

Distr.: General
6 August 2021
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة الثامنة والأربعون

13 أيلول/سبتمبر - 1 تشرين الأول/أكتوبر 2021

البند 3 من جدول الأعمال

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية

والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

الشعوب الأصلية والتعافي من مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)

تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الشعوب الأصلية، خوسيه فرانسيسكو كالي تزاوي**

موجز

يركز المقرر الخاص المعني بحقوق الشعوب الأصلية، خوسيه فرانسيسكو كالي تزاوي، في هذا التقرير، الذي أعد عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان 20/42، على مرحلة التعافي من مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) والخطط ذات الصلة، وأثر الجائحة على الحقوق الفردية والجماعية للشعوب الأصلية. ويختتم المقرر الخاص بالتوصية بزيادة إدماج ومشاركة الشعوب الأصلية في عملية التعافي، من أجل معالجة حقوقها واحتياجاتها الفريدة، ويدعو إلى زيادة الدعم للمبادرات التي تقودها الشعوب الأصلية من أجل الحفاظ على ثقافتها واقتصاداتها في فترة التعافي من جائحة كوفيد-19.

* أُعيد إصدارها لأسباب فنية في 22 كانون الأول/ديسمبر 2022.

** أُنشئ على نشر هذا التقرير بعد تاريخ النشر الاعتيادي لظروفٍ خارجة عن إرادة الجهة المقدمة له.



الرجاء إعادة الاستعمال

المحتويات

الصفحة

3	.....مقدمة.	أولاً -
4	.....أنشطة المقرر الخاص	ثانياً -
4	.....أثر قوانين وسياسات الدول للتعافي من جائحة كوفيد-19 على الشعوب الأصلية.	ثالثاً -
13	.....مشاركة وإدماج الشعوب الأصلية في خطط الدول للتعافي من جائحة كوفيد-19 وخططها لما بعد التعافي من الجائحة	رابعاً -
14	.....المبادرات التي تقودها الشعوب الأصلية للتعافي من جائحة كوفيد-19	خامساً -
15	.....ألف - تطبيق طب الشعوب الأصلية ومعارفها	
16	.....باء - إحياء معارف الشعوب الأصلية، وإعادة ربط الصلة بالأراضي التقليدية، واستعادة الموارد الغذائية التقليدية	
17	.....جيم - ممارسة وتوسيع نطاق تقرير المصير، والحكم الذاتي، والسيادة وبناء الأمة	
18	.....دال - حملات التوعية بجائحة كوفيد-19 والتلقيح ضدها	
19	.....هاء - جمع البيانات وتصنيفها	
20	.....الاستنتاجات والتوصيات.	سادساً -

أولاً- مقدمة

1- يكمل هذا التقرير ويتابع تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الشعوب الأصلية إلى الجمعية العامة في عام 2020⁽¹⁾. وتظل النتائج المستخلصة من ذلك التقرير فيما يتعلق بالآثار الأولية للأزمة الصحية لجائحة كوفيد-19 على الشعوب الأصلية صالحة إلى حد بعيد بعد مرور عام على صدوره. وفي ذلك التقرير، أثرت شواغل في المجالات التالية: الآثار الصحية غير المتناسبة؛ وتزايد التمييز والتهميش وتفاقم أوجه عدم المساواة الاقتصادية والاجتماعية؛ وقلّة فرص الحصول على معلومات بشأن جائحة كوفيد-19 وعلى معدات الحماية الشخصية والاختبار والعلاج المتعلقة بالجائحة؛ وأثر القيود المفروضة على المدافعين عن حقوق الإنسان من الشعوب الأصلية؛ واستمرار الأنشطة التجارية التي تتعدى على أراضي الشعوب الأصلية خلال الجائحة.

2- وانعكس أثر جائحة كوفيد-19 وجهود التصدي لها انعكاساً سلبياً وبشكل غير متناسب على الشعوب الأصلية، كما كان لجهود الدولة من أجل التعافي أثر على تلك الشعوب. فالانتعاش العادل والشامل من جائحة كوفيد-19 يتطلب إعادة البناء على نحو أفضل من أوقات ما قبل الجائحة، التي كانت الشعوب الأصلية تعاني فيها من أشكال متعددة من التمييز الاجتماعي والاقتصادي. وفي كثير من الحالات، كانت قوانين التعافي من جائحة كوفيد-19 موجهة فقط نحو إدارة الأزمة الاقتصادية الناجمة عن الجائحة. وتشير التقارير من شتى أنحاء العالم كذلك إلى أن التدابير التي اتخذتها الدول من أجل الانتعاش الاقتصادي أعطت الأولوية لتوسيع نطاق عمليات قطاع الأعمال ودعمتها على حساب الشعوب الأصلية وأراضيها وعلى حساب البيئة. وبدلاً من ذلك، يجب على الدول أن تركز على انتعاش يحدث تحولاً يزيد إلى أقصى حد من فرص الرفاه في حقبة ما بعد جائحة كوفيد-19 ويحترم حقوق الإنسان على النحو المنصوص عليه في إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية وغيره من المعايير الدولية لحقوق الإنسان ذات الصلة.

3- وتقود الشعوب الأصلية مبادرات للتعافي من الجائحة بطرق تمارس بها حقوقها في تقرير المصير والحكم الذاتي، حيث تجدد صلتها بأراضيها التقليدية وتحيي الممارسات الثقافية. ويتعين أن تدعم الدولة فيما تقوم به من إعادة بناء وانهاش جهود الشعوب الأصلية الرامية إلى استعادة سبل العيش التقليدية والاقتصادات التي تقوم بأود مجتمعاتها المحلية⁽²⁾.

4- ولدى إعداد هذا التقرير، وجهت دعوة عامة لتقديم إسهامات أدت إلى تقديم 52 ورقة خطية⁽³⁾. وتستند هذه الدراسة أيضاً إلى الملاحظات التي جُمعت في إطار الولاية المنوطة بالمقرر الخاص المعني بحقوق الشعوب الأصلية في سياق الزيارات القطرية والرسائل المتعلقة بالانتهاكات المزعومة لحقوق الإنسان، كما تستند إلى المناسبات والاجتماعات الافتراضية التي عقدت منذ بداية الجائحة. وفيما يتعلق بالإطار القانوني الدولي لحقوق الإنسان المطبق فيما يتعلق بجائحة كوفيد-19 والشعوب الأصلية، انظر تقرير المقرر الخاص عن أثر جائحة كوفيد-19 المقدم إلى الجمعية العامة والمذكور أعلاه.

(1) A/75/185.

(2) *The Impact of COVID-19 on Indigenous Peoples in Latin America (Abya Yala): Between Invisibility and Collective Resistance* (United Nations publication, 2021), p. 11(3) ستتاح جميع الأوراق على الموقع التالي: www.ohchr.org/EN/Issues/IPeoples/SRIndigenousPeoples/Pages/.CallforInputCOVIDRecovery.aspx

ثانياً - أنشطة المقرر الخاص

5- منذ تقديم التقرير السابق إلى مجلس حقوق الإنسان، تأجلت الزيارة القطرية المقترحة إلى الدانمرك وغرينلاند، التي بدأت في عام 2020، بسبب شواغل تتعلق بالصحة العامة ولم تجر أي زيارة قطرية رسمية. وقد شارك المقرر الخاص في العديد من الندوات على شبكة الإنترنت والمناسبات الافتراضية بشأن أثر جائحة كوفيد-19 وكيفية تعزيز إدماج الشعوب الأصلية في التعافي منها وإقامة تعاون مع الكيانات المتخصصة الأخرى والهيئات الإقليمية لحقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة من خلال المشاركة في المناسبات المتعلقة بأثر جائحة كوفيد-19 وغيرها من المواضيع التي تنظمها إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، ومنظمة الصحة العالمية، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومنظمة العمل الدولية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

ثالثاً - أثر قوانين وسياسات الدول للتعافي من جائحة كوفيد-19 على الشعوب الأصلية

الحقوق في الأراضي والأقاليم والموارد

6- تعد حماية أراضي الشعوب الأصلية أمراً أساسياً لتعافي الشعوب الأصلية من الأزمة الصحية، حيث إنها تعزز الأمن الغذائي وسبل العيش المستدامة، مما يزيد من القدرة على الصمود في وجه الجائحات مستقبلاً. وفي العديد من البلدان، يشكل ضمان حياة الأراضي مصدر قلق للشعوب الأصلية يفوق قلقها من الفيروس نفسه. فما فتئت تُبَلِّغ عن تزايد الإزالة غير القانونية للغابات، والتنوعات، والاستيلاء على الأراضي، والعنف خلال الجائحة في ظروف قلت فيها المعونة أو الرقابة من جانب الحكومة⁽⁴⁾. وتستخدم أوامر الطوارئ لتسريع استكشاف الموارد واستخراجها مع تعطيل تعيين حدود الأراضي والاعتراف الرسمي بالمناطق التي تعرضت للغزو. وفي حين تراجعت جهود الحكومة الرامية إلى السيطرة على التنوعات غير القانونية في أراضي الشعوب الأصلية، أصدرت إجراءات عفوية بشأن القيام بصورة غير قانونية بقطع الأشجار وصيد الأسماك والتنقيب عن الذهب. ويؤدي عدم الاعتراف رسمياً بأراضي الشعوب الأصلية وحمايتها إلى عمليات التوغل العنيفة وأعمال القتل، واستخراج الموارد، والتلوث، وانعدام الأمن الغذائي، وإزالة الغابات، وعمليات الإخلاء⁽⁵⁾. وقد قُيدت خلال جائحة كوفيد-19 بعض السبل التي تستخدمها مجتمعات الشعوب الأصلية عادة لرصد ومقاومة توغلات أنصار المشاريع الصناعية والتجارية في الأراضي.

حياة الأراضي

7- ومن الضروري أن تعترف الدولة اعترافاً رسمياً يتخذ شكل تعيين حدود الأراضي وإصدار لاسند الملكية لحماية أراضي الشعوب الأصلية أثناء الجائحة وبعدها. وتوفر جائحة كوفيد-19 فرصة فريدة للتعافي المستدام. وينبغي أن يكون ضمان حقوق الأرض وإشراك الشعوب الأصلية باعتبارها مشرفة على البيئة والموارد الطبيعية ركيزتين لتحقيق انتعاش اقتصادي أفضل لما بعد جائحة كوفيد-19.

(4) انظر التقارير المقدمة من تحالف منظمات حقوق الإنسان في إكوادور؛ واتحاد قوميات الشعوب الأصلية في منطقة الأمازون الإكوادورية؛ والمركز المكسيكي للقانون البيئي؛ ومركز فري بارتولومي دي لاس كاساس لحقوق الإنسان. وانظر أيضاً: Inori Roy (Unearthed), "Deforestation and land-grabs bring Covid-19 threats to Amazon and Gran Chaco residents", 17 September 2020.

(5) انظر التقارير المقدمة من المنظمة سوتزيل؛ وجمعية Cxhab Wala Kiwe-Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca؛ والاتحاد من أجل تقرير مصير الشعوب الأصلية؛ ومنظمة الشعوب الأصلية لأنتوكيا؛ ومنظمة الماسيغا؛ ومركز العدالة وحقوق الإنسان على ساحل المحيط الأطلسي في نيكاراغوا؛ ومركز المساعدة القانونية للشعوب الأصلية؛ وتحالف منظمات حقوق الإنسان في إكوادور؛ واتحاد قوميات الشعوب الأصلية في منطقة الأمازون الإكوادورية.

