على حافة الهاوية:

العواقب الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19

© الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، جنيف، 2021

يجوز اقتباس أي جزء من هذا المنشور أو استنساخه أو ترجمته إلى لغات أخرى أو تكييفه بما يلبي الاحتياجات المحلية دون إذن مسبق من الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، شريطة الإشارة إلى المصدر بوضوح.

بيانات الاتصال:
ينبغي توجيه طلبات الاستنساخ لأغراض تجارية إلى أمانة الاتحاد الدولي:

العنوان: Chemin des Crêts 17, Petit-Saconnex, 1209 Geneva, Switzerland
العنوان البريدي: P.O. Box 303, 1211 Geneva 19, Switzerland

الهاتف: 22 42 730 22(0) 41+ | **الفاكس:** 00 42 730 22(0) 41+ | **البريد الالكتروني:** secretariat@ifrc.org | **الموقع الشبكي:** ifrc.org

المحتويات

شكر وتقدير 6

المنهجية 7

توطئة 9

نبذة 10

الفصل الأول: صدمة اجتماعية واقتصادية عالمية 14

البطالة 17

انعدام الأمن الغذائي 17

الصحة النفسية 18

الأطفال 19

نقاط الضعف القائمة مسبقا 20

ردم الفجوة 21

انتعاش غير متوازن 22

الفصل الثاني: تحمل النساء للعبء الأكبر 24

الفصل الثالث: مشكلة حضرية 32

زيادة الفقر في المناطق الحضرية 35

التحدي الإنساني 37

الفصل الرابع: السكان المرتحلون 38

آثار عابرة للحدود 43

الفصل الخامس: شفاء الجروح 48

التوزيع غير العادل للقاحات 50

علاج الأضرار في الأجل الطويل 51

مستقبل أكثر إنصافا 52

نظرة عامة 53

"لقد رأينا جميعًا الآثار المدمّرة على الصحة البدنية للناس، وكان عدد الموتى في جميع أنحاء العالم هائلاً ومحزنا للغاية. غير أن جائحة أخرى موازية كانت متربصة. لقد دمّر فيروس كوفيد-19 سبل معيشة الكثيرين، فقد كان وقعه الاجتماعي والاقتصادي على الصحة النفسية للأفراد والعائلات كبيراً. ناهيك عن آثار الحجر الصحي وعدم اليقين والخوف ووصمة العار التي استتبعها هذا الفيروس أيضًا".

أنجيلا ستير، الصليب الأحمر الجامايكي

شكر وتقدير

أجري هذا البحث بتكليف من الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (الاتحاد الدولي) وأجرته منظمة مشروع تقييم القدرات (مشروع تقييم القدرات)، بدعم من تيريزا غونكالفيس (الاتحاد الدولي) خلال الفترة من أبريل إلى يوليو 2021.

وقام بتحرير التقرير السيد مايكل مارشال وتيريزا غونكالفيس وصممته فالنتينا شابيرو (الاتحاد الدولي).

وما كان لهذا البحث والتقرير الذي أُعد على أساسه أن يتحققا لولا تعاون الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر. ونود أن نشكر بشكل خاص الجمعيات الوطنية العشر التي شاركت في البحث مباشرة من خلال المقابلات وتبادل التقارير والبيانات. وهذه الجمعيات هي: جمعية الهلال الأحمر الأفغاني، والصليب الأحمر الكولومبي، والهلال الأحمر العراقي، والصليب الأحمر الكيني، والصليب الأحمر اللبناني، والصليب الأحمر الفلبيني، وجمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا، وجمعية الصليب الأحمر السلفادوري، والصليب الأحمر الإسباني، والهلال الأحمر التركي.

كما نوجه شكرا خاصا إلى الجمعيات الوطنية الـ 38 التي شاركت في الدراسة الاستقصائية التي تكمل هذا البحث، وهي: الصليب الأحمر الأرجنتيني، الصليب الأحمر لجزر باهاماس، وجمعية الصليب الأحمر البيلاروسي، جمعية الهلال الأحمر لبروناي دار السلام ، الصليب الأحمر البلغاري، الصليب الأحمر الكرواتي، جمعية الصليب الأحمر الصيني، الصليب الأحمر الكولومبي، الصليب الأحمر لدومينيكا، الصليب الأحمر الإكوادوري، الصليب الأحمر الإسباني، الصليب الأحمر الألماني، الصليب الأحمر الهندوراسي، فرع الصليب الأحمر في هونغ كونغ التابع لجمعية الصليب الأحمر الصيني، الهلال الأحمر الإيراني، جمعية الهلال الأحمر العراقي، الصليب الأحمر الإيطالي، الصليب الأحمر الجامايكي، الصليب الأحمر الياباني، جمعية الهلال الأحمر الكازاخستاني، الصليب الأحمر الكيني، جمعية الهلال الأحمر القيرغيزستاني، الصليب الأحمر اللبناني، الصليب الأحمر الملغاشي، جمعية الصليب الأحمر المنغولي، جمعية الصليب الأحمر النيجيري، الصليب الأحمر النرويجي، الصليب الأحمر البنمي، الصليب الأحمر الفلبيني، الصليب الأحمر البرتغالي، جمعية الصليب الأحمر السلفادوري، الصليب الأحمر السلوفيني، جمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا، جمعية الصليب الأحمر السريلانكي، جمعية الهلال الأحمر الطاجيكستاني، الصليب الأحمر لجمهورية كوريا، الهلال الأحمر التركي، الهلال الأحمر اليمني.

وأخيرا، نود أن نوجه شكرا خاصا وصادقا لجميع الأفرقة الفنية لشبكة الاتحاد الدولي بأسرها التي ساهمت في هذا البحث وشاركت فيه واستعرضته.

المنهجية

استُخدمت ثلاثة نهج لإجراء هذا البحث. أجرى البحث الأولي منظمة مشروع تقييم القدرات، وهي منظمة غير حكومية وغير ربحية تركز على تحليل العمل الإنساني، وذلك نيابة عن الاتحاد الدولي في الفترة من أبريل إلى يوليو 2021. وقد أدرجت خلال عملية تحرير التقرير أرقام وبيانات حديثة حيثما كانت متاحة (حتى سبتمبر 2021).

1. **درست منظمة "مشروع تقييم القدرات" المؤلفات المتاحة حول الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة.** واختارت تقارير حررتها منظمات مثل مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية والبنك الدولي، من جملة تقارير كثيرة أخرى، فضلا عن قاعدة البيانات ونظام الإفادة في الاتحاد الدولي ومنصة IFRC GO. وسعى هذا النهج إلى جمع بيانات عن آثار الجائحة على العمالة والأمن الغذائي والصحة النفسية، وآثارها المحددة على الفئات الضعيفة، مثل اللاجئين؛ وكيف تعامل الناس والمجتمع والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر مع الجائحة وواجهوها وتكيفوا معها.

2. **أجريت مقابلات مع أفرقة تقنية في شبكة الاتحاد الدولي بأسرها، على الصعيدين العالمي والإقليمي.** وعقب هذه المقابلات وبدعم من الوفود الإقليمية للاتحاد الدولي، تم تحديد البلدان العشرة التي سيركز عليها البحث والجمعيات الوطنية المعنية. وتعكس هذه الجهات مجموعة واسعة من مستويات التنمية والثروة، والأزمات القائمة أصلا، مثل الكوارث الطبيعية أو الكوارث المناخية؛ ودور الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر في مواجهة الجائحة.

3. **كان الغرض من النهج الأخير هو دراسة الجمعيات الوطنية.** ولضمان مشاركة واسعة النطاق، أُرسل استطلاع إلى كل منطقة لتغطية مجموعة متنوعة من البلدان والجمعيات الوطنية. وقد أرسل الاستطلاع في يوليو 2021، وتضمن أسئلة مفصلة عن كيفية تأثير الجائحة في بلدانهم على المستوى الاجتماعي والاقتصادي، وكيفية مواجهة الجمعيات الوطنية لهذه الأزمة. وقد ردت 38 جمعية وطنية على الاستطلاع.

وترد النتيجة في مجموعة بيانات ثرية وإن كانت غير منهجية. إن البيانات المتعلقة بعواقب كوفيد-19 متاحة فيما يخص بعض البلدان ولكنها غير متاحة فيما يخص بلدان أخرى. وعادة ما تكون مجموعات البيانات غير قابلة للمقارنة. وعلاوة على ذلك، يُستخلص الكثير من البيانات من الاستطلاعات التي يُعد بعضها أكثر تمثيلا من غيرها. وينبغي اعتبار النتائج إرشادية وغير نهائية. وقد أشرف الاتحاد الدولي على هذا البحث الذي وجهته أفرقة تقنية من شبكة الاتحاد الدولي بأسرها.

توطئة

لقد سببت جائحة كوفيد-19 معاناة لا مثيل لها. وقد أودى الفيروس بحياة الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم وأطاح بنظم الصحة. وعلاوة على ذلك، ألحقت الجائحة الضرر بنسيج مجتمعنا. ولا تزال هذه الخسائر الفادحة تتزايد فيما نشهد تصاعد أزمة متزامنة في الوقت نفسه. وطوال هذه الجائحة، كان الأشخاص الذين يعانون من أشد مواطن الضعف هم الأشخاص والمجموعات الأكثر عرضة للإهمال في المجتمع، أولئك الذين كانوا على حافة الهاوية.

وستظل الآثار المدمرة لهذه الجائحة محسوسة لسنوات، إن لم يكن لعقود قادمة. وقد كشفت عن كيفية تصادم الأزمات القائمة والجديدة، مما يضاعف أوجه الضعف. وعلاوة على ذلك، لا تزال الأرباح هي الغالبة على روح الإنسانية عندما يتعلق الأمر بالتوزيع العادل للقاحات كوفيد-19. ونتيجة لذلك، يتوجه مجتمعنا نحو تعاف غير متكافئ إلى حد كبير.

وباستخدام المعارف الجديدة التي كشف عنها هذا البحث، يأمل الاتحاد الدولي مواصلة المساهمة في استجابة تضمن عدم إغفال أحد. وعلينا أن نعرف أوجه قصورنا وأن نتأكد من تعويض هذا القصور. ولا يمكن التعافي من هذه الجائحة بالعودة إلى وضعنا السابق، بل علينا أن ننمو وأن نكون أقوى.

وتعمل شبكة موظفي ومتطوعي "الجمعيات الوطنية" المنتسبة للاتحاد الدولي على جبهة هذه الجائحة منذ تفشيها. وسنواصل الاضطلاع بعملنا ودورنا في كل خطوة على الطريق.

جاغان شاباغان
الأمين العام للاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر
والهلال الأحمر

فرانشيسكو روكا
رئيس الاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر
والهلال الأحمر

IGD RSPM BOGOR

نبذة

نبذة

قام متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر وموظفوه، منذ بداية هذه الجائحة، بمعالجة ملايين الأشخاص ورعايتهم والاستماع إليهم ودعمهم بشكل منهجي. وفيما اتخذوا إجراءات لمساعدة المجتمعات المحلية على احتواء انتشار الفيروس، كانوا يستجيبون لأزمة موازية.

وتشمل العواقب الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 انخفاض العمالة وفقدان الدخل، وتفاقم انعدام الأمن الغذائي، وانخفاض الحماية ضد العنف، وتفاقم مشاكل الصحة النفسية. وقد أدت الجائحة إلى تضخيم أوجه عدم المساواة، وزعزعة استقرار المجتمعات المحلية، وعكس مسار المكاسب الإنمائية التي تحققت في العقود الماضية. وتواجه بلدان كثيرة طفرات في انتقال العدوى إلى جانب كوارث واسعة النطاق وغيرها من الأزمات الإنسانية المعقدة.

ولم تؤثر الآثار الاجتماعية والاقتصادية الهائلة لجائحة كوفيد-19 على الجميع بنفس الطريقة. فمنذ البداية، عُرفت هذه الأزمة بأوجه عدم مساواة عميقة ومستمرة، سواء من حيث مَن هم الأكثر عرضة للخطر، أو كيفية استجابة العالم للجائحة. وكان احتمال إصابة الناس في البيئات الضعيفة أكبر من احتمال إصابة عامة السكان، واحتمال موتهم بعد إصابتهم بالفيروس أكبر من احتمال موت أقرانهم في البيئات ذات الموارد الجيدة، واحتمال حصولهم على دعم مناسب بفضل الاستجابة أقل من غيرهم. وينطبق هذا النمط على الآثار الثانوية لهذه الجائحة أيضا.

وفي هذا السياق، وبالنظر إلى مبدأ الاتحاد الدولي المتمثل في عدم إغفال أحد، أردنا أن نبيّن كيفية تأثر المجتمعات بهذه الآثار الثانوية، ومَن تأثر ولماذا، وكيف كيّفت الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر استجابتها لدعم المجتمعات المحلية، بما في ذلك الضعفاء الجدد وأولئك الذين تفاقمت أوجه ضعفهم بسبب الجائحة.

وبفضل هذا البحث، وجدنا أن هناك ثلاث مجموعات معرضة للخطر بشكل خاص.

أولا، تأثرت النساء بشكل غير متناسب مقارنة مع الرجال. ووفقا لبحثنا، تأثرت المرأة تأثرا كبيرا بآثار الجائحة على سبل العيش. وقد يعزى ذلك إلى ارتفاع احتمال توظيف المرأة في القطاعات غير النظامية أو في الصناعات المنزلية والسياحية (منظمة "كيير" 2020/09). وبيّن استطلاع أجراه الصليب الأحمر الإسباني أن 18 في المائة من النساء اللاتي كن يعملن قبل تفشي الجائحة فقدن وظائفهن، مقارنة مع 14 في المائة من الرجال، من جملة الأشخاص الذين يحصلون على المساعدة من الصليب الأحمر. وفي الوقت نفسه، كان لا يزال يُنتظر من النساء في جميع البلدان التي خضعت للدراسة، أن تقدمن الرعاية في أسرهن، بما في ذلك رعاية الأشخاص المصابين بكوفيد-19 مما يعرض النساء بقدر أكبر لخطر الإصابة بالعدوى. وأدت إجراءات حظر التجول والعزلة الاجتماعية الناجمة عن ذلك إلى إزالة العديد من وسائل الحماية التي كن يتمتعن بها، مما عرضهن للعنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس. وقد لا يكون من المستغرب أن تشير الأبحاث أيضا إلى أن النساء يعانين من آثار على الصحة النفسية بدرجة أكبر من الرجال. وفي إحدى الدراسات التي استُعرضت، أفادت 27 في المائة من النساء بزيادة في التحديات التي تطرحها آثار الصحة النفسية، مقارنة بنسبة 10 في المائة من الرجال (منظمة "كيير" 2020/09)

ثانيا، في العديد من البلدان، كان السكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية أكثر تضررا من الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة. ويرجع ذلك جزئيا إلى طبيعة العمل في المدن الذي أصبح غير ممكن في كثير من الأحيان مقارنة مع العمل الريفي الذي يجري في الهواء الطلق وفي منأى عن الآخرين. وتأثر فقراء المدن والفئات المهمشة والأشخاص الذين يعيشون في مستقرات عشوائية لا تضم مساكن ورعاية صحية وهياكل أساسية كافية بشكل غير متناسب بالآثار الصحية (تحالف المدن 2021) وما تلاها من آثار اقتصادية. وفي أفغانستان، ارتفع معدل الفقر في المناطق الحضرية من 41.6 في المائة إلى 45.5 في المائة، مما يشير إلى الأثر الكبير للقيود المفروضة على الحياة في المناطق الحضرية - وخاصة الأسر المعيشية التي تعتمد في عيشها على العمل الحر والتصنيع والعمل اليومي وتجارة التجزئة الصغيرة. وقد فرض استمرار وصول النازحين إلى البلدات والمدن ضغوطا إضافية على المناطق الحضرية. ففي كينيا، على سبيل المثال، وجدت الجمعية الوطنية أن مجموعات ضعيفة جديدة قد ظهرت في المستقرات الحضرية العشوائية. وفي تركيا، عانى سكان المناطق الحضرية من احتياجات إضافية بسبب هذه الجائحة. وشمل ذلك أصحاب الأعمال التجارية وموظفيهم الذين تأثروا بحظر التجول. وعلى الرغم من أن جمعياتنا الوطنية تعمل بشكل فعال في المناطق الحضرية منذ سنوات عديدة، فإن هذا التركيز على المدن طرح تحديات خاصة، مثل تحديد الفئات التي أصبحت ضعيفة مؤخرا والتي سيجري دراستها بمزيد من التعمق في هذا التقرير.

وأخيرا، شكلت الجائحة تهديدا فريدا من نوعه للمهاجرين والنازحين داخليا واللاجئين. وكان العديد منهم عرضة للخطر أصلا، ويعانون من ظروف معيشية غير مستقرة ودعم ضئيل أو منعدم من الدولة. وقد أدت الجائحة إلى تفاقم هذه المشاكل

(مختبر الهجرة العالمي 2021). وكان اللاجئون والمهاجرون من بين أكثر المتضررين من الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة، وفقا لاستطلاع أجرته الجمعيات الوطنية (مشروع تقييم القدرات/IFRC). وسُجل الأثر الرئيسي للجائحة في مجال العمالة. ومن الآثار الأخرى المبلغ عنها هناك القيود المفروضة على التنقل، التي حالت دون حصول الناس على الخدمات وأدت إلى إغفالهم، وأجبرتهم على محاولة العودة إلى مواطنهم الأصلية و/أو أدت إلى زيادة آليات التكيف السلبية. وفي كولومبيا، أفاد الصليب الأحمر بأن الفنزويليين يتكبدون ديونا من أجل تغطية احتياجاتهم الأساسية. وفي لبنان، ظلت خطورة استراتيجيات المواجهة مستقرة بين أبريل ومايو 2020 وأغسطس وسبتمبر 2020 بالنسبة للمواطنين اللبنانيين، ولكنها تدهورت بالنسبة للمواطنين السوريين في الفترة نفسها (برنامج الأغذية العالمي 2020/12/31). كما زادت مستويات ديون اللاجئين السوريين.

خلال الفترة قيد البحث، بات من الواضح أيضا أن العلاقة بين السبب والنتيجة معقدة وغير واضحة في كثير من الأحيان. وقد كان العديد من مواطن الضعف الاجتماعية والاقتصادية موجودا قبل الجائحة، ولذلك فمن الصعب، بل من المستحيل في بعض الأحيان، تحديد ما إذا كانت أزمة معينة ناجمة عن الجائحة أم أنها تفاقمت أو طال أمدها بعدها. وفي العراق، كانت الجائحة مصدر قلق ثانوي بسبب المشاكل الكبيرة القائمة من قبل: أزمة إنسانية شملت 1.2 مليون نازح داخليا وزهاء 250,000 لاجئ سوري مسجل. وفي الوقت نفسه، فإن تداخل مشاكل الجفاف والفيضانات وانعدام الأمن الغذائي والجراد الصحراوي في كينيا جعل من الصعب تمييز الآثار الاجتماعية والاقتصادية المحددة للجائحة في بعض الأحيان.

