

Covid 19 Salgınına Arap Ülkelerinin Müdahalesi Siyaset, Güvenlik ve Ekonomi Sorunları

Dr. Bilal Eş-Şobaki

TIGA BRIEFING

2020/5



TIGA
TURKISH CENTER FOR
GLOBAL AND AREA STUDIES

◆ Covid 19 Salgınına Arap Ülkelerinin
Müdahalesi Siyaset, Güvenlik ve Ekonomi
Sorunları



Necmettin Erbakan University Press
TIGA Briefing Series/05

Editör

Dr. Gökhan BOZBAŞ

Yazar

Dr. Bilal Eş-Sobaki

Grafik & Tasarım

Büşra UYAR

Muhammed Sami TEKİN

Mustafa ALTINTEPE

e-ISBN

978-605-4988-60-0

Necmettin Erbakan University Press

Yaka Mah. Yeni Meram Cad. Hasım Halife

Sok. No: 11/1 Meram / Konya/ TURKEY

0332 221 0 575 - www.neuyayin.com

July, 2020

** All rights of this piece are reserved to Necmettin Erbakan University. No part of this piece may be scanned, uploaded, reproduced, distributed, or transmitted in any form or by any means whatsoever without written permission from the author.*

** All responsibility of the information and comments contained in this piece belong to the author.*



Bu eser Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Content

Dr. Bilal Eş-Şobaki
Covid 19 Salgınına Ararp Ülkelerinin Müdahalesi Siyaset, Güvenlik ve
Ekonomi Sorunları3

د. بلال الشوبكي، رئيس قسم العلوم السياسية في جامعة الخليل
استجابة الدول العربية لجائحة كوفيد ١٩ تساؤلات في السياسة والأمن والاقتصاد.....17

Dr. Bilal Eş-Şobaki
Abstract25

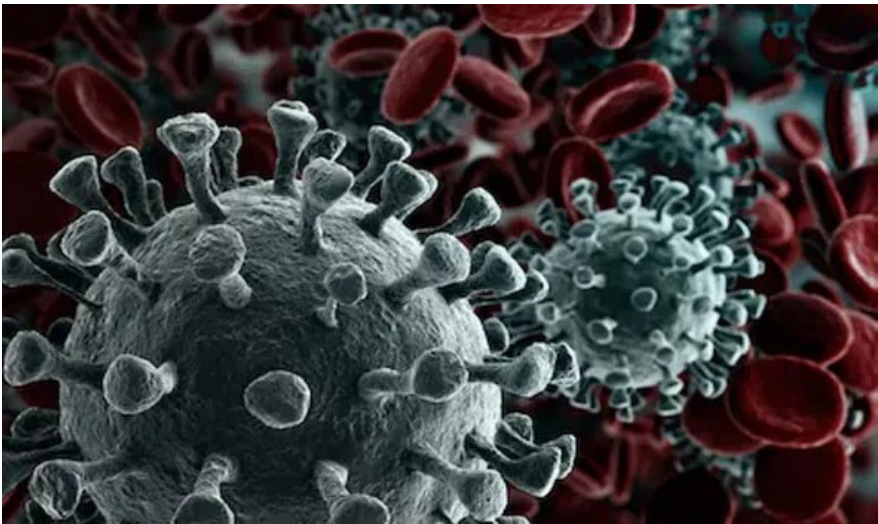


Covid 19 Salgınına Arap Ülkelerinin
Müdahalesi Siyaset, Güvenlik ve
Ekonomik Sorunları

Covid 19 Salgınına Arap Ülkelerinin Müdahalesi Siyaset, Güvenlik ve Ekonomik Sorunları

Dr. Bilal Eş-Şobaki - Siyaset Bilimi Bölüm Başkanı, El-Halil Üniversitesi

İlk Covid 19 vakasının görölmesinin üzerinden neredeyse yarım bir yıl geçti. Bu geçen zaman içerisinde ülkelerin önleme ve tedavi politikaları da ülkeler arasındaki vaka sayıları, vaka oranları, ölüm ve iyileşme sayıları gibi değişiklik gösterdi. Hastalığın yayılım haritasını ve ülkelerin yayılmayla mücadele politikalarını hızlıca inceleyen bir araştırmacı gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasındaki farkın açılmakta olduğunu görecektir. Ancak bu krizde, aradaki bu fark ve uzun dönem olmayan göstergeler vaka ve ölüm sayıları bakımından gelişmekte olan ülkelerin üstünlüğünü göstermektedir. Bununla birlikte verilen rakamların doğruluğu yalnızca varsayılmakta ve bu rakamların kesinliğitayedilmemektedir. Bu makalenin amacı ise gelişmekte olan ülkelerin bu üstünlüklerinin gerçek olup olmadıklarının değerlendirilmesidir. Makale ayrıca Irak, Mısır ve Bilad-ı Şam ülkeleri gibi gelişmekte



olan bir grup ülkede hastalığın yayılmasına karşı kullanılan kontrol araçlarını ortaya koymaya çalışmaktadır. Nitekim diğer ülkelerde korona krizi önceden beri devam eden gündemlerinin yanında nispeten önemsiz kalırken bu ülkeler ise Korona krizini başka daha derin krizlerde de kullanabilirler.

Genel olarak dünya ülkeleri Covid 19 mücadelesinde iki farklı yol izlemektedirler. Bazıları iş ve hareketi yasaklayan, sert önleyici tedbirler alırken diğerleri insan hareketliliğini kısıtlamayan tedavi merkezli bir yol seçtiler. Bu makalenin konusunu oluşturan Arap coğrafyası bağlamında ise, baskınlıkla tercih edilen yolun insan ve eşya hareketliliğine geniş kısıtlamalar getiren sert önleyici tedbirler olduğu anlaşılmaktadır. Ürdün ve Filistin'in açıkça öne çıktığı, diğer ülkelerin ise (Mısır, Lübnan, Suriye ve Irak) değişen seviyelerde bu ikiliyi takip ettiği bu yönelim ise aşağıda

açıklanmaktadır.

Yıpranmış Sağlık Altyapısı

Yukarıda bahsedilen ülkeler hükümetleri potansiyel bir yüksek sayıda Covid 19 vakaları ile karşılaşmaları durumunda etkili bir sağlık hizmeti sunmaktan uzak olduklarını fark ettiler. Nitekim Çin, Birleşik Devletler ve pek çok Avrupa ülkesi virüsle mücadelede çok can vermişlerdi. Sağlık sistemlerinin yeterliliğinde özellikle de körfez olmayan Arap ülkeleri ve gelişmiş ülkeler arasındaki büyük fark göz önüne alındığında bu ülkeler için virüsle mücadelede tedavi temelli bir yol izlemenin daha başlamadan başarısızlığa mahkum bir strateji olduğu, sağlık sistemini çökertecek bir yayılmanın önüne geçebilmenin tek yolunun da sert önleyici tedbirlerden geçtiği de ortaya çıkacaktır.

