2014
خطة الاستجابة الاستراتيجية
الاستجابة الإنسانية لليمن

12 فبراير 2014م

الإعداد: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية نيابة عن الفريق القُطري الإنساني

الفترة الزمنية:
يناير 2014 – ديسمبر 2015م

٪١٠٠

٢٥,٢ مليون
إجمالي عدد السكان

من إجمالي عدد السكان %58.3

١٤,٧ مليون
العدد المقدر من السكان الذين يحتاجون الى مساعدات إنسانية

من إجمالي عدد السكان ٪ ٣٠,٢

٧,٦ مليون
الأشخاص المستهدفون للحصول على مساعدات إنسانية ضمن هذه الخطة

الفئات ذات الاحتياج:

نازحون	٣٠٧,٠٠٠
لاجئون	٢٤٧,٠٠٠
عائدون	٢٢٨,٠٠٠
مهاجرون (من اليمن والقرن الأفريقي)	٥٤٤,٠٠٠

١,٣٣ مليون نازح

١٣,٣٧ مليون
شخص غير نازح

المصدر: وثيقة الاحتياجات الإنسانية (أكتوبر 2013) والكتاب الاحصائي لليمن لعام 2011

حجم التمويل المطلوب

592 مليون دولار

ملخص

على الرغم من التطورات السياسية الإيجابية التي جرت خلال العام 2013م، إلا أن اليمن لا يزال يعاني من الأزمة الإنسانية وعلى نطاق واسع كون أكثر من نصف السكان (14.7 مليون نسمة) في حاجة إلى نوع من أنواع المساعدات الإنسانية. وهذه الاحتياجات لم تتغير كثيرا عما كانت عليه عن عام 2013م. يشمل هذا العدد 10.5 ملايين شخص يعانون من انعدام الأمن الغذائي، منهم 4.5 مليون شخص يعانون من الانعدام الشديد للأمن الغذائي. وحوالي 1,080,000 طفل دون الخامسة يعانون من سوء التغذية الحاد، منهم 279,000 طفل يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد. وبالإضافة إلى ذلك، يفتقر حوالي 13.1 مليون شخص من اليمنيين - أي أكثر من نصف السكان - إلى مصادر المياه المحسنة أو إلى مرافق ملائمة للصرف الصحي، كما أن المناطق الريفية هي الأكثر تضررا. إضافة إلى أن 8.6 مليون شخص يفتقرون إلى ما يحتاجون إليه من خدمات الرعاية الصحية.

يتسبب الضعف في مؤسسات إنفاذ القانون ونظم الحماية، فضلا عن تفشي ظاهرة حمل الأسلحة الصغيرة في جعل النساء والأطفال والنازحين داخليا والعائدين والمهاجرين واللاجئين وغيرذلك من الفئات الضعيفة عرضة لانتهاكات جسيمة لحقوقهم وكذلك للإساءة ويعرضهم بشكل كبير للاستغلال والعنف القائم على النوع الاجتماعي. إضافة إلى أن النساء والفتيات والفتيان الصغار تحديدا ضعفاء بسبب افتقارهم إلى الحماية والتعليم والرعاية الصحية والفرص الاقتصادية. وقد ساهم الوضع الأمني المتحسن والأوضاع السياسية المستقرة على الرغم من هشاشتها إلى حد ما في عودة 200,000 شخص نازح إلى ديارهم في المناطق الجنوبية من البلاد، ولا تزال أوضاعهم غير مستقرة بسبب محدودية وصولهم إلى الخدمات الأساسية والحماية وسبل المعيشة. ويظل عدد من السكان في حالة نزوح في المناطق الشمالية تقدر أعدادهم بحوالي 250,000 شخص نازح عقب تقارير أفادت عن عودة 70,000 شخص آخرين إلى ديارهم في صعدة.

سيتم خلال العام 2014 استهداف حوالي 7.6 مليون شخص لتلقي المساعدات الإنسانية، وتصل كلفة تلبية احتياجاتهم الإنسانية 592 مليون دولار أمريكي. كما تم في هذا العام تحسين آليات الاستهداف وتحديد أولويات الأعمال الإنسانية ضمن خطة الاستجابة الإنسانية لليمن 2014 استنادا إلى حساب تكاليف التدخلات المخطط لها لكل مستفيد بدلا من المشاريع.

تبعات الأوضاع السياسية والاقتصادية في المنطقة ما تزال مستمرة في التأثير على اليمن. ويشمل هذا الأمر التدفق المطرد للاجئين إضافة إلى 243,000 شخص لاجئ موجود ومسجل بالفعل في البلاد. وقد وصل في العام 2013م ما يقدر بنحو 10,900 لاجئ

جديد إلى اليمن حتى شهر أكتوبر من العام ذاته. ويبدو أن أعداد المهاجرين لأسباب اقتصادية ممن يحاولون العبور من خلال اليمن قد انخفضت في عام 2013م على الرغم من أن العوامل الموسمية تتحكم بهذا الأمر إلى حد كبير، حيث وصل 16,948 شخص إلى اليمن في الربع الثاني من عام 2013م، بما في ذلك الأطفال غير المصحوبين/المنفصلين عن أسرهم (أي بنسبة 25 في المائة من العدد المسجل خلال نفس الفترة من عام 2012م). وقد أجبرت سياسات العمل الجديدة المدخلة في تشريعات المملكة العربية السعودية ما يقدر بنحو 400,000 شخص يمني لمغادرة المملكة منذ شهر ابريل. ومن المتوقع أن يتم ترحيل 400,000 شخص يمني آخرين من المملكة العربية السعودية في الأشهر المقبلة. ويتوقع أن يحمل هذا الأمر في تبعاته تأثيرات على الأوضاع الإنسانية في اليمن من خلال الانخفاض الحاد والمتوقع في حجم التحويلات المالية، وتعرض آلاف الأطفال المرحلون - الكثير منهم مصحوبون ومنفصلون عن أسرهم - مع أسرهم للعنف والإساءة بعد أن تقطعت بهم السبل على الحدود أو في طريقهم أثناء العودة إلى قراهم الأصلية. كما أن أعداد العائدين ستزيد من الضغوط على سوق العمل إضافة إلى أعباء إضافية على الخدمات الاجتماعية الأساسية التي تعاني أصلاً من الضعف.

تستند الاستراتيجية الإنسانية 2014-2015 إلى الاستراتيجية المحددة في خطة الاستجابة الإنسانية لليمن 2013، مع التركيز على توفير التدخلات المنقذة للأرواح لليمنيين في الفئات الأشد ضعفاً إضافة إلى اللاجئين والمهاجرين. وتدعو الاستراتيجية لزيادة ترتيب الأولويات لضمان تلبية الاحتياجات الأكثر إلحاحا في حدود الموارد المحدودة المتاحة. وقد تم التعرف على الشق الثاني من التدخلات التي من شأنها أن تساعد على التحول نحو الإنعاش أولاً ثم التنمية في نهاية المطاف. يهدف هذا الأمر إلى إعادة بناء المجتمعات من خلال تدخلات الإنعاش المبكر وإيجاد الحلول المتينة، فضلا عن السعي لبناء القدرات والمرونة للمجتمعات المحلية للتكيف والصمود أو للتعافي من آثار الصدمات. ثمة عنصر أساسي يربط بين مسارات التدخلات هذه وهو بناء القدرات لدى المؤسسات لتتمكن من كسب مهارات التخطيط والتنفيذ ل لعمل الإنساني. جدير بالذكر أنه تم تصوّر الاستراتيجية على أنها نهج ذي شقين، وأن هذين المسارين للأنشطة لا يبتعد أحدهما عن الآخر. وسيتم اعتماد استراتيجيات الاستجابة الفورية والسريعة وبناء القدرات والمرونة طويلة الأجل تزامنياً وبطريقة متكاملة.

الأهداف الاستراتيجية

تكمن الأولويات الإنسانية العليا للأشخاص ضمن الفئات الضعيفة في الاحتياج إلى المواد الغذائية، والتغذية السليمة، والإيواء، وفرص الحياة المعيشية، والمياه والصرف الصحي، والخدمات الصحية، وحماية النازحين واللاجئين والمهاجرين وغيرهم من الفئات الضعيفة، لا سيما الأطفال والنساء منهم بشكل خاص. وتشمل هذه الاحتياجات أيضا الحماية من الألغام ومخلفات الحرب غير المنفجرة. وتعمل الأهداف الاستراتيجية على بلورة نهج ذو مسارين للعامين المقبلين. الأول؛ ينطوي على توفير المساعدة الإنسانية المنقذة للأرواح لذوي الاحتياجات الإنسانية الأكثر إلحاحا. الثاني؛ يستند من حيث المبدأ على ضرورة أن تهدف الجهود إلى بناء قدرات السكان والمجتمعات المحلية على المرونة والتكيف ليتمكنوا من مساعدة أنفسهم على التأقلم والتعافي من الصدمات، وكذلك تعزيز القدرات لديهم على تحمل آثار أي صدمات أو حالات طارئة مستقبلية. كما يهدف هذا النهج أيضاً إلى بناء القدرات الوطنية للتخطيط والمراقبة والاستجابة لحالات الطوارئ الإنسانية في اليمن، إضافة إلى الربط بأنشطة الإنعاش طويل المدى والتنمية وضمان معالجة الأسباب الجذرية وراء حالات الضعف الكامنة.
وبالنظر إلى هذه الاحتياجات التي تم تحديدها، تقترح الأمم المتحدة و شركائها الأهداف الاستراتيجية الخمسة التالية لتوجيه العمل الإنساني خلال العام 2014م:

1. تقديم مساعدات إنقاذ الأرواح الفعّالة في وقت الحاجة دون تأخير لأشدّ الفئات ضعفاً في اليمن.
2. مساعدة وحماية الأشخاص المتضررين من الأزمة، بما في ذلك اللاجئين والمهاجرين، إضافة إلى اليمنيين العائدين.
3. تعزيز قدرات الجهات الوطنية الفاعلة على التخطيط والاستجابة الإنسانية في حالات الطوارئ.
4. معالجة الأسباب الكامنة وراء مستويات الضعف التي تعاني منها البلاد بالتعاون مع الشركاء الفاعلين في مجال التنمية بما في ذلك الحكومة اليمنية، وذلك للتخفيف من الاحتياج إلى المساعدات الإنسانية المستمرة ولزيادة قدرات المرونة والتكيّف.
5. ضمان المشاركة الفاعلة وتحقيق التكافؤ في الحصول على الخدمات والموارد والحماية للنساء والفتيات والفتيان والرجال على حدّ سواء.

أولوية العمل

الهدف الاستراتيجي 1: تم تحديد المجالات ذات الأولوية لهذا الهدف في مجالات الأمن الغذائي، والتغذية، والمياه والصرف الصحي، والصحة، والإيواء، ومراقبة الانتهاكات الجسيمة لحقوق الأطفال. لن يتمكن حوالي 10.5 ملايين شخص في اليمن - أي أكثر من 42 في المائة من السكان – من تلبية احتياجاتهم الأساسية من الغذاء. يقدر عدد الأطفال دون سن الخامسة والذين يعانون من سوء التغذية الحاد بأكثر من 1 مليون طفل، منهم 279,000 طفل يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد. كما أن حوالي 13 مليون يمني لا يستطيعون الحصول على المياه الصالحة للشرب، في حين أن نصف السكان يفتقرون أيضا إلى مرافق الصرف الصحي الملائمة. حوالي 8.6 مليون شخص يعانون من محدودية الحصول على الخدمات الصحية، وما يزيد من تفاقم هذه المسألة أيضاً الافتقار إلى الكوادر الطبية المؤهلة والمعدات الطبية. تقدر المجموعة الفرعية لحماية الأطفال أن حوالي 5 ملايين طفل يعيشون في مناطق يمكن أن تحدث فيها واحدة أو أكثر

من الستة انتهاكات الجسيمة لحقوق الطفل (بما في ذلك الأضرار الجسدية جرّاء التعرض للألغام/الذخائر غير المنفجرة، والاستغلال الجنسي، والاعتداءات على المدارس).

ستتم معالجة انعدام الأمن الغذائي الحاد من خلال مجموعة متنوعة من الأساليب اعتمادا على الأوضاع في الأسواق وتوافر الغذاء والظروف السياسية والأمنية، بما في ذلك توزيع المواد الغذائية و/أو برامج القسائم النقدية. الهدف من ذلك هو تسهيل التحول التدريجي من المساعدات الإغاثة غير المشروطة إلى برامج تشاركية تركز على إعادة بناء القدرات الذاتية وقدرات إدرار الدخل. وسيكون التركيز لمعالجة سوء التغذية الحاد بين الأطفال في عمر 6-59 شهرا والنساء الحوامل والمرضعات. وستجري معالجة سوء التغذية من خلال نهج متكامل يشمل تدخلات في قطاعات الصحة، والمياه والصرف الصحي، والزراعة لغرض إنتاج مواد غذائية تحمل عناصر ذات قيمة غذائية عالية، إضافة إلى تدخلات تتعلق بسبل العيش. كما سيكون التركيز على عاملي العلاج والوقاية، وسيجري دعم الأخير عبر تعزيز قدرات الرعاية الصحية وتحسين خدمات المياه والصرف الصحي وذلك لمعالجة كل من سوء التغذية الحاد الشديد وسوء التغذية الحاد المتوسط. وسيتم توفير خدمات طوارئ التوليد لمساعدة النساء على الولادة بشكل آمن. وتتطلب خدمات طوارئ التوليد تدخلات فنية ومهنية يندر وجودها خاصة في المناطق المتضررة من النزاعات. وتعاني النساء في حالة عدم توفر مثل هذه المعدات من مخاطر عالية جداً قد تؤدي إلى الوفاة أثناء الولادة. وسوف تأخذ جميع البرامج في اعتبارها حالة الضعف الشديد التي تعاني منها النساء والفتيات بشكل خاص، مع إعطاء الأولوية للأسر التي تعيلها نساء. وسيتم العمل على معالجة الاحتياجات الصحية من خلال تحسين فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية المنقذة للأرواح والإعداد والاستجابة لمخاطر الصحة العامة مع التركيز على الأمراض المعدية في صفوف الأشخاص ضمن الفئات الأشدّ تضرراً.

تعاني اليمن من حالات نزوح مستمرة تضاف إلى النزوح طويل الأمد لحوالي 307,000 شخص نازح في مختلف أنحاء البلاد. ففي حين تمكن العديد من النازحين إلى حدّ ما من الاندماج والاعتماد على الذات، إلا أن حوالي 38,000 أسرة ما تزال في حاجة طارئة لتلقي مساعدات الإيواء والدعم المستمر بالمواد غير الغذائية. ومن الضروري توفير مساعدات الإيواء في حالات النزوح الجديدة في بعض الأحيان عندما لا يكون السكن الملائم داخل المجتمع المستضيف متاحاً. وتتيح المساعدات بالمواد غير الغذائية والإيواء للنازحين الجدد مستويات من الأمان والقدرة على العيش بشكل طبيعي في الأماكن التي نزحوا إليها.

الهدف الاستراتيجي 2: ستتم معالجة الفجوات في مجال الحماية من خلال ثلاثة أساليب: أولا؛ من خلال اتخاذ إجراءات تستجيب لمعالجة أنماط محددة من المخاطر وسوء المعاملة، ولمنع أو تخفيف آثارها المباشرة. ثانيا؛ من خلال اتخاذ إجراءات علاجية تعيد بناء ظروف العيش الكريمة من خلال إعادة التأهيل والتعويض وجبر الضرر. ثالثا؛ عن طريق وضع الأنشطة التي تهدف إلى إنشاء أو تعزيز البيئة القائمة على احترام حقوق الأفراد من خلال أنظمة البناء (التشريعات، والبنية التحتية، والموارد البشرية، والبروتوكولات) بما يعزز خدمات الحماية الاجتماعية الأساسية. سيتم دعم مكون الحماية، باعتباره جزءاً ضرورياً لا يتجزأ من الاستجابة الإنسانية في اليمن، عن طريق تحسين التعاون المشترك بين المجموعات للاستجابة بفعالية أكبر لمساعدة الأشخاص الذين نزحوا جرّاء النزاعات والكوارث الطبيعية. كما ستكون مجموعة الحماية أيضا أكثر انتباها للمشاكل المستمرة التي تتسبب فيها النزاعات وحالات النزوح الداخلي المستمر التي تتسبب فيها النزاعات المسلحة الداخلية وانعدام الأمن المزمن في أجزاء من المناطق الشمالية والجنوبية لليمن. ويهدف شركاء العمل في المجال الإنساني إلى القيام بكل مسؤولية بالاستجابة المترابطة والمنسقة والشاملة لاحتياجات الحماية في البلاد استناداً إلى مجموعة واسعة من الأنشطة التي تهدف إلى تحقيق الاحترام الكامل لحقوق الأفراد وفقا للقوانين الدولية والوطنية والمحلية ذات الصلة. وسوف تستهدف الأنشطة على وجه الخصوص تعزيز حقوق الإنسان للنساء والأطفال. فمن المسلم به أن الضعفاء من أفراد المجتمع لا تتاح لهم دائماً فرص متكافئة للحصول على المساعدات الإنسانية، لا سيما النساء والأطفال والفئات المهمشة منهم.

الهدف الاستراتيجي 3: يشمل أنشطة لتعزيز قدرات المنظمات غير الحكومية المحلية وقدرات الحكومة على التخطيط والاستجابة لحالات الطوارئ الإنسانية. وسيمكن هذا من التوسع في الاستجابة الإنسانية إضافة إلى التأكيد على أن قدرات الاستجابة مرتكزة على المؤسسات المحلية. وغالباً ما يتم النظر إلى تقديم المساعدات من قبل المنظمات المحلية على أنه أكثر ملائمة من الناحية الثقافية كما أنه أمراً مقبولاً لدى المجتمعات المحلية. وسيضمن هذا الأمر كذلك القيام بالاستجابة الإنسانية في المناطق التي تعاني من قيود أمنية أو صعوبات للوصول إليها من قبل المنظمات الدولية. إن بناء القدرات يمثّل أيضا جزءاً من الهدف الاستراتيجي طويل الأجل للحد من الاعتماد على العمل الإنساني الدولي في اليمن. وسيشمل بناء القدرات بناء مهارات الإدارة فضلا عن تعزيز المبادئ الإنسانية. وقد تم الاتفاق على أنه لا ينبغي أن تقتصر أنشطة تطوير القدرات على التدريب فقط، بل أن تتضمن كذلك نهجا أكثر شمولا، بما في ذلك التوجيه وخلق الشراكات بين المنظمات الدولية والوطنية.

ستساعد جهود التنسيق الوثيق من خلال المجموعات القطاعية والتعاون الثنائي في تعزيز رفع القدرات لمهارات الشركاء المحليين فيما يتعلق بوضع البرامج الإنسانية وتعزيز قدرات الجهات الحكومية على الاستجابة في الحالات التي تتزايد فيها الاحتياجات الإنسانية في حالات الطوارئ سواء كان ذلك بسبب الكوارث الطبيعية أو النزاعات. وسيتم التركيز بشكل خاص على التدريب على الاستجابة لحالات الطوارئ، بما في ذلك الاستجابة في قطاع بعينه أو في عدة قطاعات، كما سيشمل ذلك معالجة احتياجات الحماية وإنشاء مخيمات النازحين عند اللزوم. ستهدف جميع الأنشطة إلى تشجيع مشاركة كافة الأطراف المنخرطة في العمل الإنساني وتحقيق الملكية لهذه الأعمال. وإشراك المستفيدين وأصحاب المصلحة الذين تضرروا مباشرة من الأزمة إضافة إلى زيادة مستويات المساءلة وجعل العمل الإنساني أكثر شفافية و استدامة، بما يؤدي في نهاية المطاف إلى نقل كامل المسؤولية إلى المؤسسات والمنظمات الوطنية.

بالإضافة إلى تقديم الدعم لبناء قدرات الاستجابة الطارئة، ينبغي أيضاً التركيز على بناء القدرات الوطنية للشركاء في التخطيط لمواجهة الأزمات الطارئة المستقبلية وزيادة مستويات الجاهزية. يشمل هذا الأمر دعم الحكومة لتطوير قدرات الاستجابة الوطنية وآليات الاستعداد، بما في ذلك خطة الاستجابة الوطنية الطارئة مع بروتوكولات استجابة واضحة للاستجابة القطاعية. وينبغي في هذا السياق تنسيق جهود بناء القدرات لتحقيق هذا الهدف. وبما أن التركيز سيكون على التحول من المساعدات الإغاثية إلى دعم الإنعاش المبكر، فسوف يتطلب أقصى القدرات لدى السلطات المحلية.

الهدف الاستراتيجي 4: جرى تحديد الأسباب الكامنة وراء حالات الضعف التي تعاني منها اليمن على النحو التالي: (أ) أسباب بيئية: منها الشحة في الموارد المائيه، وسوء حالة الأراضي، والتغيرات المناخية، والكوارث الطبيعية؛ (ب) أسباب اجتماعية وسياسية: منها عدم الاستقرار والصراعات، والتحول السريع إلى المناطق الحضرية، والضعف الاقتصادي، وانعدام البنية التحتية، والاعتماد على استيراد المواد الغذائية. وتحتل اليمن واحدة من أعلى المرتبات بين أكثر البلدان شحّة في المياه في العالم. وهناك تدهور متسارع في الأوضاع خصوصا في ظل نضوب مستجمعات المياه في أجزاء كثيرة من البلاد بسبب انخفاض معدلات التغذية مقابل حجم الاستنزاف. ويتسبب هذا الاستنزاف للموارد المائية بدوره في تسريع الارتفاع الحادّ لمستويات تدهور الأراضي وزيادة الضعف في مواجهة الكوارث الطبيعية. وهناك حالة من عدم الاستقرار السياسي والاجتماعي يشوبها العنف في المناطق الشمالية والجنوبية إضافة إلى صراعات قبلية محلية غالبا ما تحدث بسبب الشحّة المتزايدة للموارد الطبيعية، الأمر الذي أدى إلى نزوح واسع النطاق وأضرار وتدمير في الخدمات الاجتماعية والأصول المعيشية إلى جانب حالة من الضبابية فيما يخصّ التغيير السياسي.

