في المئة، تزامنًا مع فرض أشد القيود على وصول المساعدات الإنسانية، عندما لم تسمح إسرائيل تقريبًا لأي قوافل غذائية بالدخول إلى غزة. ورغم أن التخفيف المؤقت للأعمال العدائية في أوائل عام 2025 سمح بتحقيق تحسينات متواضعة، إلا أن استئناف الصراع وتجدد القيود سرعان ما أدى إلى عكس تلك المكاسب. في 22 أغسطس/آب 2025، تم تأكيد ظروف المجاعة رسميًا في محافظة غزة، وفي حالة عدم اتخاذ إجراءات فورية، من المتوقع أن تنتشر إلى محافظتي دير البلح وخان يونس.[85]

وفق التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي، تمثل المرحلة الخامسة (الكارثة/المجاعة) المستوى الأكثر تطرفًا لانعدام الأمن الغذائي. على مستوى الأسرة، يعني هذا أن الأفراد يواجهون نقصًا حادًا في الغذاء، والمجاعة، والانهيار شبه الكامل لقدراتهم على التكيف. أما على مستوى المنطقة الجغرافية، فيعرّف التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي "المجاعة" أنها حالة في منطقة ما، حيث تواجه 20 في المئة من الأسر على الأقل نقصًا حادًا في الغذاء، ويعاني 30 في المئة من الأطفال على الأقل من سوء التغذية الحاد، ويموت ما لا يقل عن شخصين لكل 10 آلاف شخص كل يوم بسبب الجوع المباشر أو بسبب أوجه التفاعل بين سوء التغذية والمرض.[86]

الشكل 1: تطور انعدام الأمن الغذائي الحاد في غزة (نوفمبر/تشرين الثاني 2023 - سبتمبر/أيلول 2025)



المصدر: التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي

لا يمكن المبالغة في تقدير عواقب الحصار المفروض على غزة منذ ما يقرب من عامين. وبحلول أوائل سبتمبر/أيلول 2025، أعلنت وزارة الصحة في غزة عن مقتل حوالي 64 ألف شخص، نصفهم من النساء والأطفال.[14] في عام 2025، وجدت دراسة أجرتها *مجلة ذا لانسيت* أن وزارة الصحة في غزة ربما تكون قد قللت من تقدير عدد الوفيات بنحو 41 في المئة.[15] وتشير مراسلات نشرتها *مجلة ذا لانسيت* في عام 2024 إلى أن الوفيات الناجمة عن أسباب غير مباشرة، مثل الجوع والمرض ونقص الرعاية الصحية، من المرجح أن تكون أعلى من الوفيات الناجمة عن القتال المباشر بما يتراوح بين ثلاث مرات إلى خمس عشرة مرة.[16] وبحسب وزارة الصحة في غزة، من بين 313 حالة وفاة مرتبطة بسوء التغذية منذ أكتوبر/تشرين الأول 2023، وقعت 248 حالة وفاة بين 1 يوليو/تموز و27 أغسطس/آب 2025.[17] بالإضافة إلى ذلك، منذ مارس/آذار 2025، تم الإبلاغ عن أكثر من 10 آلاف حالة وفاة ناجمة عن صدمة، منها 1,859 حالة وفاة حدثت أثناء محاولة المدنيين الوصول إلى الغذاء أو المساعدات الإنسانية، مما يشير إلى أن حوالي واحدة من كل خمس وفيات (18.2 في المئة) ترتبط مباشرة بانعدام الأمن الغذائي والحرمان.[18]

لا شك في أن الأرقام صارخة، إلا أنها لا تقدم إلا صورة جزئية عن الواقع المعيشي في غزة، وخاصة بالنسبة للنساء والفتيات. ونتيجة للنزوح المستمر والظروف المتغيرة بسرعة، أصبحت البيانات المصنفة حسب المعايير الجندرية محدودة للغاية. كما أن البيانات المتوفرة مجزأة، مما يؤدي إلى عدم توفر سردية متماسكة للوضع المتدهور الذي تعيشه النساء والفتيات في غزة. يشير التاريخ بوضوح إلى أن النساء والفتيات يتأثرن بشكل غير متناسب بانعدام الأمن الغذائي والمجاعة، ويواجهن عواقب طويلة الأمد تمتد عبر الأجيال.[19] [20] [21] وللحد من التأثير المدمر لانعدام الأمن الغذائي والمجاعة في غزة، ثمة حاجة ملحة لفهم كيف تختبر النساء والفتيات هذه الأزمة، وكيف يتعاملن معها ويتأثرن بها.

مصدر الصورة: SOH

أهداف البحث ونطاقه

تم إعداد هذا التقرير في مايو/أيار 2025 ردًا على القيود المتصاعدة على المساعدات وبدء عمل الآليات العسكرية لتوزيع الأغذية في غزة. كان من المقرر في الأصل أن يكون هذا التقرير تحليلاً سريعًا للنوع الاجتماعي في مجال انعدام الأمن الغذائي، ولكن تطور هدف التقرير ونطاقه للاستجابة للوضع المتدهور بسرعة في غزة. عندما بدأ جمع البيانات في أوائل أغسطس/آب 2025، توسعت أهداف البحث، بهدف توفير فهم متعمق لتجربة النساء والفتيات في غزة، وكيف يتعاملن مع المجاعة وانهيار أنظمة الدعم الأساسية، وكيف يتأثرن بشكل غير متناسب بالجوع والمجاعة وانهيار أنظمة الدعم الأساسية.

استنادًا إلى البيانات الثانوية، ومقابلات مع مخبرين رئيسيين من موظفي وموظفات المنظمات غير الحكومية الدولية، والعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية، فضلاً عن شهادات النساء في غزة، يوضح هذا التقرير كيف تتكشف المجاعة بالنسبة للنساء، ويسلط الضوء على الجوع والمجاعة، والوصول المحدود إلى المساعدات، وأوجه الهشاشة المتقاطعة، والآثار الصحية البدنية والنفسية طويلة الأمد.

وتوفر نتائج التقرير نافذة نادرة على الواقع المُعاش في ظل انعدام الأمن الغذائي والمجاعة، بالإضافة إلى رؤى شخصية وآراء الخبراء من العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية وفي مجال العمل الإنساني الدولي. كما يعرض التقرير شهادات النساء جنبًا إلى جنب مع البيانات المؤسسية بهدف التقاط الأبعاد الجندرية للاتجاهات على المستوى الكلي. ومن خلال ذلك، يقدم هذا التقرير أدلة عملية لصناع السياسات والجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني، ويقترح توصيات للإغاثة العاجلة والحماية والتعافي على المدى الطويل، مع التركيز على أصوات نساء غزة واحتياجاتهن وقيادتهن.

المنهجية

تستند هذه الدراسة إلى مراجعة مكتبية للبيانات الثانوية (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر تقارير الحالة، وتقييمات الاحتياجات، ومستجدات الحالة من وكالات الأمم المتحدة) والبيانات النوعية الأولية. تم جمع البيانات النوعية الأولية في أغسطس/آب 2025، وتألفت من مقابلات مع مخبرين رئيسيين، منهم سبعة مخبرين من العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية في المجال الإنساني ومقرهم غزة، وستة ممثلين وممثلات من وكالات الأمم المتحدة وموظفين وموظفات من المنظمات غير الحكومية الدولية، بالإضافة إلى ثماني شهادات متعمقة من النساء المقيمات في غزة.

تم اختيار المخبرين الرئيسيين لضمان وجهات نظر متنوعة وحديثة. كما تم إعطاء الأولوية للوكالات والمنظمات المسؤولة بشكل مباشر عن الأمن الغذائي والتغذية والحماية وإدماج ذوي الاحتياجات الخاصة وبرامج النوع الاجتماعي، مع تحقيق التوازن بين الجهات الفاعلة الدولية والوطنية والمحلية. تعمل المؤسسات الممثلة في جميع أنحاء غزة، مما يضمن أن تعكس وجهات النظر التي يتم جمعها النطاق الإقليمي الكامل للأزمة. وتم إيلاء اهتمام خاص لإشراك العاملات في المجال الإنساني، اللاتي شكلن 9 من أصل 13 مشاركًا في المقابلات مع المخبرين الرئيسيين، وذلك بهدف ضمان وجهات نظر تراعي الاعتبارات الجندرية. كان جميع المخبرين الرئيسيين أشخاصًا شاركوا حديثًا وبشكلٍ مباشر في جهود الاستجابة، مما يضمن أن تعكس الرؤى الظروف الحالية والتجربة المباشرة. علاوة على ذلك، أجريت المقابلات شخصيًا وباللغة العربية مع العاملين والعاملات في المجال الإنساني في الخطوط الأمامية، وعبر الإنترنت باللغة الإنجليزية مع ممثلي الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية.

أما بالنسبة للشهادات المتعمقة، فتم تحديد المشاركات من النساء باستخدام عينة مختارة بعناية لتشمل مجموعة متنوعة من الخلفيات والهويات، بما في ذلك الأرامل، والنساء ذوات الاحتياجات الخاصة، والنساء الحوامل، والأمهات في الأسر الكبيرة، والشابات. من الناحية الجغرافية، تم اختيار النساء من مختلف مناطق النزوح الرئيسية الأربع في غزة (شمال غزة، ومحافظة غزة، وخان يونس، ورفح) لتعكس اتساع نطاق الواقع المعيشي في الجنوب، حيث يتركز العديد من النازحين، والمناطق الوسطى والشمالية المدمرة. تم جمع شهادات النساء من خلال مقابلات منظمة باستخدام أداة مراعية للاعتبارات الجندرية ومصممة لالتقاط تجارب المشاركات المتعلقة بالجوع والمجاعة وإمكانية الوصول إلى المساعدات وآليات التكيف ومخاطر الحماية. أُجريت المقابلات مع النساء شخصيًا باللغة العربية بقيادة محاورات مدربات.

تم الحصول على الموافقة المستنيرة من جميع المشاركات قبل جمع البيانات. وتم تسجيل المقابلات صوتيًا ونسخها إلى اللغة الإنجليزية بهدف تحليلها. بسبب المخاوف الأمنية واعتبارات السلامة، تم إخفاء سمات الهوية من البيانات لإزالة أي خصائص تعريفية قبل تحليلها. اعتُمد منهج التحليل الاستقرائي لتحليل البيانات باستخدام الترميز المواضيعي وتثليث النتائج المستخلصة من البيانات الثانوية والأولية.

القيود

على الرغم من أن هذا التقرير يستند إلى أحدث البيانات المتاحة وشهادات مباشرة، إلا أنه لا يزال يواجه العديد من القيود. ليست بيانات التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي، وغيرها من بيانات الأمن الغذائي، مقسمة بحسب الجنس، مما يقيد عملية التحليل الإحصائي لتجارب النساء المحددة. كما جُمعت الشهادات من النساء اللواتي يمكن الوصول إليهن بأمان، مما يعني أن وجهات نظر النساء من المناطق التي يصعب الوصول إليها أو الأكثر عرضة للخطر غير ممثلة بشكل كافٍ. وتمت ترجمة الشهادات من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية، مع بذل كل جهد ممكن للحفاظ على المعنى. وأخيرًا، ونظرًا لأن الوضع في غزة متقلب للغاية؛ تعكس البيانات المذكورة في هذا التقرير الظروف السائدة بين أكتوبر/تشرين الأول 2023 وأغسطس/آب 2025، وينبغي تفسيرها وفقًا لذلك.

بكلماتها الخاصة: قصة ريما

حامل وتعيش في ظل المجاعة

قبل الحرب، كنت أدير ثلاثة مشاريع صغيرة: الخياطة والطبخ والتدريس. كان خطيبي قد وصل للتو من بلجيكا قبل أيام قليلة من الحرب. كانت الحياة مزدحمة، ولكنها مليئة بالأمل. تزوجنا بعد شهر واحد من بدء الحرب. كان من المفترض أن يكون هذا أسعد وقت في حياتي، ولكن بدلاً من ذلك شعرت وكأن العالم ينهار. لقد أصبح كل شيء صعبًا للغاية. ووقعنا في الاكتئاب بسبب نقص الغذاء والمياه، واكتظاظ الملاجئ، وتدمير منازلنا، وخسارة كل ما بنيناه. رغم أنني لم أكن أخطط للحمل أثناء الحرب، إلا أن ذلك حدث، وأنا الآن في الأشهر الثلاثة الأخيرة. من المفترض أن يكون الحمل مناسبة مليئة بالفرح، لكنه في غزة يشبه الخوف والجوع.

نحن نعيش في منزل مستأجر مع عائلة كبيرة ولا تتوفر لنا أي خصوصية. بل يتم تقاسم كل شيء: الطعام والماء ولوازم الطبخ. أصيب زوجي بالاكتئاب الشديد، وقد أثر ذلك علي وعلى الطفل. ليس لدينا دخل، ولا نستطيع تلبية احتياجاتنا الأساسية. لا يوجد نقود ولا طعام.

ولقد تدهورت صحتي. أعاني من سوء التغذية وفقر الدم وفقدان الوزن بسبب عدم وجود ما يكفي من الطعام. نذهب في كثير من الأحيان إلى السرير بمعدة فارغة. النظافة شبه مستحيلة. فاختفت النظافة من أجسادنا، ومن المنزل، ومن الأدوات التي نستخدمها.

في أغلب الأيام نذهب إلى النوم جائعين. بالنسبة لي، يجعل الحمل الأمر لا يطاق. فالجوع يحرق داخل معدتي. هذه ليس مجرد مجاعة. بل يبدو الأمر وكأنه مجاعة مصممة، وموت بطيء تم تصميمه لكي لا نتحمله.

نحن نقوم بإرشاد استهلاك الخبز. وزوجي يعطيني نصيبه لأنني حامل. أزور أمي أحيانًا، وإذا كان لديها طعام، تعطيني إياه، وإلا لا آكل. لا يوجد دعم مجتمعي، وتقول لي منظمات الإغاثة أنها لا تملك شيئا. لقد تُركنا وحدنا لنموت من الجوع.

نتج عن كل هذه التحديات تأثير خطير على صحتنا النفسية، إذ يسيطر علينا الاكتئاب والخوف والحزن كل يوم. بالنسبة لي، لم يعُد الجوع يقتصر على الطعام فحسب. بل يتعلق الأمر بفقدان الكرامة، والقلق المستمر، والصدمة الناجمة عن العيش من دون استقرار.

يعاني كل من الرجال والنساء في هذه الظروف، ولكن النساء يواجهن أعباء فريدة من نوعها. فيتمتع الرجال بأجسام أقوى ويمكنهم في بعض الأحيان اختراق طوابير المساعدة الخطيرة، في حين تتعرض النساء لخطر التحرش والإساءة. وفي مخيمات النازحين، تعيش النساء تحت المراقبة المستمرة والوصمة. إذا حاولت امرأة الحصول على الطعام، فإنها تتعرض للإهانة أو التحرش أو حتى الاعتداء.

حتى في المطابخ المجتمعية، تواجه النساء التحرش اللفظي والإذلال. ويتطلب إعداد الطعام أيضًا استخدام الحطب، الذي يُباع بأسعار مرتفعة للغاية. كامرأة حامل، فإن الجلوس أمام النار واستنشاق الدخان يضر بصحتي، ومع ذلك في كثير من الأيام أجد نفسي مجبرة على القيام بذلك. لقد أحرق جسدي أيضًا أثناء محاولتي الطهي في ظل هذه الظروف غير الآمنة.

