التقييم القائم على المنطقة (SBA)

ماي 2023 | ليبيا، درنة البلدية

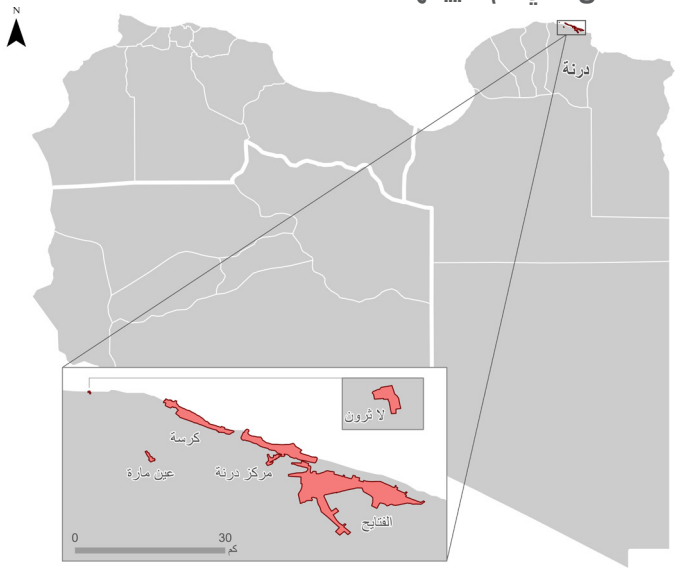
السياق والأساس المنطقي

بعد ذروة الصراع عام 2014 في درنة إلى مستويات غير مسبوقة من الأضرار والنزوح الجماعي من البلدية، استقر الوضع الأمني في فبراير 2019 مع رفع الجيش الوطني الليبي للتطويق العسكري لمدينة درنة القديمة، وإزالة القيود المفروضة على الحركة داخل البلدية، والعودة البطيئة للأسر النازحة. على مدار ثلاث سنوات، لا تزال الأضرار الجسيمة التي لحقت بالمباني السكنية والبنى التحتية العامة الرئيسية خلال سنوات النزاع تشكل عائقاً أمام عودة الأسرة في البلدية[1].

صممت ريتش هذا التقييم بالتعاون الوثيق مع أعضاء مجموعة عمل Nexus، والمجلس البلدي في درنة، لملء فجوات المعلومات الحالية المحددة حول الخدمات الرئيسية، وسبل العيش، والتماسك الاجتماعي، وكذلك الهجرة لدعم التدخلات المستقبلية المخطط لها وخطط التنمية. تم تحديد فجوات المعلومات من خلال جولات المقابلات الأولية والمراجعة المكتبية الثانوية (SDR) في سبتمبر وأكتوبر 2022.

استخدم التقييم نهجًا متعدد الأساليب باستخدام الملاحظات المباشرة (DOs) ، والمقابلات الفردية (IIs)، ومقابلات المخبرين الرئيسيين (KIIs)ومناقشات مجموعة التركيز (FGDs) لمعالجة فجوات المعلومات. لمزيد من التفاصيل راجع الصفحة 11.

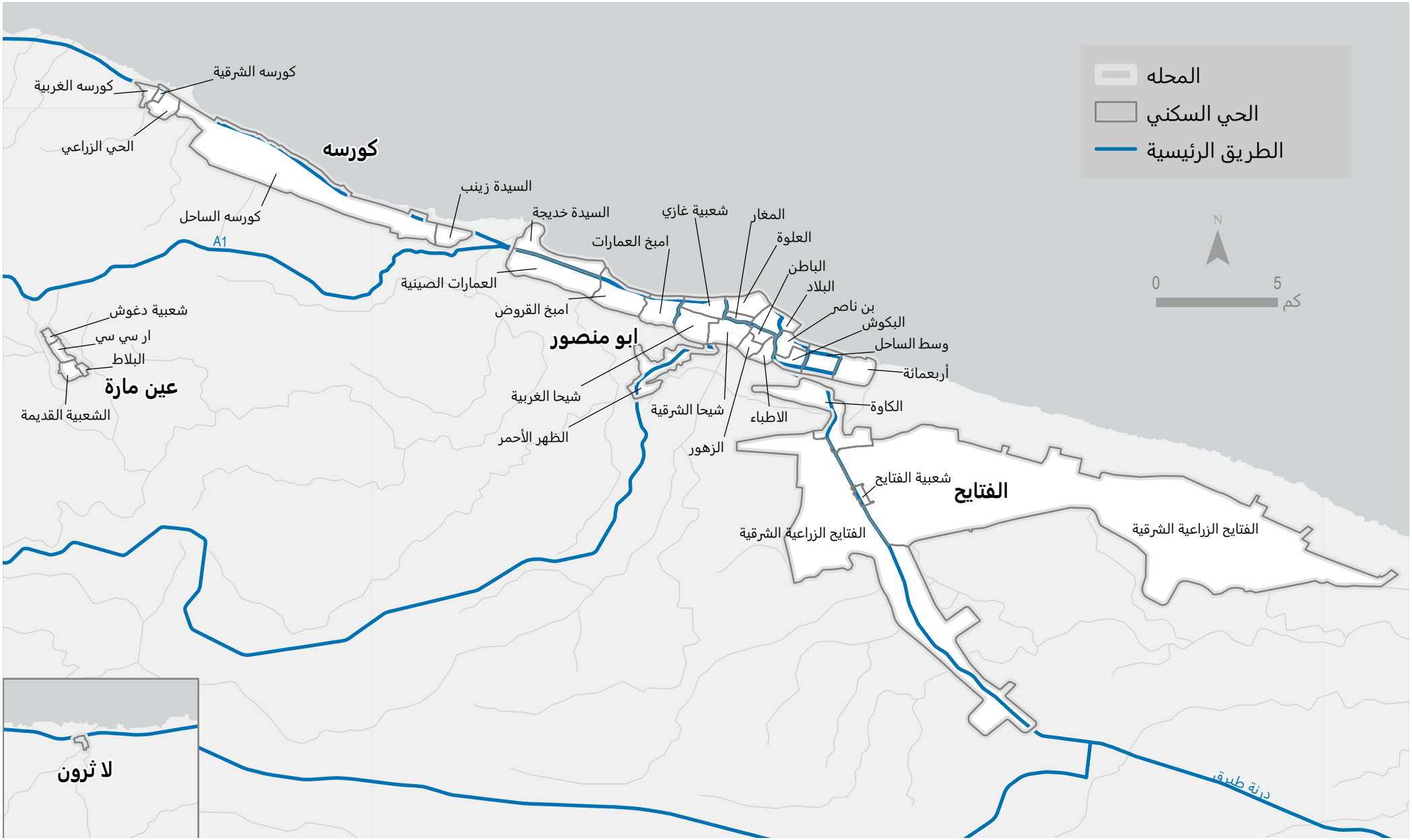
الخريطة 1: خريطة المناطق التي تم تقييمها



الرسائل الرئيسية

- أفاد 33٪ من المستجيبين النازحين بأنهم لا يشعرون بأنهم ممثلون من قبل أي جهة حوكمة.[2] علاوة على ذلك، تم تأكيد نقص تمثيل النازحين على مستوى البلدي في النتائج النوعية.
- لا تزال حصة الأنشطة الاقتصادية الخاصة في درنة محدودة للغاية بسبب الركود الاقتصادي، والإجراءات الإدارية الصعبة، والمتطلبات المالية الثقيلة.
- شدد غالبية ذوي الخبرة والدراية (المخبرين الرئيسيين) في مجال كسب العيش على أن التقسيم على أساس الجنس (ذكر/أنثى) للأنشطة الاقتصادية وأنواع المهن المتاحة للأفراد في درنة. يقال إن هذا يرجع إلى البنية المجتمعية والثقافية المحافظة للمجتمع.
- أبرزت ذوي الخبرة والدراية (المخبرين الرئيسيين) في مجال الحماية الدولية أن أفراد المجتمع غير الناطقين باللغة العربية في درنة (المهاجرين) يواجهون المزيد من التحديات في الاندماج في المجتمع والمشاركة في الأحداث الاجتماعية التي تخطط لها البلدية أو المواطنون.
- تفيد التقارير أن البنية التحتية المتضررة لمراكز الرعاية الصحية في مركز درنة تساهم في تقييد العاملين الصحيين عن العمل في هذه المرافق، وعدم توفر الطاقم الطبي الكافي والمتخصص هناك.
- تم التأكد من أن معدل حدوث انقطاع التيار الكهربائي المزمن في مجموعة النقاش الخاصة بالكهرباء أعلى في أحياء ضواحي درنة (الأربعمية والسيدة خديجة) وفي المناطق شبه الحضرية المجاورة لمركز المدينة (الفتايح).
- تشير النتائج المستخلصة من مجموعة النقاش على الخرائط (MFGD) إلى تغطية أفضل لشبكة الصرف الصحي في المحلات شبه الحضرية الواقعة في مناطق بعيدة من مدينة درنة (لاثرون وعين ماره) مقارنة بضواحي وسط المدينة وفي المناطق شبه الحضرية القريبة من مدينة درنة.

الخريطة 2: خريطة المحلة والأحياء والطرق الرئيسية في درنة



REACH Informing more effective humanitarian action

التماسك الاجتماعي

يوصف المجتمع المتماسك عمومًا بأنه مجتمع يعمل من أجل رفاهية جميع أفراده، ويعارض الإقصاء والتهميش، ويعزز الشعور بالانتماء، ويعزز الثقة، ويوفر لأفراده إمكانية تصاعد الحراك الاجتماعي.[3] عادة ما يتم تصورها من خلال بعدين: التماسك الاجتماعي العمودي، الذي يركز على العلاقات بين المواطنين وحكوماتهم، والتماسك الاجتماعي الأفقي، الذي يركز على العلاقات بين المواطنين وداخل المجموعات المجتمعية وفيما بينها.[4] ويركز هذا التقييم على كلا البعدين.

التماسك الاجتماعي العمودي

تتكون آلية الحوكمة في درنة البلدية من أصحاب المصلحة الرسميين في الحوكمة المكونة من المجلس البلدي، المحلة المختار، وكذلك الجهات الفاعلة غير الرسمية في الحكم التي يمثلها زعماء القبائل. وفقًا لحوكمة مجموعات التركيز، فإن المجلس البلدي هو المسؤول عن تقديم الخدمات. كما أنها مسؤولة عن التنسيق والاتصال مع مختلف أصحاب المصلحة المحليين والوطنيين والدوليين لتنفيذ مشاريع البنية التحتية ولضمان رفاهية مختلف شرائح السكان في درنة. ومع ذلك، فإن المخاتير يساعدون المواطنين في حل النزاعات على مستوى القاعدة ودعم تقديم الخدمات العامة والاجتماعية والإدارية.

الجدول 1: نظرة عامة على هيكل ومسؤوليات الحكم المحلي الرسمي

مستوى المسؤول	التشريع	نوع أصحاب المصلحة في الحكم المحلي	خصائص لدرنة
العميد	قانون رقم 59 لسنة 2012 بشأن نظام الإدارة المحلية	مستوى البلدية / المدينة مع السلطة التنفيذية والمسؤوليات الرئيسية لتقديم الخدمة	عميد واحد
المجلس البلدي			ثلاثة أعضاء من الذكور (بدون إناث)[5]
مختار المحلة		مستوى المحلة بدون سلطة تنفيذية ربط المواطنين بالمجلس البلدي	عدد 11 مختار[6]

يرتبط التماسك الاجتماعي العمودي بقوة بمستوى الثقة في السلطات المحلية. وهذا يشمل الثقة في القادة والمؤسسات والعمليات مثل الوصول إلى العدالة وتقديم الخدمات العامة. لفهم هذه الديناميكيات، تمّ إجراء مجموعة نقاش مركزة واحدة مع أعضاء المجالس البلدية ومجموعتي نقاش مركزة مع المخاتير في البلديات الحضرية وشبه الحضرية. **أفاد أعضاء المجالس البلدية والمختارين باستخدام الإذاعات المحلية ومنصات التواصل الاجتماعي وكذلك لوحة الإعلانات في المكتب البلدي للتواصل مع دائرتهم الانتخابية.** تمّ ذكر التجمعات الاجتماعية والاجتماعات الشخصية بشكل خاص من قبل المخاتير.

بالإضافة إلى ذلك، تشير نتائج مجموعات التركيز إلى أن مكتب الشكاوى في البلدية يستخدمه المواطنون للتواصل مع ممثليهم على مستوى المجالس البلدية.

أشارت المقابلات الفردية (IIs) إلى أن الليبيين أفادوا بأنهم يشعرون بتمثيل أكبر من قبل المجلس البلدي (46٪) من مجلس المحلة / المخاتير (9٪). هذا يختلف قليلاً لكل مجموعة كما هو موضح في الجدول أدناه. يمكن تفسير هذه النتائج من خلال حقيقة أن المخاتير لا يتم انتخابهم من قبل المواطنين، بل يتم تعيينهم من قبل رئيس البلدية ، على عكس المجلس البلدي.

الجدول 2: النسبة المئوية لأنواع المستجيبين الليبيين من الجهات الفاعلة في مجال الحوكمة الذين يشعرون بأنهم ممثلون فيها بشكل أكبر، في كل مجموعة[7]

	حضري	شبه الحضرية
المجلس البلدي (ممثل)	56%	29%
لا أشعر بتمثيل من قبل أي جهة فاعلة في مجال الحكم	23%	31%
مجلس شيوخ القبائل أو شيخ بارز	13%	19%
المجلس المحلي / المختار	6%	15%
لا أعلم	0%	3%
جمعية شبابية محلية	1%	2%

علاوةً على ذلك، أفاد 27٪ من الليبيين في المقابلات الفردية، بأنهم لا يشعرون بأنهم ممثلون من قبل أي هيئة حكومية (33٪ من النازحين مقابل 21٪ من غير النازحين). تُظهر النتائج النوعية كذلك أن دور الجهات الفاعلة الرسمية في مجال الحوكمة تجاه الأشخاص النازحين داخليًا (IDPs) يقتصر على تقديم قوائم بالعائلات إلى المنظمات غير الحكومية الدولية (المنظمات غير الحكومية) ومنظمات المجتمع المدني المحلية (CSOs) لتمكينها من توفير مساعدة. في واقع الأمر، أعدت بلدية درنة خطة تنموية استراتيجية بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP) بهدف تحديد احتياجات المواطنين في البلدية وتسهيل انتقال المدينة من مرحلة ما بعد الحرب إلى مرحلة البناء والتنمية والاستقرار. ومع ذلك، فإن هذه الخطة لا تغطي النازحين أو المهاجرين.

أما بالنسبة للمهاجرين، فقد أفاد 59٪ من المشاركين في الدراسة الثانية بأنهم لا يشعرون بأنهم ممثلون من قبل أي شخص، وأفاد (24٪) بأنهم يمثلون هياكل الحوكمة الرسمية، أي المجالس البلدية (16٪) والمختارين (8٪). وهذا يختلف بين المهاجرين الناطقين بالعربية وغير الناطقين بها. على سبيل المثال، شعر 28٪ من المستجيبين من منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (MENA) بأنهم ممثلون في المجلس البلدي مقارنة بـ 2٪ من المستجيبين من غرب ووسط إفريقيا و0٪ من جنوب آسيا. يبدو أن أهمية محو الأمية باللغة العربية مرتبطة بمستوى الثقة في أصحاب المصلحة في الحكم الرسمي.

علاوة على ذلك، فإن أحد العناصر الأساسية للتماسك الاجتماعي الرأسي هو الثقة في مؤسسات الأمن المحلية. **عندما سُئل الليبيون عمن يثقون به في حالة تقديم شكوى تتعلق بسلامتهم، أفاد 53٪ من الليبيين في المقابلات الفردية بالشرطة**، بينما أبلغ 32٪ عن أفراد عائلاتهم و12٪ زعماء قبائل. من الجدير بالذكر أن 43٪ من النساء أبلغن عن أكثر الوسائل الموثوقة لحل الشكوى بأنهن من أفراد الأسرة. قد يكون هذا مرتبطًا بالتوقعات المجتمعية الليبية المحافظة المذكورة في جلسات النقاش المركزة مع القيادات النسائية والتي تتوقع من النساء الإبلاغ عن حوادث الحماية للأسرة أولاً.

عنصر أساسي آخر في البعد الرأسي للتماسك الاجتماعي هو الثقة في النظام القضائي. في حين أفاد 73٪ من المستجيبين بأنهم على دراية بتوافر آليات العدالة الرسمية في درنة، ذكر 24٪ من

التماسك الاجتماعي

المستجيبين أنهم ليسوا على دراية بهذه الآليات. من بين أولئك الذين ذكروا أنهم على علم، وصل 53٪ إلى هذه الآليات في الأشهر الـ 12 الماضية، وكان 35٪ منهم راضين إلى حد ما عن معالجة قضاياهم. كان 33٪ راضين جدا و21٪ راضون تمامًا. أما بالنسبة للمهاجرين، فقد أفاد 67٪ من المستطلعين أنهم على دراية بتوافر آليات العدالة الرسمية في درنة.

بالإضافة إلى الثقة في الحوكمة الرسمية، فإن الثقة في أصحاب المصلحة في الإدارة غير الرسمية هي أيضًا عنصر مهم للتماسك الاجتماعي الرأسي. يهيمن النظام القبلي على هيكل الحكم غير الرسمي في درنة. القبيلة في ليبيا هي قناة فعالة لتأمين الحقوق، وتسريع الإجراءات الإدارية، والحصول على التراخيص، أو الدفاع عن النفس من الأذى.[8] أكد زعماء القبائل على أن القبائل في درنة تشارك أو تتدخل في حل القضايا الاجتماعية والإدارية للمواطنين، وهم يدعمون السلام. وجهود المصالحة الاجتماعية. تشير المراجعة المكتبية الثانوية (SDR) إلى أن العبيدات والشواعر والتواجير ومصراتة هي القبائل الرئيسية في درنة ويبدو أن الانتماء القبلي يتماشى نسبيًا مع الحدود الجغرافية. في الواقع، تشير نتائج مجموعات النقاش المركزة لرسم الخرائط إلى أن القبائل في مركز درنة تختلف عن تلك الموجودة في المحلة الأخرى.

