# مشروع تحديات الانتقال في سوريا

ورقة مناقشة (١٠)

***فيروس كوفيد-١٩ في المناطق الخاضعة للسيطرة التركية وإدلب***

باشاك يافچان، جامعتي توب في أنقرة (TOBB)، وليبج في بلجيكا

**مركز جنيف للسياسات الأمنية**

مركز جنيف للسياسات الأمنية هو مؤسسة دولية تأسست في عام ١٩٩٥، بعدد أعضاء قدره ٥١ دولة، لغرض رئيسي هو تعزيز السلام والأمن والتعاون الدولي عن طريق تعليم المهارات التنفيذية وبحوث السياسات التطبيقية والحوار. يتولى مركز جنيف للسياسات الأمنية تدريب المسؤولين الحكوميين الدبلوماسيين، الضباط العسكريين، موظفي الخدمة المدنية الدولية، موظفي المنظمات غير الحكومية، القطاع الخاص في المجالات ذات الصلة بالسلام، والأمن الدوليين.

**مشروع تحديات الانتقال في سوريا**

مشروع متعدد الأطراف للحوار والبحث يهدف إلى بناء الجسور بين الاتحاد الأوروبي وروسيا وتركيا والولايات المتحدة بشأن قضايا ثلاث، هي: الإصلاح، عودة اللاجئين، وإعادة الإعمار. يدير المشروع مركز جنيف للسياسات الأمنية بالتعاون مع معهد الجامعة الأوروبية والمركز السوري لبحوث السياسات والمؤسسة السويسرية للسلام "سويس بيس".

**المحررون:**

عبد الله إبراهيم، باحث رئيسي في المشروع

لورين تشارلز، باحث مشارك

تامر بدوي، باحث مساعد

**المؤلف**

**باشاك يافچان**

باشاك يافچان هي أستاذ مشارك للعلوم السياسية والعلاقات الدولية في جامعة توب للاقتصاد والتكنولوجيا في تركيا، حيث تترأس برنامج الدراسات العليا المتعددة التخصصات بشأن دراسات الهجرة. واعتبارا من ديسمبر/ كانون الأول، عملت بوصفها باحثة في مرحلة ما بعد الدكتوراه في إدارة الهجرة في مرصد هوغو التابع لجامعة لييج. وتركز أبحاث يافكان على العلاقات بين الجماعات والرأي العام فيما يتعلق بإدماج اللاجئين، وتأثير اتجاهات الهجرة على الشكوكية الأوروبية، واتجاهات تثاقف المهاجرين، وتأثير تأطير وسائل الإعلام على الرأي العام. وفي الآونة الأخيرة، عملت على دمج اللاجئين السوريين في تركيا، مع التركيز على الاتجاهات المشتركة بين الجماعات، والثقة المؤسسية، والتطرف الإسلامي، وفعالية السياسات المحلية والوطنية والتدخلات الرامية إلى تعزيز التماسك. وقد أجرت يافچان بحوثا ميدانية في بلدان مختلفة في إطار برامج المنح الوطنية والدولية، ونشرت إنتاجها من الأعمال في العديد من المجلات والكتب وتقارير السياسات الدولية. وهي حاصلة على درجة الدكتوراه من جامعة بيتسبرغ.

الأفكار المعبر عنها تخص المؤلف وحده ولا تخص الناشر.

نشرت في يونيو/ حزيران ٢٠٢٠

جميع الحقوق محفوظة لمركز جنيف للسياسات الأمنية

أنشئت المناطق الآمنة الواقعة في الجزء الشمالي من سوريا في أعقاب ثلاث عمليات جرت في المنطقة، هي: عملية درع الفرات في عام ٢٠١٦، وعملية غصن الزيتون في عام ٢٠١٨، وعملية نبع السلام في عام ٢٠١٩. وقبل تفشي الجائحة، كانت إمكانات الرعاية الصحية شبه كافية، حيث يجرى علاج الحالات العاجلة في تركيا مع إجراء عمليات نقل متكررة إلى المستشفيات. وفيما يتعلق بفرص كسب العيش، وجهت أغلب المساعدات الإنسانية عن طريق تركيا بمشاركة محدودة من المنظمات الغربية والدولية. وكانت التجارة مع العالم الخارجي محدودة جراء العقوبات المفروضة على سوريا. وقد كان معظم الاستثمارات في البنية التحتية في المنطقة من جانب الدولة التركية والمنظمات غير الحكومية في شكل تجديد وبناء المدارس والمستشفيات، فضلا عن إمدادات من المياه والطاقة. واعتبارا من ٢٨ مايو/ أيار ٢٠٢٠، لم تكن ثمة حالات مؤكدة للإصابة بفيروس كوفيد-١٩ في كلتا المنطقتين ومع ذلك تدهورت الظروف المعيشية نظرا للأوضاع التي تمر بها تركيا وسوريا وبقية العالم.

