انعدام الأمن الغذائي في قطاع غزة

24/5/28 – مؤسسة ميندیرو (Minderoo Foundation)

الموجز

قامت الفرق الطبية والفرق الإحصائية التابعة لمؤسسة ميندیرو (Minderoo Foundation) التي تضم مجموعة من أطباء الرعاية الصحية الأوَّلية بالرجوع إلى البيانات المتاحة، وخلصت تلك الفرق في تقديراتها إلى أنه في ظل عدم توفر كميات كافية من الأطعمة والإسعافات الأوَّلية والطبية على نحو عاجل، فإن التقديرات المتحفظة تشير إلى أن ما يصل إلى مليون شخص في قطاع غزة -بما في ذلك ما لا يقل عن 400.000 طفل- سيواجهون تهديدًا مباشرًا بالمجاعة والوفاة نتيجة الأمراض المرتبطة بها[3]. هذا، ويُعد الرضع والأطفال الصغار هم الأكثر تأثرًا؛ نظرًا لانخفاض احتياطياتهم الفسيولوجية، مما يجعلهم عرضة لارتفاع معدلات الوفاة بسبب سوء التغذية والمرض.

الإجراءات المتخذة من قبل مؤسسة ميندیرو (Minderoo)

في أكتوبر 2023، استجابت مؤسسة ميندیرو (Minderoo) على الفور للأزمة التي يمر بها قطاع غزة حيث خصصت 10 ملايين دولار أسترالي لتمويل اليونيسف ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية ومنظمة أطباء بلا حدود لدعم جهود الإغاثة العاجلة في غزة. ويعادل ذلك إحدى الإسهامات التي قدمتها الحكومة الأسترالية ومنذ ذلك الحين، ولا تزال مؤسسة ميندیرو (Minderoo) تشارك بنشاط مع المنظمات غير الحكومية في غزة ووكالات الأمم المتحدة الرئيسية، وأجرت كذلك مجموعة من الزيارات الميدانية لتحقيق فهم أعمق للأوضاع على أرض الواقع. في مارس2024، قدمت مؤسسة ميندیرو (Minderoo) مجموعة من المساعدات الإنسانية الإضافية من خلال تخصيص 1.5 مليون دولار أسترالي لمهمة التمكين العالمية، وقد سهّل هذا التمويل إيصال 48 شاحنة تحتوي على ما مجموعه 7 ملايين وجبة إلى قطاع غزة وخلال المشاركة المستمرة لمؤسسة ميندیرو (Minderoo)، أضحى من الواضح على نحوٍ لا لبس فيه أنه من الضروري والعاجل القيام بعمليات تدخل هائلة لتوصيل المساعدات الأساسية إلى قطاع غزة ومحاربة شبح المجاعة الذي بات يخيم على القطاع بأكمله. ومن خلال العمل مع شركة Fortescue -إحدى الشركات الرائدة في مجال الخدمات اللوجستية- أنشأت مؤسسة ميندیرو (Minderoo)، سلسلة من الحلول العملية التي تم تنقحيها وتحسينها بمرور الوقت، والتي تعمل على تعزيز توصيل المساعدات إلى غزة بشكل كبير.

مُقدمة

يمثل انعدام الأمن الغذائي مشكلة كبيرة للفلسطينيين في قطاع غزة؛ حيث يضر هذا النقص في الغذاء بصحة الناس والاقتصاد، ويؤدي إلى اضطرابات سياسية.

يبحث هذا التقرير كمية الغذاء التي يستطيع الناس في قطاع غزة والمدن المحاصرة الوصول إليها حاليًا، مقارنة بكمية الغذاء التي يحتاجون إليها فعليًا. كما يسلط التقرير الضوء على الأوضاع التي يمر بها القطاع منذ اندلاع القتال في أكتوبر/تشرين الأول 2023، وذلك لفهم مقدار وكمية الطعام الذي يحتاج إليه الغزاويون فعليًا. هذا، وتقدم ورقة العمل - التي أعدها إيساكوف وزملاؤه- نظرة ثاقبة على البيانات الأحدث الصادرة عن وحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق فيما يتعلق بتوصيل المساعدات إلى غزة أثناء الصراع المستمر.[1] هناك مجموعة بيانات جديدة لوحدة تنسيق أعمال الحكومة في المناطق حصلت عليها الجامعات الإسرائيلية، إلا أنها لم تصل حتى الآن إلى مؤسسة ميندیرو (Minderoo)

[1] التقييم الغذائي للمساعدات الغذائية التي تم تسليمها إلى غزة عبر إسرائيل خلال عملية "السيوف الحديدية"، Isajov et al ورقة عمل مايو 2024.

