



Photo credit: Grayscale Media

تركيا وشمال غرب سوريا، شباط/فبراير 2023

تلحق الزلازل الضّرر بجميع بني البشر في أماكن وجودهم، لكنّ تأثيراتها ليست كذلك، حيث تُفاقم أوجه عدم المساواة من أثر الكوارث، كما تُفاقم تبعات الكوارث حالة عدم المساواة هذه¹. وقد وقع الزلزال في تركيا وشمال سوريا – وهو الأعنف في المنطقة منذ 200 عام – في مناطق تشهد نزوحاً جماعياً وتحركات للسكان منذ أكثر من عقدٍ من الزمان، علاوةً على مسائل الحماية التي طال أمدها. وهناك أمرٌ جليٌّ هنا: عندما تكون تأثيرات الزلازل مختلفة باختلاف النوع الاجتماعي، إذن يجب أن تكون الإستجابة كذلك. ويستعرض موجز التحليل السريع للنوع الاجتماعي (RGA) الأول هذا البيانات المُتاحة حول النوع الاجتماعي والسنّ والإعاقة والتي تُساعد في فهم أوجه الضعف والإمكانات الموجودة من قبل، وكيف يُمكن أن تستجيب الجهات الإنسانيّة لتلبية الاحتياجات المختلفة للأفراد.

لمحة عامّة

في 6 شباط/ فبراير 2023، ضرب زلزالٌ بلغت قوته 7.8 منطقة كهرامان مارش، شمال غازي عنتاب في جنوب شرق تركيا على مقربة من الحدود مع سوريا. وبعد عدة ساعات، ضربت هزة ارتدادية بقوة 7.5 على بُعد 60 ميلاً فقط. وبعد خمسة أيام من الزلزال الأول، تم الإبلاغ عن أكثر من 1,200 هزة ارتدادية² عبر المنطقة بأكملها. وفي 7 شباط/فبراير، رفعت الحكومة التركيّة الإنذار إلى المستوى 4، وأعلنت حالة الطوارئ لمدة ثلاثة أشهر في المناطق الأكثر تضرراً. ولا يزال عدد القتلى يواصل الإرتفاع في تركيا وشمال غرب سوريا كلّ يوم. وقد ترك الدمار الكبير الذي لحق بالبنية التحتيّة في تركيا الآلاف دون مأوى في ظروف الشتاء القاسية. ويواجه الأشخاص الذين يُعانون من أوجه ضعف موجودة أصلاً مثل الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن (<65)، والأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين، والنساء الحوامل واللاجئين (بما في ذلك اللاجئين غير المُسجلين والمهاجرين العابرين عبر الحدود السورية/التركيّة) مستويات أعلى من المخاطر والضعف في الأزمنة.

¹ <https://www.worldbank.org/en/topic/disasterriskmanagement/publication/gender-dynamics-of-disaster-risk-and-resilience>

² <https://reliefweb.int/report/turkiye/earthquake-turkiye-and-north-west-syria-flash-update-no-5-10-february-2023>

التقسيم الديموغرافي

تُعتبر البيانات السكانية المصنّفة حسب النوع، الجنس، السنّ والإعاقة بالغة الأهمية في فهم أوجه الضعف المحدّدة التي تواجهها المجموعات المختلفة بعد وقوع الزلزال.

وهناك عدد كبير من النازحين الذي يعيشون في شمال غرب سوريا وعدد كبير أيضاً من اللاجئين السوريين الذي يقيمون في تركيا والذين ستكون لديهم احتياجات خاصة؛ ففي شمال غرب سوريا يعتمد 4.1 مليون شخص بالفعل على المساعدات الإنسانية³ وأكثر من 60% من مجموع السكان الذي يبلغ عددهم 4.6 مليون نسمة في المنطقة هم من النازحين داخلياً (ومعظمهم من النساء والأطفال)⁴. وفي تركيا، يقطن أكثر من 13 مليون شخص في 11 ولاية هي الأكثر تضرراً بالزلزال. هذا ويُمكن الاستفادة من البيانات المتوفرة والمفصلة حسب نوع الجنس لهؤلاء السكّان في التخطيط للاستجابة لكل من الأتراك و اللاجئين السوريين:

الولايات	*الإجمالي	*الذكور	*%	*الإناث	*%	**اللاجئون السوريون	% من إجمالي السكان**
أضنة	2 274 106	1 137 455	50%	1 136 651	50%	250,679	9.97%
أديامان	635 169	320 177	50.4%	314 992	49.6%	22,267	3.40%
دياربكر	1 804 880	910 472	50.4%	894 408	49.6%	21,727	1.20%
معمورة العزيز (الازيغ)	588 088	291 380	49.5%	296 708	50.5%	12 231	2.04%
غازي عنتاب	2 154 051	1 087 763	50.4%	1 066 288	49.6%	459,751	17.75%
هاتاي	1 686 043	847 128	50.2%	838 915	49.8%	354,549	17.51%
ملاطيا	812 580	405 398	49.9%	407 182	50.1%	31,427	3.74%
كهرمان مرعش	1 177 436	598 004	50.7%	579 432	49.3%	94,888	7.49%
شانلي اورفة	2 170 110	1 093 998	50.4%	1 076 112	49.6%	369,145	4.69%
كيليس	147 919	74 504	50.3%	73 415	49.7%	87,408	37.48%
عثمانية	559 405	281 924	50.3%	277 481	49.7%	35,650	6.53%
الإجمالي	14,009,787	7,048,203	50.3%	6,961,584	49.7%	1,739,722	14.0%

*المعهد الإحصائي التركي: نتائج نظام تسجيل السكان القائم على العنوان، 2022

<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=The-Results-of-Address-Based-Population-Registration-System-2021-45500&dil=2>

**ترجع الأرقام إلى كانون ثاني/يناير 2023 وهي أعلى قليلاً من أرقام 2020 الواردة أعلاه 27. <https://en.goc.gov.tr/temporary-protection27>

يُظهر الجدول الديموغرافي أعلاه بأن تركياً لديها أعدادٌ متساوية تقريباً من الذكور والإناث في جميع الولايات المتضرّرة، وبأن أكثر من ربع السكان تقلّ أعمارهم عن 18 سنة، فيما تشكّل الفئة العمرية التي تقع بين 15-24 سنة 15.3% من السكّان، وبأن قرابة 10% من السكان أكبر من 65 سنة، فيما يبلغ متوسط حجم الأسرة 3.34 شخص.

