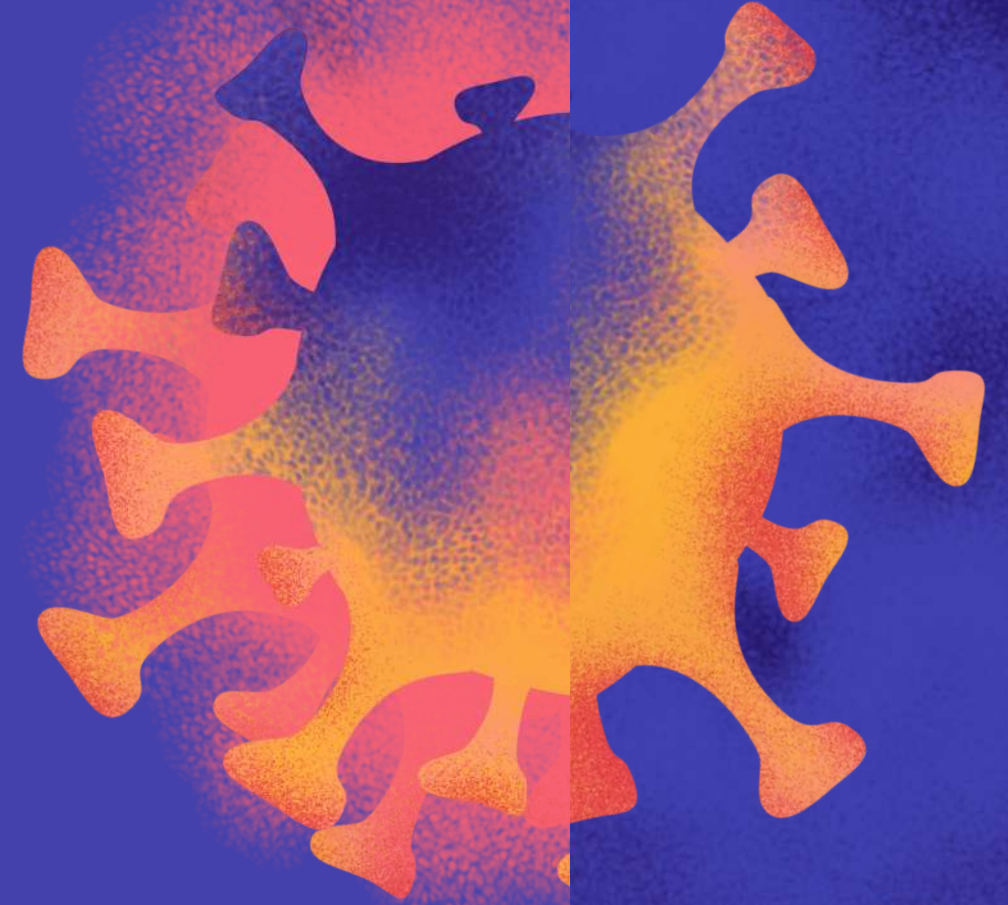




تقرير حالة
فيروس كورونا المستجد

الأثر والاستجابة لشركاء
وعمليات دولتي

المحتوى



5	المقدمة والغرض
6	انتشار الفيروس
8	استطاعة النظام الصحي
9	إجراءات على الصعيد الوطني والمناطقى لتسطيح المنحنى
13	الآثار على منظمات المجتمع المدني الشريكة واستجابتها
17	استنتاجات
20	توصيات

ملخص

تقدم دولتي هذا التقرير كمراجعة لتأثير فيروس كورونا المستجد على أنشطة وبرامج المنظمات الشريكة العاملة في سوريا ولبنان وتركيا. وقد تم اختيار عينة ملائمة تتكون من إحدى عشرة منظمة شريكة ليشملها الاستطلاع. وتمثل عينة المستجيبين مجموعة متنوعة من المنظمات الشريكة في مجالات عملياتها وبرامجها، والتي وافقت على المشاركة في هذا التقييم السريع.

أعلنت كورونا جائحة عالمية في نهاية شهر كانون الثاني 2020. وتم الإبلاغ عن حالات الإصابة الأولى بالفيروس في سوريا مع نهاية شهر آذار، وارتفعت الإصابات ارتفاعاً متواضعاً لتصل إلى 42 حالة. ورغم ذلك يُعتقد أن هذه الأرقام ناتجة عن غياب الإجراءات المناسبة للكشف والإبلاغ. ورغم تلقي النظام السوري معدات الفحص وتنفيذه الفحوص في المناطق الخاضعة لسيطرته، صرح بأن الأرقام التي أبلغ عنها لا تشمل تلك الموجودة في شمال شرق أو شمال غرب سوريا. ويتم تنسيق الفحص والإبلاغ في المنطقتين المذكورتين بشكل رئيسي من جانب السلطات المحلية الموجودة، والتي لم تتمكن لفترة طويلة من الوصول إلى معدات الفحص. تم تأكيد إصابتيين أو ثلاث في شمال غرب سوريا في الوقت الحالي ولا توجد أي إصابة في شمال شرق سوريا التي أبلغت عن زيادة تأهبها للتعامل مع الإصابات. ومن ناحية أخرى يُعد نظام الرعاية الصحية في سوريا هشاً للغاية مع قدرة محدودة يبلغ حدها 6500 حالة، وليس هذا الحد متساوياً في جميع أنحاء البلاد، إذ يقدر في مناطق معينة مثل دير الزور بالصفير.

وقد باتت الحاجة إلى المعلومات حول انتشار الفيروس وأفضل ممارسات السلامة حاجة ملحة، خاصة فيما يخص المجتمعات الأكثر تضرراً. ويمكن للدعم التقني واللوجستي أن يمهّد الطريق لهذه المنظمات لتخفيف بعض الضغوط والتحديات التي تواجهها، لتتمكن من التركيز على استجابة أكثر استدامة في برامجها لمتابعة خدمة احتياجات مجتمعاتها. ويسير بناء قدرات ومهارات ومعارف منظمات المجتمع المدني هذه موازياً لأي شكل من أشكال الدعم التي قد تستفيد منها، لا سيما تلك القدرات التي ستحتاجها لإعادة صياغة برامجها بشأن مشاركة المجتمع وتنظيمه بحيث تستجيب لاحتياجات مجتمعاتها.

ويمكن توجيه دعوات المناصرة نحو حشد الاهتمام الدولي لتأمين الدعم للمجتمعات السورية مثل التمويل لدعم الأنشطة في مجالات التدخل المذكورة أعلاه وكذلك الحفاظ على شفافية هذا التمويل. ومن ناحية أخرى، يمكن توجيه جهود المناصرة نحو التأهب والإغاثة الأكثر شمولاً واستجابة لأكثر المجتمعات تضرراً، لتشمل الإفراج الفوري عن المعتقلين، ومكافحة العنف المنزلي ضد النساء والأطفال، فضلاً عن دعم البنية التحتية في مخيمات النزوح.

أدت جائحة كورونا إلى تأثير كبير اجتماعياً حيث حاولت التجمعات السكانية التكيف مع التغيرات في حياتهم اليومية. وتفاوتت استجابة الدول وإدارة الأزمة بين تركيا ولبنان وسوريا، وبالتالي تفاوتت الآثار على الأشخاص القاطنين في كل من هذه البلدان وفقاً لهذه الاستجابة ودرجة تنسيق الجهود. بشكل عام، تخفف إدارة الدولة الحكيمة للأزمة من الآثار الاجتماعية السلبية وتزيد قدرة السكان على الالتزام بالتباعد الاجتماعي والعزلة الذاتية. وتواجه سوريا نقصاً في الهياكل الإدارية اللازمة للحفاظ على الامتثال لجهود المجتمع للحد من انتشار الفيروس (الوصول إلى المياه الجارية، والالتزام بالتباعد الاجتماعي والعزل الذاتي، وغير ذلك). بالإضافة إلى ذلك، هناك العديد من السكان المعرضين للخطر (مثل النازحين ومراكز الاحتجاز المزدحمة).

