ECSS
المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية
EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES

مؤشر الصراعات الاقليمي

تنامي التصعيد المسلح في ظل كورونا..

الاتجاهات والنتائج

العدد الثاني

www.ecsstudies.com

ECSS

المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية

EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES

www.ecsstudies.com

ECSS
المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية
EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES

د. خالد عكاشة
المدير العام

د. عبد المنعم سعيد
المستشار الأكاديمي

د. محمد مجاهد الزيات
المشرف الأكاديمي

المحرر
أحمد عليبة

منسق التحرير
محمود قاسم

باحثون
حسين عبد الراضى
آية عبد العزيز
فردوس عبد الباقى

إخراج فني
أحمد حسني

100 شارع الميرغني – مصر الجديدة – القاهرة
+20226905863 | +20226905862 |+20226905861
www.ecsstudies.com
/ecsstudies

مؤشر الصراعات الاقليمي

تنامي التصعيد المسلح في ظل كرونا ..
الاتجاهات والنتائج

محتويات الملف

الجائحة والصراعات في الإقليم 5

أولاً: الحالة اليمنية 10

ثانياً: الحالة السورية 19

ثالثاً: الحالة الليبية 28

الاستنتاجات 34

قائمة المصادر 35

الجائحة والصراعات في الإقليم

لم تستجب أطراف الصراعات الإقليمية لنداءات منظمة الصحة العالمية ودعوات الأمم المتحدة بوقف إطلاق النار لمواجهة تحديات انتشار وباء «كورونا» في ظل توقعاتها بتداعيات كارثية على بيئات تلك الصراعات والنزاعات. ووفقًا لتقديرات دولية، هناك ٤٥ صراعًا ونزاعًا في العالم كانت هناك استجابة لـ١٠ حالات فقط ليس من بينها حالات الصراع في الشرق الأوسط، وحتى بعض الاستجابات المحدودة من جانب أطراف الصراعات في المنطقة كانت شكلية وغير واقعية. وهو ما أكد عليه الأمين العام للأمم المتحدة «أنطونيو جوتيرش» في مطلع مايو الجاري، حيث أفاد بأن هناك ١٦ جماعة مسلحة أبدت استجابتها لمطالب دعوته بوقف إطلاق النار في مارس، من بينها جماعات مسلحة في سوريا واليمن وليبيا، لكن تقييم الأمم المتحدة أن خطوات بناء الثقة بين الأطراف معدومة، والأعمال العدائية مستمرة.

وتعكس مقاربة الصراع والجائحة في المنطقة حالة التكييف بما يتناسب مع حسابات أطراف الصراعات، والتي لا تضع الحسابات الإنسانية ضمن قائمة حساباتها في الصراع، وإنما اعتبرت أن الجائحة إن لم تشكل فرصة فعلى الأرجح لا تشكل قيدًا أو تهديدًا. ويمكن التطرق لأبعاد هذه العلاقة بين الجائحة والصراع في الإقليم في سياق عددٍ من الملامح والمؤشرات، منها على سبيل المثال:

أولًا- ملامح عامة لحالة الصراعات في الإقليم في ظل جائحة «كورونا»:

- **تزايد حدة التصعيد المسلح:**

وفقًا لأحدث مؤشرات خرائط الصراعات في الشرق الأوسط، تزايدت حدة وكثافة الصراعات الإقليمية، لا سيما في ليبيا وسوريا واليمن. ففي ليبيا شهدت الأزمة تحولًا شاملًا في التصعيد المسلح في ضوء انخراط تركيا عسكريًّا في الصراع لصالح إسناد ميليشيات حكومة الوفاق في غرب البلاد، حيث واصلت نقل «المرتزقة» المسلحين والأسلحة النوعية متجاوزة مخرجات

«برلين - يناير ٢٠٢٠»، وفي مقابل ذلك صعد الجيش الوطني الليبي تلقائيًا من عملياته العسكرية في محاولة لاستعادة ميزان القوى لصالحه. وفي اليمن، على الرغم من إعلان تحالف دعم الشرعية وقف إطلاق النار من طرف واحد استجابة لدعوات الأمم المتحدة؛ إلا أن الميليشيا الحوثية زادت من تصعيدها في العديد من المواقع شرقًا في مأرب الجوف، وغربًا باتجاه الساحل في الحديدة، وجنوبًا باتجاه الضالع. كما تجدد الصراع المسلح بين القوات الحكومية وقوات المجلس الانتقالي الجنوبي. وفي سوريا، على الرغم من ثبات نسب السيطرة العسكرية للقوى المتصارعة خلال الشهور الثلاثة الأخيرة بنسب (٦٣,٣٨٪) للنظام، مقابل (١٠,٩٨٪) للمعارضة المسلحة (٢٥,٦٤٪) لقوات سوريا الديمقراطية؛ إلا أن العمليات العسكرية لم تتوقف في العديد من المواقع، لا سيما في شرق الفرات، حيث أشارت منظمة (ACLED) المتخصصة في بيانات التسلح والنزاعات إلى تضاعف حجم الهجمات المسلحة في سوريا. فضلًا عن استمرار الهجمات الإسرائيلية على سوريا التي استهدفت مخازن أسلحة ومواقع عسكرية يرجح أنها تعود لإيران و«حزب الله» اللبناني في (القنيطرة - درعا - حمص)، كما أشار تقرير دوري لمعهد دراسات الحرب (ISW) إلى أن من المحتمل أنه تم استهداف موقع لمختبر كيماوي.

- **إهدار فرص التسوية المطروحة:**

تراجعت فرص تسوية الأزمات والصراعات في المنطقة بالتزامن مع تزايد انتشار جائحة «كورونا». ففي سوريا، على الرغم من توقيع اتفاق لوقف إطلاق النار وفقًا لمذكرة التفاهم الروسية (مارس ٢٠٢٠)؛ إلا أن الانتهاكات لا تزال مستمرة وتتزايد. كما أن إعلان تحالف دعم الشرعية وقف إطلاق النار في اليمن لم يقابل باستجابة من جانب المتمردين الحوثيين، كما أن محاولات المبعوث الأممي «مارتن جريفث» بشأن استئناف الحوار فشلت مؤخرًا بقرار إيراني، كما أن اتفاق الرياض (نوفمبر ٢٠١٩) لم يصمد رغم إعلان أطرافه الالتزم به، لكن في حالة اليمن، أثبتت التجربة أنه من السهوله بمكان إبرام اتفاق سياسي ونقضه في الوقت نفسه، لكن لا يوجد اتفاق قابل للتطبيق. وفي حالة ليبيا، تعثرت أولى جولات المسار السياسي في جنيف في ظل بوادر ظهور الجائحة، كما أن التدخل العسكري التركي شكّل تحديًا أمام مسار برلين (يناير ٢٠٢٠)، وأصبح من المرجّح في ظل هذه التفاعلات الجديدة والمتزامنة مع تفشي جائحة «كورونا» أن تشهد المنطقة دورة جديدة من دورات الصراعات.

- **استئناف نشاط التنظيمات الإرهابية:**

لقد أفسحت تلك التفاعلات في ظل انتشار الجائحة هامش حركة جديدًا للتنظيمات الإرهابية للعودة مجددًا على الساحة. في سوريا وخلال شهر أبريل ٢٠٢٠، رصدت نحو ٥٥ عملية إرهابية، مقارنة بشهر مارس الذي شهد ٤٤ عملية. وفي العراق، تزايدت عمليات تنظيم «داعش». أما في اليمن فقد تزايد حضور التنظيم، لا سيما دعائيًا مع إصداره تسجيلًا هو الأطول من نوعه (٥٢ دقيقة)، وبتمركز التنظيم في «قيفه» في محافظة البيضاء، إلا أن هناك مؤشرات أخرى على تمدد التنظيم في مواقع أخرى، وربما يُعد إعلان الحوثيين عن مقتل «شوقي رفعان» القيادي في التنظيم في ذمار مؤشرًا في هذا السياق. وفي ليبيا، تسببت عملية فتح ميليشيات الوفاق سجن «صرمان» (أبريل ٢٠٢٠) في إطلاق سراح عناصر من تنظيمي «داعش» و«القاعدة». وكانت تقارير دولية تشير إلى أن هناك محاولات لإعادة إحياء وتقوية شبكات التنظيمات الإرهابية في الشرق الأوسط بمستوى أعلى عنفًا وأكثر تعقيدًا،

كما تشير إلى ذلك تقديرات حديثة لمعهد أبحاث السلام «استكهولم» «SIPRI»، ومجموعة الأزمات الدولية «ICG»، اللذين حذرا من تصاعد النزاعات والتوترات الدولية بسبب أزمة جائحة كورونا، لا سيما في مناطق النزاعات في الشرق الأوسط، وأن الجائحة ستمنح تنظيمات الإرهاب فرصة لتجنيد المزيد من العناصر في ظل التدهور الاقتصادي. كما واصلت التنظيمات المحسوبة على «القاعدة» أنشطتها، لا سيما في سوريا. فعلى سبيل المثال، تزايدت هجمات تنظيم «حراس الدين» خلال الفترة الأخيرة.

ثانيًا- مؤشرات وملامح التعامل مع الوباء في الصراعات:

في مقابل المؤشرات السابقة، أظهرت مقاربة اجتياح الوباء لمناطق الصراعات في الشرق الأوسط عددًا من القواسم المشتركة، منها على سبيل المثال لا الحصر:

- **مؤشرات غير حقيقية:**

لا تعكس المؤشرات الرقمية الخاصة بوباء «كورونا» في مناطق الصراعات الإقليمية حقيقة حجم انتشاره المتوقعة، وفق تقديرات أممية وتقديرات محلية في العديد من تلك المناطق، إذ تظهر مؤشرات الرصد الرسمية أو المعلنة أدنى مستوى من تسجيل الإصابات إذا ما قورنت بالدول المستقرة في الإقليم، وفي أغلب الحالات لا يوجد رصد بالأساس، ربما لغياب آليات الإدارة في تلك المناطق، كما أن هناك مناطق خارج السيطرة، وبعضها تسيطر عليه تنظيمات إرهابية، أو فصائل مسلحة، فضلًا عن تضارب الإحصائيات بين الرسمية وغير الرسمية. وبطبيعة الحال، ففي ظل تلك المؤشرات، فقد غابت الإجراءات الأولية للتعامل مع الجائحة التي تبنّتها كافة دول العالم، بهدف الحدّ من انتشار الوباء، مثل: التباعد الاجتماعي، وفرض حظر التجوال الشامل أو الجزئي، وإن تم فرضه فإنه لا يطبق من الناحية الواقعية، أو تم تطبيقه على نطاق ضئيل في بعض المناطق، كما أن طبيعة السلطة في مناطق الصراعات لا تمكّنها من إجراء بروتوكولات مع شركاء أو تعاون مع المنظمات الدولية، أو تعاقدات مع جهات دولية أخرى للحصول على إمكانيات طبية، وبعض الحالات تم توفير قدر من الاحتياجات الطبية بشكل غير مباشر من خلال الحلفاء.

- **الجائحة «فرصة» وليست «تهديدًا»:**

لا ينظر أطراف الصراعات إلى الجائحة كتهديد، بل كفرصة يمكن استغلالها وتوظيفها وفق مصالحها وأهدافها. لكن في المقابل، تعبر هذه المحصلة عن طبيعة المرحلة الحالية، القابلة للتغير، فحتى الآن لا تزال مؤشرات الانتشار وتداعياته تحت السيطرة أو في المستوى المقبول، إلا أنه من بين السيناريوهات المتوقعة أن تنقلب تلك المعادلة في اتجاه معاكس بفعل أكثر من مؤشر. منها على سبيل المثال لا الحصر، ما يتعلق باستمرار القدرات التجنيدية للمقاتلين وعمليات نقل المرتزقة، فضلًا عن التداعيات الاقتصادية عالميًا، واتجاه الدول ومن بينها التي تتحمل جانبًا من كلفة الصراعات إلى ضغط نفقاتها، وتوجيه المنظمات الإنسانية حول العالم جهودها إلى التعامل مع الوباء كأولوية بهدف محاولة الإسهام في إنقاذ تلك المجتمعات من جهة، والحد من استمرار وجود بؤر للوباء قد تساهم في إعادة تمدد انتشاره مرة أخرى بما يصعب السيطرة عليها.

- **منظومات صحية عاجزة عن مواجهة تحديات متعددة:**

تدهورت المنظومات الصحية في بيئات الصراعات في المنطقة بشكل عام، وبعضها وصل إلى حد الشلل التام بفعل تداعيات العمل المسلح، كأحد مظاهر الانكشاف العام للدولة المركزية التي تفككت إلى مناطق سيطرة ونفوذ تعددت فيها سلطات الإدارة الفعلية، الأمر الذي انعكس بالتبعية على كفاءة المنظومات الصحية، ومن ثم قدرتها على التعامل مع التحديات الطارئة، مثل حالة ظهور وباء بحجم وطبيعة «كورونا». ولم يتوقف الأمر عند حد التدهور الذي تشهده المنظومات الصحية في مناطق الصراعات، بل إن القدر الضئيل المتبقي من إرث الدولة المركزية في ساحات الصراعات طالته العمليات المسلحة، وأصبح في الوقت الراهن هدفًا استراتيجيًا كالمواقع العسكرية تمامًا، وهو ما تكشف عنه معدلات استهداف المباني الصحية بعد جائحة كورونا، حيث صارت أعلى مما كانت عليه في السابق، كما رصدت الكثير من حالات القصف التي استهدفت قوافل المساعدات الطبية وفقًا لتقارير بعثات الأمم المتحدة في مناطق الصراعات.

- **غياب البدائل:**

من اللافت في هذا السياق، أنه لم تتشكل شبكات اجتماعية بديلة للقيام بدور الدولة، على غرار طواقم الإسعافات، والإغاثة الطبية التي شهدتها الكثير من مناطق الصراعات، بالنظر إلى تحديات لوجستية تتعلق بضرورة تدريب طواقم وكوادر متخصصة، وتوفير الاحتياجات الطبية اللازمة، التي لا يوجد منها فائض بالأساس. وعلى غرار السوابق أيضًا في إطار خبرات الصراعات، لم تتشكل مراصد للوباء على النحو الذي تشكّلت به المراصد الحقوقية التي تخصصت في متابعة تفاعلات ونتائج الصراعات.

- **أولوية الإنفاق العسكري:**

يظهر حجم الإنفاق أو ما تم رصده ماليًّا من جانب السلطات في مناطق الصراعات للتعامل مع التداعيات المختلفة للوباء أنه لا يُقارن بما ينفق على العمليات العسكرية، إذ تظل الأولوية لصالح الإنفاق على التسليح كما فعلت حكومة الوفاق في غرب ليبيا، أو استغلال الجائحة لتبرير فرض الجباية كما فعل الحوثيون في صنعاء.

