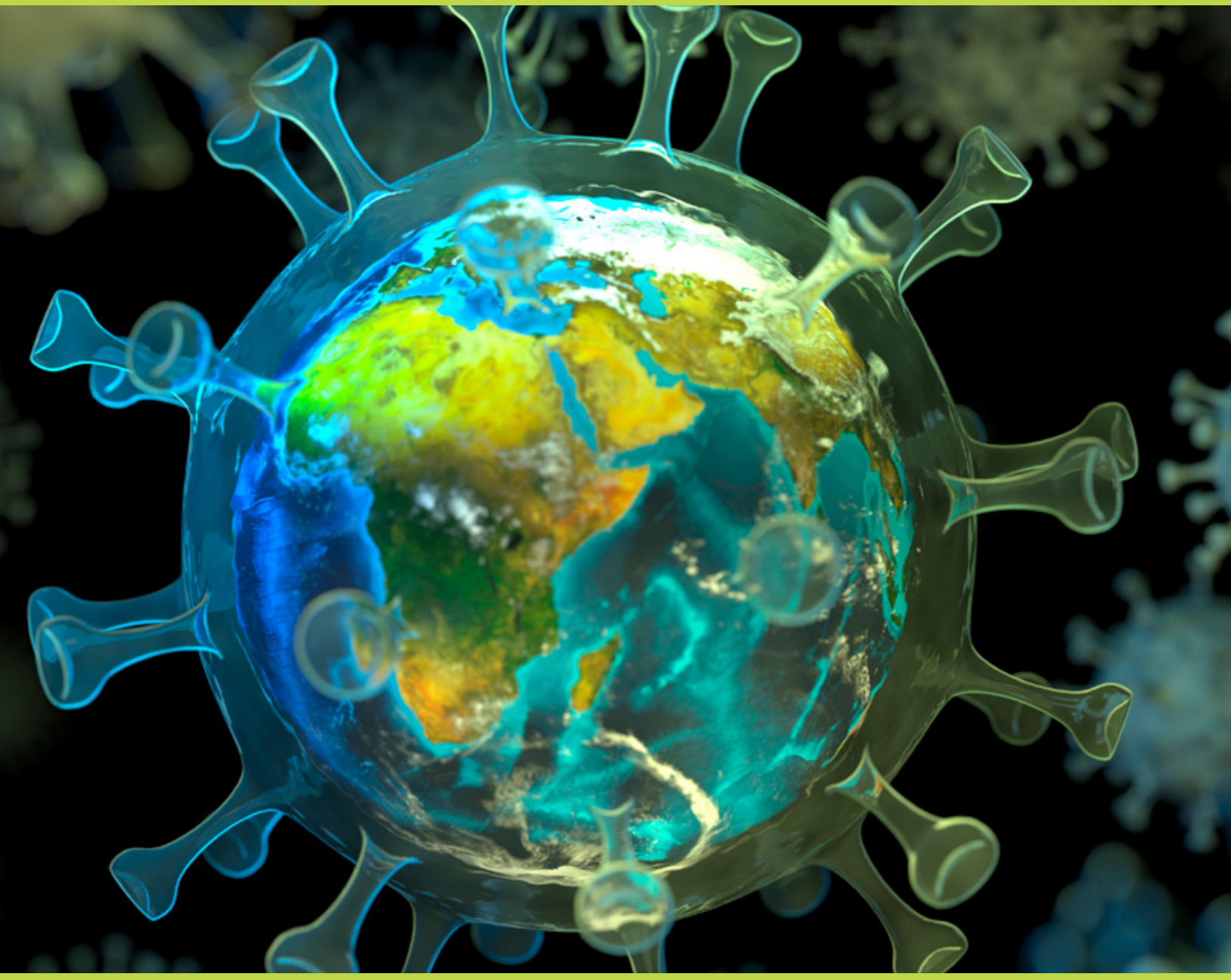


آثار جائحة **كوفيد-19 على المهاجرين واللاجئين** في المنطقة العربية

ورقة فنية

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان **كرامةُ الإنسان**

UNHCR
The UN Refugee Agency
مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

منظمة العمل الدولية

E/ESCWA/CL2.GPID/2020/TP.16

آثار جائحة كوفيد-19 على المهاجرين واللاجئين في المنطقة العربية

© 2020 الأمم المتحدة
حقوق الطبع محفوظة

تقتضي إعادة طبع أو تصوير مقتطفات من هذه المطبوعة الإشارة الكاملة إلى المصدر.

توجّه جميع الطلبات المتعلقة بالحقوق والأذون إلى اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، البريد الإلكتروني: publications-escwa@un.org

النتائج والتفسيرات والاستنتاجات الواردة في هذه المطبوعة هي للمؤلفين، ولا تمثل بالضرورة الأمم المتحدة أو موظفيها أو الدول الأعضاء فيها، ولا ترتب أي مسؤولية عليها.

ليس في التسميات المستخدمة في هذه المطبوعة، ولا في طريقة عرض مادتها، ما يتضمن التعبير عن أي رأي كان من جانب الأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

الهدف من الروابط الإلكترونية الواردة في هذه المطبوعة تسهيل وصول القارئ إلى المعلومات وهي صحيحة في وقت استخدامها. ولا تتحمل الأمم المتحدة أي مسؤولية عن دقة هذه المعلومات مع مرور الوقت أو عن مضمون أي من المواقع الإلكترونية الخارجية المشار إليها.

جرى تدقيق المراجع حيثما أمكن.

لا يعني ذكر أسماء شركات أو منتجات تجارية أن الأمم المتحدة تدعمها.

المقصود بالدولار دولار الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يُذكر غير ذلك.

تتألف رموز وثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام باللغة الإنكليزية، والمقصود بذكر أي من هذه الرموز الإشارة إلى وثيقة من وثائق الأمم المتحدة.

مطبوعات للأمم المتحدة تصدر عن الإسكوا، بيت الأمم المتحدة، ساحة رياض الصلح،
صندوق بريد: 8575-11، بيروت، لبنان.

الموقع الإلكتروني: www.unescwa.org

مصدر صورة الغلاف: ©iStock.com/Julia Garan

المحتويات

		الصفحة
مقدمة		5
أولاً.	لماذا التركيز على المهاجرين واللاجئين	5
ثانياً.	الصحة: أحد الشواغل الرئيسية للمهاجرين واللاجئين أثناء انتشار الجائحة	7
ثالثاً.	الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 على المهاجرين واللاجئين	8
رابعاً.	العودة والإعادة الطوعية إلى الوطن أثناء انتشار الجائحة	10
خامساً.	آثار جائحة كوفيد-19 على المهاجرات واللاجئات	11
سادساً.	آثار جائحة كوفيد-19 على الأطفال المهاجرين واللاجئين	12
سابعاً.	آثار جائحة كوفيد-19 على الاتجار بالأشخاص	14
ثامناً.	جائحة كوفيد-19 واللاجئون في المنطقة العربية	15
تاسعاً-	الاستجابة على مستوى السياسات	17
	ألف. التوصيات في الأجل القصير	17
	باء. التوصيات في الأجل المتوسط	20
المراجع		21

مقدمة

المهاجرون واللاجئون هم من أشدّ الفئات الاجتماعية تأثّراً بأزمة كوفيد-19 والأكثر تضرراً من تداعياتها الاجتماعية والاقتصادية. وهم في الخطوط الأمامية للتصدي لهذه الأزمة، من خلال تقديم الخدمات الأساسية، بما في ذلك خدمات الصحة، والتنظيف، والأعمال المنزلية، والزراعة وإنتاج الأغذية، ومن خلال المساهمة في ضمان استمرارية سلاسل الإمداد في مختلف أنحاء المنطقة العربية. وقد زادت الجائحة أيضاً من قابلية تعرّض اللاجئين وطالبي اللجوء للمخاطر في المناطق الحضرية والريفية وفي المخيمات، وأثّرت سلباً على وصول المساعدات الإنسانية إليهم.

والبلدان مدعوةٌ إلى اتخاذ خطوات فورية لحماية المهاجرين واللاجئين وتمكينهم، ومساعدتهم في التغلب على الآثار الفورية والطويلة الأجل للجائحة، ما يضمن بالتالي عدم إهمال أحد. وهي مدعوة أيضاً إلى الاعتراف بمساهمتهم في مجتمعات واقتصادات المنطقة العربية وفي بلدانهم الأصلية، وإلى مكافحة كراهية الأجانب والتمييز ضدهم.

تتناول هذه الورقة الفنية آثار جائحة كوفيد-19 على المهاجرين واللاجئين. وتركّز على عدة مجالات ذات الصلة، بما في ذلك الصحة، وتأمين الدخل، والاقتصاد، والتعليم. وتعالج أيضاً مسألة العودة والإعادة الطوعية إلى الوطن، والاتجار بالأشخاص أثناء انتشار الجائحة. وتركّز على آثار كوفيد-19 على فئات محددة هي النساء، والأطفال، واللاجئين. وتقدم في الختام مجموعة توصيات على مستوى السياسات يمكن تنفيذها في الأجلين القصير والمتوسط ويمكن أن تسترشد بها البلدان في استجابتها للأزمة.