وقد قمنا بالتواصل مع المؤلفين الأصليين لهذه الورقة البحثية سعيًا منا وراء الحصول على تلك البيانات الجديدة، إلا تحليلنا الحالي يقتصر فقط على المعلومات التي يمكن التحقق منها علنًا.

يراعي التحليل العوامل الأساسية التالية:

- التركيبة السكانية للقطاع
- متوسط الاحتياجات من السعرات الحرارية
- موارد الطعام ومدى توفرها

لمعرفة:

- متوسط النقص اليومي في السعرات الحرارية لدى سكان قطاع غزة.
- المضاعفات الصحية التي يعاني منها سكان القطاع والمتطلبات اللاحقة لسكان القطاع من السعرات الحرارية.

موجز النتائج

يواجه سكان قطاع غزة نقصًا كبيرًا في الغذاء منذ يناير/ كانون الثاني 2024. والوضع سيئ بشكل خاص في المُدن المحاصرة في القطاع وتحديدًا مدينة غزة ومدينة رفح.

ومن أجل الحفاظ على احتياجات سكان قطاع غزة من السعرات الحرارية، فإنه من الضروري توفير ما يقرب من 2530 طنًا من المساعدات الغذائية. وذلك يعني ما يقرب من 253 شاحنة يوميًا، على افتراض أن كل شاحنة تحمل 10 أطنان من المواد الغذائية.

في المدن الأربع الرئيسية في قطاع غزة، فإن العجز التراكمي للفرد في السعرات الحرارية منذ يناير 2024 يصل إلى حوالي 206,000 سعرة حرارية للفرد. ولتعويض هذا العجز في السعرات الحرارية في قطاع غزة، سيكون من الضروري توفير ما يقرب من 209,000 طن إضافي من المساعدات الغذائية. وهذا يعني ما يقرب من 20,900 شاحنة، على افتراض أن كل شاحنة تحمل 10 أطنان من المواد الغذائية. ولسد هذا العجز في السعرات الحرارية على مدى 21 يومًا (من 1 يونيو إلى 22 يونيو)، ستكون هناك حاجة إلى 995 شاحنة إضافية يوميًا. ويبلغ هذا العدد الإجمالي 1,248 شاحنة خلال هذا الإطار الزمني.

في مارس/ آذار 2024، توقعت المبادرة العالمية للتصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي (IPC) أن حوالي 70% من سكان قطاع غزة سيكونون في حالة "مجاعة/ كارثة إنسانية" (المرحلة 5 من التصنيف المرحلي المتكامل) بحلول يوليو/ تموز. إضافة إلى ذلك، وقبل الأعمال العدائية الأخيرة التي تدور رحاها حاليًا، أفادت وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) أن 81% من السكان يعيشون تحت خط الفقر، ولا يزال الوضع حرجًا؛ مما يؤكد الحاجة الملحة للمساعدات الإنسانية في المنطقة.[2] [3]

إن الارتفاع الكبير في نسبة الأمراض المرتبطة بسوء التغذية -المعروف عنها أنها تسببت في العديد من الوفيات غير الضرورية في المجاعات الماضية- يمكن أن يؤدي إلى مئات الآلاف من الوفيات الإضافية في غزة.

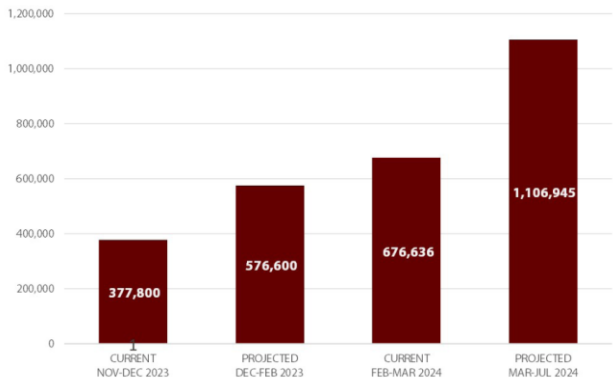
---

[2] https://www.unrwa.org/gaza15-years-blockade , تم التوصل إلى هذه المعلومات في 16 مايو 24.

