مجتمع

الجفاف يقتل آلاف الأسماك في إحدى بحيرات المكسيك

تسبّب الجفاف في نفوق آلاف الأسماك بعدما جفّت إحدى البحيرات شمالي المكسيك. ورشّت مجموعة من المتطوعين كمية من الجير كي لا تتسبّب جيف الأسماك المتحلّلة بأمراض حول بحيرة بوستيّوس في ولاية تشيواوا. وتنتشر رائحة كريهة في المنطقة، في حين تواجه مركبات جمع الأسماك النافقة صعوبات في التقدم بسبب أرضية المستنقع. ونشرت بلدية كواوتيموك المجاورة إعلاناً لتوظيف «أشخاص يعملون على تنظيف بحيرة بوستيّوس». وبلغ مستوى المياه في المتوسط أقل من 50% من مستواه الاعتيادي، بحسب السلطات المحلية. (فرانس برس)

محاكمة جديدة للممرضة البريطانية المُدانة بقتل رضّع

مَثُلت الممرضة البريطانية لوسي ليتبي (34 عاماً)، التي حُكم عليها في أغسطس/آب 2023 بالسجن مدى الحياة، بعد إدانتها بقتل سبعة أطفال رضّع كانوا تحت رعايتها، مرة جديدة أمام المحكمة، بتهمة محاولة قتل رضيعة أخرى في المستشفى الذي كانت تعمل فيه. وليتبي متهمة بمحاولة قتل طفلة حديثة الولادة، أُشير إليها في المحكمة باسم «بابيي كاي» داخل مستشفى «كاونتس أوف تشيستر» في شمال غرب إنكلترا في فبراير/شباط 2016. وأشار المدعي العام نيك جونسون إلى أن طبيب أطفال ضبط الممرضة السابقة «بالجرم المشهود». (فرانس برس)

120 مليون مهجّر قسراً

لا تتوقف عمليات النزوح في قطاع غزة (عبد زقوت/ الأناضول)

أعلنت الأمم المتحدة، أمس الخميس، أنّ إجمالي عدد اللاجئين والنازحين الذين اضطروا إلى ترك ديارهم بسبب الحروب والعنف والاضطهاد وصل إلى 120 مليون شخص حول العالم، في عدد قياسي يتزايد ويمثّل «إدانة فظيعة لحالة العالم». وقالت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إنّ النزوح القسري في سائر أنحاء العالم بلغ مستوى قياسياً جديداً، إذ أجبرت الصراعات والحروب المستعرة في أماكن عدة مثل غزة والسودان وميانمار مزيداً من الناس على هجر ديارهم. أضافت في بيان أنّ عدد اللاجئين والنازحين حول العالم بات الآن يعادل عدد سكّان اليابان. وقال المفوض السامي للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، فيليبو غراندي، إنّ «النزاع ما زال محرّكاً كبيراً جداً للنزوح الجماعي». وفي تقريرها، أوضحت المفوضية أنّه في نهاية العام الماضي، بلغ عدد اللاجئين والنازحين قسراً حول العالم حوالى 117,3 مليون شخص. أضافت أنّه بحلول أواخر إبريل/ نيسان الماضي، ارتفع العدد أكثر ليبلغ 120 مليون نازح حول العالم. وقالت إنّ العدد ارتفع من 110 ملايين لاجئ ونازح قبل عام ويزداد منذ 12 عاماً متتالياً. وتضاعف ثلاث مرّات تقريباً منذ العام 2012 في ظل مجموعة من الأزمات الجديدة والمتغيّرة والإخفاق في حل تلك القائمة منذ مدة طويلة. وقال غراندي إنّه صدم من العدد الكبير للنازحين عندما تولّى منصبه قبل ثماني سنوات.
(فرانس برس)

