

نيسان 2021

COVID-19 الأثر الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي في شمال سوريا

يرصد تقرير " COVID-19 الأثر الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي في شمال سوريا" الأثر الذي خلفه انتشار فيروس COVID-19 في المناطق الخارجة عن سيطرة النظام ضمن الجمهورية العربية السورية في ظل استمرار الحرب القائمة على مدى عشر سنوات؛ وفي ظل تدهور الأوضاع الإنسانية والارتفاع المستمر بالإصابة بالفيروس.



acu-sy.org



ممول من وزارة أوروبا والشؤون الخارجية MEAE



صادر عن وحدة إدارة المعلومات لدى وحدة تنسيق الدعم



حقوق الطبع والنشر محفوظة © وحدة تنسيق الدعم 2021.

تم النشر من قبل وحدة تنسيق الدعم (ACU).
يسمح باستخدام وتصوير وطباعة وتوزيع هذا التقرير كلياً أو جزئياً وفي أي شكل من الأشكال للأغراض الإنسانية أو التعليمية أو لغايات غير ربحية، وذلك دون الرجوع إلى الجهة صاحبة حقوق الطبع والنشر للحصول على إذن خاص منها؛ وهذا شريطة الإقرار والإشارة إلى الجهة صاحبة الحق. وتتوجه وحدة تنسيق الدعم بالتقدير لتزويدها بنسخة من أي منشور تستسقى بعض بياناته من هذا التقرير كمصدر. علماً بأنه يحظر بيع أو استخدام هذا المنشور كسلسلة أو على نحو تجاري أو لأي غرض تجاري أياً كانت طبيعته دون الحصول على إذن خطي مسبق من وحدة تنسيق الدعم. وترسل طلبات الحصول على هكذا إذن، مع بيان الغرض من الاستنساخ ومدى استخدام البيانات و/ أو المعلومات إلى وحدة إدارة المعلومات، على عنوان الإيميل:
imu@acu-sy.org

هاتف: + 90 2220 10 99 (34)

إن ذكر أو الإشارة إلى أي شركة أو مؤسسة أو منتج تجاري في هذا المستند لا يعني تبنياً من وحدة تنسيق الدعم لهذه الجهة، كما لا يسمح باستخدام المعلومات الواردة في هذه المستند لأغراض الدعاية أو الإعلان. علماً بأن استخدام الأسماء والعلامات التجارية والرموز (إن وجدت) تمّ من باب الصياغة التحريرية؛ دون وجود أي نية في التعدي على قوانين العلامات التجارية أو حقوق الطبع والنشر.

© حقوق نشر الصور والرسوم التوضيحية على النحو المحدد.

الاقتباس:

يمكن الإشارة إلى هذا التقرير عند الاقتباس على الصورة التالية: "تقرير COVID-19 الأثر الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي في شمال سوريا، الإصدار رقم 1 لعام 2021" وحدة تنسيق الدعم/قسم إدارة المعلومات.

كما يمكن الاطلاع والحصول على نسخة الكترونية من هذا التقرير من خلال موقع الوحدة على العنوان التالي:
<https://www.acu-sy.org/imu-reports>

COVID-19

الأثر الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي في شمال سوريا

تقرير موضوعي

نيسان/أبريل 2021

صادر عن وحدة إدارة المعلومات لدى وحدة تنسيق الدعم

ممول من وزارة أوروبا
والشؤون الخارجية
MEAE

Avec la
participation de



**MINISTÈRE
DE L'EUROPE
ET DES AFFAIRES
ÉTRANGÈRES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

الفهرس

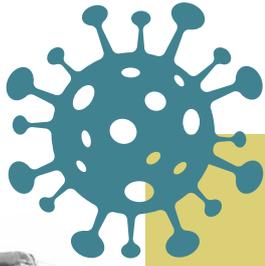
02	الملخص التنفيذي
02	القسم الأول: المنهجية
02	القسم الثاني: معلومات عامة
02	القسم الثالث: تأثير 19-COVID على مصادر الدخل
03	القسم الرابع: الأثر الاجتماعي لفيروس 19-COVID
03	القسم الخامس: تأثير فيروس 19-COVID على التعليم
04	القسم السادس: التوصيات
05	القسم الأول: المنهجية
06	عينة التقييم
07	أدوات التقييم
07	تدريب الباحثين وجمع البيانات
07	إدارة وتحليل البيانات وإعداد التقرير
08	الجدول الزمني لإعداد التقرير
08	الصعوبات والتحديات
09	القسم الثاني: معلومات عامة
10	الأفراد الذين تمت مقابلتهم
11	الحالة الاجتماعية للأفراد الذين تمت مقابلتهم
13	الشهادة التعليمية
13	الإصابة بفيروس 19-COVID
14	القسم الثالث: تأثير 19-COVID على مصادر الدخل
15	مصادر الدخل
15	آليات التأقلم في حال عدم توفر مصدر للدخل
16	تأثر آليات التأقلم- استجابة المنظمات الإنسانية بانتشار فيروس 19-COVID
17	أنواع مصادر الدخل
18	عدد أفراد الأسرة العاملين
19	القسم الرابع: الأثر الاجتماعي لفيروس 19-COVID
20	تأثر مصادر الدخل بانتشار فيروس 19-COVID
21	ارتفاع معدل العنف الأسري بعد انتشار فيروس 19-COVID
24	تأثر أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي بانتشار فيروس 19-COVID
24	ارتفاع معدل الطلاق بعد انتشار فيروس 19-COVID
25	إخفاء الإصابة بفيروس 19-COVID
25	ارتفاع عزلة كبار السن بعد انتشار فيروس 19-COVID
26	ارتفاع عزلة ذوو الإعاقة بعد انتشار فيروس 19-COVID
26	ارتفاع عزلة أصحاب الأمراض المزمنة بعد انتشار فيروس 19-COVID
27	اتخاذ تدابير احتياطية للحد من انتشار فيروس 19-COVID في بيئة النزوح
27	اتخاذ تدابير احتياطية للحد من انتشار فيروس 19-COVID في السجون

28	حصول النساء على الخدمات الصحية أثناء انتشار فيروس 19-COVID
29	تأثر ظروف عمل النساء بانتشار فيروس 19-COVID
30	تأثر ظروف عمل الرجال بانتشار فيروس 19-COVID
31	تأثر العلاقة بين النازحين والمجتمع المضيف بانتشار فيروس 19-COVID
31	تأثر الروابط الاجتماعية بانتشار فيروس 19-COVID
32	الإجراءات المتبعة من الأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض مشابهة لفيروس 19-COVID
33	حصول المصاب بالفيروس 19-COVID على إجازة
34	القسم الخامس: تأثير فيروس 19-COVID على التعليم
35	تأثير تعليق الدوام المدرسي أثناء انتشار فيروس 19-COVID
36	تطبيق إجراءات التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس 19-COVID
37	أسباب عدم تطبيق إجراءات التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس 19-COVID
37	آليات التعليم عن بُعد المطبقة أثناء انتشار فيروس 19-COVID
38	التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس 19-COVID ؛ والواجبات المنزلية
39	تفاعل الطلاب في التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس 19-COVID
40	دور أهالي الطلاب في التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس 19-COVID
41	احتياجات التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس 19-COVID
42	القسم السادس: التوصيات
43	التوصيات

فهرس الأشكال

- شكل 1: عدد ونسبة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حسب الجنس 10
- شكل 2: عدد ونسبة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حسب إعالتهم لأسرهم 10
- شكل 3: عدد ونسبة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حسب (يعاني من إعافة- سليم) 10
- شكل 4: عدد ونسبة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حسب (يعاني من إعافة- سليم) 11
- شكل 5: عدد ونسبة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حسب حالتهم الاجتماعية 11
- شكل 6: عدد/نسبة الأفراد الذين تتم إعالتهم حسب الفئة العمرية 12
- شكل 7: عدد/نسبة الأفراد الذين يعيلون أشخاصاً من الطبقة المنتجة بحسب سبب الإعالة 12
- شكل 8: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات حسب شهادتهم التعليمية 13
- شكل 9: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات حسب إصابتهم بفيروس COVID-19 13
- شكل 10: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات حسب وجود مصدر للدخل 15
- شكل 11: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات ولا يمتلكون مصدراً للدخل حسب آليات التأقلم المتبعة 15
- شكل 12: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات حسب وجود مصدر للدخل 16
- شكل 14: عدد/نسبة الأفراد الذين يمتلكون مصادر دخل حسب عدد أفراد الأسرة العاملين 17
- شكل 15: عدد/نسبة الأفراد الذين يمتلكون مصادر دخل حسب تلبية مصادر الدخل لاحتياجات أسرهم 18
- شكل 16: عدد/نسبة الأفراد الذين يمتلكون مصادر دخل حسب تأثر مصادر الدخل بانتشار فيروس COVID-19 18
- شكل 17: عدد/نسبة الأفراد الذين تأثرت مصادر دخلهم بانتشار فيروس COVID-19 ؛ حسب آليات التأقلم 19
- شكل 18: عدد/نسبة الأفراد حسب ارتفاع معدل العنف الأسري بعد انتشار فيروس COVID-19 19
- شكل 19: عدد/نسبة الأفراد حسب ارتفاع معدل العنف الأسري بعد انتشار فيروس COVID-19 ، حسب الجنس 21
- شكل 20: عدد/نسبة الأفراد الذين أفادوا بارتفاع معدل العنف الأسري؛ حسب الفئات التي استهدفها العنف 21
- شكل 21: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بوجود جهة تلاحق مرتكبي العنف الأسري 22
- شكل 22: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع معدل العنف الأسري 22
- شكل 23: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع معدل العنف الأسري؛ حسب الجنس 23
- شكل 24: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع معدل الطلاق 23
- شكل 25: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بتأثر نشاط منظمات الدعم النفسي والاجتماعي 24
- شكل 26: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بإخفاء الإصابة بالفيروس 24
- شكل 27: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع عزلة كبار السن بسبب الفيروس 25
- شكل 28: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع عزلة ذوو الإعاقة بسبب الفيروس 25
- شكل 29: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع عزلة أصحاب الأمراض المزمنة بسبب الفيروس 26
- شكل 30: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم باتخاذ تدابير احتياطية في بيئة النزوح 26
- شكل 31: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم باتخاذ تدابير احتياطية في السجون 27
- شكل 32: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في تراجع حصول المرأة على احتياجاتها الأساسية 27
- شكل 33: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في تراجع حصول المرأة على احتياجات الحمل والولادة 28
- شكل 34: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في مضاعفة المنظمات استجابتها لاحتياجات النساء 29

- شكل 35: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في التخلي عن النساء العاملات أولاً 29
- شكل 36: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في فرض ظروف مجحفة على النساء العاملات 30
- شكل 37: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في فرض ظروف مجحفة على الرجال العاملين 30
- شكل 39: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول تأثير العلاقة بين النازحين والمجتمع المضيف 31
- شكل 38: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول تأثير الروابط الاجتماعية بانتشار الفيروس 31
- شكل 40: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول الإجراءات الصحية المتبعة من المشبه بإصابتهم بالفيروس 31
- شكل 41: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول منح المصاب والمخالطين له إجازة مدفوعة الأجر 32
- شكل 42: نسب الآثار السلبية لتعليق الدوام المدرسي أثناء انتشار فيروس COVID-19 33
- شكل 43: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول تطبيق تدابير التعليم عن بُعد 36
- شكل 44: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول أسباب عدم تطبيق تدابير التعليم عن بُعد 37
- شكل 45: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آليات التعليم عن المتبعة 37
- شكل 46: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب تكليف المدرسين الطلاب بالواجبات المنزلية 38
- شكل 47: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب مراجعة المدرسين لوظائف الطلاب 38
- شكل 48: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب تفاعل أطفالهم أثناء دورس التعليم عن بُعد 39
- شكل 49: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب كفاية الوقت المخصص لدروس التعليم عن بُعد 39
- شكل 50: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب متابعة تعليم أطفالهم أثناء تعليق الدوام المدرسي 40
- شكل 51: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب التي تمنعهم من متابعة تعليم أطفالهم عن بُعد. 40
- شكل 52: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب احتياجات التعليم عن بُعد من وجهة نظرهم 41



COVID - 19

الأثر الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي في شمال سوريا

تقرير موضوعي

نيسان/أبريل 2021

الملخص التنفيذي

يرصد تقرير « 19-COVID الأثر الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي في شمال سوريا » الأثر الذي خلفه انتشار فيروس 19-COVID في المناطق الخارجة عن سيطرة النظام ضمن الجمهورية العربية السورية في ظل استمرار الحرب القائمة على مدى عشر سنوات: وفي ظل تردي الأوضاع الإنسانية والارتفاع المستمر بالإصابة بالفيروس.

القسم الأول: المنهجية

أجري التقييم ضمن 64 ناحية تتبع لـ 21 منطقة ضمن محافظات إدلب وحلب والرققة والحسكة ودير الزور، وجميع المدن والبلدات التي شملها التقييم خارج سيطرة قوات النظام، وشملت الدراسة مقابلات مع مقابلات مع أفراد بلغ عددهم 1,479 شخصاً؛ شملت الإناث 22٪ (325 أنثى) من مجموع الأفراد الذين شملتهم الدراسة، وجميع من أجريت معهم المقابلات من العاملين أو معيّلين لأسرهم. وضعت وحدة إدارة المعلومات استبيان هذه الدراسة بالاعتماد مجموعة من الدراسات الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة للتنمية UNDP؛ خلال أزمات صحية سابقة مثل فيروس Ebola، وتمّ تدريب الباحثين على ملء الاستبيانات الخاصة بجمع المعلومات وذلك على مدى يومين متتاليين عبر الإنترنت باستخدام برنامج Zoom for Business، حيث شارك في جمع البيانات 101 باحثين موزعين ضمن المدن والبلدات ومخيمات النزوح.

القسم الثاني: معلومات عامة

تبين من خلال الدراسة أن 84٪ (1,235 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات معيّلين لأسرهم، و4٪ (66 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات يعانون من إعاقة؛ منهم 22 شخصاً يعيلون أسرهم بالرغم من إعاقتهم. و18٪ (261 شخصاً) من الأفراد الذين أجريت معهم المقابلات أصيبوا بفيروس 19-COVID؛ في وقت سابق، وأظهرت النتائج أن 91٪ (251 شخصاً) من الأفراد الذين يعيلون أفراداً تتراوح أعمارهم بين 19 - 59 سنة لأن هؤلاء الأفراد لا يمتلكون مصدراً للرزق، و4٪ (11 شخصاً) يعيلون أفراداً تتراوح أعمارهم بين 19 - 59 سنة لأن هؤلاء الأفراد يعانون من مرض عضال يمنعهم من العمل، و4٪ (10 شخصاً) يعيلون أفراداً تتراوح أعمارهم بين 19 - 59 سنة لأن هؤلاء الأفراد معاقين.

القسم الثالث: تأثير 19-COVID على مصادر الدخل

تبين من خلال الدراسة أن 22٪ (324 شخصاً) من الأفراد الذين أجريت معهم المقابلات لا يمتلكون مصدراً للدخل، وبالنظر إلى آليات التأقلم التي اتبعتها الأشخاص الذين لا يمتلكون مصدراً للرزق تبين أن 47٪ (271 شخصاً) يعتمدون على المساعدات المقدمة من المنظمات الإنسانية؛ 21٪ (121 شخصاً) يعتمدون على المساعدات المقدمة من الأصدقاء والأقارب المتواجدين داخل سوريا؛ 19٪ (111 شخصاً) يعتمدون على الحوالات المالية من أحد أفراد الأسرة أو أحد الأقارب المتواجدين خارج سوريا، وبعد انتشار 19-COVID؛ أفاد 53٪ (1,034 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المساعدات المقدمة من المنظمات الإنسانية نقصت بعد انتشار الفيروس؛ وأفاد 19٪ (370 شخصاً) أن أفراد الأسرة والأقارب المتواجدين خارج سوريا أصبحوا غير قادرين على المساعدة بعد انتشار الفيروس؛ وكذلك أفاد 17٪ (336 شخصاً) أن الأصدقاء والأقارب المتواجدين

داخل سوريا أصبحوا غير قادرين على المساعدة بعد انتشار الفيروس، ولدى السؤال عن عدد أفراد الأسرة العاملين أفاد 84٪ (973 شخصاً) أن فرد واحد من الأسرة يعمل؛ ويعتمد كافة أفراد الأسرة على عمل هذا الشخص. وأفاد 23٪ (347 شخصاً) من الأشخاص الذين كانوا يمتلكون مصادر دخل أن الأسرة فقد مصدر دخلها بعد انتشار الفيروس. وأفاد 39٪ (583 شخصاً) أن متوسط الدخل قد انخفض بعد انتشار الفيروس، وللتأقلم مع فقدان أو نقصان متوسط الدخل 45٪ (697 أسرة) من الأسر التي تأثرت مصادر دخلها بانتشار فيروس COVID-19؛ لجأت إلى تقليص المصاريف بالاستغناء عن بعض الاحتياجات الأساسية. 25٪ (383 أسرة) من الأسر لجأت للاقتراض من الأصدقاء والأقارب، 10٪ (155 أسرة) من الأسر خفضت عدد الوجبات اليومية.

القسم الرابع: الأثر الاجتماعي لفيروس COVID-19

أفاد 17٪ (250 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن معدل العنف الأسري قد ارتفع بعد انتشار الفيروس، ويحسب النتائج جاء في مقدمة الفئات التي استهدفتها العنف الأسري الزوجات الإناث (أكبر من 18 سنة)؛ وجاء بالمرتبة الثانية الأطفال الذكور (أقل من 10 سنوات)؛ وجاء بالمرتبة الثالثة الأطفال الإناث (أقل من 10 سنوات)، وجاء بالمرتبة الرابعة المراهقات العازبات (أعمارهم بين 10 - 18 سنة). وأفاد 95٪ (1,349 شخصاً) بعدم وجود أي جهة تعمل على ملاحقة مرتكبي العنف الأسري. وأفاد 21٪ (315 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن الناجيات من العنف الأسري يواجهن صعوبة في الحصول على المساعدة نتيجة القيود التي فرضها انتشار فيروس COVID-19، وأفاد 20٪ (299 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن معدلات الطلاق ارتفعت بعد انتشار الفيروس، أفاد 65٪ (965 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بارتفاع عزلة كبار السن بعد انتشار الفيروس؛ وأفاد 52٪ (771 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بارتفاع عزلة ذوي الإعاقة؛ وأفاد 70٪ (1,035 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بارتفاع عزلة أصحاب الأمراض المزمنة. وأفاد 58٪ (865 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بعدم اتخاذ أي تدابير احتياطية للحد من انتشار فيروس COVID-19؛ في بيئة النزوح، وأفاد 30٪ (442 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن تراجع دخل الأسرة نتيجة انتشار الفيروس أدى إلى حرمان المرأة من الحصول على الخدمات الصحية المناسبة واحتياجاتها النسائية الأساسية؛ وأفاد 28٪ (412 شخصاً) أن انتشار الفيروس أثر على حصول النساء على احتياجاتهن أثناء الحمل والولادة والنفاس. وأكد 83٪ (365 شخصاً) أن المنظمات الإنسانية لم تضاعف استجاباتها لضمان حصول النساء على احتياجات الحمل والولادة والنفاس واحتياجاتهن الأساسية. وأفاد 81٪ (1,197 شخصاً) من الأفراد الذين أجريت معهم المقابلات أن العاملين في القطاع الخاص ضمن محيطهم لا يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ حيث يتم قطع وراتبهم أثناء العزل الصحي.

القسم الخامس: تأثير فيروس COVID-19 على التعليم

جاء في مقدمة الآثار السلبية لتعليق الدوام المدرسي تراجع المستوى التعليمي للأطفال؛ وجاء بالمرتبة الثانية ارتفاع معدلات تسرب الأطفال من المدرسة؛ وجاء بالمرتبة الثالثة حرمان طلاب الشهادات الإعدادية والثانوية من الحصول على تعليم سليم وعدم قدرتهم على تجاوز الامتحانات؛ وتراجع الاهتمام بالتعليم من قبل الهيئات الخارجية والمانحين بشكل كبير مما أدى إلى تراجع الدعم المقدم. وأفاد 58٪ (825 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المدارس والكوادر التدريسية لم تتخذ أي من التدابير لمساعدة الطلاب على استكمال تعليمهم من المنزل (تعليم عن بُعد) أثناء تعليق الدوام المدرسي للحد من انتشار فيروس COVID-19، ويرى 38٪ (506 شخصاً) أن التعليم عن بُعد يحتاج إلى توفر بعض المستلزمات (انترنت- كهرباء- أجهزة عرض ذكية ...) ولا تتوفر هذه المستلزمات، وجاء في مقدمة احتياجات التعليم عن بُعد توفير باقات إنترنت مجانية للطلاب؛ حيث أفاد 19٪ (1,206 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن الطلاب يحتاجون لتوفير باقات إنترنت مجانية بسبب عدم قدرة أهاليهم على دفع تكاليف الإنترنت، وأفاد 17٪ (1,073 شخصاً) بضرورة توفير معدات إضافية للمدرسين كوسائل الإيضاح وأجهزة التسجيل أو التصوير حتى تكون دروس التعليم عن بُعد أكثر وضوحاً وتفاعلاً، وأفاد 14٪ (833 شخصاً) بضرورة تدريب المدرسين على تطبيق التعليم عن بعد وأنواعه المتعددة.

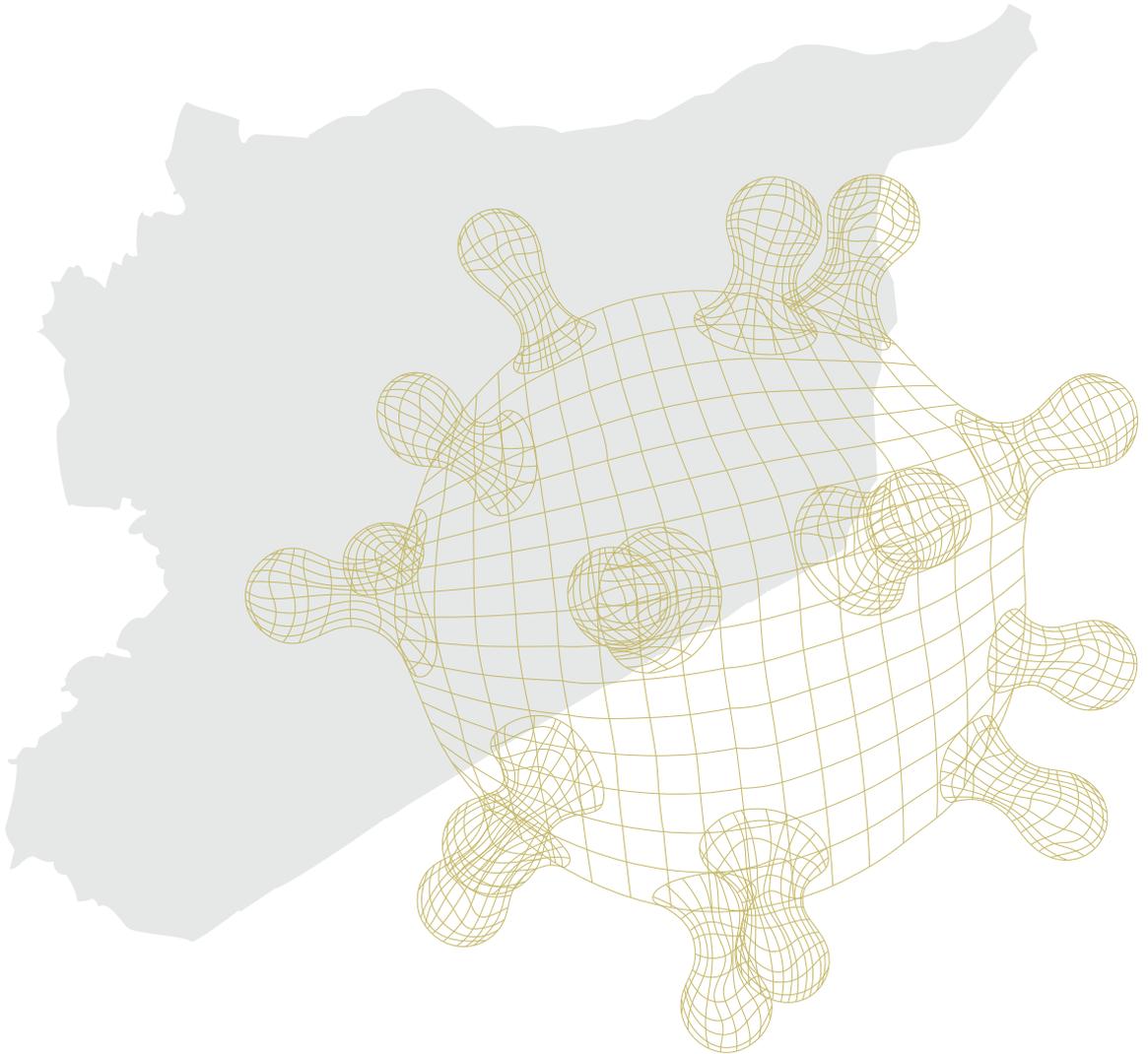
القسم السادس: التوصيات

يقدم هذا القسم من التقرير مجموعة من التوصيات التي تساهم في تخفيف العنف الأسري والذي ارتفع أثناء انتشار فيروس 19-COVID ؛ وحماية الناجيات من العنف، وتوفير آليات وتعليمات واضحة للمشتبه بإصابتهم بالفيروس، وتوفير مساعدات للمصابين بالفيروس والعاملين في القطاع الخاص والعاطلين عن العمل كتعويض عن انقطاع مصادر رزقهم في فترة العزل الصحي، وضمان وصول النساء إلى احتياجاتهن الأساسية في ظل العوائق التي فرضها انتشار الفيروس، وتوفير مستلزمات التعليم عن بُعد للطلاب على اعتبار أن الظروف الحالية فرضت هذه المنهجية في التعليم على كافة دول العالم.



القسم الأول

المنهجية



01 عينة التقييم

أُجري التقييم ضمن 64 ناحية تتبع لـ 21 منطقة ضمن محافظات إدلب وحلب والرقعة والحسكة ودير الزور، وجميع المدن والبلدات التي شملها التقييم خارج سيطرة قوات النظام، وشملت الدراسة مقابلات مع أفراد بلغ عددهم 1,479 شخصاً؛ شكّلت الإناث 72٪ (325 أنثى) من مجموع الأفراد الذين شملتهم الدراسة، فيما شكّل الذكور 78٪ (1,154 ذكراً) من مجموع الأفراد، وجميع من أجريت معهم المقابلات من العاملين أو معيّلين لأسرهم.