8- وقد حُرِّم العديد من مجتمعات الشعوب الأصلية تاريخياً من حيازة معترف بها للأراضي في المناطق التي كانت تستخدمها وتسكنها تقليدياً. ودعت المقررة الخاصة المعنية بالسكن اللائق كعنصر من العناصر المكونة للحق في مستوى معيشي مناسب وبالحق في عدم التمييز في هذا السياق تحديداً إلى وقف اختياري لكل عمليات الإخلاء خلال الجائحة⁽⁶⁾. ومع ذلك، لا تزال الشعوب الأصلية تتعرض لعمليات إخلاء قسري في خضم جائحة كوفيد-19⁽⁷⁾. وبسبب عمليات الإخلاء القسري والاستيلاء على الأراضي أثناء الجائحة تعذرت على المجتمعات المحلية بصفة خاصة حماية نفسها.

الترجمات التنظيمية

9- ما فتئ ينشأ اتجاه ينذر بالخطر في استخدام الدول لحالة الطوارئ وإجراءات التصدي الناجمة عن الجائحة لإضعاف ووقف إنفاذ القوانين البيئية، وتفكيك الضمانات القانونية والالتفاف عليها، وتخفيف القيود التنظيمية لاستقطاب الاستثمار الأجنبي، وتمرير إصلاحات قانونية لتقويض حماية البيئة وحقوق الشعوب الأصلية⁽⁸⁾. وفي الوقت نفسه، أدت تدابير الطوارئ المتعلقة بالجائحة إلى تقييد قدرة الشعوب الأصلية وغيرها من المدافعين عن حقوق الإنسان على مقاومة هذه التشريعات وإعمال حقوقهم. وقد أدى ضعف الحماية القانونية إلى إلحاق الضرر بالبيئة، وأثار نزاعات عنيفة على الأراضي، وأدى إلى التعرض للفيروسات من خلال الاتصال بالعمال الوافدين.

10- وتسلط التقارير الواردة من آسيا الضوء على المقترحات التشريعية والقوانين التي تقرها الدولة، والتي تخفف من العقوبات المفروضة على الانتهاكات البيئية، وتجرم أنشطة المدافعين عن حقوق الإنسان المنتمين إلى الشعوب الأصلية، وتضعف أو تلغي تقييم الأثر البيئي وشروط مشاركة العموم⁽⁹⁾. ويجري التعجيل بتنفيذ المشاريع التي يرجح أن تكون لها آثار كبيرة على البيئة وحقوق الإنسان إذا صُنفت في عداد المشاريع الاستراتيجية. ويحد ذلك من قدرة العموم على إثارة شواغل بشأن الآثار البشرية والبيئية المحتملة. وفي آسيا، تقيد التقارير بأن الدول تتولى ملكية الأراضي غير المشمولة بسند ملكية، وتقمع جهود الشعوب الأصلية للحصول على حق ملكية الجماعة لأراضيها، وتؤخر أو تُعقِّد عمليات الاعتراف بالغابات العرفية. وفي ظل هذه الظروف، يصعب على الشعوب الأصلية ممارسة حقها في المشاركة المجدية في عمليات صنع القرار البيئي.

(6) انظر A/75/148.

(7) انظر، على سبيل المثال، الرسائل الموجهة إلى نيبال، (NPL 3/2020)، متاحة في الموقع الشبكي (<https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=26282>) وكنيا، (KEN 3/2020)، متاحة على الموقع الشبكي: (<https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25492>). وانظر أيضاً، Community Land Action Now، "Kenyan communities report illegal evictions during COVID-19"، 23 July 2020.

(8) انظر الرسالة الموجهة إلى الهند، (IND 13/2020)، متاحة على الموقع الشبكي: (<https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25513>) and Forest Peoples Programme، (Rolling Back Social and Environmental Safeguards – Global Report (February 2021)).

(9) انظر: Asia Indigenous Peoples Pact and Rights and Resources Initiative، "Under the cover of Covid: new laws in Asia favor business at the cost of indigenous peoples' and local communities' land and territorial rights" (November 2020)، pp. 6 and 9. وانظر أيضاً الرسائل الموجهتين إلى الهند (IND 13/2020)، ونيبال (NPL 1/2021)، متاحة على الموقع الشبكي: (<https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=26282>) واندونيسيا (IDN 5/2021)، متاحة على الموقع الشبكي: (<https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=26108>).

11- وفي أمريكا الجنوبية، توقفت عمليات تعيين حدود الأراضي خلال جائحة كوفيد-19 واقترحت بعض الحكومات تدابير تشريعية تأذن بتمليك أراضي الشعوب الأصلية لشركات خاصة، مما يشجع على غزو الأراضي وعلى نشوب النزاعات بشأنها⁽¹⁰⁾. وقد استهدفت سياسات أخرى في المنطقة تمرير تغييرات في أوجه استخدام الأراضي وإعادة تقسيم الأراضي غير المزروعة لاستخدامها في الصناعة الزراعية في المناطق التي تتمتع فيها الشعوب الأصلية بحقوق تقليدية في الأراضي.

التعجيل باستغلال الموارد

12- بينما تتراجع الدول عن الضمانات والسياسات البيئية، يجري التعجيل بالمشاريع الضخمة التي طالما عارضتها الشعوب الأصلية، في الوقت الذي لا تزال فيه القيود المفروضة على الاحتجاجات والتجمعات قائمة⁽¹¹⁾. وتشير التقارير إلى أن الحكومات ماضية قدماً في تنفيذ مشاريع بنيات تحتية واسعة النطاق لمواجهة الركود الاقتصادي الناجم عن الجائحة.

13- وتفيد التقارير بأن الدول قد دعمت الصناعات الاستخراجية في أراضي الشعوب الأصلية⁽¹²⁾، ومنحت اعترافاً رسمياً بالمناطق التي تعرضت للغزو⁽¹³⁾، وسمحت بعمليات الإخلاء القسري وتشريد مجتمعات الشعوب الأصلية⁽¹⁴⁾، ولم تجبر القطاع الخاص على تنفيذ التزاماته بتصحيح الآثار البيئية الضارة على أراضي الشعوب الأصلية⁽¹⁵⁾. وللتصدي لذلك، نظمت جماعات الشعوب الأصلية حملات للتوعية والمطالبة بإخراج المنقبين من أراضيها.

14- وتعطي الحكومات الأولوية للمشاريع الضخمة والصناعات الاستخراجية والتنمية الزراعية في أراضي أسلاف الشعوب الأصلية كوسيلة للإنعاش الاقتصادي. ومن خلال جعل الفحم وغيره من الصناعات الاستخراجية أدوات لتعزيز الانتعاش الاقتصادي، قامت الدول بتسويق قطاع تعدين الفحم وتوسيع مناجم الفحم لمعالجة التداعيات الاقتصادية القصيرة الأجل للجائحة دون الحصول على ترخيصات قانونية إلزامية أو مراعاة الآثار البيئية وتغير المناخ على المدى الطويل⁽¹⁶⁾.

(10) انظر الورقة المقدمة من شبكة الأمازون للتعاون ومنظمة البقاء الثقافي.

(11) انظر الرسالة الموجهة إلى المكسيك، (MEX 11/2020)، متاحة على الموقع الشبكي <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25562> and International Indian Treaty Council, "Covid-19 and indigenous peoples in North America", 19 November 2020. وانظر أيضاً، الورقات المقدمة من تحالف منظمات حقوق الإنسان في إكوادور، واتحاد قوميات الشعوب الأصلية في منطقة الأمازون الإكوادورية، والمركز المكسيكي للقانون البيئي، ومركز فري بارثولومي دي لاس كاساس لحقوق الإنسان.

(12) انظر "Under the cover of Covid: new laws in Asia favor business at the cost of indigenous peoples' and local communities' land and territorial rights".

(13) انظر الورقة المقدمة من شبكة التعاون الأمازوني (معهد الشعوب الأصلية للبحوث والتدريب).

(14) انظر الورقات المقدمة من جمعية Cxhab Wala Kiwe-Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca؛ والاتحاد من أجل تقرير مصير الشعوب الأصلية؛ ومنظمة الشعوب الأصلية لأنثوكيا؛ ومنظمة "الماسيغا". وانظر أيضاً الرسائل الموجهة إلى كينيا، (KEN 3/2020)، ونيبال، (NPL 3/2020).

(15) انظر الرسالة الموجهة إلى بيرو، (PER 3/2021)، متاحة على الموقع الشبكي: <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=26349>

و www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=27225&LangID=E. انظر أيضاً، التقارير المقدمة من اتحاد منظمات حقوق الإنسان في إكوادور واتحاد قوميات الشعوب الأصلية في منطقة الأمازون الإكوادورية.

(16) انظر: www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26311&LangID=E and National Campaign against Torture and the International Work Group for Indigenous Affairs, "Bearing the brunt: the impact of government responses to COVID-19 on indigenous peoples in India" (September 2020).

15- وأعطيت الأولوية أيضاً لتوسيع نطاق الزراعة الصناعية في بعض الدول كوسيلة للإنعاش الاقتصادي. وتتوسع عمليات زيت النخيل بسرعة، وتجري خلالها إزالة الغابات، والتعدي على أراضي الشعوب الأصلية⁽¹⁷⁾. وتستهدف الزراعة الصناعية أراضي الشعوب الأصلية غير المشمولة بسند للملكية والمصنفة على أنها "بور" لزيادة إنتاج الأغذية.

عقبات التشاور

16- استغلت فرصة الجائحة للموافقة على المشاريع والسياسات⁽¹⁸⁾، على الرغم من انعدام حسن النية في إجراء المشاورات وانعدام موافقة حرة ومسبقة ومستنيرة للشعوب الأصلية. وفي الحالات التي دعت فيها الشعوب الأصلية إلى المشاركة في المشاورات، فرضت عليها قيود بسبب الحجر الصحي أو قيودت بتدابير مكافحة جائحة كوفيد-19 التي تحظر التجمعات الكبيرة⁽¹⁹⁾. وقد أُلغيت المشاورات في بعض الأحيان أو اختتمت قبل الأوان، ولا يكون أمام المجتمعات المحلية سوى القليل من سبل الانتصاف عندما تُغلق المحاكم وتعلق الإجراءات القضائية. وفي حالات أخرى، لم تتلق الشعوب الأصلية معلومات كاملة بلغتها أو لم يكن لديها الوقت الكافي لفهم الأثر البيئي للمشاريع على أراضيها التقليدية⁽²⁰⁾.