- **تراجع فاعلية أدوات الضغط الدولي:**

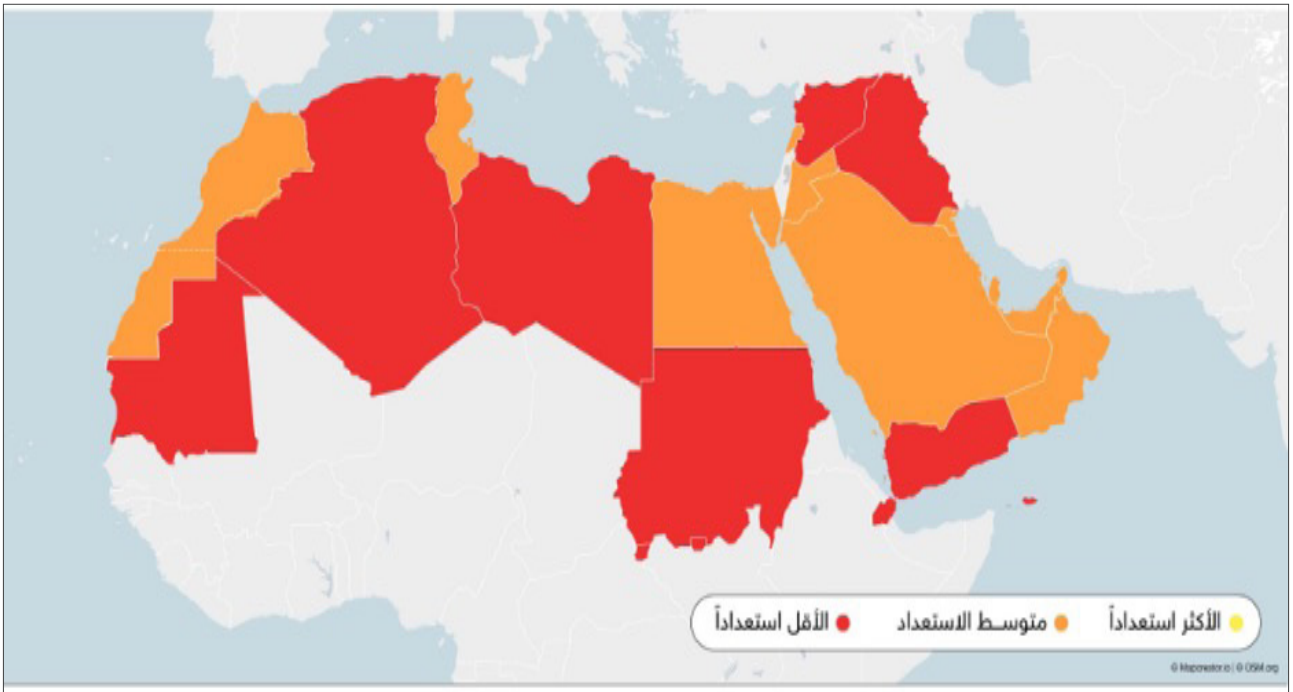
من بين المظاهر الرئيسية التي أسهمت في تشجيع أطراف الصراعات على التمادي في التصعيد العسكري هو غياب أدوات الضغط الدولي على أطراف الصراعات، حيث اكتفت أغلب القوى الدولية بتوجيه دعوات دبلوماسية لا ترقى في أغلبها إلى مستوى الضغط على الأطراف لوقف إطلاق النار، ما يمثل بُعدًا آخر لطبيعة المرحلة التي يمر بها النظام العالمي وتطور العلاقات الدولية في هذا السياق. ويبرر ذلك أن تداعيات اجتياح الوباء عالميًّا شكّلت عامل ضغط في اتجاه مقابل تسبب في تراجع فرص التسوية المحتملة للصراعات مع انشغال أغلب القوى الدولية المنخرطة في ملفات تسوية الصراعات الإقليمية بجائحة «كورونا»، ومن ثمّ تعطلت تلك المسارات وأصبحت مؤجلة بحكم الأمر الواقع. وفي المقابل، أفسح هذا الانشغال الطريق للقوى الإقليمية لزيادة هامش حركة القوى الإقليمية في الصراعات. وهذه التحركات لم تُسهم فقط وفق تقديرات المنظمات الدولية المعنية في مسار التصعيد، وإنما في مسار تنامي انتشار الوباء أيضًا، حيث استمرار حركة الطيران بين طهران ودمشق على سبيل المثال، وكذلك استمرار تركيا في عملية نقل المرتزقة إلى ليبيا.

في الأخير، يمكن القول إنه على عكس ما كان متوقعًا أن تؤدي جائحة «كورونا» إلى تهدئة الصراعات في الإقليم، تتجه أغلب الصراعات في ليبيا وسوريا واليمن إلى دورة جديدة من دورات الصراعات تبدو أكثر عنفًا في مرحلة انتشار الجائحة عما كانت عليه قبل ظهورها، في مؤشر يعكس نتيجة واحدة هي لا مبالاة أطراف الصراعات بالوباء، وربما يعود ذلك إلى حسابات أطراف الصراع التي تتعلق بتحقيق المزيد من الأهداف، ما يتطلب استمرار العمليات المسلحة، إما لاستمرار الحفاظ على مناطق السيطرة والنفوذ، أو بهدف تغير موازين القوى، إضافة إلى نظرتها لحساب الكلفة البشرية، فما خلّفته الصراعات المسلحة على مدار السنوات السابقة ربما لن يكون أكثر مما ستسفر عنه الجائحة. ويستعرض هذا التقرير الصراعات الثلاثة الرئيسية في المنطقة (اليمن – سوريا – ليبيا)، وظروف كل حالة في التعامل مع جائحة كورونا.

أولاً: الحالة اليمنية

«كورونا» يضاعف الأزمات

جاءت اليمن في آخر قائمة دول العالم تسجيلًا للإصابات بجائحة «كورونا»، رغم أن توقعات منظمة الصحة العالمية بأنها ستكون من بين الحالات الأسوأ في العالم والأسرع انتشارًا والأقل قدرة على المواجهة؛ حيث تعكس المؤشرات الدولية التي ترصد حالات الأمن الصحي والغذائي والإنساني على مدار أكثر من خمسة أعوام من الصراع دون انقطاع حجم المعاناة اليمنية التي يمكن تصورها مع اجتياح فيروس «كورونا» للبلاد، حيث جاءت اليمن في ترتيب الدول الخمس الأخيرة وفقًا لأحدث تقارير المؤشر العالمي للأمن الصحي (١٩٠ من ١٩٥ دولة - جامعة جون هوبكنز ٢٠٢٠).

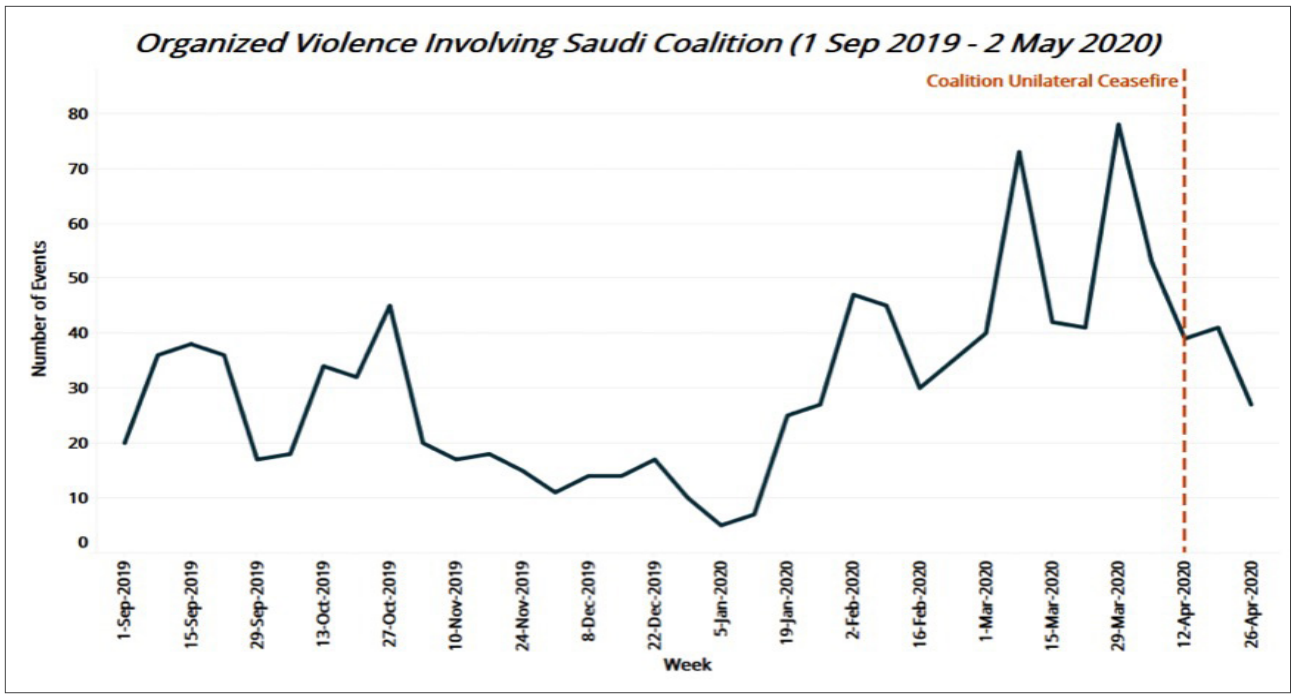


ترتيب الدول العربية عالمياً

47 السعودية	73 عُمان	122 تونس	173 الجزائر
56 الإمارات	80 الأردن	157 موريتانيا	175 جيبوتي
59 الكويت	82 قطر	163 السودان	188 سوريا
68 المغرب	87 مصر	167 العراق	190 اليمن
73 لبنان	88 البحرين	168 ليبيا	195 الصومال

مؤشر الأمن الصحي العالمي:

كما وضع تقرير الجوع العالمي (المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية ٢٠١٩) اليمن في صدارة التقرير كأكثر دولة تعاني الجوع عالميًا. في حين أشار مسئول الدعم الإنساني في اليمن «ستيف أوبراين» إلى أن ٨٠٪ من السكان (٢٤ مليون مواطن) بحاجة إلى مساعدات غذائية عاجلة ودورية. كما أن أحدث تقرير للتنمية البشرية أشار إلى هبوط حاد في إجمالي المؤشرات يُعيد اليمن إلى الخلف ٢٠ عامًا بفعل الصراع، ما أنتج عواقب «مدمرة»، حيث كان ترتيبها ١٥٣ وقت اندلاع الصراع في ٢٠١٥ إلى ١٧٧ في ٢٠١٩، وبالتبعية لم تختلف تقييمات مؤشرات الصراع المسلح في اليمن عن تلك المؤشرات، حيث بلغت تكلفة الصراع ٨٩ مليار دولار تقريبًا ككلفة اقتصادية، وأكثر من ٢٥٠ ألف قتيل كجزء من الكلفة البشرية، بخلاف عشرات الآلاف من المصابين.



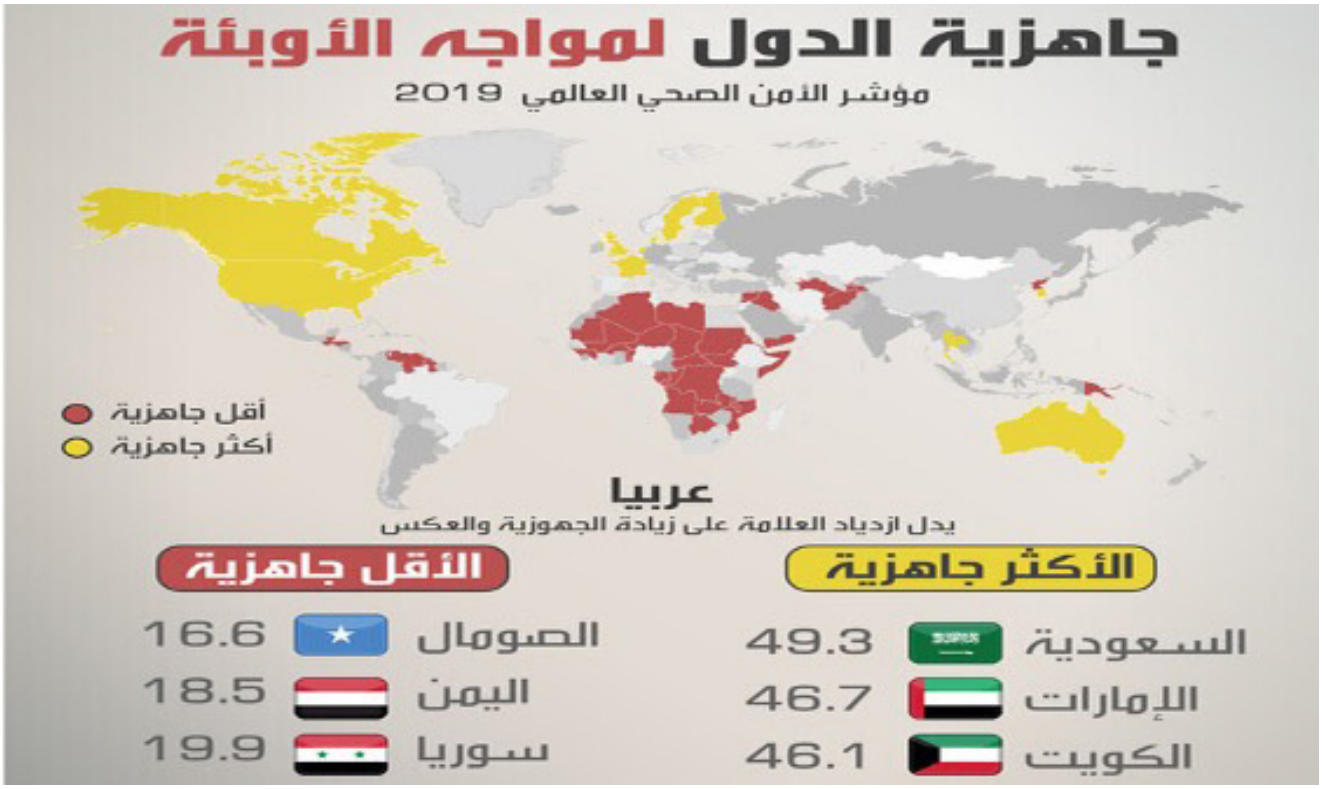
أولًا- ملامح رئيسية:

في سياق هذه المؤشرات، يمكن التطرق إلى الملامح العامة لمقاربة الصراع والجائحة في اليمن وفق عديد من المؤشرات، ومنها على سبيل المثال:

