مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية

تاريخ التسليم في (٢٠١٨/٣/١٢م)... تاريخ القبول في (٢٠١٨/٧/١٥م)

أنشطة المنظمات غير الحكومية في المجال الصحي والبيئي دراسة ميدانية على مدينة تعز فترة الحرب

إعداد

د/عائدة محمد مكرد العريقي

أستاذ الإدارة والتخطيط التربوي المشارك

قسم أصول التربية– كلية التربية–جامعة تعز

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات الصحية والبيئية المنتشرة في مدينة تعز، والأنشطة التي قدمتها المنظمات غير الحكومية في المجال الصحي والبيئي فترة الحرب، بالإضافة إلى الصعوبات التي تعيق تنفيذ تلك الأنشطة والآلية المناسبة لتعزيز الصحة العامة وحماية البيئية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي وتم إعداد استبانة من إعداد الباحثة وتكونت عينة الدراسة من(٣٦٠) فرداً، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- تعدد المشكلات التي يعاني منها سكان مدينة تعز وجاء في مقدمتها مشكلة تراكم القمامة في الشوارع والأحياء السكنية، يليها مشكلة انسداد وفيضان المجاري وبالمرتبة الثالثة انتشار الأمراض المعدية(الكوليرا، حمى الضنك،...).
- ضعف عمل المنظمات غير الحكومية في مدينة تعز، حيث وصلت أعلى نسبة لعملها(٣٠%)، كما أن هناك مناطق تنعدم فيها مثل هذه المنظمات.
- ضعف توافق أنشطة المنظمات غير الحكومية مع مشكلات سكان مدينة تعز.
- من ابرز الصعوبات التي تعيق تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية نقص التمويل، وغياب البناء المؤسسي والافتقار إلى برامج عمل ورؤى واضحة.
- من أهم الآليات المقترحة لتعزيز الصحة العامة وحماية البيئة من وجهة نظر أفراد العينة توفير براميل للقمامة وناقلات لرفعها بشكل مستمر، وتوفير خزانات لمياه الشرب وأدوات تنقية، وإصلاح المجاري.

الكلمات المفتاحية: المنظمات غير الحكومية– الأنشطة الصحية والبيئية– مدينة تعز– فترة الحرب.

The non-governmental Organizations (NGOS) Activities in the Environmental and Health Field Field Study on Taiz During the War

Presented by

Aida Mohamed Mukred Al-Areki

Associate Professor in Educational Planning and Administration

Department of Fundamentals of Education

Faculty of Education Taiz University

Abstract:

The research aimed to identify the common environmental and he alth problems in Taizcity and the activities which the NGOS perform ed it in the environmental and health field .in addition to the obstacle s and difficulties that impede the environmental and health activities and the suitable procedures to improve the public health and Environ mentalism. The research used the descriptive approach using questio nnaire prepared by the researcher. The sample of research composed of (360) persons , the research comes up with several results as the fo llowing :

- **Taiz city residents suffered from multiple problems, firstly, the wa ste accumulation in the streets and neighborhoods, secondly, the pr oblem of sanitary sewer overflow and thirdly, the spread of t infect ious diseases (dengue fever, cholera……).**
- **Poor working of the NGOS in Taiz city; the highest percentage to t he NGOS work is only 30% and there are some areas without an y NGOS support.**
- **The activities of the NGOS are not matching with the residentspro blems of Taiz city.**
- **One of the most prominent difficulties that impede the implementa tion of the environmental and health activities is the shortage of fin ancial support, the absent of Institutional work, the lack of work p rogram and clear visions.**

- **One of the most proposed mechanism for improving the public hea lth and Environmentalism from the point of view of the sample are providing the garbage tanks and trucks for waste to take it regular ly, providing tanks for drinking water, tools for filtering water and repairing the sewages.**

Keywords: The non-governmental Organizations – Activities – the Environmental and Health – Taiz city – During the War.

المقدمة:

تعقدت ظروف الحياة وتزايدت وتيرة التغييرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية كما اتسعت الهوة بين موارد الحكومات واحتياجات الشعوب، وأصبحت بعض الأجهزة الرسمية في بعض الدول عاجزة على الوفاء باحتياجات ومشاريع التنمية دون تضافر ومشاركة المجتمع المدني المتميز بدوره الفاعل والمرن في تحقيق التنمية.

وتُعد المنظمات غير الحكومية مكوناً مهماً من مكونات المجتمع المدني والتي برزت كفاعل رئيسي في التنمية خاصة بعد النمو غير المسبوق في العدد والحجم والمجال، حيث شهد العالم خلال العقود الأخيرة من القرن العشرين نمو وتزايد في عدد المنظمات غير الحكومية (عدلي،٢٠٠٥، ٤ و Dorthea,2003, 5) وتعترف الأمم المتحدة بحوالي(٤٠) ألف منظمة غير حكومية دولية مع العلم أن هناك أعداد كثيرة من المنظمات غير الحكومية موجودة داخل البلدان بعضها كبيرة أي منظمات متعددة الجنسيات والبعض الأخر صغير أي أنها تتكون من مجموعة صغيرة تنتمي إلى قرى معينة(دليل المنظمات غير الحكومية،٢٠١٢، ٣).

ويعرف البنك الدولي المنظمات غير الحكومية بأنها "منظمات خاصة تقوم بأنشطة لإغاثة البائسين أو لرعاية مصالح الفقراء أو حماية البيئة أو لتوفير الخدمات الاجتماعية الأساسية أو لتعمل في مجالات تنمية المجتمع"(World Bank,2001,14)، ويعرفها (فرحات، ٢٠١٥، ١٣) بأنها "مجموعة كبيرة من المنظمات المستقلة إلى حد كبير عن الحكومات تتسم بصورة رئيسة بأن لها أهداف إنسانية أو قانونية أكثر من كونها أهداف تجارية وتسعى بصورة عامة إلى تخفيف المعاناة أو تقرير مصالح الفقراء والفئات المستضعفة الأخرى أو حماية البيئة أو توفير الخدمات الاجتماعية الأساسية أو الاضطلاع بتنمية المجتمعات المحلية" فالمنظمات غير الحكومية تعمل بعيدا عن سيطرة الدولة وتركز على تلبية الحاجات الأساسية وخصوصا للفئات المستضعفة.

ولقد مرت المنظمات غير الحكومية بعدة أجيال في تطورها (عدلي،٢٠٠٥ ،٥)

– الجيل الأول جيل الإغاثة حيث تولت معظم المنظمات عمليات الإغاثة وتقديم الخدمات الاجتماعية للفقراء، وتَعد جهود الإغاثة استجابة للمواقف الطارئة سواء كانت بفعل الطبيعة أو البشر ولكن دون العمل مباشرة في التنمية أي التعامل مع أعراض المشكلة من خلال تخفيفها.

– الجيل الثاني وهو جيل الاعتماد على الذات فقد ظهر هذا الجيل من المنظمات غير الحكومية نتيجة عدة عوامل أهمها إدراك عدم جدوى التعامل مع أعراض المشكلة من دون أسبابها حيث قام هذا الجيل من المنظمات بمشروعات استهدفت زيادة القدرات للمجتمعات المحلية والسيطرة على الموارد الضرورية المطلوبة لتحقيق التنمية المتواصلة، فنشاط هذا الجيل من المنظمات لم

يركز على الضغط من أجل مزيد من المعونات بقدر تركيزه في السعي إلى إزالة القيود التي تحول دون تنمية العالم الثالث.

– الجيل الثالث أدرك هذا الجيل أن عملية إنمائية معتمدة على الذات ستكون قابلة للانهيار والاختراق أذا لم يتوفر أطار مؤسسي وسياسي يشجع المبادرات المحلية وقد أدرك هذا الجيل من المنظمات ضرورة تطوير سياق وبيئة دافعة لتحقيق التنمية المستدامة مع مراعاة الفئات الأضعف في المجتمع.

يتضح من مراحل تطور هذه المنظمات أن أهدافها كانت أهداف آنية استجابة للظروف المستجدة سواء كانت طبيعية أو نتيجة للحروب، ثم تطورت إلى أهداف تهتم بتحقيق التنمية للمجتمعات المحلية، بينما جاء الجيل الثالث لتحقيق التنمية المستدامة مع التركيز على الفئات الفقيرة. وقد حددت أحد الدراسات أهداف المنظمات غير الحكومية في الآتي (معمر،٢٠١١، ١٨-١٩).

