الحماية الاجتماعية الدولية من جائحة كوفيد- 19

International social protection from the covid-19 pandemic

د. بن زحاف فيصل
أستاذ محاضر قسم أ
كلية الحقوق، جامعة وهران2
bezahaf@ gmail.com

د. عصماني ليلى
أستاذة محاضرة قسم أ
كلية الحقوق، جامعة وهران2
osmanimaram@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/08/11 **تاريخ القبول: 2020/10/26** **تاريخ النشر: 2020/11/15**

الملخص:

اتخذت الدول في جميع أنحاء العالم تدابير غير مسبوقة بسبب جائحة كوفيد-19، وشملت هذه التدابير عمليات الإغلاق وحظر التجول، وإغلاق المؤسسات التعليمية والعامة وتعليق الأنشطة التجارية وحرية حركة الأشخاص. هذه الإجراءات كانت لها آثار اجتماعية في جميع الدول التي وجدت من التعاون الدولي مع المنظمات الدولية الإطار القانوني للتخفيف من الآثار الاجتماعية ومواجهة جائحة كوفيد-19.

الكلمات المفتاحية: جائحة كوفيد-19، التعاون الدولي، الحماية الاجتماعية، اللوائح الصحية الدولية (2005)، الوكالات المتخصصة.

Abstract:

Countries around the world took unprecedented measures because of the Covid-19 pandemic, including lockdowns and curfews, closure of educational establishments and public institutions, suspension of business activities and free movement of people. These actions have had social impacts in all countries that have found international cooperation with international organizations the legal framework for mitigating social impacts and face of Covid-19 pandemic.

***Keywords*:** *The covid-19 Epidemic; International cooperation; social protection; International Health Regulation (2005); Specialized agencies.*

المرسل: بن زحاف فيصل، **الإيميل:** bezahaf@gmail.com

مقدمة:

دقت منظمة الصحة العالمية ناقوس الخطر في 11 مارس 2020 معتبرة أن انتشار فيروس كوفيد-19 الذي ظهر في مدينة ووهان الصينية في 31 ديسمبر 2019 هو جائحة عالمية[1]، طبيعته أنه من الفيروسات التاجية سريعة العدوى بمجرد التقارب الاجتماعي وملامسة الأسطح.

لمس المجتمع الدولي خطورة هذه الجائحة بعد انتشار الفيروس في دول تتمتع بنظم صحية قوية – الولايات المتحدة الأمريكية، إيطاليا، إسبانيا وفرنسا- فقدت قدرتها في استيعاب مستشفياتها العدد الهائل للمرضى وارتفاع حالات الوفيات بدرجة كبيرة خاصة بين كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة، مما حدا بمعظم الدول اتخاذ تدابير غير مسبوقة تشمل الإغلاق، حظر التجول، إغلاق المؤسسات التعليمية في جميع الأطوار، التعليق الكامل أو الجزئي للأنشطة التجارية غير الأساسية وتقييد حرية تنقل الأشخاص بإيقاف وسائل النقل وغلق الحدود.

إن التدابير الاحترازية والقيود الاقتصادية والاجتماعية التي اتخذتها معظم الحكومات كانت لها آثار اجتماعية وخيمة على سوق العمل، ارتفاع معدلات البطالة، الفقر، الرعاية الصحيـــــة، التعليم، ومست هذه التدابير الفئات الضعيفة في المجتمع كالأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، كبار السن، النساء والأطفال.

التداعيات الاجتماعية التي خلفتها الجائحة لم تمس دولة بعينها بل مست جميع الدول دون استثناء والتصدي لها يتطلب العمل المشترك بين الدول والتشاور والتفاهم على خطة استجابة للحماية الاجتماعية والرعاية الصحية لتخفيف هذه الآثار والحد من انتشار الفيروس، وتنفيذ هذه الخطة يتم عبر الأطر الدولية للتعاون الاجتماعي التي نص عليها ميثاق الأمم المتحدة في الفصل التاسع في المواد 55 إلى 60 وذلك بتكليف وكالات دولية متخصصة تعمل على حلحلة كل المسائل الدولية ذات الصبغة الاقتصادية، الاجتماعية، الثقافية، الصحية والإنسانية، كما أجاز الميثاق للدول الأطراف بإنشاء وكالة دولية خاصة بمواجهة أي أزمة إنسانية.

قدمت الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة للدول خطط استجابة في الصحة، التعليـــــم، مساعدة الفئات الضعيفة وتحقيق الأمن الغذائي لتخفيف الآثار الاجتماعية ومساعدة الدول النامية ومتوسطة الدخل التي لا تقوى على مجابهة الجائحة، إلا أن هذه الخطط تعترضها اختلاف نظم الحماية الاجتماعية والصحية من دولة إلى أخرى وضعف بعضها، واعتمدت منظمة الصحة العالمية في 23 ماي 2005 بجنيف

[1] -WHO (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 (available at: https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19 ;11-march-2020.

اللوائح الصحية التي صادقت عليها جميع الدول وأنفذتها في قوانينها الداخلية و نشرتها وأصبحت احد الأسس القانونية التي اعتمدتها في اتخاذ التدابير الوقائيـــــــة وإجراءات الحجر الكلي أو الجزئي لمكافحة فيروس كوفيد-19.

الإشكالية التي تطرحها الدراسة تتعلق بالقيمة القانونية لتوصيات وإرشادات منظمة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة لتحقيق التعاون الدولي في معالجة الآثار الاجتماعية والصحية التي خلفتها جائحة كوفيد-19؟ وما إذا كان الصك الدولي المتعلق باللوائح الصحية (2005) كفيل بمعالجة هذه الآثار أم أنه خاص بالآثار الصحية دون الاجتماعية؟

من خلال هذه الإشكالية تكمن أهداف الدراسة وأهميتها التي نتناولها في محورين أساسيين أولهما: الكشف عن الآثار الاجتماعية لجائحة كوفيد-19 التي أثرت على النمو الاقتصادي وارتفاع معدلات البطالة والفقر، وتدهور قطاع التعليم المنتج للرأسمال البشري وخزان الموارد البشرية، وانعدام الأمن الغذائي، والفئات الضعيفة في المجتمع، وخاصة في الدول النامية ومتوسطة الدخل ، أما المحور الثاني يتضمن طرق التخفيف من حدة هذه الآثار عن طريق تحقيق التعاون الدولي والعمل المشترك ضمن أطر دولية تؤطرها الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة كمنظمة الصحة العالمية، منظمة العمل الدولية، منظمة اليونيسيف وغيرها من الوكالات ومدى استجابة الدول لهذه التوصيات وإنفاذها في أنظمتها الداخلية للتصدي للجائحة .

أولا: الآثار الاجتماعية لجائحة كوفيد-19

تسبب انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في مختلف دول العالم في أزمة صحية وإنسانية واسعة النطاق مست كل شرائح المجتمع من عمال أجراء وغير أجراء ونالت بدرجة أكبر من الفئات الأكثر هشاشة في المجتمع خاصة كبار السن، ذوي الاحتياجات الخاصة، ذوي الأمراض المزمنة، الفئات المعوزة، اللاجئين والعمال المهاجرين ولم يسلم منها حتى المؤسسات الصحية وأطقمها المتواجدة في الخط الأمامي لمواجهة الجائحة.