- **أوبئة بالجملة:**

في أعقاب تسجيل اليمن أول حالة «كورونا» (٢٩ أبريل) في إقليم حضرموت، شهدت أقاليم أخرى في البلاد، لا سيما إقليم عدن، تسجيل معدلات عالية من الوفيات بوتيرة متسارعة جراء إصابات تم تشخيصها تحت أعراض الحميات (حمى فيروسية) دون قدرة الجهاز الصحي على تحديد السبب الحقيقي لهذه الأعراض، والسبب في تلك الإصابات والوفيات، وتم إعلان إقليم عدن «منطقة موبوءة»، ووفق تقارير محلية فإن مصلحة الأحوال المدنية في عدن فقط أصدرت أكثر من ٥٢٧ شهادة وفاة لمواطنين بأمراض الحميات المنتشرة في المدينة خلال أقل من أسبوع. بينما الرقم الإجمالي المعلن رسميًّا من اللجنة الوطنية العليا للطوارئ

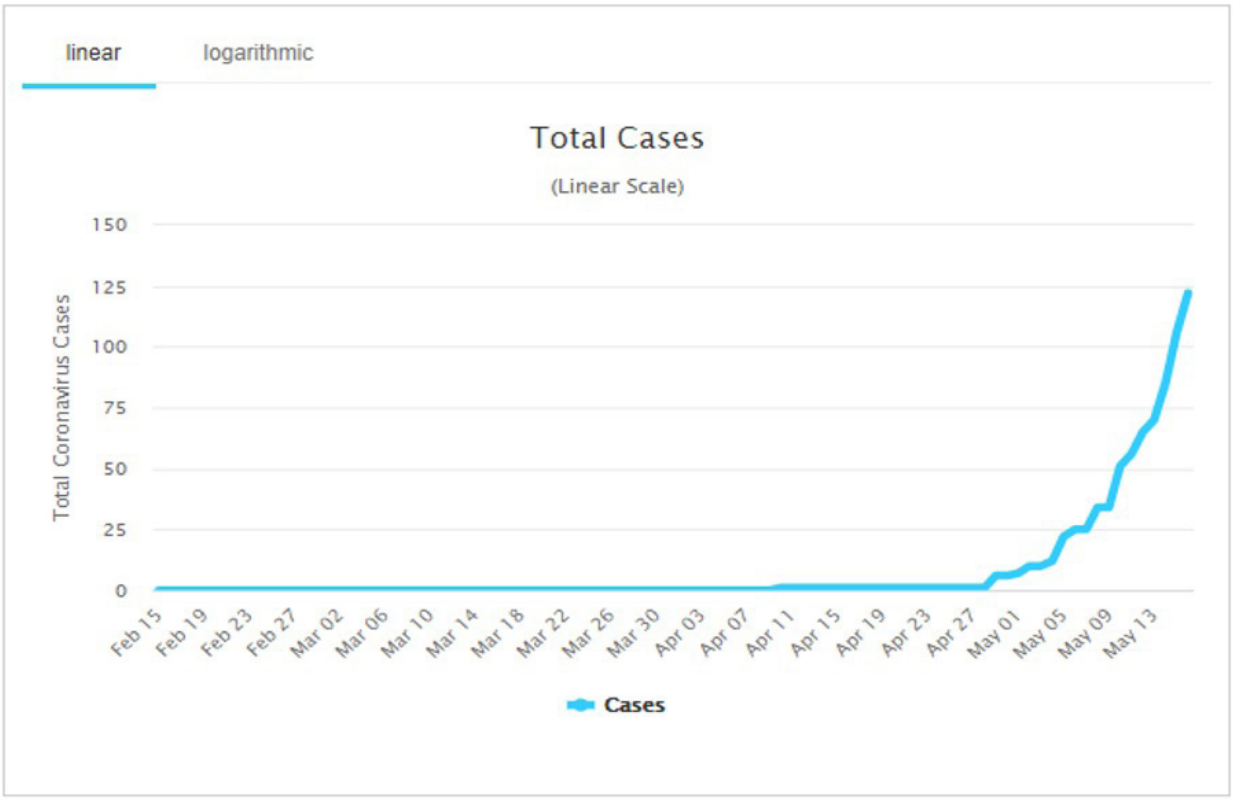
ومواجهة «كورونا» في ١٦ مايو الجاري سجل ١٠٦ حالات إصابة و١٥ حالة وفاة في البلاد. في الوقت الذي تشير فيه تقارير منظمة الصحة إلى وجود أكثر من نوع من الأوبئة في اليمن، منها بشكل رئيسي «الكوليرا» و«حمى الضنك» اللذان انتشرا على مدار الأعوام الثلاثة الأخيرة (١,٢ مليون طفل فقط بين المشتبه في إصابتهم)، ولا تزال هناك حالات تسجل بسبب الإصابة بهما، إلى جانب المعدلات الحالية من فيروس «كورونا» في المرحلة الحالية، وهناك أنواع أخرى مجهولة المصدر. وتؤكد تقارير الأمم المتحدة أن عملية توطن الأوبئة في مختلف المواقع في البلاد، لا سيما التي يشتد فيها التصعيد العسكري في الشمال والجنوب، تعود لتداعيات الصراع ذاته، حيث تتنامى بيئة الأوبئة في بيئة الصراع.



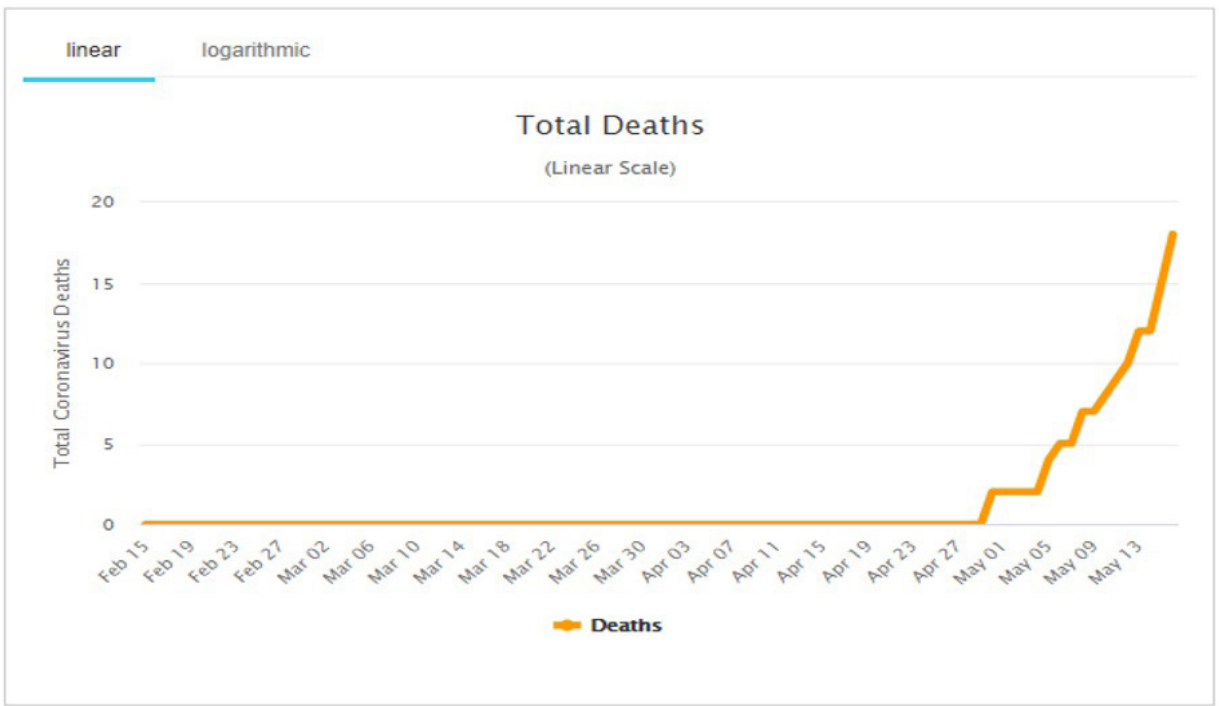
- **غياب الشفافية:**

كشأن أغلب حالات الصراع في المنطقة، تعكس مؤشرات الرصد في اليمن حالة من انعدام الشفافية في التعامل مع الجائحة من كافة أطراف الصراعات في البلاد، خاصة فيما يتعلق بمناطق السيطرة الحوثية، حيث لا تزال الميليشيا الحوثية تتعمد حالة الإنكار في التعامل مع الجائحة، إذ أعلنت وفق آخر بياناتها عن حالتين فقط مصابتين بالفيروس، ولا تعلن عن الأرقام الفعلية للمصابين، كما أنها لا تتعاون مع أي من الجهات التي يمكنها أن تكشف الواقع الحقيقي لحجم انتشار الجائحة، وبالتالي فإن ما يقرب من ثلث مساحة البلاد والأكثر كثافة سكانية لا تعتمد بشأنها أدنى مستويات المعايير المطلوبة للتعرف على حجم انتشار الجائحة. وعلى جانب آخر، يبدو أن الأزمة بين الحكومة والانتقالي في الجنوب انعكست بصورة كلية على الجائحة، ليس فقط على مستوى التعامل مع البيانات، وإنما يبدو أن هناك انفصالًا تامًا بين الطرفين، حيث تهيمن سلطة الانتقالي فعليًا على المنظومة الصحية في عدن، بينما لا توجد سلطة فعلية للحكومة المعترف بها. وإجمالًا يمكن القول إن ازدواجية وتعدد السلطة في اليمن بحكم مناطق السلطة والنفوذ سبب رئيسي لانعدام الشفافية، إما بسبب التنافس السياسي، أو وفقًا لحسابات الأطراف.

Total Coronavirus Cases in Yemen



Total Coronavirus Deaths in Yemen



- **منظومة صحية عاجزة:**

تُشير العديد من التقارير المحلية، نقلًا عن مسئولين محسوبين على مختلف أطراف الصراع، إلى أن ٥٠٪ من القطاع الصحي في اليمن خارج الخدمة، وإن كانت هناك تقديرات دولية ترى أن الرقم يتجاوز ذلك بكثير، ورغم ذلك فإن مؤشرات أخرى أكثر صعوبة قد تعكس أبعادًا مختلفة لمعاناة القطاع الصحي الذي يعاني حالة أشبه بالشلل التام في مواجهة وباء كورونا في مختلف المواقع من دون استثناء، فالقطاع الصحي اليمني هو قطاع متخلف حتى قبل اندلاع الصراع في البلاد، كما يعاني من غياب الكفاءات التي يحتاجها بسبب هجرة الأغلبية منهم خارج البلاد بسبب الحرب، كما أن الصراع قضى على ما تبقّى من إرث الدولة المركزية التي تفككت في اليمن، حيث أهمل أطراف الصراع البنية التحتية في البلاد عمومًا، والتي سوف تستغرق عقودًا من الزمن -بحسب خبراء الأمم المتحدة- في حال توقف الصراع نهائيًا، وتؤثر شبكة البنية التحتية في البلاد المتدهورة هي الأخرى على المنظومة الصحية، خاصة خدمات المياه والصرف والصحي.

- **غياب التمويل لتحسين الوضع الصحي:**

كذلك هناك إشكالية تتعلق بتركيز أطراف الصراع على تحويل القطاع الصحي لقطاع عسكري بالدرجة الأولى للتعامل مع مصابي المعارك العسكرية، وبالتالي هناك عجز في مساحة القطاع الصحي وقدرته على استيعاب المرضى في الظروف العادية خلال الصراع، ما يؤكد أنه لا توجد إمكانية لاستيعاب الحالات في الظروف غير التقليدية. وتقول الأمم المتحدة إن أحد تلك المؤشرات الصادمة هو توقع الأمم المتحدة وفاة نحو ٤٨ ألف امرأة بسبب مضاعفات الحمل والولادة جراء إغلاق مرافق الصحة الإنجابية بسبب كورونا. وبحسب تقديرات أممية يحتاج القطاع الصحي في اليمن لإنقاذه إلى أكثر من ٦٣٠ مليون دولار، وهو أكبر من حجم المساعدات المتاحة لليمن، ويصعب إدراجه قبل إطلاق مشروع إعادة الإعمار، لكنه بحاجة عاجلة إلى نحو ٥٩ مليون دولار كخطة عمل لإنقاذ الأوضاع المتدهورة في البلاد لتغطية الإنفاق حتى نهاية العام الجاري فقط.

ثانيًا- مواقف الأطراف من الجائحة:

تباينت مواقف الأطراف المختلفة ذات الصلة بالصراع في اليمن إزاء التعامل مع الجائحة، وعلى الرغم من حالة التدهور في القطاع الصحي والتداعيات المتوقعة جراء هذا التدهور؛ إلا أن عملية استمرار الصراع والتصعيد العسكري تظل هي التهديد الأكبر لانتشار الوباء، وهو ما يفسر لماذا يشكل البعد السياسي في التعامل مع الجائحة في اليمن النسبة الأكبر من الاهتمام، ويمكن تناول هذه الأبعاد في إطار النقاط التالية:

- **وقف إطلاق النار:**

بادر تحالف دعم الشرعية إلى الاستجابة لدعوة الأمم المتحدة لوقف إطلاق النار في اليمن من جانبه لمدة أسبوعين جرى تجديدهما لمرتين متتاليتين، فيما لم تستجب الميليشيا الحوثية من جانبها للمبادرة ذاتها، لكنها -في الوقت ذاته- اتهمت التحالف باستمرار العمليات العسكرية، وارتكاب نحو ١٠٠٠ انتهاكًا لعملية وقف إطلاق النار، وهي الاتهامات التي رد عليها التحالف بأنه يقوم بالرد

على الانتهاكات الحوثية في إطار الدفاع عن مواقعه. ورصد التحالف نحو ٣٣٨٣ انتهاكاً من جانب الميليشيا الحوثية في العديد من المناطق، حيث استمرت في محاولات التقدم على جبهات مأرب والجوف، وفي الحديدة وتعز، لكنها لم تحرز تقدمًا كبيرًا في تلك المواقع.

وفي الجنوب، تجددت المواجهات بين قوات الحكومة الشرعية وقوات المجلس الانتقالي، للمرة الأولى بعد إبرام اتفاق الرياض، الذي لم يترجم لخطوات عملية بعد ما يزيد على خمسة أشهر من إبرامه (نوفمبر ٢٠١٩)، كما لم تُظهر أطراف الصراع خطوات فعلية لبناء الثقة، إذ قامت القوات الحكومية بحشد قواتها في «شقرة» بمحافظة «أبين» في خطوة رد عليها الانتقالي بإعلان الإدارة الذاتية في الجنوب، وهي الخطوة التي رفضتها أغلب أقاليم الجنوب، وأصبحت مقتصرة على عدن، وفشلت محاولات التحالف في احتواء الخلاف على الجانبين. وتفسر العديد من التقديرات استمرار حالة الاحتقان على الجانبين بوجود تباينات داخل التحالف حول مواقف الأطراف، في ظل وجود اتجاه لخلق توازنات جديدة على الساحة ستئول إلى إضعاف القوى المحلية المتصارعة والمتنافسة في الجنوب.