بالنسبة للنساء، الجوع ليس مجرد ألم. بل إنه الإذلال والانكشاف والخوف. يضيف الحمل في هذه الظروف طبقة أخرى من المعاناة. أشعر وكأن كل لقمة أتناولها هي معركة من أجل البقاء بالنسبة لي ولطفلي.

ويتفاقم النضال بسبب الفقر. لقد بعت ما كنت أملكه من ذهب وملابس وحتى قطع الأثاث القليلة التي كانت متبقية لدينا. ليس لدينا دخل ولا مساعدات. والأسعار باهظة للغاية، إذ يبلغ سعر كيلو الدقيق 85 شيكل، أي أكثر من 22 دولارًا أمريكيًا. نحن بحاجة إلى أكثر من 100 دولار يوميًا فقط لتناول وجبة خفيفة، وحتى هذا لا يكفي لفردين من العائلة. لن أنسى أبدًا المرة التي قضيت فيها ثلاثة أيام من دون تناول الطعام. دفعني اليأس إلى أن أطلب من إحدى معارفي قرضًا صغيرًا لشراء كيلو من الدقيق، لكنها رفضت. لقد كسرني هذا الرفض. جردني الجوع من كرامتي.

لم أتمكن من شراء أي شيء لطفلي. لا ملابس، ولا حفاضات، ولا حليب. ومن الممكن أن ألد في أي لحظة. أنا خائفة من أن حالة زوجي سوف تتدهور، وأن أضطر لتربية هذا الطفل وحدي. أتمنى أن تتحسن الأمور بعد ولادتي. وأتمنى أن أتمكن من شراء الملابس والحفاضات وتلبية احتياجات الطفل. وآمل أن أتمكن من مساعدة الآخرين.

إن شاء الله تنتهي الحرب، ونرى جميعنا أيامًا أفضل. أدعو من أجل السلام والغذاء والكرامة. أدعو الله أن أعيش مرة أخرى.

النتائج

ينظم هذا التقرير النتائج وفق أربعة موضوعات رئيسية نشأت من البيانات الأولية، والتي أظهرت أن النساء والفتيات: 1. يتعرضن بشكل غير متناسب لخطر الجوع والمجاعة؛ 2. يُستثنين من أنظمة توزيع المساعدات الغذائية الحالية؛ 3. يواجهن مخاطر وأوجه هشاشة متقاطعة؛ و4. يواجهن تأثيرات صحية جسدية ونفسية طويلة الأمد.

تتعرض النساء والفتيات بشكل غير متناسب لخطر الجوع والمجاعة

يواجه اليوم كل شخص مقيم في غزة تقريبًا انعدام الأمن الغذائي الحاد، ومع ذلك تواجه النساء والفتيات مخاطر فريدة من نوعها تتمثل في الجوع والمجاعة.[22] في الواقع، كان انعدام الأمن الغذائي يؤثر على النساء والفتيات أكثر من غيرهن في غزة حتى قبل الحرب. ففي عام 2018، أفادت هيئة الأمم المتحدة للمرأة أن ثلث الأسر التي ترأسها نساء تعاني من انعدام الأمن الغذائي، مقارنة بربع الأسر التي يرأسها رجال.[23] وفي عام 2024، وجدت الدراسات الاستقصائية أن 7 من كل 10 نساء فقدن الوزن في الشهر الماضي، حيث عانت معظمهن من الدوار المتكرر بسبب عدم تناول الطعام، وأفاد العديد منهن أنهن قللن من تناولهن للطعام إلى وجبة صغيرة واحدة في اليوم أو أقل.[24] بحلول يونيو/حزيران 2024، تم تصنيف ما لا يقل عن 557 ألف امرأة في غزة على أنهن يعانين من انعدام الأمن الغذائي الحاد، وكان ما يصل إلى 100 ألف امرأة وطفل يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد.[25] والآن يواجه أكثر من مليون امرأة وفتاة خطر المجاعة الجماعية.[26]

تسلط المقابلات مع المخبرين الرئيسيين الضوء على كيف أن الاتجاهات على المستوى الكلي تتحول إلى مخاطر مجاعة تتفاوت بين الجنسين. يصف الأطباء في الخطوط الأمامية حالات يومية من الإغماء وفقدان الوزن الشديد ونقص المغذيات الدقيقة في أوساط النساء، اللاتي يبلغن عن عدم تناول الطعام لمدة تتراوح بين 48 إلى 72 ساعة حتى يتمكن الأطفال من الأكل. وأشار أحد العاملين في الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية إلى أنه *"كل أسبوع نعالج العشرات من النساء اللاتي ينهرن بسبب عدم تناول الطعام لمدة يومين أو ثلاثة أيام بعد ساعات من الانتظار في خطوط المساعدات"*، وأضاف عامل آخر: "كل حالة أراها مرتبطة بالجوع؛ تنهار الأمهات في الطوابير، ويغمى عليهن أمام أطفالهن". كما أفاد عامل آخر في الرعاية الصحية: "خلال الشهرين الماضيين فقط، قمنا بتوثيق 82 حالة (سوء تغذية)، 59 منها من النساء والفتيات؛ وأظهرت كل امرأة خضعت للفحص إصابتها بفقر الدم وسوء التغذية."

كما هو الحال في العديد من السياقات الثقافية، غالبًا ما تأكل النساء في غزة "الأقل وفي النهاية"، وفي أوقات الشح تقوم كثير من النساء بتقنين استهلاكهن للطعام لضمان أن يحصل الأطفال والآخرون على الغذاء أولًا.[27] أفاد أحد العاملين في الخطوط الأمامية: *"نوزع البسكويت المدعم والمكملات الغذائية، لكن الأمهات يعطينها لأطفالهن ولا يأكلن أي شيء بأنفسهن"*. وتحدثت جميع النساء تقريبًا اللاتي تمت مقابلتهن عن الحد بأنفسهن من حصتهن من الطعام وعن الانتظار إلى أن يأكل الجميع قبل أن يتناولن الطعام. وأوضحت أرملة: *"أجوع حتى يأكل أطفالي. وفي مراكز توزيع المساعدات، تتعرض النساء للإهانات والإذلال ويخفن على سلامة بناتهن في الطوابير المزدحمة. هذا ما يعنيه البقاء على قيد الحياة الآن"*.

ووصفت عدة نساء أنهن يضعن أطفالهن في الفراش مبكرًا لتجنب سماع صراخهم من الجوع، أو أنهن يغلين بقايا الطعام الضئيلة مثل قشور الخضروات لتحويلها إلى حساء خفيف. هذا ما أشارت إليه إحدى الأمهات النازحات في رفح: *"نقوم بغلي الأوراق ونعطي الحساء للأطفال. أحكي لهم القصص حتى ينسوا جوعهم. أنا نفسي لا آكل لأيام متعددة"*. وذكرت الأمهات محاولة إطعام أطفالهن بالرضاعة الطبيعية بينما هن يتضورن جوعًا، وأشرن إلى أن الأخوات الأكبر سنًا لا يأكلن حتى يتمكن إخوتهن الأصغر سنًا من تناول الطعام مرة واحدة على الأقل يوميًا. وأوضحت إحدى النساء: *"إن جسدي يضعف كل يوم وأنا أحاول إطعام أطفالي الذين يبكون لأنهم يريدون الطعام"*، وقالت إحدى الأمهات النازحات في جنوب غزة بكل بساطة: *"نحن الأمهات نأكل أقل حتى يتمكن أطفالنا من تناول قضمة أخرى"*.

يتم استثناء النساء والفتيات من أنظمة توزيع المساعدات الغذائية الحالية

تشكل المساعدات الغذائية الإنسانية شريان الحياة بالنسبة لسكان غزة. وحتى قبل عام 2023، كان أكثر من 80 في المئة من سكان غزة يعتمدون على المساعدات.[28] والآن، بعد مرور ما يقرب من عامين على الحرب والحصار، إلى جانب الانهيار الشامل لسبل العيش والأسواق، أصبحت كل الأسر تقريبًا تعتمد على المساعدات غير المتسقة وغير الكافية وذات الطابع العسكري بشكل متزايد.[29] تكشف نتائج الأبحاث أن النساء والفتيات يواجهن عقبات خاصة في الحصول على الغذاء وغيره من المساعدات الإنسانية، مما يفاقم مخاطر الجوع والمجاعة المرتبطة بالنوع الاجتماعي.

تتجمع حشود من الرجال والنساء في المطابخ الخيرية بحثًا عن وجبة الطعام. مصدر الصورة: SOH

حصار على المساعدات والعمليات المحدودة

منذ تصاعد الصراع، فرضت السلطات الإسرائيلية حصارًا شبه كامل على غزة، مما أدى إلى تقييد شديد لشحنات المساعدات الإنسانية من الغذاء والدواء والوقود. في فبراير/شباط 2024، تم منع أكثر من نصف المساعدات الإنسانية من الوصول إلى شمال غزة، وفي 2 مارس/آذار 2025، أمرت إسرائيل بوقف كامل لإمكانية الوصول إلى المساعدات، وبعدم السماح لشاحنات المساعدات بالدخول.[30] وحتى عندما سُمح لبعض القوافل بالدخول إلى غزة، كانت الكميات غير كافية إلى حد كبير. وبحلول شهر مايو/أيار 2025، لم يدخل إلى غزة سوى 5,600 طن متري تقريبًا من دقيق القمح على مدى عدة أسابيع، في حين كانت تدعو الحاجة إلى وصول ما بين 8,000 إلى 10,000 طن متري أسبوعيًا لإعالة السكان.[31] يختبر سكان شمال غزة تأثير هذه القيود المفروضة على المساعدات بشكل خاص، إذ كانوا، اعتبارًا من أبريل/نيسان 2024، يعيشون على ما لا يزيد عن 245 سعرة حرارية في اليوم، أي أقل من 12 في المئة من الحد الأدنى الذي يحتاجه الإنسان يوميًا للبقاء على قيد الحياة.[32] ويعني هذا النقص المزمن في الإمدادات أيضًا أن الوكالات الإنسانية اضطرت إلى خفض حصصها أو تعليق برامجها. في هذا الصدد، استنفدت عمليات برنامج الأغذية العالمي كافة مواردها تقريبًا، وانخفضت برامج توزيع الوجبات الساخنة التي كانت تطعم مليون شخص يوميًا بنسبة 75 في المئة بسبب نقص الإمدادات.[33]

وتؤثر هذه الندرة على الجميع، لكن النساء يعانين أكثر من غيرهن عندما تتأخر المساعدات أو تتقلص. أشار أحد خبراء الأمم المتحدة: *"عندما تشتد القيود على المعابر، لا يبقى هناك أي شيء يمكن توزيعه، ويصبح استهداف المساعدات بحسب الجنسين بلا معنى في ظل المجاعة"*. وأضاف خبير في النوع الاجتماعي في منظمة غير حكومية دولية: *"المساعدات النقدية (للنساء) لا معنى لها عندما تكون الرفوف فارغة، والحركة معطلة، فلا تستطيع النساء تحويل المساعدة إلى طعام"*. وأكدت شهادات النساء ذلك: *"عندما جاءت القنابل واشتد القصف، اختفى الطعام والماء. لم يعُد الدقيق موجودًا في أي مكان، وكنت أقضي أيامًا في كثير من الأحيان من دون أن أتمكن من خبز قطعة خبز واحدة"*. ووصف كل من المخبرين الرئيسيين والنساء التأثيرات المتراكمة الناجمة عن الجوع ومحدودية المساعدات. في هذا السياق، أشار أحد الأطباء العاملين في الخطوط الأمامية إلى علاج *"العشرات من النساء اللاتي يفقدن الوعي كل أسبوع بسبب عدم تمكنهن من تناول الطعام لمدة يومين أو ثلاثة أيام أثناء محاولتهن الوقوف في الطابور"*. وروت امرأة قائلة: *"أغمي عليّ ثلاث مرات قبل أن أصل إلى مقدمة الطابور. عدت إلى المنزل ولم يكن معي أي شيء"*.

بالإضافة إلى ذلك، أكد المخبرون الرئيسيون العاملون في الخطوط الأمامية في مجال المساعدة الإنسانية على أنه يتم إقصاء النساء اللواتي ليس لديهن أقارب من الذكور، أو الأرامل، أو النساء المسنات، أو اللاتي يعتنين بالأطفال، بشكل منهجي من الوصول إلى المساعدات، مما يترك أسرًا بأكملها من دون طعام. وتفيد جدة ترعى أطفالًا يتامى في غزة: *"نحن نعتمد كليًا على المساعدات، ولكن في معظم الأيام نعود من دون أن نحصل على أي شيء"*. ووصف العاملون والعاملات في المجال الإنساني كيف أن النساء *"يمشين لساعات، وينتظرن ثلاث أو أربع ساعات أخرى، ثم يعدن خاليات الوفاض"*. وأكدت شهادة إحدى السيدات: *"كنت أطعم أطفالي الماء الساخن مع السكر فقط لمدة ثلاثة أيام. انتظرت في الطابور ولكن أغمي علي قبل أن يأتي دوري... عدنا بلا شيء"*. تذكر العديد من النساء أنهن لم يعدن يحاولن الحصول على المساعدات في نقاط التوزيع لأن *"البقاء للأقوى"*.

آليات عسكرية لتوزيع الغذاء

في عام 2025، استبدل الجيش الإسرائيلي الآليات المجتمعية لتوزيع المساعدات، والتي تنسقها الأمم المتحدة، بمؤسسة غزة الإنسانية المدعومة من الولايات المتحدة، والتي تقوم بتوزيع المساعدات من خلال عدد قليل من مراكز التوزيع العسكرية الكبيرة.[34] وانخفضت نقاط الوصول إلى المساعدات من نحو 400 نقطة خلال وقف إطلاق النار المؤقت إلى أربعة مواقع خاضعة لسيطرة مشددة.[35] وأجبر هذا التحول المدنيين، بما في ذلك أعداد كبيرة من النساء والأطفال، على السفر لمسافات طويلة إلى مناطق مكتظة بالسكان وتشهد أعمالًا عدائية نشطة، لمحاولة الحصول على الغذاء.[36]

أدان خبراء حقوق الإنسان في الأمم المتحدة علنًا خطة توزيع المساعدات التي تنفذها مؤسسة غزة الإنسانية، وحثوا إسرائيل على استعادة النظام الإنساني الذي وضعته الأمم المتحدة لتجنب المجاعة والسماح بوصول الإغاثة من دون عوائق بقيادة الجهات الفاعلة المحايدة في مجال العمل الإنساني.[37] وصفت التقارير أن نقاط توزيع المساعدات التابعة لمؤسسة غزة الإنسانية قد أصبحت "فخًا مميتًا".[38] وفي شهري يوليو/تموز وأغسطس/آب 2025، وثّق مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية عمليات قتل وإصابة لأشخاص كانوا يلتمسون المساعدة عند نقاط التوزيع العسكرية أو بالقرب منها وعلى طول طرق الوصول إليها.[39] وقد كشف التحقيق البصري الذي أجرته *صحيفة ذا غارديان*عن نمط مستمر من إطلاق النار حول مواقع توزيع المساعدات على مدى فترة 48 يومًا، وأفاد التقرير بمقتل 1,373 شخصًا على الأقل وإصابة أكثر من 2,000 آخرين أثناء محاولتهم الوصول إلى الغذاء، مع وقوع 859 حالة وفاة بالقرب من المواقع التي تديرها مؤسسة غزة الإنسانية.[40]

وليست النساء والفتيات بمنأى عن هذه المخاطر. إذ غالبًا ما تكون نقاط توزيع المساعدات مكتظة وغير منظمة، مما يجعل التنقل فيها صعبًا أو غير آمن بالنسبة للنساء، وخاصة أولئك اللاتي يرافقهن أطفالهن أو أفراد كبار في السن.[41] هذا وانتهى ما سُمي بـ "اليوم المخصص للنساء فقط" في أحد مواقع توزيع المساعدات التابع لمؤسسة غزة الإنسانية بمأساة، عندما تعرضت النساء للرش برذاذ الفلفل وإطلاق النار عليهن وقتلهن أثناء محاولتهن جمع الطعام.[42] في هذا الصدد، حذر خبير حماية في الأمم المتحدة قائلًا: *"تؤدي التوزيعات العسكرية إلى إقامة حواجز خطيرة أمام النساء، إذ لا تستطيع النساء المعرضات للخطر، بما في ذلك الأرامل وكبار السن والنساء ذوات الاحتياجات الخاصة، الوصول إلى هذه النقاط عمليًا أو بأمان"*.