الانفلات الأمني في ليبيا: عصابات للنساء

طرابلس ـ **أسامة علي**

في واقعة ترتبط بعصابات تضمّ نساءً في ليبيا، أعلنت وزارة الداخلية في حكومة مجلس النواب ببنغازي، مؤخراً، تفكيك عصابة تقودها امرأة تستخدم أطفالاً في تنفيذ عمليات سرقة. وأوضحت الوزارة، في بيان أصدرته، أن أجهزتها لاحقت خيوطاً وأدلة خاصة بسلسلة عمليات لسرقة سيارات حصلت في بنغازي خلال الفترة الماضية، وجمعت معلومات عنها مهّدت لتحديد هوية متورطين بها، وذلك بعد مراجعة تسجيلات لكاميرات المراقبة التي أظهرت تنفيذ أطفال عمليات سرقة في مناطق عدة بالمدينة. وقالت: «بعدما بذلت أجهزة الأمن جهوداً كبيرة ومستمرة، وأجرت تحقيقات كثيفة في شأن وقائع السرقات، نجحت في تحديد هوية طفل وشقيقته تورطا في عملية لسرقة سيارة. وخلال التحقيق معهما، اعترفا بأنها ينتميان إلى عصابة تقودها امرأة تستخدم الأطفال في تنفيذ عمليات السرقة». أضافت: «تدرب المرأة الأطفال، وأحدهم ابنها، وترسلهم لتنفيذ السرقات. وبعد إنجاز العمليات تتسلّم منهم المسروقات، وتعطيهم نصيبهم. وقد استغلت مجموعة أخرى من تجار المخدرات الأطفال أنفسهم بعدما صوروا مقاطع فيديو مسيئة لهم من أجل ابتزازهم». وذكرت الوزارة أن «الطفل المعتقل وشقيقته اعترفا بتورطهما بتنفيذ نحو 25 سرقة، وأحيلا على النيابة العامة لاتخاذ الإجراءات القانونية اللازمة في حقهما، وبدء ملاحقة بقية أفراد العصابة، وأحدهم المرأة التي تقودها». وليست المرة الأولى التي تفكك فيها أجهزة الأمن عصابة نسائية، إذ سبق أن نشرت أخباراً عن عمليات مماثلة نفذتها خلال الأشهر الماضية. وعموماً، تختلف نشاطات العصابات النسائية. واعترفت نساء اعتقلن في بنغازي في يونيو/ حزيران الماضي بسرقة ملابس من محلات تجارية قدم أصحابها شكاوى في هذا الشأن إلى مراكز للشرطة في بنغازي. وحين باشرت الشرطة تتبع خيوط قضية سرقة محل تجاري كبير في بنغازي تحديداً، توصلت إلى تحديد هوية أعضاء عصابة ضمت ثلاث نساء. وكمَن عناصر الشرطة لهنّ لدى تنقلهنّ بسيارة، وأوقفوهنّ وفي حوزتهنّ كميات من الملابس المسروقة وسلاح ناري، بحسب ما أفاد بيان أصدرته مديرية الأمن في بنغازي. وفي الفترة ذاتها أعلن مكتب التحريات التابع لجهاز مكافحة التهريب والمخدرات في العاصمة طرابلس ضبط 1500 حبة مخدرة من نوع «لاريكا»، واعتقال مشبوهين كثيرين، من بينهم امرأتان اتُّهمتا بترويج المخدرات. وفي نهاية العام الماضي، أعلنت مديرية بنغازي تفكيك عصابة ضمّت مجموعة نساء نفذن عمليات نصب واحتيال على أصحاب معارض سيارات عبر شراء سيارات منهم باستخدام شيكات مصرفية مزورة. ورُصدت أول واقعة لتورط نساء بعمليات سرقة في ليبيا عام 2020، حين اعتقلت الشرطة امرأة سرقت أكثر من مليون دينار ليبي (203 آلاف دولار) ومبالغ مالية أخرى بعملات أجنبية، من شقق في بنغازي قبل أن تضرم فيها النيران لإخفاء الجريمة. لكن الشرطة كشفت السرقة استناداً إلى شهادات أدلى بها الجيران، وقبض على المرأة التي أقرّت بجريمتها، وبأنها اشترت عقارات بالمبالغ المسروقة، وكلّفت أشخاصاً إدارة أموال مسروقة أخرى. وتعلّق الباحثة الاجتماعية حسنية الشيخ على هذه الحوادث بالقول لـ«العربي الجديد»: «إنها مؤشرات لحصول تغيّر مجتمعي يعتبر من بين تداعيات أزمات البلاد، وتؤكد واقع أن تأثيرات الأوضاع السياسية والاقتصادية والأمنية تطاول كل حياة الأسر». وتشدد على أهمية توفير الحاضنة الاجتماعية التي تؤكد أنها «شكلت على مرّ فترات طويلة رادعاً اجتماعياً كبيراً منع النساء من سلوك دروب الانحراف. كذلك تشكّل الحواضن نوعاً من الأمان والتكاتف المعيشي. والملاحظ في الشبكات الإجرامية النسائية أنها باتت لا تقتصر على النساء، بل تضمّ أطفالاً، وهذا أمر خطير جداً، ويحتاج إلى دراسات لمعرفة الأسباب، بالتوازي مع مواصلة عمليات الملاحقة الأمنية».