التعامل متعدد الأطراف مع الجائحة:

بشكل عام جاءت جائحة «كورونا» كاشفة عن مدى هشاشة الدولة في اليمن، وحال التفكك الذي تعاني منه البلاد، ليس فقط في مناطق السيطرة الحوثية، ولكن في أغلب المناطق التي تسمى بالمناطق «المحررة»، فقد اتخذت سلطات المناطق الفعلية إجراءات خاصة ومستقلة عن الحكومة، ومنافسة لها في بعض الأحيان، بل اتجه البعض مثل الحوثيين في الشمال إلى إغلاق مناطق السيطرة عن الحدود خارجها بدعوى السيطرة على الوباء، وهو إجراء اتخذته سلطات في مواقع أخرى. كما أن هناك فوارق عديدة في السياسات التي اتبعها كل طرف بخلاف الآخر، وهو ما يمكن تناوله على النحو التالي:

الحكومة الشرعية:

مع بداية انتشار الفيروس في المنطقة، أعلنت الحكومة الشرعية اليمنية أنها بصدد اتخاذ إجراءات احترازية للتعامل مع جائحة كورونا، منها: إنشاء مراكز للعزل الصحي، وتدابير عند المنافذ الحدودية المختلفة، لكن من المتصور أن حدود الدور الحكومي في اليمن واجه العديد من التحديات السياسية والأمنية واللوجستية في المناطق التي يفترض أنها تابعة لسيطرة الحكومة باستثناءات محدودة. وفي المقابل، ظهرت السلطات الأخرى المحلية والجهوية كبديل للحكومة الغائبة، إما طوعيًّا أو اضطراريًّا.

الميليشيا الحوثية والجائحة:

هناك مظاهر عديدة لسياسات تعامل الميليشيا الحوثية مع الجائحة، ومنها على سبيل المثال:

• **سياسة الإنكار والتوظيف:** تتبع الميليشيا الحوثية سياسة الإنكار تجاه التعامل مع جائحة كورونا، حيث تنكر تفشي الجائحة. وحتى وقت إعداد هذا التقرير لم تسجل صحة الميليشيا سوى أربع حالات بينهم حالة وفاة. وقال وزير الصحة في حكومة الميليشيا «طه المتوكل»، إن آخر حالتين أُعلن عن إصابتهما تماثلتا للشفاء. في حين تُشير تقارير أخرى غير رسمية نُقلت عن مصادر قالت إنها تعمل ضمن منظمة دولية في صنعاء، إن هناك أكثر من ١٠٠ حالة إصابة مؤكدة، فضلًا عن وفاة ١٧ شخصًا. لكن حتى لو أعلنت الميليشيا الحوثية هذه الأرقام فإنها لن تشكل أزمة لها، كونها لا تزال متواضعة للغاية، ولا يعتقد أن هناك وسائل فاعلة للكشف عن الفيروس في مناطق الميليشيا باعتراف المسئول الأول عن الصحة فيها الذي أكد أن ٩٠٪ من القطاع الصحي خارج الخدمة. ومن المتصور أن الميليشيا تهدف من وراء سياسة الإنكار إلى الإبقاء على عناصرها في الجبهات وتجنيد عناصر جديدة. وفي المقابل، علّقت منظمة الصحة العالمية نشاط موظفيها في مراكزها بالمناطق التي يسيطر عليها الحوثيون، وتضمنت: صنعاء، ومناطق في الحديدة، وصعدة، وإب، حتى إشعار آخر. وأشارت المنظمة إلى أن هذا التعليق إجراء مؤقت بسبب «تهديدات ذات مصداقية ومخاطر متوقعة قد يكون لها أثر على أمن الموظفين».

• **سياسة الجباية:** حمّلت الميليشيا المواطنين في مناطق نفوذها تكاليف التعامل مع الجائحة، بحيث يتولى كل مسئول منطقة جمع الأموال بدعوى مقاومة الوباء. وتقول مصادر إن الميليشيا استغلت تلك الجباية في استمرار تمويل العمليات العسكرية على الجبهات من جهة، ولتعويض روافد اقتصادية أخرى اضطرت لتعليق أنشاطتها، لا سيما أسواق القات.

• **القمع الأمني:** تشير العديد من التقارير المحلية والحكومية إلى أن الميليشيا الحوثية اعتقلت بعض العاملين في القطاع الطبي لإجبارهم على الالتزام بسياسة الإنكار التي تتّبعها، وقالت تقارير أخرى -غير رسمية- لكن تبنتها الحكومة لاحقًا إنه تمت تصفية أحد المصابين القادمين من عدن إلى مناطق نفوذ الميليشيا، بينما اعتقلت الميليشيا عناصر آخرين.

• **استهداف المرافق الصحية:** سجلت تقارير الانتهاكات الحوثية استهداف الميليشيا العديد من المرافق الصحية، منها على سبيل المثال: في التحيتا في الحديدة، وفي الجوف أعلن مكتب الصحة العامة والسكان الحكومي قيام الميليشيا بإحراق سكن الأطباء بهيئة مستشفى الجوف، ونهب مخازن مكتب الصحة والمستشفى، وإغلاق مستشفى الحزم، وتحويل المباني الصحية إلى ثكنة عسكرية، في مارس الفائت. كما أفادت تقارير أخرى بأنه تم استهداف مستشفى الجفرة في مأرب.

المجلس الانتقالي:

بحسب الإجراءات التي أعلن عنها الانتقالي في عدن فإنه يتخذ التدابير المعلن عنها من منظمة الصحة العالمية، ولكن من المتصور أن سوء الأوضاع في عدن أكبر من قدرات الانتقالي. فتهالك البنية الصحية في عدن، وضعف كافة الخدمات الاستراتيجية، لا سيما انقطاع التيار الكهربائي؛ كانت لها تداعيات سلبية على المنظومة الصحية. كما أن عدم تنفيذ اتفاق الرياض، والتوتر بين الشرعية والانتقالي، ضاعف من أزمات الجنوب، ولا توجد إرادة سياسية لتجاوز هذه المرحلة، بل ربما على العكس من المحتمل زيادة التوتر، ويصور الطرفان المعركة على أنها معركة أيديولوجية، فالانتقالي يخوض معركته في مواجهة كارتل مشكل من الإخوان والقاعدة، وفي المقابل تتعامل الحكومة على أن الانتقالي مجموعة من المتمردين على الشرعية، شأنهم شأن الحوثيين في الشمال.

سياسيًّا، يُعتقد أن الانتقالي يراهن من خلال الإجراءات التي أعلن عنها بخصوص التعامل مع الجائحة على إظهار قدراته بعد إعلان الإدارة الذاتية ومحاولة تثبيت هذا الوضع، في مقابل إظهار الحكومة بالطرف المتقاعس عن تقديم الدعم والعون. لكن تظل هناك تحديات كبيرة يواجهها الانتقالي، وفي أبسط الصور يمكن تصور أنه يخوض معارك على جبهات متعددة، فهو يريد قطع الطريق على القوات الحكومية من العودة بقوة السلاح إلى العاصمة المؤقتة عدن، كما أنه يواجه تحدي الكوارث الصحية التي ظهرت في عدن، إذ تُجمع الكثير من التقارير المحلية على أن أعداد الوفيات اليومية بالعشرات وتتجاوز الأرقام المعلن عنها رسميًّا نظرًا لظهور أكثر من وباء في الإقليم بشكل متزامن، ما دفع اللجنة العليا للطوارئ إلى إعلان عدن منطقة موبوءة.

إقليم حضرموت: كان الوضع بالنسبة لحضرموت لافتًا من أكثر من زاوية، فقد تم الإعلان عن الحالة الأولى في البلاد من هناك، وبالتالي أصبحت الأضواء مسلطة عليها، كما أن تعامل السلطات المحلية في حضرموت يعد دلالالة على انفراد السلطة المحلية بالقرار، حيث اتخذت إجراءات احترازية بشكل مستقل لا سيما عن سلطات عدن المحلية. كما أن تخفيف تلك الإجراءات تم أيضًا بقرار السلطة المحلية.

خلاصة:

في الأخير، يخوض اليمن صراعًا مزدوجًا، فإلى جانب الصراع المسلح الدائر في ساحات متعددة منذ سنوات، هناك الصراع مع الجوائح المتعددة، فوباء «كورونا» في حالة اليمن هو وباء «إضافي» ينضم إلى قائمة الأوبئة المتوطنة التي تعاني منها البلاد في العديد من المواقع. وتتعامل أطراف الصراع مع الجائحة والأوبئة بشكل عام بمنطق حساباتها الخاصة في الصراعات والأزمات التي يعاني منها اليمن بشكل عام.

ثانياً: الحالة السورية

مؤشرات كاشفة على مأزق مُحتمل

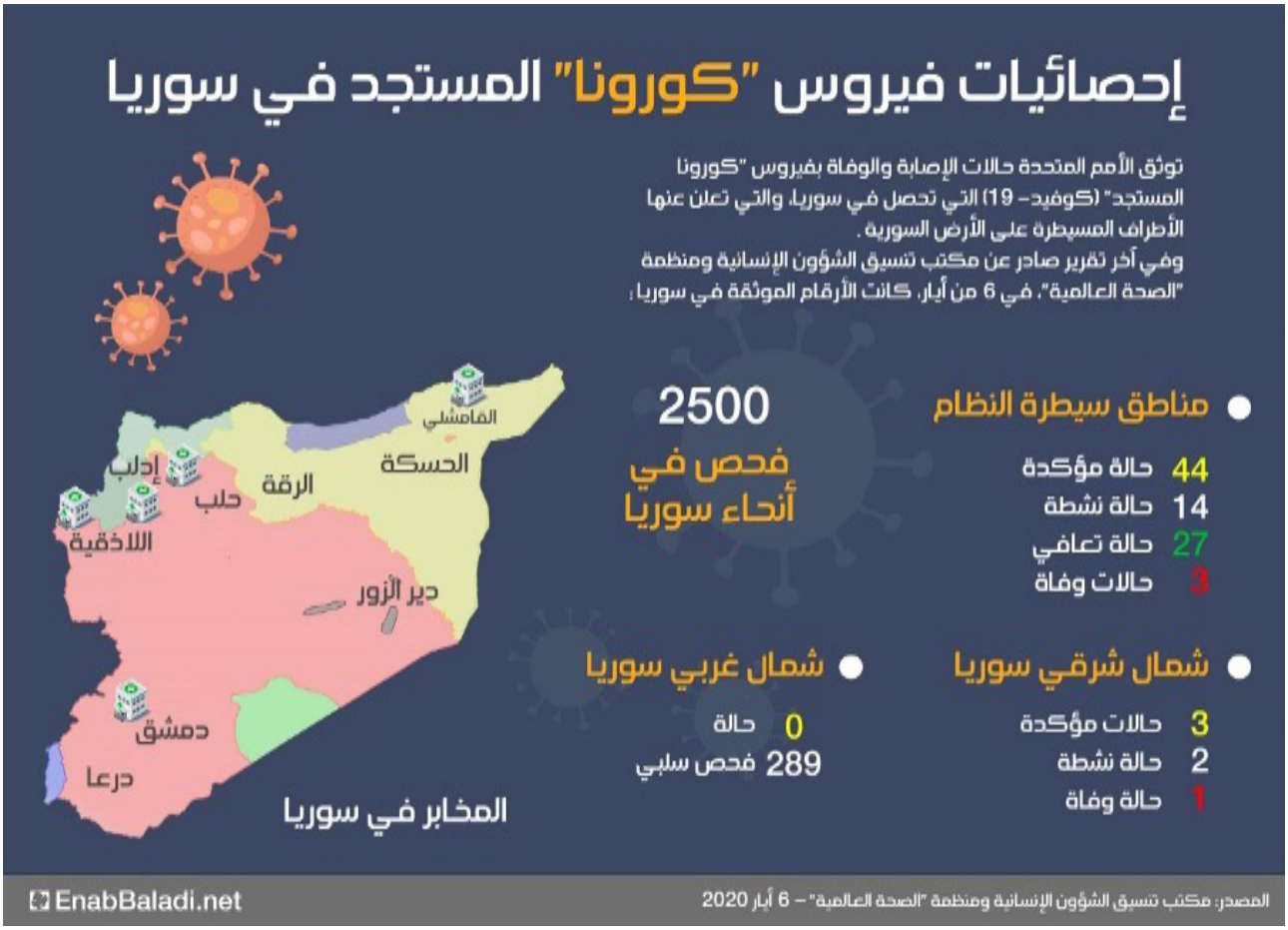
مع انتشار وتفشي جائحة كورونا حول العالم، ومع امتداد تأثيرها إلى كافة الدول، أصبحت مناطق الصراعات المسلحة محل اهتمام دولي كبير نظرًا للتداعيات المحتملة التي يمكن أن تنجم عن تفشي الفيروس في تلك المناطق. وعليه فقد وجه الأمين العام للأمم المتحدة «أنطونيو جوتيريش» دعوة عالمية لوقف الحروب والصراعات المسلحة بهدف مواجهة عدو مشترك (كوفيد-١٩). ولم تكن الساحة السورية غائبة عن هذا المشهد، خاصة في ظل التحولات الميدانية والتفاعلات بين مختلف الأطراف الفاعلة في الأزمة، إذ تُشير كافة التقديرات إلى أن هناك خطرًا كبيرًا ينتظر الدولة السورية حال عدم تكثيف الجهود لمواجهة كورونا.

وترتيبًا على ما سبق، هناك العديد من المؤشرات الكاشفة لحدود وطبيعة التأثير المحتمل لجائحة كورونا في سوريا، لمعرفة ما يمكن أن تئول إليه التطورات هناك، وذلك في أعقاب الإعلان عن ظهور واكتشاف أول الحالات المؤكدة (٢٢ مارس ٢٠٢٠)، خاصة في ظل عدد من التحديات التي تواجه سوريا في تعاملها مع الأزمة، سواء ما يتعلق بكون أبرز الفواعل الدوليين في الأزمة (تركيا، إيران، روسيا) ضمن أكبر الدول التي تضررت بفعل انتشار فيروس كورونا، أو ما يرتبط بضعف منظومة الرعاية الصحية، وتعدد مراكز القوى والتأثير في سوريا، ما يؤدي إلى معالجة مجزأة تفتقد للفاعلية، علاوة على الأوضاع الإنسانية المعقدة في مخيمات اللاجئين والأوضاع الإنسانية في إدلب، ناهيك عن الانخراط الإيراني عبر الميليشيات وحلفائها والرحلات الدينية وغيرها ما تسبب في فرص انتشار وتفشي الفيروس.

