قراءة في ظاهرة اليُتم في إفريقيا

د. فاطمة عمر العاقب

أستاذ مشارك، قسم العلوم السياسية - بجامعة الأزهري - بالخرطوم

شهدت القارة الإفريقية منذ تكوين الدولة الحديثة حالةً من عدم الاستقرار السياسي والأمني والاجتماعي، قادَ ذلك، مع مجموعة عوامل أخرى، إلى بروز «ظاهرة اليُتم» بشكلٍ مضطّرد، خاصّة خلال الألفية الجديدة، حيث تحتضن القارة الإفريقية نسبةً كبيرةً من الأيتام في العالم. في هذا الصدد؛ تحاول هذه الورقة تناول ظاهرة الأيتام في إفريقيا، بدراسةٍ تحليليةٍ للأسباب والعوامل التي قادت إلى تفاقم هذه الظاهرة، ويجب التنويه إلى أنّ الورقة تستخدم الإحصائيات المتاحة للأيتام في القارة في العقد الحالي دون إصدارها، مع تبيان طبيعة عمل بعض المنظمات الأكثر فاعلية في كفالة الأيتام في إفريقيا.

تعريف اليتيم:

ورد في لسان العرب: «اليُتم فقدان الأب. وقال ابن السكيت اليُتم في الناس: من قِبل الأب... ومَن فقَدَ الأمّ: منقطع. وقال أبو عمرو: اليُتم: الإبطاء، ومنه أُخذ اليتيم؛ لأنّ البرّ يبطئ عنه»[1]، وعليه يُطلق لفظ اليتيم كصفة على كلّ مَن فقَدَ والده وهو ما زال جنيناً في بطن أمه، أو ما زال صغيراً ولم يصل لسنّ البلوغ، وقد جاء في الحديث أنّ النبي صلى الله عليه وسلم قال: (لا يُتم بعد الاحتلام)[2]. وبالنظر لتعريف اليتيم في المنظومة العالمية؛ تعرّف اليونسيف وشركاؤها اليتيم بأنه: «الطفل الذي فقَدَ أحد والديه أو كليهما»[3].

بيد أنّ الشائع حاليّاً في الأدبيات هو تعريف اليتيم بأنه: مَن فقَدَ أحد والديه أو كليهما، ولا يقتصر اليتم عالميّاً على فَقْد الأب كما هو سائد في الإسلام، ونجد أنّ الكثير من المنظمات الإسلامية الفاعلة في برنامج رعاية الأيتام في العالم تؤكّد المنظور العالميّ من خلال رعايتها للأيتام فاقدي الأم، أو الأيتام في دول غير مسلمة.

وسوف تركز الورقة على الجانبَيْن الإسلامي والعالمي في تعريف اليتيم، حيث أنها تتناول ظاهرة اليُتم في إفريقيا بشكلٍ عام، سواء كانت الدول يشملها التعريف الإسلامي أو العالمي، وفي أحيانٍ قد يتطابق تعريف اليتيم من منظورٍ إسلاميٍّ مع التعريف العالميّ في الدول التي ترتفع فيها نسب وفيات الآباء.

عوامل اضطراد ظاهرة اليُتم:

هناك مجموعةٌ من العوامل التي تؤدي إلى اضطراد ظاهرة اليتم في العالم، منها العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية والعسكرية والطبيعية، وهذا على سبيل المثال لا الحصر، ودوماً هناك عاملٌ يكون أكثر تأثيراً من بقية العوامل الأخرى في زيادة الظاهرة وتطوّرها، فمثلاً في القارة الآسيوية تلعب العوامل الطبيعية دَوْراً كبيراً في تفاقم ظاهرة اليتم، بيد أنّ الأمر يختلف عند دارسة الظاهرة في إفريقيا، لذلك تمّ اختيار: (العامل السياسي، والعامل الصحّي)، وذلك لوضوح أثرهما، حيث تحاول الورقة التأكد من تأثير العاملَيْن السياسي والصحّي على أساس أنهما الأكثر تأثيراً من جهة، ومن جهةٍ أخرى يدخل العامل السياسي كعامل مستقل يؤثّر في العوامل الأخرى التي تدخل كعوامل تابعة، بيد أنّ التركيز سيقتصر على الجانبَيْن السياسي والصحّي فقط، وذلك بحسبان أنهما الأكثر تأثيراً على هذه الظاهرة في القارة الإفريقية.