17- وتأنى بعض الدول بإجراء مشاورات افتراضية بدلاً من الاجتماعات الحضرية للوفاء بواجب التشاور. غير أن الأشكال الإلكترونية لا تتماشى عموماً مع البروتوكولات الثقافية أو الأشكال التقليدية لصنع القرار لدى الشعوب الأصلية. وعلاوة على ذلك، فإن المشاركة في عمليات التشاور التي تتم في شكل افتراضي تقوضها محدودية القدرة على الاتصال الإلكتروني والوصول إلى الإنترنت في الغالبية العظمى من أقاليم الشعوب الأصلية. وفي الوقت نفسه، فإن اشتراط الاجتماع الحضوري مع الشعوب الأصلية لاتخاذ قرارات جماعية أثناء انتشار الجائحة يتنافى مع التوصية الواردة في تقرير المقرر الخاص إلى الجمعية العامة في عام 2020⁽²¹⁾.

18- وحثت لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان الدول أيضاً على: "الامتناع عن سن تشريعات و/أو المضي قدماً في تنفيذ مشاريع إنتاج و/أو استخراج في أراضي الشعوب الأصلية خلال الفترة التي قد تستمر فيها الجائحة، نظراً لاستحالة إجراء عمليات الموافقة المسبقة المستنيرة والحرّة (بناء على توصية منظمة الصحة العالمية باعتماد تدابير التباعد الاجتماعي) المنصوص عليها في اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 169 وغيرها من الصكوك الدولية والوطنية ذات الصلة"⁽²²⁾.

العلاقة بين إزالة الغابات والأمراض الحيوانية المصدر

19- يعزز ضمان حقوق الشعوب الأصلية في الأراضي حماية التنوع البيولوجي وموائل الغابات، مما يؤدي إلى انخفاض عدد الأوبئة⁽²³⁾. وهناك تداخل مكاني كبير بين الأراضي التقليدية للشعوب الأصلية

(17) انظر: "Under the cover of Covid", Asia Indigenous Peoples Pact and Rights and Resources Initiative, *Rolling Back Social and Environmental Safeguards in the Time of COVID-19*, p. 37.

(18) انظر: "Covid-19 and indigenous peoples in North America", International Indian Treaty Council.

(19) انظر الرسائل الموجهة إلى المكسيك، (MEX 11/2020)، والورقة المقدمة من شبكة أمازون للتعاون.

(20) انظر الورقة المقدمة من المركز المكسيكي للقانون البيئي.

(21) A/75/185، الفقرة 107.

(22) القرار 2020/01، الفقرة 57.

(23) انظر: Arooba Ahmed, "COVID-19 and biodiversity loss: how destruction of the environment leads to pandemics", 24 November 2020; Eric Haxthausen, "Deforestation makes pandemics more likely", Climate Links, 19 October 2020; and Amanda Morrow, "Why land rights for indigenous people could prevent future pandemics", Radio France Internationale, 16 September 2020.

والمناطق التي تحتفظ بأعلى مستويات التنوع البيولوجي. وتشمل الأقاليم التقليدية للشعوب الأصلية نحو ربع اليابسة ويوجد في هذه المناطق ما يقارب 80 في المائة من التنوع البيولوجي للكرة الأرضية. وتشير التقديرات إلى أن 50 في المائة من المناطق المحمية في جميع أنحاء العالم قد أنشئت في الأقاليم التي تشغلها الشعوب الأصلية وتستخدمها تقليدياً. وقد أثبتت الدراسات أن أراضي الشعوب الأصلية التي منحت عليها حقوق ملكية حظيت بمقدار هام من الحفظ يفوق بكثير ما حظيت به الأراضي المتاخمة لها⁽²⁴⁾.

20- والأهم من ذلك أن هناك علاقة بين إزالة الغابات وفقدان الموائل وتفشي الأمراض المعدية⁽²⁵⁾. فإزالة الغابات لا تهدد بقاء الشعوب الأصلية فحسب، بل تعطل النظم الإيكولوجية الهشة، مما يتسبب في ظهور أمراض معدية حيوانية المصدر، من قبيل كوفيد-19. فعلى سبيل المثال، تبين التقارير أن تعدين الذهب وما يرتبط به من قطع للأشجار قد تسبب في زيادة حالات الإصابة بالمalaria بين الشعوب الأصلية⁽²⁶⁾. ومن بين جميع الأمراض المعدية البشرية الجديدة، هناك حوالي 75 في المائة منها حيوانية المصدر. وتعزى الأمراض الحيوانية المصدر إلى الناس ومواشيهم التي تتعدى بصورة متزايدة على موائل الحيوانات، مما يسمح للفيروسات، مثل فيروس كوفيد-19 وغيره من العوامل المسببة للأمراض، بالقفز من الحيوانات إلى البشر⁽²⁷⁾. ويتوقع العلماء أن تخرج الجائحة القادمة من غابة يتم إزالتها⁽²⁸⁾. ومن شأن الحد من إزالة الغابات وحماية التنوع البيولوجي أن يعزز توافر الموارد الطبية لعلاج فيروس كورونا والجائحات المقبلة. ويزيد تغير المناخ من تقادم تدمير الموائل من خلال التصحر وحرائق الغابات وغيرها من التغيرات الإيكولوجية، مما يدفع الحيوانات إلى توثيق اتصالها بالبشر⁽²⁹⁾.

الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

21- ينبغي أن تعالج تدابير التعافي من جائحة كوفيد-19 الاحتياجات والآثار المالية الطويلة الأجل للجائحة على الشعوب الأصلية من حيث التعليم والتشغيل والإسكان والصحة والخدمات الاجتماعية الأخرى.

22- ويفتقر العديد من البلدان إلى تدابير الحماية الاجتماعية اللازمة لمعالجة تزايد عدم المساواة الذي تعاني منه الشعوب الأصلية نتيجة لجائحة كوفيد-19، أو تخفض ميزانيات الحماية الاجتماعية القائمة التي تستفيد منها الشعوب الأصلية⁽³⁰⁾. ولم يكن ما حُصص من موارد مالية للتخفيف من الخسائر الاقتصادية الناجمة عن الجائحة كافياً، أو لم تصرف الوكالات الحكومية نسبة كافية من الميزانيات المخصصة للشعوب الأصلية⁽³¹⁾، مما اضطر البعض إلى الهجرة إلى المدن بحثاً عن فرص العمل. ولا تحصل الشعوب الأصلية دائماً على الاستحقاقات الحكومية الخاصة بجائحة كوفيد-19 بسبب الشروط الإدارية التي تستوجب الإدلاء بوثائق؛ وعدم مراعاة "التعريف الثقافية المختلفة للأسرة النواة"؛ وغياب بطاقات الهوية الوطنية وحسابات الهاتف المحمول.

(24) A/71/229، الفقرة 15.

(25) انظر: Bruce A. Wilcox and Brett Ellis "Forests and emerging infectious diseases of humans", *Unasylva*, vol. 57, No. 224 (2006) and The Conversation, "How deforestation helps deadly viruses jump from animals to humans" 25 June 2020.

(26) انظر: Jill Langlois (National Geographic), "Amazon gold mining drives malaria surges among indigenous peoples", 12 August 2020.

(27) انظر: Secretary-General of the United Nations, "COVID-19 recovery, planetary repair 'two sides of the same coin'", statement to Columbia University, New York, 2 December 2020.

(28) انظر: Katarina Zimmer (National Geographic), "Deforestation is leading to more infectious diseases in humans", 22 November 2019.

(29) انظر: A/HRC/36/46.

(30) انظر الورقة المقدمة من مجلس شعب تشاروا.

(31) انظر الورقة المقدمة من منظمة البقاء الثقافي.

ونظراً لعدم القدرة على الوصول إلى البنوك ووكالات الدفع الأخرى القريبة من المجتمعات المحلية يضطر الناس إلى السفر إلى المدن مما يزيد من خطر العدوى الفيروسية وانتقال العدوى.

23- وقد أثارت اليونيسكو شواغل تشير إلى أنه بينما تركز الحكومات حالياً على الدوافع القصيرة الأجل لتحقيق انتعاش اقتصادي، لا يحظى التعليم باهتمام كاف بل إنه يواجه تخفيضات مالية. ويوفر التعافي من جائحة كوفيد-19 فرصة لإعادة توجيه المناهج الدراسية لتلبية الاحتياجات المحلية بطرق جماعية ملائمة ثقافياً وتعزيز التعلم بشأن اللغات والتقاليد. وينبغي أن تدعم الدول التعليم المتعدد اللغات والمشارك بين الثقافات الذي يدمج مفاهيم التنمية المستدامة في خطط التعافي الوطنية من جائحة كوفيد-19⁽³²⁾.

24- ولا تتاح لنسبة عالية بشكل غير متناسب من أطفال الشعوب الأصلية إمكانية الوصول إلى الإنترنت في البيت، مما يخلق حواجز تحول دون الوصول إلى التعليم ويتسبب في فك الارتباط بالتعلم. وسيسمح سد الفجوة التكنولوجية لمجتمعات الشعوب الأصلية بمزيد من فرص العمل والدراسة عن بعد. كما أن الوصول إلى الإنترنت ضروري أيضاً لإيصال المعلومات الطارئة خلال الجائحات في المستقبل⁽³³⁾.

25- وهناك أمثلة على أفضل الممارسات في هذا المجال، حيث يتم تشكيل شراكات بين المدارس والمراكز الثقافية لتوفير التعليم المستدام للشعوب الأصلية خلال جائحة كوفيد-19 (في شيلي، والفلبين، وماليزيا على سبيل المثال). وقد أنشأت هذه الشراكات مراكز تعليمية جديدة ووضعت مناهج دراسية جديدة تهدف إلى تلبية الاحتياجات المحلية بطرق ملائمة ثقافياً (على سبيل المثال، في بيرو، وفنزويلا (جمهورية البوليفارية)، وفنلندا، ونيوزيلندا، والولايات المتحدة الأمريكية، وكذلك في مقاطعة تايوان الصينية)⁽³⁴⁾. وخصصت كندا أموالاً لمساعدة مرافق التعليم المبكر ورعاية أطفال الشعوب الأصلية للعمل بأمان أثناء الجائحة؛ حيث كُفيت البنية التحتية المجتمعية للإقامة في المحميات لتنفيذ تدابير الصحة والسلامة العامة في المباني المجتمعية؛ وقدمت الدعم الفوري لمؤسسات ما بعد المرحلة الثانوية لدى الشعوب الأصلية⁽³⁵⁾.

26- وفيما يتعلق بالعمالة، يعمل الكثير من الناس من الشعوب الأصلية في الاقتصاد غير الرسمي حيث يزاولون وظائف من قبيل العمال المنزليين، والعمال المياومين والمزارعين دون أن تتاح لهم فرصة الحصول على استحقاقات اجتماعية. وفي سياق التعافي من جائحة كوفيد-19، من الضروري وضع برامج توظيف موجهة لمساعدة العمال، وينبغي أن تركز هذه البرامج تركيزاً خاصاً على النساء اللواتي يعانين من أعلى معدلات البطالة خلال فترة الجائحة⁽³⁶⁾. بيد أن التقارير أفادت بأن الدول قد مرت إصلاحات وتغييرات في قوانين العمل تضعف الحقوق تاركة الفئات الأكثر ضعفاً تتحمل العبء المالي للانتعاش الاقتصادي⁽³⁷⁾. ويكون العمال من الشعوب الأصلية بصفة خاصة عرضة لسوء ظروف العمل بسبب التمييز والإقصاء المنهجي وارتفاع مستويات الفقر ونقص التعليم ونقصي البطالة. وبالإضافة إلى ذلك،

UNESCO, “Reorienting education and training systems to improve the education outcomes of indigenous youth”, 28 February 2021 (32)

Inter-American Commission on Human Rights, “How to promote universal internet access during the COVID-19 pandemic?” (33)

انظر الورقة المقدمة من اليونيسكو. (34)

انظر <https://pm.gc.ca/en/news/news-releases/2020/10/30/prime-minister-announces-new-supports-indigenous-peoples-and> (35)

International Work Group for Indigenous Affairs and ILO, *The Impact of COVID-19 on Indigenous Communities* (2020) (36)

Asia Indigenous Peoples Pact and Rights and Resources Initiative “Under the Cover of Covid: New Laws in Asia Favor Business at the Cost of Indigenous Peoples’ and Local Communities’ Land and Territorial Rights” (37)

فإن منظمات العمال وأرباب العمل لها دور رئيسي تؤديه، من خلال الحوار الاجتماعي، في بناء الجهود الاقتصادية والاجتماعية للتصدي لجائحة كوفيد-19 والتعافي منها والتي تدمج الشعوب الأصلية وتحترم حقوقها⁽³⁸⁾.