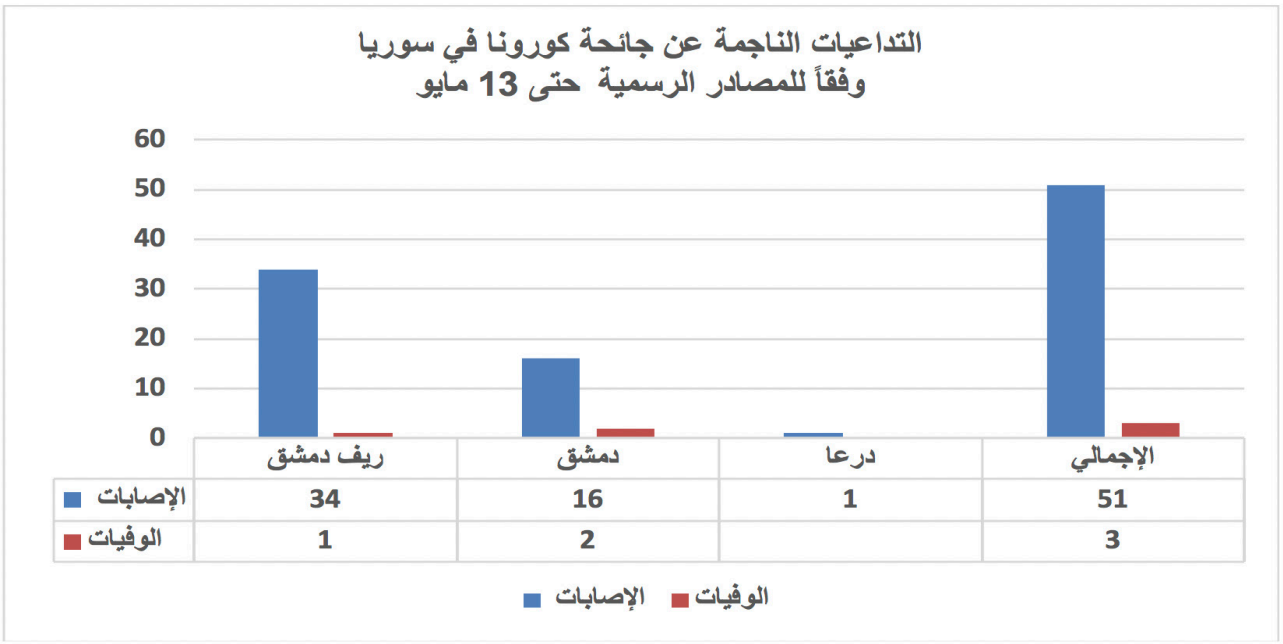
وفي هذا السياق، هناك العديد من المؤشرات والملامح التي يمكن الوقوف عليها من خلال دراسة وضع الحالة الوبائية لفيروس كورونا في سوريا، منها على سبيل المثال:

•**سياسة الإنكار:** حيث أعلنت وزارة الصحة السورية عن أول حالة إصابة مؤكدة بفيروس كورونا (٢٢ مارس) لفتاة قادمة من الخارج، ويلاحظ أن الإعلان عن اكتشاف أول الحالات في سوريا قد جاء متأخرًا على الرغم من تأكيد عدد من التقارير غير الرسمية انتشار الفيروس في عدد من المناطق والمحافظات السورية، وقد تسبب الإعلان المتأخر وتفشي الفيروس في دول الجوار في توجيه أصابع الاتهام للحكومة السورية بعدم الكشف عن انتشار الفيروس وعدم الشفافية في المعالجة والتعامل، وهو ما تمت ترجمته من خلال فيديو تم تداوله (١٣ مارس ٢٠٢٠) لوزير الصحة السوري «نزار يازجي» يعلن خلاله أن الجيش السوري طهّر البلاد من الجراثيم، ولا توجد إصابات بفيروس كورونا في البلاد.

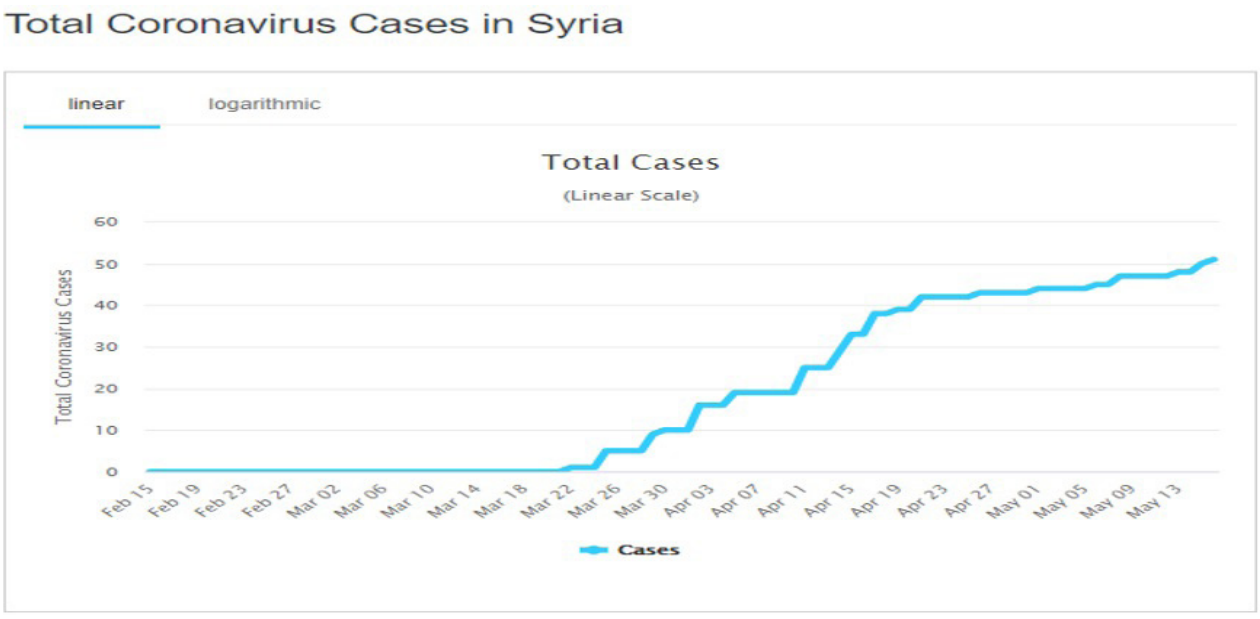
كما أن تفشي وانتشار الفيروس في دول الجوار والدول الحدودية مع سوريا كان كفيلًا بطرح علامات استفهام حول حالة الغموض في المشهد السوري. ففي الوقت الذي أعلنت فيه سوريا عن ظهور أول حالة داخل حدودها (٢٢ مارس)، كانت تركيا قد سجلت -على سبيل المثال- نحو ١٢٣٦ حالة مؤكدة مقابل وفاة نحو ٣٠ آخرين. على المنوال ذاته، سجل العراق نحو ٢٣٣ حالة إصابة ونحو ٢٠ وفاة، في حين أبلغت الأردن عن إصابة نحو ١١٢ شخصًا، كما سجلت لبنان ما يقرب من ٢٤٨ إصابة مقابل ٤ وفيات.

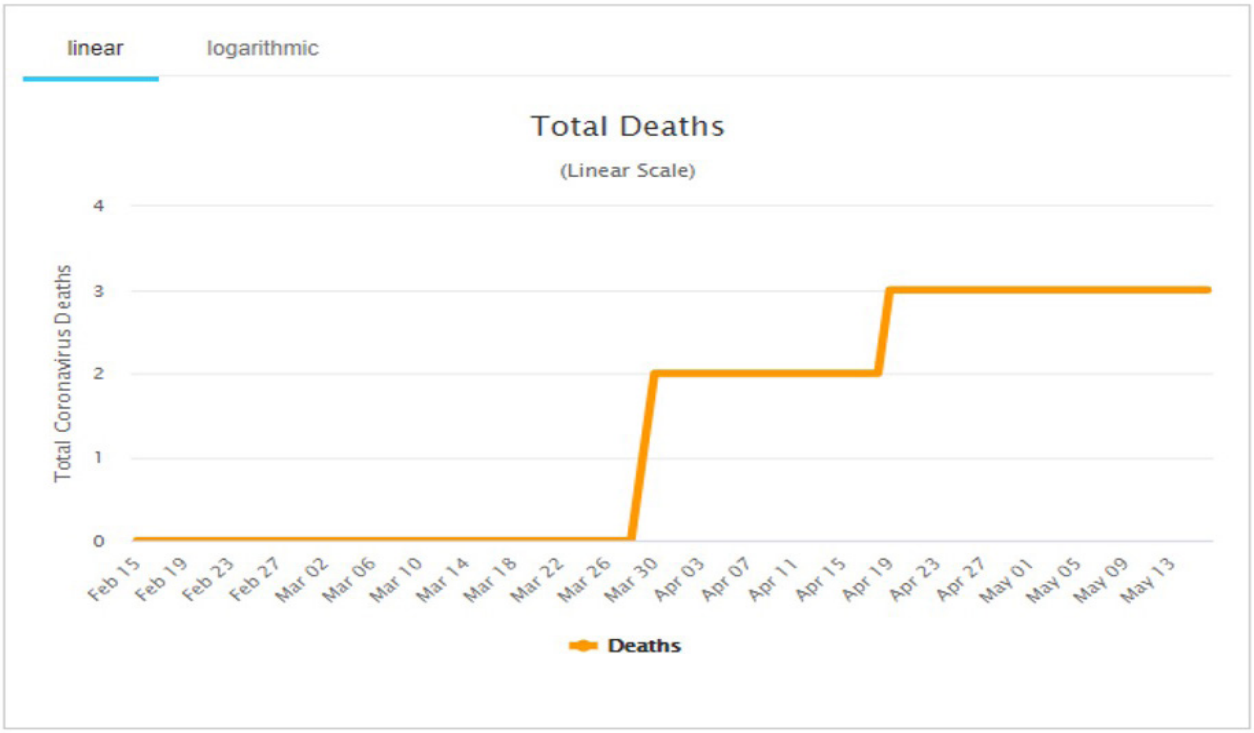


• **غياب الشفافية:** وما يمكن ملاحظته وجود فجوة في الأرقام الرسمية مقارنة بعدد من الأرقام المتداولة بشأن حالة الفيروس في سوريا، فحتى يوم ١٣ أبريل ٢٠٢٠ تم الإعلان عن وجود نحو ١٨ حالة إصابة في سوريا وفقًا للمصادر الرسمية. في الوقت ذاته، تداول عدد من التقارير أن أعداد الإصابات في المدة ذاتها قد وصلت لنحو ٧٢ إصابة موزعة كالتالي: ٢٦ في اللاذقية، ١٦ في طرطوس، بالإضافة إلى ٣٠ حالة في كل من حلب، دمشق، درعا، حماة. كما تم الإعلان عن نحو ١١٦ إصابة مؤكدة في المناطق التي تخضع لنفوذ وسيطرة إيران.



•**تدهور المنظومة الصحية بفعل الصراع:** ويمكن إرجاع تأخر الكشف عن ظهور الفيروس لعدد من الاعتبارات من بينها: ضعف المنظومة الصحية ونظم المراقبة وعمليات الكشف والمسوح الطبية، ومحاولة النظام السوري تجنب الضغوط الدولية والسياسية التي يمكن أن تنجم عن انتشار الفيروس، وإجبار النظام السوري على وقف التقدم الميداني خاصة في شمال سوريا تحت مظلة تكثيف الجهود لمواجهة هذه الجائحة.





وقد تأثرت المنظومة الصحية في سوريا بشكل كبير بفعل الصراع الممتد منذ عام ٢٠١١، حيث يُشير تقرير صادر عن «كلية لندن للاقتصاد» إلى سوء المنظومة الصحية في سوريا، ومدى تأثرها بالصراع الدائر، حيث تم تنفيذ نحو ٥٩٥ هجومًا على نحو ٣٥٠ منشأة أسفرت عن وفاة نحو ٩٢٣ من الطواقم الطبية منذ اندلاع الصراع وحتى فبراير ٢٠٢٠، وعليه بات نظام الرعاية الصحية على وشك الانهيار، ففي حالة تفشي فيروس كورونا وانتشاره، فإن ذلك سيزيد من الأعباء الواقعة على هذه المنظومة. كما تشير التقارير إلى أن الحد الأقصى الذي يمكن التعامل معه بشكل ملائم في سوريا في ظل الوضع الراهن لمنظومة الصحة نحو ٦٥٠٠ شخص، وذلك وفقًا لعدد الأسرّة في وحدات العناية المركزة والتي تبلغ نحو ٣٢٥ وحدة، الأمر الذي لا يتلاءم مع إجمالي عدد السكان في سوريا. وبالتالي، ففي حالة تفشي الفيروس سوف تزداد الأعباء على تلك المنظومة. من ناحية أخرى أظهرت تقارير وإحصاءات منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة السورية حجم الضعف الذي يعاني منه القطاع الصحي في سوريا، إذ تؤكد البيانات أنه من إجمالي ١١١ مستشفى عامًا في سوريا، هناك ٥٨ مستشفى فقط تعمل بكامل طاقتها، ونحو ٢٧ تعمل بشكل جزئي، في حين أن الصراع السوري تسبب في تدمير ما تبقى من مستشفيات. من ناحية أخرى، يمكن ملاحظة غياب الكوادر الطبية والبشرية المؤهلة للتعامل مع هذا الوباء في الداخل السوري، إذ لفت تقرير صادر عن الأمم المتحدة (٦ مارس ٢٠٢٠) إلى أن ما يقرب من ٧٠٪ من العاملين الصحيين غادروا البلاد كمهاجرين أو لاجئين.

ويوضّح الجدول التالي الحد الأقصى لقدرة المنظومة الصحية في المحافظات السورية على احتواء الحالات المحتملة لكورونا وفقًا لدراسة صادرة عن «كلية لندن للاقتصاد» بتاريخ ٢٥ مارس ٢٠٢٠.

Table 1: Maximum Capacity Threshold of Syria's Healthcare System in Containing COVID-19 Cases by Province

Province	Available ICU beds with ventilators (public & private)	Maximum capacity threshold for COVID-19 cases
Damascus	96	1920
Aleppo	5	100
Rural Damascus	11	220
Homs	5	100
Hama	29	580
Lattakia	77	1540
al-Hasakah	18	360
Deir ez-Zor	0	0
Idlib	20	400
Tartus	30	600
al-Raqqa	4	80
Deraa	3	60
al-Sweida	22	440
al-Quneitra	5	100
Whole of Syria	325	6500

Source: Authors' calculations based on WHO, CBS, and IHD data

• إيران مصدر للوباء في سوريا:

أوضح عدد من التحليلات أن العلاقة الوثيقة بين سوريا وإيران قد ساهمت في نشر كورونا في الداخل السوري، وذلك عبر مجموعة من العوامل، سواء المتعلقة بالسياحة الدينية التي يقصدها الإيرانيون لزيارة الأضرحة والأماكن الدينية في سوريا، أو من خلال الميليشيات الإيرانية في سوريا. فعلى الرغم من كون إيران بؤرة للفيروس في الشرق الأوسط؛ إلا أن الرحلات الدينية بين البلدين لم تتوقف بشكل كامل، على الرغم من وجود بعض التقارير التي تفيد بتوقفها منذ بداية شهر مارس، حيث أشار عدد من التقارير إلى قيام آلاف الحجاج الإيرانيين والشيعة بزيارة ضريح «السيدة زينب» قبل أن يتم إغلاقه من قبل السلطات السورية (٢ أبريل)، وعليه فقد ساهم تأخير تعليق الرحلات الجوية مع إيران وكذلك إغلاق الحدود مع العراق باعتبارها معبرًا بريًا للميليشيات الإيرانية في انتشار الفيروس. كما أفاد عدد من التقارير بوصول عدد من الميليشيات الإيرانية لمواقع سورية عبر معبر البوكمال الحدودي مع العراق، وعليه فقد أصبحت السياحة الدينية وحركة الميليشيات الإيرانية مظهرًا لانتشار كورونا في الأراضي السورية.