ضغوط الحياة

تقول الباحثة الاجتماعية حسنية الشيخ إن «فقدان نساء ازواجهنّ بسبب تخليهم عنهنّ أو الموت خلال الحرب، أو بسبب مشكلات أدت إلى حصول تباعد بين الأسر وحواضنها الاجتماعية والقبلية جراء النزوح، سيعرّضهن بمرور الوقت لضغوط حياتية تسهّل انحرافهن والانضمام إلى شبكات إجرامية وسواها».

تحقيق

نفاد الأوكسجين والأنسولين

مرضى وجرحى غزة مهددون بالموت

بالإضافة إلى احتمال الموت المستمر جراء القصف الإسرائيلي المتواصل على قطاع غزة، يواجه المرضى والجرحى نقصاً في أدوية ومستلزمات طبية اساسية مثل الأوكسجين والأنسولين، ما يهدد حياتهم

غزة ـ **امجد ياغي**

يعيش عشرات الآلاف من أصحاب الأمراض المزمنة والجرحى تحت تهديد توقف خدمات الرعاية الصحية بسبب نقص الوقود الذي يشغل عدداً محدوداً من المستشفيات والمراكز الصحية داخل قطاع غزة، في ظل عدم تمكن الجهات الطبية من إدخال الوقود والعمل على استمرار تشغيل محطات الأوكسجين لتبريد بعض أنواع الأدوية الضرورية على رأسها الأنسولين لمرضى السكري.

ويقدّر عدد الذين يحصلون على خدمات أجهزة التنفس الاصطناعي بالمئات يومياً، علماً أن الحاجة الأسبوعية بحسب وزارة الصحة في غزة تقدر بالآلاف، ويتلقون العلاج في عدة مراكز صحية ومستشفيات. ومن بين 60 ألف مصاب بمرض السكري مسجلين لدى وزارة الصحة في غزة ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين «أونروا»، أكثر من 20 ألفا منهم يعتمد على علاج الأنسولين المهدد بالنفاد والفساد في حال انقطاع الكهرباء. إلا أن جميع المؤسسات الصحية في القطاع، بما فيها المؤسسات الصحية الدولية، عاجزة عن إدخال الوقود لإبقاء خدماتها. تعيش الستينية عائشة رضوان في مستشفى شهداء الأقصى على أجهزة التنفس الاصطناعي كونها تواجه نقصاً في الأوكسجين بالدم. تعرّضت لإغماء خلال الأيام الأخيرة، وبدت تحصل على علاج مستمر داخل مستشفى شهداء الأقصى وسط اكتظاظ كبير في غرف العلاج، علماً أنها لا تستطيع التنفس. وفي بعض الأحيان، تحتاج إلى الأوكسجين لأكثر من 6 ساعات متواصلة، وتعبر عن قلقها الكبير من نفد الوقود وبالتالي عدم حصولها على الأوكسجين.

حاول أبناء رضوان عدم إبلاغ والدتهم عن أزمة الوقود التي قد تهدد علاجها. يقول نجلها مصطفى (34 عاماً) إن الجميع يتحدث عما هو متداول في الأخبار وفي أقسام العلاج والمرافق الصحية. ومهما حاولوا إخفاء بعض الأخبار، فإن التقدس الحاصل في المستشفيات غير مسبوق، والجميع يسمع الأخبار. ويعيش حالة من القلق. يقول مصطفى لـ«العربي الجديد»: «والدتي تعاني نقصاً في آلات الأوكسجين كما أخبرنا الطبيب، كما تعاني من صعوبة وصول الأوكسجين للدم وصعوبة في التنفس، وتواجه تسارعاً في ضربات القلب وخصوصاً أثناء النزوح، ما أدى إلى إصابتها بحالة إغماء بسبب مشاكل في الرئتين. وبدأت حالتها تتدهور كثيراً».