27- ومن الضروري توفير السكن الملائم والأمن والميسور التكلفة والمستدام للسماح بالعزل والحجر الصحي في الجائحات المقبلة وتعزيز استعداد الشعوب الأصلية للتصدي لحالات الطوارئ الصحية في المستقبل⁽³⁹⁾. وينبغي للدول، لدى وضعها لسياسات السكن والسياسات المتعلقة بالأراضي، أن تكفل الاعتراف الكامل بالنظم العرفية لحيازة الأراضي لدى الشعوب الأصلية؛ وحققها في تقرير المصير والحكم الذاتي؛ والمشاركة المجدية في جميع عمليات صنع القرار التي قد تؤثر عليها؛ وعدم التمييز والمساواة.

28- ويحق للشعوب الأصلية التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من معايير الصحة البدنية والعقلية، دون تمييز. وهذا ما يستوجب أن تتيح الدول إمكانية الوصول الملائم ثقافياً إلى المرافق الصحية في مجتمعات الشعوب الأصلية أو بالقرب من تلك المجتمعات، وأن تكافح العنصرية النظامية في نظم الرعاية الصحية الوطنية.

29- وما فتئت الشعوب الأصلية تتأثر تائراً شديداً وغير متناسب بجائحة كوفيد-19 وتشتد مخاطر إصابتها بهذا الداء والوفاة بسببها⁽⁴⁰⁾، لا سيما مع استمرار ظهور متغيرات جديدة من الفيروس. ورغم تزايد تعرض الشعوب الأصلية للفيروس بسبب الافتقار إلى الخدمات الصحية الأساسية والصرف الصحي وغيره من البنيات التحتية⁽⁴¹⁾، فإن تعميم اللقاحات على الشعوب الأصلية، ولا سيما تلك التي تعيش في المناطق النائية، لم تعط له الأولوية في الغالب. وقد اتخذت كندا والبرازيل تدابير معينة لإعطاء الأولوية للشعوب الأصلية في التلقيح⁽⁴²⁾. وفي منطقة الأمازون، تصل اللقاحات إلى بعض المجتمعات المعزولة التي تعاني من ارتفاع معدلات العدوى والوفاة⁽⁴³⁾.

30- والأطباء التقليديون وذوو الخبرة المتوارثة عن الأجداد والمروجون المجتمعيون هم محور خطط الإنعاش، نظراً لمعرفتهم الثقافية والطبية ودورهم في التصدي للجائحة. وتدعو منظمات الشعوب الأصلية إلى تنفيذ "إجراءات تلقيح ملائمة ثقافياً، مع إيلاء الاهتمام للممارسات المحلية، والذاكرة الجماعية للأوبئة وحملات التلقيح، والمواد السمعية البصرية المطبوعة بلغات الشعوب الأصلية"⁽⁴⁴⁾.

31- ومن الضروري القيام بحملات تثقيفية لمكافحة انتشار المعلومات المضللة عن اللقاحات. فالتشكيك في اللقاحات وعدم الثقة في السلطات الصحية له جذور عميقة لدى الشعوب الأصلية التي عانت قروناً من سوء المعاملة. ويتعين على مسؤولي الصحة العامة الاعتراف بالضرر التاريخي الذي لحق بالشعوب الأصلية والإبلاغ عن الأدلة على سلامة اللقاحات بطرق ملائمة ثقافياً للتغلب على انعدام الثقة في النظام الطبي.

ILO policy brief, "COVID-19 and the world of work: a focus on indigenous and tribal peoples" (38) (May 2020), p. 7.

انظر الورقة المقدّمة من برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية. (39)

انظر A/75/185؛ والورقة المقدمة من معهد الشعوب الأصلية للبحوث والتدريب؛ و Asia Indigenous Peoples Pact، "Covid-19, a special volume on indigenous women and indigenous persons with disabilities" (40) (November 2020).

انظر الورقة المقدمة من برنامج تنمية شعوب الأوغيبك. (41)

انظر الورقة المقدمة من شعب تشيليكوتين. و Moira Warburton (Reuters), "Northern territories, home to many of Canada's indigenous people, lead COVID-19 vaccine rollout", 31 January 2021. (42)

انظر الورقات المقدمة من مركز البحث والتعليم الشعبي/برنامج السلام؛ ومؤسسة غايا أمازوناس Fundación Gaia Amazonas ومؤسسة الطبيعة؛ وشبكة الأمازون للتعاون ومنظمة البقاء الثقافي. (43)

انظر الورقة المقدمة من معهد الشعوب الأصلية للبحوث والتدريب. (44)

32- وتُصير بعض خطط التلقيح الحكومية أهلية الشعوب الأصلية على تلك التي تعيش في أراضي الشعوب الأصلية المعترف بها والتي عينت حدودها⁽⁴⁵⁾. ونتيجة لذلك، تستبعد من خطط التلقيح الوطنية الشعوب الأصلية التي تعيش في المدن وأراضي الشعوب الأصلية غير المعترف بها⁽⁴⁶⁾. فينبغي أن تحترم الدول حقوق الشعوب الأصلية في تحديد هويتها بنفسها وألا تستبعد من خطط التلقيح الوطنية أفراد الشعوب الأصلية المقيمين في المناطق الحضرية أو المناطق النائية. وينبغي أيضاً أن يراعي إيصال اللقاحات الحالة الخاصة بالشعوب التي تعيش في عزلة طوعية والشعوب التي تعيش في مرحلة اتصال أولي، ومجتمعات الرحل وشبه الرحل، والشعوب الأصلية التي تعيش في المناطق الحضرية.

33- ويلزم التعاون الدولي السريع من أجل التوزيع العادل والعالمي للقاحات كوفيد-19. "فالنزعة الوطنية اللقاحية" تتطوي على خطر انتهاك التزامات الدول خارج حدودها الإقليمية وحقوق الإنسان المتصلة بالحق في الصحة، لأنها تؤدي إلى نقص في اللقاحات بالنسبة لمن هم في أمس الحاجة إليها في أقل البلدان نمواً⁽⁴⁷⁾. وينبغي أن تكفل الدول إتاحة اللقاحات لجميع الأشخاص دون تمييز، بمن فيهم الشعوب الأصلية، وأن تدعم برامج من قبيل مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-19 (كوفاكس)، وهي المبادرة العالمية من أجل الحصول العادل على لقاحات كوفيد-19.

السكان المعرضون للخطر

34- ينص إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية على: "أن تتخذ [الدول] تدابير فعالة، وعند الاقتضاء، تدابير خاصة لضمان التحسين المستمر لأوضاعها الاقتصادية والاجتماعية. ويولى اهتمام خاص [...] للاحتياجات الخاصة للمسنين والنساء والشباب والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية". (المادة 21(2)) ويتزايد تزايداً هائلاً خطر تجاهل الشعوب الأصلية في جهود التخفيف من الجائحة وفي عملية التعافي اللاحقة لجائحة كوفيد-19، بمن في ذلك، على وجه الخصوص، نساء الشعوب الأصلية وأطفالها والأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن لديها.

35- ويلزم اتباع نهج جنساني في التخطيط لتدابير التعافي من جائحة كوفيد-19 وتنفيذها لمعالجة أوجه عدم المساواة وآثارها الفريدة على المرأة. وغالباً ما تقدم المرأة الرعاية الرئيسية للأطفال وغيرهم من المعالين، وتحمل في الغالب عبء العمل المنزلي، الذي ازداد في ضوء أوامر الحجر الصحي.

36- وينبغي مراعاة الاحتياجات التعليمية للأطفال والشباب لتدارك فترات طويلة من إغلاق المدارس وصعوبة الوصول إلى التعلم عن بعد. ومن فوائد بقاء أطفال الشعوب الأصلية في منازلهم والتعلم عن بعد زيادة فرص التعليم الثقافي ونقل المعرفة بين الأجيال. وفي حالات كثيرة، عمقت الجائحة "الصلوات بالأرض والثقافة واللغة مما أتاح بعض الإمكانات لانتهاج مسارات للسير قدما"⁽⁴⁸⁾. وللأسف، أدى إغلاق المدارس أيضاً إلى زيادة مستويات الحمل والزواج المبكر في صفوف الفتيات البالغات سن الدراسة. كما يقل احتمال حصول الفتيات على الدعم لمواصلة تعليمهن بسبب تزايد المسؤوليات المنزلية، وسيحتجن إلى دعم مخصص في إطار تدابير التعافي من جائحة كوفيد-19⁽⁴⁹⁾.

37- ويلزم إيلاء عناية خاصة لمسنى الشعوب الأصلية، الذين هم عموماً أصحاب المعارف التقليدية والثقافة واللغة وناقلوها، نظراً لتزايد تعرضهم لجائحة كوفيد-19.

(45) انظر الورقة المقدمة من منظمة البقاء الثقافي.

(46) انظر ورقة شبكة الأمازون للتعاون.

(47) انظر E/C.12/2021/1.

(48) انظر الورقة المقدمة من شعب تشيلهكوتين.

(49) انظر: OHCHR and Defenders Coalition, "Kenya: Leaving no one behind in the COVID-19 crisis."

.Human rights impact in indigenous communities", p. 3

38- وينبغي أيضاً إيلاء اهتمام خاص للشعوب التي تعيش في عزلة طوعية أو في مرحلة اتصال أولي والشعوب التي تمارس أسلوب حياة الترحال أو شبه الترحال. وقد فشلت تدابير مكافحة جائحة كوفيد-19 في معالجة نمط حياة الترحال في مجتمعات الشعوب الأصلية بالقدر الكافي. ففي غرب أفريقيا، أفادت التقارير بأن عمليات الحجر الصحي منعت الجماعات الرحل من مزاوله الرعي⁽⁵⁰⁾. وقد تم تجاهل الشعوب الأصلية التي تعيش في عزلة طوعية أو في مرحلة اتصال أولي خلال الجائحة، وهي أكثر عرضة للأذى المادي ولفقدان الثقافة والمعارف التقليدية وانقراض اللغة بشكل لا رجعة فيه. وقد أدت الوفيات الناجمة عن جائحة كوفيد-19 إلى انخفاض عدد الناطقين بلغات الشعوب الأصلية، ويؤثر تضائل عدد السكان على نقل المعارف والعادات والممارسات التقليدية.

