مجتمع

عاصفة استوائية تضرب الساحل الشرقي للهند

ضربت العاصفة الاستوائية «دانا» الساحل الشرقي للهند، الجمعة، مصحوبة برياح عاتية وأمطار غزيرة، ما أدى إلى إجلاء سكان وسط مخاوف من حدوث فيضانات. وأفادت وسائل إعلام محلية بأن العاصفة ضربت مناطق في أوديشا وولاية البنغال الغربية المجاورة، وتسببت الرياح العاتية في اقتلاع أشجار من جذورها. وتم إجلاء نحو 600 ألف شخص من المناطق شديدة الخطورة في أوديشا، ونشر فرق من عمال الإنقاذ والإغاثة، كما أغلقت المدارس أبوابها، وألغيت أكثر من مائتي رحلة قطارات وتم تعليق الرحلات الجوية. (أسوشييتد برس)

الفيليبين: انهيارات أرضية تخلف 23 قتيلاً

أدت فيضانات وانهيارات أرضية واسعة النطاق، ناجمة عن العاصفة الاستوائية «ترامي» التي ضربت شمال شرقي الفيليبين إلى مصرع ما لا يقل عن 23 شخصاً بحسب الشرطة. وأغلقت الحكومة مدارس ومكاتب لليوم الثاني في جزيرة لوزون لحماية ملايين الأشخاص بعد أن ضربت العاصفة الاستوائية مقاطعة إيزابيلا في شمال شرقي البلاد بعد منتصف ليل الخميس. وهبت العاصفة فوق بلدة أجوينالدو في مقاطعة إيفوجاو الجبلية مصحوبة برياح تصل سرعتها إلى 95 كيلومترا في الساعة وعواصف تصل سرعتها إلى 160 كيلومترا في الساعة. (أسوشييتد برس)

استهدف الاحتلال 158 سيارة إسعاف لبنانية (كارل كورت/ Getty)

استهداف القطاع الصحي اللبناني

عرض وزير الصحة اللبناني فراس الأبيض، في مؤتمر صحافي الجمعة، تقريراً مفصّلاً حول ما تسبّب به العدوان الإسرائيلي من أضرار على القطاع الصحي، مشدداً على تسجيل اعتداءات تشكل انتهاكاً فاضحاً للقانون الدولي الإنساني. وقال الأبيض: «سجلنا 55 اعتداءً على المستشفيات، و36 مستشفى جرى استهدافها بشكل مباشر، ما أدى إلى إقفال ثمانية مستشفيات، وهناك سبعة مستشفيات تعمل بشكل جزئي. سقط في المستشفيات 12 شهيداً، و60 جريحاً وتضرّرت 24 آلية، وهناك ثمانية شهداء مسعفين لا يزالون منذ أسبوعين في مثلث العديسة– الطيبة في الجنوب، ويرفض العدو السماح لنا باسترجاع الجثامين، وفي برعشيت، هناك ستة عاملين تحت الردم في مركز الإطفاء، ولم نتمكّن من الوصول إليهم». وأوضح وزير الصحة اللبناني أنّ «200 اعتداء طاولت الهيئات الإسعافية، وسقط 151 شهيداً و212 جريحاً، ما يجعل مجمل عدد الشهداء في القطاع الصحي 163 شهيداً، فضلاً عن 272 جريحاً، في حين تعرّضت للاستهداف 158 سيارة إسعاف، و57 سيارة إطفاء، و15 آلية إنقاذ. وثقنا اعتداءات إسرائيلية على 25 من مراكز الرعاية الصحية الأولية، وهناك 58 مركزاً أخرى مقفلة بسبب الأوضاع الأمنية في محيطها».

وشدد الأبيض على أن الحكومة تعتبر أن «الاعتداءات على القطاع الصحي مقصودة، ولا يستطيع العدو الإسرائيلي الذي يتبجّح بأن لديه معلومات استخبارية دقيقة أن يقول إن الاستهدافات جرت عن طريق الخطأ أو عن غير قصد. هذه جرائم حرب».