أولاً. لماذا التركيز على المهاجرين واللاجئين

شملت الآثار الفورية للجائحة القيود التي فرضتها البلدان على حركة السكان للحد من انتقال الفيروس من إنسان إلى آخر. ونتيجةً لذلك، تُرك العديد من المهاجرين واللاجئين عالقين في البلدان المضيفة من دون طعام أو مأوى، ومحرومين من فرص الحصول على الخدمات الأساسية أو العودة إلى ديارهم. كذلك، لم يتمكن العديد من طالبي اللجوء من الوصول إلى بلدان اللجوء التي يتطلّعون إليها التماساً للحماية. ويتعرّض العديد من المهاجرين أيضاً للوقوع في وضع غير نظامي لأنهم لا يستطيعون استيفاء المتطلبات القانونية أو الوصول إلى العمليات اللازمة للحصول على تأشيرة دخول.

وقد أدت الجائحة إلى زيادة الوصم الاجتماعي وكراهية الأجانب والتمييز ضد المهاجرين، حتى أنهم اتُهموا بالمساهمة في تفشّي الجائحة. ومن المتوقع أن يَلحَق بأسر المهاجرين ومجتمعاتهم في بلدان المنشأ ضررٌ كبير بفعل انخفاض التحويلات المالية، ما يؤثر بصفة خاصة على الأمن الغذائي، والتغذية، والحصول على الخدمات الأساسية مثل الرعاية الصحية والتعليم.

ومن بين المهاجرين واللاجئين فئاتٌ محددة معرضة للخطر بوجه خاص، وهي تتضمن الأفراد ذوي الوضع الإداري غير النظامي أو الذين يفتقرون إلى وثائق ثبوتية، والمهاجرين ذوي الدخل المنخفض، والنساء المهاجرات واللاجئات، والفتيات ذوات الاحتياجات الخاصة، والأشخاص الذين يفتقرون إلى دعم أسري أو مجتمعي، والأطفال، والأشخاص ذوي الإعاقة، وعديمي الجنسية.
وضمان عدم إهمال المهاجرين واللاجئين هو أمرٌ ضروري من أجل تحقيق أهداف الاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية، والاتفاق العالمي بشأن اللاجئين، وخطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهدافها السبعة عشر.

المقصد 3-8 من أهداف التنمية المستدامة: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والجيدة والفعالة والميسورة التكلفة.

الهدف 15 من الاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية: تيسير حصول المهاجرين على الخدمات الأساسية.

الفقرة 72 من الاتفاق العالمي بشأن اللاجئين: بما يتماشى مع قوانين وسياسات وخطط الرعاية الصحية الوطنية ودعما للبلدان المضيفة، ستقدم الدول وأصحاب المصلحة المعنيون الموارد والخبرات لتوسيع نطاق النظم الصحية الوطنية وتعزيز جودتها لتيسير استفادة اللاجئين والمجتمعات المضيفة منها، بما في ذلك النساء والفتيات؛ والأطفال، والمراهقون، والشباب؛ والمسنون؛ والمصابون بأمراض مزمنة، ويشمل ذلك السل وفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب؛ والناجون من الاتجار بالأشخاص، والتعذيب، والصدمات النفسية، أو العنف، بما في ذلك العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس؛ والأشخاص ذوو الإعاقة.

استضافت المنطقة العربية أكثر من 40 مليون لاجئ ومهاجر في عام 2019

حوالي 32 مليون مهاجر ولاجئ في عام 2019 هم من الدول العربية

نسبة العمال المهاجرين من مجموع العمال على الصعيد الوطني في دول مجلس التعاون الخليجي كانت الأعلى في العالم في عام 2017

ثانياً. الصحة: أحد الشواغل الرئيسية للمهاجرين واللاجئين أثناء انتشار الجائحة

تُعدّ التغطية الصحية الشاملة ضروريةً، لا سيما أثناء انتشار جائحةٍ يشكل فيها الحصول على الخدمات الصحية تحدياً كبيراً. وينبغي أن تُتاح للمهاجرين وللاجئين، بغض النظر عن وضعهم القانوني، إمكانية الاستفادة من اختبارات فيروس كوفيد-19 وعلاجه.

وتستبعد العديد من الدول العربية المهاجرين واللاجئين من برامج التأمين الصحي الوطنية المقدمة للمواطنين. وفي معظم الحالات، يكون الحصول على التأمين الصحي من مسؤولية صاحب العمل أو المهاجرين واللاجئين أنفسهم. وفي بعض البلدان العربية، بما في ذلك الأردن، أُدرج اللاجئون وطالبو اللجوء في خطط الاستجابة الوطنية لكوفيد-19. وفي بعض الحالات، يحول تطبيق تشريعات الهجرة على اللاجئين دون حصولهم على الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها، مع أن بعض اللاجئين الحاملين جنسيات محددة يتلقون في الواقع معاملةً مختلفة وأكثر إيجابية.

ولا تملك أعدادٌ كبيرة من المهاجرين واللاجئين، ولا سيما أولئك الذين هم في وضع إداري غير نظامي، تأميناً صحياً أو وسائلَ مالية تمكّنهم من الحصول على الخدمات الصحية. وقد يترددون أيضاً في الحصول على تلك الخدمات خوفاً من الاعتقال والاحتجاز والترحيل. لذا، يعتمد حصولهم على الخدمات الصحية في معظم الحالات على البرامج الإنسانية.

ويواجه العمال المهاجرون في المناطق النائية وعاملات المنازل المهاجرات تحديات في الحصول على الخدمات الصحية. وكثيراً ما يعيش العمال المهاجرون واللاجئون في أماكن مزدحمة، أو مخيمات، أو مستوطنات، أو في أماكن إقامة عشوائية ومكتظة، مع إمكانية محدودة للحصول على المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي، مما يزيد من خطر الإصابة بفيروس كوفيد-19. وعلاوة على ذلك، فإن العمال المهاجرين، ولا سيما العمال ذوي الدخل المنخفض، كثيراً ما يواجهون حواجزَ لغوية تعوق قدرتهم على فهم توجيهات الصحة والنظافة الصحية وعلى ممارسة التدابير الوقائية.

ومن الأرجح أن يشارك العمال المهاجرون واللاجئون في الاقتصاد غير الرسمي بوصفهم عمالاً بأجرٍ يومي. ويمكن أن يؤدي فقدان فرص كسب الرزق نتيجةَ لتدابير احتواء الجائحة إلى درجة حادة من الجوع وسوء التغذية، مما قد يؤدي أيضاً إلى إضعاف جهاز المناعة، وزيادة خطر الإصابة بعدوى كوفيد-19، وتفاقم خطورة المرض.

المملكة العربية السعودية: توفير التأمين الصحي للعمال المهاجرين قبل وصولهم إلى المملكة العربية السعودية هو أمر إلزامي بالنسبة لوكالات أو مكاتب التوظيف. وبموجب مرسوم ملكي، توسع نطاق الحصول على خدمات الطوارئ المجانية وعلى اختبارات فيروس كوفيد-19 وعلاجه ليشمل العمال المهاجرين الذين هم في وضع غير نظامي.

البحرين: أصدرت وزارة العمل والتنمية الاجتماعية تعميما إداريا يحدد مسؤوليات أصحاب العمل والعمال (بمن فيهم العاملون في مخيمات العمل) في القطاع الخاص، لضمان عدد منخفض من العمال في كل غرفة في أماكن العمل، والتباعد البدني بين العمال، ومرافق محسنة للصرف الصحي.

كما أن سلامة المهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين المحتجزين في سياق كوفيد-19 وصحتهم وكرامتهم هي أيضاً مصدر قلقٍ بالغ. وفي بعض الحالات، وبالإضافة إلى المخاطر القائمة أصلاً، مثل العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس، تقطعت السُبُل بالمهاجرين وبالأشخاص المشمولين باختصاص مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في مرافق مكتظة حيث إمكانية الحصول على التدابير والمعدات الوقائية محدودة، وأحياناً لفترة طويلة، مما يزيد من مخاطر العدوى لجميع الأشخاص المعنيين أي المحتجزين، وموظفي مراكز الاحتجاز، وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية.

وتثير جائحة كوفيد-19 القلق لا سيما بالنسبة للمهاجرين واللاجئين ذوي الإعاقة، وكبار السن، والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة، والذين يفتقرون إلى أوراق ثبوتية أو عديمي الجنسية، وأولئك الذين لا يستطيعون الحصول على العلاج. وتنطوي الجائحة بوجه خاص على المخاطر بالنسبة للمهاجرين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، الذين يُجبَرون على العيش والعمل في وضع إداري غير نظامي إذا كانوا في بلد يتعرَضون فيه للترحيل بسبب إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية، مما قد يؤدي إلى احتجازهم لفترة طويلة بانتظار نقلهم إلى بلدهم الأصلي بفعل القيود المفروضة على السفر والناجمة عن الجائحة.