جدول (1) عينة التقييم

#	المحافظة	المنطقة	الناحية	البلدة - المدينة	المخيمات	عدد المقابلات
1	إدلب	4	17	51	155	537
2	الحسكة	4	15	51		216
3	الرقعة	3	6	49		156
4	حلب	7	22	89	32	434
5	دير الزور	3	6	26		136
	المجموع	21	66	266	187	1,479

تم إظهار البيانات في التقرير ضمن 8 مناطق جغرافية؛ خمسة مناطق في شمال شرق سوريا وثلاثة مناطق في شمال غرب سوريا؛ واعتمد التقسيم حسب الموقع الجغرافي والسيطرة والوصول؛ وتوصف هذه المناطق الجغرافية بما يلي:

1. محافظة الحسكة: تخضع هذه المحافظة لسيطرة ما تسمى بقوات سوريا الديمقراطية SDF؛ وتضم كافة مدن وبلدات محافظة الحسكة باستثناء ناحية رأس العين والتي تخضع لسيطرة قوات المعارضة؛ ولم يتم إدراج مدينة الحسكة أيضاً، ويبلغ عدد النواحي التي شملتها هذه المنطقة الجغرافية 14 ناحية؛ وهي نواحي العريشة والهول وبئر الحلو الوردية وتل تمر وتل حميس وجوادية ودرباسية وشدادة وعامودا وقحطانية ومركدة ومركز القامشلي ومركز المالكية واليعربية.

2. محافظة دير الزور: تخضع هذه المحافظة لسيطرة ما تسمى بقوات سوريا الديمقراطية SDF؛ وتضم كافة مدن وبلدات محافظة دير الزور الواقعة شرق نهر الفرات؛ حيث تسيطر قوات النظام على المدن والبلدات الواقعة غرب النهر؛ لذلك لم يشملها التقرير، ويبلغ عدد النواحي التي شملتها هذه المنطقة الجغرافية 6 نواحي؛ وهي نواحي بصيرة وذيبيان وسوسة وهجين وكسرة وصور.

3. محافظة الرقة: تخضع هذه المحافظة لسيطرة ما تسمى بقوات سوريا الديمقراطية SDF؛ وتضم كافة مدن وبلدات محافظة الرقة الشمالية؛ باستثناء ناحيتي تل أبيض وسلوك وأجزاء من ناحية عين عيسى والتي تخضع لسيطرة قوات المعارضة؛ وتسيطر قوات النظام على النواحي الجنوبية من محافظة الرقة لذلك لم يشملها التقرير، ويبلغ عدد النواحي التي شملتها هذه المنطقة الجغرافية 4 نواحي؛ وهي نواحي مركز الرقة والثورة والمنصورة والكرامة.

4. ريف حلب الشرقي: تخضع هذه المنطقة الجغرافية لسيطرة ما تسمى بقوات سوريا الديمقراطية SDF؛ ويبلغ عدد النواحي التي شملتها هذه المنطقة 5 نواحي؛ وهي نواحي مركز منبج ومركز عين العرب وأبو قلقل وشيوخ تحتاني وصرين.

5. رأس العين وتل أبيض: تخضع هذه المنطقة الجغرافية لسيطرة قوات المعارضة؛ ويبلغ عدد النواحي التي شملتها هذه المنطقة 4 نواحي؛ وهي نواحي مركز رأس العين ومركز تل أبيض وسلوك وأجزاء من ناحية عين عيسى.

6. محافظة إدلب: تخضع هذه المنطقة الجغرافية لسيطرة قوات المعارضة؛ وتضم المدن والبلدات الخارجة عن سيطرة النظام من محافظة إدلب بالإضافة لريف حلب الغربي؛ ويبلغ عدد النواحي التي شملتها هذه المنطقة 20 ناحية؛ وهي نواحي احسم وأرمناز والجانودية وبداما وبنش وتفتناز والدانا ودركوش وسرمين وسلقين وقورقينا وكفر تخاريم ومحميل ومركز إدلب ومركز أريحا ومركز جسر الشغور ومركز حارم ومعرة تمرين؛ بالإضافة لناحيتي آثارب ودارة عزة في ريف حلب الغربي.

7. ريف حلب الشمالي: تخضع هذه المنطقة الجغرافية لسيطرة قوات المعارضة؛ ويبلغ عدد النواحي التي شملتها هذه المنطقة 9 نواحي؛ وهي نواحي اخترين والراعي وتادف وصوران وغندورة ومارع ومركز الباب ومركز اعزاز ومركز جرابلس.

8. عفرين: خضع هذه المنطقة الجغرافية لسيطرة قوات المعارضة؛ ويبلغ عدد النواحي التي شملتها هذه المنطقة 7 نواحي؛ وهي نواحي بلبل وجنديرس وراجو وشران وشيخ الحديد ومركز عفرين ومعبطلي.

02 أدوات التقييم

وضعت وحدة إدارة المعلومات استبيان هذه الدراسة بالاعتماد مجموعة من الدراسات الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة للتنمية UNDP؛ خلال أزمات صحية سابقة مثل فيروس Ebola، كما تم تطوير مجموعة من الأسئلة الخاصة بقسم التعليم من خلال الإجراءات الاحترازية المطبقة في المدارس للحدّ من انتشار فيروس COVID-19 حيث استخلصت هذه الأسئلة من قائمة¹ التحقق لعدم إعادة فتح المدارس والتحضير لظهور طفرات جديدة من COVID-19؛ أو أزمات الصحة العامة المماثلة؛ والتي أصدرتها منظمة الصحة العالمية، كما تمت الاستفادة من قائمة التحقق للعودة الآمنة للمدارس في ظل انتشار فيروس COVID-19؛ التي شاركها قطاع التعليم في تركيا Education cluster.

03 تدريب الباحثين وجمع البيانات

تعمل لدى وحدة إدارة المعلومات IMU؛ شبكة من الباحثين تتكون من 101 باحث، وتمّ تدريب الباحثين على ملء الاستبيانات الخاصة بجمع المعلومات؛ وذلك على مدى يومين متتاليين عبر الإنترنت باستخدام برنامج Zoom for Business. واستغرقت عملية تدريب الباحثين 10 ساعات تدريبية؛ وتمّ تسجيل الجلسات التدريبية وإرسالها للباحثين لاستخدامها كمرجع في حال احتاجوا لاستذكار أي من المعلومات التي عُرضت خلال التدريب، وتخللت الدورة التدريبية فترة تجريبية للاستبيانات (Piloting) استمرت يومين، حيث تم جمع ملاحظات الباحثين من خلال العمل الميداني وتعديل بعض النقاط في الاستبيانات بناءً على هذه الملاحظات. حيث تم تكليف باحث واحد أو أكثر في كل ناحية لجمع البيانات حسب عدد سكان كل ناحية من النواحي التي شملتها للدراسة. أشرف منسقو شبكة الباحثين ومقرهم في مكتب تركيا على عملية جمع البيانات بشكل يومي حيث يرجع إليهم الباحثون في حال واجهتهم أي مشكلة. استلم كل باحث خطة العمل الخاصة به بالنسبة لمنطقة جمع البيانات عن طريق منسقي الشبكة.

04 إدارة وتحليل البيانات وإعداد التقرير

قام الباحثون بتعبئة الاستبيانات إلكترونياً باستخدام برنامج ONA؛ وقام منسقو شبكة الباحثين بمتابعة استقبال بيانات الدراسة ودمج البيانات المرسله في قاعدة بيانات على برنامج Excel؛ وعمل مسؤولو إدارة المعلومات على تنظيف البيانات والتحقق منها لإيجاد القيم الشاذة والمفقودة وتصحيحها أو استكمالها بالترزامن مع جمع البيانات. بعد انتهاء مرحلة تنظيف البيانات، بدأ فريق المعلومات في إظهار البيانات وإنشاء جداول ورسوم بيانية عنها. وتم استخدام برامج وأدوات برمجية مثل Dax, Query Editor و Adobe Illustrator و Adobe InDesign و Adobe Photoshop لوضع وصياغة البيانات التي تم جمعها بشكل مرئي. وتمت كتابة المسودة الأولى من التقرير باللغة العربية وترجمته بالترزامن إلى اللغة الإنجليزية. علماً بأنه تم إخضاع التقرير بإصداره في كلتا اللغتين إلى معايير ضمان الجودة في الإعداد والمحتوى داخلياً وخارجياً.

1. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017467>

05 الجدول الزمني لإعداد التقرير

بدأ الإعداد لتقرير "19-COVID وتأثيره على الحياة المعيشية والتعليم في شمال سوريا" في شهر كانون الأول/ديسمبر 2020؛ تمّ تطوير الاستبيانات وإضافة كافة التعديلات المقترحة من الخبير الاقتصادي، وقام مسؤولو البيانات والتحليل ببرمجة الاستبيانات إلكترونياً باستخدام برنامج ONA؛ تمّ تدريب الباحثين على ملء الاستبيانات الخاصة بجمع المعلومات وذلك على مدى يومين متتاليين عبر الإنترنت باستخدام برنامج Zoom for Business. واستغرقت عملية تدريب الباحثين 10 ساعات تدريبية؛ وانتهت بتاريخ 6 كانون الثاني/يناير 2021؛ بدأت الفترة التجريبية للاستبيانات Piloting واستمرت يومين أرسل خلالها الباحثون بيانات تجريبية عن استبيان مصادر المعلومات واستطلاعات الرأي؛ وقام مسؤولو البيانات والتحليل باختبار البيانات والتأكد من القيم الواردة. بدأت فترة جمع البيانات بتاريخ 13 كانون الثاني/يناير 2021؛ وانتهت في بداية شهر شباط/فبراير 2021. بدأ مسؤولو البيانات والتحليل باستخراج القيم الشاذة والمفقودة وتمت مراجعتها مع الباحثين لتبدأ بعدها عملية التحليل وكتابة التقرير باللغة العربية ويطرجم التقرير للغة الإنكليزية بالتزامن مع كتابة التقرير. ثم بدأت عملية تصميم التقرير وأصدرت النسخة النهائية منه في شهر نيسان/أبريل 2021.

06 الصعوبات والتحديات

واجه الباحثون مجموعة من التحديات أثناء عملية جمع بيانات تقرير الواقع الاقتصادي في شمال سوريا؛ بعض هذه الصعوبات مرتبطة بالقوى المسيطرة والعمليات العسكرية وبعضها الآخر مرتبط بعوامل طبيعية كالظروف الجوية أو المسافات.

■ انتشار فيروس 19-COVID

فرض انتشار الفيروس قيوداً على حركة الباحثين وعلى مقابلة مصادر المعلومات؛ زودت وحدة تنسيق الدعم الباحثين بالكمامات والقفازات والمعقمات لاستخدامها في فترة جمع البيانات.

■ الوصول لأشخاص أصيبوا بـ 19-COVID

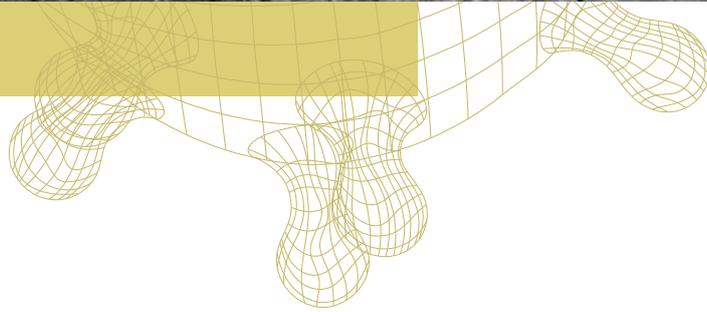
كان من الصعب على باحثي وحدة إدارة المعلومات IMU؛ الوصول إلى أشخاص أصيبوا بالفيروس وإجراء المقابلات معهم. وساهم باحثوا قسم الإنذار والاستجابة المبكرة للأوبئة EWARN؛ في تيسير مقابلات مع أشخاص أصيبوا بالفيروس وتعافوا منه؛ على اعتبار أن باحثي EWARN؛ يجرون الفحص للمصابين.

■ الظروف الجوية السيئة

تزامنت فترة جمع البيانات مع عواصف مطرية شديدة حدثت في شمال غرب سوريا؛ مما شكل صعوبة على تنقل الباحثين وأدى إلى تعليق العمل ليوم أو يومين في بعض الأحيان بسبب صعوبة الحركة.

القسم الثاني

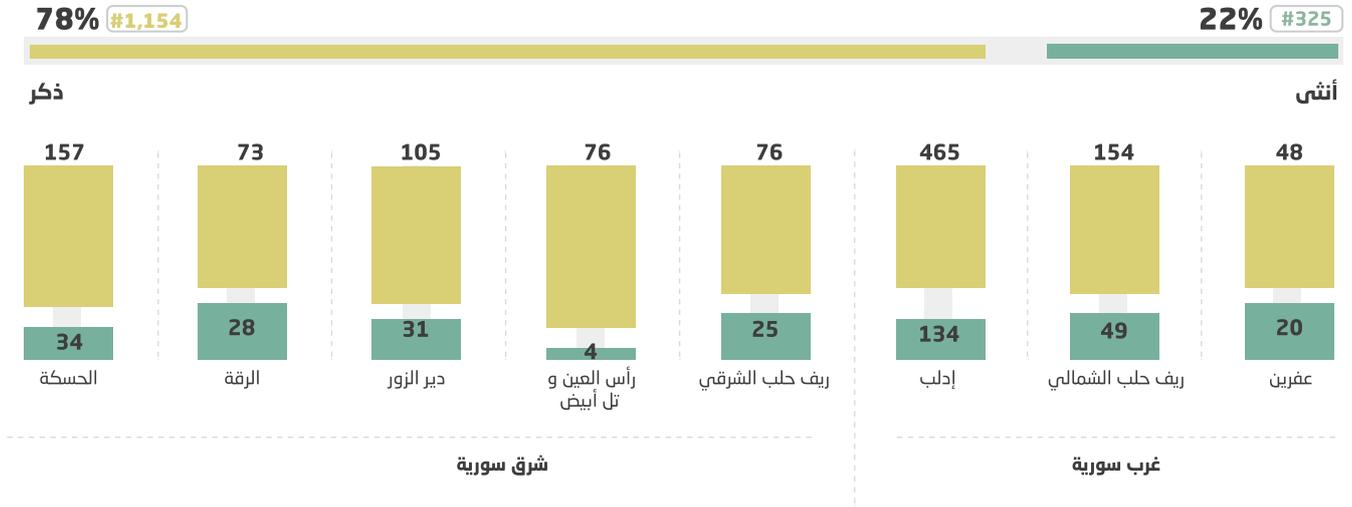
معلومات عامة



01 الأفراد الذين تمت مقابلتهم

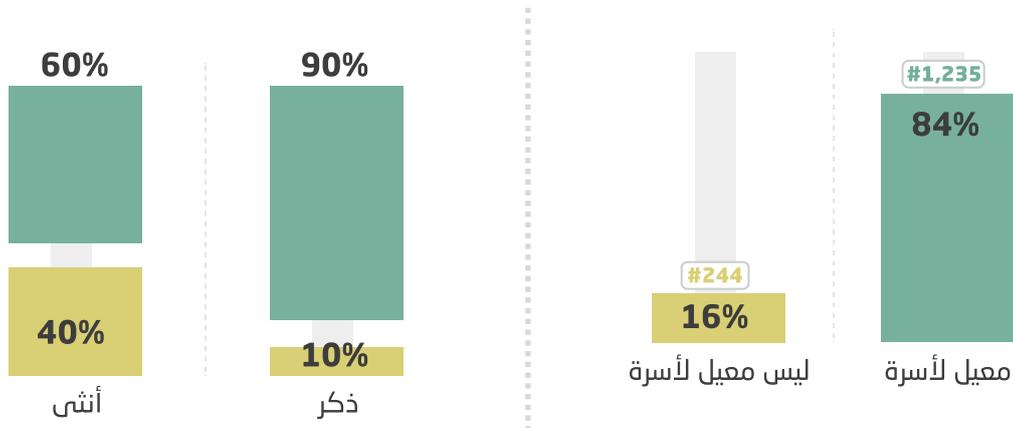
بلغ عدد الأفراد الذين أجريت معهم المقابلات 1,479 شخصاً؛ شكّلت الإناث 22٪ (325 أنثى) من مجموع الأفراد الذين شملتهم الدراسة، فيما شكّل الذكور 78٪ (1,154 ذكراً) من مجموع الأفراد، وجميع من أجريت معهم المقابلات من العاملين أو معيّلين لأسرهم.

شكل 1: عدد ونسبة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حسب الجنس



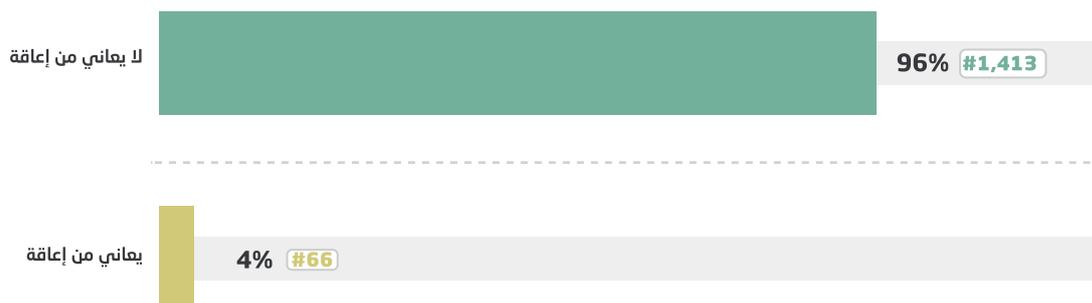
وتبين من خلال الدراسة أن 84٪ (1,235 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات معيّلين لأسرهم، وبلغت نسبة الإناث التي تُعيل أسرها 60٪ من الإناث التي أجريت معهم المقابلات؛ وبلغت نسبة الذكور الذين يعيلون أسرهم 90٪ من الذكور الذين أجريت معهم المقابلات.

شكل 2: عدد ونسبة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حسب إعالتهم لأسرهم

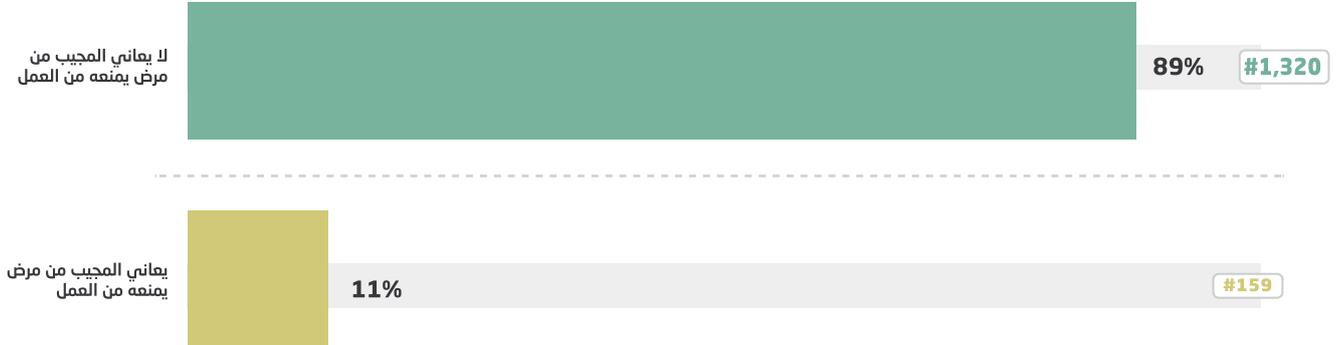


وتبين من خلال الدراسة أن 4٪ (66 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات يعانون من إعاقة؛ منهم 22 شخصاً يعيلون أسرهم بالرغم من إعاقتهم.

شكل 3: عدد ونسبة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حسب (يعاني من إعاقة - سليم)



وتبين من خلال الدراسة أن 11٪ (159 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات يعانون من أمراض مزمنة تمنعهم من العمل؛ منهم 146 شخصاً يعيلون أسرهم بالرغم من مرضهم. (شكل 4: عدد ونسبة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حسب (يعاني من إعاقة - سليم)



02 الحالة الاجتماعية للأفراد الذين تمت مقابلتهم

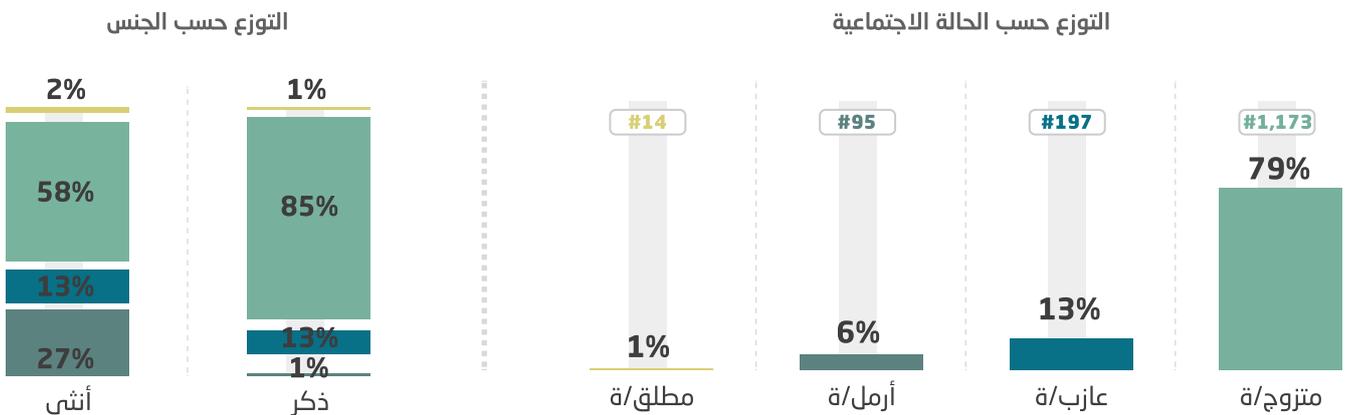
تبين من خلال الدراسة أن 79٪ (1,173 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات متزوجين؛ وشكل المتزوجون 83٪ من مجموع الذكور الذين أجريت معهم المقابلات؛ فيما شكلت الإناث العازبات 58٪ من مجموع الإناث اللواتي أجريت معهن المقابلات.

13٪ (197 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات عازبين؛ وشكل العازبون 13٪ من مجموع الأشخاص التي أجريت معهم المقابلات في كلا الجنسين.

6٪ (95 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات فقدوا أزواجهم (أرمل/ة)؛ وشكل الرجال الأرامل 1٪ فقط من مجموع الذكور الذين أجريت معهم المقابلات؛ فيما شكلت الإناث الأرامل 27٪ من مجموع الإناث اللواتي أجريت معهن المقابلات.

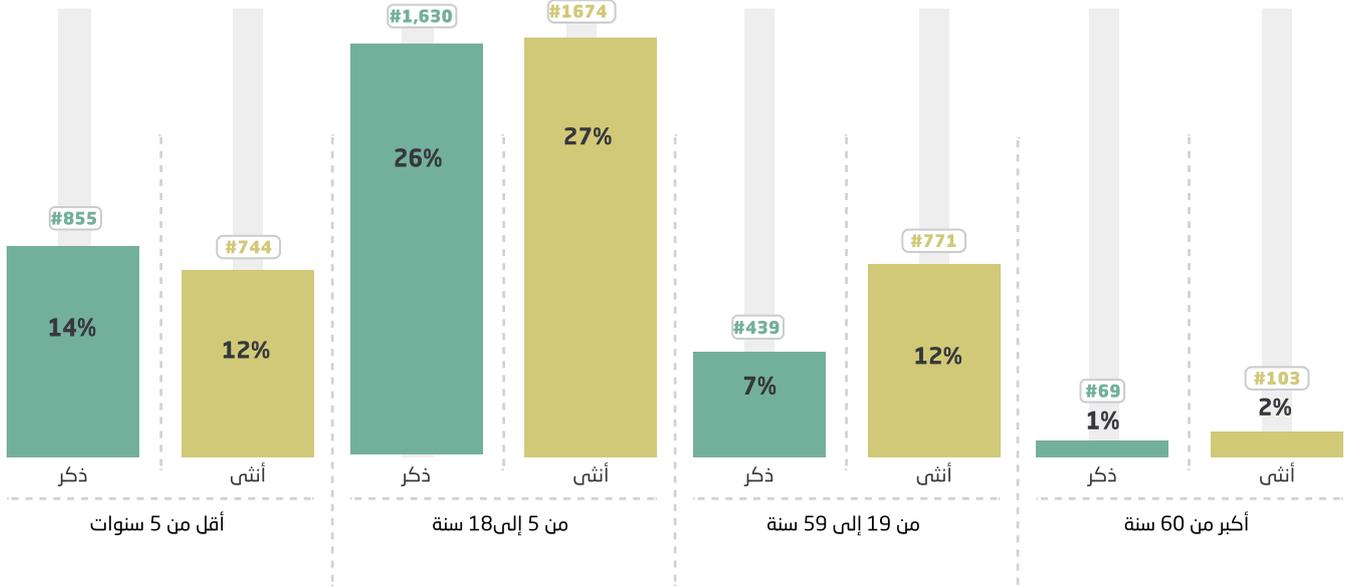
1٪ (14 شخصاً) فقط من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات منفصلين عن أزواجهم (مطلقين)؛ وشكل الرجال المطلقين 1٪ فقط من مجموع الذكور الذين أجريت معهم المقابلات؛ فيما شكلت الإناث المطلقات 2٪ من مجموع الإناث اللواتي أجريت معهن المقابلات.

شكل 5: عدد ونسبة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حسب حالتهم الاجتماعية



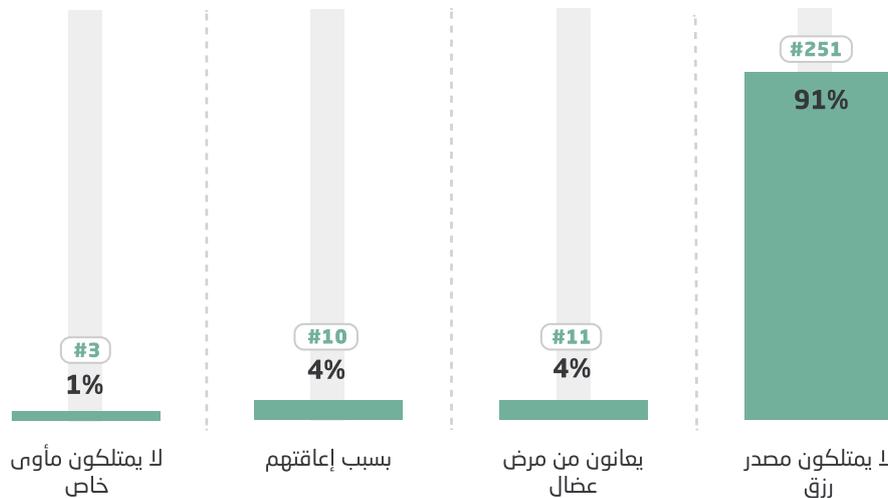
بلغ عدد الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات 1,479 شخصاً؛ ويُعيل هؤلاء الأشخاص 6,285 شخصاً؛ مما يعني أن كل شخص يُعيل 4,2 شخصاً تقريباً، والقسم الأكبر من الأفراد الذين تتم إعالتهم من الأطفال وبلغت نسبتهم 97٪ من الأفراد الذين تتم إعالتهم؛ وبلغت نسبة الكبار (بين 19 - 59 سنة) 19٪ من الأفراد الذين تتم إعالتهم؛ فيما بلغت نسبة كبار السن (أكبر من 60 سنة) 3٪ من الأفراد الذين تتم إعالتهم؛ ويذكر أن نسبة الإناث الذين تتم إعالتهم ضمن الفئات العمرية للكبار وكبار السن أعلى من نسبة الذكور.

