



تم إعداد هذا التقرير من قبل مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا) بالتعاون مع القطاعات والشركاء في المجال الإنساني. ويغطي التقرير الفترة من 24 نيسان/أبريل إلى 8 أيار/مايو 2018.

أهم الأحداث

73 مليون دولار تمويل تطلبه الأمم المتحدة وشركاؤها في سورية لمساعدة المتضررين من أزمة عفرين	أكثر من 41,400 طفل دون سن الخامسة وأم حصلوا على لوازم التغذية	135,000 العدد التقديري للأشخاص المتبقين في منطقة عفرين	60,000 شخص مسجل في منطقة تل رفعت حتى الآن - عملية التسجيل لم تنته بعد
--	---	--	---

- تعيق البداية البطيئة لجهود التسجيل، وحركات العودة غير الرسمية وغير المراقبة، والقيود المفروضة على وصول الجهات الفاعلة الإنسانية إلى جميع مناطق النازحين التحديد الدقيق لأعداد النازحين الذين غادروا منطقة عفرين. وفي حين انتهت منظمة الهلال الأحمر العربي السوري والمنظمات غير الحكومية من تسجيل النازحين في العديد من المواقع الرئيسية في منطقة تل رفعت، لا تزال جهود التسجيل التي يبذلها الهلال الأحمر العربي السوري في نبل والزهراء مستمرة، وتتطلب الأعداد التي سجلتها الإدارة الذاتية الكردية في منطقة فافين مزيداً من التحقق.
- لا تزال حرية الحركة مقيدة بالنسبة للنازحين من منطقة عفرين، مما يمنعه من السعي لتأمين سلامتهم والحصول على الخدمات في مدينة حلب أو العودة إلى منطقة عفرين. بعد مرور أكثر من ثلاثة أشهر على بدء العمليات العسكرية في منطقة عفرين، لا يزال هناك قلق متزايد بشأن خطر حدوث أزمة نزوح مطولة في هذه المناطق، الأمر الذي سيؤثر على النازحين والمجتمعات المضيفة على حد سواء، ويتطلب جهود استجابة إنسانية إضافية لفترة طويلة.
- يقيم ما يقدر بنحو 135,000 شخص في منطقة عفرين حالياً. في بلدة عفرين والمجتمعات المحلية المحيطة بها، وأفادت التقارير أن تقديم المساعدات الإنسانية والخدمات من قبل شركاء عبر الحدود يتحسن، في حين لا تزال الأمم المتحدة غير قادرة على الوصول إلى عفرين من داخل سورية. قام الشركاء عبر الحدود بجمع البيانات لتقييم احتياجات متعدد القطاعات داخل منطقة عفرين هذا الأسبوع، وسوف تسترشد الاستجابة المستمرة بنتائج التقييم.
- تحتاج الأمم المتحدة وشركاؤها في دمشق إلى ما لا يقل عن 73 مليون دولار لمواصلة الاستجابة من خلال تقديم المساعدات المنقذة للحياة وخدمات الحماية للنازحين من منطقة عفرين إلى تل رفعت ونبل والزهراء وفافين والمجتمعات المحيطة بها. كما تتطلب تمويلاً إضافياً لمساعدة الأشخاص المتبقين داخل منطقة عفرين من خلال الجهود المبذولة عبر الحدود.

لمحة عامة عن الوضع

بدأت العمليات العسكرية في منطقة عفرين في 20 كانون الثاني/يناير، وبلغت ذروتها باستيلاء تركيا على منطقة عفرين في 18 آذار/مارس 2018. وعلى الرغم من بقاء ما يقدر بنحو 135,000 شخص داخل منطقة عفرين، أدت العمليات العسكرية إلى نزوح جماعي إلى تل رفعت والمجتمعات المحيطة بها، وكذلك إلى نبل والزهراء وفافين. ولا تزال الجهود التي يقودها الهلال الأحمر العربي السوري والمنظمات غير الحكومية لتسجيل النازحين الذين غادروا منطقة عفرين مستمرة، وتشير التقديرات الأولية الصادرة عن الهلال الأحمر العربي السوري والمنظمات غير

الحكومية المحلية إلى أن حوالي 60,000 شخص يتخذون من منطقة تل رفعت ملاذاً، ويقيم غالبيتهم في بيوت فارغة ومدارس تم تحويلها إلى مراكز إيواء جماعية مؤقتة وكذلك في المنازل الفارغة التي تركتها الأسر النازحة شاغرة من قبل. كما لا تزال جهود التسجيل مستمرة في نبل والزهراء، وتشير تقديرات السلطات المحلية في منطقة فافين والقرى المحيطة بها إلى أن حوالي 60,000 نازح يقيمون في المنطقة، بما في ذلك 5,626 شخصاً في مخيمات برخدان والعصر وعفرين والعلوشية، ولكن تقديرات الهلال الأحمر العربي السوري السابقة لأعداد النازحين في المنطقة كانت أقل بكثير. ومن الضروري إجراء مزيد من التحقق من أعداد النازحين، لكنه لا يزال يمثل تحدياً بسبب العدد المحدود من الشركاء الذين يتمتعون بحضور منتظم في المنطقة. كما تعقد إجراء تقييم دقيق لأعداد النازحين داخل المناطق التي تقع خارج منطقة عفرين بسبب تحركات العودة الأصغر حجماً وبعض القيود المفروضة على وصول المنظمات الإنسانية إلى مواقع النازحين.

لا يزال انعدام حرية حركة النازحين يمثل مصدر قلق رئيسي، وتقتصر معظم تحركات النازحين على التنقل بين مناطق النزوح، ولكن وردت بعض التقارير حول تحركات عودة محدودة إلى عفرين عبر طرق غير رسمية. وتعني القيود المفروضة على التنقل هذه أن النازحين لا يزالون يُمنعون من الانتقال إلى المناطق التي من المحتمل أن توفر لهم فرصة أفضل للحصول على الخدمات والمساعدات الإنسانية، وترتيبات إقامة أفضل و/ أو القدرة على العودة إلى ديارهم.

