نداءٌ لصون الكرامة في كل الفصول:
شتاءٌ رابع تحت الغارات الجوية، بلا مأوى لائق ولا بطانيات ولا أمل

السياق

بعد ثلاث سنوات من الحرب والدمار الواسع للبنى التحتية، والنزوح المتكرّر، تستقبل العائلات في غزة شتاءً جديدًا في ظروف أسوأ مما كانت عليه في السنوات السابقة. فبحلول أغسطس/آب 2026، تشير التقديرات إلى أن 82 في المئة من المباني في غزة قد تضرّرت، ودُمّر ثلثاها.[1] ويعيش كثيرون ممن هُجّروا قسرًا في خيام مهترئة أو ملاجئ مؤقّتة لا توفّر سوى حماية ضئيلة من البرد والأمطار والفيضانات. والأطفال، ولا سيما المواليد الجدد والرضّع، هم الأكثر عرضة للخطر.[2] وفي ظل انعدام البدائل، تلجأ عائلات كثيرة إلى مئات المباني المتضرّرة التي صُنّفت على أنها غير آمنة، والتي يزداد خطر انهيارها خلال الأمطار الغزيرة والفيضانات، وكثيرًا ما ينطوي ذلك على عواقب مميتة.[3] ومع استمرار تحرّك "الخط الأصفر" (الذي يحدد المنطقة الخاضعة للسيطرة العسكرية الإسرائيلية) وتقليصه للمساحة التي يمكن للناس العيش فيها (نحو 35 في المئة)، تضاءلت الخيارات المتاحة أمام العائلات للابتعاد عن المناطق المعرّضة للفيضانات.[4]

يستمر منع دخول المواد الأساسية للبقاء على قيد الحياة بفعل **السياسة الإسرائيلية تحت اسم "الاستخدام المزدوج"**، والتي تتعامل مع السلع المدنية على أنها مواد يُحتمل استخدامها لأغراض عسكرية. وقد أدّت العرقلة المتعمّدة والمستمرّة للمساعدات إلى شح ممنهج في الغذاء والمياه والأدوية والوقود والإمدادات المرتبطة به، فضلًا عن المواد الأساسية التي يحتاج إليها الناس للحفاظ على نظافتهم الصحية وكرامتهم. يجب التعامل مع الاستعداد لفصل الشتاء باعتباره أولوية إنسانية منقذة للحياة وأولوية للصحة العامة، تقع المسؤولية عنها في المقام الأول على عاتق إسرائيل، بصفتها السلطة المحتلّة.

كذلك يحدّ **النقص في التمويل** من قدرة الشركاء على شراء المواد الإغاثية للإيواء وتخزينها وإيصالها بالحجم المطلوب. إذ لا تتوافر المواد الأساسية، كالخيام ومستلزمات الشتاء وملابسه الخاصة بالأطفال، إلا بنسبةٍ تقلّ عن 34 في المئة من المستويات المطلوبة، ما يترك فجوةً تمويلية قدرها 186.6 مليون دولار أمريكي لازمة لتأمين المواد الأساسية للاستعداد لفصل الشتاء وإيصالها.[5] وفي الوقت نفسه، استنفدت عائلات نازحة كثيرة مدّخراتها، ولم تعد قادرة على تحمّل كلفة أبسط وسائل التدفئة.

ونظرًا إلى حلول شتاء غزة الرابع منذ اندلاع الحرب، فليس صادمًا **الارتفاع الحاد في الاحتياجات المتعلّقة بالمأوى والمخاطر المحدقة بالصحة العامة.** وكان ينبغي أن تُفضي الدروس المستخلصة من الشتاء الماضي إلى تحسين الاستعدادات من جانب إسرائيل، بصفتها السلطة المحتلة، أو من جانب

[1] الإحاطة الصحفية اليومية لمكتب المتحدث الرسمي باسم الأمين العام | الأمم المتحدة، تغطية الاجتماعات والبيانات الصحفية، https://press.un.org/en/2026/db260807.doc.htm

[2] غزة: الشتاء يعرّض الرضّع لخطر أكبر | أطباء بلا حدود – المملكة المتحدة، https://msf.org.uk/article/gaza-winter-puts-babies-even-greater-risk

[3] شدة الاحتياج إلى المأوى واحتياجات الأسر في المناطق التي يمكن الوصول إليها في غزة، https://www.sheltercluster.org/palestine/documents/shelter-severity-and-household-needs-across-accessible-areas-gaza

[4] المرجع نفسه.

[5] المرجع نفسه.

المجتمع الدولي والجهات الفاعلة في المجال الإنساني. ومن دون اتخاذ إجراءات فورية، سيُجبَر سكان غزة على قضاء شتاء آخر يدفعون فيه الثمن الأكبر.

