عودة الكوليرا إلى سورية
خارطة الانتشار المسجّلة والمحتملة

إعـــداد:
خالد التركاوي باحث رئيسي في مركز جسور للدراسات

خرائط تحليلية

أيلول / سبتمبر 2022

جسور للدراسات
JUSOOR FOR STUDIES

جسور للدراسات
JUSOOR for STUDIES

مؤسسة بحثية مستقلة، ومركز تفكير متخصص في إدارة المعلومات وإعداد الدراسات والأبحاث السياسية والاقتصادية والاجتماعية، كما يهتم بالأنشطة والفعاليات والتدريب لصناعة التأثير المتبادل بين المسؤولين وصناع القرار وكافة دوائر التأثير والرأي على المستوى المحلي والإقليمي والدولي، في كافة تخصّصات الدولة وقطاعات التنمية المتصلة بالشأن السوري، للمساعدة في الوصول للأهداف والاستراتيجيات من خلال المعطيات والأفكار والتوصيات بشكل مهني واقعي دقيق.

جميع حقوق الطبع والنشر والنسخ محفوظة لمركز جسور للدراسات - 2022
www.jusoor.co

المحتويات

مقدمة: 4
منهجية العمل: 4
أولاً: مخطط زمني لانتشار الكوليرا في سورية حسب مستوى الحالات..... 6
ثانياً: خارطة انتشار الحالات حسب التصاريح الرسمية 7
ثالثاً: خارطة المناطق المعرَّضة لانتشار الوباء وَفْق عدّة معايير 10
خُلاصة: 14

مقدمة:

عاد وباء الكوليرا للانتشار في سورية عام 2022، بعد 13 سنة من الإعلان رسمياً عن القضاء عليه في البلاد، عندما شهدت محافظتَا دير الزور والرقة آخِر موجات تفشّي الوباء بين عامَيْ 2008 و2009.

في الأصل، يعود تاريخ الكوليرا في سورية إلى عقود قديمة، وتحديداً إلى عام 1848، واستمر ظهور وتفشي موجات الوباء منذ ذلك الحين، لكن في العقود الأخيرة لم يَعُد الوباء ينتشر على نطاق واسع بعدما كانت كل موجة تقتل مئات الآلاف من الأشخاص، فيما ساعد التقدُّم الطبيّ ومكافحة الحالات الظاهرة في الحدّ من تفشيه نسبياً.

وبعد عام 2011 بدأ يظهر الوباء بشكل أوسع من ذي قبل، وكان أكبر تسجيل لحالات غير مألوفة عام 2015 في عدد من المحافظات، مما دعا الأمم المتحدة للتحذير من انتشار الكوليرا في البلاد.

وعودة ظهور الوباء من جديد مرتبطة بظروف النزاع الذي تمر به البلاد، فقد أدت العمليات القتالية والتدمير الممنهج من قِبل النظام السوري وحلفائه إلى تدمير البنى التحتية والمنشآت المسؤولة عن تخزين وضخّ وتوزيع المياه، وتدمير شبكات الصرف الصحي وغير ذلك من العوامل التي تؤدي لانتشار الأوبئة والأمراض بشكل واسع.

منهجية العمل:

تم إعداد الخرائط المتعلقة بانتشار الكوليرا بالاعتماد على بيانات رسمية من مختلف مناطق النزاع في سورية مثلما هو موضَّح أدناه:

- **مناطق النظام السوري:** تم الاعتماد على بيانات وزارة الصحة، حيث تُظهر التصاريح الرسمية أنّ مناطق النظام تُشكّل معظم الحالات المسجَّلة، وهذا يعود لتوافُر المختبرات والمشافي العامة والخاصة؛ القادرة على كشف الوباء. مع ذلك، قد لا تكون تلك الأرقام دقيقة، لا سيما أنّ نظام الترصد الوبائي والإحصاء في مناطق النظام بدائيّ، ويحتاج لوقت طويل من أجل حساب الحالات، إضافة إلى عدم قدرته على الإحاطة بكامل الحالات المحتمل إصابتها بالكوليرا.

