العدد ٤٤
نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠١٣

مركز دراسات اللاجئين
UNIVERSITY OF OXFORD

نشرة الهجرة القسرية

الموضوع الفرعي لهذا العدد من نشرة الهجرة القسرية

الأزمة السورية

يناقش أصحاب المقالات الأربع في هذا الموضوع الفرعي من نشرة الهجرة القسرية بعض التحديات التي يواجهها المهجَّرون والأشخاص الذين يسعون لمد يد العون لهم، كما يناقشون بعض الحدود المفروضة على الممارسة الإنسانية في سوريا وما حولها.

يمكنكم الاطلاع على هذا الموضوع الفرعي للعدد على الرابط التالي www.fmreview.org/ar/detention/syria.pdf ويمكنكم تعميمه وطباعته أو إفراد رابط يقود إليه، علماً أننّا لن نتمكن، لسوء حظنا، من توفير النسخ المطبوعة للموضوع الفرعي. أما إذا كنتم ترغبون في الحصول على العدد الكامل من النشرة حيث يظهر قسم الموضوع الفرعي، الرجاء مراسلة أسرة التحرير على العنوان الإلكتروني fmr@qeh.ox.ac.uk

المقالات الأربع متاحة الآن كل واحدة على حدة بنسقي html وpdf على الرابط التالي: www.fmreview.org/ar/detention

وقد نُشرت هذه المقالات بنسختها الإلكترونية ضمن العدد ٤٤ من نشرة الهجرة القسرية المتاحة باللغات العربية والإنجليزية والفرنسية والإسبانية مجاناً على الرابط التالي: www.fmreview.org/ar/detention

المقالات

التحديات الإنسانية والطبية أمام مساعدة اللاجئين الجدد في لبنان والعراق
كارولين أبو سعدة وميكائيلا سيرافيني (منظمة أطباء بلا حدود، سويسرا)
www.fmreview.org/ar/detention/abusada-serafini

الإخفاق في التكيف: المساعدات في الأردن ولبنان
جون بينيت (مستشار مستقل)
www.fmreview.org/ar/detention/bennett

أبعاد العنف القائم على النوع الاجتماعي الممارس ضد اللاَّجئين السوريين في لبنان
غيداء عناني (مركز الموارد للمساواة بين الجنسين، بيروت، لبنان)
www.fmreview.org/ar/detention/anani

النزاع في المُجمَّعات السورية واستضعاف اللاجئين الفلسطينيين
غافن ديفيد وايت (أونروا)
www.fmreview.org/ar/detention/white

لاجئون سوريون يعبرون الحدود إلى الأردن. مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين/جاريد كوهلر

نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠١٣

التحديات الإنسانية والطبية أمام مساعدة اللاجئين الجدد في لبنان والعراق

كارولين أبو سعدة وميكائيلا سيرافيني

أظهرت التدفقات الكبيرة والمستمرة للاجئين السوريين والفلسطينيين الوافدين على الدول المجاورة لسوريا محدودية الممارسة الإنسانية وأنَّها تمثل أيضاً تحديات جديدة للتدخلات الطبية والإنسانية.

مع استمرار الأزمة في سوريا، تشهد الحاجات الإنسانية داخل البلاد وخارجها تصاعداً سريعاً. فمنذ بداية الأزمة في شهر مارس/آذار ٢٠١١، تأثرت قدرة المنظمات الدولية على توفير المساعدات داخل سوريا وخضعت إلى قيود كبيرة. ولذلك، ركّزت معظم الهيئات الدولية اهتمامها على وضع اللاجئين الذين عبروا الحدود إلى كل من تركيا ولبنان والأردن والعراق. وتقدِّر مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين إجمالي عدد اللاجئين بمن فيهم الموجودين في مصر وغير ذلك من دول أخرى بمليوني لاجئ ابتداءً بأواخر شهر أغسطس/آب ٢٠١٤.[١]

لقد كان هناك أثر كبير للتدفق الجماعي للاجئين خلال العامين الماضيين على دول الجوار، لكنَّ المجتمع الدولي لم يعالج ذلك الأثر على نحو ملائم. فما زالت معظم الأولويات الحالية والممارسات الخاصة بتوفير الرعاية الصحية في بيئات النزاع، لسوء الحظ، قائمة لعقود منصرمة كان يُنظر للنزاع فيها على أنه مصاحب لمخيمات اللاجئين المكتظة التي تؤوي فئات من الشباب من البلدان النامية. لكنَّ الأمر غير ذلك، فالحروب المعاصرة تندلع في بيئات ذات مستويات أعلى من الدخل يصاحبها مؤشرات صحية أساسية أفضل وعادة ما تكون مدتها مطولة. وتغير هذه الحقائق التركيبة السكانية تغيراً كبيراً وكذلك تغير السمات الرئيسية للأمراض التي تصيب السكان المتأثرين بالنزاع.

شمالي العراق

خلال عام ٢٠١٢، فرَّ كثير من الأكراد السوريين إلى العراق المجاور، وخاصة إلى إقليم حكومة كوردستان. وفي محافظة دهوك العراقية، افتُتح مخيم دوميز في أبريل/نيسان ٢٠١٢ وكذلك افتتحت الحكومة المركزية في بغداد مخيمين آخرين في المنطقة الجنوبية الغربية للعراق. وبعد ثمانية عشر شهراً، اتضح أنّ المساعدات المقدمة في مخيم دوميز أقل من المستوى المقبول، فلم يكن الاستثمار المطلوب في المياه والإصحاح كافياً ولم يكن هناك أي تخطيط صحيح وسليم لمختلف مراحل المخيم. أما فيما يخص حضور المنظمات الدولية، فهو لا يكاد يُذكر. وهناك شح كبير في رؤية متوسطة إلى بعيدة الأمد في توقع وصول اللاجئين الجدد إلى المخيم. وفي حين أبدت السلطات الكردية في البداية سياسة ترحيبيه بالاجئين، ما زال غياب دعم المجتمع الدولي سبباً في دفعهم إلى تقييد المساعدة بطرق مختلفة تضمنت، على سبيل المثال، إغلاق الحدود في مايو/أيار ٢٠١٣. ومع أنَّ حكومة إقليم كوردستان سمحت للاجئين بالوصول إلى الخدمات العامة، دون مقابل، فقد بدأت هذه الخدمات تشح عما كانت عليه في السابق.

ومع اندلاع المناوشات مؤخراً شرقي سوريا، أعادت سلطة حكومة كوردستان العراقية فتح الحدود في ٢٠١٣/٨/١٥. وإثر ذلك، تدفق ما يزيد على ٣٠٠٠٠ شخص إلى الإقليم خلال بضعة أيام. فامتلأ بذلك مخيم كاوارغوست في أربيل الذي افتُتح مؤخراً ووصل إلى طاقته الاستيعابية القصوى. ومن المقرر افتتاح مخيمين آخرين في المنطقة لكنَّ أياً منهما لن تكون له القدرة على استيعاب التدفقات الجديدة. ولن يقدما أي شيء للأغلبية الساحقة للاجئين المتناثرين في المناطق الحضرية.