اضطرت الحركات الشعبية ومنظمات المجتمع المدني إلى تعديل عملياتها وأهدافها المباشرة أو إدخال تغييرات عليها، إما عن طريق تعليق الأنشطة غير الضرورية والحفاظ على الأنشطة الأساسية (الخدمات بشكل أساسي)، أو عبر نقل عملهم إلى الإنترنت ومن المنزل، ورافق هذا التحول ثغرة فنية ولوجستية واضحة مثل نقص المعدات وتحول في احتياجات المجتمع الذي تخدمه.

المقدمة والغرض

بلغ تأثير جائحة كورونا مستوى عالمياً، إذ أبلغت أكثر من مئتي دولة عن حالات إصابة ووفيات مرتبطة بهذا الفيروس¹. ورغم ازدياد نشر المعلومات حول تأثير الجائحة، يصعب نسبياً استخلاص تعميمات أو استنتاجات من المعطيات حول سوريا، بسبب العوائق التي يفرضها النزاع، وأهم من ذلك بسبب افتقار النظام للشفافية، وما يمكن استخلاصه بشكل عام مما تنشره المصادر المختلفة لا يبدو مثيراً للتفاؤل، إذ تواجه سوريا العديد من عوامل الخطر وتمتلك فرصاً قليلة للتخفيف من خطر تفشي المرض. ونحاول في هذه الورقة فهم طريقة استجابة المجتمع المدني لجائحة كورونا والتحديات التي تواجهه ونوع الدعم الذي يحتاجه، ولتحقيق ذلك ندرس أيضاً السياق الذي يستجيب فيه، والانتشار الحالي للفيروس، وقدرة النظام الصحي والجهود المبذولة على مستوى الدولة أو المنطقة للحد من الانتشار أو ما أصبح يُسمى "تسطيح المنحنى".

توفر هذه الوثيقة نظرة على بيئة عمل واستجابة المجتمع المدني لجائحة كورونا في سوريا. ونجري فيها تحليلاً لاستجابة الأزمة لدى المنظمات الشريكة لدولتي داخل سوريا، والاستراتيجيات التي تستخدمها للتكيف، فضلاً عن احتياجاتها. جُمعت المعلومات عبر البحث المكتبي ومراجعة المواد المتاحة حول الأزمة الجارية، بينما جُمعت المعلومات حول احتياجات واستراتيجيات المنظمات الشريكة عبر استطلاع غير منظم، وشارك في الإجابة على أسئلة الاستطلاع ما مجموعه 11 منظمة شريكة تعمل 8 منها في سوريا 2 في تركيا وواحدة في لبنان، في الفترة الممتدة ما بين 7 و14 نيسان 2020. تعرّف ست منظمات مشاركة نفسها كمنظمات تقودها النساء وتتركز أنشطتها على تمكين النساء وتنظيمهن، وتعمل إحدى تلك المنظمات بشكل مباشر مع المحتجزات كجزء من برامجها. وتدير اثنتان من المنظمات المستجيبة برامج للشباب بخصوص التربية المدنية والمشاركة. وتشارك إحدى المنظمات من العينة في التعليم والدعم المباشر للأطفال المعرضين للخطر كما تقدم خدمات الحماية. ورفضت إحدى المنظمات المستجيبة التي شاركت في هذا الاستطلاع مشاركة أنشطتها وبرامجها ضمن هذا التقرير بسبب حساسية عملها في المجالات التي تنشط فيها، ورغم ذلك قمنا بإدراج وجهة نظرها في التحليل الشامل للسياق بناءً على طلبها.

¹ <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>



انتشار الفيروس

تم الإبلاغ عن أول إصابة بفيروس كورونا في مناطق سيطرة الحكومة في سوريا في 22 آذار 2020، حيث تم الإبلاغ عن 42 إصابة و3 حالات وفاة و6 حالات شفاء حتى 21 نيسان 2020². وادعى وزير الصحة السوري أثناء إعلانه عن أول إصابة رسمية، أن مصدر الإصابة بالفيروس كان من خارج سوريا³. ومن الجدير بالذكر أن الدول التي تشترك مع سوريا في الحدود (لبنان والأردن والعراق) أبلغت عن إصابات في وقت مبكر من شباط 2020. وأبلغت إيران، التي تربطها بسوريا تحالفات جيوسياسية قوية، عن 44606 إصابة حتى 1 نيسان 2020⁴، وتشير التقديرات إلى أن ما يصل إلى 22000 إيراني يزور سوريا للحج سنوياً ولا يزال آلاف من عناصر الميليشيات الإيرانية داخل سوريا⁵.

وتشير هذه الأرقام إلى احتمال كبير لتفشي الفيروس في سوريا. ويظل الفحص والإبلاغ محدوداً في المناطق الخارجة عن سيطرة النظام السوري، وبالتالي نجد المعلومات حول انتشار الفيروس ضئيلة في أحسن الأحوال. بينما يكاد الفحص والإبلاغ ينعدمان في شمال شرق سوريا الخاضع للإدارة الذاتية لشمال وشرق سوريا⁶. حيث بدأ البحث الفعلي عن حالات كورونا منذ 1 نيسان، ويتم البحث بشكل استباقي عن حالات ضيق تنفس بمعايير معينة وفحصها، بالإضافة إلى انتظار الإحالات للحالات المشتبه فيها، ويتم فحص الحالات من شمال شرق سوريا في دمشق. وقد أعلنت الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية رسمياً حالة وفاة مرتبطة بكورونا في 17 نيسان، وتوفي المريض البالغ من العمر 53 عاماً من أعراض ذات صلة بالمرض بعد تأخير دام أسبوعين للإبلاغ عن نتيجة الفحص من دمشق. وأبلغت الإدارة الذاتية لشمال وشرق سوريا عن أول إصابتين وأكدتهما بعد فحصهما محلياً باستخدام تفاعل البوليمراز المتسلسل في 29 نيسان.

2- Retrieved on 24th of April 2020. وزارة الصحة تسجيل ثلاث حالات جديدة لفيروس كورونا في سوريا - وكالة الأنباء السورية العربية 2-

3- COAR. Retrieved April 15, 2020. نيسان 2020 لا يزال لا يزال القتال - جائحة كورونا تصل سوريا 3-

4- "Coronavirus COVID-19 (2019-nCoV) - ArcGIS.com." https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6. Accessed 7 May, 2020.

5- LSE Research..... Retrieved April 15, 2020. آذار 2020: الاستجابة والاستطاعة قطاع الصحة في سوريا 5-

6- Foreign Policy. Retrieved April 15, 2020. شباط 2020: الأزمة تنمو شمال غرب سوريا 6-

أما بالنسبة لمناطق سيطرة المعارضة والتي تتكون من محافظة إدلب وشمال حلب، فتمتلك قدرة لإجراء 6000 فحص في المختبر في إدلب، ويتم استكشاف خيارات لموقع مختبرين آخرين في المنطقة. وقد أُجري 226 فحصاً في شمال غرب سوريا حتى 29 نيسان⁷ وكانت جميع نتائجها سلبية⁸. ما يمكن قوله بثقة هو أن شمال غرب سوريا يفتقر إلى هيئة تنسيق موحدة، ما يعكس صعوبة في إدارة معدات الفحص، وكذلك في الإبلاغ.

وبغض النظر عن الحالات التي أبلغت عنها الحكومة السورية، تشير الروايات إلى انتشار الفيروس في مناطق متعددة، إذ ينقل بحث من كلية لندن للاقتصاد تقارير من دمشق وطرطوس عن ارتفاع حاد في الوفيات الناجمة عن الالتهابات الرئوية لدى المرضى فوق سن 60 عاماً⁹. وفي الوقت ذاته، قال ناشط في المجتمع المدني من السويداء للباحثين في مقابلة عبر سكايب إن جثث المصابين بالالتهاب الرئوي يأخذها ضباط المخابرات، ولا يُسمح للعائلات برؤيتها أو دفنها¹⁰. ومن الجدير بالذكر أن الحكومة لا تقوم بجهود الفحص بشكل متواصل وعلى المستويات اللازمة. إضافة إلى ذلك، لا تزال استجابة منظمة الصحة العالمية غير كافية، حيث رأينا أنه تم تسليم معدات الفحص إلى دمشق ولكن لم يتم نشرها في جميع المحافظات. رغم توفير منظمة الصحة العالمية قدرات التدريب والفحص في سوريا. ومع ذلك، فقد تركزت جهودها في مناطق سيطرة الحكومة.

