مجتمع

إسرائيل اعتقلت 400 طفل فلسطيني خلال 2020

أعلن نادي الأسير الفلسطيني أن سلطات الاحتلال الإسرائيلية اعتقلت أكثر من 400 طفل فلسطيني منذ بداية العام الحالي وحتى نهاية شهر أكتوبر/ تشرين الأول الماضي. وقال إن الأطفال المعتقلين تقل أعمارهم عن 18 عاماً، وغالبيتهم من مدينة القدس الشرقية، مشيراً إلى أن الاحتلال يواصل اعتقال 170 طفلاً في السجون. وأوضح التقرير أن إسرائيل ترتكب انتهاكات عدة بحق الأطفال خلال فترة اعتقالهم، منها حرمانهم من استكمال الدراسة، وحرمان بعضهم من زيارات عائلاتهم لهم داخل السجن، وعزلهم في زنازين منفردة. (الأناضول)

«إيوتا»: أكثر من 30 قتيلاً في أميركا الوسطى

لقي أكثر من 30 شخصاً حتفهم وسط توقعات بزيادة عدد الضحايا بعدما ضربت العاصفة «إيوتا» أنحاء في أميركا الوسطى، وتسببت بفيضانات مدمرة، ما أجبر مئات الآلاف على الفرار من بيوتهم. وشهدت مناطق عدة من كولومبيا إلى المكسيك هطول أمطار غزيرة أدت إلى فيضان الأنهار وحدوث انهيارات طينية، في وقت تضررت مدن كثيرة بشدة. وغمرت مياه الأمطار مدينة سان بيدرو سولا، المركز الصناعي في هندوراس، تماماً. كما اعتبرت «إيوتا» أقوى عاصفة تضرب نيكاراغوا على الإطلاق، إذ غمرت مياه الأمطار المناطق المنخفضة. (قنا)

حقوق الطفل أولوية

تضمن الاتفاقيات الدولية الحقوق الأساسية للأطفال. وإن كانت دول عدّة قد قطعت أشواطاً في مجال ضمان حقوق الطفل، فإن أطفالاً في دول أخرى يعانون الفقر والتسرّب المدرسي والتجنيد والعنف والعمالة والكثير غيرها، من دون أن يكون هناك أفق واضح للتغيير، في ظل استمرار الحروب والنزاعات، بالإضافة إلى أزمات ومشاكل أخرى. من هنا، تأتي أهمية الاحتفال بيوم الطفل العالمي في 20 نوفمبر/ تشرين الثاني من كل عام، والذي كان قد أعلن في عام 1954، بهدف تعزيز الترابط الدولي وإذكاء الوعي بين أطفال العالم والعمل على تحسين رفاههم. وفي 20 نوفمبر/ تشرين الثاني عام 1989، وافقت الجمعية العامة للأمم المتحدة على إدراج اتفاقية حقوق الطفل ضمن القانون الدولي. بالنسبة للأمم المتحدة، يمكن لليوم العالمي للطفل أن يكون ملهماً للدفاع عن حقوق الطفل وتعزيزها والاحتفال بها، وترجمتها إلى نقاشات وأفعال لبناء عالم أفضل للأطفال.

هذا العام، تسببت جائحة كورونا في بروز أزمات جديدة تطال حقوق الطفل، باعتبار أن نتائج الوباء على الأطفال مباشرة، وقد تستمر مدى الحياة في حال لم تعالج. ومنذ بدء تفشي الوباء، يعيش الأطفال واقعاً صعباً بعدما فقدوا الحياة التي اعتادوها والأساسية في نموهم، منها الذهاب إلى المدرسة. من جهة أخرى، لا يستطيع الكثير من الأطفال تلقّي العلاج في حال المرض.