لبنان

دخلت أفواج اللاجئين لبنان تباعاً على عدة مراحل. ففي حين كان عدد اللاجئين السوريين ٢٠٠٠٠ لاجئ في شهر مايو/أيار ٢٠١٢ في المناطق الشمالية من لبنان، وصل العدد بداية شهر أغسطس/آب ٢٠١٣ ما يقدر بـ ٥٧٠٠٠٠ وفق أرقام مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين أو ١,٣ مليون وفقاً لأرقام لحكومة اللبنانية. وإضافة إلى اللاجئين الفلسطينيين المسجلين في لبنان قبل الحرب البالغ عدهم ٤٢٥٠٠٠ لاجئ، تقدر الأونروا أنَّ ٥٠٠٠٠ لاجئ فلسطيني إضافي وصلوا إلى لبنان من المخيمات السورية منذ بداية الحرب. ومن بين ٤,٢ مليون شخص يقيم في لبنان، يمثل اللاجئون في لبنان الآن حوالي ٢٥٪ من عدد السكان الإجمالي. أما الحكومة اللبنانية التي اتبعت سياسة رسمية بعدم التدخل بالأزمة السورية، فقد تركت حدودها مفتوحة ورفضت إقامة المخيمات لإيواء اللاجئين. ولذلك، تشتت الناس في

جميع أنحاء البلاد خاصة في المناطق الفقيرة التي تعاني بالأصل من استنزاف شديد جداً للخدمات ما أدى إلى تأثر الاستجابة إلى حاجات اللاجئين تأثراً كبيراً جداً.

المنظومات الصحية

رغم تدمُّر المستشفيات في سوريا وتضرر الصناعة الدوائية فيها، فقد حظيت سوريا بأفضل منظومة صحية في المنطقة قبل الأزمة ولذلك تختلف السمات الرئيسية للأمراض الوبائية التي يعاني منها السكان وكذلك الحاجات المرتبطة بها اختلافا كبيراً عما يعاني منه اللاَّجئون في بيئات اللجوء الأخرى المألوفة لدى الفاعلين الإنسانيين.

وفي العراق، استُنزفت المنظومة الصحية العراقية عبر سنوات من الحصار تبعها احتلال قادته أمريكا ثم حرب أهلية. أما في لبنان، فتعتمد المنظومة الصحية على القطاع الخاص ما يجعل الحصول على الرعاية الصحية أمراً صعباً لمعظم المستضعفين. فعلى سبيل المثال، أجرت منظمة أطباء بلا حدود دراسة مسحية وجدت من خلالها أن قرابة ١٥٪ من اللاَّجئين المقابَلين لم يتكمنوا من الحصول على الخدمات في المستشفيات لعدم قدرتهم على دفع الرسوم (مع أنَّ نسبة مشاركتهم في التكاليف تساوي ٢٥٪ في حين تغطي المفوضية باقي الرسوم). وأفاد ٩ من أصل ١٠ مقابَلين أنَّ أسعار الأدوية الموصوفة كانت العائق الأساسي لحصولهم على العناية الطبية.[٢] أما استمرار تدفق اللاَّجئين فقد مارس ضغوطاً على كلا المنظمتين الصحيتين. وتؤدي الضغوطات الكبيرة تلك إلى منع البنى الصحية من استقبال أعداد أكبر من المرضى. وتثير هذه الصعوبات، من جهتها، حالات التوتر بين المجتمعات المضيفة والسكان اللاَّجئين، وهو أمر يستدعي المعالجة بأقصى سرعة وفعالية.

عبء الأمراض على متوسطي الدخل

تختلف صفات اللاَّجئين من دول متوسطي الدخل من ناحيتي التركيبة السكانية وعبء الأمراض عن صفات اللاَّجئين التقليديين الذين اعتاد الفاعلون الإنسانيون في جميع أرجاء العالم على العمل معهم. وفي الماضي، شهدت أوضاع التدفقات الجماعية للاجئين ارتفاعاً كبيراً في معدلات الوفيات عندما تحتد حالات الطوارئ. وكانت تلك الوفيات نتيجة رئيسية للأوبئة أو لتردي الأوضاع المرضية المعدية وسوء التغذية الحاد. لكنَّ الوضع اليوم يختلف عما كان عليه في السابق، حيث تعود كثير من معدلات انتشار الأمراض والوفيات إلى تردي وضع الأمراض المزمنة الحالية (مثل: أمراض القلب والأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم، والسكري، والسل، والإيدز). ففي تلك الحالات، كان استمرار العلاج أمراً ضرورياً. ومن هنا، تفرض تعقيدات الأمراض المزمنة وطول أمدها ضرورة انتهاج استراتيجية جديدة لمواجهتها.

يمكن القول إنَّ معظم استشارات الرعاية الطبية الأساسية، التي تقدمها منظمة أطباء بلا حدود في لبنان والعراق منذ أوائل عام ٢٠١٢، تتعلق بالأمراض المزمنة. ومن هنا، لا يقل استمرار العلاج أهمية عن الحصول عليه. لكنَّ المقابلات التي أجريت مع اللاَّجئين السوريين في سهل البقاع وصيدا في لبنان تشير إلى أنّ أكثر من نصف المستجيبين (٥٢٪) قالوا إنَّهم لم يكونوا مقتدرين مادياً على بذل تكاليف علاج الأمراض المزمنة، بينما أشار الثلث (٣٠٪) إلى أنهم اضطروا إلى تعليق العلاج نظراً لارتفاع التكاليف. وفي العراق، يفترض أن يكون العلاج مجانياً. أما على أرض الواقع فالأمر يختلف حيث يُضطر اللاجئون نظراً لانقطاع التزويد إلى شراء أدويتهم من الصيدليات الخاصة.

وتمثل الأمراض المعرضة للتفشي في أي وقت خطراً على السكان المتأثرين بالنزاع في الدول متوسطة الدخل. فقد عانى العراق، على سبيل المثال، من انتشار وباء الحصبة وتطلب السيطرة عليه التطعيم الجماعي في مخيم اللاجئين. وكذلك يعاني لبنان من تفشي الأمراض التي، وإن كانت أقل حدة مما عليه الحال في العراق، يصعب السيطرة عليها نتيجة تشتت توزُّع السكان اللاجئين. ووقوع حالات انتشار الأمراض المعدية، حتى لو كان أقل مما عليه في البيئات الأخرى، يبقى أمراً لا يمكن تجاهله. وبالنظر لهذه الوقائع، لا بد من تطوير الاستجابات الوقائية والعلاجية ولا بد من عدم حصرها بالرعاية الصحية الأساسية بل يجب أن تمتد لتغطي العلاج الثانوي والثالثي أيضاً دون مقابل.

التحديات الصحية في البيئات المفتوحة والمخيمات

من المسائل الأساسية المثيرة للاهتمام العلاقة التي تربط تسجيل الأشخاص والوصول إلى الخدمات بما فيها الخدمات الصحية [٣]. فقد أشار ٤١٪ من المقابَلين إلى أنهم لم يكونوا مسجلين ويعود السبب في ذلك بصورة رئيسية إلى افتقارهم للمعلومات حول أين وكيف يمكنهم أن يسجلوا أنفسهم أو لبعد نقاط التسجيل عنهم أو بسبب

التأخيرات التي عانوا منها في مراكز التسجيل أو لأنهم كانوا خائفين من عدم حصولهم على الوثائق الرسمية المناسبة ما يجعلهم يخافون أيضاً من إعادتهم قسراً إلى سوريا.

وفي لبنان، في سهل البقاع خاصةً، يعيش اللّاجئون في أماكن مبعثرة ويجعل ذلك وصولهم إلى المستشفيات أمراً في غاية الصعوبة. وإضافة إلى ذلك، حتى لو أن المفوضية تغطي بعض تكاليف المستشفيات للاجئين، فهي لا تغطي جميع اللّاجئين. وفي نهاية المطاف، يجد معظم اللّاجئين أنفسهم مضطرين لدفع النقود من أجل الحصول على الخدمات الصحية الثانوية والثالثية.

