

Distr.  
GENERAL

A/50/418  
8 September 1995  
ARABIC  
ORIGINAL: ENGLISH

## الجمعية العامة



الدورة الخمسون

البند ٢٠ (د) من جدول الأعمال المؤقت\*

تعزيز تنسيق المساعدة الانسانية والمساعدة الغوثية  
التي تقدمها الأمم المتحدة في حالات الكوارث، بما  
في ذلك المساعدة الاقتصادية الخاصة: تعزيز التعاون  
الدولي في دراسة الآثار الناجمة عن كارثة تشيرنوبيل  
وتخفيفها وتقليلها

تقرير الأمين العام

### المحتويات

الصفحة	الفقرات		
٣	١-٤	.....	أولا - مقدمة
٤	٥-٤١	.....	ثانيا - المسألة الإنسانية
٤	٥-١٤	.....	ألف - المشردون في الداخل
٦	١٥-١٨	.....	باء - نطاق العواقب الإنسانية
٦	١٩-٢٥	.....	جيم - عمال تطهير محطة تشيرنوبيل - 'المنظفون'
٨	٢٦-٢٨	.....	دال - الزيادة في معدلات الاعتلال
٨	٢٩-٣١	.....	هاء - الآثار على الأطفال
٩	٣٢-٣٥	.....	واو - الإصابة بسرطان الغدة الدرقية
١٠	٣٦-٣٩	.....	زاي - الإصابة بالأمراض المتصلة بالإرهاق العصبي
١٠	٤٠-٤١	.....	حاء - إمكانية حدوث زيادة في أنواع السرطانات والأمراض

المحتويات (تابع)

<u>الصفحة</u>	<u>الفقرات</u>
١١	٤٢-٥١ . . . . . حدثت تشرنوبيل في السياق الاقتصادي والاجتماعي
١١	٤٢-٤٦ . . . . . ألف - الصعوبات الاقتصادية
١٢	٤٧-٥١ . . . . . باء - التلوث البيئي وآثاره
١٣	٥٢-٦٥ . . . . . رابعا - المساعدة الدولية المقدمة لمواجهة الكارثة
١٦	٦٦-٧٩ . . . . . خامسا - تنسيق الاستجابة وتنفيذها
١٩	٨٠-٨٨ . . . . . سادسا - ملاحظات ختامية
٢١	المرفق - المنظمات الدولية، والدول الأعضاء، والمنظمات الأخرى التي تلقت منها الأمم المتحدة معلومات بشأن الأنشطة المتعلقة بتشرنوبيل

### أولا - مقدمة

١ - لقد أصبح اسم "تشرنوبيل" في مختلف أنحاء العالم مرادفا لخوفنا من وقوع كارثة تكنولوجية، كما أصبح يمثل من الناحية الرمزية كفارة عن رغبتنا الجامحة في التقدم. أما بالنسبة للبلدان التي هبطت فيها "أكبر دفعة من المواد المشعة المنطلقة" فإن تشرنوبيل هي الواقع المتمثل في كارثة إنسانية طويلة الأمد ذات أبعاد خطيرة. وهي تعني معاناة لفترة تسع سنوات متتالية ونصف السنة من التلوث وأخطاره ومن التشريد القسري والتدقيق المتواصل، وإن كان ضروريا، من جانب الباحثين ومن التقارير المتضاربة ولارتياب المتزايد في توجيهات السلطات، من تناقض مشاعر المجتمع الدولي. بيد أن الأسوأ من ذلك هو أن كلمة تشرنوبيل تعني رؤية كثيرين من الصبية اليافعين وهم يسقطون صرعى من جراء التعرض للإشعاع حتى بعد انقضاء هذا العدد الكبير من السنوات.

٢ - ونتيجة لانفجار منشأة توليد الطاقة النووية في ٢٦ نيسان/أبريل ١٩٨٦ أجبر ٤٠٠ ٠٠٠ شخص تقريبا على ترك منازلهم. ووفقا لبعض التقديرات، فإن ما لا يقل عن ٩ ملايين شخص قد تأثروا بحادث تشرنوبيل بشكل مباشر أو غير مباشر. ووفقا لوزارة الصحة في بيلاروس، فإن معدل الإصابة بسرطان الغدة الدرقية، الذي ارتفع فعلا بصورة كبيرة، قد يستمر في الارتفاع و يبلغ ذروته بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠١٠. ويقدر أن تكون مساحة المنطقة التي أصابها التلوث بسبب الكارثة مساوية لمساحة انكلترا وويلز وأيرلندا الشمالية مجتمعة أي أكثر من ١٦٠ ٠٠٠ كيلومتر مربع. والصدمة الانسانية التي سببها حادث تشرنوبيل هي في حد ذاتها صدمة غير طبيعية على نحو مفرغ بقدر ما هي صدمة يتعذر قياسها كميًا.

٣ - ورغم أن هناك كوارث انسانية أخرى تتنافس على اجتذاب الانتباه العالمي، فإن الأدلة التي تجمعت خلال السنوات التي أعقبت وقوع الحادث تدل بشدة على أن يجب أن يستمر اعطاؤها الأولوية العليا للتصدي لعواقب كارثة تشرنوبيل، سواء في إطار منظومة الأمم المتحدة أو من جانب المجتمع الدولي عموما.

٤ - ويتضمن هذا التقرير، الذي أعد عملا بقرار الجمعية العامة ٢٠٦/٤٨ المؤرخ ٢١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣ وصفا لحجم الكارثة الانسانية التي تواجه البلدان الثلاثة الأشد تأثرا وهي الاتحاد الروسي وأوكرانيا وبيلاروس، وينظر في الاستجابة الدولية التي قدمت حتى الآن للقضاء على عواقب الحادث. ويركز التقرير أيضا على السياق الاجتماعي والاقتصادي الأعم الذي تتابعت ولا تزال تتابع فيه، فصول هذه الأزمة الانسانية الممتدة. ومن الواضح أنه لا يمكن النظر في المشاكل الناجمة مباشرة عن حادث تشرنوبيل بمعزل عن غيرها، حتى ولو كان ذلك مفضلا من وجهة النظر البحثية. وهذا التقرير يوضح في الواقع أن البلدان الثلاثة المتأثرة ليست لديها القدرة على أن تتحمل وحدها التكاليف الفادحة التي يتطلبها علاج آثار حادث تشرنوبيل في الوقت الذي تمر فيه اقتصاداتها بمرحلة تحول إلى اقتصادات السوق ويستمر تكشف آثار الكارثة. ويركز هذا التقرير على المحنة الحالية الواضحة التي يعيشها السكان المتأثرون وعلى التزامنا الأخلاقي بدعمهم.

## ثانيا - المأساة الانسانية

### ألف - المشردون في الداخل

٥ - يبلغ عدد الأشخاص الذين أجبروا على ترك منازلهم بسبب مخاطر الاشعاع عقب انفجار تشيرنوبيل ٤٠٠ ٠٠٠ شخص تقريبا على أقل تقدير: ١٥٠ ٠٠٠ منهم في بيلاروس و ١٥٠ ٠٠٠ في أوكرانيا و ٧٥ ٠٠٠ في الاتحاد الروسي.

٦ - ويعاني المشردون في الداخل من مصاعب تماثل تلك التي يعاني منها غيرهم من اللاجئين والمشردين في الداخل: فقد أجبروا على ترك منازلهم وهياكل مجتمعاتهم المحلية المستقلة في فترة وجيزة للغاية، دون أن يعرفوا المكان الذي سيذهبون إليه أو المصير الذي ينتظرهم، مع اضطرارهم لتحمل العيش في مأو مؤقتة والمعاناة من ظروف معيشية سيئة للغاية.

٧ - ولأن كل شيء في منازلهم قد لوته الاشعاع، فقد اضطروا لمغادرتها تاركين وراءهم كل شيء ما عدا الملابس التي يرتدونها. وفور وصولهم إلى مقصدهم النهائي طلب منهم خلع الحلة الوحيدة التي سمح لهم بارتدائها ثم احراقها.

٨ - ولن يسمح للأشخاص الذين نزحوا من أشد المناطق تلوثا (منطقة الثلاثين كيلومترا) بالعودة إلى ديارهم أبدا: فعمر النصف لمادة السيزيوم - ١٣٧، وهي أهم مادة نويدات إشعاعية ملوثة طويلة الأجل اذبعثت في أثناء انفجار تشيرنوبيل يبلغ ٣٠ سنة تقريبا. بل يقدر أن تستمر آثارها الفعلية على الأراضي الزراعية والحرجية لمدة تتراوح بين ٨ سنوات و ٢٠ سنة.