– العمل على تحقيق أغراض اقتصادية بالمفهوم الواسع، ويتسع هذا الهدف ليشمل العمل من جانب المنظمات على تحقيق الرفاهية من خلال تقديم الخدمات المختلفة إلى المحتاجين بما في ذلك الخدمات الصحية إلى جانب تقديم المساعدة وتلبية الحاجات الخاصة بالفقراء مثل توزيع الإغاثة والملابس والأدوية وغيرها من أشكال المساعدة وخاصة في أوقات الكوارث والأزمات الطبيعية وغير الطبيعية، إلى جانب القيام بأعمال إنمائية تركز بصفة أساسية على الجماعات الفقيرة بما يضمن في النهاية بلوغ التنمية الاقتصادية في الدول والمجتمعات الفقيرة عموما.

– الدفاع عن قضايا معينة تؤرق المجتمعات الداخلية والدولية أو كلاهما معًا كالدفاع عن قضايا البيئة والمرأة وحقوق الإنسان في أوقات السلم والحرب على حد سواء بالإضافة إلى تقديم الخدمات الاستشارية والقيام بالبحوث والدراسات المطلوبة لجهات معينة.

ويقسم البنك الدولي المنظمات غير الحكومية إلى ثلاث فرق (World Bank,2001,14).

- منظمات محلية تخدم شريحة صغيرة من الناس في منطقة جغرافية محدودة.
- منظمات وطنية تعمل على مستوى الدولة.
- منظمات عالمية عادة ما توجد على مستوى الدول الكبرى وتقوم بعمليات في دول نامية.

وتأتي اليمن كجزء من العالم تشهد ارتفاع في عدد المنظمات غير الحكومية واتساع حدودها؛ فبعد أن كانت مركزة على المحافظات الرئيسة بدأت هذه المنظمات في الامتداد لباقي المحافظات والمديريات لحاجة المجتمع لها خصوصًا في ظل الظروف الراهنة، حيث يشير مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانيةOCHA إلى أن عدد المنظمات العاملة في اليمن وصل حتى تاريخ ٣ سبتمبر ٢٠١٦ إلى (٩٢) منظمة منها(٥٣) منظمة غير حكومية وطنية و(٣٠) منظمة

غير حكومية دولية و(٩) وكالات أمم متحدة، وتتعدد القطاعات التي تعمل بها هذه المنظمات كما تعمل المنظمة الواحدة بعدد من القطاعات حيث تعمل (٥٠) منظمة في قطاع الأمن الغذائي والزراعة و(٣٢) منظمة في قطاع الصحة و(٢٨) منظمة في قطاع المياه والنظافة والصرف الصحي و(٢٤) منظمة في قطاع التغذية الصحية و(٩) منظمات تعمل في قطاع التشغيل أثناء الطوارئ وإعادة تأهيل المجتمعات المحلية و(١٢) منظمة في قطاع الحماية و(٩) منظمات في قطاع اللاجئين والمهاجرين و(٩) منظمات في قطاع التعليم، وقد وصل عدد المنظمات العاملة في تعز (٣٨) منظمة تعمل في مختلف القطاعات (تقرير مؤشرات الاقتصاد، ٢٠١٦).

ونتيجة لبروز هذه المنظمات وتنوع أهدافها وأنشطتها أصبحت محوراً للعديد من الأبحاث والدراسات فقد أجرى (الزيادي،٢٠١١) دراسة هدفت إلى معرفة دور المنظمات الأهلية في تحقيق التنمية البشرية في مصر، وتوصلت إلى وجود تأثير لدور المنظمات الأهلية على تحقيق التنمية البشرية في مصر إلا أن المنظمات الأهلية لا تقدم مساعدات كافية لإقامة مشاريع صغيرة، وسعت دراسة (المعلولي، وياسين، ٢٠١١) إلى معرفة مدى تحقيق أهداف التربية من أجل التنمية المستدامة في برامج المنظمات غير الحكومية في محافظة اللاذقية، وتوصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المستفيدين في أبعاد التنمية الاقتصادية والاجتماعية تبعا للمجالات التربوية للتنمية المستدامة (التوعية والتعليم، التأهيل والتدريب)، كما توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات المستفيدين في البعد البيئي للتنمية المستدامة تبعا للمجالات التربوية(التوعية والتعليم، التأهيل والتدريب)، وحاولت دراسة (عبد الرحيم، ٢٠١٣) معرفة دور المنظمات الأهلية في الحد من معدلات الفقر خلال الحصار الإسرائيلي على قطاع غزة، ومن أهم ما توصلت إليه وجود دور للمنظمات الأهلية في الحد من معدلات الفقر خلال الحصار الإسرائيلي على قطاع غزة بلغ نسبة (٧٦,١%)، وعدم كفاية الموارد المالية لدى المنظمات الأهلية لتنفيذ برامجها التي تحد من معدلات الفقر في قطاع غزة، وهدفت دراسة (زقاغ، وخلالفة، ٢٠١٤) إبراز الدور الذي تقوم به المنظمات غير الحكومية في حوكمة عمليات بناء السلام، وتوصلت إلى تحديد ثلاثة عناصر أساسية تحد من فعالية المنظمات غير الحكومية في مساعي بناء أسس السلام وهي تتعلق بحجم ومدى تدفق التمويل ومصدره ومدى تقبل المكونات المجتمعية لها، كذلك اصطدامها بخصوصيات مجتمعية محلية تتعارض في الكثير من الأحيان مع الوصفات التي تقدمها المنظمات غير الحكومية وهي وضعية تستوجب إجراء تصحيحات بنيوية لتحسين فعالية آليات العمل على ضوء جوانب القصور التي يمكن استشفافها في تجاوب هذه المنظمات، وهدفت دراسة (حاجة، ٢٠١٥) التعرف على دور المنظمات غير الحكومية في مجال حماية البيئة والمحافظة عليها في الجزائر، وتوصلت إلى أن

مواجهة المشكلات البيئية ومعالجتها والعمل على الحد منها يحتاج إلى تضافر الجهود وتكاملها، ووضع خارطة مستقبلية يساهم فيها الجميع سواء كان ذلك على مستوى وطني أو إقليمي أو عالمي، كما أجرى (شيات، واللوح، ٢٠١٥) دراسة هدفت التعرف على دور المنظمات الأهلية في تطوير الموارد البشرية في مستشفى العودة في شمال قطاع غزة، وتوصلت إلى وجود علاقة ايجابية ومشاركة في الأنشطة بين إدارة مستشفى العودة وقطاع المنظمات الأهلية بوجه عام لكنها لم ترتقي إلى الاستفادة الملحوظة من تطور العنصر البشري في المستشفي، وظهور دور المنظمات الأهلية متواضعاً، وهدفت دراسة (فرحات، ٢٠١٥) التعرف على دور المنظمات غير الحكومية في التنمية، وسبل تفعيل هذه المنظمات في المجتمع الليبي، وتوصلت إلى إسهام المنظمات غير الحكومية في المجتمع الليبي في مكافحة ظاهرة الفقر من خلال تنمية مهاراتهم عن طريق التعليم والتثقيف والتأهيل.

يتضح من عرض الدراسات السابقة تنوع المجتمعات التي تناولتها الدراسات وأيضاً نوع القطاعات التي استهدفتها المنظمات غير الحكومية كالقطاع الاجتماعي والبيئي والقطاع الصحي والسياسي وجميعها تصب في إحداث تنمية لذلك المجتمع، وتأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء على القطاع الصحي والبيئي وأنشطة المنظمات غير الحكومية في هذا الجانب، إلا أن الدراسة الحالية تختلف عن الدراسات السابقة في أنها تطبق على المجتمع اليمني وبوضع استثنائي يعيشه المجتمع فترة الحرب لتتلمس المشكلات الحقيقية لسكان مدينة تعز كي تسترشد بها المنظمات غير الحكومية أثناء عملها، وخصوصا أن الحرب الطاحنة باليمن والتي أوشكت على دخول عامها الرابع انعكست سلبا على مستوى الفرد والأسرة صحياً، واجتماعياً، وثقافياً، وبيئياً، حيث يشير (تقرير منظمة الصحة العالمية،٢٠١٧م) إلى أن الحرب المستمرة في اليمن تسببت بإفقار ملايين السكان بما فيهم أكثر من مليوني نازح لا يزالون غير قادرين على العودة لديارهم.

كما أشار (تقرير المنظمة الدولية للهجرة،٢٠١٦م) إلى أن الحرب أدت إلى تفاقم الأوضاع الإنسانية في اليمن فحوالي (٨٢%) من السكان بحاجة إلى المساعدة الإنسانية، منهم (٧،٦) مليون شخص يحتاجون إلى المساعدة الغذائية الفورية، وما يقارب ثلاثة ملايين شخص يحتاجون للمساعدة في المأوي والصحة والتغذية، كما أن أكثر من (١٤) مليون شخص يفتقرون إلى ما يكفي من الرعاية الصحية، فيما تعاني النساء بشكل خاص من وضع صعب نظرا لقلة وجود مقدمي الخدمات الصحية من النساء، وأن (١،٨) مليون طفل يعانون من سوء التغذية وفيما يتعلق بالمياه والصرف الصحي والنظافة فإن (١٩،٤) مليون شخص بحاجة إلى مساعدة لضمان الحصول على المياه الصالحة للشرب ومرافق الصرف الصحي.