7- (2020, April 29) Syria Arab Republic- Whole of Syria COVID-19 response update No.1. OCHA-WHO. Retrieved on March 5, 2020
8- Ibid.
9- LSE Research..... Retrieved April 15, 2020. الاستجابة واستطاعة قطاع الصحة في سوريا 19-9
10- Retrieved May 7, 2020, from <http://eprints.lse.ac.uk/103841/> أذار 2020، جانحة كورونا: الاستجابة واستطاعة قطاع الصحة في سوريا-10



استطاعة النظام الصحي

بالإضافة إلى العجز الكلي في القدرات، يجب أن نأخذ في الاعتبار أن حد نظام الرعاية الصحية ليس موحداً في جميع أنحاء البلاد، حيث يصل حد دمشق إلى أعلى مستوياته عند 1920 حالة وينخفض بشكل كبير إلى 100 في محافظات مثل حمص والرقّة ودرعا وينخفض حتى يصل إلى صفر في دير الزور. كما نلاحظ أن التنقل بين المحافظات لدى العديد من سكان سوريا غير ممكن أو حتى آمن بموجب سياسات الحكومة الحالية. وعلينا أيضاً أن نأخذ في الاعتبار واقع تهميش العديد من المناطق وحرمانها من الخدمات الأساسية بسبب الآراء والتصرفات المناهضة للحكومة. وتشير الروايات إلى أن بعض المناطق التي كانت محاصرة سابقاً قد تم عزلها مرة أخرى في ظروف تشبه الحصار مع زيادة في ندرة الموارد.

”تمر المنطقة بحالة عامة من الارتباك ويرجع ذلك إلى نقص المرافق الطبية الكافية للتعامل مع فيروس كورونا في حالة انتشاره في المنطقة. لن نستطيع جميع المناطق المحررة من إدلب إلى جرابلس [...] تحمل أكثر من 100 حالة في حال حدوثها، ولا توجد مراكز فحص للفيروس في ريف حلب الشمالي والشرقي لذا سيتم إرسال الحالات المشتبه بها إلى تركيا لوضعها في عزلة مدة 72 ساعة حتى تظهر النتيجة. وقد تم عزل 20 حالة الشهر الماضي وكانت جميع نتائجها سلبية. يتوفر فحص للفيروس في إدلب لكن القدرة اليومية تبلغ 20 فحصاً. مدينة الباب حسب ما نلاحظه هي الأكثر تأثراً بسبب معبر أبو الزندين مع حدود النظام“ A07، شمال شرق سوريا

ترسم الاحصاءات والأرقام صورة قاتمة فيما يتعلق بقدرة نظام الرعاية الصحية في سوريا. إذ تعمل نصف المستشفيات في الدولة بكامل طاقتها بينما يتعطل النصف الآخر إما جزئياً أو كلياً (25% لكل منها). وتشير الأبحاث التي أجرتها كلية لندن للاقتصاد إلى إمكانية معالجة نحو 6500 حالة كورونا كحد أقصى في جميع أنحاء سوريا¹¹ مع اختلاف كبير في القدرة بين مختلف المحافظات. ويقدر الحد الذي يمكن لسورية من خلاله الحفاظ على معدل وفيات 5% بسبب انتشار الفيروس بنحو 6500 حالة، وبعد ذلك سينهار القطاع الصحي ويرتفع معدل الوفيات.

أما فيما يخص شمال غرب سوريا، فقد تدهور الوضع الإنساني نتيجة للتصعيد العسكري على يد الجيش السوري وحلفائه الروس في الأجزاء الجنوبية من إدلب. وأظهرت البيانات حتى يناير 2020 أن المنطقة بأكملها يمكنها الوصول إلى 166 طبيباً و64 مرفقاً صحياً تعمل بأدنى حد من القدرة. وقد أصدر رئيس مديرية صحة إدلب خطاباً منتصف مارس 2020، يشير إلى أن احتمال تفشي كورونا في شمال غرب سوريا كبير ولكن المعلومات ليست حاسمة بسبب غياب معدات الفحص في المنطقة.

يشير العلاج إلى مجموعة من الإجراءات من العزلة الذاتية والمتابعة إلى إدارة الأعراض إلى العناية في وحدة العناية المركزة. يعتمد الحساب على وحدات العناية المركزة المتوفرة في 325 سورياً مع أجهزة تهوية وتقدير 5% للحالات 11. (cases التي تتطلب قبول وحدة العناية المركزة) 6500=325(0.05)

إجراءات على الصعيد الوطني والمناطقي للحد من انتشار الفيروس

تراوحت إجراءات النظام للتعامل مع الوباء بين بناء وعديمة الصلة وحتى المعرقة. إذ بدأت الحكومة في اتخاذ الاحتياطات قبل ثلاثة أسابيع من إعلان الحالة الأولى، حيث أطلقت حملات تعقيم، وأغلقت الحدود جزئياً، وحظرت على الأطباء التعليق على وضع كورونا في سوريا، فضلاً عن تهديد وزارة الداخلية المواطنين بالاعتقال والمحاكمة في حال نشرهم معلومات حول الفيروس تعتبرها السلطات ملفقة¹². طُبّق حظر التجول في مناطق سيطرة الحكومة بنجاح أكبر من المناطق الأخرى وكان الالتزام أعلى بكثير، مع إغلاق المرافق العامة والتجمعات المحدودة، وكان السفر بين المدن مقتصرًا على يومين في الأسبوع ولمرة واحدة لكل شخص¹³.

ومع ذلك، أعاق الافتقار الواضح للثقة في النظام الحالي تلك الاستجابة. إذ لاحظت ثلاث منظمات على الأقل، شملها الاستطلاع الذي أجريناه، حالة من الارتباك يغذيها النقص الحاد في المرافق الطبية المجهزة بالموارد اللازمة (الأسيرة وأجهزة التنفس الاصطناعي) لاحتواء أي تفش محتمل. وكذلك لاحظت المنظمات غياب الطاقم الطبي ومعدات الحماية في معظم المناطق إن لم يكن كلها. وتقوم السلطات المحلية بتحويل المرافق العامة، مثل المدارس ودور الرعاية، إلى مرافق للحجر الصحي المؤقت. ومع ذلك، تبرز المخاوف بشأن قدرة ونوعية الرعاية في مراكز الحجر الصحي. إضافة إلى ذلك، قد لا تراجع الحالات المحتملة هذه المراكز طوعياً بسبب خوف مبرر من الاضطهاد (خاصة لمن يعارضون الحكومة) أو العزل في أماكن غير مألوفة بعيدة عن المنزل¹⁴.

12- The socioeconomic... Retrieved on April 15, 2020.

