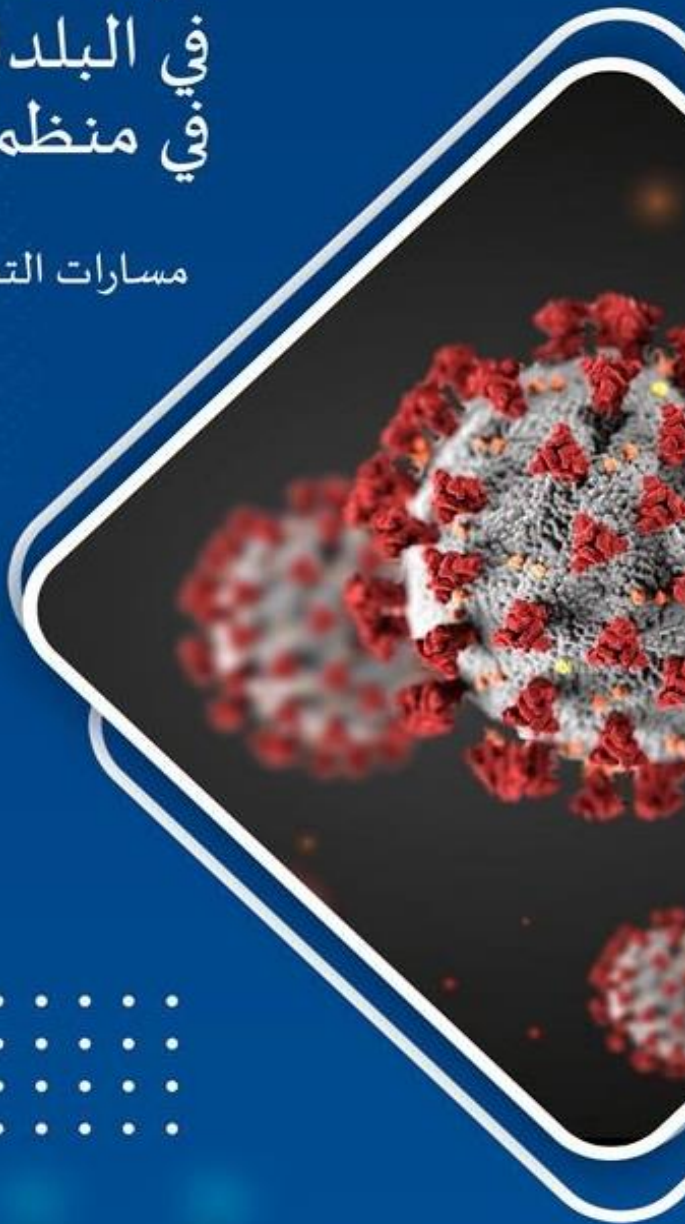
الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد - 19 في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي

مسارات التعافي المستدام والمرن



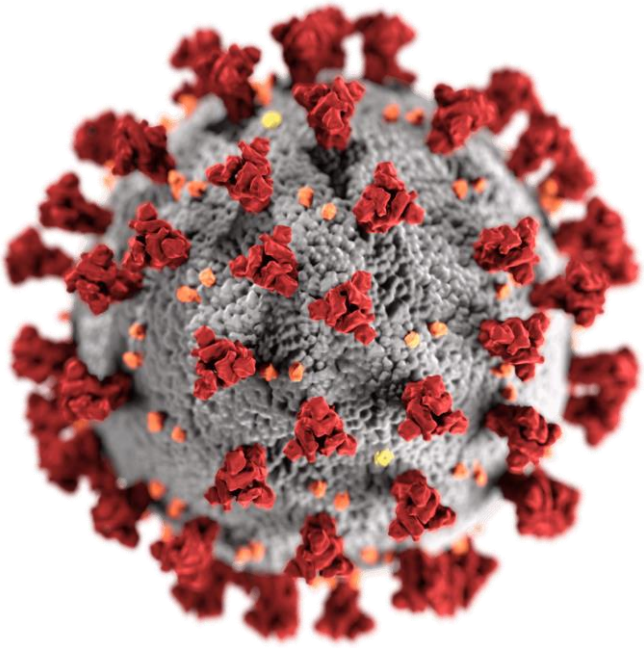
منظمة التعاون الإسلامي

مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية
(سيسرك)

منظمة التعاون الإسلامي
مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية
والتدريب للدول الإسلامية
(سيسرك)

الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي:

مسارات التعافي المستدام والمرن



© مارس 2022 | مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية (سيسرك)

Kudüs Cad. No: 9, Diplomatik Site, 06450 Oran, Ankara –Türkiye
الهاتف +90–312–468 6172
الموقع الإلكتروني www.sesric.org
البريد الإلكتروني pubs@sesric.org

جميع الحقوق محفوظة.

تخضع المادة المقدمة في هذا المنشور لقانون حقوق الطبع والنشر. يعطي المؤلفون الإذن بعرض ونسخ وتحميل وطباعة المواد المعروضة على أن لا يتم إعادة استخدامها، في أي ظرف كان، لأغراض تجارية. وللحصول على الإذن لإعادة إنتاج أو طبع أي جزء من هذا المنشور، يرجى إرسال طلب يشمل جميع المعلومات الضرورية لدائرة النشر بسيسرك.

هذا العمل من إعداد موظفي سيسرك، ولا يمكن بأي حال من الأحوال اعتبار سيسرك أو دوله الأعضاء أو شركائه أو منظمة التعاون الإسلامي جهات مسؤولة عن المحتوى والآراء والتفسيرات والشروط الواردة فيه. ولا تعبر الحدود والألوان وباقي المعلومات الظاهرة على أي خريطة واردة في هذا العمل بأي حال عن رأي سيسرك بشأن الوضع القانوني لأي مكون كان. ويمكن الاطلاع على النسخة النهائية للتقرير على الموقع الإلكتروني لسيسرك.

يرجى الاستشهاد بالعمل بالصيغة التالية: سيسرك (2022). الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي: مسارات التعافي المستدام والمرن. مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية. أنقرة.

وتوجه جميع الاستفسارات بشأن الحقوق والتراخيص إلى دائرة النشر بسيسرك على العنوان المذكور أعلاه.

الرقم الدولي المعياري للكتاب: 978-625-7162-20-3

أعد هذا التقرير فريق من الباحثين العاملين في سيسرك ترأسه السيد كنان بغجي، وضم الفريق السيد أسد باكملي والسيدة تئزين قريشي والسيد جام تينتين والسيد فهمان فتح الرحمن. وأجري العمل تحت إشراف السيد مزهر حسين، مدير دائرة الأبحاث، وبقيادة سعادة السيد نبيل دبور، المدير العام لسيسرك.

الغلاف من تصميم السيد سفاش بهليفان، دائرة النشر، سيسرك.

لمزيد من المعلومات، يرجى التواصل مع دائرة الأبحاث عبر البريد الإلكتروني: research@sesric.org

المحتويات

المحتويات i

توطئة iv

ملخص 1

1 مقدمة 12

2 انعاش القدرات الإنتاجية وإحداث تحول فيها 21

2.1 النمو الاقتصادي 22

2.2 العمالة والإنتاجية 29

2.3 الإنتاج الزراعي والأمن الغذائي 37

2.4 تنمية المشاريع الصغيرة والمتوسطة وريادة الأعمال 43

2.5 العلوم والتكنولوجيا والبنية التحتية الرقمية 55

3 تعزيز الروابط الاقتصادية الإقليمية والعالمية 72

3.1 التجارة الدولية في السلع والخدمات 73

3.2 تدفقات رؤوس الأموال الدولية والديون الخارجية 81

3.3 السياحة الدولية 90

3.4 النقل الدولي والربط بشبكاته 96

4 الاستثمار في التنمية الاجتماعية 104

4.1 التعليم والتعلم 105

4.2 الصحة 113

4.3 الفقر وعدم المساواة 123

4.4 التماسك الاجتماعي وديناميكيات الجماعة 130

4.5 الحماية الاجتماعية 134

5 حماية وتمكين الفئة الأكثر هشاشة 145

5.1 الشباب 146

5.2 النساء والأطفال 152

5.3 المسنون والأشخاص ذوو الإعاقة 162

5.4 اللاجئون والمهاجرون 168

المراجع 176

الملحقات 187

ملاحظات 192

المختصرات

3V	زيارة وتلقيح وإجازة
AYS	متوسط سنوات التمدرس
CCRT	الصندوق الاستئماني لاحتواء الكوارث وتخفيف أعباء الديون
CHE	النفقات الحالية على الصحة
COVID-19	مرض فيروس كورونا (سارس كوف 2 أو 2019-nCoV)
DSSI	مبادرة تعليق سداد خدمة الدين
ECA	أوروبا وآسيا الوسطى
EHS	الخدمات الصحية الأساسية
ESALA	شرق وجنوب آسيا وأمريكا اللاتينية
EU	الاتحاد الأوروبي
FAO	منظمة الأغذية والزراعة
FAS	مسح إمكانية الحصول على الخدمات المالية
FDI	الاستثمار الأجنبي المباشر
FGM	تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية
FTE	مكافئ دوام كامل
FTK	الشحن بالطن كيلومتر
GBV	العنف القائم على نوع الجنس
GDP	الناتج المحلي الإجمالي
GNI	الدخل القومي الإجمالي
GVC	سلاسل القيمة العالمية
HIV	فيروس نقص المناعة المكتسبة
ICAO	منظمة الطيران المدني الدولية
ICT	تكنولوجيا المعلومات والاتصالات
ICU	وحدة العناية المركزة
IDA	المؤسسة الدولية للتنمية
IDPs	الأشخاص النازحون داخليا
ILO	منظمة العمل الدولية
IMF	صندوق النقد الدولي
IOM	المنظمة الدولية للهجرة
IPA	تسخير الابتكارات من أجل مكافحة الفقر
IsDB	البنك الإسلامي للتنمية
ITC	مركز التجارة الدولية
ITS	النظم الذكية للأسفار
LDCs	أقل البلدان نموا
MENA	الشرق الأوسط وشمال أفريقيا
MNC	شركة متعددة الجنسيات
MPIDR	معهد ماكس بلانك للأبحاث الديمغرافية
NEET	خارج دائرة العمالة والتعليم والتدريب
NTM	تدبير غير جمركي

OECD	منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي
OHCHR	مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان
OIC	منظمة التعاون الإسلامي
PPE	معدات الحماية الشخصية
PPP	تعادل القوة الشرائية
R&D	البحث والتطوير
RGAs	استطلاعات التقييم السريع
RLRI	مؤشر الجاهزية للتعلم عن بعد
SDG	أهداف التنمية المستدامة
SESRIC	مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية
SME	المشاريع الصغيرة والمتوسطة الحجم
SSA	أفريقيا جنوب الصحراء
STI	العلوم والتكنولوجيا والابتكار
TVET	التعليم والتدريب الفني والمهني
UN	الأمم المتحدة
UN DESA	إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمم المتحدة
UNCTAD	مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية
UNESCO	منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة
UNFPA	صندوق الأمم المتحدة للسكان
UNHCR	مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
UNICEF	منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)
UNWTO	منظمة الأمم المتحدة للسياحة العالمية
USD	الدولار الأمريكي
VAT	ضريبة القيمة المضافة
VAWC	العنف ضد النساء والأطفال
WASH	المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
WB	البنك الدولي
WCO	منظمة الجمارك العالمية
WHO	منظمة الصحة العالمية
WTO	منظمة التجارة العالمية
WTTC	المجلس العالمي للسفر والسياحة

توطئة

يجسد تقرير "الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي: مسارات التعافي المستدام والمرن" تحديثا للتقرير الصادر عن سيسرك في 2020 بعنوان "الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي: الآفاق والتحديات". ويستعرض هذا الإصدار الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلام ويسلط الضوء على التدابير المتخذة على مستوى السياسات وأفضل الممارسات المعتمدة في هذه البلدان للتصدي لتداعيات الجائحة، كما أنه يقترح عددا من التوصيات المتعلقة بالسياسات لتحقيق التعافي على أسس الاستدامة والمرونة.

وعلى خلاف عدد من الأزمات التي مرت من قبل، يبدو أن آثار جائحة كوفيد-19 ستلقي بظلها على الممارسات الاقتصادية والاجتماعية وعملية صنع السياسات لفترة طويلة. وفي الوقت الذي نشرنا فيه الإصدار الأول من هذا التقرير في مايو 2020، كانت الجهود والإجراءات المتعلقة بالسياسات العامة على المستويين الوطني والدولي منصبة على احتواء انتشار الفيروس ومعالجة الآثار المباشرة للمرض على حياة الأفراد وطبيعة سير الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية. ومع طول أمد الأزمة، انحرفت بوصلة اهتمام الحكومات من التدابير القصيرة المدى للاستجابة للحالة الطارئة إلى الاستثمار في قدراتها في مجال التخفيف من حدة المخاطر وإدارتها بهدف القضاء على الآثار السلبية التي خلفتها الجائحة وأيضا لتعزيز قدرتها على الصمود في مواجهة أي صدمات محتملة مستقبلا. في غضون ذلك، طورت الدول العديد من لقاحات مضادة لكوفيد-19 وتلقت نسبة كبيرة من سكان العالم جرعات منها. ومع ذلك، ليس هناك أمل كبير بأن تزول أزمة الجائحة في القريب العاجل. فالجائحة لا تزال قائمة بيننا وكل مرة يظهر متحور جديد لفيروس كورونا، وهذا لا يزيد فقط من حجم الخسائر البشرية وإنما يزيد أيضا من أوجه عدم اليقين بشأن الآفاق الاجتماعية والاقتصادية مستقبلا وحالة عدم الارتياح جراء التعايش مع الجائحة لوقت طويل.

وتأثرت الاقتصادات والمجتمعات في جميع أنحاء العالم بتداعيات الجائحة بمستويات متباينة، وذلك حسب الظروف الاجتماعية والاقتصادية السائدة في فترة ما قبل ظهور الجائحة وكذلك القدرات الفنية والمالية للبلدان. فقد عملت الحكومات في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي وكل العالم على اتخاذ ما يلزم من إجراءات على صعيد جبهات متعددة للاستجابة للتحديات الناتجة عن تفشي الجائحة مع الحرص على الموازنة بين القيود المفروضة للحد من انتشار المرض وتجنب إلحاق مزيد من الأضرار بالأنشطة الاجتماعية والاقتصادية. لكن الإدارة الفعالة للجائحة تفوق في حجمها القدرات الوطنية للاستجابة لمثل هذه الظروف، لا سيما في سياق ما تشهده قطاعات التجارة الدولية والسياحة والاستثمار من اضطراب في توازنها.

وللأسف الشديد، أدى التحول السريع للجائحة إلى أزمة عالمية متعددة الأبعاد إلى فقدان الكثير من المكتسبات الإنمائية التي تحققت خلال العقود القليلة الماضية، خاصة فيما يتعلق بالتخفيف من حدة الفقر وخلق فرص

العمل. لكن في نهاية المطاف الأمر بيدنا لوقف هذه الانتكاسة التنموية والعمل على إعادة البناء على نحو أفضل من خلال تصميم سياسات فعالة ومتسقة لتقليل مكامن الضعف وتعزيز القدرة على الصمود في وجه الجائحة والأزمات المحتملة مستقبلا. وفي هذا الصدد، يركز هذا التقرير بصورة كبيرة على دور الإصلاحات الهيكلية طويلة الأجل للتخفيف من آثار الجائحة وتعزيز قدرات التأهب للصدمات المستقبلية في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.

إن هذا التقرير نتاج للاستثمار الكبير في الوقت والجهد والتفاني من قبل فريق الأبحاث في سيسرك. وأود أن أعرب عن تقديري لهم على مساهماتهم القيمة على أمل أن يجد القارئ الكريم هذا التقرير مثيرا للاهتمام ومفيدا وغنيا بالمعلومات.

نبيل دبور
المدير العام
سيسرك

ملخص

انعاش القدرات الإنتاجية وإحداث تحول فيها

تنويع الإنتاج وتوسيع نطاقه: ساهمت التدابير المتخذة للسيطرة على انتشار جائحة كوفيد-19 على نحو كبير في تسجيل تراجع غير مسبوق في الأنشطة الاقتصادية في جميع أنحاء العالم. وفي ظل التراجع المستمر لمعدل النمو الاقتصادي العالمي بسبب تحديات كانت قائمة حتى قبل بداية تفشي الجائحة، تراجع الناتج المحلي الإجمالي العالمي الحقيقي بنسبة 3.2% في 2020 بسبب الجائحة وما يرتبط بها من تداعيات. وعلى نفس المنوال، سجلت بلدان منظمة التعاون الإسلامي تراجعا بمعدل متوسطه 1.6% في 2020. وآثار الجائحة لم تطل البلدان بنفس الحجم والحدة، ويعتمد الأمر في ذلك على الظروف القائمة مسبقا في كل بلد وأيضا مدى فعالية التدابير المتخذة لاحتواء تداعيات الجائحة. وحتى مستويات التعافي من المتوقع أن تكون متفاوتة، بحيث تحقق بعض البلدان نموا بوتيرة أسرع بكثير من أخرى.ومن أصل 39 اقتصادا من اقتصادات منظمة التعاون الإسلامي المسجلة لانكماش اقتصادي في عام 2020، من المتوقع أن يعود 16 اقتصادا فقط إلى مستوى الإنتاج المسجل على الأقل قبل ظهور الجائحة عام 2021 و 11 اقتصادا آخر سيحقق ذلك في عام 2022، بينما يلزم الأمر مدة أطول لبلدان أخرى حتى تحقق ذلك. وهذه التفاوتات في وتيرة التعافي قد تفضي إلى خلق فجوات كبيرة في المستويات المعيشة بين البلدان. ففي الكثير من بلدان المنظمة، عرقلت جائحة كوفيد-19 الجهود المبذولة للحاق بركب البلدان المتقدمة على مستوى نصيب الفرد من الدخل.

وتنطوي آفاق التعافي من الأزمة الصحية والاقتصادية بعد عام 2020 على العديد من التحديات. وتتعلق أبرزها في المقام الأول بحل الأزمة الصحية في كل مكان من خلال التقدم في معدلات التلقيح والالتزام الصارم بالتدابير الصحية الاحترازية. ومع تلاشي هذه الأزمة الصحية، يمكن للسياسات أن تركز أكثر على بناء اقتصادات مرنة وشاملة بل وحتى السعي للتحول للعمل من أجل مستقبل أكثر مراعاة للبيئة.

بناء المهارات لخلق فرص العمل وتعزيز الإنتاجية: خلفت الجائحة آثارا وخيمة طالت عالم الشغل، فقد أدت إلى زيادة معدلات البطالة والعمالة الناقصة وخسائر في الدخل. وتشير التقديرات إلى أن عام 2020 سجل خسارة ما يقارب 8.8% من إجمالي ساعات العمل – أي ما يعادل عدد ساعات عمل 255 مليون عامل بدوام كامل على امتداد عام كامل. وبلغ حجم الخسارة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي ما يقرب من 53.6 مليون وظيفة بمكافئ دوام كامل (FTE)، وهو رقم يعادل خمس حجم الخسارة على المستوى العالمي. وتراجعت نسبة العمالة إلى عدد السكان في بلدان المنظمة بمعدل 2.3 نقطة مئوية لتسجل 50.9% في عام 2020، وهو أدنى مستوى سجل على الإطلاق خلال العقود القليلة الماضية. وزاد عدد العاطلين عن العمل في بلدان المنظمة بأكثر من 4 ملايين شخص ليبلغ إجمالي العاطلين عن العمل 49.3 مليون شخص، وبذلك بلغ معدل البطالة 7.1% في 2020. طالت تداعيات الأزمة الفئات المحرومة والهشة بمستويات متفاوتة، ولا سيما الأفراد المزاولين في الاقتصاد غير الرسمي وفي

أشكال العمل غير الآمنة وأيضا العاملين في وظائف لا تتطلب مهارات عالية. وركزت معظم السياسات والتدابير المتعلقة بالعمالة المتخذة في فترة ظهور الجائحة على قضايا قصيرة المدى تتمثل بالأساس في التعامل مع فقدان الوظائف والتخفيف من الخسائر في مستويات دخل العمال، والتي يتوقف نطاق تنفيذها إلى حد كبير على مستوى الدخل والحيز المالي والهيكل الاقتصادي وسوق العمل في كل بلد.

بالنظر إلى التحديات القائمة مسبقا في سوق العمل والتي تفاقمت مع ظهور الجائحة، مثل البطالة ونقص فرص العمل اللائق والفقر في أوساط العمال وتدني مستوى المهارات والإنتاجية المنخفضة، ثمة حاجة إلى وضع استراتيجية طويلة الأجل لتحقيق المرونة في سوق العمل. ويستحسن العمل على النهوض بالقدرة على الاستجابة لحالات الطوارئ، وتحفيز خلق وظائف وفرص عمل جديدة، وتطوير سياسات ومؤسسات فعالة معنية بسوق العمل، والتعامل مع التحديات التي تعيشها الفئات الضعيفة. وتتمثل المحصلة النهائية لتحقيق المرونة في الحاجة إلى ضمان تعافي شامل يضمن خلف فرص عمل كثيرة وعمل لائق للجميع.

الحفاظ على استدامة الإنتاج الزراعي وضمان الأمن الغذائي: جعلت الاضطرابات الكبيرة في سلسلة التوريد في قطاعي الزراعة والغذاء التقدم الذي أحرزته بلدان منظمة التعاون الإسلامي في الآونة الأخيرة على مستوى التنمية الزراعية والأمن الغذائي في مهب الريح. فقد تؤدي الاضطرابات في جانب العرض إلى تراجع الإنتاج الزراعي وزيادة أسعار المواد الغذائية. لكن مع ذلك بقي متوسط أسعار المواد الغذائية ثابتا نسبيا وصمدت الإنتاجية الزراعي والتجارة العالمية في وجه آثار الصدمة. لكن زاد معدل نقص التغذية على المستوى العالمي من 8.4% المسجل في عام 2019 إلى معدل تراوح بين 9.2% و 10% في 2020. وعلى نفس الشاكلة، بعد أن ارتفع معدل نقص التغذية في بلدان المنظمة حيث بلغ 10.3% خلال فترة 2017-2019، فاقمت الجائحة الوضع وزاد المعدل بنسبة 0.7 نقطة مئوية ليبلغ 11.0% في فترة 2018-2020. وعلى المدى الطويل، سيظل الأمن الغذائي يمثل مشكلة متعلقة بالوصول إلى الغذاء وليس توافره.

ولتعزيز قطاعي الزراعة والغذاء وحماية الأمن الغذائي خلال فترة تفشي الجائحة، نفذت حكومات بلدان منظمة التعاون الإسلامي مجموعة متنوعة من السياسات المستهدفة للتجارة والمستهلكين والمنتجين في قطاع الأغذية الزراعية. وبخصوص السياسات المستهدفة للمنتجين، ركزت غالبية بلدان المنظمة على تحسين الإنتاج الزراعي وتنظيم السوق للتخفيف من تداعيات التدهور في الإنتاج الزراعي. وعلى مستوى السياسات المستهدفة للمستهلك، تضمنت الإجراءات عددا من تدابير الحماية الاجتماعية، مثل المساعدة الغذائية والإعانات والتحويلات النقدية للأسر. ويجب على بلدان المنظمة، على المدى القصير والمتوسط، أن تبقى يقظة تجاه فترة ما بعد الصدمة الناتجة عن الجائحة وأن تواصل جهودها في تعزيز مرونة القطاع بشكل عام في مواجهة الصدمات والكوارث المحتملة مستقبلا، بما في ذلك تغير المناخ. ويمكن لهذا الأمر أن يتحقق من خلال تطوير سياسات تخص قضايا مثل حماية المزارعين الضعفاء وصغار الملاك والاستثمار في البنية التحتية ورقمنة سلاسل توريد المنتجات الغذائية والزراعية والانتقال إلى التنمية الزراعية المراعية للبيئة.

دعم تنمية المشاريع الصغيرة والمتوسطة وريادة الأعمال: تأثرت المشاريع الصغيرة والمتوسطة في العديد من البلدان بتداعيات جائحة كوفيد-19 أكثر من الشركات الكبيرة. ويرجع ذلك جزئيا إلى كون مستويات المرونة في

الشركات الصغيرة أقل مقارنة بالشركات الكبيرة. وقد قدمت العديد من الحكومات مجموعة من إجراءات التحفيز والدعم، بما في ذلك دعم السيولة الطارئة بأشكال مختلفة، إلى جانب الدعم الهيكلي التدريجي وحزم التعافي الأوسع نطاقا. وتمثل الهدف من التدابير الهيكلية في دعم المشاريع الصغيرة والمتوسطة في التكيف مع بيئة الأعمال المتغيرة وبناء قدرتها على الصمود في وجه التحديات الطارئة. ومن بين ما تضمنته هذه السياسات دعم الرقمنة والابتكار وتطوير التكنولوجيا وصقل المهارات وتعزيزها وتشجيع المشاريع الناشئة وإيجاد أسواق بديلة جديدة.

وفي سبيل الجهود المبذولة لدعم تنمية المشاريع الصغيرة والمتوسطة وريادة الأعمال، يقترح هذا التقرير مجموعة من التوصيات المتعلقة بالسياسات بناء على التدابير الهيكلية القائمة. ويوصي التقرير كذلك بدعم تدويل هذه المشاريع للنهوض بمستوى إنتاجيتها وتحسين وصولها إلى مجموعة واسعة من المشترين الدوليين وجهات موردة بديلة. وبالنظر إلى محدودية الموارد، يقترح التقرير أيضا تقديم حوافز جديدة للمشاريع الناشئة وتسهيل آليات التمويل الجديدة مثل التمويل الجماعي لإبقاء رواد الأعمال في في ساحة الأعمال.

الاستثمار في العلوم والتكنولوجيا والبنية التحتية الرقمية: دفعت أشكال التهديد التي فرضتها جائحة كوفيد-19 بالإسراع في التعبئة السريعة للأنشطة المتعلقة بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار لتوفير الحلول الممكن الاعتماد عليها للتغلب على الجائحة. فقد أجرت الجامعات ومعاهد الأبحاث العامة وشركات الأدوية والتكنولوجيا الحيوية ما يلزم من البحث والتطوير على وجع السرعة للتوصل إلى علاجات ولقاحات مضادة لمرض كوفيد-19. وأدت الحلول المعتمدة للتعامل مع الوضع إلى نمو التقنيات الرقمية، بما في ذلك الخدمات السحابية ومنصات عقد الاجتماعات عن طريق الفيديو وأدوات التعاون الرقمي والتسوق عبر الإنترنت والتعليم عن بعد. كما نفذت غالبية البلدان تدابير لتحفيز الاستجابات السريعة والمبتكرة لمجموعة كبيرة من التحديات التي تفرضها الجائحة، ومن ذلك منع انتقال الفيروس وإنتاج الإمدادات الأساسية ومكافحة المعلومات المضللة والتعامل مع آثار الإغلاق الشامل للأنشطة. وهذا ما ساهم في تقليل الأثر على النفقات المخصصة للبحث والتطوير في العديد من البلدان. ووفقا للتقديرات الأولية، من المتوقع أن تنخفض القيمة الإجمالية للإنفاق العالمي على البحث والتطوير بنسبة 1.8% في عام 2020، لكن ينتظر أن ترتفع بنسبة 3.7% في عام 2021. وفي حالة تسع بلدان رئيسية في منظمة التعاون الإسلامي، من المتوقع أن ينخفض إجمالي الإنفاق بنسبة 3.2% في عام 2020، لكن يتوقع أن يرتفع بنسبة 4.4% في عام 2021.

هناك تحول رقمي بوتيرة سريعة واستخدام التكنولوجيا الرقمية على نطاق واسع لتتبع حالات المخالطين للمصابين بالمرض وإصدار جوازات اللقاح وتوزيع اللقاحات. وقد يساهم الاستخدام المكثف لتطبيقات التكنولوجيا الرقمية وكذلك أدوات تحليل البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي خلال فترة الجائحة في زيادة مستويات الابتكارات الرقمية للاستجابة للطلب المتزايد على التطبيقات الرقمية، بدءاً بالصحة الإلكترونية ووصولا إلى خدمات التعلم الآلي لأغراض الأبحاث. وللاستفادة من هذا التحول الرقمي، يتعين على بلدان منظمة التعاون الإسلامي تهيئة بيئة مناسبة لاعتماد مراكز الأبحاث والشركات والهيئات العامة ذات الصلة لهذه التقنيات والأدوات على نطاق واسع ومستدام. وهذا يستلزم استثمارات وإجراءات على مستوى السياسات

لتحسين استفادة مختلف الجهات الفاعلة في مجالات العلوم والتكنولوجيا والابتكار من البنى التحتية المتاحة مع الحرص على تعزيز الأمن الرقمي وشروط الخصوصية.

تعزيز الروابط الاقتصادية الإقليمية والعالمية

تيسير التجارة الدولية في السلع والخدمات: فرضت جائحة كوفيد-19 ضغطا نزوليا كبيرا على التدفقات التجارية، التي كانت تواجه أصلا تحديات متصاعدة قبل ظهور الجائحة. فقد أثرت الجائحة على الصادرات من بلدان منظمة التعاون الإسلامي بشدة أكبر في عام 2020، مما تسبب في انخفاض حاد بنسبة تقرب من 20% بالمقارنة مع الانخفاض العالمي البالغ نسبة 7.5%. وأخذت تدفقات التجارة العالمية تنتعش خلال الربع الأول من عام 2021، لكن سرعان ما حصلت طفرة في هذه التدفقات في الربع الثاني من عام 2021 بمتوسط معدل نمو بلغ 22.5%، بينمت بلغت نسبة هذا النمو في مجموعة بلدان منظمة التعاون الإسلامي 70.3%. وبلغت نسبة النمو السنوي في الصادرات فيما بين بلدان المنظمة خلال نفس الفترة 51.3%، وهذا ما يعكس انتعاشة قوية على مستوى التجارة فيما بين بلدان المنظمة والتجارة الموجهة لخارج المنطقة. وتأثر قطاع الخدمات بصورة أكثر حدة. فقد بلغ إجمالي الركود على مستوى الصادرات العالمية للخدمات 20% في عام 2020. لكن تأثير الجائحة على بلدان منظمة التعاون الإسلامي كان أكثر حدة، ما نتج عنه انخفاض بنسبة 37.6% في صادرات الخدمات.

اعتمدت العديد من الحكومات أدوات متنوعة على مستوى السياسة التجارية للاستجابة للتحديات والضغوط المختلفة التي فرضتها جائحة كوفيد-19. وشمل ذلك كلا من الإجراءات الجمركية وغير الجمركية، إما من أجل تسهيل التجارة أو تقييدها. واستثمرت العديد من الحكومات أيضا في قدرات سلطات جماركها لتسهيل التجارة من خلال تحسين البنية التحتية الرقمية. ويتعين على بلدان منظمة التعاون الإسلامي اعتماد استراتيجيات طويلة المدى لتوسيع نطاق تنوع منتجات التصدير وكثافتها التكنولوجية للتخفيف من آثار التعرض لتقلبات الأسعار والطلب الخارجي لتصبح أكثر مرونة في الأسواق العالمية. ومن أبرز التوصيات بهذا الخصوص تحسين المنتجات وتنويع الأسواق، والتخفيف من القيود التجارية والإدارية، واتخاذ تدابير لتسهيل التجارة مثل تحديث النظم الجمركية والتقليل من حجم الإجراءات الرسمية، والاحتفاظ بقائمة لشبكة موثوقة من موردي السلع الحيوية، وإطلاق برامج لتطوير سلاسل قيمة إقليمية، وتعزيز الجاهزية للمخاطر المتعلقة بسلسلة التوريد، وتحسين قابلية التأقلم مع هذه المخاطر.

تثبيت تدفقات رؤوس الأموال الدولية والديون الخارجية: أثرت الجائحة بشكل كبير على تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر والاستثمارات في المحافظ المالية. فقد تراجعت التدفقات العالمية للاستثمار الأجنبي المباشر بشكل كبير عام 2020، بنسبة 34.7% لتسجل بذلك مبلغا يقرب من 1 تريليون دولار أمريكي، لأن الجائحة ثبطت من عزيمة المستثمرين وهذا ما أدى إلى تراجع حجم الاستثمارات. لكن التدفقات إلى بلدان المنظمة تراجعت بدرجة أقل، أي بنسبة 12.5% لتسجل بذلك مبلغ 100 مليار دولار أمريكي، ما أدى إلى ارتفاع حصتها في التدفقات العالمية إلى 10.0%، وهو أعلى معدل سجل في العقد الماضي. ويتوقع أن يرتفع حجم التدفقات العالمية بنسبة تتراوح بين 10% و 15% خلال 2021، ورغم ذلك يبقى هذا الرقم دون المستوى المحقق عام 2019 البالغ 25%. وتشير التقديرات إلى أن تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر الوافدة إلى بلدان منظمة التعاون الإسلامي ستزيد

بمعدل متوسط يتراوح بين 2.4% و 9.1% في عام 2021، مع توقع مركزي بنسبة 6%، وهذا يوحي بأنها لن تبلغ المستوى المسجل في 2019 حتى في أكثر السيناريوهات تفاؤلا. وعلى نفس المنوال، تشير البيانات المتاحة الخاصة بـ 27 بلدا عضوا في المنظمة إلى أن صافي الاستثمارات في المحافظ المالية قد تراجع بأكثر من النصف (58%) إلى ما يقرب من 43 مليار دولار أمريكي في عام 2020، مقارنة بـ 102 مليار دولار في 2019.

وعلى الصعيد المالي، استقبلت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي عام 2020 وهي في وضع هش نسبيا، إذ أن دينها الخارجي العام كان أصلا في مستويات مرتفعة. ومع زيادة النفقات وتراجع الإيرادات، تدهورت الأرصدة المالية ودفعت بمستويات الدين في اتجاه آفاق جديدة. وزاد رصيد الدين الخارجي للبلدان الأعضاء في المنظمة في عام 2020 بمتوسط 5.8% ليسجل بذلك مبلغ 1.9 تريليون دولار أمريكي، رغم أن الزيادة كانت في خانة العشرات بالنسبة للكثير منها. وقد شاركت العديد من بلدان المنظمة في المبادرات العالمية للتخفيف من عبء الديون لخلق حيز مالي لإدارة الآثار التي خلفتها جائحة كوفيد-19. لكن من الواضح أن التدابير المتخذة حتى الآن لحل مشاكل الديون غير كافية ولا تزال هناك تحديات قائمة لضمان عدم بلوغ أعباء الديون إلى مستويات لا يمكن تحملها.

إنعاش السياحة الدولية: أسفر تفشي جائحة كوفيد-19 عن اختلالات كبيرة في أنشطة السياحة الدولية في جميع أنحاء العالم. وتشير التقديرات إلى أن بلدان منظمة التعاون الإسلامي استقطبت عددا أقل من السياح الدوليين في عام 2020 بمعدل 207.4 مليون سائح مقارنة مع المعتاد، وهذا ما نتج عنه خسارة تقدر بقيمة 155.5 مليار دولار أمريكي من حيث عائدات السياحة (عائدات النقد الأجنبي). كما أثرت الجائحة بشدة على الأنشطة السياحية فيما بين بلدان المنظمة، حيث بلغ حجم الخسارة بما يقدر بنحو 56.6 مليار دولار أمريكي بسبب تراجع عدد السياح فيما بين بلدان المنظمة عام 2020 بمعدل 89 مليون سائح. وللتخفيف من هذه الآثار السلبية، اعتمدت بلدان المنظمة مجموعة كبيرة من السياسات والتدابير منذ بداية تفشي الجائحة وتراوح ذلك بين إحداث آليات وطنية لإدارة الأزمات وتقديم حوافز نقدية ومالية. لكن التوقعات تشير إلى أن التعافي قد يستغرق بضع سنوات ومن شأن اعتماد بعض السياسات، مثل الاستثمار في عمليات التلقيح ضد كورونا، وتطوير منتجات سياحية جديدة، وتعزيز التعاون فيما بين بلدان المنظمة، المساهمة في تسريع وتيرة التعافي.

ومن شأن مجموعة من السياسات المستشرفة للمستقبل أن تساعد قطاع السياحة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي على التمتع بمستوى أكبر من القدرة على التكيف مع الصدمات المستقبلية. لذلك من شأن تشكيل فريق دائم لإدارة الأزمات على المستوى الوزاري، بهدف إدارة الآثار المحتملة لأي صدمات مستقبلية، أن يلعب دورا غاية في الأهمية. كما أن الاستثمار في الرقمنة والحلول عبر الإنترنت بدوره قادر على تعزيز القدرة التنافسية لبلدان المنظمة في مجال السياحة الدولية. من المهم لدول منظمة التعاون الإسلامي الاستثمار في تنويع المنتجات السياحية بالتركيز على بعض الأسواق المتخصصة مثل السياحة الإسلامية والسياحة البيئية والسياحة العلاجية أثناء وبعد الجائحة. ومن شأن تنويع الأنشطة السياحية أيضا أن يساعد هذه البلدان في التقليل من اعتمادها على عناصر محدودة ضمن منظومة السياحة، وهذا ما قد يساهم أيضا في تعزيز المرونة في التعامل مع صدمات محتملة مستقبلا.

تعزيز خطوط النقل الدولية: كان قطاع النقل من أكثر القطاعات تضررا بسبب الإجراءات التقييدية المتخذة للحد من انتشار الجائحة. وبلغ معدل التراجع المسجل في عدد المسافرين الدوليين إلى 74% من 2019 إلى 2020 فقط، ومن المتوقع أن ينتعش هذا الرقم بشكل طفيف في 2021. ونتيجة لذلك، أبلغ قطاع الطيران المدني عن خسارة تقدر بنحو 371 مليار دولار أمريكي في إجمالي الإيرادات التشغيلية على مستوى العالم في 2020 ومن المتوقع أن تستقر هذه الخسارة في حدود 300 مليار دولار أمريكي في عام 2021. وعلى عكس خدمات المسافرين جوا، سجل مجال الشحن الجوي انتعاشا قويا في النصف الثاني من عام 2020، وهذا ما يعني في العموم استئناف التجارة الدولية بعد رفع القيود الأولية التي كانت سارية في معظم الربع الثاني من السنة. بحيث تشير البيانات الخاصة بالربع الثاني من عام 2021 إلى متوسط نمو يزيد عن 10% في معدلات الشحن بالطن كيلومتر بالمقارنة مع فترة ما قبل ظهور الجائحة. وفي النقل البحري، شهد النصف الأول من عام 2020 انخفاضا بنسبة 7.7% في عدد موانئ التوقف بالمقارنة مع النصف الأول من عام 2019. وبلغ التراجع المسجل في النصف الثاني من عام 2020 نسبة 12.2% بالمقارنة مع الفترة نفسها من العام السابق. وعلى الرغم من الانخفاض في عدد موانئ التوقف، لم تشهد بلدان منظمة التعاون الإسلامي تراجعا في حصتها من الإجمالي العالمي، ولكن سجل تحسن طفيف من نسبة 13.2% المسجلة في عام 2019 إلى 13.3% في عام 2020.

واستجابت الحكومات للأزمة بتحديد خدمات الموانئ والشحن والنقل بالشاحنات على أنها ضرورية، وجعلتها خارج دائرة القيود المفروضة ذات الصلة. وقدمت العديد من الحكومات برامج دعم متنوعة لمساعدة قطاع النقل على البقاء فعالا خلال الجائحة. ومع تعافي البلدان من الجائحة، فإنها ستحتاج أيضا إلى سياسات لإعادة تشكيل قطاع النقل لتمكين تنقل الأشخاص والسلع بطريقة آمنة ومستدامة ومرنة. وفي هذا الاتجاه، يستحسن تكثيف جهود التنسيق لزيادة إمكانية التنبؤ والتطبيق الفعال للتدابير في الحدود في حالات الطوارئ، وتطوير أنظمة سفر ذكية لتعزيز السلامة والمرونة في النقل البري، وتطوير نظام متقدم للشحن الجوي والقدرة على الاستجابة السريعة للصدمات المستقبلية، والاستثمار في قطاع السكك الحديدية باعتبارها وسيلة نقل مهمة في استدامة التنقل، والدخول في شراكات استراتيجية لتنظيم نظم النقل من أجل سلاسل توريد مرنة.

الاستثمار في التنمية الاجتماعية

توسيع نطاق فرص التعلم والتعليم: خلفت آثار جائحة كوفيد-19 آثارا كبيرة على قطاع التعليم. فقد أغلقت أبواب المدارس في جميع أنحاء العالم بشكل تدريجي، وهذا ما أثر على أكثر من 1.6 مليار طالب في العالم، منهم 432 مليون طالب في بلدان منظمة التعاون الإسلامي. فبين فبراير 2020 وأكتوبر 2021، علقت بلدان المنظمة العمل الاعتيادي للمدارس لمدة 27 أسبوعا في المتوسط، وهي مدة أطول من المتوسط العالمي المقدر بـ22 أسبوعا. ورغم أن إغلاق المدارس أمر مؤقت فقط، إلا أن تداعيات ذلك ستكون طويلة الأمد. وبدون اعتماد تدابير التخفيف المناسبة، قد يؤدي إغلاق المدارس إلى "كارثة جيل" بسبب ارتفاع احتمالية الهدر المدرسي في صفوف الطلاب، وفقدان القدرة على التحصيل، وضعف المداخيل في المستقبل. وكشفت الجائحة عن نقاط الضعف في المنظومة التعليمية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، لا سيما من حيث الجاهزية للتعليم عن بعد. فقد ثبت أن التعلم عن بعد في بلدان المنظمة، وخاصة البلدان ذات البنية التحتية الضعيفة من حيث تكنولوجيا

المعلومات والاتصالات، أمر صعب المنال، وهذا ما يعيق تعليم وتعلم الملايين من أطفال المدارس خلال فترة تفشي الجائحة.

وسيمكن الاستثمار في التعليم عن بعد من تعزيز دعم المدرسين والمدارس في المناطق الريفية والنائية، وتعزيز عملية جمع البيانات ومشاركتها، وتعزيز وصول الطلاب إلى مواد تعليمية عالية الجودة، مع فسح مجال أكبر لمشاركة الآباء وأولياء أمور الطلاب في العملية التعليمية. ومع شروع العديد من البلدان في تخفيف القيود وإعادة فتح المدارس، يجب اتخاذ المزيد من الاحتياطات لضمان السلامة في فضاء المدرسة. وبالإضافة إلى ذلك، من المهم العمل على تعويض ما ضاع وفات من العملية التعليمية لتجنب كارثة على مستوى الجيل بأكمله. وهنا من الضروري مراقبة فرص التعلم الضائعة للطلاب لتحديد مدى الضرر الناجم عن عمليات إغلاق المدارس. وزيادة على ذلك، يجب على المدارس الشروع في تعديل مناهجها وتطوير برامج تصحيحية. وهناك فرصة للاعتماد على الدروس المستفادة من قصص نجاح وفشل مجموعة من المناهج خلال فترة تفشي الجائحة لتوظيف مناهج أكثر فعالية وإنصافا لسد الفجوات القائمة على مستوى التعلم في المسيرة الدراسية لجميع الطلاب.

تعزيز مرونة الأنظمة الصحية: ساهمت عملية توجيه موارد النظام الصحي لتلبية الطلب المتعلق بالرعاية المخصصة لحالات كوفيد-19، إلى جانب عدم كفاية إمدادات الوقاية من العدوى وقدرات إجراء اختبارات الكشف عن الإصابة، في اختلال توازن كبير على مستوى الخدمات الصحية الأساسية. وتواصلت هذه الاضطرابات في الخدمات الصحية الأساسية على امتداد عام 2021، على الرغم من تراجع حجمها ومداها بصورة عامة في البلدان. ومعلوم أن القوى العاملة في مجال الصحة يعد مكونا مركزيا في قدرة النظم الصحية على الاستجابة للتحديا التي تفرضها الجائحة، إلا أن العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي تعاني من قض كبير في هذه القوى العاملة حتى قبل بداية تفشي الجائحة. ومقارنة بالمتوسط العالمي، سجلت بلدان المنظمة، في المتوسط، أرقاما جد متدنية من حيث أعداد الأطباء والممرضين نسبة لحجم سكانها، وذا ما يئثر سلبا على قدرتها على تقديم الخدمات الأساسية وتلبية الاحتياجات المتزايدة. وقد كشفت هذه الجائحة عن الحاجة إلى تعزيز سعة الأسرة في المستشفيات، وتوفير ما يكفي من وحدات العناية المركزة والإمدادات والمعدات الطبية، وما يصحب ذلك من مخزون الطوارئ. لكن أحدث الإحصاءات المتعلقة بأعداد الأسرة في المستشفيات في البلدان تشير إلى أن مجموعة بلدان المنظمة لا تزال متخلفة بكثير عن المتوسط العالمي، وهذا ما يمثل عنصرا من عناصر إعاقة الاستجابة الفعالة للمتطلبات التي يفرضها التعامل مع الجائحة.

على الرغم من أن تدابير الاستجابة لكوفيد-19 لا تزال مستمرة والسياقات تتطور باستمرار، فإن طريقة استجابة البلدان للأوبئة تعتمد في النهاية على مدى مرونة أنظمتها الصحية. وبهذا الخصوص، يجب أن يكون تعزيز قدرات النظام الصحي والنهوض بها على رأس الأولويات للاستجابة للجائحة التي يشهدها العالم حاليا وبناء القدرة على الصمود في حالات الطوارئ المستقبلية. ويتطلب بناء المرونة لمواجهة الأوبئة والصدمات الأخرى في المستقبل تخطيطا مستداما للقوى العاملة على المدى المتوسط وحتى الطويل. ويقترح أيضا أن تعمل بلدان المنظمة على تطوير قدراتها على الإنتاج المحلي لبعض الأدوية الأساسية ومعدات الحماية الشخصية والأجهزة

الطبية لحصر الاعتماد على الشركات المصنعة الأجنبية في عدد قليل منها فقط وتجنب اختلال التوازن في سلاسل التوريد العالمية.

إعادة إحياء مكافحة الفقر وعدم المساواة: تشكل جائحة كوفيد-19 مصدر تهديد للمكتسبات التي تحقق على مدى سنوات من الجهد في التخفيف من حدة الفقر وعدم المساواة في الدخل. فهي تعيق الجهود المبذولة لمكافحة الفقر وتزيد من التحديات التي قد تعرقل مساعي تحقيق أهداف التنمية المستدامة. كما أنها تشكل ضغطا كبيرا على النظم الصحية في البلدان المتقدمة والنامية على حد سواء، وتفرض آثارها عبئا إضافيا على المجتمعات بكل أطيافها، وهذا ما يؤثر بصورة أكبر على الفئات الاجتماعية الضعيفة. ومع الأسف الشديد، تجد الأنظمة الاقتصادية الهشة في العديد من بلدان المنظمة نفسها عاجزة عن التعامل مع هذه التحديات على أكل وجه. وما يساهم أيضا في تفاقم مشكلة الفقر وعدم المساواة في هذه البلدان هو ضعف الموارد المالية لتقديم الدعم في إطار جهود التكيف في فترات تراجع النشاط الاقتصادي الطويلة وتوقف الأنشطة الاقتصادية غير الرسمية، التي يعتمد عليها ملايين الناس.

على الرغم من الإنجاز الباهر على مستوى خفض نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الدولي، لا يزال أكثر من 250 مليون شخص في بلدان منظمة التعاون الإسلامي المنخفضة والمتوسطة الدخل يعيشون في فقر مدقع لحدود عام 2019. وجسد هذا الرقم مكافئا لسكان ما يقرب من 35 بلدا عضوا في منظمة التعاون الإسلامي مجتمعة، وشكل حوالي 39% من التقدير العالمي للسكان الذين يعيشون في فقر مدقع، البالغ عددهم 655 مليون نسمة. وبالإضافة إلى ذلك، تستأثر نسبة 10% من السكان بما لا يقل عن نصف الدخل القومي في 22 بلد عضو في المنظمة. وعلى هذا الأساس، كان ارتفاع معدلات الفقر المدقع وعدم المساواة في الدخل في العديد من بلدان المنظمة تحديا قائما حتى قبل بداية انتشار جائحة كوفيد-19 في العالم. وفي الوقت الراهن، سيسجل تراجع في جزء من المكتسباب التي تحققت في هذين المجالين في جميع أنحاء العالم بسبب الجائحة، وهو الأمر الذي يتطلب سياسات بديلة لعكس هذا الاتجاه مرة أخرى.

دعم الحياة الأسرية والتماسك الاجتماعي: اتسمت معظم التدابير والتدخلات المعتمدة في إطار الاستجابة لجائحة كوفيد-19 بكونها "غير اجتماعية" بطبيعتها، أي أنها تقيد التقارب الجسدي والتفاعلات الاجتماعية الاعتيادية بين الأفراد والجماعات. ولهذه التدخلات تأثير بالغ في علاقات التماسك في كل مجتمعات العالم تقريبا. ومن بين الجوانب المختلفة للتماسك الاجتماعي التي تأثرت بالجائحة: الثقة بين الأفراد / الجماعات والحكومة، والديناميات بين المجموعات وشكاواها، وآثار الجائحة على التماسك في أوساط الفئات المهمشة، وآثارها الخاصة على الأسر، وآثارها على الصحة النفسية للأفراد، وأثرها على المشاركة الاجتماعية. وفي حين أنه ليس من الواقعي أن تعمل حكومات بلدان منظمة التعاون الإسلامي على معالجة وحل كل عوامل الضغط الناتجة عن الجائحة، هناك إمكانية أن تنفذ سياسات وتدابير لتعزيز التماسك الاجتماعي لضمان التعافي المستدام والمرن من تداعيات الجائحة. ويمكن لهذا المبتغى أن يتحقق إذا أدركت بلدان المنظمة أهمية التماسك الاجتماعي لتحقيق التنمية الاجتماعية ونفذت استراتيجيات شاملة للتماسك على المستوى الوطني ومراعية لنوع الجنس والسياق وظروف النزاع.

وينبغي للجهود المبذولة لتعزيز التماسك الاجتماعي في بلدان المنظمة أن تشمل الجهات الفاعلة في المجتمع المحلي التي يمكنها: (1) المساعدة في تحديد نقاط الضغط التي يمكن أن تؤدي إلى تفاقم الخلافات والصراعات الاجتماعية، و (2) إحداث آليات للتعامل مع قضايا التماسك في مجتمعاتهم / مجموعاتهم. كما يتعنعلى بلدان المنظمة أيضا مكافحة المعلومات المضللة على نحو فعال وتحسين مستوى الشفافية في عملياتها لتعزيز ثقة الأفراد والجماعات في الحكومات وصناع القرار والخدمات العامة.

إعادة تشكيل الحماية الاجتماعية وتوسيع نطاق تغطيتها: برزت الحماية الاجتماعية كآلية هامة للاستجابة للأزمة الناتجة عن جائحة كوفيد-19. فقد مكنت بلدان منظمة التعاون الإسلامي من تقديم الدعم الاجتماعي والاقتصادي والطبي لملايين الناس. وبين فبراير 2020 ونوفمبر 2021 اعتمدت البلدان في جميع أنحاء العالم ما مجموعه 1865 إجراء متعلقا بالحماية الاجتماعية - من بينها 343 إجراء اعتمدتها حكومات بلدان المنظمة. ومعظم هذه التدابير قصيرة الأجل أو مؤقتة في طبيعتها، وتهدف بالأساس إلى تحسين مستوى تغطية الحماية وسد الثغرات القائمة على مستوى كفاية تدابير الحماية. لكن نسبة السكان المشمولين بتدبير واحد على الأقل من تدابير الحماية في غالبية بلدان المنظمة كانت أقل من المتوسط العالمي (46.9%) في عام 2020، لأن بعض الفئات الضعيفة والمهمشة كانت مستبعدة من برامج الحماية الوطنية. ومن بين إجراءات الحماية الـ 343 التي اعتمدتها بلدان المنظمة، ما يقرب من 163 إجراء عبارة عن برامج أو مزايا جديدة لم تكن قائمة قبل ظهور الجائحة. وبصورة عامة، يعد الدعم النقدي المباشر أو الدفع لمرة واحدة من أكثر الإجراءات المعتمدة، وتلتها إجراءات في القطاع الصحي ثم إجراءات ذات وظائف متعددة. وما يقرب من 76% من تدابير الحماية كانت غير قائمة على الاشتراكات و 18% كانت قائمة على الاشتراكات، لكن جدير بالذكر أن مستوى الإنفاق على الحماية الاجتماعية كان متدنيا على نحو ملحوظ في 53 بلدا عضوا في المنظمة - حتى في خضم الجائحة في 2020.

وتحقيق مسارات التعافي المستدام والمرن في بلدان المنظمة من تداعيات الجائحة رهين بإدراكها لأهمية معالجة الفجوات القائمة في أنظمة الحماية الاجتماعية على وجه السرعة حتى يتم تعزيزها على المدى الطويل وتكون أكثر جاهزية للاستجابة لمتطلبات الأزمات المحتملة مستقبلا. ويمكن في نهاية المطاف لكلا النتيجتين التأثير بشكل مباشر على تعزيز التنمية الشاملة والمستدامة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي.

حماية وتمكين الفئة الأكثر هشاشة

حماية وتمكين الشباب: تساهم الأعداد المتزايدة للشباب في بلدان منظمة التعاون الإسلامي بصورة كبيرة في تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية. فالشباب يتمتعون بالقدرة على تعزيز المخرجات الاجتماعية والاقتصادية الإيجابية في مجالات عدة بدءا من الانتكار ووصولا إلى تحقيق التنمية المستدامة. لكن الجائحة أثرت على الشباب على صعيد العديد من الجوانب، منها ما هو متعلق بالصحة النفسية ومه له صلة بالتعليم وآفاق سوق العمل. وعلى هذا الأساس شكلت العديد من الإجراءات المتعلقة بالسياسات التي اتخذتها بلدان المنظمة في مجموعة من القطاعات الاجتماعية والاقتصادية متنفسا للشباب وساعدتهم على تحسين وضعهم، ومن ذلك توفير التعليم عن بعد وتقديم الحوافز لتوظيف الشباب. ومع ذلك، تبقى الحاجة قائمة لمزيد من

التدابير المستعجلة على مستوى السياسات في قطاعات عدة أبرزها قطاعي التعليم وسوق العمل لمواجهة التحديات متعددة الأبعاد التي يواجهها الشباب خلال فترة تفشي الجائحة وإطلاق العنان لإمكاناتهم بعد انقشاع أزمة الجائحة. وتعزيز الاستثمارات في القنوات البديلة والتي تجمع بين خاصيتي التعليم حضوريا وعن بعد والبنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات، والاستثمار في تنمية مهارات الشباب، ووضع استراتيجية وطنية لإدارة الأزمات، وتخفيف عوامل الخطر (مثل الإدمان) التي تؤثر على الشباب، من العوامل التي من شأنها أن تلعب دورا هاما في تعزيز قدرة بلدان المنظمة على الصمود في وجه الأزمات والاستجابة لاحتياجات الشباب في فترة ما بعد الجائحة.

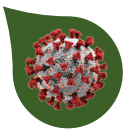
حماية وتمكين النساء والأطفال: أسفرت الجائحة عن آثار كبيرة طالت فئة النساء والأطفال، وأدت العديد من العوامل الشائعة إلى تفاقم عدم المساواة القائمة بين الجنسين وأوجه الهشاشة في صفوف النساء والأطفال. فالآثار الاقتصادية للجائحة، على سبيل المثال، جعلت 70% من النساء العاملات في القطاع غير الرسمي في البلدان النامية خارج نطاق الحماية والدعم وعرضة للوقوع في براثن الفقر. كما زادت التدابير الوقائية المتخذة في إطار مكافحة الجائحة، مثل إغلاق المدارس والإغلاق الشامل للأنشطة والحجر المنزلي، إلى زيادة عبء العمل المنزلي والرعاية غير المأجور على النساء. وأدت إجراءات إغلاق المدارس، التي طال تأثيرها أكثر من مليار طالب في جميع ربوع العالم، إلى المساس بالوضع التعليمي والتغذوي لأكثر من 300 مليون طفل. ولا شك أن يكون لتعطيل حملات التحصين ضد الحصبة وشلل الأطفال في 26 بلد بسبب الجائحة آثار طويلة المدى على عدد لا يحصى من الأطفال. كما زادت حالات العنف القائم على نوع الجنس والعنف ضد الأطفال وحدتها خلال الجائحة.

لذلك ينبغي أن يتضمن المسار الخاص بالنساء والأطفال للتعافي المستدام والمرن من تداعيات الجائحة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي بعض العناصر التي لا غنى عنها. فيتعين على سياسات وخطط التعافي من تبعات الجائحة ان تراعي منظور النوع الاجتماعي، وكما ينبغي لهذه الخطط أن تركز تحسين المشاركة الاقتصادية للمرأة، وإحداث البنية التحتية التنظيمية الخاصة بالعمالة غير الرسمية للمرأة، مع الحرص على توسيع نطاق تغطية برامج الحماية الاجتماعية المستهدفة للنساء والأطفال في وضعية هشاشة أو اعتماد برامج جديدة. كما ينبغي لسياسات وخطط التعافي أن توفر الدعم الملائم للنساء اللواتي على كاهلهن مسؤولية التكلف بأعباء الأعمال المنزلية والرعاية غير مدفوعة الأجر، وضمان استمرارية خدمات رعاية الأطفال حتى في حالات الأزمات، وإدراج تدابير متعلقة بمكافحة العنف كجزء من آليات الاستجابة للأزمات.

حماية وتمكين المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة: تأثر كبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة كثيرا بتداعيات الجائحة. فهم أكثر عرضة للإصابة بشدة بكوفيد-19، ويواجهون تحديات كبيرة في الوصول إلى الخدمات الحيوية (مثل الصحة والمساعدة الشخصية والدعم النفسي). وساهم الوضع المتعلق بالركود الاقتصادي والاضطرابات في الخدمات العامة وحظر التجول وعمليات الإغلاق على امتداد فترة تفشي الجائحة في تفاقم الصعوبات الاقتصادية التي تعاني منها هذه الفئة. كما زادت حالات العنف في حقهم. ولتجاوز هذه التحديات متعددة الأبعاد، طورت ونفذت بلدان منظمة التعاون الإسلامي مجموعة من السياسات الاجتماعية والاقتصادية. لكن تبقى الحاجة قائمة لسياسات أكثر شمولا واستيعابا للجميع لتلبية الاحتياجات المتزايدة لهذه الفئات الضعيفة. وعلى صانعي السياسات في بلدان المنظمة التقاط الإشارة التي جاءت بها الجائحة والتي تتمثل في ضرورة التغيير

في الرؤية لتعزيز القدرة على الصمود في مواجهة الصدمات المستقبلية مع التركيز بشكل خاص على الفئات الهشة. وفي هذا الصدد، يستحسن أن تستثمر هذه البلدان أكثر في البيانات والإحصاءات والحلول المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات لتتبع ورصد وضع المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة، وأيضا العمل على تعزيز علاقات تعاونها مع المنظمات غير الحكومية. ومن شأن أيضا صقل وتعزيز مهارات هذه الفئة الضعيفة، عن طريق أساليب مثل تقديم برامج تدريبية، دعمها للانخراط أكثر في الحياة العامة والنهوض بروح التنافسية لديهم، وهذا ما سيعزز قدرتهم على التكيف مع مختلف الظروف.

حماية وتمكين اللاجئين والمهاجرين: يعتبر اللاجئون والمهاجرون في جميع أنحاء العالم من أكثر الفئات هشاشة لكونهم دائما عرضة لمخاطر كبيرة، وفي سياق الجائحة تجدهم عرضة لمستويات عالية من التأثر بتداعياتها. ففي عام 2020 فقط كانت بلدان منظمة التعاون الإسلامي موطنا لحوالي 76.2 مليون مهاجر، أو ما يعادل نسبة 27% من إجمالي المهاجرين الدوليين في العالم، و 13.3 مليون لاجئ، أو ما يعادل 64% من إجمالي اللاجئين في العالم، و 27.7 مليون نازح داخليا، أو ما يعادل 57% من إجمالي النازحين داخليا في العالم. وأدت التدابير المتخذة في إطار الاستجابة للجائحة إلى تعرض اللاجئين والمهاجرين في بلدان المنظمة لمجموعة من التحديات، مثل فقدان مصدر الدخل، وعدم القدرة على تحمل تكاليف السلع والخدمات الأساسية والضرورية، وعدم القدرة على الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، وعدم القدرة على التنقل داخل بلد الإقامة وإلى خارجه، وغيرها من التحديات. والوضع صعب على نحو مضاعف بالنسبة للاجئين والمهاجرين في بلدان المنظمة التي تمر في الوقت الحالي بحالة طوارئ إنسانية أو تفتقر إلى الموارد الكافية. وبصورة عامة، تأثرت الوضعية الاجتماعية والاقتصادية والصحية للاجئين والمهاجرين سلبا بالجائحة بسبب تهميشهم واستبعادهم من السياسات والبرامج الوطنية للاستجابة للجائحة. لذلك يتعين على بلدان المنظمة، لضمان التعافي المستدام والمرن من تداعيات الجائحة، اعتماد تشريعات وممارسات إدارية معينة، وتنفيذ برامج عملية تضمن تغطية قضايا اللاجئين والمهاجرين في الخطط والسياسات الوطنية للتعافي.



الفصل الأول

مقدمة

بعد أن ظهرت جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) كأزمة صحية، سرعان ما تحولت لأزمة عالمية معقدة لم تقتصر تداعياتها على فقدان أكثر من 5 ملايين شخص لحياتهم فحسب، بل عطلت حتى عجلة الإنتاج وأثرت على العلاقات الاقتصادية والاجتماعية وألقت بالملايين في هوة الفقر. وحجم الخسائر غير المسبوق بسبب الجائحة على مستوى صحة الأفراد ورفاههم يعكس ببساطة مدى عدم جاهزية العالم لمثل هذه الصدمات. فالتفاوتات العامة، على الصعيدين الوطني والدولي، وكذلك نقاط الضعف في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية تشكل أصلا تحديا كبيرا قائما في الاقتصادات في جميع أنحاء العالم. وعلى الرغم من تحقيق تقدم في تطوير اللقاحات، لا تزال الأزمة قائمة وكل مرة تظهر تداعياتها أكثر وما يعتريها من حالة عدم اليقين التي تؤثر على الحياة الاقتصادية والاجتماعية. وزيادة على ذلك، تساهم الجائحة في تفاقم بعض نقاط الضعف والهشاشة القائمة فعليا في العديد من البلدان النامية، بما في ذلك بلدان منظمة التعاون الإسلامي.

وتحول الجائحة إلى أزمة عالمية متعددة الأبعاد في ظرف وجيز هو بالتأكيد إشارة قوية لصانعي السياسات والمجتمع الدولي لإعطاء الأولوية للتدابير الرامية إلى التقليص من نقاط الضعف وتعزيز قدرته على الصمود أمام الصدمات المستقبلية. والتدابير المؤقتة التي نفذتها الحكومات على مدار العامين الماضيين أخذت تضعف، لأن الموارد المتاحة اللازمة للتدخلات قصيرة الأجل بدأت تنفذ. لذلك بات من الضروري الآن التركيز على الإصلاحات الهيكلية طويلة الأجل لإعادة البناء على نحو أفضل والاستعداد بشكل أفضل للصدمات القادمة. فقد حان الوقت لتحويل بوصلة التركيز الطويل الأمد على مضاعفة الأرباح والسعي لتحقيق النمو الاقتصادي دون الاهتمام في الوقت ذاته باستدامة الهياكل الاقتصادية والاجتماعية والبيئية.

كيف فاقمت تداعيات الجائحة نقاط الضعف القائمة وتحولت إلى أزمة عالمية متعددة الأبعاد

بمجرد ما بدأت الحكومات الإعلان عن أولى حالات الإصابة بفيروس كوفيد-19، كان التركيز منصبا على منع انتشار الفيروس في البلدان وعبر الحدود. وسرعان ما تحولت حالة الطوارئ الصحية العامة إلى أزمة اقتصادية واجتماعية ذات آثار سلبية كبيرة على الأنشطة الاقتصادية والحياة الاجتماعية. وعلقت جميع الأنشطة الاقتصادية التي تتطلب تواصلا وتفاعلا بين البشر عن قرب (مثل السياحة والسفر والضيافة) أو خضعت لشروط تقييدية صارمة، وواجه ملايين الأشخاص تحدي فقدان وظائفهم ومصدر دخلهم. وبالافتقار لتدابير التأهب والقدرات والموارد الملائمة وجد ملايين الأفراد أنفسهم في عداد الفقراء.

ما برز في بداية الأمر كأزمة صحية تحول بسرعة لأزمة عالمية معقدة. فقد تعطلت شبكات الإنتاج وسلاسل القيمة العالمية. وأصبحت العديد من الشركات، خاصة المشاريع الصغيرة والمتوسطة الحجم، عرضة لخطر الإفلاس. كما ساهمت العوامل المتمثلة في تراجع أجور العمال وفقدانهم لمصدر الدخل في تقييد مستويات الاستهلاك والوصول إلى الخدمات الأساسية. وظل كثير من الأشخاص الذين فقدوا وظائفهم في حالة يأس ولم يجدوا طريقا لكسب دخل يعيلون به أسرهم. وكانت هناك محاولات لتوسيع نطاق تغطية تدابير الحماية الاجتماعية، لكنها تبقى غير كافية أو لا يستفيد منها الكثيرون. وبدأت البلدان ذات الحيز المالي المحدود تواجه أزمة ديون سيادية.

وفي نهاية المطاف، طالت تداعيات الأزمة كل جوتنب الحياة الاقتصادية والاجتماعية. وكما يرد أكثر من مرة بين ثنايا صفحات هذا التقرير، تسببت الجائحة في اضطرابات كبيرة وتفاوتت آثار ذلك بين المجتمعات والقطاعات الاقتصادية والبلدان. فعلى سبيل المثال، توقفت فعليا الأنشطة الاقتصادية في بعض القطاعات، مع تسجيل خسارات فادحة في الدخل والعمالة، وهذا ما أثر بالأساس على العمال ذوي المهارات المتدنية. بينما نجح بعض الموظفين من ذوي المهارات العالية في بعض القطاعات من العمل عن بعد من منازلهم الآمنة نسبيا، مما ساهم في اتساع الفجوة في مستوى الدخل بين الفئات المهارية. ونالت النساء قدرا كبيرا من المعاناة جراء هذه المحنة، إذ أن الكثيرات تركن مجال الشغل للاهتمام بشؤون المنزل في ظل إجراءات إغلاق المدارس وأماكن العمل.

كشفت الجائحة عن حجم التفاوتات القائمة في أبعاد متعددة وزادت من حدتها، وهو ما انعكس أيضا في الفجوة الرقمية المتزايدة بين فئات مختلف المجتمعات وبين البلدان. فعدم المساواة في الوصول إلى الأدوات التكنولوجية والرقمية أدى إلى الحيلولة دون المشاركة الفعالة للفئات المحرومة من المجتمع في الخدمات المقدمة من خلال القنوات الرقمية. فبينما تمكن بعض تلاميذ المدارس من مواصلة تعليمهم عبر الإنترنت، كان الامر بعيد المنال بالنسبة للعديد من الطلاب الآخرين.

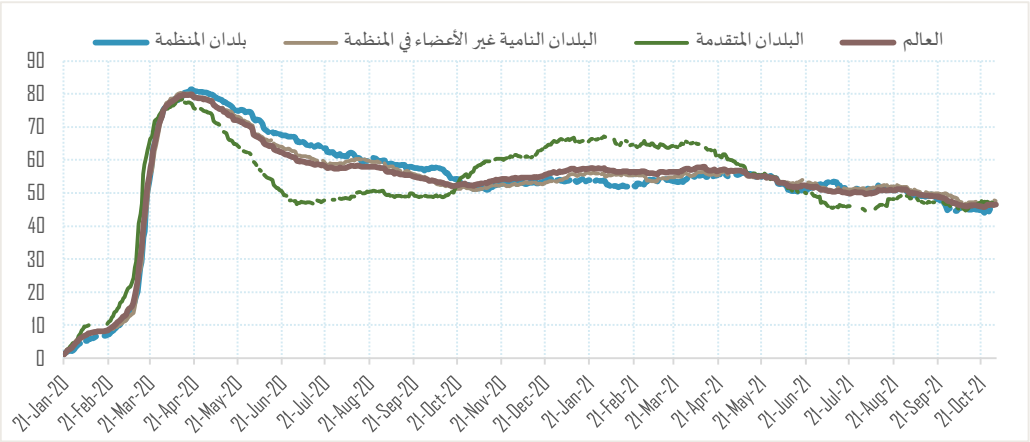
وعلى خلاف عدد من الأزمات التي مرت من قبل، يبدو أن آثار جائحة كوفيد-19 ستلقي بظلها على الممارسات الاقتصادية والاجتماعية وعملية صنع السياسات لفترة طويلة. فبناء على الظروف الاجتماعية والاقتصادية السائدة قبل بداية الأزمة وكذلك القدرات التقنية والمالية للبلدان، من المتوقع أن تستمر الآثار الاقتصادية للجائحة لفترة أطول من آثارها الصحية (Jordà et al, 2020)، ويتوقع أن تاثر البلدان منخفضة الدخل بمستويات أكبر (World Bank, 2020a). وحتى البعد الجغرافي لبعض البلدان الجزرية الصغيرة لم يشفع لها لتوفير الحماية الاقتصادية، لأن خسائر اقتصادية ضخمة طالتها، على الرغم من انخفاض معدلات الإصابة، ويتمثل ذلك في الخسائر على مستوى السياحة والتحويلات (UN, 2021).

ويبرز الشكل 1.1 مدى السرعة التي أصبح بها كوفيد-19 مصدر قلق عالمي بناء على مؤشر شدة الجائحة الذي طوره مشروع متعقب استجابة الحكومة لفيروس كورونا التابع لجامعة أوكسفورد (Oxford Coronavirus Government Response Tracker). [1] فقد نفذت الحكومات في جميع أنحاء العالم إجراءات صارمة لمنع انتشار الفيروس. وتجاوز متوسط المعدل على مؤشر شدة الجائحة 80 درجة خلال الفترات المبكرة لانتشار الجائحة، لكنه استقر على معدل يناهز 50 درجة طوال الفترات التالية. وبلغ متوسط بلدان منظمة التعاون الإسلامي على مؤشر شدة الجائحة معدلا أعلى من متوسط باقي مجموعات البلدان خلال الفترة الممتدة من أبريل إلى أكتوبر

2020. وكان لهذه الإجراءات تداعيات كبيرة على الحياة الاقتصادية والاجتماعية، ما دفع الحكومات لاتخاذ سياسات تيسيرية مختلفة للتخفيف من الآثار على الأفراد والقطاعات الاقتصادية.

كيف تعاملت الحكومات مع الأزمة

الشكل 1.1: مؤشر شدة التدابير المتعلقة بكوفيد-19 (21 يناير 2020 - 31 أكتوبر 2021)



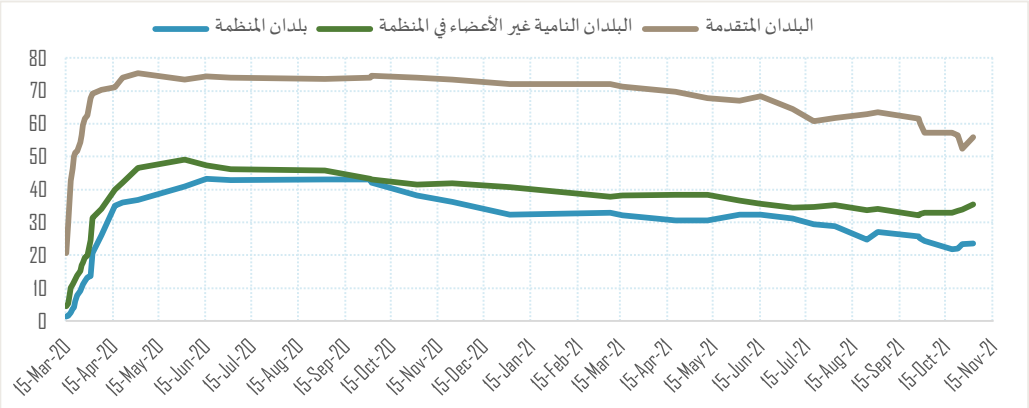
المصدر: عالمنا في بيانات (ourworldindata.org/covid-stringency-index). يتم حساب متوسطات كل مجموعة بأخذ متوسطات بسيطة للبيانات الخاصة بالمستوى القطري. ومؤشر الشدة هو مقياس مركب يعتمد على تسعة مؤشرات استجابة، بما في ذلك إغلاق المدارس وإغلاق أماكن العمل وحظر السفر، على سلم قياس بدرجات من 0 إلى 100 (100 = الأكثر شدة).

إن جائحة كوفيد-19 أزمة عالمية متعددة الأبعاد لم يشهد العالم مثيلا لها، وتجاوزها يتطلب تطوير سياسات استجابة متسقة. وكشفت أيضا عن مكامن الضعف والفجوات القائمة في النظم الأساسية، بما في ذلك نظم الرعاية الصحية والحماية الاجتماعية والتعليم وسلاسل القيمة وشبكات الإنتاج والأسواق المالية والنقل الجماعي والنظم البيئية (OECD, 2020a).

وتسببت الجائحة في تسجيل ردة على مستوى الكثير من التقدم المحرز على الصعيد العالمي في مكافحة الفقر وأثرت سلبا على آفاق الصحة والتعليم. كما تضررت الفئات الفقيرة والهشة، مثل النساء والشباب والعمال المهاجرين وعمال القطاع غير الرسمي، من الإجراءات المتخذة لمحاصرة الجائحة. وتحركت الحكومات من خلال توفير مجموعة من حزم الدعم للأشخاص المحتاجين، لكن نطاقها ومستوى تغطيتها تباينت عبر المناطق بسبب الاختلافات في القدرات وحجم الموارد المتاحة. واختلاط نقاط الضعف المستمرة بتفاوت مستويات القدرة عاى الاستجابة يؤدي إلى زيادة فرص تسجيل مستويات أكبر من التفاوت وعدم المساواة وطنيا وفيما بين البلدان. وباتت مسألة الاستجابة للأزمة دون مفاقمة حالة عدم المساواة القائمة من التحديات التي يتعين التعامل معها.

ومن بين متطلبات إجراءات الإغلاق، على سبيل المثال، عمل الأفراد من المنزل وتعلم الطلاب من خلال المنصات المتاحة عبر الإنترنت، وهذا ما يستلزم بالضرورة توفر إمكانية الوصول إلى التقنيات الرقمية والإنترنت. لكن وفقا للاتحاد الدولي للاتصالات (ITU)، لم تتعدى نسبة الأشخاص الذين يتمتعون بإمكانية الوصول إلى الإنترنت على مستوى العالم 50% فقط لحدود عام 2019. وبينما تبلغ هذه النسبة 86.7% في البلدان المتقدمة، فإنها لا تتجاوز 44.4% في البلدان النامية، مما يعكس الفرص المحدودة لوصول الأشخاص الذين يعيشون في البلدان النامية للمنتجات والخدمات الرقمية الحديثة وتكيفهم معها. وفي الوقت الذي تبلغ فيه هذه النسبة أقل من 10% في بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي، مثل غينيا بيساو ونيجيريا والصومال، فإنها تزيد عن 90% في بعض البلدان الأخرى، مثل الكويت وقطر والمملكة العربية السعودية. كما أن حصة كبيرة من القوة العاملة في القطاع غير الرسمي تكاد تنعدم لديها فرص العمل عن بعد.

الشكل 2.1: مؤشر الدعم الاقتصادي المتعلق بكوفيد-19 (15 مارس 2020 - 02 نوفمبر 2021)

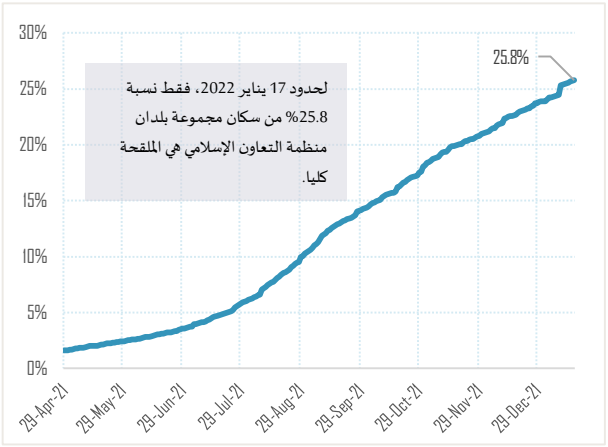


المصدر: عالمنا في بيانات (ourworldindata.org/covid-stringency-index). يتم حساب متوسطات كل مجموعة بأخذ متوسطات بسيطة للبيانات الخاصة بمستوى فرادى البلدان. وارتفاع الدرجة دلالة على دعم مرتفع على الدخل وتخفيف الديون على الأسر المعيشية (أي 100 = أكبر مستويت الدعم).

وعموما، اعتمدت بلدان منظمة التعاون الإسلامي، وفقا لقدراتها ومواردها، مجموعة متنوعة من التدابير على مستوى السياسات لاحتواء الجائحة وحماية الفئات الأكثر عرضة للخطر. ومن بين أكثر التدابير المعتمدة، توسيع نطاق إجراءات الحماية الاجتماعية لتحويل الدخل إلى الفئات الأكثر تضررا، وتأجيل سداد الضرائي وإعفاء بعض الشركات منها، وحزم التحفيز الموجهة لقطاعات محددة. والموارد المتاحة بشكل كبير في البلدان المتقدمة مكنتها من تقديم دعم أكبر مقارنة ببلدان المنظمة (الشكل 2.1). ومع اقتراب مرور العام الثالث على بداية الجائحة، استُنفدت القدرات والموارد في العديد من البلدان، وهذا ما يعكسه تدني القيم على مؤشر الدعم الاقتصادي.

بعد التوصل لتطوير لقاح مضاد للفيروس، كان أمل المجتمع الدولي أن يتم التغلب على الجائحة باللقاحات والعودة إلى الوضع الطبيعي بسرعة. لكن رغم أن البلدان المتقدمة قد أحرزت تقدما كبيرا في عملية تلقيح

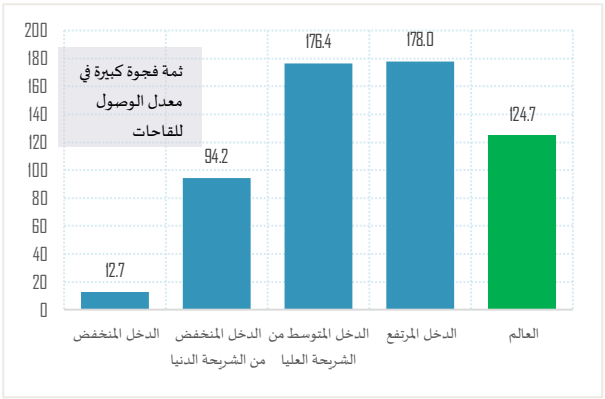
الشكل 3.1: حصة الأشخاص الملقحين كليا في بلدان منظمة التعاون الإسلامي



المصدر: قاعدة بيانات سيسرك حول جائحة كوفيد-19 لفائدة الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي. ملاحظة: تحسب البيانات باستخدام إجمالي عدد السكان لعام 2020.

السكان، إلا أن الوصول إلى اللقاحات ظل من أبرز التحديات التي تواجهها بعض أجزاء العالم، بما في ذلك العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي. ولحدود 31 ديسمبر 2021، بلغت نسبة السكان الملقحين كليا 23.9% فقط (الشكل 3.1)، وهو رقم دون الهدف الذي حددته منظمة الصحة العالمية المقدر بـ 40٪ بحلول نهاية عام 2021. وزادت هذه الحصة لتبلغ 25.8% لحدود منتصف يناير 2022. ويوضح الشكل 4.1 حجم التفاوت في الحصول على اللقاحات، حيث يبلغ عدد الجرعات المتاحة في البلدان منخفضة الدخل (بما في ذلك الجرعات المتعددة المخصصة لكل شخص) 12.7 جرعة فقط لكل 100 شخص. وهذا العدد يربو على 178 في البلدان ذات الدخ ل المرتفع. وعلى الصعيد العالمي، تخصص 125 جرعة لكل 100 شخص، لكن نسبة الأشخاص الملقحين بالكامل ضد كوفيد-19 لا تتعدى 51.7% فقط (SESRIC, 2021a).

الشكل 4.1: إجمالي اللقاحات حسب مجموعات الدخل (لكل 100 شخص) لحدود 20 يناير 2022



المصدر: بيانات رسمية مجمعة من قبل منصة عالمنا في بيانات، البنك الدولي.
ملاحظة: مجموعات الدخل قائمة على تصنيف البنك الدولي. تحتسب جميع الجرعات، بما في ذلك الجرعات المعززة، بشكل فردي. وبما أن شخصا واحدا قد يتلقى أكثر من جرعة واحدة، فإن عدد الجرعات يمكن أن يكون أكبر من عدد الأشخاص من السكان.

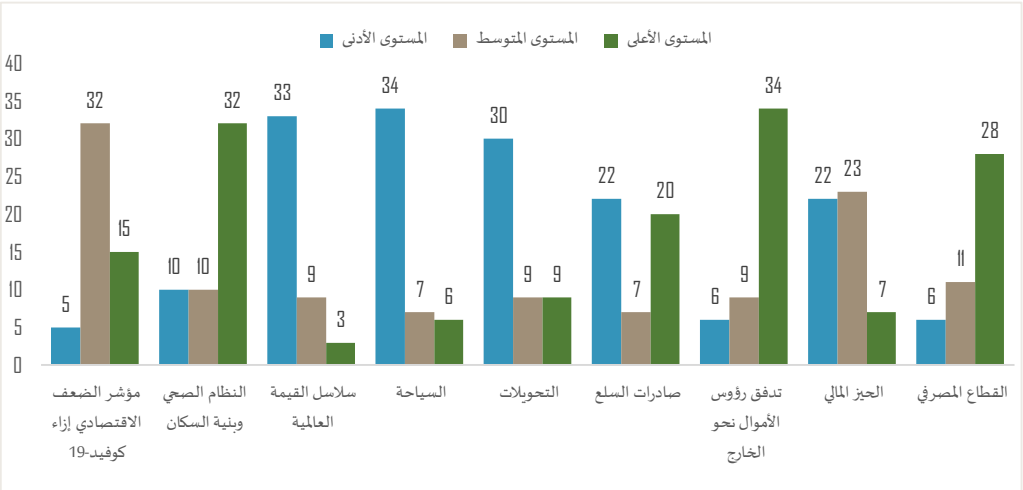
وهذا يبين بجلاء أن أساليب الاستجابة الأحادية الجانب للأزمة العالمية لا تسفر عن نتائج فعالة. فالاستجابة الفعالة لأزمة كوفيد-19 تتطلب وضع سياسات داعمة وتشمل جميع الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والبيئية لمعالجة الأزمة من جذورها. ومعالجة الأسباب الكامنة وراء هشاشة أنظمتنا، والمتمثلة في عدم المساواة والظلم والتمييز وضعف الحوكمة والمؤسسات وعدم كفاية الخدمات العامة والبنية التحتية واستنفاد الموارد الطبيعية وتدهور التنوع البيولوجي والمناخ، أمر لا مناص منه لبناء القدرة على الصمود في وجه حالات تفشي الأوبئة مستقبلا (OECD, 2020a).

سبل التقليص من نقاط الضعف وتعزيز المرونة

يمكن استخلاص دروس مهمة من جائحة كوفيد -19 بشأن تكلفة حدوث صدمة عالمية في ظل ضعف الاستثمار في الموارد والقدرات لمواجهتها. فعدم الدراية بالمخاطر ونقاط الضعف قد يؤدي إلى دفع الثمن غاليا. وكلما كانت النظم قادرة على الصمود، يكون الملايين من الناس في مأمن من الوقوع في الفقر. وعلى صانعي السياسات استخلاص الدروس من هذه الأزمة وأن يسعوا الآن أكثر من أي وقت مضى لتعزيز المرونة في مواجهة الأزمات المستقبلية في إطار استراتيجية شاملة "لإعادة البناء على نحو أفضل". فالظرفية الراهنة تتيح فرصة فريدة لإعادة البناء على نحو أفضل وتعزيز أسس المرونة في مواجهة الصدمات المستقبلية. وهناك حاجة إلى مقاربة شاملة لتهيئة الاقتصادات والمجتمعات لفئة متنوعة من المخاطر المعروفة وغير المعروفة.

وينبغي لكل تدخل أن يبدأ أولا بتقييم شامل لمواطن الضعف القائمة. وفي هذا الصدد، يوفر مؤشر الضعف الاقتصادي (EVI) المتعلق بكوفيد-19 الذي طوره المصرف الأوروبي للاستثمار (EIB) رؤية عامة، إذ أنه يدرس العديد من العوامل الرئيسية التي تؤثر على مرونة الاقتصادات في مواجهة تحديات الجائحة.[2] وحسب المتوقع، يبين المؤشر أن اقتصادات البلدان ذات الدخل المنخفض ضعيفة جدا في مواجهة تداعيات الجائحة. فنصف البلدان المنخفضة الدخل و 25% من البلدان المتوسطة الدخل تسجل أعلى مستويات التعرض لآثار الجائحة. ومن بين البلدان الـ 52 الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي التي تغطيها حسابات المؤشر، 15 بلدا يدخل ضمن فئة البلدان المعرضة بشدة للخطر، و 32 بلدا ضمن فئة البلدان المعرضة لمستوى متوسط من الخطر، و5 منها فقط هي التي يقل فيها مستوى الخطر (الشكل 5.1).

الشكل 5.1: مؤشر الضعف الاقتصادي (EVI) إزاء بكوفيد-19 للبلدان منظمة التعاون الإسلامي (حسب مستوى الضعف)



المصدر: حسابات موظفي سيسرك بناء على بيانات من المصرف الأوروبي للاستثمار (2020). ملاحظة: تظهر الأرقام عدد بلدان منظمة التعاون الإسلامي.

إن ضعف أنظمة الرعاية الصحية والاقتصادية في بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي يجعل مكافحتها لأزمات عالمية، مثل أزمة كوفيد-19، أمرا غاية في الصعوبة. وتسجل في بلدان المنظمة أعلى مستويات الضعف في مجال تدفقات رأس المال الخارجة والنظام الصحي والقطاع المصرفي. فالاقتصادات التي تعاني من عجز كبير في

الحساب الجاري بحاجة إلى تمويل خارجي، لكن توافر هذه الأموال وتكلفتها زاد خلال فترة تفشي الجائحة بالنسبة للاقتصادات النامية. وقد تكون بلدان المنظمة التي تعتمد قطاعات التصنيع فيها على المدخلات المنتجة في الخارج أكثر عرضة لعوامل الخطر. والهشاشة الاقتصادية للبلدان التي تعتمد على التحويلا قد تتفاقم خلال فترة الجائحة. وعلى نفس المنوال، تواجه بلدان المنظمة التي يعتمد اقتصادها بشكل كبير على السياحة مخاطر متزايدة (راجع الجدول 1.1 للاطلاع على قائمة البلدان).

الجدول 1.1: الهشاشة الاقتصادية للبلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي إزاء جائحة كوفيد-19

	مؤشر الهشاشة الاقتصادية إزاء كوفيد-19	النظام الصحي والتركيبة السكانية	الضعف الاقتصادي إزاء التراجع				الضعف الاقتصادي إزاء تدفقات رؤوس الأموال الخارجة	الحيز المالي	قوة القطاع المصرفي
			سلاسل القيمة العالمية	السياحة	التحويلات	صادرات السلع			
أفغانستان	3	3	1	1	1	1	3	1	غير معلوم
ألبانيا	2	3	1	3	2	1	2	2	3
الجزائر	2	2	3	1	1	3	3	1	3
أذربيجان	2	1	1	2	1	3	1	1	3
البحرين	2	2	1	3	غير معلوم	3	3	3	2
بنغلاديش	2	3	1	1	2	1	3	1	2
بنين	2	3	غير معلوم	1	1	1	3	1	3
بوركينا فاسو	2	3	غير معلوم	1	1	1	3	1	3
الكاميرون	3	3	1	1	1	1	3	1	3
كوت ديفوار	2	3	1	1	1	1	3	2	2
جيبوتي	3	3	1	1	1	غير معلوم	3	1	3
مصر	2	3	1	2	3	1	2	2	3
الغابون	3	2	1	1	1	3	2	2	3
الغابون	3	3	1	3	3	1	3	2	3
غينيا	3	3	غير معلوم	1	1	3	2	1	3
غينيا بيساو	2	3	غير معلوم	1	2	غير معلوم	3	2	3
غيانا	2	3	غير معلوم	1	2	2	3	2	3
إندونيسيا	1	3	2	1	1	2	3	1	1
العراق	2	3	1	1	1	3	1	2	غير معلوم
إيران	1	3	1	غير معلوم	1	3	غير معلوم	1	غير معلوم
الأردن	2	2	1	3	3	1	3	3	2
كازاخستان	2	1	2	1	1	3	2	1	2
الكويت	2	1	3	1	1	3	1	1	1
قرغيزستان	3	1	2	2	3	2	3	2	3
لبنان	3	2	1	3	3	1	3	3	3
ليبيا	2	1	غير معلوم	غير معلوم	غير معلوم	3	3	3	غير معلوم
ماليزيا	2	2	3	2	1	3	2	2	1
المالديف	3	2	1	3	1	1	3	2	3
مالي	2	3	1	1	2	1	3	1	3
موريتانيا	3	3	2	1	1	3	3	2	3
المغرب	2	3	2	2	2	1	3	2	2
موزمبيق	3	3	1	1	1	3	3	3	3
النيجر	2	3	1	1	1	2	3	2	3

نيجيريا	2	3	1	1	2	3	2	1	2
عمان	2	2	2	1	1	3	2	2	2
باكستان	2	3	1	1	2	1	3	2	3
قطر	2	3	1	2	1	3	1	2	1
المملكة العربية السعودية	1	1	1	1	1	3	1	1	1
السنغال	2	3	1	1	3	1	3	2	3
سيراليون	3	3	1	1	1	1	3	2	3
الصومال	2	3	1	غير معلوم	غير معلوم	غير معلوم	3	غير معلوم	غير معلوم
السودان	3	3	1	1	1	2	3	3	3
سورينام	2	2	2	1	1	3	2	2	3
طاجيكستان	3	1	1	1	3	2	3	1	3
توغو	3	3	1	1	2	1	3	2	3
تونس	2	3	2	2	1	1	3	2	3
تركيا	2	2	1	1	1	1	3	1	2
تركمانستان	1	1	1	غير معلوم	1	3	غير معلوم	1	غير معلوم
أوغندا	2	3	1	1	1	1	3	1	2
الإمارات العربية المتحدة	1	1	2	غير معلوم	غير معلوم	3	1	1	1
أوزبكستان	2	1	1	1	3	2	3	1	2
اليمن	2	3	غير معلوم	1	3	1	3	2	غير معلوم

المصدر: المصرف الأوروبي للاستثمار. ملاحظات: 1 - أدنى مستويات الضعف، 2 - مستويات ضعف متوسطة، 3 - أعلى مستويات الضعف.

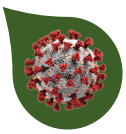
وبالنظر إلى الآثار الكبيرة للجائحة فضلا عن نقاط الضعف والفجوات الكبيرة القائمة في النظم الأساسية، يتعين جعل مسألة تطوير استراتيجية شاملة لتعزيز القدرة على الصمود محور عملية صنع السياسات في مرحلة ما بعد الجائحة. وفي هذا الصدد، يقترح هذا التقرير عددا من التوصيات في سبيل تحقيق التعافي، وذلك بعد عرضه لملخص شامل بخصوص الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي وتسليطه الضوء على عدد من السياسات الفعالة المعتمدة كأساليب للاستجابة للوضع وبعض الممارسات الجيدة في هذا الإطار. وبذلك يركز التقرير بصورة خاصة على التقليص من نقلط الضعف القائمة وتعزيز المرونة. وتعكس توصياته في غالبها رؤية طويلة المدى لجعل بلدان المنظمة جاهزة لأي أزمات محتملة مستقبلا، وتعزيز قدرتها على تحمل الصدمات أو امتصاصها، وتخفيف الآثار المحتملة والاستجابة لها على نحو أكثر فعالية.

ويركز هذا التقرير على أربعة أبعاد رئيسية لبناء المرونة في مواجهة الصدمات المستقبلية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي. فالفصل الثاني يتناول بعض القضايا المتعلقة بالمرونة الاقتصادية على الصعيد الوطني. ومن المهم إدراك أن الانتعاش الاقتصادي يجب أن يكون أهداف أكبر من مجرد إنعاش نمو الناتج المحلي الإجمالي. فيجب على النمو الاقتصادي أن يوفر هيكلا اقتصاديا متسما بالتنوع ومراعيا للبيئة ومستويات معيشية جيدة، مع الاستثمار بما يكفي في تعزيز القدرات البشرية والمؤسسية. ومن شأن الاستثمار في المهارات أن يكون أمرا بالغ الأهمية بالنسبة للاقتصاد الجديد لضمان الانتعاش وتحقيق تحول اقتصادي متزن على مستوى العالم (WEF, 2021). وبالإضافة إلى ذلك، لا ينبغي أن تشكل جهود صيانة رفاهية الجيل الحالي عبئا يثقل كاهل الأجيال القادمة بمستويات لا يمكن تحملها من الديون وتراكم الديون والأزمات المالية المتعاقبة. ويتعين كذلك دعم أنشطة ريادة الأعمال والقيام بما يكفي من الاستثمارات في القدرات الابتكارية.

ويناقش الفصل الثالث آثار كوفيد-19 وبناء القدرة على الصمود في سياق العلاقات الاقتصادية الإقليمية والدولية. فقد تأثرت قطاعات التجارة الدولية والاستثمارات والسياحة والنقل بصورة كبيرة جراء اعتماد تدابير على مستوى السياسات للاستجابة للتحديات التي تفرضها الجائحة. وزادت العديد من البلدان من سياسة الحماية التجارية وقيدت صادرات الإمدادات الطبية، وهذا ما ساهم في إضعاف الاستجابة الجماعية للأزمة. فضعف التعاون الفعال لا يقيد فقط الاستجابة المتعددة الأطراف للجائحة، بل يؤدي أيضا إلى تراجع منسوب الثقة التي بُنيت على مدى عقود من أجل تسهيل الربط بين الشبكات الاقتصادية العالمية. وتعد القدرة على التنبؤ والاستقرار أمران أساسيان في دعم الازدهار الاقتصادي العالمي والقدرة على الصمود في مواجهة الصدمات المحتملة مستقبلا (OECD, 2021a).