[3] المبادرة العالمية للتصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي (IPC) موجز خاص عن انعدام الأمن الغذائي الحاد. تم النشر في 18 مارس 2024

يواجه الأطفال والرضع خطرًا أكبر للإصابة بسوء التغذية بسبب احتياطياتهم الفسيولوجية المحدودة، وخاصة أثناء المرض. إضافة إلى ذلك فإن الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 24 شهرًا ممن يعانون من سوء التغذية هم الأكثر عُرضة للإصابة بتأخر النمو مدى الحياة. في شمال غزة، يعاني 98% من الأطفال والرضع من سوء التغذية، بعد أن أصبحوا يتناولون أقل من مجموعتين غذائيتين خلال الـ 24 ساعة الماضية.[3] وفي المقابل سجلت رفح أدنى نسبة حيث تصل نسبة سوء التغذية بين الأطفال والرضع إلى 89%، وهي نسبة لا تزال مثيرة للقلق .[3]

Figure 25. Evolution of populations in IPC Phase 5 (Catastrophe) in the Gaza Strip



الشكل 1 : يسلط تقرير مارس 2024 الصادر عن المبادرة العالمية للتصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي (*IPC*)الضوء على تزايد عدد السكان الذين يعيشون في ظل ظروف المرحلة الخامسة من التصنيف المتكامل للأمن الغذائي (الكارثة). تمثل المرحلة الخامسة من التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي (*IPC*)المستوى الأكثر خطورة لانعدام الأمن الغذائي، ويجري تعريفه على أنه "عدم قدرة جميع السكان أو مجموعة فرعية منهم على الوصول مُطلقًا إلى الغذاء؛ مما قد يسبب الوفاة على المدى القصير" (*ACF*، مقدمة لمبادئ التدخل في الأمن الغذائي، 2008).

الفرضيات والحسابات الداعمة

سكان القطاع

- يبلغ إجمالي عدد سكان قطاع غزة نحو 2,300,000 نسمة، منهم ما يقرب من 1,000,000 طفل (أي ما يعادل نحو 43% من إجمالي السكان)[4]
- يُقدَّر عدد سكان مدينة غزة بـ 560,000[2]نسمة، منهم نحو 240,000 طفل، أي ما يعادل 43% من إجمالي السكان.
- ويبلغ عدد سكان مدينة رفح نحو 200,000 نسمة[4]، منهم ما يُقدَّر بنحو 86 ألف طفل، أي ما يعادل 43% من إجمالي السكان.
- يبلغ عدد سكان مدينة دير البلح نحو 300,000[2] نسمة، منهم ما يُقدَّر بنحو 129,000 طفل، أي ما يعادل 43% من إجمالي السكان.
- ويبلغ عدد سكان مدينة خان يونس 450,000[2] نسمة، منهم ما يُقدَّر بنحو 194,000 طفل، أي ما يعادل 43% من إجمالي السكان.

[4] النتائج الأوَّلية للتعداد السكاني والمساكن والمنشآت، لعام 2017. تم التوصل إلى هذه المعلومات في 16 مايو 24.

كانت حركة اللاجئين داخل مدن قطاع غزة بسبب أنشطة جيش الدفاع الإسرائيلي منذ أكتوبر 2023 كبيرة، ولكن ليس من الممكن وضع نموذج واضح لهذه الحركة لأجل هذا التحليل.

احتياجات السعرات الحرارية

تتأثر احتياجات السعرات الحرارية بعوامل شتى تفوق الحصر، مثل: الجنس والعمر والظروف الفردية...إلخ. في هذا التحليل، فإن القيم التالية تمثل نقطة بدء معتدلة يجري حساب متوسطها عبر جميع السكان. يوصي المجلس الوطني للصحة والأبحاث الأسترالي بمتوسط استهلاك يومي من السعرات الحرارية يبلغ 8,700 كيلو جول (أو 2080 سعرة حرارية) لعامة السكان.[5]

- تبلغ السعرات الحرارية اليومية الموصى بها للبالغين 2,500 سعرة حرارية في اليوم، وهي أعلى بنسبة 20% من المتوسط بسبب الضغوطات الصحية إلى جانب العوامل المرتبطة بالنزوح
- تبلغ السعرات الحرارية اليومية الموصى بها للأطفال 2,000 سعرة حرارية في اليوم، وهي أعلى بنسبة 20% من المتوسط بسبب الضغوطات الصحية إلى جانب العوامل المرتبطة بالنزوح، بالحساب في المتوسط على مدى الأعمار

مصادر الطعام

أدى الضرر الذي لحق بالمناطق الزراعية إلى الحد من الإنتاج الغذائي المحلي

فبحلول يناير 2024، تضرر ما يقرب من 65% من الأراضي الزراعية، مقارنة بالنسبة التي بلغت 35% في نوفمبر 2023. علاوة على ذلك، ومنذ أكتوبر 2023، فُقد ما يقرب من 70% من الماشية. وقد أدى تقييد الوصول إلى الأراضي الزراعية ونقص الإمدادات الزراعية مثل الأسمدة والوقود إلى إعاقة قدرة الفلسطينيين على إنتاج الغذاء داخليًا بشكل كبير.

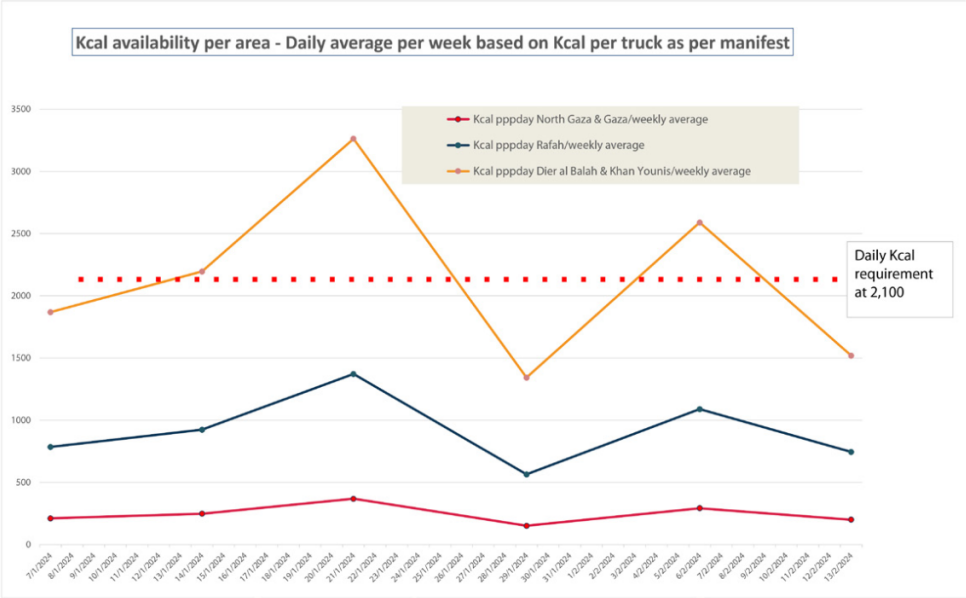
Map 4. Damage to Agriculture Areas Imagery Analysis Maps - November 2023 (left), December 2023 (middle) and January 2024 (right). Source: UNOSAT, 2023-2024

الشكل 1: تتعرض الأراضي الزراعية للضرر منذ عام 2023 وحتى الوقت الحاضر.

[5] تستند هذه القيم إلى المبادئ التوجيهية المقدمة من المجلس الوطني للصحة والأبحاث الأسترالي ووزارة الصحة التابعة للحكومة الأسترالية ووزارة الصحة النيوزيلندية. القيم المرجعية للمغذيات لأستراليا ونيوزيلندا.

تعتمد البلدان بشكل كبير على المساعدات الغذائية الدولية، لكن هذه المساعدات آخذة في التراجع

منذ أكتوبر 2023، حدث انخفاض كبير في تدفق المساعدات إلى غزة. وفي يناير وفبراير 2024، مُنعت 51% من بعثات المساعدة المُخطط لها من الوصول.[6] وعلى وجه التحديد، تكشف البيانات التي تركز على شاحنات الغذاء التي تدخل إلى غزة عن انخفاض المعدل اليومي لشاحنات المواد الغذائية التي تدخل إلى غزة من 150 شاحنة قبل أكتوبر 2023 إلى 60 شاحنة فقط بعد أكتوبر 2023، وهو ما يمثل انخفاضًا بنسبة 60%.[6]



الشكل 2: التباين في مساهمة المعونة الغذائية في السعرات الحرارية حسب المنطقة. المصدر - الأونروا، إمدادات الطعام وتوزيعها في غزة (*UNRWA, Gaza Supply and Dispatch*)

باستخدام بيانات الأونروا المُقدمة، فمن الواضح أن الأفراد في كل من المدن الأربع الرئيسية في قطاع غزة قد عانوا من تراكم عجز صافٍ في السعرات الحرارية قدره 206,050 سعرة حرارية منذ يناير 2024. في المجموعات السكانية التي تعاني من التوتر، توجد تسلسلات هرمية متأصلة تؤدي إلى توزيع غير متساوٍ للمساعدات. ومن المُرجح أن يواجه الأطفال والنساء الحوامل والأفراد الذين يعيشون تحت خط الفقر مستويات أعلى في سوء التغذية.

[6] التحديث السريع لرصد سوق غزة رقم 7 – برنامج الأغذية العالمي، 2024/3/1. تم التوصل إلى هذه المعلومات في 16 مايو 24.

كيلو سعر حراري من المعونات الغذائية (كيلو سعر حراري/ للشخص/ في اليوم)	1/1/24	14/1/24	21/1/24	29/1/24	6/2/24	13/2/24 *	15/5/24
دير البلح + خان يونس	1900	2100	3250	1400	2600	1500	1500
رفح	750	900	1400	550	1100	750	750
مدينة غزة	250	250	750	150	600	400	400
العجز في السعرات الحرارية بالكيلو (كيلو سعر حراري/ للشخص/ في اليوم)	1/1/24	14/1/24	21/1/24	29/1/24	6/2/24	13/2/24	15/5/24
كمية استهلاك البالغين في ظل هذه الظروف الصعبة 2,500 كيلو سعر حراري/ في اليوم							
دير البلح + خان يونس	600	400	-750	1,100	-100	1,000	1,000
رفح	1,750	1,600	1,100	1,950	1,400	1,750	1,750
مدينة غزة وشمال غزة	2,250	2,250	1,750	2,350	1,900	2,100	2,100
إجمالي العجز لكل فترة	59800	29750	16800	43200	22400	446200	
إجمالي العجز في مدينتَي دير البلح + خان يونس	7,800	2,800	-6,000	8,800	-700	92,000	
إجمالي العجز في مدينة رفح	22,750	11,200	8,800	15,600	9,800	161,000	
إجمالي العجز في مدينة غزة وشمال غزة	29,250	15,750	14,000	18,800	13,300	193,200	
إجمالي العجز في هذه المدن	**206,050** لكل شخص منذ 24/1/1						

*جرى استخدام أحدث البيانات المتوفرة بتاريخ 2024/2/13 لوضع افتراضات عن النسبة في يومنا هذا (2024/5/15)

يعرض الجدول التالي قائمة بالمواد الغذائية بالإضافة إلى محتواها من السعرات الحرارية حسب الوزن. وتعتمد حساباتنا على افتراض توزيع المساعدات بالتساوي في المجموعات الغذائية المذكورة في الجدول.

نوع الطعام	كيلو سعر حراري/ 100 جرام
الأرز	176
الحبوب والبقوليات	348
اللحوم	165
الدقيق	366
الخضراوات	80

الحاجة المستمرة لتوفير المساعدات الغذائية

ولتلبية الاحتياجات اليومية من السعرات الحرارية لنحو 2.3 مليون شخص في قطاع غزة، ستكون هناك حاجة إلى نحو 2,530 طنًا من المساعدات الغذائية يوميًّا، وهذا يعني 253 شاحنة، تحمل كل منها 10 أطنان من المواد الغذائية.

المساعدات الغذائية اللازمة لعلاج أزمة العجز المتراكم في السعرات الحرارية

ومن أجل معالجة العجز المتراكم في السعرات الحرارية منذ يناير 2024، ستكون هناك حاجة إلى نحو 90 كيلوجرامًا من المساعدات الإضافية للشخص الواحد في قطاع غزة.

ومن أجل سكان قطاع غزة البالغ عددهم 2.3 مليون نسمة، ستكون هناك حاجة إلى نحو 209,000 طن من المساعدات الغذائية، وهذا يعني 20,900 شاحنة، تحمل كل منها 10 أطنان من المواد الغذائية. وإذا أخذنا في الاعتبار الحاجة إلى معالجة هذا العجز خلال إطار زمني مدته 21 يومًا، فسوف يتطلب ذلك وجود 995 شاحنة إضافية يوميًّا بشكل مستمر من 1 يونيو إلى 22 يونيو.

التأثير المُركَّب للأمراض والعوامل المسببة للضغط على الصحة

إضافة إلى انعدام الأمن الغذائي الشديد، واجه سكان قطاع غزة حالة من محدودية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية؛ ولذا فقد تفاقمت لديهم الضغوط الصحية. تتشابك قضايا سوء التغذية والصحة بشكل وثيق.

وتحتفظ منظمة الصحة العالمية (WHO) بلوحة مباشرة لمراقبة الأمراض تُسمى المجموعة الصحية، وتوفر تلك المجموعة تحديثات متكررة حول وظائف النظام الطبي ومعدل الإصابة بالأمراض. وفقًا لتقرير المجموعة الصحية اعتبارًا من شهر مايو 2024، فليس هناك سوى 7 مستشفيات فقط في قطاع غزة تعمل بكامل طاقتها، وهذا يمثل 16% من جميع المستشفيات في القطاع.

وقد أدَّى الافتقار إلى ممارسات الصرف الصحي والنظافة الكافية، وارتفاع معدل قضاء الحاجة في الخلاء، وانهيار نظام الرعاية الصحية، وسوء التغذية المزمن، وما يقدر بنحو 1.9 مليون شخص يقيمون في ملاجئ مكتظة، إلى خلق بيئة مثالية للانتشار السريع للأمراض.

تشير بيانات المجموعة الصحية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى زيادة كبيرة في عدد الحالات المرتبطة بالتهاب الكبد الفيروسي والتهابات الجهاز التنفسي الحادة (ARI) والإسهال. ومنذ منتصف أكتوبر، تم الإبلاغ عن 814,000 حالة إصابة بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة و451,000 حالة إسهال.[7] ومن المُوَثَّق جيدًا أن سوء التغذية يسهم في ارتفاع نسبة الوفيات في حالات الأمراض المعدية الشائعة لدى الأطفال، مثل: أمراض الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة.

كشف تقرير شامل أجرته مجموعة التغذية العالمية في فبراير 2024 أن ما لا يقل عن 90% من الأطفال دون سن الخامسة في شمال قطاع غزة قد أصيبوا بواحد أو أكثر من الأمراض المعدية. وخلال الأسبوعين الماضيين، عانى سبعون في المائة من هؤلاء الأطفال من الإسهال، وهو ما يمثل زيادة كبيرة قدرها 23 مرةً مقارنةً بالبيانات الأساسية من عام 2022.[8]

إن اجتماع مشكلات مثل استمرار ندرة الغذاء، والارتفاع الحاد في حالات الأمراض المعدية، ومحدودية الوصول إلى الرعاية الصحية، أدى إلى إضعاف الحالة الصحية لسكان قطاع غزة بشدة. وفي غياب الإغاثة على شكل مساعدات غذائية وطبية، فضلًا عن تحسين الظروف المعيشية، فمن المتوقع حدوث مئات الآلاف من الوفيات الإضافية المرتبطة بالأمراض.

---

[7] https://healthcluster.who.int/countries-and-regions/occupied-palestinian-territory . تم التوصل إلى هذه المعلومات في 16 مايو 24.

[8] https://www.nutritioncluster.net/resources/nutrition-vulnerability-and-situation-analysis-gaza. تم التوصل إلى هذه المعلومات في 16 مايو 2024.