التسلسل الزمني لأزمة عفرين		
منذ بداية النزوح	أواخر كانون الثاني/يناير	20 كانون الثاني/يناير
تواصل الأمم المتحدة الدعوة إلى حرية الحركة لجميع النازحين وتنفيذ الإجراء الطبي في الوقت المناسب	نزوح جماعي إلى تل رفعت ونبل والزهراء وفافين	تكثيف الأعمال العدائية في منطقة عفرين
23 نيسان/أبريل	25 آذار/مارس	24 نيسان/أبريل
يستفيد 100,000 نازح من خدمات نقل المياه بالشاحنات لأن تعطل شبكة الإمداد يؤدي إلى نقص المياه	قافلة تابعة للأمم المتحدة / الهلال الأحمر العربي السوري تقدم المساعدة لحوالي 50,000 شخص في تل رفعت	خصص الصندوق الإنساني السوري مبلغ 8.2 مليون دولار لمشاريع تهدف إلى الاستجابة للنزوح من عفرين
10 أيار/مايو	25 نيسان/أبريل	
ما زالت جهود تسجيل النازحين في عفرين مستمرة	قدمت مساعدات الأمم المتحدة عبر الحدود حتى الآن مساعدات غذائية ورعاية صحية لنحو 20,000 شخص	

توجد تقارير عن وصول نازحين إلى مواقع النازحين الجديدة في تل رفعت وفافين من المناطق المجاورة، بما في ذلك من نبل والزهراء، ويرجع ذلك، بحسب ما ورد، إلى عدم قدرتهم على تحمل تكاليف الإقامة البديلة أو الوصول إلى مواقع أخرى حيث يمكنهم الإقامة مع الأقارب والمعارف. وقد أدى ذلك إلى زيادة الاحتياجات في مواقع النازحين الحالية، حيث لا تكفي المساعدات بالفعل، ويبدو أن الإقامة في مواقع النازحين سوف تصبح أطول أجلاً وليس حلاً مؤقتاً. ونظراً للافتقار إلى فرص العمل، يقال إن غالبية النازحين في المنطقة يعتمدون على المدخرات التي تُستنزف بسرعة، بينما تفيد التقارير الواردة بأن الأسعار في الأسواق المحلية في تل رفعت أعلى بنسبة 10 بالمئة على الأقل عن مدينة حلب.

تواصل المنظمات الإنسانية مناشدة جميع الأطراف التي تسيطر على مناطق النزوح ومنطقة عفرين بالوفاء بالتزاماتها بموجب القانون الإنساني الدولي والقانون الدولي لحقوق الإنسان، والسماح للأشخاص النازحين إما بالعودة طواعية بأمان وكرامة إلى منازلهم أو أماكن إقامتهم المعتادة، أو إعادة التوطين الطوعية في جزء آخر من البلاد. لا يزال الافتقار إلى الوثائق المدنية الرسمية، بسبب فقدان أو التدمير، يُعد مصدر قلق رئيسي، وحقيقة أن الشركاء المتخصصين في التوثيق المدني لم يتمكنوا بعد من الوصول إلى العديد من مناطق النزوح تجعل من الصعب سد هذه الثغرة في المساعدة.

في بلدة عفرين والمجتمعات المحلية المحيطة بها، أفادت التقارير أن تقديم المساعدات الإنسانية والخدمات من قبل الشركاء عبر الحدود يتحسن، مع وجود مؤشرات على أن جميع المخازن تعمل حالياً وتتبع الخبز بأسعار معقولة. ومنذ بداية أيار/مايو، أفادت التقارير الواردة بأن مستشفى في بلدة عفرين يقدم خدمات طبية مجانية للسكان المتضررين، بما في ذلك حوالي 200 استشارة يومية. وفي الآونة الأخيرة، استأنف مستشفى آخر تدعمه المنظمات غير الحكومية في بلدة عفرين تقديم الخدمات للسكان المتضررين، ويقدم ما يقدر بنحو 350 استشارة يومية. وبالإضافة إلى الخدمات التي يقدمها المستشفىان، تنشط العيادات المتنقلة في بلدة عفرين، وقد أُعيد فتح حوالي 30 صيدلية و25 عيادة طبية خاصة منذ بداية شهر أيار/مايو. وتفيد التقارير أن توافر الأغذية والمواد غير الغذائية آخذ في التحسن. كما تم الإبلاغ عن إزالة النفايات الصلبة والأنقاض. وفيما يتعلق بالمياه الصالحة للشرب، لا يزال المدنيون في بلدة عفرين والمجتمعات المحيطة بها يعتمدون على خدمات نقل المياه بالشاحنات، حيث لا تزال المياه غير متوفرة من خلال الشبكة العامة. ولا تزال أعمال إصلاح محطة الضخ في سد ميدانكي مستمرة مع ورود تقارير تشير إلى أنها ستدخل الخدمة قريباً.

جُمعت البيانات اللازمة لإجراء تقييم الاحتياجات متعدد القطاعات من خلال شركاء عبر الحدود هذا الأسبوع، ويجري الآن تحليلها لكي تسترشد بها الاستجابة الإنسانية وجهود الإنعاش المبكر داخل منطقة عفرين.

لا يزال هناك ما يقدر بنحو 135,000 شخص داخل منطقة عفرين. في الجزء الغربي من المنطقة، ويقال إن ما يقدر بنحو 10,000 نازح من ريف دمشق يقيمون في مخيمي نازحين في قريني جنديرس ودير بلوط. وبالإضافة إلى أولئك المقيمين في المخيمات، سُمح للنازحين من ريف دمشق بالإقامة في المنازل الشاغرة. وفي حين أن بعضهم يدفعون إيجارات، فإن بعض التقارير لا تزال ترد عن نازحين مقيمين في البيوت الخالية دون الحصول على إذن من أصحابها.

وعلى الرغم من الانخفاض الطفيف في عدد التقارير السردية عن حوادث السرقة ومصادرة الممتلكات المدنية وكذلك الاعتقال التعسفي للمدنيين من قبل الجماعات المسلحة المحلية، فإن هذه التقارير لا تزال ترد. ويعتبر الأشخاص الذين من المتصور أن لديهم انتماءات للحكومة السورية معرضون للخطر بشكل خاص. وبحسب ما ورد، تم فرض حظر تجول في بلدة عفرين من الساعة 9 مساءً حتى الساعة 6 صباحاً، وينطبق هذا على المدنيين وأعضاء الجماعات المسلحة. وتواصل الأمم المتحدة دعوة أطراف النزاع إلى ضمان حماية المدنيين والبنية التحتية المدنية وتيسير وصول الجهات الفاعلة الإنسانية إلى المتضررين بأمان ودون عوائق.