ظروف معيشية متدهورة

لا تزال الاحتياجات المرتبطة بالمأوى في غزة قائمة على نطاق واسع، إذ يعيش معظم السكان في خيامٍ متردية غير مُهيّأة للاستخدام على المدى الطويل. وأفاد تقييم حديث أجرته مجموعة إدارة المواقع المعنية بالإيواء بأن نحو 1.98 مليون شخص، أي 94 في المئة من السكان، صُنّفوا ضمن المرحلة الثالثة (أزمة) أو المرحلة الرابعة (حرجة) أو المرحلة الخامسة (كارثية) على مقياس شدّة الاحتياج إلى المأوى.[6] ولا توفّر ملاجئ كثيرة حمايةً كافية من الأحوال الجوية والعوامل الخارجية. ووفقًا لتقريرٍ حديثٍ صادر عن مجموعة إدارة المواقع المعنية بالإيواء، كانت 59 في المئة من الملاجئ شديدة الحرارة أو شديدة البرودة في كثيرٍ من الأحيان، وتسرّبت مياه الأمطار إلى 54 في المئة منها.[7] ولم تتمكّن 64 في المئة من الأسر من تخزين كمّياتٍ كافية من الغذاء والمياه بشكل ملائم، في حين أفادت 89 في المئة من الأسر المشمولة بالمسح بوجود قوارض داخل ملاجئها. وذكرت بعض هذه الأسر أنّ طعامها قد تلوث أحيانًا لأن القوارض تغذّت على المخزن منه في المنزل، ما قد يزيد من خطر الإصابة بالأمراض. وأشار التقرير نفسه إلى أن 71 في المئة من المشمولين بالمسح تضرّروا من الفيضانات منذ بداية الشتاء الماضي. وروى أحد الآباء لفرقنا في المرفق الصحي في المواصي تجربته خلال فصل الشتاء:

"عندما تمطر، تجري المياه من حولنا وتتسرّب إلى المكان الذي نعيش فيه. حتى إنني التقطتُ صورًا العام الماضي لشدّة الفيضانات. حاصرتني المياه أنا وأطفالي. هذا ليس مأوى مناسبًا. قد يسمّيه الناس في الخارج خيمة، لكنهم لو رأوه بأعينهم لأُصيبوا بالصدمة".

وتحدّث أحد المرضى في المرفق الصحي في الزوايدة عن بعض التحديات التي يفرضها العيش على مقربةٍ شديدة من البحر:

"أعيش مع عائلتي في ظروفٍ بالغة القسوة بالقرب من الشاطئ، حيث لا يتسبّب الشتاء بمعاناتنا فقط، بل يشكّل خطرًا على حياتنا. في العام الماضي، انهارت الخيمة فوقي أربع مرّات. كانت قديمة وعفنة، وكنا مع كل عاصفة نخشى انهيارها من جديد. العيش بمحاذاة البحر يعني التعرّض المباشر للرياح والرطوبة والبرد، فلا شيء يحمينا فعليًا هناك، ولا سيما الأطفال".

وإذا كانت الظروف المعيشية في الخيام قاسية للغاية، فإنّ المباني لا توفّر لمن يقيمون فيها قدرًا أكبر من الأمان. إذ يحتاج أكثر من 4,000 مبنى غير آمن في مختلف أنحاء غزة إلى الهدم الكلّي أو الجزئي. ومع ذلك، لا يزال أكثر من 2,300 مبنى منها يؤوي حاليًا نحو 44,000 شخص.[8] وفي 16 سبتمبر/أيلول 2026، انهار مبنى سكني متضرّر جرّاء الحرب في مدينة غزة، ما أسفر عن مقتل 21 فلسطينيًا بينهم 12 طفلًا، فيما علق تحت الأنقاض أكثر من 100 شخص.[9] وبعيد ذلك، أجرى الشركاء تقييمًا للمخاطر شمل 1,764 موقعًا للنزوح. وأظهر التقييم أن نحو 989 منها يقع حاليًا

[6] شدة الاحتياج إلى المأوى واحتياجات الأسر في المناطق التي يمكن الوصول إليها في غزة، https://www.sheltercluster.org/palestine/documents/shelter-severity-and-household-needs-across-accessible-areas-gaza

[7] المرجع نفسه.

[8] تقرير الوضع الإنساني، 2 أكتوبر/ تشرين الأول 2026، https://www.ochaopt.org/content/humanitarian-situation-report-2-october-2026

[9] انهيار مبنى في غزة يودي بحياة 21 شخصًا على الأقل، بينهم 12 طفلًا، https://www.aljazeera.com/news/2026/9/16/gaza-residential-building-collapses-six-families-reportedly-trapped

في مناطق مصنّفة ضمن فئتي خطر الفيضانات المتوسّط أو المرتفع، ويؤوي نحو 956,389 شخصًا، أي نحو 60 في المئة من إجمالي النازحين في غزة. ومن بين هذه المواقع، يقع ما لا يقل عن 451 منها في مناطق مصنّفة ضمن فئة خطر الفيضانات المرتفع، ويؤوي أكثر من 400,000 شخص قد يحتاجون للانتقال لأماكن أخرى.[10] وعلى الرغم من أنّ الشركاء مسحوا مواقع بديلة يمكنها استيعاب الأشخاص الراغبين في الانتقال من المناطق المعرّضة للفيضانات أو من المباني المتضرّرة جرّاء الحرب والمهددة بالانهيار، فقد شدّدوا على ضرورة معالجة التلوّث بالذخائر المتفجّرة وسائر المخاوف الأخرى المتعلّقة بالسلامة قبل الشروع في عمليات نقل طوعية واسعة النطاق.[11]