٩ - ويتضاعف ما لدى المشردين في الداخل من عدم تيقن بشأن مستقبلهم بسبب عدم التيقن العلمي العام وعدم وجود خبرة سابقة بآثار كارثة نووية يستمر بعدها انبعاث الاشعاع بمستويات منخفضة. ولا توجد سابقة مشابهة يمكن اكتساب معرفة علمية منها أو وضع تنبؤات بناء عليها فيما يتعلق بالآثار المحتملة للاقامة في المناطق التي لوثها حادث تشيرنوبيل. والحادثان اللذان قد يبدو أن فيهما شباها واضحا بحادث تشيرنوبيل، وهما حادثا اسقاط قنبلتين في هيروشيما وناغازاكي اللذان وقعا في الحرب العالمية الثانية، لا يشكلان في الواقع دليلا مضيدا في هذه الحالة. فهذان الانفجاران نتجت عنهما دفعة كبيرة واحدة من الاشعاع في فترة زمنية قصيرة. أما انفجار تشيرنوبيل فقد أدى إلى انبعاث كمية اجمالية من الاشعاع تزيد على اشعاع القنبلتين الذريتين مجتمعتين مقدارا ولكن عمر النصف الخاص بها أطول وقوتها أقل.

١٠ - وقد أفادت الوكالة الدولية للطاقة الذرية أن مستويات الإشعاع في بعض المناطق التي تأثرت في البداية بانفجار تشيرنوبيل تضارع الآن مستويات اشعاع الخلفية الكونية الطبيعي في كثير من أنحاء أوروبا وسائر أنحاء العالم. وتوحي أرقام أخرى معروضة في مجلة أبحاث الإشعاع، وتستند إلى دراسة لمجموعة

مقارنة مكونة من ٨٠ ٠٠٠ شخص ظلوا على قيد الحياة بعد قنبلتي هيروشيما وناغازاكي، أن ٦٠٠ حالة فقط من حالات الإصابة بالسرطان تعزى مباشرة إلى الإشعاع.

١١ - وترى منظمة الصحة العالمية أنه لن يتسنى إضافة وزن علمي على تأثير حادث تشيرنوبيل في الإصابة بمعظم أنواع السرطان إلا عن طريق إجراء دراسة دقيقة في مجال علم الأوبئة يضطلع بها على امتداد عدة عقود. ولذا فإنه لا توجد أسانيد طبية حاسمة للتأكيد على أن أنواعا معينة من السرطان قد ازدادت كنتيجة مباشرة للتعرض للإشعاع بسبب حادث تشيرنوبيل. (بيد أن إصابة الأطفال بسرطان الغدة الدرقية، والتي طرأت عليها بالفعل زيادة كبيرة، تمثل استثناء مهما وستجري مناقشتها بمزيد من التعمق أدناه).

١٢ - بيد أن الاحصاءات المطمئنة التي سبق وصفها أعلاه والتي أصدرتها الدوائر العلمية لم تسهم إلا قليلا في تخفيف حدة القلق الراسخ لدى شعوب البلدان الثلاثة الأشد تأثرا. فقد استمعت هذه الشعوب حتى الآن إلى آراء متنوعة كل التنوع ليس من بينها ما هو أكثر اقناعا من واقعها المعاش. وكثيرون منهم يعتقدون أن التأثير الواقع عليهم أكبر بكثير مما توحى به الأدلة الراهنة. ومما لا شك فيه أن هذه المخاوف قد ازدادت سبب جدار الصمت السوفياتي في أعقاب الانفجار مباشرة المضروب على مواطني الاتحاد السوفياتي آنذاك وما نجم عنه من عدم ثقة في السلطات. فعندما يكون العدو غير ظاهر للعيان، كما هي الحال بالنسبة إلى الإشعاع، يغدو من الأصعب التغلب على هذه المخاوف التي تطغى بشدة على عقول الناس. وتشير دراسات منظمة الأمم المتحدة للتنمية والعلم والثقافة (اليونسكو) إلى وجود زيادة كبيرة في الأمراض المرتبطة بالاجهاد وقصور الأداء الاجتماعي نتيجة لحادث تشيرنوبيل.

١٣ - ومما يؤدي إلى تفاقم الاجهاد الناتج عن عدم الاطمئنان للعيش في جو ملوث بالإشعاع، أن كثيرا من أنواع السرطان لها فترات كُمون طويلة. ولذا فإن الاحساس بأن الأسوأ لم يحدث بعد منتشر للغاية. ومن المفهوم أن السكان الذين خرجوا من المناطق المتأثرة لا يرغبون في العودة إلى المناطق التي يعتقدون أن مستوى الإشعاع فيها لا يزال مرتفعا. بيد أنه من حيث عدم التيقن فيما يتعلق بالآثار الكامنة والطويلة الأجل للحادث توجد آثار أكبر من ذلك بكثير تمنع آلاف المشردين من العودة إلى ديارهم واستئناف حياتهم الطبيعية. فقد أصيبت الأنماط الاجتماعية والحياة الاقتصادية باضطراب شديد، ويبدو أن الحالة الصحية لهؤلاء الأفراد يكتنفها شك دائم، كما أن المرافق الصحية وخدمات التشخيص المتاحة لهم محدودة جدا. وكما سيتبين أدناه، فإن التغيرات الاجتماعية الاقتصادية المتزامنة في البلدان تشكل أيضا عاملا بارزا من عوامل التفاقم. فقد أدت هذه التغيرات إلى أن أصبح للمشاكل الصحية، التي لولا هذه التغيرات لاقتصرت على السكان المتأثرين، آثار على البلدان المعنية بأكملها.

١٤ - وقد أدى عدم توافر دليل علمي قاطع حتى الآن على أن التعرض للإشعاع هو السبب في أمراض معينة زادت نسبة الإصابة بها منذ كارثة تشيرنوبيل إلى عزوف المجتمع الدولي عن تقديم مساعدة حاسمة

وملموسة. إنها حالة تظهر بوضوح شديد الخطر الكامن في الاخضاع الكلي لالتزام أخلاقي واضح وعاجل للآثبات العلمي والإحصائي.

#### باء - نطاق العواقب الإنسانية

١٥ - تقدر البلدان المتأثرة الثلاثة رسمياً أن ما لا يقل عن ٩ ملايين شخص إجمالاً قد تأثروا بصورة ما بكارثة تشيرنوبيل.

١٦ - وتقدر لجنة تشيرنوبيل التابعة لبرلمان بيلاروس أن ٢,٥ مليون شخص في ذلك البلد قد تأثروا بالحوادث. والرقم الذي تذكره منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) هو مليوناً شخص تقريباً منهم ١٢٠ ٠٠٠ شخص نزحوا من المناطق الملوثة في بيلاروس و ١,٨ مليون شخص ما زالوا يعيشون في مناطق تزيد درجة تلوثها عن خمسة كوريات للكيلومتر المربع.

١٧ - وتقدر وزارة تشيرنوبيل في أوكرانيا أن ما يزيد على ٣,٥ مليون شخص قد تأثروا منهم ٣٠٠ ٠٠٠ طفل. ويعيش عدد يتراوح بين ٣ ملايين و ٥ ملايين شخص تقريباً في مناطق تتفاوت درجة تلوثها، في حين أن ٣ ملايين من هؤلاء الأشخاص يقولون إن من حقهم الحصول على الأدوية المجانية والأغذية المدعومة والتقاعد المبكر. وفضلاً عن ذلك، انتشرت آثار حادث تشيرنوبيل شمالاً في أوكرانيا حتى البحر الأسود بسبب تسرب النويدات المشعة من الوقود النووي الذي لا يزال موجوداً في الغلاف الصخري لتشيرنوبيل إلى المياه الجوفية، ومنها إلى نهو الدنيبر.

١٨ - ويقدر الاتحاد الروسي أن ٣ ملايين شخص ما زالوا يعيشون في مناطق يزيد مستوى الإشعاع فيها على خمسة كوريات للكيلومتر المربع.

#### جيم - عمال تطهير محطة تشيرنوبيل - 'المنظفون'

١٩ - ربما كانت أكثر الفئات تعرضاً للخطر بسبب تعرضها للإشعاعات في أعقاب الانفجار هي فئة العمال الذين شاركوا في إطفاء الحريق نفسه وفي الاضطلاع بأعمال التطهير المباشرة. وأصبحت هذه الفئة معروفة باسم "المنظفين".

٢٠ - وقد استخدم هؤلاء الرجال، القادمون أساساً من الجيش السوفياتي، بما في ذلك الرتب المدنية، في منع تسرب الإشعاعات من مبنى المفاعل المدمر، فضلاً عن القيام بعمليات التنظيف في مناطق ملوثة للغاية ما بين عامي ١٩٨٦ و ١٩٨٨. وقد طلب من العاملين داخل مبنى المفاعل ألا يقضوا أكثر من ٩٠ ثانية في داخله، وأن يحمل كل منهم كتلة من الأسمت أو ينقل قطعة من الحطام قبل مغادرة المنطقة المجاورة للمفاعل بأسرع ما يمكن. ومنذ ذلك الوقت، تفرق هؤلاء الأشخاص في شتى أنحاء الاتحاد السوفياتي

السابق. ويتسم العمل الذي تم القيام به لتسجيلهم وتتبع تحركاتهم بقدر كبير من عدم الدقة. ويرجع ذلك جزئياً إلى انهيار الاتحاد السوفياتي وما تلاه من تغييرات اجتماعية - اقتصادية. بل أن الشك يحيط حتى بعدد من اشتركوا في جهود التنظيف.

