اللاجئون السوريون والوضع الصحي
(الأردن- لبنان - العراق) نموذجاً

الدكتور: جدو ولد محفوظ- جامعة نواكشوط - موريتانيا

1- مقدمة:

قبل أن تظهر اتفاقيات جنيف الأربع عام 1949م ، والبرتوكولات التابعة لها عام 1977م(1) ، وغيرها من القانون الدولي الإنساني(2)، حول مساعدة اللاجئ والنازح والأسير وغير المقاتل من النساء و الأطفال في وقت الحرب ومساعدته ، كان الإسلام سباقا إلى ذلك، بل وما هذه الاتفاقيات إلا صدى لصوت الإسلام وسبقه في مساعدة وإغاثة اللاجئ والأسير.

ولأن البلدان العربية كانت أيضا سباقة لاستقبال موجات من النازحين واللاجئين فقد واجهت الحكومات في الدول العربية العديد من التحديات ومنها النزوح واللجوء الجماعي نتيجة الحروب والاقتتال ومن ذلك اللجوء السوري إلى الدول العربية المجاورة .

فمن خلال الشروط الأربعة الواردة في الفقرة أ2 من الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين سنة 1951 يمكن تعريف اللاجئ بأنه:

هو كل من وجد ، بسبب خوف له مايبرره من التعرض للاضطهاد بسبب عرقه او دينه او جنسيته او انتمائه إلى فئة اجتماعية معينة او بسبب آرائه السياسية ، خارج البلد التي يحمل جنسيتها ولا يستطيع أولا يرغب في حماية ذلك البلد ، بسبب هذا الخوف أوكل من لاجنسية له

1)- قانون الحرب أو القانون الدولي الإنساني، نعمان عطا لله إلهيتي، ط1 ، دار مؤسسة رسل للطباعة والنشر والتوزيع ، دمشق ، 2008، ص63—85

2)- تطور تدوين القانون الدولي الإنساني ، عمر سعد الله ، ط 1، دار الغرب الإسلامي ، 1997، ص13- الطراونة ، القانون الدولي الإنساني، ص18.

وهو خارج بلد إقامته السابقة ، ولا يستطيع او لا يرغب بسبب ذلك الخوف في العودة إلى ذلك(1).

إن تطور العنف في سوريا في الآونة الأخيرة ، وتفشي الفقر وتردي الأوضاع الاقتصادية جراء الأزمة السورية ، إضافة إلى العقوبات الاقتصادية المفروضة على الدولة السورية ، انعكست آثارها بشكل مباشر على المواطن السوري ، مما دفع السكان إلى اللجوء وترك أماكنهم الأصلية، حيث تحول المجتمع السوري من مجتمع مستقر ومستقبل للاجئين إلى دولة طاردة لسكانها بسبب حالة العنف المستشري في الواقع السوري.

لقد بدأت الأسر السورية بالقدوم إلى أراضي الدول العربية المجاورة عبر مراكز الحدود المعهودة لذلك وبطرق مشروعة، وذلك لوجود علاقات اجتماعية واقتصاديه وتاريخيه بين الجمهورية العربية السورية، والدول العربية المجاورة.

لقد شهد عام 2012 تدفق مئات الآلاف من اللاجئين السورين إلى الدول المجاورة بطرق مشروعة، وهذا اللجوء بحثا عن الأمن والأمان وبغرض العلاج للجرحى والمصابين خلال الأحداث التي اندلعت في سوريا.

ويعيش اللاجئون السوريون في الدول المجاورة ظروفا صعبة تفتقر إلى الحد الأدنى للعيش الإنساني ، فهم في وضع يتصف بعدم الآمان ، إضافة إلى الخوف وعدم القدرة في الحصول على مستلزمات العيش في حده الأدنى ، بسبب انعدام جهة قادرة على التنظيم والمساعدة ، وإدارة أوضاع اللاجئين بشكل يتناسب مع حجم الكارثة.

وتشكل حركات اللاجئين كثيرا من المشكلات الاجتماعية الخطيرة أهمها: حالة التوتر، انعدام الثقة، عدم الاطمئنان، والقلق الاجتماعي، وتزايد الأمراض الاجتماعية كالجريمة والعنف

3)- تقرير النازحون في سورية واللاجئون السوريون في تركيا ، لبنان ، الأردن ، العراق ، مصر ،اللجنة العربية لحقوق الإنسان ، مركز دمشق للدراسات النظرية والحقوق المدنية ، 2012 ، ص 29

والسرقة والتشرد، وأيضا مشكلة الأمراض النفسية الخطيرة على الفرد والمجتمع، ثم تفشي الأمراض المعدية الوبائية.

وقبل الدخول في تفاصيل البحث يجب أن نفرق بين مفهوم اللاجئ ، ومفهوم النازح، فاللاجئ هو الشخص الذي عبر الحدود الدولية لبلاده ، اوهو الشخص الذي يقع ضمن معيار اللاجئ وفقا لاتفاقية عام 1951، أما النازح هو من اضطر لمغادرة مكان إقامته باقيا داخل حدود بلاده (1).

2- **أهداف البحث:** تهدف الدراسة إلى معرفة الوضع الصحي للاجئين السوريين في دول المجاورة لسوريا (لبنان- العراق – الأردن) ، وذلك من خلال التطرق لعدة مواضيع ، منها : الفصل الأول تناول تعداد اللاجئين السوريين في الدول المذكورة وتوزيعهم داخل هذه الدول ، واهم المخيمات التي تأوي هؤلاء اللاجئين .

أما **الفصل الثاني** فقد تناول الوضع الصحي للاجئين السوريين في هذه الدول، واهم الأمراض المنتشرة بين صفوف اللاجئين واهم المستشفيات التي يرتادونها، ثم البيئة الحضرية والصحية التي يقيم فيها اللاجئون، بالإضافة إلى مقدمة وخاتمة وتوصيات.