المحور الأول: دَوْر العامل السياسي في تفاقم ظاهرة اليتم في إفريقيا:

الأنظمة السياسية الإفريقية:

تعدّ الأنظمة السياسية في القارة الإفريقية من أهمّ الفواعل التي قادت إلى تزايد ظاهرة اليتم في مجتمعات القارة الإفريقية، حيث إنّ حالة عدم الاستقرار السياسي تسود داخل النظام السياسي القومي، إضافةً لحالة عدم الاستقرار الإقليمي، والتي تتضح في شكل الحروب الأهلية والإقليمية، والتي قُدّر نصيب إفريقيا منها في الفترة (١٩٤٥م-١٩٩٩م) بحوالي ٣١,٥٪، وفي العام ٢٠٠٢م قُدّرت الحروب الأهلية بحوالي ثلاثين حرباً أهلية، وزاد العدد عن خمسين حرباً مع نهاية عام ٢٠١٦م، وتؤثّر بشكلٍ مباشر على شريحة الأطفال باليُتم والتشرّد، وعلى سبيلٍ المثال لا الحصر نورد الآتي:

أولاً: الحروب الأهلية في الفترة (١٩٨٧م-٢٠١٧م):

شهدت القارة عدة حروب أهلية، في عددٍ من الدول الإفريقية، منها على سبيل المثال:

١- الحرب الأهلية في السودان، ٢٠٠٩م، بلغت أعداد النازحين بحوالي ٤,٩ ملايين[4].

(١) لسان العرب، ص (٦٤٥-٦٤٦)، باب الياء/جزء ١٢.

(٢) أخرجه ابن حبان في الصحيح، كتاب الوصايا، باب متى ينقطع اليتم، رقم (٢٨٧٣)، وأورده الألباني في السلسلة الصحيحة، برقم (٣١٨٠).

(٣) انظر: الموقع الإلكتروني لمنظمة اليونسيف.

(٤) MATTHEW LE RICHE , MATTHEW ARNOLD. SOUTH SUDAN FROM REVOLUTION TO

٢- الحرب الأهليــة الأنغولية، ١٩٧٥م-٢٠٠٢م، نتج عنها تشرد حوالي ٤,٢٨ ملايين شخص[١].

٣- الحرب الأهلية الصومالية، أواخر الثمانينيات حتى الآن، بلغت أعداد النازحين ١,٥ مليون نازح[٢].

٤- حرب الكنغو الأولى والثانية، ١٩٩٦م-٢٠٠٣م، بلغ عدد النازحين ١,٩ مليون نازح[٣].

٥- الحــرب الأهليــة فــي ســيراليون، ١٩٩١م-٢٠٠٢م، نتــج عنها ســقوط أكثر من ٥٠,٠٠٠ قتيل[٤].

٦- الحرب الأهلية في ليبيريا، ١٩٩٩م-٢٠٠٣م، أدت إلى مقتل أكثر من ٢٥٠ ألف[٥].

٧- الحرب الأهلية بجنوب السودان، ٢٠١٣م حتى الآن، خلفت مئات القتلى وأكثر من ٣ ملايين نازح[٦].

٨- الإبادة الجماعية لمسلمي إفريقيا الوسطى، ٢٠١٢م حتى اليوم، خلفــت أكثر من ٦٠٠٠ قتيل، وأكثر من مليون شخص ما بين نازح ولاجئ.

ثانياً: الحروب الإقليمية البينية (١٩٨٩م-٢٠١٧م):

شهدت القارة الإفريقية، بالإضافة للحروب الأهلية، حروباً وصراعات مباشرة بين دول الجوار، وعلى سبيل المثال لا الحصر:

١- الحرب الإثيوبيــة الإريترية (١٩٩٨م-٢٠٠٠م): دخلت فيها الدولتان بعد انفصال الأخيرة مباشرة بسبب الحدود، أســفرت عن قتل أكثر من ١٠٠ ألف، وتهجير مئات الآلاف[٧].

٢- النــزاع والصــراع بين الكنغو مــع دول الجوار كرواندا وبوروندي: تمّ إغــلاق الحدود وقطع العلاقات الدبلوماسية مع رواندا وبوروندي ويوغندا[٨].

تؤثــر الحروب الأهليــة والإقليمية من خــلال انعدام الأمن والاســتقرار؛ مما يقود إلى زيادة الوفيات وتشرّد ويُتم الأطفال، كذلك في عمليــات النزوح واللجوء يفقد كثيرٌ من الأطفال أسرهم، ويدخلون ضمن فاقدي الأبوَيْن، وقد يتجاوز الأطفال مرحلة الطفولة دون أن يُقدّر لهم الالتحاق بأسرهم.

