

اللاجئون الصحراويون: الحياة بعد مغادرة المخيمات

بقلم ناتالي دو كيك وآلان ثييري

يثير الاستفتاء الوشيك على حق تقرير المصير - والذي طال
انتظاره - عدداً من القضايا التي يجب على الصحراويين مواجهتها.

للمجموعة الأوروبية برامج مساعدة سنوية^٢،
تنقسم بسبب الاعتماد الكامل للسكان عليها،
إلى مساعدات غذائية طارئة (٨٤٪)،
ومساعدات طبية/صحية (٩.٤٪)، ومساعدات
لإعادة التأهيل/الشؤون الإدارية (٦.٦٪).
ولزيادة فاعلية المساعدات ومنع ازدواج، يجري
تنسيق دقيق مع مصادر المساعدات الدولية
الأخرى، وهي الهلال الأحمر الصحراوي وبرنامج
الغذاء العالمي والمفوضية العليا لشؤون اللاجئين
وبعض المنظمات غير الحكومية الأوروبية التي
تتعاون مع مكتب الشؤون الإنسانية التابع
للمجموعة الأوروبية. وتهدف هذه المساعدات
إلى توفير الأغذية الضرورية والمحافظة على
ظروف المعيشة والحالة الصحية للاجئين في
مستوى مقبول. وسيحتاج الأمر إلى فترة طويلة
لتهيئة الصحراويين العائدين للخروج من حالة
الانكسار التام على المساعدات إلى تحقيق قدر
نسبي من الاكتفاء الذاتي.

**تدهور مستويات التغذية والصحة العامة
والرعاية الطبية بانتظام على مر السنين،
على الرغم من المساعدات الدولية.**

وكان من بين برامج المساعدات العامة التي
نظمها مكتب الشؤون الإنسانية التابع للمجموعة
الأوروبية تمويل عمليات كبيرة لإعمار المدارس
والمستشفيات، ولكن هذه الإصلاحات أوقفت
نظراً لاحتمال عودة اللاجئين.

٢- التأثير على الصحة

تراقب المفوضية الأوروبية عن كثب ظروف
معيشة اللاجئين الصحراويين في مخيمات
تندوف. وقد لوحظ أن مستويات التغذية
والصحة العامة والرعاية الطبية تتدهور بانتظام
على مر السنين رغم المساعدات الدولية.

من المقرر أن يجري الاستفتاء على مستقبل
الصحراء في ديسمبر/كانون الأول
١٩٩٨، والذي يتوقع أن ينهي ٢٠ عاماً من
المنفى لشعب الصحراء قضاها في مخيمات
تندوف للاجئين بالجزائر. ولكن كيف سيجد
هؤلاء الناس الذين تحملوا مشاق الحياة في
مخيمات اللاجئين لمدة ٢٠ عاماً الإرادة والعزيمة
كأفراد وجماعات لبدأوا التنمية الاقتصادية
والاجتماعية وبنوا مستقبلاً طويلاً الأمد بدون
مساعدة دولية؟

لقد تخلت إسبانيا عن مستعمرتها السابقة
الصحراء الغربية، للمغرب وموريتانيا بمقتضى
معاهدة في عام ١٩٧٥. وأعلنت جبهة
البوليساريو استقلال "جمهورية الصحراء العربية
الديمقراطية المستقلة" وطالبت بحقوق السيادة
الكاملة. ثم تخلت موريتانيا عن مطالبتها
بالسيادة عليها في عام ١٩٧٩.
ولكن المغرب، في المقابل، قامت
باحتمال كامل أرض الصحراء
الغربية. وهرب الآلاف من
الصحراويين من المعارك التي
اشتعلت بين البوليساريو والجيش
المغربي، ولجأوا إلى منطقة تندوف
في جنوب شرق الجزائر.

وبعد ٢٠ عاماً يعيش الآن نحو ١٥٠ ألف
صحراوي في المخيمات في الجزائر. والكثير
منهم لم يخبروا أي طريقة أخرى للحياة. ويشير
الاستفتاء القريب - والذي طال انتظاره - عدداً
من القضايا التي يجب على الصحراويين
مواجهتها.

١- الاعتماد على المساعدات الدولية
منطقة تندوف صحيرية قاحلة يشق فيها العيش
حيث لا تتوفر بها ظروف الحياة إلا بالاعتماد
الكامل على المساعدات الدولية. ومنذ عام
١٩٩٣ يخصص مكتب الشؤون الإنسانية التابع

الاستجابة النفسية الاجتماعية لتجربة اللجوء: نموذج لبرنامج تدريبي

بدأ العمل بتمويل من مؤسسة أندرو
ميلون، في مشروع يستغرق سنتين
لتحضير نموذج لبرنامج تدريبي مع توفير
الموارد المرتبطة به، وذلك لتسهيل تدريب
العاملين في مجال المساعدات الإنسانية
على تلبية الاحتياجات النفسية الاجتماعية
للذين اضطروا للهجرة من ديارهم قسراً.
ويهدف النموذج لتنمية قدراتهم بصورة
كبيرة في مجال التخطيط وتنفيذ وتقييم
البرامج النفسية الاجتماعية. وستكون
مدة التدريب ٢٠ ساعة، وسيتضمن
مجموعة متنوعة من الموارد التعليمية
التي يمكن تكيفها لتتفق مع أوضاع
 واحتياجات مختلفة. وسيستفيد المشروع
من العملية الجارية حالياً لتحويل مركز
التوثيق التابع لبرنامج دراسات اللاجئين
إلى النظام الرقمي بابتكار مواد تعليمية
تفاعلية يمكن استخدامها إلى جانب
المواد الرقمية عن طريق الأسطوانات
المضغوطة (CD ROM) والإنترنت.

وسوف تُدعى المؤسسات مثل المراكز
النامية لدراسات اللاجئين إلى اقتراح
مواد لإضافتها إلى النموذج، وكذلك تقديم
دراسات نقدية للمواد التي يجري
تطويرها، مما سيضمن حتماً للنموذج
المقترح هذا أن يأتي مناسباً للبيئات
الثقافية المختلفة وأن يتلاءم مع موارد
البلدان النامية.

وسيكون النموذج جاهزاً للتطبيق في
ديسمبر/كانون الأول ١٩٩٩.

مديرا المشروع:

ماريان لوغري،
برنامج دراسات اللاجئين،
(maryanne.loughry@qeh.ox.ac.uk)
ألستير أجير،
كلية كوين مارغريت،
جامعة أدينبره
Alastair Ager, Queen Margaret
College, Edinburgh University

دورات مياه، يلجأ سكان المخيمات إلى التبريز في العراء قرب مساكنهم، التي لا تبعد كثيراً عن آبار المياه، مما يجعل من السهل أن تتلوث الآبار وطبقات المياه الجوفية بالمواد البرازية.

والحل الفني الذي يقترح تقرير مورا - كاسترو الأخذ به للقضاء على التلوث البكتريولوجي للمياه هو إنشاء نظام مركزي للتزود بالماء لكل مخيم. وهذا يقتضي عمل مجسات استكشافية في عدة مواقع بمخيمات العيون ودجلة وسمارا وأوسرد، ثم بناء خزان فوق أحد التلال القريبة يغذي عدداً من مآخذ الماء بالانحدار الطبيعي، وكذلك تزويد الخزانات بنظام آلي لإضافة الكلور للقضاء على البكتيريا. وسيكون من السهل نسبياً تشغيل هذا النظام وصيانته، كما أنه يسر التأكد من نوعية الماء في مخيمات بهذا الحجم الكبير. ولكن بعض مشاكل مياه الشرب

تعود جزئياً إلى جوانب القصور التي تشوب المنشآت التي أقامت السلطات الصحراوية. ولكي يحل هذا الاقتراح المشكلة حلاً دائماً، يجب على هذه السلطات أن تتخذ الإجراءات الرسمية لتشكيل وحدة فنية على درجة من الكفاءة والخبرة المهنية لتشغيل وصيانة هذا النظام، على أن تستعين في ذلك بعناصر متحمسة لنجاح المشروع. ويجب إنشاء "إدارة للمياه" بأسرع ما يمكن وأن تأخذ طابعها المؤسسي حتى تشارك في تصميم وإنشاء واختبار وتشغيل وصيانة النظام. وهذه الإدارة ستعمل مادامت هناك حاجة إلى المياه في المخيمات، ويمكن أن تكون النواة لإدارة ماثلة عندما يتم توطین اللاجئين.

ولن ينتهي المشروع عند عودة اللاجئين إلى الوطن. فلو تم اختيار معدّات ومواد من نوع مناسب (معدّات ومواد سابقة التجهيز يمكن إعادة فكها ونقلها وتركيبها مرة أخرى)، فإن أغلب أجزاء النظام يمكن نقلها إلى إقليم الصحراء وإعادة تركيبها هناك. كما أن التدريب الذي سيحصل عليه الصحراويون في إطار هذه العملية سوف يعينهم على معاودة الاندماج في المجتمع حال رجوعهم إلى أرضهم.

٣. التغيرات الثقافية والأثر النفسي

إن أبناء الصحراء الغربية هم قوم رحل بطبيعتهم. ولكن الظروف أجبرتهم على الاستقرار من أجل البقاء. وكما تقول سيسيل بيوزيرن وهي أخصائية نفسية تعمل مع سانتية سيد: "لقد تأكل أساس هويتهم، وهو العشيرة والقبيلة، تحت تأثير القضية والنضال من أجل الوحدة الوطنية وحق تقرير المصير". لقد أخذت الفروق الاجتماعية في الاختفاء تحت تأثير القضية المشتركة

أثرت على جيل كامل من الصحراويين. ولا شك أن انتشار سوء التغذية وأمراض الأطفال ومشاكل السمع سيكون له أثر طويل المدى على

نموهم وعلى الصحة العامة لمجتمعهم في المستقبل.

يدل المستوى المرتفع لسوء التغذية المزمن على أن الإقامة الطويلة في الصحراء قد أثرت على جيل كامل من الصحراويين...

ج. مياه الشرب

تدرك المفوضية العليا لشؤون اللاجئين أن المياه التي تستخدم في مخيمات تندوف (للشرب أو

٤٦٪ من الأطفال ينقص طولهم عن المتوسط
لسنهم بسبب نقص الغذاء.

١٠٪ من الأطفال تحت الخامسة يعانون من سوء تغذية حاد، و٤٦٪ يعانون من سوء تغذية مزمن.

٧١٪ من الأطفال تحت الخامسة يعانون من أنيميا متوسطة إلى شديدة.

١٩٪ من النساء يعانين من نقص فيتامين ج.

(عن مجلة "ذا نيو إنترناشيونالست" العدد ٢٩٧، ديسمبر/كانون الأول ١٩٩٧)

للزراعة) حالتها سيئة منذ ١٢ عاماً على الأقل. وذكر التقرير المقدم من دانييل مورا - كاسترو، المسؤول الإداري بالمفوضية العامة لشؤون اللاجئين عن إمدادات المياه، أن المياه في مخيمات اللاجئين الصحراويين إما أنها غير صالحة للاستهلاك الآدمي أو أن نوعيتها دون المستوى المطلوب (طبقاً للمستويات الكيماوية والبكتريولوجية المعترف بها)، كما أنها عالية التلوث بمواد برازية.

وأغلب نقط استخراج الماء في المخيمات بها عيوب في التصميم والتنفيذ وهي في حالة سيئة، ومعظم الآبار تم حفرها يدوياً. وباستثناء بعض الآبار المركب عليها طلمبات يدوية، فأغلبها لا حماية لها عند سطح الأرض، فهي إما تترك مفتوحة بلا أي غطاء دائم وإما مزودة بغطاء غير محكم بحيث لا يغلق دائماً بعد أن يرفع. وهكذا تتلوث المياه بالرمال وغيرها من الشوائب التي تحملها الرياح أو بواسطة من يأتون للتزود بالماء أو المارة من الناس والحيوان. ونظراً لعدم توفر

فالحصول على ماء الشرب مسألة شديدة الصعوبة، وتزداد آثار النقص في التغذية وضوحاً.

١. أمراض الأطفال وأكثر الأمراض شيوعاً هو الإسهال في الصيف والتهابات الجهاز التنفسي في الشتاء. وإلى جانب آثار سوء التغذية ورداءة مياه الشرب، يعاني عدد كبير من الأطفال من الصمم أو ضعف حاسة السمع وذلك بسبب الرياح الشديدة والرمال والتهابات الأذن التي لا تعالج وبعض أمراض الأطفال مثل التهاب السحائي. وعلى الرغم من أن هذه المشاكل لا تمثل بالنسبة للصحراويين الأولية التي يمثلها الحصول على الطعام ومياه الشرب، فقد اتخذت بعض المبادرات في هذا المقام، كان منها إقامة مستشفى للعلاج النفسي ومراكز نهارية لتأهيل الأطفال المعوقين وإعداد المدرسين المتخصصين وإجراء فحوص منتظمة لجهاز السمع عند الأطفال.^٣

ب. نقص التغذية

أصبح سوء التغذية في المخيمات مشكلة خطيرة بمرور السنين. وطبقاً لدراسة أجرتها إحدى المنظمات غير الحكومية الإيطالية؛ وهي اللجنة الدولية من أجل تنمية الشعوب، ومعها منظمة ألمانية هي ميديكو إنترناشيونال، فإن سوء التغذية في المخيمات يرجع إلى تجمع عوامل مختلفة هي رداءة الغذاء والبيئة القاسية ورياءة مياه الشرب وتخلف النظام الصحي. ويؤدي اجتماع هذه العوامل إلى تفشي العدوى بالطفيليات التي تضعف امتصاص الطعام، وبذلك تزداد حاجة المصاب إلى الطعام. ويراعى في اختيار مواد المساعدات الغذائية الاحتياجات السنوية وما تقدمه بلدان المجموعة الأوروبية من مساهمات. ولمقاومة نقص التغذية يضاف إلى بعض الأطعمة - خاصة الدقيق واللبن - الفيتامينات وبعض المعادن. وسيبدأ هذا العام برنامج إرشادي لمقاومة تفشي الأنيميا وتأخر النمو لدى الأطفال.

يدل المعدل المرتفع للإصابة بسوء التغذية المزمن على أن الإقامة الطويلة في الصحراء قد

أية حال، سيكون من المفيد الحصول على تفاصيل أكثر حتى يمكن وضع استراتيجيات للعناية بالصحة العقلية وكذلك للوقاية من أمراضها.

٤. التعامل مع الاستقلال

إن الاستفتاء المزمع في ديسمبر/كانون الأول يعطي الأمل للصحراويين بقرب العودة من المنفى. ولكن هذا الأمل ستصاحبه بعض التناقضات الظاهرة. فالدولة قد تعهدت بإلغاء الانتماء القبلي حتى تحقق المساواة للجميع وتلغي التفرقة الاجتماعية، ومع ذلك فالذين لهم حق التصويت يجب أن يحصلوا على تزكية اثنين من شيوخ القبائل. وربما تظهر عدم المساواة الاجتماعية بين أولئك الذين ما زالت لهم أملاك في الصحراء التي تسيطر عليها المغرب أو في موريتانيا أو من لهم إيراد نقدي (على سبيل المثال من خدموا في الجيش الإسباني ويتقاضون معاشاً) أو أولئك الذين تلقوا العلم في الخارج، وبين أولئك الذين قضا حياتهم بأكملها في المخيمات. وكما لاحظت سيسيل بيروين، فإن الانتقال من مجتمع "بلا نقود" حيث يتلقى المرء كل شيء من السلطة التي تقوم بالتوزيع، إلى مجتمع يسري فيه العرض والطلب والعمل مقابل الأجر وحيث لكل شيء ثمنه، يمكن أن يكون أمراً في غاية الصعوبة.

وكذلك الحياة في المخيمات حيث يحصل كل فرد على نفس كمية الطعام ويعيش في خيمة ويشارك بدور في مجتمع المخيم. لقد كانت ثقافتهم التقليدية شفوية، ولكن تعليم الأطفال أُعطي أولوية، واليوم نجد أن ٩٠٪ من الصحراويين تعلموا في المدرسة ويقروا ويكتبون، وهو تطور كبير في هذه الفترة القصيرة نسبياً. وتدير النساء المخيمات والبيوت والمدارس والخدمات الإدارية والاجتماعية أثناء غياب الرجال للقتال.

وغياب الآباء والوفيات واختفاء الأقارب وتمزق العائلات يجعل من الحياة في المخيمات محنة شاقة. وإلى جانب حالة الإعياء التي يشعر بها جميع السكان، وهي أمر مفهوم، فهناك مشكلة جيل بكامله لا يعرف إلا حياة المخيمات، والذي ربما لا يشارك آباءه مثلهم العليا. وأحد أوجه هذه المتاعب التي لم تنل أولوية كافية في الدراسة هو الصحة النفسية. فعدم وجود دراسات طبية لتاريخ حالات المعوقين ذهنياً والتشخيص الرديء لحالات الأمراض العقلية الأخرى يجعل من الصعب تحديد ما إذا كانت هذه الحالات ترجع إلى ظروف المنفى والحرب أو أن لها أسباباً عضوية.

ومما يزيد الطين بلة أن هذا مجتمع يعطي للعائلة أو المجموعة الأولوية على الفرد. وعلى

كان على النساء تحمل القسط الأكبر من مسؤولية بناء المخيمات. كنا كأننا على الجبهة، ولكنها جبهة مختلفة عن جبهة الرجال، وكان علينا أن نتحمل مسؤولية الصحة والتعليم والماء والصرف الصحي، أي باختصار كل شيء. ولم نحصل على كل حقوقنا بعد ومازال أماننا الكثير - والحقوق لا تُمنح أبداً ولكنها تنتزع - ولكننا تقدمنا كثيراً. وتدير المرأة الجانب الأكبر من أنشطة مجتمعنا هذا: فهي تمثل نسبة ١٠٠٪ من العاملين في الحضانات، و٨٥٪ في مجال الإدارة، و٧٠٪ في مجال التعليم".

من حديث مع موما سيدي عبد الهادي رئيسة الاتحاد النسائي والعضو النسائي الوحيد في الأمانة الوطنية لجبهة البوليساريو.

(مجلة "ذا نيو انترناشيونالست"، العدد ٢٩٧، ديسمبر/كانون الأول ١٩٩٧)

طابور للحصول على الماء أمام الصهريج العام في مخيم سمارا للبوليساريو



اليونيسف والأطفال النازحون داخل أوطانهم

أشار تقرير حديث لليونيسف إلى أن "الأطفال النازحين داخل أوطانهم وعائلاتهم يمثلون للمجتمع الدولي واليونيسف أزمة غير عادية تتطلب، من واقع حجمها وشدها، استجابة خلاقية ومركزة". واعتبرت اليونيسف أن إيجاد حل لأزمتهن أمراً له أولويته.

والسياسة الأساسية لليونيسف التي تستند إلى اتفاقية حقوق الطفل هي "ضمان حصول الأطفال النازحين الذين يعيشون في ظل أوضاع أزمات الطوارئ على نفس الحق في البقاء والحماية والنمو مثل غيرهم من الأطفال دون تمييز". وقد أدت هذه السياسة من الناحية العملية إلى ظهور ستة اتجاهات لبرامج اليونيسف، وهي: الدعوة إلى حل الأزمة على الصعيدين الوطني والعالمي، وتنظيم أنشطة لمنع النزوح من الديار، وخطوات لضمان المحافظة على حياة النازحين، وإجراءات لحمايتهم من الأذى، خاصة الاعتداءات التي يتعرض لها الأطفال، ودعم الجهود الرامية لإعادة تأهيلهم لحياتهم الجديدة والعودة بهم إلى ممارسة الحياة الطبيعية، ومساعدتهم على العودة الطوعية والاندماج من جديد في المجتمع في أوطانهم.

وقد ركزت اليونيسف على ثلاثة أوجه للعمل مع النازحين داخل أوطانهم وهي:

- 1- بناء أساس نظري قوي لبرامجها؛
- 2- جمع ونشر أساليب جيدة لتنفيذ البرامج؛
- 3- دعوة العالم لحل أزمة النازحين من أجل التوعية بقضاياهم. وتشمل الأنشطة الأساسية التي تقوم بها تلك البرامج المشاركة مع اللجنة النسائية لشؤون اللاجئين من النساء والأطفال، لتسليط الضوء على قضايا التمييز بين الجنسين في حالات النزوح؛ والترويج للنشاط لتطبيق المبادئ التوجيهية الخاصة بحالات النزوح الداخلي؛ والدعم المالي والتقني لإنشاء قاعدة بيانات عن النازحين داخل أوطانهم؛ وبذل الجهد للربط بين برامج المساعدة الموجهة للنازحين داخل أوطانهم في حالات الطوارئ وبين إيجاد الحلول الطويلة الأمد للأطفال النازحين وتأسيس أنشطة إنمائية دائمة.

ويمكن الحصول على مزيد من المعلومات بشأن جهود اليونيسف في مجال رعاية النازحين داخل أوطانهم من الوثائق التالية: الأطفال النازحون داخل أوطانهم: دور اليونيسف (١١ ص)؛ احتياجات النساء والأطفال النازحين داخل أوطانهم: مبادئ واعتبارات (٢٣ ص)؛ تعزيز إجراءات الرصد ورفع التقارير بشأنها: ملاحظات وتوصيات لليونيسف (٩ ص) ويمكن الحصول على هذه الوثائق مجاناً.

للاتصال: The Office of Emergency Programmes, UNICEF, 3 United Nations Plaza, New York, New York, 10017
الهاتف: +١ ٢١٢ ٣٢٦ ٧٠٠٠
فاكس: +١ ٢١٢ ٨٨٨ ٧٤٦٥
البريد الإلكتروني: <http://www.unicef.org>

وسيكون على شعب الصحراء أن يثبت مرة أخرى قدرته على التأقلم عندما يترك أبنائه حياتهم الصعبة في المخيمات ويعودون إلى إقليم وضعه غير مؤكد. وعلى المجتمع الدولي أن يقف إلى جانبهم، لا خلال مرحلة إعادة التوطين فقط، وإنما خلال ما يمكن وصفه بمرحلة العودة إلى الحياة.

ناتالي دو كيك، مستشارة، وآلان تييري من العاملين بمكتب الشؤون الإنسانية التابع للمجموعة الأوروبية.

١ الجبهة الشعبية لتحرير الساقية الحمراء وريو دي أورو وهما المقاطعتان اللتان تكونان الصحراء الغربية. وقد تأسست حركة التحرير هذه في ١٩٧٣ لإخراج إسبانيا التي كانت تستعمر هذه المنطقة منذ نهاية القرن الماضي.

٢ كلفت هذه البرامج أكثر من ٣٤ مليون إكو (وحدة النقد الأوروبية) منذ ١٩٩٣.

٣ يقوم مكتب الشؤون الإنسانية التابع للمجموعة الأوروبية بتمويل عمليات توفير المواد الضرورية للصحة العامة والصرف الصحي والأدوية لمراكز صحية مختلفة، وكذا لرعاية الأطفال المعوقين ذهنياً أو الذين يعانون من مشكلات سمعية حادة.

٤ اللجنة الدولية لتنمية الشعوب وهي شريك لمكتب الشؤون الإنسانية التابع للمجموعة الأوروبية وتنفذ برامج تغذية وبرنامجاً رائداً للحد من حالات الأنيميا والتأخر في النمو لدى الأطفال.

٥ «حالة المياه في مخيمات اللاجئين الصحراويين في تندوف بالجزائر»، المفوضية العليا لشؤون اللاجئين، جنيف، إبريل/ نيسان ١٩٩٧.

٦ منظمة غير حكومية فرنسية تعمل مع مكتب الشؤون الإنسانية التابع للمجموعة الأوروبية وتنفذ مشروعات لمعاونة الأطفال المعوقين والوقاية من المشاكل السمعية.

٧ رسالة إلى مكتب الشؤون الإنسانية التابع للمجموعة الأوروبية، إبريل/ نيسان ١٩٩٨.

٨ المرجع السابق

وما أن يلتئم شمل العائلات المشتتة، سيكون على الناس مواجهة ما حدث لهم من تغيرات.

إذا أتى الاستقلال، فمن المؤكد أنه سيأتي بمشكلات من كافة الأنواع؛ فالمجتمع الصحراوي يعد في الوقت الحالي من أكثر المجتمعات تجانساً في العالم؛ وهو مجتمع قبلي من البدو الرحل لم تجبره سوى حرب التحرير على الخروج إلى العالم الحديث؛ ومن ثم فإن الاختلافات القائمة بين الناس لم تستنح لها الفرصة لأن تبرز من وراء الضرورة الحتمية لاستعادة الوطن. ولا تكاد تقع أي جرائم في مخيمات اللاجئين، فحالات السرقة أو الاغتصاب التي تحدث فيها تُعد على أصابع اليد الواحدة، وتعتبر حوادث استثنائية تظل عالقة في الذاكرة سنوات طويلة. وفضلاً عن هذا، فليس هناك أي مظهر من مظاهر الحماس الديني؛ إذ يبدو أن الناس جميعاً يتبعون بوجه عام شكلاً معتدلاً ومتحرراً من الإسلام، ولكن ليست هناك حتى أي مساجد، فضلاً عن أي مظهر من مظاهر الأصولية.

أما إذا قامت دولة مستقلة للصحراء الغربية، فسوف يتفرق الناس، ويتصدع اتحادهم الحالي، وسوف تعود تطلعات السكان المؤجلة منذ زمن بعيد لتلعب دورها، ولعل من أهم أسباب ذلك زخارف ومباهج المجتمع الاستهلاكي.

(مجلة "ذا نيو إنترناشيونالست"، العدد ٢٩٧، ديسمبر | كانون الأول ١٩٩٧)



تصوير: H. Davies/UNHCR