يعيش معظم اللّاجئين السوريين حالياً في البيئات الحضرية وليس في المخيمات. وهذا ما يمثل تحديات كبيرة جداً على التدخلات الصحية. فوفقاً لمفوضية الأمم المتحدة للاجئين يعيش ٦٥٪ من اللاجئين بالمنطقة خارج المخيمات. وفي حين يعيش اللّاجئون السوريون في لبنان في مناطق مبعثرة ضمن أكثر من ١٠٠٠ بلدية معظمها في الأماكن الحضرية الفقيرة، يعيشون في العراق في المخيمات والمدن. ويمثل هذا التنوع في مكان الإقامة تحدياً أمام التدخلات الطبية والصحية.

وفي المخيم، يمكن تصميم منظومة شاملة ومركزية لضمان الحصول على الخدمات الصحية وقد يكفي لذلك تقديم منظومة بسيطة للرقابة للتأكد من التصدي للأمراض الرئيسية التي يمكن أن تتفشى بين الناس. لكنَّ ظهور تلك الامراض، لسوء الحظ، يحدث بين اللّاجئين المشتتين في لبنان وهكذا لا يتمكن نظام الرقابة من التنبؤ بتلك الأمراض خلال مدة مبكرة كافية. ويواجه اللّاجئون في البيئات الحضرية على أي حال تقطعاً في القدرة على الوصول إلى الخدمات الصحية نتيجة الضغوط الكبيرة على المنظومات العامة في البلاد المضيفة لهم التي لا تتمكن من استيعاب ضغوط مواطنيهم أصلاً. وغالباً ما يعيش اللاجئون الحضريون بصورة غير رسمية مع المواطنين الأصليين. وبما أنَّ كلا الفئتين من الناس لديهما الحاجات والاستضعافات نفسها ويشتركان بالمنظومة الصحية ضعيفة الموارد فذلك سيؤدي حتماً إلى توليد الإقصاء وعدم المساواة في تقديم الخدمات.

وفي العراق، يعيش معظم اللاجئين في بيئات حضرية. ومع أنَّ العلاج الصحي الأساسي والثانوي مجاني في الظاهر، يلاحَظ أنَّ المنظومة الصحية تستقبل أعداداً تفوق طاقتها الاستيعابية. وكذلك الحال في لبنان حيث لا يمكن التنبؤ بتوزيع المساعدات على اللاجئين السوريين ما يقود إلى ارتفاع التنافس على الموارد النادرة. وينتج عن هذا التوزيع غير المتكافئ تبايناً اقتصادياً ما يلبث أن يولِّد مقتا وكراهية تجاه اللاجئين السوريين. وتبقى الظروف المعيشية للاجئين في البيئات المفتوحة غير متناسبة، فدفع إيجارات المنازل تمثل عبئاً إضافياً على الموارد المالية للاجئين ناهيك عن أنَّ معظمهم يعيشون في دور إيواء غير مناسبة كالمدارس والمساجد والأبنية المهدَّمة، أما المساعدات المقدمة إلى اللاجئين السوريين فما زالت عموماً قاصرة عن تلبية حاجاتهم.

الخلاصات

لم تتكمن السياسات ولا التدخلات الصحية من مسايرة التغيرات العالمية العميقة في بيئات النِّزاع. وليست الأزمة السورية استثناءً لتلك القاعدة. وعلى الفاعلين الإنسانيين أن يكيفوا استراتيجياتهم حسب الواقع الذي يعيشه اللّاجئون اليوم وحسب أعباء الأمراض الخاصة. وحيث إنَّ عبء الأمراض انتقل إلى الأمراض المزمنة، فهذا يفرض ضرورة تقديم التدخلات الأكثر تعقيداً التي تضع في الاعتبار مسألة استمرار الرعاية الصحية. ومع ذلك، ما زالت الأمراض التي يحتمل تفشيها بين الناس أمراً قائماً ما يتطلب إقامة منظومات رقابية جيدة يمكنها التنبؤ بما سيحدث واتخاذ الإجراءات اللازمة.

ثم هناك عوائق أمام الحصول على الرعاية الصحية الثانوية والثالثية، مثل:تكلفة الخدمات وضيق أوقات الدوام وبعد المسافات، ويجب وضعها في الاعتبار عند مساعدة اللاجئين السوريين. وهناك أيضاً حاجة لدمج منظم لعلاج يمكن تحمل نفقاته للأمراض غير السارية. وعلاوة على ذلك، ينبغي توفير الرعاية الكاملة والسريعة في المستشفيات لجميع اللاجئين المستضعفين الذين يعانون من الظروف الصحية الحادة.

وفيما يخص الاجئين الحضريين المشتتين في جميع أنحاء كوردستان العراق ولبنان، فيواجهون كثيراً من المصاعب في الحصول على المساعدات، وهذا ما يثير أيضاً قضية الكيفية الأفضل للتعامل مع حاجات الأشخاص المهجرين في البيئات المفتوحة.

وفي أغسطس/آب ٢٠١٣، تحدث المفوض السامي للأمم المتحدة للاجئين، أنطونيو غوتيراس، عن وجود ضرورة ملحة لتبني منهج أكثر كرماً واتساقاً في التعامل مع السوريين الباحثين عن الملاذ واللجوء في أوروبا علماً أنَّ ألمانيا والسويد استقبلتا ثلثي السوريين الباحثين عن الحماية في الاتحاد الأوروبي. وبالمثل، لا بد من حشد مزيد من الدول لمساعدة جيران سوريا في تولي العبء عن طريق تقديم خيار اللجوء أو إعادة التوطين في بلد ثالثة. فقد انكشفت الأزمة السورية على فجوة كبيرة بين الحاجة للمساعدات والاستجابة الحقيقية لتلك الحاجة. وهذا النوع من الأزمات بعيدة الأمد يتطلب أيضاً التخطيط والالتزام بعيدي الأمد من المانحين والدول والهيئات الدولية. وفي حين رحب جيران سوريا في معظم الأوقات باللاجئين واستضافوهم وأعانوهم، فإنَّ نقص الدعم اللازم للسلطات المحلية والبنى سوف يجعل التدفقات الجماعية سبباً في إثارة الرفض لدى المجتمع المضيف عند بدء تجاوز الطاقات الاستيعابية المحلية واستنزافها.

كارولين أبو سعدة
caroline.abu-sada@geneva.msf.org
رئيسة وحدة البحوث في منظمة أطباء بلا حدود، سويسرا، وميكائيلا سيرافيني
micaela.serafini@geneva.msf.org
مسؤول للعمليات الصحية، منظمة أطباء بلا حدود، سويسرا *www.msf.ch*

١. http://data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php
٢. دراسة مسحية أجرتها منظمة أطباء بلا حدود في ديسمبر/كانون الأول 2012.
www.doctorswithoutborders.org/publications/article.cfm?id=6627
٣. دراسات مسحية عشوائية على الأسر في صيدا ومخيم عين الحلوة وسهل البقاع وطرابلس أجرتها منظمة أطباء بلا حدود في مايو/أيار 2012 وديسمبر/كانون الأول 2012، ويونيو/حزيران 2013.