وبسبب هذه الحواجز، كثيرًا ما وصفت شهادات النساء معضلة الاعتماد على الأقارب الذكور، بما في ذلك الأطفال، للحصول على الغذاء من مراكز التوزيع العسكرية. وقد وصفت أرملة شابة هذا الخوف بوضوح قائلة:

"إنه أشبه بكابوس يومي عندما يخرج أطفالي الصغار للبحث عن الطعام أو الماء. وفي بعض الأحيان لا يعودون إلا في اليوم التالي. أفقد عقلي من الخوف، وأفكر أن شيئًا فظيعًا قد حدث، أو أنهم تعرضوا للقصف، أو إطلاق النار، أو فُقدوا وسط الفوضى. أبحث عنهم في المستشفيات، والشوارع، وأماكن التوزيع، وحتى في المشارح. يكاد هذا الرعب يقضي علي. وأصبح ما يسمى بنقاط توزيع المساعدات، وحتى تلك التي أنشأتها المنظمات الدولية، بمثابة مقابر. يمشي الناس لساعات طويلة ليواجهوا في النهاية إطلاق النار والفوضى أو يعودون خاليي الوفاض. يعود أطفالي مصابين بجروح نتيجة التدافع، وفي بعض الأحيان يصابون بالحروق بسبب انسكاب أواني الطعام الساخن عليهم".

وقالت امرأة أخرى:

"ذات مرة ذهب زوجي إلى نقطة أمريكية لتوزيع المساعدات لكي يحضر الطعام إلى المنزل. ولم يعُد أبدًا. تم قتله هناك على يد جيش الاحتلال. هذا هو المصير الذي ينتظر الآن كل رجل يذهب للحصول على الطعام. لكن كامرأة، العبء الذي أتحمله مختلف. لا أستطيع أن أترك الأطفال بمفردهم لكي أقف في الطابور".

مصدر الصورة: SOH

روت النساء أيضًا كيف تعرضن للتحرش أو الدفع إلى الأرض أثناء التدافع، في حين وصف العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية "أماكن احتجاز فوضوية" حيث يتم إطلاق سراح الآلاف في دفعة واحدة للقتال من أجل الحصول على طعام محدود تحت وابل النيران الحية. وأوضح أحد العاملين في الخطوط الأمامية والمسؤول عن توزيع المساعدات: *"المواقع العسكرية الكبيرة تعني التدافع والحرق والسرقة والمضايقة وحتى إطلاق النار... يتوقف العديد من النساء ببساطة عن المحاولة"*. أوضحت أرملة في رفح أنها بقيت خمسة أيام من دون خبز لأنها لم تتمكن من اختراق الزحام عند نقطة توزيع المساعدات، واضطرت إلى العيش على الشاي وأوراق الشجر المغلية هي وأطفالها. وأفادت إحدى النساء:

"في بعض الحالات، إذا ذهبت امرأة لجمع الطعام من العدو، يُنظر إليها على أنها غير شريفة. يفضل بعض الناس المجاعة بدلاً من مواجهة العار. ومع ذلك، حتى عندما تحاول النساء الوصول إلى نقاط الإنزال العسكرية حيث تُوزع المساعدات، فإنهن يواجهن مخاطر مميتة، وقد أصيبت بعضهن بطلقات نارية في الرأس والصدر أثناء محاولتهن جمع الغذاء".

كما قالت أم لأربعة أطفال في خان يونس باختصار: *"ليس الغذاء نادرًا فحسب؛ بل إنه الموت نفسه. أصبح ما يسمى بنقاط توزيع المساعدات بمثابة مقابر"*.

تواجه النساء والفتيات مخاطر ونقاط ضعف متقاطعة

أدى النزوح إلى الملاجئ المكتظة، وتدمير البنية التحتية المادية، وارتفاع عدد الأسر التي ترأسها النساء إلى ظهور مخاطر ونقاط ضعف إضافية بالنسبة للنساء والفتيات اللاتي يعانين من انعدام الأمن الغذائي. وتكشف النتائج أن النساء الحوامل والمرضعات، والنساء والفتيات ذوات الاحتياجات الخاصة والأمراض المزمنة، والفتيات المراهقات، يواجهن حواجز إضافية في الوصول إلى الغذاء، فضلاً عن تعرضهن بشكلٍ غير متناسب للتأثيرات الصحية الناتجة عن الجوع والمجاعة.

الملاجئ المكتظة وظروف المعيشة غير الآمنة

في غضون أسابيع من اندلاع الحرب في أكتوبر/تشرين الأول 2023، قدر تقييم سريع للنوع الاجتماعي أن ما يقرب من 493 ألف امرأة وفتاة نازحة داخليًا، بما في ذلك ما لا يقل عن 3 آلاف أرملة، يواجهن انعدامًا شديدًا في الأمن الغذائي ومخاطر متزايدة تتعلق بالحماية.[43] وبحلول أوائل عام 2024، شهدت غزة واحدة من أكبر أزمات النزوح القسري في التاريخ الحديث، حيث نزح أكثر من 1.93 مليون شخص، أي حوالي 85 في المئة من السكان، بما في ذلك ما يقرب من مليون امرأة وفتاة.[44] يعيش أكثر من 99 ألف نازح فلسطيني حاليًا في مدارس وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) وملاجئها المجتمعية في مختلف أنحاء قطاع غزة، بالإضافة إلى عدد أكبر من النازحين الذين يعيشون في مخيمات مؤقتة أو في منازل عائلية مكتظة.[45]

وفي هذه الملاجئ المكتظة وغير الآمنة، تواجه النساء العبء المتراكم للإهانة والإقصاء والجوع. وصفت أم لأربعة أطفال في خان يونس الوضع قائلة:

"منذ أكتوبر 2023، تم تهجيرنا خمس عشرة مرة. في كل مرة، بدأ الأمر بنفس الطريقة: أمر إخلاء، ثم قصف، ثم صراخ جار 'إنهم قادمون'، ثم جمع يائس لبعض المتعلقات مثل البطانيات والدقيق وشهادات الميلاد قبل الفرار مرة أخرى. لم أعد أتذكر أسماء جميع الأحياء التي مررنا بها. أعيش الآن مع أطفالي في خيمة هشة على أرض متشققة في خان يونس، معرضين للحرارة والغبار واليأس".

وتتفاقم مخاطر اضطراب ظروف المعيشة وندرة الإمدادات الغذائية بسبب أشكال الطهي الخطيرة. وتوضح إحدى النساء: *"كامرأة حامل، فإن الجلوس أمام النار واستنشاق الدخان يضر بصحتي، ومع ذلك في كثير من الأيام أجد نفسي مجبرة على القيام بذلك".* وأضافت امرأة أخرى:

"أنا أنحني بجانب اللهب المكشوف لتحضير الحساء الخفيف. أسعل حتى أتقيأ، ولكن لا يوجد دواء. يملأ الدخان صدري ويجعلني ضعيفة، ولكن إذا لم أطبخ، فلن يأكل أطفالي".

بالإضافة إلى ذلك، يعني غياب الخصوصية ومرافق الطهي الآمنة وإمكانية الوصول إلى المساعدات، أن انعدام الأمن الغذائي لا يتعلق بنقص الغذاء نفسه فحسب، بل يتعلق أيضًا بعدم القدرة على الحصول على الطعام القليل المتاح أو إعداده بأمان. وفي حين يصل الغذاء أحيانًا إلى الملاجئ بكميات كبيرة، لا تستطيع الأسر طهي الطعام بسبب عدم وجود مواقد أو وقود أو أدوات. وفي المقابلات، وصفت النساء المقيمات في الملاجئ أنهن يعطين الأطفال الدقيق الخام المخلوط بالماء أو الخبز الجاف باعتباره طعامهم الوحيد لذلك اليوم. وخاطر البعض بمغادرة الملاجئ لجمع الحطب، في حين لجأ آخرون إلى حرق قطع البلاستيك والقمامة على الرغم من الدخان السام. أوضحت سيدة من خان يونس قائلةً: *"أحرق أي شيء أجده: الخشب، القمامة، البلاستيك. الدخان يجعلنا نسعل، لكن على الأقل يأكل الأطفال طعامًا دافئًا".*

ارتفاع نسبة الأسر التي ترأسها نساء

تعتبر الأسر التي ترأسها النساء، وخاصة الأرامل والنساء اللاتي ليس لديهن أقارب من الذكور، من بين الفئات الأكثر تهميشًا في أزمة الجوع في غزة. في عام 2024، قدرت هيئة الأمم المتحدة للمرأة أن ما لا يقل عن 3,000 امرأة أصبحن أرامل والمعيل الجديد للأسرة بعد وفاة شريكهن الذكر.[46] نتيجة لذلك، أصبحت النساء مسؤولات إلى حد كبير عن الحصول على الغذاء لإطعام أسرهن. لاحظ أحد العاملين في توزيع الأغذية أن *"النساء يصلن قبل ثلاث إلى أربع ساعات من الموعد المحدد فقط للحفاظ على مكان لهن في الطابور"*، بينما أشار آخر إلى أن *"أكثر من 85 في المئة من الأشخاص في نقاط التوزع لدينا هم من النساء والفتيات؛ ونادرًا ما تتجاوز نسبة الرجال 10 في المئة".*

وتحدث العديد من الأرامل عن معاناتهن من الجوع والحزن والتشرد:

"إن فقدان زوجي حطمنا. لقد كان هو من يعيل الأسرة، وتركت وفاته فراغًا لا يمكن أن يعوضه شيء. الآن يقع عبء البقاء على قيد الحياة بالكامل علي. كل يوم هو معركة لتأمين الغذاء والماء والمأوى. كل شيء باهظ الثمن، وحتى تلبية الاحتياجات الأساسية باتت أمرًا مرهقًا للغاية".

وقالت امرأة أخرى: *"لقد قُتل زوجي أثناء محاولته الحصول على الطعام من نقطة توزيع مساعدات تابعة لمؤسسة غزة الإنسانية. والآن أقوم بتربية أطفاله بمفردي. أبكي في صمت، ولكنني لا أستطيع الانهيار لأن الأطفال يعتمدون عليّ".*

كما تقوم العديد من النساء برعاية أفراد الأسرة الممتدة الذين فقدوا أحد أقاربهم الذكور. وقالت امرأة تعتني بطفل ابنها المتوفى:

"نحن نعتمد بشكل كامل على المساعدات والمطابخ الخيرية. ومن أجل الوصول إلى الغذاء، نسير لمسافات طويلة، وفي كثير من الأحيان نعود بلا شيء. عندما يكون الطعام متاحًا، تكون الكميات قليلة جدًا ولا تكفي لإطعام هذا العدد الكبير من الأشخاص، وتكون وجبات الأرز والعدس غير مناسبة للأطفال الرضع".

كما أن انفصال الأسرة ووفاة الأقارب الذكور يجعل الفتيات مسؤولات عن رعاية الأشقاء الأصغر سنًا. وقالت طالبة جامعية شابة في هذا الصدد: *"كل صباح يسألني أخي الصغير، كيف سنأكل اليوم؟ ماذا سنأكل؟ لا أملك أي جواب".*

النساء الحوامل والمرضعات

في عام 2022 قبل اندلاع الحرب، حافظ نظام الرعاية بصحة الأم والوليد في غزة على وظائفه الأساسية، على الرغم من هشاشته. وبلغ معدل وفيات الأمهات 17.4 لكل 100 ألف ولادة حية، فيما بلغ معدل انخفاض الوزن عند الولادة 8.0 في المئة. وكان يحتاج حوالي 10 آلاف طفل حديث الولادة في كل عام إلى الحصول على خدمات من وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة.[47] ولكن تدهورت الأوضاع بشكل كبير منذ اندلاع الحرب. وبحلول منتصف عام 2025، واجهت المستشفيات خطر الانهيار بسبب نقص الوقود، مما أدى إلى توقف تشغيل المعدات وبات من شبه المستحيل إجراء عمليات ولادة آمنة. وبحسب وزارة الصحة في غزة، تم تسجيل 17 ألف ولادة حية خلال النصف الأول من عام 2025، بانخفاض قدره 41 في المئة مقارنة بالفترة نفسها من عام 2022.[48] وشهدت غزة أيضًا زيادات مثيرة للقلق في المضاعفات التي تصيب الأمهات والأطفال حديثي الولادة بين يناير/كانون الثاني ويونيو/حزيران 2025: 2,600 حالة إجهاض، و220 حالة وفاة مرتبطة بالحمل، و1,460 حالة ولادة مبكرة، و1,600 طفل حديث الولادة يعانون من نقص الوزن، و2,500 حالة دخول إلى وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة، وما لا يقل عن 21 طفلاً ماتوا في غضون 24 ساعة من الولادة.[49]

في هذا السياق، حذر المخبرون الرئيسيون من ارتفاع المخاطر التي تهدد الأمهات والمواليد الجدد بسبب انعدام الأمن الغذائي، إذ تواجه النساء الحوامل اللاتي يعانين من سوء التغذية احتمالات أعلى لحدوث مضاعفات وحالات إجهاض وولادة أجنة ميتة، كما أن العديد منهن يلدن في ظروف مزرية من دون رعاية طبية. وتشير التقديرات إلى أن 55 ألف امرأة حامل ومرضعة بحاجة إلى العلاج من سوء التغذية الحاد، كما أن 11 ألف امرأة حامل في غزة معرضة لخطر المجاعة الوشيكة.[50] [51] تجدر الإشارة إلى أن استطلاعًا للرأي أجري في أبريل/نسيان 2024 أظهر أن ثلاثة أرباع من النساء الحوامل في غزة يعانين من فقر الدم، و99 في المئة منهن لا يستطعن الحصول على المكملات الغذائية الأساسية. ومن بين الأمهات المرضعات، أفادت 99 في المئة بمواجهة تحديات في إنتاج ما يكفي من الحليب الطبيعي، مما يؤثر سلبًا على بقاء الرضيع ونموه وتطوره.[52] هذا ويعاني الأطفال الذين يولدون لأمهات جائعات، وبعضهم في ملاجئ مكتظة أو بين أنقاض المستشفيات المدمرة، من الهشاشة ونقص الوزن بشكل خطير.[53]

ووصف أحد العاملين في الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية ما يلي:

"نحن نرى النساء يُجبرن على الولادة في الخيام، وعلى أرضيات المدارس، وحتى في الهواء الطلق. لا توجد معدات معقمة، ولا كهرباء للإضاءة، وفي بعض الأحيان لا تتوفر حتى مياه نظيفة. تضع الأمهات أطفالهن على أغطية بلاستيكية أو قطع من القماش. لقد شهدتُ نساء يلدن بينما يبكي الأطفال من حولهم، ونحن لا نستطيع أن نفعل شيئًا تقريبًا. ويؤدي نقص الحاضنات والأدوية إلى وفاة الأطفال الذين يولدون قبل أوانهم أو صغار الحجم في كثير من الأحيان، وذلك في غضون ساعات. هذه ليست ظروفًا للولادة، بل إنها ظروف للموت".

