أوضاع اللاجئين الفلسطينيين في مخيمات قطاع غزة في ضوء عمليات الاونروا

ناهض زقوت (*)

إن النكبة الفلسطينية في عام ١٩٤٨، لا تعني الهزيمة العسكرية للجيوش العربية والشعب الفلسطيني، واحتلال الأرض فحسب، فالهزيمة العسكرية قد تحدث لأي دولة تدخل في حرب مع دولة أخرى. إن ما حدث في عام ١٩٤٨ لم يكن حرباً بين دولة ودولة أخرى، بل كانت حربا بين منظمات عسكرية مسلحة ومنظمة، وشعب آمن مستقر في أرضه، أعزل من السلاح، إلا ما ندر. لهذا فالنكبة في مفهومها العميق هي تهجير الفلسطينيين من وطنهم، ودفعهم بقوة السلاح والإرهاب إلى خارج وطنهم، لتخلوا الأرض من السكان، من أجل استقدام وجلب آخرين ليحلوا مكانهم، تلك هي النكبة الحقيقية للشعب الفلسطيني.

وقد توزع ما يقارب المليون شخص من أبناء الشعب الفلسطيني، بحثا عن الأمن والسلامة في دول الجوار العربي أو في الداخل الفلسطيني. ومازال هؤلاء يحلمون بالعودة إلى ديارهم التي شردوا منها في عام ١٩٤٨.

سنحاول في هذه المقالة إبراز الأوضاع السكانية والمعيشية، والصحية، والتعليمية للاجئين في قطاع غزة الذي ضم أعدادا كبيرة من هؤلاء اللاجئين.

المخيمات والأوضاع السكانية والمعيشية:

لجأ إلى قطاع غزة في عام ١٩٤٨ نحو (٢٠٠ إلى ٢٥٠) ألف لاجئ، لينضموا إلى جانب السكان الأصليين البالغ عددهم آنذاك (٨٠) ألف نسمة، وسكن هؤلاء في المساجد والمدارس والكنائس، أو لدى المعارف والأقارب، وفي ثكنات سابقة للجيش البريطاني، وحتى في الأرض العراء، إلى أن عملت جمعية الأصدقاء الأمريكية (الكويكرز) على البدء في عام ١٩٤٩ بإنشاء المخيمات في مناطق تواجدها الآن وأعطيت أسماء المدن المجاورة لها، وقد قامت الجمعية المذكورة بتوزيع الخيام على اللاجئين، واستمرت في الإشراف على مخيماتهم حتى تشكلت وكالة الغوث الدولية (الاونروا) وباشرت عملها في عام ١٩٥٠، فعملت على إسكان اللاجئين في بيوت من الحجر بدلا من الخيام وزودتهم بالمواد اللازمة لإقامتها حسب حجم كل أسرة وحاجتها في ذلك الوقت، وقد بنت وكالة الغوث في ذلك الحين (١٩٥٠ ـ ١٩٥١) حوالي (٤٨ ألف) وحدة سكنية في ثمانية مخيمات، توزعت كالتالي: (رفح، خان يونس، دير البلح، المغازي، البريج، النصيرات، الشاطئ، جباليا)، على مساحة قطاع غزة البالغة (٣٦٠الف) كيلو متر مربع، ويمثل قطاع غزة

الشريط الساحلي من فلسطين التاريخية، وهو شريط ضيق محصور ما بين البحر المتوسط والأراضي المحتلة عام ٤٨، يبلغ طوله نحو (٤٠كم) وعرضه من (٦ - ١٢كم)، ضعيف الموارد والإمكانيات، والبنية الاقتصادية.

ويشكل اللاجئون الغالبية العظمى من سكان القطاع (ثلثي السكان)، البالغ عدد في إحصاء ٢٠٠٩ نحو مليون ونصف المليون نسمة، من بينهم (١,١٠٦,١٩٥) من اللاجئين، منهم (٥٠٢,٧٤٧) يقيمون في المخيمات. ويشكل قطاع غزة أعلى نسبة سكانية في العالم من حيث الزيادة الطبيعية (٣,٥%)، وكذلك من حيث السكنى في الكيلو متر المربع، مثلا مخيم الشاطئ مساحته (٠,٧٤٧كم٢) يعيش فيه (٨٠,٠٠٠) لاجئ، ومخيم جباليا مساحته (١,٤٠٣كم٢) يعيش فيه (١٠٨,٠٠٠) لاجئ.