الفقر والجوع وآليات التكيّف

وفي الوقت نفسه، تؤدي محدودية التمويل الإنساني ومستلزمات الشتاء غير الكافية التي تدخل غزة عبر قنوات المساعدات إلى زيادة العبء الواقع على كاهل الأسر، إذ باتت مضطرة إلى شراء المواد الأساسية بنفسها. وهذا الواقع مقلق جدًا، لا سيّما أن عائلات كثيرة تعاني أساسًا من أوضاع متردية وتعاني لتأمين احتياجاتها الأساسية، بما فيها الغذاء. **وتتآكل القدرة الشرائية للأسر في ظل ارتفاع معدّلات التضخّم بنسبة 200 في المئة مقارنةً بمستوياتها قبل أكتوبر/تشرين الأول 2023.**[12] وأفادت دراسة شهرية للأسواق أجراها برنامج الأغذية العالمي في أغسطس/آب بأن عائلة من كل خمس عائلات لم تعد قادرة على تحمّل كلفة الغذاء، واضطرت إلى اللجوء إلى آليات تكيّف، **من بينها الاكتفاء بتناول وجبة واحدة يوميًا.** كما أفادت 50 في المئة من هذه العائلات بأن مخزونها من الطعام نفد بالكامل مرة واحدة على الأقل خلال الشهر الماضي.[13] وعلى الرغم من زيادة إمدادات الغذاء وانخفاض الأسعار منذ أكتوبر/تشرين الأول 2025، فإن الحصول على الغذاء والقدرة على تحمّل كلفته لا يزال تحديًا قائمًا. فعلى سبيل المثال، روت أمّ نازحة لفرقنا في المرفق الصحي في المواصي ما يلي:

"الجوع من أصعب ما نواجهه. عندما نغادر المنزل، غالبًا ما لا نجد ما نأكله. لا زيت ولا طحين ولا أي مواد غذائية أساسية في المنزل. أطفالي بحاجة إلى الطعام والملابس الدافئة أكثر من أي شيء آخر. ليس لديّ مصدر دخل ثابت. أعمل في التنظيف حين أستطيع، وأحيانًا تساعدنا عائلتي بتوفير الطعام، لكن ذلك لا يكفي. نحن نعيش كل يوم بيومه".

وبعيد تسجيل هذه الشهادة، **أعلن برنامج الأغذية العالمي في أكتوبر/تشرين الأول 2026 عن المزيد من الاقتطاعات الكبرى في التمويل، تشمل وقف المساعدات الغذائية والنقدية لنحو 500,000 شخص،** يُعدّ بعضهم أساسًا من بين الفئات الأشد حاجةً، وخفض عدد الوجبات الساخنة المقدّمة يوميًا من 250,000 إلى 150,000 وجبة، وتقليص الحصص الغذائية إلى النصف، ما يعني أن العائلات المستفيدة من المساعدات لن تتلقّى بعد الآن سوى طرد غذائي واحد عوضًا عن اثنين، وكيسًا أصغر من دقيق القمح. ومع اقتراب الشتاء، لا بدّ من تخصيص المزيد من الموارد للأمن الغذائي، لا تقليصها، خاصةً للوقاية من خطر سوء التغذية لدى الأطفال الصغار والحوامل والمرضعات.

[10] تقييم مخاطر الفيضانات في غزة: توقعات المرحلة الأولى لموسم الأمطار 2026–2027، https://www.cccmcluster.org/resources/gaza-flooding-risk-assessment-phase-one-outlook-202627-rainy-season

[11] أبرز أخبار اليوم: إثيوبيا، اليمن، الأرض الفلسطينية المحتلة، هايتي، أوكرانيا، الصندوق المركزي لمواجهة الطوارئ، https://www.unocha.org/news/todays-top-news-ethiopia-yemen-occupied-palestinian-territory-haiti-ukraine-central-emergency

[12] تقرير الوضع الإنساني | 2 أكتوبر/تشرين الأول 2026 | مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية – الأرض الفلسطينية المحتلة، https://www.ochaopt.org/content/humanitarian-situation-report-2-october-2026

[13] برنامج الأغذية العالمي – فلسطين، تحليل الأمن الغذائي: رصد أسواق غزة، أغسطس/آب 2026، https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000175624/download/

وخلص تقييم للأسواق أجرته أطباء بلا حدود مؤخّرًا إلى أنّ مستلزمات الاستعداد لفصل الشتاء في غزة لا تتوافر إلا بصورة متقطّعة وغير منتظمة، إذ تتقلّب كمّياتها وأسعارها تبعًا لدخول المساعدات الإنسانية والشحنات التجارية المحدودة. **ولا يزال المخزون التجاري شحيحًا وباهظ الثمن بشكل يحول دون شرائه، في حين أن مواد الإيواء الأساسية – كالمشمّعات والأخشاب والحبال والوقود والأغطية البلاستيكية – غالبًا ما تكون غير متوافرة أو تفوق أسعارها القدرة الشرائية للأسر.** وعند إجراء التقييم، بلغ متوسّط أسعار السوق نحو 30 شيكلًا (10 دولارات أمريكية) للبطانية الواحدة، و70 شيكلًا (23 دولارًا) لفرشة النوم، و220 شيكلًا (72 دولارًا) للغطاء البلاستيكي، و90 شيكلًا (30 دولارًا) للتر الواحد من البنزين، و90 شيكلًا (30 دولارًا) للكيلوغرام الواحد من غاز الطهي، مع تقلّبات حادّة مرتبطة بنقص الإمدادات. وفي الشتاء الماضي، أفادت أطباء بلا حدود بأنّ كلفة الحطب أو الغاز أو البطانيات الدافئة قد تصل إلى 200 دولار أمريكي، عند توافرها في الأسواق المحلية.[14]

استمرار القيود على الإمدادات وسياسات "الاستخدام المزدوج"

