المصدر: أوكسفام

اليمـــن

وثيقة الاحتياجات الإنسانية 2014

الأمم المتحدة

لمحة عامة عن احتياجات اليمن الانسانية (أكتوبر 2013)

جدول المحتويات

أكثر الاحتياجات شدة 3
أرقام أساسية 3
تأثير الأزمة 3
نبذة عن الأشخاص ذوي الحاجة 4
أسباب المعاناة 6
المنهجية 9
تحليل الاحتياجات الأكثر حدة 11
انعدام الأمن الغذائي 11
سوء التغذية 13
الحصول على مياه الشرب المأمونة ومرافق الصرف الصحي الملائمة 14
الحصول على الرعاية الصحية الملائمة 16
انتهاكات حقوق الإنسان وغيرها من أشكال إساءة المعاملة والاستغلال 18
النزوح وفرص الحصول على الخدمات وسبل العيش في مناطق العودة 22
وصول المساعدات الإنسانية 25
تقييم الاحتياجات 29

التقسيم الإداري

أوتشا

التجمعات السكانية
- المدينة العاصمة
- عاصمة المحافظة
- عاصمة المديرية

الحدود
- الحدود الاقليمية
- الحدود الدولية
- الشريط الساحلي
- الحدود الاقليمية

إسم الملف : خريطة مرجعية لمديريات اليمن
تاريخ الإعداد: 5 أكتوبر 2012
الموقع الإلكتروني: http://yemen.humanitarianresponse.info

N
W E
S

كيلو متر
0 20 40 80 120

مرجعيات الخريطة
بيانات الجهاز المركزي للإحصاء

الأوصاف المستخدمة في هذة الخريطة و طريقة عرض موضوعاتها لا تعبر عن أي رأي خاص للأمانة العامة للأمم المتحدة فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو أقليم أو مدينة أو منطقة أو صلاحياتها أو فيما يتعلق بتعيين حدودها

أكثر الاحتياجات شدة

1. انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية.
2. الحصول على مياه الشرب المأمونة ومرافق الصرف الصحي الملائمة.
3. الحصول على الرعاية الصحية الملائمة.
4. انتهاكات حقوق الإنسان وغيرها من أشكال إساءة المعاملة والاستغلال.
5. النزوح وعدم الحصول على الخدمات وسبل العيش في مناطق العودة.

المعطيات الأساسية

عدد السكان (المصدر: الكتاب الإحصائي السنوي، اليمن 2011م)	25.2 مليون نسمة
نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي (المصدر: البنك الدولي، تقديرات عام 2010م)	1,209 دولار
نسبة السكان تحت خط الفقر (٪) (المصدر: البنك الدولي، 2012م)	٪54.4
متوسط العمر المتوقع (تقديرات 2012م) (المصدر: حالة الأطفال في العالم، 2012م)	64 سنة
وفيات الأطفال دون سن الخامسة (تقديرات 2010م) (المصدر: حالة الأطفال في العالم، 2012م)	1,000/77
نسبة وفيات الأطفال دون سن الخامسة (مسوحات SMART للأعوام 2011م و2012م)	10,000/1> دون سن الخامسة/اليوم
معدل سوء التغذية الحاد دون سن الخامسة (تقديرات 2010م) (المصدر: حالة الأطفال في العالم، 2012م)	٪15
عدد السكان من الأطفال دون سن 18 عاماً (المصدر: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2010م)	12.4 مليون نسمة
عمالة الأطفال (5 – 17 سنة) (المصدر: منظمة العمل الدولية، 2013م)	٪17

اتجاهات التخطيط الرئيسية

(بالألف)

أرقام أساسية

عدد سكان اليمن: 25.2 مليون نسمة

14.7 مليون نسمة إجمالي عدد الناس ذوي الحاجة	7.3 مليون نسمة (٪50) عدد الإناث ذوي الحاجة	5.9 مليون نسمة (٪40) الأطفال دوي الحاجة دون سن 18 عاماً	0.5 مليون نسمة (٪3) كبار السن ذوي الحاجة فوق 60 عاماً من العمر

النزوح والهجرة

306,964 نسمة النازحين داخلياً	228,000 نسمة العائدين	242,944 نسمة اللاجئين	62,194 نسمة المهاجرين المستضعفين والعالقين (من تقطعت بهم السبل)

الأمن الغذائي، الصحة، المياه والصرف الصحي والنظافة والتغذية

13.1 مليون نسمة الأشخاص ذوي الحاجة إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة	8.6 مليون نسمة يفتقرون إلى خدمات الرعاية الصحية	10.5 مليون نسمة يعانون من انعدام الأمن الغذائي	1.0 مليون نسمة الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد

الحماية، التعليم، الإنعاش المبكر والمأوى

2.5 مليون نسمة الأشخاص ذوي الحاجة إلى الحماية	2.5 مليون نسمة الأطفال ذوي الحاجة إلى الدعم في مجال التعليم	1.0 مليون نسمة الأشخاص ذوي الحاجة إلى دعم سبل كسب العيش	200,000 نسمة الأشخاص ذوي الحاجة إلى مأوى ومواد غير غذائية

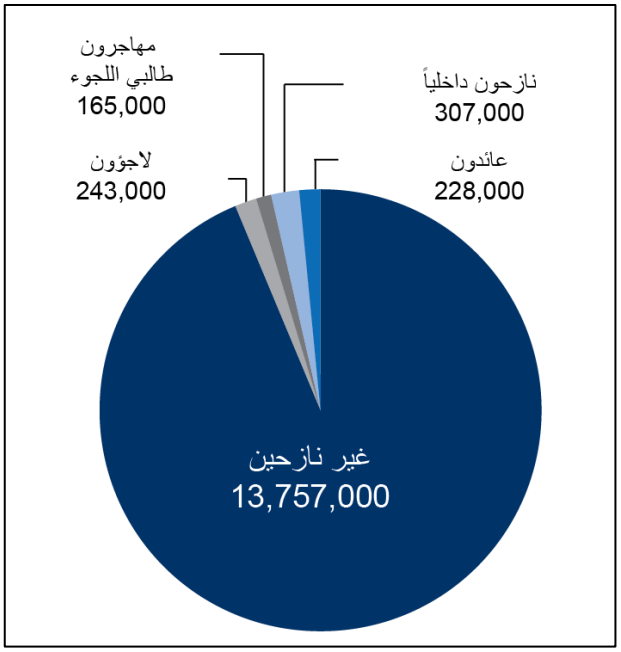
تأثير الأزمة

- لقد تأثر ما يقدر بنحو 14.7 مليون نسمة – 58٪ من سكان اليمن – بالأزمة الإنسانية والتي تحتاج بعضاً من أشكال المساعدة الإنسانية. يساهم التخلف وسوء الإدارة، والإجهاد البيئي، والضغوط السكانية واستمرار غياب الاستقرار السياسي في إحداث الضعف.
- يتسبب الفقر المدقع الذي تعززه فرص كسب الرزق المحدودة في انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية الذي يؤثر على الكثير من اليمنيين. أولئك الناس البالغ عددهم 4.5 مليون نسمة ممن يعانون من انعدام الأمن الغذائي هم في واقع الأمر يعانون بشدة من انعدام الأمن الغذائي.
- يعاني 1,058,000 من الفتيات والفتيان اليمنيين دون سن الخامسة من سوء التغذية الحاد، منهم 279,000 (26.5%) يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد.
- نقص الخدمات الأساسية، وضعف سلطة الدولة وسوء إدارة الموارد تسهم أيضاً في الدوافع الكامنة وراء المعاناة في اليمن. حوالي 13 مليون يمني لا يحصلون على مصادر مياه محسنة، في حين أن المناطق الريفية هي المناطق الأكثر تضرراً.
- حوالي 8.6 مليون شخص لا يستطيعون الحصول على الرعاية الصحية الأولية الكافية.
- أدى انعدام الاستقرار السياسي والصراعات سواء داخل اليمن وفي المنطقة إلى حدوث حالات نزوح واسعة النطاق. يكافح أكثر من 500,000 من النازحين والعائدين وغيرهم من المهمشين من أجل إعادة خلق سبل معيشتهم، وخاصة في المناطق الريفية التي لا تزال ملوثة بالألغام وغيرها من المتفجرات من مخلفات الحرب.
- أكثر من 243,000 لاجئ مسجل، والغالبية العظمى منهم من الصومال، التمسوا اللجوء في اليمن.
- الحكومة المحلية المفككة أو الغائبة وانعدام الأمن تقوض سيادة القانون في العديد من المناطق في حين تظل حقوق الإنسان واسعة الانتشار. طالبي اللجوء واللاجئين والمهاجرين والنازحين داخلياً يواجهون مخاطر كبيرة بينما النساء والفتيات بشكل خاص هم أكثر عرضة للمعاناة.

نبذة عن الأشخاص ذوي الحاجة

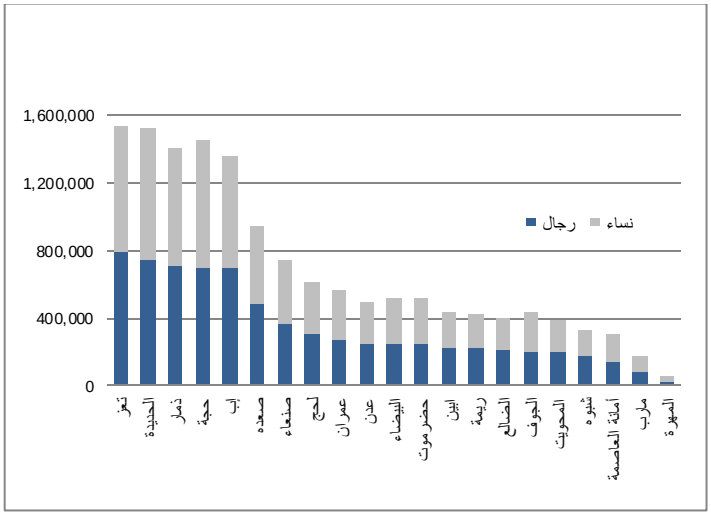
يمثل الرقم **943,000** العدد المقدر للأشخاص النازحين والعائدين، والذي يشمل أيضاً المهاجرين واللاجئين الذين يتركز وجودهم في محافظات صعدة وحجة وعمران (مناطق شمالية)، وعدن وأبين (مناطق جنوبية). يتركز وجود أعلى عدد من الناس المحتاجين في مناطق مكتظة بالسكان على طول ساحل البحر الأحمر، بما في ذلك محافظات حجة، الحديدة، ذمار، إب وتعز. تنتشر في هذه المناطق أيضاً أعلى معدلات سوء التغذية الحاد بين الأطفال دون سن الخامسة، كما أن مدن صعدة وصنعاء أيضاً تعكس معدلات كبيرة لأعداد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.

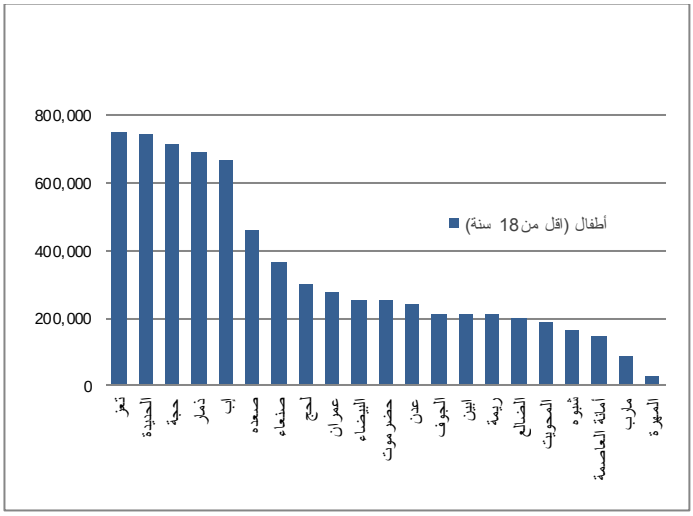
شكل رقم (1): توزيع العدد الإجمالي للناس ذوي الحاجة



المصدر: وثيقة الاحتياجات الإنسانية 2013

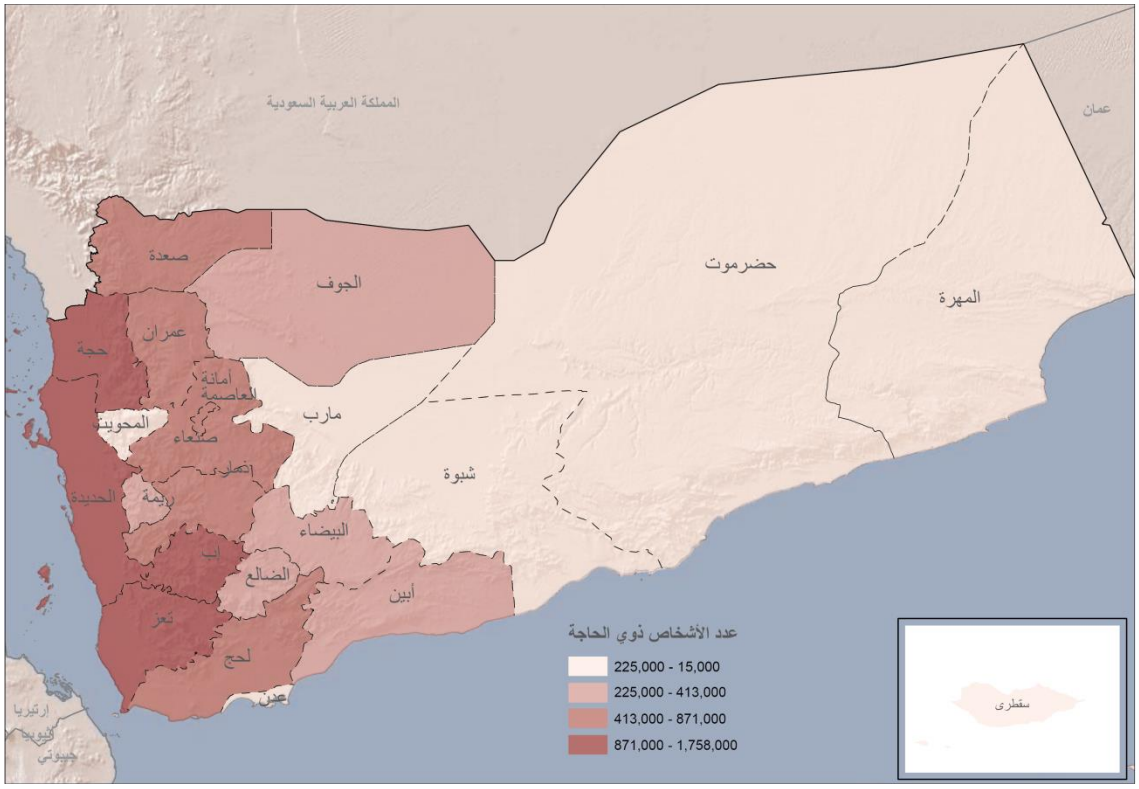
شكل رقم (2): توزيع الأشخاص ذوي الحاجة





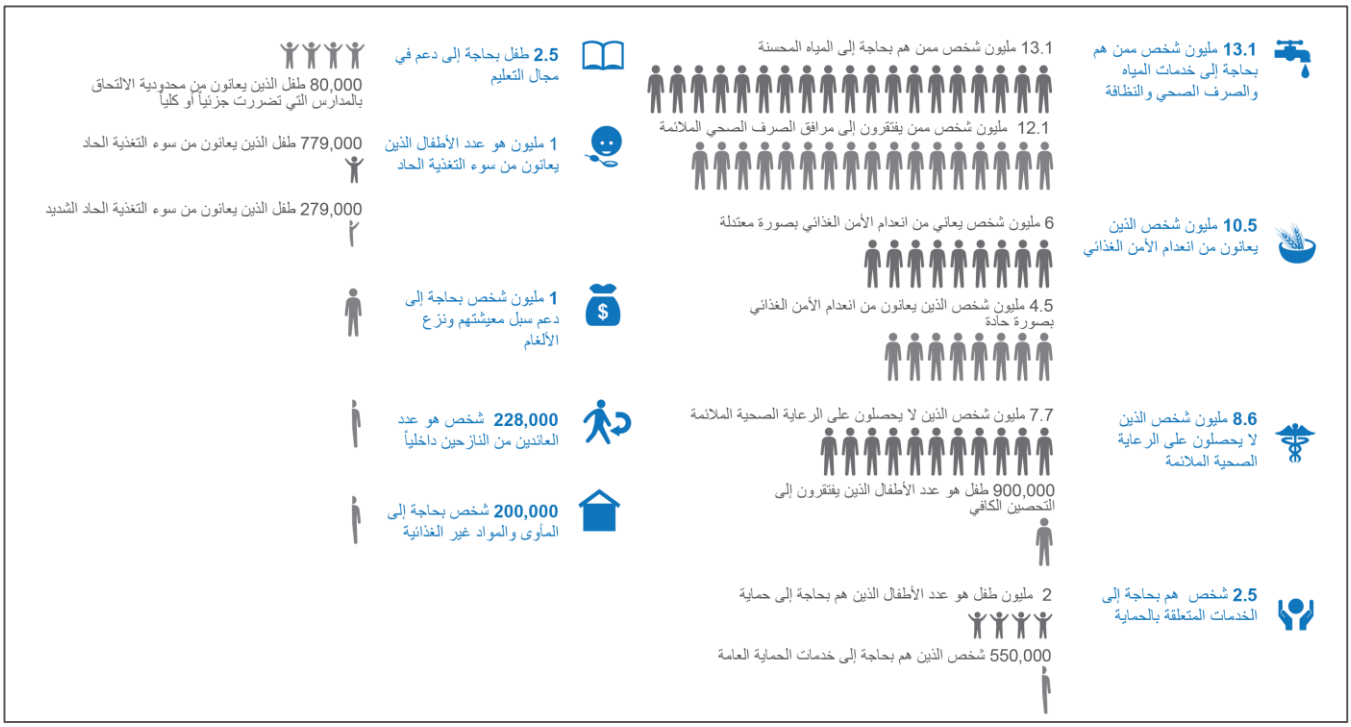
المصدر: تقييمات/تقديرات المجموعات القطاعية...سبتمبر 2013م

شكل رقم (3): توزيع الأشخاص ذوي الحاجة بحسب المحافظات (أكتوبر 2013م)



المصدر: وثيقة الاحتياجات الإنسانية 2013

شكل رقم (4): توزيع الأشخاص ذوي الحاجة بحسب القطاعات



المصدر: وثيقة الاحتياجات الإنسانية 2013

أسباب المعاناة

على الرغم من الجهود الإنسانية الكبيرة خلال السنوات الثلاث الماضية، والتحسن المحدود الذي طرأ في مجال الأمن، فإن الوضع الإنساني في اليمن لا يزال بحاجة إلى المساعدات الخارجية الهامة. ما يقدر بنحو 14.7 مليون شخص بحاجة إلى بعض من أشكال المساعدات الإنسانية. على الرغم من أن التراجع الحاد للأوضاع الإنسانية التي تلت الأزمات السياسية خلال عام 2011م قد تباطأ إلى حد كبير، فإن هناك حاجة إلى المزيد من الاستثمارات على وجه السرعة لمساعدة اليمنيين في الخطوات الأولى نحو الانتعاش. يمكن تتبع الأزمة الحالية التي تعود أصولها إلى التخلف السائد منذ أمد طويل، وسوء الإدارة، والإجهاد البيئي، والضغوط السكانية واستمرار غياب الاستقرار السياسي والصراعات والفقر. في مجموعها، فإن هذه العوامل قد تسببت في ترك عدد لا يمكن القبول به من اليمنيين من الرجال والنساء والأطفال غير قادرين على الحصول على الخدمات الأساسية، وحماية حقوقهم الإنسانية الأساسية، أو التعافي من الأزمة.

