Int. J. Media. Mas. Com. Vol .04, No .01, 50-71 (2022)
DOI: 10.46988/IJMMC.04.01.2022.004
ISSN: 2536-0035
ISBN: 2535-9797
Arab Impact Factor (1.04) (2021).

International Journal of Media and Mass Communication المجلة الدولية للإعلام والاتصال الجماهيري

The impact of the Corona pandemic on the international humanitarian situation

Dr. Fathy Fathy Gadallah Alhoshi
PhD in Public International Law - Faculty of Law - Mansoura University

Email: drfathygad@gmail.com

Received: 11 Sept 2021 *Revised: 21 Oct 2021* *Accepted: 05 Nov 2021* *Published: 01 Jan 2022*

Abstract:

The COVID-19 pandemic has caused a global health emergency and crisis of the magnitude of no other historical crisis. To confront this threat, world governments have taken several priorities, including working to contain the disease to combat the pandemic, starting with examination and tracing measures while isolating and treating the infected and ensuring that vulnerable groups of the population can access health services. In fact, this crisis can be seen as an opportunity to rethink policies that rebuild stronger systems than before that work for the benefit of humanity.

The right to medical care in times of war is a right appreciated by the whole world at present. However, families fleeing from the furnace of conflict, or located in its surroundings, realize that medical aid is a rare and precious feature in areas stricken by the fire of war. Therefore, the medical staff in that oasis will certainly face A flood of cases and a shortage of supplies.

This lack of medical care makes the cruel creep of this pandemic into conflict zones so frightening that it is a serious threat to life in many places for real people who are now standing up to a ferocious storm. And because the Coronavirus is sweeping the capabilities of the advanced medical infrastructure of Western countries themselves.

There is a fear that the virus will reach prisons that suffer from a lack of resources around the world, as the already fragile health and limited and low medical capabilities will challenge and lead to an outbreak of the disease. There is also a fear that the pandemic will reach overcrowded refugee camps and unstable temporary shelters worldwide, as social distancing is impossible, medical resources are scarce, and the possibility of the disease spreading is great.

Children, parents, and grandparents, especially those soon residing there, will be left to fight the disease on their own, which is why governments and humanitarian organizations such as the International Committee of the Red Cross and others should do their best to help these most vulnerable people. This aid has been a necessity for a long time. Today, however, helping those least able to cope with this disease is a moral and political imperative, especially during the disabling social impacts imposed by this global health crisis.

Therefore, we must alleviate the suffering that this disease causes to the least able to cope. Working to prevent and contain the spread of disease, ensure the continuity of health-related services, ensure the inclusion of vulnerable and affected groups in the health response, and establish sustainable and strongly integrated systems and institutions.

Keywords: Corona, humanitarian work, international organizations, refugees, camps, the pandemic

أثر جائحة كورونا على الوضع الانساني الدولي

د. فتحي فتحي جادالله الحوشي

دكتوراه في القانون الدولي العام – كلية الحقوق – جامعة المنصورة

الملخص:

تسببت جائحة فيروس كورونا (كوفيد– 19) في حالة طوارئ وأزمة صحية عالمية لا تضاهيها حجماً أي أزمة أخرى على مر التاريخ. ولمواجهة هذا التهديد اتخذت حكومات العالم عدة أولويات منها، العمل على احتواء المرض لمكافحة الجائحة، بداية من تدابير الفحص والتتبع، مع عزل المصابين وعلاجهم، وضمان تمكن الفئات الضعيفة من السكان من الحصول على الخدمات الصحية. والحقيقة، أنه يمكن اعتبار هذه الأزمة فرصة لإعادة التفكير في سياسات تعيد بناء أنظمة أقوى من ذي قبل تعمل لصالح الإنسان.

إن الحق في الرعاية الطبية وقت الحرب هي حق يقدره العالم بأسره في الوقت الحالي وتدرك العائلات الفارة من أتون النزاع، أو تقع في محيطه أن المساعدات الطبية هي ميزة نادرة وثمينة في المناطق التي تكتوي بنار الحرب، ومن المؤكد أن الطاقم الطبي في تلك الواحة سيواجه سيلًا من الحالات وعجزًا في الإمدادات.

هذا النقص في الرعاية الطبية هو ما يجعل الزحف القاسي لهذه الجائحة نحو مناطق النزاع يبثّ الرعب في القلوب، فهي تمثل تهديدًا خطيرًا للحياة في العديد من الأماكن لأناس حقيقيين يقفون الآن في وجه عاصفة عاتية. ولأن فيروس كورونا يكتسح قدرات البنية التحتية الطبية المتقدمة للدول الغربية ذاتها.

وهناك تخوف من أن يصل الفيروس إلى السجون التي تعاني من نقص الموارد حول العالم، فالصحة الهشة أصلًا والقدرات الطبية المحدودة والمنخفضة ستتحدان فتفضيان إلى تفشي المرض. وأيضا هناك تخوف من أن تصل الجائحة إلى مخيمات اللاجئين المكتظة، ومراكز الإيواء المؤقتة غير المستقرة في العالم، إذ أن التباعد الاجتماعي مستحيل، والموارد الطبية شحيحة، واحتمالية انتشار المرض كبيرة.

سيُترك الأطفال والآباء والأجداد، خصوصًا المقيمون هناك قريبًا، ليكافحوا المرض بأنفسهم، ولهذا السبب ينبغي على الحكومات والمنظمات الإنسانية مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر وغيرها من المنظمات بذل قصارى جهدهم لمساعدة هؤلاء الأشخاص الأكثر استضعافًا. لقد كانت هذه المساعدات ضرورة لزمن طويل. أما اليوم فمساعدة من هم أقل قدرة على مواجهة هذا المرض هو واجب أخلاقي وسياسي، لا سيما في أثناء الآثار الاجتماعية المعوِّقة التي تفرضها هذه الأزمة الصحية العالمية.

ولذلك يتحتم علينا أن نخفف من المعاناة التي يسببها هذا المرض للأشخاص الأقل قدرة على التأقلم. بالعمل على الوقاية من انتشار المرض واحتواؤه، وضمان استمرارية الخدمات المعنية بالصحة، وضمان شمول الفئات الضعيفة والمتضررة في الاستجابة الصحية، إنشاء أنظمة ومؤسسات مستدامة ومتكاملة بقوة.

الكلمات المفتاحية: كورونا؛ العمل الإنساني؛ المنظمات الدولية؛ اللاجئين؛ المخيمات؛ الجائحة

المقدمة

منذ ظهور جائحة فيروس كورونا (كوفيد– 19) والعالم في حالة طوارئ وأزمة صحية عالمية لا تضاهيها حجماً أي أزمة أخرى على مر التاريخ. ولمواجهة هذا التهديد اتخذت حكومات العالم عدة أولويات منها العمل على احتواء المرض لمكافحة الجائحة، بداية من تدابير الفحص والتتبع، مع عزل المصابين وعلاجهم.

مشكلة الدراسة

ووسط تلك الأزمة الصحية العنيفة التي هزت، حتى الدول المتقدمة، كان ينبغي ضمان تمكن الفئات الضعيفة من السكان من الحصول على الخدمات الصحية. والحقيقة، إنه يمكن اعتبار هذه الأزمة فرصة لإعادة التفكير في سياسات تعيد بناء أنظمة أقوى من ذي قبل تعمل لصالح الإنسان.

أهداف الدراسة

ولأن الحق في الرعاية الطبية وقت الحرب هي حق يقدره العالم بأسره في الوقت الحالي وأن المساعدات الطبية هي ميزة نادرة وثمينة في المناطق التي تكتوي بنار الحرب، ومن المؤكد أن الطاقم الطبي في تلك الواحة سيواجه سيلًا من الحالات وعجزًا في الإمدادات، هذا النقص في الرعاية الطبية هو ما يجعل وصول هذه الجائحة الي مناطق النزاع يُمثل تهديدًا خطيرًا للحياة في العديد من الأماكن. ولأن فيروس كورونا يكتسح قدرات البنية التحتية الطبية المتقدمة للدول الغربية ذاتها. ولأن هناك تخوف شديد من أن يصل الفيروس إلى مخيمات اللاجئين المكتظة، ومراكز الإيواء المؤقتة غير المستقرة في العالم، إذ إن التباعد الاجتماعي مستحيل، والموارد الطبية شحيحة واحتمالية انتشار المرض كبيرة. ولهذا السبب ينبغي على الحكومات والمنظمات الإنسانية مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر وغيرهما من المنظمات بذل قصارى جهدهم لمساعدة هؤلاء الأشخاص الأكثر استضعافًا. لقد كانت هذه المساعدات ضرورة لزمن طويل. أما اليوم فمساعدة من هم أقل قدرة على مواجهة هذا المرض هو واجب أخلاقي وسياسي، خاصة في ظل الأزمة الصحية العالمية. ولذلك يتحتم علينا أن نخفف من المعاناة التي يسببها هذا المرض للأشخاص الأكثر ضعفاً. بالعمل على الوقاية من انتشار المرض واحتواؤه وضمان استمرارية الخدمات المعنية بالصحة، وضمان شمول الفئات الضعيفة والمتضررة في الاستجابة الصحية. ونخصص بحثنا هذا على حالة اللاجئين بمنطقة الشرق الأوسط فقط سواء بالمخيمات أو المهاجرين.

منهج الدراسة

سيتم اتباع المنهج الوصفي الاستقرائي، والذي من خلاله سيتم التعرف على فيروس كورونا وكوفيد19، وأثره على اللاجئين ودور المنظمات الدولية والإجراءات التي قامت بها لمواجه آثار هذه الجائحة مع التركيز على اللاجئين بمنطقة الشرق الأوسط.

خطة الدراسة

مقدمه:

المبحث الأول: التعريف بجائحة كورونا وكوفيد19.

المبحث الثاني: أثر جائحة كورونا على اللاجئين والاجراءات التي قامت بها المنظمات الدولية لمواجه آثار الجائحة، ونتناوله من خلال ثلاثة مطالب.

المطلب الأول: موقف الأمين العام للأمم المتحدة والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين لحماية اللاجئين من فيروس كورونا المستجد.

المطلب الثاني: إجراءات وقاية اللاجئين بمنطقة الشرق الأوسط من فيروس كورونا.

المطلب الثالث: موقف اللجنة الدولية للصليب الأحمر لمكافحة فيروس كورونا.

الخاتمة والتوصيات ومراجع البحث.

المبحث الأول: التعريف بجائحة كورونا كوفيد19

التعريف بفيروس كورونا كوفيد-19

فيروسات كورونا فصيلة واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم السارس.