- **مناطق الإدارة الذاتية:** تم الاعتماد على هيئة الصحة العاملة في شمال شرق سورية، والتي أعلنت عن آلاف الحالات المُشتبَه بإصابتها، غير أنّ ما تم تسجيله بشكل مُثبَت لم يتجاوز عشرات الأشخاص طبقاً للتحاليل الرسمية.
- **مناطق المعارضة السورية:** تم الاعتماد على بيانات وزارتَي الصحة في الحكومة المؤقتة وحكومة الإنقاذ. ويُلاحَظ أنّ عدد الحالات المسجَّلة –حتى تاريخ إعداد هذه الخرائط– لا يتجاوز الاثنتين، رغم وجود عدد كبير من الحالات المشتبه بها.

كما تم إعداد خارطة احتمال انتشار الوباء خلال الفترة المقبلة، وفقاً لمجموعة من المعايير، تتعلق بالآتي:

- **التجمُّعات المائية:** من أنهار وسبخات وبحيرات، وبالتالي حصة الفرد المتوقَّعة من مياه الشرب والنظافة، ومقدار معاناة المنطقة من الحصول على المياه، وتقديرات تلوث المياه الصادرة في فترات مختلفة عن منظمات مجتمع مدنيّ.
- **التجمُّعات السكانية:** خاصة العشوائية كالمخيمات المنتشرة على طول الحدود وبعض المدن شمال سورية، باعتبارها مكاناً محتملاً لانتشار الوباء نتيجة عدم القدرة على تصريف مياه الصرف الصحي بشكل دوريّ، وصعوبة الحصول على المياه، إضافة لدرجة الاحتكاك الكبيرة بين السكان.
- **الوسائل والمؤسسات الطبية المتاحة:** والتي تختلف بين منطقة وأخرى. على سبيل المثال، تتمتع مناطق النظام بقدرات أكبر لجهة توافُر المؤسسات الطبية مما يجعل قدرتها أعلى على ضبط الوباء.
- **مستوى الدمار في البِنْية التحتية:** لكل من المياه والصرف الصحي، ويرتفع هذا المعيار بالنسبة لمناطق الشمال السوري عموماً، نظراً لتعرُّضها للقصف.

وبعد إعطاء عوامل تثقيل لكل عامل، تم حساب المتوسط الحسابي لهذه المعايير وتمثيله في الخريطة. كذلك، تم التركيز على بعض المناطق الفرعية –وليس المحافظات– أكثر من غيرها لسبب اكتشاف الحالات فيها، ولمشاكل تتعلق بكثافة السكان وضعف الاستجابة الطبية وحالة المياه، وتم تمثيلها كذلك في الخرائط وفقاً لمتوسط معايير مثقلة.

أولاً: مخطط زمني لانتشار الكوليرا في سورية حسب مستوى الحالات

بين عامَيْ 1884 و2022 تعرّضت سورية لما لا يقلّ عن 9 موجات لتفشي وباء الكوليرا. ويُظهر المخطّط الزمني خلال هذه المدة تفاوُتاً في حجم هذه الموجات فيما كان أعلى مستوى للحالات عام 1972 حيث تجاوزت 6 آلاف إصابة.

وبين الموجة الأولى والثالثة، أي في القرن التاسع عشر، انخفض مستوى الحالات من 5 آلاف إلى أقل من 4 آلاف إصابة، ولكن البعض يتحدث عن أعداد أعلى بكثير دون تقديم إحصاءات، ثم عاد الارتفاع في القرن العشرين، حيث اجتاحت البلادَ موجتان متقاربتان بعد عام 1902 وتم تسجيل ما لا يقلّ عن 5 آلاف إصابة في كل مرّة.