وقالت أخصائية في العمل الاجتماعي في خان يونس: *"لقد ولدت طفلي على أرضية ملجأ بدون قابلة، ولا دواء، ولا ضوء. وُلدت ابنتي ضعيفة جدًا لدرجة أنها لم تستطع البكاء".*

إن المخاطر ملموسة بالنسبة للنساء الحوامل في غزة. وصفت إحدى النساء الحوامل التأثير المضاعف للنزوح وانعدام الأمن الغذائي والحمل:

"لم أكن أخطط للحمل أثناء الحرب، إلا أن ذلك حدث، وأنا الآن في الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل. من المفترض أن يكون الحمل مناسبة مليئة بالفرح، لكنه في غزة يشبه الخوف والجوع. لقد تم قصف منزلي، وتشردت عدة مرات، والآن أتنقل بين الملاجئ المكتظة والغرف المستأجرة. هذا هو حملي الأول، وبدلاً من الشعور بالأمان أو الرعاية، أعيش مع سوء التغذية وفقر الدم والخوف المستمر".

النساء والفتيات اللاتي يعانين من الاحتياجات الخاصة والأمراض المزمنة

أشار المخبرون الرئيسيون مرارًا وتكرارًا إلى أن النساء والفتيات ذوات الاحتياجات الخاصة محرومات بشكل منهجي من الموارد الأساسية. وأوضح أحد خبراء الاحتياجات الخاصة في غزة: *"في غياب الطوابير التي يسهل الوصول إليها أو الأجهزة المساعدة أو المرافقين، لا تحصل النساء والفتيات ذوات الاحتياجات الخاصة على الطعام على الإطلاق".* وقد أدت إصابات الحرب إلى ارتفاع حاد في معدلات الإعاقة في غزة، مما أدى إلى تفاقم الإقصاء القائم أصلًا. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى وجود ما بين 3,105 إلى 4,050 حالة بتر للأطراف وعشرات الآلاف من الإصابات الشديدة في الأطراف والعمود الفقري والدماغ منذ أكتوبر/تشرين الأول 2023.[54]

كما تتفاقم التحديات المرتبطة بالإعاقة بسبب القيود التي تفرضها إسرائيل على توزيع المساعدات المتعلقة بالأجهزة المساعدة والأطراف الصناعية.[55] في كثير من الحالات، يتم تقاسم الأجهزة المساعدة المحدودة المتوفرة بين عدة مستخدمين، أو تتم إعادة استخدامها لأغراض حمل الطعام والماء لمسافات طويلة أثناء النزوح، مما يضعف أكثر من قدرة الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية على الحركة والاستقلالية. أدركت إحدى النساء ذوات الاحتياجات الخاصة أن وضعها يشكل عبئًا مزدوجًا وأشارت:

"يعاني كل من الرجال والنساء من نفس الإرهاق، ونفس الضعف، ونفس الجوع. وما يجعل تجربتي أكثر ثقلاً هو أنني أعيشها ليس كامرأة فحسب، بل أيضاً كامرأة من ذوي الاحتياجات الخاصة. إنه عبء مزدوج. إن الوقوف في طوابير المساعدة أصعب، والتحرك للحصول على الماء أصعب، وكل شيء يتطلب قوة أكبر من تلك التي أملكها. النظام يقتلنا ببطء ويسلب كرامتنا".

كما قالت امرأة شابة من ذوي الاحتياجات الخاصة: *"باعتباري امرأة من ذوي الاحتياجات الخاصة، من المستحيل بالنسبة لي أن أذهب إلى مواقع توزيع المساعدات، وخاصة تلك العسكرية. لن أتمكن من البقاء على قيد الحياة".*

علاوة على ذلك، أدت القيود المفروضة على دخول الأدوية والمعدات الطبية إلى نقص حاد، وخاصة في العلاجات اللازمة للحالات الصحية المزمنة مثل مرض السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان. في مايو/أيار 2025، استُنفدت 64 في المئة من المعدات الطبية و43 في المئة من الأدوية الأساسية بالكامل ("وصل المخزون إلى صفر") في جميع أنحاء غزة، مما ترك العديد من النساء بدون ما يحتجنه من الأنسولين أو أدوية ضغط الدم أو علاجات السرطان، [56] ويعانين من الألم غير المعالج، والأمراض المزمنة غير المسيطر عليها، وغياب الرعاية التلطيفية.[57]

وتوضح شهادات النساء اللاتي يعانين من أمراض مزمنة نقاط الضعف المتقاطعة هذه. قالت أم نازحة مصابة بالسرطان: *"أنا مريضة سرطان، وأم ثكلى، وامرأة تنام جائعة كل ليلة. لقد فقدنا كل شيء، بما في ذلك كرامتنا. في كثير من الأيام أتمنى الموت، لأن العيش بهذه الطريقة لا يطاق".* وأكد أحد العاملين في مجال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية أن النساء الأكبر سنًا اللاتي يعانين من أمراض مزمنة هن من بين الأكثر عرضة للخطر. وشرحت إحدى السيدات المسنات المصابات بمرض السكري ما يلي: *"لقد قمت بتقليل الأنسولين إلى النصف. أعرف أن الأمر سيقتلني ببطء، لكن ليس هناك خيار آخر".*

الفتيات المراهقات

تواجه أكثر من 200 ألف فتاة مراهقة في غزة انعدام الأمن الغذائي الحرج، حيث يعاني العديد منهن من سوء التغذية الحاد وفقر الدم والتعرض المتزايد لمخاطر الحماية.[58] [59] ووصفت بعض النساء فشلهن في حماية بناتهن المراهقات من تأثير انعدام الأمن الغذائي، وقالت إحداهن:

"كأم حاولت حماية بناتي من الجوع، وتخطي وجبات الطعام حتى يتمكنّ هن من تناول الطعام. لكنني شاهدت جسد كل منهن يصبح أنحف، ووجهها يصبح شاحبًا... أرى بناتي يكافحن من أجل التركيز وجسد كل منهن الصغير يعاني من التعب الذي لا ينبغي لهن الشعور به في هذا العمر. نشعر وكأننا نعيش على حافة الإغماء أو الموت كل يوم".

أدى انهيار نظام التعليم في غزة إلى ظهور مخاطر إضافية للفتيات المراهقات، وذلك بسبب إزالة مساحات أساسية لحمايتهن. وتجدر الإشارة إلى أن معظم المدارس تعرضت للضرر أو الدمار، مما ترك الفتيات بدون فصول دراسية أو شبكات أقران ومن دون الهياكل اليومية التي كانت تحميهن في السابق من الزواج المبكر والاستغلال.[60] وأوضح أحد الأخصائيين في العمل الاجتماعي: *"نظرًا لأنه لم تبقَ أي مدارس قائمة، فقدت الفتيات المكان الوحيد الذي كان يوفر لهن الأمان والمستقبل".* وقد لاحظت النساء اللاتي يعشن في الملاجئ المخاطر الخاصة التي تتعرض لها الفتيات المراهقات. وقالت إحداهن:

مصدر الصورة: SOH

"لا توجد دورات مياه، ولا خصوصية، ولا كرامة. تنتظر النساء والفتيات في طوابير لساعات طويلة لاستخدام المراحيض المعطلة، وغالبًا ما يكون ذلك في ظروف غير آمنة. في الليل، أظل مستيقظة، وقلبي ينزف عندما أرى الفتيات يتوسّلن للحصول على الطعام، ويتعرضن لمخاطر لا يعلمها إلا الله".

وفي بعض الحالات، يبرز الزواج المبكر كآلية سلبية للتكيف. فبينما تكافح الأسر من أجل البقاء، قد يُنظر إلى الزواج كوسيلة لتأمين مستقبل الفتاة أو تقليل عدد الأفواه التي يتعين إطعامها.[61] وتوصلت دراسة أجريت عام 2024 إلى أن 71 في المئة من المستجيبين في غزة شعروا بضغط متزايد لتزويج الفتيات قبل سن 18 عامًا كنتيجة مباشرة للفقر والجوع وإغلاق المدارس.[62] وأكد أحد العاملين في الخطوط الأمامية ذلك قائلًا: *"ترى الأسر التي تعاني من الضغوط أن الزواج هو الخيار الوحيد، ويعمل الجوع على تسريع هذا الاتجاه. لقد اختفى التعليم، واختفت معه الحماية التي منعت العديد من الفتيات من الزواج في سن مبكرة جدًا".* وأفاد عامل آخر: *"إننا نشهد حالات زواج قسري للفتيات تحت سن 16 عامًا، حيث يتم تزويجهن مقابل كيس من الدقيق".*

وأفصحت سيدتان عن أن ابنتيهما تزوجتا قبل سن الثامنة عشرة، وذلك منذ بداية الحرب. وقالت إحدى الأرامل: *"لقد أُجبرت على تزويج ابنتي لأننا لم يكن لدينا ما نأكله، وكانت هذه هي الطريقة الوحيدة لتخفيف العبء".* وقالت امرأة أخرى: *"بدلاً من أن يدعمنا زوجي، أجبر ابنتنا البالغة من العمر سبعة عشر عامًا على الزواج من دون موافقتها أو موافقتي، ليتخلص هو من المسؤولية ليس إلا".*

تواجه النساء والفتيات تأثيرات طويلة الأمد على صحتهن البدنية والنفسية

بالإضافة إلى التأثيرات الصحية المباشرة، مثل سوء التغذية وفقر الدم، تواجه النساء والفتيات في غزة عواقب صحية جسدية ونفسية طويلة الأمد بسبب انعدام الأمن الغذائي والجوع والمجاعة. ومن الجدير بالذكر أن انعدام الأمن الغذائي والمجاعة أديا إلى زيادة كبيرة في مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي، ومخاطر الحماية بالنسبة للنساء والفتيات، كما أديا إلى آثار عميقة على الصحة العقلية والصحة النفسية الاجتماعية.

العنف القائم على النوع الاجتماعي ومخاطر الحماية

أدى انعدام الأمن الغذائي والجوع والمجاعة إلى تزايد مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي في غزة بشكل حاد. وأكد أحدث تحليل لاتجاهات العنف القائم على النوع الاجتماعي في غزة أن حرمان الناس من الموارد والخدمات والفرص كان الشكل الذي تم الإبلاغ عنه أكثر من سواه من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي، حيث يمثل 38 في المئة من الحالات الموثقة. وأفادت الناجيات أيضًا عن وقوع حالات اغتصاب واعتداء جنسي واستغلال جنسي، على الرغم من أن مديري الحالات حذروا من أن هذه الحالات لا يتم الإبلاغ عنها بشكل كبير بسبب الوصمة والخوف من الانتقام والافتقار إلى آليات الإبلاغ الآمنة.[63] وأشارت بعض التقارير أيضًا إلى تعرض النساء للاستغلال والانتهاك الجنسيين مقابل الحصول على الغذاء أو المرور الآمن، وهو خطر يزداد عندما تنهار أنظمة الحماية العادية.[64]

وأكد المُخبرون الرئيسيون أن العنف القائم على النوع الاجتماعي في غزة يتخذ أشكالاً عديدة، بما في ذلك الإكراه والمضايقة ومقايضة الجنس مقابل البقاء. أفاد أحد العاملين في الخطوط الأمامية: *"تضطر النساء إلى مواجهة مواقف حيث يكون خيارهن الوحيد هو إعطاء أجسادهن مقابل البقاء على قيد الحياة أو الحصول على الغذاء والحماية."*. وتؤكد شهادات المخبرين الرئيسيين والنساء أن الوصول إلى المساعدات أصبح في حد ذاته موقعًا لحالات العنف والوصمة. وأوضحت امرأة حامل: *"إذا حاولت امرأة الحصول على الطعام، فإنها تتعرض للإهانة أو المضايقة أو حتى الاعتداء. وحتى في المطابخ المجتمعية، تواجه النساء التحرش اللفظي والإذلال."*. وأوضحت أرملة وممرضة: *"في مراكز المساعدة تواجه النساء التدافع والصراخ والإذلال وحتى التهديدات. أخشى على بناتي في تلك الأماكن."*. وأكدت العديد من الشهادات التي قدمتها النساء أن النساء والفتيات يتعرضن للإساءة اللفظية واللمس غير المرغوب فيه والاستغلال في المعاملات عندما يحاولن الحصول على المساعدة. في هذا السياق، حذر خبير في الأمم المتحدة معني بشؤون الحماية: *"في عدد من الحالات، قام المتطوعون في المخيم، والذين يتحكمون بالطوابير، بمضايقة النساء والفتيات، ونحن بحاجة إلى إجراءات صارمة لمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين وإدارة الحشود بقيادة النساء."*.