ويمثّل اللاجئون السوريون حوالي 11.5% من مجموع السكان الذين يعيشون في الولايات العشر الأكثر تضرراً في تركيا، وغالبيتهم في غازي عنتاب. هذا ويعيش معظم السوريين حالياً في مناطق حضرية في تركيا، لكن لا يزال قرابة 50,000 لاجئ يقيمون في سبعة مخيمات في الولايات التي ضربها الزلزال، وهي أضنة وهاتاي وكهرمان مرعش وكيليس والعثمانية⁶. وبشكل عام، هناك عدد أكبر من الرجال والفتيان السوريين (53.4%) الذين يقيمون في هذه المناطق مقارنةً بعدد النساء والفتيات السوريات (46.6%). وتقيد التقارير حول الآثار الواضحة للأزمة على الأطفال الذين يقدر عددهم بـ 4.6 مليون في أشدّ 10 ولايات تضرراً في تركيا (لم يتمّ شمول الازيغ وقت وضع التقديرات) و2.5 مليون في المناطق المتضرّرة في سوريا بسبب انفصال العائلات، والذي سيّسبب في أعداد كبيرة من الأطفال غير المصحوبين بقريب أو من يُقدّم لهم الرعاية، وتدمير المدارس وظروف الشتاء القارس⁷.

³ <https://www.unhcr.org/news/briefing/2023/2/63e27d874/unhcr-teams-support-emergency-response-efforts-earthquake-survivors-turkiye.html>

⁴ <https://reports.unocha.org/en/country/syria/>

⁵ البيانات الواردة في هذا الجدول غير مصنّفة حسب الجنس، مع أن تحليل النوع الاجتماعي الذي أجرته منظمة كير حول اللاجئين السوريين في تركيا عام 2000 يشير إلى أن 46% من اللاجئين السوريين المسجلين هم من النساء، و44% هم من الأطفال. وعلاوة على ذلك، فإن نسبة السوريين في كل ولاية من الولايات العشرة مبنية على عدد الأشخاص الذين يقطنون في المدينة، وليس على أعداد السكان الأتراك. (<https://en.goc.gov.tr/temporary-protection27>)

⁶ <https://en.goc.gov.tr/temporary-protection27>

⁷ - على سبيل المثال، أنظر إلى البيانات الصحفية الصادرة عن UNICEF -

<https://www.unicef.org/eca/press-releases/hundreds-thousands-children-endure-desperate-conditions-turkiye-syria-earthquake>

وبالنسبة لمن تزيد أعمارهم عن 55 عاماً، يفوق عدد النساء عدد الرجال (48.3% رجال و51.7% نساء)⁸. ويشكل الذين تزيد أعمارهم عن 65 عاماً 2.1% من مجموع اللاجئين السوريين في تركيا⁹.

جعل الصراع الدائر في سوريا منذ أكثر من عقد من الزمان الحصول على بيانات موثوقة مصنفة حسب الجنس والسّن على مستوى المحافظات أمراً أكثر صعوبة بالنسبة لسوريا. لكن، وبالنظر إلى العدد الأكبر، بشكل غير متناسب، من النساء والأطفال اللاجئين والنازحين على جهتي الحدود، قد يظهر بعض التباين في هذه النسب المئوية في المناطق المتضررة. ووفقاً للتقرير الصادر بعنوان لمحة عامة عن الاحتياجات الإنسانية (HNO) لعام 2023، فإنّ من بين الـ 15.3 مليون مَن هم بحاجة إلى مساعدة في سوريا، هناك 6.835 مليون / 45% يقطنون محافظات حلب وحماة وإدلب واللاذقية وطرطوس، 21% منهم فتيات تتراوح أعمارهن بين 0 - 17 عاماً، 25% منهم من الفتيان الذين تتراوح أعمارهم بين 0-17 عاماً، و29% من النساء اللواتي تزيد أعمارهن عن 18 عاماً و25% من الرجال فوق 18 عاماً. وفي عام 2021، قدّر صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) بأن 25% مَن يحتاجون إلى مساعدة هم من النساء والفتيات في سنّ الإنجاب (15-49 سنة)¹⁰. كما تُشير أرقام التقرير لعام 2023 بأنّ 4% من المحتاجين الذين يسكنون شمال غرب سوريا هم من كبار السن، و17% من ذوي الإعاقة.

وفي تركيا، أشارت البيانات الديموغرافية حول الإعاقة والصادرة عن المعهد الإحصائي التركي في عام 2011 بأن نسبة السكان من ذوي الإعاقة من مختلف الفئات العمرية بلغت 6.9% (إناث 7.9%؛ وذكور 5.9%). وهذه المعلومات ليست قديمة فحسب، لكن من المرجح أن عدداً أكبر من هذا بكثير قد أصيب بإعاقات جسدية أو حسية مؤقتة ودائمة نتيجةً للزلازل. ويُفيد تقرير (HNO) لعام 2023 بأن نسبة السكان الذين يعانون من الإعاقة في شمال غرب سوريا كانت أعلى بكثير من المعدل العالمي البالغ 15%، بنسبة 24% من الأفراد في الفئة العمرية ما بين سنتين وما فوق، وترتفع النسبة إلى حوالي 40% في شمال شرق سوريا و92% من الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم 59 عاماً. يُذكر بأن الأطفال ذوي الإعاقة هم الأكثر عرضةً للتسرّب من المدرسة، هذا في حال التحاقهم أصلاً¹¹. وتشير الأرقام الواردة في تقرير (HNO) لعام 2022 الذي أجرته كير لشمال غرب سوريا¹² إلى أنّ قرابة 65% من الأسر لديها فرد واحد على الأقل يعاني من الإعاقة، وترتفع النسبة إلى 70% بين الأسر النازحة.