39- وينبغي أن يشمل التعافي من جائحة كوفيد-19 بذل جهود للتخفيف من خطر انقراض مجتمعات الشعوب الأصلية النائية ذات الأعداد الصغيرة، أو التي تضررت بشدة من الجائحة⁽⁵¹⁾. وتهدد عمليات التوغل غير القانونية أمن الشعوب الأصلية التي لم تتعرض لأجهزتها المناعية قط لفيروس كورونا ولا تتوفر لها إمكانية الوصول إلى نظام وطني للرعاية الصحية⁽⁵²⁾. وأدت زيادة تطوير المشاريع الضخمة في أراضي الشعوب الأصلية خلال جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم المخاطر الصحية الناجمة عن التلوث، والمخاطر الناجمة عن الاتصال بالعمال الخارجيين⁽⁵³⁾. ولمعالجة هذه الأخطار، شجعت مجتمعات ومنظمات الشعوب الأصلية على إنشاء مناطق عازلة واستبعاد الغريباء.

40- ويستحيل إدماج الشعوب الأصلية وإشراكها في خطط التعافي عندما تهمل الدول أو ترفض الاعتراف بوجود الشعوب الأصلية وبهويتها. وإذا لم يُعترف بالشعوب الأصلية وأقاليمها، فلن تتشاور الدول بشأن قوانين أو سياسات التعافي، أو تضع خططاً لحماية أقاليم الشعوب الأصلية من أجل الانتعاش الاقتصادي.

41- ويشكل الافتقار إلى بيانات مفصلة تحديات في تحقيق التعافي من جائحة كوفيد-19، لأن الإحصاءات لا تعكس بدقة أثر الجائحة على الشعوب الأصلية. وينبغي أن تشمل البيانات الشعوب الأصلية التي تعيش في الأراضي والأقاليم التقليدية وكذلك السكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية.

العسكرة والعنف والتجريم

42- يعاني المدافعون عن حقوق الإنسان من الشعوب الأصلية من مستويات عالية من العنف والتخويف والمضايقة بل والقتل⁽⁵⁴⁾. ويجري استخدام إنفاذ تدابير مكافحة كوفيد-19 لتعزيز الردود الاستبدادية والعسكارية وحملات القمع ضد المجال المدني، حيث تسن قوانين تقيد حرية التعبير وتستهدف المدافعين عن حقوق الإنسان.

(50) انظر الورقة المقدمة من اتحاد ممارسي الرعي في منطقة الشرق.

(51) انظر على سبيل المثال، International Federation for Human Rights and others, “The impact of COVID-19 on the defense of human rights in Brazil” (February 2021) and Associated Press, “Governor tells President: ‘incredible spikes’ could ‘wipe out tribal nations’”, 31 March 2020.

(52) *The Impact of COVID-19 on Indigenous Peoples in Latin America (Abya Yala): Between Invisibility and Collective Resistance*, p. 29. وانظر أيضاً الأوراق المقدمة من Articulação dos Povos Indígenas do Brasil Apoinme; Arpin Sudeste; Arpinsul; Comissão Guarani Yvyrupa; Conselho do Povo Terena; Aty Guasu; and COIAB.

(53) انظر الأوراق المقدمة من اتحاد منظمات حقوق الإنسان في إكوادور واتحاد قوميات الشعوب الأصلية في منطقة الأمازون الإكوادورية.

(54) انظر الرسائل الموجهة إلى بيرو، (PER 9/2020)، متاحة في الموقع الشبكي: <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25732> ونيكاراغوا، (NIC 1/2021)، متاحة على الموقع الشبكي: <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25843>.

43- وفي عدة مناطق، يجري تقييد الاحتجاجات السلمية بدعوى الصحة العامة، في حين يستمر توسيع المشاريع التجارية والصناعات الاستخراجية ويتواصل تشييدها وتشغيلها من أجل تعزيز الانتعاش الاقتصادي. وازدادت التعديلات غير القانونية على الأراضي التي تدمر غابات الشعوب الأصلية وأراضيها ومواردها الطبيعية، في حين ما فتئت الحكومات تركز على تدابير مكافحة الجائحة وتولي قدراً أقل من الاهتمام لحماية الأراضي والموارد الطبيعية أو تتخذ تدابير أقل لحمايتها.

44- وتعرض مجتمعات الشعوب الأصلية لزيادة خطر التجريم والإبعاد من أراضيها بسبب التراجعات التنظيمية في تحديد الأثر البيئي للصناعات الاستخراجية⁽⁵⁵⁾. ففي بنغلاديش، أُبلغ عن زيادة في المراقبة العسكرية ومضايقة الشعوب الأصلية في أراضي هضبة شيتاغونغ. ويتعرض أفراد المجتمع المحلي للترهيب والتهديد بالقتل والتهديد بالاعتقال بدعوى مشاركة أفراد المجتمع المحلي في أنشطة إرهابية مزعومة⁽⁵⁶⁾. وفي نيبال، أثرت شواغل بشأن ادعاءات تقييد بأن الاحتجاجات السلمية ضد مشروع الطريق السريع قد قوبلت بالعنف من جانب الشرطة؛ وكان المشروع قيد الإنشاء ليلاً على الرغم من حظر التجول على عامة الناس بسبب جائحة كوفيد-19⁽⁵⁷⁾.

45- وتشير التقارير الواردة من عدة بلدان إلى أنه منذ تفشي جائحة كوفيد-19، حُظرت الأنشطة المتصلة بمشاركة الشعوب الأصلية في حماية مناطق حفظ الطبيعة، بما في ذلك القيام بدوريات في الغابات.

46- وفي حالات أخرى، يُعتقل عمال الشعوب الأصلية الذين يعتمدون في إعالة أسرهم على الاقتصاد غير الرسمي في المناطق الحضرية لانتهاكهم أوامر الحجر الصحي.

رابعاً- مشاركة وإدماج الشعوب الأصلية في خطط الدول للتعافي من جائحة كوفيد-19 وخططها لما بعد التعافي من الجائحة

47- ينبغي إشراك الشعوب الأصلية في التخطيط لتدابير التعافي من جائحة كوفيد-19 التي تؤثر عليهم وفي تنفيذ تلك التدابير.

48- وفي العديد من الدول، وبعد مرور أكثر من عام على تفشي الجائحة، لم يبذل جهد يذكر أو لم يبذل أي جهد إطلاقاً لإشراك الشعوب الأصلية أو التشاور معها بشأن تصميم سياسات التعافي، أو تلبية احتياجاتها الخاصة من المساعدة، أو اعتماد تدابير تعافٍ ملائمة ثقافياً⁽⁵⁸⁾. ونظراً لعدم تشاورها مع الشعوب الأصلية، وضعت الحكومات خطاً للإنعاش الاقتصادي لا تراعي مراعاة ملائمة احتياجات هذه الشعوب.

49- وغالباً ما تنفذ حملات التلقيح دون تخطيط وتواصل كافيين. ويجري اعتماد خطط التلقيح في غياب مشاورات مجدية مع مجتمعات الشعوب الأصلية لضمان إعلامها، وتلبية احتياجاتها الثقافية واللغوية، ومعالجة عزلتها المادية، وافتقارها إلى البنيات التحتية للرعاية الصحية والعاملين والأدوية. وهذا ما تقاوم بالتهميش والتمييز المنهجين فأدى بدوره إلى انخفاض معدلات التلقيح لدى الشعوب الأصلية.

(55) Indigenous Peoples Rights International, "Defending our lands, territories, and natural resources amid the COVID-19 pandemic" 21 April 2021.

(56) انظر الرسالة الموجهة إلى بنغلاديش، (BGD 8/2020)، متاحة على الموقع الشبكي: <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25810>.

(57) انظر الرسالة الموجهة إلى نيبال، (NPL 1/2021).

(58) انظر الورقة المقدمة من شعب تشاروا؛ وتحالف منظمات حقوق الإنسان في إكوادور؛ واتحاد قوميات الشعوب الأصلية في منطقة الأمازون الإكوادورية؛ ومنظمة البقاء الثقافي. انظر أيضاً: OHCHR and Defenders Coalition, "Kenya: leaving no one behind in the Covid-19 crisis", p. 6.

50- وعلى الصعيد العالمي، كثيراً ما استبعدت الشعوب الأصلية من المشاركة في الهيئات الوطنية والمحلية التي تتخذ قرارات بشأن المخاطر الصحية الناجمة عن كوفيد-19. ونتيجة لذلك، لم تتخذ تلك الهيئات تدابير تعالج ضعف الشعوب الأصلية.

51- وقد شرعت بعض الدول في تنفيذ برامج يمكن أن تكون لها آثار إيجابية على الشعوب الأصلية خلال مرحلة التعافي من جائحة كوفيد-19. وقد وقعت الأمة الأولى في كولومبيا البريطانية، كندا، فعلاً اتفاقاً بين الحكومة الوطنية وحكومات المقاطعات لتحسين خدمات إدارة الطوارئ، وأفاد زعماء الشعوب الأصلية بأنه تم تحقيق نتائج⁽⁵⁹⁾. وفي إطار صفقة إنفاق للتعافي من جائحة كوفيد-19، خصصت كندا تمويلاً للشعوب الأصلية لتعزيز تدابير الصحة العامة والمساعدة في تكاليف الرعاية الداعمة، وأجرت اجتماعات للمائدة المستديرة واستقصاءات مع مجتمعات الشعوب الأصلية، وأعلنت عن برنامج لمنع العنف يوفر الدعم الملازم ثقافياً للنساء والأطفال والمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين وذوي الروحين من الشعوب الأصلية.

52- واستحدث المعهد الوطني للشعوب الأصلية في المكسيك ونشر دليل التوعية والمساعدة بشأن جائحة كوفيد-19 بلغات الشعوب الأصلية، ودعم شبكة من المحطات الإذاعية لبث معلومات عن جائحة كوفيد-19 في 35 لغة من لغات الشعوب الأصلية⁽⁶⁰⁾.

53- وتمول ألمانيا مبادرة الدعم العالمي للأقاليم المحمية للجماعات والشعوب الأصلية لدعم مجتمعات الشعوب الأصلية في 45 بلداً شريكاً في مكافحتها لجائحة كوفيد-19، مع تشجيع حفظ الطبيعة⁽⁶¹⁾. وأنشأت الهند، في إطار مجموعة من تدابير التعافي، هيئة إدارة وتخطيط الصندوق التعويضي للتشجير لتوفير فرص عمل للمجتمعات القبلية في إدارة الغابات وحماية الحياة البرية وغير ذلك من الأنشطة ذات الصلة⁽⁶²⁾. ونشرت وزارة الصحة العامة والمساعدة الاجتماعية في غواتيمالا دليلاً اجتماعياً وثقافياً للوقاية من حالات الإصابة بفيروس كوفيد-19 في صفوف الشعوب الأصلية واحتواءها وإدارتها⁽⁶³⁾.