وتأتي محافظة تعز كأكثر المحافظات تضرراً من هذه الحرب نتيجة للحصار الخانق على المدينة والذي أدى إلى وضع صحي وبيئي يوصف بالكارثة ففي دراسة أجريت على عدد من المحافظات اليمنية ومنها محافظة تعز كشفت الدراسة عن تدهور الوضع الصحي والبيئي في المحافظة والتي تمثل في (نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية، ٢٠١٧).

– انهيار الخدمات الصحية وعدم الحصول على الحد الأدنى من الرعاية الصحية للأشخاص الذين تتعرض حياتهم للخطر بسبب المرض أو الإصابة. كما أكد ذلك تقرير نشر عن مدينة تعز أشار إلى أن الحرب والحصار المفروض على المدينة أدى إلى تدمير القطاع الصحي في المدينة وأصبحت المرافق الصحية تفتقر لأبسط المستلزمات الطبية وأضحت جميعها مهددة بالإغلاق (تقرير مؤشرات الاقتصاد، ٢٠١٧م).

- نقص الأدوية ونقص العاملين في المجال الصحي.
- تراجع معدلات التغطية التحصينية بسبب غياب البرامج الموسعة للتحصين الروتيني.
- انقطاع كامل في المياه من خلال الشبكة العامة وضعف أداء شبكات الصرف الصحي مما عزز انتشار أمراض الأسهال والحصبة كما أنه يمثل تهديدا خطرا وخصوصا في المناطق المكتظة بالسكان.
- انعدام الأمن الغذائي وارتفاع معدلات سوء التغذية الحاد والذي وصل إلى (١٥%).

كما أكد (تقرير منظمة الصحة العالمية،٢٠١٦م) إلى أن سوء التغذية ومحدودية الوصول للمياه الآمنة أدى إلى تدهور الوضع الصحي متسببا في ازدياد الأمراض الجلدية كالجرب وارتفاع حالات الإسهال المائي الحاد، كما باتت أمراض الجهاز التنفسي العلوي والأمراض المنقولة مثل حمى الضنك والملاريا سهلة الانتقال في الظروف غير الصحية والمزدحمة.

وكشف تقرير آخر نشرته صحيفة البيئة والصحة إلى أن مشكلات الوضع البيئي الناتجة عن الحرب تسببت في توقف الخدمات وتعطيل كافة برامج حماية البيئة والإصحاح البيئي مما تسبب في انتشار الأمراض والأوبئة التي تفتك بحياة المواطنين أو تلك التي تعرضهم للخطر، كما تُعد مخلفات الحرب الناتجة عن شتى أنواع الأسلحة من أخطر العناصر التي تُشكل تهديدا للبيئة والصحة، وقد حذرت دراسات برنامج الأمم المتحدة للبيئة عن تفاقم الكارثة البيئية والصحية الناجمة عن مخلفات الحرب، ومن ناحية أخرى ما تعيشه مدينة تعز من وضعٍ صحيٍ وبيئيٍ كارثي جراء تكدس القمامة والمخلفات في الشوارع بسبب عدم نقلها إلى المقالب الموجودة في أطراف المدينة وخارج مربع الحصار مما أدى إلى انتشار البعوض والروائح الكريهة وتفاقم انتشار الأمراض المعدية، كما أن لجوء بعض سكان المدينة إلى حرق القمامة في الشوارع

ومجاري السيول أدى إلى انتشار أمراض الجهاز التنفسي (تقرير صحيفة البيئة والصحة،٢٠١٦م).

يتضح مما سبق تزايد عدد المنظمات غير الحكومية العاملة باليمن خصوصًا في هذه المرحلة، وتعدد المشكلات التي حلت بالمجتمع اليمني وبالأخص مدينة تعز وغياب الخدمات الأساسية إلا انه لا توجد دراسة علمية على حد علم الباحثة تناولت أنشطة المنظمات غير الحكومية ومدى توافقها مع المشكلات الحقيقية لسكان مدينة تعز.

مشكلة الدراسة

أفرزت الحرب الدائرة في اليمن العديد من المشكلات في مختلف جوانب الحياة المعيشية والصحية والبيئية وخصوصا في المناطق التي تكثر فيها المواجهات المسلحة كمحافظة تعز والتي أيضا تعاني من حصار خانق على سكان مدينتها الأمر الذي دفع بالعديد من المنظمات للإحساس بدورها ومحاولة الإسهام في التخفيف من معاناة سكان المحافظة، لكن إلى أي مدى يقترب إسهام هذه المنظمات من المشكلات التي يعاني منها سكان مدينة تعز هذا ما تسعى له الدراسة، وبالتالي تمثلت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

- ما الأنشطة التي قدمتها المنظمات غير الحكومية في المجال الصحي والبيئي في مدينة تعز فترة الحرب؟ ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١- ما المشكلات الصحية والبيئية المنتشرة في مدينة تعز؟

٢-ما المنظمات التي عملت وتعمل في مدينة تعز؟

٣-ما الأنشطة التي قدمتها المنظمات في المجال الصحي والبيئي؟

٤-ما الصعوبات التي تعيق تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية؟

٥-ما الآلية المناسبة لتعزيز الصحة العامة وحماية البيئة في مدينة تعز؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة التعرف على:

١-المشكلات الصحية والبيئية المنتشرة في مدينة تعز.

٢-المنظمات التي عملت وتعمل في مدينة تعز.

٣-الأنشطة التي قدمتها المنظمات في المجال الصحي والبيئي.

٤-الصعوبات التي تعيق تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية.

٥-الآليات المناسبة لتعزيز الصحة العامة وحماية البيئة .

أهمية الدراسة

تمثلت أهمية الدراسة في الآتي:

- تعد هذه الدراسة كدراسة علمية أولى على حد علم الباحثة تتلمس المشكلات الحقيقية لسكان مدينة تعز فترة الحرب.
- تتوقع الباحثة أن تخرج الدراسة بتحديد دقيق للمشكلات التي يعاني منها سكان مدينة تعز لتسترشد بها المنظمات غير الحكومية أثناء عملها.
- ستستفيد من نتائج هذه الدراسة المنظمات غير الحكومية لترى مدى توافق أنشطتها مع المشكلات الحقيقية التي يعاني منها سكان مدينة تعز.

حدود الدراسة

تحددت الدراسة بالآتي:

- موضوعياً: المشكلات الصحية والبيئية، والأنشطة التي قدمتها المنظمات غير الحكومية في المجال الصحي والبيئي.
- مكانياً: مدينة تعز بمديرياتها الثلاث(القاهرة– صالة– المظفر)، كون هذه المديريات الأشد معاناة بسبب الحصار الخانق المفروض على المدينة.
- بشرياً: سكان المديريات الثلاث بمختلف حواريها.
- زمانياً: نهاية العام ٢٠١٧م.

مصطلحات الدراسة

المنظمات غير الحكومية تعرف إجرائيا بأنها: منظمات مستقلة عن الحكومة قد تكون عالمية أو وطنية أو محلية تسعى إلى تخفيف معاناة الناس وخصوصا فترة الحرب وتوفير الخدمات الصحية وحماية البيئة.

الأنشطة الصحية والبيئية تعرف إجرائيا بأنها: الممارسات والبرامج والفعاليات المتعلقة بالجوانب الصحية والبيئية كالتوعية والحملات الصحية وتوزيع الأدوية وحملات جمع ونقل القمامة وشفط البيارات وما إلى ذلك.

مدينة تعز تعرف إجرائيا بأنها: مركز محافظة تعز أكبر محافظات اليمن سكاناً وتعد ثالث مدينة يمنية من حيث عدد السكان وتضم ثلاث مديريات وهي القاهرة، صالة، المظفر وتعد مديرية المظفر أكبر مديريات المدينة من حيث عدد السكان وعدد الحارات أو المحلات يليها مديرية صالة بينما تأتي مديرية القاهرة اقل مديريات المدينة من حيث عدد السكان وعدد الحارات أو المحلات.

إجراءات الدراسة الميدانية:

منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي لمناسبته في تحقيق أهداف الدراسة.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع سكان المديريات الثلاث بمدينة تعز(القاهرة، صالة، المظفر.

عينة الدراسة: استخدمت الدراسة العينة العنقودية حيث تم أخذ عينة عنقودية من المديريات الثلاث بشكل عشوائي من الذكور والإناث وممن هم في سن الشباب وقد بلغ عدد أفراد العينة (٣٦٠) فرداً والجدول (١) يوضح توزيع أفراد العينة في كل مديرية من المديريات الثلاث ونسبتها من إجمالي العينة.

