MAKALA YA USULI:

COVID-19 KATIKA MUKTADHA WA KULAZIMIKA KUKIMBIA MAKAZI: UZOEFU KUTOKA MASHARIKI YA KATI NA AFRIKA MASHARIKI. JULAI 2020

Andiko hili linatoa mapendekezo juu ya jinsi janga la gonjwa la COVID-19 linavyozidisha mazingira hatarishi kwa watu wanaolazimika kukimbia makazi yao kwa sababu ya vita (wakimbizi, watafuta hifadhi, watu waliokimbia makazi yao nchini mwao na wasio na uraia), katika maeneo ya Afrika Mashariki na Mashariki ya Kati. Pamoja na hatari kubwa ya kiafya inayosababishwa na janga la gonjwa hili, hatua za kuzuiwa kutoka nje zilizowekwa na serikali kupunguza maambukizi zimekuwa na madhara ya kupitiliza kwa watu waliolazimika kukimbia makazi yao, kuongeza umaskini, chuki dhidi ya wageni na kusababisha masuala mapya ya ulinzi wa kibinadamu. Kutokana na matakwa ya kipekee ya janga hili ya kutaka watu kutosogeleana kuwa chachu ya msukumo wa kimataifa wa ujanibishaji wa miitikio ya misaada ya kibinadamu, tunaelezea pia baadhi ya miitikio ya ndani ya COVID-19 iliyowekwa na jumuiya za watu waliolazimika kukimbia makazi yao na watendaji wa misaada ya kibinadamu mapema kabisa lilipotokea janga la gonjwa hili. Tunahitimisha kwa kutoa mapendekezo ya jinsi ujumuishwaji mkubwa unavyoweza kusaidia kushughulikia mazingira hatarishi ya watu waliokimbia makazi yao dhidi ya COVID-19.

Andiko hili linatokana na mapitio ya haraka ya tafiti za sasa zilizochapishwa na ambazo hazijachapishwa na mawasiliano binafsi na watoa misaada ya kibinadamu, wataalamu wa sayansi ya jamii na wawakilishi wa asasi mahalia wanaofanya kazi katika mazingira mbalimbali ya watu waliokimbia makazi yao huko Mashariki ya Kati na Afrika Mashariki. Liliandaliwa kwa ajili ya Sayansi jamii katika jukwaa la vitendo vya kibinadamu(SSHAP) na mradi wa RECAP wa London School of Hygiene & Tropical Medicine (kwa kuongozwa na Diane Duclos na Jennifer Palmer).

Muhtasari wa maoni kuhusu njia ambazo watendaji wa masuala ya kibinadamu, asasi za kiraia na idara za serikali zenye wajibu mahsusi kwa watu waliokimbia makazi zinavyoweza kupunguza mazingira hatarishi wakati wa janga hili yanapatikana katika andiko fupi: COVID-19 katika muktadha wa kulazimika kukimbia makazi: Uzoefu kutoka Mashariki ya Kati na Afrika Mashariki.

Anwari ya barua pepe: Diane.Duclos@lshtm.ac.uk

YALIYOMO

HISTORIA NA UPEO 3

AINA TOFAUTI ZA UKIMBIAJI WA MAKAZI 3

COVID-19 KATIKA MAZINGIRA YA KUKIMBIA MAKAZI 5

MAZINGIRA HATARISHI YA COVID-19 KATIKA KUKIMBIA MAKAZI 6

Madhara kutokana na maambukizi ya covid-19 6

Hatari ya matatizo ya kiafya ya covid-19 na uvurugaji wa huduma za afya 7

Madhara ya kiafya yasiyohusiana moja kwa moja na marufuku ya kutoka nje kutokana na covid-19 8

Tisho kwa usalama na ufikiaji wa misaada ya kibinadamu 9

Unyanyapaa wa watu wa nje na ongezeko la kupuuzwa kwa vikundi vilivyo katika mazingira hatarishi 9

