الآثار الاجتماعية والصحية للحرب على المرأة اليمنية: دراسة ميدانية على أمانة العاصمة صنعاء ومحافظة الحديدة خلال الفترة (2015-2023م)

The Social and Health Impacts of the War on Yemeni Women: A Field Study in the Capital City of Sana'a and Al Hudaydah Governorate during of (2015-2023)

أ. **أمل علي أحمد المطري**: باحثة دكتوراه، مركز الدراسات السكانية، جامعة صنعاء، اليمن.

Amal Ali Ahmed Al-Matari: Ph.D. Researcher, Center for Population Studies, Sana'a University, Yemen.

Email: rosejosph656@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56989/benkj.v5i3.1405

تاريخ الاستلام: 2024-12-28 تاريخ القبول: 2025-01-30 تاريخ النشر 2025-03-01

الملخص:

هدف البحث إلى تحليل الآثار الاجتماعية والصحية للحرب على المرأة اليمنية (2015–2023) في صنعاء والحديدة، مع دراسة الفروق حسب العمر، الحالة الاجتماعية، والإقامة. اعتمدت المنهج الوصفي والإحصائي، باستخدام استبانة (14 فقرة اجتماعية، 10 صحية) ومقياس ليكرت الخماسي. شملت العينة 761 امرأة (اختيار قصدي)، واستخدمت أساليب إحصائية كالتكرارات، المتوسطات، T.Test، ANOVA، وألفا كرونباخ. ولعل أبرز النتائج: تحمل المرأة مسؤوليات التنشئة بغياب الزوج، ضغوط على زوجات الأسرى، زيادة الأرامل، ارتفاع الاكتئاب والقلق، سوء التغذية للحوامل والمرضعات، وانتشار الأوبئة (الكوليرا، الملاريا، حمى الضنك) في مخيمات النزوح. كشفت فروقًا حسب العمر (لصالح 28–37 عامًا)، الحالة الاجتماعية (لصالح العازبات)، والإقامة (لصالح النازحات)؛ مما يعكس تأثير الحرب العميق. تشير النتائج إلى ضرورة تدخلات مستهدفة تراعي الفئات الأكثر تأثرًا والعوامل الديموغرافية.

الكلمات المفتاحية: الآثار الاجتماعية، الصحية، الحرب، المرأة اليمنية.

Abstract:

This study aimed to analyze the social and health impacts of the war on Yemeni women from 2015 to 2023 in Sana'a and Hodeidah, examining differences based on age, marital status, and residence status. It adopts a descriptive and statistical approach, utilizing a questionnaire (14 social items, 10 health items) based on a five-point Likert scale. The sample comprises 761 women selected purposively. Statistical methods include frequencies, means, T-tests, ANOVA, and Cronbach's Alpha.

The results reveal that Yemeni women bear the burden of child-rearing due to absent husbands, face increased social pressure as wives of prisoners, and experience a rise in widowhood. Health-wise, there is a surge in depression and anxiety, malnutrition among pregnant and lactating women, and the spread of diseases like cholera, malaria, and dengue, particularly in displacement camps. Significant differences emerged by age (favoring 28–37 years), marital status (favoring singles), and residence (favoring displaced women), highlighting the war's profound impact. The results underscore the need for targeted interventions addressing the most affected groups, considering demographic factors.

Keywords: Social impacts, health impacts, war, Yemeni women.

المقدمة:

يعاني اليمن منذ 2015 أوضاعًا مأساوية بسبب الحرب، حيث تعرض السكان، خاصة النساء والأطفال، لانتهاكات نتيجة القصف والحصار، مما أدى إلى سقوط آلاف الضحايا وتفاقم معاناة المرأة اليمنية، رغم عدم مشاركتها في القتال. فرضت الحرب واقعًا جديدًا غيّر أدوارها، مع ظهور مشكلات اجتماعية واقتصادية وصحية (وزارة التخطيط، 2021). تحملت المرأة أعباء إعالة الأسر وسط النزوح وفقدان الممتلكات، بينما تعيش النازحات في مخيمات تفتقر لأبسط متطلبات الحياة والخدمات الصحية، مع معاناة نفسية وجسدية (منظمة العمل الدولية، 2022).

تفاقمت معاناتها بعنف مباشر (اغتصاب، تهجير، قتل) وأعباء متزايدة كأمهات وزوجات. ارتفع العنف ضد النساء بنسبة 63% منذ 2019 (صندوق الأمم المتحدة، 2023)، مع تدهور خدمات المياه والصرف الصحي، مما يهدد بانتشار الأوبئة (منظمة الصحة، 2022). اختارت الباحثة هذا الموضوع للحاجة إلى دراسة شاملة لآثار الحرب على المرأة، حيث تقتصر الدراسات السابقة على نطاق ضيق وبيانات عامة أو قديمة.

مشكلة البحث:

تواجه اليمن منذ 2015 حربًا مدمرة أثرت على المجتمع، خاصة النساء والأطفال، بسبب شدتها وطول مدتها. دفعت الحرب المرأة اليمنية إلى تحديات كبيرة في ظل الفقر، النزوح، والأوبئة، حيث تعيش في مدن فقيرة، مخيمات نازحين، أو قرى نائية تفتقر للأساسيات. النساء، اللواتي يشكلن 70% من النازحين، يعانين من ظروف قاسية دون خدمات أساسية، وتحملن مسؤولية إعالة أسرهن بنسبة 30% (مقارنة بـ9% قبل 2015)، مما زاد الضغط النفسي والاجتماعي عليهن.

تشير التقارير إلى أن 84% من مخيمات النازحين تفتقر للمياه والصرف الصحي، مما يفاقم أزمة الصحة العامة (OCHA، 2023). كما ارتفع العنف القائم على النوع الاجتماعي (UNDP، 2022)، وتفكك الأسر، وزادت أعداد الأرامل والطلاق (فتحية، 2022). وأكدت دراسة (غانم، 2021) تفاقم العنف بسبب النزوح والفقر. النساء النازحات يعانين من تدهور الصحة النفسية بسبب الصراع والخوف من المستقبل (Sana'a Center, 2022)، و89% منهن محرومات من الرعاية الصحية، مما يرفع الوفيات بين الحوامل (فتحية، 2022).

عادت ظاهرة الزواج المبكر بقوة (مؤسسة تنمية القيادات الشابة، 2017)، وارتفعت الأمية إلى 40.7%، وبين النساء 60% (الإحصاء السنوي، 2017). في مجتمع قبلي (70% ريفي)، تسيطر الأعراف المنغلقة، و54.6% فقط من النساء يتخذن قرارات صحية (وزارة الصحة، 2013). هذا أدى إلى تراجع اليمن إلى المرتبة 179 عالميًا في التنمية البشرية (UNDP, 2020)، مما يعيق تمكين المرأة في ظل

الحرب (وزارة التخطيط، 2021). وقد تمثلت مشكلة الدراسة في أن المرأة اليمنية تعاني من ويلات الحرب، وتعيش في ظروف قاسية تحتاج للدراسة والتعرف على أوضاعها والمشكلات التي تواجهها لوضع معالجات لها، واستناداً إلى ما تم عرضه في إطار مشكلة البحث، يمكن في بلورتها التساؤل الرئيس الذي ينص على: **ما الآثار الاجتماعية والصحية للحرب على المرأة اليمنية؟**

وتنبثق منه التساؤلات الفرعية الآتية:

1. ما الآثار الاجتماعية للحرب على المرأة اليمنية؟
2. ما الآثار الصحية للحرب على المرأة اليمنية؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0. 05) في آثار الحرب على النساء بناءً على المتغيرات الديموغرافية؟ (المحافظة، العمر ، الحالة الاجتماعية، طبيعة السكن، طبيعة الإقامة).

