



المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات
Arab Center for Research & Policy Studies

تحليلات استراتيجية | 30 أيار/ مايو، 2024

الحرب على غزة: تداعيات الأمن الصحي

تحليل استراتيجي رقم 7

عبد الكريم اقزير

وحدة الدراسات الإستراتيجية

الحرب على غزة: تداعيات الأمن الصحي

سلسلة: تحليلات استراتيجية

تحليل استراتيجي رقم 7

وحدة الدراسات الإستراتيجية

30 أيار / مايو، 2024

عبد الكريم اقزير

خبير نظم صحية في مركز أبحاث النزاعات والصحة في كلية كينغز في لندن، وباحث مشارك في مشروع ممول من المعهد الوطني لبحوث الصحة والرعاية يهدف إلى بحث تعزيز النظام الصحي في شمال سورية. حاصل على الدكتوراه في النظم الصحية والنزاعات من كلية كينغز في لندن، والدكتوراه في الطب من جامعة حلب، والماجستير في علم الأوبئة من كلية لندن للصحة وطب المناطق الحارة. شغل العديد من المناصب الأكاديمية والاستشارية في كلية لندن للصحة وطب المناطق الحارة، والجامعة الأميركية في بيروت، ومعهد تشاتام هاوس، وشركة كيمونكس إنترناشونال، ومؤسسة بلومونت إنترناشونال، ومنظمة الشفافية الدولية. تركّز أبحاثه على تعزيز النظم الصحية، والصحة الإنسانية، والأمن الصحي، وعلم الأوبئة، وأثر النزاعات في الصحة العامة، وبناء القدرات البحثية الصحية في حالات النزاع.

جميع الحقوق محفوظة للمركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات © 2024

المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات مؤسسة بحثية عربية للعلوم الاجتماعية والعلوم التطبيقية والتاريخ الإقليمي والقضايا الجيوستراتيجية. وإضافة إلى كونه مركز أبحاث فهو يولي اهتماماً لدراسة السياسات ونقدها وتقديم البدائل، سواء كانت سياسات عربية أو سياسات دولية تجاه المنطقة العربية، وسواء كانت سياسات حكومية، أو سياسات مؤسسات وأحزاب وهيئات.

يعالج المركز قضايا المجتمعات والدول العربية بأدوات العلوم الاجتماعية والاقتصادية والتاريخية، وبمقاربات ومنهجيات تكاملية عابرة للتخصصات. وينطلق من افتراض وجود أمن قومي وإنساني عربي، ومن وجود سمات ومصالح مشتركة، وإمكانية تطوير اقتصاد عربي، ويعمل على صوغ هذه الخطط وتحققها، كما يطرحها كبرامج وخطط من خلال عمله البحثي ومجمل إنتاجه.

المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات

شارع الطرفة، منطقة 70

وادي البنات

ص. ب: 10277

الظعائن، قطر

هاتف: + 974 40354111

www.dohainstitute.org

المحتويات

1	مقدمة
1	أولاً: مفهوم الأمن الصحي
2	ثانياً: الأمن الصحي في قطاع غزة
2	1. الوصول إلى الخدمات الصحية
3	2. الأمراض غير السارية
3	3. الأمراض السارية وحالات تفشيها
4	4. تهديدات صحية أخرى
4	خاتمة وتوصيات
6	المراجع

مقدمة

يُعدّ الصراع في قطاع غزة علامة فارقة في دوامة العنف والمعاناة المتواصلة التي تجتاح المنطقة، حيث أدّى الصراع المتجدّد في عقودٍ من التوترات الجيوسياسية والنزاعات الإقليمية العالقة إلى معاناة إنسانية لا مثيل لها من قبل، ونزوح وخسائر في الأرواح منذ 7 تشرين الأول/ أكتوبر 2023. وفوق هذا، تهدد الوحشية المستمرة وجود الغزيين ذاته¹.