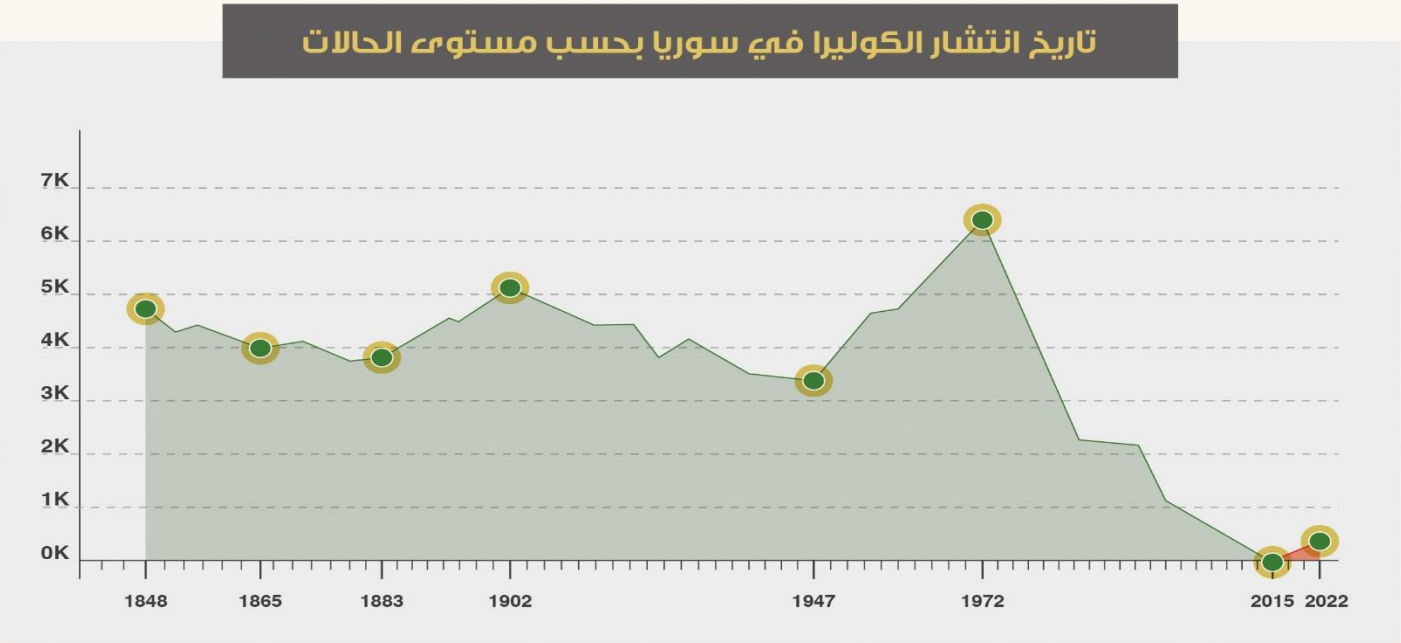
دخلت سورية الألفية الجديدة بإعلان الكوليرا وباءً من الماضي، إلى أن تم رصد عدد حالات أكبر من المألوف عام 2015 في ريف دمشق[1]، وفي عام 2022 انتشر الوباء في عدد واسع من المناطق وبدرجة كثيفة في محافظة حلب.

ومع أنّ عدد الحالات المسجّلة في الموجة الأخيرة لا يتعدّى ألف إصابة، إلّا أنّ عودة الكوليرا في ظل ظروف الحرب الراهنة تُنذر بتفشي الوباء مجدداً في سورية، وهي التي كانت قد انتهت منه، فتسجيل حالات غير مألوفة من الكوليرا عام 2015 في سورية، لا بدّ أنّه يتعلّق بظروف الحصار الذي كانت تواجهه مناطق ريف دمشق، كانقطاع المياه وضعف قدرة الأطباء والمراكز الطبية على متابعة الحالات.

تباعاً أصبحت عوامل انتشار الوباء أكثر مع غياب شِبه كامل للاستجابة الوقائية حتى ظهر الكوليرا مجدداً عام 2022.

[1] تم تسجيل بضع حالات في سنوات مختلفة، ولكن تم التعامُل معها على الفور.

مخطط زمني لانتشار الكوليرا في سورية حسب مستوى الحالات



ثانياً: خارطة انتشار الحالات حسب التصاريح الرسمية

تُشير خارطة انتشار الكوليرا حسب التصاريح الرسمية عام 2022، إلى أنّ الموجة الجديدة تشمل 9 محافظات على الأقل وهي: دير الزور والحسكة والرقة وحلب وإدلب واللاذقية وحمص ودمشق ودرعا. فيما تُعتبر حلب البؤرة التي يتفشَّى فيها الوباء بشكل رئيسي.

لم يتم التصريح رسمياً عن تفشي الكوليرا حتى 10 أيلول/ سبتمبر، عندما أعلنت وزارة الصحة في حكومة النظام عن تسجيل 15 حالة مؤكدة مخبرياً في حلب من ضِمنها حالة وفاة واحدة.