الصحة النفسية والتأثيرات النفسية الاجتماعية

أدت الحرب والمجاعة وتدمير النسيج الاجتماعي في غزة إلى أزمة صحية نفسية عميقة. وحتى قبل اندلاع الحرب الحالية، كانت نسبة كبيرة من النساء والفتيات الفلسطينيات يعانين من أعراض الاكتئاب والصدمة النفسية، نتيجة لسنوات من الحصار والصراع والحرمان.[65] أما الآن، فوجدت الدراسات معدلات مرتفعة بشكل مثير للقلق من أعراض الصحة النفسية بين الأطفال والبالغين، إذ تحتاج كل امرأة وفتاة تقريبًا في غزة إلى خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.[66] [67] [68] ومع ذلك، منذ أكتوبر/تشرين الأول 2023، انهار الوصول إلى خدمات الصحة النفسية في غزة. فلقد تم تدمير عيادات الصحة النفسية ومراكز الاستشارة، وأصبحت الأدوية المستخدمة لعلاج الاكتئاب والقلق غير متوفرة، كما انهارت شبكات الدعم المجتمعي.[69]

وفي حين أظهرت النساء في غزة قدرة ملحوظة على الصمود في وجه الأزمات المتكررة، إلا أن الجوع والمجاعة يدفعان النساء إلى ما هو أبعد من قدرتهن على التحمل. ومن العبارات المتكررة أن النساء يشعرن بأنهن يعشن في ظل *"حكم إعدام بطيء"*. وصفت أرملة وأم لثلاثة أطفال كيف أصبح البقاء على قيد الحياة أمرًا مهينًا: *أحيانًا أظن أن الجوع أقل إيلامًا من الإذلال الذي نواجهه أثناء محاولتنا العثور على الطعام"*. وأفادت أرملة أخرى:

> *"إن فقدان الكرامة يجرح بعمق مثل الجوع. وفي مراكز المساعدة، تواجه النساء التدافع والصراخ والإذلال وحتى التهديدات. أخشى على بناتي في تلك الأماكن. لا توجد مساحات خاصة، ولا نظافة، ولا صابون، ولا أمان".*

يظهر تقاطع الحزن والجوع والأمومة بشكل متكرر في روايات النساء. قالت أم لأربعة أطفال من غزة: *"أبكي في الليل حتى لا يتمكن أطفالي من رؤية دموعي. أحكي لهم قصصًا لأصرف انتباههم عن جوعهم، لكني محطمة من الداخل"*. وتلخص أرملة وجدة ترعى أحفادها الأيتام حالة اليأس قائلة:

> *"لقد ذهبت منازلنا، وذهب ماضينا، وذهبت صحتنا. نحن نعيش في خوف، وقلوبنا ترتجف دائمًا. نحن بالكاد نملك القدرة على فعل أي شيء. نشعر بالعجز عن الإجابة على صرخات أطفالنا عندما يشعرون بالجوع. إسرائيل تعذبنا بكل الوسائل الممكنة".*

كما قالت أم أرملة لثلاثة أطفال: *"في بعض الليالي أظل مستيقظة وأشعر وكأن عقلي ينهار تحت وطأة الخوف والجوع. جسدي ضعيف، لكن أفكاري هي التي تخيفني أكثر. أقول لنفسي إنه علي أن أبقى قوية من أجل الأطفال، لكن في داخلي أشعر بالانكسار"*. تروي أم وممرضة وأرملة من رفح صدمة فقدان ابنها تحت القصف:

> *"كلما أغمض عيني أسمع صوته يناديني: أمي ساعديني. أستيقظ وأنا أبكي، وأتذكر أنني لم أستطع إنقاذ ابني. لقد كان مرعوبًا ويتألم، ووقفت عاجزة، مجبرة على مشاهدة معاناته. لقد أمضيت حياتي في إنقاذ الآخرين كممرضة، ولكن لم يُسمح لي بإنقاذ طفلي. إنه كابوس لا ينتهي".*

بالإضافة إلى ذلك، تؤدي صدمات الأطفال إلى مضاعفة الأعباء النفسية الناجمة عن الجوع والمجاعة. وحذرت منظمة اليونيسف من انتشار الصدمات النفسية بين الأطفال في غزة، والتي تتجلى في أشكال الكوابيس والنكوص والقلق الحاد.[70] وأوضحت إحدى الأمهات: *"يتبول ابني على نفسه كلما سمع صوت الطائرات بدون طيار. أنا أحمله، لكن جسدي يرتجف. لا أستطيع أن أظهر له خوفي"*. وتحدثت النساء بشكل متكرر عن تحمل الصدمات التي يتعرض لها أطفالهن. وقالت إحدى النساء: *"الجزء الأصعب هو عندما يطلب أطفالي الطعام ولا يتبقى لدي ما أقدمه لهم. إن عيونهم تقطعني مثل السكاكين"*. وقالت امرأة أخرى:

> *"الأطفال مصابون بصدمة نفسية. لم يعودوا يسألون عن المدرسة، بل يسألون فقط إذ كانوا سيأكلون غداً. لتهدئتهم، آخذهم إلى البحر ليلاً. أقول لهم أن يستمعوا إلى الأمواج ويتخيلوا حياة أفضل، وأنهم في يوم من الأيام سوف يشعرون بالأمان والرضا".*

وأشار المخبرون الرئيسيون مرارًا وتكرارًا إلى أن غزة تشهد انهيارًا نفسيًا جماعيًا. وتحدثوا أيضًا عن معاناتهم الشخصية، موضحين أنهم يعانون من نفس الدمار الذي يعاني منه أولئك الذين يحاولون دعمهم. شاركت إحدى العاملات في الخطوط الأمامية في المجال الإنساني ما يلي: *"لقد فقدت نصف عائلتي، وبيتي، وأنا جائعة. ولكن يتعين علي أن أرتدي ملابسي في صباح اليوم التالي وأدفع نفسي لزيارة الملاجئ وتقديم كل الدعم الذي أستطيعه. إنها وظيفتي"*. وأكدت عاملة أخرى في المجال الإنساني:

> *"تحمل النساء عبء الجوع والقنابل والحزن، وفوق كل ذلك، يحملن آلام الآخرين. نحن لا نستطيع التكيف. نحن نعيش في جحيم".*

بكلماتها الخاصة: قصة عائشة

أم مطلقة تعاني من إعاقة وتكافح من أجل البقاء

أنا عائشة، أم لفتاتين، وأعيش مع إعاقة، دائمًا ما جعلت حياتي اليومية أكثر تحديًا. لم تكن الحياة هنا سهلة أبدًا بسبب الحصار، ولكن قبل السابع من أكتوبر/تشرين الأول كنت لا أزال متمسكة بالأمل. كنت أملك منزلًا، وأضع الطعام على المائدة، وأسعى جاهدة لتحقيق أحلامي. لكن انهارت مسيرتي المهنية، واستقراري، والخطط التي وضعتها بين عشية وضحاها.

لقد تخلى عني زوجي أثناء الحرب. وتزوج امرأة أخرى وانتقل إلى البيت الذي بنيته لنفسي وبناتي. تم التخلي عنا، وأجبرنا على البحث عن مأوى في مكان آخر.

وعندما جاءت القنابل واشتد الحصار، اختفى الطعام والماء. لم يعُد الدقيق موجودًا في أي مكان، وغالبًا ما كنت أمضي أيامًا من دون أن أتمكن من خبز قطعة واحدة من الخبز. كان من المستحيل الحصول على الغاز للطهي، لذلك أشعلت النيران باستخدام الحطب. لكن الدخان تسبب بتهيج في عيني حتى احترقتا وأصيبتا بالعدوى، مما أدى إلى تفاقم إعاقتي. حاولت إخفاء الألم عن ابنتاي، لكنهما رأتاني أسعل وأفرك عيني من أجل إعداد وجبة صغيرة لهما ليس إلا.

يعتمد البقاء على قيد الحياة كل يوم على الآخرين. خاطر إخوتي بحياتهم في نقاط توزيع المساعدات الأمريكية. وكانوا يعودون في كثير من الأحيان بحقيبة صغيرة من الطعام فقط، بالكاد تكفي ليوم واحد. وفي بعض الأحيان عادوا خاليي الوفاض، وفي أحيان أخرى عادوا مصابين. ذات مرة أصيب ابن أخي بجروح بالغة بسبب الفوضى. وفي مرة أخرى، تلقيت نقودًا عبر محفظة إلكترونية. ولكن تم أخذ نصف المبلغ بشكل غير قانوني لسداد رسوم سحب النقود. ولم يتبقَ من المبلغ النقدي سوى القليل لدفع الإيجار وشراء الدقيق، لكن حتى هذا المبلغ اختفى خلال أيام. حتى أنني بعت فرشة من الفرش التي نملكها، ولم يدم المال أكثر من أربع وعشرين ساعة.

وباعتباري أمًا، حاولت حماية ابنتي من الجوع، وتخطي وجبات الطعام حتى تتمكنا من تناول الطعام. لكنني شاهدت جسد كل منهما يصبح أنحف، ووجهها يصبح شاحبًا. وكانت معدلات الإصابة بفقر الدم بين النساء في غزة من بين الأعلى بالفعل قبل هذه الحرب. أما الآن، فنشعر وكأننا وقعنا في فخ الضعف الدائم. أستيقظ وأنا أشعر بالدوار، ولا أستطيع الحفاظ على التوازن، وجسدي يرتجف من الإرهاق. أرى بناتي تكافحان من أجل التركيز، وجسد كل منهما الصغير يعاني من التعب الذي لا ينبغي لهما الشعور به في هذا العمر. نشعر وكأننا نعيش على حافة الإغماء أو الموت كل يوم.

لم تُفرض علينا هذه المجاعة بالصدفة. بل تم تصميمها. وبالنسبة للنساء مثلي، ليس الجوع فقط هو الذي يسحقنا، بل الإذلال أيضًا. لقد جردتني الحرب من كرامتي وتركت ندوبًا عميقة لا يمكن وصفها بالكلمات.

لكني لا أزال أملك في مكان ما في داخلي صوتًا صغيرًا يحلم. فأحلم بمنزل حيث يمكنني قفل الباب والشعور بالأمان. وأحلم بأن تذهب بناتي إلى المدرسة مرة أخرى، وأن تمشي كل منهما والكتب بين أيديها بدلاً من الجوع في بطنها. أكثر من أي شيء آخر، أحلم بمستقبل نعيش فيه بكرامة، وليس تحت وطأة الذل، وحيث لا تعرف بناتي مجددًا معنى النوم بمعدة فارغة وقلوب يائسة.

مناقشة

استنادًا إلى البيانات الثانوية، والمقابلات مع المخبرين الرئيسيين، وشهادات النساء، يصف هذا التقرير بالتفصيل الطرق التي تتأثر بها النساء والفتيات بشكل غير متناسب بانعدام الأمن الغذائي والمجاعة في غزة. ويوضح البحث أيضًا كيف يؤدي الحصار على المساعدات، والآليات العسكرية لتوزيع الأغذية، إلى إقصاء النساء والفتيات. كما يؤدي قمع إسرائيل للاستجابة الإنسانية المهنية، إلى جانب الخسائر الجماعية والنزوح القسري المستمر، إلى تفاقم أوجه عدم المساواة بين الجنسين القائمة مسبقًا في غزة، وإلى انهيار نفسي قد يستمر لأجيال.

غير أن الانتقال من انعدام الأمن الغذائي إلى المجاعة كان متوقعًا، إذ أدت القيود المفروضة على وصول المساعدات الإنسانية، وتفكيك النظم الزراعية والصحية، وعرقلة السلع الأساسية إلى استحداث ظروف جعلت المجاعة نتيجة لا مفر منها. وفي خضم هذه الأزمة، تحملت النساء والفتيات أعباء غير متناسبة، بحيث تُستبعد الأرامل من طوابير المساعدات، وتنهار الأمهات من الجوع أثناء إطعام أطفالهن، وتجبر الفتيات المراهقات على الزواج المبكر، وتلد النساء الحوامل من دون رعاية متخصصة أو دواء أو حتى ضوء. هذا وتم دفع النساء ذوات الاحتياجات الخاصة واللواتي يعانين من أمراض مزمنة إلى الهامش ليكافحن من أجل البقاء على قيد الحياة، حيث تتقاطع المجاعة والهشاشة والإقصاء.

تضر الانتهاكات المنهجية للقانون الدولي الإنساني بالنساء والأطفال أكثر من غيرهم

ويجب فهم التأثيرات الجندرية للمجاعة وانعدام الأمن الغذائي في غزة ضمن سياقها الهيكلي والسياسي. فنص القانون الدولي الإنساني واضح ولا لبس فيه، إذ يحظّر استخدام التجويع كأسلوب من أساليب الحرب، ويعتبر عرقلة المساعدات الإنسانية جريمة حرب.[71] وتجدر الإشارة إلى أن المجاعة لم تنشأ نتيجة صدمات بيئية، بل هي وليدة سياسات متعمدة من الحصار والتقييد والقيود المنهجية على وصول المساعدات الإنسانية. وقد أدت إضافة طابع عسكري على عمليات توزيع الغذاء، من خلال مراكز المساعدات الخاضعة لسيطرة شديدة، إلى تقويض قدرة النساء على الوصول إلى المساعدة بأمان. وتتحدث شهادات النساء عن "مصائد الموت" و"المقابر" حيث تُقتل النساء والأطفال أو يُعتدى عليهم أثناء بحثهم عن الطعام.

ويوضح تعرض النساء للجوع والإذلال والعنف في مواقع توزيع المساعدات كيف يتقاطع العنف الهيكلي مع أوجه عدم المساواة بين الجنسين. وهذه التجارب ليست عرضية، بل تعكس استخدام الجوع كسلاح سياسي. وتتوافق النتائج مع ما توصل إليه الخبراء الدوليون، الذين وجدوا أن سياسات التجويع الإسرائيلية تشكل عملاً من أعمال الإبادة الجماعية.[72] [73] [74] وخلص تقرير صادر في عام 2024 عن المقرر الخاص للأمم المتحدة المعني بالحق في الغذاء إلى أن "إسرائيل تمارس حملة تجويع متعمدة ضد الشعب الفلسطيني، وهو ما يثبت الإبادة الجماعية".[75] وفي يونيو/حزيران 2025، صرحت المقررة الخاصة للأمم المتحدة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة والفتاة بأن استهداف إسرائيل للنساء والفتيات الفلسطينيات يشكل "إبادة جماعية للنساء".[76]

تتطلب المساعدات المراعية للاعتبارات الجندرية استجابة إنسانية مهنية بقيادة المجتمع

تدرك الجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني ما هي العناصر الضرورية من أجل تنفيذ عملية مراعية للاعتبارات الجندرية لتقديم المساعدات الغذائية. وفي غضون أسابيع بعد اندلاع الحرب، أطلقت هيئة الأمم المتحدة للمرأة وبرنامج الأغذية العالمي مبادرة لتوزيع الأغذية تراعي الاعتبارات الجندرية وتستهدف الأسر التي ترأسها نساء. وتمكنت هذه المبادرة، بفضل البيانات المفصلة حسب الجنس، من تحديد 14,716 أسرة ترأسها نساء، أي ما يقرب من ثلث جميع الأسر التي ترأسها نساء، لتلقي طرود غذائية ذات أولوية.[77] وشكلت هذه الجهود خطوة حاسمة، إذ صرحت هيئة الأمم المتحدة للمرأة: *"كان الجميع جائعين... وكان من الصعب للغاية الوصول إلى الأشخاص الذين يصعب الوصول إليهم، مثل الأسر التي ترأسها النساء"*. ومن خلال منح هذه الأسر إمكانية الوصول مباشرةً إلى الحصص التموينية، سعى المجتمع الإنساني إلى ضمان ألا تُترك النساء والأطفال لمواجهة المجاعة وحدهم.

في يوليو/تموز 2024، أدرك برنامج الأغذية العالمي أن العديد من النساء لا يستطعن الوصول بأمان إلى أماكن توزيعات الخبز، فتعاون مع المخابز المحلية لفتح خطوط خبز مخصصة للنساء فحسب. كما قام برنامج الأغذية العالمي بإنشاء فرق توزيع متنقلة من أجل توصيل المساعدات إلى مواقع أقرب إلى أماكن تواجد النساء النازحات، وذلك لضمان وصول المساعدات إلى جميع النساء، مع إيلاء اعتبارات خاصة للنساء المسنات، والنساء ذوات الاحتياجات الخاصة، والنساء اللاتي لديهن أطفال. علاوة على ذلك، تم نشر الموظفات والمتطوعات بأعداد أكبر في مواقع التوزيع لضمان شعور النساء بأمان أكبر وبالقدرة على التعبير عن احتياجاتهن.[78] تؤكد شهادات النساء والمقابلات مع المخبرين الرئيسيين أن هذه التدابير أحدثت فرقًا، فقد وصفت الأمهات طوابير الخبز المخصصة للنساء بأنها كانت المرة الأولى التي استطعن فيها *"الوقوف من دون خوف من التعرض للسحق"*، في حين لاحظ العاملون في الخطوط الأمامية أن نشر عاملات إناث لتوزيع المساعدات شجع النساء على التعبير عن مخاوفهن.