جدول(١)
عدد أفراد عينة الدراسة في كل مديرية من المديريات الثلاث (القاهرة- صالة- المظفر) ونسبتها من إجمالي العينة

المديرية	ذكور	إناث	الإجمالي	النسبة
القاهرة	95	45	140	38.9
صالة	90	30	120	33.3
المظفر	80	20	100	27.8
المجموع	265	95	360	100

أداة الدراسة:

عبارة عن استبانة قامت الباحثة بإعدادها بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة المتصلة بالموضوع وأيضا من خلال معايشة الباحثة للواقع في هذه الفترة وقد تكونت الاستبانة بصورتها الأولية من ثلاثة أسئلة يحتوي كل سؤال على عدد من البدائل يقوم المستجيب باختيار البدائل كما هي في الواقع حيث يحتوى السؤال الأول على (١٠) بدائل ويحتوي السؤال الثاني على (١٢) بديل ويحتوي السؤال الثالث على(٥) بدائل كما يمكن للمستجيب إضافة بدائل أخرى من وجهة نظره، بالإضافة إلى سؤالين مفتوحين أحدهما خاص بالمنظمات التي تعمل بالمنطقة، والآخر بالآلية المناسبة لتعزيز الصحة العامة وحماية البيئة.

صدق الأداة: تم عرض الاستبانة على (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية جامعة تعز للتأكد من السلامة اللغوية ومدى مناسبة الأسئلة وبدائلها لموضوع الدراسة وتم تعديل الاستبانة وفقا لملاحظاتهم والتي تمثلت في حذف بعض البدائل ودمج بعضها وإعادة صياغة بعض منها، ملحق(١) يوضح الاستبانة في صورتها النهائية.

ثبات الأداة: بعد أن أصبحت الاستبانة جاهزة للتطبيق تم تجريبها على عينة استطلاعية تكونت من(٤٠) فردا من سكان مديرية القاهرة خارج نطاق العينة للتعرف على مدى وضوح الأسئلة وفهمهم لها والوقت المستخدم للإجابة عليها،

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

للإجابة على أسئلة الدراسة وتحقيق أهدافها استخدمت الدراسة التكرارات والنسب المئوية.

تطبيق أداة الدراسة:

نظراً لاتساع حدود الدراسة مكانيًا استعانت الباحثة بفريق عمل مكون من ثلاثة أفراد حيث خصص لكل فرد مديرية لتطبيق الاستبانة على سكانها وقد قامت الباحثة بشرح هدف الدراسة للفريق والفئة المستهدفة وكيفية ملْ الاستبانة سواء من قبل المستجيبين أو من قبل الفريق وأعطي لكل واحد منهم قائمة بأسماء الحواري في مديريته، كما قامت الباحثة بتطبيق بعض الاستبانات بنفسها على بعض الحواري في المديريات الثلاث حيث كان بعض المستجيبين يملئ الاستبانة بنفسه بعد ما يشرح له كيفية ملأها والبعض الأخر تقوم الباحثة بملئ إجاباتهم.

وبعد انتهاء الباحثة والفريق من عملية التطبيق الميداني على العينة تم جمع الاستبانات وفرزها واستبعاد الاستبانات غير المكتملة والتي بلغ عددها (٢٠) استبانة من أصل (٣٨٠) استبانة وأصبح عدد الاستبانات المكتملة والقابلة للتحليل (٣٦٠) استبانة ولتحليل البيانات وحساب التكرارات لكل بديل من بدائل الإجابة (نعم ، لا) وحساب النسب المئوية تم ادخال بياناتها في برنامج (SPSS).

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

تم عرض نتائج الدراسة ومناقشتها حسب ترتيب أسئلتها وفيما يلي ذلك:

١-فيما يتعلق بالسؤال الأول والذي نص ما المشكلات الصحية والبيئية المنتشرة في مدينة تعز، تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة لمعرفة المشكلات المنتشرة على مستوى المديريات ككل وعلى مستوى كل مديرية من المديريات الثلاث وتم ترتيب المشكلات تنازليا حسب نسبتها المئوية والجدول (٢) يوضح ذلك:

جدول (٢)
التكرارات والنسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة على المشكلات الصحية والبيئية المنتشرة على مستوى المديريات ككل وبحسب كل مديرية من المديريات الثلاث(القاهرة- صالة- المظفر)

المرتبة	المشكلة	القاهرة 140 فردا		صالة 120 فردا		المظفر 100 فردا		المجموع 360 فردا	
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
1	تراكم القمامة في الشوارع والأحياء السكنية	128	91.4	92	76.7	94	94	314	87.2
2	انسداد وفيضان المجاري	80	57.1	64	53.3	66	66	210	58.3
3	انتشار الأمراض المعدية(الكوليرا، حمى الضنك،...	60	42.9	66	55	66	66	192	53.3
4	انتشار أمراض سوء التغذية	46	32.9	24	20	58	58	128	35.6
5	تلوث مياه الشرب	12	8.6	64	53.3	34	34	110	30.6
6	انتشار ظاهرة التبرز بالعراء	24	17.1	8	6.7	28	28	60	16.7
7	انتشار مشاكل الأمومة والطفولة	20	14.3	16	13.3	22	22	58	16.1
8	انتشار(الكلاب المسعورة– البعوض- المستنقعات)	4	2.9	-	-	-	-	4	1.1

يتضح من الجدول (٢) حسب استجابة عينة الدراسة على المشكلات الصحية والبيئية المنتشرة أن مشكلة تراكم القمامة في الشوارع والأحياء السكنية احتلت المرتبة الأولى على مستوى المديريات ككل بنسبة (87.2%) وجاءت مشكلة انسداد وفيضان المجاري بالمرتبة الثانية بنسبة (58.3%) وجاءت بالمرتبة الثالثة مشكلة انتشار الأمراض المعدية(الكوليرا، حمى الضنك،...) بنسبة(53.3%)، بينما حصلت باقي المشكلات على نسب متدنية تراوحت بين(35.6%–1.1%).

أما على مستوى كل مديرية من المديريات الثلاث فيتضح من الجدول(٢) أيضا أن مشكلة تراكم القمامة في الشوارع والأحياء السكنية جاءت بالمرتبة الأولى بمديرية القاهرة بنسبة (91.4%) وبالمرتبة الثانية بنسبة (57.1%) انسداد وفيضان المجاري، وحصلت باقي المشكلات على نسب متدنية تراوحت بين (42.9%–8.6%)، كما ظهرت مشكلة أخرى بمديرية القاهرة وإن جاءت بنسبة متدنية (2.9%) وهي انتشار الكلاب المسعورة، والبعوض، والمستنقعات.

وفي مديرية صالة احتلت مشكلة تراكم القمامة في الشوارع والأحياء السكنية المرتبة الأولى بنسبة(76.7%) وبالمرتبة الثانية بنسبة (55%) انتشار الأمراض المعدية(الكوليرا، حمى الضنك، ..) وبالمرتبة الثالثة بنسبة (53.3%) جاءت مشكلة انسداد وفيضان المجاري، ومشكلة

تلوث مياه الشرب، بينما حصلت باقي المشكلات على نسب متدنية تراوحت بين (20%-6.7%).

أما في مديرية المظفر فقد جاءت مشكلة تراكم القمامة في الشوارع والأحياء السكنية بالمرتبة الأولى بنسبة (94%) وجاءت بالمرتبة الثانية مشكلة انسداد وفيضان المجاري ومشكلة انتشار الأمراض المعدية (الكوليرا، حمى الضنك،..) بنسبة (66%) وبالمرتبة الثالثة بنسبة (58%) انتشار أمراض سوء التغذية، بينما حصلت باقي المشكلات على نسب متدنية تراوحت بين (34%-22%).

يتبين مما سبق تعدد المشكلات التي يعاني منها سكان مدينة تعز نتيجة للوضع الحالي الذي تعيشه المدينة وتُعد مشكلة تراكم القمامة في الشوارع والأحياء السكنية المشكلة الأكثر انتشارا ومعاناة لدى سكان المدينة بمديرياتها الثلاث، يليها مشكلة انسداد وفيضان المجاري والتي أيضا يعاني منها سكان المديريات الثلاث إلا أن سكان مديرية صالة جاء أقل ولعل الساكن في مدينة تعز يلاحظ هذا فعلا ويلمسه أذا ما تجول في شوارع المدينة وأحيائها فلا يكاد يخلو شارع أو حي من تكدس للقمامة وطفح المجاري ويرجع ذلك لتوقف عمل صندوق النظافة والتحسين بالمدينة والمؤسسة العامة للمياه والصرف الصحي بسبب الحرب وانقطاع المرتبات أدى ذلك إلى توقف العاملين عن أعمالهم وفي ظل هذا الغياب للدولة ومؤسساتها كان من الضروري أن يكون للمنظمات غير الحكومية دورا في هذا المجال للتخلص من القمامة وحل مشكلة انسداد وفيضان المجاري لما لهما من آثار سلبية على حياة المواطنين وانتشار للأمراض المعدية وهذا ما أكدته أيضا نتيجة الجدول(٢) حيث جاءت مشكلة انتشار الأمراض المعدية كالكوليرا، وحمى الضنك... لتمثل معاناة أخرى لدى سكان المدينة وإن كانت معاناة سكان مديرية القاهرة أقل.

