

وَقَعَ كَوْفِيد ١٩ عَلَى اللاجئِينَ الْمَسْنِينَ

إِقْلِنِ أَفْلُوسَ كَرْتَزَ وَلَوْرَيْنَ قَانَ بَلْرِك

اللاجئون المسنونون معرضون خصوصاً لخطر الإصابة بكوفيد ١٩. وخدمات النظافة والماء العذب والصرف الصحي أساس لتقليل انتقال المرض إلى هذه الفئة المستضعفة.

الخمسين في آذار/مارس وكانون الأول/ديسمبر من سنة ٢٠٢٠ قبل جائحة كوفيد ١٩ وفي أثنائها، وناقشت وصول اللاجئين المسنين إلى النظافة والماء العذب والصرف الصحي. وأجريت ٢٦ مقابلة زائدة مع أصحاب المصلحة الرئيسيين.^٢

الوصول إلى خدمات النظافة والماء العذب والصرف الصحي قبل كوفيد ١٩

مما يخلص من بحثنا، واضح أنه حتى قبل كوفيد ١٩ كان الوصول إلى النظافة والماء العذب والصرف الصحي عند اللاجئين المسنين متدنياً، إذ كان الوصول إلى الماء هو أكثر الأمور أهمية وشمولاً.

فالماء، وفيه ماء الشرب، يكون هناك في الآبار والينابيع الطبيعية والصنابير والخزانات. وغير ذلك من سبل الوصول إلى الماء النظيف، كالماء المعبأ، قليل جداً بسبب كلفته. وهذا يجعل الوصول إلى الماء موقوفاً على كفاءة التوزيع العام، وتيسر الموارد الطبيعية، والدخل، لشراء الماء النظيف أو للدفع إلى شخص ما في مقابل جلب الماء. وعلى الرغم من أن في معظم مناطق الاستيطان صنابير مياه، يعوق

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، أكثر الناس تعرضاً لخطر الإصابة بكوفيد ١٩ هم كبار السن. ويرجع ذلك إلى أن الذين تزيد سنهم فوق ٦٠ سنة هم أكثر الناس عرضة للإصابة بالاعتلال المشترك، وهم في أكثر الفئات استضعافاً من حيث التأثير المباشر للفيروس والتأثير غير المباشر من تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها.١. إذ يعترض كبار السن الذين يعيشون في مستوطنات اللاجئين صعوبات مخصصة في الوصول إلى خدمات النظافة والماء العذب والصرف الصحي الأساسية، وهذا يقلل قدرتهم على تنفيذ تدابير النظافة التي تقصد إلى منع انتقال كوفيد ١٩. وهذه السياقات هي أيضاً متدنية شديدة لتنفيذ تدابير التباعد الاجتماعي والعزل الذاتي، لاكتظاظ المساكن وعدم مناسبتها لمقتضى الحال.

يقع مستوطنة كيانغوالي للاجئين في منطقة كيكوي، غربي أوغندا، وهو مسكن أكثر من ١٢٠ ألف لاجئ. وتستند هذه المقالة إلى مقابلات متعمقة متكررة أجريت في مستوطنة كيانغوالي مع ٢٤ مسناً من كبار السن في اللاجئين الذين فروا من جمهورية الكونغو الديمقراطية في خلال السنين الخمس الماضية. أجريت المقابلات



أفراد المجتمع المحلي الصغار السن وهم يجيئون للماء لأجدادهم من بئر في مستوطنة كيانغوالي للاجئين في أوغندا.

المجتمع حول ممارسات النظافة والماء العذب والصرف الصحي لتقليل انتقال العدوى^٢. وكما في تدخلات النظافة والماء العذب والصرف الصحي قبل الجائحة، أثرت هذه الاستجابات الطارئة في اللاجئتين المستنبتين بوجه شتى. وزاد توزيع الصابون في المستوطنة، إذ تلقى معظم المستنبتين قطعاً من الصابون كل شهرين. وأما بعض الذين قوبلوا، فقد قسمت إجراءات تسليمهم النقود والصابون إلى خطوتين حدثتا في موضعين مختلفين من أجل إبطاء الصفوف وتجنب تجمع الناس، ولكن عند اللاجئتين المستنبتين، عنى قضاء يوم كامل في الوقوف في الصف في الهواء الطلق للحصول على النقود والصابون أنهم عانوا التعب الجسدي والتعرض المفرط للشمس.