فرص الدخل المحدود تزيد من حدة الفقر المدقع

الفقر هو أحد الأسباب الرئيسية للمعاناة في اليمن، في ظل واقع أن ما يزيد على 54% من السكان يعيشون تحت خط الفقر. في ظل عدم قدرتها على كسب ما يكفي من المال، فإن الكثير من الأسر اليمنية غير قادرة على شراء ما يكفي من الغذاء في الأسواق. يتم تلبية ما يقدر بنحو 90% من مجموع الاحتياجات الغذائية من خلال الأغذية المستوردة. أيضاً، فإن اليمن تعتمد على صادرات النفط للحصول على90% من العائدات، مما يؤدي إلى تعريض الاقتصاد بشدة لتقلبات أسعار النفط، وهذا الأمر يضيف شريحة إضافية من المخاطر على الأسر التي تكافح بالفعل لشراء الغذاء.

تنفق الأسرة اليمنية النمطية ما يقدر بنحو 43% من دخلها على الغذاء. يسود أعلى قدر من الإنفاق على الغذاء في أبين (62%)، وأدناها في البيضاء (37%). في ظل مواجهتها لانعدام الأمن الغذائي، فإن الأسر في كثير من الأحيان تقوم ببيع ممتلكاتها أو تتكبد عناء الديون، والتي قد تلبي احتياجاتهم الفورية، ولكنها تتركهم أقل احتمالاً للتعافي من الأزمات على نحو مستدام. إن الفقر وانعدام سبل العيش وانعدام الدخل المستدام كلها عوامل تشكل عقبات كبرى في بناء القدرة على الانتعاش بين المتأثرين بالأزمات. مع هذا العدد الكبير من الناس من ذوي الحاجة، فإن أي تحسن ذا مغزى لا يمكن أن يحدث إلا بصورة تدريجية من خلال مزيج يجمع بين تحسين إدارة الموارد، ودعم سبل العيش، وفي الوقت نفسه، تقديم المساعدات الإنسانية المستمرة للفئات الأكثر ضعفاً.

نقص الخدمات الأساسية، سلطات الدولة المتآكلة وسوء إدارة الموارد

لقد اتسم توفير الخدمات الأساسية في اليمن بالرداءة والبؤس قبل عام 2011م، بل أنها قد تدهورت إلى حد كبير في أعقاب الاضطرابات السياسية التي شهدها ذلك العام. في المناطق المتضررة من الصراعات، كان سبب هذا التدهور ناتجاً عن إلحاق أضرار جسيمة بالبنية التحتية الاجتماعية والنزوح، في حين أن قلة الإيرادات الحكومية لأمد طويل، وسوء الإدارة، والأداء الهزيل للحكومة، وضُعف الاستثمار في القطاع الاجتماعي كلها عوامل استمرت في إفراز تأثيراتها على بقية أنحاء البلاد.

ثمة أمر آخر يثير القلق بشكل رئيسي يتمثل في غياب سلطة الدولة في بعض المناطق، في ظل عدم قدرة الحكومة على توفير الأمن وتطبيق سيادة القانون بصورة فعالة. دون اللجوء إلى المؤسسات المعنية بتطبيق سيادة القانون التي

يمكن الاعتماد عليها، فإن اليمنيين سيبقون عُرضة لانتهاكات حقوق الإنسان، بما في ذلك العنف، وتجنيد الأطفال من قبل القوات المسلحة والجماعات المسلحة، والعنف القائم على نوع الجنس، والاستغلال الجنسي والاقتصادي. هذه المخاطر تؤثر أيضاً بشدة على المهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين.

سلطة الدولة المحدودة في بعض المناطق لها أيضاً تأثير مباشر على قدرة الحكومة على توفير الخدمات الأساسية، وهذا يشمل عدم القدرة على توفير الخدمات الأساسية والاستثمار في البنية التحتية للتخفيف من المخاطر على الصحة والحياة؛ مثل مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي المحسنة والرعاية الصحية. بالتالي، فإن عدد الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول على الخدمات الأساسية ينذر بالخطر في جميع جوانب القطاعات الرئيسية المتعلقة بالصحة، والمياه والصرف الصحي والتعليم.

انعدام الاستقرار السياسي وانعدام الأمن والصراعات

استقرت الأوضاع السياسية إلى حد ما منذ عام 2011م، وتمر اليمن في الوقت الراهن بتحول سياسي يهدف إلى إقامة حكومة ديمقراطية بالكامل . مع ذلك، فقد واجهت هذه العملية عقبات مهمة، كما أن مؤتمر الحوار الوطني لم تمكن من حل بعض القضايا الرئيسية حتى الآن. مرة أخرى، فإن ثمة نجاح على نحو هام قد تحقق من خلال اتفاق أطراف النزاع على محاولة حل خلافاتهم سلمياً من خلال عملية سياسية، وقد سبق هذا الاتفاق أعمال عنف واسعة النطاق في أجزاء عديدة من البلاد، وخاصة في المناطق الجنوبية، حيث تسببت أعمال التمرد والعصيان بقيادة المعارضين للحكومة وتنظيم القاعدة في شبه الجزيرة العربية في حدوث عمليات نزوح على نطاق واسع. أدت ستة من الصراعات الكبرى في المناطق الشمالية خلال العقد الأخير أيضاً إلى تدمير البنية التحتية ونزوح السكان.

على الرغم من بعض التطورات الإيجابية، فإن الحالة السياسية لا تزال مضطربة للغاية، مع امتلاكها للقدرة على التأثير على الوضع الإنساني. الصراعات القبلية المحلية – في كثير من الأحيان على الموارد الطبيعية – تشكل أيضاً سبباً لتزايد أعمال العنف. في بلد يوجد به ما يقدر بنحو 10 مليون قطعة من الأسلحة الخفيفة التي يتم التداول بها – قطعة واحدة لكل اثنين من المدنيين –فإن أي صراع على الأرض والمياه أو الموارد الأخرى الشحيحة قد يتصاعد بسهولة. هذه الصراعات المحلية في الغالب تؤدي بالفعل إلى سقوط عدد متزايد من الأرواح، ووفقاً لمسح الأسلحة الخفيفة (2010م)، فإن ما يقدر بنحو 4,000 شخص قد قُتلوا في النزاعات التي تحدث كل عام حول الموارد في اليمن.

ينتج عن الصراعات والعنف آثار خطيرة على المدنيين بشكل واضح، وخاصة فيما يتعلق بانتهاكات حقوق الإنسان وغيرها من الانتهاكات. لقد أدت الصراعات في العقد الماضي أيضاً إلى عمليات نزوح واسعة النطاق في المناطق الشمالية والمناطق الجنوبية من اليمن على حد سواء.

لقد عاد أكثر من 90% من النازحين إلى بيوتهم في أبين، وهم مازالوا يواجهون المشاكل المتعلقة بالتحديات الأمنية المستمرة ومحدودية فرص الحصول على الخدمات الأساسية، وسبل العيش وسيادة القانون. في المناطق الشمالية، عاد أقل من 20% فقط من النازحين إلى ديارهم. بقية النازحين ليسوا قادرين على العودة بسبب انعدام الأمن والصراع الذي منع أيضاً الجهات العاملة في المجالات الإنسانية من الوصول إلى المحتاجين، وهو الأمر الذي يضاعف من معاناتهم.

أخيراً، فإن انعدام الاستقرار السياسي وانتشار الفقر في المنطقة على نطاق أوسع قد دفع بأعداد متزايدة من الناس إلى البحث عن ملاذ في اليمن. تظل اليمن الدولة الوحيدة في شبه الجزيرة العربية التي تقع ضمن الدول الموقعة على اتفاقية اللاجئين لعام 1951م والبروتوكول الملحق بها. في الوقت الراهن، فإنه يوجد 242,944 شخص مسجلين كلاجئين في البلاد. في عام 2013م، وصل ما يقدر بنحو 62,194 من المهاجرين المختلطين إلى اليمن، على أمل العثور على عمل في الدول المجاورة لليمن الأكثر ثراءً في الخليج أو للبحث عن ملاذ آمن.

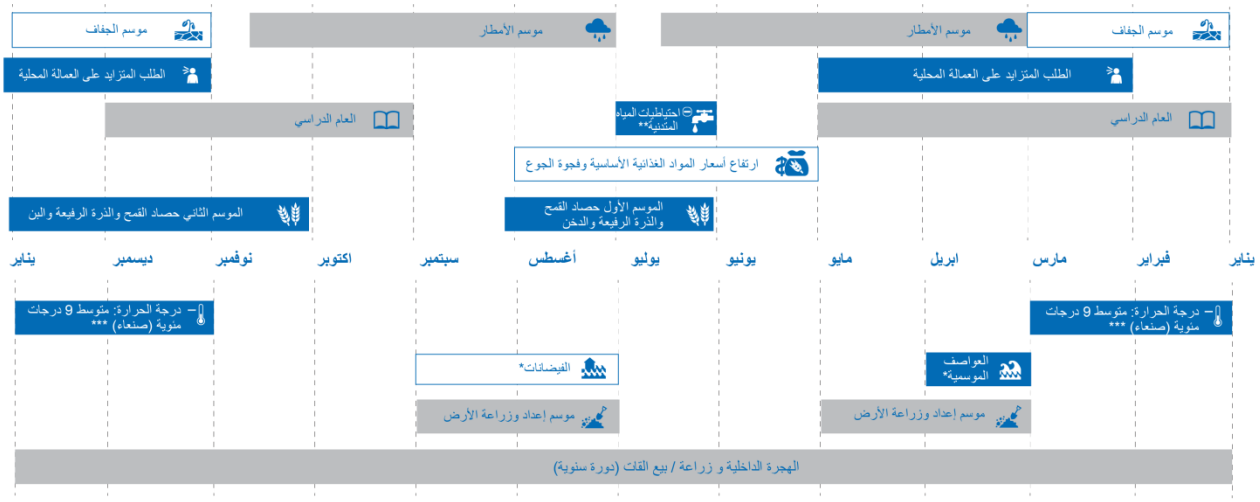
الكوارث الطبيعية والتغيرات المناخية والضغوط السكانية

اليمن هي سابع دولة تعاني من ندرة المياه في العالم إلى أقصى حد. يبلغ نصيب الفرد السنوي من المياه العذبة المتوفرة 120 م^3 في جميع أنحاء البلاد، أو فقط 10% من المتوسط الإقليمي وأقل من 2% من المتوسط العالمي، ويزداد الوضع سوءاً في المناطق المرتفعة. في أجزاء كثيرة من البلاد، بما في ذلك صنعاء، فإنه يجري استنزاف المياه الجوفية حيث أن معدلات الاستخراج تتجاوز معدلات تجدد المخزون.

التغيرات في أنماط الطقس تؤدي إلى تفاقم مشكلة ندرة المياه هذه، والتي تصيب البلاد بالمزيد من الجفاف. في نفس الوقت، فقد أصبحت الفيضانات (السيول) أكثر شيوعاً، مع ما يترتب عيها من خسائر في الأرواح والأضرار التي تلحق بالبنية التحتية العامة والخاصة. في عام 2013م، أدت الفيضانات التي حدثت في مناطق مختلفة إلى مقتل 37 شخصاً وتسببت في إحداث أضرار على ما يقرب من 50,000 شخص. ارتفاع درجات الحرارة وتغير أنماط هطول الأمطار تؤثر أيضاً بشكل مباشر على المحاصيل الزراعية، مما يؤدي إلى زيادة معاناة منتجي الأغذية والمستهلكين على حد سواء.

أخيراً، وإضافة إلى معاناة اليمن بسبب التغيرات المناخية، فإن عدد سكانها يتزايد بسرعة. يُقدر معدل النمو السكاني حالياً بنحو 3%. وإذا استمر النمو على هذا المعدل، فإن عدد السكان سوف يتضاعف في أقل من 25 سنة. من المرجح أن تؤدي هذه الضغوط السكانية إلى نشوء مخاطر تهدد الموارد الهامة المتناقصة، ومن المحتمل أن تساهم في المزيد من حالات عدم الاستقرار والصراع.

شكل رقم (5): التقويم الموسمي للأنشطة المهمة



المصدر: تحديث فيوزنت

المنهجية

تقديرات عدد الناس من ذوي الحاجة إلى المساعدات الإنسانية

تضمنت كل مجموعة عنقودية تقديراً لعدد الناس ممن هم في حاجة إلى مساعدات إنسانية مصنفة بحسب القطاع والمحافظة. قامت هذه المجموعات العنقودية بوضع تقدير لهذه الأرقام على أساس تقييم الاحتياجات في قطاعات محددة، بحيث أنه في المحافظات التي لا يمكن أن يتم فيها إجراء تقييم بشأن الاحتياجات، فإن المجموعات العنقودية تستقي البيانات من المحافظات المجاورة التي تتميز بالخصائص الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية المماثلة.

إجمالي عدد الناس من ذوي الحاجة إلى شكل معين من أشكال المساعدة الإنسانية يساوي مجموع أكبر عدد من الناس من ذوي الحاجة في كل المجموعات العنقودية في كل محافظة. فيما يتعلق بخطة الاستجابة لعام 2013م، فقد كانت منهجية تحديد الأرقام على الصعيد الوطني أكثر بدائية: لقد تم افتراض أن احتياجات القطاع الأكبر مساوية لعدد الناس من ذوي الحاجة، وبذلك تم افتراض أن العدد الإجمالي الناس من ذوي الحاجة إلى خدمات المياه والصرف الصحي – 13.1 مليون – من شأنه أن يجسد إجمالي عدد الناس ممن هم في حاجة إلى المساعدة الإنسانية، وهذا هو ما يفسر الفرق الكبير في عدد الأشخاص من ذوي الحاجة ما بين عامي 2013م و2014م. الحسابات المنهجية الجديدة بشأن حقيقة أنه على الرغم من أنه يوجد 13.1 مليون شخص لا يحصلون على مصادر مياه محسنة هو الرقم الأعلى في مختلف القطاعات على المستوى القطري في عام 2013م، فإن هناك محافظات لديها احتياجات أخرى أكبر بكثير من الحصول على المياه (مثل الصحة، والغذاء، والصرف الصحي) وفقاً لنتائج القطاعات المصنفة جغرافياً.

لم تقم كل المجموعات العنقودية بتوزيع عدد الناس من ذوي الحاجة على أساس السن (تحت 18 عاماً وأكثر من 60 عاماً)، كما أن بعض المجموعات العنقودية لم تقدم بيانات مصنفة حسب العمر، في حين أن البعض الآخر لجأت إلى استخدام تعيين الصيغ استناداً إلى التركيبة السكانية المعروفة لبعض المناطق.