في الوقت الذي تتحول فيه أنشطة الاستجابة الإنسانية في اليمن إلى مسار الإنعاش المبكر، ينتقل التركيز إلى عمليتين متوازيتين ومترابطتين تتعلقان بقدرات التحمّل والتكيف: 1) توفير استجابة مجتمعية شاملة للإنعاش المبكر في المجتمعات المتضررة من الصراعات، تبدأ عند اللزوم بدعم مسوحات للألغام وأنشطة لإزالتها من مواقع النزوح والعودة ومناطق مختارة للدمج المجتمعي أو مناطق تسكين النازحين. ويشمل هذا الأمر أنشطة ترمي إلى تعزيز مستويات الأمن الغذائي وسبل المعيشة، وبناء وتجديد مراكز إيواء، واعادة تأهيل الخدمات العامة والإدارة المحلية وكذلك الأنشطة المتعلقة بإزالة الألغام؛ 2) بناء قدرات الجاهزية والتأهب للكوارث، وتعزيز النسيج الاجتماعي، وتحسين الآليات الاجتماعية لـ "منع/تخفيف نشوب النزاعات" في مراحل ما بعد النزاعات في المناطق التي شهدت نزاعات، إضافة إلى المناطق التي لم تشهد نزاعات. وسيتم إدراج أنشطة بناء قدرات التحمّل والتكيف واعتبارها ضمن السياق المحدد للاستجابة، كما سيتم تنفيذها بالتعاون الكامل مع الجهات الحكومية. وستقوم الأنشطة باستهداف تعزيز قدرات الأسر والمجتمعات المحلية للتخفيف من الآثار والتعافي من الصدمات الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالنزاعات والكوارث. ونظراً للاعتماد الكامل على الترابط المتبادل بين الموارد الطبيعية والنزاعات والكوارث الطبيعية والأمن الغذائي، فإنه من الضروري بمكان معالجة الأسباب الكامنة وراء وجود المخاطر وحالة الضعف التي تعاني منها البلاد من خلال اتباع أفضل الممارسات في حل النزاعات وإدارة الموارد الطبيعية ضمن جهود الحد من مخاطر الكوارث الساعية إلى جعل السبل المعيشية في المجتمعات المحلية قادرة بشكل أكبر على تحمّل الصدمات. كما يسعى هذا الهدف أيضاً نحو استعادة حقّ حصول النازحين على حلول دائمة لأوضاعهم.

الهدف الاستراتيجي 5: ضمان العدالة في الحصول على الخدمات والموارد وتدابير الحماية يرسّخ المبدأ الإنساني المتمثّل في عدم التحيز في الممارسات العملية. كما أنه ضروري لزيادة مستوى المشاركة لكل من الرجال والنساء والفتيان والفتيات وللتأكيد على توفر آليات الحماية التي تلبي احتياجاتهم. ولذلك، فإن مشاركة الرجال والنساء والفتيان والفتيات هو المفتاح لتحسين مستويات الوصول للنساء والفتيات والفتيان إلى الخدمات وتدابير الحماية. كما يضمن هذا التركيز ضرورة التكافؤ في المشاركة اعترافاً بوجود عدم تكافؤ وتمييز بين الجنسين، إلى جانب الافتقار إلى آليات الحماية للنساء والفتيات، ويضاف إلى ذلك العديد من التحديات التي تواجه النساء والفتيات في جذب الانتباه نحو تلك الاحتياجات والشواغل والأفكار. ولا بد من تضافر الجهود للتأكيد على أن تصبح احتياجات النساء والفتيات وتعزيز المساواة بين الجنسين ركيزة محورية في كافة جوانب العمل الإنساني في اليمن. كما ينبغي أن تشمل تقييمات الاحتياجات والنقاشات الرئيسية الاستراتيجية أيضا مشاركات ومساهمات من النساء والفتيات ليس فقط لتحديد المشاكل والاحتياجات ولكن أيضاً للتأكد من أنهن مشاركات نشطات في إعداد الاستراتيجيات والخدمات. يشمل هذا الأمر حصول المرأة والفتاة على التعليم ومشاركتهن في الأنشطة المدرة للدخل والصحة الإنجابية. ولذلك، ستهدف أولوية العمل لكل المجموعات القطاعية وشركاء العمل الإنساني إلى تحقيق زيادة في مستويات الوصول والمشاركة للمرأة والفتاة. أي أنه يجب أن يتم تحديداً وضع آليات ليتم تنفيذها في جميع الأنشطة لضمان توفر مساحة آمنة لمشاركة المرأة والفتاة، بما في ذلك ضمن النقاشات في المجموعات المخصصة لأحد النوعين الاجتماعيين. وسيكون من الضروري الاستعانة بالمنتديات الاستراتيجية الرئيسية الوطنية والإقليمية وغيرها لإبداء الالتزام والأخذ بعين الاعتبار الاحتياجات والأفكار والمشاكل التي تعاني منها المرأة والفتاة.

محددات الاستجابة

جرت تطورات سياسية إيجابية خلال العام 2013م في اليمن. حيث اختارت غالبية الأطراف المتخاصمة أثناء أزمة العام 2011م المشاركة في العملية الانتقالية السياسية التي تبنتها مبادرة مجلس التعاون الخليجي. وتقترب هذه العملية من نهاية مرحلتها الأولى المتمثلة في مؤتمر الحوار الوطني الذي يقترب بدوره من نهايته. إلا أن العملية السياسية على الرغم من ذلك تظل هشة، وبالرغم من التحسن الذي طرأ في مستويات الاستقرار والجوانب الأمنية في أجزاء عديدة من البلاد، مازالت الأوضاع الأمنية تشوبها حالة من الضبابية وعدم الوضوح. فقد شهد العام 2013م نزاعات محلية صغيرة النطاق في كلا من المناطق الشمالية والمناطق الجنوبية من البلاد، فضلا عن

حدوث اغتيالات سياسية و تخريب للبنية التحتية. كما أن استمرار عمليات الاختطاف بما في ذلك المستهدفة للعاملين في المجال الإنساني تمثّل مصدراً كبيراً للقلق. ويمكن التوقع بأن النزاعات على الموارد الطبيعية (كما هو موضح في وثيقة الاحتياجات الإنسانية) - على الأراضي و المياه في المقام الأول - سوف تتزايد ما لم يتم اتخاذ تدابير للتهدئة. غير أن حركات النزوح بسبب النزاعات والاضطرابات السياسية خلال العام 2013م كانت محدودة من حيث نطاقاتها وفتراتها الزمنية. ومن المتوقع أن تظل المخاوف الأمنية مستمرة خلال العام 2014م بل وربما خلال العام 2015م كذلك حتى في ظل تحقيق نتائج ناجحة للعملية السياسية. ولن يستمر الضعف الأمني والنزاعات فقط في التسبب في معاناة إنسانية، بل سيؤثر كذلك على قدرات المنظمات الإنسانية على تقديم المساعدات.

ويظل التحديين الرئيسيين المرتبطين بالنزوح متمثلان في: الاحتياجات طويلة الأجل للنازحين واحتياجات العائدين. فالعديد من أولئك النازحين في المناطق الشمالية من البلاد عالقين في حالة نزوح طال أمدها، ولا توجد لهم سوى آفاق محدودة للعودة إلى المناطق التي نزحوا منها. إذ لا يتواجدون منهم سوى عدد صغير فقط في مخيمات النازحين، أما بقيتهم فيعيشون في مجتمعات محلية تستضيفهم. وتتعلق القضية الثانية بالتأكد من أن أولئك الذين عادوا إلى ديارهم بعد النزوح قادرين على الاستمرار في العيش في مناطقهم وإعادة بناء حياتهم. وكلا القضيتين تتعلقان بالأوضاع الأمنية وقدرات الوصول، والحماية، والخدمات الأساسية، فضلا عن سبل المعيشة. وتزيد هذه الأوضاع من مخاطر التعرض للضرر للفئات الضعيفة، خاصة الأطفال والنساء، ناهيك عن إمكانية تعرضهم للاستغلال وسوء المعاملة و العنف والإهمال.

تعود الأزمات الإنسانية في اليمن إلى أسباب معقدة، وتتفاوت طبيعة وحجم الأزمات في الأنحاء المختلفة من البلاد. فالعديد من الاحتياجات المرتبطة بالنزوح والعودة ترتبط بالنزاعات والأزمات التي وقعت في العام 2011م - أو النزاعات المتكررة في المناطق الشمالية قبل العام 2011م. كما أن الافتقار طويل المدى إلى التنمية ونقص الاستثمار في البنية التحتية الأساسية والخدمات الاجتماعية، مصحوباً بسوء الإدارة، هي الأسباب الرئيسية لافتقار عدد كبير من اليمنيين إلى الخدمات الأساسية. وبالمثل، فإن الفقر وانعدام فرص الحصول على الدخل هي من العوامل الرئيسية لانعدام الأمن الغذائي ومخاطر الحماية. يتم استيراد معظم المواد الغذائية الأساسية من خارج البلاد لأن القطاع الزراعي يعاني من التخلف والاعتماد على الزراعة المطرية. ومن غير المتوقع أن تقوم الاستجابة الإنسانية بتلبية هذه الاحتياجات واسعة النطاق، إذ لا تستطيع المساعدات الطارئة هذه أن تغطي سوى الفجوات شديدة الأهمية فقط. لذا، فإنه من الضروري ضمن هذا السياق أن يتم تنسيق العمل الإنساني مع شركاء التنمية لضمان معالجة الأسباب الكامنة وراء الضعف الذي تعاني منه البلاد، بما في ذلك مكافحة الفقر والاستثمار الطويل الأجل في البنية التحتية والخدمات الاجتماعية الأساسية على المدى الطويل.

تعتبر اليمن بالفعل واحدة من أشد البلدان احتياجاً للمياه في العالم، هذا إلى جانب النمو السكاني السريع الذي يتجاوز 3% سنوياً، وهو الأمر الذي يعني المزيد من التدهور في احتياجات البلاد من المياه ما لم تتم إدارة هذا القطاع على نحو أفضل. ويتسبب النمو السكاني السريع في وجود ضغوطاً إضافية على الموارد الطبيعية والبنية التحتية والخدمات الاجتماعية الأساسية.

تتأثّر الأوضاع الإنسانية في اليمن أيضاً بالتطورات التي تجري في المنطقة حولها. فقد أدت النزاعات والفقر في دول منطقة القرن الأفريقي إلى تدفق نحو 107,000 شخص بين مهاجرين وطالبي لجوء في عام 2012م. ويشمل هذا العدد ما يقدر بحوالي 84,000 شخص مهاجر لأسباب اقتصادية حاولوا استخدام اليمن للعبور، منهم أطفال غير مصحوبين بعيدين عن ذويهم، وذلك بالإضافة إلى 23,000 شخص لاجئ معظمهم قدموا من الصومال. وقد انخفض هذا العدد إلى حد ما في عام 2013م. إذ بلغ عدد الأشخاص القادمين من منطقة القرن الأفريقي خلال العام 2013م حتى نهاية شهر نوفمبر حوالي 64,869 شخص وافد جديد مسجل، بما في ذلك 10,867 شخص من الصومال - لاجئين بمجرد الوصول إلى الأراضي اليمنية - بينما 53,941 شخص هم غالبيتهم مهاجرين أثيوبيين.

يجب أن يتم النظر إلى حجم الاحتياجات في اليمن وأعمال الاستجابة الجارية بحسب سياق توافر التمويل الإنساني. لم تتم التغطية لاحتياجات التمويل لخطة الاستجابة الإنسانية لليمن 2013م حتى قرب نهاية العام بحلول شهر نوفمبر 2013م سوى بنسبة 51% فقط من الموازنة المطلوبة لتنفيذ الخطة. وبالأرقام الفعلية، تم توفير 356 مليون دولار أمريكي من الجهات المانحة بزيادة بلغت 5.3% عن التمويل الذي تم تقديمه لخطة العام 2012م. وتعيق المشاكل المالية للعديد من الجهات المانحة التقليدية، جنبا إلى جنب مع الأزمات على نطاق واسع في بلدان أخرى مثل سوريا وغيرها أي تمويل إضافي للعمل الإنساني في عام 2014م، إلا إذا حدث تدهور كبير للأوضاع الإنسانية في اليمن خلال الفترة القادمة. الافتقار إلى التمويل الكافي في عام 2013 يعني أن العديد من الجهود المبذولة طويلة المدى والتي تهدف إلى زيادة قدرات الفئات الضعيفة على التحمّل والتكيف وتعزيز أنشطة الإنعاش المبكر وتقديم حلول دائمة للعائدين قد تأثرت جميعها على نحو غير متناسب بنقص التمويل. فبدلا من ذلك، تم توجيه التمويل نحو الأنشطة قصيرة المدى المنقذة للأرواح. جرى توفير تمويل إنساني إضافي، إلا أن المنظمات الخليجية العاملة في اليمن والتي يجري تقديمه عبرها تبقى حتى اللحظة مترددة في مشاركتها في الجهود الإنسانية متعددة الأطراف. وتهدف هذه الاستراتيجية إلى تحسين مستويات التنسيق وتبادل المعلومات حيثما أمكن ذلك بين الجهات الفاعلة الإنسانية الإقليمية وبين غيرها من المنظمات.

إزدادت قدرات الاستجابة في اليمن بشكل كبير منذ نداء الاستغاثة الأول في عام 2011م. فقد شاركت 29 منظمة في عام 2011م في خطة الاستجابة الإنسانية لليمن مقارنة بعدد 105 منظمات مشاركة في خطة الاستجابة الإنسانية لليمن 2014م. وبالمثل، فقد ارتفعت قدرات تقديم العمل الإنساني خلال الفترة نفسها إلى أكثر من الضعف. ويخطط شركاء العمل الإنساني في عام 2014م للقيام بأنشطة إنسانية تتطلب 592 مليون دولار أمريكي مقارنة باحتياج تمويلي بلغ 293 مليون دولار أمريكي في عام 2011م و 704 مليون دولار في عام 2013م. الانخفاض في متطلبات التمويل هو نتاج لتحسين ترتيب الأولويات وآليات الاستهداف وأيضا تغيير في طريقة تحديد

المتطلبات. يقوم الشركاء في الوقت الحالي بالرغم من معوقات الوصول وسوء الأوضاع الأمنية بتقديم المساعدات في جميع أنحاء اليمن. كما يوجد بالإضافة إلى ذلك مساهمة كبيرة من قبل المنظمات الإنسانية خارج خطة الاستجابة الإنسانية لليمن، بما في ذلك اللجنة الدولية للصليب الأحمر، ومنظمة أطباء بلا حدود والعديد من المنظمات من منطقة الخليج.

الاستراتيجية

الأشخاص المحتاجين والأشخاص المستهدفين

يحتاج 14.7 مليون شخص يمني إلى نوع من المساعدات الإنسانية. وتتفاوت شدة احتياجاتهم إلى حدّ كبير. وقد استخدمت منهجية تنطوي على ترجيح شدة الاحتياجات لإنتاج خريطة توضح المقياس لذلك ضمن وثيقة الاحتياجات الإنسانية والتي تستعرض المناطق الجغرافية التي تتميّز بشدّة الاحتياجات. هذه الاحتياجات هي مركب من الاحتياجات الناتجة عن النزوح، وعدم الحصول على الخدمات الأساسية، واحتياجات الحماية، وانعدام الأمن الغذائي، والاحتياجات الإنسانية الأساسية الأخرى. ويتم في إطار كل مجموعة قطاعية ترتيب الاحتياجات الإنسانية باستخدام منهجيات موحدة ومفصلة حسب النوع والعمر قدر الإمكان. ومن المهم نظرا لمحدودية الموارد أن تستخدم الموارد الشحيحة لتلبية الاحتياجات ذات الشدّة العالية. ويجري تحديد الأولويات هذا العام على نحو أفضل من خلال المجموعات القطاعية لتبلغ الأنشطة ذات الأولوية العالية 60 في المائة مقارنة بحوالي 85 في المائة في خطة العام الماضي. وعلاوة على ذلك، فمن المرجح إضافة إلى الاحتياجات المتوقعة أن تظهر احتياجات جديدة ناتجة عن كوارث طبيعية مثل السيول وغزو أسراب الجراد وغيرها من الأحداث كالنزاعات المحلية. تستهدف خطة الاستجابة الإنسانية 2014 - 2015م 7.6 مليون شخص لتلقي المساعدات الإنسانية.

الشكل 1: أعداد الأشخاص المحتاجين

الفئة	إناث	ذكور	الإجمالي
نازحون	156,570	150,430	307,000
لاجئون	106,675	144,325	251,000
عائدون	116,280	111,720	228,000
مهاجرون من منطقة القرن الأفريقي	13,423	134,078	147,500
مهاجرون يمنيون	36,082	360,416	396,500
آخرون ضمن الفئات الضعيفة	6,820,740	6,553,260	13,370,000
الإجمالي	**7,249,769**	**7,454,231**	**14,700,000**

المصدر: وثيقة الاحتياجات الإنسانية (أكتوبر 2013)

افتراضات التخطيط

افتراضات التخطيط المنصوص عليها في هذا الجزء تعكس سيناريو الأحداث الأكثر احتمالا والذي يتم اعتباره في هذه الوثيقة على أنه سيكون مماثلاً للعام 2013 - أي افتراض استمرار حالة الطوارئ التي طال أمدها. ويتم العمل وفقاً لأسوأ السيناريوهات ضمن خطة الاستعداد والجاهزية للطوارئ في اليمن.

من المتوقع في الجانب السياسي أن تستمر التطورات الإيجابية إلى جانب الدفع بالعملية الانتقالية السياسية نحو إجراء الانتخابات في وقت ما من العام 2014م. غير أن التوقعات على الرغم من ذلك تشير إلى إمكانية حدوث بعض أعمال العنف في الفترة التي تسبق الانتخابات مباشرة أو في أعقابها. ومن المرجح كذلك أن تستمر النزاعات المحلية صغيرة النطاق في العام 2014م بين المجموعات الدينية والمجاميع القبلية والحركات المسلحة والتي يتوقع أن تتسبب بدورها في حركات نزوح محدودة ومؤقتة. وفيما يتعلق بحرية الانتقال والوصول والأمان للعاملين في المجال الإنساني، فمن المتوقع أن يظل انعدام الأمن سبباً لإعاقة وصول المساعدات الإنسانية إلى مناطق الاحتياج. كما أن مخاطر الاختطاف والعنف ضد العاملين في المجال الإنساني والأصول التي يستخدمونها ستستمر كما هي في جميع أنحاء البلاد.

أما من ناحية الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية، فمن الممكن توقع أن تعتمد الإيرادات الحكومية إلى حد كبير على الواردات من قطاع النفط والغاز، غير أن الانتاج في هذا القطاع سيخضع للتعقيدات بسبب الأوضاع الأمنية وتراجع مستويات الودائع من هذه الموارد. ونتيجة لذلك، سيصطدم الاستثمار الحكومي في مجالات التخفيف من الفقر والبنية التحتية والخدمات الاجتماعية الأساسية بمحدودية القدرات الحكومية. وستؤثر محدودية العائدات أيضا في قدرة اليمن على شراء المواد الغذائية الأساسية من الأسواق العالمية. علماً بأن اليمن تستورد

أكثر من 95% من القمح الذي تستهلكه، إضافة إلى استيرادها لمعظم الاستهلاك المحلي من الأرز. وسيظل الانعدام الشديد والمتوسط للأمن الغذائي بسبب ذلك في مستويات عالية وخطيرة.

انحسرت أعداد المهاجرين واللاجئين القادمين من منطقة القرن الأفريقي في عام 2013 مقارنة بما كانت عليه في عام 2012م. وتفترض الاستراتيجية أن أعداد المهاجرين واللاجئين في عام 2014 ستبقى في نفس المستوى الذي كانت عليه في عام 2013م. فمن الممكن أن تعمل الإجراءات الأمنية المشددة على طول الحدود مع المملكة العربية السعودية والتي أدت إلى تضييق الخناق على المهاجرين غير الشرعيين في المملكة العربية السعودية على ردع المهاجرين إلى المملكة لأسباب اقتصادية والذين تنطلق غالبيتهم من أثيوبيا. في نفس الوقت، قد تؤدي هذه التدابير الجديدة أيضا إلى تزايد في أعداد المهاجرين العالقين على الجانب اليمني من الحدود مع المملكة العربية السعودية. حيث علق في عام 2013م 25,000 شخص مهاجر على الأقل، الكثير منهم أطفال أو قصّر غير مصحوبين قدموا من منطقة القرن الأفريقي، وأصبحوا بعد أن تقطعت بهم السبل لعدة أشهر في حرض يعيشون أوضاعاً يرثى لها. وأصبحت الأوضاع الاقتصادية للمهاجرين اليمنيين في المملكة العربية السعودية مدعاة للقلق. تم بالفعل تزفير 400,000 عامل يمني من المملكة العربية السعودية منذ شهر أبريلف، ومن المتوقع أن يعود خلال الأشهر المقبلة عمال يمنيين مهاجرين تقدر أعدادهم بحوالي 400,000 شخص آخرين مع استمرار جهود المملكة العربية السعودية لتنظيم قواها العاملة.

إيضاح بشأن الاستراتيجية

التوجه الرئيسي للاستراتيجية يتفق مع خطة الاستجابة الإنسانية لليمن 2013 ومبني على الأسس الموضحة فيها. وسوف تتبع الاستراتيجية نهجين رئيسيين. الأول هو تقديم المساعدات المنقذة للأرواح لتلبية احتياجات اليمنيين في الفئات الأشد ضعفاً. وهو ما يشمل تقديم المساعدات بالمواد الغذائية والوسائل التغذوية، فضلا عن الخدمات الأساسية المنقذة للأرواح، بما في ذلك الحماية والتعليم. ويهدف النهج الثاني من الأنشطة إلى انتشال الناس من حالة الضعف التي يعيشونها أو التخفيف منها بغية استكمال النهج الأول من الاستراتيجية، أي أن كل من هذين النهجين يكملان بعضهما ولا يستبعد أي منهما الآخر. والعامل المشترك للأنشطة في كلا النهجين هو تحسين ترتيب الأولويات لتحسين الاستخدام للموارد المتاحة عبر التمويل الإنساني النادر، وذلك من أجل تلبية الاحتياجات الإنسانية الأكثر إلحاحا بفعالية ورفع الأثر الناجم عن الموارد المتاحة إلى أقصى الدرجات الممكنة، فضلا عن البرمجة مع مراعاة التوازن في النوع الاجتماعي لضمان وصول المساعدات إلى الفئات الأشدّ ضعفا.

الأنشطة المنقذة للأرواح

ستظل عملية تقديم المساعدات المنقذة للأرواح هي التوجه الرئيسي للأنشطة. ويعتبر تحسين الاستهداف وتحديد أولويات احتياجات الفئات الأشدّ ضعفا هي العنصر الأساسي لهذا النهج في الاستراتيجية. وسيساعد إنشاء منصة التقييم المشترك وزيادة عدد التقييمات السريعة المشتركة (ميرا) في هذا الأمر لتحديد الاحتياجات والعلاقة المتبادلة ومقدار التفاعل بين الأنواع المختلفة من الاحتياجات. إن الاستناد إلى هذه المجموعة من الأنشطة ضروري لزيادة القدرة على إجراء التقييمات وتوفير الخدمات في المناطق ذات مستويات الاحتياج العالي والتي يصعب الوصول إليها بسبب غياب الأمن أو النزاعات. وسوف تشمل هذه الأنشطة أيضا مجموعة من أنشطة المساعدات الغذائية والتغذوية، فضلا عن الخدمات الأساسية المنقذة للأرواح، مثل الصحة والمياه والصرف الصحي والإيواء والإجراءات المتعلقة بإزالة الألغام والحماية للفئات الأشد ضعفاً بما في ذلك النازحين واللاجئين والمهاجرين والأشخاص المتضررين من النزاعات أو الكوارث الطبيعية إضافة إلى غيرهم ممن هم في حاجة ماسة لتلقي المساعدات الإنسانية.