ثم إن الوصول إلى الماء ما يزال متحدياً لكبار السن من اللاجئتين. فعلى الرغم من أن اللاجئتين المستنبتين قد نفذوا إستراتيجيات لمحاولة قضاء ما يحتاجون إليه من النظافة والماء العذب والصرف الصحي، كانت لهذه الإستراتيجيات تأثيرات واسعة في عيشهم. مثال ذلك أنه قد يكون للاقتصاد في ماء الشرب والاستحمام عواقب على تغذيتهم وصحتهم، وهو أيضاً يؤثر في نظافتهم.

«تيسر المياه اليوم هو كما كان قبل كوفيد ١٩. قللنا استعمال الماء لنستطيع غسل ألبسنا. إننا نغسل ملابسنا عند البئر لا في المنزل. وقد قللنا مقدار الشرب والاستحمام». (قالها لاجئ يبلغ من السن ٨٨ عاماً)

المشاركة المجتمعية

منذ بدأت جائحة كوفيد ١٩، تأثرت أعمال المعونة الإنسانية في كل نواحي أوغندا. فقد صعب جداً إيصال الرسائل الصحية لكوفيد ١٩ في مستوطنات اللاجئيين مثل مستوطنة كيانغوالي حيث يتحدث بعدة لغات مختلفة وتحتفظ بتجمعات الناس. وقد درّب القادة المجتمعيين -الذين يدركون حاجات مجتمعهم المحلي ويعتادون مشاركة أعضائه- فاعلون في المعونة الإنسانية على نشر معلومات تدابير النظافة والماء العذب والصرف الصحي. والظاهر أن طريقة المقاربة هذه لنشر المعلومات الصحية فعالة عند كبار السن من اللاجئيين، إذ أفادوا بأنهم يعرفون قادة مجتمعاتهم المحلية ويتقنون بهم. ونتيجة لهذه الإستراتيجيات، ظهر أن فهم سن العمل الحسنة أخذ في الازدياد ومؤدًى إلى نتائج حسنة.

وكانت المشاركة المجتمعية في خدمات الصحة العامة، كنوزيع أوعية المياه ونشر المعلومات، أساسية للوصول إلى مزيد من الناس وإيصال الخدمات بكفاءة. وأدت المشاركات مع قادة المجتمع لتقديم خدمات الفاعلين الإنسانيين إلى إنشاء سنة عمل حسنة، ولا سيما عند -اللاجئتين المستنبتين في الأكثر- الذين يعانون مشكلات في

تكرّر نقص الماء الوصول الفعّال إليه. وقد أظهر بحثنا أنه كان من المألوف أن ينتقل اللاجئون المستنون إلى المناطق المجاورة داخل المخيم باحثين عن الماء. وينشأ عن هذا صعوبات زائدة إذ يضطر اللاجئون المستنون إلى السير مسافات طويلة والتنقل في تضاريس شديدة الانحدار حتى يصلوا إلى الينابيع الطبيعية. وجلب الماء في هذه الأحوال عمل يومي يضغط على أجسادهم المتدهورة أحوالها أصلاً.

وكان أكثر المحرومين اللاجئيين المستنبتين والذين عانوا ضعف الحركة والذين يعيشون بلا دعم من أقاربهم الأصغر منهم سناً. وبسبب الاضطراب الناجم عن التهجير، كان من المألوف جداً رؤية اللاجئتين المستنبتين يعيشون بمفردهم أو مع غيرهم ممن يقربون منهم في السن أو مع أقارب أصغر منهم بكثير، كأحفادهم.

«أجلب ٣٠ لتراً من الماء كل يوم ... من الصعب جداً لي حمل الماء. أرتاح مرتين قبل أن أصل إلى المنزل». (قالها لاجئ يبلغ من السن ٧١ عاماً)

هذا، وموقع أسر اللاجئتين المستنبتين أمر مهم من حيث الكم والجودة في خدمات الماء. مثال ذلك: أن الذين يعيشون في المناطق التي يكون فيها التوزيع العام للمياه فعالاً كانوا راضين عن كمية الماء وعن جودتها في الأكثر. ومع ذلك، ذكر الذين عاشوا في مناطق نقص المياه، أو حيث كانت ينابيع الماء بعيدة عن منازلهم، تقنين استهلاكهم للماء بسبب صعوبات الوصول إليه. ومع أن المصادر الطبيعية متاحة للجميع، يظهر من الوجهة العملية انقضاء المساواة من حيث استهلاك الماء واستعماله، وهذا إما يؤثر في أكثر الفئات حرماناً.