كما أشار عدد من التقارير إلى أن أول إصابة بالفيروس كانت في صفوف عناصر ميليشيا الفاطميين. وما يدلّ على الانتشار الواسع للفيروس وسط الألوية والميليشيات التابعة لإيران ما تم الإعلان عنه من قبل السلطات الباكستانية التي أكدت أن الحالات الأولى للإصابة بالفيروس كانت لستة أشخاص عائدين من سوريا، وكانوا ضمن عناصر لواء الزينبيين الذي يقاتل في سوريا بدعم من إيران، وقد بدأ الفيروس في التفشي بين هذه العناصر حتى بلغ عدد المصابين بين القوات الإيرانية والميليشيات الموالية لها نحو ١١٦ إصابة مؤكدة وفقًا للمرصد السوري لحقوق الإنسان.

ورغم ما يتم تداوله حول انتشار الوباء داخل العناصر الموالية لإيران؛ إلا أن إيران مستمرة في توسيع نفوذها في سوريا، وهو ما كشفه عدد من التحركات الأخيرة، خاصة في أعقاب الزيارة التي قام بها قائد فيلق القدس الإيراني «إسماعيل قآني» لعدد من محاور القتال خلال شهر مارس ٢٠٢٠. علاوة على رغبات إيران الواضحة في تعزيز قاعدتها الشعبية بمناطق الجنوب وشمال شرق سوريا، وذلك من خلال محاولاتها نشر التشيع عبر تجنيد نحو ٩ آلاف سوري خلال شهر مارس ٢٠٢٠، بما يُسهم في توطيد نفوذها.

• مخيمات اللاجئين «بؤر محتملة»:

تعتبر مخيمات اللاجئين في سوريا بمثابة القنبلة الموقوتة التي يمكن أن تتسبب في تفشي كورونا بشكل كبير في سوريا، وقد حذرت لجنة الإنقاذ الدولية من المخاطر والتداعيات التي يمكن أن تنجم عن الوضع العام في المخيمات على اعتبار أنها ميدان وأرض خصبة للفيروس، خاصة في ظل تزايد الأعداد في هذه المخيمات، وعلى رأسها مخيم «الهول» الذي يُعتبر أكبر التجمعات في سوريا، حيث يضم نحو ٦٩ ألف نازح. وعليه يمكن الإشارة إلى صعوبة الأوضاع في هذه المخيمات في ظل

غياب وعدم القدرة على تطبيق وتنفيذ سياسات التباعد الاجتماعي، إذ تشير التقديرات إلى أن نسبة الكثافة السكانية في المخيم تصل إلى نحو ٣٧,٥٧٠ شخصًا في الكيلو متر الواحد، فضلًا عن تدهور الأوضاع الصحية، حيث يحتوي المخيم على ثلاثة مستشفيات ميدانية فقط و١٢ نقطة طبية ثابتة، ولم يتم تجهيز أي منها بوحدات العناية المركزة أو أجهزة التنفس، بالإضافة إلى غياب الخدمات الضرورية، وتدني مستويات النظافة ونقص المياه والصرف الصحي، خاصة بعدما انتهجت تركيا سياسة قائمة على تسليح المياه وتوظيفها في مواجهة قوات سوريا الديمقراطية وذلك من خلال منع إمدادات المياه من محطة «العلوك» التي تخدم نحو ٤٦٠ ألف شخص في محافظة الحسكة علاوة على عدد من المخيمات.

من ناحية أخرى، قد تتضاعف المعاناة وتتأزم بشكل أكبر في مخيم « الركبان» الواقع على الحدود السورية الأردنية، خاصة في ظل معاناة مزدوجة يعيشها نحو ١٢ ألف نازح داخل هذا المخيم، حيث ترتفع حدة المعاناة الإنسانية بجانب المعاناة الطبية في ظل نقص المستلزمات وغياب الضروريات الأساسية للحياة. وقد أدى إغلاق النقطة الطبية الوحيدة الواقعة على الحدود الأردنية كإجراء احترازي لمنع تفشي فيروس كورونا إلى رفع المعاناة وزيادة المخاطر، خاصة وأن هذه النقطة كانت الوحيدة التي يقصدها سكان المخيم لتلقي المساعدات الطبية.

إدلب: بؤرة محتملة لانتشار الجائحة

تعتبر منطقة إدلب من المناطق المحتملة لتفشي الجائحة، فعلى الرغم من غياب أية إحصاءات رسمية أو غير رسمية حول وجود أية إصابات في منطقة إدلب؛ إلا أن التفاعلات والوضع الحالي لها يجعلها بؤرة لكارثة إنسانية حال ظهور الفيروس فيها، وقد يعود عدم الإعلان حتى الآن عن وجود حالات إلى ضعف الإمكانات والقدرات الطبية، علاوة على غياب السلطة المركزية المنوط بها التحقق من ذلك. ورغم ذلك، يظل الوضع الإنساني ضاغطًا في ملف إدلب التي يسكنها نحو ٣,٥ ملايين نسمة، لذا تُعد ضمن أكثر المناطق التي يمكن أن تتأثر بفعل انتشار فيروس كورونا، خاصة في ظل الأوضاع الصحية المتدهورة.

ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية فقد تأثرت البنية الصحية في شمال غرب سوريا، حيث تعرضت المنشآت الصحية خلال الفترة من ٢٠١٦ - ٢٠١٩ لنحو ٣٣٧ هجومًا. ولتفادي حدة انتشار الفيروس في إدلب، أعلنت الأمم المتحدة عن إنشاء ٤ مختبرات في عددٍ من المحافظات السورية من بينهما إدلب، بالإضافة إلى ثلاث محافظات أخرى هي: «دمشق، اللاذقية، حلب». واستكمالًا لهذه الإجراءات فقد تم إعداد وتجهيز مركزين للعزل الصحي، أحدهما في بلدة «كفر تخاريم» التي تبلغ سعته نحو ٤٠ سريرًا، والثاني في «مشفى الداخلية» بسعة ٣٠ سريرًا، وفقًا لمديرية الصحة بإدلب.

مظاهر التعامل مع الجائحة:

• المعالجة المناطقية للوباء:

نظرًا لتعدد مراكز القوى في الساحة السورية، فقد جاءت الاستجابة للوباء غير فاعلة ومجزأة بين أطراف الصراع ومراكز الثقل، وقد اتخذ كل طرف عددًا من الإجراءات الأمنية، الصحية والاقتصادية في مناطق نفوذه وهيمنته كمحاولة للتقليل والحد من تبعات انتشار الوباء، كما تباينت الأرقام والإحصاءات المرتبطة بالإعلان عن الفيروس، حيث تم الإعلان عن ٣ حالات في المناطق التي تقع تحت سيطرة قوات سوريا الديمقراطية. في الوقت ذاته لم يتم الإعلان عن أية إصابة في المناطق التي تسيطر عليها الفصائل المسلحة، وقد جاءت أبرز الخطوات والإجراءات من قبل الحكومة السورية فيما يلي: وقف التجنيد الإجباري، عزل عدد من المناطق الموبوءة «بلدة منين» بريف دمشق، ومنطقة السيدة زينب، كما تم إيقاف وسائل النقل العام، وإغلاق جميع الخدمات عدا الخدمات الأساسية، وفرض حظر تجول ليلًا، علاوة على إقامة مناطق للحجر الصحي في مناطق سيطرة الحكومة، ناهيك عن منع وحظر التجمعات، وتعليق دخول مواطنين من نحو ٢٦ دولة تأثرت بفيروس كورونا، ومنع حركة وتنقل المواطنين بين المحافظات.

من ناحية أخرى، انتهجت قوات سوريا الديمقراطية (الإدارة الذاتية لشمال وشرق سوريا) عددًا من الإجراءات المماثلة، وقد تركزت بالأساس حول منع التجمعات، وفرض حظر التجول، وإغلاق المعابر والحدود التي تقع تحت سيطرتها، كما ناشدت المجتمع الدولي تقديمَ عددٍ من المساعدات الطبية لمواجهة الفيروس، خاصة في مخيم «الهول»، لا سيما وأن منطقة شمال وشرق سوريا لا تمتلك سوى نحو ١٥٠ جهازًا للإنعاش الرئوي ونحو ٣٥ سريرًا للعناية المركزة. ولم يختلف الأمر كثيرًا بناحية الشمال الغربي السوري حيث فصائل المعارضة والتنظيمات المسلحة الموالية لأنقرة، حيث تم إغلاق المعابر وحركة التنقل من سوريا إلى تركيا والعكس، وفرض حظر تجول، بالإضافة إلى منع التجمعات.

• حشد دولي للحد من الانتشار:

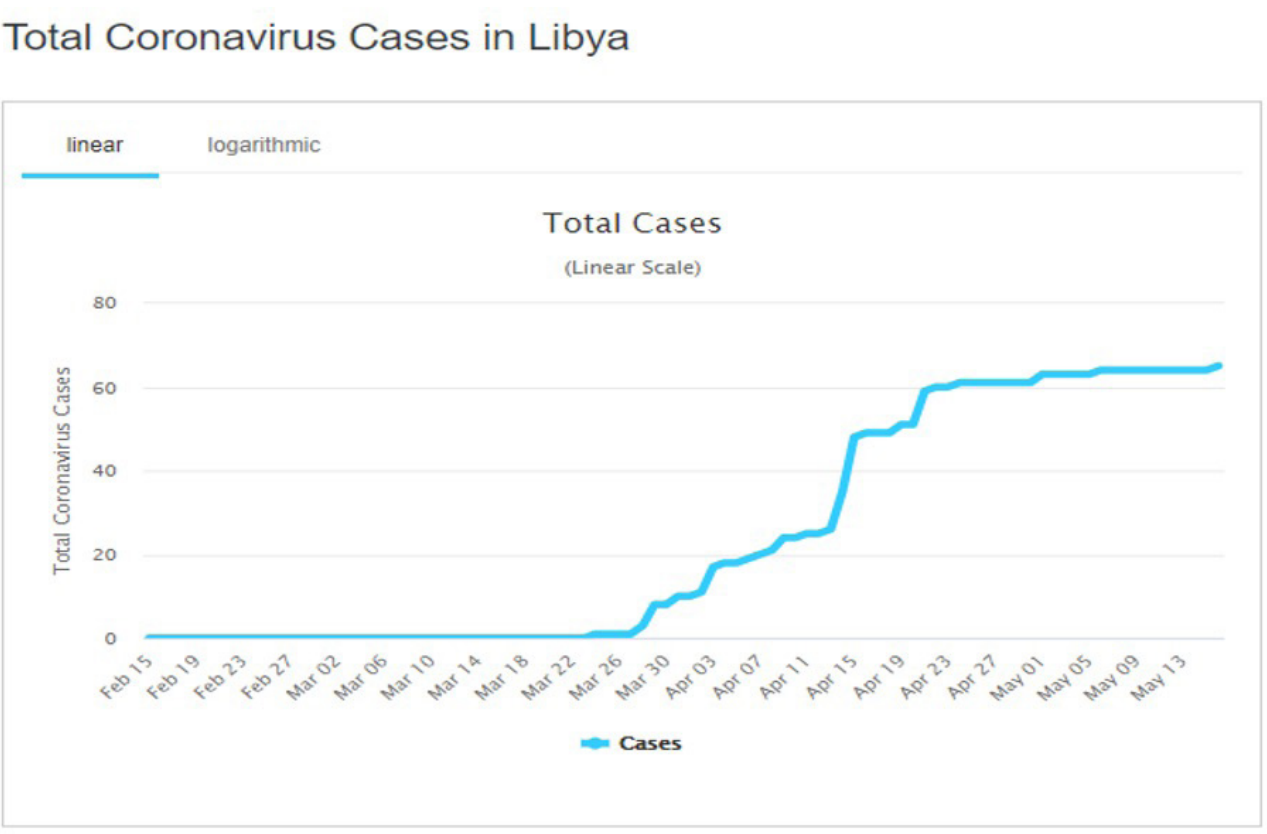
نظرًا للتحديات المحتملة لانتشار فيروس كورونا في سوريا، خاصة في ظل الأوضاع الصحية المتدهورة وعدم كفاءة وفاعلية الاستجابة لمواجهة الفيروس، فقد ظهر عدد من الأصوات الدولية -وفي مقدمتها الصين وروسيا- للمطالبة بضرورة رفع العقوبات الاقتصادية الأمريكية عن سوريا، باعتبار أن هذا الإجراء من شأنه أن يحد من التداعيات التي يمكن أن يتركها انتشار الفيروس في سوريا، وقد استندت الدعوة بشكل مباشر لدعوة الأمين العام للأمم المتحدة للعمل على إسكات البنادق ووقف الصراعات وتوحيد الجهود لمكافحة فيروس كورونا. وعليه، يمكن القول إن انتشار الفيروس قد فتح السجال والنقاش أمام محاولات دولية لتخفيف حدة العقوبات الاقتصادية على سوريا. من ناحية أخرى، قدرت الأمم المتحدة الاحتياجات اللازمة لمواجهة كورونا في سوريا بنحو ٣٨٥ مليون دولار لعام ٢٠٢٠، وذلك بهدف تعزيز القدرات الطبية، ودعم عمليات الكشف المبكر عن الإصابات، وتشخيص الحالات، وتوفير المعدات الضرورية، علاوة على تدريب الأطباء للحيلولة دون تفشي الفيروس.