(العربي الجديد)

(رحمت ميرزا/ فرانس برس)

تركيا تمنح السوريين إقامات إنسانية

إسطنبول ـ **عدنان عبد الرزاق**

يرى السوري عدنان عرموش أنّ الإقامة الإنسانية التي وعدت تركيا بمنحها للسوريين، ستجنبهم «الذل والابتزاز» اللذين يتعرضان لهما أمام قنصلية النظام السوري في إسطنبول، كاشفاً لـ«العربي الجديد»، أنّ كلفة تجديد جواز السفر للمقيمين في تركيا تراوح بين 400 دولار أميركي للجواز البطيء الذي يمتد الحصول عليه حتى ستة أشهر، و800 دولار للجواز السريع المنجز في غضون 15 يوماً. ويقول عرموش، وهو من محافظة إدلب، لـ«العربي الجديد»، إنه تذوق كلّ أشكال الاستهتار والإهانة خلال مشوار تجديد جواز السفر، سواء بالوقوف في طوابير طويلة بالشارع أمام القنصلية، أو باللجوء إلى وسطاء للحصول على دور لا أكثر، حيث يصل ثمن حجز الدور إلى 200 دولار. يضيف أنه يعيش في تركيا منذ نحو سبعة أعوام، واضطر لتجديد جواز سفره مرتين، لأنّ الجواز الذي تمنحه القنصلية للمقيمين في تركيا لا تتجاوز مدة صلاحيته عامين، والآن، برأيه، «انتهت المهزلة ومحاولات الإذلال» بعد شروع تركيا باستصدار إقامات إنسانية لمن انتهت صلاحية جوازات سفرهم وإقاماتهم السياحية.

يكشف رئيس مجلس إدارة منبر الجمعيات السورية بتركيا مهدي داود، لـ«العربي الجديد»، أنّ السلطات التركية بدأت بالفعل بتسلم طلبات السوريين لمنحهم إقامات إنسانية «لكنّ الأمر يستغرق شهرين نظراً لضرورة البحث الأمني والجنائي» قبل منح هذه الوثيقة. ويؤكد داود أنّ الإقامة الإنسانية تفقد حاملها ميزة الطبابة المجانية بتركيا، لكنّها تبقي على التعليم المجاني، كما تتيح لحاملها التنقل ضمن الولايات التركية من دون إذن سفر، وكذلك السفر إلى خارج البلاد، شريطة تجديد السوري جواز سفره. وحول الفارق بين الإقامتين الإنسانية والسياحية، يضيف رئيس منبر الجمعيات، وهو الجهة المنسقة مع الدولة التركية في قضية الإقامات، أنّ الإقامة الإنسانية لا تحتاج إلى رسوم، منبهاً إلى أنّها لا تمنح لحاملي بطاقة الحماية المؤقتة (كيملك)، بل لمن لديهم إقامة سياحية منتهية الصلاحية ويحتاج تجديدها إلى جواز سفر غير منتهي الصلاحية، فهي الحلّ الممكن والمناسب لعدم إلزام السوريين، حاملي الإقامة السياحية، بتجديد جوازات سفرهم بقنصلية النظام».

ويكشف داود، في تصريح خاص لـ«العربي الجديد»، أنّ الاجتماع المقبل مع وزير الداخلية التركي سليمان صويلو، سيركز على التأكد من عناوين إقامات السوريين وملاحقة غير الحاصلين على بطاقات «كيملك» وربما معاقبتهم ومعاقبة من يشغّلهم أو يؤجّرهم منازل، داعياً للإسراع بالحصول على بطاقة الحماية المؤقتة. فبالرغم من توقف إسطنبول عن منحها، ما زالت ولايات عدة تمنحها للسوريين.

ويكشف رئيس منبر الجمعيات أنّه يحق لأيّ سوري يحمل أيّ نوع من الإقامة (سياحية - طلابية - عائلية)، التقدم للحصول على الإقامة الإنسانية في حال لم يستطع تجديد جواز السفر، باستثناء حاملي بطاقة الحماية المؤقتة، كما يمكن لأيّ عائلة سورية تحمل أي نوع من أنواع الإقامة تنجب مولوداً حديثاً ولا تستطيع استخراج جواز سفر له الحصول على إقامة إنسانية له بناء على شهادة الميلاد وإقامة والديه.