٢١ - وهناك ادعاءات كثيرة بأن أشخاصا كثيرين قد توفوا نتيجة لتعرضهم للإشعاعات. ولم يتم حتى الآن اثبات هذه الإدعاءات. بيد أن الرصد الطبي للمنظفين في البلدان الثلاثة المتضررة، وفقا لما ذكرته منظمة الصحة العالمية، يشير بالفعل إلى زيادة معدلات الاعتلال (الأمراض بأنواعها، والعجز) والوفيات بين هذه المجموعة. وستلقى مرحلة ثانية من البرنامج الدولي المتعلق بالآثار الصحية لحادثة تشيرنوبيل نظرة أدق على تسجيل المنظفين والرعاية الطبية المقدمة لهم. غير أن هناك أموالا قليلة متاحة لإنجاز هذه المهمة.

٢٢ - وتزيد أرقام برنامج منظمة الصحة العالمية الدولي المتعلق بالآثار الصحية لحادثة تشيرنوبيل بأن هناك ما مجموعه ٨٠٠ ٠٠٠ منظم تقريبا. وتقدر أوكرانيا أنه يوجد ٢٠٠ ٠٠٠ منظم في البلد، ويقدر الاتحاد السوفياتي وجود ٣٥٠ ٠٠٠ منظم على الأقل، وبيلاروس حوالي ١٣٠ ٠٠٠ منظم، أما الجزء المتبقي فقد هاجر إلى بلدان أخرى أو لم يسجل بعد.

٢٣ - وأجمع الموظفون الصحيون على أن الأشخاص الذين تعرضوا للإشعاعات في الأيام الأولى بعد الانفجار هم الذين تتعرض صحتهم للخطر أكثر من الآخرين. فقد كان الأيديون - ١٣١، وهو نويدة مشعة خطيرة، موجودا في الجو خلال هذه الفترة الأولى. وهذا العنصر هو العامل الأول الذي يتجه إليه الذهن عند شرح الزيادة الشديدة في سرطان الغدة الدرقية، ذلك أن الغدة الدرقية تمتصه بسرعة. بيد أن عمر النصف لهذه النويدة يبلغ ثمانية أيام فقط، وهي بالتالي لا تمثل خطورة بعد تلك الفترة. وتشمل المخاوف الصحية الرئيسية بالنسبة للمنظفين أمراض الأوعية القلبية وأمراض القلب، وسرطان الرئة، والالتهابات المعدية المعوية والأورام وسرطان الدم. وقد يكون الإرهاق العصبي الذي يعاني منه المنظفون وخوفهم من أن يكون الحادث قد أثر عليهم عاملا رئيسيا يفسر زيادة انتشار الأمراض بالاضافة إلى تعرضهم للإشعاعات في حد ذاته.

٢٤ - غير أن هناك مشكلة رئيسية تتمثل في أن البلدان المعنية لم تستطع حمل جميع المنظفين على أن يتقدموا ويسجلوا أنفسهم. وبناء على ذلك، لا توجد صورة كاملة للآثار الصحية والتدابير التي يتعين على الحكومات اتخاذها.

٢٥ - وبرغم ذلك، تقدر منظمة غير حكومية رئيسية هي اتحاد تشيرنوبيل، أن ١٠ في المائة من المنظفين في الاتحاد الروسي أصيبوا بعجز (وتعريف العجز هنا هو عدم المقدرة على أداء وظيفة على أساس الدوام الكامل). وتفيد وزارة الاتحاد الروسي للدفاع المدني وحالات الطوارئ وإزالة آثار الكوارث

الطبيعية، أن ٣٨ من المنظمين الروس مصابون بنوع ما من أنواع المرض. ويدعي اتحاد تشيرنوبيل أن ٧ ٠٠٠ منظم روسي قد توفوا منذ وقوع هذه الحادثة لأسباب مختلفة، منها الانتحار.

#### دال - الزيادة في معدلات الاعتلال

٢٦ - تدل جميع الدراسات على حدوث زيادة في معدلات الاعتلال في البلدان الثلاثة المتضررة، يعزى بعضها الى حادثة تشيرنوبيل: فمعدلات الاعتلال تبدو أكثر ارتفاعا في أكثر المناطق تضررا مما هي عليه في البلدان الثلاثة المتضررة بأسرها.

٢٧ - وأفاد وزير خارجية بيلاروس أن المعدل الاجمالي للاعتلال في اقليم غوميل (جنوبي بيلاروس والجزء الأكثر تلوثا فيها) يبلغ الآن ٥١ في المائة. وتشتمل الزيادة الكبيرة في الأمراض المسجلة في غوميل على سرطان الرئة والمعدة ومشاكل الجهاز البولي.

٢٨ - ووفقا للمصادر الأوكرانية، توجد ١ ٥٢١ حالة مرضية بين كل ١ ٠٠٠ نسمة في شمال أوكرانيا، بينما يبلغ هذا الرقم بالنسبة لأوكرانيا بأسرها ١١٨ ٠٠٠/٨.١. وبلغ عدد حالات العجز بين المنظمين ٢٦٣/١ ٠٠٠، في الوقت الذي يبلغ فيه المعدل بالنسبة للبلد ككل ٤٧/١ ٠٠٠ نسمة: وفي المناطق المتضررة من حادثة تشيرنوبيل يرتفع المعدل الى ستة أمثال هذا العدد. ووفقا لموظفي وزارة الصحة الأوكرانية، يرتفع مستوى الاعتلال بصفة عامة بين من يعيشون في المناطق الملوثة أعلى بنسبة ٣٠ في المائة، إذا ما أخذ العمر وظروف العمل والمعيشة في الاعتبار.

#### ها - الآثار على الأطفال

٢٩ - إن الأطفال، ولا سيما من ولدوا في الفترة ما بين ١٩٨١ - ١٩٨٧ هم الأكثر عرضة للإصابة بالأمراض ذات الصلة بحادثة تشيرنوبيل. ويظهر كل من الأطفال والأجنة حساسية خاصة لآثار الاشعاعات. ومن بين أمراض الأطفال المتصلة بحادثة تشيرنوبيل، شهدت سرطانات الغدة الدرقية زيادة حادة، وهي تعتبر الشاغل الأكثر خطورة. بيد أنه، يتوقع أن يصاب الأطفال بأمراض أخرى أيضا. ووفقا لدراسات أجرتها اليونيسيف، يمكن أن تشمل هذه الأمراض نقصان المناعة وفقر الدم ومشاكل الدورة الدموية والجهاز العصبي، وأمراض الجهاز التنفسي، وأمراض المعدة والأمعاء واختلال الجهاز الوعائي القلبي. وحتى الآن لم تظهر علامات تدل على حدوث زيادة في الاصابات بسرطان الدم.

٣٠ - وفي أوكرانيا، يعيش في المناطق الملوثة (٥ كوري وأكثر للكيلومتر المربع) مليون طفل من الأطفال البالغ عددهم الاجمالي ١٢ مليون طفل، بينما ما زال ٩٠٠ ٠٠٠ من بين هؤلاء يعيشون في مناطق معرضة للخطر. وفي بيلاروس، يعيش في المناطق الملوثة ٥٠٠ ٠٠٠ طفل ممن هم في سن الرابعة عشرة أو أقل،



ومن مجموع عدد الأطفال في هذه السن البالغ ٢,٣ مليون. وفي الاتحاد الروسي يعيش حوالي ٥٠٠ ٠٠٠ طفل في المناطق الملوثة.

٣١ - غير أن اليونيسيف تشير الى أنه من الصعب التأكد بصفة قطعية من أن الحالة الصحية للأطفال الذين يعيشون في المناطق الملوثة أسوأ من حالة الأطفال الصحية في أجزاء أخرى من بيلاروس، ذلك أن الأطفال (وبقية أفراد أسرهم) القادمين من أكثر المناطق تلوثاً أعيد توطينهم في أجزاء أخرى من بيلاروس. وبناء على ذلك، قامت اليونيسيف بتقييم الإحصاءات الشاملة بالنسبة لبيلاروس في الفترة بين عامي ١٩٩٠ - ١٩٩٤، ولاحظت حدوث زيادات كبيرة في كثير من أنواع الاضطرابات الصحية لدى الأطفال: فقد زادت منذ عام ١٩٨٨ اضطرابات الجهاز العصبي والأعضاء الحسية بنسبة ٤٣ في المائة، وأمراض الدورة الدموية بنسبة ٤٣ في المائة، واضطرابات الجهاز الهضمي بنسبة ٢٨ في المائة، واضطرابات الجهاز التناسلي - البولي بنسبة ٣٩ في المائة، واضطرابات العظام والعضلات وجهاز الأنسجة الضامة بنسبة ٦٢ في المائة، وأمراض الأعضاء المولدة للدم بنسبة ٢٤ في المائة، وفقر الدم المرتبط بنقص الحديد بنسبة ١٠ في المائة، واضطرابات منظومة الغدد الصماء بنسبة ٨ في المائة، ومرض السكر بنسبة ٢٨ في المائة، وأمراض القلب والدورة الدموية الخلقية بنسبة ٢٥ في المائة، والأورام الخبيثة بنسبة ٣٨ في المائة.

#### واو - الاصابة بسرطان الغدة الدرقية

٣٢ - شهدت البلدان الثلاثة جميعها زيادات كبيرة في حدوث سرطان الغدة الدرقية عند الأطفال. وكانت هذه الزيادة حادة بشكل خاص في بيلاروس.

