مواجهة الإيبولا:
تداعيات اقتصادية فادحة واستجابات محدودة

عبير ربيع يونس
مدرس مساعد بقسم العلوم السياسية – كلية الاقتصاد والعلوم السياسية – جامعة القاهرة

يقدم انتشار مرض الإيبولا نموذجاً يؤكد أن أي تهديد من داخل القارة الأفريقية يجذب انتباه الدول والمؤسسات الكبرى، نتيجة وقوع القارة في منتصف العالم، وارتباطها بطرق التجارة العالمية، وكونها مورداً رئيسياً للمواد الخام من بترول ويورانيوم وألماس وكاكاو، وغيرها.

لقد أُعلن في مارس 2014 عن الانتشار الوبائي لمرض الإيبولا – الذي يستمد اسمه من نهر إيبولا في شمال الكونغو الديمقراطية – حيث ظهر الفيروس لأول مرة في عام 1976، وقد أدى إلى وفاة 218 شخصاً آنذاك، ولكن في 2014 كان انتشار المرض مرتبطاً بتطور سريع لتركيبة الفيروس. وقد بدأ في إقليم غوكيدو (Gueckedou) في جنوب شرق غينيا، وهو مركز تجاري يحاذي ليبيريا وسيراليون، ومنه انتشر إليهما، مما تسبب في وفاة 5459 شخصاً في الفترة من مارس وحتى 18 نوفمبر 2014، وفقاً لإحصائيات منظمة الصحة العالمية، هذا بالإضافة إلى مصابين تتراوح تقديراتهم ما بين 15 ألفاً إلى 20 ألف حالة[1]، وعلى الجانب الآخر بلغ عدد الإصابات بين الأطباء المعالجين 584 إصابة، مات منهم 329 حالة[2].

ويكشف انتشار مرض الإيبولا في ثلاث دول في غرب أفريقيا (غينيا كوناكري – ليبيريا – سيراليون) مدى ضعف الحكومات في هذه الدول، وتراجع فاعلية المساعدات الخارجية لدول القارة، خاصة تلك المتعلقة بالقطاع الصحي، وذلك في الوقت الذي تعددت فيه الجهود الدولية والإقليمية لمواجهة المرض. وتحاول هذه الورقة تحليل التداعيات الاقتصادية لانتشار مرض الإيبولا والتدخلات الإقليمية والدولية لاحتواء الوباء، فضلاً عن الجهود المجتمعية.

أولاً: عجز الحكومات عن مواجهة الأزمة

شهدت منطقة غرب أفريقيا حروباً أهلية استمرت سنوات خلال عقد التسعينيات؛ فاستمرت الحرب الأهلية في ليبيريا من 1989 وحتى 2003، حيث تم عقد اتفاق السلام النهائي، وخلال هذه الفترة امتدت الحرب الأهلية إلى سيراليون، والتي استمرت من 1991 إلى 2002، أي أن هاتين الدولتين مازالتا في مرحلة بناء السلام، من خلال بناء أجهزة ومؤسسات الدولة، وتحقيق معدلات تنمية مستقرة.

وكانت إدارة إلين سيراليف– رئيسة ليبيريا وأول امرأة تصل لحكم دولة أفريقية– أزمة انتشار الإيبولا غير فاعلة، فقد سجلت ليبيريا أعلى معدل للوفيات مقارنة بسيراليون وغينيا، ولعل أحد المؤشرات على ذلك، إصدار حكومة ليبيريا قانوناً للصحة العامة يتم بموجبه منع التجمعات العامة لأي سبب، كالتظاهرات أو التجمعات الترفيهية،

وذلك حتى التأكد من خلو ليبيريا من الإيبولا، ولكن هذا القانون لم يمنع التجمعات المتعلقة بالحملات الانتخابية[3]، هذا بالإضافة إلى عدم تدريب المتطوعين وتقديم الرعاية الطبية لهم[4].

وقد أعلن إرنست كوروما – رئيس سيراليون – عن عدم قدرة الحكومة على مواجهة الأزمة نظراً لتدهور البنية التحتية في قطاع الصحة، ونقص الخدمات الطبية الأساسية[5].