ولطالما كان التقاطع بين الصحة والصراع متمثلاً في ذلك الواقع المنعّص الذي شهده التاريخ البشري². وخلال الحروب، كانت الأزمات الصحية فتاكة مثل الصراع المسلّح المباشر. وفي هذا، تفيد تقديرات الجيش الأميركي أنّ نحو ثلثي وفيات المقاتلين، البالغ عددها 37 مليوناً في الحرب العالمية الأولى، لم يكن بسبب رصاص العدو، بل بسبب الأخماج الإنتانية وأمراضٍ أخرى كحمّى الخنادق³. وقد أودت الإنفلونزا الإسبانية، بتفشيها الذائع الصيت، بحيوات تفوق عدداً تلك التي أودت بها ساحة القتال؛ الأمر الذي ساهم في وقف الحرب⁴.

منذ القرن الماضي، تزايد قيام القوة العاملة الطبية بأدوار في التوسّط بين الرعاية الصحية وحلّ الصراعات، نظراً إلى خبراتها المباشرة بعواقب الحروب. وفي هذا الصدد، يرى ريتشارد دول، في رسالته إلى مجلة **ذي لانسييت** في أثناء الحرب الكورية في عام 1951، أنّه يجب أن يكون للأطباء دورٌ في وقف التحضير للحرب، ما داموا مجبرين على التعامل مع عواقبها. وبناءً على ذلك، أُنشئت الجمعية الطبية لمنع الحرب ، MAPW ، Medical Association for Prevention of War مدافعاً عن السلام ونزع السلاح ومنع الصراع⁵. وبهذا، يجب على العاملين في مجال الصحة أن يتّخذوا موقفاً في شأن العواقب الكارثية للصراع في قطاع غزة.

أولاً: مفهوم الأمن الصحي

يدور مفهوم الأمن الصحي، في جوهره، حول حماية الأفراد والمجموعات السكانية من أخطارٍ تهدّد صحتهم ورفاههم، وخاصة في حالات الطوارئ والأزمات الصحية الحادّة. لكنّ عوامل متنوعة تصوغ دقائق هذا المفهوم وتفصيله، بما فيها الاعتبارات السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية. ويتعمّق مفهوم الأمن الصحي من خلال المنظورات العابرة للتخصصات، التي تستند إلى وجهات نظر من حقول مثل الصحة العامة والعلاقات العامة والدراسات الأمنية والمساعدة الإنسانية. فعلى سبيل المثال، قد يؤكّد باحثو الدراسات الأمنية على الأثر الأمني للأخطار الصحية؛ ما يضعها في إطار المخاطر الوجودية التي تهدد الأمن الوطني والعالمي وتحتاج إلى مزيد من الاهتمام وتخصيص الموارد⁶. في المقابل، قد يركّز خبراء الصحة العامة على

1 "Gaza: Israel's Imposed Starvation Deadly for Children," Human Rights Watch, 9/4/2024, accessed on 7/5/2024, at: <https://tinyurl.com/mv35n2w3>; "Gaza: Israel Flouts World Court Orders," Human Rights Watch, 7/5/2024, accessed on 7/5/2024, at: <https://tinyurl.com/2fvpsvbd>

2 John Quinn et al., "Public Health Crisis in War and Conflict: Health Security in Aggregate," *Central European Journal of Public Health*, vol. 25, no. 1 (2017), pp. 72-76; Jennifer Leaning & Debarati Guha-Sapir, "Natural Disasters, Armed Conflict, and Public Health," *The New England Journal of Medicine*, vol. 369, no. 19 (2013), pp. 1836-1842; Christopher JL Murray et al., "Armed Conflict as a Public Health Problem," *British Medical Journal*, vol. 324 (2002), pp. 346 - 349.

3 Peter C. Doherty, "Stealth Attack Infection and Disease on the Battlefield," *The Conversation*, 8/6/2015, accessed on 7/5/2024, at: <https://tinyurl.com/2stxfmjv>

4 Ibid.

5 Douglas Holdstock & Alex Poteliakhoff, "Sir Richard Doll," *The Lancet*, vol. 366, no. 9495 (2005), p. 1434.

6 Edward Newman, "Critical Human Security Studies," *Review of International Studies*, vol. 36, no. 1 (2010), pp. 77 - 94.

