مجتمع

مصر: إصابة 14 تلميذاً ومعلمتين بانقلاب حافلة

قررت نيابة جنوب الجيزة المصرية، أمس الأربعاء، التحفظ على سائق حافلة مدرسية انقلبت بمنطقة الهرم في محافظة الجيزة، ما أسفر عن إصابة 14 تلميذاً ومعلمتين، من بينهم طفل عمره 6 أعوام، ومعلمة عمرها 35 عاماً، في حالة حرجة بوحدة الرعاية المركزة في مستشفى الهرم، وذلك للتحقيق معه، والوقوف على ظروف وملابسات الحادث. وطلبت النيابة العامة تقريراً طبياً وافياً عن الحالة الصحية للمصابين، تمهيداً لسماع أقوالهم، فضلاً عن التحفظ على الحافلة التي تتبع إحدى المدارس الخاصة في منطقة حدائق الأهرام. (العربي الجديد)

الجزائر: عقوبة الاختطاف تصل إلى الإعدام

صادق البرلمان الجزائري، يوم الثلاثاء، على قانون الوقاية من جرائم اختطاف الأشخاص، الذي يتضمّن تجريم عمليات خطف الأطفال والقصر واختطاف البالغين، وتشديد العقوبات الردعية التي تصل إلى حدّ الإعدام والمؤبد في حق المتورطين في عمليات الاختطاف. وينصّ القانون الجديد على تسليط عقوبة الإعدام، في حال نتجت عن عملية الاختطاف، وفاة الشخص المخطوف سواء كان بالغاً أو قاصراً. أمّا إذا ما تعرّض الضحية إلى أذى وأصيب بعاهة مستديمة أو اختُطف لاستعماله كرهينة أو لطلب فدية، فتصل العقوبة إلى السجن المؤبد. (العربي الجديد)

الحقّ في دورات المياه

يفتقر أكثر من نصف سكان العالم، أو نحو 4,2 مليارات نسمة، إلى مرافق صحية مأمونة. ويموت سنوياً نحو 297 ألف طفل دون سن الخامسة، أي أكثر من 800 طفل يومياً، بسبب أمراض الإسهال الناجمة عن غياب النظافة الصحية أو سوء مرافق الصرف الصحي أو مياه الشرب غير المأمونة، بحسب الأمم المتحدة. وتحتفل الأمم المتحدة باليوم العالمي لدورات المياه في 18 نوفمبر/ تشرين الثاني من كل عام، للفت الانتباه إلى من يفتقدون إمكانية الوصول إلى المرافق الصحية المدارة بشكل مأمون. كما تهدف هذه المناسبة إلى اتخاذ إجراءات لمعالجة أزمة الصرف الصحي العالمية، وتحقيق الهدف السادس من أهداف التنمية المستدامة الذي تُراد منه إتاحة المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع بحلول عام 2030. هذا العام، اختارت الأمم المتحدة التركيز على موضوع «الصرف الصحي المستدام وتغيّر المناخ»، انطلاقاً من أنه لدى نظم الصرف الصحي المستدامة القدرة على مقاومة تغيّر المناخ، الذي يتسبب في الفيضانات والجفاف وارتفاع منسوب مياه البحر، وبالتالي الإضرار بالصرف الصحي، أي دورات المياه والأنابيب والخزانات ومحطات المعالجة، ما يؤدي إلى انتشار مياه الصرف الصحي غير المعالجة. وتشدّد الأمم المتحدة على أنه لا بد أن تكون لدى الجميع مرافق صحية مستدامة، إلى جانب مرافق المياه النظيفة وغسل اليدين، للمساعدة في حماية أمننا الصحي ووقف انتشار الأمراض المعدية مثل فيروس كورونا والكوليرا والتيفوئيد.

(العربي الجديد)

(سمير تونسي/ فرانس برس)

تركيا تعاود الإغلاق الجزئي بسبب كورونا

إسطنبول ـ **عدنان عبد الرزاق**

انضمّت تركيا إلى الدول التي دفعتها الموجة الثانية لتفشي كورونا، وارتفاع عدد الإصابات والوفيات، إلى الإعلان عن تدابير جديدة للحدّ من انتشار الفيروس، وخصوصاً بعدما أصاب وزيرة الأسرة والعمل زهرة سلجوق، ورئيس بلدية إسطنبول الكبرى أكرم إمام أغلو، والناطق باسم الرئاسة إبراهيم قالن، ووزير الداخلية سليمان صويلو، بالإضافة إلى وفاة النائب السابق في البرلمان التركي والخبير القانوني برهان قوزو.

استجابة لما سبق، أعلن الرئيس التركي رجب طيب أردوغان، أول من أمس، عن تدابير جديدة لاحتواء الوباء، وفي مقدمتها فرض حظر تجول جزئي على من هم دون العشرين وفوق الـ65 عاماً ما بين الرابعة عصراً وحتى العاشرة صباحاً، وفرض حظر تجول في عطلة نهاية الأسبوع في عموم البلاد من الساعة الثامنة مساء وحتى العاشرة صباحاً. وتضمنت القرارات اعتماد التعليم عن بعد حتى نهاية العام الدراسي، وإغلاق دور السينما والمكتبات الوطنية والأنشطة الرياضية في الملاعب المغلقة حتى نهاية العام الجاري، على أن يستمر دوري كرة القدم التركي من دون جمهور. كذلك، شملت القرارات الجديدة، بالإضافة إلى منع التدخين على الطرقات والأماكن العامة، تحديد ساعات العمل في المطاعم والمقاهي والمحال التجارية وصالونات الحلاقة ومراكز التسوق والبقالة، ما بين الساعة العاشرة صباحاً وحتى الثامنة مساءً.