1. العمل

يعد الحق في العمل من الحقوق الأساسية للإنسان نصت عليه المادة 6 فقرة 1 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وأن هذا الحق يضمن لكل فرد فرصة كسب معيشته عن طريق عمل يختاره يضمن له كرامته وعلى الدول اتخاذ الخطوات المناسبة لتأمين هذا الحق [1].

[1]– نصت المادة 6 فقرة 1من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المعتمد من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 1966 : " تقر الدول الأطراف في العهد الحالي بالحق في العمل الذي يتضمن حق كل فرد في أن تكون أمامه فرصة كسب معيشته عن طريق العمل الذي يختاره أو يقبله بحرية وتتخذ هذه الدول الخطوات المناسبة لتأمين هذه الحق".

يعد الحق في العمل من أولى الحقوق الاجتماعية التي تأثرت بشكل كبير بجائحة كوفيد-19 نتيجة التدابير المتخذة من قبل الدول بفرض الحجر الكلي والجزئي وضمان الحد الأدنى من الخدمات الضرورية التي يحتاجها المواطن عن طريق الإبقاء على جزء من المحلات التجارية المفتوحة والصيدليات التي تؤمن الغذاء والدواء للمواطن.

فهذه الجائحة أثرت على العمال الذين توقفت قطاعاتهم عن الإنتاج أو تقديم الخدمات كقطاع النقل العام والخاص، المدارس والجامعات، قطاع السياحة، المقاهي والمطاعم، أصحاب الحرف اليدوية كالحلاقين، وأثرت بدرجة أكثر على العمال غير المسجلين أو غير النظاميين الذين لا لا يملكون مناصب قارة ويعملون لحسابهم الخاص.

أشارت تقديرات منظمة العمل الدولية في أول تقرير رصد معني بتقييم أثر الوباء على عالم العمل إلى أن عمليات الإغلاق في أماكن العمل قد زادت بسرعة كبيرة منذ أن أعلنت منظمة الصحة العالمية بتاريخ 11 مارس 2020 أن فيروس كورونا كوفيد-19 جائحة عالمية، بحيث يعيش 81 % من القوى العاملة العالمية في الدول التي تم إغلاقها بشكل إلزامي أو موصى به لوضع حد لانتشار فيروس كوفيد- 19[2]، وأعدت منظمة العمل الدولية **دراسة تحليلية شاملة عن تأثيرات أزمة كورونا على أسواق العمل في العالم في ثاني تقرير رصد لها حول:" أزمة كوفيد- 19 وعالم العمل" نشر في 7 أفريل 2020** وتضمن التقرير تأثير الجائحة على العمالة والقطاعات الأكثر عرضة للخطر، وتأثيرها على العاملين في الاقتصاد غير الرسمي والسياسات التي يجب على الدول اتخاذها من اجل الحد من التأثير السلبي لها على عالم العمل [3].

يرى تقرير منظمة العمل الدولية أن جائحة كوفيد-19 أثرت على القوى العاملة في العالم والتي بلغت 3.3 مليار فرد وتسبب الإغلاق الجزئي أو الكلي الذي فرضته معظم الدول في شل النشاط الاقتصادي وقطاع الخدمات، وتقييد حركة الغالبية العظمى من العمال و أصبح هؤلاء مهددين بفقدان مناصب عملهم كما انخفض بشكل كبير التوظيف وتوفر مناصب شغل جديدة، وأشار التقرير أنه اعتبار من 01 أفريل 2020 أن ساعات العمل ستنخفض في الثلاثي الثاني من سنة 2020 بنحو 6.7 وهو ما يعادل 195 مليون عامل بدوام كامل (بافتراض 48 ساعة عمل أسبوعيا) وهذا معناه أن هؤلاء العمال سيحرمون من دخل يضمن لهم العيش الكريم ويتقهقرون من الطبقة المتوسطة إلى الطبقة الفقيرة أو المعوزة .

[2] – International Labour Organization, ILO Monitor 1nd edition: COVID-19 and the world of work, March 18, 2020.

[3] -International Labour Organization, ILO Monitor 2nd edition: COVID-19 and the world of work: Updated estimates and analysis, April 7, 2020.

استمرار جائحة كوفيد-19 لمدة طويلة - حسب تقارير منظمة الصحة العالمية التي خلصت أن الجائحة قد تستمر لمدة طويلة إلى غاية اكتشاف اللقاح الذي يقضي على فيروس كوفيد- 19 سيعمق من أزمة سوق العمل ويؤثر على قوى العمل العالمية وسيوسع من زيادة العاطلين عن العمل ويقضي على الطبقة الوسطى وخاصة في الدول النامية التي تكبدت فيها الشركات الكبرى خسائر جسيمة قد يطول الأمد لتعافيها ورجوعها للنشاط.

وأكدت منظمة العمل الدولية في تقريرها أن العمال أكثر عرضة للخطر هم العاملين في قطاع الصحة والذي يبلغ عددهم ما يزيد عن 136 مليون عامل في أنشطة الصحة والعمل الاجتماعي بما في ذلك الأطباء، الممرضات، الأخصائيين الاجتماعيين بالإضافة إلى موظفي الغسيل والتنظيف وتشغل النساء حوالي 70% من تلك الوظائف في هذا القطاع، بالإضافة إلى قطاعات أخرى كالصناعة الغذائية، صناعة السيارات، المنسوجات والملابس والجلود والأحذية، قطاع النقل البري، البحري والجوي تأثر عمالها بالجائحة وهم مهددون بفقد مناصب عملهم[1].

وذكر التقرير قطاع مهم تضرر عماله من الجائحة وهم العاملون في الاقتصاد غير الرسمي الذي يبلغ عددهم حوالي 2 مليار شخص معظمهم في الاقتصاديات الناشئة والنامية، ويساهم الاقتصاد غير الرسمي في الوظائف والدخل وسبل العيش في الدول النامية ويفتقر هؤلاء العمال لنظام الحماية الاجتماعية ومحرومون من خدمات الرعاية الصحية وليس لهم بديل للدخل في حالة توقف عن العمل، فهؤلاء هم المتضررين أكثر من الجائحة مقارنة بالعمال في القطاع الرسمي وهم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس كالعاملين في تدوير النفايات، الباعة المتجولين، عمال البناء وعمال النقل، وأحصت المنظمة في الهند وحدها تعرض حوالي 400 مليون عامل في الاقتصاد غير الرسمي للبطالة بعد فرض الإغلاق وتدابير الوقاية ووقع هؤلاء العمل في عمق الفقر مما أجبر العديد منهم النزوح إلى المناطق الريفية لممارسة نشاط الزراعة[1].