يضيف: «تتعالج والدتي في قسم يتضمن 20 مريضاً، بينما كان العدد لا يتجاوز الخمسة مرضى في الأوقات العادية. أخبرنا الطبيب أن مهمتهم هي الحفاظ على روح المريض في الوقت الحالي بعيداً عن جودة العلاج في ظل محدودية الأدوية وغير ذلك. كما تعاني نقصاً كبيراً بما لا يقل عن ثلاثة أنواع من الأدوية، علماً أنها أصيبت بالمرض منذ بداية العدوان». يتعرّض المرضى الذين يعالجون في مناطق التهجير لضغوط خطيرة في ظل صعوبة تأمين العلاجات وخصوصاً من أصحاب الأمراض المزمنة والجرحى الأكثر حاجة إلى أجهزة التنفس الاصطناعي. كما يواجه مرضى السكري نقصاً في الأنسولين، وكان بعضهم يتلقى شهرياً زجاجتي أنسولين، فيما تلقى أعداد منهم زجاجة واحدة فقط خلال الشهر الأخير مثل سمير صبيح (54 عاماً).

ويعجز صبيح عن حفظ حقنة الأنسولين في مكان بارد، ويدرك تماماً أن عدم تبريدها خطر. إلا أنه يضطر إلى وضعها في الخيمة على الرغم من درجة الحرارة المرتفعة. وهذا حال عشرات آلاف مرضى السكري المتواجدين في مناطق الخيام في منطقة المواصي غرب مدينة خانيونس جنوباً وغرب مدينة دير البلح وسط القطاع. يقول لـ «العربي الجديد»: «أعاني من مرض السكري وأجد صعوبة في تأمين العلاج خلال الأسبوعين الماضيين. بالإضافة إلى السكري، أعاني من مرض ضغط الدم. كما أن سوء التغذية والحر الشديد يجعلاني أصاب بدوار شديد وقلق حاد، وأعرف تماماً أنني سأواجه خطورة في الحصول على الأنسولين في حال انقطع. وفي المرة الأخيرة التي حصلت عليه من عيادة أونروا لم يكن بارداً».

يضيف: «سألت الطبيب عن الأنسولين، وأخبرني أنه من الجيد أن أحصل على أنبوبة صغيرة. وبدلاً من تناول حقنة كل صباح، أصبحت أتناول حقنة واحدة كل يومين حتى أحافظ على حياتي. منذ أسبوعين، أشعر بدوار شديد لأنني اضطررت إلى تقليص العلاج. لا أشعر بأنني أحافظ عليه جيداً في ظل ارتفاع درجات الحرارة».

دمّر الاحتلال أكثر من عشر محطات أوكسجين في المنطقة الشمالية من قطاع غزة، والتي تضم محافظة غزة ومحافظة شمال القطاع. ومع استمرار العمليات العسكرية، يقول الطبيب محمد نوفل وهو أحد الطواقم الطبية الفنية المشرفة على عمل وحدات الأوكسجين في مستشفى الشهيد محمد الدرة شرق مدينة غزة. وبسبب عدم توفر الوقود، يقول نوفل إنهم يعملون ثلاث ساعات لإنتاج قارورتين من الأوكسجين في اليوم، وهما غير كافيتين لأعداد المرضى الذين يحتاجون إليه. ويضيف لـ «العربي الجديد»: «لدينا ضعف في تأمين الوقود. ومنذ شهر كامل لم نحصل على ليتر واحد. في المقابل، تعمل الثلاجات بطاقة محدودة جداً لحفظ بعض من الأدوية والعلاجات وعلى رأسها الأنسولين. وحين نفصلها عن الكهرباء للحفاظ على الوقود، نحرص على عدم فتحها للإبقاء على البرودة فيها».

«داخل المستشفى المعمداني يحصل عدد من المرضى على القليل من ساعات الأوكسجين. وتعمل محطة واحدة ويتم تزويدنا بكميات قليلة جداً، وتوفي البعض نتيجة عدم تمكّنهم من الحصول على الأوكسجين»، كما يقول طبيب الطوارئ أسامة يحيى. ويسعى المستشفى إلى تبريد الأنسولين قبل منحه للمرضى. يتابع يحيى حديثه لـ«العربي الجديد»: «توليد الطاقة هو من الحقوق الأساسية التي لا يناقشها العالم في مستشفياته في كل دول العالم، ويتم استثناء قطاع المستشفيات في النزاعات إلا في قطاع غزة. ندخل الشهر التاسع للعدوان ولم نشهد 10 أيام بلا أزمة علاج حقيقية وبلا نقص حاد في الأدوية والمعدات الطبية الأساسية». يضيف: «في ما يتعلق بالأنسولين، من المعروف أنه حين تفتح الزجاجة، لا يكون هناك خطر إذا تواجدت في غرفة درجة حرارتها لا تتعدى الـ30 درجة. لكن هذا الأمر مستحيل في مناطق الخيام المنتشرة في قطاع غزة، حيث ترتفع درجات الحرارة في بعض الأحيان إلى 37 درجة. بالتالي، يتلاشى مفعولها. نحرص على إخبار المرضى بضرورة حفظها في زجاجة أو مكان بعيد عن الشمس».

