كوفيد 19 وسياسة الاستجابة للنظام الصحي وللمنظمات الدولية لدى الطلبة النازحين بالجمهورية اليمنية

أ.م. د / عبد الغني أحمد علي الحاوري*

ملخص:

هدف البحث إلى معرفة سياسة الاستجابة التي قدمها كلٌّ من النظام الصحي اليمني، والمنظمات الدولية للطلبة النازحين، وقد تكونت العينة من (84) شخصا، منهم (59) من الأطباء والعاملين في القطاع الصحي اليمني، و(25) من موظفي المنظمات الدولية العاملين في اليمن، وقد تم إعداد استبيانين الأول: خاص بالأطباء والعاملين في القطاع الصحي اليمني، والثاني موجه لموظفي المنظمات الدولية، لتقييم مستوى الاستجابة المقدمة من النظام الصحي اليمني، ومن المنظمات الدولية تجاه الطلبة النازحين، كما تم تحليل عدد من التقارير المحلية والعربية والدولية الصادرة من قبل المنظمات، التي توضح مستوى الاستجابة التي قدمتها نحو النازحين ونوعها، وقد خرج البحث بالنتائج الآتية: جاء تقييم الأطباء والعاملين في القطاع الصحي لسياسة الاستجابة المقدمة من النظام الصحي اليمني بدرجة متوسطة، بينما جاء تقييم موظفي المنظمات الدولية لسياسة الاستجابة المقدمة من المنظمات الدولية تجاه الطلبة النازحين بدرجة كبيرة.

من خلال تحليل التقارير ظهر أن النظام الصحي اليمني قام ببعض الإجراءات، مثل: إغلاق المدارس وتوقيف الدراسة، وإغلاق العديد من أماكن تجمع الناس، كصالات الأفراح والألعاب، والمطاعم والمخابز، كما تم التنسيق مع بعض المنظمات الدولية لوضع خطة لمواجهة كوفيد19، كما تبين أن تلك المنظمات قامت بالعديد من الأنشطة والإجراءات، منها: عمل حملات توعية في مواقع النزوح، بعدن وشبوه وتعز، وإنشاء مراكز عزل بمحافظة مارب، بالإضافة إلى تدريب العديد من الكوادر الطبية التي تقف في الصفوف الأمامية لمواجهة كوفيد19، وشراء المعدات والاجهزة اللازمة لمكافحة المرض، وتقديم المواد الغذائية لآلاف النازحين في عدن وصنعاء ومارب، وتقديم الدعم المالي، وشراء اللقاح الخاص بالجائحة، وإعادة تأهيل عدد من المراكز الصحية وتزويدها بالمعدات اللازمة.

الكلمات المفتاحية: كوفيد 19، سياسة الاستجابة، النظام الصحي، المنظمات الدولية، النازحين.

Covid 19 and the response policy of the health system and international organizations among displaced students in the Republic of Yemen

* أستاذ أصول التربية المشارك - جامعة صنعاء.

Abdulghani Ahmed Ali Alhawri

Abstract;

The aim of the research is to know the response policy provided by both the Yemeni health system, as well as international organizations to the displaced students. In Yemen, two questionnaires have been prepared: the first is for doctors and workers in the Yemeni health sector, and the second is directed to staff of international organizations to assess the level of response provided by the Yemeni health system and international organizations towards the displaced students. A number of local, Arab and international reports issued by Organizations that explain the level and type of response they provided towards the displaced, and the research came out with the following results: Doctors and health sector workers evaluated the response policy provided by the Yemeni health system with a medium degree, while the evaluation of the international organizations' staff of the response policy provided by international organizations towards the displaced students was highly rated.

By analyzing reports that the Yemeni health system has taken some measures, such as: closing schools and stopping studies, and closing many places where people gather such as: wedding halls, games, restaurants and bakeries, coordination has also been made with some international organizations to develop a plan to confront Covid 19, as it was found that those organizations It has carried out many activities and procedures, including: conducting awareness campaigns in the displacement sites, in Aden, Shabwa, and Taiz, and establishing isolation centers in Ma’rib governorate, in addition to training many medical personnel who stand in the front lines to confront Covid 19, purchasing the necessary equipment and devices to combat the disease, and providing foodstuffs to thousands Displaced people in Aden, Sana'a and Marib, providing financial support, purchasing pandemic vaccine, rehabilitating a number of health centers and providing them with the necessary equipment.

Keywords: Covid 19, response policy, health system, international organizations, displaced persons.

مقدمة:

مع نهاية العام 2019 وجد العالم نفسه من شرقه إلى غربه، ومن شمالة إلى جنوبه أمام جائحة

لم يشهد لها مثيلًا منذ عشرات السنين إن لم يكن منذ مئات السنين. فيروس جعل العالم بحكوماته وأنظمته، وعلمائه، ونظرياته، واختراعاته، وابداعاته العلمية يقف على قدميه ولا يقعد، في رسالة مفادها أني هنا أتحدى قدراتكم، ومختبراتكم، وعقولكم، ورصيدكم العلمي والتكنولوجي.

فيروس -لا يكاد يرى بالميكروسكوب- أرعب العالم، وقلب الموازين، وأوقف الأنشطة الاقتصادية، والسياسية، والاجتماعية، والثقافية، والعلمية، بل أوقف الكرة الأرضية بشركاتها، ومؤسساتها، وجامعاتها، ومطاراتها، وكأنه يقول أعطوا هذا الكوكب قسطًا من الراحة، والنقاهة بعد أن لوثتموه بأنشطتكم، ومخلفاتكم، وغازاتكم، وحروبكم.

وقد أدى انتشار هذا الفيروس إلى أضرار بالغة لكل دول العالم، وعلى مختلف الأصعدة خاصة منها الاقتصادية، والاجتماعية، والأسرية. وهنا تشير بعض الدراسات إلى أن هذا الفيروس قد أدى إلى آثار سلبية على المجتمع؛ فمنها ما هو نفسي، ومنها ما هو اجتماعي، ومنها الاقتصادي، والثقافي، وغيرها من المجالات (طلحة، 2020، ص5).

كما أن هذا الفيروس قلب موازين العالم رأسًا على عقب، واهتزت أعتى النظم الاقتصادية وأكثرها استقرارا أمام الجائحة، وتعرضت النظم السياسية، والاجتماعية، والصحية، والتعليمية لأزمات ليس لها سابق عهد (الخميسي، 2020، ص45)، ولذلك فقد حشدت الحكومات في جميع أنحاء العالم مليارات الدولارات لمواجهة كوفيد19 وآثاره المدمرة (اليونيسف، 2020، ص16).

وقد استجابت جميع دول العالم ومنظماته، ومؤسساته، وهيئاته بمختلف أنواع الاستجابة، للحد من هذا الوباء، آخذه نصب أعينها بعض الأمراض التي فتكت بالبشرية في فترات سابقة، كالإنفلونزا الإسبانية التي أصابت مئات الملايين، وقضت على ما يزيد من 70 مليون إنسان في كارثة لم يسبق لها مثيلا في ذلك الوقت

(https://www.historyofvaccines.org/arabic/node/656).

وقد تفاوتت الاستجابة العربية من دولة إلى أخرى؛ حيث استطاعت بعض البلدان الاستفادة مما حصل لبعض البلدان الأوروبية والأمريكية، واتخذت إجراءات سليمة، متبعة منهجية صائبة في مواجهة هذه الجائحة، بينما وقفت بلدان أخرى موقف المتفرج دون أخذ الاحتياطات اللازمة.

وعلى المستوى المحلي تواجه اليمن هذه الجائحة بينما هي في الأساس تواجه أمراضًا أخرى كثيرة، كالكوليرا، والملاريا، والتيفود، وحمى الضنك، إضافة إلى أنها واقعة في حرب داخلية وخارجية منذ ما يقارب ست سنوات؛ الأمر الذي يعني أن جاهزيتها للمواجهة ستكون محدودة للغاية؛ فمرافقها ومراكزها الصحية، والاجتماعية مرهقة بسبب الحرب، والعديد من المستشفيات والمراكز دُمرت أو تعمل

بإمكانات ضعيفة جدًا (وزارة التخطيط والتعاون الدولي، 2020، ص1).

وهناك العديد من المشاكل التي يعيشها النازحون؛ حيث تنتشر بينهم العديد من الأمراض المعدية، وكذا الكثير من الأمراض النفسية والعقلية، مثل: الاكتئاب، والقلق، والوسواس القهري، واليأس، والصدمات النفسة، وهو الأمر الذي جعل المنظمة الدولية للهجرة تعمل على وجه السرعة إلى توسيع أنشطة التأهب والاستجابة؛ من أجل تلبية احتياجات النازحين (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، ص15).

ويعد الأطفال بشكلٍ عام، وطلبة التعليم ما قبل الجامعي بشكلٍ خاص عرضة كبيرة للإصابة بالأمراض والمشاكل المذكورة سابقًا، وهم من أكثر الفئات تضررًا بكوفيد19، خاصة وهم يواجهون ظروفًا صعبة، وعوامل كثيرة تساعد على انتشاره، وتجعل من النازحين عمومًا، والطلبة على وجه الخصوص في مواجهة شرسة مع الأمراض، وفي مقدمتها كوفيد19، ولذا يمثل الاهتمام بهم اهتمامًا بالمستقبل، فهم ثروة الحاضر، وأمل المستقبل، وعماد التطور.

مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة البحث في: أنه لا يوجد تقييم لمدى فاعلية الإجراءات التي اتخذها النظام الصحي اليمني، وكذا المنظمات الدولية في مواجهة كوفيد 19، خاصة مع تزايد عدد الوفيات بصورة غير معهودة في هذه الفترة، دون معرفة أسباب الوفاة، بالإضافة إلى غياب الشفافية والمصداقية في الكشف عن الأرقام الحقيقية للمصابين، والمتعافين، والمتوفين.