ما هو مرض كوفيد-19؟

كوفيد-19 هو المرض الناجم عن فيروس كورونا المُستجد المُسمى فيروس كورونا- سارس- 2. وقد اكتشفت المنظمة هذا الفيروس المُستجد لأول مرة في 31 ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في يوهان بجمهورية الصين الشعبية. (منظمة الصحة العالمية ،2020)

ما هو فيروس كورونا المستجد؟

يتمثل فيروس كورونا الجديد في سلالة جديدة من فيروس كورونا لم تُكشف إصابة البشر بها سابقاً.

ما هي أعراض كوفيد-19؟

تمثل أعراض كوفيد-19 الأكثر شيوعاً فيما يلي: الحمى، السعال الجاف، الإجهاد وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً التي قد تصيب بعض المرضى ما يلي: فقدان التذوق والشم، احتقان الأنف، التهاب الملتحمة (المعروف أيضاً بمسمى احمرار العينين) ألم الحلق، الصداع، آلام العضلات أو المفاصل مختلف أنماط الطفح الجلدي، الغثيان أو القيء، الإسهال، الرعشة أو الدوخة. وعادة ما تكون الأعراض خفيفة، ويصاب بعض الأشخاص بالعدوى ولكن لا تظهر عليهم إلا أعراض خفيفة للغاية أو لا تظهر عليهم أي أعراض بالمرة. وتشمل العلامات التي تشير إلى مرض كوفيد-19 الوخيم ما يلي: ضيق النفس، انعدام الشهية، التخليط أو التشوش، الألم المستمر أو الشعور بالضغط على الصدر ارتفاع درجة الحرارة (أكثر من 38 درجة مئوية). وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً ما يلي: سرعة التهيّج التخليط/ التشوش، انخفاض مستوى الوعي (الذي يرتبط أحياناً بالنوبات) القلق، الاكتئاب، اضطرابات النوم، مضاعفات عصبية أشد وخامة ونُدرة مثل السكتات الدماغية والتهاب الدماغ والهذيان وتلف الأعصاب. وينبغي للأشخاص من جميع الأعمار الذين يعانون من الحمى أو السعال المرتبط بصعوبة التنفس أو ضيق النفس، والشعور بالألم أو بالضغط في الصدر، أو فقدان النطق أو الحركة، التماس الرعاية الطبية على الفور. (منظمة الصحة العالمية ،2020)

ما هي الفئات الأشد تعرضاً لمخاطر الإصابة بالمرض الوخيم الناجم عن كوفيد-19؟

تزداد مخاطر الإصابة بمضاعفات وخيمة بين الأشخاص البالغين60 عاماً أو أكثر من العمر والأشخاص الذين يعانون من مشكلات طبية كامنة، مثل ارتفاع ضغط الدم أو مشكلات القلب والرئتين، أو داء السكري أو السمنة أو السرطان. ومع ذلك فقد يصاب أي شخص بعدوى كوفيد-19 ويعاني من مضاعفات خطيرة أو يتوفى في أي عمر كان (منظمة الصحة العالمية، 2021)

هل هناك آثار طويلة الأجل لكوفيد-19؟

تستمر معاناة بعض الأشخاص الذين أُصيبوا بكوفيد19_ من الأعراض سواء احتاجوا إلى دخول المستشفى أم لا، بما في ذلك الشعور بالإجهاد والأعراض التنفسية والعصبية. وتعمل المنظمة مع شبكتها التقنية العالمية للتدبير العلاجي السريري لكوفيد-19 والباحثين ومجموعات المرضى في جميع أنحاء العالم، لتصميم الدراسات وإجرائها على المرضى الذين تجاوزوا المسار الأولي الحاد للمرض، بغية تحديد نسبة المرضى الذين يصابون بآثار طويلة الأجل ومدة استمرار هذه الآثار وأسباب حدوثها. وسوف تُستخدم هذه الدراسات في تطوير المزيد من الإرشادات الخاصة برعاية المرضى.

كيف يمكننا حماية الآخرين وحماية أنفسنا من العدوى إذا لم نكن نعلم من المصاب بها؟

حافظ على سلامتك باتخاذ بعض الاحتياطات البسيطة، مثل التباعد البدني ولبس الكمامة لاسيما عندما يتعذر الحفاظ على التباعد البدني، والحفاظ على التهوية الجيدة في الغرف وتلافي التجمعات والمخالطة عن قرب، وتنظيف يديك بانتظام، والسعال في مرفقك المثني أو في منديل ورقي. وتحقق من النصائح المحلية في المكان الذي تعيش وتعمل فيه. افعل كل ذلك معاً!

هل يمكن أن تنتقل فيروسات كورونا من شخص إلى آخر؟

نعم، يمكن أن تنتقل بعض سلالات الفيروس من شخص إلى آخر، بالاتصال عن قُرب مع الشخص المصاب عادةً، كما يحدث في سياق الأسرة أو العمل أو في مراكز الرعاية الصحية مثلاً.

ما هي توصيات المنظمة للبلدان؟

تشجع المنظمة جميع البلدان على تعزيز ترصّد حالات العدوى التنفسية الحادة الوخيمة (SARI) وتوخي الدقة في استعراض أي أنماط غير اعتيادية لهذه الحالات أو حالات الالتهاب الرئوي، وإبلاغ المنظمة بأي حالات إصابة بفيروس كورونا المستجد، سواء كانت هذه الحالات مؤكدة أم مشتبهاً بها. كما تُشجّع البلدان على مواصلة تعزيز تأهبها للطوارئ الصحية وفقاً للوائح الصحية الدولية (2005) (منظمة الصحة العالمية، 2021) خاصة بالأماكن المكتظة بالسكان كأماكن اللاجئين، وهذا هو موضوع المبحث الثاني.

المبحث الثاني

أثر جائحة كورونا على اللاجئين ودور المنظمات الدولية فى مواجهتها

منذ أن ظهرت أزمة جائحة فيروس كورونا في مخيمات اللاجئين والنازحين، بدا أنه من المستحيل اتباع التدابير

الموصي بها لمنع انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) مثل الحجر الذاتي والتباعد الاجتماعي بسبب ظروف الازدحام والاكتظاظ داخل المخيمات؛ مما يستوجب عليهم لحماية أنفسهم ممارسة طرق جيدة لحفظ النظافة، واتباع التوصيات المحدّثة الصادرة عن الحكومات بانتظام (اللاجئون والنازحون في الشرق الأوسط معرضون بشدة للإصابة بفيروس كورونا المستجدّ كوفيد – 19، 2020). ونتناول هذا المبحث من خلال ثلاثة مطالب، نبين فيهم موقف الأمين العام للأمم المتحدة والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين لحماية اللاجئين من فيروس كورونا المستجد، وإجراءات وقاية اللاجئين بمنطقة الشرق الأوسط من فيروس كورونا، وموقف اللجنة الدولية للصليب الأحمر لمكافحة فيروس كورونا.

المطلب الأول

موقف الأمين العام للأمم المتحدة والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين لحماية اللاجئين من فيروس كورونا المستجد.

موقف الأمين العام للأمم المتحدة

وجهه الأمين العام للأمم المتحدة "أنطونيو غوتيريش" رسالة للعالم يناشده ويحذره بانه يواجه تهديدا لم يسبق له مثيل. بعنوان" فيروس كوفيد-19 يشكل خطرا يهدد البشرية جمعاء، وبالتالي يجب على البشرية جمعاء العمل من أجل القضاء عليه، فسرعان ما تفشت جائحة فيروس كوفيد-19 في العالم. وبسبب هذا الوباء، عمّت المعاناة، وتعطّل مجرى حياة البلايين وأصبح الاقتصاد العالمي مهدداً. إن فيروس كوفيد-19 يشكل خطرا يهدد البشرية جمعاء، وبالتالي يجب على البشرية جمعاء العمل من أجل القضاء عليه. والجهود التي تبذلها فرادى البلدان من أجل التصدي له لن تكون كافية. فحتى البلدان الغنية ذات النظم الصحية القوية نراها ترزح تحت وطأة الضغط. والآن بدأت موجة هذه الجائحة تصل إلى بلدان تعاني أصلا من أزمات إنسانية كثيرة، إنها بلدان اضطر فيها الأشخاص للفرار من ديارهم بسبب القنابل أو العنف أو الفيضانات، فتجدهم يعيشون تحت أغطية بلاستيكية في الخلاء، أو محشورين في مخيمات اللاجئين أو المستوطنات غير الرسمية. وليست لديهم بيوت يمارسون فيها التباعد الاجتماعي أو الانعزال. كما يفتقرون إلى المياه النظيفة والصابون لغسل أيديهم باعتبار ذلك أبسط وسيلة لحماية أنفسهم من الفيروس. أما إذا اشتدّ بهم المرض، فلا سبيل لهم للوصول إلى مرافق الرعاية الصحية التي يمكن أن توفر لهم سريرا وجهازا للتنفس الصناعي. يجب علينا أن نهبّ لمساعدة الفئات الضعيفة للغاية – التي تشكل الملايين والملايين من الناس الذين تقطعت بهم الأسباب لحماية أنفسهم. إنها مسألة تضامن إنساني لا أقل ولا أكثر.

وهذا التضامن شرطٌ حاسمٌ أيضا لمكافحة الفيروس. فقوة العالم إنما تُقاس بقوة أضعف نظام صحي فيه. وإذا لم نتخذ إجراءات حاسمة الآن، فإنني أخشى أن يصبح للفيروس موطئ قدم راسخ في أكثر البلدان هشاشة، تاركا العالم بأسره عُرضة للخطر بينما يواصل تجواله حول الكوكب، دونما اكتراث للحدود. وهذه هي اللحظة المناسبة لتعزيز جهودنا لحماية الفئات الضعيفة. فكبار السن والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة والأشخاص ذوو الإعاقة يواجهون مخاطر خاصة أكثر من غيرهم، ويحتاجون إلى بذل قصارى الجهد لإنقاذ أرواحهم وحماية مستقبلهم.