وأظهرت بيانات المراقبة التي أعلن عنها النظام في الفترة الواقعة بين 25 آب/ أغسطس و10 أيلول/ سبتمبر وجود إبلاغات عن ألف حالة تقريباً تعاني من أعراض الكوليرا، في كل من حلب ودير الزور والرقة والحسكة وحماة واللاذقية.

وفي 11 من الشهر ذاته، أصدرت هيئة الصحة في الإدارة الذاتية شمال شرق سورية بياناً أعلنت فيه عن تسجيل إصابات ووفيات بالكوليرا في كل من الرقة وريف دير الزور الغربي.

وفي 19 أيلول/ سبتمبر، أعلنت وزارة الصحة في الحكومة المؤقتة شمال غرب سورية عن تسجيل أول إصابة بالكوليرا في جرابلس شمال شرق حلب. بينما لم تبلغ وزارة الصحة في حكومة الإنقاذ عن تسجيل أي حالة مؤكدة مخبرية حتى تاريخ إعداد هذا التقرير.

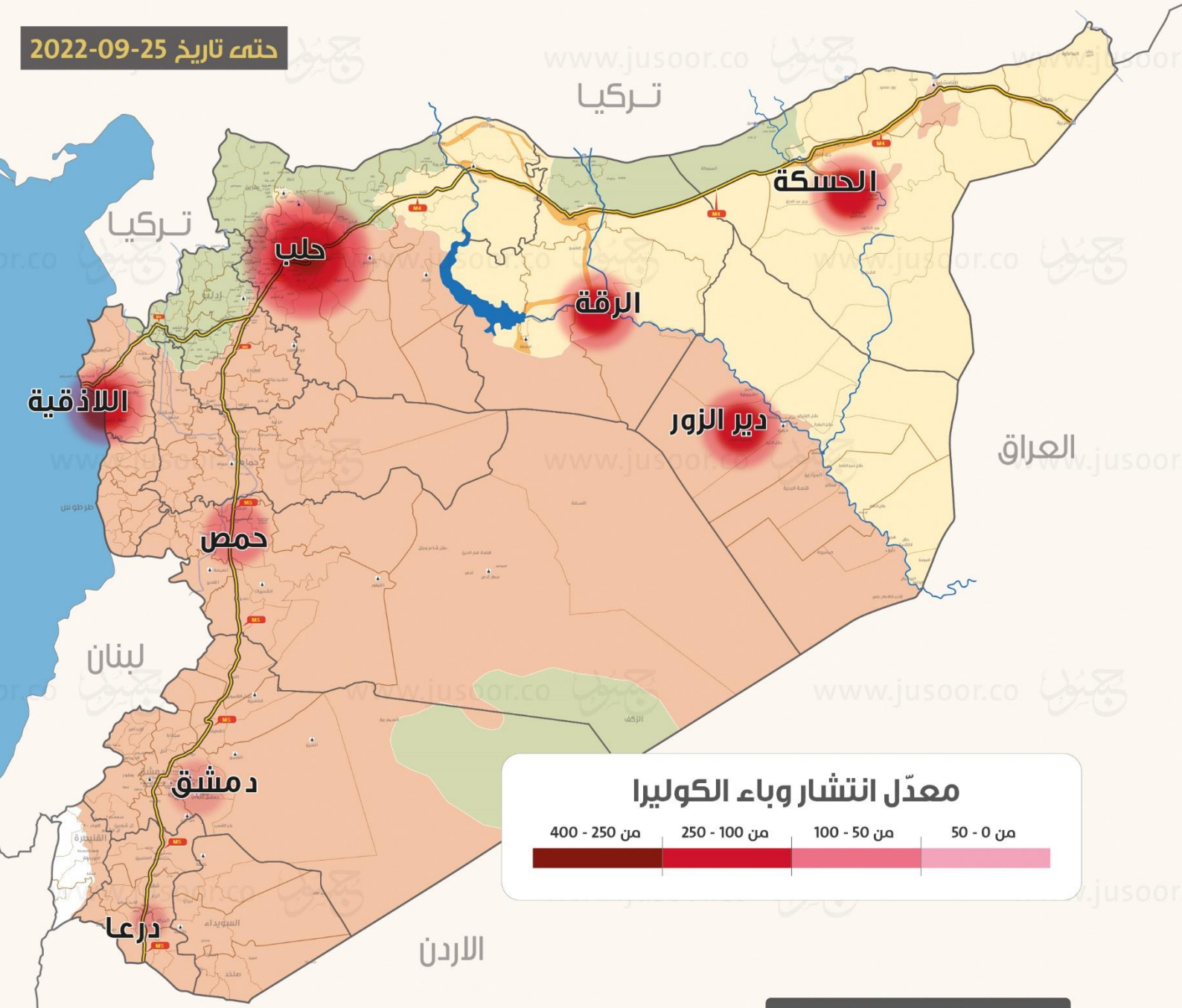
على أي حال، يُلاحَظ من خارطة الانتشار حسب التصاريح الرسمية أنّ أعلى معدّل للحالات التي تم تسجيلها كانت في محافظة حلب. تليها بالترتيب كل من محافظات دير الزور والحسكة والرقة واللاذقية، فيما تقلّ الحالات في محافظة حمص ودمشق، لتكون محدودةً جداً في محافظة درعا جنوب البلاد.