الاستجابة الإنسانية


المأوى والمواد غير الغذائية

الاحتياجات:

- يواصل معظم النازحين في منطقة تل رفعت الإقامة في المنازل الشاغرة، التي تحتاج غالبيتها إلى أبواب ونوافذ وأعمال إعادة تأهيل بسيطة لمرافق المياه والإصحاح. وبما أن معظم النازحين حصلوا فقط على موافقة شفوية من السلطات للإقامة في المنازل المهجورة، يجب أخذ القضايا المحتملة المتعلقة بالمساكن والأراضي والممتلكات بعين الاعتبار قبل الشروع في أي تدخلات في مجال المأوى في المنازل ذات الملكية الخاصة. توجد حالياً 15 مدرسة في القرى المحيطة ببلدة تل رفعت تستخدم كمراكز إيواء، ويجب تثبيت فواصل لتوفير الخصوصية للأسر.
- يحتاج بعض النازحين في كفر نايا والزيارة إلى مساعدة عاجلة في مجال المأوى. تم تزويد بعض النازحين بالقماش المشمع، ولكن هذا التدخل غير كافٍ لتلبية احتياجاتهم في مجال المأوى من حيث الكفاية والخصوصية.
- في نبل والزهراء، يتم إيواء النازحين في مواقع النازحين (معظمها مساجد وقاعات خاصة) وبينما تخطط السلطات لنقل النازحين الموجودين في مراكز جماعية إلى منطقة تل رفعت، فقد تم تحديد الحاجة إلى إقامة فواصل في غضون ذلك.

- فيما يتعلق باحتياجات المواد غير الغذائية، استناداً إلى تقديرات النازحين وتقارير الشركاء على الأرض، يحتاج 220,280 شخصاً إلى مجموعة متنوعة من المواد غير الغذائية. ويشمل هذا العدد الأفراد الموجودين في عفرين.

الاستجابة:

أكثر من 3,700 
شخص استفادوا من برامج
مستلزمات المأوى

- انتهى شركاء قطاع المأوى من تركيب 213 مجموعة من لوازم المأوى في المساجد والحظائر في نبل والزهراء. ومن خلال هذا التدخل، خدم الشركاء 426 أسرة نازحة، أي ما يعادل 2,556 شخصاً.
- بدأ شركاء المأوى تركيب مجموعات لوازم الإيواء في المنازل في تل رفعت. وقد تم حتى الآن تركيب 25 مجموعة، استفاد منها 150 فرداً، بينما توجد خطط لتركيب 300 مجموعة بحلول 20 أيار/مايو.
- تم تسليم ما مجموعه 1,000 خيمة عائلية إلى حلب كإجراء طارئ.

- قام أعضاء قطاع المواد غير الغذائية حتى الآن بتوزيع 437,824 نوعاً مختلفاً من المواد غير الغذائية على السكان المتضررين في نبل والزهراء وتل رفعت ومدينة حلب وعفرين من خلال قافلة مشتركة بين الوكالات. وشملت الأصناف التي تم تسليمها مستلزمات النظافة، والأغطية البلاستيكية، والبطانيات، والمراتب، وأدوات المطبخ، وعلب المياه، والبيديونات، والمصابيح الشمسية، وحُصر النوم، ومجموعات ملابس الأطفال، وأكياس النوم، والملابس الشتوية، وحفاضات المسنين والأطفال، وقطع الموكيت.

أكثر من 437,000 
من المواد غير الغذائية تم
توزيعها على النازحين

الثغرات والقيود:

- لم يحصل العديد من النازحين الذين يقيمون في منازل شاغرة سوى على موافقة شفوية من السلطات للإقامة في تلك المنازل، وقد يخلق هذا قضايا تتعلق بالمسكن والأراضي والممتلكات في المستقبل القريب. ويعد عدم حصول شركاء قطاع المأوى على الموافقات أحد القيود التي تواجه تدخلات المأوى.
- تخطط الإدارة المحلية لإعادة توطين الأسر النازحة التي تعيش في المساجد والحظائر من نبل والزهراء إلى تل رفعت والمناطق المحيطة بها، وبالتالي فإن التدخلات المخططة المزمعة في هذه المواقع معلقة.
- لا تكفي مستلزمات المأوى المتاحة ومستويات التمويل الحالية للاستجابة أو الحفاظ على استجابة مناسبة لاحتياجات المأوى والمواد غير الغذائية في المناطق التي يقيم فيها السكان المتضررون.
- عدم وجود أرقام تسجيل واضحة للنازحين يعيق التخطيط الموثوق ويمكن أن يؤدي إلى ازدواجية في المساعدة المطلوبة. وبالمثل، أدت حركة السكان المستمرة إلى ظهور عدد محدود من الحالات التي شهدت إرسال المساعدة إلى مواقع لم تعد تستضيف نازحين.
- سعة تخزين المتوفرة للشركاء ومنظمة الهلال الأحمر العربي السوري محدودة.



الاحتياجات:

- تعاني بعض المناطق في تل رفعت والقرى المحيطة بها حالياً من نقص في إمدادات المياه من الشبكات الرئيسية على مستوى الأسرة بسبب الحاجة إلى الصيانة في مراكز الضخ.
- النازحون في نبل والزهراء وتل رفعت والقرى المحيطة بها ليست لديهم وحدات استحمام كافية. وتشير التقارير الواردة في الأونة الأخيرة إلى وجود نسب عالية من الإصابة بالقلل بين الأطفال. وينطبق هذا بشكل خاص على النازحين في المواقع الجماعية، بينما يمتلك النازحون المقيمون في منازل فرصة أفضل للوصول إلى مرافق الصرف الصحي.

