ورقة حقائق

رصد الوضع الإنساني (HSM)

سورية | آذار 2026

حول التقييم

يُعدّ رصد الوضع الإنساني (HSM) تقييمًا يعتمد على المُخبرين الرئيسيين (KI)، وهو تقييم سنوي يهدف إلى متابعة الظروف والاحتياجات الإنسانية في المجتمعات المحلية في سوريا على أساس ربع سنوي. وتُعدّ النتائج مؤشرية، وتُعرض على شكل نسبة مئوية من المجتمعات التي شملها التقييم والتي أفاد فيها المُخبرون الرئيسيون بوجود حالة معيّنة.

الرسائل الرئيسية

- ظلّت قيود الوصول الاقتصادية العائقَ الرئيسي أمام تلبية الاحتياجات الأساسية. ففي حين انخفضت العوائق الاقتصادية المُبلّغ عنها للوصول إلى الغذاء من 89% في تشرين الثاني/نوفمبر إلى 78% في آذار/مارس، ما تزال 73% من المجتمعات التي شملها التقييم تُبلغ عن مشكلات في الوصول إلى الغذاء، كما أفادت 61% بحدوث زيادة كبيرة في الأسعار.
- تشير مؤشرات سبل العيش إلى استمرار الضغوط على تعافي الأسر. فقد ارتفعت المشكلات المُبلّغ عنها في كسب دخل كافٍ من 89% إلى 91%، بينما زادت عروض الأجور المنخفضة من 84% إلى 88%، مما يشير إلى استمرار القيود على الدخل رغم التوافر الجزئي للسلع والخدمات.
- أظهرت إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية إشارات رصد متباينة. فقد انخفضت المشكلات المُبلّغ عنها في الوصول إلى الرعاية الصحية من 77% إلى 72%، كما انخفض نقص الأدوية من 57% إلى 52%؛ غير أن نسبة المجتمعات التي أفادت بعدم توفر خدمات الحملات الصحية ارتفعت من 26% إلى 31%، مما يشير إلى تفاوت في تغطية أنشطة الوصول والتوعية الصحية.
- تركزت المؤشرات الشديدة في عدد محدود من المحافظات. فقد سجّلت السويداء وريف دمشق أعلى نسبة من المجتمعات التي شملها التقييم والتي لديها أكثر من خمسة مؤشرات شديدة، تلهما إدلب ودرعا والحسكة، مما يسلّط الضوء على بؤر محلية ساخنة تستدعي مواصلة الرصد.