Örneğin nüfus bakımından en büyük Arap ülkesi olan



Mısır'da resmi basın vakalarının varlığını başlarda açıklamayı geciktirse de virüs görülmüş bulunmakta ve sağlık sektörü ciddi sorunlarla boğuşmaktaydı. Zira "Mısır İlaç Hakları Koruma Merkezi" istatistiklerinde devlet hastanelerinin %60'ının temel sağlık hizmetlerini veremediği; ilaç, test kiti, yatak eksiklikleri yanında doktor, hemşire, teknisyen gibi tıbbi kadrolarda da yetersizlik içerisinde oldukları buna karşın açıklanmayan bir idari personel artışına uğradıkları görülmekteydi. Ayrıca bunlar 2016 yılında Mısır Cüneyhi'nin değerinin düşürülmesi sonrası sağlık sektörünün sekteye uğramasının üzerine gelmişti. Zira tıbbi ihtiyaç maddelerinin çoğunluğu Mısır'a ülke dışından gelmekteydi ve Cüneyh'in değerindeki düşüş fiyat artışına ve zaman zaman ihtiyaç maddelerinin bulunamamasına neden olmuştu. Nitekim anayasal tahsisata göre sağlık sektörü bütçesi 103 milyar Cüneyh olması gerekirken gerçekte ise 2017 yılı örneğinde 54 milyar Mısır Cüneyhi olabilmektedir.¹

[1] مركز هردو لدعم التعليم الرقمي، أزمة القطاع الصحي في مصر (HRDO Dijital Öğrenmeyi Destekleme Merkezi, Mısır Sağlık Sektörü Krizi), 2017, Erişim: <https://hrdoegypt.org/wp-content/uploads/2017/07/Right-to-health-.pdf>

◆ Covid 19 Salgınına Arap Ülkelerinin Müdahalesi Siyaset, Güvenlik ve Ekonomi Sorunları



Ürdün ise son yıllarda civar Arap ülkelerdekilerle rekabet edebilecek sağlık hizmetleri sunmakta başarılı olsa da halen finansal kaynak eksiklikleri ve bir hayli idari sorunlarla boğuşan, mütevazı bir sağlık sektörüne sahip bulunmaktadır. Öyle ki, nüfusun %25'inden fazlasının herhangi bir sağlık güvencesi olmayıp, Ürdünlülerin kendi ceplerinden yaptıkları sağlık harcamaları %26'ya ulaşmıştır. İlaç bulamama (İlaça harcanan toplam miktar 581 milyon dinar olup, gayri safi yurtiçi hasılanın %22'sini oluştursa da bu ilaç israfına işaret etmektedir.) , hastanelerde kalabalıklar, çok geç zamana randevular ve verilen hizmetlerin kalitesi konularında şikayetler daimi hale gelmiştir. Hizmetlerden faydalananların karşılaştığı bu güçlükleri 13/10/2019 tarihinde Stratejik Çalışmalar Merkezi (مركز الدراسات الاستراتيجية) tarafından yapılan bir anket de teyit etmiştir.²

Filistin'de ise, Batı Şeria ve Gazze'deki sağlık merkezleri ve hastaneler hükümetle alakalı olanlar başta olmak üzere çeşitli konularda eksiklikler çekmeye devam etmektedir. Örneğin hastanelerdeki yatakların nüfusa oranı hala yetersiz seviyede olup doktor, hemşire ve yardımcı tıp hizmetleri gibi sağlık sektöründe çalışanların nüfusa oranında da durum farklı değildir. Kaliteli sağlık hizmetlerinin

[2] الصحة، مركز الدراسات الاستراتيجية (Stratejik Çalışmalar Merkezi)، محمود الشيباب (Mahmud Eş-Şiyab)، رؤية استراتيجية للصحة العامة والسياسات الصحية: (Sağlık ve Toplum Sağlığı ve Sağlık Siyaseti: Stratejik Bakış), 2019, Erişim: <http://jcss.org/ShowNewsAr.aspx?NewsId=787>

sunulması önündeki engellerden biri de işgalci İsrail'in sağlık sektörünün idari merkezini ve varlıklarını direkt olarak hedef alan politikalarıdır. İsrail, Filistin sağlık sektörünü İkinci İntifada ve diğer müzmin çatışmalar sırasında çok sayıda yaralı ile muhatap bırakarak yıpratmak ve Gazze şeridine karşı son yıllarda yürüttüğü hareketler gibi direkt olmayan şekillerle de hedef almaktadır.³ Bütün bunların diğer Arap ülkeleri gibi Filistin'in de kendisinden muzdarip olduğu mali yetersizlikler üzerine geldiği de unutulmamalıdır. Bu yetersizlikler açıklanacak olursa da, Filistin özelinde çarpıcı gerçeğin güvenlik sektörüne artırılan harcamaların karşısında Filistinlilerin sebatı için daha hassas ve önemli olan aralarında sağlığın da olduğu diğer birtakım sektörlere yapılan sınırlı harcamalar olduğu anlaşılacaktır.

[3] الواقع الصحي (Fenek Merkezi), مركز فنك في فلسطين (Filistin'deki Sağlık Durumu), Erişim: <https://fanack.com/ar/palestine/governance-and-politics-of-palestine/the-health-sector-in-palestine/>

Lübnan'da ise, Dünya Bankası raporlarına göre sağlık harcamaları gayri safi yurtiçi hasılanın %10 ila 12'sini teşkil etmekte ve özel sektör sağlık hizmetlerinin yaklaşık %95'ini sunmaktadır. Bu miktar ise Lübnan'ı sağlık harcamalarında Amerika Birleşik Devletleri'nin ardından dünya ikincisi yapmaktadır. Ayrıca, civar ülkeler sağlığa daha az harcama yaparken daha iyi sağlık göstergelerine sahiptirler. Avrupa ve İskandinav ülkelerinin takriben aynı, bazen ise daha az miktarları harcadıkları, ancak daha iyi sağlık göstergelerine ve toplumun bütün kesimlerini kapsayan daha kaliteli sağlık hizmetlerine sahip oldukları da bilinmelidir. Dünya Sağlık örgütünün yaptığı bir çalışmaya göre Lübnan'ın sağlık hizmetleri kalitesi ve hızı açısından dünyada 97. sırada olduğu da hatırlatılmalıdır.⁴

[4] القطاع الصحي: محمد بالوظة (Mahmud Beluza), واقع مزير على أبواب الأمل (Sağlık Sektörü: Umut Kapılarında Acı Gerçek), صحيفة اللواء (El-Liva Gazetesi), 25-10-2018

Irak ise siyasi, güvenlik ve ekonomik istikrarsızlıklarla dolu uzun yıllar yaşamış olup, ülkede sağlık sektörü feci şekilde etkilenmiş durumdadır. Ancak bu kritik sektörün ihyası için herhangi bir devlet politikası belirtisi dahi bulunmamaktadır. Bilakis, Irak'ta bu sektöre yapılan harcama, mali imkanları Irak'tan daha zayıf olan Arap ülkelerinin bile çok gerisindedir. Suriye'de ise, ilaç endüstrisi, sağlık merkezleri ve hastanelere gerek savaşın yıkımı, gerek hareket ve seyahat kısıtlamaları ve gerek uygulanan ambargonun ciddi zarar verdiği, on yıllık bir savaşın ardından sağlık sektörünün en kötü durumunda olduğu anlaşılmaktadır. İlaveten, sağlık sektörünün ölü, yaralı ve göçmen olarak kaybettiği insan kaynağı da unutulmamalıdır.