شكل 6: عدد/نسبة الأفراد الذين تتم إعالتهم حسب الفئة العمرية



تبين من خلال الدراسة أن 19٪ (275 شخصاً) من الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات يعيلون أفراداً تتراوح أعمارهم بين 19 - 59 سنة؛ وذلك بالرغم من أن هذه الفئة العمرية تشكل الطبقة المنتجة في المجتمع؛ ألا أن 91٪ (251 شخصاً) من الأفراد الذين يعيلون أفراداً تتراوح أعمارهم بين 19 - 59 سنة لأن هؤلاء الأفراد لا يمتلكون مصدراً للرزق، و4٪ (11 شخصاً) يعيلون أفراداً تتراوح أعمارهم بين 19 - 59 سنة لأن هؤلاء الأفراد يعانون من مرض عضال يمنعهم من العمل، و4٪ (10 شخصاً) يعيلون أفراداً تتراوح أعمارهم بين 19 - 59 سنة لأن هؤلاء الأفراد معاقين، و3 أشخاص أفادوا أنهم آوى أفراداً لا يمتلكون مأوى ويقومون بإعالتهم.

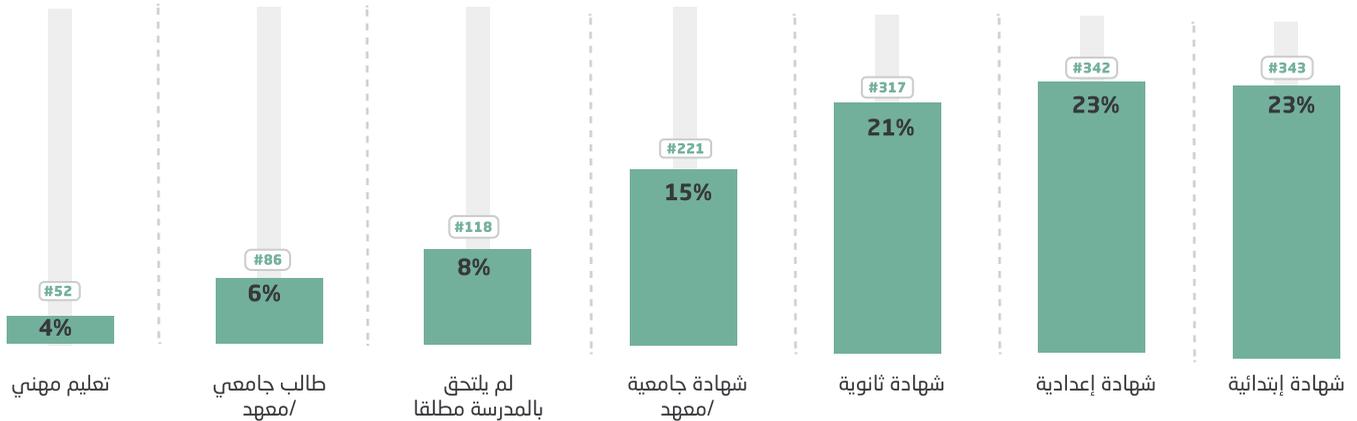
شكل 7: عدد/نسبة الأفراد الذين يعيلون أشخاصاً من الطبقة المنتجة بحسب سبب الإعالة



03 الشهادة التعليمية

تبين من خلال الدراسة أن 8٪ (118 شخصاً) من الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات لم يلتحقوا بالمدرسة مطلقاً؛ 23٪ (343 شخصاً) يمتلكون شهادة تعليم ابتدائية أو ما دون ذلك؛ 23٪ (342 شخصاً) يمتلكون شهادة تعليم إعدادية؛ 21٪ (317 شخصاً) يمتلكون شهادة تعليم ثانوية؛ 6٪ (86 شخصاً) طلاب تعليم عالي (طلاب جامعة أو معهد لم يكملوا تعليمهم)؛ 15٪ (221 شخصاً) يمتلكون شهادة تعليم عالي (جامعة أو معهد)؛ 4٪ (52 شخصاً) أكملوا تعليمهم المهني.

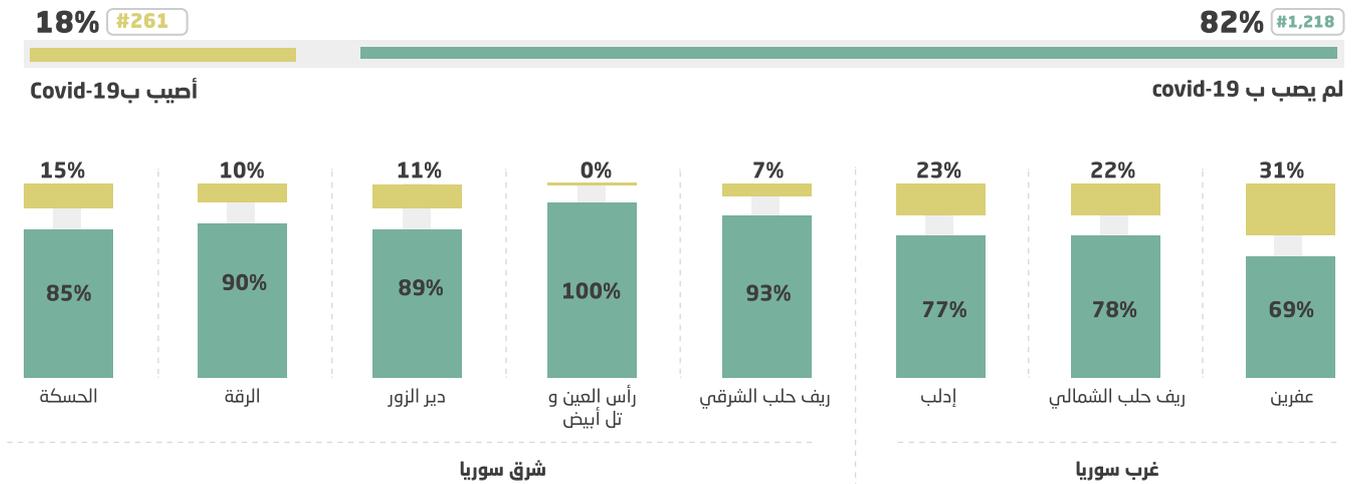
شكل 8: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات حسب شهادتهم التعليمية



04 الإصابة بفيروس 19-COVID

تبين من خلال الدراسة أن 18٪ (261 شخصاً) من الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات أُصيبوا بفيروس 19-COVID؛ في وقت سابق؛ فيما لم يُصَب 82٪ (1,218 شخصاً) بالفيروس.

شكل 9: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات حسب إصابتهم بفيروس 19-COVID



في شمال غرب سوريا؛ بتاريخ 9 نيسان/أبريل 2021؛ أصدرت شبكة الإنذار والاستجابة للأوبئة EWARن؛ التابعة لوحدة تنسيق الدعم ACU؛ تقرير ترصد 19-COVID؛ في شمال غرب سوريا، وبحسب التقرير بلغ عدد إجمالي الحالات الإيجابية 21,476 حالة؛ منها 18 حالة جديدة (أثبتت خلال 24 ساعة الأخيرة)؛ وبلغ عدد حالات الشفاء 19,596، وبلغ عدد الوفيات نتيجة الإصابة بالفيروس 638 حالة وفاة، وقد أجرت EWARن؛ 112,853 تحليل للكشف عن الإصابة بالفيروس.

ويذكر هنا أن حملات التلقيح ضد فيروس 19-COVID؛ لم تبدأ في شمال سوريا حتى تاريخ أعداد هذا التقرير

القسم الثالث

تأثير فيروس 19-COVID على مصادر الدخل



01 مصادر الدخل

تبين من خلال الدراسة أن 22٪ (324 شخصاً) من الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات لا يمتلكون مصدراً للدخل؛ وتواجدت أعلى نسبة للأفراد الذين لا يمتلكون مصدراً للدخل في محافظة إدلب وبلغت نسبتهم 34٪ من مجموع الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات.

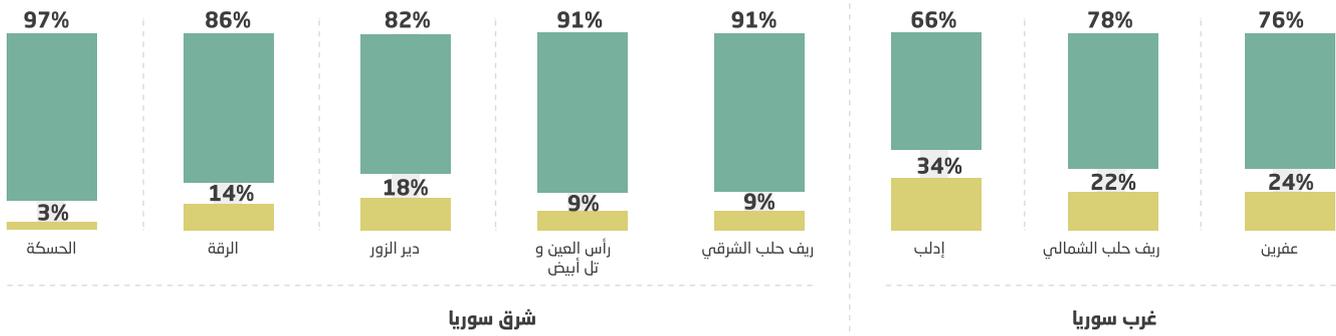
شكل 10: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات حسب وجود مصدر للدخل

78% #1,155

22% #324

الأُسرة تمتلك مصدر للدخل

الأُسرة لا تمتلك مصدر للدخل



شرق سوريا

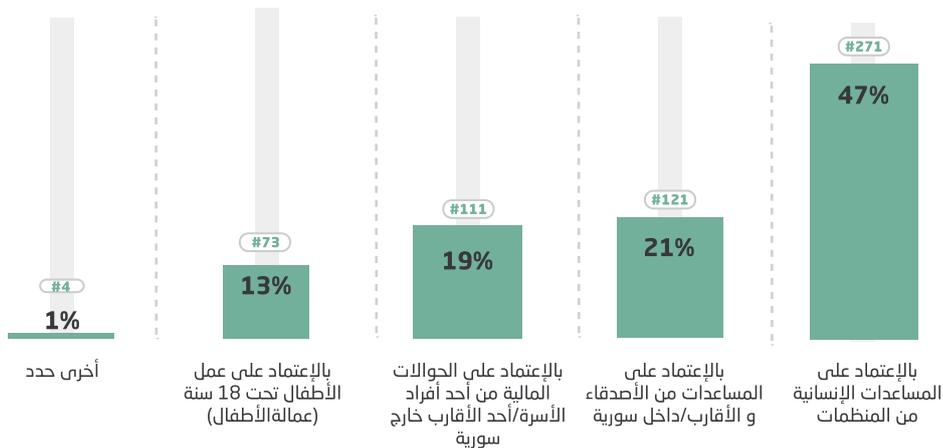
غرب سوريا

بحسب تقرير الواقع الاقتصادي² في شمال سوريا الصادر عن وحدة تنسيق الدعم ACU: "أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة العاملين من الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين 20-45 عاماً 59٪ في شمال سوريا؛ فيما لم يتمكن 51٪ من هذه الفئة العمرية من الذكور من الحصول على أي فرصة عمل، وبلغت نسبة العاملات من الإناث اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20-45 عاماً 32٪ في شمال سوريا؛ فيما لم تتمكن 68٪ من هذه الفئة العمرية من الإناث من الحصول على أي فرصة عمل".

02 آليات التأقلم في حال عدم توفر مصدر للدخل

وبالنظر إلى آليات التأقلم التي اتبعتها الأشخاص الذين لا يمتلكون مصدراً للرزق والذين شكلوا 22٪ (324 شخصاً) من الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات؛ تبين أن 47٪ (271 شخصاً) يعتمدون على المساعدات المقدمة من المنظمات الإنسانية؛ 21٪ (121 شخصاً) يعتمدون على المساعدات المقدمة من الأصدقاء والأقارب المتواجدين داخل سوريا؛ 19٪ (111 شخصاً) يعتمدون على الحوالات المالية من أحد أفراد الأسرة أو أحد الأقارب المتواجدين خارج سوريا؛ 13٪ (73 شخصاً) لجأوا إلى تشغيل الأطفال تحت سن 18 سنة (عمالة الأطفال) للمساهمة من تأمين نفقات الأسرة؛ 4 أشخاص بدأوا بصرف مدخراتهم أو بيع الأصول والأثاث المنزلي لتأمين نفقات الأسرة. يذكر أن القسم الأكبر من العائلات التي لا تمتلك مصدر للرزق تعتمد أكثر من آلية واحدة للتأقلم؛ وذلك بسبب عدم وجود آلية تأقلم مستقرة أو توفر كافة متطلبات الأسرة؛ حيث أن المساعدات الإنسانية المقدمة من المنظمات غير منتظمة ولا تؤمن كافة الاحتياجات؛ كما أن الأصدقاء والأقارب داخل وخارج سوريا لا يستطيعون المساعدة بشكل دائم.

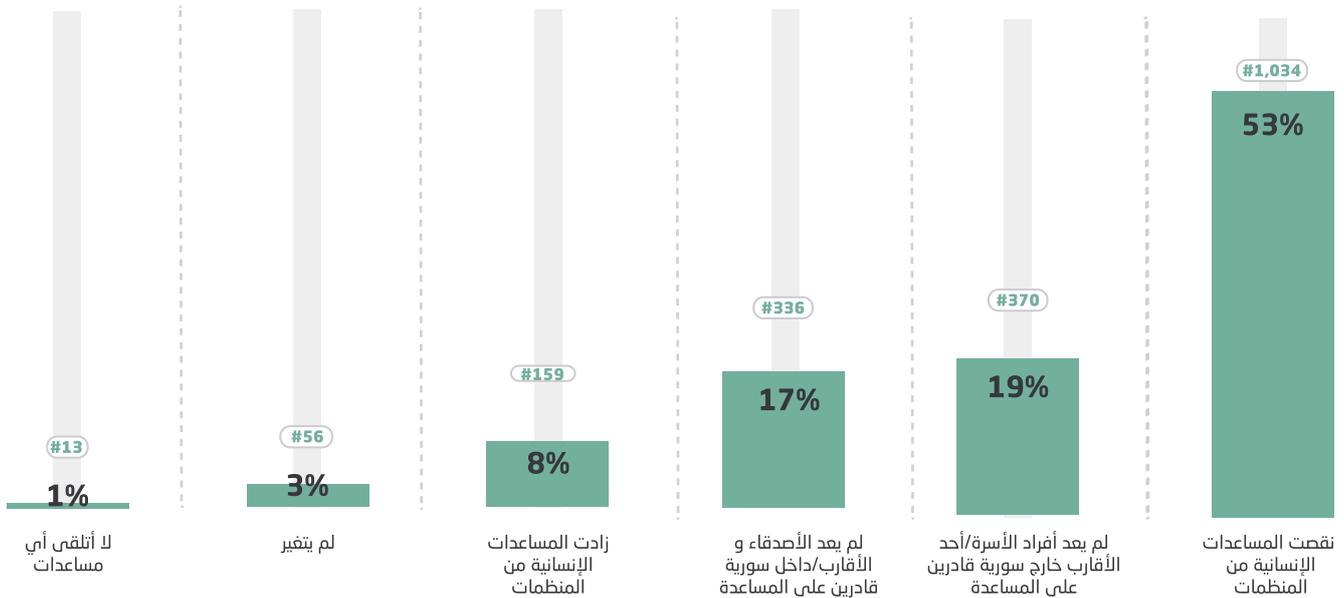
شكل 11: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات ولا يمتلكون مصدراً للدخل حسب آليات التأقلم المتبعة



03 تأثر آليات التأقلم - استجابة المنظمات الإنسانية بانتشار فيروس COVID-19

أفاد 53٪ (1,034 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن المساعدات المقدمة من المنظمات الإنسانية نقصت بعد انتشار فيروس COVID-19؛ وأفاد 19٪ (370 شخصاً) أن أفراد الأسرة والأقارب المتواجدين خارج سوريا أصبحوا غير قادرين على المساعدة بعد انتشار الفيروس؛ حيث إنهم تضرروا أيضاً من الفيروس؛ وكذلك أفاد 17٪ (336 شخصاً) أن الأصدقاء والأقارب المتواجدين داخل سوريا أصبحوا غير قادرين على المساعدة بعد انتشار الفيروس. 3٪ (56 شخصاً) فقط أفادوا أن استجابة المنظمات الإنسانية والمساعدات المقدمة من الأصدقاء والأقارب داخل وخارج سوريا لم تتغير بعد انتشار فيروس COVID-19، فيما أفاد 8٪ (159 شخصاً) أن المساعدات المقدمة من المنظمات الإنسانية قد زادت بعد انتشار فيروس COVID-19.

شكل 12: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات حسب وجود مصدر للدخل

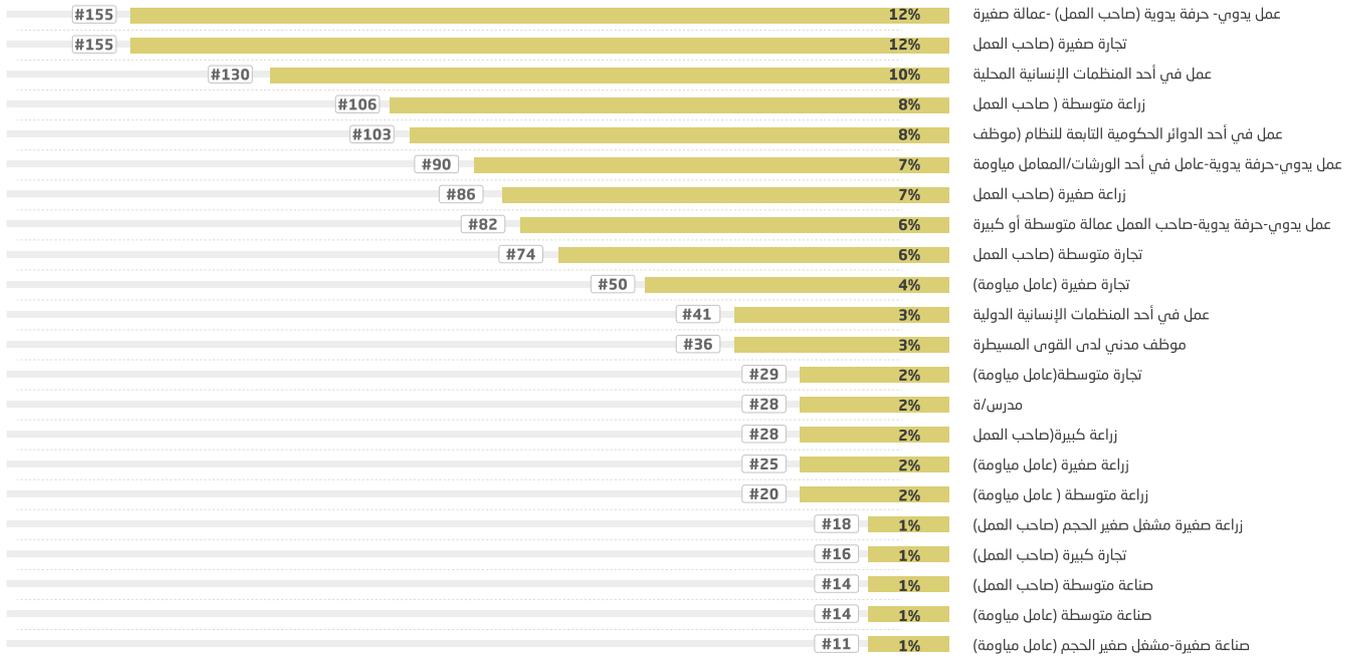


” في شهر أيار/مايو 2020؛ أعلن برنامج الغذاء العالمي WFP؛ عن تخفيض جديد في كمية المواد ضمن السلة الغذائية التي يتم توزيعها في شمال غرب سورية؛ حيث سيتم تخفيض كمية الرز في السلة الغذائية من 15 كغ إلى 7,5 كغ؛ ولن تحتوي السلة الغذائية الجديدة على مادة الفاصولياء البيضاء؛ وبالتالي ستصبح قيمة الأسعار الحرارية ضمن السلة الغذائية بعد التخفيض 1,650 سعرة حرارية؛ ويذكر أن هذا التخفيض هو الثاني من نوعه بعد التخفيض الذي تم إجراؤه في شهر نيسان الماضي؛ وعزى WFP؛ التخفيض في السلة الغذائية إلى عدم حصول البرنامج على التمويل الكافي للحفاظ على كمية المواد ضمن السلة الغذائية“. حسب تصريح مارك لوكوك، مساعد الأمين العام للأمم المتحدة للشؤون الإنسانية خلال اجتماع افتراضي للأمم المتحدة ”يعاني ما يقرب من نصف مليون طفل في سورية من التقزم بسبب سوء التغذية“.

04 أنواع مصادر الدخل

جاء في مقدمة مصادر دخل الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات العمل اليدوي سواءً كان العمل صاحب المحل أو يعمل به؛ وجاء بالمرتبة الثانية أصحاب محلات التجارة الصغيرة والتي يعمل بها صاحب المحل فقط (لا يحتاج إلى عاملين معه لأن تجارته صغيرة جداً)؛ وجاء بالمرتبة الثالثة العاملين في المنظمات الإنسانية.

شكل 13: عدد/نسبة الأفراد الذين يمتلكون مصادر دخل حسب أنواعها

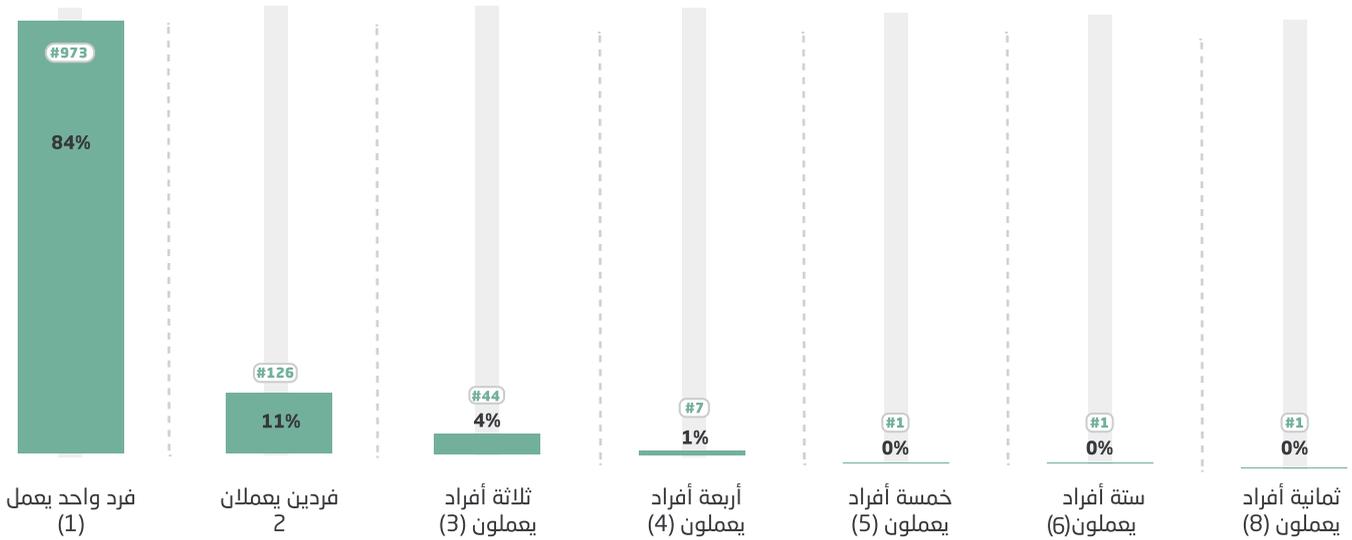


بحسب تقرير الواقع الاقتصادي³ في شمال سوريا الصادر عن وحدة تنسيق الدعم ACU؛ "إن أكبر مصاد الدخل المتوفرة في شمال سوريا للعاملين في قطاع التعليم، وشكلت كلاً من المهن اليدوية والزراعات الموسمية 8٪ من فرص العمل المتوفرة، وشكلت الأعمال الحرة (المياومة) والتجارة الصغيرة (من باعة متنقلين ومحلات صغيرة) وأعمال البناء والعمل ضمن المنظمات الإنسانية والعمل ضمن القطاع الصحي وتربية المواشي وإنتاج مواد البناء والتجارة 6٪ من المهن المتوفرة، فيما شكل كلاً العمل ضمن الدوائر الحكومية التابعة للمعارضة وزراعة الأشجار المثمرة وتربية الدواجن 3٪ من مجموع المهن المتوفرة، وشكل كلاً من العمل ضمن الدوائر الحكومية التابعة لـ SDF والصناعات اليدوية 3٪ من المهن المتوفرة، وشكل كلاً من العمل ضمن الدوائر الحكومية التابعة للنظام (تلقي رواتب حتى في حال عدم الدوام) والصناعة ضمن المعامل 2٪ فقط".