وأعلنت وزارة الصحة الفلسطينية في غزة أنه في ظل استمرار العدوان الإسرائيلي وسيطرته على المعابر، باتت المستشفيات والمراكز الصحية مهددة بالتوقف، بالإضافة إلى محطة الأوكسجين الوحيدة في محافظة غزة التي تزود المرافق الصحية وأصحاب الأمراض المزمنة بالأوكسجين، وخصوصاً في المستشفيات التي تعمل بشكل جزئي مثل كمال عدوان في منطقة مشروع بيت لاهيا بشمال القطاع، والمستشفى المعمداني في البلدة القديمة بمدينة غزة.

وتؤكد الوزارة تعرض عشرات من المرضى والجرحى للموت المحتم يومياً، بالإضافة إلى تعرّض الأدوية في الثلاجات للتلف لعدم إدخال الوقود لتشغيل المولد الذي يغذي محطة الأوكسجين وثلاجات حفظ الأدوية، بالإضافة إلى غسل الكلى في محافظات القطاع بالكامل وسيارات الإسعاف المتبقية التي تحتمل ظروف النزوح من دون أدويتهم الضرورية على رأسها الأنسولين.

يتلقى العلاج في مستشفى شهداء الأقصى (أشرف أبو عمرة/ الأناضول)

1300

وأكثر هو عدد مرضى غزة الذين يحتاجون إلى غسل كلى للبقاء على قيد الحياة بحسب منظمة الصحة العالمية.

المستشفيات والمراكز الصحية المتبقية في غزة مهددة بالتوقف

يحصل عدد من المرضى على القليل من ساعات الأوكسجين

الصحة العالمية قد حذرت في بيان من أزمة تواجه أصحاب الأمراض المزمنة في غزة مع وجود أكثر من 1300 مريض بحاجة إلى غسل الكلى للبقاء على قيد الحياة، وهم مرتبطون بشكل أساسي بالوقود، بينما يقدر مجموع أصحاب الأمراض المزمنة بحوالي 350 ألفا وهم في خطر بسبب منع إدخال الأدوية. وتشير إلى وجود أكثر من عشرة آلاف مريض يتعالجون من السرطان في القطاع، و45 ألفا يعانون من أمراض القلب والأوعية الدموية، وأكثر من 60 ألفا يعانون من السكري، منهم من لا يستطيع تحمل ظروف النزوح من دون أدويتهم الضرورية على رأسها الأنسولين.

مراجعة المراكز الصحية غير ملائم للنساء الحوامل بسبب غياب العناية

إدلب، طبيبة نسائية إلا مرة واحدة خلال فترة حملها، ولم تستطع بعد هذه الزيارة أن تشتري الأدوية التي وصفتها لها من أجل ضمان سلامة الحمل. وتقول لـ«العربي الجديد»: «زوجي عامل مياومة يتقاضى أجراً بسيطاً يسمح بالكاد بتأمين مستلزمات الحياة الأساسية للأسرة التي تضم خمسة أفراد». تضيف: «وُلدت طفلتي هزيلة ومصابة بسوء تغذية، ما عرّضها لمخاطر الإصابة بالأمراض. يحاول زوجي تأمين ثمن الحليب الذي تحتاجه الطفلة، لكننا لا نستطيع شراءه في معظم الأحيان، ولا قدرة لنا على الوصول إلى مراكز صحية قريبة تؤمن التغذية العلاجية للأطفال».