Otoriter Miras

Yukarıda bahsedilen bu ülkelerdeki sağlık sektörlerinin mütevazı imkanlarından hareketle, bölge

hükümetlerinin olağanüstü hal ilanlarına varan seyahat ve hareketlilik kısıtlaması politikalarına yönelmeleri güçlülüklerini değil zayıflıklarını yansıtmaktadır. Arap ülkelerinin de aralarında olduğu nice ülkede, otoriter rejimler hayatın önemli noktalarına polis ve askeri yerleştirmeye dayanmakta ve devlet kaynaklarıyla rejimin devamı için gerekli olan bu sektörü beslemektedirler. Korona salgını sürecinde güvenlik sektörü “Biyolojik Savunma” adı altında insan hareketliliğini engellemede aktif görünmektedir. Bu ise halkın takdirini kazanmış ve kriz yönetiminde otoriter ve yarı otoriter rejimlerin faydaları konusunda daha fazla araştırma yapılmasını tetiklemiştir. Zira güvenlik güçlerinin insanların hayatındaki varlığı hükümetlerin güvenlik güçlerinin halkı salgından korumadaki rolüyle ilgili yaptıkları propaganda ile beraber daha kabul edilebilir hale

gelmiştir. Zira güvenlik güçleri eliyle hak ve hürriyet gasplarıyla dolu uzun bir geleneğe sahip bulunan bu rejimlerde güvenlik güçlerinin insan hayatındaki varlığı ciddi anlamda artmış, bu ülkelerin tamamı asker ve polisin baskıcı bir şekilde sivil hayata müdahale ettiğine şahit olmuştur. Bunların en ölümcül olanları Arap Baharı döneminde Mısır ve Suriye’de gerçekleşmiştir.

Sağlık sektörünün çöküşü ve polis ve askerinin iç işlerinde güçlenmesi olmak üzere bu iki etmenden hareketle, bu çalışmanın konusunu oluşturan ülkeler siyaset, güvenlik ve ekonomi düzlemlerinde Korona kriziyle alakalı pek çok yansımaya şahitlik etmektedirler.

Siyasi Yansımalar

Bu ülkeler hükümetleri bir legal krizle karşı karşıya bulunmaktadır, zira hiçbiri halkları temsil eden hükümetler oldukları iddiasında bulunabilecek bir konumda

değildirler. En barizi seçimler olmak üzere prosedürel bir takım demokratik ilerlemeler kaydedilmişse de, bu ülkeler anayasal engellerin yanı sıra halen hakların ve özgürlüklerin tam bir şekilde sağlandığı bir demokratik ortamın eksikliği içerisinde bulunmaktadır. Halkların iradesine karşı girişilen bu daim mücadelede ise güvenlik araçları en çok kullanılan aygıt olmuştur. Bunun beraberinde getirdiği yönetici elite karşı gittikçe artan nefret ve gizliden kınama, polis ve askerinin buradaki rolüne karşı ise zaman zaman aleni şekilde ifade edilmiştir. Korona salgını birçok ülkede insanların hayatlarını tehdit eder hale geldiğinde mevzubahis ülkeler bu durumu askıda tutulan birtakım politik konuları ve on yıldan fazla bir süredir yapılan acil reform taleplerini sindirmek için bir araç olarak kullandılar. Böylelikle Korona krizi yönetimi önleme adı altında sürdürülen bir güvenlik operasyonuna

dönüşmüş oldu. Dolayısıyla Korona krizi yönetimi aslında otoriter rejimlerin daha derin ve daha köklü başka bir takım krizleri idaresi haline gelmiş bulunuyor. Bu ülkeler, uzun bir hazırlık yapmaksızın bir tür kriz yönetimi uygulamaya çalıştılar. Bu çabalar ise örneğin Filistin Ulusal Yönetimi'nin yüzyılın antlaşması, bölünme iddiaları ve parlak olmayan mali durum gibi stratejik zorluklarla karşılaştığı bir zamana tesadüf etti. Filistin Ulusal Yönetimi'nin vatandaşları zihninde imajı gittikçe kötüleşmekteydi ve Gazze yönetiminin durumu da daha iyi bir durumda değildi. Ancak, Korona meselesinde Gazze şeridi ve Batı Şeria'da Ulusal Yönetim'in takip ettiği strateji aktif bir şekilde en önemli konuların tamamıyla ilgilenebilmeyi başardı. Burada odak noktası ise salgının yayılmasını engellemekti. Muhammed Şteyye hükümeti ve yaptıkları basın açıklamaları da halk tarafından gözle görülür şekilde onaylandı. Hatta, hükümet başkanının hitapları insanlar nezdinde devlet başkanınınkinden daha etkili olmaya ve fazla katılım görmeye başladı.

Ürdün ise vergi ve bütçe kanununun geçirilmesi sebebiyle kaynamakta, milletvekilleri de bu konuda bir şey yapmaktan aciz bulunmaktaydılar. Korona haberleri de parlamentoyu bu işin dışında tutup yürütme makamlarını işin merkezine koymak ve salgını önlemedeki başarılarını öne çıkarmak için kullanıldı. Mısır'da ise ordunun rolünü askeri Korona ile mücadeleye dahil ederek güzel gösterme çabalarının yanında salgından faydalanmak en büyük öneme sahipti. Olağanüstü Hal Kanunu'nda değişiklikler yapıldı ve yapılan değişikliklerin en tehlikelisi ise askerin rolünün ve devlet başkanının nüfuzunun artırılması idi. Değişikliklerle devlet başkanı bütün olağanüstü hal uygulamalarının sorumlusu ve bu konuda vekil atayabilme yetkisinin sahibi yapılarak insanların sağlıklarıyla meşguliyetlerinin suiistimal edilmesinin çok açık bir

örneği de ortaya konmuş oldu. Lübnan'da ise Hasan Diab hükümeti sokakları yatıştırmada elde ettiği önceki başarılarının kendisine yardım edeceğini ümit etmekteydi lakin Lübnan'ın büyük sorunları sokakların sessizliğini değiştirdi.

Mevzubahis ülkeler zaman faktörüne güvenmekte ve krizin haftalar içerisinde biteceği varsayımı üzere hareket etmektedirler. Krizin devam etmesi ve önleyici politikaların salgının yayılmasını durduramaması durumunda ise bu ülkeler hükümetleri ‘Korona Dosyası’ını hükümetlerin omuzlarına binecek yeni bir yüke ve teskin edilen sokakları tekrar hareketlendirmek için bir sebebe dönüştürecek yeni bir halk hareketi dalgasına tanıklık edeceklerdir. Suriye özelinde ise krizin siyasi yansıması farklı oldu. Zira Esed rejiminin işlediği suçlar Covid 19'un yayılmasını önleme tedbirleriyle örtülemeyecek kadar büyüktür. Senelerdir süren savaşın acıları ve ızdıraplarının miktarı, Suriye özelinde salgın riskinin önemsiz görünmesine yetmektedir.