ثالثاً. الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 على المهاجرين واللاجئين

خلال الربعين الثاني والثالث من عام 2020، بلغت نسبة ساعات العمل العالمية التي هُدِرَت بسبب جائحة كوفيد-19، حسب التقديرات، 17.3 في المائة و12.1 في المائة (ما يعادل 495 مليون و345 مليون وظيفة بدوام كامل) على التوالي. وفي 12 بلداً عربياً[1]، بلغت نسبة ساعات العمل المهدورة 16.9 في المائة و12.4 في المائة (ما يعادل 10 ملايين و8 ملايين وظيفة بدوام كامل) من مجموع ساعات العمل، على التوالي[2]. ويمكن أن تنخفض نسبة التشغيل في دول مجلس التعاون الخليجي بنسبة 13 في المائة، حسب التقديرات، مع تقلبات في عدد الوظائف المهدورة تتراوح بين 900,000 وظيفة في الإمارات العربية المتحدة و1.7 مليون وظيفة في المملكة العربية السعودية[3].

مددت **الإمارات العربية المتحدة والكويت ولبنان والمملكة العربية السعودية** تصاريح العمل والإقامة والتأشيرات التي تنتهي مدة صلاحيتها أثناء تدابير الإغلاق.

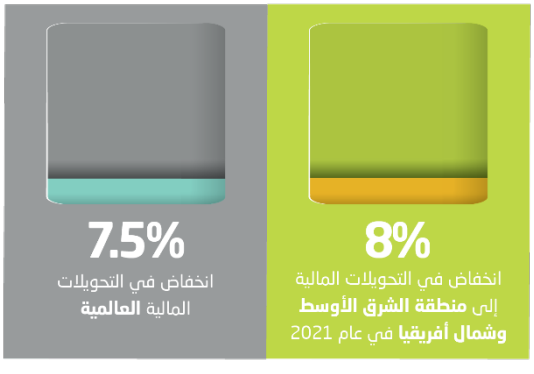
وقد أتاحت وزارة الموارد البشرية والتوطين في **الإمارات العربية المتحدة** للمهاجرين الانتقال بسهولة أكبر إلى صاحب عمل آخر من خلال إنشاء سوق عمل افتراضية.

1. دول مجلس التعاون الخليجي الست إضافة إلى الأردن، والجمهورية العربية السورية، والعراق، ودولة فلسطين، ولبنان، واليمن.
2. ILO monitor: COVID-19 and the world of work. Sixth edition, 2020.
3. Oxford Economics, Africa and Middle East: GCC expat exodus – from a trickle to a deluge, 2020.

وقد أظهرت الأزمات السابقة، مثل الأزمة المالية العالمية في عام 2008، أن المهاجرين واللاجئين هم أكثر عرضةً للطرد التعسفي من وظائفهم أو أكثر عرضةً من العمال الوطنيين لظروف العمل المتدهورة، بما في ذلك عدم دفع الأجور أو خفضها. وفي ما يلي خصائص تنطبق بوجه خاص على المنطقة العربية:

- في المنطقة العربية، كثيراً ما يعمل المهاجرون واللاجئون ذوو الدخل المنخفض في أعمال مؤقتة وغير مستقرة. ونادراً ما تُتاح لمن يفقدون وظائفهم إمكانية الوصول إلى خطط الحماية الاجتماعية، ومن المرجح أن يواجهوا صعوبات كبيرة في العثور على عمل بديل في المناخ الاقتصادي غير المؤاتي الذي تسببت به جائحة كوفيد-19، مما يجعلهم عُرضة لسوء المعاملة، بما في ذلك الاستغلال والاعتداء الجنسيان؛
- عندما يفقد المهاجرون واللاجئون وظائفهم، يقعون عادةً في وضعٍ غير نظامي ناجمٍ أيضاً عن نظام الكفالة في العديد من البلدان العربية، مما يجعلهم عرضة للغرامات أو الاعتقال أو الاحتجاز أو الترحيل؛
- أثرت الجائحة بوجه خاص على المهاجرين واللاجئين العاملين في الاقتصاد غير الرسمي وفي وظائف الدخل المنخفض، وفَقَدَ الكثيرون منهم مصدر رزقهم، ويواجهون خطر عدم تحمُّل كلفة الطعام أو الإيجار. كما أنهم أشدّ عرضةً لاعتماد آليات سلبية للتكيُّف، بما في ذلك خفض استهلاك الأغذية، وبيع الأصول، وممارسة الجنس من أجل البقاء، وتشجيع عمل الأطفال وزواج الأطفال؛
- تشمل الآثار الاقتصادية السلبية للجائحة انخفاض التحويلات المالية. ومن المرجح أن تتأثر بلدان المنشأ، ولا سيما تلك التي تعتمد على التحويلات المالية من رعاياها في الخارج، تأثراً شديداً بالجائحة. فإن التحويلات المالية إلى نيبال، التي شكلت حوالي ربع الناتج المحلي الإجمالي للبلد (23 في المائة)، يُتوقع أن تنخفض بنسبة 12 في المائة في عام 2020؛
- تأثر تعليم الأطفال والشباب اللاجئين تأثراً كبيراً بالجائحة، بسبب إغلاق المدارس ومراكز التدريب وما يقابل ذلك من فقدان في التعلُّم، ويُتوقع أن تزداد حالات التسرب من المدارس بسبب الآثار الاجتماعية والاقتصادية على الأطفال والمراهقين والشباب المعرّضين للمخاطر.

من المتوقع أن تنخفض التحويلات إلى منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا نتيجة لجائحة كوفيد-19



رابعاً. العودة والإعادة الطوعية إلى الوطن أثناء انتشار الجائحة

أدت الجائحة إلى تعقيد عمليات العودة والإعادة الطوعية إلى الوطن بالنسبة للمهاجرين الذين أنهى أصحاب عملهم عقودَهم أو الذين قرروا ترك وظائفهم، وبالنسبة للاجئين الراغبين في العودة إلى بلدهم الأصلي:

- تقطّعت السُبُل بالمهاجرين واللاجئين في بلدان المقصد بسبب إقفال الحدود أثناء عمليات الإغلاق، أو بسبب تعليق الرحلات الجوية التجارية إلى بلدانهم؛
- إن المهاجرين الذين هم في وضع غير نظامي واللاجئين وطالبي اللجوء الذين ينتظرون الترحيل أو الأشخاص المحتجزين في مرافق احتجاز المهاجرين، بمن فيهم الأطفال، يُحتجزون لفترات أطول. وهذا يزيد من خطر إصابتهم بفيروس كوفيد-19 لأن تلك المرافق غالباً ما تكون مكتظة، مما يعرضهم أيضاً لخطر العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس، ولأنها تفتقر إلى خدمات الرعاية الصحية الكافية، والمياه، وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية؛
- حيثما تكون الإعادة الطوعية إلى الوطن ممكنة، تواجه بلدان المنشأ تحديات في استيعاب أعدادٍ كبيرة من مواطنيها بسبب نقص الموارد المالية والطبية والبشرية، بما في ذلك اختبارات تفاعل البوليميراز المتسلسل (PCR)، وعدم القدرة على توفير مرافق الحجر الصحي المناسبة للمهاجرين عند عودتهم؛
- في الجمهورية العربية السورية، يُدرج اللاجئون العائدون في البرامج الإنسانية القائمة على صعيد المجتمعات المحلية والقرى، بما في ذلك النازحون داخلياً، والنازحون داخلياً العائدون، والأفراد المعرّضون للمخاطر والقادمون من المجتمعات المضيفة. وبسبب تأثير جائحة كوفيد-19، انخفضت أعداد اللاجئين العائدين إلى البلد انخفاضاً كبيراً. ففي الأشهر الثمانية الأولى من عام 2020، عاد نحو 25,000 لاجئ، بانخفاض قدره أكثر من 60 في المائة مقارنة بالفترة الزمنية نفسها من عام 2019.

الكويت: أصدر وزير الداخلية الكويتي قراراً يتيح للمهاجرين في وضع غير نظامي مغادرة البلاد خلال فترة محددة في شهر نيسان/أبريل 2020، من دون تغريمهم بسبب إقامتهم غير النظامية أو من دون إرغامهم على دفع تكاليف سفرهم نظراً للظروف الاستثنائية التي تفرضها الجائحة.

خامساً. آثار جائحة كوفيد-19 على المهاجرات واللاجئات

كان فيروس كوفيد-19 الأشدّ تأثيراً على النساء اللواتي يحاربن الجائحة في الخطوط الأمامية في أغلب الأحيان، بوصفهن عاملات في مجال الصحة أو في تقديم الرعاية.