ثالثاً: الحالة الليبية

كورونا والصراع.. من الاحتراز إلى التوظيف

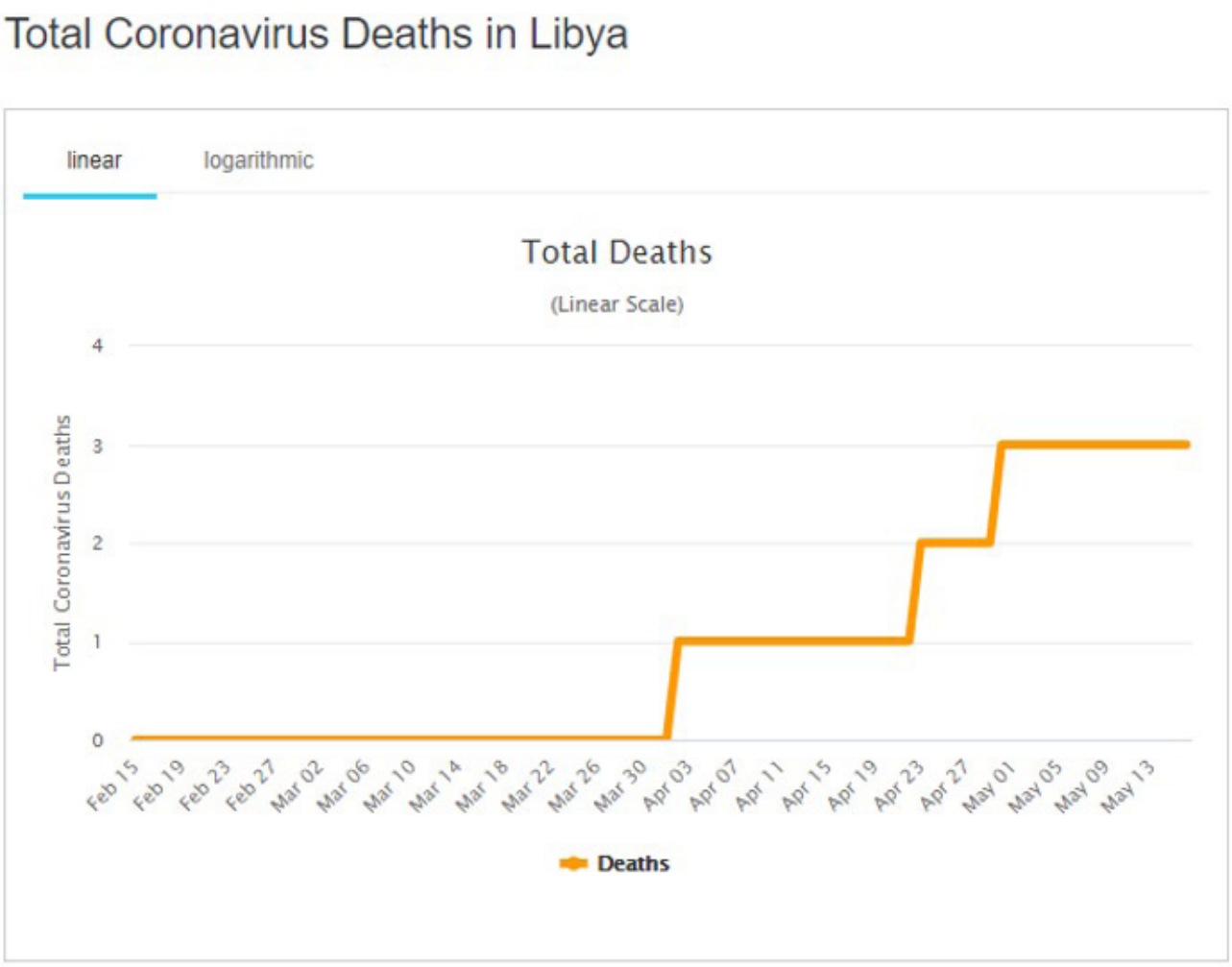
يزداد تعقُّد المشهد الليبي بتعاقب الأحداث وطول أمد الصراع. ومع ظهور أول إصابة بفيروس «كورونا» أصبحت الدولة الليبية -المنهكة بصراع ممتد لأكثر من عشرة أعوام- ضمن نادي الدول المهددة بخطر تفشي الوباء، وسارعت الأطراف والمؤسسات الليبية شرقًا وغربًا لاستباق توطن «كورونا» في جبهاتها، ما يعني انهيارها أمام الطرف الآخر، إذا ما فشلت في احتواء هذا الخطر. وفي ظل الصراع الدائر، يصل إجمالي السكان إلى (٦,٩٨٠,٥٣٥) نسمة، ضمنهم (٦٧٠,٠٠٠) لاجئ ومهاجر. ويبلغ عدد المتأثرين بالصراع (١,٦٠٠,٠٠٠) نسمة، منهم (٨٢٣,٠٠٠) يحتاجون لمساعدات. فيما يفتقد للخدمات الصحية قُرابة (٥٥٤,٠٠٠) شخص. كما تشير التقارير إلى أنه بين (١٦٥٦) مركزًا ومستشفى في البلاد تم إغلاق (٣١٥) -١٩٪- لأسباب تتعلق بالاشتباكات وصعوبة الوصول إليها.

الحالة الوبائية في ليبيا.. الانتقال والانتشار



صدر أول قرار لمواجهة «كورونا» في ليبيا قبل نحو (١٠) أيام من ظهور الإصابة الأولى، وذلك في ضوء التحذيرات التي أطلقتها منظمة الصحة العالمية حول احتمال انتقال الفيروس إلى الدول التي لم تشهد إصابات حتى هذا الوقت، وتزايد أعداد المصابين في دول الجوار كمصر وتونس والجزائر، بالإضافة إلى التخوف من تمزيق تلك الجائحة للدولة المنهارة والمفتقدة للإمكانات اللازمة لمواجهة هذا الخطر.

ولم تكن تلك الإجراءات والقرارات كفيلةً بوقف اتجاه الفيروس نحو المدن الليبية؛ حيث أعلن المركز الوطني لمكافحة الأمراض والأوبئة، في ٢٤ مارس ٢٠٢٠، عن تشخيص الأعراض التي عانى منها أحد كبار السن (٧٣ عامًا)، والعائد من مناسك العمرة في ٣ مارس ٢٠٢٠، كأول إصابة بفيروس «كورونا» في ليبيا، وعلى وجه التحديد في العاصمة «طرابلس». وحتى ٩ مايو ٢٠٢٠، ارتفعت حصيلة حالات الإصابة لتصبح (٤٦) مصابًا، وبلغ عدد الوفيات (٣) حالات، في ظل تعافي قُرابة (٢٤) حالة.



إجراءات الاحتراز والمواجهة:

كشفت الإجراءات التي تبنّتها المؤسسات الليبية عن حالة الانقسام المتصاعد بين الأطراف المتحاربة، وتنوعت الإجراءات بين حظر بعض الأنشطة الاقتصادية، وتعليق الدراسة، وتشديد الرقابة على الأنشطة المتعلقة بالمستلزمات الطبية، بالإضافة إلى بعض أنشطة التعقيم والتطهير للمدن والأحياء والمؤسسات الرسمية. ونستعرض فيما يلي أبرز الإجراءات التي تم اعتمادها في هذا الشأن:

أ. الإجراءات الإدارية: تشابهت الإجراءات المُعلنة على طرفي الأزمة الليبية، حيث تم تشكيل «اللجنة العليا لمكافحة وباء كورونا» بقرار من المشير «خليفة حفتر» لتتولى التنسيق مع رئيس مجلس الوزراء لتوفير المستلزمات والاحتياجات الفنية والطبية والأمنية اللازمة لمواجهة وباء كورونا والوقاية منه. فيما شكّلت حكومة الوفاق لجنة موازية لمكافحة الفيروس بمناطق سيطرتها، وإن لم تُعطها ذات الصلاحيات ومساحات اتخاذ القرار التي تتمتع بها اللجنة التابعة للحكومة المؤقتة شرقًا.

ب. الإجراءات الأمنية: أعلنت سلطات شرق ليبيا حزمة من الإجراءات لمواجهة وتحجيم خطر انتشار «كورونا»، وقامت بوقف العمل بمطاري (البريقة ورأس لانوف)، ووجهت جميع الرحلات إلى مطار بنينا، ثم فرضت حظر تجول بمناطق سيطرتها منذ ١٩ مارس ٢٠٢٠ وحتى الآن. فيما منعت سلطات الوفاق دخول الأجانب عبر مطار (مصراتة)، ثم أغلقت كافة المنافذ البحرية والبرية والجوية. وكما هو الحال شرقًا، تم فرض حظر للتجول بنطاق سيطرة قواتها، وفرضت حظرًا على الانتقال بين المدن.

ت. الإجراءات الصحية: تبنّت المؤسسات الليبية ذات البرنامج الصحي للتعاطي مع خطر الوباء، وبدأ كل منها في تجهيز مستشفيات للعزل، وتجهيز وتدريب فرق للاستجابة السريعة، وحملات التوعية والتثقيف الصحي، ووجهت القيادة العامة للجيش بإنشاء عدد من المستشفيات الميدانية في عدد من المدن والقواعد العسكرية شرقًا. وشرعت حكومة الوفاق في تخصيص وتأهيل عدد من مناطق الحجر الصحي، ومنها قاعدة معتيقية ومدينة زوارة وزليتن. وفي ٢٧ مارس ٢٠٢٠، كانت صحة الوفاق قد أعلنت جاهزية ١٦ موقعًا للحجر الصحي في مناطقها.

ث. الإجراءات المالية: حرصت كل الأطراف الليبية على إعداد وتجهيز الدعم المالي اللازم لتفعيل إجراءات مواجهة كورونا ضمن نطاق سلطتها، حيث أعلنت حكومة طبرق عن صرف حوافز للعناصر الطبية والمساعدة في تطبيق الإجراءات الاحترازية

بلغت ٧٠٠٠ دينار للطبيب، كما وجه الجيش الوطني بتخصيص مليون دينار لشراء الأكسجين المسال، كما تم دعم قطاع الإسعاف والطوارئ بعدد (٦٥) سيارة إسعاف ضمنها (١٠) لرعاية الفائقة. وعلى الجانب الغربي، قامت البلديات التابعة لحكومة الوفاق بتوفير سيارات للتطهير والتعقيم، وشرع المجلس الرئاسي في حلحلة أزمة الرواتب التي كانت قائمة بينه والمصرف المركزي.

توظيف الجائحة في الصراع:

تحولت أنماط استجابة وتعاطي الفواعل بالأزمة الليبية مع فيروس «كورونا» سريعًا إلى حالة من التوظيف والاستثمار لتحقيق أقصى استفادة ممكنة من الأوضاع الحالية، لا سيما بعد تفاقم تداعيات الحالة الصراعية وتأثيراتها المتزايدة على أمن واستقرار الدولة ومؤسساتها. وتثير تلك التوظيفات عدة ملاحظات نشير إليها فيما يلي:

- **عزز «كورونا» فقدان الثقة بسياسات الوفاق:** عزز ظهور أول إصابة مؤكدة بالفيروس في العاصمة «طرابلس»، وما تبعها من حالات بمدن المنطقة الغربية كمصراتة وغريان، من حالة تراجع الثقة في إجراءات ومؤسسية تعاطي حكومة الوفاق مع الأزمة، لا سيما مع اقتحام عناصر من كتائب مصراتة لمقر المجلس الرئاسي، وضغوط الميليشيات المتتالية على «فائز السراج» لدفعه لاعتماد استثناءات من الإجراءات الاحترازية لبعض عناصرهم وأقاربهم بالخارج.

- **فشل التوظيف المالي لـ«كورونا»:** حاول «السراج» استثمار أزمة «كورونا» للضغط على المؤسسات المالية لدعمه لتجاوز أزمة التمويل والرواتب التي استمرت منذ يناير الماضي، وعُقدت اجتماعات لمسئولي حكومة الوفاق مع رئيس هيئة التضامن الاجتماعي، ورئيس مجلس الدولة، ومحافظ مصرف ليبيا المركزي؛ بهدف تمويل برامج عملها ودفع رواتب موظفيها بشكل عاجل. وظلت حالة الصدام بين رئيس الوفاق ومحافظ مصرف ليبيا المركزي في تجدد، وبدأت الميليشيات في اختطاف عناصر رقابية من ديوان المحاسبة، ما أدى إلى فشل محاولات «السراج» لتوظيف الأزمة لتجاوز مشكلات الوفاق المالية حتى الآن.

- **انتقال الفيروس قاد لاشتعال الصراع مجددًا:** دفعت الحالة الميدانية والوبائية حكومة الوفاق لإطلاق عملية عسكرية باسم «عاصفة السلام» ضد الجيش الوطني؛ لصرف الأنظار عن ظهور الفيروس في مناطق سيطرتها، وتحقيق انتصارات تُثمن من استعانتها بالمرتزقة السوريين، وتخفض من الانتقادات الموجهة لها بسببهم، بالإضافة إلى استغلال انشغال الجيش بالإجراءات الاحترازية وتعويض خسائرها المتفاقمة أمامه. وبذلك فقد قاد انتقال «كورونا» إلى ليبيا إلى تجدد دورات الصراع والأعمال القتالية، وهو ما دفع الجيش الوطني لإطلاق عملية «طيور أبابيل» للتصدي لتحركات عناصر الميليشيات والمرتزقة، وتعويض التراجعات التي حدثت خلال الفترة السابقة.

- **افتقاد الجنوب لدعم فعال لمواجهة «كورونا»:** تعمّقت معاناة مدن الجنوب الليبي في ظل أزمة «كورونا» بشكل أكثر حدة؛ حيث افتقادها للإمكانات اللازمة لمواجهة الجائحة، وحالة الصراع الكامن بين المكونات العرقية، وكذلك استمرار خطر التهديدات الأمنية من الميليشيات وعصابات التهريب، وعودة التنظيمات

الإرهابية للظهور والتحرك من جديد في تلك المدن. وفيما قدمت القوات المسلحة معدات ومساعدات طبية خاصة بمكافحة الوباء لمناطق الجنوب؛ إلا أن ميليشيات الوفاق قامت بالاستيلاء عليها في الطريق، ويسعى الجيش الوطني لتثبيت الاستقرار بتلك المناطق عبر إرسال وحدات أمنية للتطهير والقضاء على التهديدات المحتملة.

- **تراجع الأمن جنوباً:** تعمقت معاناة مدن الجنوب الليبي في ظل ازمة «كورونا» بشكل أكثر حدة؛ حيث افتقادها للإمكانات اللازمة لمواجهة الجائحة، وحالة الصراع الكامن بين المكونات العرقية، واستمرار حالة السيولة الأمنية بالخط الحدودي. وتتزايد المخاوف من تحول تلك المناطق إلى ممرات تهريب وجيوب لسيطرة المجموعات الإرهابية، التي كشفت تقارير عن تزايد معدلات تحركها بتلك المناطق مؤخرًا، وطرق انتقال للمليشيات القادمة من دول جنوب ليبيا للمشاركة في العمليات القتالية، لاسيما العصابات التشادية والسودانية التي تشارك إلى صفوف مليشيات حكومة الوفاق -ضمن كتائب أسامة الجويلي- وتتخذ من مدن الجنوب نقاط ارتكاز وإدارة عمليات.