وكانت سميرة الجاندوي (38 عاماً)، النازحة من مدينة معرة النعمان إلى مخيم عشوائي في جبال كللي شمالي إدلب، فارقت الحياة بعد ولادة متعسرة في فبراير/ شباط الماضي. وتقول والدتها: «عانت ابنتي من حمل قاس، وأخبرتنا طبيبتها أن حالتها ضمن حالات الحمل الخطرة لأنها كانت تعاني من فقر دم حاد ونقص في الفيتامينات، وكانت تعتمد على مقويات وأدوية لمحاولة تمضية أيام الحمل، لكن أعراض الحمل تضاعفت وزادت حالتها سوءاً خلال الأشهر الأخيرة من حملها، وبدأ شعور الخوف يؤثر في نفسيتها. وأثناء الولادة أصيبت بنزيف أدى إلى وفاتها». وتتحدث الطبيبة النسائية عائشة المطر (33 عاماً) من مدينة إدلب لـ«العربي الجديد» عن معاناة النساء الحوامل في المخيمات، وتقول: «الفقر وانعدام الدخل والظروف المعيشية الصعبة وصعوبة الوصول إلى مراكز الرعاية والخدمات الصحية من الأسباب الرئيسة لعدم استقرار صحة النساء والأطفال في مخيمات النزوح، وحدوث مضاعفات تتسبب في وفيات في أحيان كثيرة». تتابع: «نقص التغذية وفقر الدم من أوسع المشاكل انتشاراً بين النساء الحوامل، فمعظم وجبات الطعام تقتصر على الخبز والحبوب، ما يتسبب بأمراض سوء التغذية، ويعرض الأم لجفاف حليبها بعد الإنجاب فتصبح غير قادرة على إرضاع طفلها. أيضاً يحتمل حصول ولادات مبكرة وأن يعاني الأطفال من تقزّم. وتصاحب أمراض المرأة الحامل من بداية حملها حتى الولادة، مثل ضغط الدم وارتفاع السكر، وقد تصاب بجلطات». وتشير المطر إلى أن «معاناة النساء ما بعد الولادة ترتبط بعدم وجود إمدادات طبية أو مقدمي رعاية صحية لمتابعة حالات النساء، كما أن الظروف البيئية غير الصحية التي يعاني منها معظم النازحين تنشر الأمراض والعدوى بشكل واسع». وتشدد على ضرورة توفير خدمات الرعاية الصحية للحوامل وحديثي الولادة في المخيمات، منها الفحوصات الطبية الدورية والتشخيص المبكر لأي مشاكل صحية، وتقديم الرعاية والتغذية اللازمة خلال فترة الحمل والولادة وبعدها. وفي حديث سابق لـ«العربي الجديد» قالت الطبيبة النسائية نور الجندي إن «لا حلول جذرية تنهي أمراض سوء التغذية، وتمنع انتشارها في إدلب، مثل توفير أغذية متكاملة وصحية للنازحين في المخيمات، وبكميات كافية.

النساء الحوامل يواجهن الإهمال وغياب الرعاية في مخيمات إدلب

تؤكد تقارير الأمم المتحدة التراجع المقلق في صحة النساء خلال السنوات الأخيرة، خصوصاً في مناطق النزاعات. وتواجه النساء في سورية مشاكل كثيرة تشمل أساليب العيش الصعبة جداً، وانعدام الرعاية وقلّة الغذاء

شح الخدمات الأساسية مشكلة كبيرة للنساء في مخيمات إدلب (عز الدين قاسم/ الأناضول)

إدلب ـ **سونيا العلي**

تعاني النساء الحوامل في مخيمات إدلب شمال غربي سورية من أوضاع صحية صعبة بسبب الفقر وانعدام أساسيات الرعاية الصحية والنظافة الشخصية، والعجز عن تأمين غذاء وداء. ويواجه بعضهن مخاطر تؤدي إلى الوفاة.

تقول النازحة نهال الأسعد (26 عاماً) لـ«العربي الجديد»: «أجهضت جنيني في الشهر الخامس لأنني لم أستطع أن أزور طبيباً خلال فترة حملي بسبب بُعد المخيم الذي أعيش فيه عن المراكز الصحية، وانعدام الخدمات الصحية في المخيم، وأنا لا أملك المال الكافي لتغطية تكاليف التوجه إلى عيادات أو مستشفيات خاصة. ودفعني ذلك إلى تحمّل أعباء مضاعفات الحمل، والاستعانة فقط بغلي الكمون مع البابونج عند شعوري بآلام الحمل والمغص». وتوضح أن طبيبة أخبرتها أن سبب الإجهاض هو ارتفاع الضغط الحملي لديها من دون أن تعلم بحالتها. وتقول: «كانت مراجعة المركز الصحي متعبة جداً إذ تطلبت اجتياز مسافة طويلة للوصول إلى المركز، ووسائل النقل غير متوفرة وتكلفتها مرتفعة».