(العربي الجديد)

ليبيا: أشكال جديدة من جرائم الأقارب

طرابلس ـ **أسامة علي**

أوقفت أجهزة الأمن في ليبيا خلال الأسابيع الأخيرة عدداً من المتهمين بارتكاب جرائم استهدفت أقارب، وآخرهم شخص في مدينة سبها (جنوب) يشتبه في أنه قتل زوج خطيبته السابقة عبر حرقه وهو نائم. وأوضحت مديرية الأمن في سبها أن الجريمة ارتكبت في 26 أغسطس/ آب الماضي، وأن التحريات التي أجرتها وعمليات جمع الأدلة كشفت أن زوجة المجني عليه شاركت في الجريمة. وفي بنغازي، ألقى جهاز البحث الجنائي القبض على مدمن مخدرات قتل والدته بعدما تشاجر معها. وأوضح الجهاز أن التحقيقات كشفت أن القاتل أبلغ الجيران بعد الواقعة بأنها توفيت إثر سقوطها من درج المنزل، لكنهم شككوا في روايته، وأبلغوا الجهات الأمنية عنه، ما أدى إلى اعتقاله واعترافه بارتكاب الجريمة. وفي العاصمة طرابلس أوقفت مديرية الأمن شخصاً اتهمته بسرقة أكثر من ربع مليون دينار (52 ألف دولار) من منزل حماته بعدما قدمت الأخيرة شكوى ضده اتهمته بأنه سرق أموالها وفرّ. وأوضحت المديرية أن السارق اعترف بجنايته، وقال إنه خسر جزءاً من المبلغ ثم قرر الذهاب لأداء العمرة بما تبقى من المال من أجل التكفير عن ذنبه. وتجاوزت جرائم الأقارب السرقة والقتل إلى المشاركة في تشكيل عصابات. ففي نهاية أغسطس الماضي اعتقلت فرق مديرية الأمن في بنغازي ثلاثة إخوة شكلوا عصابة امتهنت خطف عمال وافدين وابتزاز ذويهم للحصول على مبالغ مالية.

وبرزت ظاهرة جرائم الأقارب قبل سنوات ضمن ملف الحريات والانتهاكات، حين اهتزت البلاد بخبر قتل طفلة في السادسة من العمر بمدينة طبرق على يد زوجة أبيها. ولقيت هذه الحادثة اهتماماً مجتمعياً واسعاً، وقرر النائب العام سجن الجانية بعدما اعترفت خلال التحقيق بقتل الطفلة عبر الاعتداء عليها بالتعذيب والضرب بأداة صلبة. وأثارت قضية الطفلة المغدورة في طبرق حفيظة الكثير من الحقوقيين والنشطاء، وكتب رئيس منظمة ضحايا لحقوق الإنسان، ناصر الهواري، على «فيسبوك»، أن «جريمة قتل الطفلة ليست الأولى، إذ ماتت أخريات تحت تعذيب زوجة الأب أو الأب نفسه من دون عقوبة، ومن الطبيعي أن تتكرر هذه الحوادث إذا لم تطبق عقوبات، ويجري تفعيل قانون حقوق الطفل».

ويتحدث أستاذ الخدمة الاجتماعية المهتم بالقضايا الأسرية، خالد شنيب، لـ«العربي الجديد»، عن أن «العلاقات العاطفية أمر جديد في المجتمع الليبي، لكنها ترتبط أيضاً بسلوكيات مجتمعية على علاقة بنظرة العار والازدراء للشخص الذي يفشل في الارتباط بمن يرغبها زوجة له ما يدفعه إلى ارتكاب الجرائم. ويمكن أن يدفع الفقر بشخص إلى ارتكاب جريمة سرقة، لكن الجديد أن يشكل ثلاثة أشقاء عصابة لابتزاز أموال أو نشر مخدرات بين مراهقين ما قد يمهد لقتل أحدهم أحد أفراد الأسرة، لا سيما الأم». ويشيد شنيب بتكثيف أجهزة الأمن نشر الإعلانات عن عمليات ملاحقة الجناة «لأنها روادع لا بدّ من المجاهرة بها من أجل المساهمة في تقليل انتشار الجرائم، لكن لا بدّ أيضاً من البحث عمّا وراء هذه الجرائم المستغربة إذا عرفنا أن تقاليد المجتمع الليبي لم تطبق لفرض القيود، وانحصر رد الفعل على نشطاء وحقوقيين. الذهنية المجتمعية التي كانت حتى وقت قريب تختزن العديد من الروادع والقيود تعرضت لهزات عنيفة بسبب الحروب والتهجير القسري وفقدان الكثير من الأسر عوامل المراقبة والرعاية والصلات الأسرية».