وعلى النقيض من تدهور القطاع الصحي في ليبيريا وسيراليون وغينيا، نجد ظهور حالات محدودة جداً مصابة بالإيبولا في نيجيريا والسنغال وتم احتواؤها، ولذلك أشاد تقرير منظمة الصحة العالمية بجهود الدولتين في مواجهة الوباء، وأرجعه إلى الإرادة السياسية، وحملات التوعية والدعم من المنظمات الدولية[6].

ثانياً: تداعيات اقتصادية حادة

أدى انتشار الإيبولا لتدهور اقتصادات الدول الثلاث التي كانت تعاني بالفعل قبل الأزمة من وضع اقتصادي هش، ولذلك كانت توقعات صندوق النقد الدولي عن الأداء الاقتصادي لهذه الدول في 2015 سلبية جداً، خاصة في ليبيريا، والتي كان من المتوقع أن تشهد نمواً اقتصادياً في عام 2014 يصل إلى 5.9%، إلا أنه بسبب الأزمة، فإنه لا يتوقع أن يتجاوز معدل النمو 2.5%، كما أنه من المتوقع أن يتراجع ويحقق معدل نمو سلبي في 2015، بينما في غينيا سينخفض معدل النمو المتوقع في 2014 من 4.5% إلى 2.4%، وسيراليون من 11% إلى 8.3%[7].

> أدى انتشار وباء الإيبولا إلى تدهور اقتصادي في منطقة غرب أفريقيا، فوفقاً لدراسة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تزايد إنفاق حكومات غينيا كوناكري، وليبريا، وسيراليون، على الوضع الصحي، بمعدل بلغ 30%، في وقت تقلصت فيه عائداتها الاقتصادية من القطاعات الرئيسية (التعدين، الزراعة، التجارة) أو من الضرائب والتعريفات الجمركية نتيجة لانسحاب الشركات الأجنبية وتراجع حجم التبادل التجاري.

وتُعد قطاعات التجارة والزراعة والسياحة والتعدين من أكثر القطاعات المتضررة، خاصة على المستوى الإقليمي، وذلك على النحو التالي:

- **قطاع السياحة:** تدهورت عائدات السياحة في سيراليون بنسبة 50-60%، وكذلك في ليبيريا، حيث انخفضت إشغالات الفنادق من 70% قبل مارس 2014 إلى 30% في سبتمبر 2014.
- **قطاع الزراعة:** كان انتشار الوباء بين الفلاحين أثره على الزراعة التي انخفضت بشكل ملحوظ نتيجة لهجرة الفلاحين أراضيهم، كما أدى صعوبة تحرك العمالة في ليبيريا، وصعوبة إيصال هذه المنتجات إلى الموانئ بسبب مناطق الحجر الصحي إلى وقف عملية تصدير المطاط والمنتجات الزراعية الرئيسية إلى الميناء.
- **قطاع التعدين:** وهو مصدر مهم للدخل في سيراليون وليبيريا، وشهد هو الآخر انتكاسة كبيرة بسبب رحيل العمال الأجانب، وفرض قيود على السفر، ويضاف إلى ذلك وقف نشاط شركات التعدين الأجنبية كالصينية والكندية والاسترالية[8].
- **قطاع التجارة:** فغلق الحدود مع دول تتميز بوضع اقتصادي مستقر وواعد، مثل غانا والسنغال وكوت ديفوار، وكذلك وقف خطوط الطيران أثر سلباً على حركة التجارة بين الدول في غرب أفريقيا، كما أن المستمرين الأجانب أجلوا خططهم الاستثمارية لحين انتهاء الأزمة، ومن ذلك وقف بناء الطريق الدولي بين ليبيريا وغينيا الذي تتولاه مجموعة هنان الصينية للتعاون الدولي (China Henan International Cooperation Group) نتيجة لسحب عمالها[9].

كما امتد التأثير السلبي للدول المجاورة، ففي غانا أعلن عدد من الشركات العالمية بدء إجراءات تصفية وجودها، بينما أعربت شركة نستله أكبر المستثمرين في غانا وكوت ديفوار عن قلقها إزاء تفشي المرض واحتمالية تأثيره على إنتاجها، ولكن حتى نهاية شهر أكتوبر لم يحدث أي تأثير مباشر على مصانعها التي تتركز في غانا وكوت ديفوار، وبالتالي ليس للشركة أي خطة لغلق المصانع، خاصة أنه مع تزايد المخاوف من تقلص حجم الإنتاج، ارتفعت أسعار الكاكاو في منطقة غرب أفريقيا[10].