"ما أثمن شيء أحضرته معك من الديار؟"

أحمد يحمل عكازه التي يقول إنه لا يمكنه بدونها الوصول إلى الحدود العراقية في رحلة تستغرق ساعتين مشياً. (مخيم دوميز في إقليم كوردستان العراق)

تمارة أحضرت شهادتها العلمية لكي تكمل تعليمها (مخيم أديامان للاجئين، تركيا)

عبد يحمل مفاتيح بيته في دمشق. يقول لمصوره: "عندما يشاء الله، سوف أراك في هذا الوقت من العام القادم في دمشق" (سهل البقاع، لبنان)

[الشبكات الأسماء لغايات الصحافة] مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين/ براين سوكولوه

الإخفاق في التكيف: المساعدات في الأردن ولبنان

جون بينيت (مستشار مستقل)

كثير من هيئات المساعدات في لبنان والأردن تجد أنفسها عالقة في نموذج غير ملائم بالمرة من نماذج المساعدة وتعجز عن التخلص منها.

بعد أن انهار الـصرحُ الكامل لآليات المساعدات على حالة الطوارئ الأخيرة في العالم، سرعان ما اتضح ضعف تسلحها بما يكفي للتصدي لحاجات السكان المهجَّرين من البلدان متوسطة الدخل.

ومع أنَّ غالبية اللاجئين في الأردن يقيمون في المضافات أو في المساكن المؤجرة، يمثل مخيم الزعتري (أكبر مخيم للاجئين في العالم) أكبر جهة منظورة تُعنى «بإدارة» اللاجئين السوريين في الأردن. لكنَّ ذلك المخيم يضم في المقابل جميع الأخطاء التي يمكن أن تلتصق بمخيمات اللاجئين، فالحكومة الأردنية تمنع سكانه من الخروج وتضع يدها على أوراقهم الثبوتية وتقيد حرية تنقلهم في البلاد، أما هيئات المساعدات فتتواطأ مع الحكومة لاحتواء الأزمة عن طريق تقديم المعونات. وكلا الطرفين يجدان ارتباكاً وحيرةً كلما تراشقت عليهم حجارة السكان المحبطين في المخيم. فتاريخ هذه المنطقة حافل بالهجرة الإقليمية ويرتبط الناس فيها بأواصر وطيدة تجعل سكان المخيم المتمتعين بمستوى عام جيد من التعليم غير قادرين على إبداء «الامتنان» لقاء جعلهم ينتظرون في طوابير من أجل الحصول على رغيف للخبز أو طرد غذائي عالقين في مكان تعصف به الأتربة والغبار على الحدود السورية-الأردنية.

وهناك بعض الأمثلة الواضحة عن منظمات عندها الحلول لكنها تختلق المشكلات. ففي لبنان، يتمثل العبء الأكبر على السكان في ارتفاع إيجارات المنازل التي تزداد سوءاً بانخفاض فرص العمل. ورغم انعدام الأمن الغذائي للاجئين على العموم، يتلقى اللاجئون قسائم نقدية (٢٧ دولاراً أمريكياً شهرياً) من برنامج الأغذية العالمي، لكنَّ تلك القسائم لا تغطي إلا جزءاً صغيراً من حاجات الغذاء الفعلية لأشخاص اعتادوا على إنفاق أكثر من ذلك بكثير في الشهر الواحد على الحاجات الضرورية. والقسائم الغذائية، بدلاً من استخدامها على أنَّها تدخُّلٌ لإنقاذ الحياة، تمثل واحدة من "استراتيجيات التكيف" التي قد يلجأ إليها اللاجئون، فلا غرابة أن يباع ما تصل نسبته إلى ٤٠٪ من هذه القسائم بدلاً من استبدالها للحصول على المواد الغذائية. وفي هذه المرحلة من الأزمة بالذات، لا يتعلق استنزاف الموارد الأسرية بأزمة في الغذاء أو في المواد الغذائية. أما أن نسلم بقدرة القسيمة الغذائية الشهرية التي لا تتعدى قيمتها الإسمية ٢٧ دولاراً أمريكياً على تغطية النفقات فهذا لا يسوَّغ تلك المخاطرة المكلفة التي تستنزف إدارتها الموارد المالية والبشرية معاً.

ولمرتين في الشهر الواحد على الأقل، يضطر الناس إلى الاصطفاف في الطوابير للحصول على قسائمهم الغذائية في المستودعات أو في ملاعب كرة القدم في المركز الحضرية حيث تُوزع عليهم حزمة من «المواد غير الغذائية» (من مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين) والقسائم الغذائية (من برنامج الأغذية العالمي) والتبرعات العينية من دول الخليج العربي ومن الأفراد. وقد صُممت عملية التسجيل بطريقة تمنع الاحتيال ولـو أن ذلـك كـان على حساب الوقت والمال. ثم يأخذ المستفيد القسيمة الغذائية إلى أحد المتاجر المعتمدة الخاضعة «لرصد» أحد موظفي هيئة المساعدة لضمان عدم صرف القسيمة الغذائية إلا على المواد الغذائية بدلاً من صرفها مثلاً على معجون الأسنان أو الشامبو أو الشوكولاتة. وفي حالة مخالفة المتجر للقواعد أو تكرار مخالفته لها، يُعاقب بإلغاء اسمه من قائمة المتعاقد معهم

لاجئون سوريون يقفون على طابور المواد الإغاثية في مخيم الزعتري، الأردن.

في مشروع تجاري ينظر إليه كثير من أصحاب المتاجر على أنه مدر للربح.

وحتماً، استقطبت القسائم الغذائية الورقية قطاعاً اقتصادياً على المستوى الأصغر خاصاً بها. والعملية الحسابية بسيطة: فلو فرضنا أنَّ المستفيد باع القسيمة الغذائية لقاء ٢٠ دولاراً أمريكياً إلى الوسطاء (وهم عادة خارج موقع التوزيع) ثم باعها الوسطاء إلى صاحب المتجر بقيمة ٢٣ دولاراً أمريكياً ثم استبدل بها صاحب المتجر القيمة الإسمية لها وهي ٢٧ دولاراً أمريكياً فهذا يعني أنَّه لدينا تجارة رائجة وكبيرة وتداولاً مالياً يقدر بعشرين مليون دولار أمريكي شهرياً. ومن هنا، جاءت المساعي لمنع تلك الصفقات المشبوهة بإحلال نظام البطاقة الإلكترونية بدلاً من القسائم الغذائية الورقية بحيث تتضمن البطاقة مساهمة نسبية للمواد غير الغذائية. ومع أننا لا نعرف كيف سيستهدف الوسطاء تلك البطاقة الجديدة فنحن نعلم يقيناً أنهم سيفعلون ذلك.

وفي غضون ذلك، تستعد الأمم المتحدة إلى الانتقال من التوزيع العام إلى التوزيع المستهدف بتحديد الأسر «الأكثر استضعافاً». وهذا الهدف المنشود يكاد يتغير يومياً نتيجة ارتفاع عدد الأشخاص الذين يخلون خيمهم على اعتبار أنهم لم يتوقعوا المكوث فيها لأكثر من بعضة شهور قبل العودة إلى أوطانهم. أما أسر الطبقة المتوسطة الذين وصلوا في السيارات المريحة فسرعان ما يتبين لهم أنهم بدأوا يستنزفون مدخراتهم بسرعة، ومن هنا يبدو التناقض الظاهري عند قدوم أسرة في سيارة فارهة كالمرسيديس لطلب طرد غذائي أو قسيمة غذائية.

من المؤكد أنه لا جدوى تُنتظر من المضي في الاستفاضة بالحديث عن التكاليف العالية للقسائم الغذائية والطرود الغذائية والمعونات غير الغذائية والعوامل اللوجستية في التوزيع في بلد تكثر فيه التموينيات اللازمة. أما الأمر الواضح فهو التعامي المقصود من جانب الجهات المانحة وهيئات المساعدات العالقة في منظومة نمطية متكررة من مساعدات اللاجئين. وإذا ما أزيلت الشكليات غير الضرورية «لصناعة» المساعدات على أرض الواقع، قد يتمكن اللاجئون السوريون من استلام ما لا يقل عن ضعفي المبالغ المالية في عملية بسيطة لتسليم المعونات النقدية.