وينشأ عن نظام الكفالة اختلالٌ في توازن القوى واعتمادٌ شديد للعمال على أصحاب العمل، ويتفاقم هذا الأمر بوجه خاص في حالة العمال المنزليين المهاجرين، وأغلبيتهم من النساء، مما يعرضهم لخطر الاستغلال الجنسي والاعتداء والتحرش وغير ذلك من أشكال العنف القائم على نوع الجنس. وتواجه عاملات المنازل المهاجرات عدداً من التحديات والمخاطر الإضافية، التي تنجم في معظمها عن احتجازهنّ من قِبل أصحاب العمل في الأسرة.

وتُظهِر البيانات أن الحوادث المبلَّغ عنها من العنف القائم على نوع الجنس قد تزايدت أثناء انتشار الجائحة نتيجة الحجر المنزلي، والإغلاق، وتقييد الحركة. وقد أدى ذلك إلى زيادة الحاجة إلى توفير خدمات الحماية والمساعدة للنساء والفتيات، بمن فيهن النساء والفتيات المهاجرات، في وقت أصبح فيه الحصول على هذه الخدمات أكثر صعوبة بسبب الأزمة الصحية.

وتواجه المهاجرات واللاجئات اللواتي يفقدن عملهن، وبالتالي مكان سكنهن في كثير من الأحيان، مجموعةً من التحديات الأخرى. فقد يُجبَرن على اللجوء إلى آليات سلبية للتكيُّف مع أوضاعهن مثل ممارسة الجنس من أجل البقاء، ويتعرّضن للاستغلال الجنسي والاعتداء والتحرش والاتجار.

- في 30 حزيران/يونيو 2020، أعيد إلى مصر حوالي 77,000 مواطن مصري تقطعت بهم السبل في الخارج منذ بدء انتشار الجائحة، وفقاً لوزير الطيران المدني؛
- في 24 حزيران/يونيو 2020، كانت حكومة الهند قد أعادت أكثر من 220,000 عامل مهاجر إلى وطنهم، وعاد كثيرٌ منهم من بلدان مجلس التعاون الخليجي؛
- نتيجة الجائحة، تقدر حكومة نيبال أن ما يصل إلى 500,000 عامل مهاجر قد يعودون إلى وطنهم من ماليزيا ومن بلدان مجلس التعاون الخليجي؛ وتقدر حكومة إثيوبيا أن حوالي 600,000 عامل مهاجر قد يعودون إلى وطنهم من بلدان مجلس التعاون الخليجي ومن لبنان.

لجائحة كوفيد-19 أثر كبير على النساء والفتيات

تواجه العاملات المنزليات المهاجرات المخاطر التالية:

- **تزايد خطر الإصابة بفيروس كوفيد-19** لأن عاملات المنازل المهاجرات يضطلعن بمسؤوليات الرعاية أثناء انتشار الجائحة؛
- **تزايد خطر العنف القائم على نوع الجنس** لأن العاملات المنزليات المهاجرات واللاجئات يتعرضن باستمرار لإساءات أصحاب العمل في ظروف الإغلاق؛
- **تزايد مستويات التوتر** لأن التواجد الدائم لجميع أفراد الأسرة أثناء الإغلاق يمكن أن يؤدي إلى زيادة طلبات العمل، مما يتسبب بمخاطر نفسية اجتماعية وبالإرهاق؛
- **محدودية الوصول إلى شبكات الدعم** في البلد المضيف أو في البلد الأصلي، ومحدودية الوصول إلى الخطوط الهاتفية للمساعدة وإلى الدعم عبر الإنترنت، مما يضعف قدرتهن على التعاطي مع الإجهاد؛
- **محدودية فرص الحصول على الخدمات الصحية**، بما في ذلك الرعاية الصحية الإنجابية بسبب اعتمادهن على أصحاب العمل. وحتى إذا كان للمهاجرين وملتمسي اللجوء واللاجئين إمكانية الحصول على الرعاية الصحية، فإن الخدمات الصحية الروتينية، بما في ذلك الرعاية الصحية قبل الإنجاب وبعد الولادة، ووسائل منع الحمل، والتدابير الخاصة بالإدارة السريرية لحالات الاغتصاب، قد لا تكون متاحة إذا كانت مرافق الرعاية الصحية مثقلة بحالات كوفيد-19.

سادساً. آثار جائحة كوفيد-19 على الأطفال المهاجرين واللاجئين

ترتبط قابلية تعرُّض الأطفال للمخاطر بأعمارهم وبالمخاطر الناجمة عن الهجرة واللجوء. وفي حين أن العمال المهاجرين قلّما يضمون في صفوفهم أشخاصاً دون سن 18 عاماً في المنطقة العربية، فإن أطفال العمال المهاجرين، الذين يرافقون والديهم أو الذين يُتركون في بلدان المنشأ، يتأثرون على نحو مباشر وغير مباشر بجائحة كوفيد-19.

ويواجه الأطفال المهاجرون واللاجئون، ولا سيما الأطفال غير المصحوبين بذويهم والمنفصلين عنهم مخاطرَ متزايدة من جراء الآثار الفورية والطويلة الأجل للجائحة[4]. ويواجهون صعوبةً أكبر في الحصول على الحماية، والمأوى، والمياه، وخدمات الصرف الصحي، والغذاء، والرعاية الصحية، والتعليم، والأوراق الثبوتية والمعلومات. وفي عدد من البلدان العربية، فُرِضَت قيودٌ على الخدمات التي تقدمها الحكومة ومنظمات المجتمع المدني بفعل الإغلاق وحظر التجول. والحواجز اللغوية والتكنولوجية التي كثيراً ما يصادفها الأطفال المهاجرون واللاجئون تحد أيضاً من فرص حصولهم على المعلومات والتعلُّم عن بُعد خلال الجائحة.

ونتيجة للقيود المفروضة على السفر وإغلاق الحدود، أو مرض أفراد الأسرة، قد ينفصل الأطفال المتنقلون عن والديهم أو قد يتأخر لمّ شملهم مع أسرهم. وكثيراً ما تحد عمليات الإغلاق والقيود المفروضة على التنقُّل من عمل الأخصائيين الاجتماعيين والمكلفين بإدارة حالات اجتماعية، مما يقلل من قدرتهم على تقييم قابلية تعرُّض الأطفال للمخاطر وتحديد خيارات الرعاية المناسبة.

4. United Nations, Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Children, 2020. www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_children_16_april_2020.pdf.

وفي سياق الجائحة، يتعرض الأطفال بوجه خاص للعنف والاستغلال، بما في ذلك العنف والاعتداء الجنسيان. والأطفال غير المصحوبين بذويهم والمنفصلون عنهم والراغبون في مواصلة رحلتهم أو العودة إلى بلدانهم الأصلية يجدون أنفسهم غير قادرين على ذلك بسبب القيود المفروضة على سفرهم. وبالتالي، قد يزداد احتمال الاتجار بهم وتهريبهم وتعرّضهم لأشكال أخرى من الاستغلال، مما يؤدي إلى مخاطر انعدام الجنسية. وقد يكون الأطفال أيضاً أكثر عرضة للعمل، بما يشمل أسوأ أشكال عمل الأطفال، حيث تعاني الأسر المهاجرة من خسائر اقتصادية، وركود، وضغوط متزايدة.

ويتعرض أطفال العمال المهاجرين الذين لم يُسجَّلوا قبل انتشار الجائحة لخطر عدم الحصول على الخدمات الأساسية. كما يعاني الأطفال الذين يُتركون في بلدانهم الأصلية من الانفصال لفترات أطول عن ذويهم العاملين المهاجرين بسبب القيود المفروضة على السفر، في حين أن انخفاض التحويلات المالية والتداعيات الاقتصادية ذات الصلة لها أثرٌ ثانوي على الفرص المتاحة للأطفال.

والأطفال المهاجرون واللاجئون معرضون بشكل خاص لاختبار مستويات عالية من الإجهاد عند مواجهة أزمة كوفيد-19 نظراً لتجاربهم المؤلمة السابقة. وبالإضافة إلى البيانات التي جُمعَت من العمليات القُطرية لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، أظهرت الدراسات الحديثة المعنية بالأثر النفسي للجائحة على الأطفال في الشرق الأوسط أن 88 في المائة من الأطفال النازحين يعانون من ضائقة نفسية اجتماعية بسبب الجائحة[5]. ويمكن أن يكون لهذا الإجهاد السام الناجم عن زيادة القلق وعدم اليقين آثارٌ ضارة على التعلم والسلوك، مما يؤدي إلى أمراض مرتبطة بالإجهاد وإلى ضعف في القدرات الإدراكية. كما يتعرض الأطفال في المؤسسات (سواء كانوا في مؤسسات الصحة العقلية أو في عزلة) لأمراض نفسية اجتماعية شديدة، لا سيما عندما ينفصلون عن أسرهم.

ووفقاً لتقييم الاحتياجات السريع والمتعدد القطاعات، الذي اشترك في إجرائه برنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في أيار/مايو 2020، شهد 41 في المائة من جميع المجيبين في الأردن آثاراً سلبية لحقَت برفاه أطفالهم نتيجة لأزمة كوفيد-19 ولحظر التجول[6].