٣٣ - وفي حين أن بيلاروس لم تسجل سوى ٢١ حالة جراحة لاستئصال سرطان الغدة الدرقية لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و ١٤ سنة في الفترة ما بين ١٩٦٦ و ١٩٨٥، أفادت سلطاتها بأنه منذ ١٩٨٦ تم تسجيل ٣٧٩ حالة، حسب الأرقام الموحدة التي قدمتها بيلاروس ومنظمة الصحة العالمية. واستمرت زيادة الحالات في النمو عبر السنوات الأخيرة، مما يتفق مع كون السبب هو حادثة تشيرنوبيل، حيث أن هناك فترة كمون قبل ظهور السرطان. وبينما تم إجراء ١٨ من هذه العمليات في الفترة ما بين عامي ١٩٨٦ و ١٩٨٩، فإن العدد ارتفع، وفقا لمنظمة الصحة العالمية الى ٢٩ في عام ١٩٩٠، و ٥٩ في عام ١٩٩١، و ٦٦ في عام ١٩٩٢، و ٧٩ في عام ١٩٩٣ و ٨٢ في عام ١٩٩٤. ووفقا لسلطات بيلاروس أجريت ٤٦ عملية في الجزء الأول من ١٩٩٥.

٣٤ - وفي حين لم تسجل أوكرانيا سوى ٢٥ جراحة لاستئصال سرطان الغدة الدرقية لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و ١٤ سنة في الفترة الممتدة من ١٩٨١ الى ١٩٨٥، فقد تم تسجيل ٢٠٨ حالة ما بين عامي ١٩٨٦ و ١٩٤٤، وفقا لمنظمة الصحة العالمية. وعند بحث هذه الزيادة بحثاً أدق، نجد أن حدوثها يتسق مرة أخرى مع كون حادثة تشيرنوبيل هي السبب، وبينما بلغ عدد العمليات ٣٤ في الفترة ما

بين عامي ١٩٨٦ و ١٩٨٩، ارتفع هذا العدد، وفقا لمنظمة الصحة العالمية، الى ٢٦ في عام ١٩٩٠، و ٢٢ في عام ١٩٩١، و ٤٧ في عام ١٩٩٢، و ٤٢ في عام ١٩٩٣، و ٣٧ في عام ١٩٩٤.

٣٥ - وسجل الاتحاد الروسي حالة واحدة من سرطان الغدة الدرقية لدى الأطفال في الفترة ما بين ١٩٨٦ - ١٩٨٩، بينما سجلت منظمة الصحة العالمية ٢٣ حالة في الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٤.

#### زاي - الإصابة بالأمراض المتصلة بالإرهاق العصبي

٣٦ - وفقا لليونيسيف: في وقت وقوع الحادثة، لم يكن الأشخاص الأكثر تأثرا بشكل مباشر دائما على علم بالآثار المحتملة، أو حتى بوقوع الحادثة في بعض الحالات. وقد كان لنقص المعلومات أو، في بعض الحالات، تلقي معلومات متضاربة وعدم التيقن فيما يتعلق بالآثار الصحية الحالية والمستقبلية والآثار المترتبة بالنسبة للأجيال المقبلة، وفي بعض الحالات، الإرهاق العصبي بسبب إعادة التوطين أثر على الحالة النفسانية للسكان الذين تأثروا بحادثة تشيرنوبيل.

٣٧ - وقد أفادت اليونيسيف أن البحوث بينت في بيلاروس أن ٦٢ في المائة من الأشخاص المشمولين بالدراسة في المناطق الملوثة يشعرون بارتفاع درجة القلق عندهم، بينما يعاني ٧٥ في المائة نوعا من الاكتئاب ويعاني ٧٣ في المائة من الانقباض الشديد.

٣٨ - وفي أوكرانيا، لاحظت اليونسكو اتجاهات مماثلة. ونسبة الطلاق في المناطق الملوثة أعلى، كما أن المشاكل في العلاقات بين الأبوين وأطفالهما أكثر، ومعدل إدمان الكحول أكبر ارتفاعا بالمقارنة بالمستويات السابقة في مجموعة مراقبة من المناطق غير الملوثة. وعلاوة على ذلك، فإن النظام الاجتماعي يزداد تفككا حيث أن الشباب يسعون الى الهجرة.

٣٩ - ووفقا للدراسات الاستقصائية التي اضطلعت بها اليونسكو، يعتبر العمر المتوقع للأطفال الذين يعيشون في المناطق الملوثة في أوكرانيا أقل بخمس الى سبع سنوات عن العمر المتوقع لأطفال المناطق غير الملوثة الذين تناولتهم الدراسة. ويعاني أطفال الأقاليم الملوثة من ارتفاع درجة القلق لديهم، فهم قلقون بشأن صحتهم وصحة أسرهم كما أنهم أكثر انطواء من أندادهم في المناطق غير الملوثة. بيد أنه مما يشير الاهتمام أن أطفال المناطق الملوثة يتسمون أيضا بالتفوق على الآخرين لأن النجاح في الدراسة يمثل وسيلة للخروج من هذه المناطق الملوثة.

#### حاء - امكانية حدوث زيادة في أنواع السرطانات والأمراض

٤٠ - تشمل مجالات اهتمام موظفي الصحة الأخرى الأورام المرضية، واضطرابات الغدد الصماء، وسرطان الدم، والدرن الرئوي، والدفتريا، ومشاكل الأوعية القلبية والقلب، وسرطانات الرئة والمعدة، ومشاكل أمراض

الدم، وأمراض النخاع العظمي، والتعقيدات المتصلة بالأجنة داخل الرحم ومشاكل المسالك البولية. وبالرغم من أنه لا يمكن الربط بشكل مباشر بين زيادة حدوث هذه الأمراض وحادثة تشيرنوبيل، يشير موظفو الصحة الى أن حدوث تدهور عام في جهاز المناعة سيؤدي الى زيادة انتشار هذه الأمراض.

٤١ - ولاحظت وزارة الصحة في بيلاروس تدهورا عاما في حالة المناعة لدى مواطنيها.

### ثالثا - حادثة تشيرنوبيل في السياق الاقتصادي والاجتماعي

#### ألف - الصعوبات الاقتصادية

٤٢ - تمر اقتصادات جميع البلدان الثلاثة المتضررة بمرحلة انتقال من نظام الاقتصاد الموجه الى نظام اقتصاد السوق، ولم يتحقق بعد الإنعاش والنمو اللذان شاهدهما بالفعل بعض البلدان الشيوعية السابقة الأخرى. وقد استمر تقلص الحجم المطلق للناج المحلي الإجمالي طوال عام ١٩٩٤ في جميع هذه البلدان الثلاثة.

٤٣ - وقدرت اللجنة الاقتصادية لأوروبا أن الناج المحلي الإجمالي في الاتحاد الروسي انخفض في عام ١٩٩٤ بنسبة ١٦ في المائة عن مستواه في عام ١٩٩٣.

٤٤ - وفي أوكرانيا هبط الناج المحلي الإجمالي بنسبة ٢٥ في المائة عما كان عليه في عام ١٩٩٣، وفقا لمكتب الأمم المتحدة في كييف. جاء ذلك في أعقاب انخفاض بنسبة ١٤ في المائة في عام ١٩٩٣ بالمقارنة مع عام ١٩٩٢، و ١٧ في المائة في عام ١٩٩٢ بالمقارنة مع عام ١٩٩١، و ١٤ في المائة في عام ١٩٩١ بالمقارنة مع عام ١٩٩٠. غير أنه لوحظ أن الانخفاض في الانتاج توقف في أواخر عام ١٩٩٤. ويقدر متوسط الرواتب الشهرية في أوكرانيا في عام ١٩٩٥ بحوالي ١٠٠ دولار.

٤٥ - وفي بيلاروس بلغ الناج المحلي الإجمالي ٤,٣ بليون دولار في عام ١٩٩٤. ووفقا لمكتب الأمم المتحدة في مينسك، فإن ذلك يعتبر هبوطا بنسبة ٢٠ في المائة بالمقارنة مع عام ١٩٩٣. وفي عام ١٩٩٤، بلغ نصيب الفرد من الناج المحلي الإجمالي ٤٢١ دولارا. وفي بيلاروس كان متوسط الأجر الشهري يقدر بـ ٧٠ دولار.

٤٦ - وقد أجبرت البلدان الثلاثة الأكثر تضررا، والمضطرة لتلبية الاحتياجات الأكثر إلحاحا للمشردين الى معالجة الاحتياجات الصحية للمنظفين، والأطفال وغيرهم ممن تأثروا بحادثة تشيرنوبيل، والتصدي للآثار الاقتصادية والبيئية لهذه الكارثة في وقت تتقلص فيه اقتصاداتها، على تكريس حصص ضخمة من ميزانياتها لمعالجة آثار تشيرنوبيل. وكانت بيلاروس مضطرة بشكل مستمر الى إنفاق ٢٠ في المائة من ميزانياتها الوطنية لهذا الغرض وحده. وتخصص أوكرانيا ٤ في المائة من ميزانيتها السنوية لمعالجة المشاكل

التي تسببت فيها تشرنوبيل، بالرغم من أنها تؤكد أن معالجة المشاكل التي تسببت فيها الكارثة تتطلب ٢٠ في المائة من الميزانية الوطنية. ويخصص الاتحاد الروسي ١ في المائة من ميزانيته للمسائل المتصلة بتشرنوبيل.