ثالثاً: أنماط تداول السلطة ونوع الأنظمة السياسية الإفريقية:

تعتبر الطريقة التي يتمّ بها تداول السلطة السياسية مؤشّــراً من مؤشرات الاســتقرار السياســي، بالنظر للقارة الإفريقية بشــكلٍ عام، نجد أنّ النمط الذي كان شــائعاً لتداول السلطة في إفريقيا هو نمط الانقلابات العســكرية مع غياب أو تغييب للديمقراطية، مما يُسفر عن تزايد أنشطة جماعات الاعتراض السياسي، ويؤدي إلى عنفٍ مضادٍّ من قِبل السلطة، وتزايد أحداث العنف وغياب الأمن والاســتقرار، بالإضافة إلى الممارســات

INDEPENDENCE a..2012 . COLUMBIA .UNIVERSITY PRESS.NEW YORK b..P.16

(١) SCHERRER , CHIRSTIAN P. (2002) .GENOCIDE AND CRISIS IN CENTRAL AFRICA : CONFLICT ROOTS , MASS VIOLENCE , AND REGIONAL WAR. GREEN .WOOD PRESS . P.335

(٢) علي حسن محمد، الأزمة الصومالية، مجلة دراسات استراتيجية، العدد (٤)، ١٩٩٥م، ص٧٨.

(٣) عبدالسلام إبراهيم البغدادي، الوحدة الوطنية ومشكلة الأقليات في إفريقيا، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ط٢، ص١٦١، انظر كذلك في: صلاح الدين حافظ، صراع القوى العظمى حول القرن الإفريقي، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، ١٩٨٢م، ص٢٥٣.

(٤) Abdullh, Ibrahim, (2004), Between Democracy and Terror: The Sierra Leone Civil War, Dakar: council for the Development of Social Science .Research in Africa
انظر كذلك في: محمد عباس ناجي، سيراليون والاستقرار المفقود، مجلة السياسة الدولية، العدد ١٣٩، القاهرة، يونيو ٢٠٠٠م، ص (١٧٨ ، ١٧٩).

(٥) نورا عبدالقادر حسن، ليبيريا.. أزمة جديدة للدولة في إفريقيا، مجلة السياسية الدولية، العدد ١٥٤، القاهرة، ٢٠٠٣م، ص٢١٠، انظر كذلك: مجلة السياسة الدولية، العدد ١٠٣، ص١١٨.

(٦) THE HISTORY GUY: ETHIOPIA – SOMALIA .WARS AND CONFLICTS

(٧) الحرب الموريتانية السنغالية الحدودية، ويكيبديا الموسوعة العلمية.

(٨) ريمون ماهر كامل، بورندي بعد انقلاب يوليو، مجلة السياسة الدولية، العدد ١٢٧، القاهرة، ١٩٩٧م، ص٢٣٩.

التـــي تلازم بعـــض الأنظمة السياســـية الإفريقية، من قمـــعٍ وتعذيبٍ واعتقالٍ وغيرها، لجهة لتأمين الســـلطة السياســـية وأمن الســـلطة، كذلك مـــن الملاحظ في الأنظمة السياســـية الإفريقية دخول العامل العِرقي في السياســـة، والشاهد ما ســـبق ذكره من حروبٍ عرقيةٍ وإبادات جماعية، تتم عبر استخدام الأنظمة السياسية، كمثال رواندا وبوروندي والكنغو، عمليات تسيس القبيلة.

ما سبق يفيد أنّ: العامل السياسيّ يعدّ عاملاً رئيساً في تفاقم ظاهرة اليُتم، من خلال الآتي:

١- ضحايا الحـــروب الأهلية العِرقية: قُدّر ضحايا الإبادة الجماعية في رواندا بحوالي المليون[١]، وبحسب تقرير الهيومن رايتس [٢] ٨٠٠,٠٠٠.

٢- ضحايا الحروب البينيـــة: كالحروب الحدودية التي انخرطت فيها دول القارة الإفريقية، وأثّرت بشكلٍ مباشـــر على شـــريحة الأطفال باليُتم والتشرّد وغياب وتفكك الأســـرة، عبر زيادة وفيـــات الآباء في الحروب، وما تخلّفـــه الحرب من دمارٍ وأمـــراضٍ وأوبئةٍ وكوارث ومناظـــر عنيفة، وأحيانـــاً إرغام الطفـــل على العنف، والتجنيد القسري لهم، كمثال الحروب في منطقة القرن الإفريقي؛ مما جعلها من أكثر دول العالم فقراً.

٣- ارتفاع نســـب الوفيات: جرّاء تدهور الخدمات الأساسية؛ من صحّة وعدم توفر الغذاء والماء.

٤- انعدام الأمن والاســـتقرار: وذلك عبر ســـيادة العنف السياســـيّ عبر الاستخدام غير العادل للقوة من قبل أفراد لإلحاق الأذى بالآخرين[٣]، كما هو حال الإبادة الجماعية في رواندا.