ويقول أستاذ علم الاجتماع وليد النيهوم، لـ«العربي الجديد»، إن «تعاطي المخدرات بشكل أكبر خلال السنوات الماضية، في ظل ضعف سيطرة القانون وغياب الدولة، أحد أسباب ارتفاع جرائم القتل. وفي أحيان كثيرة، تعجز الأجهزة الأمنية عن ملاحقة الجناة، خصوصاً إذا كان الجاني على علاقة بمجموعات مسلحة. ومن الأسباب أيضاً انتشار السلاح وسهولة الحصول عليه. ومن دون السيطرة على السلاح ومعاقبة كل من يملكه من دون ترخيص واحتكار الدولة له، ستستمر الظاهرة وتزداد».

اعتقال الجناة

في منتصف يونيو/ حزيران الماضي، ألقت أجهزة الأمن بمدينة مسلاته، شرقي طرابلس، القبض على شاب قتل شقيقه بالرصاص في يوم عيد الأضحى، بسبب خلافات عائلية. وفي مطلع الشهر ذاته، ألقت مديرية أمن مدينة مصراته القبض على رجل قتل زوجته خلال محاولته الفرار إلى خارج المدينة بعد مرور ساعات على ارتكابه الجريمة.

تحقيق

يشكو نازحون إلى مخيم عين الحلوة في مدينة صيدا جنوبي لبنان، غياب وكالة أونروا عنهم، وعدم تقديمها المساعدات والخدمات إلا للمقيمين في المدارس، على الرغم من الحاجات الشديدة

نازحو عين الحلوة

مساعدات «أونروا» لا تشمل الجميع

عين الحلوة (لبنان) ـ **انتصار الدنان**

بعد تصعيد العدوان الذي تشنه إسرائيل على لبنان، اضطر عدد كبير من اللبنانيين واللاجئين الفلسطينيين الذين يقيمون في مخيمات ومجمعات في المناطق الجنوبية إلى ترك بيوتهم والتوجه إلى أماكن أكثر أمناً. التحق البعض بمدارس في صيدا للإيواء، بعد تسجيل الأسماء والبيانات في مركز بلدية صيدا، فيما توجه آخرون نحو أقارب لهم أو استأجروا بيوتاً. ما يجمع الكثير من النازحين هو عدم حصولهم على الخدمات التي يفترض أن تقدمها وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين «أونروا». وكانت الوكالة قد أعلنت سابقاً عن خطة طوارئ وضعتها بالتنسيق مع الحكومة اللبنانية ومنظمات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، بالإضافة إلى أخرى حكومية تعمل ضمن الوسط الفلسطيني، وقد جهزت 12 مركزاً لإيواء النازحين في مناطق مختلفة، منها 11 موجودة في مراكز ومدارس تابعة للوكالة، ومركز قدمته الحكومة اللبنانية في بيروت. والمخيم يوسف محمد مسلم، النازح من مخيم الرشيدية جنوبي لبنان إلى مخيم عين الحلوة للاجئين الفلسطينيين في مدينة صيدا (جنوب لبنان)، يقول: «عندما بدأت التهديدات تصل إلى سكان مخيم الرشيدية، وبعدما وصل القصف إلى مقربة من حاجز الجيش عند مدخل المخيم بالقرب من منطقة الشواكير حيث نسكن، اضطررت وزوجتي وولدي إلى ترك البيت». يتابع: «أعمل في جمع الخردة وأعتاش مما أبيعه. ومنذ أن بدأ العدوان على الجنوب توقفت عن العمل. وفي بداية الشهر الجاري، نزحت نحو مخيم عين الحلوة لدى أقارب لي. لم أفكر في التوجه إلى مركز إيواء بسبب الازدحام الكبير. أنا مريض سكري وأحتاج إلى عناية خاصة».