05 عدد أفراد الأسرة العاملين

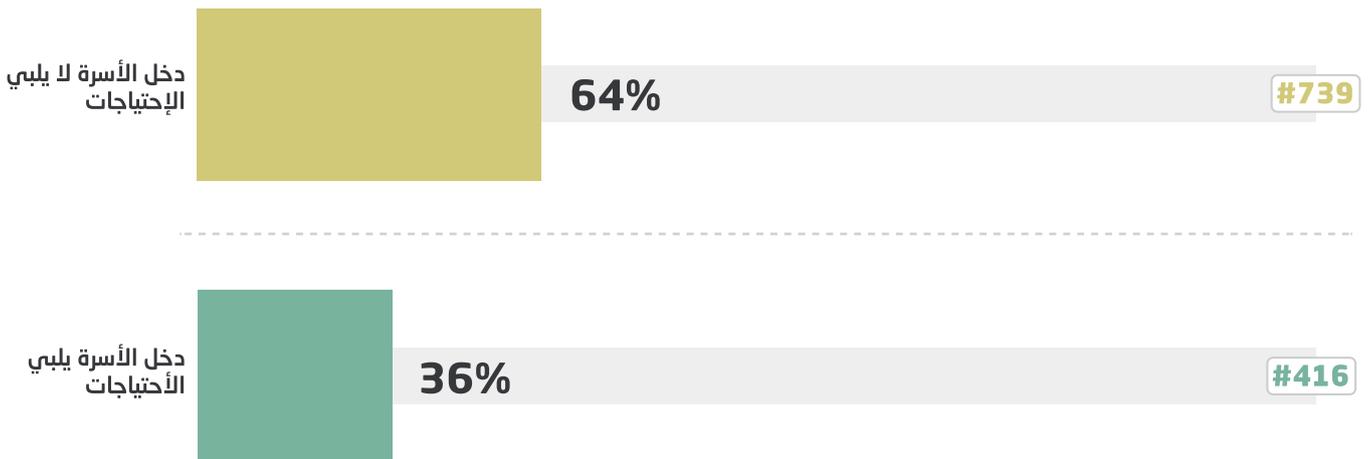
تبين من خلال الدراسة أن 78٪ (1,155 شخصاً) من الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات يمتلكون مصادراً للدخل؛ وتم سؤال هؤلاء الأشخاص عن عدد أفراد أسرتهم العاملين؛ أفاد 84٪ (973 شخصاً) أن فرداً واحداً من الأسرة يعمل؛ ويعتمد كافة أفراد الأسرة على عمل هذا الشخص؛ مما يعني أن هذه الأسرة مهددة بفقدان مصدر دخلها في حال توقف هذا الشخص عن العمل؛ وأفاد 11٪ (126 شخصاً) أن فردين في الأسرة يعملون؛ وأفاد 4٪ (44 شخصاً) أن ثلاثة أفراد في الأسرة يعملون.

شكل 14: عدد/نسبة الأفراد الذين يمتلكون مصادر دخل حسب عدد أفراد الأسرة العاملين



من خلال الدراسة تم سؤال الأشخاص الذين يمتلكون مصادراً للدخل عن مدى كفاية هذه المصادر لتلبية احتياجات أسرهم قبل انتشار فيروس COVID-19؛ أفاد 36٪ (416 شخصاً) فقط من الأشخاص الذين يمتلكون مصادر دخل أو هذه المصادر كانت تكفي لتلبية احتياجات أسرهم؛ فيما أفاد 64٪ (739 شخصاً) أن مصادر الدخل لم تكن تكفي لتلبية احتياجات أسرهم.

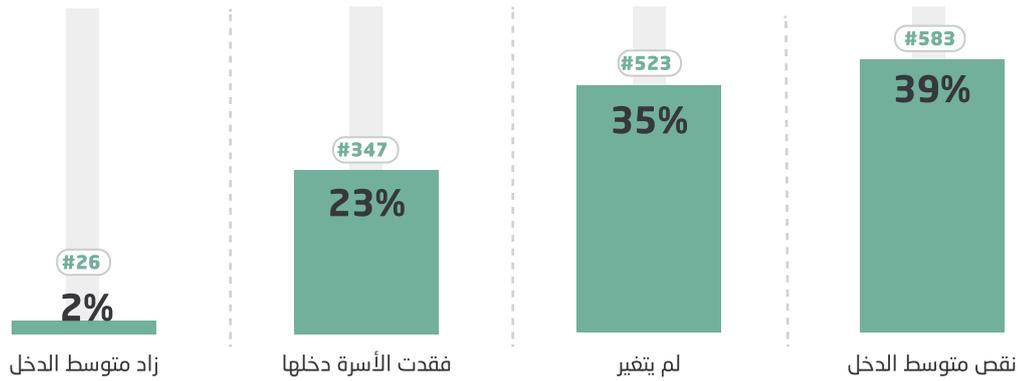
شكل 15: عدد/نسبة الأفراد الذين يمتلكون مصادر دخل حسب تلبية مصادر الدخل لاحتياجات أسرهم



06 تأثر مصادر الدخل بانتشار فيروس COVID-19

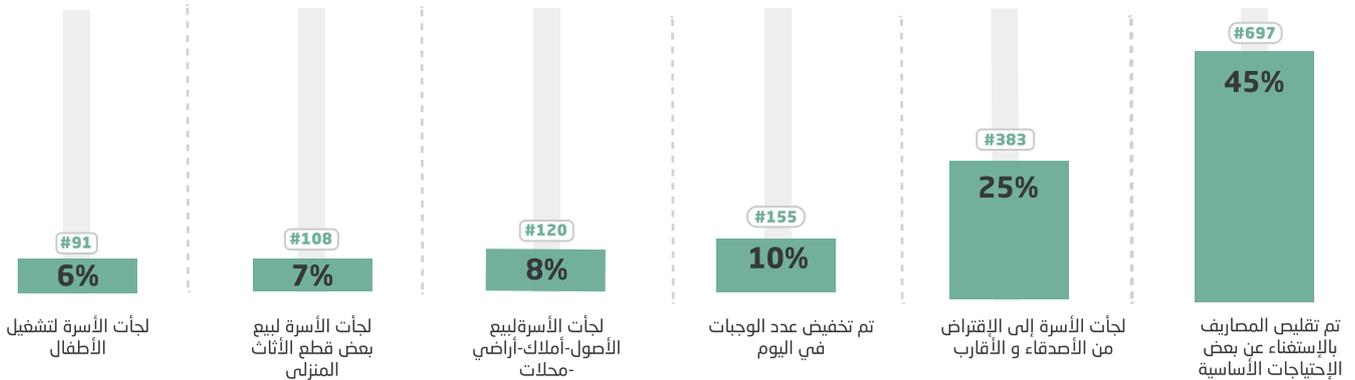
من خلال الدراسة تم سؤال الأشخاص الذين يمتلكون مصدراً للدخل عن مدى تأثر هذه المصادر بانتشار فيروس COVID-19: أفاد 23٪ (347 شخصاً) من الأشخاص الذين كانوا يمتلكون مصادر دخل أن الأسرة فقد مصدر دخلها بعد انتشار الفيروس، وأفاد 39٪ (583 شخصاً) أن متوسط الدخل قد انخفض بعد انتشار الفيروس، وأفاد 2٪ (26 شخصاً) أن متوسط الدخل لم يتغير بعد انتشار الفيروس، وأفاد 35٪ (523 شخصاً) فقط أن متوسط الدخل قد زاد بعد انتشار الفيروس.

شكل 16: عدد/نسبة الأفراد الذين يمتلكون مصادر دخل حسب تأثر مصادر الدخل بانتشار فيروس COVID-19



أظهرت نتائج الدراسة أن 45٪ (697 أسرة) من الأسر التي تأثرت مصادر دخلها بانتشار فيروس COVID-19؛ لجأت إلى تقليص المصاريف بالاستغناء عن بعض الاحتياجات الأساسية للتأقلم مع تأثر دخلهم، 25٪ (383 أسرة) من الأسر لجأت للاقتراض من الأصدقاء والأقارب، 10٪ (155 أسرة) من الأسر خفضت عدد الوجبات اليومية، 8٪ (120 أسرة) من الأسر لجأت لبيع الأصول من الأملاك والعقارات والأراضي، 7٪ (108 أسرة) من الأسر لجأت لبيع الأثاث المنزلي، 6٪ (91 أسرة) من الأسر لجأت لتشغيل الأطفال للمساهمة في توفير مصاريف الأسرة.

شكل 17: عدد/نسبة الأفراد الذين تأثرت مصادر دخلهم بانتشار فيروس COVID-19؛ حسب آليات التأقلم



القسم الرابع

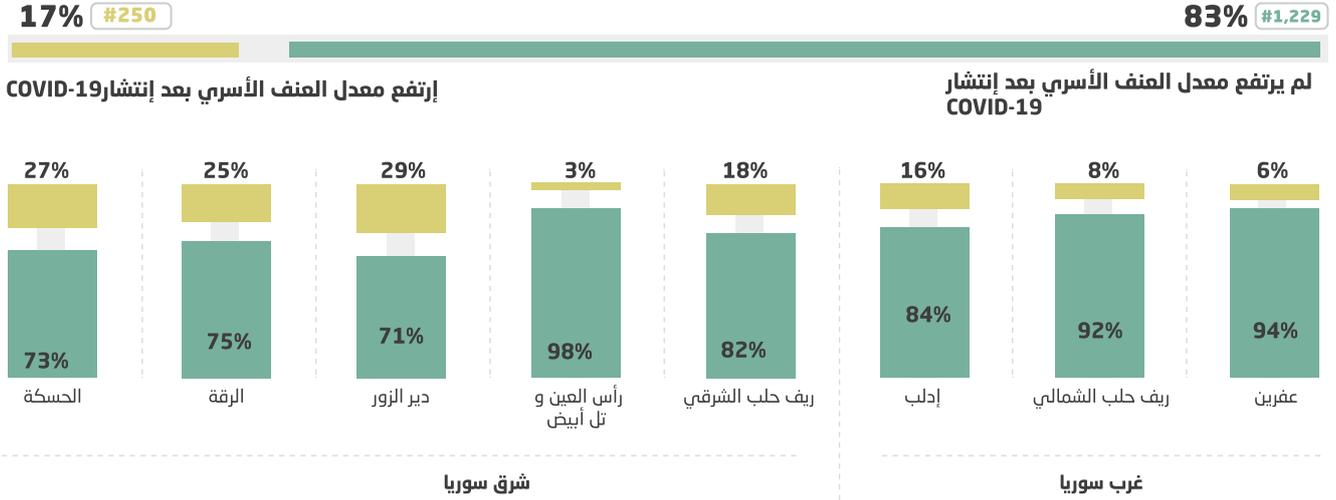
الأثر الاجتماعي لفيروس 19-COVID



01 ارتفاع معدل العنف الأسري بعد انتشار فيروس COVID-19

من خلال الدراسة سُأل الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلة عن رأيهم بارتفاع معدل العنف الأسري بعد انتشار فيروس COVID-19؛ أفاد 17٪ (250 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن معدل العنف الأسري قد ارتفع بعد انتشار الفيروس، فيما أفاد 83٪ (1,229 شخصاً) أن معدل العنف الأسري لم يرتفع بعد انتشار الفيروس.

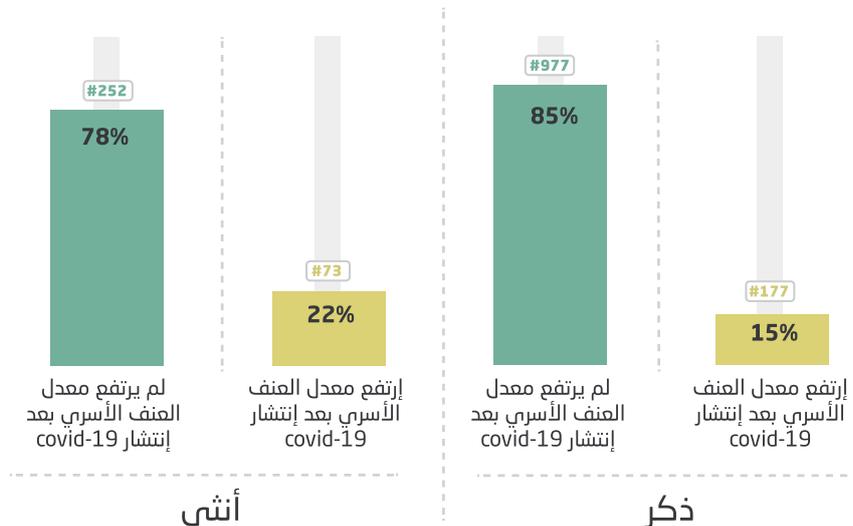
شكل 18: عدد/نسبة الأفراد حسب ارتفاع معدل العنف الأسري بعد انتشار فيروس COVID-19



ويجب التنويه هنا إلى أن العنف الأسري لا يقتصر على العنف الجسد فقط، بل يتعاده إلى أشكال أخرى مختلفة من العنف: وبحسب الأمم المتحدة UN: "يمكن تعريف العنف المنزلي، الذي يُطلق عليه أيضاً "العنف الأسري" أو "عنف الشريك الحميم"، على أنه نمط من السلوك في أي علاقة يتم استخدامه لاكتساب أو الحفاظ على السلطة والسيطرة على الشريك الحميم. الإساءة هي أفعال جسدية أو جنسية أو عاطفية أو اقتصادية أو نفسية أو تهديدات بأفعال تؤثر على شخص آخر. يتضمن ذلك أي سلوكيات ترعيب أو تخويف أو ترهب أو تتلاعب أو تؤذي أو تهين أو تلوم أو تجرح أو تجرح شخصاً ما. يمكن أن يحدث العنف المنزلي لأي شخص من أي عرق أو عمر أو توجه جنسي أو دين أو جنس. يمكن أن يحدث ضمن مجموعة من العلاقات بما في ذلك الأزواج المتزوجين أو الذين يعيشون معاً أو يتواعدون. يؤثر العنف المنزلي على الناس من جميع الخلفيات الاجتماعية والاقتصادية ومستويات التعليم"

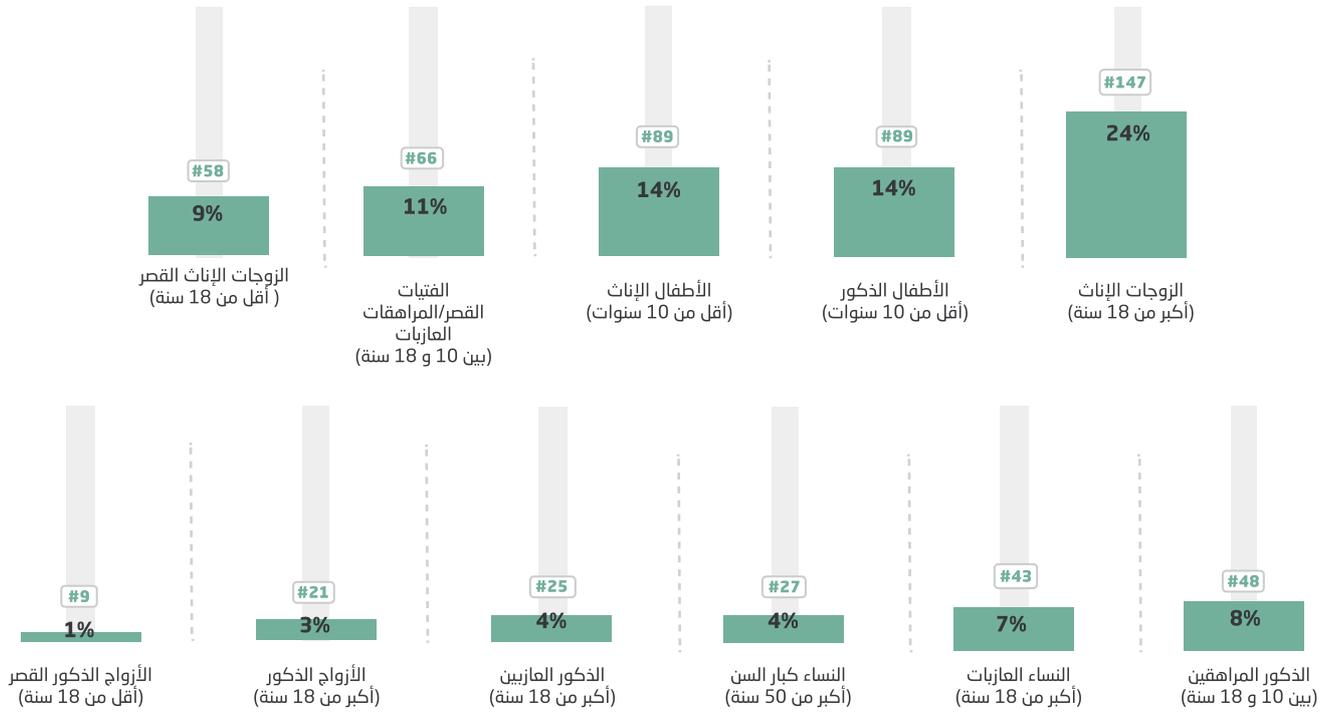
وبالنظر إلى آراء الجنسين فيما يخص ارتفاع معدل العنف الأسري بعد انتشار فيروس COVID-19؛ نجد أن الإناث أفادوا بارتفاع معدل العنف الأسري بنسبة أعلى من الذكور.

شكل 19: عدد/نسبة الأفراد حسب ارتفاع معدل العنف الأسري بعد انتشار فيروس COVID-19، حسب الجنس



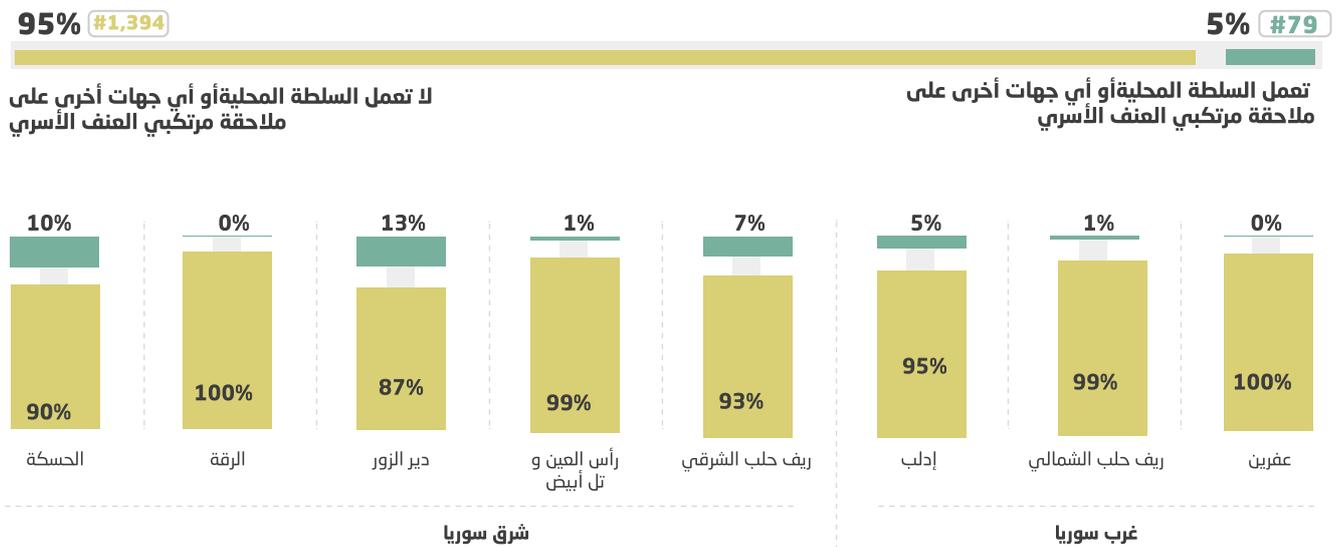
ويحسب النتائج جاء في مقدمة الفئات التي استهدفها العنف الأسري الزوجات الإناث (أكبر من 18 سنة)؛ حيث أفاد 147 شخصاً بأن العنف الأسري يستهدف الزوجات الإناث؛ وجاء بالمرتبة الثانية الأطفال الذكور (أقل من 10 سنوات)؛ وجاء بالمرتبة الثالثة الأطفال الإناث (أقل من 10 سنوات)، وجاء بالمرتبة الرابعة المراهقات العازبات (أعمارهم بين 10 - 18 سنة).

شكل 20: عدد/نسبة الأفراد الذين أفادوا بارتفاع معدل العنف الأسري؛ حسب الفئات التي استهدفها العنف



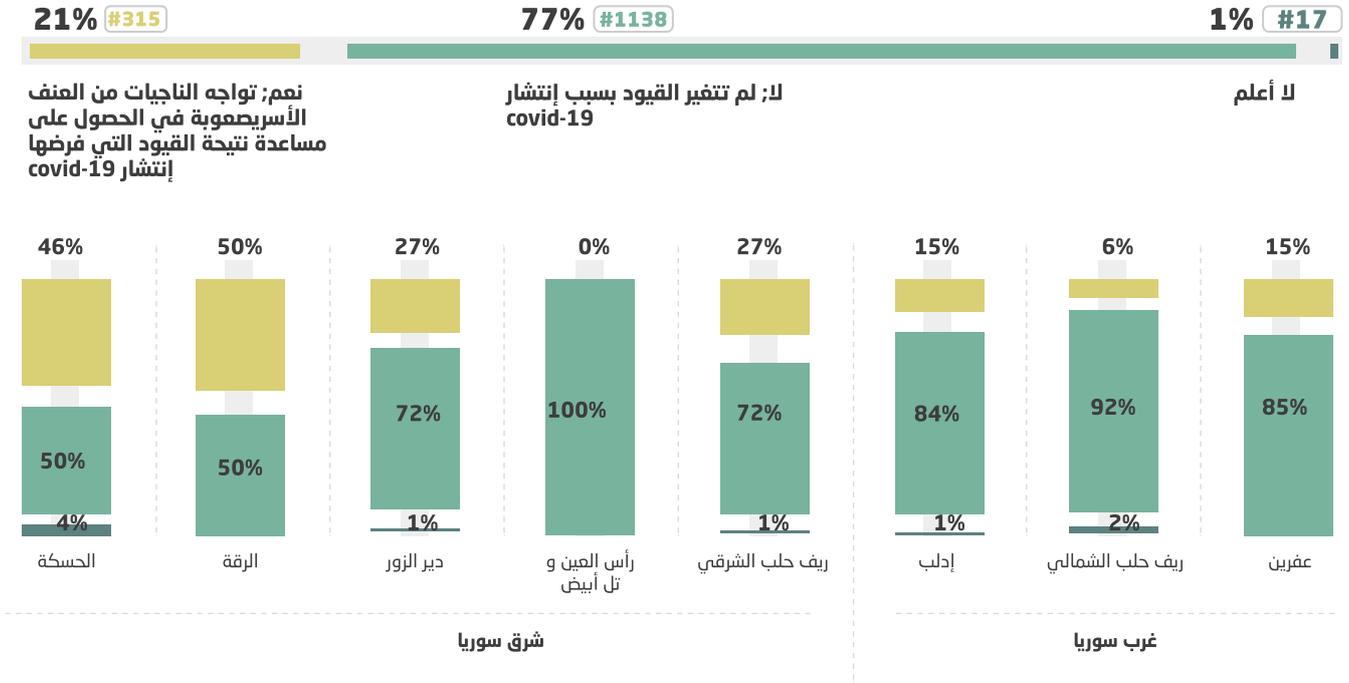
أفاد 5٪ (79 شخصاً) فقط من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن السلطات المحلية أو أي جهات أخرى تعمل على ملاحقة مرتكبي العنف الأسري، فيما أفاد 95٪ (1,349 شخصاً) بعدم وجود أي جهة تعمل على ملاحقة مرتكبي العنف الأسري.

شكل 21: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بوجود جهة تلاحق مرتكبي العنف الأسري



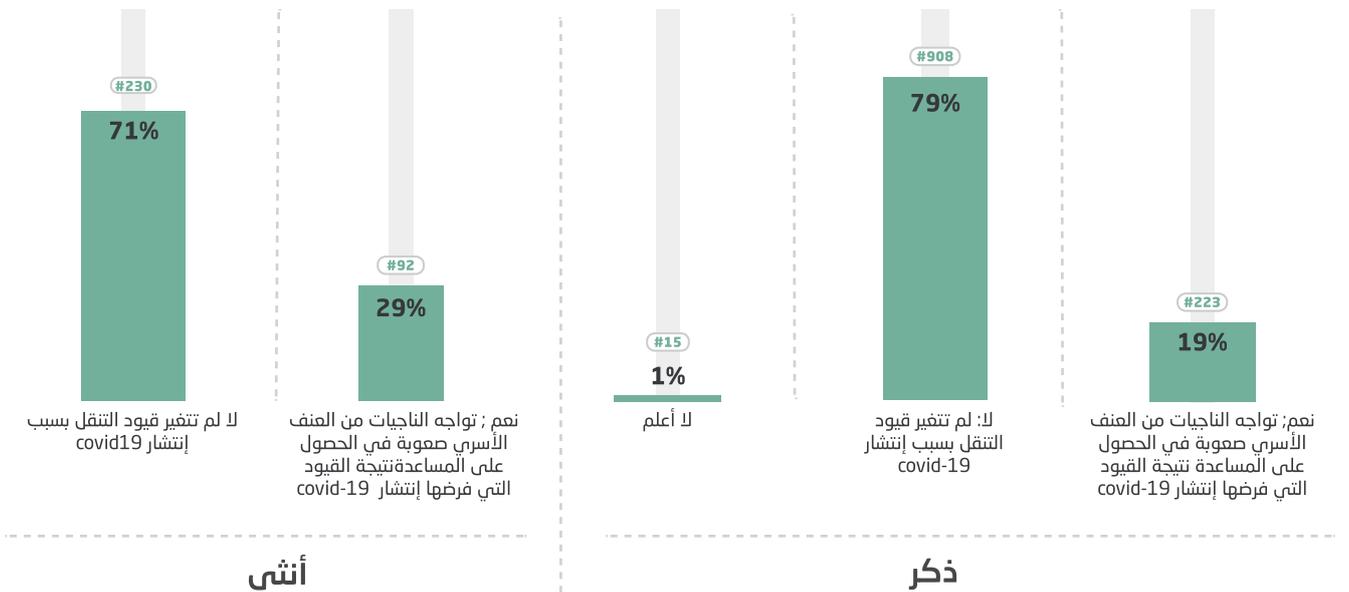
أفاد 21٪ (315 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن الناجيات من العنف الأسري يواجهن صعوبة في الحصول على المساعدة نتيجة القيود التي فرضها انتشار فيروس COVID-19؛ فيما أفاد 77٪ (1,138 شخصاً) أن قيود التنقل لم تتغير بعد انتشار الفيروس، وأفاد 1٪ (17 شخصاً) بأنهم لا يعلمون فيما إذا تغيرت القيود بعد انتشار الفيروس.

شكل 22: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع معدل العنف الأسري



عادةً يلجأ الناجون من العنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف الأسري إلى مسارات الإحالة؛ وتُعرّف إجراءات العمل القياسية للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له مسارات الإحالة "مسار الإحالة هو آلية مرنة تربط الناجين بخدمات داعمة وكفؤة وبشكل آمن، مثل الرعاية الطبية والصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي ومساعدة الشرطة والدعم القانوني/العدالة.