ومنذ إنشاء المخيمات لم تتوسع مساحتها، ولم يجر عليها أية هيكلة أو تخطيط ديمغرافي وسكني سواء من وكالة الغوث أو من السلطة الوطنية بما يتناسب مع الزيادة السكانية المتراكمة في مساحة محدودة. فقد تزايد اللاجئون في قطاع غزة منذ عام ١٩٩٥ من (٦٨٣,٥٦٠) إلى (١,٠٩٠,٩٣٢) في عام ٢٠٠٩، أي نحو (٤٠٧,٣٧٢) لاجئا جديدا، بالإضافة إلى الذين عادوا مع السلطة وأقاموا في القطاع باعتبار أن أغلبهم من اللاجئين.

لذلك تعاني مخيمات قطاع غزة من تضخم هائل في عدد السكان، مما يؤثر على أوضاعهم المعيشية والسكنية، في ظل محدودية المساحة والموارد، فمازالت معظم العائلات تعيش في بيوت صغيرة مكونة الغالب من غرفة واحدة أو غرفتين وبالحد الأدنى ثلاثة غرف، وتأوي من ٩-١٢ فردا، أما الأثاث فهو في الغالب يقتصر على بعض الفرشات الأرضية والأغطية وأدوات المطبخ، ومعظم بيوت المخيمات قديمة وآيلة للسقوط (نحو ٣٠٠٠ بيت حسب الاونروا)، علاوة على الظروف غير الصحية أو الملائمة للعيش داخل البيوت جراء الرطوبة وقلة التهوية، معظم البيوت لا تحوى مرافق صحية جيدة، كما أن هذه البيوت لا توفر الحماية الكافية سواء من حر الصيف أو برد الشتاء مما يزيد من مخاطر الأمراض، ناهيك عن الشوارع الضيقة ومياه المجارى التي تعم الشوارع، والأسواق الملتصقة بالمساكن، وانعدام أماكن اللعب للأطفال.

وقد حاولت الاونروا العمل على تحسين بعض البيوت بإعادة بنائها، إذ تشير تقديراتها إلى أن نحو (٦٧٠٠) بيت تحتاج إلى إعادة بناء. كما عملت على رصف الطرق، وتحسين وضع المرافق الصحية، وشبكة المياه، إلا أنها كانت دائما تصطدم بإجراءات الاحتلال المعطلة لإدخال المواد اللازمة للبناء، وخاصة بعد فوز حماس بالانتخابات وفرض حصار خانق على القطاع.

الأوضاع التعليمية:

يمثل التعليم بالنسبة لأبناء المخيمات رأس المال المستثمر بعد أن فقدوا الأرض، فاتجهوا بشكل كبير نحو التعليم، ووصلوا به إلى أعلى المستويات.

ويعد التعليم أحد البرامج الأساسية للاونروا، وتبلغ ميزانيته في القطاع (١٣٤,٩٢٧) ألف دولار، وهي أعلى ميزانية تقدمها الاونروا في مناطق عملياتها الخمس، وقد اعتمد اللاجئون في التعليم على مدارس الاونروا في المرحلتين الابتدائية والإعدادية داخل المخيمات وخارجها، أما الثانوية فتشرف عليها الحكومة. وتتوزع ميزانية التعليم (إحصاء ٢٠٠٩) على (٢٢٨) مدرسة ابتدائية وإعدادية، يدرس فيها نحو (٢٠٦,١١٤) طالب وطالبة، بالاضافة إلى مراكز التدريب المهني.