مصدر الصورة: SOH

غير أن معظم هذه المبادرات توقفت في أعقاب تشديد الحصار وإضفاء الطابع العسكري على عملية توزيع الأغذية. وفي الوقت نفسه، واصلت المنظمات الفلسطينية التي تقودها النساء تقديم الدعم الأساسي من خلال التواصل مع المجتمعات على نطاق واسع، مما مكنها من الوصول إلى فئات النساء الأكثر هشاشة والمستبعدة.[79] ولكن لا يمكن أن نتوقع من المنظمات التي تقودها النساء أن تعمل في ظل ظروف مستحيلة، بما يشمل مستويات التمويل المنخفضة جدًا والتي لا تكفي أبدًا لتلبية الاحتياجات. لقد أدى خفض المساعدات الخارجية بالفعل إلى دفع العديد من المنظمات التي تقودها نساء، والعاملة في سياق الأزمات الإنسانية في جميع أنحاء العالم، إلى حافة الانهيار.[80] أما في غزة، فلا يهدد نقص التمويل المزمن تقديم الدعم الفوري المنقذ للحياة فحسب، بل يهدد أيضًا مشاركة المرأة وقيادتها على المدى الطويل في جهود التعافي وبناء السلام. وفي حين تسلط الشهادات الضوء على قدرة المرأة على الصمود وإبداعها في دعم الأسرة، إلا أن الأنظمة الرسمية نادرًا ما تعترف بهذه المهارات والخبرات. لذلك، يُعتبر اضطلاع المرأة الفلسطينية بدور مركزي في جهود التخطيط للاستجابة وتنفيذها وسيلة لتحقيق الإنصاف وشرطًا أساسيًا لتقديم المساعدات بشكل فعال.

ينتج عن حجم الخسائر الجماعية والنزوح القسري في غزة عبءٌ ثلاثيٌ على النساء والفتيات

أدى مقتل الأقارب الذكور، بما في ذلك الأزواج والإخوة والأبناء، إلى القضاء على مصادر أساسية للدعم العاطفي والمادي للنساء والفتيات في غزة. وفي كثير من الأحيان تجد الأرامل والنساء الناجيات أنفسهن المعيل الوحيد للأسرة، ويصبحن فجأة مسؤولات عن توفير احتياجات أسرهن في ظل تدمّر سبل العيش. وفي الوقت نفسه، أدى النزوح القسري المتكرر إلى حرمان النساء والفتيات من الاستقرار والأصول والشبكات المجتمعية. وتسلط شهادات النساء الضوء على التحدي الهائل المتمثل في التنقل بين الملاجئ المكتظة والمواقع المؤقتة، حيث يتعين عليهن تأمين الغذاء والماء والحماية في ظل ظروف من الندرة الشديدة وانعدام الأمن. ولا تفاقم كل عملية انتقال المخاطر الجسدية فحسب، بل تزيد أيضًا من عدد الأشخاص المعالين الذين يتعين على النساء رعايتهم، حيث يتم دمج الأطفال الأيتام والأقارب المسنين في أسر تعاني بالفعل من ضغوط هائلة.

وينتج عن هذه الديناميكية ما يمكن وصفه بالعبء الثلاثي: فقدان دعم الأقارب الذكور، وضغوط إطعام عدد إضافي من الأشخاص، وزيادة تعرض النساء للجوع والعنف. وفيما تزداد المسؤوليات وانعدام الأمن، تتفاقم أيضًا أوجه عدم المساواة بين الجنسين التي كانت قائمة مسبقًا، بما في ذلك التعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي، وهي أنماط تم توثيقها أيضًا في سياقات إنسانية أخرى.[81] ولكن في غزة تحديدًا، يؤدي الاستخدام المتعمد للتجويع والنزوح المتكرر والإصابات الجماعية إلى ظهور ظروف صعبة للغاية، تعزز الدور المركزي الذي تؤديه المرأة في دعم بقاء الأسرة في خضم المجاعة، وهو دور محفوف بالمخاطر.

يزيد الجوع والمجاعة من الحزن والصدمة، لكنهما لا يستطيعان إطفاء الأمل في المستقبل

مصدر الصورة: SOH

تشير النساء والأطفال والعاملون والعاملات في المجال الإنساني إلى انهيار نفسي جماعي تحت وطأة الحصار والقصف والحزن والجوع. ووصفت النساء معاناتهن عند سماع أطفالهن يبكون من الجوع، والإذلال عند العودة خاليات الوفاض من طوابير المساعدات، واليأس عند غلي أوراق الشجر أو بقايا الطعام لتخفيف الجوع عن أفراد الأسرة الجائعين. بالنسبة للعديد من الأشخاص، أصبح البقاء على قيد الحياة يعتمد على قدرتهم على الحد من كمية الطعام التي يتناولونها وعلى تجويع أنفسهم مقابل توفير الغذاء لإطعام أطفالهم، ما يتسبب بعذاب نفسي كبير لهم. وتعمّق هذه التجارب مشاعر القلق والاكتئاب والعجز، وتؤدي إلى تآكل الصحة النفسية بطرق لا يمكن فصلها عن الحرمان الغذائي.

وليست هذه الشهادات صرخات معزولة، بل هي دليل على بيئة أصبحت فيها إمكانية البقاء على قيد الحياة في حد ذاتها محفوفة بالمخاطر، وحيث يتم حرمان الناس من الكرامة عمدًا. تجدر الإشارة إلى أن الأدلة المجمعة من المجاعات الأخرى تشير إلى أن مثل هذه التأثيرات تستمر على مدى أجيال، مما يؤدي إلى ترسيخ دورات الفقر والصدمات وعدم المساواة.[82] [83] وفي غزة، حيث دُمرت الأنظمة الصحية إلى حد كبير، فإن القدرة على التخفيف من هذه الآثار معدومة تقريبًا، مما يجعل تنفيذ التدخلات المراعية للاعتبارات الجندرية والتي تدمج الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي حاجةً ملحة للغاية. تسلط الأبحاث الحديثة الضوء على الحاجة إلى تنفيذ استجابات تندمج في الثقافة المحلية، وتمكن سكان غزة من استخلاص القوة من الروايات المشتركة والدعم المتبادل.[84]

لا يشكل تكريم قصص الناجين والناجيات من الإبادة الجماعية في غزة وتجاربهم عنصرًا أساسيًا من جهود الاستجابة الإنسانية الكريمة فحسب، بل هو أيضًا ضروري لضمان المساءلة ومنع ارتكاب مثل هذه الفظائع في المستقبل. في هذا الصدد، قالت أم فقدت ابنتها البالغة من العمر 12 عامًا في قصف على مدرسة كانت تُستخدم كملجأ:

"ولكن ما أتمناه على الأقل هو مستقبل يستطيع فيه أطفالي المتبقون أن يكبروا بأمان، ويواصلوا تعليمهم، ويعيشوا بكرامة. لقد فقدنا كل شيء، بما في ذلك كبرياؤنا. الجوع والإذلال جعلانا نتوسل من أجل البقاء. ومع ذلك، فأنا متمسكة بالأمل في أننا سنعيش يومًا ما مرة أخرى، من دون خوف، ومن دون جوع، ومن دون هذا الحزن الذي لا نهاية له".

وعبّرت امرأة فقدت ابنها البالغ من العمر 15 عامًا عن آمال مماثلة للمستقبل، قائلةً:

"أحلامي ليست معقدة. أريد أن يكون أطفالي آمنين، وأن يأكلوا حتى يشبعوا، وأن يعودوا إلى دراستهم، وأن يكبروا بكرامة. لا أريد لأي أم أن تعيش ما عشته، وأن تقف عاجزة بينما يموت طفلها أمام عينيها. أريد، قبل كل شيء، السلام والطعام والمأوى، حتى تصبح حياتنا حياة إنسان مرة أخرى".

بكلماتها الخاصة: قصة سارة

أم مصابة بالسرطان تحزن على فقدان ابنتها

أنا سارة، أم لسبعة أطفال. لقد تم قصفنا أثناء تواجدنا في مدرسة. وقُتلت ابنتي بيسان، التي لم يتجاوز عمرها اثنتي عشرة سنة، مع جدتها. كما أصيب العديد من أطفالي الآخرين بجروح بالغة وحروق وإصابات شديدة. رحل العديد من الأشخاص الذين أحببتهم في لحظة واحدة.

أعيش مع مرض السرطان، لكن أدويتي لم تعد متوفرة، مما يجعل صحتي تتدهور يومًا بعد يوم. أصبح زوجي، الذي كان يعمل في السابق كعامل بناء، الآن يعاني من إعاقة جزئية وغير قادر على العمل. ويبكي أطفالي كل يوم لأنهم يريدون تناول الطعام. وتبكي ابنتي البالغة من العمر ثلاث سنوات في الليل من الجوع، وليس لدي ما أعطيها إياه. سمعت ذات مرة أن إحدى العيادات في النصيرات تقوم بتوزيع المكملات الغذائية والبسكويت. ذهبت إلى هناك، معتقدة أنني قد أتمكن من الحصول على بعض هذه المواد لأطفالي وربما بيع جزء منها لشراء الدقيق. وقفت في الطابور من الساعة السادسة صباحًا حتى الواحدة ظهرًا، بين الحشد الكبير، واستسلم جسدي في النهاية وانهار. لم أعد أستطيع الحصول على علاج السرطان، مما زاد من ضعفي. وعندما استيقظت بعد ساعتين داخل العيادة، رأيت ابنتي الصغيرة تبكي وتهزني وتتوسل إلي أن أستيقظ لأنها ظنت أنني مت. لقد حطمتني تلك اللحظة تمامًا.

المجاعة هنا ليست عرضية، بل هي مدروسة. تفرض علينا إسرائيل موتًا بطيئًا، وتحرمنا من الطعام والدواء والكرامة. الجوع يصيب الجميع، لكن بالنسبة للنساء مثلي فإن المعاناة مضاعفة. أنا مريضة سرطان، وأم ثكلى، وناجية من العنف داخل منزلي. بدلاً من أن يدعمنا زوجي، أجبر ابنتنا البالغة من العمر سبعة عشر عامًا على الزواج من دون موافقتها أو موافقتي، ليتخلص هو من المسؤولية ليس إلا. كل يوم أحمل العبء كله وحدي: إطعام الأطفال، وإيجاد المياه، ورعاية المرضى والمصابين، وتحمل العنف، ومحاولة الحفاظ على وحدة الأسرة بينما يزداد جسدي ضعفًا. يقع عبء البقاء على عاتق النساء بشكل كبير.

لقد دمر الحزن والجوع والإرهاق صحتي النفسية. وأعيش مع القلق واليأس المستمر. في كثير من الأيام أتمنى الموت، لأن العيش بهذه الطريقة يبدو لا يطاق.

ما أحتاجه بسيط وعاجل. نحن بحاجة إلى إنهاء المجاعة، واستعادة الغذاء، وتوفير المأوى الآمن مع الخدمات الأساسية، والعلاج الطبي لأولئك مثلي الذين يكافحون السرطان دون دواء. أريد أن يعود أطفالي إلى المدرسة، وأن يحصلوا على مستلزمات النظافة، وأن يتلقوا المساعدات من دون إذلال، وأن يعيشوا ببساطة مثل البشر. أريد السلام قبل كل شيء.

التوصيات

لا يستطيع الفلسطينيون في غزة أن ينتظروا يومًا آخر حتى، فهم بحاجة إلى وقف إطلاق نار فوري ودائم لمنع المزيد من الخسائر في الأرواح وتفاقم المعاناة الإنسانية.

ويجب على حكومة إسرائيل أن تلتزم بالقانون الدولي الإنساني وبواجباتها بموجب اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها، وعليها أن تضمن حماية المدنيين، وتسهّل وصول المساعدات الإنسانية الكاملة من دون عوائق بقيادة المدنيين إلى جميع أنحاء قطاع غزة. ويتحمل مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة والدول الأعضاء مسؤولية مشتركة في احترام القانون الدولي. كما تقع على عاتق وكالات الأمم المتحدة والحكومات المانحة وهيئات تنسيق الشؤون الإنسانية والمنظمات غير الحكومية مسؤولية توسيع نطاق الاستجابة وتكييفها لتلبية احتياجات النساء والفتيات. هذا وتؤدي منظمات المجتمع المدني، وخاصة المنظمات التي تقودها نساء، دورًا أساسيًا في ضمان التعافي الشامل.

لمنع انتشار المجاعة، وضمان وصول المساعدات الإنسانية بشكل كامل وآمن ومنتظم ومستدام إلى غزة وفي جميع أنحاء القطاع، يتعين على حكومة إسرائيل أن تقوم بما يلي:

1. **رفع القيود المفروضة على المساعدات الإنسانية التي تدخل غزة فورًا.** يجب السماح بدخول جميع أشكال المساعدات الإنسانية، بما في ذلك الغذاء والوقود والصحة والمياه والصرف الصحي ومواد المأوى، إلى غزة وفق المستويات التي حددتها الوكالات الإنسانية، مع إعطاء الأولوية للمساعدات الغذائية والتغذوية والرعاية الصحية للفئات الأكثر هشاشة.
2. **إنهاء جميع أشكال توزيع المساعدات من خلال آليات عسكرية.** يجب أن تكون الاستجابة الإنسانية في مختلف أنحاء غزة بقيادة مدنية، وبتنسيق من الأمم المتحدة. ويجب استبدال آليات التوزيع التي تنتهك المبادئ الإنسانية، وتعرض حياة المدنيين للخطر، وتقوض كرامة السكان المدنيين، أو التي لا يمكن لمقدمي الرعاية أو الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة أو النساء الحوامل والمرضعات الوصول إليها، بعمليات آمنة وشاملة ويمكن الوصول إليها بقيادة الجهات العاملة في المجال الإنساني.
3. **إنهاء استهداف العاملين في المجال الإنساني والطبي والبنية التحتية.** تشمل هذه الخدمات المرافق الزراعية، وأنظمة المياه والصرف الصحي، ومستودعات الأغذية، وخدمات الرعاية الصحية للأمهات.
4. **إزالة العوائق البيروقراطية التي تحول دون عمل الوكالات الإنسانية والأمم المتحدة بشكل كامل وآمن في غزة.** يتضمن ذلك التراجع العاجل عن الحظر المفروض على الأونروا، وإلغاء متطلبات التسجيل الجديدة المفروضة على المنظمات غير الحكومية الدولية والتي تحد من قدرتها على العمل.
5. **تنفيذ كافة التدابير التي فرضتها محكمة العدل الدولية،** بما في ذلك الأوامر المتعلقة بتمكين توفير الخدمات الأساسية والمساعدات الإنسانية في غزة، وامتثال إسرائيل لواجباتها بموجب اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها.