يتكون النهج الثاني من الاستراتيجية من أربعة مكونات رئيسية كل منها يرتبط بجميع القطاعات والتدخلات أو يتطلب أسلوبا متعدد القطاعات:

حلول دائمة

من أهم التطورات التي حدثت خلال العام 2013 صياغة وإقرار الحكومة للسياسة الوطنية لشؤون النازحين في اليمن. هذه السياسة تمهد الطريق لمعالجة محنة النازحين على المدى الطويل، فضلا عن توفير النهج الشامل لمعالجة قضايا النزوح.

نزح خلال العقد الماضي مايزيد عن 300,000 شخص بسبب ستة حروب في المناطق الشمالية من البلاد. وما يزال ما يقدر بحوالي 250,000 منهم نازحين حتى الآن، غالبيتهم في محافظات عمران وصعدة وحجة. وقد عاد ما يقدر بنحو 70,000 شخص نازح إلى مناطقهم الأصلية وهم يناضلون من أجل إعادة بناء حياتهم. ويقيم ما يقدر بحوالي 12,000 شخص في مخيمات المزرق للنازحين. وتشير الظروف السياسية وطبيعة هذه النزاعات إلى أنه من غير المرجح للعديد من هؤلاء النازحين العودة إلى مناطقهم الأصلية. ويتبين في هذه الاستراتيجية أنه من الضروري التوصل إلى حلول طويلة الأجل لتلبية احتياجاتهم من حيث حصولهم على الخدمات الأساسية، بما في ذلك الحماية وتعزيز سبل المعيشة.

وتتعامل الاستراتيجية المقترحة مع ثلاث مجموعات من الأشخاص: أ) الأشخاص الذين عادوا أو ربما يمكن عودتهم إلى مناطقهم الأصلية؛ ب) الأشخاص الذين من غير المرجح أو غير قادرين على العودة بسبب الظروف السياسية؛ ج) الأشخاص من فئة المهمشين الذين كانوا يفتقرون إلى الخدمات الأساسية وسبل العيش قبل حدوث النزاعات. الأهداف العريضة للاستراتيجية هي:

- العمل تدريجيا وعلى المدى الطويل في الغالب لتخفيف الاحتياجات المرتبطة بالنزوح وضمان حماية حقوق الإنسان دون تمييز؛
- عملية شاملة ومتعددة القطاعات تعالج الاحتياجات والتحديات الإنسانية التي تواجه حقوق الإنسان والتنمية والحوكمة والمصالحة وإعادة الإعمار والتعايش السلمي؛
- عملية تتطلب مشاركة منسقة وفي الأوقات المناسبة لمجموعة واسعة من الأطراف الإنسانية والإنمائية والجهات السياسية الفاعلة.

من غير المرجح التوصل إلى حلول دائمة للنازحين داخليا في المخيمات في المستقبل القريب، إلا أنه سيتم بذل الجهود لتحسين الظروف المعيشية فيها. كما أن التوجهات المبذولة تهدف إلى الحد من الاعتماد على المساعدات، إلى جانب البحث عن حلول طويلة المدى لهؤلاء الناس.

تستلزم الحلول الدائمة للنازحين داخليا في المجتمعات المستضيفة تأمين حقوق استخدام للأراضي متوسطة إلى طويلة الأجل، والدعم بالإيواء، والمشاريع المجتمعية المتعلقة بسبل المعيشة والخدمات الأساسية، بما في ذلك التعليم، وكذلك الأنشطة التي تهدف إلى تعزيز القدرة على التكيف والتعايش السلمي مع المجتمعات المستضيفة. وبالمثل، سوف تركز الجهود الرامية إلى إيجاد حلول دائمة للعائدين في صعدة أيضا لإعادة تأهيل المنازل، واستعادة سبل كسب العيش وتوفير الخدمات الأساسية، فضلا عن أنشطة إعادة الإدماج لزيادة قدرات التحمل والمرونة سواء للأفراد وللمجتمعات في مواجهى أية صدمات مستقبلية.

سيعمل الفريق القُطري الإنساني خلال فترة التخطيط على تحديد كيفية المضي قدما في السعي إلى الوصول إلى حلول دائمة، إما من خلال مشروع تجريبي يمكن توسيع نطاقه في حالة نجاحه عبر وضع إطار تشغيلي مشترك لتسهيل البرمجة المشتركة من قبل الجهات المعنية، أو من خلال خطة مشتركة لبرنامج مشترك محتمل.

القدرة على التحمل والمرونة

تم تقديم القدرة على المواجهة كمفهوم في خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن لعام 2013. وارتبطت خطة الاستجابة الإنسانية لليمن لعام 2013 بالإنعاش المبكر والقدرة على مواجهة الكوارث كعمليتين متوازنتين ومترابطتين: 1) توفير استجابة مجتمعية شاملة تركز على الإنعاش المبكر للمجتمعات المتضررة من الصراعات من خلال الأنشطة مثل إجراءات نزع الألغام، الأمن الغذائي، المأوى، سبل العيش والحكم المحلي. 2) بناء القدرة على مواجهة الصراع في مناطق لا يوجد بها صراع من خلال الترابط الاجتماعي والتعليم ودعم سبل المعيشة بما في ذلك تعزيز الاستجابة للأزمات وفرص كسب الرزق للمجتمعات الريفية والتعافي من الصدمات المناخية وتحسين فرص الوصول ونوعية الخدمات الأساسية. ففي عام 2013، شملت الأنشطة الرامية إلى تعزيز القدرة على مواجهة الكوارث إعادة تأهيل البنية التحتية وإعادة الخدمات الأساسية والأنشطة المتعلقة بسبل المعيشة والزراعة مثل دعم الثروة الحيوانية (الدعم البيطري وتوزيع الأعلاف) والأنشطة المدرة للدخل وتسوية الأرض الزراعية ودعم مصائد الأسماك وأبحاث ديناميكيات الأسرة والتدريب وبناء القدرات بالتوازي مع الاستمرار في تقديم الدعم الإنساني وبناء السلام.

بالنسبة للتخطيط للفترة الحالية، يسعى الفريق القُطري الإنساني لإعداد منهجية محددة أفضل وأكثر اتساقاً تتعلق بالقدرة على مواجهة الكوارث. ولذلك، وافق الفريق القُطري الإنساني على وضع ورقة مناقشة من شأنها أن تضع مبادئ مشتركة حول كيفية تعزيز القدرة على مواجهة الكوارث. إن الغرض من تعزيز القدرة على مواجهة الكوارث هو لزيادة قدرة الأفراد على التأهب والتخفيف من التأثيرات والتعافي من الصدمات والضغوطات الناجمة عن الكوارث الطبيعية أو الصراعات. وفي صلب هذه الأنشطة تكوين مفهوم عن ما الذي يجعل الناس عرضة للمخاطر واعتمادهم على التأقلم الإيجابي أو على استراتيجيات التكيف للتعامل مع الكوارث والتعافي منها وتقليل أثر الصدمات الحالية والمستقبلية. وهذا يشمل فهم أفضل لآثار الأزمة وتأثيرها على نظم المعيشة بما في ذلك الأفراد والأسر والمجتمعات والمؤسسات، بالإضافة إلى نظمهم الزراعية والبيئية، وكذلك فهم للأشخاص المعرضين للمخاطر بالإضافة إلى ممتلكاتهم وأنشطتهم وقدراتهم وإمكاناتهم. إن الأنشطة التي تبني القدرة على مواجهة الكوارث هي عموماً نفس تلك التي يجري تنفيذها حالياً، وخاصة مبادرات الإنعاش المبكر، إلا أنه يتم تعزيز تأثيرها كعامل بناء للقدرة من خلال التركيز الاستراتيجي وتحديد أولويات العمل. وينطوي ذلك أيضاً على المعالجة المتزامنة لتأثيرات الأزمة وتحديد نقاط الضعف الأساسية التي تزيد من تفاقم هذه الآثار وتؤثر على قدرة الناس على مواجهة الكوارث والتعافي من الصدمات في المستقبل بطريقة مستدامة.

وتشمل المبادئ الرئيسية:

- ضرورة إعداد منهجية شاملة ومنسقة بدلاً من التدخلات الجزئية لمعالجة التفاعل المعقد للعوامل التي تساهم في التعرض للمخاطر والقدرة على المواجهة.
- إن بناء القدرات على التحمل يجب أن يكون ضمن منهجية تطوير إنسانية موحدة وذلك بالاعتماد على الحكم الرشيد والحد من مخاطر الكوارث والتكيف مع التغير المناخي والحد من الفقر والحماية الاجتماعية بالإضافة إلى إعداد منهجية إنسانية لتقييم مدى التعرض للمخاطر والحد منها وزيادة فرص الوصول للعدالة وتعزيز المساءلة.
- إن تعزيز القدرة على المواجهة يتطلب منهجية تراعي الجهود الإنسانية والتنموية كجهود متزامنة وغير تتبعية حيث أن هذين المسارين من الأنشطة يكملان بعضهما البعض.

- هناك حاجة إلى وضع منهجية مشتركة وتعاونية لمعالجة مسألة القدرة على مواجهة الكوارث في اليمن، بدءاً بالتأكد من تقديم دعم الإغاثة أو أنها لا تقوض القدرة على المواجهة الطبيعية، فالتعافي يضع الأساس المرن لعملية التطوير المستمر، بدءاً من وضع السياسات على المستوى الوطني إلى التدخلات على مستوى المجتمع في جميع المراحل.
- وكلما كان ذلك ممكناً، فينبغي أن تكون الجهود مرتبطة بالسياسات والاستراتيجيات الحكومية مثل برنامج شبكة الأمان الاجتماعي بالإضافة إلى الجهود التي تبذلها الحكومة للحد من الفقر و زيادة فرص العمل بين الشباب والنساء.

بناءً على هذه المبادئ الرئيسية، فقد تم تحديد الأولويات التالية:

- ربط الاستجابة الإنسانية والتنموية، حسب مقتضى الحال، لضمان أن الإجراءات القصيرة الأجل تمهد الطريق للتدخلات المتوسطة إلى الطويلة الأجل .
- تعزيز الأولويات والتركيز والتنسيق حول القضايا الموضوعية أو الجغرافية الرئيسية لزيادة التأثير.
- ضمان المشاركة والتغيير النظاميين من خلال إشراك أصحاب المصالح المتعددين على كافة المستويات المجتمعية والحكومية لمعالجة الأسباب والدوافع المتعددة للتعرض للمخاطر.
- تناول مختلف النطاقات الزمنية والمخاطر التي تم تحديدها والسيناريوهات المستقبلية المحتملة من أجل تخصيص الموارد وبناء القدرات للتكيف مع التأثيرات متوسطة وطويلة الأجل للصدمات والضغوطات الحالية المحتملة الغير معروفة.
- تعزيز مستوى التأهب للكوارث تحقيقاً للاستجابة الفعالة على كافة المستويات.

بالإضافة إلى هذه الأولويات، هناك أيضاً حاجة إلى إنشاء آلية لتمكين عملية تبادل الخبرات وتحديد أفضل الممارسات، بالإضافة إلى الدروس المستفادة لتحقيق التعلم المتبادل.

الإنعاش المبكر

إن آليات التنسيق لدى الفريق القُطري الإنساني تشتمل على كل من شبكة الإنعاش المبكر ومجموعة الإنعاش المبكر. وتركز مجموعة الإنعاش المبكر على ملء الثغرات الحرجة والتأكد من توفير احتياجات الإنعاش المبكر التي لم تفي بها المجموعات الأخرى بما في ذلك إجراءات نزع بالألغام والحكم المحلي والترابط الاجتماعي، والإجراءات غير الزراعية وسبل الرزق وبناء قدرات المنظمات المحلية غير الحكومية الخ. إن هذه هي العناصر الرئيسية المطلوبة لتمكين المجتمعات من النهوض على أقدامها. كما أن الإنعاش المبكر يشكل عنصراً رئيسياً سواء لبناء القدرة على المواجهة أو الحلول الدائمة. وسوف تستمر أنشطة الإنعاش المبكر ليتم تنفيذها بطريقة متكاملة من قبل كافة المجموعات وتخطيطها وتنسيقها معاً بشكل شامل من خلال شبكة الإنعاش المبكر وآلية التنسيق بين المجموعات.

كما ذكر أعلاه، فإن العديد من جوانب التعرض للمخاطر في اليمن هي نتيجة التخلف المزمن والأسباب الهيكلية الاجتماعية والاقتصادية الأخرى. وستكون هناك حاجة للتنسيق مع الجهود الإنسانية واستكمال جهود التنمية لتكون قادرة على معالجة الأسباب الكامنة وراء التعرض للمخاطر مثل عدم الحصول على الخدمات الأساسية وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية المزمن على المدى الطويل. إن معالجة الأسباب الكامنة وراء التعرض للمخاطر باستخدام منهجية تعمل على بناء قدرات التحمل من خلال العمل الإنساني في الإنعاش المبكر ستكون بمثابة المفتاح الرئيسي للانتقال من الإغاثة الإنسانية إلى عملية التعافي والتنمية.

إن الإنعاش المبكر هو نقطة دخول رئيسية لمعالجة القضايا المتعلقة بالفقر وتوفير فرصة لربطها مع خطة الحكومة الانتقالية لتحقيق الاستقرار والتنمية واستراتيجيات الجهات التنموية الفاعلة الأخرى. في هذا الصدد، من المهم أن نفهم بشكل أفضل ديناميكيات الفقر من خلال تعزيز فهم عوامل الاقتصاد الكلي والاقتصاد الجزئي بما في ذلك الاقتصاد المنزلي وآليات سبل العيش والديون والتحويلات المالية وديناميكيات النوع الاجتماعي وتملك الأراضي وتلاشي آليات المرونة وذلك من أجل وضع برامج فاعلة. إن الإنعاش المبكر يعمل على تعزيز آليات التحمل الإيجابية للتعامل مع الصدمات الخارجية والكوارث وتعزيز قدرات الفرد والمجتمع على التحمل، في حين يعمل على تقليل حاجة الأفراد والمجتمعات لتوظيف آليات المواجهة السلبية مثل عمالة الأطفال والزواج المبكر.

إن الإسهام الرئيسي للتعافي المبكر في هذه الاستراتيجية هو بناء قدرت التحمل فيما يتعلق بتأثير التغير المناخي واستنزاف الموارد الطبيعية، خصوصاً فيما يتعلق بإدارة المياه. وهناك حاجة إلى زيادة التركيز على العمل مع الحكومة لبناء قدراتها في مجال الحد من مخاطر الكوارث وإدارتها. كما أن الصراع على الموارد الشحيحة، وبشكل رئيسي على الأراضي والمياه يتزايد في اليمن. ولذلك، فمن المهم أن يكون الإنعاش المبكر والحلول الدائمة مراعية للصراعات ودامجة له، وعند اللزوم، نواحي بناء السلام والمصالحة وحل الصراعات.

بناء القدرات

إن بناء قدرات الشركاء المحليين بما في ذلك مختلف المستويات في الحكومة والمنظمات المحلية غير الحكومية والمنظمات المجتمعية وغيرها، هو عنصر رئيسي في هذه الاستراتيجية. ويتم التعرف جيداً على أربع نقاط رئيسية في المجتمع الإنساني ككل و تناولها في هذه الاستراتيجية : أولاً، أنه من أجل رسم العملية الإنسانية الدولية في نهاية المطاف، فإن هناك حاجة لتعزيز القدرات الوطنية للتخطيط

والاستجابة ووضع إجراءات التخفيف لمعالجة حالات الطوارئ الإنسانية. ثانياً، المؤسسات والمنظمات الوطنية غالباً ما يكون لديها المعرفة والتواصل والمكانة لدى المجتمعات بما يمكنها من إحداث التغيير في إطار يراعي الاعتبارات الثقافية. ثالثاً، قدرة المنظمات المحلية غير الحكومية والمنظمات المجتمعية على الوصول إلى الأشخاص المحتاجين في المناطق غير الآمنة التي فيها تخضع المنظمات الدولية لقيود وصول شديدة. أخيراً، الشركاء الدوليين لا يملكون القدرة على تنفيذ ذلك إلى المستوى المطلوب دون الدعم والشراكة مع المنظمات المحلية غير الحكومية.

تقر هذه الاستراتيجية بأن هيئات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية تعمل بشكل وثيق مع الوزارات والحكومات المحلية والمؤسسات الحكومية الأخرى لمعالجة الثغرات في القدرات بما في ذلك دعم تطوير السياسات. ومع ذلك، تهدف هذه الاستراتيجية إلى سد الثغرة الهامة وتمكين الحكومة من تطوير قدرتها على الاستجابة لحالات الطوارئ، بالإضافة إلى الجهود المبذولة للحد من مخاطر الكوارث.

من المعترف به أن مفهوم بناء القدرات يتخطى التدريب ويتضمن أيضاً عنصر التوجيه الأساسي. ويقوم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بقيادة فريق العمل الفني لمجموعة الإنعاش المبكر لبناء قدرات المنظمات المحلية والوطنية غير الحكومية. وسيتم اعتماد منهجية مشتركة من أجل:

- تكوين فهم مشترك لما يعنيه بناء القدرات من حيث الأساليب والمعايير الدنيا.
- مواءمة التقييم لاحتياجات بناء القدرات لجميع الجهات والمؤسسات الوطنية الفاعلة بالإضافة إلى المنظمات غير الحكومية.
- إدراج التدريب النظري والعملي المراعي للصراع في القضايا الأساسية وكذلك التوجيه أثناء تنفيذ الأنشطة.
- إنشاء سجل مشترك بالجهات الإنسانية الوطنية الفاعلة ومدى قدراتها.

المساواة في النوع الاجتماعي

تمر النساء والفتيات والفتيان والرجال بمختلف الاحتياجات والتجارب في الأزمات الإنسانية، كما أن دراسة الاحتياجات والمساعدات الإنسانية من منظور الجنسين أمر ضروري لضمان الأخذ بعين الاعتبار الاحتياجات المحددة للفئات الضعيفة من النساء والفتيات والفتيان والرجال وتوزيع تلك المساعدات بطريقة أكثر إنصافاً لأشد الفئات حاجة.

النوع الاجتماعي هو أحد المحددات الرئيسية للتعرض للمخاطر في اليمن. وعلى مدى السنوات الخمس الماضية، أحتلت اليمن باستمرار المرتبة الأخيرة من 135 دولة شملها استطلاع المنتدى الاقتصادي العالمي في مؤشر الفجوة العالمية السنوي للنوع الاجتماعي، مما يسلط الضوء على التفاوت الشديد بين حصول الرجل والمرأة على الرعاية الصحية والتعليم وفرص كسب الرزق والحماية والعمليات السياسية. و تؤكد وثيقة الاحتياجات الانسانية على العديد من الاحتياجات المحددة للنوع الاجتماعي من حيث الصحة والتعليم والغذاء والتغذية بالإضافة إلى الحماية. هناك حاجة ملحة لتعميم مراعاة المنظور الجنساني في عمليات التقييم وجمع البيانات من خلال البيانات المصنفة حسب نوع الجنس والسن وكذلك في التخطيط والبرمجة الإنسانية.

إن بيئة الاستبعاد الاجتماعي والتمييز تمثل تحديات إنسانية خطيرة. ولم يتم تحديد أولويات النساء والفتيات كمستفيدات من المساعدات بسبب الممارسات الثقافية والأعراف الاجتماعية التي تؤثر على مصلحة الأطفال (بنين وبنات)، وعلاوة على ذلك، يتم حرمان المرأة من كثير من حقوقها. وما يجعل أسوأ من ذلك هو عدم وجود أوراق التوثيق المدني وممارسة الفصل بين الجنسين. وغالباً ما يتم التمييز ضد الأسر التي تعيلها نساء التي لا يوجد لها ذكور بالغين وبالتالي لديها قدر محدود من الحصول على الموارد. كما أن ثقافة الفصل بين الجنسين تحد أيضاً من المشاركة الفعالة للمرأة في العمليات والمنظومات الإنسانية مما يؤثر على نوعية ومخرجات المساعدات الإنسانية المقدمة. زواج الأطفال هو أيضاً مشكلة مشتركة في ظل وجود عدد كبير من الفتيات دون سن الحمل كما هو موضح في وثيقة الاحتياجات الانسانية. ومن أجل تلبية احتياجات الفتيات والفتيان والنساء والرجال، ينبغي تخطيط التدخلات الإنسانية وتنفيذها بطريقة تدرك بأن احتياجاتهم غالباً ما تكون مختلفة. ودون الحاجة إلى وضع برامج تراعي الفوارق بين الجنسين، فإن حالات التعرض للمخاطر قد تتفاقم وتتمكن التدخلات بإلحاق الضرر بها أكثر من إفادتها.

وإدراكاً لهذا، طلب الفريق القُطري الإنساني في اليمن توظيف مستشار النوع الاجتماعي في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لقياس وزيادة الدرجة التي يتم فيها دمج اهتمامات النوع الاجتماعي في التدخلات الإنسانية في خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن لعام 2014. ومن المتوقع أن يتحقق ذلك من خلال التدريب والدعم للمجموعات والجهات المنفذة، بالإضافة إلى تعزيز استخدام مؤشر المساواة بين الجنسين. يقوم هذا المؤشر بتخصيص رمز لكل مشروع في خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن: (صفر) لمشاريع الجهل بالنوع الاجتماعي؛ (1) لتلك التي تعالج قضايا النوع الاجتماعي بطريقة محددة؛ (2أ) لتلك التي تقوم بذلك بشكل كبير؛ و (2ب) للمشاريع التي يتم استهدافها تحديداً لمعالجة التمييز بين الجنسين.

تم إدخال مؤشر الانصاف الاجتماعي في اليمن في عام 2010. ويختلف تنفيذ البرامج التي تراعي أوجه التفاوت بين الجنسين في القطاعات والمنظمات. ففي خطة الاستجابة الإنسانية لعام 2013، نسبة 37٪ من المشاريع أحرزت النتيجة سواء "2أ" أو "2ب" (مثلت ذلك بشكل ملحوظ أو عالجت التفاوتات بين الجنسين). ونسبة 54٪ أحرزت النتيجة "1" (معالجة قضايا النوع الاجتماعي بطريقة محددة). واعتبرت الـ 13٪ المتبقية من المشاريع للجهل بالنوع الاجتماعي.