وتؤكد أن «الوضع العام داخل المخيم غير ملائم للنساء الحوامل بسبب غياب العناية بهن قبل الإنجاب وبعده. وتحصل غالبية حالات الولادة فيه على أيدي قابلة وحيدة تسكن في موقع قريب، وفي مكان غير مؤهل لتنفيذ أي تدخل طبي. أيضاً يشهد المخيم اكتظاظاً ويفتقر إلى الخدمات الصحية الأولية، كما يعاني من شح الخدمات الأساسية، وبينها المياه النظيفة والصرف الصحي المناسب، ما يؤدي إلى انتشار الأمراض، ويحمّل النساء مسؤوليات مجهدة ومهمات مضاعفة». أيضاً لم تزر مرام السويد (31 عاماً)، النازحة من مدينة كفرنبل إلى مخيم كفربني شمالي إدلب، الطبيبة النسائية إلا مرة واحدة خلال حملها الأول، وتقول لـ«العربي الجديد»: «لم أستطع أن أزور طبيباً خلال حملي الثاني بسبب بُعد المخيم الذي أعيش فيه عن المراكز الصحية، وانعدام الخدمات الصحية في المخيم، وأنا لا أملك المال الكافي لتغطية تكاليف التوجه إلى عيادات أو مستشفيات خاصة. ودفعني ذلك إلى تحمّل أعباء مضاعفات الحمل، والاستعانة فقط بغلي الكمون مع البابونج عند شعوري بآلام الحمل والمغص». وتوضح أن طبيبة أخبرتها

تركيا: سحب الجنسية من آلاف الأجانب

يطرح خبر سحب تركيا الجنسية من آلاف الأجانب أسئلة حول كون الجنسية «استثنائية وليست أصيلة»، واحتمال خضوعها لحسابات سياسية تغيّر المواقف من بعضهم

إسطنبول ـ **عدنان عبد الرزاق**

فور كشف مصادر إعلامية تركية خبر سحب الجنسية من آلاف الأجانب، بسبب مخالفتهم شروط تقديم الأوراق والإثباتات، أو بسبب ارتكابهم أعمالاً أخلّت بأمن الدولة، سيطر الخوف على مئات الآلاف السوريين والعرب الذين حصلوا على الجنسية قبل سنوات، وهم طرحوا أسئلة في شأن كون الجنسية «استثنائية وليست أصيلة».

تسأل المعلمة م. ع. التي حصلت على الجنسية التركية، في حديثها لـ«العربي الجديد»: «لماذا تتخذ عقوبة سحب الجنسية من دون حكم قضائي، وإذا كان سحب الجنسية بهذه السهولة، من يضمن عدم سحب الجنسية الاستثنائية من جميع السوريين إذا تغيّرت الحكومة في تركيا، وجاء حزب لا يرحب بوجودهم؟».

لكن المحامي التركي عبد القادر فليفل يؤكد لـ«العربي الجديد» أن «الجنسية لا تسحب بعد منحها إلا بسبب عدم صدقية الأوراق أو تزويرها، أو بسبب قضايا تتعلق بأمن الدولة. وعدا ذلك يُحاسب الحاصل على الجنسية على أي مخالفة أو جرم ارتكبه بعد حصوله على الجنسية كأي مواطن تركي».

وفيما تحدثت وسائل إعلام عن أن قرار سحب الجنسية التركية يشمل خمسة آلاف شخص، من دون أن تقدم وثائق تثبت ذلك، رفض أشخاص سُحبت جنسيتهم الإدلاء بأي تصريح، لأن القوائم الرسمية لم تصدر بعد، واكتفوا بتأكيد أنهم سيستخدمون حقهم القانوني في الاعتراض. ويتوقع صاحب شركة تركية تعنى بخدمات الجنسية والإقامة يدعى علي (طلب عدم نشر اسمه الكامل) أن يكون عدد الذين سُحبت جنسياتهم أكبر، ويتحدث عن وجود قوائم ستصدر تباعاً لسحب الجنسية من أشخاص خالفوا القانون التركي، ويقول: «لدى التدقيق في الملفات اكتشفت وزارة الداخلية عجائب، فبعض الناس أدخلوا أولاداً غير أولادهم، وزوّر كثيرون الشهادات والوثائق المطلوبة، وتآمر آخرون مع شركات عقارية لزيادة أسعار عقارات كي يشملهم شرط الحصول على الجنسية».

وينقل علي عن مصادر في وزارة الداخلية قولها إن «التحقق جار، وستصدر القوائم تباعاً تمهيداً لدعوة من سُحبت منهم جنسيتهم لتسليم البطاقات الشخصية وجوازات السفر. وإذا كانوا خارج البلاد فسيسلمونها إلى أقرب قنصلية أو سفارة تركية لموقعهم». ويشير إلى أن المشمولين بالقرار «ليسوا سوريين فقط، بل أفغان ومصريون ويمنيون وغيرهم».