يضيف: «منذ جئت إلى المخيم، قدمت جمعية واحدة فقط طرداً غذائياً لنا. عدا ذلك، لم يتصل بنا أحد أو يحاول تقديم الخدمات. حتى أونروا لم تتصل بنا ولم تعمل على تقديم أي مساعدة لنا. نحن اليوم في أشد الحاجة إلى تلك الخدمات بسبب فقدان الأعمال. خسرت عملي، وتركت بيتي تحت وطأة التهديد». يضيف: «أحتاج إلى أدوية سكري وقلب شهرية، وليس في إمكاني شراؤها. توجهت إلى عيادة أونروا في مخيم عين الحلوة للحصول على الأدوية الشهرية، فأعطوني بعضها بسبب عدم توفر جميعها. نطالب أونروا بأن تقدم لنا الخدمات التي نحتاجها على غرار النازحين في مراكز الإيواء. فحتى لو كنا نسكن عند أقارب لنا، فنحن في أمس الحاجة إلى تلك الخدمات». من جهتها، تقول النازحة من منطقة الحوش في منطقة صور، جنوبي لبنان، أم حسين: «أعيش مع ابني وابنتي اللذين يعملان في محلات لتأمين مصروفنا وبدل إيجار المنزل. وعندما بدأ العدوان وصار القصف يطاول مناطق عدة، نزحت مع ولدي وخسرا عملهما. توجهنا في البداية إلى مدرسة تابعة لأونروا، حيث الغرفة تضم حوالي 24 شخصاً. أعاني من الربو ولا أستطيع تحمّل هذا الوضع. بقيت يومين في المدرسة ثم توجهت إلى مخيم عين الحلوة، لدى أخاتي. ومنذ ذلك الوقت لم يتواصل معي أحد. مؤسسات عديدة تأتي وتسجل أسماءنا وتذهب. حتى اليوم لم نحصل إلا على طرد غذائي قدمته لنا إحدى الجمعيات». تتابع: «منذ أن جئنا إلى المخيم، لم تجر أونروا أي إحصاء للنازحين الفلسطينيين الذين قدموا إلى المخيم، ولم يقدموا لنا أي خدمات. نحتاج إلى فراش وأغطية ووسادات. خالتي تعيش وحدها وأوضاعها المادية صعبة. ليس لديها معيل ولا تتوفر حاجياتنا لديها. ننام على الكنبة. توجهت إلى عيادة أونروا للحصول على الدواء لي ولأولادي، فابني مصاب بمرض السكري، وابنتي مريضة بالتلاسيميا، ويحتاجان إلى أدوية. رفضوا إعطائي الدواء، علماً أنني أظهرت لهم بطاقة الإعاشة، وأبلغتهم بأنني نازحة. كنا نعيش في بيوتنا أعزاء ولا نحتاج إلى شيء، لكن اضطررنا إلى الخروج. نحن بحاجة ماسة لكل شيء اليوم». وتقول: «أمام هذا الواقع، نطالب أونروا بتقديم الخدمات، أفكر في أن أعود إلى المدرسة تحت أي ظرف كان. سأحاول التحمل لكنني بحاجة إلى كل شيء، على الأقل، بقدومنا في المدارس وجبة غذائية نحن محرومون منها».

إلى ذلك، تقول النازحة من منطقة الحوش إلى مخيم عين الحلوة، الفلسطينية زهراء علي حشاش: «منذ بداية العدوان نزحت وزوجي وابني (11 شهراً) من البيت. توجهنا إلى إحدى المدارس في صيدا بعدما سجلنا أسماءنا. بقيت يومين في المدرسة. لكن المؤسسات الفراش، وحصلنا على طرد غذائي إلا أنه غير كاف. أحتاج إلى حليب لابني». لافتة إلى أنه «ليس هناك من يقدم الحليب. أطلب من جيران أمي مساعدتي لشراء علبة حليب لابني لأنه معتاد على نوع معين، وإذا أكل غيره سيتضرر، وكذلك الأمر في ما يتعلق بالحفاضات. صرت أشتري له أنواعاً رخيصة بدولار أو دولارين حتى تحتسن جلده».

وتوضح: «ظل ابني ثلاثة أيام ينام على الأرض بلا وسادة ولا بطانية. يحتاج إلى ملابس، فقد تركنا بيوتنا من دون أن نحمل معنا أي شيء، ولم تسأل أي مؤسسة فلسطينية عن أحوالنا. حتى أونروا لا تقدم لنا المساعدات. سجلنا أسماءنا لدى كثيرين، لكن ما من أحد قدم لنا مساعدات. حتى أن إحدى المؤسسات التي توجهت إليها للحصول على حفاضات للأطفال، أعطتني حفاضات لعمر الشهرين. وحين أخبرتها أنها غير مناسبة لعمر ابني، صرخت في وجهي: هذا هو الموجود الآن».