بدوره، يقول رئيس تجمع المحامين السوريين الأحرار بتركيا، غزوان قرنفل، إنّ حلّ الإقامة الإنسانية سهّل السفر وأنقذ السوريين من دفع تكاليف مرتفعة لقنصلية النظام وأبعدهم عن السمسرة ومحاولات الاستغلال. وحول الفارق بين الإقامة الإنسانية والسياحية، يضيف قرنفل لـ«العربي الجديد»، أنّ بطاقتيهما متماثلتان في الشكل واللون، وكلتاهما تتيحان لحامليهما السفر داخل تركيا من دون إذن سفر، لكنّ الإقامة السياحية تحتاج لتأمين صحي وجواز سفر ساري المفعول بينما الإنسانية لا تحتاج إليهما، كما أنّ حاملي الإقامتين لا يستفيدون من الخدمات الصحية المجانية، لكنّ الإقامة الإنسانية للسوريين حصراً لا تتيح لهم السفر إلى الخارج، وليس ذلك لأنّهم سوريون إنّما لأنّهم يحملون جوازات منتهية الصلاحية.

وحول دور الإقامة الإنسانية بتملّك السوريين في تركيا، يقول قرنفل: «لا تخول الإقامة الإنسانية حاملها تملّك عقار في تركيا، ولا تسمح له بالعمل إلّا بعد استخراج إذن بالعمل، فيما ملكية السوريين بتركيا تجري عبر تأسيس شركة وتسجيل الملكية باسم الشركة أو التملّك عبر شخص تركي يجري عقد بينه وبين السوري».

سبب لتقديم الطلب

الإقامة الإنسانية او اللجوء الإنساني، كما يطلق عليه، نوع من أنواع الإقامات التي تمنح حق الحماية للأشخاص الفاقدين لإمكانية العيش في بلادهم لأسباب خاصة وردت في اتفاقية الأمم المتحدة التي عقدت في جنيف عام 1951. ويعتبر الشرط الأهم لمنح الإقامة الإنسانية أن يكون لدى الشخص طالب الإقامة سبب لتقديم طلبه.

تحقيق

تبدو محافظة إدلب السورية منسية، على الرغم من ارتفاع خطر كورونا، خصوصاً في مخيمات النازحين. تحقيق تنشره «العربي الجديد» بالتعاون مع منظمة «أطباء بلا حدود» يلقي الضوء على واقع النازحين

كورونا مخيمات إدلب

نازحون يواجهون الوباء بأضعف الإمكانات

إدلب ـ العربي الجديد

مع تزايد أعداد الإصابات بفيروس كورونا الجديد، في محافظة إدلب، في شمال غرب سورية، منذ يوليو/ تموز الماضي، فرضت السلطات المحلية في المنطقة الخاضعة لسيطرة المعارضة المسلحة تدابير لمواجهة الوباء، شملت إغلاقاً جزئياً بدءاً من السادس من نوفمبر/ تشرين الثاني الجاري للمساعدة في إبطاء انتقال العدوى.

أما في مخيمات النازحين، فيتعيّن على الناس التكيف مع الوضع الجديد، بالرغم من أنهم ما زالوا يواجهون أزمة اقتصادية، فيما لم يتوقف القتال بعد. «مع تفشي فيروس كورونا الجديد، أعرف حق المعرفة أنّ مغادرة المنزل تنطوي على مخاطر، لكن ليس بيدي حيلة». بهذه الكلمات يصف واقع الحال النازح كمال عدوان، البالغ من العمر 25 عاماً، والمقيم في مخيم في إدلب. يتابع: «بقدر ما يبعث الفيروس على الخوف، يتوجّب عليّ أيضاً تأمين قوت أسرتي». بالنسبة إلى كمال، المعيل الوحيد لأسرة مكوّنة من 15 فرداً، فإنّ التداعيات الاقتصادية للجائحة تُهدّد الحياة أكثر من الجائحة نفسها. فقبل تفشيها والقيود المفروضة لمواجهتها، اعتاد كمال أن يعمل في مواقع البناء كلما سنحت له الفرصة. وعلى الرغم من أنّ عمله لم يتّسم يوماً بالاستقرار، فإنه كان يبذل قصارى جهده لإعالة أسرته. يعيش كمال اليوم مع والديه و12 فرداً آخرين من أسرته في خيمتين متجاورتين في مخيم أبو دالي، فزوا جميعهم من بلدتهم في ريف حماة في فبراير/ شباط 2019 بسبب القصف العنيف آنذاك.

في شمال غرب سورية، وصل مجموع الإصابات بالفيروس إلى 7059 بحلول الرابع من نوفمبر/ تشرين الثاني الجاري، في حين سجّل الثالث من نوفمبر وحده 524 إصابة، ليكون أعلى عدد إصابات في يوم واحد حتى الآن. وتُجري ثلاثة مختبرات حالياً الفحوص في المنطقة، بمجموع أقل من 1000 فحص يومياً في الغالب.