خامساً - المبادرات التي تقودها الشعوب الأصلية للتعافي من جائحة كوفيد-19

54- في مواجهة الاستعمار التاريخي والمستمر، والصدمات النفسية بين الأجيال الناجمة عن ذكريات الأوبئة السابقة التي انتشرت طيلة فترة الاستعمار، أظهرت الشعوب الأصلية مرونة كبيرة وقوة جماعية خلال الجائحة. ولا يزال العديد من مجتمعات الشعوب الأصلية في مرحلة إدارة الكوارث والتصدي لها، ولم تتمكن من المشاركة في جهود التعافي. ولا تزال هناك تحديات في التصدي للنكسات والهزات الارتدادية الناجمة عن جائحة كوفيد-19، والتي سيكون لها صدى لسنوات قادمة، من قبيل الآثار الطويلة الأجل على الصحة والتنمية الاقتصادية والاجتماعية وبناء الأمم، ولا سيما بالنسبة للمجتمعات المحلية ذات القدرة المحدودة على التعافي.

(59) انظر الورقة المقدمة من شعب تشيليهكوتين.

(60) انظر الورقة المقدمة من المعهد الوطني للشعوب الأصلية (المكسيك). انظر أيضاً National Institute of Indigenous Peoples, "Guía para la atención de pueblos indígenas y afroamericano ante el COVID-19, en lenguas indígenas" (بالإسبانية فقط).

(61) انظر: www.bmu.de/en/pressrelease/preventing-pandemics-with-global-biodiversity-protection.

(62) انظر: Organisation for Economic Co-operation and Development, "Biodiversity and the economic response to COVID-19: ensuring a green and resilient recovery" (28 September 2020).

(63) "Guía sociocultural para la prevención, contención y manejo de casos COVID-19 a nivel comunitario en pueblos indígenas de Guatemala".

55- ورغم هذه التحديات، لا تزال هناك أمثلة كثيرة على المبادرات التي تقودها الشعوب الأصلية لتحقيق نتائج إيجابية. وبدلاً من الاعتماد على المعونة الحكومية، تمارس الشعوب الأصلية سيادتها وقوانينها وولايتها لتنفيذ وإعمال تدابير مكافحة جائحة كوفيد-19، وتقوم بذلك في بعض الحالات عبر شبكة من الجهات المختصة. وينبغي أن تقدم الدول الدعم لهذه الخطط الرامية إلى حماية المجتمعات المحلية والتي وضعتها الشعوب الأصلية بصورة مستقلة. وقادت أمم ومنظمات الشعوب الأصلية عمليات منسقة للتصدي للجائحة على مستوى المجتمعات المحلية تشمل إعادة ربط الصلة بالأراضي والمعارف التقليدية، وزيادة السيادة الغذائية، وإدارة شبكات المعونة الإنسانية والمتبادلة، والقيام بحملات إعلامية ملائمة ثقافياً بلغات الشعوب الأصلية، والبلث الإذاعي لحملات تثقيفية عبر المجتمعات المحلية للشعوب الأصلية، والمساعدة في نشر برامج اللقاحات (64).

ألف- تطبيق طب الشعوب الأصلية ومعارفها

56- تسهم الشعوب الأصلية في مكافحة الجائحة من خلال الطب التقليدي والنهج الطبية المشتركة بين الثقافات لتعزيز أجهزة مناعتها ومقاومتها للفيروس.

57- وفي بنغلاديش، تتناول جماعة ساننا الأعشاب التقليدية الفاتلة للجراثيم، وقد استأنفت ممارسة الدوبوك جوهر، وهو نظام تحية تقليدي يحافظ على المسافة المادية (65). وفي منطقة ماتو غروسو في البرازيل، أقام شعب كويكورو شركات مع المستشفيات، وأنشأ مركزاً صحياً خاصاً به، ووظف أطباء وممرضين للتواجد معهم والمساعدة في الوقاية. وتمكنت هذه المجتمعات، التي تجمع بين العلاج التقليدي وغذاء الشعوب الأصلية والبيئة الآمنة، من الحفاظ على سلامة المجتمع المحلي.

58- وضاعفت القابلات المنتميات إلى الشعوب الأصلية جهودهن لتلبية الطلب المتزايد على الرعاية، حيث فضلت نساء الشعوب الأصلية عدم الذهاب إلى المراكز الصحية الرسمية خوفاً من العدوى.

59- وفي نيكاراغوا، وُفرت للمصابين بالمرض الرعاية والعلاج بتوظيف معارف الأسلاف من خلال استخدام النباتات والجذور النباتية والممارسات الطبية المستخدمة تاريخياً لعلاج أمراض الجهاز التنفسي وتعزيز الجهاز المناعي، مما جعل بعض المجتمعات المحلية أقل تأثراً بهذه الجائحة، حسبما أفادت به التقارير (66).

60- وفي كندا، أفاد شعب تشيليهكوتين عن نشوء علاقات إيجابية جديدة عن الجائحة، بما في ذلك إيصال الأغذية والوصول الفعلي إلى أخصائيي الرعاية الصحية (67).

61- وفي تايلند، أدى أفراد شعب كارين طقوساً بإغلاق قراهم وعدم السماح لأي شخص بالدخول وفي بنغلاديش وضعت مجتمعات شعب مرو الأصلي سياجاً من الخيزران (خاسور) عند مدخل أراضيها لعزل قراها (68).

(64) انظر الورقات المقدمة من مجموعة الجغرافيا النقدية لإكوادور ومنظمة الأرض هي الحياة؛ وجمعية Cxhab Wala Kiwe- Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca؛ والاتحاد من أجل تقرير مصير الشعوب الأصلية؛ ومنظمة الشعوب الأصلية لأنتوكيا؛ ومنظمة الماسيغا؛ وحلف الشعوب الأصلية في آسيا.

(65) Kapaeng Foundation, "A rapid assessment report. The impact of COVID-19 on indigenous and tribal peoples in Bangladesh" (June 2020) p. 9

(66) انظر الورقة المقدمة من مركز العدالة وحقوق الإنسان على ساحل المحيط الأطلسي في نيكاراغوا.

(67) انظر الورقة المقدمة من شعب تشيليهكوتين، الصفحة 79.

(68) انظر الورقة المقدمة من حلف الشعوب الأصلية في آسيا.

62- وينبغي أن توفر الدول الرعاية الصحية الملائمة ثقافياً، مع احترام الأشكال المتنوعة للتنظيم الاجتماعي، والمعارف والممارسات التي تمارسها مجتمعات الشعوب الأصلية⁽⁶⁹⁾. وفي هذا الصدد، تنص المادة 24 من إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية على ما يلي: "لشعوب الأصلية الحق في طبها التقليدي وفي الحفاظ على ممارساتها الصحية، بما في ذلك حفظ النباتات الطبية والحيوانات والمعادن الحيوية الخاصة بها. ولأفراد الشعوب الأصلية أيضاً الحق في الحصول، دون أي تمييز، على جميع الخدمات الاجتماعية والصحية".

باء - إحياء معارف الشعوب الأصلية، وإعادة ربط الصلة بالأراضي التقليدية، واستعادة الموارد الغذائية التقليدية

63- تدرك مجتمعات الشعوب الأصلية في إطار جهود الإنعاش التي تبذلها، العلاقة بين الصحة والطبيعة وتعتمد على الممارسات التقليدية أو تحيبيها، مثل جمع الأغذية. وبالاعتماد على الحكمة التاريخية فيما يتعلق باستدامة الغذاء والغابات، استمدت الشعوب الأصلية قوة من التعاليم التقليدية ومن ارتباطها بالأرض. وشجعت التوجهات المتعلقة بالتباعد المادي للشعوب الأصلية على أن ترتبط بقوة أكبر بأراضيها، مما أدى إلى عودة ظهور الممارسات التقليدية وتناقل القانون العرفي والمعارف الثقافية للشعوب الأصلية.

64- وبسبب تغير المناخ والحجر الصحي الناجم عن الجائحة، تقام انعدام الأمن الغذائي القائم أصلاً في مجتمعات الشعوب الأصلية. وتصدت المجتمعات المحلية للحالة بالاعتماد على شبكات السيادة الغذائية والنظم الغذائية التقليدية لضمان أمنها الغذائي والتغذوي. واستناداً إلى أحد التقارير: "لوحظ تعزيز النظام الغذائي التقليدي خلال الجائحة، سواء بسبب عدم الحصول على الأغذية المصنعة أو بسبب التفكير النقدي في عادة استهلاك هذه المنتجات والضرر الذي تسببه لصحة الناس"⁽⁷⁰⁾.

65- ويدعم مشروع البذور والسيادة الغذائية للشعوب الأصلية للإغاثة من جائحة كوفيد-19 الذي أعلنت عن انطلاقه مجتمعات الشعوب الأصلية في الولايات المتحدة "السيادة الغذائية للشعوب الأصلية واستعادة البذور والأغذية التقليدية واستخدام النباتات الطبية. ويسهل المشروع ويدعم إنشاء حقول عائلية ومجتمعية للأسر المعيشية لبيوت المحميات لتوفير وتكملة احتياجاتها الغذائية ويوفر إمكانية الحصول على الأغذية المزروعة الطازجة... للتصدي للجائحة ومن أجل الصحة والقدرة على الصمود على المدى الطويل"⁽⁷¹⁾.

66- وفي أمريكا اللاتينية، قام الشباب بدور أساسي في تصميم حلول لمواجهة جائحة كوفيد-19، وإحياء معارف ولغات الشعوب الأصلية، وتعزيز الأمن الغذائي وحماية أراضي الأسلاف. وقد زرع شباب الشعوب الأصلية حقولاً للنباتات الطبية والأطعمة التقليدية للشعوب الأصلية، وأعدوا مواد إعلامية ثقافية ومتوارثة عبر الأجيال بشأن التصدي لجائحة كوفيد-19، ووزعوا أقنعة ذات أنماط ثقافية، واستخدموا فن الشارع لتعزيز لغات الشعوب الأصلية ومعارفها، ووثقوا معارف المسنين، وأنشأوا خرائط ثقافية لحماية أراضي أسلافهم. وفي كولومبيا، عززت الشعوب الأصلية ممارسات الأسلاف لتعزيز السيادة الغذائية والعادات للمساعدة في التعافي من جائحة كوفيد-19 والوقاية منها. وفي باراغواي، نسقت منظمات الشعوب الأصلية مع المؤسسات الحكومية لتدريب مجتمعات الشعوب الأصلية على رصد الغابات في المناطق المحمية. وفي إكوادور، وبوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)، شجعت منظمات الشعوب الأصلية تجربة مشروع نومي لاستعادة أقاليم الحياة التي تعتمد على الممارسات التقليدية لاستعادة النظام الإيكولوجي في منطقة الأمازون والحماية ضد إزالة الغابات⁽⁷²⁾.

(69) لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، القرار 2020/4، الفقرة 17.

(70) انظر الورقة المقدمة من معهد الشعوب الأصلية للبحوث والتدريب، الصفحة 10.

(71) انظر: 4: p. "Covid-19 and indigenous peoples in North America", International Indian Treaty Council.

(72) انظر الأوراق المقدمة من جمعية Cxhab Wala Kiwe-Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca والاتحاد من أجل تقرير مصير الشعوب الأصلية؛ ومنظمة الشعوب الأصلية لأنثوكيا؛ ومنظمة الماسيغا؛ ومجموعة الجغرافيا النقدية لإكوادور ومنظمة الأرض هي الحياة.