شكل 23: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع معدل العنف الأسري: حسب الجنس

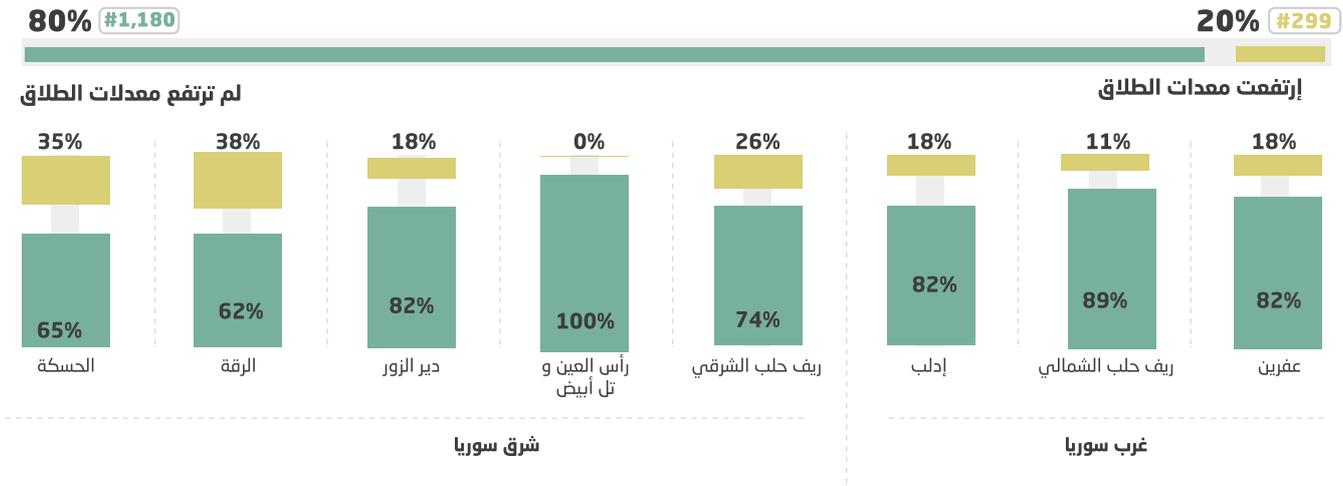


عادةً يلجأ الناجون من العنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف الأسري إلى مسارات الإحالة؛ وتُعرّف إجراءات العمل القياسية للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له مسارات الإحالة "مسار الإحالة هو آلية مرنة تربط الناجين بخدمات داعمة وكفؤة وبشكل آمن، مثل الرعاية الطبية والصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي ومساعدة الشرطة والدعم القانوني/العدالة.

02 ارتفاع معدل الطلاق بعد انتشار فيروس COVID-19

أفاد 20% (299 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن معدلات الطلاق ارتفعت بعد انتشار فيروس COVID-19؛ فيما أفاد 80% (1,180 شخصاً) بأن معدلات الطلاق؛ يذكر أن إجراءات حظر التجوال التام لم تُطبق في شمال سوريا؛ وهو وما يفسر عدم ارتفاع معدلات الطلاق بنسبة كبيرة والتي غالباً ما تنتج عن المشاكل الأسرية التي يولدها البقاء في المنزل لفترات طويلة.

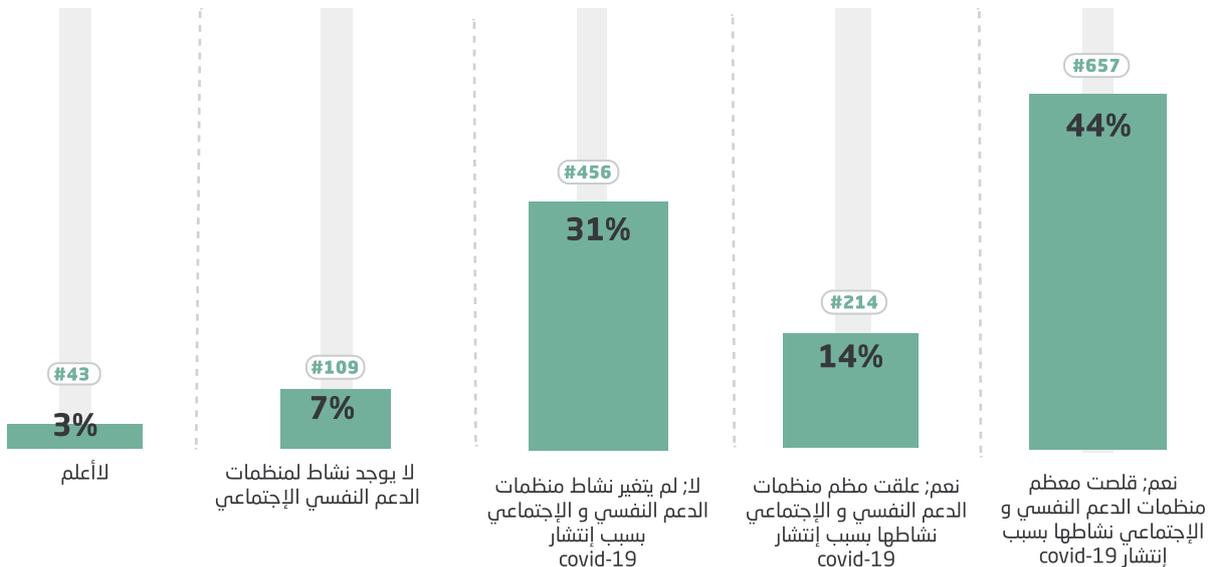
شكل 24: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع معدل الطلاق



03 تأثر أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي بانتشار فيروس COVID-19

أفاد 44% (657 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن منظمات الدعم النفسي والاجتماعي قلصت أنشطتها بسبب انتشار فيروس COVID-19؛ وأفاد 14% (214 شخصاً) أن معظم منظمات الدعم النفسي والاجتماعي علقت أنشطتها بسبب انتشار فيروس COVID-19؛ فيما أفاد 31% (456 شخصاً) أن نشاط منظمات الدعم النفسي والاجتماعي لم يتغير بعد انتشار فيروس COVID-19؛ وأفاد 7% (109 شخصاً) بعدم وجود أنشطة لمنظمات الدعم النفسي والاجتماعي في مدنهم وبلداتهم.

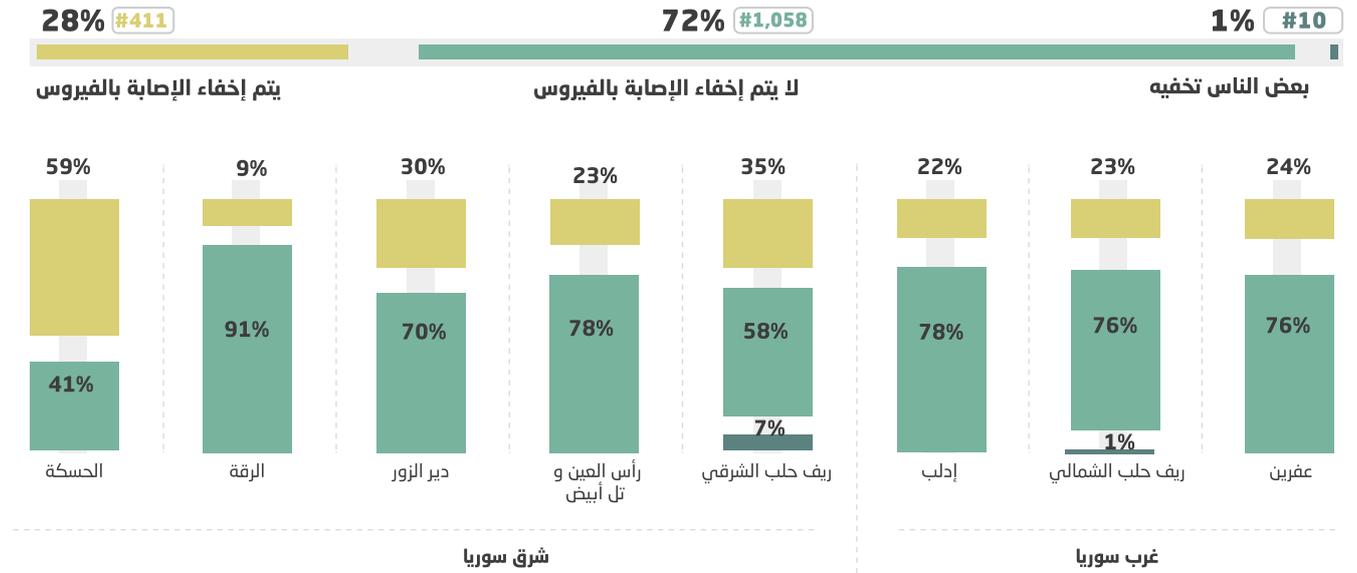
شكل 25: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بتأثر نشاط منظمات الدعم النفسي والاجتماعي



04 إخفاء الإصابة بفيروس COVID-19

أفاد 28% (411 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المصابين بفيروس COVID-19؛ يخفون إصابتهم لأسباب عديدة أهمها الخوف من انقطاع مصدر دخل الأسرة (توقف أحد أفراد العائلة التي تحتوي على مصاب بالفيروس عن العمل)؛ فيما أفاد 72% (1,058 شخصاً) أن المصابين بفيروس COVID-19؛ لا يخفون إصابتهم، وأفاد 10 أشخاص فقط أن بعض الناس تخفي الإصابة بالفيروس.

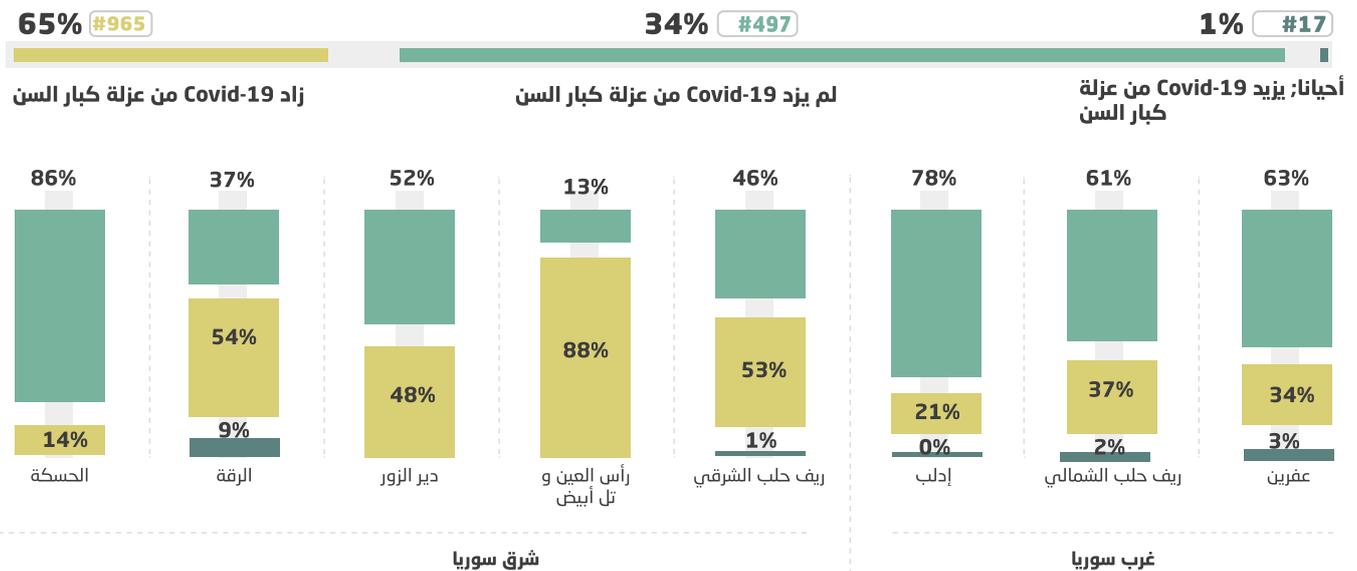
شكل 26: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بإخفاء الإصابة بالفيروس



05 ارتفاع عزلة كبار السن بعد انتشار فيروس COVID-19

أفاد 65% (965 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بارتفاع عزلة كبار السن بعد انتشار فيروس COVID-19؛ وأفاد 1% (17 شخصاً) أن انتشار فيروس COVID-19؛ أحياناً زاد من عزلة كبار السن، فيما أفاد 34% (497 شخصاً) بعدم ارتفاع عزلة كبار السن بعد انتشار فيروس COVID-19.

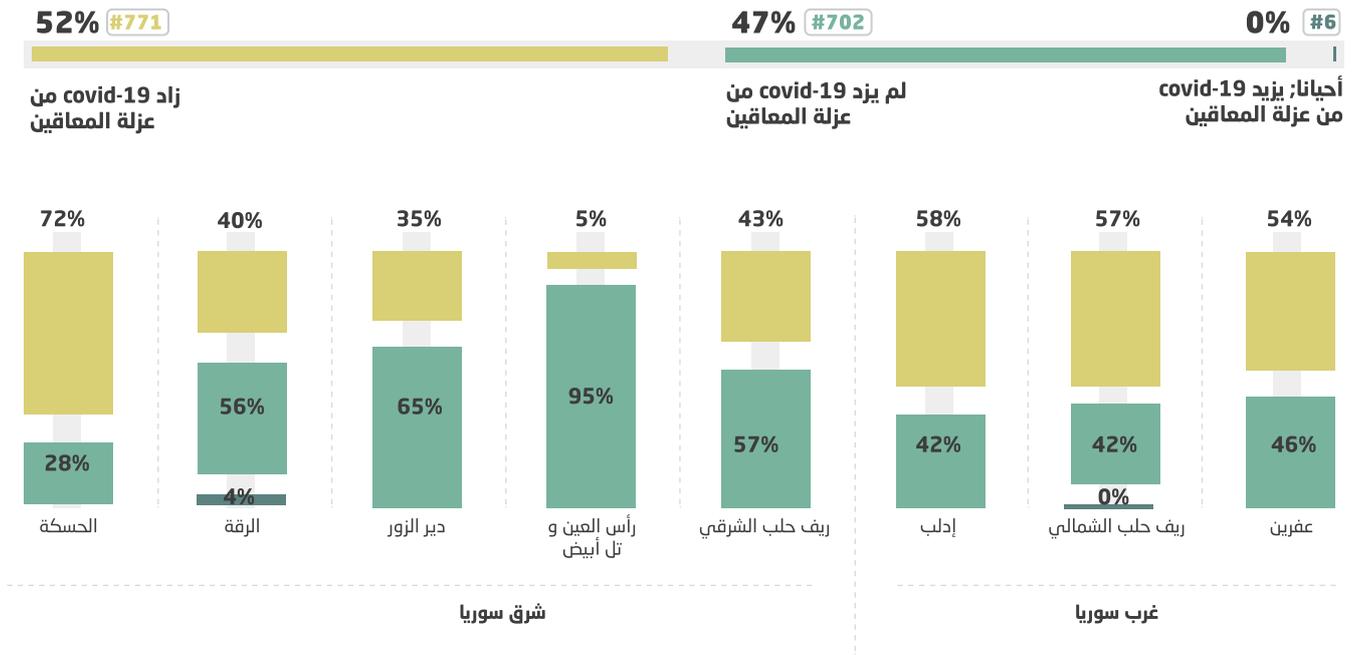
شكل 27: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع عزلة كبار السن بسبب الفيروس



06 ارتفاع عزلة ذوو الإعاقة بعد انتشار فيروس 19-COVID

أفاد 52٪ (771 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بارتفاع عزلة ذوو الإعاقة بعد انتشار فيروس 19-COVID ؛ وأفاد 6 أشخاص فقط أن انتشار فيروس 19-COVID ؛ أحياناً زاد من عزلة ذوو الإعاقة، فيما أفاد 47٪ (702 شخصاً) بعدم ارتفاع عزلة ذوو الإعاقة بعد انتشار فيروس 19-COVID .

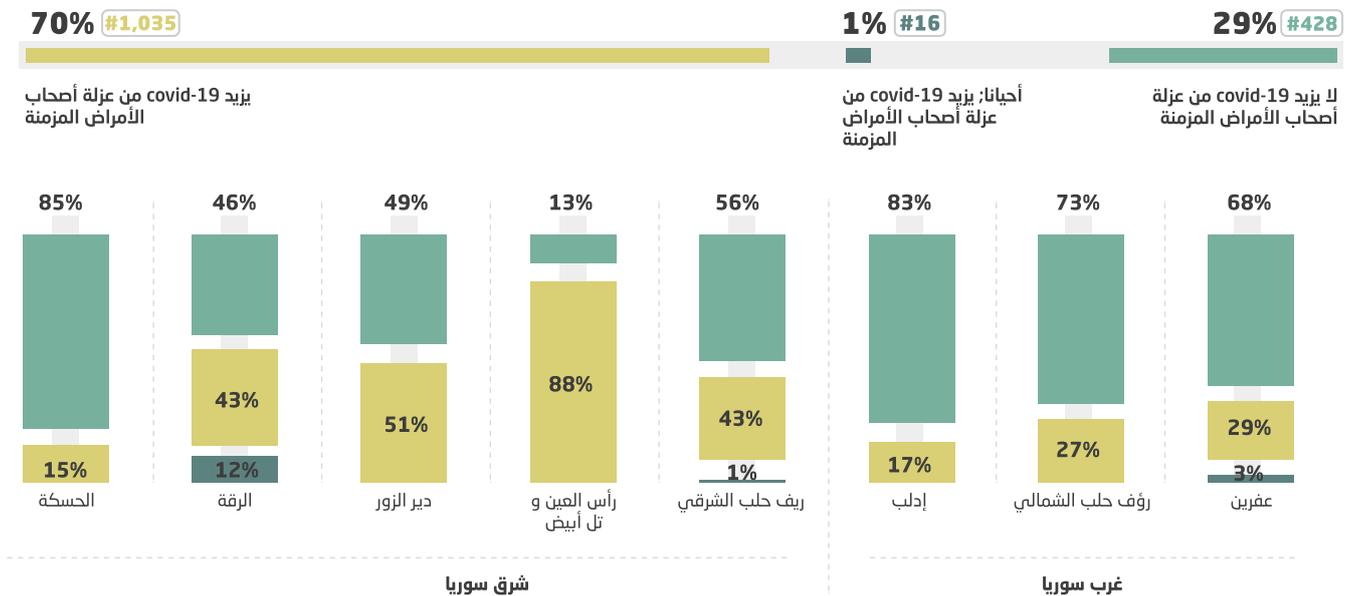
شكل 28: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع عزلة ذوو الإعاقة بسبب الفيروس



07 ارتفاع عزلة أصحاب الأمراض المزمنة بعد انتشار فيروس 19-COVID

أفاد 70٪ (1,035 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بارتفاع عزلة أصحاب الأمراض المزمنة بعد انتشار فيروس 19-COVID ؛ وأفاد 1٪ (16 شخصاً) فقط أن انتشار فيروس 19-COVID ؛ أحياناً زاد من عزلة أصحاب الأمراض المزمنة، فيما أفاد 29٪ (428 شخصاً) بعدم ارتفاع عزلة أصحاب الأمراض المزمنة بعد انتشار فيروس 19-COVID .

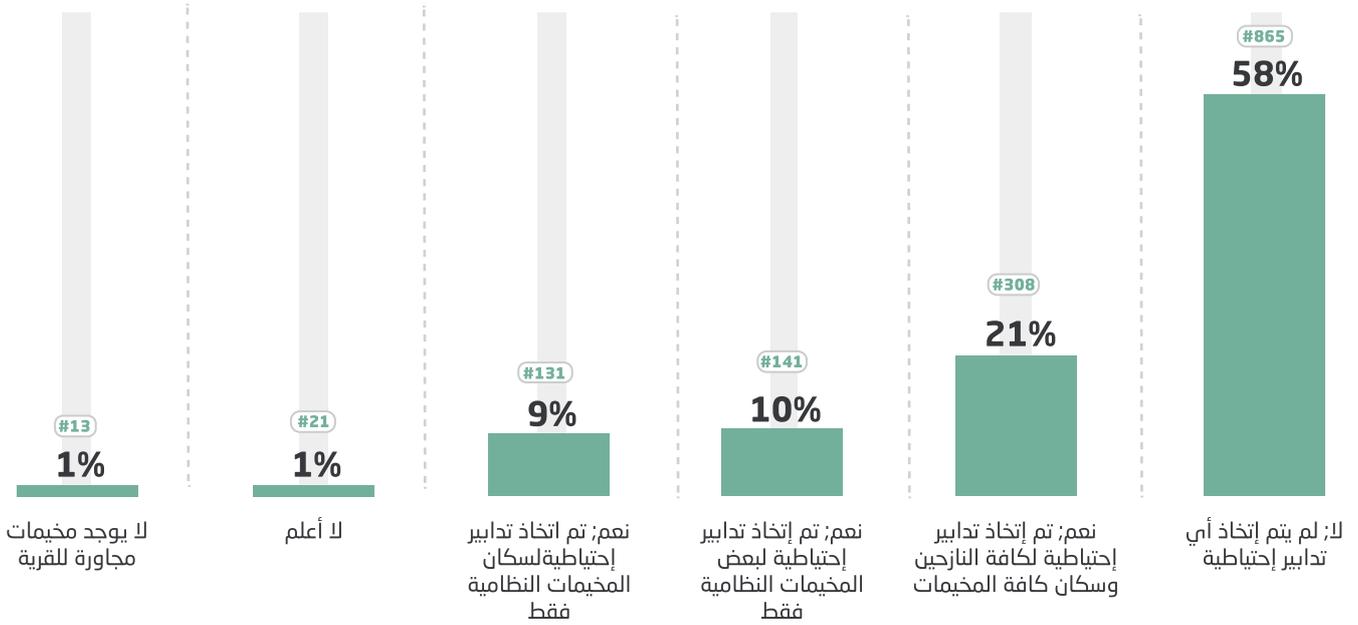
شكل 29: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم بارتفاع عزلة أصحاب الأمراض المزمنة بسبب الفيروس



08 اتخاذ تدابير احتياطية للحد من انتشار فيروس 19-COVID في بيئة النزوح

من خلال الدراسة تم الاستفسار عن اتخاذ إجراءات احتياطية للحد من انتشار فيروس 19-COVID ؛ في بيئة النزوح؛ على اعتبار أن أماكن النزوح تكون مكتظة بالنازحين وتفتقر لمقومات الحياة الأساسية مما يؤدي لانتشار العدوى فيها بشكل أسرع، أفاد 58٪ (865 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بعدم اتخاذ أي تدابير احتياطية للحد من انتشار فيروس 19-COVID ؛ في بيئة النزوح، وأفاد 21٪ (308 شخصاً) باتخاذ تدابير احتياطية استهدفت كافة النازحين في المخيمات والمدن والبلدات، وأفاد 10٪ (141 شخصاً) باتخاذ تدابير احتياطية استهدفت بعض المخيمات النظامية فقط (المخيمات الكبيرة والمنظمة والتي تنطبق عليها مجموعة من المعايير)، وأفاد 9٪ (131 شخصاً) باتخاذ تدابير احتياطية استهدفت كافة المخيمات النظامية، وتؤكد كافة مصادر المعلومات بعدم اتخاذ أي تدابير احتياطية تستهدف المخيمات العشوائية.

شكل 30: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم باتخاذ تدابير احتياطية في بيئة النزوح

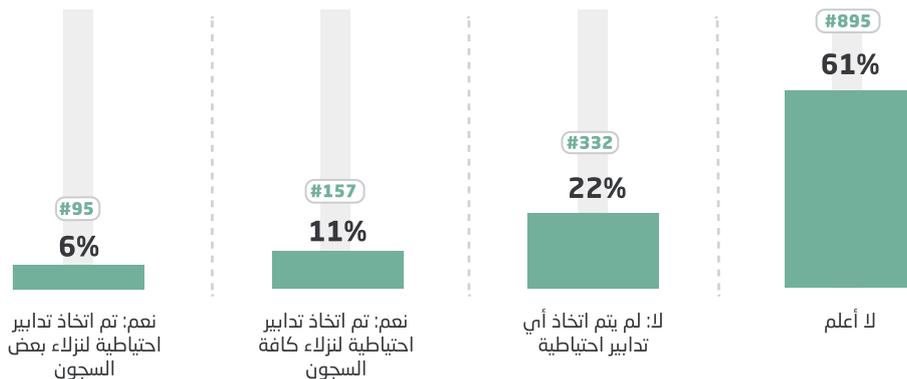


يذكر أن منظمة الدفاع المدني السوري الحرّ عملت على تعقيم المرافق في شمال غرب سوريا؛ حيث عكمت المخيمات والمدارس والمراكز الصحية والمباني الحكومية التابعة للمعارضة والمساجد، إلا أن عملية التعقيم يجب أن تتم بشكل دوري وليس لمرة واحدة فقط.

09 اتخاذ تدابير احتياطية للحد من انتشار فيروس 19-COVID في السجون

من خلال الدراسة تم الاستفسار عن اتخاذ إجراءات احتياطية للحد من انتشار فيروس 19-COVID ؛ في السجون؛ أفاد 61٪ (895 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بأنهم لا يعلمون فيما إذا تم اتخاذ إجراءات احتياطية للحد من انتشار فيروس 19-COVID ؛ في السجون، وأفاد 22٪ (332 شخصاً) بعدم اتخاذ أي تدابير احتياطية في السجون، وأفاد 11٪ (157 شخصاً) باتخاذ تدابير احتياطية استهدفت بعض السجون، وأفاد 6٪ (95 شخصاً) باتخاذ تدابير احتياطية استهدفت بعض السجون.

شكل 31: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم باتخاذ تدابير احتياطية في السجون

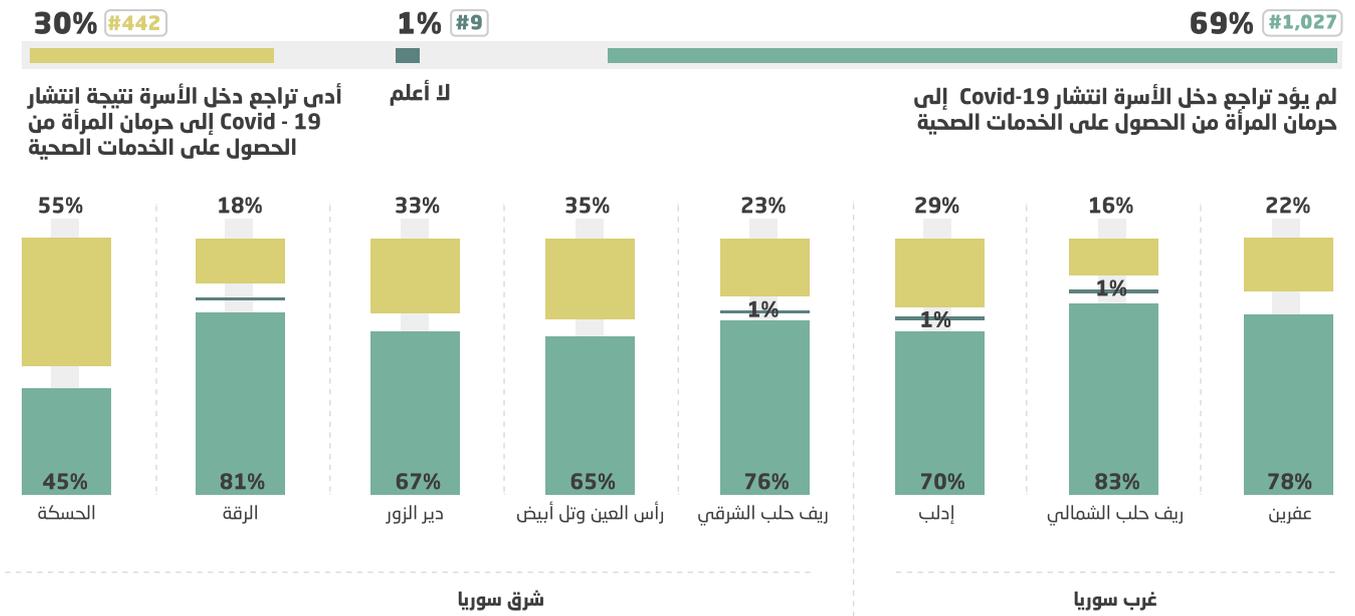


حذّرت منظمة الصحة العالمية WHO: الدول على اتخاذ تدابير خاصة بالفئات المستضعفة، ويعتبر الأشخاص المحرومون من حريتهم، ولا سيما السجناء من بين الفئات الضعيفة والمهددة بالإصابة بالعدوى بسبب الاكتظاظ في السجون، وصعوبة تطبيق قواعد التباعد الاجتماعي، وتردي بيئة وظروف الاحتجاز، وسوء التهوية في السجون، والعدد الكبير من السجناء المتواجدين في حالة صحية متردية.