وأقل معدّل انتشار هو بين 0 و50 حالة، يليه الذي يتراوح بين 50 و100 حالة. أمّا أعلى معدّل انتشار فهو بين 250 و400 حالة، يليه الذي يتراوح بين 100 و250.

خارطة انتشار الحالات بحسب التصاريح الرسمية للهيئات العاملة في المناطق السورية

جسور للدراسات
JUSOOR for STUDIES

حتى تاريخ 2022-09-25



معدّل انتشار وباء الكوليرا

من 0 - 50	من 50 - 100	من 100 - 250	من 250 - 400

مفاتيح الرموز

- مناطق سيطرة المعارضة السورية
- مناطق سيطرة النظام السوري
- مناطق سيطرة قوات سوريا الديمقراطية

1:300,000 N
0 1,25 2,5 5 km

المعلومات والتسميات والحدود الواردة في الخريطة لا تعكس موقف مركز جسور للدراسات بالضرورة، ولا تعبّر عن أي رأي سياسي تجاه الفاعلين.

Designed by BEYOND CREATIVE AGENCY

ثالثاً: خارطة المناطق المعرَّضة لانتشار الوباء وَفْق عدّة معايير

إنّ احتمال انتشار الوباء في عموم سورية، أي 14 محافظة، خلال الفترة المقبلة يبقى مرتبطاً بعدد من المعايير أو العوامل وهي: تلوُّث المياه، ووجود المسطحات المائية، وتوفُّر مياه الشرب والنظافة، والقدرة على الاستجابة الطبية.

ويبدو أنّ احتمال انتشار الوباء سيكون كبيراً في المناطق المائية كحوض الفرات وتلك التي تحتوي على سبخات وبحيرات غير مشرف عليها، ويتم استخدامها في السباحة والشرب والري، وفي المخيمات أيضاً. كل ذلك يتعلّق بالتلوُّث المتوقَّع للمياه الذي يؤدي لوجود توجُّه معيَّن لتفشِّي الحالات.

فالعينات التي أُخذت من نهر الفرات تبين احتمال تعرُّضه لتلوث كبير. كما تُشير حالة شبكات الصرف الصحي الضعيفة في المخيمات مقارنة مع كثافة السكان إلى سرعة تلوُّث المياه فيها.

من جانب آخر إنّ القدرة على الاستجابة الطبية تبدو ضعيفة جداً لدى المؤسسات الرسمية في مختلف المناطق، من حيث القدرة على الترصُّد الوبائي، والوصول إلى جميع الحالات، فالربط الشبكي بين الأطباء والمشافي والمراكز الطبية غير موجود، مما يجعل الإحصاء عملية صعبة ومعقَّدة.

عملياً، تواجه معظم المناطق في سورية نقصاً حادّاً في المياه وضعفاً في الخدمات لا سيما الطبية، مما يزيد من صعوبات الاستجابة الوقائية والطبية.