جيم - ممارسة وتوسيع نطاق تقرير المصير، والحكم الذاتي، والسيادة وبناء الأمة

67- وفي حالات عديدة، تبتدع مجتمعات الشعوب الأصلية تدابيرها الخاصة للتصدي للجائحة بطرق تمارس بها حقها في تقرير المصير وتوسع سيادتها، لا سيما عندما تتباطأ الدول في اتخاذ إجراء. وتمارس ولايتها وتسيطر على الأراضي والموارد من خلال التوزيع الاستباقي للأغذية والسلع، وتقييد المرور عبر الحدود أو إغلاقها، وتعليق السياحة لمنع انتقال الفيروس، واتخاذ إجراءات قانونية لحماية مجتمعاتها المحلية.

68- وفي جميع أنحاء أمريكا اللاتينية، تشجع مجتمعات ومنظمات الشعوب الأصلية تدابير الحجر الصحي الذاتي؛ وتضع بروتوكولات صحية؛ وتجمع وتوزع المواد الغذائية والسلع الأساسية. ففي إكوادور مثلاً، قدمت المجتمعات المحلية مجموعة مواد غذائية لأولئك الذين يعيشون في المناطق الحضرية وشجعت على تبادل المنتجات من أجل تبادل المعونة بين الريف والمدينة⁽⁷³⁾.

69- وفي أمة نافاهو في الولايات المتحدة، بذل أفراد المجتمع المحلي جهوداً لتوفير الأغذية والحطب وغيره من الضروريات المتبرع بها للأسر والشيوخ المعرضين للخطر عندما استنفدت مخزونات المتاجر خارج المحميات أو أغلقت للتصدي للجائحة⁽⁷⁴⁾. وفي كينيا، وزعت نساء الإندورويس أقنعة الوجه ومطهرات اليدين في مجتمعهن المحلي⁽⁷⁵⁾.

70- وتحاول مجتمعات الشعوب الأصلية تقييد عمليات التوغل الخارجي والحد من انتقال عدوى فيروس كوفيد-19 عن طريق إقامة حواجز على الطرق والحواجز الصحية ونقاط التفتيش ونقاط التطهير. بيد أن هذه المبادرات واجهت في بعض الحالات مقاومة من السلطات الحكومية. ففي أمريكا الشمالية، على سبيل المثال، تشير التقارير إلى أن الحكومات اتخذت خطوات لمنع تنفيذ نقاط التفتيش المقامة على الطرق المؤدية إلى أراضي الشعوب الأصلية للحد من التعرض للفيروس وانتشاره فقامت برفع دعاوى قضائية والتهديد بخفض التمويل⁽⁷⁶⁾.

71- وفي أمريكا اللاتينية، اتخذت الشعوب الأصلية إجراءات سياسية وقانونية للحصول على الرعاية الطبية على قدم المساواة ومعارضة تطوير مشاريع ضخمة في أراضيها. وقد أقامت المجتمعات المحلية للشعوب الأصلية تحالفات مع المنظمات غير الحكومية والجهات الفاعلة الدولية والكيانات الدينية لبذل جهود طارئة للتصدي لجائحة كوفيد-19 وحماية المدافعين عن البيئة المنتمين إلى الشعوب الأصلية.

72- وشجعت مجتمعات ومنظمات الشعوب الأصلية مبادرات للتصدي للعنف والتمييز ضد نساء الشعوب الأصلية أثناء هذه الجائحة. ففي البرازيل، أبلغت منظمة نساء الشعوب الأصلية (Pelas Mulheres Indígenas) عن حالات العنف الجنسي وقتل الإناث ونشرت معلومات عن منع العنف الجنساني والاكتماب والانتحار داخل المجتمعات المحلية للشعوب الأصلية.

73- واتخذت مجتمعات ومنظمات الشعوب الأصلية إجراءات لحماية الشعوب الأصلية التي هي في عزلة طوعية أو في مرحلة اتصال أولي. وفي إكوادور، طالب شعب الوالوراني باتخاذ تدابير احترازية لحماية شعبي تاغيري وتارومينان الأصليين من انتشار فيروس كوفيد-19 في مجتمعاتهما المحلية. وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، نفذت منظمات الشعوب الأصلية تدابير عزل لحماية القبائل المعزولة طوعاً.

(73) انظر الورقة المقدمة من مجموعة الجغرافيا النقدية لإكوادور ومنظمة الأرض هي الحياة.

(74) انظر: International Indian Treaty Council, "Covid-19 and indigenous peoples in North America".

(75) انظر: OHCHR and Defenders Coalition, "Kenya: Leaving no one behind in the COVID-19 crisis".

(76) انظر: International Indian Treaty Council, "Covid-19 and indigenous peoples in North America".

وفي البرازيل، حصلت منظمات الشعوب الأصلية على حكم من المحكمة العليا يأمر الحكومة الاتحادية بنصب حواجز صحية لحماية الشعوب الأصلية التي تعيش في عزلة طوعية أو في مرحلة اتصال أولي وتوفير فرص متساوية للشعوب الأصلية للحصول على الرعاية الصحية⁽⁷⁷⁾.

دال - حملات التوعية بجائحة كوفيد-19 والتلقيح ضدها

74- وعلى الصعيد العالمي، اتخذت مجتمعات الشعوب الأصلية إجراءات محددة للتغلب على قلة الحملات الإعلامية الوطنية للتوعية بمخاطر جائحة كوفيد-19 وعدم قيام الحكومة بالتثقيف والتوعية بحملات اللقاحات. وقد وضعت مشاريع اتصال مشتركة بين الثقافات لنشر المشورة الوقائية بشأن جائحة كوفيد-19، وتدابير العلاج منها والمعلومات المتعلقة باللقاحات. وإدراكاً للمخاطر التي يشكها الفيروس على هويتها الثقافية وبقائها، نظمت الشعوب الأصلية هُجماً تثقيفياً وإعلامية خلاقة وملائمة ثقافياً لضمان قدرة أفرادها على اتخاذ قرارات مستنيرة، بما في ذلك بذل جهود لمكافحة التردد حيال التلقيح.

75- وفي جميع أنحاء أمريكا اللاتينية وأفريقيا، قامت وسائل التواصل الاجتماعي وإذاعة المجتمعات المحلية بدور هام في نقل المعلومات عن جائحة كوفيد-19 إلى مجتمعات الشعوب الأصلية، وهي الطريقة الرئيسية التي تتلقى بها الشعوب الأصلية الأخبار والمعلومات. ففي إكوادور، أعلنت منظمات الشعوب الأصلية عن برنامج إذاعي مجتمعي بشأن جائحة كوفيد-19 من أجل نشر التدابير الوقائية. واعترفت السلطات الصحية الإقليمية بمبادرة نفذتها شعوب شيبيبو الأصلية في بيرو، وتوسعت لتشمل إدارات ومناطق أخرى⁽⁷⁸⁾. ونظم شعب يوكي في دولة بوليفيا المتعددة القوميات حملة تضم شخصيات مقبسة من نظرة يوكي للعالم⁽⁷⁹⁾. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، تبت منظمات الشعوب الأصلية عبر الإذاعة معلومات عن جائحة كوفيد-19 وتوزع أدلة الوقاية بعشرين لغة⁽⁸⁰⁾.

76- وتستخدم منظمات الشعوب الأصلية في البرازيل الرسائل المطبوعة والإذاعية ووسائل التواصل الاجتماعي والرسائل السمعية البصرية الأخرى بلغتين لإبلاغ المجتمع بفعالية اللقاح وحدوده، وتتصدى لانتشار المعلومات المضللة. فقد استخدمت زعيمة برازيلية من الشعوب الأصلية وواحدة من أوائل أفراد الشعوب الأصلية الذين تلقوا لقاح كوفيد-19 في بلدها، وسائل التواصل الاجتماعي لمكافحة المعلومات المضللة عن اللقاحات، واستعانت بأطباء وقادة من الشعوب الأصلية لشرح فوائد اللقاح ومعالجة الشواغل⁽⁸¹⁾. وفي كينيا، تستخدم الحكومة اللغات الوطنية لنقل معلومات عن جائحة كوفيد-19، وتواصل محطات الإذاعة المحلية والمجتمع المدني تعميمها⁽⁸²⁾.

77- وفي أمريكا الشمالية، حددت الشعوب الأصلية أولوياتها في مجال التلقيح، وهي أولويات قد تختلف عن أولويات فرادى الدول. ونجحت أمة شيروكي في تعبئة أفرادها لمكافحة المخاوف والشك في اللقاح من خلال

(77) انظر الورقة المقدمة من مجموعة الجغرافيا النقدية لإكوادور ومنظمة الأرض هي الحياة.

(78) Radio Programas del Perú, "Ucayali: Replicarán experiencia del "Comando Matico" para luchar contra la COVID-19", 1 June 2020.

(79) انظر الأوراق المقدمة من جمعية Cxhab Wala Kiwe-Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca؛ والاتحاد من أجل تقرير مصير الشعوب الأصلية؛ ومنظمة الشعوب الأصلية لأنثوكيا؛ ومنظمة ألاماسيغا.

(80) انظر الورقة المقدمة من مجموعة الجغرافيا النقدية لإكوادور ومنظمة الأرض هي الحياة.

(81) انظر: Fabio Teixeira (Thomson Reuters Foundation), "Virus and fake news: Brazil indigenous leader fights on two fronts", 28 January 2021.

(82) انظر الورقة المقدمة من برنامج تنمية شعوب الأوغيبك، الصفحة 4.

تنظيم اجتماعات افتراضية بين مواطنيها وخبراء الصحة الموثوق بهم والقادة التقليديين⁽⁸³⁾. وقامت أمة النافاهو بتلقيح أفرادها بوتيرة أسرع من أي ولاية في الولايات المتحدة: فبحلول نيسان/أبريل 2021، كان ما يقرب من 90 في المائة من السكان قد تلقوا حقنة لقاح واحدة على الأقل وتم تلقيح 36 في المائة منهم تلقياً كاملاً. وعملت عدة منظمات كندية لصحة الشعوب الأصلية في إطار شراكة من أجل إنشاء مركز افتراضي، هو "مادوكيينغ مهكيكي" (Maad'ookiing Mshkiki)، يوفر معلومات ملائمة ثقافياً عن لقاح كوفيد-19 وموارد عن المعارف التقليدية وممارسات العلاج التي تمارسها الشعوب الأصلية في كندا وتعالج بها⁽⁸⁴⁾.

هاء - جمع البيانات وتصنيفها

78- تقوم بعض المجتمعات المحلية للشعوب الأصلية بجمع بياناتها الخاصة بشأن جائحة كوفيد-19، عندما لا تقوم الدول بتصنيف البيانات بدقة وما يلزم من مراعاة لتحديد احتياجاتها المحددة وفهم التحديات وتنفيذ تدابير للمضي قدماً في عملية التعافي. وفي معظم البلدان، تواجه المجتمعات المحلية للشعوب الأصلية عقبات ناتجة عن أن إحصاءات مرض كوفيد-19 لا تورد تصنيفاً للمرضى. فالبيانات المصنفة تتيح اتخاذ قرارات مستنيرة قائمة على الأدلة فيما يتعلق بالتخطيط للخدمات وتقييم فعالية السياسات التي تتفها الحكومات ومنظمات الشعوب الأصلية على السواء.