كما بدا واضحا أن البلدان لم تكن مستعدة لتلك الأزمة. وفي العديد من البلدان، تردت نظم الحماية الاجتماعية أو فشلت تماما. وقد بينت متابعاتنا أن العديد من الدول اعتمدت على قوانين الطوارئ، وواجهت فجوات بين الصحة العامة وإدارة الطوارئ وقوانين الحماية الاجتماعية والمؤسسات. وقد زاد هذا الافتقار إلى التأهب من صعوبة تنظيم البلدان استجابة شاملة لما تحوّل في الوقت نفسه إلى حالة طوارئ صحية عامة، وصدمة اقتصادية عالمية، وأزمة سياسية واجتماعية (الاتحاد الدولي 2021).

وعلى الرغم من هذه التعقيدات، فمن المؤكد أن الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة ستظل محسوسة لسنوات عديدة قادمة. إن علاج الجراح الاجتماعية والاقتصادية للجائحة سيتطلب سنوات بل عقودا من العمل. وسيتطلب القيام بذلك بذل جهد متواصل للتخفيف من أوجه عدم المساواة الكامنة. وقد حددنا أربعة مجالات للعمل:

1. **ضمان تنفيذ برنامج تطعيم عالمي ومنصف،** حتى تتمكن جميع البلدان من بدء تعافيها الاجتماعي والاقتصادي.
2. **وجوب معالجة الظروف أو النتائج الطويلة الأجل،** مثل سوء الصحة النفسية، وفقدان التعليم، وزواج الأطفال، وزيادة الحرمان.
3. **وجوب بناء مجتمعات أكثر عدلا** تبرز فيها أشكال جديدة من التضامن وتوظف فيها الجهود لتوفير خدمات عامة شاملة مثل الصحة والمرافق الأساسية والحصول على التعليم.
4. وجوب مواصلة العاملين في المجال الإنساني الاعتراف بأن جائحة **كوفيد-19 ليست سوى واحدة من العديد من الأزمات المتداخلة،** وأن يضعوا برامج للمساعدة تساهم في تعزيز القدرة على الصمود بشكل عام في الأسر والمجتمعات الضعيفة، بفضل الاستثمار والمشاركة المحليين.

ويجب أن نعترف بأنه في الوقت الذي واجه فيه المهمشون أو المستبعدون أو المهملون تحديات فريدة في مواجهة جائحة كوفيد-19، وعلى الرغم من أن الجائحة ربما أدت إلى تراجع قدرة الأفراد والمجتمع على الصمود إلى حد ما، فإن بعض المجتمعات المحلية ازدهرت باعتماد نُهج محلية لتلبية احتياجات المجتمع المحلي واحتياجات الأفراد. ففي قيرغيزستان، على سبيل المثال، أفادت الجمعية الوطنية بأن الأفراد استعدوا عن طريق تخزين الأغذية مسبقا، قبل تفاقم الجائحة (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي). ولاحظ الصليب الأحمر السريلانكي أن العديد من الناس كانوا قادرين على التكيف وإيجاد طرق جديدة وإيجابية لكسب الدخل، مثل بيع الأقنعة، أو زراعة الأغذية في المنزل (استطلاع الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات). وقد تمكنت الجمعيات الوطنية في جميع أنحاء العالم من الاستجابة السريعة للعمليات أو تكييفها أو توسيع نطاق استجابتها بفضل وجودها الفعلي في مجتمعاتها المحلية. وسنعكس ذلك في هذا البحث. ومع ذلك، ولأغراض هذا التقرير، سنركز على الآثار الاجتماعية والاقتصادية السلبية الشديدة لهذه الجائحة، لتحديد أوجه النقص في الاستجابة، وكذلك لتحديد أفضل الممارسات. وغرضنا هو استخدام هذا البحث لمواصلة استجابتنا المستمرة ومساعدة المجتمعات والأفراد على التعافي وتقديم توصيات للحكومات والمجتمع من أجل تحسين تأهبنا في المستقبل.

ولن يكون بوسعنا أبدا أن نقول إن هذه الجائحة قد انتهت ما لم نُعالج أضرارها الاجتماعية والاقتصادية. ولن يكون لأي عمل مغزى، ما لم ننظر أيضا في عواقب العنف والتمييز والاستبعاد بطريقة متكاملة. وستظل الأزمة تؤثر علينا جميعا. غير أن علينا أن نواجه خطر تفاوت فرص التعافي من جائحة كوفيد-19 وعدم إنصافها شأنها شأن آثار الجائحة نفسها – ويرجح أن يعاني الضعفاء مجددا أكثر من غيرهم من آثار الجائحة التي قد تليها.

NTRADA DE
MBULANCIAS
NO

1

طرق واقتصاديات عالمية

الفصل الأول:
صدمة اجتماعية واقتصادية عالمية

كان لجائحة كوفيد-19 آثار اقتصادية كبيرة على كل بلد من بلدان العالم. وفي سنة 2020، انكمش الاقتصاد العالمي بنسبة تقدر بنحو 3.5 في المائة. وسجل أكثر من 80 في المائة من الاقتصادات الناشئة والنامية ركودا في سنة 2020. وقد تضررت البلدان التي تعتمد على السياحة والصناعات الخدمية، والبلدان التي شهدت عدوى كبيرة بفيروس كوفيد-19، والبلدان التي تعتمد على صادرات السلع الصناعية تضررا بالغا (البنك الدولي 2021/06).

وقد أثّرت الجائحة تأثيرا كبيرا في مختلف أشكال سبل كسب العيش في جميع أنحاء العالم. وأدى ذلك إلى فقدان الوظائف والدخل؛ وانخفاض ساعات العمل؛ وصعوبة الحصول على مدخلات لاستمرار سبل العيش مثل البذور والمواد الزراعية، بسبب انقطاع سلاسل التوريد أو ارتفاع الأسعار.

وتبين الأدلة المستقاة من البلدان التي ركز عليها هذا البحث أن العمال غير النظاميين الذين لا يملكون عقود عمل، أو الذين لا يتمتعون بالحماية الاجتماعية مثل استحقاقات البطالة، قد تأثروا تأثرا كبيرا بالقيود. كما بيّنت أن اللاجئين والمهاجرين يعملون في الغالب في القطاع غير النظامي في هذه البلدان ويفتقرون في كثير من الأحيان إلى إمكانية الاستفادة من أنظمة الحماية الحكومية، مما يساهم في زيادة تأثرهم بالوقع الاجتماعي والاقتصادي لكوفيد-19.

وقد أدت الجائحة أيضا إلى عكس مسار المكاسب التي تم تحقيقها في مجال تقليل الفقر على الصعيد العالمي. ووفقا للتقديرات المسجلة في شهر يناير 2021، وقع ما يصل إلى 124 مليون شخص في براثن الفقر في سنة 2020، يقيم حوالي 60 في المائة منهم في جنوب آسيا (البنك الدولي 2021/01/11). وبينما قد تتمكن بعض البلدان من عكس هذا الاتجاه بفضل انتعاش اقتصادي قوي، فإن البلدان التي يتباطأ فيها الانتعاش الاقتصادي يمكن أن تشهد استمرار ارتفاع مستويات الفقر لسنوات قادمة (Brookings 21/ 10/ 2020).

العراق

يعاني العراق من أزمة إنسانية مستمرة تعود إلى ما قبل سنة 2019. ووفقا لجمعية الهلال الأحمر العراقي، فإن الأزمات المالية أو الاقتصادية القائمة من قبل، والكوارث الطبيعية، والاضطرابات الاجتماعية، والصراعات المستمرة، أثرت جميعها بشكل كبير في سبل العيش خلال نفس الفترة التي حدثت فيها الجائحة (استطلاع الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات). وظل العدد الإجمالي للمحتاجين كما هو عليه بين سنتي 2020 و2021. ومع ذلك، فإن جائحة كوفيد-19 زادت من حدة الاحتياجات. إذ يحتاج 2.4 مليون شخص حاليا من جملة 4.1 مليون شخص إلى مساعدة إنسانية ملحة بالمقارنة مع 1.8 مليون شخص في سنتي 2019-2020 (مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية 2021/02/07).

وكان فقدان الدخل عاملا رئيسيا. ووفقا لجمعية الهلال الأحمر العراقي، كان حظر التجول هو الإجراء الذي كان له الوقع الأكبر على سبل العيش، حيث لم يتمكن الناس من الالتحاق بالعمل لتلبية احتياجاتهم الأساسية (مقابلات مع أفرقة الهلال الأحمر العراقي). وانخفض متوسط الدخل الشهري بنسبة 16 في المائة، وفقا لتقييم إرشادي أجري بين ديسمبر 2020 ومارس 2021. وذكر 79 في المائة من المجيبين إن التغير في الدخل يرتبط مباشرة بكوفيد-19 والسبب الأكثر شيوعا هو انخفاض أيام العمل. ومن المرجح أن يكون العاملون في أعمال مؤقتة قد فقدوا وظائفهم أكثر من أولئك الذين يعملون في وظائف دائمة. وانخفضت الإيرادات غير المرتبطة بالعمالة، مثل التحويلات والمعاشات التقاعدية، بنسبة 17 في المائة (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي 2021/06/16).

ولمواجهة هذا الوضع، درب الهلال الأحمر العراقي 900 متطوع لمساعدة المجتمعات المحلية على فهم فيروس كوفيد-19 وكيفية الحد من انتقال العدوى. وللمساعدة على تخفيف وقعه على سبل كسب العيش، بدأت الجمعية الوطنية بتوزيع القسائم النقدية. كما بدأت بتوزيع الطرود الغذائية والماء أيضا، حيث أدى نقص الدخل إلى تقليل قدرة الناس على شراء المواد الغذائية في الأسواق (مقابلات مع أفرقة الهلال الأحمر العراقي). وقد استهدفت المساعدات النقدية الأشخاص الضعفاء، مثل اللاجئين أو النازحين داخليا، بشكل خاص.

البطالة

لقد انعكست هذه الصدمات على الاقتصاد الكلي في شكل أضرار على الناس العاديين. وارتفعت معدلات البطالة في العديد من البلدان، حيث فقد كثير من الناس سبل عيشهم.

ففي جنوب أفريقيا، على سبيل المثال، بلغ معدل البطالة أكثر من 32 في المائة في الربع الأول من سنة 2021. وفُقدت 2.2 مليون وظيفة ما بين الربع الثاني من سنة 2019 وسنة 2020، (إحصائيات جنوب أفريقيا 2020/09/29). وفي كولومبيا، ارتفعت البطالة في مايو 2020 إلى أكثر من 21 في المائة، ولكنها تحسنت لتسجل نسبة 14.2 في المائة بحلول مارس 2021 (DANE 30/04/2021).

إما الذين لم يفقدوا وظائفهم فكثيرا ما اضطروا إلى تقليل ساعات عملهم ومن ثم أجورهم. فقد بلغ معدل العمالة الناقصة في الفلبين على سبيل المثال، 16.2 في المائة في مارس 2021، علما بأن هذا المعدل كان يبلغ 12.8 في المائة قبل انتشار الجائحة، وارتفع بنسبة 18.9 في المائة عندما بدأت الجائحة (PSA 03/12/2020 PSA 06/03/2021). وينطبق هذا بصفة خاصة على الأشخاص الذين يعملون في القطاع غير النظامي والذين لا تحميهم عقود العمل. ويعمل 70 في المائة من العمال في السلفادور في القطاع غير النظامي، مما يجعل الكثيرين عرضة للوقع الاقتصادي لكوفيد-19 (مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية 08/12/2020).

انعدام الأمن الغذائي

يُرجح أن تكون الجائحة قد أدت إلى تفاقم انعدام الأمن الغذائي بسبب تأثيرها على سبل عيش الناس وانقطاع سلاسل الإمداد. ومن الصعب فصل آثار كوفيد-19 عن آثار عوامل أخرى، لا سيما في المناطق التي كانت تعاني بالفعل من انعدام الأمن الغذائي الحاد. ومع ذلك، أضافت آثار القيود المفروضة على الدخل وأسعار الأغذية والوصول إلى مصادر الغذاء على الصعيد العالمي، قيودا إضافية - مما شكل تهديدا للسكان المتضررين بالفعل من الفقر والأزمات الاجتماعية والاقتصادية والنزاعات والنزوح والصدمات المناخية (الفاو؛ برنامج الأغذية العالمي 10/2020).

تبعا للسياقات المحلية، يؤدي تباطؤ النقل عبر الحدود إلى ارتفاع أسعار النقل، وبالتالي إلى ارتفاع أسعار المواد الغذائية. وأفادت معظم الجمعيات الوطنية المشمولة بهذا البحث بزيادة في أنشطة دعم سبل كسب العيش منذ بداية الجائحة. وفي الواقع، كان النشاط الأكثر شيوعا للاستجابة الاجتماعية والاقتصادية خلال الجائحة على الصعيد العالمي يدور حول الغذاء والمساعدات العينية (تحليل أجري بناء على أداة تتبع مؤشرات كوفيد-19). وأفادت الجمعيات الوطنية أيضا بزيادة المساعدة النقدية والقسائم. وتميل هذه الاستجابات إلى استهداف الضعفاء بالفعل. فعلى سبيل المثال، أفادت الجمعية الوطنية في اليمن بأنها مضطرة إلى زيادة المساعدات النقدية والطرود الغذائية التي تقدمها للنازحين داخليا والأشخاص ذوي الإعاقة (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي مع مشروع تقييم القدرات).

كانت كينيا تعاني أصلا من مشاكل تتعلق بالأمن الغذائي حتى قبل الاضطرابات التي سببتها الجائحة. فالبلد معرض للجفاف والفيضانات، وكلاهما ظاهرتان تؤثران في المحاصيل. لقد كانت سنة 2019 رديئة بشكل خاص، حيث عانت كينيا من نقص هطول الأمطار خلال موسمين طويلين متتاليين من مواسم الأمطار. وإلى جانب ارتفاع درجات حرارة سطح الأرض، أدت الجائحة إلى تدهور موارد المراعي، وضعف إنتاج المحاصيل والماشية على حد سواء.

وخلال الفترة من فبراير إلى مارس 2020، بيّن استطلاع عن المناطق القاحلة وشبه القاحلة في كينيا أن 1.3 مليون شخص (9 في المائة من السكان الذين شملهم الاستطلاع) يعانون من انعدام الأمن الغذائي. وكان 296,500 شخص من هؤلاء (اثنان في المائة من السكان الذين شملتهم الدراسة الاستقصائية) يواجهون انعداما طارئا للأمن الغذائي (المرحلة الرابعة من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي). ويرجع ذلك إلى عدة عوامل من بينها الفيضانات، وأمراض الماشية، وبدرجة أقل، الجراد الصحراوي (التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي 04/2020).

وقد مثّل ذلك في الواقع تحسنا بالمقارنة مع سنة 2019، عندما كان ما يزيد قليلا عن ثلاثة ملايين شخص من السكان الذين شملهم الاستطلاع يعانون من انعدام الأمن الغذائي. ومع ذلك، فمن المحتمل أن يكون الوضع قد تفاقم هذا العام. وفي شهر فبراير، توقع التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي أن يعاني ما يزيد قليلا على مليوني شخص من انعدام الأمن الغذائي في المناطق التي شملها الاستطلاع في الفترة من مارس إلى مايو 2021، وذلك بسبب مزيج من الاضطرابات الناجمة عن جائحة كوفيد-19 وانخفاض نسبة هطول الأمطار إلى دون المتوسط. وكان من المتوقع أن تنهي الأسر الفقيرة مخزونها من الغذاء في وقت أبكر من المعتاد، الأمر الذي أجبرها على الاعتماد على الأسواق في وقت ترتفع فيه الأسعار وتنخفض فيه الدخول.

وقد سُجلت مؤخرا آثار على الأمن الغذائي في البلدان التي لم تكن تعاني من نقص مزمن في الأغذية قبل الجائحة. وفي إسبانيا، تظهر بيانات الصليب الأحمر الإسباني زيادة صارخة في استخدام المساعدات النقدية في بداية الجائحة. فقد تلقى أكثر من مليون شخص مساعدات عينية في شكل مواد غذائية وغير غذائية على حد سواء، بين مارس 2020 ومايو 2021، مع ارتفاع الأعداد في أبريل ومايو 2020 وفبراير 2021 (الصليب الأحمر الإسباني 2021). وبشكل عام، تلقى زهاء 165,000 شخص مساعدات نقدية من الصليب الأحمر الإسباني بين مارس 2020 ومايو 2021.

كما أن إغلاق المدارس قد حد من فرص حصول الأطفال على الغذاء المغذي بفضل برامج التغذية المدرسية (اليونيسيف 2020/10/10)، مما ولّد احتياجات جديدة إلى المساعدة الغذائية وطرح تحديات أكبر للوصول إلى من يحتاجون إليها. وفي شهر أبريل 2020، قدرت اليونيسيف أن 368.5 مليون طفل في 143 بلدا تأثروا من غياب برامج الأغذية المدرسية بسبب إغلاق المدارس (اليونيسيف 2020/04).

دراسة حالة

"انتهى عقد عملي المؤقت، ولم يتمّ تجديده بسبب كوفيد-19. أنا أم لثلاثة أولاد. وكان لزوجي عمل غير نظامي فقده بدوره. كان وضعنا الاقتصادي جيد، وكنا نحيا حياة طبيعية، والآن فقدنا كل شيء تقريبا. لم يكن ذلك يرد على بال. ولكن بفضل الصليب الأحمر الإيطالي أتيحت لنا اليوم فرصة أخرى."

أم في إيطاليا تتلقى طرود مساعدة غذائية أسبوعية من الصليب الأحمر الإيطالي.

الصحة النفسية

كان لهذه الجائحة أيضا آثار على الصحة النفسية للناس. وقد وجد استطلاع أجرته منظمة الصحة العالمية خلال السنة الأولى من الجائحة أنها عطلت أو أوقفت خدمات الصحة النفسية الحيوية في 93 في المائة من البلدان في جميع أنحاء العالم، في حين زاد الطلب على الدعم في مجال الصحة النفسية (منظمة الصحة العالمية 2020). وأفادت كل الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر المشاركة في هذا البحث بزيادة كبيرة في خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي. وتراوحت هذه الخدمات بين الاستغاثة الهاتفية والخدمات عبر الإنترنت، أو في بعض الحالات التعاون مع دوائر الصحة الحكومية لتدريب العاملين الصحيين على الإسعافات الأولية النفسية. وأفادت الجمعيات الوطنية أيضا بضرورة زيادة الخدمات المقدمة لمتطوعيها وموظفيها (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات).

وتدعم البيانات المتاحة ما سبق ذكره، وتشير إلى زيادة الإجهاد والقلق وأعراض الاكتئاب. وغالبا ما ترتبط هذه الأعراض بخوف الناس من فقدان وظائفهم، وشعورهم بالعزلة. ومن بين الجمعيات الوطنية التي شملها الاستطلاع، أفاد أكثر من 80 في المائة منها بتنظيم أنشطة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي منذ بداية الجائحة (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات).