الفصل الأول: تعداد اللاجئين السوريين وتوزيعهم في بعض الدول (لبنان، العراق، الأردن)

1- تعداد اللاجئين السوريين في بعض الدول (لبنان- العراق-سوريا)

لاتوجد أرقام دقيقة للاجئين السوريين في الدول المجاورة ، لكن نستطيع أن نحدد ولو بشكل تقريبي ومن مصادر عدة ، أرقاما نسبية لهذا العدد ، ففي معطيات متقاطعة مع أكثر من طرف سواء من قبل الحكومة السورية او من المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، فقد قدرت المفوضية عدد اللاجئين السوريين سنة 2012 بنحو 311500 لاجئ سوري في كل من

1)- تقرير النازحون في سورية واللاجئون السوريون في تركيا ، لبنان ، الأردن ، العراق ، مصر ، مصدر سبق ذكره ص28

تركيا والأردن ولبنان والعراق ، حيث يستضيف الأردن103488لاجئ مسجل من أصل 250000 ألف لاجئ 65 % منهم في مناطق حضرية والباقي في المعسكرات وفي تركيا 93500 لاجئ مسجل (في المخيمات) وفي لبنان 80800 لاجئ سوري، وفي العراق 33704 لاجئ سوري 28000 منهم من الأكراد في سوريا و5600 لاجئ في محافظة الانبار .(1)

وفي أواخر عام 2013 وصل عدد اللاجئين السوريين مايزيد عن 2.3 مليون لاجئ سوري في كل من الجمهورية اللبنانية ، والجمهورية التركية ، وجمهورية العراق ، وجمهورية مصر العربية، حيث كانت هذه الدول سخية في استقبال اللاجئين واستضافتهم على نحو استثنائي على الرغم مما تواجهه من تحديات اقتصادية واجتماعية(2).

2- توزيع اللاجئين السوريين في بعض الدول (لبنان – العراق – الأردن)

أ- لبنان :

بلغ عدد اللاجئين السوريين في لبنان 858641 لاجئ سوري سنة 2013 (3)، في سنة 2014 وصل إلى 1158995 لاجئ سوري(4)، وصل العدد إلى 1067785لاجئ سوري سنة 2016(5)، والعراق 212181 لاجئ سوري سنة 2013 وما يقارب 233625لاجئ سوري سنة

2014 (6)، وفي الأردن576354 سنة 2013 و622865 لاجئ سوري سنة 2014(7)، وتركيا 560000 لاجئ ، ومصر 131707 لاجئ سوري (8).

1- تقرير النازحون في سورية واللاجئون السوريون في تركيا ، لبنان ، الأردن ، العراق ، مصر ، مصدر سبق ذكره ص 28

2- التقرير النهائي ، خطة الاستجابة الإقليمية للازمة السورية 5، سنة 2013، ص 3

3- التقرير النهائي ، خطة الاستجابة الإقليمية للازمة السورية 5، مصدر سبق ذكره ص 2

4- مشروع تحليل الاحتياجات الاستراتيجي في سوريا،الربع الرابع تشرين الأول – 31 كانون الأول، 2014 ص 5

- inter –Agency coordination Lebanon /Syrian Refugee vulnerabilities Feb. 2016 p 1

6- مشروع تحليل الاحتياجات الاستراتيجي في سوريا ، مصدر سبق ذكره ، ص 27

7- نفس المصدر ص 14

8- التقرير النهائي ، خطة الاستجابة الإقليمية للازمة السورية 5، مصدر سبق ذكره ص 2

الجدول رقم(1) : تعداد اللاجئين السوريين في العراق والأردن ولبنان مابين(2012– 2014)[1]

السنوات	2012	2013	2014
العراق	33704	212181	233625
الأردن	103488	576354	622865
لبنان	80800	858641	1158995

بينما وصل العدد في سنة 2014 إلى 3.9 مليون لاجئ مسجلين وينتظرون التسجيل [2]، يتوزعون بين الدول حسب الجدول التالي:

الجدول رقم (2) : توزيع اللاجئين السوريين في الدول سنة 2014 (بألف)[3]

الدول	تركيا	العراق	مصر	الأردن	لبنان
اللاجئين	1600	230	140	620	1200

أما اللاجئون الفلسطينيون من سوريا فبلغ عددهم 76000 لاجئ فلسطيني[4] .

ويتوزع اللاجئون السوريون في لبنان أساسا في عدة مناطق منها:

- منطقة طرابلس(ابوسمرة) : تتواجد بها 7643 عائلة
- منطقة واد خالد والقرى المجاورة لها 6000 عائلة
- منطقة عكار والقرى المحيطة 10000عائلة اغلبها من حمص والريف الشمالي
- منطقة عرسال 1300 عائلة

1)- اللجنة العربية لحقوق الإنسان، مركز دمشق للدراسات النظرية والحقوق المدنية، تقرير النازحون في سورية .

2)- مشروع تحليل الاحتياجات الاستراتيجي في سوريا، مصدر سبق ذكره ص 5

3)- مشروع تحليل الاحتياجات الاستراتيجي في سوريا،الربع الرابع تشرين الأول – 31 كانون الأول، 2014 ص 5

4)- تقديرات بناء على تقرير اونوروا

– منطقة بيروت وضواحيها يتواجد بها 1300 عائلة(17).

الجدول رقم(3): توزيع اللاجئين السوريين في لبنان حسب العائلات(18)

المنطقة	طرابلس	واد خالد	عكار	عرسال	بيروت
العائلة	7643	6000	10000	1300	1300

ويبلغ عدد العائدين اللبنانيين من سوريا 50000 عائد(19).

ب– العراق :

لا يوجد قانون للاجئين السوريين يمكن الاستفادة منه في العراق ، كما لم يوقع العراق على اتفاقية 1951 الخاصة بوضع اللاجئين ولا يوجد به اجراء للحصول على اللجوء، بلغ عدد اللاجئين السوريين حسب المفوضية العليا لشؤون اللاجئين 33704 لاجئ سوري في العراق سنة 2012 (20)، وقدرت المفوضية وجود 2800 لاجئ سوري وصلوا إلى إقليم كردستان في العراق ، بالإضافة إلى 560 مواطن سوري في الانبار وبغداد ، وقد شكل الشباب العازب في بداية الأحداث الغالبية ، لكن مع زيادة العنف في سوريا ظهرت نسب متزايدة من العائلات السورية التي لجئت إلى العراق.

ومنذ بداية قدوم اللاجئين السوريين إلى العراق تم اجراء تشكيل مجموعات عمل فرعية لتنسيق الجهود والاستجابة والمساعدة للاجئين السوريين عملا بما تم الاتفاق عليه بين وكالات الأمم المتحدة مع الدوائر الرسمية والمنظمات غير الحكومية والبعثات الدبلوماسية في مايو 2012، ومهمة هذه المجموعات هي تنسيق أعمال توزيع المساعدات الغذائية والرعاية الصحية والتعليم وتامين مياه الشرب والبنية التحتية...الخ

3)- تقرير النازحون في سورية واللاجئون السوريون في تركيا، لبنان، الأردن، العراق، مصر، مصدر سبق ذكره، ص 33.
2)- نفس المصدر 18.
3)- مشروع تحليل الاحتياجات الاستراتيجي في سوريا، مصدر سبق ذكره ، ص 7 19.
4)- تقرير النازحون في سورية واللاجئون السوريون في تركيا ، لبنان ، الأردن ، العراق ، مصر ، مصدر سبق ذكره ، ص48 20

. وذلك بإشراف من الوكالات الدولية التابعة للأمم المتحدة ذات العلاقة والمؤسسات والدوائر الرسمية المختصة وأيضا المنظمات غير الحكومية(21).