وكان الباحث المتخصص في الشأن التركي، أحمد الحسن، أول من أثار الخبر، ونشره على وسائل التواصل الاجتماعي، وأكد لـ«العربي الجديد» أن مصادر مسؤولة وحكومية وفرت المعلومات، وأن ثمة قوائم أخرى ستصدر قريباً، وقد تتضمن عدداً أكبر من الأولى». ويوضح الحسن أنه منذ تشكيل الحكومة الحالية منتصف العام الماضي، اتخذ وزير الداخلية علي يرلي قايا ما يسمى بـ«خط تصحيحي» للجنسيات والإقامات لمعالجة كل الحالات التي ارتكبت مخالفات وتورطت بقضايا فساد وتزوير، وأخرى تتعلق بأمن تركيا.

ويشير إلى أن «التحقيقات في ملفات الجنسية طاولت تلك المقدمة وحتى الممنوحة، وركزت على تقديم وثائق مخادعة أو أخرى تضمنت مبالغات في تحديد أسعار المنازل». وتحدث عن أن العقوبات شملت أيضاً متاجرين بإصدار الوثائق أو التخمينات المبالغ بها، وتحديد أسعار العقارات، وبعضهم من جنسيات مصرية وخليجية وأفريقية.

وبلغت إلى أن «ثمة تحديثات أمنية طاولت أشخاصاً منحوا الجنسية حين لم يكونوا مطلوبين لدى المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (إنتربول)، وآخرين أدانتهم محاكم لحقوق الإنسان كونهم قادة في فصائل عسكرية أو متورطين في تمويل ودعم الإرهاب. كما سحبت الجنسية من أشخاص أدوا الخدمة العسكرية لدى دول خارجية وحصلوا على جنسيتها، وأيضاً من أشخاص حصلوا على الجنسية التركية ثم لجأوا إلى دول أوروبية وحصلوا على جنسياتها، وذلك بالتعاون مع الاتحاد الأوروبي بعد توحيد النظام». وفي شأن الحلول التي يملكها الأشخاص الذين يعتبرون أن قرار سحب جنسيتهم عرضهم لظلم، يوضح الحسن أنهم يملكون فترة ثلاثة أشهر لاستعادة جنسيتهم بعد توكيل محامين يقدمون ملفات استعادة الجنسية.

ويلفت رئيس تجمع المحامين السوريين الأحرار، غزوان قرنفل، في حديثه لـ«العربي الجديد»، إلى أن الجنسية الاستثنائية تمنح لمن يُضيف إلى المجتمع التركي في مجالات العلم والاقتصاد والرياضة، ويسأل: «ماذا سيحصل لو جرى نبش ملفات الجنسيات التي منحت استثنائياً بدعوى أن أصحابها لا يقدمون إضافة إلى المجتمع التركي؟». يضيف: «يحق لكل من الغيت جنسيته أن يلجأ إلى القضاء من أجل الاعتراض، لكن معظم من الغيت جنسيتهم يعلمون أنهم مخالفون ومزورون».

من جهته، يقول الناشط السوري الحاصل على الجنسية التركية طه الغازي الذي يتابع قضايا السوريين وتحصيل حقوقهم بتركيا، لـ«العربي الجديد»: «جرى سحب الجنسيات من مخالفين بعد إجراء تحقيقات طوال أكثر من عام». وتوقع إصدار دائرة النفوس القوائم خلال أيام، وبعدها قوائم أخرى تتضمن أشخاصاً زوّروا أو خالفوا وثائق محددة في ملف منح الجنسية، سواء أكانوا سوريين أو غيرهم من جنسيات عربية وأفريقية.

جدير بالذكر أن القرار رقم 5901 الصادر في مايو/ أيار 2009، حدد شروط سحب الجنسية ومنحها، سواء عبر العقارات أو الزواج أو قرارات استثنائية لحاملي بطاقات الحماية المؤقتة، كما حدد هذا القرار شروط سحب الجنسية إذا جرى تقديم معلومات أو وثائق مزوّرة أو أخفيت حقائق، والعمل لصالح دولة أجنبية تتعارض مع مصالح تركيا، وخدمة دولة معادية أثناء الحرب، وتأدية الخدمة العسكرية في دولة أجنبية من دون الحصول على إذن، وارتكاب جرائم كبيرة وتنفيذ أنشطة لحساب إرهابيين أو تمويلهم مالياً.

سحب الجنسية التركية لن يشمل السوريين فقط (أوزان كوتشي/ فرانس برس)