125,000
نازح استفادوا من خدمة نقل المياه
بالشاحنات

الاستجابة:

- لا تزال أعمال إعادة تأهيل مراكز ضخ المياه مستمرة لاستئناف أنشطة ضخ المياه إلى منطقة استقبال النازحين بأكملها. ويقوم شركاء القطاع بدعم هذه الأعمال بالتعاون مع مؤسسة مياه حلب. وفي غضون ذلك، قام شركاء القطاع بتركيب ما مجموعه 178 خزناً سعة 5,000 لتر في نبل والزهراء وتل رفعت والقرى المجاورة لتأمين مصدر بديل للمياه. ويقوم شريك آخر بتنفيذ أنشطة نقل المياه بالشاحنات لتأمين إمكانية الوصول إلى الحد الأدنى من متطلبات المياه لحوالي 125,000 نازح في المنطقة بأكملها، بما في ذلك مخيمي الشهباء وفافين (15 لتراً يومياً).
- قام شركاء القطاع بتسليم لوازم مياه وإصحاح تكفي لتلبية احتياجات 100.000 نازح من أجل مساعدة النازحين على الحفاظ على ممارسات النظافة الشخصية، ولا تزال التوزيعات مستمرة حالياً.
- تم حتى الآن تركيب 70 دورة مياه و36 وحدة استحمام في مدارس في قرى دير الجمال وخربة الحياة وكفر نايا والزياره واحرص. وفي مخيم فافين، يجري حالياً تركيب 96 مرحاضاً و60 وحدة استحمام، في حين لا يزال 247 مرحاضاً و247 وحدة استحمام قيد التركيب خلال الأسبوعين القادمين لتغطية احتياجات النازحين في مخيمي فافين وتل سردم. والمعيار الخاص بتركيب مرفق المياه والإصحاح هو 50 شخصاً لكل وحدة.

الثغرات والقيود:

- لا تزال إدارة النفايات الصلبة، بما في ذلك جمعها وإزالتها، تشكل ثغرة كبيرة.
- يجب ضمان الصيانة الدورية وتنظيف مرافق الصرف الصحي القائمة في مواقع النازحين.
- يعتبر فحص جودة المياه مصدر قلق نظراً لكبر عدد النازحين الذين يتلقون خدمات يومياً.



الاحتياجات:

- تعتبر استراتيجية قطاع الأغذية والزراعة أن جميع النازحين الجدد يعانون من انعدام أمن غذائي حاد وبحاجة إلى مساعدة غذائية فورية.

31.350



وجبة جاهزة للأكل وحصّة غذائية معلبة تم توفيرها للنازحين

الاستجابة:

- منذ 30 آذار/مارس 2018، تضمنت الاستجابة الفورية التي قدمها القطاع وغيره من الشركاء في المجال الإنساني إلى النازحين في تل رفعت ونبل والزهراء وفافين، 28,350 حصّة غذائية جاهزة للأكل و3,000 طرد غذائي معلب و5,000 حصّة غذائية، و31,200 لتر من الحليب، و23,000 ربة خبز (يومياً)، ووجبات ساخنة لنحو 20,000 شخص. تم توزيع الحليب كاستجابة أولية لتغطية الأطفال في سن المدرسة داخل الأسر، مع اتخاذ التدابير اللازمة لتجنب استخدام الحليب كبديل لحليب الأم. من الآن فصاعداً، لن يتم تقديم الحليب للأطفال إلا من خلال المدارس، بمجرد استئناف العمل بالمدارس.
- تم تمديد التوزيع اليومي لـ 7,000 ربة خبز (3,000 ربة لتل رفعت و4,000 ربة لنبل) من أصل 23,000 ربة خبز يتم تقديمها إلى أيار/مايو 2018. تهدف استجابة القطاع إلى تغطية الاحتياجات الغذائية الفورية للنازحين لمدة لا تقل عن 1-4 أسابيع. عندما تتوفر لدى النازحين إمكانية الوصول إلى مرافق الطهي، سيتم تقديم مساعدة غذائية شهرية منتظمة.

الثغرات والقيود:

- لا تزال هناك حاجة إلى تنفيذ أنشطة برامج منتظمة أحد شركاء القطاع لتغطية 4,000 أسرة (ما يعادل 20,000 شخص) من خلال تقديم سلات غذاء في بلديتي / قريتي الزهراء ونبل.
- توجد حاجة إلى إنهاء عملية تسجيل النازحين من أجل تحديد وسد أي ثغرات محتملة في الاستجابة.

- بدأ المطبخ الجماعي في تل رفعت يوفر وجبات الطعام على أساس افتراض أنه سيتم تلقي تمويل إضافي لضمان استمرارية المطبخ، ولكن لا يبدو أن هذا الأمر سيتحقق في الوقت الحالي، مما يترك ثغرة حرجة في توفير الوجبات الساخنة في مواقع الاستضافة في تل رفعت ونبل والزهراء والمناطق المحيطة بها.



الاحتياجات:

- يواصل شركاء قطاع الحماية إبراز مخاطر الحماية المتكررة، بما في ذلك حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي، التي تؤثر على النازحين من عفرين في مراكز الإيواء الجماعية وأماكن والإقامة، وكذلك في مواقع النازحين التي أنشئت في منطقتي تل رفعت وفاقين وحيثما تنشأ احتياجات إضافية.
- يبدو أن بعض مواقع النازحين (مثل موقع عسير) قد أنشأت هياكل ومبادرات مجتمعية للحفاظ على اليقظة بشأن وضع النساء والفتيات وتشجيع بعض الأنشطة للأطفال. ومع ذلك، قد لا يكون هذا هو الحال في مواقع أخرى. توجد حاجة ملحة لتعميم الحماية / العنف القائم على النوع الاجتماعي في جميع التدخلات الطارئة (على سبيل المثال، المياه والإصحاح، والمأوى، والتوزيع).

أكثر من 33,800



تدخل حماية لصالح الأطفال (بما في ذلك الأنشطة الترفيهية، والتوعية بالمخاطر، والدعم النفسي والاجتماعي، ومنع انفصال الأسرة)