لوقف التأثيرات الجندرية الناجمة عن المجاعة والجوع، يتعين على الجهات الفاعلة الإنسانية والجهات المانحة القيام بما يلي:

1. **إعطاء الأولوية للمساعدات الغذائية والتغذوية للفئات الهشة.** يشمل ذلك زيادة الإمدادات المنتظمة من الأغذية الجاهزة للاستخدام والأغذية التي لا تستلزم الطهي، والحصص الغذائية المخصصة للنساء الحوامل والمرضعات، ومواد تغذية الرضع. ويجب أن يتم توزيع المساعدات بالقرب من الملاجئ والمدارس ونقاط الرعاية الصحية، مع توفير الضمانات لحماية النساء والأطفال.

2. **توسيع جهود فحص سوء التغذية وعلاجه.** يجب توسيع نطاق الجهود المجتمعية لفحص حالات سوء التغذية وعلاجها بسرعة، مع التركيز على النساء الحوامل والمرضعات والرضع والأطفال.

3. **ضمان وسائل توزيع شاملة ومخصصة،** بما في ذلك طوابير مخصصة للنساء فقط، وممرات ذات أولوية، وبطاقات توزيع، ونشر موظفات نساء للحد من خطر التحرش والإقصاء. وفي الحالات التي لا تستطيع فيها النساء أو كبار السن أو الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة الوقوف في الطوابير، فلا بد من توصيل المساعدات مباشرة إلى منازلهم من خلال التخطيط الشامل للجميع والتعاون مع شبكات المجتمع. ولا بد من زيادة التمويل المخصص للمنظمات التي تقودها نساء، والتي تتمتع بقدرة فريدة على الوصول إلى النساء والفتيات.

4. **إعطاء الأولوية للأسر التي ترأسها نساء.** يجب استخدام قوائم مصنفة حسب الجنس، أو آليات مجتمعية لتحديد الهوية، بهدف إعطاء الأولوية للأسر التي ترأسها نساء عند توزيع المساعدات الغذائية والنقدية والوقود، ولضمان الوصول الآمن والمنتظم إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة.

5. **تعزيز الحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي وخدمات الصحة النفسية في الملاجئ.** يتعين على الجهات الفاعلة في مجال الحماية والمنظمات النسائية توفير أماكن آمنة للنساء والفتيات، بالإضافة إلى الإحالات السرية، وأنظمة دعم الناجيات. كما يجب عليها ضمان حصول النساء والفتيات على إمكانية الوصول الآمن إلى الإسعافات الأولية النفسية الاجتماعية المراعية للصدمات.

لضمان الامتثال للقانون الدولي، يتعين على الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، ومجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، والمحكمة الجنائية الدولية، ومحكمة العدل الدولية القيام بما يلي:

1. **المطالبة بوقف إطلاق نار دائم في غزة** وضمان وصول المساعدات الإنسانية بشكل فوري وكامل وآمن ومستدام إلى جميع أنحاء غزة.

2. **مطالبة جميع أطراف الصراع بالامتثال للقانون الدولي،** بما في ذلك القانون الدولي الإنساني واتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها، بالإضافة إلى اتخاذ تدابير فورية لمنع استخدام التجويع كسلاح حرب أو عمل من أعمال الإبادة الجماعية، وحماية النساء والفتيات من الأذى، وفقًا لقرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1325 بشأن المرأة والسلام والأمن.

3. **دعم التحقيقات المستقلة في استخدام التجويع كسلاح حرب أو كعمل من أعمال الإبادة الجماعية والتعاون معها،** وتنفيذ التدابير اللازمة لمحاسبة مرتكبي هذه الجرائم بموجب القانون الدولي الإنساني واتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها.

4. **الحرص على امتثال الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بالتزاماتها بموجب القانون الدولي،** بما في ذلك اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها، بهدف منع أعمال الإبادة الجماعية والحد منها ووقف نقل الأسلحة التي قد تستخدم في ارتكاب جرائم الإبادة الجماعية والجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب وانتهاكات القانون الدولي الإنساني.

لدعم التعافي الشامل طويل الأمد للنساء والفتيات في غزة بعد وقف إطلاق النار، يتعين على السلطات الفلسطينية والإسرائيلية، والوكالات الإنسانية والتنموية، والجهات المانحة، القيام بما يلي:

1. **الاستثمار في التعافي الغذائي كجزء من إعادة بناء النظام الصحي.** يتعين على الجهات الفاعلة الإنسانية وأنظمة الرعاية الصحية العمل معًا لدمج برامج التغذية للأمهات والأطفال في الخدمات الصحية واستعادة شبكات العاملين في مجال الصحة المجتمعية.

2. **استعادة إنتاج الغذاء ودعم الأمن الغذائي المستقل المستدام داخل غزة.** يتعين على إسرائيل أن ترفع القيود والضوابط طويلة الأمد على المواد الغذائية والزراعية والمياه والصرف الصحي التي تدخل أو تخرج عبر حدود غزة. ويجب على الجهات الفاعلة الإنسانية توفير البذور والأدوات والدعم المباشر للنساء ومقدمي الرعاية لاستعادة الحدائق وسبل الزراعة على نطاق صغير.

3. **إعادة بناء البنية التحتية للرعاية والدعم للتعامل مع العبء العاطفي الذي تتحمله النساء والفتيات مقدمات الرعاية في سياق الأزمات.** يجب إعطاء الأولوية للبنية التحتية والخدمات في الرعاية المراعية الصدمات، مثل المساحات الآمنة للنساء والفتيات، ومراكز رعاية الأطفال، والعيادات المتنقلة للصحة النفسية، مع الاعتراف بالتأثير النفسي العميق للصراع والنزوح والاستجابة له.

4. **ضمان المشاركة الفعالة للمرأة وقيادتها في عملية التعافي.** ينبغي لفرق تنسيق العمل الإنساني أن تضمن أن تكون النساء اللاجئات، والمنظمات التي تقودها نساء والعاملة في مجال العمل الإنساني، جهات شريكة وقائدة وصانعة للقرار في جهود تخطيط عملية التعافي وتنفيذها. يتعين على الجهات المانحة زيادة التمويل المخصص للمنظمات التي تقودها نساء بهدف دعم جهود الاستجابة والتعافي كي تكون محلية وشاملة ومستدامة.

5. **الاستثمار في جمع البيانات المفصلة حسب الجنس والعمر والإعاقة، وقدرات إجراء تحليل سريع للنوع الاجتماعي،** بهدف ضمان أن تشمل التدخلات الإنسانية المستقبلية في غزة تنفيذ استجابات أكثر فعالية وملاءمة في الوقت المناسب تستهدف الفئات الهشة.

خاتمة

تنتج عن العرقلة المستمرة للمساعدات، واعتماد آليات عسكرية لتوزيع الغذاء، وتدمير البنية التحتية المادية، ومنع الوصول الآمن للرعاية الطبية، تأثيرات مميتة يمكن التنبؤ بها. وتشير الأدلة المقدمة في هذه الدراسة إلى أنه لا يمكن اقتصار الأزمة في غزة على مسألة فشل لوجستي أو عملياتي. لا بل يشكل الوضع الحالي انهيارًا ممنهجًا للالتزامات القانونية والأخلاقية بحماية المدنيين، بما في ذلك النساء والفتيات. لا يمكن للمجتمع الدولي أن يقف مكتوف الأيدي. ومن الأساسي أن يتم اتخاذ إجراءات عاجلة ومنسقة لاستعادة وصول المساعدات الإنسانية الآمنة والشاملة والمنتظمة، وإعطاء الأولوية لحماية النساء والفتيات في جهود المساعدة والتعافي، وضمان المساءلة القانونية لأولئك الذين يستخدمون التجويع كسلاح. يعني أي تقاعس في هذا السياق ترك المدنيين في غزة عرضة للمجاعة المخطط لها وتآكل الأسس ذاتها للنظام الدولي الذي تم بناؤه لمنع مثل هذه الفظائع.

الاختصارات

GBV	العنف القائم على النوع الاجتماعي
GHF	مؤسسة غزة الإنسانية
IAGS	الرابطة الدولية لعلماء الإبادة الجماعية
IHL	القانون الدولي الإنساني
IPC	التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي
KII	مقابلة مع مُخبر رئيسي
MoH	وزارة الصحة
INGO	منظمة غير حكومية دولية
NICU	وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة
OCHA	مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية
PSEA	منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين
UN	الأمم المتحدة
UNICEF	منظمة الأمم المتحدة للطفولة
UNRWA	وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى
WFP	برنامج الأغذية العالمي
WHO	منظمة الصحة العالمية
WLO	منظمات تقودها النساء
WRC	مفوضية اللاجئين النسائية

المراجع

1. UN Women. *UN Women Statement on the Escalating Humanitarian Catastrophe in Gaza.* July 28, 2025. www.unwomen.org/en/news-stories/statement/2025/07/un-women-statement-on-the-escalating-humanitarian-catastrophe-in-gaza.

2. IPC Global Initiative. *IPC Gaza Strip: Acute Food Insecurity and Malnutrition July–September 2025, Special Snapshot.* August 22, 2025. www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Gaza_Strip_Acute_Food_Insecurity_Malnutrition_July_Sept2025_Special_Snapshot.pdf.

3. IPC Famine Review Committee. *IPC Famine Review Committee Report: Gaza, August 2025.* August 22, 2025. www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Famine_Review_Committee_Report_Gaza_Aug2025.pdf.

4. منظمة الصحة العالمية. *المجاعة تصبح حقيقةً مؤكدةً لأول مرة في غزة.* 22 أغسطس/آب 2025. https://www.who.int/ar/news/item/28-02-1447-famine-confirmed-for-first-time-in-gaza.

5. (*Congressional Record — House.* January 11, 2024. Congressional Record 170, no. 6 (2024). www.congress.gov/118/crec/2024/01/11/170/6/modified/CREC-2024-01-11-pt1-PgH56.htm.

6. اللجنة الدولية للصليب الأحمر. *القاعدة 55: مرور مواد الإغاثة الإنسانية للمدنيين المحتاجين إليها* قواعد بيانات القانون الدولي الإنساني. https://ihl-databases.icrc.org/ar/customary-ihl/v1/rule55.

7. Office of the High Commissioner for Human Rights. *OHCHR Statement on Gaza.* August 22, 2025. www.un.org/unispal/document/ohchr-statement-22aug25.

8. International Association of Genocide Scholars. *IAGS Resolution on the Situation in Gaza.* August 31, 2025. www.genocidescholars.org/wp-content/uploads/2025/08/IAGS-Resolution-on-Gaza-FINAL.pdf.

9. منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو). *قطاع غزة: 98.5 في المائة من الأراضي الزراعية غير صالحة للزراعة بينما تلوح المجاعة في الأفق.* المكتب الإعلامي للمنظمة، 9 أغسطس/آب 2025. https://www.fao.org/newsroom/detail/gaza-strip--98.5-percent-of-cropland-unavailable-for-cultivation-as-famine-looms/ar.

10. World Food Programme (WFP). *State of Palestine Emergency Response External Situation Report 55.* June 6, 2025. www.un.org/unispal/document/wfp-state-of-palestine-emergency-response-external-situation-report-55.

11. منظمة الصحة العالمية. *منظمة الصحة العالمية تحذر من أن النظام الصحي بات على حافة الانهيار مع تصاعد الأعمال العدائية في غزة.* 22 مايو/أيار 2025. https://www.who.int/ar/news/item/24-11-1446-health-system-at-breaking-point-as-hostilities-further-intensify--who-warns.

12. منظمة الصحة العالمية. *Public Health Situation Analysis: Occupied Palestinian Territory.* February 26, 2025. www.un.org/unispal/wp-content/uploads/2025/02/WHO-PHSA-oPt-260225.pdf.

13. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. *Gaza Situation Report,* 28 August 2025. www.un.org/unispal/document/ocha-sitrep-gaza-28aug25.

14. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. *Reported Impact Snapshot: Gaza Strip,* 3 September 2025. www.ochaopt.org/content/reported-impact-snapshot-gaza-strip-3-september-2025.

15. Z. Jamaluddin et al. 2025. "Traumatic Injury Mortality in the Gaza Strip from Oct 7, 2023, to June 30, 2024: A Capture-Recapture Analysis." *Lancet* 405 (10477): 469–77. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02678-3.

16. R. Khatib et al. 2024. "Counting the Dead in Gaza: Difficult but Essential." *The Lancet* 404 (10449): 237–38. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01169-3.

17. مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية. *آخر مستجدّات الحالة الإنسانية رقم 317 | قطاع غزة.* 28 أغسطس/آب 2025. https://www.ochaopt.org/ar/content/humanitarian-situation-update-317-gaza-strip.

18. IPC Famine Review Committee. *IPC Famine Review Committee Report: Gaza, August 2025.* August 22, 2025. www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Famine_Review_Committee_Report_Gaza_Aug2025.pdf.

C. Tiffon. 2018. “The Impact of Nutrition and Environmental Epigenetics on Human Health and Disease.” .19
.International Journal of Molecular Sciences 19 (11): 3425. https://doi.org/10.3390/ijms19113425

K. Tolkunova et al. 2023. “Transgenerational and Intergenerational Effects of Early Childhood Famine Exposure .20
.in the Cohort of Offspring of Leningrad Siege Survivors.” Scientific Reports 13 (1): 11188
.https://doi.org/10.1038/s41598-023-37119-8

S. De Rooij et al. 2022. “Lessons Learned from 25 Years of Research into Long Term Consequences of Prenatal .21
The Dutch Famine Birth Cohort.” International Journal of Environmental :45-Exposure to the Dutch Famine 1944
.Health Research 32 (7): 1432–46. https://doi.org/10.1080/09603123.2021.1888894

.UN Women. *UN Women Statement on the Escalating Humanitarian Catastrophe in Gaza.* July 28, 2025 .22
www.unwomen.org/en/news-stories/statement/2025/07/un-women-statement-on-the-escalating-humanitarian-
.catastrophe-in-gaza

United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. *Humanitarian Needs Overview: Occupied* .23
.*Palestinian Territory 2018.* December 20, 2017. www.ochaopt.org/content/2018-humanitarian-needs-overview-hno

24. هيئة الأمم المتحدة للمرأة. *تعانى 557.000 امرأ في غزة من انعدام حاد في الأمن الغذائي.* 27 يونيو/حزيران https://arabstates.
.unwomen.org/ar/stories/akhbar/2024/06/tany-557000-amrat-fy-ghzt-mn-andam-had-fy-alamn-alghdhayy

25. المرجع نفسه.