وجاءت هذه النتيجة مؤكدة ومتفقة مع كثير من التقارير والدراسات التي أجريت على محافظة تعز مثل (تقرير صحيفة البيئة والصحة ٢٠١٦) والذي أشار إلى أن الحرب تسببت في وضع بيئي وصحي يوصف بالكارثة جراء تعطيل كافة برامج حماية البيئة والإصحاح البيئي الذي أدى إلى تكدس القمامة والمخلفات في الشوارع وعدم القدرة على نقلها إلى المقالب الموجودة في أطراف المدينة وخارج مربع الحصار مما تسبب في انتشار الأمراض والأوبئة التي تفتك بحياة المواطنين أو تلك التي تعرضهم للخطر و(تقرير منظمة الصحة العالمية،٢٠١٦) الذي أفاد عن ارتفاع حالات الإسهال المائي الحاد بمدينة تعز نظرا للظروف غير الصحية وازدياد الأمراض الجلدية وأمراض الجهاز التنفسي العلوي والأمراض المنقولة مثل حمى الضنك والملاريا، ودراسة (نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية، ٢٠١٧) والتي كشفت عن تدهور الوضع الصحي والبيئي في محافظة تعز.

وتأتي مشكلة انتشار أمراض سوء التغذية لتمثل إحدى معاناة سكان مديرية المظفر، بينما نسبة معاناة سكان القاهرة وصالة جاء أخف، فعلى الرغم من الفقر الذي يهدد سكان اليمن وسكان مدينة تعز وتأثيره على معيشة وصحة الفرد كما أشارت لذلك دراسة سابقة(نظرة على الاحتياجات الإنسانية،٢٠١٧م) إلى انعدام الأمن الغذائي وارتفاع معدلات سوء التغذية الحاد والذي وصل إلى (١٥%) في محافظة تعز، إلا أن النتيجة أظهرت معاناة متدنية لهذه المشكلة عند سكان المديريتين.

أما مشكلة تلوث مياه الشرب فسكان مديرية صالة أكثر السكان معاناة من سكان مديرية القاهرة والمظفر، فعلى الرغم من توقف شبكة المياه والصرف الصحي في المدينة والتي يعتمد عليها السكان كمصدر لمياه الشرب إلا أن النتيجة أظهرت معاناة أقل لسكان مديريتي القاهرة والمظفر، ويرجع ذلك لانتشار خزانات المياه (السبيل) في حواري المديريتين والتي يعتمد عليها السكان وخصوصا أن هذه الخزانات يخصص لها بعض الأيام لتعبئتها بمياه صالحة للشرب، فيما تندر مثل هذه الخزانات في مديرية صالة كون معظم مناطقها مازالت غير آمنة وخط مواجهات.

٢- فيما يتعلق بالسؤال الثاني الذي نص على "ما المنظمات التي تعمل بمدينة تعز؟ تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمعرفة المنظمات على مستوى المديريات ككل وعلى مستوى كل مديرية من المديريات الثلاث وتم ترتيب المنظمات تنازليا حسب نسبتها المئوية والجدول (٣) يوضح ذلك:

جدول(٣)

التكرارات والنسب المئوية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على المنظمات التي تعمل على مستوى المديريات ككل وبحسب كل مديرية من المديريات الثلاث (القاهرة- صالة- المظفر).

المرتبة	المنظمات	القاهرة 140 فردا		صالة 120 فردا		المظفر 100 فردا		المجموع 360 فردا	
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
1	اليونيسيف	36	25.7	6	5	66	66	108	30
2	مرسى كور	82	58.6	-	-	20	20	102	28.3
3	الصليب الأحمر	12	8.6	20	16.7	18	18	50	13.9
4	الهلال الأحمر الإماراتي	28	20	-	-	22	22	50	13.9
5	اوكسفام	34	24.3	2	1.7	8	8	44	12.2
6	الصندوق الاجتماعي	-	-	12	10	12	12	24	6.7
7	مركز الملك سلمان	12	8.6	2	1.7	4	4	18	5
8	أجيال بلا قات	12	8.6	4	3.3	-	-	16	4.4
9	الإغاثة الإسلامية	12	8.6	-	-	-	-	12	3.3
10	الغذاء العالمي	10	7.1	-	-	-	-	10	2.8
11	المنظمة الوطنية للصحة	-	-	8	6.7	2	2	10	2.8
12	الهجرة الدولية	-	-	4	3.3	-	-	4	1.1
13	السويد	-	-	2	1.7	-	-	2	.6
	لا يوجد منظمة	30	21.4	60	50	4	4	94	26.1

يتضح من الجدول (٣) حسب استجابة عينة الدراسة على المنظمات العاملة بمدينة تعز أن هناك (١٣) منظمة تعمل في المدينة وأن أعلى نسبة حصلتها عليها منظمة اليونيسيف حيث بلغت نسبتها (30%) يليها منظمة مرسى كور بنسبة (28.3%) بينما حصلت باقي المنظمات على نسب متدنية تراوحت بين (13.9%– 6.%)، كما يتبين من الجدول أن نسبة (26.1%) من العينة أفادوا بأنه لا توجد أي منظمة تعمل في المنطقة.

وعلى مستوى المديريات فيتضح من الجدول (٣) أن هناك (٩) منظمات تعمل في مديرية القاهرة وقد احتلت منظمة مرسى كور المرتبة الأولى بنسبة (58.6%) يليها منظمة اليونيسيف بنسبة (25.7%) وبالمرتبة الثالثة منظمة أوكسفام بنسبة (24.3%) وبالمرتبة الرابعة منظمة الهلال الأحمر الإماراتي بنسبة (20%) بينما حصلت بعض المنظمات على نسب متدنية

تراوحت بين(8.6%- 7.1%) وغابت منظمات أخرى عن العمل في مديرية القاهرة وهي (الصندوق الاجتماعي للتنمية، المنظمة الوطنية للصحة، الهجرة الدولية، السويد)، كما يتضح من الجدول أن نسبة (21.4%) من العينة أفادوا بأنه لا توجد أي منظمة تعمل في المنطقة.

وفي مديرية صالة يلاحظ من الجدول (٣) أن هناك (٩) منظمات تعمل في المديرية إلا انه يلاحظ تدني في عمل هذه المنظمات حيث جاءت أعلى نسبة (16.7%) لمنظمة الصليب الأحمر، أما باقي المنظمات العاملة في المديرية فقد جاءت نسبة عملها بين(10%- 1.7%) بينما غابت منظمات أخرى عن العمل في المديرية وهى(مرسى كور، الهلال الأحمر الإماراتي، الإغاثة الإسلامية، الغذاء العالمي)، كما يلاحظ من الجدول أن نسبة (50%) من العينة أفادوا بأنه لا توجد أي منظمة تعمل في المنطقة.

أما في مديرية المظفر فيتبين من الجدول (٣) أن عدد المنظمات العاملة بالمديرية (٨) منظمات جاءت اليونيسيف بالمرتبة الأولى بنسبة (66%) وجاء الهلال الأحمر الإماراتي بالمرتبة الثانية بنسبة(22%) وبالمرتبة الثالثة منظمة مرسى كور بنسبة(20%) وجاء الصليب الأحمر بالمرتبة الرابعة بنسبة(18%) بينما حصلت باقي المنظمات على نسبة متدنية تراوحت بين(12%- 2%) وغابت بعض المنظمات عن العمل في مديرية المظفر وهي (أجيال بلا قات، الإغاثة الإسلامية، الغذاء العالمي، الهجرة الدولية، السويد)، كما يتبين من الجدول أن نسبة (4%) من العينة أفادوا بأنه لا توجد أي منظمة تعمل في المنطقة.