وقد أشار بيان صادر عن المكتب الأممي لتنسيق الشؤون الإنسانية في اليمن إلى أن فيروس كوفيد19 قد انتشر في البلاد دون أن تتمكن السلطات من اكتشافه (https://news.un.org/ar/story/2020/04/1053982)، وأن تفشي الفيروس يمكن أن يوصف بالكارثي؛ ولاسيما أن هناك العديد من العوامل المساعدة على انتشاره، منها: ارتفاع معدلات الفقر، وسوء التغذية، وانعدام الأمن الغذائي، واستمرار ظروف الصراع، وشحة الإمكانات المالية، ونزوح كتلة سكانية كبيرة نتيجة الحرب، وقلة الوعي، واللامبالاة، والعادات والتقاليد الاجتماعية.

ومن هنا فالبحث الحالي يجيب على **السؤالين الآتيين:**

1. ما سياسات الاستجابة التي اتخذها النظام الصحي اليمني للحد من كوفيد 19 بين الطلبة النازحين؟
2. ما سياسات الاستجابة التي اتخذتها المنظمات الدولية للحد من كوفيد 19 بين الطلبة النازحين؟

هدف البحث: يهدف البحث لمعرفة الآتي:

1. معرفة سياسة الاستجابة التي اتخذها النظام الصحي اليمني للحد من كوفيد 19 لدى الطلبة النازحين.
2. معرفة سياسة الاستجابة التي اتخذتها المنظمات الدولية للحد من كوفيد 19 بين الطلبة النازحين.

أهمية البحث:

1. يعد هذا البحث من أوائل الأبحاث والدراسات التي اهتمت بدراسة هذا الموضوع الخطير، فهو سيشكل إضافة علمية إلى المكتبة.
2. سيوفر للنظام الصحي اليمني، وللمنظمات الدولية تغذية راجعة، وتقييم واقعي يُمَكنهم من إعادة النظر في استراتيجيات المواجهة في المراحل القادمة.
3. بالإمكان أن يستفيد النظام الصحي، وكذا المنظمات الدولية من التوصيات التي سيخرج بها هذا البحث وخاصة العملية منها.

مصطلحات البحث:

كوفيد 19: هو المرض الناجم عن فيروس كوفيد19 المستجد المسمى كوفيد19 –سارس2، وكوفيد19: فيروسات كوفيد19 هي فصيلة واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراض تتراوح بين نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الاشد وطأة، مثل: متلازمة الشرق الأوسط النفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس).

الاستجابة: مصدر استجاب، والجمع استجابات، وتعني تلبية، واستجاب لبى وأجاب إليه بالقبول، ورد له الجواب (معجم المعاني، https://www.almaany.com/ar/dict/ar-/ar/%D9%86%D8%A7%D8%B2%D8%AD).

نازح: نازح تعني فاعل من نزح، ونازح عن بلاده بعيد عنها، مبعد عنها، استقر في الخيام، ونزحت نأت وبعدت، ونزح يعني انتقل (المرجع السابق).

حدود البحث:

الحدود الموضوعية: سيقتصر البحث على مناقشة نوع الاستجابة ضد كوفيد 19 التي قام بها النظام الصحي اليمني والمنظمات الدولية تجاه الطلبة النازحين.

الحدود المكانية: تم تنفيذ هذا البحث على الطلبة النازحين بكل من أمانة العاصمة، ومحافظة الحديدة، ومحافظة شبوه، ومحافظة مارب.

الحدود الزمانية: تم تنفيذ هذا البحث في الفترة الزمنية من 10 سبتمبر حتى 10 اكتوبر 2022.

الدراسات السابقة:

اطلع الباحث على مجموعة من الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع، وسوف يعرضها وفق الترتيب الزمني من الأحدث إلى الاقدم كما يأتي:

هدفت دراسة محمود ومحمود (2022) إلى معرفة دور الفيسبوك في تعزيز الوعي الصحي للجهور العراقي إزاء جائحة كوفيد19، وقد استخدم الباحثان المنهج المسحي، وتم اختيار عينة عمدية قوامها (250) شخص، وتوصلا إلى مجموعة من النتائج، منها: أن أغلب المبحوثين يتابعون ويتفاعلون بشكل مستمر مع المعلومات الصحية الخاصة بكوفيد19 خصوصًا منشورات الكوادر الصحية المتخصصة، والابتعاد عن المعلومات التي تصدر عن الجهات الأخرى، وقد ساعدت منشورات الأطباء والمختصين في المجال الطبي المبحوثين من التعرف على الوباء، وطرق الوقاية منه، وعدم انتشاره في المجتمع، كما ساعدت المنشورات المبحوثين في مناقشة الأصدقاء والمعاريف من العاملين في المجال الصحي بغرض التعرف بشكل كبير على هذا الوباء وطرق الحماية منه.

كما هدف خلف (2022) إلى الوقوف على مدى تأثير القيادة الافتراضية في إدارة الأزمات لدى القيادات الجامعية في جائحة كوفيد19، وقد طبق البحث على عينة مكونة من (95) شخص من جامعة الأنبار، وتم استخدام الاستبانة لجمع البيانات، وتوصل الباحث إلى أن جامعة الأنبار استطاعت استخدام إمكانية البعد التكنولوجي المتمثل في تصنيف المعرفة وتخزينها في قواعد البيانات؛ ليتم إدخالها واستعمالها بسهولة من قبل الأفراد في إدارة الأزمات الحالية والمستقبلية في الجامعة.

أما هاشم وزين الدين (2022)، فقد قاما بتحليل مضامين صفحة وزارة الصحة العراقية الالكترونية، ومدى اهتمامها بوباء كوفيد19، ومعرفة مدى مساهمة حملات العلاقات العامة بالوزارة في زيادة الوعي الصحي للوقاية من كوفيد19. وقد خلصت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن حملات العلاقات العامة بالوزارة لم تحقق وعيا صحيا كافيا؛ لأن حالات الإصابة بكوفيد19 تزايدت خلال هذه المدة.

واستهدف قلالوه (2022) في دراسته التعرف على اتجاهات معلمي المرحلة الأساسية العليا في

مدارس محافظة جنين نحو استخدام التعليم الالكتروني في ظل جائحة كوفيد19، وقد تم اختيار عينة قوامها (350) معلمًا ومعلمة، ومن خلال الاستبيان. تم التوصل إلى أن اتجاهات معلمي المرحلة الأساسية العليا نحو التعليم الالكتروني في ظل انتشار الوباء جاءت بدرجة كبيرة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير الجنس ولا متغير المؤهل، بينما يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير التخصص لمصلحة التخصصات العلمية.

وهدفت حمزة (2022) في دراستها التعرف على بعض المعاناة التي يعاني منها أولياء أمور أطفال اضطراب التوحد في ظل جائحة كوفيد19، وقد تكونت العينة من (50) شخصا من أولياء أمور الطلبة من ذوي اضطراب طيف التوحد في مركز محافظة بابل العراقية، وتبنت الباحثة أحد المقاييس الجاهزة لقياس المعاناة والضغوط النفسية، وقد توصل البحث إلى أن افراد العينة لديهم معاناة كبيرة جراء جائحة كوفيد19.

وهدف البراغيثي وأنور وادي (2022) في دراستهما إلى التعرف على مستوى التدفق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين العاملين مع المتضررين نفسيًا من جائحة كوفيد19، ومستوى الكفاية المهنية لدى أولئك الأخصائيين النفسيين، والعلاقة بين التدفق النفسي والكفاية المهنية لديهم، وقد تكونت العينة من (80) فردا من الأخصائيين النفسيين، وتم استخدام مقياس الكفاية المهنية من إعداد الباحثين، وأظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للتدفق النفسي لدى الاخصائيين النفسيين العاملين مع المتضررين نفسيًا من جائحة كوفيد19 كانت (3,62) بوزن نسبي (72,3)، وهذا المستوى يعدّ مرتفعا، كما أن متوسط الدرجة الكلية للكفاية المهنية لدى الأخصائيين النفسيين العاملين مع المتضررين نفسيًا من كوفيد19 هو (3,70) بوزن نسبي (74,1%) وهو مستوى مرتفع.

وسعى السماوي (2020) إلى معرفة واقع الرعاية الصحية الأولية في اليمن، ومعرفة دور منظمة اليونيسف في دعم الرعاية الصحية الأولية في اليمن، ومستوى الاستجابة التي تقدمها المنظمة في دعم الرعاية الصحية الأولية في اليمن، وكذا مستوى كفاية الاستجابة التي تقوم بها المنظمة وفاعليتها في دعم الرعاية الصحية الأولية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، معتمدًا على أداة تحليل المحتوى، وبشكل خاص تحليل الفجوة. وأظهرت النتائج استجابة متوسطة لما تقدمه منظمة اليونسف من دعم لجوانب الرعاية الصحية الأولية بحسب أهداف المنظمة وخطتها، كما أظهرت النتائج استجابة ضعيفة لتدريب الكوادر بحسب خطة الاحتياج للمساعدات الإنسانية، كما أظهرت النتائج مستوى كفاية متوسطة للاستجابة التشغيلية في استخدام المدخلات المختلفة للموارد والمعلوماتية والبشرية والمالية المتاحة والمتوفرة، واظهرت أيضًا كفاية ضعيفة للاستجابة التشغيلية في استخدام

المدخلات المختلفة من الموارد المعلوماتية والبشرية والمالية المتاحة والمتوفرة.

هدفت دراسة حربي (2020) إلى عرض تجربة جامعة الأقصى بالتعليم الالكتروني في ظل جائحة كوفيد19 كوفيد 19، وذلك من خلال تحديد المعوقات التي واجهت الجامعة عند تفعيل استخدام التعليم الالكتروني، ووضع خطوات إجرائية عملية لتطبيق التعليم الالكتروني في جامعة الأقصى بغزة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي، وقام بإجراء مقابلة مع أعضاء هيئة التدريس بالجامعة، وتوصل إلى أن أكثر المعوقات التي تواجه تفعيل التعلم الالكتروني بالجامعة هو ضعف البنية التحتية التكنولوجية، وتدني المستوى المهاري التكنولوجي للمحاضرين والطلبة، وضعف خدمات الانترنت المنزلي للمحاضرين والطلبة، وارتفاع أعداد الطلبة في بعض المساقات، بالإضافة إلى افتقار الجامعة لمنظومة تعلم الكتروني مسبقة.

الإطار النظري:

كوفيد19 وتداعياته الصحية والاقتصادية والاجتماعية:

سجلت أول إصابة مؤكدة بفيروس كوفيد19 المستجد في اليمن في (10) أبريل (2020) في محافظة حضرموت، وفي 5 مايو أعلنت السلطات في صنعاء أول حالة إصابة بفيروس كوفيد19 تعود لأحد اللاجئين الصوماليين الذي وجد متوفيًا، وبحلول 6 مايو تم تسجيل (21) حالة أخرى في كلٍّ من عدن وتعز وصنعاء وحضرموت، ثم تسجيل أربع وفيات وحالة تعافي واحدة (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، ص2)، واستنادًا إلى أفضل البيانات المتاحة يبدو أن كوفيد 19 يمثل عبئًا مباشرًا على صحة الأطفال إذ تبلغ نسبة الإصابة بين الأطفال حوالي (8,5%) (منظمة الصحة العالمية، 2020، ص2).

أقل من (50%) من المنشآت الصحية في جميع أنحاء اليمن تعمل بكامل طاقمها، في حين تعاني المنشآت الصحية - التي تعمل- من نقص المتخصصين، والأجهزة والأدوية، ولا يوجد أطباء في (18%) من المديريات في جميع أنحاء اليمن، ولم يتلق معظم العاملين في المجال الصحي مرتباتهم منذ حوالي خمس سنوات (البنك الدولي، 2020، ص5).

تبرز حالات تفشي أمراض متعددة تتطلب استجابة طارئة، مثل: الكوليرا، والتفتريا، والحصبة، وحمى الضنك، والجرب في أماكن كثيرة وفي أماكن عديدة من اليمن (البنك الدولي، 2020). وفي ظل تفشي العديد من الأمراض، مثل: الكوليرا والتيفود وحمى الضنك، وفي ظل استمرار الحرب وما ترتب عليها من آثار ودمار ومعاناة يضيف فيروس كوفيد19 مستوى جديد من البؤس على حياة اليمنيين الذين كانت صحتهم العقلية والنفسية قد استنفذت بشدة (https://www.hrw.org/ar/news/2020/10/14/376727).

يواجه قطاع الصحة في اليمن حاليًا تداعيات كارثية نتيجة جائحة كوفيد19 بسبب انخفاض أكثر المساعدات الإنسانية حيث قدرت منظمة الصحة العالمية أن (80%) من خدماتها الصحية قد توقفت بما في ذلك الحوافز والبدلات التي تدفعها للعاملين الصحيين (مركز الدراسات الاستراتيجية، 2020).

يعاني قطاع الصحة من ضعف في القدرة على إدارة الحالات والعزل، وفيما يتعلق بالتدريب على الأجهزة والمستلزمات الطبية ولا يوجد سوى مركزين مجهزين للعزل والعلاج في اليمن بما يكفي لتلبية احتياجات 40 مريض (البنك الدولي، 2020، ص7).

سرعت الحرب من وتيرة الانهيار الاقتصادي العام، ودفعت بملايين آخرين من اليمنيين إلى دائرة الحاجة إلى مساعدات غذائية طارئة للبقاء على قيد الحياة (وحدة الدراسات الاقتصادية، 2020، ص4).

حدثت عواقب وخيمة، وانخفاض في تدفقات التحويلات بسبب فيروس كوفيد19 والاستجابات الحكومية لمحاولة احتواء انتشاره قد أحدث اضطرابات هائلة في النشاط الاقتصادي، وتقلص الطلب على العمالة (البنك الدولي، 3030، ص10).

وتحذر المنظمة الدولية للهجرة أن اليمن يتعرض لخطر كبير نتيجة للانتقال السريع وحدوث تفشي للجائحة على المستوى المحلي وخاصة في مواقع استضافة النازحين (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، ص3).

كوفيد19 والنازحين:

تعد فئة النازحين من أكبر الفئات تضررًا من كوفيد19، يعد النازحون أشد الفئات قابلية لانتشار المرض بسبب ضعف فرص الحصول على خدمات الصرف الصحي، إلى جانب عدم كفاية الممارسات الصحية العامة، وارتفاع معدلات سوء التغذية (البنك الدولي، 2020، ص6).

ينتشر فيروس كوفيد19 المستجد بشكل سريع في مختلف أنحاء اليمن، ومعدل الوفيات بالفيروس، هو أحد أعلى المعدلات في العالم، حيث وصل إلى ما يقارب (25%) ومن المحتمل أن أعداد الحالات أعلى من تلك المبلغ عنها بسبب انخفاض معدلات الفحص والإبلاغ مقارنة بالدول الأخرى، وفي ظل وجود (50%) فقط من المرافق الصحية التي تعمل بطاقتها التشغيلية الكاملة فإن وباء كوفيد19 قد اكتسح نظام الرعاية الصحية ومن المتوقع أن تزداد شدة تأثيره ولا سيما على فئة النازحين التي تواجه تحديات الوصول إلى الخدمات الصحية (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، ص1).

ويعتبر الوضع صعب بشكل خاص على (3.6) مليون شخص نزحوا بسبب الصراع في جميع أنحاء

اليمن، وأن عدد الحالات المتزايد سوف يطغى على إمكانات نظام الرعاية الصحية الضعيف بالفعل وسيفاقم مواطن الضعف في بلد ينتشر فيه انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية وتفشي الأمراض، مثل: الكوليرا وحمى الضنك، وتقدر منظمة الصحة العالمية أن (292) ألفًا سيحتاجون الدخول إلى المستشفيات لتلقي العلاج ضد كوفيد19 (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، ص3).

تأثير الحرب على التعليم عمومًا والنازحين بشكل خاص:

يعيش اليمن أسوأ أوضاع تعليمية بسبب ما فرضته الحرب، التي تخوضها عدة جهات على أرضه وهناك أرقام صادمة تتحدث عما يقارب 3 ملايين طفل محرومين من التعليم بسبب إغلاق المدارس وتدميرها ونزوح طلابها، وتحويل المئات منها إلى ثكنات عسكرية وأماكن لجوء (المركز الامريكي للعدالة، 2021).

منذ ما يقرب من ثمانية أعوام واليمن يشهد صراعًا داخليًا خلّف آلاف القتلى والجرحى من جميع شرائح المجتمع بمن فيهم المعلمون والعاملون في المجال التربوي وطلاب المدارس، وقد تسببت الحرب في تدمير واسع للبنى التحتية للدولة، ويعد قطاع التعليم من أكثر القطاعات التي تضررت بفعل الحرب بشكل مباشر أو غير مباشر (المركز الأمريكي للعدالة، 2021، ص10).

وقد وثق التقرير العديد من حالات القصف والاستهداف التي طالت عدد من المدارس، مثل: مجمع الشيماء بمحافظة الحديدة، الذي دمر تدميرًا كاملا من قبل الطيران، ومدرسة عذبان محافظة مارب، الذي استهدف من قبل الطيران؛ بحجة وجود مقاتلين من جماعة الحوثي داخل المدرسة، ومدرسة السلام بمديرية دمت بمحافظة الضالع، التي تعرضت هي الأخرى للقصف من قبل الطيران بدعوى تمركز مجموعات مسلحة فيه، وكذا مدرسة الراعي للبنات بأمانة العاصمة، ومدرسة الميثاق بمحافظة مأرب التي دمرت بشكل كلي نتيجة قصف صاروخي (المركز الأمريكي للعدالة، 2021، ص20).

كما رصد التقرير انتهاكات من نوع آخر يطال المدارس يتمثل في تفجير عدد من المدارس العلمية مثل/ مدرسة طارق بين زياد بهمدان محافظة صنعاء، ومدرسة الكفاح الأساسية بمحافظة الحديدة، ومدرسة الحسين بن علي بمحافظة الجوف، ومدرسة المستقبل الأهلية بمحافظة الجوف (المركز الأمريكي للعدالة، 2021، ص23).

كما أدت الحرب إلى دمار واسع في مدارس بعض المحافظات مثل: محافظة حجة التي أدت إلى مقتل (89) معلما إضافة إلى (149) آخر، واعتقال (251) معلما، وتهجير (299) معلما، وتجنيد (353) طالبا من طلبة المدارس، وتفجير (9) مدارس، وقصف (15) مدرسة من قبل طيران التحالف، وتحويل (7) مدارس إلى ثكنات عسكرية (المركز الأمريكي للعدالة، 2021، ص25).

ويشير التقرير إلى أن أكثر من (2250) طالبا وطالبة من طلاب محافظة حجة يدرسون تحت

الأشجار وفي الخيام، وأن المنهج الدراسي شبه معدوم، إلى جانب شحة الكادر التعليمي، وتعرض المباني المدرسية للتدمير بسبب الحرب (المركز الأمريكي للعدالة، 2021، ص25).

كما أدى حرمان المعلمين من مرتباتهم إلى آثار نفسية خطيرة حيث أصيب عشرات المعلمين بحالات وأمراض نفسية وصل الحال بالبعض إلى الانتحار، كما أدت الحرب إلى مشاكل أسرية انتهى كثر منها بالطلاق وتشرد الأطفال، وأدت الحرب بمئات اليمنيين إلى بيع كافة ممتلكاتهم الضرورية للحفاظ على أدنى متطلبات العيش. ووصل البعض إلى بيع أثاث منزلة، وأدت الحرب إلى تدني مستوى التعليم بشكل كبير وتقليص عدد الحصص التعليمية من (6) حصص إلى حصتين أو ثلاث خصص، وأنخفض مستوى التحصيل إلى أقل من (50%) (المركز الأمريكي للعدالة، 2021، ص52).

بينما أشار مركز الدراسات والإعلام التربوي إلى أن الحرب أدت إلى إغلاق (3700) مدرسة في عموم الجمهورية اليمنية، ما يمثل ربع مدارس الجمهورية مما تسبب في حرمان قرابة (18) مليون طالب وطالبة من مواصلة التعليم، وإكمال الدراسة، كما ألحقت الحرب أضرارًا مختلفة في أكثر من (1515) مدرسة منها (194) مدرسة تدمرت تدمير كليًا، و(720) مدرسة تضررت بشكل جزئي، فيما استخدمت قرابة (466) مدرسة مراكز لإيواء النازحين واستخدمت (134) مدرسة لأعمال عسكرية (مركز الدراسات والإعلام التربوي، 2015، ص10).

كما تعرض عدد كثير من مكاتب التربية والتعليم في المحافظات والمديريات لأضرار مختلفة، وتعرضت كثير منها للنهب والسلب وإتلاف بعض الوثائق الخاصة بالطلاب (مركز الدراسات والإعلام التربوي، 2015، ص10). كما أن المحافظات النائية الأكثر حرمانا من التعليم (كصعدة وحجة والجوف) هي أكثر المحافظات تضررًا، الأمر الذي سيزيد من حرمان الأطفال من التعليم خصوصًا في محافظة صعدة التي تعد منطقة عسكرية متوقفة فيها العملية التعليمية تمامًا، أو محافظة حجة التي تحتل المرتبة الأولى في عدد الأطفال خارج المدارس (مركز الدراسات والإعلام التربوي، 2015، ص6).

وتظهر الإحصاءات أن أكثر من (10) آلاف طفل قتلوا بسبب الحرب، والغالبية العظمى منهم في سن المدرسة (6-14)، كما أصيب ما يزيد على (1560) طفل أغلبهم في سن الدراسة، وتعرض (230) طالب للاحتجاز، بالإضافة إلى أن أكثر م (25) ألفا تم تجنيدهم من قبل السلطات، وقرابة (1,8) مليون طالب وطالبة اغلقت مدارسهم أبوابها بسبب الحرب، كما يقدر حدود الطلبة الذين نزحوا مع أسرهم حوالي (1,8) مليون شخص (مركز الدراسات والإعلام التربوي، 2015، ص13).

يدفع الأطفال فاتورة الحرب من صحتهم النفسية ومن تحصيلهم الدراسي؛ فمعظم المدارس لا يوجد فيها متخصصون في الإرشاد النفسي المدرسي، يمكن أن يساعدوا الطلبة في تدارك التداعيات

الدراسية السلبية للحرب، فكثير من الطلبة استشهدوا في الحرب، أو أصيبوا بجروح أو إعاقات شكلت صدمة لهم ولأسرهم وزملائهم قد تصرفهم عن التركيز على التعليم (مركز الدراسات والإعلام التربوي، 2015، ص13). وقد أدت الحرب إلى نزوح آلاف الطلبة مع أسرهم إلى أماكن آمنه داخل البلاد وخارجها حرم الكثير منهم من مواصلة التعليم (مركز الدراسات والإعلام التربوي، 2015، ص13).

كما تشير الإحصاءات أن ما يزيد على (200) معلم ومعلمة قد قتل بسبب الحرب، كما نزح آلاف المعلمين، وتم تهجير عشرات المعلمين قسرًا، خاصة في محافظتي صعدة وعمران، وتوقفت رواتب المعلمين منذ 2016، كما تم احتجاز مئات المعلمين والتربويين وإخفائهم قسريًا، وتم تسريح آلاف المعلمين وإغلاق مدارسهم (مركز الدراسات والإعلام التربوي، 2015، ص14).

ويعيش عدد كثير من النازحين في مجتمعات تأوي - في كثير من الأحيان ولسنوات طويلة- آلاف الأشخاص في الوقت نفسه، وكثيرًا ما تكون هذه المخيمات شحيحة الموارد، ويندر فيها الغذاء والماء والمرافق الصحية والنظافة، وفي مثل هذه الظروف المعيشية حيث الاكتظاظ وشظف العيش يكون خطر انتشار المرض مرتفعًا (منظمة أوكسفام، 2020، ص9).

إن ارتفاع معدلات سوء التغذية بين البالغين في اليمن مؤشر مثير للقلق على ضعف المناعة وضعف السكان إزاء الأمراض المعدية، ويشكل النازحون داخل البلاد أشد الفئات قابلية للتأثر بكوفيد19 بسبب ضعف فرص الحصول على خدمات الصرف الصحي، إلى جانب عدم كفاية الممارسات الصحية العامة (البنك الدولي مع المؤسسة الدولية للتنمية، 2020، ص11).

منهجية البحث وإجراءاته:

المنهج:

في هذا البحث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لوصف واقع سياسات الاستجابة التي تم تقديمها من قبل النظام الصحي اليمني، وكذا المنظمات الدولية نحو الطلبة النازحين.

مجتمع البحث وعينته:

تكون مجتمع البحث من الموظفين والعاملين في القطاع الصحي بكل من أمانة العاصمة، ومحافظة الحديدة، ومحافظة شبوه، ومحافظة مأرب، وكذا موظفي المنظمات الدولية العاملة مع النازحين.

وقد تكونت عينة البحث من عدد (84) شخص، منهم (59) من الأطباء والعاملين في القطاع الصحي اليمني، بالإضافة إلى عدد (25) من موظفي المنظمات الدولية، والجدول (1) يوضح ذلك:

الجدول (1) عدد أفراد العينة الأطباء وكذا موظفي المنظمات الدولية بحسب النوع

الجهة	ذكور	نسبة	اناث	نسبة	اجمالي	النسبة
الأطباء والعاملين	44	%74,58	15	%25,42	59	%
المنظمات	20	%80	5	%20	25	%
الإجمالي	64	%76,19	20	%23,81	84	%100

يتضح من الجدول السابق أن عدد أفراد العينة هو (84) فردا، منهم (59) تابعين للنظام الصحي اليمني (أطباء وعاملين في القطاع الصحي)، (44) من الذكور، و(15) من الإناث، بينما (25) من موظفي المنظمات الدولية، منهم (20) من الذكور، و(5) من الإناث.

أداة البحث وخطوات بنائها:

استخدم البحث الحالي استبانتين الأول: وجهها للأطباء والعاملين بالقطاع الصحي اليمني، والثانية وجهها لموظفي المنظمات الدولية لمعرفة واقع سياسات الاستجابة، التي تم تقديمها للطلبة النازحين، وقد تم اتباع الخطوات الآتية في إعدادها:

أولاً: الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث.

ثانيًا: الخروج بالأداتين في صورتهما الأولية.

ثالثًا: تم عرض الاستبانتين على مجموعة من الخبراء والمختصين في التربية، وعلم الإجتماع، وعلم النفس، والطب لأخذ آرائهم وملحوظاتهم عن مدى ملاءمتها لقياس ما أعدت لقياسه، ومدى انتماء المحاور للأداة، وكذا انتماء الفقرات للمحاور.

رابعًا: تم استيعاب الملحوظات المقدمة من الخبراء والمختصين، ومن ثم الخروج بالأداتين في صورتها النهائية، وقد تضمنت الأداة الأولى على (15) فقرة، أما الأداة الخاصة بموظفي المنظمات الدولية، فقد تضمنت (14) فقرة.

صدق الأداة:

تم التأكد من صدق الأداة من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في كل من كلية التربية، وعلم النفس، وعلم الاجتماع، والطب بجامعة صنعاء، ممن يمتلكون الخبرة الواسعة، وقد تم تعديل الاستبانة في ضوء ما أدلوا به من ملحوظات.

ثبات الأداة:

تم التأكد من ثبات الأداة من خلال استخدام معامل ألفا كرومباخ، وقد بلغ معامل الثبات للاستبانة الخاصة بالأطباء والعاملين هو (92.)، بينما الاستبانة الخاصة بموظفي المنظمات الدولية

فقد بلغت معامل الثبات (78.)، وهي نسبة ثبات عالية تكشف عن الموثوقية التي تتمتع بها الأداة؛ الأمر الذي يمكن الباحثين من الاعتماد عليها والثقة في النتائج التي ستخرج بها.

إجراءات تطبيق الأداة:

بعد أن أصبحت الأداة جاهزة للتطبيق، تم اختيار أربع محافظات هي (أمانة العاصمة، محافظة الحديدة، محافظة شبوة، محافظة مأرب) وهي المحافظات التي يتواجد فيها عدد كبير من النازحين، وقد طُلب منهم الإجابة عن جميع فقرات الاستبيان، وتم تحديد بدائل لكل فقرة، وهذه البدائل هي: (موافق بشدة، وموافق، ومحايد، وغير موافق، وغير موافق بشدة)، وقد أخذت هذه البدائل القيم الآتية بحسب الترتيب (1,2,3,4,5)

وقد تم تحديد الوسط المرجح وتقديره اللفظي على النحو الآتي:

قيم الوسط المرجح	التقدير اللفظي
1.80-1	بدرجة ضعيفة جدًا
2.60-1.81	بدرجة ضعيفة
3.40-2.61	بدرجة متوسطة
4.20- 3.41	بدرجة كبيرة
5- 4.21	بدرجة كبيرة جدًا

وتم توزيع (130) استمارة، رجع منها (85) استمارة، وهي الاستمارات التي تم تفريغها في SPSS.

المعالجات الإحصائية:

تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لعمل المعالجات الإحصائية الآتية:

1. معامل ألفا كرومباخ؛ لاستخراج معامل الثبات للاستبانة.
2. المتوسطات والانحرافات المعيارية للاستبانة بشكلٍ عام وللفقرات.
3. التكرارات والنسب المئوية.

عرض النتائج، ومناقشتها:

بعد إجراء التحليلات الإحصائية اللازمة عبر البرنامج الإحصائي تم التوصل للآتي:

أولًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول من أسئلة البحث الميداني، الذي ينص على:

ما سياسة الاستجابة للنظام الصحي اليمني تجاه كوفيد 19 لدى الطلبة النازحين؟

وللإجابة عن السؤال، فقد تم استخراج المتوسطات والانحرافات والجدول (2) يوضح ذلك:

جدول (2) المتوسطات والانحرافات المعيارية لفقرات الاستبيان الخاص بالأطباء والعاملين في القطاع الصحي مرتبة تنازليًا بحسب المتوسط

م	الفقرة	المتوسط	الانحراف المعياري	التقدير اللفظي
1	نشرت الوعي بأضرار كوفيد19 بين النازحين وطرق الوقاية منه من خلال كافة وسائل الاعلام.	4.00	1.025	بدرجة كبيرة
2	تبنى النظام الصحي إجراءات احترازية ووقائية؛ لمنع تفشي المرض بين النازحين.	3.86	1.234	بدرجة كبيرة
3	أغلقت أماكن تجمع النازحين، مثل: صالات الأفراح والألعاب الرياضية والحدائق.	3.83	1.028	بدرجة كبيرة
4	تعاونت مع المنظمات الدولية بغرض الاستفادة من الدعم المقدم منها للنازحين.	3.72	1.151	بدرجة كبيرة
5	دربت الكوادر الطبية والصحية على الاستجابة السليمة لكوفيد19.	3.66	1.163	بدرجة كبيرة
6	شكلت الفرق الطبية للاستجابة بكل مخيم من مخيمات النازحين.	3.55	1.172	بدرجة كبيرة
7	أوقفت الدراسة وأغلقت المدارس لعدة أشهر.	3.55	1.339	بدرجة كبيرة
8	قامت بحملات تعقيم لمجتمعات النزوح ومدارس النازحين.	3.52	1.202	بدرجة كبيرة
9	علمت الإحصاءات الخاصة بعدد الإصابات والوفيات والمتعافين.	3.24	1.232	بدرجة متوسطة
10	فرضت إجراءات الحجر المنزلي على النازحين وحظرت التجول لفترة من الزمن.	3.21	1.004	بدرجة متوسطة
11	وزعت المستلزمات الطبية الأساسية للتعقيم والوقاية من كوفيد19 على النازحين.	3.10	1.359	بدرجة متوسطة
12	أنشأت مستشفيات ميدانية متنقله لاستقبال الحالات الطارئة وعمل الفحوصات اللازمة.	3.10	1.333	بدرجة متوسطة
13	راقبت حركة الدخول والخروج إلى مخيمات النزوح والكشف السريع عن حالات الإشتباه.	2.97	1.256	بدرجة متوسطة
14	فتحت عدد من مراكز العزل الخاصة بكوفيد19 داخل مخيمات النازحين.	2.90	1.410	بدرجة متوسطة
15	اشترت اللقاحات الخاصة بكوفيد19 ووزعته على النازحين.	2.55	1.440	بدرجة ضعيفة
	المجال ككل	3.38	.840	بدرجة متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط العام للاستبيان هو (3,38) وانحراف معياري (840.) وبتقدير لفظي متوسطة، وهو يعني أن رأي الأطباء والعاملين في القطاع الصحي اليمني محايد، فيما

يتعلق بسياسة الاستجابة للنظام الصحي اليمني تجاه كوفيد19 للطلبة النازحين، ويمكن تفسير ذلك إما لخوفهم من الإدلاء ببعض المعلومات حول مدى استجابة النظام الصحي اليمني تجاه النازحين؛ لإدراكهم ربما أنهم قد يتعرضوا نتيجة لذلك إما للفصل، أو التوقيف، أو المساءلة أو ما شابه ذلك.

يتضح من الجدول أن أعلى متوسط حصلت عليه هي الفقرة " نشرت الوعي بأضرار كوفيد19 بين النازحين وطرق الوقاية منه من خلال كافة وسائل الإعلام " حيث حصلت على متوسط (4,00) وانحراف معياري (1.025)، وهو يقع في إطار التقدير اللفظي بدرجة كبيرة، وهذه النتيجة واقعية، فعلى الرغم من انكار النظام الصحي اليمني في البداية بوجود الفيروس وانتشاره في اليمن، وعلى الرغم من انتهاجه سياسة التكتم وعدم الإفصاح عن عدد الحالات سواءً المصابين أو المتعافين أو المتوفين، إلا أنه أهتم بقضية التوعية بين المواطنين عبر وسائل الوسائل الإعلامية المختلفة، ولكل الفئات والشرائح في المجتمع اليمني، ومن أهمها فئة النازحين لادراكه أن انتشار المرض بشكل كبير بين هذه الفئة لن يكون وبالا عليها فحسب؛ بل إنه سيتضرر هو بشكل خاص سواءً عدم قدرته بعد ذلك على احتواء المرض، ولادراكه أن أي تقصير أو تساهل مع هذا المرض ستكون العواقب وخيمة.

يتضح من الجدول أن هناك سبع فقرات أخرى حصلت على متوسطات مرتفعة، تقع في إطار التقدير اللفظي بدرجة كبيرة بداية من الفقرة " تبنى النظام الصحي إجراءات احترازية ووقائية لمنع تفشي المرض بين النازحين "، حيث حصلت على متوسط (3,86)، وانحراف معياري (1,234) وانتهاء بالفقرة " قامت بحملات تعقيم لمجتمعات النزوح ومدارس النازحين " حيث حصلت على متوسط (3,52) وانحراف معياري (1.202).

يتضح من الجدول أن أدنى متوسط حصلت عليه الفقرة " اشترت اللقاحات الخاصة بكوفيد19 ووزعته على النازحين "، حيث حصلت على متوسط (2,55) وانحراف معياري (1.441)، وهو يقع في إطار التقدير اللفظي بدرجة ضعيفة، وهذه هي الفقرة الوحيد الذي حصلت على هذا التقدير، ما يعني أن هناك تقصير من قبل النظام الصحي اليمني، ممثلا في وزارة الصحة وإهمالها في شراء اللقاحات وتوزيعها على النازحين، وربما تفسير ذلك يعود إلى أن النظام الصحي اليمني ينتظر لما ستقدمه المنظمات الدولية من لقاحات مثل منظمة الصحة العالمية، أو المنظمة الدولية للهجرة خاصة أن بعض المنظمات أعلنت أنها على استعداد لتزويد النظام الصحي باللقاحات الخاصة بكوفيد 19.

إضافة إلى ما كشفته نتائج الدراسة الميدانية، فقد اطلع الباحث على عدد من التقارير المحلية والعربية التي تشير إلى مستوى الاستجابة التي قدمها النظام الصحي اليمني للنازحين كما يأتي:

يشير تقرير وزارة التخطيط والتعاون الدولي إلى أن اليمن تبنت في (2020) إجراءات احترازية لمنع

انتشار الفيروس ومحاصرته تمثلت في: الحجر الصحي للمصابين، الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي، كما عُلّقت الدراسة في المدارس والجامعات، وجمدت الكثير من الأنشطة الاقتصادية، والاجتماعية، وأوقفت حركة الطيران، وأغلقت الحدود وحظرت التجوال، فضلا عن عزل كلي أو جزئي للمناطق الموبئة (وزارة التخطيط والتعاون الدولي، 2020، ص1).

كما شملت الإجراءات إغلاق المنافذ البحرية، والجوية، والبرية، وتجهيز المنافذ الحدودية ببعض وسائل الفحص ومراكز العزل، وإغلاق العديد من أماكن التجمعات، مثل: صالات الأفراح، صالات الألعاب الرياضية، المتنزهات، والتأكد من الإجراءات الاحترازية لبعض الأنشطة التجارية، مثل: المطاعم والفنادق والمخابز، وتعزيز الوعي المجتمعي عبر وسائل الاعلام المختلفة ووسائل الاتصالات عن مخاطر كوفيد19، وتخصيص فرق الاستجابة السريعة في العديد من المديريات للتعامل مع البلاغات وحالات الاشتباه، والقيام ببعض حملات التعقيم العامة في الشوارع، وتوجيه بعض المؤسسات الإنتاجية للقيام بإنتاج بعض المنتجات ذات الصلة بالوقاية من الفيروس، وتعليق العمل لنسبة (80%) من موظفي القطاع الحكومي، ومراقبة الأسواق ومدى توفير الأدوية والسلع الأساسية (وزارة التخطيط والتعاون الدولي، 2020، ص8).

كما أقرت اللجنة العليا لمكافحة الأوبئة إجراء فحص طبي لجميع الوافدين للبلاد، وتطبيق الحجر الصحي المنزلي لمدة (14) يوم على القادمين من (12) دولة هي: الصين، وكوريا الجنوبية، وإيطاليا، وإيران، واليابان، والكويت، والبحرين، والإمارات، وأمريكا، وفلسطين وغيرها.

وأقرت كذلك استمرار الالتزام بالإجراءات الوقائية، مثل: عدم المصافحة، والمعانقة، وتجنب الازدحام، وتجنب الزيارات العيدية، كما تم رش بعض المواقع التي تشهد ازدحامًا وتكثيف التوعية الإعلامية، والوعظية، والارشادية، والتعقيم المستمر بالمطهرات القاتلة للفيروس.

وتشير المنظمة الدولية للهجرة إلى موافقة النظام الصحي اليمني على تسلم (10) آلاف جرعة لقاح ضد كوفيد 19، لكن لم تسلم تلك اللقاحات بعد أن وضعت السلطات شرطًا يقضي بأنه لا يمكن توزيع اللقاحات إلا عبرها، ودون إشراف منظمة الصحة العالمية، وهو ما رفضته المنظمة (https://www.hrw.org/ar/node/378832/printable/print).

كما أشارت المنظمة إلى أنها جهزت مع السلطة وبمعية الأمم المتحدة خطة وطنية لمواجهة فيروس كوفيد19، حيث وضعت عدة أولويات، منها: رصد الحالات ومعالجتها، وتتبع المخالطين، والابلاغ عن المخاطر، ومراجعة ورصد المرض، واستمرار تقديم الخدمات الصحية الأساسية والحد من التأثير الاجتماعي والاقتصادي السلبي (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، ص2).

ثانيًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ونصه:

ما سياسة الاستجابة للمنظمات الدولية تجاه كوفيد 19 لدى الطلبة النازحين؟

جدول (3) المتوسطات والانحرافات المعيارية لفقرات الاستبيان الخاص بموظفي المنظمات الدولية مرتبة تنازليًا بحسب المتوسط

م	الفقرة	المتوسط	الانحراف المعياري	التقدير اللفظي
1	دربت عددا من الكوارد الطبية والصحية المكلفة بمواجهة كوفيد19.	4.24	.430	بدرجة كبيرة جدًا
2	اشترت المعدات والمستلزمات الطبية الضرورية لمواجهة كوفيد.19	4.12	.769	بدرجة كبيرة
3	قدمت المشورة للجهات المختصة حول الطرق الأنسب للاستجابة والتوعية.	3.94	.547	بدرجة كبيرة
4	أعدت استراتيجية، أو خطة للاستجابة لجائحة كوفيد.19	3.88	.913	بدرجة كبيرة
5	وسعت أنشطة التأهب والاستجابة لتلبية احتياجات النازحين.	3.77	.955	بدرجة كبيرة
6	أمدت مراكز العزل الصحية بالمعدات والأجهزة اللازمة للفحص.	3.65	.917	بدرجة كبيرة
7	تابعت أنشطة الاستجابة والتأهب المقدمة للنازحين.	3.53	.706	بدرجة كبيرة
8	أعادت تأهيل المراكز والمرافق الصحية التي تضررت بسبب الحرب.	3.53	1.160	بدرجة كبيرة
9	نسقت مع الجهات المختصة لتوجيه أنشطة الفحص والوقاية.	3.53	1.051	بدرجة كبيرة
10	اطلعت على آراء النازحين، حول جدوى التدابير الوقائية والعلاجية المقدمة لهم وأبرز العوائق التي تواجه وصول تلك التدابير.	3.18	.626	بدرجة متوسطة
11	قدمت المبالغ المالية الكافية لمواجهة كوفيد19	3.18	.999	بدرجة متوسطة
12	قدمت الدعم النفسي للطلبة النازحين التي تحميهم من الوقوع في المخاوف والأمراض النفسية.	3.06	1.229	بدرجة متوسطة
13	وفرت اللقاحات الخاصة بكوفيد19 بشكل كاف للنازحين.	3.06	1.412	بدرجة متوسطة
14	عملت المسوحات الأولية والدراسات الاستطلاعية على النازحين؛ لمعرفة أماكن تمركز المرض والجهات الأكثر احتياجا للعلاج.	2.94	.648	بدرجة متوسطة
	المجال ككل	3.54	.471	بدرجة كبيرة

يتضح من الجدول السابق أن تقييم موظفي المنظمات الدولية لسياسة الاستجابة المقدمة من هذه المنظمات تجاه الطلبة النازحين كان بدرجة كبيرة، حيث حصل الاستبيان ككل على متوسط (3,54) وانحراف معياري (.471) ويمكن تفسير هذه النتيجة أنه

يتضح من الجدول السابق أن أعلى متوسط حصلت عليه هي الفقرة " دربت عددا من الكوادر الطبية والصحية؛ المكلفة بمواجهة كوفيد 19 " حيث حصلت على متوسط (4,24) وانحراف معياري (.471) وهذا المتوسط يقع في إطار التقدير اللفظي بدرجة كبيرة جدًا، ما يعني أن المنظمات الدولية اهتمت بشكل كبير بقضية التدريب للأطباء والكوادر الصحية الذين يقعون في الصفوف الأمامية لمواجهة كوفيد 19، إدراكًا منها أن هؤلاء الأطباء والكوادر الصحية هم أداتها ووسيلتها لمواجهة هذا

الوباء الذي انتشر بشكل كبير في كل أنحاء المعمورة، وبشكل خاص في اليمن، وهذا يلاحظ أيضًا من خلال الدعم المقدم من هذه المنظمات لتنفيذ هذه الدورات التدريبية على اعتبار أن قضية التدريب تعد الخطوة الصحيحة في محاربة ومواجهة هذا الوباء.

أوضحت النتائج أن هناك ثمان فقرات حصلت على تقديرات (بدرجة كبيرة) بدءًا من الفقرة " اشترت المعدات والمستلزمات الطبية الضرورية لمواجهة كوفيد19 " في المرتبة الثانية من حيث المتوسط حيث حصلت على متوسط (4,12)، وانتهاءً بالفقرة " نسقت مع الجهات المختصة لتوجيه أنشطة الفحص والوقاية " بمتوسط (3,53)، وهذه الفقرات الثمان بالإضافة إلى الفقرة الأولى تؤكدان بأن للمنظمات الدولية جهود مقدرة واستجابة جيدة تجاه النازحين إيمانًا منها بأن فئة النازحين تعد من الفئات الضعيفة التي إن تركت بدون اهتمام ورعاية، فسوف ينتشر المرض بشكل كبير مما يؤدي إلى وفيات ربما تصل إلى الآلاف على اعتبار أن هؤلاء النازحين يعانون من الكثير من المشاكل والأمراض، ويواجهون الكثير من الصعوبات المالية والنفسية ما يعني أن مناعتهم وظروف انتشار المرض مهيئة بشكل كبير، ولذلك فقد سارعت هذه المنظمات لاحتواء المرض قبل انتشاره بشكل كبيرة.

يتضح أيضًا من الجدول أن أدنى متوسط حصلت عليه الفقرة " عملت المسوحات الأولية والدراسات الاستطلاعية على النازحين لمعرفة أماكن تمركز المرض والجهات الأكثر احتياجا للعلاج " حيث حصلت على متوسط (2,94) وانحراف معياري (.848) وهو يقع في إطار التقدير اللفظي بدرجة متوسطة، وهو يشير إلى أن هناك ربما تقصير من قبل المنظمات في إجراء مسوحات ودراسات أولية على النازحين لمعرفة بعض الأشياء الضرورية قبل تقديم الدعم المالي والمادي، وهذا الأمر يعد ضروري وهو جزء رئيس وشيء مهم لإعداد الخطط والاستراتيجيات إذ إن الخطط المبنية على دراسات مسبقة تكون أكثر واقعية وأكثر عملية، بل إنها توفر الكثير من الجهود والأموال، وربما يعود السبب في ذلك إلى أن المنظمات ربما تسابق الزمن، فمع انتشار المرض بشكل كبير بحسب بعض التقارير التي أكدت أن المرض ربما يسبب في إصابة الملايين، ربما لهذا السبب لم تجد هذه المنظمات الوقت الكافي لإعداد، وتنفيذ مثل هذه الدراسات والمسوحات على اعتبار ان الخطوة الأهم هي تدريب الكوادر الطبية وشراء المعدات الطبية والنزول مباشرة إلى هذه الفئات لمواجهة هذا الوباء.

إضافة إلى ما كشفت عنه نتائج الدراسة الميدانية فقد اطلع الباحث على عدد من التقارير الصادرة من المنظمات الدولية مثل: المنظمة الدولية للهجرة، ومنظمة الصحة العالمية، واليونسف، والأمم المتحدة، والبنك الدولي، ومنظمة أوكسفام وغيرها من المنظمات كما يأتي:

عمدت المنظمة الدولية للهجرة على وجه السرعة إلى توسيع أنشطة التأهب والاستجابة لفيروس

كوفيد19 المستجد من أجل تلبية احتياجات السكان المتنقلين، المتمثلين بالنازحين والمهاجرين، واستمرار الأنشطة الإنسانية متعددة القطاعات من خلال (9) فرق متنقلة للصحة والحماية، و(36) مرفق صحي في جميع أنحاء البلد، و(63) موقعًا للنازحين (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، ص5).

منذ مارس (2020) وسعت المنظمة الدولية للهجرة أنشطة التأهب والاستجابة لجائحة كوفيد19 لتلبية احتياجات النازحين، وتواصل المنظمة تنفيذ الأنشطة الإنسانية متعددة القطاعات من خلال (9) مرافق صحية، وفرق حماية متنقلة، وعبر (35) مرفقا صحي من جميع أنحاء اليمن، وفي (63) موقعا لاستضافة النازحين (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، ص5)، وقد وضعت المنظمة أهدافها للاستجابة يتمثل في الجدول (4):

جدول (4) أهداف المنظمة الدولية للهجرة – اليمن للاستجابة ضد كوفيد19

الهدف	بالآلاف	الهدف	بالآلاف
الاطلاع على المخاطر	378	تنسيق وإدارة الخدمات	51
إدارة الحالات واستمرار الخدمات الأساسية	150	مصفوفة تتبع النازحين	1100
معالجة التأثيرات الاجتماعية	50	رصد الأمراض	120
الوقاية من العدوى	150	الحماية	86

(المنظمة الدولية للهجرة، ص5)

وتقوم المنظمة بدعم (37) مرفق صحي وتسع فرق طبية متنقلة من محافظات أبين والجوف وعدن والبيضاء والظالع وأمانة العاصمة ولحج ومأرب وصعدة وشبوه وتعز، ومن خلال هذه المرافق حصل (35499) شخصا على الخدمات الصحية، كما قامت المنظمة بحملات توعوية حول الحماية المجتمعية ضد كوفيد19 في موقعي نزوح مأرب، كما قامت بجمع الآراء والملاحظات من ممثلي المجتمعات المحلية حول جدوى تدابير الوقاية من كوفيد19 التي تقدم لهم، وتقييم العوائق أمام الاستجابة، مع تحديث خريطة الخدمات وطرق الإحالة، إضافة إلى ذلك، فقد قامت المنظمة ب (825) حملة؛ لتعزيز النظافة في مواقع النازحين لعدن وتعز وشبوه، وإنتاج فيديو يركز على تدابير منع انتقال فيروس كوفيد19، ونشره على الفيس بوك حيث وصل إلى أكثر من (350) ألف شخص من مختلف أنحاء البلاد، كما تم أخذ الرسائل الصوتية في الفيديو ونشرها على القنوات الإذاعية اليمنية، حيث تذاع هذه الرسائل ثلاث مرات في اليوم لمدة (15) يوما على (34) قناة إذاعية منها (28) تغطي كامل البلاد (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، 6).

كما تعمل المنظمة بشكل دقيق مع منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة اليمنية لتنسيق أنشطة الوقاية والفحص، ويجري حاليًا بناء مركزي عزل في اثنين من أكبر مواقع النزوح في محافظة

مأرب، بالإضافة إلى ذلك تقوم المنظمة بإنشاء نقاط لتصنيف الحالات في (12) فريقا صحيا، كما يجري تدريب العاملين الصحيين على إدارة حالات فيروس كوفيد19 المستجد والتعرف عليها، وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، حيث تم تدريب (41) عاملا صحيًا، كما حصل (81) من أعضاء الفريق الميداني للمنظمة على معدات الوقاية الشخصية (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، 6).

كما قامت المنظمة بتقديم المواد الإغاثية لـ(1297) نازحا في عدن وصنعاء ومأرب، وتم إنشاء ثمان مناطق حماية مجتمعية للمهاجرين في مأرب من أجل السماح بعزل حالات كوفيد19 (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، 6).

وبحسب المنظمة الدولية للهجرة –اليمن، فقد تم تقديم مبلغ (155) مليون دولار لمواجهة كوفيد19 في مايو (2020) استفاد منه حوالي (5) ملايين شخص، كما استفاد (137630) ألف شخص من الأنشطة التوعوية للمنظمة، واستفاد (29481) شخصا من الخدمات الصحية التي قدمتها المنظمة، كما استلم (1828) نازح مساعدات ومستلزمات، وتم تدريب (331) طبيبا وصحيا من الذين يقفوا في الصفوف الأمامية لمواجهة كوفيد19 خضعوا للتدريب للتعامل مع الفيروس (المنظمة الدولية للهجرة، 2020، 6).

أما منظمة الأمم المتحدة للطفولة اليونسف فبدورها تقول إن اليمن تسلمت (360) ألف جرعة من لقاح كوفيد-19 في (31) مارس (2021) إلى جانب (13) ألف صندوق لحفظ اللقاحات، و(1.3) مليون من المحاقن اللازمة لبدء عملية التطعيم، وهذه هي الدفعة الأولى من أجمالي (1.9) مليون جرعة ستحصل عليها اليمن خلال العام (2021) (https://www.unicef.org/mena/ar).

من جهة ثانية يشير تقرير البنك الدولي إلى أن منظمة الصحة العالمية قامت بإعداد خطة التأهب والاستجابة في اليمن الهدف منها سد الثغرات الحرجة في المجالات الفنية، مثل: التدابير المتعلقة بنقاط الدخول، والوقاية من العدوى وإدارة الحالات والعزل على نحو مراع للفوارق بين الجنسين، والدعم والتشغيل والخدمات اللوجستية، وقد اعتمدت خطة الاستجابة على مكونين رئيسين، هما: الاستجابة الطارئة لمواجهة فيروس كوفيد19 بدعم مالي قدرة (23,4) مليون دولار، والمكون الثاني: إدارة التنفيذ والمتابعة والتقييم بمبلغ (3,4) مليون دولار (البنك الدولي، 2020، ص7).

وبحسب خطة الاستجابة فإن المكون الأول سيتحقق من خلال تقديم الدعم لتحسين قدرات الكشف عن الحالات والاختبار وإدارة الحالات وتسجيلها والإبلاغ عنها، بالإضافة إلى تتبع المخالطين وتقييم المخاطر، كما سيتم تحول شراء المستلزمات الطبية، والأدوية، والأجهزة، وكذا نفقات التدريب

والتنفيذ وإعادة التأهيل للمنشآت القائمة (البنك الدولي، 2020، ص8).

كما أشار ممثل منظمة الصحة في اليمن إلى أنه يوجد (10) مراكز للطوارئ في جنوب اليمن، و(13) آخر في شمال اليمن، وهناك غرفتا عمليات في صنعاء وفي عدن، ويوجد أربعة خطوط ساخنة في صنعاء وعدن تتلقى جميع البلاغات المتعلقة بالوباء، كذلك تطوير وتوزيع المواد التوعوية، وتجهيز (333) فريق استجابة سريعة من (1666) فردًا في جميع المديريات، كذلك تجهيز (5) مختبرات مركزية للصحة العامة في صنعاء، وعدن، وسيئون، وتعز، والمكلا، وكذا تدريب (28) أخصائي مختبرات، وتوفير (520) وحدة من وحدات العناية المركزية، و(194) جهاز تنفس وتدريب (672) من الفريق الطبي على طرق مكافحة العدوى والوقاية والسيطرة وإدارة الحالات (https://news.un.org/ar/story/2020/05/1055012).

ويشير تقرير البنك الدولي إلى تعرض النازحين للخطر بوجه خاص لأنهم يفتقرون إلى القدرة على التكيف مع الصدمات الناجمة عن تغير المناخ وستسهم خطة الاستجابة في مساعدة النازحين على التكيف مع تغير المناخ من خلال تعزيز تقديم الخدمات عن طريق تجهيز المنشآت الصحية والمختبرات وتدريب العاملين في مجال الصحة والفنيين والمختبرات (البنك الدولي، 2020، 9).

وتشير الأمم المتحدة في تقريرها إلى أن الوكالات الإغاثية زادت من نطاق استجابتها لكوفيد 19 مع إعطاء الأولوية لكبح انتقال الفيروس من خلال المشاركة المجتمعية، وشراء وتوزيع الإمدادات والمعدات الطبية، وإنقاذ الأرواح من خلال دعم التأهب السريري لمواجهة كوفيد 19، والحفاظ على أنظمة الرعاية الصحية العامة، وفي مؤتمر التعهدات الذي انعقد في الرياض في يونيو (2020)، طالبت الوكالات الإغاثية من المانحين مبلغ (180) مليون دولار أمريكي للاستجابة لكوفيد 19 (الأمم المتحدة - الفريق القطري الإنساني – اليمن، 2020، ص1).

وقد حددت الأمم المتحدة وبالتعاون مع برنامج الغذاء العالمي، ومنظمة الصحة العالمية، والمنظمة الدولية للهجرة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية، والمفوضية السامية لشؤون النازحين، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وغيرها من المنظمات ثلاث أولويات استراتيجية للاستجابة لكوفيد19 تتمثل في: احتواء انتشار الوباء وتقليل نسبة المرضى والوفيات، وتقليل تدهور الممتلكات والحقوق البشرية، والتماسك الاجتماعي وسبل العيش، وحماية اللاجئين والنازحين ومساعدتهم (الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 2020، ص4).

وتعد اليمن إحدى البلدان ذات الأولوية التي تستهدفها خطة الاستجابة الإنسانية للأمم المتحدة والمنظمات التابعة لها نتيجة للمعاناة الإنسانية التي تعيشها ولزيادة أعداد النازحين الذين ينتشرون في أكثر من أحد عشر محافظة (الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 2020).

ولكبح انتقال العدوى، فقد ضاعفت الوكالات الإغاثية من التوعية عن طريق تفعيل أكثر من (19670) متطوعا ومؤثرا في المجتمعات المحلية، ويمثل ذلك زيادة عن (9000) متطوع في مارس إلى (14) ألف متطوع في أبريل، وتم أيضًا تفعيل (6) آلاف متطوع مجتمعي إضافي للتوعية المتبادلة بين الأمهات، وقد تم إرسال هؤلاء المتطوعين لكي يشرحوا للمجتمعات المحلية كيفية انتقال الفيروس، وكيف يمكن للأشخاص حماية أنفسهم والخطوات التي يتعين اتخاذها في حال مرض أحدهم، إلى جانب رسائل وسائل الإعلام، وقد وصلت هذه الأنشطة إلى نحو (16) مليون شخص، وتم الوصول إلى (2,3) مليون شخص آخر من خلال (410) آلاف زيارة من منزل إلى منزل، وجلسات متبادلة بين الأمهات (الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 2020، ص2).

وأشارت الأمم المتحدة إلى أنها زودت اليمن ما يزيد عن (10) ألف طن من المعدات الطبية وأطقم الفحص المخبري، والأدوية من السوق العالمية ، وقد تمثلت أنشطة الأمم المتحدة في أربعة مجالات هي: كبح انتشار الفيروس، وإمداد الجهات المختصة بالمعدات والأدوية، وإنقاذ الأرواح وتسريع قدرة المستشفيات، والحفاظ على الأنشطة الصحية العامة (الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 2020، ص2).