**كوفيد-١٩ في المناطق الخاضعة للسيطرة التركية**

فيما يتعلق بإمكانات الرعاية الصحية الحالية، يوجد في منطقة نبع السلام وحدها مستشفيان خاضعان لتنسيق وإشراف وزارة الصحة التركية، أحدهما في مدينة رأس العين (سعة ٢٢٣ سريرا وأكثر من ١٠ غرف للعناية المركزة) والآخر في مدينة تل أبيض (سعة ١٠٠ سرير و٤ غرف للعناية المركزة). وفي كلا المستشفيين، يخصص من ١٠ إلى ١٥ سريرا للمرضى المحتملين الذين يحملون فيروس كوفيد-١٩، وقد تلقى العاملون في مجال الرعاية الصحية تدريبا يتعلق بالجائحة. كما أن هناك بعض العيادات الصحية الخاصة الصغيرة الحجم/ عيادات صحية تديرها منظمات غير حكومية يعمل بها عدد محدود من الموظفين (واحدة في تل أبيض وثلاثة في رأس العين).

إضافة إلى ذلك، توجد عيادات عامة صغيرة في المناطق الريفية ذات عدد محدود من الموظفين وبنية تحتية محدودة. وفي وقت إجراء المقابلات، لم يكن لدى هذه العيادات والمستشفيات مرافق أو معدات اختبار التي يلزم وجودها تحديدا لعلاج المصابين بفيروس كوفيد-١٩. وتنقل الحالات المشتبه فيها إلى مراكز اختبار في تركيا (ربما إلى غازي عنتاب، وهي أقرب مدينة تركية حيث لا يوجد في مدينة شانلي أورفا أي مرافق للاختبار). كما أفيد عن غياب أدوات التصوير الإشعاعي أو أجهزة التنفس الصناعي المستخدمة في الكشف عن الفيروس ومعالجته في هذه المرافق وقت إجراء المقابلات.

**كوفيد-١٩ في إدلب**

من ناحية أخرى، فإن إدلب معرضة لخطر كبير من حيث انتشار الجائحة، بسبب عدد المشردين داخليا الذين يعيشون معا في المناطق المكتظة بالسكان. ويتفاقم الخطر جراء عدم كفاية المياه والمرافق الصحية والنظافة العامة والمأوى وعدم كفاية خدمات الرعاية الصحية. ووفقا لمنظمة هيومن رايتس ووتش، مع وقف إطلاق النار في مارس/ آذار بين تركيا وروسيا، فإن أكثر من مئة ألف من السكان الذين يعيشون في مخيمات في شمال إدلب، والذين كانت إمكانية وصولهم إلى الاحتياجات الأساسية محدودة، قد عادوا إلى مناطق في إدلب لم يستعيدها الجيش السوري.[١] وإلى جانب الكثافة السكانية، فإن البنية التحتية الصحية في المنطقة يعتريها القصور، مما ينجم عنه توقعات مبهمة بشأن انتشار الجائحة.[٢] ووفقا لوحدة نظام المعلومات الصحية المحلية[٣] هناك ٢,٤٢٩ سريرا منها ٢٤٠ سريرا للعناية المركزة (٩٨ منها مزودة

[١] ريتشارد وير، انتظار كوفيد-١٩ في أنقاض إدلب، هيومن رايتس ووتش، ٢٤ أبريل/ نيسان ٢٠١٩ (جرى الاطلاع عليه آخر مرة في ٢١ مايو/ أيار ٢٠٢٠).
https://www.hrw.org/news/2020/04/24/waiting-ruins-idlib-covid-19

[٢] محمد حريري، وحازم ريحاوي، وصلاح الصفدي، وماري آنا ماكجلاسون، ووائل عبيد، (٢٠٢٠). توقعات كوفيد-١٩ في شمال غرب سوريا، حتمية العمل العالمي لتجنب الكارثة. (جرى الاطلاع عليه آخر مرة في ٢٠ مايو/ أيار ٢٠٢٠).
https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.07.20085365v1.full.pdf

[٣] اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، مجموعة الصحة العالمية اقترحت مجموعة من المؤشرات الأساسية.