أوجزت خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن لعام 2012 الحد الأدنى من المعايير التي اعتمدها عدد من المجموعات لمعالجة أبعاد النوع الاجتماعي لحالات التعرض للمخاطر. تم التأكيد مجدداً على هذه المعايير الدنيا في خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن لعام 2014 ولكن ليس على سبيل الحصر كما يلي:

- تقييم الاحتياجات يضمن إدراج المخاطر المختلفة واحتياجات حالات التعرض للمخاطر وقدرات ومهارات النساء والفتيات والفتيان والرجال بما في ذلك استخدام البيانات حسب النوع والعمر والمصنفة كنقطة انطلاق لإجراء تحليل هادف للنوع الاجتماعي ولتطوير البرامج ذات الصلة.
- قيام جميع الهيئات بجمع وتحليل ورفع كافة البيانات المصنفة حسب الجنس والسن من أجل متابعة البرامج الروتينية وتقييمها وتطوير البرامج. استخدام إطار موحد لجمع البيانات ونظام يماثل نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف ضد المرأة الذي تم اعتماده من قبل اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.
- يجب على جميع الهيئات التأكد من تحقيق المساواة في الحصول على المساعدات الإنسانية من خلال تحديد الفئات الضعيفة من النساء والرجال والفتيان والفتيات الذين قد يحتاجون إلى تعزيز المساعدة والحماية.
- يجب على جميع الهيئات اعتماد منهجية الانصاف الاجتماعي والذي قد يعني ضمناً أنه يتعين توزيع عملية الوصول وتقديم المساعدات والخدمات بشكل غير متكافئ من أجل تحقيق المساواة.
- قيام جميع الهيئات بضمان المشاركة المتساوية للنساء والفتيات والفتيان والرجال في تصميم المشروع وتنفيذه.
- قيام جميع الهيئات بوضع آليات الشكاوى السرية لتلقي/التحقيق في مزاعم العنف والاستغلال والعنف القائم على النوع الاجتماعي التي تتعرض لها النساء والفتيات والفتيان والرجال الذين يطلبون أو يتلقون المساعدة.

لذلك، ولضمان أن العمل الإنساني يعزز المساواة بين الجنسين، أو على الأقل لا يطيل عدم الانصاف الاجتماعي، فإنه سيتم مراعاة الانصاف الاجتماعي بالإضافة إلى اتخاذ تدابير محددة لمعالجة التمييز القائم على النوع الاجتماعي.

نطاق الاستراتيجية

خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن هي استراتيجية لمدة عامين . وقد تم اختيار الاستراتيجية لعدة سنوات نظراً لعناصرها التطلعية مثل الحلول الدائمة وبناء القدرات والقدرة على المواجهة والإنعاش المبكر والتي سوف تتطلب وجود أنشطة خارج نطاق استراتيجية مدتها سنة واحدة. علاوة على ذلك، فإن هذا المنظور التخطيطي لمدة عامين سوف يسهل الانتقال نحو التعافي والتنمية ، وذلك إذا ما استمرت الأوضاع السياسية والأمنية والاجتماعية والاقتصادية في التحسن. إن وجود استراتيجية لمدة عامين يسمح أيضاً بتحسين التنسيق مع مبادرات التنمية مثل إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وجهود الحد من الفقر، بالإضافة إلى الخطط والاستراتيجيات الحكومية التي من المحتمل أن تضعها الحكومة الجديدة في عام 2014. وقد تم وضع الاستراتيجية والخطط من خلال مجموعتين من ورشات العمل دون الوطنية لضمان مشاركة أكبر وأيضاً لضمان وضع هذه الخطة والاستراتيجية مع شركاء المجال الإنساني والهيئات الإنسانية. وكجزء من هذه المنهجية، تم عقد ورشات عمل لتحليل الاحتياجات دون الوطنية والاستراتيجيات دون الوطنية التي تم وضعها.

من المعلوم أن الجهات الإنسانية الفاعلة الأخرى سوف تقوم بتقديم مساهمة كبيرة تجاه العمل الإنساني في اليمن بما في ذلك الجهود التي تبذلها اللجنة الدولية للصليب الأحمر والمنظمات الأعضاء في منظمة أطباء بلا حدود وبعض المنظمات الوطنية والإقليمية.

القضايا الشاملة وذات السياق المحدد

إن الإنعاش المبكر وبناء القدرات وتعزيز قدرات التحمل ومعالجة الفجوات بين الجنسين يمكن اعتبارها أبعاد متشعبة للاستجابة الإنسانية في اليمن. يتم اعتبارها من العناصر الأساسية للاستجابة الإنسانية لضمان تطلعها نحو المستقبل. وهذا يسهم في تحقيق الانتقال إلى الإنعاش والتنمية وأيضاً تقليل الاعتماد على المساعدات.

البيئة

اليمن هي سابع دولة في العالم تعاني من شح المياه في حيث أن توافر نصيب الفرد السنوي من المياه العذبة هو 120 متر مكعب في مناطق اليمن بأكملها، أو فقط 10٪ من متوسط منطقة الشرق الأوسط وأقل من 2٪ من المتوسط العالمي. ففي المناطق المرتفعة يزداد الوضع سوءاً حيث لا توجد مياه سطحية جارية والبلاد تعتمد كلياً على مياه الأمطار والمياه الجوفية. فالمياه الجوفية يجري استنزافها بمعدل أسرع بكثير من تغذيتها وتجديدها. ويشير البنك الدولي أن: "عملية الري التي يديرها السوق تمثل 90٪ من إجمالي استخدام المياه ، مما يؤدي إلى استنزاف المياه الجوفية بمستويات لا يمكن تحملها. إن أولئك الذين يستطيعون تحمل نفقاتها يلجئون إلى شراء المياه من أسواق خاصة غير رسمية وغير منظمة معظمهما في المناطق الحضرية". إن المياه ليست فقط مشكلة من حيث الاستهلاك البشري بل أيضاً لها تأثير مباشر على الأمن الغذائي لأن توفر المياه أمر بالغ الأهمية وضروري للزراعة التي من شأنها تمكن اليمن من إنتاج المزيد من المحاصيل الغذائية. في الوقت الحالي، تشير التقديرات إلى أن 90٪ من المواد الغذائية الأساسية يتم استيرادها وذلك في ظل تراجع عائدات

الصادرات لشراء هذا المواد الغذائية. ليس هذا فقط من الأنماط الحالية لاستهلاك المياه في اليمن التي لا يمكن تحملها، بل أيضاً الغالبية العظمى من موارد المياه تستخدم لإنتاج القات – وحسب بعض التقديرات تصل إلى 90٪.

تدهور الأراضي يشكل أيضاً تهديداً رئيسياً لإنتاج الغذاء، وهناك دراسة أجريت عام 2007 وجدت أن نحو 85٪ من الأراضي الزراعية في اليمن أخذة في التدهور نظراً لنقص المياه ويرجع ذلك جزئياً لزراعة القات على نطاق واسع والتصحر بسبب تآكل التربة. إن سبب تآكل التربة يأتي عن طريق استخدام الأراضي غير المستدامة أو الممارسات الزراعية وإزالة الأشجار وكذلك تأثيرات التغير المناخي. وأشارت الدراسة نفسها إلى أن مساحة الأراضي الخصبة - فقط تشكل حوالي 13.6٪ من جميع الأراضي اليمنية – كانت تتقلص بسبب أعمال البناء والتصحر. فقط ما يقدر بنحو 2.2٪ من مساحة الأراضي صالحة للزراعة في اليمن، بالمقارنة مع 7.4٪ في الضفة الغربية وقطاع غزة، و 9.2٪ في العراق و 14.6٪ في إثيوبيا. تقليدياً، استطاعت اليمن الحفاظ على المياه ومنع تآكل التربة من خلال زراعة المدرجات. ويجرى التخلي عن هذه الممارسات بشكل متزايد لقلة العاملين في الزراعة.

إن تأثيرات تدهور الأراضي واستنزاف المياه لها أثر عميق على التعرض للمخاطر من خلال انعدام الأمن الغذائي والحصول على موارد المياه. علاوة على ذلك، وكما تشير الدراسة التي أجريت عام 2007، أن 80٪ من سكان اليمن يعيشون في المناطق الريفية، ويمثل المزارعين 54.1٪ من القوة العاملة في البلاد. وبالتالي حصولهم على الدخل يتأثر مباشرة بنضوب المياه وتدهور الأراضي. إن الجهود الرامية إلى تعزيز القدرة على المواجهة والإنعاش المبكر وزيادة الأمن الغذائي يجب أن تتضمن بالكامل المخاوف البيئية عند تصميم مثل هذه الأنشطة.

فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)

إن الإرشادات المشتركة بين الهيئات فيما يتعلق بالتدخلات في مرض نقص المناعة البشرية (الإيدز) في حالات الطوارئ تعمل على دراسة ومعاينة مرض نقص المناعة البشرية (الإيدز) كأولوية طارئة ومسؤولية متعددة القطاعات. ويعتبر اليمن ذو معدل منخفض جداً لانتشار هذا المرض يقدر بـ 0.2٪. وبسبب الصراع والفقر والتشريد واستراتيجيات التأقلم السلبية المحتملة، بالإضافة إلى المعرفة القليلة جداً عن كيفية حدوث انتقال هذا المرض، فإن نسبة 5.6٪ بين الذين تتراوح أعمارهم من 15 إلى 24 سنة لديهم احتمال زيادة معدل انتشار مرض نقص المناعة البشرية (الإيدز). وينتقل فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) في اليمن بشكل رئيسي عن طريق الاتصال الجنسي غير الآمن بين الرجال والنساء وكذلك انتقاله من الأمهات البالغات المصابات بالفيروس إلى أطفالهن أثناء الحمل.

ويقدر أن ما بين8,900 – 47,000 شخص يعيشون مع مرض الإيدز في اليمن. إن الرقابة والعلاج والوقاية منخفضة والتعرض لهذا الفيروس مرتفع في جميع أنحاء البلاد سواء في مناطق أكثر استقراراً وفي مناطق الاحتياجات الإنسانية.

عند حدوث أزمة إنسانية، فإنه من الموثق جيداً أن الناس قد يسلكون اتجاهات ثقافية جديدة تزيد من معدل الإصابة بمرض الإيدز. ففي هذه الحالات، تتعطل عادة الخدمات أو تتوقف وتزداد مخاطر الاعتداء الجنسي وممارسة الجنس. فمن الضروري النظر في تأثير الوضع الإنساني على تعرض الناس لخطر فيروس الإيدز وقدرتهم على التعايش معه.

فيما يلي الأسئلة التي تأخذ بالاعتبار في كل قطاع ويتم دمجها في خطة عمله:

- هل حالة الطوارئ وضعت السكان المتضررين في خطر متزايد للتعرض لفيروس الإيدز؟
- هل حالة الطوارئ عطلت الوصول إلى الخدمات الحيوية لمرضى الإيدز؟
- من بين السكان المتضررين، من هم أكثر عرضة لخطر التعرض لفيروس الإيدز؟
- من بين السكان المتضررين، من هم أكثر عرضة لتعطل الخدمات الحيوية لمرض الإيدز؟
- هل حالة الطوارئ تجبر السكان المتضررين على اعتماد آليات سلبية للتأقلم والتكيف مع احتياجاتهم؟
- إذا كان الأمر كذلك، من هم الأكثر عرضة لخطر اعتماد آليات سلبية للتأقلم والتكيف مع احتياجاتهم ؟

المعوقات وكيف سيتعامل معها الفريق القُطري الإنساني والمجموعات

من المرجح أن تمويل المساعدات الإنسانية لليمن سيظل عائقاً رئيسياً في عامي 2014 و2015. فقد ازدادت الاحتياجات الإنسانية ثلاثة أضعاف تقريباً من 2010 (186 مليون دولار) إلى 2014 (580 مليون دولار). في الوقت نفسه، انخفض التمويل بالنسبة لهذه الاحتياجات من 67٪ في عام 2011 إلى 51٪ بحلول ديسمبر 2013. في خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن لعام 2013، 85٪ من جميع الأنشطة صنفت ذات أولوية عالية. وهذا قد يؤكد على الأهمية الكلية للأنشطة الإنسانية في اليمن، ولكنها لا تساعد الجهات المانحة على توزيع الموارد القليلة. إن تحسين عملية ترتيب أولويات الأنشطة سوف يوفر محوراً للأنشطة/المنهجيات الأساسية المحددة في خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن.

لا تزال المشاركة في خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن من قبل المنظمات والحكومات الخليجية محدودة للغاية على الرغم من أنه من المعروف أنها تسهم إسهاماً كبيراً تجاه تلبية الاحتياجات الإنسانية في اليمن. لذلك، يلزم بذل جهود المناصرة والتوعية لضمان تنسيق العمل الإنساني الشامل كحد أدنى، أو ضمان تقاسم المعلومات من حيث الأنشطة والتقييمات وتحليل الاحتياجات والبيانات التي توجه العمل الإنساني.

إن معوقات وعقبات الوصول إلى المساعدات الإنسانية في اليمن في عام 2013 اختلفت عن المشاكل المرتبطة بالحصول على تأشيرات الدخول لعمال المجال الإنساني وإحضار المعدات الأمنية إلى البلاد نتيجة انعدام الأمن والصراع. كان هناك أيضاً رفض مباشر للوصول من قبل الجهات الفاعلة غير الحكومية. ففي شمال البلاد، كانت هناك مشاكل مع التقييمات والتوزيعات وغيرها من جوانب تقديم المساعدة وذلك تمشياً مع المبادئ الإنسانية. وفي الجنوب، هناك مشاكل تتعلق بغياب مؤسسات الدولة وانعدام الأمن لدى المنظمات الإنسانية. إن استمرار الصراع بين القبائل وبين الجماعات السياسية والدينية يعرض السكان المحليين والعاملين في المجال الإنساني للخطر. بشكل عام، تنقسم معوقات الوصول في اليمن إلى ثلاث فئات:

- تقييد حركة الهيئات أو الأفراد أو البضائع إلى اليمن
- العمليات العسكرية والأعمال العدائية المستمرة التي تعيق الأعمال الإنسانية
- العنف ضد العاملين في المجال الإنساني ومتعلقاتهم ومرافقهم

تدابير التخفيف لمعالجة الأمن تشمل تواجد قوي لإدارة شؤون السلامة والأمن التابعة للأمم المتحدة والتي تقوم بتقديم المشورة الأمنية الحديثة وذلك لضمان مقدرة الأمم المتحدة على تقليل المخاطر واستمرارها في تقديم المساعدات الإنسانية. وبالمثل، يتم تقديم نفس الخدمة لمجتمع المنظمات الدولية غير الحكومية من خلال المكتب الاستشاري الأمني لمنتدى المنظمات الدولية غير الحكومية. تم تكوين فريق عمل للوصول وذلك لمتابعة معوقات الوصول ووضع استراتيجيات الوصول ليتم البت فيها من قبل الفريق القُطري الإنساني. إن المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الحكومية بما في ذلك مفاوضات الوصول لا تزال مستمرة في المناطق التي يوجد بها معوقات الوصول، وفي بعض الحالات من أجل تكوين مجموعة من "القواعد الأساسية" التي من شأنها تضمن تقديم العمل الإنساني في إطار المبادئ الإنسانية.

إن المناصرة بالإضافة إلى تكوين فهم أعمق للمخاوف التي تقف وراها المعوقات ومعالجتها دون المساس بالمبادئ كلما أمكن ذلك، سيكون النشاط الرئيسي لمعالجة العديد من المعوقات المذكورة أعلاه. وسيقوم مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية بتولي إعداد استراتيجية المناصرة للفريق القطري الإنساني خلال 2014-2015، مما يسلط الضوء على الرسائل الرئيسية والجمهور والفرص وذلك للتأثير على الرأي وحشد الموارد. وتستهدف هذه الاستراتيجية الجمهور الوطني والإقليمي والعالمي، وسيتم التأكيد عليها في الاستراتيجية الإنسانية لعام 2014. ومن خلال شبكة التواصل الإنسانية، سيتم وضع رسائل المناصرة ومخرجاتها وأنشطتها التي:

- ترفع الوعي بالوضع الإنساني في اليمن من أجل حشد الموارد للعمل الإنساني.
- تجلب شركاء جدد للجهود الإنسانية المشتركة ووضع إطار التنسيق.
- تقوم بالإبلاغ بشكل فعال عن طبيعة ومبادئ العمل الإنساني بقصد معالجة معوقات العمل الإنساني.

المتابعة والإبلاغ

في 2014 - 2015، سيتم تعزيز إدارة دورة البرنامج الإنساني مما يحسن قدرة المجموعات على تقييم الإنجازات التي تحققت في الاستجابة الإنسانية والتقدم صوب تحقيق الأهداف المحددة. وسوف يتطلب ذلك وضع أنظمة متابعة قوية لجمع المعلومات واستعراض التقدم المحقق أمام المجموعة وأهدافها الاستراتيجية. إن هذه الخطة ستعمل بشكل أفضل على تقييم مساهمة شركاء المجال الإنساني في جميع الأهداف الاستراتيجية الخمسة لخطة الاستجابة الإنسانية في اليمن بما في ذلك بناء القدرة على المواجهة لدى المجتمعات المحلية المستهدفة وتعزيز قدرة الجهات الوطنية الفاعلة والمساواة بين الجنسين. وسيتم متابعة خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن على ثلاثة مستويات: أ) على المستوى الاستراتيجي، ب) على مستوى المجموعة، ج) على مستوى المشروع.

ستقوم المراقبة الاستراتيجية وعلى نطاق واسع بمتابعة عملية التقييم بالإضافة إلى تحسين الوضع الإنساني وملاءمة هذه الخطة تجاه الاحتياجات والاستجابة والنتائج والمعوقات والتقييمات وآليات التنسيق لتمكين الفريق القُطري الإنساني من اتخاذ القرارات. سيقوم فريق التنسيق القطاعي بإشراف مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية بجمع كافة بيانات المتابعة ووضع التوصيات واستعراض كل ذلك في تقارير المتابعة من أجل تقديم تحليل للفريق القطري الإنساني أو منسق الشؤون الإنسانية لاتخاذ القرار بشأن إدخال تعديلات على الاستراتيجية وتحديد الدعم المالي ووضع الأولويات والتخطيط للمناصرة وحشد الموارد. وستركز المجموعة وعملية المتابعة لمستوى المشروع على تقييم وتحليل مدى التقدم في تنفيذ خطة الاستجابة على المستويين الوطني ودون الوطني. كما سيتم إجراء المراجعة النصف سنوية والسنوية لنظام المتابعة في عام 2014 وعام 2015.

إطار المتابعة

المستوى	لمن المتابعة؟	من يقوم بالمتابعة؟	المخرجات
المشروع	▪ أنشطة المشروع ▪ مخرجات المشروع ▪ نتائج المشروع	▪ أعضاء المجموعة	▪ تقرير المشروع لمدة ستة أشهر
القطاع/المجموعة	▪ مخرجات المجموعة ▪ نتائج المجموعة ▪ مؤشرات التأثير	▪ منسق المجموعة	▪ تقرير المتابعة الدولية (ستة أشهر)
خطة الاستجابة الاستراتيجية	▪ الأهداف الاستراتيجية ▪ المتطلبات وحشد الموارد ▪ القدرة على التنفيذ ▪ المستفيدين الذين تم الوصول إليهم مقابل المخطط لهم ▪ نمو الاحتياجات ▪ السياق التشغيلي	▪ عملية شاملة تحت قيادة منسق الشؤون الإنسانية/ الفريق القُطري الإنساني، بدعم من مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية فريق التنسيق القطاعي ومشاركة شركاء المجال الإنساني	مراجعة نصف سنوية وتقرير سنوي

وقد شملت التحسينات المتعلقة بجمع البيانات المنتظمة وضع مؤشرات لتقييم مدى التقدم في بناء قدرات التحمل وبناء القدرات والانصاف الاجتماعي. وسيقوم مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية باكتشاف طرق لتعزيز صيغة التقارير الخاصة بالمجموعات. كما سيتم إيجاد مبادرات تهدف إلى تعزيز المتابعة المشتركة لأنشطة الاستجابة على المستوى دون الوطني لتعزيز مشاركة شركاء المجال الإنساني والقادة المحليين وممثلي المجتمعات المحلية المستفيدة وذلك بهدف تحسين المساءلة عن الاستجابة الإنسانية في اليمن.

المساءلة أمام السكان المتضررين

سوف يهدف شركاء المجال الإنساني في عام 2014 إلى تعميم وتنفيذ المساءلة بصورة نظامية أمام السكان المتضررين المستهدفين لتلقي المساعدات الإنسانية، مما يعزز المشاركة الملائمة في الوقت المناسب في كل مرحلة من مراحل دورة البرنامج الإنساني سواء بشكل رسمي أو غير رسمي. وسيقوم شركاء المجال الإنساني بتنفيذ أنشطة من شأنها أن تهدف إلى تعزيز الالتزامات المتفق عليها[1] مع اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول المساءلة أمام السكان المتضررين.

وبناءً على التقدم المحقق في عام 2013، فإن الجهود الرامية إلى اعتماد التوجيه المتاح أمام الإطار العملي لليمن وقدرات شركاء المجال الإنساني ستعمل من أجل تعزيز الفرص العادية لحصول المتضررين على المعلومات المتعلقة بحقوقهم/استحقاقاتهم والبرامج الإنسانية ونطاق عملها والسكان المستهدفين وكيفية الحصول على المساعدات. كما سيقوم شركاء المجال الإنساني باعتماد طرق لجمع الملاحظات من المتضررين بشكل منتظم وذلك فيما يتعلق بالاستجابة وسيتم إدخالها في عمليات المتابعة والرقابة وإثراء صنع القرارات على مختلف المستويات في أعمال الإغاثة الفردية للمنظمات والمجموعات القطاعية وفريق التنسيق القطاعي والفريق القُطري الإنساني، كما سيتم توجيه اهتمام خاص لضمان أن يحصل جميع الرجال والنساء من كل الأعمار والقدرات البدنية المختلفة والخلفيات المناطقية المختلفة على قدرات الوصول إلى المعلومات وطرح الملاحظات على أعمال الاستجابة ليتم جمعها لاحقا عبر الوسائل الملائمة.

لتقييم التقدم المحقق في عام 2014، سيقوم شركاء المجال الإنساني، كحد أدنى، بوضع استراتيجية التواصل المتبادل مع السكان المتضررين، وضمان مساندة آراء السكان المتضررين في وضع البرامج الإنسانية وتعديلها على أساس الملاحظات والآليات التي تم إنشائها للسكان المتضررين. وقد يقوم الشركاء بتنفيذ أنشطة أخرى تساهم في تحقيق أي من أهداف المساءلة الموضحة في الجدول أدناه.

وإدراكاً بأن الوصول إلى السكان المتضررين هو أمر مهم في اليمن، سيتم استخدام طرق مبتكرة للحصول على المدخلات والملاحظات مثل استخدام تكنولوجيا الهاتف المحمول وغيرها من وسائل الوصول إلى الناس المحتاجين. وهذا قد يشمل تحديد المبلغين الرئيسيين في المجتمعات المحلية ويمكن أن تطبق أيضاً على عملية مراقبة المشاريع من خلالهم.

أهداف اللجنة الدائمة للمساءلة أمام السكان المتضررين

1. التعلم على مستوى المنظومة وإنشاء وسائل التعميم والتحقق.
2. التواصل بصورة منتظمة مع السكان المتضررين باستخدام آليات الملاحظات والتواصل ذات الصلة.
3. ضمان دمج المساءلة أمام السكان المتضررين بشكل فعال في إطار الأنظمة الخاصة بتقييم احتياجات التخطيط والاستجابة.