الاستنتاجات الرئيسية

البيانات المفصلة والتقييم المبكر

بينما يبدو بأنّ هناك كمية كبيرة من البيانات المتوفرة حول كل من السكّان الأتراك واللاجئين السوريين في الولايات الـ 10 الأكثر تضرراً في تركيا وحول السكان النازحين والمضيفين في المناطق المتأثرة في شمال سوريا، فإن معظم هذه البيانات غير مصنفة بشكلٍ متنسق حسب الجنس، السن، الإعاقة وغير ذلك من العوامل الأخرى الهامة مثل جنس وسنّ رب الأسرة. وعلاوةً على ذلك، تسبّب الزلازل بمزيد من التنقل والنزوح. وتبعاً لذلك، سيكون من المهم للجهات الفاعلة الإنسانية إجراء تقييم حسب الجنس، السنّ والإعاقة على وجه السرعة في المجتمعات التي تدعمها، ولبدء باستكشاف الفرص لإجراء تحليلات (RGA) بالتعاون الوثيق مع المنظمات المحلية.

المأوى

في تركيا، تفيد التقارير بإنهيار آلاف المباني، مما دفع بقرابة 400,000 شخص للبحث عن ملاجئ بديلة في المراكز الحكومية والمدارس والفنادق ومراكز التسوق والملاعب والجوامع والمراكز المجتمعية. وقد لجأ آخرون إلى السيارات والقطارات، فيما غادر آخرون، ممن أتاحت لهم فرصة مغادرة المناطق الأشد تضرراً، إلى أماكن أخرى. وعبر عشر مناطق متأثرة في سوريا، تسببت 12 عاماً من الأعمال العدائية بإلحاق أضرار هيكلية بالعديد من المباني والبنى التحتية وبضعف الوصول إلى الخدمات الإجتماعية. وفي شمال غرب سوريا، تم تدمير 1,700 مبنى بالكامل، فيما لحق الدمار بأكثر من 5,700 مبنى بشكلٍ جزئي. أما في حلب، فقد تم الإبلاغ عن انهيار 56 مبنى، بينما لحقت الأضرار بعدد غير محدد من المباني في مواقع أخرى متأثرة، بدرجاتٍ متفاوتة¹³. وتعاني العديد من الملاجئ غير الرسمية والمؤقتة في كلا السياقين من الاكتظاظ، كما تفنقر إلى الخصوصية والإضاءة والأقفال، مما يؤدي إلى زيادة مخاطر السلامة والحماية للنساء والفتيات والأشخاص ذوي الإعاقة. وهناك حاجةٌ سريعة إلى مزيد من المعلومات الخاصة بالسياق لفهم تجارب واحتياجات النساء والفتيات من المجتمعات التي لا تغادر منازلها دون وجود مرافق من الذكور حول الملاجئ غير الرسمية و/أو الجماعية.

⁸ Ibid.

⁹ <https://en.goc.gov.tr/temporary-protection27>

¹⁰ <https://www.unfpa.org/press/ten-years-crisis-syrian-women-and-girls-continue-face-enormous-challenges>

¹¹ <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/syrian-arab-republic-2023-humanitarian-needs-overview-december-2022>

¹² <https://careevaluations.org/evaluation/care-rapid-gender-analysis-north-west-syria-sacrificing-the-future-to-survive-the-present/>

¹³ النداء العاجل، الجمهورية العربية السورية، شباط إلى أيار 2023 -

<https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/flash-appeal-syrian-arab-republic-earthquake-february-may-2023>

وتتسبب ظروف الشتاء القاسية، بما في ذلك درجات الحرارة المتجمدة أثناء الليل، بإعاقة جهود الإغاثة وزيادة المخاطر الصحية، مثل انخفاض درجة حرارة الجسم، وخاصة لأولئك الذين ليس لديهم ملجأ مناسب. كما أن الأشخاص الذين لديهم ظروف صحية مسبقة والحوامل والنساء المرضعات والرضع والأشخاص ذوي الإعاقة أكثر عرضة لخطر المضاعفات الطبية بسبب غياب مأوى دافئ وآمن، إضافة إلى انقطاع أدويتهم وغيرها من العلاجات.

وبالإضافة إلى ذلك، تضررت مصادر المياه وإمدادات الكهرباء والغاز في المناطق المتأثرة أو أنها دُمرت أو تم قطعها لتجنب الانفجارات والحرائق. وقد نتج عن ذلك أن الملاجئ المتوفرة المؤقتة لا تستطيع تلبية احتياجات التدفق الجماعي للناس على نحو كافٍ. ومن الجدير ذكره هنا هو أنه ما قبل الزلزال، بسبب ارتفاع معدلات التضخم والتعطل في سلاسل الإمداد، كان السكان المتضررين من الأزمة على جانبي الحدود يبلغون عن تخفيض النفقات ويسعون إلى تجميع الأصول. وبالنسبة لمن خسروا بيوتهم فقد خسروا أصولهم أيضاً، الأمر الذي سترتب عليه آثارٌ قصيرة وطويلة المدى على التعافي، وتحديدًا بالنسبة للنساء اللواتي تكون فرصهن في كسب العيش محدودة.

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH)

لا يزال تفشي الكوليرا في سوريا¹⁴ في فترة ما قبل الكارثة يشكل تحدياً للصحة العامة في المنطقة، إلى جانب الأمراض الخطيرة الأخرى المنقولة عبر الماء¹⁵. وقد تسبب شح المياه وتدمير أو عدم وجود أنظمة لإدارة المياه والصرف الصحي وما صاحب ذلك من استمرار للأعمال السياسية العدائية إلى تدهور الممارسات الصحية وممارسات النظافة الصحية. كما زادت مخاطر الإصابة بالأمراض، وتحديدًا بالنسبة للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية، والحوامل والمرضعات وأولئك الذين يعيشون في مخيمات النازحين¹⁶.

ونظراً إلى تدمير البنية التحتية على طول الحدود التركية وفي شمال غرب سوريا، هنالك أيضاً مخاطر ترتبط بمحدودية الوصول إلى مصادر الطاقة مما يحد من قدرة المضخات الكهربائية بالغة الأهمية في الحصول على المياه الجوفية، فيما تظل أنظمة الصرف الصحي القائمة غير كافية لتلبية الاحتياجات الأساسية من المياه للمتضررين من الزلزال¹⁷.