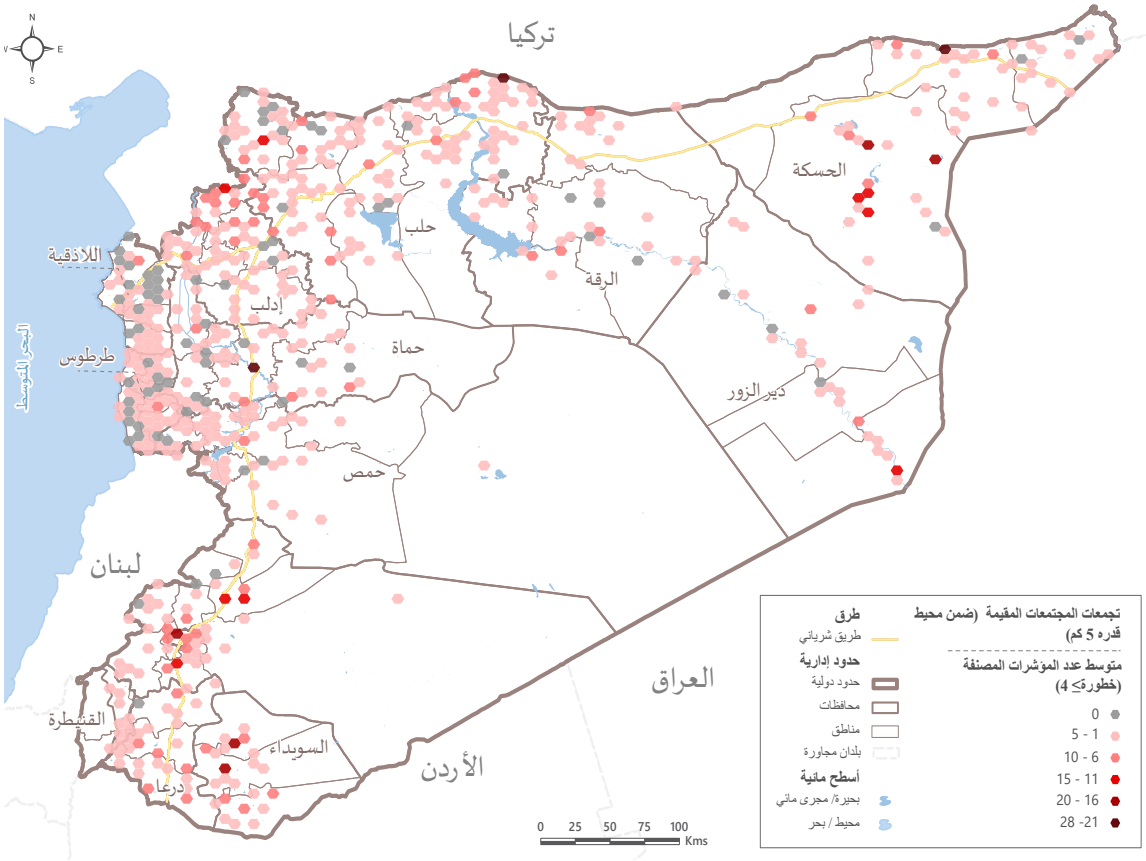
خريطة الشدة

تُظهر الخريطة عدد المؤشرات التي تم تصنيفها على أنها شديدة في كل مجتمع من المجتمعات التي شملها التقييم. ويمثّل كلّ رمز/نقطة مجتمعًا محليًا، بينما يشير اللون إلى عدد المؤشرات التي بلغت مستوى الشدة 4 أو أعلى، سواء عبر قطاعات متعددة أو ضمن القطاع نفسه. يسلّط هذا القسم الضوء على المحافظات التي تركزت فيها المؤشرات الشديدة بشكل أكثر تكرارًا.

المحافظات التي سجّلت أعلى نسبة من المجتمعات التي شملها التقييم وأبلغت عن وجود أكثر من خمسة مؤشرات شديدة:

35% السويداء
35% ريف دمشق
30% إدلب
30% درعا
25% الحسكة

في السويداء، كانت مخاوف الحماية هي الأولوية الأكثر تكرارًا التي أبلغت عنها المجتمعات التي شملها التقييم والتي سجّلت مؤشرات شديدة متعددة. ويتماشى ذلك مع ديناميكيات النزاع وانعدام الأمن المحلية الأخيرة، بما في ذلك التوترات المُبلّغ عنها التي شملت مجتمعات درزية وقوات حكومية، والتي قد تكون قد ساهمت في زيادة مخاطر الحماية.[1]
أما في ريف دمشق، فقد كانت الصحة وسبل العيش من أبرز الشواغل الرئيسية في المجتمعات التي سجّلت مؤشرات شديدة متعددة.



قد تكون حركات السكان الوافدين من لبنان في آذار/مارس، بما في ذلك الوافدون إلى مناطق مثل جديدة يابوس، قد زادت الضغط على الخدمات الصحية المحدودة أصلًا، وعلى تقديم المساعدات، وفرص سبل العيش.[2]
في إدلب، كانت الصحة وسبل العيش من أبرز الشواغل الرئيسية. فقد أثّرت الأمطار الغزيرة والفيضانات في آذار/مارس على أجزاء من شمال غرب وشمال شرق سوريا، بما في ذلك إدلب، حيث أفادت التقارير بتضرر نحو 19,056 شخصًا وتضرر 3,429 مأوى. وقد تكون هذه الصدمات قد أثّرت بشكل إضافي على سبل العيش الزراعية وإمكانية الوصول إلى الخدمات.[3]
في درعا، ظلّت الشواغل الصحية مرتبطة بالتدهور طويل الأمد في البنية التحتية الصحية، مع إفادة التقارير بأن بعض المرافق لا تعمل إلا بشكل جزئي في بعض المناطق. وربما أدّى انعدام الأمن الأخير وتدفقات النزوح إلى زيادة الضغط على الخدمات الصحية الهشّة أصلًا.[4]
في الحسكة، أفاد المُخبرون الرئيسيون بوجود شواغل كبيرة تتعلق بسبل العيش والحماية والصحة. كما أفادت التقارير بنزوح نحو 1,436 أسرة، في حين أدّت الأحوال الجوية السيئة في آذار/مارس إلى تفاقم الأوضاع، ولا سيما على امتداد حوض الخابور.[3]