ذكرت جميع المخبرين الرئيسيين من القبائل أن المجالس القبلية تتكون فقط من الرجال، وأن النساء ليس لهن أي دور في صنع القرار داخل القبيلة. حيث أبرزت غالبية المشاركات في حلقات النقاش لقادة منظمات المجتمع المدني من الإناث، أنه لا يمكن للمرأة أن تذهب مباشرة إلى المجالس القبلية دون مساعدة من شخص قريب من الذكور وأن الشابات يواجهن صعوبات أكثر من النساء الأكبر سنًا في أن يتم الاستماع إليهن أو إشراكهن في المجالس القبلية. أشارت نفس حلقات التركيز إلى أن النساء يتحملن أعباء واجبات منزلية بشكل غير متناسب، وهناك العديد من القيود الثقافية التي تمنعهن من المشاركة في الحياة العامة. ومن المثير للاهتمام، أن النظام الانتخابي يتميز بمبادئ التكافؤ بين الجنسين، ومع ذلك، في الواقع، لا تزال المرأة الليبية مستبعدة من عمليات صنع القرار على المستوى المحلي.[9]

التماسك الاجتماعي الأفقي:

بالإضافة إلى الهوية القبلية، التي تعتبر بشكل عام مصدر فخر في ليبيا،[10] يبدو أن الدين والجنسية يمثلان جانبًا مهمًا في تشكيل الإحساس بالمجتمع في درنة. كانت المجموعة التي تم الإبلاغ عنها بشكل متكرر والتي اعتبرها المستجيبون الليبيون جزءًا من شبكتهم الاجتماعية أشخاصًا من نفس دينهم (98٪). بينما كان الأشخاص من نفس القبيلة، والذين يعيشون في نفس الحي هم ثاني أكثر المجموعات المبلغ عنها (73٪) والثالث الأكثر تم الإبلاغ عنه هم أفراد من نفس القبيلة، ويعيشون في أحياء أخرى (32٪). غير الليبيين الذين يعيشون في نفس الحي (37٪) وغير الليبيين الذين يعيشون في حي آخر (63٪) كانوا رجالًا من ثلث المستجيبين الليبيين كجزء من شبكة الليبيين. هذا يعني مستوى أعلى من اندماج المهاجرين في المجتمعات المضيفة في درنة مقارنة بالمدن الأخرى في ليبيا.[11] المشاركة في المناسبات الاجتماعية المخطط لها من قبل البلدية أو من قبل المواطنين.

يبرز الجدول 3 أسباب عدم حضور المهاجرين لهذه الأحداث. ومن المثير للاهتمام أن 11/15 من المستجيبين الذين أفادوا بأنهم لا يحضرون الأحداث العامة لأنهم لا يشعرون بالأمان هم من الذكور. 6/7 من المستجيبين الذين أفادوا بأنهم لا يستطيعون حضور المناسبات العامة بمفردهم بسبب جنسهم هم من الإناث.

الجدول 3: النسبة المئوية للمهاجرين الذين أبلغوا عن عدم حضورهم لمناسبات اجتماعية عامة، وأسباب عدم الحضور، حسب منطقة المنشأ

	الشرق الأوسط وشمال أفريقيا	غرب ووسط أفريقيا	جنوب آسيا
لا أعرف عن أي أحداث عامة	83%	61%	76%
أنا لست مهتمًا	0%	2%	14%
ليس لدي وقت لمثل هذه المناسبات	2%	9%	5%
لا يمكنني حضور المناسبات العامة (بمفردي) بسبب النوع الاجتماعي	4%	4%	5%
لا أشعر بالأمان أثناء المناسبات العامة	6%	16%	0%
لا يمكنني حضور المناسبات العامة بصفتي مهاجر	5%	5%	0%
أخرى	0%	4%	0%

أفادت 73٪ من الليبيات أنهن لم يحضرن المناسبات الاجتماعية مطلقًا. أوضح المشاركون في مجموعة النقاش المركزة مع قيادات منظمات المجتمع المدني النسائية أن النساء في درنة ممنوعات من المشاركة في الأحداث الثقافية بسبب العادات والتقاليد التي تكون أكثر تحفظًا من أي مكان آخر في ليبيا. لتحسين العلاقات المجتمعية، أفادت 82٪ من المستجوبات الليبيات في المقابلات الفردية أنه سيكون من المفيد تنظيم الأنشطة الاجتماعية ومبادرات بناء المجتمع.

سبل العيش

سبل العيش للنساء والرجال الليبيين:

ليبيا دولة ذات دخل متوسط أعلى، مع أعلى نصيب للفرد من الناتج المحلي الإجمالي في أفريقيا نتيجة لمواردها النفطية.[12] **بلغ معدل المشاركة الإجمالي في القوى العاملة في مدينة درنة ٪78، مع معدل توظيف ٪91.** بينما بالنسبة للغالبية العظمى من الليبيين العاملين، تبين أن ٪95 من الليبيين العاملين مصدر دخلهم الرئيسي هو رواتبهم، فإن غالبية الليبيين العاطلين عن العمل وغير النشطين (٪60) أفادوا أن مصدر دخلهم الرئيسي هو الإعانات الحكومية.

الجدول 4: النسبة المئوية لملف العمل الليبي للمستجيبين، حسب الجنس

	أنثى	ذكر
نشط	68%	87%
متعين	86%	95%
غير متعين	14%	5%
غير نشط	32%	13%
غير نشط - ليس في التعليم	87%	68%
غير نشط - التعليم	13%	32%

أفاد ٪28 من الليبيين المشاركين بأنهم لا يعملون. ومن بين هؤلاء، كان ٪76 غير نشطين (أو لم يكونوا جزءًا من مصدر العمل، وبالتالي لم يبحثوا بنشاط عن وظيفة)، بينما كان الـ ٪24 الباقون عاطلين عن العمل (لا يعملون، لكنهم يبحثون عن وظيفة). التحديات الرئيسية التي أبلغ عنها المستجيبون العاطلون عن العمل (٪24): عدم توفر فرص عمل كافية (24/11)، عدم وجود فرص تدريب مناسبة (9/24)، ظروف عمل سيئة في الوظائف المتاحة (24/6).
ذكرت النساء المشاركات أن سياسات التمييز تشكل عقبة أمام العثور على وظيفة (4/5). على الرغم من أن النتائج النوعية تشير إلى وجود تدريب مهني في درنة، إلا أنها أبرزت أيضًا أن بيئة التدريب المهني الحالية في درنة لا تتكيف مع اتجاهات سوق العمل في البلدية. يشير هذا إلى انفصال بين مرافق التعليم وأرباب العمل المحتملين.

أنواع المهن الرئيسية الواردة في المقابلات الفردية هي المهنيين (٪34)، عمال الخدمة (٪15) والفنيين (٪15) لكل من الذكور والإناث. تماشياً مع الهيمنة التاريخية للقطاع العام، في جميع القطاعات في ليبيا، لا تزال حصة النشاط الاقتصادي الخاص في درنة محدودة للغاية. وهذا ما أكدته أيضًا نتائج تقييم الاحتياجات متعدد القطاعات (لليبيين) لعام 2022[13] الذي سلط الضوء على أن ٪75 من السكان الليبيين المقيّمين في بلدية درنة يعملون في القطاع العام. في واقع الأمر، أفاد المخبرون الرئيسيون لسبل العيش من الذكور أن الاقتصاد الراكد، والإجراءات الإدارية الصعبة والمتطلبات المالية الثقيلة هي عوامل تمنع إضفاء الطابع الرسمي على القطاع الخاص ونموه في البلدية. من ناحية أخرى، فإن الحواجز التي ذكرتها المخبرات الرئيسيات تتعلق جميعها بالتوقعات المتفاوتة التي تثقل كاهل النساء بسبب جنسهن في المجتمع الليبي. ومن العواقب المباشرة لهذا هو إلزام او اجبار النساء إلى قطاعات معينة.

علاوة على ذلك، شدد المخبرون الرئيسيون عن سبل العيش على التقسيم الجنسي للأنشطة الاقتصادية وأنواع المهن المتاحة للأفراد في درنة. الرجال هم أكثر العاملين في الزراعة وصيد الأسماك، وكذلك التصنيع الثقيل والخفيف، وخدمات السوق إلى جانب أنشطة النقل. ومع ذلك، فإن الغالبية الساحقة من النساء الماهرات يعملن كمعلمات أو ممرضات. قدمت الصناعة الخفيفة، وخاصة الصناعات التقليدية مثل الحرف اليدوية، مصدرا آخر لتوظيف النساء. أوضح المخبرون الرئيسيون أن البنية المجتمعية والثقافية المحافظة للمجتمع تشكل اتجاهات سوق العمل. وفقًا للمشاركين، يجب أن تكون مشاركة المرأة في العمل متوافقة مع قدراتها البدنية وتوافر الوقت. وهذا يعني أن على النساء التزامات إضافية لدعمها، مثل أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر. وفقًا للبيانات التي تم الحصول عليها من الليبيين في المقابلات الفردية، في حين أن ٪57 من الذكور يقضون من 0 إلى 10 ساعات أسبوعيًا في أعمال منزلية غير مدفوعة الأجر، فإن ٪33 فقط من النساء يقضين نفس القدر من الوقت في أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر.

الجدول 5: النسبة المئوية لمجال التوظيف للمشاركين الليبيين، حسب الجنس

مجال التوظيف	إناث	ذكور
التعليم	48%	19%
الصحة والعمل الاجتماعي	20%	12%
الإدارة العامة والدفاع	4%	12%
إمدادات الكهرباء والغاز والمياه	1%	10%
الخدمات المجتمعية والاجتماعية والشخصية الأخرى	9%	5%
تجارة الجملة والتجزئة، وإصلاح	1%	9%
الصناعة	4%	8%
النقل والتخزين والاتصالات	1%	7%
الإنشاءات	1%	6%
الزراعة والصيد والغابات وصيد الأسماك	1%	4%
خدمة منزلية خاصة	5%	2%
التمويل / التأمين	1%	3%
العقارات والإيجارات والأنشطة التجارية	1%	1%
حرف صغيرة (خياطة، حياكة، خبز، حلويات، أشغال يدوية تقليدية)	2%	0%
الفنادق والمطاعم	0%	1%

تم استرجاع رابط بين قطاع النشاط الاقتصادي والتغطية الجغرافية في البلدية من مقابلات المخبرين الرئيسيين في سبل العيش. تم العثور على الأنشطة الاقتصادية المتعلقة بالقطاع الثالث لتكون في المنطقة الحضرية من درنة. توجد أنشطة التصنيع الأثقل في المناطق شبه الحضرية والساحلية للبلدية المحيطة بمنطقة الساحل وفي كورسا. تتميز المناطق شبه الحضرية في البلدية في الغالب بالأنشطة المتعلقة بالزراعة وصيد الأسماك والرعي. تم توضيح أن معظم فرص العمل والفرص الاقتصادية للنساء تقع في المناطق الحضرية، بسبب مخاوف تتعلق بالسلامة إذا كانوا سيترحلون إلى أماكن أبعد.

سبل العيش

سبل عيش للمهاجرين من النساء والرجال

بناءً على نتائج المقابلات الفردية، بلغ معدل مشاركة القوى العاملة للمهاجرين 93٪، مع معدل توظيف 97٪ ومعدل عدم نشاط 7٪ فقط. وتتركز القوة العاملة لهذه الفئة السكانية في درنة في الغالب في القطاعين الثانوي والأساسي. أكثر أنواع المهن المبلغ عنها هي المهن الأولية (33٪)، وظائف البناء الماهرة (17٪)، وظائف الزراعة الماهرة (12٪) (انظر الجدول 6). وفقًا لمقابلات مفتاح سبل العيش، تقع هذه الوظائف في الغالب في وسط المدينة، في أحياء مثل البلاد والمغار وأبو منصور نظرًا للتركيز العالي للأنشطة الاقتصادية الخاصة وحالة السلامة الأفضل في هذه المحلات.

الجدول 6: النسبة المئوية للمستجيبين من اللاجئين والمهاجرين العاملين، حسب القطاع، لكل منطقة منشأ

	الشرق الاوسط وشمال افريقيا	غرب ووسط أفريقيا	جنوب آسيا	المجموع
المهنة الاولي	18%	52%	50%	33%
العمالة المهرة في البناء والحرف والمهن ذات الصلة	22%	8%	15%	17%
العمال المهرة في الزراعة والغابات وصيد الأسماك	16%	9%	0%	12%
حرفي	13%	0%	18%	10%
سائق، مصنع ومشغل آلة صناعية أو فني، ومجمع	5%	8%	6%	6%
عامل الخدمة	8%	3%	3%	6%
عامل مبيعات	3%	12%	3%	6%
فني	7%	1%	6%	5%
آخر	4%	3%	0%	3%
ادارة	3%	0%	0%	1%
أفضل عدم الاجابة	0%	2%	0%	1%
عامل دعم كتابي	1%	0%	0%	0%

تشير مقابلات المخبرين الرئيسية التي أجريت مع خبراء المهاجرين بشأن مسائل الحماية إلى أن فرص العمل للمهاجرين تختلف حسب نوع العمل المطلوب، ومدة إقامة المهاجر في ليبيا، والشبكة الاجتماعية للمهاجرين مع كل من المهاجرين والليبيين. بالإضافة إلى ذلك، أبرز أحد المخبرين الرئيسيين حقيقة أن بعض الجنسيات معروفة بإتقان وظائف معينة أكثر من غيرها. على سبيل المثال، يشتهر المصريون بأعمال الزراعة، والبناء، وأعمال اللياسة، والسباكة، وإصلاح السيارات بينما يعمل السوريون بشكل أساسي في الديكور والعمل بتركيبات ألواح الجبس.

تظهر نتائج المقابلات الفردية أن 20٪ فقط من المهاجرين لديهم عقد مكتوب، بينما 48٪ ليس لديهم عقد و27٪ لديهم عقد شفوي. أوضح المخبرون الرئيسيون أنه في كثير من الأحيان يعتبر العقد المكتوب غير ضروري، حيث يعتمد سوق العمل بأكمله على نظام ثقة محدد للغاية. وهو ما يعرض أيضًا القناة الرئيسية التي يستخدمها المهاجرون للعثور على وظيفة، ولماذا يعتمدون في الغالب على الأصدقاء والأقارب علاوة على ذلك، أفاد 41٪ من المهاجرين المستجيبين أن لديهم وظيفة يومية (لا يمكن التنبؤ بها إلى حد كبير) و32٪ أفادوا بوجود وظيفة مؤقتة. أبرز أحد المخبرين الرئيسيين لسبل العيش أن غلبة العقود الشفوية تزيد من مخاطر ظروف العمل المسيئة وغير اللائقة. وأوضح المخبرون الرئيسيون في سبل العيش أن الباحثين عن عمل هم أكثر عرضة للعثور على عمل من خلال القنوات غير الرسمية (مثل الشبكات الشخصية) أو عن طريق إجراء اتصالات مباشرة مع الشركات في القطاعين العام أو الخاص. وقد تم تأكيد ذلك في الثانيتين حيث أفاد 34٪ من المهاجرين المستجيبين أنهم حصلوا على وظائفهم الحالية من خلال أصدقاء ليبيين، و22٪ من خلال أصدقاء وأقارب غير ليبيين، و13٪ من خلال التوظيف المباشر من قبل صاحب العمل.

أفاد 16/300 (5٪) من المهاجرين في المقابلات الفردية أنهم لا يعملون. من بين هؤلاء، أفاد 8/16 أنهم كانوا يبحثون عن وظيفة أو يحاولون تأسيس أعمالهم الخاصة في الشهر الماضي قبل جمع البيانات. كانت التحديات الرئيسية التي أبلغ عنها المهاجرون العاطلون عن العمل (8/16) هي: عدم توفر وظائف كافية (3/8)، وعدم وجود خبرات عمل (3/8)، وظروف العمل السيئة في الوظائف المتاحة (1/8) وانخفاض الأجور المتاحة وظائف (1/8). شدد المخبرون الرئيسيون لسبل العيش أيضًا على دور التمييز الهيكلي والمنهجي على أساس الجنسية، والافتقار إلى الوثائق القانونية المطلوبة، والركود الاقتصادي المستمر في درنة، مما يؤدي إلى ركود الطلب على العمالة، ومن المحتمل أن يؤدي إلى زيادة البطالة.

الحماية الاجتماعية

تلعب الحماية الاجتماعية دوراً مهماً في البلدان غير المستقرة والمتأثرة بالأزمات مثل ليبيا، حيث تم تقييد وصول السكان إلى الخدمات العامة ووسائل العيش بسبب عقد من الصراعات وعدم الاستقرار الذي طال أمده.[14] في الواقع، أفاد ٪18 من الليبيين المشاركين في المقابلات الفردية بالاعتماد على الإعانات الحكومية كمصدر رئيسي لدخلهم. من بين هؤلاء، أفاد ٪61 أنهم يعتمدون على منحة المساعدة الأساسية، و٪52 على منحة الزوجة والأطفال، و٪39 على معاش التقاعد، و٪15 قالوا إنهم يعتمدون على منحة الأشخاص ذوي الإعاقة. كانت النساء أكثر عرضة للاعتماد على الإعانات الحكومية أكثر من الرجال (٪25 من النساء، مقابل ٪13 من الرجال).

الجدول 7: برامج الحماية الاجتماعية النشطة حالياً في مدينة درنة

أكدت مجموعات النقاش التي أجريت مع خبراء متخصصين في هذا الشأن، توافر البرامج المذكورة أعلاه في مدينة درنة. يلخص الجدول أدناه الخدمات الاجتماعية الموجودة في المدينة بناءً على مجموعات النقاش المركزة بالإضافة إلى نتائج المقابلات الفردية الليبية.