ويُعد الوصول إلى مياه آمنة ونظيفة أحد التحديات القائمة، وذلك مع تعطل العديد من النقاط وتدمير الخزانات. وعلاوةً على ذلك، ونظراً إلى موسم الشتاء البارد، تظل الحاجة إلى المياه الدافئة لغايات الاستحمام والغسيل تحدياً آخر، لا سيما في المستوطنات المؤقتة. وجميع هذه القضايا تثير أسئلة حول أدوار النساء والفتيات فيما يتعلق بجمع وتخزين واستخدام المياه وكمقدمات رعاية في حالة الأوبئة، كذلك لأفراد العائلة المصابين بمرض أو لديهم إعاقة.

ظلت التحديات المرتبطة بضمان توفير المراحيض ومرافق غسل آمنة وسهلة الوصول وتوفير مُستلزمات النظافة الصحية أو "مستلزمات الكرامة" المناسبة والكافية محور تركيز مستمر عبر المنطقة قبل الزلزال، لا سيما بالنسبة للنساء وذوي الإعاقة واللاجئين السوريين.

هذا وتتسبب المحرمات الاجتماعية والثقافية حول الحيض¹⁸ جنباً إلى جانب إمدادات المياه غير الكافية والملوثة في زيادة مخاطر الإصابة بالعدوى واعتماد استراتيجيات تكيف ضارة مثل تجاوز احتياجات النظافة الصحية أو عدم السعي لتلقي الرعاية الصحية. فضلاً عن ذلك، تُظهر الأدلة بأنه في أعقاب الكوارث، وعلى وجه الخصوص عندما تصبح المرافق المشتركة محدودة ومكتظة بشكل أكبر (وتحديدًا حول المراحيض ومواقع المياه)، تتعرض النساء والفتيات لمخاطر العنف المبني على النوع الاجتماعي¹⁹ بشكلٍ أعلى، كما تقلّ احتمالية إيلاء الأولوية لممارسات النظافة الصحية والسلوكيات الصحية بالنسبة لهنّ.

وتُفيد تجربة كير الخاصة بتنفيذ نهج قيادة النساء في حالات الطوارئ بين اللاجئين السوريين بأن العديد من خطط العمل التي وضعتها مجموعات نسوية غير رسمية ركزت على الأمور المتعلقة بـ (WASH) والمساحات الآمنة والحركة داخل المخيم. وقد سلط ذلك الضوء على الفجوات في الاستجابة المستمرة، وهو بالتالي ينبه إلى الحاجة إلى إيلاء مزيدٍ من الاهتمام بها في الاستجابة للزلزال.

الأمن الغذائي

كان وضع الأمن الغذائي الأسري هشاً في المرحلة التي سبقت الزلزال في كلٍّ من جنوب غرب تركيا وشمال غرب سوريا، لا سيما بالنسبة للأسر التي ترأسها نساء واللاجئين السوريين الموثقين وغير المسجلين²⁰.

¹⁴ <https://reports.unocha.org/en/country/syria/card/3JbK0sd8Qy/>

¹⁵ <https://news.un.org/en/story/2022/09/1126531>

¹⁶ <https://www.doctorswithoutborders.org/latest/syria-cholera-outbreak-worsens-already-dire-humanitarian-situation>

¹⁷ <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/inside-syrias-water-crisis-cholera-outbreak-making>

¹⁸ Izmir Earthquake Assessment Report, MDM/DDD, Nov. 2020 تقرير تقييم الزلزال في إزمير

¹⁹ <https://www.ifrc.org/sites/default/files/2021-11/GBV-in-disasters-AP-case-studies.pdf>

²⁰ FAO, Global Report on Food Crises, 2022 - <https://www.fao.org/3/cb9997en/cb9997en.pdf> منظمة الأغذية والزراعة، تقرير عالمي عن الأزمات الغذائية

وفي كل من تركيا²¹ وشمال غرب سوريا²²، وُجد بأن ربع الأسر في تركيا كانت تخصص أكثر من 65% من إجمالي دخلها للغذاء²³، وبأن العديد من الأسر أصبحت غير قادرة على تلبية احتياجاتها الأساسية، وسط الزيادة الكبيرة في معدلات التضخم وحالة عدم الاستقرار المالي وتفاقم حالة انعدام الأمن الغذائي. وعلى نحو مماثل، كان الاعتماد في شمال غرب سوريا على المساعدات الإنسانية أخذاً في الازدياد، لاسيما بين النازحين داخلياً (IDPs)، والأسر التي تعولها نساءً وأرامل²⁴. وفي كلا البلدين، ارتفعت كلفة السلّة الغذائية بصورة حادة بسبب مستويات التضخم القياسية ناهيك عن ارتفاع أسعار النقل وأسعار الوقود. ونظراً إلى موسم الشتاء الحالي القارس والبنى التحتية المدمرة والأنظمة المتعطلة بسبب الزلزال، تزداد مخاطر مواجهة النقص الحاد في الأغذية.

يُعد انتشار سوء التغذية في المناطق المتضررة من الزلزال مرتفعاً، كما تعطلت الاستراتيجيات الموجهة للأشد ضعفاً، وتحديدًا النساء الحوامل والمريضات وكبار السن (<65) والأطفال. وفي جنوب غرب تركيا، يعاني واحد من كل أربعة أطفال من نقص الوزن و87% من الأطفال في المرحلة الابتدائية يُعانون من فقر الدم (يؤثر على الإناث أكثر من الفتيان)، وارتفعت أرقام التقرّم إلى 5.4%²⁵. وفي شمال غرب سوريا، يعاني طفل من ستة أطفال من التقرّم، وتصل معدلات الإصابة بفقر الدم إلى 46% بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6-56 شهراً و54% من النساء في سنّ الإنجاب²⁶. وتزيد آثار سوء التغذية على المدى القصير من خطر استراتيجيات التأقلم السلبية والخطيرة (لا سيما بين النساء والفتيات)، إضافةً إلى الآثار بعيدة المدى، بما في ذلك محدودية النمو والضعف الاقتصادي.

الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR)

تسببت الأضرار الناجمة عن الزلزال بزيادة الضغوط على النظام الصحي الضعيف أصلاً وزيادة الحاجة بشكل كبير إلى الخدمات الصحية الأساسية. وقبل الزلزال، من بين 554 مرفق صحي تم تقييمه في شمال غرب سوريا، تم اعتبار 58% على أنه يعمل بشكل كامل، 11% بشكل جزئي، و30% اعتُبر غير عامل²⁷. وفي شباط 2023، قُدرت البيانات من مختلف الشركاء بأن 57 مستشفى ومنشأة صحية للرعاية الأولية في شمال غرب سوريا إما تضررت أو تعطلت خدماتها بسبب الزلزال²⁸. وقد أثر الزلزال على ما يقدر بنحو 3.7 مليون شخص في المناطق التي تسيطر عليها الحكومة في سوريا، ومن بينهم قرابة 925,000 من النساء والمراهقات في سنّ الإنجاب، بما في ذلك 148,000 من النساء والفتيات الحوامل. ومن المتوقع أن تضع 37,000 منهن حملها خلال الأشهر الثلاثة القادمة، فيما ستحتاج أكثر من 5,000 إلى رعاية توليدية طارئة بسبب المضاعفات²⁹. وإضافةً إلى ذلك، تزيد المخاطر الإضافية المتمثلة بالتعرض للعنف المبني على النوع الاجتماعي من الحاجة إلى ضمان توفير خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية بالغه الأهمية، والتي تشمل العناية السريرية لحالات الاعتصاب والوصول إلى وسائل منع الحمل، بما في ذلك وسائل منع الحمل الطارئة.

المسائل المتعلقة بالحماية

العنف المبني على النوع الاجتماعي – تزداد حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، بما في ذلك العنف الأسري، والاتجار بالبشر والعنف والاستغلال والانتهاك والتحرش الجنسي في أعقاب حالات الطوارئ. وفي ذات الوقت، يتسبب ضعف أو عدم وجود آليات للإبلاغ أو عدم كفايتها، جنباً إلى جنب مع غياب أنظمة الدعم الاجتماعية والثقافية وإفلات الجناة من العقاب في ضعف الإبلاغ.

ومع زعزعة استقرار البنى التحتية الأساسية والنسيج المجتمعي في أعقاب الكوارث الطبيعية، تتعطل قنوات الاتصال وشبكات الحماية الاجتماعية المجتمعية بطرق تزيد من مخاطر تعرض النساء والفتيات للعنف المبني على النوع الاجتماعي. وفي تركيا³⁰، وجد آخر مسح أجرته الحكومة في عام 2014 بأن حوالي واحدة من كل أربع نساء قد عانت من الاعتداء الجسدي أو الجنسي من جانب شركائهن³¹. كما سلطت البيانات الصادرة عن منظمات حقوق المرأة وغيرها ومصادر أخرى الضوء على أنه في تركيا وشمال غرب سوريا، تُرتكب المئات من جرائم قتل النساء كل سنة³¹.

²¹ Regional Refugee & Resilience Plan, Turkey Country Chapter 2021-22 - http://www.3rpsyriacrisis.org/wp-content/uploads/2021/02/3RP-Turkey-Country-Chapter-2021-2022_EN-opt.pdf الخطة الإقليمية حول اللاجئين والعمود، تركيا

²² <https://careevaluations.org/evaluation/care-rapid-gender-analysis-north-west-syria-sacrificing-the-future-to-survive-the-present/>

²³ Regional Refugee & Resilience Plan, Turkey Country Chapter 2021-22, http://www.3rpsyriacrisis.org/wp-content/uploads/2021/02/3RP-Turkey-Country-Chapter-2021-2022_EN-opt.pdf الخطة الإقليمية للاجئين والعمود، تركيا

²⁴ <https://careevaluations.org/evaluation/care-rapid-gender-analysis-north-west-syria-sacrificing-the-future-to-survive-the-present/>

²⁵ <https://www.turkishminute.com/2022/04/19/kish-children-suffer-from-malnutrition-amid-economic-crisis-says-expert/>

²⁶ https://careevaluations.org/wp-content/uploads/CARE-RGA-Northwest-Syria_FINAL_Aug22.pdf

²⁷ نظام تقييم الموارد والخدمات الصحية - HeRAMS - الربع الثالث، 2022 تركيا - مجموعة الصحة لشمال غرب تركيا، تموز - أيلول/سبتمبر

²⁸ <https://reliefweb.int/report/turkiye/earthquake-turkiye-and-north-west-syria-flash-update-1-9-february-2023>

²⁹ <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20WoS%20Earthquake%20Situation%20Report%201.pdf>

30 البحث الوطني التركي حول العنف الأسري ضد النساء لعام 2014

<https://ghdx.healthdata.org/record/turkey-national-research-domestic-violence-against-women-2014>

³¹ https://www.unicef.org/mena/media/15726/file/hno_2022_final_version_210222.pdf.pdf

وفي سوريا، وفقاً لتقرير (HNO) لعام 2022، أفادت خمس الأسر بأن النساء والفتيات لا يشعرن بالأمان في مناطق محددة، بينما يشير ذات التقرير لعام 2023 إلى استفحال مستويات العنف المبني على النوع الاجتماعي في شتى أنحاء سوريا. هذا وتتسبب دور الإيواء التي تفتقر إلى الخصوصية أو النوافذ والأبواب القابلة للإغلاق في زيادة³² هذا الشكل من أشكال من العنف³³. لكن، وفي ذات الوقت، يفتقر الناجون في كل من تركيا وسوريا إلى الثقة في آليات الحماية والمساعدة المتاحة. كما أن الآثار العميقة على الصحة العقلية والنفسية تمثل حواجز أمام الإبلاغ عن التعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي. كما تتسبب ظاهرة الإفلات من العقاب في هذا النوع من الجرائم والتمييز تجاه الضحايا إلى نقص خطير في الإبلاغ³⁴.