تتابع: «نشعر بالذل، حتى إنني قصدت عيادة الوكالة للحصول على علاج لابني بسبب التقرحات في جلده جراء نوعية الحفاضات وعدم توفر المياه في المدرسة التي كنت فيها، ومرضه لاستخدامي المياه الباردة عند التغسيل له. رفضوا استقبالي ولم يقوموا بعلاجه، وأبلغت أنه عندما تأتي الموافقة على تقديم العلاج والأدوية للنازحين تحضرين إلى العيادة لتحصلي على ما تريدين. كما أن ابني بحاجة إلى لقاح عند إتمامه عامه الثاني عشر من العمر، أي بعد أيام. لا أعلم إن كانت أونروا قد توفره له». وتقول حشاش: «منذ تركنا بيتنا توقف زوجي عن العمل، وهو لم يأت معي إلى بيت أمي، بل ظل في المدرسة بسبب عدم وجود مكان هنا. يحاول العمل خلال النهار، ويحصل في نهاره على خمسة دولارات. أعمل على الاتصال بجمعيات ومؤسسات عديدة من أجل الحصول على حليب لابني، لكن لا أحد قدم لي المساعدة». تضيف أن «جارتها التي نزحت من صور، وتعاني من مرض السكري، أصيبت بنوبة سكري وكانت في حاجة إلى الإنسولين. توجهنا نحو أونروا وطلبنا الحصول على الإنسولين، لكنها لم تعطنا. توجهنا إلى مستشفى الهمشري للحصول على العلاج». في الوقت نفسه، تواصلت مع شباب في الحي من أجل تامين الإنسولين.

إلى ذلك، يقول مدير المكتب الإعلامي لأونروا في لبنان، فادي الطيار، رداً على عدم تلقي النازحين الفلسطينيين الموجودين لدى أقارب أو أصدقاء لهم في المخيم، إن الوكالة أطلقت نداء طلبت فيه تمويلاً بقيمة 27 مليون دولار لتقديم الخدمات، وفي حال حصلت على التمويل، ستعمل على تقديم خدماتها لهم. أما الفلسطيني الذي رضا توفيق الزيباوي، النازح من صور والمقيم حالياً في مخيم عين الحلوة، فيقول: «عندما نزحنا من صور توجهنا إلى مدرسة. وضعت وجيراني وعددنا 45 شخصاً في غرفة واحدة، وهذا لا يناسبني، خصوصاً أن أمي تعاني من السكري، وتحتاج إلى دخول الحمام باستمرار. تركت المدرسة وجئت إلى عين الحلوة بعدما عرفت أن شخصاً يقدم منزله للنازحين من دون أجر. تواصلت معه، وقدم لنا بيته حيث نسكن الآن. ومنذ جئنا إلى هنا، لم يقدم لنا أحد أية مساعدة، والمال الذي كان في حوزتنا نفد. كنت أعمل في إيصال الطعام لدى مطعم في صور. بسبب الحرب، خسرت عملي كما خسر آخرون أعمالهم».

مبادرة تعليمية داخل احد مراكز الإيواء (العربي الجديد)

27,000,000

قيمة التمويل بالدولار الذي طلبته وكالة «أونروا» لمواصلة تقديم الخدمات في أنحاء لبنان.

تجويع غزة لا يتوقف... بطون الفلسطينيين تستغيث

تشهد أسواق قطاع غزة شحاً كبيراً في المواد الغذائية نتيجة إغلاق المعابر وتقليص المساعدات بما هي إحدى الوسائل الإسرائيلية لمعاقبة أكثر من مليوني فلسطيني

يوسف أبو وطفة

لم تتوقف سياسة التجويع منذ بدء حرب الإبادة المتواصلة في قطاع غزة، لكنها عادت لتبرز من جديد رغم المزاعم الإسرائيلية بأن مناطق وسط وجنوب القطاع أكثر أمناً ويتوافر فيها الطعام، وهي السردية الرائجة بهدف إخلاء مناطق شمالي القطاع ومدينة غزة، والتي تصاعدت مع بداية الشهر الأخير. وارتفعت أسعار السلع الأساسية في القطاع بنحو خمسة أضعاف سعرها الطبيعي، ما جعل الكثير من العائلات غير قادرة على توفير الطعام اليومي، فيما لجأت عائلات أخرى إلى تقليص الوجبات للتعامل مع نقص السلع وعدم القدرة على الشراء. ويعتمد نحو 90% من السكان على المساعدات الغذائية التي تقوم وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين «أونروا» بتوزيعها منذ بداية الحرب، ويؤكد المفوض العام للوكالة، فيليب لازاريني، أن الحرب دمرت الاقتصاد الفلسطيني، وتركت جميع سكان غزة في حالة فقر، مضيفاً أنه «كلما استمر هذا الوضع لفترة أطول، طال الوقت اللازم لإعادة مئات الآلاف من الفتيات والفتيان إلى بيئة تعليمية، وزادت التحديات الضخمة لإصلاح هذه الخسائر الهائلة».