	الإعانات والتشريعات[15]	الجهة المنفذة	الفئات المستهدفة
المساعدة الأساسية	الإعانات النقدية المنشأة بموجب قانون الضمان الاجتماعي رقم 13 لسنة 1980 والمحرر في قانون المساعدة الأساسية رقم 16 لسنة 1985.	صندوق التضامن الاجتماعي	كل الأطفال الذين فقدوا والديهم، والأطفال مهجوري الأبوين، والأطفال الذين ليس لديهم أوصياء قانونيون.
منحة الزوجة والأطفال	إعانة نقدية لجميع الأطفال الليبيين، أنشئت بموجب قرار مجلس الوزراء رقم 9 لعام 1957 كعلاوة عائلية وأعيد العمل بها في عام 2013 من خلال القانون رقم 27.	وزارة الشؤون الاجتماعية	
منحة الأشخاص ذوي الإعاقة	منحة مالية شهرية مدى الحياة، تم إنشاؤها من خلال القرار رقم 41 بشأن إصدار إطار تنفيذي للإعانات المحددة للأشخاص ذوي الإعاقة في عام 1990.	صندوق التضامن الاجتماعي	الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية والأشخاص المصابون بأمراض مزمنة.
	المساعدة النقدية الشهرية والمزايا العينية التي يتم تحصيلها من خلال الزكاة والمحددة بقرار مجلس الوزراء رقم 49 لسنة 2012.	تحت السلطة الإدارية للهيئة العامة للأوقاف والشؤون الإسلامية	

أظهرت نتائج المقابلات الفردية التي أجريت مع الليبيين أن ٪57 أفادوا أنهم بحاجة إلى نوع من أنواع المساعدات في الحماية الاجتماعية خلال الاثني عشر شهراً السابقة لعملية جمع البيانات. حيث أفاد ٪19 من هؤلاء أنهم لم يتلقوا أي نوع من أنواع المساعدة على الرغم من الحاجة إليها. والسبب الرئيسي في ذلك هو عدم توفر الخدمات الاجتماعية المطلوبة في بلدية درنة (13/39)، يليها نقص المعلومات حول إجراءات التسجيل (12/39).

في المقابل، أفاد المهاجرون أنه في أغلب الأحيان يأتي الدعم من المجتمع المضيف (٪40)، وصندوق الزكاة (٪32)، والمؤسسات الدينية (٪22). بينما أفاد ٪22 من المهاجرين في المقابلات الفردية بعدم معرفتهم بأي نوع من أنواع المساعدة. حيث أفاد المهاجرون المستجيبون الذين تلقوا هذه المساعدات أنها كانت مساعدات عينية (٪67)، بينما أفاد ٪13 أن المساعدة كانت نقدية. من بين المستجيبين الذين تلقوا المساعدة (٪66)، أفاد ٪87 أنهم تلقوا المساعدات بشكل غير منتظم. في مجموعات النقاش المركزة الخاصة بالحماية الاجتماعية، سلّط غالبية المشاركين الضوء على أن المساعدة العينية مقدمة من الهيئة الليبية للإغاثة والمساعدات الانسانية والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.
يبين الجدول 8 قائمة الحواجز التي تقيد الوصول إلى الخدمات الاجتماعية كما أفاد المهاجرون في المقابلات الفردية.

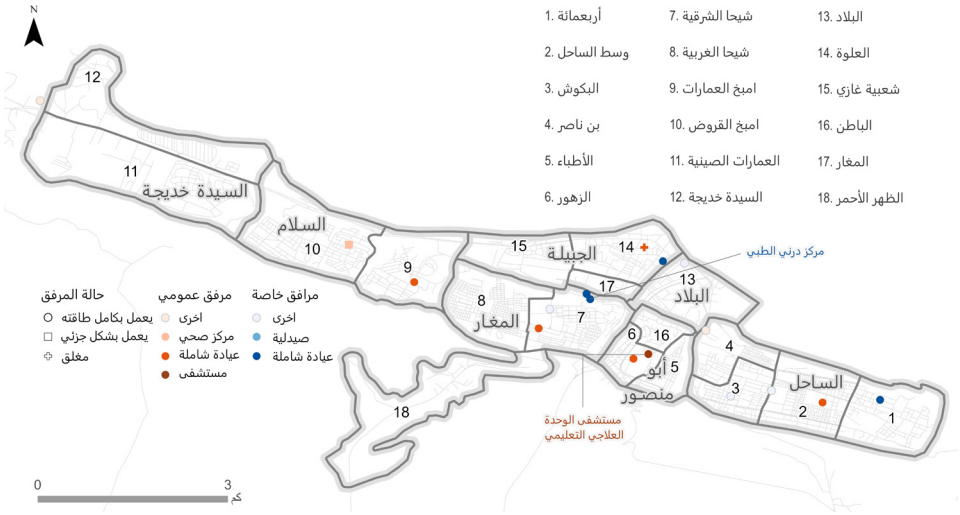
الجدول 8: النسبة المئوية للعوائق التي يواجهها المهاجرون والتي تقيد الوصول إلى الخدمات الاجتماعي

لا توجد حواجز أمام الوصول إلى الخدمات الاجتماعية	34%
معلومات غير كافية أو غير واضحة أو غير موجودة حول الخدمات الاجتماعية	28%
الجنسية	21%
الخدمات غير متوفرة في درنة / يصعب الوصول إليها	18%
لا أعرف	16%
جنس	9%
آخر	2%
لا أريد أن أجيب	1%

الصحة

ترك صراع 2011 النظام الصحي في ليبيا على حافة الانهيار. دمر القتال المرافق الصحية. أثر نقص المياه والكهرباء على جودة الرعاية ولا يزال النظام يعاني من نقص الموارد.[16] ولمزيد من الفهم لكيفية ظهور هذه التحديات الوطنية في نظام الرعاية الصحية في درنة ومدى مناطق تجمع الخدمة، أجرت منظمة ريتش حلقة نقاش واحدة مع خبراء الصحة، والملاحظات المباشرة (DOs)، والمقابلات الفردية مع المهاجرين واللاجئين، والليبيين في درنة. حيث تشير النتائج التي توصلت إليها مجموعة التركيز بشأن الصحة أنه **في حين أن المرافق الصحية موجودة في كل من المحلات الحضرية وشبه الحضرية في درنة، فقد تم تسمية منطقة الظهر الأحمر في مركز مدينة درنة على أنه الحي الذي لا يتوفر فيه أي نوع من مراكز الرعاية الصحية.**

الخريطة 3: المرافق الصحية في وسط مدينة درنة:



بالنظر إلى الاختلافات المحتملة في نظام الرعاية الصحية بين وسط مدينة درنة وضواحيها، تؤكد نتائج مجموعات النقاش المركزة في الصحة انخفاض الطلب في المناطق خارج وسط مدينة درنة، مما يؤدي إلى وقت انتظار أقصر ونسبة طلب/عرض رعاية صحية عامة أكثر استدامة. بالإضافة إلى ذلك، تم التأكيد أيضاً على أنّ البنية التحتية لمراكز الرعاية الصحية في هذه المناطق في حالة أفضل من تلك الموجودة في وسط المدينة، بسبب انخفاض التعرض لأضرار الحرب. علاوة على ذلك، تمّ ذكر أن مراكز الرعاية الصحية الخاصة غير متوفرة تماماً خارج وسط المدينة، وأن مرافق الرعاية الصحية العامة المتاحة لها ساعات عمل محدودة. أما بالنسبة لمراكز الرعاية الصحية داخل وسط المدينة، فقد ورد أن البنية التحتية المتضررة تساهم في نفور العاملين الصحيين عن العمل في هذه المرافق وعدم توفر الكادر الكافي والمتخصص هناك.

بشكل عام، **كان المشاركون الليبيون في المقابلات الفردية راضين عن الوصول إلى الرعاية الصحية العامة في مدينة درنة، حيث رأى 79٪ من المشاركين أن لديهم إمكانية كافية للحصول على الرعاية الصحية.** حيث كانت المسافة التي تم الإبلاغ عنها لأقرب مرفق رعاية صحية عامة أقل من ساعة (97٪) في كل من المناطق الحضرية وشبه الحضرية. على غرار المقابلات الليبيين الفردية، أفاد غالبية المهاجرين (87٪) أن لديهم إمكانية كافية للحصول على الرعاية الصحية. أفاد جميع المهاجرين في المقابلات الفردية أنهم تمكنوا من الوصول إلى مرفق رعاية صحية في غضون ساعة واحدة من منزلهم. بالنظر إلى أن الملاحظات المباشرة، والمشاركين في مجموعات النقاش المركزة، أشاروا إلى وجود مرافق للرعاية الصحية في وسط المدينة، وأشار المشاركون في مجموعات النقاش المركزة لرسم الخرائط إلى أن المناطق في وسط مدينة درنة بها كثافة عالية من المهاجرين، وهو ما كان متوقع. إلى أي مدى يتمتع المهاجرون بفرص متساوية للوصول إلى هذه المرافق، خاصةً أولئك الذين ليس لديهم وثائق قانونية، يمثل تحديًا منفصلاً.

في حين أفاد 32٪ من الليبيين بعدم وجود مشاكل في الوصول إلى الرعاية الصحية في مدينة درنة، إلا أنه تم الإبلاغ عن تحديات بشكل عام مع نقص الأدوية في المرافق الصحية (51٪)، وسوء جودة الرعاية الصحية (39٪)، وعدم القدرة على تحمل تكاليف الخدمات الصحية (15٪) باعتبارها التحديات الرئيسية التي ذكرت. هذا لا يختلف حسب الجنس أو حالة النزوح. يوضح الشكل أدناه كيف يختلف هذا لكل مجموعة.

الجدول 9: النسبة المئوية لتحديات المستجيبين الليبيين، عند الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، حسب نوع المشكلة، والموقع

	حضرية	شبه حضرية
نقص الأدوية في المرافق الصحية	54%	50%
سوء جودة رعاية صحية	29%	44%
عدم القدرة على تحمل تكاليف الخدمات الصحية	18%	13%
بعد مسافة المرافق الصحية	6%	26%

لقد تردد صدى نقص الأدوية على أنه تحدٍ من قبل المشاركين في نقاش الصحة العامة. علاوة على ذلك، سلط غالبية المشاركين في مجموعات النقاش المركزة في مجال الصحة الضوء أيضاً على تحديات مثل نقص الموارد البشرية الطبية التقنية/المتخصصة، ونقص المعدات الطبية المتخصصة، وتأثير انقطاع التيار الكهربائي. حيث تعتبر هذه التحديات منهجية على المستوى الوطني.

عند السؤال عن المؤسسات التي يعتمد عليها المستجيبون كآلية للشكاوى المتعلقة بالرعاية الصحية، أفاد 57٪ أنهم يتوجهون لمرافق الرعاية الصحية لتقديم الشكوى، في حين أفاد 22٪ أنه لا يوجد لديهم مكان يتوجهون إليه، وأفاد 16٪ بأنهم يتوجهون للمجلس البلدي. أفاد النازحون داخلياً على وجه الخصوص (29٪)، والنساء (29٪) أنه ليس لديهم مكان يذهبون إليه لتقديم الشكاوى

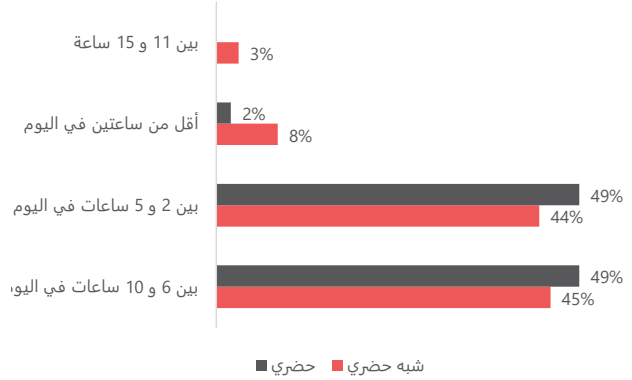
وبالمثل، فإن أصحاب المصلحة الرئيسيين الذين تمّ ذكرهم من قبل المهاجرون في المقابلات الفردية كانا مرفق الرعاية الصحية (57٪)، أو أنه لا يوجد مكان يذهبون إليه (33٪). أفاد مهاجري جنوب آسيا على وجه الخصوص (62٪)، ومهاجري غرب ووسط إفريقيا (54٪)، أنه ليس لديهم أي مكان يذهبون إليه لتقديم الشكاوى مقارنة بـ)14٪ (فقط من المهاجرين من منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

الكهرباء

في حين أفاد جميع المستجيبين الليبيين والمهاجرين في المقابلات الفردية بأنهم متصلون بشبكة الكهرباء العامة، أعرب موظفي الشركة العامة للكهرباء في حلقة النقاش المركزة عن التغطية غير المتكافئة لشبكة الكهرباء العامة في البلدية. وهذا يسلط الضوء على عدد المواطنين الذين ربطوا منازلهم بشكل غير رسمي بشبكة الكهرباء العامة. يؤدي الاتصال غير الرسمي لأحياء بأكملها إلى زيادة الحمل على شبكة الكهرباء العامة بسبب استهلاك طاقة أعلى مما يمكن أن تتحمله البنية التحتية، مما يؤدي إلى انقطاع التيار الكهربائي بشكل متكرر في جميع أنحاء البلدية.

في الواقع، يعتبر انقطاع التيار الكهربائي مشكلة شائعة في ليبيا بشكل عام والوضع لا يختلف في درنة، حيث عانى 94٪ من الليبيين في درنة من انقطاع التيار الكهربائي في الأشهر الـ 12 الماضية قبل وقت جمع البيانات (نوفمبر 2022). تم التأكيد على أن معدل الحدوث المزمن لانقطاع التيار الكهربائي في مركز توزيع الكهرباء أعلى في الأحياء الواقعة على مشارف درنة وفي المناطق شبه الحضرية المجاورة لوسط المدينة، حيث يعتمد المواطنون على التوصيلات غير الرسمية بشبكة الكهرباء العامة. لانقطاع التيار الكهربائي آثار اقتصادية واجتماعية كبيرة. حيث إنها تعطل الاتصالات وإمدادات المياه، وتغلق الشركات العامة والخاصة، وتتسبب في تلف الطعام وتلوث المياه، وتمنع استخدام الأجهزة الطبية في المستشفيات.

شكل 1: النسبة المئوية لمتوسط ساعات انقطاع الكهرباء اليومية للمستجيبين الليبيين خلال الصيف، حسب المناطق الحضرية وشبه الحضرية (العدد = 337)

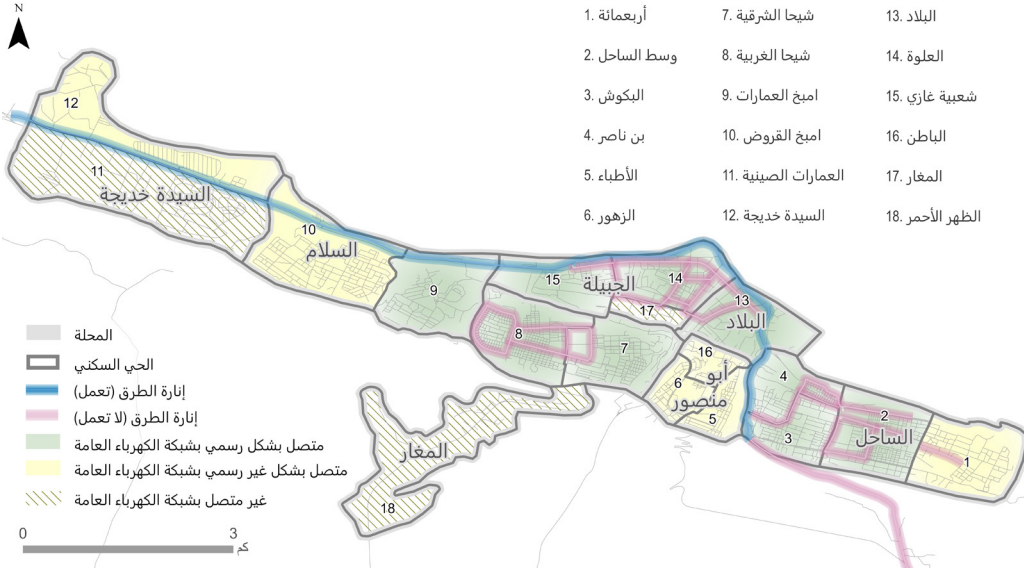


تم الإبلاغ عن الانقسام الحكومي بين شرق ليبيا وغربها، وهيكلية الحوكمة المتنازع عليها في جميع أنحاء البلاد، في حلقة النقاش الخاصة بخدمات الكهرباء والطاقات المتجددة والتي شارك فيها موظفي شركة الكهرباء العامة في البلدية، على أنها العامل الرئيسي الذي يعوق وضع أي سياسة إنمائية وتخطيط على المستوى الوطني. بالإضافة إلى ذلك، تشير النتائج المستخلصة من SDR إلى أن نقص الأموال وابتعاد الشركات المتعددة الجنسيات عن الانخراط في ليبيا بسبب الوضع الأمني المتدهور، جعل إصلاح الخدمة صعبًا للغاية.[17]

ذكر المشاركون في حلقة نقاش الكهرباء والطاقات المتجددة أن وزارة الكهرباء والطاقات المتجددة وهيئة مشاريع المرافق والمجلس البلدي هم أصحاب المصلحة الرئيسيون الذين ينبغي إشراكهم في أي خطة تطوير لشبكة الكهرباء العامة في درنة. وأشاروا أيضًا إلى أنه في يوليو 2021، تعاقدت حكومة الوحدة الوطنية من الباطن على تجديد محطة غاز درنة إلى شركة خاصة بتمويل من مصرف ليبيا المركزي، ورد أن هذا المشروع لم يبدأ اعتبارًا من نوفمبر 2022. ومع ذلك، تم الإبلاغ عن أن دور الشركة العامة للكهرباء كان مقصورًا على إدارة خدمات الكهرباء في البلدية المقدمة للمشاركين الليبيين. في الحقيقة، 82٪ من المستجيبين الليبيين سيرفعون شكوى إلى المكتب المحلي لشركة الكهرباء العامة إذا كان لديهم مشكلة في توفر الكهرباء.

