



# محتجزون ومُستبَعَدون

أهمية وصول المهاجرين إلى الخدمات الأساسية في إطار جهودنا للاستجابة لجائحة كوفيد-19 والتعافي منها

تقرير من إعداد المختبر العالمي للهجرة التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر





المصدر: جمعية الصليب الأحمر القبطي

© ٢٠٢١ المختبر العالمي للهجرة التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر، الذي يستضيفه الصليب الأحمر الأسترالي

يجوز اقتباس أي جزء من هذا المنشور أو نسخه أو ترجمته إلى لغات أخرى أو تعديله لتلبية الاحتياجات المحلية من دون إذن مسبق من المختبر العالمي للهجرة التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر، شرط ذكر المصدر بوضوح.

وصف صورة الغلاف: عبد الكريم أدامو (مسؤول نشاطات ومتطوع في الصليب الأحمر النيجيري) وعلي، مهاجر يبلغ من العمر ٣٢ عامًا من كوناكري، غينيا، يخطان كمّات خلال نشاط نفسي-اجتماعي في نيامي في آذار/مارس ٢٠٢٠. مصدر الصورة: نومي موني، الصليب الأحمر الدانمركي.

الاقباس: هوغلاند ن.، راندياناريزوا أ.، ٢٠٢١، محتجون ومُستبعدون، المختبر العالمي للهجرة التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر، أستراليا.

للاتصال بنا

المختبر العالمي للهجرة التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر،  
الذي يستضيفه الصليب الأحمر الأسترالي  
23-47 Villiers St North Melbourne VIC 3051

الهاتف: +61 3 9345 1800

البريد الإلكتروني: [Globalmigrationlab@redcross.org.au](mailto:Globalmigrationlab@redcross.org.au)

الموقع الإلكتروني: [www.redcross.org.au/globalmigrationlab](http://www.redcross.org.au/globalmigrationlab)



## شكر وتقدير

السودان: تقرير قُطري من إعداد أميرة حسن عبد الرحمن، ومحمد حامد إبراهيم، ود. محمد عثمان عبد العزيز (جميعهم من جامعة دنقلا)، وسامي مهدي، ونجلا عبد الرحمن حسين (جمعية الهلال الأحمر السوداني)، مع مساهمات من سانجا بوباسيك (الصليب الأحمر الدانمركي).

السويد: تقرير قُطري من إعداد جوهانا سوندرز، وكينان ألين، ومايتي زاماكونا (جميعهم من الصليب الأحمر السويدي)، مع مساهمات من شارلوتا أرويدسون (الكلية الجامعية التابعة للصليب الأحمر السويدي).

المملكة المتحدة: تقرير قُطري من إعداد كلير بورت، وسوهيني ناتا، وفابيو ابولونيو، وإميلي نويس، مع مساهمات من ليلا ديفيدسون، وزيراسلاسي شيكر، وجوانا مور (جميعهم من الصليب الأحمر البريطاني).

دعم إضافي ومساهمات أخرى: يودّ المختبر العالمي للهجرة أن يشكر أيضاً الأشخاص التالية أسماؤهم الذين قدّموا المساهمات والدعم المستمر، لا سيّما في مراجعة المحتوى: خوسيه-فيليكس رودريغيز (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، وليزا زيتمان (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، وجوليو موريلو (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، وتيزيانا بونزون (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، وزيكي سيمبيرنغهام (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، وبرايين مايكل برايدي (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، وراشيل أبو صافي (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، وكارمن رودريغيز (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، وماثيو كوشران (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، وناتالي بيروود (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، وأنجيلا كوترونو (اللجنة الدولية للصليب الأحمر)، وهلين سيسيليا أوبريغون جيسكين (اللجنة الدولية للصليب الأحمر)، وساندرا جاكسون (اللجنة الدولية للصليب الأحمر)، وفالنتينا مانكا (اللجنة الدولية للصليب الأحمر)، ودلفين فان سولينج (اللجنة الدولية للصليب الأحمر)، وأعضاء فرقة العمل العالمية المعنية بالهجرة والتابعة للصليب الأحمر والهلال الأحمر ومجموعة قيادة الهجرة. ويودّ أيضاً المختبر العالمي للهجرة الإشادة بالالتزام والدعم اللذين قدّمتهما قيادات الجمعيات الوطنية كافة المشاركة في هذا المشروع البحثي.

الدعم التمويلي: يتقدّم المختبر العالمي للهجرة بالشكر إلى كلّ من الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والصليب الأحمر الأسترالي على الدعم المالي السخي لهذا التقرير. والتنسيق والتصميم: جاستن دانس (JDdesign).

الترجمة: إلى اللغة الإسبانية: أنا دي ماهومار (مستقلة) - إلى اللغتين العربية والفرنسية: The Language Platform.

عمل الكثير من المؤلفين والمُساهمين والداعمين لهذا البحث وسط تحديات مختلفة شملت جائحة كوفيد-19 وكوارث محدّدة مرتبطة بالمناخ. تعيّن على البعض التركيز على الاستجابة للآزمات الإنسانية، واضطّرّ كثيرون إلى التكيف مع أساليب عيش جديدة في العمل، وفي المنزل، وفي الأنشطة التطوّعية، إلى جانب إدارة هذا البحث مع تولّي مسؤوليات أخرى تستغرق وقتهم بالكامل. لذلك، يتقدّم المختبر العالمي للهجرة التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر بالشكر إلى كلّ الأشخاص الذين عملوا في سبيل إنجاح هذا البحث التجريبي.

إعداد التقرير العالمي: تولّت كلّ من نيكول هوغلاند وأغات راندياناريزوا تنسيق هذا التقرير الموحد وكتابته بناءً على أبحاث على المستوى القُطري من ثماني جمعيات وطنية تابعة للصليب الأحمر والهلال الأحمر، فضلاً عن مساهمات من جهات فاعلة أخرى في حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر، على النحو الوارد أدناه.

المساهمون الرئيسيون وفرّق البحث الوطنية:

• أستراليا: تقرير قُطري من إعداد أغات راندياناريزوا، ونيكول هوغلاند، ولور إيمانويل لوغي، مع مساهمات من آن ديكمان، ومايكل كونز، وفيكسي ماو (جميعهم من الصليب الأحمر الأسترالي).

• كولومبيا: تقرير قُطري من إعداد ديفغو بينيروس، مع مساهمات من زابا مورينو وديانا كروز وايكسا فرانكو (جميعهم من الصليب الأحمر الكولومبي)، وناديا خوري (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر).

• مصر: تقرير قُطري من إعداد د. سلمى سلوت، ود. مودي صمويل ومارسيل ياسا، مع مساهمات من د. علا عمران، ود. إسرائ عزت، ود. محمد القبلاوي، ود. علاء صلاح، ود. أحمد رجاني، والسيدّ حامد محمد (جميعهم من الهلال الأحمر المصري)، وفابريزيو أنزوليني (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر).

• إثيوبيا: تقرير قُطري من إعداد أيببي أسيفا، ووركنه كيببيدي، وأيوب أسفاو (جميعهم من جامعة أديس أبابا)، مع مساهمات من أيبوتي أسيفا (جمعية الصليب الأحمر الإثيوبي)، وهانز ستورغارد (الصليب الأحمر الدانمركي).

• الفلبين: تقرير قُطري من إعداد نورا أ. مونتاسيزا (مستشارة مستقلة)، مع مساهمات من جوجي مارموليجو، ورونا اليكسيس كاستيلو، وماري آن برناردو، وكريستوفر ديل فاليجوس، وميشال أنجيلو مابونيون (جميعهم من الصليب الأحمر الفلبيني)، وماريا تيريزا بايلون (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر).

• منطقة الساحل: تقرير "العمل من أجل المهاجرين: المساعدة على أساس المسار" من إعداد لويزا شبخار (الصليب الأحمر البريطاني)، مع مساهمات من جوانا مور (الصليب الأحمر البريطاني)، وجو-ليند روبرتس-سين (الصليب الأحمر الدانمركي)، وراميرو شيكو هيرنانديز (الصليب الأحمر الإسباني).

٥	المُلخّص التنفيذي
٧	المقدّمة
٩	السياق العالمي: الهجرة ومرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)
١٠	القوانين والسياسات الأساسية المتعلقة بمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)
١٠	نظرة عالمية على اللقاحات
١٢	تدابير السياسات الخاصة بكلّ بلد
١٥	العوائق التي تحوّل دون الوصول إلى الخدمات الأساسية خلال الجائحة
١٥	الإقصاء بناءً على الوضع القانوني
١٦	المعلومات التي يتعدّد الوصول إليها
١٦	العوائق المالية
١٧	الخدمات غير الكافية أو غير المتوقّرة
١٨	التطبيق غير المتّسق للقوانين والسياسات ذات الصلة
١٩	الهاجس المتعلّقة بالخوف والصحة والسلامة
٢٠	غياب الوثائق ذات الصلة
٢٠	الإقصاء الرقمي
٢٢	الأثار على صحة المهاجرين وسلامتهم ورفاههم
٢٢	هاجس الحماية المرتبطة بمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) على المستوى العالمي
٣٠	عمل الصليب الأحمر والهلال الأحمر خلال جائحة كوفيد-١٩
٣٢	التوصيات
٣٢	الخلاصة
٣٣	الملحق ١- المنهجية والخصائص الديموغرافية
٣٦	الملحق ٢- السياسات الأساسية المتعلقة بمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وإحصاءات الهجرة في البلدان التي شملها البحث

### الجدول والرسوم

٨	الجدول ١: نظرة عامّة حول العيّنات البحثية من الجمعيات الوطنية بشأن مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)
٣٣	الجدول ٢: الأثار على الصحة الجسدية
٣٤	الجدول ٣: الأثار على الصحة النفسية
٣٥	الجدول ٤: الأثار الاقتصادية
٣٦	الجدول ٥: الأثار على الغذاء والمأوى
٣٧	الجدول ٦: الوصمة والتمييز
٣٧	الجدول ٧: الأثار على التنقّل
٣٨	الجدول ٨: العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي
٣٨	الجدول ٩: مخاطر استغلال اليد العاملة والاتجار بها
١٢	الرسم ١: صرامة تدابير الاستجابة في البلدان
٣٠	الرسم ٢: لمحة عن عمل الجمعيات الوطنية لضمان وصول المهاجرين إلى الخدمات الأساسية



## المُلخَص التنفيذي

بشكل متجانس على البلدان التي شملتها الدراسة، ولا تنطبق على الأرجح على كل البلدان خارج نطاق البحث، إلا أن العوائق الرئيسية التي حُدِّدت خلال الجائحة تشمل: الإقصاء بناءً على الوضع القانوني؛ والمعلومات التي يتعدَّد الوصول إليها - بسبب اللغة أو قنوات النشر؛ والخدمات غير الكافية أو غير المتوفرة؛ والعوائق المالية؛ والتطبيق غير المتسق للقوانين والسياسات ذات الصلة؛ والهواجس المتعلقة بالخوف والصحة والسلامة؛ وغياب الوثائق ذات الصلة؛ والإقصاء الرقمي.

تهدف تدابير السياسات المرتبطة بجائحة كوفيد-19، بما في ذلك الإغلاق الشامل والقيود المفروضة على الحركة، إلى تحسين نتائج الصحة العامة، لكنَّها تساهم في عجز المهاجرين عن تلبية احتياجاتهم الأساسية وعيش حياة آمنة وكريمة. وتشمل أهم الآثار التي يحذِّدها التقرير: المخاطر على الصحة الجسدية؛ وتناقص أوضاع الصحة النفسية؛ والتداعيات الاقتصادية الوخيمة - وتحديدًا المستوى الهائل من فقدان العمل أو سبل المعيشة؛ وانعدام الأمن الغذائي؛ والتحدّيات التي تحول دون الوصول إلى المأوى المناسب للحفاظ على السلامة والصحة. وفي حين أن تدابير السياسات المرتبطة بالجائحة قد أثرت أيضًا على المجتمعات الأوسع نطاقًا، إلا أن الأدلة تؤكد تعرُّص المهاجرين لآثار متفاوتة بسبب مكان الضعف المرتبطة بالعوائق التي تعرقل الدعم وظروف رحلاتهم. يواجه المهاجرون أيضًا خطرًا متزايدًا بالوصمة والتمييز والإهمال لناحية تقديم اللقاحات ضدَّ كوفيد-19، ويثير ذلك هواجس تتعلق بالصحة الفردية والعامة.

يُرَجَّب التقرير بالتدابير التي اتَّخذتها بعض الحكومات للتخفيف من آثار الفيروس وتسهيل وصول المهاجرين إلى الخدمات الأساسية - مثل تسهيل شروط الحصول على التأشيرات أو المرونة في تجديد تصاريح الإقامة، وإدماج المهاجرين في الاختبار والعلاج المجانيين لكوفيد-19. ومع ذلك، يبدو أن الاستجابات الطارئة المتعلقة بالمهاجرين، ولا سيما المهاجرين غير المسجّلين وذوي الوضع المؤقت، لا ترقى إلى مستوى تدابير الدعم التي يستفيد منها المواطنون أو المقيمون الدائمون في سياق الجائحة. وغالبًا ما يتعرَّص المهاجرون للإقصاء من سياسات الدعم الاجتماعي-الاقتصادي، على الرغم من الأدوار الأساسية التي يلعبونها في جهود الاستجابة والتعافي، ونسبة المهاجرين العالية جدًا في قطاعات العمل المتضررة بشدَّة من الجائحة، وتأثيرهم بتدابير الوقاية والمكافحة نفسها المفروضة على المجتمعات المضيفة. في الواقع، كشفت جائحة كوفيد-19 النقاب عن العوائق النظامية وأوجه عدم المساواة التي تمنع المهاجرين من الوصول إلى الخدمات الأساسية، كما أسفرت عن توسيع الهوة لناحية الدعم، في ظلّ تزايد المخاوف حول ما إذا كانت البلدان ستحرص على إدماج جميع المهاجرين، أيًا كان وضعهم القانوني، في سياسات التلقيح ضدَّ كوفيد-19 واستراتيجيات التنفيذ.

أعدَّ هذا التقرير من قِبَل المختبر العالمي للهجرة التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر والذي تمَّ إنشاؤه مؤخرًا. يركز التقرير على أبحاث أجرتها ثماني جمعيات وطنية تابعة للصليب الأحمر والهلال الأحمر (الجمعيات الوطنية) في أستراليا وكولومبيا ومصر وإثيوبيا والفلبين والسودان والسويد والمملكة المتحدة. يقدِّم التقرير أدلةً حول الآثار المباشرة وغير المباشرة لجائحة كوفيد-19، ويعرض في هذا الإطار تدابير السياسات المتعلقة بوصول المهاجرين إلى الخدمات الأساسية، بما في ذلك اللقاحات.<sup>1</sup>

الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر (الحركة) هي شبكة إنسانية عالمية تنتشر فروعها في 193 بلدًا وتعالج الهجرة من منظور إنساني بحت. تتعمد الحركة استخدام توصيف واسع للمهاجرين ليشمل جميع الأشخاص الذين يغادرون منازلهم أو يفرّون منها بحثًا عن الأمان أو عن فُرص أفضل، في الخارج عادةً، والذين قد يحتاجون إلى الحماية أو المساعدة الإنسانية. وتسعى الجهات الفاعلة في الصليب الأحمر والهلال الأحمر إلى تلبية الاحتياجات الإنسانية والتصدي للمخاطر ومكامن الضعف، من دون تشجيع الهجرة أو اثني عنها أو منعها. وتعمل الجمعيات الوطنية، بصفتها جهات مُساعدة للدول في الميدان الإنساني، على تلبية احتياجات المهاجرين من الحماية والمساعدة في مختلف المراحل التي يعبرونها، بغض النظر عن وضعهم القانوني أو وضعهم كمهاجرين، وفقًا للمبادئ الأساسية للحركة.

يستند هذا التقرير إلى الأبحاث القائمة حول آثار جائحة كوفيد-19 على المهاجرين ويوفّر معلومات إضافية حول أبرز العوائق التي تحول دون الوصول إلى الخدمات الأساسية في مجموعة من سياقات الهجرة - بما في ذلك المهاجرين غير المسجّلين أو غير النظاميين، وطالبي اللجوء واللاجئين، والمهاجرين من السكّان الأصليين، والمهاجرين العابرين، والمهاجرين الحاصلين على تأشيرات أو تصاريح إقامة مؤقتة، والمهاجرين العائدين، وأولئك الذين غرلوا بسبب الجائحة. ويدرس التقرير أيضًا مدى إدماج المهاجرين في سياسات وخطط التلقيح ضدَّ كوفيد-19 على مستوى العالم.

تمَّ جمع البيانات وتحليلها على المستوى القطري بين تموز/يوليو وكانون الأوّل/ديسمبر 2020، إلى جانب بحث نظري إضافي استمرَّ حتى مطلع شباط/فبراير 2021. وشملت الاستطلاعات و/أو المقابلات أكثر من 3250 مهاجرًا في الإجمال، كما أجريت مناقشات مع أكثر من 150 جهة معنوية أساسية بما يُمثّل قادة المجتمع، والسلطات المحلية، والحكومات، والمنظمات الإنسانية والإنمائية المحلية والوطنية والدولية، وموظفي ومتطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر.<sup>2</sup>

تؤكد النتائج أن المهاجرين ما زالوا يواجهون عواقب إنسانية وخيمة بسبب تفاقم العوائق التي تحول دون حصولهم على الخدمات الأساسية وبروز تحدّيات جديدة خلال تعشي جائحة كوفيد-19. وعلى الرغم من أن النتائج لا تنطبق جميعها

إنّ معالجة العوائق التي تحول دون وصول المهاجرين إلى الخدمات الأساسية هي مسألة تصبُّ في مصلحة الجميع. وبناءً على الأدلّة المقدّمة، ينبغي على الحكومات والجهات المانحة والجهات الفاعلة في مجال التنمية والعمل الإنساني، الإصغاء إلى أصوات المهاجرين وخبراتهم وتجاربهم والاسترشاد بها، في سياق الجائحة الحالية واستعدادًا لحالات الطوارئ الصحيّة المستقبلية.

تنطوي المسؤولية الرئيسية للدول على احترام حقوق المهاجرين الإنسانية وحمايتهم وتحقيقها، بما في ذلك حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية. ويوصي التقرير بأن تعمل الدول مع الجهات المعنية الأخرى بهدف:

1. الحرص على إدماج المهاجرين كافةً، أيًا كان وضعهم القانوني، في الاستجابات المحليّة والوطنية لجائحة كوفيد-19 التي تضمن الوصول إلى الخدمات الأساسية، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحيّة، والإسكان، والغذاء، والمياه، والصرف الصحيّ والنظافة الصحيّة، والدعم النفسي-الاجتماعي، والتعليم، والدعم في حالات الطوارئ وخدمات الحماية.
2. الحرص على وصول المهاجرين كافةً، أيًا كان وضعهم القانوني، إلى المعلومات الدقيقة والموثوقة حول جائحة كوفيد-19 (وأيّ جوانح مستقبلية) بالسرعة اللازمة وبشكل فعّال وبلغه يفهمونها ومن خلال قنوات متاحة. ينبغي أن تتضمّن هذه المعلومات تدابير الوقاية وزمان ومكان وكيفية الوصول إلى الفحوصات والعلاج واللقاحات وغيرها من وسائل الدعم ذات الصلة.
3. الحرص على إدماج المهاجرين كافةً، أيًا كان وضعهم القانوني، في السياسات والاستراتيجيات التنفيذية المتعلقة بفحوصات كوفيد-19 وعلاجه والتلقيح ضدّه، وضمان حصولهم على فرص متساوية للوصول إلى الفحوصات والعلاج واللقاحات.
4. الحرص على إدماج المهاجرين كافةً، أيًا كان وضعهم القانوني، من الذين فقدوا سبل معيشتهم ويعجزون عن تلبية احتياجاتهم الأساسية، في الدعم الاجتماعي-الاقتصادي المرتبط بالجائحة (حاليًا وفي المستقبل).
5. الاستمرار في تكييف القوانين والسياسات الحالية لضمان الوصول الشامل إلى الخدمات الأساسية واستكمال أيّ تغييرات في السياسة بمبادئ توجيهية عملية وبتدريب توعوي للمستجيبين في الخطوط الأمامية من أجل التأكد من تطبيق الحقوق التي ينصّ عليها القانون. يشمل ذلك معالجة العوائق الرسمية التي تمنع المهاجرين من الوصول إلى الخدمات، مثل تعديل القواعد التقييدية و/أو العمل للحدّ من فقدان وضع التأشيرة المؤقتة، وتنظيم أوضاع الأشخاص الذين لا يملكون تأشيرات، فضلًا عن العوائق غير الرسمية أيضًا، مثل الثغرات في المعلومات، ومشاكل اللغة، والتكاليف الباهظة. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يحظى المهاجرون بالوصول الآمن إلى المساعدة الإنسانية من دون الخوف من التعرّض للتوقيف أو الاحتجاز أو الترحيل. وفي جميع الظروف، ينبغي التركيز في المقام الأوّل على معاملة المهاجرين معاملةً إنسانية، ومراعاة مكان ضعفهم المحدّدة واحتياجاتهم من الحماية، واحترام حقوقهم بموجب القانون الدولي.

i. لأغراض البحث، تشمل الخدمات الأساسية تلك التي تُعتبر ضرورية لرفاه المهاجرين وكرامتهم، وتتضمّن على سبيل المثال لا الحصر: الوصول إلى الرعاية الصحيّة، بما في ذلك فحوصات كوفيد-19، وتتبع الإصابات، والعلاج، واللقاح، والحصول بالسرعة اللازمة على معلومات موثوقة وملائمة ثقافيًا، والماوى، والغذاء، وخدمات المياه والصرف الصحيّ والنظافة الصحيّة، ودعم سبل المعيشة والمداخيل، وخدمات الحماية.

ii. لم توفرّ اللجنة الدولية للصليب الأحمر أيّ معلومات حصلت عليها في إطار حوارها الثاني السري مع السلطات.





لن يكون أحدٌ بأمان إلا إذا  
كانَ الجميع بأمان.