ورغم الظروف الاقتصادية السيئة التي يعيشها اللاجئون في القطاع، إلا أنها لم تؤثر على العملية التعليمية لديهم، فمعدلات الالتحاق بالمدرسة ومتابعة الدراسة، مازلت في مستواها العالي، ونسبة التسرب من المدارس ضعيفة جدا. ومازال مستوى التعليم في مدارس الاونروا أفضل من المدارس الحكومية، من حيث المتابعة والإشراف الإداريين الصارمين من قبل إدارة الاونروا. ورغم ذلك يواجه الطلاب والطالبات العديد من المشكلات، أهمها الكثافة داخل الصفوف، فنتيجة للزيادة المضطردة لعدد الطلاب والطالبات، فقد زادت حدة الاكتظاظ في مدارس الاونروا، حيث بلغ معدل عددهم في الصف الواحد خلال السنوات ٢٠٠٨ـ ٢٠٠٩ من ٤٧-٥٠ طالبا وطالبة، وهي أعلى نسبة من نوعها في الأقاليم الخمسة لعمليات الاونروا. كذلك مازالت نحو ٩٠% من مدارس الاونروا تعمل بنظام الفترتين، كما تقوم باستئجار المدارس الحكومية لفترة ما بعد الظهر لكي يدرس بها الطلاب، فما زالت الحاجة ماسة لبناء المزيد من المدارس لكي تستوعب الزيادة الطبيعية في عدد الطلاب والطالبات. وتحاول الاونروا جاهدة العمل على تحسين وتطوير البنية الأساسية التعليمية، وبناء مدارس جديدة، إلا أنها تواجه دائما بعقبة الاحتلال الذي يمنع دخول المواد الأساسية للبناء إلى قطاع غزة.

أما بالنسبة لمراكز التدريب المهني، يوجد في القطاع مركزين تابعين للاونروا، يوفران التدريب المهني والتقني لما يزيد عن (١٥٠٠) من المتدربين والمتدربات، وتقدم هذه المراكز عددا من الدورات التدريبية المهنية ومدتها سنتين، في أشغال الكهرباء، والبناء، والميكانيكا، إضافة إلى دورات شبه فنية، مدتها سنتين في العلاج الطبيعي والإلكترونيات الصناعية، والأعمال التجارية والمكتبية، والترتيبات مستمرة لعقد دورات جديدة مستحدثة في الرسم المعماري، والفندقة والإيواء، ومراقبة الأبنية وغيرها بما يلبي الحاجة المحلية المتنامية للعمال المهرة في قطاع البناء. وقد أثر الإغلاق والحصار ومنع التنقل بين الضفة وغزة، على الطلاب المتدربين حيث واجه المتدربون صعوبات كبرى في الحصول على تصاريح من السلطات الإسرائيلية للالتحاق

بمراكز التدريب التابعة للاونروا في الضفة، ولطالما أفاد طلاب غزة من مرافق التدريب في الضفة، لان عددا من أماكن التدريب في مركز غزة للتدريب غير كافية لتلبية الحاجات المحلية.

الأوضاع الصحية:

ليس ثمة شك في سوء الأوضاع الصحية للمخيمات حيث تزداد الأوضاع سوءا يوما بعد يوم نتيجة الكثافة السكانية المتزايدة إلى جانب تناقص الخدمات المقدمة من الجهات الرسمية، ومن جهة أخرى تساهم الحالة العامة للمخيمات بشكل مباشر في تردي الوضع الصحي عند اللاجئين حيث الأزقة الضيقة والمياه العادمة التي تمر بين الطرقات يعبث بها الأطفال مما يسبب انتشار الأوبئة والأمراض.

لقد أولت الاونروا اهتماما بالغا بالشؤون الصحية العامة للاجئين منذ أن تولت مهمة رعايتهم، وتبلغ ميزانية الصحة في عام ٢٠٠٩ (٢٩,٩٦٧) ألف دولار، وهي ميزانية ضعيفة بالنسبة للحالات المرضية، إذ بلغ عدد زيارات المرضى من اللاجئين عام ٢٠٠٩، لمراكز الصحة التابعة للاونروا نحو (٢,١٢١,٤٤٩) لاجئ، أي ما يعادل ضعف عدد السكان اللاجئين، وهذا يثير القلق بشان قلة عدد المراكز الصحية والتي لم تتجاوز (٢٠) مركزا، بالاضافة إلى بعض المراكز التخصصية والمختبرات، كما أن إجمالي عدد موظفي الصحة العاملين في المراكز بلغ (١٢٧٤) موظفا، موزعين على هذه المراكز، وهذا من شأنه أن يؤثر على تقديم الخدمات الصحية لهذه الزيارات المرضية الكبيرة من اللاجئين.