أما في المنطقة العربية أشار تقرير لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا ESCWA المنشور في 25 مارس 2020 الذي جاء تحت عنوان:" استجابة إقليمية طارئة للتخفيف من تداعيات الوباء، فيروس كورونا" أنه من المتوقع أن تخسر المنطقة العربية 1.7 مليون وظيفة خلال عام 2020 وسيرتفع معدل البطالة بمقدار 1.2% وسيؤثر فيروس كورونا على فرص العمل في القطاعات كافة خاصة قطاع الخدمات نتيجة لممارسة التباعد الاجتماعي على الصعيد العالمي، وأن الجائحة خفضت من

[1] – Op.cit, p .4
[1] - Op.cit, pp. 6-7

معدل نشاط قطاع الخدمات إلى النصف، ويعد هذا الأخير المصدر الرئيسي الذي يوفر فرص العمل في الدول العربية وأي تأثيرات وخيمة تطال نشاطه ستترجم إلى خسائر كبيرة في مناصب العمل[2].

ويتضح من خلال هذه التقارير لمنظمة العمل الدولية والاسكوا أن جائحة كوفيد-19 أثرت بشكل كبير على قوى العمل العالمية وأنه أكثر من 93% من العمال في العالم يوجدون في الدول التي تطبق فيها تدابير الغلق الكلي أو الجزئي لأماكن العمل[3]، وأن سوق العمل يبقى مهدد على المدى الطويل في ظل استمرار الجائحة وخاصة أن بعض المراقبين يتخوفون من الموجة الثانية للفيروس.

2. الصحة

يعد الحق في الصحة البدنية والعقلية من الحقوق الأساسية للإنسان نصت عليه المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وألزم العهد الدول الأطراف تحسين الرعاية الصحية وتأمين الخدمات الطبية في حالة المرض وضرورة وقاية الأفراد من الأمراض المعدية والمتفشية والمهنية ومعالجتها وحصرها[1].

بإعلان منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020 فيروس كوفيد-19 جائحة عالمية أصبحت الدول ملزمة بتطبيق نص المادة 12 فقرة 2 البند (ج) والبند (د) وهو مواجهة الجائحة ووقاية مواطنيها من تفشي الفيروس وتأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية لمواطنيها.

سرعة انتشار الفيروس بين المواطنين وعبوره الحدود بتفشيه في مختلف دول العالم عرض الأنظمة الصحية لمختلف الدول إلى ضغوط هائلة ولم تستوعب مستشفياتها عدد المرضى الوافدين إليها

---

[2] - تقرير لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا، رقم الوثيقة: E/ESCWA/2020/INF.3-0014-20 منشور على موقع اللجنة شبكة الانترنيت في 25 مارس 2020:www.unescwa.org

[3] – Observatoire de l'OIT: le COVID-19 et le monde du travail. Cinquième édition Estimations actualisées et analyses,30 juin 2020, p.1

[1]- نصت المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المعتمد من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 1966 : "1- تقر الدول الأطراف في العهد الحالي بحق كل فرد في المجتمع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية.

[2]- تشمل الخطوات التي تتخذها الدول الأطراف في العهد الحالي للوصول إلى تحقيق كلي لهذا الحق ما هو ضروري من أجل: (أ) العمل على خفض نسبة الوفيات في المواليد وفي وفيات الأطفال من اجل التنمية الصحية للطفل

(ب) تحسين شتى الجوانب البيئية والصناعية

(ج) الوقاية من الأمراض المعدية والمتفشية والمهنية ومعالجتها وحصرها

(د) خلق ظروف من شأنها أن تؤمن الخدمات الطبية والعناية الطبية في حالة المرض".

وعجز توفير أسرة الإنعاش. وأظهر فيروس كوفيد -19 اختبارا حقيقيا لمدى قدرة النظم الصحية على الصمود والتأهب والاستجابة لحالة الطوارئ في جميع أنحاء العام.

أثر فيروس كوفيد-19على الصحة في جميع الدول بما فيها الدول الكبرى كالولايات المتحدة الأمريكية التي عجزت مستشفياتها عن الاستجابة للطوارئ الصحية التي فرضتها الجائحة وتجاوز عدد الإصابات فيها 4 مليون حالة وأكثر من 160ألف حالة وفاة[2] ، وأثر بشكل أكبر على الدول النامية التي أصبحت أنظمتها الصحية على وشك الانهيار بعد عجزها عن توفير أسرة الإنعاش للمرضى المصابين وارتفع فيها عدد الوفيات لأن علاج مرضى الكوفيد-19 يتطلب عدد كافيا من أسرة العناية المركزة لمعالجة الزيادة السريعة في العدوى وإبقاء المرضى متصلين بالأنابيب لتوفير الأوكسجين وتهوية جيدة لتجاوز مرحلة الخطر.

وحذرت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كوفيد-19 أثر على حملات التطعيم ضد الحصبة وشلل الأطفال في العديد من الدول الأعضاء كأفغانستان، النيجر، باكستان والصومال وسوريا، وعطل بشكل كبير توفير الأدوية المضادة للملاريا في 41 دولة إفريقية، كما أنه أحدث اضطرابات في خدمات الرعاية الصحية الروتينية للنساء والأطفال وهو ما قد يؤدي إلى ارتفاع وفيات الأطفال دون الخامسة[1].

ومن آثار فيروس كوفيد-19 على الرعاية الصحية هو تأثيره على العاملين في الصحة والذين يتجاوز عددهم 50 مليون حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية، ويتواجد هؤلاء العاملين في الخط الأول في مواجهة الفيروس وعلاج المرضى وإجراء اختبارات الكشف عن الإصابة وتأكيدها مما يجعلهم يعملون تحت ضغط رهيب، تعب وإرهاق بالإضافة إلى تنقل العدوى إليهم وإصابتهم بالفيروس مما جعل المستشفيات وخاصة في الدول النامية تعرف نقصا حادا في الأطباء والممرضين، ووفقا لمنظمة الصحة العالمية واجه العاملون في مجال الصحة في مختلف الدول التي انتشر بها الفيروس مشاكل في إيجاد معدات الحماية لوقاية أنفسهم ومرضاهم من العدوى وإصابة الآخرين، وبهذا تسببت هذه في زيادة انتقال العدوى للأطقم الطبية في جميع أنحاء العالم، وقدر المجلس الدولي للممرضات (ICN) عدد الإصابات بأكثر من 90 ألف عامل في مجال الرعاية الصحية بالفيروس ووفاة أكثر من 260 ممرضة[2].

---

[2] – إحصائيات منظمة الصحة العالمية على الرابط: www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

[1]– مزهر حوسين، تقرير عن الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي: الآفاق والتحديات، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية، منظمة التعاون الإسلامي، ماي 2020 أنقرة، تركيا، ص 27.

[2]– المرجع السابق، ص 24

يتضح جليا من خلال هذه الإحصائيات المتعلقة بتداعيات جائحة كوفيد- 19 على الرعاية الصحية أن للفيروس آثار خطيرة على الأنظمة الصحية وخاصة في الدول النامية التي تفتقد إلى أنظمة صحية تستجيب للطوارئ الصحية ولها القدرة على مكافحة الأمراض المعدية، وإن انهيار الخط الأمامي الأول الذي يقف في وجه الفيروس ستكون له تداعيات على باقي الخطوط التي تشكل مقومات الدولة وركائزها.