جون بينيت Jon.Bennett@dsl.pipex.com مستشار مستقل

أبعاد العنف القائم على النوع الاجتماعي الممارس ضد اللاَّجئين السوريين في لبنان

غيداء عناني

تشير تقييمات أثر الأزمة السورية على ارتفاع مستويات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، ويلاحظ تزايد انتشار الاغتصاب والاعتداء والعنف من جانب الشريك الحميم والجنس من أجل البقاء. وأمام الهيئات الإنسانية حاجة ماسة للعمل معاً للتعامل مع ذلك التوجه.

في أوقات النِّزاع، يتأثر الجميع بالعنف. لكنَّ النساء والبنات على وجه الخصوص يتعرضن لمخاطر أكبر لأنواع مختلفة من العنف، منها: العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي نتيجة غياب الحماية الاجتماعية وعدم القدرة على الحصول على الخدمات بأمان. وفي حين هناك إقرار كبير بأنَّ العنف الجنسي يمثِّل سلاحاً يُستخدم في الحروب، هناك نماذج أخرى للعنف الذي يُرتكب ضد النساء خلال النزاعات بما فيها العنف الأسري والاستغلال الجنسي والزواج المبكر.

في أوائل سبتمبر/أيلول ٢٠١٣، قدَّرت مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين عدد اللاَّجئين السوريين في لبنان بقرابة ٧٢٠٠٠٣ لاجئ ولاجئة وما زالت أعداد المهجَّرين في ازدياد.

وقد أجرت كثير من المنظمات المحلية والدولية تقييمات سريعة للوقوف على فهم أوضح حول جسامة الأزمة وأثرها على المُهجَّرين السوريين في لبنان. ومن المشكلات التي حددتها تلك التقييمات: الاكتظاظ وعدم كفاية الحصول على الخدمات الرئيسية وارتفاع أجور السكن والغذاء والمنافسة على فرص محدودة للعمل. وساعدت التقييمات أيضاً في تحديد النساء والأطفال على أنهم من الفئات الأكثر استضعافاً على أساس الانتماء إلى جنس معين أو فئة عمرية ما أو بسبب الوضع الاجتماعي. وقد سلط ذلك الضوء بدوره على ارتفاع مستويات العنف الجنسي والممارس على أساس النوع الاجتماعي بين اللاَّجئين ما يدعو المنظمات الإنسانية إلى العمل

حالاً على تصميم استجابة مخصصة للحد من ذلك النوع من العنف.

ولا يوجد أي بيانات كمية تتعلق بالعنف الممارس ضد النساء، ومع ذلك، يشير عدد من النساء والبنات السوريات المهجَّرات إلى أنَّهن تعرضن لأشكال العنف، خاصة الاغتصاب. وفي تقييم سريع أجرته عام ٢٠١٢ لجنة الإنقاذ الدولية بالتعاون مع مركز الموارد للمساواة بين الجنسين، قدّم المركز تقييماً لمسائل تعرض النساء والبنات المتزايد إلى العنف القائم على النوع الاجتماعي قبل عبور الحدود وبعد ذلك في المجتمعات المضيفة. وخلص التقرير إلى ما يلي:

حددت مجموعات التركيز والمستجيبين الرئيسيين على حد سواء الاغتصاب والعنف الجنسي على أنهما الشكل الأكثر انتشاراً للعنف الممارس ضد النساء والبنات داخل سوريا.

حددت النساء البالغات والفتيات المراهقات العنف الممارس من الشريك الحميم والزواج المبكر والجنس من أجل البقاء على أنهم من أنواع العنف الأخرى التي تعرضن لهما منذ وصولهن إلى لبنان. وأشارت المشاركات البالغات في عدة مجموعات للتركيز إلى ارتفاع العنف الممارس من الشريك الحميم منذ وصولهن إلى لبنان. أما المراهقات فأشرن إلى ارتفاع حالات الزواج المبكر التي تأطر معظمها ضمن الجهود التي تبذلها العائلات «لحماية» بناتهن من الاغتصاب ولضمان «وجودهن تحت حماية الرجل». وحددت مجموعات التركيز نوعاً آخر من العنف الذي واجه النساء والفتيات السوريات وهو ممارسة الجنس في سبيل البقاء الذي ارتبط بحاجة النساء والبنات الماسة للحصول على المال لتغطية تكاليف المعيشة منذ وصولهن إلى لبنان.

يعيش كثير من النساء والفتيات الواصلات مؤخراً في مستوطنات اللاجئين المكتظة وغير المنظمة التي لا تتوافر على أدنى درجات الخصوصية والسلامة خاصة بين الفئات السكانية التي تعيش في الأبنية العامة المهجورة.

لا تميل الناجيات إلى الإبلاغ عما يتعرض منه من عنف جنسي قائم على النوع الاجتماعي ويخشين طلب الدعم خوفاً من أن يجلبن «العار» على أسرهن. فالمرأة هناك تتعرض لمخاطر إضافية من عنف بدني وجنسي إن أبلغت عن تعرضها للعنف القائم على النوع الاجتماعي بل قد تتعرض للموت على يد أفراد أسرتها. ويتكرر هذا النمط في كثير من السياقات.

أعاق ضعف التنسيق وعدم الامتثال إلى المعايير الدولية للمساعدات الإنسانية قدرة النساء والبنات على الحصول على الخدمات. ويعد التمييز وإساءة المعاملة عائقان رئيسيان أمام الحصول على الخدمات.

قدرة النساء والبنات للحصول على المعلومات حول توافر الخدمات والدعم محدودة خاصة حين يتعلق الموضوع بالناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي. وقد اتفق المستجيبون للدراسة بقوة على أنَّ هناك عدد قليل من الخدمات المتاحة حالياً والمصممة لتلبية حاجات الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي فضلاً عن عدم إتاحتها للاجئين السوريين.[١]

يحدث الاستغلال الجنسي أو العمل في الجنس غير الرضائي «من أجل البقاء» عندما تقدم النساء والبنات الجنس لقاء الطعام أو غيره من السلع أو لقاء المال ليتمكنَّ من تسديد أجور السكن خاصة في لبنان. «وإذا ما أردت أي مساعدة أخرى من المنظمات غير الحكومية الأخرى..فعليك أن ترسل ابنتك أو أختك وأحياناً عليك أن ترسل زوجتك...واضعة مستحضرات التجميل كاملة لكي تتمكن من الحصول على أي شيء...أعتقد أنك تفهم ما أقول.» (أحد المشاركين في نقاش مجموعة التركيز).

ومع أنَّ زواج البنات المبكر كان من العادات الشائعة في سوريا قبل بدء النِّزاع، فقد أشارت التقارير إلى ارتفاع ذلك كاستراتيجية من استراتيجيات مواكبة الظروف إما لحماية الشابات أو لتخفيف الضغوط على الموارد المالية الأسرية.