ففي الوقت الذي تعاني منه المدينة من حصار نتيجة الحرب وتدهور في مختلف نواحي الحياة الأمر الذي يتطلب ضرورة تدخل المنظمات غير الحكومية وخصوصاً أن هناك تزايد في عددها في هذه الظروف الاستثنائية حيث وصل عددها في تعز كما ذكر سابقاً إلى (٣٨) منظمة (تقرير مؤشرات الاقتصاد، ٢٠١٦) كما أن عملها في هذه الأوضاع يعد من صميم أهدافها التي أنشئت من أجله كما أشارت دراسة (معمر،٢٠١١) إلى أن تقديم الخدمات المختلفة إلى المحتاجين بما في ذلك الخدمات الصحية إلى جانب تقديم المساعدة وتلبية الحاجات الخاصة بالفقراء مثل توزيع الإغاثة والملابس والأدوية وغيرها من أشكال المساعدة وخاصة في أوقات الكوارث والأزمات الطبيعية وغير الطبيعية يعد هدفاً من أهداف المنظمات غير الحكومية كما أكدت ذلك دراسة(عدلي، ٢٠٠٥) إلى أن المنظمات غير الحكومية مرت بعدة أجيال في تطورها حيث يعد جيل الإغاثة كاستجابة للمواقف الطارئة سواء بفعل الطبيعة أو البشر الجيل الأول والأساس لعمل هذه المنظمات إلا أن نتيجة الدراسة أظهرت انخفاض عدد المنظمات العاملة بمدينة تعز إلى (١٣) منظمة كما أظهرت تدني في نسبة عملها إلى(30%) وأن هناك مناطق لم تعمل بها هذه المنظمات نهائيا.

٣-فيما يتعلق بالسؤال الثالث الذي نص على ما الأنشطة التي قدمتها المنظمات في المجال الصحي والبيئي تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة على مستوى المديريات ككل وعلى مستوى كل مديرية من المديريات الثلاث وتم ترتيب الأنشطة تنازليا حسب نسبتها المئوية والجدول (٤) يوضح ذلك:

جدول(٤)

التكرارات والنسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة على الأنشطة التي قدمتها المنظمات في المجال الصحي والبيئي على مستوى المديريات ككل وبحسب كل مديرية من المديريات الثلاث (القاهرة- صالة- المظفر).

المرتبة	الأنشطة	القاهرة 140 فردا		صالة 120 فردا		المظفر 100 فردا		المجموع 360 فردا	
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
1	حملات توعية وتوزيع ملصقات ومنشورات	100	71.4	52	43.3	60	60	212	58.9
2	توزيع مواد نظافة (صوابين، مناشف،...	94	67.1	22	18.3	54	54	170	47.2
3	حملات نظافة (جمع ونقل القمامة)	64	45.7	12	10	56	56	132	36.7
4	حملات صحية	24	17.1	16	13.3	38	38	78	21.7
5	توزيع أدوية	-	-	8	6.7	20	20	28	7.8
6	توزيع فلترات تنقية مياه	-	-	8	6.7	20	20	28	7.8
7	توفير معدات وأدوات صحية (عربيات، كريكات، أكياس قمامة، كمامات، جزمات واقية،...	4	2.9	1	0.8	24	24	29	8.1
8	توزيع حبيبات كلور	8	4.3	2	1.7	16	16	26	7.2
9	ردم مستنقعات	-	-	-	-	12	12	12	3.3
10	شفط وإصلاح البيارات	-	-	-	-	6	6	6	1.7
11	رش مبيدات	-	-	-	-	2	2	2	.6

يتضح من الجدول(٤) حسب استجابة عينة الدراسة على الأنشطة التي قدمتها المنظمات في المجال الصحي والبيئي على مستوى المديريات ككل أن أعلى نسبة وهي(58.9%) حصل

عليه النشاط الخاص بحملات توعية وتوزيع ملصقات ومنشورات واحتل المرتبة الأولى، وجاء توزيع مواد نظافة (صوابين، مناشف،...) بالمرتبة الثانية بنسبة (47.2%) وبالمرتبة الثالثة حملات نظافة (جمع ونقل القمامة) بنسبة (36.7%) وبالمرتبة الرابعة حملات صحية بنسبة (21.7%) بينما حصلت باقي الأنشطة على نسب متدنية تراوحت بين (8.1%– 6.%) حيث حصل نشاط رش مبيدات على أقل نسبة(6.%).

كما يتضح من الجدول(٤) أن حملات توعية وتوزيع ملصقات ومنشورات احتلت المرتبة الأولى بمديرية القاهرة حسب استجابة عينة الدراسة بالمديرية بنسبة (71.4%) وبالمرتبة الثانية توزيع مواد نظافة (صوابين، مناشف) بنسبة (67.1%) وبالمرتبة الثالثة حملات نظافة(جمع ونقل القمامة) بنسبة (45.7%)، كما حصلت باقي الأنشطة على نسب متدنية تراوحت بين (17.1%– 2.9%) حيث حصل نشاط توفير معدات وأدوات صحية (عربيات، أكياس قمامة، كمامات،...) على أقل نسبة (2.9%) وغابت العديد من الأنشطة في مديرية القاهرة وهي (توزيع أدوية، توزيع فلترات تنقية مياه، ردم مستنقعات، شفط وإصلاح البيارات).

أما في مديرية صالة فيتبين من الجدول (٤) أن حملات توعية وتوزيع ملصقات ومنشورات هو النشاط الذي حصل على نسبة(43.3%) وهي أعلى نسبة، بينما حصلت باقي الأنشطة على نسب متدنية تراوحت بين(18.3%– 8.%) وغابت عدد من الأنشطة في مديرية صالة وهي(ردم مستنقعات، شفط وإصلاح بيارات).

وفي مديرية المظفر فيلاحظ من الجدول (٤) أن حملات توعية وتوزيع ملصقات ومنشورات احتلت المرتبة الأولى بالمديرية بنسبة(60%) وبالمرتبة الثانية حملات نظافة (جمع ونقل القمامة) بنسبة (56%) وبالمرتبة الثالثة توزيع مواد نظافة (صوابين، مناشف،...) بنسبة (54%) وبالمرتبة الرابعة حملات صحية بنسبة (30%)، وحصلت باقي الأنشطة على نسب متدنية تراوحت بين (24%– 6%) وأضاف أفراد عينة المظفر نشاط آخر لكن جاء بنسبة ضعيفة (2%) وهو رش مبيدات.

يتضح مما سبق تدني في مستوى الأنشطة التي قدمتها المنظمات لسكان مدينة تعز حيث كانت أعلى نسبة (58.9%) لحملات توعية وتوزيع ملصقات ومنشورات والذي جاء كأبرز الأنشطة فعلى الرغم من أهمية التوعية للوقاية من الأمراض إلا أن التخلص من مسببات هذه الأمراض كمشكلة تراكم القمامة، ومشكلة انسداد وفيضان المجاري يعد الأشد أهمية وخصوصا لمجيئ هاتين المشكلتين كمشكلات حادة يعاني منها سكان مدينة تعز كما أشارت لذلك نتيجة الجدول (٢) ومع ذلك جاء نشاط المنظمات في هذا الجانب حملات نظافة (جمع ونقل القمامة) متدني أما النشاط الخاص بشفط وإصلاح المجاري جاء شبه منعدم، مما يعني أن أنشطة

المنظمات في مدينة تعز لم تبنى وفقا لدراسات ميدانية للاحتياجات لحقيقية وبالتالي جاءت هذه الأنشطة لا تتوافق تماما مع هذه الاحتياجات، كما يتضح أيضا أن نصيب سكان مديرية صالة من هذه الأنشطة جاء متدني مقارنة بمديرية المظفر والقاهرة وذلك لتدني عمل هذه المنظمات في المديرية كما أشارت لذلك نتيجة الجدول(٣).

وهذه النتيجة تختلف مع ما توصلت إليه بعض الدراسات مثل دراسة (عبد الرحيم، ٢٠١٣) من وجود دور للمنظمات الأهلية في الحد من معدلات الفقر خلال الحصار الإسرائيلي على قطاع غزة بلغ نسبة (76.1%)، ودراسة (فرحات، ٢٠١٥) من إسهام المنظمات غير الحكومية في المجتمع الليبي في مكافحة ظاهرة الفقر من خلال تنمية مهاراتهم عن طريق التعليم والتثقيف والتأهيل.