5. Norwegian Refugee Council, Stressed: Report on the psychological impact of COVID-19 among children in the Middle-East, 2020. www.nrc.no/shorthand/stories/stressed/index.html.

6. WFP, UNICEF and UNHCR, Multi-Sectoral Rapid Needs Assessment: COVID-19 - Jordan, 2020. www.wfp.org/publications/multi-sectoral-rapid-needs-assessment-covid-19-jordan.

سابعاً. آثار جائحة كوفيد-19 على الاتجار بالأشخاص

ينطوي الاتجار بالأشخاص في المنطقة العربية، كما هو الحال في العديد من المناطق الأخرى، على عدة أشكال من العنف والوحشية. وتشير البيانات الأولية إلى أن القيود المفروضة على السفر لا توقف حركة الأشخاص الفارين من ظروف خطيرة وغير إنسانية، الذين لا خيار لهم عموماً سوى الاستعانة بمهربي المهاجرين[7]. كما أن فقدان العمل والوضع القانوني يزيد من قابلية التعرُّض لمخاطر الهجرة غير النظامية والاتجار. وعلاوة على ذلك، يمكن أن يكون انعدام الجنسية سبباً للاتجار أو نتيجةً له في آن معاً.

وقد أدت القيود المفروضة على التنقل أثناء الجائحة إلى مزيد من التحديات بالنسبة لضحايا الاتجار:

- كان الوصول إلى برامج الحماية والدعم والإحالة التي تقدمها الحكومة أو منظمات المجتمع المدني، بما في ذلك المساعدة القانونية وخدمات إدارة الحالات الاجتماعية، محدوداً إلى حد كبير بسبب التوقف عن توفير الخدمات التي تُعتبر "غير ضرورية" أو بسبب القيود المفروضة على التنقُّل. ومن المرجح أن يواجه الأشخاص الذين تعرّضوا للاتجار والذين يتلقون المساعدة، مثل الإيواء والغذاء والرعاية الطبية والدعم النفسي الاجتماعي والمساعدة القانونية ودعم سُبُل العيش بوسائل شتى، انقطاعاً في هذه الخدمات بسبب انخفاض قدرة الموظفين، والقيود المفروضة على التنقُّل، وأوامر البقاء في المنزل؛
- بات المتَّجرون أكثر قدرةً على إخفاء عملياتهم والإفلات من العقاب بدرجة أعلى لأن الحكومات تحوّل مواردها نحو التصدي للجائحة، ولأن الشرطة قد أُسندت إليها مهام جديدة لإنفاذ إجراءات الإغلاق، مما يؤثر على العمليات العادية، بما في ذلك مكافحة الاتجار؛
- تملأ شبكات الاتجار والتهريب الإجرامية الفراغ الذي أوجدته الصدمات الاقتصادية المرتبطة بجائحة كوفيد-19، وتقدم خيارات للمهاجرين واللاجئين الذين يفتقرون إلى الدخل أو إلى القدرة على التنقُّل؛
- قد يختار المتَّجرون والمهربون طُرقاً أكثر سرية وخطورة لتجاوز القيود المفروضة على السفر. كما أُبلغ عن زيادة في حالات إساءة المعاملة والاستغلال التي يرتكبها المتَّجرون والمهربون، بما في ذلك العنف القائم على نوع الجنس[8]؛
- يواجه الضحايا أو الأشخاص المعرّضون لخطر الاتجار تحدياتٍ إضافية في الحصول على اللجوء والحماية.

في **المغرب**، اعتمد مجلس القضاء الأعلى آلية لتنظيم جلسات الاستماع عن بُعد في المحاكم من أجل ضمان وصول الفئات السكانية المعرضة للمخاطر إلى العدالة.

وفي **تونس**، نظمت الهيئة الوطنية لمكافحة الاتجار بالأشخاص، بدعم من الشركاء الدوليين، عمليات شهرية لتوزيع المستلزمات الأساسية على المهاجرين وأفراد المجتمعات المحلية المعرضين للخطر خلال الأزمة.

7. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), How COVID-19 restrictions and the economic consequences are likely to impact migrant smuggling and cross-border trafficking in persons to Europe and North America, 2020. www.unodc.org/documents/data-and-analysis/covid/Covid-related-impact-on-SoM-TiP-web3.pdf.

8. UNHCR and Mixed Migration Centre, 'On this Journey no one cares if you live or die', 2020. www.unhcr.org/protection/operations/5f2129fb4/journey-cares-live-die-abuse-protection-justice-along-routes-east-west.html.

ثامناً. جائحة كوفيد-19 واللاجئون في المنطقة العربية

تزيد أزمة كوفيد-19 من قابلية تعرُّض اللاجئين والمجتمعات المضيفة للمخاطر. وعلى الرغم من سخاء البلدان المضيفة في المنطقة، لا يزال العدد الكبير من اللاجئين يشكل تحدياً، لا سيما أنهم بأمسّ الحاجة إلى الحماية والدعم الاجتماعي والاقتصادي. وفي حين كانت معدلات الفقر والعمل غير الرسمي والبطالة مرتفعةً بين اللاجئين قبل انتشار جائحة كوفيد-19، فإن هذه الفئات السكانية تواجه اليوم تحديات أكبر في كسب الرزق لتلبية احتياجاتها الأساسية، مثل المأوى والغذاء والخدمات الصحية، بسبب فقدان العمل أو انخفاض الدخل أثناء الجائحة، وبسبب زيادة المخاطر على سلامتها وصحتها المهنيتين.

وتؤدي قابلية التعرُّض للمخاطر ومشاعر عدم اليقين إلى عواقب كبيرة على الصحة العقلية وعلى الحالة النفسية الاجتماعية. ففي الأردن، أبلغت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين عن زيادة بنسبة 50 في المائة في الاستشارات المتعلقة بالصحة العقلية وبالدعم النفسي الاجتماعي في نيسان/أبريل 2020. واللاجئون الذين يعانون من أمراض عقلية سابقة معرضون للخطر على نحو خاص، وقد تم الإبلاغ عن حالات انتحار مثيرة للقلق في المنطقة العربية منذ آذار/مارس 2020[9].

- يبلغ عدد الأشخاص المشمولين باختصاص مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا **16 مليون شخص**، من بينهم لاجئون، وطالبو لجوء، وسكان نازحون، وعائدون، وعديمو الجنسية.
- في عام 2019، ظل اللاجئون السوريون يحتلون المركز الأول من بين اللاجئين في جميع أنحاء العالم، ويبلغ عددهم حوالي **6.7 مليون لاجئ** خارج الجمهورية العربية السورية.
- بلغ عدد اللاجئين الفلسطينيين المسجلين لدى وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) حوالي **5.5 مليون لاجئ** في المنطقة في عام 2019.

وقد أثرت القيود المفروضة على التنقُّل وإجراءات إدارة الحدود المشدَدة تأثيراً كبيراً على قدرة اللاجئين وغيرهم من الأشخاص المشمولين باختصاص مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين على الوصول إلى البلدان المضيفة المحتمَلة لطلب اللجوء والحماية، ولم يبقَ أمامهم سوى خيارات محدودة للاستفادة من الحالات الاستثنائية التي تجيز فيها بعض البلدان فتح حدودها. وبالنسبة لأولئك الذين ينتقلون عبر منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في معابر خطيرة نحو أوروبا، فهم يواجهون تحديات إضافية في عمليات الإنقاذ والإنزال.

9 UNHCR, Mental health and psychosocial response during COVID-19 outbreak in the MENA region, 2020. www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjMv66_rInsAhUUu3EKHZbPCCkQFjAAegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fdata2.unhcr.org%2Fen%2Fdocuments%2Fdownload%2F77112&usg=AOvVaw0nI630RNiyhAhb7Gmd4WqP.

الأردن: أثناء الإغلاق، تم توزيع الغذاء والماء والنفط والمستلزمات الأخرى عن طريق نشر القوات المسلحة وغيرها من قوات الأمن في مختلف المجتمعات المحلية، ولا سيما مخيمات اللاجئين.

ووردت أيضاً تقارير عن حالات تأخُّر الاستجابة لإنقاذ القوارب المهدَّدة بالخطر[10]. وقد توقفت عمليات بعض السفن غير الحكومية لفترة مؤقتة بسبب إجراءات الحجر الصحي كجزءٍ من تدابير الوقاية من جائحة كوفيد-19 أو لأسباب إدارية أو تقنية. ووفقاً لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، بين كانون الثاني/يناير وحزيران/يونيو 2020، بلغت الفترة الفاصلة بين عمليات الإنقاذ التي تقوم بها المنظمات غير الحكومية أو السفن التجارية والإنزال أربعة أيام في المتوسط، مما أثر سلباً على الصحة البدنية والعقلية للأشخاص المنتظِرين على متن القوارب، الذين كانوا يشعرون بقلقٍ شديد وكانت تراودهم أفكارٌ انتحارية في بعض الحالات.