Kujikimu na kufikia misaada wakati wa vizuizi vya kutoka nje 10

Ufuatiliajina hatari dhidi ya kutembea na maeneo salama 13

Hatari zinazosababisha zaidi kukimbia makazi kwa lazima 14

FURSA NA CHANGAMOTO ZA UJANIBISHAJI WA MIITIKIO YA COVID-19 15

Changamoto za kimuundo za kujanibisha misaada ya kibinadamu 18

JINSI YA KUSHUGHULIKIA MAZINGIRA HATARISHI YA WATU WALIOKIMBIA MAKAZI YAO KUPITIA MAPAMBANO YA COVID-19 19

SHUKRANI 22

MAREJEO 23

MAWASILIANO 28

HISTORIA NA UPEO

Kulingana na makadirio ya hivi karibuni kabisa ya suala la kukimbia makazi, kuna watu milioni 79.5 waliolazimika kukimbia makazi yao kutokana na migogoro duniani, wakiwemo watu milioni 45.7 waliokimbia makazi yao nchini mwao (IDP), wakimbizi milioni 26 na watafuta hifadhi milioni 4.2. Asilimia 73 ya watu waliokimbia makazi yao na kuvuka mipaka wanaishi katika nchi zinazopakana na nchi zao za asili,[1] ikimaanisha kwamba migogoro huwa inaathiri mifumo ya huduma za afya na kijamii katika kanda kubwa kijiografia. Licha ya wito wa kimataifa kwa pande zinazopigana kusitisha vita kwa migogoro inayoendelea ili kudhibiti ugonjwa wa COVID-19,[2] vita nyingi za Mashariki ya Kati na Afrika hazijasitishwa.[3] Ingawa utekelezaji wa makatazo ya kusafiri na kufungwa mipaka ili kupunguza kuenea kwa COVID-19 umepunguza kasi ya uhamaji duniani, kulazimika kukimbia makazi kunaendelea katika mataifa yaliyoathiriwa na migogoro na mipakani, kama ilivyo kwa hitaji la kutoa huduma za ulinzi wa kibinadamu na usaidizi kwa wakimbizi, IDP, watafuta hifadhi na watu wasio na uraia.[4]

Migogoro iliyoota mizizi ya Palestina, Lebanon, Iraq na Syria, pamoja na Sudan Kusini, Somalia na mashariki mwa Jamhuri ya Kidemokrasia ya Congo imebadilisha kwa kiasi kikubwa namna watu wanavyohama makazi huko Mashariki ya Kati na Afrika Mashariki tangu vizazi na vizazi, ikiathiri mbinu za kukabiliana na hali kwa watu wanaoamua kuondoka na wale wanaobaki, na watu wanaokimbia makazi yao nchini mwao na wale wanaovuka mipaka ya kimataifa. Miitikio dhidi ya COVID-19 inapaswa kuzingatia aina mahsusi na mbalimbali za mazingira yanayokaliwa na watu waliokimbia makazi katika uhamaji wao, pamoja na njia tofauti zinazosababisha watu kuhama.

Andiko hili lina sehemu tano zinazoainisha 1) Utofauti wa mazingira ya uhamaji wa kulazimishwa 2) muhtasari wa milipuko ya COVID-19 katika mazingira ya misaada ya kibinadamu, 3) jinsi COVID-19 inavyozidisha mazingira hatarishi ya watu wanaolazimika kukimbia makazi yao Afrika Mashariki na Mashariki ya Kati, 4) fursa na changamoto za ujanibishaji wa miitikio dhidi ya COVID-19, na 5) mapendekezo ya namna ya kushughulikia mazingira hatarishi ya COVID-19 kwa watu wanaokimbia makazi yao.

AINA TOFAUTI ZA UKIMBIAJI WA MAKAZI

Wakati wa vita, uwezo wa kuondoka ni muhimu katika jitihada za watu kujiokoa na usalama. Kulazimika kukimbia makazi pia kunachochea mazingira mapya hatarishi, na hivyo ongezeko jipya la uhamaji. Hapo chini ni baadhi ya mambo muhimu ya kuzingatia kuhusu aina za maeneo yanayokaliwa na watu waliokimbia makazi yao katika safari zao, sababu na njia ambazo watu wanaamua kuzitumia, pamoja na namna watu wanavyotengeneza hisia mpya ya kujihisi nyumbani katika vituo vya muda na vya muda mrefu vya kukimbia makazi.

Aina za malazi: Kambi na makazi ya muda yaliyopangwa kwa safu za mahema au vibanda ni mashuhuri kwa maeneo ya wakimbizi na IDP[5] Hata hivyo, aina za makazi ambayo watu wanaolazimika kukimbia makazi yao wanaishi ni tofauti sana, kuanzia kambi zenye mahema na zilizowekewa uzio imara, vituo vya mpito na

kuzuiwa, kambi za muda zisizo na sehemu ya malazi, vijiji au vitongoji vya makazi binafsi, makazi binafsi ya kukodi au ujenzi wa muda kwenye ardhi isiyotumika katika miji na majiji ya 'wenyeji' ambao hawajahama kutokana na mapigano.