يقول كمال: «عندما سمعنا أول مرة عن فيروس كورونا الجديد، اعتقدنا أنّه مجرد شائعة، أو أنّه مجرد إنفلونزا موسمية عادية. أنا على يقين الآن أنّ هذا الفيروس ليس مزحة، وبات يؤثر تأثيراً مباشراً عليّ». يعيش كثيرون من بين الـ16 ألف نازح في مخيم أبو دالي مع أفراد أسرهم في جوّ من الاكتظاظ داخل خيام تصل مساحتها أحياناً إلى ستة أمتار مربعة فقط. وتوفر منظمة «أطباء بلا حدود» في المخيم خدمات الرعاية الصحية، إذ تعمل فرقها في عدد من مخيمات النازحين أكثر من مليوني شخص من بلداتهم ويقطنون الآن في محافظة إدلب، لا سيما في أريافها. وفي المخيمات المكتظة بالسكان، تكون احتمالات انتقال فيروس كورونا أعلى عادةً، كما أنّ تنفيذ العزل الذاتي صعب للغاية، إن لم يكن مستحيلاً، بل إنّ غسل اليدين بانتظام يعتبر من التحديات الأساسية أيضاً، إذ يعتمد كثير من الناس على المياه التي يتم جمعها من الخزانات المشتركة، مع ما في ذلك من احتمالات تلوث، إذا ما توفرت المياه أساساً. وفي هذا السياق، يعلق كمال: «همّي الأساسي هو الابتعاد قدر الإمكان عن أيّ إصابة مُشتبه فيها بكورونا. المخيم مكتظ والاختباء من الفيروس بمثابة تحدٍ حقيقي».

في دورها، تخوض أم فراس البالغة من العمر 39 عاماً الصعوبات نفسها، علماً أنّها معيلة أسرتها الوحيدة في الوقت الحاضر، فقد أصيب زوجها بجروح بالغة خلال غارة جوية استهدفت منزلهما منذ أكثر من عام، فتركته الغارة التي شنها أحد طرفين هما النظام السوري أو حليفته روسيا، بإعاقة حركية شديدة، غير قادر على العمل. طوال الأشهر الماضية قبل النتيجة لذلك، حاول بعض المعلمين إيجاد حلول بديلة، مثل إعطاء نصيحة للتلاميذ باستخدام قطع القماش القديمة لتغطية وجوههم.

الإقفال المعلن عنه يشمل جميع الأماكن التي تتجمع فيها الحشود مثل الأسواق العامة والجامعات والمدارس. وتبقى متاجر البقالة المحلية الصغيرة والصيدليات والعيادات مفتوحة في شمال غرب سورية. وبدورها، تواجه أم أحمد البالغة من العمر 40 عاماً صعوبة كبيرة في التعامل مع تفشي المرض والظروف المعيشية الجديدة التي فرضها. تنحدر أم أحمد من قلعة المضيق في ريف حماة، وقد فرّت مع زوجها وأطفالها السبعة في عام 2012، ملتمسين الملاذ في بلدة قاح بريف إدلب لمدة عامين. وفي عام 2014، انتقلوا من قاح إلى دير حسان في حارم، بريف إدلب أيضاً، حيث يعيشون منذ ذلك الحين. يتشارك هؤلاء الأفراد التسعة خيمة مؤلفة من غرفة واحدة فقط، من بينهم زوجها وهو طريح الفراش ولا يمكنه العمل. اعتادت أم أحمد - المعيلة الوحيدة للأسرة - أن تعمل عاملة نظافة في أحد مستشفيات منطقة الدانا في إدلب، لكنّها اضطرت للتوقف عن العمل بسبب فشل كلوي عانت منه قبل بضعة أشهر. يستضيف المخيم حيث تعيش أم أحمد أكثر من 50 عائلة. وهو يضمّ خزان مياه واحداً وثلاثة مراحيض تتشاركها جميع العائلات.