وأوضحت وزارة الداخلية أن الحظر الجزئي سيبدأ من يوم غد، الجمعة، لافتة إلى أن المسنين من عمر 65 عاماً فأكثر يمكنهم التجول بين الواحدة ظهراً والعاشرة مساءً. أما من هم أقل من 20 عاماً، فسيكون تجولهم محدداً ما بين الواحدة ظهراً والرابعة عصراً.

ويقول مدير سلسلة مطاعم «طربوش بتركيا» نزار بيطار، لـ«العربي الجديد»: «أبلغنا بالقرارات الجديدة. لكنها، برأيي، لن توقف انتشار الوباء، لأن المطاعم والمقاهي وغيرها ستشهد ازدحاماً حتى الساعة الثامنة مساء». ويسأل: «هل ينتشر كورونا ليلاً فقط؟». يضيف أن الخطر الأكبر يتمثل في الازدحام إلى درجة الالتصاق في وسائل النقل، في حين أن المطاعم والمقاهي التزمت بالتباعد وإجراءات الوقاية»، مشيراً إلى أن «الأتراك ينامون باكراً، في حين أن رواد المساء والليل هم السياح. فإن كان المطار مفتوحاً وتسعى تركيا لزيادة عدد السياح، فأين سيأكل هؤلاء؟».

على النقيض، رحب المدرسون والطلاب بهذه القرارات. وتقول المعلمة التركية سهام أصلان، لـ«العربي الجديد»، إن «التعليم عن بعد حتى نهاية العام الدراسي حل مجد للحد من الاختلاط والازدحام. لاحظنا زيادة في انتشار الوباء بعد الفتح التدريجي للمدارس». وتشير إلى أنه عادة ما يتولى الأهل في تركيا توصيل أولادهم إلى المدارس وإعادتهم، ما يسبب ازدحاماً شديداً أمام المدارس. لكن داخل المدارس، جميع إجراءات الوقاية مطبقة.

وفرضت البلاد حظراً جزئياً في كل الولايات التركية. وأعلنت ولاية كارابوك، شمال غربي تركيا، عن حظر الزيارات العائلية مدة 14 يوماً في كل أنحاء الولاية. كما أعلنت السلطات التركية في كيركلاريلي، شمال غربي تركيا، عن فرض حظر تجول على سكان قرية ساكيزكوي، ضمن منطقة لوليبرجاز، بشكل كامل، بعد ارتفاع كبير في عدد الإصابات بكورونا.

إلى ذلك، طالب 84% من المواطنين بإعادة فرض قرار حظر التجول خلال عطلة نهاية الأسبوع، كإجراء وقائي لمنع تزايد عدد إصابات فيروس كورونا في البلاد، بحسب بحث أعدته شركة «إيبسوس» للدراسات والبحوث، لصالح صحيفة «ملييت» التركية. وأشارت نتائج البحث إلى أن 8 من كل 10 أتراك يطالبون بفرض قيود أكثر صرامة للحد من الانتشار المخيف والمتزايد يوماً بعد يوم للإصابات بفيروس كورونا. فيما يطالب 33% من المشاركين بضرورة فرض إغلاق كلي للأماكن العامة التي يجتمع فيها عدد كبير من النّاس، على غرار المحلات التجارية، والمطاعم والمقاهي، ومقاهي الإنترنت، وإلا سيكون من الصعب للغاية السيطرة على الفيروس الذي بدأ ينتشر بشكل مخيف.

وأعرب باقي المشاركين في الاستبيان عن رضاهم على الإجراءات الأخيرة التي فرضتها وزارة الداخلية، مثل إغلاق المحلات والمقاهي والمطاعم بعد العاشرة ليلاً، وفرض حظر تجول جزئي على المسنين الذين يبلغون من العمر 65 عاماً فما فوق.

273 مؤسسة صحية

أعلن وزير الصحة التركي فخر الدين قوجة عن إجراء 16 دراسة للقاح حول العالم بالتوازي مع الدراسات الجارية في البلاد، مضيفاً أنه ريثما يتأمن اللقاح، من واجب الدولة اجتياز مرحلة تفشي الوباء بأمان، لافتاً الى أن الهدف في العام المقبل هو استكمال بناء 273 مؤسسة صحية، بما فيها 54 مستشفى.