وبصرف النظر عن الوقت اللازم لشراء المخزون وشحنه، فإن حظر الدخول الحالي والقيود المتزايدة على إدخال المساعدات يجعلان ضمان وصول المواد في الوقت المناسب أمرًا مستحيلًا. **ولا تزال السياسة الإسرائيلية المعروفة باسم "الاستخدام المزدوج"، التي تتعامل مع السلع المدنية على أنها مواد يُحتمل استخدامها لأغراض عسكرية، تمنع دخول مواد أساسية لبقاء السكان على قيد الحياة.** وتشمل هذه القائمة الخيام والمشمّعات ومواد الإيواء المؤقت. فعلى سبيل المثال، أفاد المجلس النرويجي للاجئين بأن السلطات الإسرائيلية وافقت في أغسطس/آب على إدخال 36,960 قطعة خشب و660 مجموعة من مستلزمات الإيواء الطارئ، لكنها رفضت السماح بإدخالها في 26 أغسطس/آب والثاني من سبتمبر/أيلول.[15] وهذا مثال واحد من أمثلة لا تُحصى على منع إدخال مواد من شأنها إنقاذ الأرواح. وإضافةً إلى ذلك، دخلت كميات محدودة من الإمدادات الإنسانية إلى قطاع غزة في أغسطس/آب، إذ لم يتجاوز عدد شاحنات المساعدات 3,784 شاحنة، مقارنةً بـ 6,537 شاحنة تجارية .وفي سبتمبر/أيلول، بلغ عدد شاحنات المساعدات 3,033 شاحنة، مقابل 6,216 شاحنة تجارية. **وقد أدّت القيود المفروضة على إجراءات إدخال المساعدات، وما تتّسم به من تذبذب، إلى جانب نقص التمويل، إلى الحدّ من قدرة الاستجابة الإنسانية على إيصال المساعدات بالحجم المطلوب.** وعلاوةً على ذلك، تحدّ القيود التي تفرضها السلطات الإسرائيلية من إمكانية تنفيذ أي جهود للتعافي، إذ تمنع إدخال آليات إضافية لإزالة الركام، أو مواد مثل الأخشاب والحديد والإسمنت، وغيرها من أدوات البناء الأساسية. ونتيجةً لذلك، تعجز الجهات الفاعلة في المجال الإنساني عن الاستثمار في حلولٍ طويلة الأمد تتيح لسكان غزة العيش بكرامة.[16]

وأخيرًا، في مطلع عام 2026، ألغت السلطات الإسرائيلية تسجيل 37 منظمة إنسانية دولية، من بينها أطباء بلا حدود، بما يحول دون تمكّنها فعليًا من العمل في قطاع غزة والضفة الغربية. ونتيجةً لذلك، لم يعد بإمكان هذه المنظمات إدخال الإمدادات إلى غزة، فيما يتحمّل كثير منها الآن تكاليف نقل مخزونها الذي كان مخصّصًا لغزة إلى أماكن أخرى. وفي الوقت الذي تتزايد فيه الاحتياجات في غزة وتبقى غير مُلبّاة إلى حدّ كبير، تنتظر أطباء بلا حدود نقل ما يزيد قليلًا على 930 مترًا مكعبًا من إمداداتها المخزّنة في الأردن إلى مناطق أخرى تشهد احتياجات إنسانية ملحّة.

[14] غزة: الشتاء يعرّض الرضّع لخطر أكبر، https://msf.org.uk/article/gaza-winter-puts-babies-even-greater-risk

[15] المجلس النرويجي للاجئين، انهيار مبنى في غزة يكشف الكلفة الإنسانية للقيود المفروضة على المأوى، https://www.nrc.no/news/2026/gaza-building-collapse-exposes-human-cost-of-shelter-restrictions

[16] مجموعة إدارة المواقع المعنية بالإيواء في غزة: احتياجات الاستعداد لفصل الشتاء 2026–2027، https://s3.eu-west-1.amazonaws.com/sheltercluster.org/public/docs/Gaza_Shelter_Cluster_Winterization_Needs_2026_2027_1_0.pdf

الشتاء أزمة صحة نفسية أيضًا

نزحت مئات آلاف العائلات مرّةً تلو الأخرى، وتوالت عليها خسارة أحبّائها وسُبل عيشها، حتى استنفدت قدرتها على التكيّف. وفي ظل هذه الظروف، لا يقتصر أثر الشتاء على مضاعفة المعاناة الجسدية، بل يُعمّق أيضًا مشاعر العجز والخوف واليأس. وقد روت لنا أمٌّ نازحة من الزوايدة ما يلي:

"ليس لديّ سرير مناسب، ولا ما يكفي من البطانيات، ولا وقود. وفي بعض الليالي، لم يكن أمامنا سوى النوم في العراء. نحاول البقاء على قيد الحياة بلا شيء تقريبًا. نستخدم ما لدينا لنتغطى به، بل ونحاول استخدامه أيضًا لستر خيمتنا، لكنه لا يكفي مطلقًا. يتسلّل الشتاء إلى كل شيء: إلى المأوى والملابس والأجساد والنفوس".

يتحدّث مقدّمو الرعاية عن خوفٍ دائم يلازمهم: الخوف من أن تغمر المياه الخيام ليلًا، ومن أن يبتلّ الأطفال أو يمرضوا، ومن أن يبقى الرضّع بلا تدفئة، ومن العجز عن توفير أبسط أشكال الحماية لهم. وتزيد هذه الضغوط أيضًا من التوتر والضيق داخل الأسر، ولا سيما حين يعجز الأهل عن تأمين الطعام أو الملابس أو البطانيات أو المأوى. كما أن العجز عن الحصول حتى على أبسط مستلزمات الشتاء يفاقم العبء النفسي، خصوصًا لدى مقدّمي الرعاية الذين يشعرون بانعدام القوة لحماية أطفالهم. وأدلت أمّ نازحة بشهادتها في المرفق الصحي في الزوايدة قائلة:

"ليس لدينا أي دعم حقيقي، وأشعر بأنني وحيدة وأنا أحاول حماية أطفالي في ظروف لا أستطيع فيها حتى توفير أبسط احتياجاتهم. أشعر بالخجل لأنني لا أستطيع الاعتناء بهم كما يستحقّون. حتى ملابسهم لا تكفي".