10 حصول النساء على الخدمات الصحية أثناء انتشار فيروس 19-COVID

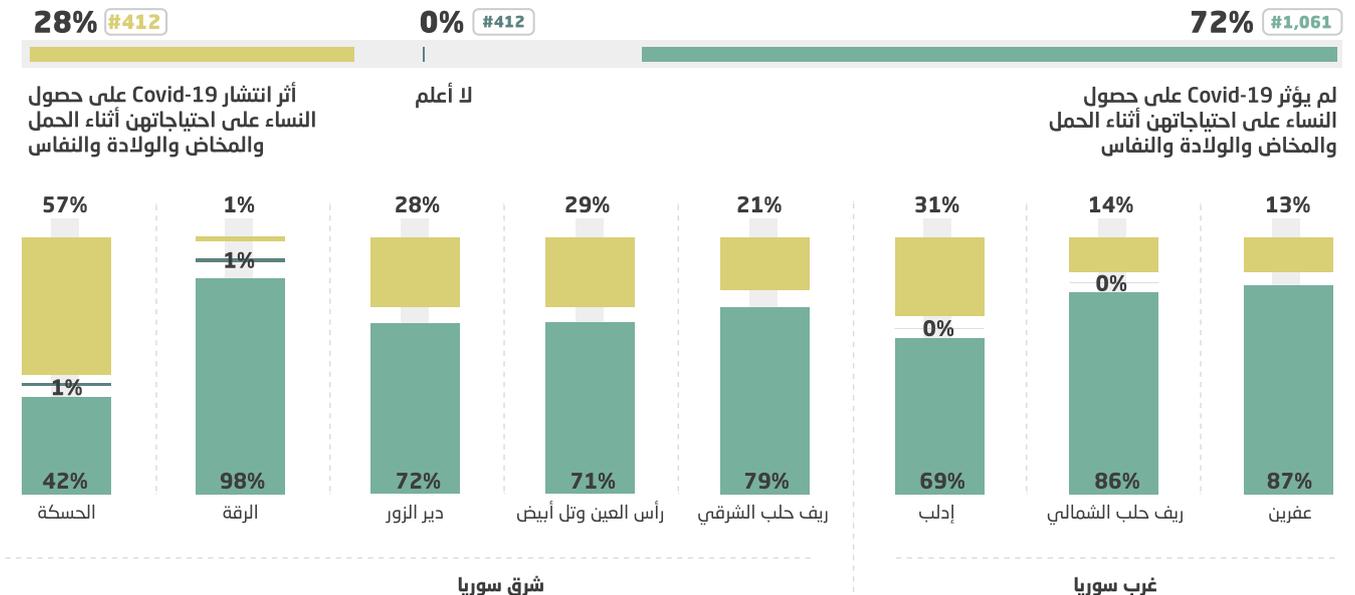
أفاد 73% (442 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن تراجع دخل الأسرة نتيجة انتشار فيروس 19-COVID أدى إلى حرمان المرأة من الحصول على الخدمات الصحية المناسبة واحتياجاتها الأساسية، فيما أفاد 69% (1,027 شخصاً) أن انتشار فيروس 19-COVID؛ لم يؤد إلى حرمان المرأة من الحصول على الخدمات الصحية المناسبة واحتياجاتها الأساسية.

شكل 32: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في تراجع حصول المرأة على احتياجاتها الأساسية



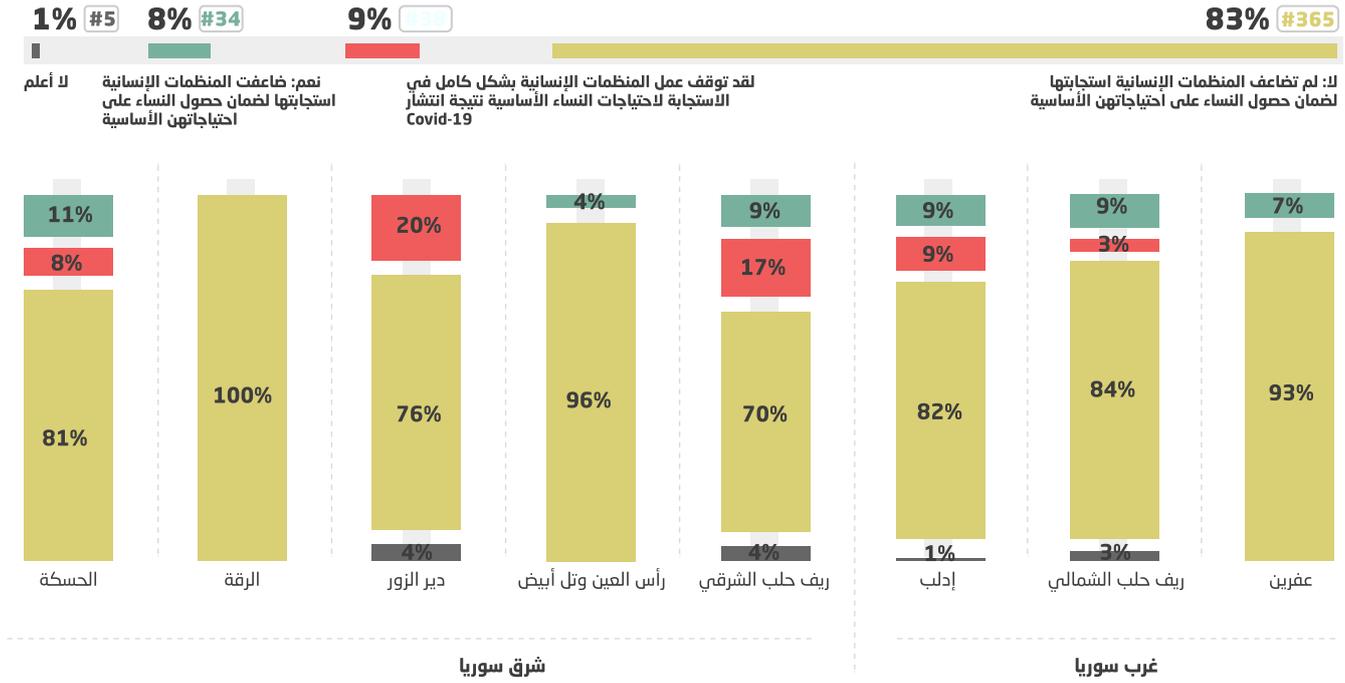
أفاد 28% (412 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن انتشار فيروس 19-COVID؛ أثر على حصول النساء على احتياجاتهن أثناء الحمل والولادة والنفاس، فيما أفاد 72% (1,061 شخصاً) أن انتشار فيروس 19-COVID؛ لم يؤثر على حصول النساء على احتياجاتهن أثناء الحمل والولادة والنفاس.

شكل 33: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في تراجع حصول المرأة على احتياجات الحمل والولادة



من خلال الدراسة سُأل الأشخاص الذين أفادوا أن انتشار فيروس COVID-19؛ أثر على حصول النساء على احتياجاتهن أثناء الحمل والولادة والنفاس والبالغ عددهم 422 شخصاً؛ ما إذا كانت المنظمات الإنسانية قد ضاعفت استجابتها لضمان حصول النساء على احتياجات الحمل والولادة والنفاس، 8٪ (34 شخصاً) فقط أكدوا أن المنظمات الإنسانية ضاعفت استجابتها لضمان حصول النساء على احتياجات الحمل والولادة والنفاس، فيما أكد 83٪ (365 شخصاً) أن المنظمات الإنسانية لم تضاعف استجابتها لضمان حصول النساء على احتياجات الحمل والولادة والنفاس، وأكد 9٪ (38 شخصاً) أن عمل المنظمات الإنسانية قد توقف بشكل كامل عن الاستجابة لاحتياجات النساء الأساسية بعد انتشار فيروس COVID-19.

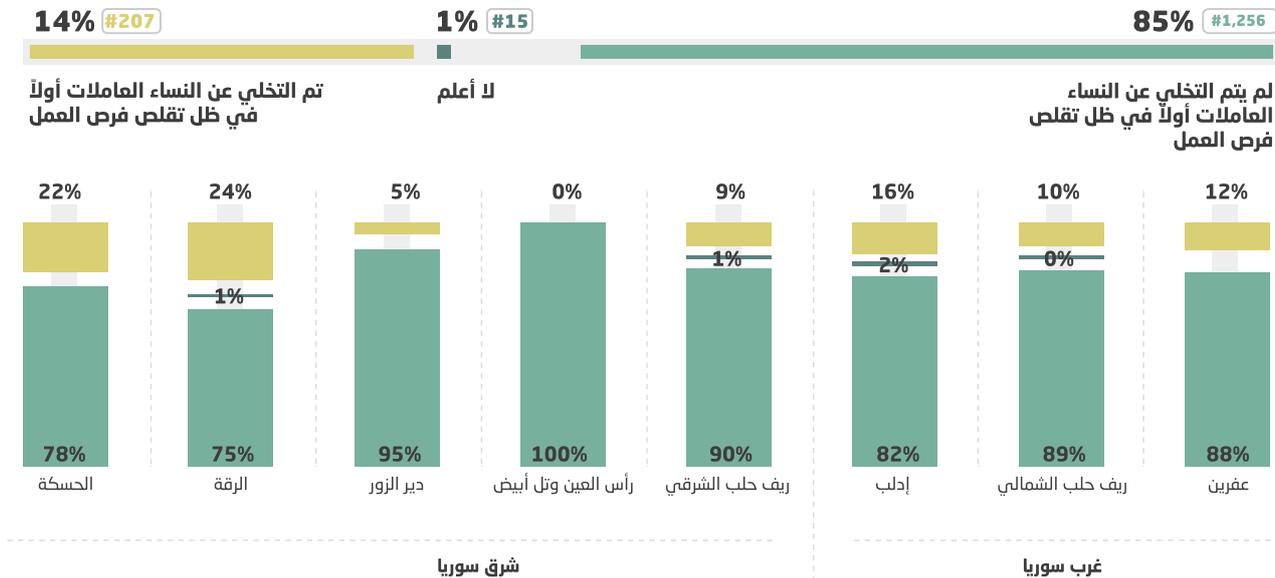
شكل 34: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في مضاعفة المنظمات استجابتها لاحتياجات النساء



11 تأثر ظروف عمل النساء بانتشار فيروس COVID-19

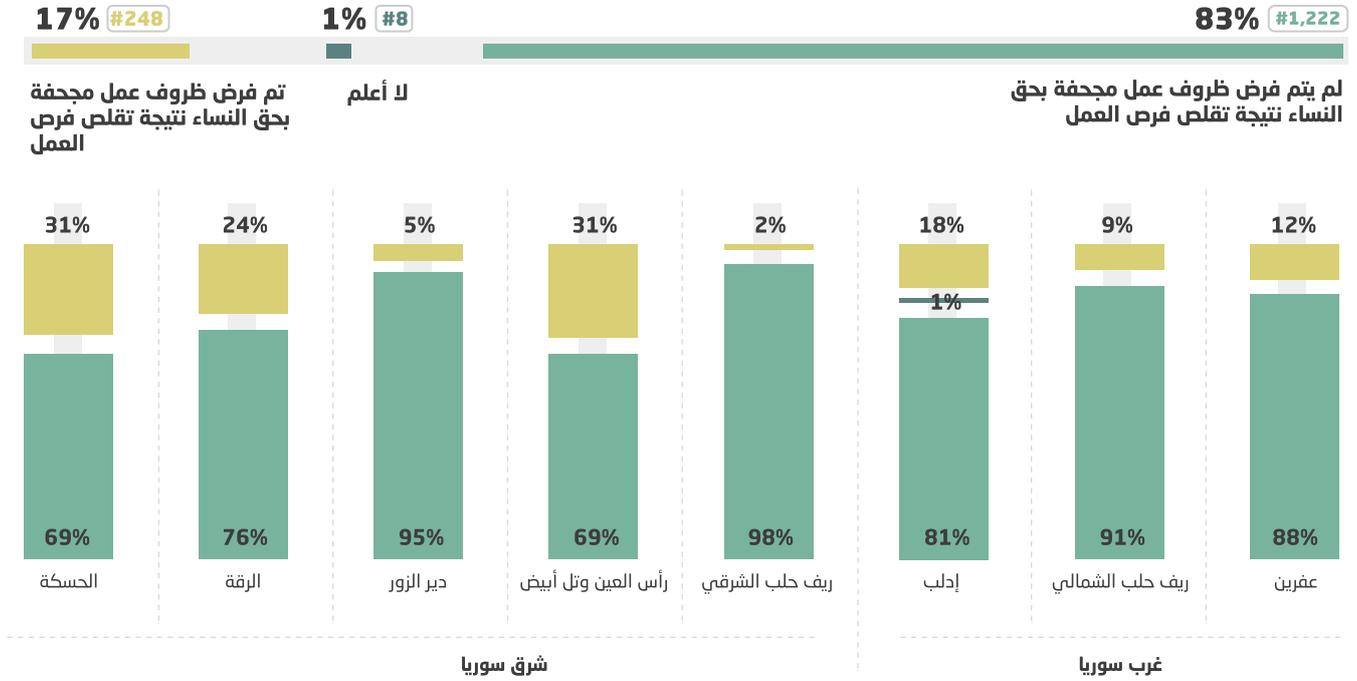
أفاد 14٪ (207 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن انتشار فيروس COVID-19؛ أدى إلى التخلي عن النساء أولاً عند تقليص العمل أو محدودية فرص العمل، فيما أفاد 85٪ (207 شخصاً) بعدم التخلي عن النساء أولاً عند تقليص العمل.

شكل 35: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في التخلي عن النساء العاملات أولاً



أفاد 17% (248 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن انتشار فيروس COVID-19 : أدى إلى فرض ظروف عمل مجحفة بحق النساء العاملات، فيما أفاد 83% (1,222 شخصاً) بعدم فرض ظروف عمل مجحفة بحق النساء العاملات في بيئة العمل.

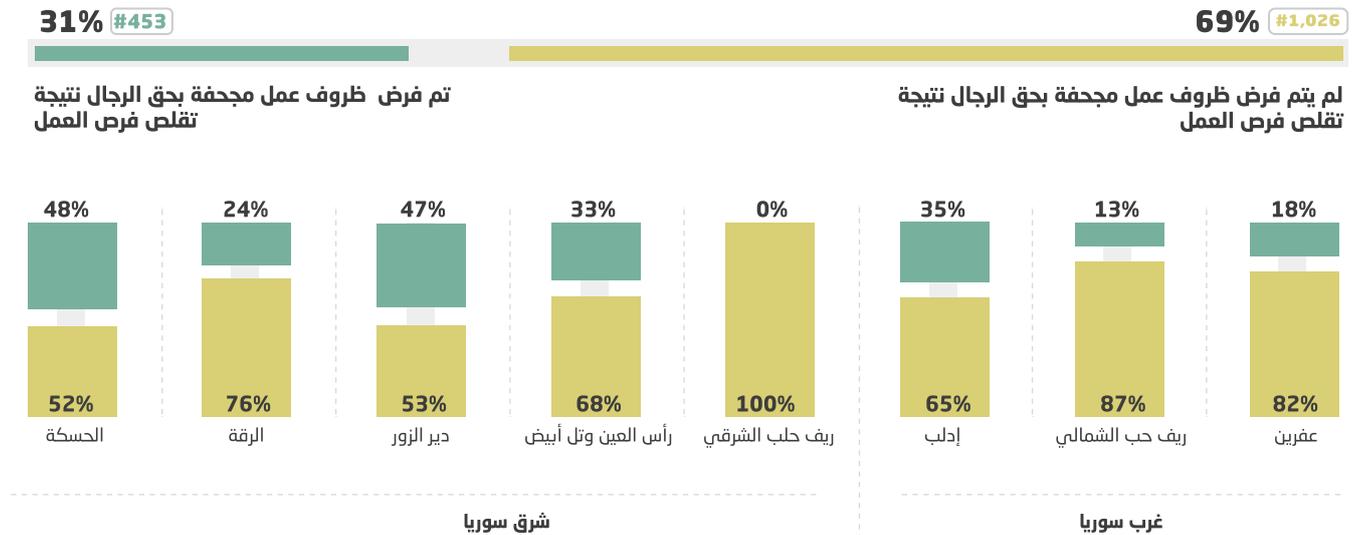
شكل 36: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في فرض ظروف مجحفة على النساء العاملات



12 تأثير ظروف عمل الرجال بانتشار فيروس COVID-19

أفاد 31% (453 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن انتشار فيروس COVID-19 : أدى إلى فرض ظروف عمل مجحفة بحق الرجال العاملين، فيما أفاد 69% (1,026 شخصاً) بعدم فرض ظروف عمل مجحفة بحق الرجال العاملين في بيئة العمل.

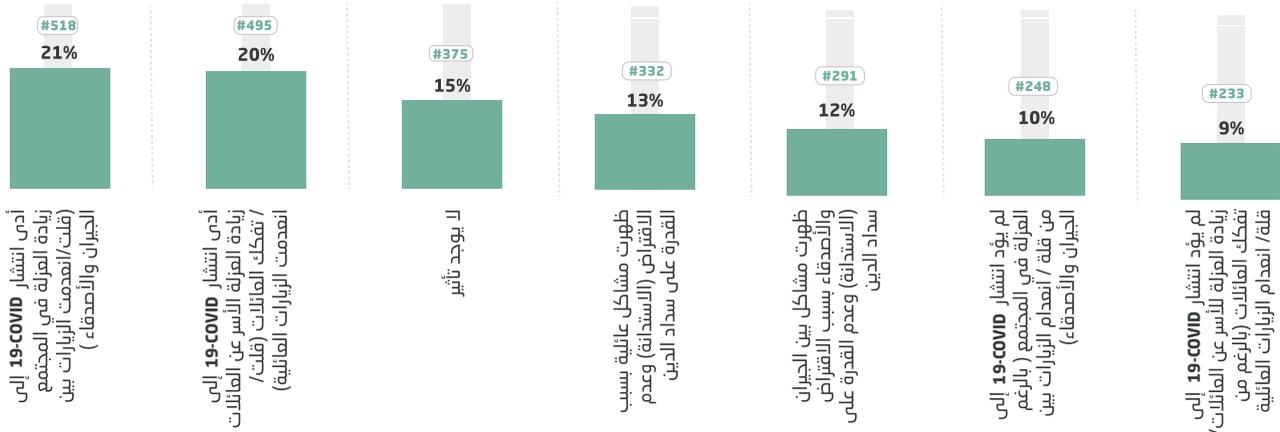
شكل 37: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم في فرض ظروف مجحفة على الرجال العاملين



13 تأثير الروابط الاجتماعية بانتشار فيروس COVID-19

أفاد 21% (518 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن انتشار فيروس COVID-19؛ أدى إلى زيادة عزلة المجتمع؛ حيث تناقصت أو انعدمت الزيارات بين الجيران والأصدقاء، وأفاد 20% (495 شخصاً) أن انتشار فيروس COVID-19؛ أدى إلى زيادة عزلة الأسرة عن العائلة؛ حيث تناقصت أو انعدمت الزيارات العائلية، وأفاد 13% (332 شخصاً) أن انتشار فيروس COVID-19؛ أدى إلى ظهور مشاكل عائلية بسبب تردي الأوضاع المعيشية الذي يدفع إلى الاستدانة من أفراد العائلة وعدم القدرة على سداد الدين، وأفاد 12% (291 شخصاً) أن انتشار فيروس COVID-19؛ أدى إلى ظهور مشاكل بين الجيران والأصدقاء بسبب تردي الأوضاع المعيشية الذي يدفع إلى الاستدانة من الجيران أو الأصدقاء وعدم القدرة على سداد الدين، فيما أفاد القسم الأكبر من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات 34% (856 شخصاً) أن انتشار الفيروس لم يؤد إلى أي تأثير سلبي على الروابط الاجتماعية.

شكل 38: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول تأثير الروابط الاجتماعية بانتشار الفيروس

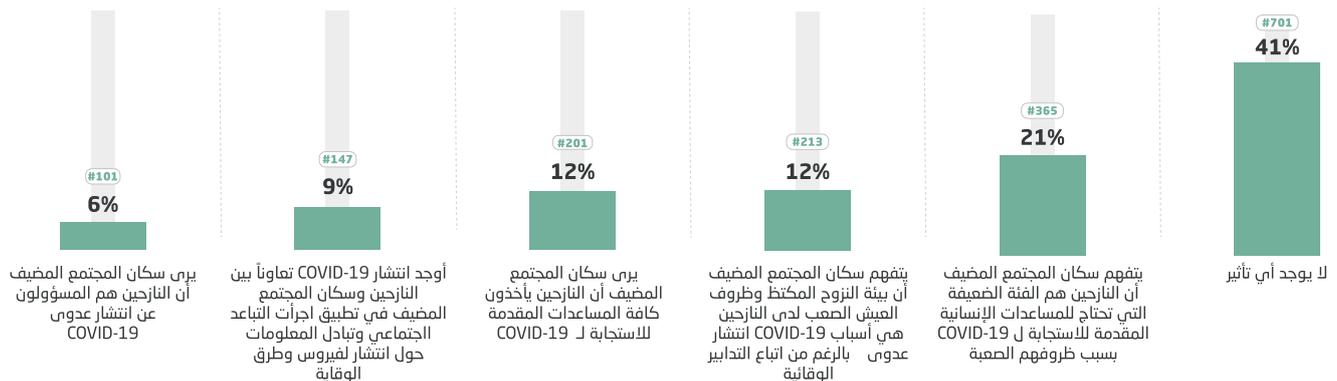


14 تأثير العلاقة بين النازحين والمجتمع المضيف بانتشار فيروس COVID-19

من خلال الدراسة يرى القسم الأكبر من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن ظهور الفيروس لم يؤد إلى آثار سلبية على العلاقة بين النازحين والمجتمع المضيف، حيث أفاد 41% (701 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن انتشار فيروس COVID-19؛ لم يؤد إلى أي أثر على العلاقة بين النازحين والمجتمع المضيف، وأفاد 21% (365 شخصاً) أن سكان المجتمع المضيف يتفهمون أن النازحين هم الفئة الضعيفة التي تحتاج للمساعدات الإنسانية المقدمة للاستجابة لـ COVID-19 بسبب ظروفهم الصعبة، وأفاد 12% (213 شخصاً) أن سكان المجتمع المضيف يتفهمون أن بيئة النزوح المكتظة وظروف العيش الصعبة لدى النازحين هي أسباب انتشار عدوى COVID-19؛ بالرغم من اتباع التدابير الوقائية، وأفاد 9% (147 شخصاً) أن انتشار COVID-19 أوجد تعاوناً بين النازحين وسكان المجتمع المضيف في تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعي وتبادل المعلومات حول انتشار الفيروس وطرق الوقاية.

ومن الآثار السلبية التي رآها الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن سكان المجتمع المضيف يرون أن النازحين يأخذون كافة المساعدات المقدمة للاستجابة لـ COVID-19؛ وهو ما أفاد به 12% (291 شخصاً)؛ كما أفاد 6% (101 شخصاً) أن سكان المجتمع المضيف يرون أن النازحين هم المسؤولون عن انتشار عدوى COVID-19.

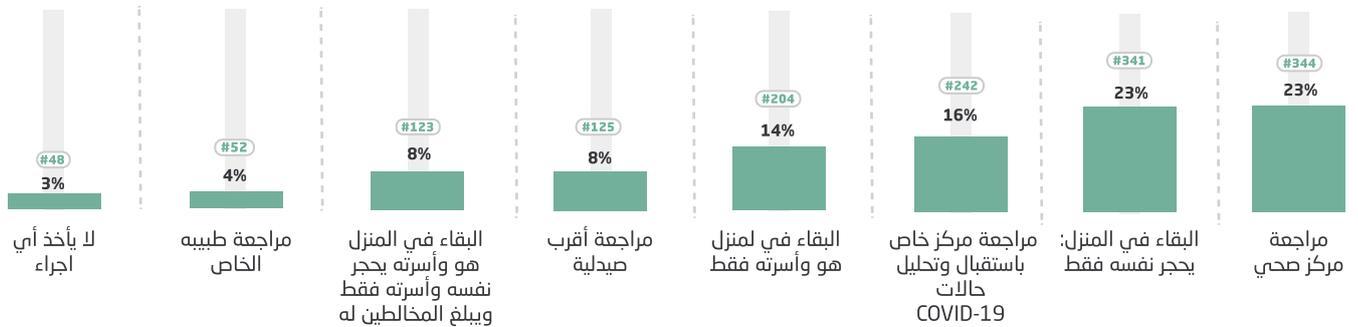
شكل 39: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول تأثير العلاقة بين النازحين والمجتمع المضيف



15 الإجراءات المتبعة من الأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض مشابهة لفيروس 19-COVID

أفاد 23٪ (344 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ 19-COVID (الأشخاص الذين تظهر عليه أعراض مشابهة للإصابة بالفيروس) يتوجهون لأقرب مركز صحي للكشف على حالتهم (بغض النظر إذا ما كان المركز الصحي يحتوي على تحاليل لكشف الإصابة أو لا يحتوي)، أفاد 23٪ (341 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ 19-COVID ؛ يبقون في المنزل (يحجرون أنفسهم فقط دون إجراء التحاليل؛ ولا يتم حجر أفراد الأسرة الآخرين)، أفاد 16٪ (242 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ 19-COVID ؛ يراجعون مركز خاص باستقبال وتحليل حالات 19-COVID ، أفاد 14٪ (204 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ 19-COVID ؛ يبقون في المنزل (يحجرون أنفسهم وأسرهم فقط دون إجراء التحاليل)، أفاد 8٪ (125 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ 19-COVID ؛ يراجعون أقرب صيدلية فقط، أفاد 8٪ (123 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ 19-COVID ؛ يبقون في المنزل (يحجرون أنفسهم وأسرهم فقط دون إجراء التحاليل؛ ويبلغون المخالطين لهم بإصابتهم)، أفاد 4٪ (52 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ 19-COVID ؛ يراجعون طبيبهم الخاص، أفاد 3٪ (48 شخصاً) فقط من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ 19-COVID ؛ لا يأخذون أي إجراءات كالتحليل الطبي أو الحجر المنزلي.