تحقيق

يحذّر اختصاصيون من أنّ الإدمان على المخدرات والكحول في تونس ينتشر في مختلف المحافظات وبين مختلف الشرائح، على صعيد العمر والجنس والوضع المعيشي، خصوصاً مع سهولة الوصول إلى بعض المخدرات الخطيرة

إدمان في تونس
«القوارص» تهدد الأطفال والشباب

تعاطي عطر «القوارص» بعد مزجه بنسبة مرتفعة من كحول الميثانول في معتمدية حاجب العيون بمحافظة القيروان، وسط غرب تونس، في 26 مايو/أيار الماضي، صدمة للرأي العام في تونس، إذ مات سبعة شباب من بينهم 3 أشقاء، بالإضافة إلى 71 تسمموا، وجرى نقلهم إلى المستشفيات، فيما عانى أصحابها من عدة مضاعفات أدى بعضها إلى فقدان شابين البصر. وأفاد وكيل الجمهورية، والناطق الرسمي باسم المحكمة الابتدائية بالقيروان، نزار الغربيي، يومها، بتوقيف شخصين على ذمة القضية تورطا في بيع «القوارص» في محلين خصصا لبيع المواد الغذائية بحاجب العيون بالقيروان. كذلك، توفي أربعيني من محافظة سيدي بوزيد في 4 يونيو/حزيران الماضي بعد تناول كمية من عطر «القوارص».

ويدمن أطفال وشباب تونسيون على مواد عشوائية مختلفة كالكحول والعطور الممزوجة بمواد مختلفة، أو استنشاق مواد «طيارة»، وهي عبارة عن سوائل وأبخرة كيميائية كالطلاء والوقود وسوائل التنظيف، يتعاطاها المدمن عن طريق الاستنشاق. وبعض هذه المواد متاح حتى في المنازل.

ومن جهتهم، يجمع اختصاصيون على أنّ تخلي أسر تونسية عدة عن دورها في متابعة أبنائها والإحاطة بهم، يقف وراء انتشار الإدمان، مشيرين إلى بروز عدة علامات على المدمنين كالعزلة والمزاج العصبي المفرط، لكن يجري تجاهلها إلى حين وقوع كوارث تصل إلى حد الموت، أو اقتراف المدمن لجريمة تكون عقوبتها السجن.

ويؤكد أستاذ علم اجتماع الجريمة، سامي نصر، لـ«العربي الجديد» أنّ انتشار الإدمان ينذر بالعديد من المخاطر في ظلّ أرضية خصبة لمزيد من الانتشار. يتابع أنّ فهم الوضع يكون من خلال فهم الأسباب أو ما يعرف بقوة الدفع وقوة الرفض التي تبعد الشباب عن هذه السلوكيات المحفوفة بالمخاطر، والملاحظ أنّ قوة الدفع تكبر مقارنة بقوة الرفض من خلال تفشي الفساد والانحراف وغياب السلطات الراعية للشباب من العائلة إلى المدرسة ودور الشباب والمجتمع المدني، عن أداء دورها. ويوضح نصر أنّ الإمكانات المادية الضعيفة وراء الإقبال على مواد عشوائية خطيرة وزهيدة الثمن، نظراً لكونها متوفرة بكثرة ويسهل الحصول عليها، مؤكداً أنّ العجز عن اقتناء مواد مخدرة أو كحولية معينة يدفع إلى البحث عن مواد بديلة أقل كلفة، والمدمن لا يفكر عادة في الضرر، وبالتالي حتى لو كانت مواد مميتة فإنه سيقبل على تعاطيها. يتابع أنّ الخلل يكمن في بعض الأسر التونسية التي تخلت عن دورها، فالحوار غائب ولا وجود لدقة الملاحظة في ما يتعلق بسلوكيات الأبناء، كما أنّ داخل بعض العائلات أصبح كلّ فرد من أفراد الأسرة يعيش في عالمه الخاص، وقد ساهم الدخول إلى العالم الافتراضي عبر الإنترنت في مزيد من تشتت الروابط الأسرية. يضيف أنّ مؤشرات عدة تظهر على الطفل المدمن، من بينها العزلة والانطواء على الذات والمزاج العصبي، والشعور المستمر بالإعياء، لافتاً إلى أنّه يجب التدخل عند بروز أحد المؤشرات وقبل أن يتطور الأمر، وبالتالي فإنّ المسؤولية الأولى تقع على عاتق الأسرة، ثم الجمعيات والدولة. ويشدد على أنّ إدمان الأطفال على مواد كحولية عشوائية لا يتعلق بظروف اجتماعية ومعيشية بقدر ما يقترن بالمحيط والأقران الذين يؤثرون في الطفل والشاب فيقودونه إلى عالمهم.

يتابع نصر أنّ الإدمان على المخدرات بمختلف أصنافها والمواد العشوائية من مشتقات المواد الكحولية والعطرية والمنزلية، له تداعيات صحية خطيرة، والأخطر أنّ المدمنين عادة لا يكتفون بمواد محددة بل يبحثون في كلّ مرة عما هو أكثر تأثيراً، وقد يقترفون مختلف الجرائم للوصول إلى غايتهم. ويتابع أنّ أضرار هذه المواد لا تقتصر على الوفاة التي تخلف عادة ضحية واحدة بل تمتد إلى الجرائم المرتكبة من جراء الإدمان، ومن بينها الاغتصاب والقتل وغيرهما من الجرائم العنيفة البشعة، لافتاً إلى أنّ الجريمة زادت بنسبة 2 في المائة، لكنّ الزيادة في نسبة الجرائم العنيفة وصلت إلى 70 في المائة.

التهديد يطاول مختلف الفئات العمرية (شاذلي بن ابراهيم/ Getty)

7
شباب توفوا في 26 مايو الماضي نتيجة التسمم من جراء تعاطي عطر «القوارص» بعد مزجه بكحول الميثانول

تونس ـ **بسمة بركات**

«حالات الإبلاغ عن إدمان الأطفال والشباب على مواد مخدرة وكحولية تكاد تكون يومية، كما ازدادت البلاغات حول الوفاة بسبب الإدمان. الأخطر هو مزج مواد عشوائية من الكحول والمواد العطرية والمنزلية وتلك القابلة للاستنشاق، وهي خلطات خطيرة وسامة. اتصل بي طبيب مؤخراً يبحث عن علاج لإدمان ابنه الثلاثيني بعدما لاحظ مزاجه العصبي المفرط وميله الشديد للعزلة. واتصلت سيدة لتعلمنا بإدمان ابنتها، فالإدمان لم يعد يقتصر على فئة، بل يشمل عدة فئات. ومن المدمنين من لا يتجاوز 12 عاماً». هذا ما يقوله رئيس الجمعية التونسية للوقاية ومعالجة الإدمان، الدكتور عبد المجيد الزحاف، لـ«العربي الجديد».

يضيف الزحاف أنّ إدمان الشباب على مواد كحولية عشوائية يرجع إلى توفر مكوناتها في العديد من الأماكن، ويمكن اقتناؤها بكلّ سهولة من أيّ بائع، مثل «القوارص» وهي مواد عطرية تضاف إليها نسبة معينة من الكحول ومشتقاته، مؤكداً أنّ الأخطر هو أنّ المدمنين لا يخشون العواقب حتى لو كانت مميتة، ولا يفكرون في المخاطر، مشيراً إلى أنّ الإدمان يتسلل إلى العديد من البيوت التونسية في محافظات عدة.

يتابع أنّ تعاطي «القوارص» يلفت انتباه الرأي العام في تونس، لتسببه في وفيات، مع وقوع تسمم جماعي لعدد من الأشخاص. وهناك بالإضافة إلى «القوارص» عدة أصناف من الإدمان مسكوت عنها، مثل استنشاق الأطفال للمواد اللاصقة. ويؤكد من خلال عمله في الجمعية على القضية، أنّ هناك وفيات يومية في صفوف الأطفال والشباب بسبب الإدمان، لكن لا أحد يسمع بهم. ويشير إلى أنّ على الأسر التونسية الانتباه ومتابعة أبنائهم، وبمجرد ملاحظة علامات الإدمان والتغيرات في سلوكهم أن يسارعوا بالتدخل، فالبعض يتجاهل العلامات ويدركها بعد فوات الأوان، وكلما تأخر العلاج تعقد الوضع ووصل المدمن إلى مراحل أخطر. ويضيف أنّ عدم علاج المدمنين يقود إلى مشاكل أخطر تصل إلى حدّ قتل الوالدين وأفراد الأسرة والعنف، ناهيك عن احتمال موت المدمن من جراء التسمم أو الجرعات الزائدة.

وخلّفت حادثة التسمم الجماعي من جراء تعاطي عطر «القوارص» بعد مزجه بنسبة مرتفعة من كحول الميثانول في معتمدية حاجب العيون بمحافظة القيروان، وسط غرب تونس، في 26 مايو/أيار الماضي، صدمة للرأي العام في تونس، إذ مات سبعة شباب من بينهم 3 أشقاء، بالإضافة إلى 71 تسمموا، وجرى نقلهم إلى المستشفيات، فيما عانى أصحابها من عدة مضاعفات أدى بعضها إلى فقدان شابين البصر. وأفاد وكيل الجمهورية، والناطق الرسمي باسم المحكمة الابتدائية بالقيروان، نزار الغربيي، يومها، بتوقيف شخصين على ذمة القضية تورطا في بيع «القوارص» في محلين خصصا لبيع المواد الغذائية بحاجب العيون بالقيروان. كذلك، توفي أربعيني من محافظة سيدي بوزيد في 4 يونيو/حزيران الماضي بعد تناول كمية من عطر «القوارص».

ويدمن أطفال وشباب تونسيون على مواد عشوائية مختلفة كالكحول والعطور الممزوجة بمواد مختلفة، أو استنشاق مواد «طيارة»، وهي عبارة عن سوائل وأبخرة كيميائية كالطلاء والوقود وسوائل التنظيف، يتعاطاها المدمن عن طريق الاستنشاق. وبعض هذه المواد متاح حتى في المنازل.

ومن جهتهم، يجمع اختصاصيون على أنّ تخلي أسر تونسية عدة عن دورها في متابعة أبنائها والإحاطة بهم، يقف وراء انتشار الإدمان، مشيرين إلى بروز عدة علامات على المدمنين كالعزلة والمزاج العصبي المفرط، لكن يجري تجاهلها إلى حين وقوع كوارث تصل إلى حد الموت، أو اقتراف المدمن لجريمة تكون عقوبتها السجن.

ويؤكد أستاذ علم اجتماع الجريمة، سامي نصر، لـ«العربي الجديد» أنّ انتشار الإدمان ينذر بالعديد من المخاطر في ظلّ أرضية خصبة لمزيد من الانتشار. يتابع أنّ فهم الوضع يكون من خلال فهم الأسباب أو ما يعرف بقوة الدفع وقوة الرفض التي تبعد الشباب عن هذه السلوكيات المحفوفة بالمخاطر، والملاحظ أنّ قوة الدفع تكبر مقارنة بقوة الرفض من خلال تفشي الفساد والانحراف وغياب السلطات الراعية للشباب من العائلة إلى المدرسة ودور الشباب والمجتمع المدني، عن أداء دورها. ويوضح نصر أنّ الإمكانات المادية الضعيفة وراء الإقبال على مواد عشوائية خطيرة وزهيدة الثمن، نظراً لكونها متوفرة بكثرة ويسهل الحصول عليها، مؤكداً أنّ العجز عن اقتناء مواد مخدرة أو كحولية معينة يدفع إلى البحث عن مواد بديلة أقل كلفة، والمدمن لا يفكر عادة في الضرر، وبالتالي حتى لو كانت مواد مميتة فإنه سيقبل على تعاطيها. يتابع أنّ الخلل يكمن في بعض الأسر التونسية التي تخلت عن دورها، فالحوار غائب ولا وجود لدقة الملاحظة في ما يتعلق بسلوكيات الأبناء، كما أنّ داخل بعض العائلات أصبح كلّ فرد من أفراد الأسرة يعيش في عالمه الخاص، وقد ساهم الدخول إلى العالم الافتراضي عبر الإنترنت في مزيد من تشتت الروابط الأسرية. يضيف أنّ مؤشرات عدة تظهر على الطفل المدمن، من بينها العزلة والانطواء على الذات والمزاج العصبي، والشعور المستمر بالإعياء، لافتاً إلى أنّه يجب التدخل عند بروز أحد المؤشرات وقبل أن يتطور الأمر، وبالتالي فإنّ المسؤولية الأولى تقع على عاتق الأسرة، ثم الجمعيات والدولة. ويشدد على أنّ إدمان الأطفال على مواد كحولية عشوائية لا يتعلق بظروف اجتماعية ومعيشية بقدر ما يقترن بالمحيط والأقران الذين يؤثرون في الطفل والشاب فيقودونه إلى عالمهم.

يتابع نصر أنّ الإدمان على المخدرات بمختلف أصنافها والمواد العشوائية من مشتقات المواد الكحولية والعطرية والمنزلية، له تداعيات صحية خطيرة، والأخطر أنّ المدمنين عادة لا يكتفون بمواد محددة بل يبحثون في كلّ مرة عما هو أكثر تأثيراً، وقد يقترفون مختلف الجرائم للوصول إلى غايتهم. ويتابع أنّ أضرار هذه المواد لا تقتصر على الوفاة التي تخلف عادة ضحية واحدة بل تمتد إلى الجرائم المرتكبة من جراء الإدمان، ومن بينها الاغتصاب والقتل وغيرهما من الجرائم العنيفة البشعة، لافتاً إلى أنّ الجريمة زادت بنسبة 2 في المائة، لكنّ الزيادة في نسبة الجرائم العنيفة وصلت إلى 70 في المائة.

قصة لاجئ

لم تخفّف السنوات الطويلة التي عاشها اللاجئ الفلسطيني محمد محمود عثمان في لبنان من صعوبة اللجوء، هو الذي ما زال يحلم في إسقاط هذه الصفة عنه

محمد عثمان
أحسدُ العصافير على الأشجار

صيدا ـ **انتصار الدنان**

كان الفلسطيني محمد محمود عثمان، الذي يتحدّر من بلدة عمقا الفلسطينية (قضاء عكا)، ويقيم حالياً في مخيم عين الحلوة للاجئين الفلسطينيين في مدينة صيدا (جنوب لبنان)، في الثالثة من عمره، حين خرج من فلسطين. يقول: «خرجت محمولاً على كتفي جدّتي. أذكر هذا التفصيل بالإضافة إلى حديقة بيتنا حيث كنت ألعب».

بعد سنوات طويلة على عيشه في لبنان، يقول: «ليس في لبنان ما يسعدني، وتحديداً هذه الأيام. خلال سنوات اللجوء الأولى، كان كل شيء مختلفاً. الناس كانوا يحبون بعضهم بعضا، ويتزاورون. كنا جميعاً نشعر بسعادة حين يأتينا ضيف ليزورنا ويطمئن على أحوالنا، وكان الخير وفيراً. أما اليوم، فلم يعد الناس كما في السابق. ربما هي هموم الحياة التي صارت تحكم الجميع، وتفاقم الأوضاع المعيشية سوءاً». هذه العوامل، بالإضافة إلى أخرى، تزيد من تعلّقه بوطنه. يقول: «أرغب في إسقاط كلمة لاجئ عني، وأتمنى على الدوام العودة إلى فلسطين لأرى وطني الذي أرغمت على الخروج منه تحت وطأة رصاص العدو الصهيوني، وبلدتي التي لم يعد فيها غير مسجدها كما أخبرنا من ذهبوا إليها». يضيف: «أحسد العصافير التي تستطيع التنقل بين أشجارها. أتمنى أن أرى أرضنا، وأطلب من كل شخص يذهب إلى الجنوب اللبناني، وتحديداً القرى المحاذية لفلسطين، إحضار كمشة من تراب تلك المنطقة. فأرض الجنوب فيها خليط من تراب فلسطين. وأطلب من أي شخص يستطيع الذهاب إلى فلسطين أن يأخذني إليها حتى لو قُتلتُ فيها، فأنا أتمنى أن أموت فيها».

لا يتذكر تفاصيل عما فعله الصهاينة، باستثناء مشاهد قليلة. يوم الرحيل، يتذكر أن والده طلب من أمه مغادرة البيت، فحملته جدته على كتفيها حتى وصلوا إلى بلدة جويا في الجنوب اللبناني، حيث مكثوا نحو سبعة أشهر، ثم انتقلوا إلى حي الطوارئ في مخيم عين الحلوة. هناك، «سكنّا في الخيام، وقدمت لنا وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (أونروا) الملابس والطعام والشراب، لكن الحياة كانت صعبة. في فلسطين، كان والدي يملك أراضي يزرعها بأنواع مختلفة من الخضروات. لكن في لبنان، اضطر إلى العمل في البساتين وأعمال البناء كمياوم، أي في مقابل بدل يومي». وحاله حال الكثير من اللاجئين، اضطر إلى ترك المدرسة لمساعدة عائلته.

عمل منذ كان صغيراً، وتزوج في السابعة عشرة من عمره من إحدى قريباته، وأنجب عشرة أولاد. يقول: «أولادي تركوا المدرسة أيضاً. واليوم يتولون إعالتي وقد توقفت عن العمل في الستين من عمري. لكن في مواسم القطاف، منها الزيتون، ما زلت أشارك في أعمال القطاف».

سوء التغذية يهدد أطفال ليبيا

طرابلس ـ **العربي الجديد**

لم تتوقف آثار الحروب والنزاعات في ليبيا، وما خلّفته من نزوح وتهجير جماعي للسكان، عند حدّ السياسي، بل طاولت مستويات أخرى من بينها صحة الأطفال الذين يعاني قطاع كبير منهم من أمراض سوء التغذية. وحذرت منظمات دولية عدة، معنية بحقوق الأطفال من تزايد المخاطر التي تواجههم في ليبيا، من دون أن يُعرف عددهم على وجه التحديد بعد توقف الإحصاءات الرسمية في البلاد منذ عام 2012. وفي هذا الإطار، أشارت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) إلى أنّ 16 مليون طفل ما دون سن الخامسة في دول النزاعات، من بينها ليبيا، وبينما تؤكد طبيبة الأطفال، نجاح عاشور، على تفشي سوء التغذية بين الأطفال، فهي لم تتعرف على البيانات التي حددت «يونيسف» على أساسها هذا العدد، وما هي حصة ليبيا منها، مؤكدة أنّ وزارتي الصحة بحكومتي ليبيا، الوفاق في طرابلس والمؤقتة في البيضاء شرقي البلاد، لا تمتلكان إحصاءات بشأن عدد الأطفال الذين يواجهون خطر الأمراض.

تفشي أمراض التقزم والكساح وفقر الدم بين الأطفال منذ عام 2016

وحتى عام 2014، أكد تقرير المسح الوطني لصحة الأسرة الذي أعدته مصلحة الإحصاء والتعداد الحكومية أنّ 69 في المائة من الأسر الليبية تعاني من صعوبات في الوصول إلى الغذاء، وتشير بيانات التقرير إلى أنّ سوء التغذية خلف 38 في المائة من أطفال هذه الأسر ما دون سنّ الخامسة يعانون من قصر القامة المتوسط والحاد، و12 في المائة يعانون من نقص حاد في الوزن، وهي نسب دقيقة، لكنّ مرور ستّ سنوات عليها أفقدها حيويتها اللازمة لبناء خطط لمواجهة أمراض سوء التغذية، بحسب عاشور. وتشرح عاشور لـ«العربي الجديد» أنّ «النسبة المرتفعة للأسر غير القادرة على الوصول إلى الغذاء مرتبطة بمناطق الحرب المستمرة حتى الآن، ما يعني تزايد أعداد هذه الأسر أو تناقصها، ولذلك لا يمكن بناء خطط على هذه الإحصاءات». وتشير إلى أنّ أقرب مؤشر لمواجهة خطر تلك الأمراض هو رصدها بحسب أماكن تفشيها. وبتفصيل أكبر، تؤكد عاشور أنّها رصدت، عبر عملها في أكثر من عيادة خاصة في العاصمة طرابلس، تفشي أمراض «التقزم والكساح وفقر الدم» بين الأطفال منذ عام 2016، وبشكل متزايد حتى العام الجاري، ما يشير إلى أنّ سوء تغذية الأطفال دخل في مرحلة الأزمة. وتشير عاشور إلى أنّ كلّ الإحصاءات والتقارير الدولية باتت اليوم قديمة، ومن بينها تقرير للبنك الدولي عن تنمية الطفولة في ليبيا صدر قبل أربعة أعوام. وتعتبر عاشور أنّ التقرير، بالرغم من قدمه يمكن البناء على إحصاءاته القريبة من الواقع، فهو يؤكد معاناة خُمس أطفال ليبيا (21 في المائة تحديداً) ما دون سن الخامسة، من التقزم بسبب سوء التغذية. تتابع: «التقرير يؤكد أيضاً أنّ نصف أطفال ليبيا (52 في المائة تحديداً) يعيشون في أسر تتناول الملح المعالج باليود، مما يترك النصف الآخر من الأطفال في ليبيا عرضة لخطر ضعف النمو المعرفي». وتشرح بالقول إنّ نسب اليود في الأملاح تتأثر بشكل مباشر بشكل المياه المعبأة التي تشربها الأم أو طفلها، إذ إنّها المياه الوحيدة المتاحة للشرب حالياً.

لكنّ الباحث في المختبر المرجعي الحكومي، عيسى النطاح، يشير إلى أنّ انتشار التقزم وأمراض أخرى متصلة بسوء تغذية الأطفال في البلاد، ناتج عن تراجع وصول الأسر إلى التحصينات التطعيمية الخاصة بالطفل في أشهر عمره الأولى، لافتاً إلى أنّه رصد أطفالاً تجاوز عمرهم السنتين ولم يتحصلوا على فرص التطعيم. ويلفت النطاح في حديثه إلى «العربي الجديد» إلى مصاعب عدة تواجه تغذية الأطفال منها نزوح أسرهم المستمر بسبب الحروب، وتخلخل البنية الأمنية في البلاد التي دفعت بكثير من العصابات لقطع الطرقات أمام وصول المواد الأساسية الغذائية والاستشفائية الخاصة بالطفل، والأدوية والتطعيمات في مقدمتها. ويتحدث النطاح عن وفيات في أوساط الأطفال بسبب سوء التغذية، لكنّه يؤكد أنّها قليلة مقابل انتشار أمراض تهدد صحة الطفل في المستقبل مثل «فقر الدم وهشاشة العظام» معتبراً أنّ مستويات الفقر هي أيضاً من أسباب تراجع مستوى غذاء الأسرة، ما يؤثر مباشرة على الأطفال سواء حديثي الولادة أو من هم دون الخامسة.

وفي مقابل تناقص التطعيمات وحليب الأطفال، اضطر نور الدين القذافي، في سبها، لمراجعة طبيب شعبي لعلاج طفله من الكساح، قائلاً: «لم يستطع مستشفى المنطقة إلا تحديد نوع المرض وسببه إذ أكد أنّه ناتج عن نقص فيتامينات وسوء التغذية»، لكنّه يؤكد أنّ العلاجات بالمستشفى غائبة تماماً بسبب وقوع المنطقة في أقصى الجنوب البعيد عن المدن الكبرى. يعبر القذافي في حديثه إلى «العربي الجديد» عن ارتياحه للعلاج الشعبي الذي يخضع له طفله، مشيراً إلى الإقبال الكبير على الطب الشعبي في علاج الأطفال، لكنّه يطالب بضرورة التفات الجمعيات الخيرية لتوفير الأمصال والأغذية المكملة للأطفال بعد عجز السلطات عن توفيرها.

استمرار الحرب يؤثر في الأطفال (محمود تركية/ فرانس برس)

الموقد بديل عن الغاز في مناطق النظام السوري

الغاز وحده لا يكفي للطبخ في مناطق النظام السوري، فالحصة المقدمة تنفد سريعاً، فيلجأ السكان إلى بدائل منها الموقد

عبد الله البشير

تجهز أم أحمد الأعواد الجافة والأخشاب التي جمعتها بالقرب من الموقد الذي صنعته من الطين في فسحة دارها، للطبخ لأطفالها وزوجها، مستغلة فترة قبل الظهر لتنجز أعمالاً أخرى عندما يعود التيار الكهربائي. هناك أسباب تدفعها مراراً لاستخدام الموقد، كما تقول ربة المنزل المقيمة في منطقة الحولة شمالي حمص، لـ«العربي الجديد»، ومن هذه الأسباب نفاد الغاز لديها قبل أيام ولا يمكن الحصول على أسطوانة أخرى إلا بعد انقضاء شهرين على اليوم الذي نالت فيه العائلة حصتها. غالباً ما يساعدها أحد الأطفال في الطبخ كما تقول، وتوضح أنّ البطاقة الذكية، أو كما تسميها «البطاقة الغبية»، كانت كارثة عليها وعلى عائلتها، كون أسطوانة الغاز التي تحصل عليها بالكاد تكفي شهراً واحداً. والبطاقة تابعة لمنظومة دعم خاصة بالعائلات في مناطق النظام السوري، في ظلّ الأزمة الاقتصادية الكبيرة. وتقول أم أحمد لـ«العربي الجديد»: «خلال فترة الحصار، كنا نعيش كلّ الأزمات باعتبارها واقعاً مفروضاً علينا، لكنّ الواقع حينها كان أفضل من الوقت الحالي، إذ كنا نستغل فترة توفر الكهرباء، فنطهو الطعام خلالها، أما في هذه الأيام فتتوفر الكهرباء في المنطقة ساعة وينقطع تيارها ثلاث ساعات، فلا نفيدنا بشيء. وهو ما اضطرنا للعودة إلى الموقد وما فيه من شحار (سخام) وإلى الدخان الذي يعمي العيون، وصار الموقد جزءاً من حياة المعاناة التي نعيشها».

يعيش السكان في مناطق سيطرة النظام السوري تحت وطأة العديد من الأزمات، ويعانون من الاستغلال، فالمدة المخصصة لأسطوانة غاز منزلي واحدة لكلّ عائلة والتي تبلغ شهرين هي مدة طويلة جداً، إذ لا يمكن للغاز أن يدوم فيها. ومن جهة أخرى، هناك تجار يبيعون الأسطوانات في السوق السوداء، بأسعار باهظة، تجعلها متاحة فقط لفئة محددة من السكان. يقول عيسى (41 عاماً): «في العاصمة دمشق، لا يختلف حال السكان عن باقي المناطق، فأسطوانة الغاز بالكاد تكفي، نستخدمها للأغراض الضرورية فقط كإعداد الشاي والقهوة وخلال تحضير الفطور صباحاً، وفي حال وصل التيار الكهربائي نحاول أن نقتصد في ما لدينا من غاز». يضيف عيسى لـ«العربي الجديد»: «الأسطوانة عندما تنتهي، يبقى وزنها ثقيلاً والسبب أنّ نصفها مياه آسنة، ففي إحدى المرات جربت أن أفتح الأسطوانة بعد قلبها وبالفعل خرج منها ماء قاتم اللون رائحته كريهة. عرفت حينها سبب نفاد الأسطوانة السريع. لو كنت أسكن في طابق أرضي فيه مساحة أمامية، لكان الأمر أسهل علينا، إذ سنتمكن عندها من طهو الطعام على الموقد، لكن، حتى الموقد غير متاح بالنسبة لنا». ويتساءل عيسى عن طول المدة التي ستمرّ على هذه الحال مع عائلته، خاتماً حديثه بعبارة: «أصبحنا كسوريين مبدعين في التوفير والاقتصاد وتدبر البدائل، ولا يمكن لأحد منافستنا».

ويلجأ السكان في المدن مثل دمشق إلى توفيق وقت الطبخ مع فترة التغذية الكهربائية، خصوصاً في الفترة الحالية، كما يقول مصعب أبو فادي لـ«العربي الجديد»، موضحاً أنّه يقيم في دمشق بحكم عمله.

يلجأ السكان في المدن إلى توفيق وقت الطبخ مع فترة التغذية الكهربائية

اضطرت إلى هذا البديل منذ أيام الحصار (ساهر بويضاني/ Getty)

ويتابع أبو فادي: «في المدن كدمشق لا مكان للموقد، لذلك فالبديل هو جهاز الطباخ الكهربائي، وهكذا نستغل توفر الكهرباء ونطهو الطعام باستخدامه، أحياناً، أزور أهلي في مدينة السويداء، وهم أيضاً يعتمدون الطريقة نفسها، وبالنسبة لأقاربي في ريف السويداء، فإنّ لديهم مواقد يعتمدون عليها بشكل رئيسي في إعداد الطعام، وهي البديل الفعلي، لأنّ التيار الكهربائي بالكاد يصل إلى ساعة، ثم ينقطع ثلاث ساعات، وهي مسألة مربكة».

على الخط نفسه، يشير مصدر مطلع من العاصمة دمشق، لـ«العربي الجديد» إلى أنّ النظام وحكومته يتخذان قرارات لا تفت للواقع بصلة، إما بقصد الضغط على الناس أو لأنّ هناك انفصالاً عن الواقع لديهما. يتابع أنّ هناك حلولاً كثيرة يمكن من خلالها توفير وسائل طهو الطعام، منها تحديد ساعات التغذية الكهربائية في كلّ منطقة، ما يتيح للأهالي استغلالها. وتنظيف أسطوانات الغاز من الأوساخ المتراكمة فيها منذ سنوات، ورعاية عدد أفراد كلّ عائلة في التوزيع بحسب نظام الحصص.

بالعودة إلى الحولة، فقد اعتادت بدرية على استخدام الموقد منذ بدء حصار المنطقة، أواخر عام 2012، إذ تقول لـ«العربي الجديد»: «عندما كانت المنطقة محاصرة، نزحنا إلى بيت ليست فيه نوافذ أو أبواب، فعشنا فيه فترة، واعتدت الطهو على الموقد والخبز على الصاج، فقد تعلمت طريقة إعداد خبز الصاج من والدتي». تتابع: «منذ ذلك الحين، لم يتغيّر شيء، بل زادت الأمور سوءاً، فأنا الآن أسخّن ماء الاستحمام لأطفالي على الموقد، وأقلي البطاطا أيضاً عليه، فيما أستخدم أسطوانة الغاز فقط لإعداد الشاي والقهوة، وفي بعض الأوقات نلجأ للبابور (سخان يعمل على زيت الكاز، أو الكيروسين) فهو أيضاً منقذ لنا».

ولجأ الأهالي في المناطق التي حاصرتها قوات النظام لفترات طويلة، ومن بينها منطقة الحولة بريف حمص الشمالي، للطهو على المواقد، واستمروا على هذه الحال حتى بعد سيطرة النظام على المنطقة، ما يعني أنّ سيطرة النظام لم تحلّ الأزمات التي يعاني منها المواطنون، بل إنّها ما زالت تطوقهم وتزداد تفاقماً.

فسبكة

نشرت منظمة الامم المتحدة للطفولة «يونيسف» - فرع ليبيا، إعلاناً على صفحتها، حول بدء العد التنازلي لتقديم تقرير الدولة الليبية حول وضع الاطفال في ليبيا الى قمة حقوق الطفل، بعد غد الجمعة، بمناسبة اليوم العالمي للطفل، وتضمن ورشة عمل لتقديم المسودة المبدئية ومراجعة وتقييم العملية التي ادت الى الانتهاء من التقرير بمشاركة «يونيسف» ووزارة العدل، ووزارة الداخلية، وصندوق التضامن الاجتماعي، ووزارة الثقافة، وهيئة الشباب والرياضة، والمركز الوطني لمكافحة الامراض، ومنظمة «لا سلام بدون عدالة».