[1] 1/القيادة والحوكمة، 2/ الشفافية، 3/ البلاغات والشكاوى، 4/ المشاركة، و5/ المتابعة والتقييم

4. ضمان دمج المساءلة أمام السكان المتضررين بشكل فعال في إطار منهجية تقييم الاحتياجات بما في ذلك تقييم الاحتياجات المشتركة.
5. ضمان دمج المساءلة أمام السكان المتضررين بشكل فعال في إطار الأنظمة الخاصة بتصميم وتخطيط المشاريع.
6. ضمان دمج المساءلة أمام السكان المتضررين بشكل فعال من خلال تنفيذ ومتابعة المشاريع.
7. ضمان دمج المساءلة أمام السكان المتضررين بشكل فعال في برامج التوزيع.

الاستراتيجيات الإقليمية في اليمن

المحافظات الشمالية

الوضع والسياق:

تشمل المحافظات الشمالية كلاً من محافظات الجوف وعمران وصعدة؛ التي يُقدر عدد سكانها بحوالي 2.5 مليون نسمة، وهو ما يشكل حوالي عشرة بالمائة من مجموع عدد السكان في اليمن.

المحافظات الشمالية		
المحافظة	المساحة (كم مربع)	عدد السكان
الجوف	30,620	539,979 نسمة
عمران	9,578	998,961 نسمة
صعدة	15,022	942,962 نسمة
الإجمالي	**55,229**	**2,481,902 نسمة**

أدت الحروب الستة التي شهدتها محافظة صعدة والمناطق المجاورة لها (حرف سفيان) بين عامي 2004م و 2011م إلى حدوث أضرار جسيمة وإلى تدمير المنازل، إضافة إلى تدمير البنية التحتية الاجتماعية والمدارس والمستشفيات ومرافق المياه وغيرها، فضلاً عن النزوح واسع النطاق. وضع كل من انعدام الأمن وضعف البنية التحتية للطرق قيوداً كبيرة أمام إمكانية الوصول إلى تلك المناطق.

تتسم محافظة الجوف بأدنى معدل في تغطية التطعيم ضد الحصبة والتطعيم الخماسي3 (بنسبة 8 و 12 بالمائة على التوالي للأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة بسبب القيود المفروضة على الوصول). على عكس الأجزاء الأخرى من اليمن، فإنه لا يمكن إجراء عمليات التقييم على مستوى الفرد والأسرة في صعدة بسبب العوائق التي تضعها جهات غير حكومية، وقد أدى ذلك إلى حدوث فجوات في المعلومات. إن المتفجرات من مخلفات الحرب، بما في ذلك الألغام الأرضية والذخائر غير المتفجرة، تفرض تحديات كبيرة في محافظة صعدة (أكثر من 80 حالة تم تسجيلها رسمياً، كما تم الإبلاغ عن الكثير من الحالات في عام 2013م). اندلعت الصراعات الطائفية والقبلية في شهر أغسطس 2013م، مما أدى إلى حصار محافظة صعدة من قبل السلفيين والقبائل المتحالفة معهم، وقد كان هذا الحصار رداً على الحصار المفروض من قبل الحوثيين على بلدة دمّاج. أدى الحصار أيضاً إلى الحد من إمكانية الوصول إلى مخيمات المزرق في محافظة حجة. لقد كان للحروب السابقة والصراع الحالي تأثير كبير على حماية الأطفال من خلال تعرضهم للعنف، فضلاً عن المخاطر التي تتسبب بها المتفجرات من مخلفات الحرب.

تظل المستويات المرتفعة من انعدام الأمن الغذائي، وسوء التغذية وصعوبة الحصول على الخدمات الأساسية تحدياً كبيراً لآلاف الأشخاص المتضررين من الحرب والنازحين داخلياً. ما زال الشركاء في مجال الأمن الغذائي والزراعة مستمرين في تكثيف الأنشطة في هذه المجالات، على الرغم من أن إمكانية الوصول المحدودة لا تزال تعيق الاستجابة لتحقيق الأمن الغذائي. تم نقل أعداد كبيرة من موظفي الحكومة في العديد من القطاعات (الصحة والتعليم والمياه، الخ) إلى أجزاء أخرى من البلاد، مما أدى إلى ترك العديد من المجتمعات المحلية تعاني من نقص في الخدمات. الناس المصابون بصدمات نفسية من جراء الصراعات وضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي وانتهاكات حقوق الإنسان لديهم أيضاً فرص محدودة أو معدومة للحصول على الدعم النفسي والاجتماعي. العديد من المهاجرين لأسباب اقتصادية، بما في ذلك العديد من الأطفال غير المصحوبين بذويهم، الذين يحاولون الوصول إلى دول الخليج عبر اليمن، يواجهون صعوبات كبيرة، بما في ذلك الترحيل، وانتهاكات جسدية خطيرة وانتهاكات خطيرة للحقوق، بل وحتى القتل على طول الحدود. مع ذلك، فإنه لا توجد أية آلية لمعالجة هذه القضايا. كما لا تستفيد أعداد كبيرة من الأطفال المحرومين من الرعاية الأبوية، الذين تعرضت أسرهم للقتل خلال الصراعات من الرعاية البديلة/كفالة الأطفال و/أو الخدمات الاجتماعية والدعم الاجتماعي. يتم تجنيد الأطفال من قبل القوات المسلحة / المجموعات المسلحة؛ وهناك حاجة لضمان تسريح وإدماج هؤلاء الأطفال في حين ينبغي تحميل الجناة مسؤولية ذلك. على

الرغم من عدم وجود تقييم للاحتياجات، فإن خبراء التغذية يعتقدون بوجود مستويات عالية من سوء التغذية الحادة وسوء التغذية المزمنة، استناداً إلى نتائج تقييم التغذية في محافظة حجة المجاورة، والتي تتمتع بخصائص مشابهة جداً.

نبذة عامة عن السكان المتضررين :

يحتاج ما يقدر بحوالي 1,945,000 نسمة في المناطق الشمالية، يقع حوالي النصف منهم في محافظة صعدة، إلى مساعدات إنسانية. من بين هذه الأعداد، فإن 167,494 نسمة هم من النازحين داخلياً، ويعيشون في الغالب في مجتمعات مضيفة (103,014 و 39,780 و 24,700) في كل من محافظات صعدة وعمران والجوف على التوالي)؛ وذلك وفقاً لأحدث بيانات مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لشهر نوفمبر2013م. لقد ارتفعت هذه الأرقام المتعلقة بأعداد النازحين داخلياً بسبب الصراعات الأخيرة. وتشير عمليات التقييم الميدانية المشتركة بين الوكالات التي تم إجراؤها في منتصف شهر نوفمبر 2013م إلى أن أكثر من ألف شخص قد نزحوا بسبب الصراع في دمّاج في الأسابيع الأخيرة من شهر أكتوبر والأسابيع الأولى من شهر نوفمبر 2013م.

المحافظة	الأشخاص ذوو الاحتياج					اجمالي السكان
	الذكور	الإناث	الأطفال (<18)	المسنون (>80)	الاجمالي	
الجوف	201,000	237,000	214,000	17,000	438,000	539,979
عمران	275,000	291,000	277,000	23,000	566,000	998,961
صعدة	481,000	462,000	262,070	37,720	943,000	942,962
الإجمالي	**957,000**	**990,000**	**953,070**	**77,720**	**1,947,000**	**2,481,902**

غالبية النازحين البالغ عددهم 64,985 ممن يعيشون في محافظة حجة المجاورة، وعدد كبير من النازحين داخلياً ممن يعيشون في صنعاء، نزحوا محافظة صعدة. يواجه العديد من النازحين داخلياً ظروف نزوح طويل الأمد بسبب عدم وجود حلول سياسية للصراع. يبلغ عدد العائدين الذين تم الإبلاغ عنهم 23,801 عائد (14,716 و 5,785 و 4,000 شخصاً على التوالي لكل من محافظات صعدة وعمران والجوف)؛ وذلك وفقاً لأحدث بيانات مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لشهر نوفمبر2013م. بالإضافة إلى السكان النازحين، فقد تأثر عدد كبير من السكان بشكل آخر بسبب هذا الصراع.

يعاني أكثر من نصف سكان محافظتي صعدة والجوف من صعوبة الحصول على مصادر محسنة للمياه أو خدمات الصرف الصحي المحسنة. تعرض حوالي 21,000 منزلاً للضرر أو للدمار بسبب الصراعات في الشمال (محافظتي صعدة وعمران). يندر الإبلاغ عن حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى حد كبير؛ كما أن هناك قدراً كبيراً من الحساسية حول مثل هذه القضايا ولا توجد أية أنظمة للإحالة. علاوة على ذلك، فإن الأعراف التقليدية والشعور بالعار تمنع الناجين من طلب المساعدة .

النهج الإقليمي :

يستمر النهج الذي تم تبنيه في المحافظات الشمالية في التركيز على الأنشطة المنقذة للحياة، إلا أنه يؤكد على أنه ينبغي استكمال هذه الأنشطة بأنشطة بناء قدرات التحمل والصمود، مع التركيز على تنويع سبل كسب المعيشة وتوليد الدخل؛ فضلاً عن إيجاد حلول دائمة للنازحين داخلياً والعائدين. تتطلب هذه التدخلات وجود نهج واسع النطاق ومتعدد القطاعات، وسوف يشمل هذا النهج أيضاً جهود بناء قدرات الشركاء المحليين، ليشمل كلاً من المنظمات غير الحكومية والسلطات المحلية لضمان إمكانية تلبية الاحتياجات على المدى الطويل.

في المحافظات الشمالية، تتسم الأهداف الإستراتيجية لتوفير المساعدات المنقذة للأرواح (الهدف الاستراتيجي الأول)، والحماية (الهدف الاستراتيجي الثاني)، وبناء القدرات (الهدف الاستراتيجي الثالث)، والإنصاف الاجتماعي (الهدف الاستراتيجي الخامس) بأهمية خاصة بسبب الاحتياجات الإنسانية الخاصة الموجودة في تلك لمحافظات. فيما يتعلق بالحماية (الهدف الاستراتيجي الثاني)، فإنه في حين أنه لا يوجد عدد كبير من اللاجئين في المناطق الشمالية، فإنه سيتم توجيه الحماية في هذه الحالة نحو الفئات المهمشة والضعيفة، بمن فيهم العائدين. هناك أيضاً حاجة كبيرة لحماية المهاجرين القادمين من القرن الأفريقي، الذين يتعرضون لانتهاكات جسيمة لحقوق الإنسان، بما في ذلك الاتجار بهم. ثمة قضية ذات أهمية متزايدة تتعلق بمعالجة وضع المهاجرين اليمنيين العائدين من المملكة العربية السعودية، وفي ظل انعدام المعلومات عن كيفية عودة الكثير من هؤلاء اليمنيين إلى المحافظات الشمالية وعن احتياجاتهم، فإن هذا الأمر يشكل فجوة معلوماتية خطيرة تتعلق بالأهداف الإستراتيجية لتوفير المساعدات المنقذة للحياة (الهدف الاستراتيجي الأول) والحماية (الهدف الاستراتيجي الثاني) في الشمال. إن تحقيق هدف بناء القدرات (الهدف الاستراتيجي الثالث) ينطوي على تعزيز القدرة على الاستجابة من قبل السلطات المحلية، مثل المكاتب المحلية للتعليم والصحة والمياه، ويشمل ذلك تنظيم الدورات التدريبية لهذه الجهات. على الرغم من أن بناء قدرات التحمل والصمود (الهدف الاستراتيجي الرابع) يشكل أيضاً أمراً مهماً في الشمال، فإن الحاجة إلى إجراء دراسات معمقة وإجراء عمليات تقييم لتحديد أسباب الضعف قد تكون أمراً صعباً بسبب القيود الحالية المفروضة على إجراء عمليات التقييم. عندما يتم حل

الصراع، فإن أنشطة الإنعاش المبكر وبناء قدرات التحمل والصمود يمكن، على المدى المتوسط، أن تصبح المحور الرئيسي للاستجابة الإقليمية. قبل القيام بالمزيد من عمليات التقييم الميدانية، فإنه يتعين القيام بدراسة مكتبية من خلال البيانات المتوفرة.

سيتم الاضطرار إلى تبني وسائل لتقديم المساعدات في الشمال في عام 2014م تكون قادرة على مواجهة بيئة العمل الصعبة. أولاً، بسبب غياب سيطرة الحكومة على كثير من المناطق، فإن وكالات المعونة سوف تعمل مع جهات غير حكومية فاعلة من أجل التغلب على القيود المفروضة على دخول المناطق والوصول إلى الأشخاص من ذوي الاحتياج. ثانياً، من أجل التغلب على العقبات التي يشكلها انعدام الأمن وعدم إمكانية الوصول إلى المناطق، في حين أنها تساهم أيضاً في بناء القدرات المحلية، فإن وكالات المعونة سوف تستمر في تحسين العمل مع الشركاء المحليين، وخاصة المنظمات الوطنية غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني. تتمثل إحدى المكونات الرئيسية لهذا الأمر في بناء القدرات لضمان القدرة على تقديم المعونات على النحو الذي يتفق مع المبادئ الإنسانية. ثالثاً، من الممكن أن يكون النقل الجوي لإمدادات المعونة وسيلة محتملة لنقل بعض إمدادات المعونة، مثل الأدوية والمواد غير الغذائية إلى الشمال لتجاوز الحصار الحالي المفروض على صعدة.

أخيراً، فإن حملات التوعية حول الممارسات التي من شأنها تقليل المخاطر على الحياة أو على الصحة، أو التي من المحتمل أن تؤدي إلى تحسين حياة السكان، سوف تضيف قيمة للعمل الإنساني في كافة القطاعات تقريباً. سوف تكون هناك حاجة إلى القيام بأنشطة للتوعية لتحقيق الأهداف المتعلقة بأفضل الممارسات الخاصة بالنظافة، واستهلاك الغذاء الأكثر تنوعاً، وأفضل الممارسات المتعلقة بالتغذية، والتوعية بمخاطر الألغام، والتعامل على نحو أفضل مع مرحلة ما بعد حصاد المحاصيل.

تكمن إحدى التحديات الرئيسية التي تم تحديدها في صعدة في إمكانية قيام سلطات الأمر الواقع بمحاولة الحد من دور المكاتب الحكومية أو الحد من المشاركة المجتمعية، في محاولة منهم للسيطرة على الأنشطة المتعلقة بتقديم المعونات. فيما يتعلق ببناء القدرات، فإنه توجد مخاوف من تحوّل المنظمات المحلية إلى متعهدين (مقاولين) يتم استخدامهم من قبل المنظمات الدولية لتنفيذ الأنشطة دون مشاركة المجتمعات المحلية. إن المنظمات غير الحكومية الوطنية بحاجة إلى أن يتم تشجيعها لكي تكون منظمات شاملة وتعتمد على النهج التشاركي.

التدخلات ذات الأولوية :

الأمن الغذائي : التوزيع العام للغذاء على الأسر في حالات الطوارئ. الحصول على الغذاء من خلال دفع قيمته نقداً أو عبر القسائم للسكان في حالات الطوارئ، وبناء قدرات المجتمع من خلال تعزيز مهاراتهم عبر برامج الغذاء مقابل التدريب، وتوفير المستلزمات الزراعية (البذور والأسمدة والأدوات الزراعية) وتطعيم الماشية. تحسين نظم الري وممارسات حصاد مياه الأمطار ودعم تنمية المشاريع الصغيرة.

التغذية : إجراء اثنين من المسوحات التغذوية باستخدام برنامج المراقبة الموحدة وتقييم الإغاثة والحالات الانتقالية (SMART) في صعدة والجوف لتقييم الحالة التغذوية للأطفال دون سن الخامسة وتقييم العوامل الكامنة وراء تفاقم سوء التغذية. توسيع نطاق الإدارة المجتمعية لسوء التغذية الحاد من خلال إنشاء مراكز المرضى الخارجيين / المراكز الاجتماعية الجديدة الثابتة والمتنقلة في محافظتي صعدة والجوف لعلاج سوء التغذية الحاد بين الأطفال دون سن الخامسة. تحسين الممارسات الملائمة لتغذية الرضع وصغار الأطفال من خلال إنشاء أماكن خاصة لتغذية الرضع وصغار الأطفال؛ وبناء قدرات العاملين الصحيين والمتطوعين في مجال الصحة المجتمعية. متابعة برنامج الأغذية العالمي / وزارة الصحة العامة والسكان بشأن تفعيل برامج التغذية التكميلية الموجهة في صعدة لمعالجة العدد المرتفع من حالات سوء التغذية الحاد المعتدل لدى الأطفال دون سن الخامسة. توسيع نطاق التدخلات بالمغذيات الدقيقة للأطفال والنساء الحوامل والأمهات المرضعات.

المياه والصرف الصحي والنظافة : (1) إعادة تأهيل المشاريع الصغيرة المتعلقة بإمدادات المياه على مستوى المجتمع، ومرافق المياه والصرف الصحي والنظافة في المدارس وفي المنشآت الصحية، بما في ذلك الفصل بين المراحيض المخصصة للجنسين، (2) تحسين معالجة المياه المنزلية والتخزين الآمن للمياه، (3) تشجيع ممارسات الصرف الصحي والنظافة في إطار المجتمع وفي المدارس، (4) تشكيل وتدريب اللجان المجتمعية لإدارة المياه، (5) توزيع لوازم المياه والصرف الصحي والنظافة على النازحين داخلياً الجدد في صعدة. يعاني المجتمع من ضعف شعوره بالملكية لمثل هذه الأنشطة، وسيتم البحث عن حلول تعزز من ملكية المجتمعات المحلية؛ والتي من شأنها تغطية التكاليف المتكررة وضمان صيانة شبكات المياه.

الصحة : تعزيز تقديم الخدمات الصحية المحلية من خلال تحسين قدرات القطاع الصحي، وتوفير الخدمات الطبية الأساسية، وخدمات الصحة الإنجابية والإمدادات الغذائية للمتضررين من الحرب والنازحين داخلياً، مع التركيز بشكل خاص على الفئات الضعيفة مثل الأطفال دون سن الخامسة، و كذلك النساء الحوامل والأمهات المرضعات. سوف تقوم المجموعة بمعالجة قصور نظام مراقبة الأمراض وقصور نظام الإبلاغ / الرصد.

مجموعة الحماية: (1) القيام برصد الحماية والاستجابة من خلال المراكز المجتمعية للنازحين داخلياً ومن خلال موظفي الاتصال التابعين لها، (2) جمع وتصنيف البيانات الشخصية للنازحين داخلياً، إذ أنه توجد فجوة معلوماتية هامة لا تسمح بالقيام بالتخطيط المناسب، على سبيل المثال: تستند أعداد النازحين داخلياً في صعدة على التقديرات؛ كما أنه لم يتم تسجيل هؤلاء النازحين داخلياً فيما عدا 362 أسرة (حوالي 2,000 شخص) في مستوطنة مندبة، (3) بناء قدرات الشركاء المحليين لزيادة قدرتهم على الاستجابة – ويشمل ذلك الإجراءات

الوقائية، (4) تحسين مستوى التكامل مع القطاعات / المجموعات الأخرى، وخاصة قطاع التعليم، باعتبار أن الحماية هي قضية مشتركة بين قطاعات مختلفة.

سوف ينصب تركيز المجموعة الفرعية المعنية بحماية الطفل على التوعية من مخاطر الألغام وإتاحة المجال أمام وصول الأطفال إلى الأماكن الصديقة للطفل. سيتم تعزيز شبكة حقوق الطفل من أجل الرصد والإبلاغ والاستجابة بشأن الانتهاكات الجسيمة لحقوق الطفل، كما سيتم توسيعها من حيث ارتباطها بتطوير الخدمات الاجتماعية والخدمات المتعلقة بإدارة الحالات. سيتم تنسيق أنشطة التوعية بمخاطر الألغام مع المجموعة المعنية بالإنعاش المبكر لضمان القيام بالتدخلات المنسقة في المناطق التي يتم فيها تنفيذ أنشطة مسح حقول الألغام / إزالة الألغام، أو تقديم الدعم لضحايا الحرب. سيتم بذل جهود المناصرة لوقف تجنيد الأطفال – وتسريحهم من القوات المسلحة / المجموعات المسلحة، من حيث رفع مستوى الوعي على صعيد المجتمع المحلي ومن حيث استكمال خطط العمل مع الجماعات التي تقوم بتجنيد الأطفال. سيتم تقديم الدعم للأطفال المسرحين من القوات المسلحة / المجموعات المسلحة لإعادة إدماجهم في إطار المجتمع. سوف تواصل المجموعة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي العمل على رفع مستوى الوعي حول العنف القائم على النوع الاجتماعي باعتباره انتهاكاً لحقوق الإنسان، وضمان توفير وجودة خدمات الاستجابة للناجين. سوف تشمل هذه الجهود بناء قدرات المكلفين بالواجبات، فضلاً عن الأنشطة الرامية إلى تحسين توافر البيانات. سوف يتم توجيه المناصرة من أجل تحسين السياسات والإطار القانوني لمعالجة قضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي.

الإنعاش المبكر : سوف تركز المجموعة على الإجراءات المتعلقة بإزالة الألغام، وسبل كسب العيش غير الزراعية وخلق فرص العمل، فضلاً عن بناء قدرات المجتمع المدني. مع ذلك، فإنه من المتوقع أن تقوم جميع القطاعات المعنية بالأنشطة المنقذة للحياة (المياه والصرف الصحي والنظافة، والتغذية، والصحة، الخ) بتضمين مكون الإنعاش المبكر / القدرة على التحمل والصمود بما يتماشى مع الهدفين الإستراتيجيين الثالث والرابع. يعتبر برنامج إزالة الألغام نشاطاً منقذاً للحياة (يرتبط بالهدف الإستراتيجي الأول)، وكذلك كونه شرطاً للتنمية على المدى الطويل (الهدف الاستراتيجي الرابع). سوف تستهدف الأنشطة المدرة للدخل على وجه التحديد الفئات الضعيفة (مثل الجرحى بسبب الصراعات، الأسر التي تعيلها نساء)، وكذلك معالجة الفجوات القائمة بين الجنسين. سيتم تنفيذ أنشطة بناء السلام و / أو أنشطة منع نشوب الصراعات تماشياً مع مكون الإنعاش المبكر للإستراتيجية.

تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) / المأوى / المواد غير الغذائية : (1) توفير المأوى في حالات الطوارئ / المواد غير الغذائية للنازحين الأكثر ضعفاً بسبب الصراعات أو الكوارث الطبيعية، (2) توفير حلول دائمة للنازحين داخلياً (العودة أو الاندماج في المجتمع المحلي)، (3) توفير خيارات بديلة للملاجئ للنازحين داخلياً الذين يشغلون المباني العامة (مثل الوحدات الصحية والمدارس، الخ). تنفيذ مشروعات الإنعاش المبكر التي من شأنها أن يكون لها تأثير سريع على إنعاش سبل كسب العيش للعائدين وللمجتمعات المضيفة.