شكل 40: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول الإجراءات الصحية المتبعة من المشبه بإصابتهم بالفيروس



تنشر عادةً السلطات الصحية إجراءات تعليمية حول التعامل مع الأمراض المعدية في المنطقة؛ وتتناسب هذه الإجراءات مع قدرات السلطات المحلية على الحد من انتشار الأمراض وتوفير وسائل الوقاية، مع بداية ظهور فيروس 19-COVID : تضمنت الإجراءات التعليمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية WHO: أن يتوجه الشخص الذي تظهر عليه أعراض الإصابة بـ 19-COVID ؛ إلى مراكز الفحص المختصة؛ ليتم إجراء فحص له وفي حال كانت نتيجة الفحص إيجابية (يحمل الفيروس) يتم إرسال المصاب إلى مراكز العزل الصحي حتى يتعافى من الإصابة. مع ارتفاع أعداد المصابين بالفيروس وعدم قدرة مراكز العزل على استيعاب الأعداد الكبيرة من المصابين أصبحت مراكز فحص 19-COVID ؛ تطلب من المصابين بالفيروس حجر أنفسهم بالمنزل لمدة 15 يوم (حتى يجروا الفحص مرة أخرى وتكون النتيجة سلبية - تعافى من الفيروس)؛ فيما ترسل مراكز الفحص الحالات الإيجابية الحرجة والتي تحتاج لمراقبة طبية أو تحتاج لأجهزة تنفس اصطناعي إلى مراكز العزل الخاصة. وبعد أن أصبحت المشافي ومراكز الفحص أحد بؤر نقل العدوى بالفيروس (حتى يصل المشتبه به إلى مركز الفحص ويتأكد من إصابته من المرجح أن يكون قد نقل العدوى إلى محيطه في المستشفى أو في الطريق إلى هناك أو ضمن وسائل النقل العامة) وفرّ القسم الأكبر من الدول خدمة فحص الإصابة بالفيروس في المنزل؛ حيث خصصت السلطات الطبية ضمن هذه الدول خط ساخن لتلقي الاتصالات من المشتبه بإصابتهم بالفيروس؛ ليتوجه فريق طبي مختص إلى بيت المشتبه بإصابته ويجري له الفحص اللازم؛ وفي حال كانت النتيجة إيجابية (حامل للفيروس) يطلب منه عزل نفسه وأسرته ضمن المنزل لمدة 15 يوم؛ وتزود السلطات الطبية المصاب بالأدوية اللازمة وتراقب حالته الصحية عن بُعد من خلال الاتصالات الدورية؛ فيما تراقب السلطات المحلية التزام المصاب بالفيروس بالمنزل عن طريق الاتصال بالهاتف أو الزيارات الدورية المفاجئة والتأكد من عدم خروج المصاب من المنزل.

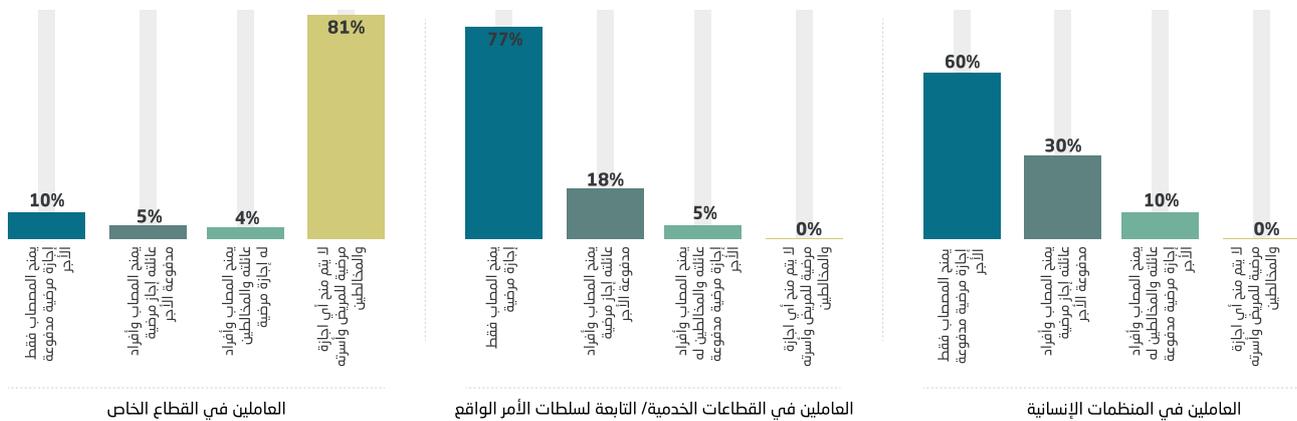
16 حصول المصاب بالفيروس COVID-19 على إجازة

القطاع الخاص: أفاد 81٪ (1,197 شخصاً) من الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات أن العاملين في القطاع الخاص ضمن محيطهم لا يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ حيث يتم قطع وراتبهم أثناء العزل الصحي؛ كما لا يمنح أفراد الأسرة أو المخالطين إجازات مرضية مدفوعة الأجر، وأفاد 10٪ (147 شخصاً) أن العاملين في القطاع الخاص ضمن محيطهم يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ فيما لا يمنح أفراد أسرهم أو المخالطين إجازة مرضية مدفوعة الأجر، وأفاد 5٪ (72 شخصاً) أن العاملين في القطاع الخاص ضمن محيطهم يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ كما يمنح أفراد أسرهم إجازة مرضية مدفوعة الأجر فيما لا يمنح المخالطين إجازة مرضية مدفوعة الأجر، وأفاد 4٪ (59 شخصاً) أن العاملين في القطاع الخاص ضمن محيطهم يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ كما يمنح أفراد أسرهم والمخالطين لهم إجازة مرضية مدفوعة الأجر.

القطاعات الخدمية التابعة لسلطات الأمر الواقع: أفاد 77٪ (1,138 شخصاً) من الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات أن العاملين في القطاعات الخدمية التابعة لسلطات الأمر الواقع ضمن محيطهم يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ فيما لا يمنح أفراد أسرهم أو المخالطين إجازة مرضية مدفوعة الأجر، وأفاد 18٪ (266 شخصاً) أن العاملين في القطاعات الخدمية ضمن محيطهم يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ كما يمنح أفراد أسرهم إجازة مرضية مدفوعة الأجر فيما لا يمنح المخالطين إجازة مرضية مدفوعة الأجر، وأفاد 5٪ (74 شخصاً) أن العاملين في القطاعات الخدمية ضمن محيطهم يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ كما يمنح أفراد أسرهم والمخالطين لهم إجازة مرضية مدفوعة الأجر.

القطاعات الخدمية التابعة لسلطات الأمر الواقع: أفاد 60٪ (887 شخصاً) من الأفراد الذين أُجريت معهم المقابلات أن العاملين في المنظمات الإنسانية ضمن محيطهم يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ فيما لا يمنح أفراد أسرهم أو المخالطين إجازة مرضية مدفوعة الأجر، وأفاد 30٪ (444 شخصاً) أن العاملين في المنظمات الإنسانية ضمن محيطهم يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ كما يمنح أفراد أسرهم إجازة مرضية مدفوعة الأجر فيما لا يمنح المخالطين إجازة مرضية مدفوعة الأجر، وأفاد 10٪ (148 شخصاً) أن العاملين في المنظمات الإنسانية ضمن محيطهم يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ كما يمنح أفراد أسرهم والمخالطين لهم إجازة مرضية مدفوعة الأجر.

شكل 41: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول منح المصاب والمخالطين له إجازة مدفوعة الأجر



تفرض الإجراءات الاحترازية أن يخضع المصاب بفيروس COVID-19؛ للعزل الصحي ريثما يتعافى من الفيروس، كما يجب أن يعزل أفراد أسرة المصاب والمخالطين له أنفسهم لمدة 15 يوماً لتجنب نقل العدوى، حيث تؤكد التقارير الطبية أن بعض المصابين بالفيروس قد لا تظهر عليهم أي أعراض بالرغم من تواجد الفيروس في أجسامهم؛ وقد ينقلون الفيروس لغيرهم دون أن تظهر عليهم أي أعراض إصابة، ولذلك يجب أن يمنح المصاب وأفراد أسرته والمخالطين له إجازة مرضية مدفوعة الأجر، ويجب أن تتأكد السلطات المحلية من حصول المصابين بالفيروس والمخالطين لهم على إجازات مرضية مدفوعة الأجر من كافة القطاعات العامة والخاصة، وقد أجبرت معظم الدول أصحاب الشركات والمعامل على دفع جزء من رواتب العاملين لا يقل عن 50٪ من قيمة الراتب في حال تطبيق الأغلاق الكامل كإجراء للحد من انتشار الفيروس.

القسم الخامس

تأثير فيروس COVID-19 على التعليم

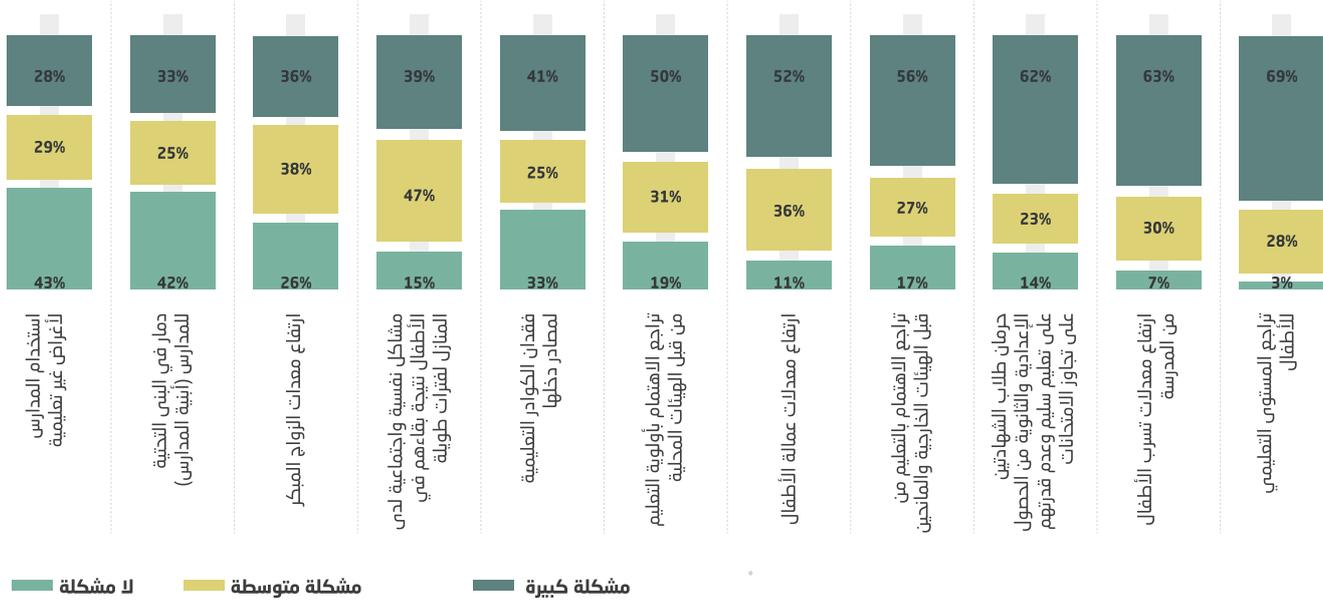


01 تأثير تعليق الدوام المدرسي أثناء انتشار فيروس COVID-19

من خلال الدراسة سُأل الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات عن تأثير تعليق الدوام الرسمي كإجراء للحد من انتشار فيروس COVID-19؛ على العملية التعليمية؛ ويذكر هنا أن 84٪ من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات يُعيلون أسراً تحتوي أطفال في سن التعليم المدرسي. جاء في مقدمة الآثار السلبية لتعليق الدوام المدرسي تراجع المستوى التعليمي للأطفال؛ حيث أفاد 69٪ (1,021 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن تعليق الدوام المدرسي أدى إلى تراجع المستوى التعليمي للأطفال بشكل كبير؛ فيما أفاد 28٪ (409 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن تعليق الدوام المدرسي أدى إلى تراجع المستوى التعليمي للأطفال بشكل متوسط، جاء بالمرتبة الثانية ضمن الآثار السلبية لتعليق الدوام المدرسي ارتفاع معدلات تسرب الأطفال من المدرسة؛ حيث أفاد 63٪ (934 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن تعليق الدوام المدرسي أدى إلى تسرب الأطفال بشكل كبير من المدرسة؛ فيما أفاد 30٪ (438 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن تعليق الدوام المدرسي أدى إلى تسرب الأطفال بشكل متوسط من المدرسة. جاء بالمرتبة الثالثة ضمن الآثار السلبية لتعليق الدوام المدرسي حرمان طلاب الشهادتين الإعدادية والثانوية من الحصول على تعليم سليم وعدم قدرتهم على تجاوز الامتحانات؛ حيث أفاد 62٪ (924 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن تعليق الدوام المدرسي أدى إلى حرمان قسم كبير من طلاب الشهادتين الإعدادية والثانوية من الحصول على تعليم سليم وعدم قدرتهم على تجاوز الامتحانات؛ فيما أفاد 23٪ (343 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن تعليق الدوام المدرسي أدى إلى حرمان قسم من طلاب الشهادتين الإعدادية والثانوية من الحصول على تعليم سليم.

أفاد 56٪ (831 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن تعليق الدوام المدرسي أدى إلى تراجع الاهتمام بالتعليم من قبل الهيئات الخارجية والمانحين بشكل كبير؛ فيما أفاد 23٪ (343 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن تعليق الدوام المدرسي أدى تراجع الاهتمام بالتعليم من قبل الهيئات الخارجية والمانحين بشكل متوسط.

شكل 42: نسب الآثار السلبية لتعليق الدوام المدرسي أثناء انتشار فيروس COVID-19



ضمن تقرير المدارس⁶ في سوريا الصادر عن وحدة تنسيق الدعم ACU؛ «من خلال استطلاعات الرأي التي أجراها الباحثون مع المدرّسين؛ سألوهم عن نسبة طلابهم الذين تتناسب مراحلهم الدراسية مع مستواهم العلمي؛ ومن خلال إجابات المدرّسين تمّ حساب متوسط لنسب الطلاب الذين تتناسب مراحلهم الدراسية مع مستواهم العلمي؛ وقد تبين من خلال آراء المدرّسين أن 69٪ فقط من مجموع الطلاب في المدارس التي شملها التقييم تتناسب مراحلهم الدراسية مع مستواهم العلمي».

02 تطبيق إجراءات التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس 19-COVID

أفاد 58٪ (825 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أن المدارس والكوادر التدريسية لم تتخذ أي من التدابير لمساعدة الطلاب على استكمال تعليمهم من المنزل (تعليم عن بُعد) أثناء تعليق الدوام المدرسي للحد من انتشار فيروس 19-COVID، فيما أفاد 42٪ (627 شخصاً) أن المدارس والكوادر التدريسية اتخذت التدابير اللازمة لمساعدة الطلاب على استكمال تعليمهم من المنزل (تعليم عن بُعد).

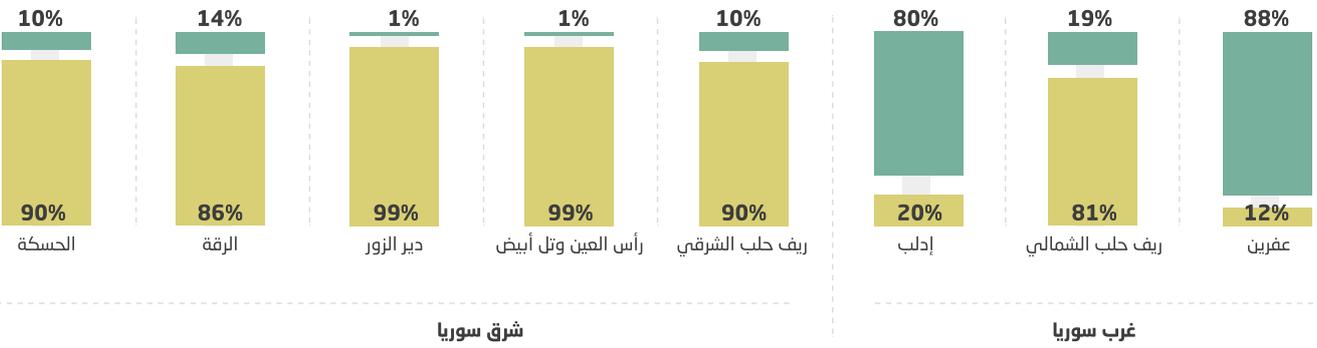
شكل 43: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول تطبيق تدابير التعليم عن بُعد

58% #852

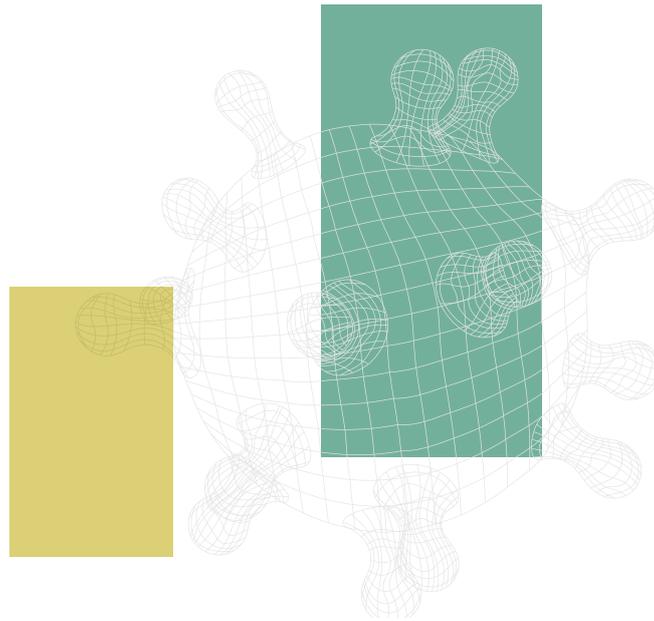
42% #627

لم تتخذ المدارس/ الكوادر التدريسية أي من التدابير لمساعدة الطلاب على استكمال تعليمهم من المنزل

اتخذت المدارس/ الكوادر التدريسية تدابير لمساعدة الطلاب على استكمال تعليمهم من المنزل



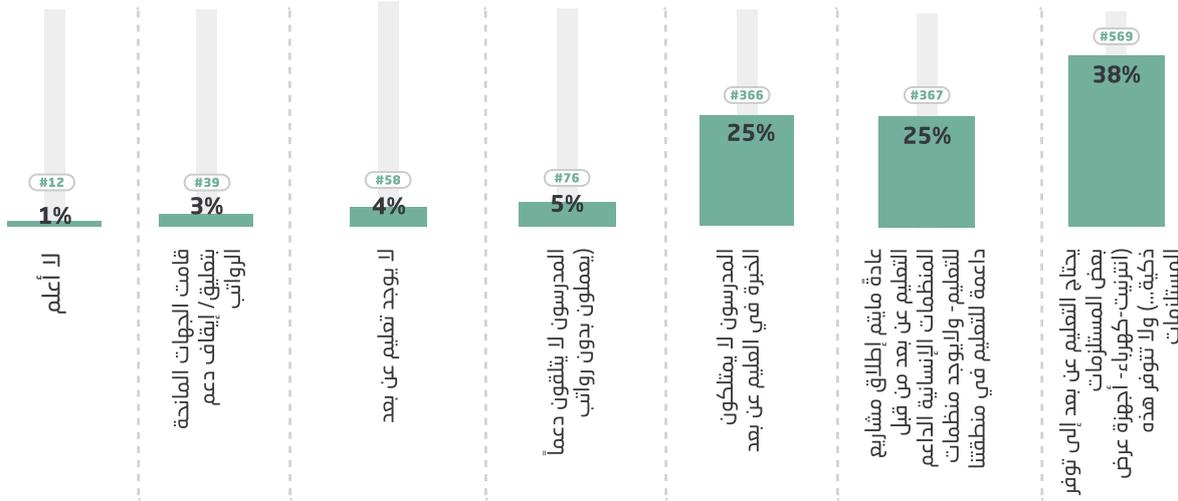
ضمن تقرير المدارس⁶ في سوريا الصادر عن وحدة تنسيق الدعم ACU: ” أظهرت الدراسة أن 23٪ (761 مدرسة) من المدارس فقط توفر المدرسة برامج تعليم عن بُعد للطلاب الذين لا يتمكنون من الالتحاق بسبب انتشار فيروس 19-COVID، فيما لا توفر 77٪ (2,579 مدرسة) من المدارس برامج التعليم عن بُعد“.



03 أسباب عدم تطبيق إجراءات التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس 19-COVID

خلال الدراسة سُأل الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات وأفادوا أن المدارس والكوادر التدريسية لم تتخذ أي من التدابير لمساعدة الطلاب على استكمال تعليمهم من المنزل (تعليم عن بُعد)؛ عن السبب وراء عدم اتخاذ الإجراءات من وجهة نظرهم، يرى 38% (506 شخصاً) أن التعليم عن بُعد يحتاج إلى توفير بعض المستلزمات (انترنت- كهرباء- أجهزة عرض ذكية ...) ولا تتوفر هذه المستلزمات، ويرى 25% (367 شخصاً) أن عادة ما يتم إطلاق مشاريع التعليم عن بعد من قبل المنظمات الإنسانية الداعم للتعليم؛ ولا يوجد داعمة للتعليم في منطقتنا. ويرى 25% (366 شخصاً) أن المدرسون لا يمتلكون الخبرة في التعليم عن بُعد.

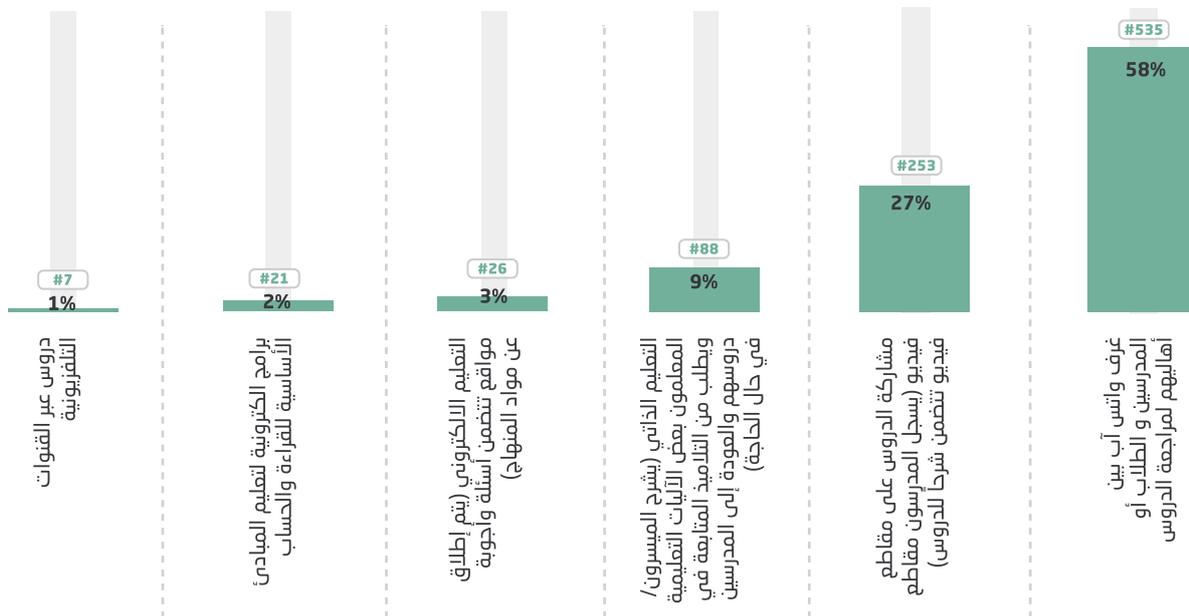
شكل 44: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آرائهم حول أسباب عدم تطبيق تدابير التعليم عن بُعد



04 آليات التعليم عن بُعد المطبقة أثناء انتشار فيروس 19-COVID

وخلال الدراسة سُأل الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات وأفادوا أن المدارس والكوادر التدريسية اتخذت التدابير اللازمة لمساعدة الطلاب على استكمال تعليمهم من المنزل (تعليم عن بُعد)؛ عن الآليات المتبعة من قبل المدارس، أفاد 58% (535 شخصاً) أن المدارس استخدمت غرف الواتس آب التي تحتوي الطلاب وأهاليهم ومدرسيهم لمراجعة الدروس، وأفاد 27% (253 شخصاً) أن المدارس شاركت الدروس على شكل مقاطع فيديو (يسجل المدرسون مقاطع فيديو تتضمن شرحاً للدروس)، وأفاد 9% (88 شخصاً) أن الطلاب يعتمدون على التعليم الذاتي؛ حيث يشرح الميسرون (المعلمون) بعض الآليات التعليمية ويطلب من التلاميذ المتابعة في دروسهم والعودة إلى المدرسين في حال الحاجة.

شكل 45: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب آليات التعليم عن المتبعة



05 التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس COVID-19، والواجبات المنزلية

يشترط الشكل الأمثل لعملية التعليم عن بُعد أن يكلف المدرسون الطلاب ببعض الواجبات المنزلية في نهاية الدرس، لينجز الطلاب هذه الواجبات ويقوموا بإرسالها (أو إرسال صورة للواجبات المنزلية) إلى المدرّس باستخدام تطبيق واتس آب أو أي من تطبيقات التواصل الأخرى المعتمدة؛ أفاد 64% (950 شخصاً) من الأشخاص التي أجريت معهم المقابلات أن المدرسين يكلفون الطلاب ببعض الواجبات المنزلية؛ فيما أفاد 36% (429 شخصاً) أن المدرسين لا يكلفون الطلاب بالواجبات المنزلية.