الأبعاد الوبائية للأمن الصحي، مؤكدين على أهمية الوقاية من المرض واحتوائه وتقديم الرعاية الطبية التي تخفف من المخاطر على الصحة العامة.⁷

على المستوى الوطني، غالبًا ما يُفهم الأمن الصحي على أنه ضمان وصول المواطنين إلى خدمات الرعاية الصحية ومواردها. وفي هذا السياق، تعبر آنا أوغستينوفيتش وزميلاتها عن هذا المنظور بتعريفهم الأمن الصحي بأنه «شعور اليقين لدى البشر أن في مقدورهم الحصول على المساعدة الطبية لهم ولأقاربهم حينما يحتاجون إليها»⁸. أما على الساحة الدولية، فتعرّف منظمة الصحة العالمية الأمن الصحي بأنه «الأنشطة، الفاعلة والمنفصلة على حد السواء، المطلوبة للحد من خطر الحوادث الصحية العامة الحادة وتأثيرها، تلك التي تهدد صحة البشر في جميع المناطق الجغرافية وعبر الحدود الدولية»⁹.

ثانيًا: الأمن الصحي في قطاع غزة

1. الوصول إلى الخدمات الصحية

يتعرض أمن الغزيين الصحي لضغوط شديدة بسبب انهيار البنية التحتية للرعاية الصحية وخدماتها الأساسية. وفي هذا الإطار، أفاد البنك الدولي أن متوسط أسرّة المشافي في قطاع غزة لكل ألف شخص قبل الصراع الأخير لم يتعدّ 1.4 سرير، وهو أقلّ كثيرًا من المتوسط العالمي البالغ 2.9¹⁰. وقلّ عدد المشافي على نحو ملحوظ من 36 قبل الصراع إلى 14 فقط؛ ما فاقم الضغط على موارد الرعاية الصحية¹¹. وعلاوةً على ذلك، فثمة نقص خطر في متوسط مهنيي الرعاية الطبية لكل ألف شخص في القطاع؛ إذ كان 2.2 طبيب مقارنةً بالمتوسط العالمي البالغ 3.5¹². وتمثّل إحالة الحالات الطبية العاجلة تحديًا إضافيًا؛ فقد يصل وقت الانتظار أسابيع أو شهورًا. وحتى قبل بدء الإبادة الجماعية الجارية، كانت طلبات إحالات المرضى الذين يحتاجون إلى علاج طبي خارج القطاع تواجهها مصاعب كبيرة، وقد سجّلت منظمة الصحة العالمية أن 33 في المئة من هذه الطلبات إما أُجّرت أو رُفضت¹³.

زادت الهجمات المستمرة على المرافق الصحية، قبل 7 تشرين الأول/أكتوبر وبعده، من تعقيد هذه التحديات؛ ما جعل الحصول على الرعاية الطبية متعذرًا بالنسبة إلى كثير من الغزيين. ووثّقت منظمة الصحة العالمية 410 هجمات على خدمات الرعاية الصحية في غزة بين 7 تشرين الأول/أكتوبر 2023 و23 نيسان/أبريل 2024، أسفرت عن مقتل 723 شخصًا والتأثير في 101 منشأة صحية؛ منها 84 منشأة توقفت عن الخدمة¹⁴.

7 Preslava Stoeva, "Dimensions of Health Security: A Conceptual Analysis," *Global Challenges*, vol. 4, no. 10 (2020).

8 Anna Augustynowicz, Janusz Opolski & Michał Waszkiewicz, "Health Security: Definition Problems," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 19, no. 16 (2022).

