واقع الرعاية الصحية للاجئين السوريين بالجزائر
–دراسة ميدانية بولاية جيجل–

د.إبراهيم بوالفلفل – جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل – الجزائر

مقدمة:

تعتبر قضية اللجوء من أصعب القضايا التي يواجهها المجتمع الدولي حيث يرجع ذلك إلى تشعب هذه الظاهرة وتطورها، وتنوع أسبابها بين أسباب سياسية أو إقتصادية أو إجتماعية...إلا أن أهم أسباب ظاهرت اللجوء النزاعات المسلحة الدولية والداخلية حيث يزيد إحتمال تشرد وهروب الناس من أوطانهم فرارا من القتل والعنف الاعمى والمعاملة اللاإنسانية.

والجزائر بكونها دولة عبور وكذا حاضنة لحركات الهجرة واللجوء، قد عرفت تدفق موجة من اللاجئين من مختلف مناطق النزاع ومن هنا تهدف الدراسة الحالية إلى التركيز على اللاجئين السوريين وبالخصوص واقع الرعاية الصحية لهؤلاء اللاجئين بولاية جيجل.

الإشكالية:

تزايد في السنوات الأخيرة تدفق أعداد كبيرة من اللاجئين إلى الجزائر قادمين من وجهات مختلفة غير أن الدوافع والأسباب التي أجبرتهم على ذلك متشابهة فالنزاع في دول الساحل والحرب الدائرة في سوريا اضطرت العديد من مواطني هذه الدول إلى ترك أوطانهم التي لم تعد تتوفر فيها ظروف العيش الكريم فالاضطهاد والخوف والموت اليومي لم يترك لهؤلاء أي فرصة للتريث في أخد قرار الهروب من هذا الواقع المتسم بالعنف والدمار والرعب، وتعتبر الجزائر من البلدان التي استقبلت اللاجئين السوريين، فبحسب رئيسة الهلال الأحمر الجزائري السيدة "بن حبيلس" فقد قدرت عدد اللاجئين السوريين في الجزائر بحوالي 12000لاجئ. كما أكدت الاهتمام بهؤلاء اللاجئين وذلك من خلال توفير فحص صحي دوري يخضعون له. وقالت "إنهم ينتشرون بالخصوص في العاصمة الجزائر، وأيضاً في تلمسان (600 كم شمال غرب العاصمة) وأبناؤهم يدرسون بصورة عادية " وتركز هذه الدراسة على جانب الرعاية الصحية باعتبارها من الجوانب المهمة التي يعاني منها اللاجئون بالإضافة إلى الغذاء والتعليم حسب نتائج العديد من الدراسات، وتتمحور إشكاليتنا حول التساؤل الرئيسي التالي: ماهو واقع الرعاية الصحية للاجئين السوريين بولاية جيجل؟

والذي تنبثق منه التساؤلات الفرعية التالية:

ما مدى توفر الرعاية الصحية لأطفال اللاجئين السوريين بولاية جيجل؟

ما مدى استفادة اللاجئين السوريين المسنين وذوي الأمراض المزمنة من الرعاية الصحية اللأزمة بولاية جيجل؟

ما مدى استفادة اللاجئين السوريين من العلاج المجاني بالمراكز الصحية والمستشفيات العمومية بولاية جيجل؟

ما هو واقع تكفل الجمعيات الخيرية ومنظمات المجتمع المدني بالرعاية الصحية للاجئين السوريين بولاية جيجل؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في تعرية واقع الرعاية الصحية للاجئين السوريين في ولاية جيجل بغرض تحديد الاحتياجات الحقيقية واليومية للاجئين في شقها الصحي وإيصالها لمن يهمه الأمر من المسئولين على القطاع الصحي بالولاية وكذا منظمات المجتمع المدني، من أجل تقديم يد المساعدة والتكفل بالاحتياجات الصحية للاجئين.

أهداف الدراسة:

تصبو هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

التعرف على واقع الرعاية الصحية للاجئين بمختلف شرائحهم واختلاف احتياجاتهم.

التعرف على مدى الاستفادة من العلاج المجاني في المراكز الصحية العمومية بولاية جيجل.