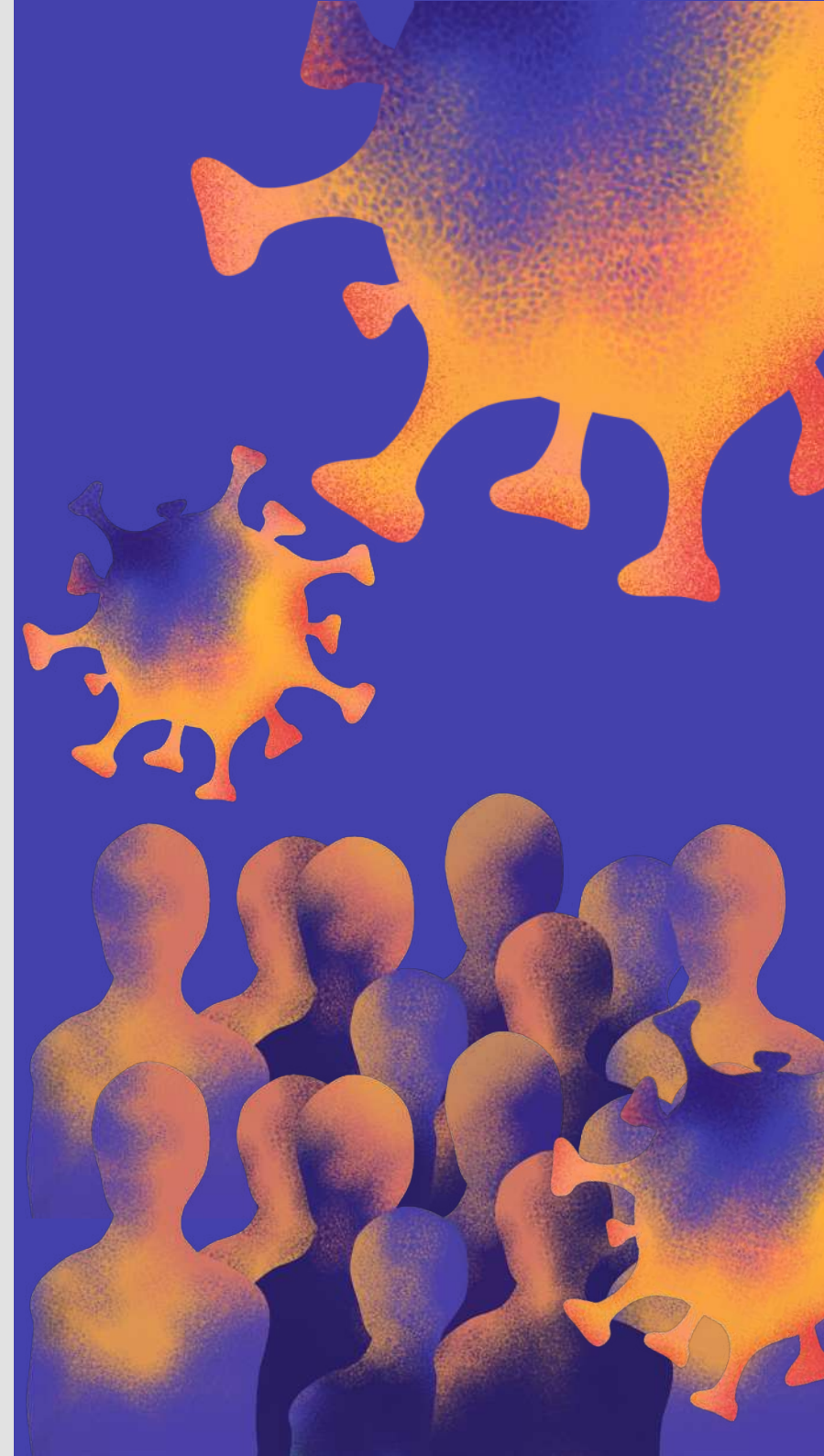
13- يتم جمع هذه المعلومات من المعلومات التي تشاركها جهات الاتصال التي تعينت في هذه المناطق التنسيق غير واضح وبالتالي لا يمكننا توفير مرجع لهذه المعلومات.

14- (2020 April 17) Syrian Arab Republic, COVID-19 Update No.6. ReliefWeb. Retrieved on 24th April, 2020.

لا تقدم إجراءات الحكومة شيئاً يذكر للتخفيف من الارتباك حيث بُذل القليل من الجهد للتوعية. ويواجه أي جهد حقيقي، إن وُجد، للالتزام ببروتوكولات التباعد الاجتماعي والوقاية صعوبات سببها الفقر والكثافة السكانية العالية ووجود أعداد كبيرة من النازحين القاطنين في مناطق مزدحمة نسبياً. وفيما يخص الخدمات الطبية، تمتلك معظم المناطق التي تعمل فيها المنظمات الشريكة مرفقين طبيين عاملين، إلا أنها تفتقر جميعها إلى الموظفين والمعدات اللازمة للسيطرة على أي تفش يُحتمل حدوثه.

”هناك الكثير من التداخل بين الأطراف النشطة، حيث يتنافس حزب البعث والبلدية واللجان المجتمعية على المبادرة (رغم أهداف كل مجموعة)، وكذلك وزارة الصحة العامة ووزارة الشؤون الاجتماعية التي تستعد للتدخل المباشر. هذا بالإضافة إلى الهلال الأحمر [السوري] وبعض المنظمات حسب كل منطقة. هناك أفراد حاولوا التنسيق مع بعض هذه الأطراف ولكن باءت محاولاتهم في كثير من الحالات بالفشل بسبب تداخل الأطراف. ولا يوجد في الوقت الحالي عمل حقيقي سوى العمل مع إحدى المجموعات النشطة (سواء كانت الهلال الأحمر [السوري] أو حزب البعث أو ربما البلديات“. A03، دمشق

كانت إدارة الاستجابة أقل من مثالية في مناطق سيطرة الحكومة، حيث تصارعت العديد من الأطراف (البلديات، حزب البعث، وزارة الصحة، وزارة الشؤون الاجتماعية وغيرها) على القيادة. وقالت إحدى المنظمات الشريكة العاملة في دمشق إنه لا يوجد تنسيق حقيقي وأن بعض المحاولات التي تمت تعتمد على العمل مع إحدى المجموعات المذكورة أعلاه على أساس المناطق ولكن معظم هذه المحاولات باءت بالفشل. كما أعلنت الحكومة عن تخصيص 100 مليار ليرة سورية للاستجابة دون توضيح كيفية توزيع الأموال. وتعمل الجمعيات المحلية والمنظمات غير الحكومية في النواحي التي تقصر فيها الحكومة السورية. ويتم تنظيم مبادرات الدعم المحلية عبر الشبكات الاجتماعية ومعظمها في مناطق سيطرة الحكومة (دمشق، اللاذقية، طرطوس، السويداء، حماه، حمص، حلب، درعا) لتقديم المساعدة إلى الأشخاص الأكثر احتياجاً وخاصة كبار السن.



شمال غرب سوريا

قام المجلس المحلي بالتنسيق مع مجموعة من المنظمات (وحدة الأزمات) ما أدى إلى سيطرة لجنة الطوارئ في حالة انتشار المرض وقاموا بحملة تدعى " أنت قدها " مارست العديد من الأنشطة. " A01، شمال شرق سوريا

رغم التدمير الكبير الذي أصاب قدرة النظام الصحي مؤخراً، تُبذل جهود محلية للمساعدة في تسطيح المنحنى في شمال غرب سوريا. وتم تشكيل فريق توعية محلي حول كورونا في 16 آذار والتقى مع اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية لتنسيق الأنشطة على المستوى الميداني ومناقشة خطة لإشراك المجتمع وقنوات الاتصال المناسبة¹⁵. حاولت السلطات المحلية إجراءاتها الخاصة التي حققت بعض النجاح مع التزام السكان في هذه المناطق طواعية بالعزل الذاتي والمبادئ التوجيهية للتباعد الاجتماعي وكانت التجمعات محدودة في معظم المناطق، وأغلقت المرافق العامة وتوقف النقل بين المناطق وعبر الحدود. ومع ذلك، وردت تقارير تفيد بإعادة فتح بعض المساجد منذ بداية شهر رمضان.