يشكو الفلسطيني عبد العزيز البنا من عدم توفر الدقيق في الأسواق، وفي حال توفر كميات قليلة منه تكون غير صالحة للاستخدام نظراً لظروف التخزين غير الصحية. ويقول لـ «العربي الجديد»: «أصبحنا نعتمد على الطعام غير الصحي، والطحين غير موجود في الأسواق، والمتوفر منه يظهر فيه أنواع من الحشرات، إضافة إلى سوء مياه الشرب. لا توجد أية سلع تقريباً في الأسواق، ولا يشعر بنا أحد حول العالم، والمجاعة تعود كما كانت في الأيام الأولى للحرب».

بدورها، انتظرت الفلسطينية سعدية إبراهيم دوراً لنحو ست ساعات قبل الحصول على كميات من الخبز لإطعام عائلتها التي نزحت من مدينة رفح قبل شهور إلى خانيونس بفعل العمليات العسكرية الإسرائيلية. وتقول لـ «العربي الجديد»: «لا يوجد لدينا طعام، والأسعار ارتفعت بشكل مبالغ فيه، ولا نملك أي مصدر دخل يمكننا من شراء الطعام في ظل الحرب، إذ لا يعمل أي من أفراد العائلة منذ أكثر من عام من جراء استمرار الحرب وحالة النزوح من مكان إلى آخر».

ويقول مدير المكتب الإعلامي الحكومي، إسماعيل الثوابتة، إن حرب التجويع مستمرة في إطار حرب الإبادة التي يمارسها الاحتلال ضد الفلسطينيين في القطاع للعام الثاني على التوالي، والتي يستخدم فيها كل الأدوات المجرمة في القانون الدولي. ويضيف لـ «العربي الجديد»: «ما يجري يندرج في إطار هندسة الإبادة الجماعية المتفق عليها بين الاحتلال الإسرائيلي والإدارة الأميركية، وبمساعدة من بعض الدول الأوروبية مثل بريطانيا وفرنسا وألمانيا. شدد الاحتلال الحصار خلال الشهور الأخيرة، ومنذ أكثر من 189 يوماً تدخل شاحنات المساعدات والبضائع بسياسة (القطارة) إلى مناطق شمالي القطاع، بما في ذلك حليب الأطفال والمكملات الغذائية، ما يفاقم الأزمة الإنسانية».

ويشير الثوابتة إلى أن «مناطق وسط وجنوب القطاع محرومة من تدفق السلع الغذائية منذ نحو 170 يوماً من جراء سيطرة الاحتلال على المعابر الحدودية مثل معبري رفح وكرم أبو سالم، وقد استخدم الاحتلال 19 نوعاً من الجرائم ضد الإنسانية التي وثقها القانون الدولي، وعلى رأسها سلاح التجويع، حيث إن نحو 2.4 مليون شخص يعتمدون على المساعدات بشكل مباشر، وهذه المساعدات لا تصل إليهم، رغم تدكس أطنان المساعدات على الحدود مع مصر». ويشدد على أن «آثار هذه السياسة الإجرامية واضحة على المواطنين، لا سيما المرضى منهم، وهو ما أدى لارتفاع معدلات الوفيات بشكل ظاهر، لتبلغ نسبة الوفيات الطبيعية نحو ستة أضعاف ما كانت عليه قبل الحرب الإسرائيلية، وهذا انعكاس لحرب التجويع وتردي الأوضاع المعيشية التي يشهدها القطاع للعام الثاني على التوالي».

من جانبه، يقول نائب المدير العام للهيئة المستقلة لحقوق الإنسان في قطاع غزة، جميل سرحان، إن سلطات الاحتلال تمارس التجويع بما هو من أدوات الحرب، وهذه سياسة تخالف القانون الدولي، وتعتبر من الأفعال التي تندرج في إطار جرائم الحرب والجرائم ضد الإنسانية.