#### باء - التلوث البيئي وآثاره

٤٧ - لقد أصبحت مساحات شاسعة من الأراضي الزراعية والأحراج التي كانت منتجة فيما سبق الى أراض غير قابلة للسكنى والاستخدام نتيجة لكارثة تشرنوبيل. وتقدر لجنة تشرنوبيل التابعة لبرلمان بيلاروس أن ٣٠ في المائة من مساحة البلد البالغة ٢٠٨ ٠٠٠ كيلومتر مربع قد تلوثت بدرجات مختلفة. وتقدر حكومة أوكرانيا أن ٧ في المائة من مساحة البلد البالغة ٦٠٠ ٠٠٠ كيلومتر مربع، وهي منطقة تعادل هولندا من حيث الحجم، صارت غير قابلة للاستخدام، كما أن وزارة تشرنوبيل الأوكرانية تقدر أن ٤٠ في المائة من أحراجها ملوثة. ويقدر الاتحاد الروسي أن ١,٦ في المائة من أراضيه الأوروبية، أو ٥٧ ٦٥٠ كيلومترا مربعا، ملوثة باشعاعات تزيد على ١ كوري من السيزيوم للمتر المربع. وقد تقلصت إمكانية استغلال هذه الأراضي من الناحية الانتاجية على نحو شديد كان له أثر كبير على الاقتصاد ولا سيما في بيلاروس وأوكرانيا.

٤٨ - وحيث أن اقتصادات هذه البلدان ليست في مرحلة توسع، فإن الفرص قليلة، إن وجدت أي فرص، للعمل المربح في المواقع التي أعيد توطين الناس فيها. وعندما تواجه الناس مثل هذه الصعوبات في كسب العيش، يكون معظمهم مستعدا لعمل أي شيء مهما كان لضمان بقائه، حتى لو كان ذلك يعني نشر التلوث بالنويدات المشعة. وبرغم القوانين المناهضة لهذا النوع من الممارسات، ما زال الناس الذين ظلوا يعيشون بالقرب من محطة كهرباء تشرنوبيل يجلبون بشكل متكرر الأخشاب الملوثة التي هي مستودع رئيسي للنويدات المشعة وذلك لاستخدامهم الشخصي أو لبيعها كمادة للبناء أو كحطب للوقود. يقال أيضا إنه تم تصدير أغذية ملوثة من المناطق الملوثة، وتجهيزها في مكان آخر ثم أعيد استيرادها على أنها أغذية نظيفة. وتسهم هذه الأنشطة في استمرار انتشار التلوث بالنويدات المشعة في جميع أنحاء البلدان المتضررة وتزيد من تعرض السكان بوجه عام لمخاطر الإشعاعات.

٤٩ - وأفاد برنامج الأمم المتحدة للبيئة أن الغابات الملوثة تشكل أيضا خطرا ثانويا كبيرا. ففي فترة الصيف الحارة، خاصة في بيلاروس والاتحاد الروسي اللذين توجد بهما مساحات كبيرة من أراضي الغابات، تقذف حرائق الغابات بمزيد من النويدات المشعة في الجو، فتنتشر فوق مساحات شاسعة من الأراضي.

٥٠ - ولعل أكثر ما يدعو للانزعاج وفقا لما ذكرت اليونسكو هو أنه، في مواجهة الصعوبات الاقتصادية في جميع أرجاء كمنولث الدول المستقلة أخذ الناس القادمون من مناطق كمنولث الدول المستقلة الأفقر يعودون، الى المناطق الملوثة من أجل الحصول على الإعانات الخاصة التي تمنحها الدولة.

٥١ - وكل ذلك يسهم في انتشار تآكل النسيج الاجتماعي في البلدان المتضررة. وكل ما كان يمكن أن يبقى على درجة من التماسك الاجتماعي في البلدان المتضررة، حتى في أوقات المحنة قد أخذ يتحلل بشكل مطرد. وتبين الدراسات التي اضطلعت بها اليونسكو وغيرها من المنظمات كيف أن الأطفال لم يعودوا يثقون في آبائهم أو في مدرسيهم، وكيف هجرت قوة العمل المهنية المناطق الملوثة، وكيف أدى انعدام الخدمات الاجتماعية والمحلية الى تفاقم الارتباك الشديد الذي يعاني منه الناس وجعلهم يشعرون أنهم يسرون بلا هدى.

#### رابعا - المساعدة الدولية المقدمة لمواجهة الكارثة

٥٢ - وهذه الصورة المركبة التي تتألف من صعوبات اقتصادية يضاعف منها الدمار البيئي، والصراع الاجتماعي تؤدي الى تفاقمه الصعوبات الاقتصادية، لم تجد تعاطفا من قبل المجتمع الدولي إلا في نطاق محدود. ونتيجة للرغبة في الحصول على دليل قاطع قبل اتخاذ أي إجراء، ظل ضحايا كارثة تشيرنوبيل ينتظرون نحو عشر سنوات، وظل جزء كبير من التفاعس يتستر وراء أمور ستظل دائما غير قابلة للتحديد الكمي.

٥٣ - وكانت استجابة المجتمع الدولي غير متناسقة بشكل خاص. فقد سجلت تفاوتات كبيرة في كم ونوع المساعدة المقدمة من المنظمات الدولية، وعلى المستوى الثنائي ومن المنظمات غير الحكومية. بيد أن عددا قليلا من المنظمات الدولية والدول الأعضاء تجلى في تقديم المساعدة في ميدان خبرته الذي اختاره أو الذي حدد له. والأمم المتحدة ممتنة بشكل خاص لهذه الإسهامات الثنائية وغير الحكومية التي تشكل حتى الآن العمود الفقري للجهود الدولية فيما يتعلق بحادثة تشيرنوبيل. (وترد في مرفق هذا التقرير قائمة كاملة بتلك المنظمات الدولية، والدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية التي أبلغت إدارة الشؤون الإنسانية التابعة للأمانة العامة للأمم المتحدة بأنشطتها المتعلقة بتشيرنوبيل).

٥٤ - غير أنه تم الإعراب مرارا في البلدان المتضررة عن القلق بشأن عدم التوازن بين أنشطة البحوث، والمساعدة المادية والمالية الملموسة المقدمة إليها لمساعدتها في تحقيق الانتعاش. وبالرغم من أن البحوث والاختبارات للحصول على معرفة علمية دقيقة وتقييم آثار اشعاعات تشيرنوبيل هي بمثابة حجر الزاوية لمزيد من العمل سواء في الميدان العلمي أو في غيره من المجالات، لا ينبغي أن يحول ذلك دون تنفيذ المشاريع العملية الرامية الى توفير السلامة والمساعدة الغوثية لـ ٠٠٠ ٤٠٠ نازح وأعداد لا تحصى من الأشخاص الآخرين الذين تأثروا بتشيرنوبيل.

٥٥ - وتندرج الأنشطة المضطلع بها بشكل رئيسي في أربع فئات: الصحة، والبحوث العلمية، والتنمية الاقتصادية والمساعدة البيئية. وقد بذلت بلدان كثيرة ومنظمات دولية جهودا كبيرة في دراسة السقطة الناجمة عن كارثة تشيرنوبيل، ورسم خريطة لآثارها ولتطوراتها المحتملة، وفي وضع خطط عمل وآليات للاستجابة لأي كارثة تقع في المستقبل، وتطوير وسائل عملية لإبطال آثار الاشعاعات على السلسلة

الغذائية والبيئة الطبيعية، وما إلى ذلك. وكان كل من الوكالة الدولية للطاقة الذرية والاتحاد الأوروبي ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) ومنظمة الصحة العالمية نشطا بوجه خاص في هذا الميدان، من بين هيئات أخرى.

٥٦ - وقد تمت مواصلة تشخيص وعلاج الأمراض المتصلة بكارثة تشيرنوبيل وإنشاء هيكل أساسية للصحة العامة قادرة على تتبع المشاكل الصحية المرتبطة بحادثة تشيرنوبيل والحيلولة دون تطورها. في نطاق ما سمحت به الإسهامات. وكانت منظمة الصحة العالمية وعدة بلدان مانحة متميزة، من بينها ألمانيا وفنلندا والنرويج والنمسا واليابان، فضلا عن منظمات غير حكومية معينة نشيطة بوجه خاص في معالجة المشاغل الصحية في الميدان. ومع ذلك، ما زال الأمر يحتاج إلى تلبية متطلبات عملية ومادية كبيرة قبل التمكن من معالجة الآثار الصحية والاجتماعية والنفسية الناجمة عن تشيرنوبيل بفعالية وعلى نطاق واسع.

٥٧ - وبالرغم من المنح السخية من حكومتي اليابان وفنلندا وحكومة تشيكوسلوفاكيا السابقة، التي أتاحت البدء في المرحلة التجريبية من البرنامج المقرر البدء فيه، فإن الموارد المخصصة لبرنامج منظمة الصحة العالمية الدولي المتعلق بالآثار الصحية الناجمة عن حادثة تشيرنوبيل تكاد تكون قد استنفدت كلها. وقد انتهت المرحلة التجريبية من هذا البرنامج في عام ١٩٩٤، وليست هناك أموال باقية تقريبا لتنفيذ مشاريع مثل مشروع عمال التطهير، ومشروع قياس الجرعات والغدة الدرقية. ومع ذلك، فإن هذه الأنشطة تستهدف مساعدة الأشخاص في الفئتين الأكثر تضررا وهما: فئة المنظفين والأطفال المصابين بسرطان الغدة الدرقية. وسيسمح المشروع الثالث لموظفي الصحة بالتنبؤ على نحو أكثر فعالية بأثر الأمراض المتصلة بتشيرنوبيل واتجاهها في المستقبل، من خلال إعادة بناء الجرعات الإشعاعية المتلقاة وآثارها المحتمل.

٥٨ - وينبغي كفاءة استمرار المشاريع الثلاثة الأساسية الداخلة في نطاق البرنامج الدولي المتعلق بالآثار الصحية الناجمة عن حادثة تشيرنوبيل. ولا يملك الكثير من المستشفيات في هذه البلدان الثلاث معدات تشخيص وعلاج ملائمة للسرطانات وغيرها من الأمراض التي تكون مرتبطة بحادثة تشيرنوبيل. وأخيرا، فإن الأدوية أسعارها مرتفعة وغير متوفرة بدرجة كافية. وتقدر بيلاروس، مثلا، أنها تمكنت من الحصول على ٤٠ في المائة فقط من الأدوية الضرورية لمعالجة الأمراض المتصلة بتشيرنوبيل.

٥٩ - وأحد المشاريع الأكثر وجاهة وقيمة هو مشروع اليونسكو لمراكز التنمية المجتمعية، الذي يعالج بشكل رئيسي النتائج الاجتماعية والنفسية المترتبة على الكارثة. وهذا المشروع يتوسع حاليا سواء من ناحية عدد الخدمات المقدمة إلى السكان أو عدد المراكز العاملة في كل بلد بهدف إدماج المساعدة المتصلة بتشيرنوبيل في استراتيجيات التنمية المستدامة للبلدان المعنية. وكما كان مزعما في الأصل، تتحمل حاليا البلدان الثلاثة المعنية الجزء الأكبر من التكاليف التشغيلية لهذه المراكز. وستقوم اليونسكو (بدعم من صندوق الأمم المتحدة الاستئماني لتشيرنوبيل، واليونسيف، وهولندا ومنظمتي "دياكوني" و "كاريتاس" غير الحكوميتين) بتوفير الأموال الإنمائية من أجل المراكز القائمة حتى حزيران/يونيه ١٩٩٦.

٦٠ - غير أن هناك حاجة الى مزيد من الموارد لإنشاء مراكز جديدة، لتطوير الأنشطة الجديدة داخل المراكز القائمة، ولمساعدة البلدان الثلاثة الأكثر تضرراً على إدماج الخبرة في خطط تنميتها الطويلة الأجل. وعلاوة على ذلك، تعمل اليونسكو بنشاط على مشاريع التوأمة التي ستؤمن في المستقبل الاتصالات الدولية بين هذه المراكز.

٦١ - وإذا أتاح المانحون الدوليون المزيد من الأموال، فينبغي، من وجهة نظر الأمم المتحدة، أن تتصل الأولويات الرئيسية بما يلي: (أ) الصحة؛ (ب) تحسين وسائل تزويد السكان بالمعلومات المتعلقة بآثار هذه الكارثة؛ و (ج) زيادة الدعم الاجتماعي والنفسي على مستوى المجتمع المحلي وفي المدارس.

٦٢ - ونظراً لأنه من غير المحتمل أن يعود المشردون في الداخل البالغ عددهم ٤٠٠ ٠٠٠ نسمة الى ديارهم فينبغي أيضاً بذل كل الجهود لضمان وجود ما يكفي من المساكن والمدارس وفرص العمل وغير ذلك من مرافق الهياكل الأساسية في المدن التي انتقلوا إليها. وفي هذا المضمار تستحق خطة المنطقة الاجتماعية والاقتصادية التي بدأتها ودعمتها اليونسكو في سياق فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المعنية بكارثة تشرنوبيل، الدعم المناسب ليتم تنفيذها بالكامل. وفي الوقت الحالي تمول كل من فرنسا والدانمرك والاتحاد الأوروبي المرحلة التخطيطية من هذا المشروع التي ينتظر أن تكتمل في ١٩٩٦.

٦٣ - كذلك تكتسي المشاريع البيئية أهمية ولكن لا ينبغي ترجيحها على تلك التي تعالج الاحتياجات الإنسانية المباشرة والملموسة بصورة أكبر والمتمثلة في الحفاظ على المعايير الصحية ومعالجة الأمراض التي تنجم عن التعرض للاشعاعات. والمشاريع البيئية التي تستحق الدراسة الدقيقة وربما التنفيذ هي، من ضمن مشاريع أخرى، استنباط وسائل لمنع المزيد من تسرب النويدات المشعة من الغلاف الخراساني لمحطة لتشرنوبيل الى المياه الجوفية، ومنها الى نهر الدنيبر والبحر الأسود، واستنباط وسائل تقلل من المخاطر الناجمة عن الأخشاب الملوثة بالمواد المشعة وتداولها، وتخفيض مستوى تلوث الأراضي الزراعية بالنويدات المشعة، وتثبيت النفايات المشعة. وقد تم وضع مشروع (الطاقة والتنمية والبيئة) التابع لليونسكو بهدف تقديم التثقيف البيئي الملائم لسكان تشرنوبيل.

٦٤ - وتتبع الوكالة الدولية للطاقة الذرية سياسة ثابتة في توفير المساعدة للبلدان التي ما زالت تعالج آثار حادثة تشرنوبيل. وتمثل هذه السياسة في تركيز الموارد المحدودة المتاحة في المجالات التي يمكن استخدامها فيها على أفضل وجه، مثل تخفيف النكبة الاجتماعية والاقتصادية التي تحل، على سبيل المثال، بالمجتمعات الزراعية. غير أنه ما زالت هناك عقبات تحول دون الاستخدام الفعال للمساعدة الدولية وينبغي أن تتصدى لها البلدان المتضررة نفسها. وتشمل هذه العقبات مخططات التعويض غير الملائمة والمعلومات العامة غير القاطعة عن مخاطر التعرض للاشعاعات. وسيتيح التصدي لهذه العقبات إجراء تحسينات فعالية بصورة ملحوظة عن طريق السماح بتركيز الموارد الموجودة على مجالات الحاجة الحقيقية. وعلاوة على ذلك، فإن تركيز الجهود على المستوى الوطني بهذه الطريقة سيكون منسجماً مع سياسة اللجنة الرباعية الأطراف لتنسيق الأنشطة المتعلقة بتشرنوبيل المتفق عليها والرامية الى توجيه المساعدة الدولية الى

أهداف محددة، مما سيؤدي بدوره الى تحسين احتمالات توفر مزيد من المساعدة الدولية. والوكالة الدولية للطاقة الذرية على استعداد لتوفير المساعدة التقنية والمشورة الى السلطات ذات الصلة متى ما اتخذت مبادرة من هذا القبيل.

٦٥ - وينبغي في إطار منظومة الأمم المتحدة، بالنظر الى الموارد المحدودة للغاية المتاحة لها، أن تولى المشاريع التي تولد نشاطا اقتصاديا درجة أقل من الأولوية. فالسبيل الى توليد النشاط الاقتصادي لا يمكن أن يكون هو استخدام مثل هذه الموارد الضئيلة لتمويل مشاريع أو دراسات ذات طابع اقتصادي. وبالأحرى، ينبغي للبلدان الثلاثة المتضررة نفسها أن تتناول بطريقة أكثر جذرية المسائل التي تولد نشاطا ونموا اقتصاديين.

#### خامسا - تنسيق الاستجابة وتنفيذها

٦٦ - إن الآلية الرئيسية للتنسيق الدولي هي اللجنة رباعية الأطراف لتنسيق الأنشطة المتعلقة بتشرنوبيل، التي تتألف من وكيل الأمين العام للأمم المتحدة للشؤون الإنسانية، بصفته منسق الأمم المتحدة للتعاون الدولي بشأن تشرنوبيل، والوزراء المسؤولين عن الشؤون المتصلة بتشرنوبيل في الدول الثلاث الأكثر تضررا من الكارثة. وتجتمع هذه اللجنة كل سنة من أجل: (أ) تقييم تقدم الاستجابة الدولية لكارثة تشرنوبيل؛ (ب) تحديد ما الذي لا يزال يتعين عمله وما يمكن عمله على الصعيد الدولي لمعالجة المشاكل المتصلة بتشرنوبيل؛ (ج) تنسيق الخطوات بناء على الاستنتاجات الواردة أعلاه.