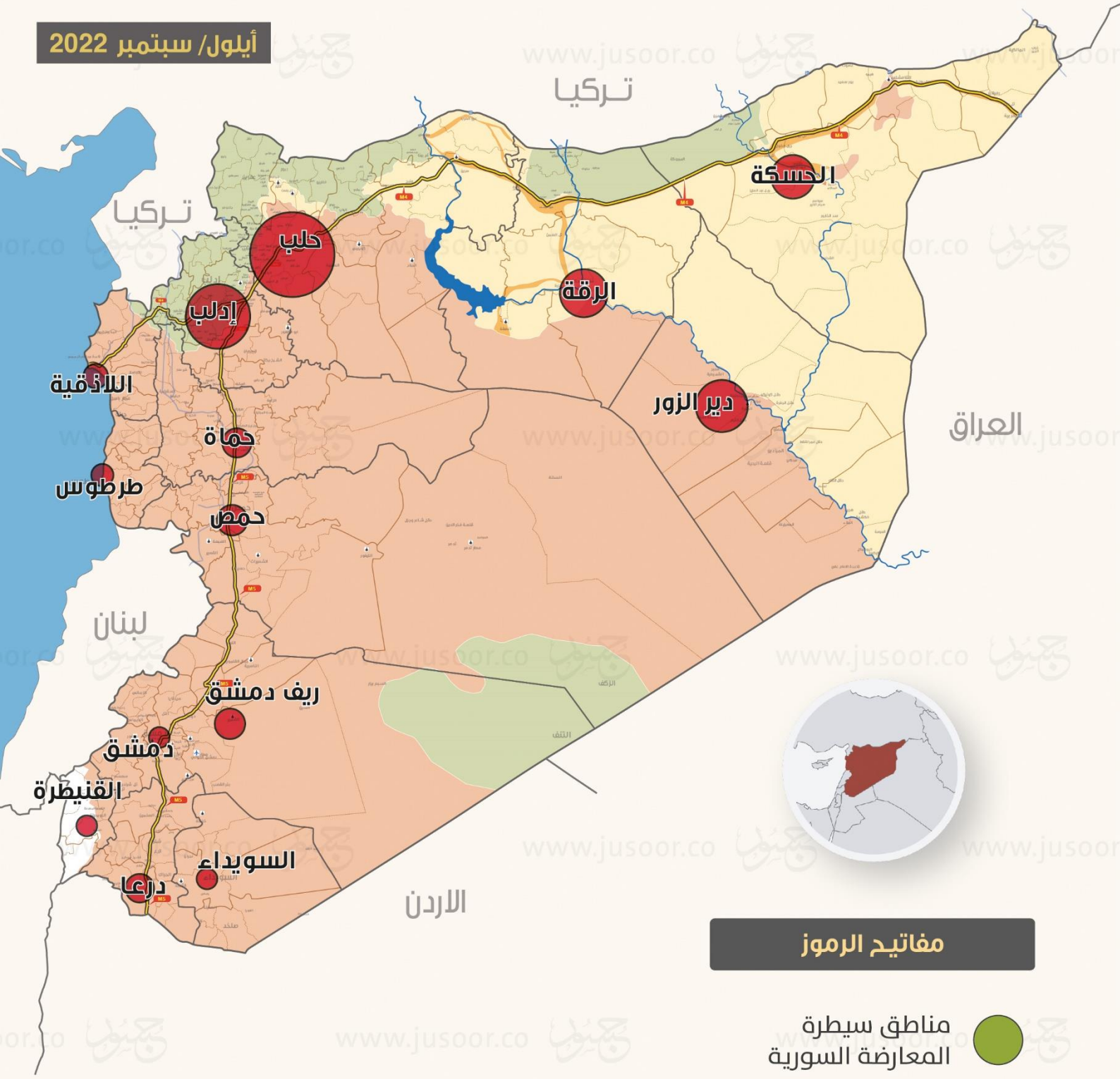
وبناءً على تقدير الحالات التي يتم الإعلان عنها يومياً، مقارنة مع وسطي هذه المعايير فإنّ احتمال انتشار الوباء سيكون كبيراً شمال غرب سورية، وفي حوض الفرات شرق البلاد، بينما سيكون تفشي الحالات أقل في المناطق الداخلية والساحلية، على أنّ المناطق الجنوبية ستكون عُرضة لانتشار أكبر له.