٥- عمليـــات تجنيـــد الأطفـــال: كمـــا حدث في سيراليون، حيث جُنّد الأطفال لخوض المعارك، أو كما حدث بصورةٍ قسرية عن طريق الخطف، كما حدث في أوغندا[٤]، وأشـــار ســـتيورات في دراسته عن استخدام الأطفـــال في الجيـــوش الإفريقية إلـــى: أنّ (بوروندي والكنغـــو الديمقراطيـــة وليبيريـــا ورواندا والســـودان وأوغندا) أكثر الدول استخداماً للأطفال عبر التجنيد.

المحور الثاني: دَوْر العامل الصحّي في تفاقم ظاهرة اليُتم في إفريقيا:

يؤدي العامل الصحّي دوراً مهمّاً في تحسين الحياة البشرية بشكلٍ عام، والأطفال على وجه الخصوص، بيد أنّ ضعـــف وغياب العامل الصحّي فـــي كثيرٍ من الدول الإفريقية قـــاد إلى زيادة معدلات الوفيـــات، وبخاصّة الأطفال وكبار الســـن، ويمكن القول بأنّ ضعف العامل الصحّي وعدم توفر الخدمات الأساسية قادَ، من ضمن عوامل أخرى، إلى تفاقم اليُتم لدى أطفال القارة السمراء لارتفـــاع عدد وفيات الآباء، ونورد فيما يلي ما يدل على ذلك مستمَداً من تقارير التنمية البشرية للأعوام العشرة ونيف السابقة:

أولاً: مرض الإيدز ونسب انتشاره في الدول الإفريقية:

(٢٠٠٠م-٢٠٠١م): أشار تقرير البنك الدولي إلى أنّ الإيدز من أهمّ مصادر عدم الأمن في البلاد الإفريقية، ويفرض المرض ضغوطاً على الآليات التقليدية لرعاية الأيتـــام، وعلى أنظمة الرعاية الصحّية، وفقدان العمالة المنتجة؛ مما يؤثّر على المجتمعات والشـــعوب، وهناك أكثر من ٣٤ مليون شـــخص مصاب بالمرض، ٩٠٪ في

(١) نقلاً عن موقع الجزيرة الإلكتروني، بتاريخ ٩-١٢-٢٠٠١م، بعنوان مليون قتيل ضحايا الإبادة الجماعية في رواندا.

(٢) DES FORGES, ALISON (1999) .LEAVE NO ONE TO TELL THE STORY: GENOCIDE IN RWANDA.HUMAN RIGHTS WATCH. ..JANUARY, 12, 2007

(٣) حسين توفيق إبراهيم، ظاهرة العنف السياسي في النظم العربية، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ١٩٩٩م، ص٤٢.

(٤) UNITED NATIONS: OFFICE FOR THE COORDINATION OF HUMANITARIAN AFFAIRS (OCHA) INTEGRATED REGIONAL INFORMATION ,NETWORK ,(IRIN) ,SPECIAL ..3-REPORT: CHILD SOLDIES P-P1

والتنمية في العالم ٢٠٠٠م-٢٠٠١م، شنّ هجوم على الفقر، البنك الدولي، واشنطن، ط١، ٢٠٠٠، ص١١.

البلـــدان النامية، حيث توفي ١٨ مليون شـــخص بوباء الإيدز[١] في البلدان التي يتركز فيها الإيدز، كبتســـوانا وزيمبابوي، حيث يعاني كلّ واحدٍ من أربعة من الإصابة بهذا المـــرض، بالدرجة التي أصبح فيهـــا أيتام الإيدز يشـــكّلون عبئاً على آليات المســـاعدة بشقّيها التقليدي والرسمي[٢].

أمـــا تقارير الأمم المتحدة للتنمية البشـــرية: فقد أوردت بعـــض الإحصائيـــات لمرض الإيـــدز في بعض الدول الإفريقية، بالنســـبة المئوية للفئات العمرية من (١٥-٤٩):

ففي احصاءات ٢٠١٢م: بتسوانا إناث ٦,٧ والذكور ٣,٧، زيمبابـــوي إناث ٦,٣ وذكـــور ٣,٩، نيجيريا إناث ١,٣ وذكـــور ٠,٧، أنغولا إناث ١,٢ وذكور ٠,٦، جنوب إفريقيا إناث ١٣,٩ وذكور ٣,٩، ناميبيا إناث ٤,١ وذكور ٢,٢، موريتانيا إناث ٠,٢ وذكور ٠,١[٣].

ثانياً: النسب المئوية للحوامل المصابات بفيروس الإيدز للعام ٢٠١١م:

وذلك دون تلقـــي العلاج للوقاية من انتقاله للطفل، منها: بتســـوانا وناميبيا وجنوب إفريقيا ٥,٠، نيجيريا ٧٩,٠١، زيمبابـــوي ٣٨,٢، أنغولا ٧٦,٤، إثيوبيا ٧٢,٣، جيبوتي ٨٠,١، مالي ٥٧,٩، غينيا بيســـاو ٥٩,٥، غينيا ٤٤,٥، بوروندي ٣٨,٠، تشـــاد ٨٦,٠، جنوب السودان ٩٠,٠، موريتانيا ٩٥,٧[٤].