.UN Women. *UN Women Statement on the Escalating Humanitarian Catastrophe in Gaza.* July 28, 2025 .26
www.unwomen.org/en/news-stories/statement/2025/07/un-women-statement-on-the-escalating-humanitarian-
.catastrophe-in-gaza

.Center for Disaster Philanthropy. Women and Girls Eat the Least and Last. July 14, 2023 .27
.www.disasterphilanthropy.org/blog/women-and-girls-eat-the-least-and-last

United Nations Conference on Trade and Development (UNCTAD). “Developments in the economy of the .28
.Occupied Palestinian Territory.” *Report of the Trade and Development Board, Seventy-Fourth Session.* Geneva:
.2023. www.unctad.org/system/files/official-document/tdbex74d2_en.pdf

United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). *Gaza Humanitarian Response* .29
*Update, 17–30 August 2025.*September 3, 2025
.www.ochaopt.org/content/gaza-humanitarian-response-update-17-30-august-2025

.Human Rights Watch. *Israel Again Blocks Gaza Aid, Further Risking Lives.* March 5, 2025 .30
.www.hrw.org/news/2025/03/05/israel-again-blocks-gaza-aid-further-risking-lives

.United Nations OCHA. *Gaza Humanitarian Response Update: 25 May – 7 June 2025* .31
www.unocha.org/publications/report/occupied-palestinian-territory/gaza-humanitarian-response-update-25-may-
.7-june-2025

Oxfam International. *People in Northern Gaza Forced to Survive on 245 Calories a Day, Less Than a Can of* .32
.*Beans.* April 4, 2024
https://www.oxfam.org.uk/media/press-releases/people-in-northern-gaza-forced-to-survive-on-245-calories-a-day-
less-than-a-can-of-beans-oxfam/

33. برنامج الأغذية العالمي. شاهد عيان: "لدينا الكثير من الطعام جاهز للدخول إلى غزة - نحتاج فقط إلى الضوء الأخضر". 18 مايو/أيار.
https://ar.wfp.org/stories/eyewitness-we-have-plenty-food-ready-go-gaza-we-just-need-go-ahead?_
.ga=2.38216036.692848712.1759944133-1161029701.1759944133

.Reuters. New US-Backed Gaza Aid Plan: Why the UN Doesn’t Like It. May 20, 2025 .34
.www.reuters.com/world/middle-east/new-us-backed-gaza-aid-plan-why-un-doesnt-like-it-2025-05-20

.Médecins Sans Frontières (MSF). *This Is Not Aid. This Is Orchestrated Killing.* August 7, 2025 .35
.https://doctorswithoutborders.org/sites/default/files/documents/MSF-Gaza-ThisIsNotAid-FINAL.pdf

36. مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية. *آخر مستجدّات الحالة الإنسانية رقم 313 | قطاع غزة.* 13 أغسطس/آب 2025.
.https://www.ochaopt.org/ar/content/humanitarian-situation-update-313-gaza-strip

United Nations. *Gaza: Israel must restore UN humanitarian system to stave off starvation, say UN experts.* .37
.*Press Release,* August 7, 2025
www.ohchr.org/en/press-releases/2025/08/gaza-israel-must-restore-un-humanitarian-system-stave-starvation-say-
un

.The Guardian. *Eleven-Minute Race for Food: How Aid Points in Gaza Became ‘Death Traps’ — A Visual Story* .38
.July 22, 2025. www.theguardian.com/global-development/2025/jul/22/food-aid-gaza-deaths-visual-story-ghf-israel

39. مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية. *آخر مستجدّات الحالة الإنسانية رقم 311 | قطاع غزة.* 6 أغسطس/آب 2025.
.https://www.ochaopt.org/ar/content/humanitarian-situation-update-311-gaza-strip

.The Guardian. *A Deadly Scheme: Palestinians Face Indiscriminate Gunfire at Food Sites.* August 9, 2025 .40
www.theguardian.com/world/ng-interactive/2025/aug/09/a-deadly-scheme-palestinians-face-indiscriminate-
.gunfire-at-food-sites

41. المرجع نفسه.

.BBC News. *Gaza Aid Site Offered a “Women Only” Day. It Didn’t Stop the Killing.* July 26, 2025 .42
.www.bbc.com/news/articles/c74z4gy5g31o

UN Women. *Gender Data in Gaza Are Helping Humanitarian Response Reach Women and Girls.* January 15, .43
.2025
.https://data.unwomen.org/features/gender-data-gaza-are-helping-humanitarian-response-reach-women-and-girls

.UN Women. *Gender Alert: The Gendered Impact of the Crisis in Gaza.* January 2024 .44
https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2024/01/gender-alert-the-gendered-impact-of-the-crisis-
.in-gaza

45. وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى. *تقرير الأونروا رقم 184 حول الأزمة الإنسانية في قطاع غزة والضفة الغربية، التي تشمل القدس الشرقية.* 15 أغسطس/آب 2025.
https://www.unrwa.org/ar/resources/reports/%D8%AA%D9%82%D8%B1%D9%8A%D8%B1-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D9%88%D9%86%D8%B1%D9%88%D8%A7-%D8%B1%D9%82%D9%85-184-%D8%AD%D9%88%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B2%D9%85%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%A5%D9%86%D8%B3%D8%A7%D9%86%D9%8A%D8%A9-%D9%81%D9%8A-%D9%82%D8%B7%D8%A7%D8%B9-%D8%BA%D8%B2%D8%A9-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%B6%D9%81%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%BA%D8%B1%D8%A8%D9%8A%D8%A9.

.UN Women, Arab States. *Facts and Figures: Women and Girls during the War in Gaza.* April 16, 2024 .46
https://arabstates.unwomen.org/en/what-we-do/peace-and-security-2/facts-and-figures-women-and-girls-during-
.the-war-in-gaza

.Ministry of Health, State of Palestine. *Annual Health Report 2022.* July 18, 2023 .47
.www.moh.gov.ps/portal/wp-content/uploads/2023/07/annual-english-202218-7-2023.pdf

UNFPA Arab States Regional Office**.** *Situation Report: Crisis in the Occupied Palestinian Territory, May–June* .48
.*2025.* July 20, 2025
.https://arabstates.unfpa.org/en/publications/situation-report-crisis-occupied-palestinian-territory-mayjune-2025

49. المرجع نفسه.

50. المرجع نفسه.

IPC Global Initiative. *IPC Gaza Strip: Acute Food Insecurity and Malnutrition July–September 2025, Special* .51
.*Snapshot.* August 22, 2025
www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Gaza_Strip_Acute_Food_Insecurity_Malnutrition_July_
.Sept2025_Special_Snapshot.pdf

52. هيئة الأمم المتحدة للمرأة. *تعانى 557.000 امرأ في غزة من انعدام حاد في الأمن الغذائي.* June 27, 2024.
https://www.unwomen.org/en/news-stories/news/2024/06/at-least-557000-women-in-gaza-are-facing-severe-food-
.insecurity

.United Nations. *Interview: Gaza’s Health Workers Struggle Amid Conflict.* November 7, 2023 .53
.https://news.un.org/en/interview/2023/11/1143327

54. منظمة الصحة العالمية. *Estimating Trauma Rehabilitation Needs in Gaza using Injury Data from Emergency Medical Teams.* July 30, 2024. www.who.int/publications/m/item/estimating-trauma-rehabilitation-needs-in-gaza-using-injury-data-from-emergency-medical-teams.

55. Human Rights Watch. *Submission on the Situation of Persons with Disabilities in Gaza and the West Bank.* July 11, 2025. www.hrw.org/news/2025/07/11/submission-on-the-situation-of-persons-with-disabilities-in-gaza-and-the-west-bank.

56. Reuters. *Majority of Medical Equipment Supplies Stock Zero in Gaza, WHO Says.* May 26, 2025. www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/majority-medical-equipment-supplies-stock-zero-gaza-who-says-2025-05-26.

57. UN Women, Arab States. *War on Women's Health in Gaza.* September 2024. https://arabstates.unwomen.org/en/digital-library/publications/2024/09/gender-alert-gaza-a-war-on-womens-health.

58. Ministry of Health, State of Palestine. *Annual Health Report 2022.* July 18, 2023. www.moh.gov.ps/portal/wp-content/uploads/2023/07/annual-english-202218-7-2023.pdf.

59. IPC Global Initiative. *IPC Gaza Strip: Acute Food Insecurity and Malnutrition July–September 2025, Special Snapshot.* August 22, 2025. www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Gaza_Strip_Acute_Food_Insecurity_Malnutrition_July_Sept2025_Special_Snapshot.pdf.

60. UNICEF. *Humanitarian Action for Children 2025: State of Palestine.* 2025. www.unicef.org/media/166061/file/2025-HAC-State-of-Palestine.pdf.

61. UNICEF. *Inside Gaza Strip: A Day in the Life of Rahaf.* November 11, 2024. www.unicef.org/stories/inside-gaza-strip-day-life-rahaf.

62. B. Abu Hamad et al. 2024. Shattered lives and dreams: the toll of the war on Gaza on young people. London: Gender and Adolescence Global Evidence. www.un.org/unispal/document/shattered-lives-and-dreams-the-toll-of-the-war-on-gaza-on-young-people-unfpa-report/

63. GBV AoR Palestine. *GBV Trends Analysis, April–May 2025.* June 25, 2025. https://palestine.unfpa.org/en/publications/gbv-trends-analysis-april-may-2025.

64. GBV AoR Palestine. *Guidance for Humanitarian Actors in Gaza: Understanding the Link Between Food Scarcity and Gender-Based Violence.* June 2025. https://palestine.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2025-06/Guidance%20-%20Humanitarian%20Actors%20in%20Gaza.pdf.

65. M. Mohammad et al. 2020. "Anxiety Disorders and PTSD in Palestine: A Literature Review." BMC Psychiatry, 20: 509 (October 2020). https://doi.org/10.1186/s12888-020-02911-7.

66. I. Aqtem. 2025. "A narrative review of mental health and psychosocial impact of the war in Gaza." East Mediterr Health J. 2025;31(2):89–96. https://doi.org/10.26719/2025.31.2.89.

67. B. Aldabbour et al. 2024. "Psychological Impacts of the Gaza War on Palestinian Young Adults: A Cross-Sectional Study of Depression, Anxiety, Stress, and PTSD Symptoms." BMC Psychology 12 (November): 696. https://doi.org/10.1186/s40359-024-02188-5.

68. M.R. Zughbur et al. 2025. "Prevalence and Correlates of Anxiety, Depression, and Symptoms of Trauma among Palestinian Adults in Gaza after a Year of War: A Cross-Sectional Study." Conflict and Health 19 (July): 43. https://doi.org/10.1186/s13031-025-00681-1.

69. M. Qutishat. 2025. "Mental Health in Gaza: Addressing Sustainability Challenges of Ongoing War Conflict." Middle East Current Psychiatry 32 (1): 27. https://doi.org/10.1186/s43045-025-00520-2.

70. UNICEF. *Cold, Sick and Traumatized: The Ongoing Nightmare for Children in Gaza.* Press release, December 20, 2024. www.unicef.org/press-releases/cold-sick-and-traumatized-ongoing-nightmare-children-gaza.

71. اللجنة الدولية للصليب الأحمر. *القاعدة 55: مرور مواد الإغاثة الإنسانية للمدنيين المحتاجين إليها* قاعدة بيانات اللجنة الدولية للصليب الأحمر للقانون الدولي الإنساني العرفي. https://ihl-databases.icrc.org/ar/customary-ihl/v1/rule55.

72. International Association of Genocide Scholars. IAGS Resolution on the Situation in Gaza. August 31, 2025. www.genocidescholars.org/wp-content/uploads/2025/08/IAGS-Resolution-on-Gaza-FINAL.pdf.

73. بتسيلم – المركز المعلومات الإسرائيلي لحقوق الإنسان في الأراضي المحتلة. *إبادتنا*. يوليو/تموز 2025. https://www.btselem.org/arabic/publications/202507_our_genocide.

74. Office of the High Commissioner for Human Rights. *Gaza: UN Experts Urge General Assembly to Respond to Famine and Genocide.* September 5, 2025. www.ohchr.org/en/press-releases/2025/09/gaza-un-experts-urge-general-assembly-respond-famine-and-genocide.

75. United Nations General Assembly. *Starvation and the Right to Food, with an Emphasis on Palestinian Peoples' Food Sovereignty.* Report of the Special Rapporteur on the Right to Food (A/79/171). Seventy-ninth Session, Item 71(b) of the provisional agenda. 17 July 2024. www.un.org/unispal/document/right-to-food-report-17jul24.

76. Office of the High Commissioner for Human Rights. *Gaza: UN Expert Denounces Genocidal Violence against Women and Girls.* July 17, 2025. www.ohchr.org/en/press-releases/2025/07/gaza-un-expert-denounces-genocidal-violence-against-women-and-girls.

77. UN Women. *Gender Data in Gaza Are Helping Humanitarian Response Reach Women and Girls.* January 15, 2025. https://data.unwomen.org/features/gender-data-gaza-are-helping-humanitarian-response-reach-women-and-girls.

78. المرجع نفسه.

79. UN Women Regional Office for the Arab States. Voices of Strength: Contributions of Palestinian Women-Led Organizations to the Humanitarian Response in the Occupied Palestinian Territory. June 2024. www.unwomen.org/sites/default/files/2024-06/gender-alert_palestine-wlos-en.pdf.

80. UN Women. *At a Breaking Point: The Impact of Foreign Aid Cuts on Women's Organizations in Humanitarian Crises Worldwide.* April 2025. www.unwomen.org/sites/default/files/2025-05/at-a-breaking-point-the-impact-of-foreign-aid-cuts-on-womens-organizations-in-humanitarian-crises-worldwide-en.pdf.

81. T. Brück et al. 2024. "Gender Dimensions of Forced Displacement: A Brief Review and Introduction to the Special Issue." The Journal of Development Studies 60 (12): 1839–51. https://doi.org/10.1080/00220388.2024.2376145.

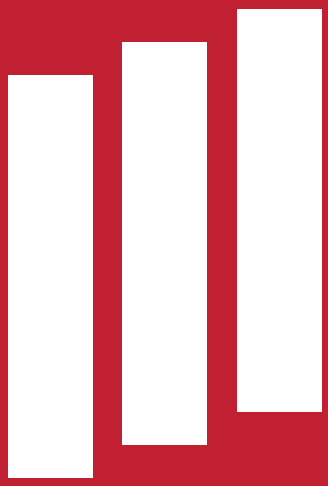
82. H. Zhang and W. Chung Ho. 2025. "The Intergenerational Legacy of Early-Life Malnutrition during the Great Leap Forward Famine in China." BMC Public Health 25 (1): 1472. https://doi.org/10.1186/s12889-025-22571-0.

83. S. De Rooij et al. 2022. "Lessons Learned from 25 Years of Research into Long Term Consequences of Prenatal Exposure to the Dutch Famine 1944 :45-The Dutch Famine Birth Cohort." International Journal of Environmental Health Research 32 (7): 1432–46. https://doi.org/10.1080/09603123.2021.1888894.

84. A. Abudayya. 2025. "Voices from Gaza: Coping Strategies during the War on the Gaza Strip- A Qualitative Study." Mental Health & Prevention 39 (September): 200443. https://doi.org/10.1016/j.mhp.2025.200443.

85. IPC Famine Review Committee. *IPC Famine Review Committee Report: Gaza, August 2025.* August 22, 2025. www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Famine_Review_Committee_Report_Gaza_Aug2025.pdf.

86. IPC Global Initiative. Understanding the IPC Scales (Brochure). IPC, 2025. www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/communication_tools/brochures/IPC_Brochure_Understanding_the_IPC_Scales.pdf.



WOMEN'S REFUGEE COMMISSION

Research. Rethink. Resolve.

WRCOMMISSION

WOMENSREFUGEECOMMISSION

WOMENSREFUGEECOMMISSION

WRCOMMISSION

WRCOMMISSION.BSKY.SOCIAL