Devamlılık bağlamında bu ülkeler hükümetleri popülaritelerini artırmaya çalışmaktadırlar. Bu çabalarında Filistin Ulusal Yönetimi ve Ürdün Krallığı başarılı iken Mısır Arap Cumhuriyeti daha az bir derecede başarılı sayılabilir. Hükümetlerin salgınla mücadeledeki performanslarından halkın memnuniyetini ölçen anketler olmasa da, özellikle medyanın bu devletler ve büyük devletler arasında Covid 19 virüsü vaka ve ölüm sayılarındaki farklara odaklandığı şu ortamda sosyal medya kamuoyunun bir göstergesi olarak kabul edilerek takip edilirse, hükümetlerin popülaritelerinde gözle görülür bir artış olduğu fark edilebilir. Bu popülaritenin geçici olduğu, tedrici bir şekilde ortadan kalkacağı da bu ülkelerin uzun süreli karantina ve seyahat kısıtlamaları uygulayamamaları, vatandaşlarının günlük ihtiyaçlarını karşılayamamalarından anlaşılacaktır. Sokakların muhalefet

meydanlarına inerek uygulanan politikalarından şikayete geri dönmesi bir an meselesidir. Bunun işaretleri Lübnan'da, halkı yatıştırmaya çalışmak suretiyle krizden faydalanmaya çalışan diğer ülkelere göre erkenden görülmeye başlamıştır.

Güvenlik Yansımaları

Demokratik ülkelerin aksine, bu ülkelerde güvenlik güçlerinin hükümete salgına karşı destek olarak müdahil edilmesi endişe vericidir zira bu ilerde halk hareketleri ile alakalı durumlarda da güvenlik güçlerinin müdahalesine yol açabilir. Mısır'da ordunun vatandaşların hareketlerinin kısıtlanmasındaki rolünün yanı sıra tıbbi bakım malzemelerini sağlamadaki rolü öne çıkmaktadır. Aynı durum Filistin güvenlik birimleri için de geçerlidir. Bu tarz müdahalelerin, muhatabı olan toplumdaki geniş kitleler tarafından hoş karşılanması durumunda ise, halkın bu olumlu yaklaşımı

bu devletlerin hükümetlerini güvenlik ve orduyu çağırma teşvik edebilir. Zira bu devletler halktan aldıkları onayları başka konularda kullanmaktan çekinmemektedirler ve geçmişte benzer uygulamaları bu kurumları eliyle, halkın gözleri önünde "Beyaz Sayfa" açmak adı altında daha büyük bir cüretkarlık ile gerçekleştirmiş bulunmaktadırlar. Kalabalık kitlelerin bu salgında göz ardı ettiği soru, güvenlik güçlerinin ve ordunun neden tıbbi malzeme sağlama görevini üstlendikleri ve sağlık bakanlığı gibi konuyla doğrudan alakası olan kurumların tıbbi malzeme sağlanmasındaki yetersizliklerinin sebebidir. Bu sorunun sorulmaması bu aşamada bahsi geçen hükümetler için başarı olacaktır çünkü bunlar güvenlik güçleri eliyle devlet kurumları üzerinde tekelleşmek istemektedirler. Bu tekelleşme topluma bir başarı gibi sunulurken ve hükümetleri halkların çıkarları üzerinde bir

vesayetçi haline getiren ataerkil diskurun yoğun etkisi devam ederken toplum önünde konuyu masaya yatıran araştırmacılar ve yorumcular için konuyu enine boyuna ele almak zor bir beceridir.

Yukarıda geçenlere ilave ve politika dosyasıyla doğrudan ilişkili olarak, salgının yayılması korkusu gerekçesiyle halkın hareketini kısıtlama, krizden önce polis için gerçekleştirilmesi bu denli kolay olmayan bir hedefi gerçekleştirmiştir. Bu hedefler ise reform amaçlı olduğu sanılan bütün toplumsal hareketlerin henüz başlamadan bitirilmesi ya da toplumu provoke etmeksizin buralardan kişilerin topluca idam edilmesi şeklinde özetlenebilir. Örneğin Mısır'da salgından aylar önce Sisi karşıtı bir hareketler dalgasına şahit olundu. Ürdün'de protestolar görüldü. Filistin ve Lübnan'da olanlar hükümetler üzerinde baskıya ve mahcubiyetlerine sebep olmuştur. Covid-19 bu

baskının hafiflemesine katkı sağlamıştır.

Ekonomik Yansımalar

Söz konusu ülkelerin hareket kısıtlaması getirdikleri ilk anlardan itibaren bazıları vatandaşlarının ekonomik durumlarıyla ilgili kararlar açıklamaya başladılar. Bu ise halkın hükümetin bu kararlarını reddetmesinin önüne geçmek için atılan proaktif bir adımdı. Zira hareket kısıtlaması on binlerce kişinin işlerinin ve dolayısıyla gelir kaynaklarının duraksaması anlamına gelmekteydi.

Mevzubahis ülkeler kısıtlı mali kaynaklara sahip olup hareket kısıtlaması sebebiyle işlerinden olanların kayıplarını telafi edecek güce sahip bulunmamaktadırlar. Böylece sokakları rahatlatmak için banka işlemlerinin kolaylaştırılması, Filistin'de olduğu gibi kredi ve çek borçlarının ertelenmesi ya da diğer ülkelerin yaptığı gibi mali ya da aynı yardımlar yapmaya

giriştiler. Bu hamlelerin sokakların sessizliğini teminde çok kısa bir süre için başarılı olması mümkündür. Bu ülkelerin sanayileşmemiş olmaları ve rekabetçi bir düzeyde üretici olmayışları da bu başarıya yardımcı olmaktadır. Zira Korona'dan etkilenmeleri sanayileşmiş ülkelere ya da petrol üretici ülkelere göre yavaş seyretmektedir.

Ancak, ekonomik konularda dikkatler krizin açık şekilde ortaya koyduklarına yoğunlaştırılmalıdır. Çünkü bankalardaki kolaylaştırmalar salgının devamı ya da yeniden ortaya çıkması halinde kalıcı olmayacaktır. Dolayısıyla bütçe dağıtımı ve ekonominin yapısı konuları en önemli baremler olarak kalmaya devam etmektedir. Yukarıda işaret edilen, bu ülkelerdeki sağlık sektöründeki bozulma aslında, oralardaki toplumların değil yönetimlerin istikrarını güvence altına alan sektörler

lehine gerçekleşen bütçe dağıtımı problemlerine bağlı bir bozulmadır. Böylelikle polis ve asker desteklenirken sağlık, tarım, eğitim ve diğer sektörler ötekileştirilmektedir. Bu ülkelerin boğuştuğu yaygın, çok yönlü yolsuzluk da unutulmamalıdır. Yolsuzluk artık muhalefet ve hükümetlerin utanç duyacağı bir şey olmaktan çıkmış, gelinen noktada pek çok hükümetin dahi inkar etmediği, ispatlanmış ve konuyla ilgilenen bir hayli uluslararası kuruluşun da hakkında yazdığı bir konu haline gelmiştir. Salgın ayrıca bu ülkelerdeki dışarıdan ithalat akımının hafif sanayi ve tarım sektörleri hilafına büyümesinin zararlarını da ortaya koymaktadır. Nitekim mevzubahis ülkelerin ithalat yapmaksızın kısa süreler dayanmaktan dahi aciz oldukları, yapılan ithalatın ise lüks maddelerle sınırlı olmadığı, ilaç ve gıdada esas bir rol oynadığı da ortaya çıkmıştır.

Son olarak, Bilad-ı Şam

lkeleri, Mısır ve Irak Korona'nın yayılmasıyla mücadelede önleyici stratejiler takip etmektedirler. Bu strateji ise temelde asker ve polisin halkın hareketliliğini kısıtlaması çabaları üzerine kuruludur. Diğer yandan bu, mevzubahis ülkelerin sağlık sistemlerinin kırılganlıklarının ve potansiyel bir salgınla mücadelede devletin genel zayıflığının bir yansımasıdır. Polis yahut asker seçeneklerine sığınmak aslında, Avrupa lkelerindeki gibi bir yayılma durumunda salgınla mücadelede gszlyęe duyulan kuvvetli bir inanca işaret etmektedir. Korona bu ülkelerin yapılarındaki birtakım derin problemleri de ortaya dkmştir. Ancak bu ülkeler hükümetleri halen insan hareketliliğini kısıtlamada polis ve asker hizmetlerini verebilmekte ve bazı tıbbi gereksinimleri sağlamayı da önemli bir başarı olarak sunabilmektedir. Sokak ise genellikle bunları memnuniyetle

karşılamaktadır. Sokağın bu görüşü ise kaçınılmaz olarak geçicidir. Salgının devamı ya da yeniden başlaması ise güvenlik stratejisini tedavi ihtiyacı ve salgın sebebiyle kayıpları sebebiyle oluşan finansman ihtiyacı gibi başka bir takım gerçeklerin önüne geçirecektir. Kriz ile ya da korku ile yönetim çok kısa süreler için işe yarayabilir ancak ileride halkları harekete geçirecek yeni bir katalizöre dönüşecektir. Bu lkeler hükümetleri bazı temel reform adımları atmazlar, sağlık sistemini insan haysiyetine saygı gösteren bir şekilde baştan kurmazlar ve ekonomik sistemi en düşük seviyede ekonomik özgürlüğü herkese sağlayabilecek bir şekilde inşa etmezlerse bunlar yerine yapılacak herhangi bir göz boyama hareketi halkları bu hükümetlerin hiç hoşuna gitmeyeceği şekilde fkelendirecektir.

◆ Covid 19 Salgınına Arap Ülkelerinin
Müdahalesi Siyaset, Güvenlik ve Ekonomi
Sorunları

استجابة الدول العربية لجائحة كوفيد ٩١

تساؤلات في السياسة والأمن والاقتصاد

د. بلال الشوبكي، رئيس قسم العلوم السياسية في جامعة الخليل

مضى ما يقارب نصف العام على بداية ظهور أول الإصابات بفيروس كوفيد ٩١، وخلال هذه الشهور القليلة المنصرمة تفاوتت أعداد المصابين ودرجات الإصابة وحالات الوفاة وحالات الشفاء ما بين الدول، كما تفاوتت سياساتها الوقائية والعلاجية. وباستعراض سريع لخريطة انتشار المرض وسياسات الدول حيال هذا الانتشار يرى المُستطلع تعاطف الفجوة ما بين الدول المتقدمة والدول النامية، وهذه المرة فإن الفجوة وبما يتوفر من مؤشرات أنية غير بعيدة المدى تعكس تفوق الدول النامية من حيث تدني أعداد الإصابات والوفيات، مع افتراض دقة الأعداد ودون الجزم بذلك. ما تحاول هذه الورقة تقديره بناء على هذا الاستعراض السريع، هو مدى صحة القول بهذا التفوق، كما تحاول استكشاف أدوات السيطرة على المرض أو انتشاره في مجموعة من الدول النامية،

هي دول الشام ومصر والعراق، إذ تحتاج بأنّه من هذه الدول من استطاعت تطويع أزمة كورونا لاستخدامها في أزمت أعمق، فيما دول أخرى كانت أزمة كورونا هامشية جداً مغارنة بما لديها من نوابغ الدهر.

عموماً؛ اتخذت دول العالم مسارين لمواجهة كوفيد ٩١، فمنها دول اتخذت مساراً وقائياً متشدداً شمل حظر الحركة والعمل، ومنها دول اتخذت مساراً علاجياً دون تقييد كبير يذكر لحرية الناس في الحركة والتنقل. في السياق العربي ومنها الدول قيد الدراسة في هذه الورقة، كان المسار المسيطر هو المسار الوقائي المتشدد، والذي شمل تقييدات واسعة النطاق في مجال حركة الأفراد والبضائع، ويمكن تفسير هذا التوجه نحو هذا المسار، والذي برزت فيه الأردن وفلسطين بشكل جليّ، تلتها في ذلك بقية الدول (مصر ولبنان وسوريا والعراق) بدرجات متفاوتة، على النحو التالي:

أولاً: البنية التحتية الصحية المتهاكلة

أدركت حكومات البلدان المذكورة أعلاه أنّها أبعد ما تكون عن إمكانية تقديم خدمات علاجية فعالة لأعداد كبيرة من المصابين المحتملين بفيروس كوفيد ٩١ المستجد، إذ أنّ دولاً عظيمة وكبرى كالصين والولايات المتحدة والعديد من الدول الأوروبية خسرت الكثير من الأرواح في هذه المواجهة،

ومع وجود فارق جوهري في المقدّرات الصحية بين الدول العربية وتحديداً غير الخليجية والدول المتقدمة، أصبحت المراهنة على إمكانية التصدي للفايروس المستجد من خلال خطوات علاجية أمراً محكوماً عليه بالفشل مسبقاً، وما من سبيل لعدم الوصول إلى مرحلة انكشاف تهاوي البنية التحتية الصحية في هذه الدول إلا اللجوء إلى خطوات وقائية متشددة.

مصر مثلاً وهي أكبر الدول العربية من حيث عدد السكّان، والتي ظهر فيها المرض رغم تلكؤ الاعلام الرسمي في الافصاح عن وجود إصابات في بداية الأمر، يعاني قطاعها الصحي من مشاكل جمة، حيث أنّ ٠٦٪ من المستشفيات الحكومية لا تتوفر فيها الخدمات الصحية الأولية كما ظهر في إحصائية المركز المصري لحماية الحق في الدواء، وتعاني من نقص في الأدوية وأجهزة الفحص والأسرة، والكادر الطبي من أطباء وممرضين وفنيين مقابل زيادة غير مبررة في عدد الموظفين الإداريين. بالإضافة إلى الانتكاسة التي تلقاها القطاع الصحي بعد تعويم الجنيه المصري عام ٢٠١٢م، إذ أنّ معظم الاحتياجات الطبية تأتي من خارج مصر، مما أدى إلى ارتفاع أسعارها وعدم إمكانية توفيرها أحياناً، إذ أنّه ووفقاً للمخصصات الدستورية يجب أن تكون موازنة القطاع الصحي ٣٠١ مليار جنيه، والواقع أنّ الموازنة للعام ٢٠١٢م مثلاً كانت ٤٥ مليار جنيه مصري.¹

والأردن التي نجحت في السنوات الأخيرة في تقديم خدمات علاجية منافسة على مستوى الدول العربية المجاورة إلا أنّ قطاعها الصحي ما زال متواضعاً ويعاني أزمات عديدة مرتبطة بشحّ الموارد المالية، وإشكاليات إدارية عديدة، حيث أنّ «أكثر من ٥٢٪ من السكان ليس لديهم أي شكل من أشكال التغطية الصحية، وبلغت نسبة إنفاق المواطنين من جيوبهم على الصحة ٦٢٪، وهناك شكاوى دائمة تتعلق بعدم توفر الأدوية (على الرغم من أن إجمالي الإنفاق على الدواء بلغ حوالي (١٨٥ مليون دينار) شكّل ما نسبته ٢٢٪ من الناتج المحلي الإجمالي، ما يؤشر إلى هدر الأدوية) واكتظاظ المراجعين والمواعيد البعيدة ومستوى الخدمات المقدمة، وقد أكد استطلاع الرأي الذي نفذه مركز الدراسات الاستراتيجية

2017. مركز هدرو لدعم التعليم الرقمي، أزمة القطاع الصحي في مصر، [1]

<https://hrdoegypt.org/wp-content/uploads/2017/07/Right-to-health-.pdf>

بتاريخ ٣١/٠١/٢٠١٩ هذه التحديات التي تواجه مُتلقي الخدمة.»^٢

فلسطينياً، ما زالت المراكز الصحية والمستشفيات في الضفة الغربية وقطاع غزة تواجه العديد من أوجه النقص خصوصاً الحكومية منها، فما زالت نسبة الأسرة إلى عدد السكان غير كافية وكذلك العاملين في القطاع الصحي من أطباء وممرضين وخدمات طبية مساندة، ومن العقبات التي تحول دون تقديم خدمات صحية ذات جودة سياسات الاحتلال الإسرائيلي التي استهدفت القطاع الصحي بشكل مباشر من خلال استهداف مقار أو ممتلكاته، أو تلك التي أثرت بشكل غير مباشر، كإرهاق القطاع الصحي بأعداد كبيرة من المصابين والجرحى خلال الانتفاضة الفلسطينية الثانية والهبات المتكررة بالإضافة إلى عدة حروب شنتها الاحتلال على قطاع غزة في السنوات الأخير.^٣ هذا بالإضافة إلى شح الموارد المالية الذي تشترك فيه فلسطين مع دول عربية أخرى، وإن تباينت أسباب هذا العجز، إلا أنّ اللافت للنظر في الحالة الفلسطينية هو زيادة الصرف على قطاع الأمن مقابل الصرف المحدود على قطاعات أكثر حساسية وأهم لتعزيز الصمود الفلسطيني ومن بينها قطاع الصحة.

أما لبنان فلكلفة الفاتورة الصحية فيها «تشكل نحو ٠١ إلى ٢١٪ من الناتج المحلي الإجمالي، الذي ينتج فيه القطاع الخاص نحو ٥٩٪ من الخدمات الصحية حسب تقرير البنك الدولي، وهي ثاني أعلى فاتورة صحية في العالم بعد الولايات المتحدة الأمريكية، كما أنّ دول الجوار تتفق أقل من ذلك وتتمتع بمؤشرات صحية أفضل علماً بأنّ الدول الأوروبية والاسكندنافية لديها الإنفاق نفسه تقريباً وأحياناً أقل وتتمتع بمؤشرات صحية أفضل وخدمات طبية أرقى وتغطي خدماتها كل شرائح المجتمع لديها مع العلم الى أن لبنان يحتل المرتبة ٧٩ عالمياً لناحية السرعة وجودة الخدمات الصحية بحسب دراسة لمنظمة الصحة العالمية.»^٤

فيما يتعلق بالعراق، فإنّ هذا البلد الذي عاش لسنوات طويلة في حالة من عدم الاستقرار السياسي والأمني والاقتصادي، تأثر قطاعه الصحي بشكل مأساوي، ولا يوجد أي مؤشرات على سياسات حكومية لانعاش هذا القطاع الحيوي، بل إن نسبة الصرف على هذا القطاع

[2] محمد بالوظة، القطاع الصحي: واقع مرير على أبواب الأمل، صحيفة اللواء، 2019. <http://jcsc.org/ShowNewsAr.aspx?NewsId=787>

[3] مركز فنك، الواقع الصحي في فلسطين، <https://fanack.com/ar/palestine/governance-and-politics-of-palestine/the-health-sector-in-palestine/>

[4] محمود الشباب، الصحة والصحة العامة، والسياسات الصحية: رؤية استراتيجية، مركز الدراسات الاستراتيجية، 25-10-2018.

مرحلة الثورات العربية.

أقل بكثير من دول عربية أخرى إمكاناتها المالية أقل مما لدى العراق. وفي سوريا يبدو القطاع الصحي في أسوأ صورته بعد عقد من الحرب التي أسفرت عن تضرر الصناعات الدوائية والمراكز الصحية والمستشفيات إما بفعل الدمار أو بفعل محدودية الحركة والتنقل وفرض العقوبات، هذا بالإضافة إلى الكادر البشري الذي خسره القطاع الصحي السوري كقتلى وجرحى ومهاجرين.

تأسيساً على ما ذكر أعلاه حول تواضع إمكانات القطاع الصحي في هذه البلدان، فإنّ توجّه حكوماتها نحو سياسات الحد من الحركة والتنقل إلى الحد الذي وصل إلى إعلان حالة الطوارئ يعكس حالة ضعف لا حالة قوة.

ثانياً: الموروث السلطوي

اعتمدت الأنظمة السلطوية في بلدان عديدة بما فيها بلدان عربية على تمكين الأمن والعسكر من مفاصل الحياة، وضخ أموال الدولة لتغذية هذا القطاع اللازم لضمان استمرارية النظام السياسي. في جائحة كورونا بدأ هذا القطاع فعّالاً في الحد من حركة الناس تحت عنوان «الدفاع البيولوجي»، وهو ما قوبل بارتياح شعبيّ دفع للبحث أكثر في منافع الإدارة بالأزمات من قبل الأنظمة السلطوية أو الهجينة، إذ أصبح حضور الأمن في حياة الناس أكثر مقبولة وهو مصحوب بدعاية حكومية تروّج للدور الأمني في حفظ المجتمع من الجائحة، بل وتضخّمه، معتمداً على موروث طويل من سياسات مصادرة الحقوق والحريات بذراعتها الأمنية، حيث شهدت كل هذه الدول تدخّل العسكر والأمن في الحياة المدنية وبصورة قمعية، أشدّها فتكاً في مصر وسوريا في

استناداً إلى هذين العاملين؛ أيّ تهاوي القطاع الصحي وتمكّن القطاع الأمني والعسكري من حيث دوره الداخلي، فقد شهدت الدول قيد الدراسة في هذه الورقة العديد من الانعكاسات المرافقة لجائحة كورونا، على الصعيد السياسي والأمني والاقتصادي.

الانعكاسات السياسية

فرغم الممارسات الديمقراطية الاجرائية وأبرزها الانتخابات إلّا أنّ هذه الدول تغتفر إلى بيئة ديمقراطية تتوفّر فيها الحقوق والحريات بشكل كامل، مضافاً إلى العوار الدستوري.

تواجه حكومات هذه الدول جميعها أزمة شرعية، إذ لا يمكن لأيّ منها المحاججة بأنّها حكومات تمثّل الشعوب،

وما أن أصبحت جائحة كورونا واقعاً يهدد حياة الناس في كثير من البلدان حتى تلقفتها هذه الدولة كأداة تجميد لكثير من الملفات السياسية العالقة والمطالبات الإصلاحية الحديثة والتي لم تتوقف منذ أكثر من عقد من الزمان، وبذلك أصبحت إدارة أزمة كورونا بأسلوب أمني تحت شعار الوقاية، هي عبارة عن إدارة لأزمة أخرى أكثر عمقاً وتجذراً في بنية النظام السياسي السلطوي أو الاستبدادي أو الهجين.

وفي ظل هذه المواجهة المستمرة مع إرادة الشعوب كانت الأداة الأمنية هي الأكثر استخداماً، مع ما تأتي به من نفور متزايد من النخبة الحاكمة، واستنكار ضمني وأحياناً معلن لدور الأمن والعسكر.

ودون تمهيد طويل، فإنّ هذه الدول مارست شكلاً من أشكال الإدارة بالأزمة، ففي الوقت الذي كانت فيها السلطة الفلسطينية مثلاً أمام تحديات استراتيجية، هي صفة القرن والانقسام والوضع المالي، وكانت تتراجع صورتها تدريجياً في ذهن المواطن الفلسطيني، وصورة سلطة غزة ليست بحال أفضل، إلا أنّ الاستراتيجية التي اتبعتها السلطة في الضفة الغربية وقطاع غزة بشأن كورونا، استخدمت بشكل فعال في التغطية على كل القضايا الجوهرية، والتركيز على دور واحد مهم هو منع انتشار الجائحة،

وشهدت حكومة محمد اشتية وخطابها الإعلامي استحساناً ملحوظاً من المجتمع، حتى أنّ خطابات رئيس الحكومة أصبحت أكثر حضوراً وتأثيراً في الناس من خطابات الرئيس.

أما الأردن التي كان شعبها يغلي بسبب تمرير قانون الضرائب والموازنة، دون قدرة النواب على مواجهة ذلك، فجاءت أخبار كورونا لتبقي مجلس النواب في الجزء المظلم من الدائرة، وينصب التركيز على أداء السلطات التنفيذية، والإضاءة على إنجازاتها الوقائية. وفي مصر كان الانتفاع من هذه الجائحة كان الأكثر خطورة، فبالإضافة إلى محاولة تجميل دور العسكر باقحامهم في مواجهة كورونا، تم إجراء تعديلات على قانون الطوارئ، أخطر ما فيها، زيادة دور العسكر، وزيادة نفوذ الرئيس، بحيث يكون هو المسؤول عن تنفيذ كل إجراءات الطوارئ أو من يوكله، في استغلال واضح لانشغال الناس بالوضع الصحي. وفي لبنان أملت حكومة حسان دياب أن تشفع لها نجاحتها في منع تحرك الشارع مجدداً، لكن أزمات لبنان الأكبر تحول دون استمرار هدوء الشارع.

هذه الدول تراهن على عامل الوقت وعلى انتهاء الأزمة في غضون أسابيع، وفيما لو استمرت الأزمة ولم تحل السياسات الوقائية دون انتشار الجائحة فإنّ حكومات

هذه الدول ستشهد موجة جديدة من الحراك الشعبي يحيل «ملف كورونا» إلى عبء جديد على كاهل الحكومات، وإداة استنفار وتحريك للشارع بعدما كان أداة استرضاء وتطويع. فيما سوريا على وجه الخصوص كان الانعكاس السياسي فيها مختلفاً، فالجرائم التي ارتكبها نظام الأسد أكبر من أن يتم تغطيتها باجراءات احترازية لمنع انتشار كوفيد ٩١، وحجم الألم والمعاناة من سنين الحرب جعل من أي مخاطر محتملة ذات صلة بالوضع الصحيح عموماً تبدو هامشية.

في سياق متصل، حاولت حكومات هذه الدولة أن تزيد من شعبيتها، وقد نجحت في ذلك السلطة الفلسطينية والمملكة الأردنية وبدرجة أقل جمهورية مصر العربية، إذ أنه ورغم عدم توفر الدراسات المسحية حول الرضى الشعبي عن أداء الحكومات في ظل الجائحة إلا أن متابعة وسائل التواصل الاجتماعي باعتبارها مؤشراً على الرأي العام تشير إلى تقدّم ملموس في شعبية الحكومات، خصوصاً أنّ وسائل الاعلام ركزت على الفروقات الرقمية في أعداد المصابين والضحايا من فايروس كوفيد ٩١ ما بين هذه الدول ودول كبرى في العالم. بيد أنّ هذه الشعبية مؤقتة وستتلاشى تدريجياً في ظل عدم وتوقّر الامكانيات لدى هذه الدول في فرض الحجر الصحي وتقييد الحركة لفترات طويلة وهي عاجزة عن سد

الاحتياجات اليومية للمواطنين، بما يجعل من ارتداد الشارع نحو مربّع المعارضة للحكومة والتذمّر من سياساتها مسألة وقت لا أكثر، وقد بدأت مؤشرات ذلك في لبنان تحديداً بشكل مبكر مقارنة ببقية الدول التي حاولت الانتفاع من الأزمة في استرضاء الجمهور.

الانعكاسات الأمنية

في مصر تمت الإضاءة على دور الجيش المصري في توفير مسلتزمات العناية الطبية بالإضافة إلى دوره في فرض القيود على حركة المواطنين، كذلك الأمر مع الأجهزة الأمنية الفلسطينية، وهذا التدخل وإن لقي استحساناً من قبل جماهير عريضة في هذه المجتمعات إلا أنّ هذا الاستحسان قد يشجّع حكومات هذه الدول على استحضار الأمن والعسكر كما فعلت مراراً لكن بجرأة أكبر مدفوعة بـ «تبييض صفحة» هذه المؤسسات أمام الجماهير. التساؤل الذي غفلت عن جماهير غفيرة في هذه الجائحة، هو عن سبب تولّي الأمن والعسكر مهمة توفير المعدات الطبية، وعدم قدرة المؤسسات ذات الارتباط الحقيقي بالموضوع عن توفيرها، كوزارات الصحة مثلاً. تغييب هذا التساؤل يعني نجاحاً في هذه المرحلة للحكومات المذكورة في احتكار مؤسسات الدولة جميعها من قبل الأداة الأمنية والعسكرية للنظام، وتقديم هذا الاحتكار على صورة

إنجاز للجمهور، وهو إنجازٌ صعب على الباحثين والمعلّقين تفكيكه أمام العامة من الناس بحكم التأثير الشديد بالخطاب الأبوي الذي قدّم الحكومات كوصيّة على مصالح الشعوب.

من الأمور المثيرة للقلق في هذه الدول، وعلى عكس الدول الديمقراطية، أنّ إقحام العسكر والأمن كعامل إسناد للحكومات في مواجهة هذه الجائحة قد تمهّد الطريق لتقبّل التدخل الأمني والعسكري في حالات أخرى قد تمس قضايا ذات صلة بالحركات الشعبية.

مضافاً إلى ما سبق وبصلة مباشرة مع الملف السياسي، فإنّ تقييد حركة الناس المبرّر بالخوف من انتشار الوباء قد حقق أهدافاً للأمن لم يكن ليحققها بذات السهولة فيما قبل الأزمة، ويمكن اختصار هذه الأهداف بوأد أي تحرك شعبي محتمل للمطالبة بأهداف إصلاحية، أو إعدام القائمة منها، ودون استئارة الشارع. في مصر مثلاً، شهدنا موجة حركات ضد السيسي قبل أشهر من الجائحة، وفي الأردن شهدنا تحركات مطلبية وفي فلسطين ولبنان، كلّها سببت إرجاعاً وضغطاً على الحكومات، ساهم كوفيد ٩١ في تخفيفه.

الانعكاسات الاقتصادية

منذ اللحظات الأولى التي اتخذت فيها

هذه الدول إجراءات تقييد الحركة، شرعت بعضها للإعلان عن قرارات تمس الوضع الاقتصادي للمواطنين، في خطوة استباقية لأي رفض شعبي للقرارات الحكومية، فتقييد الحركة كان يعني تعطل أعمال عشرات الآلاف وبالتالي مصادر دخلهم. هذه الدول مصادرها المالية محدودة وبالتالي ليس لديها قدرة على تعويض العاطلين عن العمل بسبب قيود الحركة، فشرعت إلى طمأنة الشارع بتيسير المعاملات البنكية وتأجيل القروض والشيكات كما حصل في فلسطين أو توزيع المعونات العينية أو المالية كما حصل في دول أخرى. وهذه الخطوات يمكنها أن تحقق نجاحاً في ضمان صمت الشارع لفترة قصيرة جداً وما ساعدها على ذلك أنّ هذه الدول غير صناعية وغير منتجة بشكل منافس، وهو ما يجعل من تأثيرها بكورونا بطيئاً مقارنة بدول صناعية أو حتى نفطية.

إلا أنّ القراءة الأهم في الشق الاقتصادي يجب أن تنصبّ على ما كشفت عنه هذه الأزمة بشكل جليّ، فمسألة التسهيلات البنكية لن تصمد طويلاً أمام استمرار الجائحة أو أمام تجدها، لتبقى مسائل توزيع الميزانية وطبيعة الاقتصاد هي الأهم. فما تمت الإشارة إليه أعلاه من تدهور القطاع الصحي في هذه البلدان إنما هو تدهور تابع لخلل في توزيع الميزانية لصالح قطاعات ضامنة لاستقرار النظام السياسي

وليس المجتمع، والتركيز على الأمن والعسكر وتهميش الصحة والزراعة والتعليم وغيرها. مضافاً إلى ما تعانيه هذه الدول من استشراف للفساد متعدّد الأوجه، كما تكشف هذه الجائحة عن أضرار تراجع القطاع الزراعي والصناعات الخفيفة في هذه الدول، لصالح تعاطف حركة الاستيراد من الخارج، إذ تبيّن عجز هذه الدول عن الصمود لفترة وجيزة دون استيراد من الخارج، والاستيراد لا يقتصر على الكماليات، بل الأدوية والأغذية بشكل أساسي.

ختاماً، لجأت دول الشام ومصر والعراق إلى استراتيجية وقائية لمواجهة انتشار كورونا، وهذه الاستراتيجية تقوم أساساً على جهد أمني وعسكري في تقييد حركة المواطنين، ومن زاوية أخرى فإنها انعكاس لهشاشة النظام الصحي في هذه الدول، وضعف الدولة إجمالاً في مواجهة جائحة محتملة، وما اللجوء إلى الخيار الأمني أو العسكري بشكل أساسي إلا لقناعة راسخة بعدم القدرة على التعامل مع الجائحة في حالتها المنتشرة كما هو الحال في دول أوروبية. كورونا كشفت أزمات عميقة في بنية هذه الدول، لكن حكوماتها ما زالت قادرة على تقديم الجهد الأمني والعسكري في تقييد حركة الناس أو توفير بعض المستلزمات الطبية كإنجازات مهمة تلقاها الشارع بالتقدير في معظم الحالات. هذا التقدير مؤقت لا محالة، فاستمرار الجائحة

أو تجدها سيعني تقهقر الاستراتيجية الأمنية أمام حقائق أخرى كالحاجة إلى العلاج والحاجة إلى التمويل في ظل تعطل الأعمال. الإدارة بالأزمة أو بمخاوف الناس قد تؤدي أكلها لفترات محدودة جداً، لكنها ستتحول إلى محفز جديد لتحريك الشعوب، وإذا لم تقدم حكومات هذه البلدان على خطوات إصلاحية جوهرية وإعادة بناء النظام الصحي بما يحترم كرامة الإنسان والنظام الاقتصادي بما يضمن الحد الأدنى من الاستقلالية، فإن أي خطوات تجميلية بديلة ستستفز الشعوب أكثر مما ستسترضيها.

ولم تعد وصمة الفساد تهمة ارتجالية تلقيها المعارضة وفي وجه الحكومات، إنما واقعاً موثقاً لا تتكره الكثير من الحكومات، وتدوّنه منظمات دولية عديدة معنية بالأمر.

Abstract

Dr. Bilal Eş-Sobaki

Over the course of the Covid 19 pandemic which has been continuing nearly half a year now, it was not just the number of cases and deaths that varied between countries, but also the methods employed by the states to counter the spread of the disease. Curiously, the current data indicates that the developing countries are performing better than developed ones, in the fight against the pandemic. This article examines whether this is reflective of the truth or not. Since the official data released by the official authorities is the main source on which comparisons are based, it is important to determine whether such comparisons are doing justice or not. The article also discusses the methods used by Egypt, Iraq and the Levantine countries in their struggles against the novel Corona virus. Considering the sheer weight of the issues that were on the table in those countries, prior to the crisis, and their history of capitalizing on crises to diffuse other political crises, it is vital to understand the means of control that are being utilized.