أما الرجال فيجعلهم اللجوء يشعرون بانخفاض احترام ذاتهم وهذا ما يقودهم في بعض الأحيان إلى طرق سلبية في التعبير عن الصفة الذكورية (المرجلة)، وهكذا ارتفعت وتيرة العنف الواقع على النساء والأطفال نتيجة شعور بعض الرجال بالإحباط وإساءة استخدام سلطتهم داخل البيت. «لم أعد أشعر أنني رجل حقيقي بعد ما حدث لي، وبكل صراحة، لم أعد قادراً على التصرف.»....»عندما تطلب زوجتي أن أحضر بعض الخضروات أو اللحم لتحضّر الطعام أضربها. إنها لا تعرف لماذا أضربها ولا حتى أنا أعرف لماذا.»

وخارج البيت، هناك أمثلة أيضاً عن النساء والفتيات اللواتي تعرضن للمضايقة البدنية واللفظية بما فيها التحرش الجنسي وفي عدة أماكن تخشى المرأة على نفسها من الاختطاف والسرقة والاعتداءات. وعلى وجه الخصوص، تُستَهدف الأرامل والنساء اللواتي يعشن وحيدات. ويعمد بعضهن إلى إخفاء حقيقة مقتل

أزواجهن أو اختطافهم بل يتظاهرون أمام الناس أنهن يتلقين اتصالات هاتفية من أزواجهن السابقين، وكل ذلك سعياً وراء الحماية من تحرش الذكور بهن.

في حين تغيب المعلومات اللازمة حول مدى انتشار العنف القائم على النوع الاجتماعي بين الرجال والأولاد الذكور وأثر ذلك العنف، يؤكد بحث أعده مركز الموارد للمساواة بين الجنسين مؤخراً بدعم من منظمة الأمومة والطفولة (اليونيسف) [٢] أنَّ الرجال والأولاد الذكور عانوا أيضاً أو/و يحتمل أن يعانون من العنف القائم على النوع الاجتماعي والعنف الجنسي القائم على النوع الاجتماعي في سوريا أو في المجتمعات المضيفة الجديدة. وأشارت المقابلات التي أجريت مع الشباب الذكور والأولاد إلى عدم معرفته بمصطلح «العنف القائم على النوع الاجتماعي» مع أنَّ جميعهم تقريباً حددوا أنواع مختلفة من ذلك العنف بما فيه العنف المنزلي والتمييز القائم على النوع الاجتماعي كما يرونه في مجتمعاتهم المضيفة بعد هربهم من سوريا، وقالوا إنهم شهدوا ذلك العنف أو كانوا ناجين منه في حين قال ١٠،٨٪ منهم إنهم تعرضوا للأذى/التحرش الجنسي في الأشهر الثلاثة الماضية لكنهم لم يربطوا أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي التي تعرضوا لها مع صفتهم كلاجئين سوريين و/أو فلسطينيين-سوريين. وهذا يعني أنّ التمييز والتفرقة العنصرية غيَّبت قدرتهم على تحديد العنف على أنه من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي.

وعندما سؤل المقابَلون بالتحديد عن أثر الأذى/التحرش الجنسي عليهم، أجاب الغالبية منهم بأنَّ الرد كان بالتجاهل وبمحاولة نسيان الأمر في حين قال بعضهم إنَّ الخطأ خطأهم في حدوث ذلك. وإضافة إلى ذلك، ذكر قلة منهم ممن أخبروا أحداً آخر عن الموضوع إنَّه لم يحدث أي شيء جراء ذلك العنف. فقد كان من الواضح أنَّ سلوك الغالبية من الخاضعين للدراسة المسحية قد تغيروا تغيراً جذرياً بسبب تهجيرهم وبسبب ما شهدوه ما نتج عنه نزاع مستمر داخلي ضمن الأسر. وعبروا عن مشاعر انعدام الأمن والحزن والشك والغضب والوحدة بل كانوا في بعض الأحيان عنيفين. ولم يكن لديهم قدرة كبيرة على الوصول إلى الموارد والدعم الاجتماعي اللازمين لمساعدتهم.

واليافعون والأولاد على وجه الخصوص معرضون أيضاً إلى درجة كبيرة للعمالة القسرية والمبكرة بسبب النظرة العامة لهم منذ طفولتهم على أنهم مصدر لتوفير الدخل للأسرة، وهذا الأمر بحد ذاته نوع من العنف القائم على النوع الاجتماعي.

الاستجابة

تعمل عدة منظمات محلية ودولية على الحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي الواقع على اللاجئات السوريات بالتركيز على برامج الوقاية والحماية وباستخدام المنهج الشمولي متعدد القطاعات. ويغطي ذلك المنهج نطاقاً من الخدمات، مثل: الخدمات القانونية وتوفير المعلومات ورفع الوعي والخدمات الصحية والنفسية وغيرها. لكنَّ تلك الخدمات غير مركزية ومبعثرة في شتى المناطق وتختلف الجهات التي تقدمها من مكان لآخر، ولذلك، يمثل الاضطرار إلى الذهاب إلى أمكان مختلفة للحصول على الخدمات عائقاً (إما لأسباب مادية أو ثقافية) أمام قدرة الناس على الحصول على الخدمات التي يرغبون بها.

وهناك مبادرات جديدة لمعالجة مشكلة تبعثر نقاط تقديم الخدمات من خلال إقامة منظومة واضحة للإحالات بين مقدمي الخدمات لتسهيل وصول المستفيدين إليها. ومن أمثلة ذلك افتتاح مركز الموارد للمساواة بين الجنسين بالتعاون مع مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين واليونيسف والمجلس الدانماركي للاجئين لثلاثة دور للرعاية في ثلاث مناطق مختلفة في لبنان تشهد تركيزات عالية للسكان السوريين فيها. وتقدم دور الرعاية تلك مصدراً ومكاناً يضمن سرية المعلومات للاجئات السوريات وأطفالهن ممن نجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي أو المحتمل تعرضهن لخطر ذلك العنف تعرضاً كبيراً. وإضافة إلى توفير الإسكان مدة ٦٠ يوماً، توفر المراكز أيضاً في مكان واحد نظام إدارة الحالات الفردية واستشارة الأزمات والدعم النفسي والقانوني والرعاية الطبية والشرعية والإحالات لتوفير الخدمات الاجتماعية (الفرص الاقتصادية والإقامة في دار الرعاية لمدة طويلة والخدمات الطبية الخ).

التوصيات

فيما يلي التوصيات التي توصلت إليها دراستنا الحديثة والتي نشرناها مع منظمة أوكسفام. تقيم الدراسة أثر الأزمة السورية من وجهة نظر النوع الاجتماعي وتنظر في مدى شيوع العنف القائم على النوع الاجتماعي وأثره[٣]:

- زيادة عدد الأماكن الآمنة للنساء والرجال والأولاد والفتيات
- تنظيم التوزيع الجماعي لرسائل الحماية التوعوية على النساء والرجال.
- بناء قدرات مقدمي الرعاية في مجال الرعاية العيادية للناجين من الاعتداء الجنسي إضافة إلى مجالي إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي ورعاية الأطفال الناجين.

- إجراء مراجعات السلامة المجتمعية لإجراء مزيد من التقييمات للوضع الأمني في المناطق المعنية، ووضع آليات الحماية المجتمعية على أساس مراجعات منتظمة للسلامة في المجتمعات المحلية بما في ذلك دعم المجموعات النسوية وبرماج بناء قدرات النساء في مجال الحماية.

- تحسيس أصحاب المصلحة المجتمعيين والفاعلين المعنيين بخطورة المشكلة وإشراكهم في قطاع الأمن لغايات تأسيس تدابير أمنية مناسبة حساسة للنوع الاجتماعي بما فيها آليات الرقابة على انتشار الأسلحة الصغيرة.