٤ - فيما يتعلق بالسؤال الرابع الذي نص ما الصعوبات التي تعيق تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية؟ تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاستجابة أفراد عينة الدراسة لمعرفة الصعوبات على مستوى المديريات ككل وعلى مستوى كل مديرية من المديريات الثلاث وتم ترتيب الصعوبات تنازليا حسب نسبتها المئوية والجدول (٥) يوضح ذلك:

جدول(٥)

التكرارات والنسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة على الصعوبات التي تعيق تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية على مستوى المديريات ككل وبحسب كل مديرية من المديريات الثلاث(القاهرة- صالة- المظفر)

المرتبة	الصعوبات	القاهرة 140 فردا		صالة 120 فردا		المظفر 100 فردا		المجموع 360 فردا	
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
1	نقص التمويل اللازم لتنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية	114	81.4	66	55	62	62	242	67.2
2	غياب البناء المؤسسي والافتقار إلى برامج عمل ورؤى واضحة	96	68.6	88	73.3	46	46	230	63.9
3	تدني المشاركة المجتمعية في تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية	60	42.9	56	46.7	70	70	186	51.7
4	ضعف الوعي المجتمعي بأهمية حماية البيئة	60	42.9	56	46.7	62	62	178	49.4
5	التهاون في تطبيق التشريعات والقوانين المتعلقة بحماية البيئة	44	31.4	8	6.7	50	50	102	28.3

يتضح من الجدول(٥) حسب استجابة عينة الدراسة على الصعوبات التي تعيق تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية، وعلى مستوى المديريات ككل أن نقص التمويل اللازم لتنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية احتل المرتبة الأولى بنسبة (67.2%) وفي المرتبة الثانية بنسبة (63.9%) غياب البناء المؤسسي والافتقار إلى برامج عمل ورؤى واضحة، وفي المرتبة الثالثة بنسبة (51.7%) تدني المشاركة المجتمعية في تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية، وجاء في المرتبة الرابعة بنسبة (49.4%) ضعف الوعي المجتمعي بأهمية حماية البيئة، بينما جاء في المرتبة الأخيرة بنسبة (28.3%) التهاون في تطبيق التشريعات والقوانين المتعلقة بحماية البيئة.

أما على مستوى كل مديرية من المديرية الثلاث فيتضح من الجدول (٥) أن نقص التمويل اللازم لتنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية جاء بالمرتبة الأولى بمديرية القاهرة بنسبة (81.4%) وبالمرتبة الثانية بنسبة (68.6%) غياب البناء المؤسسي والافتقار إلى برامج عمل ورؤى واضحة، وبالمرتبة الثالثة بنسبة (42.9%) جاءت مشكلة تدني المشاركة المجتمعية في تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئة ومشكلة ضعف الوعي المجتمعي بأهمية حماية البيئة، وجاءت في المرتبة الأخيرة بنسبة (31.4%) مشكلة التهاون في تطبيق التشريعات والقوانين المتعلقة بحماية البيئة.

وفي مديرية صالة جاءت مشكلة غياب البناء المؤسسي والافتقار إلى برامج عمل ورؤى واضحة بالمرتبة الأولى بنسبة (73.3%) وبالمرتبة الثانية بنسبة (55%) نقص التمويل اللازم لتنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية، وبالمرتبة الثالثة بنسبة (46.7%) جاءت مشكلة تدني المشاركة المجتمعية في تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئة، ومشكلة ضعف الوعي المجتمعي بأهمية حماية البيئة، وجاءت في المرتبة الأخيرة بنسبة (6.7%) مشكلة التهاون في تطبيق التشريعات والقوانين المتعلقة بحماية البيئة.

أما في مديرية المظفر فقد جاءت مشكلة تدني المشاركة المجتمعية في تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئة بالمرتبة الأولى بنسبة (70%) وبالمرتبة الثانية بنسبة (62%) جاءت مشكلة نقص التمويل اللازم لتنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية، ومشكلة ضعف الوعي المجتمعي بأهمية حماية البيئة، وجاء بالمرتبة الثالثة بنسبة (50%) التهاون في تطبيق التشريعات والقوانين المتعلقة بحماية البيئة، بينما جاءت بالمرتبة الأخيرة مشكلة غياب البناء المؤسسي والافتقار إلى برامج عمل ورؤى واضحة بنسبة (46%).

يتبين مما سبق أن نقص التمويل اللازم لتنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية، وغياب البناء المؤسسي والافتقار إلى برامج عمل ورؤى واضحة يعدان من ابرز الصعوبات التي تعيق تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية في مدينة تعز، وهذه نتيجة منطقية فتنفيذ مثل هذه الأنشطة لا يتم

بجهود ذاتية مبعثرة وإنما يحتاج إلى عمل مؤسسي وخطط وبرامج وكذا موازنة مالية لتنفيذ هذه الخطط والبرامج.

ويتضح أيضا أن تدني المشاركة المجتمعية في تنفيذ الأنشطة الصحية البيئية، وضعف الوعي المجتمعي بأهمية حماية البيئة يعدان أيضا من الصعوبات البارزة التي تعيق تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية لدى سكان مديرية المظفر، فضعف الوعي المجتمعي بأهمية الحفاظ على البيئة ينعكس سلبا على مستوى المشاركة في تنفيذ مثل هذه الأنشطة.

٤- فيما يتعلق بالسؤال الخامس الذي نص على ما الآلية المناسبة لتعزيز الصحة العامة وحماية البيئة"؟ تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة لمعرفة الآليات على مستوى المديريات ككل وعلى مستوى كل مديرية من المديريات الثلاث وتم ترتيب الآليات تنازليا حسب نسبتها المئوية والجدول (٦) يوضح ذلك:

جدول(٦)

التكرارات والنسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة على الآلية المناسبة لتعزيز الصحة العامة وحماية البيئة على مستوى المديريات ككل وبحسب كل مديرية من المديريات الثلاث(القاهرة- صالة- المظفر)

المرتبة	الآليات	القاهرة 140 فردا		صالة 120 فردا		المظفر 100 فردا		المجموع 360 فردا	
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
1	توفير براميل للقمامة وسيارات لرفعها بشكل مستمر.	118	84.3	90	75	82	82	290	80.6
2	توفير خزانات لمياه الشرب وأدوات تنقية	64	45.7	50	41.7	46	46	160	44.4
3	إصلاح المجاري	66	47.1	14	11.7	66	66	146	40.6
4	رش المبيدات لمكافحة البعوض	8	5.7	54	45	64	64	126	35
6	رفع مخلفات الحرب من الشوارع	20	14.3	30	25	60	60	110	30.6
6	التوعية بأهمية نظافة البيئة ودورها في الصحة العامة	58	41.4	38	31.7	10	10	106	29.4
7	توفير أدوات نظافة	24	17.1	28	23.3	26	26	78	21.7

يتضح من الجدول (٦) حسب استجابة عينة الدراسة على الآلية المناسبة لتعزيز الصحة العامة وحماية البيئة وعلى مستوى المديريات ككل أن توفير براميل للقمامة وسيارات لرفعها بشكل مستمر احتلت المرتبة الأولى بنسبة (80.6%) وبالمرتبة الثانية بنسبة (44.4%) توفير خزانات لمياه الشرب وأدوات تنقية، وجاءت بالمرتبة الثالثة بنسبة (40.6%) إصلاح المجاري، بينما حصلت باقي الآليات على نسب متدنية تراوحت بين (35%-21.7%) حيث حصل المقترح توفير أدوات نظافة على اقل نسبة (21.7%).

أما على مستوى كل مديرية من المديرية الثلاث فيتضح من الجدول حسب استجابة عينة الدراسة أن توفير براميل للقمامة وسيارات لرفعها بشكل مستمر جاءت بالمرتبة الأولى بمديرية القاهرة بنسبة(84.3%) وبالمرتبة الثانية بنسبة (47.1%) إصلاح المجاري وجاء بالمرتبة الثالثة بنسبة (45.7%) توفير خزانات لمياه الشرب وأدوات تنقية وبالمرتبة الرابعة بنسبة (41.4%) التوعية بأهمية نظافة البيئة ودورها في الصحة العامة، بينما حصلت باقي الآليات على نسب متدنية تراوحت بين (17.1%-5.7%) حيث حصل المقترح رش المبيدات لمكافحة البعوض على أقل نسبة(5.7%).

وفي مديرية صالة جاءت الآلية توفير براميل للقمامة وسيارات لرفعها بشكل مستمر بالمرتبة الأولى بنسبة(75%) وبالمرتبة الثانية بنسبة(45%) رش المبيدات لمكافحة البعوض، وبالمرتبة الثالثة بنسبة (41.7%) توفير خزانات لمياه الشرب وأدوات تنقية، بينما حصلت باقي الآليات على نسب متدنية تراوحت بين (31.7%-11.7%) حيث حصل المقترح إصلاح المجاري على أقل نسبة (11.7%).

أما في مديرية المظفر فقد حصلت الآلية توفير براميل للقمامة وسيارات لرفعها بشكل مستمر على المرتبة الأولى بنسبة (82%) وبالمرتبة الثانية بنسبة (66%) إصلاح المجاري وبالمرتبة الثالثة بنسبة (64%) رش المبيدات لمكافحة البعوض وبالمرتبة الرابعة بنسبة (60%) رفع مخلفات الحرب من الشوارع بينما حصلت باقي الآليات على نسب متدنية تراوحت بين (46%-10%) حيث حصلت الآلية التوعية بأهمية نظافة البيئة ودورها في الصحة العامة على أقل نسبة (10%).