وعلاوة على ذلك، حددت الجهات الفاعلة في مجال الحماية والصحة كبار السن، والأشخاص ذوي الإعاقة، والنساء اللواتي يحتجن إلى الحماية، والأطفال غير المصحوبين بذويهم والمنفصلين عنهم، وعديمي الجنسية بوصفهم أفراداً أكثر عرضة من غيرهم لمخاطر الصحة والحماية، بما في ذلك العنف القائم على نوع الجنس والاتجار والاستغلال. ويتفاقم هذا الوضع بفعل الحواجز الإضافية التي تحُول دون الحصول على الخدمات العامة والاتصال بالعاملين في المجال الإنساني.

وفي ظل هذه الظروف، تمكنت بعض البلدان من تلبية حقوق طالبي اللجوء في مجال الصحة والحماية، وإدماجهم في استجابات الصحة العامة لجائحة كوفيد-19، وتبسيط إجراءات الفحص والحجر الصحي.

وتحتاج البلدان المضيفة والمجتمعات المحلية المعرَّضة للمخاطر إلى اهتمام ودعم مستمرين بسبب النزوح القسري الذي يتخذ طابعاً حضرياً ويطول أمده إلى حد كبير. وقد تفاقم هذا الوضع بسبب الظروف الاجتماعية والاقتصادية الصعبة والضغوط المالية المتزايدة التي تسببها الجائحة. وتتواصل الجهود الرامية إلى تلبية احتياجات اللاجئين والمجتمعات المضيفة من خلال الخطة الإقليمية للاجئين وتعزيز القدرة على مواجهة الأزمة السورية، بمشاركة 270 شريكاً في الاستجابة. وهذه الخطة هي بمثابة المنصة الأساسية للتنسيق والتخطيط وجمع الأموال والدعوة وإعداد البرامج، التي تعمل من خلالها الجهات الفاعلة الإنسانية والإنمائية من أجل الاستجابة للأزمة السورية.

والتزامات البلدان المضيفة، مثل الأردن، بفتح أسواق العمل أمام اللاجئين وتوسيع نطاق الحصول على وثائق العمل، هي عبارة عن سياسات هامة ينبغي تسليط الضوء عليها بوصفها ممارسات جيدة. فقد أتاح الأردن إمكانية الحصول على التعليم للأطفال اللاجئين وعلى تصاريح عمل للاجئين، ومكَّن أصحاب المشاريع في مجتمع اللاجئين من إقامة مشاريع تجارية منزلية، ووفَّر مؤخراً لجميع اللاجئين، بمن فيهم غير السوريين، إمكانية الحصول على الرعاية الصحية لقاء الرسوم نفسها التي يدفعها الأردنيون غير المؤمَّن عليهم. وقد أبرزت أزمة كوفيد-19 أهمية هذه النُهُج المتكاملة والشاملة في تلبية الاحتياجات الصحية والاقتصادية والتعليمية والاجتماعية للاجئين والمجتمعات المضيفة.

وبالمثل، التزمت مصر بضمان حصول الأطفال والشباب اللاجئين على التعليم كجزءٍ من جهودها لتحقيق أهداف التنمية المستدامة على الرغم من التحديات الاقتصادية. ولدعم هذه الالتزامات،

10 في حادثةٍ حصلت في تموز/يوليو 2020، التقطَت صورٌ لقارب توقف على مسافة قريبة من سفينة تابعة لخفر السواحل الإيطالي وسفينة تجارية، ولكن لم يتم إنقاذ الأشخاص على متنه إلا في اليوم التالي. وفي حادثة أخرى حصلت في أواخر تموز/يوليو 2020، أمضى 95 مهاجراً ولاجئاً ليلتين، عائمين في البحر الأبيض المتوسط على متن قارب غير صالح للإبحار، وظلوا يُرسلون نداءات استغاثة قبل أن أنقذتهم مالطا.

يقدم الاتفاق العالمي بشأن اللاجئين توجيهات هامة في هذا الصدد. فهو الإطار المناسب لمعالجة الأسباب الجذرية لحالات اللجوء من خلال تعزيز التعاون والتضامن الدوليين، ويتضمن أربعة أهداف رئيسية هي:

- تخفيف الضغوط على البلدان المضيفة؛
- تعزيز اعتماد اللاجئين على ذواتهم؛
- توسيع نطاق الوصول إلى حلول البلدان الثالثة؛
- تهيئة الظروف في بلدان المنشأ من أجل العودة بأمان وكرامة.

هناك حاجة ماسة إلى تخصيص تمويلٍ مستدام ومرتقب للبلدان التي لا تزال تتحمل مسؤولية النزوح القسري في المنطقة. وقد بُذلَت جهود واسعة النطاق لدعم المجتمعات المحلية المضيفة من خلال توسيع الشراكات الاستراتيجية مع الجهات الفاعلة الإنمائية، والقطاع الخاص، والأوساط الأكاديمية، والمنظمات الدينية من أجل المساهمة في تحليل النزوح وكسب التأييد وتشجيع العمل على نحو مشترك.

تاسعاً. الاستجابة على مستوى السياسات

ألف. التوصيات في الأجل القصير

الصحة

- توفير إمكانية الوصول الكامل إلى الخدمات الصحية الجيدة، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية وتلك المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب، للمهاجرين واللاجئين، نساءً ورجالاً ومن جميع الأعمار والخلفيات، لا سيما المعرَّضين منهم للخطر، مثل المهاجرين واللاجئين ذوي الأوضاع الإدارية غير النظامية والذين لا يحملون وثائق ثبوتية، والعاملات في المنازل، وضحايا الاتجار بالأشخاص؛
- ضمان إمكانية وصول الإناث إلى مقدّمات الرعاية الصحية، وتخصيص أماكن منفصلة لهنّ في العيادات والمستشفيات للحصول على خدمات الرعاية الصحية؛
- ضمان توفير اللجوء والحماية للأفراد المحتاجين إلى حماية دولية، مع تنفيذ البروتوكولات المتعلقة بالصحة والأمن؛
- توسيع نطاق برامج التأمين الصحي لتشمل جميع المهاجرين واللاجئين، بمن فيهم المهاجرون واللاجئون ذوو الأوضاع الإدارية غير النظامية؛
- ضمان عدم قيام أصحاب العمل بمنع الموظفين من الخضوع لاختبار الإصابة بفيروس كوفيد-19 أو بحرمانهم من الرعاية الطبية، وضمان أن تُتاح للعمال الذين تثبت إصابتهم بالفيروس مَرَافِق مناسبة يمكنهم عزل أنفسهم فيها، وذلك مع إعمال حقهم في الحصول على إجازة مرضية مدفوعة الأجر؛
- تدريب أصحاب العمل على التوجيهات الواردة في السياسات الصحية، لضمان تنفيذها بشكل صحيح في أماكن العمل ومَرَافِق إيواء العمال، وضمان رصد تنفيذها على النحو المناسب؛
- إطلاع المهاجرين واللاجئين على تدابير الوقاية من فيروس كوفيد-19 ومكافحته، بما في ذلك خدمات العزل والحجر الصحي، وشرحها لهم باللغات التي يفهمونها؛
- توعية المهاجرين واللاجئين بأهمية التماس الرعاية الصحية، بغض النظر عن وضعهم الإداري؛

- تنفيذ الاستراتيجيات المجتمعية للتواصل مع المهاجرين واللاجئين، نساءً ورجالاً ومن جميع الأعمار والخلفيات، وتيسير حصولهم على الحماية والمساعدة؛
- تدريب العاملين الصحيين والعاملين في مجال الصحة المجتمعية وغيرهم من المسؤولين عن تلبية الاحتياجات الصحية للمهاجرين واللاجئين، بشأن الرعاية الصحية في السياقات الخاصة؛
- ضمان عدم اتخاذ قرارات بشأن تقنين الرعاية الصحية على أساس الجنسية أو وضع النزوح؛
- ضمان أن يظل توفير خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك تقديم الخدمات المتخصصة للأشخاص ذوي حالات الصحة العقلية الشديدة، متاحاً لجميع المهاجرين واللاجئين أثناء انتشار الجائحة، بما يشمل المحتجزين منهم؛
- ضمان تدريب مقدمي الرعاية الصحية وخدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي على يد متخصصين في قضايا العنف القائم على نوع الجنس، لمعرفة كيفية التعرف على العلامات التي تشير إلى أن الشخص قد يكون ناجياً من العنف القائم على نوع الجنس؛ وضمان استعدادهم للتعامل مع الأشخاص الذين يُفْصِحُون عن تعرّضهم للعنف القائم على نوع الجنس بطريقة آمنة وحساسة وسرية، محورها الناجون؛ وضمان قدرتهم على تقديم الدعم النفسي والإسعافات الأولية والإحالة إلى الجهات المختصة عند الاقتضاء؛
- ضمان التقديم المستمر عن بُعد لخدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، مثلاً، من خلال خدمات المشورة عن بُعد؛
- حماية وتعزيز الحقوق الإنسانية للأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية شديدة ومن إعاقات نفسية اجتماعية، مثلاً من خلال رصد ما إذا كانوا يحصلون على الرعاية الصحية المتعلقة بكوفيد-19 على قدم المساواة مع الآخرين؛
- ضمان أن يكون المهاجرون واللاجئون مشمولين بالاستراتيجيات والخطط الوطنية والمحلية للتأهُّب لحالات كوفيد-19 والاستجابة لها؛
- ضمان أن يكون المهاجرون واللاجئون مشمولين بالاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالحد من عدوى الأمراض والوقاية منها ومكافحتها وقادرين على الحصول على الخدمات الصحية الأساسية غير المتعلقة بكوفيد-19، وتحديد سُبُل الوصول إلى المهمَّشين أو إلى الفئات التي يصعُب الوصول إليها من المهاجرين واللاجئين؛
- ضمان استمرار تقديم الرعاية الصحية قبل الإنجاب وبعد الولادة، وتوفير وسائل منع الحمل، واتخاذ تدابير خاصة بالإدارة السريرية لحالات الاغتصاب.