وتشير دراسة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي إلى احتياج هذه الدول إلى ما يقرب من 328 مليون دولار لاستعادة وضعها الاقتصادي ما قبل انتشار المرض. وتذكر الدراسة أيضاً أن معدلات نمو الصناعات الاستخراجية والزراعة في ليبيريا قد انخفضت إلى النصف، ولا يختلف الوضع كثيراً في غينيا، خاصة في الأقاليم الشمالية الشرقية التي تعد المركز التجاري مع بقية دول القارة، إذ انخفضت صادرات الخضراوات والفواكه بشدة إلى 90% وارتفعت معدلات البطالة[11].

على جانب آخر، كان لوقف رحلات الطيران من دول القارة إلى الدول الثلاث بهدف الحد من انتشار المرض في القارة تأثيراته السلبية على شركات الطيران الأفريقية، خاصة الخطوط الكينية والإثيوبية التي أوقفت رحلاتها للدول الثلاث[12]، كما اتخذت عدداً من الدول الأوروبية والولايات المتحدة بالإضافة لبعض الدول الآسيوية قراراً بوقف رحلاتها الجوية من وإلى الدول الثلاث، وعدم استقبال أي مواطنين من هذه الدول، وهو ما كان محل نقد من قبل الاتحاد الأفريقي؛ لأنه زاد من الأزمة وذلك بالحد من وصول المواد الغذائية والسلع الأساسية لاستمرار الحياة لمواطني هذه الدول، كما انتقدت الحكومات الثلاث هذا القرار باعتباره لا يعبر عن أي تضامن ومساندة من دول القارة[13].

ثالثاً: استجابة إقليمية ضعيفة

جاء تفاعل الاتحاد الأفريقي مع الأزمة متباطئاً، حيث أعلن في أغسطس 2014 عن تخصيص مليون دولار فقط من "صندوق مواجهة الطوارئ والمجاعات" لمواجهة الوباء، ثم في 19 أغسطس قرر مجلس السلم والأمن الأفريقي إنشاء "دعم الاتحاد الأفريقي لمواجهة انتشار الإيبولا" (African Union Support to

(Ebola Outbreak Operation (ASEOWA)) لتقديم الدعم الفني والمادي للدول الثلاث[14]، وبدأت أولى العمليات في ليبيريا في 15 سبتمبر 2014، هذا بالإضافة إلى توجيه بعثة عسكرية وإنسانية (AU-led Military and Civilian Humanitarian Mission) تتشكل من أطقم طبية وتمريض وأفراد عسكريين[15]، كما قام الاتحاد بالتنسيق مع القطاع الخاص والمستثمرين الأفارقة بتوفير الموارد المالية اللازمة لمواجهة الوباء، فتشكل صندوق للقطاع الخاص لمواجهة الإيبولا (The AU-Private Sector Ebola Fund)، وتم الحصول على مساهمات بـ 32.6 مليون دولار من المستثمرين، بالإضافة إلى الاتفاق على إعلان حملة دولية لجمع التبرعات تبدأ في الأول من ديسمبر[16].

وفي 6 نوفمبر 2014 عقدت المجموعة الاقتصادية لغرب أفريقيا (الإيكواس) والتي تشمل في عضويتها الدول الثلاث قمة في غانا، أعلن فيها تشكيل صندوق التضامن الإقليمي لمحاربة الإيبولا (The Regional Solidarity Fund to fight Ebola)، كما أعلنت الدول الأعضاء توجيه 7.7 مليون دولار إضافي للدول الثلاث، بجانب إرسال أفراد عسكريين وأطقم طبية للمساعدة في الأمور اللوجستية[17].