التعرف على مدى مساهمة المجتمع المدني في التكفل ببعض الاحتياجات الصحية للاجئين بولاية جيجل.

البعد النظري للدراسة:

تحديد المفاهيم:

مفهوم اللاجئ: حسب المادة 1ألف2 من اتفاقية 1951، لكي يصبح الشخص لاجئا لابد أن يكون متواجداً خارج حدود دولته الأصلية، بسبب خوف له ما يبرره من التعرض للاضطهاد، فللاعتراف بمركز اللاجئ لأي شخص يحمل جنسية دولة ما، لابد أن يتواجد خارج حدود هذه الأخيرة. وعليه، عندما يدّعي ملتمس اللجوء أن لديه خوف له ما يبرره من الاضطهاد، ذو صلة بدولة جنسيته، يجب أن يثبت أنه يتمتع بجنسية تلك الدولة، ويمكن إثبات ذلك بامتلاك جواز سفر وطني[1].

[1] – المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، دليل الإجراءات والمعايير الواجب تطبيقها لتحديد وضع اللاجئ بمقتضى اتفاقية عام 1951و بروتوكول 1967الخاصين بوضع اللاجئين، جنيف، 1992، ص31، فقرة93.

اللاجئون السوريون بالجزائر: هم أشخاص عبروا حدوداً دولية واستقروا بالجزائر ومعرضون لخطر الاضطهاد في بلدهم الأصلي أو وقعوا ضحية له.[2]

الرعاية الصحية للاجئين السوريين: وهي استفادة اللاجئ السوري بجميع شرائحهم من العلاج المجاني في المستشفيات والمراكز الصحية العمومية الجزائرية مع تمتعهم بنفس الحقوق والواجبات التي يتمتع بها المواطن الجزائري في هذا الخصوص.

الدراسات السابقة:

أولا: دراسة منظمة كير العالمية:[3]

أظهرت دراسة جديدة أجرتها منظمة "كير"العالمية أن نصف مليون لاجئ سوري ممن يعيشون في المناطق الحضرية بالأردن باتوا يصارعون أكثر من ذي قبل للتأقلم مع تحديات السكن غير اللائق والديون الكبيرة وتكاليف المعيشة المتزايدة والتعليم لأطفالهم، وذلك وفقا لتقييم أسري أجرته المنظمة لما يزيد عن 2200 لاجئ، ولقد استمرت الدراسة أربعة أشهر كشفت من خلالها أن الظروف المادية للأسر السورية تزداد سوءاً. وأوضحت مديرة المنظمة "سلام كنعان" أنه مع مرور الوقت انفق اللاجئون مدخراتهم وعلاوة على عيشهم بمساكن غير لائقة فإنهم يعانون من تركم الإيجارات التي لايستطيعون تسديدها إضافة الى عدم امتلاكهم لعقود الايجارمما يجعلهم معرضين للطرد في أي لحظة.وتركزت الدراسة على خمسة محاور تتعلق بحياة اللاجئين السوريين في الأردن وهي: سبل العيش، ظروف السكن، الخدمات الصحية والتعليمية والمعونات الغذائية والصحة النفسية والرفاه الاجتماعي.

– دراسة "رفعت" 2013 بعنوان "وضع اللاجئين السوريين في لبنان: حقائق وحلول".[4]

هدفت هذه الدراسة إلى التحقيق في وضع اللاجئين السوريين في لبنان وقدأجريت في لبنان، واستخدمت المنهج التحليلي، حيث تكونت العينة من 600.000 لاجئ سوري مسجلين من قبل

---

[2] اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2013

[3] http://www.aljazeera.net/news/reportsandinterviews/2014/4/18/

[4] Syrian refugees in Lebanon:The humanitarian approach under political divisions,Naufel,Hala(2012),Migration policy centre research report;URI:http:hdl.handle.net/1814/24835.

نقلا عن: التغطية الإخبارية لقضايا اللاجئين السوريين في الأردن من وجهة نظر القائمين على الأخبار (دراسة تطبيقية)، محمد مهيرات ، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام، 2004، ص31.