الوضع الإداري

- تعديل شروط الحصول على التأشيرات والتصاريح، واتخاذ ترتيبات مرنة لتسوية الأوضاع الإدارية، من أجل ضمان عدم وقوع ضحايا الاتجار بالأشخاص والمهاجرين من حاملي الوثائق المؤقتة في أوضاع غير نظامية؛
- تيسير العودة الآمنة والكريمة والطوعية للمهاجرين الذين تقطعت بهم السُبُل، وضمان حصولهم على الخدمات الصحية، بما في ذلك اختبار كوفيد-19، والسكن اللائق والماء والغذاء والدعم المالي وإعادة الإدماج بانتظار عودتهم أو إعادتهم إلى الوطن؛
- وقف جميع عمليات الإعادة القسرية خلال الجائحة، ولا سيما للمهاجرين وملتمسي اللجوء المعرَّضين للخطر، بمن فيهم الأطفال غير المصحوبين بذويهم أو المنفصلون عنهم، وتزويدهم بالرعاية الصحية وإمكانية الإقامة المؤقتة وخدمات الدعم النفسي الاجتماعي والسكن المجتمعي والمساعدة القانونية؛

- إجراء تقييم فردي إلزامي لحالات الأطفال ولمصلحتهم الفُضلى من جانب سلطات حماية الطفل، وذلك قبل اتخاذ أي قرار بشأن عودتهم، لضمان طواعية عودة الأطفال ولمّ شملهم مع أسرهم، والتخفيف من خطر تعرُّضِهم للإساءة والاستغلال والعنف القائم على نوع الجنس والاتجار بهم في بلد المنشأ؛
- ضمان مواصلة تنفيذ مسارات إعادة التوطين والمسارات الأخرى المتعلقة باللاجئين، لتيسير حصولهم على الحماية والحلول، بما في ذلك لمّ شمل أسرهم، وتوفير فرص العمل والخدمات الأساسية والسلامة والأمن لهم؛
- توسيع نطاق مسارات الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية لتعزيز حقوق الإنسان وحمايتها بسُبُلٍ منها تطوير أنظمة لجوء معززة على طول طريق وسط البحر الأبيض المتوسط، وتطوير مسارات الهجرة القانونية من خلال لمّ شمل أُسر المهاجرين وتزويدهم بفرص التعليم وتنقُّل اليد العاملة منهم.

التعليم، والتشغيل في القطاع النظامي، والعمل اللائق

- تكثيف الجهود الرامية إلى توفير فرص عمل في القطاع النظامي لجميع شرائح المجتمع، بما يشمل المهاجرين واللاجئين، لضمان حصول الجميع على فرص العمل اللائق بموجب عقود عمل واضحة؛
- ضمان اتخاذ تدابير لحماية المهاجرين واللاجئين في أماكن عملهم، بسُبُلٍ منها إعادة تنشيط نماذج قائمة مثل "العقد مع الأردن"؛
- زيادة الوصول إلى التكنولوجيا الرقمية وتحسين نوعيتها، وتعزيز التدابير الأخرى التي تمكّن من إعادة دمج الأطفال المهاجرين واللاجئين في نظام التعليم وإدماج الشباب في سوق العمل؛
- تعزيز الاستثمار في أشكال جديدة من التعليم النظامي وغير النظامي، والتدريب وبناء القدرات المهنية عن بُعد، مع ضمان المساواة في الحصول على التعليم للطلاب والطالبات من المهاجرين واللاجئين من مختلف الأعمار.

الخدمات، والمعلومات، وآليات تقديم الشكاوى وتحقيق العدالة

- ضمان حصول المهاجرين واللاجئين وأُسرهم على الخدمات الأساسية، مع التركيز على احتياجات المهاجرين من الإناث والأطفال وغيرهم من الأشخاص المعرضين للخطر؛
- ضمان إزالة الحواجز اللغوية والتكنولوجية التي تحُول دون الحصول على الخدمات؛
- إشراك النساء في تقديم خدمات الخط الساخن أو خط المساعدة وفي وكالات الأمن الوطني وإنفاذ القانون؛
- تنظيم حصول الرجال والنساء، بصورة منفصلة على السلع والخدمات والإعاشات، كلما أمكن ذلك؛
- اتخاذ تدابير تُلزِم الشركات المسؤولة عن تشغيل وإدارة مرافق إيواء العمال بضمان نظافتها، وضمان حصول العمال على الطعام ووصولهم إلى مرافق النظافة الصحية، والحد من اكتظاظ هذه المرافق وحظر أي شكل من أشكال طرد العمال منها؛
- إنشاء مَرافق لغسيل اليدين وتقديم خدمات الرعاية الصحية في حالات الطوارئ، وذلك بالقرب من أحياء العمال المهاجرين المعرَّضين للخطر أو الذين لا تُقدَّم لهم الخدمات بشكل كافٍ، من أجل الحد من تنقلاتهم؛
- توفير تحويلات نقدية للمهاجرين واللاجئين الأكثر تضرراً من العواقب الاقتصادية للجائحة من أجل الحد من حالات التشرد وسوء التغذية؛
- تقديم خدمات الدعم لضحايا العنف القائم على نوع الجنس، ونشر الوعي بهذه الخدمات في مجتمعات المهاجرين واللاجئين؛
- إنشاء آليات تواصُل فعّالة في الاتجاهين، وتوفير مواد إعلامية وتوعوية بشأن تدابير وإجراءات الحماية الأساسية، وذلك بلغات مختلفة

- وعلى نحو مصمَّم خصيصاً للإناث والذكور من مختلف الأعمار والخلفيات، بمن فيهم الأشخاص الذين تتباين مستويات إلمامهم بالقراءة والكتابة؛
- تنظيم حملات توعية لمكافحة الوصم الاجتماعي وكراهية الأجانب والتمييز، من خلال تسليط الضوء على المساهمة الإيجابية للمهاجرين واللاجئين في بلدانهم الأصلية وبلدان المقصد؛
- تعزيز الآليات القائمة لتقديم الشكاوى والتعليقات؛ وتوفير خطوط ساخنة وآليات أخرى باللغات ذات الصلة للمهاجرين واللاجئين من أجل الإبلاغ عن سوء المعاملة والحصول على المعلومات؛ وتعزيز الوعي بهذه الخطوط الساخنة بين المهاجرين واللاجئين؛
- ضمان وصول جميع المهاجرين واللاجئين، وفي مقدَّمتهم المعرَّضون للخطر، إلى آليات العدالة، وتمكينهم من تقديم الشكاوى في حال تأخُّر أو عدم دفع أجورهم وسائر مستحقاتهم، مثل استحقاقات نهاية الخدمة واشتراكات الضمان الاجتماعي قبل مغادرتهم البلد المضيف؛
- تعزيز قدرة الجهات المعنية بإنفاذ القانون على التنبُّه باستمرار للأنماط الجديدة والمتطورة للاتجار بالبشر والتصدي لها.

باء. التوصيات في الأجل المتوسط

- ضمان استفادة جميع المهاجرين واللاجئين من الرعاية الصحية الشاملة والمعقولة الكلفة، لا سيما في أوقات الأزمات؛ وإدراجهم في سياسات القطاع الصحي وخططه واستراتيجياته؛
- ضمان أن يكون المهاجرون واللاجئون مشمولين باستراتيجيات الحد من مخاطر الكوارث؛
- العمل على تسوية الأوضاع القانونية للمهاجرين واللاجئين غير الشرعيين والذين لا يحملون وثائق رسمية؛
- تنفيذ برامج الحماية الاجتماعية الشاملة لجميع المهاجرين واللاجئين ولأسرهم، وفي حال تعذَّر ذلك، تقديم المساعدة المباشرة لهم، مثل التحويلات النقدية الإنسانية التي يمكن أن تعزِّز نُظُم الحماية الاجتماعية وتؤثر عليها؛
- إقامة أو توطيد التعاون عبر الحدود بين بلدان المنشأ والعبور والمقصد من أجل توفير آليات لحوكمة الهجرة تأخذ متطلبات الحماية في الاعتبار وتراعي مُختَلف الأعمار والإناث والذكور على السواء؛
- دعم المرونة في نُظُم التعليم، وضمان حصول جميع المتعلمين، بمن فيهم المهاجرون واللاجئون، على تعليم جيد ومنصف؛
- دعم إعداد التقارير الإعلامية المستقلة والموضوعية والجيدة من أجل تعزيز الخطاب العام الذي يرتكز على الأدلة ويُطلع الرأي العام على قضايا الهجرة؛
- اتخاذ تدابير بديلة لاحتجاز المهاجرين واللاجئين، مع إعطاء الأولوية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة مثل الأشخاص ذوي الإعاقة، وكبار السن، والأطفال، وضحايا الاتجار بالأشخاص والاستغلال أو الأشخاص المعرضين لخطر الاتجار والاستغلال، وعديمي الجنسية؛
- تعزيز التنسيق بين البلدان لتيسير حصول المهاجرين واللاجئين على الحماية والمساعدة والرعاية الصحية بالطرق القانونية، والحؤول دون حالات العبور الخطِر التي غالباً ما تؤدي إلى وفاة الأشخاص المعرَّضين للخطر.