فقد انتشر اللاجئون السوريون في كثير من مناطق كردستان العراق والتي من أهمها : أربيل – دهوك– السليمانية – ، كما التجئ البعض إلى الانبار وبغداد وجلهم من محافظتي الحسكة ودير الزور السوريتين.

– أهم المخيمات التي يتجمع فيها اللاجئون السوريون في العراق:

– **مخيم دوميز:** يشكل مخيم دوميز اكبر التجمعات للاجئين السوريين حيث يقطن فيه أكثر من 15000 لاجئ سوري فروا بسبب العنف وتأثر الوضع الاقتصادي والمعيشي، لكن هذا المخيم كان بحاجة إلى تهيئة الأرض وتشييده وبناء البنية التحتية والرعاية الصحية.

– **منطقة القائم** المحاذية للحدود السورية من جهة دير الزور، ثلاثة مخيمات يقطن بها 4284 لاجئا سوريا، كماتم انشاء مخيم رابع بهذه المنطقة ، ويقدر عدد اللاجئين السوريين بالقائم 7000 لاجئ سوري (22).

ج– المملكة الأردنية الهاشمية:

يتجمع اللاجئون السوريون في عدة مخيمات أهمها:

– **مخيم الزعتري** : والذي يشرف عليه المفوضية العليا للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ، ويقع في شرق مدينة المفرق ويسكنه حوالي 32000 لاجئ سوري.

– حديقة الملك عبد الله في الرمثا:

تقع في المنطقة الشرقية من الرمثا والمعروفة بأجوائها الصحراوية ، يقدر عدد اللاجئين بها 5000 لاجئ سوري .

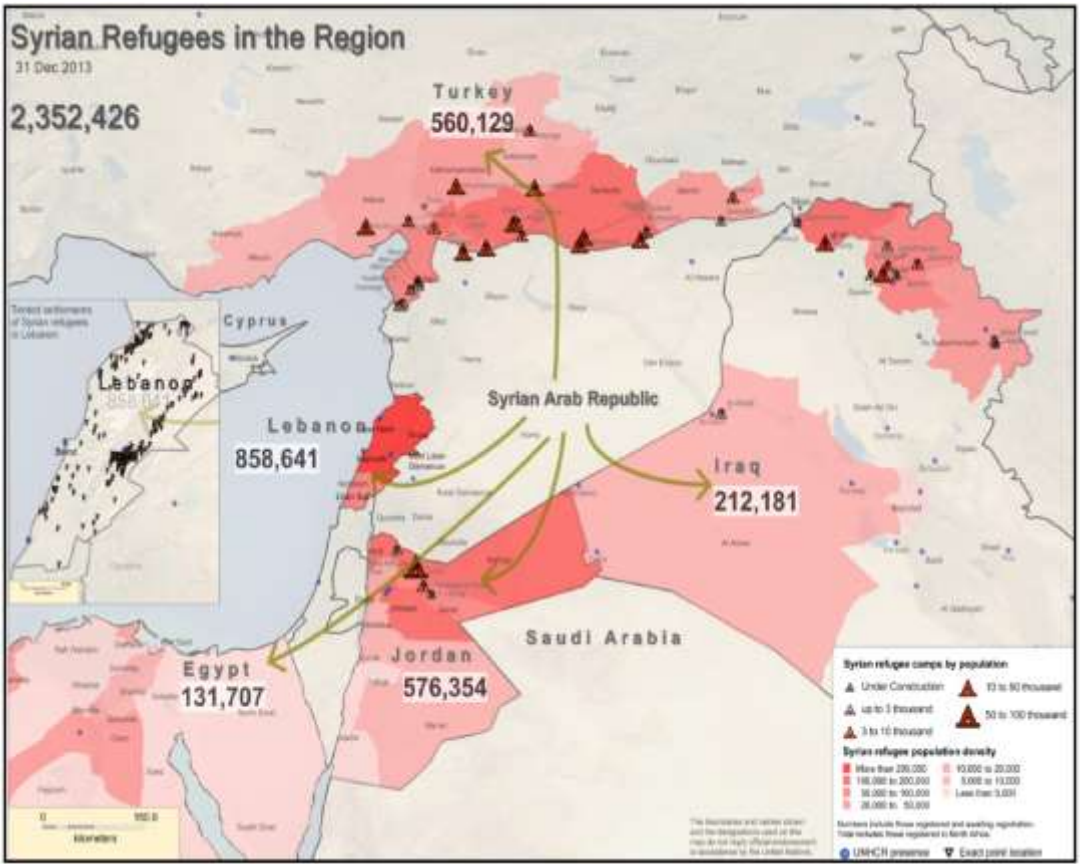
---

[21])- تقرير النازحون في سورية واللاجئون السوريون في تركيا ، لبنان ، الأردن ، العراق ، مصر ، مصدر سبق ذكره ، ص 49

[22])- تقرير النازحون في سورية واللاجئون السوريون في تركيا ، لبنان ، الأردن ، العراق ، مصر ، مصدر سبق ذكره ، ص 49

– **مخيم سايبر:** يقيم في هذا المخيم 33 عائلة فلسطينية سورية لجئت إليها بسبب الأوضاع في درعا، إضافة إلى 50 عائلة سورية تم نقلها إلى هذا المخيم (23).

مخطط رقم(1) : اللاجئون السوريون في المنطقة24



وبلغ المعدل الشهري لوصول اللاجئين نحو150000 لاجئ ، إلا أن هذا المعدل قد انخفض إلى 127000 لاجئ خلال الأشهر الستة الأخيرة من عام 2013(25).

ويفوق عدد اللاجئين السوريين الذين يعيشون خارج المخيمات ، الأعداد التي تعيش في المخيمات بقدر كبير، حيث يعيش أكثر من 82 % من إجمالي تعداد اللاجئين في المنطقة خارج المخيمات في المناطق الحضرية ، ويتراوح العدد مابين 100 %

23)- تقرير النازحون في سورية واللاجئون السوريون في تركيا ، لبنان ، الأردن ، العراق ، مصر ، مصدر سبق ذكره ، ص 40
24)- التقرير النهائي ، خطة الاستجابة الإقليمية للازمة السورية 5، مصدر سبق ذكره ص 2
25)- تقرير النازحون في سورية واللاجئون السوريون في تركيا ، لبنان ، الأردن ، العراق ، مصر ، مصدر سبق ذكره ص3

يعيشون خارج المخيمات في مصر ولبنان ، و78% يعيشون في الأردن ، ونحو60 % في العراق وتركيا(26)، فماذا عن الأوضاع الصحية لهؤلاء اللاجئين؟ .