التعليم : تحسين فرص الحصول على التعليم من خلال إعادة تأهيل المدارس، وتدريب المعلمين في مجال الدعم النفسي والاجتماعي وتعليم المهارات الحياتية. كما سيتم تأسيس مجالس الأمهات والآباء، وعلاوة على ذلك، سيتم توفير المستلزمات التعليمية الضرورية، بما في ذلك مستلزمات التعلم والتدريس للمدارس والطلاب. سيتم إعطاء أهمية لتوظيف المعلمات المتطوعات في المناطق المتضررة من الصراعات، وخاصة في مناطق قطابر ومنبّه وغمر النائية. تمثل معدلات التسرب الكبير مشكلة لابد من معالجتها. من الممكن أن تشمل الخيارات التي سيتم دراستها لمعالجة هذه المسألة التعليم المهني والتعليم غير النظامي، وبرامج التغذية المدرسية، وكذلك برامج الدعم النفسي والاجتماعي في المدارس.

المحافظات الغربية

الوضع والسياق :

تشمل المحافظات الغربية كلاً من محافظات الحديدة وحجة وريمة والمحويت؛ التي يُقدر عدد سكانها بحوالي 5.9 مليون نسمة، وهو ما يشكل حوالي 23 بالمائة من مجموع عدد السكان في اليمن.

المحافظات الغربية		
المحافظة	المساحة (كم مربع)	عدد السكان
الحديدة	17,509	2,828,890 نسمة
المحويت	2,858	625,974 نسمة
حجة	10,141	1,903,924 نسمة
ريمة	2,442	506,980 نسمة
الإجمالي	**32,950**	**5,865,768 نسمة**

تتميز المنطقة بارتفاع مستويات انعدام الأمن الغذائي وانتشار سوء التغذية الحاد بين الأطفال دون سن الخامسة. حجة هي تاسع أكثر محافظة تعاني من انعدام الأمن الغذائي في البلاد؛ حيث يعاني 20 بالمائة من سكانها من انعدام الأمن الغذائي بصورة شديدة (ثالث محافظة إذا تم تصنيفها من حيث عدد الأشخاص المتضررين). تعاني كل من الحديدة وريمة وحجة من أسوأ مستويات سوء التغذية الحاد بين الأطفال دون سن الخامسة، في حين أن الحديدة وحجة تتسم بوجود أكبر عدد من السكان في البلاد الذين يفتقرون إلى المياه النظيفة والصرف الصحي.

لقد أدى تطبيق سياسات الهجرة والعمل في المملكة العربية السعودية الهادفة لتشجيع توظيف المواطنين السعوديين (برنامج نطاقات) منذ شهر أبريل 2013م إلى إعادة أعداد هائلة من العمال المهاجرين الأجانب من المملكة العربية السعودية. تعتبر اليمن هي البلد الأكثر تضرراً نظراً لقربها، والعدد الكبير من اليمنيين العاملين في المملكة العربية السعودية والوضع الاقتصادي المتردي في اليمن. أشارت التقارير إلى عودة ما يقرب من 400,000 من المهاجرين اليمنيين، في حين أن الغالبية العظمى منهم ينتمون إلى المحافظات الغربية (تقرير المنظمة الدولية للهجرة، 15 نوفمبر 2013م). على هذا النحو، فإنه من المتوقع أن يؤثر انخفاض التحويلات المالية على معيشة آلاف الأسر التي تعتمد على هذه التحويلات.

على الرغم من أن التقارير أشارت إلى عودة أكثر من 53,000 من النازحين داخلياً إلى صعدة من المحافظات الغربية، فإن عدم التوصل إلى حل سياسي بين الحكومة اليمنية والحوثيين في صعدة قد ساهم في بقاء النازحين داخلياً في المخيمات أو المستوطنات في حجة. إضافة إلى ذلك، فإن غياب فرص كسب العيش وانتشار الألغام والذخائر غير المتفجرة قد ساهم أيضاً إلى عزوف النازحين عن العودة. إن طبيعة وضع النازحين داخلياً الذي طال أمده تظل تلقي بظلالها على المجتمعات المضيفة التي تضطر إلى تشارك الخدمات الأساسية المحدودة وفرص كسب العيش مع النازحين داخلياً.

على الرغم من محدوديتها، إلا أن الكوارث الطبيعية أيضاً لها أثرها على المجتمعات الضعيفة في المنطقة. أدت العواصف الشديدة التي ينتج عنها سيول مفاجئة وانهيارات أرضية إلى تدمير المحاصيل الزراعية وإحداث أضرار بالمنازل. لقد أدى زيادة المصاعب التي تؤثر على الأسر والمجتمعات المحلية أيضاً إلى زيادة تعرض الأطفال للاستغلال وسوء المعاملة وغيرها من الانتهاكات، بما في ذلك زواج الأطفال والاتجار بالأطفال. عدم تسجيل المواليد، وقصور الخدمات الاجتماعية المتاحة للأطفال وغياب المؤسسات القانونية؛ كل هذه الأمور تسهم في استهداف الأطفال.

لا يزال المهاجرون القادمين من منطقة القرن الأفريقي يعانون من أوضاع مؤلمة، في حين تقطّعت السبل بالكثيرين منهم، بما في ذلك الأطفال غير المصحوبين بذويهم، في حجة، ويتعرضون للاستغلال والانتهاكات الجسدية وغيرها من انتهاكات حقوق الإنسان على أيدي المتاجرين بالبشر. مازال الاتجار بالأطفال والزواج المبكر يشكل أمراً يدعو للقلق، كما أن سلطة القانون والمؤسسات الحكومية الأخرى تفتقر إلى الموارد والقدرات اللازمة لمعالجة هذه القضايا.

نبذة عامة عن السكان المتضررين :

هناك 3,805,000 شخص بحاجة للمساعدات الإنسانية في المحافظات الغربية، وهو ما يمثل أكثر من 50 بالمائة من مجموع السكان في المحافظات الأربع، وهذا الرقم يشمل حوالي 81,919 شخص من النازحين داخلياً يعيشون في الغالب ضمن المجتمعات المضيفة (وفقاً لأحدث بيانات مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لشهر نوفمبر2013م حول النازحين داخلياً). في ظل وجود احتمال ضئيل لإيجاد حل سياسي لتمكين النازحين داخلياً من العودة إلى مناطقهم الأصلية، فإن النازحين داخلياً سوف يستمرون في مواجهة وضع النزوح الذي طال أمده في محافظة حجة. حتى الآن، فإن الصراعات القبلية على الموارد المحلية لم تؤد إلى حدوث عمليات نزوح كبيرة في المنطقة. مع ذلك، فقد امتد الصراع الدائر في دمّاج بين السلفيين والحوثيين إلى حجة. لقد أدى هذا الصراع فعلياً إلى الحد من وصول المساعدات الإنسانية إلى مخيمات النازحين داخلياً الموجودة في المزرق؛ كما أنه ينطوي على إمكانية الحد من الوصول إلى المناطق الأخرى التي يمكن الوصول إليها في الوقت الراهن.

في عامي 2014م و 2015م، فإنه من المتوقع وصول 130,000 مهاجر من القرن الأفريقي إلى حجة، في طريقهم للعبور إلى بلدان أخرى في الشرق الأوسط، ومن المرجح أنهم سوف يحتاجون إلى المساعدات الإنسانية، بما في ذلك التدخلات المنقذة للحياة والدعم النفسي والاجتماعي، وفقاً لما ذكرته منظمة الهجرة الدولية. تظل حالات الاتجار بالأطفال والزواج المبكر والعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى حد كبير هي الحالات التي يندر الإبلاغ عنها بسبب الحساسيات المرتبطة بها. تجدر الإشارة إلى أن الغالبية العظمى من السكان من ذوي الاحتياج هي المجتمعات التي تتأثر بشكل غير مباشر من الصراعات؛ وأولئك الذين وقعوا في دوامة الفقر وانعدام فرص الحصول على سبل كسب العيش وانعدام الخدمات الأساسية، والذين تفاقمت معاناتهم بفعل انعدام الاستقرار السياسي بشكل عام في البلاد.

المحافظة	عدد السكان من ذوي الاحتياج					إجمالي عدد السكان
	ذكور	إناث	الأطفال (< 18)	المسنون (80<)	الإجمالي	
حجة	699,000	760,000	214,000	58,000	1,459,000	1,880,839
الحديدة	749,000	774,000	277,000	61,000	1,523,000	2,809,311
ريمة	220,000	211,000	262,070	17,000	431,000	501,429
المحويت	195,000	197,000	953,070	16,000	392,000	623,670
الإجمالي	**1,863,000**	**1,942,000**	**الأطفال (< 18)**	**152,000**	**3,805,000**	**5,815,249**

النهج الإقليمي :

في المحافظات الغربية، فإن كل الأهداف الإستراتيجية القطرية هي أهداف ذات صلة وقابلة للتطبيق وتستجيب للاحتياجات. وضع النازحين داخلياً الذين طال نزوحهم، والآثار الكبيرة الناتجة عن الصراعات على المجتمعات المضيفة، وانعدام الأمن الغذائي على نطاق واسع والمستويات المرتفعة لسوء التغذية، بالإضافة إلى الأعداد الكبيرة من المهاجرين وإلى حد ما بعض اللاجئين العالقين في المنطقة (في محافظة حجة بصورة رئيسية) تؤكد على أهمية الأهداف المنقذة للحياة (الهدف الاستراتيجي الأول) والحماية (الهدف الاستراتيجي الثاني) والمساواة بين الجنسين (الهدف الاستراتيجي الخامس). إن استكمال الأنشطة المنقذة للحياة من خلال بناء قدرات التحمل والصمود (الهدف الاستراتيجي الرابع) سوف يؤدي إلى تعزيز قدرة المجتمعات المحلية على التكيف مع الصدمات الخارجية الناتجة عن الصراعات والكوارث الطبيعية مثل السيول والانهيارات الأرضية. إن بناء قدرات (الهدف الاستراتيجي الثالث) الشركاء المحليين والمنظمات غير الحكومية الوطنية والمؤسسات الحكومية الرئيسية والموظفين هو بمثابة التحدي الرئيسي في المنطقة. إن غياب دور برنامج الأمم المتحدة الإنمائي يعني أنه يمكن تحسين عملية تنسيق مثل هذه الجهود، حيث أن كل المجموعات في حجة والحديدة تقوم بتنفيذ الأنشطة التي تعزز قدرات الشركاء. يمثل هذا الهدف أمراً هاماً للغاية في سبيل ضمان استعداد المجتمعات والشركاء والمؤسسات الحكومية للتعامل مع الحالات الطارئة في المستقبل.

سيتم تنفيذ التدخلات الإنسانية عبر التنسيق الوثيق مع السلطات المحلية والوزارات الرئيسية المعنية. سوف يظل اثنان من مراكز التنسيق القائمة (في الحديدة وفي حرض – حجة) هي المركز الرئيسي الذي سيتم من خلاله تنسيق استجابة إنسانية فعالة وفي الوقت المناسب لمواجهة الاحتياجات الإنسانية الأكثر إلحاحاً. سوف يتم استكمال التدخلات المنقذة للحياة من خلال بناء قدرات التحمل والصمود، مثل تجديد الثروة الحيوانية، وخلق الأنشطة المدرة للدخل، وتوزيع البذور والأدوات. يشمل هذا الأمر أيضاً إيجاد حلول دائمة للنازحين داخلياً، مع التركيز على تعزيز الخدمات الأساسية في مناطق العودة المحتملة و/أو الإدماج ضمن مناطق إعادة التوطين. في حالة حدوث عملية نزوح جديدة، فإنه سيتم توفير الخدمات للمجتمعات المحلية المتضررة في المناطق التي ينزحون إليها. سيتم النظر في إنشاء مخيمات جديدة باعتبارها حلاً أخيراً فقط. لا تكمن أهمية هذا النهج فقط في حالة النزوح بسبب الصراعات، ولكنها تكمن أيضاً في سياق الكوارث الطبيعية مثل السيول. يتضمن هذا النهج إقامة شراكات مع المجتمعات المحلية لإعادة تأهيل أو إعادة بناء البنية التحتية للمجتمع باستخدام برنامج الغذاء مقابل العمل، والنقد مقابل العمل وتوزيع قسائم الغذاء. بناء قدرات الشركاء المحليين والمنظمات الوطنية غير الحكومية والمؤسسات الحكومية لتسهيل عملية الانتقال إلى مرحلة التنمية هو جزء مهم من هذا النهج.

التدخلات ذات الأولوية :

الأمن الغذائي : الاستمرار في التوزيع العام للأغذية على الأسر في حالات الطوارئ والتغذية المدرسية، مع التركيز على الأطفال في المدارس. تحسين الحصول على الغذاء من خلال دفع قيمته نقداً أو عبر القسائم للسكان في حالات الطوارئ، وبناء قدرات المجتمع من خلال تعزيز مهاراتهم من خلال برامج الغذاء مقابل التدريب، وتوفير المستلزمات الزراعية (البذور والأسمدة والأدوات الزراعية) وتطعيم الماشية. تحسين نظم الري وممارسات حصاد مياه الأمطار ودعم تنمية المشاريع الصغيرة.

التغذية : تعزيز معالجة سوء التغذية الحاد وسوء التغذية المعتدل ودعم النساء الحوامل والأمهات المرضعات، وتعبئة المجتمع المحلي ورفع مستوى الوعي حول ممارسات التغذية السليمة (مثل تعزيز برامج تغذية الرضع وصغار الأطفال) والنظافة الصحية، وتعزيز الهياكل الصحية الحكومية من خلال تدريب الموظفين، وإعادة تأهيل وتجهيز المرافق الصحية.

المياه والصرف الصحي والنظافة : بناء وإعادة تأهيل شبكات المياه، وبناء وإعادة تأهيل المراحيض المنزلية ومراحيض المؤسسات، ومعالجة النفايات الصلبة، وتوزيع مستلزمات الصرف الصحي وتعزيز النظافة. يشمل هذا الأمر أيضاً تدريب اللجان المعنية بالمياه، وبناء قدرات الشركاء من المنظمات غير الحكومية الوطنية ، وكذلك التدخلات الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة في المدارس.

الصحة : القيام بحملات تطعيم الأطفال دون سن الخامسة، وإنشاء عيادات متنقلة للمناطق النائية وتقديم الدعم لتنمية الموارد البشرية في المنشآت الصحية. سيتم استكمال هذه العملية من خلال توفير المعدات والأدوية الأساسية والمستلزمات الطبية لهذه المنشآت، وسوف تشمل أيضاً توزيع الناموسيات وكذلك القيام بعملية الرش الموضعي للقضاء على البعوض. سوف تشمل الأنشطة تعزيز نظم الإحالة، وإعادة تأهيل المستشفيات والمرافق الصحية، بالإضافة إلى تدريب العاملين الصحيين والمتطوعين في مجال الصحة المجتمعية. سوف تستهدف هذه الأنشطة تعزيز نظم رصد الأمراض من أجل تسهيل الكشف المبكر والاستجابة لتفشي الأمراض في الوقت المناسب. تعزيز خدمات رعاية حالات الولادة الطارئة، فضلاً عن رعاية حالات الولادة الطارئة الأساسية ورعاية حالات الولادة القيصرية الطارئة هي من بين الأنشطة ذات الأولوية.

تقديم المساعدات متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين : الاستمرار في تقديم المساعدات المنقذة للحياة للمهاجرين الذين تقطعت بهم السبل، بالإضافة إلى المهاجرين اليمنيين العائدين من المملكة العربية السعودية عبر معبر الطوال، شمال حرض. هذه العملية تستهدف كلا الفئتين بالغذاء والمياه والمساعدة الصحية، وكذلك توفير مرافق الصرف الصحي، وتقديم المساعدات المادية الأساسية، والمساعدات التي تمكن من العودة الآمنة، وخدمات الإحالة. بالنسبة للمهاجرين اليمنيين على وجه التحديد، فإن الإحالة إلى تقديم الدعم لهم في مجال سبل كسب العيش طويلة الأمد في إطار مجتمعاتهم العائدين إليها ستكون أمراً ضرورياً.

الحماية : تشمل الأنشطة الأساسية حماية الضعفاء من الناس، ولا سيما الأطفال، من العنف والاستغلال والإيذاء، وضمان تسجيل المواليد من الأطفال من خلال برامج الوقاية والرصد والإبلاغ عن الانتهاكات (العنف القائم على النوع الاجتماعي، والزواج المبكر / الزواج القسري، وانتهاك حقوق الإنسان، الخ). يشمل ذلك أيضاً الرصد والإبلاغ عن الانتهاكات الجسيمة ضد الأطفال، وعلاوة على ذلك، تعزيز آليات الإحالة لتوفير خدمات الاستجابة في الوقت المناسب وبشكل سليم والتي ترتكز على تقديم الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي والقانوني للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي، فضلاً عن توفير المأوى الآمن للناجين الذين يخشون من القتل بدافع التخلص من العار أو القتل دفاعاً عن الشرف. تتضمن هذه الأنشطة تسجيل المهاجرين المختطفين. علاوة على ذلك، فإنه سيتم تطوير القدرة على مراقبة الحدود والاستجابة في الوقت المناسب لقضايا الحماية التي تم تحديدها. يستلزم هذا الأمر بناء قدرات المنظمات والمؤسسات الوطنية في مجال الإنذار المبكر والتأهب لحالات الطوارئ. يشمل هذا الأمر أيضاً دعم الأنشطة المدرة للدخل، وإنشاء النظم النفسية والاجتماعية، ودعم المشاريع ذات الأثر السريع لتحسين هياكل الحماية والتوعية القائمة، بما في ذلك من خلال التوعية بمخاطر الألغام. سيتم تنسيق أنشطة التوعية بمخاطر الألغام مع المجموعة المعنية بالإنعاش المبكر لضمان القيام بالتدخلات المنسقة في المناطق التي يتم فيها تنفيذ أنشطة مسح حقول الألغام / إزالة الألغام، أو تقديم الدعم لضحايا الحرب.

الإنعاش المبكر: تشمل الأنشطة إزالة الألغام والتوعية بمخاطرها ومساعدة الضحايا، والتدريب المهني لبناء المهارات ودعم السبل غير الزراعية لكسب العيش بالإضافة إلى بناء قدرات المنظمات الوطنية غير الحكومية والمؤسسات الحكومية. سوف تركز الأنشطة المدرة للدخل على أفراد المجتمعات الأكثر ضعفاً، بما في ذلك الشباب. كجزء من بناء القدرات، فإن هذه الأنشطة تشمل تقييم وتوثيق قدرات الجهات الوطنية الفاعلة وتعزيز الشراكات بين الجهات الدولية والوطنية.

التعليم : سوف يتم توجيه الأنشطة الرئيسية نحو إنشاء فصول دراسية في حالات الطوارئ، ودمج الأطفال في المدارس العامة، وتوفير اللوازم التعليمية مثل الحقائب المدرسية، والزي المدرسي والقرطاسية. سوف تشمل هذه الأنشطة أيضاً بناء القدرات من خلال توفير التدريب للمنظمات الوطنية وللجهات المعنية في مجال التعليم، وكذلك تدريب المعلمين على المهارات الحياتية، وتقديم الدعم النفسي، والسلام والصراع، وتقديم الدعم في مجال الحد من مخاطر الكوارث في المدارس. سوف يتم أيضاً بناء وإعادة تأهيل المدارس من أجل ضمان توفير أماكن آمنة للتعلم.

المحافظات الوسطى

الوضع والسياق :

تشمل المحافظات الوسطى كلاً من أمانة العاصمة (المنطقة الكبرى للعاصمة صنعاء) ومحافظات البيضاء وذمار وإب ومأرب وصنعاء وتعز؛ التي يُقدر عدد سكانها بحوالي 12 مليون نسمة، وهو ما يشكل حوالي 48 بالمائة من مجموع عدد السكان في اليمن.

المحافظات الوسطى		
المحافظة	المساحة (كم مربع)	عدد السكان
البيضاء	11,193	698,973 نسمة
أمانة العاصمة	126	2,694,893 نسمة
ذمار	9,495	1,710,931 نسمة
إب	6,484	2,599,897 نسمة
مأرب	20,023	297,989 نسمة

صنعاء	15,052	1,075,956 نسمة
تعز	12,605	2,917,881 نسمة
الإجمالي	**74,978**	**11,996,520 نسمة**

في حين أن شدة الاحتياجات في بعض الأجزاء من المنطقة الوسطى متدنية نسبياً بالمقارنة مع شمال وغرب البلاد، إلا أن مستوى الاحتياجات في عدة أجزاء من المنطقة، مع ذلك، هي من بين أعلى المعدلات في البلاد، ولا سيما في إب وتعز وذمار. باستثناء البيضاء ومأرب، التي توجد قيود شديدة تحد من إمكانية الوصول إليها بسبب انعدام الأمن والصراعات القبلية، فإن جميع المحافظات الأخرى في هذه المنطقة تتسم بقيود معتدلة للوصول إليها. في حال تدهور إمكانية الوصول إلى هذه المحافظات بسبب استمرار الأزمة في الشمال، فإنه من المرجح تزايد احتياجاتها بشكل كبير؛ إذ أنه من المرجح انتقال النازحين داخلياً إلى هذه المحافظات.

إن توفير المياه المحسنة ومرافق الصرف الصحي الملائمة والرعاية الصحية الأولية هي الحاجات الأكثر أهمية في جميع أنحاء المحافظات الوسطى. تعاني محافظات مأرب والبيضاء وصنعاء وإب وتعز من أعلى معدلات انعدام الأمن الغذائي الحاد التي تتراوح ما بين 20 بالمائة و 35 بالمائة. لقد وصل مستوى سوء التغذية الحاد بين الفتيان والفتيات والنساء الحوامل والأمهات المرضعات في عدة أجزاء من المنطقة إلى درجة خطيرة؛ لا سيما في تعز. تكمن التحديات الإنسانية الأخرى المشتركة في المنطقة في: نقص المعلومات الأساسية، وعدم كفاية التمويل، والتركيز المحدود على بناء قدرات المؤسسات الحكومية وانعدام التخطيط بين المجموعات بصورة شبه كاملة.

في شهري أغسطس وسبتمبر من عام 2013م، أدت الأمطار الغزيرة إلى حدوث سيول في عدة أجزاء من المنطقة، وقد قُتل حوالي 27 شخصاً وتضرر نحو 2,000 شخص بشدة من هذه الكارثة. تسببت السيول أيضاً في نزوح السكان، وفقدان الماشية، وإلحاق الأضرار بالمزارع، وفقدان سبل كسب العيش، بالإضافة إلى إلحاق الضرر بالبنية التحتية وتدميرها، بما في ذلك خزانات المياه المخصصة للأغراض الزراعية وشبكات المياه.