وأفاد أحد العاملين في مجال الصحة النفسية في خان يونس بأن كثيرًا من الحالات التي استدعت خدمات الصحة النفسية خلال الأسبوعين الماضيين كانت مرتبطة بالشتاء. وأوضح أن تقديم الدعم النفسي والاجتماعي وحده لا يكفي، بل يجب أن يقترن بمساعداتٍ عملية:

"يمكننا تعليم الناس أساليب إدارة التوتر، وتنظيم المشاعر، والتعامل مع الضغوط، لكن إذا عادت الأم أو الأب إلى خيمة تفتقر إلى المأوى الآمن والبطانيات والملابس والطعام، فسيظل أثر هذا التدخل محدودًا".

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

تتعرّض العائلات لمياه الصرف الصحي، وتعاني من نقص المراحيض ومستلزمات النظافة الصحية، وتعيش في ظروفٍ تجعل الوقاية من العدوى أمرًا مستحيلًا. ووفقًا لتقييمٍ ميداني حديث أجرته مجموعة إدارة المواقع المعنية بالإيواء، أفادت نحو 50 في المئة من الأسر المشمولة بالمسح بأنها تستحم داخل المراحيض أو دورات المياه البدائية، بسبب الانعدام شبه التام لأماكن الاستحمام الخاصة.[17] كما تعتمد العائلات في كثيرٍ من الأحيان على مراحيض في العراء في بيئات مخيمات سيئة التصريف، ما يجبر الأطفال ومقدّمي الرعاية على التنقّل وسط البرد والوحل والمياه الراكدة، حتى في الليل.[18] وقد أخبر المرضى أفراد طواقمنا بأنهم يقلّلون كمية السوائل التي يشربها أطفالهم بعد الظهر أو في المساء، كي لا يضطروا إلى مغادرة الخيمة لاستخدام المرحاض في برد الليل. وأعربت أمّ في أحد المرافق الصحية في جنوب غزة عن مخاوف مماثلة:

"يقع المرحاض خارج الخيمة، وحين يكون أحدنا دافئًا ويضطر إلى الخروج إلى البرد، قد يمرض من جديد. في الشتاء، حتى الذهاب إلى المرحاض يصبح محنة بحدّ ذاته".

[17] شدة الاحتياج إلى المأوى واحتياجات الأسر في المناطق التي يمكن الوصول إليها في غزة، https://www.sheltercluster.org/palestine/documents/shelter-severity-and-household-needs-across-accessible-areas-gaza

[18] المرجع نفسه.

كذلك يظل الحصول على المياه محفوفًا بالصعوبات وغير كافٍ على الإطلاق، إذ تبلغ **معدلات انعدام الأمن المائي لدى الأسر حاليًا 84 في المئة.**[19] **ولا يتجاوز متوسّط ما تحصل عليه الأسر من مياه الشرب 4.3 لترات للفرد يوميًا، وهو أقل من الحد الأدنى البالغ 6 لترات للفرد يوميًا.** وفي سبتمبر/أيلول، لم يُلبّ سوى 124 من أصل 283 طلب في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، أي ما يعادل 44 في المئة، ويُعزى ذلك إلى عدم كفاية الموارد. إضافةً إلى ذلك، يُتوقّع أن يفقد 645 موقعًا للمياه تمويله بحلول منتصف أكتوبر/تشرين الأول، مع ترقّب مزيدٍ من الانخفاض الحاد في نوفمبر/تشرين الثاني.[20] ويتعيّن تخصيص المزيد من الموارد لتعزيز الأمن المائي، بما يضمن الحصول على كميات كافية من مياه الشرب والالتزام بالحد الأدنى من معايير النظافة الصحية.

الشتاء في غزة حالة طوارئ صحية

- **انخفاض حرارة الجسم والتعرّض للبرد:** خلال فصول الشتاء السابقة، سُجّلت في مستشفى ناصر حالات انخفاض في حرارة الجسم لدى الأطفال، أفضى بعضها إلى الوفاة. وفي الشتاء الماضي، عالجت مرافقنا 15 حالة انخفاض في حرارة الجسم، من بينها 10 حالات لرضّع لم يتجاوز عمرهم شهرًا واحدًا. أفادت اليونيسف بوفاة ما لا يقل عن 11 طفلًا بسبب انخفاض حرارة الجسم خلال الفترة نفسها، من بينهم رضيع يبلغ شهرين من العمر وطفل يبلغ عامًا واحدًا.[21] **لا يجوز أن يموت أي طفل بسبب أمراضٍ مرتبطة بالبرد أو جراء التعرّض له، أو بسبب حالاتٍ أخرى مرتبطة بالشتاء يمكن الوقاية منها، نتيجة عدم توفير الحد الأدنى من مقوّمات البقاء على قيد الحياة في الوقت المناسب.** وفي حين أن الوفيّات الناجمة عن انخفاض حرارة الجسم كثيرًا ما تقترن بمشاكل صحية أخرى، فإن التعرّض للبرد قد يفاقم الحالات المرضيّة الكامنة ويزيد من خطر الوفاة. وفي الوقت نفسه، مع استمرار ارتفاع أسعار الوقود وزيت المحرّكات بمعدّلات غير مسبوقة، باتت تكاليف تشغيل المستشفيات تشكّل عبئًا كبيرًا. يتمثل تحدٍ آخر في تأمين الموارد الإضافية اللازمة لتدفئة هذه المرافق والوقاية من انخفاض حرارة الجسم لدى المرضى خلال فصل الشتاء، في ظلّ سائر العوامل التي تزيد الوضع تعقيدًا.