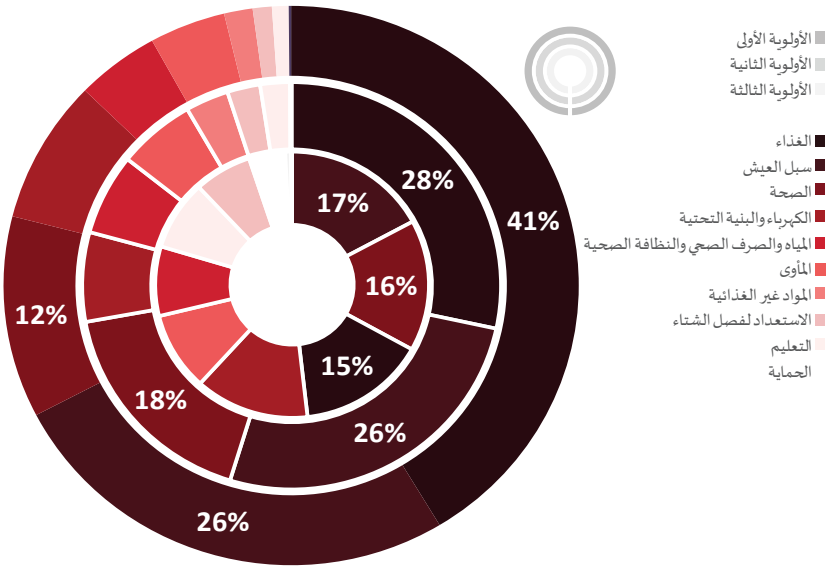
REACH Informing more effective humanitarian action
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra
Swiss Agency for Development and Cooperation SDC
AFS صندوق مساعدات سورية

ورقة حقائق

رصد الوضع الإنساني (HSM)

سورية | آذار 2026

الاحتياجات ذات الأولوية والنتائج الرئيسية



ظلّ الأمن الغذائي الحاجة ذات الأولوية الأولى الأكثر تكرارًا في التقارير، في حين جرى الإبلاغ عن سبل العيش والصحة غالبًا كأولويات من المرتبة الثانية والثالثة.

وعلى المستوى الوطني، وضع الترتيب المجمّع للاحتياجات ذات الأولوية الأولى والثانية والثالثة الأمن الغذائي في المرتبة الأولى، إذ ورد ضمن أهم ثلاث احتياجات ذات أولوية في 84% من المجتمعات، تليه سبل العيش بنسبة 69%، ثم الصحة بنسبة 46%.

ويشير ذلك إلى أن احتياجات الاستهلاك الفورية ما تزال في صميم الأولويات، في حين تستمر فرص توليد الدخل وإمكانية الوصول إلى الخدمات في التأثير على آفاق التعافي.

الأمن الغذائي

تشرين الثاني 73% آذار 73%
واجه مشكلات في الوصول إلى الغذاء

الحسكة	98%	القنيطرة	100%		
الرقة	91%	دمشق	100%		
دير الزور	85%	دير الزور	97%		

تشرين الثاني 89% آذار 78%
واجه عوائق اقتصادية في الوصول إلى الغذاء

الرقة	100%	دمشق	100%		
الحسكة	98%	الحسكة	93%		
ريف دمشق	96%	الرقة	91%		

آذار 61%
*أبلغ عن زيادة كبيرة في الأسعار

دمشق	100%
دير الزور	94%
حلب	89%

سبل العيش

تشرين الثاني 89% آذار 91%
واجه صعوبات في كسب دخلٍ كافٍ لتلبية الاحتياجات الأساسية