رابعاً: استجابة دولية تفتقد التنسيق

نتيجة التدهور الاقتصادي الحاد، قدمت المؤسسات المالية الدولية منحاً وقروضاً للدول الثلاث منعاً لانهيار اقتصاداتها أثناء مواجهة الأزمة. فمنح صندوق النقد الدولي 130 مليون دولار، وذلك بواقع 48.3 مليون دولار لليبيريا، و41.1 مليون دولار لغينيا، و39.8 مليون دولار لسيراليون، كما قرر البنك الدولي إعطاء منح وقروض تقدر بـ 40 مليون دولار لكل دولة، وتعهد البنك الأفريقي للتنمية بـمبلغ 220 مليون دولار، منه 60 مليوناً لمنظمة الصحة العالمية، و150 لكل دولة و10 ملايين مساعدات لوجستية في انتقال الأطباء للدول الثلاث[18].

وأعلنت منظمة التعاون الإسلامي والبنك الإسلامي للتنمية عن تقديم مساعدات مالية ولوجستية للدول المتضررة، خاصة غينيا ذات الأغلبية المسلمة؛ حيث تم تخصيص 34 مليون دولار كمساعدات للبرامج الصحية متضمنة 6 ملايين دولار مخصصة لمواجهة وباء الإيبولا، كما خصص الصندوق السعودي للتنمية 30 مليون دولار لإحدى المستشفيات في غينيا[19].

وجاءت استجابة الولايات المتحدة لانتشار الوباء مختلفة، حيث تعاملت معه بأنه تهديد لأمنها القومي، ففي القمة الأمريكية – الأفريقية التي عقدت في واشنطن في أغسطس 2014[20]. ولذلك كانت مساعدتها لانتشار الوباء بها جانب عسكري، حيث أعلن الرئيس الأمريكي باراك أوباما عن تشكيل وحدة عسكرية تحت مسمى "عملية المعونة الموحدة" (Operation United Assistance) في ليبيريا والسنغال مدتها 6 أشهر قابلة للتجديد قوامها 3000 عسكري، تشمل مهندسين وأفراداً عسكريين، وذلك لبناء جسر جوي لنقل الأطباء والمعدات الطبية بصورة أسرع[21]، وذلك في إطار "القيادة الأفريقية الأمريكية (AfriCom)"، وقد أنشأت هذه الوحدة مستشفى ميدانياً بعدد أسرة محدود للغاية (25 سريراً) فقط لعلاج أفراد الرعاية الصحية المصابين[22]، بينما التدخل الإنساني تم من خلال المعونة الأمريكية التي قامت بتفعيل فريقها الخاص بمواجهة الكوارث الذي يعمل على تقديم الدعم اللوجستي والتدريب للأطباء، بالإضافة إلى إقامة مستشفى للعناية المركزة في مونروفيا عاصمة ليبيريا، بالإضافة إلى التعهد بمساعدات تبلغ 1.26 مليار دولار[23].

بينما ركز الاتحاد الأوروبي على تقديم مساعدات إنسانية مقدارها مليار يورو للدول الثلاث، بالإضافة إلى الدعم المادي للأبحاث العلمية، والعمل على التنسيق بين جهود الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية والأمم المتحدة وأجهزتها[24].

ومن الملحوظ هنا أن الجهود الفرنسية تركزت بصورة أساسية في غينيا، حيث أعلن الرئيس الفرنسي في 16 سبتمبر عن تأسيس مركز علاجي في غينيا بناءً على طلب من الرئيس الغيني ألفا كوندي، هذا بجانب العمل على تأسيس مركز أبحاث معملية، بالإضافة إلى قيام الرئيس الفرنسي بزيارة رسمية إلى غينيا والسنغال في 28 – 30 نوفمبر 2014[25]، بينما ركزت الولايات المتحدة جهودها في ليبيريا، تلك الدولة التي أسسها السود القادمون من الولايات المتحدة، في حين تركزت جهود فرنسا والدول الإسلامية لغينيا، حيث الروابط الاستعمارية والدينية، وهو ما يوضح أن الاستجابات الدولية تعكس مصالح الدول.

ويعد أحد أهم أوجه القصور في هذه المساعدات هو غياب التنسيق بين المؤسسات القائمة على تقديم المساعدات بما يضمن التخصيص الكفء لها، فتجارب الأطباء الذين ساهموا في الرعاية الطبية تشير إلى أن المراكز الطبية تعج بالفوضى لعدم قدرتها على استقبال كافة الحالات والكشف عليها، مما يتطلب تنسيق الجهود الدولية والمحلية على حد سواء[26].