المفوض السامي للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR) الذين يقيمون في لبنان، و110000 خدمة مقدمة للاجئين من ضمنها عيادات متنقلة و24 مركز صحي في كافة أنحاء لبنان.

وقد توصلت الدراسة إلى أن اللاجئين السوريين الذي يبلغ عددهم المليون ونصف المليون لاجئ تقريباً يشكلون زيادة على عدد السكان بما يقارب بـ 25% وأنهم يعانون من ظروف معيشية سيئة جداً، على الرغم من وجود التضامن بين السكان واللاجئين إلى هذه النسبة الكبيرة للاجئين تشكل ضغطاً على نظام الرعاية الصحية والاقتصاد اللبناني، حيث أن طاقة الدولة اللبنانية وقدراتها لا تتحمل مثل هذا العبء الكبير، لذلك تحولت أزمت اللاجئين السوريين إلى أزمة سورية لبنانية، وأظهرت الدراسة أيضاً إلى أن الدعم والمساعدات الخارجية التي تقدم للاجئين السوريين في لبنان أقل بكثير من ما هو مطلوب بالفعل ولا تعتبر استجابة حقيقية لأزمة السوريين الإنسانية. وأظهرت نتائج البيانات أن 7% من اللاجئين مرضى ويعانون من أمراض الجلد (داء الليشمانيات – الجرب – القمل – عدوى الجلد العنقوديات)، و27% لاجئ مصاب بأمراض في الجهاز الهضمي، و19% مصابين بأمراض في الجهاز التنفسي، و7% من المرضى وخاصة الأطفال يعانون من سوء التغذية، و 2% من المرضى لهم أمراض معدية (الحصبة، اليرقان، التيفوئيد)، فيمَ تشخيص 13% من المرضى يعانون من أمراض عقلية بسبب تعرضهم للصدمة والتشرد.

4– دراسة دنور وازكا راو كافيك بعنوان "اللاجئين السوريين في تركيب الأرقام والعواطف" (2013):[5]

هدفت الدراسة إلى الكشف عن قضايا اللاجئين السوريين بعد مرور عامين على بدء النزاع في سوريا، استخدمت الدراسة المنهج التحليلي باستخدام الإحصاءات التي تم توفيرها من الحكومة التركية.

أظهرت نتائج الدراسة أن اللاجئين السوريين ساهموا في زيادة العبء على نظام الرعاية الصحية في تركيا، حيث تم تسجيل 201032 من السوريين في 20 مخيم في 10 مناطق في تركيا منهم من يتجاوز 27640 طفل يعيشون في تلك المخيمات بالإضافة إلى أكثر من 290000 من السوريين يعيشون في المناطق الحضرية، ويعيش ما يقارب 500000 من السوريين في المخيمات في تركيا وخارجه.

أظهرت نتائج الدراسة أن اللاجئين السوريين بحاجة إلى تأمين حاجاتهم الأساسية مثل: المأوى والغذاء والرعاية الصحية – التعليمية. ومرافق النشاط الاجتماعي – مناطق اللعب وفرص العمل[6]

[5] Doner, p; Ozkara, A. &kaveci, R.(2013).Syrian refugees in turkey: numbers and emotions. The 382 (9894);764.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على وصف الظاهرة المدروسة من خلال جمع معلومات عن الموضوع وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة ولا يقتصر المنهج الوصفي على هذا فقط وإنما يتطلب الأمر تحليل بياناتها ومقارنة المعطيات واستخراج الاستنتاجات.

عينة الدراسة: أجريت الدراسة على عينة عرضية مكونة من12 مبحوثين من اللاجئين السوريين المتواجدين في ولاية جيجل في فترة الدراسة .

خصائص أفراد العينة:

تتكون عينة الدراسة من (7) ذكور بنسبة 58 % و(5) اناث بنسبة 42% تراوح سنهم بين 15 سنة و60سنة ،80% منهم متزوجون ولديهم أطفال عددهم يتراوح من(02) إلى (07) الأطفال أكثرهم في سن التمدرس وأغلبهم متمدرسون، 70% لديهم عمل غير مصرح به و30% يعيشون على التسول، غير أن غالبية أفراد العينة صرحوا بأنهم يعتمدون هم أو بعض أفراد أسرهم خاصة من النساء والفتيات والأطفال على مد اليد للناس من أجل تلبية مختلف متطلبات الحياة اليومية.

أدوات جمع البيانات:

المقابلة:

اعتمدنا في هده الدراسة على المقابلة النصف موجهة مع عينة من اللاجئين السوريين القاطنين بولاية جيجل، وضمت مجموعة من الأسئلة الموجهة والمفتوحة تتعلق بمدى استفادتهم من الرعاية الصحية والعلاج المجاني بالمستشفيات العمومية والمراكز الصحية بولاية جيجل، وذلك بغية الحصول على معلومات وبيانات من أجل التحليل واستخلاص نتائج متعلقة بالموضوع.

كما تم الاعتماد على تقنية المقابلة مع بعض المسؤولين والمهنيين في قطاع الصحة بولاية جيجل.

أساليب التحليل:

بعد القيام بجمع البيانات، وتصنيفها عبر أسلوب التكشف الافتراضي، أي تم أخذ إجابات المبحوثين حسب احتمالات تم تطويرها بناءاً على إجابات المبحوثين وتماشياً مع المعطيات المجمّعة، واعتمدت الدراسة على أسلوبين للتحليل هما أسلوب التحليل الكمي وأسلوب التحليل الكيفي.

_ **أسلوب التحليل الكمي**:وفيه يتم تحويل البيانات والإجابات إلى أرقام عددية وتكرارات ونسب مؤوية، وقد تم الاعتماد عليه عند وصف خصائص العينة.

ـ **أسلوب التحليل الكيفي**: ومن خلاله تم تقديم تحليلا لاجابات المبحوثين من اجل الوصول الى تشكيل صورة متكاملة عن واقع الرعاية الصحية للاجئين السوريين بولاية جيجل.

تحليل معطيات الدراسة:

المحور الاول: – واقع الرعاية الصحية للأطفال اللاجئين السوريين:

من خلال المقابلات التي أجريت مع المسؤولين والمشتغلين بالقطاع الصحي العمومي بولاية جيجل تبين لنا وحسب تصريح نائب مدير مستشفى الصديق بن يحي أنه تم توفير الرعاية الصحية للأطفال اللاجئين السوريين وذلك تأسيساً على التعليمة التي أرسلت من وزارة الصحة الجزائرية (رقم 1207 المؤرخة في 24/ نوفمبر 2014 المتعلقة بتأمين وحماية الرعايا الأجانب) لجميع المستشفيات الوطنية والتي تنص على ضرورة تقديم العلاج للاجئ السوري كمواطن جزائري، أي يستفيد من كل الخدمات المقدمة في المستشفى سواء تعلق الأمر بالعلاج أو الجراحة أو التوليد وبدون مقابل كما يتم معاملتهم بنفس المعاملة كمواطنين جزائريين، وهذا ينسحب على جميع الشرائح بما فيهم الأطفال.

هذا وقد تم تأكيد هذا الأمر من خلال المقابلات التي أجريت مع عينات من اللاجئين السوريين حيث صرحت بنت سورية سنها 14 سنة « نعم نحن نستفيد من العلاج المجاني » وفي سؤال عن مدى استفادة إخوتها من التلقيح أجابت « نعم، تم تلقيح أختي الرضيعة بشكل عادي ».

ولقد ذهب كل المستجوبين المقدر عددهم ب(12) مبحوث نفس مذهب مسؤول الصحة فيما يخص كذلك الرعاية الصحية للأطفال السوريين في المستشفيات بالمراكز الصحية العمومية بولاية جيجل.

غير أن الواقع ليس كله وردي بحيث أنه عند سؤال إحدى المبحوثات وهي "أم لطفلين "عن مدى استفادة أطفالها من التلقيح فقد أجابت « لا أهتم به إطلاقاً ... »، وفيما يخص مجانية العلاج فقد أكدت على أنها « تعالج بدفع النقود»، غير أن الأمر يتعلق بالذهاب إلى الأطباء الخواص وفيما يتعلق بمدى الاستفادة من الدواء مجاناً فقد أجابت بأنها تشتريه وأحياناً يمنح لها بالمجان من طرف الصيدلي أو يسمح لها بالدفع بالتقسيط.

إن ما يثير الانتباه هنا هو عدم اهتمام الأم بتلقيح أطفالها بالرغم من مجانيته تبين الظروف الغير مستقرة التي يعرفها اللاجئون السوريون في بلدان اللجوء حيث يدفعهم الإنتقال من مكان إلى آخر وعدم الإستقرار في مكان واحد إلى التفريط حتى في صحة أطفالهم وحتى تعليمهم، الأمر الذي يجب أن يأخذ بعين الإعتبار من الدول المستقبلة للاجئين. أما فيما يخص معاملة الأطباء فقد وصفتها بأنها عادية تندرج ضمن العلاقة العلاجية التي تجمع المريض بالطبيب، وفي هذا الشأن صرح أحد الأطباء بمستشفى محمد

الصديق بن يحي بأنهم "لا يميزون بين المرضى سواء كانوا سوريين أو جزائرين وهذا للتشابه الكبير بينهم"، من هنا نستنتج أن عوامل اندماج اللاجئين السوريين بالمجتمع الجزائري متوفرة ولم يبقَ سوى العمل على ايجاد سبل قانونية لتسهيل الحياة اليومية لهم بإعطائهم حق العمل وتسهيل إجراءات الزواج المختلط مثلاً وغيرها من الإجراءات التي قد تمكن الدولة الجزائرية من الاستفادة من وجود اللاجئين وعدم تحمل عبئهم وتحويل العلاقة مع اللاجئين علاقة (رابح، رابح) بالاستثمار في معارفهم ومهاراتهم وخبرتهم في مجالات عدة من جهة وتوفير مصادر رزق كريمة لهم تمكنهم من اعادة بناء حياتهم وتجاوز حالة عدم الاستقرار الذي يعانون منها .

وفيما يتعلق بالأطفال المتمدرسين فقد صرح أحد المبحوثين أنهم يستفيدوا من برامج الصحة المدرسية مثلهم مثل التلاميذ الجزائريين، أي أن استقرار اللاجئ عامل مهم في تحسين الرعاية الصحية للأطفال سواء كان ذلك في المستشفيات والمراكز الصحية العمومية أو في المؤسسات التعليمية التي يدرسوا فيها حيث يستفيدوا من الصحة المدرسية.

المحور الثاني: مدى استفادة اللاجئين السوريين المسنين وذوي الأمراض المزمنة من الرعاية الصحية اللازمة بولاية جيجل:

من خلال المقابلات التي أجريناها مع المبحوثين تبين لنا وجود بعض اللاجئين الذي يعانون من أمراض مزمنة كمرض القلب والضغط بالنسبة لبعض الأشخاص البالغين في حين توجد حالة لطفل يعاني من مرض مزمن سبب له جفاف الجسم من المياه بالإضافة الى نقص هرمون النمو غير أنه لم يستطع العلاج في مستشفى الولاية لعدم وجود الإمكانيات اللازمة لمعالجة هذا المرض، ولقلة ذات اليد وصعوبة إيجاد مقر للسكن بالعاصمة أو إحدى المدن الكبيرة لم تستطع أسرة هذا الطفل الانتقال لعلاجه هناك، بالإضافة الى هذه الحالة وحسب ما صرح به مختص الطب الداخلي بمستشفى الصديق بن يحي فقد سجل دخول ثلاث حالات إلى مصلحة الطب الداخلي وهم رجال يعانون من مرض مزمن وهو مرض القلب وقد تم التعامل معهم كغيرهم من المرضى الجزائريين سواء في الاستقبال أو العلاج المجاني، عدا عن دفع الحقوق الرمزية التي يدفعها المرضى الجزائريون.

وأكد لنا أنه تم استقبال في هذه المصلحة (3) حالات لمرضى القلب حيث أجريت لها عمليات جراحية ناجحة.

المحور الثالث: مدى استفادة اللاجئين السوريين من العلاج المجاني بالمراكز الصحية والمستشفيات العمومية بولاية:

حسب ما أشرنا إليه من قبل فإن العلاج المجاني للاجئين السوريين في المراكز الصحية العمومية بالجزائر عامة وبولاية جيجل خاصة مكفول وذلك بتعليمة وزارية من وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات وعليه فإن العلاج المجاني تستفيد منه كل الأسر السورية اللاجئة في ولاية جيجل، وهنا وجب التذكير بحقيقة أن الكثير من اللاجئين لايهتمون كثيراً بالجانب الصحي لهم أو لأفراد عائلاتهم وخاصة الأطفال نظراً لظروف اللجوء التي تتميز بعدم الاستقرار على العموم، أما فيما يخص التكفل بالأمهات الحوامل واستقبالهم في مصالح الولادة فقد صرح أغلب المبحوثين بأنه يتم استقبالهم بشكل عادي، مع طلب جواز السفر وعقد الزواج أو الدفتر العائلي وبعدها الاتصال كتابياً بالمحكمة، ويتم تسجيل الولادة بمقر السفارة السورية بالعاصمة، كما يحصل الرضيع على دفتر نظامي للتلقيح حيث يتم تلقيحهم مجاناً. لكن بالرغم من استفادة اللاجئين السوريين من العلاج المجاني فإن عدم تمتعهم بالتأمين الصحي يتحتم عليهم شراء الدواء، وكذا عند زيارة الأطباء المختصين الخواص فإنهم يدفعون مصاريف الفحص الطبي بالإضافة لشراء الدواء، وفي ظل ظروف المعيشة الصعبة لعدم قدرتهم على العمل بصورة قانونية يجعل الحصول على الأموال لتلبية حاجات الحياة اليومية صعباً فما بالك بشراء الدواء والعلاج.

– المحورالرابع: واقع تكفل الجمعيات الخيرية ومنظمات المجتمع المدني والأفراد المحسنين بالرعاية الصحية للاجئين السوريين بولاية جيجل:

حسب ما أورد أغلب المبحوثين من إجابات على هذا السؤال تبين لنا تقصير الجمعيات الخيرية المتواجدة بولاية جيجل من ناحية تقديم المساعدة في المجال الصحي للاجئين السوريين حيث اتفقت كل الإجابات بنفي أي مساعدة من طرف الجمعيات الخيرية فيما يتعلق بالأدوية أو المساعدة المالية من أجل الحصول على الدواء، غير أن ما اتفق عليه كل المبحوثين هو أنهم يتلقون إعانات ومساعدات من المواطنين الجزائريين سواء كانوا الجيران أو المساجد التي يلجأ إليها اللاجئون عندما تضيق بهم السبل كما صرح البعض أنهم يتلقون تسهيلات في الإيجار من طرف أصحاب المنازل التي يقطنون بها بعدم مطالبتهم بدفع مبلغ كبير وبالتغاضي أحياناً عن مطالبتهم بدفع أي مبلغ.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن الجمعيات الخيرية قد قدمت إعانات ومساعدات في بداية الأمر أي في بداية نزوح اللاجئين السوريين إلى ولاية جيجل وكانت هذه المساعدات تتكون في الغالب من المواد الغذائية والملابس كما أنه لاحظنا من خلال هذه الدراسة أن الإتجاه نحو تقديم المساعدات خاصة منها المتمثلة في الأموال قد قلت نسبياً مقارنة بما كانت عليه في البداية أي عند قدوم اللاجئين، ويمكن تفسير ذلك بالأزمة التي يعرفها الاقتصاد الجزائري نتيجة انخفاض سعر برميل النفط، الأمر الذي أدى بالحكومة الجزائرية إلى

انتهاج سياسة التقشف وهذا انعكس سلباً على القدرة الشرائية للمواطنين الجزائريين في ظل صعود معدل التضخم وانخفاض قيمة الدينار.

إن هذه الظروف الإقتصادية الصعبة تعتبر إحدى العوامل التي أثرت على مستوى البدل والعطاء من طرف المواطنين اتجاه اللاجئين السوريين بالرغم من أن المساعدات من كل نوع لم تنقطع علما أن الجمعيات الخيرية ومن خلال مقابلة لنا مع احد ممثليها تعاني هي الأخرى من محدودية الإمكانيات حيث تعتمد على إعانات المحسنين وهذا القدر لا يمكن أن يلبي احتياجات اللاجئين.

بالإضافة إلى ذلك يمكن الإشارة هنا إلى حسن المعاملة من طرف الجزائريين اللاجئين السوريين بحكم علاقات الأخوة والصداقة التي ربطت وتربط الشعبين الشقيقين في الماضي والحاضر. وهذا ما يترجم بإقبال عدد لا بأس به من اللاجئين السوريين إلى الجزائر بالرغم من بعد المسافة وهذا راجع للمعاملة التفضيلية التي يتلقوها سواء من الدولة أو الشعب من تسهيل دخول التراب الوطني وكذا الإقامة وتجديدها في كل مرة وكذا التآزر والتضامن الذي أبداه الشعب الجزائري نحو الأشقاء السوريين في محنتهم ، الأمر الذي دفع العديد منهم للاستقرار في الجزائر بعد العبور على عدة دول بالرغم من بعد المسافة عن البلد الأصلي.

وما تجدر الإشارة إليه في الأخير أن السلطات الولاية والبلدية والأمنية لولاية جيجل قد نسقت مجهوداتها خاصة في بداية تدفق اللاجئين السوريين على الولاية من أجل ضمان التكفل بهم واحتواء الأزمة الإنسانية في ظل الظروف الصعبة التي عايشوها في بلدهم والمعانات التي تحملوها بترك ديارهم واللجوء إلى بلد آخر، فالحالة النفسية التي ميزت اللاجئين عند قدومهم الى الجزائر كانت صعبة، حيث أصيب بعضهم بالإنهيار والصدمات النفسية والاضطرابات من جراء مشاعر الخوف والرعب بسبب الحرب الأهلية في وطنهم الأصلي وما خلفته من خسائر مادية وبشرية. ولهذا وحسب مسؤول في الحماية المدنية لولاية جيجل فإن الجزائر وبغرض التكفل باللاجئين السوريين قامت باتباع خطوات ومراحل تنظيمية تمثلت كالتالي:

المرحلة الأولى: تشكيل لجنة التكفل باللاجئين السوريين وتتكون من لجان فرعية وهي:

- لجنة التضامن.
- الحماية المدنية.
- الهلال الحمر الجزائري.
- الأمن.

- ولجنة الرعاية الصحية.

المرحلة الثانية: وهي مرحلة تنظيم اللاجئين من أجل تسجيلهم في المدارس بمختلف الأطوار التعليمية.

وأيضا مرحلة تنظيم أفراد العائلات من أجل تجديد الإقامة ومنحهم 6 أشهر قابلة للتجديد وهذا بسبب إجراءات أمنية للبلد المضيف.

المرحلة الثالثة: اللجنة الإدارية واللجنة الصحية.

وذلك بغرض تسجيل الأولاد في المدارس، ومتابعة حالتهم الصحية بشكل دائم.

نتائج الدراسة: من خلال هذه الدراسة الميدانية الإستكشافية حول واقع الرعاية الصحية للاجئين السوريين لولاية جيجل توصلنا إلى النتائج التالية:

1)- استفادة أطفال اللاجئين السوريين بولاية جيجل من الرعاية الصحية سواء تعلق الأمر بالعلاج المجاني المضمون في المؤسسات الإستشفائية والمراكز الصحية بالولاية أو الإستفادة من حملات التلقيح للأطفال الرضع كغيرهم من الأطفال الجزائريين وذلك تأسيساً على التعليمة الوزارية التي أرسلت جميع الهيئات الصحية عبر ولايات الوطن من أجل التكفل باللاجئين السوريين وجعله على قدم المساواة مع المواطن الجزائري فيما يخص الإستفادة من الخدمات الصحية وخاصة الأطفال.

2)- بالرغم من توفر العلاج المجاني إلا أن غياب التأمين الصحي يجعل الحصول على الدواء مشكلاً بالنسبة لأغلب المبحوثين لعدم توفرهم على موارد مالية كافية من أجل شرائه.

3)- صرح أغلب المبحوثين أنهم يتلقون مساعدات وإعانات سواء من خلال إعطائهم الدواء مجاناً من طرف بعض الصيادلة أو بالحصول على إعانات مالية من طرف المواطنين ما يمكنه من الاستجابة لمتطلبات الرعاية الصحية لهم ولأطفالهم.

4)- من خلال هذه الدراسة تبين لنا أن الظروف التي يعيش فيها اللاجئون والتي يطبعها عدم الإستقرار والتنقل من مكان لآخر قد جعلهم غير مبالين في الكثير من الأحيان بالرعاية الصحية لأطفالهم سواء يتعلق الأمر بالعلاج من الأمراض التي يصابوا بها أو متابعة عمليات التلقيح التي يفترض أن يستفيد منها كل طفل في أوقات ومراحل معينة.

5)- إن تغيير النظرة الرسمية نحو اللاجئ وخاصة اللاجئين السوريين والعمل على إيجاد سبل قانونية من أجل إدماجهم في المجتمع قد يجعلهم قوة فعالة ويحولهم من عبء على الدولة الجزائرية إلى طاقة حيوية تساهم في تطوير وتنويع الاقتصاد الوطني خاصة في ظل انهيار أسعار النفط وسعي الجزائر إلى تبني نموذج اقتصادي بديل للنموذج السابق والقائم على الريع البترولي.

6)- من خلال هذه الدراسة توصلنا إلى ملامسة واقع اللاجئين السوريين من ناحية الرعاية الصحية والتي حاولنا أن نكشف عن بعض جوانبها المظلمة من أجل دفع المعنيين إلى التكفل بها وتثمين بعض الجوانب المضيئة حتى ندعمها ونجعلها مثالاً يحتدى به في مناطق اللجوء الأخرى.

توصيات الدراسة:

تأسيساً على نتائج الدراسة الحالية يمكن استخلاص التوصيات التالية:

- ضرورة تنسيق الجهود بين مختلف الجهات الرسمية وكذا منظمات المجتمع المدني من أجل ضمان التكفل المتكامل باللاجئين السوريين.
- نظراً لعدم استفادة اللاجئين السوريين من التأمين الصحي فإنه بالرغم من استفادتهم من العلاج المجاني المكفول من طرف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات الجزائرية في جميع المستشفيات والمراكز الصحية في الجزائر فإنهم يجدون صعوبة في اقتناء الدواء وكذا إجراء التحليلات الطبية التي تعتبر غالية الثمن إذ تجرى عند الخواص في أغلبها الأمر الذي يحتاج الى إجراء عاجل لتجاوز هذا المشكل.
- إن توفير إطار قانوني لتمكين اللاجئين من الحصول على عمل بصفة قانونية سيساهم من جهة في تلبية احتياجاتهم اليومية، ومن جهة أخرى يمكن أن تقدم العمالة الماهرة السورية إضافة نوعية للاقتصاد الوطني.

قائمة المراجع:

1. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، دليل الإجراءات والمعايير الواجب تطبيقها لتحديد وضع اللاجئ بمقتضى اتفاقية عام 1951و بروتوكول 1967الخاصين بوضع اللاجئين، جنيف، 1992،.
2. اللجنة الدولية للصليب الاحمر ،2013
3. التغطية الإخبارية لقضايا اللاجئين السوريين في الأردن من وجهة نظر القائمين على الأخبار (دراسة تطبيقية)، محمد مهيرات ،رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام، 2004، ص31.
4. http://www.aljazeera.net/news/reportsandinterviews/2014/4/18/2016 /04/01 يوم
5. Doner, p; Ozkara, A. &kaveci, R.(2013).Syrian refugees in turkey: numbers and emotions. The 382 (9894);764.
6. Syrian refugees in Lebanon:The humanitarian approach under political divisions,Naufel,Hala(2012),Migration policy centre research report;URI:http:hdl.handle.net/1814/24835.