- يبدو أن المواقع الجديدة في تل رفعت وفاقين تجمع بشكل متزايد النازحين من المناطق المجاورة، ولكن أيضاً من نبل والزهراء، حيث يبدو أن أسر النازحين قد استنفدت وسائل ضمان إقامتهم. إن هذه التحركات الثانوية تثير القلق، لأنها تولد المزيد من مواقع النازحين الدائمة باحتياجات جديدة إلى المساعدة. وعلاوة على ذلك، فإن هذه التحركات ناجمة عن تقييد حرية الحركة. واصلت المشاورات مع النازحين تسليط الضوء على عدد الأسر التي لديها أقارب ومعارف في حلب يحرسون على لم شملهم في المدينة، ولكن لا تزال إمكانية وصولهم مقيدة.
- شددت النساء والفتيات اللاتي أُجريت معهن مشاورات على الحاجة إلى خدمات الصحة الإنجابية خلال البعثات الأخيرة إلى القرى في تل رفعت. ومن المحتمل أن يكون هذا هو السبيل الوحيد المتاح لاكتشاف أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي. يوجد طلب على مستلزمات النظافة الصحية وغيرها من المواد الشخصية للنساء والفتيات في سن الإنجاب بسبب شح هذه اللوازم في الأسواق في المناطق النائية. ويقال إن ظاهرة الزواج المبكر - التي لم تكن شائعة قبل النزوح - قد بدأت تظهر كآلية للحماية في مواقع النازحين، حيث تعطلت الشبكات المجتمعية والبيئة الآمنة. ويبدو أن الدافع وراء الزيجات المبكرة هو الحفاظ على سمعة الأسرة في الحالات التي يتقاسم فيها الرجال والنساء مراكز الإيواء المكتظة. ولا يزال الوعي والدعم اللازمين لتفادي آلية المواجهة السلبية هذه أمراً ضرورياً.
- لا تزال برامج حماية الطفل مطلوبة بشكل كبير. في بعض المواقع (في موقع العصر للنازحين، على سبيل المثال)، حاول المجتمع تنظيم بعض الأنشطة لرعاية الأطفال، لكنها لا تزال غير كافية. ونظراً للافتقار إلى التعليم وغيره من أشكال التعلم والأنشطة الترفيهية، أفادت الأسر التي استشارتها الجهات الفاعلة في مجال الحماية أن بعض الأطفال قد ظهرت عليهم سلوكيات عنيفة في تفاعلهم مع الآخرين. ولا تزال حالات الأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم تظهر أثناء الزيارات، الأمر الذي يتطلب التعامل مع تلك الحالات على نحو سليم من جانب مديري حالات مدرسين. تجدر الإشارة إلى أنه يمكن جمع شمل بعض الأطفال مع أفراد أسرهم في حلب من خلال ترتيبات رعاية ملائمة في حالة السماح بالتنقل.
- لا تزال هناك حاجة إلى التوعية بالمخاطر، للأطفال وكذلك بالنسبة للسكان بشكل عام. وقد أبلغت زيارات الرصد الأخيرة التي قام بها شركاء قطاع الحماية إلى المناطق الريفية في تل رفعت عن التلوث، وتم تبييه السلطات لكي تضطلع بأنشطة لإزالة التلوث.
- ما زال الأشخاص ذوو الاحتياجات الخاصة، لا سيما كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة، يطالبون باهتمام متزايد وبعض أشكال الدعم المخصص لهم (أجهزة التنقل والحفاضات) لتحسين حركتهم وكرامتهم.
- لم يتم بعد التصدي للشواغل المتعلقة بالوثائق المفقودة أو المدمرة، وكذلك لتسهيل التنقل دون عوائق إلى مناطق أخرى، عندما وإذا ما سمح بذلك. ومع تباطؤ النزوح، ستظهر الحاجة إلى تسجيل المواليد الجدد في جميع المواقع. بينما يقوم المخاتير المحليون في بعض المناطق بتزويد الأطفال حديثي الولادة بإشعارات الولادة، توجد حاجة إلى شركاء متخصصين لتسهيل إصدار التسجيل الرسمي للمواليد وغيرها من الوثائق.

الاستجابة:

- تحاول الجهات الفاعلة في مجال الحماية من حلب توسيع خدماتها لكي تشمل مواقع أخرى، في المناطق الريفية ومواقع النازحين، ولديهم حالياً وجود في نبل والزهراء (الحماية وحماية الطفل)، وبلدة تل رفعت والعديد من القرى المجاورة (الحماية، حماية الطفل، العنف القائم على النوع الاجتماعي، الصحة الإنجابية). لا تزال الخدمات القائمة متوفرة في مدينة حلب من خلال مرافق موجودة بالفعل في العديد من الأحياء التي استقر بها النازحون من عفرين.
- **نبل والزهراء:** استمر دعم النازحين من مركز مجتمعي في نبل يوفر العديد من خدمات الحماية المتكاملة ويعمل خمسة أيام في الأسبوع. كما يصل متطوعو التوعية والفرق المتنقلة المرتبطة بالمركز إلى النازحين في مراكز الإيواء الجماعية الأربعة المتبقية في مدينة نبل وفي الزهراء. منذ بداية حالة الطوارئ في منتصف آذار/مارس، نُفذ أكثر من 2,500 تدخل لمصلحة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك الوعي بالمخاطر، والإسعافات الأولية النفسية والاجتماعية، والدعم النفسي الاجتماعي. ومنذ 20 كانون الثاني/يناير، تم الوصول إلى 17,317 طفلاً و400 بالغ من خلال الأنشطة الترفيهية والدعم النفسي والاجتماعي، و8,701 من طفلاً و2,657 بالغاً لتوفير التوعية بالمخاطر، و2,704 طفلاً و150 بالغاً لرفع الوعي بمنع انفصال أفراد الأسرة، واستفاد 144 طفلاً من إدارة الحالات والإحالات. منذ بدء الاستجابة، قدم شركاء قطاع العنف القائم على النوع الاجتماعي خدمات الدعم النفسي والاجتماعي وتوزيع الفوط الصحية ومستلزمات النظافة النسائية على حوالي 4,000 امرأة وفتاة في هذه المنطقة.
- **تل رفعت والقرى المحيطة بها:** استمر اعتماد استجابة الحماية في هذه المناطق وفي مواقع النازحين الجدد على الأنشطة المتنقلة. تم توفير أكثر من 2,300 تدخل لمصلحة المحتاجين للمساعدة، بما في ذلك تدخلات الدعم النفسي والاجتماعي (760)، والتوعية بالمخاطر والتوعية بشأن مواضيع الحماية (حوالي 1,500)، وبعض الدعم المادي الموجه للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، من خلال توفير أجهزة التنقل والمساعدة المادية المخصصة (33 فرداً).
- منذ بدء الاستجابة، وصل عدد من شركاء قطاع حماية الطفل الذين تدعمهم وكالات الحماية التابعة للأمم المتحدة إلى ما يقرب من 2,700 طفل لتنفيذ أنشطة الترفيه والدعم النفسي والاجتماعي من خلال الفرق المتنقلة، و1,488 طفلاً لتقديم الوعي بالمخاطر، و823 طفلاً لزيادة الوعي بشأن منع انفصال الأسرة.
- تم تمديد الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي أيضاً إلى بعض مواقع النازحين المنشئة حديثاً (فافين والشهباء)، وقامت فرق متنقلة بالتنجول في المناطق وتقديم خدمات متكاملة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي / الصحة الإنجابية، والدعم النفسي والاجتماعي، وتوزيع مجموعات النظافة النسائية. ومنذ بدء التدخل، تم توزيع أكثر من 14,000 مجموعة من مستلزمات النظافة النسائية وأكثر من 6,300 مجموعة لوازم شتوية على النساء (80%) والرجال في هذه المواقع. كما نشطت الفرق المتنقلة في توفير وسيلة سرية لجلسات التوعية، وجلسة توعية بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك للمشاركين من الذكور، بالإضافة إلى الدعم النفسي الاجتماعي. ومنذ بدء أنشطة الشركاء في هذه المجالات، تم الوصول إلى حوالي 3,194 امرأة وفتاة ونحو 495 رجلاً وفتى.