تظهر الأبحاث أنه يمكن استخدام مصادر الطاقة المتجددة منخفضة التكلفة في ليبيا لتوليد الكهرباء وتحسين بيئتها الاقتصادية.[18] من أجل معالجة بعض التحديات التي تم إبرازها سابقًا، قام مجلس بلدية درنة بالتعاون مع الأمم المتحدة للتنمية، وضع خطة تنمية للفترة من 2022 إلى 2026. ويتضمن أحد المكونات الأساسية لهذه الخطة الاستثمار في إنارة الشوارع العامة التي تعمل بالطاقة الشمسية لطريق الشلال في وادي درنة لحماية البيئة وترشيد استخدام الطاقة النظيفة.[19]

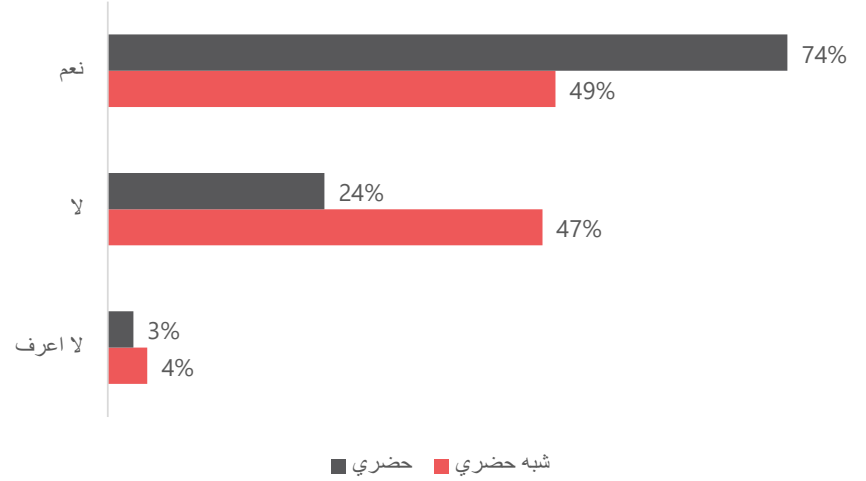
خريطة 4: شبكة الكهرباء في مدينة درنة



الصرف الصحي

لطالما عانت ليبيا من ضعف البنية التحتية وتدهور أنظمة الصرف الصحي. **وعلى الرغم من أن 64٪ من الليبيين في بلدية درنة متصلون بشبكة الصرف الصحي العامة، إلا أن 47٪ فقط أفادوا بأنهم متصلون بشكل رسمي.** علاوة على ذلك، فشل نظام الصرف الصحي العام في ضمان تغطية فعالة في ضواحي وسط المدينة وفي المناطق شبه الحضرية القريبة من مدينة درنة. وفي الواقع، المحلات شبه الحضرية البعيدة عن درنة والتي تم تقييمها، مثل لا ترون وعين مارا، وجدنا ان تغطيها بنظام الصرف الصحي جيدة في كلا من المقابلات ذوي الخبرة وحلقات النقاش المركزة.

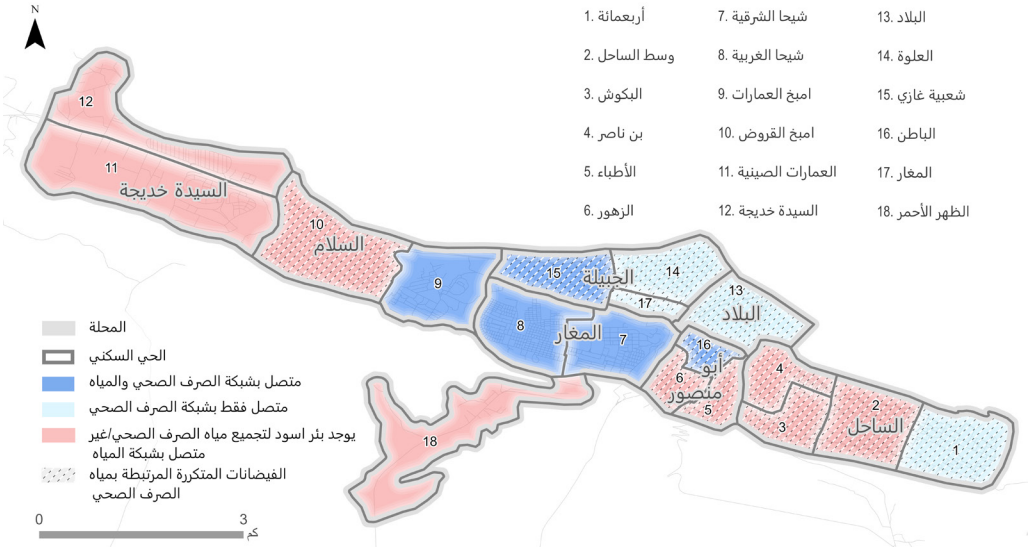
شكل 2: النسبة المئوية للأفراد الليبيين المتصلين بشبكة الصرف الصحي لكل من المناطق الحضرية وشبه حضرية



تم إنشاء شبكات الصرف الصحي في درنة في فترة الستينيات، ويواجه المواطنون مشاكل كبيرة مع تدفق مياه الصرف الصحي مع ظهور المياه السوداء في الشوارع. وقد تسبب ذلك في تدهور التربة وتسربها إلى طبقة المياه الجوفية تحت المدينة.[20] يعاني 51٪ من الأفراد الليبيين الذين شملهم الاستطلاع من مشاكل الصرف الصحي في منطقتهم، مثل الفيضانات أو الروائح الكريهة أو تلوث المياه. ووفقًا للمشاركين في مجموعة نقاش الصرف الصحي، فإن طرق التخلص من مياه الصرف الصحي المتاحة في البلدية إما أن تكون عبر خط أنابيب الشركة العامة للمياه والصرف الصحي أو، في حالة عدم توفر هذا الأخير أو عدم تشغيله، من خلال خدمات تفريغ خزانات ابار المياه السوداء للمنازل (خدمات الحمأة البرازية). يؤدي كلا النظامين إلى التخلص من مياه الصرف في البحر، حيث لم يتم الإبلاغ عن أي محطة لمعالجة مياه الصرف الصحي تعمل في البلدية في وقت جمع البيانات (نوفمبر 2022). أفادت التقارير أن الافتقار إلى خيارات معالجة مياه الصرف الصحي في البلدية له تأثير بيئي سلبي على جودة المياه الجوفية ومياه البحر. في عام 1980، تم إطلاق مشروع بناء محطة معالجة مياه الصرف الصحي في درنة، ولكن لم يكتمل. وبحسب ما ورد تم إهماله وبحاجة ماسة إلى إعادة البناء.[21]

حدد المشاركون في حلقات النقاش المركزة مجموعة من العوامل التي تعرقل تحسين نظام الصرف الصحي في درنة مثل عدم الاستقرار السياسي الذي يعوق صنع السياسة العامة المتماسكة، والفساد في القطاع العام في التعاقد من الباطن لأعمال إعادة التأهيل والصيانة، والافتقار إلى التنسيق المنهجي بين الجهات الرئيسية وأصحاب المصلحة المنخرطين في نظام الصرف الصحي العام في البلدية، فضلاً عن نقص المواد المناسبة والموارد البشرية المدربة.

خريطة 5: تغطية شبكة الصرف الصحي وتحديات الصرف الصحي في درنة



حول REACH

تسهل مبادرة REACH تطوير أدوات ومنتجات المعلومات التي تعزز قدرة الجهات الفاعلة في مجال المساعدة على اتخاذ قرارات قائمة على الأدلة في سياقات الطوارئ والتعافي والتنمية. تشمل المنهجيات المستخدمة من قبل REACH جمع البيانات الأولية والتحليل المتعمق، ويتم تنفيذ جميع الأنشطة من خلال آليات تنسيق المساعدات المشتركة بين الوكالات. REACH هي مبادرة مشتركة لمبادرات IMPACT و ACTED ومعهد الأمم المتحدة للتدريب والبحث - برنامج تطبيقات الأقمار الصناعية التشغيلية (UNITAR-UNOSAT).

نظرة عامة على المنهجية

تم إجراء هذا التقييم القائم على التسوية في درنة من قبل REACH لدعم توسيع رابطة مجموعة عمل ليبيا (NWG) وكذلك تحقيق النتائج الجماعية 2021-2025 للأمم المتحدة وشركائها.[22]

تم إجراء هذا التقييم باستخدام نهج مختلط يجمع بين الأساليب الكمية والنوعية. تم تصميمه حول المجالات الموضوعية الثلاثة التالية: 1) تشغيل الخدمات الأساسية وإمكانية الوصول إليها، 2) فرص كسب العيش، و3) التماسك الاجتماعي. تعتمد المنهجية على جمع المعلومات من مجموعة من وجهات النظر، بما في ذلك أصحاب المصلحة في الحوكمة ومقدمي الخدمات والمقيمين. تمّ اتباع مجموعة من الأساليب من خلال جمع بيانات أولية تتكون من عدد 31 ملاحظة مباشرة منظمة، و355 مقابلة فردية مع أشخاص ليبيين، و300 مقابلة فردية مع أشخاص غير ليبيين، و13 مقابلة شبه منظمة مع ذوي الخبرة والدراية الرئيسيين، و12 مجموعة نقاش مركزة، ومجموعة نقاش خاصة برسم الخرائط. تمّ جمع البيانات بين 3 نوفمبر و22 ديسمبر 2022. (انظر الشروط المرجعية).

الحدود

- في حين تم حساب طبقات حالة النزوح في المقابلات الفردية مع المستجيبين الليبيين في البداية على أنها ممثلة على مستوى المجموعة (الحضرية وشبه الحضرية)، نظرًا لحواجز الوصول، لم يكن التقييم قادراً على تغطية جميع المناطق شبه الحضرية المستهدفة في البداية. على هذا النحو، فإن العينة النهائية شبه الحضرية أصغر مما كان مخطط له في البداية، ولا تصل إلى الحد الأدنى ليكون ممثلاً. علاوة على ذلك، نظراً لأن النوع الاجتماعي (ذكر/أنثى) لم يكن طبقة، وبالتالي ليس متغيرًا خاضعًا للرقابة، فإن التصنيف حسب النوع الاجتماعي يجب أيضاً اعتباره إرشادياً فقط.
- تم أخذ عينات من المستجيبين في المقابلات الفردية مع المهاجرين من خلال الحد الأدنى من أخذ عينات الحصة غير الاحتمالية في المحلات الثمانية، حيث تم الإبلاغ عن أن معظم المهاجرين يقيمون في درنة وفقًا لبيانات مصفوفة تتبع النزوح من قبل منظمة الهجرة الدولية. تم أخذ عينات كثيرة من أفراد جنوب آسيا بناءً على اعتبار مجموعة المنطقة الأصلية هذه يصعب الوصول إليها. من ناحية أخرى، بينما لم تحسب منظمة الهجرة الدولية أياً من شرق إفريقيا، لم يتم تحديد حصة دنيا لهذه المنطقة الأصلية. علاوة على ذلك، نظرًا لأنه لا يوجد سوى تقدير وطني للمهاجرات الموجودات في ليبيا وفقًا لبيانات مصفوفة تتبع النزوح من قبل منظمة الهجرة الدولية، تم تحديد تقدير بنسبة 11 ٪ كحد أدنى للحصة من المهاجرات المستجيبات لكل منطقة منشأ. بالنظر إلى كل ما سبق، ينبغي أيضاً اعتبار نتائج المقابلات الفردية مع المهاجرين إرشادية.
- في اثنين من كل أربع حلقات نقاش عن الصحة، كان أحد الراصدين من الرجال. قد يكون هذا قد جعل المستجيبين أقل راحة في التحدث عن مواضيع معينة.
- استهدفت مقابلات الحماية مع المخبرين الرئيسيين المشاركين الذكور فقط. على الرغم من أنه ثبت بشكل عام أنه من الصعب الوصول إلى النساء المهاجرات وحماية المخبرين الرئيسيين الذين يتحدثون عن النساء المهاجرات في درنة.[23]

تغطية التقييم:

تتكون المنطقة الجغرافية المختارة لهذا التقييم القائم على الاستيطان من بلدية درنة، وتقع في شرق ليبيا. ولغرض التقييم، تم تقسيم البلدية إلى مجموعتين، تشكلان وحدتي جمع البيانات.

استخدمت معايير التجميع المطبقة في هذا التقييم نهج نصف قطرية للبلدية، حيث قسمت

المحلة إلى حضرية وشبه حضرية، وفقًا لبعدهم عن وسط مدينة درنة. بعد التثليث مع الفريق الميداني لـ REACH، وذوي الخبرة والدراية من المنطقة والمشاورات حول تصنيف مصفوفة تتبع النزوح التابعة لمنظمة الهجرة الدولية، تم تأكيد المعايير الحضرية مقابل المعايير شبه الحضرية لتتوافق مع المعايير الحضرية مقابل الريفية التي اعتمدتها منظمة الهجرة الدولية. علاوة على ذلك، وبعيدًا عن الاعتبارات المكانية، دمج هذا التقييم مفاهيم الجغرافيا الاجتماعية والاقتصادية لتجميع وتحليل البلديات.

لأغراض التجميع الأولي، استندت الحدود الإدارية للبلدية، وكذلك المحلة، إلى التحديد الجغرافي

والتقسيم الجغرافي لمنظمة الهجرة الدولية الخاص بالبلدية، والمنشور بين أبريل ويونيو 2022. ومع ذلك، وفقًا للمصدر المذكور أعلاه، فإن عدد المحلات في درنة يصل إلى سبعة، وقد تمّ تضمين واحد إضافي من المحلة، مما أدى إلى إن مجموع عدد المحلات المتجمعة إلى ثمانية. في الواقع، بعد التشاور مع الفريق الميداني وذوي الخبرة والدراية من المنطقة، تمت التوصية بإدراج محلة عين مارة، التابعة لبلدية القبة في تصنيف منظمة الهجرة الدولية، في التقييم لأنها تعتبر جزءاً من بلدية درنة من قبل مواطني المنطقة. أكدت مصادر ثانوية رسمية صادرة عن مجلس بلدية درنة في فبراير 2022، عن المحلة والمختارين المرتبطين بهم، ضم عين مارة لبلدية درنة23.

عدد السكان الذين تم تقييمهم:

السكان الليبيون: غير النازحين والنازحين والعائدين (انظر التعريفات الرئيسية في الشروط المرجعية) (50٪ إناث).

المواطنون غير الليبيين: المهاجرون واللاجئون، يشار إليهم بالمهاجرين وغير الليبيين (10٪ إناث) (انظر الشروط المرجعية).

مقدمو الخدمات العامة: المهنيين والخبراء العاملين في مجال الصحة والحماية الاجتماعية والكهرباء والصرف الصحي.

مهنيو سبل العيش: المهنيون العاملون في مراكز الحضانة، وجمعيات الأعمال، ومكتب العمل، وكذلك خبراء سبل العيش للمهاجرين (50٪ إناث).

قادة القبائل: زعماء القبائل الرئيسية المتواجدة في درنة (مصراتة، التواجير، الشواعر).

منظمات المجتمع المدني النسائية وقادة المجتمع.