الحسكة	100%	الحسكة	100%		
إدلب	100%	السويداء	97%		
الرقة	100%	دمشق	95%		

تشرين الثاني 84% آذار 88%
حصل على أجور منخفضة

دمشق	100%	دمشق	100%		
الحسكة	98%	دير الزور	97%		
دير الزور	94%	الحسكة	95%		

تشرين الثاني 55% آذار 61%
اعتمد على الزراعة لتأمين الغذاء

حمص	76%	دمشق	100%		
دير الزور	72%	السويداء	92%		
إدلب	62%	طرطوس	67%		

الصحة

تشرين الثاني 77% آذار 72%
واجه صعوبات في الوصول إلى الرعاية الصحية

الحسكة	98%	دمشق	100%		
الرقة	90%	الحسكة	97%		
دير الزور	90%	دير الزور	94%		

تشرين الثاني 57% آذار 52%
عانى من نقص في الأدوية

دير الزور	84%	دمشق	100%		
اللاذقية	70%	درعا	89%		
إدلب	66%	السويداء	71%		

تشرين الثاني 26% آذار 31%
أفاد بأن خدمات الحملات الصحية لم تكن متاحة

الحسكة	66%	الحسكة	68%		
الرقة	48%	القنيطرة	53%		
دير الزور	44%	الرقة	50%		

الأمن الغذائي:

ارتبطت شواغل الأمن الغذائي بشكل أساسي بإمكانية الوصول الاقتصادية. ففي 73% من المجتمعات التي شملها التقييم، أفاد المُخبرون الرئيسيون بوجود مشكلات في الوصول إلى الغذاء، دون تغيير مقارنةً بشهر تشرين الثاني/نوفمبر. كما أُبلغ عن وجود عوائق اقتصادية تحول دون الوصول إلى الغذاء في 78% من المجتمعات، بانخفاض عن 89% في تشرين الثاني/نوفمبر، في حين أفادت 61% بحدوث زيادة كبيرة في الأسعار. وفي 49% من المجتمعات، أفاد المُخبرون الرئيسيون بأن أقلية من الأسر (أقل من 25%) لجأت إلى استراتيجيات تكيّف شديدة متعلقة بالغذاء. كما أُبلغ عن أن توفر الغذاء في الأسواق كان كافيًا في 85% من المجتمعات التي شملها التقييم.

سبل العيش:

ظلّت شواغل سبل العيش منتشرة على نطاق واسع. ففي 91% من المجتمعات التي شملها التقييم، أفاد المُخبرون الرئيسيون بوجود صعوبات في كسب دخل كافٍ لتلبية الاحتياجات الأساسية، مقارنةً بـ89% في تشرين الثاني/نوفمبر. كما أُبلغ عن تحديات متعلقة بالثروة الحيوانية في 87% من المجتمعات، ويُعزى ذلك بشكل رئيسي إلى نقص الأعلاف، وأمراض الحيوانات، وارتفاع الأسعار. أما القيود الزراعية فارتبطت أساسًا بنقص المدخلات، والعوائق الاقتصادية، والعوامل البيئية، مما حدّ من كلٍّ من الإنتاج الحالي والقدرة على الزراعة في المواسم القادمة.

الصحة:

أظهرت مؤشرات الصحة اتجاهات متباينة. فقد انخفضت المشكلات المُبلّغ عنها في الوصول إلى الرعاية الصحية من 77% في تشرين الثاني/نوفمبر إلى 72% في آذار/مارس، كما انخفض نقص الأدوية المُبلّغ عنه من 57% إلى 52%. إلا أن نسبة المجتمعات التي أفادت بأن خدمات الحملات الصحية غير متاحة ارتفعت من 26% إلى 31%. كما أُبلغ عن إجراء فحوصات سوء التغذية في 45% من المجتمعات، في حين أفادت 39% بعدم وجود أي فحوصات، مما يشير إلى تفاوت في تغطية الخدمات الوقائية. إضافةً إلى ذلك، أفادت 32% بعدم وجود زيارات حديثة للفرق الجوالة، ما يدل على عدم انتظام تغطية أنشطة الوصول الميداني.

* أُضيف مؤشر زيادة الأسعار في هذه الجولة، ولذلك فهو غير قابل للمقارنة مع شهر تشرين الثاني/نوفمبر. وسيتم رصده في الجولات القادمة باعتباره عاملًا محتملًا يؤدي لقيود الوصول الاقتصادية.

REACH Informing more effective humanitarian action
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra
Swiss Agency for Development and Cooperation SDC
AFS صندوق مساعدات سورية

رصد الوضع الإنساني (HSM)

سورية | آذار 2026

النتائج القطاعية

تُعرض النتائج التالية كنِسَب مئوية من المجتمعات التي شملها التقييم على المستوى الوطني.