79- وفي باراغواي، تقوم منظمات الشعوب الأصلية بجمع وتحليل ونشر البيانات عن المقاطعات والأقاليم المتضررة بالفيروس لتعزيز آليات الحماية والمكافحة في مجتمعات الشعوب الأصلية، وتطلب إلى السلطات مساعدة المجتمعات المحلية المعرضة للخطر⁽⁸⁵⁾. وتشمل مبادرات جمع البيانات التي تقودها الشعوب الأصلية في إكوادور والبرازيل وبوليفيا (دولة - المتعددة القوميات) وبيرو وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية) وكولومبيا جمع ورصد البيانات وتحديث السجلات وضمان الإبلاغ المنتظم بأثر جائحة كوفيد-19 على مجتمعات الشعوب الأصلية وإنشاء بوابات تفاعلية بشأن بيانات جائحة كوفيد-19 ونشر المعلومات المتعلقة بالوصول إلى النظام الصحي⁽⁸⁶⁾.

80- ويصنف المعهد الوطني للشعوب الأصلية في المكسيك البيانات المتعلقة بالشعوب الأصلية، باستخدام البيانات الوطنية، لتقديم تقارير يومية وأسبوعية وخريطة افتراضية تبين التوزيع الجغرافي للحالات في مجتمعات الشعوب الأصلية⁽⁸⁷⁾.

81- وتقوم رابطة الشعوب الأصلية في البرازيل، إلى جانب مجموعات أخرى من الشعوب الأصلية، بجمع بيانات تشمل على وجه التحديد الأشخاص الذين يعيشون في الأراضي التقليدية وأولئك الذين يعيشون في المناطق الحضرية⁽⁸⁸⁾. كما أنشأت منظمات الشعوب الأصلية البرازيلية نظامها الخاص للرصد والإخطار

(83) انظر: Caroline Radnofsky, Matteo Moschella and Corky Siemaszko (NBC), "Native Americans use culture and community to gain tribes' trust in Covid vaccine", 3 February 2021.

(84) انظر: Steve Inskeep (NPR), "At first wary of vaccine, Cherokee speaker says it safeguards language, culture", 4 January 2021.

(85) انظر الورقات المقدمة من جمعية Cxhab Wala Kiwe-Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca والاتحاد من أجل تقرير مصير الشعوب الأصلية؛ ومنظمة الشعوب الأصلية لأنتوكيا.

(86) انظر الورقة المقدمة من مجموعة الجغرافيا النقدية لإكوادور ومنظمة الأرض هي الحياة.

(87) انظر الورقة المقدمة من المعهد الوطني للشعوب الأصلية (المكسيك).

(88) انظر الورقة المقدمة من منظمة البقاء الثقافي.

من أجل جمع البيانات عن عدد الشعوب الأصلية المتضررة من الجائحة ونشرها في الوقت المناسب، بما في ذلك الشعوب الأصلية التي تعيش في سياقات حضرية⁽⁸⁹⁾.

سادساً - الاستنتاجات والتوصيات

82- خلال مرحلة التعافي من جائحة كوفيد-19، يجب على الدول الوفاء بالتزاماتها تجاه الشعوب الأصلية وفقاً للالتزامات التي قطعتها على نفسها بموجب إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية والمعايير الدولية الأخرى لحقوق الإنسان ذات الصلة. ويجب أن تشارك عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بالتعافي ومرحلة ما بعد الجائحة ممثلي الشعوب الأصلية وقادتها وسلطاتها التقليدية في تصميم وتنفيذ جهود التعافي الملائمة ثقافياً.

83- وبغية التعافي الفعال من الجائحة الحالية والاستعداد بشكل أفضل للأزمات الصحية في المستقبل، ينبغي أن تعتمد الدول التدابير المبنية أدناه.

84- على المدى القصير، ينبغي للدول:

(أ) أن تشارك منظمات وقادة الشعوب الأصلية في تصميم وتنفيذ برامج اللقاءات لمكافحة التضليل الإعلامي المناهض للقاءات، ومعالجة انعدام الثقة التاريخي، وضمان اتباع البروتوكولات الثقافية واللغوية، وتوفير تغطية شاملة؛

(ب) أن تتشاور مع الشعوب الأصلية وتحصل على موافقتها الحرة والمسبقة والمستنيرة، من خلال منظماتها التمثيلية قبل التخطيط لردود وتدابير قائمة على الحقوق وتنفيذها للتصدي لجائحة كوفيد-19 والتعافي منها؛

(ج) أن تقدم معونة مالية طارئة لتغطية الإيرادات المفقودة لمجتمعات الشعوب الأصلية غير القادرة على القيام بأنشطتها الاقتصادية التقليدية، بما في ذلك الرعي وتربية الحيوانات وصيد الأسماك وصيد الحيوانات والتجمع؛

(د) أن تعتمد تدابير فعالة لضمان الوصول الملائم ثقافياً إلى المرافق الصحية وإزالة الحواجز التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية وتقديم الخدمات اللازمة للتصدي لجائحة كوفيد-19، من قبيل الاختبار والعلاج؛

(هـ) أن تحرص على أن تكون استراتيجيات التلقيح والمبادئ التوجيهية الصحية الموجهة للشعوب الأصلية ملائمة ثقافياً وأن يتم إبلاغها بلغات الشعوب الأصلية؛

(و) أن توفر اللقاءات لجميع الأشخاص دون تمييز، بمن فيهم الشعوب الأصلية، وأن تدعم برامج من قبيل مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-19 (كوفاكس)، وهي المبادرة العالمية من أجل الحصول العادل على لقاءات كوفيد-19؛

(ز) أن تولي الأولوية للشعوب الأصلية في إيصال اللقاءات بسبب ضعفها، مع إيلاء الاعتبار الواجب للحالة الخاصة للشعوب الأصلية التي تعيش في المناطق الحضرية، خارج المحميات وخارج مجتمعاتها المحلية، والشعوب الأصلية التي تعيش في عزلة طوعية وفي مرحلة اتصال أولي وتلك التي تعيش أنماط حياة الترحال أو شبه الترحال، وأن تولي الاحترام الواجب لحقها في تحديد هويتها؛

(89) انظر <https://emergenciaindigena.apiboficial.org>.

- (ح) أن تنمي الموارد وتوسع شبكات الأمان الاجتماعي للتصدي لحوادث العنف الجنساني المتزايدة، وإساءة معاملة الأطفال، والأمراض العقلية والإدمان الذي تفاقم بسبب الجائحة؛
- (ط) أن تكفل اتخاذ تدابير عاجلة وفعالة لضمان بقاء الشعوب الأصلية التي تعيش في المناطق النائية المتضررة من الجائحة؛
- (ي) أن تعتمد وفقاً لاختيارياً لمشاريع استخراج المعادن التي تؤثر على أراضي الشعوب الأصلية خلال مرحلة التعافي من جائحة كوفيد-19 وأن تضمن اعتماد الشركات الخاصة بروتوكولات بشأن مكافحة كوفيد-19 تحترم حق الشعوب الأصلية في الموافقة الحرة والمسبقة والمستنيرة؛
- (ك) أن تنفذ تدابير فعالة لإنهاء تجريم المدافعين عن حقوق الشعوب الأصلية وأن تلغي قوانين مكافحة الإرهاب التي تستهدف الشعوب الأصلية؛
- (ل) أن تمتنع عن إصدار تشريعات تقوض حقوق الشعوب الأصلية في الأراضي وحقوقها في تقرير المصير والموافقة الحرة المسبقة والمستنيرة؛
- (م) أن تعتمد إجراءات استجابة وطنية فعالة تشمل تدابير لضمان الحقوق في الأرض والعمل بنهج الحفظ التي تعترف بالعلاقة الوثيقة للشعوب الأصلية مع الطبيعة وتشركها بوصفها مشرفة على البيئة والموارد الطبيعية؛
- (ن) أن تضمن اعتراف خطط الطوارئ وتدابير التصدي والتعافي من الجائحة بالحكم الذاتي للشعوب الأصلية وولايتها المتأصلة وأن تدعمهما؛
- (س) أن تمنع أعمال العنف التي ترتكبها الجهات الفاعلة من الدول وغير الدول ضد الشعوب الأصلية أثناء الجائحة وأن تحقق فيها وتعاقب عليها.
- 85- على المستوى الهيكلي، ينبغي للدول:
- (أ) أن تتخذ تدابير للقضاء على التمييز العنصري المؤسسي النظامي والتحيز المضمحل في نظم الرعاية الصحية العامة والتخطيط للاستجابة لحالات الطوارئ من خلال التوعية والتدريب على مكافحة العنصرية؛
- (ب) أن تدخل في حوار مستمر مع الشعوب الأصلية بشأن الآثار الطويلة الأجل لهذه الجائحة على التراث الثقافي وسبل العيش؛
- (ج) أن تحرص على أن تعالج تدابير التعافي من جائحة كوفيد-19 الاحتياجات والآثار المالية الطويلة الأجل للجائحة على الشعوب الأصلية من حيث التعليم والتشغيل والإسكان والصحة والخدمات الاجتماعية الأخرى؛
- (د) أن تجمع بيانات مصنفة لتوجيه عملية صنع القرار في المستقبل وتنفيذ استراتيجيات لجمع بيانات مصنفة عن مجتمعات الشعوب الأصلية '1' توافق عليها وتنفذها المجتمعات المحلية نفسها؛ '2' وتساعد على تحسين فهم الأثر غير المتناسب على الشعوب الأصلية؛ '3' وتخضع لتحديث وصيانة منتظمين ودقيقين مستقبلاً؛
- (هـ) أن تعالج انعدام الأمن الغذائي والتغذوي بمرور صحي ملائمة ثقافياً تعزز وتدعم قدرة النظم الغذائية للشعوب الأصلية على الصمود، مع التركيز على الحلول القائمة على الأرض والتي تعترف بالحقوق الجماعية للشعوب الأصلية في الأرض؛

- (و) أن تنفذ تدابير لسد الفجوة الرقمية وفجوة التكنولوجيا من خلال زيادة عدد أبراج الهواتف المحمولة، وتحسين الوصول إلى الإنترنت وتمويل المحطات الإذاعية المجتمعية للشعوب الأصلية؛
- (ز) أن تعتمد تدابير لمعالجة عدم المساواة بين الجنسين في الحصول على الخدمات الصحية والاستحقاقات الاجتماعية والعمل؛
- (ح) أن تشجع السياسات الرامية إلى تعزيز نقل لغات الشعوب الأصلية ومعارفها إلى الأجيال المقبلة، ودور المرأة بوصفها مسؤولة عن المعرفة كوسيلة لمنع الأوبئة في المستقبل والتخفيف من حدتها؛
- (ط) أن تنفذ إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية، ولا سيما المواد 21 و 22 و 23 و 24 التي تعترف بالحق في الصحة والحق في المشاركة الفعلية في وضع البرامج الصحية؛
- (ي) أن تدعم مبادرات المعونة المتبادلة داخل الشعوب الأصلية وفيما بينها.