أعضاء المجالس البلدية والمختارين: مسؤولو البلدية الرسميون على مستويات هرمية مختلفة

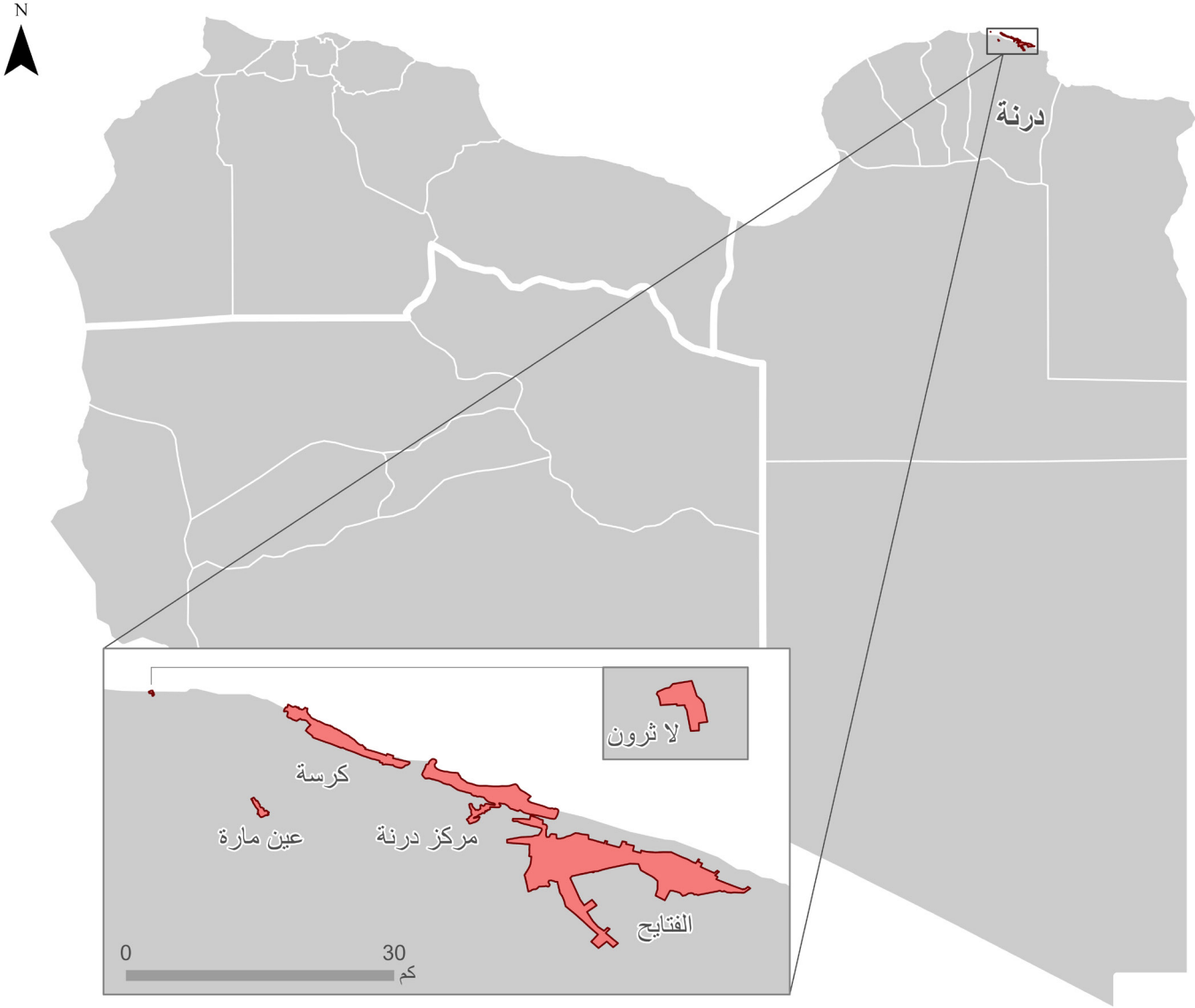
الهوامش

1 منظمة ريتش، نظرة عامة على الوضع في درنة ، ليبيا ، مارس 2019
2 عرّف برادواي وشاه (2009 ، ص 242) الحوكمة على أنها "صياغة وتنفيذ العمل الجماعي على المستوى المحلي. وبالتالي ، فهي يشمل الأدوار المباشرة وغير المباشرة للمؤسسات الرسمية للحكومة المحلية والتسلسل الهرمي للحكومة ، فضلاً عن أدوار المعايير والشبكات والمنظمات المجتمعية وجمعيات الأحياء غير الرسمية في متابعة العمل الجماعي".
3 OCDE ، وجهات نظر حول التنمية العالمية: التماسك الاجتماعي في عالم متحول ، 2012
4 برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تعزيز التماسك الاجتماعي: الإطار المفاهيمي وآثار البرمجة، 2020
5 بناءً على المدخلات من فريق REACH الميداني.
6 وثيقة رسمية لبلدية درنة منشورة على صفحة "درنة" على فيسبوك
7 إجمالي العمود لا يصل إلى 100٪ لأنه تمت إزالة الكسور العشرية وتم تقريب الأرقام إلى أقرب جزء من عشرة.
8 مرصد العالم العربي الاسلامي، الهيكل القبلي في ليبيا: عامل التجزئة أم التماسك؟، 2017
9 المعهد الدولي للديمقراطية ومساعدات الانتخابات، قاعدة بيانات حصص النوع الاجتماعي
10 معهد الولايات المتحدة للسلام، القبيلة والأمن والعدالة والسلام في ليبيا اليوم، 2016
11 مبادرة ريتش، التقييم القائم على المنطقة أجدابيا، 2022
12 مؤسسة التدريب الأوروبية، سوق العمل وسياسة التوظيف في ليبيا، 2014
13 مبادرة ريتش، تقييم الاحتياجات متعدد القطاعات (لليبيين)، ليبيا - 2022
14 خطة الاستجابة الإنسانية في ليبيا 2022 ، ديسمبر 2021
15 مبادرة Blueprint - أنظمة الحماية الاجتماعية للأطفال، 2022
16 ألكسندرا سايج، أمل في الرعاية الصحية في ليبيا بعد عشر سنوات من الصراع، 2021
17 السنوسي بصيكري، أزمة الكهرباء تأخذ ليبيا على خطى العراق، 2021
18 عمر أحمد محمد وسيد حسن مسعود IOP Conf. Ser.: Mater. Sci. Eng. 377 012136 2018
19 خطة التنمية الإستراتيجية لبلدية درنة 2022-2026
20 تقييم مبادرة ريتش بشأن إمكانية الوصول إلى مياه الشرب في جميع أنحاء ليبيا
21 تقييم مبادرة ريتش بشأن إمكانية الوصول إلى مياه الشرب في جميع أنحاء ليبيا
22 الأمم المتحدة، إطار عمل الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة 2023-2025، أكتوبر 2022
23 وثيقة رسمية لبلدية درنة منشورة على صفحة "درنة" على فيسبوك

التقييم القائم على المنطقة (SBA)

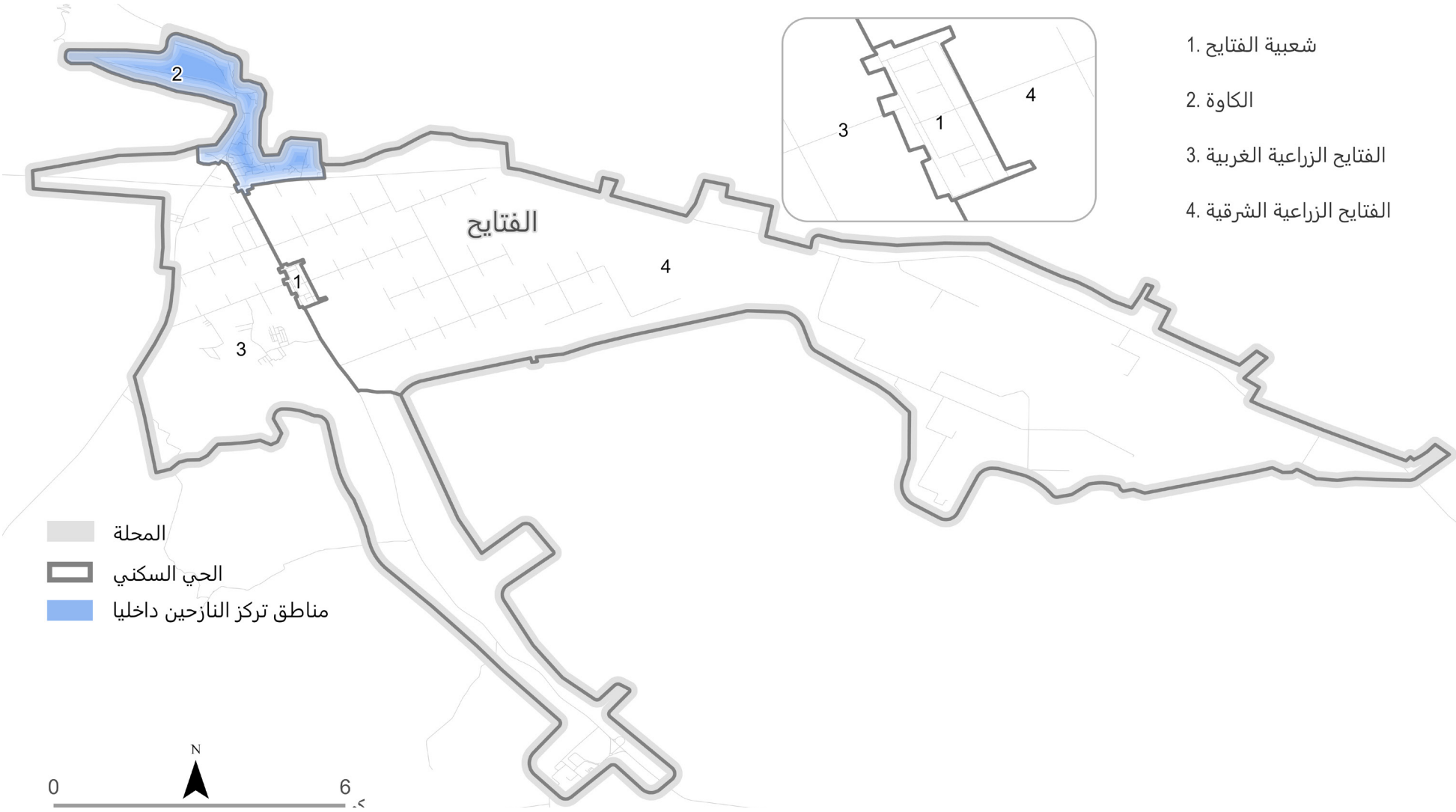
المرفق 1

الخريطة 6: خريطة المناطق التي تم تقييمها



الفئات السكانية

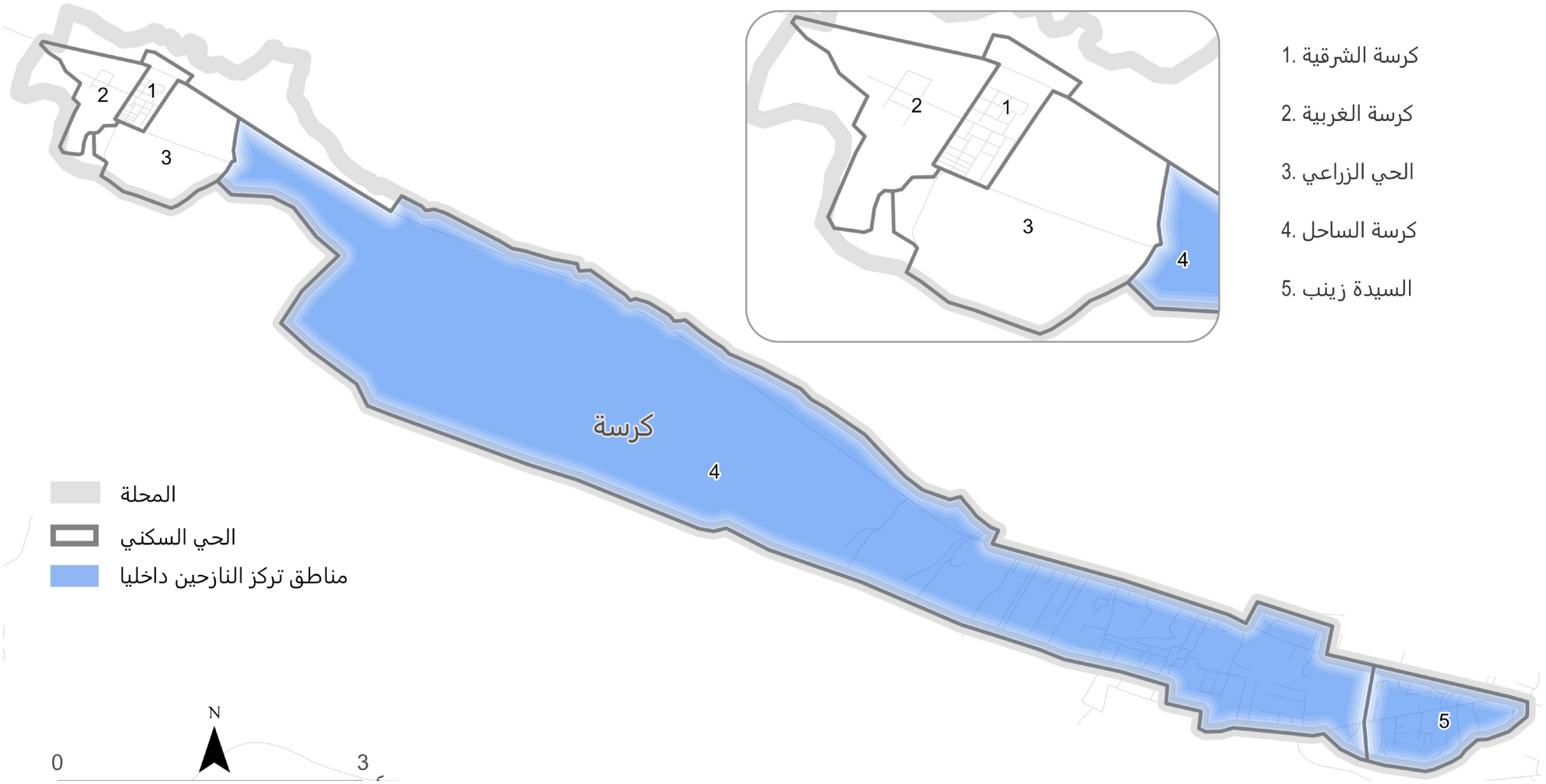
الخريطة 7: تركز النازحين في محلة الفتائح



1. شعبية الفتايح
2. الكاوة
3. الفتايح الزراعية الغربية
4. الفتايح الزراعية الشرقية

الفئات السكانية

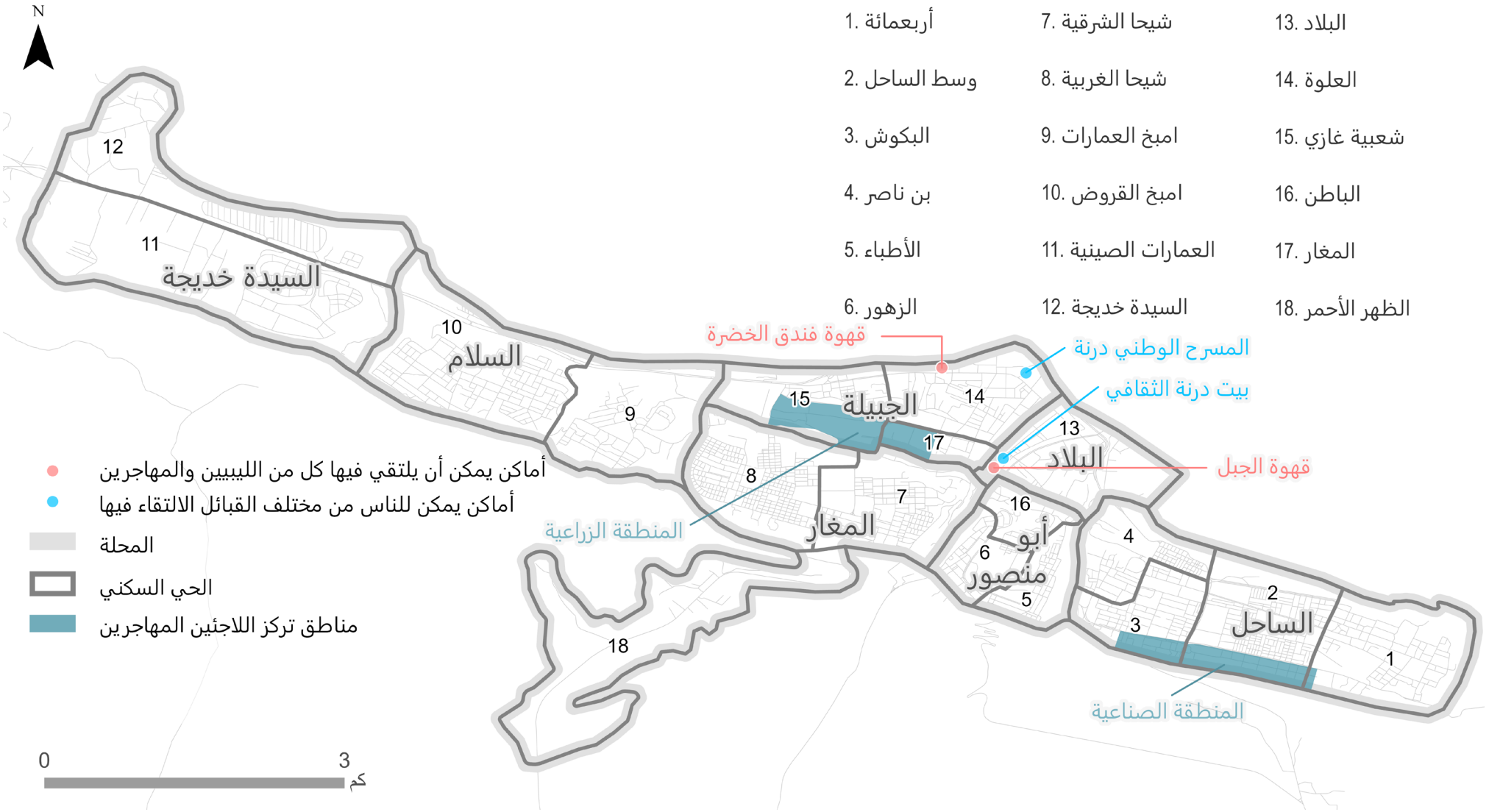
الخريطة 8: تمركز النازحين في محلة كورسة



1. كرسة الشرقية
2. كرسة الغربية
3. الحي الزراعي
4. كرسة الساحل
5. السيدة زينب

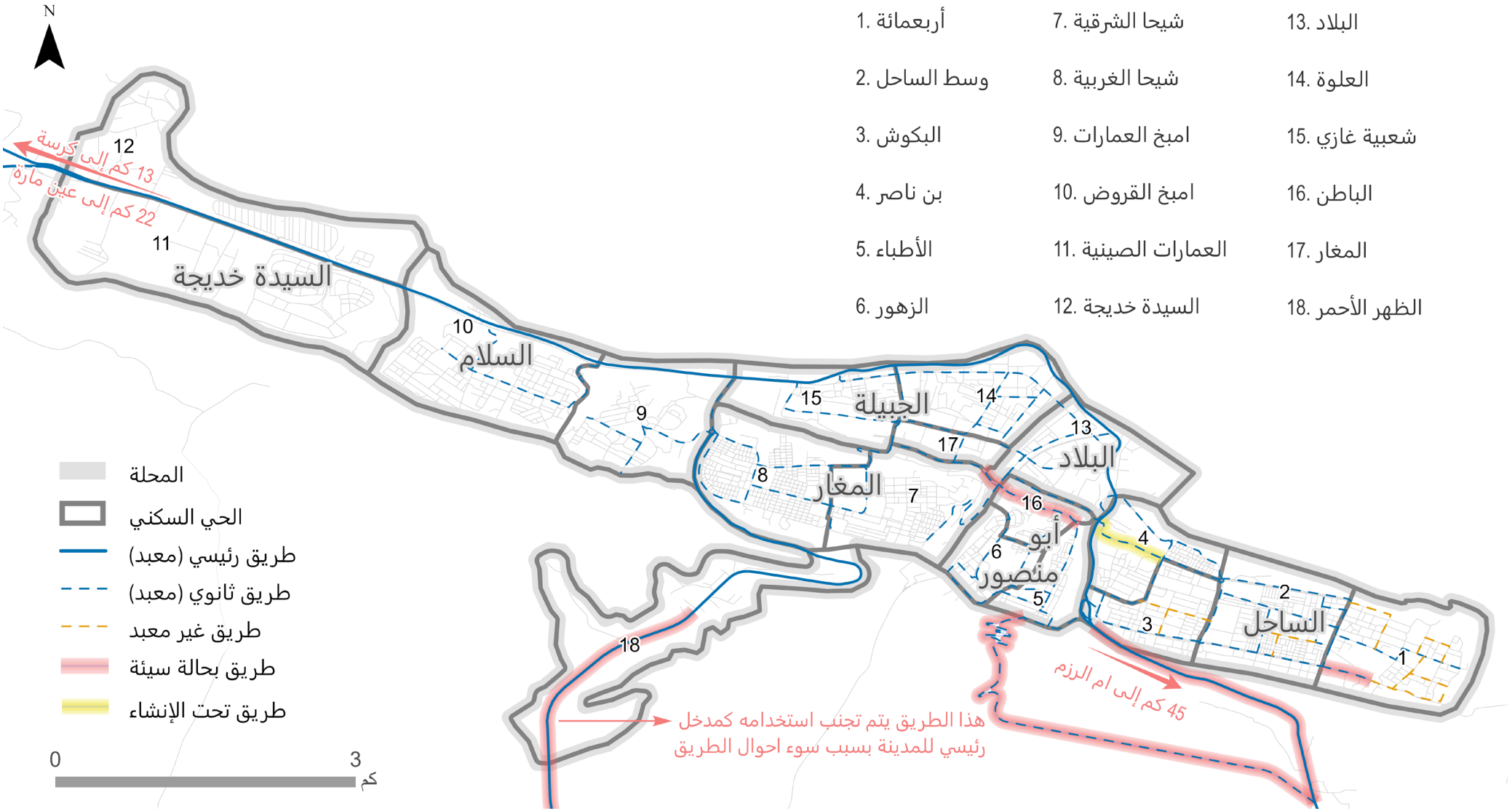
الفئات السكانية

الخريطة 9: تركز المهاجرين في مركز درنة



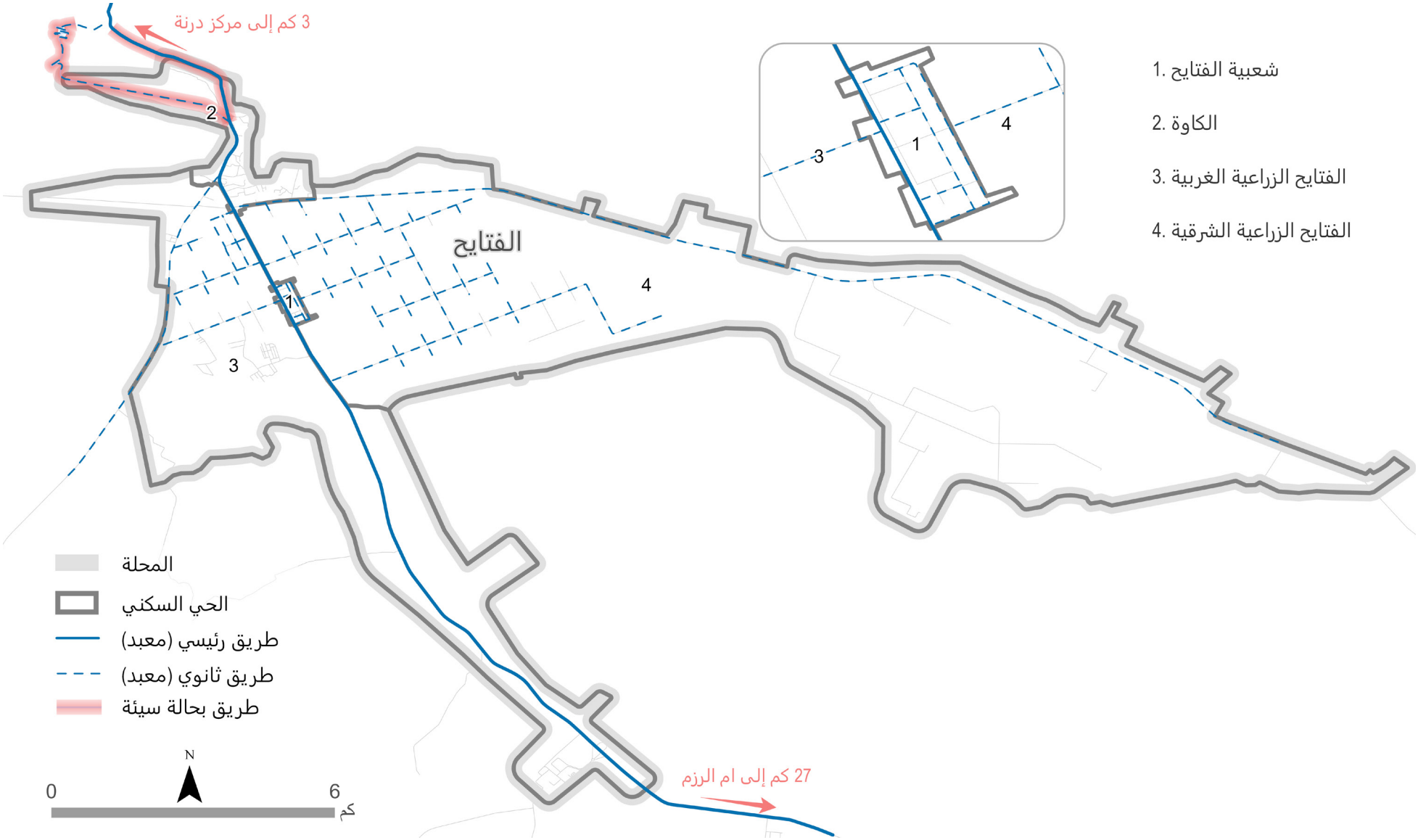
الطرقات

الخريطة 10: نظرة عامة على الطرقات في مركز درنة



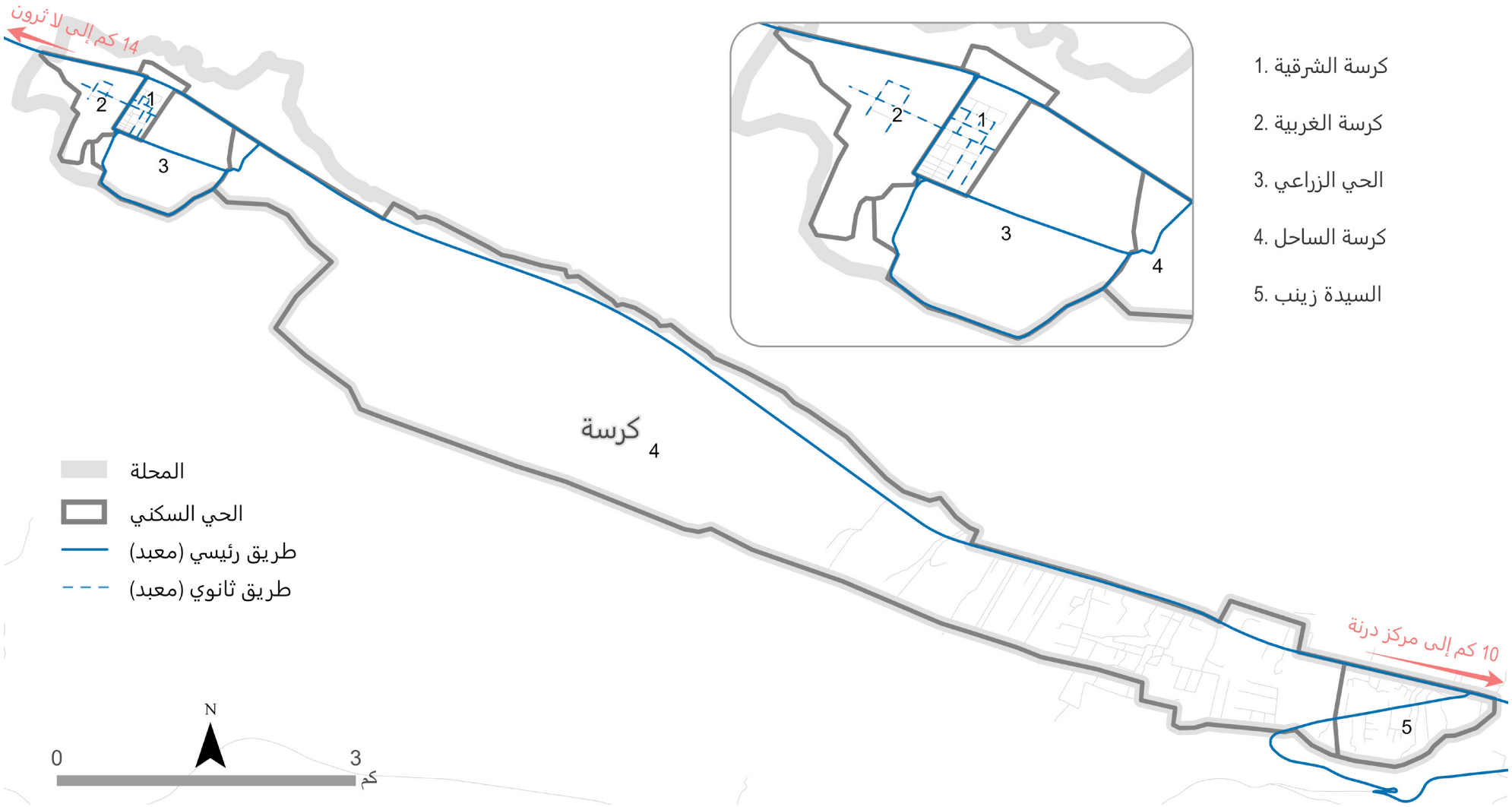
الطرقات

الخريطة 11: نظرة عامة على الطرقات في محلة الفتائح



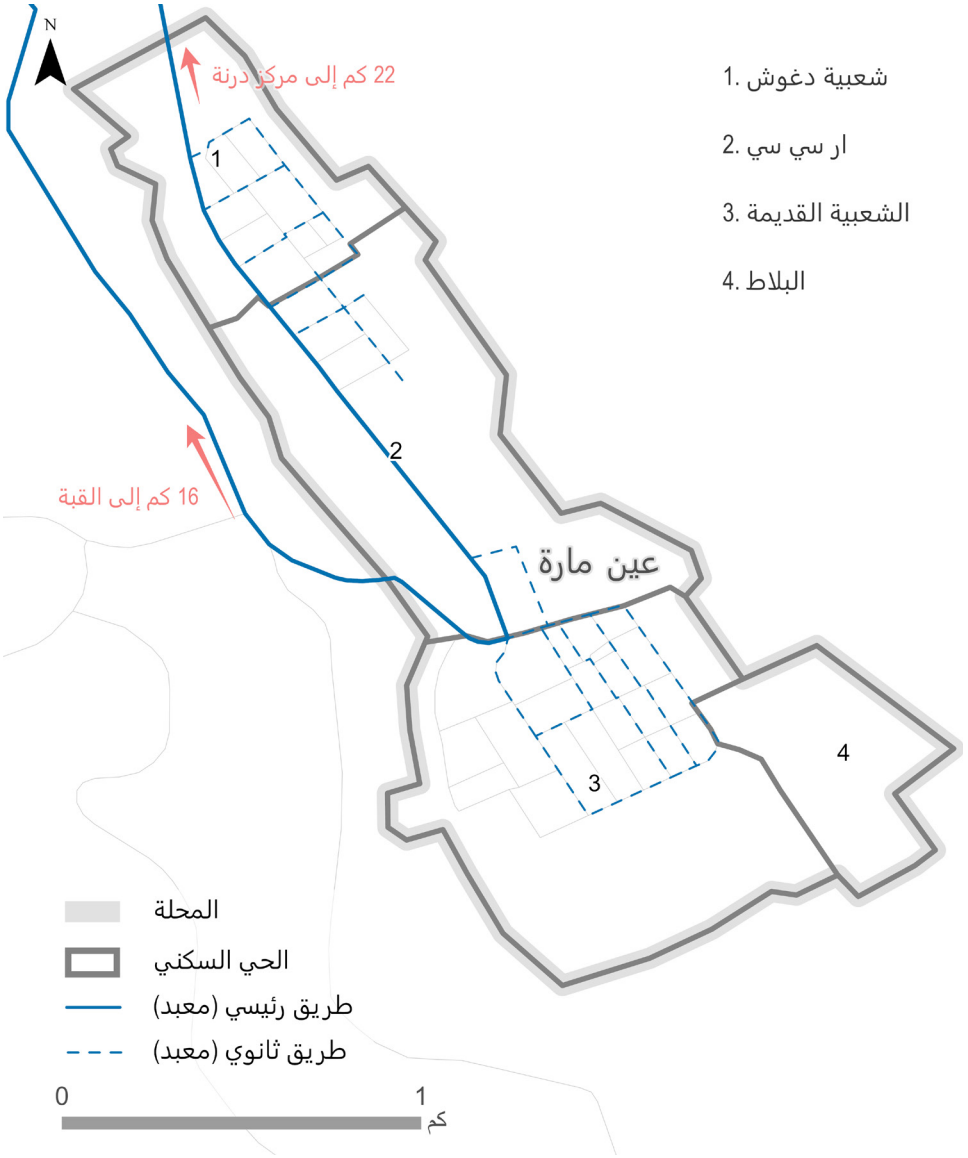
الطرقات

الخريطة 12: نظرة عامة على طرقات كورسة



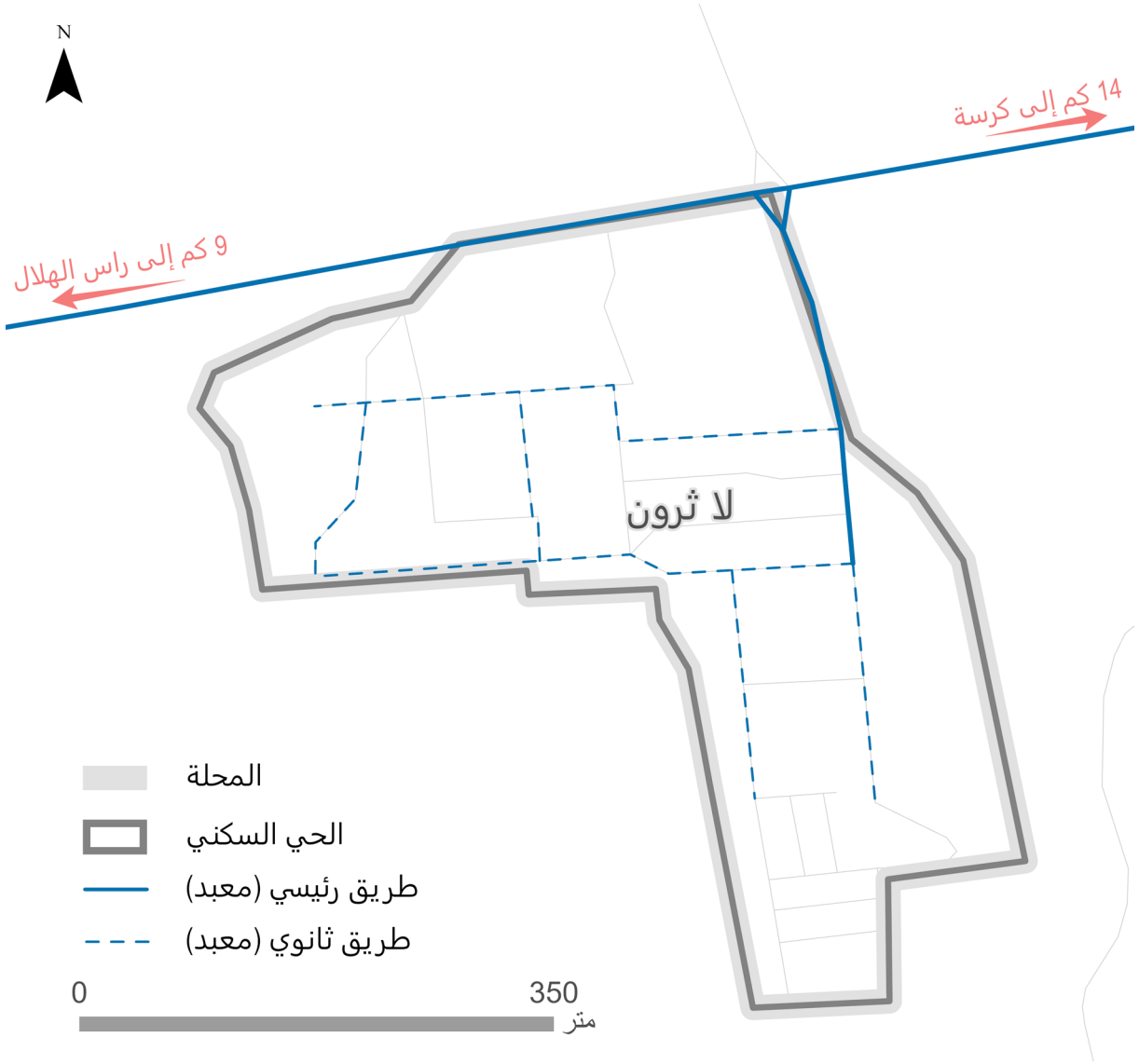
الطرقات

الخريطة 13: نظرة عامة على الطرقات في عين مارة



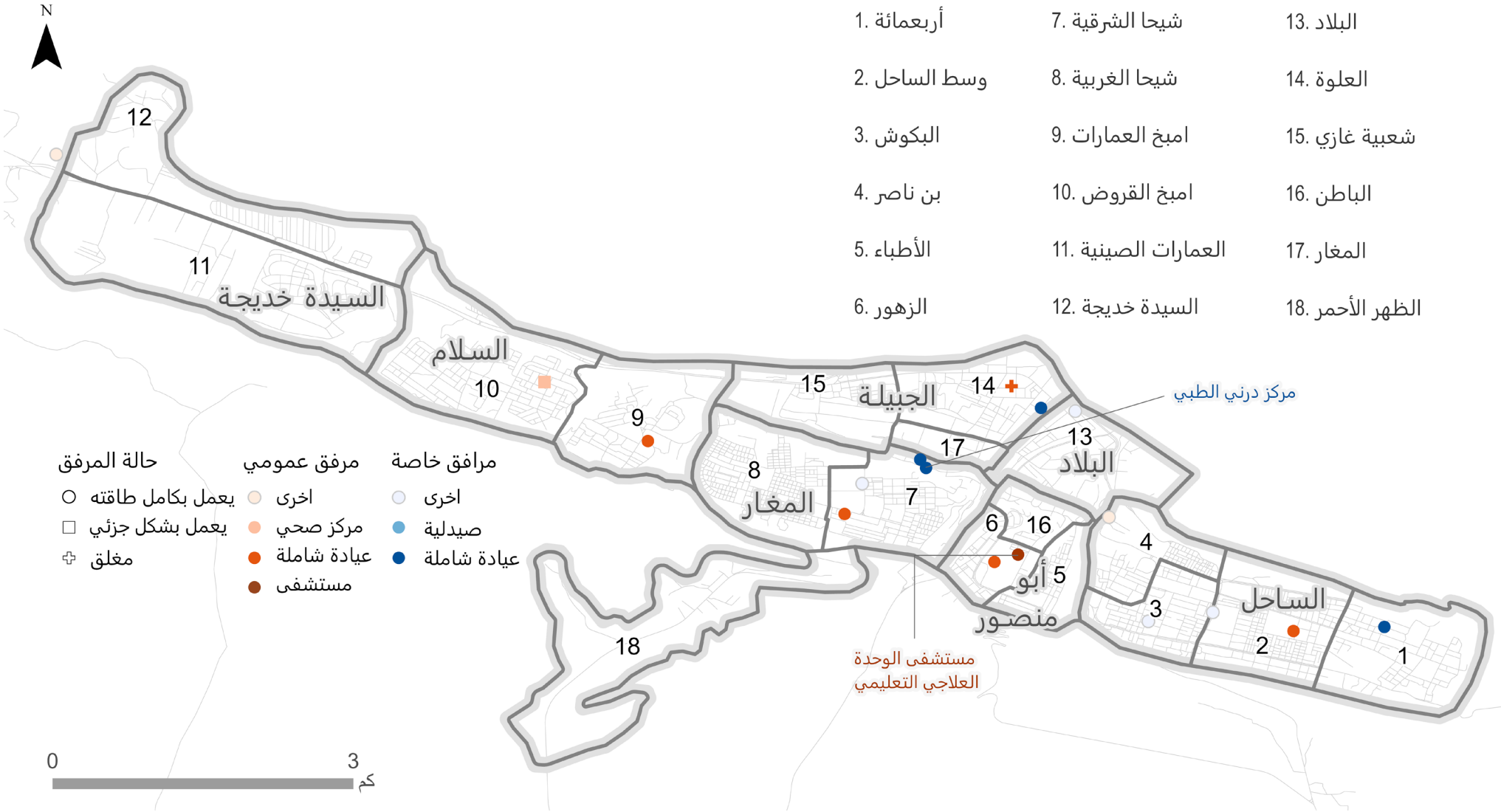
الطرقات

الخريطة 14: نظرة عامة على الطرقات في لا ثرون



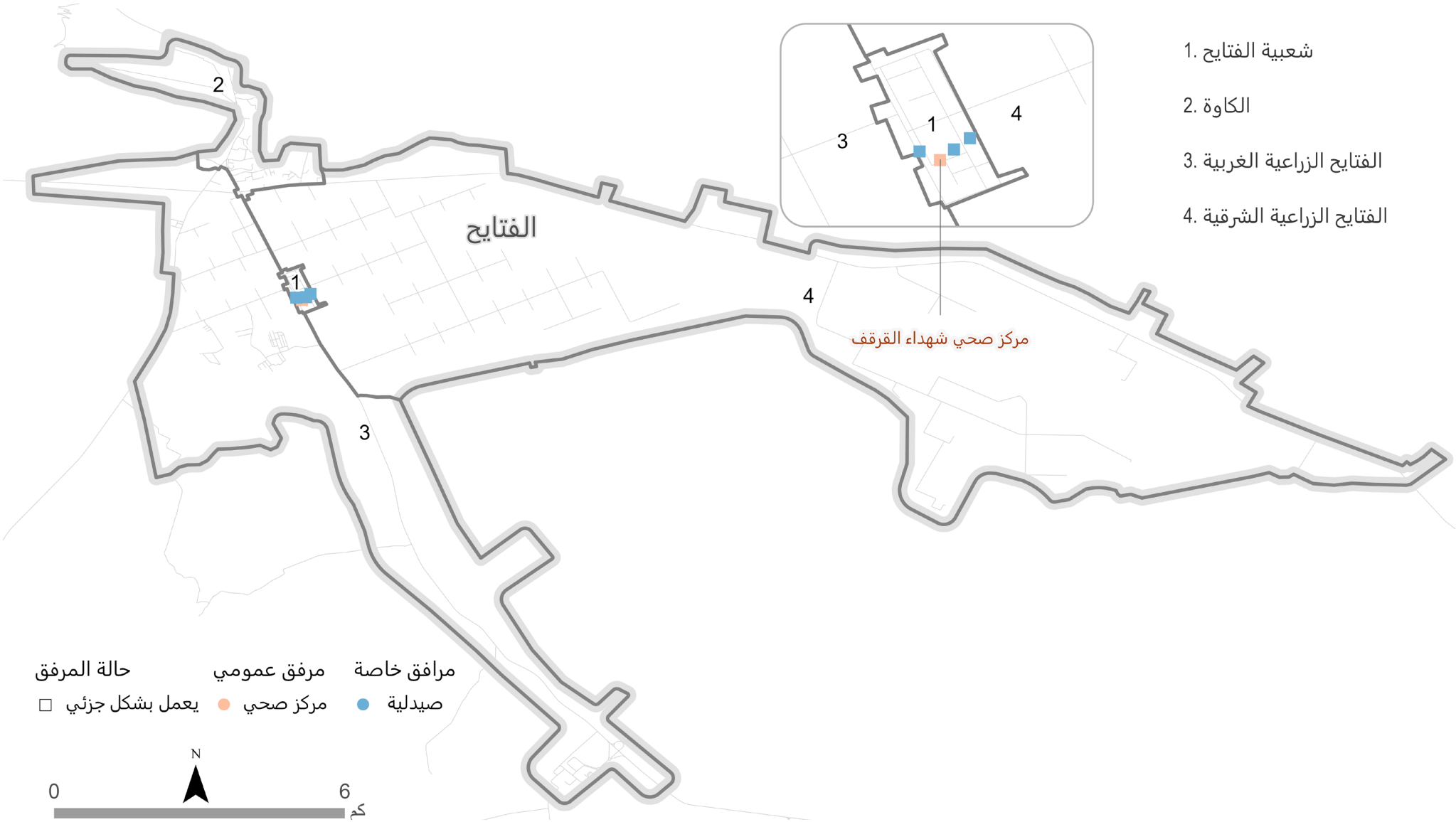
الصحة

الخريطة 15: لمحة عامة عن المرافق الصحية في مركز درنة



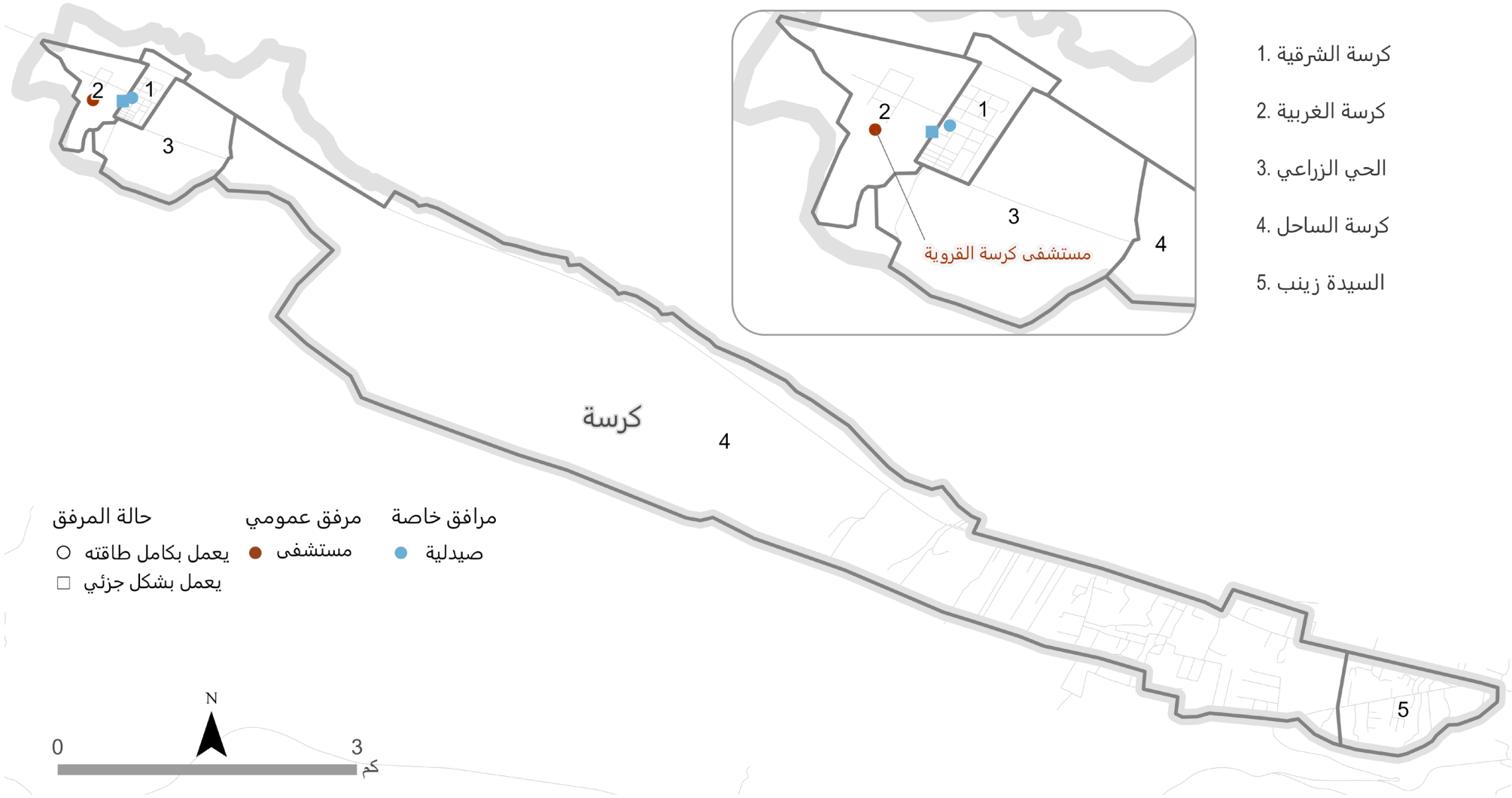
الصحة

الخريطة 16: لمحة عامة عن المرافق الصحية في الفتائح



الصحة

الخريطة 17: لمحة عامة عن المرافق الصحية في كورسة



الصحة

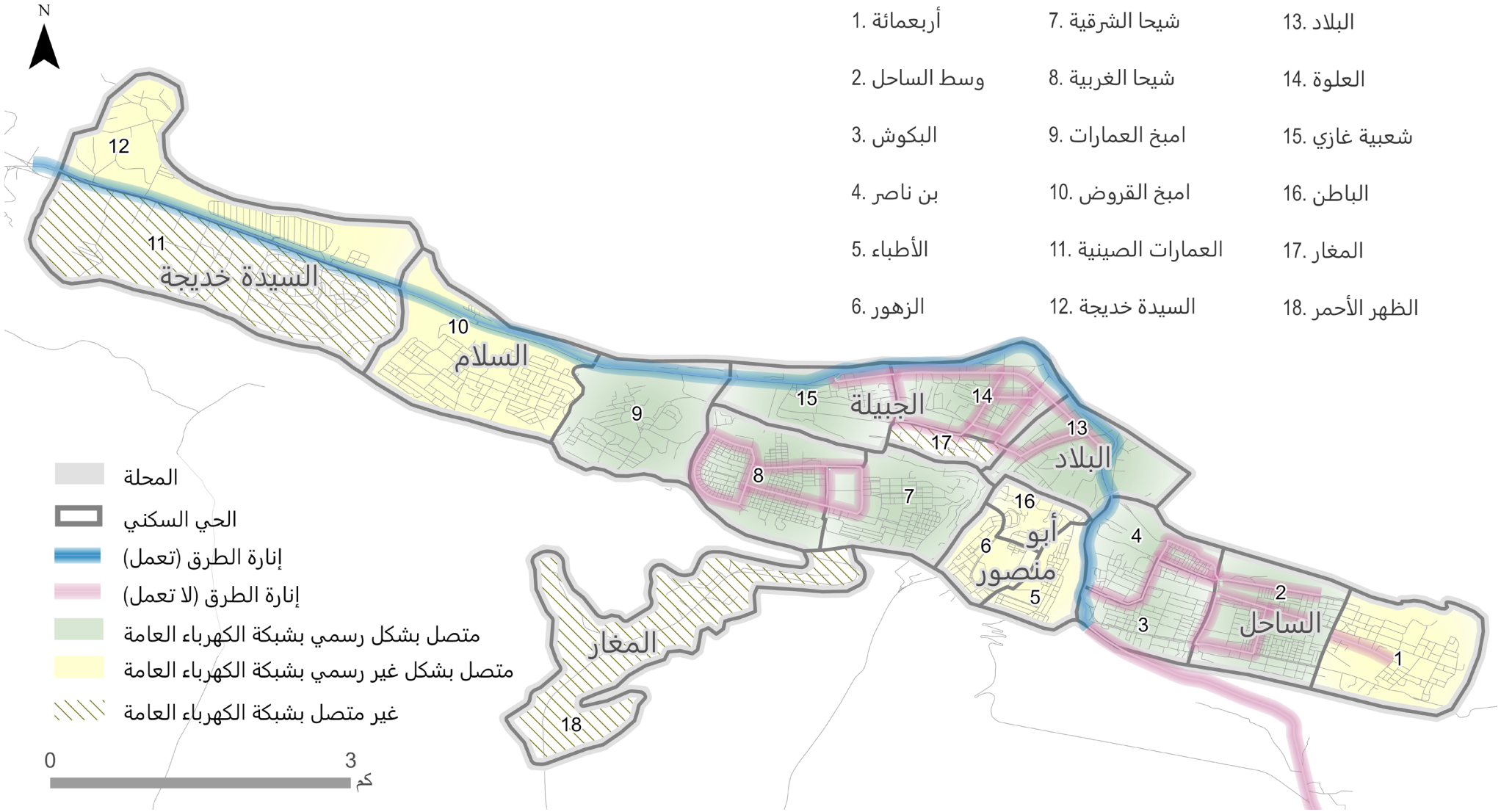
الخريطة 18: نظرة عامة على المرافق الصحية في عين مارة

الصحة

الخريطة 19: لمحة عامة عن المرافق الصحية في لا ثرون

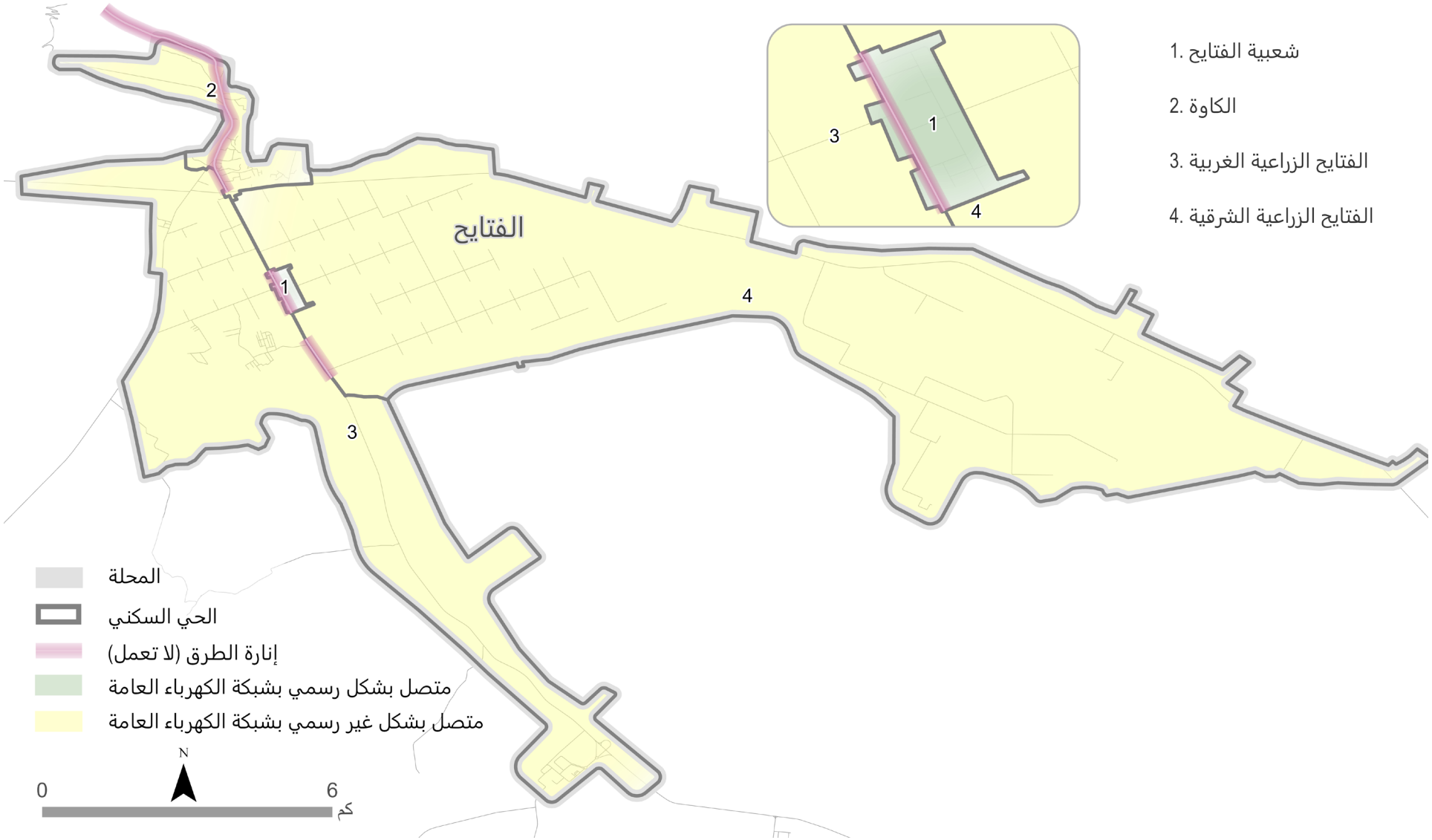
الكهرباء

الخريطة 20: نظرة عامة على شبكة الكهرباء في مركز درنة



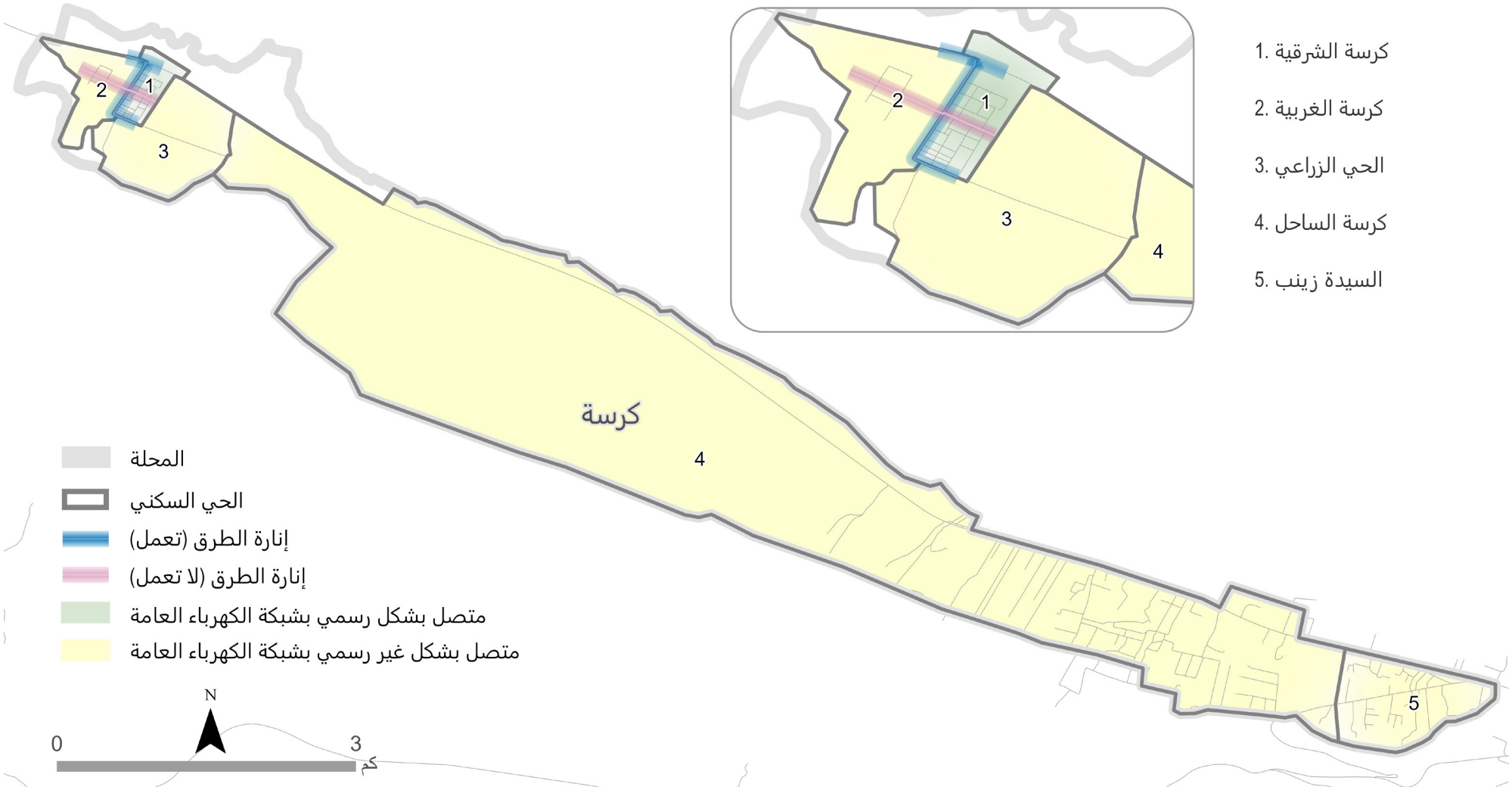
الكهرباء

الخريطة 21: نظرة عامة على شبكة الكهرباء في الفتائح



الكهرباء

الخريطة 22: نظرة عامة على شبكة الكهرباء في كورسة



الكهرباء

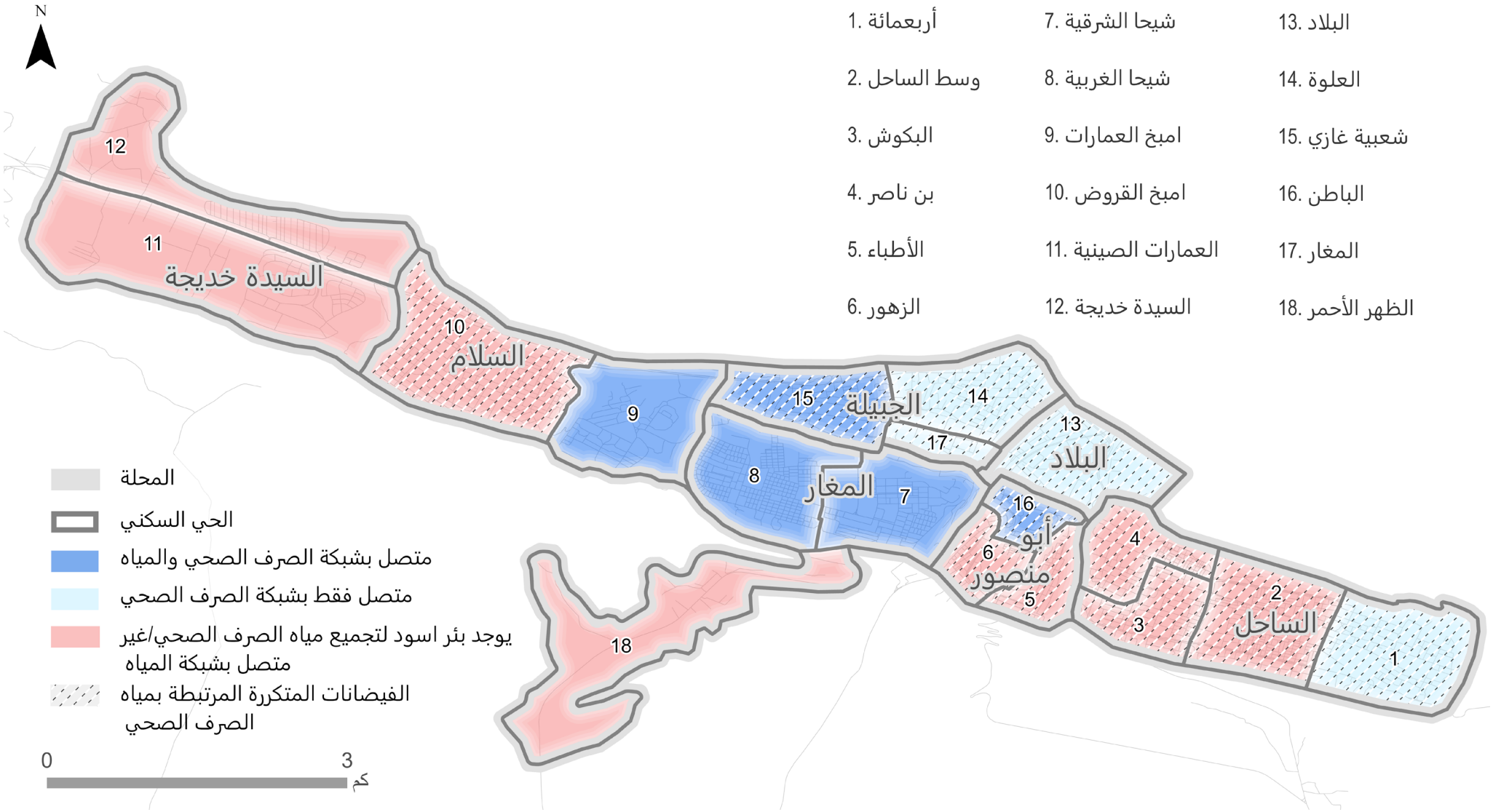
الخريطة 23: نظرة عامة على شبكة الكهرباء في عين مارة

الكهرباء

الخريطة 24: نظرة عامة على شبكة الكهرباء في لا ثرون

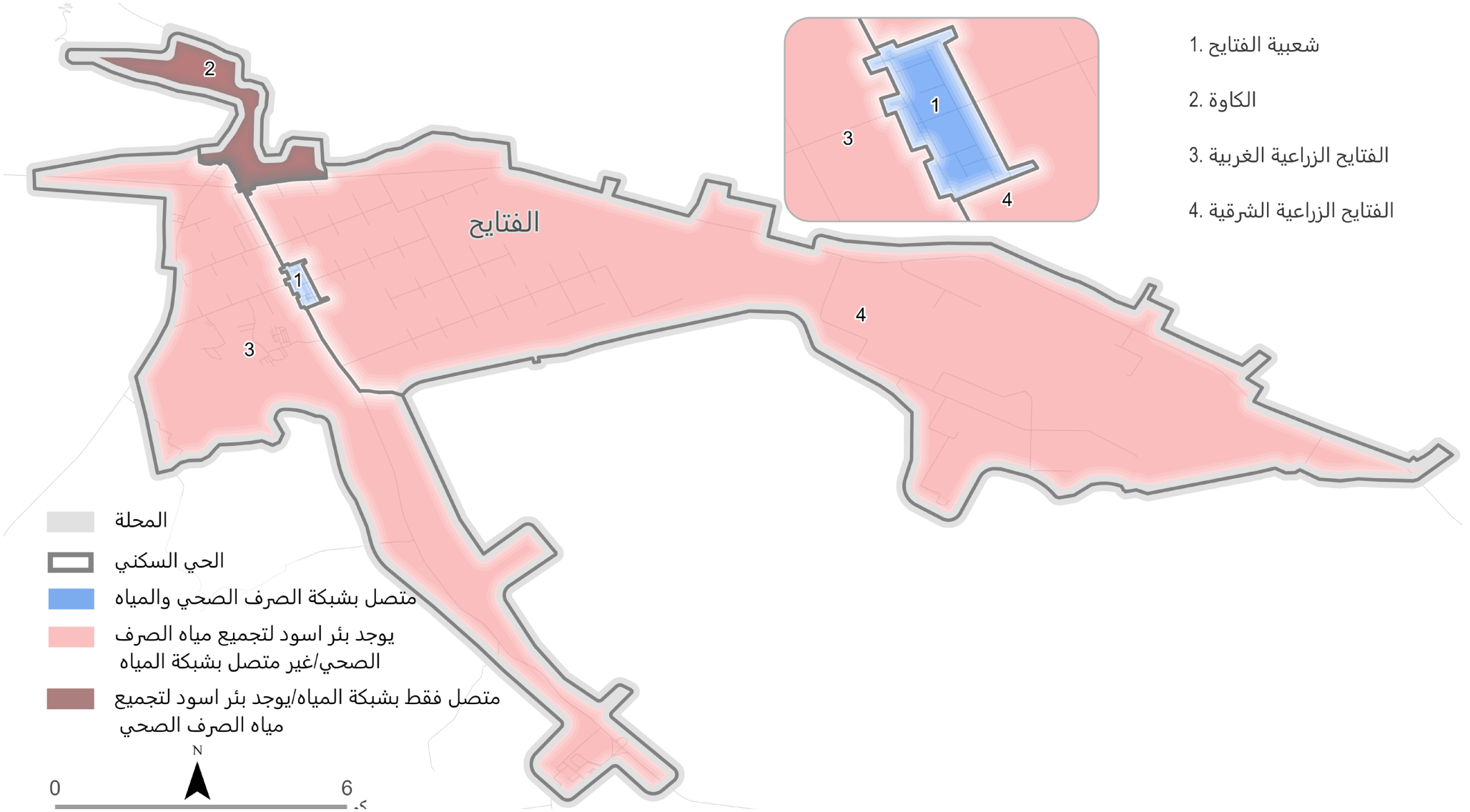
الصرف الصحي

الخريطة 25: نظرة عامة على تغطية شبكة الصرف الصحي في مركز درنة



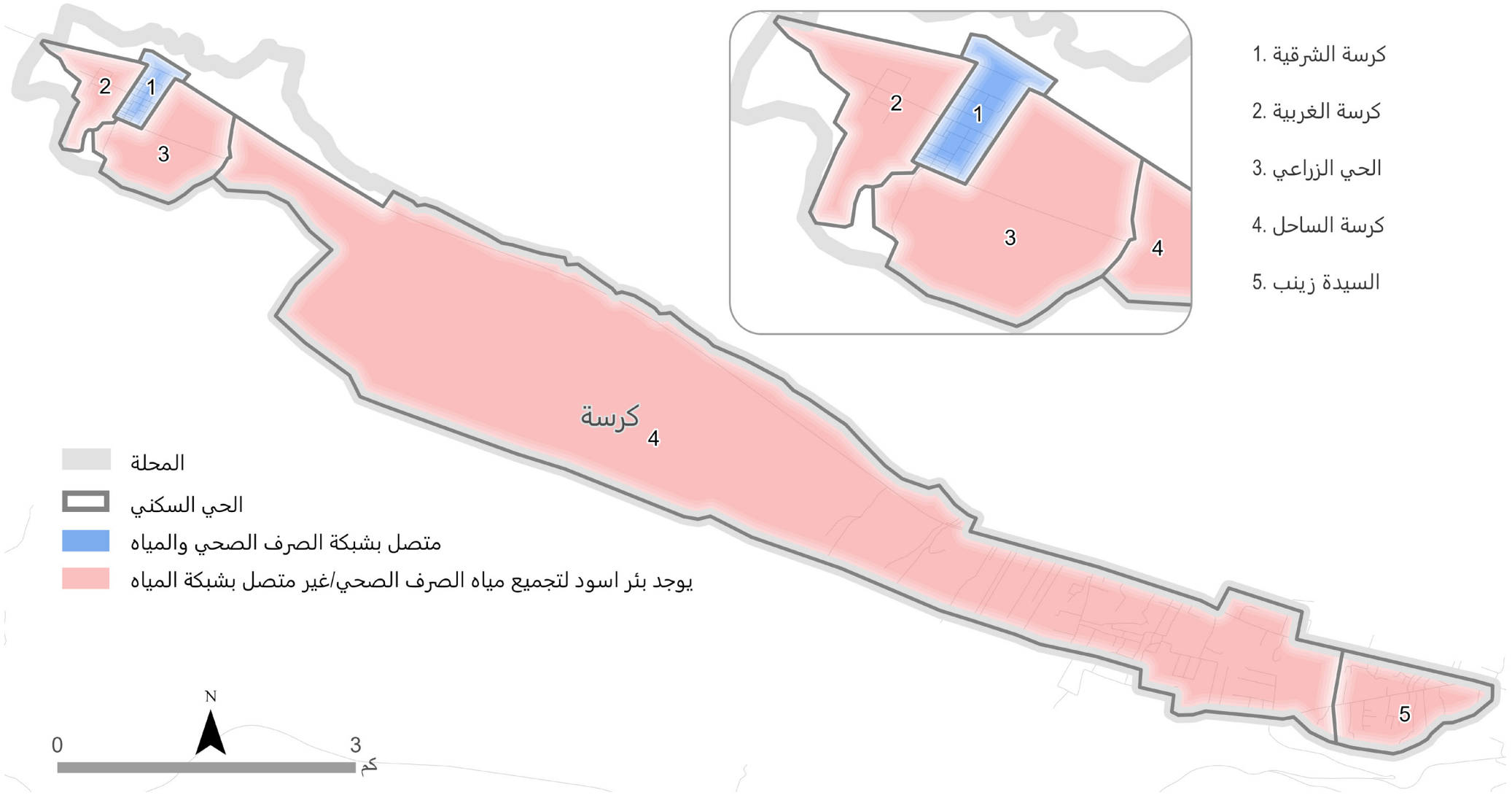
الصرف الصحي

الخريطة 26: نظرة عامة على تغطية شبكة الصرف الصحي في الفتائح



الصرف الصحي

الخريطة 27: نظرة عامة على تغطية شبكة الصرف الصحي في كورسة



الصرف الصحي

الخريطة 28: نظرة عامة على تغطية شبكة الصرف الصحي في عين مارة

الصرف الصحي

الخريطة 29: نظرة عامة على تغطية شبكة الصرف الصحي في لا ثرون