Maeneo ya makazi ya muda: Sehemu za wakimbizi na IDP zinaweza kupatikana karibu na mipaka, nje ya miji, au kwenye vitongoji vya miji ikiwemo makazi duni. Uganda, kwa mfano, nchi inayohifadhi idadi kubwa zaidi ya wakimbizi barani Afrika, wengi wa wakimbizi milioni 1.35 waliosajiliwa kutoka Sudan Kusini, Jamhuri ya Kidemokrasia ya Congo (DRC), Burundi, Somalia na nchi nyingine wanaishi kwenye makazi ya wazi kama vijiji yanayosimamiwa na UNHCR karibu na mipaka. Makumi ya maelfu pia wanaamua kuachana na usaidizi rasmi, na kuchagua kuhamia mijini na majiji makubwa ambapo mara nyingi wanaishi kinyume na sheria lakini wanaweza kupata fursa zaidi za kujikimu kimaisha.[6] [7]

Kubadilika kwa makazi ya muda: Lebanon, nchi inayohifadhi idadi kubwa zaidi ya wakimbizi duniani kwa uwiano wa idadi ya raia wake, mikusanyiko ya makazi ya mahema yaliyojengwa kwa ajili ya wakimbizi wa muda mrefu kutoka Palestina taratibu yanageuka kuwa takribani nyumba za kudumu na vitongoji, na kuleta mabadiliko makubwa ya eneo makambini kwa kuwa miitikio dhidi ya dharura imegeuka migogoro ya muda mrefu.[8] Kufuatia mgogoro mkubwa nchini Syria, wakimbizi wengi wa Syria na Palestina ambao wamekuwa wakiishi nchini humo wamechagua kuweka makazi katika kambi za wakimbizi wa Kipalestina, kutokana na unafuu wa kodi ya pango pamoja na upatikanaji wa mitandao ya kijamii.[9] [10]

Uhamaji wa mara kwa mara: Njia za uhamaji zinaweza pia zikajirudia-rudia huku safari hizo hizo zikifanyika mara kadhaa, kufuatia kupungua na kuongezeka kwa migogoro na mabadiriko ya matatizo mengine, urasimu wa kupata vibali vya makazi na kazi, na fursa za kupata misaada. Wakati wa uhamaji huu, mara nyingi watu huingia katika makundi mapya ya makazi kama vile 'IDP', 'mtafuta hifadhi', 'mkimbizi', 'mtu anayerudi' na 'mhamaji mtafuta kazi' pamoja na haki husika tofauti. Kwa mfano, uhamaji wa kutafuta kazi kati ya Lebanon na Syria kihistoria ni jambo la kawaida, ongezeko la wakimbizi wanaokimbia vita nchini Syria limesababisha vizuizi vya kuingia Lebanon, na tangu mwaka 2015, kuomba upya kibali cha ukazi imekuwa ngumu zaidi. Jambo hili limewalazimisha watu wa Syria walioko Lebanon ama kubaki mahali walipo na kukabiliana na vizuizi vya kazi na huduma kama wahamaji na wakimbizi wasiosajiliwa au kusonga mbele: kurudi kwenye maeneo yaliyoathiriwa na migogoro au maeneo mapya.

Kuhama pamoja na (bila ya) wengine: Kuhama kwa lazima au bila mipango nyakati za vita inamaanisha kwamba jumuiya nyingi zinahama kwa wingi, huku wakifanya maamuzi ya makazi mapya kwa pamoja. Walakini, familia zinaweza 'kuvunjika' kutokana na sababu nyingi katika nyakati za vita, kupitia utengano usio wa hiari kwa sababu ya mashambulizi lakini pia kutokana na tathmini zenye mantiki za mahitaji tofauti ya wanafamilia kwa ajili ya usalama na uwezo wao wa kuzikamata fursa na kupata rasilimali kwa niaba ya familia au jumuiya. Wale walio katika nafasi za upendeleo (kwa mfano, wanaofahamiana na wakuu wa majeshi, mashirika ya kiimani au masuala ya kibinadamu, au wenye fedha zaidi kwaajili ya usafiri binafsi) mara nyingi wana uwezo mkubwa wa kufika maeneo yaliyo salama zaidi.[11] Wahamaji wanaweza pia kutumia taarifa za mitandao ya kijamii kutoka kwa watu wanaoaminika ili kupanga safari zao.[12] Wanaume na wavulana kwa kawaida huwa wanatembea sana na hivyo wanaweza kusafiri umbali mrefu kufikia maeneo salama,