9 "Health Security," World Health Organization, accessed on 11/1/2023, at: <https://tinyurl.com/5n7zm3e3>

10 "West Bank and Gaza: Health System Efficiency and Resilience Project (English)," The World Bank, 15/3/2023, accessed on 7/5/2024, at: <https://tinyurl.com/4wj6w495>

11 "WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19," World Health Organization, 2/11/2023, accessed on 8/5/2024, at: <https://tinyurl.com/2p9tzpkz>

12 "West Bank and Gaza."

13 "Gaza Health Access 2022," World Health Organization, accessed on 15/5/2024, at: <https://tinyurl.com/3xj7t73z>

14 "Right to Health: Barriers to Health and Attacks on Health Care in the Occupied Palestinian Territory," World Health Organization, accessed on 8/5/2024, at: <https://tinyurl.com/249wme74>; Kerem Kinik et al., "Assault on Healthcare in Conflict: A Critical Examination of Attacks on Medical Facilities and Personnel in Occupied Palestinian Territories and Gaza Post-October 7 Under the Lens of International Law," *Anatolian Clinic: The Journal of Medical Sciences*, vol. 29, no. 1 (2024), pp. 1 - 6.

2. الأمراض غير السارية

تشكل الأمراض المزمنة، مثل السرطان والسكري واضطرابات الصحة العقلية، أعباءً كبيرة؛ إذ تُفاقم محدودية الموارد تحديات العلاج. ومع وجود ما يقرب من ألفي مريض بالسرطان¹⁵، وألف مريض يحتاج إلى غسيل كلّي (مع الإشارة إلى الإحصائية التي تفيد أن نصف إجمالي مرضى غسيل الكلّي ماتوا خلال حرب 2008-2009)¹⁶، وأكثر من ألف مريض سكري من النمط الأول، فإنّ قطاع غزة يواجه تحديات كبيرة في إدارة الحالات المزمنة¹⁷.

وإضافة إلى ذلك، تزيد قضايا الصحة العقلية الأزمة تعقيداً؛ إذ يتفشى الاكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة بين الغزيين. وتستوجب معالجة الأمراض غير السارية في القطاع اتباع طرائق مبتكرة لتقديم الرعاية الصحية، بما في ذلك ضمان الوصول إلى الأدوية الأساسية، وإعادة بناء البنية التحتية للرعاية الصحية، ودمج خدمات الصحة العقلية مع حالات الرعاية الأولية¹⁸.

3. الأمراض السارية وحالات تفشيها

أدى إغلاق محطات معالجة مياه الصرف الصحي في قطاع غزة إلى تفاقم المخاوف بشأن احتمال تفشي الأمراض المنقولة بالمياه؛ ما أدى إلى إجهاد نظام الرعاية الصحية المثقل أساساً. ويؤدي التخلص غير الآمن من مياه الصرف الصحي إلى تلويث مصادر المياه؛ ما يسهّل انتشار الأمراض التي تنقلها المياه، مثل الكوليرا. وقد أفاد المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية أنّ حالات الإسهال لدى الأطفال في القطاع دون سن 5 سنوات تضاعفت 23 مرة في الفترة -2022 نيسان/ أبريل 2024¹⁹. ويواجه القطاع، مع إبلاغ وزارة الصحة فيه عن أكثر من 700 ألف حالة إصابة بالعدوى في الفترة 23 تشرين الأول/ أكتوبر 2024 - شباط/ فبراير 2023، أزمةً صحية عامة مروّعة تفاقمت بسبب انعدام الأمن الغذائي والمائي على نطاق واسع²⁰. ويزيد الأخير من تعقيد التحديات التي يواجهها السكان، وتشير إحصائيات مئيرة للقلق إلى حجم الأزمة؛ إذ يضطر ما يقرب من 70 في المئة من السكان إلى شرب المياه الملوثة أو المالحة، في حين يعاني 50 في المئة انعدام الأمن الغذائي، ويواجه 25 في المئة المجاعة²¹. ولا تؤدي هذه الظروف المروّعة إلى تقويض الوارد الغذائي فحسب، بل تضرّ أيضاً بجهاز المناعة؛ ما يجعل الأفراد أكثر عرضة للإصابة بالأمراض السارية.

وعلاوةً على كل ما سبق، تخلق ظروف العيش المكتظ ومحدودية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية أرضاً خصبة لانتقال أمراض معدية كالحصبة والتهابات الجهاز التنفسي²².

15 Lorenzo Tondo & Sufian Taha, "Children Among Cancer Patients Fearing Being Sent Back to Gaza by Israel," *The Guardian*, 30/3/2024, accessed on 8/5/2024, at: <https://tinyurl.com/2s39tbxv>

16 Weronika Strzyżńska & Kaamil Ahmed, "Patients with Chronic Illnesses in Gaza Failing to Get Treatment, Doctors Warn," *The Guardian*, 17/2/2024, accessed on 8/5/2024, at: <https://tinyurl.com/y49dhwz>

17 Abdullatif Husseini, "On the Edge of the Abyss: War and Public Health in Gaza," *Policy Paper*, no. 32, Institute for Palestine Studies, 30/1/2024, accessed on 15/5/2024, at: <https://tinyurl.com/bddsdmc5>; Ahmed A. Shorrab et al., "Health in the Crossfire-Analysing and Mitigating the Multifaceted Health Risks of the 2023 War on Gaza," *Public Health Research*, vol. 14, no. 1 (2024), pp. 1 - 11.

18 Muna Abed Alah, "Echoes of Conflict: The Enduring Mental Health Struggle of Gaza's Healthcare Workers," *Conflict and Health*, vol. 18, no. 1 (2024), pp. 1 - 6.

19 Christina Bouri, "Gaza's Health Toll in Numbers," *Think Global Health*, 17/4/2024, accessed on 15/5/2024, at: <https://tinyurl.com/mr3j7stm>

20 Safin Hussein et al., "Infectious Diseases Threat Amidst the War in Gaza," *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, vol. 2 (2024), pp. 1 - 3.

21 Aula Abbara et al., "Water, Health, and Peace: A Call for Interdisciplinary Research," *The Lancet*, vol. 403, no. 10435 (2024), pp. 1427 - 1429.

4. تهديدات صحية أخرى

يواجه سكان القطاع تحديات صحية إضافية، من بينها مقاومة مضادات الميكروبات، Antimicrobial Resistance، ومخلفات الحرب، والتعرض للأسلحة المحظورة مثل الفوسفور الأبيض، والقنابل الخارقة للتحصينات، والقنابل المدفوعة بالجاذبية.

تتفاقم مقاومة مضادات الميكروبات بسبب عدم توافر الأدوية الأساسية؛ ما يؤدي إلى استخدام اعتباري للمضادات الحيوية. وتشير التقديرات إلى أنه بسبب الحصار المفروض على القطاع، فإن توافر الأدوية الأساسية لا يزيد على 45 في المئة؛ ما يؤدي إلى عدم فاعلية علاج الأبخاخ الجرثومية²³. أمّا مخلفات الحرب، بما في ذلك الذخائر غير المنفجرة والمواد الخطرة، فتفرض مخاطر مستمرة على الصحة والسلامة العامة، مفضيةً إلى إصابات عارضة وتلوّث بيئي. ويحدث استخدام الأسلحة المحظورة في القطاع، مثل الفوسفور الأبيض²⁴، حروقاً شديدة لدى المدنيين ومضاعفات في الجهاز التنفسي، في حين تتسبب القنابل الخارقة للتحصينات والقنابل المدفوعة بالجاذبية في دمار واسع النطاق وأضرار جانبية.

خاتمة وتوصيات

تُكبّد الحرب على قطاع غزة الأمن الصحي خسائر فادحةً، تمسّ وجود الأفراد والجماعات على حد سواء. وتحتّم الضرورة اتخاذ إجراءات عاجلة لتلبية احتياجات الرعاية الصحية الحادة لسكان القطاع، واستعادة الخدمات الأساسية، والتخفيف من تداعيات الصراع الصحية الطويلة المدى. وفي هذا الإطار، يعدّ التعاون الدولي وتضافر الجهود أمرين ضروريين لتخفيف المعاناة وإعادة بناء أنظمة رعاية صحية منيعة في القطاع؛ ما يؤكد على ضرورة إعطاء الأولوية للأمن الصحي في مناطق الصراع.

وبناءً عليه، يجب أن تشمل التدابير الفورية على الآتي:

1. استعادة الوصول إلى المياه النظيفة والبنية التحتية للتدابير الصحية:

- أ. ضمان توزيع المياه النظيفة وأقراص الكلور للوقاية من الأمراض المنقولة بالمياه.
- ب. إعادة بناء محطات معالجة مياه الصرف الصحي وصيانتها للتخفيف من انتشار الأمراض المعدية.
- ج. تعزيز البنية التحتية للإصحاح لتحسين النظافة العامة والحد من مخاطر الإصابة بالأمراض السارية.

2. تعزيز ترصد الأمراض وقدرات مواجهتها:

- أ. تنفيذ أنظمة متينة لترصد الأمراض من أجل تحديد حالات تفشي الأمراض السارية والاستجابة لها بسرعة.
- ب. توزيع أملاح الإمهاء الفموية Oral Rehydration Solution, ORS لمكافحة التّجفاف Dehydration الناجم عن أمراض الإسهال، لا سيما بين الأطفال دون سن الخامسة.

3. إتاحة اللقاحات:

- أ. ضمان توافر اللقاحات ضد الأمراض المعدية الرئيسية، مثل الحصبة والكوليرا، للوقاية من تفشّياتٍ محتملة.
- ب. تنظيم حملات تطعيم وعيادات متنقلة للوصول إلى السكان النائيين والمعرّضين للأمراض المعدية.

²³ Krstel Moussally et al., "Antimicrobial Resistance in the Ongoing Gaza War: A Silent Threat," *The Lancet*, vol. 402, no. 10416 (2023), pp. 1972 - 1973.

²⁴ "Lebanon: Evidence of Israel's Unlawful Use of White Phosphorus in Southern Lebanon as Cross-Border Hostilities Escalate," Amnesty International, 31/10/2023, accessed on 8/5/2024, at: <https://tinyurl.com/mueja37a>

4. معالجة الأمراض غير السارية:

- أ. تطوير أساليب مبتكرة لتقديم الرعاية الصحية في ما يتعلق بالأمراض المزمنة، بما يضمن الوصول إلى الأدوية والعلاجات الأساسية لحالات مثل السرطان والسكري واضطرابات الصحة العقلية.
- ب. دمج خدمات الصحة العقلية مع حالات الرعاية الأولية لمعالجة الأثر النفسي للصراع، بما في ذلك الاكتئاب والقلق واضطرابات ما بعد الصدمة.

5. التخفيف من تأثير مقاومة مضادات الميكروبات:

- أ. تعزيز ترشيد استخدام المضادات الحيوية وتحسين الوصول إلى الأدوية الأساسية لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات.
- ب. تنفيذ برامج تثقيفية في إدارة المضادات الحيوية للمختصين في الرعاية الصحية والمجتمع.

6. الحد من تأثير مخلفات الحرب:

- أ. إزالة مخلفات الذخائر التي لم تنفجر والمواد الخطرة لمنع الإصابات العارضة والتلوث البيئي.
- ب. معالجة العواقب الصحية الناجمة عن التعرض للأسلحة المحظورة، مثل الفوسفور الأبيض، من خلال توفير الرعاية الطبية المتخصصة للحروق ومضاعفات الجهاز التنفسي.

1. المناصرة والدعم الدوليان:

- أ. التحشيد والمناصرة لطلب الدعم الدولي لاحتواء التهديدات الصحية قبل انتشارها خارج قطاع غزة. ويشتمل ذلك على جهود دبلوماسية لضمان وصول المساعدات الإنسانية ورفع الحصار الذي يعوق إيصال الإمدادات الطبية.
- ب. تعزيز الشراكات مع المنظمات الصحية الدولية لتقديم المساعدة التقنية والمالية لإعادة بناء البنية التحتية للرعاية الصحية في القطاع.

وخلاصةً لما سبق، تذهب آثار الصراع في الأمن الصحي أبعد كثيراً من تأثيره المباشر في سكان القطاع. فانهيار البنية التحتية للرعاية الصحية وتهجير المدنيين والأزمة الإنسانية الواسعة النطاق لا تتسبب في خسائر فادحة للسكان فحسب، بل لها تداعياتها الإقليمية والعالمية الأوسع أيضاً. وحين تتداخل الحدود وتتجاوز الأمراض الانقسامات الجيوسياسية، تغدو مواجهة تحديات الأمن الصحي في مناطق النزاع أمراً ملجأً على نحو متزايد. وفي عالم ترتبط فيه صحة كل فرد ورفاهيته ارتباطاً وثيقاً، تتأكد حتمية العمل الجماعي لبناء عالم أكثر عدلاً وأماناً وصحةً للجميع. ويتطلب ذلك إرادة سياسية مستدامة والتزاماً بضمان تلبية الاحتياجات الصحية لسكان القطاع على النحو الوافي، ووضع حد لدوامه الصراع والمعاناة.

المراجع

- Abbara, Aula et al. "Water, Health, and Peace: A Call for Interdisciplinary Research." *The Lancet*. vol. 403, no. 10435 (2024).
- Abed Alah, Muna. "Echoes of Conflict: The Enduring Mental Health Struggle of Gaza's Healthcare Workers." *Conflict and Health*. vol. 18, no. 1 (2024).
- Augustynowicz, Anna, Janusz Opolski & Michał Waszkiewicz. "Health Security: Definition Problems." *International Journal of Environmental Research and Public Health*. vol. 19, no. 16 (2022).
- Holdstock, Douglas & Alex Poteliakhoff. "Sir Richard Doll." *The Lancet*. vol. 366, no. 9495 (2005).
- Husseini, Abdullatif. "On the Edge of the Abyss: War and Public Health in Gaza." *Policy Paper*. no. 32. Institute for Palestine Studies. 302024/1/. at: <https://tinyurl.com/bddsdmc5>
- Hussein, Safin et al. "Infectious Diseases Threat Amidst the War in Gaza." *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*. vol. 2 (2024).
- Kınık, Kerem et al. "Assault on Healthcare in Conflict: A Critical Examination of Attacks on Medical Facilities and Personnel in Occupied Palestinian Territories and Gaza Post-October 7 under the Lens of International Law." *Anatolian Clinic: The Journal of Medical Sciences*. vol. 29, no. 1 (2024).
- Leaning, Jennifer & Debarati Guha-Sapir. "Natural Disasters, Armed Conflict, and Public Health." *The New England Journal of Medicine*. vol. 369, no. 19 (2013).
- Moussally, Krystel et al. "Antimicrobial Resistance in the Ongoing Gaza War: A Silent Threat." *The Lancet*. vol. 402, no. 10416 (2023).
- Murray, Christopher JL et al. "Armed Conflict as a Public Health Problem." *British Medical Journal*. vol. 324 (2002).
- Newman, Edward. "Critical Human Security Studies." *Review of International Studies*. vol. 36, no. 1 (2010).
- Quinn, John et al. "Public Health Crisis in War and Conflict: Health Security in Aggregate." *Central European Journal of Public Health*. vol. 25, no. 1 (2017).
- Shorrab, Ahmed A. et al. "Health in the Crossfire-Analysing and Mitigating the Multifaceted Health Risks of the 2023 War on Gaza." *Public Health Research*. vol. 14, no. 1 (2024).
- Stoeva, Preslava. "Dimensions of Health Security: A Conceptual Analysis." *Global Challenges*. vol. 4, no. 10 (2020).