اتجاهات النزوح

ظلّت حركات الوصول وأنماط النزوح الأوسع مدفوعةً أساسًا بالنزاع، حيث ذُكر النزاع المسلح في 75% من الحالات كسبب للنزوح، يليه نقص فرص العمل بنسبة 23% والحركة المؤقتة بنسبة 23%. كما أُبلغ عن حركات مغادرة حديثة، لكنها كانت محدودة نسبيًا، إذ أشارت 12% من المجتمعات إلى أن بعض السكان قد غادروها.

المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية

كانت العوائق الرئيسية أمام الوصول إلى المياه مرتبطة أساسًا بالعوامل الاقتصادية وبالخدمات، وتصدّرتها القيود الاقتصادية بنسبة 38%، يليها عدم كفاية الوصول بنسبة 34%، ثم نقص الوقود/الكهرباء اللازمة لتشغيل المضخات بنسبة 33%. أما القيود المتعلقة بالنظافة الصحية فكانت مدفوعة بشكل أوضح بعدم القدرة على تحمّل التكاليف، حيث أفادت 81% من المجتمعات بأن السكان غير قادرين على تحمّل النفقات المرتبطة بالنظافة الصحية.

الحماية والتماسك الاجتماعي

كانت التوترات بين السكان، عند وجودها، مرتبطة في أغلب الأحيان بعوامل سياسية بنسبة 54%، كما عكس بعضها انقسامات مثل المجتمعات المضيفة مقابل النازحين داخليًا بنسبة 31%.

أما شواغل الحماية فكانت أكثر ارتباطًا بانعدام الأمن والضغوط الأوسع نطاقًا، حيث أفادت 43% من المجتمعات بأن السكان يشعرون بالضيق النفسي.

وفيما يتعلق بالمخاطر الرئيسية المتصوَّرة، أُبلغ عن الخوف من اندلاع نزاع وشيك بنسبة 55%، والسرقة بنسبة 38%؛ كما ذُكر عمل الأطفال بوصفه إحدى أوجه الهشاشة

الكهرباء والبنية التحتية

في 74% من المجتمعات التي شملها التقييم، أفاد المُخبرون الرئيسيون بالاعتماد على شبكة الكهرباء الرئيسية. ومع ذلك، ظلّ توفر الكهرباء محدودًا ومتفاوتًا: إذ أفادت 38% من المجتمعات بأنها تحصل في المتوسط على 7 إلى 12 ساعة من الكهرباء يوميًا، و33% تحصل على 2 إلى 6 ساعات يوميًا، في حين أفادت 9% فقط بأنها تحصل على أكثر من 18 ساعة يوميًا.

المأوى والمواد غير الغذائية

أُبلغ عن مشكلات متوسطة في المأوى في 33% من المجتمعات التي شملها التقييم. وكان العائق الرئيسي المُبلَّغ عنه هو عدم القدرة على تحمّل التكاليف المرتبطة بالمأوى، وقد ذُكر ذلك في 75% من المجتمعات. وكانت أضرار المأوى في معظم الأحيان متوسطة بنسبة 48%، في حين أُبلغ عن أضرار شديدة بنسبة 10%. وفي الحالات التي أُبلغ فيها عن أضرار حديثة، ذُكر النزاع باعتباره السبب الرئيسي بنسبة 75%، يليه الفيضانات بنسبة 25%.

المساءلة أمام السكان المتضررين

ظلّ الوصول إلى المساعدات مقيّدًا بشكل أساسي بسبب غياب تقديم المساعدات، حيث أفادت 62% من المجتمعات بأنه لم يتم توزيع أي مساعدات، تلا ذلك إفادة 33% بأن المساعدات كانت غير كافية. ومن حيث التفضيلات، كانت المساعدات الغذائية هي الآلية الأكثر تفضيلًا بنسبة 85% من المجتمعات، تلتها المساعدات النقدية بنسبة 67%، ثم الخدمات الصحية بنسبة 50%. أما احتياجات المعلومات، فقد تركّزت بدرجة كبيرة على مسارات الوصول إلى المساعدة، حيث أفاد 71% من المُخبرين الرئيسيين بأن طلب المعلومات حول كيفية التسجيل للحصول على المساعدة كان أكثر احتياجات المعلومات

منهجية مؤشر الشدة

تُعدّ منهجية مؤشر الشدة لمنطقة المعرفة[1](AoK SI) منهجيةً لمؤشر مركّب تهدف إلى توفير نهج موحّد وفعّال لتلخيص بيانات منطقة المعرفة (AoK) وتفسيرها ضمن تحليل هادف وقابل للتنفيذ للاحتياجات الإنسانية الحادّة متعددة القطاعات على مستوى المجتمع المحلي والمنطقة.