- العمل على ضمان حصول جميع الفاعلين المشاركين في توفير المساعدات على التدريب اللازم للمساواة بين الجنسين وإزالة العنف ضد المرأة والمعايير الدنيا الأخلاقية في توفير المساعدات ولا بد أيضاً من السعي وراء تلبية المعايير التشغيلية المعيارية. وعلى الفاعلين جميعاً أن يتعقبوا بانتظام العنف الجنسي في أثناء النزاع وأن يبنوا قدراتهم في مجال توثيق العنف القائم على النوع الاجتماعي.

- ضمان تمسك جميع منظمات المساعدات بمبدأ عدم التسامح مع العنف والاستغلال الجنسيين، وتأسيس آليات الإبلاغ عن تلك الحوادث والتصرف عند ملاحظة تلك الحوادث والإبلاغ عنها.

- تأسيس آليات موثوقة تحافظ على السرية في المعلومات لتعقب حوادث الاستغلال والتعنيف الجنسيين والإبلاغ عنهما أثناء تقديم المساعدات وإعلام النساء والفتيات السوريات عن وجود تلك الآليات.

توفير الجلسات التوعوية بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي الذي يؤثر على اليافعين الذكور لموظفي منظمات المساعدات والبدء بجلسات مجموعات الدعم لليافعين والأولاد.

غيداء عناني *ghida.anani@abaadmena.org* مؤسسة ومديرة مركز الموارد للمساواة بين الجنسين، بيروت، لبنان، *www.abaadmena.org*

بُني هذا المقال أيضاً على تقريرين مذكورين في الحاشيتين السفليتين 1و3. الاقتباس الواردة للمشاركين في مجموعة التركيز مأخوذ من تقرير تغيير المواقف *Shifting Sands*.

١. انظر الملخص التنفيذي، النساء والفتيات السوريات: الفرار من الموت ومواجهة مستمرة للمخاطر والإذلال
(Syrian Women & Girls: Fleeing death, facing ongoing threats and humiliation)،
لجنة الإنقاذ الدولية، أغسطس/آب 2012.
http://tinyurl.com/IRC-Lebanon-August2012

٢. تقييم أثر العنف القائم على النوع الاجتماعي على اليافعين والأولاد بين اللاّجئين السوريين/الفلسطينيين في لبنان
(Assessment of the Impact of GBV on Male Youth and Boys among Syrian and Syrian/Palestinian Refugees in Lebanon)
مركز موارد-اليونيسف، تقرير قادم يتوقع نشره في سبتمبر/أيلول 2013

٣. رولى المصري، كلير هارفي وروزا غاروود، رمال متحركة: تغيير أدوار النوع الاجتماعي بين اللاّجئين في لبنان
(Shifting Sands: Changing gender roles among refugees in Lebanon)
مركز الموارد للمساواة بين الجنسين ومنظمة أوكسفام، سبتمبر/أيلول 2013
http://tinyurl.com/Oxfam-ABAAD-ShiftingSands-ar

تقييم وقتي لاستجابة مفوضية الأمم المتحدة للاجئين إزاء حالة طوارئ اللاجئين السوريين

في وقت سابق من عام ٢٠١٣، بدأت مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين بإجراء مراجعة وقتية لاستجابتها لأوضاع الطوارئ بالتركيز على كل من الأردن وسوريا ولبنان وشمالي العراق. ونُشر التقرير في يوليو/تموز وركز على القضايا التالية:

- ضرورة التصدي لوضع اللاجئين في السياقات الحضرية وفي المناطق خارج المخيمات وضرورة التأكيد في الوقت نفسه على المخاطر المرتبطة بالاستجابات التقليدية للمخيمات.
- هناك فجوة كبيرة تزداد اتساعاً في ترتيبات الاستجابة لحالات الطوارئ من ناحية دعم المجتمعات المحلية المضيفة.
- الاستجابة لحالات الطوارئ في البلدان ذات الدخول المتوسطة مكلفة الثمن ومعقدة
- ظهور كثير من الفاعلين الجديد العاملين خارج إطار تنسيق الأعمال الإنسانية.
- ما زال النظام الدولي لحماية اللاجئين فاعلاً حتى في البلدان التي لم تمتثل رسمياً للصكوك الأساسية لقانون اللجوء الدولي.

انظر "من الغليان البطيء إلى درجة الانهيار: تقييم وقتي لاستجابة مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين لحالة طوارئ اللاجئين السوريين"
(‘From slow boil to breaking point: A real-time evaluation of UNHCR’s response to the Syrian refugee emergency’)،
متاح بالإنجليزية على الرابط التالي: http://tinyurl.com/UNHCR-SyriaRTE-2013

نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠١٣

النزاع في المُجمَّعات السورية واستضعاف اللاجئين الفلسطينيين

غافن ديفيد وايت

في سوريا، يجد اللاجئون الفلسطينيون أنفسهم منجرفين مجدداً في دائرة النزاع والتهجير التي تُفاقم استضعافهم وتُعظم أهمية البحث عن حلول دائمة.

قبل اندلاع النزاع، كانت سوريا توفر للاجئين الفلسطينيين عموماً أفضل أوضاع اللجوء مقارنة بالدول الأخرى في الشرق الأوسط. وطالما تمتع الفلسطينيون بالحريات نسبياً بما في ذلك التمتع بالخدمات الاجتماعية التي تقدمها الحكومة. ومع ذلك، تعكس مؤشرات التنمية هشاشة اجتماعية واقتصادية بالنظر إلى كثافة السكان الكبيرة في سوريا.

ومن بين ١٢ مخيماً عتيقاً من مخيمات اللاجئين الفلسطينيين في سوريا الذين تدعمهم هيئة الأونروا (هيئة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى)، دخلت سبعة مخيمات، كانت قائمة في قلب العاصمة دمشق وحولها في الجنوب وفي شمال حلب، دائرة النزاع. فقد تأذى على نحو مباشر الغالبية العظمى من نحو ٥٢٩٠٠٠ لاجئ فلسطيني من المسجلين في الدولة جراء العنف المنتشر في البلاد. ونتج عن الاشتباكات المسلحة واستخدام الأسلحة الثقيلة داخل تلك المخيمات وحولها عن أضرار بالغة في المنازل والمدارس ومراكز الرعاية الصحية والبنية التحتية الإدارية ولقي كثير من اللاجئين الفلسطينيين وثمانية من موظفي الأونروا حتفهم.

وفي إطار استجابة الأونروا، تقدم الهيئة المساعدات المالية والغذائية وغير الغذائية والماء وخدمات الإصحاح والخدمات الصحية والتعليمية الطارئة والمأوى والحماية للاجئين الفلسطينيين، وآليات السلامة والأمن لموظفي الأونروا، وأعمال التصليحات في حالات الطوارئ للبنية التحتية القائمة. وسعياً لضمان استمرار تعليم ٦٧٠٠٠ طالب من المقيدين في نظام مدارس الأونروا في سوريا، خصصت الهيئة مناطق تعليمية بديلة وآمنة لهذا الغرض، منها: الاستخدام المؤقت للمدارس الحكومية في مدة دراسية ثانية عقب انتهاء اليوم الدراسي الأصلي، والاستفادة من آليات التعلم عن بعد، والصفوف الافتراضية المتطورة عن طريق قناة تلفزيونية رقمية، وإدماج الطلاب الفارين من سوريا ضمن النظام المدرسي الأوسع في الدول المجاورة. ونتيجة للإغلاق المؤقت لنحو ٢٣ مركزاً من مراكز الرعاية الصحية الأولية لقربهم من مناطق النزاع، أنشأت الأونروا مراكز رعاية صحية جديدة ونقلت خدمات الرعاية الصحية إلى مناطق جديدة يقطنها اللاجئون الفلسطينيون المُهجرون.