كما أننا ندرك الأثر الكبير الذي تحدثه الأزمة في نساء العالم على مختلف الجبهات، ولا سيما فقدان سبل العيش، وزيادة أعباء أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر، وزيادة التعرض للعنف العائلي...، وعلينا أن نعمل الآن لوقف أثر فيروس كوفيد-19 في السياقات الإنسانية الضعيفة أصلا....، أنها ضرورة أخلاقية تصبّ في مصلحة الجميع. وهي

شرط حاسم للفوز في هذه المعركة، وإنني أناشد الحكومات أن تقدم دعمها الكامل لهذه الخطة (أنطونيو غوتيريش، 2021) ولذلك يتعين على الحكومات، تشجيع العمل الجماعي والتماسك الاجتماعي في مواجهة الجائحة التي تهدد المجتمعات وإشراك القادة المحليين، ومنشآت الأعمال، ومنظمات المجتمع المدني والأشخاص المؤثرين لضمان تدفق المعلومات على نحو سليم، والعمل المنسق. (مجموعة البنك الدولي، 2020 ص20)

موقف المفوضية السامية لشؤون اللاجئين لحماية اللاجئين من فيروس كورونا المستجد

اعتبرت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أن الجميع معرضون للخطر في مواجهة أزمة فيروس كورونا المستجد. فقد أظهر الفيروس أنه لا يميز بين أحد– فيما يجد العديد من اللاجئين والنازحين قسراً وعديمي الجنسية والمهاجرين أنفسهم بدرجة أعلى من الخطر. وتستضيف المناطق النامية ثلاثة أرباع اللاجئين حول العالم والعديد من المهاجرين حيث تعاني الأنظمة الصحية فيها من الإرهاق وضعف في القدرات. ويعيش الكثير منهم في مخيمات مكتظة أو مخيمات عشوائية أو مراكز استقبال مؤقته، حيث يفتقرون إلى الخدمات الصحية والمياه النظيفة والصرف الصحي. واعتبرت المفوضية أن إيقاف اللاجئين والمهاجرين المحتجزين في مراكز احتجاز رسمية وغير رسمية، وفي أوضاع مزدحمة وغير صحية، أمر يبعث على قلق بالغ. وبالنظر إلى العواقب الفتاكة التي قد تترتب على انتشار فيروس كورونا. وأشارت المفوضية في بيان أصدرته إلى أنه لا يمكن السيطرة على هذا المرض إلا إذا كان هناك نهج شامل يحمي حقوق كل فرد في التمتع بالحياة والصحة.

ويتعرض المهاجرون واللاجئون على نحو غير متكافئ للاستبعاد والوصم والتمييز. ولتفادي وقوع كارثة، يجب على الحكومات أن تفعل كل ما في وسعها لحماية حقوق وصحة الجميع. إن حماية حقوق وصحة جميع الأشخاص سيساعد في واقع الأمر على السيطرة على انتشار الفيروس، وأنه من الضروري ضمان وصول الجميع– بما في ذلك كافة المهاجرين واللاجئين– على نحو متساوٍ إلى الخدمات الصحية وأن يتم إدراجهم بشكل فعال في خطط الاستجابة الوطنية لفيروس كورونا– بما في ذلك الوقاية والفحص والعلاج. لن يساعد إدراجهم في حماية حقوق اللاجئين والمهاجرين فحسب، بل سيعمل أيضاً على حماية الصحة العامة وتقليل انتشار الفيروس على المستوى العالمي. وفي حين أن العديد من الدول توفر الحماية للاجئين والمهاجرين وتستضيفهم، إلا أنها غالباً ما تكون غير جاهزة للاستجابة للأزمات مثل فيروس كورونا. ولضمان حصول اللاجئين والمهاجرين على الخدمات الصحية الوطنية بشكل كافٍ، قد تحتاج الدول إلى دعم مالي إضافي. وهنا يمكن للمؤسسات المالية العالمية أن تلعب فيه دوراً رائداً في توفير الأموال اللازمة. (مجموعة البنك الدولي، 2020 ص20–27).

وفيما تغلق البلدان حدودها وتحد من التحركات عبر الحدود، دعت المفوضية إلى إيجاد طرق لإدارة القيود المفروضة على الحدود بطريقة تحترم حقوق الإنسان الدولية والمعايير الدولية لحماية اللاجئين– بما في ذلك مبدأ عدم الإعادة القسرية– وذلك من خلال الفحوصات الطبية والحجر الصحي، والتركيز على الحفاظ على الأرواح– بغض النظر عن وضع الأشخاص كما دعت المفوضية السامية لشؤون اللاجئين إلى اتخاذ نهج دولي متماسك وفعال بحيث لا يتم فيه إغفال أحد. والالتفاف حول هدف مشترك، وهو مكافحة هذا الفيروس المميت، والاستفادة من مهارات وموارد العديد من اللاجئين والنازحين وعديمي الجنسية والمهاجرين التي من شأنها أن تكون أيضاً جزءًا من الحل لا يمكننا أن نسمح للخوف أو التعصب بتقويض الحقوق أو المساس بفاعلية الاستجابة لهذا الوباء العالمي. نحن جميعاً في قارب واحد ولا

يمكننا هزيمة هذا الفيروس إلا عندما يتمتع كل واحد منا بالحماية (المفوضية السامية لشئون اللاجئين UNHCR، يجب حماية حقوق وصحة اللاجئين والمهاجرين وعديمي الجنسية خلال التصدي لفيروس كورونا، بيان صحفي مشترك من مفوضية حقوق الإنسان، والمنظمة الدولية للهجرة، ومفوضية اللاجئين ومنظمة الصحة العالمية. بتاريخ 31 مارس2020).

المطلب الثاني

وقاية اللاجئين بمنطقة الشرق الأوسط من فيروس كورونا

إن وقاية اللاجئين من فيروس كورونا المستجد من أولويات الأمم المتحدة بمنطقة الشرق الأوسط، نظراً لأن غالبية اللاجئين بالعالم بتلك المنطقة بسبب الحروب والنزاعات بفلسطين وسوريا ولبنان والعراق.. وغيرهم ولذلك تنتشر مخيمات اللاجئين بكثير من تلك الدول.

أثر جائحة كورونا على اللاجئين الفلسطينيين

أدت أوضاع التهجير واللجوء الطويلة الأجل منذ عام١٩٤٨إلى خلق احتياجات إنسانية مستمرة واسعة النطاق للشعب الفلسطيني، بما في ذلك فيما يتعلق بتوفير الرعاية الصحية الأساسية الضرورية. وقد كُلّفت الأونروا بتقديم المساعدات الإنسانية للرعاية الصحية للاجئين الفلسطينيين، وهناك أكثر من خمسي اللاجئين (٤٤٪) من السكان الفلسطينيين في الضفة الغربية، بما في ذلك القدس الشرقية، وقطاع غزة مسجلون بوصفهم من اللاجئين. وتقدم الأونروا الرعاية الصحية الأولية في الأراضي الفلسطينية المحتلة من خلال٦٥مركزاً للرعاية الصحية الأولية، يقع٢٢ منها في قطاع غزة و٤٣ في الضفة الغربية، بما في ذلك القدس الشرقية، في حين تقدم الرعاية الثانوية والمتخصّصة من خلال شبكة المستشفيات المتعاقد معها، ومن خلال تقديم الخدمات مباشرة في مستشفى قلقيلية في الضفة الغربية. وفي عام٢٠٢٠، حصل ٤٥٪ من اللاجئين الفلسطينيين في الضفة الغربية و٨١٪ من اللاجئين في قطاع غزة على خدمات الوقاية والعلاج التي تقدمها الأونروا. وفي الوقت نفسه، زوّد٩٩١ 36 لاجئاً فلسطيني بالرعاية الثانوية أو المتخصّصة التي تموّلها الأونروا. وفي عام٢٠٢٠، كان الوضع المالي للأونروا حرجاً. فقد بلغ العجز في الميزانية البرمجية للوكالة٧٥مليون دولار أمريكي، فضلا عن احتياجها إلى مبلغ إضافي قدره١٥٢ مليون دولار أمريكي للاستجابة لكوفيد١٩. وفي كانون الأول/ ديسمبر٢٠٢٠، كان قطاع غزة قد تلقى٥٥٪ من إجمالي احتياجاته، في حين لُبيت٨٦٪ من الاحتياجات الخاصة بالتدخلات المتعلقة بالاستجابة لكوفيد١٩ في الضفة الغربية. (الأونروا،2021)

التأهب والاستجابة لجائحة كوفيد- ١٩

أعلنت السلطة الفلسطينية حالة الطوارئ بعد تأكيد أولى حالات الإصابة بكوفيد١٩ في الأراضي الفلسطينية المحتلة في٥ آذار/ مارس٢٠٢٠، في منطقة بيت لحم. وحُظر دخول السياح الأجانب وأغلقت المدارس والجامعات والمساجد والكنائس لمدة شهر واحد في البداية (Wafa News Agency,2021). وصدرت خطة فلسطين للاستجابة لكوفيد-١٩ في ٢٦ آذار/مارس٢٠٢٠، وحددت استجابة الحكومة الاستراتيجية الشاملة للجائحة ونهج تنسيق المعونة، والاحتياجات المالية اللازمة لاتخاذ تدابير فعّالة في مجال الصحة العامة مع الحفاظ على الوظائف القائمة. وأنشأت وزارة الصحة الفلسطينية اللجنة الصحية الوطنية المعنية بكوفيد19واللجنة الوطنية لمكافحة الأوبئة، بدعم فني وتمثيل من منظمة الصحة العالمية، من أجل تعزيز الرصد الفعّال للصحة العامة والحالة الوبائية وتقديم توصيات إلى لجنة الطوارئ الوطنية

الفلسطينية.