وفي عام 2021، انسحبت تركيا من ميثاق اسطنبول والذي يتضمن معايير شاملة لحماية ودعم الناجين وتدابير تهدف إلى التخفيف من المخاطر ومقاضاة المعتدين، علاوة على وضع التزامات على الدولة لتوفير الحد الأدنى من خدمات الدعم الأساسية للناجين، مثل المأوى والمساعدة الطبية. وعليه، من الهام للغاية أن تعمل الجهات الفاعلة في جميع قطاعات الاستجابة الإنسانية على تنفيذ إجراءات منهجية للتخفيف من العنف المبني على النوع الاجتماعي والوقاية منه، وفي نفس الوقت، ضمان توفر خدمات الاستجابة لهذا النوع من العنف بالسرعة الممكنة.

حماية الأطفال:

يُمكن أن تتسبب استراتيجيات التكيف الضارة في زيادة المخاطر فيما يتعلق بحماية الأطفال، وخاصةً زيادة عدد الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين. ويُمكن أن تشمل مخاطر السلامة والحماية زواج الأطفال المبكر والتزويج القسري وعمالة الأطفال والاتجار بالبشر والعنف الجسدي والعاطفي والجنسي والأسري. وفي مواجهة الكارثة، يُمكن أن تتغير أدوار وتوقعات ومسؤوليات الفتيات والفتيان مع تكيف الأنظمة الأسرية مع الظروف الجديدة. وفي تركيا، تزوجت واحدة من خمس نساء تتراوح أعمارهن بين 18-45 في سن الطفولة (أي عند عمر ≥ 18)، كما أن واحدة من كل ثلاثة منهن أصبحت أمًا طفلة. كما تعرضت نصف النساء اللواتي تزوجن قبل سن 18 عاماً للعنف الجسدي³⁴. وفي سوريا، أفادت 84% من المجتمعات بوجود عمالة أطفال، فيما يمثل زواج الأطفال المبكر (خاصةً بالنسبة للفتيات والمراهقات) مشكلةً في 71% منها، كما أعربت 36% من المجتمعات عن قلقها بشأن انفصال الأسر. ومن الأمور الشائعة أيضاً افتقار الأطفال لشهادات الولادة وخاصةً الأطفال ذوي الإعاقة، مما يزيد من المخاطر المتعلقة بالسلامة والحماية، بما في ذلك الحرمان من الوصول إلى الحقوق الأساسية في المستقبل³⁵.

وظهرت التقارير بسرعة من الجهات الفاعلة العاملة على الأرض حول أطفال انفصلوا عن والديهم والذين قد يكونون على قيد الحياة أو قد لا يكونون كذلك. ولا تزال النقاشات بمشاركة منظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF) والجهات الفاعلة الوطنية دائرة حول تحديات البحث عن الأطفال ولم شملهم مع أفراد أسرهم. كما أشارت التقارير الصادرة عن الشركاء العاملين في الميدان إلى الحاجة الملحة إلى الدعم النفسي الاجتماعي في إطار الاستجابة لحالات الصدمات وحالات الطوارئ، إضافةً إلى الأنشطة الترفيهية في مساحات صديقة للأطفال.

الضمانات الوقائية/الحماية من الاستغلال والانتهاك الجنسين (PSEA): تُعد المناهج التي تتمحور حول الضحايا لرصد حالات الاستغلال والانتهاك الجنسين والإبلاغ عنها أمراً محورياً لبروتوكولات وآليات الاستجابة في حالات الطوارئ على الأصعدة كافة. كما إن قيود الحركة خلال الاستجابة للزلازل، وتعطل شبكات الحماية الاجتماعية ونقص المعلومات حول آليات الإبلاغ السرية تجعل من العسير على الناجين من البالغين والأطفال الوصول إلى أية خدمات استجابة متوفرة. هذا وتتفاقم التحديات القائمة أصلاً للوصول إلى هذه الآليات وخدمات الدعم خلال حالات الطوارئ الإنسانية، حيث يزيد اعتماد الفئات السكانية المتضررة على منظمات الإغاثة في تلبية احتياجاتهم الأساسية، وفي بعض الأحيان، للبقاء على قيد الحياة. وينجم عن ذلك اختلال كبير في ميزان القوى؛ فبالنسبة لأولئك الذين يستطيعون الحصول على السلع والخدمات (أي المنظمات الدولية ومقدمي المساعدات المحليين)، تترادد مخاطر إساءة استخدام هذه القوة وذلك لاستغلال الضعفاء والمهمشين، لا سيما النساء والفتيات.

كما تبرز مخاطر الاستغلال والانتهاك الجنسين في السياق المحلي، ومنها مخاطر السلوكيات والأعراف السائدة والمتعلقة بالنوع الاجتماعي وظروف الفقر المدقع والعوز؛ مخاطر البرامج التي لا تأخذ المخاطر في الاعتبار، وعليه، لا تدمج عوامل التخفيف؛ المخاطر المتأثرة من الجهات الفاعلة الإنسانية الجديدة؛ إضافةً إلى ضعف التوعية والمعرفة والفهم بين أوساط الفئات المتأثرة.

مشاركة النساء والمساءلة تجاه السكان المتضررين

قبل الزلازل، كانت منظمات المجتمع المدني المحلية وتحديداً المنظمات النسوية (غير الرسمية والرسمية)، قد أنشأت آليات تنسيق عبر الشبكات المحلية، سعياً إلى توسيع نطاق نفوذها ومشاركتها. وعلى الرغم من الخبرة الواسعة التي تتمتع بها المجموعات النسوية ومعرفتها الكبيرة بموضوعات متنوعة في جميع أرجاء المنطقة، فقد واجه الاندماج الفاعل لهذه المجموعات المحلية في آليات الاستجابة الإنسانية تحدياً نتيجة هيمنة آليات التنسيق الوطنية والإقليمية التي تقودها السلطات العامة أو الوكالات الإنسانية الدولية.

وبينما تسعى الجهات الإنسانية الفاعلة إلى الحصول على دعم من المجموعات النسوية الرسمية والمتطوعين في تقديم المساعدات (لا سيما في نشر المعلومات وأنشطة الحماية المجتمعية)، نادراً ما تُعقد جلسات تشاورية هادفة في مراحل التصميم أو اتخاذ القرار ضمن سلسلة الاستجابة وحتى التعافي. هذا وتعكس التجارب السابقة في الاستجابة للكوارث أهمية إنشاء مساحات أكثر شمولاً وأماناً للجهات الفاعلة المحلية من المجموعات المهمشة لتشكيل الاستجابة الإنسانية.