ونظرا للتزايد المستمر والطلب الملح على خدمات الاونروا الصحية، ورغم التحسينات والتطويرات الكبرى في توسيع مرافق الرعاية الأولية، فقد استمرت على الترتيب الخاص بتشغيل العيادات فترة مسائية في معظم مرافقها، وهو ترتيب بدأ كإجراء مؤقت في عام ١٩٩٢ لمواجهة عبئ العمل على الموظفين والحاجة لذلك. وتقوم الاونروا كذلك بتقديم خدمات الاستشفاء من خلال ترتيب تعاقدي مع مستشفى غير حكومي أو حكومي لمعالجة اللاجئين، أو عبر مساعدات مالية لتغطية نفقات علاجية في مستشفيات القطاع العام.

وقد عملت الاونروا على إقامة علاقة وثيقة مع السلطة الفلسطينية، التي تولت المسئولية عن نظام الرعاية الصحية والعامة في القطاع في عام ١٩٩٤، بعد أن قامت بإجراء مسح شامل لمرافق الرعاية الصحية الأولية، التي تديرها السلطة الوطنية، بهدف تحديد احتياجاتها من التطوير والترميم، وقدمت الدعم اللوجستي لتسهيل عمل موظفي منظمة الصحة العالمية ومستشاريها الذين يزورون القطاع لتقييم الاحتياجات، ومساعدة السلطة في إعداد برنامجها الصحي الوطني،

وقامت الاونروا بتزويد مستشفى الشفاء الذي تديره السلطة بتجهيزات طبية لتطويره، واشترت مواد طبية بمبالغ أخرى لمرافق صحية مختلفة في قطاع غزة.

وفي إطار مشروع خاص، تواصل الاونروا تقديم الخدمات الصحية للمدارس، وهناك طواقم للصحة المدرسة تقوم بإجراء الفحوصات وتطعيم الأطفال في مدارس الوكالة والسلطة، كما تقدم وجبات غذائية لطلاب وطالبات المدارس في المرحلة الابتدائية.

وضمن سياسية تطوير البنية الأساسية للنظام الصحي، قامت الاونروا بناء وتجهيز مراكز صحية إضافية في مخيم الشاطئ وتل السلطان، وبناء عيادة جديدة لرعاية صحة الأم والطفل في منطقة الفاخورة في جباليا، وعيادة طب الأسنان في مخيم المغازي، وقد تم إنجاز أعمال الترميم والتطوير للمراكز الصحية في رفح وخان يونس. كما افتتحت كلية تمريض في غزة عام ١٩٩٤، وتزويدها بالتجهيزات اللازمة، وتقوم هذه الكلية بتنفيذ برنامج تعليم التمريض للنساء مدته ثلاث سنوات، وتدرس فيها نحو (٥٠) طالبة، إضافة إلى عدد من الطالبات اللاتي انهين فيها برنامج تعليم القبالة (الداية) لمدة عامين. وتعمل الاونروا على تطوير برنامج الكلية، والإعداد لبناء كلية جديدة للتمريض والعلوم الصحية تكون في النهاية ملحقة بمستشفى الشفاء. وبالإضافة لذلك، أنهت الاونروا بناء مستشفى عام (المستشفى الأوروبي) يضم (٢٣٢) سريرا في قطاع غزة ما بين مدينة رفح وخان يونس على الطريق الشرقي، بتبرع سخي من الاتحاد الأوروبي.

إن الموضوع يحتاج إلى مزيد من الدراسة والبحث، لان أوضاع اللاجئين في القطاع أكبر من أن نتحدث عنها في صفحات قليلة.

---

* كاتب وباحث وناقد أدبي، مدير عام المركز القومي للدراسات والتوثيق ـ غزة

This document was created with Win2PDF available at http://www.daneprairie.com.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.