الثغرات والقيود:

- لم يتم تخفيف القيود المفروضة على حرية حركة النازحين في تل رفعت للتحرك نحو حلب، حيث يحتفظ العديدين منهم بروابط عائلية، أو العودة إلى عفرين. وتشير المعلومات المتوفرة إلى أن جهات عديدة قد تكون مسؤولة عن إعاقة عودة النازحين إلى عفرين. يواصل القطاع الدعوة إلى المناصرة عالية المستوى مع جميع الأطراف المسيطرة على المنطقة لتسهيل حرية الحركة وحقوق العودة بهدف تجنب تفاقم الوضع الإنساني مع انتشار مواقع النازحين.
- يظل لجوء النازحين من عفرين إلى احتلال الممتلكات المهجورة في تل رفعت مصدر قلق للنزاعات المستقبلية بين المالكين الشرعيين والمقيمين الثانويين. ويعكس هذا مخاوف مماثلة في بلدة عفرين، حيث تم الإبلاغ عن حالات لأسر من مناطق أخرى في سورية تحتل العقارات الشاغرة المملوكة للنازحين. ينبغي تشجيع جميع السلطات على شكل من أشكال الالتزام من جانب النازحين لإخلاء الممتلكات التي شغلوها بشكل مؤقت في حالة وجود مطالبات مشروعة من جانب المالكين العائدين.

- يتطلب إنشاء مواقع النازحين تدخلات إضافية واستثمارات جديدة، إلى جانب التوعية القوية بشأن تعميم الحماية والعنف القائم على النوع الاجتماعي في جميع التدخلات (المياه والإصحاح والمأوى والتوزيع) لضمان الإدماج الكافي والكرامة.
- يتصدى مختلف الشركاء على الأرض للحوازر اللغوية من خلال تعيين موظفين ناطقين باللغة الكردية، خاصة للسماح بالوصول المناسب إلى الأطفال والمسنين، ولكن هذه القضية لا تزال تمثل تحدياً في مواقع النازحين المنشئة حديثاً.
- هناك حاجة ملحة إلى تمويل جديد يسمح للجهات الفاعلة في مجال الحماية بالاستمرار في الاستجابة وتوسيع نطاق خدمات الحماية للنازحين من عفرين. تتصدى الاستجابة الحالية بشكل متزايد لحالات النزوح المطولة وتحدث بالتزامن مع حالات طوارئ أخرى متنافسة في جميع أنحاء البلاد. وفي غياب التمويل الكافي، يتم استبعاد استجابة عفرين من البرامج العادية مما يؤدي إلى سرعة استنفاد هذه الموارد.
- هناك خدمات إحالة محدودة للمرضى ذوي الحالات الحرجة أو الجرحى الذين يحتاجون إلى مزيد من الاستشفاء وإلى الحصول على خدمات رعاية صحية متقدمة، والنظام بحاجة ماسة إلى مزيد من التحسين.



الاحتياجات:

- في المناطق التي تستقبل النازحين من منطقة عفرين، لا يزال الإسهال الحاد، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والقمل هي أكثر الأمراض المعدية المبلغ عنها بين النازحين، بالإضافة إلى حالات الحصبة المشتبه فيها، مع ملاحظة أن عدد حالات الحصبة المشتبه فيها قد انخفض في الفترة المشمولة بالتقرير.
- يوجد نقص في مرافق الرعاية الصحية المتخصصة والمتقدمة للمرضى ذوي الحالات الصحية "المهملة" (الصددمات وبتير الأعضاء والسرطان والإعاقات الخلقية بين الأطفال، وما إلى ذلك) بالإضافة إلى مراكز غسيل الكلى.
- خدمات الصحة الإنجابية للنساء الحوامل، ولا سيما في حالات الولادة الجراحية، غير كافية، وهناك نقص في خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي لكل من الأطفال والبالغين.
- تم تحديد نقص الأدوية اللازمة لعلاج الأمراض غير المعدية، وعلاوة على ذلك، تتطلب حالات السل وداء الليشمانيات المشتبه فيها مزيداً من المتابعة.

أكثر من 58,000



استشارة طبية قُدمت في العيادات الخارجية منذ بدء النزوح

يوجد نقص في مرافق الرعاية الصحية المتخصصة والمتقدمة للمرضى ذوي الحالات الصحية "المهملة" (الصددمات وبتير الأعضاء والسرطان والإعاقات الخلقية بين الأطفال، وما إلى ذلك) بالإضافة إلى مراكز غسيل الكلى.

الاستجابة:

- عزز شركاء قطاع الصحة استجابتهم لتغطية المواقع الرئيسية التي تستضيف النازحين، بما في ذلك مراكز الإيواء الجماعية ومخيمات النازحين المنشئة حديثاً. وقد تم إنشاء آلية تنسيق يومية بين الشركاء والإدارات الفنية المسؤولة في مديرية الصحة.
- تمت تعبئة ما مجموعه 36 فريقاً طبياً متنقلاً ووحدات صحية ونقاط طبية في المناطق التي يقيم فيها النازحون من عفرين: خمس عيادات متنقلة تبرعت بها مديرية الصحة، وخمس عيادات متنقلة مقدمة من الهلال الأحمر العربي السوري، و17 فريقاً طبياً متنقلاً تابعين لمنظمات غير حكومية، وفريق تحصين واحد، و3 مراكز رعاية صحية أولية تابعة لمديرية الصحة، و3 مراكز رعاية صحية أولية تابعة للهلال الأحمر العربي السوري، ومركز رعاية صحية أولية تابع لإحدى المنظمات غير الحكومية، ومركز غسيل كلوي، ومستشفى محلي واحد.
- يقدم 17 فريقاً طبياً متنقلاً تدعمها المنظمات غير الحكومية (و10 فرق إضافية قيد الإعداد) وعيادة صحية عامة تدعمها المنظمات غير الحكومية خدمات الرعاية الصحية الأساسية، بما في ذلك خدمات طب الأطفال والرعاية الصحية الإنجابية للنازحين في المناطق التي يقيم فيها النازحون من عفرين.
- تقديم إجمالي تراكمي قدره 58,179 استشارة طبية منذ بداية الاستجابة للنازحين من عفرين، بما يعادل 2,300 استشارة يومياً في المتوسط.
- تعزيز نظام الإحالة للنازحين من عفرين من مستشفى الزهراء المحلي، وذلك من خلال التنسيق بين الهلال الأحمر العربي السوري والمنظمات غير الحكومية الوطنية المدعومة. وحصلت 128 حالة على خدمات رعاية صحية ثانوية وثالثة، بما في ذلك 59 عملية ولادة. وتسهل سيارات إسعاف الهلال الأحمر العربي السوري نقل المرضى.