³² https://www.unicef.org/mena/media/15726/file/hno_2022_final_version_210222.pdf.pdf
33 في تشرين ثاني/نوفمبر 2022، أفادت منظمة UNFPA بأنه تم تقديم خدمات إدارة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي لما مجموعه 25,661 شخص، شكلت النساء 99% منهم.

³⁴ https://arabstates.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/regional_situation_report_for_the_syria_crisis_-_november_2022_fa1.pdf
³⁵ <https://turkiye.unfpa.org/en/news/last-25-years-child-marriages-turkey>

التوصيات للجهات الفاعلة الإنسانية، المنظمات الدولية غير الحكومية وهيئة إدارة الكوارث والطوارئ التركية (AFAD)

الحماية:

- **العنف المبني على النوع الاجتماعي** – في كل مجال من مجالات التدخل، تعاون مع الجهات الفاعلة المحلية والوطنية ذات الصلة، بما في ذلك المنظمات التي تقودها النساء/منظمات حقوق المرأة، التي غالباً ما تقود جهود الوقاية من العنف المبني على النوع الاجتماعي والاستجابة له، وذلك بهدف تحديد خارطة خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي. كما يجب أن يُعطي ذلك تحليل الفجوات وتطوير مسارات الإحالة. ويتوجب على الجهات الفاعلة في جميع القطاعات أيضاً ضمان نشر المعلومات حول خدمات الاستجابة للعنف المبني على النوع الاجتماعي وقنوات الإبلاغ في جميع الاتصالات مع المجتمعات ذات العلاقة، مع الأخذ في الاعتبار لغات وأشكال وقنوات الاتصال التي تفضلها المجتمعات المختلفة وثقوبها. هذا ويتعين تدريب جميع الجهات الإنسانية الفاعلة غير المتخصصة في العنف المبني على النوع الاجتماعي والتي لها تواصل مباشر مع المجتمعات المتضررة من الزلزال على كيفية دعم الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي. كما ينبغي على القطاعات تنفيذ عمليات تقييم لإجراءات تخفيف مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والتأكد من إدماج تدابير التخفيف هذه في خطط الاستجابة القطاعية. وعلاوة على ذلك، يتوجب العمل على إجراء المزيد من عمليات التحليل حول طبيعة وحجم انتشار مشكلة الاتجار بالبشر في أعقاب الزلزال وإشراك الرجال والفتيان في جهود الوقاية من العنف المبني على النوع الاجتماعي والاستجابة له.
- **حماية الأطفال:** في كل مجال من مجالات التدخل، تعاون مع الجهات الفاعلة المحلية والوطنية ذات العلاقة من أجل حصر خدمات حماية الأطفال، بما في ذلك تحليل الفجوات وتطوير مسارات الإحالة. قم بنشر المعلومات حول خدمات حماية الأطفال المتوفرة وقنوات الاتصال في جميع الاتصالات مع المجتمعات ذات الصلة. وفي هذا الشأن، شاركت المجموعة الفرعية لحماية الأطفال ومجموعة الحماية أداة على منصة Kobo للإبلاغ عن/تتبع الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين والموجهة للجهات الفاعلة في مجالات الحماية وغير الحماية. ويتوجب على الأطراف الفاعلة غير المتخصصة في الحماية أن تطلع على مسارات الإحالة الخاصة بحماية الأطفال والتي تشمل تلك المتعلقة بتتبع العائلات ولم شملهم. لاحظ بأن المجموعات المتنوعة من الأطفال ستكون لها احتياجات مختلفة فيما يتعلق بالبلغة وشكل قنوات الاتصال، تصويرية وسردية – التي تفضلها.
- **منع الاستغلال والانتهاك والتحرش الجنسي:** في كل مجال من مجالات التدخل، يتوجب العمل على تقييم عوامل الخطر المرتبطة بالاستغلال والانتهاك والتحرش الجنسي (SEAH)/الضمانات الوقائية وإدراجها في التخطيط للبرامج. وكما هو الحال في جميع مسائل الحماية، انشر المعلومات حول قنوات الإبلاغ من خلال جميع البرامج واحرص على إبلاغ جميع الجهات الفاعلة حول الخدمات ذات الصلة وأو مسارات الإحالة.

المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والمشاركة ووضع البرامج

- **قم بإجراء تحليلات متكررة وسريعة للنوع الاجتماعي،** بما في ذلك بيانات مفصلة على مستوى الجنس، السن، الإعاقة كحد أدنى، بغية توفير البيانات في الوقت الفعلي مع تطور السياق والاحتياجات والأولويات والقدرات المحددة للفئات الأشد ضعفاً. وحيثما أمكن، قم بجمع وتحليل واستخدام البيانات الأولية لسد فجوات البيانات حول المجموعات الأشد حاجة والمهمشة واستخدامها في توجيه التخطيط وتنفيذ العمل الإنساني.
- **قم بإشراك خبراء النوع الاجتماعي المحليين** من أجل التصدي لمسألة التوازن بين الجنسين في تشكيلة الفريق، وحدد العوامل الخاصة بالسياق التي تؤثر على أوجه الضعف والمرونة، وقم بمراقبة التبعات غير المقصودة (السلبية) للبرامج والأنشطة الإنسانية.
- **قم بتمويل المنظمات النسائية** بما في ذلك المنظمات التي تقودها النساء/منظمات حقوق المرأة والمنظمات المعنية بتعزيز المساواة بين الجنسين، مثل المنظمات التي تعمل على إشراك الرجال والفتيان، وذلك من خلال تقديم تمويل كبير وذي جودة ومرونة بصورة مباشرة قدر الإمكان. هذا ويجب أن يتجاوز التمويل الكلفة (الأساسية) المباشرة وغير المباشرة للمنظمات كي تتمكن من توسيع نطاق الاستجابة بالسرعة الممكنة.
- **اجعل المشاركة والقيادة حقيقة واقعة** من خلال إشراك قادة المجتمع المحلي ولا سيما المنظمات النسائية، من مختلف المجتمعات، في المشاورات الهادفة والتصميم واتخاذ القرار وتمويل الاستجابة الإنسانية وخطط التعافي. واعمل أيضاً على تحديد قنوات الاتصال التي تفضلها المجتمعات وقادة المجتمع واحرص على توفر الترجمة في النقاشات الهامة والتوثيق.
- **قم بالتنسيق والتعاون مع السلطات الوطنية المعنية،** كالمديرية الإقليمية لإدارة الهجرة التابعة للحكومة التركية (PDMM) والتي تُدير قضايا حماية اللاجئين، بما في ذلك الدعم في المسائل المتعلقة بالنوع الاجتماعي والإدماج وحماية ومشاركة النساء والفتيات، إن أمكن.
- **المساءلة تجاه السكان المتضررين** بما في ذلك النساء والفتيات وممثلي المجموعات المختلفة: إنشاء قنوات تغذية راجعة مع السكان المتأثرين بالأزمة من مختلف المجموعات، وتحديد النساء والمراهقات، بهدف تحسين الاستجابة على مستوى المجتمع وتعزيز الشفافية والمساءلة.
- **سد الفجوة في سلسلة الوقاية - التأهب - الاستجابة - التعافي** من خلال تفعيل و/أو التنسيق مع القادة المحليين، وتحديد المجموعات النسائية، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثل مجموعات مهمشة أخرى على جانبي الحدود، وإشراكهم في الجلسات التشاورية والتشاركية في مرحلة التصميم وإعادة الإعمار لضمان تلبية الاستجابة لاحتياجات المجتمع، وفي ذات الوقت إطلاق مبادرات لبناء القدرة على الصمود.