3. التعليم:

التعليم من بين الحقوق الاجتماعية الأساسية للإنسان التي نص عليها العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في نص المادة 13 بأنه حق كل فرد وعلى الدول أن توجه التعليم نحو التنمية الشاملة للشخصية الإنسانية ويمكن جميع الأشخاص من الاشتراك بشكل فعال في مجتمع حر، وعلى الدول أن تجعل من التعليم الابتدائي إلزاميا ومتاحا بالمجان، وتشجيعها للتعليم الأساسي وتكثيفه، وجعل التعليم الثانوي متاحا، والتعليم العالي ميسورا[1].

أعملت دول العالم هذا النص في دساتيرها وقوانينها الداخلية على إلزامية التعليم في المدارس والجامعة ولم تكن تتوقع في يوما ما أن تصطدم التزاماتها الدولية ذات الصلة بالتعليم بجائحة كوفيد-19 الذي شل المدارس والجامعات وانقطع أكثر من 1.6 مليار طفل وشاب عن التعليم في 161 بلد أي ما يقرب 80% من الطلاب المسجلين في المؤسسات التعليمية عبر العالم[2].

[1]– نصت المادة 13 فقرة 2 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية:" وتقر الدول الأطراف في هذا العهد بأن ضمان الممارسة التامة لهذا الحق يتطلب:

(أ) جعل التعليم الابتدائي **إلزاميا و إتاحته مجانا للجميع**،

(ب) تعميم التعليم الثانوي بمختلف أنواعه، بما في ذلك التعليم الثانوي التقني والمهني، وجعله **متاحا للجميع** بكافة الوسائل المناسبة ولا سيما بالأخذ تدريجيا بمجانية التعليم،

(ج) جعل التعليم العالي **ميسورا** للجميع على قدم المساواة، تبعا للكفاءة، بكافة الوسائل المناسبة ولا سيما بالأخذ تدريجيا بمجانية التعليم،

(د) تشجيع **التعليم الأساسي أوتكثيفه**، إلى أبعد مدى ممكن، من أجل الأشخاص الذين لم يتلقوا أو لم يستكملوا الدراسة الابتدائية،

(هـ) العمل بنشاط على إنماء شبكة مدرسية على جميع المستويات، وإنشاء نظام منح واف بالغرض، ومواصلة تحسين الأوضاع المادية للعاملين في التدريس.

[2]– خايمي سافيدرا، التعليم في زمن فيروس كورونا: التحديات والفرص، تقرير مجموعة البنك الدولي، منشور في 30-03-2020 على الرابط:

بهذه الإحصائية فإن جائحة كوفيد-19 لها آثار جد وخيمة على نظم التعليم في مختلف دول العالم تؤدي على ضعف التحصيل العلمي وتنمية رأسمال البشري حسب القواعد المرعية في التعليم، زيادة معدلات التسرب المدرسي وترك مقاعد الدراسة في الجامعة والتوجه لسوق العمل، الاضطرابات النفسية للأطفال وأوليائهم ومعلميهم بعد الانقطاع عن الدراسة، انعدام المساواة في النظم التعليمية الذي يعاني منه معظم البلدان، ولا شك أن تلك الآثار السلبية ستصيب الأطفال الفقراء والمعوزين أكثر من غيرهم.

كما أثرت الجائحة على فئات من الطلاب في التعليم بمختلف أطواره وتنتمي هذه الفئات إلى الأقليات العرقية واللاجئين والشباب المهاجرين والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وجعلتهم عرضة للتهميش والحرمان من الدراسة، لأن المؤسسات التعليمية كانت توفر لهؤلاء الوجبات الغذائية، اللقاحات والدعم المعنوي والنفسي والاجتماعي، وأفاد برنامج الأغذية العالمي الأممي واليونيسيف أنه بسبب حالات إغلاق المدارس حرم ما يصل 370 مليون طفل من وجباتهم المدرسية لا سيّما في بلدان إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى[1].

بعض الدول وخاصة الدول المتقدمة نجحت في التخفيف من آثار الجائحة على التعليم من خلال إطلاق منصات الكترونية على شبكات الانترنيت عن طريق التعليم عن بعد والتواصل مع معلميهم أو إطلاق قنوات فضائية تعليمية على الأقمار الصناعية، ولكن التعليم عن بعد لم يكن متاح لكل الأطفال والطلاب وخاصة في الدول النامية متوسطة الدخل التي تفتقد إلى بنى تحتية تكنولوجية أو تمتلكها ولكن غير مستوفية المعايير. فالعديد من الأطفال لا يملكون مكتباً للدراسة، ولا كتباً، فضلاً عن صعوبة اتصالهم بالإنترنت أو عدم امتلاكهم للحواسيب المحمولة في المنزل، بل هناك منهم من لا يجد أي مساندة من آبائهم على النحو المأمول، في حين يحظى آخرون بكل ما سبق، وهذا مساس لمبدأ تكافؤ الفرص الذي يعد أحد المبادئ الأساسية المنصوص عليه في الصكوك الدولية ذات الصلة بحقوق الإنسان. كما أن الإعاقة والنوع الاجتماعي والجنسية والعرق والفقر هي محددات تؤثر على تعلم الطلاب في ظل جائحة كوفيد-19.

4. الفئات الاجتماعية الضعيفة:

أثرت جائحة كوفيد-19 سلبا ودمرت نسيج المجتمعات المحلية في جميع دول العالم ، فلا تميز هذه الجائحة بين الحدود الوطنية أو المستويات الاجتماعية والاقتصادية للدول، ولا بين المدن الحضرية والمناطق النائية ، وأصابت هذه الجائحة شرائح من المجتمع بأضرار جسيمة لما تتميز به من ضعف

https://blogs.worldbank.org/ar/education/educational-challenges-and-opportunities-covid-19-pandemic

[1]- مزهر حوسين، المرجع السابق، ص31.

وهشاشة وحرمان وتقبع تحت وطأة الفقر، وأن طبيعتها تجعلها تتأثر بأي أزمة اقتصادية، اجتماعية، سياسية أو صحية نذكر منها فئة النساء والأطفال، فئة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة.

1.4. النساء

تعد فئة النساء من الفئات الضعيفة في المجتمع اللائي تأثرن سلبا بجائحة كوفيد-19 في مختلف دول العالم، فعلى صعيد العمل نجد أن النساء تأثرن كثيرا بالجائحة بضعف دخلهن نتيجة التباعد الاجتماعي وتدابير الغلق التي فرضها الحجر الصحي وتشير توقعات منظمات العمل الدولية أن عدد كبير من النساء يقعن في براثن الفقر لأن أغلبهن يشتغلن في الاقتصاد غير الرسمي الذي يعد من أكثر القطاعات تضررا من الجائحة. وفي نفس السياق هناك نساء يعملن في القطاع الصحي كالطبيبات، الممرضات والقابلات وموظفات الدعم هن أكثر عرضة للإصابة بالفيروس وتعريض أفراد أسرتهن إلى الإصابة عن طريق العدوى[1]. أما على الصعيد الاجتماعي تفاقم العنف الأسري والجنسي ضد النساء في ظل الجائحة وهذا بسبب الحجر المنزلي وضغوطات الأولاد بسبب إغلاق المدارس وزيادة عبء الرعاية والتربية. وتظهر التقارير الواردة من مناطق في آسيا وأمريكا الشمالية وأمريكا اللاتينية وأوروبا ارتفاعا كبيرا في عدد النساء اللاتي تتصل بخطوط المساعدة للإبلاغ عن الإساءة التي يتعرضن لها خلال الجائحة[2].