بأجهزة التنفس الصناعي للبالغين و٦٢ مزودة بأجهزة التنفس الصناعي للأطفال) في شمال غرب سوريا، وهو أقل بكثير عن العدد المطلوب حتى قبل الجائحة.

إضافة إلى نقص الموارد المالية، فقد تأثرت إمكانات البنية التحتية لنظام الرعاية الصحية سلبا بفعل سنوات من الغارات الجوية. ونتيجة لذلك، غادر العديد من العاملين في المجال الطبي المنطقة. وتشير منظمة هيومن رايتس ووتش إلى أنه خلال هجوم استمر عاما بدءا من أبريل/ نيسان ٢٠١٩، هاجم التحالف العسكري السوري الروسي البنى التحتية الحيوية في إدلب، بما في ذلك المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية. وقد تسبب ذلك أيضا في حدوث إصابات كبيرة ووقوع ضحايا بين المدنيين وإرغام ما يقرب من مليون شخص على الفرار في ظرف بضعة أشهر.[٤]

**من يستطيع المساعدة؟**

فيما يتعلق بالمساعدات الدولية في مجال الرعاية الصحية، هناك انعدام ثقة يعزى إلى تعامل الحكومة مع الأزمة، خاصة في الشمال الغربي بسبب عمليات القصف الواضحة لمرافق الرعاية الصحية في المناطق الخاضعة لسيطرة المعارضة. كما تحوم الشكوك حول عدد الإصابات بالعدوى التي أبلغت عنها الحكومة. ويعكس هذا بصورة مباشرة المخاوف إزاء نهج منظمة الصحة العالمية المتمثل في الاعتماد على الحكومة في توزيع المساعدات الإنسانية ذات الصلة بفيروس كوفيد-١٩. وثمة تكهنات بأن أغلب هذه المساعدات لا يجرى تسليمها. وحتى الآن، أرسلت منظمة الصحة العالمية ٦٠٠٠ مجموعة اختبار و٣٥ جهاز تنفس صناعي إلى إدلب، والتي تفيد التقديرات بأنها غير كافية. ووفقا لتغريدة لوزير الصحة في حكومة الإنقاذ في إدلب، قد أجرى، حتى ١٩ مايو/ أيار، ما مجموعه ٧٠٠ اختبار كوفيد-١٩ باستخدام جهاز واحد يمكنه معالجة ٢٠ ملفا في اليوم.[٥]ولم يجر الإبلاغ رسميا عن حالات كوفيد-١٩ إيجابية بين السكان المحليين.

**عدم كفاية التدابير الصحية إلى جانب قلة الوعي**

إضافة إلى ما تقدم، أثيرت مسألة قلة الوعي بهذه الجائحة. وفي المناطق الخاضعة للسيطرة التركية، تقوم المنظمات غير الحكومية والجهات الفاعلة الحكومية بمساعي ترمي إلى إذكاء الوعي. ومع ذلك، يشكو السكان، غير مدركين لخطورة المسألة. وثمة مخاوف بين السكان المحليين بشأن عدم كفاية الإمدادات والمعدات الطبية وكذلك منتجات النظافة العامة مثل المواد المطهرة.

وقد زادت أسعار القفازات والأقنعة ، زيادة كبيرة منذ بداية الجائحة، وإن كانت أقل مقارنة بتركيا. ومن المتوقع استمرار زيادة الأسعار مع ارتفاع عدد الحالات. وجرى إغلاق الحدود مع تركيا، في كل من إدلب والمناطق التي تسيطر عليها تركيا، حتى يتسنى الحد من التعرض. وهناك معابر محدودة للموظفين الرسميين وأعضاء المجالس، ويجرى نقل الحالات المرضية العاجلة للغاية فقط إلى تركيا. وبالنسبة إلى هذه المناطق وإدلب، يعالج المرضى المصابين بشكل محتمل بفيروس كوفيد-١٩ محليا، دون أي عمليات نقل إلى تركيا.

إضافة إلى ذلك، جرى إغلاق حدود تركيا مع المنطقتين مما يقصر المعابر على المسؤولين. وبغية السيطرة على انتشار كوفيد-١٩، جرى تركيب موازين الحرارة الحرارية على حدود المنطقتين مع تركيا. وقد قامت عدة حملات للتوعية في كلتا المنطقتين شملت توزيع منشورات وأقنعة من قبل السلطات المعنية والمنظمات غير الحكومية. واعتبارا من ٣١ مارس/ آذار، جرى إرسال شحنات من الأقنعة والقفازات إلى المناطق

[٤]ريتشارد وير، انتظار كوفيد-١٩ في أنقاض إدلب.

[٥]سركان برجيل وعبيدة هيتو. ٢٠٢٠. إدلب في غمار الجائحة: أصوات من الأرض. نظرة سياسة عامة، معهد تي أر تي ورلد ريسرش سنتر، https://researchcentre.trtworld.com/publications/policy-outlook/idlib-amidst-the-pandemic-voices-from-the-ground

التي تسيطر عليها تركيا وفقا لما أفادت به هيئة الحكم الإقليمية سوكوم (SUKOM). وكما هي الحال في تركيا، شملت التدابير الوقائية تعليق التعليم، وحظر الأنشطة المجتمعية، وأوصى الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عاما بالبقاء في المنزل. وفي واقع الأمر، تستمر حفلات الزفاف والجنازات وصلاة الجمعة باستثناء مراكز المحافظات في هذه المناطق وإدلب على حد سواء.

وفي كلا المنطقتين، تستمر الشركات في العمل، ولا تزال الأسواق مفتوحة للخدمة. وفي إدلب، أفادت المنظمة الدولية للاجئين بأن الجماعات المتطرفة تفتقر إلى الإرادة أو القدرة، أو الاثنين معا، على تنفيذ التدابير الضرورية للتباعد الاجتماعي والحجر الصحي. وعلاوة على ذلك، يجرى معايرة صعوبة فرض الإغلاق التام والمسافات الاجتماعية في القرى والمخيمات. كما يجرى توفير المياه النظيفة والمرافق الصحية؛ ٥٠ في المئة من محطات مياه الشرب في إدلب قيد التشغيل.[٦]ووضع المياه النظيفة في المناطق التي تسيطر عليها تركيا لا يزال يمثل مشكلة. وثمة حالات انقطاع بين الحين والآخر بسبب الأعطال، ولكن يجرى دعم الإمداد عن طريق توصيل المياه من خلال الصهاريج.[٧]

**بإمكان كوفيد-١٩ أن يفتك بصحة السوريين في إدلب**

فيما يتعلق بسبل العيش، أبلغت المنطقتين عن صعوبات جمة بسبب انخفاض قيمة العملة وزيادة الأسعار، بخاصة في إدلب، نتيجة لصعوبة استيراد السلع الأساسية. وفقدان الطريق السريع إم ٥ بالنسبة إلى قوات المعارضة يعني انخفاضا في الواردات، ومن ثم زيادة أخرى في الأسعار. وكان رد الإدارة هو التحول من الليرة السورية إلى الدولار الأمريكي والليرة التركية وفتح بوابة تجارية على الطريق السريع إم ٥ اعتبارا من ٣٠ أبريل/ نيسان. ومن المتوقع أن يكون لذلك أثر إيجابي على توريد السلع وحدوث بعض الانخفاض في الأسعار. كما واجهت برامج المساعدات الإنسانية تحديات وراجعت برامجها. ولا يزال هناك عددا وافرا من المنظمات غير الحكومية التي تعمل في المنطقة وتقدم الخدمات.

في المناطق التي تسيطر عليها تركيا، المصادر الرئيسية لسبل العيش هي الزراعة والثروة الحيوانية والتجارة عبر الحدود. وتعزى الصعوبات الاقتصادية في المناطق التي تتعافى من الصراع جزئيا إلى قلة عدد المعابر المسموح بها عبر الحدود التركية، بوصفها الصلة الوحيدة لهذه المناطق بالأسواق، مما نجم عنه حالات انقطاع في سلسلة الإمداد وزيادة في الأسعار. وإلى جانب فقدان قيمة العملة مقابل الدولار الأمريكي، ارتفعت أسعار السلع، مما أثر سلبا على القوة الشرائية. وكانت العقبة الأخيرة هي صعوبة إيجاد أسواق للسلع الزراعية مع انتظار المحصول الجديد وزيادة أسعار المدخلات اللازمة للأعمال التحضيرية السابقة للحصاد. وعلاوة على ذلك، لم تبع مخزونات الحبوب المتبقية من الحصاد الماضي جراء العقوبات. كما أنه ومنذ بداية الجائحة، انخفض حجم وتواتر المساعدات الإنسانية المقدمة انخفاضا ملحوظا، بخاصة في أبريل/ نيسان حتى منتصف مايو/ أيار مقارنة بالفترات السابقة.[٨]وقد انعكس ذلك أيضا على عمليات المنظمات غير الحكومية في المنطقة. كما أبلغ العديد منها عن صعوبة في توفير الأموال نظرا للجائحة.

---

[٦] سركان وهيتو، ٢.

[٧] تركيا/ سوريا: عسكرة المياه في الجائحة العالمية؟، هيومن رايتس ووتش، ٣١ مارس/ آذار ٢٠٢٠ (جرى الاطلاع عليه آخر مرة في ٢١ مايو/ أيار ٢٠٢٠).
https://www.hrw.org/news/2020/03/31/turkey/syria-weaponizing-water-global-pandemic

[٨] راجع الموقع الإلكتروني التالي: http://sudkom.com/haberler/

[٩] راجع الصفحة التالية:
https://www.facebook.com/%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AC%D9%84%D8%B3-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AD%D9%84%D9%8A-%D9%84%D9%85%D9%86%D8%B7%D9%82%D8%A9-%D8%AA%D9%84-%D8%A3%D8%A8%D9%8A%D8%B6-Local-Council-Of-Tal-Abyad-106785497429464/

وبينما يميل الهرم السكاني في المنطقة نحو الأفراد الأصغر سنا وأقل عرضة للخطر، ما يصل إلى ٤١% من السكان السوريين البالغين مصابين بأمراض غير معدية؛ على سبيل المثال ارتفاع ضغط الدم والسكري والسرطان وسوء التغذية نظرا لانعدام الأمن الغذائي. وقد يسهم هذا الوضع في انتشار الجائحة بصورة أسرع، لا سيما في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية مثل إدلب.[١٠] ورغم الجهود المبذولة لتحسين إمكانات مقدمي خدمات الرعاية الصحية، فقد تأثرت المنطقة بالجائحة من حيث فرص كسب العيش والمساعدات الإنسانية.

وعلاوة على ما تقدم، ثمة مخاوف واضحة بشأن توفير الحكومة للموارد اللازمة لمكافحة هذه الجائحة.[١١] وجرى الوقوف على خمسة مواطن للقلق المباشر بشأن شمال غرب سوريا.[١٢] أولها، ضرورة زيادة التمويل في حالات الطوارئ لدعم الاستجابة الصحية والإنسانية في شمال غرب سوريا. وثانيها، ضرورة زيادة تدابير الاختبار عن طريق دعم القدرات المختبرية. وثالثها، ضرورة القيام بالتدخلات المجتمعية التي تتعلق في معظمها بالتباعد الاجتماعي. وعلاوة على ذلك، يحتاج العاملون في مجال الرعاية الصحية إلى الدعم والحماية، كما يحتاج الأمر إلى تعزيز قدرات نظام الرعاية الصحية.

[١٠] محمد حريري، وحازم ريحاوي، وصلاح الصفدي، وماري آنا ماكجلاسون، ووائل عبيد، (٢٠٢٠). توقعات كوفيد-١٩ في شمال غرب سوريا، حتمية العمل العالمي لتجنب الكارثة. *موقع medRxiv الإلكتروني*

[١١] الركان وهيتو، ٧.

[١٢] هاري وآخرون (٢٠٢٠).