ثالثاً: الوفيات:

١- معـــدل وفيات الأمومـــة (١٩٨٥م-٢٠٠٢م) لكلّ ١٠٠,٠٠٠ مولود حي، بحســـب النسبة المبلّغ عنها: في موريتانيا ٧٥٠، إريتريـــا ١,٠٠٠، رواندا ١,١٠٠، غينيا ٥٣٠، زامبيا ٦٥٠، مالي ٥٨٠، سيراليون ١,٨٠٠[٥].

٢- نسبة وفيات الأمهات عند النفاس، المبلّغ عنها لكلّ ١٠٠,٠٠٠ (١٩٩٠م-٢٠٠٤م): بتســـوانا ٣٣٠، جزر القمر ٥٢٠، الســـودان ٥٥٠، الكاميـــرون ٤٣٠، أوغندا ٥١٠، زيمبابـــوي ٧٠٠، موريتانيا ٧٥٠، إريتريا ١,٠٠٠، رواندا ١,١٠٠[٦].

٣- الوفيات لكلّ ١,٠٠٠ نســـمة، العام ٢٠٠٨م، من الإناث والذكور: ناميبيا إنـــاث ٢٩٠ وذكور ٣٥٦، جنوب إفريقيا إناث ٤٧٩ وذكور ٥٦٣، أوغندا إناث ٤٢٤ وذكور ٤٥١، أنغـــولا إناث ٣٨٣ وذكـــور ٤٦٠، زامبيا إناث ٤٩٨ وذكـــور ٥٣٨، موزمبيق إناث ٤٥٨ وذكور ٤٨٥، موريتانيا إناث ٢٦٢ وذكور ٣١٨[٧].

٤- الوفيات لـــكلّ ١,٠٠٠ مـــن البالغين، ٢٠٠٩م، من الإنـــاث والذكور: منها: كينيا إناث ٢٨٢ وذكور ٣٥٨، أنغولا إناث ٣٥٣ وذكور ٣٧٧، نيجيريا إناث ٣٦٥ والذكور ٣٧٧، غينيا إناث ٣٣٧ والذكور ٤٧٤، موزمبيق إناث ٤٣٤ والذكور ٥٥٧، سيراليون إناث ٣٦٣ والذكور ٤١٤[٨].

رابعاً: الإنفاق الصحّي:

كنتاج للاقتصاديات الضعيفة والهشّة التي يمتاز بها اقتصاد دول القارة الإفريقيـــة، وكنتاج لعامل الحروب، يأتـــي الإنفـــاق العامّ الحكومـــيّ علىً الصحّة بنســـبة ضعيفة جدّاً لمعظم الدول الإفريقية التي تهتم بالإنفاق العســـكري في المقام الأول، بالدرجـــة التي تعجز فيها الدول عن مكافحة جلّ الأمراض المستوطنة، كالملاريا والسلّ، ومؤخراً التهاب الكبد الوبائي.

(١) التنمية في العالم ٢٠٠٠م-٢٠٠١م، البنك الدولي، مصدر سابق، ص١٢.

(٢) التنمية في العالم ٢٠٠٠م-٢٠٠١ م، مصدر سابق، ص٤.

(٣) تقرير الأمم المتحدة للعام ٢٠١٤م، المضي في التقدم: بناء المنعة لدرء المخاطر، صادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ص١٨٣.

(٤) تقرير الأمـم المتحدة للتنمية البشرية للعام ٢٠١٤ م، مصدر سابق، ص١٨٣.

(٥) تقرير ٢٠٠٤م، مصدر سابق، ص١٧١.

(٦) تقرير التنمية البشرية للعام ٢٠٠٦م، مصدر سابق، ص٣١٥.

(٧) تقرير التنمية البشرية للعام ٢٠١٠م، مصدر سابق، ص٢٠١.

(٨) تقرير الأمم المتحدة للتنمية البشرية للعام ٢٠١٣م، نهضة الجنوب: تقدم بشري في عالم متنوع، ص١٧٩.

ما سبق يفيد: أنّ العامل الصحّي يؤدي دَوْراً مؤثراً في تفاقم ظاهرة اليُتم في القارة الإفريقية، وذلك من خلال الآتي:

١- استناداً على النسب والبيانات الموضحة آنفاً؛ نلاحظ بوضوح ارتفاع نسب الإصابة بمرض الإيدز بدرجة أكبر عند النساء؛ مما يعني ارتفاع درجات الوفيات جرّاء هذا المرض لانعدام الرعاية الصحية؛ مما يقود إلى زيادة أعداد الأيتام في القارة الإفريقية بشكلٍ كبير؛ لأنّ النسب الموضّحة مخيفة.