وأيضاً فقد كانت جودة الماء مشكلة أخبر بها معظم اللاجئيين المستنبتين الذين استعملوا الآبار.

«نشر هذا الماء لأننا نراها صالحة للشرب، لكن يقول آخرون أنها ليست كذلك. نعاني التقيئة عندما نشرب هذا الماء». (قالها لاجئة تبلغ من السن ٦٠ عاماً)

ثم إن الحصول على الصابون قليل، إذ قال معظم من أجريت معهم المقابلات إنهم تلقوا الصابون مرة أو مرتين فقط في خلال السنين الأربع أو الخمس التي قضاها في المستوطنة.

وقّع كوفيد ١٩

تشمل الإجراءات ذات الأولوية في الاستجابة الإنسانية الطارئة لكوفيد ١٩ زيادة مرافق غسل اليدين والحث على النظافة وتوعية

والصرف الصحي للاجئين المسنين سُبُهم في تحسين وصولهم إلى الخدمات الأساسية في الجائحة وبعدها.

إفْلن أفلوس كُرتز

elavaloscortez@dundee.ac.uk @evelynavalosc

مُرشحةٌ لتَلِّب درجة الدكتوراه في الجغرافية البشرية، في جامعة دُندي

لورين فان بلك

lcvanblerk@dundee.ac.uk @LvanBlerk

بروفيسورةٌ في الجغرافية البشرية، في كلية العلوم الاجتماعية، بجامعة دُندي

WHO (2020) 'Older people are at highest risk from COVID 19, but all must act to prevent community spread'

(المسنون هم أكثر الناس تعرُّضاً لخطر الإصابة بكوفيد ١٩، ولكن لا بدّ للجمع مع أن يعمل ليقف انتشاره في المجتمع المحلي)

bit.ly/WHO-statement;

Help Age International (2020) 'Protecting older people during the Covid 19 pandemic'

(حماية كبار السن في زمن جائحة كوفيد ١٩)

bit.ly/HelpAge-refugees

٢. أجريت مقابلات أصحاب المصلحة مع منظمات دولية، والقطاع العام، والمنظمات غير الحكومية، وأكاديميين، يعملون في مسائل المعونة الإنسانية في أوغندا.

OCHA (2020) UN Emergency Appeal for Response to COVID 19 and its

Impacts: Uganda

(نداء الطوارئ من الأمم المتحدة للاستجابة لكوفيد ١٩ ووقَّعه: أوغندا)

bit.ly/Uganda-COVID19-OCHA

التقل وأمراض مزمنة. ولكن إن كان القادة فقراء أيضاً فقد يكون في إعطائهم بعض الحوافز النقدية دعماً للمشاركة. ويجب أيضاً أن تكون أنظمة الرصد والمحاسبة معمولاً بها لضمان التوزيع العادل للسلع والخدمات عند أكثر فئات الناس استضعافاً.

الخاتمة

تحسّن الوصول إلى خدمات النظافة والماء العذب والصرف الصحي واستعمالها للاجئين المسنين بعض التحسّن في أثناء جائحة كوفيد ١٩ في أوغندا، على الرغم من استمرار بعض العوائق. وقد عولجت مسائل النظافة والصرف الصحي بزيادة توزيع الصابون وأوعية المياه على أسر اللاجئين. وصحيح أنّ معظم اللاجئين المسنين ذكروا حصولهم على كمية كافية من الصابون مرافق الصرف الصحي وغسل اليدين كل شهر، ولكن استمرار الاستعمال المشترك للمراحيض بين أمرتين أو أكثر ما يزال يمثل مشكلة عند بعض الأسر. وقد عوّق تنفيذ غسل اليدين بشدّة بسبب امتناع توسيع السبل إلى المياه النظيفة. فلم يحصل بعض اللاجئين المسنين على قدر أكبر أو أحسن من المياه واستمروا في الشرب من ينباع والآبار الطبيعية، حيث لم يتحقق من جودة المياه. ومع أنّ إستراتيجية نُفِّذت لإتاحة مرافق غسل اليدين لجماعة اللاجئين، هناك عوامل أخرى مثل المسافة والوقت المقتضي لجلب المياه أثرت في وصول اللاجئين المسنين إلى المياه.

وبعد، فيحتاج اللاجئين المسنون إلى الحصول على ما هو كافٍ من الماء كما وجودةً من مصدر مياه مُحسّن ومتاح عند الحاجةً بالمجان، هذا مع زيادة الحصول على الصابون والوصول إلى مرافق غسل اليدين. ثم إن توسيع المدارك بحاجات النظافة والماء العذب