أهمية البحث:

تُعد دراسة الآثار الاجتماعية والصحية للحرب على المرأة اليمنية ذات أهمية لاسيما عند تأثير الحرب على الفئات الضعيفة. وتساعد هذه الدراسة في تقديم رؤى متعمقة حول التحديات التي تواجه النساء في ظل ظروف الحرب.

وتنبع أهمية هذا البحث من الناحية العملية باعتباره يوفر للقائمين على إدارة شؤون الدولة وراسمي السياسات العديد من المعلومات التي تمكنهم من تصميم استراتيجيات فعالة وبرامج دعم موجهة لتحسين الحالة الصحية والاجتماعية للنساء في المناطق المتأثرة.

ويسهم البحث في إثراء الأدبيات العلمية حول تأثيرات الحرب، من خلال تقديم تحليل شامل للعلاقة بين الآثار الاجتماعية والصحية والمتغيرات الاجتماعية؛ مما قد يساعد على سد العجز في البحوث والدراسات والكتابات العلمية في معالجة تلك الآثار، ويعزز الفهم حول كيفية تفاعل هذه المتغيرات في سياق الحرب.

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى دراسة الآثار الاجتماعية والصحية للحرب على المرأة اليمنية، مع التركيز على كيفية تأثر هذه الفئة المهمة من المجتمع بالحرب، ودراسة الفروق التي يمكن أن تعزى إلى المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية.

الأهداف الفرعية:

1. التعرف على الآثار الاجتماعية للحرب على المرأة اليمنية.
2. التعرف على الآثار الصحية للحرب على المرأة اليمنية.

3. الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى دلالة (0. 05) في آثار الحرب بناءً على المتغيرات الديموغرافية: (المحافظة، العمر، طبيعة السكن، طبيعة الإقامة، الحالة الاجتماعية).

حدود الدراسة:

1- الحدود الموضوعية: يركز البحث على الآثار الاجتماعية والصحية للحرب على المرأة، بما في ذلك تغير الأدوار الاجتماعية، والتأثيرات النفسية (القلق والخوف)، والعنف الأسري.

2- الحدود الزمنية: تشمل الفترة من 2023/9/1 إلى 2024/8/1 لتنفيذ الدراسة.

3- الحدود المكانية: تقتصر على أمانة العاصمة صنعاء وريفها، ومحافظة الحديدة وريفها.

4- الحدود البشرية: تستهدف النساء اليمنيات (18–70 عامًا)، عاملات وغير عاملات، ربات بيوت، طالبات جامعة، نازحات وغير نازحات.

مفاهيم الدراسة ومصطلحاتها:

الآثار الاجتماعية: يعرفها (جيرمان، 2015) بأنها النتائج التي تؤثر على العلاقات والهياكل الاجتماعية والقيم بسبب أحداث مثل الحروب، وتشمل تغيرات في الشبكات الاجتماعية والأدوار (الغراوي، 2018). **التعريف الإجرائي:** التغيرات في علاقات وأدوار المرأة اليمنية بصنعاء والحديدة نتيجة الحرب، كتدهور الروابط الأسرية، زيادة العنف الأسري، وتحمل مسؤوليات معيشية جديدة بسبب النزوح أو غياب المعيل.

الآثار الصحية: يعرفها (بول، 2017) بأنها تأثيرات على الصحة نتيجة عوامل اجتماعية أو نزاعات، وتشمل الأمراض وسوء التغذية وتدهور الصحة النفسية (ليفي، 2019). **التعريف الإجرائي:** المشكلات الجسدية والنفسية للمرأة اليمنية بسبب الحرب، كنقص التغذية والرعاية، وزيادة الأمراض المزمنة والنفسية (الاكتئاب، اضطراب ما بعد الصدمة)، وانتشار الأمراض المعدية وارتفاع الوفيات.

الحرب: تعرف إجرائياً بأنها كارثة بشرية تسبب القلق والألم والمعاناة الصحية والاجتماعية والاقتصادية بسبب مصالح الأطراف.

المرأة: اصطلاحًا، الكائن الأنثوي الذي يؤدي أدوارًا اجتماعية واقتصادية محورية كالأم والزوجة (العسكري، 1999). **التعريف في الدراسة:** الإنسان الأنثى **بغض** النظر عن سنها أو وضعها الاجتماعي.

الإطار المفاهيمي للدراسة:

لمحة عامة عن اليمن والحرب الدائرة:

بدأت الحرب في اليمن في 26 مارس 2015، وتسببت في أزمة إنسانية مدمرة، حيث أعادت البلاد 50 عامًا إلى الوراء، محطمة منجزات التنمية. يحتاج (21.2) مليون شخص إلى مساعدات إنسانية، منهم (14.4) مليونًا يعانون من نقص الغذاء، و(7.6) ملايين في انعدام أمن غذائي حاد، أي 4 من كل 5 يمنيين بحاجة للمساعدة. كما يفتقر (19.4) مليونًا للمياه النظيفة والصرف الصحي، حيث (9.8) ملايين دون مياه، و(14.1) مليونًا بلا رعاية صحية كافية. نزح (2.7) مليون شخص داخليًا أو إلى دول مجاورة (الجوفي، 2017).

آثار الحرب على الوضع الاجتماعي للمرأة:

تركت الحرب في اليمن آثارًا اجتماعية وصحية جسيمة على النساء، وقد تم توثيق العديد من هذه الآثار في التقارير الحديثة، ومن أبرز هذه الآثار:

- تحملت النساء اليمنيات مسؤوليات أسرية واجتماعية أكبر في ظل غياب الرجال الذين تأثروا بالحرب سواءً من خلال الوفاة، والأسر، أو الاختفاء، وهذا التحمل الإضافي للأعباء يشمل رعاية الأطفال وكبار السن، وتأمين الاحتياجات الأساسية للأسر (هيئة الأمم المتحدة، 2023).
- أدت الحرب إلى زيادة معدلات الفقر بين النساء بشكل ملحوظ، حيث أصبح من الصعب على العديد منهن توفير الاحتياجات الأساسية لأسرهن، فالنساء اللواتي فقدن معيلهن يواجهن تهميشًا اجتماعيًا واقتصاديًا (Oxfam, 2022).
- تصاعدت حالات الزواج المبكر بين الفتيات بسبب الظروف الاقتصادية الصعبة والضغوط الاجتماعية الناتجة عن الحرب، كما أن العديد من الفتيات تركن المدرسة للانخراط في الأعمال المنزلية أو الزواج (منظمة إنقاذ الطفولة، 2023).
- تعاني النساء والفتيات في اليمن من ارتفاع معدلات العنف الجسدي والنفسي نتيجة للحرب، بما في ذلك العنف الأسري والزواج القسري والاعتداءات (هيومن رايتس ووتش، 2023).

آثار الحرب على الوضع الصحي للمرأة:

يمكن تلخيص الآثار الصحية للحرب على المرأة اليمنية في الآتي:

- تعاني النساء اليمنيات من زيادة في حالات الاكتئاب والقلق، لاسيما بين أولئك اللواتي فقدن أفرادًا من أسرهن بسبب النزاع، وهذا التأثير النفسي هو نتيجة مباشرة لاستمرار الصراع وعدم توفر الدعم النفسي.

- تعاني النساء، ولاسيما الحوامل والمرضعات، من سوء تغذية حاد نتيجة لنقص الغذاء والمكملات الغذائية الضرورية، وتشير التقارير إلى أن 2.7 مليون امرأة حامل ومرضع في اليمن تحتاج إلى علاج من سوء التغذية في عام 2024 (صندوق الأمم المتحدة، 2024).
- أدت الحرب إلى تفشي أمراض معدية خطيرة مثل الكوليرا والملاريا، لاسيما في مخيمات النزوح والمناطق النائية، وفي مارس 2024، تم تسجيل أكثر من 18،600 حالة إصابة بالكوليرا في 18 من أصل 22 محافظة في اليمن.
- يواجه نظام الرعاية الصحية في اليمن انهيارًا كبيرًا، حيث إن واحدًا فقط من كل خمسة مرافق صحية قادرة على تقديم خدمات صحية للأمهات والأطفال، وهذا التدهور يزيد من خطورة الوضع الصحي للنساء، لاسيما في المناطق المتأثرة بالنزاع (صندوق الأمم المتحدة، 2024).

الدراسات السابقة:

تهدف دراسة باحشوان (2022) إلى رصد مشكلات وآثار الحرب على النساء والأطفال في اليمن باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، من خلال تحليل إحصائيات وتقارير دولية ومحلية ودراسات متعلقة. تسعى الدراسة لفهم تأثير الحرب على المرأة والطفل، وتوصلت إلى اتساع الفقر، خاصة بين النساء، بسبب انخفاض أجورهن مقارنة بالرجال، ومعاناة النساء من صعوبات الحمل والولادة نتيجة تدهور الخدمات الصحية. كما رصدت انتشار سوء التغذية، تدهور صحة النساء والأطفال، التقزم، ارتفاع وفيات الأطفال، والهزال، إلى جانب زيادة الأرامل، التفكك الأسري، الطلاق، والعنف ضد المرأة.

فيما هدفت دراسة (رشيد، خطاب، 2018) إلى التعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية والتربوية للنساء النازحات في العراق، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، مستخدمةً طرق المسح الاجتماعي والاستبانة والمقابلات مع عدد من النساء النازحات، وتوصلت النتائج إلى أن تجربة النزوح قد أوجدت مفهومًا جديدًا للإعالة، حيث أصبحت المرأة تتحمل مسؤولية إعالة الأسرة بشكل أكبر بعد فقدان الرجل لوظيفته، كما زادت معدلات العنف الأسري ضد النساء النازحات بشكل ملحوظ مقارنةً بفترة ما قبل النزوح.

وتناولت دراسة (إسماعيل، 2015) إلى معرفة الآثار النفسية للنزاعات على المرأة النازحة في معسكرات النازحين بولاية شرق دارفور خلال الفترة من 2003 إلى 2014، وأكدت الدراسة أن النزاعات لها تأثير نفسي كبير على النساء اللائي يعانين من ضغوط نفسية، وخوف، واكتئاب، وقلق، وإحباط، بمعدل تأكيد بلغ 74.8%، كما أشارت إلى أن الحرب تؤدي إلى تفكك الأسر، حيث أكدت نسبة 74.2% من المشاركات، بالإضافة إلى أن الحرب تؤدي إلى نزوح وتشرد وفقدان الأمن، حيث بلغت نسبة التأكيد 96.7%.

دراسة (سمير، 2008) هدفت إلى فهم تأثير النزاعات المسلحة على النساء والأطفال، مركزة على الآثار النفسية والاجتماعية، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي. جمعت البيانات من مقابلات ودراسات سابقة في مناطق مثل فلسطين، العراق، ولبنان، وأظهرت تدهور الظروف المعيشية والصحة النفسية للنساء

والأطفال. كشفت النتائج تفاقم التمييز ضد المرأة، وزيادة الضغوط عليها بسبب غياب الرجال، مما يؤثر على رعاية الأطفال واستقرار الأسرة. كما سجلت ارتفاعًا في العنف الأسري، مما يفاقم معاناة النساء والأطفال ويؤثر سلبًا على نموهم النفسي والاجتماعي.

هدفت دراسة (عساف، 2002) إلى فهم الآثار النفسية والاجتماعية للعدوان الإسرائيلي على المرأة الفلسطينية خلال انتفاضة الأقصى، وتأثير المتغيرات الديمغرافية على تكيفها، والتعرف على الجوانب الإيجابية للانتفاضة. شملت العينة (900) امرأة من شمال فلسطين، تم اختيارهن عشوائيًا بمستويات علمية ومهنية متنوعة. استخدمت استبانة لقياس الضغوط النفسية والاجتماعية، وأظهرت النتائج أن الآثار بلغت (69%)، مما يعكس معاناة عالية. وجدت فروق دالة إحصائيًا بين الضغوط ومتغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية، التعليم، العمل، السكن، الدخل، إصابة أو استشهاد أحد الأسرة)، ولم تظهر فروق مرتبطة بعدد أفراد الأسرة أو التعرض لأحداث الانتفاضة.

مناقشة الدراسات السابقة:

اتفق معظم الباحثين في الدراسات السابقة على أهمية الكشف عن آثار الحرب على المرأة اليمنية، على سبيل المثال، تناولت دراسة فتحية (2022م) مشكلات الحرب على المرأة والطفل، كما اهتمت بعض الدراسات بالآثار النفسية والاجتماعية على النساء المتضررات من الحرب، مثل أسماء(2018م)، عساف (2002م)، في حين تطرقت دراسات أخرى إلى احتياجاتهن لاسيما النازحات في ظل النزاع، كدراسة خطاب (2018). ودراسة سمير (2008) التي رمت إلى التعرف على تأثير النزاعات المسلحة على الأفراد، خاصة النساء والأطفال، كما اعتمدت معظم الدراسات على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت أداة الاستبانة لجمع البيانات، فقد مثلت الدراسات السابقة المنطلق الفكري، والرصيد المعلوماتي الذي اعتمدت عليه الباحثة في تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها، ووضع تصور لأهداف دراستها، كما استفادت من مكونات إطارها النظري وكيفية تحديد نوع المنهج المناسب لدراستها.

ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

1. ركزت الدراسة على الآثار الاجتماعية والصحية للحرب على المرأة اليمنية عبر دراسة ميدانية في أمانة العاصمة صنعاء والحديدة، بينما ركزت دراسات سابقة على الجوانب الاقتصادية والنفسية دون التركيز على الصحة.
2. شملت الدراسة الحضر والريف، على عكس معظم الدراسات التي اقتصرت على الحضر.
3. استهدفت النساء بكافة فئاتهن (عاملات، غير عاملات، ربات بيوت، طالبات، نازحات وغير نازحات) لدورهن في تنمية المجتمع، مستخدمة استبانة صيغت من واقع البيئة اليمنية، متناولة متغيرات جديدة تميزها عن الدراسات السابقة، مما قد يفتح المجال لأبحاث مستقبلية معمقة.

الإطار الميداني للدراسة:

إجراءات البحث:

منهج البحث: استخدمت الباحثة في هذا البحث المنهج الوصفي.

مجتمع البحث: يتمثل مجتمع الدراسة بجميع النساء بمختلف أعمارهن ومستوياتهن الثقافية والاقتصادية. وأصولهن الجغرافية (حضر، ريف) في أمانة العاصمة، ومحافظة الحديدة.

عينة البحث: اعتمد **البحث** العينة القصدية غير العشوائية بسبب طبيعة المجتمع، وبلغ حجمها 761 امرأة من مناطق مستهدفة. شملت العينة مديريات أمانة العاصمة مثل بني الحارث (بني جرموز، جدر، الروضة)، والسبعين (العشاش، حده)، ومحافظة الحديدة بمديريات مثل حيس (وادي نخلة، مدينة حيس)، والميناء (حي الثورة، الكورنيش). اختيرت العينة لتمثل المجتمع رغم غياب إحصائيات رسمية دقيقة، وتم توزيعها حسب الجدول (1) للمديريات المحددة.

جدول رقم (1) توزيع العينة بحسب المنطقة أمانة العاصمة ومحافظة الحديدة

المحافظة	المديريات	التكرار	النسب
أمانة العاصمة صنعاء	جدر	102	13.4
	العشاش	87	11.4
	حدة	103	13.5
	الروضة	89	11.7
	بني جرموز	126	16.6
محافظة الحديدة	الميناء	110	14.5
	حيس	144	18.9
المجموع		761	100.0

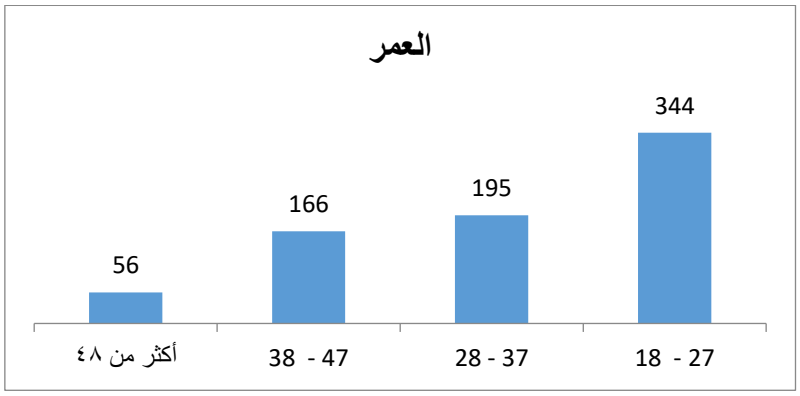
تحليل خصائص أفراد العينة: إن خصائص عينة **البحث** التي تم التوصل إليها من خلال التحليل الإحصائي للبيانات تتمثل على النحو الآتي:

متغير العمر:

جدول رقم (2) التوزيع التكراري لأفراد العينة بحسب متغير العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية
18 – 27	**344**	**45. 2**
28 – 37	**195**	**25. 6**
38 – 47	**166**	**21. 8**
أكثر من 48	**56**	**7. 4**
الإجمالي	**761**	**100. 0**

يتضح من الجدول رقم (2) أن الفئة العمرية من 18 إلى 27 سنة تشكل النسبة الأعلى ضمن أفراد العينة، حيث بلغت نسبتها **45.2**% من إجمالي العينة، تليها الفئة العمرية من 28 إلى 37 سنة بنسبة **25.6**%، ثم تأتي الفئة العمرية من 38 إلى 47 سنة بنسبة 21.8%، وفي المقابل تمثل الفئة العمرية 48 سنة فأكثر أقل نسبة وتبلغ **7.4**% من إجمالي أفراد العينة، وتشير هذه البيانات إلى أن الفئة العمرية من 18 إلى 27 سنة هي الأكثر تمثيلاً في العينة؛ مما يعكس اهتمامًا وحماسة أكبر لهذه الفئة بموضوع البحث، حيث تواجه تحديات أكبر في ظل التغيرات الاقتصادية والاجتماعية الراهنة؛ مما يدفعها للتعبير عن وجهة نظرها بشكل أكثر بروزًا.



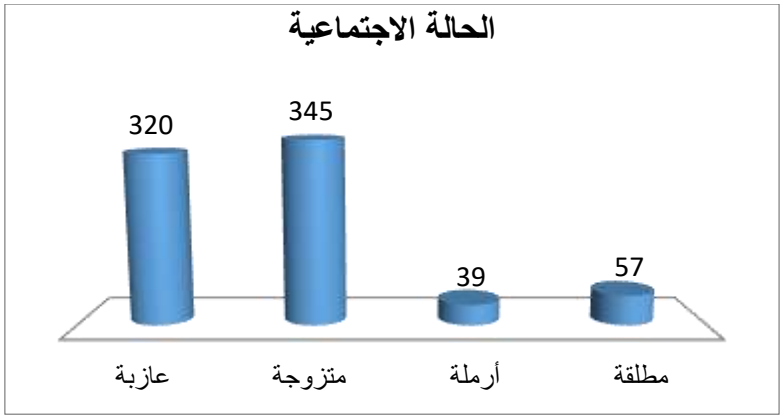
شكل (1) يوضح توزيع أفراد العينة بحسب العمر

متغير الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (3) التوزيع التكراري لأفراد العينة بحسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
عازبة	320	42. 0
متزوجة	345	45. 3
أرملة	39	5. 1
مطلقة	57	7. 5
الإجمالي	761	100. 0

يتضح من الجدول رقم (3) أن أعلى نسبة من أفراد العينة هي المتزوجات، حيث تشكل **45.3**% من الإجمالي، تليهن العازبات بنسبة **42.0**%، ثم تأتي المطلقات بنسبة **7.5**%، في حين تشكل الأرامل النسبة الأقل عند **5.1**%، حيث إن تنوع الحالات الاجتماعية في العينة يعكس بدقة الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للمرأة في المجتمع اليمني، وذلك لضمان تحقيق أهداف الدراسة.



شكل (2) يوضح توزيع أفراد العينة بحسب الحالة الاجتماعية

متغير الإقامة الحالية:

جدول رقم (4) التوزيع التكراري لأفراد العينة بحسب الإقامة الحالية

طبيعة الإقامة	التكرار	النسبة المئوية
نازحة	115	15. 1
غير نازحة	646	84. 9
الإجمالي	761	100. 0

يتبين من نتائج الجدول رقم (4) أن الغالبية العظمى من أفراد العينة ليست من النازحات، حيث بلغت نسبتهن**84.9**% من إجمالي العينة، وفي المقابل، تشكل النازحات نسبة **15.1**% من مجموع أفراد العينة، وهذا يشير إلى أن الغالبية العظمى من النساء اللاتي شملتهن الدراسة لم تضطر إلى النزوح، وهذا يعكس نوعًا من الاستقرار النسبي بين أفراد العينة في أماكن سكنهن الأصلية، ومع ذلك فإن نسبة النازحات، رغم أنها أقل، تظل دلالة واضحة على تأثير الحرب في تهجير عدد كبير من الأسر من المناطق الريفية إلى الحضر.

شكل (3) يوضح توزيع أفراد العينة بحسب طبيعة الإقامة

أداة البحث:

الهدف الرئيس للبحث هو فهم الآثار الاجتماعية والصحية للحرب على المرأة اليمنية باستخدام استبانة كأداة لجمع البيانات الأولية. أعدت الباحثة الاستبانة بناءً على مقاييس سابقة، ووزعتها على العينة، مجيبة عن استفساراتهن، ثم فرغت البيانات وكودتها. صيغت الاستبانة وفق مقياس (Likert) الخماسي (ضعيفة جدًا إلى كبيرة جدًا) بخمس قيم رقمية، لضمان بيانات متصلة وتوزيع طبيعي يسمح بتطبيق الأساليب الإحصائية.

إجراءات بناء أداة الدراسة (الاستبانة):

- **الجزء الأول:** وقد اشتمل على مجموعة من الأسئلة الديموغرافية التي تحدد بعض الخصائص المهمة للمستقصي منهن للتأكد من اهتمامهن بموضوع البحث.
- **الجزء الثاني:** انقسم إلى مجالين أساسيين على النحو الآتي:
  - **المجال الأول:** الآثار الاجتماعية، وقد اشتمل على (19) فقرة.
  - **المجال الثاني:** الآثار الاقتصادية، وقد اشتمل على (15) فقرة، وقد تم التحقق من الصدق الظاهري للأداة بعرضها على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات اليمنية، وتم حذف وتعديل الكثير من البنود والفقرات في الاستبانة حتى خرجت بشكلها النهائي، وقد اشتمل المجال الأول على 14 عبارة، واشتمل المجال الثاني على 10 فقرات.

اختبار الصدق والثبات لأداة الدراسة:

صدق البناء الداخلي: يقيس مدى تحقيق أهداف الأداة عبر حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبعد، وبين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس. كانت قيم الارتباط المحسوبة أكبر من القيم الجدولية عند مستوى دلالة 0.05، مما يشير إلى دلالة إحصائية وصدق البناء. نتيجة لذلك، تكون المقياس من 24 فقرة للمحورين كما في الجداول التالية.

المحور الأول: الآثار الاجتماعية للحرب على المرأة اليمنية

جدول (5): يبين معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (الآثار الاجتماعية)

الفقرة	قيمة المتوسط إذا حذف العنصر	قيمة التباين إذا حذف العنصر	معامل الارتباط الكلي المصحح	معامل ألفا كرونباخ إذا حذف العنصر	مستوى الدلالة sig
ج1	46.14	125.155	.644	.913	.000
ج2	46.34	124.806	.661	.912	.000
ج3	46.61	125.470	.625	.914	.000
ج4	46.58	126.307	.582	.915	.000

الفقرة	قيمة المتوسط إذا حذف العنصر	قيمة التباين إذا حذف العنصر	معامل الارتباط الكلي المصحح	معامل ألفا كرونباخ إذا حذف العنصر	مستوى الدلالة sig
ج5	46.51	125.540	.606	.914	.000
ج6	45.83	125.516	.656	.912	.000
ج7	46.69	121.658	.676	.912	.000
ج8	46.82	121.898	.679	.912	.000
ج9	45.97	130.089	.509	.917	.000
ج10	45.78	126.203	.693	.912	.000
ج11	45.79	126.684	.708	.911	.000
ج12	45.88	125.764	.702	.911	.000
ج13	46.70	124.504	.607	.914	.000
ج14	46.05	125.770	.643	.913	.000

*** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 ≥a**

يبين الجدول رقم (5): أظهر محور الآثار الاجتماعية مستوى جيدًا من الاتساق الداخلي بين فقراته، حيث بلغت أعلى قيمة لمعامل الارتباط المصحح 0.708، مما يشير إلى وجود فقرات تحقق توافقًا جيدًا مع المحور ككل. أقل قيمة بلغت 0.509، مما يعني أن جميع الفقرات في هذا المحور تحتفظ بمستوى من الاتساق المقبول. وهناك اتساق داخلي لجميع الفقرات عند مستوى دلالة (0.05) ≥a، وذلك بمقارنة ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرة، وهذا يدل على أن جميع الفقرات صادقة، وصالحة للدراسة الحالية.

المحور الثاني: الآثار الصحية للحرب على المرأة اليمنية

جدول (6): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (الآثار الصحية)

الفقرة	قيمة المتوسط إذا حذف العنصر	قيمة التباين إذا حذف العنصر	معامل الارتباط الكلي المصحح	معامل ألفا كرونباخ إذا حذف العنصر	مستوى الدلالة sig
ص1	32.97	67.475	.661	.904	.000
ص2	33.28	66.250	.652	.904	.000
ص3	33.16	62.545	.742	.898	.000
ص4	33.29	64.786	.737	.899	.000
ص5	33.82	61.972	.721	.900	.000
ص6	33.39	65.667	.671	.903	.000
ص7	33.65	61.774	.750	.898	.000
ص8	32.97	65.583	.706	.901	.000
ص9	33.40	67.331	.475	.915	.000

ص10	33.58	63.664	.698	.901	.000

الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 ≥a

يبين الجدول رقم (6): حقق محور الآثار الصحية نتائج إيجابية، حيث بلغت أعلى قيمة لمعامل الارتباط المصحح 0.750، مما يعكس درجة عالية من الاتساق بين الفقرات. الأقل قيمة، التي سجلت 0.475. فجميع الفقرات، بما فيها تلك ذات الارتباط الأقل، تعتبر ضرورية لفهم الآثار الصحية، وتعزز التحليل العميق للموضوع وتُسهم في إثراء المحتوى البحثي. وأن هناك اتساقاً داخليا لجميع الفقرات عند مستوى دلالة (0.05) ≥a، وذلك بمقارنة ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرة، وهذا يدل على أن جميع الفقرات صادقة، وصالحة للدراسة الحالية.

ثبات الاستبانة: لضمان دقة الدراسة الميدانية، يجب قياس ثبات الاستبانة، أي استقرار نتائجها عند تكرار توزيعها. تحققت الباحثة من ذلك باستخدام معامل ألفا كرونباخ للاتساق الداخلي، حيث بلغت قيمة الثبات الكلي (0. 95) كما يوضح الجدول رقم (7):

جدول(7) يبين معامل ألفا كرونباخ للأداة ككل ومحاورها

	المحور	معامل ألفا كرونباخ
1	الآثار الاجتماعية	0.92
2	الآثار الصحية	0.91
	الاستبيان ككل	0.95

الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات:

تمت المعالجة الإحصائية لبيانات أداة البحث بواسطة الحاسب الآلي، باستخدام الرزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية والإنسانية (SPSS)، حيث تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

أولاً. الأساليب الإحصائية المستخدمة عند التأكد من صدق الأداة وثباتها:

- معادلة ألفا كرونباخ؛ لحساب ثبات الاستبانة.
- معامل الارتباط بيرسون؛ لقياس درجة الارتباط لفقرات ومحاور الأداة.

ثانياً. الأساليب الإحصائية المستخدمة عند تحليل محاور وفقرات الأداة:

قامت الباحثة باستخدام الأساليب الإحصائية الآتية للإجابة عن أسئلة الدراسة:

- التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي؛ لحساب موافقة أفراد العينة على محاور وعبارات الاستبانة.

- اختبار العينة الواحدة (T. Test) لمعرفة الفروق التي تعزى للمتغيرات: (المحافظة، طبيعة السكن، طبيعة الإقامة الحالية).
- اختبار العينة الواحدة (**ANOVA**) وذلك لمعرفة الفروق التي تعزى للمتغيرات: (العمر، الحالة الاجتماعية)، وتوكي Tukey؛ لتتبع اتجاه الفروق بين فئات المتغيرات.
- اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات، ومعامل الالتواء (Skewness).

النتائج ومناقشتها:

للإجابة عن السؤال الأول: تم استخرج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على فقرات المجال الأول (الآثار الاجتماعية للحرب على المرأة اليمنية) مبينة بالجدول الآتي:

جدول رقم (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الاجتماعي مرتبة تنازليًا بحسب المتوسط.

م	الترتيب	الفقرة	المتوسط	الانحراف المعياري	التقدير اللفظي
10	1	ساهمت الحرب في تحمل المرأة اليمنية أعباء التنشئة الاجتماعية للأبناء نتيجة غياب (الزوج).	4.04	1.099	بدرجة كبيرة
11	2	أدت الحرب إلى زيادة الضغط الاجتماعي لزوجات الأسرى والمفقودين بسبب تحملهن المسؤولية.	4.04	1.049	بدرجة كبيرة
6	3	أدت الحرب إلى ارتفاع عدد النساء الأرامل في المجتمع.	3.99	1.195	بدرجة كبيرة
12	4	ضاعفت الحرب مسؤولية الأم في حماية أبنائها من جميع مظاهر الانحراف.	3.94	1.112	بدرجة كبيرة
9	5	أدت الحرب إلى تضاعف حالات الزواج المبكر.	3.85	1.132	بدرجة كبيرة
14	6	عملت الحرب على فقدان الكثير من النساء للأهل والأصدقاء.	3.77	1.200	بدرجة كبيرة
1	7	ساهمت الحرب على زيادة الخلافات والمشاكل بين الأزواج.	3.69	1.238	بدرجة كبيرة
2	8	أدت الحرب إلى تولد الخلافات داخل الأسرة.	3.48	1.232	بدرجة كبيرة
5	9	ضاعفت الحرب معدلات العنوسة بين النساء.	3.32	1.277	بدرجة متوسطة
4	10	زادت الحرب من حالات الطلاق بين الأزواج.	3.24	1.268	بدرجة متوسطة
3	11	أدت الحرب إلى ضعف علاقة النساء بالأقارب والجيران والمجتمع.	3.21	1.249	بدرجة متوسطة

7	12	أدت الحرب إلى ظهور صور جديدة لتعنيف المرأة خارج الأسرة ك (الاعتقال –الاغتصاب –التهجير) في ظل غياب الرجل.	3.13	1.401	بدرجة متوسطة
13	13	ساهمت الحرب في انتشار الجرائم بين النساء (كالقتل – السرقة – التحرش الجنسي).	3.12	1.345	بدرجة متوسطة
8	14	زادت الحرب من معدلات العنف ضد المرأة داخل الأسرة (كالضرب – التهديد – الشتم).	3.00	1.381	بدرجة متوسطة
			3.56	**.859**	**بدرجة كبيرة**

أظهرت نتائج الجدول (8) أن متوسط استجابات العينة (3.00–4.04) يعكس تأثيرًا بدرجة متوسطة إلى كبيرة للحرب على الوضع الاجتماعي للمرأة اليمنية، بمتوسط عام (3.56). من أبرز التأثيرات: زيادة أعباء التنشئة الاجتماعية للأبناء بسبب غياب الزوج، وارتفاع الضغط على زوجات الأسرى والمفقودين، وتضاعف مسؤوليات الأرامل، وتفاقم الزواج المبكر، مما أثر سلبًا على تكيف المرأة. تصدرت الفقرة عن تزايد مسؤوليات التنشئة بسبب غياب الزوج (4.04)، مما يبرز التحديات في تربية الأطفال وتوفير الدعم النفسي، خاصة للنازحات. تتفق النتائج مع دراسة سمير (2008) حول الأعباء الإضافية على النساء بسبب غياب الرجال.

أما الفقرة المتعلقة بـ" زادت الحرب من معدلات العنف ضد المرأة داخل الأسرة (كالضرب والتهديد والشتم)، فقد حصلت هذه الفقرة على متوسط حسابي (3.00)، مما يشير إلى تأثير متوسط للحرب على العنف الأسري بسبب الضغوط الاقتصادية وتغير الأدوار التقليدية، مما زاد التوترات الأسرية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة (سمير، 2008) التي أظهرت زيادة العنف الأسري خلال النزاعات، ودراسة (رشيد، 2018) التي رصدت ارتفاع العنف ضد النساء النازحات، وتقرير الأمم المتحدة (2019) الذي أشار إلى تفاقم العنف العائلي في اليمن بسبب تغير الأدوار الأسرية.

النتائج المتعلقة بالمجال الثاني، الآثار الصحية للحرب على المرأة اليمنية:

الإجابة عن سؤال المجال الثاني: الذي نص على: ما الآثار الصحية للحرب على المرأة اليمنية؟

للإجابة عن السؤال الثاني: تم استخرج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على فقرات المجال الثاني (الآثار الصحية للحرب على المرأة اليمنية)، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم (9) يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الصحي، مرتبة تنازليًا بحسب المتوسط

رقم الفقرة في الاستبانة	ترتيب الفقرة	الفقرة	المتوسط	الانحراف المعياري	مستوى التأثير
8	1	عملت الحرب على تضاعف حالات الاكتئاب والقلق لدى النساء خاصة اللاتي فقدن أحد أفرادهن.	4.09	1.080	بدرجة كبيرة
1	2	أدت الحرب إلى ارتفاع سوء التغذية الحاد بين النساء خاصة الحوامل – المرضعات.	4.09	.982	بدرجة كبيرة
3	3	ساهمت الحرب في تفشي الأمراض والأوبئة المعدية الخطرة كالكوليرا – كورونا – الملاريا بين النساء خاصة في مخيمات النزوح.	3.90	1.273	بدرجة كبيرة
2	4	أدت الحرب إلى تدهور صحة النساء نتيجة لشح المياه وتلوث مصادرها.	3.78	1.097	بدرجة كبيرة
4	5	أدت الحرب إلى ارتفاع نسبة النساء المحتاجات للخدمات الصحية بشكل عام.	3.77	1.104	بدرجة كبيرة
6	6	أدت الحرب إلى تدهور حاد في خدمات الرعاية الإنجابية منها مجال تنظيم الأسرة خاصة في مخيمات النزوح.	3.67	1.120	بدرجة كبيرة
9	7	ساهمت الحرب في انتشار عادات جديدة سيئة بين النساء كالتدخين –مضغ القات لأوقات طويلة.	3.65	1.294	بدرجة كبيرة
10	8	عملت الحرب على ارتفاع نسبة معدلات الوفيات بين النساء بسبب تدهور أوضاع المعيشة والخدمات الصحية.	3.47	1.246	بدرجة كبيرة
7	9	ساهمت الحرب على انتشار الأمراض المزمنة بين النساء كالسرطان – الكلى – السكري وغيرها.	3.40	1.321	بدرجة متوسطة
5	10	ساهمت الحرب في تعرض النساء للإصابات المختلفة كالحروق –الجروح – الإعاقات وغيرها.	3.24	1.349	بدرجة متوسطة
		المحور ككل	**3.71**	**.889**	**بدرجة كبيرة**

أظهرت نتائج الجدول (9) أن الحرب في اليمن أثرت بشكل كبير على صحة المرأة اليمنية، بمتوسط كلي (3.71)، حيث تفاقمت حالات الاكتئاب والقلق (متوسط 4.09)، خاصة لدى النساء اللواتي فقدن أفراد

أسرهن، وسوء التغذية بين الحوامل والمرضعات، وانتشار الأمراض المعدية كالكوليرا والملاريا في مخيمات النزوح، مع تدهور الصحة بسبب شح المياه. تتفق هذه النتائج مع دراسة (إسماعيل، 2015) التي رصدت ضغوطًا نفسية ونقصًا في الخدمات الصحية. أما الأمراض المزمنة (كالسرطان والسكري) والإصابات (كالحروق والجروح)، فحصلت على متوسط (3.24–3.40)، بتأثير متوسط، وتدعم ذلك دراسة (باحشوان، 2022). الحرب دمرت المرافق الصحية، مما زاد من الأمراض وسوء التغذية بسبب النزوح وظروف العيش غير الآمنة.

ثالثًا: عرض ومناقشة نتائج الفروض:

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث والذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0. 05) في درجة الآثار الاجتماعية والصحية للحرب على وضع المرأة اليمنية، تعزى للمتغيرات الديموغرافية وفقاً **لمتغير (العمر، الحالة الاجتماعية، الإقامة الحالية)؟**

الفروق بالنسبة لمتغير العمر:

لمعرفة الفروق وفقا لمتغير العمر تم استخدام اختبار انوفا (ANOVA) وكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (10) اختبار ANOVA لمعرفة الفروق وفقا لمتغير العمر

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الآثار الاجتماعية	بين المجموعات	7.870	3	2.623	3.595	013 .
	داخل المجموعات	552.482	757	730 .		
	المجموع الكلي	560.352	760			
الآثار الصحية	بين المجموعات	10.385	3	3.462	4.435	004 .
	داخل المجموعات	590.801	757	780 .		
	المجموع الكلي	601.186	760			
الاستبانة ككل	بين المجموعات	4.838	3	1.613	4.362	005 .
	داخل المجموعات	279.844	757	370 .		
	المجموع الكلي	284.682	760			

يبين جدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05) في تأثير الحرب على المرأة حسب العمر في المجالات الاجتماعية والصحية، بقيمة (ف) 2.6. اختبار (Tukey) أظهر أن الفئة العمرية (28–37) الأكثر تأثرًا، لزيادة مسؤولياتها المهنية والأسرية، مما يجعلها أكثر حساسية لتداعيات الحرب على الأمان والاستقرار. دراسة عساف تدعم ذلك، مشيرة إلى أن النساء فوق 40 يعانين أكثر بسبب نضجهن ومسؤولياتهن. تأثير الحرب يبرز أكثر في الفئات الأكثر نضجًا لتعقيد مسؤولياتهن وتطلعاتهن.

الفروق بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية:

لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار أنوفا (ANOVA) وكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (11) اختبار ANOVA لمعرفة الفروق وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الآثار الاجتماعية	بين المجموعات	17.340	3	5.780	8.058	.000
	داخل المجموعات	543.012	757	.717		
	المجموع الكلي	560.352	760			
الآثار الصحية	بين المجموعات	17.541	3	5.847	7.584	.000
	داخل المجموعات	583.645	757	.771		
	المجموع الكلي	601.186	760			
الاستبانة ككل	بين المجموعات	6.818	3	2.273	6.191	.000
	داخل المجموعات	277.864	757	.367		
	المجموع الكلي	284.682	760			

الجدول (11) يظهر فروقًا ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في تأثير الحرب اجتماعيًا وصحيًا على المرأة حسب الحالة الاجتماعية، بقيمة (ف) (2.6). اختبار (Tukey) أوضح أن العازبات أكثر تأثرًا من المتزوجات، دون فروق مع المطلقات أو الأرامل. يعزى ذلك إلى افتقار العازبات للدعم الاجتماعي الذي تحصل عليه المتزوجات من أزواجهن أو أسرهن، مما يقلل من تأثير الحرب عليهن.

أما بالنسبة للآثار الصحية، قد تكون النساء العازبات أكثر عرضة لمشكلات في الوصول إلى الرعاية الصحية؛ بسبب نقص الموارد المالية أو القيود المجتمعية، وهو ما يؤثر سلبًا على صحتهن العامة مقارنة بالنساء المتزوجات. وتتوافق هذه النتائج مع دراسة (عساف، 2002) التي أظهرت أن المطلقات والأرامل يعانين من صعوبات أكبر بسبب قلة الدعم الاجتماعي والاقتصادي.

الفروق بالنسبة لمتغير طبيعة الإقامة الحالية:

تم استخدام اختبار T. Test وكانت النتائج كما يوضح الجدول الآتي:

جدول رقم (12) اختبار T. Test لمعرفة الفروق وفقا لمتغير طبيعة الإقامة الحالية (نازحة، غير نازحة)

المحور	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الآثار الاجتماعية	نازحة	115	3.9565	57686 .	7.321	000 .
	غير نازحة	646	3.4879	88132 .		
الآثار الصحية	نازحة	115	3.9957	56853 .	5.311	000 .
	غير نازحة	646	3.6540	92589 .		
الاستبانة ككل	نازحة	115	3.9690	50543 .	5.065	000 .
	غير نازحة	646	3.7001	62071 .		

يبين الجدول (12) فروقًا ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في تأثير الحرب على المرأة حسب الإقامة (نازحة أو غير نازحة)، بتأثير أكبر على النازحات. سجلت النازحات متوسطًا اجتماعيًا (3.9565) نتيجة فقدان المأوى، الظروف القاسية، العنف، والزواج المبكر، وصحيًا (3.9957) بسبب الأمراض، تلوث المياه، والاكتئاب. تعكس النتائج تفاقم معاناة النازحات من تداعيات الحرب في اليمن.

النتائج والتوصيات:

كشفت النتائج المتعلقة بالآثار الاجتماعية والصحية للحرب على المرأة اليمنية معاناة المرأة اليمنية، حيث عانت أشكالا مختلفة منها:

- تزايد مسؤوليات المرأة اليمنية في عملية التنشئة الاجتماعية للأبناء نتيجة لغياب (الزوج).
- زيادة الضغط الاجتماعي على زوجات الأسرى والمفقودين نتيجة تحملهن مسؤوليات إضافية.
- ارتفاع عدد النساء الأرامل في المجتمع.
- تضاعف حالات الاكتئاب والقلق بين النساء، لاسيما من فقدن أحد أفراد أسرهن.
- زيادة معدلات سوء التغذية الحاد بين النساء، خاصة الحوامل والمرضعات.
- انتشار الأمراض والأوبئة المعدية مثل الكوليرا والملاريا بين النساء، لاسيما في مخيمات النزوح.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لأفراد العينة في درجة الآثار الاجتماعية والصحية للحرب على المرأة تبعاً لمتغير العمر، والحالة الاجتماعية، وطبيعة الإقامة.