ويضم مؤشر الشدة لمنطقة المعرفة مؤشرات عبر تسعة قطاعات أو محاور، وهي:

الأمن الغذائي؛ سبل العيش؛ المأوى؛ المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؛ الصحة؛ الحماية؛ التعليم؛ أداء الأسواق؛ والصدمات.

أما من حيث عتبة التصنيف، فتُعتمد نقطة القطع عند المستوى 4 كمعيار، لأنها تتيح تحديد الاحتياجات الحرجة بفعالية، مع اتساقها مع الأطر المعتمدة.

بالنسبة إلى حالة سوريا، جرى تحليل 53 مؤشرًا لاحتساب مؤشر العلامات. ويتيح هذا النهج تحديد أولويات إجراءات الاستجابة ضمن الأزمة، استنادًا إلى مقارنة مطلقة لشدة الاحتياجات باستخدام مقياس مُعرّف مسبقًا.

ومن المهم الإشارة إلى أن هذه العتبات تُطبَّق على كل مؤشر بشكل منفرد، ولا ينبغي تفسيرها كجزء من نظام تراكمي أو نظام تسجيل نقاط.

ويتدرج مقياس الشدة على النحو التالي:

1 - لا شيء/حد أدنى: يتم تلبية الاحتياجات القطاعية الأساسية الضرورية.
2 - ضغط: عجز حدي عن تلبية الاحتياجات القطاعية الأساسية.
3 - أزمة/شديد: عجز متوسط عن تلبية الاحتياجات القطاعية الأساسية، مع خطر متوسط لوقوع خسائر في الأرواح كان من الممكن تفاديها.
4 - طوارئ/بالغ الشدة: عجز بالغ عن تلبية الاحتياجات القطاعية الأساسية، مع خطر مرتفع لوقوع خسائر في الأرواح كان من الممكن تفاديها.
+4 - طوارئ قصوى/كارثي/انهيار قطاعي: انهيار الخدمات الأساسية و/أو عجز تام عن تلبية الاحتياجات القطاعية الأساسية، مع خطر مرتفع جدًا لوقوع خسائر في الأرواح كان من الممكن تفاديها.

روابط خارجية

1 - الشبكة السورية لحقوق الإنسان."توثيق مقتل خمسة مدنيين برصاص أحد عناصر قوات الأمن الداخلي في قرية المزرعة بريف محافظة السويداء". شباط/فبراير 2026.المصدر: هنا
2 - المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR)."التحديث الإقليمي العاجل رقم 70". آذار/مارس 2026.المصدر : هنا
3 - التحديث العاجل رقم 1 - الفيضانات في شمال وشرق سوريا: هنا
4 - منظمة أطباء بلا حدود."تلبية الاحتياجات الطبية للسكان في درعا بعد سنوات من النزاع". كانون الأول/ديسمبر 2025.المصدر: هنا

معلومات رئيسية

المحافظات: 14
المجتمعات التي شملها التقييم: 747
المُخبرون الرئيسيون: 1,099
تواريخ جمع البيانات: 02–10 آذار/مارس
فترة استذكار المؤشرات: 30 يومًا

حول REACH

تعمل مبادرة REACH على تيسير تطوير أدوات ومنتجات معلوماتية تعزّز قدرة الجهات الفاعلة في مجال المساعدات على اتخاذ قرارات قائمة على الأدلة في سياقات الطوارئ والتعافي والتنمية.

وتشمل المنهجيات التي تستخدمها REACH جمع البيانات الأولية والتحليل المتعمّق، وتُنفَّذ جميع الأنشطة من خلال آليات تنسيق المساعدات المشتركة بين الوكالات.

وتُعدّ REACH مبادرة مشتركة بين مبادرات IMPACT ومنظمة أكتد (Acted) ومعهد الأمم المتحدة للتدريب والبحث – برنامج تطبيقات الأقمار الصناعية العملياتية (UNITAR-UNOSAT).

REACH Informing more effective humanitarian action
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra
Swiss Agency for Development and Cooperation SDC
AFS صندوق مساعدات سورية