٢- الوفيات في القارة الإفريقية جرّاء الإيدز أو الكوليرا أو الملاريا؛ في ظلّ انعدام الأمن والاستقرار ومؤسّسات الرعاية الصحية القادرة على القيام بمهامها.

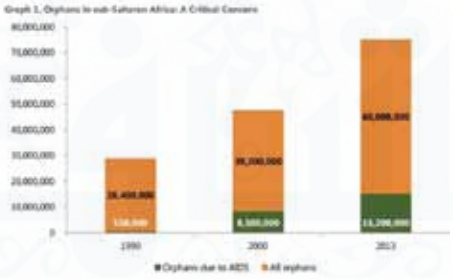
٣- جيل الأيتام من حاملي الإيدز، فمثلاً بتسوانا يرتفع فيها المرض بين النساء والشباب، و ٤٠٪ تكاد تكون نسبة تفشي المرض، هذه الظاهرة ينتج عنها جيلٌ كاملٌ من الأيتام الذين يحملون المرض.

على ضوء ذلك يمكننا الافتراض: أنّ اليُتم سينتشر في معظم دول القارة الإفريقية الواردة، كنماذج، بشكلٍ كبير: (بتسوانا، زيمبابوي، نيجيريا، كينيا، يوغندا، رواندا، بوروندي...)، خاصّة عند مقارنة معدلات الوفيات للذكور والإناث، مضافاً إليها معدلات الإصابة بمرض الإيدز، مما ينبئ باضطراد الظاهرة لتصبح مشكلة دولية، فدولة مثل بتسوانا ارتفعت فيها نسب الإيدز بشكلٍ كبير بين الإناث والبالغين والأمهات الحوامل، فهذا الوضع ينتج عنه بالضرورة زيادة مضطردة في اليُتم خلال العقد القادم، وتدلّ البيانات في (٢٠٠٨م-٢٠٠٩م) كذلك على الارتفاع الشديد في نسب وفيات الذكور (٤٣ طفلاً من كلّ ١٠٠٠)، كما هو وضع موريتانيا (٤٣ طفلاً من كلّ ١٠٠٠) ، وما يقارب النصف كما في نيجيريا، وفوق النصف كزامبيا وجنوب إفريقيا وموزمبيق، مضافاً لذلك نسبة مصابي الإيدز من الحوامل للعام ٢٠١١م، قُدّرت في نيجيريا ٧٩,١ ٪، أنغولا ٧٦,٤٪، زامبيا ٧٢,٣٪، وتشاد ٨٦,٠٪، مما يعني زيادة نسبة وفيات الأمّهات من جهة، وجيل حامل للفيروس من جهة أخرى، وكانت المحصلة لذلك هي اضطراد ظاهرة اليُتم في العام (٢٠١٥م-٢٠١٦م) في الدول الواردة كنماذج، كمثال نيجيريا هناك حوالي ١,٨٠٠,٠٠٠ يتيم في الفئة العمرية من (٠-١٧) بسبب الإيدز.

هذه الإحصائيات لارتفاع مصابات الإيدز في إفريقيا تكمن أهميتها في: أنها مؤشّر مهمّ يمكننا استخدامه في البعد الوقائي والعلاجي لأي ظاهرة من الظواهر؛ لأنّ الأمّ نصف المجتمع وتربّي النصف الآخر.

المحور الثالث: الأيتام في إفريقيا:

ظاهرة اليُتم في القارة الإفريقية هي نتاج لعدة عوامل، أهمّها العامل الصحّي وعامل النزاعات، وذلك بحسبان أنّ تأثير هذَيْن العامليْن في اضطراد الظاهرة أكثر وضوحاً من العوامل الأخرى، مما يمكّننا من الافتراض بأنّ هذه الظاهرة في إفريقيا ظاهرة قديمة متجددة؛ لاستمرار النزاعات والحروب، واستمرار تردّي الوضع الصحّي، وبحسب الوكالة الأمريكية للتنمية، وفق آخر الإحصاءات عام ٢٠١٣م، فقد بلغ عدد الأيتام في إفريقيا جنوب الصحراء حوالي ٦٠ مليون يتيم، منهم ١٥,٢ مليون يتيم بسبب الإيدز[1]!



المصدر: U.S. Agency for International Development - الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID).