تعلق: «من المستحيل غسل الأيدي بانتظام في المخيم من دون أن نعرّض أنفسنا للخطر». ومع تردّي وضعها الاقتصادي، بات من العسير على أم أحمد شراء المنظفات والصابون لحماية نفسها وعائلتها من كورونا، لكنها حصلت مؤخراً على مجموعة من لوازم النظافة الصحية تشمل الصابون والمنظفات ودلاء الماء، وهي مجموعات توزعها منظمة «أطباء بلا حدود» على العائلات النازحة في إدلب منذ إبريل/ نيسان الماضي، بهدف الوقاية من الفيروس.

تضيف قائلة: «ثمة أمور يمكننا القيام بها لتجنب الإصابة بالفيروس. على سبيل المثال، تتوقف عن الخروج بقدر استطاعتي، وأتجنّب الحضور مع أشخاص آخرين، لكنّ أطفالي صغار وفي حاجة إلى اللعب وخيمتنا ضيّقة، وبالتالي لا يمكنني منعهم من اللعب في الخارج مع الأطفال الآخرين. كيف عساي أفعل ذلك؟».

في الآونة الأخيرة، اضحت الحياة أكثر كلفة، ويبحث الناس عن كلّ الطرق الممكنة لمواصلة العيش. وتأكيداً على ذلك، يقول العامل اللوجستي مع منظمة «أطباء بلا حدود» حسن: «أغلقت الأسواق والمساجد والمدارس أبوابها لبضعة أيام في أوائل أكتوبر/ تشرين الأول الماضي، لكنّها عادت وفتحت مرة أخرى بعد فترة وجيزة. يعتمد كثيرون على الأسواق لكسب لقمة العيش، لذلك لا يمكنهم تحمل عواقب ترك العمل لفترة طويلة».

وبعد سنوات من النزاع، يواجه نظام الرعاية الصحية في محافظة إدلب تحديات عدة في التعامل مع تفشي كورونا، إذ لا يتوفر سوى تسعة مستشفيات مخصصة لكورونا لخدمة سكان يبلغ عددهم نحو 4 ملايين نسمة، أربعة ملايين نسمة، بالإضافة إلى 36 مركزاً للعزل والعلاج تقدم الرعاية الأساسية للمرضى الذين يعانون من أعراض خفيفة. يتابع حسن: «أصبحت محافظة إدلب كسجن ضخم؛ يتعذّر على الناس التحرك جنوباً أو شمالاً. إنّهم عالقون في المنتصف. يؤمنون أنّ الفيروس سيصل إليهم وإلى أسرهم في مرحلة ما. يأملون فقط ألا تصل إليهم العدوى جميعاً في الوقت نفسه، بما أنّه يستحيل على نظام الرعاية الصحية التعامل مع أعداد كبيرة من المصابين في الآن نفسه».

مساعدات وقائية من المنظمة (أطباء بلا حدود)

9
مستشفيات، فقط، مخصصة لوباء كورونا في محافظة إدلب، لخدمة سكان يبلغ عددهم نحو 4 ملايين نسمة

حورية... داية مخيمات غزة

حتى اليوم، تعرف الكثير من النساء في مخيمات قطاع غزة الداية حورية، هذه المرأة العجوز (85 عاماً) ما زالت تقدّم المشورة للحوامل

غزة ـ امجد ياغي

يمكن القول إنّ النسبة الأكبر من النساء في مخيمات وسط قطاع غزة وجنوبه يعرفن الداية حورية عبد الله عبد الهادي مصلح، هي التي كانت ملجأ النساء الحوامل في هذه المنطقة. هذه الداية (القابلة القانونية) غرفت بجراتها، فلم تكن تهاب التنقل رغم حظر التجول الذي كان يفرضه الجيش الإسرائيلي خلال فترة سيطرته على القطاع منذ حرب 1967 (نكسة حزيران) وحتى عام 1993، (بعد اتفاقية أوسلو حين أصبح القطاع تحت السيطرة المباشرة للسلطة الوطنية الفلسطينية التي أنشئت حديثاً).

تعود أصول الداية حورية إلى قرية البطاني الشرقي التي تقع إلى الشرق من مدينة أسدود على الساحل الفلسطيني، وتبلغ من العمر 85 عاماً. كانت تولّد نساء من كل محافظات قطاع غزة، ووصل صيتها إلى مدينة العريش المصرية خلال ستينيات القرن الماضي وسبعينياته وحتى ثمانيناته. إلا أنّ عملها بشكل خاص تركز في مخيمات البريج والمغازي ودير البلح والنصيرات (وسط القطاع وجنوبيّه).