ضمان توفر المعايير الدنيا للملاحي المؤقتة الآمنة والنظيفة

- ضمان التقسيم والفصل المناسب حسب الجنس في المراكز الجماعية وذلك بهدف إنشاء المساحات اللازمة للخصوصية، لا سيما للنساء والفتيات والحوامل والمرضعات.
- ضمان قدرة الأشخاص الذين يعانون من إصابات جسدية وذوي الإعاقة على الوصول إلى المراكز الجماعية.
- التنسيق مع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) لضمان الوصول إلى مرافق وخدمات WASH التي تُراعي الفوارق بين الجنسين في جميع دور الإيواء المؤقتة والجماعية.

- بالنسبة للأشخاص في الملاجئ المؤقتة، العمل على توفير مستلزمات الشتاء، بما في ذلك البطانيات الحرارية والملابس الدافئة لجميع الفئات العمرية ومن الجنسين، وجوارب وقبعات وقفازات وطبقات تمنع تسرب الماء. وقد تظهر الحاجة إلى بنود أساسية أخرى مثل أدوات المطبخ والمواقف (لغايات التدفئة والطبخ) والوقود الصلّاب، إضافة إلى الفرشات والأغطية البلاستيكية (للصيانة المؤقتة لدور الإيواء المؤقتة)، إضافة إلى ألواح عازلة لقاعدة الخيم لجعلها صالحة للشتاء.

مبادرات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للوقاية من الأمراض

- تحديد أولوية تقديم حثائب أدوات WASH للرضع ومستلزمات الكرامة/النظافة الصحية – المناسبة ثقافياً، بما في ذلك مستلزمات النظافة الصحية للدورة الشهرية و فوط سلس البول - للنساء والفتيات وكبار السن على الترتيب، والتي تشمل وسائل التخلص من الحفاضات ومستلزمات الحيض و فوط سلس البول بأمان.
- ضمان الفصل المناسب في المراحيض العامة/مرافق الغسيل وسهولة الوصول إليها في مراكز الطوارئ، وتوفير الإضاءة المناسبة والأقفال والتسهيلات التي تُراعي الأشخاص ذوي الإعاقة.
- إطلاق مبادرات لتعزيز الصحة المجتمعية تتمحور حول المهارات اللازمة لمعالجة المياه وممارسات النظافة الصحية الخاصة بالدورة الشهرية والنساء الحوامل والمرضعات، إلخ.
- إطلاق مبادرات لإشراك المجتمعات والتواصل بشأن المخاطر المرتبطة بإدارة النفايات وتدابير الوقاية من الكوليرا وغيرها، وبحيث تكون شاملة للجميع وباستخدام قنوات وأشكال الاتصال المفضلة والموثوق بها.

الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية

- ضمان الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المُنفذة للحياة بما يتوافق مع الحد الأدنى من حزمة الخدمات الأولية للصحة الجنسية والإنجابية في حالات الأزمات، وضمان استمرار الخدمات الصحية الأساسية الأخرى.
- زيادة وجود الإناث العاملات في القطاع الصحي في الصفوف الأمامية، وخاصة للعمل كمدربات/ميسرات مجتمعات في مجال ممارسات WASH وقابلات متخصصات، وتأهيلهن أيضاً لإجراء التقييمات في الفترة المحيطة بالولادة وتقديم الدعم بعد الولادة واستشارات الرضاعة.

المساعدات الغذائية التي تُراعي النوع الاجتماعي

- التأكد من توجيه وتوفير المكملات الغذائية اللازمة بحيث تلبي احتياجات كبار السن والأطفال والحوامل والمرضعات وذوي الإعاقة والذين يعانون من ظروف صحية مُزمنة.
- إعادة تفعيل برامج الغذاء المدرسي والعمل على توسيعها فور بدء المدارس مجدداً.
- نظراً للمستويات المرتفعة من حالة انعدام الأمن الغذائي للأسر مُسبقاً، قم باعتماد منهج مرّن لبرامج المساعدات النقدية والغذائية والتي تستثمر في التدخلات قصيرة المدى التي تركز على تلبية الاحتياجات الغذائية الفورية لأكثر عدد من الفئات الأشد ضعفاً؛ وفي البرامج الهادفة إلى إحداث تغيير جذري في قضايا الجندر على المدى الطويل والتي تسعى إلى بناء سبل عيش تتسم بالمرونة للسكان المتضررين، وتحديداً في القطاع الزراعي.
- التنسيق بين نماذج المساعدات النقدية والقسائم (CVA) في إطار الاستجابة الإنسانية، وتحديداً النقد في اليد من خلال وكلاء تحويل الأموال أو القسائم.