خامساً: التضامن المجتمعي

لمواجهة ضعف الخدمات الحكومية وعدم فعاليتها، ظهرت الجهود المجتمعية المختلفة لمواجهة الوباء. ففي سيراليون، قام أهالي قرية جبانتاما (Gbantama) ببناء مركز علاج داخل القرية، بدلاً من أخذ المصابين إلى المراكز الصحية البعيدة عن القرية، كذلك عملوا على التوعية الذاتية لمعرفة كيفية تجنب انتقال الفيروس من المصابين أو الموتى[27].

وتجلت أهمية التطوع ودور رجال الدين في المهام المتعلقة بإعادة إدماج الناجين من المرض مع أسرهم؛ وذلك من خلال شرح وإقناع أهالي القرى بأن الناجي من المرض لا يتسبب في نشر المرض، وفي ذلك قامت وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية في سيراليون بحملات لإعادة إدماج الناجين في أسرهم، وقامت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) في ليبيريا بتدريب 400 أخصائي اجتماعي ونفسي لتقديم الدعم النفسي والمجتمعي للناجين ومتابعة حالاتهم بعد عودتهم لأهلهم[28].

وفضلاً عن ذلك، طوّر أهالي القرى والأحياء شبكات أمان اجتماعي لتقديم الدعم الذاتي، ففي ليبيريا تشكلت جماعات مساندة

في الأحياء تقوم على توزيع الطعام، ووضع خريطة بالبيوت التي بها مصابون، وإعداد قواعد بيانات بهم[29].

أخيراً، وعلى الرغم من إعلان منظمة الصحة العالمية في 19 نوفمبر عن انحصار الوباء في ليبيريا وغينيا، فإن الوباء مازال ينتشر في سيراليون[30]، مع وجود مخاوف من إمكانية انتشاره في الدول المحيطة، وسيظل انتشار الوباء يمثل تحدياً صعباً، ليس فقط للحكومات الأفريقية التي يتدنى أداؤها في توفير الخدمات الأساسية، وإنما للمؤسسات الدولية الحكومية وغير الحكومية التي تفتقر لسرعة الاستجابة للأزمات وغياب التنسيق فيما بينها بما يقلل من فعالية جهودها لاحتواء الأزمة، ، كما أنه ينذر بجعل الأوضاع الاقتصادية المتردية أصلاً بفعل الأزمة لأن تكون مرشحة لمزيد من التدهور مع استمرار انتشار الوباء.