يتضح من العرض السابق أن هناك عدد من الآليات التي اقترحتها عينة الدراسة لتعزيز الصحة العامة وحماية البيئة والتي أظهرت في معظمها توافقا مع ابرز المشكلات التي يعاني منها سكان مدينة تعز ويأتي في مقدمتها توفير براميل للقمامة وسيارات لرفعها بشكل مستمر، وتوفير خزانات لمياه الشرب وأدوات تنقية، وإصلاح المجاري. وقد جاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة (فرحات،٢٠١٥) في أن تبني برامج محددة للإسهام في المحافظة على البيئة وحمايتها من التلوث فضلا عن برامج النظافة والتشجير وتدوير المخلفات للحفاظ على البيئة.

استخلاص لأهم نتائج الدراسة:

١-تعدد المشكلات التي يعاني منها سكان مدينة تعز والتي من أبرزها مشكلة تراكم القمامة في الشوارع والأحياء السكنية، يليها مشكلة انسداد وفيضان المجاري وبالمرتبة الثالثة انتشار الأمراض المعدية (الكوليرا، حمى الضنك،...).

٢-ضعف عمل المنظمات غير الحكومية في مدينة تعز حيث جاءت أعلى نسبة لعملها(30%)، كما أن هناك مناطق كثيرة بنسبة (26,1%) تنعدم فيها هذه المنظمات.

٣-جاء سكان مديرية صالة أقل السكان حظا في عمل هذه المنظمات وأن معظم مناطق المديرية لم تصلها هذه المنظمات يليها سكان مديرية القاهرة، بينما جاء سكان مديرية المظفر أكثر حظا في عمل هذه المنظمات.

٤-جاءت منظمة اليونيسيف ومرسى كور من أكثر المنظمات عملا في المدينة.

٥-تدني مستوى الأنشطة التي قدمتها المنظمات لسكان مدينة تعز حيث حصل أعلى نشاط على نسبة(58,9%).

٦-ضعف توافق أنشطة المنظمات غير الحكومية مع مشكلات سكان مدينة تعز، حيث احتلت مشكلة تراكم القمامة في الشوارع والأحياء السكنية المرتبة الأولى بينما جاء أبرز الأنشطة التي قدمتها المنظمات لسكان مدينة تعز حملات توعية وتوزيع ملصقات ومنشورات.

٧-يعد التمويل، وغياب البناء المؤسسي والافتقار إلى برامج عمل ورؤى واضحة من أبرز الصعوبات التي تعيق تنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية.

٨-أبرز الآليات المقترحة لتعزيز الصحة العامة وحماية البيئة من وجهة نظر العينة توفير براميل للقمامة وسيارات لرفعها بشكل مستمر، وتوفير خزانات لمياه الشرب وأدوات تنقية، بالإضافة إلى إصلاح المجاري.

توصيات الدراسة:

من خلال النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية توصي الباحثة المنظمات غير الحكومية العاملة بمدينة تعز بالآتي:

١-ضرورة القيام بدورها المنصوص عليه في أهدافها وخصوصا في مثل هذه الظروف التي تعيشها اليمن.

٢-التنسيق والاشتراك فيما بينها لتبني مشاريع ذات أثر في المجال الصحي والبيئي كمشروع إعادة تدوير المخلفات لما له من انعكاسات ايجابية في التخلص من القمامة وتراكمها في الشوارع وتحسين الظروف البيئية والصحية لسكان مدينة تعز وخصوصا أن معظم المنظمات لديها ميزانية قد تساعد في تغطية مثل هذه المشاريع.

٣-التعاون والتنسيق فيما بينها لإنشاء مبادرات شبابية بكل أحياء مديريات مدينة تعز للإشراف على نظافة الحي بصورة مستمرة.

٤-تكوين فرق بحثية للقيام بدراسات مسحية للاحتياجات الحقيقية لسكان مدينة تعز قبل الشروع بتنفيذ أي نشاط.

٥-توزيع أعمال وأنشطة هذه المنظمات بين مديريات وأحياء مدينة تعز بصورة عادلة.

٦-أن تولى هذه المنظمات اهتماماً أكبر بالمناطق التي مازالت خط تماس للمواجهات المسلحة.

المراجع:

- حاجه، وافي(٢٠١٥).المنظمات غير الحكومية ودورها في حماية البيئة. مجلة جيل الدراسات السياسية والعلاقات الدولية، العدد(١)، ص ١٧- ٦٧.
- زقاع، عادل، وخلالفة، هاجر(٢٠١٤). عقبات تفعيل دور المنظمات غير الحكومية في حوكمة عمليات بناء السلام. مجلة السياسة والقانون، العدد(١١)، ص٢٦٥- ٢٨٩.
- الزيادي، داليا(٢٠١١). دور الجمعيات الأهلية في تحقيق التنمية البشرية في مصر- دراسة مقارنة. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس،القاهرة.
- شبات، جلال إسماعيل،واللوح، نبيل عبد شعبان(٢٠١٥). دور المنظمات الأهلية في تطوير الموارد البشرية في المؤسسات الصحية- دراسة حالة مستشفى العودة في قطاع غزة. مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، العدد(١)، ص١ -٢٢.
- عبد الرحيم، شهاب (٢٠١٣). دور المنظمات الأهلية في الحد من معدلات الفقر خلال الحصار الإسرائيلي على قطاع غزة-دراسة تطبيقية للمنظمات الخيرية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- عدلي، هويدا(٢٠٠٥). فعالية مؤسسات المجتمع المدني وتأثيره على بلورة سياسة إنفاق للخدمات الاجتماعية. ندوة دولة الرفاهية الاجتماعية، في الفترة(٢٨-٣٠) نوفمبر، الإسكندرية، مصر ،ص٣-١٣.
- فرحات، عبد السلام فرح علي(٢٠١٥). دور منظمات المجتمع المدني في التنمية. مجلة العلوم الإنسانية والآداب، العدد(٢٩)، ص١- ٢٥.
- المعلولي، ريموت فضل الله، وياسين، احلام عبد الهادي(٢٠١١). دور المنظمات غير الحكومية في تحقيق التنمية المستدامة. مجلة العلوم الإنسانية والآداب المجلد ٣٣، العدد(٤)، ص١٢- ٣١.
- معمر، إبراهيم حسين(٢٠١١). دور المنظمات الدولية الغير حكومية في حماية حقوق الإنسان- حالة تطبيقية على المنظمة العربية لحقوق الإنسان. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة.

- Dorthea ,Hilhorst .(2003).The Real Word of NGOs .Discourses ,Diversity and Development Zed Books .

النسخ الالكترونية:

- تقرير المنظمة الدولية للهجرة (٢٠١٦).النداء الإقليمي للمنظمة الدولية للهجرة، اليمن ، https://publications.iom.int/ system/ files/pdf تاريخ الاسترجاع ١٠-١٠-٢٠١٧م.
- تقرير مؤشرات الاقتصاد(٢٠١٦). مركز الدراسات والإعلام الاقتصادي ،اليمنwww.economic micmedia.net. تاريخ الاسترجاع ١٥-١٠-٢٠١٧م.
- تقرير مؤشرات الاقتصاد (٢٠١٧). مركز الدراسات والإعلام الاقتصادي،اليمنhttps://www.almushahid.net تاريخ الاسترجاع ١-١١-٢٠١٧م.
- نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية(٢٠١٧) مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشئون الإنسانية، اليمن https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resouces/yemen تاريخ الاسترجاع ١-١١-٢٠١٧م.
- دليل المنظمات غير الحكومية(٢٠١٢) مكتب برامج الإعلام الخارجي، وزارة الخارجية الأمريكيةhttps://photos.state.gov/libraries/amgov/30145/تاريخ الاسترجاع ١٠-١١-٢٠١٧م.
- تقرير منظمة الصحة العالمية(٢٠١٦)المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، المركز الإعلاميwww.emro.who.in تاريخ الاسترجاع ٧-١١-٢٠١٧م.
- تقرير منظمة الصحة العالمية (٢٠١٧) المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، المركز الإعلاميwww.go.int تاريخ الاسترجاع ٧-١١-٢٠١٧م.
- تقرير صحيفة البيئة والصحة (٢٠١٦) http://www.beawseha.com تاريخ الاسترجاع ٥-١٠-٢٠١٧م.
- World Bank(2001).Categorizing NGOs Criterial How to Start an NGO1 Other Important , www.karmayog.org تاريخ الاسترجاع ١٤-١٢-٢٠١٧