- **الحروق:** خلال أشهر الشتاء، تأتي معظم حالات الحروق التي تستقبلها مرافقنا من المخيّمات ومناطق النزوح. ونظرًا إلى عدم توافر غاز الطهي أو ارتفاع كلفته إلى مستويات تفوق قدرة الأسر على تحمّلها، غالبًا ما تلجأ الأسر إلى استخدام اللهب المكشوف والحطب، أو إلى حرق البلاستيك والنفايات لأغراض التدفئة والطهي. وأخبرنا بعض المرضى أنهم يضطرون إلى إشعال النار داخل الخيام لعدم توافر بديل أكثر أمانًا للتدفئة. وروت أمّ نازحة من خان يونس معاناتها قائلةً:

"أكثر ما أحتاج إليه في الشتاء هو المستلزمات الأساسية التي تتيح لنا العيش بشيء من الكرامة والأمان. أحتاج إلى الحطب لأن الغاز غير متوافر لديّ، ونشعل النار داخل الخيمة لمجرّد أن نتدفأ ونطهو الطعام. هذا أمر خطير، لكن ماذا عسانا أن نفعل؟ نحن مجبرون على الاختيار بين البرد والخطر. وأحتاج أيضًا إلى بطانيات وفُرُش مناسبة. وحتى عندما تتوافر بعض البطانيات، فهي لا تكفي جميع الأطفال، ولا نزال نشعر بالبرد".

[19] الرصد المبسّط لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية – غزة، الجولة السادسة، سبتمبر/ أيلول 2026، https://drive.google.com/drive/folders/1EwS0xjeFd5HS8uyzmqSJq5Jxd2BtB1F2

[20] المرجع نفسه.

[21] تحديث اليونيسف بشأن الوضع الإنساني في دولة فلسطين، الفترة المشمولة بالتقرير: 5 فبراير/شباط 2026، https://www.unicef.org/sop/reports/unicef-state-palestine-humanitarian-situation-update

خلال أشهر الشتاء (ديسمبر/كانون الأول ويناير/كانون الثاني وفبراير/شباط) من 2024–2025، عالجت أطباء بلا حدود ما مجموعه 3,558 حالة حروق، من بينها 792 حالة لأطفال دون سن الخامسة. وفي فصل الشتاء التالي، عالجت المنظمة 973 حالة حروق، من بينها 175 حالة لأطفال. ويُعزى الانخفاض الطفيف في عدد الحالات خلال الشتاء الثاني إلى عمل أطباء بلا حدود في عدد أقل من المرافق التي تقدّم علاجًا للحروق. ومن المتوقّع أن يكون هذا الشتاء أسوأ بكثير، إذ تُجبر الأسر في غزة على العيش في اكتظاظ أكبر مما كانت عليه في العام السابق، في ظل استمرار الخط الأصفر في تقليص المساحة المتاحة للسكان للعيش فيها.

- **الوصول إلى الرعاية الصحية:** يصعب الوصول إلى الرعاية الصحية خلال فصل الشتاء بفعل الطرق التي تغمرها المياه، والوحل، وطول المسافات، وانعدام وسائل النقل، وارتفاع تكاليف التنقّل. وتضطر بعض الأسر إلى قطع مسافات تتراوح بين كيلومترين وثلاثة كيلومترات أو أكثر سيرًا على الأقدام، وغالبًا ما تحمل أطفالها المرضى وسط البرد. تشتد وطأة هذه الصعوبات على كبار السن، ومستخدمي الكراسي المتحرّكة، ومبتوري الأطراف، والمرضى الذين يحتاجون إلى علاجٍ منتظم أو إلى أدوية لضبط ارتفاع ضغط الدم والسكري وغيرهما من الأعراض المزمنة. وفي كثيرٍ من الحالات، يتأخّر المرضى في تلقي العلاج أو إجراء المتابعة الطبية، أو يتعذّر كلاهما لأنّ الرحلة إلى المرفق الصحي شاقّة للغاية أو محفوفة بالمخاطر أو باهظة الكلفة. وأوضح أحد أعضاء فريق أطباء بلا حدود في مدينة غزة أنه عندما يعود المرضى بعد تخلّفهم عن مواعيد المتابعة، تكون العدوى أو المضاعفات قد ظهرت بالفعل في بعض الأحيان.

- **الأمراض الجلدية والجرب والقمل:** تزيد ظروف الشتاء في غزة بدرجة كبيرة من خطر الإصابة بالأمراض الجلدية والطفيلية، ولا سيما حيث تعيش الأسر في أماكن مكتظة ولا تستطيع غسل الملابس أو أغطية الأسرّة أو الاستحمام بانتظام. وخلال شتاء 2024–2025، عالجت بعض مرافق أطباء بلا حدود 5,414 مريضًا مصابًا بأمراض جلدية، فيما ارتفع هذا العدد إلى 10,877 مريضًا في الشتاء التالي. ومن بين هذه الحالات، تلقّى 688 مريضًا العلاج من الجرب في موسمٍ شتوي واحد، مقارنةً بـ 3,160 مريضًا في الموسم التالي. كما يزيد خطر الإصابة بالأمراض الجلدية وغيرها بفعل محدودية الحصول على المياه والصابون، وصعوبة تجفيف الملابس. وصفت إحدى الأمهات النازحات الوضع على النحو التالي:

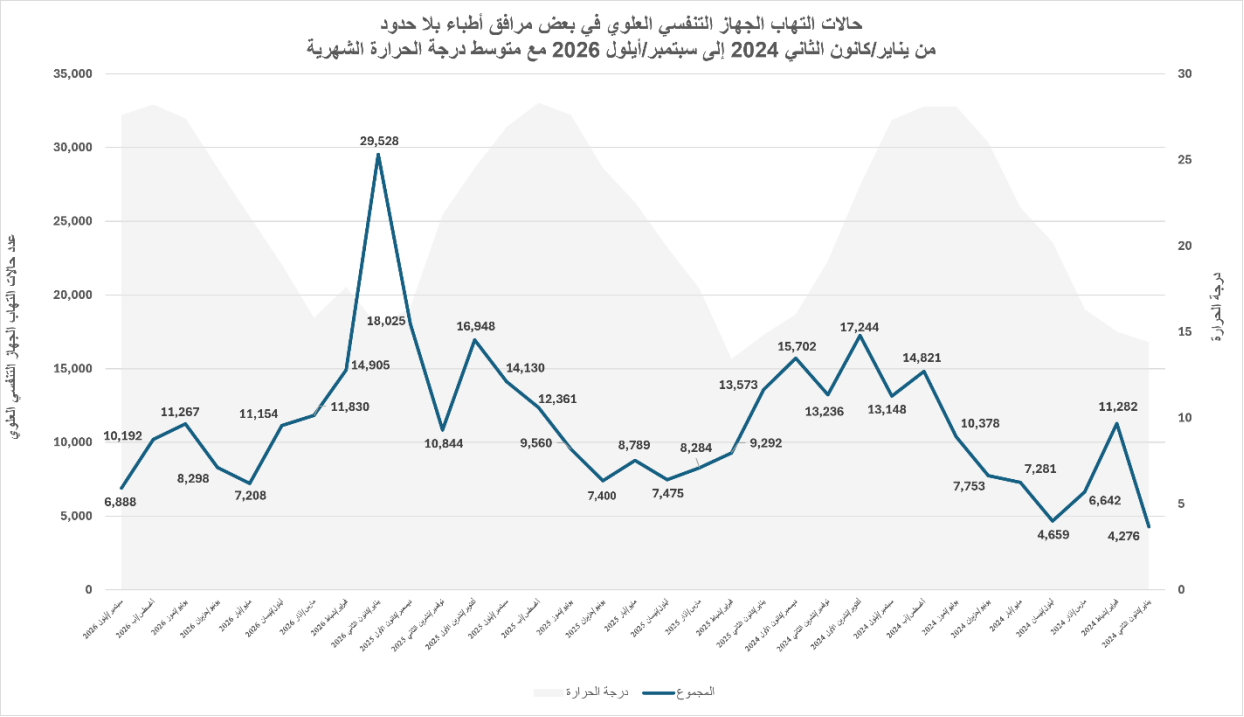
"في الشتاء، يبقى كل شيء رطبًا. لا نستطيع غسل ملابس الأطفال وبطانياتهم وأغطية أسرّتهم كما يجب، وليس لدينا ما يكفي من الصابون أو الملابس الإضافية لتبديلها. ينام الأطفال متلاصقين تحت الأغطية نفسها، وعندما يبدأ أحدهم بحكّ جلده، سرعان ما يبدؤون جميعًا بالحكّ. ولا يشفى المرض الجلدي لأننا نعالجه في الظروف نفسها التي سببته".

وما لم يحصل سكّان المخيّمات على مستلزمات النظافة الصحية والمياه والملابس النظيفة وأغطية الأسرّة الجافة، سيستمر انتقال الجرب والقمل وغيرهما من الأمراض الجلدية داخل الأسر وبين المخيّمات، وستستمر دورة المرض.

- **الأمراض التنفسية:** وفقًا للطاقم الطبي في أطباء بلا حدود، تشهد الفرق خلال الشتاء ارتفاعًا حادًا في **التهابات الجهاز التنفسي العلوي والسفلي**، بما فيها الأمراض الشبيهة بالإنفلونزا، والتهاب الشُّعب الهوائية، والتهاب القُصيبات، والالتهاب الرئوي، ولا سيما لدى الأطفال. وترتفع معدّلات الإصابة بالمرض نتيجةً للتعرّض للبرد، والرطوبة، والاكتظاظ، وسوء التهوية، إلى جانب التعرّض المتكرّر لدخان النيران المُشعلة في الأماكن المغلقة. وفي الشتاء الماضي، أفاد أحد أفراد الطاقم بأن حالات الإدخال إلى قسم طب الأطفال بسبب أمراض الجهاز التنفسي شهدت ارتفاعًا حادًا، ما جعل الوضع في الأجنحة بالغ الصعوبة ووضع الخدمات تحت ضغطٍ شديد. وكان الأطفال الذين أُدخلوا إلى القسم يعانون من التهاباتٍ تنفسية حادة، والتهابٍ رئوي، ومضاعفاتٍ أخرى مرتبطة بالتعرّض للبرد وسوء الظروف المعيشية. كما لاحظ أحد أفراد الطاقم الطبي في مرفق

آخر نمطًا متكرّرًا لدى الأطفال، إذ أوضح: "تتحسّن حالة الأطفال مؤقتًا في المستشفى، لكنهم يعودون إلى الظروف نفسها، حيث البرد والرطوبة وانعدام الأمان، فيمرضون من جديد".