رسم خريطة حدة الاحتياجات

تعمل الخريطة المركّبة للحدة والشدة الخاصة بالاحتياجات على قياس شدة الاحتياجات وفقاً للمعايير التي تم وضعها من قبل جميع القطاعات الإنسانية وتشير جغرافياً إلى الأماكن التي تتركز فيها الاحتياجات في جميع القطاعات. تظهر المنطقة بلون قاتم في الخريطة في حال أن تلك المنطقة تواجه المزيد من القضايا الإنسانية العديدة الأكثر حدة والتي تغطي العديد من القطاعات.

يتم احتساب مُركّب الشدة لكل منطقة باستخدام أداة تتألف من قائمة بالمعايير المتعلقة بالشدة لكل مجموعة عنقودية. المجموعات العنقودية التي تتفق على اثنين أو أكثر من المعايير تستند على توافر البيانات على مستوى المنطقة وفقاً لقطاع كل منها (إدارة المعلومات تقوم بتوحيد معايير البيانات لجعلها متوافقة). تم الاتفاق بين عناصر كل مجموعة عنقودية على أرجحية كل معيار على أساس أهميته النسبية. انطلاقاً من هذا المدخل، فقد أنشأت الأداة نقاط تراكمية لكل منطقة عن طريق إضافة القيم المرجحة ذات المعايير الموحدة. بعد ذلك، تم تعيير هذه

النتيجة على نطاق 1 – 100 لإتاحة المقارنة بين المجموعات العنقودية والمرونة المتعلقة بعدد مؤشرات الشدة المستخدمة من قبل كل مجموعة عنقودية.

لقد استندت كل الحسابات على البيانات على مستوى المنطقة، باستثناء المجموعة العنقودية الخاصة بالأمن الغذائي والزراعة، حيث تم تصنيف البيانات من مستوى المحافظة إلى مستوى المنطقة قبل الجمع بين تلك البيانات مع بيانات المجموعات العنقودية الأخرى لاحتساب النقاط التراكمية التي أدت إلى وضع التصنيف. تُستخدم خريطة الحدة الناتجة في المزيد من توجيه النقاش حول أولويات الاستجابة.

نظراً للقيود المفروضة على الوصول إلى بعض المناطق ومشاكل جمع البيانات المترتبة على ذلك، الخريطة فإنه لا يمكن اعتبار الخريطة شاملة تماماً، ولكنها توفر مقياساً مفيداً لحدة الاحتياجات في جميع أنحاء البلاد.

تحديد القيود المفروضة على دخول المناطق

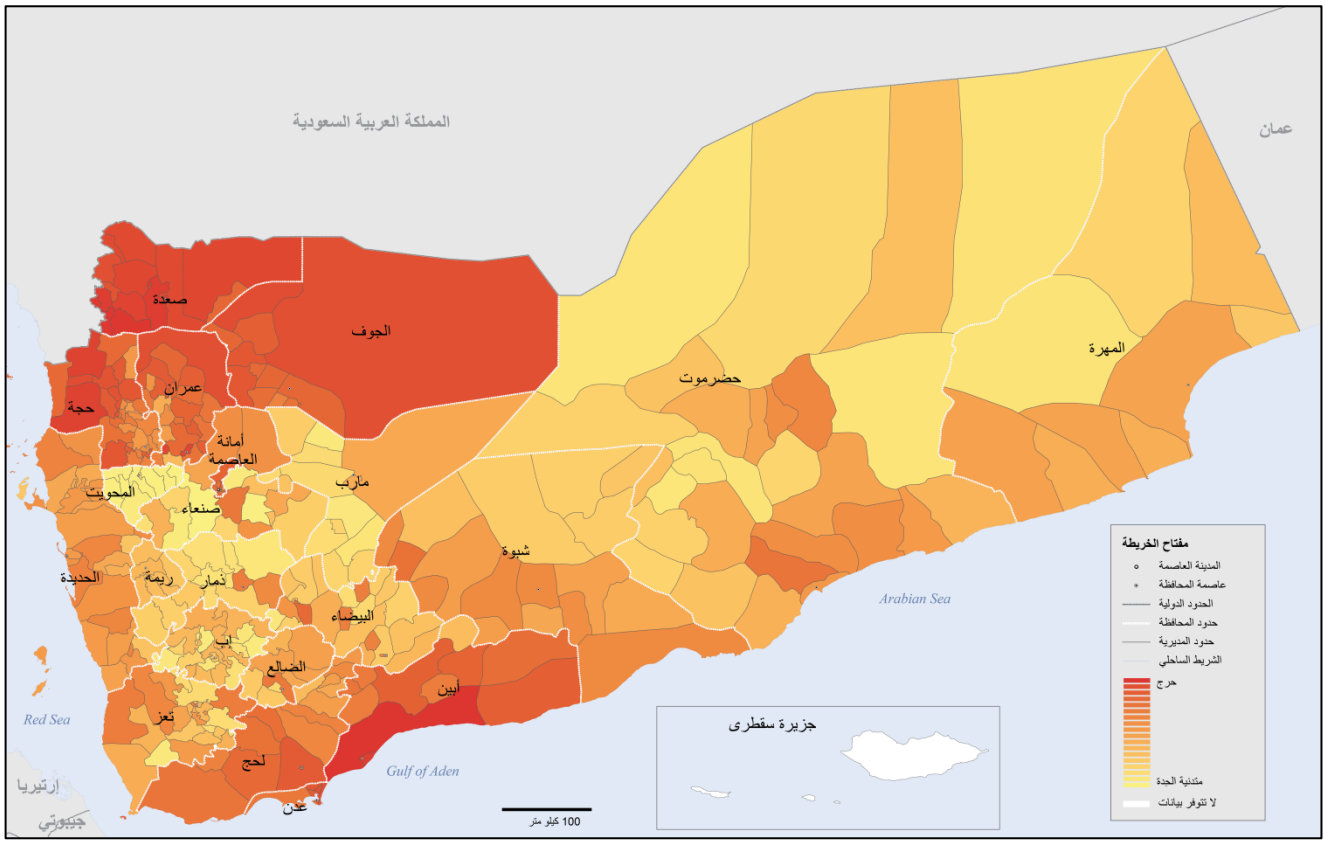
تم تحديد القيود المفروضة على دخول المناطق استناداً إلى البيانات المتعلقة بالحوادث الأمنية، وبيانات نظام مستوى الأمان لإدارة السلامة والأمن التابعة للأمم المتحدة، وبيانات العمليات الجارية بشأن "من يعمل وماذا يعمل وأين يعمل". شكلت هذه البيانات أساساً لوضع التقديرات من قبل فريق من الخبراء بشأن وصف المستوى العام للقيود المفروضة على دخول المناطق. يقدم نظام مستوى الأمان وصفاً للبيئة الأمنية لمنطقة معينة أو مكان معين تعمل فيه الأمم المتحدة، ويوفر نهج"من يعمل وماذا يعمل وأين يعمل" معلومات عن العمليات الجارية من قبل المنظمات الإنسانية. بالتالي، فإن خريطة دخول المناطق تُظهر العكس –أكبر عدد من القيود مفروضة على المناطق التي تجري فيها عمليات واسعة من قبل المنظمات الإنسانية. لهذا السبب، فإن المناطق التي يوجد بها أقل عدد من الشركاء العاملين في المجال الإنساني هي أقل المناطق ظهوراً على الواجهة، وبالتالي، فإنه يبدو أن تلك المناطق تحوز على فرص أقل للوصول إليها. هذا هو السبب الذي تستند عليه الخريطة بحسب رأي الخبراء.

تحليل الاحتياجات الأكثر حدة

بصورة عامة، فإن الاحتياجات الأكثر حدة هي في المناطق الشمالية، وعلى طول ساحل البحر الأحمر، في المناطق الجنوبية وفي المناطق الشمالية، مع احتياجات أقل حدة في الأجزاء الوسطى والشرقية من البلاد (أنظر الملاحظة بشأن المنهجية). مع ذلك، فإن الظروف في بعض المحافظات، مثل الجوف، تسمح بالوصول المحدود جداً فقط، وبالتالي، فإنه لا يتم تقييمها بصورة كافية. في مجال الأمن الغذائي، فإنه لم يتم إجراء أي مسح شامل في صعدة والجوف، ومع ذلك، فإن التقارير المتوفرة الواردة من الجوف والملاحظات بشأن وجود خصائص مماثلة في المناطق المحيطة بها تُظهر انتشار حالة سوء التغذية التي تنذر بوجود حالة من سوء التغذية الحاد في الجوف. التغطية المحدودة لخدمات التغذية في الجوف ترفع من مستوى الشعور بالقلق.

شكل رقم (6): حدة الاحتياجات حسب المحافظة (أكتوبر 2013)

انعدام الأمن الغذائي



المصدر: وثيقة الاحتياجات الإنسانية 2013

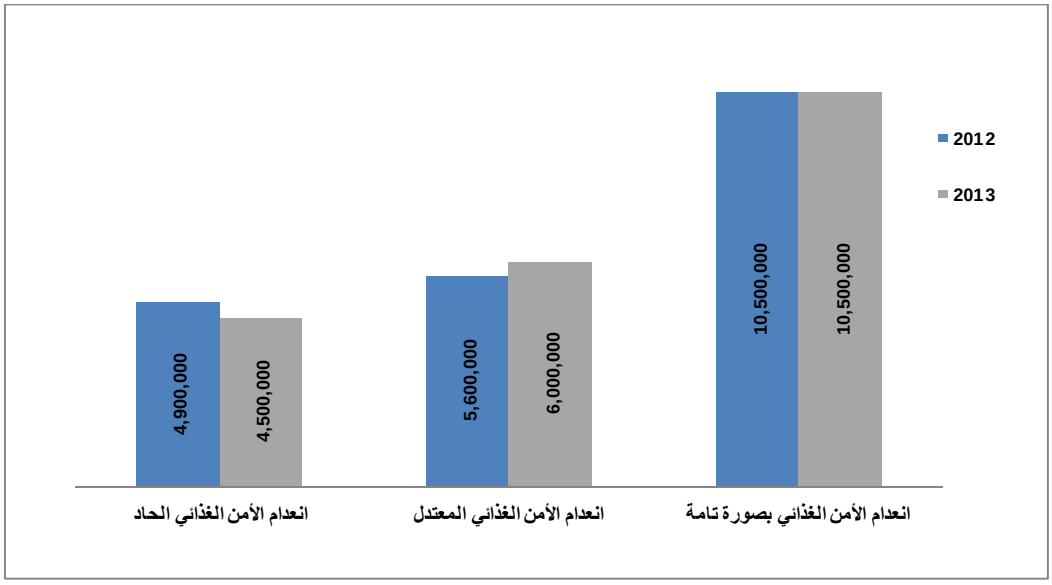
تشير أحدث الإحصاءات إلى أن ما يقدر بنحو 10.5 ملايين نسمة – 42% من إجمالي عدد السكان تقريباً – غير قادرين على تلبية احتياجاتهم الغذائية الأساسية. من بين هؤلاء، فإن 4.5 مليون نسمة يعانون بشدة من انعدام الأمن الغذائي. العدد الإجمالي للناس الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي لا يزال مرتفعاً جداً كما كان عليه في العام الماضي، على الرغم من تراجع عدد من يعانون بشدة من انعدام الأمن الغذائي بنحو 8%. يوجد في محافظات

مأرب ولحج والبيضاء وأبين والضالع وصنعاء وعمران وحجة وتعز والحديدة وشبوة أكبر عدد من الناس ممن يعانون بشدة من انعدام الأمن الغذائي.

ينجم ارتفاع معدلات انعدام الأمن الغذائي الحاد عن الاضطرابات السياسية والنزاعات، والنزوح، والبطالة ، وانعدام الأمن، وغياب المساعدات الإنسانية، وانعدام الخدمات الزراعية وندرة المياه. لقد انخفضت القوة الشرائية للأسر، الأمر الذي ترك الأسر عرضة للصدمات بسبب ارتفاع الأسعار والدخل المتدني، كما أن اعتماد اليمن على استيراد المواد الغذائية الأساسية يجعل السكان اليمنيين عرضة للتغيرات في الأسواق العالمية إلى أقصى الحدود.

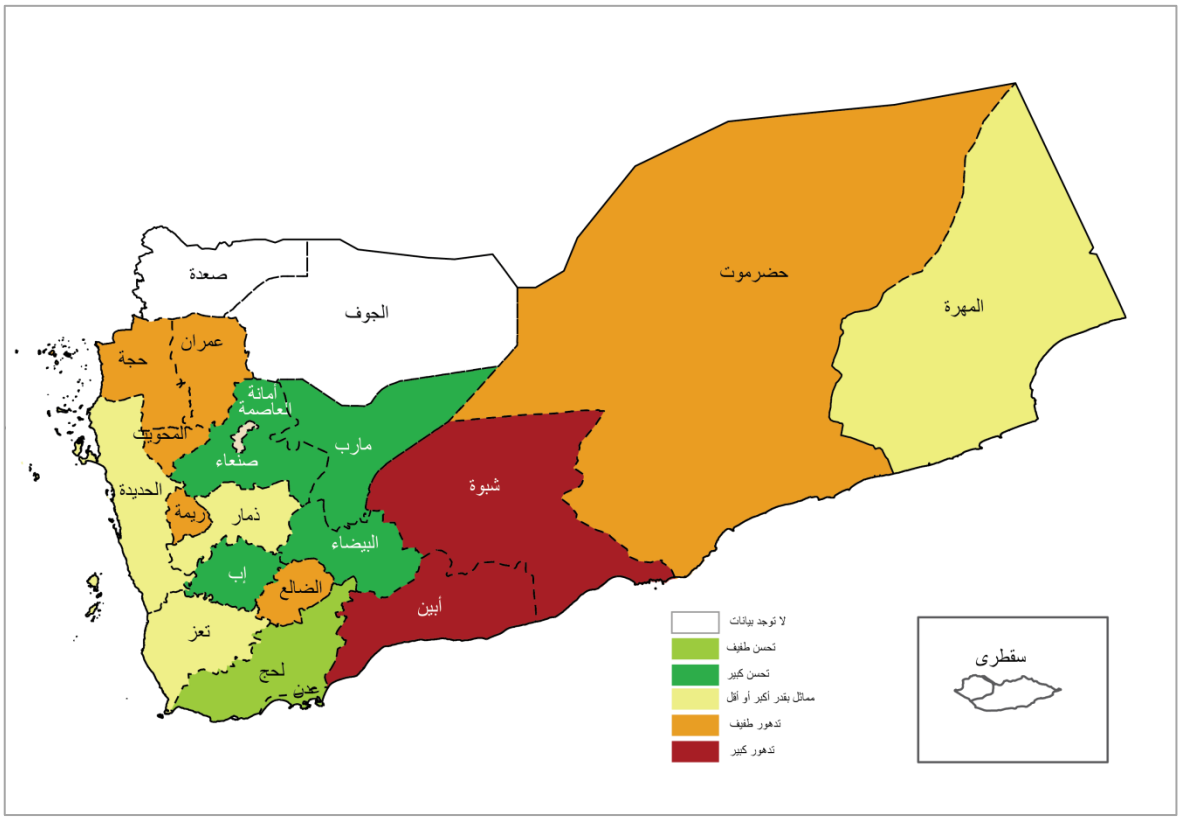
لقد أدى عدد من العوامل إلى الحد من توافر حجم الأغذية المزروعة محلياً في الأسواق المحلية، ويشمل ذلك نقص الأراضي المتاحة لإنتاج الغذاء ، وتدهور الأراضي على نطاق واسع، وانعدام الأمن، وغلبة المحاصيل غير الغذائية، مثل القات. لقد اضطرت الأسر التي لا يوجد لديها ما يكفي من الغذاء إلى اللجوء إلى الاستراتيجيات السلبية للتكيف مع الاستهلاك، مثل تناول أقل قدر من الأطعمة المفضلة من بعض المجموعات الغذائية، وتناول وجبات صغيرة، وتناول وجبات أقل يومياً. تشمل آليات التكيف الأخرى شراء المواد الغذائية بالآجل وبالتالي تكبد عناء الديون. الفئات الأكثر تضرراً من انعدام الأمن الغذائي هي الأسر الضعيفة (التي تعيلها الإناث أو المسنين، أو الأسر التي تعاني من أمراض مزمنة)، والأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل والنساء المرضعات والنازحين داخلياً والعائدين واللاجئين.

شكل رقم (7): عدد الأشخاص ممن يعانون من انعدام الأمن الغذائي



المصدر: مجموعة الأمن الغذائي والزراعة (2013)

شكل رقم (8): الأمن الغذائي في الأعوام 2012م و2013م

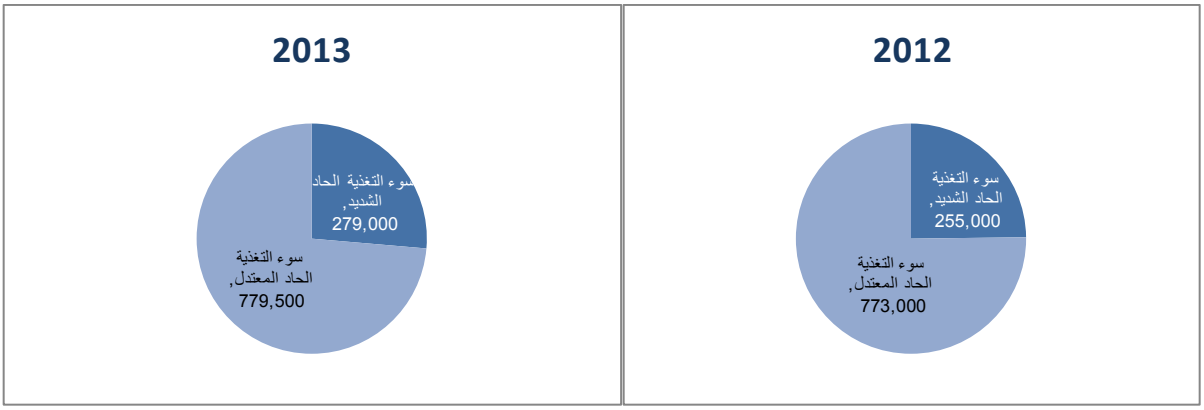


المصدر: نظام مراقبة الأمن الغذائي2013 التابع للبرنامج العالمي للأغذية

سوء التغذية

تشير التقديرات إلى أن 10,058,000 من الأطفال دون سن الخامسة يعانون من سوء التغذية الحاد، وحوالي 500,00 من النساء الحوامل والنساء المرضعات يواجهون المخاطر. سوء التغذية هو أكثر انتشاراً في المناطق المكتظة بالسكان، وهي المناطق التي تقع في الشمال الغربي من البلاد، وعلى طول ساحل البحر الأحمر، وعلى طول ساحل البحر العربي في محافظة أبين.

شكل رقم (9): عدد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد



المصدر: مجموعة التغذية 2013

ارتفعت معدلات سوء التغذية الشاملة بصورة طفيفة في عام 2013م مقارنة بعام 2012م، في ظل ارتفاع كل من سوء التغذية الحاد الشديد وسوء التغذية الحاد المعتدل. هناك ثمان محافظات يعتبر مستوى سوء التغذية فيها حرجاً بسبب انتشار سوء التغذية الحاد الشامل بمعدل 15% وما فوق، وأربع محافظات يعتبر مستوى سوء التغذية فيها خطيراً بسبب انتشار سوء التغذية الحاد الشديد بمعدلات تتراوح بين 10 – 14%. بالإجمال، فإن 10,058,000 من الأطفال دون سن الخامسة يعانون من سوء التغذية الحاد. تمكنت مجموعة التغذية من معالجة 36% من عدد الحالات في الأشهر التسعة الأولى من عام 2013م، بينما لم يتم تلبية معظم الاحتياجات. تتسم خدمات التغذية الوقائية والطارئة بأدنى مستويات التغطية في محافظات صعدة والجوف ولحج وتعز وحجة وأبين.

في ظل نسبة تبلغ 47% من الأطفال الذين يعانون من التقزم، فإن اليمن ينفرد بثاني أعلى معدل في العالم من سوء التغذية المزمن بين الأطفال، أي المرتبة الثانية فقط بعد أفغانستان. إن ممارسات التغذية السيئة، وانعدام الأمن الغذائي الذي تعاني منه الأسر، والقصور في مجال التعليم، والإسهال وغيرها من الأمراض الناجمة عن تناول مياه الشرب غير المأمونة، وصعوبة الوصول إلى برامج الصحة والتغذية كلها عوامل تساهم في انتشار سوء التغذية.

يمكن أن يكون لسوء التغذية عواقب مدمرة، وخاصة على الأطفال الذين يواجهون مخاطر النمو البدني والمعرفي لأمد طويل، إذا لم يحصلوا على المواد المغذية التي يحتاجونها. في اليمن، فإنه يمكن أن يُعزى سوء التغذية في كثير من الأحيان إلى الممارسات السيئة المتعلقة بالصرف الصحي ورعاية الأطفال، فضلاً عن أنواع الأطعمة المغذية بصورة كافية أو متنوعة. بالنظر إلى نظام الدفاع الوقائي الذي يمتلكونه ضد الأمراض المعدية مثل الإسهال، فإن إمدادات المياه النظيفة والصرف الصحي الجيد والنظافة الصحية هي عوامل مهمة لوقاية الأطفال من سوء التغذية. إن نزوع الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية إلى الإصابة بصورة كبيرة بالإسهال يوضح العلاقة بين المناطق التي تسود فيها معدلات مرتفعة من سوء التغذية والمناطق التي تنعدم فيها بصورة أكبر إمكانية الوصول إلى مرافق المياه والصرف الصحي المأمونة.

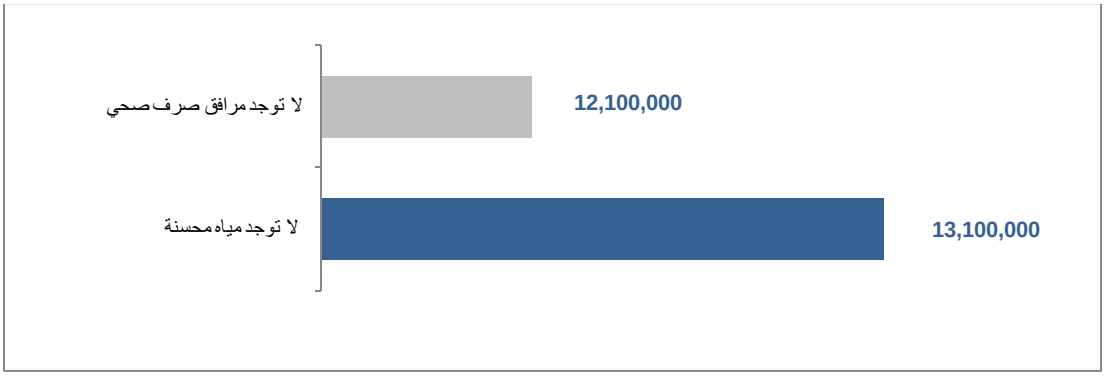
الحصول على مياه الشرب المأمونة ومرافق الصرف الصحي الملائمة

حوالي 13 مليون يمني – أكثر من نصف السكان – لا يحصلون على مصادر مياه محسنة، في حين أن المناطق الريفية هي المناطق الأكثر تضرراً بهذا الصدد. يفتقر نصف سكان أيضاً إلى مرافق الصرف الصحي الملائمة، وخاصة المهاجرين والنازحين داخلياً واللاجئين وسكان المناطق الريفية. في العام الماضي، لم يتم رصد أي تغيير ملحوظ في معدل عدد الأشخاص الذين يحصلون على خدمات المياه والصرف الصحي المحسنة.

من الممكن على الأرجح أن يؤدي النمو السكاني المتسارع إلى تقويض الجهود الرامية إلى تعزيز التنمية الاجتماعية والاقتصادية؛ وإلى تسريع استنزاف الموارد الطبيعية. باعتبارها تحتل المرتبة السابعة بين الدول التي تعاني من نقص المياه بصورة حادة في العالم، فإن ندرة المياه في اليمن تشكل بالفعل مصدراً للمعاناة، وبشكل متزايد ، الصراعات المحلية. مصادر المياه المتوفرة، في كثير من الأحيان، لا تحظى سواءً بالحماية أو بمشاريع التحسين، كما أن المجتمعات الريفية تفتقر إلى القدرة على إنشاء أو صيانة شبكات المياه. تشير تقديرات منظمة الزراعة والأغذية إلى أنه يتم تخصيص

ربع الأراضي المروية لإنتاج القات، وهو الأمر الذي يؤدي إلى استنزاف كميات كبيرة من المياه والحد من توافر الغذاء في الأسواق. إن مواكبة الطلب المتزايد على المياه سوف يتطلب توظيف استثمارات ضخمة في البنية التحتية.

شكل رقم (10): الحصول على أنظمة المياه ومرافق الصرف الصحي المحسنة

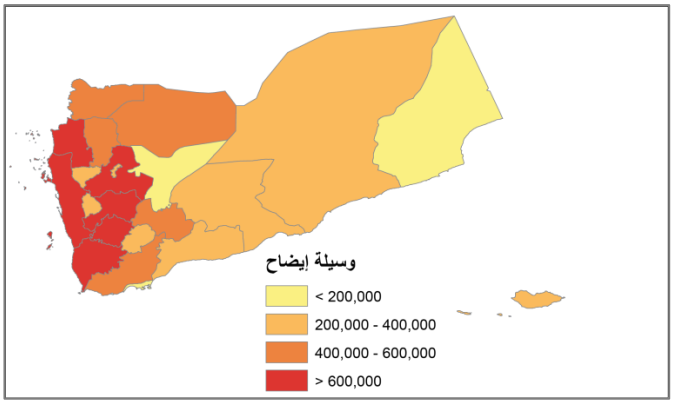


المصدر: مجموعة المياة والنظافة والصرف الصحي (2013)

يواجه الناس أيضاً مخاطر صحية وبيئية بسبب الافتقار إلى مرافق الصرف الصحي الملائمة. في معظم المناطق الريفية، فإنه لا توجد هيئة حكومية مسؤولة عن توفير خدمات الصرف الصحي، وهو الأمر الذي يشكل أهمية جزئية لعدد السكان الذي يبلغ 12 مليون نسمة من اليمنيين الذين يفتقرون إلى المرافق الصحية الكافية. نتيجة لذلك، فإن اليمنيين يتعرضون إلى حد كبير لتفشي الأمراض التي تنقلها المياه مثل الكوليرا والزحار (الدوسنتاريا، ويتفاقم هذا الخطر من خلال عدم كفاية ممارسات النظافة الصحية (21% من الأسر لا تستخدم الصابون لغسل اليدين).

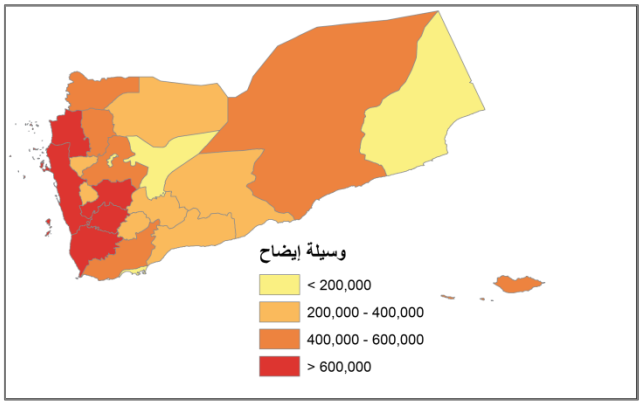
أكثر من 50% من السكان في محافظات حجة، الحديدة، إب، صنعاء، ذمار وتعز (أنظر الشكل رقم 10) لا يستطيعون الحصول على المياه الصالحة للشرب. المحافظات الأخرى التي تعاني من هذه الحالة هي أبين والجوف والمحويت ولحج وصعدة.

شكل رقم (11): السكان الذين يفتقرون إلى مصادر المياه المحسنة



المصدر: مجموعة المياة والنظافة والصرف الصحي (2013)

شكل رقم (12): السكان الذين يفتقرون إلى مرافق الصرف الصحي الملائمة

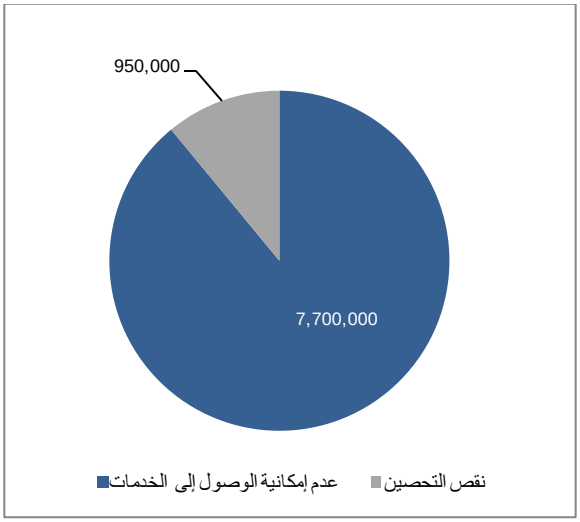


المصدر: مجموعة المياة والنظافة والصرف الصحي (2013)

الحصول على الرعاية الصحية الملائمة

إن المساواة في الحصول على الرعاية الصحية الشاملة وبتكلفة معقولة هي حق من حقوق الإنسان. حتى الآن، فإن ما يقرب من 8.6 مليون شخص يفتقرون إلى الخدمات الصحية الكافية في اليمن. البنية التحتية التي تعرضت للتدمير أو للإضرار بها، ونقص الموظفين المؤهلين، والافتقار إلى تجهيزات طبية كافية ونظم الإحالة؛ وخاصة في محافظات صعدة وحجة وعمران والجوف وأبين؛ كلها عوامل تؤدي إلى تقويض فرص الحصول على الرعاية الصحية الأساسية. يشير تقييم تحسين الخدمات الصحية، من خلال توافر الخدمات وخدمات التأهب، إلى أن هناك أعداد من الناس ممن هم في حاجة إلى الحصول على الرعاية الصحية أكثر بكثير مما كان يُعتقد سابقاً. لقد استندت خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن لعام 2013م على التقديرات التي تشير إلى أن 6.4 مليون شخص لا يحصلون على الرعاية الصحية الكافية، وتظهر الأرقام الأخيرة العدد هو أعلى من ذلك بنسبة 34%، أي 8.6 مليون شخص (المصدر: المجموعة الصحية 2013م). مع ذلك، فإن هذا الأمر لا يعني أن هناك زيادة بنسبة 34% في عدد الأشخاص من ذوي الحاجة، ولكن ذلك يعني أن هناك زيادة نمت إلى علمنا بشأن عدد الأشخاص من ذوي الحاجة.

شكل رقم (13): عدد السكان الذين يفتقرون إلى الرعاية الصحية



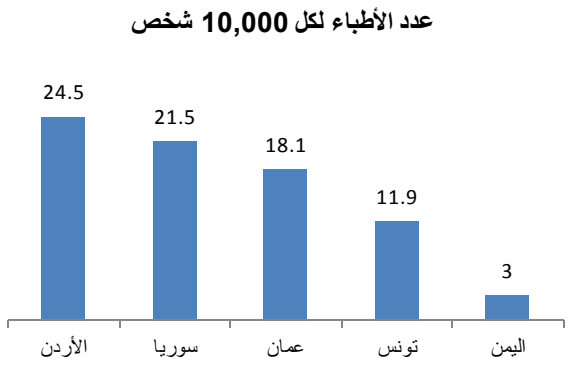
لقد تعطلت أيضاً برامج التحصين الروتيني في مناطق الصراع. هذا التعطل، الذي ضاعف منه تسارع وصول المهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين وكذلك انتشار سوء التغذية على نطاق واسع، ترك فجوة خطيرة في عملية تحصين الأطفال. في الجوف، حيث تغطية عملية التحصين متدنية بشكل خاص بسبب محدودية الوصول، فقد تلقى فقط 8% من الأطفال دون سن عام واحد تطعيماً ضد الحصبة، وحصل 12% على اللقاحات الثلاثية. المحافظات المتضررة الأخرى تشمل محافظات أبين، البيضاء، المهرة وصعدة.

تظهر عمليات التقييم في محافظات حجة وصعدة وأبين أيضاً وجود ثغرات في مجال رعاية الأمومة، مع وجود ثغرات بصورة حادة في مجال الرعاية الأساسية والشاملة المتعلقة بالتوليد في الحالات الطارئة والأطفال حديثي الولادة التي تؤثر على 1.7 مليون من إناث النازحين والمهاجرين واللاجئين والعائدين وأفراد المجتمع المضيف اللاتي يعشن مع المعاناة أصلاً. أيضاً، فإن الناس المصابين بصدمات نفسية من جراء الصراعات وضحايا انتهاكات الحقوق لديهم فرص محدودة أو أنه لا يمتلكون أي فرصة للحصول على الدعم النفسي والاجتماعي.

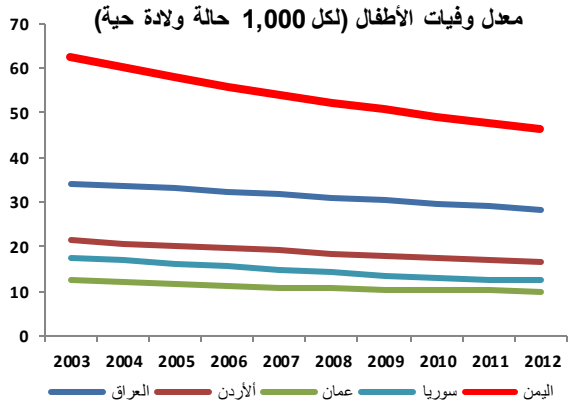
يؤدي عدم تطبيق أو غياب اللوائح الصحية إلى تقويض جهود الوقاية والعلاج الفعال. إن غياب نظام سليم لرصد الأمراض في البلاد يؤدي إلى كبح جهود الجهات المعنية في تتبع الأمراض المعدية، مما يؤثر على تخطيط وتنفيذ ومراقبة الأنشطة المتعلقة بإدارة الأمراض. لقد تم تجريب النظام الإلكتروني للإنذار المبكر بالأمراض والاستجابة لها بنجاح في محافظات أبين وعدن ولحج وتعز.

إن عدم كفاية مرافق الصرف الصحي وممارسات التخزين السيئة بعد الحصاد تشكل خطراً كبيراً من تفشي الأمراض التي تهدد المجتمعات المتضررة من الأمراض التي يمكن أن تنتشر بسرعة وتشكل خطراً على الصحة العامة.

شكل رقم (14): المؤشرات الصحية: عدد الأطباء ونسبة وفيات الأطفال



المصدر: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، مؤشر التنمية البشرية 2013

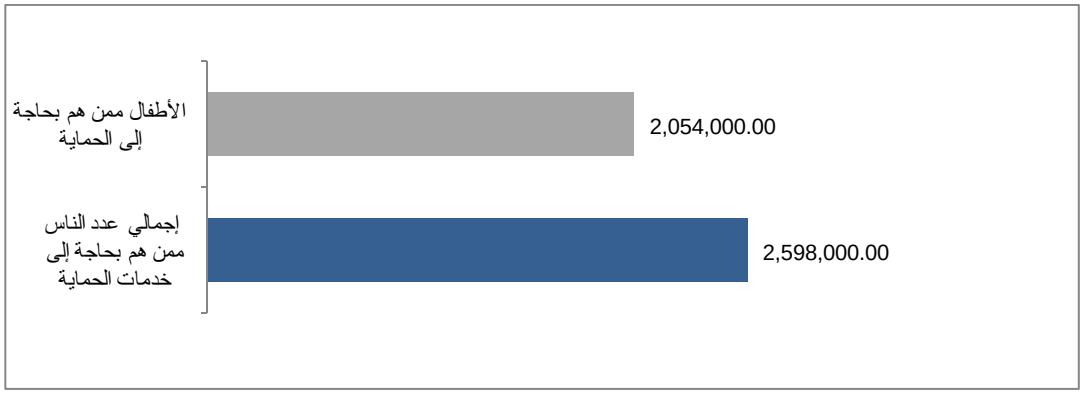


المصدر: بيانات البنك الدولي 2013

انتهاكات حقوق الإنسان وغيرها من أشكال إساءة المعاملة والاستغلال

لا تزال انتهاكات حقوق الإنسان منتشرة على نطاق واسع في اليمن، حيث يواجه معظم النساء والأطفال وطالبي اللجوء واللاجئين والنازحين والمهاجرين التهديدات التي تتسم بانتهاكات خطيرة. يؤدي تفتت أو غياب الحكومة المحلية والأمن في العديد من المناطق إلى تقويض سيادة القانون، وهو الأمر الذي يؤثر على النساء والفتيات اللاتي يواجهن عقبات متعددة تعترض سبيلهم إلى العدالة على نحو غير متناسب. إن النساء اللاتي يكسبن أقل من الرجال، يمتلكن حقوقاً محدودة في الأراضي والملكيات، ويواجهن تمييزاً في التعليم والرعاية الصحية، ويواجهن العنف القائم على نوع الجنس، ويتم تمثيلهن بصورة ضئيلة في الحكم وصنع القرار.

شكل رقم (15): عدد الناس ممن هم بحاجة إلى الحماية



المصدر: مجموعة الحماية (2013)

العنف ضد النساء

مازال العنف مستمراً ضد النساء في جميع أنحاء البلاد. يكاد يكون من المؤكد أن الحالات اغلتي يتم الإبلاغ عنها من حالات العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس لا تمثل سوى جزء ضئيل من الحالات الفعلية بسبب عدم وجود تقارير منتظمة وبسبب الأعراف الثقافية السائدة التي لا تشجع الناجين من هذه الأعمال من التماس المساعدة. تعاني خدمات الاستجابة والإحالة المخصصة من الضعف أو أنها غائبة، لا سيما في المناطق الريفية، مثل

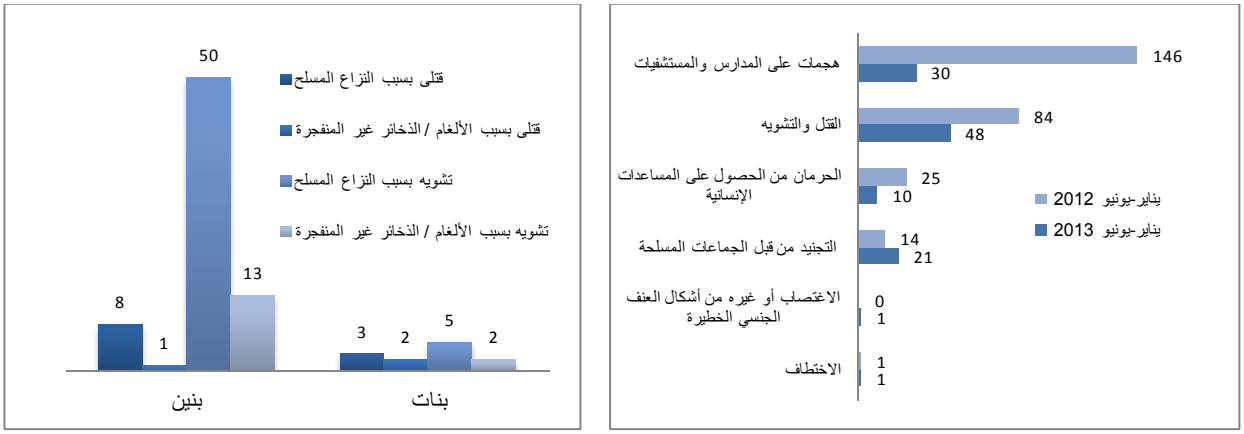
محافظات شبوة، الضالع، لحج وعدن في المناطق الجنوبية، ومحافظات عمران وحجة وصعدة في المناطق الشمالية. يوجد دار إيواء واحد فقط يوفر للنساء مكاناً آمناً للناجيات من العنف الجنساني في اليمن، وتقع في صنعاء. لقد فشلت الحكومة أيضاً في تعزيز الخدمات اللازمة لمعالجة هذه المسألة، فضلاً عن عجزها في تشجيع الموظفات للقيام بأدوار رئيسية في إطار الحكومة للتعامل مع القضايا الحساسة المتعلقة بالحماية.

الأطفال الذين يواجهون مخاطر متعددة

ينفصل عشرات الآلاف من الأطفال عن أسرهم كل عام. هذه الأعداد تمثل في المقام الأول الأطفال الذين ينتمون إلى منطقة القرن الأفريقي، وأطفال الأسر اليمنية المهاجرين ذوي الوضع الاجتماعي والاقتصادي المتدني الموجودين في المملكة العربية السعودية لغرض العمل، واليمنيين الذين تعرضوا للطرد من المملكة العربية السعودية. الكثيرين من هؤلاء الأطفال الذين تقطعت بهم السبل ينتهي بهم المطاف في البلدات الحدودية.

في النصف الأول من عام 2013م، عبر نحو 4,000 طفل البحر إلى اليمن في طريقهم إلى دول الخليج الأخرى، وكثير منهم عانوا سوء المعاملة والعمل القسري والاستغلال. جزء صغير من هؤلاء الأطفال، لا سيما الأولاد، تم إنقاذهم وترحيلهم بأمان إلى بلدانهم الأصلية، وهناك قلق بالغ بشأن مصير الفتيات والنساء اللاتي يفترض أنهن قد وقعن في أيدي المتاجرين / المهربين ويتعرضن لتجارة الجنس وغيرها من أشكال الاستغلال. إجمالاً، فإن 25% من الأطفال في المناطق الحضرية و4.5% من الأطفال في المناطق الريفية قد واجهوا نوعاً ما من أنواع العنف في المنزل أو في إطار المجتمع أو في المدرسة. تتفاقم هذه المحنة من خلال المشقة الناشئة عن الصراعات وغيرها من الأزمات. أكثر من 60% من الأطفال لا يشعرون بالأمان في أحيائهم أو في طريقهم إلى المدرسة، وهو الأمر الذي يؤثر على الفتيات أكثر من الفتيان. لقد أشارت التقارير إلى أن الآثار النفسية للعنف وعدم الاستقرار في الأسرة، في المجتمع وفي المدارس قد بلغت معدلات عالية في جميع المناطق المتضررة من النزاعات. لقد أشارت تقريباً جميع المحافظات إلى ارتفاع معدلات تعاطي المخدرات بين المراهقين والشباب. يتأثر الفتيان في الغالب بسبب أعمال تجنيد الأطفال في القوات العسكرية والجماعات المسلحة، كما يتعرض الأطفال باستمرار للقتل والتشويه جراء الصراعات ومخلفات الحرب غير المنفجرة (المتفجرات من مخلفات الحرب). يتأثر الكثير من الأطفال أيضاً عندما تؤثر الصراعات على قدرتهم في الحصول على التعليم والرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية.

شكل رقم (16): انتهاكات حقوق الأطفال

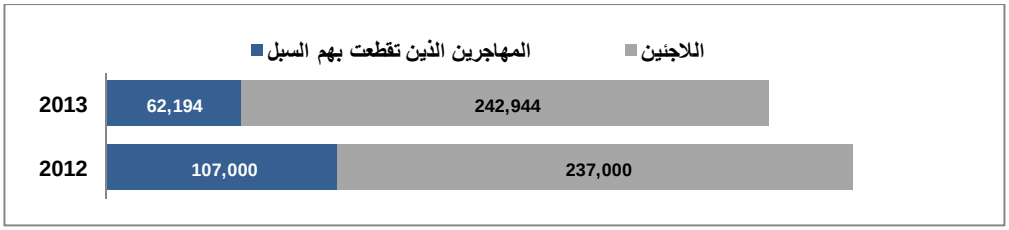


المصدر: بيانات آلية المراقبة ورفع التقارير (2013)

اللاجئين والمهاجرين المختلطين

التدفقات الكبيرة للهجرة – بما في ذلك اللاجئين والمهاجرين لأسباب اقتصادية في الغالب من القرن الأفريقي – تكون معرضة بشكل متزايد للاتجار بالبشر والتهريب. ينتشر طالبي اللجوء واللاجئين والمهاجرين أساساً على طول السواحل الغربية والجنوبية الغربية، ويتعرضون لانتهاكات حقوق الإنسان إلى أبعد الحدود ويفتقرون إلى الخدمات الأساسية والمواد الغذائية أيضاً.

شكل رقم (17): اللاجئون والمهاجرون الذين تقطعت بهم السبل في عام 2013م

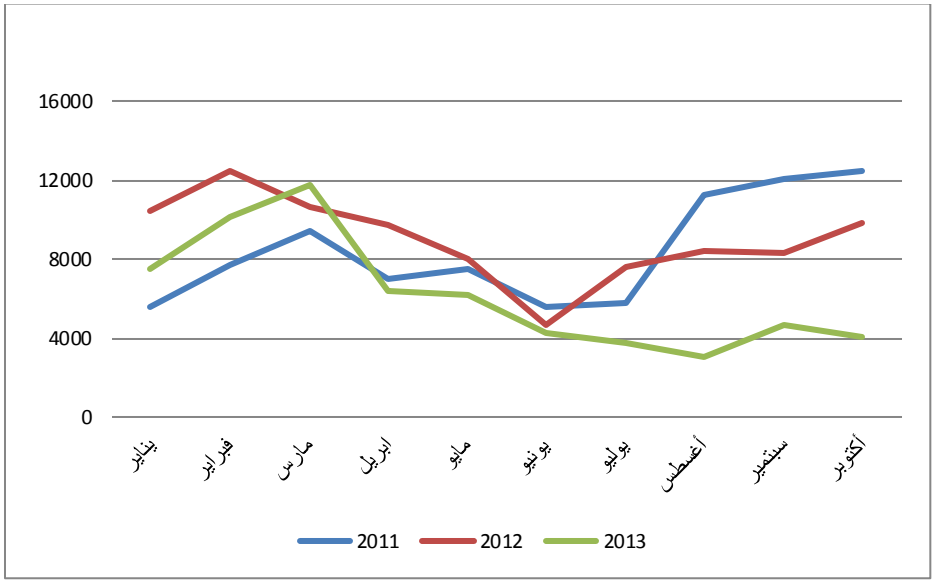


المصدر: مفوضية الأمم المتحدة للاجئين (2013)

تؤثر هذه الانتهاكات بشكل غير متناسب على الفئات الأكثر ضعفاً، بما في ذلك النساء والأطفال. يشير تحليل الاتجاهات إلى اكتظاظ كبير في جميع أنحاء المناطق الحدودية، بما في ذلك على طول الخط الساحلي والحدود البرية مع المملكة العربية السعودية، مما يؤدي إلى الضغط على الموارد والخدمات الأساسية المحدودة في هذه المناطق، وإلى زيادة التوتر بين اللاجئين والمهاجرين والمجتمعات المضيفة. إن هذا الأمر يساهم في إضعاف شروط حماية طالبي اللجوء واللاجئين والمهاجرين لأسباب اقتصادية.

طالبي اللجوء واللاجئين والمهاجرين، بمن فيهم الأطفال، الذين عانوا في الماضي أيضاً من الاعتقال التعسفي والاغتصاب والخطف والتعذيب، كما أن الصراعات وانعدام الاستقرار يحد من قدرة السلطات على معالجة هذه القضايا، كما أن البُنى المتعلقة بتطبيق القانون التي تعاني من الضعف تؤدي إلى انتهاكات الحماية.

شكل رقم (18): تحليل الاتجاهات المتعلقة بالمهاجرين المختلطين القادمين من دول القرن الأفريقي

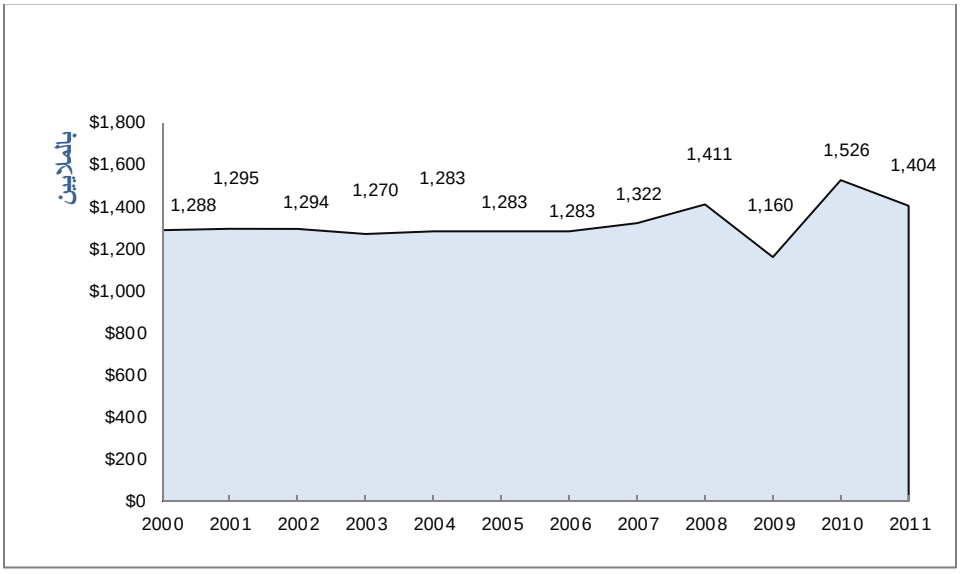


المصدر: مفوضية الأمم المتحدة للاجئين (2013)

اليمنيين العائدين من المملكة العربية السعودية

إن التدفق المتزايد للعائدين اليمنيين من المملكة العربية السعودية –أكثر من 300,00 شخص عادوا بالفعل بين شهري أبريل وأكتوبر من عام 2013م، مع توقعات بعودة 400,000 شخص في عام 2014م – قد أدى إلى المزيد من الضغط على الخدمات الأساسية محدودة وإلى تدني مستوى التحويلات المالية التي يستفيد منها الاقتصاد بصورة عامة والأسر اليمنية أيضاً.

شكل رقم (19): تحليل اتجاهات التحويلات المالية إلى اليمن



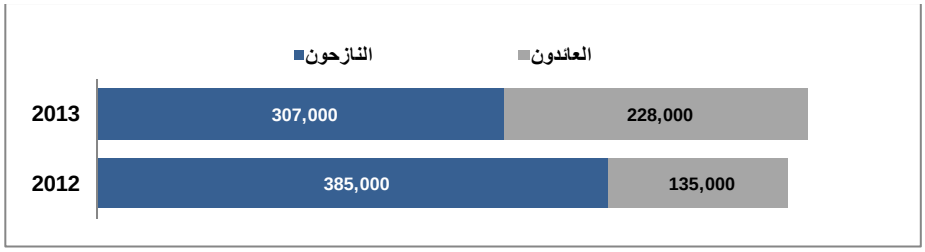
المصدر: بيانات البنك الدولي 2013

النزوح وفرص الحصول على الخدمات وسبل العيش في مناطق العودة

النازحين داخلياً والعائدين

شهد العام الماضي عودة كثير من النازحين بسبب الصراعات، وبصورة أساسية في المناطق الجنوبية، ولم يتبق سوى نحو 5,500 شخص (حوالي 10٪) نازحين داخلياً بحلول منتصف عام 2013م. تواجه العائدين والفئات المهمشة صعوبات هائلة في إعادة بناء سبل كسب عيشهم، بصورة ما، في كل من أبين وفي المناطق الشمالية. يتردد بعض النازحين في العودة إلى ديارهم الأصلية تخوفاً الصراع المستمر (أو مخاطره) وغياب الأمن والسلطة بصورة فاعلة. في المناطق الشمالية، عاد فقط ما يقدر بنحو 19% من إجمالي العدد الأصلي للنازحين داخلياً.