Anwariya barua pepe: Diane.Duclos@lshtm.ac.uk

kutafuta fursa za kujikimu mijini au kutegemewa kusafiri na majeshi kwa ajili ya kupigana. Kwa kuwa kambi hizi mara nyingi zinatoa elimu ya bure, zinaweza kuonekana kama sehemu nzuri kwa watoto. Watu wenye umri mkubwa wasio na uwezo wa kusafiri wanaweza kuachwa nyuma au koo zinaweza kuona fursa ya kuziandaa baadhi ya kaya kwa ajili ya kulinda ardhi iliyopo, nyumba au biashara. Wale wanaopelekwa mbali mara nyingi wanajiunga na jumuiya zilizojiimarisha za watu waliokimbia makazi yao ambao wanaongea lugha moja, wana utamaduni na historia sawa ambao, nao pia, wanaweza kuwasaidia wahamaji zaidi kufika waliko.[11]

Mamlaka na utamaduni mchanganyiko wa kukimbia makazi: Kupitia michakato ya utengenezaji wa makazi yenye hisia ya nyumbani, wahamiaji huunda tamaduni na mifumo mipya inayowezesha uponyaji wa kijumuiya, kukabiliana na hali husika na ujumuishaji upya katika taratibu za jamii.[11],[13] Mara nyingi, maeneo yanayokaliwa na watu waliolazimika kukimbia makazi yao yanakuwa maeneo ya mamlaka mchanganyiko. Programu za misaada ya kibinadamu, mashirika ya kidini, kamati za wazee na mahakama za jadi, vyama vya siasa na asasi za kiraia na vyama vya ndani vya ushirika wa kifedha vinaendesha shughuli zao kwa pamoja, na kutoa fursa mbalimbali za uongozi na ushiriki, ikiwemo ushirikiano na afua za afya ya umma.

COVID-19 KATIKA MAZINGIRA YA KUKIMBIA MAKAZI

Katika robo ya kwanza ya mwaka 2020, wakati mlipuko huu ulipoonekana kuathiri maeneo yote ya dunia, watu walioathiriwa na migogoro, hasa wale wanaoishi katika kambi za wakimbizi na IDP walikuwa miongoni mwa makundi ya kwanza yaliyopewa kipaumbele na mashirika ya kimataifa ya afya ya umma kwa ajili ya jitihada za utayari. Katika robo ya pili, shughuli za utayari za afya ya umma katika mazingira mbalimbali ya misaada ya kibinadamu katika Mashariki ya Kati na Afrika Mashariki zilihusisha:

- Ushirikishaji wa jamii na elimu ya COVID-19;
- Uimarishaji na upanuzi wa miundombinu ya maji, usafi wa mazingira na usafi binafsi (WASH) ujengaji wa vituo vya kunawia mikono kwenye maeneo ya jumuiya (sokoni, vituo vya afya, malango ya makazi) na kuongeza usambazaji wa maji na sabuni kwenye makambi na makazi ya muda;
- Kuandaa vikundi vya kijamii ili kushona barakoa zinazoweza kufuliwa;
- Kutumia huduma muhimu za misaada ya kibinadamu ambazo kwa kawaida zinatolewa kwa mikusanyiko mikubwa ya watu, ikiwemo usambazaji wa chakula, ili kukidhi mahitaji ya kutosogeleana na mtu mwingine ya udhibiti wa COVID-19;
- Kutumia miundo ya maeneo ya vijijini na ya kijamii ya utoaji wa huduma zingine za afya
- Kutoa mafunzo kwa wafanyakazi na kuviwezesha vituo vya afya kuboresha udhibiti wa maambukizi na uwezo wa kutibu wagonjwa wa COVID-19; na
- Kujenga, kukarabati au kuyabadili majengo yaliyopo kuwa vitengo vya karantini au vya kuwatenga wagonjwa wa COVID-19;

Hadi kufikia Juni 2020, hapakuwa pametokea mlipuko miongoni mwa IDP na wakimbizi katika nchi zinazoongelewa na andiko hili katika kanda yoyote ile, ingawa maambukizi ya ndani yanaendelea katika nchi