في العديد من البلدان، أضافت جائحة كوفيد-19 ببساطة ضغطا إضافية على احتياجات الصحة النفسية الموجودة من قبل. ويصدق هذا بصفة خاصة على أفغانستان، حيث كانت الصحة النفسية مصدر قلق كبير بالفعل بسبب النزاع الذي طال أمده. ووفقا لوزارة الصحة العامة، أدت الجائحة إلى ارتفاع مستويات القلق. وسببت القيود ارتفاعا حاداً في الشعور بالوحدة والاكتئاب وتعاطي

"أطلقت جمعية الصليب الأحمر البيلاروسي خطا هاتفيا متعدد القنوات "الهاتف الرحيم"، حيث يستمع متطوعو الجمعية الوطنية إلى الأشخاص المتضررين من فيروس كوفيد، ويجيبون عن جميع أسئلتهم (حول الفيروس التاجي وغيرها من الأسئلة)، ويعملون، إذا لزم الأمر، على تهدئة الناس ومساعدتهم على تخفيف توترهم وقلقهم.

جمعية الصليب الأحمر البيلاروسي (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات)

المخدرات الضار وإيذاء النفس والسلوك الانتحاري، مما يشير إلى أن بعض الأفغان يلجؤون إلى استراتيجيات سلبية أو ضارة للتكيف. ووجد أحد التقييمات أن نسبة تتراوح ما بين 58 و 71 في المائة من الأسر المعيشية في أفغانستان لاحظت تغيرا في سلوك فرد واحد على الأقل من أفراد الأسرة خلال العام الماضي، بما في ذلك السلوك الغاضب أو العدواني، وتجنب الذهاب إلى العمل، وتعاطي المخدرات (تغطية كل أفغانستان 2020).

إن كيفية تغير آثار الجائحة على الصحة النفسية مع مرور الوقت ليست واضحة. وتشير البيانات الواردة من بعض البلدان إلى أن الآثار كانت أشد حدة في الأشهر الأولى من الجائحة، ربما لأن الحالة كانت جديدة فعلا وكان من الصعب التنبؤ بها. ومع ذلك، قد يعود ذلك ببساطة إلى أن وجود المزيد من البيانات حول هذه الفترة والقليل منها حول الفترات اللاحقة. وسيتعين تتبع آثار الجائحة الطويلة الأجل على الصحة النفسية على مر السنين.

الأطفال

واجه الأطفال عددا من التهديدات الإضافية أثناء الجائحة، على الرغم من تعرضهم المنخفض نسبيا لخطر الإصابة بالشكل الحاد من فيروس كوفيد-19 أو الوفاة بسببه مقارنة مع البالغين.

وأغلقت بلدان كثيرة المدارس لفترات محددة على الأقل. وأدى ذلك إلى انخفاض ملحوظ في إمكانية حصول الأطفال على التعليم: فحتى لو تم توفير التعليم عبر الإنترنت كبديل، لم يتمكن كافة الأطفال من الاستفادة من هذا التعليم أو التعامل معه. وتبين الأدلة المستقاة من أزمات أخرى أن احتمال عودة الأطفال إلى المدرسة يقل كلما طالت مدة غيابهم عن المدرسة: فقد يكونون قد فقدوا الاتصال بالتعليم، أو اعتمدوا آليات سلبية للتكيف (اليونيسيف 2020/04).

إسبانيا بلد متقدم وغني إلى حد ما. وقد فرضت حكومتها ضوابط سريعة وصارمة للحد من انتشار فيروس كوفيد-19. وعُزل سكان البلد في منازلهم من منتصف مارس إلى نهاية أبريل 2020، مع رفع تدابير العزل تدريجيا اعتبارا من مايو 2020 فصاعدا. ومع ذلك، فمع ارتفاع الحالات مرة أخرى باقتراب نهاية سنة 2020، أعيدت تدابير العزل جزئيا (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي 2020/11/10).

وهناك أدلة على ارتفاع القلق بين السكان خلال فترة العزل الأولى في شهري مارس وأبريل 2020 (غونزاليس-سانغينو وآخرون 2021/04/20؛ رودريغيز ري وآخرون 2020/07). وبيّن استطلاع شمل نحو 1 500 شخص، تلقى جميعهم مساعدة الصليب الأحمر الإسباني، أن 43 في المائة من المستفيدين يشعرون بالقلق "دائما" أو "معظم الوقت". وعانى 29 في المائة من متلقي المساعدة من الحزن، وأفاد 25 في المائة منهم بأنهم يشعرون بالاكتئاب. وعلاوة على ذلك، أفاد 34 في المائة منهم بصعوبات في النوم "دائما" أو "معظم الوقت" (الصليب الأحمر الإسباني 2021/03/10).

إن الأسباب الكامنة لهذه المشاكل ليست واضحة، ولكن من المرجح أن يكون الإجهاد الناجم عن الجائحة قد أدى في كثير من الحالات إلى تفاقم الأعراض الموجودة من قبل. وعلاوة على ذلك، أبلغ الأشخاص الجدد الذين تلقوا مساعدة الصليب الأحمر منذ بداية الجائحة عن هذه الأعراض أكثر من الأشخاص الذين كانوا يتلقون بالفعل المساعدة من الصليب الأحمر قبل انتشار الجائحة. ويشير ذلك إلى أن الأشخاص الذين أصبحوا عرضة للخطر بسبب الجائحة كانوا شديدي الإجهاد وغير معتادين على الشعور بعدم الأمان، ويشعرون بالجزع من الحاجة إلى الاعتماد على الآخرين للحصول على المساعدة.

أفاد الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا بأن مسألة حماية الأطفال برزت كقضية أساسية منذ بداية الجائحة. وتُعد المدارس المكان الأكثر أمانا للأطفال، حيث يتلقون وجبات الطعام ويشاركون في الأنشطة المنظمة. ومع إغلاق المدارس، ظل الأطفال في منازلهم دون إمكانية المشاركة في هذه الأنشطة، في ظل تزايد العنف المنزلي وسوء المعاملة في المنزل. (الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 03 2021/06/Kll). وللتصدي لهذا الوضع، أنشأ الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا خطا هاتفيا مجانيا للاستغاثة للإبلاغ عن العنف ضد الأطفال (مقابلات مع أفرقة الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 2021/06/08). ومع تناقص فرص الحصول على الغذاء، اعتمد العديد من الأطفال على المساعدة الغذائية. وتشير الأدلة السردية أيضا إلى زيادة عمل الأطفال (مقابلات مع أفرقة الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 2021/06/08).

جنوب أفريقيا

وعلاوة على ذلك، فإن إغلاق المدارس يحرم الأطفال من الدعم الذي يقدمه المعلمون وزملاء الدراسة (2020/09/TNH 10). وتمثل المدارس مكانا آمنا للأطفال، حيث يمكنهم الحصول على خدمات الحماية، للهروب من العنف المنزلي مثلا. كما أن فقدان إمكانية الالتحاق بالمدرسة يعرض الأطفال لخطر أكبر.

تفرض جائحة كوفيد-19 الكثير من الضغوط الاقتصادية والاجتماعية على الأسر في جميع أنحاء العالم. ومع تزايد الفقر، يزداد خطر استخدام الأطفال في الأعمال التي تنطوي على خطر والقائمة على الاستغلال (مركز سبل المعيشة 2020). وفي استطلاعنا الذي شمل 38 جمعية وطنية، أشار نحو 19 في المائة من الجمعيات الوطنية إلى أن عمل الأطفال قد ازداد على أثر الجائحة، مما يعكس ما كشفته البحوث التكميلية (الاستطلاع الذي أجراه الاتحاد الدولي و مشروع تقييم القدرات). وشهدت بعض البلدان زيادة في عمالة الأطفال بسبب الجائحة وفي الأسر التي تضررت من الأزمة، حيث كثيرا ما يُستخدم الأطفال لتوليد دخل إضافي، ويستخدمون في أعمال تنطوي على خطر في كثير من الحالات (معونة المملكة المتحدة؛ 2020/GIZ 05) (منظمة العمل الدولية 2020; صحيفة نيويورك تايمز 2020/09/27). وقد أدى هذا الاتجاه إلى مزيج من انخفاض دخول الأسر المعيشية، وانخفاض التحويلات النقدية، وإغلاق المدارس. وكان الأطفال في الأسر الفقيرة الذين فقدوا والديهم أو معيلهم الرئيسي بسبب كوفيد-19 أكثر عرضة من غيرهم لعمالة الأطفال (منظمة العمل الدولية 2020).

وبالمثل، يتعرض العديد من الأطفال لخطر زواج الأطفال المتزايد بسبب الضغوط الاقتصادية على الأسر وإغلاق المدارس (اليونيسيف 2021/03). وتفيد تقديرات اليونيسف بأن أزمة كوفيد-19 يمكن أن تؤدي إلى تزويج عشرة ملايين فتاة إضافية بحلول سنة 2030، بالإضافة إلى عددهن المتوقع بالفعل قبل الجائحة، أي 100 مليون فتاة (اليونيسف 2021/03).

وأخيرا، ارتفع خطر تعرض الأطفال إلى العنف بسبب الجائحة. ووفقا لما ذكره 60 في المائة من الجمعيات الوطنية التي ردت على الاستطلاع، ازداد العنف ضد الأطفال خلال الجائحة (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات). وبيّنت دراسة أخرى، أن زيادة احتمال إبلاغ الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية فقدت دخلها بسبب كوفيد-19 عن حالات عنف في المنزل، مقارنة مع الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية لم تتعرض لخسارة في الدخل (صندوق إنقاذ الطفولة 2020/09). ومن بين الأطفال الذين لا يذهبون إلى المدارس بسبب إغلاقها، أفادت نسبة أعلى منهم بحالات عنف في المنزل، مقارنة مع الأطفال القادرين على الذهاب إلى المدرسة شخصيا (صندوق إنقاذ الطفولة 2020/09). وقد عزلت عمليات الإغلاق بعض الأطفال في أسر غير آمنة (مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية 2020/07). وفي أشد الحالات صعوبة، تساهم المصاعب الاقتصادية الناجمة عن الجائحة في تحويل الأطفال إلى جنود - ولا سيما الأطفال الذين ينتمون إلى أسر محرومة تعيش بالقرب من الجماعات المسلحة غير الحكومية (رويترز 2021/02/10).

نقاط الضعف القائمة مسبقا

إن العالم لم يتوقف أمام تفشي كوفيد-19. ودُفعت البلدان والمجتمعات المحلية والأفراد الذين كانوا عرضة للخطر أصلا، بسبب عوامل أخرى، نحو حافة الهاوية. ومن الصعب للغاية بل ومن المستحيل أحيانا، كما يبينه هذا التقرير، أن نعزو بدقة الآثار الاجتماعية والاقتصادية التي تم تحديدها إلى جائحة كوفيد-19 . ويعود السبب إلى أن كل المجتمعات كانت تعاني من بعض مواطن الضعف والمشاكل القائمة قبل تفشي الجائحة، والتي تفاعلت مع الجائحة. وتشمل أوجه الضعف القائمة مسبقا، تغير المناخ والفقر والنزاعات.

ردم الفجوة

انصب تركيز الاتحاد الدولي وجمعياته الوطنية الأعضاء، منذ بداية هذه الجائحة، على دعم المجتمعات المحلية لتقليل معدلات انتقال العدوى، ومساعدة أشد الناس ضعفا على الحصول على خدمات الرعاية الوقائية والصحية. كما قاموا بدعم الأشخاص والمجتمعات الأكثر تضررا من فقدان الدخل والآثار على الصحة النفسية والآثار الثانوية الأخرى التي أشير إليها في هذا البحث. وتمكنت الجمعيات الوطنية من مواصلة تلبية احتياجات المجتمعات المحلية في جميع أنحاء العالم بفضل حضورها الفعلي. ولم تبرز الحاجة إلى توطين المعونة بهذا الوضوح من قبل.

إن مواجهة عالمنا المعولم، بشكل مفاجئ، قيودا على السفر وإغلاقا فرضته الحكومات، دفع المجتمع الدولي إلى إعادة النظر في كيفية استجابته. وكان موظفو جمعياتنا الوطنية والـ 14 مليون متطوع الموثوق بهم حاضرين بالفعل في الميدان بوصفهم المستجيبين المجتمعيين المباشرين في سياقهم المحلي والوطني.

إن الدور الفريد الذي تؤديه الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر بوصفها جهات مساعدة للحكومات في المجال الإنساني حملها على التدخل عندما كانت الظروف مواتية ومفضية إلى ممارسة تلك الولاية الخاصة. وتكمل الجمعيات الوطنية الإجراءات الحكومية، من خلال عمليات تهدف إلى تعويض النواقص في استجابة الحكومات بطريقة تقلل من ازدواج العمل وتداخل الأنشطة وتتيح توفير أفضل تغطية ممكنة وأفضل استخدام ممكن لقدرة كل جمعية وطنية وخبرتها.

وتخفف آليات الحماية الاجتماعية، مثل إعانات البطالة، الأثر الاجتماعي والاقتصادي للجائحة على الأسر المتضررة؛ غير أن هذه الخطط لا توفر حماية كافية أو لا تغطيها تغطية كافية في بلدان كثيرة. ووجد بحثنا أن العديد من الجمعيات الوطنية تدخلت لسد هذه الفجوة، وتغطية الفئات التي أصبحت ضعيفة مؤخرا والتي لم يسبق لها الحصول على دعم من الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

غير أن الاستجابة لم تخلُ من مشاكل. وقد شعر الناس بهذه المشاكل بشكل حاد خلال المرحلة الأولى من الجائحة، عندما

لبنان مثال لبلد كان يعاني بالفعل من أزمات قبل الجائحة، وعانى من كارثة إضافية في الوقت نفسه. ونتيجة لذلك، يصعب بشكل خاص فصل الآثار الاجتماعية والاقتصادية لكوفيد-19 عن التحديات المستمرة التي يواجهها البلد (مقابلات مع أفرقة الصليب الأحمر اللبناني 2021/06/03).

وقد أعلنت الحكومة اللبنانية "حالة الطوارئ الاقتصادية" في 2 سبتمبر 2019. ومنذ ذلك الحين، واجه الشعب اللبناني زيادات في الأسعار، بسبب التضخم، وانخفاض قيمة الليرة اللبنانية، ونقص العملات الأجنبية. وفقدت الليرة اللبنانية أكثر من 85 في المائة من قيمتها بين أكتوبر 2019 ومارس 2021(الإنسانية الجديدة 2021/03/24). يصنف البنك الدولي الأزمة الاقتصادية اللبنانية على أنها "من بين الأزمات العشر، وربما الثلاث، الأشد عالميا منذ منتصف القرن التاسع عشر". (البنك الدولي 2021/05/31).

وفي الوقت نفسه، يمثل لبنان موطنا لزهاء 1.5 مليون لاجئ سوري، وأكثر من 200,000 لاجئ فلسطيني (مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين). وبسبب صعوبات توفير الوثائق اللازمة للحصول على الخدمات الأساسية، واجه القادمون من سوريا صعوبات خاصة لتلبية احتياجاتهم الإنسانية. وبحلول سنة 2020، كان 20 في المائة فقط من النازحين السوريين في سن 15 عاما وأكثر يحملون تصاريح إقامة، و11 في المائة فقط من الأسر السورية تحمل إقامة قانونية لجميع أفرادها (تحديث لخطة الاستجابة للأزمة في لبنان 2021). ويسهم عدم الحصول على الوثائق في عدم الحصول على الخدمات، كما يعرض الناس لخطر الاضطرار إلى اتخاذ قرارات صعبة بشأن كيفية البقاء على قيد الحياة وتلبية احتياجاتهم.

تتسم هاتان الأزمتان المزدوجتان بالحدة. ويصنف مؤشر إدارة المخاطر الذي يقيّم نطاق الأزمات ◄◄

◄◄ الإنسانية وشدتها، الأزمة الاجتماعية والاقتصادية في لبنان في المستوى 3.7 (مرتفع) من أصل خمسة مستويات، ويصنف أزمة اللاجئين السوريين في المستوى 3.5 (مرتفع) من أصل خمسة مستويات (مشروع تقييم القدرات 2020/06).

وقد تفاقمت جميع هذه العوامل بشكل مأساوي على أثر انفجار ميناء بيروت في 4 أغسطس 2020. وألحق الانفجار أضرارا تقدر بنحو 3.8 إلى 4.6 مليون دولار، وخسائر اقتصادية تتراوح بين 2.9 و3.5 مليار دولار (تحديث خطة الاستجابة للأزمة في لبنان 2021). فقد قتل حوالي 200 شخص وجرح أكثر من 6000 وشرد أكثر من 300000 (الاتحاد الدولي 2021/04). وفي أعقاب الانفجار مباشرة، تم إيواء الناس في أماكن مكتظة – مما يمثل ظروفا مثالية لانتشار فيروس كوفيد-19. وقد زاد تضرر المستشفيات الطين بلة، بما في ذلك مرفق مخصص لكوفيد-19. وساعدت هذه العوامل على انتشار الفيروس التاجي، مما أدى إلى ارتفاع حاد في حالات الإصابة بفيروس كوفيد-19 فرض ضغوطا إضافية على البنية التحتية الصحية في المدينة. واضطرت الحكومة في نهاية المطاف إلى فرض إغلاق لمدة أسبوعين في النصف الثاني من شهر أغسطس (الاتحاد الدولي 2020، NPR02/ 09/ 2020).

وقد كشفت دراسة أجراها الاتحاد الدولي عن أن الناس يكافحون من أجل شراء الضروريات الأساسية والحصول على الرعاية الصحية الأساسية بسبب حالات الطوارئ المتعددة التي أصابت لبنان. وأفاد 86 في المائة من المجيبين بأن انفجار بيروت لم يؤثر على قدرتهم أو استعدادهم للامتثال لتدابير الوقاية. ومع ذلك، فإن العنصر النوعي للدراسة ونتائج استعراض المؤلفات، يشير إلى أن الناس لا يملكون دائما الموارد اللازمة للامتثال لتدابير مثل ارتداء الأقنعة وغسل اليدين والمكوث في المنزل. ووجد البحث النوعي أن التأثير النفسي لانفجار بيروت دفع الناس إلى تغيير أولوياتهم وإلى تراجع قلقهم بشأن كوفيد-19 (الاتحاد الدولي 2021/06).

لكل هذه الأسباب، قد يتعذر اكتشاف الآثار الاجتماعية والاقتصادية المحددة لجائحة كوفيد-19 في لبنان في ضوء الأزمات المتتالية الأخرى في البلاد. ولذلك تم تكييف استجابة الصليب الأحمر وفقا لذلك. وقد أطلقت حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر خطة مدتها عام واحد للاستجابة للآثار المتداخلة للانفجار وكوفيد-19 والأزمة الاقتصادية القائمة من قبل (الاتحاد الدولي 2021/04).