كانت منظمات المجتمع المدني والمبادرات المجتمعية أكثر نشاطاً خارج مناطق سيطرة الحكومة وبدعم من المتطوعين المحليين الذين قدموا المواد الأساسية للعائلات في العزل الذاتي. وارتفعت أسعار السلع والأدوية الأساسية، ما أثر على الأشخاص ذوي الدخل المحدود أو الذين يعتمد دخلهم عليها، ما حد من قدرتهم على الالتزام بالعزل الذاتي. ويعد الفقر عاملاً رئيسياً للحدّ من الامتثال لهذه المبادئ التوجيهية. وقد تم تحديد السكان القاطنين في المخيمات، مثل النازحين داخلياً، بشكل موحد عبر عينة من الأشخاص الذين أجريت معهم مقابلات على أنهم أكثر السكان ضعفاً. ونسقت المجالس المحلية في المناطق الخارجة عن سيطرة الحكومة بشكل واسع مع منظمات المجتمع المدني المحلية لتطبيق العزل الذاتي والتباعد الاجتماعي عبر رفع سوية الوعي ودعم السكان لتلبية أكبر قدر ممكن من الاحتياجات الأساسية للمجتمع. وشكل المتطوعون في عدة مناطق وحدات طوارئ لدعم هذه الجهود.

بدأت منظمات المجتمع المدني التي شملها الاستطلاع في كل من تركيا ولبنان أكثر ارتياحاً من استجابة السلطات مقارنة بمثيلاتها في سوريا. واتخذت الحكومتان التركية والليبية تدابير أبلغت فيها عن آخر المستجدات، بما في ذلك أعداد المصابين بفيروس كورونا، والتي يبدو أنها توفر مستوى من الثقة في التدابير المتخذة. إضافة إلى ذلك، تنشر الحكومة التركية رسائل توعية وبروتوكولات التباعد الاجتماعي بين السكان، بمن فيهم اللاجئين السوريون، الأمر الذي يحظى بترحيب كبير.

وكانت استجابة لبنان وتركيا أكثر اتساقاً من استجابة سوريا، حيث كانت الإجراءات الحكومية في سوريا أقل تنسيقاً وفعالية. ووضعت تركيا ولبنان قوانين لحظر التجول وحظيت بالتزام كبير. إذ فرضت كلتا الدولتين قيوداً على التجمعات، وأغلقتا المرافق العامة، ووفرتا رسائل توعية لتعزيز الإرشادات الخاصة بالتباعد الاجتماعي وتنفيذ مبدأ العزل الذاتي في البيت. كما نفذت الحكومة التركية خدمات دعم اجتماعي للعائلات الأشد احتياجاً. وقد وصلت هذه الخدمات إلى المواطنين الأتراك ولكنها لم تشمل اللاجئين أو المقيمين السوريين.

كما تجدر الإشارة إلى توقف عمل العديد من منظمات المجتمع المدني في تركيا، وأشارت إحدى المنظمات الشريكة إلى شبه استحالة وصولها إلى أموالها الموجودة في المصرف مع تحول خدمات نقل المال إلى الخدمة الإلكترونية. ويبدو أن الحكومة التركية قد اتخذت المقاربة الأكثر عقلانية عبر الاستجابة والتواصل لتوفير الموارد اللازمة، والتنسيق لزيادة الالتزام بالتباعد الاجتماعي والعزل الذاتي والتقيد بهما. وبدأ لبنان بالالتزام الطوعي الذي دعمته الحكومة لاحقاً بتطبيق إجراءات صارمة عبر فرض الغرامات والعقوبات على من لا يتقيد بالإرشادات.

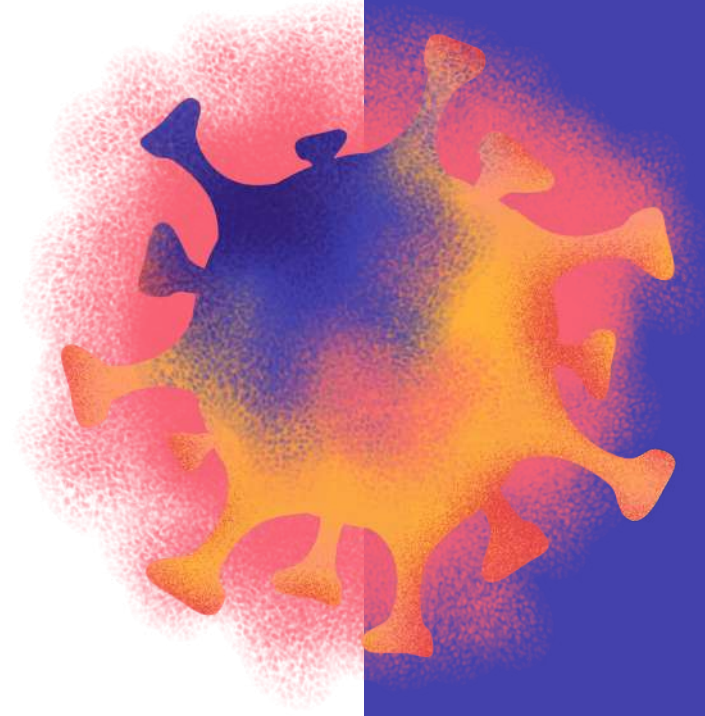
وكان لجائحة كورونا أثر كبير على الصعيد الاجتماعي، حيث حاولت المجتمعات المحلية التكيف مع التغيرات التي طرأت على حياتها اليومية. واختلفت استجابة الدولة للأزمة وإدارتها بين كل من تركيا ولبنان وسوريا. واعتماداً على هذه الاستجابة ودرجة تنسيق الجهود، اختلف تأثير ذلك على القاطنين في كل من هذه البلدان. وبوجه عام، كلما كانت إدارة الدولة للأزمة أفضل، تضاءلت الانعكاسات الاجتماعية السلبية، وازدادت قدرة السكان على الالتزام بالتباعد الاجتماعي والعزل الذاتي.

تفتقر سوريا إلى الهياكل الإدارية اللازمة لمواصلة تلبية المساعي المجتمعية الرامية إلى الحد من انتشار الفيروس (مثل: عدم انقطاع المياه، والتقيد بالتباعد الاجتماعي والعزل الذاتي، وغيرها). وبالإضافة إلى تواجد عدد من الجماعات السكانية المعرضة للخطر (النازحين، ومراكز الاحتجاز المزدحمة، وغيرها). وتُقابل الاستجابة الإنسانية والظروف الاجتماعية الاقتصادية المتدهورة على نحو مستمر بمقاومة النظام و/أو بعجزه عن تقديم الدعم للمجتمعات السكانية الأكثر تضرراً. وتجعل جميع هذه الظروف، فضلاً عن نقص الموارد وجهود التوعية، احتمال تفشي المرض نتيجة حتمية. ويبدو أن الفرصة الوحيدة التي تراهن السلطات السورية عليها هي ارتفاع درجة حرارة الطقس، الأمر الذي قد يحد من انتشار الفيروس، ومعدل أعمار السكان المنخفض، الذي يمكن أن يترجم إلى معدلات وفيات أقل مما هو متوقع. وتعد هذه الفرص، في أحسن الأحوال، مجرد آمانيات في مواجهة كارثة وشيكة الحدوث.

الآثار على منظمات المجتمع المدني الشريكة واستجابتها

استجابة فورية

ذكرت معظم المنظمات الشريكة التي شملها الاستطلاع أنها إما أوقفت جميع أعمالها وأنشطتها أو عدّلت البرامج والمشاريع التي تعمل عليها. ومن بين المنظمات الإحدى عشرة الشريكة التي شملها الاستطلاع، نقلت ست منها أنشطتها إلى الإنترنت وبدأت العمل من المنزل. وقامت إحداها بعمل مماثل ولكنها أبقى على استمرار الأنشطة العاجلة مثل خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وتلبية الاحتياجات الأساسية. واضطرت ثلاثة منها إلى تعليق جميع أعمالها، وأوقفت إحداها عملها حتى تموز، وبالتالي لن يكون بوسعها الاستفادة من المنح المقدمة حتى ذلك الحين. وقالت ثلاث من المنظمات إنها تابعت العمل مع المجتمعات المحلية ودعمها بدرجات متفاوتة من النجاح. وشاركت اثنتان منها تعملان في سوريا (في إدلب وحلب) في الاستجابة المحلية عن طريق التنسيق مع السلطات القائمة بتوعية الناس وتزويدهم بالمعلومات فضلاً عن تنسيق الدعم والمساعدة في المجال الإنساني، بالانضمام إلى وحدات الاستجابة المحلية في المقام الأول. وأفادت إحدى المنظمات الشريكة في لبنان بأنها -وعلى الرغم من تعليق معظم اجتماعاتها في المركز وتخفيف عدد الموظفين المتواجدين في المبنى- قد نظمت زيارات ميدانية إلى مخيمات اللاجئين وزارت بعض المستفيدين في منازلهم، على أساس الحاجة وفي إطار تدابير السلامة المناسبة للحد من التعرض للمرض.