- سُلمت شحنة من الإمدادات الصحية إلى الهلال الأحمر العربي السوري خلال الفترة المشمولة بالتقرير، بالإضافة إلى أربع شحنات من الأدوية الخاصة بالأمراض النفسية التي تم تسليمها إلى الهلال الأحمر العربي السوري وثلاث منظمات غير حكومية. ويمكن أن يوفر العدد الإجمالي للوازم الواردة ما يقرب من 249,500 جرعة علاج.
- علاج 33 مريضاً مصاباً بفشل كلوي في مركز غسيل الكلى في مركز الهلال الأحمر العربي السوري في نبل، حيث تمت تعبئة طبيب متخصص واثنين من العاملين في مجال الصحة.
- تُجرى عمليات التحصين الروتينية في خمس مراكز ثابتة تابعة لمديرية الصحة في كل من نبل والزهراء ودير جمل وكفر نايا وميسان. وعلاوة على ذلك، تم استهداف مواقع النازحين من خلال أيام التحصين الوطنية. وتم تحصين 4,065 طفلاً دون سن الخامسة باللقاح الفموي، وحصل 7,989 طفلاً دون سن الخامسة على لقاحات روتينية.
- تحصين 6,399 طفلاً دون سن الخامسة ضد شلل الأطفال (حملة دون وطنية)، وفحص أكثر من 9,900 طفل لمعرفة حالة التحصين الروتينية الخاصة بهم، و تحصين 2,047 طفلاً كانوا غير محصنين.
- تنشيط مركز الليشمانيات في بلدة فافين، حيث تتوفر العلاجات ذات الصلة. وعلاوة على ذلك، تم توزيع 700 ناموسية في مخيم فافين.
- يعمل 12 أخصائياً اجتماعياً في ثلاث منظمات غير حكومية مدعومة، وتم تقديم خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لـ 423 مريضاً خلال الفترة المشمولة بالتقرير (الإسعافات الأولية الفيزيولوجية، خدمات الدعم النفسي والاجتماعي الأساسية، والاستشارات الطبية).
- نشر ثمانية أطباء مدربين على برنامج رأب الفجوة في الصحة النفسية (المنظمات غير الحكومية) وأربعة أطباء مدربين على رأب الفجوة في الصحة النفسية (مديرية الصحة) في فرق طبية متنقلة ومراكز الرعاية الصحية الأولية الثابتة لخدمة مواقع النازحين؛ وتم تقديم 255 استشارة متعلقة برأب الفجوة في الصحة النفسية خلال الفترة المشمولة بالتقرير.
- التنسيق مستمر بين شركاء القطاع، بما في ذلك الهلال الأحمر العربي السوري ومديرية الصحة لوضع آلية فعالة لنقل الحالات الحرجة. تم استلام الموافقة من وزارة الخارجية لتسهيل النقل الطبي للنازحين الذين فروا من عفرين والموجودين حالياً في نبل والزهراء والقرى المحيطة بها إلى مدينة حلب.
- تقوم منظمة الهلال الأحمر العربي السوري بنقل العديد من الحالات إلى مستشفيات جامعة حلب بناءً على موافقة السلطات المحلية التي تسهل نقل الحالات الحرجة / الطارئة.

التغرات والقيود:

- تتطلب المناطق التي تيسر الوصول إليها حديثاً عدداً أكبر من العيادات المتنقلة / سيارات الإسعاف المجهزة، لتحسين الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية. ولا يوجد سوى خيارات محدودة لتقديم الرعاية الصحية للمرضى المصابين بالسل وداء الليشمانيات.
- نظام إحالة دون المستوى الأمثل (على أساس كل حالة على حدة وليس أسلوباً منهجياً) والقيود المفروضة على الوصول إلى المرافق الصحية في حلب تؤدي إلى إجراءات مطولة لإحالة المرضى والجرحى.
- ينبغي تعزيز أنشطة تنظيم الأسرة من خلال توزيع وسائل منع الحمل ومجموعات لوازم الصحة الإنجابية.
- يرتبط الاكتظاظ الحالي في العديد من المواقع، بما في ذلك المخيمات، ونقص النظافة الصحية في العديد من مواقع النازحين ارتباطاً مباشراً بزيادة خطر تفشي المرض. من المحتمل زيادة الإصابة بالأمراض المنقولة بالنواقل بين مواقع النازحين.



الاحتياجات:

- لا تزال قدرة الناس على الحصول على خدمات التغذية الأساسية المستدامة محدودة. تبدو على الأطفال دون سن الخامسة أعراض سوء التغذية المزمن، وقد أبلغ العاملون في مجال الصحة عن وجود حالات سوء تغذية حاد بين الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات.
- لا تزال ممارسات تغذية الرضع والأطفال الصغار السيئة ملحوظة، كتوزيع بدائل لبن الأم، بما في ذلك التوزيع غير المستهدف لألبان الأطفال الاصطناعية من قبل الجمعيات الخيرية الخاصة. ويعرض هذا

أكثر من 41,400



طفل دون سن الخامسة

وأم حصلوا على لوازم

التغذية

التوزيع غير الموجه الأطفال الصغار لخطر أكبر يتمثل في احتمال المرض أو الموت نتيجة لسوء ممارسات النظافة والإصحاح، من بين أمور أخرى. وكاستجابة، كثف شركاء القطاع دورات التوعية حول ممارسات التغذية المثلى للرضع والأطفال الصغار، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية الحصرية والتغذية التكميلية. يلزم تنفيذ استجابة عاجلة وشاملة لضمان الوصول المستدام إلى خدمات التغذية الوقائية والعلاجية الجيدة.