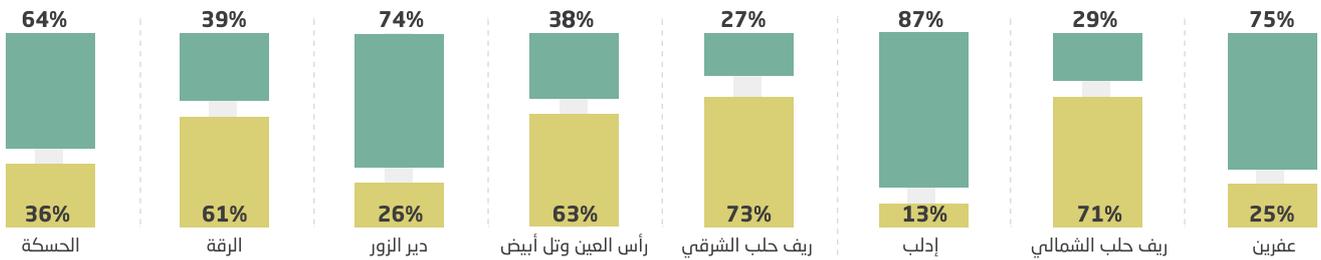
شكل 46: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب تكليف المدرسين الطلاب بالواجبات المنزلية

36% #529

64% #950

لا يكلف المدرسون الطلاب ببعض الواجبات المنزلية

يكلف المدرسون الطلاب ببعض الواجبات المنزلية



شرق سوريا

غرب سوريا

وأفاد 59% (950 شخصاً) من الأشخاص التي أجريت معهم المقابلات أن المدرسين يراجعون الوظائف التي ينجزها الطلاب أثناء عملية العليم عن بُعد ويرسلوا للطلاب ملاحظاتهم؛ فيما أفاد 41% (599 شخصاً) أن المدرسين لا يراجعون الوظائف التي ينجزها الطلاب.

شكل 47: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب مراجعة المدرسين لوظائف الطلاب

لا يراجع المدرسون هذه الواجبات المنزلية للطلاب

41%

#599

يراجع المدرسون هذه الواجبات المنزلية للطلاب

59%

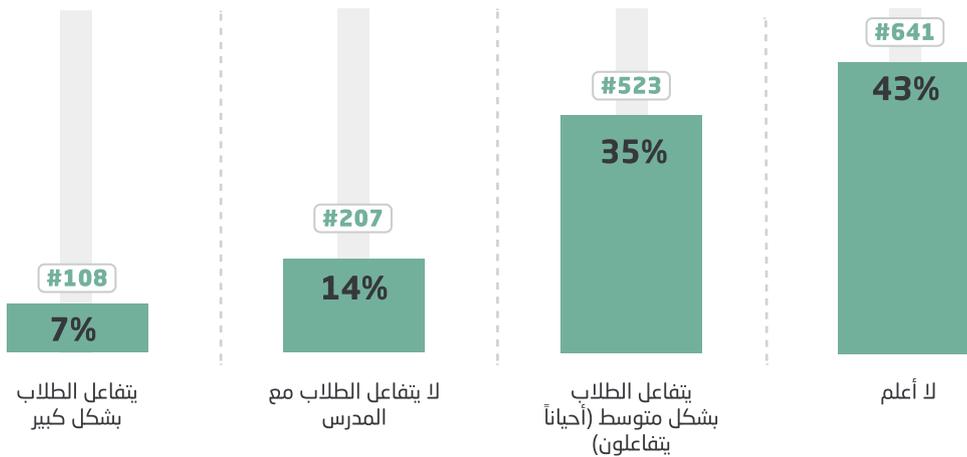
#880

06

تفاعل الطلاب في التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس COVID-19

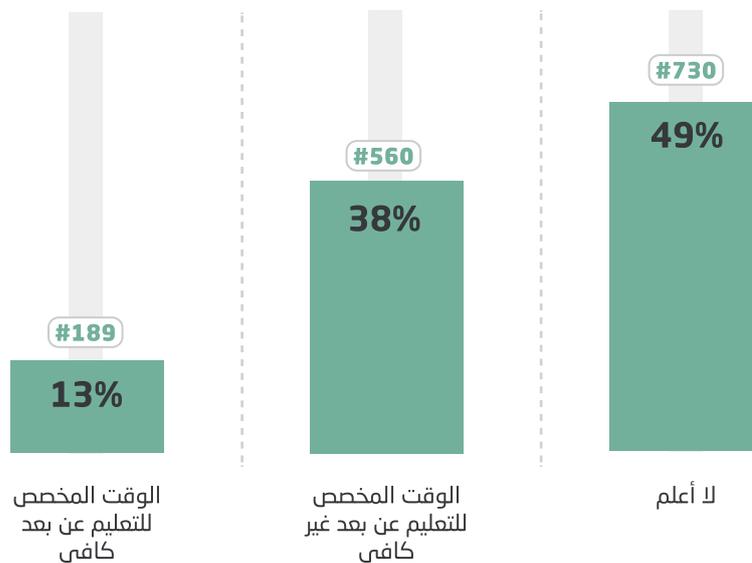
يشترط الشكل الأمثل لعملية التعليم عن بُعد أن يتفاعل الطلاب مع مدرسيهم أثناء الدروس؛ وهنا تظهر مهارات المدرس في التعليم عن بُعد واخياره أساليب تجذب انتباه الطلاب وتحفزهم على المشاركة، ومن خلال الدراسة سُأل الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات عن مدى تفاعل أطفالهم مع مدرسيهم في دروس التعليم عن بُعد المطبقة أثناء تعليق الدوام المدرسي للحدّ من انتشار فيروس COVID-19؛ أفاد 43% (641 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أنهم لا يعلمون مدى تفاعل طلابهم في دروس التعليم عن بُعد، و 35% (523 شخصاً) أن أطفالهم يتفاعلون بشكل متوسط (أحياناً يتفاعلون)، وأفاد 14% (207 شخصاً) أن أطفالهم لا يتفاعلون مع المدرسين، وأفاد 7% (108 شخصاً) فقط أن أطفالهم يتفاعلون بشكل كبير.

شكل 48: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب تفاعل أطفالهم أثناء دروس التعليم عن بُعد



أفاد 49% (730 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أنهم لا يعلمون ما إذا كان الوقت المخصص لدروس التعليم عن بُعد كافي، وأفاد 38% (560 شخصاً) أن الوقت المخصص لدروس التعليم عن بُعد غير كافي من وجهة نظرهم، وأفاد 13% (189 شخصاً) فقط أن الوقت المخصص لدروس التعليم عن بُعد كافي من وجهة نظرهم.

شكل 49: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب كفاية الوقت المخصص لدروس التعليم عن بُعد



يلاحظ أن القسم الأكبر من الأهالي لا يعلمون مدى تفاعل أطفالهم مع مدرسيهم في دروس التعليم عن بُعد؛ كما أنهم لا يعلمون ما إذا كان الوقت المخصص لدروس التعليم عن بُعد كافياً، وهنا يظهر أن القسم الأكبر من الأهالي لا يتابعون تعليم أطفالهم أثناء تعليق الدوام المدرسي للحد من انتشار فيروس 19-COVID.

07 دور أهالي الطلاب في التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس 19-COVID

أفاد 70٪ (1,037 شخصاً) من الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات أنهم لا يُؤدون أي دور في تعليم أطفالهم أثناء تطبيق التعليم عن بُعد في فترة تعليق الدوام المدرسي، فيما أفاد 30٪ (422 شخصاً) أنهم يتابعون أطفالهم أثناء تطبيق التعليم عن بُعد في فترة تعليق الدوام المدرسي.

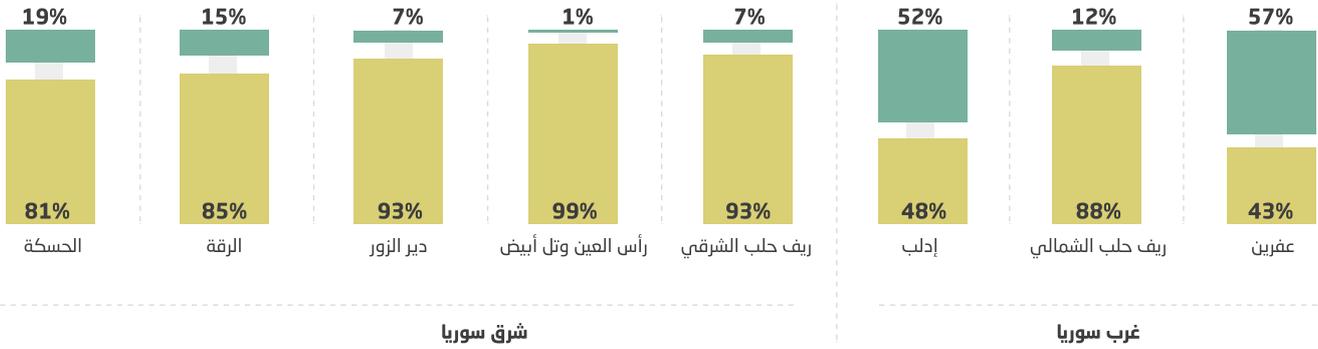
شكل 50: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب متابعة تعليم أطفالهم أثناء تعليق الدوام المدرسي

60% #1,037

30% #442

ليس لي دور في تعليم أطفالتي

لي دور في تعليم أطفالتي

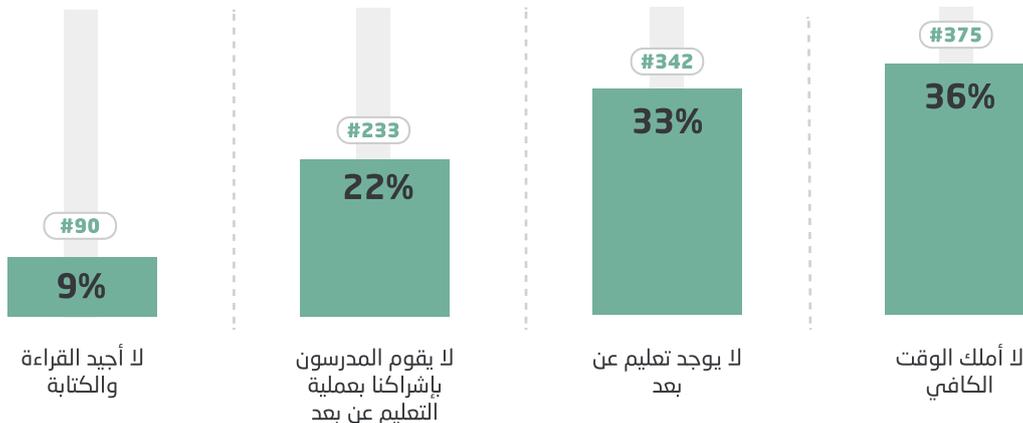


شرق سوريا

غرب سوريا

وخلال الدراسة سُأل الأشخاص الذين أُجريت معهم المقابلات وأفادوا أنهم لا يُؤدون أي دور في تعليم أطفالهم أثناء تطبيق التعليم عن بُعد في فترة تعليق الدوام المدرسي عن أسباب عدم مشاركتهم في تعليم أطفالهم؛ برر 36٪ (375 شخصاً) أنهم لا يملكون الوقت الكافي لمتابعة تعليم أطفالهم أثناء تعليق الدوام المدرسي وتطبيق التعليم عن بُعد، و برر 22٪ (233 شخصاً) أن المدرسين لا يشركون الأهالي بعملية التعليم عن بُعد، و برر 9٪ (90 شخصاً) أنهم لا يجيدون القراءة والكتابة، فيما أفاد 33٪ (342 شخصاً) بعدم وجود تعليم عن بُعد في فترة تعليق الدوام المدرسي للحد من انتشار فيروس 19-COVID.

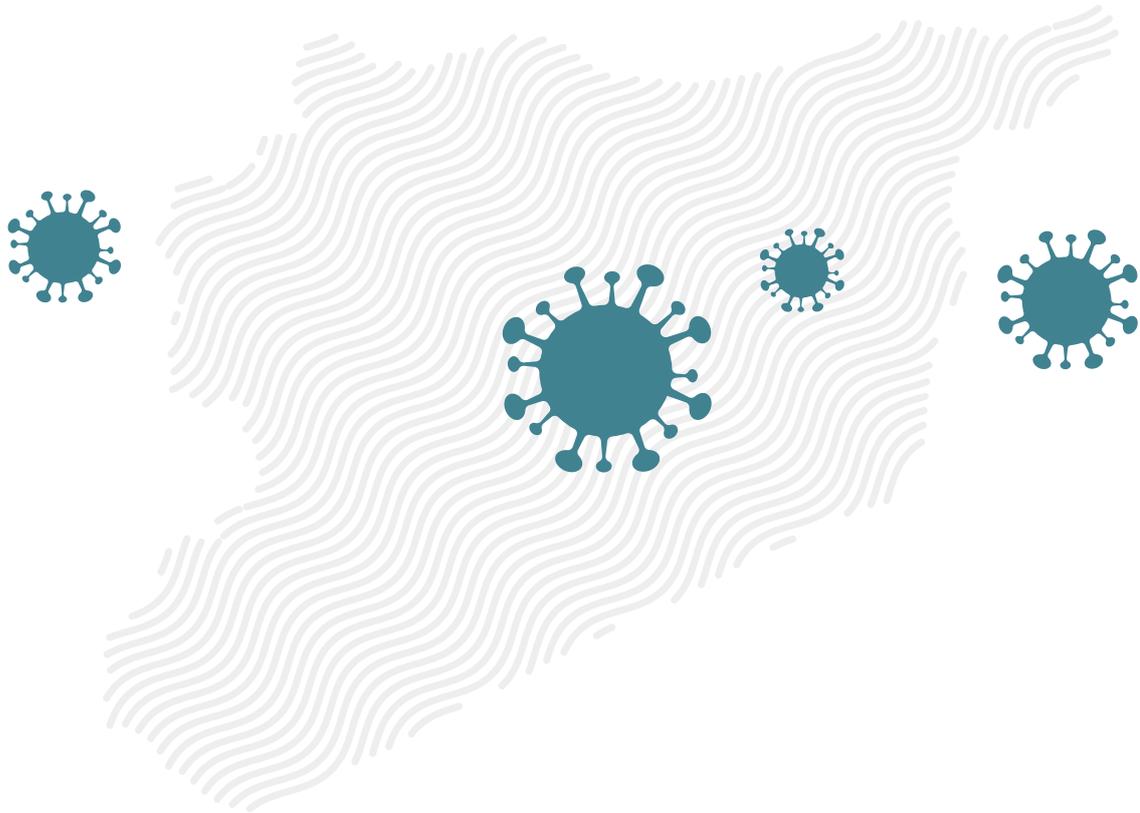
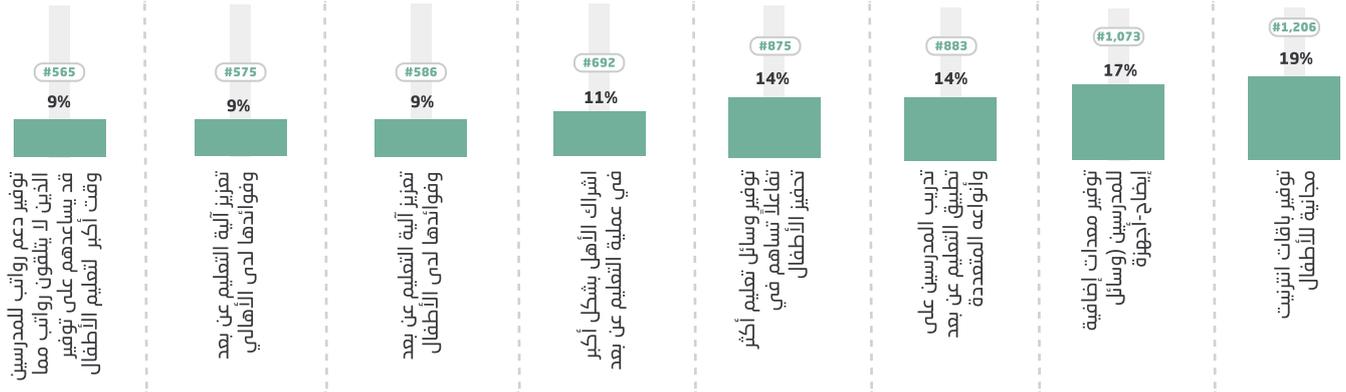
شكل 51: عدد/نسبة الأفراد الذين أُجريت معهم مقابلات حسب التي تمنعهم من متابعة تعليم أطفالهم عن بُعد



08 احتياجات التعليم عن بُعد أثناء انتشار فيروس 19-COVID

جاء في مقدمة احتياجات التعليم عن بُعد توفير باقات انترنت مجانية للطلاب؛ حيث أفاد 19٪ (1,206 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن الطلاب يحتاجون لتوفير باقات انترنت مجانية بسبب عدم قدرة أهاليهم على دفع تكاليف الانترنت، وأفاد 17٪ (1,073 شخصاً) بضرورة توفير معدات إضافية للمدرسين كوسائل إيضاح وأجهزة التسجيل أو التصوير حتى تكون دروس التعليم عن بُعد أكثر وضوحاً وتفاعلاً، وأفاد 14٪ (833 شخصاً) بضرورة تدريب المدرسين على تطبيق التعليم عن بعد وأنواعه المتعددة.

شكل 52: عدد/نسبة الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات حسب احتياجات التعليم عن بُعد من وجهة نظرهم



القسم السادس

التوصيات



التوصيات

أفاد 17٪ (250 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن معدل العنف الأسري قد ارتفع بعد انتشار فيروس COVID-19، ويحسب النتائج جاء في مقدمة الفئات التي استهدفها العنف الأسري الزوجات الإناث (أكبر من 18 سنة). وأفاد 95٪ (1,349 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بعدم وجود أي جهة تعمل على ملاحقة مرتكبي العنف الأسري. وأفاد 21٪ (315 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن الناجيات من العنف الأسري يواجهن صعوبة في الحصول على المساعدة نتيجة القيود التي فرضها انتشار فيروس COVID-19، **وعليه يجب تعزيز آليات مسارات الإحالة لتوفير الحماية للناجيات من العنف الأسري، كما يجب العمل مع سلطات الأمر الواقع على تطوير آليات لملاحقة مرتكبي جرائم العنف الأسري والحد من هذه الجرائم وفق القوانين والآليات الدولية.**

أفاد 23٪ (341 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ COVID-19؛ يبقون في المنزل (يحجرون أنفسهم فقط دون إجراء التحاليل؛ ولا يتم حجر أفراد الأسرة الآخرين). وأفاد 14٪ (204 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ COVID-19؛ يبقون في المنزل (يحجرون أنفسهم وأسرهم فقط دون إجراء التحاليل)، وأفاد 8٪ (125 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المشتبه بإصابتهم بـ COVID-19؛ يراجعون أقرب صيدلية فقط، **يجب العمل على توفير آليات وتعليمات واضحة للمشتبه بإصابتهم بفيروس COVID-19؛ ومن الأفضل العمل على توفير خط ساخن وكوادر مدربة وقادرة على الوصول إلى المشتبه بإصابتهم بالفيروس في منازلهم؛ وتقديم الخدمات الطبية في المنازل حيثما ما أمكن؛ وإنشاء مراكز عزل مجهزة بشكل مناسب للحالات الحرجة.**

أفاد 81٪ (1,197 شخصاً) من الأفراد الذين أجريت معهم المقابلات أن العاملين في القطاع الخاص ضمن محيطهم لا يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة الأجر في حال إصابتهم بالفيروس؛ حيث يتم قطع وراتبهم أثناء العزل الصحي. لا يوجد أي آلية تلزم أصحاب القطاع الخاص بدفع أجور العاملين لديهم في حال انقطاعهم عن العمل؛ حيث أن الظروف الاقتصادية في شمال سوريا متردية؛ ولا يتوفر التأمين الصحي أو الاجتماعي للعاملين، **وعليه يجب على الجهات الإنسانية توفير مساعدات للمصابين بالفيروس والعاملين في القطاع الخاص والعاملين عن العمل كتعويض عن انقطاع مصادر رزقهم في فترة العزل الصحي، كما يجب أن تكفي المساعدات المقدمة أفراد أسرة المصاب بالفيروس لزيادة قدرتهم على الالتزام بالعزل الصحي وعدم خرقة.**

تبين من خلال الدراسة أن 4٪ (66 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات يعانون من إعاقة؛ منهم 22 شخصاً يعيلون أسرهم بالرغم من إعاقتهم، وأظهرت النتائج أن 91٪ (251 شخصاً) من الأفراد الذين يعيلون أفراداً تتراوح أعمارهم بين 19-59 سنة لأن هؤلاء الأفراد لا يمتلكون مصدراً للرزق، و4٪ (11 شخصاً) يعيلون أفراداً تتراوح أعمارهم بين 19-59 سنة لأن هؤلاء الأفراد يعانون من مرض عضال يمنعهم من العمل، و4٪ (10 شخصاً) يعيلون أفراداً تتراوح أعمارهم بين 19-59 سنة لأن هؤلاء الأفراد معاقين، ولدى السؤال عن عدد أفراد الأسرة العاملين أفاد 84٪ (973 شخصاً) أن فرد واحد من الأسرة يعمل؛ ويعتمد كافة أفراد الأسرة على عمل هذا الشخص، مما يعني أن الأسرة ستفقد مصدر دخلها في حال توقف هذا الشخص عن العمل، **أثناء مرور الأسر بضائقة مالية قد تنعكس هذه الضائقة على الأفراد الأكثر ضعفاً؛ كالمعاقين أو الذين يعانون من مرض عضال أو كبار السن؛ ولهذه الفئة من المجتمع احتياجات خاصة وهي باهظة الثمن؛ وعليه يجب على المنظمات الإنسانية توفير احتياجات هذه الفئات من المجتمع بشكل منتظم في سبيل التخفيف من أعباء الأسرة.**

من خلال الدراسة أفاد 30٪ (442 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن تراجع دخل الأسرة نتيجة انتشار COVID-19؛ أدى إلى حرمان المرأة من الحصول على الخدمات الصحية المناسبة واحتياجاتها النسائية الأساسية؛ وأفاد 28٪ (412 شخصاً) أن انتشار الفيروس أثر على حصول النساء على احتياجاتهن أثناء الحمل والولادة والنفاس، وأكد 83٪ (365 شخصاً) أن المنظمات الإنسانية لم تضاعف استجاباتها لضمان حصول النساء على احتياجات الحمل والولادة والنفاس واحتياجاتهن الأساسية. **وعليه يجب على المنظمات الإنسانية مضاعفة جهودها لضمان وصول النساء إلى احتياجاتهن الأساسية في ظل الأوضاع الإنسانية الصعبة التي يمر بها المجتمع السوري.**

تبين من خلال الدراسة أن 22٪ (324 شخصاً) من الأفراد الذين أجريت معهم المقابلات لا يمتلكون مصادراً للدخل، وبالنظر إلى آليات التأقلم التي اتبعتها الأشخاص الذين لا يمتلكون مصدراً للرزق تبين أن 47٪ (271 شخصاً) يعتمدون على المساعدات المقدمة من المنظمات الإنسانية؛ 21٪ (121 شخصاً) يعتمدون على المساعدات المقدمة من الأصدقاء والأقارب المتواجدين داخل سوريا؛ 19٪ (111 شخصاً) يعتمدون على الحوالات المالية من أحد أفراد الأسرة أو أحد الأقارب المتواجدين خارج سوريا، وبعد انتشار COVID-19؛ أفاد 53٪ (1,034 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المساعدات المقدمة من المنظمات الإنسانية؛ وأفاد 19٪ (370 شخصاً) أن أفراد الأسرة والأقارب المتواجدين خارج سوريا أصبحوا غير قادرين على المساعدة؛ وكذلك أفاد 17٪ (336 شخصاً) أن الأصدقاء والأقارب المتواجدين داخل سوريا أصبحوا غير قادرين على المساعدة بعد انتشار الفيروس، وأفاد 23٪ (347 شخصاً) من الأشخاص الذين كانوا يمتلكون مصادر دخل أن الأسرة فقد مصدر دخلها بعد انتشار الفيروس، وأفاد 39٪ (583 شخصاً) أن متوسط الدخل قد انخفض بعد انتشار الفيروس، وللتأقلم مع فقدان أو نقصان متوسط الدخل؛ لجأت 45٪ (697 أسرة) من الأسر التي تأثرت بمصادر دخلها بـ COVID-19؛ إلى تقليص المصاريف بالاستغناء عن بعض الاحتياجات الأساسية، ولجأت 25٪ (383 أسرة) من الأسر للاقتراض من الأصدقاء والأقارب، و10٪ (155 أسرة) من الأسر خفضت عدد الوجبات اليومية. **وعليه يجب على المنظمات الإنسانية مضاعفة جهودها لتوفير مزيد من الدعم الإنساني لتعويض الانخفاض الحاد في متوسط الدخل أو فقده؛ ويجب توزيع المساعدات الغذائية بشكل دوري؛ كما يتوجب دعم قطاع المياه والإصحاح والنهوض بالنظافة بشكل كبير توفير كافة خدماته مجاناً لكافة أفراد المجتمع.**

أفاد 65٪ (965 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بارتفاع عزلة كبار السن بعد انتشار الفيروس؛ وأفاد 52٪ (771 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بارتفاع عزلة ذوو الإعاقة؛ وأفاد 70٪ (1,035 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات بارتفاع عزلة أصحاب الأمراض المزمنة. **وعليه يجب العمل على تأمين اللقاح لهذه الفئات من المجتمع بأسرع وقت ممكن العمل على إعادة دمجهم بالمجتمع عن طريق خدمات الدعم النفسي والاجتماعي وتوفير احتياجاتهم الأساسية بشكل عاجل.**

جاء في مقدمة الآثار السلبية لتعليق الدوام المدرسي تراجع المستوى التعليمي للأطفال، وجاء بالمرتبة الثانية ارتفاع معدلات تسرب الأطفال من المدرسة؛ وجاء بالمرتبة الثالثة حرمان طلاب الشهادات الإعدادية والثانوية من الحصول على تعليم سليم وعدم قدرتهم على تجاوز الامتحانات؛ وتراجع الاهتمام بالتعليم من قبل الهيئات الخارجية والمانحين بشكل كبير مما أدى إلى تراجع الدعم المقدم. وأفاد 58٪ (825 شخصاً) من الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات أن المدارس والكوادر التدريسية لم تتخذ أي من التدابير لمساعدة الطلاب على استكمال تعليمهم من المنزل (تعليم عن بُعد) أثناء تعليق الدوام المدرسي للحد من انتشار فيروس COVID-19، ويرى 38٪ (506 شخصاً) أن التعليم عن بُعد يحتاج إلى توفر بعض المستلزمات (انترنت- كهرباء- أجهزة عرض ذكية ...) ولا تتوفر هذه المستلزمات، وجاء في مقدمة احتياجات التعليم عن بُعد توفير باقات انترنت مجانية للطلاب، **وعليه يجب العمل على تمكين من المجتمع من توفير مستلزمات التعليم عن بُعد للطلاب على اعتبار أن الظروف الحالية فرضت هذه المنهجية في التعليم على كافة دول العالم.**

19 - COVID

الأثر الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي في شمال سوريا

تقرير موضوعي
نيسان/أبريل 2021

نيسان 2021

COVID-19 الأثر الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي في شمال سوريا



لمزيد من المعلومات

+ 90 (34) 2220 10 77
+ 90 (34) 2220 10 88
+ 90 (34) 2220 10 99

acu-sy.org



ممول من وزارة أوروبا والشؤون الخارجية MEAE



صادر عن وحدة إدارة المعلومات لدى وحدة تنسيق الدعم