التحديات والآثار

واجهت منظمات المجتمع المدني تحديات عدة جراء وضع استراتيجيات للتكيف مع السياق المتغير. وعلى وجه الخصوص، قالت خمسة من منظماتنا الشريكة إن موظفيها لا يملكون المعدات اللازمة، بما في ذلك الحواسيب المحمولة والطابعات، ليتمكنوا من العمل من منازلهم. وقالت ست منها إن موظفيهم والمستفيدين ليس لديهم، أو لا يمكنهم توفير، اتصال بالإنترنت في منازلهم للقيام بأنشطتهم على الإنترنت. وقالت اثنتان منها إن هذه الانعكاسات مجتمعة تعني عدم تمكنهما من الحصول على المنح التي تملكانها. كما أشارت إحدى المنظمات إلى أن انقطاع التيار الكهربائي في المنزل يشكل تحدياً. وعلاوة على ذلك، قالت خمس منظمات أيضاً إنها لا تملك الكفاءة التقنية اللازمة للتنقل بسهولة بين منصات اتصال جديدة لعقد المؤتمرات أو التعلم، وتحتاج إلى الدعم في هذا الصدد إذا كان لها أن تنقل مكوناتها التدريبية على الإنترنت. وذكرت إحدى المنظمات حاجتها إلى الدعم في كتابة التقارير وتطوير معلومات التوعية والتحديثات بشأن كورونا، لأن فرقها تشارك في معظم الأحيان في حملات التوعية في مناطقها.

وقالت جميع المنظمات الشريكة التي شملها الاستطلاع إن عليها تعديل أو إدخال تغييرات على عملياتها وعلى أهدافها المباشرة. وقد اتخذ هذا التغيير ثلاثة أشكال رئيسية:

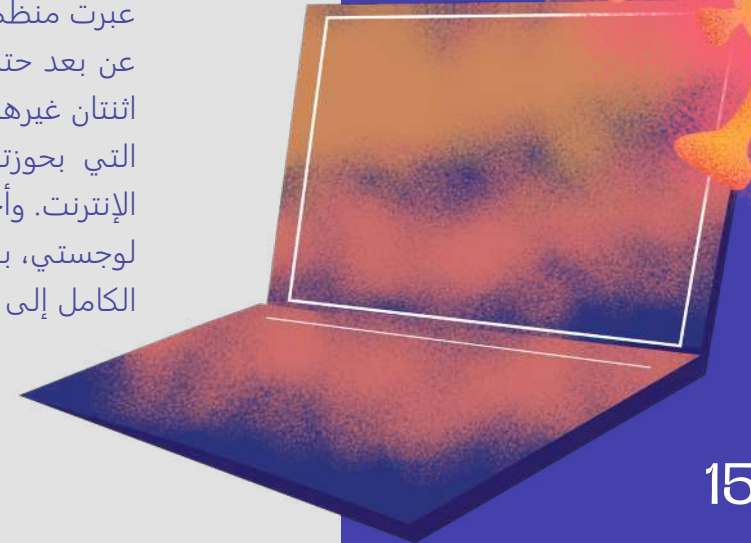
1. تم تعليق الأنشطة غير الأساسية أو الأنشطة التي تتطلب شكلاً من أشكال التجمع، مثل الدورات التدريبية وورشات العمل وغيرها.
2. تابعت منطمتان على الأقل القيام ببعض الأنشطة العاجلة. وشملت هذه الأنشطة تقديم خدمات الصحة الذهنية لبعض المستفيدين أو خدمات الحماية. وقد أثار ذلك القلق بشأن كيفية متابعة هذا العمل بأمان دون تعريض المستفيدين للخطر. وذكرت إحدى المنظمات أنها ابتكرت إرشادات عمل للحد من التجمعات في مراكزها، أو توجيه موظفيها للسفر إلى منازل المستفيدين للحفاظ على عزلهم الذاتي.
3. وأخيراً، بدأت معظم المنظمات بنقل عملها نحو الإنترنت وطلبت من موظفيها العمل من منازلهم. وقد أثار هذا بطبيعة الحال بعض المخاوف اللوجستية والتقنية، الأمر الذي صرحت بدعم إجراءات تخفيفه. وكانت المخاوف اللوجستية تتعلق بتوفر الحواسيب المحمولة لجميع الموظفين، وتوفر الإنترنت للموظفين وجماعات السكان الذين يريدون التواصل معهم، فضلاً عن تقنين وانقطاع الكهرباء في العديد من المناطق (مما يعني أنه لم يكن بإمكان جميع الموظفين التواجد أثناء ساعات العمل حسب الحاجة). وعلى الجانب التقني، تمثل الإدارة عن بعد مفهوماً جديداً للعديد من المنظمات. ورغم عمل بعض موظفيها عن بعد، إلا أن الأمر اختلف تماماً حين تحول هذا الترتيب إلى قاعدة، بعد أن كان استثناء.

مجالات الدعم المحتمل

ولدى سؤال المنظمات عن خططها طويلة الأمد وعن التحضيرات التي تفكر فيها، لم تكن معظمها قادرة على تحديد شكل خططها بشكل ملموس. أشارت ثلاث منها إلى نيتها في العمل على توفير خدمات دعم البرامج والإدارة عبر الإنترنت مع المستفيدات، بينما قالت خمس منها إنها ستنتقل إلى متابعة دوراتها التدريبية والتعليمية عبر الإنترنت عن طريق عقد المؤتمرات على الإنترنت واستخدام نماذج نظام إدارة التعلم. وقالت إحدى المنظمات إنها ستفكر في الانتقال من المناصرة وبناء قدرات المجتمع إلى الاستجابة الإنسانية إذا استمرت الظروف على هذا النحو. وقالت اثنتان إنهما ستنظران في استمرار عملهما الميداني مع تنفيذ إجراءات صارمة للسلامة في أنشطتهما الميدانية. ومن الجدير بالذكر أن خمساً منها أوضحت استعدادها للانتقال وتركيز عملها على زيادة الوعي في مجتمعاتها المحلية ودعم بروتوكولات التباعد الاجتماعي والعزل الذاتي بين المستفيدين.

“نحن بحاجة أيضاً لمساعدة المنظمات في تنظيم جهود أساسية لنشر التقارير وزيادة الوعي والتواصل مع المانحين بشأن جهود المناصرة والضغط، فضلاً عن إيجاد حلول إبداعية وعمليات دعم مبتكرة لزيادة الوعي وإعداد نظم وحدات تعليمية وتدريبية مرتبطة بالحالة الراهنة، مع التركيز على التحدي الكبير المتعلق بالاتصال الضعيف بشبكة الإنترنت وخدمات الإنترنت الرديئة، وهو غير متاح لجميع السكان والفئات المتنوعة”. A04، شمال شرق سوريا

وفيما يتعلق بالدعم الذي يمكن للمنظمات الشريكة والمانحين تقديمه إلى المنظمات الشعبية السورية، ذكرت منظمتان أنهما مهتمتان بدورات تدريبية في مجموعة متنوعة من المواضيع مثل الدعم النفسي الاجتماعي (موجهة لموظفاتهن والمستفيدات منها)، والمشاركة السياسية، وتقييم الاحتياجات، ونشر التوعية فيما يتعلق بفيروس كورونا، الذي قد ينتقل إلى المستفيدين. كما عبرت منظمتان عن اهتمامهما بدورات تدريبية في الإدارة عن بعد حتى تتمكن من إدارة العمل من المنزل. وعبرت اثنتان غيرهما عن حاجتهما إلى معرفة كيفية ترجمة المواد التي بحوزتهما، بغية توفير مناخ أنسب للتدريب على الإنترنت. وأخيراً، قالت أربع مجموعات إنها تحتاج إلى دعم لوجستي، بما في ذلك المعدات، كي تتمكن من الانتقال الكامل إلى العمل من المنزل.