وفيما يتعلق بإنقاذ الأرواح، فقد هرعت الأمم المتحدة وشركاء العمل الإنساني إلى توسيع قدرة المستشفيات في المراكز السكانية الرئيسية، وتوسيع نطاق وحدات الرعاية المركزية في المستشفيات المتخصصة لمعالجة كوفيد 19 من (38) وحدة إلى (59) وحدة، بالإضافة إلى التجهيز الكامل لعدد اثنين من المستشفيات الميدانية المتنقلة ذات السعة العالية لنحو (100) سرير، وتقديم المرتبات لعدد (9000) عامل في مجال الرعاية الصحية، الذين يعملون في الخطوط الأمامية (الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 2020، ص5).

أعلن البنك الدولي عن منحة بقيمة (26,9) مليون دولار أمريكي لدعم جهود اليمن لاحتواء تفشي المرض، والذي سيحول الجزء الأكبر منه لشراء المعدات الطبية، وإعادة تأهيل المرافق الصحية، وتدريب الطواقم الطبية الطارئة (منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية QECD ، 2020).

ويركز مشروع التصدي لكوفيد19 الذي أطلقه البنك الدولي مع المؤسسة الدولية للتنمية على ثلاث إجراءات رئيسية، هي: تحسين خطط التأهب الوطنية، وتشجيع الالتزام باللوائح الصحية الدولية، واستخدام الإطار الدولي لمتابعة وتقييم اللوائح الصحية الدولية (البنك الدولي مع المؤسسة الدولية للتنمية، 2020، ص 17).

وستشمل الاستجابة في تقديم التمويل الطارئ، وإسداء المشورة بشأن السياسات، والمساعدة الفنية والاستفادة من الأدوات القائمة لمساندة البلدان في معالجة آثار جائحة كوفيد19، وسيتم ربط

هذه الاستجابة بالخطة الاستراتيجية لمنظمة الصحة العالمية؛ للتأهب والاستجابة لفيروس كوفيد19 (البنك الدولي مع المؤسسة الدولية للتنمية، 2020، ص18).

ويتكون المشروع من مجموعة من الأنشطة والتدابير التي سيتم القيام بها، مثل: التدابير المتعلقة بنقاط الدخول ودعم المختبرات الوطنية، والوقاية من العدوى ومكافحة وإدارة الحالات والعزل على نحو مراع للفوارق بين الجنسين، والدعم التشغيلي والخدمات اللوجستية (البنك الدولي مع المؤسسة الدولية، 2020، ص19). بالإضافة إلى ما تقدم سيتم تقديم دعم فوري لتحسين الكشف عن الحالات وإدارة الحالات وتسجيلها والإبلاغ عنها، وتتبع المخالطين وتقييم المخاطر، كما سيتم تمويل شراء المستلزمات الطبية، والأدوية واللقاحات والأجهزة، فضلا عن نفقات التدريب والتنفيذ وإعادة التأهيل للمنشآت القائمة، ورفع مستواها من أجل التصدي للجائحة، وبشكل محدد سيتم الآتي:

1. الكشف السريع على مستوى المديريات وفي نقاط الدخول المحددة م خلال تقييم النقل/ الحركة الجوية والبحرية والبرية.
2. مراقبة الأمراض وانشاء مراكز عمليات الطوارئ وفرق الاستجابة السريعة وتقويتها من أجل إيجاد نظام ملائم للكشف عن الحالات المشتبهة وتعقيمها والابلاغ عنها.
3. إعداد مراكز العزل وتجهيزها وإدارة الحالات في جميع أنحاء اليمن؛ لضمان توفير القدرة السريرية الكامنة والكوادر المدربة للاستجابة لأية حالات يظهر عليها الأعراض.
4. الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المجتمعات المحلية لضمان تنسيق ممارسات النظافة العامة على جانبي العرض والطلب.
5. تعزيز قدرة المختبرات في جميع أنحاء اليمن من أجل جهود التصدي لكوفيد19 وستجري التدريب على نحو يكفل مشاركة النساء والرجال العاملين في مجال الصحة والمراقبة على قدم المساواة (البنك الدولي مع المؤسسة، ص19).

التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث، فإن هناك مجموعة من التوصيات، أهمها:

1. أن يهتم النظام الصحي اليمني بشراء اللقاحات الخاصة بكوفيد19، وتوزيعه على النازحين حتى لا ينتشر المرض بينهم، ويؤدي إلى عواقب وخيمة.
2. أن يعمل النظام الصحي على فتح بعض مراكز العزل في مخيمات وأماكن تواجد النازحين؛ حتى يتم التمكن من محاصرة المرض وعدم إنتشاره.
3. أن يتم ضبط حركة الدخول أو الخروج إلى أماكن تواجد النازحين، ومحاولة الكشف السريع عن أي حالة جديدة أو مشتبه فيها.

4. أن تعمل المنظمات الدولية على عمل المسوحات والدراسات الأولية قبل النزول الميداني؛ حتى تتمكن من التعرف بشكل كبير على أماكن انتشار المرض والفئات الأكثر احتياجا للعلاج.
5. توفير اللقاحات الخاصة بكوفيد19 بشكل كافٍ للنازحين بشكل عام، وللطلبة بشكل خاص حتى نضمن عدم انتشار المرض وعدم إصابة العديد منهم بهذا الوباء.

المقترحات:

يقترح البحث إجراء الدراسات الآتية:

1. إدارة النظام الصحي لكوفيد19 وعلاقة ذلك بزيادة الحالات أو نقصانها.
2. الآثار الاجتماعية والاقتصادية لكوفيد19 لدى المجتمع اليمني.
3. دور وسائل التواصل الاجتماعي والإعلام بشكل عام في مواجهة كوفيد19.
4. تأثير كوفيد19 على التمكين الاقتصادي للمرأة اليمنية والتدخلات المطلوبة.

المراجع:

- الأمم المتحدة (2020). موجز سياساتي: التعليم اثناء جائحة كوفيد 19 أو ما بعدها، أغسطس.
- الأمم المتحدة –الفريق القطري الإنساني –اليمن (2020). فيروس كوفيد19 المستجد (كوفيد 19): التقرير الشهري للتأهب والاستجابة، مايو.
- الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (2020). خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لفيروس كوفيد19 المستجد (كوفيد 19)، ديسمبر.
- البنك الدولي مع المؤسسة الدولية للتنمية (2020). مشروع التصدي لجائحة كوفيد19 (كوفيد 19) في اليمن في إطار البرنامج الاستراتيجي للتأهب والاستعداد لفيروس كوفيد19 الجديد (كوفيد 19).
- البنك الدولي. (2020). مشروع التصدي لجائحة كوفيد19 كوفيد 19 في اليمن.
- جامعة الدول العربية (2020). الآثار والتداعيات الصحية والاجتماعية التنموية لفيروس كوفيد19 19- covid الوضع المالي والتصور لما بعد كوفيد19.
- حربي، سليمان أحمد (2020). تجربة جامعة الأقصى بالتعليم الالكتروني في ظل جائحة كوفيد19، المتلقى الدولي العلمي " تأثير جائحة كوفيد19 (كوفيد 19) على الأسرة والتعليم: رؤى وحلول، المركز الديمقراطي العربي بالتعاون مع جامعة أيون- تركيا.
- الخميسي، السيد سلامة (2020). التعلم في زمن كوفيد19 تجسير الفجوة في البيئة المدرسية، المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية، مج3، ع4.
- طلحة، الوليد أحمد (2020). التداعيات الاقتصادية لفيروس كوفيد19 المستجد على الدول العربية، صندوق النقد الدولي.
- مجموعة البنك الدولي (2020). التقرير الشهري، أحدث المستجدات الاقتصادية في اليمن، مارس.
- منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونسف) (2020). تفادي ضياع جيل كوفيد19- خطة النقاط الست للاستجابة والتعافي ووضع رؤية جديدة لعالم ما بعد الجائحة لكل طفل.
- منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية QECD (2020). الاستجابة لأزمة فيروس كوفيد19 (كوفيد 10) في دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

- المنظمة الدولية للهجرة (2020)، من أبريل إلى ديسمبر، النداء الصادر عن المنظمة الدولية للهجرة في اليمن.
- المنظمة الدولية للهجرة –اليمن (2022). مستجدات الاستجابة لكوفيد 19، المنظمة الدولية للهجرة، مايو.
- منظمة الصحة العالمية. (2020). اعتبارات بشأن تدابير الصحة العمومية الخاصة بالمدارس في سياق جائحة كوفيد 19، سبتمبر.
- منظمة أوكسفام (2020). النزاع في زمن فيروس كوفيد19، مايو.
- المركز الأمريكي للعدالة ACJ (2021). تقرير عن آثار الحرب على قطاع التعليم في اليمن.
- مركز الدراسات الاستراتيجية (2020). الأزمة والبقاء على قيد الحياة في ظل جائحة كوفيد19 في اليمن،
- مركز الدراسات والإعلام التربوي (2015) خارج أسوار المدارس تداعيات الحرب وآثارها على التعليم في اليمن.
- وحدة الدراسات الاقتصادية. (2020). اليمن بين سندان الحرب ومطرقة فيروس كوفيد19، مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية، اكتوبر.
- وزارة التخطيط والتعاون الدولي اليمن (2020)، اليمن في مواجهة فيروس كوفيد19 المستجد (كوفيد19)، المستجدات الاقتصادية والاجتماعية في اليمن، ع47، ابريل.

مراجع الكترونية

- https://www.historyofvaccines.org/arabic/node/656 .
- https://www.hrw.org/ar/news/2020/10/14/376727/10 /3 بتاريخ
- https://www.unicef.org/mena/ar/
- https://www.hrw.org/ar/node/378832/printable/print
- https://news.un.org/ar/story/2020/05/1055012-
- https://news.un.org/ar/story/2020/04/1053982