تعلّمت هذه المهنة على يد طبيبة ماليزية تدعى عيشا في مدينة دير البلح وسط القطاع، كانت تساند الطواقم الطبية خلال عملها مع اللاجئين. شاركت الداية حورية الطبيبة في الكثير من عمليات الولادة، ثم طلبت منها الحصول على رخصة لتشريع عملها فرفضت. لكن بعدما أثبتت جدارتها واستطاعت إجراء نحو 10 عمليات ولادة ناجحة، كما تذكر، ومن دون حدوث أي أعراض جانبية للنساء، وافقت على منحها الرخصة.

وبعدما تعلمت المهنة، أشرفت على ولادة نساء في مخيم المغازي، ثم انتقلت إلى منطقة القرارة في مدينة خانيونس جنوبي قطاع غزة، ثم قرية الزوايدة وسط غرب قطاع غزة، حتى ذاع صيتها في مختلف أنحاء القطاع. كانت تجري عمليات الولادة في منزلها في حالات الطوارئ، وتحرص على ألا يصيب المرأة أي جرح أو مضاعفات بعد الولادة.

تقول حورية لـ «العربي الجديد»: «المرأة الأولى التي قمت بتوليدها كانت مدرّسة تعود أصولها إلى قرية كوكبا (شمال شرقي غزة)، وقد أنجبت في منزلي ثلاثة توائم. وحين حضر طبيبها الذي بدا مشككاً، ورأى مدى نجاح العملية، خاطبني قائلاً إنني لم أجرحها حقاً، وقد اعتقد أن الأمر حتمي. ثم بدأ الناس يخبر بعضهم البعض عني وقد صرت معروفة». تملك حورية أدوات الداية القديمة، قد تجاوز عمر بعضها الـ 40 عاماً، منها مقص السرّة، وملقط كبير تمسك من خلاله كل الأدوات الأخرى حفاظاً على التعقيم، وميزان عمودي قديم؛ تضع الطفل في قماشة ثم تشبكها بالميزان لتعرف وزن الطفل، والصبابات وهي أطباق صغيرة حديدية تضع الماء والصابون والمعقمات فيها.

وقبل إجراء أي عملية ولادة، تأخذ عيّنة من بول المرأة، تضعه في زجاجة، وتغليه على النار. وفي حال ظهور أي مواد على سطح الزجاجة، تطلب نقل المرأة إلى المستشفى، لأنها قد تكون مصابة بالتهابات داخلية. أجرت الداية حورية مئات عمليات الولادة الناجحة، وقدمت آلاف الاستشارات النسائية، وقد بلغت خبرتها في هذا المجال نحو 45 عاماً.

وبعد إتمام كل ولادة، تسجل اسم المولود وتضع ختمها، وهي التي ما زالت تحتفظ بالمحبرة القديمة حتى اليوم.

لدى حورية 4 أولاد وابنتان. أحد أبنائها، ويدعى محمود، استشهد قبل نحو 30 عاماً على يد الجيش الإسرائيلي حين كان في العشرين من العمر أمام حاجز بيت حانون شمال قطاع غزة. شقيقه الأكبر محمد درس في جامعة دمشق وبقي في العاصمة السورية، ولم تزره منذ 25 عاماً. وازداد احتمال رؤيته صعوبة خلال السنوات الأخيرة بفعل الحرب السورية. وعام 1980، اقتحم الجيش الإسرائيلي منزلها بعدما رصد هروب مقاومين منه. حاصر محيط المنزل فخبأت اثنين من المقاومين ثم ساعدتهما على الهرب، مشيرة إلى أنها ما زالت تذكر اسميهما حتى اليوم.