وعن المنطقة العربية تتعرض المرأة إلى ظروف تجعلها أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا لأن قطاعي الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية يهيمن عليه الممرضات والقابلات ففي مصر مثلا يفوق عدد النساء في طواقم التمريض عدد الرجال وذلك بنسبة 10 إلى 1، كما تعاني المرأة العربية من ضغوطات رهيبة في البيت بفعل تربية الأطفال ورعاية كبار السن والمرضى والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة من أفراد العائلة وتقع هذه المسؤولية عليهن وحدهن لعدم مشاركـــــة أغلب الرجال في العمل المنزلي وهذا يؤدي غلى إرهاقهن عاطفيا وجسديا ويضعف مناعتهن تجاه الفيروس[1]، كما أن المرأة العربية تراجع دخلها لأن أغلبهن يشتغلن في الاقتصاد غير رسمي بنسبة 61.8 % من النساء العاملات وأن هناك توقعات أن العالم العربي سيفقد في الجائحة 1.7 مليون وظيفة من بينها 700ألف وظيفة تشغلها النساء.

---

[1]– مزهر حوسين، المرجع السابق، ص 38

[2]– التقارير منشورة على الرابطين:

https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims

https://www.womensaid.org.uk/the-impact-of-covid-19-on-womenand-children-experiencing-domestic-abuse-and-the-life-savingservices-that-support-them

[1]– تقرير لجنة الاسكوا عن آثار جائحة كوفيد-19 على المساواة بين الجنسين في المنطقة العربية، وثيقة رقم: E/ESCWA/2020/policy Breif.4، ص2

وجعلت الجائحة المرأة العربية معرضة للعنف الأسري نتيجة تفاقم الضغوط الاقتصادية، الحجر المنزلي، القلق من التعرض للإصابة بالفيروس، واخذ العنف ضد المرأة أشكالا عديدة من لفظي، جسدي إلى العزل والحرمان من أي تفاعل اجتماعي مع العائلة والأحباب[2].

2.4. الأطفال:

أثرت جائحة كوفيد-19 على البيئة التي ينمو ويعيش فيها الطفل وهذا نتيجة التغييرات التي أحدثها الجائحة بداية من إجراءات الحجر المنزلي، إغلاق المدارس والقيود على الحركة ولكنها تغيرات عطلت الحياة اليومية للأطفال التي تعودوا عليها، كما أدت الجائحة إلى ضغوط على الوالدين والمربين والمعلمين الذين يضطرون إيجاد بدائل لرعاية الأطفال أو التوقف عن العمل.

أصبح الطفل في ظل الجائحة أكثر عرضة للعنف الأسري والضغط النفسي الذي يتسبب فيه الأولياء بالدرجة الأولى، وعرضة للاستغلال الجنسي الناتج عن قضاء معظم الأوقات على شبكت الانترنيت بدخولهم إلى مواقع إباحية أو الإغواء من طرف أشخاص محترفين على المواقع.

إن هذه الآثار السلبية للجائحة على فئة الأطفال دفعت الأمين العام للأمم المتحدة " أنطونيو غوتيريس" يناشد الدول بضرورة حماية الأطفال من مخاطر الجائحة على جميع المستويات: التعليم، الصحة، الغذاء، السلامة ومخاطر استعمال شبكة الانترنيت لوقت أطول، ومرافقة الأطفال من خلال إيجاد بدائل لتحسين البيئة ومواءمتها مع ظروف الجائحة [3].

3.4. كبار السن

يعد كبار السن الفئة الأضعف التي يؤثر عليها فيروس كورونا وذلك لنقض مناعتهم بسبب كبر السن هذا من جهة، ومن جهة أخرى هو معاناة أغلبهم من أمراض مزمنة تجعل حياتهم معرضة للخطر عن إصابتهم بالفيروس، وهذا ما أشارت إليه الأبحاث الطبية أن المسنين والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة هم أكثر عرضة للمرض الشديد أو الموت عند أصابتهـــــم بفيروس كوفيد-19 [1].

بالإضافة إلى المتاعب الصحية التي يسببها كوفيد-19 للمسنين هناك متاعب اجتماعية تولد ضغوط نفسية على كبار السن وتؤثر على قوتهم الجسمانية والنفسية هي وضعهم في الحجر الصحي والعزل عن أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية، وتعرضهم للعنف والإساءة والإهمال.

---

[2]– المرجع نفسه، ص 3

[3]– تقرير الأمين العام للأمم المتحدة حول أثر جائحة كوفيد-19 على الأطفال، الرابط:
https://www.un.org/ar/un-coronavirus-communications-team/protect-our-children

[1] - مزهر حوسين، المرجع السابق، ص 39

وفي العالم الإسلامي فإن كبار السن يعيشون مع أقاربهم أولادهم أو أحفادهم ومع ارتفاع مستويات الفقر الذي خلفته الجائحة سيظهر إنفاق الأسر على المسنين أيضا معدلات انخفاض كبيرة تؤدي إلى عدم كفاية الرعاية المقدمة للمسنين مما قد يفضي إلى تبعات شديدة الحدة مثل الوفاة والاكتئاب وغيرها من المشاكل والاضطرابات النفسية الاجتماعية[2] ، كما أن كبار السن هم أقل اندماجا في تكنولوجيا الإعلام والاتصال لذا فإن فترات الحجر الصحي الطويلة تؤثر على صحتهم النفسية والبدنية.

4.4. الأشخاص ذو الاحتياجات الخاصة

يشكل الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة ما نسبته 15% من سكان العالم يستمرون بالعيش مع أحد أشكال الإعاقة وبشكل يومي، وهم الفئة الأكثر تهميشا في الظروف العادية ومع انتشار جائحة كوفيد-19 زادت أوضاعهم سوءا وأصبحوا عرضة لخطر العدوى والموت المحقق[3].

أثرت جائحة كوفيد-19 على جميع مناحي الحياة للشخص ذوي الاحتياجات الخاصة مثل التعليم، الصحة، الأمن الغذائي وسبل العيش.

فعلى مستوى التعليم فإن الأطفال والطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة تأثر تحصيلهم العلمي والرصيد المعرفي بإغلاق المدارس والجامعات ولم يستطيعوا الانخراط في التعليم عن بعد خاصة أولئك الذي يعانون من الإعاقة البصرية أو الصم والبكم... وعلى المستوى الصحي يحتاج الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الرعاية الصحية المستمرة ومنعتهم الجائحة من الاستفادة من الرعاية الصحية خاصة في الدول النامية ومتوسطة الدخل التي نجد مستشفياتها مكتظة بمرضى الكورونا و قدرة استيعابها لا تستوعب الكم الهائل من المرضى هذا من جهة، ومن جهة أخرى أن اختلاطهم بمرض الكوفيد قد يجعلهم عرضة للإصابة بالفيروس.

وعلى مستوى الأمن الغذائي فإن أغلبهم مداخيلهم منخفضة مقارنة بالأشخاص العاديين ويصنفون من ضمن الفقراء وفئة المعوزين، وتفاقمت معاناتهم مع الفقر بفعل الجائحة بسبب نقص فرص العمل وزيادة التكاليف الطبية والسكنية وتلك المتعلقة بالنقل، كما أن الحجر الصحي أثر على ذوي الإعاقة في سبل عيشهم بعد عزلهم عن أفراد أسرهم وحرمانهم من الخروج إلى النوادي والمنتزهات مما أثر على صحتهم البدنية والعقلية.

---

[2] – المرجع نفسه، ص 40

[3] – أيمن قويدر، ذوي الاعاقة في زمن كوفيد-19 مقال منشور في 11 أفريل 2020 على الرابط:
https://www.eenet.org.uk/pwd-covid19

إن الدول في ظل هذه الآثار التي خلفتها الجائحة على ذوي الاحتياجات الخاصة ملزمة بالتخفيف من حجمها وذلك بدمجهم في جميع خطط الاستجابة لتفشي فيروس كورونا، ونشر الوعي لديهم عن طريق تذكيرهم بالتدابير الوقائية عبر وسائل الاتصال المتاحة بما في ذلك لغة الإشارة، والتأكد من عرض للعناوين السفلية بالفيديو، واستخدام النص البديل في الصور والرسومات المعروضة رقميًا، ونشر إصدارات سهلة للقراءة. وكذا إزالة العوائق التي يواجهونها للوصول إلى الخدمات الصحية والنظافة الشخصية والتعليم.

ثانيا: الأطر الدولية للحماية الاجتماعية

تدل الآثار الاجتماعية لجائحة كوفيد-19 التي مست جميع دول العالم بدون استثناء على أن فيروس كورونا يشكل خطرا يهدد البشرية جمعاء، وإن الجهود التي تبذلها بعض الدول فرادى لوضع حد لانتشاره هي غير كافية لأن سرعة انتشاره وعدد الإصابات التي تقدر بمئات الآلاف تتجاوز طاقة استيعاب أي نظام صحي لهذا العدد الهائل من المرضى، وإن وجود إصابات في أي دولة في العالم يجعل باقي الدول عرضة لانتقال هذا الفيروس على أراضيها، لأن من مميزاته هو انتقاله السريع دون اكتراثه بالحدود.

إن وقف انتشار فيروس كوفيد-19 والقضاء عليه لا يتم إلا من خلال التعاون بين الدول فيما بينها ضمن أطر دولية تؤطرها هيئة الأمم المتحدة بالتنسيق مع الوكالات الدولية المتخصصة التابعة لها ثم التزام الدول بالتوصيات وإدراجها في سياساتها الداخلية.

1. التعاون في إطار منظمة الأمم المتحدة:

رسخ ميثاق الأمم المتحدة مبدأ التعاون بين الدول لحل أي مسألة ذات الصبغة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والإنسانية في المادة 1 فقرة 3 واعتبرت تحقيق التعاون الدولي وتعزيز احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية للناس هي من مقاصد الأمم المتحدة[1].

إعمالا لهذا النص الذي كرس مبدأ التعاون بين الدول جاء الفصل التاسع من الميثاق يفصل هذا المبدأ في مجالين وهما التعاون الاقتصادي والاجتماعي في المواد من 55 إلى 60 من الميثاق، حيث نصت المادة 55 فقرة ب على أن الأمم المتحدة تسعى لتيسير الحلول للمشاكل الدولية الاقتصادية والاجتماعية

[1]-نصت المادة1 فقرة 3 من ميثاق الأمم المتحدة:" مقاصد الأمم المتحدة هي: 3- تحقيق التعاون الدولي على حل المسائل الدولية ذات الصبغة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والإنسانية، وعلى تعزيز احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية للناس جميعا، والتشجيع على ذلك إطلاقا بلا تمييز بسبب الجنس أو اللغة أو الدين ولا تفريق بين الرجال والنساء".

والصحية وما يتصل بها وتعزيز التعاون الدولي في أمور الثقافة والتعليم[2]، وألزمت المادة 56 الدول الأعضاء بالتعهد بالمشاركة منفردين أو مشتركين بما يجب عليهم من عمل بالتعاون مع الهيئة لإدراك المقاصد المنصوص عليها في المادة 55، أما المواد 57 وما بعدها نصت على السماح لحكومات الدول بإنشاء وكالات متخصصة لغرض التعاون في المجال الذي أنشأت الوكالة من أجله.

إن التداعيات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن جائحة كوفيد-19 على المجتمع الدولي وشلها لجميع القطاعات الحيوية في الدولة تفرض على منظمة الأمم المتحدة إعمال الفصل التاسع من الميثاق لتحقيق التعاون بين الدول لتخفيف هذه التداعيات وتوقيف نشر العدوى إلى غاية إيجاد اللقاح المضاد للفيروس.

بعد إعلان منظمة الصحة العالمية فيروس كوفيد-19 جائحة عالمية في 11 مارس 2020 أصدر الأمين العام للأمم المتحدة "أنطونيو غوتيريس" تقريرا يشرح فيه خطورة الجائحة على البشرية جمعاء وأنه يجب التعاون والتضامن الإنساني بين الدول لمكافحة الفيروس، وأن انتشار هذا الفيروس في الدول الهشة يخلف مخاطر على جميع شرائح المجتمع وخاصة كبار السن، النساء، الأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة، وأعلن على خطة لمكافحة الفيروس رصدت لها الأمم المتحدة مبلغ 2 مليار دولار للاستجابة الإنسانية العالمية من أجل تمويل جهود الدول في مكافحة الجائحة في أفقر بلدان العالم، ويشرف على هذه الخطة المشتركة بين الوكالات التي يتولى تنسيقها مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، وتمويل هذه الخطة سيسهم في إنقاذ العديد من الأرواح وفي تزويد الوكالات المتخصصة والمنظمات غير الحكومية بالإمدادات المخبرية اللازمة لإجراء الفحوصات اللازمة وبمعدات طبية لعلاج المرضى مع حماية العاملين في مجال الصحة[1].

ويستفاد من تقرير الأمين العام للأمم المتحدة أن دوره المنظمة سيقتصر على دور التنسيق بين الوكالات المتخصصة عن طريق مكتب الشؤون الإنسانية في تطبيق خطة الأمم المتحدة لمكافحة فيروس كوفيد-19 وباقي المنظمات الدولية الأخرى.

2. **التعاون في إطار الوكالات المتخصصة**

[2]– نصت المادة 55 فقرة ب من الميثاق: تعمل الأمم المتحدة على: (ب) تيسير الحلول للمشاكل الدولية الاقتصادية والاجتماعية والصحية وما يتصل بها وتعزيز التعاون الدولي في أمور الثقافة والتعليم،"

[1]– تقرير الأمين العام للأمم المتحدة أنطونيو غوتيريس عن فيروس كوفيد-19 يشكل خطرا يهدد البشرية جمعاء منشور على الرابط:- https://www.un.org/ar/coronavirus/articles/united-nations-entities-come-together-fight-against-covid-19

نصت المادة 57 من الميثاق على الوكالات المتخصصة التي تنشأ باتفاق الحكومات وتضطلع بالتعاون بين الدول في حل المسائل الاقتصادية، الاجتماعية، الثقافية والتعليم والصحة وكل ما يتصل بشؤون الأمم المتحدة[2]، وتنسق هذه الوكالات سياساتها مع هيئة الأمم المتحدة طبقا لتوصيات هذه الأخيرة، ويجوز للدول إنشاء أي وكالة متخصصة جديدة لتحقيق مقاصد الهيئة.

هيئة الأمم المتحدة في مكافحتها لجائحة كوفيد-19 لم تنشأ وكالة متخصصة لهذا الغرض وإنما نسقت مع الوكالات المتخصصة الموجودة لديها أبرزها منظمة الصحة العالمية، منظمة العمل الدولية، اليونسيف ، وهي المنظمات التي عملت على الحد من انتشار الفيروس وتخفيف الآثار الاجتماعية التي خلفتها الجائحة على الفئات الضعيفة في المجتمع، دون إغفال دور باقي الوكالات كصندوق النقد الدولي، منظمة الأغذية والزراعة **FAO**، اليونيسكو .... التي قامت بأدوار في مواجهة الجائحة وتداعياتها الاجتماعية من خلال تأمين الغذاء ومساعدة الدول النامية ومتوسطة الدخل لمساعدة الفقراء والمعوزين إلا أن الدراسة لا تسعنا لتناول كل هذه المنظمات:

1.2. منظمة الصحة العالمية:

نصت المادة2 من دستور المنظمة أنه من مهامها هو القيام بكل ما يلزم علميا وتقنيا وماديا من أجل التعاون مع الدول للحماية من الأمراض والآفات والأوبئة، كما أن المنظمة طبقا للمادة2 من اللوائح الصحية (2005) المعتمدة بجنيف في 23 ماي 2005 تسعى للحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي ومكافحته ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية على نحو يتناسب مع المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية[1].

وبموجب هذا اللوائح الصحية الدولية(2005) قامت منظمة الصحة بالتصدي لجائحة كوفيد-19 منذ أن تم الإعلان عن انتشار الفيروس في مدينة ووهان الصينية في 31 ديسمبر 2019، وأعلنت في 11 مارس 2020 بأنه جائحة عالمية وأنشأت صندوق الاستجابة للتضامن من اجل مكافحة الفيروس لضمان حصول

---

[2]– نصت المادة 57 من الميثاق:" 1- الوكالات المختلفة التي تنشأ بمقتضى اتفاق بين الحكومات والتي تضطلع بمقتضى نظمها الأساسية بتبعات الدول دولية واسعة في الاقتصاد والاجتماع والثقافة والتعليم والصحة وما يتصل بذلك من الشؤون يوصل بينها وبين الأمم المتحدة وفقا لأحكام المادة 63.

[1]– اللوائح الصحية الدولية (2005) المعتمدة في جنيف في 23 ماي 2005 هي صك قانوني دولي اعد من أجل المساعدة على حماية جميع الدول من انتشار المرض والأوبئة على الصعيد الدولي وبدأ نفاذ اللوائح في 15 جوان 2007 وهي صك ملزم ل 194 دولة من طرف جميع أنحاء العالم. لمزيد من التفاصل: وثيقة منظمة الصحة العالمية حول تنفيذ اللوائح الصحية (2005) في إطار التشريعات الوطنية، جانفي 2009 وثيقة رقم: WHO/HSE/IHR/2009.2. صادقت الجزائر على هذه اللوائح بموجب المرسوم الرئاسي 13-293 المؤرخ في 4 أوت 2013، الجريدة الرسمية العدد 43 بتاريخ 28 أوت 2013.

المرضى على الرعاية الصحية وحصول العاملين في الصحة على الإمدادات والمعلومات والإسراع بالبحث عن تطوير اللقاح[2].

بالإضافة إلى هذا الصندوق أنشأت المنظمة لجنة طوارئ صحية معنية بمرض كوفيد-19 ترصد تطور الوباء عبر جميع دول العالم طبقا لما يصلها من تقارير من مكاتبها الإقليمية، وهذه اللجنة تبقى تواصل جهودها للاستجابة المجتمعية والوطنية والإقليمية والعالمية إلى غاية القضاء على الجائحة الذي قد تستمر لفترة طويلة بالنظر لتزايد الحالات والوفيات عبر الدول[1].

2.2. منظمة العمل الدولية:

يعد قطاع العمل من بين أكثر القطاعات تضررا بجائحة كوفيد-19 كما سبق الإشارة إليه، ورسمت منظمة العمل الدولة خطة لمواجهة الجائحة وبناء مستقبل أفضل للعمل في القمة الافتراضية العالمية لمنظمة العمل المنعقدة في 1- 2 و 7-9 جويلية 2020 وتقوم هذه الخطة على أربع دعائم رئيسية تستند على معايير العمل الدولية وهي[2]:

1- تحفيز الاقتصاد والعمالة عن طريق سياسة مالية نشطة، سياسة نقدية داعمة والإقراض والدعم المالي المقدم إلى قطاعات محددة بما في ذلك قطاع الصحة،

2- دعم المنشآت والوظائف والمداخيل وذلك عن طريق توسيع نطاق الحماية الاجتماعية ليشمل الجميع، تطبيق تدابير الحفاظ على الوظائف وتقديم الإعانة المالية وغيرها من الإعانات إلى المنشآت.

---

[2]– رصدت منظمة الصحة العالمية مبلغ 800 مليون دولار مساعدات تلقتها من الدول الأعضاء لمساعدة الدول النامية ومتوسطة الدخل لدعم أنظمتها الصحية قصد التصدي للفيروس، وأنشأت منصة إلكترونية **openwho** لتدريب ملايين العاملين في القطاع الصحي للتعرف على فيروس كوفيد-19 المستجد لمزيد من التفاصيل عن دور المنظمة في التصدي لجائحة كوفيد-19 منشور على الرابط:

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

[1]– تقرير لجنة الطوارئ المعنية بمرض كوفيد-19 عن ضرورة استمرار جهود الاستجابة على المدى الطويل منشور على الرابط: https://www.who.int/ar/news-room/detail/11-12-1441-covid-19-emergency-committee-highlights-need-for-response-efforts-over-long-term

[2]– مذكرة مفاهيمية عن مؤتمر القمة الافتراضية العالمية لمنظمة العمل الدولية بشأن كوفيد-19 وعالم العمل- بناء مستقبل أفضل للعمل في 1-2 و 7-9 جويلية 2020 منشورة على الرابط:

https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/events/WCMS_749156/lang-ar/index.htm

3- حماية العمال في مكان العمل عن طريق تعزيز تدابير السلامة والصحة المهنيتين، تكييف ترتيبات العمل مثل العمل عن بعد، توفير سبل حصول الجميع على الرعاية الصحية وتوسيع نطاق الحصول على الإجازة المدفوعة الأجر.

4- الاعتماد على الحوار الاجتماعي لإيجاد الحلول عن طريق تعزيز قدرة منظمات أصحاب العمل والنقابات وقابليتها على الصمود في وجه الجائحة، تعزيز قدرات الحكومات وتعزيز الحوار الاجتماعي والمفاوضة الجماعية ومؤسسات وعمليات علاقات العمل.