بمعنى أنّ محافظتَيْ حلب وإدلب ستكونان معرضتين لتفشي الوباء بشكل كبير، وسيطال هذا الخطر أيضاً محافظات الرقة ودير الزور والحسكة؛ بسبب تموضعها على نهر الفرات، واعتمادها في الشرب والري عليه، إضافة إلى الانتشار السكاني الكثيف، لكن يمكن في حال التعامُل مع هذه المناطق أن تنحسر أخطار الانتشار بشكل سريع.

وقد تواجه محافظتَا درعا والقنيطرة صعوبةً بالغةً في القدرة على مكافحة الوباء ودفعه نحو الانحسار. ومع أنّ انتشاره سيكون بدرجة أقل في المحافظات الداخلية إلّا أنّ دمشق ستكون معرَّضة أكثر من غيرها لتسجيل حالات مؤكدة ومشتبهة لأسباب تتعلّق بالكثافة السكانية وعدم إعطاء أولوية للقطاع الطبي.

احتمال انتشار الوباء وفق عدة معايير

أيلول/ سبتمبر 2022



مفاتيح الرموز

- مناطق سيطرة المعارضة السورية
- مناطق سيطرة النظام السوري
- مناطق سيطرة قوات سوريا الديمقراطية

1:300,000

0 1,25 2,5 5 km

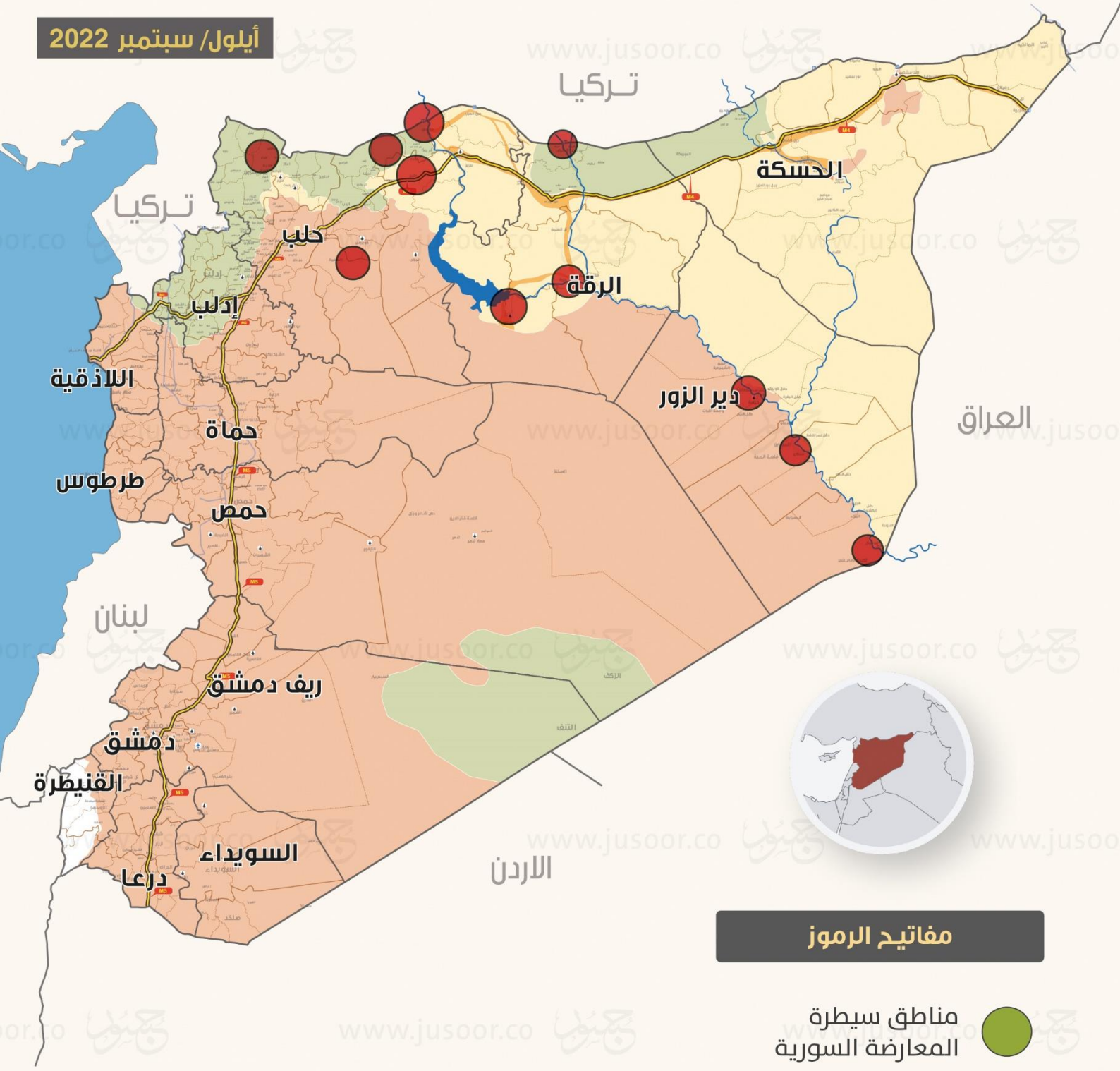
N

المعلومات والتسميات والحدود الواردة في الخريطة لا تعكس موقف مركز جسور للدراسات بالضرورة، ولا تعبّر عن أي رأي سياسي تجاه الفاعلين.

Designed by BEYOND CREATIVE AGENCY

خارطة المناطق المعرَّضة لانتشار الوباء طبقاً للحالات المكتشفة والكثافة السكانية

أيلول/ سبتمبر 2022



مفاتيح الرموز

- مناطق سيطرة المعارضة السورية
- مناطق سيطرة النظام السوري
- مناطق سيطرة قوات سوريا الديمقراطية

1:300,000

0 1,25 2,5 5 km

N

المعلومات والتسميات والحدود الواردة في الخريطة لا تعكس موقف مركز جسور للدراسات بالضرورة، ولا تعبّر عن أي رأي سياسي تجاه الفاعلين.