وبعد تقديم الفصل الرابع لأبرز الآثار على التنمية الاجتماعية، ينتقل الفصل لتناول بعض القضايا المتعلقة ببناء القدرة على الصمود من خلال الاستثمار في التنمية الاجتماعية. فقد تدهورت نتائج قطاعي الصحة والتعليم بشكل ملحوظ خلال الجائحة. فأكثر من 4 مليارات شخص في العالم يفتقرون إلى أي شكل من أشكال الحماية الاجتماعية، مما يجعلهم معرضين بشدة لأزمة اقتصادية أو صحية حادة (UN, 2021a). كما أدى الإنفاق المفرط خلال فترة تفشي الجائحة لظهور تحديات جديدة متعلقة بإدارة الشؤون المالية الحكومية، إذ أن مجموعة من البلدان النامية تواجه ضغوطا متعلقة بالديون. لكن يعتعيعلى الحكومات أن تكون قادرة على توفير المنافع العامة المتمثلة في الصحة والتعليم والبيئة النظيفة والحماية الاجتماعية للجميع. وستؤدي محاولات موازنة الميزانيات كجزء من تدابير التقشف إلى تفاقم حالة عدم المساواة وتقويض القدرة على الصمود وإضعاف التضامن والتماسك الاجتماعيين. لذلك يناقش الفصل الرابع ضرورة أن تُتخذ مخططات الحماية الاجتماعية الشاملة كأساس لمكافحة عدم المساواة وبناء المرونة الاقتصادية.

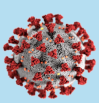
ويركز الفصل الأخير من التقرير على التحديات الخاصة التي تواجهها الفئات الضعيفة. فالأشخاص في وضعية هشاشة والمعرضون للاستبعاد من الحياة الاقتصادية والاجتماعيةيتكبدون في الغالب خسائر أكبر نسبيا في فترات الأزمات. وهذه الآثار الكبيرة تزيد من تفاقم حالة عدم المساواة القائمة وقد تقوض في الواقع قدرة الأفراد على التأقلم والتكيف. وهذا ما يستلزم وضع سياسات خاصة مصممة خصيصا لحماية الفئات الهشة وتعزيز إدماجها على نحو أفضل في الحياة الاقتصادية والاجتماعية.



الفصل الثاني

انعاش القدرات الإنتاجية وإحداث تحول فيها

يقيم هذا الفصل آثار جائحة كوفيد-19 على الأنشطة الاقتصادية الوطنية مع إشارة خاصة إلى بلدان منظمة التعاون الإسلامي. وتعد مجالات الإنتاج والنمو، والعمالة وتنمية المهارات، والتنمية الزراعية وسلامة الغذاء، وتطوير المشاريع الصغيرة والمتوسطة الحجم وريادة الأعمال، وأخيرا العلوم والتكنولوجيا والابتكار والرقمنة من أبرز القضايا التي تخضع للتقييم من حيث الآثار وهي المجالات التي تصدر بشأنها التوصيات المتعلقة بالسياسات لبناء المرونة في مواجهة الصدمات المستقبلية. فقد تأثرت الأنشطة الاقتصادية بشدة في جميع أنحاء العالم، لكن قطاعات ومجموعات مهارات معينة تأثرت أكثر من غيرها. وهذا ما مهد الطريق لإعادة هيكلة محتملة للأنشطة الاقتصادية، الأمر الذي يتطلبتدخلا حكوميا موجها للتسخير الفعال للموارد من أجل تحويل القدرات الإنتاجية خلال فترة التعافي.



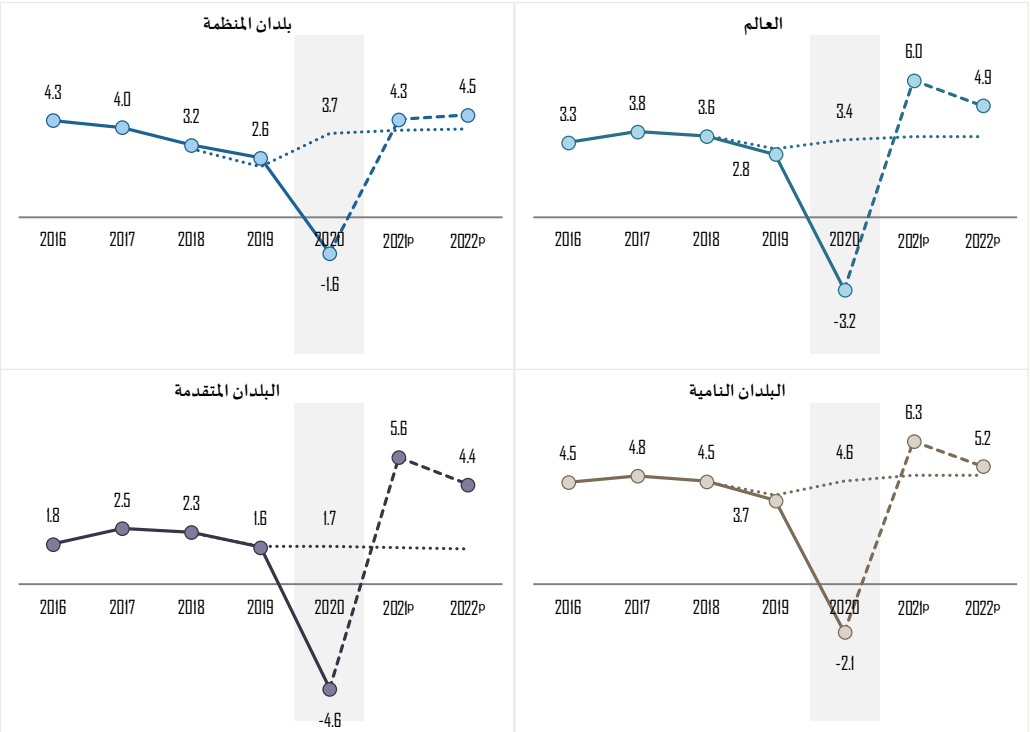
2.1 النمو الاقتصادي

يرتبط الأداء الاقتصادي للبلدان ارتباطا وثيقا بالمكونات الهيكلية لاقتصاداتها. وتنويع الأنشطة الاقتصادية يساهم في إضعاف قابلية التأثر بالأزمات الاقتصادية وزيادة القدرة التنافسية في الأسواق العالمية. غير أن الاقتصاد المتميز بقدر مهم من التنوع يتطلب قطاع تصنيع قوي ومتطور لتعزيز وصون قدرته التنافسية في الاقتصاد العالمي. طالما اعتبر الأساس الواسع والقوي للتصنيع المحلي مفتاحا لتحقيق تنمية اقتصادية ناجحة، كونه يدعم عملية توليد روابط مثمرة مع قطاعات الاقتصاد الأخرى ويحفز التقدم التكنولوجي كما يوفر أقوى الإمكانات لتحسين الإنتاجية. وفي هذا الصدد، يستعرض هذا القسم الفرعي آثار الجائحة على الأداء الاقتصادي لبلدان منظمة التعاون الإسلامي ويشدد على أهمية التنويع الاقتصادي والإنتاجية لتحقيق المرونة الاقتصادية.

آثار جائحة كوفيد-19 على الأداء الاقتصادي

ساهمت التدابير المتخذة للسيطرة على انتشار جائحة كوفيد-19، مثل إجراءات الإغلاق وتقييد التنقلات، على نحو كبير في تسجيل تراجع غير مسبوق في الأنشطة الاقتصادية في جميع أنحاء العالم. وفي ظل التراجع المستمر لمعدل النمو الاقتصادي العالمي بسبب تحديات كانت قائمة حتى قبل بداية تفشي الجائحة، قدر أن ينمو الناتج المحلي الإجمالي العالمي الحقيقي بمعدل 3.4% في 2020. لكن يقدر أنه تراجع بنسبة 3.2% بسبب الجائحة وما

الشكل 1.2: نمو الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي (%)



المصدر: قاعدة بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية لصندوق النقد الدولي، أبريل 2021؛ صندوق النقد الدولي، آخر تحديث لقاعدة بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية، يوليو 2021.ملاحظة: P = التوقعات ؛ ويشير الخط المنقط إلى التوقعات قبل بداية الجائحة) أكتوبر 2019)، بينما يعكس الخط المتقطع أحدث التوقعات اعتبارا من يوليو 2021.

يتعلق بها من تداعيات (الشكل 1.2). وشهدت الاقتصادات المتقدمة، التي تسجا عادة معدلات نمو أقل من الاقتصادات النامية، تراجعا بنسبة 4.6%، على الرغم من أن التوقعات قبل بداية الجائحة كانت تشير إلى أنها ستحقق نموا بنسبة 1.7%. وعلى نفس المنوال، تراجع الأداء الاقتصادي للبلدان النامية بنسبة 2.1%، على عكس التوقعات التي كانت تشير غلى أنها ستسجل نموا بنسبة 4.6%.

لكن معدل الانكماش في أداء الاقتصاد العالمي كان أقل من التوقعات السابقة الصادرة في وقت مبكر من نفس العام التي لم تكن تبعث على التفاؤل، مما يشير إلى تحسن معدلات النمو في عدد من المناطق في النصف الثاني من العام بفضل إجراءات الإغلاق الميسرة والاستجابات القوية على مستوى السياسات بالإضافة إلى القدرة على التكيف بصورة أفضل مع أساليب العمل الجديدة. ويقدر صندوق النقد الدولي (IMF, 2021a) أنه كان ممكنا أن يبلغ معدل الركود على الأقل ثلاثة أضعاف ما بلغه لولا السياسات الاستثنائية المتخذة على الصعيد العالمي. ووفقا لصندوق النقد الدولي، بعد الانكماش الذي شهده عام 2020، من المرتقب أن يحقق الاقتصاد العالمي نموا بنسبة 6% خلال عام 2021، قبل أن يتراجع لنسبة 4.9% عام 2022. وتوفير مزيد من الدعم المالي، والوتيرة السريعة المتوقعة لتغطية اللقاحات وتوسيع نطاقها، والتكيف المستمر لجميع قطاعات الاقتصاد مع طبيعة الحياة الجديدة في ظل تفشي الجائحة كلها عوامل من المتوقع أن تسهم في عملية التعافي والانتعاش.

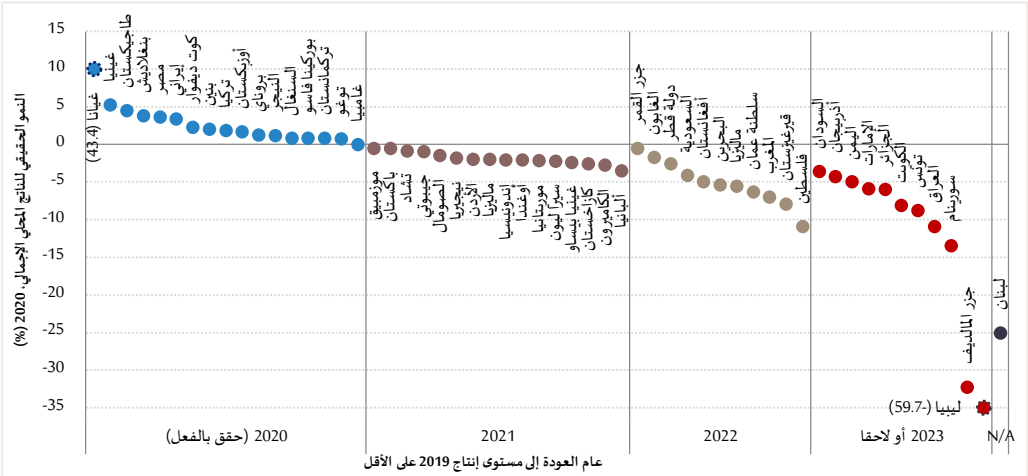
وفي ظل ظروف الجائحة، انكمش اقتصاد منطقة منظمة التعاون الإسلامي بدورها في عام 2020، وإن بدرجة أقل مقارنة بالمتوسطات العالمية. فقد انكمشت اقتصادات المنظمة، في المتوسط، بنسبة 1.6% في 2020، فيما كانت التوقعات قبل بداية الجائحة تشير إلى معدل نمو بنسبة 3.7% في نفس العام. لكن تجدر الإشارة إلى أن بلدان المنظمة لم تتأثر جراء انتشار الجائحة محليا وتداعيات ذلك فحسب، بل تأثرت حتى بالتداعيات الاقتصادية الناجمة عن الركود الاقتصادي الكبير الذي طال البلدان المتقدمة. ومع الانتعاش العالمي، من المتوقع أن تحقق نموا بنسبة 4.3% في 2021 و 4.5% في 2022، حسب التوقعات الراهنة (الشكل 1.2).

لم تطل آثار الجائحة البلدان بنفس الحجم والحدة، وذلك راجع لاختلاف الظروف التي كانت قائمة من بلد لآخر ومستوى التأهب وأيضا مدى ملاءمة الاستجابات على مستوى السياسات وفعالية التدابير المتخذة لاحتواء تداعيات الجائحة. وما كان أكثر أهمية هو بنية الاقتصاد في سياق الاعتماد على قطاعات معينة (مثل السياحة الدولية أو صادرات السلع)، وقوة النظم الصحية الوطنية، وتوافر البنية التحتية التكنولوجية والرقمية لتسهيل التكيف مع أنماط العمل الجديدة، و القدرة على اتخاذ التدابير المالية والنقدية والمالية لضمان استمرارية الحياة الاقتصادية. وفي هذا الصدد ، شهد 39 بلدا عضوا في المنظمة معدل نمو سلبي في الاقتصاد عام 2020[3] بينما تمكنت باقي بلدان المنظمة من تعزيز إنتاجها، أو على الأقل الحفاظ على المكتسبات، على الرغم من الآثار السلبية للجائحة (الشكل 2.2).

وكما هو شأن الأمر بداية الجائحة، من المتوقع أيضا أن يكون التعافي بمستويات غير متكافئة، بحيث ستحقق بعض البلدان نموا بوتيرة أسرع من أخرى، وهذا ما سيوسع الهوة بين البلدان ويفاقم التفاوتات. وتتفق العديد من المنظمات الدولية، مثل صندوق النقد الدولي والأمم المتحدة والبنك الدولي ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي على نفس الأمر وتشير إليه (IMF, 2021a; UN, 2021b; World Bank, 2021a; OECD,

2021b). وتشير توقعات صندوق النقد الدولي الراهنة إلى أنه في الوقت الذي يتجه فيه معظم العالم نحو التعافي بحلول عام 2022، قد يستغرق الأمر سنوات عدة بالنسبة لبعض الاقتصادات حتى تحقق نفس المستوى المسجل قبل بداية الجائحة في قيم الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي. وعلى نفس المنوال، رغم أن التوقعات تشير إلى أن كل بلدان المنظمة ستحقق معدلات نمو إيجابية في 2021 والسنة التي بعدها، إلا أنه من أصل 39 اقتصادا من اقتصادات المنظمة المسجلة لانكماش اقتصادي في عام 2020، من المتوقع أن يعود 16 اقتصادا فقط إلى مستوى الإنتاج المسجل على الأقل قبل ظهور الجائحة عام 2021 و 11 اقتصادا آخر سيحقق ذلك في عام 2022 ، بينما يلزم الأمر مدة أطول لبلدان أخرى حتى تحقق ذلك (الشكل 2.2).

الشكل 2.2: النمو الاقتصادي في بلدان منظمة التعاون الإسلامي في 2020 والسنة المتوقعة للتعافي والعودة لنفس مستويات الإنتاج المسجلة قبل بداية الجائحة



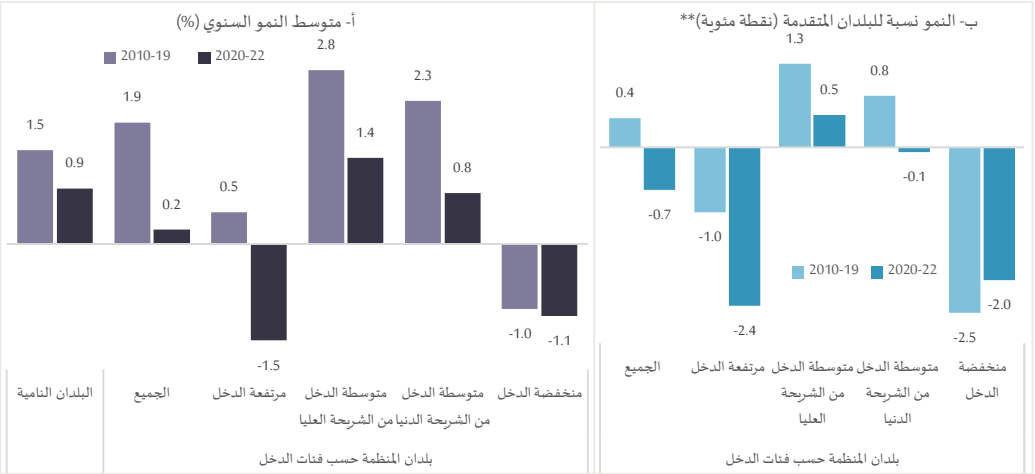
المصدر: قاعدة بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية لصندوق النقد الدولي، أبريل 2021؛ صندوق النقد الدولي، آخر تحديث لقاعدة بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية، يوليو 2021.

وهذه التفاوتات في وتيرة التعافي قد تفضي إلى خلق فجوات كبيرة في المستويات المعيشة بين البلدان مقارنة بالفترة التي سبقت بداية الجائحة. بالنظر إلى التوقعات الخاصة بمستويات الدخل الفردي[4]، لا يُتوقع أن تسجل أكثر من نصف البلدان الأعضاء في المنظمة (31) نفس مستويات المعيشة المسجلة في فترة ما قبل الجائحة بحلول نهاية عام 2022، وبالنسبة للبلدان الـ13 المتبقية، من المتوقع حدوث تحسن بين عامي 2019 و 2022 في حدود نسبة لا تتعدى 5% فقط. ونتيجة لذلك، قوضت جائحة كوفيد-19 في العديد من بلدان المنظمة الجهود المبذولة للحاق بركب البلدان المتقدمة على مستوى نصيب الفرد من الدخل. ورغم أن بلدان المنظمة، في المتوسط، كانت تتقارب معدلاتها مع معدلات البلدان المتقدمة في العقد الذي سبق تفشي الجائحة من خلال تسجيل معدل أعلى نسبيا من حيث نمو دخل الفرد، إلا أن التقديرات تشير لإمكانية توسع الهوة بينها بحلول عام 2022 بسبب ضعف الأداء.

وتشير الأرقام إلى أن دخل الفرد في بلدان منظمة التعاون الإسلامي زاد بمتوسط سنوي قدره 1.9% خلال فترة 2010-2019، بزيادة 0.4 نقطة مئوية عن البلدان المتقدمة، لكن التقديرات الراهنة تشير إلى أنه سينمو بنسبة 0.2% فقط سنويا حتى عام 2022، وهو رقم أقل بمقدار 0.7 نقطة عن معدل النمو المتوقع في البلدان المتقدمة

(الشكل 3.2). ويظهر تصنيف بلدان المنظمة حسب مستوى الدخل أن العوامل المتمثلة في التفاوت الكبير بين البلدان ذات الدخل المرتفع وغيرها، وتباطؤ وتيرة تقارب البلدان ذات الدخل المتوسط من الشريحة العليا، وتوقف تقارب البلدان ذات الدخل المتوسط من الشريحة الدنيا قد تسهم في التأثير سلبا على مساعي اللحاق بالركب، مقارنة بفترة ما قبل الجائحة. ومن ناحية أخرى، من المتوقع أن تشهد بلدان منظمة التعاون الإسلامي منخفضة الدخل، التي تراجع فيها مستوى الدخل الحقيقي للفرد في فترة ما قبل الجائحة ومن المتوقع أن يشهد تراجعا أكبر في السنوات القليلة المقبلة، تباطؤا طفيفا في وتيرة تباعدها عن البلدان المتقدمة بسبب تراجع وتيرة النمو في هذه الأخيرة.

الشكل 3.2: نمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي: بلدان منظمة التعاون الإسلامي مقابل البلدان المتقدمة *



المصدر: قاعدة بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية لصندوق النقد الدولي، أبريل 2021.

ملاحظة: راجع الملحق الأول للاطلاع على تصنيف بلدان المنظمة حسب مجموعات الدخل. * من حيث تعادل القوة الشرائية بالاسعار الثابتة لعام 2017.

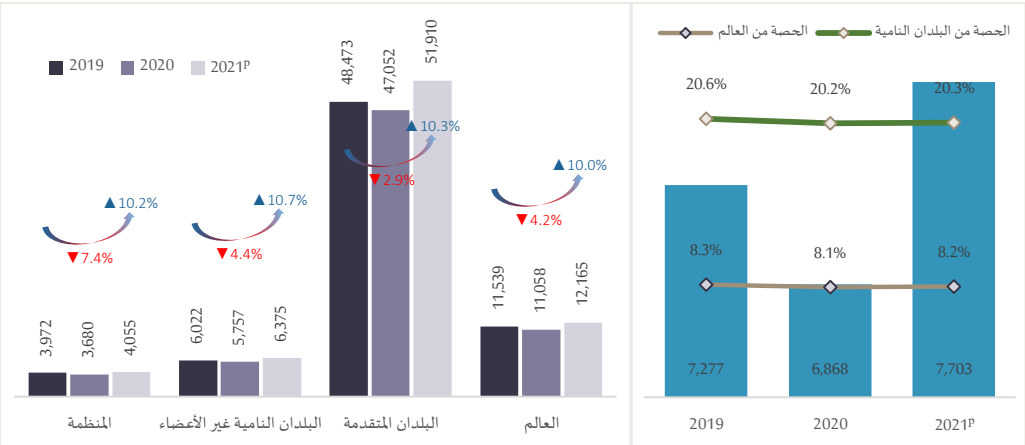
** الفرق عن البلدان المتقدمة.

كما أدت جائحة كوفيد-19 إلى خسارة في حصة بلدان المنظمة في الناتج العالمي. فقد سجل مجموع الناتج المحلي الإجمالي، حسب الأسعار الجارية، تراجعا بنسبة 5.6%، أي من مبلغ 7.3 تريليون دولار المسجل عام 2019 إلى 6.9 تريليون دولار في 2020. وضمن حجم الاقتصاد هذا، استأثرت البلدان الأعضاء في المنظمة بحصة 8.1% من الناتج المحلي الإجمالي العالمي في عام 2020، وهو معدل أقل بـ0.2 نقطة مئوية مقارنة بالعام الذي قبله. وتراجعت حصة بلدان المنظمة أيضا في مجموع الناتج المحلي الإجمالي الخاص بالبلدان النامية، أي من 20.6% المسجلة عام 2019 إلى 20.2% عام 2020، وهذا ما يعني أن الركود الاقتصادي، من حيث القيمة الإسمية، كان أكثر حدة في بلدان المنظمة مقارنة مع باقي العالم. ورغم أن التوقعات الخاصة بعام 2021 تشير إلى انتعاش بنسبة تزيد عن 12% في الناتج المحلي الإجمالي الإسمي لبلدان المنظمة، من المتوقع أن تبقى حصصها العالمية دون مستويات عام 2019 (الشكل 4.2).

وتسبب الانكماش الاقتصادي لعام 2020، معززا بالنمو السكاني، في تراجع أكبر في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في بلدان منظمة التعاون الإسلامي في 2020 (الشكل 5.2). ومن حيث الدولار الأمريكي، انخفض متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي العالمي بنسبة 4.2% ليسجل بذلك مبلغ إلى 11058 دولارا أمريكيا، بينما تراجع متوسط البلدان الأعضاء في المنظمة بنسبة 7.4% ليسجل مبلغ 3680 دولارا أمريكيا. ورغم أن البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة بدورها شهدت تراجعا في هذا النصيب (4.4-%)، إلا أنه ظل الأدنى في بلدان المنظمة، لدرجة أن الفجوة بينها وباقي بلدان العالم زادت اتساعا. ومن غير المتوقع أن يغير التعافي المتوقع في عام 2021 هذه الصورة القاتمة، رغم أنه قد يسهم في تجاوز المستويات المسجلة في فترة ما قبل الجائحة.

الشكل 4.2: مجموع الناتج المحلي الإجمالي لبلدان منظمة التعاون الإسلامي (الأسعار الجارية، الدولار الأمريكي، ملايير)

الشكل 5.2: متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي (بالأسعار الجارية، الدولار الأمريكي)



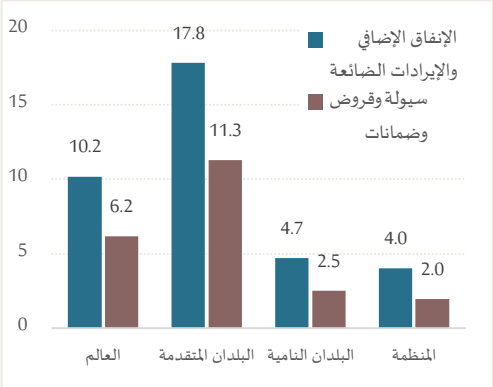
المصدر: قاعدة بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية لصندوق النقد الدولي، أبريل 2021.
ملاحظة: P = توقعات

حزم التحفيز والأرصدة المالية

عملت الحكومات في جميع أنحاء العالم على اتخاذ تدابير غير معهودة على مستوى سياساتها المالية في إطار الاستجابة للتحديات التي فرضتها الجائحة. فقد لجأت لتخصيص حصص أكبر من الميزانية العامة لتعزيز النظم الصحية وتقديم الدعم الطارئ للأسر المعيشية والشركات، وهذا ما ساهم كذلك في التخفيف من حجم ركود الأنشطة الاقتصادية. تواصل العديد من البلدان توفير الدعم المالي للتخفيف من تداعيات جائحة فيروس كورونا وتعزيز فرص التعافي منها، لكن حجم وتكوين هذا الدعم يختلف من بلد لآخر. فحسب أرقام صندوق النقد الدولي، من أصل 16.9 تريليون دولار أمريكي الممثلة لإجمالي حجم الإجراءات المالية العالمية التي تصب في مكافحة تداعيات الجائحة التي تم اتخاذها لحدود 27 سبتمبر 2021، شكل مبلغ 10.8 تريليون دولار نفقات إضافية وإيرادات ضائعة، و 6.1 تريليون دولار عبارة عن دعم في السيولة من خلال ضخ رأس المال والقروض والضمانات. وفاق حجم هذا الشكل من الدعم المالي، كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي، المخصص في البلدان النامية مقابله في البلدان النامية بحوالي أربعة أضعاف (6.2).

وقدمت بلدان منظمة التعاون الإسلامي، في المتوسط، دعما محدودا نوعا ما نسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي مقارنة بالبلدان المتقدمة والنامية على حد سواء. فقد بلغ متوسط الدعم على شكل الإنفاق الإضافي والإيرادات الضائعة 4.0% من الناتج المحلي الإجمالي في بلدان المنظمة، مقارنة بنسبة 17.8% في البلدان المتقدمة و 4.7% في البلدان النامية. وعلى نفس الشاكلة، بلغ حجم الدعم المقدم في صورة سيولة وقروض وضمانات 2.0% من الناتج المحلي الإجمالي في بلدان المنظمة. وبلغت هذه النسبة 11.3% في البلدان المتقدمة و 2.5% في البلدان النامية.

الشكل 6.2: الدعم المالي الحكومي للاستجابة لتحديات كوفيد-19 (% من الناتج المحلي الإجمالي لعام 2020)

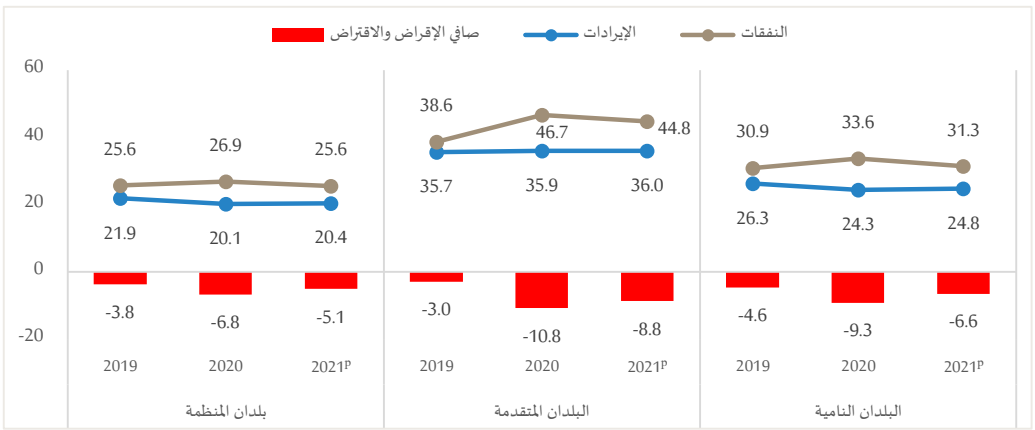


المصدر: صندوق النقد الدولي، تقرير الراصد المالي: السياسات المالية العامة لمواجهة جائحة كوفيد-19، أكتوبر 2021.

ملاحظة: البيانات تحيل على الفترة الممتدة بين يناير 2020 و 27 سبتمبر 2021. متوسطات مجموعات البلدان مرجحة حسب الناتج المحلي الإجمالي لعام 2020 استنادا إلى تعادل القوة الشرائية.

في الوقت الذي أدت فيه الجائحة إلى ظهور احتياجات استثنائية على مستوى الإنفاق الحكومي، أفضت في الوقت ذاته إلى خفض الإيرادات الضريبية من خلال تراجع النشاط الاقتصادي، مما أدى إلى عجز مالي هو الأعلى تاريخيا في جميع أنحاء العالم. فقد ارتفع مستوى العجز المالي الحكومي العام كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي من 3.0% المسجل عام 2019 إلى 10.8% في 2020 في البلدان المتقدمة، ومن 4.6% إلى 9.3% في البلدان النامية خلال نفس الفترة. ويتوقع تسجيل تحسن محدود في 2021 بسبب الظروف التي تفرضها الجائحة (الشكل 7.2).

الشكل 7.2: الرصيد المالي الحكومي (% من الناتج المحلي الإجمالي)



المصدر: قاعدة بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية لصندوق النقد الدولي، أكتوبر 2021.

ملاحظة: P = توقعات

وهذا المستوى المرتفع للعجز المالي لم تسلم منه بلدان منظمة التعاون الإسلامي كذلك، فقد بلغ متوسطه 6.8% من الناتج المحلي الإجمالي عام 2020 بعد أن كان في حدود نسبة 3.8% في العام الذي قبله. وهذه الزيادة في مستويات العجز المالي ناتجة عن الزيادة في مستويات النفقات من الناتج المحلي الإجمالي (من 25.6% إلى 26.9%) فضلا عما رافق ذلك من تراجع في الإيرادات في الناتج المحلي الإجمالي (من 21.9% إلى 20.1%). وتشير التوقعات الراهنة الخاصة بعام 2021 إلى إمكانية تراجع معدل النفقات من الناتج المحلي الإجمالي إلى 25.6% وارتفاع نسبة الإيرادات فيه إلى 20.4%، وهذا ما من شأنه أن يفضي إلى تراجع مستوى العجز في الناتج المحلي الإجمالي إلى ما يقرب من 5.1%، ومع ذلك يبقى هذا الرقم دون المعدل المسجل في فترة ما قبل بداية تفشي الجائحة (الشكل 7.2). وجدير بالذكر أن فقط 11 بلدا من أصل 55 بلدا عضوا في المنظمة التي تتوفر حولها البيانات هي التي شهدت تحسنا في رصيدها المالي كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي في 2020 مقارنة بالعام السابق، وفقط 4 بلدان هي التي سجلت فائضا.

توصيات متعلقة بالسياسات لتقوية المرونة الاقتصادية

أدت التفاوتات الكبيرة بين البلدان في سرعة التعافي إلى تبني سياسات عامة متباينة على صعيد مختلف البلدان، وهو الأمر الذي من شأنه أن يفضي إلى آثار غير محمودة. وبالإشارة إلى مستويات الانتعاش المتباينة بين البلدان، قد تدخل الاقتصادات النامية، لا سيما المعتمدة منها لدرجة كبيرة على التمويل الخارجي، في دوامة ظروف مالية أكثر سوءا ويزيد فيها معدل تدفقات الحوافظ الاستثمارية إلى الخارج بمجرد شروع البلدان المتقدمة في العودة لاعتماد السياسات الاعتيادية والرفع من أسعار الفائدة بسرعة (IMF, 2021b). وفي هذه الحالة، قد تواجه كذلك صعوبات ذات صلة بزيادة مستوى تقلبات العملة وتدهور في آفاق تعافيها.

مع حالة عدم اليقين السائدة بشأن مسار الجائحة، لا سيما بعد ظهور متحورات جديدة أكثر عدوى للفيروس، فإن توقعات التعافي من الأزمة الصحية والاقتصادية بعد عام 2020 تشوبها مجموعة من التحديات. وتتعلق أبرزها في المقام الأول بحل الأزمة الصحية في كل مكان من خلال التقدم في معدلات التلقيح والالتزام الصارم بالتدابير الصحية الاحترازية. وعلى الرغم من أن الدعم المالي يبقى من العناصر المهمة مع استمرار تفشي الجائحة، إلا أنه لم يبقى أمام العديد من البلدان سوى حيز ضيق من السياسات ومستويات ديون مرتفعة أكثر مما كانت عليه قبل بداية الجائحة. وبالتالي، من المهم أن تركز السياسات على إعطاء الأولوية للإنفاق على الرعاية الصحية.

ومع تلاشي هذه الأزمة الصحية، يمكن للسياسات أن تركز أكثر على بناء اقتصادات مرنة وشاملة بل وحتى السعي للتحول للعمل من أجل مستقبل أكثر مراعاة للبيئة. ومن المجالات التي يمكن أن تشملها الأولوية، هناك تحسين شبكات الأمان الاجتماعي للحيلولة دون تفاقم حالات اللامساواة وحماية الفئات الهشة في المجتمع، واعتماد مبادرات لتعزيز القدرة الإنتاجية، وتشجيع الاستثمار في تنويع البنية الاقتصادي لتقليل الاعتماد على قطاعات معينة، ودعم التحول للتكيف مع اقتصاد قائم أكثر على الرقمنة، والاستثمار في البنية التحتية المراعية للبيئة، والانخراط في الجهود الدولية للتخفيف من آثار تغير المناخ. لكن بحكم التفاوت الكبير في سرعة التعافي والتباين في القدرات الاقتصادية والمالية المرتبطة بمستوى التنمية، قد تشكل مسألة تمويل هذه المساعي الطويلة الأجل

تحديا كبيرا للعديد من البلدان. وفي هذا الصدد، من المهم للغاية صياغة وتنفيذ سياسات محددة الأهداف أو خاصة بكل بلد أو على الصعيد الإقليمي. وعلى المستوى الدولي، من شأن التنسيق والتعاون القوي أن يلعب دولا حاسما في تحقيق نمو أكثر توازنا وشمولا أثناء فترة التعافي من جائحة كوفيد-19 وما بعدها.

2.2 العمالة والإنتاجية

خلفت الجائحة آثارا وخيمة طالت عالم الشغل، فقد أدت إلى زيادة معدلات البطالة والعمالة الناقصة وخسائر في الدخل. حالت الفجوة القائمة في البنية التحتية الرقمية دون الاستجابة على نطاق واسع للتحديات التي فرضتها للأزمة من خلال العمل عن بعد واعتماد الأشكال المبتكرة الأخرى للعمل. كما عانت النساء من خسائر كبيرة في الوظائف والدخل، ومن بين أسباب ذلك ارتفاع معدل تمثيل المرأة في القطاعات التي طالها الضرر أكثر. وعطلت الأزمة الوتيرة العادية لتعليم الشباب وتدريبهم وتوظيفهم، وهذا ما زاد من صعوبة إيجاد فرصة عمل، والانتقال بنجاح من دائرة التعليم إلى سوق العمل أو بدء مشروع تجاري. ويقدم هذا القسم تقييما موجزا للتطورات في سوق العمل في ظل جائحة كوفيد-19 مع إشارة خاصة لبلدان منظمة التعاون الإسلامي. ويعرض ملخصا للاستجابات على مستوى السياسات في بعض بلدان المنظمة ويقدم عددا من التوصيات من أجل التعافي المرن.

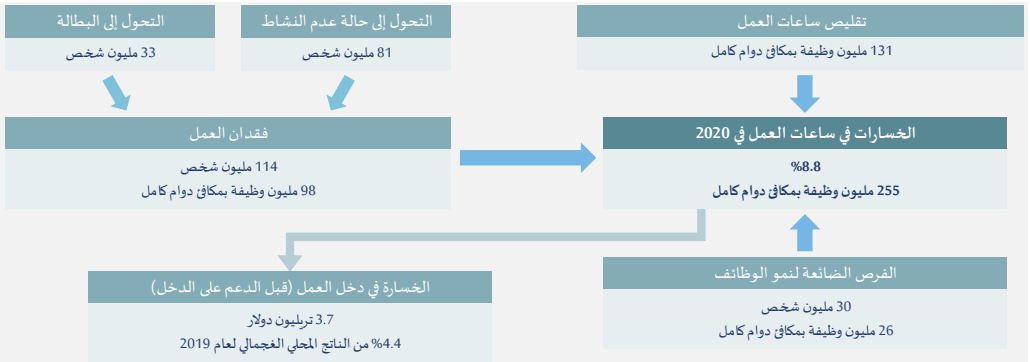
جائحة كوفيد-19 وسوق العمل

أسفرت الجائحة، وما يتعلق بها من إجراءات إغلاق أماكن العمل وباقي التدابير المتخذة في إطار الجهود المبذولة لمحاصرة الفيروس، عن تباطؤ جلي في الأنشطة الاقتصادية في جميع أنحاء العالم، وأثرت بصورة بالغة على أسواق العمل. تشير أحدث تقديرات منظمة العمل الدولية (ILO, 2021a) إلى أن عام 2020 سجل خسارة ما يقارب 8.8% من إجمالي ساعات العمل مقارنة بالربع الأخير من عام 2019 – أي ما يعادل عدد ساعات عمل 255 مليون عامل بدوام كامل على امتداد عام كامل. وما يقرب من نصف الخسارة في ساعات العمل مرده فقدان الوظائف، بينما يتمثل السبب وراء خسارة النصف الآخر في تقليص ساعات عمل من حافظوا على وظائفهم (الشكل 8.2).

ووفقا لهذه التقديرات، تراجع إجمالي العمالة في 2020 بمعدل 114 مليونا، بالمقارنة مع إجمالي عام 2019، وذلك نتيجة لفقدان العمال لوظائفهم (33 مليونا) أو التسرب الوظيفي للقوى العاملة (81 مليونا). وإلى جانب خسارة 30 مليون فرصة عمل جديدة محتملة في حال لم تظهر الجائحة، فإن هذه الخسارات تدل على أن النقص في الوظائف على المستوى العالمي قد زاد بمقدار 144 مليون شخص خلال عام 2020، وهو ما يعادل 124 مليون وظيفة بمكافئ دوام كامل. ويعزى الجزء المتبقي من الخسارة في ساعات العمل، والذي يقابل 131 مليون وظيفة بمكافئ دوام كامل، إلى تخفيض ساعات عمل الموظفين إما بسبب قصر ساعات العمل أو "صفر" ساعات عمل في ظل نظام الإجازات (ILO, 2021b).

وتشير تقديرات منظمة العمل الدولية إلى أن دخل العمل على الصعيد العالمي – قبل الأخذ بعين الاعتبار التدابير المعتمدة لدعم الدخل (التحويلات والمزايا الحكومية) – كان أقل بمقدار 3.7 تريليون دولار أمريكي (8.3%) في

الشكل 8.2: تقديرات الخسارة في ساعات العمل والوظائف ودخل العمل في 2020

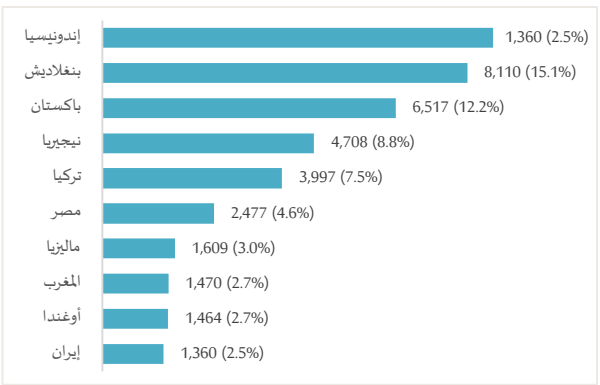


FTE: مكافئ دوام كامل (مزاولة 48 ساعة عمل أسبوعيا). يتم حساب ساعات العمل الضائعة من خلال مقارنة مستويات عام 2020 مع المستويات المحتملة لنفس العام في ظل سيناريو عدم وجود جائحة. ويتم حساب معدل فقدان الوظائف من خلال مقارنة عام 2020 بعام 2019.

المصدر: منظمة العمل الدولية، تقرير راصد منظمة العمل الدولية: كوفيد-19 وعالم العمل. الإصدار السابع؛ منظمة العمل الدولية، تقرير الاستخدام والآفاق الاجتماعية في العالم: اتجاهات 2021. جنيف: منظمة العمل الدولية.

عام 2020 مقارنة بما كان محتملا أن يكون عليه الوضع في غياب الجائحة. وهذا المبلغ يقابل نسبة 4.4% من الناتج المحلي الإجمالي العالمي لعام 2019. وتشير التقديرات أيضا إلى أن تجليات فقدان الوظائف في عام 2020 تمثلت بشكل رئيسي في ارتفاع معدل عدم النشاط الاقتصادي أكثر من مجرد ارتفاع معدلات البطالة. ويقدر أن معدل البطالة، التي تشكل حصة 29% من إجمالي فقدان الوظائف، قد زاد بمعدل 33 مليون شخص في 2020، إذ ارتفع معدل البطالة بمقدار 1.1 نقطة مئوية وبلغ 6.5%، وهو أعلى مستوى منذ 1991.

الشكل 9.2: عدد الوظائف المفقودة بسبب جائحة كوفيد-19 في 2020 (مكافئ دوام كامل، بالآلاف)



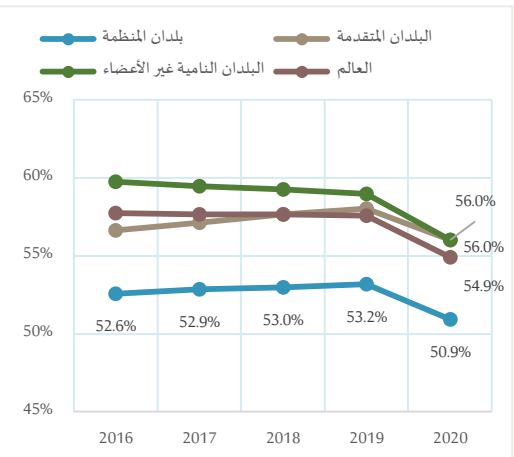
المصدر: قاعدة البيانات الإحصائية لمنظمة العمل الدولية، التقديرات المنمذجة لمنظمة العمل الدولية. ملاحظة: ساعات العمل المفقودة بسبب أزمة جائحة كوفيد-19 معبر عنها بالوظائف بمكافئ دوام كامل (FTE)، بناء على 48 ساعة من العمل في الأسبوع. تشير الأرقام الموجودة بين قوسين إلى حصة الدولة المعنية في إجمالي منظمة التعاون الإسلامي.

أحدثت الجائحة حالة اختلال توازن غير مسبوقة في أسواق العمل في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، كما هو الحال أيضا في باقي مناطق العالم. فقد ساهمت التحديات المترتبة عن أزمة الجائحة في تفاقم النقص القائم أصلا على مستوى فرص العمل حتى في حالة لم تظهر الجائحة. بالنظر إلى ساعات العمل المفقودة، تشير التقديرات إلى أن الجائحة تسببت في فقدان ما يعادل 53.6 مليون وظيفة بمكافئ دوام كامل في بلدان منظمة التعاون الإسلامي خلال عام 2020، وهذا ما يمثل خمس حجم الخسارات على الصعيد العالمي. وثلاثة أرباع هذه الخسارة حصلت في عشر بلدان أعضاء في المنظمة

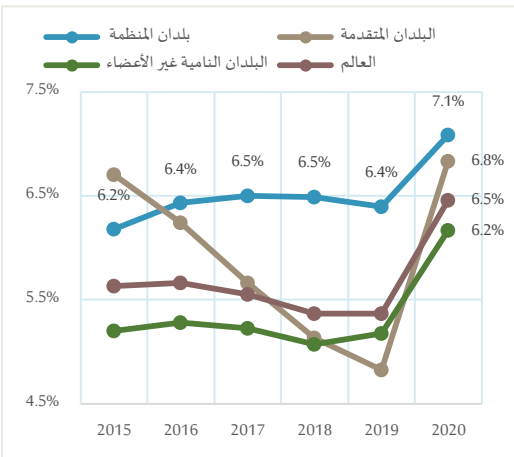
التي تتميز بالكثافة السكانية، وهي إندونيسيا وبنغلاديش وباكستان ونيجيريا وتركيا ومصر وماليزيا والمغرب وأوغندا وإيران (الشكل 9.2).

وساهم فقدان الوظائف، بسبب ارتفاع معدلات البطالة أو التحول إلى حالة عدم النشاط الاقتصادي، في تراجع نسبة العمالة إلى عدد السكان (EPR) إلى مستوى غير مسبوق عام 2020 بلغ 54.9% على مستوى العالم، مقارنة بنسبة 57.6% في العام الذي قبله، وهذا ما يجسد اتساع الفجوة أكثر بين مستوى نمو العمالة والنمو السكاني. ووفقا لتقديرات منظمة العمل الدولية (2021b)، من المتوقع أن ترتفع نسبة العمالة إلى عدد السكان بنسبة 1 نقطة مئوية لتبلغ بذلك معدل 55.9% في 2021 ثم معدل 56.6% في 2022، لكن رغم ذلك يبقى هذا المعدل دون المستوى المسجل في 2019. وفي بلدان منظمة التعاون الإسلامي تراجعت هذه النسبة بمعدل 2.3 نقطة مئوية في 2020، مسجلة بذلك معدل 50.9% وهو أدنى معدل على الإطلاق استنادا إلى البيانات المتاحة منذ مطلع التسعينيات من القرن الماضي، بينما كان المعدل مستقرا نسبيا على امتداد عقدين من الزمن قبل ظهور الجائحة (الشكل 10.2).

الشكل 10.2: نسبة العمالة إلى عدد السكان



الشكل 11.2: معدل البطالة



المصدر: حسابات موظفي سيسرك بناء على قاعدة البيانات الإحصائية لمنظمة العمل الدولية، التقديرات المنمذجة لمنظمة العمل الدولية، نوفمبر 2020.
تغطية البيانات: 57 بلدا عضوا في المنظمة، و 94 بلدا ناميا غير عضو في المنظمة، و 38 بلدا متقدما.

ومع تحول منحى الجائحة من مجرد أزمة صحة عامة إلى أزمة اقتصادية، دخل ملايين الأشخاص في جميع مناطق منظمة التعاون الإسلامي دوامة البطالة خلال عام 2020. ووفقا للأرقام المستمدة من منظمة العمل الدولية، زاد عدد العاطلين عن العمل في بلدان المنظمة بأكثر من 4 ملايين شخص، وبذلك بلغ إجمالي العاطلين عن العمل 49.3 مليون شخص في 2020. ونتيجة لذلك، ارتفع معدل البطالة إلى 7.1% في ذلك العام، وهو ما يمثل زيادة بنسبة 0.7 نقطة مئوية عن معدل 6.4% المسجل عام 2019. ورغم أن معدلات البطالة زادت بنسبة عالية في البلدان المتقدمة (2.0+ نقطة مئوية) والبلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة (1.0+ نقطة مئوية)، إلا أن المعدل أعلى بكثير في بلدان المنظمة (الشكل 11.2).

تدابير الاستجابة والممارسات الجيدة

طالت تداعيات الأزمة الفئات المحرومة والهشة بمستويات متفاوتة، ولا سيما الأفراد المزاولين في الاقتصاد غير الرسمي وفي أشكال العمل غير الآمنة وأيضا العاملين في وظائف لا تتطلب مهارات عالية. وقد أدى تأثير الأزمة إلى تفاقم أوجه النقص في فرص العمل اللائق القائمة أصلا، وزيادة معدلات الفقر وأوجه عدم المساواة. وركزت معظم السياسات والتدابير المتعلقة بالعمالة المتخذة في فترة ظهور الجائحة على قضايا قصيرة المدى تتمثل بالأساس في التعامل مع فقدان الوظائف والتخفيف من الخسائر في مستويات دخل العمال، والتي يتوقف نطاق تنفيذها إلى حد كبير على مستوى الدخل والحيز المالي والهيكل الاقتصادي وسوق العمل في كل بلد. وأعطت العديد من البلدان الأولوية للقطاعات والفئات الأكثر تضررا جراء الأزمة، بما في ذلك المشاريع النشطة في الاقتصاد غير الرسمي والعاملين في هذا القطاع.

يعرض الجدول 1.2 أبرز أساليب الاستجابة المتعلقة بالعمل التي اتخذتها بلدان منظمة التعاون الإسلامي. وكجزء من برامج الاستجابة الوطنية في بلدان المنظمة، فعلت العديد منها برامج الحماية الاجتماعية والمساعدة الاجتماعية. فعلى سبيل المثال، أعطت حكومة إندونيسيا الأولوية لبرامج النقد مقابل العمل المحفزة للعمالة المستهدفة للقرى لدعم الفئات المهمشة في القرى مثل الأسر المحرومة والعاطلين عن العمل والعمال المياومين. وفي مصر، يتم تقديم تعويض نقدي لمرة واحدة (500 جنيه مصري) للعمال غير الرسميين المسجلين في قاعدة بيانات وزارة القوى العاملة من خلال مكاتب البريد.[5]

ومن أساليب الاستجابة على مستوى السياسات هناك ما يتعلق باستبقاء فرص العمل. فقد اتخذت العديد من الحكومات تدابير لتجنب فقدان الوظائف من خلال تدابير زاجرة. وأصدرت حكومة باكستان أمرا بعدم تسريح أي عامل ودفع أرباب العمل لرواتب وأجور جميع فئات العمال بالكامل خلال فترة الإغلاق. وعلى نفس المنوال، حظرت الحكومة التركية تسريح العمال لتأمين العمل وحماية الموظفين غير المؤهلين للحصول على أجر قصير الأجل ويتم منحهم إجازة غير مدفوعة الأجر. ومن جهة أخرى، شجعت حكومة إندونيسيا أرباب العمل على تقليل عدد نوبات العمل، والحد من / إلغاء العمل الإضافي، وتقليل ساعات العمل وأيام العمل، وتقديم معاشات تقاعدية للموظفين المؤهلين، إلى جانب عدد من التدابير الأخرى.

كما اعتمدت الحكومات برامج متنوعة للحماية الاجتماعية من خلال دعم أرباب العمل. فعلى سبيل المثال، أعلنت الحكومة القطرية عن خطة قروض بقيمة 3 مليارات ريال قطري لدفع رواتب العمال وتغطية تكاليف إيجارات أرباب العمل. وخصصت إندونيسيا ميزانية لتقديم إعانات أجور لـ 15.7 مليون عامل. وعلقت عمان مؤقتا بدفع اشتراكات التأمين الاجتماعي للموظفين أو أجلته في حالات أخرى. كما طلبت من أرباب العمل منح إجازات مدفوعة الأجر للعاملين في القطاع الخاص، ويشمل ذلك حالة الحجر الصحي.

واتخذت حكومة المملكة العربية السعودية عددا من الإجراءات المالية بخصوص استبقاء الوظائف، ويشمل ذلك دعم موظفي القطاع الخاص في المملكة، وتغطية 70% من الموظفين العاملين في مؤسسات القطاع الخاص المتضررة بشدة، و 50% كحد أقصى من العاملين في شركات القطاع الخاص الأقل تضررا. وتصب هذه الإجراءات في اتجاه دعم الموظفين السعوديين وتعليق سداد الغرامات والجزاءات وإرجاء تحصيل الرسوم الجمركية بهدف

مساعدة القطاع الخاص على الإسهام في تنشيط الاقتصاد. ومن المبادرات المعتمدة كذلك تأجيل دفع ضريبة القيمة المضافة، وتسريع عملية استرداد ضريبة القيمة المضافة، والإعفاء الجزئي من رسوم الإقامة المنتهية الصلاحية. واعتمدت الحكومة التركية بدل قصير الأجل عن العمل (ما يعادل 60% من الحد الأدنى للأجور) لحماية العمال وأرباب العمل في جميع القطاعات. وقد استفاد ما يقرب من 3.7 مليون موظف منذ بداية تفشي

الجدول 1.2: أبرز أساليب الاستجابة للتحديات المتعلقة بالعمالة في ظل كوفيد-19

مجالات السياسات	المرحلة 1: الاستجابة لحالات الطوارئ	المرحلة 2: العودة للعمل	المرحلة 3: التعافي والمرونة
الدعم على الدخل للعمال	- توسع نطاق خطط التحويلات النقدية والدعم العيني وأشكال التحويلات الأخرى لصالح الأسر والعمال في وضعية هشاشة	- الإبقاء على الدعم لصون مصادر الدخل والاستهلاك لصالح الفئات الفقيرة جدا - تعزيز الحق في الاستفادة من الإجازة المرضية وإجازة رعاية مدفوعة الأجر	- أرضية متينة للحماية الاجتماعية، توفر الحد الأدنى من مجموعة من الضمانات الأساسية، مع آليات تشاركية للتصميم والمساءلة
سياسات سوق العمل النشطة، والمهارات ومؤسسات سوق العمل	- التحول إلى خدمات التوظيف عبر الإنترنت - إعانات للترتيبات المتعلقة بالعمل لوقت قصير - حماية أفضل من خلال تعزيز الأنظمة المتعلقة بالفصل عن العمل - التحول إلى التعلم عبر الإنترنت واتخاذ تدابير استثنائية للتقليل من معدل توقف التعليم والتدريب الفني والمهني والتدريب في أماكن العمل	- برامج التوظيف العامة القائمة على كثافة العمالة (PEPs) وإعانات التوظيف لدعم الفئات المتضررة بشدة جراء الأزمة - معالجة أبرز الفجوات القائمة على مستوى المهارات بما يتماشى مع التغيرات في الطلب - برامج سياسات سوق العمل النشطة (ALMP) متكاملة لدعم العودة إلى العمل - تعزيز خدمات التوظيف للعاطلين عن العمل والفئات الأكثر تضررا من الأزمة	- حصر ملفات برامج التوظيف العامة القائمة على كثافة العمالة (PEPs) القابلة للتطوير لاستهداف الفئات الهشة والتمتع بالجاهزية اللازمة للاستجابة للصدمات الاقتصادية المحتملة - تقوية وتوسيع نطاق خدمات التوظيف - تغطية أكثر إنصافا وشمولا للمؤسسات المعنية بسوق العمل، بما في ذلك الحد الأدنى للأجور وحماية العمالة والأنظمة المتعلقة بالعمل عن بُعد - إعادة تشكيل نظم تنمية المهارات
السياسات القطاعية ودعم الأعمال التجارية	- المنح والضمانات على القروض والدعم المالي للأعمال التجارية، باستهداف المشاريع الصغيرة والمتوسطة والقطاعات الأكثر تضررا - الإعفاءات الضريبية وتأجيل سداد المستحقات - أنظمة الدفع الجوالة وبدون نقد	- مساعدة الشركات في الاقتصاد غير الرسمي في إضفاء الطابع الرسمي عليها، من خلال، على سبيل المثال، الخدمات الرقمية والمعاملات غير النقدية - الحرص على تنفيذ برامج لاستبقاء الوظائف في القطاعات الحيوية - التدريب على ريادة الأعمال والتوجيه المتعلق بمزاولة الأعمال لدعم التكيف	- دعم القطاعات الجديدة والمتنامية، على سبيل المثال التحول إلى التكنولوجيات المراعية للبيئة، والاقتصاد الرقمي - إصلاحات في بيئة الأعمال وتدابير للنهوض بالإنتاجية وتحسين ظروف العمل في المشاريع الصغيرة والمتوسطة - برامج العمالة والتنمية على أساس مجالات التخصص - الاستثمار في اقتصاد الرعاية لخلق فرص عمل ومعالجة مسألة عدم المساواة بين الجنسين

المصدر: ILO (2021c), ILO (2020a) and https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/regional-country/country-responses/lang--en/index.htm#ID

الجائحة مما مجموعه 4 مليارات دولار كبدل قصير الأجل. كما قدمت حوافز توظيف إضافية تنظم الدعم الضريبي لأصحاب العمل في نطاق تأمين وزيادة العمالة، وطبقت بالخصوص على عملية توظيف الشباب والنساء والأفراد الحاصلين على شهادات تأهيل مهني بهدف دعم المشاريع التجارية.

ومن الجوانب الهامة على مستوى سياسات الاستجابة اعتماد سياسات سوق العمل النشطة التي تتضمن التدريب والمساعدة في البحث عن عمل. فعلى سبيل المثال، أطلق صندوق تنمية الموارد البشرية في المملكة العربية السعودية مبادرة بقيمة 5 مليارات ريال سعودي لدعم توظيف وتدريب الموظفين الحاليين والباحثين عن عمل بالإضافة إلى دعم أجور السعوديين العاملين في القطاع الخاص. وبالمثل، عززت الحكومة الإندونيسية

برنامج تطوير فرص العمل ووسعت نطاقه من خلال العمالة المكثفة وريادة الأعمال لصالح العمال المتضررين والعمال المهاجرين والعمال المهاجرين الإندونيسيين العائدين إلى الوطن وعمال الشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم. وقدمت حوافز للتدريب القائم على الكفاءة والإنتاجية من خلال هيئة التدريب المهني في البلد.

وعلى نفس المنوال، استفاد أكثر من 70 ألف شخص في كازاخستان من فرص تدريب إعادة تأهيل أو تعزيز المهارات من خلال دورات قصيرة الأجل، وفرص التدريب الفني والمهني، ومشروع تطوير مهارات الأعمال " Bastau Business "، في إطار برنامج البلد للعمالة المنتجة وتنمية ريادة الأعمال الجماعية. ويشمل البرنامج دعم العمالة، والتدريب المهني للشباب، والأشغال العامة، ودورات تدريبية قصيرة الأجل، والتدريب على ريادة الأعمال، والقروض الصغيرة، والمنح لريادة الأعمال وأشكال أخرى من الدعم. وفي إطار نفس البرنامج، صدر 12700 قرض تفضيلي صغير و 44900 منحة حكومية غير قابلة للسداد لتنفيذ أفكار مشاريع جديدة، والتي من المقدر أن تخلق 13.7 ألف فرصة عمل. وبالإضافة إلى ذلك، استفاد 1500 موظف من مراكز التشغيل من جميع مناطق البلد من تدريب لمدة ثلاثة أشهر في إطار مشروع "تنمية مهارات العمل وتحفيز الوظائف".

ووسعت كازاخستان نطاق خدمات مراكز التوظيف المقدمة عبر الإنترنت لتشمل 23 مدينة أخرى ذات أهمية جهوية. وبات بإمكان المواطنين العاطلين عن العمل المسجلين على البوابة الإلكترونية الحكومية المعنية الاستفادة من دورات مجانية عبر الإنترنت للتعليم المستمر في المهارات والتخصصات ذات الصلة المطلوبة والحصول على شهادات بعد إتمام الدورات. ومنذ نوفمبر 2020، استفاد أكثر من 14.5 ألف شخص من خدمات التوظيف عن بعد. وفي 2020 عين أكثر من 629 ألف شخص في وظائف من خلال البوابة الإلكترونية، 66% منهم حصلوا على فرص عمل دائمة. وبحلول نهاية عام 2020، غطت إجراءات دعم التوظيف في كازاخستان أكثر من 1.4 مليون شخص، بما في ذلك 783 ألف شخص كانوا يزاولون أعمالا بعقود عمل دائمة.

واتخذت تدابير إضافية لدعم الأعمال التجارية المتضررة بشدة جراء الجائحة وللحفاظ على الوظائف في بعض القطاعات الحيوية. فعلى سبيل المثال، أعلنت تركيا عن حزم دعم تستهدف المشاريع الصغيرة ومتناهية الصغر التي فقدت الدخل وتحتاج إلى الحفاظ على الوظائف في ظل التدفق المتقطع للنقد. كما أن هناك دعم نقدي مباشر للأعمال التجارية التي تأثرت بشدة بسبب إجراءات الإغلاق الشامل ولم تعد تسجل مداخيل، مثل المطاعم والمقاهي. وأعلنت وكالات التنمية عن برامج قروض لدعم المشاريع التي تحتاج إلى سيولة نقدية عاجلة. وأحدثت إندونيسيا مجموعات لتنظيم الأعمال لصالح العمال المسرحين والعاطلين عن العمل من خلال إشراك المجتمع المحلي، وقدمت دعما للمشاريع من خلال توفير المعدات والمواد للمجموعات أو المجتمعات في المجالات المتضررة.

توصيات متعلقة بالسياسات من أجل التعافي المرن

بالنظر إلى التحديات القائمة مسبقا في سوق العمل والتي تفاقمت مع ظهور الجائحة، بما في ذلك البطالة ونقص فرص العمل اللائق والفقر في أوساط العمال وتدني مستوى المهارات والإنتاجية المنخفضة، ثمة حاجة إلى إجراءات عملية على مستوى السياسات لمعالجة التحديات وتحقيق مستويات عالية من المرونة في سوق العمل على المدى البعيد. والتوصيات أدناه تصب في هذا الإطار.

تعزيز القدرة على الاستجابة لحالات الطوارئ: قد تجد الفئات المتضررة جراء الأزمات نفسها في صعوبات كبيرة متعلقة باستبقاء وظائفهم والحفاظ على مهاراتهم وكسب الدخل. وللتخفيف من الآثار على الفئات المتضررة المنخرطة في سوق العمل، ينبغي تطوير قدرة مؤسسية متينة باعتماد مجموعة متنوعة من الآليات المتعلقة بالسياسات وآليات تنفيذ بديلة في حالات الأزمات. ففي أوقات الأزمات، من المهم جدا تقديم حوافز لأرباب العمل للاحتفاظ بالموظفين والعمال رغم تدني مستوى النشاط التجاري الناجم عن الأزمة، وذلك من قبيل إعانات الأجور محددة الأهداف واتخاذ تدابير مؤقتة متعلقة بالضرائب واشتراكات الضمان الاجتماعي من أجل الحفاظ على العمالة واستمرار الدخل. ويتعين كذلك تعزيز الخدمات الوطنية المعنية بالتوظيف والسياسات ذات الصلة لتقديم خدمات توظيف أفضل للعمال وأرباب العمل للتخفيف من وطأة الاضطرابات الاقتصادية واختلال توازن سوق العمل بسبب الأزمات. كما ينبغي تشجيع ودعم الأساليب المبتكرة، مثل العمل عن بعد، لاستبقاء الوظائف وتوسيع نطاق فرص العمل اللائق.

تحفيز خلق فرص العمل والتوظيف: يعد ضمان استمرارية الأعمال من أبرز التحديات في وقت الأزمات، حيث تدخل العديد من المشاريع الصغيرة والمتوسطة فترة كفاح لتجنب التأثر بالصدمات المتعلقة بالعرض والطلب. ومن شأن وضع وتنفيذ السياسات المالية والنقدية السليمة والملائمة تعزيز النمو القوي وخلق فرص العمل على المدى المتوسط إلى الطويل. ويتعين دعم القطاعات التي تتمتع بالقدرة على توليد أكبر عدد من فرص العمل. ويجب أن تكون الاستثمارات في رأس المال البشري مقرونة باستثمارات عامة وخاصة كبيرة في رأس المال المادي، واعتماد السياسات النقدية وأسعار الصرف التي تفضي إلى تحقيق النمو (Mwamadzingo et al., 2021). مع توسيع نطاق البنية التحتية وسلاسل القيمة القطاعية، ستكون الشركات قادرة على اغتنام الفرص وخلق وظائف جديدة من خلال الروابط الخلفية والأمامية، مع نتائج أكثر وضوحا على مستوى تنمية المهارات ونمو الإنتاجية.

تطوير سياسات ومؤسسات نشطة لسوق العمل: يمكن اعتماد سياسات سوق العمل النشطة (ALMPs) لدعم الأشخاص في مساعيهم للانتقال من حالة عدم النشاط إلى مجال العمل أو الوصول إلى وظائف أفضل. وهذه السياسات تغطي مجموعة كبيرة من أشكال التدخل التي يمكن أن تستهدف العرض المتعلق بالعمالة والطلب عليها. ومن شأن هذه السياسات الرفع من مستوى العمالة وتعزيز المساواة وحركية العمالة وجودة الوظائف والحد من الفقر. وغالبا ما تستهدف فئات محددة لمعالجة المشاكل الخاصة بها، بما في ذلك الشباب والنساء وذوي الإعاقة والعاطلين عن العمل لفترة طويلة والمهاجرين. وتعد الأزمات الاقتصادية عادة الأوقات التي تظهر فيه بوادر التحول الهيكلي، لأنها تحفز على إعادة توزيع الموارد عبر مختلف القطاعات والصناعات. وهذا من شأنه أن يخلق مشكلة عدم تطابق المهارات أو يفاقم ما هو قائم أصلا. لذلك، تتجلى أهمية سوق العمل الذي يتسم بالكفاءة في تخصيص الموارد البشرية لأغراضه الأكثر إنتاجية. كما تهدف برامج التدريب، كسياسات سوق العمل النشطة التقليدية المعتمدة على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم، إلى تعزيز قدرات الموارد البشرية والحد من عدم تطابق المهارات. وفي الأخير، ينبغي إحداث مؤسسات فعالة لتنفيذ مختلف سياسات سوق العمل بنجاح، إذ بوسعها أن تسهل عملية التفاعل بين مختلف الجهات المعنية، بما في ذلك خدمات التوظيف العامة والخاصة والمنظمات غير الحكومية والبلديات ومراكز التعليم والتدريب وممثلي القطاع الخاص.

معالجة التحديات التي تواجهها الفئات الهشة: تتعرض فئات العمال في وضعية هشاشة لأشد أشكال التأثر من الأزمات الاقتصادية. وثمة حاجة إلى سياسات فعالة للتقليص من أوجه عدم المساواة، وإضفاء الطابع الرسمي على الاقتصاد غير الرسمي، ومعالجة أشكال العمل غير الآمنة وتعزيز بيئة مواتية لريادة الأعمال وخلق مؤسسات مستدامة. لذلك ينبغي تصميم ما يلزم من السياسات لتعزيز وصول الأشخاص في وضعية هشاشة إلى الوظائف من خلال برامج التوظيف والتدريب. ويتعين الترويج لفرص تنمية المهارات لتتوصل بها هذه الفئات للاستجابة لاحتياجات سوق العمل. كما ينبغي أن تعكس عملية صياغة السياسات المستهدفة للفئات الهشة الأهمية المتزايدة للرقمنة والتقدم التكنولوجي من خلال تقليص الفجوة الرقمية وخلق فرص عمل لائقة.

تطوير سياسات للنهوض بالمهارات والإنتاجية: قد يواجه العديد من الأشخاص بطالة على المدى الطويل، وهذا ما قد يسهم في تراجع مستوى مهاراتهم وإنتاجيتهم في المستقبل، بينما قد يواجه المنخرطون الجدد في سوق العمل تحديات متعلقة بتدني الدخل على المدى الطويل بسبب الجائحة (IMF, 2021c). ويمكن تحقيق المرونة الاقتصادية من خلال تنفيذ التوليفة الصحيحة من السياسات المتعلقة بالاقتصاد الكلي وسوق العمل. وينبغي مواءمة استراتيجيات تنمية المهارات مع أولويات التنمية الاقتصادية لتجنب عدم تطابق المهارات ونقص استخدام العمالة وانخفاض الإنتاجية. كما يلزم تطوير السياسات لدعم جودة التعليم والتدريب والعمل اللائق للشباب بهدف الاستفادة باكبر قدر ممكن من إمكاناتهم كمصدر للديناميكية والمهارات والإبداع والابتكار في عالم العمل وكقوة دافعة لرسم مستقبل أفضل للعمل. ومن شأن أيضا الوصول العادل إلى فرص التدريب والتوجيه المهني وأنشطة سوق العمل الأخرى المساهمة في تسهيل التحولات الناجحة في سوق العمل والتقليل من إمكانية عدم تطابق المهارات.

وتتمثل المحصلة النهائية لتحقيق المرونة في الحاجة إلى ضمان تعافي شامل يضمن خلف فرص عمل كثيرة وعمل لائق للجميع. ويمكن لسياسات التنويع الاقتصادي وتدابير تسهيل إضفاء الطابع الرسمي وتطوير القطاع الخاص وإنفاذ معايير العمل أن تسهم جميعها في التنمية على نطاق واسع وتعزيز فرص العمل اللائق (UN, 2021c). ويمكن تحقيق التحول القائم على الإنتاج من خلال توفير بيئة مواتية للمؤسسات ووضع سياسات داعمة في مجال الاقتصاد الكلي. وتعد مؤسسات سوق العمل الفعالة من العناصر المهمة لتحقيق النمو الاقتصادي وتوفير فرص العمل اللائق وتحقيق التنمية البشرية على المدى الطويل.

وفي الأخير، من المستحسن تعزيز التعاون بين بلدان منظمة التعاون الإسلامي في مجال سوق العمل. وهناك فعليا العديد من الآليات القائمة التي تتطلب المشاركة الفعالة للدول الأعضاء فيها، مثل استراتيجية منظمة التعاون الإسلامي لسوق العمل 2025. ومثل هذه الآليات تخول للدول الأعضاء إمكانية تبادل المعرفة والخبرات في مجال التصدي للتحديات الكبيرة التي تواجهها معظم بلدان المنظمة.

2.3 الإنتاج الزراعي والأمن الغذائي

شهد قطاعا الزراعة والغذاء اضطرابات كبيرة في سلسلة التوريد بسبب جائحة كوفيد-19 وما ارتبط بها من تدابير الإغلاق على المستوى العالمي، وهذا ما جعل ملايين الأشخاص الذين يعتمدون بشدة على الزراعة في موقف لا يحسد عليه. وعلى امتداد العقود القليلة الماضية سجل تقدم ملموس في التنمية الزراعية والأمن الغذائي. فقد حقق الإنتاج الزراعي في بلدان منظمة التعاون الإسلامي نموا بنسبة 32% منذ عام 2005، مقارنة بالمتوسط العالمي البالغ 27% (SESRIC, 2020a). كما تحسن أيضا الأمن الغذائي وتحققت نتائج كبيرة على صعيد مكافحة الجوع، إذ تراجع معدل انتشار نقص التغذية من نسبة 15.4% المسجلة خلال فترة 2001-2003 إلى 10.3% في فترة 2017-2019. وكل هذه الإنجازات باتت اليوم عرضة لما تفرضه الجائحة من مخاطر.

فقد أثبت حجم الآثار الناجمة عن كوفيد-19 مدى الحاجة إلى التنسيق على مستوى العالم في مجال إدارة المخاطر والأزمات، وتقييم التهديدات، وتنسيق الاستجابات، وتطوير القدرة على الصمود قبل حصول الأزمات مستقبلا (FAO, 2021c). لذلك يعد تعزيز مرونة جميع النظم، لا سيما النظم الزراعية والغذائية، مسألة بالغة الأهمية لضمان الأمن الغذائي وحماية صحة الأجيال الراهنة والقادمة. وفي هذا الصدد، يلخص هذا القسم الفرعي الأداء العام لقطاعي الزراعة والغذاء خلال فترة تفشي الجائحة، ويحلل السياسات الزراعية والغذائية التي تنفذها البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي في إطار التصدي لتداعيات الجائحة وتدابير الإغلاق المصاحبة لها.

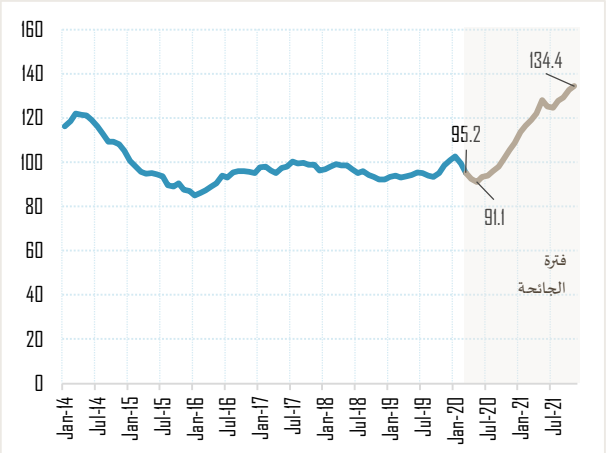
آثار جائحة كوفيد-19

أثرت الجائحة بصورة مباشرة على سلاسل التوريد الغذائية والزراعية وطالتها آثار غير مباشرة من خلال قطاعات اقتصادية أخرى. فقد أثرت الإجراءات المعتمدة لوقف تفشي المرض على العديد من أنشطة سلاسل التوريد، مثل الإنتاج والمعالجة واللوجيستيك والبيع بالتجزئة (Hobbs, 2020). فمن جانب العرض، تشكل الجائحة خطرا كبيرا متمثلا في زعزعة توازن إنتاج الأغذية والمنتجات الزراعية. وهذه الآثار التي تطال الزراعة وإنتاج الغذاء ناتجة عن اضطرابات على مستوى عوامل الإنتاج مثل المدخلات الوسيطة (أي الأسمدة)، ورأس المال الثابت (أي الآلات) والعمالة. كما قد تكون هذه الأزمة نتيجة للجهود الحكومية الصارمة لاحتواء انتشار الفيروس، ويمكن أن تكون أيضا نتيجة للآثار المباشرة لانتشار العدوى على نطاق واسع بين السكان. وتتجلى تداعيات الجائحة على مستوى الطلب في اختلال التوازن في الاستهلاك. وفئة السكان التي فقدت دخلها هي الأكثر عرضة لعدم القدرة على تحمل تكاليف الغذاء لتلبية احتياجاتها اليومية. وما يزيد من تفاقم هذا الوضع هو احتمالية ارتفاع أسعار الغذاء الناجم عن الاضطرابات في سلاسل التوريد.

بينما اختل توازن أسواق السلع الزراعية، عملت الحكومات ومختلف الجهات الفاعلة في القطاع الزراعي في جميع أنحاء العالم ما بوسعها للحفاظ على الأسواق الزراعية مفتوحة. وبشكل عام، ظلت البثار على تجارة الأغذية والزراعة العالمية مقتصرة على الاضطرابات القصيرة الأجل خلال المراحل الأولى من الجائحة. ولم تتأثر الأطعمة مثل الحبوب والبذور الزيتية والفواكه والخضروات بالجائحة، لكن بعض المنتجات مثل المشروبات والأسماك

والسلع غير الغذائية مثل القطن والنباتات الحية وزهور الزينة تدهورت بصورة حادة خلال الأشهر الأولى من تفشي المرض (FAO, 2021a).

الشكل 12.2: المؤشر الشهري لأسعار الأغذية العالمية (يناير 2015 - سبتمبر 2021)



المصدر: مؤشر منظمة الأغذية والزراعة لأسعار الأغذية. 2014-2016 = 100.

رغم حالة عدم الاستقرار البسيطة التي شهدتها بعض الأسواق في وقت مبكر من بداية الجائحة، لم يكد تأثير الجائحة يذكر في بدايتها. فقد ظل متوسط سعر المواد الغذائية مستقرا إلى حد كبير على أساس سنوي، على الرغم من تسجيل زيادة في أسعار المواد الغذائية (Gustafson et al., 2021). وكما هو مبين في الشكل 12.2، يشير مؤشر منظمة الأغذية والزراعة لأسعار الأغذية[6] إلى أن الأسعار في الأسواق الدولية تراجعت إلى 91.1 نقطة في مايو 2020 خلال الأشهر الأولى لتفشي الجائحة. لكن الأسعار سرعان ما أخذت ترتفع بالتدريج في الأشهر اللاحقة حتى بلغت 134.4 نقطة في نوفمبر 2021.

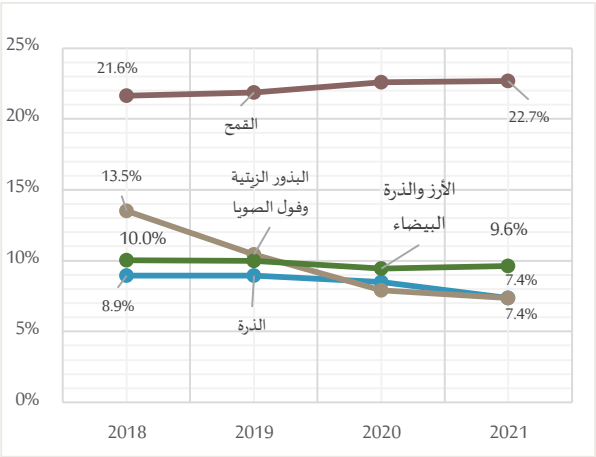
ارتفعت أسعار المواد الغذائية، ليس فقط بسبب الجائحة ولكن أيضا بسبب تباطؤ معدل الإنتاج في البلدان المنتجة الرئيسية (بسبب ظواهر مناخية شديدة)، والطلب الكبير على الأعلاف الحيوانية على غير المعتاد، والاستخدام الصناعي، وضعف الدولار الأمريكي (Gustafson et al., 2021). وارتفاع أسعار المواد الغذائية مصدر قلق كبير بالنسبة لبلدان منظمة التعاون الإسلامي المنخفضة الدخل المستوردة للغذاء. ففي البلدان المنخفضة الدخل، يكون لارتفاع أسعار السلع الزراعية في الأسواق العالمية تأثير كبير على تضخم أسعار الغذاء المحلية. كما تضررت هذه البلدان بشدة جرار الركود العالمي في عام 2020، حيث تراجع الطلب على السلع وانخفضت أسعار الصرف بسبب نقص التمويل الطارئ (IFPRI, 2020). وهذا ما أدى إلى زيادة أكبر في تكلفة المواد الغذائية المستوردة.

بينما هناك بعض العناصر المثيرة للقلق في ارتفاع أسعار المواد الغذائية، إلا أنه لا داعي للذعر. فظروف السوق الخاصة بالسلع الغذائية الرئيسية تشير إلى أن الإنتاج الزراعي العالمي والتجارة الزراعية لا تزال قادرة على مقاومة الصدمات. فقد ساهمت الحكومات ومختلف الأطراف الفاعلة في القطاع الزراعي في جميع أنحاء العالم في تعزيز مرونة القطاع من خلال ضمان التشغيل السلس لسلاسل القيمة الغذائية المحلية والعالمية، التي تشمل الإنتاج والمعالجة والتوزيع والتجارة. وبدأت تتجلى الاضطرابات في تجارة الأغذية والزراعة بوضوح خلال الأشهر التي أعقبت تنفيذ التدابير الصارمة الرامية لاحتواء الفيروس على الصعيد العالمي (FAO, 2021a).

تبدو آفاق إنتاج المحاصيل الأساسية جيدة بخصوص موسم 2021-2022. فقد ظلت نسبة تخزين السلع الأساسية إلى استهلاكها[7]، خاصة في منطقة منظمة التعاون الإسلامي، مستقرة نسبيًا خلال فترة 2018-2021

(الشكل 13.2). وسجلت البذور الزيتية وفول الصويا أعلى معدلات التراجع في سوق المنظمة، حيث تراجع نسبة التخزين إلى الاستهلاك من 13.5% في 2018 إلى 7.4% في 2021. وبالنسبة للذرة والأرز، يعد الانخفاض في نسبة التخزين إلى الاستهلاك ضئيلا، بينما هناك زيادة في هذه النسبة بخصوص القمح.

الشكل 13.2: نسبة تخزين السلع إلى استهلاكها في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، (2018-2021)



المصدر: حسابات موظفي سيسرك بناء على آلية مراقبة الإنتاج الزراعي والمخزونات الخاصة بالمعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية (IFPRI).

ومن جهة أخرى، من المرجح أن تكون آثار الجائحة على جانب الطلب أكثر حدة على بلدان منظمة التعاون الإسلامي (SESRIC, 2020b). فقد خسر كثير من الناس وظائفهم أو انخفض مستوى دخلهم بشكل كبير نتيجة الركود الاقتصادي في ظل الظروف التي تفرضها الجائحة. وهذا ما سيدفع ببعض الأسر المعيشية إلى الوقوع في شرك الفقر ويعرض الأمن الغذائي العام في البلد للخطر.

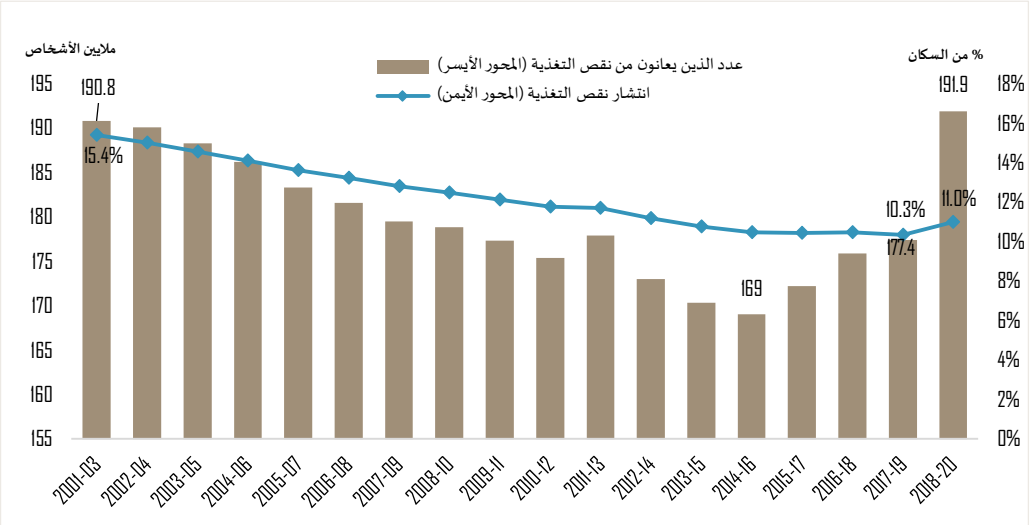
وتشير أحدث التقديرات (FAO et al., 2021) إلى أن إجمالي عدد الأشخاص الذين يعانون من نقص التغذية في زيادة مستمرة على مستوى العالم خلال فترة الجائحة. فقد كافح ما بين 720 و 811 مليون شخص الجوع في جميع أنحاء العالم في عام 2020، وهو ما يمثل زيادة تقدر بما يتراوح بين 70 و 161 مليون شخص عرضة لخطر الجوع في عام 2020 مقارنة بعام 2019. وهذا المعطى يعقد أكثر تحقيق هدف القضاء على الجوع بحلول عام 2030، إذ أن معدل نقص التغذية على المستوى العالمي زاد من 8.4% المسجل في عام 2019 إلى معدل تراوح بين 9.2% و 10.4% في 2020.

وعلى نفس المنوال، زاد عدد الأشخاص الذين يعانون من نقص التغذية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، كما هو مبين في الشكل 14.2. فبعد أن ارتفع معدل نقص التغذية حيث بلغ 10.3% خلال فترة 2017-2019، فاقمت الجائحة الوضع وزاد المعدل بنسبة 0.7 نقطة مئوية ليبلغ 11.0% في فترة 2018-2020. وهذا ما يمثل 191.9 مليون شخص يعانون من الجوع، بزيادة 14.5 مليون شخص يعانون من نقص التغذية مقارنة بالعام السابق.

وعلى مستوى فرادى البلدان، تدهور وضع الأمن الغذائي في غالبية بلدان المنظمة حيث زادت مستويات نقص التغذية. ولم تتمكن سوى سبع بلدان أعضاء في المنظمة من خفض معدلات نقص التغذية، وهي ألبانيا والكاميرون وغيانا والغابون وتوغو وبنغلاديش وكازاخستان. وبالمقابل، سجلت أعلى مستويات نقص التغذية في نيجيريا ومالي وأفغانستان والصومال ولبنان وبوركينا فاسو وتشاد والأردن وغامبيا. وساهمت الأزمات الأخرى،

مثل الصراعات وانعدام الأمن وانعدام الأمن الاقتصادي والظواهر المناخية العالية الشدة، في زيادة معدل الجوع في هذه البلدان (FSIN, 2021).

الشكل 14.2: نقص التغذية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي



المصدر: حسابات موظفي سيسرك بناء على قاعدة البيانات الإحصائية لمنظمة الأغذية والزراعة.

وعلى الم دى الطويل، سيبقى الأمن الغذائي يمثل مشكلة متعلقة بالوصول أكثر مما هي مرتبطة بتوافره. فبينما يتوقع أن تشكل الظواهر المناخية المتطرفة والأمراض الناشئة في المستقبل مصدر القلق الأبرز بخصوص إنتاج الغذاء وإمداداته، من المرجح أن يكون إجمالي المخاطر على النظم الغذائية ناجمة عن الآثار الجانبية للطلب (FAO, 2021b). وقد تسفر العوامل المتمثلة في فقدان الوظائف وانخفاض الدخل المرتبطة بالركود الاقتصادي العالمي عن مزيد من التغييرات الجوهرية في نمط استهلاك الغذاء، والابتعاد عن الأطعمة عالية القيمة، مثل المنتجات الحيوانية، والاستعاضة عنها بالمواد الغذائية الاساسية ذات السعر المعقول من حيث التكلفة (FAO, 2021a).

تدابير الاستجابة والممارسات الجيدة

يمكن تصنيف السياسات الخاصة بقطاع الزراعة والأغذية خلال جائحة كوفيد-19 ضمن ثلاث فئات: السياسات الموجهة للتجارة، والسياسات الموجهة للمنتج، والسياسات الموجهة للمستهلك. وبخصوص التدابير المتعلقة بالسياسة التجارية، دفعت المخاوف الناتجة عن آثار الإغلاق على السوق العديد من البلدان إلى تكييف ميزانياتها الزراعية وفرض قيود تجارية خلال الموجة الأولى من الجائحة في عام 2020. فقد فرضت العديد من البلدان قيودا على الاستيراد بسبب مخاوف بشأن الأمن الغذائي. لكن في معظم الحالات فُرضت التعريفات الجمركية على عدد صغير من المنتجات من بلدان محددة وكانت بصورة مؤقتة فقط. كما فرضت العديد من البلدان قيودا على الصادرات بسبب مخاوف متعلقة بالإمدادات الغذائية المحلية. وعملت العديد من الحكومات

على تأخير سداد التعريفات الجمركية على الواردات أو خفض قيمتها، وفي بعض الحالات ألغت الحواجز التجارية التقنية، لضمان توافر الغذاء محليا بما فيه الكفاية (FAO, 2021a).

الجدول 2.2: السياسات[8] في قطاع الأغذية والزراعة خلال جائحة كوفيد-19 في بلدان منظمة التعاون الإسلامي

السياسة	الموضوع	البلدان
موجهة للتجارة	الواردات (9)	بوركينا فاسو، إندونيسيا، العراق، كازاخستان، قيرغيزستان، المغرب، قطر، المملكة العربية السعودية، أوزبكستان
	الصادرات (8)	الجزائر، أذربيجان، البحرين، كازاخستان، قيرغيزستان، عمان، الجمهورية العربية السورية، طاجيكستان
	تدابير أخرى تجارية ومتعلقة بالتجارة (8)	أفغانستان، ليبيا، نيجيريا، عمان، المملكة العربية السعودية، تركيا، أوغندا، الإمارات العربية المتحدة
	قرارات بخصوص السياسات المتعلقة بالاقتصاد الكلي (22)	أفغانستان، ألبانيا، الجزائر، أذربيجان، بروناي دار السلام، كوت ديفوار، إندونيسيا، كازاخستان، الكويت، قيرغيزستان، ماليزيا، جزر المالديف، موزمبيق، النيجر، نيجيريا، عمان، قطر، المملكة العربية السعودية، السنغال، طاجيكستان، تركيا، أوزبكستان
موجهة للمنتج	دعم الإنتاج (36)	أفغانستان، ألبانيا، الجزائر، أذربيجان، البحرين، بنغلاديش، بروناي دار السلام، بوركينا فاسو، كوت ديفوار، جيبوتي، إندونيسيا، إيران، العراق، الأردن، كازاخستان، الكويت، قيرغيزستان، ماليزيا، جزر المالديف، مالي، موريتانيا، المغرب، موزمبيق، النيجر، نيجيريا، عمان، باكستان، فلسطين، قطر، المملكة العربية السعودية، السنغال، طاجيكستان، تونس، أوغندا، الإمارات العربية المتحدة، أوزبكستان
	إدارة السوق (23)	الجزائر، أذربيجان، البحرين، بوركينا فاسو، كوت ديفوار، إيران، العراق، الأردن، كازاخستان، قيرغيزستان، ماليزيا، جزر المالديف، المغرب، النيجر، نيجيريا، عمان، باكستان، فلسطين، المملكة العربية السعودية، السنغال، السودان، أوغندا، أوزبكستان
	إدارة الموارد الطبيعية (2)	موريتانيا، عمان
	تدابير تنظيمية ومؤسسية (5)	أذربيجان، العراق، ليبيا، المغرب، أوغندا
موجهة للمستهلك	الضرائب (7)	كوت ديفوار، إندونيسيا، إيران، لبنان، عمان، المملكة العربية السعودية، أوغندا
	الحماية الاجتماعية (37)	أفغانستان، ألبانيا، الجزائر، أذربيجان، البحرين، بنغلاديش، بوركينا فاسو، كوت ديفوار، جيبوتي، مصر، إندونيسيا، إيران، العراق، الأردن، كازاخستان، قيرغيزستان، لبنان، ليبيا، ماليزيا، جزر المالديف، مالي، موريتانيا، المغرب، موزمبيق، النيجر، نيجيريا، عمان، باكستان، فلسطين، المملكة العربية السعودية، السنغال، السودان، طاجيكستان، تونس، أوغندا، الإمارات العربية المتحدة، أوزبكستان
	السوق (21)	الجزائر، البحرين، بنغلاديش، بوركينا فاسو، كوت ديفوار، مصر، إندونيسيا، العراق، الأردن، كازاخستان، قيرغيزستان، ليبيا، جزر المالديف، المغرب، نيجيريا، عمان، باكستان، المملكة العربية السعودية، السودان، أوغندا، الإمارات العربية المتحدة
	الدخل التصرفي (17)	الجزائر، أذربيجان، البحرين، بروناي دار السلام، إندونيسيا، كازاخستان، قيرغيزستان، جزر المالديف، المغرب، نيجيريا، عمان، باكستان، فلسطين، قطر، المملكة العربية السعودية، تونس، أوزبكستان
	المساعدة المتعلقة بالصحة التغذوية (16)	البحرين، بنغلاديش، بوركينا فاسو، كوت ديفوار، إندونيسيا، إيران، العراق، قيرغيزستان، ليبيا، ماليزيا، موريتانيا، باكستان، قطر، السودان، طاجيكستان، أوغندا

المصدر: تجميع موظفي سيسرك بناء على مبادرة منظمة الأغذية والزراعة لتحليل القرارات المتعلقة بالسياسات في مجال الأغذية والزراعة (FAPDA)

ويلخص الجدول 2.2 التدابير التي اعتمدتها بلدان منظمة التعاون الإسلامي في إطار الاستجابة لتحديات جائحة كوفيد-19 المتواصلة. وتدخلت غالبية بلدان المنظمة للتصدي للتحديات والأزمة في قطاع الزراعة والأغذية من خلال سن سياسات على مستوى الاقتصاد الكلي. وهذا النوع من السياسات يشمل السياسات النقدية والضريبية والمالية التي لها تأثير على قطاع الأغذية والزراعة الوطني. وبالإضافة إلى ذلك، تزيد بعض البلدان من حصة الزراعة في الميزانية الوطنية.

ولجأ صناع السياسات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل أيضا لاعتماد توليفة من السياسات المحلية لدعم المنتجين والمستهلكين على حد سواء. ففي بلدان منظمة التعاون الإسلامي، يتمحور دعم المنتجين في معظمه حول تحسين الإنتاج الزراعي وتنظيم السوق. ويتمثل الهدف الأساسي من هذه التدابير في التخفيف من أثر تراجع الإنتاج الزراعي. ومن بين الإجراءات المعتمدة في هذا السياق، هناك الإعانات المالية للمدخلات، وتخفيض قيمة الضرائب المتعلقة بالزراعة أو إلغائها، وتسهيل الحصول على القروض، والتدخل الحكومي في السوق، وتطوير سلسلة القيمة (FAO, 2015).

وأخيرا، تهدف السياسات الموجهة نحو المستهلك إلى تقليل أثر الصدمة على جانب الطلب وتعزيز الأمن الغذائي من خلال تدابير مثل إدخال تعديلات على ضريبة الوقود، وخطط الحماية الاجتماعية، وبرامج دعم السوق، وخطط التغذية والمساعدة الصحية (FAO, 2015). والتدابير الأكثر حضورا في بلدان منظمة التعاون الإسلامي تتمثل في مختلف أنواع الحماية الاجتماعية. ويمكن أن يكون هذا النوع من السياسات في صورة المساعدة الغذائية والإعانات والتحويلات النقدية للأسر الفقيرة أو الأسر التي تأثرت بشدة جراء الجائحة. وهذا ما يخول للأسر المعيشية الحصول على الغذاء حتى لو تأثر دخلها. وتعتبر السياسات القائمة على السوق لصالح المستهلكين من التدابير المعتمدة كذلك بكثرة في بلدان المنظمة. وتشمل تنظيم أسواق المواد الغذائية لضمان توافر الغذاء، وإحداث أو تعديل المخزونات الغذائية وطرح المخزونات الغذائية في السوق.

توصيات متعلقة بالسياسات لتعزيز المرونة في قطاع الزراعة

بينما من الضروري أن تعمل الحكومات على إيجاد حلول لمسألة انعدام الأمن الغذائي وأن تكون في كامل التأهب لأي ظروف محتملة في فترة ما بعد الجائحة، يتعين عليها أيضا أن تعمل على تعزيز إجمالي قدرة القطاع على الصمود في وجه الأزمات والكوارث المستقبلية، بما في ذلك تغير المناخ. ويتعين أن تكون عملية تنمية قطاعي الزراعة والأغذية شاملة ومركزة على تعزيز الاستدامة على المدى الطويل. وفيما يلي قائمة ببعض التوصيات المتعلقة بالسياسات التي من شأنها أن تلعب دورا في تحقيق المرونة على المدى البعيد:

التركيز على الفئات الهشة والفلاحين الصغار: أثرت الجائحة بصورة كبيرة على الفئات السكانية الهشة والمزارعين الصغار في بلدان منظمة التعاون الإسلامي. وللتخفيف من الآثار وتعزيز الأمن الغذائي والقدرة على الصمود في وجه الصدمات المحتملة مستقبلا، ينبغي إيلاء عناية خاصة لهذه الفئة. ويمكن تبني مجموعة من الإجراءات لحماية الفئات الهشة، ومن ذلك اعتماد أنظمة الحماية الاجتماعية المستجيبة للصدمات، وتوزيع المساعدات الغذائية / التحويلات النقدية، وإطلاق برامج التغذية المدرسية، والجمع بين أسلوبي التحويلات النقدية والمساعدة الفنية، والتدخلات على مستوى سوق العمل مثل إطلاق خطط العمل العامة، وبرامج التأمين والتمويل الأصغر والائتمان، وإمكانية وصول الفئات الهشة إلى السيولة ومصادر التمويل (FAO, 2020).

توسع نطاق الاستثمارات في البنية التحتية: تعد تنمية البنية التحتية عنصرا مهما لتحفيز النمو والمرونة في قطاع الزراعة وأيضا لتحقيق التنمية الريفية. فلا تزال ثمة فجوات قائمة على مستوى البنية التحتية في بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي، وهذا ما يحول دون نجاحها في تطوير قطاع زراعي وغذائي قوي. لذلك يجب إيلاء

أولوية قصوى لثلاثة احتياجات أساسية للبنية التحتية الزراعية في بلدان المنظمة: الطرق في المناطق الريفية وإمكانية الوصول، وتنمية الموارد المائية (أي الري والسدود)، والكهرباء.

الاستثمار في رقمنة قطاع الزراعة والأغذية: يمكن لزيادة استخدام التقنيات الرقمية في إدارة سلسلة التوريد أن تسهم كذلك في تحسن المرونة وتقليل احتمالية تسجيل اضطرابات، وذلك من خلال توفير البيانات لتحديد وتقييم مجموعة متنوعة من المخاطر والفرص المتعلقة بكفاءة الموارد. ولتسريع وتيرة اعتماد هذه التكنولوجيات الحديثة، يمكن للحكومات فرض شروط للاستفادة من حزم التحفيز وتنفيذ سياسات محددة الأهداف بخصوص الابتكار. لكن بما أن خلق فرص العمل غالبا ما يكون هدفا أساسيا ضمن إجراءات التحفيز، فإن الآثار المترتبة عن الأتمتة على القوى العاملة تستلز دراسة متأنية وإدارة فعالة لسوق العمل.

تنفيذ ممارسات مراعية للمناخ في قطاع الزراعة: ينبغي للإجراءات المتخذة لتحقيق التعافي أن ترمي إلى إعادة تشكيل السياسات في القطاع لتعزيز الاستدامة البيئية والقدرة على الصمود، فضلا عن الابتكار للنهوض بمستوى الإنتاجية، بالإضافة إلى تأمين الوظائف والحيلولة دون حدوث اضطرابات في سلاسل التوريد على المدى القصير. ومن شأن الاستثمار والتدريب الرامي إلى تشجيع المزارعين على اعتماد ممارسات زراعية أكثر استدامة أن تعود بالنفع على البيئة والمناخ وأيضا سبل عيش المزارعين.

2.4 تنمية المشاريع الصغيرة والمتوسطة وريادة الأعمال

تلعب المشاريع الصغيرة والمتوسطة دورا محوريا في تعزيز الأنشطة الاقتصادية. فهي تستأثر بالحصة الأكبر من الأعمال التجارية في جميع أنحاء العالم وتساهم بشكل كبير في خلق فرص العمل والتقدم في مسار تحقيق التنمية الاقتصادية العالمية. ووفقا للبنك الدولي، تشكل المشاريع الصغيرة والمتوسطة ما يناهز 90% من إجمالي المشاريع في جميع أنحاء العالم.[9] وبذلك تساهم في حوالي 35% من الناتج المحلي الإجمالي في البلدان النامية وحوالي 50% منه في البلدان المتقدمة (WTO, 2016). وبالإضافة إلى ذلك، تساهم هذه المشاريع في خلق ثلثي جميع الوظائف الرسمية في البلدان النامية وما يناهز 80% منها في البلدان ذات الدخل المنخفض (ILO and GIZ, 2013). وتشير أحدث التقديرات إلى أن العاملين لحسابهم الخاص والمشاريع الصغيرة والمتناهية الصغر مجتمعة تستأثر بنسبة 70% من إجمالي العمالة، وتبلغ حتى نسبة 100% في البلدان ذات أدنى مستويات الدخل (ILO, 2019).

لكن بسبب عدد من المعيقات، تعد المشاريع الصغيرة والمتوسطة عرضة بمستويات أعلى للصدمات الخارجية مقارنة بالشركات الكبيرة. كما أنها تفتقر في غالب الأحيان للإمكانيات والموارد اللازمة لتجاوز مثل هذه الأزمات. وبناء على ذلك، تأثرت المشاريع الصغيرة والمتوسطة في العديد من البلدان بتداعيات جائحة كوفيد-19 أكثر من الشركات الكبيرة (OECD, 2021c). وحسب أرقام مركز التجارة الدولية (2021)، بينما تأثرت بشدة 60% من المشاريع متناهية الصغر و57% من المشاريع الصغيرة، فإن نسبة الشركات الكبيرة المتأثرة من الجائحة لا تتعدى 43%. ويرجع ذلك جزئيا إلى كون المشاريع الصغيرة تسجل في المتوسط مستويات مرونة أقل مقارنة بالشركات الكبيرة.

لا تتوفر مجموعة بيانات شاملة لتقييم تأثير الجائحة على المشاريع الصغيرة والمتوسطة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي. وبناء على محدودية البيانات المتاحة، يعرض هذا القسم تقييما عاما لآثار الجائحة على المشاريع الصغيرة والمتوسطة الحجم ورواد الأعمال مع إشارة خاصة لبلدان منظمة التعاون الإسلامي. ويستعرض القسم كذلك آليات الاستجابة على مستوى السياسات والممارسات في بعض البلدان، ويقترح في الأخير بعض التوصيات المتعلقة بالسياسات الرامية لتحقيق مستويات أعلى من المرونة على صعيد المشاريع الصغيرة والمتوسطة الحجم.

آثار جائحة كوفيد-19

بالنظر إلى الدور المحوري الذي تلعبه المشاريع الصغيرة والمتوسطة في إجمالي الأنشطة الاقتصادية، فإن تقييم آثار الجائحة عليها أمر غاية في الأهمية على عدة أصعدة. ففي حالة تعرضها لأضرار كبيرة في قدراتها التشغيلية، قد تسجل معدلات البطالة ارتفاعا سريعا وتنخفض مستويات الدخل ويزيد معدل الفقر في مختلف البلدان. وهناك عدد من الأسباب التي تجعل المشاريع الصغيرة والمتوسطة أكثر تضررا من الجائحة بالمقارنة مع الشركات الكبيرة (OECD, 2021c). ويمكن حصرها على النحو التالي:

- نسبة كبيرة من المشاريع الصغيرة والمتوسطة تزاول أنشطتها في القطاعات التي طالتها أضرار كبيرة جراء الأزمة، بما في ذلك خدمات الأكل والإقامة، والتجارة الداخلية، والنقل المحلي، والعقارات، والخدمات المهنية، والخدمات الشخصية الأخرى.

- لا تتمتع المشاريع الصغيرة والمتوسطة بما يكفي من القدرة المالية لامتصاص الصدمة وتفتقر للقدر الملائم من سبل الاستفادة من مصادر التمويل المتنوعة لتعزيز مرونتها. وبالإضافة إلى ذلك، قد تضطر هذه المشاريع إلى قبول التعامل بفترات دفع أطول على خلاف رغبتها، مما يزيد من احتمالية تعرضها لأخطار متنوعة.

- عادة ما تتوفر المشاريع الصغيرة والمتوسطة على مخزونات صغيرة وعدد قليل من شبكات الموردين، وهذا ما يجعلها أكثر عرضة لآثار اضطرابات سلسلة التوريد وزيادة الأسعار (WTO, 2020a). وبغض النظر عن حجمها، وجدت الشركات نفسها في وضع يحتم عليها مواجهة اضطرابات كبيرة في عملياتها نتيجة لتقطع الروابط الخلفية (الطلب) والأمامية (العرض). وبينما تتمتع الشركات الكبيرة بقدر مهم من المرونة مع شبكات التوريد التي تتعامل معها، كان على المشاريع الصغيرة والمتوسطة الحجم أن تمر بقدر أكبر من المعاناة بسبب اعتمادها المفرط على عدد قليل من الشركاء.

- عادة ما تكون قدرة المشاريع الصغيرة والمتوسطة على تسخير أحدث التكنولوجيات محدودة، مما يقلل من قدرتها على الاستجابة للتحديات والتعافي بسرعة. ونجحت الشركات الكبيرة في الحفاظ على استمرارية بعض أنشطتها من خلال العمل عن بعد، وهو الأمر الذي كان صعب المنال بالنسبة للعديد من المشاريع الصغيرة والمتوسطة. لكن مع ذلك، أتاحت الجائحة فرصة زيادة معدل استعانة هذه المشاريع بالتقنيات الرقمية، وإن كان ذلك بمستويات متباينة جدا بين البلدان (OECD, 2020b).

- القدرة الإدارية للمشاريع الصغيرة والمتوسطة على التكيف مع الظروف الجديدة ضعيفة بالمقارنة مع الشركات الكبيرة المتفوقة من الناحية المهنية. كما أن احتمالية نجاح المشاريع الصغيرة والمتوسطة في تطوير عمليات وأنظمة جديدة لعملياتها في ظل مواجهة معيقات متعلقة بالمهارات التشغيلية يقلل من قدرتها على التكيف والاستجابة للأزمات.

تأثرت المشاريع الصغيرة والمتوسطة في الأسواق المحلية والدولية. وتراكمت التحديات المتعلقة بالجائحة على العراقيل التجارية القائمة مسبقا والمعلومة التي تواجهها هذه المشاريع. فحجم صادراتها في البلدان النامية لا يتعدى عتبة 7.6% من إجمالي المبيعات في قطاع التصنيع (WTO, 2020). وقد أجريت دراسات استقصائية عدة شملت عددا من المشاريع الصغيرة والمتوسطة على مستوى بعض البلدان لتقييم تأثير الجائحة على هذه المشاريع، وتقدم منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (2021c) ملخصا لأكثر من 180 دراسة استقصائية أجريت في 32 بلدا. وعلى الرغم من وجود تباينات بين البلدان، يلاحظ أن المشاريع الصغيرة والمتوسطة تتشاطر ما يلي:

- سجلت قرابة 70-80% من المشاريع الصغيرة والمتوسطة تراجعا حادا في إيراداتها.
- في المراحل الأولى لتفشي الجائحة، أشارت حوالي 50% من المشاريع الصغيرة والمتوسطة إلى توقعها بتوقف أنشطتها في غضون ثلاثة أشهر، لكن سرعان ما تراجعت الحصة إلى 20-30% بداية من يونيو 2020 فصاعدا. ومع ظهور موجات جديدة من الجائحة وزيادة تدابير الاحتواء، تراجع مستوى التفاؤل في أوساط المشاريع الصغيرة والمتوسطة.
- أخذ ما يناهز 70% من المشاريع الصغيرة والمتوسطة الاستفادة من التكنولوجيات الرقمية بصورة أكبر، رغم تسجيل تفاوتات كبيرة بين البلدان.

هناك دراستان بشأن بلدان منظمة التعاون الإسلامي ورد ذكرهما في ملخص منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (2021c). فقد أظهرت دراسة أجريت على 200 مشروع صغير ومتوسط في تركيا أن 70% من المشاريع التي شملتها الدراسة طورت نظام عمل مؤقت خلال الأزمة، بينما لجأت 67% منها لخفض تكاليفها و 41% قررت الاستثمار بصورة أكبر في أنشطة البحث والتطوير. وأعادت 86% منها النظر في نماذج أعمالها. ومن الإجراءات الأكثر شيوعا تقديم منتجات وخدمات جديدة، واعتمد هذا الاتجاه 76% من المشاريع. وفي الوقت نفسه، أعادت 73% من المشاريع حساب أنماط العرض والطلب وأعادت تصميم عملياتها وفقا لذلك.[10] وتوصلت دراسة استقصائية منفصلة أن ثلث رواد الأعمال في المملكة العربية السعودية زادوا من وتيرة التسويق الرقمي منذ بداية الجائحة. ولجأت 34% من المشاريع الصغيرة لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي لبيع المنتجات والخدمات في عام 2021، بينما لجأ ثلث المشاريع لإنشاء موقع إلكتروني رسمي. وهذا يعكس أهمية استخدام التكنولوجيا كآلية للتعامل في هذه الأعمال التجارية.[11]

يعد دعم المشاريع المتناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة أمرا حيويا لاستبقاء الوظائف واستمرارية الإنتاجية. وفي حالة فشل المشاريع الصغيرة والمتوسطة على نطاق واسع، ستكون الآثار الاجتماعية والاقتصادية لذلك بعيدة المدى. وتقدم الدراسات الاستقصائية للبنك الدولي حول نبض المشاريع التجارية معلومات بشأن تأثير جائحة كوفيد-19 على القطاع الخاص في 48 بلدا، وأجريت معظم هذه الدراسات خلال الفترة الممتدة بين شهري أبريل وأغسطس 2020. ومن المؤشرات التي تغطيها الدراسة "حصة المنشآت التي عليها متأخرات أو يتوقع أن تسجلها في غضون ستة أشهر"، ويعرض حصة المنشآت التي سجلت بالفعل متأخرات أو من المتوقع أن تسجلها في أي من خصومها غير المسددة في الأشهر الستة القادمة. ومن بين بلدان منظمة التعاون الإسلامي التي تتوفر حولها البيانات، حوالي 88% من المشاريع الصغيرة والمتوسطة في بنغلاديش، وحوالي 74% منها في أفغانستان وأكثر من 61% منها في غينيا والنيجر وأكثر من 55% منها في باكستان وأكثر من 50% منها في السودان وتركيا أشارت إلى أنها كانت تتوقع تسجيل متأخرات بسبب الجائحة (الجدول 3.2). وتعكس هذه النتائج الخوف المبدئي من الإفلاس بسبب إجراءات الاحتواء الصارمة المعتمدة في معظم البلدان. وصممت الحكومات تدخلات لدعم المشاريع الصغيرة والمتوسطة المتضررة. لكن الرقم أعلاه يعكس مدى حدة آثار الجائحة على المشاريع الصغيرة والمتوسطة.

الجدول 3.2: حصة المنشآت التي عليها متأخرات أو يتوقع أن تسجلها في غضون ستة أشهر

	الكل	الصغيرة	المتوسطة
أفغانستان	74.1	73.0	75.7
ألبانيا	39.1	37.3	38.4
بنغلاديش	88.0	88.6	87.8
تشاد	6.7	6.5	غير معلوم
غينيا	55.6	61.7	غير معلوم
إندونيسيا	13.2	13.0	14.5
الأردن	39.7	45.8	32.4
المغرب	40.8	42.1	35.2
النيجر	55.9	61.5	غير معلوم
نيجيريا	48.2	43.3	55.5
باكستان	54.3	56.5	54.5
السودان	58.3	54.1	غير معلوم
تركيا	40.4	50.7	36.9
أوزبكستان	36.8	35.8	36.4

المصدر: الدراسات الاستقصائية للبنك الدولي حول نبض المشاريع التجارية. الشركات الصغيرة تضم ما بين 5 و 19 عاملا والشركات المتوسطة تضم بين 20 و 99 عاملا. والكل يشمل المشاريع الصغيرة والمتوسطة والكبيرة.

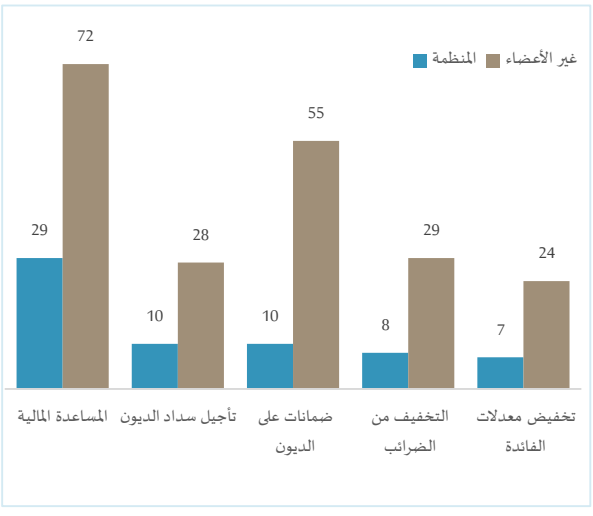
وتواجه المشاريع الصغيرة والمتوسطة التي تملكها النساء تحديات أكبر. وتشير البيانات الخاصة بفترة ما قبل بداية الجائحة إلى أنها تتخبط في فجوة تمويلية بقيمة 1.5 تريليون دولار، وهو ما يمثل ثلث إجمالي فجوة التمويل في المشاريع المتناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة (IFC, 2017). وتوصلت دراسة استقصائية أجريت على مستوى العالم وشملت ما يقرب من 600 شركة صغيرة ومتوسطة الحجم إلى أن ما يناهز 90% من المشاريع الصغيرة والمتوسطة التي تملكها النساء قد شهدت تراجعا كبيرا في مبيعاتها بسبب الجائحة، وتخشى 38% منها أن تصبح عاجزة عن دفع رواتب موظفيها في المستقبل القريب. وفي الصومال، حيث تساهم النساء في الوقت الراهن بما يناهز 70% من إجمالي دخل الأسرة المعيشية، تأثرت المشاريع المتناهية الصغر التي تملكها النساء بشكل كبير جراء تراجع مستوى التنقل وانخفاض حجم المبيعات نتيجة لتدابير الاحتواء، وهذا ما أثر على مستوى رفاهية الأسرة في الصومال (IFC, 2021).

وتشير الدراسة أيضا إلى أن الجائحة تسببت أيضا في تسجيت اضطرابات في إنتاج الغذاء وسلاسل التوريد ومصادر التمويل في بلدان مثل كوت ديفوار وموزمبيق. فقد أفاد المزارعون بتسجيل آثار سلبية على إنتاجهم وسبل عيشهم وما يفيد بانهيار سلسلة التوريد (من حيث ندرة التجار واضطرابات في النقل وإغلاق الأسواق) مع ندرة متزايدة في المدخلات الرئيسية والعمالة والوصول إلى الائتمان التجاري (World Bank, 2020b) .

تدابير الدعم والممارسات الجيدة

تصرفت الحكومات في أماكن كثيرة من العالم بسرعة في الاستجابة للتحديات غير المسبوقة التي تمر بها المشاريع الصغيرة والمتوسطة بسبب جائحة كوفيد-19، وذلك من خلال مجموعة من إجراءات التحفيز والدعم. ووشملت الإجراءات تقديم دعم السيولة الطارئة بأشكال مختلفة، إلى جانب الدعم الهيكلي التدريجي وحزم التعافي الأوسع نطاقا. وشملت تدابير دعم السيولة ثلاث فئات رئيسية: أولها تتمثل في مخططات استبقاء الوظائف بما في ذلك خطط العمل لوقت قصير وخطط دعم الأجور. وتستهدف هذه السياسات الشركات والعاملين لحسابهم الخاص بهدف الحيلولة دون الارتفاع الحاد لمعدل البطالة. وثانيها هي تأجيل المدفوعات المستحقة لضمان توفر السيولة لدى المشاريع الصغيرة والمتوسطة عن طريق خفض نفقات التشغيل. وتشمل تأجيل مستحقات الضرائب على دخل الشركات، وضريبة القيمة المضافة، ومستحقات الضمان الاجتماعي والمعاشات التقاعدية، وتأجيل سداد الديون، والتنازل عن سداد الإيجار وتكاليف الخدمات العامة، وكذلك الإعفاءات من رسوم التمويل والفوائد أو تخفيضها. والفئة الثالثة هي الدعم المالي عبر قنوات الدين مثل ضمانات القروض الموسعة والمبسطة، والإقراض المباشر من خلال المؤسسات العامة ودعم التمويل غير المصرفي.

الشكل 15.2: التدابير المتعلقة بالسياسات المتخذة بخصوص المشاريع الصغيرة والمتوسطة



المصدر: صندوق النقد الدولي، متعقب سياسات الوصول للتمويل في ظل كوفيد-19، يناير 2021.

بالإضافة إلى الإجراءات التي تهدف إلى التخفيف من المخاوف المرتبطة بالسيولة، تم اتخاذ المزيد من الإجراءات لتوفير الدعم الهيكلي اللازم. وتمثل الهدف من هذه التدابير في دعم المشاريع الصغيرة والمتوسطة في التكيف مع بيئة الأعمال المتغيرة وبناء قدرتها على الصمود في وجه التحديات الطارئة. ومن بين ما تضمنته هذه السياسات دعم الرقمنة والابتكار وتطوير التكنولوجيا وصقل المهارات وتعزيزها وتشجيع المشاريع الناشئة وإيجاد أسواق بديلة جديدة.

يجمع صندوق النقد الدولي بيانات سنوية بخصوص الوصول إلى الخدمات المالية واستخدامها، بما في ذلك التمويل الرقمي وتمويل المشاريع الصغيرة والمتوسطة من

خلال مسح إمكانية الحصول على الخدمات المالية (FAS). وتشمل أحدث نسخة للمسح آلية لتعقب السياسات المعتمد للاستجابة للظروف التي تفرضها الجائحة في 131 بلدا، منها 35 بلدا عضوا في منظمة التعاون الإسلامي. وكما هو مبين في الشكل 15.2، قدمت غالبية بلدان المنظمة مساعدة مالية للمشاريع الصغيرة والمتوسطة (29)، ثم تأجيل سداد الديون (10) وضمانات على القروض (10) لمواجهة الضائقة الاقتصادية التي تمر بها هذه المشاريع بسبب تداعيات الجائحة.

الجدول 4.2: حصة المؤسسات التي تلقت الدعم الحكومي أو من المتوقع أن تتلقاه في المستقبل

	الكل	الصغيرة	المتوسطة
أفغانستان	1.8	2.0	1.4
ألبانيا	47.6	50.4	41.9
بنغلاديش	1.8	2.0	4.6
تشاد	8.3	7.4	غير معلوم
غينيا	1.5	1.1	غير معلوم
إندونيسيا	7.6	4.8	8.1
الأردن	33.3	25.0	43.3
المغرب	28.4	25.9	31.5
النيجر	14.9	4.4	غير معلوم
باكستان	11.5	12.2	12.2
توغو	5.1	3.3	6.1
تونس	14.2	10.4	27.0
تركيا	36.8	37.7	43.5
أوزبكستان	37.8	41.1	40.4

المصدر: الدراسات الاستقصائية للبنك الدولي حول نبض المشاريع التجارية. الشركات الصغيرة تضم ما بين 5 و 19 عاملا والشركات المتوسطة تضم بين 20 و 99 عاملا. والكل يشمل المشاريع الصغيرة والمتوسطة والكبيرة.

وفي العديد من بلدان المنظمة، شمل الدعم المقدم للمشاريع الصغيرة والمتوسطة تغطية أكبر من الدعم الذي حظيت به الشركات الكبيرة. ووفقا للدراسات الاستقصائية للبنك الدولي حول نبض المشاريع التجارية، قدمت كل من ألبانيا (50.4%) وأوزبكستان (41.1%) وتركيا (37.7%) مساعدة عامة للمشاريع الصغيرة بأكبر الحصص منبين كل بلدان المنظمة التي تتوفر حولها البيانات (الجدول 4.2) . وترتفع نسبة الشركات المتوسطة الحجم التي تلقت أو من المتوقع أن تستفيد من شكل أو أكثر من أشكال الدعم الحكومي الوطني أو المحلي في المستقبل القريب في كل من تركيا (43.5%) والأردن (43.3%) وألبانيا (41.9%) وأوزبكستان (40.4%).

ويعرض الجدول 5.2 أدوات الدعم المتعلقة بالسياسات المخصصة للمشاريع الصغيرة والمتوسطة وريادة الأعمال المعتمدة في خمسة بلدان أعضاء في منظمة التعاون الإسلامي في إطار جهود مكافحة الجائحة بين فبراير 2020 وأبريل 2021. ولتجنب الزيادة الحادة في معدلات البطالة، نفذت أربعة بلدان من أصل البلدان الخمسة دعما للأجور. وبخصوص تأجيل المستحقات الواجبة السداد، كانت إجراءات إرجاء الضريبة على دخل الشركات وتأجيل سداد الديون من أكثر الإجراءات المعتمدة للحفاظ على السيولة في الشركات الصغيرة والمتوسطة عن طريق خفض نفقات التشغيل. وشكل الإقراض المباشر للمشاريع الصغيرة والمتوسطة والضمانات على القروض من أكثر أدوات الدعم المالي المعتمدة وفي الأخير، تضمنت تدابير الدعم الهيكلي التي تهدف إلى مساعدة المشاريع الصغيرة والمتوسطة على التكيف مع بيئة الأعمال المتغيرة وبناء القدرة على الصمود بشكل أساسي العمل عن بعد ودعم الرقمنة والتدريب وإعادة التعيين. ولا يوجد إجراء محدد نفذته البلدان الخمس المختارة يمكن اعتباره مقياسا للاستدامة.

واتخذت بلدان منظمة التعاون الإسلامي تدابير مختلفة لدعم الشركات الصغيرة والمتوسطة وريادة الأعمال، وذلك حسب الظروف الخاصة بكل بلد. والحالات الواردة أدناه تجسد فقط أبرز أشكال التدخلات المنفذة لصالح المشاريع الصغيرة والمتوسطة في بلدان المنظمة المختارة بناء على بيانات منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (OECD).

الجدول 5.2: أدوات الدعم على مستوى السياسات المخصصة للمشاريع الصغيرة والمتوسطة وريادة الأعمال في بلدان منظمة التعاون الإسلامي

		مصر	إندونيسيا	ماليزيا	المملكة العربية السعودية	تركيا
خطط متعلقة بالعمل	حالات تكرار (جزئيا)					x
	إعانات الأجور		x	x	x	x
	عاملون لحسابهم الخاص					
إجراءات التأجيل	الضريبة على الدخل / ضريبة الشركات	x	x	x		x
	ضريبة القيمة المضافة (VAT)		x			x
	الضمان الاجتماعي ومعاشات التقاعد					x
	مساهمات الإيجار / الخدمات العامة	x		x		x
	تأجيل سداد الديون	x		x	x	x
الأدوات المالية	ضمانات القروض	x		x	x	x
	الإقراض المباشر للمشاريع الصغيرة والمتوسطة	x	x	x	x	x
	المنح والإعانات		x	x		x
	أدوات الملكية					
السياسات الهيكلية	الأسواق الجديدة	x				x
	العمل عن بعد / الرقمنة	x	x	x	x	x
	الابتكار	x		x		x
	التدريب وإعادة التوزيع	x	x	x		x
	الشركات الناشئة	x		x		x
	إجراءات الاستدامة					

المصدر: منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (2021c). أعد هذا الجدول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بناء على مصادر رسمية وتقارير إعلامية. قد لا تكون المعلومات الواردة في الجدول شاملة. أدرجت آخر التحديثات بتاريخ 14 أبريل 2021.

ولدعم المشاريع الصغيرة والمتوسطة في تركيا، قدمت منظمة تنمية المشاريع الصغيرة والمتوسطة في تركيا (KOSGEB) الدعم لتحقيق التحول الرقمي لهذه المشاريع في قطاع التصنيع، بما في ذلك إنترنت الأشياء والذكاء الاصطناعي. ففي بداية سنة 2021، أطلق برنامج دعم الاستثمار التكنولوجي في المنتجات للمشاريع الصغيرة والمتوسطة شكلا جديدا من أشكال الدعم للترويج للاستثمارات وضمان إنتاج وتسويق المنتجات في مجال التكنولوجيا المتوسطة إلى المتقدمة والتكنولوجيا المتقدمة.[12] كما صممت الحكومة "برنامج دعم السوق الدولي" الذي يدعم فتح المشاريع التركية الصغيرة والمتوسطة للأعمال التجارية في السوق الدولية والنهوض بقدراتها في مجال التصدير. ويقدم البرنامج 70% من التمويل للمشاريع الصغيرة والمتوسطة لتشجيعها على التصدير والاندماج في سلاسل القيمة العالمية. وإضافة إلى ذلك، أطلقت الحكومة التركية في مارس 2021 مبادرة "الرقمنة في مجال الصناعة التحويلية" في إطار الجهود المبذولة لتعزيز الإنتاجية والقدرة التنافسية في المشاريع الصغيرة

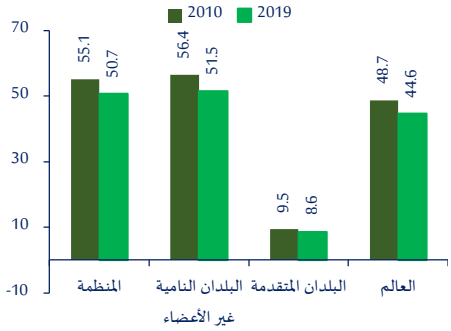
والمتوسطة من خلال التقنيات الرقمية. كما قدمت مؤسسات التنمية متعددة الأطراف ديونا تفوق قيمتها المليار دولار أمريكي لصالح المشاريع الصغيرة والمتوسطة التركية.

اعتمدت المملكة العربية السعودية خلال المراحل الأولى للجائحة حزمة تحفيز لتأجيل سداد الديون وتوفير ضمانات على القروض لدعم المشاريع الصغيرة والمتوسطة الحجم. وتعهدت الحكومة بتقديم الدعم للشركات التي تواجه صعوبات على مستوى دفع الأجور للموظفين السعوديين. وبناء على ذلك، بات بوسع الشركات التقدم بالطلب للحصول على تعويض شهري عن كل موظف يصل إلى نسبة 60% من الراتب لمدة ثلاثة أشهر،وهناك 1.2 مليون مواطن سعودي مؤهل للاستفادة. وأصدرت الحكومة لاحقا قرارا يسمح لشركات القطاع الخاص بخفض الرواتب بنسبة تصل إلى 40% (بما يتناسب مع ساعات العمل المخفضة) وإنهاء العقود بسبب الأزمة الاقتصادية. ولحماية الشركات العاملة في قطاعي الصناعة والتعدين، اعتمدت السلطات تدابير جديدة تشمل تأجيل وإعادة هيكلة مدفوعات القروض، والإعفاء من دفع الرسوم / الغرامات / الضرائب أو تخفيضها أو تأجيلها، والتجديد التلقائي للتراخيص الصناعية والإعفاء الجمركي.

الإطار1.2: حماية العمال في وضعية هشاشة خلال فترة تفشي الجائحة

يزاول حوالي ملياري عامل (61.2% من القوى العاملة في العالم) على الصعيد العالمي أعمالا في القطاع غير الرسمي، ومعظمهم في البلدان الناشئة والنامية. فوفقا لأحدث تقديرات منظمة العمل الدولية، يبلغ عدد المتضررين فعليا في الاقتصاد غير الرسمي جراء تدابير الإغلاق الشامل لاحتواء الجائحة ما يقرب من 1.6 مليار عامل في جميع مناطق العالم. ويشير سيسرك (d2020) إلى أن أكثر من 50% من العمال يدخلون ضمن الفئة الهشة لحدود عام 2019. وتسجل بلدان منظمة التعاون الإسلامي الواقعة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أعلى نسب العمالة الهشة، حيث بلغت لحدود 93.7% في النيجر و 93% في تشاد و 89.4% في غينيا. ويعاني الكثير من العمال من خسائر اقتصادية كبيرة مع عدم توفر إمكانية استفادتهم من إجراءات الحماية الاجتماعية أو محدودية استفادتهم منها، وهذا ما يسفر عن آثار سلبية طويلة الأمد على أسرهم المعيشية وسبل عيشهم.

الشكل 1.2.ب: العمالة الهشة (% من إجمالي العمالة)



وبحكم الآثار الحادة للأزمة على العمال والوحدات الاقتصادية في الاقتصاد غير الرسمي، فإن الأمر يستدعي اتخاذ التدابير الملائمة على مستوى السياسات لحماية هذه الفئة ودعمها للحفاظ على سبل العيش خلال فترة التعافي. وقد اتخذت العديد من الحكومات إجراءات لدعم الفئات الهشة من خلال توفير أشكال مختلفة من التعويضاتالنقدية وتأمين الدخل. وحين لا يكون من الممكن توفير دعم على الدخل من خلال الخطط أو البرامج القائمة، ينبغي العمل على استكشاف آليات جديدة لتوفير الدعم الضروري للعمال في وضعية هشاشة وأسرهم. واعتمدت في هذا السياق بعض الحكومات آلية دفع النقد لمرة واحدة لشرائح كبيرة من السكان، إما كتعويضات عامة يتحصل عليها جميع السكان المقيمين أو كتعويضات خاصة للفئات التي لم تشملها آليات الدعم الأخرى. وفي الحالات التي تعطلت فيها سلاسل القيمة الغذائية والزراعية، سعت بعض البلدان، مثل إندونيسيا، إلى تعزيز الدخل بمساعدات غذائية للحيلولة دون الجوع في أوساط الفئات الأكثر تضررا جراء الأزمة.

ومن المهم للغاية اعتماد معايير واضحة لتحديد الفئات المؤهلة لتلقي الدعم لضمان قدرة الحكومات على تقديم التعويضات بفعالية وإنصاف. ولأسباب تتعلق بالحوافز والإنصاف، من الأهمية للغاية تحديد المعايير المخولة لستحقاق الدعم بناء على الخصائص الجلية مثل نوع العمل أو القطاع الذي تزاول فيه المهن أو حجم المؤسسة ، مع تجنب العلاقة الخاصة بين التعويضات والوضع غير الرسمي. ورغم أن تحديد وتسجيل الفئات المستحقة، خاصة المزاولة للأنشطة في الاقتصاد غير الرسمي، يمثل تحديا كبيرا بالنسبة للعديد من البلدان، إلا أن من شأن اعتماد ستراتيجية شاملة تستهدف فئات كبيرة من العمال ذوي الدخل المنخفض أن تسهم في ثني العمال عن الاستمرار في مزاولة العمل في القطاع غير الرسمي أو الالتحاق به قصد الاستفادة من الدعم، ويمكنه أيضا أن توفر الأساس لتسهيل انتقالهم إلى الاقتصاد الرسمي.

وطبيعة جائحة كوفيد-19 تستدعي التنفيذ السريع والفعال للسياسات على نطاق واسع يشمل ملايين الأشخاص المتضررين. وتعد السياسات المبتكرة التي تسمح بتوجيه دعم الدخل بفعالية إلى الفئات المستهدفة من خلال آليات تحديد وتسليم سريعة وآمنة أمرا ضروريا لتسريع وتيرة توسيع نطاق تغطية العمال الذين لم يشملهم الدعم من قبل. وقد تفتقر التي تعتمد بصورة كبيرة على الاقتصاد غير الرسمي إلى القدرات المؤسسية والمالية لتغطية جميع العاملين في هذا القطاع دفعة واحدة. لذلك تلجأ بعض البلدان، مثل بوركينا فاسو، لتنفيذ مقاربة قطاعية تركز على العاملين في المهن المتأثرة بشكل خاص.

ويعتبر أيضا مواءمة تدابير الحماية الاجتماعية مع تدابير الأخرى المتعلقة بالسياسات أمرا بالغ الأهمية للتصدي بفعالية للآثار الصحية والاجتماعية والاقتصادية التي خلفتها الأزمة على العاملين في الاقتصاد غير الرسمي. ويشمل ذلك تقديم الدعم للمشاريع الصغيرة والمتناهية الصغر والعاملين لحسابهم الخاص على شكل منح، أو قروض مدعومة، أو فترات سماح على القروض غير المسددة، كما الحال في إندونيسيا، أو تعليق سداد القروض أو الإيجارات أو فواتير الخدمات العامة أو إلغائها، كما في السنغال.

ومع بداية انحسار الأزمة، من الضروري تطوير التدابير المتخذة مؤقتا للتعامل مع الوضع الطارئ لتصبح آليات مستدامة قادرة على سد الفجوات القائمة على مستوى الحماية الاجتماعية وضمان الحماية الفعالة للعمال في جميع أشكال العمالة. ومن شأن ذلك أن يساهم في ضمان أن تدفع جميع الأطراف نصيبها المنصف في نظام الضمان الاجتماعي. وينبغي أن تكون الاستراتيجيات الطويلة المدى لتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية جزءا لا يتجزأ من استراتيجيات أكبر وأشمل نطاقا ومتكاملة لتعزيز الانتقال من الاقتصاد غير الرسمي إلى الاقتصاد الرسمي.

المصدر: منظمة العمل الدولية (2020e)، منظمة العمل الدولية (2020f)، سيسرك (2020d).

واعتمدت الحكومة المصرية إجراءات تروم دعم المشاريع الصغيرة والمتوسطة في الوصول لأسواق وقنوات مبيعات جديدة من خلال إنشاء سوق على منصة المشاريع الصغيرة والمتوسطة لدعمها في تحقيق مزيد من النمو. وبالنظر إلى فقدان الوظائف في المشاريع الصغيرة والمتوسطة، فقد قدمت الحكومة الدعم للعمال ذوي المهارات الفنية الذين فقدوا وظائفهم من خلال توفير برامج لإعادة التدريب للسعي لإيجاد فرص عمل بديلة أو مزاولة أعمال حرة. كما بذلت الحكومة المصرية جهودا محترمة لدمج الاحتياجات الخاصة للمرأة في خطة الاستجابة لتحديات كوفيد-19. فقد باتت ممثلات عن العنصر النسوي حاضرات في اللجنة المسؤولة عن تطوير التدابير الرامية للتخفيف من آثار الأزمة على العاملين في القطاع غير الرسمي.

واتخذت التدابير التي اعتمدتها ماليزيا في معظمها شكلا من أشكال الدعم المالي. فقد اعتمدت الحكومة مخططا لتوفير الائتمانات المتناهية الصغر بقيمة 700 مليون رينغيت ماليزي بنسبة فائدة تعادل 0% وبدون أي ضمانات للمشاريع المتضررة والتي زاولت العمل لفترة ستة أشهر على الأقل. يمكن للمشاريع الصغيرة والمتوسطة التي لديها سجلات أعمال تقل عن 4 سنوات الاستفادة من برامج تمويل مختلفة تصل قيمتها إلى 300000 رينغيت ماليزي في إطار مؤسسة Credit Guarantee Malaysia Berhad. وقدمت السلطات ضمانات وزادت من مستوى تغطية الضمان من 70% إلى 80% بالنسبة للمشاريع الصغيرة والمتوسطة التي تجد صعوبات في الحصول على القروض. كما اعتمدت السلطات أيضا مجموعة من تدابير الدعم التقليدية، مثل تعليق دفع جميع المشاريع الصغيرة والمتوسطة لأقساط ضريبة الدخل، واعتماد نظام دعم أجور معزز، وتقديم مساعدات نقدية والوقف الاختياري. كما خصصت الحكومة الماليزية أموالا (بقيمة 80 مليون رينغيت ماليزي أو ما يعادل 19.4 مليون دولار أمريكي) لتشجيع الابتكار والإبداع في اتجاه رقمنة عملية تقديم الخدمات وتحفيز المشاريع الناشئة.

التوصيات المتعلقة بالسياسات من أجل التعافي المستدام

هناك ثلاثة تحديات رئيسة مرتبطة بالمشاريع الصغيرة والمتوسطة: الوصول إلى مصادر التمويل، والوصول إلى الأسواق، والوصول إلى التكنولوجيا. فالسياسات المصممة على نحو لا يستجيب للمتطلبات القائمة لمواجهة هذه التحديات تطول أمد الوضع الهش للمشاريع الصغيرة والمتوسطة المتضررة في أوقات الأزمات. فقد أبان كوفيد-19 بما لا يترك مجالا للشك مدى ضعف المشاريع الصغيرة والمتوسطة إزاء الجائحة والتدابير المعتمدة لاحتوائها (OECD, 2021d). وعلى الرغم من أهمية التدابير القصيرة الأجل في حالة الطوارئ التي تعتمدها الحكومات، بات أكثر أهمية اليوم دعم التعافي وتعزيز مرونة المشاريع الصغيرة والمتوسطة لتعزيز قدرتها على تحمل الصدمات المحتملة مستقبلا. وحسب مؤشر قائم على دراسة استقصائية، بلغت درجة مرونة المشاريع الصغيرة والمتناهية الصغر قبل بداية الجائحة مستوى أقل بنسبة 16% مقارنة بالمشاريع المتوسطة والكبيرة (ITC, 2021). وخلال فترة تفشي الجائحة، لم تعلن سوى 16% من الشركات التي تتمتع بالمرونة عن تسريح موظفين، مقابل نسبة 76% من الشركات ذات مؤشر المرونة المنخفض.

هرعت الحكومات في جميع أنحاء العالم إلى تسريع عملية تبنيها للتكنولوجيات الرقمية للاستجابة بشكل أفضل للأزمة ولضمان استمرار الأنشطة الضرورية مثل التعليم والرعاية الصحية والتصنيع (IFC, 2021). فدعم تبني التكنولوجيات والممارسات الحديثة قد يمكنها من تعزيز قدرتها التنافسية بعد انقشاع الأزمة والقدرة على

التصدي للتحديات التي تفرضها الظروف العالمية. وكما هو مبين في الجدول 6.2، شرعت نسبة كبيرة من المشاريع الصغيرة والمتوسطة في استخدام المنصات الرقمية أو زادت من معدل استخدامها خلال فترة تفشي الجائحة. وتشير الدراسات الاستقصائية للبنك الدولي حول نبض المشاريع التجارية إلى أن هذه النسبة تتجاوز عتبة 75% في إندونيسيا، وتسجل معدلا فوق 50% في أفغانستان وباكستان وتوغو وأوزبكستان.

ولدعم تحقيق المشاريع الصغيرة والمتوسطة لمستويات مرونة أكبر، اتخذت بعض البلدان إجراءات تحفزها على اعتماد عمليات جديدة في مزاولتها لعملها، وتسريع التحول الرقمي وإيجاد أسواق جديدة. وتهدف هذه السياسات إلى مواجهة التحديات العاجلة قصيرة الأجل وتسهم في الوقت ذاته في تعزيز قدرة المشاريع الصغيرة والمتوسطة على الصمود على أساس أكثر تنظيما وتحقيقها لمستويات نمو أكبر (OECD, 2020b). وتشمل هذه السياسات الدعم للوصول لأسواق بديلة جديدة، وتسريع عملية التحول الرقمي، وتحفيز الابتكار وصقل مهارات القوى العاملة.

الجدول 6.2: حصة الشركات التي شرعت في استخدام المنصات الرقمية أو عززت ذلك

	الكل	الصغيرة	المتوسطة	الكبيرة
أفغانستان	50.0	50.5	49.3	50.0
ألبانيا	18.2	14.3	22.1	20.9
بنغلاديش	17.5	11.8	27.3	غير معلوم
تشاد	12.2	9.3	غير معلوم	غير معلوم
غينيا	23.3	19.4	غير معلوم	غير معلوم
إندونيسيا	80.0	75.8	80.2	86.3
الأردن	38.4	40.2	35.8	42.1
المغرب	29.7	24.9	34.0	50.3
النيجر	5.1	2.4	غير معلوم	غير معلوم
نيجيريا	37.1	33.9	55.8	غير معلوم
باكستان	45.6	34.9	58.0	54.6
فلسطين	22.6	20.9	34.5	غير معلوم
السودان	7.2	4.7	غير معلوم	غير معلوم
توغو	45.8	40.2	54.6	غير معلوم
تونس	32.1	21.2	44.1	50.8
تركيا	46.5	43.4	43.9	58.9
أوزبكستان	51.2	49.3	50.9	غير معلوم

المصدر: الدراسات الاستقصائية للبنك الدولي حول نبض المشاريع التجارية. الشركات الصغيرة تضم ما بين 5 و 19 عاملا والشركات المتوسطة تضم بين 20 و 99 عاملا والشركات الكبيرة تضم أكثر من 100 عامل. والكل يشمل المشاريع الصغيرة والمتوسطة والكبيرة.

وبالإضافة إلى ذلك، يستحسن لاعتماد التدابير أدناه للنهوض بمستوى مرونة المشاريع الصغيرة والمتوسطة في مواجهة الصدمات المستقبلية:

- دعم عملية تدويل المشاريع الصغيرة والمتوسطة من خلال تقديم الإرشادات والحوافز اللازمة للنهوض بمستوى إنتاجيتها وتحسين وصولها إلى مجموعة أكبر من المشترين الدوليين وجهات موردة بديلة.
- اعتماد تدابير لتسهيل التجارة وخفض تكاليف التجارة المتعلقة بحركة البضائع والإفراج عنها وتخليصها من لجعل فرص الأسواق الخارجية متاحة باستمرار أمام المشاريع الصغيرة والمتوسطة (WTO, 2020a). وأيضا لتقديم الدعم لهذه المشاريع من خلال تأجيل دفع المستحقات المتعلقة بالتجارة وتخفيض قيمتها، مثل الرسوم الجمركية أو رسوم الشحن وائتمانات التصدير
- إعادة تفعيل السياسات المتعلقة بالمشاريع الناشئة لتعزيز إمكانات تعافي المشاريع الجديدة المبتكرة، ومن ذلك اعتماد تدابير ترمي لتعزيز الانخراط في ريادة الأعمال من جديد بعد أزمة الجائحة (OECD, 2021e).

- دعم المشاريع الصغيرة والمتوسطة لتموضعها من جديد في مراكزها التنافسية في سلاسل القيمة العالمية، وتوسيع نطاق قدرتها على استيعاب أدوات المعرفة والابتكار الصادرة عن الشركات متعددة الجنسيات (OECD, 2021e).

- تشكيل مجموعات لتحديد المشاريع الصغيرة والمتوسطة المنتجة لجذب الاستثمارات الدولية واستبقائها ضمن سلاسل قيمة أكثر مرونة.

- تقليل الحواجز أمام الدخول، والتقليل إلى أدنى حد مستوى عدم اليقين المتعلق بالقضايا التنظيمية، وتعزيز التدريب على ريادة الأعمال، وإقامة شبكات بين مختلف الجهات الفاعلة في بيئة ريادة الأعمال، والتعاون بين الجامعات ودوائر الأعمال لتعزيز ريادة الأعمال وبيئة أعمال ديناميكية.

- سد الفجوة بين الجنسين في مجال تكنولوجيا المعلومات، بما في ذلك الضعف المعرفي في صفوف النساء بخصوص العالم الرقمي والمهارات والمعدات المرتبطة به، لأن من شأن هذا المعطى أن يحد من قدرة المشاريع الصغيرة والمتوسطة التي تملكها النساء على تسخير التكنولوجيا في أعمالها سواء خلال فترة تفشي الجائحة أو بعد انتهاء الأزمة

- دعم الانتقال إلى وظائف جديدة، لاسيما في صفوف فئات العمال التي تعاني من مستويات حرمان كبيرة من خلال إعداد العمال للوظائف المستقبلية

- زيادة الوعي بشأن التكنولوجيات الملائمة لتحقيق القدرة التنافسية على مستوى الشركة وتعزيز القدرة الاستيعابية للشركات من خلال دعم البحث والتطوير وتعزيز تنقل العمالة

- تقديم حوافز جديدة للمشاريع الناشئة وتسهيل آليات التمويل الجديدة مثل التمويل الجماعي لإبقاء رواد الأعمال في ساحة الأعمال. وتشير منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (2021f)، إلى أن من شأن "الجيل المفقود" من الشركات الجديدة الناتج عن تراجع الرغبة في الانخراط في السوق التأثير بشكل كبير على التكلفة الاقتصادية لجائحة كوفيد-19، وهذا ما سيؤدي إلى انخفاض في إجمالي العمالة بنسبة 0.85% بعد ثلاث سنوات من الأزمة.

ولتحقيق هذه الأهداف، ينبغي إحداث آلية فعالة للتنسيق بين المؤسسات العامة المعنية. ويتعين دعم الأهداف طويلة المدى بخطة تنفيذ شفافة وواضحة المعالم. وفي العديد من البلدان، تلعب المنظمات الصناعية دورا مهما في تسخير القدرة الريادية للمشاريع الصغيرة. فعلى سبيل المثال، تقدم مؤسسة الاقتصاد الرقمي في ماليزيا (Malaysia Digital Economy Corporation)، التي أنشأتها الحكومة في إطار الاستراتيجية الرقمية للبلد، قائمة طويلة من الحلول الرقمية للمشاريع الصغيرة والمتوسطة تقترحها شركات التكنولوجيا في ماليزيا (OECD, 2020b). ويمكن للقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية أيضا المساهمة في الجهود المبذولة لدعم ريادة الأعمال خلال فترة الجائحة وبعدها.

2.5 العلوم والتكنولوجيا والبنية التحتية الرقمية

تبين خلال جائحة كوفيد-19 مدى أهمية البحث العلمي والابتكار والتكنولوجيا والبنية التحتية الرقمية. والقدرة على تطوير لقاحات في فترة زمنية وجيزة نسبيا تستلزم استثمارات طويلة المدى في رأس المال البشري. فقد تمكنت البلدان التي طورت اللقاحات من البدء في تلقيح مواطنيها في وقت مبكر، وهذا ما يعكس مدى الأهمية الحيوية للقدرات الابتكارية في الاستجابة للتحديات التي تفرضها الأزمات. وعلى نفس النحو، ساهم توفر البيانات التفصيلية الآنية بصورة كبيرة في الاستجابة بعالية لحالات الطوارئ الصحية. وبفضل التكنولوجيات الرقمية المتقدمة، شرع بعض العمال في العمل من المنزل، وانفتح الأطفال أكثر على أدوات التعلم الرقمية، وازدهرت أساليب الدفع الرقمية، وحل التسوق عبر الإنترنت محل أساليب التسوق التقليدية. لكن سجلت تفاوتات كبيرة بين البلدان والقطاعات والأشخاص من حيث توفر الأدوات والبنية التحتية الرقمية وإمكانية الوصول إليها.

وفي هذا الصدد، يعرض هذا القسم تقييما بشأن أهمية العلوم والتكنولوجيا والابتكار وكذلك البنية التحتية الرقمية في زمن انتشار الجائحة، على الرغم من عدم توفر مجموعة من البيانات بخصوص عدد من المؤشرات الرئيسية الخاصة بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار، مثل النفقات على البحث والتطوير، أو عدم توفر معطيات بخصوص طلبات الحصول على البراءات على المستوى العالمي لإجراء تقييم شامل. ويستعرض هذا القسم أيضا أبرز الآثار وأشكال الاستجابة، ويناقش الخيارات البديلة على مستوى السياسات بشأن سبل دعم العلوم والتكنولوجيا والابتكار والرقمنة لبناء مجتمعات أكثر مرونة.

آثار جائحة كوفيد-19 على العلوم والتكنولوجيا والابتكاروالرقمنة

دفعت أشكال التهديد التي فرضتها جائحة كوفيد-19 بالإسراع في التعبئة السريعة للأنشطة المتعلقة بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار لتوفير الحلول الممكن الاعتماد عليها للتغلب على الجائحة. وهذا ما أدى في واقع الأمر إلى اختلال توازن أنشطة البحث والتطوير. فقد أدت أوجه عدم اليقين على مستوى التطورات الاقتصادية والحاجة غير المسبوقة لإيجاد حلول للجائحة إلى تدفق الأموال بصورة كبيرة لأنشطة البحث والتطوير المتعلقة بالصحة على حساب بعض باقي القطاعات الاعتيادية. فقد أجرت الجامعات ومعاهد الأبحاث العامة وشركات الأدوية والتكنولوجيا الحيوية ما يلزم من البحث والتطوير على وجع السرعة للتوصل إلى علاجات ولقاحات مضادة لمرض كوفيد-19. ومن ناحية أخرى، تأثرت بصورة بالغة نسبة كبيرة من المشاريع الابتكارية الصغيرة والمتوسطة الحجم، والمشاريع الناشئة في مراحلها المبكرة، وعدد من المبادرات التي يقودها الشباب والنساء من حيث إمكانية الوصول إلى مصادر التمويل المخصصة للابتكار. والقطاعات الأكثر تضررا جراء الأزمة، مثل السياحة وتجارة التجزئة والطيران المدني، تأثرت أيضا على مستوى أنشطة البحث والتطوير وأداء الابتكار التكنولوجي.

وحظيت المعطيات العلمية الرصينة لصياغات سياسات مستنيرة للاستجابة لتحديات الجائحة باهمية بالغة، وحفزت الرغبة العارمة لفهم آثار الفيروس إلى ارتفاع معدل المنشورات العلمية المتعلقة بكوفيد-19. فبحلول منتصف أبريل 2020، بلغ عدد المقالات المتعلقة بكوفيد-19 المنشورة في مجلات أكاديمية طبية أكثر من 3500 مقالا (OECD, 2021g). وقد طالت تداعيات الإجراءات المتخذة لاحتواء الجائحة جميع التخصصات العلمية تقريبا لكونها حولت بوصلة اهتماماتها البحثية نحو المواضيع المتعلقة بكوفيد-19. كما لجأت العديد من المجلات

لتسريع وتيرة عملية مراجعة النظراء لضمان النشر السريع للمحتويات العلمية (Horbach, 2020). وأثرت الجائحة كذلك على بعض الأنشطة العلمية بسبب تراجع حركة الموارد البشرية في مجال العلوم والتكنولوجيا والابتكار، بما في ذلك الباحثين والأكاديميين الزائرين. ولجأت المدارس والجامعات في جميع أنحاء العالم إلى اعتماد آلية التعليم عبر الإنترنت. لكن الافتقار إلى البنية التحتية اللازمة ونقص التدريب الملائم للمدرسين وعدم التوفر بصورة عامة على محتوى التدريس الرقمي كلها عوامل تسببت في تحديات وتفاوتات كبيرة في البلدان النامية.

وشهد القطاع الخاص بدوره تراجعا كبيرا في الأنشطة المتعلقة بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار. فقد لجأت العديد من الشركات إلى تقليص عدد الأنشطة ذات الصلة بالابتكار في ذروة إجراءات الإغلاق. وحسب مسح شمل الشركات المختصة في أنشطة الابتكار في ألمانيا وأجابت عليه 1800 جهة (86% منها مشاريع صغيرة ومتوسطة)، أوقفت 54% من الشركات مشاريع البحث والابتكار الجارية، وكانت 24% تخطط لإنهاء مشروع واحد أو أكثر (BMWi, 2020).

لكن إجمالي آثار كوفيد-19 على نفقات البحث والتطوير لم تكن كبيرة. ووفقا للتقديرات الأولية لمنصة *R&D World*، من المتوقع أن تنخفض القيمة الإجمالية للإنفاق العالمي على البحث والتطوير بنسبة 1.8% في عام 2020، لكن ينتظر أن ترتفع بنسبة 3.7% في عام 2021. واستأثرت الصين والولايات المتحدة الأمريكية لوحدهما بنصف قيمة الإنفاق العالمي على البحث والتطوير. وتضم قائمة البلدان الـ40 الأكثر إنفاقا في العالم تسع بلدان أعضاء في منظمة التعاون الإسلامي. وتعد تركيا البلد الأول على صعيد المنظمة بما يقدر بمبلغ 19.5 مليار دولار أمريكي كإنفاق على البحث والتطوير في عام 2020، استنادا إلى تعادل القوة الشرائية، تليها ماليزيا (12.7 مليار دولار أمريكي) ثم إندونيسيا (11.2 مليار دولار أمريكي). ومن حيث حصة الإنفاق على البحث والتطوير من الناتج المحلي الإجمالي، تسجل قطر أعلى نسبة تبلغ 2.5%، وتليها ماليزيا (1.3%) ثم تركيا (0.9%). وعموما من المتوقع أن ينخفض إجمالي الإنفاق بنسبة 3.2% في 2020 في تسع بلدان رئيسية في منظمة التعاون الإسلامي، لكن يتوقع أن يرتفع بنسبة 4.4% في عام 2021. وتستأثر البلدان التسعة الأعلى أداء في المنظمة بأقل من 4% من الإنفاق العالمي على البحث والتطوير (الجدول 7.2).

وأدت الحلول المعتمدة للتعامل مع الوضع إلى نمو التقنيات الرقمية، بما في ذلك الخدمات السحابية ومنصات عقد الاجتماعات عن طريق الفيديو وأدوات التعاون الرقمي والتسوق عبر الإنترنت والتعليم عن بعد. فقد سجل نمو استثنائي في الأدوات الرقمية والذكاء الاصطناعي للاستجابة لحالة الطوارئ الصحية المتعلقة بكوفيد-19 وضمان استمرار الأنشطة الاقتصادية في ظل الجائحة. ومن المتوقع أن يؤدي هذا الإقبال الكبير على هذه الأدوات لعواقب طويلة الأمد تطال البحث والابتكار (Paunov and Planes-Satorra, 2021). فقد ظهرت أمثلة على تسخير الذكاء الاصطناعي في شكل روبوتات صغيرة تقدم الطعام والمساعدة الطبية للأشخاص الخاضعين للحجر الصحي في الصين والولايات المتحدة.[13] كما تم أيضا توظيف روبوتات للتعقيم وخوذات ذكية وطائرات بدون طيار مجهزة بكاميرات حرارية وبرامج متقدمة للتعرف على الأوجه لمكافحة كوفيد-19.[14] وتوصل استعراض

شامل بشأن التكنولوجيات الحديثة إلى أن الروبوتات والذكاء الاصطناعي والتقنيات الرقمية قدمت خدمة كبيرة خلال جائحة كوفيد-19 وأثبتت أن لها مستقبلا واعدا في المجتمعات (Zhao et al., 2021).

الجدول 7.2: إجمالي الإنفاق على البحث والتطوير (تعادل القوة الشرائية)

		2019 (فعلي)		2020 (تقدير)		2021 (توقع)	
الترتيب	البلد	% من الناتج المحلي الإجمالي	مليار دولار	% من الناتج المحلي الإجمالي	مليار دولار	% من الناتج المحلي الإجمالي	مليار دولار
1	الصين	%2.0	532.8	%2.0	574.4	%2.0	621.5
2	الولايات المتحدة	%2.8	596.6	%2.9	580.2	%2.9	598.7
3	اليابان	%3.5	190.7	%3.5	181.1	%3.5	182.4
17	تركيا	%0.9	20.5	%0.9	19.5	%0.9	20.4
23	ماليزيا	%1.3	13.5	%1.3	12.7	%1.3	13.7
26	إندونيسيا	%0.3	11.4	%0.3	11.2	%0.3	11.9
28	إيران	%0.8	11.1	%0.8	10.5	%0.8	10.9
31	قطر	%2.5	9.0	%2.5	8.6	%2.5	8.8
32	المملكة العربية السعودية	%0.5	8.9	%0.5	8.5	%0.5	8.7
33	مصر	%0.6	7.6	%0.6	7.9	%0.6	8.1
35	باكستان	%0.6	7.5	%0.6	7.5	%0.6	7.6
39	بنغلاديش	%0.7	5.2	%0.7	5.4	%0.7	5.7
	أول 40	%1.9	2292.5	%2.0	2252.5	%2.0	2363.9
	باقي دول العالم	%0.4	78.4	%0.4	72.7	%0.4	76.6
	جميع البلدان	%1.7	2370.9	%1.7	2325.2	%1.7	2440.5

المصدر: R&D World. https://www.rdworldonline.com/2021-global-rd-funding-forecast-released/

وأججت الجائحة المخاوف المتعلقة بالأمن المعلوماتي، إذ أن تقارير تشير لاستغلال مجرمي الإنترنت للوضع وينشرون محتويات مغرضة تتضمن معلومات مضللة بشأن فيروس كورونا.[15] ومن أبرز العوامل التي ساهمت في ارتفاع معدل الهجمات الإلكترونية ما يتعلق بارتفاع نسبة الأخطار الأمنية بسبب العمل أو التعليم عن بعد، والعمل من فضاءات عامة واستخدام الإنترنت المجاني، والتأخر في اكتشاف الهجمات الإلكترونية والتعامل معها.

تدابير الاستجابة والممارسات الجيدة

ركزت آليات الاستجابات المبكرة على مستوى السياسات المتعلقة بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار بصورة كبيرة على توفير التمويل اللازم للبحث والابتكار المتعلق بكوفيد-19، حيث خصصت الحكومات والمؤسسات والدوائر الصناعية مليارات من الدولارات لتمويل العمل على التوصل للقاحات وعلاجات جديدة (OECD, 2021g). فقد وجهت الجهود الأولية الموارد لإيجاد حلول طبية (مثل اللقاحات والعلاجات)، ودعم الجهات الفاعلة في مجال

الابتكار العاملة في البحث والصناعة المتضررة جراء الجائحة. وكانت زيادة الاستثمار في البحث المتعلقة بكوفيد-19 من ابرز التدابير على مستوى السياسات التي اعتمدتها البلدان المتقدمة، لكن البلدان النامية واجهت صعوبات من حيث تخصيص الموارد من أجل التدخلات الحكومية الرئيسية اللازمة للتخفيف من الآثار الاجتماعية والاقتصادية التي تطال الأسر المعيشية والشركات. ومع ذلك، استثمرت الحكومات في مجال العلوم والتكنولوجيا والابتكار، وشمل ذلك إطلاق مبادرات لتعزيز الخدمات الرقمية، وتعزيز قدرة المؤسسات العامة والخاصة على استخدامها في التعليم والصناعة، والتعامل مع مسألة انتشار المعلومات المضللة.

ونفذت غالبية البلدان تدابير لتحفيز الاستجابات السريعة والمبتكرة لمجموعة كبيرة من التحديات التي تفرضها الجائحة، ومن ذلك منع انتقال الفيروس وإنتاج الإمدادات الأساسية ومكافحة المعلومات المضللة والتعامل مع آثار الإغلاق الشامل للأنشطة (OECD, 2021g). فقد خصصت الحكومات والشركات والمؤسسات مبالغ كبيرة لتمويل أنشطة البحث والتطوير التي تهدف إلى تطوير اللقاحات والعلاجات وأدوات التشخيص المتعلقة بكوفيد-19. وحسب آلية التعقب التي طورتها مؤسسة فكرية عالمية معنية بالصحة، خصصت الحكومات والدوائر الصناعية والمنظمات الخيرية لحدود 18 سبتمبر 2020 أكثر من 9.1 مليار دولار أمريكي لمشاريع البحث والتطوير المتعلقة بكوفيد-19. وخصص ما يقرب من 60% من هذه الأموال للبحث والتطوير في مجال اللقاحات، وما يناهز نصف الأموال مصدرها منظمات من الولايات المتحدة الأمريكية.[16]

وتشير آلية تعقب اللقاحات الخاصة بكوفيد-19 إلى أنه لحدود 31 ديسمبر 2021 بلغ عدد اللقاحات المعتمدة 31 لقاحا (10 لقاحات معتمدة من طرف منظمة الصحة العالمية للاستخدام)، و 168 لقاحا مرشحا للاعتماد و 548 لقاحا في مرحلة التجريب. وانخرطت مراكز الأبحاث في بلدان منظمة التعاون الإسلامي في عملية تطوير عدد كبير من اللقاحات المضادة لكوفيد-19، مع وجود لقاحات معتمدة فعليا طورتها كل من كازاخستان وإيران وتركيا. واللقاح الذي طورته كازاخستان (QazVac) اعتمدته كازاخستان وقيرغيزستان، وتعمل كازاخستان حاليا على تطوير لقاح آخر. وطورت واعتمدت إيران ثلاثة لقاحات، وتعمل على تطوير لقاح آخر وهو الآن في المرحلة الثانية. كما تخصص تركيا استثمارات كبيرة لتطوير لقاحات خاصة بها. فقد بلغ لقاح EUROCOV-VAC (TURKOVAC) الذي طورته جامعة إرجييس المرحلة الثالثة من التجارب السريرية واعتمدته فعليا الجمهورية التركية. وهناك لقاحان آخران في مرحلتهما الثانية ولقاحان إضافيان في المرحلة الأولى. وثمة لقاح مرشح في مرحلته الثانية من التطوير السريري في إندونيسيا وفي المرحلة الأولى في مصر. ومن الجيد جدا تسجيل أوغندا للقاح في المرحلة الأولى من التطوير السريري لدى آلية منظمة الصحة العالمية لتعقب اللقاحات (الجدول 8.2). وهناك أيضا العديد من اللقاحات المرشحة في المرحلة قبل السريرية التي يجري العمل على تطريرها من قبل بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي: بنغلاديش ومصر وإندونيسيا وإيران وكازاخستان ونيجيريا وتركيا وأوزبكستان. وجدير بالذكر أن 16 من التجارب ما قبل السريرية من أصل 194 تجربة مسجلة في جميع أنحاء العالم لحدود سبتمبر 2021 مصدرها تركيا لوحدها، وهذا ما يعكس حجم الاستثمار والدعم الذي تقدمه تركيا للبحث العلمي لتطوير اللقاحات.

الجدول 8.2: لقاحات كوفيد-19 المرشحة التي طورتها بلدان منظمة التعاون الإسلامي

البلد	المؤسسة	اسم اللقاح	المرحلة	البلدان المعتمِدة
مصر	المركز القومي للبحوث في مصر	Covi Vax	1	-
إندونيسيا	شركة PT Bio Farma	لقاح الوحدات الفرعية للبروتين المؤتلفة لـ SARS-CoV-2	2	-
إيران	شركة Shifa Pharmed Industrial	لقاح معطل لكوفيد-19	3	إيران
إيران	معهد الرازي لأبحاث القاحات والأمصال	Razi Cov Pars	3	إيران
إيران	منظمة الابتكار والبحث الدفاعي	FAKHRAVAC (MIVAC)	3	إيران
إيران	جامعة بقية الله للعلوم الطبية	لقاح كوفيد-19 القائم على بروتين مجال ترابط المستقبلات المؤتلف (RBD)	2	-
كازاخستان	معهد الأبحاث لمشاكل السلامة البيولوجية	QazVac	3	كزاخستان، قرغيزستان
كازاخستان	معهد الأبحاث لمشاكل السلامة البيولوجية	QazCoVac-P	2	-
تركيا	جامعة إرجييس في قيصري	ERUCOV-VAC (TURKOVAC)	3	تركيا
تركيا	مجلس البحث العلمي والتكنولوجي في تركيا (TUBITAK)	لقاح سارس كوف 2 القائم على جسيمات شبيهة بالفيروس (VLP)	2	-
تركيا	مجلس البحث العلمي والتكنولوجي في تركيا (TUBITAK)	لقاح سارس كوف 2 القائم على جسيمات شبيهة بالفيروس للمتحور ألفا	2	-
تركيا	شركة كوتشاك فارما (Kocak Farma)	لقاح كوتشاك-19 المضاد لكوفيد-19 القائم على الفيروس المساعد المعطل	1	-
تركيا	مجلس البحث العلمي والتكنولوجي في تركيا (TUBITAK)	اللقاح المساعد القائم على الفيروس المعطل	1	-
أوغندا	وحدة الأبحاث في أوغندا التابعة لمدرسة لندن لحفظ الصحة وطب المناطق الحارة (LSHTM) ومجلس الأبحاث الطبية (MRC) ومعهد أوغندا للأبحاث في الفيروسات (UVRI)	لقاح LNP-nCOV saRNA-02	1	-

المصدر: آلية تعقب لقاحات كوفيد-19، https://covid19.trackvaccines.org/trials-vaccines-by-country/، لحدود 31 ديسمبر 2021.

كشفت بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي خلال الجائحة عن برامجها واستراتيجياتها لتطوير مجال العلوم والتكنولوجيا والابتكار. ويعرض الجدول 9.2 ملخصا للتدابير المتعلقة بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار التي أعلنت عنها بعض بلدان المنظمة أثناء الجائحة. ومن بين بلدان منظمة التعاون الإسلامي، أطلقت تركيا عدة مبادرات لدعم الأنشطة المتعلقة بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار خلال فترة تفشي الجائحة، وذلك حسب ما ورد في قاعدة البيانات الدولية للسياسات المعنية بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. فقد حشد مجلس البحث العلمي والتكنولوجي في تركيا (TUBITAK) منصاتها للتكنولوجيا المتقدمة لتوفير التمويل لمجموعة من المشاريع البحثية. وتجسد هذه المنصة مثالا يحتذى به كمجمع للبحوث المشتركة في مجال الابتكار، إذ أنه يضم 225 باحثا من 25 جامعة و 8 هيئات عامة و 8 مؤسسات من القطاع الخاص. ويقدم مجلس البحث العلمي والتكنولوجي في تركيا منحا لـ 15 مشروعا مخصصا لتطوير الأدوية واللقاحات وتطوير لقاحات لفيروس سارس كوف 2. ولدعم رواد الأعمال الذين يتمتعون بالقدرة على تقديم حلول قائمة على التكنولوجيا لمواجهة الجائحة، استفادت بعض مكاتب نقل التكنولوجيا تمويلا تكميليا قدمه مجلس البحث

العلمي والتكنولوجي في تركيا. ولدعم مشاريع البحث والتطوير المتعلقة بمنتجات الواقية من الفيروس أو منتجات التشخيص والعلاج، وجه نداء خاص للباحثين الشباب للمساهمة.

الجدول 9.2: السياسات المتعلقة بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار المعتمدة خلال جائحة كوفيد-19

نوع أداة السياسة	مصر	إندونيسيا	المملكة العربية السعودية	تركيا	المجموع
إحداث أو إصلاح هيكل إداري أو هيئة عامة	0	1	1	1	3
دعم مخصص للبنية التحتية للأبحاث	1	0	0	0	1
تنظيمات خاصة بالتكنولوجيات الناشئة	0	0	1	0	1
المشاورات الرسمية مع الجهات الفاعلة أو الخبراء	1	1	1	2	5
منح للأعمال التجارية من أجل الأبحاث والتطوير والابتكار	0	0	1	0	1
خدمات المعلومات والوصول لمجموعات البيانات	0	0	1	3	4
الاستراتيجيات والأجندة والخطط الوطنية	0	1	1	1	3
منصات التشبيك والتعاون	1	0	0	0	1
المعلومات المتعلقة بالسياسات (مثل التقييمات والقياس والتنبؤات)	0	1	1	2	4
حملات التوعية العامة وأشكال التواصل الأخرى	0	0	1	0	1
هيئات الرقابة التنظيمية والاستشارات الأخلاقية	1	0	0	0	1
المجموع	4	4	8	9	25

المصدر: مبادرة بوصلة السياسات المتعلقة بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار (STIP Compass) المشتركة بين المفوضية الأوروبية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي: قاعدة البيانات الدولية بشأن سياسات العلوم والتكنولوجيا والابتكار ، إصدار 2021/01/10، https://stip.oecd.org

ووفقا لقاعدة البيانات الدولية بشأن سياسات العلوم والتكنولوجيا والابتكار (STIP) التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، أطلقت مصر في عام 2020 مركزا للابتكار التطبيقي لتطوير تطبيقات في مختلف التكنولوجيات الناشئة بما في ذلك الذكاء الاصطناعي. والهدف منه هو أن يصبح مركزا للتميز في مجال الابحاث التطبيقية التي تركز بالأساس على تصميم الحلول باستخدام تقنية الذكاء الاصطناعي وتطوير المشاريع بما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة. كما كشفت المملكة العربية السعودية في نفس العام عن استراتيجيتها الوطنية للبيانات والذكاء الاصطناعي (NSDAI)، التي تهدف إلى جعل البلد رائدا على مستوى العالم في مجال الذكاء الاصطناعي بحلول عام 2030. ومن أبرز أهداف الاستراتيجية إطلاق المبادرات والفعاليات المتعلقة بالذكاء الاصطناعي والبيانات، وتنفيذ برنامج وطني لمنح الشهادات للقوى العاملة في مجال الذكاء الاصطناعي، تفعيل الأطر التنظيمية للأنشطة المتعلقة بالبيانات الذكاء الاصطناعي، إحداث صناديق محددة الأهداف وبرامج لدعم المستثمرين لجذب الاستثمارات المحلية والأجنبية في مجال الذكاء الاصطناعي، والنهوض بمستوى نتائج الابتكار والجودة والتسويق الخاصة بلمؤسسات المعنية بالبيانات والذكاء الاصطناعي.

وركزت الحكومة الإندونيسية على خمسة قطاعات من خلال استراتيجيتها الوطنية للذكاء الاصطناعي لفترة 2020-2045، والمعروفة باسم Stranas KA : الذكاء الاصطناعي، وإنترنت الأشياء (IoT)، والروبوتات المتقدمة، والواقع المعزز، والطباعة ثلاثية الأبعاد. كما تهدف الاستراتيجية إلى دعم خمس أولويات وطنية: (1) الخدمات

الصحية، (2) الإصلاح البيروقراطي، (3) التعليم والبحث، (4) الأمن الغذائي، (5) التنقل والمدن الذكية. وتروم الاستراتيجية تحويل إندونيسيا إلى بلدا قائم على الابتكار من خلال تشجيع الأبحاث في مجال الذكاء الاصطناعي والابتكار في المجال الصناعي. كما تهدف إلى تحسين البيانات والبنية التحتية المتعلقة بالبيانات، ووضع السياسات الأخلاقية وما يتعلق بها من سياسات، وصقل مهارات السكان الذين يتمتعون بمهارات في مجال الذكاء الاصطناعي.

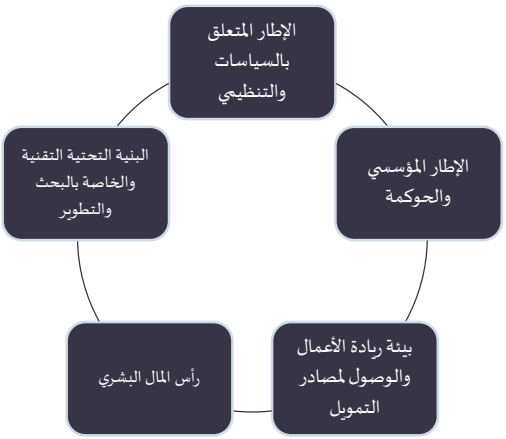
واتخذت مؤسسات منظمة التعاون الإسلامي المعنية إجراءات خلال فترة تفشي الجائحة لدعم البلدان الأعضاء في تعزيز قدراتها في مجال العلوم والتكنولوجيا والابتكار. فقد دعا البنك الإسلامي للتنمية إلى النهوض بالابتكار كآلية لتعزيز مستوى تأهب وجاهزية البلدان الأعضاء على المدة البعيد لمعالجة التحديات التي تفرضها جائحة كوفيد-19 من خلال "صندوق تحويل" الذي تبلغ قيمته 500 مليون دولار أمريكي.[17] وتقدم كذلك الأكاديمية العالمية للعلوم (TWAS) والبنك الإسلامي للتنمية منحة تنافسية للتعاون في مجال الأبحاث. والمجال مفتوح أمام علماء التكنولوجيا والباحثين من البلدان الأعضاء في البنك الإسلامي للتنمية لتقديم أبحاثهم ومقترحات ابتكارية من شأنها المساهمة في مواجهة، بصورة مبارة أو غير مباشرة، التحديات التي تفرضها جائحة كوفيد-19.[18] وأعلنت منظمة العالم الإسلامي للتربية والعلوم والثقافة (ICESCO) عن جائزة الإيسيسكو التي تقدر بقيمة 200 ألف دولار أمريكي لمكافأة كل من توصل لعلاج أو لقاح فعال ضد فيروس كورونا.[19]

توصيات متعلقة بالسياسات

طالما اعتبرت العلوم والتكنولوجيا والابتكار مسارا حيويا لتحقيق تغيير هيكلي وتنويع الأنشطة الاقتصادية ونمو الإنتاجية وخلق فرص عمل وتعزيز التنافسية. وشهدت فترة تفشي الجائحة تحولا رقميا بوتيرة سريعة واستخدام التكنولوجيا الرقمية على نطاق واسع لتتبع حالات المخالطين للمصابين بالمرض وإصدار جوازات اللقاح وتوزيع اللقاحات. وقد يساهم الاستخدام المكثف لتطبيقات التكنولوجيا الرقمية وكذلك أدوات تحليل البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي خلال فترة الجائحة في زيادة مستويات الابتكارات الرقمية للاستجابة للطلب المتزايد على التطبيقات الرقمية، بدءا بالصحة الإلكترونية ووصولا إلى خدمات التعلم الآلي لأغراض الأبحاث. وللاستفادة من هذا التحول الرقمي، يتعين على بلدان منظمة التعاون الإسلامي تهيئة بيئة مناسبة لاعتماد مراكز الأبحاث والشركات والهيئات العامة ذات الصلة لهذه التقنيات والأدوات على نطاق واسع ومستدام. وهذا يستلزم استثمارات وإجراءات على مستوى السياسات لتحسين استفادة مختلف الجهات الفاعلة في مجالات العلوم والتكنولوجيا والابتكار من البنى التحتية المتاحة مع الحرص على تعزيز الأمن الرقمي وشروط الخصوصية.

وبالنظر للمسألة من منظور طويل المدى، ينبغي الاستثمار في الركائز الأساسية الخمسة لأنظمة الابتكار من أجل النهوض بالقدرات في مجال العلوم والتكنولوجيا والابتكار (UNCTAD, 2019)، كما هو مبين في الشكل 16.2. وتشمل:

الشكل 16.2: الركائز الأساسية لأنظمة الابتكار



- ينبغي أن يوفر **الإطار المتعلق بالسياسات والتنظيمي** حوافز للشركات القائمة والناشئة للاستثمار في التعلم والمعرفة والابتكار، وتحمل المخاطر ذات الصلة.

- **الإطار المؤسسي والحوكمة** من العناصر الحيوية لدعم وإدارة التعلم وتوليد المعرفة وتراكم القدرات التكنولوجية من قبل الشركات ومراكز الأبحاث.

- **بيئة ريادة الأعمال والوصول لمصادر التمويل** من العناصر الرئيسية لتشجيع احتضان الأعمال ونمو الشركات القائمة على الابتكار.

- **رأس المال البشري** يمكن من تبني التكنولوجيا وعملية الابتكار، وبوسعه الاستفادة من المزايا الكبيرة التي تقدمها العلوم والتكنولوجيا والابتكار، حتى في أكثر المجتمعات فقرا وبعدا.

- **البنية التحتية التقنية والخاصة بالبحث والتطوير** تشمل البنية التحتية التقنية الأساسية والبنية التحتية المتخصصة التي تدعم عمليات البحث والتطوير والابتكار والتكنولوجيات القائمة. وتعد البنية التحتية التقنية الأساسية من أبرز العناصر التي تعزز الابتكار لأنها تسهل التنقل المادي للأفراد وتمكن من تبادل المعلومات والمعرفة محليا ودوليا.

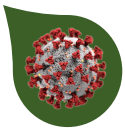
باتت مسألة بناء القدرة على الصمود في مواجهة الأزمات من الأولويات الجديدة على مستوى السياسات بالنسبة للعديد من الحكومات بهدف تجنب الآثار المحتملة لأزمات مشابهة في المستقبل أو على الأقل التخفيف من حدتها. وترى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (2021h) أن من شأن العلوم والتكنولوجيا والابتكار المساهمة في بعدين متعلقين بالمرونة. ويخص أولهما القدرة على التوقع، ويشمل هذا البعد تطوير حلول لتجنب التعرض لآثار الأزمات المستقبلية وتعزيز مستوى التأهب لها. ويتعلق البعد الثاني بالمرونة إزاء الصدمات والقدرة على الاستجابة لها، ويتضمن القدرة على التكيف بسرعة في حالة حدوث أزمة للتخفيف من حدة آثارها السلبية واغتنام الفرص الناشئة. وزيادة على ذلك، وفرت أزمة كوفيد-19 حيزا كبيرا لإبراز الدور المهم للعلوم والتكنولوجيا والابتكار في بناء مستقبل تراعى فيه قضايا البيئة على أسس الاستدامة وأكثر وشمولية ومرونة.

قد تصبح السياسات المتعلقة بالابتكار في المجال الرقمي من العناصر الهامة ضمن سياسات العلوم والتكنولوجيا والابتكار مستقبلا، لكن اعتماد الرقمنة في المستقبل سيعتمد إلى حد كبير على سلامة هذه الأنظمة. كما أن حماية خصوصية البيانات أمر لا يقل أهمية. لذلك ينبغي تصميم القواعد والأنظمة على نحو يمكن من حماية حق الأفراد والجماعات في التحكم في المعلومات الخاصة بهم وحفظ سريتها وعدم مشاركتها عن قصد أو غير قصد وجمع واستخدام البيانات بدون سند قانوني. وبالغضافة إلى ذلك، يتعين النهوض بمستوى دراية المواطنين بالعالم الرقمي حتى يتمكنوا من الوصول إلى المعلومات وإدارتها وفهمها ودمجها والتواصل بشأنها

وتقييمها وصناعتها بأمان وبالطريقة السليمة من خلال الأجهزة الرقمية وشبكة التكنولوجيات بهدف المشاركة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية.

فرضت الجائحة تحديات كبيرة على أنظمة العلوم والتكنولوجيا والابتكار، مما مصدر قلق من حيث الآثار المحتملة على القدرات الإنتاجية والابتكارية الرئيسية. فقد تأثرت نسبة كبيرة من المشاريع الصغيرة والمتوسطة والشركات الناشئة والباحثين الشباب والنساء بشدة على مستوى القدرات المتعلقة بالعلوم والتكنولوجيا والابتكار، وسبب ذلك بالأساس القيود المتعلقة بالموارد وحالة عدم اليقين الاقتصادي السائدة. وفي هذا السياق، تشكل أزمة كوفيد-19 عددا من التحديات المتعلقة بشمولية أنظمة العلوم والتكنولوجيا والابتكار مستقبلا. وإذا كانت الصعوبات الناجمة عن الأزمة تؤثر بشكل كبير على أسر الطلاب من الفئات الهشة، فقد تؤدي الجائحة إلى تفاقم مشكل المشاركة غير المتكافئة في بيئة العلوم والتكنولوجيا والابتكار. وفي مثل هذه الظروف، ينبغي تقديم دعم موجه ومحدد الأهداف للمشاريع الصغيرة والمتوسطة والشركات في القطاعات التقليدية لتعزيز قدراتها في مجال العلوم والتكنولوجيا والابتكار والتطبيقات الرقمية ودعم إنتاجيتها.

وأخيرا، من شأن أوجه المخاطر السيبيرانية المتزايدة التسبب في حدوث اضطراب كبير في مختلف القطاعات، ما بوسعه أن يؤدي أيضا إلى تفاقم تداعيات أزمة كوفيد-19 وتقويض جهود الاستجابة. فقد ساهم العمل عن بعد خلال فترة تفشي الجائحة في جعل الأنظمة أكثر عرضة للهجمات السيبيرانية. لذلك من المهم تعزيز قدرات ومرونة الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص والمواطنين على صعيد الفضاء السيبراني لدعم التعافي الاجتماعي والاقتصادي خلال السنوات القادمة.



الفصل الثالث

تعزيز الروابط الاقتصادية الإقليمية والعالمية

يقيم هذا الفصل آثار جائحة كوفيد-19 على الروابط الإقليمية والاقتصادية مع إشارة خاصة إلى بلدان منظمة التعاون الإسلامي. ويناقش أربعة أبعاد هامة متعلقة بالروابط الاقتصادية العابرة للحدود. ويتعلق الأمر بـ: (1) التجارة الدولية في السلع والخدمات، (2) تدفقات رؤوس الأموال الدولية، (3) السياحة الدولية، (4) النقل الدولي. ورغم أن جميع أنواع الأنشطة الاقتصادية العابرة للحدود تأثرت سلبا بسبب التدابير الرامية لاحتواء الجائحة، إلا أن الآثار كانت أكثر حدة على قطاعي السياحة والنقل. وبعد الصدمة الأولية التي طالت حركة السلع ورؤوس الأموال العابرة للحدود، سجلت تدفقات التجارة والاستثمار انتعاشا قويا في الفترات اللاحقة. ومع ذلك، أثبتت الجائحة مدى الحاجة إلى آليات إقليمية ودولية للشراكة الاستراتيجية للتعامل بفعالية مع الظروف الصعبة وتخفيف حدة التأثير على الاقتصادات الوطنية.

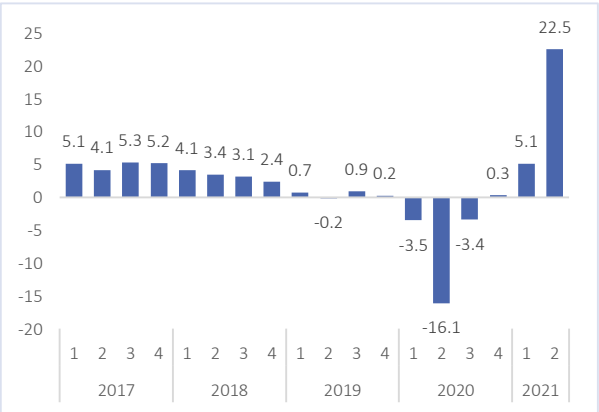
3.1 التجارة الدولية في السلع والخدمات

فرضت جائحة كوفيد-19 ضغطا نزوليا كبيرا على التدفقات التجارية، التي كانت تواجه أصلا تحديات متصاعدة قبل الوباء نتيجة التوترات التجارية بين الاقتصادات الكبرى. وأدت الإجراءات التي اتخذتها الحكومات لحماية مواطنيها من الجائحة إلى تعطيل سلاسل التوريد وتسببت في صدمات خطيرة على مستوى جانبي الطلب والعرض. كما توقعت المنظمات الدولية الكبرى تسجيل تراجع كبير في حجم التجارة الدولية. ففي الأشهر الأولى من الجائحة، تراجعت التجارة الدولية كما أشارت إلى ذلك التوقعات في وقت سابق، لكن الانتعاش الذي تبع الأزمة كان قويا نتيجة زيادة الطلب على السلع الاستهلاكية، وهي نتيجة تخالف كل التوقعات المتشائمة. لكن تنامي النزعة الحمائية خلال الجائحة شكل ضغطا على تدفقات التجارة الدولية.

جائحة كوفيد-19 والتجارة الدولية

تشير معدلات النمو الفصلية في الصادرات السلعية إلى أن النمو في حجم التجارة العالمية كان بطيئا فعليا عام 2019، وخلفت الجائحة آثارا كبيرة على الصادرات خاصة في الربع الثاني من عام 2020 (16-%)، في وقت اتخذت فيه الإجراءات الأكثر صرامة لمكافحة انتشار الفيروس في جميع أنحاء العالم. وخلال الربع الأخير من العام، تحول معدل النمو إلى مسار إيجابي بمتوسط معدل نمو بلغ 0.3%، لكن الانتعاش الكبير لم يسجل إلا في الربع الثاني من عام 2021 بمتوسط معدل نمو بلغ 22.5%، وذلك راجع لحد كبير إلى ضعف تأثير القاعدة (الشكل 3.1).

الشكل 1.3: حجم الصادرات السلعية العالمية، فصليا (التغير السنوي، %)

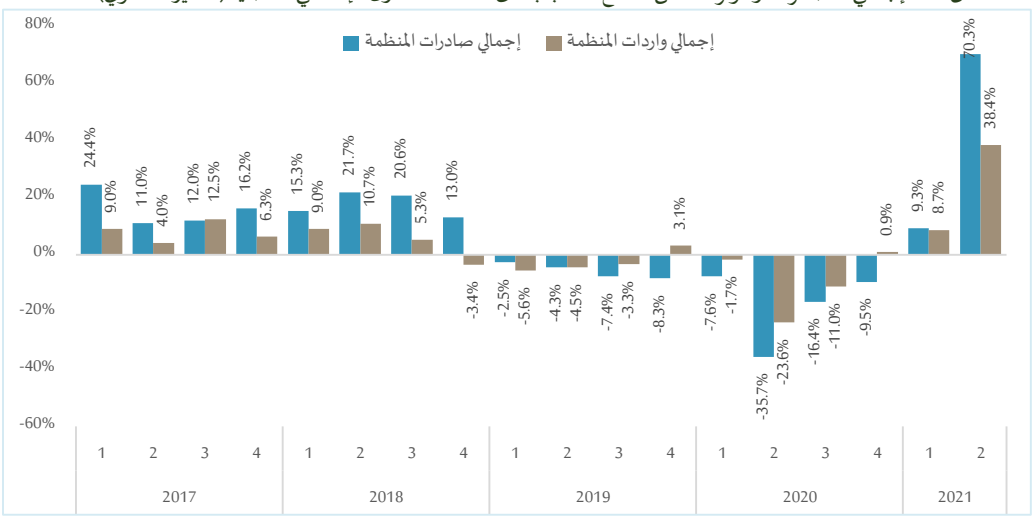


المصدر: قاعدة البيانات الإحصائية لمؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، نوفمبر 2021.

وخلال العقدين الماضيين قبل بداية تفشي الجائحة، كانت معدلات النمو السنوية في صادرات البضائع أقوى في بلدان منظمة التعاون الإسلامي مقارنة بالمتوسط العالمي، باستثناء فترة 2011-2015. وبين عامي 2016 و 2019، سجلت الصادرات الإجمالية من بلدان المنظمة بمتوسط معدل نمو سنوي قدره 5% مقارنة مع المتوسط العالمي المقدر بنسبة 3.5%. لكن الجائحة أثرت بشدة أكبر على صادرات بلدان المنظمة، مما تسبب في انخفاض حاد في 2020 بنسبة تقرب من 20% بالمقارنة مع الانخفاض العالمي البالغ نسبة 7.5%. ويعد تراجع صادرات البضائع العالمية أقل من النظرة التفاؤلية لتوقعات منظمة التجارة العالمية بخصوص فترة ما بعد الجائحة، التي تراوحت بين 13-% و 32-% (WTO, 2020b).

وأظهرت الصادرات السلعية لدول منظمة التعاون الإسلامي اتجاها أكثر قوة خلال فترة 2017-2018 بالمقارنة مع الواردات، حيث كانت معدلات نمو الصادرات السنوية أعلى من معدلات نمو الواردات خلال تلك الفترة. وفي

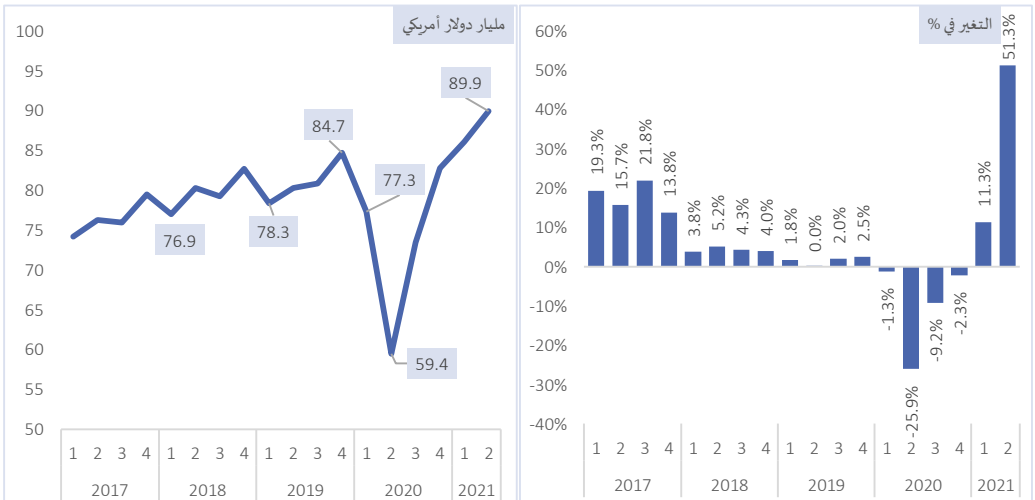
الشكل 2.3: إجمالي الصادرات والواردات من السلع حسب بلدان منظمة التعاون الإسلامي، فصليا (التغير السنوي)



المصدر: صندوق النقد الدولي، اتجاهات إحصاءات التجارة (DOTS)، نوفمبر 2021. تغطية البيانات: 56 بلدا عضوا في المنظمة.

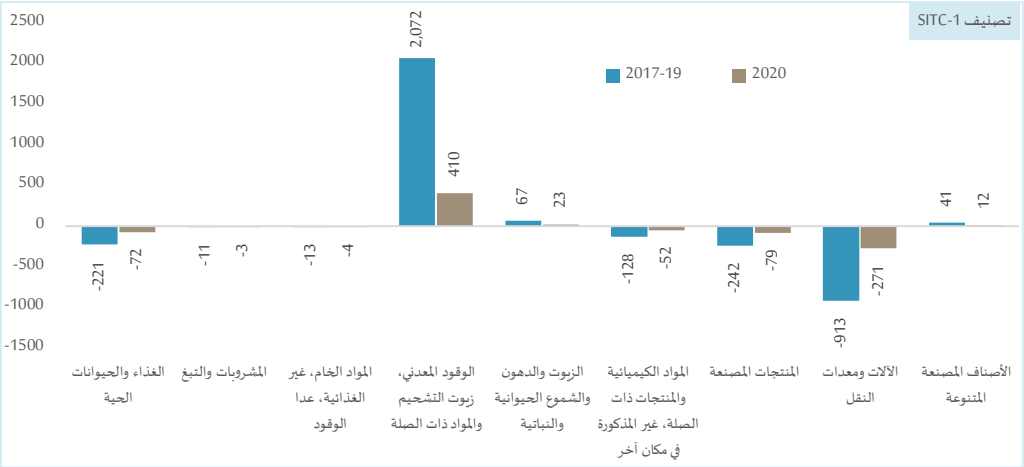
الوقت الذي تضاءلت فيه الروابط التجارية العالمية، بدأت الصادرات من بلدان منظمة التعاون الإسلامي في الانخفاض بمعدل أعلى من وارداتها، خاصة بعد الربع الثالث من عام 2019 (الشكل 2.3). ومع تفشي جائحة كوفيد-19، وصلت نسبة انخفاض الصادرات إلى 35.7% في الربع الثاني من عام 2020، وهو رقم أكبر بكثير من المتوسط العالمي وبعد انخفاضها لثمانية فصول متتالية، ارتفعت القيمة الإجمالية للصادرات من بلدان منظمة التعاون الإسلامي مرة أخرى خلال الربع الأول من عام 2021. وسجل الربع الثاني من عام 2021 زيادة كبيرة في حجم الصادرات بلغت نسبة 70.3%، ويعزى ذلك جزئيا إلى ضعف تأثير القاعدة مقارنة بالربع الثاني من عام 2020.

الشكل 3.3: الصادرات السلعية البينية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، فصليا (مليار دولار أمريكي والتغير السنوي)



المصدر: صندوق النقد الدولي، اتجاهات إحصاءات التجارة (DOTS)، نوفمبر 2021. تغطية البيانات: 56 بلدا عضوا في المنظمة.

الشكل 4.3: الميزان التجاري القطاعي في البضائع السلعية، مليون دولار أمريكي



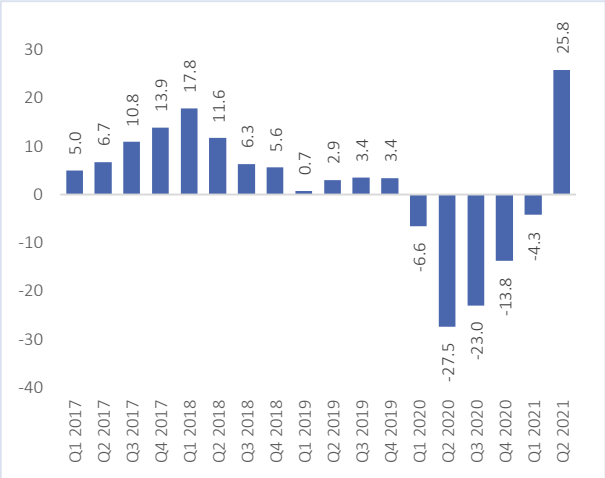
المصدر: قاعدة البيانات الإحصائية لمؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، يوليو 2021

وتماشيا مع هذه الاتجاهات، انخفضت الصادرات البينية أيضا بشكل حاد بنسبة 25.9% في الربع الثاني من عام 2020 ولم يحول معدل النمو إلى الاتجاه الإيجابي إلا في الربع الأول من عام 2021 (الشكل 3.3). وبلغ النمو السنوي في الصادرات البينية في منظمة التعاون الإسلامي نسبة 51.3% في الربع الثاني من العام، وهذا دلالة على انتعاش قوي في حجم الصادرات الفصلي يقدر بقيمة 89.9 مليار دولار أمريكي. وهذا يجسد انتعاشا قويا على مستوى التجارة البينية في منظمة التعاون الإسلامي خلال الجائحة.

خلال الجائحة، سجل انعكاس في الميزان التجاري لبلدان منظمة التعاون الإسلامي على المستوى القطاعي، ما يعكس صورة أكثر توازنا لقيم الصادرات والواردات بالمقارنة مع سنوات ما قبل الجائحة. وبينما تراجع العجز في بعض القطاعات، تراجع حجم الفائض أيضا في القطاعات القوية في العادة. وعلى وجه الخصوص، انخفض الفائض التجاري في الوقود المعدني بشكل حاد من متوسط القيمة المسجل في فترة 2017-2019 البالغ 2.1 مليار دولار أمريكي إلى 410 ملايين دولار أمريكي في عام 2020 نتيجة لانخفاض أسعار الطاقة وتراجع الطلب (الشكل 4.3). ومن ناحية أخرى، انخفض العجز التجاري في الآلات ومعدات النقل وكذلك في المنتجات الغذائية بشكل كبير في عام 2020. لكن الفائض الإجمالي لبلدان منظمة التعاون الإسلامي في تجارة السلع تحول إلى الجانب السلبي في عام 2020، كما أشار إلى ذلك سيسرك (2021b).

تأثرت التجارة في الخدمات أكثر من التجارة في السلع. فقد انكمشت قيمة صادرات الخدمات العالمية بنسبة 6.6% في الربع الأول من عام 2020 بالمقارنة مع الفترة نفسها من عام 2019. وتدهورت أكثر بنسبة 27.5% في الربع الثاني من عام 2020 (الشكل 5.3). ومع انتشار التدابير التقييدية للحد من انتشار الجائحة على امتداد عام 2020، استمر الانكماش في صادرات الخدمات في الفصلين المواليين. وشهد الربع الأول من عام 2021 أيضا انكماشا بنسبة 4.3% بالمقارنة مع الفترة نفسها من عام 2020، مما يدل على الآثار الحادة طويلة الأمد لكوفيد-19 على التجارة في الخدمات. وعلى المستوى القطاعي، سجل أكبر معدلات التأثير في خدمات السفر، التي ظلت

الشكل 5.3: التغير السنوي في صادرات الخدمات على الصعيد العالمي، فصلا

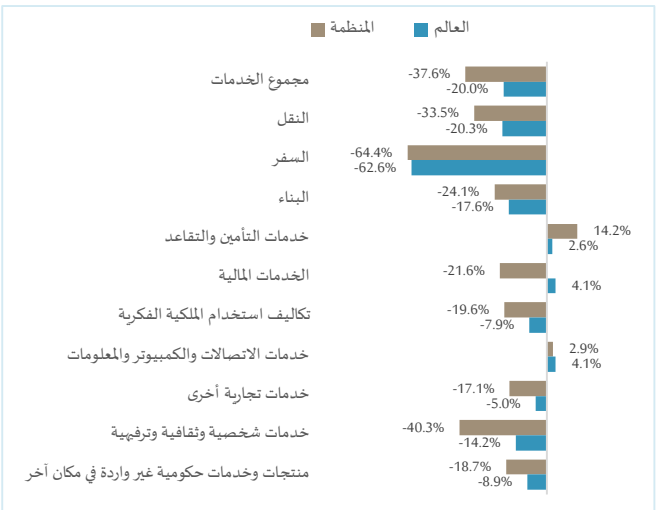


المصدر: قاعدة البيانات الإحصائية لمؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، نوفمبر 2021.

تتراجع لخمسة فصول متتالية. ومكن الرفع النسبي للقيود خلال الربع الثاني من عام 2021 قطاع السفر من النمو بنسبة 66.6%، وهو الأمر الذي ساهم في نمو صادرات الخدمات العالمية بنسبة 25.8% خلال نفس الفترة (الشكل 5.3).

وبشكل عام، بلغ الانكماش الإجمالي في صادرات الخدمات العالمية 20% في عام 2020. لكن تأثير الجائحة على بلدان منظمة التعاون الإسلامي كان أكثر حدة، ما نتج عنه انخفاض بنسبة 37.6% في صادرات الخدمات (الشكل 6.3). وتضررت خدمات السفر بشكل خاص نتيجة للقيود المفروضة على حركة الأشخاص عبر الحدود. وتراجعت صادرات خدمات السفر، التي تقلصت بنسبة 64.4% في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، بنسبة 62.6% على المستوى العالمي. كما شهد قطاع النقل، الذي يعتبر أكبر قطاع في مجال التجارة في الخدمات في بلدان المنظمة، انخفاضا بأكثر من 33%، في حين بلغ متوسط الانكماش العالمي 20.3%. وقد أدى الانكماش الشديد في هذين القطاعين الخدميين الأكثر أهمية إلى انخفاض حاد في صادرات الخدمات من بلدان منظمة التعاون الإسلامي.

الشكل 6.3: صادرات الخدمات (التغير السنوي حسب القطاعات)، 2020



المصدر: قاعدتي بيانات منظمة التجارة العالمية وإحصاءات مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، يوليو 2021

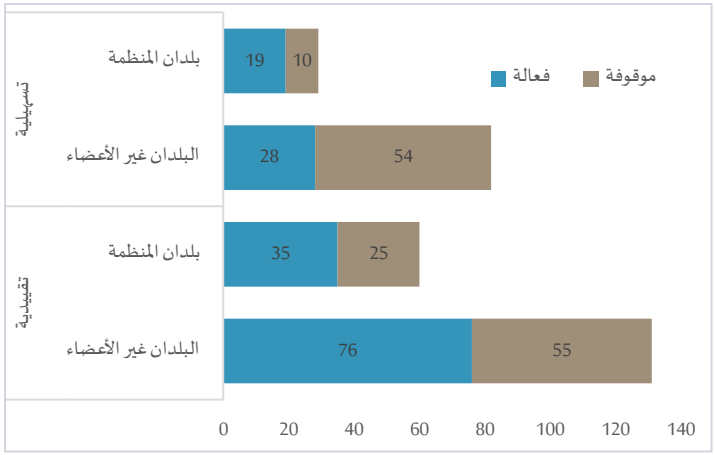
في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، استفاد قطاعان من سلوك المستهلك المتغير أثناء الجائحة. ففي الوقت الذي أدى فيه تزايد حالة عدم اليقين والسعي إلى الأمن المالي إلى زيادة الطلب على خدمات التأمين، أدت الحاجة المتزايدة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات إلى زيادة الطلب على المنتجات والخدمات الرقمية. وبناء على ذلك، نمت صادرات خدمات التأمين والمعاشات التقاعدية بنسبة 14.2% في عام 2020، وزادت صادرات خدمات الاتصالات والكمبيوتر والمعلومات بنسبة 2.9%.

تدابير الاستجابة والممارسات الجيدة

اعتمدت العديد من الحكومات أدوات متنوعة على مستوى السياسة التجارية للاستجابة للتحديات والضغوط المختلفة التي فرضتها جائحة كوفيد-19. وشمل ذلك كلا من الإجراءات الجمركية وغير الجمركية، إما من أجل تسهيل التجارة أو تقييدها. وقد تم استخدام التدابير غير الجمركية (NTMs) مثل القيود على التصدير بشكل أكثر أثناء الجائحة لمنع حدوث النقص في إمدادات المنتجات الطبية في البلدان المصدرة كرد فعل على زيادة الطلب المحلي. كما يتم تنفيذها لتسهيل استيراد السلع والمنتجات الهامة.

ووفقا لقاعدة بيانات الأونكتاد حول التدابير المتخذة على مستوى التجارة بشأن كوفيد-19، التي نُشرت في مارس 2021، تم تطبيق ما يقرب من 300 إجراء في جميع أنحاء العالم. وتم تنفيذ حوالي 30% من هذه الإجراءات من قبل بلدان منظمة التعاون الإسلامي. ومن بين التدابير غير الجمركية البالغ عددها 89 التي نفذتها بلدان منظمة التعاون الإسلامي، كان 29 منها لتسهيل التجارة و 60 لتقييد تدفق بعض السلع الأساسية (الشكل 7.3). ومن بين هذه التدابير، لا تزال 19 من التدابير التيسيرية و 35 من التقييدية فعالة. وبالمثل، في البلدان غير الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، لا تزال 28 من أصل 82 تدبيرا لتيسير التجارة و 79 من أصل 131 تدبيرا لتقييدها نشطة، كما أفاد الأونكتاد في آخر تحديث له في مارس 2021.

الشكل 7.3: التدابير غير الجمركية المتخذة استجابة للجائحة



المصدر: الاونكتاد، قاعدة بيانات التدابير غير الجمركية بشأن كوفيد-19، يوليو 2021.

وتضمنت التدابير غير الجمركية التقييدية للتجارة قيودا على الصادرات بمختلف أشكالها لمنع حدوث النقص في السلع الأساسية، واشتراطات أكثر صرامة في مجال الصحة والصحة النباتية لضمان جودة المنتجات وسلامتها. وتشمل التدابير الرامية إلى تيسير التجارة تخفيف شروط الإذن والترخيص وكذلك الإعفاء من مختلف الضرائب المفروضة على المنتجات المستوردة أو إرجائها إلى ما بعد. بحيث ساهمت هذه التدابير في تعجيل التجارة في هذه السلع، مما ساهم بدوره ضمان توفير الإمدادات الكافية للبلد.

وبالإضافة إلى التدابير غير الجمركية، اتخذت العديد من البلدان أيضا تدابير جمركية، ولكنها كانت موجهة في الغالب نحو تسهيل التجارة. وقد اعتمدت بلدان منظمة التعاون الإسلامي 24 تدبيرا جمركيا لتسهيل التجارة، 20 منها لا تزال نشطة. أما البلدان غير الأعضاء في المنظمة، فلا يزال 48 إجراء ساري المفعول من أصل التدابير الجمركية الـ72 التي اتخذتها خلال الجائحة لتسهيل التجارة.

وفي أوقات الطوارئ، تعيق قيود التصدير المفروضة على المنتجات الحيوية الاستجابة الفعالة للبلدان المعتمدة على الاستيراد، وهو الأمر الذي يتفاقم عادة بسبب الاعتماد المفرط على عدد قليل من الموردين فقط. وفي بعض الحالات، من شأن إنتاج الإمدادات الطبية الرئيسية محليا أو إعادة استخدام خطوط الإنتاج لمزيد من السلع المتعلقة بكوفيد-19 أن يكون مفيدا. فعلى سبيل المثال، وافق مصنعو الكحول في أوغندا على تحويل 7.3 مليون لتر من الإيثانول إلى مطهرات اليدين.[20] وتعاونت شركات الدفاع والإلكترونيات التركية لدعم مشروع تكنولوجي لبدء إنتاج أجهزة التنفس الميكانيكية بكميات كبيرة. وتمكنت من الشروع في ذلك في ظرف أقل من ثلاثة أسابيع.

واستثمرت العديد من الحكومات أيضا في قدرات سلطات جماركها لتسهيل التجارة من خلال تحسين البنية التحتية الرقمية. وسعت بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي إلى إمكانية اعتماد أو توسيع نطاق نظام الشباك الواحد لتقليل التفاعل بين الناس. وتعد كوت ديفوار والمغرب وعُمان وباكستان وأوغندا من بين بلدان المنظمة التي عملت على تكييف بعض أدواتها الرقمية لتسهيل التجارة خلال فترة الجائحة (WCO, 2020). وبخصوص الممارسات المتعلقة بسلطات الجمارك، فإن معظم بلدان المنظمة التي تتوافر عنها البيانات تقدم إعفاء كليا أو جزئيا من الرسوم والضرائب على السلع المتعلقة في الغالب بالإمدادات والمواد والمعدات المستخدمة عادة لمكافحة فيروس كورونا. كما نفذت بلدان المنظمة إجراءات جمركية خاصة، بما في ذلك التخليص السريع والتسريح الفوري والتسليم المباشر (مع الدفع المؤجل) من أجل تسهيل التجارة. وسجل أيضا أن بعض بلدان المنظمة سهلت التجارة من خلال تيسير المتطلبات المستندية، لا سيما من خلال تقليل عدد الوثائق المطلوب تقديمها أو قبول نسخ الوثائق الأصلية (WCO, 2020).

التوصيات المتعلقة بالسياسات من أجل التعافي المرن

أدى التنويع المحدود للمنتجات والأسواق إلى انخفاض أكبر في الصادرات من بلدان منظمة التعاون الإسلامي بالمقارنة مع البلدان غير الأعضاء في المنظمة. ويتعين على بلدان منظمة التعاون الإسلامي اعتماد استراتيجيات طويلة المدى لتوسيع نطاق تنوع منتجات التصدير وكثافتها التكنولوجية للتخفيف من آثار التعرض لتقلبات الأسعار والطلب الخارجي لتصبح أكثر مرونة في الأسواق العالمية. والعديد من بلدان المنظمة مُصدِّرة للمنتجات الأولية لكنها لا تضيف قيمة لها من خلال معالجتها. فعلى سبيل المثال، رغم أن الكاميرون تصدر مادة اللاتكس، إلا أنها لا تصدر أي قفازات جراحية (Hakobyan and Cherif, 2021).

وبالإضافة إلى النقص على مستوى تنويع المنتجات، تشكل الحواجز الجمركية وغير الجمركية الكبيرة عقبة رئيسية أمام تحسين التدفقات التجارية. فمعدلات التعريفات والضرائب المتعلقة بالتجارة المرتفعة نسبيا تأثر سلبا على القدرة التنافسية لدول منظمة التعاون الإسلامي من حيث التجارة الدولية. وأثناء الجائحة، أعاد عدد من بلدان المنظمة والدول غير الأعضاء فيها تفعيل الحواجز التجارية للتخفيف من الآثار السلبية المباشرة للجائحة على الاقتصادات المحلية. ومع ذلك، فمن الضروري الحفاظ على التدفق العادي للتجارة لضمان توفير المنتجات الأساسية ولإرسال إشارة تبعث على الثقة على مستوى الاقتصاد العالمي.

يمكن أن تكون التدابير غير الجمركية أدوات مفيدة لتحقيق أهداف مشروعة وفعالة للغاية في ضمان الجودة العالية للسلع وحماية سلامة المستهلكين. ولكن العديد من البلدان لجأت إلى استخدام تدابير تقييدية للتجارة

ربما دون النظر في آثارها السلبية المحتملة. فهناك درجة عالية من الترابط الاقتصادي العالمي، والإجراءات التي تعتمد من جانب واحد تهدد سلاسل التوريد والقيمة العالمية وتشكل تهديدات للصحة العامة أو الأمن الغذائي أو سبل العيش. وهذا يتطلب تنسيقا فعالا بين البلدان لتقليل الآثار السلبية للتدابير غير الجمركية.

وحينما ينبغي بذل الجهود للحد من هذه الحواجز في فترة ما بعد الجائحة، يجب التركيز بشكل خاص على تيسير التجارة. ففي العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي، تعتبر مسائل مثل عدد المعاملات المطلوبة لإتمام الإجراءات الجمركية، والتكلفة العالية للنقل، وأوقات الانتظار الطويلة في الجمارك، والافتقار إلى معايير الجودة المنسقة أو الموحدة على مستوى المنظمة للسلع والخدمات من بين العقبات التي تحد من الكفاءة في تجارة السلع. وإذا كان الهدف هو الرقي بمستوى التعاون التجاري بين بلدان منظمة التعاون الإسلامي إلى المستويات المرغوبة، فهناك حاجة إلى التشغيل السريع لمخططات تيسير التجارة مثل نظام الأفضليات التجارية للمنظمة، وائتمانات التصدير وتأمين الاستثمارات فضلا عن الاعتراف بالمعايير واللوائح الفنية وإجراءات تقييم المطابقة. كما أن إقامة مناطق لتجهيز الصادرات والتجارة الحرة من شأنه أن يساهم في تنمية التجارة البينية في المنظمة.

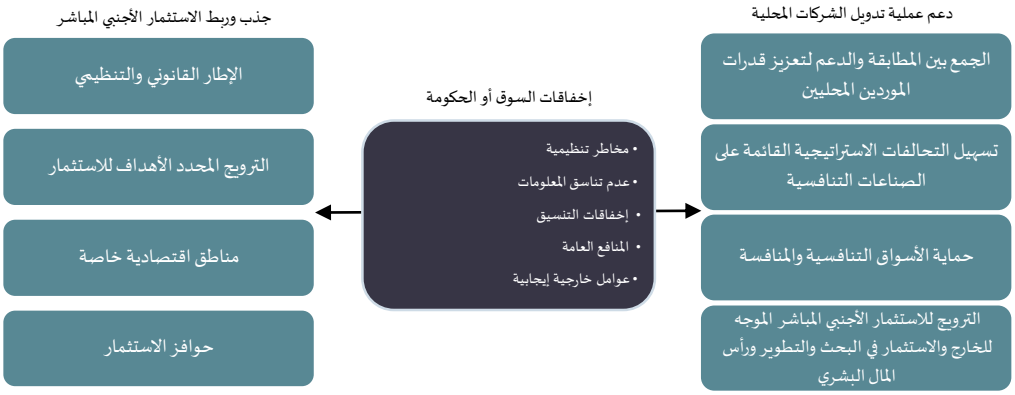
ومن أجل جذب الشركات متعددة الجنسيات والاستفادة من إعادة التشكيل المحتمل لسلاسل القيمة العالمية بدافع الجائحة، يجب على بلدان منظمة التعاون الإسلامي تطوير بناها التحتية المادية والرقمية، وتحسين مناخ الاستثمار العام وتقليل الحواجز غير الجمركية والإدارية. كما تعتبر الاستثمارات في البنية التحتية للنقل

الإطار 1.3: استخدام السياسات المتعلقة بالاستثمار لتحفيز المشاركة في سلاسل القيمة العالمية

يشكل التوفر على سياسة سليمة تخص الاقتصاد الكلي، وإحداث البنية التحتية الملائمة، والبيئة التنظيمية التمكينية، وتنمية رأس المال البشري مجموعة من الشروط اللازمة، على الأقل، لأي بلد لكي يعتبر وجهة استثمارية جذابة وللمشاركة في سلاسل القيمة العالمية. ولجذب وربط الشركات متعددة الجنسيات، قد تساعد سياسات الاستثمار في تقليل الأعباء التنظيمية أو الإجرائية لصالح المستثمرين الأجانب، أو توفير السلع العامة في مناطق اقتصادية خاصة، أو استخدام حوافز الاستثمار لتغيير قرارات الشركات متعددة الجنسيات للانتقال إلى بلد جديد. وفي حالات أخرى، يمكن لوكالات الترويج للاستثمار عرض المزايا النسبية للبلد والمساعدة في تسهيل الدخول. ويمكن لصانعي السياسات أيضا مساعدة الشركات المحلية على اكتساب الطابع الدولي والاندماج في سلاسل القيمة العالمية من خلال دعم انخراطها مع الشركات متعددة الجنسيات من خلال الاستثمار أو الشراكات أو التجارة. وعادة ما تجمع برامج الدعم الناجحة بين توفير المعلومات (لزيادة التعرض) والمطابقة (لتجاوز الفشل في التنسيق) والإعانات المؤقتة (للتعويض عن المزايا الاجتماعية المتوقعة من هذه التفاعلات).

ليس ثمة "مخطط" لتعزيز المشاركة في سلاسل القيمة العالمية. لذلك ينبغي تنفيذ الإصلاحات كحزم متسقة بدل تنفيذها كسياسات فردية، أي سياسات تنفذ لمرة واحدة ومن المحتمل أن يكون لها تأثير هامشي فقط. وتتطلب حزمة الإصلاح الناجحة مقاربة مستدامة ومتسقة وطويل الأجل بناء على تصميم آليات الحوافز المصممة خصيصا لتلبية احتياجات معينة للبلدان، والمزايا النسبية المكشوفة وغير الظاهرة للشركات، وسلاسل القيمة المعنية. وتساعد المقاربات الجيدة على تحسين أداء الشركة دون "انتقاء الفائزين". ومن خلال سلاسل القيمة العالمية، تقتحم الشركات في البلدان النامية الأسواق الخارجية بتكاليف منخفضة، وتستفيد من التخصص في المهام المتخصصة، وتتمكن من الوصول إلى أسواق أكبر لبيع منتجاتها. وغالبا ما يكون هذا التخصص نتيجة لمشاركة البلد على المدى الطويل في قطاع معين يستفيد من التركيبة الفريدة لعوامل إنتاج البلد وقدرة الشركة ويبني عليها.

الشكل 1.3.أ: أدوات السياسات المتعلقة بالاستثمار لإدماج البلدان في سلاسل القيمة العالمية



كشف تفشي جائحة كوفيد-19 مدى أهمية أن تتمتع سلسلة التوريد بالمتانة والمرونة الكافية وأعاد فتح النقاش بشأن مسائل إعادة التوطين ومزاولة الأنشطة في مناطق قريبة جغرافيا وغير مكلفة ماديا وإضفاء الطابع الإقليمي على سلاسل القيمة العالمية. فمن جهة، يتوقع بعض الاقتصاديين المزيد من الصدمات غير المتوقعة ويدعون لإعادة التفكير في استراتيجيات سلاسل القيمة العالمية المعتمدة، مع التركيز على الاحتفاظ بالمزيد من المخزون، وتنويع الموردين، وجعل سلاسل التوريد أقصر. بل إن بعض صانعي السياسات يدعون الجهات المصنعة في بلدانهم لإعادة إنتاجهم إلى بلدانهم. ومن جهة أخرى، يجد العديد من رجال الأعمال أن مثل هذه الحلول تبالغ في تبسيط المشكلة. فهذه الدعوات لإعادة التوطين قد تكون مجرد أماني لأن القيام بذلك على نطاق واسع سيتعارض مع المنطق الاقتصادي. وتوصلت دراسة استقصائية أجراها البنك الدولي مؤخرا بشأن الشركات متعددة الجنسيات إلى أن 37% و18% كانت تنوع مصادرها وقواعد إنتاجها، على التوالي، في إطار الاستجابة لتحديات كوفيد-19، لكن فئة قليلة نسبيا (14%) خططت لمزاولة الأنشطة في مناطق قريبة جغرافيا وغير مكلفة ماديا أو إعادة التوطين.

ويمكن لعمليات إعادة الهيكلة المحتملة لسلاسل القيمة العالمية أن تخلق فرصا لبعض البلدان النامية القريبة من الأسواق الرئيسية والتي تتمتع بمزايا نسبية في القطاعات ذات الصلة وبيئات أعمال مفتوحة ومواتية. ويمكن لاعتماد مزاولة الأنشطة في مناطق قريبة جغرافيا وغير مكلفة ماديا أن يفيد بعض البلدان النامية القريبة من الأسواق الرئيسية، ولكن قد يتعين على هذه البلدان إثبات قدرتها على تلبية متطلبات الشركات متعددة الجنسيات من حيث الجودة والسرعة والنطاق والموثوقية في عناصر سلسلة القيمة التي تدخلها.

المصدر: البنك الدولي (2021e). هذا اقتباس من عمل أصلي للبنك الدولي. وتقع مسؤولية الآراء والرؤى المعبر عنها في الاقتباس على عاتق مؤلف أو مؤلفي الاقتباس وحدهم وليست معتمدة من طرف البنك الدولي.

القدرات التكنولوجية، ثمة حاجة للاستثمار في رأس المال البشري، وزيادة النفقات المخصصة للبحث والتطوير وحماية حقوق الملكية الفكرية. وأخيرا، ينبغي اتخاذ تدابير لزيادة الجاهزية لمخاطر سلاسل التوريد وتحسين المرونة في مواجهة هذه المخاطر، مثل فشل شبكات النقل والاتصالات، ومخاطر السوق المالية، ومخاطر الأوبئة والجوائح، ومخاطر الأمن السيبراني.

ورغم أن قطاع الخدمات قد تأثر بشدة أكثر من قطاع التصنيع خلال الجائحة، فقد كان القطاع الأسرع نموا في الاقتصاد العالمي، والتجارة في الخدمات نمت بشكل أسرع من التجارة في السلع خلال العقد الماضي. وإن هناك تحول كبير في قطاع الخدمات. ففي حين أن نصيب صادرات الخدمات التقليدية، بما في ذلك السياحة والنقل، آخذ في التراجع، تسير صادرات الخدمات الحديثة والأكثر كثافة من حيث التكنولوجيا، لا سيما تلك المتعلقة بخدمات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، منحى تصاعدي. وقد تسارع هذا الاتجاه مع تفشي جائحة كوفيد-19. وفي هذا الصدد، تحتاج بلدان منظمة التعاون الإسلامي إلى تنويع قاعدة صادراتها في الخدمات لتستأثر بحصة أكبر من التجارة العالمية في الخدمات. وقد أدى الاعتماد الشديد على قطاعات الخدمات التقليدية إلى تقلص أكبر في صادرات الخدمات من بلدان المنظمة أثناء الجائحة بالمقارنة مع المتوسط العالمي. وإن من شأن تطوير اقتصاد مبني على الخدمات يتسم بالكفاءة والتنافسية والتجارة في الخدمات في القطاعات الناشئة أن يسهم بشكل كبير في تحسين الأداء التجاري لاقتصادات منظمة التعاون الإسلامي.

هناك أيضا فرص للتكامل الاقتصادي الإقليمي. فعلى الرغم من أن بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي تتنافس بسلة منتجات مماثلة في الأسواق الدولية، إلا أن هناك أوجه تكامل مهمة بين مختلف بلدان المنظمة، والتي يمكن استغلالها بشكل أفضل في الوضع الاقتصادي الراهن. وفي ظل وجود إرادة سياسية قوية، يمكن أن يؤدي تطوير سلاسل القيمة الأقاليمية في بعض الصناعات إلى تحقيق منافع اقتصادية مهمة على شكل إنتاجية ووفورات الحجم والقدرة التنافسية، مما من شأنه أن يعزز الفرص الناشئة عن عودة سلاسل القيمة العالمية إلى موطنها وتنويعها. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن لمبادرات التعاون الإقليمي أن تسهم في تقليل الحواجز التجارية وزيادة تشجيع الإنتاج الإقليمي للمنتجات الحيوية.

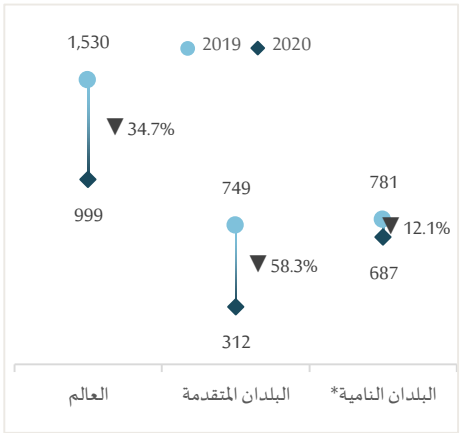
3.2 تدفقات رؤوس الأموال الدولية والديون الخارجية

تعد تدفقات الاستثمار الدولي، في عالم تحكمه سلاسل القيمة العالمية ورأس المال المتنقل، أمرا محوريا لتحقيق التنمية المستدامة في البلدان النامية، بما في ذلك بلدان منظمة التعاون الإسلامي. ويمكن في ظل الظروف المناسبة أن يسهم الاستثمار الأجنبي المباشر في النهوض بالنمو الاقتصادي ومستويات المعيشة، وخلق فرص العمل، ونقل التكنولوجيا والمعرفة، وتسهيل الوصول إلى المدخلات والسلع والخدمات الأجنبية، وتعزيز سلاسل التوريد. ويقيم هذا القسم الفرعي آثار الجائحة على تدفقات رؤوس الأموال الدولية من خلال التركيز على تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر وتدفقات استثمارات المحافظ المالية والديون الخارجية.

جائحة كوفيد-19 والقطاع المالي الدولي

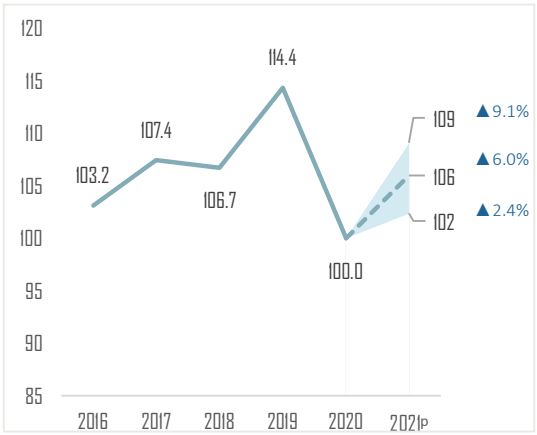
أثرت الجائحة بصورة كبيرة على تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر. فقد أدت عمليات الإغلاق في جميع أنحاء العالم إلى تراجع المشاريع الاستثمارية، وحطت التوقعات المرتفعة التي تشير لاحتمالية تسجيل ركود عالمي من عزيمة المستثمرين الدوليين ودفعتهم إلى إعادة النظر في جدوى الإقبال على مشاريع جديدة. ووفقا لتقرير الاستثمار العالمي الصادر عن مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (UNCTAD, 2021a)، تراجعت تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر العالمي بصورة شديدة في عام 2020، مسجلة بذلك مستويات مماثلة لمستويات عام 2005 بسبب تداعيات الجائحة. فقد تراجعت بنسبة 34.7%، أي باتت في حدود 1 تريليون دولار أمريكي بعد أن كانت تناهز 1.5 تريليون دولار في 2019، وذلك راجع في المقام الأول إلى تراجع التدفقات الواردة إلى البلدان المتقدمة (الشكل 8.3)، حيث تراجعت هذه التدفقات بمعدل 58.3% ونزلت بذلك لقيمة 312 مليار دولار أمريكي، بينما تراجعت التدفقات الواردة إلى البلدان النامية بنسبة 12.1% فقط لتصل إلى حدود 687 مليار دولار، ويعزى ذلك إلى مرونة التدفقات الواردة إلى القارة الآسيوية. ورغم أنه ليس من المتوقع أن يتراجع أكثر حجم تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر العالمية، تشير التقديرات إلى تسجيل زيادة طفيفة بنسبة تتراوح بين 10% و 15% خلال عام 2021، ورغم ذلك يبقى هذا الرقم في حدود 25% وهو رقم دون المستوى المحقق عام 2019. وبالإضافة إلى ذلك، يُقدر أن يسجل هذا التحسن بفضل الاقتصادات المتقدمة، حيث من المتوقع أن تسجل زيادة بنسبة تتراوح بين 15% و 20% مقارنة بزيادة تتراوح بين 5% و 10% في الاقتصادات النامية.

الشكل 8.3: تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر: 2019 مقابل 2020 (الدولار الأمريكي، مليار)



المصدر: مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، تقرير الاستثمار العالمي 2021، الجداول المرفقة. * تشمل أيضا الاقتصادات التي تمر بمرحلة انتقالية، والتي يصنفها الأونكتاد بشكل منفصل.

الشكل 9.3: إجمالي تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر الواردة إلى بلدان منظمة التعاون الإسلامي (مليار دولار أمريكي)



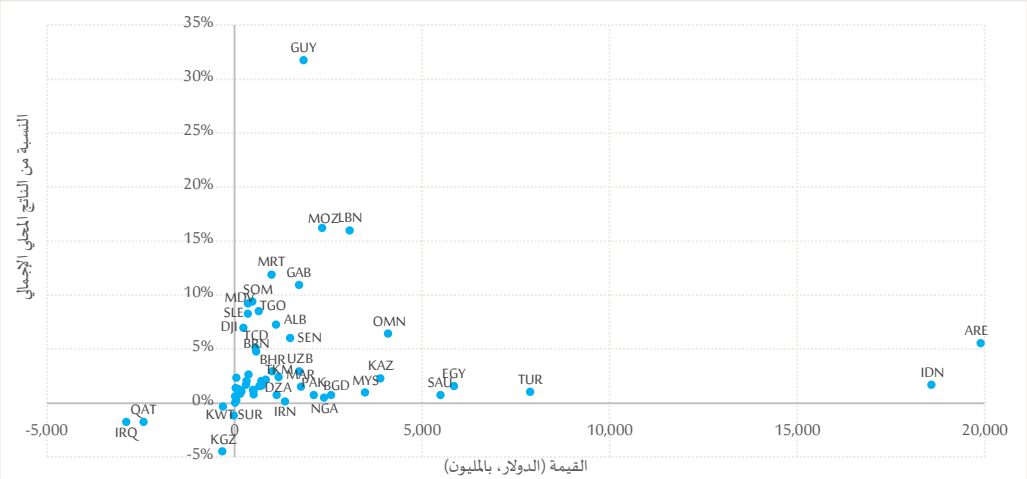
المصدر: حسابات موظفي سيسرك استنادا إلى بيانات مستمدة من الأونكتاد، تقرير الاستثمار العالمي 2021، الجداول المرفقة.
ملاحظة: P = التوقعات (بناء على الآفاق الإقليمية)

واتجه مسار تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر إلى بلدان المنظمة على شاكلة البلدان النامية وتراجعت بنسبة 12.5%، مسجلة بذلك 100 مليار دولار في عام 2020 مقارنة بمبلغ 114 مليار دولار في 2019 (الشكل 9.3). لذلك أدى مستوى الانكماش المنخفض نسبيا في التدفقات الواردة إلى بلدان المنظمة مقارنة بالتدفقات العالمية إلى ارتفاع حصتها إلى 10.0% في 2020، وهو أعلى معدل مسجل على امتداد العقد الماضي من الزمن. وبالنظر إلى

المستقبل، من المتوقع أن يزيد حجم تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر الواردة إلى بلدان المنظمة، على نفس نسق التوقعات في البلدان النامية، بمعدل معتدل يتراوح بين 2.4% و 9.1% في عام 2021، مع توقع مركزي بنسبة 6%، وهذا يوحي بأنها لن تبلغ المستوى المسجل في 2019 حتى في أكثر السيناريوهات تفاؤلا)الشكل 9.3).

وتواصل الإمارات العربية المتحدة (19.9 مليار دولار أمريكي) وإندونيسيا (18.6 مليار دولار أمريكي) التربع على رأس قائمة البلدان الأكثر استفادة من تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر الوافدة إلى بلدان منظمة التعاون الإسلامي في 2020 (الشكل 10.3). ومثلت التدفقات الواردة لهذين البلدين ما يقرب من خمسي إجمالي التدفقات الوافدة إلى جميع بلدان منظمة التعاون الإسلامي. وتليهما كل من تركيا ومصر والمملكة العربية السعودية، حيث فاق حجم تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر الواردة في كل منها 5 مليارات دولار. وقد كانت التدفقات إلى هذه البلدان الخمسة منخفضة مقارنة بحجمها الاقتصادي، حيث بلغت قيمتها 5.6% من الناتج المحلي الإجمالي في الإمارات العربية المتحدة وأقل من 2% في البلدان الأخرى. وبالمقابل، سجلت العديد من بلدان المنظمة معدلات أعلى من حسث نسبة تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر إلى الناتج المحلي الإجمالي، على الرغم من تسجسلها لمستويات أقل بكثير على مستوى تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر الوافدة. وسجلت أعلى المعدلات في غيانا[21] (31.8%) وموزمبيق (16.2%) ولبنان (16.0%) وموريتانيا (12.0%) والغابون (11.0%) (الشكل 10.3).

الشكل 10.3: تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر الواردة إلى بلدان منظمة التعاون الإسلامي، 2020



المصدر: مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، تقرير الاستثمار العالمي 2021، الجداول المرفقة؛ قاعدة بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية لصندوق النقد الدولي، أبريل 2021. ملاحظة: راجع الملحق الأول للاطلاع على رموز البلدان.

تشير توقعات النمو المتواضعة لعام 2021، وفقًا للأونكتاد (2021a)، إلى استمرار سطوة حالة عدم اليقين بشأن وصول الجميع للقاحات، وظهور طفرات فيروسية، وتأخيرات في إعادة فتح القطاعات الاقتصادية الحيوية. وتتمثل أبرز العوامل التي من شأنها أن تجسد هذه التوقعات في سرعة وتيرة الانتعاش الاقتصادي، واحتمال انقشاع أزمة الجائحة، والآثار المحتملة لحزم الإنفاق المخصصة لتحقيق الانتعاش على الاستثمار الأجنبي المباشر، والضغوط المتعلقة بالسياسات. وبالإضافة إلى ذلك، قد يؤثر الاتجاه المتزايد صوب اعتماد سياسة التوطين في بعض القطاعات مثل الأدوية والرعاية الصحية والغذاء، التي زادت أهميتها في ظل الجائحة، على

تدفقات التجارة الدولية، وسلاسل التوريد العالمية، وبالتالي على تدفقات رأس المال. وبالتزامن مع ذلك، من الممكن تعمل الشركات متعددة الجنسيات (MNCs) على إعادة تموضعها الجغرافي في عملياتها الخارجية على المدى الطويل حتى يتسنى لها التعامل بشكل أفضل مع الأزمات. فقد تلجأ إلى تقصير سلاسل القيمة العالمية الخاصة بها من أجل توفير الحماية لها ضد حالات اختلال التوازن في سلسلة التوريد، أو تسعى عوضا عن ذلك إلى التنويع الجغرافي لتقليل مستوى التعرض للصدمات المحددة النطاق الجغرافي (OECD, 2020c). ولا شك أن ترتيبات تغيير الأماكن هذه ستسهم في إعادة هيكلة تدفقات رأس المال العالمية.

الجدول 1.3: صافي تدفق الاستثمار الأجنبي في المحافظ المالية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي 2019 مقابل 2020 (الدولار الأمريكي، مليون)

	2019	2020	التغير
إندونيسيا	21,581	4,567	-17,013
المملكة العربية السعودية	46,089	29,777	-16,312
قطر	12,677	2,264	-10,413
تركيا	3,256	-6,663	-9,919
مصر	10,394	2,588	-7,806
نيجيريا	3,178	-3,585	-6,764
ماليزيا	3,547	2,525	-1,022
باكستان	-529	-1,429	-900
جزر المالديف	779	174	-605
بنغلاديش	84	-189	-273
أذربيجان	-180	-259	-79
تونس	13	-31	-43
فلسطين	-23	-45	-22
غينيا	6	-12	-18
موزمبيق	10	3	-7
قرغيزستان	0	0	0
أفغانستان	0	0	0
بروناي	0	0	0
السودان	0	3	3
العراق	-3	8	11
سورينام	-17	2	18
أوزبكستان	1,346	1,389	44
طاجيكستان	-73	0	74
جيبوتي	0	219	219
ألبانيا	-75	341	416
كازاخستان	-232	993	1,225
المغرب	1,200	2,491	1,292
لبنان	-2,354	998	3,351
الكويت	1,459	6,833	5,374
المجموع	102,132	42,962	-59,170

المصدر: صندوق النقد الدولي، الإحصاءات المالية الدولية (IFS)

وعلى غرار الاستثمارات الأجنبية المباشرة، تأثرت الاستثمارات الخارجية في المحافظ المالية بصورة كبيرة جراء الجائحة. فمع بداية أزمة كوفيد-19، واجهت العديد من البلدان النامية والمتقدمة تدفقات غير مسبوقة نحو الخارج للاستثمارات في المحافظ المالية، وما حفز ذلك هو بيع المستثمرين الأجانب لأصول المحافظ المالية، وهو نمط معتاد يقوم بموجبه المستثمرون الدوليون بتحويل رأس المال إلى وطنهم الأم أو الاستثمار في أصول أكثر أمانا خلال فترات عدم اليقين (OECD, 2020d). ففي عام 2020، وجه جزء كبير من الاستثمارات العالمية في المحافظ المالية إلى الولايات المتحدة، حيث تجاوز صافي التدفقات إلى البلد 710 مليار دولار أمريكي، أي بمعدل أعلى بأربعة أضعاف مقارنة بالعام السابق.

وفي بلدان منظمة التعاون الإسلامي، تشير البيانات المتاحة الخاصة بـ 27 بلدا عضوا إلى أن صافي الاستثمارات في المحافظ المالية قد تراجع بنسبة 58% ليبلغ مبلغا يناهز 43 مليار دولار أمريكي في عام 2020، مقارنة بمبلغ 102 مليار دولار في 2019 (الجدول 1.3). فقد تراجع حجم صافي التدفقات الوافدة بنسبة تتراوح بين 35% و 80% في المملكة العربية السعودية وإندونيسيا ومصر وقطر، وهي البلدان التي كانت غنية نسبيا من حيث الاستثمارات في المحافظ المالية في 2019. وفي بعض البلدان الأخرى، مثل تركيا ونيجيريا، تحول صافي الاستثمارات إلى أرقام سلبية، وهذا يعني أن حجم مبيعات المستثمرين الأجانب لأصول المحافظ المالية يفوق حجم مشترياتها. أما في باكستان

وأذربيجان وفلسطين، حيث كان صافي التدفقات يسجل أصلا أرقاما سلبية في 2019، زاد الوضع سوءا في 2020. وبالمقابل، أبانت كل من الكويت والمغرب وأوزبكستان، التي استقطبت كل منها ما يتراوح بين 1.2 و 1.5 مليار دولار أمريكي كصافي الاستثمارات في المحافظ المالية في 2019، عن مستويات مرونة أفضل من البلدان الأعضاء الأخرى، بالنظر إلى كونها نجحت في جذب عدد أكبر من المستثمرين في 2020 مقارنة بعام 2019. وبالغضافة إلى ذلك، نجحت العديد من بلدان المنظمة، لا سيما لبنان وكازاخستان، في تحقيق صافي تدفقات إيجابية في 2020، على عكس العام السابق. وعموما، جدير بالذكر أنه من بين بلدان المنظمة، كانت الكويت البلد المسجل لأعلى زيادة (5.4 مليار دولار أمريكي) في صافي تدفقات الاستثمار في المحافظ المالية في 2020، بينما ظلت المملكة العربية السعودية البلد الاكثر استقطابا للمستثمرين في المحافظ المالية (29.8 مليار دولار أمريكي) على الرغم من التراجع الكبير الذي سجلته في 2020.

وعلى الصعيد المالي، استقبلت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي عام 2020 وهي في وضع هش نسبيا، إذ أن دينها الخارجي العام كان أصلا في مستويات مرتفعة. فقد أدت الجائحة إلى زيادة معدل الإنفاق العام في ظل جهود البلدان الحثيثة للتخفيف من الآثار الصحية والاقتصادية للأزمة. وفي موازاة ذلك، تراجعت الإيرادات بسبب الركود الاقتصادي، لا سيما في البلدان التي تعتمد بشكل كبير على صادرات السلع والنفط والسياحة والتحويلات المالية (راجع الإطار 2.3). وفي ظل هذه المعطيات، تدهورت الأرصدة المالية ودفعت بمستويات الدين في اتجاه آفاق جديدة. وزاد رصيد الدين الخارجي للبلدان الأعضاء في المنظمة في عام 2020 بمتوسط 5.8% ليسجل بذلك مبلغ 1.9 تريليون دولار أمريكي (الجدول 2.3)، مقارنة بمتوسط الزيادة البالغ 5.3% في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

الجدول 2.3: رصيد الدين الخارجي لبلدان منظمة التعاون الإسلامي

	مليار دولار		التغير السنوي		الحصة من الإجمالي	
	1,787.9	1,891.3	4.4%	5.8%	100.0%	100.0%
المجموع	1,469.7	1,527.4	4.1%	3.9%	82.2%	80.8%
المدى البعيد	899.0	980.3	7.3%	9.0%	50.3%	51.8%
عام وتضمنه الحكومة	898.4	979.7	7.3%	9.0%	50.3%	51.8%
العام	570.6	547.1	-0.6%	-4.1%	31.9%	28.9%
خاص لا يشمل ضمانات	269.7	291.7	4.8%	8.1%	15.1%	15.4%
المدى القصير	48.5	72.3	10.5%	49.1%	2.7%	3.8%
استخدام الائتمان المقدم من صندوق النقد الدولي						

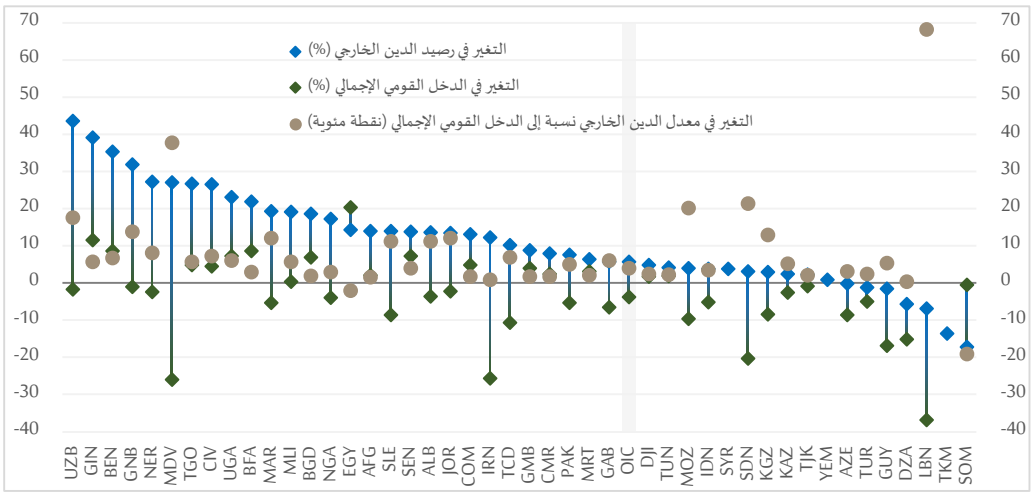
المصدر: البنك الدولي، قاعدة بيانات إحصاءات الديون الدولية (IDS) [10.10.2021] تغطية البيانات: 45 بلدا عضوا في المنظمة مصنفة ضمن البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

وكانت الزيادة في رصيد الدين الخارجي المجمع لبلدان منظمة التعاون الإسلامي مدفوعة بزيادة قدرها 3.9% في الديون طويلة الأجل، والتي تعد إلى حد بعيد أكبر مكونات الدين الخارجي حجما. فقد ارتفع الدين الخارجي طويل الأجل، الذي حفزته زيادة قدرها 9% في الدين العام مقابل انخفاض بنسبة 4.1% في الدين الخاص، بمقدار 57 مليار دولار أمريكي ليبلغ بذلك أكثر من 1.5 تريليون دولار أمريكي في عام 2020، أي ما يعادل 80.8% من إجمالي رصيد الدين الخارجي. بينما بلغت قيمة الدين قصير الأجل 292 مليار دولار أمريكي، بزيادة قدرها 8.1% مقارنة

بالعام السابق، وزادت حصته بشكل طفيف لتبلغ 15.4%. وكانت قروض صندوق النقد الدولي، التي تعتبر أصغر عنصر في إجمالي رصيد الدين الخارجي، المكون الذي زاد بشكل نسبي. فبالمقارنة مع عام 2019، زادت الديون المستحقة لصندوق النقد الدولي بمعدل النصف (49.1%) لتصل إلى مبلغ 72 مليار دولار أمريكي في 2020، وتشكل 3.8% من إجمالي رصيد الدين الخارجي.

وتجلت الآثار غير المتوازنة للجائحة على بلدان منظمة التعاون الإسلامي كذلك في تزايد معدل المديونية الخارجية. ويبرز الشكل 11.3 أن في نصف البلدان الأعضاء الـ45، التي تتوفر حولها البيانات، كانت الزيادة في رصيد الدين الخارجي من رقمين، حيث بلغ حجمه 44% في أوزبكستان وأكثر من 30% في غينيا وبنين وغينيا بيساو وأكثر من 25% في النيجر وجزر المالديف وتوغو وكوت ديفوار. وبالمقابل، شهدت سبع بلدان أعضاء، وهي الصومال وتركمانستان ولبنان والجزائر وغيانا وتركيا وأذربيجان، تراجعا في رصيد الدين الخارجي، ما يعني تسجيل انخفاض صافي تدفقات الديون إلى هذه البلدان في 2020.

الشكل 11.3: التغير في حجم المديونية الخارجية بين 2019 و 2020



المصدر: البنك الدولي، قاعدة بيانات إحصاءات الديون الدولية (IDS) [10.10.2021]

ملاحظة: راجع الملحق الأول للاطلاع على رموز البلدان.

وبالإضافة إلى ارتفاع مستويات الديون، أدت النواتج المتعاقد عليها لمعظم اقتصادات المنظمة في 2020 إلى تفاقم توقعات المديونية، والتي تجلت في صورة ارتفاع معدل رصيد الدين الخارجي نسبة إلى الدخل القومي الإجمالي. ومن أصل 42 بلدا مثقلا بالديون، التي تتوفر حولها البيانات، سجل 26 بلدا نراجعا في الدخل القومي الإجمالي في 2020، وظلت معدلات النمو التي حققتها جميع البلدان الأخرى، باستثناء مصر، في مستويات دون مستويات الزيادة في الدين الخارجي (الشكل 11.3). لذلك ارتفع معدل الدين الخارجي نسبة إلى الدخل القومي الإجمالي بمقدار 4 نقاط مئوية، في المتوسط، ليبلغ حجمه 43.5% في 2020، ليس فقط بسبب زيادة الدين الخارجي، وإنما أيضا بسبب تراجع أو ضعف معدل نمو الدخل القومي الإجمالي.

يُوتعد لبنان مثالا جيدا لحالة متطرفة في هذا السياق، حيث زاد معدل الدين نسبة إلى الدخل القومي الإجمالي بمستوى عال بلغ 70 نقطة مئوية تقريبا على الرغم من تراجع حجم رصيد الدين الخارجي، وذلك بسبب

الانكماش الحاد في الدخل القومي الإجمالي. وشهدت كل من غيانا وأذربيجان وتركيا والجزائر وضعا مشابها، وإن كان بحدة أقل نسبيا. بينما تراجع معدل الدين نسبة إلى الدخل القومي الإجمالي فقط في الصومال ومصر، بفضل الانخفاض الكبير في رصيد الديون مقارنة بالدخل القومي الإجمالي في الصومال وزيادة أقل في رصيد الدين مقارنة بالزيادة في الدخل القومي الإجمالي في مصر. ولحدود عام 2020، تعدى حجم الدين الخارجي معدل الدخل القومي الإجمالي في خمس بلدان أعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، حيث بلغ معدل الدين نسبة إلى الدخل القومي الإجمالي مستوى عال جدا بلغ 212% في لبنان، و 154% في موزمبيق، و 117% في قيرغيزستان، و 107% في تونس، و 105% في كازاخستان.

تدابير الاستجابة والممارسات الجيدة

من أجل دعم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل الفقيرة والهشة في إدارة الآثار السلبية لجائحة كوفيد-19، أطلقت مجموعة العشرين (G-20) مبادرة تعليق سداد خدمة الدين (DSSI) في أبريل 2020. عرضت المبادرة على 73 بلدا صنفته المؤسسة الدولية للتنمية (IDA) كجهة تستحق الدعم ومجموعة من البلدان الأقل تقدما التعليق المؤقت لسداد الديون المستحقة للدائنين الثنائيين الرسميين. وحددت فترة التعليق في البداية

الإطار 2.3: تدفقات المعونة العالمية والتحويلات خلال الجائحة

أدى الجائحة إلى محدودية وصول البلدان والأفراد منخفضي الدخل إلى الموارد اللازمة لمكافحة الأزمة، ويتجلى ذلك في عدد من الأمور مثل الآثار التي طالت تدفقات المعونة والاستثمارات والتحويلات (UN, 2021d). فقد فقدت ما يقدر بنحو 114 مليون وظيفة وعاد حوالي 120 مليون شخص من جديد لدوامة الفقر المدقع. ولتجاوز هذه الأزمة التاريخية، تم تعبئة حوالي 16 تريليون دولار أمريكي من أموال التحفيز والتعافي على مستوى العالم لتجنب حدوث آثار أكثر حدة، لكن تم إنفاق أقل من 20% من هذا المبلغ في البلدان النامية.

ومن حيث المساعدة الإنمائية الرسمية (ODA) المقدمة من قبل الدول الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية ((DAC، فقد بلغت 161.2 مليار دولار أمريكي في 2020، بزيادة 3.5% فقط بالقيمة الحقيقية مقارنة بعام 2019. ويمكن تفسير الزيادة بدعم أعضاء لجنة المساعدة الإنمائية لجهود التعافي الشامل على الصعيد العالمي في ظل تفشي الجائحة، وجزئيا بسبب زيادة حجم الإقراض السيادي الثنائي من قبل بعض الأعضاء المانحين للقروض. وبالإضافة إلى ذلك، تمكنت بعض الجهات من تعبئة تمويل إضافي بسرعة لدعم البلدان النامية التي تمر بظروف استثنائية. ولم يمثل إجمالي أرقام المساعدة الإنمائية الرسمية في 2020 سوى 0.32% من مجموع الدخل القومي الإجمالي لأعضاء لجنة المساعدة الإنمائية، وهو رقم أقل بكثير من هدف الأمم المتحدة المتمثل في 0.7% من الدخل القومي الإجمالي (OECD, 2021m).

وتعتبر التحويلات مصدرا هاما للدخل للأسر المستقبلة لها في البلدان النامية. وتستأثر التحويلات بأكثر من 5% من الناتج المحلي الإجمالي لما لا يقل عن 60 بلدا من الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتعتمد أسر المهاجرين في بلدانهم الأصلية على التحويلات الواردة لتوفير الضروريات الأساسية مثل شراء الطعام ودفع تكاليف السكن والتعليم والرعاية الصحية. لذلك فإن لتراجع حجم التحويلات المالية آثار مضاعفة على الاقتصادات والمجتمعات المحلية بأكملها، مما يؤدي إلى انخفاض الاستثمار الإنتاجي، والإنفاق الاستهلاكي، والوصول إلى التعليم والخدمات الصحية.

وتشير التقديرات إلى أن التحويلات ستتراجع بنسبة 7.2% لتصل إلى 508 مليار دولار أمريكي في 2020، ومن المحتمل أن تتقلص بنسبة 7.5% إضافية في 2021 نظرا لكون الجائحة لم تنتهي بعد. وتواصلت الفوارق الكبيرة بين المناطق الفرعية في 2020. فبينما ظل حجم التحويلات في 2020 في نفس مستوى عام 2019 في منطقة أمريكا اللاتينية وبحر الكاريبي بحلول نهاية العام، تراجع بنسبة 16% في منطقة أوروبا وآسيا الوسطى (KNOMAD, 2021; UN, 2021d).

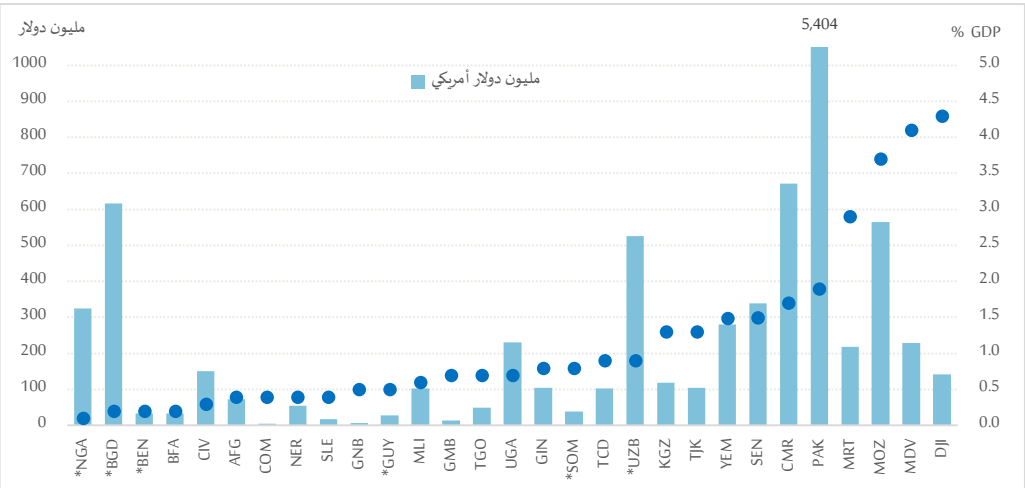
وفي عام 2020، كانت ثلاثة عوامل رئيسية هي الدافع وراء تراجع التحويلات: (1) زيادة معدل البطالة بين صفوف العمال المهاجرين، (2) فرض قيود على دخول العمالة المهاجرة الجديدة، و (3) فرض قيود على الوصول المادي إلى مقدمي التحويلات خلال فترة الإغلاق (Reality of Aid Network, 2021). وفي عام 2020، استمرت التكلفة المرتفعة لإرسال التحويلات المالية. فقد بلغ متوسط تكلفة تحويل 200 دولار أمريكي 6.5% من قيمتها بنهاية عام 2020. ولا تزال التكاليف عالية في أفريقيا جنوب الصحراء، بنسبة 8.2% (UN, 2021).

للمدفوعات المستحقة من 1 مايو إلى 31 ديسمبر 2020، لكن تم تمديدها لاحقا لتغطي الفترة الممتدة حتى نهاية ديسمبر 2021 (World Bank, 2021b). ويشترط في الجهات المقترضة ضم مبادرة تعليق سداد خدمة الدين:

- استخدام الموارد المحررة للإنفاق المتعلق بالاستجابة للأزمات،
- الإفصاح عن جميع ديون القطاع العام، و
- التوقف عن التعاقد لأجل ديون جديدة غير ميسرة خلال فترة التعليق، باستثناء الاتفاقيات المبرمة ضمن نطاق المبادرة، أو بناء على الحدود المتفق عليها بموجب سياسة صندوق النقد الدولي لحد الديون أو سياسة البنك الدولي لتمويل التنمية المستدامة.

ومن بين 73 دولة مستحقة للدعم حسب تقدير مبادرة تعليق سداد خدمة الدين (DSSI)، هناك 29 بلدا عضوا في منظمة التعاون الإسلامي، و 23 منها منخرطة في المبادرة. وتشير التقديرات إلى أن بلدان المنظمة المنخرطة في المبادرة ستوفر ما يزيد عن 9 مليار دولار أمريكي في إطار هذه المبادرة خلال الفترة الممتدة من مايو 2020 إلى ديسمبر 2021. ويقدر أن يبلغ حجم المدخرات المحتملة إلى أكثر من 4% من الناتج المحلي الإجمالي في جيبوتي وجزر المالديف (الشكل 12.3).

الشكل 12.3: بلدان منظمة التعاون الإسلامي المؤهلة للاستفادة من مبادرة تعليق سداد خدمة الدين: تقديرات التوفير المحتمل للمبادرة (مايو 2020 - ديسمبر 2021)



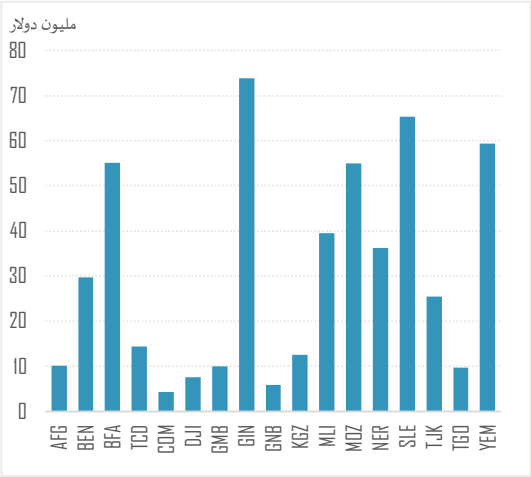
المصدر: البنك الدولي، كوفيد-19: مبادرة تعليق سداد خدمة الدين [05 نوفمبر 2021]

ملاحظة: * غير منخرطة في مبادرة تعليق سداد خدمة الدين. راجع الملحق الأول للاطلاع على رموز البلدان.

وبالإضافة إلى ذلك، لتحرير الموارد لتلبية الاحتياجات الاستثنائية لميزان المدفوعات الناتجة عن الجائحة، قدم صندوق النقد الدولي بدوره إعفاء من خدمة الديون لـ 31 دولة ضعيفة من خلال الصندوق الاستئماني لاحتواء الكوارث وتخفيف أعباء الديون (CCRT)، و 17 منها أعضاء في منظمة التعاون الإسلامي (الشكل 13.3). وبلغ حجم الإعفاء من خدمة الديون لهذه البلدان الأعضاء ما يقرب من 513.8 مليون دولار أمريكي، وهو ما يمثل

60% من إجمالي الإعفاء من الديون المعتمد بموجب الشرائح الأربع للصندوق الاستئماني لاحتواء الكوارث وتخفيف أعباء الديون لخدمة الديون المستحقة خلال الفترة الممتدة من 13 أبريل 2020 حتى 10 يناير 2022.

الشكل 13.3: تخفيف خدمة الديون من الصندوق الاستئماني لاحتواء الكوارث وتخفيف أعباء الديون لصالح بلدان منظمة التعاون الإسلامي (أبريل 2020 - يناير 2022)



المصدر: المصدر: صندوق النقد الدولي، المساعدة المالية وتخفيف عبء الديون في ظل جائحة كوفيد-19 [9 نوفمبر 2021].
ملاحظة: المبالغ محسوبة باستخدام سعر صرف الدولار الأمريكي/ حقوق السحب الخاصة يوم الموافقة، وتعرض لأغراض توضيحية. راجع الملحق الأول للاطلاع على رموز البلدان.

توصيات متعلقة بالسياسات

بهدف تعزيز الاستثمار الأجنبي المباشر، من شأن التشجيع على الاستثمار وتسهيله وتقديم حوافز متعلقة به أن يساعد البلدان على استقطاب مستويات أعلى من الاستثمار الأجنبي المباشر. ورغم كون مسألة تعزيز قدرات وكالات الترويج للاستثمار، التي تلعب دورا حاسما في هذه المجالات، من القضايا الجوهرية، إلا أن الأطر القانونية والمتعلقة بالسياسات الملائمة مطلوبة أيضا لتسهيل الاستثمارات واستبقائها على نحو فعال، أي على الحكومات السعي لخلق بيئة مواتية للاستثمار. لكن بالنظر إلى تحديات التنمية المستدامة القائمة اليوم، يتعين على هذه الجهود تحقيق توازن بين الأولويات المتضاربة للسياسات التقليدية الموجهة نحو المستثمر والمكونات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للتنمية المستدامة. وبعبارة أخرى، لا ينبغي للفرص الجذابة المقدمة للمستثمرين الأجانب أن تقوض أهداف التنمية المستدامة بسبب المنافسة الدولية على الاستثمار الأجنبي المباشر. وبحكم الأزمة الصحية المستمرة الناجمة عن الجائحة، ينبغي بذل جهود خاصة لجذب المزيد من الاستثمارات الأجنبية المباشرة في قطاع الصحة لتعزيز قدرات الاستجابة في هذا القطاع.

ومن ناحية أخرى، أخذ الاستثمار الدولي يتعافى من تداعيات الجائحة، لكن الحذ لا يزال يتربص بالمستثمرين في قراراتهم المتعلقة بالاستثمار في الخارج. فهم يرجحون فب الوقت الراهن إعطاء الأولوية للاستدامة والمرونة لتجنب الصدمات المستقبلية المحتملة في سلاسل التوريد العالمية. لذلك على البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي الاستعداد لإعادة هيكلة شبكات الإنتاج الدولية من خلال إعادة التوطين أو الأقلمة أو التنويع وتسخير إمكاناتها للاستفادة من هذه العملية.

وعلى جانب آخر، من الواضح أن التدابير المتخذة حتى الآن لحل مشاكل الديون غير كافية ولا تزال هناك تحديات قائمة لضمان عدم بلوغ أعباء الديون إلى مستويات لا يمكن تحملها. وبالنظر إلى الأوضاع الخاصة بكل بلد، لا سيما من حيث تركيبة ديونها، فإن إشراك الجهات الدائنة الخاصة في هذه التدابير مسألة غاية في الأهمية. فالبلدان التي تأخذ قروضها في الغالب من القطاع الخاص تواجه تحديات ومخاطر مختلفة. فتشير بعض

المعطيات إلى أنه نظرا لعدم انخراط الجهات الدائنة من القطتع الخاص في مبادرة تعليق سداد خدمة الدين، اختارت بعض البلدان النامية الانسحاب من هذه البرامج خوفا من تراجع جدارتها الائتمانية (OECD, 2021i).

وباتت مسألة تعزيز إدارة الديون والمالية العامة تحظى بأهمية أكبر في ظل الظروف التي تفرضها الجائحة. فمن خلال الممارسات السليمة لإدارة الديون، يتعين على البلدان الحرص على أن يكون مستوى ومعدل نمو الدين العام في نطاق التحمل، ويمكن خدمتهما في ظل هذه الظروف غير المواتية.

وبالإضافة إلى ذلك، لا تزال هناك مخاوف متعلقة بكون غياب ما يكفي من الشفافية بشأن حجم وبنية الديون يعيق اتخاذ إجراءات سريعة لتوفير شروط تخفيفية على عبء الديون. وتعد البيانات الشاملة والدقيقة بخصوص الدين العام عنصرا لا غنى عنه بالنسبة للجهات الدائنة لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن سياسات الديون، وبالنسبة للقطاع العام لإدارة المخاطر المالية على نحو أفضل.

وإلى جانب تخفيف عبء الديون، ثمة حاجة إلى عمل منسق على الصعيد الدولي وبذل الجهات المقرضة والدائنة والمانحة لجهود في سبيل تعزيز القدرة على تحمل أعباء الديون على المدى الطويل. وينبغي في هذا الامر التركيز على توفير ما يكفي من السيولة وتخفيف عبء الديون على البلدان التي تحتاجها، من خلال، على سبيل المثال لا الحصر، ضمان الاقتراض الحصيف وتقديم التمويل الميسر المناسب. وفي الوقت ذاته، ينبغي لبلدان منظمة التعاون الإسلامي التركيز على تحقيق نمو اقتصادي مستدام وتنويع صادراتها مع السعي إلى تعزيز مستوى الوصول إلى الأسواق في البلدان المتقدمة.

3.3 السياحة الدولية

تعتبر السياحة الدولية من أهم الأنشطة الاقتصادية ومصدرا هاما لإيرادات العملات الأجنبية وتحقيق النمو الاقتصادي وخلق فرص العمل في العديد من البلدان المتقدمة والنامية بما في ذلك بلدان منظمة التعاون الإسلامي. وقبل تفشي جائحة كوفيد-19، أنتج قطاع السياحة حوالي 10.4% من الناتج المحلي الإجمالي العالمي (9.2 تريليون دولار أمريكي) و 10.6% من جميع الوظائف (334 مليون) في عام 2019 (WTTC, 2021). وساهم قطاع السياحة في خلق وظيفة واحدة من كل أربع وظائف جديدة في جميع أنحاء العالم قبل انتشار الجائحة. ونظرا لكون قطاع السياحة يتوفر على روابط مباشرة وغير مباشرة مع 185 نشاطا على جانب العرض في الاقتصاد، فإن صدمة مثل تفشي الجائحة من شأنها أن تؤثر على سلسلة من الأنشطة الاقتصادية بدءا بالنقل وحتى أصحاب الفنادق (OECD, 2020e).

وعلى هذا الأساس، يقدم هذا القسم الفرعي، في الأول، تقييما فيما يتعلق بآثار جائحة كوفيد-19 على السياحة الدولية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي. ثانيا، يستعرض عددا مختارا من سياسات وتدابير بلدان المنظمة التي تهدف إلى التخفيف من آثار الجائحة. ويخلص القسم الفرعي بعرض عدد من التوصيات المتعلقة بالسياسة العامة.

آثار جائحة كوفيد-19

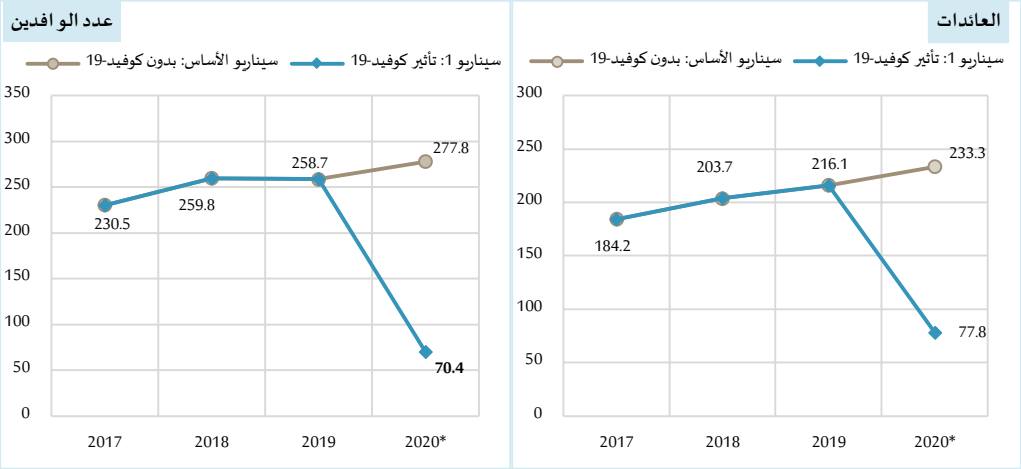
أدى الإعلان عن جائحة كوفيد-19 يوم 11 مارس 2020 من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى موجة من القيود المفروضة على السفر بأشكال وكثافة مختلفة وضعت قطاع السياحة في موقف صعب. ونتيجة لذلك، بدأت أكبر أزمة في تاريخ قطاع السياحة منذ الحرب العالمية الثانية في عام 2020. إذ انخفض عدد السياح الوافدين إلى جميع أنحاء العالم بنسبة 72.8% عام 2020 بالمقارنة مع 2019، مما أدى إلى خسارة تقدر بنحو 1.3 تريليون دولار أمريكي في عائدات الصادرات. وانخفضت عائدات السياحة بنسبة 64% في 2020 (UNWTO, 2021a). وأشارت منظمة السياحة العالمية (2020) إلى أنه بسبب جائحة كوفيد-19، خسر قطاع السياحة العالمي ما يعادل خمس حتى سبع سنوات من النمو وسيتطلبه عدة سنوات للوصول إلى مستويات ما قبل الجائحة.

تأثر قطاع السياحة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي بشكل كبير جراء تداعيات الجائحة. فقد أدت الآثار المدمرة للجائحة، التي قوضت الثقة في السفر الدولي، وتدابير الاحتواء الصارمة المعمول بها (مثل حظر التجول، والإغلاق، وإغلاق الحدود، وإلغاء الرحلات الجوية الدولية) إلى خسائر كبيرة من حيث عدد السياح الوافدين وعائدات السياحة.

وفي هذا السياق، يعرض الشكل 14.3 توقعات تخص بلدان منظمة التعاون الإسلامي حول عدد الوافدين من السياح الدوليين وعائدات السياحة بناء على سيناريوهين. يفترض السيناريو الأساسي عدم وجود جائحة كوفيد-19، بحيث اتبعت بلدان المنظمة في 2020 نفس النمط الإيجابي المسجل خلال فترة 2017-2019 من حيث عدد الوافدين من السياح وإيرادات السياحة. ويفترض السيناريو الأول أن كوفيد-19 ضرب قطاع السياحة في بلدان المنظمة بنفس القدر على غرار باقي العالم. وبناء على ذلك، من المتوقع أن تستضيف دول منظمة التعاون الإسلامي 70.4 مليون سائح دولي بدلا من 277.8 مليون المتوقعة كأساس في 2020. ويترجم هذا إلى خسارة محتملة بقيمة 155.5 مليار دولار أمريكي في عائدات السياحة في مجموعة بلدان المنظمة. وبعبارة أخرى، حرمت الجائحة بلدان منظمة التعاون الإسلامي من توليد 233.3 مليار دولار أمريكي من عائدات السياحة، والظروف السائدة سمحت لها فقط بجمع 77.8 مليار دولار أمريكي كإيرادات من السياحة في 2020.

بالمقارنة مع عام 2019، قُدر أن تستقطب بلدان منظمة التعاون الإسلامي، كمجموعة، السياح الدوليين بنسبة أقل بمعدل 72.8% وتكسب عائدات أقل عن المعتاد بنسبة 64%، وفقا للسيناريو الأول (الشكل 14.3). وهذه الأرقام تبدو واقعية. كما كشفت البيانات المؤقتة التي أبلغت عنها منظمة السياحة العالمية (a2021) لعدد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي أن عدد السياح الوافدين، في المتوسط، قد انخفض بنسبة 72.3% وانخفضت الإيرادات، في المتوسط، بنسبة 64.8% في 2020 بالمقارنة مع 2019 (الشكل 15.3). ومع ذلك، توجد فوارق واسعة على مستوى كل دولة على حدة. فمن حيث السياح الوافدين، تجاوز حجم الانخفاض 75% في كل من ماليزيا وتونس والمغرب والمملكة العربية السعودية. وكان الانخفاض في عائدات السياحة أكثر من 80% في كل من بروناي دار السلام وأذربيجان وكازاخستان وإندونيسيا في 2020.

الشكل 14.3: السياح الدوليون الوافدون (بالملايين، يسار) و عائدات السياحة الدولية (بملايير الدولارات، يمين) في بلدان منظمة التعاون الإسلامي



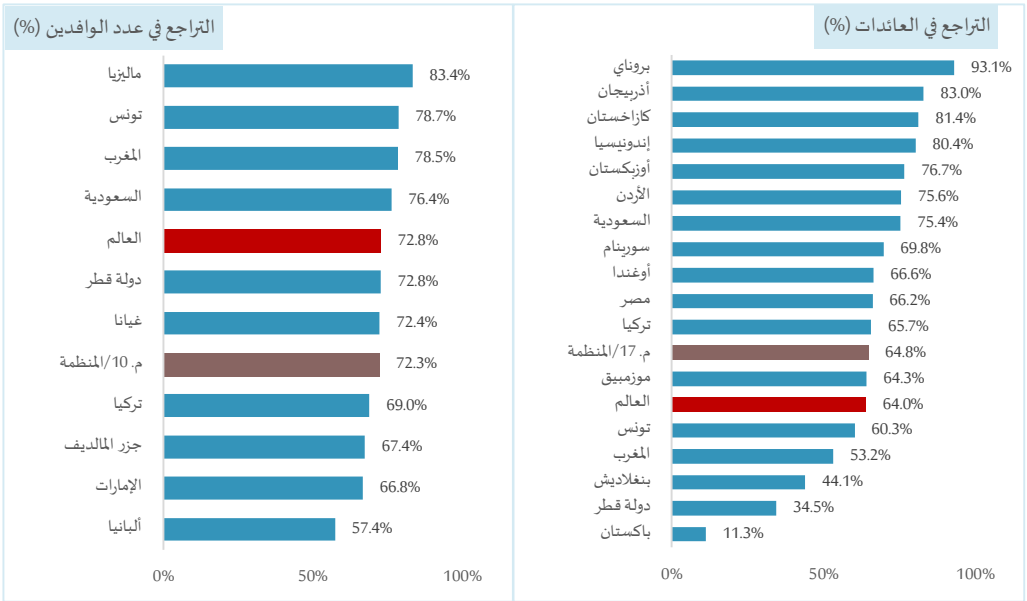
المصدر: حسابات موظفي سيسرك استنادا إلى بيانات منظمة السياحة العالمية (بارومیتر مايو 2021) التي تغطي 45 بلدا في منظمة التعاون الإسلامي. * يستخدم السيناريو الأساسي قيم الاتجاه خلال فترة 2017-2019 لتقدير 2020. * يستخدم التقدير الوارد في السيناريو 1 المتوسطات العالمية لمنظمة السياحة العالمية والتي تبلغ 72.8% كنسبة انخفاض في عدد الوافدين و 64% كنسبة انخفاض في العائدات.

وسجلت صورة قاتمة مماثلة في الأنشطة السياحية البينية في منظمة التعاون الإسلامي عام 2020. ويشير سيسرك إلى أنه من المقدر أن تسجل عائدات السياحة البينية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي خسارة محتملة تقدر بمبلغ 56.6 مليار دولار أمريكي وتراجع عدد بحجم 89 مليون سائح فيما بين بلدان المنظمة في 2020.

أدت الاضطرابات الشديدة في قطاع السياحة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي في 2020 إلى انخفاض مساهمة السياحة في التوظيف والناتج المحلي الإجمالي. وفي عام 2020، تراجع متوسط مساهمة السياحة في العمالة في بلدان المنظمة من 7.5% المسجل في 2019 إلى 6.2% في 2020، وهو ما يمثل خسارة تقدر بـ8.6 مليون وظيفة. وعلى نفس المنوال، انخفضت مساهمة أنشطة السفر والسياحة في الناتج المحلي الإجمالي لمجموعة المنظمة من 8.1% المسجلة في 2019 إلى 4.3% في 2020 (SESRIC, 2021b). وبلغ الحجم التقديري للخسارة في الناتج المحلي الإجمالي الناتج عن قطاع السفر والسياحة مبلغ 292.6 مليار دولار أمريكي في 2020 في بلدان المنظمة، ويرجع ذلك أساسا إلى مجموعة التدابير المتخذة لاحتواء انتشار الفيروس.

وتشير دراسة استقصائية ورد ذكرها في تقرير منظمة السياحة العالمية (2021a) أن غالبية الخبراء الدوليين (48% من الجهات المجيبة) يتوقعون أن تصل السياحة الدولية في بلدانهم إلى مستويات ما قبل الجائحة المسجلة عام 2019 بحلول عام 2024 أو في وقت لاحق. ويتوقع حوالي 37% منهم إمكانية تحقيق ذلك بحلول عام 2023. وفي هذا الصدد، يبدو أن وتيرة التعافي بطيئة. لكن من شأن عدد من العوامل، مثل سرعة نشر اللقاحات وتنسيق الجهود بين البلدان بخصوص سياسة السياحة، أن تؤثر على وتيرة التعافي في قطاع السياحة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي.

الشكل 15.3: تراجع السياح الوافدين (يسار) وإيرادات السياحة (يمين) في بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي (2020 مقابل 2019)



المصدر: منظمة السياحة العالمية، البيانات المؤقتة الواردة في مقياس السياحة العالمي، مايو 2021.

تدابير الاستجابة والممارسات الجيدة

طورت عدد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي ونفذت مجموعة كبيرة من السياسات للتخفيف من الآثار السلبية للجائحة على قطاع السياحة، ودعم الفاعلين في المجال، واستئناف الأنشطة السياحية.

خلال فترة الجائحة، وفي ظل القيود الدولية المفروضة على السفر، أولت العديد من البلدان في جميع أنحاء العالم اهتماما خاصا لأنشطة السياحة المحلية كطريقة بديلة للحفاظ على نشاط قطاع السياحة وإنعاشه (UNCTAD, 2021b). وقد حذت العديد من بلدان المنظمة، مثل أوغندا وماليزيا والأردن حذوها ونظمت عدة حملات لتعزيز السياحة الداخلية لدعم قطاع السياحة والنمو الاقتصادي بشكل عام.

وبما أن تفشي الجائحة يعتبر من أكبر الأزمات في قطاع السياحة، أنشأت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي مثل الجزائر والمملكة العربية السعودية وبنغلاديش آلية/ فريقا داخليا معنيا بالأزمات على مستوى وزارة السياحة بهدف إدارة الآثار السلبية لكوفيد-19 على القطاع. وعملت بعض بلدان المنظمة أيضا على تشكيل فرق إدارة الأزمات المسؤولة عن إحياء قطاع السياحة في بلدانهم. فعلى سبيل المثال، أنشأت وزارة السياحة والآثار في فلسطين "فرقة عمل إنعاش السياحة الفلسطينية" التي تضم أعضاء من الوزارة وجمعيات القطاع الخاص والتي تتبنى عددا من الأهداف لمعالجة الأزمة.

وعملت العديد من بلدان المنظمة، مثل تركيا والجزائر وبنغلاديش، على تطوير وتنفيذ بعض الإجراءات ذات الصلة بالبروتوكول الصحي التي تستهدف قطاع السياحة. وعلى سبيل المثال، قامت وزارة السياحة والحرف

اليدوية والعمل الأسري في الجزائر بتطوير وإصدار "بروتوكولات صحية بشأن كوفيد-19" لتوجيه عملية إعادة فتح القطاع بشكل آمن. وفي اتجاه مماثل، في أغسطس 2020، أعدت وزارة السياحة في المملكة العربية السعودية وثيقة حول "البروتوكولات الوقائية لمنشآت الإيواء السياحي" للحد من انتشار الفيروس وضمان بيئة صحية للزوار والعاملين. وبدأت تركيا "برنامج شهادة السياحة الآمنة" الذي يحدد وينصح بسلسلة واسعة من الإجراءات التي يتعين اتخاذها من أجل المؤسسات السياحية.

وللتخفيف من حدة الآثار الاقتصادية لجائحة كوفيد-19 على الجهات الفاعلة في قطاع السياحة، طورت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي، بما في ذلك ماليزيا وتركيا وفلسطين والأردن وأوزبكستان ومصر والبحرين، حزم دعم وتحفيز شاملة. وشملت إجراءات متعلقة بالسياسات المالية والنقدية تتمثل في إعفاءات أو تأجيلات ضريبية، وإعانات، وتغطية مساهمات الضمان الاجتماعي للعاملين في القطاع، وتوفير خطوط إقراض بدون فوائد أو فائدة منخفضة لدعم المنشآت (SESRIC, 2021b). وعلى سبيل المثال، قررت فلسطين تقديم إعفاء للمنشآت السياحية من رسوم الترخيص لعام 2020 وإعادة 50% من مستحقات ضريبة القيمة المضافة (VAT) لجميع المؤسسات السياحية لدى وزارة المالية. وعلى وجه الخصوص، في عدد من بلدان المنظمة، مثل تركيا وماليزيا والكويت، استهدفت هذه الإجراءات بشكل خاص المشاريع الصغيرة والمتوسطة التي تمثل أكثر من 80% من المؤسسات ذات القدرات المحدودة لمواجهة مثل هذه الأزمة المدمرة.

واعتمدت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي حزما تحفيزية لمساعدة كيانات الأعمال التجارية التي تخلق فرص عمل والتقليص من إمكانية فقدان الوظائف في هذا القطاع. فعلى سبيل المثال، قررت المملكة العربية السعودية دفع 60% من رواتب عمال القطاع الخاص المتأثرين بفيروس كورونا. كما تم الإعلان عن حزمة لشبكات الأمان الاجتماعي بقيمة 4.5 مليار دولار أمريكي لدعم العمالة في البلاد. وفي ماليزيا، تم تقديم مساعدة مالية شهرية بقيمة 137 دولارا أمريكيا للعمال الذين أجبروا على أخذ إجازة غير مدفوعة الأجر لمدة تصل إلى 6 أشهر. وقد شرعت بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي في توفير بعض الإعانات والحوافز لتشجيع الفاعلين في قطاع السياحة. فعلى سبيل المثال، بدأت أوزبكستان في تقديم إعانات إضافية لمنظمي الرحلات السياحية ووكلاء السفر. وتتلقى الشركات 15 دولارا أمريكيا عن كل سائح أجنبي يتم إحضاره.

كما طورت بعض بلدان المنظمة استراتيجيات بديلة تتعلق بالتلقيح من أجل استئناف الأنشطة السياحية، مثل إعطاء التلقيح عند الوصول. وطورت جزر المالديف استراتيجية V3 (التي تعني "الزيارة والتلقيح والإجازة")، وهذا ما سيمكن البلد من استئناف أنشطة السياحة الدولية، وجذب المزيد من الزوار الدوليين، وإتاحة الفرصة للتلقيح أثناء إقامتهم في جزر المالديف.

التوصيات المتعلقة بالسياسات من أجل التعافي المستدام

باعتبارها أكبر أزمة في تاريخ قطاع السياحة منذ الحرب العالمية الثانية، استعادت الجائحة المكاسب التي تحققت خلال العقد الماضي مثل ما يتعلق بعدد الوافدين من السياح الدوليين وعائدات السياحة، وأنشطة السياحة البينية، وخلق فرص العمل، والمساهمة في الناتج المحلي الإجمالي في مجموعة منظمة التعاون الإسلامي. وبالتالي، مع تفشي الجائحة عام 2020، استضافت بلدان المنظمة، كمجموعة، 207.4 مليون سائح دولي أقل مما أدى إلى

خسارة محتملة بقيمة 155.5 مليار دولار أمريكي من حيث عائدات السياحة (عائدات النقد الأجنبي).وعلى الرغم من وجود فوارق إقليمية وتباين على مستوى أداء كل دولة على حدة، استمر قطاع السياحة في المعاناة على مدى عامي 2020 و 2021 في العديد من بلدان المنظمة.

وتشير التوقعات إلى أنه من المنتظر أن تؤثر الجائحة على القطاع في السنوات القليلة القادمة. لذلك من الضروري مواصلة تنفيذ التدابير والسياسات لدعم الجهات الفاعلة في السياحة وضمان استدامة العمليات. وفي ظل هذه الصورة، من شأن الاستثمار في تنويع الأنشطة السياحية والأسواق المتخصصة مثل السياحة الإسلامية والسياحة البيئية والسياحة العلاجية أن يحقق عددا من الفوائد مثل زيادة القيمة المضافة في القطاع. فعلى سبيل المثال، حددت الأردن مؤخرا السياحة العلاجية وسياحة التصوير باعتبارهما سوقين متخصصتين تستوجبان التطوير (UNWTO, 2021b).

وتظل استعادة الثقة في هذا القطاع أمرا بالغ الأهمية، وسيستغرق إقناع الأشخاص ببدء السفر دوليا بعض الوقت. وفي هذا السياق، يقوم عدد متزايد من الوجهات بوضع تدابير مختلفة بما في ذلك بروتوكولات السلامة والنظافة، والترويج للسياحة الداخلية وإنشاء ممرات سفر لضمان استئناف آمن للسياحة. وعليه، توصى بلدان منظمة التعاون الإسلامي بمتابعة التطورات الدولية مثل مبادرة "ختم السفر الآمن" الصادرة عن المجلس العالمي للسفر والسياحة (WTTC). وعلى سبيل المثال، شكلت المملكة العربية السعودية إحدى البلدان الأولى في منظمة التعاون الإسلامي التي اعتمدت بروتوكولات السلامة والصحة العالمية الخاصة بمركز التجارة العالمي التي حصلت على ختم السفر الآمن. ومن شأن تسريع عملية التلقيح أن يؤدي إلى استعادة بلدان المنظمة لثقة الزوار وتسهيل تخفيف القيود المقروضة على السفر. وبهذه الطريقة يمكنها تعويض خسائرها بسرعة.

في النهاية، الأمر عبارة عن مزيج من العوامل مثل توفر آليات عامة فعالة، وموارد مالية والتأهب للاستجابة للأزمات، وهي عناصر تحدد كيف وإلى أي مدى يمكن لكل دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي الاستجابة بنجاح والتعافي من الأزمة غير المسبوقة التي ألحقت أضرارا بليغة بالجهات الفاعلة في قطاع السياحة. ومع توافر اللقاحات ضد كوفيد-19، بدأت بلدان منظمة التعاون الإسلامي، على غرار بلدان أخرى في جميع أنحاء العالم، في استخدام الحل السحري لمكافحة الوباء واستئناف أنشطة السياحة الدولية.

وهناك ارتباط وثيق بين التدابير الوقائية ذات الصلة بالصحة والسياسات السياحية في أعقاب الجائحة. فعلى سبيل المثال، بمجرد أن تتمكن بلدان منظمة التعاون الإسلامي من زيادة نسبة السكان الملقحين بسرعة، فمن المرجح أن تستأنف أنشطة السياحة الدولية وتتعافى في أقرب وقت ممكن. وفي هذا الصدد، يعد ضمان التنسيق الفعال من خلال الآليات القائمة بين مختلف السلطات مثل وزارتي الصحة والسياحة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي أمرا ضروريا للتخفيف من التحديات التي يواجهها أصحاب المصلحة في قطاع السياحة.

وستلعب جودة البنية التحتية والموارد البشرية ووجود إرادة سياسية قوية دورا جوهريا في الاستجابة لاحتياجات قطاع السياحة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي. وفي هذا السياق، الاستثمار في البنية التحتية المادية (مثل عُدة النظافة، والفحص، وعُدة اختبار كوفيد-19 السريعة) والرفع من مستوى قدرات الموظفين من خلال تقديم برامج تدريبية بهدف تزويدهم ببروتوكولات الصحة والنظافة الجديدة المتعلقة بكوفيد-19 من شأنهما مساعدة بلدان المنظمة على أن تصبح أكثر قدرة على المنافسة في قطاع السياحة الدولية.

وتعتبر الجائحة من أكبر الأزمات في تاريخ قطاع السياحة، بحيث أنشأت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي مثل الجزائر والمملكة العربية السعودية وبنغلاديش آلية/ فريقا داخليا معنيا بالأزمات على مستوى وزارة السياحة بهدف إدارة الآثار السلبية لكوفيد-19 على القطاع.وفي مرحلة ما بعد الجائحة، يوصى أيضا بأن تنظر جميع بلدان المنظمة في إنشاء مثل هذه الفرق المتخصصة والمدربة في وزاراتها لبناء القدرة على الصمود أمام الصدمات المستقبلية (مثل الكوارث والحوادث) والتعامل مع الأزمات في الوقت المناسب. كما أن تزويد هذه الفرق بالمعرفة والعمل على سيناريوهات مختلفة للأزمات التي يمكن أن تضرب قطاع السياحة من شأنه أن يساعد على زيادة مرونة وتأهب الجهات الفاعلة في قطاع السياحة في بلدان المنظمة وكذلك تقليل الآثار السلبية المحتملة للصدمات المستقبلية.

لقد سلطت الجائحة الضوء على الأهمية الكبيرة للاستثمار في الرقمنة سواء كان ذلك في قطاع التعليم أو الصحة أو السياحة. ومن المحتمل أن تكون الرقمنة والحلول الافتراضية أكثر هيمنة في حقبة ما بعد الجائحة. ففي قطاع السياحة، بدأ عدد متزايد من البلدان في استخدام حلول التسويق والترويج عبر الإنترنت على نطاق واسع في حملاتهم السياحية أثناء الجائحة، حيث لا يمكن إجراء الفعاليات الفعلية مثل الأسواق والمعارض السياحية. ومع ذلك، لا تتمتع جميع بلدان منظمة التعاون الإسلامي بإمكانية الوصول إلى مثل هذه الأدوات عبر الإنترنت ولا تتوفر على عدد كاف من الموظفين المدربين. ولتحقيق هذه الغاية، يتعين على بلدان المنظمة زيادة الاستثمار في الرقمنة في مجال السياحة. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي تزويد موظفي الكيانات السياحية المعنية بالمعارف والمهارات المتعلقة بكيفية استخدام وإدارة التقنيات الجديدة. بحيث سيؤدي ذلك إلى زيادة قدرتها التنافسية في مجال السياحة الدولية مع جعل القطاع فيها أكثر مرونة.

ومن المهم لدول منظمة التعاون الإسلامي الاستثمار في تنويع المنتجات السياحية بالتركيز على بعض الأسواق المتخصصة مثل السياحة الإسلامية والسياحة البيئية والسياحة العلاجية أثناء وبعد الجائحة. كما سيساعد تنويع الأنشطة السياحية فيها على استضافة المزيد من الزوار الدوليين من خلال توسيع قاعدة السياح المحتملين والمساعدة في بناء المرونة في قطاع السياحة للتصدي للصدمات المستقبلية. وقد اتخذت بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي بالفعل خطوات مثل تطوير بعض الأفكار والممارسات المبتكرة نحو هذا الاتجاه منذ بداية الجائحة التي ساعدتها على تعويض جزء من خسائرها تدريجيا.

وتعتبر بلدان منظمة التعاون الإسلامي غنية جدا من حيث الاستجابات على مستوى السياسات للتخفيف من الآثار السلبية للجائحة على قطاع السياحة. وإن تبادل الممارسات الفضلى أو الدروس المستفادة أثناء الجائحة في مجال السياحة من شأنه أن يساعد على زيادة قدرات المؤسسات الوطنية في بلدان المنظمة ويدعمها في عملية بناء القدرة على التكيف استعدادا للصدمات المستقبلية.

3.4 النقل الدولي والربط بشبكاته

تسببت إجراءات الاحتواء المتخذة للحد من جائحة كوفيد-19 في حدوث اضطرابات شديدة على مستوى كل جانب من جوانب النقل المحلي والدولي تقريبا. كما تأثر نقل الركاب داخل الحدود وعبرها بشدة بسبب إجراءات الحجر الصحي الصارمة، حيث واجهت شركات الطيران تحديات غير مسبوقة لتظل قادرة على الاستمرار من الناحية المالية بسبب الانخفاض الحاد في الطلب والأرباح. وفي المقابل، ظل نقل البضائع والخدمات اللوجستية

أكثر قوة خلال هذه الفترة، على الرغم من تعرضه لانقطاعات وعقبات عرضية مع مرور الوقت. وكانت مرونة النقل البحري ذات أهمية بالغة بشكل خاص في تجنب انقطاعات سلاسل التوريد عبر المناطق.

وفي هذا الصدد، يقدم هذا القسم تقييما لتأثيرات جائحة كوفيد-19 على قطاع النقل مع إشارة خاصة إلى بلدان منظمة التعاون الإسلامي. كما أنه يوفر استجابات وتوصيات سياسية مختارة للتعافي المرن.

آثار جائحة كوفيد-19

النقل الجوي: يلعب قطاع النقل الجوي دورا اقتصاديا مهما بوجود روابط قوية بين مختلف القطاعات. فانخفاض الطلب على السفر الجوي لا يؤثر على إيرادات شركات الطيران فحسب، بل يقلل أيضا من الطلب على اقتناء الطائرات الجديدة ويؤدي إلى تدهور القدرات التشغيلية في المطارات، مما يؤثر على التوظيف في جميع القطاعات ذات الصلة. وإن قطاع النقل الجوي الذي يعمل بشكل جيد من شأنه إقامة روابط تجارية موثوقة مع البلدان الشريكة، حيث يتيح الشحن الجوي العمليات السلسة لسلاسل التوريد العالمية. للنقل الجوي محورين رئيسيين: الطيران المدني ونقل السلع. وبسبب إغلاق الحدود أثناء الجائحة، كان مجال الطيران المدني من بين القطاعات الأكثر تضررا على مستوى العالم. كما أدت القيود المفروضة على السفر وتراجع الرغبة في السفر إلى انخفاض كبير في الطلب على خدمات الخطوط الجوية وأضعفت الجدوى المالية لمشغلي قطاع النقل وأنظمة النقل، بما في ذلك المطارات.

وفي أبريل 2020، شهدت سعة الركاب الدولية انخفاضا غير مسبوق بنسبة 94%، حسب ما أبلغت عنه منظمة الطيران المدني الدولية (2021). ومن بين بلدان منظمة التعاون الإسلامي، المسجلة لنسبة الانخفاض هذه، كانت تركيا إحدى أكثر البلدان تضررا من حيث النسبة المئوية للتغير في سعة الركاب. كما شهد النقل الجوي في بلدان المنظمة الرئيسية الأخرى، بما في ذلك الإمارات العربية المتحدة وإندونيسيا وماليزيا وقطر، صدمة أولية تجاوزت في الغالب 80% (ICAO, 2021). وعلى امتداد 2020، تأثرت كل منطقة في العالم بشدة، لكن شركات الطيران في الشرق الأوسط كانت الأكثر تضررا (مسجلة انخفاض في السوق الإجمالية بنسبة 72% عام 2020) (OECD, 2021j).

ووفقا لمنظمة الطيران المدني الدولية (ICAO, 2021)، انخفض العدد الإجمالي للمسافرين المجدولين بنسبة 60% عام 2020 بالمقارنة مع عام 2019 (الجدول 3.3). وعلى الرغم من بعض التحسينات المسجلة عام 2021، من المتوقع أن يظل العدد الإجمالي للمسافرين أقل بنسبة 42-48% عن العدد الذي تم تحقيقه عام 2019.ويصل الانخفاض المسجل في عدد الركاب الدوليين إلى 74% من 2019 إلى 2020 ومن المتوقع أن ينتعش بشكل طفيف في 2021. وكنتيجة لذلك، شهدت صناعة الطيران العالمية انخفاضا كبيرا في الإيرادات، حيث سجلت خسارة تقارب 371 مليار دولار أمريكي في إجمالي الإيرادات التشغيلية عام 2020 بالمقارنة مع العام السابق. ومن المتوقع أن تظل خسارة الإيرادات عند حوالي 300 مليار دولار أمريكي في 2021 بالمقارنة مع عام 2019.

وقد استمر التأثير على قطاع الطيران طوال العام وسجلت شركات الطيران خسائر في إيراداتها. وتكبدت شركات في أوروبا وآسيا/ المحيط الهادئ وأمريكا الشمالية معظم الخسائر التي سجلتها شركات النقل عام 2020. وشكلت الخسائر المسجلة في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا، حيث توجد غالبية بلدان منظمة التعاون الإسلامي، 10% من إجمالي الخسائر. وبالمثل، من حيث الخسائر في الإيرادات حسب المطارات، شكلت هاتان المنطقتان 10% من الخسائر العالمية. ووفقا للإحصاءات العالمية، هناك محورين رئيسيين في منطقة منظمة التعاون الإسلامي

يتمتعان بقدرة نقل جوي دولية كبيرة، وهما الإمارات العربية المتحدة وتركيا (SESRIC, 2021b). وعلى الرغم من تعرضهما لخسائر كبيرة في الإيرادات، إلا أن الإجراءات التي اتخذتها السلطات المختصة في الوقت المناسب حالت دون وقوع خسائر محتملة أكبر. وكان لانخفاض الحركة الجوية آثار مهمة على سوق العمل، حيث تعتمد حوالي 65 مليون وظيفة على صناعة الطيران، بما في ذلك 2.7 مليون وظيفة في شركات الطيران (OECD, 2021j).

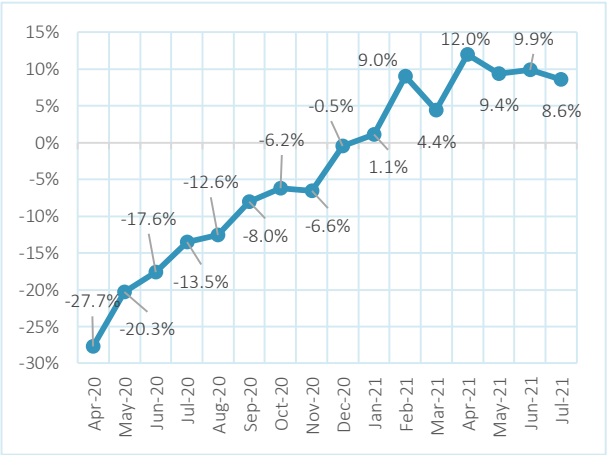
الجدول 3.3: الآثار التقديرية لكوفيد-19 على قطاع الطيران

	المحلي	الدولي	المجموع
2020 مقابل 2019 (النتائج التقديرية الحالية)			
المقاعد	-38%	-66%	-50%
الركاب	انخفاض في عدد المسافرين بلغ **1.323 مليون** شخص (-50%)	انخفاض في عدد المسافرين بلغ **1.376 مليون** شخص (-74%)	انخفاض في عدد المسافرين بلغ **2.699 مليون** شخص (-60%)
الإيرادات	خسارة ما يقرب من **120 مليار دولار أمريكي** من إجمالي الإيرادات التشغيلية لشركات الطيران	خسارة ما يقرب من **250 مليار دولار أمريكي** من إجمالي الإيرادات التشغيلية لشركات الطيران	خسارة ما يقرب من **371 مليار دولار أمريكي** من إجمالي الإيرادات التشغيلية لشركات الطيران
2021 مقابل 2019 (التقديرات الأولية)			
المقاعد	-18% حتى -21%	-56% حتى -63%	-34% حتى -38%
الركاب	انخفاض في عدد المسافرين تراوح بين **674 و776 مليون** شخص (-26% حتى -29%)	انخفاض في عدد المسافرين تراوح بين **1,207 و 1,369 مليون** شخص (-65% حتى -74%)	انخفاض في عدد المسافرين تراوح بين **1,881 و2,146 مليون** شخص (-42% حتى -48%)
الإيرادات	خسارة ما يقرب من **59 حتى 69 مليار دولار أمريكي** من إجمالي الإيرادات التشغيلية لشركات الطيران	خسارة ما يقرب من **217 حتى 246 مليار دولار أمريكي** من إجمالي الإيرادات التشغيلية لشركات الطيران	خسارة ما يقرب من **276 حتى 315 مليار دولار أمريكي** من إجمالي الإيرادات التشغيلية لشركات الطيران

المصدر: منظمة الطيران المدني الدولي (2021)

على عكس خدمات المسافرين الجويين، أظهر مجال النقل عبر الشحن الجوي انتعاشا قويا في النصف الثاني من عام 2020، مما يعكس في الغالب استئناف التجارة الدولية بعد رفع القيود الأولية التي كانت سارية في معظم الربع الثاني من السنة. وقد تفاعلت العديد من شركات الطيران في العالم مع هذا الوضع من خلال تحويل نشاط طائرات الركاب إلى عمليات شحن كاملة. إذ سمح لها ذلك بتعويض بعض الخسائر التي تكبدتها من نقل الركاب.

الشكل 16.3: حركة الشحن، الشحن بالطن كيلومتر (التغير على مدى 2019)



المصدر: منظمة الطيران المدني الدولية، المرصد الشهري للنقل الجوي، يونيو-سبتمبر 2021

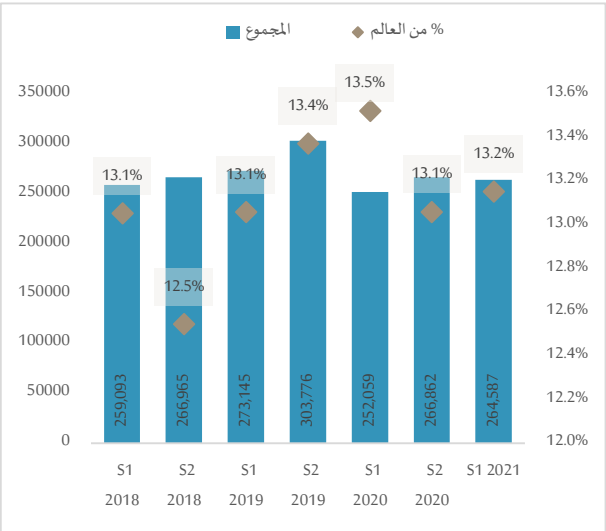
باعتباره مؤشرا على أداء الشحن الجوي، انخفضت معدلات الشحن بالطن كيلومتر (FTKs) على مستوى القطاع بنسبة 10.6% في عام 2020 بالمقارنة مع عام 2019.ووفقا لمنظمة الطيران المدني الدولي (ICAO)، يُعد هذا أسرع معدل انخفاض سنوي منذ بدء جمع البيانات عام 1990. وبدأت حركة الشحن العالمية في الإبلاغ مجددا عن معدلات نمو في 2021 (الشكل 16.3). بحيث أشارت بيانات الربع الثاني من عام 2021 إلى متوسط نمو يزيد عن 10% في معدلات الشحن بالطن كيلومتر بالمقارنة مع فترة ما قبل الجائحة (2019). وبشكل عام، يبدو أن الطلب على الشحن الجوي قوي، مدعوما بالانتعاش التدريجي في النشاط الاقتصادي العالمي وزيادة الصادرات.

النقل البحري: تقدر مصادر مختلفة بأنه يتم نقل حوالي 80-90% من التجارة العالمية عن طريق النقل البحري ويتم تداولها عن طريق الموانئ في جميع أنحاء العالم. وخلال الفترة الأولى من الجائحة، كان من المتوقع أن تشهد التجارة العالمية انكماشا قويا، مع ما يترتب على ذلك من آثار وخيمة على قطاع النقل البحري. لكن بعد حدوث الصدمة الأولى، أدت التغييرات في أنماط الاستهلاك والتسوق إلى طلب قوي على السلع المستوردة، والتي كان من المقرر نقل جزء كبير منها في حاويات الشحن. وتمكنت الغالبية العظمى من الموانئ من البقاء مفتوحة أمام عمليات الشحن، مما سهل حركة البضائع والإمدادات الأساسية عبر الحدود.

وخلال النصف الثاني من عام 2020، شهد حجمي التجارة والشحن انتعاشا ملحوظا، ولكن مع تغير أنماط الاستهلاك والتدابير المستمرة لمنع انتشار الفيروس، ظهر تحد جديد للنقل البحري، ألا وهو أزمة الحاويات. وقد ساهمت عوامل مختلفة في هذه الأزمة، ولكن يعود ذلك أساسا إلى فشل نقل الحاويات الفارغة بالإضافة إلى نقص العمالة في الموانئ وازدحام هذه الأخيرة والقيود الاستيعابية لدى الشاحنات وأنظمة النقل البري الأخرى (UNCTAD, 2020). وأدى ذلك إلى ارتفاع أسعار الشحن لتصل إلى مستويات تاريخية عالية بحلول نهاية عام 2020 وأوائل عام 2021. ووفقا لأحدث مؤشر مركب نشرته بورصة شنغهاي للملاحة، تضاعف مؤشر الشحنات المعبأة في الحاويات في الصين (CCFI) بأكثر من ثلاثة أضعاف بين يناير 2020 ويوليو 2021. وكان الارتفاع في مؤشر الشحنات المعبأة في الحاويات في شنغهاي (SCFI) حتى أعلى من ذلك، حيث زاد أربع مرات تقريبا خلال نفس الفترة.

وعليه، شهد النصف الأول من عام 2020 انخفاضا بنسبة 7.7% في عدد هذه الموانئ بالمقارنة مع النصف الأول من عام 2019. وبلغ الانخفاض الملحوظ في النصف الثاني من عام 2020 12.2% بالمقارنة مع الفترة نفسها من العام السابق. وعلى الرغم من الانخفاض في عدد موانئ التوقف، لم تشهد بلدان منظمة التعاون الإسلامي انخفاضا في حصتها العالمية، ولكن لوحظ تحسن طفيف من 13.2% المسجلة في عام 2019 إلى 13.3% في عام 2020 (الشكل 17.3). ومع ذلك، استأثرت دولتان فقط من بلدان منظمة التعاون الإسلامي، أي تركيا وإندونيسيا، بأكثر من 65% من إجمالي موانئ التوقف في منطقة المنظمة، مما يعكس تركيزا كبيرا للشحنات البحرية في عدد قليل من البلدان، وفقا لإحصاءات الأونكتاد. ومن بين بلدان منظمة التعاون الإسلامي التي تتوفر على عدد أكبر من موانئ التوقف، تمكنت المملكة العربية السعودية فقط من زيادة العدد الإجمالي لموانئ التوقف خلال النصف الثاني من عام 2020 بالمقارنة مع الفترة المماثلة من العام السابق (SESRIC, 2021b).

الشكل 17.3: عدد موانئ التوقف في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، النصف سنوي



المصدر: إحصاءات الأونكتاد، مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية.

النقل البري والنقل بالسكك الحديدية: أدت القيود المفروضة على الخدمات وحركة الأفراد، إلى جانب توصية السلطات بعدم السفر، إلى انخفاض حجم الركاب بنحو 80% لجميع خدمات السكك الحديدية الوطنية أثناء عمليات الإغلاق. وبالمقارنة مع النقل البحري، كان النقل البري والنقل بالسكك الحديدية، لا سيما النقل البري، أكثر عرضة لتداعيات التدابير التقييدية التي اتخذتها السلطات وبالتالي شهدا آثارا أكبر. ووفقا للاتحاد الدولي للنقل البري (IRU)، بلغت الخسائر العالمية لقطاع النقل البري للبضائع 679 مليار دولار أمريكي عام 2020 ومن المتوقع أن تصل إلى 347 مليار دولار أمريكي بحلول عام 2021 (IRU, 2021).

ويعد النقل البري والنقل بالسكك الحديدية مكملا هاما للنقل في المناطق الداخلية انطلاقا من الموانئ. وقد أدت التغيرات المفاجئة في أحجام الشحن على العديد من طرق التجارة الكبيرة والاضطرابات في الربط بشبكات النقل الداخلي في بعض الموانئ إلى اختبار حدود قدرة بعض الموانئ/ المحطات وأنظمة النقل الداخلي فيها خلال فترة تفشي الجائحة. ووفقا للرابطة الدولية للموانئ والمرافئ (IAPH,2021)، بعد تسجيل تأخيرات بأكثر من 40% في أبريل 2020، لم يبلغ أي من الموانئ التي تم استطلاعها عن تأخيرات (6-24 ساعة) أو تأخيرات كبيرة (< 24 ساعة) في النقل البري عبر الحدود في أكتوبر. وتحسن هذا الرقم بنسبة تصل إلى 16.3% في نوفمبر (الأسبوع 45) وارتفع

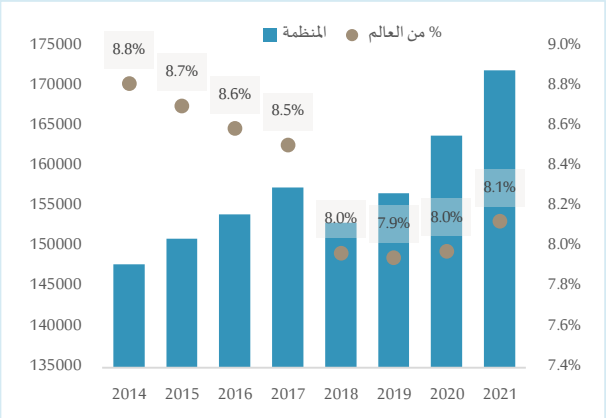
إلى 20% في فبراير 2021. وفي حين أن هذه النسبة أقل بكثير من الأرقام الأولية، إلا أنها تُظهر أن عددا أقل من الموانئ يشهد عمليات نقل بالشاحنات عبر الحدود.

علاوة على ذلك، حتى وإن لم يتأثر جانب توافر النقل بالشاحنات، فإن حوالي 18.6% من الموانئ تواجه اضطرابات في خدمات السكك الحديدية في فبراير 2021، بتسجيل ارتفاع من الرقم القياسي المنخفض البالغ 4.9% في أكتوبر و 11.1% في ديسمبر 2020. وقد زادت هذه النسبة بشكل أكبر لتصل إلى 25% في أبريل 2021، ويرجع ذلك في الغالب إلى بعض الصعوبات المبلغ عنها في أمريكا الشمالية. وهذا قريب من مستوى الاضطرابات التي تم الإبلاغ عنها في الأيام الأولى للجائحة، حيث أبلغ ما يقرب من 30% من الموانئ عن انخفاض حركة السكك الحديدية. أما الوضع في أجزاء أخرى من العالم، فقد تدهور بشكل طفيف فقط، كما ذكرت الرابطة الدولية للموانئ والمرافئ.

تدابير الاستجابة والممارسات الجيدة

مع انخفاض الطلب على السفر إلى أدنى مستوى على الإطلاق في عصرنا الحديث، حثت أزمة كوفيد-19 الحكومات على تطوير استجابة سياسية قوية على مستوى قطاع النقل. واستجابت الحكومات للأزمة بتحديد خدمات الموانئ والشحن والنقل بالشاحنات على أنها ضرورية، وجعلتها خارج دائرة القيود المفروضة ذات الصلة. كما أدى التباعد الاجتماعي ومتطلبات الحجر الصحي إلى انخفاض كبير في قدرة النقل المتاحة للسفر المحلي والدولي. وقدمت العديد من الحكومات برامج دعم متنوعة لمساعدة قطاع النقل على البقاء فعالا خلال الجائحة.

الشكل 18.3: الأسطول التجاري حسب الملكية النفعية



المصدر: إحصاءات الأونكتاد، مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية. تشير البيانات إلى بداية العام المشار إليه وهي مقدمة بآلاف الأطنان للحمل الزائد

وتمثل التركيز في مجال النقل المحلي في الحفاظ على تشغيل نظام النقل الأساسي لتلبية متطلبات النقل العام الأساسية وسلاسل التوريد المحلية. ومع تعافي البلدان من الجائحة، فإنها ستحتاج أيضا إلى سياسات لإعادة تشكيل قطاع النقل لتمكين تنقل الأشخاص والسلع بطريقة آمنة ومستدامة ومرنة.

ولوحظ وجود تحد كبير على مستوى النقل البحري وأسعار الشحن المرتفعة. ويوضح الشكل 18.3 حجم الأسطول التجاري الذي تملكه بلدان منظمة التعاون الإسلامي، بحيث يظهر أن هناك اتجاه تصاعدي في أعداد الأساطيل، حتى خلال فترة تفشي الجائحة. ويبدو أن بلدان المنظمة تحول أزمة الجائحة إلى فرصة تستفيد منها، لأن حصتها على مستوى الأسطول العالمي زادت بشكل طفيف من 7.9% في 2019 إلى 8.1% في 2021 (UNCTAD, 2021). كما ارتفع العدد الإجمالي لأساطيلها التجارية بنسبة 9.8% منذ عام 2019. وتعد تركيا (16.3%) وإندونيسيا (15.6%) والإمارات العربية المتحدة (14.5%)

وإيران (11.2%) والمملكة العربية السعودية (9.8%) بلدان المنظمة ذات أكبر عدد من ملكية الأساطيل التجارية. ونتيجة لذلك، ارتفع مؤشر الارتباط بخطوط الملاحة البحرية المنتظمة في عدد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي على الرغم من تدابير الاحتواء المعتمدة خلال فترة تفشي الجائحة (SESRIC, 2021).

وأدت الاستجابات السياسية المناسبة التي اتخذتها شركات الطيران الكبرى من منطقة منظمة التعاون الإسلامي إلى احتلالها أعلى المراتب التي أبلغ عنها اتحاد النقل الجوي الدولي (2021). بحيث صُنفت شركة طيران الإمارات (1) والخطوط الجوية القطرية (3) والخطوط الجوية التركية (5) ضمن أفضل خمس شركات من حيث الإيرادات الدولية لنقل الركاب. كما تعتبر هذه الشركات أيضا من بين شركات الشحن العشر الأولى في العالم.ونظرا لكونها إحدى أوائل الشركات التي بادرت بتحويل طائرات نقل الركاب إلى عمليات شحن كاملة والبحث عن أسواق جديدة، فقد تمكنت الخطوط الجوية القطرية من تسجيل زيادة بنسبة 5.5% في حركة الشحن إلى 13.7 مليار طن لكل كيلومتر (CTK) وأصبحت أكبر ناقلة شحن دولية في 2020 (CAPA, 2021). تلتها شركة الطيران الإماراتية (الثالثة في العالم) بـ9.6 مليار طن لكل كيلومتر والخطوط الجوية التركية (الثامنة في العالم) بـ7 مليارات طن لكل كيلومتر. كما زادت شركة الشحن التركية من حصتها السوقية من 3.7% المسجلة عام 2019 إلى 4.7% في عام 2020، حيث استخدمت الشركة 50 وحدة من طائرات الركاب و 25 طائرة شحن في عمليات الشحن، وفقا لأخبار الشحن الجوي. ومع الطلب القوي من المستهلكين وعدم كفاية سعة الحاويات المتوقع استمرارهما حتى أواخر عام 2021 على أقرب تقدير، من المرجح أن يظل الشحن الجوي بديلا قابلا للتطبيق لشحن حاويات بعض الشركات، ومن المتوقع أن تستفيد الشركات في بلدان منظمة التعاون الإسلامي التي تعتمد على الشحن الجوي من هذا الاتجاه.

وتُظهر مؤشرات منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بشأن اللائحة التشريعية لسوق المنتجات أنه في عام 2018، كان القطاع العام مساهما في أكبر مطار محلي في ثلاثة من كل أربعة بلدان في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي وأكبر شركة طيران في واحد من كل ثلاثة بلدان (OECD, 2020f). وتمتلك الدولة غالبية الأسهم في شركات الطيران الكبرى داخل منطقة منظمة التعاون الإسلامي، بما في ذلك طيران الإمارات والخطوط الجوية التركية والخطوط الجوية القطرية والخطوط الجوية السعودية والخطوط الملكية المغربية. لذلك، كانت الحكومات استباقية في حماية شركات النقل من آثار الجائحة من خلال الاستفادة من مختلف خطط الدعم وتقديم حوافز متنوعة.

التوصيات المتعلقة بالسياسات من أجل التعافي المرن

لقد أبرزت الجائحة أهمية سلاسل التوريد والشبكات اللوجستية المرنة أو القابلة للتكيف مع الظروف. فالقطاع يلعب دورا حاسما بشكل خاص في تسهيل التجارة عبر الحدود ودعم السياحة الدولية. وإن العواقب المترتبة عن تعطل شبكة النقل قد تكون واسعة النطاق، بما يشمل وقف الإنتاج والتوزيع، وزيادة تكلفة السلع، ومنع الناس من الوصول إلى الخدمات الحيوية. وحيث أن التجارب المتعلقة بالاختلالات قد تختلف اعتمادا على الظروف الموجودة مسبقا ومستويات التأهب للتعامل معها، فإن الاضطرابات طويلة الأمد في خطوط النقل قد تزيد من الآثار السلبية على المجتمعات والصحة الاقتصادية للبلد. ولهذا السبب، فإن الحد من قابلية التأثر وتحقيق قدر أكبر من المرونة في مواجهة الصدمات المستقبلية أمر بالغ الأهمية ليس فقط لاستدامة الأنشطة القطاعية

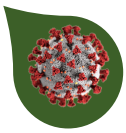
ولكن أيضا الأنشطة الاقتصادية الشاملة. وعلى الرغم من أن الحكومات تتخذ تدابير لحماية القطاعات الاقتصادية من مختلف الصعوبات الاقتصادية والمالية، فإن الإجراءات طويلة المدى تتطلب اعتماد منظور أوسع.

ومن المهم إدراك الجدوى الحاسمة للرقمنة والأتمتة في خدمات النقل لتحقيق قدر أكبر من الكفاءة والاستدامة. فلديهما القدرة على تقليل الاتصالات البشرية في مختلف خدمات النقل من عمليات التخليص إلى إصدار التذاكر. وفيما يتعلق بأنظمة النقل الداخلي، يمكن وضع تدابير محددة للاستجابة للأوبئة المستقبلية، مثل خطط الطوارئ التي توضح شبكات النقل والمعابر الحدودية التي يجب أن تظل قيد العمل. فقد شكلت عمليات إغلاق الحدود والقيود المفروضة غير المنسقة تحديات خطيرة في جميع أنحاء العالم. على سبيل المثال، فرضت 38 من أصل 54 دولة أفريقية، أنواعا مختلفة من عمليات إغلاق الحدود، مما أدى إلى تباطؤ التجارة عبر الحدود بشكل كبير، في حين أدى الفهم المحدود والتطبيق غير المتسق لتدابير كوفيد-19 إلى حدوث ارتباك بين سائقي الشاحنات والسلطات الحدودية (UNECE, 2021). وهذا يتطلب من بلدان منظمة التعاون الإسلامي تكثيف جهود التنسيق في زيادة إمكانية التنبؤ والتوزيع الفعال للتدابير على مستوى الحدود في حالات الطوارئ.

فيما يتعلق بالنقل البري، يتم تشجيعها على تطوير أنظمة السفر الذكية (ITS) لتعزيز السلامة والمرونة فيه. وتشمل حلول أنظمة النقل الذكية خدمات معلومات السفر في الوقت الفعلي ونماذج الإدارة المتطورة عبر جميع وسائل النقل. فأنظمة النقل الذكية والآلية تميل إلى تقليل تواتر ومدة التواصل بين البشر أثناء النقل، وبالتالي تقليل احتمالية انتقال الأمراض المعدية. كما تستخدم حلول أنظمة النقل الذكية تقنيات المعلومات المتقدمة المتعلقة بمساعدة السائق وإدارة المرور والتحكم في المركبات، والتي تعمل باستمرار على تحسين جودة التفاعل بين أنظمة الطرق السريعة والمركبات (UNECE, 2012).

وعلى الرغم من إغلاق العديد من المطارات في وجه رحلات الركاب، إلا أن معظمها ظل مفتوحا أمام الشحن، مما يعكس الأهمية الخاصة للشحن الجوي ومرونته وقوته. وفي هذا الصدد، من الضروري تطوير نظام شحن جوي متقدم وقدرة على الاستجابة السريعة للصدمات المستقبلية. ويمكن أيضا إعطاء الأولوية للاستثمارات في قطاع السكك الحديدية كطريقة نقل حيوية في استدامة حركة البضائع والأشخاص داخل الحدود وعبرها. ومن شأن الشحن بالسكك الحديدية أن يكون أساسيا في دعم سلسلة القيمة اللوجستية المستدامة، وأيضا لدعم نشاط نقل الركاب في وقت تتغير فيه ظروف السفر والتوقعات بشكل كبير.

ومن الجيد كذلك تطوير آليات استراتيجية إقليمية ودولية بغرض تنظيم أنظمة النقل لضمان مرونة سلاسل التوريد والنقل والتجارة لتجنب أي آثار مدمرة قد تتسبب فيها صدمات مشابهة. فالنقل البحري يعتبر أمرا مهما بشكل خاص لاستدامة التجارة العالمية وسلاسل القيمة. وقد أثار النقص الذي شوهد مؤخرا على مستوى الحاويات والمعدات البحرية مخاوف وشواغل بشأن كفاءة الآليات القائمة. وتعد عملية رصد موانئ التوقف وجداول الخطوط الملاحية المنتظمة، إلى جانب تحسين عملية التتبع والاستخدام الأمثل لموانئ التوقف، من بين التحديات التي يجب معالجتها في المستقبل القريب. كما ينبغي أن تكون سلطات المنافسة الوطنية قادرة على رصد أسعار الشحن لمنع السلوكيات التعسفية.



الفصل الرابع

الاستثمار في التنمية الاجتماعية

يقيم هذا الفصل تأثير الجائحة من منظور التنمية الاجتماعية. ويتناول القضايا والتحديات المتعلقة بالتعليم والصحة والفقر وعدم المساواة والحياة الأسرية والتماسك الاجتماعي، وفي الأخير الحماية الاجتماعية. فكوفيد-19، الذي كان في الأصل حالة طوارئ صحية، أحدث آثارا شديدة الحدة على النظام الصحي. كما تركت القيود المفروضة على الاتصال الجسدي أضرارا يصعب تلافيها على النتائج التعليمية. وأدت الاضطرابات في الأنشطة الاقتصادية إلى فقدان الوظائف والدخل للعديد من العمال غير الرسميين ذوي المهارات المتدنية، الذين يفتقرون إلى الوصول إلى مخططات الحماية الاجتماعية. وقد خلق هذا المزيد من التحديات فيما يتعلق بالفقر وعدم المساواة والتماسك الاجتماعي. لذلك، يجب أن تتضمن عملية التعافي سياسات للتعامل بشكل مناسب مع كل هذه التحديات وتقليل أي آثار سلبية طويلة المدى.

4.1 التعليم والتعلم

أثرت الجهود المبذولة لاحتواء تفشي جائحة كوفيد-19 على ملايين الطلاب وأدت إلى تدهور النتائج التعليمية بشكل كبير في جميع أنحاء العالم. فقد شكلت تحديات كبيرة للحكومات في الحفاظ على الإنجازات التي تحققت على مستوى التعليم ومحو الأمية على مدى العقود الماضية. وعليه، فإن التنمية طويلة الأمد لجيل الشباب تتعرض لتهديد غير مسبوق.وقد سلط تفشي الجائحة الضوء على ضعف أنظمة التعليم وأوجه قصورها في تنفيذ تدابير السياسة المناسبة لضمان عملها دون انقطاع خلال أوقات الأزمات. وبالنظر إلى الآثار واسعة النطاق على التعلم، ينبغي أن تكون تدابير التعافي في قطاع التعليم من بين الأولويات القصوى للحكومات لتجنب كارثة تودي بجيل كامل. وهذا يتطلب من الحكومات تعزيز جهودها لمنع المزيد من إغلاق المدارس من خلال اتخاذ التدابير اللازمة في المراكز التعليمية وتنفيذ تدابير سريعة لتلافي خسائر التعلم، لا سيما للفئات الضعيفة والمحرومة.

ويبحث هذا الفصل في وضع التعليم في بلدان منظمة التعاون الإسلامي خلال جائحة كوفيد-19.وللبدء، يتم استكشاف آثار إغلاق المدارس على التعليم والتعلم. كما يتم التحقيق في طرق التدريس المستخدمة أثناء إغلاق المدارس. ويواصل الفصل بدراسة عملية التعافي في مجال التعليم، حيث يتم عرض الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء أثناء إعادة فتح المدارس.

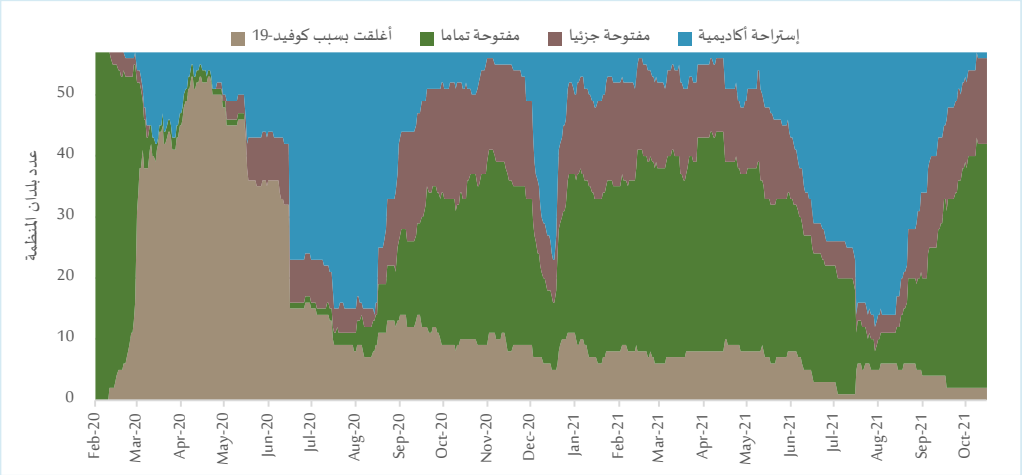
آثار جائحة كوفيد-19

قبل تفشي كوفيد-19، كانت بلدان منظمة التعاون الإسلامي تواجه بالفعل أزمة على مستوى التعلم، حيث كان أقل من المتوسط العالمي على الرغم من التقدم المحرز مؤخرا. وفي السنوات الأخيرة، عززت بلدان المنظمة مسألة الالتحاق بالتعليم ما قبل الابتدائي حتى الثانوي وكذلك عدد أعضاء هيئة التدريس (SESRIC, 2021c). وقد نما متوسط عدد سنوات التمدرس (AYS) من 5.2 سنة المسجلة في 2000 إلى 7.0 سنوات في 2017. وعلى الرغم من هذه الاتجاهات الإيجابية، لا تزال بلدان منظمة التعاون الإسلامي تتخلف عن الركب في عدد من الفئات عند مقارنتها بمتوسط مجموعات الدول غير الأعضاء في المنظمة. على سبيل المثال، لا يزال متوسط عدد سنوات التمدرس في دول المنظمة أقل بكثير من تلك المسجلة في البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة (7.7) والبلدان المتقدمة (12.6). ففي 18 دولة من بلدان المنظمة لا يزال متوسط عدد سنوات التمدرس فيها أقل من خمسة. وعلاوة على ذلك، تبلغ نسب الإلمام بالقراءة والكتابة في 13 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي أقل من 50%.

عندما تفاقم وضع الجائحة، قامت الحكومات في جميع أنحاء العالم تدريجيا بإغلاق المدارس، بما في ذلك بلدان منظمة التعاون الإسلامي. وبلغ إغلاق المدارس ذروته في أبريل 2020، عندما أغلقت حوالي 53 دولة من بلدان منظمة التعاون الإسلامي مدارسها تماما وأخذت دولتان أخريان إجازة أكاديمية (الشكل 1.4). وخلال هذه الفترة، تأثر حوالي 1.6 مليار متعلم في أكثر من 190 دولة بهذه الإغلاقات (UNESCO, 2021). كما تأثر قطاع التعليم في بلدان المنظمة بشكل خاص جراء الجائحة، حيث أُجبر 432.6 مليون متعلم على ترك المدرسة - مع تسجيل أكبر تركيز للمتعلمين خارج المدرسة في البلدان الأعضاء الواقعة في شرق وجنوب آسيا (SESRIC, 2020b). وإثر حدوث انعكاس في الاتجاه في سبتمبر 2020، أعيد فتح المدارس تدريجيا، حيث وضع الوباء تحت السيطرة وشرع في توزيع

اللقاحات على العموم. ويستمر اتجاه إعادة فتح المدارس باستثناء دولتين فقط أغلقتا مدارسهما تماما اعتبارا من نهاية أكتوبر 2021.

الشكل 1.4: وضع إغلاق المدارس في بلدان منظمة التعاون الإسلامي (فبراير 2020 - أكتوبر 2021)



المصدر: المراقبة العالمية لليونسكو لإغلاق المدارس بسبب كوفيد-19.

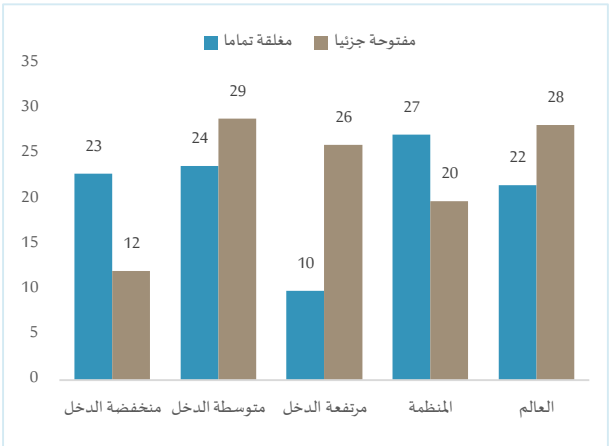
أُغلقت المدارس: إغلاق المؤسسات التعليمية (على سبيل المثال، إغلاق المباني) بتكليف أو توصية من الحكومة والذي يؤثر على جميع أو غالبية الطلاب المسجلين في مستوى تعليمي معين. وعلى الرغم من إغلاق المدارس الوطنية، ظلت المدارس مفتوحة في العديد من البلدان أمام الطلاب المستضعفين و/أو أطفال العاملين الأساسيين.

فُتحت المدارس بالكامل: تُنظم الفصول الدراسية بشكل حضوري حصريا لغالبية المدارس (على سبيل المثال، المباني مفتوحة)، مع اتخاذ تدابير لضمان السلامة والنظافة في المدارس تختلف بشكل كبير من سياق إلى آخر و/أو حسب مستوى التعليم.

فُتحت المدارس جزئيا: بتكليف أو توصية من الحكومة (أ) إعادة فتح جزئي في مناطق محددة، (ب) على مراحل (إعادة فتح) حسب مستوى الصف أو العمر، و/أو (ج) استخدام نموذج هجين يجمع التعليم الحضوري وعن بعد. ويشمل أيضا البلدان التي أجّلت فيها الحكومات الوطنية قراراتها بشأن (إعادة) فتح أبواب الوحدات الإدارية الأخرى (على سبيل المثال، المناطق أو البلديات أو فرادى المدارس)، وحيث تستخدم أساليب متنوعة لإعادة الفتح.

ويوضح الشكل 2.4 طول فترات إغلاق المدارس في منظمة التعاون الإسلامي وحول العالم. بحيث يعكس عدد أسابيع إغلاق المدارس عدد الأسابيع التي لم يتلق فيها الطلاب دروسا في الفصل بحضور فعلي. وقد لوحظ تأثر مناطق مختلفة بشكل غير متناسب إثر عمليات إغلاق المدارس. فبين فبراير 2020 وأكتوبر 2021، أغلقت بلدان منظمة التعاون الإسلامي المدارس لمدة 27 أسبوعا وفتحتها جزئيا لمدة 20 أسبوعا. الأمر الذي يفيد أن مدة إغلاق المدارس في منطقة المنظمة أطول من المتوسط العالمي البالغ 22 أسبوعا، وفترات فتحها الجزئية أقصر من المتوسط العالمي البالغ 28 أسبوعا.كما أن فترة إغلاق المدارس في منظمة التعاون الإسلامي أطول من البلدان منخفضة الدخل (23 أسبوعا) والبلدان ذات الدخل المتوسط (24 أسبوعا) والبلدان ذات الدخل المرتفع (10 أسابيع). وفيما يتعلق بفترات فتح المدارس الجزئية، فقد استغرقت في بلدان المنظمة وقتا أطول من البلدان منخفضة الدخل

الشكل 2.4: مدة إغلاق المدارس بالأسابيع (فبراير 2020 - أكتوبر 2021)



المصدر: المراقبة العالمية لليونسكو لإغلاق المدارس بسبب كوفيد-19. ملاحظة: التقديرات مرجحة بعدد الطلاب من المدارس الابتدائية إلى الثانوية في كل بلد.

(12 أسبوعا) ووقتا أقل من البلدان ذات الدخل المتوسط (29 أسبوعا) والبلدان المرتفعة الدخل (26 أسبوعا).

وعلى المستوى القطري، هناك أيضا اختلافات في إغلاق المدارس بين بلدان منظمة التعاون الإسلامي. إذ أغلقت 19 دولة مدارسها لفترة أطول من المتوسط العالمي، فسجلت بنغلاديش (63 أسبوعا) والكويت (62 أسبوعا) وأوغندا (58 أسبوعا) والعراق (51 أسبوعا) والمملكة العربية السعودية (50 أسبوعا) باعتبارها أطول فترات إغلاق. والمقابل، لم تفرض دولتين من دول المنظمة، طاجيكستان وتركمانستان، إغلاق المدارس مطلقا. ومن حيث المدارس المفتوحة جزئيا، فتحت 10 دول مدارسها جزئيا لفترة أطول من المتوسط العالمي. وضمت أول خمس دول في منظمة التعاون الإسلامي ذات أطول مدة للمدارس المفتوحة جزئيا كل من إندونيسيا (52 أسبوعا) وفلسطين (43 أسبوعا) والإمارات العربية المتحدة (42 أسبوعا) وعمان (41 أسبوعا) وليبيا (40 أسبوعا). وفي المقابل، لم تفرض 6 بلدان على الإطلاق فتح المدارس جزئيا.

ومع أن إغلاق المدارس مؤقت، إلا أنه ينطوي على تأثير طويل الأمد على مستوى التنمية البشرية في المجتمع، لا سيما في تلك التي تتوفر على نسبة عالية من الأطفال والمراهقين - كماهو الحال في منظمة التعاون الإسلامي. ووفقا للأمم المتحدة (b2020)، يمكن أن يؤدي إغلاق المدارس بسبب كوفيد-19 إلى "كارثة تودي بجيل كامل" بسبب خسائر على مستوى التحصيل الدراسي والتعلم ومكاسب الطلاب التعليمية.

خسارة التعليم: قد يؤدي إغلاق المدارس لفترات طويلة إلى زيادة عدد الأطفال المتسربين أو الذين لا يعودون إلى المدرسة نتيجة لتعطيل تعليمهم. وفي حين أن العدد الدقيق للمتسربين لا يزال غير معروف، تشير أحدث التقديرات إلى أن أكثر من 24 مليون طالب على مستوى التعليم ما قبل الابتدائي وحتى التعليم العالي معرضون لخطر التسرب أو عدم العودة إلى المدرسة (UNESCO, 2020a). ويعتبر خطر الانقطاع عن الدراسة مرتفعا بشكل خاص بالنسبة للأشخاص الأكثر حساسية والذين كان تعلمهم الأساسي ضعيفا في البداية. وغالبا ما يتأثر الأطفال من الأسر الاجتماعية والاقتصادية المحرومة وأفراد مجموعات الأقليات والمتعلمين من الإناث بشكل سلبي (UNESCO, 2020a). ففي الواقع، وجد صندوق مالالا (2020) أن معدلات التحاق الفتيات تتراجع بشكل كبير في أعقاب جائحة عالمية لأسباب متنوعة، بما في ذلك زيادة معدلات الفقر والمسؤوليات المنزلية والزواج المبكر والممارسات الثقافية التي قد تمنع الفتيات من العودة إلى المدرسة (Malala Fund, 2020). وبالنظر إلى أن ما يقرب من 207 مليون فتاة يعانين حاليا من اضطرابات في تعليمهن في 55 دولة من دول منظمة التعاون الإسلام ، تؤكد هذه النتائج على الحاجة الماسة لتطوير استجابة سياسية مختصرة للتخفيف من الآثار السلبية على المتعلمات (SESRIC, 2020b).

خسارة التعلم: أدى إغلاق المدارس إلى عدم تمكن المليارات من الطلاب من الالتحاق بالمدرسة، مما أثر سلبا على تعلمهم. وق قام أزيفيدو وآخرون (2021) بمحاكاة تأثيرات كوفيد-19 على التعلم وخلصوا إلى أن المستويات العالمية للتعليم والتعلم ستنخفض، مما يؤدي إلى خسارة تتراوح ما بين 0.3 و 1.1 سنة من الدراسة (معدلة من أجل الجودة).[22] وهذا يتوافق مع تقليص عدد سنوات التعليم الأساسي الفعلية التي يتلقاها الطلاب خلال حياتهم من 7.8 إلى ما بين 6.7 و 7.5 سنوات. وفي حالة بلدان منظمة التعاون الإسلامي، فإن هذا من شأنه أن يتوافق مع انخفاض في السنوات الفعلية للتعليم الأساسي من 6.4 إلى ما بين 5.3 و 6.1 سنوات. وقد كشف تحليل قطري نمطا مشابها. ففي إندونيسيا، على سبيل المثال، تبلغ سنوات الدراسة السابقة للجائحة (معدلة من أجل الجودة) 7.9. وفي غياب تدخلات حكومية إضافية، يمكن أن يؤدي إغلاق المدارس بسبب الوباء إلى خسارة إضافية تتراوح بين 0.4 و 0.7 (Yarrow et al., 2020). وبالمثل، في باكستان، تُقدر الخسارة المسجلة على مستوى سنوات التعلم بما يتراوح بين 0.3 و 0.8 سنة، مما يزيد من تراجع سنوات التمدرس (المنخفضة بالفعل) من 5.1 سنوات إلى ما بين 4.3 و 4.8 سنة (Geven & Hasan, 2020).

خسارة التحصيل الدراسي: قد يكون للأثر التراكمي للجائحة تأثيرا طويل الأمد على جيل كامل من الطلاب. وبالإضافة إلى الدخل المرتفع، يرتبط التحصيل العلمي والإنجاز الإضافي بالصحة الجيدة، وانخفاض معدلات الاحتجاز، وزيادة المشاركة السياسية (Dorn et al., 2021). ومن المتوقع أنه في حالة عدم معالجة خسارة التعلم

المرتبطة بالجائحة، قد تعاني المكاسب السنوية من تراجع يتراوح بين 366 و 1776 دولارا أمريكيا. وهذا يعادل تقريبا 10 تريليونات دولار (2017 تعادل القوة الشرائية لعام) في الأرباح على مدى الحياة، أو ما يقرب من 16% من الاستثمارات التي قامت بها الحكومات في التعليم الأساسي (Azevedo et al., 2021). ففي باكستان، على سبيل المثال، تترجم خسارة التعلم من 0.3 إلى 0.8 سنة إلى انخفاض يتراوح بين 193 دولارا و 445 دولارا في الأرباح السنوية للطالب (تعادل القوة الشرائية لعام 2017). وستكلف هذه الخسارة في الأرباح الاقتصاد الباكستاني ما بين 67 و 155 مليار دولار من الناتج المحلي الإجمالي بصافي القيمة الحالية (Geven & Hasan, 2020). وبالمثل، في إندونيسيا، تُقدر خسارة الطلاب لقيمة ما بين 249 و 484 دولارا سنويا. وسيؤدي هذا إلى خسارة القيمة الحالية في الأرباح على مدى الحياة لجميع الطلاب تتراوح بين 161 و 293 مليار دولار، أو 13.5 - 26.2 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي لعام 2019 (Yarrow et al., 2020).

وعلاوة على كل هذه القضايا، هناك أدلة قوية على أن اضطراب التعليم بسبب فيروس كورونا المستجد سيؤثر بشكل كبير على البلدان النامية منخفضة الدخل والسكان المعرضين للخطر. ووفقا لصندوق النقد الدولي (e2021)، ستكون خسائر التعلم شديدة بشكل خاص في صفوف الأطفال من الأسر ذات الدخل المنخفض والمناطق الريفية التي تفتقر إلى إمكانية الوصول إلى البنية التحتية الرقمية.وتتراوح خسائر التعلم المحققة المرتبطة بعمليات إغلاق المدارس القسرية بين 20% و 25% من العام الدراسي في البلدان المتقدمة و 40% إلى 50% في البلدان النامية، اعتمادا على الأخماس الاجتماعية والاقتصادية والتعليم الذي يتم تلقيه من الآباء (IMF, 2021e). وتتوقع هذه التقديرات أن يشارك بعض الأطفال في التعليم عن بعد، الأمر الذي سيعوض بعض الخسائر التعليمية، في حين أن من لا يفعل ذلك سيتعرض لخسائر أكبر.

تدابير الاستجابة والممارسات الجيدة

استجابت العديد من الحكومات بسرعة وأنشأت عددا من أنماط التعلم عن بعد للوصول إلى الأطفال والمراهقين أثناء فترات إغلاق المدارس. وتتضمن أنماط التعلم عن بعد هذه المواد المطبوعة التي يتم اصطحابها إلى المنزل، ووسائط البث مثل التلفزيون والراديو، والمنصات الرقمية عبر الإنترنت. وفيما يلي، يسرد الجدول 1.4 سبل التعلم عن بعد المستخدمة في 37 دولة من دول منظمة التعاون الإسلامي. فخلال عامي 2020 و 2021، قدمت جميع دول منظمة التعاون الإسلامي تقريبا طريقة واحدة على الأقل للتعلم عن بعد لمستوى واحد أو أكثر من مستويات التعليم. وشكل التلفزيون المنصة الأكثر شعبية، بحيث تم استخدامها في جميع دول المنظمة تقريبا عبر مختلف مستويات التعليم. ومثلت المنصات عبر الإنترنت ثاني أكثر أساليب التعلم شيوعا. وفي المقابل، استخدم أقل من نصف البلدان الهواتف المحمولة وأجهزة الراديو والحزم المنزلية للتعلم عن بعد.

وإن الجمع بين التقنيات أحادية الاتجاه مثل الراديو أو التلفزيون مع أساليب الهاتف المحمول التفاعلية مثل الرسائل القصيرة أو المكالمات الهاتفية يمكّن المعلمين من تقديم ملاحظات شخصية للطلاب، مما يزيد من فعالية التعليم عن بعد (UNESCO et al., 2021). وعلاوة على ذلك، من شأن استخدام سبل متعددة أن يساعد في زيادة وصول الأطفال من الأسر المهمشة أو الريفية أو ذات الدخل المنخفض الذين لا يتوفرون على إمكانية وصول منتظمة إلى التكنولوجيا المطلوبة للتعلم عن بعد (Dreesen et al., 2020).

وقد ثبت أن الاضطرابات التي تصيب أنظمة التعليم بسبب الأوبئة تكون شديدة بشكل خاص في البلدان ذات البنية التحتية المحدودة. ويفتقر أكثر من 460 مليون طالب في جميع أنحاء العالم إلى الإنترنت أو أجهزة الكمبيوتر أو الأجهزة المحمولة اللازمة للمشاركة في التعلم الافتراضي أثناء إغلاق مدارسهم (UNICEF, 2020a). كما تعاني البلدان التي تقل فيها معدلات الحصول على الكهرباء عن المتوسط العالمي من خسائر تعليمية بنسبة 70%، وهي نسبة أعلى بكثير من البلدان التي يزيد فيها الوصول للكهرباء عن المتوسط العالمي (IMF, 2021a). وبالإضافة إلى ذلك، عندما لا يزود المدربين بأجهزة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات أو الاتصال المجاني بالإنترنت، يتم تسجيل عدد أيام التعلم الفائتة بما يساوي الضعف تقريبا (IMF, 2021a). وفي البلدان ذات

الوصول المحدود إلى المنصات عبر الإنترنت، يتم توفير التعليم من خلال الراديو والتلفزيون، مما يؤدي إلى تعلم أقل فعالية.

الجدول 1.4: سبل التعلم عن بعد خلال فترات إغلاق المدارس، حسب المستوى التعليمي

البلد	المنصات عبر الإنترنت			التلفزيون			الهواتف المحمولة			المذياع (الراديو)			الحزم المنزلية		
	P	LS	US	P	LS	US	P	LS	US	P	LS	US	P	LS	US
أفغانستان				X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
ألبانيا	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
أذربيجان	X	X	X	X	X	X									
بنغلاديش		X	X		X	X									
بروناي دار السلام	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X
بوركينا فاسو															
الكاميرون	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X			
تشاد		X	X		X	X					X	X			
جزر القمر				X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
غامبيا				X	X	X	X			X	X	X			
غيانا	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X
العراق	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X		
الأردن	X	X	X	X	X	X									
لبنان	X	X	X												
ليبيا	X	X	X	X	X	X		X	X					X	X
ماليزيا	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X
مالي				X	X	X									
موريتانيا				X	X	X				X	X	X			
موزمبيق			X	X	X	X					X	X	X	X	X
النيجر				X	X	X		X	X						
نيجيريا	X	X	X	X	X	X				X	X	X	X	X	X
عمان	X	X	X	X	X	X									
باكستان	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
فلسطين	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X
قطر	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X
السنغال	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
الصومال	X								X						
سورينام				X	X	X	X	X	X				X	X	X
سوريا	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
توغو		X	X	X	X	X				X	X	X			
تركيا	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X
أوغندا		X	X	X	X	X				X	X	X	X	X	X
الإمارات العربية المتحدة	X	X	X												
أوزبكستان	X	X	X	X	X	X									
إجمالي المنظمة (34)	21	24	25	27	30	30	12	15	16	12	13	14	13	14	13

المصدر: الجولة الثالثة من المسح المتعلق باستجابات التعليم الوطني لكوفيد-19، التي أجرتها كل من اليونسكو واليونيسيف والبنك الدولي ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وأدارها معهد اليونسكو للإحصاء ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. ملاحظة: (P): التعليم الإبتدائي، (LS): التعليم الإعدادي، (US): التعليم الثانوي التأهيلي (عام).

والأمر ينطبق أيضا على بلدان منظمة التعاون الإسلامي، بحيث لا يزال الوصول إلى الكهرباء والهواتف المحمولة والإنترنت وأجهزة الكمبيوتر في المنظمة أقل من المتوسط العالمي (الجدول 2.4). ونتيجة لذلك، فإن منصات

التعلم عن بعد عبر الإنترنت ليست متاحة بسهولة في عدد من بلدان المنظمة. وعلاوة على ذلك، وفقا لمؤشر الجاهزية للتعلم عن بعد (RLRI)[23]، ومن بين 27 دولة في المنظمة تم تحليلها، ثمانية منها تتمتع بجاهزية أعلى من المتوسط للتعلم عن بعد، وستة تتمتع بجاهزية متوسطة للتعلم عن بعد، بينما 13 دولة تستأثر بجاهزية أقل من المتوسط للتعلم عن بعد.

الجدول 2.4: الوصول إلى التكنولوجيا

مجموعة البلدان	الوصول إلى الكهرباء في المناطق الريفية (% من سكان المناطق الريفية)	المشتركون بخدمة الهاتف المحمول (لكل 100 شخص)	توفر شبكة الإنترنت في المنزل (% الأسر المعيشية)	ملكية جهاز الحاسوب (% الأسر المعيشية)
المنظمة	65.9	105.9	43.3	27.6
العالم	82.0	109.0	55.2	46.1

المصدر: الكتاب الإحصائي السنوي بشأن الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي (SESRIC, 2021c).

ثبت أن التعلم عن بعد أثناء إغلاق المدارس في دول منظمة التعاون الإسلامي، وخاصة تلك التي تعاني من بنية تحتية ضعيفة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، يمثل صعوبة، ويعيق تعليم وتعلم الملايين من أطفال المدارس. وعلى سبيل المثال، في نيجيريا، تم الاستشهاد بتقييد الوصول إلى الأجهزة والإنترنت، فضلا عن الافتقار إلى الكهرباء الموثوقة، كعوائق تحول دون التعلم الفعال، مما يمنع الطلاب من الدراسة أثناء إغلاق المدارس (TEP Center, 2020). وكُشف أيضا أن الوصول إلى التعلم عن بعد يزيد من أوجه عدم المساواة الموجودة أصلا في العديد من البلدان الأفريقية، مما يؤثر بشكل كبير على الأطفال الذين كانوا بالفعل معرضين لخطر الاستبعاد من التعليم اللائق (Human Rights Watch, 2020). لذلك، هناك حاجة إلى استثمارات في التعلم عن بعد لتعزيز دعم المعلمين والمدارس الريفية والنائية، وتعزيز جمع البيانات ومشاركتها، وتعزيز وصول الطلاب إلى موارد التعلم عالية الجودة.

وعلى الجانب الآخر، لا يكفي إعادة فتح المدارس فقط، بل إنه من الضروري تحديد الآثار السلبية لإغلاق المدارس على تعلم الأطفال ورفاهيتهم، واتخاذ خطوات إضافية لتعويض آثار الخسارة على مستوى التمدرس، والتعلم، والدخل. وفي البداية، يجب تنفيذ احتياطات الصحة والسلامة في المدارس لتجنب تفشي الفيروس من جديد. كما سيحتاج الطلاب، لا سيما من خلفيات محرومة، إلى دعم هادف ومستمر لتجنب التسرب ولمساعدتهم لتلافي التعلم الضائع (Giannini et al., 2021).

إجراءات السلامة والبروتوكول عند فتح المدارس: يتمثل الشاغل الأساسي في ما إذا كانت إعادة فتح المدارس ستؤدي إلى تفشي الأمراض بين الطلاب وأعضاء هيئة التدريس والمجتمع بشكل عام. وقد تخلفت البلدان منخفضة الدخل حتى في أبسط تدابير الصحة والسلامة بعد إعادة فتح المدارس؛ على سبيل المثال، أفاد أقل من 10% بوجود كمية كافية من الصابون والمياه النظيفة ومرافق الصرف الصحي والنظافة والأقنعة الواقية لضمان سلامة جميع المتعلمين والموظفين، بالمقارنة مع نسبة 96% في البلدان ذات الدخل المرتفع (UNESCO et al., 2021).

تحسين عملية الالتحاق مجددا بالمدارس ومنع التسرب منها (تركها): عند إعادة فتح المدارس، قد يختار بعض الطلاب، لا سيما أولئك الأكثر ضعفا، عدم العودة للتمدرس. ولتشجيع التحاق الطلاب مجددا بالمدارس، أفادت غالبية البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل باستخدام طريقة واحدة على الأقل للتوعية، في أغلب الأحيان من خلال التغييرات في مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) أو من خلال إشراك المجتمع.واستنادا إلى نتيجة الجولة الثالثة من مسح الاستجابات في مجال التعليم الوطني لكوفيد-19، من بين 29 دولة في منظمة التعاون الإسلامي تتوفر عنها بيانات، لا تطبق تسعة دول أي تدابير لتشجيع العودة إلى المدرسة لصالح الفئات السكانية الضعيفة. واختارت غالبية دول المنظمة إجراء تعديلات على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة وإشراك المجتمع كأسلوب مفضل لتشجيع الطلاب على العودة إلى المدرسة.

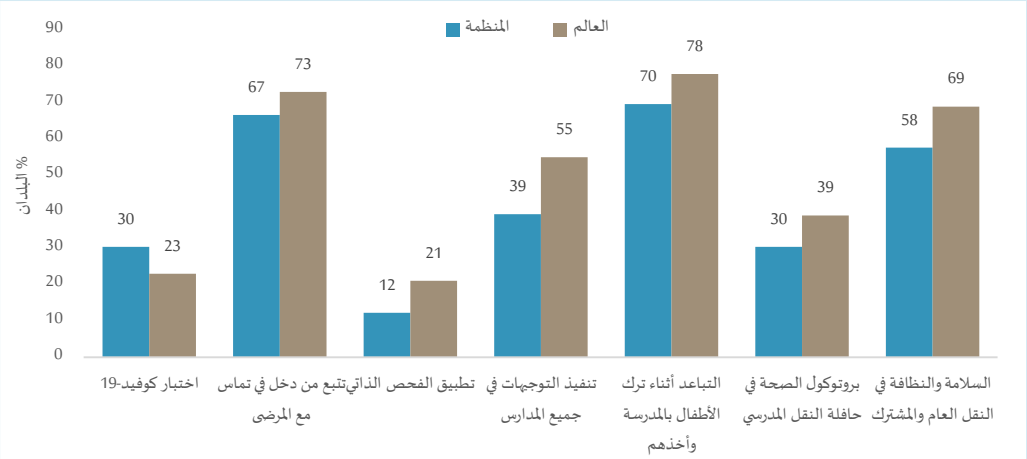
الدعم لتلافي الخسارة المسجلة على مستوى التعلم: يجب معالجة مخاطر الخسارة المسجلة على مستوى التعلم بسبب إغلاق المدارس بشكل مناسب.وتعد عملية رصد الطلاب وتقييماتهم ضرورية لتحديد الحجم الحقيقي لهذه الخسارة، ومساعدة المعلمين في تكييف مناهج تعليمهم مع مستوى الطالب، والإسهام في تسهيل التخطيط. علاوة على ذلك، يجب تكييف المناهج الدراسية إلى جانب البرامج التعويضية للسماح للطلاب بتلافي ما تم خسارته على مستوى التعلم بسرعة. ووفقا لليونسكو وآخرون (2021)، مددت حوالي 40% من البلدان على مستوى العالم السنة الدراسي، في حين ركزت نسبة مماثلة على مواضيع محددة من المناهج الدراسية. ومع ذلك، أشار أكثر من نصف البلدان إلى أنه لم يتم إجراء أي تغييرات أو أنه سيتم إجراؤها. ووفقا للجولة الثالثة من مسح الاستجابات في مجال التعليم الوطني لكوفيد-19، أكملت غالبية دول منظمة التعاون الإسلامي تقييمات الفجوات القائمة في التعلم على مستوى المدارس الابتدائية، حيث أفادت 15 من أصل 27 دولة عضو في المنظمة أنها تقوم بالتقييمات. وعلى الصعيد العالمي، ذكر أكثر من ثلثي البلدان أن الجهود التعويضية لسد الفجوات القائمة على مستوى التعلم في صفوف طلاب المدارس الابتدائية والثانوية قد تم تبنيها على نطاق واسع عند إعادة فتح المدارس (UNESCO et al., 2021). وقد ثبت أن حتى عملية التعويض قصيرة المدى تحد من هذه الخسائر على المدى الطويل بمقدار النصف (Kaffenberger, 2021).

التوصيات المتعلقة بالسياسات من أجل التعافي المرن

كشفت جائحة كوفيد-19 عن ضعف نظام التعليم في بلدان منظمة التعاون الإسلامي.ولكن هناك فرصة للتعلم من الأزمة وتعزيز مرونة النظام التعليمي. ويتعين على الحكومات ألا تستجيب للمسألة قصيرة الأجل المطروحة أثناء الجائحة فحسب، بل يجب أن تضع أيضا إطارا لتنمية رأس مال بشري حيوي وطويل الأمد والتأهب للصدمات المستقبلية. ولتحقيق هذا الغرض، نعرض فيما يلي سلسلة من التوصيات:

ضمان فتح المدارس في بيئة آمنة وصحية. الجائحة لم تنتهي بعد، والنتيجة المستقبلية لا تزال غير واضحة. ومع ذلك، يجب أن تظل المدارس مفتوحة لتجنب كارثة تودي بجيل كامل بسبب إغلاق المدارس لفترات طويلة. والسبيل لإعادة الفتح هو القدرة على ضمان عودة آمنة إلى الأماكن الفعلية مع الحفاظ على مسافة التباعد وتنفيذ احتياطات الصحة العامة، مثل استخدام الأقنعة الواقية وغسل اليدين بشكل متكرر. كما يمكن للبلدان وضع إطار عمل لفتح المدارس بشكل آمن وتعزيز التأهب والاستجابة على مستوى المدارس من أجل تفادي تفشي كوفيد-19 بشكل أكبر. مع العلم أنه باستثناء المدارس التي يتم فيها اختبار كوفيد، تعتبر حصة بلدان منظمة التعاون الإسلامي التي اتخذت هذه التدابير أقل من الحصة العالمية (الشكل 3.4).

الشكل 3.4: التدابير المدرجة في إرشادات الصحة والنظافة للمدارس



المصدر: الجولة الثالثة من المسح المتعلق باستجابات التعليم الوطني لكوفيد-19، التي أجرتها كل من اليونسكو واليونيسيف والبنك الدولي ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وأدارها معهد اليونسكو للإحصاء ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. ملاحظة: تشمل البيانات 33 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي و 143 دولة حول العالم.

منع الانقطاع عن الدراسة وتلافي خسائر التحصيل الدراسي، خاصة بالنسبة للفئات الضعيفة. أدى إغلاق المدارس لفترات طويلة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي إلى زيادة احتمالية انقطاع الطلاب عن الدراسة وتسجيل خسائر على مستوى التحصيل الدراسي. لذلك، من الضروري إيلاء الاهتمام وتوفير المساعدة في الوقت المناسب. وإن الفئات الضعيفة تتحمل نصيبا كبيرا من العبء، ويتعين معاملتهم بشكل خاص. ولتفادي الأضرار التي قد تلحق بتنمية رأس المال البشري في المستقبل، يجب تنفيذ المبادرات المستمرة والمختلفة لتشجيع الالتحاق مجددا بالمدارس. كما سيحتاج الطلاب، لا سيما من خلفيات محرومة، إلى دعم متخصص للتكيف والتعويض عن التحصيل الدراسي الضائع. وقد يحتاج عدد من الطلاب إلى التعليم التعويضي لإعادة ترسيخ وضعهم الأكاديمي. وهناك فرصة لاستخدام الدروس المستفادة من قصص النجاح والإخفاق من أجل تطوير مناهج أكثر فعالية وإنصافا لتقليص الفجوات القائمة على مستوى التعلم لصالح جميع الطلاب. ومن شأن ذلك أن يساعد في بناء نظام تعليمي أكثر مثانة ومرونة. والتحسينات في التعلم وجها لوجه والتعلم عن بعد ضرورية لأنهما سيستمران على الأرجح في التعايش لبعض الوقت.

استدامة التمويل والاستثمار في مجال التعليم. خلال أوقات الأزمات، كثيرا ما تعيد البلدان توجيه موارد الميزانية إلى القطاعات الحيوية. وأثناء جائحة كوفيد-19، نقلت البلدان في جميع أنحاء العالم الموارد من مجال التعليم للتركيز بشكل أكبر على الرعاية الصحية. ومع ذلك، فمن الأهمية بمكان أن تواصل بلدان منظمة التعاون الإسلامي الاستثمار في قطاع التعليم ودعمه ماليا طوال فترة الجائحة وبعدها. وقد يؤدي عكس ذلك إلى الإضرار بجودة الموارد التعليمية المتاحة في البلدان الأعضاء، مما سيكون له عواقب سلبية طويلة الأجل على نموها العام. وعلى المدى المتوسط، يجب إعطاء الأولوية للاستثمار في التعليم وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات. فقد سلطت الجائحة الضوء على الفجوة الرقمية القائمة في بلدان المنظمة، حيث يعاني الطلاب في البلدان التي تفتقر إلى البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات من خسارة أكبر على مستوى التعلم. والاستثمار في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ودمجها في قطاع التعليم من شأنه أن يعزز مرونة النظام التعليمي.

وضع مفهوم للتعليم وتسريع التغييرات في التدريس والتعلم. تُظهر الجهود الهائلة التي بُذلت في فترة قصيرة للاستجابة للصدمات في نظام التعليم أن التغيير أمر ممكن. وقد تم الإعراب عن مخاوف بشأن الجدوى طويلة المدى لأنظمة التعليم التقليدية في جميع أنحاء العالم بعد تفشي كوفيد-19. ففي حين أن غالبية بلدان منظمة التعاون الإسلامي تمكنت من توفير التعليم من خلال التعلم عن بعد، إلا أن هذا مجرد حل مؤقت. وعند إعادة تشكيل النموذج التعليمي الحالي، ينبغي على بلدان المنظمة التركيز على تطوير أساليب التعلم المبتكرة، والتي تشمل مراجعة المناهج التقليدية، وتوقع احتياجات المتعلمين بما يتماشى مع احتياجات رأس المال البشري للبلد، ودمج تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في التعليم، وغرس ثقافة "التعلم" خارج أماكن التعلم التقليدية. كما يمكن للبلدان استخدام الممارسات الإيجابية التي نشأت من التعليم أثناء الجائحة لتسترشد بها الممارسات التعليمية المستقبلية، بما في ذلك: التعلم الهجين والمختلط، ومشاركة الوالدين في التعلم والتواصل بين المنزل والمدرسة، وتكييف التقييم والمناهج والتعليم، ودعم التعلم لصالح الطلاب الأكثر تهميشا، وشراكات مبتكرة لتقديم خدمة التعليم.

4.2 الصحة

تستمر الخسائر البشرية الناتجة عن جائحة كوفيد-19 في الارتفاع في جميع أنحاء العالم، حيث لا يزال الوباء قيد الاستكشاف مع ظهور متغيرات جديدة من الفيروس التاجي المستجد الأساسي (SARS-CoV-2). وعلى الصعيد العالمي، واعتبارا من 31 ديسمبر 2021، سُجل أكثر من 288 مليون حالة مؤكدة من كوفيد-19، بما في ذلك 5.4 مليون حالة وفاة، تم الإبلاغ عنها إلى منظمة الصحة العالمية (WHO).[24] وفي بلدان منظمة التعاون الإسلامي، تجاوز عدد الحالات 39 مليون حالة، فيما اقترب عدد الوفيات من 662 ألفا، بما يعادل 14% و 12% من الإجمالي العالمي على التوالي. وعلى الرغم من أن هذه الأرقام تبدو منخفضة بالنظر إلى أن دول المنظمة تمثل 24.5% من سكان العالم، فمن الجدير بالذكر أن المخاوف تتزايد في جميع أنحاء العالم بخصوص مدى قدرة الأرقام المبلغ عنها على عكس الوضع الفعلي. ويُقدر العدد الإجمالي للوفيات العالمية التي تُعزى إلى كوفيد-19 بأكثر من ذلك بكثير، نظرا لمحدودية اختبارات الكشف والتحديات القائمة في إسناد سبب الوفاة، لا سيما في العالم النامي.

بالإضافة إلى ملايين الوفيات، تسببت جائحة كوفيد-19 في أزمة عالمية غير مسبوقة، مما أدى إلى اضطرابات اقتصادية واجتماعية وصدمة ضربت الأنظمة الصحية الوطنية. تركز النظم الصحية بشكل أساسي على احتواء وتخفيف معدل انتشار وعدوى فيروس كورونا المستجد، وهي في الواقع تواجه أشد أزمة وبائية عالمية في القرن الماضي. وقد أدت الأزمة إلى تغييرات كبيرة وغير متوقعة في الطلب على الخدمات الصحية. فمن ناحية، أدى المرض المعدي المستجد إلى زيادة الطلب على الرعاية الحادة المتخصصة، بينما انخفض الطلب على الخدمات الروتينية بشكل حاد من ناحية أخرى لأسباب مختلفة. كما أدت الزيادة الكبيرة في الطلب على التشخيص والعلاج إلى إثقال كاهل الأنظمة الصحية ووضع مقدمي الرعاية الصحية تحت ضغط مطالب غير مسبوقة.

وفي هذا الصدد، تحدى الوباء بالفعل قدرات النظم الصحية وكشف عن حدود قدراتها، مما دفع إلى توجيه اهتمام شديد إلى قدرتها على الصمود أمام تفشي الأمراض مثل كوفيد-19. وفي الواقع، اتخذت البلدان استراتيجيات وطنية مختلفة للسيطرة على انتقال الفيروس، لكن النجاح النسبي لهذه الاستراتيجيات يعتمد إلى حد كبير على تأهب واستجابة النظام الصحي الحالي، أي قدرته على إدارة مثل هذه الصدمات وأنواع التغير الأخرى في إطار القدرة على التصدي والمرونة.

آثار جائحة كوفيد-19 على الأنظمة الصحية

اضطرابات في الخدمات الصحية

دفعت جائحة كوفيد-19 جميع الأنظمة الصحية إلى أقصى حدود طاقتها، مبرزة مدى ضعفها في الواقع أمام الصدمات الصحية.وبعد مرور حوالي عامين منذ تفشي الجائحة، لا يزال تأثير كوفيد-19 على توفير واستخدام الخدمات الصحية الأساسية (EHS) يمثل مصدر قلق كبير في جميع أنحاء العالم، لا سيما في البلدان منخفضة الدخل بما في ذلك العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي. ففي المراحل الأولى من الجائحة، حذرت منظمة الصحة العالمية من أنه "حتى التعطيل البسيط في الخدمات الصحية الأساسية من شأنه أن يؤدي إلى زيادة معدلات الاعتلال والوفيات لأسباب أخرى غير كوفيد-19 على كل من المدى القصير والمتوسط والطويل" (WHO, 2020a). وفي هذا الصدد، فإن الاضطرابات في تقديم الخدمات الصحية تهدد صحة ورفاهية الأشخاص الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية.

وتكشف الجولة الثانية من مسح منظمة الصحة العالمية حول استمرارية الخدمات الصحية الأساسية خلال جائحة كوفيد-19 أنه اعتبارا من الربع الأول من عام 2021، استمرت الاضطرابات الكبيرة، حيث لا يزال حوالي 90% من البلدان تُبلغ عن اضطراب أو أكثر في هذه الخدمات، مما يشير إلى عدم وجود أي تغير كبير عالمي منذ المسح الأول الذي أجري في صيف 2020.

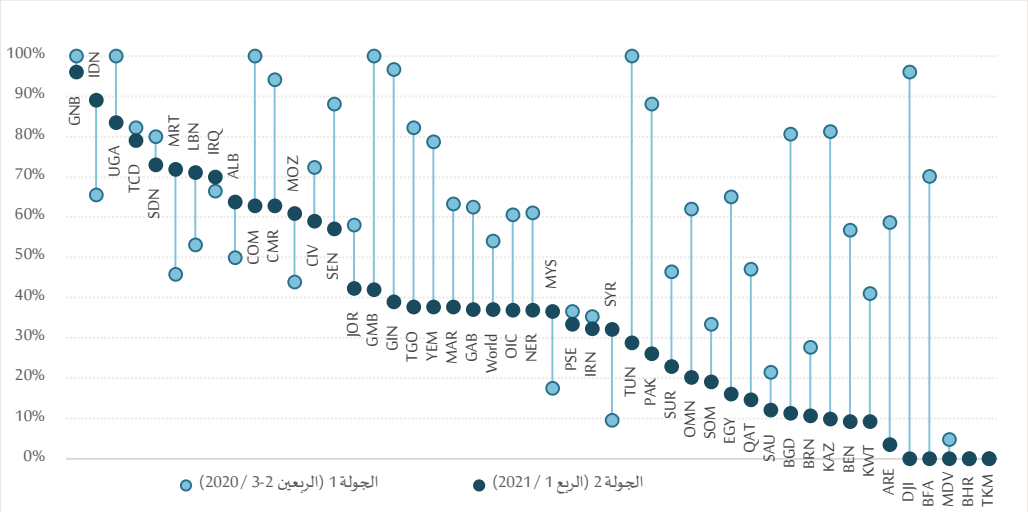
ومع ذلك، ذُكر أن حجم ومدى الاضطرابات قد انخفضا بشكل عام داخل البلدان، مع انخفاض معدل الاضطراب في الخدمات الصحية الأساسية من حوالي النصف إلى ما يزيد قليلا عن الثلث (WHO, 2021a). ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، قد تكون هذه المكاسب والانتعاش الجزئي للأنظمة الصحية مرتبطين بجهود الدولة

المكثفة خلال العام الماضي للاستجابة لتحديات النظم الصحية والاختناقات والعوائق التي تعترض الرعاية في سياق كوفيد-19.

ويُظهر الوضع في دول منظمة التعاون الإسلامي مسارا موازيا للاتجاه العالمي (الشكل 4.4)، حيث لا يزال 42 (89%) من بلدان المنظمة الـ47 المستجيبة للجولتين من مسح منظمة الصحة العالمية تبلغ عن مستوى معين من الاضطراب في الخدمات. وعلى الرغم من الاضطرابات المستمرة، لا يزال هناك انخفاض في النسبة المئوية للخدمات المعطلة، من متوسط 60% المسجل عام 2020 إلى 37% في 2021. وفي المقابل، لوحظ أن الوضع قد تدهور في ثماني دول أعضاء، حيث ارتفعت نسبة الخدمات المعطلة خلال فترات إجراء المسح.

وأدت إعادة توجيه موارد النظام الصحي للتعامل مع الرعاية الموجهة لكوفيد-19، إلى جانب عدم كفاية إمدادات الوقاية من العدوى وقدرات إجراء اختبارات الكشف عن الإصابة ، إلى اضطرابات كبيرة في الخدمات الصحية الأساسية. وعلاوة على ذلك، شكلت العوائق الجديدة التي تواجه الطلب على الرعاية الصحية، مثل تقييد التنقلات وانخفاض القدرة على دفع مقابل الخدمات والخوف من الإصابة، تحديات إضافية وغير مسبوقة. ففي الواقع، كشف مسح منظمة الصحة العالمية أن الاضطرابات في الخدمات يُنظر إليها على أنها ناتجة عن مزيج من عوامل على جانبي العرض والطلب (الشكل 5.4). وجاءت عوامل جانب الطلب من بين أكثر الأسباب المذكورة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي والعالم ككل. وعلى وجه الخصوص، كان خوف/ عدم ثقة المجتمع في التماس

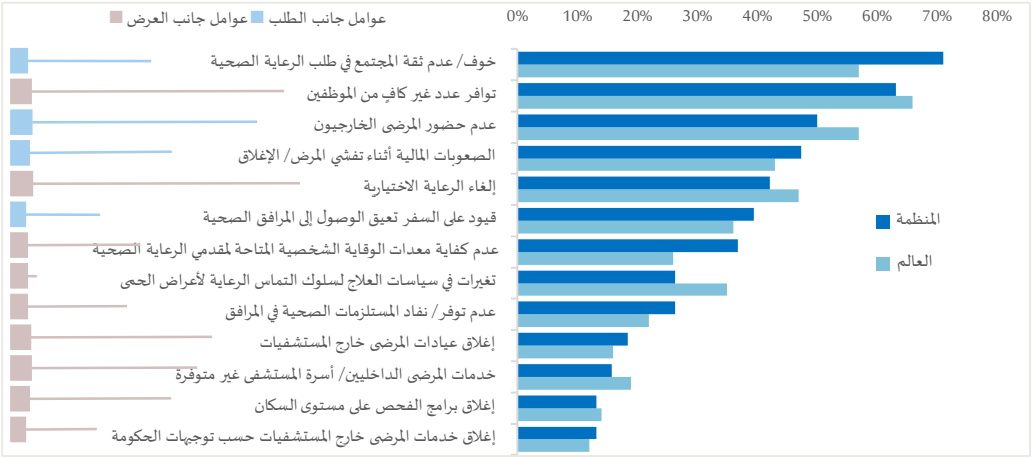
الشكل 4.4: النسبة المئوية للخدمات الصحية الأساسية التي تعرضت للاضطراب في بلدان منظمة التعاون



المصدر: المصدر: منظمة الصحة العالمية، مسح جس النبض حول استمرارية الخدمات الصحية الأساسية أثناء جائحة كوفيد-. النتائج العالمية - اعتبارا من 16 أبريل 2021.

ملاحظة: يمثل النتائج المستقاة من الدول التي استجابت لكل من الجولة الأولى والجولة الثانية من المسح. العالم/ العدد = 125 ، المنظمة/ العدد = 47. راجع الملحق 1 للاطلاع على رموز البلدان.

الشكل 5.4: أسباب الاختلالات في الخدمات (نسبة البلدان)



المصدر: منظمة الصحة العالمية، المسح الوطني لجس النبض حول استمرارية الخدمات الصحية الأساسية أثناء جائحة كوفيد-19، الجولة الثانية، يناير - مارس 2021/ لوحة المعلومات.
ملاحظة: يستبعد القاسم أجوبة "لا ينطبق" أو "لا أعرف". العدد/العالم = 111-112، العدد/المنظمة = 38.

الرعاية الصحية هو العامل الذي يعتبر مسؤولا عن تعطيل الخدمات في أكثر من 70% من بلدان المنظمة، وهو أعلى من المتوسط العالمي البالغ 57%. لذلك، يجب أن تكون معالجة الارتياب وانعدام الثقة في صميم الجهود المبذولة لتعزيز الثقة وتخفيف الاضطرابات في استخدام الرعاية الصحية. ومثل كل من "الانخفاض في حجم المرضى خارج المستشفيات بسبب عدم حضورهم" و "الاعتقاد بأن الصعوبات المالية أثناء تفشي المرض تؤثر على الحضور" العاملان الآخران في جانب الطلب اللذين أبلغت عنهما بلدان منظمة التعاون الإسلامي بشكل متكرر.

ومن ناحية العرض، شكل توافر الموظفين غير الكافي - بسبب توزيع الموظفين لتقديم الإغاثة في سياق كوفيد-19 أو لأسباب أخرى - أكثر الأسباب التي تم الإبلاغ عنها للاضطرابات في الخدمات الصحية الأساسية في جميع أنحاء العالم (66% من البلدان). وبالمثل، أشارت 63% من بلدان منظمة التعاون الإسلامي إلى هذه المشكلة، مما يجعلها ثاني أكثر العوامل المبلغ عنها في المنطقة. وتضمنت العوامل الرئيسية الأخرى المتعلقة بجانب العرض التي أبلغت عنها بلدان المنظمة "انخفاض حجم المرضى الداخليين بسبب إلغاء الرعاية الاختيارية" (42%) و "معدات الحماية الشخصية غير الكافية (PPE) المتاحة لمقدمي الرعاية الصحية" (37%).

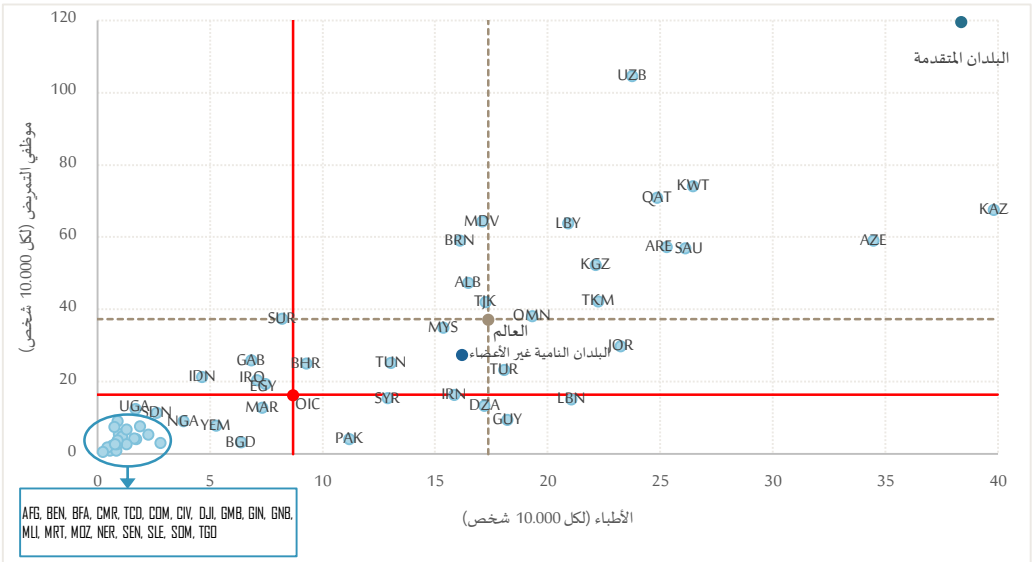
وبغض النظر عن الأسباب الأساسية، فإن استمرار الاضطرابات في االخدمات الصحية الأساسية له آثار خطيرة على توافر الخدمات عالية الجودة والوصول إليها للجميع، ولا سيما الفئات الأكثر ضعفا من السكان. وهذا يتطلب من البلدان - خاصة تلك الأكثر تضررا من فيروس كورونا - اتخاذ مزيد من الإجراءات لضمان الحفاظ على تقديم الخدمات الروتينية مع تلبية الاحتياجات العاجلة التي نشأت أثناء الجائحة. ومن شأن إجراء تحليل لكيفية تنظيم النظام الصحي الحالي وإدارته وتمويله على جميع المستويات أن يساعد على تحديد الثغرات القائمة في تحديد المجالات الرئيسية التي يمكن أن تكون فعالة للغاية في مكافحة كوفيد-19. ومع توفير استجابات قصيرة الأجل، يجب أن تتطور النظم الصحية بناء على الدروس المستفادة خلال أزمة الجائحة لبناء القدرة على الصمود في مواجهة الأوبئة المستقبلية.

القوى العاملة في مجال الصحة

تعتبر القوى العاملة في مجال الصحة إحدى اللبنات الأساسية للنظام الصحي وهي مكون حيوي لقدرة النظام على الاستجابة للصدمات. فالمهنيون الصحيون كانوا في طليعة المكافحة ضد كوفيد-19 منذ تفشي الجائحة. ولكن العديد من البلدان كانت تواجه أصلا تحديات على صعيد القوى العاملة في مجال الصحة قبل تفشي الجائحة (بما في ذلك العدد القليل والتوزيع غير العادل واختلال المواءمة بين الاحتياجات والمهارات) وقد أثرت الجائحة بشكل أكبر على توافر العاملين الصحيين وقدرتهم على تقديم الخدمات الأساسية وتلبية الاحتياجات المتزايدة (WHO, 2020b). فالنظم الصحية الضعيفة التي تفتقر إلى العاملين الصحيين غير قادرة على الاستجابة للاحتياجات الناشئة. وفي الواقع، كما ذُكر سابقا، يُنظر إلى عدم كفاية عدد الموظفين من بين الأسباب الرئيسية لاضطراب الخدمات الصحية أثناء الجائحة.

وتقدر منظمة الصحة العالمية (n.d. -b) عجزا متوقعا قدره 18 مليون عامل صحي بحلول عام 2030، معظمهم في البلدان منخفضة الدخل والبلدان ذات الدخل المتوسط من الشريحة الدنيا. ومع ذلك، تواجه البلدان على جميع مستويات التنمية الاجتماعية والاقتصادية، بدرجات متفاوتة، صعوبات في تعليم قوتها العاملة وتوظيفها وتوزيعها واستبقائها وأداءها. كما يساهم النقص الحاد في الاستثمار في تعليم وتدريب العاملين الصحيين في بعض البلدان وكذلك عدم التوافق بين استراتيجيات التعليم والتوظيف فيما يتعلق بالنظم الصحية واحتياجات السكان في النقص المستمر في أعدادهم.

الشكل 6.4: كثافة الأطباء وموظفي التمريض (2019)



المصدر: منظمة الصحة العالمية، المرصد الصحي العالمي

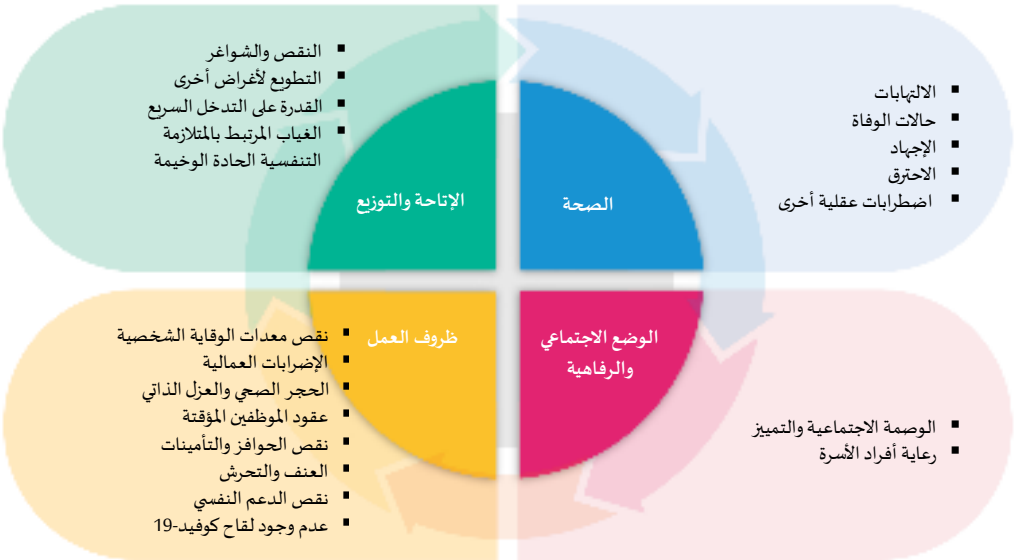
ملاحظة: البيانات خاصة بعام 2019 أو أحدث عام متاح. راجع الملحق (أ) للاطلاع على رموز البلدان.

ويتم توزيع العاملين الصحيين بشكل غير متساو في جميع أنحاء العالم ولكن النقص في أعدادهم أكثر حدة في دول منظمة التعاون الإسلامي. وتظهر أحدث البيانات المتاحة أن دول المنظمة، في المتوسط، تتوفر على أعداد أقل بكثير من كل من الأطباء والعاملين في التمريض بالنسبة لحجم سكانها من المتوسط العالمي وكذلك متوسط الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة (الشكل 6.4). وتتوفر حوالي 73% من دول المنظمة على كثافة أطباء أقل

من المتوسط العالمي البالغ 17.4 لكل 10000 من السكان، وأكثر من 41% أفادت بوجود أقل من خمسة أطباء لكل 10000 من السكان. وبالمثل، فإن كثافة العاملين في التمريض أقل من المتوسط العالمي البالغ 37.3 لكل 10000 من السكان في أكثر من 71% من دول منظمة التعاون الإسلامي، وأقل من 10 لكل 10000 من السكان في حوالي 43%. وبالتالي، فإن القوة العاملة الحالية المحدودة في هذه البلدان ستكون أكثر إجهادا في جهودها لتلبية الطلب الإضافي على الرعاية الناجم عن الجائحة. وهناك نقطة صعبة أخرى تتمثل في أن البلدان ذات الاحتياجات النسبية الأكبر - معظمها بلدان أفريقيا جنوب الصحراء - تتوفر على أدنى الأرقام، أي ينبغي أن تتعامل مع الوضع بقوة عاملة صحية أصغر بكثير.

وأدت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم النقص في القوى العاملة الصحية وأثرت سلبا على العاملين في مجال الصحة والرعاية من خلال قنوات عديدة (الشكل 7.4). والأهم من ذلك أنها عرّضت صحة العاملين الصحيين أنفسهم للخطر. فقد كان العاملون الصحيون من بين أكثر الفئات عرضة للإصابة بسبب طبيعة عملهم، حيث تشير البيانات إلى أنهم تأثروا بشكل كبير جراء الجائحة وأن الكثير منهم أصيبوا أو مرضوا أو ماتوا نتيجة لكوفيد-19. وتقدر منظمة الصحة العالمية (2021b) أن ما بين 80.000 و 180.000 من العاملين في مجال الصحة والرعاية قد ماتوا بسبب كوفيد-19 في الفترة ما بين يناير 2020 إلى مايو 2021، ما يقارب سيناريو متوسط يبلغ 115500 حالة وفاة. وعلاوة على ذلك، يجادل بأن هذه الأرقام مستمدة إلى حد كبير من الوفيات المرتبطة بكوفيد-19 التي تم الإبلاغ عنها إلى منظمة الصحة العالمية، وهي أقل بكثير من عدد الوفيات الفعلي. وهذه صورة مقلقة لتأثير الجائحة على العاملين في مجال الصحة والرعاية، الذين يحتاجون إلى حماية أفضل وظروف عمل لائقة.

الشكل 7.4: العوامل متعددة الأبعاد المتعلقة بكوفيد-19 التي تؤثر على العاملين في مجال الصحة والرعاية



المصدر: منظمة الصحة العالمية، تأثير كوفيد-19 على العاملين في مجال الصحة والرعاية: نظرة مقربة على الوفيات. دائرة القوى العاملة في مجال الصحة - ورقة بحثية 1. جنيف: منظمة الصحة العالمية، سبتمبر 2021. https://apps.who.int/iris/handle/10665/345300

واتبعت البلدان سياسات متنوعة للقوى العاملة الصحية لتعزيز الأعداد الإجمالية للعاملين في مجال الصحة وتحسين قدراتهم، بما في ذلك إعادة توزيع المتخصصين في الرعاية الصحية، وتعيين موظفين جدد، وتعبئة طلاب

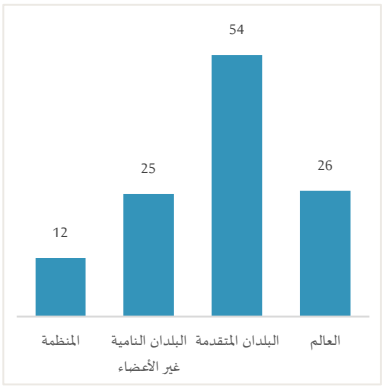
الطب، والموظفين غير النشطين والمتقاعدين حديثا، واستقدام موظفين من القطاع الخاص. كما تم تكييف أدوار الطاقم الطبي القائم لمعالجة مرضى كوفيد-19. وبالنظر إلى هذه الأدوار الجديدة أو نطاقات الوظائف الموسعة، اكتسب تدريب العاملين الصحيين المرتبط بالجائحة أهمية لتتبع انتشار العدوى واحتوائها. وأثبتت كل هذه الجهود أن التغلب على الوباء الحالي وبناء القدرة على الصمود في حالات الطوارئ المستقبلية لن يتحقق إلا إذا تم إجراء تحسينات جذرية لتقوية القوى العاملة الصحية. ولذلك، يجب على البلدان إعطاء الأولوية لحماية القوى العاملة الصحية والاستثمار فيها أثناء وبعد جائحة كوفيد-19 العالمية الحالية.

البنية التحتية والمعدات في مجال الصحة

سلطت جائحة كوفيد-19 الضوء على الحاجة إلى السعة الكافية لأسرة المستشفيات، لا سيما أسرة وحدة العناية المركزة (ICU)، لمعالجة الزيادات المفاجئة في عدد المرضى المصابين بأمراض خطيرة. ولقد كشف الوباء أيضا أن البلدان بحاجة إلى التحلي بالمرونة والإبتكار لتعزيز قدرة البنية التحتية في حالات الطوارئ.وقد استخدمت الأنظمة الصحية في جميع أنحاء العالم ثلاثة مناهج مشتركة لتوسيع نطاق البنية التحتية للنظام الصحي بسرعة لمواجهة الارتفاع المفاجئ في حالات كوفيد-19: إنشاء مرافق علاجية جديدة ومخصصة، وإعادة تخصيص مساحات غير طبية لإنشاء مستشفيات ميدانية مؤقتة أو مراكز اختبار، وإعادة تشكيل المرافق الطبية الموجودة (Haldane et al., 2021; OECD, 2021k). وبالإضافة إلى ذلك، اعتمدت البلدان في كثير من الأحيان على الرعاية المنزلية للمرضى الذين يعانون من كوفيد-19 بدرجة خفيفة إلى متوسطة، مع إتاحة المرافق الصحية للمرضى غير القادرين على عزل أنفسهم داخل منازلهم. وألغت العديد من البلدان أيضا العمليات الجراحية الاختيارية في محاولة لضمان قدرة النظام على تقديم الرعاية في سياق كوفيد-19، والتي تم الإبلاغ عنها باعتبارها سببا لاضطراب الخدمات الصحية الأساسية (انظر الشكل 5.4 أعلاه).

وتشير أحدث الإحصاءات المتاحة عن سعة الأسرة بالمستشفيات في البلدان إلى أن مجموعة دول منظمة التعاون الإسلامي لا تزال متخلفة بكثير عن المتوسط العالمي وكذلك متوسط الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة. فدول المنظمة، في المتوسط، تتوفر على فقط 12 سرير لكل 10000 من السكان في المستشفيات، أي أقل من نصف المتوسط العالمي (الشكل 8.4). ومن الواضح أن هذا ينطوي على زيادة الطلب على أسرة المستشفيات بسبب حالة طوارئ الصحة العامة لكوفيد-19 - ما لم يتم تلبيتها بحلول مؤقتة فورية - الأمر الذي قد يساهم في عرقلة الاستجابة الفعالة كوفيد-19 في دول منظمة التعاون الإسلامي.

الشكل 8.4: عدد أسِرَّة المستشفيات، 2018 (لكل 10.000 شخص)



المصدر: منظمة الصحة العالمية، المرصد الصحي العالمي
ملاحظة: البيانات خاصة بعام 2018 أو أحدث عام متاح.

وبالإضافة إلى أسرة المستشفيات، ثبتت الأهمية القصوى لتوافر وحدات العناية المركزة والإمدادات والمعدات الطبية بأعداد كافية، مع مخزون من مستلزمات الطوارئ أثناء الجائحة. وعلى الرغم من الحاجة المتزايدة لإنتاج وتوزيع كميات كبيرة من الإمدادات والتقنيات الطبية، فإن

الاعتماد المفرط على عدد قليل من البلدان للإنتاج، والمنافسة بين البلدان، واضطراب سلسلة التوريد تسبب في نقص الإمدادات العالمية (Haldane et al., 2021). وقد استخدمت البلدان التي تتوفر على بعض مخزونات معدات الوقاية الشخصية (الأقنعة الواقية والقفازات وأغطية واقية للوجه وأردية طبية) كاحتياطي في انتظار الإمدادات المستوردة أو زيادة الإنتاج المحلي. كما كان الحصول على اللقاح إشكالية أخرى في حد ذاتها، ولا تزال هناك مخاوف بشأن الوصول العادل إلى اللقاحات في حالة من نقص الإمداد.

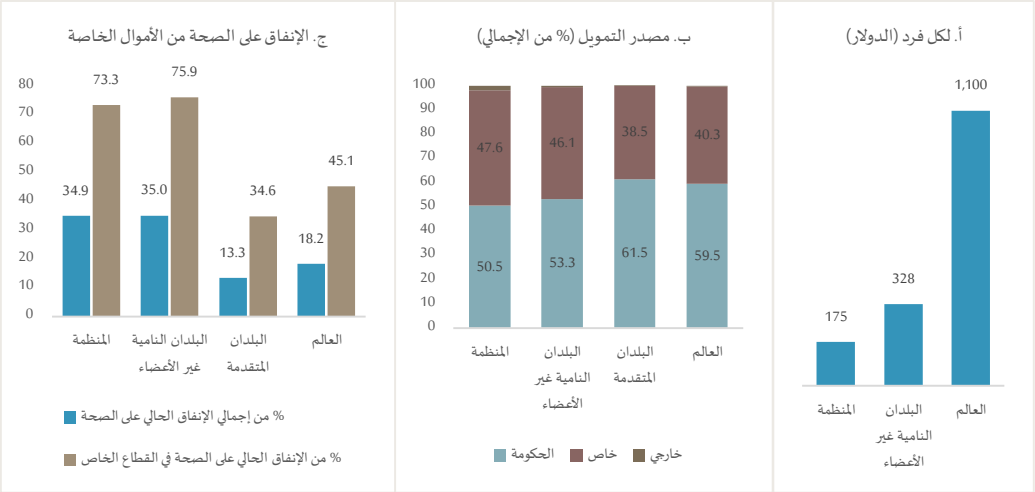
في هذا الصدد، تعد البنية التحتية والأدوية والمعدات الأساسية من بين المتطلبات الأساسية التي يجب أن تكون موجودة لدعم وظائف النظم الصحية وخدمات الصحة العامة. ومن الضروري إعطاء الأولوية للبنية التحتية والمعدات الصحية لتقليل الصعوبات التي تصادفنا في تقديم الخدمات الصحية الأساسية وتعزيز الاستجابة للوباء الحالي. وهناك حاجة إلى إعادة تقييم قدرة البنية التحتية الصحية وتحديد المتطلبات المحتملة للإمدادات الأساسية للتأهب للموجات المستقبلية المحتملة من كوفيد-19.

التمويل في مجال الصحة

أعلنت البلدان عن تدابير تتعلق بالميزانية في مجالات مختلفة، بما في ذلك قطاع الصحة، استجابة للجائحة. وتم توفير موارد إضافية لقطاع الصحة لمكافحة كوفيد-19 وتخفيف الضغوط المفروضة على النظام الصحي للحفاظ على تقديم الخدمات الصحية الأساسية. وشملت النفقات الصحية الحكومية من أجل كوفيد-19 في الغالب شراء معدات الوقاية الشخصية، والإمدادات الطبية والمعدات للاختبار والعلاج، وزيادة في أجور المهنيين الصحيين، ودعم المستشفيات ومقدمي الخدمات الصحية الآخرين، والبحث والتطوير في إطار لقاحات وعلاجات جديدة (OECD, 2021k). واختلف حجم هذه النفقات عبر البلدان اعتمادا على الاختلافات المسجلة في انتشار كوفيد-19، ووضع النظم الصحية، والقدرة المالية على توليد حيز مالي إضافي.

وعلى غرار البلدان النامية الأخرى، قدمت الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي دعما ماليا محدودا استجابة لفيروس كوفيد -19 (انظر الشكل 6.2 أعلاه) وظلت نفقاتها على الصحة أقل بكثير من المتوسطات العالمية. وتشير أحدث البيانات المتاحة إلى أنه قبل تفشي الجائحة، كانت دول المنظمة تمثل أقل من 4% من الإنفاق العالمي على الصحة الذي بلغ 8.3 تريليون دولار أمريكي عام 2018. وبلغ متوسط نصيب الفرد من الإنفاق على الصحة 175 دولارا أمريكيا فقط فيها، وهو منخفض جدا بالمقارنة مع العالم (الشكل 9.4أ). وعلى الصعيد العالمي، بلغ نصيب الفرد من الإنفاق على الصحة في 53 دولة بها 40% من سكان العالم أقل من 100 دولار أمريكي، وكان 28 منها من دول المنظمة. بالإضافة إلى ذلك، شكلت المصادر العامة للإنفاق على الصحة النصف (50.5%) من إجمالي الإنفاق على الصحة في دول المنظمة، والذي كان مجددا أقل من المتوسطات العالمية (الشكل 9.4ب). وعلاوة على ذلك، كان الإنفاق من المال الخاص مرتفعا نسبيا، حيث يمثل حوالي ثلث (34.9%) إجمالي الإنفاق على الصحة وثلاثة أرباع (73.3%) الإنفاق الخاص على الصحة (الشكل 9.4ج).

الشكل 9.4: الإنفاق الجاري على الصحة، 2018



المصدر: منظمة الصحة العالمية، المرصد الصحي العالمي

ويعد نصيب الفرد المنخفض من الإنفاق على الصحة والحصة الخاصة المرتفعة نسبيا، والتي تشمل في الغالب النفقات من المال الخاص، من العوامل الحاسمة التي تواجهها دول منظمة التعاون الإسلامي أثناء الجائحة، ولا سيما البلدان منخفضة الدخل التي تتلقى مساعدات خارجية من أجل الصحة. ومن المرجح أن تجعل هذه العوامل معظم دول المنظمة أكثر عرضة للاختلالات الاقتصادية الكلية والمالية الناتجة عن أزمة كوفيد-19.وبالتالي، فإن حماية صحة المواطنين مهمة جوهرية للأنظمة الصحية التي تواجه انتشار كوفيد-19، مما يتطلب أن يكون التشخيص/ الاختبار والرعاية المناسبة متاحة بسهولة وبأسعار معقولة ويتم توفيرها في بيئة آمنة (OECD, 2020g). كما أن الحواجز المالية التي تحول دون الوصول إلى الرعاية الصحية قد تقوض الجهود المبذولة لاحتواء الجائحة وهي حقيقة لا يمكن إنكارها، بحيث أن المستويات المرتفعة من المدفوعات من المال الخاص قد تمنع الناس من البحث عن التشخيص والعلاج المبكر، وبالتالي تساهم في زيادة انتشار كوفيد-19. لذلك، يجب أن تضمن سياسات التمويل في قطاع الصحة ألا تضطر الأسر إلى دفع مبالغ كبيرة من أموالها الخاصة للتدخلات الصحية في سياق كوفيد-19.

بالإضافة إلى ذلك، قوضت الجائحة بشكل كبير تغطية التأمين الصحي في جميع أنحاء العالم. ومع تحول الوباء من أزمة صحية عامة إلى أزمة عمالة، زاد عدد العاطلين عن العمل في دول منظمة التعاون الإسلامي بأكثر من 4 ملايين ليصل إلى 49.3 مليون عام 2020 (انظر القسم 2.2). وقد تكون هذه الزيادة المفاجئة في البطالة قد تسببت في خسارة كثير من الناس للتأمين الذي يكفله صاحب العمل. وكما في حالة النفقات من الأموال الخاصة، يمكن أن تثبط المعدلات المرتفعة من نقص التأمين استخدام الرعاية الصحية وتثني المواطنين عن طلب الرعاية الطارئة، مما يؤدي إلى أمراض مزمنة غير معالجة، ويحد من القدرة على مراقبة المتلازمات، ويقوض الثقة العامة في الخدمات العامة، وبالتالي تسريع وتيرة تأثير كوفيد-19 (Lal et al., 2021).

توصيات متعلقة بالسياسات

على الرغم من أن الاستجابة لكوفيد-19 لا تزال مستمرة والسياقات تتطور باستمرار، فإن كيفية استجابة البلدان للجائحة تعتمد في النهاية على مدى مرونة أنظمتها الصحية. وفي هذا الصدد، **يجب أن يكون تعزيز قدرات النظام الصحي وتحسينها على رأس الأولويات** للاستجابة للجائحة الحالية وبناء القدرة على الصمود في حالات الطوارئ المستقبلية. وينبغي النظر إلى الأزمة الحالية باعتبارها فرصة لتحسين النظم الصحية بناء على الدروس المستفادة وجعلها أكثر فعالية وأكثر استعدادا للاستجابة للصدمات المستقبلية.

وبالنظر إلى الاضطرابات التي طال أمدها على مستوى الخدمات الصحية الأساسية، تحتاج البلدان إلى **ضمان سيرسياسات الحد من الجائحة في اتجاه متوازمع سياسات معالجة الأولويات الصحية الأخرى**، وأن الجميع، ولا سيما الفئات الأكثر ضعفا، قد واصلوا الحصول على الخدمات الصحية.

وبالنظر أيضا إلى أن معظم بلدان منظمة التعاون الإسلامي تنظر إلى انتشار الخوف وانعدام الثقة على أنه عامل مسؤول عن اضطرابات الخدمات الصحية، فمن الأهمية بمكان تصميم السياسات والمبادرات **لتعزيز الثقة أو تقليل انعدام الثقة على مستوى نظام الرعاية الصحية.** ويعد إشراك مقدمي الرعاية الصحية مع المجتمعات أمرا مهما في هذه العملية لإنشاء تدابير وبرامج وسياسات أكثر دقة وفعالية، والتي يمكن أن تساعد أيضا في التخفيف من عدم المساواة في مجال الصحة.

ويتطلب بناء المرونة لمواجهة الأوبئة والصدمات الأخرى في المستقبل **تخطيطا مستداما للقوى العاملة** على المدى المتوسط حتى الطويل. وتشمل القضايا التي يجب حلها في هذا الصدد ضمان وجود عدد كاف من الأطباء والممرضات مع مزيج مثالي من المهن لتوفير رعاية فعالة للمرضى وتقليل الضغط على النظم الصحية إلى مستويات يمكن إدارتها. وهذا بدوره يتطلب إيجاد السبل التي يمكن للقطاع الصحي من خلالها جذب العمال والاحتفاظ بهم. وبالنسبة للبلدان التي تعاني من نقص مزمن في القوى العاملة، هناك حاجة إلى استثمارات مستدامة في القوى العاملة، لا سيما من خلال تحسين الأجور وظروف العمل.

ولتقليل **الاعتماد على عدد محدود من الشركات المصنعة الأجنبية** وتجنب الاضطرابات في سلاسل التوريد العالمية، قد تحتاج بلدان منظمة التعاون الإسلامي إلى استكشاف إمكاناتها للإنتاج المحلي لبعض الأدوية الأساسية ومعدات الوقاية الشخصية والأجهزة الطبية. وفي هذا الصدد، لمنع حالات النقص ونفاد المخزون أثناء الأوبئة المستقبلية، قد تفكر في **تطوير قدراتها التصنيعية** من خلال تقديم المساعدة للمنتجين المحليين بسبل مختلفة.

وبينما زاد فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) من الضغط على الموارد الحكومية، من المهم الاعتراف بأن **الاستثمارفي النظم الصحية** يساهم أيضا في الانتعاش الاقتصادي. وينبغي على السياسات أن تضمن الاستثمار المستمر في النظم الصحية، مع بذل الجهود لتحقيق النتائج ضمن قيود صارمة. **والمطلوب سياسات تمويل سليمة في مجال الصحة** للمساعدة في ضمان وجود موارد كافية للتعامل مع كوفيد-19، وصرف الموارد بسرعة، وإنفاقها بطريقة فعالة.

ويجب توفير الموارد لقطاع الصحة حسب الضرورة من أجل الأنشطة المتعلقة بكوفيد-19، لكن سياسات التمويل الصحي تحتاج إلى ضمان تخصيص الموارد الحالية للمجالات الأكثر احتياجا. ويمكن أن تساعد جهود إعادة ترتيب الأولويات في **القضاء على الإنفاق غير الفعال أو المهدر**.

وتبرز الأزمة الحالية أهمية **التغطية الصحية الشاملة** باعتبارها عنصرا أساسيا لمرونة النظم الصحية. فالفجوات المستمرة في التغطية تقوض استجابة النظام الصحي بالنظر إلى أن الإخفاقات في الكشف أو تشخيص كوفيد-19 بسبب التكاليف تُلحق الضرر بجهود الحد من انتقال العدوى. وهناك حاجة إلى سياسات مناسبة **لتقليل المستويات المرتفعة للمدفوعات من الأموال الخاصة وإزالة الحواجز المالية الأخرى التي تحول دون الوصول إلى الرعاية الصحية**.

وعلاوة على ذلك، تؤثر الجائحة بشكل كبير على **الفئات الأكثر ضعفا من السكان**، على سبيل المثال، المتقاعدين والأطفال والطلاب والمعوقين والعاطلين عن العمل، الأمر الذي يؤكد أن حصولهم على خدمات التشخيص والعلاج أمر مهم بشكل خاص. ويجب أن تغطي موارد الميزانية المعنية التحويلات أو الإعانات أو المدفوعات المباشرة لضمان التغطية الكاملة لاختبار الكشف عن كوفيد-19 وتشخيصه والعلاج منه.

4.3 الفقر وعدم المساواة

وإذ يُعترف بأهمية الحد من الفقر بالنسبة للاستدامة والتنمية، تم اتخاذ العديد من المبادرات على مر السنين من قبل المنظمات الدولية والبلدان والمجتمعات للقضاء على الفقر في جميع أنحاء العالم. وفوق ذلك كله، يعد الفقر أحد العناصر المركزية لخطة التنمية المستدامة لعام 2030، والقضاء على الفقر بجميع أشكاله وفي كل مكان هو الهدف الأول للتنمية المستدامة (SDG). كما وضع برنامج عمل منظمة التعاون الإسلامي حتى عام 2025 التخفيف من حدة الفقر ضمن مجالاته الـ18 ذات الأولوية.

لا يزال معدل انتشار الفقر المرتفع أحد أهم التحديات التي تواجه العالم، ولا سيما منظمة التعاون الإسلامي، التي لا يزال 21 بلدا من بلدانها الأعضاء مصنفة من بين أقل البلدان نموا من قبل الأمم المتحدة. وبالإضافة إلى ذلك، على مدى العقود الثلاثة الماضية، تحول تمركز أفقر الناس في العالم من شرق وجنوب آسيا إلى أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث تقع معظم البلدان الأقل نموا الأعضاء في المنظمة.

والفقر يؤدي إلى الجوع وسوء التغذية ويتأثر بهما كذلك، من بين عدد من المشاكل الأخرى، ويهدد الاحتياجات الإنسانية الأساسية للبقاء على قيد الحياة. فالعديد من الأطفال على الصعيد العالمي يعانون من نقص التغذية وهذا ما يجعلهم عرضة لمشاكل صحية عويصة تتجلى بالدرجة الأولى في طبيعة نموهم البدني والمعرفي. وهذا بدوره من العوامل المعيقة لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي الأقل نموا.

وتشكل جائحة كوفيد-19 مصدر تهديد للمكتسبات التي تحققت على مدى سنوات من الجهد في التخفيف من حدة الفقر وعدم المساواة في الدخل. فالجائحة تعيق الجهود المبذولة لمكافحة الفقر وتزيد من التحديات التي قد تعرقل مساعي تحقيق أهداف التنمية المستدامة. كما أنها تشكل ضغطا كبيرا على النظم الصحية في البلدان

المتقدمة والنامية على حد سواء، وتفرض آثارها عبئا إضافيا على المجتمعات بكل أطيافها، وهذا ما يؤثر بصورة أكبر على الفئات الاجتماعية الضعيفة. ومع الأسف الشديد، تجد الأنظمة الاقتصادية الهشة في العديد من بلدان المنظمة نفسها عاجزة عن التعامل مع هذه التحديات على أكمل وجه. وما يساهم أيضا في تفاقم مشكلة الفقر وعدم المساواة في هذه البلدان هو ضعف الموارد المالية لتقديم الدعم في إطار جهود التكيف في فترات تراجع النشاط الاقتصادي الطويلة وتوقف الأنشطة الاقتصادية غير الرسمية، التي يعتمد عليها ملايين الناس.

جائحة كوفيد-19 والفقر المدقع

كما هو الحال في أجزاء أخرى من العالم، يعتبر الفقر في دول منظمة التعاون الإسلامي نتيجة للبنية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية المعقدة، ويرتبط بالاقتصادات الفقيرة، وضعف الموارد البشرية، وسوء تقديم الخدمات الاجتماعية، والسياسات السيئة الموضوعة للتصدي للتحديات التي تواجه الإنسان والتنمية الاجتماعية والاقتصادية. ففي بعض الحالات، تكون الظروف شديدة الحدة لدرجة يصل فيها الفقر إلى مستويات قصوى. وعلى الرغم من اختلافها من بلد إلى آخر ، إلا أن هناك العديد من الأسباب الأساسية للفقر المدقع، بما في ذلك الظروف الجغرافية المناوئة، والنزاعات العنيفة الطويلة والعقوبات الدولية، وسوء الإدارة، والتمييز بين الجنسين والتمييز العرقي أو الاجتماعي، ومعدلات الخصوبة الإجمالية القصوى، وعدم القدرة على الاستفادة من الأراضي وفرص العمل (SDSN, 2012).

يمثل القضاء على الفقر المدقع[25] أولوية حاسمة من أولويات مجتمع التنمية الدولية. والقضاء على الفقر بجميع أشكاله هو أول أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر التي اعتمدتها الأمم المتحدة، والتخفيف من حدة الفقر من بين المجالات الثمانية عشر ذات الأولوية لبرنامج عمل منظمة التعاون الإسلامي حتى عام 2025.وقد وضع البنك الدولي هدفا طموحا يتمثل في خفض معدل الفقر المدقع إلى 3% بحلول عام 2030 (Castañeda et al., 2018). وفي الواقع، حُقق تقدم ملحوظ خلال العقدين الماضيين على صعيد رفع مستويات المعيشة لأفقر الناس في جميع أنحاء العالم. ووفقا لقاعدة بيانات الأداة الإلكترونية لقياس الفقر (PovcalNet) التابعة للبنك الدولي[26]، كان ما يقرب من 1.7 مليار شخص، أو 28% من سكان العالم، يعيشون على أقل من خط الفقر الدولي الحالي البالغ 1.90 دولارا أمريكيا في اليوم عام 2000. وبحلول عام 2017، الذي يعتبر السنة ذات أحدث التقديرات العالمية للفقر، انخفض عدد الأشخاص الذين يعانون من فقر مدقع بنسبة 60% تقريبا ليصل إلى 696 مليون شخص.وخلال الفترة نفسها، انخفضت نسبة سكان العالم الذين يعيشون في فقر مدقع بشكل أسرع، من 27.8 إلى 9.3%.

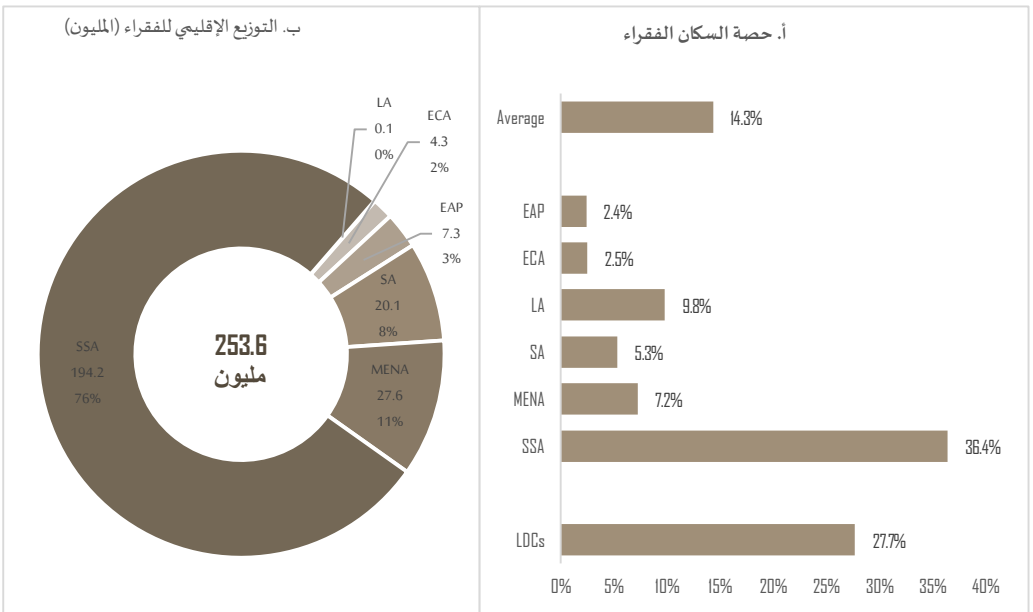
وسجلت بلدان منظمة التعاون الإسلامي بدورها تقدما كبيرا على مدار العقدين الماضيين. وتشير البيانات المتاحة إلى أن 30.8% من السكان في دول المنظمة منخفضة ومتوسطة الدخل[27] كانوا يعيشون تحت خط الفقر الدولي البالغ 1.90 دولار عام 2000، وانخفضت هذه النسبة إلى 14.3% عام 2019. ومع ذلك، يشير التحليل الإقليمي إلى أن أكثر من ثلث (36.4%) السكان في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ما زالوا يعيشون في فقر مدقع، في حين أن هذه النسبة أقل من 3% في شرق آسيا والمحيط الهادئ (EAP) وأوروبا وآسيا الوسطى (ECA) (الشكل 10.4أ). وفي البلدان الأقل نموا الأعضاء في المنظمة، ومعظمها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، لا تزال نسبة

من يعانون من فقر مدقع عند مستوى عال (27.7%). وهذا يشير بوضوح إلى أن التقدم الذي تم إحرازه كان متفاوتا فيما بين البلدان. بحيث كان هناك عدد من دول المنظمة التي شهدت نسبة متزايدة من السكان تقع تحت خط الفقر على مدى العقدين الماضيين. وعلاوة على ذلك، في بعض البلدان الأعضاء، كان أكثر من نصف السكان لا يزالون يعيشون في ظروف فقر مدقع لحدود عام 2019.

وعلى الرغم من الإنجاز الباهر على مستوى خفض نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الدولي، لا يزال أكثر من 250 مليون شخص في بلدان منظمة التعاون الإسلامي المنخفضة والمتوسطة الدخل يعيشون في فقر مدقع لحدود عام 2019. وجسد هذا الرقم مكافئا لسكان ما يقرب من 35 بلدا عضوا في المنظمة مجتمعة، وشكل حوالي 39% من التقدير العالمي للسكان الذين يعيشون في فقر مدقع، البالغ عددهم 655 مليون نسمة، ثلاثة أرباع (76%) منهم يعيشون في أفريقيا جنوب الصحراء، كما هو متوقع، و 11% في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (الشكل 10.4ب).

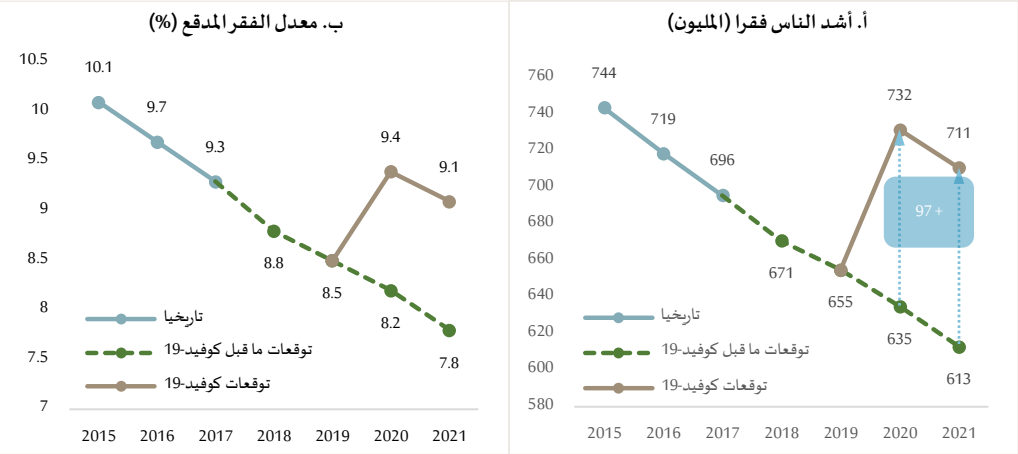
كان ارتفاع معدلات الفقر المدقع وعدم المساواة في الدخل في العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي تحديا قائما حتى قبل بداية انتشار جائحة كوفيد-19 في العالم. وفي الوقت الراهن، سيسجل تراجع في جزء من

الشكل 10.4: السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الدولي البالغ 1.90 دولار في بلدان منظمة التعاون الإسلامي منخفضة ومتوسطة الدخل، 2019



المصدر: PovcalNet: أداة إلكترونية لقياس الفقر طورتها مجموعة أبحاث التنمية التابعة للبنك الدولي.
http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx (حتى 21 يونيو 2021)
ملاحظة: لم يتم تضمين أفغانستان وليبيا بسبب عدم توفر البيانات.

الشكل 11.4: الأثر التقديري لجائحة كوفيد-19 على الفقر المدقع العالمي



المصدر: ماهلر وآخرون (2021). ملاحظة: يُقاس الفقر المدقع بحساب عدد الأشخاص الذين يعيشون على أقل من 1.90 دولار في اليوم. 2017 هو العام الأخير مع تقديرات الفقر العالمية الرسمية.

المكتسبات التي تحققت في مكافحة الفقر في جميع أنحاء العالم بسبب الجائحة. فخلال عام 2020، مع انتشار الجائحة في جميع أنحاء العالم وتباطؤ توقعات النمو، استجابت العديد من البلدان النامية بإغلاق أجزاء رئيسية من اقتصادها. وأدت عمليات الإغلاق هذه إلى انخفاض الدخل وفرص العمل، ودفعت العديد من الأسر الضعيفة التي تعيش على هامش الفقر للوقوع في براثنه مرة أخرى. وبالتالي، لأول مرة منذ أكثر من 20 عاما، يُتوقع أن يزداد الفقر المدقع في عام 2020[28]. وتشير أحدث تقديرات ماهلر وآخرون (2021) إلى أن الجائحة أدت إلى زيادة عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع بمقدار 97 مليون شخص عام 2020، مما رفع الإجمالي العالمي إلى حوالي 732 مليون شخص. وبالنسبة لعام 2021، تشير توقعاتهم إلى انخفاض الفقر العالمي بنحو 21 مليون شخص بالمقارنة مع عام 2020. ولكن هذا الانتعاش لن يكون كافيا لسد الفجوة التي يُقدر أن الجائحة تسببت فيها عام 2020، وسيظل عدد الفقراء الناجم عن الجائحة في 2021 عند حوالي 97 مليون. ووفقا لذلك، من المتوقع أن يرتفع معدل الفقر العالمي إلى 9.4% عام 2020 ثم ينخفض بشكل طفيف إلى 9.1% عام 2021، مع خسارة ثلاث إلى أربع سنوات من التقدم نحو إنهاء الفقر المدقع (الشكل 11.4).

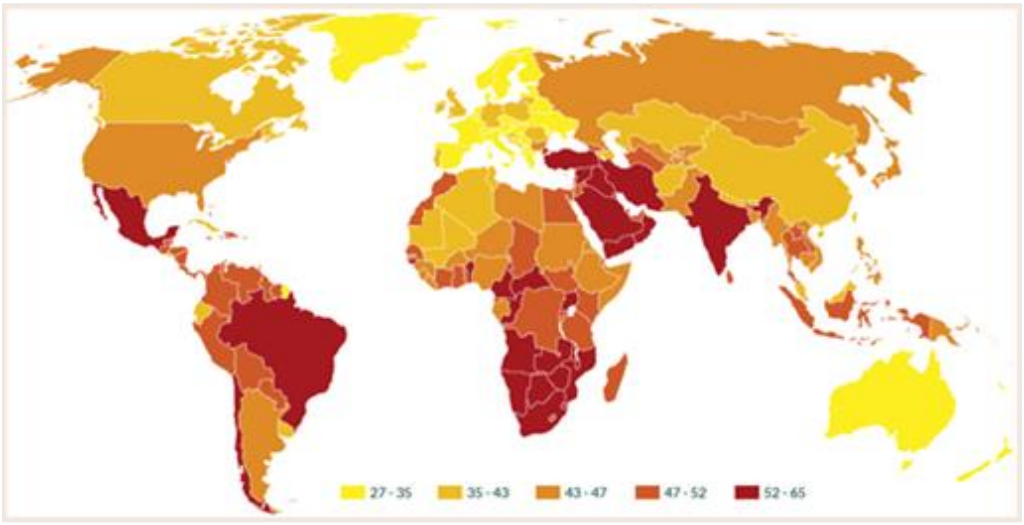
وعلى الرغم من أن عدد الأشخاص الذين يعانون من فقر مدقع يزداد في جميع المناطق عام 2020، فمن المتوقع أن يزداد أكثر في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وهو أمر ممكن لأن المنطقة بها عدد أكبر بكثير من الناس المتواجدون بالقرب من خط الفقر العالمي.وكما ذكرنا أعلاه، تعيش الغالبية العظمى من أفقر الناس في بلدان منظمة التعاون الإسلامي في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء. وعلاوة على ذلك، تشير التقديرات إلى أن المنطقة ستشهد زيادة أخرى عام 2021 على الرغم من الانخفاض العالمي المتوقع.ففي الواقع، كان من المتوقع أصلا أن يزداد الفقر في المنطقة عام 2021 قبل انتشار الجائحة، ولكن معدل هذه الزيادة سيزيد عن الضعف (من 1.0% إلى 2.5%). وهذا يشير إلى أن الفقر المدقع في أفقر المناطق وأكثرها هشاشة يزداد سوءا في ظل ظروف الجائحة.

وبالنظر إلى أن النمو الاقتصادي هو المحرك الأكبر للحد من الفقر، فإن زيادة النشاط الاقتصادي العالمي بما يتماشى مع الانتعاش الاقتصادي المتوقع قد يقلل من الفقر في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل طالما أنه يترجم إلى المزيد من فرص العمل والمزيد من الطلب على صادراتها. ومع ذلك، على الرغم من أن الاقتصادات والمجتمعات قد نجحت بالتدريج في تحسين قدرتها على التكيف مع الوضع الذي فرضته الجائحة، فإنه لا يزال غموض كبير يحوم حول تطور الجائحة ومدى تأثيرها على التنمية الاقتصادية والاجتماعية على المدى البعيد. وقد تؤدي احتمالات حدوث موجات جديدة، والتأخيرات الإضافية في إطلاق عمليات التلقيح، وظهور سلالات أكثر عدوى للفيروس، وزيادة مستويات الديون، وارتفاع أسعار المواد الغذائية إلى تفاقم التوقعات بشكل كبير.

جائحة كوفيد-19 وعدم المساواة في الدخل

كانت الظروف الاقتصادية والصحية السائدة في فترة ما قبل الجائحة غير مواتية في عدد من دول منظمة التعاون الإسلامي، وانعكس ذلك في ارتفاع معدلات الفقر المدقع وارتفاع مستويات عدم المساواة في الدخل. ووفقا لبيانات قاعدة بيانات عدم المساواة العالمية، إلى حدود عام 2019، تستأثر نسبة 10% الأولى من السكان ما يصل إلى 52-65% من الدخل القومي في 16 دولة عضو في المنظمة، مما يعكس أعلى مستوى من عدم المساواة. وتتراوح هذه النسبة بين 47-52% في 16 دولة أخرى، و 43-47% في 11 دولة، و35-43% في 13 دولة، و27-35% في دولة واحدة فقط (الشكل 12.4). وبشكل عام، فإن أغنى 10% تستأثر بما لا يقل عن نصف الدخل القومي في 22 دولة عضو في المنظمة. وتشير حقيقة أن هذه البلدان لديها مستويات دخل مختلفة إلى أن نتائج عدم المساواة لا تعتمد بالضرورة على متوسط مستوى المعيشة. وكما أوضح التقرير العالمي لعدم المساواة لعام 2022، "لا توجد مقايضة بين مستويات الدخل المرتفعة ومستويات عدم المساواة الأعلى. وفي الوقت نفسه، لا يعني ارتفاع متوسط مستويات الدخل بأي حال من الأحوال عدم مساواة أقل" (Chancel at. al., 2021).

الشكل 12.4: مستويات عدم المساواة في جميع أنحاء العالم، 2019 (أولى 10% من حصص الدخل، % من الدخل القومي)



المصدر: قاعدة بيانات عدم المساواة العالمية

تسببت جائحة كوفيد-19 في أزمة اقتصادية عالمية غير مسبوقة، أدت إلى انكماش اقتصادي حاد في جميع أنحاء العالم. وكما هو مذكور في القسم 1.2 أعلاه، أثرت الجائحة على الاقتصادات بمعدلات متباينة، ومن المتوقع أن

يكون التعافي منها متفاوتا أيضا، حيث تنمو بعض البلدان بشكل أسرع بكثير من غيرها. ومن المرجح أن تؤدي هذه التباينات إلى خلق فجوات أوسع بكثير في مستويات المعيشة بين البلدان بالمقارنة مع الوضع السابق للجائحة. على سبيل المثال، بينما استمرت بعض دول منظمة التعاون الإسلامي في زيادة نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي على الرغم من الظروف الوبائية غير المواتية، لا يُتوقع أن يرى البعض الآخر مستويات المعيشة المسجلة في فترة ما قبل الجائحة في السنوات القليلة المقبلة. وعلاوة على ذلك، عرقلت جائحة كوفيد-19 في العديد من بلدان المنظمة الجهود المبذولة للحاق بركب البلدان المتقدمة على مستوى نصيب الفرد من الدخل.

إلى جانب عدم المساواة بين البلدان فيما يتعلق بنصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي، يُعتقد أيضا أن عدم المساواة في الدخل داخل البلدان قد ازداد خلال الجائحة. ومع ذلك، من السابق لأوانه معرفة ما إذا كان هذا هو الحال لأن البيانات المتعلقة بالدخل الفردي، والتي تأتي من المسوح الأسرية والمصادر الإدارية، ليست متاحة بعد لعام 2020. ولكن يبدو من المعقول أن نستنتج أن عدم المساواة داخل العديد من البلدان آخذ في الازدياد، بالنظر إلى وجود أدلة على زيادة الفقر وزيادة دخل المليارديرات، وهناك أسباب وجيهة لتوقع خلق الجائحة لتفاوتات جديدة والإسهام في تفاقم الفجوات القائمة مسبقا في الدخل داخل البلدان (Ferreira, 2021; IMF, 2020; IMF, 2021a).

ونظرا للطبيعة غير المتسقة للصدمة التي سببها كوفيد-19، كان تأثير الجائحة على التوظيف والأرباح غير متكافئ إلى حد كبير بين مجموعات العمال، مما يؤثر بشكل أكبر على النساء، والعاملين بشكل غير رسمي، وذوي التحصيل العلمي المنخفض نسبيا (راجع القسم 2.2). ومن المرجح أن تكون الخسائر في الوظائف والدخل بسبب الجائحة قد أصابت العمال ذوي المهارات المتدنية وغير المتعلمين بشكل أكبر، حيث تقل احتمالية استفادتهم من العمل عن بُعد، الذي تم تطبيقه بشكل متكرر أثناء الجائحة. وبالإضافة إلى ذلك، تعمل هذه الفئات من العمال في الغالب في القطاعات غير الرسمية، حيث لا يمكنهم الوصول إلى برامج الإجازات أو التأمين ضد البطالة. وكما هو الحال في القطاعات التي يشتغل فيها العمال ذوي المهارات المتدنية، انخفض التوظيف إلى حد كبير في القطاعات الأكثر عرضة للأتمتة. ونظرا لأن الأزمة قد سرعت وتيرة الرقمنة والأتمتة، فمن غير المرجح أن تعود العديد من الوظائف الضائعة. وعلاوة على ذلك، من المرجح أن يؤدي تفاقم الفروق المهنية القائمة على نوع الجنس إلى ظهور تفاوتات بين الجنسين في سوق العمل، وكذلك أن يؤدي الوقت الإضافي الذي تقضيه النساء في الغالب في رعاية الأطفال والأعمال المنزلية أثناء الجائحة إلى تفاقم عدم المساواة بين الجنسين في الدخل. أدى ضخ السيولة من قبل البنوك المركزية في الأسواق المالية للمساعدة في منع حالات الإفلاس والحفاظ على الوظائف إلى تضخم قيمة الأصول التي يملكها الأثرياء في المقام الأول. وبالمثل، نظرا لتفاوتات التعلم والتعليم، والتي تزداد حدتها بسبب الإغلاق، فمن المرجح أن يواجه الأطفال المحرومون عواقب غير مواتية عند انضمامهم إلى القوى العاملة. وبالتالي، فإن الانتكاسات غير المتكافئة في التعليم يمكن أن تزيد من تفاقم عدم المساواة في الدخل.

على الرغم من أنه من السابق لأوانه إنتاج تقديرات عالمية لعدم المساواة في الدخل تأخذ في الاعتبار بشكل سليم تأثير كوفيد-19 على عدم المساواة في الدخل داخل البلدان، تكشف بعض الدراسات على المستوى القطري أن الجائحة، في البلدان ذات الدخل المرتفع، أثرت في البداية على مجموعة الدخل المنخفض والمجموعة الثرية بشكل غير متكافئ ولكن استجابات الحكومة كانت قادرة على مواجهة هذا التأثير (Chancel et al., 2021). ومع ذلك، على الرغم من حقيقة أن الحزم التحفيزية الكبيرة التي نفذتها البلدان الغنية كانت ضرورية وناجحة في الوقت نفسه في منع حدوث ارتفاع حاد في معدلات الفقر وعدم المساواة على المدى القصير، إلا أن هناك مخاوف بشأن العواقب المستقبلية لهذه البرامج، إذ كانت باهظة التكلفة وزادت من الدين العام.

في البلدان النامية، ذات أضعف أنظمة للضمان الاجتماعي، كان تأثير الجائحة على الفئات ذات الدخل المنخفض أكثر حدة، كما هو موضح أعلاه في سياق الفقر المدقع المتزايد. وبالمقارنة مع البلدان الأكثر ثراء، غالبا ما تتمتع هذه البلدان بموارد مالية وقدرات اقتراض منخفضة لدرء الصدمات، وعادة ما تتميز بنظم الصحة العامة المجهدة، وشبكات الأمان غير المكتملة، وبرامج الحماية الاجتماعية غير الكافية. وفي ظل هذه الظروف المناوئة، من المرجح أن تكون آثار الأزمة غير متكافئة، حيث سيكون الأشخاص الذين لديهم وصول محدود نسبيا إلى الأسواق ورأس المال والخدمات الأساسية هم الأكثر تضررا. وفي الواقع، يقدر صندوق النقد الدولي (2020)، على سبيل المثال، أنه في عام 2020، زاد عدم المساواة في الدخل (المقاس بمعامل جيني) بمقدار 2.6 نقطة مئوية في الأسواق الناشئة والاقتصادات النامية نتيجة للأزمة إلى مستوى مماثل لمستوى عام 2008، مع عكس أي مكاسب محتملة تم تحقيقها منذ الأزمة المالية العالمية.

توصيات متعلقة بالسياسات

يتوقع أن يظل معدل الفقر مرتفعا في البلدان التي لا يزال النمو منخفضا فيها. لذلك، فإن معالجة الزيادة على مستوى الفقر وعدم المساواة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي تحتاج إلى البدء من خلال تسريع الانتعاش الاقتصادي، لا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض. كما أن زيادة إمداد هذه البلدان بلقاحات كوفيد-19 تحضى بأهمية خاصة، لأن معدلات التلقيح المنخفضة تشكل عقبة أمام النمو. وستحتاج هذه الجهود إلى أن تقترن **بجهود الإصلاح الهيكلي واسعة النطاق** لتمكين النمو على المدى الطويل. وهناك حاجة إلى زيادة هامش التصرف المالي، مثل برامج المساعدة الإنمائية الرسمية، **وضمان تخصيص الموارد بكفاءة** لدعم الاستثمارات المطلوبة لتحقيق النمو الشامل.

ولضمان المساواة في عملية الانتعاش واستفادة جميع المجموعات منها داخل دول منظمة التعاون الإسلامي، فإنه من الضروري تبني الإنفاق والسياسات التي تستهدف النساء والعمال ذوي المهارات المنخفضة والعاملين في القطاع غير الرسمي في المناطق الحضرية وهذا يشمل توفير **فرص متساوية للحصول على الخدمات المالية والاستثمار في شبكات الأمان والتأمين الاجتماعي**.

وفي حين أن زيادة النمو الاقتصادي هو الطريقة الأكثر شمولا لإخراج الناس من براثن الفقر، إلا أن **برامج الحماية الاجتماعية** ضرورية أيضا للمساعدة في دعم الفئات الأكثر ضعفا في المجتمع. وبينما انتشرت هذه

البرامج عام 2020 كتدابير مؤقتة، مع الخبرة المكتسبة والدروس المستفادة من الممارسات الفضلى في البلدان الأخرى، فإن هذه البرامج من شأنها أن تستمر في تقديم الدعم للفقراء ومساعدتهم على الخروج من دائرة الفقر.

ويؤكد تركيز الفقر المدقع في المناطق الريفية على الأهمية الجوهرية للسياسات والبرامج التي تعود بالفائدة على الأسر المعيشية في المناطق الريفية وتلك التي تتكون من أعداد كبيرة من الأطفال في الحد من الفقر المدقع. وبالإضافة إلى الدعم المباشر، **يمكن أن تؤدي زيادة مستويات تعليم الإناث، وتحسين التحصيل العلمي وجودته، وزيادة فرص العمل في القطاعات غير الزراعية** إلى تسريع الانتقال من الفقر المدقع إلى المتوسط.

ومن بين تدابير الإنفاق في المجال الاجتماعي غير قطاع التعليم لمواجهة ارتفاع عدم المساواة، **تعزيز المساعدة الاجتماعية** (على سبيل المثال، التحويلات النقدية المشروطة، وبطاقات الطعام والتغذية العينية، ودفع التكاليف الطبية للأسر ذات الدخل المنخفض)، **وتوسيع التأمين الاجتماعي** (تخفيف معايير الأهلية للحصول على التأمين ضد البطالة، وتوسيع تغطية الإجازة العائلية والمرضية مدفوعة الأجر)، **والاستثمارات في برامج إعادة التدريب وصقل المهارات** لتعزيز فرص إعادة التوظيف للعمال المسرحون (IMF, 2020).

ويجب تنفيذ عملية تعبئة المزيد من المساعدات والموارد الحكومية بطريقة فعالة، من خلال **توجيه تدفقات المعونة إلى الأماكن الصحيحة**. ومن الضروري زيادة إنتاج بيانات عدم المساواة والشفافية من أجل الرصد الدقيق لتأثير الجائحة على عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية وعلى توزيع النمو الاقتصادي الكلي، التي تعتبر جزءا من التفاوتات متعددة الأبعاد (Voituriez and Chancel, 2021). وهذا من شأنه أن يسهل وضع سياسات الاستجابة التي تستهدف الفئات الضعيفة بشكل خاص والرفع من مستوى تأثيرها.

ونظرا لوجود العديد من الأبعاد الخاصة بالفقر وعدم المساواة، فإن السياسات اللازمة **لمواجهة التحديات الأساسية تشمل مجموعة كبيرة من مجالات السياسة العامة**. وهناك حاجة إلى مناهج شاملة لوضع وتنفيذ وتنسيق مجموعة متنوعة من السياسات والبرامج التي تتعامل مع مختلف الأبعاد.

4.4 التماسك الاجتماعي وديناميكيات الجماعة

يشير التماسك الاجتماعي إلى "درجة الترابط الاجتماعي والتضامن بين المجموعات المختلفة داخل المجتمع والأفراد داخل المجموعات وفيما بينها" (Jewett, Mah, Howell, & Larsen, 2021). وهناك أيضا دليل مقنع على أن تماسك المجتمع يعتمد بشكل كبير على وحدة وقوة اللبنة الأساسية، وهي الأسرة (Leung et al., 2003). وقد شكل فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 تحديات خطيرة للحياة الأسرية والتماسك الاجتماعي حول العالم. كما تسبب في اضطرابات في كل من التماسك الاجتماعي الأفقي (وهو ما يدل على العلاقات والتفاعلات والثقة بين الأفراد) والتماسك الاجتماعي الرأسي (ما يدل على ثقة الأفراد في القادة والعمليات والمؤسسات الاقتصادية أو الاجتماعية أو السياسية) (Abbasi, Ejaz, & Akhtar, 2021).

آثار جائحة كوفيد-19 على التماسك الاجتماعي

كانت معدلات الإصابة بمرض كوفيد-19 ووفياته أعلى في البلدان التي كان فيها رأس المال الاجتماعي والتماسك الاجتماعي أقل نسبيا قبل الجائحة (Negura, Gasper, & Potoroaca, 2021). كما كانت الثقة الاجتماعية (بين الأفراد والمؤسسات) عاملا محددا رئيسيا لنجاح تدابير الاستجابة للجائحة لأن الناس أكثر قابلية للامتثال للوائح الصحية وقيود التنقل وقواعد الحجر الصحي الخاصة بكوفيد-19 إذا كانت لديهم الثقة في الحكومة والمؤسسات العامة (Bargain & Aminjonov, 2020). وفي الواقع، تُشير الأدلة من عدة دول أوروبية أنه في البلدان التي لم تفرض فيها الحكومات تدابير وقائية مناسبة في الأيام الأولى للجائحة، لعب التماسك الاجتماعي دورا مهما في احتواء انتشار الفيروس (Negura, Gasper, & Potoroaca, 2021). وبالمثل، كان على البلدان، حيث كانت الثقة في المؤسسات العامة منخفضة، تنفيذ تدابير وقائية أكثر صرامة لكبح انتشار الفيروس بالمقارنة مع البلدان التي كانت مستوى هذه الثقة فيها أعلى نسبيا (Petrovic et al., 2020).

الجدول 3.4: درجات مؤشر الصرامة بالنسبة لبلدان المنظمة، 2021

درجات مؤشر الشدة	بلدان المنظمة
دون درجة 10	كوت ديفوار
20-10	بوركينا فاسو، غامبيا، توغو، تونس، النيجر، أفغانيستان
30-20	السنيغال، فلسطين، موريتانيا، طاجيكيستان، سيراليون
40-30	باكستان، الكويت، نيجيريا، البحرين، الأردن، موزمبيق، الصومال، بنغلاديش
50-40	مالي، الغابون، لبنان، ليبيا، مصر، الجزائر، ألبانيا، قيرغيزستان، تركيا، جيبوتي
60-50	ماليزيا، غيانا، أذربيجان، إيران، سوريا، بنين، قطر، بروناي دار السلام، عُمان، الإمارات العربية المتحدة
70-60	سورينام، غينيا، إندونيسيا، المغرب، العراق
80-70	كازاخستان، أوغندا
فوق 80	-

المصدر: متعقب استجابة الحكومة لكوفيد-19 التابع لجامعة أكسفورد، 2021

المنظمة/العدد = 47.

ووفقا لمتعقب استجابة الحكومة لكوفيد-19 التابع لجامعة أكسفورد، كانت درجات مؤشر شدة[29] الإجراءات ذات الصلة بكوفيد-19 في دول منظمة التعاون الإسلامي متباينة تماما (الجدول 3.4). وعلى سبيل المثال، كانت درجتي أوغندا وكازاخستان أكثر من 70 - ما يعني أن تنفيذ وإنفاذ السياسات المتعلقة بكوفيد-19 كان صارما للغاية في هذين البلدين. وفي غينيا وسورينام وإندونيسيا والمغرب والعراق، كانت درجات مؤشر الشدة بين 50 و 60، مما يشير أيضا إلى درجة أعلى نسبيا من الصرامة. وفي الوقت نفسه، كانت درجة المؤشر لكوت ديفوار 6.48 - مما يشير إلى مستوى منخفض جدا من صرامة إجراءات كوفيد-19. وبالمثل، في بوركينا فاسو وغامبيا وتوغو والنيجر وتونس وأفغانستان، كانت هذه الدرجة أيضا أقل نسبيا (بين 10 و 20). وفي حين أن الشدة لا تشير إلى ملاءمة أو فعالية القيود المفروضة، إلا أنها تدل على شدة تعامل الحكومات في دول منظمة التعاون الإسلامي مع الجائحة.

وأدى عدم الثقة في استجابة الحكومة للجائحة، إلى جانب مظالم المجتمعات الموجودة مسبقا، إلى خلق صراع اجتماعي وإضعاف التماسك الاجتماعي أثناء الجائحة. وعلى سبيل المثال، كشفت دراسة للبحث عن دليل مشترك، أجريت عام 2020، أن لدى بعض الجماعات الدينية في نيجيريا تصور بأن الحكومة أعطت الأولوية للسكان المسلمين لتلقي الخدمات العامة وأن 26% فقط من المجيبين يعتقدون أن الحكومة تعطي أولوية متساوية للجميع عند اتخاذ قرار بشأن خدمات كوفيد-19 (Search for Common Ground, 2021a). وبالتالي، أثرت المظالم الجماعية في نيجيريا على التماسك الاجتماعي الرأسي والأفقي أثناء الجائحة.

بالمقارنة مع الأشهر الأولى للجائحة حيث اعتمد الناس على الحكومة لتقديم الخدمات، كان هناك تحول طفيف في الديناميكيات الاجتماعية في الأشهر اللاحقة للجائحة. ففي نيجيريا، على سبيل المثال، كان ينظر إلى التماسك الاجتماعي الأفقي على أنه يتحسن مع انتشار الوباء، حيث يعتمد الناس أكثر على التدخلات المجتمعية من قبل الجماعات الدينية أو الجهات الفاعلة المحلية الأخرى لتلبية احتياجاتهم الخاصة (Search for Common Ground, 2021b). وفي الوقت نفسه، أشار الأشخاص الذين رأوا أن تدخلات الجهات الفاعلة المجتمعية أكثر فاعلية من الحكومة إلى ضعف الثقة وعدم الرضا عن الخدمات العامة ذات الصلة بكوفيد-19. وبالمثل، في أوغندا، تُظهر بيانات تعود لعام 2021 أن الحكومة لم تكن أكثر مزودي خدمات كوفيد-19 تلقيا للطلب عليها، وبدلا من ذلك، كان الناس يثقون ويعتمدون أكثر على المنظمات الدولية غير الحكومية (INGOs) للحصول على مثل هذه الخدمات (Search for Common Ground, 2021c). وفي نيجيريا وفلسطين وأوغندا، كانت هناك زيادة في قيمة التعاون بين الفئات الاجتماعية المختلفة (مثل اللاجئين والمجتمعات المضيفة) لمكافحة أزمة كوفيد-19 (Search for Common Ground, 2021d). وفي المقابل، في اليمن، لم يتم تقدير التعاون بين الفئات بنفس القدر لأن تصور المجتمع المضيف كان أن الوكالات الإنسانية كانت تعطي الأولوية للنازحين داخليا (IDPs) لتلقي خدماتها (Search for Common Ground, 2021d).

وبشكل عام، كان للتدابير الحاسمة في منع انتشار فيروس كوفيد-19 واحتوائه آثارا بعيدة المدى على التماسك الاجتماعي. واتسم عدد كبير من تدابير الوقاية والاحتواء ضد كوفيد-19 في الأساس بكونها "غير اجتماعية" لأنها تفرض التباعد الاجتماعي والعزلة، الامر الذي يؤدي إلى انخفاض الاتصال الجسدي والتفاعلات الاجتماعية الروتينية (Abbasi, Ejaz & Akhtar, 2021). وهناك عدد من الدراسات التي تحدد كيف تسبب الوباء في زيادة الضغط النفسي وحس الوحدة لدى الأفراد (Sibley et al., 2020; Killgore et al., 2020). كما تشير الدراسات إلى أن الأسر التي تعيش في فقر أو الأفراد الذين يعانون من ظروف صحية قائمة مسبقا هم أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب بسبب الجائحة (Kim & Laurence, 2020). ومن المرجح أيضا أن تواجه الفئات المهمشة حالة عدم اليقين الاقتصادي وتحمل تكاليف رعاية صحية أعلى بسبب الجائحة (Couch et al., 2020; Harlem, 2020).

ومن المعلوم أن الإجهاد البدني والنفسي وانعدام الأمن الاجتماعي والاقتصادي يضعفان التماسك الاجتماعي (Borkowska & Laurence, 2020). فعلى سبيل المثال، تُشير دراسات ما قبل الجائحة إلى أنه عندما تعاني الأسرة من انعدام الأمن المالي، فمن الأرجح أن يعيد أفرادها توجيه الموارد لدعم أنفسهم وأفراد الأسرة المباشرين على عكس المجتمع والأفراد ككل الذين يعانون من ضغوط نفسية ويكونون أكثر عرضة للعزلة الاجتماعية والانفكاك

عن مجتمعاتهم (Borkowska & Laurence, 2020). وعلاوة على ذلك، فعلى الرغم من أن الأفراد والفئات المهمشة يميلون إلى امتلاك رأس مال اجتماعي أعلى[30]، إلا أنهم غالبا ما يعانون من عدم الوصول إلى الموارد والمعايير الاجتماعية والبنى التحتية المجتمعية الضرورية للحفاظ على التماسك الاجتماعي وتعزيزه، مما يجعلهم أقل مرونة (كوحدة اجتماعية) في سياق الأزمات (Borkowska & Laurence, 2020). لذلك، من المرجح أن يكون التراجع في التماسك أكبر بالنسبة للأفراد والجماعات الذين يعانون من آثار الجائحة بشكل كبير ويواجهون مستويات أعلى من حالة عدم اليقين والقلق.

تشمل الأفراد والمجموعات الاجتماعية التي تأثرت بشكل كبير جراء الجائحة كلا من النساء والأطفال والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة والأسر التي تعيش في فقر والأقليات واللاجئين والمهاجرين وغيرهم. وعلى سبيل المثال، تُشير الأدلة[31] المستقاة من العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي أن الأفراد المعرضين للخطر والمهمشين أكثر عرضة للإصابة بالفيروس، وغير قادرين على الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) أو ممارسة التباعد الاجتماعي بسبب القيود المالية أو المادية، بحيث فقدوا الدخل والفرص الاقتصادية بسبب القيود المرتبطة بالوباء، واستُبعدوا من أنظمة الحماية الاجتماعية الرسمية وآليات الاستجابة للوباء، وعانوا أيضا من ارتفاع مستوى التمييز وكراهية الأجانب والعنف القائم على النوع الاجتماعي. كما أنه من غير المرجح أن يستفيدوا من "رقمنة" الخدمات أثناء الوباء بسبب عدم قدرتهم على تحمل تكاليف التكنولوجيا الرقمية، ونقص البنية التحتية للاتصالات السلكية واللاسلكية في المناطق المجاورة لهم، ونقص المعرفة والمهارات المتعلقة بالسلع والخدمات الرقمية. وتشير الدراسات إلى أن هؤلاء الأفراد والجماعات سيواجهون عددا هائلا من الصعوبات في الوصول إلى الفرص والموارد للتعافي الاجتماعي والاقتصادي من الجائحة (Jewett, Mah, Howell, & Larsen, 2021).

توصيات متعلقة بالسياسات

ينصب تركيز سياسات التماسك الاجتماعي على الحد من الصراعات الاجتماعية الكامنة في المجتمع (أي الصراعات القائمة على العرق والدين ونوع الجنس والثروة والإثنية) وتقوية الروابط الاجتماعية (أي الشعور بالواجب المدني والمسؤولية الاجتماعية والنزاهة الفردية والمؤسسية) (Durkheim, 1897 as cited in Fonseca, Lukosch, & Brazier, 2019). وإذا تم تنفيذ سياسات التماسك الاجتماعي بشكل فعال، يمكن أن يكون لها تأثير أساسي على التنمية الاجتماعية بسبب قدرتها على معالجة قضايا مثل استبعاد وتهميش الأفراد/ الجماعات، والتمييز وكراهية الأجانب، وانعدام الثقة فيما بين الأفراد وبين الأفراد وأجهزة الدولة، والفقر والتفاوت الاجتماعي والاقتصادي، وعدم المساواة بين الجنسين، والظلم الاجتماعي، وغيرها.

ومن أجل ضمان مرونة وتماسك الجهود المبذولة للتعافي من كوفيد-19 اجتماعيا، يتعين على دول منظمة التعاون الإسلامي تطوير استراتيجية على المستوى الوطني لتحسين التماسك الاجتماعي إلى جانب استجابات كوفيد-19.ويجب أن يكون هذا النهج مراعيا للاحتياجات والخصائص المميزة لمختلف الفئات الاجتماعية في المجتمع، كما يجب أن يكون مراعيا للنوع الاجتماعي وللنزاعات مع التركيز على كل من التماسك الأفقي والرأسي.

إذ أن وجود استراتيجية على المستوى الوطني من شأنه أن يعزز جهود مختلف الجهات الفاعلة الوطنية والمحلية بحيث تكون أدوارها متكاملة ومنسقة.

ولا يمكن لوجود استراتيجية وطنية أن يعود بالفائدة على عملية الانتعاش الاجتماعي والاقتصادي من الجائحة إلا إذا كانت تعزز الشمولية ومشاركة مختلف الفئات الاجتماعية - لا سيما تلك الفئات التي يتم تهميشها عادة - في الاستجابة للجائحة والجهود المبذولة للتعافي. ومن شأن تعزيز المشاركة في سياسات وعمليات الاستجابة للجائحة والتعافي منها أن يؤدي إلى زيادة ثقة الناس في الحكومة وتحسين رضاهم عن مدى كفاية وعدالة تدابير الاستجابة والتعافي. والأهم من ذلك، على الرغم من صعوبة القضاء على كل الضغوط التي فرضتها الجائحة، فإن إشراك الأفراد والفئات الاجتماعية في الاستجابة وعمليات التعافي من شأنه أن يساعد في تخفيف مشاعر التهميش والاستبعاد.

لمعالجة التماسك الاجتماعي داخل وبين المجموعات على المدى الطويل، يوصى بأن تحدد دول منظمة التعاون الإسلامي نقاط الضغط التي يمكن أن تؤدي إلى تفاقم الخلافات الاجتماعية والصراعات داخل المجتمع. وينبغي لتدخلات تعزيز التماسك الفعال أن تشمل الجهات الفاعلة في المجتمع المحلي (مثل القادة الدينيين والمنظمات الشعبية والجهات الفاعلة الأخرى في المجتمع) وتستخدم عملياتهم في إطار مواجهة التحديات الروتينية ليس فقط لتحديد نقاط الضغط الخاصة بالسياق ولكن أيضا لفهم كيفية تعزيز المرونة الاجتماعية تحسبا لأزمات مستقبلية.

أخيرا، تحتاج دول منظمة التعاون الإسلامي (خاصة تلك التي لديها تاريخ من الصراعات الاجتماعية) لإنشاء آليات فعالة لمكافحة المعلومات المضللة كونها تصعد الصراعات الاجتماعية.كما يتعين عليها توجيه رسائل موجهة للرأي العام لتعزيز التماسك الاجتماعي والحوار كجزء من حملات التواصل للاستجابة للجائحة والتعافي منها من أجل التخفيف من وقع المعلومات والمفاهيم الخاطئة المتعلقة بسياسات وإجراءات كوفيد-19. ومن شأن تحسين الوصول إلى المعلومات المتعلقة بكوفيد-19 وضمان الشفافية في الإجراءات أن يؤدي أيضا إلى تعزيز ثقة الناس في حكومتهم وصناع القرار.

4.5 الحماية الاجتماعية

سلطت جائحة كوفيد-19 الضوء على الدور القيم الذي تلعبه أدوات الحماية الاجتماعية في الاستجابة للأزمات العالمية والتعافي منها. فطوال فترة الجائحة، ساهمت أنظمة الحماية الاجتماعية في دعم الأفراد، ولا سيما الفقراء والضعفاء منهم، في التخفيف من الصدمات الاقتصادية، وتوفير الاحتياجات الأساسية، والوصول إلى الخدمات الطبية الحيوية (World Bank, 2020c). ومع ذلك، فعندما بذلت البلدان في جميع أنحاء العالم جهودا كبيرة للتخفيف من الآثار السلبية للجائحة، كافحت آليات الحماية الاجتماعية في عدد من البلدان النامية لمواكبة الطلب الهائل على المساعدة والدعم على امتدادها.

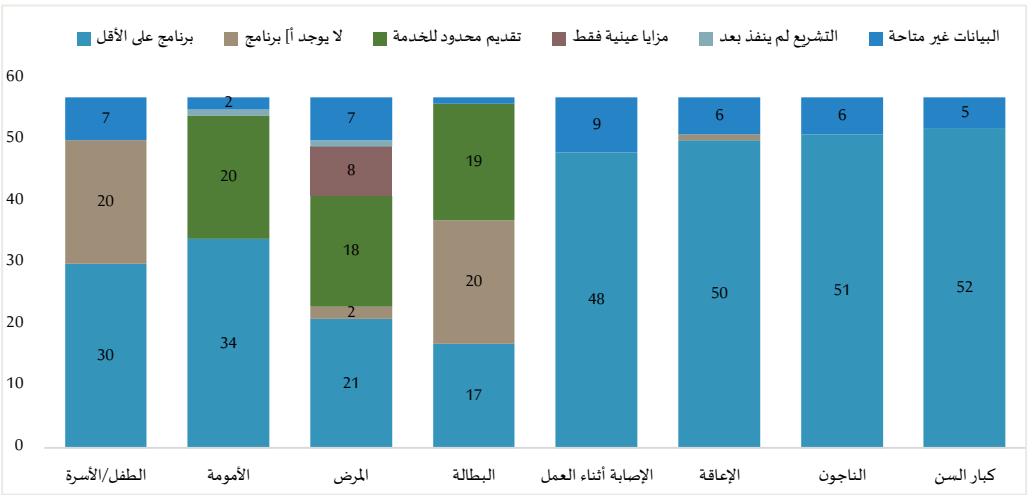
من أجل ضمان قدرة أنظمة الحماية الاجتماعية في دول منظمة التعاون الإسلامي على دعم الجهود المبذولة للتعافي ومرونتها في مواجهة الأزمات المستقبلية، يقدم القسم التالي نظرة عامة حول كيفية استجابة أنظمة

الحماية الاجتماعية في دول المنظمة لجائحة كوفيد-19 من خلال تحليل ثلاثة معايير: (1) مدى كفاية/ تغطية البرامج، و (2) كفاءة استجابات الحماية الاجتماعية، و (3) أنواع البرامج. ويستخدم هذا القسم بيانات من مرصد منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية بشأن كوفيد-19.[32]

تدابير الحماية الاجتماعية أثناء جائحة كوفيد-19

إن نطاق برامج الحماية الاجتماعية وتغطيتها والإنفاق عليها كلها عناصر متباينة للغاية في دول منظمة التعاون الإسلامي. فنتائج تقرير الحماية الاجتماعية العالمي لمنظمة العمل الدولية 2017-2019 تشير إلى أن نطاق الحماية الاجتماعية "شامل"[33] في 10 دول أعضاء فقط، و "شبه شامل" في 7 دول أعضاء، و "طابع شامل متوسط" في 22 دولة عضو، و "طابع شامل محدود" في 10 دول أعضاء في المنظمة.ويوضح تفصيل عدد البلدان التي تتوفر على برامج حماية في كل مجال من المجالات الثمانية، كما هو موضح في الشكل 13.4، ما يلي:

الشكل 13.4: تفصيل برامج الحماية الاجتماعية المقدمة من بلدان منظمة التعاون الإسلامي (العدد)، 2019



المصدر: مجموعة بيانات تقرير الحماية الاجتماعية العالمي 2017-2019 الصادر عن منظمة العمل الدولية. المنظمة/العدد = 57.

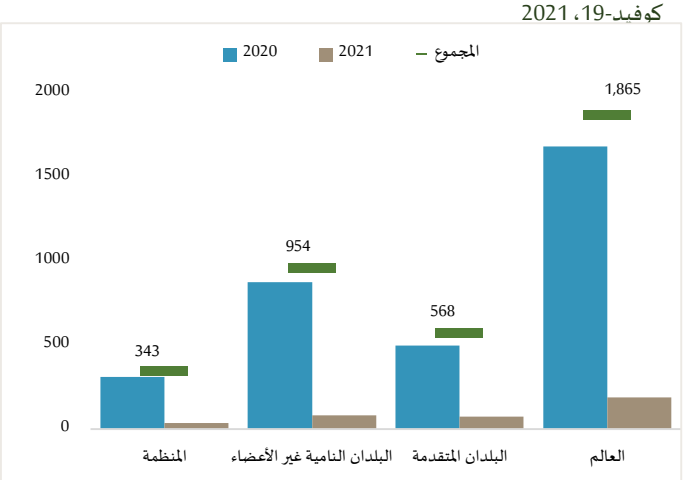
- 52 دولة في منظمة التعاون الإسلامي تتوفر على برنامج واحد على الأقل يعنى **بالمسنين**، و 51 دولة لديها على الأقل برنامج واحد يعنى **بالناجين**، و 48 دولة لديها على الأقل برنامج واحد يعنى **بالإصابات أثناء العمل**.
- وفي 50 دولة من دول منظمة التعاون الإسلامي، كان هناك برنامج واحد على الأقل يعنى **بالإعاقة/ العجز**. وجيبوتي هي الدولة الوحيدة في المنظمة التي لم يكن لديها أي برامج في هذا المجال.
- وفي 30 دولة من دول منظمة التعاون الإسلامي، كان هناك برنامج واحد على الأقل يعنى **بالأطفال والأسر**، و 20 دولة أخرى لم يكن لديها أي برامج في هذا المجال.

- وفي 34 دولة من دول منظمة التعاون الإسلامي، كان هناك برنامج واحد على الأقل يعنى **بالأمومة** والبرامج في 20 دولة أخرى بها أحكام محدودة (على سبيل المثال، برامج مسؤوليات رب العمل التي يدفعها هذا الأخير مباشرة). وفي لبنان، لم يدخل التشريع الخاص بتنفيذ البرنامج القانوني للأمومة حيز التنفيذ بعد.
- فقط 21 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي تتوفر على برنامج واحد على الأقل يعنى **بالمرض**، مع 18 دولة أخرى تقدم برامج في هذا المجال مع أحكام محدودة، و 8 دول إضافية تقدم مزايا عينية فقط. ولم تكن هناك برامج تعنى بالمرض في سيراليون وعُمان، ولم يدخل التشريع الخاص بتنفيذ هذا البرنامج حيز التنفيذ بعد في لبنان.
- وأخيرا، كان لدى 17 دولة فقط في منظمة التعاون الإسلامي برنامج واحد على الأقل يعنى **بالبطالة**، مع وجود 20 دولة أخرى لا تقدم أي برنامج في هذا المجال، و 19 دولة تقدم برامج ذات مخصصات محدودة.

مدى كفاية برامج الحماية الاجتماعية

منذ ظهور جائحة كوفيد-19، نفذت دول منظمة التعاون الإسلامي - على غرار الكثير من دول العالم - عددا غير مسبوق من تدابير الحماية الاجتماعية لدعم سكانها. فبين فبراير 2020 ونوفمبر 2021، نفذت 210 دولة ومنطقة حول العالم ما مجموعه 1865 إجراء في إطار الحماية الإجتماعية (ILO, 2021e). ومن بين هذه التدابير البالغ عددها 1.865، تم تنفيذ 343 من قبل دول المنظمة، و 954 من قبل الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة، و 568 من قبل الدول المتقدمة (الشكل 14.4).

الشكل 14.4: عدد تدابير الحماية الاجتماعية التي تم تنفيذها استجابة لجائحة كوفيد-19، 2021

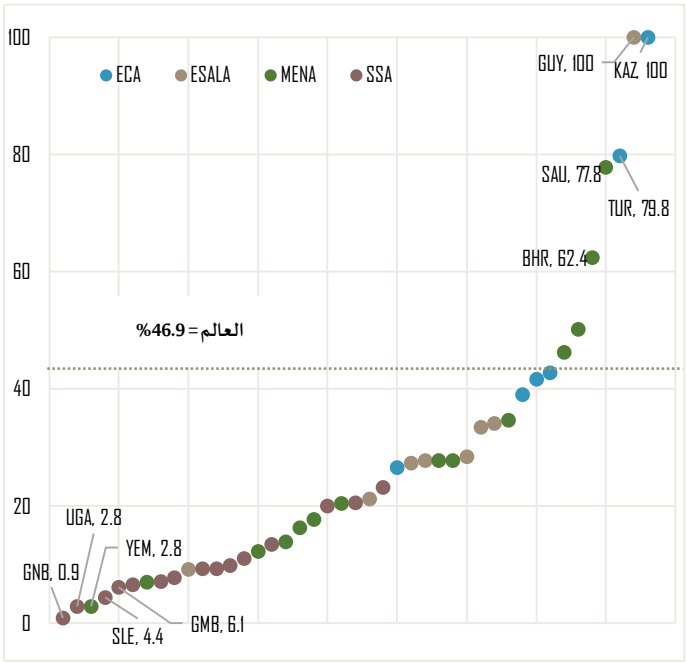


المصدر: مرصد منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية بشأن كوفيد-19 (تحديث 2021/121/30) عدد الإجراءات: المنظمة - العدد = 343، البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة - العدد= 954، البلدان المتقدمة - العدد = 568.

باعتبار دول منظمة التعاون الإسلامي موطنا لحوالي ربع (24.5%) إجمالي سكان العالم، فليس من المثالي أن يتم تنفيذ 18.4% فقط من إجمالي تدابير الحماية الاجتماعية في العالم في إطار كوفيد-19 في هذه البلدان. وإنه أمر مقلق بشكل خاص لأن نسبة كبيرة من إجمالي السكان في المنظمة تتكون من أشخاص معرضين بصورة فريدة للآثار السلبية للوباء مثل الأطفال والمسنين والنساء واللاجئين والمهاجرين والأفراد الذين يعيشون في فقر.[34]

علاوة على ذلك، ووفقا لتقرير منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية العالمية لفترة 2020-2022، تعتبر نسبة السكان المشمولين باستحقاق حماية اجتماعية واحدة على الأقل (باستثناء الصحة) أقل من المتوسط العالمي البالغ 46.9% في 37 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي - مع أقل من 10% من السكان المشمولين في 13 دولة عضو في المنظمة (الشكل 15.4). وهناك ست دول فقط في منظمة التعاون الإسلامي حيث هذه النسبة أعلى من المتوسط العالمي ودولتان فقط (كازاخستان وغيانا) حيث يتم تغطية 100% من السكان ببرامج الحماية الاجتماعية.

الشكل 15.4: تغطية الحماية الاجتماعية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي (% من السكان المشمولين باستحقاق حماية اجتماعية واحد على الأقل (باستثناء الصحة)، 2020*



المصدر: مجموعة بيانات تقرير الحماية الاجتماعية العالمي 2017-2019 الصادر عن منظمة العمل الدولية. *البيانات تخص عام 2020 أو آخر سنة متاحة. المنظمة/العدد = 43.

فيما يتعلق بمدى كفاية تغطية تدابير الحماية، تشير الأدلة المستقاة من العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي إلى أن عددا كبيرا من تدابير الحماية الاجتماعية ركزت على المناطق الحضرية ولكنها غالبا ما فشلت في دعم بعض الأفراد الأكثر تهميشا في المجتمع. وشملت العوامل الرئيسية المسؤولة عن استبعاد و/أو نقص التغطية لبعض الفئات الضعيفة من تدابير الحماية الاجتماعية الرسمية معيار الأهلية الانتقائي/ المشروط، ونقص البرامج المستهدفة لمجموعات مختلفة من الناس، وعدم كفاية التمويل والبنية التحتية لتوفير تغطية كافية للسكان على المدى الطويل، ونقص المعرفة حول مخططات الحماية أو عدم القدرة على الوصول إلى منصات الدفع (خاصة منصات الدفع الرقمية)، وغيرها.

في النيجر، على سبيل المثال، أفادت دراسة أجرتها مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (UNOHCHR) أنه لا يوجد سوى موقع اختبار مجاني واحد في نيامي، والذي لم يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من الوصول إليه بسبب الحواجز المادية والتواصلية (OHCHR, 2021). كما كانت إمكانية طلب الأشخاص ذوو الإعاقة لإجراء اختبار كوفيد-19 من مقدمي الخدمات في القطاع الخاص ضئيلة على الرغم من ظهور الأعراض عليهم لأنهم لم يتمكنوا من تحمل تكاليفه بسبب التخفيضات في دخلهم (OHCHR, 2021). وقد أفاد الأشخاص ذوو الإعاقة في النيجر أيضا أن إجراءات الاختيار لبرامج الحماية الاجتماعية مليئة بعدم المساواة وانعدام

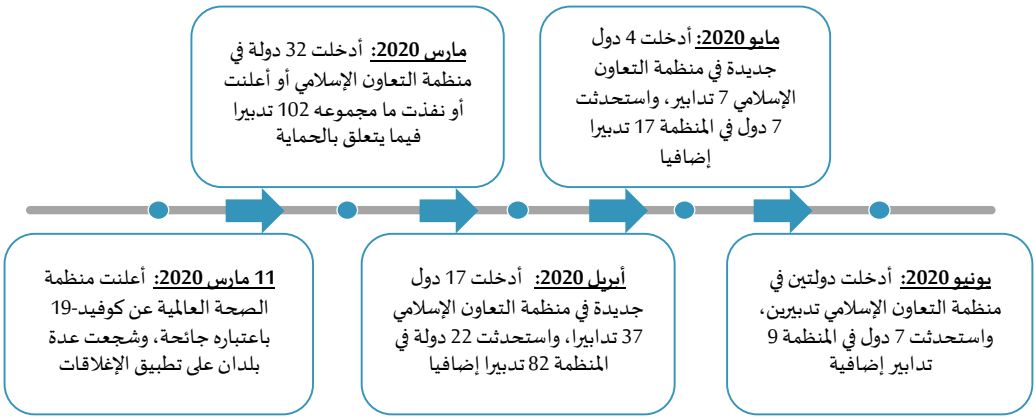
الشفافية، حيث تتلقى بعض الفئات الدعم (مثل المصابين بالجذام) قبل الآخرين دون أي مبرر (OHCHR, 2021). وبالمثل، أدى عدم وجود بيانات موثوقة للمتلقي الخدمات في إندونيسيا إلى التوزيع الخاطئ وغير المتكافئ للحماية الاجتماعية والمساعدات - مما أثر على الفقراء الذين لم يتم تسجيلهم أكثر من غيرهم (Nurhidayah, 2021). كما اعترض الأفراد في منطقة جاكرتا على مدى كفاية التحويلات النقدية (التي تبلغ قيمتها 60 دولارا) وذكروا أن "هذا المبلغ كان كافيا فقط لتغطية النفقات لمدة 3 أيام في المناطق الحضرية في جاكرتا" (Nurhidayah, 2021).

ومن بين الفئات السكانية المهمشة، كانت برامج الحماية التي تستهدف اللاجئين تعاني من النقص بشكل كبير في العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي. ولكن، في بلدان مثل الأردن وباكستان التي تستضيف أعدادا كبيرة من اللاجئين، تدخلت المنظمات الدولية للعمل مع الحكومة وتقديم الدعم للاجئين أثناء الجائحة - التي غالبا ما تؤدي إلى نتائج مختلطة. وفي باكستان، على سبيل المثال، بدأت التحويلات النقدية الطارئة لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في صرف المدفوعات بعد شهرين من فرض الإغلاق في مارس 2020. ومع ذلك، بحلول سبتمبر 2020، كان البرنامج قد صرف مدفوعات لفائدة 42% فقط من السكان المستهدفين في إطار البرنامج (Hagen-Zanker and Both, 2021). وتُشير الدراسات أيضا إلى أن مبلغ التحويلات النقدية للاجئين قد تم مواءمته عن قصد مع خطط الحماية الحكومية في كل من الأردن وباكستان. ولكن هناك دليل واضح على أن هذا المبلغ لم يكن كافيا لتلبية احتياجات اللاجئين لأنهم لا يتحملون فقط تكاليف أعلى للسكن وللاحتياجات الطبية ولكنهم يعتمدون بشكل مفرط على الأجور غير الرسمية واليومية وليس لديهم أي مدخرات مالية للإستعانة بها أثناء الأزمة (Hagen-Zanker and Both, 2021) (راجع القسم 4.5 لمزيد من النقاش حول اللاجئين والمهاجرين).

توقيت برامج الحماية الاجتماعية

تقدم أحدث البيانات حول تدابير الحماية الاجتماعية ذات الصلة بكوفيد-19 المستقاة من 54 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي دروسا متنوعة حول مدى فعالية تدابير الحماية التيمن شأنها أن تكون مفيدة للتأهب والاستجابة للأزمات في المستقبل. وقد كشف مرصد منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية بشأن كوفيد-19 أنه استجابة للجائحة، أدخلت 32 دولة عضو أو أعلنت عن تدابير حماية على الفور في مارس 2020، وأدخلت 17 دولة عضو أخرى تدابير في أبريل 2020. ولكن أربع دول أعضاء (أفغانستان، وغيانا، وقطر، وسورينام) لم تتخذ أي تدابير حتى مايو 2020، ولم تقدم سوريا أي تدابير حماية حتى يونيو 2020 (الشكل 16.4).

الشكل 16.4: الجدول الزمني لتدابير الحماية الاجتماعية ذات الصلة بكوفيد-19 في بلدان المنظمة، 2021



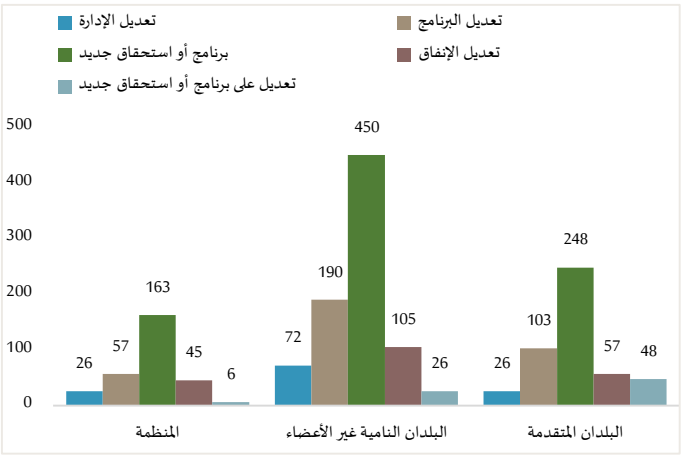
المصدر: مرصد منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية بشأن كوفيد-19 (تحديث 2021/121/30) المنظمة/العدد = 54.

والمثير للدهشة أن بعض دول منظمة التعاون الإسلامي ذات الدخل ومستوى التنمية المنخفضين نسبيا كانت قادرة على تنفيذ برامج الحماية الاجتماعية بشكل أسرع من تلك التي تتمتع بمستويات دخل أعلى نسبيا أو تحضى بمساعدة الوكالات الدولية. على سبيل المثال، أعلنت حكومة توغو عن حظر تجول على مستوى الدولة في الأول من أبريل 2020، وفي غضون أسبوع، طورت الوكالة المسؤولة تطبيق تحويل نقدي رقمي كجزء من برنامج نوفيسي (Novissi) للتحويلات النقدية في توغو، والذي قدم استحقاقات للعمال غير الرسميين في المناطق الحضرية. وقد بدأ برنامج نوفيسي للتحويلات النقدية صرف المدفوعات في 8 أبريل 2020، بعد يوم واحد من إطلاقه (Lowe et al., 2021). وبالمثل، وافقت حكومة ماليزيا على حزمة بتكلفة 6 مليارات رينغيت ماليزي تستهدف زيادة الإنفاق على الصحة، وإعفاء مؤقت للضرائب والضمان الاجتماعي، والتحويلات النقدية للقطاعات المتضررة، والإنفاق على البنية التحتية في المناطق الريفية في 27 فبراير 2020 (IMF, 2021d)، والتي جاءت تقريبا بأسبوع قبل إعلان منظمة الصحة العالمية عن كوفيد-19 باعتباره جائحة في 11 مارس 2020.

ولكن الوضع كان عكس ذلك في العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي.فعلى سبيل المثال، تم الإعلان عن التحويل النقدي الطارئ للعمال غير الرسميين في سيراليون في مارس 2020، لكنها بدأت في صرف المدفوعات بعد شهرين في يونيو 2020 (Roelen et al., 2021). وبالمثل، أعلنت حكومة نيجيريا عن تحويلات نقدية للمناطق الحضرية في أبريل 2020، لكن تصميم البرنامج والتحديات المتعلقة بتنفيذه أدت إلى تأخير صرف التحويلات حتى يناير 2021 (Lowe et al., 2021). وفي أوغندا، حصل برنامج النقد مقابل العمل الحضري الحكومي (بتمويل مشترك من البنك الدولي) على الموافقة في يونيو 2020 مع بداية متوقعة في أكتوبر 2020 ولكن لم تتم الموافقة على صرف أموال البرنامج من قبل وزارة المالية والتخطيط والتنمية الاقتصادية والوكيل العام حتى فبراير 2021 (Doyle et al., 2021).

أنواع برامج الحماية الاجتماعية

الشكل 17.4: أنواع التعديلات التي أجريت على تدابير كوفيد-19 في مجال الحماية الاجتماعية، 2020



المصدر: مرصد منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية بشأن كوفيد-19 (تحديث 2020/12/31)
عدد الإجراءات: المنظمة - العدد = 297، البلدان النامية غير الأعضاء – العدد = 843، البلدان المتقدمة - العدد = 482.

كانت غالبية تدابير الحماية الاجتماعية التي تم تنفيذها استجابة للجائحة من قبل دول منظمة التعاون الإسلامي (أي 163 تدبيرا) عبارة عن "برامج أو استحقاقات جديدة" (ILO, 2020b) (الشكل 17.4). وهذا مشابه للاتجاه السائد في البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة والبلدان المتقدمة. وقد تضمنت البرامج أو الاستحقاقات الجديدة الأكثر شيوعا في دول المنظمة استحقاقات للفقراء أو الضعفاء (54 إجراء)، واستحقاقات العمال/ المعالين (39 إجراء)، وإعانات أو إرجاء أو تقليل تكلفة الضروريات/ خدمات المرافق (32 إجراء).[35] وكان حوالي 57 تدبيرا للحماية الاجتماعية في دول المنظمة على شكل تعديلات في البرنامج (أي تغييرات على برنامج نشط). وتشمل بعض الأمثلة على تعديل البرامج زيادة مستوى الاستحقاق (25 إجراء)، وتوسيع نطاق التغطية (17 إجراء)، وزيادة مدة الاستحقاق (6 إجراءات). واتخذت 45 من تدابير الحماية الاجتماعية إضافية في شكل تعديلات على الإنفاق (أي تغييرات في مخصصات الإنفاق على الحماية الاجتماعية). وتضمنت هذه التعديلات زيادات في الموارد/ مخصصات الميزانية (24 إجراء)، وتأجيل المساهمات الاجتماعية أو تخفيضها أو التنازل عنها (14 تدبيرا)، وغيرها. وفي 26 إجراء حماية، قامت دول المنظمة بتعديل إدارة برنامج نشط إما عن طريق تحسين آلية/ قدرة تقديم الخدمات (20 إجراء) أو تقديم استحقاقات لجميع المواطنين أو المقيمين (مقياس واحد).

ويكشف تفصيل إضافي لأنواع البرامج أن:

- البدلات/ المنح الخاصة في شكل دعم نقدي فوري أو مدفوعات/ تحويلات نقدية لمرة واحدة هي أكثر تدابير الحماية الاجتماعية شيوعا التي تم تنفيذها استجابة لجائحة كوفيد-19 في جميع أنحاء العالم (ILO, 2020b). وفي هذا المجال، نفذت 30 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي ما مجموعه 57 إجراء حماية.
- وفي مجال الصحة، الذي تحمل وطأة الجائحة، أدخلت 28 دولة عضو في المنظمة ما مجموعه 47 تدبيرا جديدا. وتشمل أمثلة تدابير الحماية الشائعة في مجال الصحة توزيع الأقنعة الواقية على الفقراء، وخدمات الفحص والعلاج المجانية، وزيادة التمويل ومخصصات الميزانية للقطاع الصحي،

وتحديث أو فتح مرافق طبية جديدة، وإجازات مرضية مدفوعة الأجر للعاملين في مجال الرعاية الصحية، وبدل شهري خاص للطاقم الطبي وغيرها.

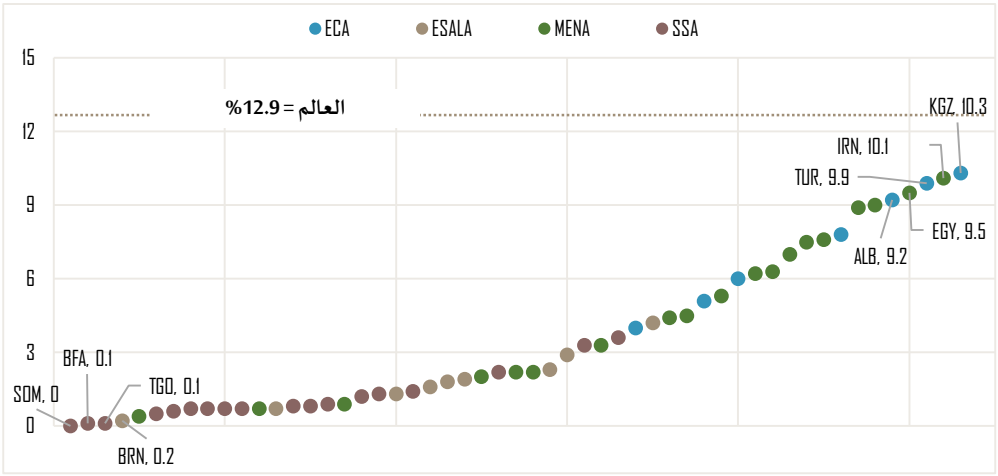
- والنوع الثالث الأكثر شيوعا من التدابير، المصنَّف على أنه "إجراء لعدة وظائف"، يقدم تأجيلات أو إعفاءات ضريبية للأفراد والشركات، وإعادة تخصيص الموارد المالية لتمويل البرامج المستهدفة، ورقمنة أدوات الدفع، وتأجيل مساهمات الضمان الاجتماعي، وغيرها. وفي هذا المجال، أدخلت 24 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي ما مجموعه 43 إجراء.

وبالإضافة إلى ما سبق ذكره، نفذت البلدان في جميع أنحاء العالم عددا من تدابير الحماية الاجتماعية في مجالات: حماية الدخل/ الوظيفة، والإسكان/ الخدمات الأساسية، والغذاء والتغذية، والأطفال والأسرة، والمعاشات التقاعدية، والبطالة، والمرض، والحصول على التعليم، والأمومة/ الأبوية والإصابات أثناء العمل (ILO, 2020b).[36]

من بين إجمالي التدابير التي تم تنفيذها في دول منظمة التعاون الإسلامي، كان حوالي 76% من الإجراءات غير قائمة على الاشتراكات، أي أن هذه الاستحقاقات قدمت للأفراد بناء على معايير أخرى وليس على أساس الدفع المسبق للاشتراكات. وبشكل عام، قامت دول المنظمة بتمويل تدابير الحماية الاجتماعية غير القائمة على الاشتراكات باستخدام الضرائب العامة وتضمنت "المخططات الشاملة لجميع المقيمين (مثل الخدمات الصحية الوطنية)، والمخططات الفئوية لمجموعات واسعة معينة من السكان (على سبيل المثال، للأطفال دون سن معينة أو كبار السن فوق سن معينة)، والمخططات الخاضعة لتقصي الموارد (مثل مخططات المساعدة الاجتماعية) "(ILO, 2020b). وكانت نسبة 18% أخرى من التدابير في دول المنظمة قائمة على الاشتراكات، أي أن هذه التدابير قدمت مزايا على أساس المساهمات من الأشخاص المؤمن عليهم و/أو أرباب عملهم.

يعتبر المبلغ الذي أنفقته دول منظمة التعاون الإسلامي على الحماية الاجتماعية منخفضا بشكل ملحوظ - لا سيما بالنظر إلى العبء الإضافي الذي يفرضه الوباء على أنظمة الحماية. ووفقا لتقرير الحماية الاجتماعية العالمي 2020-2022 الصادر عن منظمة العمل الدولية، أنفقت البلدان في جميع أنحاء العالم ما متوسطه 12.9% من ناتجها المحلي الإجمالي على الحماية الاجتماعية في عام 2020. ولكن جميع دول المنظمة الـ53 المدرجة في مجموعة البيانات استأثرت بإنفاق أقل على الحماية الاجتماعية بالمقارنة مع المتوسط العالمي (الشكل 18.4). وفي واقع الأمر، تم إنفاق أقل من 1% من الناتج المحلي الإجمالي على الحماية الاجتماعية في 17 دولة عضو في المنظمة - من بينها 12 دولة من أفريقيا جنوب الصحراء. وفي إيران وقيرغيزستان فقط، كان الإنفاق على الحماية الاجتماعية أعلى من 10% من الناتج المحلي الإجمالي. وعلى العموم، كان لدى دول منظمة التعاون الإسلامي الواقعة في منطقة أوروبا وآسيا الوسطى ومنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا نفقات حماية اجتماعية أعلى نسبيا بالمقارنة مع تلك الموجودة في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء.

الشكل 18.4: إجمالي الإنفاق على الحماية الاجتماعية (باستثناء الصحة)، في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، 2020*



المصدر: مجموعة بيانات تقرير الحماية الاجتماعية العالمي 2017-2019 الصادر عن منظمة العمل الدولية. *البيانات تخص عام 2020 أو آخر سنة متاحة. المنظمة/العدد = 53.

توصيات متعلقة بالسياسات

من شأن تدابير الحماية الاجتماعية التي تم تبنيها استجابة للجائحة أن تنقل دروسا مهمة لتطوير السياسات طويلة الأجل على الرغم من أن غالبية هذه التدابير كانت مؤقتة بطبيعتها (Bastagli and Lowe, 2021). وفي هذا الصدد، فإن التوصية الأساسية هي موجهة لصناع السياسات في دول منظمة التعاون الإسلامي لتحديد وإصلاح السياسات والممارسات الإقصائية وغير العادلة المتضمنة في أنظمة الحماية الاجتماعية والتي تؤدي إلى حرمان ملايين الأفراد المهمشين من برامج الحماية الاجتماعية. ويتمثل أحد الأساليب لبناء أنظمة حماية اجتماعية شاملة في توسيع أو تخفيف قواعد الأهلية الصارمة للفئات الضعيفة لكل من البرامج القائمة على الاشتراكات وغير القائمة عليها. ومن أجل ضمان استدامة أنظمة الحماية على المدى الطويل والحفاظ على التوازن بين كفايتها ونطاق تغطيتها، من المهم تشجيع الفئات المهمشة على المشاركة أو المساهمة رسميا في برامج الحماية - بغض النظر عن حجم مساهمتهم. ومن المهم أيضا أن يتم تحديث السجلات الاجتماعية بانتظام لتشمل الأفراد الذين ينتمون إلى الفئات المهمشة لأن غياب ونقص البيانات الخاصة بمجموعة معينة يمثلان عقبة شائعة تؤثر على تصميم السياسات وتنفيذها.

خلال الجائحة، كانت البلدان التي تتوفر أصلا على بنية تحتية قوية للحماية الاجتماعية قادرة على تصميم واعتماد وتنفيذ برامج الحماية بطريقة فعالة وفي إطار زمني محدد، وهو أمر بالغ الأهمية للاستجابة الفعالة للأزمات. وفي دول منظمة التعاون الإسلامي، كانت غالبية تدابير الحماية التي تم تقديمها استجابة للجائحة عبارة عن برامج أو مزايا جديدة لم تكن موجودة قبل الجائحة. وقد يكون تصميم تدابير الحماية الجديدة وتنفيذها مكلفا ويستغرق وقتا طويلا ولا توجد طريقة لضمان نجاح التدابير غير المختبرة في بيئة الأزمات. لذلك، تحتاج دول المنظمة إلى تعزيز وتنويع أطرها القانونية للحماية، وتعزيز آليات التنسيق بين وكالات الحماية الوطنية

وسلطات إدارة الأزمات، وتعزيز قدرات برامج الحماية الوطنية (المؤسسات والأفراد). كما يجب أن تستثمر في بناء أنظمة إدارية قوية ومرنة - لا سيما فيما يتعلق بأساليب التشغيل المستدامة (مثل التقنيات الرقمية) التي يمكن أن تحقق منافع بسرعة في حالة الأزمات.

الإطار 1.4: أفضل الممارسات بشأن استخدام المنصات الرقمية لصرف التحويلات النقدية استجابة لجائحة كوفيد-19 من توغو

أعلنت حكومة توغو عن حظر تجول على مستوى البلاد استجابة لجائحة كوفيد-19 في 1 أبريل 2020. وفي نفس الشهر، أنشأت الحكومة برنامج نوفيسي الجديد لتقديم تحويلات نقدية غير مشروطة للعمال غير الرسميين وأسرهم. وأعطيت وزارة الاقتصاد الرقمي والتحول الرقمي (MENTD) في توغو أقل من أسبوعين لبناء وتنفيذ منصة رقمية جديدة من شأنها أن تسمح للحكومة بإدارة عملية التحقق من الأهلية والتسجيل وصرف التحويلات النقدية ورصد الوضع بشكل مباشر. ولتحقيق هذه المهمة الطموحة ركزت الوزارة على:

i. دمج مشغلي الأموال عبر الهاتف المحمول القائمين في منصة رقمية مركزية. على الرغم من أنه يُعتقد أن توغو مجتمع قائم على النقد، فقد كان هناك ارتفاع في عدد منصات الأموال عبر الهاتف المحمول في السنوات الأخيرة. وقامت الوزارة بدمج مشغلي الأموال عبر الهاتف المحمول القائمين في منصة نوفيسي، مما شجع على استخدام طرق الدفع الرقمية الإلكترونية.

ii. استخدام مصادر المعلومات القائمة لتسجيل الجهات المتلقية. لم يكن لدى توغو سجل اجتماعي يمكن أن يساعد الحكومة في تسجيل المستفيدين من برنامج نوفيسي، ومع ذلك، ارتجلت الحكومة واستخدمت قاعدة بيانات تسجيل الناخبين الوطنية للقيام بذلك. وإذا لم تستخدم الحكومة البيانات الإدارية القائمة ووضعت ضوابط وتوازنات إضافية عليها، لما كان من الممكن إطلاق البرنامج بسرعة.

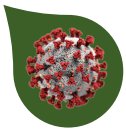
iii. ضمان التعاون متعدد القطاعات لحل المشاكل بسرعة. في اليوم الذي تم فيه إطلاق البرنامج، أدى ما يقرب من 3.9 مليون محاولة تسجيل إلى تعطل النظام بأكمله. ومن أجل حل هذه المشكلة، عملت الوزارة مع العديد من مزودي خدمات الاتصالات لتحديث منصاتهم، والتي أصبحت ممكنة من خلال شراء معدات جديدة ذات قدرات خادم أعلى. وفي الأسابيع التالية، أنشأت الوزارة أيضا خطا مجانيا واستأجرت مركز اتصال حيث يمكن للمستفيدين الإبلاغ عن أي مشاكل تتعلق بالتسجيل والصرف.

بدأ برنامج نوفيسي في صرف التحويلات النقدية في غضون يوم واحد من إطلاقه، وحتى مارس 2021، صرف البرنامج مدفوعات بقيمة 23.9 مليون دولار أمريكي لحوالي 819.972 مستفيدا. ووفقا لمنظمة تسخير الابتكارات من أجل مكافحة الفقر ((IPA، يُعد برنامج نوفيسي في توغو مثالا أساسيا على كيفية استخدام الحكومات في جميع أنحاء العالم للتقنيات الرقمية لتعبئة الموارد بسرعة لمعالجة حالات الطوارئ الاجتماعية والصحية والاقتصادية في سياق الأزمات.

المصدر: ديبانيديتي، 2021.

وأخيرا، تحتاج دول منظمة التعاون الإسلامي إلى معالجة القيود المفروضة على آليات تمويل الحماية الاجتماعية القائمة. فخلال الجائحة، لم يكن تنفيذ تدابير الحماية الاجتماعية الفعالة في العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي منخفضة ومتوسطة الدخل ممكنا إلا بدعم المساعدات والوكالات والجهات المانحة الدولية. وفي ظل الوضع الراهن، تجد العديد من دول المنظمة منخفضة ومتوسطة الدخل صعوبة في الحفاظ على سيرورة برامجها الخاصة بالحماية، ناهيك عن توسيع البرامج القائمة. لذلك، من المهم أن تستخدم دول المنظمة مصادر تمويل مبتكرة لتمويل تدابير الحماية الاجتماعية - خاصة أثناء الأزمات. وعلى المستوى الوطني، يمكن أن تشمل هذه المصادر، على سبيل المثال لا الحصر، أنظمة ضريبية محلية فعالة، ومخططات وطنية مرنة قائمة على الاشتراكات (تشمل الأفراد المهمشين المستبعدين بشكل عام من المخططات القائمة على الاشتراكات)، ودعم

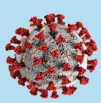
القطاع الخاص، وتمويل العجز، والأموال غير المرصودة في الميزانيات، والأموال المرصودة للطوارئ، وإدماج تمويل مخاطر الكوارث في أنظمة الحماية. وعلى المستوى الدولي، يمكن لدول منظمة التعاون الإسلامي التفاوض بشأن حالات الطوارئ للاستجابة للأزمات في اتفاقيات التمويل الدولية للمانحين، واستكشاف كيف يمكن الاستفادة من المساعدات الإنمائية الرسمية للحصول على مساعدات إنسانية إضافية، واستخدام التمويل الاجتماعي الإسلامي لتمويل تدابير الحماية الاجتماعية المستجيبة للصدمات.



الفصل الخامس

حماية وتمكين الفئة الأكثر هشاشة

يقيم هذا الفصل الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة على أكثر مجموعات السكان ضعفا. ويتطرق بشكل خاص إلى التحديات التي يواجهها الشباب والنساء والأطفال وكبار السن وذوو الإعاقة واللاجئون والمهاجرون باعتبارهم أكثر شرائح المجتمع ضعفا. وكانت معظم التحديات التي واجهتها هذه المجموعات تتعلق بشكل أساسي بمشاركتها في سوق العمل والوصول إلى برامج الحماية الاجتماعية.بحيث قد يؤدي عدم كفاية الحماية المخصصة لهذه المجموعات من الآثار الضارة للجائحة إلى زيادة تدهور أوضاعهم الهشة أصلا من حيث المشاركة الاقتصادية والاجتماعية. وأثناء عملية التعافي، ينبغي تخصيص قدر كاف من الموارد لإعادة إدماج الفئات الضعيفة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية، وينبغي تمكينهم باستخدام أدوات السياسة المناسبة.



5.1 الشباب

يعتبر الشباب القوة المهيمنة في تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية في الوقت الحاضر وفي العقود القادمة. وهذا ينطبق في كل من بلدان منظمة التعاون الإسلامي وغيرها، حيث أنهم يشكلون شريحة ديناميكية وحيوية ومبتكرة من المجتمع. وقد أدت التغيرات السريعة في التكنولوجيا إلى زيادة دور الشباب في ضوء قدراتهم وإمكاناتهم على استخدام وتطوير مهارات جديدة وقدرات إنتاجية في البلدان النامية والمتقدمة.

تستضيف بلدان منظمة التعاون الإسلامي حوالي 28% من إجمالي الشباب في العالم، وهي نسبة من المتوقع أن تصل إلى 30.7% بحلول عام 2030 (SESRIC, 2020c). وعلى الرغم من أن هذه الدول قد أحرزت تقدما ملحوظا في تحسين وضعية شبابها، إلا أن العديد منها غير قادر على تحقيق الإمكانات الكاملة لهذه الفئة. وقد كان الشباب في بلدان المنظمة، يواجه بدرجات متفاوتة، عددا من التحديات التي تشمل الخمول الاقتصادي والمشاركة الاجتماعية المحدودة والمخاوف المتعلقة بالصحة والرفاهية والتعليم وتنمية المهارات حتى في الفترة ما قبل الجائحة.

آثار جائحة كوفيد-19

أثر تفشي جائحة كوفد-19 على بعض شرائح المجتمع، ولا سيما الفئات الضعيفة مثل الأطفال والشباب والنساء والمسنين إلى حد كبير (SESRIC, 2020b). وعلى وجه الخصوص، واجه الشباب بأعدادهم المتزايدة في العالم النامي بما في ذلك العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي عددا من التحديات الخطيرة الناتجة عن جائحة كوفيد-19 والتدابير المتخذة لاحتوائها مثل حظر التجول في عدة جهات أبرزها التعليم والحياة الثعليمية.

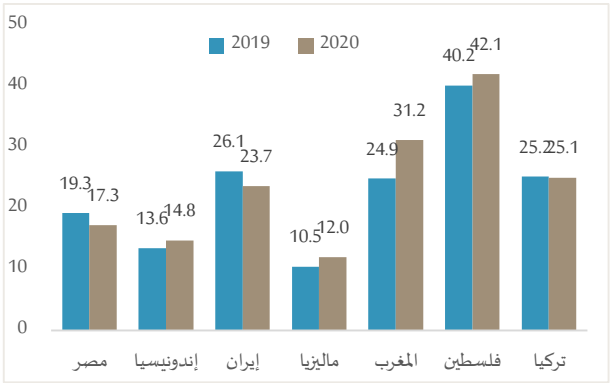
وعلى الرغم من أن جائحة كوفيد-19 تمثل أزمة صحية، إلا أنها أثرت بشكل سلبي على تعليم الأطفال والشباب في جميع أنحاء العالم. بحيث تم اتخاذ تدابير إغلاق المدارس في 188 دولة استمرت عدة أسابيع من أجل احتواء انتشار الفيروس. وأثرت حالات الإغلاق هذه المفروضة في جميع أنحاء البلد على أكثر من 1.5 مليار طفل وشاب (راجع القسم 1.4 لمزيد من النقاش). وعلى الرغم من الحلول التعليمية المتنوعة المقدمة عبر الإنترنت، فقد أسفرت هذه الفترة عن خسائر كبيرة تضررت منها الأجيال الشابة من حيث تطوير وتعلم مهارات جديدة، وإنشاء علاقات اجتماعية مع الفئات الأخرى وبناء المسارات الوظيفية. وبشكل عام، تأثر أكثر من 70% من الشباب في جميع أنحاء العالم الذين يدرسون أو يجمعون بين الدراسة والعمل سلبا بسبب إغلاق المدارس والجامعات ومراكز التدريب. ووفقا لذلك، أفاد 65% من الشباب أنهم تلقوا تعليما أقل منذ بداية الجائحة بسبب الانتقال من الفصل الدراسي إلى التعلم عبر الإنترنت والتعلم عن بعد أثناء الإغلاق (ILO, 2020c).

والنتائج وخيمة بشكل خاص فيما يتعلق بالبلدان النامية ويرجع ذلك أساسا إلى عدم كفاية البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات، ومحدودية وصول الشباب إلى معدات تكنولوجيا المعلومات والإنترنت ذات النطاق العريض، ونقص الخبرة بشأن أدوات التعليم عبر الإنترنت. وفي البلدان منخفضة الدخل، أفاد 44% من الطلاب بعدم حصولهم على أي دورات أثناء الجائحة، بينما كانت النسبة 4% فقط في البلدان المتقدمة (ILO, 2020c). ووفقا لمسح أجرته منظمة العمل الدولية بهدف التعرف على تأثير جائحة كوفيد-19 على الشباب الإندونيسي،

فقد تسببت الجائحة في تأخير 56% من المجيبين لدراساتهم (ILO, 2021f). واللافت للنظر أن 75% من الشباب الإندونيسي المجيبين أفادوا بأنهم تعلموا أقل أثناء التعلم عبر الإنترنت بسبب الجائحة.

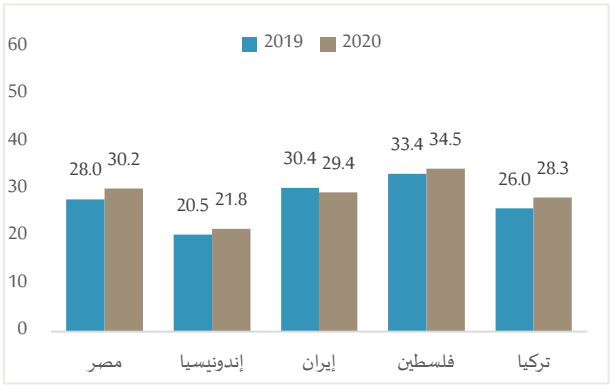
وبينما واجه الشباب صعوبات في الوصول إلى المؤسسات التعليمية والاستثمار في مستقبلهم، تميزت نتائج سوق العمل بالنسبة للشباب بطابع قاتم أيضا. فالجائحة أثرت سلبا على النمو الاقتصادي وسلاسل التوريد، وأدت إلى اختلال الآفاق المستقبلية. وفي ظل هذه الصورة، كافح العديد من أرباب العمل للتعامل مع النتائج السلبية للجائحة، مثل تقليل عدد العمال وساعات العمل. وشهدت العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي زيادة في معدلات بطالة الشباب خلال عام 2020 بالمقارنة مع عام 2019 (فترة ما قبل الجائحة).وعلى سبيل المثال، في أعقاب الجائحة، ارتفع معدل بطالة الشباب بنحو 12 نقطة مئوية، ليصل إلى ما يزيد عن 42% في فلسطين. كما أبلغ عدد من دول المنظمة مثل إندونيسيا والمغرب وماليزيا عن زيادات في معدلات بطالة الشباب في عام 2020 (الشكل 1.5).

الشكل 1.5: معدل البطالة في صفوف الشباب في بلدان مختارة من منظمة التعاون الإسلامي



المصدر: إحصاءات منظمة العمل الدولية، مؤشر أهداف التنمية المستدامة 2.5.8 والمندوبية العليا للتخطيط (المغرب).

الشكل 2.5: نسبة الشباب غير الملتحقين بالتعليم أو العمالة أو التدريب في بلدان مختارة من منظمة التعاون الإسلامي



المصدر: إحصاءات منظمة العمل الدولية، مؤشر أهداف التنمية المستدامة 1.6.8

ويمكن أن تكون الزيادة الكبيرة في بطالة الشباب ناجمة جزئيا عن قلة سنوات الخبرة العملية التي يتمتع بها الشباب. فعندما ترغب الشركات في اتخاذ القرار فيما يتعلق بمن ستسرح، تميل إلى الاحتفاظ بالعاملين الذين استثمرت فيهم أكثر من الخريجين الجدد. وقد يعمل الشباب أيضا بشكل كبير في القطاعات الأكثر تضررا من الجائحة، مثل الزراعة في العديد من البلدان النامية حيث التوظيف والتسريح أسهل نسبيا (Morocco Employment Lab, 2020; ILO, 2020c).

وحتى قبل الجائحة، لم يكن 24.1% من شباب بلدان منظمة التعاون الإسلامي ضمن دائرة العمالة أو في التعليم أو التدريب (NEET) عام 2019، وهي نسبة أعلى من المتوسط العالمي البالغ 21.2% (SESRIC, 2020c). كشفت الأدلة المستقاة من دول منظمة التعاون الإسلامي التي تتوفر عنها بيانات لعام 2020 أنه خلال الجائحة ارتفعت

نسبة الشباب خارج دائرة العمالة أو التعليم أو التدريب في معظم الحالات. وعلى سبيل المثال، قفزت هذه النسبة من 26% المسجلة في 2019 إلى 28.3% في 2020 في تركيا بينما ارتفعت من 28% إلى 30.2% في مصر خلال نفس الفترة (الشكل 2.5). وفي العديد من البلدان الأخرى في جميع أنحاء العالم، أدى انخفاض فرص العمل إلى جانب إغلاق المدارس أثناء الجائحة إلى زيادة معدل الشباب خارج دائرة العمالة أو التعليم أو التدريب (ILO, 2021g).كما تغيرت الأنماط اليومية لهذا المعدل أثناء الجائحة. ويقال إن الشباب خارج دائرة العمالة أو التعليم أو التدريب يزيدون من أنماط نومهم، ويقومون بالمزيد من الأعمال المنزلية، ويشاهدون التلفزيون لفترة أطول ويقضون وقتا أطول على الإنترنت (ILO, 2021g).

وتعتبر تداعيات الجائحة على الصحة العقلية العامة للشباب ورفاههم ذات عبء ثقيل بسبب آثارها الممتدة على الحياة الاجتماعية والتعليمية للشباب والمخاوف التي تزيد الجائحة من حدتها. ووفقا لذلك، ساءت الصحة العقلية للشباب بشكل كبير في فترة 2020-2021. ففي معظم البلدان، تضاعفت مشاكل الصحة العقلية ضمن هذه الفئة العمرية مرتين أو أكثر (OECD, 2021l). وكان الشباب 30% إلى 80% أكثر قابلية للإبلاغ عن أعراض الاكتئاب أو القلق بالمقارنة مع البالغين حسب دراسة غطت بلجيكا وفرنسا والولايات المتحدة أجريت في مارس 2021 (OECD, 2021l). كما كشف معهد الصحة العامة البلجيكي، سيينسانو، أن الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 24 عاما والطلاب كانوا الأكثر تضررا من القلق والاكتئاب خلال الأزمة (UNRIC, 2021).

وأثرت الجائحة على الصحة العقلية للشباب من خلال عدة القنوات. أولا، أدت عمليات الإغلاق وحظر التجول إلى زيادة مستويات الشعور بالوحدة بصورة أكبر، وتعطل الدعم المتعلق بالصحة العقلية للشباب بشكل كبير كما هو الحال في المدارس والجامعات وأماكن العمل. ثانيا، ساهم إغلاق المؤسسات التعليمية أيضا في إضعاف عوامل الحماية، بما في ذلك التفاعلات الروتينية والاجتماعية اليومية التي تساعد في الحفاظ على صحة نفسية جيدة. ثالثا، أثرت جائحة كوفيد-19 سلبا على الآفاق المهنية للشباب، مما أدى إلى ارتفاع مستوى التوتر ومخاطر مواجهة مشاكل الصحة العقلية. أخيرا، أثرت الجائحة على البيئة الاجتماعية للشباب (على سبيل المثال، أفراد الأسرة والأصدقاء والجيران وما إلى ذلك) المرتبطة بضغط شديد من المنظور المالي والعاطفي.

ووفقا لمسح عبر الإنترنت أجراه صندوق الأمم المتحدة للسكان (a2020)، فإن 90% من الشباب في إندونيسيا يشعرون بالقلق أثناء الجائحة، جراء إجراءات التباعد الاجتماعي التي تجبر المدارس وأماكن العمل على الإغلاق. وكشف المسح عن عدد من الأسباب لهذا القلق، تجمع بين عدم تحسن الوضع (70%) وعدم القدرة على التواصل الاجتماعي (58.7%) والمشاكل المالية (40%) والشعور بعدم الأمان في بيئتهم (38%). وقد تفاقمت العوامل التي تزيد من مخاطر الانتحار مثل حالات الصحة العقلية المزمنة والعزلة الاجتماعية والصعوبات المالية أيضا بسبب أزمة كوفيد-19. بحيث أفضت دراسة أجريت حول اليابان إلى أن معدل الانتحار بين الشباب الذين تقل أعمارهم عن 20 عاما ارتفع ما بين يوليو وأكتوبر 2020 (OECD, 2021l).

تدابير الاستجابة والممارسات الجيدة

من أجل التخفيف من الآثار السلبية للجائحة وتحسين رفاهية الشباب، اتخذت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي عددا من التدابير والإجراءات، التي تتميز بنطاق واسع وتنوع من حيث التغطية.

لقد استحدث أكثر من ثلثي دول العالم منصة وطنية للتعلم عن بعد، ولكن الحصة بلغت 30% فقط من بين البلدان منخفضة الدخل (OECD, 2021l). وبذلت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي جهودا إضافية لضمان إتاحة هذه المنصات لجميع الشباب والطلاب. على سبيل المثال، قرر مشغلو الهاتف المحمول في تركيا بالتشاور مع السلطات العامة تقديم حزمة إنترنت مجانية لتسهيل الوصول إلى منصات التعليم عبر الإنترنت (Educational Informatics Network-EBA). وعلاوة على ذلك، تم إنشاء قناة تلفزيونية تعليمية مخصصة من قبل مؤسسة الإذاعة والتلفزيون التركية (TRT) بالتعاون مع وزارة التربية الوطنية للتواصل مع طلاب وشباب أكثر أثناء الجائحة في جميع أنحاء البلاد والتخفيف من الآثار السلبية التي سببتها الاضطرابات في التعليم وجها لوجه (Ozer, 2020).

وبادرت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي، مثل الكويت والإمارات العربية المتحدة، بوضع خطوط هاتف مباشرة (ساخنة) وخطوط الاستشارات الهاتفية في خدمة الأشخاص الذين يعانون من ضائقة نفسية اجتماعية عامة والذين يهددون بإيذاء النفس بما في ذلك الشباب. وفي لبنان، أطلقت وزارة الصحة العامة خطة عمل تتناول بشكل شامل جوانب الصحة العقلية المتعلقة بكوفيد-19 والتي تتضمن أيضا أهدافا محددة للأعداد المتزايدة للشباب (UN, 2020c).

وفي ماليزيا، أعلنت الحكومة عن حوافز مالية لأصحاب العمل لتوظيف وتدريب 300 ألف عاطل عن العمل. وشمل ذلك 600 رينغيت ماليزي (MYR) شهريا للتدريب المهني لمن تركوا المدارس والخريجين لمدة تصل إلى ستة أشهر (ADB, 2020b). وأدرجت السنغال عددا من التدابير المالية الإضافية في ميزانيتها المنقحة لعام 2021 التي تستهدف الارتقاء بعمالة الشباب والنساء. وصممت كازاخستان في إطار جهودها لإنعاش النمو الاقتصادي برنامج الرهن العقاري المدعوم للأسر الذي يتضمن جزءا يستهدف الشباب على وجه التحديد (IMF, 2021d).

ووضعت غامبيا (وزارة التعليم الأساسي والثانوي) استراتيجية وطنية شاملة للتعليم بعنوان "خطة استجابة لكوفيد-19 في قطاع التعليم". وتهدف إلى التخفيف من ساعات التدريس الضائعة والحفاظ على مشاركة الأطفال الملتحقين بالمدارس وضمان استمرارية التعلم في المنزل من خلال إشراك مختلف أصحاب المصلحة الوطنيين. كما تهدف الخطة إلى ضمان وصول الوجبات المدرسية إلى الطلاب في منازلهم (UNESCO, 2020b). وقامت بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي مثل تركيا بزيادة الدعم المالي للتلمذة الصناعية في صفوف الشباب في التعليم المهني (EBRD, 2021). بحيث استهدف التقليص من إمكانية مغادرة البرنامج وبالتالي الرفع من معدل التسرب بسبب الصعوبات المالية التي تسببها الجائحة.

قامت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي بتوسيع نطاق تغطية الاستحقاقات الاجتماعية وأعلنت عن حزم تحفيزية أثناء الجائحة بهدف الوصول إلى الفئات الأكثر ضعفا بما في ذلك الشباب (SESRIC, 2020b). وعلى سبيل المثال، في 31 مارس 2021، أعلنت دولة الأردن عن حزمة تحفيزية بقيمة إجمالية قدرها 448 مليون دينار أردني، تشمل تدابير لحماية الوظائف القائمة (113 مليون دينار)، وتوظيف الشباب في البرامج المتعلقة بفيروس كورونا (10 ملايين دينار)، وزيادة برامج الرعاية الاجتماعية (60 مليون دينار)، في المقام الأول من خلال توسيع برنامج التحويلات النقدية التكافلية (World Bank, 2021d).

وفي سياق مماثل، أعلن المغرب "ميثاق الانتعاش الاقتصادي والتشغيل".وتضمنت خطة التعافي التي تم تقديمها في أوائل أغسطس 2020 تدابير محددة تستهدف القطاعات الهشة (مثل السياحة) والشباب وعملية إصلاح اجتماعي طموحة (IMF, 2021d). كما تولي هذه الخطة اهتماما خاصا بالشباب من خلال إحياء برنامج إنطلاقة، الذي يعتبر مبادرة تقدم قروضا مضمونة من الدولة رهن إشارة روّاد الأعمال الشباب. وتضمن إجراء خاص في قانون الميزانية المقترحة لعام 2021 إعفاء من ضريبة الدخل لمدة عامين للشباب الذين تقل أعمارهم عن 30 عاما ويتم توظيفهم على أساس دائم.

في تشاد، اعتمد المجلس الوطني قانونا جديدا في 11 مايو 2020، ينص على خلق صندوق لريادة الشباب (0.6% من الناتج المحلي الإجمالي غير النفطي) لتعزيز ريادة الشباب، مما سيساعد على خلق وظائف جديدة والحد من بطالة الشباب وعدم نشاطهم. كما قدمت ميزانيتها لعام 2021 تدابير أخرى لمساعدة الشركات في التغلب على تداعيات كوفيد-19 مثل الإعفاء من الرسوم المستحقة على أصحاب العمل لتوظيف الخريجين الشباب، والإعفاء من ضريبة القيمة المضافة على العديد من البنود (IMF, 2021d).

توصيات متعلقة بالسياسات

يشعر الكثير من الشباب بالضيق بسبب الآثار الصحية المباشرة لفيروس كورونا وتداعيات العزلة الاجتماعية الناجمة عن الجائحة. ويخشى الكثير من العدوى والموت وفقدان أفراد الأسرة. وعلى مدى وقت طويل، ظلوا بعيدين عن بيئتهم الاجتماعية بما في ذلك المدارس. ويعاني الملايين منهم من اضطرابات اقتصادية، حيث فقدوا دخلهم وسبل عيشهم أو أصبحوا عرضة لفقدانها. وفي هذا الصدد، يمكن أن تساعد استجابات السياسة الحكومية التي تستهدف الشباب على وجه التحديد في تحسين رفاهيتهم، وتقليل الإجهاد الذي يعانون منه وتعزيز الآمال في المستقبل.

ويجب أن تكون معالجة الفجوة القائمة على مستوى التعليم والناجمة عن الجائحة من أولويات دول منظمة التعاون الإسلامي. فهناك قيود على برامج التعلم عبر الإنترنت أو التعلم عن بعد، ولم يستفد جميع الشباب من هذه البرامج. وعلاوة على ذلك، حان الوقت للنظر في مخططات التعلم الهجين، حيث يتم تنفيذ كل من أنظمة التعلم الفعلي والتعلم عن بعد في وقت واحد. وقد اتخذ العديد من البلدان المتقدمة بالفعل خطوات نحو هذا الاتجاه حتى قبل انتشار الجائحة. وأدت هذه الأخيرة إلى زيادة وتيرة التحول في قطاع التعليم الموجه للشباب. وفي فترة ما بعد الجائحة، يبدو أن "التعليم الخجين" سيكون أحد أعمدة الوضع الطبيعي الجديد. وفي هذا الصدد، يجب على دول المنظمة الاستثمار أكثر في قنوات التعليم الهجين والبديلة وتزويد الشباب ومقدمي التعليم بالمعارف والمهارات اللازمة. بحيث أن هذه الجهود ستساعد دول المنظمة في الحصول على قطاع تعليمي أكثر مرونة، يتجلى مثلا في الحد من عدم المساواة في الوصول إلى التعليم.

يعد تعزيز خدمات التوظيف للشباب أمرا حيويا في الجهود المبذولة للتعامل مع الآثار المباشرة للجائحة وبناء القدرة على الصمود في مواجهة الصدمات المستقبلية. فبسبب الجائحة وتدابير الاحتواء، لم يتمكن ملايين الشباب من العثور على تدريب مهني أو فرص عمل بدوام جزئي. كما تلاشت فرص العمل بدوام كامل بسبب الشكوك المستمرة وعمليات التسريح الناجمة عن جائحة كوفيد-19 في العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي.

والنظر في الحوافز المالية وغير المالية لتوظيف الشباب، ومخططات الحصص والإعفاءات الضريبية من شأنه أن يساعد في زيادة عمالة الشباب.

وقد أصبحت شبكات الأمان الاجتماعي أكثر أهمية في ظل ظروف الجائحة حيث يتعين على العديد من الشباب الاعتماد على الدعم من الحكومة. ومع ذلك، كما هو الحال في العديد من البلدان النامية، وبسبب القيود المالية، لم يتمكن جميع الشباب ذوي الحاجة الاستفادة من شبكات الأمان الاجتماعي في العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي. وفي هذا الصدد، توصى هذه الأخيرة بالتعاون مع المنظمات الإقليمية والدولية بتطوير برامج محددة لشبكات الأمان الاجتماعي تستهدف الشباب.

أظهرت عمليات الإغلاق وحظر التجول أن المنظمات غير الحكومية والمتطوعين من شأنهم أن يلعبوا دورا حاسما في الوصول إلى الناس مثل أولئك الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة أو المناطق الريفية. كما أنها تساهم في نقل توقعات أو مخاوف الشباب إلى صناع السياسات. ويعتبر هذا الوقت حرجا بالنسبة للشباب والمنظمات غير الحكومية التي تواجه عددا من التحديات المالية بسبب الجائحة التي طال أمدها. لذلك، يُستحسن أن تضع دول منظمة التعاون الإسلامي سبلا لزيادة مساهمة المنظمات غير الحكومية النشطة في مجال الشباب في برامج الاستجابة السياسية والنظر في دعمها لزيادة فعالية تدابير السياسات المتعلقة بالشباب.

وأخيرا، توصى دول منظمة التعاون الإسلامي بوضع استراتيجيات وخطط عمل وطنية شاملة لتقييم وتخفيف الآثار الاجتماعية والاقتصادية قصيرة ومتوسطة وطويلة المدى للجائحة على فئة الشباب. ومن أجل تعزيز مرونتها في مواجهة الصدمات المستقبلية فيما يتعلق بالسياسات التي تعنى بالشباب، على وجه الخصوص، من الضروري عليها الاستثمار في تنمية مهارات الشباب بما في ذلك المهارات الفنية والشخصية مثل تنظيم برامج بناء القدرات بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني وزيادة عدد المقررات الاختيارية في المناهج الدراسية. ومن الأهمية بمكان أيضا تطوير استراتيجية وطنية لإدارة الأزمات تتضمن تدخلات سياسية ممكنة للمؤسسات العامة بشأن شرائح مختلفة من السكان بما في ذلك الشباب في أوقات الصدمات.

ولقد أبرزت الجائحة أن وجود بنية تحتية جيدة لتكنولوجيا المعلومات يساعد الحكومات على تطوير سياسات سريعة كما هو الحال في حلول التعلم عن بعد. وفي هذا الصدد، يتعين على دول منظمة التعاون الإسلامي الاستثمار أكثر في حلول تكنولوجيا المعلومات وخاصة في القطاعات الاجتماعية مثل التعليم والصحة التي من شأنها أن تساعد في تقديم مثل هذه الخدمات للسكان الشباب خلال الصدمات المستقبلية. وخلال الجائحة، تأثر رفاه الشباب مثل الذين يعانون من بعض حالات الإدمان والسمنة إلى حد كبير. وتحقيقا للغاية المنشودة، فإن تطوير وتنفيذ استراتيجيات لمكافحة عوامل الخطر الصحية التي تؤثر على رفاهية الشباب من شأنه أن يساعد على زيادة مرونة الشباب الذين يعيشون في دول منظمة التعاون الإسلامي. كما سيؤدي ذلك إلى تسهيل تطوير وتقديم استجابات سياسية في المستقبل ضد الصدمات من خلال تقليل الضغط على الخدمات العامة والاجتماعية.

ولأن مدة الجائحة قد طال أمدها بسبب بطء وتيرة التلقيح والمتغيرات الجديدة الناشئة من الفيروس مثل دلتا وأوميكرون، ينبغي تعظيم استجابات دول منظمة التعاون الإسلامي فيما يتعلق بالشباب، إذ يتوقعون المزيد من

الدعم من حكوماتهم. فعلى سبيل المثال، كشفت دراسة استقصائية أجريت في دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (l2021) أنه على الرغم من الجهود الكبيرة التي تبذلها الحكومات عبر دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية للتخفيف من تأثير أزمة كوفيد-19، يعتقد اثنان من كل ثلاثة شبان (تتراوح أعمارهم بين 18 و 29 عاما) أنه يجب على الحكومة بذل المزيد من الجهد لضمان أمنهم الاقتصادي والاجتماعي ورفاههم بصفة عامة.

ونظرا لاختلاف توقعات الشباب ومخاوفهم عن المجموعات الديموغرافية الأخرى، ينبغي أيضا تخصيص تدابير سياسية تعنى بهذه المجموعة الديموغرافية. على سبيل المثال، للحملات التلفزيونية والمواد غير المتصلة بالإنترنت بعض التأثير المحدود على الشباب، في حين أن وسائل التواصل الاجتماعي والأشخاص المؤثرة عليها يمكن أن تكون أكثر فاعلية للوصول إلى الشباب وتقليل التوتر والقلق ومساعدتهم على استعادة ثقتهم بأنفسهم. وعلاوة على ذلك، يمكن استخدام هذه القنوات لتعزيز روح المبادرة لدى الشباب من أجل تشجيعهم على تحقيق أحلامهم.

5.2 النساء والأطفال

هناك إجماع واسع بين صناع السياسات والخبراء على أن جائحة جائحة-19 قد عرّضت للخطر المكاسب التي تحققت نحو تمكين المرأة وإرساء المساواة بين الجنسين في العقود الماضية في جميع بلدان العالم تقريبا. ويقدر تقرير الفجوة العالمية بين الجنسين الصادر عن المنتدى الاقتصادي العالمي لعام 2021 أن ما يقرب من 39 عاما من التقدم نحو تحقيق المساواة بين الجنسين قد انقلبت على أعقابها بسبب الجائحة. وفي العالم النامي، على وجه الخصوص، أدت الجائحة إلى تفاقم عدم المساواة بين الجنسين وتدهور المشاركة الاقتصادية للمرأة، والنتائج الصحية للنساء والأطفال، وزيادة نقاط الضعف الاجتماعية التي يتم مناقشتها في القسم التالي.

آثار جائحة كوفيد-19

تمثل النساء، على الصعيد العالمي، 49.6% من 183.5 مليون حالة إصابة مؤكدة بكوفيد-19 و 43.4% من 3.7 مليون حالة وفاة بسببه، وفقا لأحدث البيانات المتاحة بين مارس 2020 وديسمبر 2021 المستمدة من متعقب بيانات كوفيد-19 المصنفة حسب النوع الاجتماعي التابع لمبادرة الصحة العالمية 5050. وفي دول منظمة التعاون الإسلامي، تمثل النساء 44% من 15.7 مليون حالة مؤكدة و 42% من 0.3 مليون حالة وفاة (الجدول 1.5). وبالإضافة إلى ذلك، يمثل الأطفال والشباب الذين تقل أعمارهم عن 20 عاما 17% من حالات كوفيد-19 و 0.4% من الوفيات الناتجة عنه المبلغ عنها، حتى يناير 2022.[37] وتُشير البيانات المصنفة حسب نوع الجنس المستقاة من 26 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي أيضا إلى أنه في معظم دول هذه الأخيرة، يكون الرجال أكثر عرضة للوفاة جراء كوفيد-19 بالمقارنة مع النساء. وتبلغ نسبة الذكور إلى الإناث لمعدل الوفيات في حالات كوفيد-19 المؤكدة 1 أو أعلى في 23 دولة عضو في المنظمة (الجدول 1.5). وهذه النسبة مرتفعة بشكل استثنائي في دولتين من دول منظمة التعاون الإسلامي: ألبانيا (2.2) وتونس (2.47) وأقل من 1 في ثلاث دول (بروناي دار السلام 0.66، الأردن 0.83 والعراق 0.88).

الجدول 1.5: بيانات مصنفة حسب النوع الاجتماعي لحالات الإصابة بكوفيد-19 المؤكدة والوفيات الناتجة عنه*

	حالات الإصابة المؤكدة (الملايين)		الوفيات (الآلاف)	
	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث
المنظمة	8.8	6.9	165.4	118.9
البلدان النامية غير الأعضاء	36.7	33.4	1,057.3	772.3
البلدان المتقدمة	46.9	50.8	896.2	730.3

المصدر: متعقب بيانات كوفيد-19 المصنفة حسب النوع الاجتماعي التابع لمبادرة الصحة العالمية 5050 *أحدث البيانات المتاحة ما بين مارس 2020 و ديسمبر 2021. حالات الإصابة المؤكدة: المنظمة = 49، البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة = 91، البلدان المتقدمة = 37. الوفيات: المنظمة = 29، البلدان النامية غير الأعضاء = 70، البلدان المتقدمة = 36.

من المهم ملاحظة أن بيانات كوفيد-19 المصنفة حسب نوع الجنس لا يتم جمعها أو نشرها بانتظام من قبل العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي. واعتبارا من ديسمبر 2021، أبلغت 26 دولة فقط من دول منظمة التعاون الإسلامي عن بيانات مصنفة حسب نوع الجنس للحالات المؤكدة ووفيات كوفيد-19، وأبلغت 23 دولة أخرى عضو في المنظمة عن هذه البيانات جزئيا، ولم تبلغ 7 دول أعضاء عن أي بيانات مصنفة حسب الجنس.

المشاركة الاقتصادية والعمل غير مدفوع الأجر

تشير الدلائل إلى أن جائحة كوفيد-19 قد أثر على الحياة الاقتصادية للمرأة بشكل كبير بسبب قدرتها المنخفضة نسبيا على استيعاب و/أو الاستجابة للصدمات الاقتصادية التي تشكل جزءا لا يتجزأ من الجائحة. ويرجع ذلك جزئيا إلى أن 70% من عمالة النساء تعمل في القطاع غير الرسمي في البلدان النامية (UN, 2020d). وتُظهر أحدث البيانات المتاحة بين عامي 2018 و 2020 المستقاة من قاعدة البيانات الإحصائية لمنظمة العمل الدولية أن النساء يشكلن 34.2% (69.9 مليون) من 203.8 مليون عامل يعملون في الاقتصاد غير الرسمي في 19 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي. وأثناء الجائحة، كانت النساء العاملات في الاقتصاد غير الرسمي أكثر عرضة لتكبد عبء انخفاض الدخل وانخفاض المدخرات وانعدام الأمن الوظيفي ومحدودية الوصول إلى الحماية الاجتماعية.

وتُشير البيانات المستمدة من استطلاعات التقييم السريع التي أجرتها هيئة الأمم المتحدة للمرأة (RGAs)[38] في بنغلاديش وجزر المالديف وباكستان إلى أن النساء، بالمقارنة مع الرجال، كانت في العمل غير الرسمي أكثر عرضة لخفض ساعات عملهن في عام 2020. فعلى سبيل المثال، أبلغت النساء بنسبة 8% و 14% أكثر من الرجال في بنغلاديش وجزر المالديف على التوالي، عن انخفاض في ساعات العمل. وحتى في الوظائف الرسمية، أفادت النساء بنسبة 69% و 2% أكثر من الرجال في بنغلاديش وباكستان على التوالي، عن تخفيض ساعات عملهن.

والوضع فظيع بشكل خاص بالنسبة للنساء أو الأسر التي تعيلها امرأة فقيرة وتعاني من فقدان الدخل، وعدم الحصول على المساعدة الاجتماعية، وعدم الوصول إلى الخدمات الصحية، وارتفاع مستوى انعدام الأمن الغذائي بسبب الجائحة. وعلاوة على ذلك، غالبا ما يتعذر الوصول إلى العمل عن بُعد - الذي أصبح البديل الفعلي للتوظيف والتعليم أثناء الجائحة - بالنسبة للنساء والأطفال الذين ينتمون إلى خلفيات منخفضة الدخل والذين لا يستطيعون تحمل تكاليف التقنيات الرقمية و/أو لا يتوفرون على المهارات المطلوبة لاستخدامها.

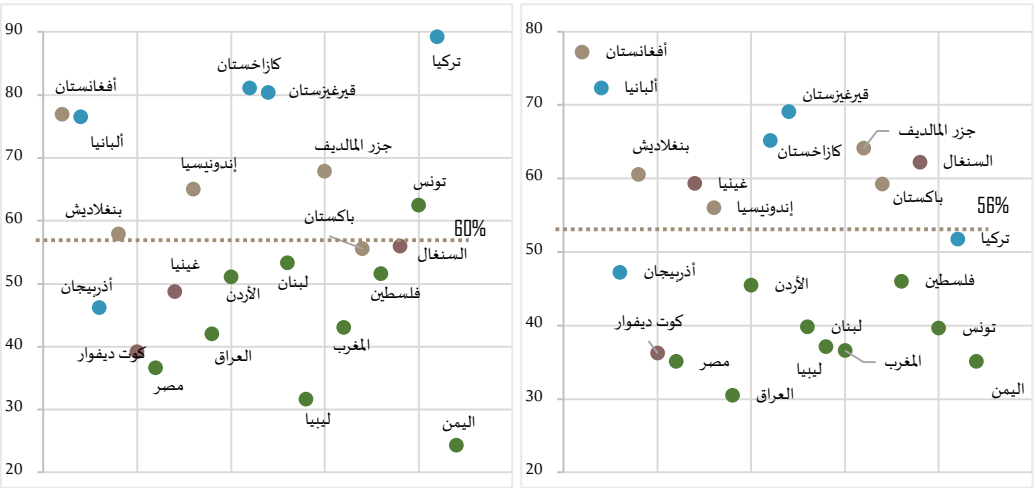
يعاني الأطفال، على وجه الخصوص، من الفقر بشكل مختلف بالمقارنة مع البالغين (UNICEF, 2021). وسيكون لبعض الآثار السلبية للجائحة، مثل سوء تغذية الأطفال، ونقص تحصينهم، وخسائر التعليم آثار طويلة المدى على 386 مليون طفل كانوا يعيشون في فقر عام 2019 و 42 حتى 66 مليون طفل إضافي كان من المتوقع أن يقعوا في دائرة الفقر عام 2020 (UN, 2020f). وعلاوة على ذلك، تقدر توقعات اليونيسف أن جائحة كوفيد-19 ستدفع ما يقرب من 100 مليون طفل إضافي إلى فقر متعدد الأبعاد بحلول نهاية عام 2021، مما يحرمهم من الوصول إلى خدمات التعليم والرعاية الصحية والإسكان والتغذية والمياه والصرف الصحي (UNICEF, 2021) .

عندما يتعلق الأمر بتأثير كوفيد-19 على مشاركة المرأة في القوى العاملة، تكشف المعطيات المستمدة من قاعدة البيانات الإحصائية لمنظمة العمل الدولية حول 55 دولة ذات دخل مرتفع ومتوسط أنه في الأشهر الستة بين ديسمبر 2019 ويونيو 2020، فقد ما يقرب من 29.4 مليون امرأة فوق سن 25 عاما وظائفهم وبحلول يونيو 2020، كان عدد النساء خارج القوى العاملة أكثر من الرجال (Azcona et al., 2020). ويمكن أن يُعزى ارتفاع فقدان الوظائف في صفوف النساء إلى حقيقة أن ما يقرب من 40% من جميع النساء العاملات بشكل رسمي و 42% من جميع النساء العاملات بشكل غير رسمي يعملن في قطاع الخدمات (تجارة التجزئة، والترفيه، والإقامة، وصناعة الأغذية والمشروبات، إلخ)، الذي تأثر بشدة بتدابير الاحتواء المرتبطة بالجائحة مثل الإغلاق والقيود المفروضة على التنقل وتدابير العزل الاجتماعي (ILO, 2020d).

وهناك عامل آخر أدى إلى ترك المزيد من النساء لقوى العمل أثناء الجائحة وهو زيادة الطلب على الأعمال المنزلية وأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر داخل الأسرة. وحتى قبل الجائحة، كانت النساء حول العالم يؤدين ثلاثة أضعاف الرعاية غير مدفوعة الأجر والعمل المنزلي بالمقارنة مع الرجال، لكن الجائحة زادت من وطأة العبء عليهن - لا سيما في المجتمعات التقليدية الهيكلية التي تلتزم بأدوار صارمة للجنسين وتتبع أعراف اجتماعية وثقافية محافظة.

وتُشير البيانات المستمدة من استطلاعات التقييم السريع التي أجرتها هيئة الأمم المتحدة للمرأة في 38 دولة (منها 22 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي) إلى أن 60% من النساء و 54% من الرجال الذين شملهم الاستطلاع أفادوا بزيادة الوقت الذي يقضونه في نشاط منزلي واحد على الأقل غير مدفوع الأجر منذ تفشي كوفيد-19 (UN, 2020e). وتراوحت نسبة النساء في دول المنظمة اللاتي أبلغن عن زيادة الوقت الذي يقضينه في نشاط منزلي[39] واحد على الأقل غير مدفوع الأجر بين 24% في اليمن و 89% في تركيا (الشكل 3.5، يسار). وفي 8 دول أعضاء في المنظمة (تركيا، كازاخستان، قيرغيزستان، أفغانستان، ألبانيا، المالديف، إندونيسيا، وتونس)، كانت نسبة النساء اللواتي أبلغن عن هذه الزيادة أعلى من 60%.

الشكل 3.5: العمل غير مدفوع الأجر (% من النساء اللواتي أبلغن عن زيادة في نشاط منزلي واحد غير مدفوع الأجر على الأقل (يسار) أو نشاط واحد على الأقل متعلق بالرعاية غير مدفوعة الأجر (يمين) أثناء الجائحة (%)، 2020



المصدر: مسوح هيئة الأمم المتحدة للمرأة للتقييم الجنساني السريع حول تأثيرات كوفيد-19. المنظمة = 22.

تُشير استطلاعات التقييم السريع لعام 2020 أيضا إلى أن 56% من النساء و 51% من الرجال أبلغوا عن زيادة في الوقت الذي يقضونه في نشاط رعاية واحد على الأقل غير مدفوع الأجر[40] منذ تفشي كوفيد-19 (UN, 2020e). وتراوحت نسبة النساء في دول منظمة التعاون الإسلامي اللاتي أبلغن عن زيادة الوقت الذي يقضينه في نشاط رعاية واحد على الأقل غير مدفوع الأجر ما بين 31% في العراق و 77% في أفغانستان (الشكل 3.5، على اليمين).وفي أفغانستان وألبانيا وقيرغيزستان وكازاخستان وجزر المالديف والسنغال وبنغلاديش وغينيا وباكستان، أفادت أكثر من نصف النساء اللاتي شملهن الاستطلاع بأنهن يقضين وقتا أطول في نشاط رعاية واحد على الأقل غير مدفوع الأجر.

كما تشير النتائج من مجموعة البيانات هذه إلى أن 64% من الآباء الذين شملهم الاستطلاع يعتمدون أكثر على بناتهم للمساعدة في الأعمال المنزلية و/أو تقديم الرعاية أثناء الجائحة بالمقارنة مع 57% من الآباء الذين يعتمدون على أبنائهم (UN, 2020e). ومن شأن هذا أن يفسر جزئيا سبب مغادرة أعداد إضافية من الفتيات للمدرسة (أو من المتوقع أن يبقين خارج المدرسة) لتولي مسؤوليات المنزل/ تقديم الرعاية في المنزل.

ولقد كشفت الدراسات أن عمل المرأة في المنزل والرعاية غير مدفوع الأجر هو محرك رئيسي لعدم المساواة، وله روابط مباشرة بـ"عدم المساواة في الأجور، وانخفاض الدخل، ونتائج التعليم الضعيفة، وضغوط الصحة البدنية والعقلية"، التي تعتبر عواملا تفاقمت جميعها بسبب الجائحة (UN, 2020d). وإن ارتفاع الطلب على عمل المرأة غير مدفوع الأجر في المنزل أثناء الجائحة هو نتيجة مباشرة لإغلاق المدارس - حيث يتعين على النساء رعاية الأطفال بدوام كامل ومساعدتهم في تعليمهم، وزيادة احتياجات الرعاية للمسنين وذوي الإعاقة غير القادرين على التماس المساعدة المؤسسية أو الرسمية، وتعطل خدمات الدعم مثل رعاية الأطفال الرسمية/ غير الرسمية، والمساعدة المنزلية، وغيرها. فخدمات الدعم الرسمية وغير الرسمية التي تعطلت بسبب الجائحة تلعب دورا حيويا في مساعدة النساء على الموازنة بين مسؤولياتهن في مكان العمل والمنزل، ولكن القيود المرتبطة بالجائحة مثل العزل الاجتماعي والقيود المفروضة على التنقل جعلت من الصعب على النساء الاستفادة من هذه الخدمات، مما أثر على قدرتهن على المشاركة في القوى العاملة.

النتائج الصحية

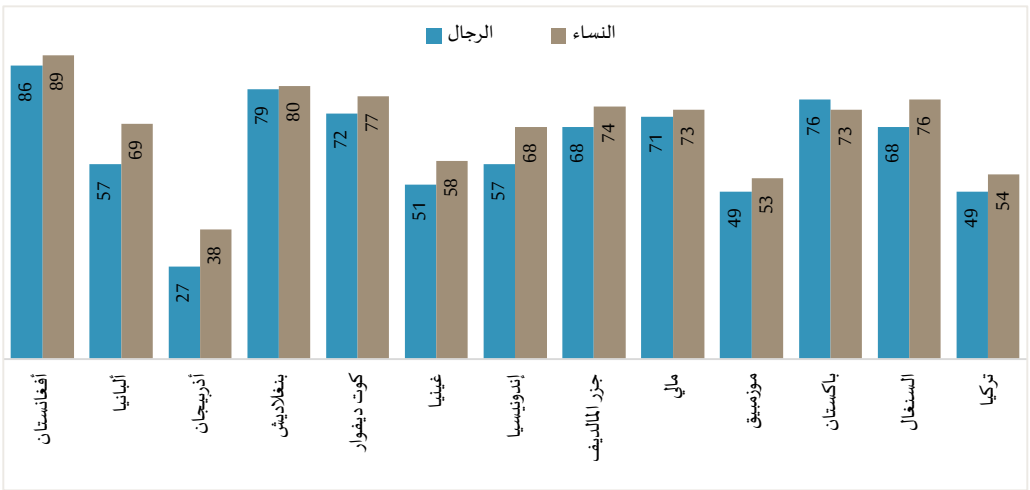
في قطاع الصحة، من المرجح أن تتعرض النساء للإصابة بفيروس كوفيد-19 لأنهن يمثلن 69.9% من القوى العاملة العالمية في قطاع الصحة ويشكلن غالبية العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية، الرسميين وغير الرسميين الذين يتعاملون مع مرضى كوفيد-19 في مجتمعاتهم. وفي دول منظمة التعاون الإسلامي، بلغت نسبة النساء العاملات في أنشطة الصحة البشرية 50% أو أعلى في 13 دولة عضو عام 2019 - مع أعلى حصة مسجلة في قيرغيزستان (82.7%)، وفقا لقاعدة البيانات الإحصائية لمنظمة العمل الدولية.وحتى في دول المنظمة ذات الحصة المنخفضة نسبيا مثل باكستان وتوغو وفلسطين والنيجر، تعمل نسبة تتراوح بين 20% و 30% من النساء في قطاع أنشطة الصحة البشرية. وعلاوة على ذلك، تُشير بيانات منظمة العمل الدولية حول أعمال رعاية مرضى فيروس نقص المناعة البشرية من أفريقيا جنوب الصحراء أيضا أن ما يقرب من 70% من العاملين الصحيين المجتمعيين في أفريقيا جنوب الصحراء هم من النساء، اللائي يتلقين القليل من التعويض أو لا يحصلن على أي تعويض مقابل أداء أنشطة الرعاية (Cattaneo et al., 2019). وبالنظر إلى التمثيل المفرط للمرأة في القوى العاملة الصحية العالمية، يقدر الباحثون أن مساهمات النساء غير مدفوعة الأجر في الرعاية الصحية تبلغ قيمتها حوالي 1.5 تريليون دولار أمريكي وأن مساهمات النساء في جميع أنواع الرعاية (مثل رعاية الأطفال والمسنين، بما في ذلك الرعاية الصحية) تقدر بقيمة 11 تريليون دولار أمريكي. (Addati et al., 2018).

ومع ذلك، في العديد من البلدان النامية، فإن نسبة النساء (غير العاملات بشكل رسمي) اللواتي لا يشملهن أي تأمين صحي مرتفعة بشكل يبعث على القلق. فعلى سبيل المثال، وفقا لاستطلاعات التقييم السريع التي أجرتها هيئة الأمم المتحدة للمرأة حول تداعيات كوفيد-19 الاجتماعية والاقتصادية، 99% من النساء في بنغلاديش (مقابل 97% من الرجال) و 97% من النساء (مقابل 87% من الرجال) في باكستان ليسوا مشمولين أو لا يعرفون ما إذا كانوا مشمولين بأي تأمين صحي. وعلاوة على ذلك، أبرزت الجائحة الاختلافات القائمة على مستوى الصعوبة التي يواجهها الرجال والنساء في الحصول على الرعاية الطبية. ووفقا لبيانات مستمدة من استطلاعات التقييم السريع التي أجرتها هيئة الأمم المتحدة للمرأة في 35 دولة (منها 13 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي)

على الصعيد العالمي، أفاد 37% من النساء مقابل 42% من الرجال الذين شملهم الاستطلاع أن الوصول إلى الرعاية الطبية أكثر صعوبة بالنسبة لهن. ومع ذلك، واجهت النساء صعوبة أكبر في الحصول على الرعاية الطبية أثناء الجائحة في العديد من دول المنظمة بما في ذلك ألبانيا وأفغانستان وساحل العاج وباكستان وبنغلاديش ومالي.

وكان لجائحة كوفيد-19 أيضا آثار خطيرة على الصحة النفسية للأفراد في جميع أنحاء العالم. بحيث كشفت استطلاعات التقييم السريع التي أجرتها هيئة الأمم المتحدة للمرأة أن 62% من الرجال و 62% من النساء الذين شملهم الاستطلاع أفادوا بأن صحتهم النفسية أو العقلية أو العاطفية قد تأثرت بالجائحة. وبالنسبة للنساء، تفاقم الضغط النفسي الناجم عن التدابير الوقائية بسبب زيادة الأعمال المنزلية وأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وزيادة العنف المنزلي. وهذا هو السبب في أن البيانات المستمدة من العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي تظهر أن عددا أكبر من النساء، بالمقارنة مع الرجال، يتأثرن نفسيا أو عقليا أو عاطفيا بالجائحة. وتشمل هذه البلدان ألبانيا وإندونيسيا وأذربيجان والسنغال وغينيا وجزر المالديف وساحل العاج وتركيا وموزمبيق وأفغانستان ومالي وبنغلاديش (الشكل 4.5).

الشكل 4.5: الصحة النفسية والعقلية في بلدان منظمة التعاون الإسلامي المختارة (% من الرجال والنساء الذين تأثروا نفسيا أو عقليا أو عاطفيا بالجائحة)، 2021*



المصدر: مسوح هيئة الأمم المتحدة للمرأة للتقييم الجنساني السريع حول تأثيرات كوفيد-19. *أجريت مسوح التقييم الجنساني السريع (RGAs) في الفترة ما بين مارس 2020 ومارس 2021. المنظمة/العدد = 13.

بالنسبة للنساء في البلدان المتقدمة والنامية، كان لإعادة تخصيص الموارد الطبية أثناء الجائحة تأثير سلبي على توافر خدمات الصحة المتعلقة بالأم والصحة الجنسية والإنجابية. وفي أبريل 2020، توقعت دراسة لصندوق الأمم المتحدة للسكان أن ما يقرب من 47 مليون امرأة في 114 دولة منخفضة ومتوسطة الدخل لن تكون قادرة على استخدام وسائل منع الحمل الحديثة إذا استمر متوسط الإغلاق في بلد ما لمدة 6 أشهر (مع اضطراب خطير في الخدمة) وأن 6 أشهر من الإغلاق ستؤدي إلى حدوث أكثر من 7 ملايين حالة حمل غير مقصود. وتقدر الدراسة أيضا أنه على مدار العقد المقبل، من المتوقع حدوث حوالي مليوني حالة تشويه للأعضاء التناسلية الأنثوية وأكثر

من 13 مليون حالة زواج في صفوف أالطفال - وهي حوادث لم تكن لتحدث لولا الاضطرابات المتعلقة بجائحة كوفيد-19 (UNFPA, 2020b). والفقر، على وجه الخصوص، هو المحرك المباشر لزواج الأطفال ومن المتوقع أن تؤدي الآثار الاقتصادية للجائحة إلى زيادة معدلات الفقر في المجتمعات الضعيفة.

بالنسبة للأطفال، من المتوقع أن تؤدي الصعوبات الاقتصادية الناجمة عن الجائحة إلى سوء التغذية لدى 368.5 مليون طفل في 143 دولة. وهناك أيضا احتمال أن يعاني 6 إلى 7 ملايين طفل (دون سن الخامسة) من الهزال أو سوء التغذية الحاد في عام 2020 وحده. ويرجع ذلك جزئيا إلى أن الأطفال الذين يعتمدون بشكل عام على الوجبات المدرسية قد تأثروا بإغلاق المدارس (الذي أثر على أكثر من مليار طفل) مما جعل من الصعب عليهم العثور على مصادر موثوقة للغذاء والتغذية. فسوء التغذية عامل يمكنه أن يسبب في آثار دائمة على النمو البدني والاجتماعي والعاطفي للطفل (UNICEF, 2021).

وقد أدت جائحة كوفيد-19 أيضا إلى تعليق حملات التحصين ضد الحصبة في 26 دولة، مما عرض أكثر من 94 مليون طفل حتى سن 9 سنوات للخطر وتعليق جميع حملات التحصين ضد شلل الأطفال (UNICEF, 2020b). فبدون حملات التحصين المناسبة، لن يتمكن الأطفال من تلقي اللقاحات والعلاجات المنقذة للحياة الضرورية لعيش حياة صحية (UNICEF, 2021). وتشير التقديرات أيضا إلى أن ما يصل إلى 2 مليون حالة وفاة بين الأطفال و 200.000 حالة وفاة إضافية قد تحدث سنويا في حالة استمرار الاضطرابات على مستوى الخدمات المرتبطة بكوفيد-19 (UNICEF, 2020c). ونتيجة لذلك، من المتوقع أن تعكس الجائحة مكتسبات 2 حتى 3 سنوات من التقدم في الحد من وفيات الرضع على مستوى العالم (UN, 2020f).

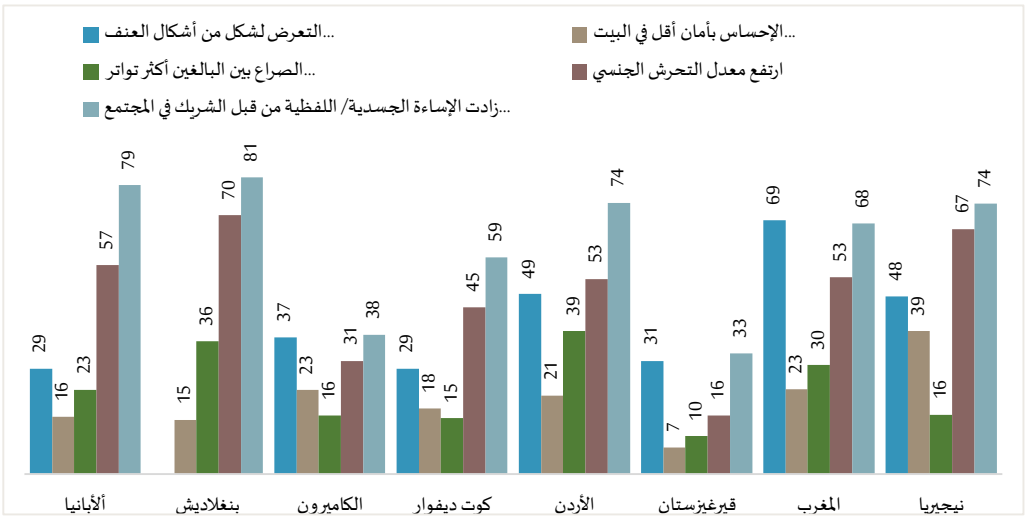
نقاط الضعف الاجتماعية

وصفت الأمم المتحدة الزيادة في العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV) خلال جائحة كوفيد-19 بأنه "جائحة موازية"، تؤثر على النساء في جميع أنحاء العالم. فوفقا لمنظمة الصحة العالمية، في عام 2018، تعرض ما يقرب من 245 مليون امرأة (15 عاما فما فوق) للعنف الجسدي و/أو الجنسي من الشريك الحميم في العام السابق، ومن المرجح أن تتعرض امرأة واحدة من كل 3 نساء للعنف خلال حياتهن.

وقد أدت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي بسبب عوامل تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، الإجهاد الاقتصادي والاجتماعي، والحركة المقيدة، وأماكن المعيشة المزدحمة، ونظم الدعم المحدودة، ومحدودية الوصول إلى الخدمات، والضغوط النفسية أو العقلية (UN, 2020d). ويتوقع صندوق الأمم المتحدة للسكان حدوث 31 مليون حالة إضافية من حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي خلال كل 6 أشهر من الإغلاق استجابة للجائحة (UNFPA, 2020b). ووفقا للأمم المتحدة، كشفت جائحة كوفيد-19 أيضا عن أساليب جديدة يستغل فيها مرتكبو العنف القائم على النوع الاجتماعي النساء. على سبيل المثال، "يستغل المعتدون عدم قدرة المرأة على طلب الإغاثة أو المساعدة أو يستغلون حقيقة أن النساء لن يكون لديهن أي مكان يذهبن إليه إذا طردن من منازلهن وسط جائحة" (UN, 2020d). ولهذا السبب، في كثير من الحالات، يُجبر ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي على الاستمرار في العيش مع المعتدين عليهم، معزولين عن أنظمة وموارد الدعم الشخصية والمهنية.

وبالإضافة إلى العنف القائم على النوع الاجتماعي، فإن ارتفاع معدلات العنف وسوء المعاملة ضد الأطفال أثناء الجائحة أمر مثير للقلق أيضا. فالعنف الذي يمارسه مقدم الرعاية هو أكثر أنواع العنف شيوعا ضد الأطفال، ومن المرجح أن يحدث هذا العنف عندما يكون الأطفال محبوسين في المنزل. وبالنسبة للأطفال الذين ينتمون إلى أسر غير مستقرة، أو أسر منخفضة الدخل، أو أولئك الذين ليس لديهم مقدمو رعاية، من شأن التدابير المتعلقة بالجائحة مثل الإغلاق الشامل وإغلاق المدارس أن يفضي إلى ارتفاع معدلات التسرب من المدرسة، وزيادة عمالة الأطفال، وارتفاع معدل زواج الأطفال. وفي ظل هذا الوضع، أبلغت 104 دولة عن حدوث اضطرابات في الخدمات التي تعالج العنف ضد الأطفال (UNICEF, 2020d).

الشكل 5.5: العنف القائم على الجنسانية خلال الجائحة في بلدان مختارة من منظمة التعاون الإسلامي (%)، 2021



المصدر: مسوح هيئة الأمم المتحدة للمرأة للتقييم الجنساني السريع حول تأثيرات كوفيد-19. *أجريت مسوح التقييم الجنساني السريع (RGAs) في الفترة ما بين أبريل وسبتمبر 2021.

الإطار 1.5: أفضل الممارسات بشأن العنف ضد النساء والأطفال أثناء جائحة كوفيد-19

وفقا للمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في أوروبا، بذلت ثلاث دول من منظمة التعاون الإسلامي في منطقة أوروبا وآسيا الوسطى جهودا مكثفة لمنع ومكافحة العنف ضد النساء والأطفال (VAWC) خلال جائحة كوفيد-19. ومن شأن هذه المبادرات والتدخلات، المدرجة أدناه، أن تكون بمثابة عناصر توجيهية لتدخلات سياسية مماثلة في بلدان المنظمة الأخرى.

1. **ألبانيا**أصدرت حكومة ألبانيا، كجزء من جهودها لرصد وكبح العنف ضد المرأة أثناء الجائحة، لوائح تشريعية محددة لضمان "الأداء الفعال للمراكز السكنية العامة وغير العامة التي تقدم خدمات الإيواء لضحايا/ الناجيات من العنف المنزلي وللضحايا/ الناجيات من الاتجار في البشر في فترة جائحةكوفيد-19" وتشريعات متعلقة بـ" إدارة حالات الأطفال المحتاجين للحماية أثناء حالة الطوارئ المرتبطة بكوفيد-19" في أبريل 2020. وسمحت الحكومة لموظفي خط المساعدة المتعلق بالعنف ضد النساء والأطفال بالاستمرار في تقديم الخدمات من المنزل أثناء الجائحة واتخذت تدابير لتحديد أولويات و/أو المسار السريع للعمليات القانونية للحالات التي تنطوي على العنف ضد النساء والأطفال. واعتبارا من 1 أبريل 2020، أعلنت حكومة ألبانيا أيضا أن 482 ناجيا من العنف من جهة الشريك الحميم سيحصلون على دفعة مزدوجة من المساعدة الاقتصادية لمدة ثلاثة أشهر.
2. **تركيا:**باستخدام المنصات الرقمية للتصدي للعنف ضد النساء والأطفال، وضعت تركيا ثلاثة تدابير رقمية جديدة في هذا الصدد: (1) إطلاق تطبيق الدعم الطارئ للمرأة الذي سمح للنساء بإصدار أوامر قضائية ضد من يسيئون إليهن، (2) تطوير تطبيقات تقدم المشورة القانونية والدعم النفسي والاجتماعي لضحايا العنف والناجيات منه، و (3) استخدمت المنظمات غير الحكومية في تركيا تطبيقات المراسلة مثل واتساب لتقديم المشورة القانونية.
3. **أوزبكستان:**بعد ارتفاع حوادث العنف في عام 2020، عيّنت وزارة الداخلية في أوزبكستان "مفتشا وقائيا" على رأس كل منطقة سكنية (حي) لمدة خمس سنوات، يكون مسؤولا عن مساعدة رؤساء الأحياء في منع ومكافحة العنف ضد المرأة والأطفال.ومن خلال استخدام المنصات الرقمية، أطلقت الحكومة أيضا قناة تليغرام للعنف القائم على النوع الاجتماعي وأنشأت خطوط مساعدة جديدة للإبلاغ عن العنف وتقديم الدعم القانوني والنفسي الاجتماعي لضحايا العنف. كما أعدت وزارة دعم الأحياء والعائلات منشورات لتوزيعها في منطقة طشقند، لتصل إلى الفئات السكانية الضعيفة والمهمشة وتزودهم بأرقام الإحالة في حالة حدوث أي عنف.

المصدر: .WHO ROE (2021)

في حين أن البيانات المتعلقة بالعنف ضد المرأة أثناء الجائحة غير متاحة تماما لغالبية دول منظمة التعاون الإسلامي، فإن استطلاعات التقييم السريع التي أجرتها هيئة الأمم المتحدة للمرأة (التي أجريت بين أبريل وسبتمبر 2021) تتضمن بيانات من 8 دول في المنظمة (الشكل 5.5). وتظهر هذه البيانات أن ما يزيد عن 20% من النساء أبلغن أنهن أو أن امرأة من معارفهن قد تعرضن لشكل من أشكال العنف منذ بداية الجائحة. ففي المغرب، على وجه الخصوص، أفادت أكثر من نصف النساء المشمولات بالمسح أنهن أو أن امرأة من معارفهن تعرضن للعنف منذ بداية الجائحة. وأفادت ما بين 7% و 39% من النساء في هذه الدول الثماني الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي أن كوفيد-19 جعلهن يشعرن بأمان أقل في المنزل. وفي الأردن (39%) وبنغلاديش (36%)، أفادت أكثر من ثلث النساء أن كوفيد-19 جعل النزاعات بين البالغين في الأسرة أكثر تواترا. وفي ألبانيا وبنغلاديش والأردن والمغرب ونيجيريا ذكرت أكثر من نصف النساء بأن التحرش الجنسي ارتفع خلال الجائحة. وفي 6 دول أعضاء في المنظمة، باستثناء الكاميرون وقيرغيزستان، أفادت أكثر من 50% من النساء أن الإساءة الجسدية/ اللفظية من قبل الشريك زادت في مجتمعاتهن أثناء الجائحة. وكشفت هيئة الأمم المتحدة للمرأة أيضا أن 58% من النساء

اللواتي تعرضن للعنف و 56% من النساء اللواتي يشعرن بأمان أقل في المنزل أكثر عرضة لانعدام الأمن الغذائي في ظل الجائحة (UN Women, 2021).

توصيات متعلقة بالسياسات

من أجل مساعدة الجهود المبذولة للتعافي من كوفيد-19، يحتاج صناع السياسات في دول منظمة التعاون الإسلامي إلى استيعاب أن النساء والأطفال ليسوا فقط أكثر تعرضا للمخاطر التي تشكلها الجائحة ولكنهم يعانون أيضا بشكل كبير من آثارها السلبية. لذلك، من المهم للغاية استخدام منظور جنساني أثناء تصميم سياسات وبرامج التعافي. ومن المهم أيضا أن تحصل النساء والمنظمات التي تعنى بشؤونها على تمثيل متساوٍ في صنع القرارات المتعلق بكوفيد-19 لأن آلية صنع السياسات التي تستبعد النساء من المرجح أن يسفر عن نتائج مبتذلة وغير فعالة. كما يجب أن تراعي تدابير التعافي من كوفيد-19 في دول منظمة التعاون الإسلامي الأدلة المستمدة من أزمات الصحة العامة السابقة.على سبيل المثال، تُظهر الأدلة المستمدة من جائحة الإيبولا أن تدابير الاحتواء (الإغلاق والعزل والحجر الصحي) من شأنها أن تقلل من المشاركة الاقتصادية للمرأة وقدرتها على كسب لقمة العيش لإعالة أنفسهن وأسرهن. وتشير الدلائل المستمدة من جائحة الإيبولا وتفشي زيكا أيضا إلى أن النساء يستغرقن وقتا أطول للتعافي اقتصاديا من أزمة الصحة العامة بالمقارنة مع الرجال.

للتخفيف من الآثار الاقتصادية السلبية للجائحة على النساء والأطفال، تحتاج السياسات والبرامج في دول منظمة التعاون الإسلامي إلى إزالة العقبات التي تعرقل المشاركة الاقتصادية للمرأة، وتعزيز تكافؤ الفرص لمشاركة المرأة في القوى العاملة، وسد الفجوة القائمة على مستوى الأجور، وتقديم الدعم المالي لريادة المرأة وقيامها بالعمل الحر. ونظرا لارتفاع نسبة عمالة المرأة في الاقتصاد غير الرسمي، تحتاج أنظمة الحماية الاجتماعية القائمة في دول منظمة التعاون الإسلامي إلى توسيع تغطية إعانات البطالة والتأمين الصحي وإجازات الأمومة أو الأبوية، وما إلى ذلك، للنساء غير القادرات على المشاركة رسميا في المخططات القائمة على الاشتراكات أثناء العمل في القطاع غير الرسمي (بما في ذلك العاملات في المنزل، والعاملات بدوام جزئي، والعاملات الموسميات).

وباستخدام منظور جنساني، تحتاج برامج الحماية الاجتماعية في دول منظمة التعاون الإسلامي أيضا إلى مراعاة القيود التي قد تواجهها النساء الأكثر ضعفا في محاولة الوصول إلى المساعدة الاجتماعية مثل نقص الوعي ببرامج الحماية الاجتماعية وشروطها، وعدم القدرة على تحصيل المدفوعات بسبب المسؤوليات المنزلية، وعدم القدرة على الوصول إلى المؤسسات المصرفية الرسمية أو طرق الصرف الرقمية، وتوظيفها في الاقتصاد غير الرسمي.

لقد أتاحت جائحة كوفيد-19 فرصة ثمينة لدول منظمة التعاون الإسلامي لبناء مجتمعات شاملة تعترف وتدعم العمل المنزلي والرعاية غير مدفوعي الأجر للمرأة. وتتمثل إحدى التوصيات للقيام بذلك في التأكد من أن النساء اللائي يتحملن مسؤوليات تقديم الرعاية يتمتعن بالمعرفة الكافية والتدريب والمعدات اللازمة لرعاية أفراد أسرهن، بما في ذلك الأطفال وكبار السن. ويمكن لدول منظمة التعاون الإسلامي أيضا الاستثمار في البنية التحتية للخدمات العامة التي يمكن الوصول إليها والتي يمكن أن تتكيف بسرعة مع الأزمات وتضمن استمرار

الرعاية للأطفال وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة - لا سيما في الأحياء حيث تعيش الأسر ذات الدخل المنخفض والمناطق الريفية.

وفي مجال الصحة، كان لجائحة كوفيد-19 آثار مباشرة وغير مباشرة على النساء والأطفال. ومن المهم أن يكون لدى دول منظمة التعاون الإسلامي خطط استجابة مرنة للأزمات تضمن تقديم خدمات متواصلة في إطار الصحة الإنجابية، وصحة الأم، والصحة الجنسية للنساء حتى في حالة الأزمات. وهناك أيضا حاجة لأن تشمل جهود التعافي من كوفيد-19 في دول منظمة التعاون الإسلامي أحكاما مستهدفة للنساء والأطفال الضعفاء بما في ذلك النساء المسنات والنساء والأطفال الذين يعيشون في فقر، والأطفال الذين يعيشون في أسر أو مؤسسات غير مستقرة، والنساء والأطفال الذين يعيشون في مخيمات اللاجئين والأحياء العشوائية، وضحايا العنف وسوء المعاملة والناجين منها. ونظرا لأن غالبية القوى العاملة الصحية العالمية تتكون من النساء، فمن المهم أيضا أن يتم إشراك فئة الإناث من العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية، والعاملين المجتمعيين، وحتى القابلات في عملية التخطيط واتخاذ القرار في إطار الاستجابة للجائحة والتعافي منها.

وتحتاج دول منظمة التعاون الإسلامي لإعطاء الأولوية لتقديم خدمات الأطفال دون انقطاع، مع التركيز على توفير إمكانية الوصول إليها للأطفال من الفئات الأكثر ضعفا في المجتمع. كما يجب أن تشمل هذه الخدمات التعليم، وبرامج الغذاء والتغذية، والرعاية الصحية للمواليد الجدد والرضع، والخدمات الصحية للدعم النفسي والعقلي للأطفال، والبرامج التي تحمي الأطفال من العنف وسوء المعاملة وتدعم الضحايا منهم، والخدمات الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة، والخدمات الاجتماعية للأطفال المعرضين لخطر الاستغلال. ومن المهم أيضا أن توفر السياسات والبرامج التوجيه والدعم للآباء ومقدمي الرعاية (بما في ذلك المعلومات والتدريب والموارد) حتى يتمكنوا من ضمان الرفاه الجسدي والعقلي لأطفالهم أثناء أزمة من أزمات الصحة العامة.

ولكي تبني دول منظمة التعاون الإسلامي أنظمة مرنة لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي والعنف ضد الأطفال في الأزمات المستقبلية، يحتاج صناع السياسات إلى دمج تدابير الوقاية من العنف في خطط الاستجابة للأوبئة وتفويض خدمات الدعم لضحايا العنف وسوء المعاملة، باعتبارها خدمات أساسية والعاملين في الخدمة القضائية والطبية والاجتماعية الذين يتعاملون مع العنف المنزلي باعتبارهم فاعلين أساسيين. وتحتاج دول منظمة التعاون الإسلامي أيضا إلى الاستثمار في زيادة القدرة الاستيعابية للبيوت الآمنة والملاجئ، وتدريب مقدمي الخدمات وأول المستجيبين، وتقديم خدمات نفسية وقانونية عن بُعد لضحايا سوء المعاملة.ومن المهم أيضا أن تكون آليات الإبلاغ عن العنف (الفعلية والافتراضية) نشطة وفعالة حتى أثناء أزمة من أزمات الصحة العامة. وأخيرا، يمكن لدول منظمة التعاون الإسلامي بناء أنظمة دعم وظيفية لضحايا العنف من خلال التعاون متعدد القطاعات، عبر توفير الموارد للمنظمات الشعبية التي تتعامل مع العنف ضد النساء والأطفال في مجتمعاتهم.

5.3 المسنون والأشخاص ذوو الإعاقة

أدى الهيكل الديموغرافي المتغير ومتوسط العمر المتوقع المتزايد في بلدان منظمة التعاون الإسلامي إلى زيادة عدد المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة. ففي بلدان المنظمة، زادت حصة السكان البالغة أعمارهم 60 عاما أو أكثر من

5.7% المسجلة عام 1990 إلى 7.4% في 2020 (SESRIC, 2021d). وارتفع العدد التقديري للأشخاص ذوي الإعاقة فيها من 235.2 مليون المسجل عام 2010 إلى 280.9 مليون في 2019 (SESRIC, 2021e). ومن شأن هذه الشريحة المهمة من السكان أن تلعب دورا مهما في تحقيق التنمية المستدامة ومعالجة أوجه عدم المساواة في مجموعة منظمة التعاون الإسلامي إذا تم تصميم السياسات والبرامج المناسبة واستخدامها.

لدى المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام احتياجات أكبر من الفئات الأخرى على مستويي الرعاية الصحية والجانب الاجتماعي. ولكن مع تفشي الجائحة في أوائل عام 2020، تضاءلت الخدمات المقدمة لأولئك الأشخاص في بلدان منظمة التعاون الإسلامي مثل خدمات الرعاية الصحية الأساسية وإعادة التأهيل المتخصص بسبب قلة الاستثمار في أنظمة الضمان الاجتماعي، وعدم كفاية عدد المهنيين الصحيين المدربين ووحدات إعادة التأهيل، وكذلك بسبب عمليات الإغلاق وحظر التجول التي اعتمدتها بلدان المنظمة. كما أن جائحة كوفيد-19 لديها إمكانية نسف المكاسب التي تحققت في جميع المجالات الاجتماعية والاقتصادية تقريبا ومن المرجح أن تؤثر سلبا على النتائج المتعلقة بالمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة في مجالات تشمل التعليم والصحة...إلخ في بلدان المنظمة (SESRIC, 2020b).

آثار جائحة كوفيد-19

من أجل احتواء انتشار الفيروس، فرضت غالبية بلدان منظمة التعاون الإسلامي تدابير صارمة على مستوى الصحة العامة والسلامة. وعادة ما يتم تكييف هذه التدابير من خلال اتخاذ الأوضاع الصحية الضعيفة للمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة بعين الاعتبار. ومع ذلك، فقد شكلت هذه التدابير تحديات كبيرة لتلك الشرائح من المجتمع. وبالخصوص، كانت آثار كوفيد-19 عليهم متعددة الأبعاد ومترابطة وأُثرت على رفاهيتهم الاقتصادية والصحية والاجتماعية (OECD, 2020h). والشكل 6.5 يلخص الآثار الرئيسية لكوفيد-19 على المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة.

فيما يتعلق بالصحة الجسدية، يعتبر كبار السن والأشخاص الذين يعانون من ظروف صحية مسبقة، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة، أكثر عرضة لمضاعفات تهدد الحياة جراء كوفيد-19. ويقدر أن 66% من الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 70 عاما أو أكثر يعانون من حالة مرضية كامنة واحدة على الأقل، مما يضعهم في خطر متزايد للتأثر الشديد من كوفيد-19 (SESRIC, 2020b) فعلى سبيل المثال، سجلت نسبة 41% من الوفيات المرتبطة بكوفيد-19 في صفوف كبار السن في إندونيسيا (أي الموت المفرط) (ERIA, 2020). وعلاوة على ذلك، من شأن تطور المرض أثناء الشيخوخة أن يؤدي إلى تدهور في فعالية كبار السن وصحتهم بشكل كبير. كما أن جائحة كوفيد-19 تسبب اضطرابا في الرعاية الصحية الروتينية لكثير من المسنين الذين يعانون من ظروف صحية مزمنة (OECD, 2020h). فعلى سبيل المثال، وبسبب القيود المفروضة، لا يُسمح لكثير من كبار السن بزيارة مؤسسات الرعاية الصحية. ومع تفشي الجائحة في أوائل عام 2020، من المتوقع أن يزداد عبء الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي بسبب انخفاض إمكانية وصولهم إلى الخدمات في ظل ظروف وبائية صعبة.

فيما يتعلق بالصحة العقلية، في جميع أنحاء العالم وفي العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي، يعاني المسنون والأشخاص ذوو الإعاقة من مساوئ اجتماعية ونظامية تؤدي إلى تهميشهم واستبعادهم من القدرات الإنتاجية وكذلك اتخاذ القرار. فقد أدى تفشي الوباء وتنفيذ مجموعة واسعة من تدابير الاحتواء لحماية صحة تلك الفئات الضعيفة إلى زيادة الضغط عليهم من خلال عزلهم واستبعادهم من الحياة الاجتماعية. وكشفت دراسة حالة أُجريت في أبو ظبي أن القيود المفروضة على حركة كبار السن وعدم قدرتهم على رؤية الأطفال والأحفاد عند الحاجة شكل مصدر القلق الرئيسي الذي تم الإبلاغ عنه (Badri et al., 2021).

الشكل 6.5: آثار كوفيد-19 على المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة

المصدر: تحليل موظفي سيسرك مستمد من تقريري سيسرك (b2020) والأمم المتحدة (2020).

قد يواجه الأشخاص الذين يعانون من إعاقات معرفية صعوبة في الحصول على المشورة بشأن الوقاية من العدوى ويكونون أكثر عرضة لخطر العزلة (SESRIC, 2021e). وفيما يتعلق بالرفاه العقلي للمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة، فهو لا يتدهور بالعزلة والإقصاء فحسب، بل وأيضا بزيادة حالات العنف وسوء المعاملة التي سجلت أثناء الجائحة (SESRIC, 2020b).

وفيما يتصل بالرفاه الاجتماعي والعقلي، يشكل كوفيد-19 مخاطر خاصة بالنسبة للمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة - وخاصة أولئك الذين يقيمون في مرافق الرعاية طويلة الأجل. من حيث زيادة الوفيات وانخفاض مستوى الرفاه الذاتي بسبب العزلة وانخفاض وقت الرعاية (OECD, 2020h). ولعدم التواصل الفعلي مع أفراد الأسرة بسبب تدابير الحجر آثار سلبية على الرفاه النفسي، لا سيما في حالة تفشي المرض لفترات طويلة. كما تدهور رفاه المسنين في حالات الطوارئ الإنسانية في مختلف بلدان منظمة التعاون الإسلامي أثناء الجائحة، الأمر الذي تطلب تدخلات خاصة (SESRIC, 2021d).

وأدت تدابير احتواء تفشي كوفيد-19 إلى اضطرابات كبيرة في الخدمات وأنظمة الدعم والشبكات غير الرسمية، مثل المساعدة الشخصية ولغة الإشارة والترجمة بلغة الإشارة والدعم النفسي والاجتماعي. كما ارتفع عدد حالات العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء الجائحة (UN, 2020g; Mustaffa et al., 2020). وقد جعلت الجائحة

رفاهية الأشخاص ذوي الإعاقة أسوأ لأنهم يواجهون حواجز إضافية أمام الوصول إلى معلومات الصحة العامة بسبب عدم توفر أو عدم إمكانية الوصول إلى مثل هذه المعلومات في تنسيقات ملائمة للإعاقة، ويواجهون صعوبات في اتباع تدابير النظافة والتباعد الاجتماعي (SESRIC, 2021e).

فيما يتعلق بالرفاهية الاقتصادية، كشفت الأمم المتحدة (2020g) أن تأثير الجائحة على الأنشطة الاقتصادية للفئات المحرومة بما في ذلك كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة هو تأثير مدمر مثل التباطؤ الاقتصادي وتعطيل الخدمات العامة وحظر التجول والإغلاق. وقد فقد العديد منهم دخلهم أو واجهوا انخفاضا فيه بسبب ساعات العمل الضائعة خلال عمليات الإغلاق. ولكي نرى الأمر من المنظور الصحيح، كانت ساعات العمل الضائعة المسجلة عام 2020 أكبر بأربعة أضعاف مما كانت عليه خلال الأزمة المالية العالمية سنة 2009 (ILO, 2021a). وفي مجموعة منظمة التعاون الإسلامي، تم قياس متوسط ساعات العمل الضائعة بسبب جائحة كوفيد-19 بنسبة 8.2%، وهو أقل قليلا من المتوسط العالمي البالغ 8.8%. وعلى المستوى القطري، سجل أعلى معدل نسبي لساعات العمل الضائعة في الكويت (16.4%). كما أن لكوفيد-19 تأثير سلبي مباشر على الثروة تضرر منه أصحاب الأصول بما في ذلك كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة بسبب التقلب في قيم أصول عديدة (OECD, 2020h).

وأدت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم مسألة استبعاد كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة من الخدمات الاجتماعية بخلاف الرعاية الصحية مثل التعليم وبرامج التعلم مدى الحياة وأنشطة المجتمع المدني. ومن غير المرجح، بشكل خاص، استفادة الطلاب ذوو الإعاقة من حلول التعلم عن بعد أثناء الجائحة (SESRIC, 2020b). بحيث أن نقص الدعم وإمكانية الوصول إلى الإنترنت والبرمجيات والمواد التعليمية المتاحة قد يؤدي إلى توسيع الفجوة القائمة بالنسبة للطلاب ذوي الإعاقة أثناء الجائحة (UN, 2020h). وخلال جائحة كوفيد-19، أصبح استخدام الموارد عبر الإنترنت لتقديم خدمات الرعاية الصحية أمرا ضروريا للفئات الضعيفة مثل كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة. ومع ذلك، في البلدان التي يكون فيها الاستثمار في التقنيات المتعلقة بالصحة أقل، تجلى تقديم مثل هذه الخدمات كتحدي كبير أمام رفاهية تلك المجموعات. وفي هذا الصدد، مع استمرار الجائحة، تميل الآثار السلبية للأزمة على الفئات الضعيفة، بما في ذلك كبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة، إلى التفاقم لتصبح متعددة الأبعاد.

تدابير الاستجابة والممارسات الجيدة

لاحتواء انتشار العدوى، فرضت غالبية بلدان منظمة التعاون الإسلامي تدابير صارمة متعلقة بالصحة والسلامة العامة، ومن ذلك الالتزام بقواعد التباعد الاجتماعي وفرض الإغلاق الشامل وحظر التجول وإغلاق الحدود. وتضمنت بعض هذه التدابير عناصر محددة تستهدف كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة.فعلى سبيل المثال، في تركيا، تم فرض عدد من القيود خصيصا لكبار السن من أجل تقليل احتمالية التعرض للفيروس كما هو الحال في وسائل النقل العامة والحياة اليومية. وقد ساعدت معظم هذه التدابير في الحد من عدد الحالات في العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي (SESRIC, 2020b).

ومن أجل الاستجابة لأزمة كوفيد-19 والتقليل من تأثيرها على الفئات الضعيفة بما في ذلك المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة، اعتمدت العديد من بلدان المنظمة مجموعة متنوعة من التدابير التي تشمل تمديد صلاحية التحويلات النقدية غير المشروطة و توفير الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية في المنزل من بين أمور أخرى. كما قام أكثر من 42 دولة عضو في المنظمة بتصميم وتنفيذ حزم تحفيزية على النطاق المالي تشمل تدابير الدعم للفئات الضعيفة بما في ذلك المسنين (SESRIC 2020b; SESRIC 2021e). وأطلقت بعض بلدان المنظمة آليات للتبرع لدعم الفئات الضعيفة من خلال تشجيع التضامن في المجتمع، تشمل، من بين أخرى، العراق والأردن ولبنان والمغرب والسنغال وتركيا. بحيث قررت الأردن تعليق رسوم تأمين الشيخوخة للقطاع الخاص خلال الأزمة، ووسعت نطاق التغطية لتأمين الشيخوخة لصالح الأشخاص المستبعدين في السابق. وقدمت حوالي 23 مليون دولار أمريكي في شكل مساعدات مادية لكبار السن والمرضى. وفي سورينام، يتم النظر في مخصص ميزانية قدرها 200 مليون دولار سورينامي لعام 2021 لمواصلة دعم النفقات المتعلقة بالصحة بينما تم توسيع نظام الدعم الاجتماعي وزيادة المخصصات لكبار السن وذوي الإعاقة والأطفال والفقراء (IMF, 2021d).

وقد سُمح لملايين العمال من الفئة العمرية المسنة والعمال ذوي الأمراض المزمنة والإعاقة بالعمل من المنزل أثناء الجائحة في بلدان المنظمة مثل المملكة العربية السعودية وتركيا لتقليل مخاطر الإصابة. وبدأت بعض دول المنظمة مثل تركيا في تقديم دعم الصحة العقلية للمسنين الذين تأثروا بإجراءات الإغلاق. وفي ماليزيا، تُقدم العديد من المستشفيات الحكومية والمستشفيات المخصصة لكوفيد-19 خدمات الصحة العامة عن بعد - خاصة للفئات السكانية الضعيفة بما في ذلك المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة (Mustaffa et al., 2020). وأطلقت دولة الإمارات العربية المتحدة برنامجا وطنيا لفحص الأشخاص ذوي الإعاقة في منازلهم، واعتبارا من منتصف أبريل أجرت 650-ألف اختبار كوفيد-19 للأشخاص ذوي الإعاقة. وفي ماليزيا، بدأت العديد من المستشفيات الحكومية والمستشفيات المخصصة لكوفيد-19 في تقديم خدمات الصحة العامة عن بعد - خاصة للفئات الضعيفة من السكان بما في ذلك المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة.

فيما يتعلق بإطلاق حملات التلقيح، تم إعطاء الأولوية للسكان المعرضين للخطر في العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي. على سبيل المثال، في لبنان، بدأت عملية التلقيح بالطاقم الطبي في الخطوط الأمامية والمسنين الذين تزيد أعمارهم عن 75 عاما. وفي 13 مارس 2021، أطلقت تونس حملتها التلقيحية التي بدأت بالمهنيين الصحيين في الخطوط الأمامية ضد الجائحة وكبار السن. واستخدمت تركمانستان حوالي مليون جرعة لقاح لتحصين طاقمها الطبي بأكمله والمسؤولين الحكوميين والمدرسين في المدارس والتعليم العالي وكبار السن (IMF, 2021d).

واتخذت العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي أيضا تدابير إضافية لضمان وصول اللقاح ضد كوفيد-19 إلى جميع الفئات المحرومة. على سبيل المثال، أطلقت وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية خدمة تلقيح ضد كوفيد-19 سيقوم من خلالها العاملين الصحيين بإعطاء اللقاحات لمن يبلغون من العمر 70 عاما أو أكثر في منازلهم. وتهدف الخدمة المنزلية إلى ضمان صحة وسلامة المواطنين المسنين المستحقين للتلقيح، دون تعريضهم لخطر الإصابة بالعدوى في المستشفيات أو أماكن الرعاية الصحية (Al Arabiya, 2021).

ومع ذلك، نظرا لسياق الجائحة، لا يزال العديد من بلدان منظمة التعاون الإسلامي في طور وضع تدخلات إضافية للتخفيف من الآثار السلبية للجائحة على المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة. وهذا ليس فقط لتلبية احتياجاتهم الفورية ولكن أيضا لتحسين رفاههم أثناء الجائحة وما بعدها، مثل تشجيعهم على أن يكونوا جزءا من القوى العاملة من خلال تقديم بعض الحوافز ومخططات الحصص. وخلال هذه العملية، من شأن تبادل الخبرات وأفضل الممارسات بين دول المنظمة أن يكون مفيدا لتحديد المبادرات والسياسات الناجحة وكذلك تعزيز التعاون البيني في المنظمة.

توصيات متعلقة بالسياسات

على الرغم من التباينات بين البلدان، فمن الواضح أن الرفاه الاجتماعي والاقتصادي لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة يوجد تحت ضغوط شديدة في جميع دول منظمة التعاون الإسلامي تقريبا. وهذا يتطلب من هذه الأخيرة اتخاذ تدابير إضافية وتنفيذ سياسات لمواجهة التحديات التي تواجهها هذه الفئة من السكان. ويتعين أن يكون لهذه السياسات منظور متوسط وطويل المدى بهدف إبقائهم ضمن الحياة الاقتصادية والاستفادة من إمكاناتهم لتحقيق التنمية المستدامة.

وإحدى الملاحظات تتمثل في أن خدمات الحماية الاجتماعية وبرامج الدعم غير كافية في نطاقها وعملية تقديمها في بعض بلدان منظمة التعاون الإسلامي لتلبية احتياجات المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة. وقد أدت الجائحة إلى تفاقم الوضع في بعض البلدان مع تغير تركيز وأولويات صناع السياسات. وفي هذا الصدد، تحتاج العديد من بلدان المنظمة إلى اتخاذ تدابير إضافية لتحسين إمكانية الوصول إلى هذه الخدمات وتوافرها رهن إشارة تلك الفئة الضعيفة.

وللتعافي تماما من هذه الجائحة، هناك حاجة إلى تدابير خاصة تشجع وتدعم المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة اقتصاديا، وتضمن استبقائهم في العمل وريادة الأعمال، ووضع سياسات وبرامج طويلة الأجل تمكن بلدان منظمة التعاون الإسلامي من الاستفادة من إمكاناتهم الاقتصادية. وفي سوق العمل، قد تم إدخال مخططات العمل المرن والعمل عن بعد في عدد من بلدان المنظمة، وخاصة بالنسبة للفئات الضعيفة. وينبغي أن يستمر توافر ترتيبات العمل هذه في فترة ما بعد الجائحة من أجل الاستفادة من إمكانات المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة. وفي سياق مماثل، أحدثت مجموعة كبيرة من حلول التعلم عن بعد تأثيرا إيجابيا على المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة أثناء الجائحة، مثل السماح لهم بتعلم مهارات جديدة. ويجب تمديد هذه البرامج في فترة ما بعد الجائحة وتضمين المزيد من المواضيع فيها من أجل تطوير مجموعة المهارات لدى هذه الفئات.

وإن الرفع من مستوى مهارات هذه المجموعات وصقلها من شأنه أن يعزز قدرتها على الصمود في وجه الصدمات المستقبلية. ولكن هذا يتطلب تطوير استراتيجية طويلة الأجل حول سبل ووسائل الاستثمار في مهارات تلك المجموعات. وبشكل خاص، أصبح الاستثمار في مهارات تكنولوجيا المعلومات لدى تلك المجموعات أكثر أهمية من أي وقت مضى. وبالمثل، توصى بلدان منظمة التعاون الإسلامي أيضا بالاستثمار بشكل أكبر في حلول البيانات وتكنولوجيا المعلومات لتتبع ورصد وضع المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة خاصة من منظور تقديم الخدمات العامة.

وقد أبرزت الجائحة أهمية وجود قوائم ومجموعات بيانات عبر الإنترنت حول وضع المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة، تشمل تقديم المساعدة الاجتماعية وخدمات الرعاية الصحية والدعم المالي في ظل الظروف الصعبة للجائحة. وفي هذا الصدد، يجب على بلدان منظمة التعاون الإسلامي التي لا تمتلك مثل هذه المجموعات أو القوائم تطويرها بسرعة وإتاحتها لجميع المؤسسات العامة ذات الصلة على المستوى الوطني والتي ستستخدمها خلال أي صدمات مستقبلية مثل الكوارث الطبيعية أو الحوادث.

ونظرا لحدة تداعيات كوفيد-19 وتميزها بتعدد الأبعاد، فإنه ينبغي أن تكون الاستجابات على مستوى السياسات في دول منظمة التعاون الإسلامي متعددة الأبعاد وشاملة بما يكفي للتخفيف من التحديات التي يواجهها المسنون والأشخاص ذوو الإعاقة أثناء الجائحة وما بعدها. وخلاف ذلك، من المرجح أن يكون للاستجابات السياسية غير المنسقة عبر مختلف القطاعات مثل الاقتصاد والصحة تأثير محدود على الرفاهية العامة لهذه الفئات في بلدان المنظمة وغيرها. على سبيل المثال، من المرجح أن يكون تأثير الجائحة على الصحة العقلية للمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة أكبر مما كان متوقعا في البداية مع تمديد مدة تدابير الاحتواء وإجراءات التباعد الاجتماعي. وتحقيقا للغاية المرغوبة، ينبغي تطوير منظور سياسي متوسط وطويل الأجل في دول منظمة التعاون الإسلامي من أجل تحسين رفاهية تلك المجموعات من خلال إشراك مختلف أصحاب المصلحة مثل القادة الدينيين ومنظمات المجتمع المدني وخبراء الصحة العامة.

وفي الأخير، سلطت جائحة كوفيد-19 الضوء على دور الأسر والمجتمعات كمجموعات دعم بشكل عام حيث تتعرض الخدمات العامة لضغوط هائلة. وعلى وجه الخصوص، تواجه الخدمات العامة أثناء الأزمات قيودا وتحديات بسبب زيادة الطلب. وفي مثل هذه الحالات، يمكن لمجموعات الدعم مثل العائلات أو المنظمات غير الحكومية أن تلعب دورا حاسما. ولهذه الغاية، ينبغي تحسين دور الأسر ومجموعات الدعم الاجتماعي لمواجهة التحديات التي يواجهها المسنون والأشخاص ذوو الإعاقة.

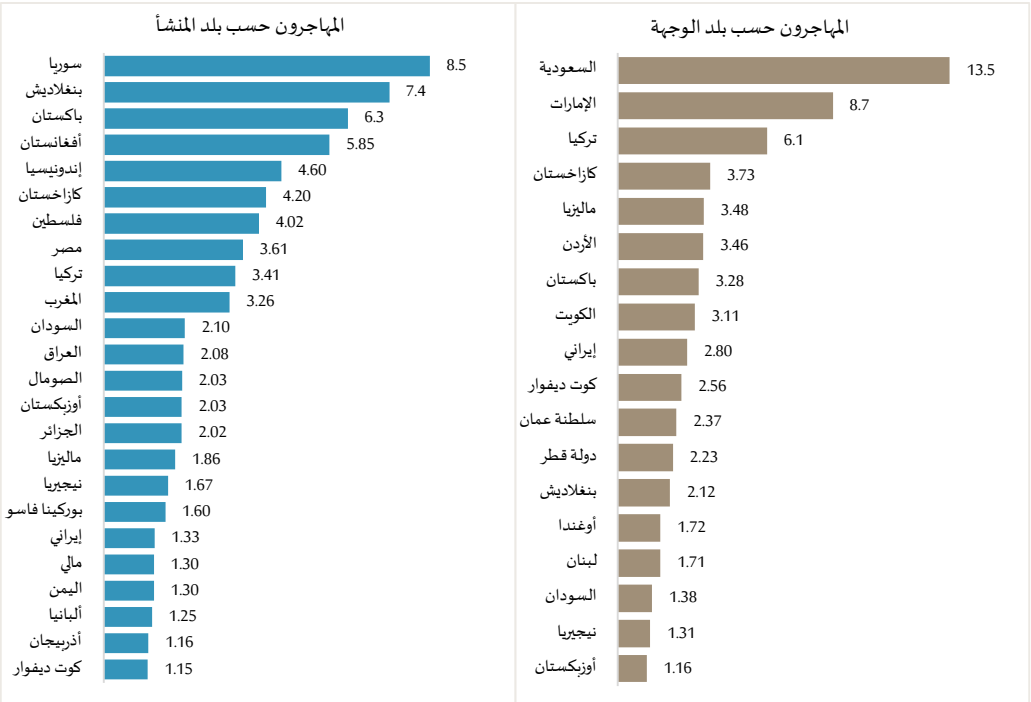
5.4 اللاجئون والمهاجرون

يعتبر اللاجئون والمهاجرون من بين الفئات الاجتماعية الأكثر تأثرا بجائحة كوفيد-19. كما أنهم يعانون بشكل كبير من تداعياتها الاجتماعية والاقتصادية.فقد أدت الجائحة إلى تفاقم نقاط الضعف لدى ملايين المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا في دول منظمة التعاون الإسلامي، والتي تتراوح ما بين فقدان الدخل والقيود المفروضة على الحركة والتنقل. والوضع يدعو للقلق بشكل خاص في دول المنظمة التي تعاني حاليا من حالة طوارئ إنسانية. ولتعزيز النقاش حول اللاجئين والمهاجرين الوارد في تقرير سيسرك حول الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي (b2020)، يستخدم القسم التالي النتائج الأخيرة المستقاة من دول منظمة التعاون الإسلامي لمراجعة تأثيرات كوفيد-19 على المهاجرين واللاجئين بشكل موجز، وتسليط الضوء على التدابير المختارة التي اتخذتها دول المنظمة للتخفيف من الآثار السلبية للجائحة على المهاجرين واللاجئين، والتوصية بسياسات تضمن إدراج اللاجئين والمهاجرين في جهود التعافي من فيروس كورونا في دول منظمة التعاون الإسلامي.

ووفقا لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة، سُجل ما يقرب من 280.6 مليون مهاجر دولي حول العالم خلال جائحة كوفيد-19 في عام 2020. غالبيتهم (51%) نشأوا في بلدان نامية غير أعضاء في منظمة التعاون الإسلامي وأكثر من نصفهم (52%) يعيشون في البلدان المتقدمة.ومن بين إجمالي المهاجرين الدوليين في العالم، نشأ 85.7 مليون (أو 31%) في دول المنظمة و 76.2 مليون (27%) قدموا إلى دول المنظمة من أجزاء أخرى من العالم. وفي عام 2020، شكل عدد المهاجرين الدوليين ما يقرب من 4% من إجمالي السكان في دول المنظمة، و 1% من السكان في البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة، و 14% من السكان في البلدان المتقدمة، و 4% من سكان العالم.

وفي الوقت الحاضر، تعتبر 24 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي نقطة المنشأ للمهاجرين الدوليين الذين يتجاوز عددهم مليون شخص - مع أكبر عدد منهم من سوريا (8.5 مليون)، وبنغلاديش (7.4 مليون)، وباكستان (6.3 مليون) (الشكل 7.5)، يسار). وبالمثل، تعتبر 18 دولة عضو في المنظمة موطنا لأكثر من مليون مهاجر دولي -

الشكل 7.5: بلدان منظمة التعاون الإسلامي التي تضم أكثر من مليون مهاجر دولي (بالملايين)، 2020



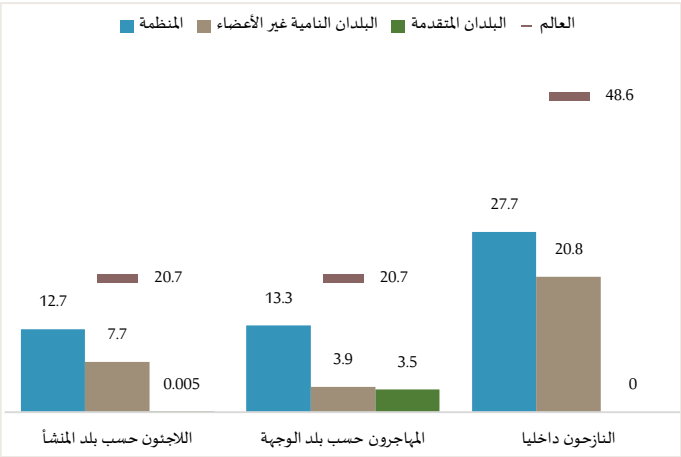
المصدر: أعداد المهاجرين الدوليين، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة 2020. المنظمة/العدد = 57.

ويعيش أكبر عدد منهم في المملكة العربية السعودية (13.5 مليون) والإمارات العربية المتحدة (8.7 مليون) وتركيا (6.1 مليون) (الشكل 7.5، يمين). وتشير البيانات المصنفة حسب الجنس المستقاة من دول منظمة التعاون الإسلامي إلى أن 56% من 85.7 مليون مهاجر من دول المنظمة هم رجال و 44% منها نساء و 61% من 76.2 مليون مهاجر يعيشون في دول المنظمة هم رجال و 39% منهم نساء. بالإضافة إلى المهاجرين الدوليين، سُجل ما يقرب

من 48.6 مليون نازح و 20.7 مليون لاجئ في العالم خلال جائحة كوفيد-19 عام 2020. ويوضح تحليل إحصاءات اللاجئين والنازحين داخليا حسب بلدهم الأصلي ووجهتهم في الشكل 8.5 ما يلي:

- 62% من إجمالي اللاجئين في العالم ينحدرون من بلدان منظمة التعاون الإسلامي، و 37% من البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة، و 0.02% من البلدان المتقدمة، و 1.2% إما من عديمي الجنسية أو بلدهم الأصلي غير معروف. وفي إطار منطقة المنظمة، انحدر أكبر عدد من اللاجئين من سوريا (6.7 مليون) وأفغانستان (2.6 مليون).
- تستضيف بلدان منظمة التعاون الإسلامي 64% من إجمالي اللاجئين في العالم، و 19% منه من قبل الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة، و 17% من قبل الدول المتقدمة. وبلدان المنظمة التي تستضيف أكثر من مليون لاجئ هي تركيا (3.7 مليون)، باكستان (1.4 مليون)، أوغندا (1.4 مليون) والسودان (1.04 مليون).
- وفيما يتعلق بالنازحين داخليا، سُجلت نسبة 57% من الإجمالي العالمي في بلدان منظمة التعاون الإسلامي و 43% في البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة (UNHCR, 2020). وبلدان المنظمة التي تضم أكثر من مليون نازح هي سوريا (6.7 مليون)، اليمن (4 ملايين)، الصومال (3 ملايين)، أفغانستان (2.9 مليون)، نيجيريا (2.6 مليون)، السودان (2.6 مليون)، العراق (1.2 مليون)، بوركينا فاسو (1.1 مليون)، والكاميرون (1 مليون).

الشكل 8.5: اللاجئون والنازحون داخليا في بلدان منظمة التعاون الإسلامي (بالملايين)، 2020



المصدر: إحصاءات اللاجئين في مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، 2020 بالنسبة لبيانات اللاجئين حسب البلد الأصلي، المنظمة - العدد = 56، البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة - العدد= 99، البلدان المتقدمة - العدد = 32. بالنسبة لبيانات اللاجئين حسب بلد الوجهة، المنظمة - العدد = 53، البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة - العدد= 76، البلدان المتقدمة - العدد = 34. بالنسبة للنازحين داخليا، المنظمة - العدد = 56، البلدان النامية غير الأعضاء - العدد= 99، البلدان المتقدمة - العدد = 34.

آثار جائحة كوفيد-19

أثرت التداعيات الاقتصادية للجائحة على دخل ومعيشة المهاجرين واللاجئين والمشردين داخليا بشكل كبير مؤثرة على قدرتهم على تحمل تكاليف السكن وتلبية الاحتياجات الأساسية وشراء الطعام والحصول على الرعاية الصحية. على سبيل المثال، وفقا لمسح أجرته المنظمة الدولية للهجرة (IOM)، أفاد 48% من النازحين داخليا في السودان بارتفاع مستويات البطالة منذ بداية الجائحة (IOM, 2021). وبالمثل، في اليمن، أشار 60% من المشاركين في استطلاع المنظمة الدولية للهجرة إلى فقدان الدخل بسبب إغلاق الشركات، والقيود المفروضة على

التنقل، ونقص العملاء، وفي تونس، انخفضت نسبة المهاجرين في العمالة من 66% المسجلة في فبراير 2020 إلى 9% في مايو 2020 (IOM, 2021).

كما تسببت الجائحة في تراجع تحويلات العمال المهاجرين بسبب انخفاض الدخل، وانخفاض قيمة العملات، وإغلاق مقدمي خدمات التحويلات أثناء الجائحة. وفي العديد من البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، تعد التحويلات مصدرا رئيسيا للدخل لعدد من الأسر الفقيرة. ففي بنغلاديش، على سبيل المثال، تعتمد 60% من العائلات التي لديها فرد مهاجر اعتمادا كليا على التحويلات لتغطية نفقاتها اليومية، وتشكل التحويلات 85% من النفقات اليومية لهذه العائلات (IOM, 2020).

وقد أدى انخفاض القوة الشرائية للمهاجرين واللاجئين، إلى جانب ارتفاع أسعار السلع الأساسية بسبب الاضطرابات في سلسلة التوريد العالمية، إلى عدم قدرة عدد كبير من المهاجرين واللاجئين على تحمل تكاليف السلع الأساسية أو الوصول إليها أثناء الجائحة. على سبيل المثال، تُظهر الأدلة المستمدة من مسح المنظمة الدولية للهجرة في اليمن أن ما يقرب من 50% من النازحين داخليا المجيبين لم يتمكنوا من شراء المواد الطبية، و 46% لم يتمكنوا من شراء المواد الغذائية، و 19% لم يتمكنوا من شراء مواد الإيواء أثناء الجائحة (IOM, 2021). ووفقا للمنظمة الدولية للهجرة، شكلت القدرة على تحمل تكاليف السلع الأساسية وإمكانية الوصول إليها إشكالية بشكل خاص في البلدان التي تعاني من حالة طوارئ إنسانية (مثل ليبيا واليمن والسودان)، ولكنها لم تكن شديدة في الجزائر والأردن وتونس (IOM, 2021).

وفي العديد من البلدان حول العالم، لا يستطيع المهاجرون غير النظاميين واللاجئون والنازحون داخليا الوصول إلى مصادر الائتمان بسبب الوضع القانوني، أو عدم القدرة على استخدام الأدوات المالية عبر الإنترنت بسبب عدم إمكانية الوصول إلى هذه المنصات أو عدم معرفتهم بها، وبالتالي يتم استبعادهم من أنظمة الحماية الاجتماعية. وهذا يجعلهم يعتمدون بشدة على الأجور اليومية لإعالة أنفسهم وأسرهم. ولكن مع تأثير كوفيد-19 على الأجور اليومية لملايين الأفراد، اضطر العديد من المهاجرين واللاجئين والنازحين المستضعفين إلى الاعتماد على اقتراض الأموال من الأصدقاء والأقارب لإعالة أنفسهم وعائلاتهم - كما أفاد 38% من المشاركين في مسح المنظمة الدولية للهجرة في العراق. كما أُجبر المهاجرون واللاجئون على تقليل نفقاتهم الغذائية واستهلاكهم بسبب القيود المالية. على سبيل المثال، أفاد 69% من المشاركين في مسح المنظمة الدولية للهجرة في اليمن أنهم قللوا من عدد الوجبات التي يستهلكونها يوميا. وإن فقدان الدخل يؤدي أيضا إلى تقليل المهاجرين واللاجئين من النفقات الأساسية، مثل التعليم، كما اتضح في ليبيا حيث كان 74% من النازحين داخليا غير مستعدين لإرسال أطفالهم إلى المدرسة بمجرد إعادة فتح أبوابها. وبدون وجود مصدر للدخل، يضطر المهاجرون واللاجئون إلى استخدام مدخراتهم أو بيع أصولهم التي قد تكون أو لا تكون كافية لإعالة أنفسهم أثناء الأزمات. ففي ليبيا، على سبيل المثال، أفاد 69% من النازحين الذين شملهم الاستطلاع من قبل المنظمة الدولية للهجرة أن مدخراتهم ستدعمهم فقط لمدة 6 أشهر أو أقل (IOM, 2021).

أثناء الجائحة، تعرضت إمكانية وصول السكان المهمشين (بما في ذلك المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا) إلى الرعاية الصحية أيضا للخطر بسبب عدد من الأسباب. وأدت إعادة تخصيص ميزانيات وموارد الرعاية الصحية

والعبء الإضافي على أنظمة الرعاية الصحية إلى استبعاد أو عدم إعطاء الأولوية للأفراد المهمشين. ويتفاقم هذا الوضع في الحالات التي ينتشر فيها التمييز ضد المهاجرين واللاجئين في المجتمع من خلال السلوكيات والمواقف مثل إلقاء اللوم على المهاجرين فيما يتعلق بانتشار الفيروس - كما يتضح في حالة بنغلاديش وإندونيسيا وكازاخستان وقيرغيزستان وماليزيا (International IDEA, 2021). ووفقا لدراسة أجراها المجلس النرويجي للاجئين، فإن أكثر من 11% من النازحين داخليا في العراق حُرموا من الرعاية الصحية في أبريل 2020 بسبب عدم توفرهم على وضع قانوني (Egeland, 2020). كما أدت التداعيات الاقتصادية للجائحة إلى عدم قدرة المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا على تحمل تكاليف المرافق الصحية والأدوية أو دفع ثمنها. وفي ليبيا، على سبيل المثال، أفاد 52% من المجيبين الذين شملهم الاستطلاع الذي أجرته المنظمة الدولية للهجرة بعدم القدرة على دفع تكاليف الخدمات الصحية (IOM, 2021). كما جعلت القيود المفروضة على التنقل المرتبطة بالجائحة المرافق الصحية غير متاحة للعديد من المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا. وتشير الدلائل المستقاة من اليمن إلى أن 17% من المجيبين الذين شملهم الاستطلاع الذي أجرته المنظمة الدولية للهجرة أفادوا بأن نقص وسائل النقل هو أكبر عائق أمام الوصول إلى الرعاية الصحية أثناء الجائحة (IOM, 2021).

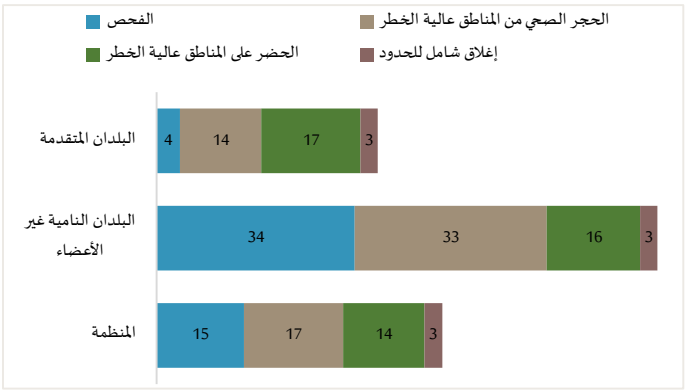
ومن المحتمل أيضا أن المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا الذين يعيشون في المناطق الريفية أو المخيمات المزدحمة غير قادرين على ممارسة التباعد الاجتماعي أو الوصول إلى معدات الحماية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المناسبة، والتي تعتبر ضرورية للسيطرة على انتشار الفيروس. وقد كشف مسح المنظمة الدولية للهجرة أن حوالي 30% من الأسر في السودان لا تتمتع بإمكانية الوصول إلى مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المناسبة، وأفاد 41% من النازحين داخليا في العراق بوجود مشاكل في الوصول إلى المياه النظيفة وأن حوالي 46% من اللاجئين في اليمن غير قادرين على الوصول إلى مياه الشرب بسبب زيادة تكلفتها منذ بداية الجائحة (IOM, 2021). كما أنه من المعتاد عدم ذهاب المهاجرين غير الشرعيين واللاجئين والنازحين داخليا إلى المرافق الصحية بسبب الخوف من إبلاغ السلطات. وفي بعض الحالات، يقل احتمال وصول المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا إلى المعلومات الهامة حول كوفيد-19 ووسائل علاجه بسبب عدم إمكانية الوصول إلى مصادر المعلومات والحواجز اللغوية وغيرها (IOM, 2021).

ولكن هناك عدد من دول منظمة التعاون الإسلامي التي اتخذت تدابير إضافية لضمان تغطية خدمات الرعاية الصحية للمهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا أثناء الجائحة. ففي ألبانيا، على سبيل المثال، لا تتطلب رعاية كوفيد-19 مدفوعات من الأموال الخاصة من المهاجرين واللاجئين. وبالمثل، تم توسيع نطاق تغطية الرعاية الصحية ليشمل جميع اللاجئين والمهاجرين (بغض النظر عن وضعهم) في تركيا. وفي جزر المالديف، يحصل العمال المهاجرون على الخدمات الصحية الضرورية بغض النظر عن وضعهم القانوني. وفي عمان، يتم تغطية الخدمات الصحية المتعلقة بكوفيد-19 عن طريق التأمين الصحي أو الحكومة لصالح العمال المهاجرين النظاميين. وفي المملكة العربية السعودية، تُقدم خدمات فحص واختبار كوفيد-19 مجانا للعمال المهاجرين بغض النظر عن وضعهم القانوني. وفي مصر والعراق والأردن ولبنان وتونس، يستطيع المهاجرون واللاجئون الحصول على رعاية صحية مجانية، وفقا للتشريعات الوطنية. وبالمثل، بذلت حكومتا تركيا والمملكة العربية

السعودية جهودا لضمان نشر معلومات مهمة عن الصحة العامة ذات صلة بكوفيد-19 بين المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا من خلال نشر كتيبات بلغات متعددة وتوزيعها في الأماكن التي يترددون عليها.

يتمثل عامل مهم آخر خاص بالمهاجرين واللاجئين (بما في ذلك طالبي اللجوء) والنازحين في قدرتهم على التنقل داخل وعبر الحدود - والتي تأثرت بشدة جراء الجائحة. فاعتبارا من يناير 2022، فرضت 173 دولة حول العالم شكلا من أشكال القيود على الحدود (الشكل 9.5). ومن بين 49 دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي، تتطلب 15 دولة إجراء فحص عند الوصول، وفرضت 17 دولة الحجر الصحي على الركاب القادمين من المناطق عالية الخطورة، وحظرت 14 دولة دخول الركاب من المناطق عالية الخطورة و 3 دول (أذربيجان وبروناي دار السلام و طاجيكستان) أغلقت حدودها تماما.

الشكل 9.5: إغلاقات الحدود والقيود المفروضة على دخولها عبر العالم، 2022



المصدر: متعقب استجابة الحكومة لكوفيد-19 التابع لجامعة أكسفورد، 2022 المنظمة - العدد = 49، البلدان النامية غير الأعضاء - العدد= 86، البلدان المتقدمة - العدد = 38.

لم تترك عمليات الإغلاق والقيود المفروضة على التنقل وإغلاق الحدود المهاجرين واللاجئين عالقين في المناطق التي ترتفع فيها مخاطر العدوى، مثل المعسكرات ومرافق الاحتجاز فحسب، بل أدت أيضا إلى تقييد الأفراد من طلب الحماية الدولية. ووفقا لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ففي مايو 2021، لم تقدم 75 دولة حول العالم، ذات إغلاق كامل أو جزئي للحدود، أي استثناءات للأفراد الذين يسعون للحصول على الحماية الدولية - في انتهاك مباشر لقانون اللاجئين الدولي (WHO, 2021c). وسُجل انخفاض بنسبة 33% في عدد طلبات اللجوء المسجلة في النصف الأول من عام 2020 فقط بسبب القيود المفروضة على الدخول المرتبطة بالجائحة في غالبية البلدان حول العالم (WHO, 2021c). كما سُجلت أيضا تقارير من بعض دول شمال أفريقيا عن اعتقالات تعسفية أو قسرية أو عنيفة واحتجاز المهاجرين غير الشرعيين وطالبي اللجوء المحتجزين في مرافق الهجرة ومراكز الاحتجاز وحتى السجون (International IDEA, 2021).

وأدت عمليات إغلاق الحدود العالمية وحظر السفر والقيود المفروضة على الدخول أيضا إلى عدم قدرة المهاجرين على العودة إلى بلدانهم الأصلية (حتى لو لم يعد لديهم وظيفة أو موارد مالية لمواصلة العيش في بلد المقصد) و/أو الالتحاق بأفراد أسرهم. كما سُجلت تقارير عن سوء المعاملة والتمييز ضد العمال المهاجرين في بعض البلدان (International IDEA, 2021). ومع ذلك، فقد قامت العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي بتكييف سياساتها ولوائحها التشريعية (للمهاجرين النظاميين) بسهولة مع مراعاة الظروف الاستثنائية الناجمة عن الجائحة. ففي البحرين والكويت، على سبيل المثال، اتخذت الحكومة إجراءات لتقديم عفو محدود عن المهاجرين

غير الشرعيين - على الرغم من أن تسوية أوضاع العمال المهاجرين غير النظاميين أثناء الجائحة لم تكن ممارسة شائعة في جميع أنحاء العالم. وبالمثل، في أوغندا، تم التنازل عن العقوبات الإدارية والعقوبات المالية لمن لا يستطيعون مغادرة الأراضي بسبب القيود المفروضة على السفر المتعلقة بالجائحة. وفي البحرين والغابون ونيجيريا والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة، تم تلقائيا تمديد التأشيرات وتصاريح الإقامة والعمل للعمال المهاجرين، وفي أذربيجان وإندونيسيا وموزمبيق، تم تمديد التأشيرات وتصاريح الإقامة والعمل للعمال المهاجرين عند الطلب. ومن أجل تعزيز وصول العمال المهاجرين إلى سوق العمل، سمحت بعض دول منظمة التعاون الإسلامي للمهاجرين بالانتقال إلى العمل في القطاعات الأساسية (مثل الزراعة). وفي المملكة العربية السعودية، على سبيل المثال، سُمح للعمال المهاجرين النظاميين بتغيير صاحب العمل والقطاع الذي يعملون فيه.

توصيات متعلقة بالسياسات

نظرا لوجود ملايين المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا لأجل غير مسمى في دول منظمة التعاون الإسلامي، فإنه ينبغي لسياسات وخطط التعافي من كوفيد-19 أن تشمل تدابير مخصصة للمهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا حتى تكون فعالة. ومن المهم أن تعيد بلدان المنظمة التفكير في نهجها لمساعدة المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا في سياق الأزمات واستخدام ممارسات مبتكرة وقابلة للتكيف لمواجهة التحديات التي تقتصر على هذه المجموعات من الأفراد. كما ينبغي أن تشمل هذه الممارسات تشريعات وأطر سياسات ولوائح إدارية وتدابير عملية تهدف إلى ضمان حصول المهاجرين واللاجئين على الدعم الاقتصادي والصحي والاجتماعي في الوقت المناسب وبصورة فعالة وعلى قدم المساواة.

وبشكل أكثر تحديدا، يتعين على دول منظمة التعاون الإسلامي استيعاب مسألة إدراج المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا في أنظمتها الصحية الوطنية بغض النظر عن وضعهم القانوني، لا سيما عندما يتعلق الأمر ببرامج التلقيح ضد فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19). ويجب عليها ضمان قدرة المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا على الوصول إلى علاجات ولقاحات كوفيد-19 دون أي تمييز، وأن تعطي خدمات الرعاية الصحية الأولوية للعلاج والتلقيح للأفراد المعرضين للخطر. ومن المهم أيضا أن تستمر بلدان المنظمة في تقديم خدمات الرعاية الصحية العقلية والنفسية الهامة لهذه الفئات من الناس التي تكون بشكل عام محدودة أو يتم التغاضي عنها حتى في الأوقات العادية. ومن الضروري أن يتمكن المهاجرون واللاجئون والنازحون داخليا في بلدان المنظمة حاليا من الوصول إلى معلومات واضحة وفعالة وتراعي الاعتبارات الثقافية حول كوفيد-19 (بما في ذلك الوقاية من العدوى ومكافحتها وتدابير العلاج والجهود المبذولة في إطار التلقيح). كما يجب أن تضمن الحملات الإعلامية العامة عدم تحريض الاستجابة لكوفيد-19 على كراهية الأجانب أو العنصرية أو الوصمة الاجتماعية أو العنف ضد المهاجرين واللاجئين.

ويتمثل أحد الأسباب الرئيسية التي تجعل المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا معرضين بشكل خاص للآثار السلبية لجائحة كوفيد-19 في استبعادهم من أنظمة الحماية الاجتماعية. فمن المهم أن تستهدف بلدان منظمة التعاون الإسلامي تدابير الحماية الاجتماعية للمهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا (بغض النظر عن وضعهم

القانوني) التي تعزز وصولهم إلى الخدمات الحيوية مثل دعم الدخل والرعاية الصحية. وفي أكثر الأوضاع مثالية، ينبغي أن تكون تدابير الحماية الاجتماعية المعتمدة لصالح المهاجرين واللاجئين والنازحين داخليا غير القادرين على الوصول إلى المؤسسات المصرفية في شكل دعم نقدي بدلا من الدعم العيني، مما يسمح للمستفيدين باتخاذ قرار بشأن كيفية إنفاق المبلغ. ويمكن أن يضمن وجود مثل هذه التدابير أيضا عدم إجبار المهاجرين غير الشرعيين واللاجئين على العمل في بيئات استغلالية أثناء الأزمة. وبالنسبة للمهاجرين العائدين إلى بلدانهم الأصلية، من المهم أن تتخذ بلدان منظمة التعاون الإسلامي تدابير لضمان إعادة اندماجهم الاقتصادي في القوى العاملة.

وينبغي ألا تمنع أي دولة من دول منظمة التعاون الإسلامي، تحت أي ظرف من الظروف، الدخول إلى الأراضي والاستفادة من حق اللجوء للأفراد الذين يحتاجون إلى الحماية الدولية. كما يجب على الحكومات في بلدان المنظمة أن تستمر في مكافحة ومنع جميع أشكال العبودية، بما في ذلك العمل الجبري والاتجار بالبشر - التي يعاني منها المهاجرون واللاجئون في الغالب. والأهم من ذلك، يجب على بلدان المنظمة ضمان وصول المهاجرين واللاجئين إلى الخدمات الأساسية دون خوف من الترحيل أو الاحتجاز أو الإعادة القسرية إلى بلدانهم الأصلية بسبب وضعهم القانوني.

المراجع

Abbasi, M. U. R., Ejaz, T., & Akhtar, S. (2021). Impact of COVID-19 on social cohesion and role of Muslim communities to tackle the challenge. *Humanities and Social Sciences Reviews, 9*(2), 397-404.

ADB (2020a). Asia Small and Medium-Sized Enterprise Monitor 2020: Volume II – COVID-19 Impact on Micro, Small, and Medium-Sized Enterprises in Developing Asia. Manila: Asian Development Bank.

ADB (2020b). How to Avoid Creating a "Lockdown Generation", Available at: https://blogs.adb.org/blog/how-to-avoid-creating-lockdown-generation. Manila: Asian Development Bank.

Addati, L, Cattaneo, U., Esquivel, V., & Valarino, I. (2018). *Care work and care jobs for the future of decent work*. June 28. Geneva: ILO.

Al Arabiya (2021), Saudi Arabia Launches Home COVID-19 Service for Resident aged 70 or older. Retrieved from: https://english.alarabiya.net/coronavirus/2021/08/16/Saudi-Arabia-launches-home-COVID-19-vaccine-service-for-residents-aged-70-or-older

Azcona, G., Bhatt, A., Cattaneo, U., Fortuny, G., Gomis, R., & Kapsos, S. (2020). Fallout of COVID-19: Working moms are being squeezed out of the labor force. *United Nations Research Highlights*. November 25. Retrieved from https://data.unwomen.org/features/fallout-covid-19-working-moms-are-being-squeezed-out-labour-force

Azevedo, J. P., Hasan, A., Goldemberg, D., Geven, K., & Iqbal, S. A. (2021). Simulating the Potential Impacts of COVID-19 School Closures on Schooling and Learning Outcomes: A Set of Global Estimates. The World Bank Research Observer, 36(1), 1–40. https://doi.org/10.1093/WBRO/LKAB003

Badri, Masood & Khaili, Mugheer & Dhaheri, Hamad & Yang, Guang & Rashdi, Asma & Alhyas, Lyla. (2021). Experiencing the Unprecedented COVID-19 Lockdown: Abu Dhabi Older Adults' Challenges and Concerns. 10.21203/rs.3.rs-902742/v1.

Bargain, O. & Aminjonov, U. (2020). Trust and compliance to public health policies in times of COVID-19. IZA DP No. 13205. Bonn: IZA.

Bastagli, F. & Lowe, C. (2021). Social protection response to COVID-19 and beyond: Emerging evidence and learning for future crises. ODI Working Paper No. 614. London: ODI. Retrieved from https://cdn.odi.org/media/documents/ODI_Synthesis_final.pdf

BMWi (2020), *Companies adjusting their R&D work during the crisis*, https://www.bmwi.de/Redaktion/EN/Pressemitteilungen/2020/20200526-companies-adjusting-their-rd-work-during-the-crisis.html. Accessed on 23 September 2021.

Borkowska, M. & Laurence, J. (2020). Coming together or coming apart? Changes in social cohesion during the COVID-19 pandemic in England. *European Societies*, S618-S636.

CAPA (2021). Cargo demand & supply: Qatar Airways reinforces global #1 position. CAPA: Centre for Aviation. https://centreforaviation.com/analysis/reports/cargo-demand--supply-qatar-airways-reinforces-global-1-position-548812

Castañeda, A., Doan, D., Newhouse, D., Nguyen, M. C., Uematsu, H., & Azevedo, J. P. (2018). A New Profile of the Global Poor. *World Development*, 101, 250–267. https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.08.002

Cattaneo, U., Licata, M., & Montefiori, M. (2019). *The impact of HIV on care work and the care workforce*. Geneva: ILO.

Chancel, L., Piketty, T., Saez, E., Zucman, G. et al. (2021). World Inequality Report 2022, World Inequality Lab. https://wir2022.wid.world/

Couch, K. A., Fairlie, R. W. & Xu, H. (2020). the impacts of COVID-19 on minority unemployment: First evidence from April 2020 CPS Microdata. Retrieved from https://www.nber.org/system/files/working_papers/w27246/w27246.pdf

Debenedetti, L. (2021). *Togo's Novissi cash transfer: Designing and implementing a fully digital social assistance program during the COVID-19*. July. Connecticut: IPA.

Dong, Y., Dong, Y., Mo, X., Hu, Y., Qi, X., Jiang, F., Jiang, Z., Jiang, Z., Tong, S., Tong, S., & Tong, S. (2020). Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. Pediatrics, 145(6). https://doi.org/10.1542/PEDS.2020-0702

Dorn, E., Hancock, B., Sarakatsannis, J., & Viruleg, E. (2021). COVID-19 and education: The lingering effects of unfinished learning. McKinsey. https://www.mckinsey.com/industries/education/our-insights/covid-19-and-education-the-lingering-effects-of-unfinished-learning

Doyle, A., Hudda, N., & Marzi, M. (2021). Towards shock-responsive social protection: Lessons from the COVID-19 response in Uganda. Oxford: Oxford Policy Management. Retrieved from https://www.calpnetwork.org/wp-content/uploads/ninja-forms/2/Maintains-SRSP-responses-to-COVID-19-Uganda-case-study-final.pdf

Dreesen, T., Akseer, S., Brossard, M., Dewan, P., Giraldo, J.-P., Kamei, A., Mizunoya, S., & Ortiz, J. (2020). Promising practices for equitable remote learning Emerging lessons from COVID-19 education responses. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), 10, 1–10.

EBRD (2021). Coronavirus Response in 2021: Building Back Better, Update on Turkey.

Egeland, J. (2020). The crippling cost of COVID-19 on refugees. *Norwegian Refugee Council*. May 22. Retrieved from https://www.nrc.no/opinions-all/the-crippling-cost-of-covid-19-on-refugees/

EIB (2020). The EIB COVID-19 Economic Vulnerability Index. An Analysis of Countries outside the European Union. European Investment Bank.

ERIA (2020). The New Normal: Elderly Life and Care Post COVID-19. Available at: https://www.eria.org/news-and-views/the-new-normal-elderly-life-and-care-post-covid-19

FAO (2015). *Food and Agriculture Policy Classification*.

FAO (2020). *Boosting smallholder resilience for recovery Protecting the most vulnerable, promoting economic recovery and enhancing risk management capacities*. 5. http://www.fao.org/fileadmin/templates/nr/sustainability_pathways/docs/Factsheet_SMALLHOLDERS.pdf.

FAO (2021a). *Agricultural trade and policy responses during the first wave of the pandemic in 2020*. https://doi.org/10.4060/cb5406en

FAO (2021b). *FAO 2020 – 2021 La Niña advisory: Potential impacts on agriculture and food security in high-risk countries*. http://www.fao.org/3/cb2954en/cb2954en.pdf

FAO (2021c). *The State of Food and Agriculture 2021. Making agrifood systems more resilient to shocks and stresses*. https://doi.org/10.4060/cb4476en%0AThe

FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. (2021). *The State of Food Security and Nutrition in the World 2021. Transforming food systems for food security, improved nutrition and affordable healthy diets for all.* FAO.

Ferreira, F. H. G. (2021). Inequality in the time of COVID-19: All metrics are not equal when it comes to assessing the pandemic's unequal effect. *Finance & Development*. June 2021. International Monetary Fund.

Fonseca, X., Lukosch, S., & Brazier, F. (2019). Social cohesion revisited: A new definition and how to characterize it. *Innovation: The European Journal of Social Science Research, 32*(3), 231-253.

FSIN (2021). *Global Report on Food Crises 2021*.

Gentilini, U., Almenfi, M., Orton, I, & Dale, P. (2020). Social protection and job responses to COVID-19: A real-time review of country measures (May 14, 2021 Update). Washington DC: World Bank. Retrieved from https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33635

Geven, K., & Hasan, A. (2020). Learning Losses in Pakistan Due to COVID-19 School Closures. Learning Losses in Pakistan Due to COVID-19 School Closures, October. https://doi.org/10.1596/34659

Giannini, S., Jenkins, R., & Saavedra, J. (2021). Mission: Recovering Education 2021. Education for Global Development. https://blogs.worldbank.org/education/mission-recovering-education-2021

Global 5050 (2021). The COVID-19 sex disaggregated data tracker. December 24. Retrieved from https://globalhealth5050.org/the-sex-gender-and-covid-19-project/the-data-tracker/

Gustafson, S., Glauber, J., Hernandez, M., Laborde, D., Rice, B., & Vos, R. (2021). *Rising food prices are a concern but no reason for panic yet*. IFPRI Blog. https://www.ifpri.org/blog/rising-food-prices-are-concern-no-reason-panic-yet

Hagen-Zanker, J. & Both, N. (2021). Social protection provisions to refugees during the COVID-19 pandemic. ODI Working Paper No. 612. London: ODI. Retrieved from https://cdn.odi.org/media/documents/ODI_Refugees_rev_July2021.pdf

Hakobyan S. and R. Cherif (2021). Trade in Medical Goods: Challenges and a Way Forward for Sub-Saharan Africa. Special Series on COVID-19. IMF African Department.

Haldane, V., De Foo, C., Abdalla, S. M., Jung, A.-S., Tan, M., Wu, S., Chua, A., et al. (2021). Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: Lessons from 28 countries. *Nature Medicine*, 27(6), 964–980. https://doi.org/10.1038/s41591-021-01381-y

Hale T., N. Angrist, R. Goldszmidt, B. Kira, A. Petherick, T. Phillips, et al. (2021). "A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker)." Nature Human Behaviour. https://doi.org/10.1038/s41562-021-01079-8

Harlem, G. (2020). Descriptive analysis of social determinant factors in urban communities affected by COVID-19. *Journal of Public Health, 42*(3), 466-469.

Hobbs, J. E. (2020). Food supply chains during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Agricultural Economics/Revue Canadienne d'agroeconomie*, *68*(2), 171–176. https://doi.org/10.1111/CJAG.12237

Horbach, S. (2020), *Pandemic Publishing: Medical journals drastically speed up their publication process for Covid-19*, Cold Spring Harbor Laboratory, http://dx.doi.org/10.1101/2020.04.18.045963.

Human Rights Watch (2020). Impact of Covid-19 on Children's Education in Africa Submission to The African Committee of Experts on the Rights and Welfare of the Child 35th Ordinary Session. September, 1–9.

IAPH (2021). IAPH-WPSP Port Economic Impact Barometer. 19 February 2021. International Association of Ports and Harbors.

ICAO (2021). Effects of Novel Coronavirus (COVID-19) on Civil Aviation: Economic Impact Analysis. 1 June 2021. Montreal: International Civil Aviation Organization.

IFC (2017). MSME Finance Gap: Assessment of the Shortfalls and Opportunities in Financing Micro, Small and Medium Enterprises in Emerging Markets. Washington, D.C.: International Finance Corporation.

IFC (2021). How Firms are Responding and Adapting during COVID-19 and Recovery: Opportunities For Accelerated Inclusion In Emerging Markets. Washington, D.C.: International Finance Corporation.

IFPRI (2020). *Covid19 & Global Food Security*. https://doi.org/10.2499/p15738coll2.133762%0APhoto

ILO (2017). World Social Protection Report 2017 – 2019. Geneva: International Labour Organization.

ILO (2020a). National employment policies for an inclusive, job-rich recovery from the COVID-19 crisis. Policy Brief. September 2020. Geneva: International Labour Organization.

ILO (2020b). COVID-19 social protection monitor. Geneva: International Labour Organization. [Dataset updated on 31.12.2020]. Retrieved from https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3417

ILO (2020c). Youth & COVID-19: Impacts on Jobs, Education, Rights and Mental Well-being, Geneva, Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_753026.pdf

ILO (2020d). *ILO monitor: COVID-19 and the world of work* (Fifth edition). Geneva: International Labour Organization.

ILO (2020e). Extending social protection to informal workers in the COVID 19 crisis: Country responses and policy considerations. Social Protection Spotlight. ILO Brief. 14 September 2020. Geneva: International Labour Organization.

ILO (2020f). COVID-19 Crisis and the Informal Economy: Immediate Responses and Policy Challenges. ILO Brief. May 2020.

ILO (2021a). ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Seventh edition. Geneva: International Labour Organization.

ILO (2021b). World Employment and Social Outlook: Trends 2021. Geneva: International Labour Organization.

ILO (2021c). COVID-19 - Tackling the jobs crisis in the Least Developed Countries. Policy Brief. January 2021. Geneva: International Labour Organization.

ILO (2021d). Small Goes Digital: How digitalization can bring about productive growth for micro and small enterprises. Geneva: International Labour Office.

ILO (2021e). COVID-19 social protection monitor. Geneva: International Labour Organization. [Dataset updated on 30.11.2021]. Retrieved from https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3426

ILO (2021f). How Indonesian youth respond to COVID-19 pandemic. Geneva: International Labour Organization. Available at: https://www.ilo.org/jakarta/info/public/fs/WCMS_772479/lang--en/index.htm

ILO (2021g). Youth and COVID-19: Access to Decent Jobs amid the Pandemic. Geneva: International Labour Organization.

ILO and GIZ (2013). Is Small Still Beautiful? Literature Review of Recent Empirical Evidence on the Contribution of SMEs to Employment Creation. International Labour Organization (ILO) & Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ). Geneva and Bonn.

IMF (2020). World Economic Outlook: A Long and Difficult Ascent. Washington, DC: International Monetary Fund, October.

IMF (2021a). World Economic Outlook: Managing Divergent Recoveries. Washington, DC: International Monetary Fund, April.

IMF (2021b). Global Financial Stability Report: Preempting a Legacy of Vulnerabilities. Washington, DC: International Monetary Fund, April.

IMF (2021c). Boosting Productivity in the Aftermath of COVID-19. Prepared by Staff of the International Monetary Fund for the G-20. June.

IMF (2021d). Policy Tracker Portal. https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19

IMF (2021e). Fiscal Monitor, April 2021. https://doi.org/10.5089/9781513510590.089

International IDEA (2021). The impact of COVID-19 on migrants, asylum seekers and refugees. June 17. Retrieved from https://www.idea.int/news-media/news/impact-covid-19-migrants-asylum-seekers-and-refugees

IOM (2020). *Populations at risk: Implications of COVID-19 for hunger, migration and displacement*. Geneva: International Organization for Migration.

IOM (2021). *Assessing the socio-economic impact of COVID-19 on migrants and displaced populations in the MENA region*. Geneva: International Organization for Migration.

IRU (2021). COVID-19 Impact on the Road Transport Industry. Update: June 2021

Isaacs, N. (2020). Small businesses to benefit from COVID-19 relief grants. Department of Public Information. May 20. Retrieved from https://dpi.gov.gy/small-businesses-to-benefit-from-covid-19-relief-grants/#gsc.tab=0

ITC (2021). SME Competitiveness Outlook 2021. Empowering the Green Recovery. Geneva: International Trade Centre.

Jewett, R. L., Mah, S. M., Howell, N., & Larsen, M. M. (2021). Social cohesion and community resilience during COVID-19 and pandemics: A rapid scoping review to inform the United Nations research roadmap for COVID-19 recovery. *International Journal of Health, 51*(3), 325-336.

Jordà, O., S. R. Singh, and A. M. Taylor (2020). The Long Hangover of Pandemics, *Finance and Development*, Vol. 57(2).

Kaffenberger, M. (2021). Modelling the long-run learning impact of the Covid-19 learning shock: Actions to (more than) mitigate loss. International Journal of Educational Development, 81, 102326. https://doi.org/10.1016/J.IJEDUDEV.2020.102326

Killgore, W. D. S., Cloonan, S. A., Taylor, E. C., & Dailey, N. S. (2020). Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatry Research, 290*.

Kim, H. H. S. & Laurence, J. (2020). COVID-19 restrictions and mental distress among American adults: Evidence from Corona Impact Survey (W1 and W2). *Journal of Public Health, 42*(4), 704-711.

KNOMAD (2021). Remittances in Crisis: How to Keep Them Flowing Advancing the Development Case from the Lessons of the Pandemic.

Lal, A., Erondu, N. A., Heymann, D. L., Gitahi, G., & Yates, R. (2021). Fragmented health systems in COVID-19: Rectifying the misalignment between global health security and universal health coverage. *The Lancet*, 397(10268), 61–67. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32228-5

Lebow, J. L. (2020). Family in the age of COVID-19. *Family Process, 59*(2), 1-4.

Leung, B. K. P., Ng Chun-Hung, Wong, T. W. P., Chu, C. Y. W., & Chan, A. K. W. (2003). Social cohesion and the Hong Kong family. Paper presented at the Conference on Social Cohesion, Nov. 28 – 29. Hong Kong: The University of Hong Kong. Retrieved from http://www.socsc.hku.hk/cosc/Full%20paper/Leung%20Benjamin_full.pdf

Lowe, C., McCord, A., & Beazley, R. (2021). National cash transfer responses to COVID-19: Operational lessons learned from social protection system-strengthening and future shocks. ODI Working Paper No. 610. London: ODI. Retrieved from https://cdn.odi.org/media/documents/ODI_Implementation_final.pdf

Mahler, D. G., Yonzan, N., Lakner, C., Aguilar, R. A. C., & Wu, H. (2021). Updated estimates of the impact of COVID-19 on global poverty: Turning the corner on the pandemic in 2021? World Bank Blogs. June 24, 2021. https://blogs.worldbank.org/opendata/updated-estimates-impact-covid-19-global-poverty-turning-corner-pandemic-2021

Malala Fund (2020). Girls' Education and COVID-19: What past shocks can teach us about mitigating the impact of pandemics. https://downloads.ctfassets.net/0oan5gk9rgbh/6TMYLYAcUpjhQpXLDgmdIa/3e1c12d8d827985ef2b4e815a3a6da1f/COVID19_GirlsEducation_corrected_071420.pdf

Morocco Employment Lab (2020). COVID-19 in Morocco: Labor Market Impacts and Policy Responses, Available at: https://epod.cid.harvard.edu/sites/default/files/2020-12/MEL_COVID-19%20in%20Morocco_Labor%20market%20impacts%20and%20policy%20responses.pdf

Mustaffa, N., Lee, S-Y., Nawi, S. N. M., Rahim, M. J. C., Chee, Y. C., Besari, A. M., & Lee, Y. Y. (2020). COVID-19 in the Elderly: A Malaysian Perspective. *Journal of Global Health, 10*. Available at: http://www.jogh.org/documents/issue202002/jogh-10-020370_AU.pdf

Mwamadzingo, M., M.U. Akuupa and L.N. Kazembe (2021). Macroeconomic policies for jobs-led growth and recovery following the COVID-19 pandemic, with emphasis on sub-Saharan Africa. International Journal of Labour Research. Vol. 10. Issue 1–2: 65-80.

Negura, P., Gasper, L., & Potoroaca, M. (2021). Trust in institutions, social solidarity, and the perception of social cohesion in the Republic of Moldova in the early phase of the COVID-19 pandemic. *Comparative Southeast European Studies*, 69(4), 453-481.

Nurhidayah, L. (2021). In cooperation with INGSA: Indonesia, COVID-19, and social protection. October 29. Retrieved from https://gripinequality.org/2021/10/in-cooperation-with-ingsa-indonesia-covid-19-and-social-protection/#_ftn7

OECD (2020a). Building a coherent response for a sustainable post-COVID-19 recovery. Organization of Economic Cooperation and Development. Paris. 23 November 2020

OECD (2020b). Coronavirus (COVID-19): SME policy responses. 15 July 2020. Available at http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/coronavirus-covid-19-sme-policy-responses-04440101/.

OECD (2020c). Foreign Direct Investment Flows in the Time of COVID-19. OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19). https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/foreign-direct-investment-flows-in-the-time-of-covid-19-a2fa20c4/

OECD (2020d). COVID-19 and Global Capital Flows. OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19). https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/covid-19-and-global-capital-flows-2dc69002/

OECD (2020e). Evaluating the Initial Impact of COVID-19 Containment Measures on Economic Activity. Version 14 April 2020. Available at: http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/evaluating-the-initial-impact-of-covid-19-containment-measures-on-economic-activity-b1f6b68b

OECD (2020f). COVID-19 and the aviation industry: Impact and policy responses. 15 October 2020. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development.

OECD (2020g). Beyond containment: Health systems responses to COVID-19 in the OECD, *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/beyond-containment-health-systems-responses-to-covid-19-in-the-oecd-6ab740c0/

OECD (2020h), *COVID-19: Protecting People and Societies*. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development.

OECD (2021a). Fostering Economic Resilience in a World of Open and Integrated Markets: Risks, Vulnerabilities and Areas for Policy Action. Report Prepared for the 2021 UK Presidency of the G7. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development.

OECD (2021b). OECD Economic Outlook, Volume 2021 Issue 1: Preliminary version. OECD Publishing, Paris. https://doi.org/10.1787/edfbca02-en

OECD (2021c). An in-depth analysis of one year of SME and entrepreneurship policy responses to COVID-19: Lessons learned for moving forward. *OECD SME and Entrepreneurship Papers No: 25*. OECD Publishing, Paris. https://dx.doi.org/10.1787/6407deee-en.

OECD (2021d). One year of SME and entrepreneurship policy responses to COVID-19: Lessons learned to "build back better". 8 April 2021. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development.

OECD (2021e). OECD SME& Entrepreneurship Outlook 2021. OECD Publishing, Paris.

OECD (2021f). Business dynamism during the COVID-19 pandemic: Which policies for an inclusive recovery? Paris: Organization for Economic Cooperation and Development.

OECD (2021g), *OECD Science, Technology and Innovation Outlook 2021: Times of Crisis and Opportunity*, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/75f79015-en.

OECD (2021h). *How will COVID-19 reshape science, technology and innovation?* OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19). 23 June 2021. OECD, Paris.

OECD (2021i). The rise in public debt caused by the COVID-19 crisis and the related challenges. Statement by Angel Gurría, OECD Secretary General (27 May 2021).

OECD (2021j). State Support to the Air Transport Sector: Monitoring developments related to the Covid-19 crisis. 22 April 2021. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development.

OECD (2021k). Adaptive Health Financing: Budgetary and Health System Responses to Combat COVID-19. *OECD Journal on Budgeting*, Volume 2021 Issue 1. https://doi.org/10.1787/69b897fb-en

OECD (2021l). Supporting Young People's Mental Health through the COVID-19 Crisis. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development.

OECD (2021m). COVID-19 Spending Helped to Lift Foreign Aid to An All-Time High In 2020: Detailed Note. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development.

OHCHR (2021). The socioeconomic impacts of COVID-19 on persons with disabilities. May. Retrieved from https://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/Covid-19.aspx

Ozer, M. (2020). Educational Policy Actions by the Ministry of National Education in The Times of COVID-19. Kastamonu Education Journal, 28(3), 1124-1129. doi: 10.24106/kefdergi.722280

Paunov C. and S. Planes-Satorra (2021). *What Future for Science, Technology and Innovation after COVID-19?* OECD Science, Technology and Industry Policy Papers. April 2021. No. 107.

Petrovic, D., Petrovic, M., Bojkovic, N., & Cokic, V. P. (2020). An integrated view on society readiness and initial reaction to COVID-19: A study across European countries. *PLoS ONE, 15*(11): e0242838.

Reality of Aid Network (2021). Aid in the Context of Conflict, Fragility, and the Climate Emergency: Reality of Aid 2020/2021 Report.

Roelen, K., Archibald, E., & Lowe, C. (2021). COVID-19: Crisis as an opportunity for urban cash transfers? ODI Working Paper No. 609. London: ODI. Retrieved from https://cdn.odi.org/media/documents/ODI_Urban_cash_transfer_final_BnD1aaz.pdf

Sapsford, R., Tsourapas, G., Abbott, P., & Teti, A. (2019). Corruption, trust, inclusion and cohesion in North Africa and the Middle East. *Applied Research in Quality of Life, 14*, 1-21.

SDSN (2012). Global Profile of Extreme Poverty. Background paper for the High-Level Panel of Eminent Persons on the Post-2015 Development Agenda (Oct 10, 2012). Sustainable Development Solutions Network. https://resources.unsdsn.org/global-profile-of-extreme-poverty

Search for Common Ground (2021a). Trust in authorities – the golden ticket to successful COVID-19 vaccine roll-out in conflict settings. January. Washington D.C.: Search for Common Ground.

Search for Common Ground (2021b). Nigeria conflict scan. September. Washington D.C.: Search for Common Ground.

Search for Common Ground (2021c). Uganda conflict scan. September. Washington D.C.: Search for Common Ground.

Search for Common Ground (2021d). A story of resilience and fragilities: the impact of COVID-19 on horizontal cohesion in conflict-affected countries. July. Washington D.C.: Search for Common Ground.

SESRIC (2020a). *Agriculture and Food Security in OIC Countries 2020*. Ankara: Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries.

SESRIC (2020b). *Socio-Economic Impacts of Covid-19 Pandemic in OIC Member Countries: Prospects and Challenges*. Ankara: Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries.

SESRIC (2020c). *State of Youth in OIC Member States 2020*. Ankara: Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries.

SESRIC (2020d). *OIC Labour Market Report 2020: Progress towards the Implementation of the OIC Labour Market Strategy 2025*. Ankara: Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries.

SESRIC (2021a). SESRIC Dashboard on COVID-19 Cases and People Vaccinated and Fully Vaccinated in OIC Member Countries. Available at https://www.sesric.org/sesric_covid_19.php.

SESRIC (2021b). *OIC Economic Outlook: Trade, Transport, and Tourism amidst the COVID-19 Pandemic*. Economic Development Studies. The Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries. Ankara. https://www.sesric.org/publications-detail.php?id=531

SESRIC (2021c). *Statistical Yearbook on OIC Member Countries 2021*. Ankara: Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries.

SESRIC (2021d). *State of Elderly in OIC Member Countries: 2021*. Ankara: Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries.

SESRIC (2021e). *People with Disabilities and Special Needs in OIC Countries*. Ankara: Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries.

Sibley, C. G., Greaves, L. M., Satherley, N., Wilson, M. S., Overall, N. C., Lee, C. H. J., et al. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic and nationwide lockdown on trust, attitudes toward government, and well-being. *American Psychologist, 75*(5), 618–630.

Teo, D. (2020). Malaysia slashes minimum EPF employee contribution rate to 7%. Hrmasia. March 2. Retrieved from https://hrmasia.com/malaysia-slashes-minimum-epf-employee-contribution-rate-to-7/

The Fund for Peace. (2021). Fragile States Index 2021 [Dataset]. Retrieved from https://fragilestatesindex.org/

TEP Centre (2020). Learning in a Pandemic: Nigeria's response to teaching and learning during the COVID-19 pandemic.

UIC (2020). First estimation of the global economic impact of Covid-19 on Rail Transport. July 2020. International Union of Railways. https://uic.org/IMG/pdf/economic_impact_v2.pdf

UN (2020a). Policy Brief: COVID-19 and Transforming Tourism, August 2020. New York: United Nations.

UN (2020b). Classroom crisis: Avert a 'generational catastrophe', urges UN chief. https://news.un.org/en/story/2020/10/1075982

UN (2020c). COVID-19 and the Need for Action on Mental Health. United Nations. 13 May 2020.

UN (2020d). Policy brief: The impact of COVID-19 on Women. April 09. Retrieved from https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women

UN (2020e). UN Women Rapid Gender Assessment Surveys on the impacts of COVID-19. November 07. Retrieved from https://data.unwomen.org/publications/whose-time-care-unpaid-care-and-domestic-work-during-covid-19

UN (2020f). Policy brief: The impact of COVID-19 on children. April 15. Retrieved from https://www.unicef.org/turkey/media/9886/file/Policy%20Brief%20on%20COVID-19%20Impact%20on%20Children.pdf

UN (2020g). The Impact of COVID-19 on Older Persons. Policy Brief. Available at: https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf

UN (2020h). A Disability-Inclusive Response to COVID-19 [Policy Brief]. Retrieved from https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_persons_with_disabilities_final.pdf

UN (2021a). *World Economic Situation and Prospects 2021*. United Nations. New York.

UN (2021b). World Economic Situation and Prospects: July 2021. Briefing, No. 151. Monthly Briefing prepared by Global Economic Monitoring Branch of UN DESA's Economic Analysis and Policy Division. New York.

UN (2021c). Investing in Jobs and Social Protection for Poverty Eradication and a Sustainable Recovery. Secretary-General's Policy Brief. 28 September 2021.

UN (2021d). United Nations Inter-Agency Task Force on Financing for Development, Financing for Sustainable Development Report 2021, New York.

UN Women (2021). *Measuring the shadow pandemic: Violence against women during COVID-19*. New York: UN Women.

UN Women (n.d.) Rapid Gender Assessments on the socio-economic impacts of COVID-19. Retrieved from https://data.unwomen.org/rga

UNCTAD (2019). A Framework for Science, Technology and Innovation Policy Reviews: Harnessing innovation for sustainable development. United Nations Conference on Trade and Development. Geneva.

UNCTAD (2020), *Review of Maritime Transport 2020.* Geneva: United Nations Conference on Trade and Development.

UNCTAD (2021a). *World Investment Report 2021: Investing in Sustainable Recovery*. Geneva: United Nations.

UNCTAD (2021b). COVID-19 and Tourism: An Update on Assessing the Economic Consequences, Geneva

UNECE (2012). Intelligent Transport Systems (ITS) for sustainable mobility. United Nations Economic Commission for Europe. Geneva.

UNECE (2021). Transport Ministers call for concerted action to address pandemic failures, capitalizing on UNECE Inland Transport Committee. 23 February 2021. https://unece.org/general-unece/press/transport-ministers-call-concerted-action-address-pandemic-failures

UNESCO (2020a). UNESCO COVID-19 Education Response: How many students are at risk of not returning to school? July, 24. http://www.unesco.org/open-access/terms-use-ccbysa-en

UNESCO (2020b). Republic of the Gambia: Education Sector Coronavirus (COVID-19) Response Plan, Available at: https://planipolis.iiep.unesco.org/sites/default/files/ressources/gambia_education_sector_covid-19_strategy.pdf

UNESCO (2021). One year into COVID-19 education disruption: Where do we stand? https://en.unesco.org/news/one-year-covid-19-education-disruption-where-do-we-stand

UNESCO, UNICEF, World Bank and OECD (2021). What's next? Lessons on Education Recovery: Findings from a Survey of Ministries of Education amid the COVID-19 Pandemic. In UNESCO.

UNFPA (2020a). Prioritizing Youth Needs in National COVID-19 Response. Available at: https://indonesia.unfpa.org/en/news/prioritizing-youth-needs-national-covid-19-response

UNFPA (2020b). *Impact of the COVID-19 pandemic on family planning and ending gender-based violence, female genital mutilation, and child marriage*. April 27. New York: UNFPA.

UNICEF (2020a). COVID-19: Are Children Able to Continue Learning During School Closures. UNICEF, For Every Child, 100, 17. United Nations Children's Fund.

UNICEF (2020b). Global progress against measles threatened amidst COVID-19 pandemic. November 10. Retrieved from https://www.unicef.org/press-releases/global-progress-against-measles-threatened-amidst-covid-19-pandemic

UNICEF (2020c). UNICEF calls for averting a lost generation as COVID-19 threatens to cause irreversible harm to children's education, nutrition, and well-being. November 19. Retrieved from https://www.unicef.org/turkey/en/press-releases/unicef-calls-averting-lost-generation-covid-19-threatens-cause-irreversible-harm

UNICEF (2020d). *Protecting children from violence in the time of COVID-19: Disruptions in prevention and response services*. August. New York: UNICEF.

UNICEF (2021). Ensuring Equal Access To Education In Future Crises: Findings of the New Remote Learning Readiness Index. United Nations Children's Fund.

UNICEF (2022). COVID-19 confirmed cases and deaths: Age and sex disaggregated data. January. Retrieved from https://data.unicef.org/resources/covid-19-confirmed-cases-and-deaths-dashboard/

UNICEF (n.d.). COVID-19 and children: UNICEF data hub. Retrieved from https://data.unicef.org/covid-19-and-children/

University of Oxford (2022). COVID-19 Government Response Tracker [Dataset]. January. Retrieved from https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/covid-19-government-response-tracker

UNRIC (2021). COVID-19 impact on young people's mental health in spotlight. Available at: https://unric.org/en/covid-19-impact-on-young-peoples-mental-health-in-spotlight/

UNWTO (2020). International Tourism Arrivals Could Fall By 20-30% in 2020. News Release, 27 March 2020. Madrid: UN World Tourism Organization.

UNWTO (2021a). The World Tourism Barometer, Volume 19, Issue 3, May 2021. Madrid: UN World Tourism Organization.

UNWTO (2021b). COVID-19: Measures to Support the Travel and Tourism Sector, Available at: https://webunwto.s3-eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2020-06/total.pdf

Vanderhout, S. M., Birken, C. S., Wong, P., Kelleher, S., Weir, S., & Maguire, J. L. (2020). Family perspectives of COVID-19 research. *Research Involvement and Engagement, 6*(69).

Voituriez, T., & Chancel, L. (2021). Developing countries in times of COVID: Comparing inequality impacts and policy responses. World Inequality Lab – Issue Brief 2021/01. https://wid.world/document/developing-countries-in-times-of-covid-comparing-inequality-impacts-and-policy-responses-world-inequality-lab-issue-brief-2021-01/

WCO (2020). WCO Secretariat Note: What Customs Can Do to Mitigate the Effects of the COVID-19 Pandemic. 4th Edition. Geneva: World Customs Organization.

WEF (2021). Building Back Broader: Policy Pathways for an Economic Transformation. White paper. June 2021. World Economic Forum.

WHO (2020a). Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. Interim report. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1

WHO (2020b). Health workforce policy and management in the context of the COVID-19 pandemic response: Interim report, 3 December 2020, https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-health_workforce-2020.1

WHO (2021a). Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: January-March 2021. Interim report. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS-continuity-survey-2021.1

WHO (2021b). The impact of COVID-19 on health and care workers: a closer look at deaths. Health Workforce Department – Working Paper 1. Geneva: World Health Organization; September. https://apps.who.int/iris/handle/10665/345300

WHO (2021c). *Refugees and migrants in times of COVID-19: Mapping trends of public health and migration policies and practices*. Geneva: World Health Organization.

WHO (n.d. -a). The true death toll of COVID-19: estimating global excess mortality. https://www.who.int/data/stories/the-true-death-toll-of-covid-19-estimating-global-excess-mortality

WHO (n.d. -b). Health workforce. https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1

WHO EMRO (2021). Kuwait Launches Novel Initiatives to Improve Access to Mental Health Care during the COVID-19 Pandemic. Available at: http://www.emro.who.int/mnh/news/kuwait-launches-novel-initiatives-to-improve-access-to-mental-health-care-during-the-covid-19-pandemic.html

WHO ROE (2021). *Responding to violence against women and children during COVID-19*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

World Bank (2020a). *Global Economic Prospects*. The World Bank, Washington D.C.

World Bank (2020b). COVID-19 and Food Security: Update May 26, 2020. Survey by Tetra Tech, the African Fertilizer and Agribusiness Partnership.

World Bank (2020c). The World Bank in social protection: Overview. April. World Bank. Retrieved from https://www.worldbank.org/en/topic/socialprotection/overview#1

World Bank (2021a). Global Economic Prospects, June 2021. Washington, DC: World Bank.

World Bank (2021b). *International Debt Statistics 2022*. Washington, DC: World Bank. doi:10.1596/978-1-4648-1800-4.

World Bank (2021c). The Human Capital Index 2020 Update: Human Capital in the Time of COVID-19. https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1552-2

World Bank (2021d). Jordan Economic Monitor: Uncertain and Long Trail Ahead, Spring 2021

World Bank (2021e). An Investment Perspective on Global Value Chains. Authors: CZ. Qiang, Y. Liu and V. Steenbergen. Washington, DC: World Bank.

WTO (2016). World Trade Report 2016: Levelling the trading field for SMEs. Geneva: World Trade Organization.

WTO (2020a). Helping SMEs navigate the COVID-19 crisis. World Trade Organization. 24 September 2020. Available at https://www.wto.org/english/tratop_e/covid19_e/msmes_report_e.pdf.

WTO (2020b). Trade set to plunge as COVID-19 pandemic upends global economy. Press release 855 (20-2749). 08 April 2020.

WTTC (2021). Data Gateway, Travel and Tourism: Economic Impact 2021, World Travel & Tourism Council

Yarrow, N., Masood, E. and Afkar, R. (2020). Estimates of COVID-19 Impacts on Learning and Earning in Indonesia. Estimates of COVID-19 Impacts on Learning and Earning in Indonesia, August. https://doi.org/10.1596/34378

Zhao, Z., Ma, Y., Mushtaq, A., Rajper, A., et al. (2021). Applications of Robotics, Artificial Intelligence, and Digital Technologies during COVID-19: A Review. *Disaster medicine and public health preparedness*, 1–11.

الملحقات

1. تصنيفات البلدان

A. المجموعات القطرية الرئيسية المستخدمة في التقرير

بلدان منظمة التعاون الإسلامي (56+1):

الرمز	الاسم	الرمز	الاسم	الرمز	الاسم
AFG	أفغانستان	GUY	غيانا	PAK	باكستان
ALB	ألبانيا	IDN	إندونيسيا	PSE	فلسطين
DZA	الجزائر	IRN	إيران	QAT	قطر
AZE	أذربيجان	IRQ	العراق	SAU	المملكة العربية السعودية
BHR	البحرين	JOR	الأردن	SEN	السنغال
BGD	بنغلاديش	KAZ	كازاخستان	SLE	سيراليون
BEN	بنين	KWT	الكويت	SOM	الصومال
BRN	بروناي دار السلام	KGZ	جمهورية قرغيزستان	SDN	السودان
BFA	بوركينا فاسو	LBN	لبنان	SUR	سورينام
CMR	الكاميرون	LBY	ليبيا	SYR	سوريا*
TCD	تشاد	MYS	ماليزيا	TJK	طاجيكستان
COM	جزر القمر	MDV	المالديف	TGO	توغو
CIV	كوت ديفوار	MLI	مالي	TUN	تونس
DJI	جيبوتي	MRT	موريتانيا	TUR	تركيا
EGY	مصر	MAR	المغرب	TKM	تركمانستان
GAB	الغابون	MOZ	موزمبيق	UGA	أوغندا
GMB	غامبيا	NER	النيجر	ARE	الإمارات العربية المتحدة
GIN	غينيا	NGA	نيجيريا	UZB	أوزبكستان
GNB	غينيا بيساو	OMN	عمان	YEM	اليمن

* العضوية في منظمة التعاون الإسلامي معلقة حاليا

البلدان المتقدمة * (39)

أستراليا	ألمانيا	ليتوانيا	سنغافورة
النمسا	اليونان	لوكسمبورغ	جمهورية سلوفاكيا
بلجيكا	هونغ كونغ المنطقة الإدارية الخاصة	منطقة ماكاو الإدارية الخاصة	سلوفينيا
كندا	أيسلندا	مالطا	إسبانيا
قبرص	إيرلندا	هولندا	السويد
جمهورية التشيك	إسرائيل	نيوزيلاندا	سويسرا
الدنمارك	إيطاليا	النرويج	محافظة تايوان الصينية
إستونيا	اليابان	البرتغال	المملكة المتحدة
فنلندا	كوريا	بويرتو ريكو	الولايات المتحدة
فرنسا	لاتفيا	سان مارينو	

* تشير إلى "الاقتصادات المتقدمة" حسب تصنيفها من قبل صندوق النقد الدولي. آخر تحديث أبريل 2021.

البلدان النامية

تشمل جميع البلدان الأخرى غير تلك المصنفة باعتبارها بلدانا متقدمة.

B. بلدان منظمة التعاون الإسلامي حسب مجموعات الدخل

البلدان المرتفعة الدخل* (7)			
البحرين	الكويت	قطر	الإمارات العربية المتحدة
بروناي دار السلام	عمان	المملكة العربية السعودية	

البلدان متوسطة الدخل من الشريحة العليا* (14)			
ألبانيا	العراق	ليبيا	تركيا
أذربيجان	الأردن	ماليزيا	تركمانستان
الغابون	كازاخستان	جزر المالديف	
غيانا	لبنان	سورينام	

البلدان متوسطة الدخل من الشريحة الدنيا* (20)			
الجزائر	كوت ديفوار	جمهورية قرغيزستان	فلسطين
بنغلاديش	جيبوتي	موريتانيا	السنغال
بنين	مصر	المغرب	طاجيكستان
الكاميرون	إندونيسيا	نيجيريا	تونس
جزر القمر	إيران	باكستان	أوزبكستان

البلدان المنخفضة الدخل* (15+1)			
أفغانستان	غينيا	النيجر	سوريا**
بوركينا فاسو	غينيا بيساو	سيراليون	توغو
تشاد	مالي	الصومال	أوغندا
غامبيا	موزمبيق	السودان	اليمن

* يستند تصنيف البلدان حسب مستوى الدخل على التصنيف الذي يعتمده البنك الدولي حسب نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي في عام 2020. ووفقا لذلك؛

- البلدان منخفضة الدخل: ذات نصيب فرد من الدخل القومي الإجمالي يبلغ 1,045 دولارا أمريكيا أو أقل،
- البلدان ذات الدخل المتوسط من الشريحة الدنيا: ذات نصيب فرد من الدخل القومي الإجمالي يتروح بين 1,046 و 4,095 دولارا أمريكيا،
- البلدان ذات الدخل المتوسط من الشريحة العليا: ذات نصيب فرد من الدخل القومي الإجمالي يتراوح بين 4,096 و 12,695 دولارا أمريكيا،
- البلدان المرتفعة الدخل: ذات نصيب فرد من الدخل القومي الإجمالي يبلغ 12,696 دولارا أمريكيا أو أكثر.

** العضوية في منظمة التعاون الإسلامي معلقة حاليا.

2. الجداول المرفقة للفصل الرابع

الجدول 4أ.1: القيم الإجمالية المستمدة من مرصد الحماية الاجتماعية التابع لمنظمة العمل الدولية بشأن مجموعات بيانات كوفيد-19

	2020	
	عدد البلدان	عدد الإجراءات
المنظمة	54	297
البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة	116	843
البلدان المتقدمة	39	482
العالم	209	1,622

((أتم تحديث مجموعة البيانات في 31.12.2020:

	2020		2021	
	عدد البلدان	عدد الإجراءات	عدد البلدان	عدد الإجراءات
المنظمة	54	309	19	34
البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة	117	874	26	80
البلدان المتقدمة	39	496	19	72
العالم	210	1,679	64	186

((iأتم تحديث مجموعة البيانات في 30.11.2021:

المصدر: مرصد منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية بشأن كوفيد-19 النسخة المحدثة لمجموعة البيانات بتاريخ 2020/12/30 متاحة من خلال: https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3417. النسخة المحدثة لمجموعة البيانات بتاريخ 2021/11/30 متاحة من خلال: https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3426

الجدول 4أ.2: أنواع وأمثلة الإجراءات المتخذة في مجال الحماية الاجتماعية فيما يتعلق بكوفيد-19، 2020

نوع الإجراء	مثال الإجراء	منظمة التعاون الإسلامي	الدول النامية غير الأعضاء	البلدان المتقدمة
تعديل البرنامج	دفع الاستحقاقات مقدما	4	26	2
	تمديد فترة التغطية	17	60	31
	زيادة مدة الاستحقاق	6	31	61
	زيادة مستوى الاستحقاق	25	58	35
	زيادة حزمة الخدمات/ الاستحقاقات	5	14	1
التعديل المالي	تأجيل المساهمة الاجتماعية أو تخفيضها أو التنازل عنها	14	45	25
	تحسين إمكانية الوصول/ الإدارة	6	21	7
	زيادة الموارد/ مخصصات الميزانية	24	43	25
	استحداث أو زيادة الدعم للاستحقاقات	1	2	6
	استحداث أو زيادة الدعم للمساهمات	2	8	2
	إعادة تخصيص موارد الحماية الاجتماعية	4	8	1
تعديل الإدارة	تحسين آلية/قدرة تقديم الخدمات	20	52	18
	استحداث استحقاقات لصالح جميع المواطنين أو المقيمين	1	9	8
برنامج أو استحقاق جديد	تقديم مخصصات للأشخاص/ العائلات المؤكد أو المشتبه بإصابتهم بكوفيد-19	2	9	6
	استحداث استحقاقات لصالح السكان الفقراء أو الضعفاء	54	128	37
	استحداث استحقاقات لصالح العمال أو المُعالين	39	116	88
	استحداث عمل/ وضيفة بدوام جزئي	1	8	3
	استحداث إجازة وقائية/ رعاية	6	12	16
	استحداث إعانات أو إرجاء أو تقليل تكلفة الضروريات/ خدمات المرافق	32	72	27
	استحداث إعانات للدخل	11	53	43
	استحداث إعفاء أو تأجيل ضريبي للعاملين أو الأفراد	8	25	6
	حضر فصل العمال	4	4	3
	تخفيف أو تعليق معايير أو الشروط الأهلية	2	32	28
أخرى	أخرى	9	7	3

المصدر: مرصد منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية بشأن كوفيد-19 (تحديث 2020/12/31) عدد الإجراءات: المنظمة = 297، البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة = 843، البلدان المتقدمة = 482.

الجدول 3.أ4: مجالات وأمثلة الإجراءات المتخذة في مجال الحماية الاجتماعية فيما يتعلق بكوفيد-19، 2020

مجال الإجراء	عدد بلدان المنظمة	عدد الإجراءات	أمثلة للإجراءات المشهورة
استحقاقات/ منح خاصة	30	57	دعم نقدي فوري (مؤقت) ومدفوعات/ منح لمرة واحدة
الصحة	28	47	توزيع الأقنعة الواقية على الفقراء، وخدمات الفحص والعلاج المجانية، وزيادة التمويل والميزانية للقطاع الصحي، وتحديث أو فتح مرافق طبية جديدة، وإجازات مرضية مدفوعة الأجر للعاملين في مجال الرعاية الصحية، وبدل شهري خاص للطاقم الطبي، وغيرها
وظائف متعددة	24	43	تأجيلات أو إعفاءات ضريبية للأفراد والشركات، وإعادة تخصيص الموارد المالية لتمويل البرامج المستهدفة، ورقمنة أدوات الدفع، وتأجيل مساهمات الضمان الاجتماعي
حماية الدخل/ الوظائف	24	43	دعم الأجور للقطاعات المتضررة، وخفض رواتب عمال مختارين، وحظر الفصل، والدعم النقدي للعمال غير الرسميين/ الموسميين
الإسكان/ الخدمات الأساسية	24	32	تأجيل/ التنازل عن سداد الإيجار أو سداد فواتير الخدمات بشكل مؤقت
الغذاء والتغذية	23	31	توزيع الغذاء على الفئات السكانية الضعيفة، والتحويلات النقدية من أجل الغذاء للأفراد/ الأسر المحتاجة، وتوزيع حزم الإغاثة (بما في ذلك الضروريات الأساسية)، والحفاظ على استقرار أسعار المواد الغذائية في الأسواق المحلية، وغيرها
الأطفال والأسرة	11	15	التحويلات النقدية للأسر المحتاجة، وزيادة الاستحقاقات العائلية، ورعاية الأطفال المجانية للعاملين في قطاع الصحة في الخطوط الأمامية، وإجازة مدفوعة الأجر للآباء العاملين، وزيادة المزايا العائلية
معاشات التقاعد	11	15	زيادة استحقاقات المعاشات التقاعدية، وتأجيل مدفوعات الضمان الاجتماعي، والتغييرات في آليات تسليم المعاشات التقاعدية (في المنزل أو عبر الرقمية)، والإعانات على المساهمات
البطالة	11	14	زيادة استحقاقات البطالة، وتمديد فترة الاستحقاقات، والاستحقاقات الخاصة المؤقتة للعاطلين عن العمل، وأكثر من ذلك
المرض	7	7	إجازة مرضية مدفوعة الأجر للمصابين بكوفيد-19، وإجازة مؤقتة مدفوعة الأجر لجميع العاملين في القطاع العام، وتغطية رواتب العمال في الحجر الصحي، وإجازة مدفوعة الأجر للفئات الضعيفة (ذوي أعمار 55 وما فوق، والنساء الحوامل والمرضعات، إلخ.)
الوصول إلى التعليم	1	1	تغطية الحكومة للرسوم الدراسية المستحقة على الطلبة أثناء الإغلاق

المصدر: مرصد منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية بشأن كوفيد-19 (تحديث 2020/12/31) عدد الإجراءات: المنظمة = 297، البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة = 843، البلدان المتقدمة = 482.

ملاحظات

[1] يحسب مشروع متعقب استجابة الحكومة لفيروس كورونا التابع لجامعة أوكسفورد مؤشر شدة الجائحة، وهو مقياس مركب لتسعة من مقاييس الاستجابة: إغلاق المدارس، وإغلاق أماكن العمل، وإلغاء الفعاليات العامة، والقيود المفروضة على التجمعات العامة، وإغلاق وسائل النقل العام، ومتطلبات البقاء في المنزل، والحملات الإعلامية العامة، والقيود المفروضة على التنقلات الداخلية، وإجراءات ضبط السفر الدولي. يتم حساب المؤشر في أي يوم على أنه متوسط درجات المقاييس التسعة، وكل منها يأخذ قيمة بين 0 و 100. وكلما ارتفع المعدل على المؤشر يعني ذلك وجود مستوى عال من الشدة في الإجراءات المعتمدة (أي 100 = أقصى درجات الشدة في الاستجابة).

[2] يغطي مؤشر الضعف الاقتصادي (EVI) ثلاثة عوامل رئيسية تؤثر على مرونة الاقتصادات تجاه أزمة كوفيد -19: (1) جودة الرعاية الصحية والتركيبة السكانية، (2) بنية الاقتصاد، (3) التعرض للصدمات والقدرة على الاستجابة لها. وعلى هذا الأساس يوفر المؤشر ثلاث فئات حسب مستويات الضعف: الأدنى والمتوسط والأعلى. وهذه الفئات نسبية في طبيعتها، وهذا يعني أن البلدان المسجلة لأدنى مستويات الضعف تجاه الأزمة قد تعاني مع ذلك من صدمة كبيرة اعتمادا على حجم الصدمة وحجم استجابة التدابير المعتمدة على مستوى السياسات. يرجى الاطلاع على بيانات المصرف الأوروبي للاستثمار (2020) للمزيد من التفاصيل.

[3] على سبيل المقارنة، هذا الرقم لم يتعدى 11 بلدا فقط خلال الازمة المالية العالمية لعام 2009.

[4] نصب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي حسب تعادل القوة الشرائية بالأسعار الثابتة لعام 2017.

[5] المعلومات المتعلقة بأساليب استجابة البلدان من قاعدة بيانات منظمة العمل الدولية بشأن استجابة البلدان على مستوى السياسات، من خلال: https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/regional-country/country-responses/lang--en/index.htm#ID.

[6] مؤشر منظمة الأغذية والزراعة لأسعار الأغذية (FFPI) عبارة عن مقياس للتغير الشهري في الأسعار الدولية لسلة معينة من السلع الغذائية. ويضم متوسط خمسة مؤشرات لأسعار مجموعة السلع الأساسية مرجحة بمتوسط حصص التصدير لكل مجموعة على امتداد فترة 2014-2016.

[7] نسبة التخزين إلى الاستهلاك أداة ناجعة لتحديد ديناميكيات عرض السلع والطلب عليها. وتعبر هذه النسبة عن مستوى المخزون المرحل لسلعة معينة كنسبة مئوية من الاستخدام العام.

[8] يمكن الاطلاع على وصف مفصل لكل السياسات من خلال منظمة الأغذية والزراعة (2015).

[9] راجع https://www.worldbank.org/en/topic/smefinance

[10] راجع https://www.dailysabah.com/business/economy/majority-of-turkish-firms-reshape-business-models-after-pandemic-study

[11] راجع https://www.arabnews.com/node/1801341/saudi-arabia

[12] راجع https://en.kosgeb.gov.tr/site/tr/genel/destekdetay/6443/sme-technological-product-investment-support-programme

[13] راجع https://www.forbes.com/sites/jilliandonfro/2020/02/02/robots-to-the-rescue-how-high-tech-machines-are-being-used-to-contain-the-wuhan-coronavirus/?sh=1a9dff811779 و
https://www.businessinsider.com/robots-fighting-coronavirus-in-china-us-and-europe-2020-3?r=US&IR=T#workers-on-scooters-control-the-robot-3

[14] راجع https://www.bbc.com/news/technology-51717164

[15] راجع https://dig.watch/trends/covid-19-crisis-digital-policy-overview

[16] راجع https://www.policycuresresearch.org/covid-19-r-d-tracker

[17] راجع https://www.isdb.org/news/islamic-development-bank-to-support-pioneering-ideas-in-the-fight-against-covid-19-via-us-500m-transform-fund

[18] راجع https://twas.org/opportunity/isdb-twas-joint-research-technology-transfer-grant-2021-quick-response-research-covid-19

[19] راجع https://www.icesco.org/en/2020/04/12/nomination-details-jury-composition-and-submission-requirements-of-icesco-prize-for-fighting-novel-coronavirus-COVID-19/

[20] راجع https://www.monitor.co.ug/uganda/news/national/gov-t-permits-manufacturers-to-turn-ethanol-into-hand-sanitizers-1882010

[21] يُعزى في الغالب إلى اكتشاف احتياطيات نفطية كبيرة في البحر مؤخرا.

[22] تُعرف سنوات الدراسة المعدلة وفقا للجودة أيضا باسم سنوات التمدرس المعدلة حسب مستوى التعلم (LAYS). ويعتبر هذا الأخير أحد المكونات في مؤشر رأس المال البشري للبنك الدولي، والذي يفسر الفرق بين عدد سنوات التحاق الطفل بالمدرسة وسنوات التعلم الفعلية التي أكملها الطفل وفقا لدرجات الاختبار المنسقة. ومن خلال تعديل سنوات التمدرس من أجل الجودة، تعكس سنوات التمدرس المعدلة حسب مستوى التعلم حقيقة أن الأطفال في بعض البلدان يتعلمون أقل بكثير من الأطفال في البلدان الأخرى، على الرغم من بقائهم في المدرسة لفترة زمنية مماثلة (World Bank, 2021).

[23] مؤشر الجاهزية للتعلم عن بعد (RLRI) هو مؤشر مركب جديد طورته منظمة الأمم المتحدة للطفولة (2021) يقيس مدى استعداد البلدان لتقديم التعلم عن بعد استجابة لإغلاق المدارس أو تعطيل التعلم على أساس الحضور الشخصي. ويتكون المؤشر من ثلاثة مجالات: الأسر، والقدرة على الاستجابة لسياسة الحكومة، وجاهزية قطاع التعليم الوطني للطوارئ. ويصنف المؤشر البلدان على مقياس 1-5 نجوم، حيث كلما كان عدد النجوم أعلى، كلما كانت الجاهزية للتعلم عن بعد أفضل.

[24] مستكشف منظمة الصحة العالمية بشأن كوفيد-19. جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2020. متاح عبر الإنترنت من خلال: https://worldhealthorg.shinyapps.io/covid/ (31.11.2021).

[25] يُعرَّف الفقر المدقع بأنه وضعية أولئك الذين يعيشون في أسر معيشية تنفق أقل من 1.90 دولارا للفرد في اليوم وفقا لشروط تعادل القوة الشرائية لعام 2011.

[26] http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx

[27] باستثناء أفغانستان وليبيا، اللتين لا تتوافر بيانات بشأنهما.

[28] التأثير الكمي لكوفيد-19 على الفقر ليس واضحا بعد، نظرا لصعوبة إجراء مسوح الأسر المعيشية أثناء الجائحة. وبالتالي، قد يستغرق الأمر عاما أو عامين لمعرفة التأثير الكامل للجائحة.

[29] يتم قياس الشدة على مقياس من 0 إلى 100، باعتبار 100 هي الدرجة الأكثر صرامة.المقاييس التسعة المستخدمة لحساب مؤشر الشدة هي: إغلاق المدارس؛ إغلاق مكان العمل؛ إلغاء الفعاليات العامة؛ فرض قيود على التجمعات العامة؛ إغلاق وسائل النقل العام؛ طلب البقاء في المنزل؛ حملات إعلامية عامة؛ فرض قيود على التحركات الداخلية؛ وضوابط السفر الدولي.

[30] رأس المال الاجتماعي هو "درجة العلاقات الشخصية والترابط التي يعتمد عليها الناس في المساعدة غير الحكومية أثناء الأزمات" (Jewett, Mah, Howell, & Larsen, 2021).

[31] الأدلة المقدمة في هذا التقرير، لا سيما في الفصل الخامس.

[32] ملاحظة: مجموعات البيانات المستقاة من مرصد منظمة العمل الدولية للحماية الاجتماعية بشأن كوفيد-19 المستخدمة في هذا القسم هي: (1) مجموعة بيانات تم تحديثها في 31.12.2020 (تغطي البيانات من فبراير 2020 إلى ديسمبر 2020) و (2) مجموعة بيانات تم تحديثها في 30.11.2021 (تغطي البيانات من فبراير 2020 إلى نوفمبر 2021).وتختلف القيم الإجمالية (عدد البلدان وعدد الإجراءات) في كلتا مجموعتي البيانات (راجع الجدول 4أ.1 لمزيد من التفاصيل).

[33] تشمل الحماية الشاملة برامج في ثمانية مجالات سياسية: الطفل والأسرة، والأمومة، والمرض، والبطالة، والإصابة أثناء العمل، والإعاقة، والناجين، والشيخوخة. ولذلك، النطاق الشامل يعني أن الدولة تتبنى برامج في مجالات السياسة الثمانية، ونطاق شبه شامل = برامج في 7 مجالات، ونطاق متوسط الشمول = برامج في 6 أو 5 مجالات، ونطاق محدود الشمول = برامج في 1 إلى 4 مجالات سياسية.

[34] في عام 2019، كان ما يقرب من 28% من إجمالي الأشخاص ذوي الإعاقة في العالم يقيمون في دول منظمة التعاون الإسلامي (إحصاءات الإعاقة للأمم المتحدة). وإلى حدود عام 2020، تضم بلدان المنظمة 32.1% من إجمالي الأطفال في العالم (أعمار 0 - 14)، و 28.2% من إجمالي الشباب في العالم (أعمار 15 و 24 عاما)، و 13.5% من إجمالي سكان العالم من المسنين (أعمار 60 عاما وما فوق)، و 24.3% من الإناث في العالم (التوقعات السكانية العالمية للأمم المتحدة، 2019). وفي عام 2020، مثلت دول المنظمة موطنا/ مضيفا لـ64.4% من إجمالي اللاجئين في العالم و 57.1% من إجمالي النازحين داخليا في العالم (قاعدة بيانات إحصاءات اللاجئين التابعة لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين). ووفقا لبيانات عام 2019، يعيش حاليا ما يقرب من 253.6 مليون شخص تحت خط الفقر الدولي البالغ 1.90 دولارا في دول المنظمة منخفضة ومتوسطة الدخل (World Bank PovcalNet).

[35] للحصول على قائمة كاملة بإجراءات الحماية الاجتماعية مفصلة حسب نوع التعديل، راجع الجدول 4أ.2.

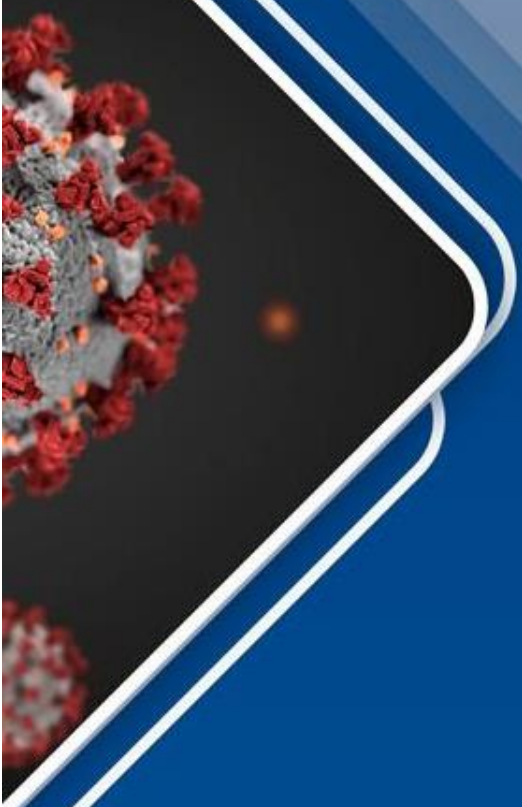
[36] للحصول على قائمة مفصلة بمجالات وأمثلة تدابير الحماية الاجتماعية، راجع الجدول 4أ.3.

[37] البيانات الإجمالية بشأن الأطفال مأخوذة من قاعدة بيانات MPIDR COVerAGE (التي أبلغت عنها اليونيسف في يناير 2022) والتي تمثل 47% من حالات الإصابة المؤكدة بكوفيد-19 العالمية و 65% من وفيات كوفيد-19 العالمية.

[38] بين مارس 2020 ومارس 2021، أجرت هيئة الأمم المتحدة للمرأة عدة مسوح سريعة للتقييم الجنساني في ما يصل إلى 52 دولة مع التركيز على 1) الأنشطة الاقتصادية والموارد ؛ 2) الأعمال المنزلية والرعاية غير مدفوعة الأجر ؛ 3) الوصول إلى السلع والخدمات ؛ 4) الرفاه العاطفي والبدني ؛ 5) تدابير الإغاثة.

[39] تشمل الأنشطة المنزلية غير مدفوعة الأجر الطهي والتنظيف والتسوق والديكور والإصلاح والصيانة ورعاية الحيوانات الأليفة.

[40] تشمل أنشطة الرعاية غير مدفوعة الأجر رعاية الأطفال، ورعاية المسنين، وتعليم الأطفال، واللعب مع الأطفال، وتقديم الدعم العاطفي للبالغين.



مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية
والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية
(سيسرك)

Kudüs Cad. No:9 Diplomatik Site 06450 ORAN-Ankara, Türkiye
Tel: (90-312) 468 61 72-76 Fax: (90-312) 467 34 58
Email: cabinet@sesric.org Web: www.sesric.org