يلاحظ على هذه الدعائم الأربعة أنها جاءت لتعالج كل الآثار السلبية التي سببتها الجائحة لقطاع العمل وشملت كل الفواعل في هذا القطاع بدء من العمال، أرباب العمل ، النقابات، الحكومات، نظام الحماية الاجتماعية، العمل عن بعد ثم التعاون الدولي بين الدول والمنظمات الدولية عن طريق تقديم المعونات للمنشآت والعمال، ويبقى نجاح هذه الخطة مرهون بتوافر الإرادة السياسية للدول الأطراف بالتقيد بالتوصيات التي جاء بها المؤتمر في القمة.

3.2. منظمة اليونيسيف:

منذ إعلان منظمة الصحة العالمية عن جائحة كوفيد-19 في 11 مارس 2020 التزمت اليونيسيف ضمن المهام المحدد لها في دستور المنظمة بتقديم المساعدات للأطفال عبر المناطق المتأثرة بكوفيد-19 وتنسق عملها مع الحكومات والشركاء المنفذين والمنظمات غير الحكومية لإيصال المساعدات الإنسانية.

وضعت اليونسيف إستراتيجية لمواجهة كوفيد-19 للتخفيف من الآثار الجانبية التي لحقت الأطفال والنساء والفئات السكانية الهشة واستمرار تقديم الخدمات الاجتماعية الأساسية للأطفال وتقوم هذه الإستراتيجية على الأولويات التالية[1]:

- استجابة الصحة العامة للحد من انتقال الفيروس عن طريق تعزيز التواصل حول المخاطر وإشراك المجتمع بضرورة التغيير في السلوك عن طريق غسل اليدين والتباعد الاجتماعي ومعرفة كيف يحمي الأطفال أنفسهم، وتوفير المستلزمات الطبية وإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة وتحسين خدمات الوقاية من العدوى ومكافحتها.

- استمرارية الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية عن طريق دعم استمرار خدمات الرعاية الصحية الأساسية للنساء والأطفال والمجتمعات الهشة (دعم وتنفيذ توصيات الرضاعة الطبيعية، مساعدة النساء الحوامل، التلقيح...)، ودعم الحصول على التعليم المستمر والحماية الاجتماعية وحماية الأطفال، تقديم

[1]– منظمة اليونيسيف مكتب الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، الاستجابة العالمية للفيروس التاجي الجديد كوفيد 19، الأردن، 25 مارس 2020، ص4.

الدعم لمؤسسات التربية والجهات التعليمية الفاعلة لتوفير التعلم عن بعد، جمع البيانات وتحليلي الآثار البدنية والنفسية على الأطفال.

- التنسيق العالمي والدعم الفني عن طريق التنسيق مع كل أجهزة الأمم المتحدة الحكومات لضمان إدراج احتياجات الأطفال والنساء في السياسات الاجتماعية للدول.

بهذه الخطة الاستراتيجية يلاحظ أن اليونيسيف هي شريك مهم ورئيسي إلى جانب باقي المنظمات الدولية في الحملة التي تقودها منظمة الصحة العالمية في مواجهة كوفيد-19 من خلال دمج موظفيها في هياكل منظمة الصحة عبر مختلف دول العالم المنتشر فيها الفيروس.

خاتمة:

يتضح من خلال هذه الدراسة أن الآثار الاجتماعية والصحية التي خلفتها جائحـــة كوفيد-19 على الدول في جميع أنحاء العالم واستمرارها طالما لا يوجد لقاح أو علاجات متاحة تستوجب توحيد العمل المشترك بين الدول تحت مظلة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة بخلق نظام حماية اجتماعية وصحية دولي يشكل درعا واقيا يحمي الإنسان بالدرجة الأولى ويحافظ على مقومات الدولة من الانهيار والتصدي للكوارث الطبيعية والأوبئة تلتزم به الدول من خلال مراجعة نظم الحماية الاجتماعية ومواءمتها مع النظام الدولي الذي تؤطره المنظمات الدولية.

يستخلص مما سبق دراسته أن الطبيعة القانونية لتوصيات المنظمات الدولية الخاصة بجائحة كوفيد-19 والتي تهدف إلى التخفيف من الآثار الاجتماعية غير ملزمة للدول قد تستجيب لهذه التوصيات أو تخالفها وهذا ما يخلق تباين في السياسات الوطنية المنتهجة في الحماية الاجتماعية والتصدي للجائحة لذا نقدم المقترحات التالية التي من شأنها توحيد هذه السياسات:

- إدراج التوصيات الخاصة بالحماية الاجتماعية والرعاية الصحية من جائحة كوفيد-19 وكل الأوبئة التي قد يتعرض لها العالم مستقبلا في اتفاقية دولية إلزامية تفتح للتوقيع وتصادق عليها الجميع وأن تتضمن قواعد آمرة ترقى إلى قواعد النظام العام الدولي وأن يكون مشروع هذه الاتفاقية ضمن جدول أعمال الدورة العادية للجمعية العامة للأمم المتحدة في سبتمبر 2020.

- في حالة فشل التوصل لهذه الاتفاقية أو لم تصادق عليها أغلب الدول يمكن إدراج هذه التوصيات ضمن اللوائح الصحية الدولية (2005) التي تعتبر صك دولي ملزم صادقت عليه جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة وذلك لأن الحماية الاجتماعية والرعاية الصحية مفهومان مختلفان ولكنهما وجهان لعملة واحدة يكملان بعضهما البعض بحيث لا يمكن تصور حماية اجتماعية دون رعاية صحية والعكس صحيح أو يمكن وضع لوائح دولية خاصة بالحماية الاجتماعية تكمل اللوائح الصحية.

- إدراج هذه التوصيات في خطة التنمية المستدامة التي تشرف عليها الأمم المتحدة إلى غاية 2030.

- استمرار جائحة كوفيد-19 لمدة طويلة في غياب لقاح أو علاج متاح على مستوى العالم يستدعي من الدول اتخاذ تدابير استعجالية للحماية الاجتماعية وذلك حسب اقتراحاتنا التي استخلصنها من توصيات منظمة العمل ومنظمة الصحة وباقي المنظمات وذلك كما يلي:

- يجب عودة نشاط المؤسسات للإنتاج وعودة العمل مع احترام البروتوكولات الصحية التي نشرتها منظمة الصحة العالمية وتكيف قطاع العمل مع الوضع الجديد عن استخدام تكنولوجيات الإعلام والاتصال لإتاحة طرق عمل جديدة كالعمل عن بعد ونقل هذه التكنولوجيا من الدولة المالكة لها إلى الدول التي تفتقدها.

- تقديم المعونات الاجتماعية لمساعدة الفئات الضعيفة في المجتمع وغير المؤمنة اجتماعيا، وتوسيع شبكة التأمين الاجتماعي للعاملين في الاقتصاد غير الرسمي.

- خلق نظام حماية اجتماعية داخلي خاص بالأوبئة يؤمن المواطن من أي خطر محتمل يكون أكثر استجابة للآثار الاجتماعية مستقبلا.

- نقل التكنولوجيا والمعرفة ودعم البنى التحتية للدول المتوسطة الدخل والهشة ومساعدتها برصد لها أموال في شكل قروض استثمار ومرافقتها.