الفصل الثاني:الوضع الصحي للاجئين السوريين في الدول المجاورة(لبنان–العراق–الأردن)

أولا : تعريف الصحة والمرض:

قد لا يستطيع البعض تخيل الصحة والمرض كوجهين متعارضين لعملة واحدة، وعلى العكس فهما متشابكان، فكلمة الصحة تعني الحالة التي عليها الإنسان من الناحية البدنية فيقولون إزي الصحة؟عند سؤال المريض أو غير المريض كنوع من الترحيب والمجاملات(27) .

والصحة من الناحية العلمية صفة لظاهرة هي السلامة العامة كنقيض لعدم السلامة أي المرض أو العجز، وهذا التعريف لا يقتصر على السلامة البدنية فقط ، وإنما هي السلامة العامة للنواحي البدنية والنفسية بل والاجتماعية والعقلية معا كعناصر متفاعلة لتحقيق الصحة بمفهومها العام، وقد عرفتها منظمة الصحة العالمية (28)، فلسفيا بأنها حالة الوجود الجيد عضوياً وعقلياً واجتماعيا وليست غياب المرض أو العلة.

كما يعرف المرض بأنه الحالة التي يحدث فيها خلل إما في الناحية العضوية أو العقلية أو الاجتماعية للفرد ومن شأنه إعاقة قدرة الفرد على مواجهة أقل الحاجات اللازمة لأداء وظيفة مناسبة (29).

أما التعريف الشائع والمعتاد للمرض فهو الحالة التي يكون عندها الجسم أو بعض أعضائه أو أجهزته أو مجموعة منها تعاني اضطراباً في وظائفها، ويعني بصورة

26)- التقرير النهائي ، خطة الاستجابة الإقليمية للازمة السورية 5، مصدر سبق ذكره ص 3

27)- الجغرافيا الطبية لقطاع غزة ، زهير حامد قاسم قريقع ، رسالة ماجستير في الجغرافيا(غير منشورة) ،معهد البحوث والدراسات العربية2001 ، ص144

[28] - **Pyle G: Applied medical geography. Press. Jormn wiley and sons, Washington,1979 p4**

[29] - **Sannette R.falta and others; sociological frame work for patient care, awiley medical population, New York, 1977.p30**

مشابهة حالة لفقدان التوازن وسوء التكيف في ظروف البيئة المحيطة بالفرد والتي تكمن فيها حوافز أو منبهات البيئة سواء المادية مثل الغلاف الجوي والماء والتربة، وكذلك البيئة لبيولوجية مثل الفيروسات والبكتيريا والطفيليات والبيئة الاجتماعية ، مثل التوزيع والكثافة السكانية والتغذية والمهنة والعادات والتقاليد والاستجابات العديدة لهذه المنبهات هو المؤدي بالإنسان إلى الصحة والمرض.

تعمل أزمة اللاجئين السوريين بصورة كبيرة على إجهاد الخدمات الصحية في البلدان المحيطة بالجمهورية العربية السورية خاصة اللذين يعانون ظروف صحية مزمنة، فيما يواجه اللاجئون صعوبات متزايدة في الحصول على ما يحتاجون إليه من علاج ذي جودة صحية عالية (30)، كما يحتاجون أيضا إلى علاج لمجموعة كبيرة من الحالات الشائعة والحالات التي تتعلق بالصراع ، حيث يشمل ذلك الإصابات، والأمراض النفسية ، والأمراض المعدية، وأمراض التنفسي ، والإسهال، والحالات الجلدية ، وأمراض العيون ، وهذه الأمراض عادة مايكشف عنها في مواقع اللاجئين الأخرى في انحاء العالم ، إضافة إلى أمراض مزمنة أخرى أكثر كُلفة وأطول أجلاً مثل السكري وضغط الدم وأمراض القلب والأوعية الدموية، إلى جانب رعاية الإحالة الباهظة التكاليف، حيث تُشخص وتُعالج بصورة أكثر شيوعا في البلدان ذات الدخل المتوسط، ومع وجود مايزيد على مليون لاجئ سوري في العراق ولبنان والأردن، فان هناك مشكلتان رئيسيتان تواجهان النظام الصحي هما:

أ- تزايد التحدي أمام توفير الحصول على رعاية صحية ذات جودة للاجئين السوريين، خاصة الأشخاص

اللذين يعيشون خارج المخيمات ، حيث ينخفض التمويل الخاص بأزمة اللاجئين .

ب- مايسببه تزايد أعداد الأشخاص الذين يحتاجون إلى مساعدة طبية ، من إجهاد للخدمات الصحية القائمة في كل دولة من الدول المتضررة .

[30])- تقرير نيسان/ ابريل ، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ، جنيف ، 2013

كما ان هناك تكثيف للجهود من قبل المفوضية السامية وبعض شركائها الدوليين، من اجل توفير الرعاية الطبية للاجئين في المخيمات بالأردن والعراق ولبنان، ولكن الوضع اكثر صعوبة لهؤلاء اللاجئين الذين يعيشون خارج المخيمات ، في مواقع حضرية عادة.[31]

هذا ماسنتناوله بشيء من التفصيل عندما نتطرق للوضع الصحي للاجئين السوريين في العراق ولبنان والأردن كل على حدة.

1- الوضع الصحي للاجئين السوريين في المملكة الأردنية الهاشمية:

تلاحق اللاجئين السوريين في المملكة الأردنية الهاشمية الكثير من الأمراض المعدية التي تحول دون تمكنهم من الاستمرار في عيشهم بشكل طبيعي بسبب المعاناة المرافقة لبعض هذه الأمراض التي يصابون بها، وتترافق رحلة علاجهم من هذه الأمراض ظروف سيئة في اغلبها، سواء كانت في مخيم الزعتري من خلال المراكز الصحية والمستشفيات الميدانية أو خارج المخيم في المستشفيات الخاصة والحكومية في بعض الأحيان ، فمن بين الأمراض الشائعة والمنتشرة بين اللاجئين السوريين في مخيم الزعتري وخارجه ، السل، والحصباء، والتهاب الكبد الوبائي، والجرب ، والجدري ، وغيرها من الأمراض المعدية الأخرى ، وتقف وراء انتشار هذه الأمراض بين صفوف الأشقاء اللاجئين السوريين في المملكة ، أسباب عديدة أهمها تعطل برامج الوقاية منها في بلدهم منذ سنوات ، إلى جانب أن هنالك أمراضا تشكّل رحلة لجوئهم من سورية إلى الأردن، بيئة مناسبة لها كي تنمو كمرض السّل، وفي غضون ذلك يجب الاعتراف بأن هذه المشكلة، أي انتشار الأمراض المعدية بين صفوف اللاجئين السوريين، لم تعد شأنا داخليا خاصا بهم كلاجئين بل أنها أصبحت اليوم بمثابة خطر