SHUHUDA ALNASR DETENTION CENTRE
AZZAWIYAH, LIBYA
© Hamza Al-Hallodi, OCHA Libya

- **غياب آليات الدعم الإداري:** يمثل السيطرة على المدن الشرقية والغربية ضرورة ملحة لطرفي النزاع، لذلك سارعت لتوجيه الدعم واتخاذ الاجراءات اللازمة لمواجهة كورونا لتلك المدن، فيما استمرت حالة الاهتمام المنقوص بالمدن والمناطق المحايدة أو البعيدة عن مناطق العمليات العسكرية بالجنوب والأطراف. وتكررت الدعوات والتقارير الرامية لدفع السلطات شرقًا وغربًا لتقديم الدعم لتلك المناطق، وبالفعل قدمت القوات المسلحة معدات ومساعدات طبية خاصة بمكافحة الوباء لمناطق الجنوب، إلا أن مليشيات الوفاق قامت بالاستيلاء عليها في الطريق، وبذلك فقد فاقمت الحالة الصراعية من صعوبة مواجهة «كورونا».

- **انتقال المرتزقة وخطر جلبهم للوباء:** استمرت أنقرة في عمليات نقل المرتزقة السوريين والفصائل الموالية لها من مناطق شمال غرب سوريا إلى ليبيا، عبر مطار مصراتة وقاعدة معيتيقية بطرابلس، وتتصاعد احتمالات نقل تلك المجموعات للفيروس. ورغم إعلان حكومة الوفاق عن تدشين أول حجر صحي في نطاق قاعدة معيتيقية؛ إلا أن كافة الحالات المصابة بالمنطقة الغربية وُجهت لمستشفيات أخرى، ما يُثير تساؤلًا حول ما إذا كانت مجموعات المرتزقة السوريين والأتراك حاملين للفيروس، ويتم إخفاء ذلك عن جهات الاختصاص الليبية والأممية.

- **الهجرة غير الشرعية مهددة بتفشي الفيروس:** يمتد خطر تفشي «كورونا» ليشمل أيضًا تزايد معدلات جرائم التهريب والهجرة غير الشرعية عبر صحاري ومدن ليبيا، لا سيما بعد سيطرة الميليشيات والعصابات المسلحة على مدن الساحل الغربي، وظهور العديد من المطلوبين دوليًا بتهم الاتجار بالبشر والتهريب في تلك المدن من جديد، وعلى رأسهم الميليشياوي (العمو) «أحمد الدباشي»، الأمر الذي يُعزز من فرص تزايد عمليات الهجرة والتهريب بشكل واسع، ويمكن أن يصبح المهاجرون ناقلين للفيروس إلى ليبيا ودول شمال المتوسط.

- **النشاط التركيّ يؤدّي لاحتدام المواجهات السياسية في تونس:** أثار تحرك تركيا لاستخدام المرافق والأراضي التونسية لتقديم الدعم لحكومة الوفاق حالة من الغضب العام، وخرجت العديد من البيانات الحزبية والسياسية منددةً بسماح المسئولين المنتمين لحركة «النهضة» الإخوانية لأنقرة باستخدام تونس لدعم أحد أطراف الصراع الليبي. واحتدمت المواجهات السياسية مع استمرار توظيف مرافق الدولة لتقديم شحنات بدعوى أنها لمكافحة الفيروس، في ظل تصاعد الشكوك حول طبيعة تلك الشحنات، وما إذ ورطت حركة النهضة تونس في دعم ميليشيات الوفاق عبر إتاحة قواعد وموانئ للنشاط العسكري التركي، وهو ما تناولته تقارير مؤخرًا حول نشاط عسكري تركي بقاعدة «رمادة» التونسية وموانئها بالمتوسط.

مجمل القول،

سعى أطراف الصراع في ليبيا إلى توظيف فيروس كورونا، كجزء من استراتيجية الأطراف المتناحرة في استثمار أية تحولات على الساحة الليبية لتعزيز موقفه وتدعيم جبهتها أمام الآخرين، كل هذا التوظيف بجانب الصراع الدائر يقود إلى تأزم وتعقيد متصاعد في الأزمة الليبية.

استنتاجات

• لم تشكل جائحة «كورونا « عامل « ردع « في الصراعات الإقليمية على النحو الذي كان متصوراً أو مفترضاً، في مؤشر يؤكد على أن الاعتبارات الإنسانية من جانب كافة أطراف الصراع لا توجد على قائمة الأهداف والحسابات. وبالتالي فإن تحليل هذا الاتجاه من البعد الانساني يكشف عن زيف الدعاوى التي تطرحها القوى الدولية في الكثير من الأحيان لتبرير انخراطها في الصراعات لحماية المدنيين، وهو ما لم يحدث مع جائحة «كورونا « في أى من الحالات.

• عكست المؤشرات زيادة في حجم الانتشار العسكري في الصراعات منها على سبيل المثال في سوريا اتجاه الولايات المتحدة لبناء قاعدة عسكرية جديدة في سوريا، وإعادة انتشار على الحدود العراقية السورية. أما في ليبيا زادت تركيا من مساحة التواجد العسكري الرسمي كما زادت من وتيرة نقل المرتزقة والاسلحة. هناك أيضا مؤشرات كاشفة عن زيادة حجم التواجد العسكري الفرنسي في كل من سوريا وليبيا. وكذلك روسيا.

• غياب دور المنظمات الإنسانية العاملة في مجال الإغاثة الدولية في معظم الصراعات الإقليمية، وهناك على الأقل ١٨٠ منظمة تعمل في هذا المجال، ومعظمها كانت متهمة بالعمل لصالح جهات استخبارات دوليه، والكثير منها كان يقدم الدعم للفصائل المسلحة في الصراعات، مثل الخوذ البيضاء في سوريا. كما أنه لا توجد ضغوط مؤثرة من المؤسسات الدولية يمكن القول أنها شكلت عامل تأثير في مقاربة الصراع والجائحة وفى المقدمة منها منظمة الأمم المتحدة.

• هناك احتمالات لتدخلات جديدة أو إعادة انخراط لفاعلين سبق لهم الانخراط في الصراع، مثل إرهاصات عودة انخراط الناتو في ليبيا، أو الدور الذي تقوم به قطر في اليمن، وتساندها تركيا. أو تحولات في طبيعة الانخراط من حيث زيادة هامش الحركة والدور في بعض الصراعات.

• لا يزال دور التحالفات العسكرية التي أقرتها الأمم المتحدة تلعب دور في العديد من الصراعات والأزمات الإقليمية، لكن تشير المؤشرات إلى أن هذا الدور فاقم أحياناً من الأزمات. وبالتالي ربما تشكل حالة الجائحة التي فرضت نفسها على الواقع الإقليمي الصعب فرصة لان تعيد تقييم حساباتها في الصراع ونتائج انخراطها فيه لسنوات.

في الأخير؛ على عكس ما كان متصوراً قبيل ظهور جائحة «كورونا» أن هناك اتجاه لتهدئة الصراعات، وتفعيل مسارات التسوية، يبدو أن الاتجاه الحالي يميل إلى إعادة انتاج دوره جديدة من التصعيد في الإقليم، بحكم تفاعلات الصراعات وتحولاتها، بينما يبقى تأثير جائحة «كورونا» محدوداً من بين تلك التفاعلات.

قائمة المصادر

1. Sherine El Taraboulsi," Libya and pandemic politics in armed conflicts", 9 April 2020, Available At https://cutt.us/omucQ

2. FRANCES Z. BROWN, JARRETT BLANC, " Coronavirus in Conflict Zones: A Sobering Landscape", Carnegie, 14 April2020, Available At https://cutt.us/DGOmb

3. "COVID-19andConflict:SevenTrendstoWatch"Specialbriefing,24March2020,Availableathttps://cutt.us/yOK11

4. "SYRIA SITUATION REPORT: APRIL 29 - MAY 12, 2020" (isw), Available At https://cutt.us/hWBGJ

5. « خريطة النفوذ العسكري في سوريا»، مركز جسور للدراسات، متاح على الرابط التالي https://cutt.us/MGTon

6. Gharibah, Mazen and Mehchy, Zaki (2020) "COVID-19 pandemic: Syria's response and healthcare capacity". Policy Memo. Conflict Research Programme, London School of Economics and Political Science, London, UK. Available At https://cutt.us/ktrn7

7. نوران عوضين، « كورونا بالأراضي السورية.. مواجهة للوباء أم توطيد للأقدام»، المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية، 17 إبريل 2020، متاح على الرابط التالي https://cutt.us/UPyh

8. هارون ي. زيلين و عُلا الرفاعي، « الحكومات الثلاث في سوريا في مواجهة فيروس كورونا»، معهد واشنطن لسياسة الشرق الأدنى، 1 إبريل 2020، متاح على الرابط التالي https://cutt.us/XlAs6

9. - Carmit Valensi, Anat Ben Haim," Syria: A War in the Times of Corona", The Institute for National Security Studies, 26 March 2020, Available At https://cutt.us/rsZ4d

10. فيروس كورونا في سوريا.. الواقع والاحتمالات المتوقعة»، مركز جسور للدراسات، 24 مارس 2020، متاح على الرابط التالي https://cutt.us/hphh6

11. Maya Abyad, "Aid Politicisation Amidst the Covid-19 Response in Northeast Syria", the Italian Institute for International Political Studies (ISPI), 7 May 2020. Available at https://cutt.us/oGuZi

12. Coronavirus, World meter, Available at https://cutt.us/DydW6

13. «Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports», world health organization, Available at https://cutt.ly/OybRIab.

14. حسين عبد الراضي، «انعكاسات كورونا على قضايا وأزمات الشرق الأوسط»، المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية، 19مارس2020، متاح على الرابط https://www.ecsstudies.com/8443/.

15. Jihâd Gillon, "Coronavirus in war-torn Libya fuels worst-case scenario fears", The Africa Report.com, 27 March 2020, Available at https://cutt.ly/4ybRvQM.

16. «قائد ليبي: مليشيا الوفاق نهبت مساعدات طبية لمكافحة»، موقع العين الإخبارية، 31مارس2020، متاح على الرابط https://cutt.ly/mybRnL3.

17. Nate Wilson, "Coronavirus Shows Why Libya Needs to Build its Institutions", The United States Institute of Peace, 14April2020, Available at https://cutt.ly/HybRv9v.

18. «تركيا ترسل دفعات جديدة من المرتزقة صوب ليبيا»، موقع سكاي نيوز عربية»، 5مايو2020، متاح على الرابط التالي https://cutt.ly/rybRbWR.

19. «بعد واقعة الطائرة التركية.. أحزاب معارضة للنهضة ترفض أي نشاط تركي في تونس»، أخبار ليبيا24، 9مايو2020، متاح على الرابط https://cutt.ly/yybRnwi

ECSS
المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية
EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES

يسعى المركز "المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية"، الذي أُسس في عام ٢٠١٨ كمركز "تفكير" مستقل؛ إلى تقديم الرؤى والبدائل المختلفة بشأن القضايا والتحولات الاستراتيجية، على الصعيد المحلي والإقليمي والدولي على حد سواء. ويولي اهتمامًا خاصًّا بالقضايا والتحولات ذات الأهمية للأمن القومي والمصالح المصرية.

يستهدف المركز دوائر صنع القرار، بإمدادها بالخيارات والبدائل عند التعامل مع التحديات والقضايا الداخلية والإقليمية والدولية، وكذلك الباحثين والمتخصصين في الشئون السياسية، والاقتصادية، والاجتماعية، والأمنية، داخل مصر وخارجها. ويرمي المركز من خلال خدماته المختلفة إلى المساهمة في تنوير وترشيد الجدال والرأي العام في مصر وإقليم الشرق الأوسط، ونشر قواعد التفكير والبحث العلمي.

ويقوم المركز بمجموعة من المهام، والأنشطة، والخدمات المتنوعة، تشمل: تقديرات المواقف، وأوراق السياسات، وعقد ورش العمل والندوات والمؤتمرات، إلى جانب عددٍ من الإصدارات الشهرية باللغتين العربية والإنجليزية، فضلًا عن الموقع الإلكتروني للمركز الذي يتضمن سلسلة من التحليلات لمختلف التطورات على الساحة المصرية، والساحتين الإقليمية والدولية، ونشر إنتاج البرامج البحثية المختلفة.

البرامج والأقسام

يُمارس المركز رسالته من خلال ثلاثة برامج بحثية أساسية، هي:

أولًا- برنامج العلاقات الدولية: ويُعنَى بدراسة التحولات الدولية الأبرز على الساحة الدولية، وعلى مستوى إقليم الشرق الأوسط، خاصة ذات الطابع الاستراتيجي، وتأثيرها على المصالح والأمن القومي المصري، وذلك في مختلف الأقاليم الجغرافية. ويضم البرنامج مجموعة من الوحدات المتخصصة، منها: وحدة الدراسات الأمريكية، وحدة الدراسات الأوروبية، وحدة الدراسات الآسيوية، وحدة الدراسات الإفريقية، وحدة الدراسات العربية والإقليمية.

ثانيًا- برنامج الأمن وقضايا الدفاع: ويحلل قضايا الأمن القومي بأبعاده المختلفة، ويضم العديد من الوحدات، منها: وحدة الأمن السيبراني، وحدة التسلح، وحدة التطرف، وحدة الإرهاب والصراعات المسلحة.

ثالثًا- برنامج السياسات العامة: ويُعنَى بدراسة القضايا والتحولات ذات الصلة بالسياسات العامة داخل مصر من خلال مجموعة من الوحدات المتنوعة، منها: وحدة الاقتصاد ودراسات الطاقة، وحدة دراسات الرأي العام، وحدة دراسات المرأة وقضايا الأسرة.

وتتسم الوحدات البحثية بدرجة من المرونة، بحيث تعكس الأجندة البحثية المعتمدة من جانب المركز خلال فترة زمنية محددة، وفقًا لتقييم موضوعي للواقع الراهن على الأصعدة المختلفة (المحلي، والإقليمي، والدولي)، وأنماط التحديات والتهديدات القائمة.

وإلى جانب البرامج البحثية، يضم المركز "**المرصد المصري**" لأهم القضايا التي تشغل الرأي العام، المصري والعالمي، بالإضافة إلى تقديم متابعة دقيقة تحليلية متخصصة لقضايا بعينها تشغل صناع القرار في الشرق الأوسط والعالم. وكذلك "مدونة" لشباب الباحثين والكتاب من خارج المركز، من مختلف الجنسيات، للتعبير عن رؤاهم وطرح أفكارهم فيما يخص الأحداث المتسارعة من حولهم.

للتواصل والمعلومات:

100 شارع الميرغني – مصر الجديدة – القاهرة

+20226905863 | +20226905862 |+20226905861

/ecsstudies

جميع حقوق النشر محفوظة للمركز المصري للفكر والدراسات الإستراتيجية © 2020

ECSS

المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية

EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES

100 شارع الميرغني – مصر الجديدة – القاهرة

+20226905863 | +20226905862 |+20226905861

/ecsstudies