- منذ بداية استجابة عفرين، قامت مديرية الصحة ودير مار يعقوب المقطع، بدعم من شركاء القطاع، بفحص حوالي 6,028 طفلاً دون سن الخامسة و749 أمماً حامل ومرضعة. ومن بين هؤلاء، تم تشخيص 68 طفلاً (51 مصابين بسوء التغذية الحاد المعتدل و17 مصابين بسوء التغذية الحاد الوخيم) و36 أمماً حامل ومرضعة (جميعهم مصابات بسوء التغذية الحاد المعتدل) على أنهم مصابين بسوء التغذية الحاد وأدرجوا في برنامج العلاج.

الاستجابة:

- تقوم مديرية الصحة ودير مار يعقوب المقطع والهلال الأحمر العربي السوري، بدعم من شركاء القطاع الآخرين، بتوفير تدخلات التغذية المنقذة للحياة في جميع مواقع النازحين الـ16 إلى الأطفال دون سن الخامسة والأمهات الحوامل والمرضعات.
- يدعم شركاء القطاع مديرية الصحة ودير مار يعقوب المقطع لنشر ثلاثة فرق متنقلة للتغذية ومركزين ثابتين للبرنامج العلاجي بالعيادات الخارجية (OTP) يقدمان خدمات التغذية الوقائية والعلاجية للأطفال والأمهات، بما في ذلك الخدمات المتعلقة بتشخيص وعلاج سوء التغذية الحاد الوخيم بين الأطفال.
- تقدم مديرية الصحة، بدعم من شركاء القطاع، علاج سوء التغذية الحاد المعتدل بين الأطفال دون سن الخامسة والأمهات الحوامل والمرضعات.
- يقدم الهلال الأحمر العربي السوري، بدعم من شركاء القطاع، بسكوبت عالي الطاقة وبلامبي دوز للأطفال والأمهات النازحين.
- يدعم شركاء القطاع دورات التوعية بتغذية الرضع والأطفال الصغار يومياً، وتم حتى الآن الوصول إلى أكثر من 7,325 امرأة في سن الإنجاب من خلال التوعية بالرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية.

الثغرات والقيود:

- لا توجد سوى سعة تخزينية محدودة تابعة لمديرية الصحة في تل رفعت، والفرق المتنقلة تحصل على مستلزمات التغذية من مستودع مديرية الصحة في نبل والزهران، الأمر الذي يتطلب جهداً إضافياً وتكلفة إضافية، كما تم تحديد الثغرات في الإمدادات في مستودع حلب التي تؤثر على جميع لوازم التغذية؛ على الرغم من أن عملية تجديد الموارد قد بدأت بالفعل.
- يلزم المزيد من التنسيق بين الشركاء لاحترام رسم خرائط الخدمات الذي يقوم به القطاع وتجنب الازدواجية.
- استمرار حركة النازحين بين مناطق الاستقبال يجعل متابعة الحالات صعبة للغاية.
- لا تزال حماية وتشجيع ودعم ممارسات تغذية الرضع، بما في ذلك ممارسات الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية، تشكل تحدياً وتحتاج إلى منحها الأولوية وتوسيع نطاقها.



الاحتياجات:

- يبلغ العدد التقديري للأطفال غير الملتحقين بالمدارس الذين يحتاجون إلى دعم التعليم حوالي 40,000 طفل، بينما يبلغ عدد الأطفال المستهدفين في الاستجابة الفورية حوالي 5,000 طفل.
- تُستخدم أكثر من 15 مدرسة كمراكز إيواء للنازحين في تل رفعت والقرى المحيطة بها، مما يؤثر على استجابة التعليم. ويحتاج أعضاء قطاع التعليم إلى تقييم مواقع بديلة لإعداد مساحات تعليمية يمكن للأطفال النازحين وأطفال المجتمع المضيف الوصول إليها؛ ولكن مسألة التلوث وقدرة السلطة المحلية المحدودة على تطهير هذه المواقع تقلل من إمكانية توفير مساحات تعليمية كافية لجميع الأطفال في سن المدرسة.

40,000
طفل غير ملتحق بالمدارس
بحاجة إلى مساعدة في مجال التعليم

الاستجابة:

- يواصل أعضاء قطاع التعليم تنفيذ حملات التوعية والترويج للتعليم في مناطق نبل والزهراء ونبل رفعت. حددت مديرية التربية والتعليم خمس مدارس وصدرت الموافقة عليها لقبول الأطفال النازحين المنخرطين في أنشطة التعلم الذاتي. سوف تبدأ الأنشطة التعليمية بمجرد أن تصبح هذه المدارس لا تتطلب أي إعادة تأهيل أو أثاث.
- في مخيم الشهباء، تم تحديد 200 طفل في سن المدرسة، وثلاثة فصول دراسية داخل المخيم على استعداد لاستيعاب الأطفال لإكمال أنشطة التعليم غير الرسمي / التعلم الذاتي. تمت تعبئة معلمين متطوعين من المخيم؛ وبالإضافة إلى ذلك، سيتم تعبئة معلمين بواسطة مديرية التربية والتعليم.
- أنشئت ثمانية مراكز امتحانات وطنية في نبل والزهراء، ومن المتوقع وجود ما يقرب من 4,000 طالب على استعداد لتلقي الامتحانات الرسمية للصفين التاسع والثاني عشر.

التغرات والقيود:

- انتظار موافقات وزارة التربية يؤخر الاستجابة لاحتياجات الأطفال في سن المدرسة.
- يؤثر عدم وجود مساحات للتعلم ومدارس عاملة على توسيع نطاق الاستجابة، لا سيما مع استمرار استخدام المدارس كمراكز إيواء.
- لا تزال المساحة المخصصة لإنشاء مساحات تعليمية مؤقتة لإجراء أنشطة التعليم في حالات الطوارئ داخل مراكز الإيواء غير متوفرة بسبب الاكتظاظ.

لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال ب:

كريستل يونس، رئيس مكتب أوتشا سورية، younes4@un.org

تروند ينسن، رئيس مكتب أوتشا تركيا، jensen8@un.org

ليندا توم، مسؤول الإعلام، مكتب أوتشا سورية، toml@un.org

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.unocha.org www.reliefweb.int