مُهجرون مجدداً

هُجِّر اللاجئون الفلسطينيون كثيراً في سوريا. فمن بين أسوأ الأحداث التي شهدوها في أواخر أبريل/نيسان ٢٠١٣ في مخيم عين التل في حلب التهجير القسري لجميع قاطني المخيم البالغ عددهم ٦٠٠٠ فلسطينياً في يوم واحد فقط عقب أشهر من الاشتباكات المسلحة المتفرقة. أما ساكنو مخيم اليرموك في جنوب

لاجئون فلسطينيون نازحون داخلياً، مخيم جرمانا، محافظة دمشق، مايو/أيار 2013.

دمشق الذين بلغ عددهم نحو ١٦٠٠٠٠ لاجئ، فقد تضاءل عددهم إلى ٣٠٠٠٠ لاجئ فقط عقب التهجير الجماعي في ديسمبر/كانون الأول لعام ٢٠١٢.

وهكذا، صار نحو ٢٣٥٠٠٠ لاجئ فلسطيني حالياً نازحين داخل سوريا. ومن بينهم قرابة ١٨٠٠٠ لاجئ ذهبوا للعيش في مخيم آخر من مخيمات اللاجئين الفلسطينيين الأكثر أمناً حتى وقتنا الحالي. ولكن في تلك المخيمات، مثلما هو الحال في جميع أرجاء العالم، فهيئة الأونروا وغيرها من المنظمات الأخرى، مثل: مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين، غير قادرة على توفير الأمن الشخصي للاجئين في المخيمات وتعتمد على الدولة (والجهات الفاعلة الأخرى) في ذلك. أما مخيم حمص في قلب سوريا الذي يبلغ عدد قاطنيه الأصليين نحو ٢٢٠٠٠ لاجئ ويضم حالياً ٦٥٠٠ نازح من اللاجئين الفلسطينيين، الذين قدموا من ريف حلب ودمشق وحمص، فسرعان ما وقع فريسة بين ضرسي القتال بين الحكومة وقوات المعارضة ما زاد من احتمالية النزوح الجماعي المستقبلي. ومن بين المُهجّرين خارج الحدود السورية، ٩٣٠٠٠ لاجئ فلسطيني جاءوا من سوريا وسجلوا أسمائهم لدى هيئة الأونروا في لبنان، وأكثر من ٤٥٠٠٠ لاجئ كانوا يعتمدون بصورة مستمرة على الخدمات الإنسانية التي تقدمها الهيئة. في حين وصل نحو ٨٥٠٠ لاجئ إلى الأردن. أضف إلى ذلك وصول نحو ١٠٠٠ لاجئ فلسطيني إلى غزة عن طريق مصر، بينما هربت أعداد قليلة بعيداً حتى وصلوا إلى ماليزيا وإندونيسيا وتايلاند.

لجئت الغالبية العظمى من الفلسطينيين الذين غادروا سوريا إلى لبنان ليعيشوا في واحد من ١٢ مخيماً من مخيمات اللاجئين الفلسطينيين القائمة هناك. وقد أسفر اكتظاظ المخيمات وتهالك بنيتها التحتية وسوء الظروف الصحية بها إلى تحملها والخدمات بها أكثر من طاقتها في حين يظل تمويل الأونروا ضعيف جداً ولا يقوى على دعمها. وهكذا، ينخرط اللاجئون الجدد في منافسة للحصول على مساكن محدودة وغير مناسبة، وهكذا تجد عائلات تصل إلى عشرة أفراد يتشاركون في غرفة واحدة يتراوح إيجارها الشهري ما بين ٢٠٠-٤٠٠ دولار أمريكي. ومع بداية العام الدراسي ٢٠١٣-١٤، التحق ٣٢٢١٣ طالباً من أبناء اللاجئين الفلسطينيين المقيمون هناك بالتعليم، وكان من بينهم أكثر من ٥٠٠٠ طالب إضافي جاؤوا من سوريا.

ولذا، يجد اللاجئون الفلسطينيون الجدد أنفسهم غارقين في الصراع ليس مع الفلسطينيين المقيمين هناك أصلاً فحسب على فرص توليد الدخل المحدودة، ولكن مع ٦٧٧٠٠٠ لاجئ سوري من الذين قدموا إلى البلاد مؤخراً أيضاً. وبعكس المواطنون السوريون، لا يحق للاجئين الفلسطينيين القادمون من سوريا العمل في لبنان فضلاً عن أنهم لا يمتلكون أصلا الخبرة التي اكتسبها العمال المهاجرون لعقود مثل تلك التي يتمتع بها المواطنون السوريون. وقد انخرط نحو ٤٠٪ من اللاجئين الفلسطينيين في سوق العمل بوصفهم عمال غير ماهرين فضلاً عن عدم تمتعهم بالمهارات الخاصة.

أما في الأردن، فقد قلص القرار الحكومي العام الصادر في يناير/كانون الثاني ٢٠١٣ بشأن غلق الحدود الأردنية أمام الفلسطينيين الفارين من أحداث العنف في سوريا تدفق وصول اللاجئين إلى ٨٥٠٠ فرد فقط. ويعيش بضعة آلاف من الفلسطينيين حالياً في مجتمعات على المناطق الحدودية في جنوب سوريا التي مازال النزاع يشتعل بها. وتعكس أوضاعهم القانونية المقلقلة هناك ما يواجهونه من صعوبات تتعلق بالإجراءات المدنية، مثل: تسجيل المواليد، والحصول على الخدمات، وعدم قدرتهم على إيجاد عمل، ومجابهة استراتيجيات البقاء مرتفعة الخطورة، والعيش في خطر مستمر جراء احتمالية الترحيل القسري. ولذا فمن حق الفلسطينيين الشعور بالمساواة في المعاملة وعدم التمييز في تطبيق القانون الدولي بما في ذلك حمايتهم من الترحيل القسري. وعلى صعيد آخر، تستمر الأونروا في إشراك أصحاب المصلحة الرئيسيين للتوسط لدى السلطات بشأن القضايا الفردية ومناشدة الحكومة لمنحهم المعاملة الإنسانية نفسها التي سبق أن منحتها من قبل للاجئين الآخرين والسماح لهم بدخول الأردن دون تمييز.

خوض اللاجئين الفلسطينيين تجربة التهجير القسري تلك مجدداً أمر مؤلم يُعيد تذكيرهم بما عانوه قديماً لمدة ٦٥ عاماً. ومع أن تلك المدة أطول أوضاع التهجير زمناً على الإطلاق، يُدين استضعاف اللاجئين الفلسطينيين في دول الشرق الأوسط التي تزداد بها الأوضاع غير المستقرة المجتمع الدولي أكثر من ذي قبل ويضع على كاهله عبء ضمان رعايتهم وحمايتهم ويحمله مسؤولية الوصول لحل عادل ودائم لمعاناتهم.

غافن ديفيد وايت *g.white@unrwa.org* مسؤول العلاقات الخارجية والاتصالات في الأونروا *www.unrwa.org*. **جميع الآراء الواردة في هذا المقال آراء الكاتب ولا تعكس بالضرورة وجهة النظر الرسمية لمنظمات الأمم المتحدة، بما فيها الأونروا. أرقام اللاجئين الفلسطينيين الواردة في هذه المقالة صحيحة وفقاً لتاريخ 1 سبتمبر/أيلول 2013.**