وتُظهر بيانات أطباء بلا حدود المستقاة من عدة مرافق خلال الفترة الممتدة من يناير/كانون الثاني 2024 إلى سبتمبر/أيلول 2026 (انظر الرسم البياني أدناه) أن حالات التهابات الجهاز التنفسي العلوي بلغت ذروة حادة خلال الشتاء الماضي. فقد وصل عدد الحالات إلى 29,528 حالة في يناير/كانون الثاني 2026، أي ما يقارب ضعف أعلى حصيلة شهرية سُجّلت في الشتاء السابق، والبالغة 15,702 حالة في ديسمبر/كانون الأول 2024. ومع تدمير المزيد من المباني واضطرار المزيد من العائلات إلى العيش في الخيام، تفاقمت الأعباء الصحية الناجمة عن أمراض الجهاز التنفسي خلال فصل الشتاء.



دعوات إلى التحرّك

تؤكّد أطباء بلا حدود مجددًا أنّ التأهّب لفصل الشتاء يمثل استجابة منقذة للحياة، وأنه لا بدّ من معالجة الإخفاق الجماعي لإسرائيل، بصفتها السلطة المحتلة، والمجتمع الدولي، والجهات الفاعلة في المجال الإنساني، على وجه السرعة. فمن دون تحرّكٍ عاجل، سيواجه المزيد من الأشخاص، ولا سيما الأطفال والفئات الأخرى الأشد حاجة، أمراضًا وإصابات ووفيّات كان من الممكن تفاديها. وفي هذا السياق، قال أحد أفراد الطاقم الطبي في أطباء بلا حدود في المواصي:

*"يمكننا تقديم الرعاية الطبية، لكن الوقاية هي الاستجابة الأهم. فالأسر تحتاج قبل كل شيء إلى مقوّمات الحياة الأساسية التي تتيح لها الحفاظ على صحتها: المأوى الملائم، والبطانيات، والملابس الشتوية، ووسائل التدفئة الآمنة، والمياه، والغذاء، ومستلزمات النظافة، مثل الصابون والشامبو. **فهذه ليست من الكماليات**، بل هي ضرورات لا غنى عنها للبقاء على قيد الحياة وحماية الصحة العامة[...] . وإذا لم تُلبَّ هذه الاحتياجات قبل أن يشتدّ الشتاء، فسنظل نشهد أمراضًا كان من الممكن الوقاية منها، ومعاناة كان بالإمكان تجنّبها، ووفيّات لا ينبغي أن تحدث أبدًا".*

تدعو أطباء بلا حدود السلطات الإسرائيلية إلى:

- **التعجيل بالسماح بدخول الإمدادات الإنسانية المنقذة للحياة وإيصالها من دون عوائق**، وبكمياتٍ كافية، لتلبية احتياجات الاستجابة الشتوية، بما في ذلك البطانيات ومواد الإيواء (مثل الخيام المقاومة للعوامل الجوية، والمشمّعات، والأخشاب، وأعمدة الخيام، والأغطية البلاستيكية)، والمستلزمات الطبية، والوقود، ومستلزمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.
- **الامتثال للقانون الدولي، بما في ذلك التزاماتها بصفتها السلطة المحتلة**، من أجل ضمان توفير الإمدادات الضرورية بصورةٍ عاجلة، وتيسير إيصالها من دون عوائق، نظرًا إلى أهميتها الأساسية لبقاء السكان المدنيين الفلسطينيين على قيد الحياة، وذلك وفقًا لقرار محكمة العدل الدولية الصادر عام 2024.

وتدعو أطباء بلا حدود جميع الدول، ولا سيما الجهات التي تربطها علاقات اقتصادية وسياسية وأمنية وثيقة بإسرائيل، وفي مقدّمتها الولايات المتحدة والاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء والمملكة المتحدة والدول العربية المؤثرة، إلى:

- **الوفاء بالتزاماتها بموجب القانون الدولي من خلال ممارسة الضغط على السلطات الإسرائيلية**. ويتعيّن عليها استخدام جميع الوسائل السياسية والاقتصادية والأمنية والقانونية المتاحة لضمان تلبية الاحتياجات الأساسية لسكان غزة. ويشمل ذلك **رفض تطبيع القيود المفروضة تحت مسمّى "الاستخدام المزدوج"** على السلع الضرورية لتقديم الرعاية الصحية، وإنتاج المياه، والصرف الصحي، والنقل الإنساني، والتي تحول دون دخول مستلزمات الشتاء والإيواء الحيوية إلى غزة، ما يُفضي إلى خطرٍ جسيم بانتشار أمراض يمكن الوقاية منها ووقوع وفيّات مرتبطة بالبرد.
- **العمل على تحقيق استجابة شتوية تتجاوز توزيع المستلزمات الموسمية**، لتشمل توفير المأوى الآمن، والحماية من الفيضانات والحد من آثارها، والملابس والأغطية الدافئة، والوقود، والكهرباء، والرعاية الصحية، والمياه، والصرف الصحي، والحماية.
- **توفير تمويل فوري ومرن** للاستعداد لفصل الشتاء وللاستجابة للاحتياجات الصحية، بالتوازي مع منح الجهات الفاعلة في المجال الإنساني الأولوية للتأهّب لفصل الشتاء، والتخطيط للطوارئ، وتعزيز التنسيق بين قطاعات الغذاء والمأوى والصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والحماية.
- **ضمان الحصول على وقودٍ آمن وعلى وسائل أكثر أمانًا للطهي والتدفئة**، حتى لا تضطر الأسر إلى الاعتماد على النيران المكشوفة أو حرق النفايات والبلاستيك داخل الخيام.