وفيما يتعلق بالمناصرة وأولويات واحتياجات التواصل، سلّطت المنظمات التي شملها الاستطلاع الضوء على الأولويات الواردة أدناه:

عدد المنظمات المستجيبة	أولويات المناصرة/التواصل
7	التوعية عن فيروس كورونا، التباعد الاجتماعي، العزل الذاتي
4	الدعم النفسي الاجتماعي خاصة لكبار السن، والنساء
4	التماسك الاجتماعي ذوو الاحتياجات الخاصة، النساء من ربّات الأسر، العائلات الأكثر ضعفاً
4	العنف المنزلي العنف ضد النساء، والأطفال
2	إخراج المعتقلين السجناء السياسيين، والمعتقلون بصورة غير قانونية
2	المسؤولية عن تمويل إجراءات الاستجابة لجائحة كورونا
1	حقوق اللاجئين في المخيمات
1	مبادرات الشباب والمجتمعات
1	الإعلام المسؤول
1	أعمال الدعم والإغاثة

استنتاجات

اتسمت استجابة البلدان الثلاثة المذكورة لجائحة كورونا بكونها بعيدة كل البعد عن المبادئ التوجيهية والمسؤوليات التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية لإرشادات وبروتوكولات الدول. استجابت الدول والمجتمعات المدنية للأزمة باختلاف كبير حسب البلد والمنطقة. وخلاصة القول، هي أنه كلما كانت التدابير التي اتخذتها الدولة أكثر تواصلاً واستجابة لمواجهة الوباء، كانت السيطرة على آثاره وتداعياته أكبر في المجتمعات التي تعيش في تلك المناطق.

وقد تمكنت تركيا ولبنان من تنظيم استجابة منسقة ولائقة، مع توجه تركيا في استجابتها للتواصل الفوري وإطلاق المبادئ التوجيهية بشأن التباعد الاجتماعي والعزل الذاتي، وكذلك قدّمت الدعم والمساعدة الإنسانية للعائلات الأشد احتياجاً، ما أسهم في تخفيف الأعباء الاقتصادية على هذه العائلات. ومع ذلك، عجزت استجابتهم عن تخفيف الآثار الاقتصادية الكلية الناجمة عن الأزمة، حيث لاحظت المنظمات الشريكة أن تدابير الدولة التركية وجهودها تعكس الممارسات التمييزية السابقة، حيث وجد اللاجئون السوريون أنفسهم في وضع ضعيف، بعد استبعاد العائلات السورية المحتاجة من المساعدة والدعم الإنساني، وطلب من منظمات المجتمع المدني التوقف عن جميع أنشطتها وتجمعاتها، ما حدّ من قدرتها على التدخل والاستجابة لتلك الاحتياجات.

لم يحقق لبنان نجاحاً كما فعلت الدولة التركية، حيث تأخرت استجابة الدولة واتسمت بالسلطوية. ولتنفيذ سياساتها فيما يتعلق بإغلاق البلاد، فرضت الدولة اللبنانية الغرامات والرسوم على من يخرق القوانين. وكان نهج الدولة يماثل النهج الذي تبعته تركيا في موقفها التمييزي تجاه اللاجئين السوريين، ولم تضع في حسابها قدرة اللاجئين والمخيمات في البلاد على الالتزام بالإرشادات. كما قدمت وعوداً بتوفير الدعم والمساعدة الإنسانية للعائلات الأشد احتياجاً، ولكنها تأخرت في ذلك كثيراً وكانت مساعدتها غير كافية، إضافة إلى استثنائها عائلات اللاجئين السوريين. وقد أثقل العبء الاقتصادي الناجم عن الأزمة كاهل اللاجئين السوريين الموجودين في تركيا ولبنان أكثر بكثير مما هو عليه الحال مع المواطنين الأتراك أو اللبنانيين.

انتقدت جماعات ومنظمات دولية مختلفة استجابة سوريا بشكل عام، حسبما ذكر المستجيبون في هذا الاستطلاع. وكان هناك فرق كبير بين استجابة الدولة في المناطق الخاضعة لسيطرتها وتلك الخارجة عنها، حيث أهملت الاستجابة وانتقلت تلقائياً إلى السلطات المحلية في المناطق الخارجة عن سيطرتها. وعلى هذا النحو، فشلت سوريا في تنظيم استجابة منسقة للأزمة. سيطر النظام بإحكام على المعلومات المتعلقة بالفيروس والوباء في المناطق الخاضعة لسيطرته، حيث حاول في البداية التقليل من شأن الفيروس في البلاد. وحين فرض قيوداً على التجمعات واتخذ خطوات لمواجهة انتشار الفيروس، أهمل إتباع ذلك بالتواصل المناسب ورسائل التوعية، وأدت هذه الخطوة إلى مزيد من الارتباك بين المجتمعات في سوريا. وتم تفويض الدعم والمساعدة الإنسانية بشكل افتراضي إلى الجماعات والمنظمات المحلية الموجودة حالياً في المنطقة، ما تُرجم إلى ضعف في القيادة بشأن الاستجابة ومحدودية في التنسيق على هذه الجبهة.

حاولت السلطات المحلية في المناطق الواقعة خارج سيطرة النظام رفع استجابتها في تلك المجتمعات بالموارد القليلة المتاحة. وباختصار، كانت استجابتهم قوية إلى حد ما بالنظر إلى الموارد المتوفرة لديهم، والأهم من ذلك، كانت الأكثر إبداعاً وتشاركية. وشهدت مناطق حلب وادلب جهوداً تنسيقية بين السلطات المحلية ومنظمات المجتمع المدني الحالية لتشكيل وحدات استجابة عدة للطوارئ يدعهما متطوعون وعمال إغاثة. وقد عملت هذه الجماعات على توفير المعلومات والتواصل بشأن الفيروس، وتطبيق التباعد الاجتماعي والعزل الذاتي في المجتمعات التي تزودها بالخدمات، وشاركت في تقديم الدعم والمساعدة الإنسانية لها رغم تعرض السلامة الشخصية للخطر نتيجة لندرة وسائل ومعدات الحماية في تلك المناطق. وحوّلت بعض منظمات المجتمع المدني تركيزها بالكامل نحو المشاركة في المبادرات المحلية الجارية في مجتمعاتها. وفي بعض المناطق، زودت السلطات المحلية العاملين الميدانيين والمتطوعين ببطاقات تعريف مناسبة لتسهيل الحركة في مناطقهم.

وبينما تقوم المنظمات بتحويل برامجها نحو الالتزام بتدابير التباعد الاجتماعي أو الاستجابة للوباء وآثاره الاجتماعية، تبرز الحاجة بشكل كبير إلى ردم هوة لوجستية وتقنية، حيث يلزم توفير الدعم بالمعدات من أجهزة الكمبيوتر المحمول والطابعات ووحدات كاميرا الويب وغيرها. كما أن الدعم في مجال التواصل لموظفي المؤسسة أو المستفيدين أو المنظمات الشريكة هو أيضاً حاجة قد تتطلب تخطيطاً مفصلاً أكثر حول كيفية توفيرها بشكل عملي. من ناحية أخرى، يُرجح أن ترحب هذه الجماعات إلى حد كبير ببعض أشكال التدريب أو جلسات التوجيه المتعلقة بالإدارة عن بُعد، أو حتى دليل تفصيلي يعتمد على تجارب منظمات المجتمع المدني الأخرى التي شاركت في الإدارة عن بعد لفترة من الزمن.