وأنشأ فريق الأمم المتحدة القُطري فرقة عمل مشتركة بين الوكالات لتُعنى بكوفيد- ١٩، نشرت خطة استجابة في١٤ آذار/ مارس٢٠٢٠ وحدّثتها في٢٧ آذار/ مارس و٢٣ نيسان/ أبريل (United Nations Humanitarian Country Team in the occupied Palestinian territory,2020). وفي ٢٨كانون الثاني/ يناير٢٠٢١، وفيما يتعلق بالاستجابة الصحية، غطت أعداد المواد المسلّمة أو التي تم شراؤها لتلبية احتياجات التدبير العلاجي للحالات المُحددة،٩٢٪ من أجهزة التنفس الصناعي، و١١٩٪ من أجهزة مراقبة المرضى، و٨٨٪ من مُركّزات الأكسجين،٦٦٪ من الأسرّة الإضافية في وحدات العناية المركزة و٨٨٪ من أسرة المرضى الإضافية. وفيما يتعلق بالوقاية من العدوى ومكافحتها، كانت عمليات تسليم المواد وشرائها في هذا التاريخ نفسه قد غطت ٦٨٪ من الأقنعة الجراحية اللازمة، و١٣٠٪ من أجهزة التنفسN95 و١١٧٪ من القفازات الجراحية. (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs in the occupied Palestinian, 2021)

تفاقم العقبات أمام إتاحة الخدمات الصحية الأساسية

وضعت إسرائيل العديد من القيود والعراقيل في التنقل للطواقم الصحية الفلسطينية والتي أثرت بشكل كبير على مواجهة جائحة كورونا خاصة بعد توقف التنسيق بين السلطة الفلسطينية وإسرائيل، استمرت إسرائيل في تنفيذ نظام إصدار التصاريح للفلسطينيين في عام٢٠٢٠، مع تفاقم العقبات الطويلة الأجل التي تواجه دخول المرضى الفلسطينيين ومرافقيهم والعاملين في الرعاية الصحية وسيارات الإسعاف في سياق جائحة كوفيد- ١٩وتوقف التنسيق بين السلطة الفلسطينية وإسرائيل. وبحلول نهاية شباط/ فبراير، وقبل تفشي كوفيد- ١٩ في الأرض الفلسطينية المحتلة، كان أكثر من ١٠٠٠ طلب للحصول على تصريح للمرضى من قطاع غزة (بيانات مقدمة من مكتب الاتصال المعنى بالصحة في قطاع غزة، 2021) وأكثر من١٥٠٠ طلب للحصول على تصريح للمرضى من الضفة الغربية لم يكلل بالنجاح، إما بسبب رفض إسرائيل أو عدم ردها رداً نهائياً بحلول الموعد المحدد للمريض في المستشفى (بيانات مقدمة من مكتب الشؤون المدنية الفلسطيني،2021). وتختلف طبيعة المخيمات ومعاييرها على امتداد المنطقة بشكل كبير، فبعضها مجهز بالمياه وسبل النظافة والصرف الصحي على نحو أفضل من بعضها الآخر، كما يقول كارل شنبري المستشار الإعلامي الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط لمجلس اللاجئين النرويجي (NRC):"إن ما يدعو إلى القلق بشكل خاص هو المستوطنات غير الرسمية في لبنان، فهي دون المستوى الطبيعي، وظروفها سيئة جدًّا وقدرة المقيمين فيها من الوصول إلى الخدمات الطبية والصحية محدودٌ جدًّا". وتشير خلود حسين مترجمة بمخيم برج البراجنة الفلسطيني بلبنان في حديثها مع DW إلى أن العديد من المنظمات المحلية توزع الكمامات مجانا على الناس، لكن كثيرين غير مقتنعين بفائدة الكمامة ووقايتها من الإصابة بعدوى فيروس كورونا. وعلاوة على ذلك فإن الكثيرين من سكان المخيم لديهم مشاكل حياتية ومعيشية كبيرة، بحيث يصبح الاهتمام بالوباء والوقاية منه أمرا ثانويا لديهم. والقسم الأكبر من الناس يعتمدون على المساعدات في تأمين قوتهم. (ديانا هودالي،2021)

المشاكل المالية وأثرها على اللاجئين الفلسطينيين

وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (أونروا) هي المسؤولة عن اللاجئين الفلسطينيين في المخيمات الاثني عشر الرسمية في لبنان، حيث لا تتحمل الدولة اللبنانية أعباءهم المالية. لكن أونروا غالبا ما تكون ضحية المصالح السياسية

وتضاربها، وخاصة منذ إعلان وقف دعم الولايات المتحدة للأونروا ماليا، ما سبب عجزا يقدر بـ 300مليون دولار في ميزانية المنظمة. قبل أن تستأنف واشنطن دفع مستحقات أونروا لاحقاً. وتُتهم أونروا بأنها من خلال عنايتها ومسؤوليتها عن5,7 مليون فلسطيني في المنطقة، لا تشجعهم على الاندماج في المجتمعات والدول العربية التي يعيشون فيها وبالتالي يبقون لاجئين دائمين. ويعود ذلك إلى قرار الأمم المتحدة رقم 194 الذي ينص على حق الفلسطينيين بالعودة، وهو أحد القضايا الرئيسية المثيرة للخلاف في مفاوضات السلام بين إسرائيل والفلسطينيين. ومازالت تنتقل صفة اللاجئ من الآباء إلى الأبناء، ووقد تم أنشاء مخيم برج البراجنة لإيواء3500 شخص، وهو يأوي حالياً حوالي20 ألف لاجئ فلسطيني، حسب سجلات الأونروا، ويعتقد أن العدد قد تضاعف بعد نزوح الفلسطينيين من سوريا إلى لبنان هربا من الحرب الأهلية هناك. وأصبح الحديث عن التباعد وسط هذا الازدحام الشديد صعب للغاية فأزقة المخيم ضيقة جدا، ويقول السكان بسخرية: لا يمكن أن يمر عبرها نعش. وأينما يمشي المرء سيرى كابلات الهاتف والكهرباء غير المؤمنة تتدلى من فوق رأسه، وتتكرر حوادث مقتل المارة نتيجة صعق كهربائي عقب هطول الأمطار وتجمع مياهها في أزقة المخيم. كما أن الكثير من البيوت آيلة للسقوط. وبالنسبة للوقاية من عدوى فيروس كورنا "لا يمكن الحفاظ على التباعد بين الناس سواء في الشوارع أو البيوت" تقول إحدى اللاجئات "خلود حسين" وتعمل مترجمة فأحيانا يتشارك سبعة أشخاص غرفتين ضيقتين. الجزء الأكبر من الرعاية الطبية توفرها أونروا لسكان المخيم، والتي تقوم بالتعاون مع منظمة أطباء بلا حدود ومستشفى الهمشري في جنوب لبنان بإجراء اختبارات كورونا من ثلاثة إلى أربعة أيام في الأسبوع، ويتم تنظيم ذلك بشكل جيد، تقول خلود. وقد وصل عدد حالات الإصابة التي تم تسجيلها في المخيم إلى670حالة في شهري شباط/ فبراير ومارس/ آذار الماضيين، حسب أرقام لجنة كورونا في المخيم، والتي تتكون من منظمات غير حكومية والهلال الأحمر الفلسطيني. لكن يعتقد أن الرقم الحقيقي للإصابات أكبر من ذلك بكثير، حيث لا تجرى اختبارات كافية.

وقد تم إنشاء مركز للحجر وعزل مرضى كورونا بالقرب من مستشفى الهمشري، أما حالات الإصابة الصعبة فتتم معالجتها في المستشفى ذاتها، الواقع بالقرب من مدينة صيدا جنوب بيروت، وقد تم إقامة جناح لمرضى كورونا بتمويل ساهمت فيه وزارة التنمية الألمانية أيضا. والمركز الذي أقامته أونروا يتسع لـ 96سريرا، لحجر وعزل مرضى كورونا الذين أعراضهم ليست شديدة ولا يتوفر مكان للحجر لديهم في البيت. وتقول "رايان سكر" الصحافية الفلسطينية الشابة، بانها استفادت من المركز ودخلت الحجر وعزلت نفسها هناك خشية أن تعدي أسرتها. وتقول رايان عن العناية بالمرضى في المركز "كان يتم فحصنا ثلاث مرات في اليوم، وغالبا ما كانوا يقيسون ضغط الدم ونسبة الأوكسجين فيه ويفحصون الرئتين. فالعناية كانت جيدة". وقد زادت جائحة كورونا الضغوط والأعباء المالية على أونروا، لكن رغم كل المصاعب فإن مدير المنظمة السويسري، فليبي لازاريني، لا يكل ولا يمل من مناشدة المجتمع الدولي لتوفير الدعم المالي للمنظمة. وغرد قبل فترة على تويتر قائلا "يأس لا يصدق مع تزايد الجوع والغضب". وهناك حاجة ماسة للمال من أجل تأمين المواد الغذائية ومكافحة جائحة كورونا. وفي هذا السياق كادت خلود حسين أن تفقد الأمل، وتقول "لقد نسانا العالم"، ولم تعد تأمل الكثير من المجتمع الدولي. لكن رغم ذلك هناك ما يترك لديها بصيص أمل حيث أنها حصلت على الجرعة الأولى من لقاح كورونا.

صحة النساء والفتيات بسوريا

تعتبر صحة النساء والفتيات هي الأولوية في جميع الأوقات في ظل انتشار فيروس كورونا وذلك لما لهن من دور رئيسي بالاعتناء بصحتهن وصحة الآخرين ممن حولهن وتقديم الدعم لكبار السن والأطفال.

وقد أنشأ فريق الأمم المتحدة القُطري فرقة عمل مشتركة بين وفي ظل تداعيات وآثار الحرب والمعاناة وسوء المعاملة التي تتعرض لها النساء في سوريا، وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه منذ ديسمبر 2019 دعم للمجتمعات المتضررة في سوريا من خلال67 مساحة آمنة حيث يمكن للنساء والفتيات تلقي الخدمات والمعلومات والدعم النفسي والاجتماعي و15مركزا للشباب و29من مرافق رعاية التوليد في حالات الطوارئ و98من مرافق الرعاية الصحية الأولية و97عيادة متنقلة ويشكل الضغط المتزايد الواقع على النظام الصحي والخطر المستمر للهجمات ضد مرافق الرعاية الصحية تحديا لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، ولا يزال خطر العنف القائم على النوع الاجتماعي كبيراً. (الأمم المتحدة،2020)، وتصنف منظمة الصحة العالمية خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد في سوريا على أنه "مرتفع جدًّا" وتكتسب توعية وتثقيف اللاجئين والنازحين أهمية خاصة؛ لأن الظروف التي اضطروا إلى تحمُّلها وشروط معيشتهم تجعلهم عرضةً بشكل خاص للإصابة بفيروس كورونا المستجد. وبالإضافة إلى الظروف الصحية الكامنة، فأي أمر يؤثر على الجهاز المناعي، كالإجهاد المزمن، وعدم كفاية التغذية، الخ..، قد تترتب عليه نتائج خطيرة على سير المرض. في حين تقع مسؤولية رعاية اللاجئين في زمن انتشار الوباء على عاتق حكومة البلد المضيف، فإن العاملين في المجال الإنساني يُبدون قلقهم حيال ما قد يحدث للاجئين إذا امتلأت المستشفيات بالمرضى من مواطنيها. (اللاجئون والنازحون في الشرق الأوسط معرضون بشدة للإصابة بفيروس كورونا المستجدّ كوفيد19)

وفى الأردن والعراق ولبنان، عمدت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، والمجلس النرويجي للاجئين، ومنظمة الصحة العالمية إلى تكثيف توزيع المياه النظيفة والصابون ومعقم اليدين في مخيمات اللجوء في كلٍّ من الأردن ولبنان والعراق، وهي تعمل على نشر معلومات الوقاية. يقول "وائل حتاحت" قائد فريق الطوارئ في مكتب منظمة الصحة العالمية في العراق: "إن منظمة الصحة العالمية والسلطات الصحية العراقية تعمل بنشاط في محاولة لتثقيف الناس حول فيروس كورونا المستجد منذ انتشار المرض في ووهان."، وهو يعتقد أن معظم اللاجئين والنازحين في البلاد لديهم فهمٌ كافٍ لطريقة انتشار الفيروس. ونظرا لضعف نظام الرعاية الصحية في العراق، فإن منظمة الصحة العالمية تركز على الوقاية، في محاولة للحد من عدد الإصابات. فمع وجود عدد كبير من الحالات، لن يتمكن نظام الرعاية الصحية من تحمّل التبعات.

ويُظهر تقرير للبي بي سي العربية أن تأثير فيروس كورونا تفاقم في مخيمات اللاجئين في الشرق الأوسط" خلال الموجة الثانية للوباء سواء كان ذلك في التجمعات الأكثر عرضة للمرض، مثل مخيمات اللاجئين. وعلقت صحيفة الإندبندنت أونلاين وتقرير "لبيل ترو" مراسلة الصحيفة للشرق الأوسط، من بيروت بعنوان " تزايد حالات الإصابة بفيروس كورونا بين اللاجئين في الشرق الأوسط يدفع الفئات الأكثر ضعفاً نحو الفقر". وتقول الكاتبة إن وكالات الإغاثة والأمم المتحدة قد حذرت من ارتفاع عدد حالات الإصابة بفيروس كورونا بين اللاجئين والنازحين في أنحاء الشرق الأوسط، وتشير إلى أن المعدل الحقيقي للإصابة بين18 مليون نازح في المنطقة غير معروف بسبب النقص المزمن في الاختبارات، لكن بيانات الأمم المتحدة تظهر أنه تم التأكد من إصابة أكثر من ألف بفيروس Covid-19 في الأردن وسوريا والعراق والأراضي الفلسطينية ولبنان في ذلك الوقت. وقال اللاجئون في لبنان للصحيفة إنهم كانوا يعيشون على المساعدات الغذائية، حيث يرزحون تحت ضغط من الإغلاق الصارم على تجمعاتهم ومخيماتهم بسبب زيادة عدد الحالات والانهيار الاقتصادي في البلاد. (بي بي سي العربي: فيروس كورونا: الوباء "يتفاقم في مخيمات

اللاجئين في الشرق الأوسط" وبريطانيا تمر "بنقطة حرجة، 2020)، وحذرت صحف عربية من سوء أحوال اللاجئين، خاصة في الدول العربية، وسط تفشي فيروس كورونا.

وسلطت الضوء على أوضاع اللاجئين الفلسطينيين والسوريين على وجه الخصوص، وحذر كتاب من أن انتشار الفيروس سيهدد سبل العيش للمهاجرين واللاجئين في دول العالم. وقالت صحيفة الشروق المصرية: "بعد تفشي جائحة كورونا، تزايدت الدعوات إلى دول الاتحاد الأوروبي لقبول اللاجئين، وسط مخاوف من أن الفيروس قد ينتشر في مراكز إيواء اللاجئين، المكتظة بالعديد من الأفراد. ودقت المنظمات الإنسانية الدولية، وجماعات حقوق الإنسان والأطباء، ناقوس الخطر مع انتشار الوباء". (بي بي سي العربي: فيروس كورونا: هل يمثل الوباء "تهديدا" للاجئين حول العالم؟ قسم المتابعة الإعلامية بي بي سي 2020)

ومع اتساع رقعة انتشار كوفيد19، تواجه الدول تحديات استثنائية في مجال الصحة العامة تُرغمها على اعتماد تدابير صارمة بشكل متزايد. قد يتأثر النازحون داخل بلدانهم والمهاجرون (تستخدم اللجنة الدولية، والحركة ككل، وصفًا واسع النطاق بشكل متعمد لمصطلح "مهاجرين" ليشمل جميع الأشخاص الذين يغادرون ديارهم أو يفرون منها لالتماس الأمان أو آفاق أفضل والذين قد يكونون بحاجة إلى حماية أو مساعدة إنسانية. انظر أيضًا اللجنة الدولية، مذكرة بشأن حماية المهاجرين في مواجهة جائحة كوفيد19أبريل 2020) بمن فيهم اللاجئون الذين يعيشون في مخيمات ومستوطنات رسمية وغير رسمية وغيرها من مواقع الإيواء الجماعية "المخيمات والأماكن الشبيهة بها"، أكثر من غيرهم بالجائحة نفسها وبالتدابير التي تعتمدها الدول للتصدي لها. وتتعاظم التحديات التي تواجه مهمة إدارة المخيمات والأماكن الشبيهة بها في أثناء الجائحة، وهي مهمة معقدة بطبيعتها. ولذا يكتسي ضمان تنفيذ استجابات شاملة تعود بالنفع على أولئك الذين يعيشون في مثل هذه الأماكن وعلى المجتمع المحلي الذي يستضيفهم بأسره أهمية قصوى.

المطلب الثالث

موقف اللجنة الدولية للصليب الأحمر لمكافحة كورونا

تنفّذ اللجنة الدولية للصليب الأحمر، مستفيدة من وجودها الميداني وبالتعاون مع متطوعي وموظفي الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، استجابة إنسانية من أجل التصدي لجائحة كوفيد19 وتحاول من خلالها تلبية احتياجات الصحة العامة والاحتياجات الإنسانية للمتضررين وهم كثر، ومنهم أولئك الذين يعيشون في المخيمات والأماكن الشبيهة بها. وتقرّ اللجنة الدولية بالتحديات الهائلة التي تواجهها السلطات وبالضغوط التي تعمل في ظلها الخدمات العامة وهي تسعى إلى التصدي للجائحة. وقد صُممت التوصيات التالية لمساعدة السلطات الوطنية والمحلية والمنظمات الإنسانية وجهات الاستجابة الأخرى على صياغة تدابير استجابة فعالة للتصدي لجائحة كوفيد19. وينبغي قراءة هذه التوصيات مقترنة بالتوجيهات المؤقتة الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بعنوان:

Interim Guidance scaling COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Camps and Camp-like Settings

التي تحوي المزيد من التوجيهات الميدانية المفصلة بشأن تدابير الاستجابة في المخيمات والأماكن الشبيهة بها.

(IASC Interim Guidance scaling COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Camps and Camp-like Settings)

وضع تدابير شاملة للتأهب والاستجابة في المخيمات والأماكن الشبيهة بها

لا شك أن أماكن السكن الضيقة والاكتظاظ ومحدودية المعلومات والخدمات الصحية وعدم توافر تدابير صرف صحي ونظافة صحية ملائمة تجعل المخيمات والأماكن الشبيهة بها أكثر عرضة لتفشي كوفيد19 فيها، الأمر الذي ينتج عنه تكوّن بؤر عدوى يصعب، بل يستحيل احتواؤها داخل هذه الأماكن أو خارجها. وقد يؤدي هذا إلى زيادة في معدلات الإصابة والوفيات، كان من الممكن تجنبها، ليس فقط في صفوف الناس الذين يعيشون في المكان والموظفين العاملين فيه، وإنما كذلك في أوساط المجتمع المُضيف. ولذلك ثمة حاجة ملحة إلى وضع خطط طوارئ وخطط استجابة في المخيمات والأماكن الشبيهة بها، على أن تكون متعددة القطاعات وتمتثل لإرشادات الصحة العامة. وهذه الخطط من شأنها الإسهام في الحد من أثر الجائحة على النازحين داخليًا والمهاجرين في المخيمات والأماكن الشبيهة بها وكذلك تقليل المخاطر التي يتعرض لها المجتمع المُضيف. ويتطلب وضع هذه الخطط وتنفيذها تعاون الهيئات الحكومية والمؤسسات ذات الصلة وجميع الأطراف الأخرى المعنية بالتصدي للجائحة والتنسيق فيما بينها. ويجب أن تركز تدابير الاستجابة التي توضع من أجل المخيمات والأماكن الشبيهة بها على أمور منها:

• ضمان الحصول على معلومات دقيقة ومفيدة عن المخاطر وعن الصحة العامة بلغات وبصيغ ملائمة بحيث يسهل للجميع بمن فيهم الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة الاطلاع عليها وفهمها.

• الحد من انتقال العدوى بين البشر. يشمل هذا بذل جهود من أجل: الحد من العدوى الثانوية بين أقرب المخالطين والعاملين في مجال الرعاية الصحية؛ وزيادة القدرة على إجراء الفحوص والاختبارات؛ وتنفيذ تتبع المخالطين مع الامتثال لقواعد ومبادئ حماية البيانات والخصوصية على النحو المنصوص عليه في الأطر القانونية المنطبقة على المستوى الدولي والإقليمي والوطني. (وقد أصدرت العديد من سلطات حماية البيانات مبادئ توجيهية أو بيانات بشأن تطبيق قوانينها الوطنية المعنية بحماية البيانات في سياق جائحة كوفيد19، ويمكن الاطلاع عليها في https://cutt.ly/ERzXfL6 وhttps://cutt.ly/ZRzXnrR تم الاطلاع عليهم في20 اكتوبر2021. –dpa guidance-on-covid-19. وانظر Handbook on Data Protection in Humanitarian Action) دليل حماية البيانات في ميدان العمل الإنساني).

وتوفير تدابير الحجر الصحي والعزل الملائمة حسب الحاجة داخل المكان وخارجه؛ وإعطاء أولوية للتدخلات المعنية بالنظافة الصحية وغيرها من التدخلات في مجال المياه والصرف الصحي؛ وتوزيع المواد اللازمة على سبيل المثال الصابون والأقنعة ومعقّم الأيدي؛ ومنع التجمعات الكبيرة التي تتسبب في مضاعفة احتمالية انتقال الفيروس خاصة أثناء عمليات توزيع المساعدات الواسعة النطاق التي لا تراعي تدابير التباعد الجسدي الملائمة ووضع تدابير للتخفيف من الاكتظاظ في المخيمات حسب الحاجة ومتى كان ذلك ممكنًا.

• تقديم الرعاية المحسَّنة والمبكرة للمرضى المصابين بالعدوى عن طريق تعزيز المرافق الصحية في الموقع، وتأسيس نظام إحالة إلى مرافق خارجية عند الضرورة. يجب إيلاء اهتمام خاص للناس الذين تزيد ظروفهم الشخصية مخاطر إصابتهم بأشكال خطيرة من مرض كوفيد19) أي كبار السن والذين يعانون من مشاكل صحية سابقة (، والأطفال غير المصحوبين بذويهم، والأشخاص ذوي الإعاقة، وغيرهم من الفئات المستضعفة، بسبب التمييز أو الإقصاء أو الاستغلال الذي يتعرضون له بالفعل.

• إزالة الحواجز القائمة التي تحول دون حصول النازحين داخليًا والمهاجرين على خدمات الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية. (لمحة عن قواعد القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان المعنية بالحق في الصحة، انظر اللجنة الدولية، احترام الرعاية الصحية وحمايتها في النزاعات المسلحة وفي الحالات التي لا يشملها القانون الدولي الإنساني، 2012).

• ضمان استمرار تقديم الخدمات والمساعدة الإنسانية في المخيمات والأماكن الشبيهة بها وتكثيفها حيثما كان ذلك ضروريًا. هذا أمر بالغ الأهمية، نظرًا لأن النازحين داخليًا والمهاجرين الذين يعيشون في هذه الأماكن غالبًا ما يعتمدون بشكل كبير على الدعم الخارجي الذي تقدمه السلطات والمنظمات الإنسانية والمجتمعات المضيفة من أجل البقاء، أضف إلى ذلك أن تدابير احتواء كوفيد19ستحول دون استفادتهم من فرص كسب العيش والأسواق غير الرسمية التي قد يعتمدون عليها. وينبغي للسلطات أن تكفل استمرار قدرة المنظمات الإنسانية وغيرها من مقدمي الخدمات على الوصول إلى هذه المواقع، وعليها أن تنظم وتيسر طرقًا بديلة لتقديم الخدمات والمساعدة في المخيمات والأماكن الشبيهة بها بحيث تحمي سلامة قاطني المخيمات والعاملين بها.
(تتسم حماية الموظفين، ولا سيما العاملين في مجال الرعاية الصحية، في الواقع بأهمية حاسمة للاستجابة. انظر: منظمة الصحة العالمية

Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19 ، منظمة الصحة العالمية، 19 مارس 2020 وكذلك برنامج الأغذية العالمي، Interim recommendations for adjusting food distribution standard operating procedures in the context of COVID-19 outbreak، برنامج الأغذية العالمي، 24 مارس2020.)

• ترويج أفضل الممارسات في مجال إدارة الجثث والحيلولة دون دخول الأشخاص في عداد المفقودين (اللجنة الدولية، 2020). وتشمل هذه الممارسات كفالة دفن الموتى بطريقة كريمة في مقابر فردية تميزها علامات واضحة وفي مناطق لها حدود محددة – مقابر– وتسجيل الوفيات في الموقع على نحو منهجي. إضافة إلى هذا، يتعين تسجيل جميع حالات انفصال العائلات ونقل أشخاص إلى خارج المواقع، بغُية إبقاء العائلات على اطلاع بمكان أفرادها، وهو ما يحول دون دخول أشخاص في عداد المفقودين. (اللجنة الدولية، 2017)

2. تخفيف الاكتظاظ في المخيمات والأماكن الشبيهة بها، حسب الحاجة ومتى كان ذلك ممكنًا، من أجل تقليل مخاطر الإصابة بالعدوى ونقلها إلى المجتمع المحلي ينبغي للسلطات أن تتجنب إنشاء مخيمات جديدة في الحالات التي يستحيل فيها تنفيذ تدابير وقاية ملائمة من كوفيد19، وعليها، متى أمكن، توفير أماكن إقامة بديلة مناسبة للنازحين داخليًا والمهاجرين الوافدين مؤخرًا. وقد يكون من الضروري اتخاذ تدابير، في المواقع القائمة، لتخفيف الاكتظاظ في المخيمات مثل نقل بعض قاطنيها، في إطار جهود إعادة تنظيم تخطيط المخيمات، أو إخلاء الموقع بالكامل، وذلك من أجل السماح لهؤلاء الناس بمغادرة المناطق المكتظة وتقليل تعرضهم للفيروس. ويجب تخطيط هذه التدابير وتنفيذها بعناية لضمان الامتثال للالتزامات الدولية ذات الصلة، ومراعاة المصالح الفضلى للنازحين داخلياً والمهاجرين المعنيين، وكذلك مراعاة الاعتبارات الوبائية مثل التهديد الذي يحيق بالصحة العامة الذي قد ينجم عن مغادرة أفراد قد يكونوا مصابين بالعدوى الموقع من دون إشراف، فيشكلون بذلك خطرًا على المجتمعات التي تستقبلهم. ويتعين على السلطات

في هذا الصدد:

• التنسيق مع السلطات الصحية المختصة قبل تنفيذ تدابير تخفيف الاكتظاظ في المواقع أو إخلائها. سيتيح هذا وضع تدابير مجتمعية ملائمة، تسترشد بالتوصيات الواردة من السلطة الصحية المختصة وتمتثل لها، من أجل تخفيف المخاطر على الصحة العامة المرتبطة بمغادرة أفراد المخيمات.

• توفير أماكن إيواء بديلة مناسبة وظروف معيشية كريمة للنازحين داخليًا أو المهاجرين الذي نُقلوا من الموقع. هذا يعني ضرورة أن يظل الناس المعنيون قادرين على الحصول على خدمات الرعاية الصحية والخدمات الأساسية الأخرى، وعلى المساعدة الإنسانية وتنفيذ تدابير الوقاية بالقدر ذاته كما كانوا في المخيم.

• ضمان حصول النازحين داخليًا أو المهاجرين المعنيين على الاستحقاقات الضرورية للسفر والاستقرار في أماكن جديدة. على السلطات إصدار جوازات المرور، ووثائق السفر، والتصاريح الأمنية أو غيرها من الوثائق الرسمية حسب الحاجة، بما في ذلك في الحالات التي لا تتولى فيها السلطات بنفسها بشكل مباشر عمليات النقل إلى أماكن جديدة.

• إعطاء أولوية للأشخاص المستضعفين ومسؤولي رعايتهم وأسرهم لدى تنفيذ تدابير تخفيف الاكتظاظ في المخيمات أو إخلائها. عند اتخاذ قرار بشأن الناس الذين يجري نقلهم من المواقع المكتظة، يتعين على السلطات إعطاء أولوية لأولئك الذين لديهم عوامل خطر يمكن تحديدها قد تُفاقم حالتهم الصحية، مثل كبار السن والذين يعانون مشاكل طبية سابقة، وكذلك الأطفال غير المصحوبين بذويهم.

• بذل كل الجهود للمحافظة على وحدة العائلات. ينبغي اتخاذ تدابير لضمان قدرة العائلات على الانتقال بجميع أفرادها معاً، تجنباً لتشتت العائلات وفقدان الاتصال بالأقارب أو الدخول في عداد المفقودين. وبذل الجهود لاستعادة الروابط العائلية ولمّ شمل العائلات متى أمكن ذلك ومن دون تأخير لا موجب له.

• ضمان مشاركة النازحين داخليًا والمهاجرين والمجتمعات المضيفة في عملية صنع القرار وتنفيذ تدابير تخفيف الاكتظاظ في المخيمات أو إخلائها. التشاور الجاد مع الجهات المعنية كافة ضروري للغاية لنجاح هذه التدابير. ملاحظة مهمة: ينبغي ألا تُفسَّر هذه التوصيات على أنها تروج لتدابير لتخفيف الاكتظاظ في المخيمات أو إغلاقها من شأنها أن تؤدي، في غياب بدائل قابلة للتنفيذ، إلى عودة النازحين داخلياً قسرياً إلى منازلهم أو أماكن إقامتهم المعتادة، أو إلى إجبار اللاجئين أو غيرهم من الأشخاص المحتاجين إلى حماية دولية على العودة إلى بلدانهم الأصلية، أو تعريضهم إلى النزوح مرات متعددة... (المخيمات والأماكن الشبيهة بها في تدابير الاستجابة لجائحة كوفيد- ICRc ص5، وأيضا مجلة الإنساني تصدر عن المركز الإقليمي للإعلام باللجنة الدولية للصليب الأحمر ICRC).

3. ضمان امتثال التدابير المقيِّدة المتعلقة بكوفيد19 المصممة من أجل المخيمات والأماكن الشبيهة بها أو المنفَّذة فيها للالتزامات الدولية ذات الصلة. ويمكن تبرير التدابير المقيِّدة مثل الإغلاق أو الحجر الصحي أو العزل أو فرض قيود على السفر على خلفية أسباب تتعلق بالصحة العامة، وذلك بهدف احتواء انتشار الأمراض المعدية مثل كوفيد- 19. ومثل هذه التدابير الاستثنائية- سواء نُفذت في أثناء حالة طوارئ أو في ظروف أخرى، بما في ذلك في المخيمات والأماكن الشبيهة بها- لا بد أن تمتثل لقانون ومعايير حقوق الإنسان، بما في ذلك مبدأ عدم الإعادة القسرية، وغيره من الالتزامات القانونية الدولية المنطبقة (اللجنة الدولية،2020). ولا بد من أن تكون التدابير المقيِّدة قانونية وضرورية

ومتناسبة مع تحقيق الهدف المتمثل في حماية الصحة العامة، ويجب أن تكون غير تمييزية. ويثير تطبيق تدابير مقيِّدة في المخيمات والأماكن الشبيهة بها مخاوف بعينها؛ فالناس الذين يعيشون في هذه الأماكن يعتمدون بشكل كبير على الدعم الخارجي أو على فرص كسب العيش والأسواق غير الرسمية لتلبية احتياجاتهم الأساسية. وهم يحتاجون كذلك إلى الدخول إلى الموقع والخروج منه، على سبيل المثال لجلب الحطب أو المياه، أو للاستفادة من خدمات رعاية صحية ثانوية أو لإقامة أو الحفاظ على اتصال بأفراد العائلة الذين يعيشون خارج المخيم. وبالتالي، فقد يتأثر القاطنون في المخيمات أكثر من غيرهم بفعل القيود المفروضة على حرية التنقل، حتى إن كانت التدابير المطبقة هي ذاتها، أو مشابهة لتلك المطبقة على باقي السكان ولذلك وينبغي للسلطات، آخذة هذا الأمر في الاعتبار، فعل ما يلي:

• إنشاء مناطق حجر صحي وعزل في المواقع على أن تكون مناسبة وذات حدود واضحة أو نقل أي نازحين داخليًا أو مهاجرين بحاجة إلى حجر صحي/عزل إلى منشآت مخصصة لهذا الغرض خارج المواقع. ينبغي، متى أمكن ذلك وشريطة أخذ الشواغل الوبائية في الاعتبار كما يجب، ألا تُطبق تدابير الحجر الصحي على المخيم أو المكان الشبيه به بأسره من دون التمييز بين الأفراد الذين قد يكونون تعرضوا للفيروس وغيرهم. وقد يسفر عدم التقيد بذلك عن فرض قيود غير مبرَّرة على تنقل قاطني المخيم وهو ما يخلف أثرًا ضارًا على سُبل كسب عيشهم وأحوالهم. إضافة إلى ذلك يتعين فصل الأفراد المصابين بالعدوى عن غيرهم عند إنشاء مناطق عزل.

• التقييم الدقيق للأثر المزدوج للقيود الموجودة أصلاً على التنقل في المخيمات والأماكن الشبيهة بها، والتدابير المقيِّدة الجديدة التي تُفرض في إطار التصدي للجائحة. وينبغي أن تستند القيود على حرية التنقل المفروضة لأسباب تتعلق بالصحة العامة إلى أساس قانوني منفصل وألا ترقى إلى حد الحرمان من الحرية إذا لم يكن هناك نظام احتجاز معمول به أصلاً.

• اتخاذ خطوات محددة لكفالة احترام الحقوق الأساسية للمحتجَزين الذين يُحتجزون في المخيمات والأماكن الشبيهة بها. ينطبق هذا على الحالات التي أُنشئ فيها مكان احتجاز داخل المخيم أو وُجد نظام احتجاز معمول به لسكان المخيم بأكمله قبل حلول الجائحة. وفي كلتا الحالتين، يجب أن تتفق تدابير الاستجابة المشروعة للتصدي لكوفيد- 19 المُنفَّذة في الموقع، بما في ذلك العزل، مع الحقوق الأساسية للمحتجَزين بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، وأن تمتثل، في حالات النزاع المسلح، لأحكام القانون الدولي الإنساني، ولا سيما في ما يتعلق ب: الحق في الرعاية الصحية، والحق في المعاملة الكريمة والقائمة على الاحترام، والحق في البقاء على اتصال بأفراد العائلة، والحق في الحصول على الإجراءات والضمانات القانونية ذات الصلة أو الاستمرار في تطبيقها، وتشمل حق الاستعانة بمحامٍ والتقاضي أمام المحاكم حسب الحاجة.

• مواءمة التدابير المقيِّدة المطبقة في المخيمات والأماكن الشبيهة بها في إطار التصدي للجائحة مع الظروف الخاصة للناس الذين يعيشون في هذه المواقع، بهدف تخفيف أي أثر سلبي على حقوقهم وظروف معيشتهم. (اللجنة الدولية، كوفيد- 19 والقانون الدولي الإنساني، اللجنة الدولية، مارس2020).

4. ضمان حصول الناس الذين يعيشون في المخيمات والأماكن الشبيهة بها على معاملة إنسانية وحمايتهم من الوصم والعنف، بما في ذلك فيما يتعلق بكوفيد19ينبغي للسلطات، في أثناء بذلها جهودًا رامية إلى تخفيف الأخطار المحدقة بالصحة العامة، أن تعامل الناس الذين يعيشون في المخيمات معاملة إنسانية دائمًا، وأن تحترم حقوقهم بموجب القانون

الدولي، وأن تتجنب تعريضهم بلا داعٍ لمخاطر صحية مباشرة أو يمكن التنبؤ بها. وينبغي للسلطات، تحقيقًا لهذه الغاية، الالتزام بما يلي:

• الامتناع عن الاستخدام التعسفي للقوة عند إنفاذ التدابير المقيِّدة بهدف الوقاية من انتشار جائحة كوفيد- 19 في المخيمات والأماكن الشبيهة بها. كما هو الحال في أي حالة أخرى من حالات إنفاذ القانون، لا يجوز استخدام القوة إلا كملاذ أخير ويجب أن يمتثل استخدامها لقانون ومعايير حقوق الإنسان. وبموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، فإنّ أيّ استخدام للقوة يجب أن يكون متوافقًا مع مبادئ ومتطلبات الشرعية والضرورة والتناسب وأخذ الاحتياطات والمساءلة. (اللجنة الدولية، The use of force in law enforcement operations) استخدام القوة في عمليات إنفاذ القانون، اللجنة الدولية، سبتمبر 2015)

• اتخاذ جميع التدابير الممكنة من أجل منع أو وضع حد للعنف الذي يتعرض له الناس الذين يعيشون في المخيمات والأماكن الشبيهة بها. يتعرض النازحون داخلياً والمهاجرون، بمن في ذلك اللاجئون، لاحتمالية اتخاذهم كبش فداء بأن تُلقى عليهم اللائمة في انتشار الفيروس، في المقام الأول بسبب مخالطتهم عمال الإغاثة الأجانب، أو لأنهم جاؤوا من أماكن/بلدان ذات معدلات إصابة مرتفعة بالعدوى، أو بسبب التمييز الذي يُمارَس أصلاً ضدهم.... (مجلة الإنساني، 2021)

موقف البنك الدولي لمواجهة جائحة كورونا

أعدت مجموعة البنك الدولية ورقة عمل لاحتواء الجائحة وحماية الصحة وتتضمن الوقاية من انتشار فيروس كورونا واحتواؤه، مع التركيز على الفئات المعرضة للخطر، وضمان استمرارية جميع الخدمات الضرورية للصحة ووضع الأسس للقدرة على المجابهة ، فمن منظور القطاع الصحي، تنطوي الوقاية من انتشار فيروس كورونا واحتواؤه على ما يلي: 1(المراقبة والكشف، 2(الوقاية من الانتشار في المجتمع بواسطة الاحتواء الذكي، 3(الإدارة الإكلينيكية للحالات من خلال تعزيز النظم الصحية، 4(الإعلام والاتصال الفعال، و5(ضمان توافر البيانات والشفافية وتنسيق الجهود. ومن غير المرجح القضاء على فيروس كورونا في الأجلين القريب أو المتوسط؛ وستستمر مخاطر عودة المرض وانبعاثه من جديد وستتعين مكافحته بصورة مستدامة من خلال التطبيق الصارم لتدابير الصحة العامة، والتدخلات الإكلينيكية، وغيرها من التدخلات ما دام الفيروس سائرا بين البلدان وداخلها. (مجموعة البنك الدولي،2020)

• ضمان العلاج الفعال للمصابين بالعدوى من خلال نظام صحي معزز: يعتمد احتواء انتشار المرض أيضاً على العلاج الفعال للمرضى حتى يتعافوا، وضمان عدم التقاط المرضى الآخرين ومقدمي الرعاية الصحية العدوى في أماكن تقديم الرعاية الصحية. ويتطلب ذلك ما يلي:1- زيادة القدرة على توفير خدمات الحجر الصحي2- حشد المعدات والمستلزمات3- تعبئة الموارد البشرية لقطاع الصحة،4- تعزيز البروتوكولات والممارسات المعنية بسلامة الرعاية وجودتها، 5- ضمان إمكانية الحصول على التمويل للاستفادة من الخدمات. وعلى هذا يتعين على مختلف البلدان إشراك القطاع الخاص، والمواطنين، والمغتربين لتعبئة الموارد بالسرعة اللازمة للاستجابة للأزمة. ولكي يتم ذلك، من الضروري كفالة تقديم الخدمات الصحية المتعلقة بمرض فيروس كورونا مجاناً ومن المرجح أن يعزز ذلك سلوكيات الحرص على الحفاظ على الصحة. وستكون المساعدة المقدمة من أوساط التنمية الدولية مهمة أيضاً. وتتمثل الخطوات الرئيسية في هذه العملية فيما يلي: زيادة القدرة على توفير خدمات الحجر الصحي، يمكن أن يتضمن ذلك حلولاً مبتكرة

مثل تحديد مرافق ثابتة ومتنقلة يمكن تحويلها إلى مرافق للحجر الصحي ووحدات رعاية مركزة مثل السفن وعربات السكك الحديدية المعدلة للاستخدام لهذا الغرض في الهند، والفنادق في إثيوبيا، والملاعب الرياضية في الولايات المتحدة وتكثيف إجراءات نقل المرضى.

الخاتمة

بعد أن استعرضنا التعريف بفيروس كورونا وكوفي 19 وبينا موقف المنظمات الدولية لمواجهته يتبين لنا النتائج التالية: –

– أن المساعدات الطبية هي ميزة نادرة وثمينة في المناطق التي تكتوي بنار الحرب، لأن فيروس كورونا يكتسح قدرات البنية التحتية الطبية المتقدمة للدول الغربية ذاتها.

– فيروس كوفيد–19 يشكل خطرا يهدد البشرية جمعاء، وبالتالي يجب على البشرية جمعاء العمل من أجل القضاء عليه.

– تسبب مرض فيروس كورونا كوفيد19 في خسائر عالمية فادحة، وأثر على ملايين الأرواح وأثقل كاهل النظم الصحية في جميع أنحاء العالم، حتى أكثرها تقدماً.

– أن الأزمات الصحة العامة، قديماً وحديثاً، والأوبئة غالباً ما تلحق خسائر أكبر بالشرائح الضعيفة من السكان دون غيرهم، ولذلك نري أن أكثر الفئات ضعفاً هم أكثرهم تأثرا بالأوبئة وهم الأولى بالحماية كالنساء والفتيات، والأطفال خاصة، الأطفال دون سن الخامسة وكبار السن والمعاقين ولذلك واستعرضنا كيفية وقاية اللاجئين خاصة النساء بمنطقة الشرق الأوسط من فيروس كورونا.

– لعبت الأمم المتحدة والمنظمات الدولية دورا هاما في مواجهة أثار جائحة كورونا وقد استعرضنا موقف المفوضية السامية لشؤون اللاجئين لحماية اللاجئين من فيروس كورونا، واستعرضنا توصيات اللجنة الدولية للصليب الأحمر التي تحوي المزيد من التوجيهات الميدانية المفصلة بشأن تدابير الاستجابة في المخيمات والأماكن الشبيهة بها.

– وبينا كذلك موقف البنك الدولي لمواجهة جائحة كورونا ورأينا أنه قد أعد ورقة عمل لاحتواء الجائحة وحماية الصحة وتتضمن الوقاية من انتشار فيروس كورونا واحتواؤه، مع التركيز على الفئات المعرضة للخطر، وضمان استمرارية جميع الخدمات الضرورية للصحة ووضع الأسس للقدرة على المجابهة.

– إن تشجيع البحث العلمي ودراسة ظاهرة فيروس كورنا المستجد وتبادل الخبرات والمعلومات، من جانب دولة الامارات العربية المتحدة وجامعاتها قد يُسهم كثيرا ويحقق نتائج كبيرة في مواجهة الجائحة، ويستحق التقدير من الجميع.

التوصيات

– ينبغي على الحكومات والمنظمات الإنسانية مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر وغيرها من المنظمات بذل قصارى جهدهم لمساعدة الأشخاص الأكثر استضعافًا.

– يتعين على الحكومات، تشجيع العمل الجماعي والتماسك الاجتماعي في مواجهة الجائحة التي تهدد المجتمعات وإشراك القادة المحليين، ومنشآت الأعمال، ومنظمات المجتمع المدني والأشخاص المؤثرين لضمان تدفق المعلومات

على نحو سليم، والعمل المنسق.

– على الدول بعد أن تنجح في احتواء المرض، سيتعين عليها إنشاء أنظمة قوية للوقاية من الأوبئة المقبلة أو تجنبها.

– من المهم للغاية عند التصدي للجوائح، مثل جائحة كورونا، التأكد من عدم استبعاد الفئات الضعيفة من الاستجابة، ووضع تدابير نوعية متعددة القطاعات لتلبية احتياجاتها الخاصة.

– يجب على واضعي السياسات الانتباه بصفة خاصة للجوانب التي كثيراً ما تهمل، مثل توفير الدعم النفسي الاجتماعي وخدمات الصحة النفسية والعقلية.

– كما ينبغي العمل على الوقاية من انتشار المرض واحتوائه، وضمان استمرارية الخدمات متعددة القطاعات من أجل صحة الجميع، ولا سيما الفئات الضعيفة.

– ينبغي العمل على اتخاذ الإجراءات المنهجية طويلة الأجل التي يلزم اتخاذها للتأهب للجوائح المقبلة.

المصادر والمراجع

أولا باللغة العربية:

_ الأمم المتحدة: صحة النساء السوريات أولوية في ظل تفشي كورونا، داليا الهمشري، البوابة نيوز بتاريخ الاثنين 16مارس2020.

_ اللجنة الدولية، استخدام القوة في عمليات إنفاذ القانون، اللجنة الدولية، سبتمبر 2015.

_ اللجنة الدولية، إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول، اللجنة الدولية، نوفمبر 2017.

_ اللجنة الدولية، توجيه عام لإدارة الجثث المرتبطة بكوفيد19 اللجنة الدولية، مارس2020.

_ اللجنة الدولية، كوفيد19 والقانون الدولي الإنساني، اللجنة الدولية، مارس2020.

_اللجنة الدولية، مذكرة بشأن حماية المهاجرين في مواجهة جائحة كوفيد19، اللجنة الدولية، أبريل 2020.

_ اللاجئون والنازحون في الشرق الأوسط معرضون بشدة للإصابة بفيروس كورونا المستجدّ كوفيد19.

_المخيمات والأماكن الشبيهة بها في تدابير الاستجابة لجائحة كوفيد– ICRc.

_ اللاجئون الفلسطينيون في لبنان.. كورونا تفاقم المعاناة واليأس! تقرير "ديانا هودالى"، DW عربية، بتاريخ 9 ابريل2021.

_ المفوضية السامية لشئون اللاجئين UNHCR، يجب حماية حقوق وصحة اللاجئين والمهاجرين وعديمي الجنسية خلال التصدي لفيروس كورونا، بيان صحفي مشترك من مفوضية حقوق الإنسان والمنظمة الدولية للهجرة، ومفوضية اللاجئين ومنظمة الصحة العالمية. بتاريخ 31 مارس2020.

_ برنامج الأغذية العالمي، 24 مارس2020.

_ بيانات مقدمة من مكتب الاتصال المعني بالصحة في قطاع غزة، ٢٠٢١.

_ بيانات مقدمة من مكتب الشؤون المدنية الفلسطيني، ٢٠٢١.

_ بي بي سي العربي، فيروس كورونا: الوباء "يتفاقم في مخيمات اللاجئين في الشرق الأوسط" وبريطانيا تمر "بنقطة حرجة ،21سبتمبر2020.

_ بي بي سي العربي: فيروس كورونا: هل يمثل الوباء "تهديدا" للاجئين حول العالم؟ قسم المتابعة الإعلامية بي بي سي 9 أبريل 2020.

_ حماية الروابط العائلية أثناء جائحة كوفيد19، اللجنة الدولية، مايو2020.

_ دليل حماية البيانات في ميدان العمل الإنساني والتوجيهات بشأن كوفيد19 الصادرة عن الفريق الفرعي المعني بالمسؤولية عن البيانات التابع للّجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.

_كلمة الأمين العام للأمم المتحدة " أنطونيو غوتيريش" على موقع الأمم المتحدة بعنوان" الاستجابة لكوفيد–19 فيروس كوفيد–19 يشكل خطرا يهدد البشرية جمعاء – وبالتالي يجب على البشرية جمعاء العمل من أجل القضاء عليه.

_ مجلة الإنساني تصدر عن المركز الإقليمي للإعلام باللجنة الدولية للصليب الأحمر ICRC.

_ مجموعة البنك الدولي حماية الإنسان والاقتصاد استجابات متكاملة على صعيد السياسات لجهود مكافحة – كوفيد19.

_ مجموعة البنك الدولي حماية الإنسان والاقتصاد استجابات متكاملة على صعيد السياسات لجهود (COVID– مكافحة فيروس كورونا المستجد، 2020.

_ مذكرة بشأن حماية المهاجرين في مواجهة جائحة كوفيد19أبريل2020.

_ معلومات مقدمة من الأونروا، ٢٠٢١، منظمة الصحة العالمية، البند ٢٥ من جدول الأعمال المؤقت جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون ج ٧٤/٢٠،22 أيار/ مايو ٢٠٢١ A74/22.

_ مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 16 مارس 2020.

_ منظمة الصحة العالمية في مارس و12 تشرين الأول/أكتوبر 2020 | Q&A فيروس كورونا المستجد2020.

_ لمحة عن قواعد القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان المعنية بالحق في الصحة انظر اللجنة الدولية، احترام الرعاية الصحية وحمايتها في النزاعات المسلحة وفي الحالات التي لا يشملها القانون الدولي الإنساني، 2012.

مراجع أجنبية

dpa-guidance-on-covid-19. -

- General guidance for the management of the dead related to COVID-19.

-Handbook on Data Protection in Humanitarian Action.

Hussein Khalifa Hassan Khalifa. Egyptian Web Journalism Techniques in Addressing the Tiran and Sanafir crisis between Egypt and Saudi Arabia: An Analytical-Critical Study. Journal of Mass Communication. 55 (6). 33400- 3351. https://doi.org/10.21608/jsb.2020.132538

-Interim recommendations for adjusting food distribution standard operating procedures in the context of the COVID-19 outbreak.

Khalifa, H. K. (2018). The Role of Satellite Channels and Internet in Shaping Egyptian Public Opinions' Attitudes Toward the Political and Legislative Institutions. Faculty of Mass Communication, Cairo University. Cairo.

-IASC Interim Guidance scaling COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Camps and Camp-like Settings.

Khalifa Hassan Khalifa, H., Samir, R., & Ebrahim, M. (2021). Uses and Gratifications of YouTube Platform Among Young Children in Bahrain. International Journal of Media and Mass Communication, 03(02). https://doi.org/10.46988/ijmmc.03.02.2021.07

-Key Legal Considerations on access to the territory for persons in need of international protection in the context of the COVID-19 response.

nature Middle East Arabic, Published online 20 March 2020.-

- ((United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs in the occupied Palestinian territory, COVID-19 Emergency Situation Report 27 (14–28 January 2021) ; 2021 .
Hussein Khalifa Hassan Khalifa (2022). Drama's Violent Scenes and Their Social Impact on Egyptian Youth. International Journal of Media and Mass Communication, Vol.4, No.1, P103-111, DOI: 10.46988/IJMMC.04.01.2022.007

-United Nations Humanitarian Country Team in the occupied Palestinian territory. COVID-19 Response Plan; 2020.

Hussein Khalifa Hassan Khalifa, Media Dependency during COVID-19 Pandemic and Trust in Government: The Case of Bahrain, International Journal of Management, 11(11), 2020, pp 329-336. http://www.iaeme.com/IJM/issues.asp?JType=IJM&VType=11&IType=11.DOI: 10.34218/IJM.11.11.2020.032

Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID -19.

Khalifa, H. K., & Ahmed, M. S. (2020). The social responsibility of talk shows on Bahraini Television in dealing with the legislative authority's performance. Journal of Mass Communication Research, 54(54- Part 6), 4035-4090 Doi: 10.21608/jsb.2020.110288.

-WAFA News Agency, "Palestinian premier, with emergency powers, shuts down the country for one month over corona"; 2020.

Khalifa, H., Al-Subaie, I. (2022). Uses and Gratifications of Social Media Platforms during COVID-19 Pandemic among Bahraini University Students. The Egyptian Journal of Media Research, 2022(78), 339-365. DOI: 10.21608/ejsc.2022.229366

Internet Websites

https://cutt.ly/uRwkCP2-
https://cutt.ly/MRwlAvI-
https://cutt.ly/1RwxAKf-
https://cutt.ly/SRwvsZB-
https://cutt.ly/gRnbO8U -
https://cutt.ly/ERviqwG-
https://cutt.ly/dRnQCW7 -

https://cutt.ly/iRnWO7H -
https://cutt.ly/hRvtoSE -
https://cutt.ly/1RzLM8N -
https://cutt.ly/BRzZTEh -
https://cutt.ly/ERzXfL6 -
https://cutt.ly/ZRzXnrR -
https://cutt.ly/7RYReOg-
https://cutt.ly/IRzX7ZC-
https://cutt.ly/jRzCWgF -
https://cutt.ly/0RzVyLf -
https://cutt.ly/5RzVElh-
https://cutt.ly/JRAXo3 -
https://cutt.ly/YRzVVtT-
https://cutt.ly/wRzBrzG -
https://cutt.ly/mRzDZ5a-
https://cutt.ly/dRzKqQO -
https://cutt.ly/uRzBY54-
https://cutt.ly/YRzBLfs -
https://cutt.ly/cRzNZ5A -
https://cutt.ly/1RzMerw-
https://cutt.ly/0RzCM4g-
.https://cutt.ly/4RPE9ow-
https://cutt.ly/TRPRiQx-
https://cutt.ly/NRzJkOt-
https://cutt.ly/5RPT6Vj-
https://cutt.ly/fRAVMVW -