المراجع

Hapuarachichi, P. (2020). "Foreign Employment Bureau to conduct survey on SL migrant workers returned due to COVID-19". *News 1st*, 22 June.

ILO (2020). ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. 6th edition. Geneva, International Labour Office, 23 September.

ILO (2020). Social protection for migrant workers: A necessary response to the COVID-19 crisis. Policy brief with concrete recommendations for policy makers and social partners. *(title revised)*, Geneva, International Labour Office, 24 June.

ILO (2020). Ensuring fair recruitment during the COVID-19 pandemic. Geneva, International Labour Office, 23 June.

ILO (2020). Impact of the COVID-19 crisis on loss of jobs and hours among domestic workers. Geneva, International Labour Office, 16 June.

ILO (2020). Impact of COVID-19 on Nepali Migrant Workers: Protecting Nepali Migrant Workers during the Health and Economic Crisis. Kathmandu, ILO Country Office Nepal, 10 June.

ILO (2020). Seasonal Migrant Workers' Schemes: Rethinking Fundamental Principles and Mechanisms in light of COVID-19. Geneva, International Labour Office, 21 May.

ILO (2020). COVID-19: Labour Market Impact and Policy Response in the Arab States. Beirut, ILO Regional Office for Arab States, 15 May.

ILO (2020). Protecting migrant workers during the COVID-19 pandemic. Geneva, International Labour Office, 30 April.

ILO and Fafo (2020). Facing Double Crises: Rapid assessment of the impact of COVID-19 on vulnerable workers in Jordan.

ILO and Fafo (2020). Facing Multiple Crises: Rapid assessment of the impact of COVID-19 on vulnerable workers and small-scale enterprises in Lebanon.

ILO, UNDP and Fafo (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on enterprises in Jordan.

ILO and Fafo (2020). Rapid assessment of the impact of COVID-19 on vulnerable populations and small-scale enterprises in Iraq.

ILO and Fafo (2020). Impact of COVID-19 on Syrian refugees and host communities in Jordan and Lebanon.

OECD (2020). COVID-19 crisis response in MENA countries. Paris, 19 June.

OHCHR (2020). COVID-19 and the Human Rights of Migrants: Guidance, 7 April. Available at https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHRGuidance_COVID19_Migrants.pdf.

Simeon, L.M. (2020). "OFWs urged to venture into agriculture". *The Philippine Star*, 22 June.

UN (2020). UN Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health, May 2020. Available at https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf.

UN DESA (2019). 2019 of the International Migrant Stock database. Available at https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/estimates19.asp.

UNHCR, Mid-year trends (2019). Available at https://www.unhcr.org/statistics/unhcrstats/5e57d0c57/mid-year-trends-2019.html.

UNHCR (2020). UNHCR Coronavirus Emergency Appeal-Preparedness and Response Plan (Revision).

UNHCR (2020). Practical-Recommendations-and-Good-Practice-to-Address-Protection-Concerns-in-the-COVID-19-Context.

UN High Commissioner for Refugees (UNHCR). *Key Legal Considerations on access to territory for persons in need of international protection in the context of the COVID-19 response*, 16 March 2020. Available at https://www.refworld.org/docid/5e7132834.html.

UNHCR 3RP Syrian Regional Refugee and Resilience Plan- COVID 19 Response.

UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), *Risk Communication and Community Engagement (RCCE) – COVID-19*, 21 March 2020. Available at https://www.refworld.org/docid/5e84a8874.htm.

UN High Commissioner for Refugees (UNHCR). *Age, Gender and Diversity Considerations – COVID-19*, 21 March 2020. Available at https://www.refworld.org/docid/5e84a9dd4.html.

UN High Commissioner for Refugees (UNHCR). *Gender-based violence prevention, risk mitigation and response during COVID-19*, 26 March 2020. Available at https://www.refworld.org/docid/5e84bb2b4.html.

UN High Commissioner for Refugees (UNHCR). *THE COVID-19 CRISIS: KEY PROTECTION MESSAGES*, 31 March 2020. Available at https://www.refworld.org/docid/5e84b9f64.html.

UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), *COVID-19 and mixed population movements: emerging dynamics, risks and opportunities*, 14 May 2020. Available at https://www.refworld.org/docid/5ec4e2c84.html.

UN High Commissioner for Refugees (UNHCR). Supporting Continued Access to Education During COVID-19, Emerging Promising Practices. Available at https://www.unhcr.org/5ea7eb134.pdf.

UN High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2020). Mental health and psychosocial response during COVID-19 outbreak in the MENA region, UNHCR MENA Protection Service, June 2020. Available at https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjMv66_rInsAhUUu3EKHZbPCCkQFjAAegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fdata2.unhcr.org%2Fen%2Fdocuments%2Fdownload%2F77112&usg=AOvVaw0nl630RNiyhAhb7Gmd4WqP.

World Bank (WB). Simulating the Potential Impacts of COVID-19 School Closures on Schooling and Learning Outcomes: a Set of Global Estimates, June 2020. Available at https://www.worldbank.org/en/topic/education/publication/simulating-potential-impacts-of-covid-19-school-closures-learning-outcomes-a-set-of-global-estimates.

UN High Commissioner for Refugees (UNHCR). Coming Together for Refugee Education, Education Report 2020, September 2020. Available at https://www.unhcr.org/5f4f9a2b4; UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), *The Impact of COVID-19 on Stateless Populations: Policy Recommendations and Good Practices*, 11 May 2020. Available at https://www.refworld.org/docid/5eb2a72f4.html.

UNHCR. In this Journey no one cares if you live or die July 2020.

UN Network on Migration, "Forced Returns of Migrants Must be Suspended in Times of COVID-19", 13 May 2020.

Xinhuanet (2020). "77,000 Egyptians repatriated from abroad since COVID-19 outbreak: minister", 30 June.

World Bank (2020). COVID-19 Crisis Through a Migration Lens. Migration and Development Brief 32. Washington, D.C., April.

UNICEF (2020). Social Protection for Children and Families in the Context of Migration and Displacement during COVID-19. Technical Note. Available at https://www.unicef.org/media/74031/file 13 August 2020.

UN Secretary General Policy Brief on the Impact of Covid-19 on Children. Available at https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_children_16_april_2020.pdf.

UN Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families and UN Special Rapporteur on the human rights of migrants - Joint Guidance Note on the Impacts of the COVID-19 Pandemic on the Human Rights of Migrants. Available at https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants.pdf.

The Alliance Technical Note on the protection of children during the COVID-19 pandemic. 27 May 2020.

The Alliance Guidance Note on Child Protection During Infections Diseases 20th March 2018.

UN Network for Migration. COVID-19 & Immigration Detention: What Can Governments and Other Stakeholders Do? Available at https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/un_network_on_migration_wg_atd_policy_brief_covid-19_and_immigration_detention.pdf.

UN (2020). Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond.

UNESCO (2019). Global Education Monitoring Report - Migration, displacement and education: Building bridges not walls.

UNESCO (2020). UPF and UNESCO address migration information in the context of the COVID-19 pandemic, 21 April.

UNESCO (2020). Mapping of online articles on Covid-19 and Gender.

United Nations (2020). Policy Brief: The Impact of COVID-19 on children. Available at https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_children_16_april_2020.pdf.

UNODC (2020). How COVID-19 restrictions and the economic consequences are likely to impact migrant smuggling and cross-border trafficking in persons to Europe and North America. Available at https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/covid/Covid-related-impact-on-SoM-TiP-web3.pdf.

20-00407

UNODC
United Nations Office on Drugs and Crime

unicef

UNAIDS

UN WOMEN

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة

UNOPS

الأمم المتحدة
حقوق الإنسان
مكتب المفوض السامي

UNFPA

IOM
UN MIGRATION

UN HABITAT
FOR A BETTER URBAN FUTURE

World Health Organization

WFP
United Nations
World Food Programme

منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة