

منظمة الصحة العالمية والتدابير الصحية في ظل كوفيد19 - دراسة تحليلية اجتماعية اقتصادية -  
**WHO and health measures under Covid 19 - Socio-economic analysis -**

تجانية حمزة<sup>1</sup>، ضيف الله محمد الهادي<sup>2</sup> لبره هشام<sup>3</sup>

<sup>1</sup> دكتوراه، جامعة الوادي، الجزائر، tedjania-hamza@univ-eloued.dz

<sup>2</sup> أستاذ، جامعة الوادي، الجزائر، difmh2008@hotmail.fr

<sup>3</sup> أستاذ، جامعة الوادي، الجزائر، hichamlebza@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/12/ 07 تاريخ القبول: 2020/12/ 09 تاريخ النشر: 2020/12/ 10

**ملخص:** هدفت هذه الورقة البحثية إلى اتخاذ التدابير التي من شأنها أن تقوم بها الحكومات في ظل جائحة كورونا (كوفيد19)، كما ينبغي للمنظمة الصحة الدولية السهر على مراقبة تفشي الظاهرة، وذلك لتعزيز ودعم الخدمات الصحية، وتحسين التغذية، والسكن، والصرف الصحي، والظروف الاقتصادية، وظروف العمل... ومن أهم التدابير التي تطرقت إليها هذه الورقة البحثية، هي:

- ضمان إخضاع الحجر الصحي، والإغلاق، وحظر السفر للمعايير الحقوقية.
- حماية المحتجزين والأشخاص في المؤسسات الرعائية، وإيقاف التمييز.
- الحق في التعليم والمياه والصرف الصحي وضمان حماية العاملين في قطاع الصحة .
- معالجة الآثار غير المتناسبة على النساء والفتيات. وحماية الخصوصية للمرضى.
- عدم التمييز في الحصول على الرعاية الصحية وضمان استمرار المساعدات الإنسانية.

**كلمات مفتاحية:** منظمة الصحة العالمية- التدابير الصحية- كوفيد-19- دراسة تحليلية اجتماعية اقتصادية

**Abstract:** This research paper aimed to take measures that would be taken by governments in light of the Corona pandemic (Covid-19), and WHO should ensure that the outbreak is monitored, to enhance and support health services, improve nutrition, housing, sanitation and economic conditions, And working conditions ... Among the most important measures that this research paper touched upon are:

- Ensure quarantine, closures and travel bans are subject to human rights standards.
- Protect detainees and people in pastoral institutions, and stop discrimination.
- The right to education, water and sanitation, and to ensure the protection of health workers.
- Addressing the disproportionate effects on women and girls. And protect patient privacy.
- Non-discrimination in access to health care and ensuring continued humanitarian assistance.

**Keywords:**

World Health Organization, Health implications, Covid-19, Socio-economic analysis.

المرسل: تجانية حمزة، الإيميل: tedjania-hamza@univ-eloued.dz

## 1. مقدمة:

إن العالم في حاجة إلى حارس أمين على صحته، يحرس القيم ويحمي الصحة ويدافع عنها، بما في ذلك الحق في الصحة، ويعني الحق في الصحة أن الحكومات يجب أن تهتم الظروف التي يمكن فيها لكل فرد أن يكون موفور الصحة بقدر الإمكان. وتتراوح هذه الظروف بين ضمان توفير الخدمات الصحية وظروف العمل الصحية والمأمونة والإسكان الملائم والأطعمة المغذية. ولا يعني الحق في الصحة الحق في أن يكون الإنسان موفور الصحة. وقد تم التأكيد على الحق في الصحة في معاهدات حقوق الإنسان الدولية والإقليمية، وفي الدساتير الوطنية في جميع أنحاء العالم. ومن أمثلة معاهدات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان: العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة 1979، واتفاقية حقوق الطفل 1989. كم أن من الأمثلة على معاهدات حقوق الإنسان الإقليمية: الميثاق الاجتماعي الأوروبي 1961، والميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، 1981، البروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (بروتوكول سان سلفادور) 1988، والبروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (بروتوكول سان سلفادور) 1988.

ومن هنا يجدر بنا صياغة الاشكالية الرئيسية التالي:

ماهي التدابير الاجتماعية والاقتصادية لمنظمة الصحة العالمية في الحفاظ على الحق الصحي لدول العالم في ظل فيروس كورونا(كوفيد19)؟

ويمكن من خلال هذا الاشكال طرح الفرضية التالية:

فرضية الدراسة: يرتبط الحق في الصحة ارتباطاً وثيقاً بإعمال حقوق الإنسان الأخرى ويعتمد على ذلك، مثلما يرد في الشريعة الدولية لحقوق الإنسان، بما فيها الحق في الصحة، والمأكل، والمسكن، والعمل، والتعليم، والكرامة الإنسانية، والحياة، وعدم التمييز، والمساواة، وحظر التعذيب، والخصوصية، والوصول إلى المعلومات، وحرية تكوين الجمعيات، والتجمع، والتنقل. فهذه الحقوق والحريات وغيرها تتصدى لمكونات لا تتجزأ من الحق في الصحة.

المنهجية المتبعة: تم الاعتماد على المنهج الوصفي لوصف سرد الجائحة، والمنهج التحليلي الذي يقوم على تقسيم أو تجزئة ظاهرة ووباء كورونا، ومن ثم تجزئة المشكلة البحثية إلى العناصر الرئيسية هيكلية وذلك لتسهيل عملية الدراسة، وبلوغ الأسباب التي أدت إلى نُشُوئها، ومن ثم التدابير المتخذة لمحاربتها.

الأدوات المستعملة: على نفس الطريقة التي تجمع بها المعلومات والبيانات للبحوث العلمية، وتم تصنيف وتحليل المعلومات للوصول إلى الاجابة عن السؤال الجوهرى للورقة البحثية.

الإطار النظري للدراسة:

فقرة البحثية.

2. الإطار النظري للدراسة:

1.2 مفهوم مرض فيروس كورونا (كوفيد19):

- فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس). ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض كوفيد-19 (World Health Organization, 2020).

- مرض كوفيد-19 هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا. ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر 2019. وقد تحوّل كوفيد-19 الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم (World Health Organization, 2020).

- كما هو مرض معدٍ يسببه فيروس كورونا المستجد (فيروس كورونا) الذي اكتُشف أول مرة في ديسمبر/كانون الأول 2019. فيروسات كورونا هي عائلة فيروسية تُسبب التهابات تنفسية. حتى الآن لا يوجد لقاح للوقاية من فيروس كورونا، وليس هناك دواء لعلاج المرض الناتج عنه، باستثناء التعامل مع أعراضه.

وبحلول منتصف مارس 2020، أعلنت أكثر من 150 دولة أنها سجّلت حالات إصابة بفيروس كورونا، وأفادت منظمة الصحة العالمية أن عدد الحالات تجاوز 200 ألف عالمياً. كما تُوفي أكثر من 7 آلاف شخص، والأرقام مستمرة في الارتفاع بوتيرة مُفزعة، كما سجّلت رسمياً بتاريخ 26 ماي 2020 أكثر من 5.507.700 إصابة في 196 بلداً ومنطقة منذ بدء تفشي الوباء. ولا تعكس الأرقام إلا جزءاً من العدد الحقيقي للإصابات، إذ إنّ دولاً عدّة لا تجري فحوصاً لكشف الإصابة إلا لمن يستدعي دخوله المستشفى. وبين هذه الحالات، أُعلن تعافي 2.176.600 شخصاً على الأقل (World Health Organization, 2020).

2.2 منظمة الصحة الدولية:

- منظمة الصحة العالمية يرمز لها اختصاراً (WHO) هي واحدة من عدة وكالات تابعة للأمم المتحدة متخصصة في مجال الصحة. وقد أُنشئت في 7 أبريل 1948. ... وهي السلطة التوجيهية والتنسيقية ضمن منظومة الأمم المتحدة فيما يخص المجال الصحي.

- منظمة الصحة العالمية (World Health Organization) هي منظمةٌ تابعةٌ للأمم المتحدة مقرها مدينة جنيف في سويسرا، تُعنى بالقضايا الصحية حول العالم، وتُرسّي معايير مكافحة المرض والعناية الصحية والأدوية وتنفيذ برامج بحثية وتعليمية ونشر الأبحاث والأوراق العلمية، ويعتمد تمويلها على مصدرين هما الاشتراكات المقررة من الأعضاء والاشتراكات التطوعية من الأعضاء أو غيرهم (National Cancer Institute, 2020).

- جاء في تعريف الصحة حسب منظمة الصحة العالمية أن يكون الفرد بحالةٍ جسديةٍ وعقليةٍ واجتماعيةٍ صحيةٍ متكاملةٍ جيدة، وليس فقط أن يكون سليماً من الأمراض. وتسعى المنظمة إلى تحقيق ذلك من خلال القيام بعدة مهامٍ تتضمن: (www.paperittomat.fi, 2020)

- إن المنظمة هي السلطة الإدارية والتنسيقية في مجال الصحة العالمية.
- تعزيز التعاون التقني.
- مساعدة الحكومات عند طلبها للمساعدة في تعزيز ودعم الخدمات الصحية.
- توفير المساعدة التقنية اللازمة والمساعدة الضرورية في حالات الطوارئ بناءً على طلب الحكومات أو بعد الحصول على موافقتها في تدخل المنظمة.
- تحفيز وتحسين العمل لضبط الأوبئة والأمراض المستوطنة وغيرها والوقاية منها.
- تعزيز العمل على تحسين ظروف التغذية، والسكن، والصرف الصحي، والظروف الاقتصادية، وظروف العمل، ونواحٍ أخرى متعلقة بالصحة البيئية، والتعاون مع المنظمات المختصة الأخرى عند الحاجة.
- تعزيز وتنسيق أبحاث الخدمات الصحية والطبية البيولوجية.
- تحسين معايير التعليم والتدريب في مجال الصحة والطب والمهن المرتبطة.
- العمل على تأسيس معايير دولية للمستحضرات الصيدلانية والبيولوجية والمنتجات المشابهة، وتوحيد معايير الإجراءات المتخذة في التشخيص.
- دعم النشاطات المرتبطة بالصحة العقلية خاصة تلك التي تؤثر على توازن العلاقات الإنسانية وانسجامها.

3.2 الحق في الصحة (The World Health Organization (WHO) – Purposes, 2020):

- الحق في الصحة هو حق إنساني، حيث يقصد به أنه لكل شخص الحق في التمتع بأعلى قدر من الممكن الحصول عليه للصحة الجسدية والنفسية. الحق يتبع لكل شخص بغض النظر عن ترخيص الإقامة. الحق في الصحة تم تشريعه في الاتفاقات الدولية وكذلك في التشريعات الوطنية للقانون الفنلندي.

- على المستوى الدولي الحق في الصحة مشرع من ضمن جملة أمور منها الاتفاقية الدولية (اتفاقية TSS - التي تمس الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للأمم المتحدة والاتفاقية الدولية بشأن حقوق الأطفال وكذلك جميع الاتفاقيات التي تمس اجتثاث التمييز بحق النساء. نقطة الانطلاق لهذه الاتفاقيات هي أنه يتوجب تأمين الحق في الصحة بشكل متساوي لجميع الأشخاص الكائنين تحت النطاق القانوني للدولة.

- لقد تم وضع التزاماً خاصاً للدولة في الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان بحماية الأشخاص الذين وضعهم الحياتي ضعيفاً، مثل الأطفال والنساء الحوامل والنساء اللاتي وضعن أطفالاً والتجاوب مع حاجاتهم الصحية الخاصة. يتوجب الأخذ بعين الاعتبار دائماً في جميع فعاليات السلطات في المقام الأول مصلحة الطفل.

4.2 الآثار الاقتصادية والاجتماعية لـ Covid-19 على الاقتصادات الصحية العالمية:

يشبه الوباء صدمة العرض لأنه يؤدي في الغالب إلى إغلاق الاقتصادات ولا تحظى سوى الأنشطة الأساسية بالاهتمام الكبير. والهدف خلال هذه الأوقات هو محاكاة الاقتصاد العادي الذي يعمل بأكبر قدر ممكن. يجب أن تكون المهمة هنا، جعل الناس مرتبطين بالعمل فقط. لذلك، يجب أن يسعى صانعو القرار إلى تعديل حلقة الطلب الكلي. ونعني ببساطة، عندما تقوم بإغلاق اقتصاد (كما نعيشه اليوم في الجزائر) في حالة جائحة، فأنت بحاجة إلى استبدال الطلب على الأعمال التجارية الخاصة. سيكون القلق الحقيقي هو الشركات الصغيرة والمتوسطة التي يتعين عليها عدم العمل والغلق لأسابيع أو أشهر. إذ مهما كانت تعتبر ظاهرة كارثية، الجزء الصحي لا مفر منه. وما يمكن تجنبه هو إبطاء الطلب الكلي، وللقيام بذلك يجب علينا تلبية الطلب للقطاع الخاص، حيث إن السياسات الاقتصادية الكلية الحالية واستجابة للوباء لن تحل بالتأكيد طلب القطاع الخاص. وهذا بالطبع سيساعد الشركات الكبيرة فقط في هذا الطرف، على عكس الشركات الصغيرة والمتوسطة وموظفيها تتجه نحو "نفق مظلم" (www.paperittomat.fi, 2020).

وفيما يلي بعض السياسات الاقتصادية الواجب اتباعها من طرف الحكومات: (Simon, 2020, p. 109)

- خفض معدل السياسة النقدية .

- إنشاء تسهيلات ائتمانية أي منح قروض خاصة لتمويل إنتاج وشراء وتوزيع السلع والخدمات الأساسية .

- دعم القطاع الخاص لاستيراد السلع الأساسية.

هذا التأثير "المباشر" للوباء سيقبل من الناتج المحلي الإجمالي لاقتصادات الدول. وهذا سيكون سبب يمنع الاقتصاد من الارتداد إلى قوته الكاملة بمجرد انتهاء الوباء في المدى القصير على عكس الركود الاقتصادي، وهنا تكون المعلومات واضحة حول سبب خسائر الاقتصاد، كل هذا بافتراض أن المستهلكين الذين لم يصابوا بعد بهذا المرض لن يغيروا سلوكهم. وهذا بالنسبة للوباء الذي ينتشر تدريجياً، الشيء المستفاد من هذه الورقة البحثية هو أن الوباء لا يجب أن يكون مجرد صدمة إمداد أو تمويل، ولا يمكن أن يكون أيضاً صدمة طلب تصيب قطاعات أكثر من الأخرى اعتماداً على سلوك المستهلكين. لذلك فإن الكثير من استهلاكنا في الوقت الحاضر يكون من الجانب الاجتماعي، وهذا يعني من خلاله القيام بأشياء تجعلك على اتصال مع أشخاص آخرين مثل الذهاب إلى الفضاءات التجارية الكبرى أو الأسواق أو السفر. وكذلك القطاعات الأخرى التي تقدم خدمات للمواطنين تنطوي على اتصال شخصي (مثل قاعات الحلاقة) والتي يمكن تأجيلها. وإذا بدأ الناس في القلق بشأن الإصابة بالمرض سيؤدي هذا حتماً إلى خفض الاستهلاك، سيكون التأثير الاقتصادي أشد من أي أرقام نوقشت حتى الآن، ويمكننا في نهاية المطاف الحصول على بعض الوجبات الإضافية بمجرد انتهاء الوباء لتعويض ما فاتك عندما بقيت في الحجر الصحي ، ولكن من المحتمل أن يكون هناك انخفاض صافٍ في استهلاكك على مدار العام. وهو ما أدركناه عندما قمنا بالتحليل في مقدار استهلاكنا الاجتماعي (Simon, 2020, p. 110).

3. استجابة المنظمة والعمد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية:

1.3 استجابة المنظمة:

أطلقت المنظمة في إطار عملية الإصلاح الجارية نهجاً جديداً يعزّز ويسهّل تعميم المنظور الإنساني والمساواة وحقوق الإنسان، وذلك بالاستناد إلى التقدم الذي أُحرز فعلاً في هذه المجالات على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة، التي تواصل مهمة تعزيز دورها في توفير القيادة التقنية والفكرية والسياسية فيما يتعلق بالتمتع بالحق في الصحة، الذي ينطوي عموماً على ما يلي: (World Health Organization, 2020)

- تعزيز قدرات المنظمة والدول الأعضاء فيها على دمج نهج قائم على حقوق الإنسان في الصحة،
- النهوض بالحق في الصحة في القانون الدولي وفي إجراءات التنمية الدولية،
- الدعوة إلى التمتع بحقوق الإنسان ذات الصلة بالصحة، ومنها الحق في الصحة.

2.3 العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية:

ينص العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966) في المادة 12 على أن التدابير التي يلزم اتخاذها من أجل إعمال هذا الحق تشمل ما يلي: (المعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية، 1976)

- خفض معدل موتي المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحياً،
- تحسين النظافة البيئية والصناعية،
- الوقاية من الأمراض البوائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها،
- تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض.

لتوضيح وتفعيل النصوص الواردة أعلاه قامت لجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في عام 2000، والتي تتولى رصد الامتثال للعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، باعتماد تعليق عام بشأن الحق في الصحة.

ويقضي التعليق العام بأن الحق في الصحة لا ينطوي على توفير خدمات الرعاية الصحية في الوقت المناسب فحسب، بل ينطوي أيضاً على محددات الصحة الدفينة، مثل توفير المياه النقية والصالحة للشرب ووسائل الإصحاح الملائمة وإمدادات كافية من الأغذية والأطعمة المغذية المأمونة والمسكن الآمن وظروف مهنية وبيئية صحية وتوفير وسائل التثقيف الصحي والمعلومات الصحية المناسبة، بما في ذلك في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. ويشمل الحق في الصحة، حسب التعليق العام، أربعة عناصر هي: التوافر، إمكانية الوصول، المقبولية، الجودة (المعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية، 1976).

4. تحليل متغيرات الدراسة ومناقشة النتائج:

1.4 ضمان إخضاع الحجر الصحي، والإغلاق، وحظر السفر للمعايير الحقوقية: (Human Rights Watch)

إن للحكومات لها سلطة واسعة بموجب القانون الدولي بحظر دخول الزائرين والمهاجرين من دول أخرى. غير أن قرارات حظر السفر المحلية والدولية تاريخياً لها فاعلية محدودة في منع انتقال العدوى، بل قد تزيد في الواقع من انتشار المرض إذا فرّ الأشخاص من مناطق الحجر الصحي قبل فرض حظر السفر. ومن خلال ما تم سرده يمكن اتباع التدابير التالية:

- يتعين على الحكومات تجنب القيود الشاملة والفضفاضة للغاية على التنقل والحرية الشخصية، وأن تلجأ إلى القيود الإلزامية فقط عندما تكون مبررة علمياً وضرورية وبعد تأمين آليات لدعم المتضررين. ذكرت رسالة من أكثر من 800 خبير في الصحة العامة والقانون في الولايات المتحدة أنه "يُرَجَّح أَنْ إجراء العزل الذاتي الطوعية [مقترنة بالتثقيف والفحص الواسع والوصول الشامل إلى العلاج تُحَقِّز التعاون وتصور ثقة الجمهور أكثر من التدابير القسرية، ويُرجَّح أنها تمنع محاولات تجنب التعامل مع النظام الصحي".
- عندما يُفرض الحجر الصحي أو الإغلاق، تكون الحكومات مُلزَمة بضمان الحصول على الغذاء والماء والرعاية الصحية ودعم مقدمي الرعاية. يعتمد الكثير من كبار السن وذوي الإعاقة على استمرار الخدمات المنزلية

والمجتمعية. ضمان استمرار هذه الخدمات والعمليات يعني أنّ الأجهزة العامة، والمنظمات المجتمعية، ومزودي خدمات الرعاية الصحية، ومزودي الخدمات الضرورية الأخرى يستطيعون الاستمرار في أداء مهامهم الضرورية لتلبية احتياجات كبار السن وذوي الإعاقة. ينبغي أيضا أن تقلص استراتيجيات الحكومة انقطاع الخدمات وتوفّر مصادر طارئة للخدمات المماثلة. انقطاع الخدمات المجتمعية قد يؤدي إلى إيداع ذوي الإعاقة وكبار السن في مؤسسات، ما قد يؤدي إلى نتائج صحية سلبية، تشمل الوفاة، كما هو موضّح أعلاه.

#### 2.4 حماية المحتجزين والأشخاص في المؤسسات الرعائية: (Human Rights Watch)

ينبغي للسلطات التي تدير السجون ومراكز احتجاز المهاجرين أن تكشف للعلن عن خططها لتقليل خطر الإصابة بفيروس كورونا في هذه المنشآت والخطوات التي ستتخذها لاحتواء العدوى وحماية المساجين، وموظفي السجن، والزوار، في حال وجود إصابات بالفيروس أو خطر التعرض للإصابة. الأشخاص الموجودون في أي شكل من أشكال الاحتجاز لهم الحق نفسه في الصحة كغير المحتجزين، ويستحقون معايير الوقاية والعلاج نفسها. المحتجزون، والناس بصفة عامة، لهم مصلحة ملحة في معرفة الخطط التي وضعتها السلطات لمواجهة فيروس كورونا.

#### 3.4 ضمان حماية العاملين في قطاع الصحة: (الذهب، 2020، الصفحات 18-21)

كجزء من الحق في الصحة، ينص "العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية" على واجب الحكومات تهيئة ظروف من شأنها "تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض". بما أن الحكومات مُلزمة بالتقليل من خطر الحوادث والأمراض المهنية، بما في ذلك ضمان حصول العمال على المعلومات الصحية وما يكفي من الملابس والمعدات الواقية. هذا يعني تزويد عمال قطاع الصحة وغيرهم من المشاركين في التصدي لفيروس كورونا بالتدريب المناسب على مكافحة العدوى والمعدات الواقية المناسبة. ومن خلال ما تم سرده يمكن اتباع التدابير التالية:

- ينبغي للحكومات اتخاذ التدابير لتصبح الرعاية الصحية متاحة للجميع، ويمكن الحصول عليها دون تمييز، وبتكلفة معقولة، وتحترم أخلاقيات مهنة الطب، وملائمة ثقافيا، وذات نوعية جيدة.
- في الأوبئة السابقة، أدى الخوف من التعرض للعدوى إلى الاعتداء على العاملين في قطاع الصحة. ينبغي للحكومات مراقبة مثل هذه الاعتداءات لردعها، وضمان قدرتها على الرد بسرعة، وبالقدر الكافي، وبشكل ملائم إذا وقعت اعتداءات.

#### 4.4 إعمال الحق في التعليم - حتى إذا كانت المدارس مغلقة مؤقتا: (Human Rights Watch)

أغلقت العديد من البلدان المدارس منذ تفشي فيروس كورونا، ما أدى إلى انقطاع تعليم مئات ملايين التلاميذ والطلاب. في أوقات الأزمات، توفّر المدارس للأطفال شعورا بالاستقرار والحياة الطبيعية وتضمن لهم أن يحظوا بممارسات اعتيادية ودعم عاطفي للتعامل مع الوضع المتغيّر. توفر المدارس أيضا مساحات مهمة للأطفال وأسرهم للتعلم عن النظافة الصحية، والتقنيات الصحيحة لغسل اليدين، والتعامل مع الحالات غير الاعتيادية. بدون القدرة على ارتياد المدارس، تقع هذه المسؤولية الأساسية على عاتق الأهالي، والأوصياء، ومقدمي الرعاية. عند إغلاق المدارس، ينبغي للوكالات الحكومية التدخل لتوفير معلومات واضحة ودقيقة عن الصحة العامة عبر وسائل الإعلام المناسبة. وعليه يمكن إتباع التدابير التالية:

- ينبغي للحكومات اتخاذ التدابير للتخفيف من الآثار غير المتناسبة على الأطفال الذين يواجهون أصلا حواجز تعيق حصولهم على التعليم، أو المهمشين لأسباب مختلفة - بمن فيهم الفتيات، وذوو الإعاقة، والمتضررون بسبب أماكن تواجدهم، ووضعهم العائلي، وأوجه اللامساواة الأخرى. ينبغي للحكومات التركيز على تبني استراتيجيات تدعم جميع الطلاب أثناء الإغلاق - مثلا، مراقبة الطلاب الأكثر عرضة للخطر وضمان تلقي الطلاب للمواد المطبوعة أو عبر الإنترنت في الوقت المناسب، مع إيلاء اهتمام خاص بالطلاب ذوي الإعاقة الذين قد يحتاجون إلى مواد معدلة وميسرة.

- ينبغي للحكومات تبني استراتيجيات لتخفيف الآثار، مثلًا عبر العمل مع المعلمين، ومسؤولي المدارس، واتحادات ونقابات المعلمين للتفكير في خطط لتعويض ساعات التدريس أو التواصل المفقودة، وتعديل الروزنامة المدرسية ومواعيد الامتحانات، وضمان التعويض العادل للمعلمين وموظفي المدارس الذين يعملون ساعات إضافية.
- إغلاق المدارس المفاجئ قد يجعل الأسر منخفضة الدخل تكافح لتغطية نفقاتها وتوفير الضروريات. ينبغي للحكومات أثناء إغلاق المدارس ضمان استمرار تقديم الوجبات للأطفال في الأسر منخفضة الدخل الذين سيفتقدون الوجبات المدعومة.

#### 5.4 معالجة الآثار غير المتناسبة على النساء والفتيات:

رغم عدم اتضاح المخاطر الخاصة بالنساء الحوامل المعرضات لفيروس كورونا حتى الآن، إلا أن التفشي قد يؤثر سلباً على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. كل من النظم الصحية المثقلة، وإعادة تخصيص الموارد، ونقص الإمدادات الطبية، وانقطاع سلاسل التوريد العالمية قد يضر بقدرة النساء على الحصول على وسائل منع الحمل والرعاية قبل الولادة، وخلالها، وبعدها. رغم أن خطر العدوى عن طريق الرضاعة الطبيعية غير معروف، أوصى "صندوق الأمم المتحدة للسكان" بعدم فصل الأمهات المرضعات المصابات بالفيروس عن أطفالهن. أثرت الأوبئة السابقة، مثل تفشي الإيبولا في سيراليون، على توفر الرعاية الروتينية لمرحلة ما قبل الولادة وفي فترة الأمومة، ما يُعرض النساء أكثر لخطر الوفاة والأمراض النفسانية التي يمكن تجنبها. ومن خلال ما تم سرده يمكن اتباع التدابير التالية: (Human Rights Watch)

- ينبغي للسلطات اتخاذ خطوات للتخفيف من الآثار المرتبطة بالنوع الاجتماعي وضمان ألا تؤدي الاستجابات إلى ترسيخ انعدام المساواة الجندرية.
- ينبغي أن تضمن التدابير المصممة لمساعدة العمال المتضررين من الوباء مساعدة العاملين في القطاع غير الرسمي وقطاع الخدمات، ومعظمهم نساء.
- ينبغي للحكومات ضمان أن تتناول حملات التوعية العامة كيف يمكن لضحايا العنف الأسري الحصول على الخدمات، وعلمها التأكد من إتاحة الخدمات لجميع ضحايا العنف الأسري، بمن فيهن من يعشن في مناطق تخضع لقيود على الحركة أو تحت الحجر الصحي والمصابات بفيروس كورونا.
- ينبغي للحكومات دعم العاملين في الخطوط الأمامية في مجال الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، مع الاعتراف بأن أغلب هؤلاء العاملين هم نساء. ينبغي أن يشمل الدعم النظر في احتياجاتهن كمقدمات رعاية ضمن أسرهن وتأثير الوصمة عليهن وعلى أسرهن.
- ينبغي أن تتبنى البلدان الأصلية لعاملات المنازل المهاجرات والبلدان التي يعملن فيها تدابير خاصة لتحديد ومساعدة أولئك العاملات لمنع ظروف العمل المسيئة، وتقديم المساعدة المتعلقة بالتعامل مع فيروس كورونا.

#### 6.4 أوقفوا التمييز والوصم، احموا خصوصية المرضى: (World Health Organization, 2020)

خلال أزمات الصحة العامة السابقة، غالباً ما واجه الأشخاص المصابون بالعدوى أو المرض وأسرهم التمييز والوصم. مثلاً، وجدت هيومن رايتس ووتش أن الأشخاص حاملي "فيروس نقص المناعة البشرية"، المسبب لمرض "الإيدز" في كينيا، وجنوب أفريقيا، والفلبين، والولايات المتحدة واجهوا التمييز والوصم بسبب إصابتهم بالفيروس ومُنعوا من الحصول على الرعاية الصحية، والحصول على وظائف، والالتحاق بالمدارس. أظهر بحث في الصحة العامة أن الناجين من فيروس إيبولا في غرب أفريقيا واجهوا وصمة مؤذية أدت في بعض الحالات إلى الطرد من المسكن، وفقدان العمل، والنبت، والعنف، وغيرها من العواقب. ومنذ تفشي فيروس كورونا، وثقت تقارير إخبارية من عدة بلدان التحيز، والعنصرية، وكراهية الأجانب، والتمييز ضد الأشخاص ذوي الأصول الآسيوية.

ومن خلال ما تم سرده يمكن اتباع التدابير التالية:

- ينبغي للحكومات اتخاذ إجراءات سريعة للحماية من الاعتداءات التي قد تستهدف الأفراد والمجتمعات باعتبارهم مسؤولين عن تفشي فيروس كورونا، والتحقيق في جميع الحوادث المُبلغ عنها، ومحاسبة المرتكبين.
- ينبغي للحكومات ضمان ألا تستهدف تدابير الاستجابة للوباء أو تُميّز ضد مجموعات دينية أو عرقية معيّنة، وأن تكون الاستجابات شاملة وتحترم حقوق الفئات المهمشة، بمن فيهم ذوو الإعاقة وكبار السن. ينبغي أن تضمن الحكومات المساواة في الحصول على خدمات الطوارئ لذوي الإعاقة وكبار السن.
- ينبغي للحكومات ضمان حماية خصوصية المرضى حتى عندما تتخذ السلطات خطوات لتحديد أولئك الذين ربما تعرضوا للفيروس.

#### 7.4 ضمان حصول السكان المهمشين على الرعاية الصحية دون تمييز: (World Health Organization, 2020)

قالت مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان ميشيل باشليه، وهي طبيبة أطفال: "مكافحة تفشي الفيروس بفعالية تعني أن نضمن حصول الجميع على العلاج وعدم حرمانهم من الرعاية الصحية لمجرد أنهم لا يستطيعون دفع ثمنها أو بسبب الوصمة". حيث في الكثير من البلدان، يواجه المثليون/ات، ومزدوجو/ات التوجه الجنسي، ومتغيرو/ات النوع الاجتماعي (مجتمع الميم) تمييزاً في الحصول على الرعاية الصحية. ومن خلال ما تم سرده يمكن اتباع التدابير التالية:

- ينبغي للحكومات اتخاذ خطوات للتوسط بين مقدمي الرعاية الصحية والمهاجرين غير المسجلين، لطمأنه الفئات المستضعفة بأنها لن تتعرض للانتقام أو الترحيل إذا سعت للحصول على الرعاية المنقذة للحياة، خاصة في سياق السعي إلى الحصول على فحص أو علاج لفيروس كورونا.
- ينبغي للحكومات أيضاً ضمان ألا تمنع الحواجز المالية الناس من الحصول على الفحوصات، والرعاية الوقائية، وعلاج كوفيد-19. في الولايات المتحدة، يفتقر 28 مليون شخص للتأمين الصحي ويواجه حوالي ثلث السكان صعوبة في دفع تكاليف العلاج على الرغم من أنهم مُؤمّنون. أفاد العديد من الأشخاص في الولايات المتحدة عن تجنب الرعاية الطبية أو شراء الأدوية بوصفة طبية بسبب التكلفة، ما أدى إلى تفاقم حالتهم. في حال تفشي الوباء، لا يؤدي تجنب الرعاية الطبية إلى الإضرار بالمصابين بفيروس كورونا فحسب، بل قد يؤدي أيضاً إلى زيادة انتشار الفيروس.
- جميع الحكومات ملزمة بضمان ألا تتحول الأزمة الصحية الفائقة إلى أزمة حقوقية بسبب عجز الناس عن الحصول على الرعاية الطبية الملائمة. على الحكومات اتخاذ خطوات لضمان حصول الجميع على رعاية طبية وخيارات علاجية ميسورة التكلفة ويسهل الحصول عليها.
- حماية منظمات المجتمع المحلي والمجتمع المدني
- في العديد من البلدان، تؤدي منظمات المجتمع المدني عملاً أساسياً في دعم جهود وقف انتشار الفيروس وضمان حصول الأشخاص المصابين بفيروس كورونا - أو أولئك الذين يعيشون في العزل أو في الحجر الصحي - على الحماية، والرعاية، والخدمات الاجتماعية اللازمة. ينبغي للحكومات حماية ودعم منظمات المجتمع المدني لأداء هذا العمل، وكذلك المنظمات التي ترصد آثار تفشي المرض.

#### 8.4 تعزيز الحق في المياه والصرف الصحي: (Human Rights Watch)

يعد الحق في الماء والصرف الصحي جزءاً من الحق في مستوى معيشي كافٍ. "لجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية" جددت التأكيد على أن الحق في المياه والحق في الصرف الصحي عنصران أساسيان في الحق في مستوى معيشي كافٍ، و"يرتبطان ارتباطاً وثيقاً، من بين حقوق العهد الأخرى، بالحق في الصحة". كما يفتقر مليارات الناس حول العالم لمياه الشرب الآمنة. مع ذلك، وكما أشارت منظمة الصحة العالمية، من الضروري توفير المياه الآمنة، والصرف الصحي، وظروف النظافة لحماية صحة الإنسان أثناء تفشي فيروس كورونا. يمكن تعزيز منع انتقال فيروس كورونا من شخص لآخر من خلال تعزيز الحق في الماء والصرف الصحي، ودعم البنية التحتية للمياه والصرف الصحي والفنيين الذين

يقدمون هذه الخدمات لضمان جودة واستمرارية توفير المياه، والصرف الصحي، والنظافة، وإدارة النفايات في المجتمعات المحلية، والمنازل، والمدارس، والأسواق، والمراكز الصحية. ثمة حاجة إلى المزيد من البحث لفهم مخاطر تلوث مياه الشرب، والعدوى عن طريق البيئة، وكيفية ضمان تدريب ودعم مشغلي مياه الصرف الصحي طوال الأزمة. كما أن غياب المياه الصالحة للشرب والصرف الصحي في المنزل، أو المدرسة، أو المراكز الطبية من شأنه أن يصعب تنفيذ التدابير الوقائية. في بعض الحالات، قد تكون هذه المرافق نفسها مكانا لانتشار المرض عند غياب المياه والصرف الصحي الملائمين.