لكن الجيش اعتقلها وحاول نزع اعتراف منها من دون نتيجة، فنقلها إلى «دكان صدقي» المعروف في مخيم المغازي، وألقاها على ظهرها وأطلق الرصاص عليها فأصيبت بطلقتين في قدمها. ظن كثيرون أنها ماتت. لكن نقلها شبان إلى المستشفى وبقيت على قيد الحياة، إلا أنها ما زالت تعاني من مشكلة في قدمها حين هاجمنا الصهاينة. جمعوا الرجال في منطقتنا، وشاهدتهم يطلقون النار عليهم، وقد قتلوا شاباً من قرية البطاني الغربي كان قد تزوج حديثاً. وصودف مروره من قريتنا، وآخر اسمه خميس منصور. كان الصهاينة قد طلبوا من الأخير ومن والدي الحضور، ثم طلبوا من الجميع تغطية وجوههم قبل إطلاق النار عليهم. أصيب أبي في قدمه. سحبته من تحت الجثث وحاولت إيقاف نزفه بقطعة قماش من الحطة التي كان يضعها على رأسه. نزحنا، علماً أن أهالي أسدود لم يتركوها في ذلك الوقت. وثقلت والدي على عربة يجرّها حمار للعلاج في مستشفى في القدس». حتى اليوم، لم تعتزل العمل. وتقصدها كثيرات طلباً للمشورة، ومن دون مقابل مادي. في إحدى المرات، جاءت إليها امرأة فاخبرتها أنها لن تلد في اليوم نفسه، بل في اليوم الذي يليه. وبالفعل، حين توجهت إلى المستشفى، حصل ما قالته لها.

ما زالت تقدم استشارات للنساء الحوامل حتى اليوم (محمد الحجار)

تحتفظ بمعدّاتها القديمة حتى اليوم (محمد الحجار)

مهمّشون في ليبيا محرومون من العلاج

لم تتساهل السلطات الليبية مع بعض الفئات المهمّشة في ليبيا، منهم هؤلاء الذين لا يملكون أوراقاً رسمية تُثبت جنسيّتهم، بمنحهم الحقّ في الحصول على العلاج المجاني، على الرغم من تفشي فيروس كورونا حالياً

أحد مستشفيات ليبيا (محمود تركية/ فرانس برس)

طرابلس ـ العربي الجديد

تمنع بعض العوائق القانونيّة الليبيين من الحقّ في العلاج في المراكز أو المستشفيات الحكومية، والسبب عدم امتلاك هذه الشريحة من المواطنين أوراقاً رسميّة تُثبت جنسيّتهم الليبية. واقع دفع الطبيب في مستشفى أوباري العام (جنوب البلاد) صالح حبيب، للتحذير من مخاطر انتشار الأوبئة والأمراض، وخصوصاً في ظلّ تفشي فيروس كورونا، من دون أن تكون الجهات الرسمية قادرة على السيطرة على تفشّيها، في حال حدوث ذلك. وما من إحصائيات رسمية حول عدد المواطنين الذين لم يحصلوا على وثائق تُثبت جنسيّتهم الليبية، بحسب المسؤول في مكتب السجل المدني في مدينة تراغن (جنوب البلاد) سعد عبد الخالق. ويشير إلى أن هذه المسألة لم تحل بعد رغم معاناة هؤلاء منذ ما يزيد عن 30 عاماً، في ظل تعدد السلطات وتعاقب الحكومات على البلاد. ويشير إلى أن الحروب والتنافس السياسي أديا إلى تجاهل قضية هؤلاء. ويُقدّر عبد الخالق عدد هذه الشريحة بنحو خمسين ألف شخص، غالبيتهم من الليبيين المهاجرين الذين عادوا إلى البلاد بعد استقلال ليبيا عام 1951. ومع مرور السنوات، تزوجوا وأنجبوا الأطفال وزاد عددهم.

وعلى الرغم من حصول منتصر الحسناوي، وهو مواطن من تراغن، على أوراق مؤقتة، إلا أنه اعتاد اللجوء إلى المراكز والمستشفيات الصحية الخاصة للعلاج، موضحاً أنه في استطاعته الوصول إلى تلك الحكومية في حال كان الأمر يتعلق بفحص عادي. ويؤكد: «نحن ليبيون ولهجتنا ليبية»، قائلاً في حديثه لـ «العربي الجديد» إنه لا يمكن للأشخاص الذين يعانون من أمراض مستعصية أو الأشخاص الذين يحتاجون إلى إجراء عمليات جراحية، التوجه إلى المستشفيات الحكومية من دون وثائق رسمية تثبت ليبيّتهم، باعتبار أن الموافقة على إجراء عمليات تتطلب اتباع بعض الإجراءات الرسمية. وحذّرت منظمة العفو الدولية مما وصفته بـ«عدم المساواة في الرعاية الصحية» في مناطق ليبية في الجنوب. وفي ظل تفشي كورونا بشكل كبير في البلاد، طالبت المنظمة السلطات الليبية بـ«ضمان تمتع الجميع بالمساواة للوصول إلى الرعاية الصحية بغض النظر عن الجنسية أو العرق»، بموجب القانون الدولي الإنساني.