نبذة عامة عن السكان المتضررين :

في المنطقة الوسطى، ما يُقدر بنحو 6.1 مليون شخص، أي أكثر من نصف عدد السكان (55 بالمائة) في المحافظات الوسطى، أو ما يعادل ربع سكان اليمن – هم بحاجة إلى شكل ما من أشكال المساعدة الإنسانية. على نحو مماثل لما هو سائد في مناطق أخرى من البلاد ، فإن التخلف، وسوء الإدارة، والإجهاد البيئي، والضغوط السكانية واستمرار انعدام الاستقرار السياسي كلها أمور تساهم في معاناة الناس في هذه المنطقة. تستضيف المحافظات الوسطى أيضاً 50,000 شخص من النازحين داخلياً الذين قدموا من مناطق أخرى من البلاد (41,538 في صنعاء، 5,584 في البيضاء و 2,872 في ذمار).

المحافظة	الأشخاص ذوو الاحتياج					اجمالي السكان
	الذكور	الإناث	الأطفال (<18)	المسنون (<80)	الاجمالي	
البيضاء	253,000	264,000	253,000	21,000	517,000	698,973
أمانة العاصمة	143,000	159,000	148,000	12,000	302,000	2,694,893
ذمار	712,000	198,000	691,000	56,000	1,410,000	1,710,931
إب	697,000	666,000	668,000	55,000	1,363,000	2,599,897
مأرب	84,000	97,000	89,000	7,000	181,000	297,989
صنعاء	366,000	378,000	364,000	30,000	744,000	1,075,956
تعز	794,000	742,000	753,000	61,000	1,536,000	2,917,881
الاجمالي	**3,049,000**	**3,004,000**	**2,966,000**	**242,000**	**6,053,000**	**11,996,520**

النهج الإقليمي :

في الوقت الحاضر، فإن الوكالات الإنسانية العاملة في المنطقة تعاني من محدودية القدرة على الاستجابة للاحتياجات العاجلة للسكان من ذوي الاحتياج في أجزاء كثيرة من المحافظات الوسطى، في حين تم التركيز كثيراً على الاستجابة الإنسانية في شمال وجنوب البلاد في ظل محدودية الوصول في بعض أجزاء هذه المنطقة. لم يكن هناك أية آلية للتنسيق مخصصة للمنطقة الوسطى. ثمة نقص القدرات والتأخر في تحديد حالات الطوارئ والاستجابة لها في بعض المناطق، وخاصة خلال الأحداث الداهمة مثل الصراعات والكوارث الطبيعية

المفاجئة. تقوم معظم الوكالات بتغطية المنطقة من مكاتبها الرئيسية في العاصمة صنعاء. يكمن العنصر الرئيسي لهذه الإستراتيجية في إنشاء آلية تنسيق مخصصة للمحافظات الوسطى لضمان عدم وجود ثغرات في الاستجابة، ويتطلب هذا الأمر تعيين منسقين متخصصين للمجموعة. هناك أيضاً حاجة لمعالجة الثغرات المعلوماتية لفهم احتياجات وتفاصيل مكامن الضعف على نحو أفضل. هذا هو الحال في محافظة البيضاء بشكل خاص. في بعض الأجزاء من المنطقة، هناك وجود محدود للأنشطة الإنسانية، على الرغم من ارتفاع مستويات الحاجة. بالتالي، فإن هناك حاجة إلى بذل الجهود الرامية إلى الدعوة لتأمين وجود الأنشطة والاستجابة الإنسانية الكافية في هذه المناطق. في بعض هذه المناطق، فإن القيود المشددة على إمكانية الوصول إلى تلك المناطق، كما هو الحال في مأرب والبيضاء، تشكل عائقاً أمام العمل الإنساني. بالتالي، فإن العنصر الأساسي في هذه الإستراتيجية يكمن في التعامل مع زعماء القبائل والحركات المسلحة المتحكمين غالباً في إتاحة الوصول إلى مجتمعاتهم وذلك من أجل ضمان وصول المساعدات الإنسانية.

التدخلات ذات الأولوية :

سوف يقوم الشركاء في مجالي الأمن الغذائي والزراعة بالتحسين الفوري لفرص توفير الغذاء للأسر الأكثر ضعفاً في المحافظات الوسطى. سيقوم الشركاء أيضاً بزيادة مستويات توافر الغذاء للفئات المعرضة للخطر من خلال رعاية وتنويع النظم الخاصة بسبل كسب المعيشة عن طريق الأنشطة الزراعية والاستراتيجيات والأصول المتصلة بها؛ وتطوير الأنشطة المدرة للدخل، وذلك وفقاً للهدف الإستراتيجي الثاني. سوف تشمل هذه الأنشطة أيضاً تعزيز قدرات الجهات الوطنية الفاعلة في مجال وضع الخطط المتعلقة بحالات الطوارئ الإنسانية والاستجابة لها.

التغذية : معالجة سوء التغذية الحاد وسوء التغذية المعتدل وتقديم الدعم للنساء الحوامل والأمهات المرضعات؛ كل ذلك سوف يمثل الأنشطة الرئيسية. كما سيتم التركيز على تعبئة المجتمع المحلي ورفع مستوى الوعي حول الممارسات التغذوية الجيدة والنظافة. تشمل الأنشطة أيضاً تعزيز الهياكل الصحية الحكومية، من خلال تدريب الموظفين، وإعادة تأهيل وتجهيز المرافق الصحية.

المياه والصرف الصحي والنظافة : سوف تستهدف المجموعة أيضاً تحسين إمدادات المياه من خلال إعادة تأهيل أو بناء مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة، ويشمل ذلك المدارس. سوف يشمل هذا الأمر الأنشطة التي تهدف إلى تحسين معالجة المياه الخاصة بالاستهلاك المنزلي و تخزينها بشكل آمن. في سبيل ضمان استدامة الجهود، فإنه سيتم التركيز على تشكيل وتدريب اللجان المجتمعية لإدارة المياه. سوف تغطي الأنشطة التي تهدف إلى تعزيز قدرات المجتمعات المحلية والمنظمات المحلية والحكومة المحلية مجالات مثل إدارة دورة حياة البرنامج، ويشمل ذلك الإدارة المالية، ونهج يرتكز على النوع الاجتماعي والحقوق وإعداد البرامج الحساسة للنزاعات والنهج التشاركي لتقديم الخدمات.

الصحة : هناك أولوية لمجموعة العمل المعنية بالصحة تتمثل في مضاعفة تغطية حملات التحصين في المحافظات الوسطى. علاوة على ذلك، فإنه سيتم بذل الجهود الرامية إلى تعزيز أنظمة الرصد والإبلاغ عن الأمراض. تهدف الأنشطة الرئيسية أيضاً إلى تحسين النظم والمرافق الصحية من خلال تعزيز وحدات العناية المركزة ونظم الإحالة. سوف تشمل الأنشطة الرئيسية الأخرى تعزيز رعاية حالات الولادة الطارئة، فضلاً عن رعاية حالات الولادة الطارئة الأساسية ورعاية حالات الولادة القيصرية الطارئة.

تقديم المساعدات متعددة القطاعات للاجئين / المهاجرين : سوف تشمل الأنشطة ذات الأولوية لهذه المجموعة تسجيل طالبي اللجوء إضافة إلى رصد حالات احتجاز طالبي اللجوء. سوف يركز النشاط المتعلق برصد حالات احتجاز طالبي اللجوء على أنه لا يتم ترحيلهم رغما عن إرادتهم. أيضاً، فإنه سيتم بذل الجهود الرامية إلى دعم أولئك الذين يرغبون في العودة إلى بلدانهم الأصلية.

الحماية : سوف تشمل أنشطة الحماية الرئيسية الرصد والإبلاغ ومنع انتهاكات حقوق حماية الطفل، والتي سوف تشمل أيضاً تقديم المساعدة النفسية والاجتماعية لضحايا هذه الانتهاكات. سوف تقوم المجموعة أيضاً بالقيام بالتدخلات ذات الصلة بحالات الطوارئ المرتبطة بالنزوح، فضلاً عن القيام بالأنشطة المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي بالاشتراك مع الاتحادات النسائية. علاوة على ذلك، فإن الخطط تشمل أيضاً توفير المساعدة الطبية والدعم النفسي والمشورة لضحايا العنف الجنسي، كما سيتم أيضاً تعزيز نظم الإحالة. من أجل تعزيز الاستجابة ومنع العنف القائم على النوع الاجتماعي، سيتم إجراء بحوث لتعزيز قواعد الأدلة، فضلا عن إطلاق نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي.

الإنعاش المبكر: سوف تقوم المجموعة بإعطاء الأولوية لتنفيذ الأنشطة المتعلقة بتعزيز القدرات الأساسية للمنظمات غير الحكومية المحلية ، مع التركيز بوجه خاص على نماذج التدريب على التقييم في المناطق التي يقف انعدام القدرة على الوصول إليها عائقاً أمام جمع بيانات موثوق بها وتقديم المساعدات الإنسانية. تشكل البرامج التي تتناول التماسك الاجتماعي ومنع نشوب الصراعات / التحول أيضا أولوية قصوى للمجموعة في المنطقة الوسطى. سيتم تنسيق هذه الجهود من خلال الفريق العامل المخصص الذي تم تشكيله حديثاً.

المأوى / تنسيق وإدارة المخيمات / المواد غير الغذائيـة : سوف تقوم المجموعة بتقديم المواد غير الغذائية للنازحين، كما ستقوم بتوفير المزيد من الدعم لعودة أو إعادة توطين النازحين داخلياً الذين سيكونون إما من العائدين إلى مواطنهم الأصلية أو لأولئك غير القادرين على العودة وسوف يختارون الاستقرار في أجزاء أخرى من البلاد، باستثناء الحالات التي يتم فيها دعم الحقوق في التوصل إلى حلول دائمة في المواطن الأصلية أو إعادة التوطين خارج المحافظات الوسطى.

التعليم : سوف تقوم المجموعة بإعادة تأهيل المدارس المتضررة في صنعاء. علاوة على ذلك، فإنه سيتم أيضاً إجراء تقييم للاحتياجات في مدينة البيضاء لتحديد التدخلات المطلوبة في قطاع التعليم. سوف تشمل الأنشطة أيضاً التوعية بشأن بناء السلام وبشأن الصراعات والتدريب على المهارات. سيتم التركيز بشكل خاص على تعليم الفتيات. علاوة على ذلك، فإن هذا النهج سيرتبط بشكل وثيق مع مجموعة الحماية، مما يؤدي إلى الربط بين هذه الأنشطة والأنشطة المتعلقة بحماية الطفل ونظم الإحالة.

المحافظات الجنوبية والشرقية

الوضع والسياق :

تشمل المحافظات الجنوبية والشرقية كلاً من محافظات عدن وأبين ولحج والضالع وشبوة وحضرموت والمهرة؛ التي يُقدر عدد سكانها بحوالي 4.9 مليون نسمة، وهو ما يشكل حوالي 19 بالمائة من مجموع عدد السكان في اليمن.

في عام 2013م، أعلن الرئيس اليمني سقطرى محافظة جديدة، وربما يصبح هذا القرار نافذاً خلال عام 2014م. على الرغم من خطوات هامة وناضجة، إلا أن الوضع السياسي العام في هذه المحافظات يظل غير قابل على التنبؤ به في ظل إمكانية التأثير سلباً على الوضع الإنساني.

المحافظات الجنوبية والشرقية		
المحافظة	المساحة (كم مربع)	عدد السكان
أبين	21,939	522,978 نسمة
عدن	1,114	805,969 نسمة
المهرة	82,405	127,995 نسمة
الضالع	4,786	631,975 نسمة
حضرموت	191,737	1,328,948 نسمة
لحج	15,201	894,965 نسمة
شبوة	47,728	577,978 نسمة
الإجمالي	**364,910**	**4,890,808 نسمة**

نقص الخدمات الأساسية، مثل الصحة وتوفر مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي، وكذلك المستويات العالية من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وانتهاكات حقوق الإنسان، وعدم الحصول على التعليم الجيد، كلها أمور ساهمت جميعها في تدهور الوضع الإنساني في المنطقة الجنوبية.

في شهر فبراير من عام 2011م، اندلعت أعمال العنف على نطاق واسع في أجزاء عديدة من الجنوب؛ ولا سيما في أبين حيث تسببت عمليات التمرد التي يقودها معارضو الحكومة وتنظيم القاعدة في شبه الجزيرة العربية في نزوح السكان على نطاق واسع . نزح أكثر من 200,000 شخص من أبين والمناطق المحيطة بها في الجنوب في شهر ديسمبر 2011م. حتى الآن، فإن أكثر من 90 بالمائة من النازحين داخلياً قد عادوا إلى ديارهم، على الرغم من أنهم يواجهون تحديات أمنية مستمرة بسبب غياب القانون والنظام ومحدودية الحصول على الخدمات الأساسية وسبل كسب العيش.

تشير التقديرات إلى أن نحو 5,500 شخصا لا يزالون نازحين في الجنوب. مع ذلك، يواجه العائدون والفئات المهمشة صعوبات جمة في إعادة تأسيس حياتهم وسبل عيشهم، وخاصة في أبين. بعض النازحين داخلياً لا يزالون يقيمون في ستة مراكز جماعية متبقية تم إنشاؤها في المدارس. هذه المجموعة مازالت مترددة جداً في العودة إلى أبين، وكثير منهم يستشهدون بانعدام الأمن بسب غياب سيادة القانون، في حين أن البعض الآخر يستشهد بانعدام المأوى والشعور بالقلق إزاء عدم وجود فرص لسبل كسب العيش.

انتشرت حملة العصيان المدني المستمرة التي يقودها الحراك في الجنوب ابتداءً من عام 2013م؛ وأدت إلى إيقاف الأنشطة الحكومية والتجارية، إضافة إلى إغلاق المدارس وحرمان الطلاب من الحصول على التعليم. تم حل هذا الوضع من خلال الدعوات الواسعة من قبل السلطات المحلية. إن التأثير الكلي لهذه التفاعلات السياسية على أنشطة التنمية والأنشطة الإنسانية تطرح تحديات أمام جهود الإنعاش. تعتبر محافظة عدن الأكثر تضرراً من هذه الحملة.

غالبية الأسر في الجنوب غير قادرة على شراء ما يكفي من الغذاء من الأسواق للحفاظ على أنفسهم بسبب انعدام فرص الحصول على الدخل. يسود أعلى معدل للإنفاق على الغذاء كجزء من الدخل القابل للتصرف في محافظة أبين حيث يتم إنفاق 62 بالمائة من الدخل على الغذاء. من خلال التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات (MIRA) الذي تم إجراؤه مؤخراً في محافظة الضالع، لوحظ أن عدم الحصول على دخل كاف من خلال سبل كسب العيش هو أمر يمثل مصدر قلق بالغ.

في عام 2013م، أدت السيول في شبوة وأبين إلى وفاة سبعة أشخاص وتعرض 212 من المساكن وشبكات المياه والأراضي الزراعية والبنية التحتية للضرر. في المجموع، فقد تضرر أكثر من 32,000 شخص. قام الشركاء في المجال الإنساني بالاستجابة الفورية لهذه الحالة الطارئة من خلال توفير المواد الغذائية والمواد غير الغذائية ومستلزمات النظافة.

تشمل المحافظات التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي كلاً من محافظات لحج وأبين وشبوة والضالع والتي يوجد بها أكبر عدد من السكان الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي. ينتشر سوء التغذية بصورة كبيرة على طول بحر العرب على امتداد محافظة أبين. تعتبر خدمات التغذية الوقائية والطارئة متدنية المستوى من حيث التغطية في محافظتي لحج وأبين.

يمثل التحصين الروتيني فجوة خطيرة في المحافظات الجنوبية والشرقية، وتتسم محافظتا أبين والمهرة بأسوأ معدلات التغطية. عمليات التقييم في محافظة أبين تشير أيضاً إلى وجود فجوة في رعاية الأمومة، وكذلك حالات الولادة الأساسية الطارئة ورعاية الأطفال حديثي الولادة. إن البنية التحتية الصحية التي تعرضت للأضرار أو للتدمير، ونقص العاملين الصحيين المؤهلين والمعدات، فضلاً عن نظم الإحالة غير الكافية، لا سيما في محافظة أبين، كلها أمور تؤدي إلى تقويض فرص الحصول على الرعاية الصحية الأساسية.

تفتقر المجتمعات المحلية أيضاً إلى مرافق الصرف الصحي الملائمة، وهذا يؤثر بشكل خاص على الفئات الضعيفة مثل المهاجرين والنازحين داخلياً واللاجئين والمجتمعات الريفية. تفتقر أكثر من 50 بالمائة من المجتمعات المحلية في لحج وأبين إلى إمكانية الحصول على المياه الصالحة للشرب. تواجه المجتمعات المحلية أيضاً مخاطر صحية بسبب الافتقار إلى مرافق الصرف الصحي الملائمة. حوالي 310 مدرسة مازالت إما متضررة جزئياً أو كلياً بسبب الصراعات، مما أدى إلى خلق صعوبات شديدة أمام ذهاب ما يقرب من 80,000 طفل إلى المدارس. أشار ما يصل إلى 60 بالمائة من الأطفال الذين شملهم مسح تم إجراؤه في أبين وعدن ولحج وشبوة والضالع إلى أنهم يشعرون بعدم الأمان أثناء ممارستهم لألعابهم في مجتمعاتهم؛ وكذلك على الطريق من وإلى مدارسهم.

تمثل انتهاكات حقوق الإنسان مصدر قلق في المحافظات الجنوبية والشرقية وخاصة في مناطق الصراع. الاستجابة المتعلقة بالحماية وخدمات الإحالة تعاني إما من الضعف أو أنها غير موجودة، لا سيما في المناطق الريفية. يشكل هذا الأمر مصدر قلق خطير في كل من محافظات شبوة وعدن وأبين والضالع. استمرت تدفقات الهجرة المختلطة من اللاجئين والمهاجرين لأسباب اقتصادية من منطقة القرن الأفريقي في عام 2103م؛ ولكن أقل بكثير مما كانت عليه في عام 2012م. معظم اللاجئين والمهاجرين يصلون على طول الساحل الجنوبي الغربي وغالباً ما يكونون عرضة لانتهاكات حقوق الإنسان وانعدام الخدمات الأساسية. في أبين، فإن غياب سيادة القانون الفاعلة ووجود اللجان الشعبية، التي ظهرت بسبب غياب أجهزة الأمن الحكومية، يجعل من الأمن أحد الاهتمامات الرئيسية في المنطقة.

نبذة عامة عن السكان المتضررين :

المحافظة	الأشخاص ذوو الاحتياج					اجمالي السكان
المحافظة	الذكور	الإناث	الأطفال (< 18)	المسنون (<80)	الاجمالي	
أبين	221,000	213,000	212,660	17,360	434,000	522,978
عدن	253,000	243,000	243,040	19,840	496,000	805,969
الضالع	208,000	198,000	198,940	16,240	406,000	127,995
المهرة	26,000	30,000	27,000	2,000	56,000	631,975
حضرموت	250,000	266,000	253,000	21,000	516,000	1,328,948
لحج	306,000	305,000	299,000	24,000	611,000	894,965
شبوة	174,000	162,000	164,640	13,440	336,000	577,978
الإجمالي	**1,438,000**	**1,417,000**	**1,389,280**	**113,880**	**2,855,000**	**4,890,808**

ما يقدر بنحو 2.8 مليون نسمة بحاجة إلى المساعدات الإنسانية في المحافظات الجنوبية والشرقية. لقد عاد أكثر من 90 بالمائة من السكان الذين نزحوا من أبين في شهر فبراير 2011م خلال العام الماضي. تشير التقديرات إلى أن نحو 5,500 شخص مازالوا نازحين في الجنوب. لا يزال هناك عدد صغير من هؤلاء الناس يعيشون في المدارس في عدن والتي كانت توصف بالملاجئ. مع ذلك، فإن العائدين والفئات المهمشة يواجهون صعوبات جمة في إعادة تأسيس حياتهم وسبل كسب عيشهم، وخاصة في أبين.

تشمل الفئات المعرضة للخطر والذين يشعرون بالقلق كلاً من اللاجئين ومعظمهم من الصومال والمهاجرين ومعظمهم من إثيوبيا. تراجع عدد الوافدين من المهاجرين واللاجئين في عام 2013م من 99,600 شخص إلى 64,900 شخص (من شهر يناير وحتى شهر نوفمبر). بالنسبة للاجئين، فإنه في الوقت الراهن لا يوجد احتمال فوري للعودة الطوعية لأعداد كبيرة منهم – وخاصة إلى الصومال. مازال وضع

المهاجرين يشكل مصدراً للقلق، ولا سيما من منظور الحماية. في الغالب، فإن المهاجرين يذهبون سيراً على الأقدام من الساحل إلى المملكة العربية السعودية، حيث يصبح الكثير منهم عالقين بسبب قيام الحكومة السعودية بتشديد سيطرتها على حدودها. يقع الكثير من المهاجرين ضحية لمهربي البشر عند وصولهم أو في طريقهم إلى المملكة العربية السعودية، ويتعرض الكثير منهم أيضاً لسوء المعاملة والاستغلال، بما في ذلك تعرضهم لانتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان بما في ذلك التعذيب والقتل.

لقد تأثرت غالبية السكان في المحافظات الجنوبية والشرقية إما بسبب الفقر أو بسبب الصراعات، كما أن الصراعات المسلحة وانعدام الأمن أدت إلى إعاقة العمليات الإنسانية في بعض الأجزاء من المحافظات الجنوبية والشرقية. يتعرض وصول المساعدات الإنسانية إلى قيود شديدة، وخاصة في المحافظات الشرقية. على الرغم من أنه تم بذل جهود متضافرة لتقديم المساعدات للعائدين في أبين، فإن تغطية الخدمات الأساسية لا تزال بدائية وتظل جهود إعادة تأسيس سبل كسب العيش تمثل تحدياً كبيراً. لا يزال العديد من الناس يتعرضون للمعاناة، ولا سيما الفئات المهمشة والأسر التي تعيلها نساء وشبان.

في مناطق مثل محافظة الضالع، فإن عدم توفر البنية التحتية يشكل عائقاً أمام المجتمعات المحلية للحصول على الرعاية الصحية الأساسية والتعليم لأطفالهم. إن القيود المفروضة على الوصول ومحدودية وجود الوكالات الإنسانية في بعض المحافظات نتج عنه ندرة البيانات المتعلقة بالحالات الإنسانية. نتيجة لذلك، فقد كانت الاستجابة الإنسانية محدودة في هذه المحافظات.