التوصيات:

بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، توصي الباحثة وتقترح الآتي:

- تطوير برامج متخصصة للدعم النفسي والاجتماعي للنساء الأرامل وزوجات الأسرى والمفقودين لمساعدتهن على التكيف مع الضغوط الاجتماعية وتحمل المسؤوليات الإضافية.
- إنشاء مراكز مجتمعية توفر التدريب المهني والاقتصادي للنساء لمساعدتهن على توفير متطلبات أسرهن وتعزيز استقلاليتهن.
- دعم الجمعيات النسائية ومنظمات المجتمع المدني التي تعمل على تحسين أوضاع النساء وتقديم المساعدات الاجتماعية والنفسية لهن.
- إنشاء مراكز ومبادرات تقدم الدعم النفسي للنساء اللاتي يعانين من الاكتئاب والقلق، مع التركيز على تقديم الرعاية في مناطق النزوح والمناطق المتضررة.
- توفير برامج تغذية موجهة للنساء الحوامل والمرضعات لمكافحة سوء التغذية الحاد، مع توزيع المكملات الغذائية الضرورية.
- إنشاء عيادات متنقلة لتوفير الرعاية الصحية ومكافحة الأمراض المعدية، مثل الكوليرا والملاريا في مخيمات النزوح والمناطق النائية.
- تعزيز إمدادات المياه النظيفة وتحسين الصرف الصحي في المناطق المتضررة؛ لضمان بيئة صحية تحد من انتشار الأمراض.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا. المراجع باللغة العربية:

1. جيرمان، سيدو (2015): علم الاجتماع، التغيرات الاجتماعية وتأثير الأحداث الكبرى على المجتمعات، دار الكتب العلمية.
2. الغراوي، عبد الكريم (2018): علم الاجتماع العام، تحليل الآثار الاجتماعية والتغيرات في العلاقات والهياكل الاجتماعية، دار الفكر العربي.
3. بول، ماري جين (1017): مقدمة في الصحة العامة، دار العلوم.
4. ليفي، جوديت (2019): الصحة العامة، مفاهيم وممارسات، دار النهضة العربية.
5. أبو هلال العسكري (1999): الفروق اللغوية، بيروت: دار الكتب العلمية.
6. باحشوان، فتحية محمد (2022): مشكلات الحرب وآثارها على المرأة والطفل، مجلة جامعة حضرموت للعلوم الإنسانية، المجلد 19، العدد 2.
7. الجوفي، مريم (2017): آثار الحرب على المرأة اليمنية ودورها في بناء السلام.

8. إسماعيل، سارة (2015): الآثار النفسية للنزاعات على المرأة النازحة في معسكرات النازحين بولاية شرق دافور – الضعين، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا: رسالة ماجستير غير منشورة.
9. حسن، سمير إبراهيم (2008): الأثر النفسي والاجتماعي للحروب والنزاعات المسلحة، جامعة دمشق، كلية الآداب والعلوم الإنسانية: رسالة دكتوراه.
10. رشيد، أسماء؛ وخطاب، أركان (2018): المشكلات الاجتماعية والنفسية والتربوية للنساء النازحات في العراق، جامعة بغداد: مركز دراسات المرأة.
11. عساف، عبد محمد؛ وشعث، منى سعدالله (2002): الآثار النفسية الاجتماعية والاقتصادية التي تتعرض لها المرأة الفلسطينية في ظل انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات، فلسطين: مجلة النجاح للأبحاث، العلوم الإنسانية، المجلد 16، العدد 2.
12. كتاب الإحصاء السنوي (2017): مؤشرات التعليم.
13. البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة (2020): تقرير التنمية البشرية.
14. الجمهورية اليمنية، وزارة الصحة العامة والسكان والجهاز المركزي للإحصاء (2013): المسح الوطني الصحي الديموغرافي، يوليو.
15. البنك الدولي، مذكرة مشاركة بشأن الجمهورية اليمنية لمدة السنة المالية 2017–2018، المؤسسة الدولية للتنمية، مؤسسة التمويل الدولية والوكالة الدولية لضمان الاستثمار.
16. تقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA, 2014): تقرير الوضع الربع الأول، صادرة في أبريل.
17. الاوتشاء (2021): وثيقة النظرة العامة للاحتياجات الإنسانية في اليمن.
18. البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة (2020): تقرير التنمية البشرية.
19. زوارة التخطيط والتعاون الدولي (2021): نشرة المستجدات الاقتصادية والاجتماعية، العدد 59 إبريل.
20. تقرير منظمة العمل الدولية (ILO) (2022): **تأثير النزاع على سوق العمل والنساء في اليمن**، متاح على الرابط:
https://www.ilo.org/global/topics/employment-promotion/yemen/lang--en/index.htm
21. صندوق الأمم المتحدة للسكان (2023): **الاحتياجات الإنسانية للنساء والفتيات في اليمن**، متاح على الرابط: https://yemen.unfpa.org/en/publications
22. منظمة الصحة العالمية في اليمن (2023): آثار الحرب على النساء والأطفال https://www.who.int

23. تقرير هيئة الأمم المتحدة للمرأة، **تأثير الحرب على النساء في اليمن،** https://arabstates.unwomen.org/en/where-we-are/yemen

24. تقرير Oxfam **(2022): حول الفقر والنزاع في اليمن،** https://www.oxfam.org/en/countries/yemen

25. تقرير منظمة إنقاذ الطفولة، **الأطفال والنزاع في اليمن،** نقلا عن موقع: https://www.savethechildren.net/what-we-do/where-we-work/middle-east-and-eurasia/yemen

26. تقرير "هيومن رايتس ووتش" (2023): عن حقوق الإنسان في اليمن. https://www.hrw.org/world

27. مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية، أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن https://sanaacenter.org/ar/publications-all/analogy-ar/5177

ثانيًا. المراجع باللغة الأجنبية:

28. NFPA. (2016): Humanitarian Crisis in Yemen: Preventing Gender-Based in Violence & Strengthening, The Response at: Available 2016 October at: https://yemen.unfpa.org/sites/default/fil ES/Resource-PDF/Final%20-GB%20SUB-Cluster-20Yemen%20crisis Ning%20The%20Response.pdf.
https://www.icrc.org/ar/doc/resources/documents/misc/ 5nwhlh.htm

29. OCHA. (2023): Yemen: Humanitarian Needs Overview 2023. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Retrieved from https://www.unocha.org.

30. United Nations Development Programmed "UNDP". (2022): The Economic and Social Impact of the Conflict in Yemen. Retrieved from https://www.undp.org.

31. Sana'a Center for Strategic Studies (2022): The Mental Health Impact of War on Yemeni Women. Retrieved from https://sanaacenter.org.