ويؤكد حبيب تساهل بعض الأطباء مع هذه الشريحة، إيماناً منهم بحق هؤلاء في العلاج. في الوقت نفسه، يُشير إلى أنه خلال العمل على إحصاء عدد الأشخاص المصابين بكورونا من الليبيين والأجانب المقيمين، تدرج هذه الشريحة ضمن الأجانب. كذلك، يقول حبيب إن عدد الأشخاص الذين يعانون أمراضاً مزمنة ويحتاجون إلى العلاج في الخارج لقوا حتفهم بسبب عدم امتلاكهم جوازات سفر تمكنهم من السفر، نتيجة عدم امتلاكهم الأوراق الرسمية التي تثبت جنسيتهم، ما يعرقل اتمام إجراءات السفر الرسمية.

إلى ذلك، تقول العضوة في حراك «لا للتمييز، ليبيا تجمعنا»، عزة العربي، إن بعض المراكز المحلية الصحية تساعد هذه الشريحة في الحصول على العلاج، وتسعى إلى توثيق عدد المرضى الذين يعانون أمراضاً مستعصية ويحتاجون إلى العلاج خارج البلاد، من خلال الاستعانة بالمنظمات الإنسانية الدولية. وتقول لـ «العربي الجديد» إن عدم إيلاء الأهمية اللازمة بهذه القضية، وقلة مواجهة ومساءلة السلطات، يفاقم الأمور سوءاً يوماً بعد يوم، خصوصاً مع عدم تعاطي السلطات بإنسانية مع هذه الشريحة. وبحسب العربي، تُواجه عائلات صعوبات لضمان حصول أبنائها على اللقاحات اللازمة والشهادات الصحية التي تطلبها إدارات المدارس، بالإضافة إلى أمور أخرى. كذلك، يصعب على هؤلاء الوصول إلى المراكز الصحية بسبب الحروب والنزاعات. وأعلن مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية في ليبيا (أوتشا) عن البدء بمشاورات مع سلطات ليبيا وشركاء محليين جنوب البلاد، لمناقشة رؤى مشتركة حول كيفية الاستجابة للاحتياجات الإنسانية للأشخاص الأكثر ضعفاً في ليبيا، لا سيما في ما يتعلق بالجانب الصحي.

حذّرت منظمة العفو الدولية مما وصفته بعدم المساواة في الرعاية الصحية

تُواجه عائلات صعوبات لضمان حصول أبنائها على اللقاحات اللازمة

المخيم مكتظ والاختباء من الفيروس بمثابة تحدٍ حقيقي

يستحيل على نظام الرعاية الصحية التعامل مع مصابين كثر

وبيّن المكتب تعثّر وصول المساعدات واللوازم الصحية إلى 46 موقعاً في ست بلديات، بسبب رفض المسلحين. ويتحدّث حبيب عن تأثيرات النزاعات القبلية المسلحة على أوضاع هذه الأقليات، موضحاً أن القبائل قسّمت البلديات والمناطق بحسب نفوذها، ومنعت أخرى أو أقليات من الوصول إلى خدماتها الصحية والمستشفيات، الأمر الذي منع كثيرين من الوصول حتى إلى المستشفيات الخاصة، وبالتالي الاضطرار للتوجه إلى مستشفيات المناطق البعيدة.

وتعدّ سبها (جنوب غرب البلاد) من أكثر المدن انفتاحاً، والتي يلجأ إليها غالبية المنتمين إلى الشرائح المهمشة، حيث تتوفر الخدمات الصحية. إلا أن حبيب يشير إلى تقاسم القبائل للنفوذ في مختلف المناطق والمدن، كما في مدينة الكفرة (أقصى جنوب شرق البلاد)، ما يدفع الأقليات إلى السفر إلى مدينة سبها وإجتياز مئات الكيلومترات برّاً للوصول إلى المستشفيات الخاصة.