النهج الإقليمي :

في المحافظات الجنوبية والشرقية، فإن كل الأهداف الإستراتيجية الخمسة هي ذات صلة بتلبية الاحتياجات الإنسانية، لا سيما بالنسبة للمجتمعات المضيفة والمجتمعات المتأثرة بالصراعات، والفئات المهمشة، والأطفال والشباب والمهاجرين واللاجئين. لقد تم بالفعل تعزيز التنسيق من خلال استحداث فريق تنسيق الشؤون الإنسانية للمحافظات الجنوبية والشرقية. سيتم بذل مزيد من الجهود الرامية إلى ضمان قيام آلية التنسيق بتوفير تغطية كافية في المحافظات النائية. من أجل معالجة الفجوات في البيانات والمعلومات، فإنه سيتم وضع إستراتيجية لضمان تحديد الثغرات الحرجة في الاستجابة وتحديد الاحتياجات التي لم يتم تلبيتها. سوف يستخدم هذا النهج أدوات التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات. إن البيانات المفصلة سوف تشكل أمراً حاسماً في ضمان التوزيع العادل والحصول على الخدمات الأساسية والموارد والحماية. سيتم أيضاً تشجيع استخدام مؤشر المساواة بين الجنسين في جميع مراحل عملية التخطيط للاستجابة. لقد تم بالفعل إجراء تقييم في محافظة الضالع، وهناك أيضاً خطط جارية لإجراء تقييم مماثل من نفس النوع في شبوة وأماكن أخرى، إلا أنه تم تعليقه إلى أن يتم إتاحة إمكانية الوصول بطريقة ملائمة. لقد تم التخطيط أيضاً للقيام بعمليات تقييم مشتركة في محافظة عدن، والنظر في الاحتياجات التي لم يتم تلبيتها، مثل الاحتياجات المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة في المناطق الريفية في المحافظة. سيتم تنسيق هذا التقييم مع الفريق العامل المعني بالهجرة المختلطة الذي سيقوم بإجراء تقييم للمهاجرين واللاجئين والمجتمعات المضيفة في منطقة البساتين بعدن.

يمثل الأمن والقدرة على الوصول مصدراً رئيسياً للقلق في المحافظات الجنوبية والشرقية. بالتالي، فإن التواصل مع الأطراف التي تفرض القيود على القدرة على الوصول يمثل النشاط الرئيسي لتأمين وصول المساعدات الإنسانية. هناك أيضاً نقص في وجود الوكالات الإنسانية ونقص في التغطية في بعض المناطق. بالتالي، فإن هناك حاجة إلى الدعوة لتوسيع وجود الوكالات الإنسانية في المناطق ذات الاحتياجات المتزايدة والتغطية المنخفضة. بسبب انعدام الأمن والقيود المفروضة على وصول المنظمات الدولية، فقد تم استخدام المنظمات المحلية غير الحكومية كإستراتيجية رئيسية للوصول إلى السكان المتضررين من الصراعات والكوارث، أو غيرهم ممن هم بحاجة إلى المساعدات الإنسانية. بالتالي، فإن بناء قدرات المنظمات غير الحكومية الوطنية والمنظمات المجتمعية هو جزء رئيسي من الإستراتيجية من أجل ضمان القدرة الكافية على تقديم المساعدات. سوف يمثل بناء قدرات السلطات المحلية أيضاً جزءاً من هذه الجهود، فضلاً عن الأنشطة الرامية إلى تعزيز الوزارات والمؤسسات المعنية ذات الصلة. مع ذلك، فإنه من المهم ضمان التواجد الدولي في بعض القطاعات، في مجالات مثل الحماية، حيث من الممكن أن تعرّض المنظمات المحلية نفسها للخطر من خلال رفع التقارير والرصد أو الاستجابة لانتهاكات الحقوق.

من خلال تحسين عمليات تقييم ورصد الاحتياجات، فإنه سيتم التعرف على المجتمعات الأكثر ضعفاً واستهدافها بالدعم من خلال المساعدات الغذائية، وكذلك حصولها على الخدمات الأساسية. كجزء من هذا النهج، يعتبر تقديم الدعم لدعم سبل كسب العيش المستدامة عاملاً حاسماً لتعزيز قدرات المجتمعات المحلية على التحمل والصمود، فضلاً عن تقليل الاعتماد على المساعدات الخارجية. إضافة إلى ذلك، فإنه سيتم زيادة الأنشطة في مجال الحماية وخاصة للمجتمعات الضعيفة والمهمشة. سيتم تعزيز حملات التوعية في المجتمعات المتضررة بشأن الممارسات المتعلقة بالنظافة والتغذية والحماية والتوعية من مخاطر الألغام. سيتم تعزيز المساءلة من قبل السكان المتضررين وتعميمها لضمان إشراك المستفيدين في جميع مراحل التخطيط وتقديم المساعدات.

التدخلات ذات الأولوية :

سوف تقوم مجموعة الأمن الغذائي والزراعة بتحسين فرص حصول الأسر على الأغذية من بين السكان الأكثر ضعفاً في المحافظات الجنوبية الشرقية . سوف تقوم المجموعة أيضاً بزيادة مستويات توفير الغذاء للفئات المعرضة للخطر من خلال رعاية وتنويع النظم الخاصة بسبل كسب المعيشة عن طريق الأنشطة الزراعية. في الوقت نفسه، فإن المجموعة سوف تسهم في تطوير قدرات الجهات المعنية بالأمن الغذائي من أجل ضمان رفع مستوى التأهب وتنفيذ الأنشطة بصورة متسقة، فضلاً عن التنسيق الفعال وتحسين مشاركة المعلومات.

التغذية : معالجة سوء التغذية الحاد وسوء التغذية المعتدل وتقديم الدعم للنساء الحوامل والأمهات المرضعات؛ كل ذلك سوف يمثل الأنشطة الرئيسية لمجموعة التغذية. سوف تشمل هذه الأنشطة تعبئة المجتمع المحلي ورفع مستوى الوعي حول الممارسات التغذوية الجيدة والنظافة. تستهدف أنشطة المجموعة أيضاً تعزيز الهياكل الصحية الحكومية، من خلال تدريب الموظفين، وإعادة تأهيل وتجهيز المرافق الصحية.

المياه والصرف الصحي والنظافة : سوف تسعى مجموعة العمل المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة إلى ضمان التوفير الملائم والكريم لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة بصورة كافية وآمنة للمجتمعات المتضررة من حالات الطوارئ المستمرة أو المهددة بالأزمات الإنسانية وشيكة الوقوع أو المستقبلية. سوف ينصب تركيز المجموعة بوجه خاص على الفئات الضعيفة، بما في ذلك النازحين واللاجئين والمهاجرين أو غيرهم ممن تتهددهم الأزمات الحالية أو الوشيكة. سوف يعمل الشركاء في هذه المجموعة على تشجيع غسل اليدين بطريقة سليمة، ومعالجة وتخزين مياه الشرب المنزلية بطريقة آمنة، وكذلك التخلص الآمن من براز الأطفال باعتبار ذلك من بين الأنشطة الأساسية التي تنطوي على إمكانية كبيرة للحد من خطر انتشار وتفشي الأمراض المتعلقة بالصحة البيئية.

الصحة : سيتم تنفيذ البرامج الصحية بالتنسيق مع المؤسسات الصحية الحكومية وسوف تساهم في تحسين قدرات تقديم الخدمات من قبل المرافق الصحية الحالية. سوف يمكّن هذا الأمر من حصول الأفراد والمجتمعات الضعيفة على الخدمات الصحية المنقذة للحياة. سوف تكفل البرامج الصحية أيضاً التزام كل أفراد الكادر الطبي وغير الطبي بالمبادئ الأساسية للرعاية وحقوق المرضى وتدريبهم على هذه الأمور، ويشمل ذلك : الحق في الصحة / العلاج، والحق في عدم التمييز، والحق في المعلومات، والحق في الخصوصية والحق في السرية. سوف تعمل البرامج الصحية بالتعاون الوثيق والشراكة مع وزارة الصحة والسكان على جميع المستويات، وخاصة على مستوى المناطق والمرافق الصحية أثناء مراحل التقييم، وتصميم المشاريع والتنفيذ والمراقبة.سوف يعمل الشركاء في هذه المجموعة أيضاً مع المجتمعات المحلية لزيادة معرفتهم بشأن قضايا الصحة وطرق الوقاية، وتحسين سلوكياتها الصحية وممارسات تعزيز الصحة.

الحماية : سوف تستهدف مجموعة الحماية تعزيز آليات الإحالة من أجل توفير الاستجابة المناسبة في الوقت المناسب، بما في ذلك تقديم الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي والقانوني للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي. سوف يتم تنفيذ تدابير وقائية من خلال حملات المناصرة والتوعية، وبناء قدرات مقدمي الخدمات والشخصيات الرئيسية في المجتمعات المحلية. بالإضافة إلى ذلك، سوف تقوم المجموعة أيضاً بإطلاق نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي من أجل ضمان جمع بيانات موثوقة في سبيل تنفيذ الإجراءات اللازمة.

قامت المجموعة الفرعية المعنية بحماية الطفل في وقت سابق بإنشاء شبكة قابلة للبقاء والتوسع للرصد والإبلاغ والاستجابة للانتهاكات الجسيمة لحقوق الطفل كجهود تمت بالتعاون مع الجهات المعنية. سيتم تعزيز هذه الشبكات لمنع والاستجابة لعمليات تهريب البالغين والأطفال والاتجار بهم؛ وهو الأمر الذي أدى إلى حدوث انتهاكات متعددة لحقوق الأطفال ولحقوق الإنسان وإساءة معاملتهم واستغلالهم. علاوة على ذلك، فإن هناك مبادرة لربط عدد كبير من المساحات الصديقة للطفل التي تم إنشاؤها في أعقاب الصراع الذي نشب في عام 2011م مع أنظمة الخدمات الاجتماعية المحلية وشبكات حماية الطفل لضمان استدامة هذه الخدمات. يتم أيضاً بناء النظم وتحديد البروتوكولات الإقليمية والوطنية، والإجراءات التشغيلية الموحدة وتحديد الحد الأدنى من مجموعة الخدمات ونظم الإحالة الخاصة بانتهاكات أهم حقوق الطفل بما في ذلك الاتجار / التهريب، والزواج المبكر، وأشكال عمالة الأطفال الأسوأ وتجنيد الأطفال.

الإنعاش المبكر: سوف تستمر أنشطة تقديم الدعم لسبل كسب العيش وللمشاريع الخاصة لتشكل الجزء الأكبر من تدخلات المجموعة في المحافظات الجنوبية والشرقية، وتحديد أولويات الفئات الضعيفة مثل ضحايا الصراعات والأسر التي تعيلها نساء، وذلك تماشياً مع الهدف الإستراتيجي الرابع والهدف الإستراتيجي الخامس. سيتم أيضاً تقديم الدعم المباشر للحكومة المحلية وتعزيز قدراتها من أجل تحقيق انتعاش أسرع وقدرة أكبر على التعافي على المستوى المحلي على المدى الطويل في دعم خاص لمكتب محافظ أبين تماشياً مع الهدف الإستراتيجـي الثالث. سوف تقوم المجموعة أيضاً بتكثيف التدخلات المجتمعية الخاصة بإحداث تحوّل في الصراع وإعادة بناء التماسك الاجتماعي، وهي الحاجة التي يتزايد إدراكها من قبل السلطات المحلية، و ستواصل المجموعة أيضاً تقديم الدعم للأنشطة المنقذة للحياة التي تقوم بها اللجنة الوطنية لمكافحة الألغام. تماشيا مع الإستراتيجية العالمية، فإن مجموعة الإنعاش المبكر سوف تقدم أيضاً الدعم لمكونات الإنعاش المبكر وقدرات التحمل والصمود التي تتضمنها خطط المجموعات الأخرى.

سيقوم الفريق العامل المعني بالهجرة المختلطة في المناطق الجنوبية بتقديم الدعم إلى فريق الاستجابة في حالات الطوارئ الذي تم تشكيله حديثاً (ERT) والذي يضم ممثلين عن المفوضية العليا للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق اليونيسيف و المنظمة الدولية للهجرة والمجلس الدانمركي للاجئين (DRC) ومكتب شؤون اللاجئين والمهاجرين لمصلحة الهجرة والجوازات، وهو الأمر الذي سوف يضمن تحقيق الاستجابة المناسبة وتقديم المساعدة للمهاجرين من خلال توفير المساعدات المنقذة للحياة من الغذاء والماء والرعاية الصحية الطارئة والمأوى والمواد غير الغذائية، فضلاً عن إدارة وتنسيق المخيمات. سيتم توفير أدوات الحماية للفئات الأكثر ضعفاً، بالإضافة إلى النقل إلى صنعاء لأولئك الأفراد الذين يرغبون في العودة الطوعية إلى بلدانهم الأصلية. كما يدعم الفريق العامل المعني بالهجرة المختلطة الكشف المنسق عن المهاجرين الوافدين ومراقبة الأنشطة المتعلقة بضمان التغطية الشاملة للمحافظات الجنوبية والشرقية. سوف يقوم الفريق العامل أيضاً بتقديم الدعم لتنسيق أنشطة التدريب مع التركيز على بناء قدرات الجهات الوطنية الفاعلة. باستخدام أداة التنميط التي تم وضعها بشكل مشترك، فإنه أصبح بمقدور أعضاء الفريق العامل القيام بإجراء تقييم سريع والاستجابة السريعة للاحتياجات المحددة للتدفقات المفاجئة للمهاجرين. سوف يقوم الفريق العامل بتسهيل مشاركة المعلومات المعززة من خلال نشر الرسائل الإخبارية ربع السنوية عن أنشطة

الهجرة المختلطة في المحافظات الجنوبية والشرقية، ومحاضر اجتماعات التنسيق الشهرية والتحديثات نصف السنوية لمصفوفة من وماذا وأين (3W).

الأهداف والمؤشرات الإستراتيجية

الهدف الإستراتيجي الأول: تقديم المساعدات الفعالة والملائمة المنقذة للحياة إلى السكان الأكثر ضعفاً في اليمن

المؤشـــر	خط الأساس والهدف	مسؤولية وطريقة الرصد
٪ من الاعتلال النسبي بسبب الإسهال دون وجود اختلافات كبيرة بين الجنسين والفئات العمرية	الهدف : <10٪	مجموعة الصحة المسؤولة / نظام الإنذار الإلكتروني المبكر لرصد الأمراض الرصد الأسبوعي للاتجاهات
٪ من الأسر المستهدفة التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي الحاد التي تستفيد من المساعدات الغذائية	خط الأساس: 4.5 مليون نسمة الهدف: 80٪ من ذوي الحاجة	برنامج الأغذية العالمي المسؤول / خدمات دعم الطفل والأسرة (CFSS)؛ تقارير رصد الأمن الغذائي؛ قاعدة بيانات برنامج الأغذية العالمي
٪ ممن يعانون من سوء التغذية الحاد تحت سن الخامسة الذين تم الوصول إليهم من خلال التدخلات الوقائية الفعالة والمنقذة للحياة	خط الأساس: 1,060,000 الهدف: 70٪	مجموعة التغذية المسؤولة / قاعدة بيانات مجموعة التغذية (SRF)؛
٪ من الأشخاص المتضررين من أزمة حادة ممن يمتلكون القدرة على الحصول على الخدمات الأساسية المنقذة للحياة في غضون 72 ساعة من بدء الأزمة	الهدف: 30٪	مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية المسؤول / تقارير الوكالات
٪ من النازحين داخلياً الذين حصلوا بصورة عاجلة على المأوى في حالات الطوارئ وسلع غير غذائية	الهدف: 100٪	المأوى / تنسيق وإدارة المخيمات / المواد غير الغذائية / المجموعة المسؤولة خطة الاستجابة الإستراتيجية وتقارير المجموعة

الهدف الإستراتيجي الثاني: مساعدة وحماية الأشخاص المتضررين من الأزمة، بمن فيهم اللاجئين والمهاجرين، وكذلك اليمنيين العائدين

المؤشـــر	خط الأساس والهدف	مسؤولية وطريقة الرصد
٪ مشاركة النساء، الفئات المهمشة والشباب في شبكات الحماية المجتمعية، لجان إدارة المخيمات والمنتديات الأخرى المؤثرة	خط الأساس: لا ينطبق الهدف: 30٪	مجموعة الحماية المسؤولة / اجتماعات أسبوعية وشهرية تقارير التدريب
# المجتمعات المتضررة من الصراعات (المجتمعات، النازحين داخلياً، العائدين، المهاجرين واللاجئين)	خط الأساس: لا ينطبق الهدف: 90٪	مجموعة الحماية المسؤولة / تقارير من المرافق الصحية

المؤشـــر	خط الأساس والهدف	مسؤولية وطريقة الرصد
الذين تلقوا خدمات الاستجابة المتعلقة بالحماية، (الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي والقانوني، المساحات الصديقة للطفل، تسجيل المواليد)		المراكز النسوية تقارير المنظمات غير الحكومية / المنظمات غير الحكومية الدولية المحاكم سجلات الشرطة شبكات الحماية المجتمعية (CBPN)
تحسن مدى القدرة على الرصد والإبلاغ عن انتهاكات حقوق الإنسان، بما في ذلك الانتهاكات الجسيمة ضد الأطفال	خط الأساس: لا ينطبق الهدف: 50٪	مجموعة الحماية المسؤولة / عدد الحالات التي تم الإبلاغ عنها : - تقارير المنظمات غير الحكومية - تقارير المرافق الصحية - سجلات الشرطة - سجلات المحاكم - قاعدة بيانات مجموعة التغذية (SRF)
٪ من الحالات التي تم الإبلاغ عنها بشأن انتهاكات حقوق الإنسان (بما في ذلك الأطفال) التي تمت معالجتها والاستجابة لها بطريقة تراعي الفوارق بين الجنسين	خط الأساس: لا ينطبق الهدف: 20٪	مجموعة الحماية المسؤولة / - تقارير المنظمات غير الحكومية - تقارير المرافق الصحية - سجلات الشرطة - سجلات المحاكم؟ - قاعدة بيانات مجموعة التغذية (SRF)

الهدف الاستراتيجي الثالث: تعزيز قدرات الجهات الوطنية الفاعلة لتخطيط والاستجابة لحالات الطوارئ الإنسانية

المؤشـــر	خط الأساس والهدف	مسؤولية وطريقة المراقبة
٪ من الجهات الوطنية الفاعلة التي تم تقييمها والتي تتلقى التدخلات الخاصة ببناء القدرات	خط الأساس: (تحت الإعداد) الهدف: 40٪	سكرتارية الفريق العامل المعني ببناء القدرات /
# الشراكات بين الجهات الوطنية الفاعلة والجهات الدولية	خط الأساس: سيتم تحديده الهدف: زيادة بنسبة 25٪	سكرتارية الفريق العامل المعني ببناء القدرات / المسح القبلي والبعدي للجهات الوطنية الفاعلة
استعداد الجهات الفاعلة الوطنية ودون الوطنية من خلال التدريب وآلية التنسيق التي أنشئت لتوفير استجابة القطاع/القطاعات	خط الأساس: لا ينطبق الهدف: نعم	آليات تنسيق التدريب / لم يتم تحديد طريقة المراقبة

الهدف الاستراتيجي الرابع: العمل مع شركاء التنمية، بما في ذلك الحكومة اليمنية، ومعالجة الأسباب الكامنة وراء حالات الضعف لتقليل الحاجة للمساعدة الإنسانية المستمرة وزيادة القدرة على الانتعاش

المؤشـــر	خط الأساس والهدف	مسؤولية وطريقة الرصد
٪ من المجموعات (الأعضاء الوطنيين والدوليين على حد سواء) التي أجرت تحليلات للأسباب الجذرية وتناولت في أهداف البرنامج على الأقل قضية واحدة من القضايا الكامنة وراء الضعف	خط الأساس: 0٪ الهدف: 50٪	مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية المسؤول / تحليلات الأسباب الجذرية المقدمة والمنشورة
# استجابات البرامج المتكاملة التي تم تصميمها وتنفيذها من خلال نهج مشترك بين المجموعات / مستوى معالجة الأسباب الكامنة وراء الضعف	خط الأساس: 0٪ الهدف: 5 برامج في عام 2014م 10 برامج في عام 2015م	مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية المسؤول / عدد استجابات البرنامج المشترك بين المجموعات التشغيلية
٪ من الأسر الضعيفة الذين يدركون تحسين قدرات التكيف في مواجهة الأزمات (الصراعات/ الكوارث الطبيعية / الكوارث الاقتصادية، الخ)	خط الأساس: وفقاً للمسح الهدف: تحسين 10٪ من المسح الأساسي	مجموعة الانتعاش المبكر المسؤولة / المعايير الفنية التي يتم الاتفاق عليها من قبل المجموعات / الآليات المشتركة بين المجموعات المسح الأساسي والاختبارات القبلية والبعدية

الهدف الاستراتيجي الخامس: ضمان المشاركة الهادفة والمساواة في الحصول على الخدمات، والموارد، وتدابير حماية النساء والفتيات والفتيان والرجال

المؤشـــر	خط الأساس والهدف	مسؤولية وطريقة الرصد
الأخذ في الاعتبار انعدام المساواة بين الجنسين ووضع المرأة والفتيات، وكذلك الرجال والأولاد في كافة مراحل دورة البرنامج الإنساني	خط الأساس: لا الهدف: نعم	كل منسقي المجموعات + مراكز التنسيق للنوع الاجتماعي المسؤولة / + مستشار القدرة الاحتياطية المعنية بالمسائل المتعلقة بالنوع الاجتماعي (GenCap) مراجعة مؤشر المساواة بين الجنسين /مراجعة الاقتراحات / استعراض منتصف العام / تقارير نهاية السنة
جميع ورش عمل الشركاء في المجموعة، والمشاورات، والمنتديات الإستراتيجية تضمن انخراط ومشاركة النساء والفتيات بأمان	خط الأساس: لا الهدف: نعم	كل منسقي المجموعات + مراكز التنسيق للنوع الاجتماعي المسؤولة / + مستشار القدرة الاحتياطية المعنية بالمسائل المتعلقة بالنوع الاجتماعي تقارير ورش العمل / تفاصيل الاستشارات / المحددة ضمن استراتيجيات المجموعة

المؤشـــر	خط الأساس والهدف	مسؤولية وطريقة الرصد
التقييمات التي أجراها شركاء المجموعة تتضمن مساعدين من الإناث، ومشاركة الإناث من بين السكان المتضررين	خط الأساس: لا ينطبق الهدف: 90٪	كل منسقي المجموعات + مراكز التنسيق الجنساني المسؤولة / + مستشار القدرة الاحتياطية المعنية بالمسائل المتعلقة بالنوع الاجتماعي خطط وتقارير التقييم
لدى المجموعات خطة الوصول والمشاركة لضمان المساءلة لجميع السكان المتضررين، وهذا يشمل النساء والفتيات والفتيان والرجال من مختلف الأعمار، والقدرات الجسدية، والخلفيات القبلية والجغرافية	خط الأساس: لا يوجد الهدف: كل المجموعات	مراكز التنسيق الجنساني المسؤولة / + مستشار القدرة الاحتياطية المعنية بالمسائل المتعلقة بالنوع الاجتماعي استعراض النظير تقارير المجموعة
يتم تصنيف البيانات التي يتم جمعها عن الأنشطة الإنسانية على مستوى المجموعة حسب الجنس والعمر. (مزيد من التصنيف حسب الإعاقة، والتنوع، والعرق حسب ما يقتضيه الأمر)	خط الأساس: لا ينطبق الهدف: 90٪	كل منسقي المجموعات + مراكز التنسيق المتعلقة بالنوع الاجتماعي المسؤولة / خطط المجموعة / التقارير والمشاريع وعمليات التقييم