يضيف سرحان لـ «العربي الجديد»، أن «المعلومات الميدانية التي تم توثيقها خلال الفترة الماضية تؤكد أن المساعدات قليلة، ولا تفي بالحد الأدنى من الاحتياجات. رغم المطالبات السابقة من قبل المجتمع الدولي ومجلس الأمن ومجلس حقوق الإنسان بزيادة كميات المساعدات الواردة إلى القطاع، أعاقت القوات الإسرائيلية دخول المساعدات، وساهمت في تطور أزمة الغذاء بشكل دائم في مختلف مناطق القطاع، ولم تنفذ القرارات الدولية بشأن إدخال المساعدات». ويشير إلى أن «استمرار الأوضاع على هذا الشكل، خصوصاً في مناطق الشمال، سيدفع إلى درجة مرتفعة من درجات المجاعة، وقد تحدث مجاعة شاملة، لا سيما وأن القيود المفروضة على الإغاثة والمساعدات واضحة في جميع مناطق القطاع، فضلاً عن ارتفاع الأسعار الذي يدلل على تفاقم حالة التجويع، الاحتلال يستخدم التجويع وعدم إدخال المساعدات للضغط على المفاوضين الفلسطينيين من أجل تقديم تنازلات، إلى جانب المجازر التي يقوم بها بشكل شبه يومي».

وحسب تقديرات الجهات الحكومية في قطاع غزة، فإن جيش الاحتلال منع إدخال أكثر من ربع مليون شاحنة تحمل مساعدات وبضائع منذ بدء الحرب في أكتوبر/تشرين الأول 2023، كما يواصل تعزيز سياسة التجويع.

وخلال الشهور الأولى من الحرب، انتشرت المجاعة بشكل واضح في أنحاء القطاع، ووصل الحال بالسكان في مناطق الشمال إلى إعادة تدوير أعلاف الحيوانات لصناعة الخبز، وطهي بعض الأعشاب للحفاظ على حياة أسرهم، فيما سجلت جهات حقوقية أكثر من 50 حالة وفاة بفعل الجوع وسوء التغذية.

أطفال في طوابير الطعام بمدينة غزة (محمود عيسى/ الأناضول)

مصر... نقص كوادر التمريض يؤثر على المنظومة الصحية

تعاني الكثير من المستشفيات المصرية، خصوصاً الحكومية منها، نقصاً كبيراً في طواقم التمريض، ويرجع ذلك إلى أسباب عدة، ما يؤثر سلباً على كفاءة عمل القطاع الصحي برمته

روائب التمريض المتدنية أحد أسباب الهجرة (أحمد داود/Getty)

الإسكندرية ـ **أحمد عبده**

تصاعدت أزمة نقص أعداد الممرضين والممرضات في القطاع الصحي المصري، وقد باتت تهدد كثيراً عمل المستشفيات والمرافق الطبية وتؤثر على الرعاية الصحية والخدمات المقدمة للمرضى في جميع أنحاء البلاد. هذه المشكلة التي باتت تشمل غالبية المستشفيات، اعترف بها المسؤولون في وزارتي الصحة والسكان والتعليم العالي والبحث العلمي. وتشير التصريحات الرسمية إلى وجود عجز هائل في أعداد الكوادر التمريضية المطلوبة، الأمر الذي يؤثر سلباً على جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى، ويفاقم من معاناتهم في ظل الاكتظاظ وقلة الإمكانيات.

وتقول نقيبة التمريض وعضو مجلس الشيوخ، كوثر محمود، إن مصر تعاني عجزاً في قطاع التمريض وصل إلى 75 ألف فرد، ومن المتوقع أن يتضاعف الرقم بحلول عام 2030، مع تعميم منظومة التأمين الصحي الشامل في جميع المحافظات. وعن أسباب نقص طواقم التمريض في المستشفيات الحكومية، تشير إلى أن الرواتب الضعيفة مقارنة بأماكن أخرى هو أحد أهم أسباب تصاعد ظاهرة تسرب العاملين في القطاع الحكومي إلى مستشفيات القطاع الخاص والخارج، خصوصاً الدول العربية، للحصول على رواتب أفضل. فأعلى راتب تستطيع الممرضة الحصول عليه في القطاع الحكومي يصل إلى 7 آلاف جنيه فقط، فيما تصل رواتب المستشفيات الخاصة إلى 12 ألف جنيه، علماً أن طواقم التمريض تعمل 12 ساعة متواصلة، ولا تستطيع العمل في مكان آخر لتحسين الدخل. تضيف محمود: «هناك إقبال شديد على العمل في مهنة التمريض في مصر، بدليل تسجيل 85 ألف طالب العام الماضي في كليات التمريض، وقُبل 25 ألفاً منهم فقط لعدم وجود أماكن تستوعب كل هذه الأعداد. إلا أن المستشفيات الحكومية لا تجذب الخريجين للعمل». وتقدمت عضو مجلس النواب سارة النحاس، بطلب إحاطة لرئيس مجلس النواب حنفي جبالي، كما وجهته إلى كل من رئيس مجلس الوزراء مصطفى مدبولي، ووزير الصحة والسكان خالد عبد الغفار، بشأن استمرار معاناة المنظومة الصحية من النقص الشديد في هيئة التمريض، مطالبة بضرورة فتح مدارس ومعاهد لتخريج الممرضات وتأهيلهن وتدريبهن للعمل.