Designed by BEYOND CREATIVE AGENCY

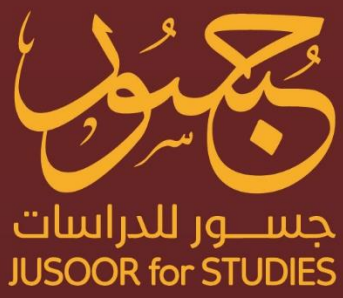
خُلاصة:

يُعد الكوليرا أحد الأمراض المنتشرة بشكل كبير بحالة بدائية من التعامل الطبي في سورية، ويترافق ذلك مع تراجُع في مستوى الأداء ليس طبياً فقط بل في قدرة البنى التحتية على مواكبة الواقع، فتراجُع حصة الأفراد المخصَّصة للشرب والنظافة تساهم في مزيد من انتشاره، كما أن عدم وجود صرف صحي مناسب، والتجمعات المائية التي لا يتم التعامل معها بشكل صحيح تؤدي لتفشيه أيضاً.

وتُعتبر المخيمات بيئة مناسبة لانتشار وباء كوليرا، نتيجة كثافة السكان، وقلّة المياه، وكثرة التجمعات المائية غير النظيفة، وصعوبة تصريف الفضلات والصرف الصحي منها؛ مما يؤدي لتراكمه. فيما تبقى المدن أكثر أمناً في مواجهة الوباء لأسباب تتعلق بالبنى التحتية وسهولة وصول الخدمات الأخرى.

لقد غادر وباء كوليرا سورية منذ زمن طويل، ولكن عودته لا تُشكِّل خطراً طبياً وحَسْبُ، بل هي مؤشر عالٍ على الوضع الخدمي والمعيشي في البلاد.

وفي الموجة الأخيرة يبدو أنّ انتشار الكوليرا بات بأعداد كبيرة تُقدَّر بالآلاف، ولكن قدرة المخابر على تأكيد الحالات ما تزال محدودة، حيث لم تتجاوز الحالات المثبتة بضع مئات، ورغم تسجيل عدد من الوفيَات نتيجة لانتشاره، إلا أن التخوُّف الأكبر هو باستمرار الوضع وتضاعُف عدد الحالات بنِسَبٍ أعلى، طبقاً للظروف والعوامل المذكورة أَعْلاه.



مـول اوف اسـطنبول ـ مكاتب بلازا
طابق/2 ـ مكتب 3#ـ باشـاك شـهير
اسـطنبول – تـركيـا

+ 90 555 056 06 66

/jusoorstudies
/jusoorstudies
/jusoorstudies

info@jusoor.co
www.jusoor.co