[31]- نفس المصدر

يهدد الأردن، لأن ثمة إصابات بأمراض معدية وقعت بين المواطنين الأردنيين لم نشهدها منذ سنوات، بسبب الجهود الكبيرة التي تبذلها وزارة الصحة من خلال برامج التطعيم المنفذة من خلالها، إلا أنها عاودت اليوم لتصيب بعض الأردنيين بسبب اللاجئين السوريين ، فلابد لوزارة الصحة والجهات المعنية، أن تعلن بشكل صريح بأن المواطن الأردني ليس بمنأى عن خطر الإصابة بهذه الأمراض المعدية، لأن هنالك شواهد حقيقية تشير إلى أن حالات الإصابة ببعض الأمراض المعدية بين المواطنين بازدياد، منذ بدء المملكة باستقبال اللاجئين السوريين وخصوصا في المجتمعات المحلية التي تحتضن العديد منهم، كما ان وزارة الصحة الأردنية تتحمل أعباء كبيرة من جراء الخدمات الصحية المقدمة للاجئين السوريين، وأيضا هنالك بعض الأمراض المعدية باتت تظهر بشكل كبير بين اللاجئين السوريين، كالسل والحصباء، كما أكد بعض الأطباء العاملين في المؤسسات الطبية في مخيم الزعتري ان عددا كبيرا من اللاجئين السوريين مصابون بأمراض معدية يراجعون مؤسساتهم بشكل يومي.

ويؤكد خبراء طبيون ان خطر انتقال العدوى من لاجئ مصاب بمرض معدي إلى مواطن غير مصاب، هو أمر حاضر وخطر يتهدد المجتمعات الأردنية التي تستضيف اللاجئين السوريين ، كما بينوا ان على الحكومة دق جرس الخطر، وإعلان حالة التأهب من جراء انتشار بعض الأمراض ، وخصوصا المعدية بين صفوف اللاجئين السوريين داخل المجتمعات الأردنية المستضيفة لهم ، كما ان أعضاء الفرق والكوادر العاملة في مخيم الزعتري مع المنظمات الدولية والمحلية معرضون للإصابة بالأمراض المعدية ، واحتمال نقلها إلى خارج المخيم أي للمواطن الأردني ، وأكدوا ان عمليات النزوح التي تسود مخيم الزعتري بين الحين والأخر، هي كفيلة بأن تكون سببا في انتشار الأمراض المعدية بين اللاجئين السوريين والمواطنين، من خلال انتقال لاجئ

مصاب بفيروس مرض معدي من المخيم إلى مجتمع محلي وبالتالي يكون خطر الإصابة قائما.

أ- اللاجئون السوريون في الأردن وانتشارالامراض السارية :

انخفض انتشار الأمراض السارية ، بين اللاجئين السوريين في الأردن ، خلال العام الماضي ، إلى معدلات قياسية ، مقارنة مع العام 2013 ، التي شهدت فيها نمو كبيرا ، وتتبع وزارة الصحة ، ومنذ بداية اللجوء السوري إلى الأردن ، إجراءات وقائية ، وتضع اللاجئين السوريين تحت نظام الرصد الوبائي ، بهدف السيطرة على الأمراض ، التي ظهرت بينهم ، لغايات العمل على تقديم الخدمات العلاجية للمرضى ، ومنع انتشار تلك الأمراض ، وأشار تقرير لمديرية الأمراض السارية ، التابع لوزارة الصحة ، وحصلت "الغد" على نسخة منه ، أعد لرصد الحالات بين اللاجئين السوريين ، إلى أنه سجل 24 مرضا ساريا بين صفوف اللاجئين، حيث سجلت إصابة 37133 بمرض الإسهال المائي خلال عامي 2013- 2014(32)، كما سجلت العام الماضي نحو 189 حالة إسهال مدمن، مقارنة ب 1784 العام 2013 ، فيما ارتفع عدد حالات الجرب بين اللاجئين السوريين، من 462 العام 2013 إلى 1111 حالة حالة عام 2014 ، ليصبح مجموعها خلال عامين 1573 حالة ، أما التهاب الكبد الوبائي فقد انخفض من 594 حالة سنة 2013 إلى 83 حالة سنة2014 ، وبلغت حالات جدري الماء 478 حالة عام 2013، انخفضت إلى 440 لعام 2014 ، والحصباء من 83 حالة إلى 9 حالات، أما التدرن الرئوي (السل)، فانخفض عدد الحالات من 83 عام 2013 إلى 12 لعام 2014 ، فيما بلغت حالات اللشمانيا الجلدية 103 حالات، لعام 2013، انخفضت في 2014 إلى 81 حالة، وبلغت حوادث التسمم الغذائي بين اللاجئين السوريين 13 حادثة لعام 2013، ليرتفع مجموعها إلى 20 حادثة خلال

[32]- تقرير لمديرية الأمراض السارية ، التابع لوزارة الصحة

عامين، وتقدم وزارة الصحة الأردنية ، الخدمات الصحية لجميع اللاجئين السوريين، الذين يدخلون أراضي الأردن مجانا، من خلال المستشفيات والمراكز الصحية ، وفيما يخص انتشار الأمراض المزمنة بين اللاجئين السوريين، فإن المنظمات الدولية تقدر أن 30 % من اللاجئين السوريين، فوق سن الخامسة والأربعين عاما، مصابون بالأمراض المزمنة، الأمر الذي "ينعكس على استهلاك الأدوية" في الأردن ، وكشفت أرقام وزارة الصحة ان هناك مايزيد على 75 لاجئا مصابا ، بالفشل الكلوي ، ويحتاجون إلى غسيل كلوي ، وأعاد قدوم اللاجئين السوريين إلى الأردن، العديد من الأمراض السارية، التي كان تم التخلص منها، كالملا ريا وشلل الأطفال والحصباء ، فيما كانت منظمة الصحة العالمية حذرت من زيادة حالات اللشمانيا الجلدية في سورية ، ومن إمكانية انتقالها إلى دول الجوار، حيث قدرت أعداد الإصابات بين السوريين سنويا ب53 ألف حالة لشما نيا(33).

الجدول رقم (4): تباين حالات الإصابة ببعض الأمراض بين صفوف اللاجئين السوريين في الأردن34

الأمراض	الإسهال المائي	الجرب	التهاب الكبد الوبائي	جدري الماء	الحصباء	السل الرئوي	اللشمانيا الجلدية	التسمم الغذائي	الإسهال المدمن
2013	37133	1111	594	478	83	83	103	13	1784
2014	37133	462	83	440	9	12	81	20	189

1)- محمود الطراونة .
m.tarawneh@alghad.jo:
34)- نفس المصدر

2- الوضع الصحي للاجئين السوريين في لبنان :

إن سوء الأحوال الصحية للاجئين السوريين بلبنان يبعث على القلق ، وقد أفادت مؤسسات الصحة العامة عن زيادة في الأمراض المعدية(35) ، مع وجود خطر حقيقي لانتشار الأمراض التي يمكن الوقاية منها ، بما في ذلك الحصباء وشلل الأطفال، ما لم يتم تعزيز لبرامج التلقيح الشاملة للأطفال وبرامج المراقبة الصحية الوطنية، بالإضافة إلى ذلك ، واستنادا إلى التجربة الأخيرة، من المتوقع أن يحتاج أكثر من 50000 لاجئ إلى تدخلات صحية منقذة للحياة في السنوات القادمة ، كما أن عملية التحديد التي جرت مؤخرا لحالات سوء التغذية الحاد بين الأطفال دون سن الخامسة ، تشير إلى تراجع في الأحوال الصحية والحاجة إلى المزيد من المعلومات والإجراءات ، من أجل منع انتشار مثل هذه الحالات ، بالإضافة إلى ذلك، هنالك نقص حاد في القدرات على التصدي بشكل شامل للأمراض النفسية ، كما أن النقص في شبكات الصرف الصحي وإمدادات المياه وعدم كفاية إدارة مياه الصرف الصحي والنفايات الصلبة ومحدودية فرص الحصول على الوقود والكهرباء ، تعرض بدورها اللاجئين والمجتمعات المضيفة في العديد من المواقع للمزيد من المخاطر سواء على المستوى الصحي أو الصرف الصحي.

وقد بينت الإحصاءات التي أنجزت منذ عام تقريبا(مؤسسة عامل) ، في بعض المراكز 24 ، والعيادات الثلاثة، ان عدد المرضى الذين تمت معاينتهم يقدر ب 90 ألف مريض، ويتوزع هذا العدد إلى النسب كالتالي :(الجدول رقم (3))

- الأمراض الجلدية تصل إلى 47%
- أمراض الجهاز الهضمي والمعوي27 %
- أمراض الجهاز التنفسي 19 %

[35])- عملت وزارة الصحة العامة مع الشركاء لاحتواء تفشي الحصبة التي أصابت نحو 1700 طفل خلال العام 2013، 88% منهم من اللبنانيين. كما تمّت الإفادة عن أكثر من 750 إصابة بداء الليشمانيات، وهو مرض لم يكن معروفاً في السابق بين السكان اللبنانيين. بالإضافة إلى ذلك، فقد تم الإبلاغ عن عدد متزايد من حالات التهاب الكبد A وداء الليشمانيات خلال العام 2013.

%سوء التغذية خاصة لدى الأطفال 7 –

2%– الأمراض المعدية: (حصباء ، يرقان تيفوئيد)

% – الأمراض النفسية نتيجة الصدمات والنزوح 13

الجدول رقم (5): توزيع الأمراض بين اللاجئين السوريين في لبنان[36]

الأمراض	الجلدية	الهضمية	التنفسية	المعدية	سوء التغذية	النفسية
النسبة المئوية	47	27	19	2	7	13

بالإضافة إلى الأمراض المرتبطة بالعنف المنزلي والجنسي ضد النساء، تجدر الإشارة إلى أن الطلب على الخدمات الاستشفائية يرتفع بشكل مضطرد، فوزارة الصحة لم تتلقى أموالا لمعالجة النازحين على نفقتها ، ومن بينهم العديد من الجرحى من جراء المعارك الدائرة في سوريا، ان نسبة وجود السوريين في مستشفيات الشمال والبقاع تتجاوز 40% ، أما في بيروت فسقفها هو 25% ، وبنسب اقل جنوبا يوجد فئتان من المرضى :

– النازحون السوريون المصابون بأمراض القلب والكلى والسرطان والولادة

– النازحون السوريون المصابون بأمراض تجد بيئتها الحاضنة ضمن المخيمات الجماعية الأنفة الذكر

كما نجد ان 67 % من النازحين يستأجرون شققا أو منازل، وأكثر من نصف هذه المساكن تعاني من الاكتظاظ ، كما تلجأ نسبة متزايدة من النازحين (نحو 30%) إلى الإقامة في ملاجئ عديمة الأمان، بما في ذلك الخيام والكاراجات والمباني الفارغة والمستودعات ، تفتقر هذه المباني والهياكل بغالبيتها إلى المياه الكافية ومرافق الصرف الصحي وتصريف المياه ، كما أنها لا تسمح بمقاومة العوامل المناخية ، أما الأراضي التي تمّ تحديد مناسبتها لتشكيل مواقع سكنية محدودة الحجم ، فهي لم تحظ بموافقة

[36]- محمود الطراونة مصدر سبق ذكره

الحكومة ، كما لم يتم استبدال الهياكل المؤقتة المستخدمة حاليا بأخرى أكثر متانة وأمانا، ونظرا لهذه الظروف ، سيكون هنالك أكثر من 500000 لاجئ معرضين للخطر في السنوات القادمة ، ما لم يتم اتخاذ تدابير عاجلة لتمويل الشركاء وتعزيز قدراتهم في جهودهم المستمرة ، لتجهيز المساكن دون المستوى المطلوب للعوامل المناخية وتحسين فرص الوصول إلى المياه والصرف الصحي والتخفيف من مخاطر الفيضانات.

3- الوضع الصحي للاجئين السوريين في العراق :

يمكن وصف تأثير الرعاية الصحية في جميع انحاء العراق بأنه بشكل عام سيئ نظرا لتدني القدرة وضعف البنية التحتية لنظام الرعاية الصحية، كما ان المستشفيات والعيادات بشكل عام غير مجهزة بشكل جيد وغير قادرة في اغلب الأحيان على توفير علاجات معينة ، من ضمنها الدعم النفسي الاجتماعي، إضافة إلى ذلك هناك نقص عام في الكوادر الطبية النسائية، ويشير اللاجئون السوريون والعائدون العراقيون إلى عدم وجود عراقيل أمام الوصول إلى نظام الرعاية الصحية ، لكنهم يقولون انه لاتتوفر سوى خدمات محدودة(37) ، كما ان الرعاية الصحية في القطاع الخاص غالبا ماتكون مكلفة جدا ولاتشكل بديلا قابلا للتطبيق.

فمثلا في إقليم كردستان العراق حيث تقيم الغالبية العظمى من اللاجئين السوريين حملت المستشفيات أعباء فوق طاقتها ، نتيجة للزيادة الكبيرة في اعداد السكان، وكان عليها أيضا ان تتعامل مع ضرورة منع الأولوية للحالات السورية القادمة.

[37]- تأثيرا لازمة السورية ، المنظمة الدولية للهجرة ، بعثة العراق،2013 ، ص 32

وكان معنى ذلك في بعض الحالات إحلال المصابين القادمين محل مرضى مقيمين، مايخلق حالة لاتترك لأفراد المجتمع المضيف المدخل للعلاج والرعاية الصحية الذي كان متوفرا لهم قبل الأزمة.

كما تحدث اللاجئون السوريون اللذين يعيشون في المحافظات الجنوبية والوسطى عن محدودية إمكانية الوصول إلى نظام الصحة العامة بسبب القيود المتعلقة بوضع إقامتهم، وقد ابلغ العاملون الميدانيون في المنظمة الدولية ، بأن المشاكل الصحية في أوساط الأفراد اللذين يعيشون في المخيمات أكثر شيوعا ممكن يعيشون ضمن مجتمعات مضيفة ، وسبب ذلك طبيعة الحياة المكتظة في المخيمات ، ثمة حاجة لتقديم مستمر وتدخل طبي لمنع انتشار الأمراض المعدية في الأماكن الحضرية الأكثر كثافة بالسكان ، فهي قضية قد تتفاقم بسبب ظروف العيش السيئة(38).

ومن ضمن اللاجئين السوريين اللذين قيمت المنظمة الدولية وضعهم ولا يعيشون في المخيمات في العراق منهم 81 في المائة منهم يقيمون في مساكن مستأجرة ، واقل من 3 في المائة يملكون منازلهم الخاصة ، و9 في المائة يحلون ضيوفا لدى أصدقائهم ا و أقاربهم ، حيث يعتبر المأوى مصدر قلق رئيسي بالنسبة للاجئين السوريين، حيث أشار الكثير من اللاجئين إلى ان المأوى يعتبرالاولوية القصوى في قائمة احتياجاتهم.[39]

الخاتمة(الاستنتاجات):

من خلال الدراسة توصلنا إلى مجموعة من الاستنتاجات نذكر منها لا للحصر مايلي:

[38])- تأثيرا لازمة السورية ، المنظمة الدولية للهجرة ، مصدر سبق ذكره ، ص 33
[39])- نفس المصدر ص 29

1- تحول المجتمع السوري من مجتمع مستقر ومستقبل للاجئين إلى دولة طاردة لسكانها بسبب حالة العنف المستشري في الواقع السوري

2- تعد الدول المذكورة من أكثر الدول العربية استقبالا لموجات اللاجئين السوريين، حيث استقبلت اللاجئين السوريين منذ بداية الأزمة.

3- إن تدفق اللاجئين السوريين يستنزف الموارد المحلية المحدودة لهذه الدول ، وينهك البنية التحتية والخدمات.

4- تسبب اللجوء السوري لهذه الدول في ارتفاع أجور المساكن بشكل كبير جدا ، مما أدى إلى عدم إمكان اللاجئين السوريين من دفع تكاليف أجور السكن.

5- محدودية المنح والمساعدات المقدمة للحكومات في هذه الدول والتي تدفع مباشرة إلى اللاجئين، مما دفع الحكومات في هذه الدول إلى تحمل العبء الكبير في الإنفاق على اللاجئين.

6- تعمل أزمة اللاجئين السوريين بصورة كبيرة على إجهاد الخدمات الصحية في البلدان المحيطة بالجمهورية العربية السورية خاصة اللذين يعانون ظروف صحية مزمنة.

7- يواجه اللاجئون السوريون صعوبات متزايدة في الحصول على ما يحتاجون إليه من علاج ذي جودة صحية عالية ، كما يحتاجون أيضا إلى علاج لمجموعة كبيرة من الحالات الشائعة والحالات التي تتعلق بالصراع.

8- تزايد التحدي أمام توفير الحصول على رعاية صحية ذات جودة للاجئين السوريين، خاصة الأشخاص

اللذين يعيشون خارج المخيمات، حيث ينخفض التمويل الخاص بأزمة اللاجئين.

9- تزايد احتياجات الأشخاص إلى المساعدات الطبية ، يجهد الخدمات الصحية القائمة في هذه الدول .

10- تلاحق اللاجئين السوريين في هذه الدول الكثير من الأمراض المعدية التي تحول دون تمكنهم من الاستمرار في عيشهم بشكل طبيعي، بسبب المعاناة المرافقة لبعض هذه الأمراض التي يصابون بها.

11- ترافق رحلة علاج اللاجئين السوريين من هذه الأمراض ظروف سيئة في اغلبها، سواء كانت في المخيمات من خلال المراكز الصحية والمستشفيات الميدانية ، أو خارج المخيمات في المستشفيات الخاصة والحكومية في بعض الأحيان.

12- من بين الأمراض الشائعة والمنتشرة بين اللاجئين السوريين في هذه الدول ، السل ، الحصباء، والتهاب الكبد الوبائي، الجرب ، الجدري ، وغيرها من الأمراض المعدية الأخرى .

13- انتشار الأمراض المعدية بين صفوف اللاجئين السوريين، لم تعد شأنا داخليا خاصا بهم كلاجئين بل أنها أصبحت اليوم بمثابة خطر يهدد الدول، لأن ثمة إصابات بأمراض معدية وقعت بين المواطنين لم تشاهد منذ سنوات.

14- انخفض انتشار الأمراض السارية ، بين اللاجئين السوريين في السنوات الأخيرة إلى معدلات قياسية ، مقارنة مع سنة 2013 التي شهدت نموا كبيرا.

15- المشاكل الصحية في أوساط الأفراد اللذين يعيشون في المخيمات أكثر شيوعا ممن يعيشون ضمن مجتمعات مضيفة ، وسبب ذلك طبيعة الحياة المكتظة في المخيمات.

16- نجد ان 67 % من اللاجئين السوريين في الدول يستأجرون شققا أو منازل، وأكثر من نصف هذه المساكن تعاني من الاكتظاظ ، كما تلجأ نسبة متزايدة من اللاجئين السوريين (نحو 30%) إلى الإقامة في ملاجئ عديمة الأمان، بما في ذلك الخيام والكاراجات والمباني الفارغة والمستودعات ، تفتقر هذه المباني والهياكل بغالبيتها إلى المياه الكافية ومرافق الصرف الصحي وتصريف المياه.

17- من ضمن اللاجئين السوريين اللذين قيمت المنظمة الدولية وضعهم ولا يعيشون في المخيمات في العراق منهم 81 في المائة منهم يقيمون في مساكن مستأجرة ، واقل من 3 في المائة يملكون منازلهم الخاصة ، و9 في المائة يحلون ضيوفا لدى أصدقائهم أو أقاربهم.

18- في إقليم كردستان العراق حيث تقيم الغالبية العظمى من اللاجئين السوريين حملت المستشفيات أعباء فوق طاقتها ، نتيجة للزيادة الكبيرة في اعداد السكان، وكان عليها أيضا ان تتعامل مع ضرورة منع الأولوية للحالات السورية القادمة.

19- يعتبر سوء الأحوال الصحية للاجئين السوريين بلبنان مقلق ، وقد أفادت مؤسسات الصحة العامة عن زيادة في الأمراض المعدية ، مع وجود خطر حقيقي لانتشار الأمراض التي يمكن الوقاية منها.

20- تأثير الرعاية الصحية في جميع انحاء العراق يوصف بشكل عام بأنه سيئ ، نظرا لتدني القدرة وضعف البنية التحتية لنظام الرعاية الصحية ، كما ان المستشفيات والعيادات بشكل عام غير مجهزة بشكل جيد ، وغير قادرة في اغلب الأحيان على توفير علاجات معينة.

21- صرح عدد من اللاجئين السوريين والعائدون العراقيون إلى عدم وجود عراقيل أمام الوصول إلى نظام الرعاية الصحية في العراق، لكن المتاح من هذه الخدمات محدود، كما ان الرعاية الصحية في القطاع الخاص غالبا ماتكون مكلفة جدا ولاتشكل بديلا قابلا للتطبيق.

22- عدد اللاجئين السوريين خارج المخيمات يفوق عدد اللاجئين في المخيمات حيث يقدر ب 82 إجمالي تعداد اللاجئين في المناطق الحضرية. %

23- تزايد اعداد اللاجئين السوريين في الدول المذكورة إلى 2.9 مليون لاجئ سوري سنة 2014 ، بعد ان كان 2.3 مليون لاجئ سوري سنة 2013 ، و311500 لاجئ سوري سنة 2012.

24- يتضح من خلال الدراسة ان مشكلة اللاجئين السوريين ذات خصوصية شديدة التعقيد، تميزها عن كل الظواهر المشابهة التي حدثت في الإقليم ودول الجوار.

25- عدم شمول علاج العائلات غير المسجلة لدى المفوضية لشؤون اللاجئين بعملية الرعاية الصحية في اغلب دول اللجوء.

26- نقص حاد في عدد المواقع الطبية التي على اللاجئ مراجعتها والتي قد تكون بعيدة عن مواقع الإيواء.

27- عدم توفر معدات الإسعاف للطوارئ بشكل كافي.

28- قلة التسهيلات الطبية لإجراء الفحوص للكشف عن الأمراض المتفشية.

29- الروتين المستشري في عمل اغلب المؤسسات الطبية التي تعمل على الرعاية الصحية للاجئين السوريين.

توصيات:

1- توفير اللقاحات اللازمة للأطفال السوريين في أماكن اللجوء.

2- توفير الرعاية الصحية للحوامل ومتابعة وضعها الصحي.

3- توفير الدعم النفسي للأطفال.

4- توفير الحليب للأطفال والمواد الغذائية.

5- توفير العيادات الطبية المتخصصة لأطفال اللاجئين السوريين.

6- توفيرالامن والآمان للأطفال في المدرسة في الحصول على الدعم النفسي وغيرها من الخدمات الشاملة.

7- السماح ولو بشكل مؤقت بدخول جميع طالبي اللجوء السوري إلى أراضي هذه الدول

8- التعاون مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في تسجيل كافة طلبات اللجوء

9- عدم الإعادة القسرية للاجئين السوريين إلى أراضيهم

10- ضرورة ان يزيد المجتمع الدولي دعمه للخدمات الأساسية المقدمة للاجئين السوريين المتواجدين في الدول المضيفة

11- ضرورة عدم التدخل او التأثير السياسي على اللاجئين السوريين داخل الدول المضيفة

12- تشجيع اللاجئين المتمتعين بمهارات معينة مثل المعلمين والأطباء والممرضين على العمل داخل اللجان المتخصصة بمتابعة أوضاع اللاجئين.

13- تشجيع اللاجئين السوريين على تشكيل لجان خاصة تتابع أمورهم وشؤونهم الخاصة

14- محاولة توفير خدمات الرعاية الصحية للاجئين السوريين

15- السعي لتحقيق دمج اكبر للاجئين السوريين في أنظمة الصحة الوطنية

16- ضمان الامتثال لوحدة العائلة بالسماح لأفراد العائلة بالمغادرة من سوريا ودخولهم إلى بلدان اللجوء حيث يقيم أقاربهم وتسهيل ذلك أمامهم

17- الحاجة إلى توفير الدعم المالي اللازم لمشروعات مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين السوريين والوكالات الإنسانية الأخرى لمساعدة اللاجئين في دول الجوار

18- توفير فرص العمل والمشاريع الصغيرة لضمان الاكتفاء الذاتي للاجئين السوريين وخفض الاعتماد على المعونات

قائمة المراجع:

أولا- المراجع بالعربية:

1- الجغرافيا الطبية لقطاع غزة ، زهير حامد قاسم قريقع ، رسالة ماجستير في الجغرافيا(غير منشورة) ،معهد البحوث والدراسات العربية ، القاهرة .2001

2- التقرير النهائي ، خطة الاستجابة الإقليمية للازمة السورية 5 ، سنة 2013.

3- القانون الدولي الإنساني ، الطراونة.

4 - تطور تدوين القانون الدولي الإنساني، عمر سعد الله، ط 1، دار الغرب الإسلامي، 1997

5 - تقرير النازحون في سورية واللاجئون السوريون في تركيا ، لبنان ، الأردن ، العراق ، مصر، اللجنة العربية لحقوق الإنسان ، مركز دمشق للدراسات النظرية والحقوق المدنية ، 2012 .

6 - تقرير نيسان/ ابريل ، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ، جنيف،2013

7- تأثيرا لازمة السورية ، المنظمة الدولية للهجرة ، بعثة العراق ،2013 .

8- مشروع تحليل الاحتياجات الاستراتيجي في سوريا،الربع الرابع تشرين الأول - 31 كانون الأول، 2014

9- قانون الحرب أو القانون الدولي الإنساني، نعمان عطا لله إلهيتي، ط1 ، دار مؤسسة رسل للطباعة والنشر والتوزيع ، دمشق2008 .

ثانيا : المراجع الأجنبية:

1- inter –Agency coordination – Syrian Refugee vulnerabilities Lebanon / Feb. 2016 .

2- Applied medical geography. Pyle G. Press. Jormn wiley and sons, Washington,1979

3 – sociological frame work for patient care – Sannette R.falta and others/ awiley medical population , New York, 1977.