وتدرك جميع المنظمات التي شملها الاستطلاع تقريباً بأن خططهم طويلة الأمد لن تتضمن العودة إلى مخططاتهم ومشاريعهم المعتادة، ويتوقعون بدلاً من ذلك أن تُحدث هذه الأزمة تغييرات كبيرة في خططهم رغم عدم وضوح تلك التغييرات في الوقت الحالي. ويبرز الاهتمام بتعزيز المهارات والقدرات التي يُرجح أن تعود بالفائدة عليهم في الفترة المقبلة، ويُعد تقديم الدعم النفسي والاجتماعي من المنزل لكل من الموظفين والمجتمعات من بين تلك المهارات. وترغب المنظمات في دعم المجموعات الأكثر تأثراً بالأزمة، ومنها الفئات المسنة، والعائلات شديدة الفقر، وكذلك النساء مع ارتفاع المخاوف بشأن ارتفاع سوية العنف المنزلي ضدنهن وازدياد العبء على كاهلهن في لعب دور التقليدي لهن في تقديم للرعاية.

كما حدد المستجيبون حيّزاً لدعم جهود المناصرة والتواصل. ويجب التركيز على عديد من الجماعات في الفترة المقبلة حسب اعتقادهم، وهم إما مجموعة معرضة للخطر (كالنازحين، والمحتجزين وكبار السن) أو كأطراف يمكنها الضغط أو المناصرة لدعم وتوسيع نطاق المساعدة في سوريا ومنظمات المجتمع المدني فيها. وشدد الشكل الأخير للمناصرة على دفع نظام السوري والسلطات المحلية والضغط عليها لرفع سوية استجابتها من جهة، والتركيز من جهة أخرى، على توجيه حملات المناصرة مع الدول والهيئات الدولية لضمان توفير واستدامة الأموال والمنح المخصصة للاستجابة لجائحة كورونا بالمستوى المطلوب، بالإضافة إلى حمايتها من التحول إلى برامج أو إنفاقها على مصالح أخرى.



التوصيات

احتياجات تتعلق بتوفير المعلومات

فيما يخص الاستجابة المحلية لمنظمات المجتمع المدني في مجتمعاتهم، يمكن للمنظمات الشريكة بما في ذلك دولتي دعمهم في تزويدهم بالبحوث اللازمة وأدوات التواصل والمعلومات لدمجها في جهودهم لنشر للتوعية. ومن الممكن أن يدعمهم هذا في تركيز جهودهم على إيصال الرسائل والمعلومات الخاصة بالتوعية عبر اختصار الطريق عليهم بتطويرها، وتقليص الوقت الذي يحتاجونه للاستجابة لمتغيرات الأزمة. وكذلك، يمكن لدعم المنظمات الأهلية الميدانية أن يساهم في التحديثات المستمرة بشأن أدوات التوعية والمبادئ التوجيهية والتحديثات العامة حول الوباء بهدف نشره، وأن يساعد أيضاً في التحكم بسوية الارتباك الذي ينتشر في المجتمعات لا تحصل على المعلومات التي تحتاجها بشكل كاف.

الدعم الفني واللوجستي

يمكن لمنظمات المجتمع المدني الأهلية الاستفادة من جلسة تدريبية أو توجيهية أو حتى دليل مفصل حول الإدارة عن بعد. وتعد المنظمات أو الجماعات التي اعتمدت على الإدارة عن بعد قبل الأزمة ولديها خبرة في هذا النوع من العمل هي الأنسب لتقديم هذا الشكل من الدعم. وتتضمن الأشكال الأخرى للدعم الفني دورات تدريبية في برامج عقد المؤتمرات على شبكة الإنترنت مع توفير مقدمة حول مخاطر الأمان والخصائص الوظيفية المختلفة لها. وبصورة أعم، يمكن للمنظمات التي يزاوول موظفوها العمل من المنزل الاستفادة أيضاً من الدعم في القيام بهذا التحول (تقييم الثغرات والمبادئ التوجيهية والتدريب والتوجيه، وغيرها).

بناء القدرات

هناك مطلب لبناء القدرات وإجراء جلسات تدريبية على المهارات اللازمة لإدارة الاحتياجات الناشئة للمنظمات والمجتمعات التي تخدمها. على المستوى التنظيمي، من شأن التدريب على تقييم الاحتياجات والإدارة عن بُعد ومبادئ العمل من المنزل أن يرسخ مكانة منظمات المجتمع المدني السورية لتحقيق النجاح في الاستجابة للمتغيرات التي قد تطرأ في ظروف عملهم. وعلى مستوى البرامج، يمكن أن يعود الدعم النفسي الاجتماعي للموظفين بفائدة كبيرة على سوية الخدمات التي تقدمها المنظمات. وكذلك يمكن لمهارات رفع الوعي أن تعود بالفائدة على المنظمات طالما أنها تتمحور حول الوباء والأزمة (مثل: التحديثات، وترجمة المعلومات إلى نماذج لتغيير السلوك).

المشاركة والحشد المجتمعي

تستثمر منظمات المجتمع المدني السورية في الحفاظ على عملها مع المجتمعات التي تخدمها. ومع ذلك، تدرك المنظمات أن هذا النوع من العمل يحتاج إلى الاستجابة للاحتياجات الناشئة والأدوات والأساليب المناسبة. ويترجم ذلك إلى إعادة تصور مبادرات المجتمع المحلي التي تستجيب للاحتياجات الحالية والقابلة للتطبيق على حد سواء، أي توجيه الرسائل التي تركز على التماسك الاجتماعي باستخدام أدوات التواصل عبر الإنترنت (الوصول إلى الفئات الأشد احتياجاً، وتوعية الجمهور باحتياجات تلك الفئات، وما نحو ذلك).

حملات المناصرة والتواصل

تم تحديد العديد من المجالات التي يمكن لدعوات المناصرة والتواصل العمل عليها. على المستوى المحلي، كان الموضوع الأكثر شيوعاً هو الوعي بالتحديات المتعلقة بفيروس كورونا في سوريا وفي جميع أنحاء العالم، بالإضافة إلى تغيير السلوك أثناء التباعد الاجتماعي والعزل الذاتي. وكذلك حصل الدعم النفسي الاجتماعي للعمال الميدانيين والمجتمع المدني وعامة السكان أيضاً على الكثير من الاهتمام من جانب المنظمات التي شملها الاستطلاع. حدد المستجيبون عدة مجتمعات تحتاج إلى مراقبة دقيقة حيث اعتبروهم من المجتمعات المعرضة للخطر والأكثر تأثراً بالأزمة، وتشمل تلك المجتمعات الأفراد ذوي الإعاقة وكبار السن والنساء ربات الأسر. وشكّل العنف المنزلي تجاه النساء والأطفال أيضاً مصدر قلق لدى الكثيرين، حيث يشكل السياق الحالي أرضية خصبة لهذا الشكل من العنف.

ومن الممكن ازدياد دعوات المناصرة لإطلاق سراح المعتقلين إذ قد تبرز المطالبات للاستجابة لحالة تكّس المعتقلين بشكل كثيف في المعتقلات السورية ونقص الخدمات الطبية المناسبة. ومن بين المحتجزين الذين يجب إطلاق سراحهم على الفور: السجناء السياسيون والأشخاص المحتجزون بصورة غير قانونية. وأخيراً، يمكن للمانحين والجماعات الدولية المشاركة في حملات المناصرة لزيادة دعم المجتمعات المتضررة من الوباء في سوريا. ويشمل ذلك المطالبة بتمويل الجهود الداعمة للاستجابة لجائحة فيروس كورونا، بالإضافة إلى ضمان تخصيص هذه الأموال لهذا الغرض والشفافية في توزيع تلك الأموال.

دولتي

تقرير حالة

فيروس كورونا المستجد

الأثر والاستجابة لشركاء
وعمليات دولتي