#### 9.4 ضمان استمرار المساعدات الإنسانية: (Human Rights Watch)

وفقا للأمم المتحدة، البعض من البلدان العديدة المتضررة من فيروس كورونا تواجه أصلا أزمات بسبب النزاعات، أو الكوارث الطبيعية، أو تغير المناخ. يعتمد العديد من الناس في تلك البلدان المنكوبة بالأزمات على المساعدات الإنسانية من أجل البقاء. وعليه:

- ينبغي للحكومات ضمان عدم تأثر الدعم المقدم للعمليات الإنسانية الحيوية التي تقوم بها الأمم المتحدة ووكالات المعونة الأخرى نتيجة فيروس كورونا.
- توجيه الإغاثة الاقتصادية لمساعدة العمال المحدودي الدخل.
- لطالما حثت هيومن رايتس ووتش الحكومات على ضمان إجازات مرضية وعائلية مدفوعة الأجر لتمكين العمال من أخذ إجازة لرعاية الأطفال حديثي الولادة أو أفراد الأسرة المرضى أو كبار السن، أو حتى لرعاية أنفسهم عندما تكون لديهم حالات صحية خطيرة، دون فقدان رواتبهم. في سياق فيروس كورونا وغيرها من حالات تفشي الأمراض، تساعد الإجازات المرضية العائلية المدفوعة على ضمان بقاء العمال المرضى - أو من لديهم أفراد أسرة مرضى - في منازلهم لتقليل انتشار الفيروس.
- تعطلت سلاسل التوريد العالمية بالفعل بسبب فيروس كورونا، ما أدى إلى انخفاض التصنيع وإغلاق المصانع. هناك خطر بأن يُضطر عمال الوظائف المرتبطة بالاقتصاد العالمي إلى العمل بدوام جزئي مقابل دخل أقل أو فقدان وظائفهم تماما.
- تخفيضات الضرائب غير المشروطة لأصحاب العمل وعلى رواتب الموظفين غالبا ما تكون محددة بشكل سيئ وقد لا تشمل من هم بأمر الحاجة إليها. مثلا، قد تسمح برامج التأمين الاجتماعي الموسعة، مثل البطالة، للعمال بالبقاء على كشوف المرتبات والحصول على أجر عندما لا يستطيعون العمل بسبب الكساد الناتج عن فيروس كورونا.

#### 5. التدابير الواجب اتباعها لتقليل تأثيرات الوباء الاقتصادية والاجتماعية:

لتقليل التأثير الاقتصادي والاجتماعي لـ COVID-19 يجب تنفيذ هذه الإجراءات الثلاثة مع أو بدون شدة تفشي المرض للمساعدة في التخطيط الاقتصادي: (JACOB, 2020)

1.5 احتواء الوباء: احتواء تفشي المرض يتطلب خطة قابلة للتغلب على تفشي الوباء. طالما أن التفشي ينتشر بنشاط الانسان، فقد تكون العديد من سلوكيات الفرد بعقلانية وحكمة تساعد على احتواء الجائحة وهي الخطوة الأولى للتخفيف ليس فقط من الآثار الصحية ولكن أيضا من الآثار الاقتصادية والاجتماعية. حاليا، هناك حجر صحي من غاية 31 ماي 2020.

2.5 تعزيز شبكة الأمان: إن الأسر الأكثر ضعفا هي تلك التي من المرجح أن تتأثر اقتصاديا. غالبا ما يكون العمال ذوي الأجور الضعيفة هم الأكثر عرضة لفقدان وظائفهم، إذا فاتهم العمل بسبب مرض طويل وتوقف وسائل النقل بسبب الحجر الصحي. غالبا ما يكونون الأقل قدرة على العمل عن بعد لتجنب الإصابة بالفيروس. وهم على الأرجح أقل مدخرات للنجاة من الانكماش الاقتصادي. إن التأكد من وجود شبكة أمان اقتصادية هو مفتاح هذه الفئة. للأسف لنقول ما إذا كانت هذه الفئة هي جزء من السياسة المالية لم يتحدد بعد. على الطرف الآخر من الطيف، من المتوقع أن يتم تنفيذ تدابير السلامة الصحية بالكامل. يجب تنفيذ التبع والاختبار على نطاق واسع خلال فترة الحجر هذه إذا أردنا السيطرة على الفيروس.

3.5 قياس الأثر: إن البيانات المنتظمة بشأن السكان الذين يعانون من أكبر المصاعب، وأي الأعمال المتضررة المساعدة لجمع المعلومات في الوقت المناسب حول تأثيرات كل من التدهور الصحي وسلوك النفور بين الأفراد والشركات في جميع أنحاء البلدان. حتى ونحن نراقب الوضع الصحي في جميع أنحاء البلاد، فإن رصد الوضع الاقتصادي سيساعد التخطيط الاقتصادي.

4.5 الشفافية والمشاركة: فلن تنجح أية سياسات أو إجراءات دون معلومات واضحة ومصارحة بالمخاطر مع جماهير الشعب والجهات المحلية والدولية المعنية، وبشكل يعزز التعاون والمشاركة في المواجهة وتنفيذ الحلول، فليست الحكومة لابعاً منفرداً في مواجهة تحدي هذه الخطورة والشمول، والذي يتطلب الاستفادة من المبادرات الاجتماعية والشعبية وتفعيل نظم التكافل والتعاضد الاجتماعي، وإفساح المجال للمركزية في بعض المجالات لخفض تكاليف وأعباء التنظيم والإدارة في هذا الوضع المُعقد ثقيل الأعباء (بلوم، 2018).

5.5 خفض الأنشطة: وهو البديل المنطقي لسياسة الحظر الشامل عالية التكلفة، الذي يحفظ استمرار الحياة وعدم انهيار الاقتصاد، خصوصاً في الحالات الهشة، حيث يحفظ التوازن ما بين استمرار الحياة وتدفقات السلع الأساسية في حدها الأدنى، وخفض وتيرة الإصابات لأدنى مستويات ممكنة بشكل تستطيع قدرات السلطات على استيعابها (بلوم، 2018، صفحة 45).

6.5 هندسة التكاليف: وذلك بصياغة وتوزيع تكاليف خفض الأنشطة المباشرة وغير المباشرة بالشكل الذي يخفض مستواها الكلي لأدنى درجة أعباء ممكنة، بتوزيعها بشكل عادل اجتماعياً بين الفئات والطبقات الاجتماعية المختلفة وفقاً لقدراتها، وبشكل متوازن زمنياً بين المرحلة الحالية ومرحلة ما بعد الأزمة، وبشكل منضبط تمويلاً بين الأدوات المالية الأكثر كفاءة والأقل تكلفة، بما ييسر في مجموعته تجاوز الأزمة حال استطلت بأقل خسائر ممكنة (بلوم، 2018، صفحة 46).

6. الخاتمة:

لقد حاولنا من خلال هذه الورقة البحثية حوصلة كل الإجراءات التي من شأنها أن تقوم بها الحكومات في ظل جائحة كورونا، كما ينبغي للمنظمة الصحية الدولية السهر على مراقبة الدول ومراقبة ومسايرة تفشي ظاهرة كورونا (كوفيد-19)، ومن أهم نتائج هذه الورقة البحثية، نلخصها في ما يلي:

- بالنسبة للحق في المياه والصرف الصحي: ينبغي للحكومات أن توقف فوراً أي قطع للمياه بسبب عدم الدفع. وقف خدمات المياه بسبب عدم الدفع في أي سياق لا يتوافق مع حقوق الإنسان وقد يكون ضاراً بشكل خاص في سياق أزمات الصحة العامة مثل وباء كوفيد-19.
- لضمان حماية العاملين في قطاع الصحة: ينبغي للحكومات ضمان حصول العاملين في قطاع الصحة على معدات الحماية المناسبة وأن توفر برامج الحماية الاجتماعية لأسر العمال الذين يموتون أو يمرضون نتيجة عملهم، وضمان أن تشمل هذه البرامج العمال غير الرسميين، الذين يُشكّلون نسبة كبيرة من قطاع تقديم الرعاية.
- بالنسبة للتمييز والصم: ينبغي للحكومات العمل لمكافحة الوصم والتمييز من خلال تدريب العاملين في القطاع الصحي حول فيروس كورونا، باستخدام وسائل الإعلام وشبكات المدارس لتوسيع الوعي العام بحقوق الإنسان، والإقرار بأن الفيروس لا يعرف حدوداً ولا يعترف بأي تمييز على أساس العرق، أو الأثنية، أو الدين، أو الجنسية.
- بالنسبة لضمان استمرار المساعدات الإنسانية: ينبغي للحكومات اتخاذ تدابير سياسية لتخفيف الآثار الاقتصادية لفيروس كورونا، والتي ستؤثر أولاً وبشدة أكبر على العمال ذوي الأجور المتدنية. قد يكون للتباعد الاجتماعي، والحجر الصحي، وإغلاق المؤسسات عواقب اقتصادية هائلة. أكثر الناس عُرضة هم العمال ذوو الأجور المنخفضة في الأسر المحدودة الدخل. ينبغي للحكومات إنشاء آليات لتفادي تعرّض العمال المتأثرين بفيروس كورونا لفقدان الدخل الذي قد يمنعهم من العزل الذاتي لاحتواء انتشار الفيروس.

- لضمان حصول السكان المهمشين على الرعاية الصحية دون تمييز: ينبغي للحكومات ضمان توفير جميع الخدمات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا دون وصمة وتمييز من أي نوع، بما في ذلك التمييز على أساس التوجّه الجنسي والهوية الجندرية، وينبغي أن توضح من خلال حملات الرسائل النصية العامة أن لكل شخص الحق في الحصول على الرعاية الصحية.
- لمعالجة الآثار غير المتناسبة على النساء: ينبغي للحكومات والهيئات الدولية مراقبة تأثير فيروس كورونا على النساء الحوامل والعمل على التخفيف من تأثير الوباء على حق النساء والفتيات في الحصول على خدمات الصحة الجنسية وتلك الإيجابية.
- بالنسبة للحق في التعليم: ينبغي استخدام التعلم عبر الإنترنت للتخفيف من الأثر المباشر لفقدان التدريس المعتاد. على المدارس التي تعتمد التكنولوجيا التعليمية للتعلم عبر الإنترنت أن تضمن أن الأدوات تحمي حقوق الطفل وخصوصيته. ينبغي للحكومات محاولة تعويض وقت الدراسة الفعلي في المدارس بمجرد إعادة فتح المدارس. كما يتطلب حماية المحتجزين جراء الهجرة والأشخاص في المؤسسات الرعائية: إذ يتعين على الحكومات الرغبة في احتواء تفشي الفيروس تقييم وتعديل التدابير المتبعة لإنفاذ قوانين الهجرة، بما يشمل جلسات الاستماع والحضور لدى السلطات كبداية عن الاحتجاز، حسبما تفتضيه الضرورة وطيلة فترة الوباء. ينبغي للسلطات تقديم إشعار عام بأنه لن تكون هناك تبعات سلبية للتخلف عن مواعيد المحكمة أو تسجيل الحضور لدى السلطات في فترة الوباء. يتعين عليها أيضا الكف عن الاعتقالات التعسفية في حق المهاجرين، والبحث عن بدائل لاحتجاز الأشخاص الموجودين حاليا في مراكز احتجاز المهاجرين، والإفراج عنهم حيثما أمكن، وخاصة الفئات التي تواجه خطرا كبيرا في حال الإصابة، والمحتجزين الذين لن يُرَحَّلوا قريبا بطريقة آمنة وقانونية.

## المراجع

## أولاً: مراجع باللغة العربية

- بسام أبو الذهب. (2020). تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية. دمشق: المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية.  
ديفيد بلوم. (2018). الأوبئة والاقتصاد. مجلة التمويل والتنمية (55).  
المعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية. (03 جانفي، 1976). تقرير دوري للمعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية. المادة 01-11.  
المعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية. (03 جانفي، 1976). تقرير دوري للمعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية. المادة 12-29.

## ثانياً: مراجع باللغة الأجنبية

- JACOB, K. (2020). *The Socio-economic Impact of COVID-19 on the Economy*. UK.  
[www.paperittomat.fi](http://www.paperittomat.fi). (2020, May 26).  
Human Rights Watch. (May, 2020). تاريخ الاسترداد 24 [www.hrw.org](http://www.hrw.org). (بلا تاريخ).  
National Cancer Institute 26). May, 2020. (<https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/world-health-organization?fbclid=IwAR2yCtMlporkAavwMSDeFwQJhH7PNL43n23EuutD8DwwGWkjakHXTI4vLuw>).  
Simon, W.-L. (2020). *The economic effects of a pandemic*. UK: CEPR Press.  
The World Health Organization (WHO) – Purposes. (2020, May 26). [www.nationsencyclopedia.com](http://www.nationsencyclopedia.com).  
World Health Organization. (2020, May 24). [www.who.int](http://www.who.int).