٦٧ - وفي السنوات الأخيرة، تم توسيع الاجتماع السنوي للجنة الرباعية ليشمل مشاركة الاتحاد الأوروبي ووكالات منظومة الأمم المتحدة الأعضاء في فرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بكارثة تشرنوبيل وهي: منظمة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة (اليونيسيف)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، واللجنة الاقتصادية لأوروبا، ومركز الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (الموئل)، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو)، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومنظمة الصحة العالمية، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية، ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية (اليونيدو)، والوكالة الدولية للطاقة الذرية. وتقوم هذه المنظمات بإعداد وتنفيذ مختلف مشاريع المساعدة والبحوث التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة لمكافحة الآثار الناجمة عن حادثة تشرنوبيل.

٦٨ - وتضطلع مكاتب الأمم المتحدة في كييف ومنسك وموسكو بمسؤوليات الأنشطة المتصلة بتشرنوبيل، وتشارك في التنسيق مع السلطات والمؤسسات الوطنية. كما أنشأت اليونسكو مكتبا في كييف لتنسيق الأنشطة المتصلة بمراكز التنمية المجتمعية ودعم تنفيذ مشاريعها الـ ٣٠ الأخرى المتصلة بتشرنوبيل والجاري تنفيذها حاليا. وأخيرا، قامت منظمة الصحة العالمية، في إطار البرنامج الدولي المتعلق بالآثار الصحية لحادثة تشرنوبيل، بإنشاء مكتب في كييف لمشروع الغدة الدرقية الدولي.



٦٩ - وكان الاتحاد الأوروبي نشطا بصورة خاصة في معالجة مشكلة تشيرنوبيل. ويجري تنسيق أنشطته وتنفيذها بصورة أساسية من خلال أربعة مكاتب تابعة للجنة الاتحادات الأوروبية: (أ) مديرية السلامة النووية، والصناعة والبيئة، والحماية المدنية التابعة لمجموعة البلدان الـ ٢٤؛ و (ب) مديرية السلامة النووية، وكلتاهما داخلتان ضمن المديرية العامة الحادية عشرة (البيئة والسلامة النووية والحماية المدنية)، و (ج) مديرية البحوث والتنمية التقنية، وهي داخلة ضمن المديرية العامة الثانية عشرة (العلم والبحث والتنمية)؛ و (د) مكتب الشؤون الإنسانية التابع للجماعة الأوروبية.

٧٠ - وقد سهلت الاتصالات المتعددة على مدار العامين المنصرمين تنسيق وترشيد المشاريع التي شرع فيها لمعالجة آثار تشيرنوبيل. كما أنها كانت في كثير من الأحيان تسلط الضوء على نقص الأموال الذي لا يزال يعرقل الجهود المبذولة لحل المشكلة بطريقة مناسبة.

٧١ - وفي تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٣، عقد اجتماع موسع للجنة الرباعية، شارك فيه أعضاء فرقة العمل المشتركة بين الوكالات، وممثلو البلدان المانحة الرئيسية، والاتحاد الأوروبي، والبنك الدولي. وكان يتوخى من ذلك الاجتماع أن يكون فرصة لإثارة اهتمام المانحين من جديد، ولتبادل الآراء بشأن السياسات القطرية فيما يتعلق بتشرنوبيل وبتنفيذ النهج الذي تتبناه الأمم المتحدة. ورغم أنه لم تُعلن تبرعات نقدية في الاجتماع، فقد جرى التأكيد على دعم استمرار دور الأمم المتحدة كعنصر حافز للدعم الدولي، وتم وضع الخطوط العريضة لتقسيم العمل.

٧٢ - وعقد اجتماع موسع للجنة الرباعية في ١٩ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤، وأشار وزراء الاتحاد الروسي وبيلاروس وأوكرانيا إلى فتور الاهتمام الدولي بمشكلة تشيرنوبيل، إلا أنه تم التنويه أيضا بالالتزام المستمر من جانب الاتحاد الأوروبي، والوكالة الدولية للطاقة الذرية واليونسكو ومنظمة الصحة العالمية.

٧٣ - وأشار في الاجتماع أيضا إلى أن المخاطر تتهدد مشاريع هامة تضطلع بها منظمة الصحة العالمية، وذلك بسبب عدم توفر التبرعات المالية من البلدان المانحة. وبصفة عامة، ذكر أن تمويل البرامج المتعلقة بتشرنوبيل في الاتحاد الروسي وأوكرانيا وبيلاروس غير كاف، ومع ذلك، فإن أيًا من الدول الممثلة في الاجتماع أو غيرها من المانحين لم يتعهد بتقديم مزيد من الدعم وناشد الوزراء الثلاثة المجتمع الدولي تقديم مزيد من الدعم للتدابير المتعلقة بتشرنوبيل.

٧٤ - واقترح الاتحاد الروسي في اجتماع اللجنة الرباعية القيام بمبادرة جديدة هامة، باسم "المركز الدولي لتشرنوبيل". وتشمل أنشطة هذا المركز تجميع الكم الكبير من البحوث التي أجرتها مختلف البلدان والمنظمات الدولية والإقليمية، وتلخيص النتائج ووضع برنامج موحد لمعالجة آثار حادثة تشيرنوبيل. غير أنه لا يزال يلزم إنجاز قدر كبير من العمل في وضع تفاصيل ولاية هذه الهيئة وهيكلها وموقعها ومصادر تمويلها وملاك موظفيها، وقبل أن يمكن اتخاذ قرار بشأن إنشائها.

٧٥ - وفي ضوء اقتراب الذكرى السنوية العاشرة لحادثة تشيرنوبيل في ٢٦ نيسان/ابريل ١٩٩٦، اقترحت جمهورية بيلاروس عددا من المبادرات في تلك المناسبة. وتشمل تلك المبادرات عقد ندوة بعنوان "عشر سنوات بعد تشيرنوبيل"، وتقديم ميداليات تذكارية لأبرز من ساهموا في توفير المساعدات لضحايا تشيرنوبيل، في نيسان/ابريل ١٩٩٦ في مقر الأمم المتحدة، أو في مكتب الأمم المتحدة في جنيف. وأعربت بيلاروس عن استعدادها للتبرع بتكلفة انتاج هذه الميداليات واستضافة اجتماع لفرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بتشيرنوبيل على أن يتولى رئاسته الأمين العام للأمم المتحدة. كما أعربت بيلاروس عن رغبتها في توسيع نطاق مسؤوليات مكاتب الأمم المتحدة في البلدان الثلاثة الأكثر تضررا، بحيث تشمل بصورة رسمية الأنشطة المتصلة بتشيرنوبيل.

٧٦ - وفي كانون الثاني/يناير ١٩٩٥، وجه وزراء الجمهوريات الثلاث الأكثر تضررا - الاتحاد الروسي وأوكرانيا وبيلاروس - المسؤولون عن معالجة آثار كارثة تشيرنوبيل نداء الى الأمين العام للأمم المتحدة يدعونه فيه الى تجديد جهوده الرامية لتوجيه الاهتمام والموارد الدوليين نحو التصدي لآثار حادثة تشيرنوبيل. وأشاروا الى أنه، رغم اقتراب الذكرى السنوية العاشرة للحادثة، فإن معدلات الإصابة بالأمراض الناجمة عنها لم تبلغ ذروتها بعد.

٧٧ - وأوصى الوزراء بالخطوات التالية كوسيلة للفت الانتباه الى تشيرنوبيل وتعبئة الموارد من أجلها: (أ) إعلان يوم ٢٦ نيسان/ابريل (الذكرى السنوية للكارثة) يوما عالميا للحداد وتذكر ضحايا الكارثة النووية؛ (ب) عقد مؤتمر دولي تحت رعاية الأمم المتحدة عن نتائج الحادثة وأثرها على صحة سكان العالم وعلى البيئة، وعلى توسيع التعاون الدولي؛ (ج) توجيه نداء الى البلدان المانحة المحتملة لاستكشاف إمكانات زيادة التعاون بشأن المشاكل المتصلة بتشيرنوبيل على الصعيدين المتعدد الأطراف والثنائي على أساس علاقات عمل تجارية؛ (د) بذل كل الجهود الممكنة لضمان أن تظل المشاكل المتصلة بتشيرنوبيل تحظى باهتمام الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة وباهتمام الحكومات والمنظمات في كل بلد من البلدان.

٧٨ - وفي أواخر حزيران/يونيه وأوائل تموز/يوليه ١٩٩٥، قام منسق الأمم المتحدة للتعاون الدولي بشأن تشيرنوبيل بزيارة الى منسك والى منطقة غوميل المتضررة في جنوبي بيلاروس، حيث شاهد على الطبيعة مدى اتساع نطاق المأساة الإنسانية والفوضى الناجمتين عن كارثة تشيرنوبيل. وكانت المناطق "الميتة" التي أخلت عقب الانفجار والتي يندم فيها أي نشاط بشري من المشاهد المؤثرة بصفة خاصة: فلم تعد هذه البراري أكثر من مجرد معمل ضخمة لدراسة آثار الإشعاع على النبات والحيوان. ومن المشاهد المؤثرة بنفس القدر مشهد مستشفى الأطفال الذي يفتقر الى التمويل والذي يكتظ بالمرضى والذي يعالج به جميع الأطفال المرضى بالغدة الدرقية في بيلاروس تقريبا. وهؤلاء الأطفال، الذين استؤصلت الغدد الدرقية لكثير منهم عن طريق الجراحة، سيظلون طوال حياتهم يعتمدون على العقاقير.