1- 'Ebola: Mapping the outbreak', **BBC News Africa**, 21 Nov. 2014, retrieved from: http://goo.gl/Gntlpe , on 15 Nov.2014.
- **Center for Disease Control and Prevention (CDC),** 'Outbreaks Chronology: Ebola Virus Disease', retrieved from http://goo.gl/EeEN3l, on 15 Nov. 2014.
2- UN News Service, 'West Africa: Ebola Cases No Longer Rising in Guinea, Liberia, UN Health Agency Reports', **All Africa**, 19 Nov.2014, retrieved from http://goo.gl/k2GkzX, on 20 Nov.2014.
3- Liberia News Agency, 'Liberia: Public Rallies, Demonstrations Prohibited, Except Political Rallies', **All Africa**, 20 Nov.2014, retrieved from: http://goo.gl/Rw1zfJ, on 21 Nov.2014.
4- The Nordic Africa Institute, ' Ebola centers lack capacity', 9 Sept.2014, retrieved from http://goo.gl/Pj2e8hon 14 Nov.2014.
5- Jeggan Grey-Johnson,' The Ebola crisis is more than a health issue: It's about governance', **Pambazuka News**,Issue 692, 4/9/2014, retrieved from: http://goo.gl/vSVOv7on 14 Nov.2014
6- UN News Service, Op.Cit.
7- Wilfred D. Gortor, 'Liberia: Ebola Dwarfs Economic Growth Rate - Finance Ministry', **Liberia News Agency,** 20 Nov.2014, retrieved from http://goo.gl/I8ENGc on 21 Nov.2014.
Enase Okonedo, 'Ebola's impact on the West African economy', **The Conversation**, 24 Oct. 2014, retrieved from http://goo.gl/4hP0nu on 21 Nov.2014
8- **UNDP Africa Policy Note**, 'Ebola Virus Disease Outbreak (EVD) is overstressing the fiscal capacity of Governments in Guinea, Liberia and Sierra Leone', Vol. 1, No. 3, 24 October 2014, accessible at: http://goo.gl/MPucOI, on 16 Nov.2014.
9- Enase Okonedo, Op.Cit.
10- Reuters, 'Cocoa and coffee producer in West Africa fighting against Ebola impact ' **The Africa Report**, 2 Oct.2014, retrieved from, http://goo.gl/0rmwU6 on 15 Nov.2014.
11- UNDP Africa Policy Note, **Op.Cit.**
12- Yohannes Woldemariam, 'Musings on the Ebola epidemic', **Pambazuka News,** Issue 692, 4Sep.2014, retrieved from http://goo.gl/O8OcAQ on 14 Nov.2014
13- Robtel Neajai Pailey, 'African solidarity - not protectionism - needed in response to Ebola', **Pambazuka News**, Issue 692, 4Sep.2014, retrieved from http://goo.gl/ZDuHnd on 14 Nov.2014
14- Robtel Neajai Pailey, Op.Cit.
15- African Union Support to Ebola Outbreak Operation (ASEOWA),'Fact Sheet: African Union Response to the Ebola Epidemic in West Africa', retrieved from http://goo.gl/RuuLtx on 20Nov2014.
16- African Union Support to Ebola Outbreak Operation (ASEOWA), 'Message of Dr Nkosazana Dlamini Zuma, African Union Commission Chairperson, on good progress on AU-Private Sector Ebola Fund', 19 Nov.2014, retrieved from http://goo.gl/vTue78
17- ECOWAS, 'EBOLA Regional Solidarity Fund Boosted by ECOWAS Member States' Contributions' , **Press Release**, N°: 207/2014, 7Nov.2014, retrieved from http://news.ecowas.int/ on 19 Nov2014.
18- UNDP Africa Policy Note, Op.Cit.
19- "المؤتمر المشترك لمنظمة التعاون الإسلامي والإسلامي للتنمية" يقدم مساعدات عاجلة لمكافحة "إيبولا""، **CNBC عربية**، 6 نوفمبر 2014، متاح على: http://www.cnbcarabia.com/?p=188365.
20- Robtel Neajai Pailey, Op.Cit.
21- Embassy of the United States of America, Monrovia, 'First Shipment of the Ramped Up U.S. Military Response to Ebola Arrives in Liberia', United States Africa Command, retrieved from http://goo.gl/91lwZS on 18 Nov.2014.
22- Mary Moran, 'Can Sirleaf survive ebola? Political legitimacy and government response to the ebola crisis in Liberia', Mats Utas Blog, 14 Oct.2014, retrieved from http://goo.gl/DRKtqo / on 16 Nov.2014
23- Narcisse Jean Alcide Nana,' Demilitarizing epidemic diseases in Africa', Pambazuka News, Issue 695, 23Sep.2014, retrieved from http://goo.gl/BS7ljb on 29 Nov.2014
24- European Union, 'EU response to Ebola' retrieved from:http://europa.eu/newsroom/highlights/special-coverage/ebola/index_en.htm on 20Nov.2014
25- Embassy of France in Washington, 'France takes action to combat Ebola', 21 Nov.2014, retrieved from http://goo.gl/M1cDpY on 22Nov.2014.
26- **The Nordic Africa Institute,** 'Ebola response lacks leadership' 8Oct.2014, retrieved from - http://goo.gl/z0Tw5r on 19 Nov2014.
27- Andrew Harding, 'Ebola crisis:A village fights back in Sierra Leone', **BBC News Africa**, 4Nov2014, retrieved from http://goo.gl/J1ScEG on 19 Nov.2014.
28- IRIN, 'Africa: Overcoming Ebola Stigma Takes Time', **All Africa**. 1Oct.2014, retrieved from http://allafrica.com/stories/201410311502.html, 19Nov.2014
29- Mary Moran, **Op.Cit.**
30- **UN News Service,** 'West Africa: Ebola Cases No Longer Rising in Guinea, Liberia, UN Health Agency Reports', **All Africa,** 19 Nov.2014, retrieved from http://goo.gl/rDv37e .