(١) https://www.spring-nutrition.org/sites/default/files/publications/reports/spring_ovc_in_nigeria.pdf

أعداد الأيتام في بعض الدول الإفريقية، وهي تقديرية، للفترة (٢٠٠٣-٢٠١٠م):

بحسب ما ورد في تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٣م، كآخر إحصائية لمعدل دخول مدارس الأيتام في سنّ (١٤-١٥)، من يتامى الأبوَيْن الذين هم حاليّاً في المدارس، وتظهر كنسبة مئوية من نسبة الأيتام في العمر ذاته المقيمين مع أحد الأبوَيْن ويذهبون إلى المدارس في الفترة (١٩٩٥م-٢٠٠١م)، الصومال ٦٥، بورندي ٧٠، أنغولا ٩٠، بتسوانا ٩٩، نيجيريا ٨٧، رواندا ٨٠، بوروندي ٧٠، الكاميرون ٩٤، إفريقيا الوسطى ٩١، تشاد ٩٦، غينيا بيساو ١٠٣، ناميبيا ٩٢، النيجر ١٠٧، غينيا ١١٣.

هذه النسب الواردة للأيتام، وهي نسبٌ مرتفعة، تؤكد أنّ العامل السياسيّ هو العامل الأكثر فاعلية، في تفاقم ظاهرة اليُتم؛ بالنظر إلى النسب المرتفعة للأيتام في الدول التي شهدت حروباً أهلية طاحنة، مثل رواندا وبوروندي والكنغو، هذه الحروب هي سببٌ مباشرٌ لتدنّي المستوى الصحّي وارتفاع الأمراض كالإيدز، مع غياب الوعي الصحّي، وزيادة أعداد فاقدي الأبوين.

أعداد الأيتام في بعض الدول الإفريقية، وهي تقديرية، للفترة منذ ٢٠١٠م:

جنوب إفريقيا: فقَدَ ما يُقدّر بحوالي ١,٤ مليون طفل دون سنّ الثامنة عشرة (أو حوالي ٨٪ من أطفال جنوب إفريقيا) أحد الوالدين أو كليهما بسبب مرض الإيدز[١]، وبها حاليّاً ما يُقدّر بـ٣,٥ ملايين يتيم.

موزمبيق: قُدّر عدد اليتامى بحوالي ١,٥ مليون طفل في عام ٢٠٠٨م، منهم ٥١٠,٠٠٠ تيتّموا بسبب مرض الإيدز[٢].

نيجيريا: ١٢ مليون يتيم، حوالي مليون يتيم طفل كلّ سنة.

الكنغو: ما يُقدّر بـ٤,٢ ملايين يتيم.

إثيوبيا: ٤,٩ ملايين يتيم بسبب الإيدز.

المحور الرابع: ظاهرة اليُتم في إفريقيا بين الواقع والحلول:

ارتكازاً على ما سبق؛ يفيد الواقع الإفريقي بأنّ ظاهرة الحروب وعدم الاستقرار السياسي، مضافاً إليها تردي الوضع الصحّي، هما الأسباب الرئيسة لاضطراد ظاهرة اليُتم في إفريقيا، وعليه إذا لم يُدرج ما سبق ضمن الحلول فلن يكون هناك طائلٌ منها كحلول؛ لأنها ستكون مقيّدة بالوضع السياسي والصحّي.

ونورد بعض المقترحات كحلول تساعد على الحدّ من تنامي ظاهرة اليتم:

أولاً: محاولة رأب الصدع في مناطق النزاعات، وبخاصّة الأهلية منها.

ثانياً: عقد الوساطات بين الدول المتصارعة للحدّ من الحروب الإقليمية.

ثالثاً: التوعية المجتمعية بمخاطر بعض الأمراض؛ كالإيدز والكوليرا والتهاب الكبد الوبائي.

رابعاً: فتح المراكز التوعوية الشاملة للدعوة الدينية، خاصّة في شمال غرب إفريقيا.

خامساً: على المنظمات الفاعلة في رعاية الأيتام عقد شراكات مع الأنظمة السياسية في ذلك؛ لتستفيد من تسهيلات الحكومة، وحتى تستطيع تكوين أداة ضغطٍ مؤثّرة في القرارات المتعلقة بالأيتام.

سادساً: فتح مراكز للكشف المبكر على الإيدز، ومراكز رعاية للحوامل المصابات بالمرض.

سابعاً: الاهتمام بعملية التربية مع الرعاية في دور رعاية الأيتام، مع تكريس الاهتمام بعملية الدمج الاجتماعي.

---

(١) تقرير اليونسيف عن وضع الأطفال في العالم، الاحتفال بمرور ٢٠ عاماً على صدور اتفاقية حقوق الطفل، ص١٤.

(٢) تقرير اليونسيف وضع الأطفال في العالم، مصدر سابق، ص٦٩.

ثامناً: إنشـــاء المنظمات والمؤسســـات الأهلية التي تسهم في رعاية الأيتام، لاحتواء الظاهرة.

حيث أنّ تنامي أعداد الأيتام- كما ورد في بداية الورقة- يفرض ضغوطاً على آليات الرعاية التقليدية والرســـمية والطوعيـــة، ويتطلب مجهـــوداً يتخطى مقدّرات الدول التي تشمل أعلى نسبة من الأيتام.

خاتمة:

تناولت الورقة ظاهرة اليُتم في إفريقيا، ودراسة العوامل التي تؤدي إلى ازدياد الظاهرة، بالتركيز على العامل السياســـي والعامل الصحّي، وذلك بحسبان أنّ الأنظمة السياســـية الإفريقية لا تدعم الاستقرار السياســـي بقدر ما تدعم مســـتحثات الصراع؛ كما وضح من الحروب والصراعـــات الإقليمية والأهلية التي دخلت فيها الـــدول الإفريقية منذ فجر تكوين الدولة الحديثـــة، وما قادت إليه الحروب من ارتفاع الوفيات كضحايا حرب وارتفاع عدد المفقودين؛ مما انســـحب على شـــريحة الأطفال باليتم. أما العامل الصحّي؛ فكان لزاماً الوقوف على الأمراض الخطرة علـــى المجتمعات في ذاتهـــا ولآثارها اللاحقة على المجتمع كالإيدز.

هذان العاملان (السياسي والصحّي) مع مجموعة عوامل أخرى، كالطبيعية والبيئة والاقتصادية، تؤدي إلى تفاقم ظاهرة اليُتم في القارة الإفريقية.

وعلى ضوء ما ســـبق: يمكن القول بأنّ الأنظمة السياسية الإفريقية هي التي تقوم بالدَوْر الرئيس في زيادة الظواهر المتعلقة بالأطفال، كاليتم أو التجنيد أو الأعمال القســـرية وغيرها، ومن جهة أخرى: فإنّ ضعف الإنفاق الصحّي فـــي الدول الإفريقية جعلها بؤرة للأمراض الخطـــرة؛ كالإيـــدز والتهاب الكبد الوبائي والسلّ وغيرها.

ومن أهـــمّ النتائج التي توصلـــت إليها الورقة: أنّ ظاهرة اليُتم في إفريقيـــا رهينة بحالة الأنظمة السياســـية ودرجة استقرارها السياسي، فكلما ساد الاســـتقرار اســـتقرت الأنظمة الصحية في الدول، وكلمـــا زاد الصـــراع زادت درجة عدم الاســـتقرار، وانعدام الأمن، وانتشار الأمراض الفتاكة.

كذلك توصلـــت الورقة إلـــى: أنّ تنامي أعداد الأيتام فـــي إفريقيا في الفتـــرة (١٩٩٠م-٢٠١٠م) كان بســـبب عاملَي الحرب والمرض (الإيدز)، حيث انغمســـت الدول في أتون الحـــروب الأهلية مخلّفة ضحايا حرب وأيتـــام وأمراض؛ مما نتج عنه ارتفاع أعداد الأيتام في الألفية الحالية منذ (٢٠١٠م- إلى الآن)، فتزايد أعداد الأيتام ليس نبتاً شـــاذّاً؛ بل هو حصاد الحروب والأمراض ما قبل ٢٠١٠م.

ويمكن القول بأنّ الأيتام من حاملي مرض الإيدز هم الجيل القادم للأيتام؛ جرّاء ارتفاع أعداد ونسبة الحوامل المصابات بالمرض.

توصيات الورقة:

أ - مزيد من الدراسات حول الأيتام في إفريقيا، وتشخيص الظاهرة، وآليات المعالجة.

ب- تفعيل دور القيادات المجتمعية ومؤسسات المجتمع المدني، والمنظمات الدولية؛ للإسهام في معالجة الظاهرة والحد من آثارها السلبية.

ج - دراســـة عن تكيـــف الأيتام فـــي المجتمع وطبيعة الســـلوك الاجتماعي لهم، وبخاصّة الأيتام المصابون بالإيدز.

د - وضع استراتيجية وقائية استباقية مستقبلية؛ من خلال واقع نسب الأمراض المميتة؛ كالإيدز.

السيناريو المستقبلي:

اســـتمرار الحلقة المفرغـــه للأيتام ما دامت الإثنيات في القارة الإفريقية قد تمّ تفكيكها على عدة دول، ولم يتمّ التوصل إلى حلول بشأنها، وما دام الإنفاق على الصحّة يلي الإنفاق العســـكري، وتظـــلّ الـــدول الإفريقية قابعة فـــي مربع تزايد أعـــداد الأيتام بدرجةٍ أكبر مـــن إمكانيات الدول لمعالجتها ■