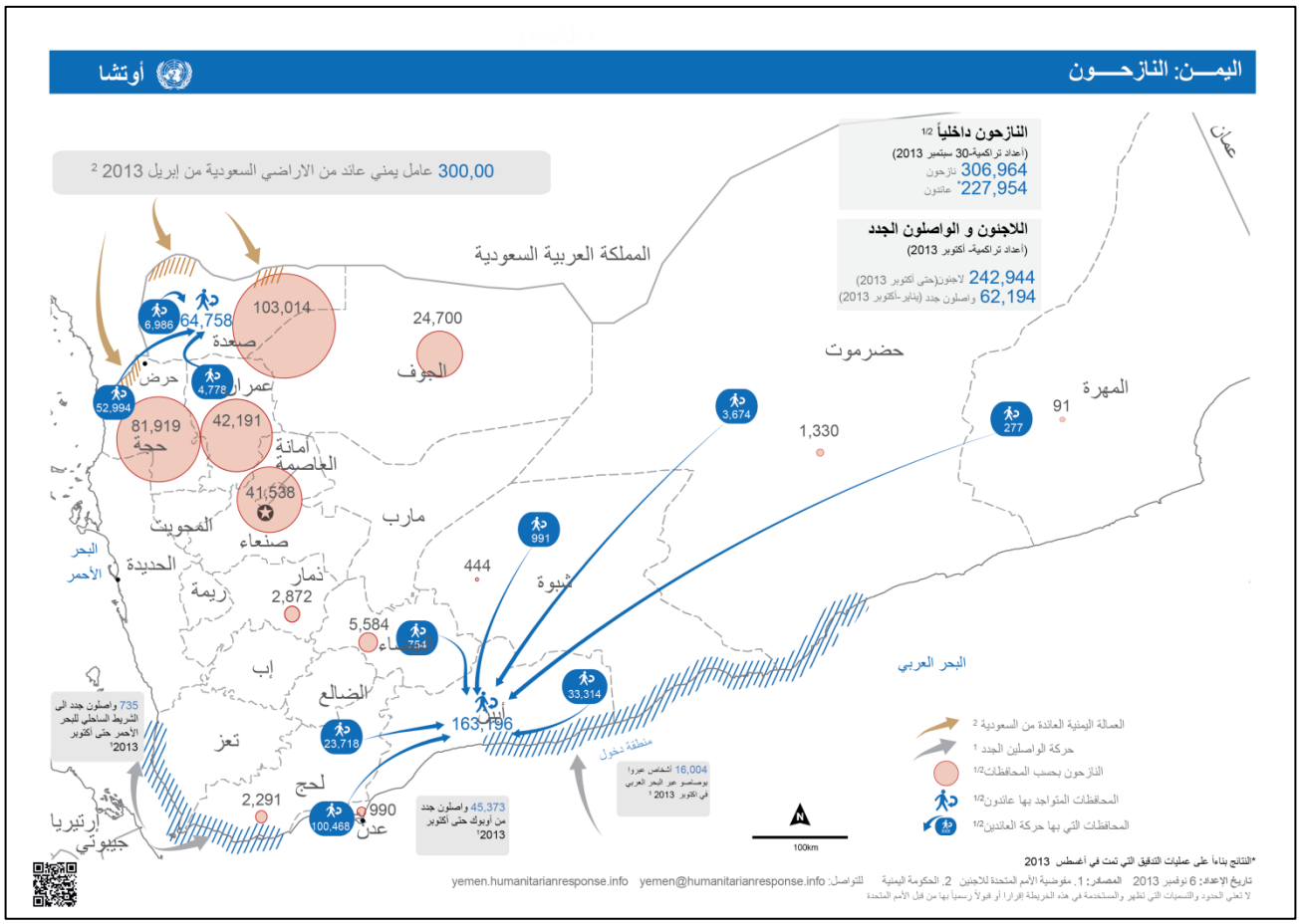
شكل رقم (20): عدد النازحين داخلياً والعائدين



المصدر: مفوضية الأمم المتحدة للاجئين في اليمن (2013)

لقد أعاق التدمير واسع النطاق الذي تعرضت له الممتلكات العامة والخاصة أيضاً العودة الطوعية للناس، في ظل تعرض ما يصل إلى 400,000 منزل – وهو عدد المنازل التي يقطنها نحو 200,000 شخص، ومعظمها في المناطق الجنوبية – تعرضت للتدمير جزئياً أو كلياً. بعد عامين من انتهاء القتال، فإن ما يقرب من 200,000 شخص – من النازحين والعائدين والأسر المهمشة – مازالوا بحاجة إلى المساعدات غير الغذائية والمأوى، ومازال بقية النازحين داخلياً من أبين يترددون في العودة بسبب مخاوفهم الأمنية، وكذلك المخاوف من عدم توفر فرص سبل العيش. إن هذا الأمر يسلط الضوء على الحاجة إلى إيجاد حلول دائمة للنازحين داخلياً لمشكلة النزوح التي طال أمدها. بالنسبة للنازحين في المناطق الشمالية الذين لم يتمكنوا من العودة إلى ديارهم، فإن هناك حاجة لتوفير المأوى وغير ذلك من المواد الأساسية غير الغذائية خاصة لنحو 12,000 شخص من النازحين المقيمين في المخيمات. لقد قام الكثير من النازحين داخلياً البالغ عددهم نحو 69,000 نازح ممن يعيشون خارج المخيمات في محافظة حجة بتحقيق نوع من الاستقرار الذاتي لأنفسهم. من المحتمل أنهم قد يحتاجون إلى ملاجئ مؤقتة في حين أن المجتمعات المضيفة بحاجة إلى دعم للبنية التحتية المجتمعية التي من شأنها تعزيز توفير الخدمات الأساسية وتعزيز التعايش بين المجتمعات المضيفة والسكان الجدد.

شكل رقم (21): النزوح



الألغام الأرضية وغيرها من المتفجرات من مخلفات الحرب

لا تزال الألغام، والذخائر غير المنفجرة وغيرها من مخلفات الحرب المتفجرة تلوث العديد من المناطق، وقد حددت المسوحات الفنية مساحة 10,776,470 متر مربع من الأراضي التي هي بحاجة إلى التطهير من هذه المخلفات. في حين أن معظم المناطق الحضرية تعتبر الآن مناطق آمنة، فإن الذخائر غير المنفجرة والألغام في المناطق الريفية والأراضي الزراعية لا تزال تشكل تهديداً على حياة الناس وتمنع إعادة تأسيس سبل المعيشة. على الرغم من حملات التوعية بمخاطر الألغام، فإن كثير من الناس في المناطق الملوثة لا يفهمون بشكل صحيح المخاطر الهائلة من المتفجرات في مجتمعاتهم. الأطفال، ولا سيما الأولاد، يتعرضون للخطر بشكل خاص لأنهم يمارسون ألعابهم على الأرض بالقرب من منازلهم، ويعملون في الأراضي الزراعية أو في رعي قطعان الحيوانات.

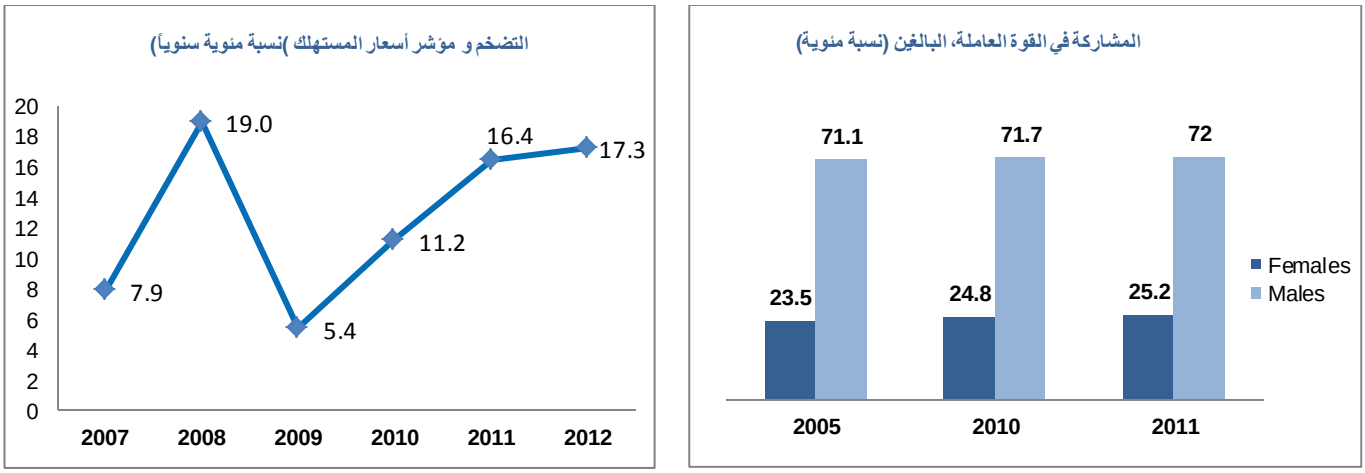
العوامل الاجتماعية والاقتصادية والحكومة المحلية الضعيفة تعيق عودة الحياة الطبيعية

إن مساعدة الناس المتضررين من الأزمات على تجنب الاعتماد على المساعدات ولكي يصبحوا أكثر مقاومة للصدمات يتوقف على قدرتهم على إعادة تأسيس أو تطوير سبل المعيشة القابلة للاستمرار. مع القليل من المال، فإنه لا يمكن للعائدين والنازحين والمجتمعات المضيفة الاستثمار في سبل معيشتهم، مما يهدد انتعاشهم في المستقبل. الشباب والأقليات العرقية والأسر التي تعيلها نساء هم أكثر عرضة للمعاناة بشكل خاص في هذا الصدد. يبلغ

معدل البطالة بين الشباب 53% على الصعيد الوطني، بينما يصل معدل البطالة إلى مستويات أعلى في مناطق النزاع. هذه المعاناة تزيد من احتمال تعاطيهم للمخدرات أو التجنيد من قبل الجماعات المسلحة.

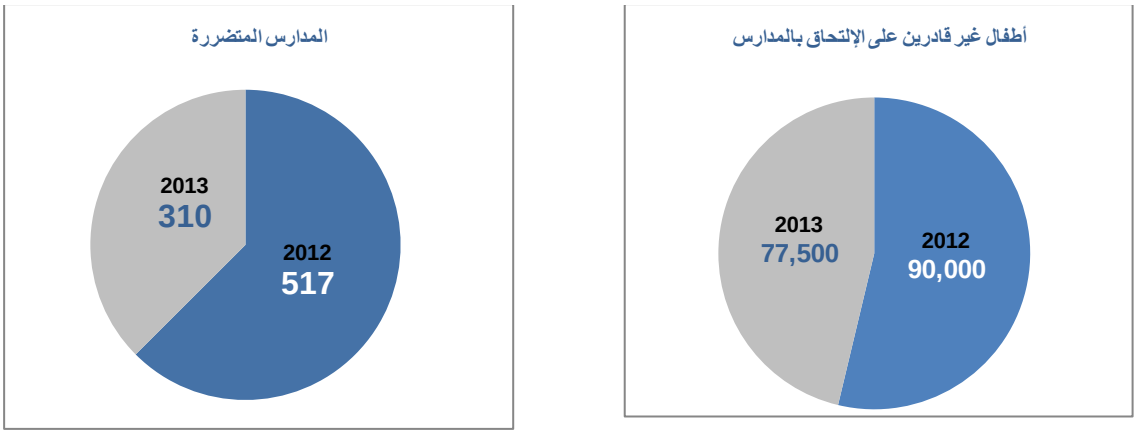
في كثير من الأحيان، فإن الحكومة المحلية تكون إما مجزأة أو غائبة في مناطق العودة. بسبب الإخفاق في تعزيز دور السلطة المحلية وضمان الوصول إلى الأراضي والمناطق التي تم استعادتها، فإن ذلك يؤدي بشدة إلى تقويض قدرة الناس على استئناف حياتهم المعتمدة على الزراعة. على الرغم من أن الزراعة تساهم في 15% فقط من الناتج المحلي الإجمالي، فإنها تقو بتوظيف أكثر من نصف القوى العاملة، وتشكل المصدر الرئيسي للدخل لأكثر من ثلثي السكان.

شكل رقم (22): مؤشرات التضخم والمشاركة في القوة العاملة



المصدر: بيانات البنك الدولي (2013)

شكل رقم (23): عدد المدارس المتضررة والأطفال غير القادرين على الالتحاق بالمدارس (2013م)

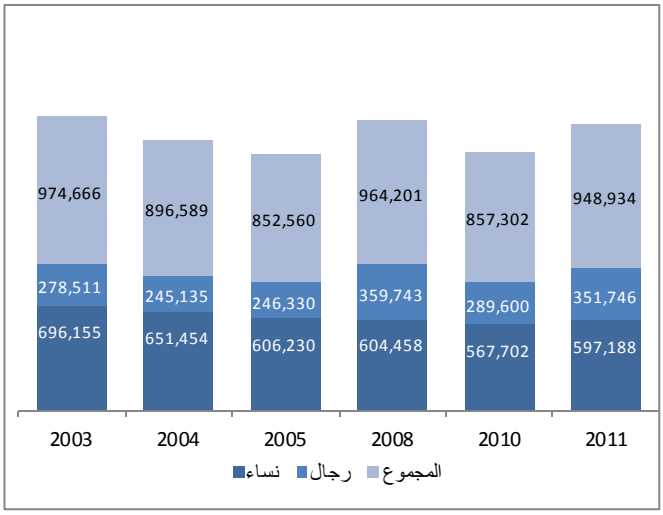


المصدر: مجموعة التعليم (2013)

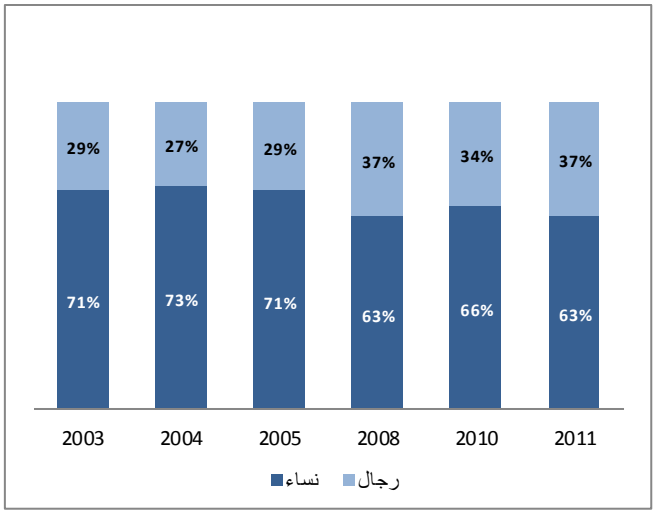
يوجد نحو 2.5 مليون طفل خارج المدارس في جميع أنحاء البلاد، ويبلغ معدل التسرب 20% في 37 منطقة هي الأكثر تضرراً من التسرب من المدارس. نتيجة لذلك، فإن الكثير من الأطفال لا يتمكنون من اكتساب المهارات التي يحتاجونها لتأسيس سبل المعيشة الناجحة وتأمين فرص أفضل لمستقبلهم. الطالبات هن الأكثر تعرضاً للخطر، إذ أنهن عادة أول من يتم سحبهن من المدارس لتوفير المال أو أن لإرغامهن على الزواج المبكر. يطرح تعليم أطفال اللاجئين أيضاً تحديات خاصة بسبب الحاجز اللغوي والصعوبات التي يواجهها الأطفال وأسرهم لتغطية التكاليف المتعلقة بالتعليم، بما في ذلك نظام التعليم العام.

يوجد 310 مدرسة تضررت إما جزئياً أو كلياً بسبب الصراعات، مما خلق صعوبات شديدة أمام نحو 800,000 طفل لحضور الفصول الدراسية، كما أن ست مدارس في عدن أيضاً مازال يحتلها النازحين. علاوة على ذلك، فإن إتلاف أو تضرر اللوازم المدرسية في محافظات صعدة، عمران، لحج وأبين يحد من توفر البيئة التعليمية للطلاب الذين يدرسون في المدارس المتضررة من النزاعات ويعرضهم للمخاطر المتعلقة بالسلامة والصحة. لقد أشار ما يصل إلى نحو 60% من الأطفال في مسح تم إجراؤه في محافظات أبين، عدن، لحج، شبوة، الضالع، حجة وصعدة تشير إلى أنهم لا يشعرون بالأمان عند ممارستهم ألعابهم في مجتمعاتهم وكذلك على الطريق إلى المدرسة.

شكل رقم (24): معدلات التسرب من المدارس



المصدر: بيانات البنك الدولي (2013)



المصدر: بيانات البنك الدولي (2013)

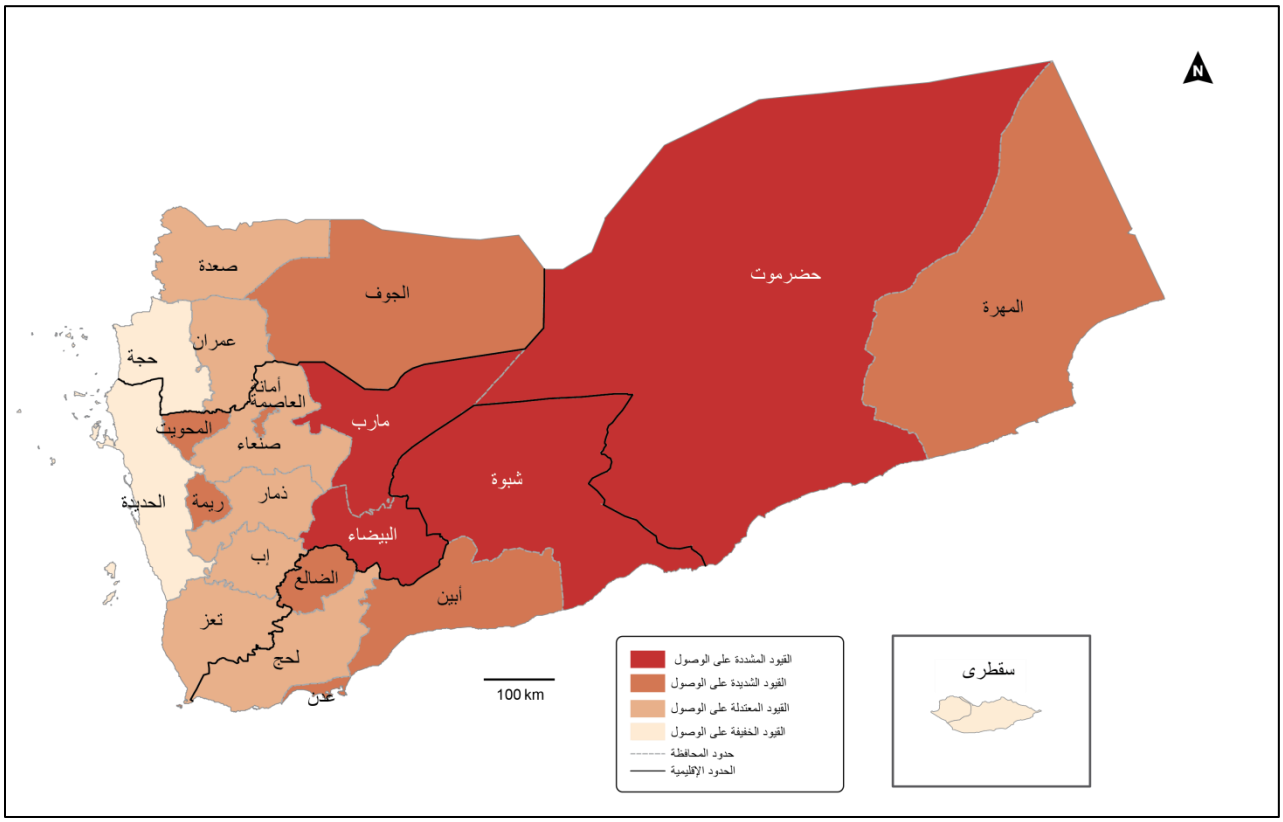
وصول المساعدات الإنسانية

تظل مسألة وصول المساعدات الإنسانية عقبة خطيرة تعترض العمليات الإنسانية في اليمن. تؤدي الصراعات المسلحة والإرهاب والجريمة والاضطرابات المدنية، والمخاطر الطبيعية ونقاط التفتيش غير القانونية إلى منع وصول المساعدات الإنسانية. في المناطق الشمالية، فإن التحديات التي تعترض وصول المساعدات الإنسانية في محافظة حجة هي في المقام الأول ناتجة عن نقاط التفتيش غير القانونية التي تقيد الحركة، فضلاً عن الألغام والذخائر غير المنفجرة. في محافظات صعدة والجوف وأجزاء من عمران، فإن السلطات المحلية الحاكمة فعلياً تعرقل وصول

المساعدات الإنسانية عن طريق تقييد تحركات غير المصحوبين بذويهم في المناطق الخاضعة لسيطرتها، وتتدخل هذه السلطات في بعض الأحيان أيضاً عند تنفيذ الأنشطة الإنسانية، بما في ذلك اختيار المستفيدين. يمثل هذا التدخل مخالفة للمبادئ الإنسانية وعدم التحيز، وحياد واستقلالية العمل الإنساني. في المناطق الجنوبية، فإن الأعمال العدائية والصراعات المسلحة تعيق العمليات الإنسانية في محافظة أبين، وبحد أقل في أجزاء من محافظة شبوة. تسود في محافظة أبين مستويات عالية جداً من الاحتياجات الإنسانية؛ وهذا يعني أن صعوبات وصول المساعدات الإنسانية لها تأثير واضح على صالح مئات الآلاف من الناس.

تبين الخريطة المتعلقة بالقيود المفروضة على وصول المساعدات الإنسانية أن المحافظات التي تسود فيها قيود شديدة على وصول المساعدات الإنسانية تمتد من محافظة مأرب في الوسط إلى محافظة البيضاء وشرقاً إلى محافظات شبوة وحضرموت. تشمل المحافظات التي تسود فيها قيود أكثر تشدداً على وصول المساعدات الإنسانية الجوف في المناطق الشمالية، الضالع وأبين في المناطق الجنوبية، المحويت وريمة في الغرب، والمهرة في شرق البلاد. تتراوح القيود ما بين متوسطة إلى متدنية في جميع المحافظات الأخرى.

شكل رقم (25): أوضاع وصول المساعدات الإنسانية



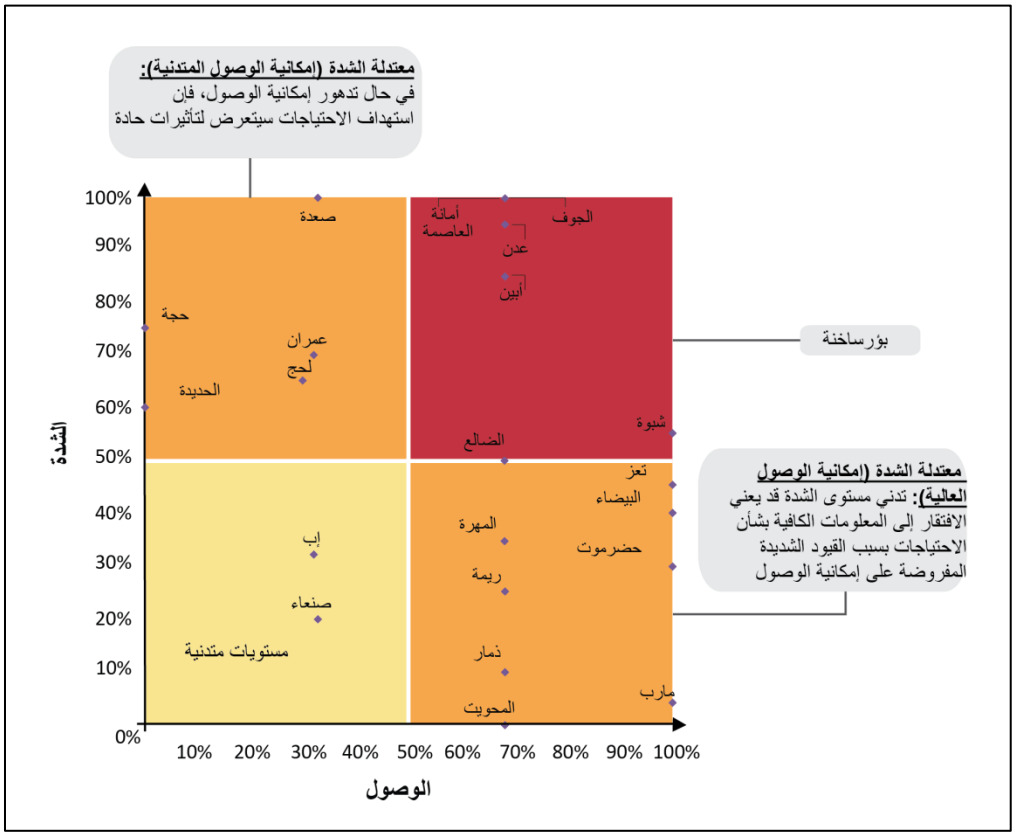
المصدر: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية 2013

البنية التحتية في المناطق المتضررة من الأزمة مواتية عموماً لوصول المساعدات الإنسانية من وجهة نظر لوجستية بحتة، وتشمل الاستثناءات الرئيسية الجوف وبعض المناطق الجبلية في محافظات صعدة، حيث الطرق بدائية.

من أجل تقييم أثر القيود المفروضة على برامج وصول المساعدات الإنسانية، فقد تم وضع خريطة القيود على وصول المساعدات الإنسانية محاذية لخريطة حجم شدة الاحتياجات الإنسانية. أفرزت النتيجة أربعة أجزاء؛ بؤرة ساخنة، متوسطة الشدة (وصول مرتفع)، متوسط الشدة (وصول منخفض)، وبؤر قليلة (أنظر الشكل 25). تم تحديد محافظات أبين والجوف وشبوة على أنها بؤر ساخنة على نطاق عال من الشدة وتتميز أيضاً بوجود قيود عالية على وصول المساعدات الإنسانية. ينبغي النظر في كل الجهود الرامية إلى تأمين ممرات آمنة لإيصال المساعدات الإنسانية في المحافظات الساخنة، بما في ذلك إجراء المفاوضات مع الجهات الفاعلة غير الحكومية والشراكات مع المنظمات غير الحكومية المحلية. إن أي تدهور، إما من حيث وصول المساعدات الإنسانية و/ أو زيادة شدة الاحتياجات في البؤرتين متوسطة الشدة، سوف يؤدي إلى انتقال المحافظات إلى الجزء الذي يشمل البؤر الساخنة.

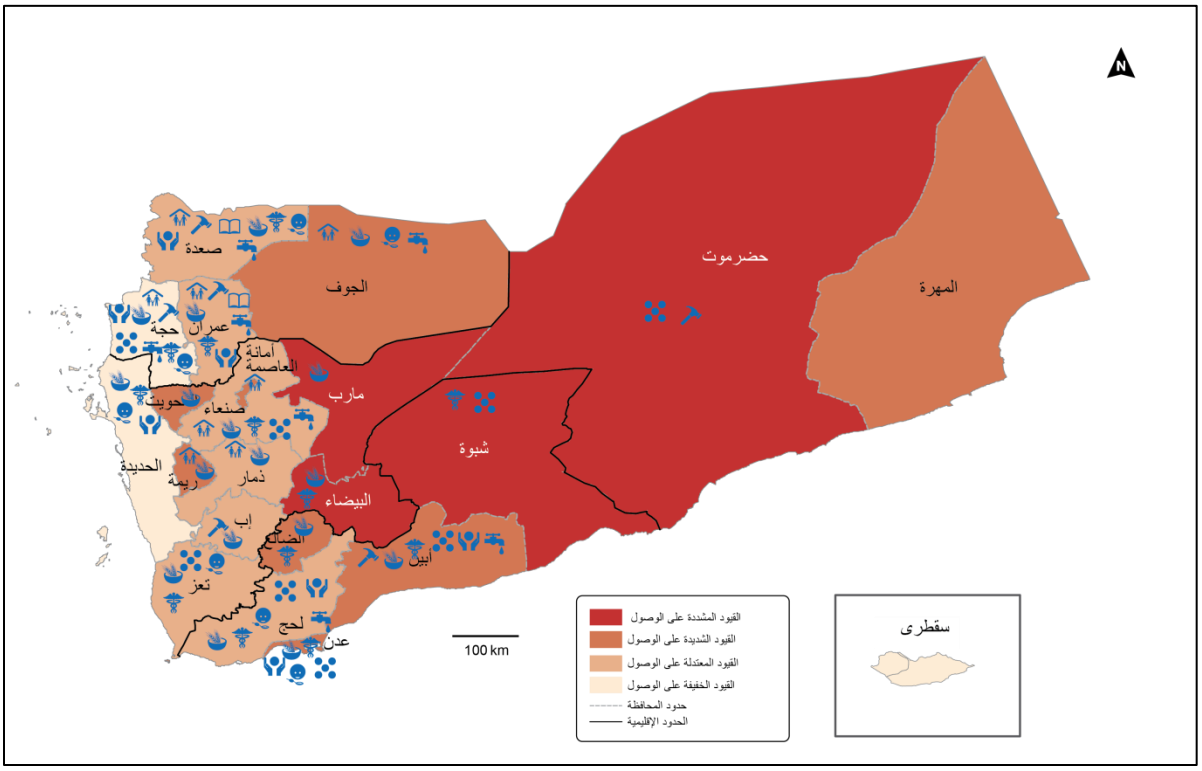
إن تقاطع خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن لعام 2013م مع الاستعراض نصف السنوي الذي يحدد أولويات الأنشطة الهامة القيود المفروضة على وصول المساعدات الإنسانية في كل المحافظات يكشف عن أن نحو 61% من الأنشطة تتم في المحافظات التي تسود فيها قيود متوسطة إلى متدنية على وصول المساعدات الإنسانية. فقط 5% من الأنشطة ذات الأولوية تتم في المحافظات التي تسود فيها قيود مشددة على وصول المساعدات الإنسانية. تُظهر الخريطة (الشكل رقم 27 في صفحة 22) أن معظم الأنشطة الإنسانية المذكورة في الاستعراض نصف السنوي تتم في المحافظات التي تسود فيها قيود متوسطة إلى متدنية على وصول المساعدات الإنسانية باستثناء الجوف وأبين.

شكل رقم (26): شدة الاحتياجات مقابل القيود المفروضة على وصول المساعدات الإنسانية



المصدر: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية 2013

شكل رقم (27): عمليات المجموعات العنقودية الجارية والقيود المفروضة على وصول المساعدات الإنسانية



المصدر: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية 2013

تقييم الاحتياجات

توجد ثغرات كبيرة فيما يتعلق بحجم وطبيعة الاحتياجات الإنسانية لمحافظات حجة، صعدة، الجوف، حضرموت، تعز، البيضاء، وأبين، وقد تم إجراء عمليات تقييم لبعض الاحتياجات في محافظات صعدة والجوف في السنوات الأخيرة بسبب عدم القدرة على الوصول إلى هذه المحافظات.

تتوفر القدرة على إجراء تقييم منسق / متناغم للاحتياجات في اليمن. لقد تم تدشين العمل بأداة التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات وتطبيقه مؤخراً في مدينة الضالع كنهج لتقييم الاحتياجات المشتركة.

بالإضافة إلى ذلك، فقد وافق فريق العمل المعني بالتقييم على تأسيس برنامج لتقييم الاحتياجات المشتركة والذي سيقوم بتخزين البيانات ووضع تصور بشأن بيانات التقييم المتناغمة على أساس المؤشرات المشتركة على أعلى المستويات. لقد أدى نقص التمويل إلى تأخر إنجاز برنامج تقييم الاحتياجات المشتركة.

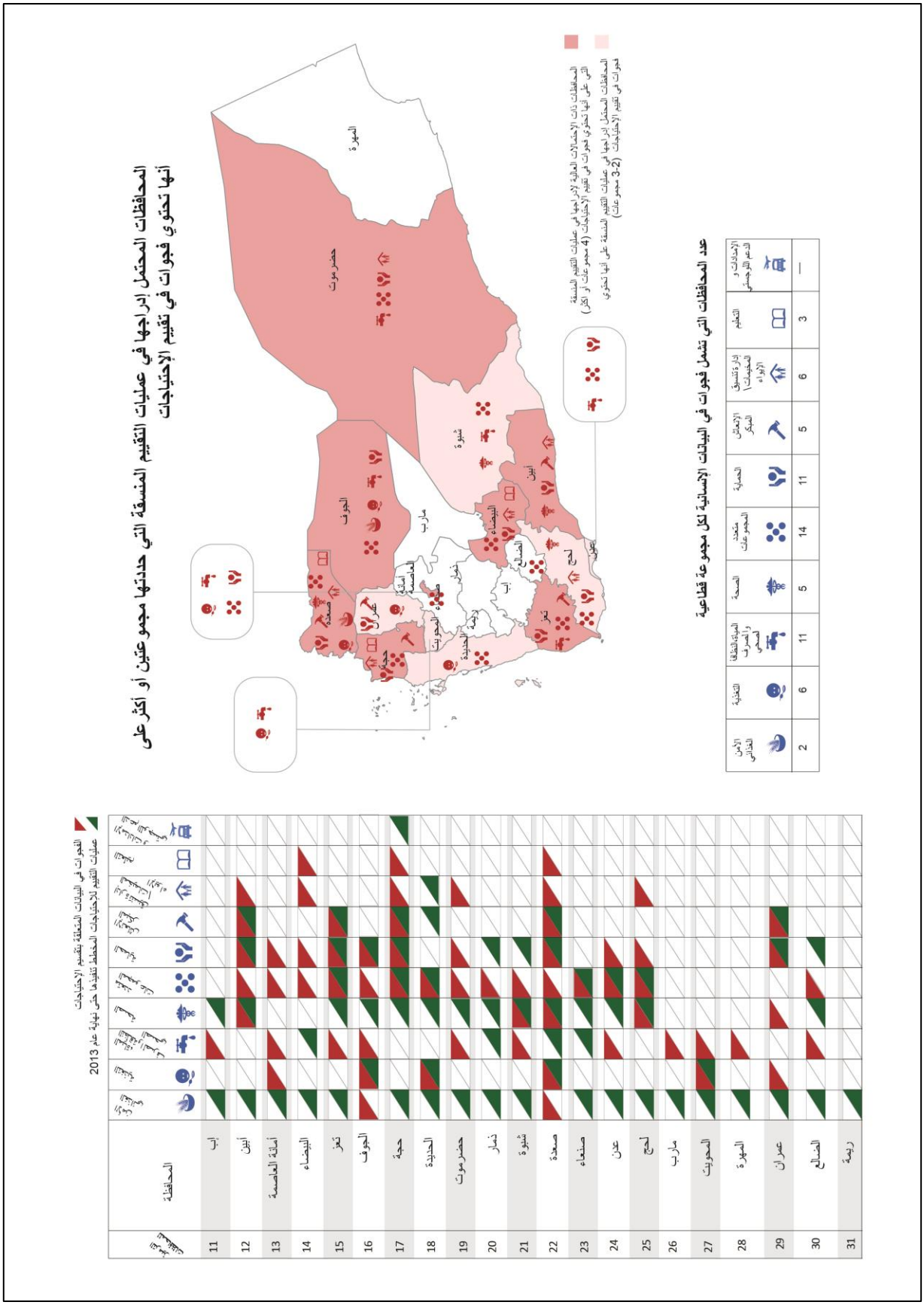
توجد إمكانية عالية لإجراء عمليات تقييم مشتركة في محافظات حجة، صعدة، الجوف، حضرموت، تعز، البيضاء، وأبين حيث تم تحديد الثغرات في المعلومات في ما لا يقل عن أربعة مجموعات (أنظر الشكل رقم 28). تبدو الثغرات أكثر وضوحاً في محافظات صعدة والجوف وحجة، في ظل أن خمس مجموعات أو أكثر تُظهر معلومات غير كاملة. بسبب عدم القدرة على الوصول، فإنه على مستوى الأسرة لم تكتمل عمليات التقييم في محافظات صعدة أو الجوف في السنوات الأخيرة، ويعمل الشركاء على معالجة هذه الثغرات حيثما كان ذلك ممكناً. يجري التخطيط

لإجراء جولة جديدة من المسح المتعلق برصد الأمن الغذائي مما يتيح المجال أمام المزيد من التركيز على إعداد الخطط لعام 2014م. تقوم المجموعة العنقودية المتعلقة بالإنعاش المبكر بالتخطيط لاستكمال المسح الشامل لسبل العيش في خمس محافظات رئيسية بحلول شهر نوفمبر 2013م، ومن المقرر أن تقوم المفوضية العليا لشؤون اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي بدعم من الحكومة اليمنية بوضع ملامح الحلول الدائمة للنازحين داخلياً في المناطق الشمالية من اليمن في النصف الأول من عام 2014م للعمل به من قبل الوكالات المشتركة المعنية بالنازحين داخلياً.

بعد التطبيق الناجح لأداة التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات في محافظة الضالع، فإن لدى الشركاء في المجال الإنساني في المناطق الجنوبية خطط لإجراء تقييم أولي سريع متعدد القطاعات مماثل لتقييم الاحتياجات في محافظة شبوة، إلا أنه مازال معلقاً في انتظار توفر القدرة على الوصول بصورة كافية.

يظل من الصعب مقارنة البيانات التي تم جمعها في عام 2013م بين المناطق والوقت نظراً لعدم وجود وسائل ومنهجيات موحدة. لمعالجة هذا القصور في التوافق، فإن مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية يعمل على تعزيز إطار التقييم الموحد للجنة الدائمة للوكالات المشتركة من خلال تأسيس فريق عمل معني بتقييم الوكالات المشتركة. سوف يواصل فريق العمل المعني بالتقييم العمل مع المجموعات في عام 2014م في سبيل تطوير أداة التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات. سوف تقوم مبادرة أداة التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات بتبسيط استخدام بيانات التقييم في توليد تحليل الاحتياجات، بما في ذلك المراجعات المستقبلية لموجز الاحتياجات الإنسانية وتعميم أداة مقياس شدة الاحتياجات لإنتاج خرائط حدة الاحتياجات.

شكل رقم (28): تقييم الاحتياجات – الثغرات والخطط



معايير الشدة – تحديد الأولويات بحسب المجموعة			
رقم	القطاع / المجموعة	مجموع النقاط	المؤشر
.1	الأمن الغذائي	6	توزيع نقاط الاستهلاك الغذائي للأسر
		2	توزيع إستراتيجية تكيف الأسر
		1	٪ شراء المواد الغذائية بالآجل (القوة الشرائية غير المباشرة)
.2	التغذية	1	٪ من الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد
		10	٪ من الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الشامل
.3	المياه والصرف الصحي والنظافة	2	# من الأشخاص غير القادرين على الحصول على مصادر مياه محسنة
		2	# من الأشخاص غير القادرين على الحصول على مرافق صرف صحي محسنة
		2	المخاطر الصحية / الصراعات / المخاطر الطبيعية
.4	الصحة	1	٪ من انتشار الأمراض بسبب أمراض الإسهال
		33	# من الأشخاص غير القادرين على الحصول على الرعاية الصحية
		1	# من تغطية تحصين الأطفال دون سن عام واحد ضد الحصبة
		1	# من تغطية تحصين الأطفال دون سن عام واحد باللقاحات الثلاثية
.5	القطاعات المتعددة	21	# من انتهاكات الحماية المبلغ عنها ضد المهاجرين / اللاجئين
		7	# من المهاجرين / اللاجئين المستضعفين في أية منطقة محددة
		1	توافر خدمات الحماية
		1	توافر المساعدات الإنسانية
.6	الحماية	3	٪ من النازحين داخلياً / العائدين المستضعفين بشدة وغيرهم من الذين يعانون من آثار الصراعات ممن هم بحاجة إلى دعم نفسي واجتماعي
		3	٪ من الناجين من انتهاكات حقوق الإنسان ممن هم بحاجة إلى دعم (قانوني، اجتماعي، نفسي، مساعدات مادية، الخ)
		1	٪ من النازحين داخلياً ممن هم بحاجة إلى دعم لاتخاذ قرارات مدروسة بشأن الحلول الدائمة
	حماية الأطفال	2	المناطق التي تستضيف أكثر من 500 نازح داخلي
		3	المناطق التي يتم الإبلاغ عن وجود انتهاكات جسيمة لحقوق الطفل فيها
		1	المدارس في منطقة محددة التي تعاني من تسرب بنسبة 20٪ أو أعلى
	العنف القائم على نوع الجنس	20	الناجين من العنف القائم على نوع الجنس ممن هم بحاجة إلى الدعم في المحافظات الجنوبية والشمالية
		2	مقدمي الخدمات ممن هم بحاجة إلى برامج التدريب المتعلقة بمنع العنف القائم على نوع الجنس والاستجابات ذات الصلة
		1	توافر أنشطة الدعوة إلى العنف القائم على نوع الجنس لعشرة من الأشخاص الذين يلعبون أدواراً رئيسية (من أصل 500 شخص)
		2	٪ من المجتمعات المحلية ممن هي بحاجة (مستهدفة) إلى التوعية بشأن القضايا المتعلقة بالعنف القائم على نوع الجنس
.7	الانتعاش المبكر	3	سبل المعيشة في مرحلة ما بعد الصراع
		5	# من المناطق التي تم مسحها بسبب وجود ألغام فيها

		1	منع نشوب الصراعات / سبل المعيشة
8.	المأوى / تنسيق وإدارة المخيمات / المواد غير الغذائية	5	# من النازحين داخلياً ممن هم بحاجة إلى المأوى / المواد غير الغذائية
		5	# من العائدين ممن هم بحاجة إلى المأوى / المواد غير الغذائية
		5	٪ من النازحين داخلياً / العائدين ممن هم أفراداً في غاية المعاناة وبحاجة إلى المأوى / المواد غير الغذائية
		1	الاحتياجات الميدانية المرصودة بشأن المأوى / المواد غير الغذائية
9.	التعليم	3	# من المدارس المتضررة
		3	# من المدارس المحتلة
		1	# من الأطفال خارج المدارس
		3	معدل التسرب

الملحق رقم (2)

الجدول رقم (1): تقديرات بعدد السكان ذوي الحاجة بحسب المحافظة

	ذكور	إناث	الأطفال دون سن 18	كبار السن فوق 60 عاماً	إجمالي عدد المحتاجين (ذكور + إناث)
أبين	221,000	213,000	212,660	17,360	434,000
عدن	253,000	243,000	243,040	19,840	496,000
الجوف	201,000	237,000	214,000	17,000	438,000
البيضاء	253,000	264,000	253,000	21,000	517,000
الضالع	208,000	198,000	198,940	16,240	406,000
الحديدة	749,000	774,000	747,000	61,000	1,523,000
المهرة	26,000	30,000	27,000	2,000	56,000
المحويت	195,000	197,000	192,000	16,000	392,000
أمانة العاصمة	143,000	159,000	148,000	12,000	302,000
عمران	275,000	291,000	277,000	23,000	566,000
دمار	712,000	698,000	691,000	56,000	1,410,000
حضرموت	250,000	266,000	253,000	21,000	516,000
حجة	699,000	760,000	715,000	58,000	1,459,000
إب	697,000	666,000	668,000	55,000	1,363,000
لحج	306,000	305,000	299,000	24,000	611,000
مأرب	84,000	97,000	89,000	7,000	181,000
ريمه	220,000	211,000	211,000	17,000	431,000
صعدة	481,000	462,000	462,070	37,720	943,000
صنعاء	366,000	378,000	364,000	30,000	744,000
شبوة	174,000	162,000	164,640	13,440	336,000
تعز	794,000	742,000	753,000	61,000	1,536,000
الإجمالي	**7,307,000**	**7,353,000**	**7,182,350**	**585,60**	**14,660,000**

المصدر: مجموعة من عمليات التقييم / التقديرات، سبتمبر، 2013م

الجدول رقم (2): المحافظات التي تعاني من معدلات مرتفعة من انعدام الأمن الغذائي بصورة حادة

المحافظة	عدد السكان	# من الذكور يعانون انعدام الأمن الغذائي	# من الإناث يعانون انعدام الأمن الغذائي	٪ يعانون انعدام الأمن الغذائي	# ممن يعانون انعدام الأمن الغذائي الحاد	٪ ممن يعانون انعدام الأمن الغذائي الحاد
مأرب	297,989	69,379	60,544	٪44	103,104	٪35
لحج	894,965	208,079	208,079	٪47	291,759	٪32
البيضاء	698,973	142,887	139,498	٪40	190,121	٪27
أبين	522,978	218,176	209,620	٪82	141,727	٪27
الضالع	631,975	208,056	198,304	٪67	152,306	٪24
صنعاء	1,075,956	236,590	228,223	٪43	258,229	٪24
عمران	998,961	513,466	26,972	٪54	233,757	٪23
إب	2,599,897	387,748	403,574	٪37	395,184	٪21
حجة	1,903,924	602,110	553,572	٪61	388,400	٪20
تعز	2,917,881	722,803	779,906	٪51	595,248	٪20

الجدول رقم (3): المحافظات التي تعاني من معدلات خطيرة من سوء التغذية الحاد بين الفتيان والفتيات، وعدد النساء الحوامل والنساء المرضعات

المحافظة	# من الأولاد دون سن الخامسة	# من البنات دون سن الخامسة	# من الأطفال دون سن الخامسة يعانون من سوء التغذية الحاد	مستوى سوء التغذية الحاد	النساء الحوامل والنساء المرضعات
الحديدة	131,354	126,203	257,557	حرج	84,263
صعدة	44,503	42,758	87,262	حرج	28,024
الجوف	25,609	24,605	50,214	حرج	16,125
عدن	22,607	21,721	44,328	حرج	23,939
ريمه	13,655	13,120	26,775	حرج	15,039
أبين	10,763	10,341	21,104	حرج / خطير	15,760
حجة	49,718	47,768	97,485	حرج / سيء	56,407
تعز	48,873	46,956	95,829	حرج / سيء	87,687

الجدول رقم (4): المحافظات التي تسود فيها معدلات عالية للسكان الذين لا يستطيعون الحصول على المياه ومرافق الصرف الصحي

المحافظة	عدد الناس الذين لا يستطيعون الحصول على المياه	عدد الناس الذين لا يستطيعون الحصول على مرافق الصرف الصحي
الحديدة	1,523,499	1,278,143
تعز	1,478,965	1,536,090
حجة	1,458,768	1,165,200
دمار	1,410,023	1,000,896
إب	1,255,082	1,363,847

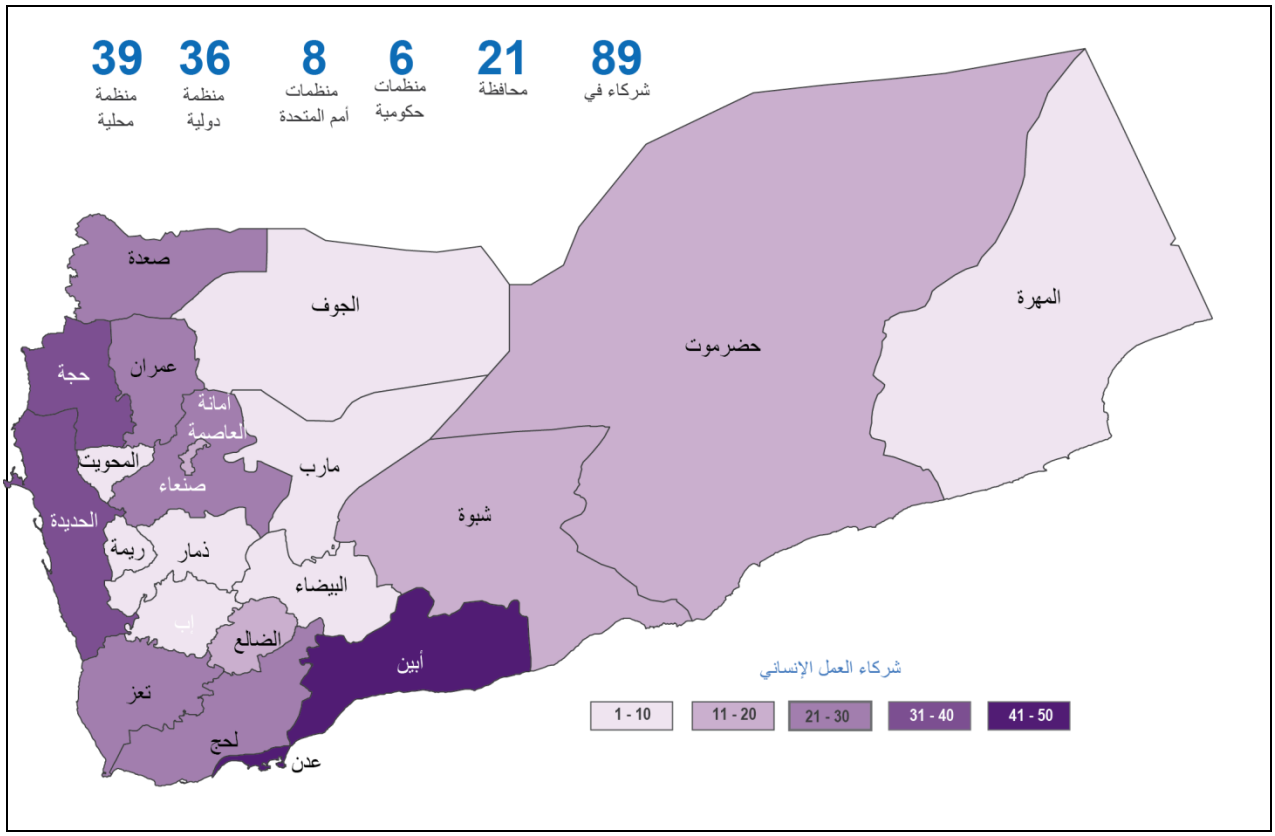
الجدول رقم (5): عدد النازحين داخلياً والعائدين في المناطق الشمالية وفي المناطق الجنوبية (أبين)

المحافظات الشمالية	النازحين داخلياً	العائدين	المحافظات الجنوبية (أبين)	النازحين داخلياً	العائدين
صنعاء*	38,640	-	عدن	990	100,468
عمران*	39,780	4,778	أبين	-	33,314
حجة*	64,985	52,994	لحج	2,291	23,718
الجوف* (تقديري)	24,700	-	شبوة	444	991
صعدة* (تقديري)	103,014	6,986	حضرموت	1,330	3,674
أخرى**	30,398	-	البيضاء	301	754
			المهرة	91	277
الإجمالي	**301,517**	**64,758**	**الإجمالي**	**5,447**	**163,196**

* النازحين داخلياً من محافظة صعدة

** النازحين في نطاق حجة ودمار ورداع، النزوح خلال الفترة يناير – فبراير 2013م، النزوح خلال الفترة يوليو – أغسطس 2013م من الحشا والقفلة إلى صنعاء وعمران

خارطة العمليات الميدانية: من يعمل ماذا وأين



إعداد: مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية نيابة عن الفريق القُطري الإنساني

مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (O C H A) - اليمن

تلفون +967-1-448605 فاكس +967-1-448841 ص. ب. 551

yemen.humanitarianresponse.info | www.unocha.org | www.reliefweb.int