٧٩ - ويقوم منسق الأمم المتحدة حاليا بالتحضير لاجتماع موسع آخر للجنة الرباعية من المقرر عقده في خريف عام ١٩٩٥ في نيويورك. وستكون موضوعات المناقشة الرئيسية في الاجتماع هي تحديد المشاريع

ذات الأولوية التي لا يزال يتعين تنفيذها، والوسائل اللازمة لإعادة تركيز اهتمام الجمهور وانتباه المانحين على تشرنوبيل، مع إيلاء اهتمام خاص لسبل إحياء الذكرى السنوية العاشرة لحادثة تشرنوبيل في ٢٦ نيسان/أبريل ١٩٩٦.

#### سادسا - ملاحظات ختامية

٨٠ - تظل تشرنوبيل مأساة إنسانية ذات أبعاد دولية، لا يمكن معالجتها إلا من خلال استجابة دولية قوية ومتسقة. وفي حين اضطر ما لا يقل عن ٤٠٠ ٠٠٠ شخص لترك بيوتهم، أو اختاروا هم ذلك، بسبب التلوث الإشعاعي، فإن المخاطر الصحية، الجسدية والعقلية على حد سواء، لا تزال تضر بأعداد كبيرة من البشر.

٨١ - وقد ازدادت حالات الإصابة بسرطان الغدة الدرقية زيادة ملحوظة، يمكن إرجاعها بصورة قاطعة إلى الإشعاع المتولد عن كارثة تشيرنوبيل. ويتوقع أيضا ازدياد حالات أمراض القلب والأوعية والتهابات المعدة والأمعاء، نتيجة لاستمرار ارتفاع معدلات الإرهاق العصبي والقلق المرتبطة بآثار الحادثة. وقد لوحظ بالفعل حدوث زيادات عامة في معدلات الاعتلال، وكذلك زيادات في حالات نقص المناعة، وفقر الدم، ومشاكل الدورة الدموية والجهاز العصبي، وأمراض الجهاز التنفسي، وأمراض المعدة والقناة المعوية، واختلالات جهاز الأوعية الدموية.

٨٢ - وتمثل الآثار البيئية كارثة بنفس القدر. فالتلوث يصيب حاليا أكثر من ١٠ في المائة من المساحة الإجمالية لبييلاروس، و ٧ في المائة من أوكرانيا، و ١,٦ في المائة من الجزء الأوروبي من الاتحاد الروسي.

٨٣ - غير أن استجابة المجتمع الدولي لم تكن متسقة دائما. فبعض البلدان كانت تعطي بسخاء، وبعض المنظمات الدولية كانت نشطة للغاية، ولكن حجم المشكلة الصحية التي لا يزال يتعين مواجهتها ضخم بدرجة تتطلب مزيدا من العمل. فالحملات الإعلامية، والتوعية البيئية، وتطوير شبكة اليونسكو للمراكز المجتمعية، وكذلك تعبئة السكان بصورة ديمقراطية من أجل التنمية الاقتصادية والاجتماعية للمناطق المتضررة، ستكون لها أهمية رئيسية في النجاح في معالجة الكارثة. أما العامل الأكثر أهمية، فيتمثل في أنه لا بد من إدماج المساعدات المتصلة بتشرنوبيل في استراتيجيات التنمية المستدامة للبلدان الثلاثة المعنية.

٨٤ - ويلزم بذل جهد منسق لتنبه المجتمع الدولي، والمانحين بصفة خاصة، إلى أن تشرنوبيل لا زالت تمثل مأساة إنسانية كبرى، وأن أبعاد آثارها ستظل تتسع على مدار السنوات العشر التالية. ويتيح حلول الذكرى السنوية العاشرة لحادثة تشرنوبيل في ٢٦ نيسان/أبريل ١٩٩٦ فرصة ممتازة لإثارة اهتمام وسائط الإعلام بالمشكلة على نطاق واسع. وهناك عدة منظمات دولية، على رأسها الاتحاد الأوروبي والوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية، تخطط بالفعل لعقد مؤتمرات دولية في تلك المناسبة. غير أنه نظرا لحجم المشكلة وانعدام استجابة المانحين الدوليين، فإنه يلزم بذل مزيد من الجهد لاسترعاء انتباه العالم إلى خطورة المشكلة. ولذلك، يجب أن يتفق الاجتماع الموسع الذي ستعقده اللجنة الرباعية في خريف ١٩٩٥

على خطوات محددة تتخذ لإحياء الذكرى السنوية العاشرة بصورة لا تقتصر على مجرد تذكرها، وإنما تمتد إلى التشجيع على اتخاذ تدابير للمساعدة السخية والملموسة.

٨٥ - وقد استنفدت الموارد المتوفرة في صندوق الأمم المتحدة الاستئماني لتشرنوبيل، وما لم يتوفر دعم جديد من المجتمع الدولي، فإن جهود الأمم المتحدة ببساطة ستتوقف، في وقت بدأت تكشف فيه أخيرا الدراسات التي أجريت من قبل واستغرقت سنوات، أن المخاوف التي تم الإعراب عنها كانت في محلها، وتؤكد وجود خراب حقيقي وطويل الأجل على حد سواء. إن المجتمع الدولي لا يمكن أن يستمر في عدم مبالته بمحنة ضحايا تشرنوبيل، ويجب عليه تقديم المساعدات، المالية والعينية على حد سواء، لضمان معالجة عواقب هذه الكارثة.

٨٦ - وعند معالجة آثار الكارثة، يتعين على المانحين كفالة التركيز على المسائل الأهم، حيث أن الفوائد المتحققة من أي تدخل تقل إذا ما كان نطاق التدخل أوسع من اللازم. وينبغي أن تعطى الأولوية العليا لطائفة محدودة وفعالة من المشاريع العملية المتصلة بالصحة. وينبغي أن تسعى المشاريع المتصلة بالصحة إلى عزل ومعالجة وخفض الأمراض المتصلة بتشرنوبيل، سواء كانت ناجمة عن الإشعاع مباشرة أو عن الإرهاق العصبي والقلق الشديدين خلال السنوات العشر الماضية في البلدان المتضررة. ويشمل ذلك علم الأوبئة، والتشخيص، وتوفير المعدات الكافية وصيانتها، والأدوية، ومرافق العلاج، وبرامج معالجة الإرهاق العصبي ومضاعفاته.

٨٧ - وينبغي أن تركز المشاريع الاقتصادية على إنشاء إطار قانوني كامل لتشجيع الاستثمارات الأجنبية وحمايتها، وتوفير البنية الأساسية الداعمة اللازمة لضمان دوام التأثير. ويعد مشروع تنمية المنطقة الاقتصادية والاجتماعية في غاغارين الذي تضطلع به اليونيسكو نموذجا لما يمكن إنجازه في الميدان الاقتصادي من ناحية إعادة توليد النشاط الاقتصادي إذا توفرت الهياكل الأساسية السليمة والدعم الكافي.

٨٨ - إن الاجتماع الموسع الذي ستعقده اللجنة الرباعية هذا العام في نيويورك سيوفر فرصة هامة تتيح للوزراء المعنيين بتشرنوبيل في البلدان الثلاثة المتضررة تعريف المانحين بصورة مباشرة بطبيعة ونطاق المشكلة التي لا زالت هذه البلدان تواجهها. كما سيكون الاجتماع أيضا مناسبة لتجديد الدعم وإعلان التبرعات والمساهمات المالية، سواء للصندوق الاستئماني لتشرنوبيل، أو مباشرة للوكالات المنفذة التابعة للمنظومة والمشاركة في عضوية فرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بكارثة تشرنوبيل، أو على الصعيد الثنائي، كما أنه سيكون مناسبة للمجتمع الدولي يتصدى فيها بصورة حاسمة لهذه المأساة الإنسانية الخطيرة والمستمرة.

المرفق

المنظمات الدولية، والدول الأعضاء، والمنظمات الأخرى  
التي تلقت منها الأمم المتحدة معلومات بشأن الأنشطة  
المتعلقة بتشرنوبيل

أولا - منظومة الأمم المتحدة

إدارة خدمات الدعم والإدارة من أجل التنمية  
اللجنة الاقتصادية لأفريقيا  
اللجنة الاقتصادية لأوروبا  
اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي  
اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ  
اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا  
منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)  
مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد)  
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي  
برنامج الأمم المتحدة للبيئة  
صندوق الأمم المتحدة للسكان  
برنامج الأغذية العالمي  
منظمة العمل الدولية  
منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو)  
منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)  
منظمة الصحة العالمية  
صندوق النقد الدولي  
المنظمة العالمية للأرصاد الجوية  
منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية (اليونيدو)  
الوكالة الدولية للطاقة الذرية

ثانيا - المنظمات الدولية الأخرى

الاتحاد الأوروبي  
الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر  
منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي

ثالثا - الدول الأعضاء

الاتحاد الروسي  
إكوادور  
ألمانيا  
أوكرانيا  
بيلاروس  
الجمهورية العربية السورية  
فنلندا  
كولومبيا  
كينيا  
ليسوتو  
النمسا  
اليابان

رابعا - منظمات أخرى

منظمة مساعدة تشرنوبيل  
مؤسسة ساساكوا التذكارية للصحة

-----