تعاني مصر عجزاً في قطاع التمريض وصل إلى 75 ألف فرد

نقص أعداد أطقم التمريض يؤثر بشكل سلبي على جهود الأطباء

من جهته، يتحدث نقيب الأطباء في الإسكندرية عبد المنعم فوزي، لـ «العربي الجديد»، عن مشكلات أخرى من بينها عدم اهتمام الرجال لمهنة التمريض إلا بنسب ضئيلة، وتدني مستوى التعليم والتدريب، وهو ما يؤثر على نوعية وجودة وكفاءة خريجي التمريض، وينسحب على العجز الدائم في أعداد طواقم التمريض في المستشفيات، خصوصاً في تخصصات الحضانات والرعاية المركزة والعمليات.

ويشير فوزي إلى أن أحد أهم الحلول هو تشجيع الذكور على امتهان هذا المجال، مع العلم أن الأمر ظاهرة عالمية، إذ إن عدد الممرضين الذكور في العالم لا يزيد عن 10% من إجمالي أعداد أطقم التمريض. ويوضح أن «الأزمة قديمة، وتعود إلى تأسيس مبادئ التمريض في القرن التاسع عشر، والتي قامت على أن الرجال غير ملائمين للمس وتضميد الأطراف المجروحة، ولم تتغير تلك النظرة في دول الغرب إلا في ثمانينيات القرن الماضي. نقص أعداد أطقم التمريض يؤثر بشكل سلبي للغاية على جهود الأطباء، إذ لا يمكن الاستغناء عن الممرضين والممرضات بأي شكل، وهو ما يأتي ليضاعف خسائر المؤسسات العلاجية الناشئة في ظل العجز في أعداد الأطباء أنفسهم». وبحسب أحكام القانون المصري: «لا يجوز مزاولة مهنة التمريض إلا لمن كان اسمه مقيداً في السجلات التي تعدها وزارة الصحة والسكان لهذا الغرض، وكذلك في جداول نقابة مهنة التمريض. ويجدد الترخيص بمزاولة المهنة كل خمس سنوات وفقاً للأوضاع التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون».

أما نقيب التمريض في الإسكندرية سهى مصطفى، فتشير إلى أمر آخر، وهو ازدياد هجرة العاملين في التمريض إلى خارج مصر للاستفادة من ارتفاع الأجور. تضيف أن التمريض «أصبح أحد أهم بوابات المصريين للهجرة إلى دول الخليج وأوروبا والولايات المتحدة. العديد من البرامج والمسارات أصبحت جاهزة لاستقطاب العاملين في التمريض بمصر، وتملأ المنصات المختلفة إعلانات لإغرائهم بالرواتب الكبيرة وتأمين المستقبل والعمل الهادئ المريح من دون ضغوط. في المقابل، لا تطلب إلا خبرة مهنية بسيطة في حدود عامين فقط».

وعلى الرغم من الاعتقاد السائد بأن أزمة العجز في أطقم التمريض تواجه القطاع الصحي الحكومي فقط، يقول رئيس قسم الموارد البشرية في إحدى المؤسسات العلاجية في الإسكندرية، أحمد بدر، لـ «العربي الجديد»، إن المستشفيات الخاصة تضطر إلى رفع أجور التمريض بشكل يرهق ميزانيتها، ما يدفعها إلى تحميل المريض مبالغ كبيرة، ورغم ذلك تستمر الأزمة.