كانت القيود المفروضة على التنقل صارمة بشكل خاص في العديد من البلدان. وقد أثّرت هذه القيود على العديد من الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر التي شهدت تحولا كبيرا نحو المساعدة عن بعد، على سبيل المثال من خلال إنشاء خدمات للاستغاثة الهاتفية والدردشة عبر الإنترنت. وأفادت معظم الجمعيات الوطنية التي شملها الاستطلاع بأنها مضطرة إلى تكييف برامجها أو زيادتها، ولا سيما في مجالي سبل العيش وتوفير الدعم في مجال الصحة النفسية (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات). وأفادت الجمعيات الوطنية أيضا بأنها تقدم مساعدتها لمجموعات جديدة من السكان في سياقات جديدة، مثل المناطق الحضرية، مما يتطلب إعادة توجيه الموارد وتدريب المتطوعين والموظفين. ويتمثل التحدي الأكثر شيوعا الذي ذكرته الجمعيات الوطنية في نقص الموارد المالية الذي ربما يدل على الحاجة إلى تكييف الاستجابات القائمة لمواجهة آثار كوفيد-19 في الوقت نفسه. غير أن ذلك يرجع إلى حد كبير إلى التمويل المحدود الذي استُلم استجابةً لنداء الطوارئ الذي وجهه الاتحاد الدولي بخصوص كوفيد-19 لتخصيص موارد جديدة لمواجهة الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة. ولا يزال هذا الركن من عملنا يعاني من نقص كبير في التمويل، علما بأنه يمثل جزءا أساسيا من الاستجابة. فعلى سبيل المثال، قامت جمعية الهلال الأحمر القيرغيزستاني، بفضل دعم نداء الاتحاد الدولي للطوارئ، بتوسيع نطاق برنامج الخياطة الذي تديره منذ تسع سنوات لصالح النساء، بدعم من الصليب الأحمر الإيطالي، ليصبح مشروعا أشمل للتدريب ودعم سبل كسب العيش. وكان هذا البرنامج حيويا في مساعدة النساء الضعيفات اللواتي تضررن من الآثار الثانوية للجائحة.

انتعاش غير متوازن

يُرجح أن تكون سرعة التعافي الاقتصادي في كل بلد من البلدان متفاوتة إلى حد كبير، نتيجة للآثار غير المتكافئة للغاية المترتبة على هذا الجائحة.

وعلى مدى السنة الماضية، حذّر الاتحاد الدولي باستمرار من أن التوزيع غير المنصف للقاحات لن يؤدي إلى استمرار ارتفاع مستويات انتقال العدوى بين أكثر السكان ضعفا فحسب، بل إن هذا الوضع سيضاعف أيضا الآثار الاجتماعية والاقتصادية لهذه الجائحة أو يطيل أمدها أو يفاقمها. ويرتبط الانتعاش الاقتصادي لكل بلد ارتباطا وثيقا بفعالية تدخلاته في مجال الصحة العامة للحد من انتقال العدوى، ويشمل ذلك فعالية وكفاءة برنامج التطعيم الذي ينفذه. وحتى مع بدء انتعاش الاقتصاد العالمي، لن تشعر بالفوائد سوى بلدان محدودة. وقد قامت بعض البلدان بتطعيم نسبة عالية من سكانها، مما قلل من معدلات الاعتلال والوفيات الناجمة عن كوفيد-19 بشكل ملحوظ. وقد سمح ذلك بإعادة تشغيل اقتصاداتها، جزئيا على الأقل.

وعلى الصعيد العالمي، يتوقع البنك الدولي انتعاشا اقتصاديا طفيفا خلال سنة 2021. وقد دفع انخفاض عدد حالات الإصابة العديد من الحكومات إلى تخفيف القيود المفروضة على النشاط الاقتصادي. ومع ذلك، فإن هذا الانتعاش ليس مضمونا. ويحيط

الكثير من عدم اليقين بالأشكال الجديدة الحالية للفيروس وبأشكاله المستقبلية التي يحتمل أن تكون مقاومة للقاحات، وكذلك بالقيود التي يمكن إعادة فرضها في المستقبل. ولذا، فإن احتمال حدوث اضطرابات اجتماعية واقتصادية لا يزال كبيرا، حتى في البلدان التي تم تطعيم نسبة عالية من سكانها (البنك الدولي 2021/06).

ومع ذلك، لا تزال بلدان كثيرة تعاني من تعذر الحصول على اللقاحات. وليس للعديد من الاقتصادات النامية والناشئة إمكانية شراء هذه اللقاحات. ولا تزال هذه البلدان المنخفضة التطعيم غارقة في الجائحة وهي معرضة بشدة للأشكال الجديدة الشديدة العدوى للفيروس.

وتُسجل عدم المساواة أيضا في الأنشطة الاقتصادية الأولية لمختلف البلدان. ففي البلدان المتقدمة، مثل الولايات المتحدة الأمريكية، استطاع العديد من الناس مواصلة عملهم من منازلهم. وكان العاملون في قطاع الخدمات الذين يمكنهم أداء عملهم أساسا باستخدام الحاسوب والاتصال عبر الإنترنت، مكيفون بشكل خاص لهذا الوضع. ولا يتطلب هذا العمل بطبيعته تفاعلا مباشرا، حتى وإن كانت هذه التفاعلات مستحسنة لأسباب أخرى.

وعلى النقيض من ذلك، هناك العديد من الصناعات التي تتطلب اتصالات كثيرة والتي ستظل متأثرة بوقع كوفيد-19. وتشمل هذه الصناعات تجارة التجزئة والضيافة والسياحة التقليدية (غير الالكترونية). وقد تكبدت هذه القطاعات، حتى في البلدان المتقدمة، خسائر اقتصادية ضخمة. غير أن العديد من البلدان تعتمد اعتمادا كبيرا على هذه الصناعات الشديدة الاعتماد على الاتصالات، وبالتالي فإن اقتصاداتها ستظل مشلولة حتى تتمكن من تطعيم سكانها.

وعليه، يمهد الوضع الراهن لانتعاش غير متكافئ إلى حد كبير، حيث تعيد بعض البلدان تشغيل اقتصاداتها بينما لا تزال بلدان أخرى مشلولة. ويبدو أن الآثار ستكون أشد على البلدان الفقيرة. ففي سنة 2020، سجل أكثر من 80 في المائة من الاقتصادات الناشئة والنامية ركودا؛ وكان أشدها تضررا تلك البلدان التي تعتمد اعتمادا كبيرا على السياحة والخدمات، و/أو على صادرات السلع الصناعية (إدارة التجارة الدولية 2021/06/15). ومن المرجح أن يتكرر هذا النمط خلال السنوات القليلة القادمة.

لقد كان العالم غير متكافئ قبل تفشي كوفيد-19، غير أن الجائحة لم تسهم في القضاء على أوجه التفاوت- بل عمّقت، من نواح كثيرة، أوجه عدم المساواة.

دراسة حالة

عندما حلت جائحة كوفيد-19 على قيرغيزستان، ازداد الضغط على بازارغول، وهي أم لستة أطفال، بشكل كبير.

"كان تساؤلنا الرئيسي هو كيف سنسد رمقنا. لدي أخ، وفي بعض الأحيان كان عليه أن يجلب لنا الطعام".

وعلى الرغم من أن زوج بازاغرول كان يعمل في موقع بناء، إلا أن الأسرة كافحت لتغطية نفقاتها خلال الجائحة. قام صديق بتسجيل بازارغول في برنامج الهلال الأحمر القرغيزستاني للخياطة. والآن، بعد أن أكملت بازارغول الدورة، أصبح لديها عمل ودخل ثابت.

"قالت أمي ذات مرة لن يساعدك أحد سواك. إذا كان هناك أشخاص مثلي، فيجب أن يلتحقوا بدورات مثل هذه. اتضح لي أن هناك أشخاصاً طيبين".

ACE SHIELD
PM

تحمل النساء العبء الأكبر؟

الفصل الثاني:
تحمل النساء للعبء الأكبر

غالبا ما تكون النساء ضمن أشد الفئات ضعفا حين تقع الأزمات. ولم يختلف الأمر عندما تفشت جائحة كوفيد-19. وفي البلدان التي شملتها الدراسة، وجدنا أن النساء قد تأثرن تأثرا شديدا في جميع المجالات بالعواقب الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19.

ووفقا للاستطلاع الذي شمل الجمعيات الوطنية، كانت النساء أكثر فئات السكان تأثرا بوقع الجائحة على سبل كسب العيش، حيث فقدن جزءا من دخلهن على الأقل. وفي العديد من البلدان، تعمل النساء على الأرجح في القطاعات غير النظامية، دون عقود عمل، أو في قطاعي الخدمات والسياحة – وتأثر كلاهما تأثرا بالغا بالجائحة (منظمة "كيير" 2020/09). وعلى الرغم من أن الخسارة المطلقة في الوظائف كانت أعلى للرجال منها للنساء، بسبب ارتفاع مشاركة الرجل في العمل عموما، فإن الخسارة النسبية في الوظائف كانت أعلى للنساء (5.0- في المائة) منه للرجال (3.9- في المائة) (منظمة العمل الدولية 2021/01/25).

وفي البيئات غير الآمنة أو الضعيفة أصلا، كان هذا الأثر محسوسا بشكل خاص. وفي العراق، أفادت 16 في المائة من الأسر المعيشية بأن عدد الأماكن غير الآمنة للنساء والفتيات، لأسباب غير الخوف من الإصابة بكوفيد-19، قد ارتفع خلال الجائحة (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي 2021/06/16). وكان لهذا أيضا أثر على سبل كسب العيش، حيث أن نقاط التفتيش الإضافية وقلة المعرفة بالطرق البديلة مقارنة بالرجال قد حدت من قدرة النساء على الحركة. ففي كركوك، العراق، على سبيل المثال، كان 60 في المائة من أصل 70 في المائة من المجيبين الذين قالوا إن تدابير كوفيد-19 أثرت على فرص الدخل، من النساء (أوكسفام 2020/06).

وبالإضافة إلى ارتفاع احتمال فقدان النساء لوظائفهن ودخلهن المنتظم، لا تزلن مطالبات، في كثير من البلدان، بأداء دورهن التقليدي في الرعاية المنزلية. وفي ظل الجائحة، أضر بهن ذلك بطريقتين، فقد حد من فرصهن في تحسين استقلالهن، وعرّضهن لخطر أكبر للإصابة بعدوى فيروس كوفيد-19. ووجد استطلاع أجراه الصليب الأحمر الإسباني أن أعباء العمل غير متكافئة في المنزل. ولا تزال المرأة تتحمل إلى حد بعيد المسؤولية الرئيسية عن الرعاية والعمل المنزليين، مثل مساعدة الأطفال على القيام بواجباتهم المدرسية والتنظيف (الصليب الأحمر الإسباني 2021/03/10).

في حالات كثيرة، كانت الجمعيات الوطنية تستهدف أصلا الفئات الضعيفة، مع إيلاء أولوية خاصة للنساء. ومع ذلك، وجدت الجمعيات

> **"كانت النساء، وأولئك الذين يرأسون الأسر... الأكثر تأثرا بفقدان سبل كسب العيش. وتنحصر هذه القوة العاملة في السياحة أساسا، وغالبية من يعمل في هذا القطاع هن النساء اللاتي يعلن أولادهن بمفردهن. أغلقت الفنادق لفترة من الزمن خلال الجائحة، لذلك تضررت النساء أكثر من الآخرين. وعلى الرغم من أن الرجال يعملون في قطاع الفنادق أيضا، فقد تمكنوا من العمل في قطاع البناء الذي استمر في توظيف العمال لإعادة بناء المنازل التي لحقت بها أضرار خلال إعصار دوريان".**
>
> الصليب الأحمر لجزر البهاما (الاستطلاع الذي أجراه الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات)

> **"فقدت العديد من الأمهات اللاتي يرأسن أسرا معيشية وظائفهن بسبب العبء الإضافي المتمثل في الاعتناء بالمنزل والعمل".**
>
> الصليب الأحمر الهندوراسي (الاستطلاع الذي أجراه الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات)

الوطنية، في عدد من الحالات، أنها بحاجة إلى تكييف استجابتها. ففي الفلبين، استهدف الصليب الأحمر الأسر التي ترأسها نساء حيث وزع عليها طرودا غذائية (مقابلة مع المخبر الرئيسي للصليب الأحمر الفلبيني 2021/07/02).

غير أن الجمعيات الوطنية أشركت، في معظم الحالات، النساء في عمليات تقديم المساعدة للفئات الضعيفة على نطاق أوسع. وفي أفغانستان، اعتادت جمعية الهلال الأحمر الأفغاني على العمل في ظل ظروف صعبة، وكانت تستهدف بالفعل المجتمعات الأكثر تعرضا للخطر أي، النساء والأطفال والنازحين والأشخاص ذوي الإعاقة في المقام الأول. وفي إطار مواجهة كوفيد-19، قام الهلال الأحمر الأفغاني بتكييف استجابته عن طريق تدريب الموظفين والمتطوعين على أساليب الاستجابة الآمنة لكوفيد-19 وتوزيع معدات الحماية الشخصية على أكثر المجتمعات عرضة للخطر (مقابلات مع أفرقة الهلال الأحمر الأفغاني والفريق القطري 2021/06/14). وكانت النساء بالفعل في صميم استراتيجيته.

كما عانت النساء من آثار أكبر على صحتهن النفسية. وقد كُشف عن هذه الظاهرة في مناطق متعددة. ففي منطقة آسيا والمحيط الهادئ، على سبيل المثال، كشف تحليل أجراه الاتحاد الدولي عن أن النساء أكثر ميلا للتعبير عن شعورهن بالحزن أو الخوف أو القلق يومياً بنسبة 3 في المائة. واستند ذلك إلى استطلاع شمل 6,972 شخصا في بنغلاديش وبروناي وكمبوديا وفيجي واليابان وماليزيا ونيبال وسنغافورة. وبيّن التحليل نفسه أن النساء الحوامل والمرضعات أكثر عرضة للإبلاغ عن شعورهن بالوحدة يومياً بنسبة 5 في المائة. وبالمثل، في إسبانيا، حيث تشكل النساء أكثر الفئات السكانية استفادة من أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي (الاستطلاع الداخلي للاتحاد الدولي)، أفادت النساء أكثر من الرجال بأعراض نفسية. وقد يعزى ذلك جزئيا إلى زيادة أعباء الأمومة والرعاية، والقلق بشأن سبل كسب العيش وتغطية الاحتياجات الأساسية (ألميدا وآخرون 2020/12/01؛ ومنظمة "كيير" 2020/09) والاحجام المحتمل لبعض الذكور عن الحديث عن مشاكلهم النفسية.

وفي ما يتعلق بفئة الأطفال في سن الالتحاق بالمدارس، كان احتمال إجبار الفتيات على ترك التعليم أكبر من احتمال إجبار الفتيان على تركه. ففي أفغانستان، على سبيل المثال، حيث كان حصول الفتيات على التعليم مصدر قلق كبير قبل تفشي الجائحة، أغلقت حكومة البلد المدارس بين مارس وأغسطس 2020، وفي كثير من الحالات، لم يكن التعليم المنزلي خيارا مطروحا. وفي الوقت نفسه، أدت الآثار الاقتصادية للأزمات المتتالية في لبنان إلى لجوء الأسر المعوزة إلى تزويج بناتها (اليونيسف 2021/07/01).

وأخيرا، أضحت النساء دون حماية في العديد من البلدان، مما أدى إلى ارتفاع حالات العنف.

جنوب أفريقيا

يتسم اقتصاد جنوب أفريقيا بمستويات مرتفعة من عدم المساواة، ويُسجل ذلك في ظل وقع الجائحة.

وفي الفترة بين الربع الأول (يناير - مارس) والربع الثاني (أبريل - يونيه) من سنة 2020، زاد عدد الأشخاص الذين يعتبرون غير نشطين اقتصاديا بنسبة 33 في المائة، وانخفض عدد الأشخاص المشاركين في القوة العاملة بنسبة تزيد على 13 في المائة (احصائيات جنوب أفريقيا 2020/09/29). وكان من المرجح بشكل خاص أن تفقد النساء وظائفهن (المعهد العالمي لبحوث الاقتصاد الإنمائي 2021/03). فغالبا ما تعملن في وظائف غير نظامية تأثرت بالجائحة إلى حد كبير (الاستطلاع الداخلي UNU-WIDER 03 /2021). وللحد من هذه الظاهرة، شرعت جمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا في تنفيذ برنامج لاستعادة سبل كسب العيش، يشمل مشاريع مدرة للدخل ومشروعا لضمان قدرة الناس على المنافسة في سوق العمل (مقابلات مع أفرقة الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 2021/06/08). ووسعت الجمعية الوطنية أيضا برامجها للمساعدة الغذائية، فقدمت الأغذية إلى الأشخاص المتضررين بسبب فقدان وظائفهم.

ولا يزال ينتظر من نساء جنوب أفريقيا أن يقدمن الرعاية في أسرهن المعيشية، بما في ذلك رعاية الأشخاص المصابين بفيروس كوفيد-19. ويعرّض ذلك النساء لخطر أكبر بالإصابة بالعدوى (مقابلات مع أفرقة الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 2021/06/03).

وعلاوة على ذلك، ازدادت حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي خلال فترة الإغلاق الأولى، وهناك أدلة غير موثقة على زيادة عدد النساء اللائي يلتمسن الحماية في ملاجئ النساء (منظمة العفو الدولية 2021/02/09). وترجع الزيادة في العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى الإجهاد الاقتصادي والعزلة (تقييم الجمعية الوطنية للاحتياجات 2020). ولمواجهة هذا الوضع، كثّفت الجمعية الوطنية حملات الإعلام والتوعية، مثل البث الإذاعي بلغات مختلفة، والانخراط مع قادة المجتمع المحلي (مقابلات مع أفرقة الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 2021/06/08؛ الاستطلاع الداخلي للاتحاد الدولي).

تأثرت النساء أكثر من الرجال تأثراً بالغاً بوقع الجائحة على سبل العيش

إن من الصعب رسم صورة دقيقة لهذه المشكلة بسبب نقص الإبلاغ. غير أن البيانات المتاحة تشير بوضوح إلى زيادة العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والعنف المنزلي منذ بداية الجائحة. ويرجع ذلك إلى عوامل متعددة، بما فيها زيادة الضغط الاجتماعي والاقتصادي على الأسر، والتوتر في المنزل، والإغلاقات التي تجبر النساء اللاتي يعشن في ظل علاقات مسيئة على البقاء في منازلهن مع المعتدين عليهن. ووفقا للجمعيات الوطنية التي ردت على الاستطلاع، فإن الشاغل في مجال الحماية الذي ازداد خلال الجائحة هو العنف، سواء كان العنف الجنسي أو العنف ضد الأطفال (استطلاع أجراه مشروع تقييم القدرات لدى الجمعيات الوطنية).

وفي جنوب أفريقيا، ارتفعت حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي خلال الإغلاق الأول. وزاد الإبلاغ عن حالات العنف خلال الأسبوع الأول بنسبة 30 في المائة مقارنة مع الفترة الزمنية نفسها من سنة 2019 (أطباء بلا حدود 2020/04/07). وتعزى الزيادة في هذا النوع من العنف إلى الإجهاد الاقتصادي والعزلة (تقييم جمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا للاحتياجات 2020).

وخلقت الجائحة، في الوقت نفسه، عقبات جديدة للحصول على الدعم. فلم تكن المساعدة متاحة في كثير من الأحيان، مثلا، إلا عن طريق الهاتف. وأشار مخبرون رئيسيون من جمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا إلى وجود عقبات جديدة تحول دون الإبلاغ عن حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي. فعبّر العديد من الناجين، مثلا، عن خوفهم من الإصابة بعدوى كوفيد-19 أثناء وقوفهم في طابور في قسم الشرطة (جمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 2021/06/08). وبالمثل، وجد استطلاع أجري لمتلقي مساعدات الصليب الأحمر في إسبانيا أن أكثر من خمسة في المائة من النساء اللاتي لديهن شريك أبلغن عن تعرضهن للعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي منذ بداية الجائحة - ويرجح أن يكون هذا العدد أقل من العدد الفعلي بكثير بسبب نقص الإبلاغ (الصليب الأحمر الإسباني 2021/03/10). وظهرت هذه المشكلة بوضوح في الفلبين. وفي سنة 2020، تعرض ما يقدر بـ 114 000 امرأة إضافية للعنف البدني والجنسي على أثر تدابير الحجر الصحي (متابعة برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية/صندوق الأمم المتحدة للسكان). ومع ذلك، انخفض استخدام وحدات حماية المرأة والطفل بالفعل بين يناير وأبريل 2020، ربما بسبب مكوث الناس في منازلهم أثناء الإغلاق الأولي، وبالتالي عدم قدرتهم على الحصول على خدمات الحماية بسهولة.

كما تعرضت النساء لأشكال أخرى من العنف. ومن المرجح أن يسهم الإجهاد الاقتصادي الناجم عن الجائحة في زيادة اللجوء إلى العمل الجنسي من أجل البقاء كاستراتيجية للتكيف، حيث تتعرض النساء والمثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسية للخطر بشكل خاص (جاكوبسون وآخرون 2020/10/09). وفي الواقع، لاحظ الصليب الأحمر الألماني أن احتياجات أقليات مثل المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية باتت "متوارية" بقدر أكبر، وربما لم تلبَ، بسبب الجائحة (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي). وبالمثل، زاد الأثر الاجتماعي والاقتصادي لكوفيد-19 من خطر الاتجار بالبشر، وتعرض النساء والأطفال لهذا الخطر بشكل خاص (مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

دراسة حالة

"كانت حلقات العمل مفيدة جدًا لي فقد ساعدتني في التعرّف على أنواع العنف المختلفة الموجودة ومساعدة أخواتي اللاتي كن يمرن بتجارب بشعة. لقد تمكّنت أيضًا من التعرّف على طرق منع الحمل وكيفية استخدامها، حيث إن من الصعب جدًا الحصول على هذه المعلومات في المجتمعات المحلية. وتجدر الإشارة إلى أن العديد من النساء يحملن في سن مبكرة جدًا ولا يعرفن ما يجب عليهن عمله"

مارلين، امرأة من مجموعة ويتشز العرقية الأصلية في منطقة سالتا، حضرت حلقة عمل للصليب الأحمر الأرجنتيني حول موضوع النوع الاجتماعي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

2021/02/02). وتمثل عدم القدرة على تلبية الاحتياجات الأساسية أحد العوامل الرئيسية التي تجعل الناس عرضة لاستهداف

المتاجرين بالبشر، وقد تفاقم هذا العامل بسبب تأثير كوفيد-19. وقد يكون المتّجرون أنفسهم قد زادوا من أنشطتهم أيضا بسبب تأثير الجائحة على الإيرادات الأخرى (مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة 2021/02/02).

وللتصدي لهذه المشكلة، أفاد ما يقرب من 60 في المائة من الجمعيات الوطنية بأنها زادت أنشطة الحماية منذ بداية الجائحة. وأفاد كثيرون أيضا بأنهم نظموا حملات للتوعية وزادوا الدعم المقدم للناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي. وأفادت جمعيات وطنية أخرى، مثل الصليب الأحمر الكرواتي، عن زيادة الدعم النفسي والاجتماعي، فضلا عن دعم المنازل الآمنة لاستقبال الأشخاص المعرضين لخطر العنف (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي). ووضع الصليب الأحمر الإسباني بروتوكولات جديدة للمساعدة في رعاية النساء اللاتي يتعرضن للعنف (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي). وأفاد الصليب الأحمر الإيطالي عن زيادة أنشطته لدعم الأشخاص المعرضين للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وتقديم خدمات حماية محددة بما في ذلك مكان آمن للنوم، وتوزيع الوجبات، وضمان الحصول على اللقاحات (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي مشروع تقييم القدرات). وفي الوقت نفسه، قدم الصليب الأحمر الأرجنتيني التدريب للمتطوعين والموظفين للكشف عن حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، والتمكن من إحالة الناس إلى الخدمات المناسبة (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي).

تُعد جائحة كوفيد-19 مثالا صارخا على كارثة كانت آثارها غير متناسبة على النساء. وطالما دامت أوجه عدم المساواة المجتمعية، ستظل المرأة تتحمل دائما عبئا ثقيلا غير عادل خلال هذه الأزمات. وينبغي أن تُستخدم الجائحة كحافز للحكومات والمجتمعات يحملها على الإصلاح، حتى يكون للمرأة نصيب عادل من السلطة والثروة والتعليم والفرص. غير أن هذا الوضع يمثل، للجهات الإنسانية، تذكيرا بأن النساء ما زلن أكثر ضعفا من الرجال في الغالبية العظمى من البلدان، وأنه يجب مواصلة استهدافهن بالمساعدات بنشاط في عمليات الإغاثة الإنسانية.

كان التصدي للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في السلفادور تحديا مستمرا حتى قبل الجائحة. ويسجل البلد معدلات عالية من العنف والعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي (REDLAC 2020/06). وفي سنة 2019، بلغ معدل قتل الإناث في السلفادور 3.3 لكل 100,000 امرأة، وهو واحد من أعلى المعدلات في أمريكا اللاتينية (اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية 2021).

وتكشف البيانات المتاحة عن زيادة في العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والعنف المنزلي بسبب الجائحة. وفي مارس وأبريل 2020، سُجلت زيادة بنسبة 22 بالمائة، مقارنة مع نفس الفترة الزمنية في سنة 2019، في مكالمات الاستغاثة الهاتفية للإبلاغ عن حالات العنف الأسري (مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية 2020/12/07). وعلاوة على ذلك، تشير الأدلة السردية إلى أن زيادة العنف المنزلي في سياق كوفيد-19 ساهمت في زيادة حالات حمل المراهقات (KII 09 2021/06).

وخلال فترة الإغلاق الوطني الأولية، وضعت جمعية الصليب الأحمر السلفادوري برنامجا لتقديم المساعدة النفسية والاجتماعية عن بعد (EHP 11 2020). واستخدم البرنامج مجموعة من المنصات بما في ذلك "واتساب" والدردشة والمكالمات الهاتفية (KII 09 2021/06). وانخفض الطلب على المساعدة النفسية والاجتماعية بعد رفع القيود، لكن الصليب الأحمر السلفادوري تحول إلى تقديم المساعدة المباشرة للناجين من العنف (KII 2021/06/09).

PO.BINTANG TIGA
BUS PARIWISATA

3
مشكلة
خطرية

الفصل الثالث:
مشكلة حضرية

قد نعتقد أن المناطق الحضرية أكثر قدرة على التكيّف مع الكوارث. فغالبا ما تكون خدمات مثل الرعاية الصحية والاجتماعية فيها على مقربة من المستفيدين منها، ويُركز فيها بقدر أكبر على شبكات الأمان الاجتماعي - خلاف المناطق الريفية حيث قد تتطلب مراجعة طبيب رحلة تستغرق يوما كاملا. كما تتمتع المناطق الحضرية بتنوع أكبر في فرص العمل، ولذا، فإذا أغلقت بعض الصناعات، فإن العمالة البديلة تظل متاحة، حتى وإن كانت أقل جاذبية. غير أن الجائحة خرجت عن هذا النمط، فتضررت المناطق الحضرية مثلما تضررت المناطق الريفية، بل إنها تضررت أكثر من المناطق الريفية في البلدان التي شملها هذا البحث.

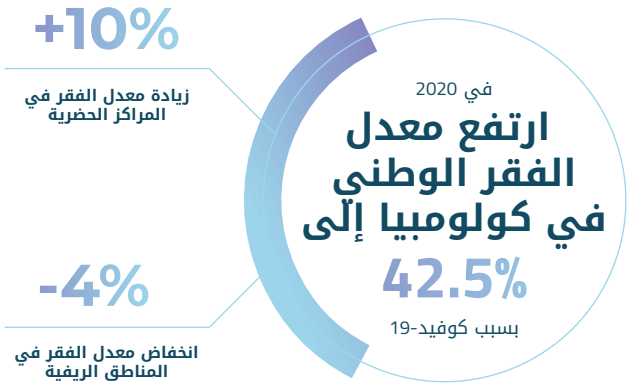
وتعمل المنظمات الإنسانية مثل الاتحاد الدولي وشبكتها من الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر في المناطق الحضرية منذ سنوات عديدة. وهناك العديد من المبادرات الجارية بالفعل لتكييف استجابتنا مع السياق الحضري. ومع ذلك، فإن الجائحة بيّنت بوضوح ضرورة زيادة الاستثمار في الاستجابة الحضرية إذا أردنا أن ننجح في مواجهة التحديات التي تطرحها الاستجابة في هذه البيئات المعقدة.

وقد انتشر فيروس كوفيد-19 بسرعة أكبر في المدن، نظرا لارتفاع تركيز الناس الذين يعيشون على مقربة من بعضهم بعضا أو يعملون داخل المباني. وقد أدى الإغلاق وغيره من القيود المفروضة إلى تحول جذري في الاقتصادات الحضرية، كان له بدوره تأثير كبير على العمالة، ولا سيما على فقراء المدن، ولكنه أدى أيضا إلى ظهور فئة جديدة من المستضعفين.

سرعان ما علمت الجمعيات الوطنية المنتسبة إلى الاتحاد الدولي بالآثار الحضرية الناجمة عن هذه الجائحة. فعلى سبيل المثال، تضررت المناطق الحضرية في الفلبين من الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة أكثر من تأثر المناطق الريفية بها، ولا سيما المستقرات غير النظامية. وعندما توقفت إمدادات الأغذية أو تأخرت، كان بوسع الناس الذين يعيشون في الريف الحصول على الغذاء من المزارع، في حين واجه سكان المدن نقصا في السلع أحيانا (KII 02/07/2021).

وفي الوقت نفسه، كان العديد من سكان المناطق الحضرية في تركيا في حاجة إلى مساعدة من جمعية الهلال الأحمر التركي للمرة الأولى بسبب هذه الجائحة. وفقد أصحاب الأعمال التجارية وموظفوهم سبل عيشهم بسبب حظر التجول.

> "إن مقدمي الخدمات اليومية (مثل) سائقي سيارات الأجرة والنوادل، خاصة في المدن الكبيرة، يكسبون عيشهم على أساس يومي وعادة دون أن يكونوا مسجلين، وبالتالي لا يحق لهم الحصول على مساعدة من الدولة أو أي منظمات أخرى."
>
> استطلاع أجرته جمعية الهلال الأحمر القيرغيزستاني والاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات ردا على سؤال عن أكثر فئات السكان تأثرا بوقع الجائحة على سبل كسب العيش.



وهذا لا يعني أن المناطق الريفية لم تتأثر تأثرا شديدا بالآثار الثانوية لهذه الجائحة. ففي تركيا، تضرر سكان المناطق الريفية بنفس قدر تضرر أولئك الذين يعيشون في المدن. وعُزلت القرى الريفية التي ارتفعت فيها معدلات انتقال عدوى كوفيد-19 عن بقية أنحاء البلد، كما كان متطوعو الجمعية الوطنية حاضرين في هذه الأماكن أيضا لتقديم المساعدة (KII مع جمعية الهلال الأحمر التركي 2021/07/12). بيد أن المشكلة الحضرية مثلت تحديا جديدا وفريدا من نوعه في مجال الاستجابة، ليس من حيث احتواء حالات انتقال العدوى في المناطق المكتظة بالسكان فحسب، بل من حيث تزايد مواطن الضعف وأعداد الضعفاء الجدد.

كما أن الوقع الهائل للجائحة في المناطق الحضرية له تداعيات على سكان المناطق الريفية. ويوجد في جنوب أفريقيا العديد من المدن شبه الريفية الصغيرة خارج المناطق الحضرية الرئيسية. وكثيرا ما تعمل نساء هذه المدن في الخدمات المنزلية في المناطق الحضرية دون أمن وظيفي يُذكر. وقد عرّضهن هذا الاعتماد على المناطق الحضرية لكسب معيشتهن لفقدان عملهن ولعدوى فيروس كوفيد-19 (KII وجمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 2021/06/08).

زيادة الفقر في المناطق الحضرية

وجدنا أن معدلات الفقر كثيرا ما ارتفعت في المناطق الحضرية، ويعزى ذلك إلى انقطاع العمل إلى حد كبير.

وقد لوحظت فجوة ملفتة للنظر بشكل خاص بين المناطق الحضرية والريفية في كولومبيا. وارتفع معدل الفقر في البلد بين عامي 2019 و2020، من 35.7 في المائة إلى 42.5 في المائة بسبب كوفيد-19 بشكل غير متساو. وشهدت المراكز الحضرية زيادة في الفقر بلغت نسبتها 10 في المائة بينما انخفض الفقر في المناطق الريفية بنسبة 4 في المائة (الدائرة الإدارية الوطنية للإحصائيات 2021/04/29). وليست هذه البيانات المفصلة متاحة في معظم البلدان، ولكن هناك أدلة واضحة على تزايد الفقر في المناطق الحضرية. وفي جنوب أفريقيا، في ضواحي كيب تاون الحضرية، فقد جميع العمال تقريبا وظائفهم ودخلهم، ولا سيما العاملون في القطاع غير النظامي. وأدى ذلك إلى انخفاض إنفاق الأسر المعيشية والأشخاص الذين يتناولون كميات أقل من الطعام، وفقا لاستطلاع نوعي أجري بين شهري يونيو وسبتمبر 2020 (المعهد العالمي لبحوث الاقتصاد الإنمائي- 2021/03).

وتجدر الإشارة إلى البلدان التي كانت فيها الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة أسوأ في المناطق الريفية منه في المناطق الحضرية - ولكن حتى في تلك البلدان، عانى سكان المدن من الأضرار. وتُعد كينيا من هذه البلدان. وقد أثر فقدان سبل كسب العيش في الأمن الغذائي للأسر المعيشية الريفية الفقيرة بشدة أكبر من تأثيرها في الأسر المعيشية الحضرية الفقيرة. وعاني البالغون في 82 في المائة من الأسر الريفية الفقيرة من الجوع بسبب نقص الغذاء والموارد (البنك الدولي 2021/01). وبلغت هذه النسبة 50 في المائة في المناطق الحضرية الفقيرة - ولكن حتى

أفغانستان بلد أعيته النزاعات ويعاني من جفاف شديد. وبحلول 30 يونيه 2021، كان 800 634 شخص قد نزحوا داخليا في سنة 2021 وحدها. (آخر مرة تم الوصول إليها من قبل المفوضية في 2021/09/21). والعنف هو أحد الضغوط المستمرة التي يعاني منها سكان المدن في البلد. وقد أثرت جائحة كوفيد-19 تأثيرا غير متكافئ في البيئات الريفية والحضرية. وارتفع معدل الفقر في المناطق الحضرية من 41.6 في المائة في الفترة 2016-2017 إلى مستوى قياسي بلغ 45.5 في المائة في الفترة 2019-2020 - حتى إنه بلغ ذروته عند 55.2 في المائة خلال الإغلاق الأولي. ويعكس ذلك الأثر الرئيسي لكوفيد-19 على الحياة في المدن، ولا سيما بالنسبة إلى الأشخاص الذين ترتبط سبل عيشهم بالعمل الحر والتصنيع والعمل اليومي والبيع بالتجزئة على نطاق صغير. وقد فرض استمرار وصول النازحين إلى البلدات والمدن ضغوطا إضافية (البنك الدولي 2021/04). وفي جميع أنحاء البلد، ذكر 75 في المائة من الأسر المعيشية إن دخولها انخفضت بسبب فقدان فرص العمل، ولكن هذا الرقم بلغ 88 في المائة في المناطق الحضرية (التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي 2021/04، الإنساني الجديد 2021/06/02).

وفي نفس الفترة الزمنية، انخفض معدل الفقر في المناطق الريفية من 58.5 في المائة (2016-2017) إلى 47.6 في المائة (2019-2020). غير أن ذلك يعكس انتعاشا جزئيا من الجفاف الشديد الذي بلغ ذروته في الفترة 2017-2018، وسبب مصاعب كبيرة، ولا يعكس عواقب الجائحة (FAO, 2019). وقد ازدادت أزمة الجفاف حدة مرة أخرى الآن، وأفاد الاتحاد الدولي بأن ثلث السكان لا يحصلون على الغذاء الكافي (الاتحاد الدولي، 2021/04/20).

كينيا

تعكس تجربة جمعية الصليب الأحمر الكيني التحديات التي يواجهها العاملون في المجال الإنساني في المناطق الحضرية. وزادت هذه التحديات بشكل ملموس من لجوء الجمعيات الوطنية إلى التحويلات النقدية، وذلك لتجنب الاتصال الجسدي بالناس إلى حد كبير. وقبل تفشي كوفيد-19، كانت الجمعيات الوطنية تستهدف المناطق الريفية أساسا ببرامج التحويلات النقدية، غير أن الجائحة حملتها على استهداف المناطق الحضرية أيضا.

كان التحدي الرئيسي الذي واجهته جمعية الصليب الأحمر الكيني في المدن هو تحديد أشد الأشخاص ضعفا. وخلافا لما يحدث في المناطق الريفية، وجدت أن الناس يتنقلون كثيرا، ويعيشون في كثير من الأحيان في مستقرات عشوائية أو أحياء فقيرة. كما أن الناس في المدن أقل معرفة بجيرانهم، لذا كان من السهل أن يُغفَل الضعفاء. وقد جاءت بيانات الحكومة عن الأسر الضعيفة، التي تعود إلى عدة سنوات وتعتبر من ثم متقادمة، لترسم صورة أخطر للوضع.

واختار الصليب الأحمر الكيني التحقق من نصف الأسر المعيشية فقط شخصيا، والتحقق من النصف الآخر عن بُعد. ويحتمل أن يكون بعض الأشخاص قد حصلوا على المساعدة دون أن يستوفوا معايير الضعف، غير أن الجمعية الوطنية رأت في ذلك مقايضة مقبولة ◄◄

◄◄ لتنفيذ برنامج سريع وشامل للمساعدة ينطوي على ميزة الحد من تعرض المتطوعين لكوفيد-19. واعتمدت الجمعية الوطنية أيضا على قادة المجتمع المحلي للتحقق من حالة ضعف الأسر المعيشية.

وفي هذه العملية، أصبحت جمعية الصليب الأحمر الكيني تستهدف نوعا جديدا من الأسر المعيشية التي لم تكن بحاجة إلى مساعدتها من قبل. وكانت هذه الأسر ذات الموجودات الأسرية الهامة، مثل أجهزة التلفزيون والأرائك، قد فقدت وظائفها وغدت تعاني من الفقر. واضطرت الأسر إما إلى بيع ممتلكاتها لشراء الغذاء، أو الانتقال إلى أماكن سكن أقل جودة، أو حتى الهجرة إلى منازلها الريفية (استطلاع مشترك بين الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات).

وتوضح استجابة الصليب الأحمر الكيني كيف يمكن للمنظمات الإنسانية أن تغير ممارساتها من أجل العمل في المناطق الحضرية، حيث لم يكن لديها خبرة تذكر في السابق. وسيلزم تنفيذ برامج مماثلة في العديد من البلدان مع استمرار الجائحة.

في تلك المناطق، أجبرت الاضطرابات المستمرة في سبل كسب العيش الناس على اللجوء إلى آليات التكيّف السلبية، مثل التنازل عن بعض وجبات الطعام (شبكة نظم الإنذار المبكر بالمجاعات 2021/06). والأهم من ذلك هو أن كوفيد-19 لم يحدث بمعزل عن غيره من الأزمات. وازدادت الحالة تعقيدا في كينيا بسبب المشاكل المتعددة المستمرة ومن ضمنها الفيضانات والجفاف وتفشي الجراد الصحراوي، مما أدى إلى انعدام الأمن الغذائي. وكان اللاجئون في بعض المناطق يعتمدون على المساعدات الغذائية الإنسانية حتى قبل تفشي الجائحة. واضطرت جمعية الصليب الأحمر الكيني بذلك إلى العمل في العديد من المواقع، بما في ذلك المناطق الحضرية غير المألوفة، والاستجابة لأزمات متعددة.

التحدي الإنساني

استعدت الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، شأنها شأن العديد من المنظمات الإنسانية، للاستجابة على نطاق أوسع في المناطق الحضرية على مدى السنوات الماضية - بالعمل جنبا إلى جنب مع حكومات البلديات ومعالجة أوجه الضعف الجديدة في المناطق الحضرية المعقدة. وقد أجبرها وقع جائحة كوفيد-19 في المدن على توسيع نطاق أنشطتها في المناطق الحضرية. ونجحت جمعيات وطنية عديدة في ذلك، ولكنها واجهت تحديات كثيرة. وكثيرا ما كافحت للوصول إلى أشد الأماكن تضررا، بسبب القيود المفروضة على السفر. وكان الأشخاص الذين يحتاجون إلى المساعدة في كثير من الأحيان من الضعفاء الجدد، ولذا كانت الجمعيات الوطنية أقل دراية بهم. كما استجابت الجمعيات بطرق جديدة – بما في ذلك عن بُعد – وتعاملت مع أزمات أخرى متعددة إلى جانب كوفيد-19.

لقد كشفت جائحة كوفيد-19 أكثر بكثير عن مجرد عدم تأهب النظم الصحية بشكل كاف للتعامل مع جائحة عالمية. وقد بيّنت أننا لم نكن مستعدين على الإطلاق لمواجهة هذه الأزمة على جميع المستويات، وقد لا نكون مستعدين للتعافي منها. وقد يُغفل فقراء المدن وأشد المتضررين من عمليات الإغلاق، حتى مع بدء تعافي الاقتصادات. ويتعين على العاملين في المجال الإنساني الذين تكيفوا لزيادة عملهم في المناطق الحضرية أن يضاعفوا جهودهم. وسيظل الناس الذين يعيشون في هذه الأماكن بحاجة إلى المساعدة بسبب الآثار الاجتماعية والاقتصادية الدائمة للجائحة، لسنوات عديدة قادمة. وعلى المدى الطويل، لن ينجوا من آثار تغير المناخ أيضا. ولا يمكن إغفال الاحتياجات الإنسانية للسكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية؛ وسيلزم تقديم استجابة حضرية مستدامة لسنوات قادمة.

دراسة حالة

تعيش روث، البالغة من العمر 30 عاما، في مانياتا، وهي منطقة ترامية الأطراف في ضواحي كيسومو، كينيا. وفقدت هي وزوجها عملهما بسبب الجائحة. وتخشى روث مما يخفيه المستقبل إذ عليها أن تعيل طفلا كما إنها حامل. وقد ساعدت جمعية الصليب الأحمر الكيني روث بفضل برنامج لتوزيع الغذاء على الأمهات الحوامل والمرضعات في إطار مواجهة الجمعية الوطنية لجائحة كوفيد-19.

"أحمد الله على الطعام الذي يوزعه الصليب الأحمر. فأصبح لدينا الآن ما نقتات عليه. قبل تفشي كوفيد-19 كنت أعمل كنادلة في فندق. ولكني حامل الآن وليس بوسعي الحصول على وظيفة. أما زوجي فهو كهربائي فقد عمله منذ تفشي كوفيد-19 أيضا.

4
السكان المرتحلون

الفصل الرابع:
السكان المرتحلون

لقد تأثر المهاجرون والنازحون بشكل غير متناسب منذ بداية هذه الجائحة. ويشكل النازحون والمهاجرون واللاجئون وطالبو اللجوء بعضا من المجموعات التي يرجح أن تغفلها الاستجابة وتُحرم من التعافي. وفي بعض البلدان، أدت النزاعات والكوارث القائمة من قبل إلى نزوح أعداد كبيرة من الناس. وكان اللاجئون والنازحون داخليا معرضين للخطر بشكل خاص وبحاجة إلى مساعدة إنسانية كبيرة - ويرجع ذلك جزئيا إلى أنهم يواجهون بالفعل صعوبة كبيرة في الحفاظ على سبل معيشة مستقرة.

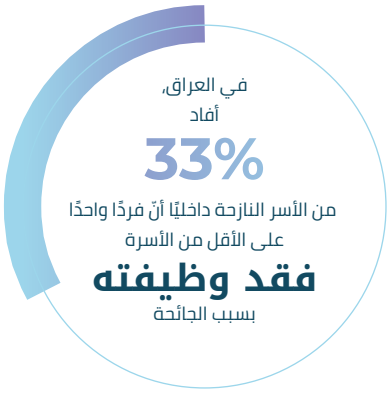
ووفقا للجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، يُعد كون الشخص مهاجرا ثاني أكبر عامل ضعف من حيث الآثار الاجتماعية والاقتصادية، بعد التشرد. كما أن العيش في الأحياء الفقيرة أو المستقرات العشوائية يزيد بشكل ملموس من تعرض الناس للخطر (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي). ومن الأرجح أن يكون الأشخاص المشردين أو الذين يعيشون في مساكن غير آمنة، وكذلك المهاجرون الذين غالبا ما تكون فرص حصولهم على الدعم والخدمات الأساسية محدودة في بلدان المقصد، معرضين للخطر اقتصاديا قبل وقوع الجائحة - مما يزيد من خطر تعرضهم بشكل غير متناسب للآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة.

وكانت العمالة أهم المجالات تأثرا بالجائحة. فكان المهاجرون والنازحون داخليا أكثر عرضة لفقدان وظائفهم أو لخفض ساعات عملهم. كما أن الأشخاص من أوساط الهجرة هم أكثر عرضة للعمل في سوق العمل غير النظامي، دون أمن وظيفي أو عقود رسمية، وغالبا ما يشكلون أول مجموعة من العاملين الذين يتم تسريحهم خلال الأزمات الاقتصادية (برنامج الأغذية العالمي 2020/11/09). وفي العراق، أفاد 33 في المائة من الأسر النازحة داخليا خارج المخيمات بأن فردا واحدا على الأقل من أفراد الأسرة فقد عمله مؤقتا أو بصفة دائمة بسبب الجائحة (مشروع التوعية 2021/06/02 بشأن حماية اللاجئين).

ومع ذلك، وجدنا أيضا أن المهاجرين أو النازحين غالبا ما يفتقرون إلى إمكانية الاستفادة من أنظمة الحماية الحكومية. وقد أدى ذلك إلى تفاقم عواقب فقدان العمالة وجعلهم أكثر عرضة لخطر الفقر وانعدام الأمن الغذائي إذا فقدوا فرص عملهم بسبب كوفيد-19 (البنك الدولي 2020/10). كما يتعرض الأشخاص المهاجرون لخطر الوصم بسبب دورهم المتصور في نشر الجائحة (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي).

واجه المهاجرون باستمرار "جدارا خفيا" في مجال الحصول على الخدمات الأساسية - مما أدى إلى تعرضهم للفيروس وتأثرهم به

> "كانت هناك مجموعة من عاملات المنازل المهاجرات اللاتي أكدت الاختبارات إصابتهن بفيروس "كوفيد-19". ومن ثم عانين من التمييز والاستبعاد لفترة من الزمن. كما حدت الجائحة من خيارهن في البقاء خلال يوم راحتهن لأن معظم المرافق العامة والخاصة كانت مغلقة خلال الإغلاق الجزئي".
>
> الصليب الأحمر لهونغ كونغ (ACAPS/IFRC survey)



بشكل غير متناسب، إلى جانب مواجهة ظروف معيشة وعمل سيئة وغير آمنة ومكتظة (مختبر الهجرة العالمي 2021). وتشمل هذه العقبات للحصول على الخدمات الأساسية الاستبعاد بسبب الوضع القانوني؛ وصعوبة الحصول على المعلومات - سواء من حيث اللغة أو قنوات النشر؛ وعدم كفاية الخدمات أو عدم توافرها؛ والحواجز المالية؛ وعدم اتساق تطبيق القوانين والسياسات ذات الصلة؛ والخوف، والشواغل المتعلقة بالصحة والسلامة؛ والافتقار إلى الوثائق اللازمة؛ والعزلة الرقمية. كما كان الأشخاص المرتحلون من بين الأكثر تضررا من التداعيات الاقتصادية لكوفيد-19، مقارنة مع المواطنين المتجنسين. وكان الأشخاص الذين لا يحملون الجنسية أو الإقامة الدائمة معرضين بشدة لفقدان سبل كسب العيش وغيرها من الأضرار الاجتماعية والاقتصادية، ونادرا ما تشملهم تدابير الحماية والصون الرسمية. وقد يعاني المهاجرون أيضا من العزلة والآثار السلبية على الصحة النفسية المرتبطة بفقدان الاتصال بشبكات الدعم الأسري والمجتمعي والانفصال الأسري.

إلى جانب الآثار الاقتصادية المباشرة وصعوبة الحصول على الخدمات، واجه المهاجرون والنازحون صعوبات متزايدة في مجال الصحة النفسية أيضا. وفي استطلاع أجرته منظمة الصحة العالمية، أفاد معظم المجيبين بأنهم يعانون من حالة نفسية متردية بسبب كوفيد-19، تشمل أعراضها مشاعر الاكتئاب والقلق والوحدة والحرمان من النوم وزيادة تعاطي المخدرات والكحول (منظمة الصحة العالمية 2020/12/18)، كاستراتيجيات سلبية لمواجهة الأزمة. ومع ذلك، يواجه المهاجرون واللاجئون في العديد من البلدان عقبات في الحصول على الرعاية الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية النفسية. وقد يعزى ذلك إلى ارتفاع التكاليف، أو قلة تسجيلهم الذي يحول دون تغطيتهم في خطط التأمين الحكومية، أو إلى نقص الوثائق (الاتحاد الدولي 2020/09).

واستجابةً لذلك، تدخلت الجمعيات الوطنية لسد الثغرات ومساعدة الناس على الحصول على الخدمات التي يحتاجونها. وأفاد ثلثا الجمعيات الوطنية المشمولة بهذا البحث بتكييف أو زيادة أنشطتها لتغطية المهاجرين أثناء الجائحة. ومن أكثر الطرق شيوعا التي لجأت إليها الجمعيات الوطنية لتكييف استجابتها، تقديم معلومات جديرة بالثقة عن الفيروس وكيفية التماس الدعم بمزيد من السهولة - على سبيل المثال عن طريق ترجمة المواد إلى لغات مختلفة (الاستطلاع المشترك بين الاتحاد الدولي ومشروع تقييم القدرات). واقترن ذلك عادة بدعم إضافي، مثل الطرود الغذائية أو الدعم النقدي. ففي العراق، على سبيل المثال، استهدفت جمعية الهلال الأحمر العراقي الأشخاص المستضعفين مثل اللاجئين والنازحين داخليا لتزويدهم بالمساعدة النقدية، ووزع على النساء في المخيمات مجموعات أدوات الحماية.

جنوب أفريقيا

اعتبارا من سنة 2019، كان هناك حوالي 188,000 طالب لجوء في جنوب أفريقيا، لم تشملهم منح الإغاثة العاجلة خلال فترة الإغلاق الأولى (FFB 01 /07 /2020). وفي بداية الإغلاق، لم يُسمح سوى بفتح محلات البقالة المحلية التي يملكها مواطنو جنوب أفريقيا، إلى أن ألغي الإجراء للسماح بفتح المتاجر التي يملكها المهاجرون (FFB 01 /07 /2020).

وأدى الأثر الاجتماعي والاقتصادي لكوفيد-19 إلى زيادة تأجيج العنف والمظاهرات ضد الأجانب في جنوب أفريقيا (DW 29 /09/ 2020؛ بلومبرغ 2020/12/20). وأفادت جمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا بأن جماعات اللاجئين والمتاجر التي يديرها المهاجرون تتعرض للهجوم. وقد أثر ذلك أيضا في سبل عيش الناس (KII جمعية الصليب الأحمر لجنوب افريقيا 2021/06/03). ويعمل العديد من اللاجئين والمهاجرين في أعمال غير نظامية بأجر يومي، فقدوا الكثير منها بسبب الجائحة (KII جمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 2021/06/03).

واستبعدت عمليات الإغاثة الحكومية معظم المهاجرين واللاجئين. وعلى الرغم من أن بعض الوكالات الإنسانية حاولت تقديم مساعدات الإغاثة للمهاجرين واللاجئين، فإنها كانت بحاجة إلى وسائل لتحديد الهوية التي لا يملكها بعض المهاجرين (KII جمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 2021/06/03، 08 وتقييم الجمعية الوطنية لجنوب أفريقيا للاحتياجات سنة 2020؛ والاستطلاع الداخلي للاتحاد الدولي). واستجابة لذلك، استهدفت الجمعية الوطنية كلا من مواطني جنوب أفريقيا والمهاجرين دون تمييز، عند تقديم وجبات ساخنة على سبيل المثال (KII جمعية الصليب الأحمر لجنوب أفريقيا 2021/06/08).

كولومبيا

تستضيف كولومبيا زهاء 1.7 مليون شخص من فنزويلا (R4V 06 /07 /2021). وأغلقت الحكومة الكولومبية حدودها مع فنزويلا في مارس 2020، كجزء من إجراءات الاحتواء، وأدى ذلك إلى زيادة استخدام المعابر الحدودية غير النظامية (مشروع تقييم القدرات 2020/11/27). وبدأت كولومبيا إعادة فتح الحدود في شهر يونيو 2021 (صحيفة أل باييس 2021/06/02).

وفقد الكثير من الناس في كولومبيا عملهم أثناء هذه الجائحة. وفي استطلاع أجراه الاتحاد الدولي، أفاد 68 في المائة من المجيبين بأنهم فقدوا وظائفهم بصفة مؤقتة أو دائمة. وبالإضافة إلى ذلك، أفاد 59 في المائة منهم بانخفاض في ساعات العمل (استطلاع أجراه الاتحاد الدولي عن سبل كسب العيش في منطقة الأمريكتين).

وكان اللاجئون والمهاجرون الفنزويليون عرضة للخطر بشكل خاص، حيث كان معظمهم يعانون من ظروف عمل غير مستقرة ودون حماية مثل استحقاقات البطالة. وفي استطلاع أجري في نوفمبر 2020 على 100 3 لاجئ ومهاجر فنزويلي، كان 68 في المائة من العاملين يعلمون لحسابهم الخاص في أعمال غير مستقرة كباعة في الشوارع – وبحد أدنى من التوفير (GIFMM 27 /03/ 2021). ويتقاضى أكثر من 80 في المائة من هؤلاء الأشخاص أجرا يقل عن الحد الأدنى للأجور، ولا يساهم سوى خمسة في المائة منهم في صندوق للمعاشات التقاعدية (GIFMM 27 /03 /2021). وقد بيّن استطلاع أجراه فريق من الخبراء أن فرص حصول المهاجرين واللاجئين على عمل مدر للدخل قد تذبذبت خلال الجائحة (GIFMM 2021/03/27). ◄◄

◄◄ واستجابة لذلك، أنشأت جمعية الصليب الأحمر الكولومبي برنامجا خاصا لمساعدة المهاجرين واللاجئين الفنزويليين وتزويدهم بالمعلومات والدعم الصحي (اللجنة الدولية للصليب الأحمر/الاتحاد الدولي 2020/10).

كما عانى الأشخاص من أوساط الهجرة من آثار الجائحة على الصحة النفسية. وفي استطلاع أجري في نوفمبر 2020 على أكثر من 100 3 لاجئ ومهاجر فنزويلي، قال 41 في المائة منهم إن أحد أفراد أسرتهم على الأقل عانى من أعراض تشير إلى مشاكل نفسية، مثل القلق والأرق (GIFMM 27 /03 /2021). واستجابة لذلك، أنشأت الجمعية الوطنية رقما للاستغاثة الهاتفية لمساعدتهم عن بُعد، حيث أجرت نحو 200 5 مكالمة هاتفية في 2020 (الاتحاد الدولي 2021/03/03). وقدمت المساعدة والمشورة في مجال الصحة النفسية عن بعد بشأن كيفية إدارة حالات كوفيد-19 في المجتمع المحلي. وكان المهاجرون (بمن فيهم النازحون واللاجئون) من بين أكثر المجموعات السكانية استفادة من برامج الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي (الاستطلاع الداخلي للاتحاد الدولي).

آثار عابرة للحدود

في بعض الحالات، أدى تأثير الجائحة على المهاجرين في بلد ما إلى آثار متتالية في أماكن أخرى من العالم.

وكان أحد هذه الآثار هو انخفاض الأموال التي يرسلها المهاجرون إلى بلدانهم الأصلية، في بعض أنحاء العالم. وغالبا ما تساعد هذه التحويلات النقدية في دعم الأسر التي تعيش في ظروف هشة. وكان هذا الانخفاض أقل مما كان متوقعا أصلا بشكل عام، وقد سجل بالفعل زيادة عامة في بعض المناطق (البنك الدولي 2021). ومع ذلك، دفعت الاضطرابات في تحويل الأموال إلى الوطن في العديد من هذه البلدان العديد من هذه الأسر المعالة إلى حافة الهاوية. ففي جمهورية مولدوفا، على سبيل المثال، ازداد الفقر بين الأسر المتلقية للتحويلات النقدية من 20 إلى 25 في المائة (اليونيسيف 2020). وربما اضطرت الأسر التي تلقت مساهمات نقدية أقل من أفراد أسرتها العاملين في الخارج إلى تقليص نفقاتها المتعلقة بالتعليم والصحة والغذاء (اليونيسيف 2020).

وعلاوة على ذلك، ففيما كان الهدف من القيود المفروضة على السفر الدولي هو حماية الناس من كوفيد-19، كان لها أثر جانبي غير مرحب به وهو الحد من تنقل اللاجئين، مما زاد من صعوبة وصولهم إلى بلدان أخرى لتقديم طلب اللجوء (الاتحاد الدولي 2020/09). وفي بعض الحالات، تقطعت السبل بالمهاجرين الذين حرموا من الدعم بسبب إغلاق الحدود، بمن فيهم العديد ممن فقدوا وظائفهم ولم يتمكنوا من العودة إلى ديارهم (مختبر الهجرة العالمي 2021). ومن المتوقع أن تتفاقم مشكلة الوصول إلى البلدان التي تستضيف اللاجئين مع تزايد شيوع فرض اللقاحات والاختبارات للسماح بالسفر الدولي.

دراسة حالة

أمريكا، امرأة مهاجرة فنزويلية تعيش في إكوادور، شهدت انخفاض فرص العمل الذي تفاقم بسبب الأزمة الاقتصادية التي قللت مدخراتها، ووضعتها هي وعائلتها تحت ضغط شديد.

"بدأنا، كحل أخير، مشروعًا لإنتاج الجبن النباتي. فإذا بالدعم يصلنا فجأة من الصليب الأحمر في شكل تدريب وتمويل أولي، مما سمح لنا بالترويج لبضاعتنا، وبالتالي إعالة أطفالنا، ودفع الإيجار وشراء الأدوية لرضيعنا. وبفضل هذا الدعم، نعتقد أنّه بات في إمكاننا مواصلة حياتنا".

تركيا

أدت الأزمة الإقليمية السورية إلى تسجيل 3.6 مليون لاجئ سوري في تركيا، حتى يونيو 2021 (مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 2021/06/23). وتعيش الغالبية العظمى منهم ضمن المجتمع المحلي؛ ويعيش زهاء 56,600 لاجئ سوري في مخيمات.

تدير جمعية الهلال الأحمر التركي برنامج المركز المجتمعي للحماية الذي يساعد اللاجئين والأشخاص الذين يتمتعون بحماية مؤقتة والسكان المحليين. وقد أثرت الجائحة تأثيرا شديدا على احتياجات الناس. وطوال النصف الأول من سنة 2020، كان الناس بحاجة ماسة إلى المساعدة المالية والوثائق القانونية. كما كان العديد من الأطفال عرضة للخطر. غير أنه في الفترة بين يناير وفبراير وأبريل ومايو، تغيرت حصة احتياجات الحماية تغيرا كبيرا. وارتفعت حصة الاحتياجات المتعلقة بالحالة المالية للاجئين إلى أكثر من الضعف، من 33 في المائة إلى 67 في المائة. وعلى النقيض من ذلك، انخفضت حصة الاحتياجات المتعلقة بالوثائق القانونية من 20 في المائة إلى 12 في المائة، وانخفضت الحصة المتعلقة بالأطفال المعرضين للخطر من 17 في المائة إلى 8 في المائة (جمعية الهلال الأحمر التركي 2020/07/03).

والواقع أن الأولوية الأولى للاجئين الضعفاء والمجتمع المضيف لم تكن مرتبطة بجائحة كوفيد-19 نفسها، بل بالمشاكل الاقتصادية. وقد أدت الجائحة إلى تفاقم المشاكل الاقتصادية التي تواجهها الفئات السكانية الضعيفة (مقابلات مع أفرقة جمعية الهلال ◄◄ الأحمر التركي 2021/07/12). فعلى سبيل المثال، فقدَ 41 في المائة من الأتراك الذين يتلقون الدعم في المراكز المجتمعية للهلال الأحمر التركي وظائفهم أو اجبروا على أخذ إجازة غير مدفوعة الأجر. وارتفع عدد الأشخاص الذين لا يتقاضون أي أجر والذين تدعمهم الجمعية الوطنية من 6 في المائة قبل الجائحة إلى 32 في المائة (جمعية الهلال الأحمر التركي 2020/07/03).

ولمساعدة اللاجئين على الصمود ماليا، تقدم جمعية الهلال الأحمر التركي مساعدات نقدية شهرية عن طريق بطاقات السحب الآلي، بفضل خطة تسمى شبكة الأمان الاجتماعي في حالات الطوارئ. وكشفت الاستطلاعات التي شملت طالبي المساعدة من شبكة الأمان الاجتماعي عن آثار أخرى للجائحة. وبيّن استطلاع شمل أكثر من 000 5 أسرة معيشية قدمت طلبا للحصول على مساعدة من شبكة الأمان الاجتماعي، أن شخصا واحدا على الأقل في 80 في المائة من الأسر المعيشية التي ردت على الاستطلاع فقد عمله بسبب الجائحة. وعلاوة على ذلك، سُجل انخفاض طفيف في نوعية الأغذية المستهلكة. أما المستفيدون من شبكة الأمان الاجتماعي، فقد ارتفع معدل استهلاك الغذاء الرديء الجودة بينهم من 3 في المائة في سنة 2019 إلى 6 في المائة في سنة 2020. ويتضح هذا الاتجاه بشكل أكبر لدى الأشخاص الذين لا يتلقون مساعدات من شبكة الأمان الاجتماعي، الذين ارتفع معدل استهلاك الأغذية الرديئة الجودة لديهم من 4 في المائة إلى 13 في المائة (الاتحاد الدولي؛ الهلال الأحمر التركي 2021/03/02).

وباختصار، فإن استبعاد الأشخاص من أوساط الهجرة من المساعدات الحكومية وغيرها من أشكال الدعم أدى إلى تعرضهم لأضرار غير متناسبة من جائحة كوفيد-19. وفيما أحرز بعض التقدم الإيجابي حيث وضعت الدول سياسات أكثر شمولا تسهّل حصول المهاجرين على الخدمات الأساسية، بما في ذلك لقاحات كوفيد-19، لا بد من بذل جهود إضافية لضمان تجسيد إمكانية الحصول على الخدمات الأساسية في الممارسة العملية (مختبر الهجرة العالمي 2021). وإذا لم يتم التصدي للتحديات التي تواجه المهاجرين في مجال الحصول على الخدمات الأساسية، بما في ذلك لقاحات كوفيد-19، فإن جهود التعافي ستُعرقَل، وسيستمر تفشي كوفيد-19. ومن المرجح أن يعوق ذلك بشكل خطير تعافيها ويمنع البلدان والعالم من القضاء على الجائحة. ومن الأهمية بمكان أن تضمن الحكومات والمنظمات الإنسانية حصول المهاجرين واللاجئين على المساعدات الأساسية، بما في ذلك لقاحات كوفيد-19.

دراسة حالة

في الفلبين، أدى تأثير الجائحة على حياة الناس وسبل عيشهم إلى زيادة الحاجة إلى خدمات الصحة النفسية. تمّ إنشاء مركز اتصال يعمل على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع لتقديم الدعم للأشخاص المتأثرين بفيروس كوفيد-19. ويُتيح الدعم النفسي والاجتماعي لأشخاص مثل ديف، الشاب الفلبيني الذي شعر أنّه فقد كل شيء، فرصة للتحدث الى شخص ما معرفة الأدوات التي يحتاجها للحصول على الخدمات.

الفلبين

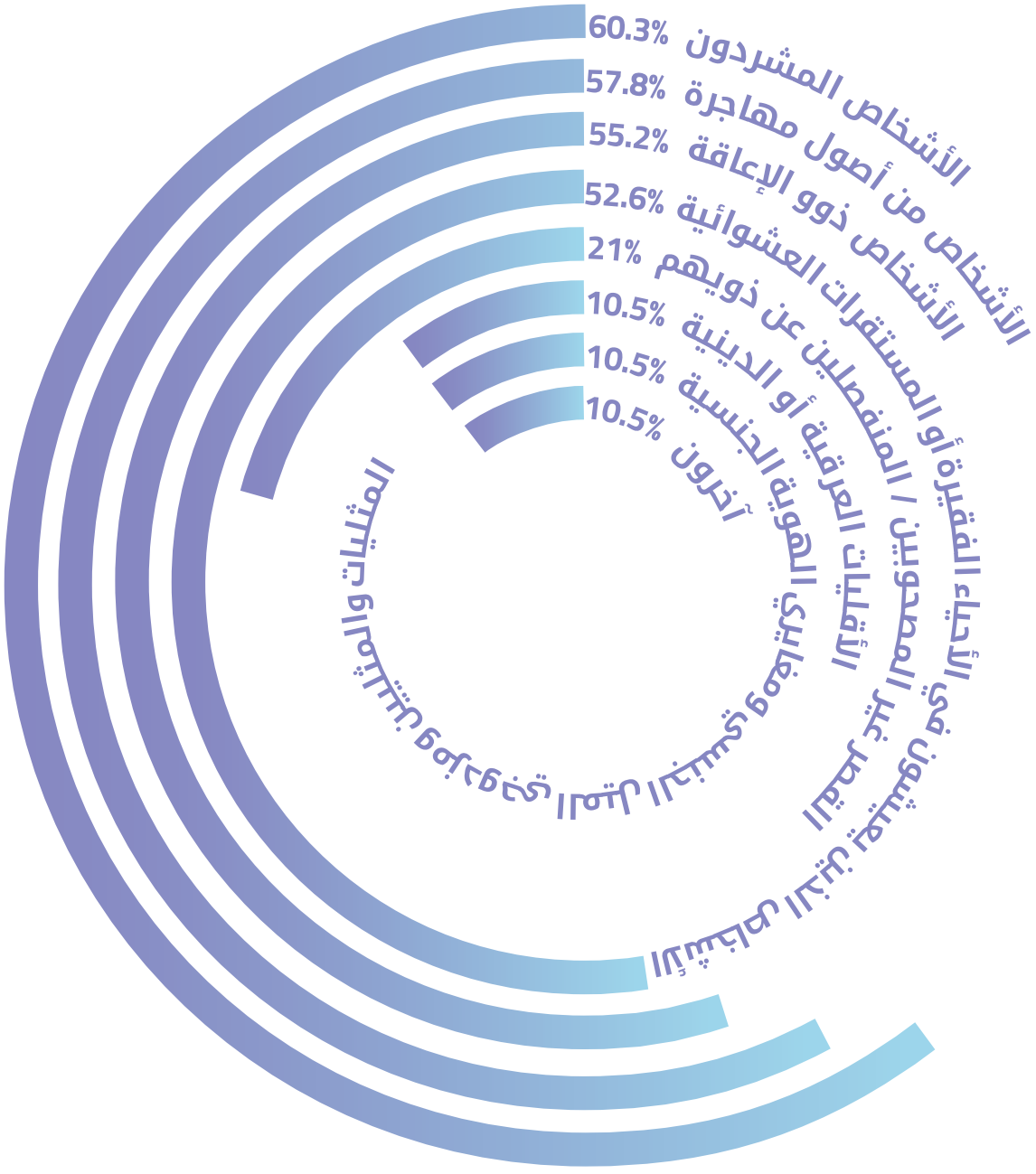
في الفلبين، نزح 154,835 شخصا حتى شهر مايو 2021، من بينهم 111,493 شخصا نزحوا لفترة زادت على ثلاثة أشهر. وقد نزح معظمهم بسبب نزاع ميندناو، وكان 86 في المائة منهم يقيم في منطقة بانغسامورو المتمتعة بالحكم الذاتي في ميندناو المسلمة.

ومع ذلك، كان العاملون بأجر يومي هم الأكثر عرضة لانقطاع سبل كسب العيش، مثل الباعة المتجولين وعمال المصانع، يليهم مباشرة العاملون في قطاعات النقل والغذاء والتجميل. ومن المثير للدهشة أنه في حين تأثر النازحون داخليا أيضا بالجائحة، يمكن القول إنهم في وضع أفضل قليلا من العاملين بأجر يومي، لأنهم تلقوا المساعدة بفضل الاستجابة للأزمة.

وفي مقابلات ومناقشات مع أعضاء الصليب الأحمر الفلبيني، لوحظ ارتفاع الحاجة إلى دعم الصحة النفسية (الاتحاد الدولي). وكانت الصحة النفسية مصدر قلق خاص "للأفراد الذين تقطعت بهم السبل محليا"، والأشخاص الذين اضطروا إلى البقاء في مكان معين بسبب القيود المفروضة على التنقل (مقابلات مع أفرقة الصليب الأحمر الفلبيني 2021/07/02). ومن المرجح أن يكون النازحون داخليا معرضين بشكل خاص لمشاكل الصحة النفسية. ولسوء الحظ، يمكن أن يكون الحصول على خدمات الصحة النفسية مكلفا، ومن الصعب العثور على ممارسين يقدمون تلك الخدمات مجانا أو بخصم (DW 2021/03/03).

وركز الصليب الأحمر الفلبيني على أثر الجائحة على الصحة النفسية للأطفال. وقدم مجموعات من اللعب والكتب للقراءة، إلى جانب التوعية بالوقاية من الانتحار. غير أن الحصول على بعض هذه المواد يعتمد على الموصولية بالإنترنت.

شكّلت الجائحة تهديداً فريداً من نوعه للمهاجرين والنازحين داخلياً واللاجئين



Shield

5
تضامن
الجزائر

الفصل الخامس: تضميد الجراح

إن إصلاح الأضرار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 يشكل تحديا يتعين على العالم بأسره أن يواجهه. وقد كشف بحثنا عن أربع إجراءات رئيسية يجب اتخاذها إذا أريد وضع حد لأضرار الجائحة وأوجه عدم الإنصاف التي استتبعتها.

التوزيع غير العادل للقاحات

إن التحدي المباشر الذي نواجهه هو تطعيم كل سكان العالم. وعلى الرغم من أن اللقاحات تقدم بصيصا من الأمل، فإن هذا الأمل لا يُشاطر على قدم المساواة. وفيما قامت البلدان الغنية بالفعل بتطعيم غالبية سكانها، فإن العديد من البلدان الفقيرة لم تبدأ إلا بالكاد في التطعيم بجدية.

ومن شأن التوزيع غير العادل للقاحات أن يؤدي إلى ارتفاع مستوى انتقال العدوى بين أشد السكان ضعفا الذين تقل لديهم أيضا فرص الحصول على العلاج المنقذ للحياة. وبالإضافة إلى ذلك، فإن من شأنه أن يخلق أيضا إمكانية ظهور أشكال جديدة من الفيروس قد تقوض تأثير التطعيم على الصعيد العالمي. إن الإنصاف في تلقي اللقاحات هو سر الحد من احتمال ظهور أشكال جديدة للفيروس وإنقاذ الأرواح، من خلال الحد من انتشار الفيروس على المدى الطويل.

إلا أن التوزيع غير العادل للقاحات سيؤدي أيضا إلى تفاقم الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة ويعوق الانتعاش. وإذا ظلت البلدان تسجل ارتفاعا في مستويات انتقال العدوى، مع ما يرتبط بذلك من فقدان العمالة وانخفاض قدرة الناس على التنقل، ستزداد حدة الأضرار كالخسائر الاقتصادية وانعدام الأمن الغذائي. ومن شأن ذلك أن يوّلد ظروفا تعيد فيها البلدان الغنية بالفعل تشغيل اقتصاداتها وتزداد ثراءً، فيما تواجه البلدان الفقيرة استمرار العدوى والآثار الاقتصادية المرتبطة بها، وتعاني بالتالي من انكماش اقتصادي مستمر. ويمهد ذلك بوضوح السبيل إلى تحقيق انتعاش اقتصادي غير متكافئ، حيث تختلف إمكانية حصول البلدان على اللقاحات والتطعيم، وقدراتها على تطبيق تدابير الصحة العامة الأخرى للحد من انتقال العدوى، وقدرة ميزانياتها المختلفة على تحفيز الانتعاش.

ولا تزال الأرباح تطغى على البُعد الإنساني، وهو أمر مفجع. فإن لم تفتح الرحمة باب التوزيع العادل لجرعات لقاح كوفيد-19، فلتفتحه المعرفة العلمية. وينبغي أن يشجع التطلع إلى تحقيق انتعاش اقتصادي متساو للجميع على بذل جهد منتظم ومتضافر لإتاحة اللقاحات على نحو منصف لجميع شرائح المجتمع، سواء داخل البلدان أو فيما بينها. ومن الأهمية بمكان أن تدعم الحكومات مبادرات مثل ركيزة اللقاحات في إطار مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-19، التي تساعد على تقليل التفاوت في توزيع اللقاحات، فضلا عن تعزيز التبرع المباشر بجرعات اللقاح للبلدان المتخلفة عن الركب. ولكن التحدي لا يقف عند هذا الحد. وبمجرد توفير جرعات إضافية من اللقاحات، يجب أن نضمن نقلها بالفعل من مدرجات المطارات إلى الناس. ويقف الاتحاد الدولي إلى جانب الجمعيات الوطنية لضمان تحقيق ذلك. ونحن مستعدون، بفضل العمل معا، لمواصلة مساعدة الحكومات على تطعيم كل سكان العالم وتمكين الأشخاص الأكثر ضعفا وتهميشا من استئناف حياتهم.

دراسة حالة

في أفغانستان، يقدم الهلال الأحمر الأفغاني منحا نقدية غير مشروطة للأسر التي دمر الجفاف والجائحة سبل معيشتها. ويمنح الدعم النقدي أشخاصا مثل عبدول، وهو أب لسبعة أطفال، شعورا بالأمان واليقين والثقة بأن أطفاله لن يجوعوا.

علاج الأضرار في الأجل الطويل

إن تطعيم سكان العالم لا يمثل سوى خطوة واحدة للأسف. فلن تنتهي الأزمة وإن انخفض مستوى الإصابة بالمرض والوفيات الناجمة عن كوفيد-19 انخفاضا كبيرا.

ويبيّن بحثنا أن التنمية تراجعت عقودا في العديد من البلدان والمناطق. فقد خسر الملايين دخلهم، وعانوا من أضرار انعدام الأمن الغذائي، وتدهورت صحتهم النفسية. وقد توقف تعليم ملايين الأطفال، وفي بعض الحالات سيكون التوقف عن الدراسة دائما. وقد أجبر المهاجرون الذين كانوا في سبيل إعادة بناء حياتهم في بلدان جديدة على العودة إلى ديارهم، أي إلى أماكن ليست لديهم فيها سوى آفاق ضئيلة أو يتعرضون فيها للمخاطر. وسوف تستمر هذه الآثار الاجتماعية والاقتصادية لسنوات. وسيظل الفيروس التاجي الذي يسبب كوفيد-19 يلقى بظلاله على العديد من البلدان حتى بعد فترة طويلة من انقطاعه عن قتل هذه الأعداد المرتفعة من الذين أصيبوا به، وشل نظم الصحة.

ويمكن للجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تساعد الناس على التعافي من الأضرار التي تلحق بسبل عيشهم وصحتهم وتعليمهم. ولكنها ستحتاج إلى دعم إضافي كبير، مالي وسياسي على حد سواء للقيام بذلك. كما أنها بحاجة إلى موارد لوضع برامج طموحة لمساعدة الناس على استعادة أعمالهم، والتدريب مجددا إذا لزم الأمر؛ ومساعدة الأطفال على اللحاق بتعليمهم، وفي بعض الحالات على استئنافه؛ ومساعدة الأشخاص المهاجرين على إعادة توطين أنفسهم في الديار المختارة.

والواقع أن جائحة كوفيد-19 طرحت تحديات غير مسبوقة للمنظمات الإنسانية مثل الاتحاد الدولي. وكما بيّنه بحثنا، كان على الجمعيات الوطنية أن تتكيف بسرعة لتقديم الخدمات عن بُعد، وفي كثير من الحالات لتقديمها في المناطق الحضرية، حيث قد لا تكون لديها خبرة كافية في مجال الخدمات مقارنة مع البرامج الريفية التي دامت عقدا من الزمن في المناطق التي يصعب الوصول إليها. غير أن أمامنا المزيد من هذه التحديات في المستقبل.

وقد يكون أكبر تحد إنساني جديد هو آثار الجائحة على الصحة النفسية. وبيّن بحثنا أن هناك بيانات تمثيلية محدودة عن عواقب الجائحة على الصحة النفسية، ولكن المعلومات المتاحة تشير إلى أنها كبيرة جدا. وقد عانى العديد من الناس، وخاصة النساء والفئات الضعيفة الأخرى، من القلق والاكتئاب وغيرها من الأضرار النفسية. وعلى غرار الآثار الاقتصادية، من المرجح أن تستمر هذه العواقب على الصحة النفسية. وقد يكتشف العديد من الناس أن أعراضهم تستمر لسنوات أو حتى مدى حياتهم.

وإدراكا لتأثير الجائحة على الصحة النفسية، وضعت العديد من الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر برامج لدعم الصحة النفسية للناس. ولم يكن هذا التحول السريع ممكنا لولا وجود

دراسة حالة

إيلينا، سيدة من شمال إسبانيا سنها 67 عامًا، كافحت للتكيف مع الظروف بعد رفع القيود، وتعيش في خوف من الإصابة بالفيروس. لقد عانت من القلق، وشعرت بالذنب أيضا لأنّها لم تكن سعيدة برؤية أسرتها.

"ذات يوم تغلبت عليّ هذه الأفكار، وطلبت المساعدة من الصليب الأحمر الذي قدم لي المساعدة التي كانت تلزمني من خلال خدمة الصليب الأحمر يستمع إليك (Cruz Roja Te Escucha) التي كانت مفيدة جدًا، فقد استطعت، بفضل الدعم النفسي الذي قدموه لي، أن أنظم أفكاري وأكون أكثر موضوعية، وأتعامل مع هذه الأفكار بمنظور مختلف. لقد شعرت بالارتياح عندما علمت أن لدي ملاذاً للتنفيس وأنّ الطبيب النفسي على الهاتف يفهمني، ولا يحكم علي، وهو محترف، وقد استطاع أن يرشدني لأكون أكثر إدراكاً لمشاعري والخوف والأفكار التي تراودني، وأن أتحكم فيها بحيث لا تقيّد حياتي".

الجمعيات الوطنية بالفعل في البلدان التي تستضيفها، ووجود اتصالات جيدة بين المجتمع المحلي ونظم الرعاية الصحية. وكان النهج المحلي للاتحاد الدولي نعمة لأنه مكّن الجمعيات الوطنية من الكشف عن الحاجة إلى دعم الصحة النفسية، وتجنيد طاقاتها بسرعة لتقديم هذا الدعم.

ومن الأهمية بمكان أن تضمن الجمعيات الوطنية وغيرها من المنظمات الإنسانية توفير دعم ذي جودة عالية في مجال الصحة النفسية لمتطوعيها وللمستجيبين. وعلى الرغم من أن العمل في مناطق الكوارث والنزاعات هو عمل مجزي، فإنه ينطوي أيضا على مخاطر تتعلق بالصحة النفسية – ويتضح من خبرات حتى أكثر أنظمة الرعاية الصحية تقدما أن العمل في ظل جائحة يعرض الكثير من الناس للصدمات والأذى.

وتتمثل الخطوة التالية في ترسيخ برامج الصحة النفسية في جميع البرامج الإنسانية. وقد كان المرض النفسي شائعا بالفعل في العديد من المجتمعات، ولكن الجائحة جعلت هذه الحاجة ملحة للغاية. وتحظى بلدان كثيرة بدعم محدود جدا للصحة النفسية، وبانتظار أن يتحسن هذا الوضع، يتعين على العاملين في المجال الإنساني أن يعوضوا هذا النقص.

مستقبل أكثر إنصافا

تعود آثار الجائحة غير المتكافئة إلى حد كبير إلى خيارات محددة قامت بها الحكومات والجهات الفاعلة الأخرى جزئيا، ولكنها تعود إلى حد كبير إلى أوجه عدم المساواة الموجودة من قبل. وبينما تملك بعض البلدان موارد هائلة لتوفير الخدمات الصحية والدعم الاجتماعي، فإن بلدانا أخرى لا تملك سوى القليل جدا من الموارد. وقد عانت أكثر البلدان ضعفا، غير القادرة على التخفيف من الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة، من أضرار اجتماعية واقتصادية أكبر بكثير من الجائحة. ومن شأن عدم التصدي لأوجه التفاوت الهيكلية هذه أن يستتبع آثاراً أكثر تفاوتا حينما تتفشى، وليس إذا تفشت الجائحة التالية.

ويعزى ذلك جزئيا إلى حصول البلدان على الأموال والموارد الأخرى التي لا تستطيع بدونها أن تكافح الجائحة المقبلة بشكل مناسب. غير أن أوجه عدم المساواة مترسخة أيضا داخل البلدان وفيما بينها. ويتعذر على العديد من البلدان توفير الحماية الاجتماعية للعديد من الفئات، انطلاقا من النساء والأطفال ووصولا إلى المهاجرين واللاجئين. وكانت تلك الفئات هي الأكثر تضررا من جائحة كوفيد-19، وما لم تتغير الأمور، ستظل تلك الفئات تتحمل وطأة الأزمات، وستكون أقلها قدرة على التعافي منها على الأرجح.

الحل إذن، هو بذل جهد عالمي لضمان سلامة وكرامة ورفاه الجميع - بمن فيهم النساء والأطفال والمهاجرون واللاجئون والنازحون بسبب النزاعات والكوارث الطبيعية. ويجب ألا تُستبعد هذه المجموعات من المساعدة والحماية. ولكن الأمر يتعلق أيضا بتحسين التأهب.

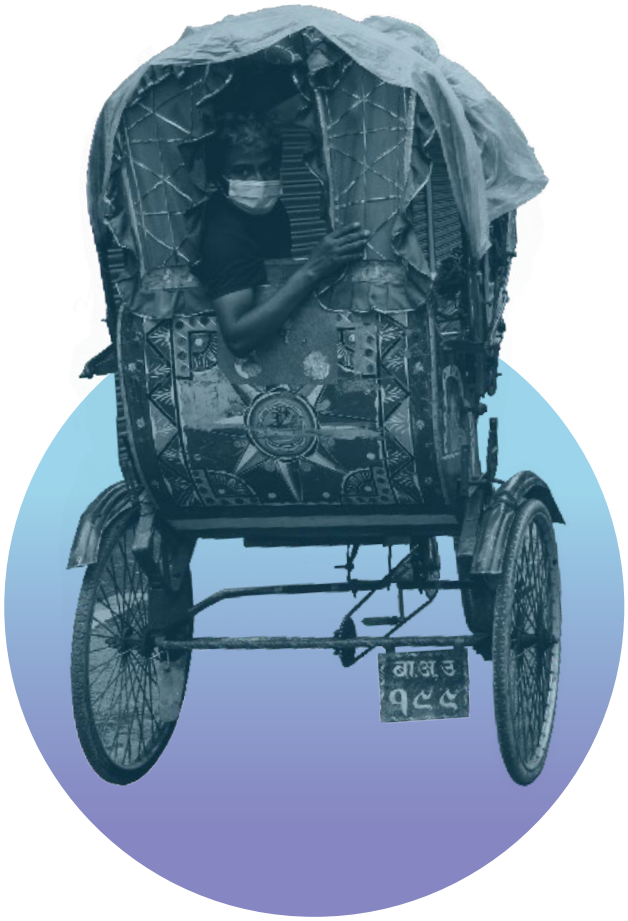
دراسة حالة

منذ بداية تفشي هذه الجائحة، قام متطوعو وموظفو الصليب الأحمر والهلال الأحمر بمعالجة ملايين الأشخاص، ورعايتهم، والاستماع إليهم، ودعمهم بشكل منهجي. لقد تمكّنوا من الاستجابة بسرعة، وتكييف العمليات أو توسيع استجابتهم لأنّهم كانوا موجودين بالفعل في مجتمعاتهم المحلية. جهاد شاكر متطوع في مركز رعاية المصابين بكوفيد-19 في عدن. وهو متطوع في جمعية الهلال الأحمر اليمني منذ خمس سنوات.

"يهمني أن أكون متطوعًا لمساعدة الناس، وخاصة الآن حيث تدور رحى النزاع وتزداد احتياجات الناس. إنني أتطوع لأرسم ابتسامة على وجوه الناس".

وتعمل الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر في الخطوط الأمامية لكل هذه القضايا. ولما كانت مترسخة في بلدانها المضيفة، فإن لديها معرفة عميقة بأوجه عدم المساواة القائمة وأسباب إدامتها. لذا، فإن للاتحاد الدولي والمنظمات الإنسانية الأخرى دورا رئيسيا تؤديه في الدفاع عن الفئات الضعيفة، وفي تقديم المشورة للحكومات بشأن أفضل سبل تحسين أوضاعها.

وعلاوة على ذلك، كان المنهج المحلي للاتحاد الدولي حاسما في إعداد برامجه لمكافحة الجائحة، وعلينا أن نواصل استخلاص الدروس من هذا النهج. لقد أدى كوفيد-19 إلى تقريب المجتمع الدولي بالمبادرات المحلية، بما في ذلك أيضا ضمن شبكة الاتحاد الدولي. وحدث، في كوارث كبرى أخرى، أن شارك في عمليات الإغاثة مئات العاملين الإنسانيين الدوليين، غير أن ذلك لم يكن ممكنا أثناء هذه الجائحة. ولم يكتس الاستثمار في القدرات والاستجابة على المستوى المحلي مثل هذه الأهمية من قبل. وواصلت جمعياتنا الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر عملها في مجتمعاتها المحلية، حتى عندما كان المجتمع الدولي مترسخا على المستوى المحلي. ولكن الأهم من ذلك هو تدهور صورة الأشخاص الضعفاء الذين يعانون في مكان بعيد عن ديارهم. إن الاحتياجات قائمة أمامنا في مجتمعاتنا نفسها. ولم نشهد من قبل دليلا عالميا مثل هذا، على ضرورة التأهب للاستجابة للأزمات على المستوى المحلي، وهي استجابة يجب أن توجهها وتقودها المجتمعات المحلية نفسها.



نظرة عامة

ليست جائحة كوفيد-19 سوى أزمة بين أزمات عديدة أخرى. ويمكن القول إنها ليست حتى الأكثر خطورة. فخلافا لأزمة المناخ، من الممكن التحكم فيها في غضون السنوات القليلة المقبلة، في حين تتطلب أزمة المناخ عقودا من العمل التحويلي.

ولا شك في أننا كنا نجهل تماما ما سنواجهه، ومع ذلك كان ينبغي أن نكون أفضل استعدادا. وفي العديد من البلدان، أدت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم الاحتياجات ومواطن الضعف القائمة، حيث تزامنت الجائحة مع الكوارث الطبيعية والنزاعات والأزمات القائمة من قبل مثل الفقر والنزوح وانعدام الأمن الغذائي.

لقد تعلمنا أن الأزمات الناجمة عن عوامل متعددة تنطوي على آثار أشد بالمقارنة مع الكوارث الفردية. وفهمنا ما يعنيه "عدم التأهب." وعلى المدى الطويل، ستُعقد الآثار الاجتماعية والاقتصادية المتبقية لكوفيد-19 أيضا الجهود الرامية إلى الاستجابة لهذه الأزمات المتعددة.

ومن الأهمية بمكان أن يفهم العاملون في المجال الإنساني والحكومات أن "كوفيد-19" لا يحدث بمعزل عن غيره من الأزمات. ولن نكون متأهبين حقا أبدا ما لم نطبق التفكير المشترك عند البحث عن حلول. علينا أن ننظر إلى العالم من خلال "عدسة كوفيد"، أي عدسة تسلط الضوء على العواقب المضاعفة للكوارث الفردية، وكيف تؤدي إلى تفاقم الأزمات الأخرى. فعندما تصيب أزمات متعددة متقاطعة بلدا ما، فإنها تخلق نقاط ضعف جديدة وتفاقم من نقاط الضعف القائمة، وتؤثر أيضا في قدرة البلد والجمعية الوطنية على الاستجابة. والاستجابة الإنسانية الناجحة هي الاستجابة التي تفهم ذلك وتخطط له.

لا شك في أننا سنواجه جائحة أخرى يوما ما. وعلى الاتحاد الدولي أن يساهم في ضمان تحسين تأهب العالم لها. لذا يستحسن وضع برامج متعددة القطاعات ترمي إلى مساعدة المجتمعات المحلية على تعزيز قدرتها على الصمود. وينبغي ألا نترك أبدا ملايين الناس عرضة للخطر.

شكر خاص للمصورين الذين استخدمت صورهم في هذا التقرير: © حقوق الطبع محفوظة

صورة الغلاف: © الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر / مير حسن روني
صفحة 9: © الاتحاد الدولي / داميان نايلور / توماسو ديلا لونجا
الصفحتان 10-11: © الاتحاد الدولي / غاري أندرو لوتولونج
الصفحتان 14-15: © الصليب الأحمر المكسيكي
صفحة 16: © الاتحاد الدولي / تومي ترينشارد، صور بانوس
صفحة 17: © الاتحاد الدولي / كوري بتلر
صفحة18: © الصليب الأحمر الإيطالي
صفحة 19: © مجلة الصليب الأحمر والهلال الأحمر / غريج بيلز
صفحة 20: © الاتحاد الدولي / ديفيد تشانسيلور
صفحة 21: © الاتحاد الدولي / ستيفن رايان
صفحة 23: © جمعية الهلال الأحمر القيرغيزستاني
صفحة 24-25: © الصليب الأحمر الإندونيسي (PMI)
صفحة 27: © الاتحاد الدولي
صفحة 28: © الاتحاد الدولي / كوري بتلر
صفحة 30: © الصليب الأحمر الأرجنتيني
صفحة 31: © جمعية الصليب الأحمر السلفادوري
صفحة 32-33: © الاتحاد الدولي / غاري أندرو لوتولونج
صفحة 35: © جمعية الهلال الأحمر الأفغاني / مير عبد الله
صفحة 36: © الاتحاد الدولي / كوري بتلر
صفحة 37: © جمعية الصليب الأحمر الكيني
صفحة 38: © الاتحاد الدولي / تومي ترينشارد / صور بانوس
صفحة 41: © الاتحاد الدولي / مويليتسي مابي
صفحة 42: © الاتحاد الدولي / إريكا بينورز
صفحة 43: © الصليب الأحمر الإكوادوري
صفحة 44: © الاتحاد الدولي / كوري بتلر
صفحة 45: © الصليب الأحمر الفلبيني
صفحة 46: © الاتحاد الدولي / فيكتور لاكن
صفحة 48-49: © الصليب الأحمر التركي / ناناي دامكليانج
صفحة 50: © جمعية الهلال الأحمر الأفغاني / مير عبد الله
صفحة 51: © الصليب الأحمر الإسباني
صفحة 52: © الصليب الأحمر النرويجي / أنيت سيلمر أندرسن
صفحة 53: © الاتحاد الدولي / بيكاش كركي

المبادئ الأساسية
للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر

الإنسانية

إن الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، التي انبثقت من الرغبة في إغاثة الجرحى في ميدان القتال دون تمييز، تسعى، بصفتها حركة ذات طابع دولي وطني، إلى تجنب المعاناة الإنسانية وتخفيفها أينما وجدت. وتهدف إلى حماية الحياة والصحة وضمان احترام الإنسان، وتشجع على التفاهم المتبادل والصداقة والتعاون وتحقيق السلام الدائم بين جميع الشعوب.

عدم التحيز

لا تمارس الحركة أي تمييز على أساس الجنسية أو العرق أو المعتقدات الدينية أو الوضع الاجتماعي أو الآراء السياسية. وهي تسعى إلى تخفيف معاناة الأفراد وفقاً لاحتياجاتهم فقط، وإلى إعطاء الأولوية لأشد حالات الضيق إلحاحاً.

الحياد

لكي تحتفظ الحركة بثقة الجميع، تمتنع عن تأييد أي طرف من الأطراف في الأعمال العدائية أو المشاركة، في أي وقت، في الخلافات ذات الطابع السياسي أو العرقي أو الديني أو الأيديولوجي.

الاستقلال

الحركة مستقلة، وبالرغم من أن الجمعيات الوطنية تعمل كهيئات مساعدة في الخدمات الإنسانية التي تقدمها حكوماتها وتخضع لقوانين بلدانها، إلا أن عليها أن تحافظ دائما على استقلالها الذاتي بحيث تكون قادرة على التصرف في كل الأوقات وفقاً لمبادئ الحركة.

الخدمة التطوعية

الحركة منظمة إغاثة تطوعية لا تبغي الربح بأي شكل من الأشكال.

الوحدة

لا يمكن أن تكون هناك سوى جمعية واحدة للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر في البلد الواحد. ويجب أن تكون الجمعية مفتوحة للجميع، وأن يمتد عملها الإنساني إلى جميع أراضي البلد.

العالمية

الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر هي حركة عالمية تتمتع فيها كل الجمعيات بوضع متساو وتتحمل نفس المسؤوليات وعليها نفس الواجبات في مساعدة بعضها البعض.

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر هو أهم شبكة إنسانية في العالم تضم 192 جمعية وطنية من جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وحوالي 14 مليون متطوع حاضر في المجتمعات المحلية قبل وقوع الأزمات أو الكوارث وخلالها وبعدها. إننا نعمل في مناطق العالم التي يصعب الوصول إليها وأشدها تعقيدا حيث ننقذ أرواح الناس ونشجع صون الكرامة البشرية. إننا نساعد المجتمعات المحلية على أن تصبح أماكن أقوى وأكثر قدرة على الصمود حيث يمكن للناس أن يحيوا حياة سالمة وصحية وحيث تتاح لهم فرص الازدهار.

تابعونا من خلال:

tiktok.com/@ifrc | youtube.com/user/ifrc | instagram.com/ifrc | facebook.com/ifrc | twitter.com/ifrc | www.ifrc.org