Anwariya barua pepe: Diane.Duclos@lshtm.ac.uk

zote za Mashariki ya Kati na Kaskazini mwa Afrika na Pembe ya Afrika na Ukanda wa Maziwa Makuu.[14] [15] Kadhalika, miitikio mingi ya misaada ya kibinadamu imehangaika kushughulikia mahitaji ya kitiba yanayohusiana na kile kinachotabiriwa kuwa milipuko mikubwa ya COVID-19 na mazingira hatarishi yanayohusiana na hatua za mwitikio wa serikali zilizopitishwa katika maeneo ambayo programu za misaada ya kibinadamu zinaendesha shughuli zake. Hatua za serikali za kudhibiti maambukizi zilipitishwa haraka katika maeneo yote ya Mashariki ya Kati na Afrika Mashariki mwanzoni kabisa mwa mlipuko huu, na kusababisha ugumu mkubwa na kuvurugika kwa maisha ya kila siku ambayo katika baadhi ya maeneo ulikuwaumepungua kabla milipuko haijaanza kabisa kutokea.[16]

Kutokana na muktadha huu wa mzigo mdogo wa visa vya COVID-19 lakini kutumika nguvu kubwa za hatua za uzuiaji, mazingira makuu hatarishi yaliyopo hadi hivi leo yametokana na kufungwa mipaka, makatazo ya kusafiri, uvurugaji wa biashara na masomo mashuleni, makatazo ya mikusanyiko mikubwa, amri ya kukaa ndani na kutotoka nje --mjumuisho wa hatua zinazozuia kutembea na zinazorejelewa kwa pamoja kama ‘marufuku ya kutoka nje’ (lockdown).

MAZINGIRA HATARISHI YA COVID-19 KATIKA KUKIMBIA MAKAZI

La pandémie de COVID-19 a contribué à aggraver l’insécurité et la vulnérabilité des populations déplacées de force sur plusieurs fronts interconnectés, notamment en nuisant aux stratégies de survie..

MADHARA KUTOKANA NA MAAMBUKIZI YA COVID-19

Milipuko mikubwa ya magonjwa kwenye makambi ya wakimbizi na IDP huko nyuma ilichochea uanzishaji wa viwango vya chini kabisa vya kuwapatia watu makazi, maji na miundombinu ya usafi wa mazingira na vifaa muhimu vya usafi binafsi ili kupunguza kasi na kuthibiti maambukizi ya ugonjwa katika miitikio ya misaada ya kibinadamu tangu miaka ya 1990.[17] Hata hivyo, katika mazingira mengi ya misaada ya kibinadamu upatikanaji wa ardhi umezuia viwango hivyo vya chini kabisa kufikiwa. Hata pale nafasi inapokuwa ya kutosha, milipuko bado hutokea.[18] Kwa ugonjwa unaoambukiza kama COVID-19, kufuata mapendekezo ya kujikinga, ikiwemo kunawa mikono kila mara, kutosogelena na mtu, na kukaa nyumbani ukiwa mgonjwa, inaweza kuwa vigumu kwenye makambi na makazi ya muda. Baadhi ya watoa misaada ya kibinadamu wanajadiliana na wakazi wa makambi ili kupangilia upya maeneo ya kuishi ili kuwalinda watu walio kwenye mazingira hatarishi dhidi ya maambukizi, ingawa vikwazo wanavyokabiliana navyo havipaswi kupuuzwa.

Idadi ya watu na nyumba kwenye makazi ya muda ya IDP na wakimbizi mara nyingi iko juu zaidi kuliko katika jamii zinazowazunguka. Kaskazini Magharibi mwa Syria,[a] kati ya watu 6 na 11 ambao ni wahamaji wa mara kwa mara wanaweza kuchangia hema dogo, karavani au chumba kimoja katika makazi rasmi ya muda

[a] Utafiti huu umefanywa na LSHTM na NUS School of Public Health Syria Research Group kuhusu mitizamo na uzoefu wa watu waliokimbia makazi yao wanaoishi kwenye makazi ya muda nchini Syria.

au yasiyo rasmi. Familia nyingi zinachangia choo na kaya nyingine, wakati mwingine wakilazimika kusubiriana kwa dakika 30. Kupata sabuni inaweza kuwa changamoto. Katika ukanda huu, wachambuzi wa magonjwa wamepitisha dhana ya kwamba kiwango cha mlipuko wa COVID-19 kitaongezeka mara mbili kila baada ya siku 2.3, ikilinganishwa na kila baada ya siku 4 kwa watu wanaowazunguka, na kuambukiza asilimia 20 ya watu wa IDP ndani ya wiki 6 za kwanza (ikisababisha visa 240,000 na vifo 14,328) ikilinganishwa na asilimia 0.4 ya wenyeji wanaoishi jirani (visa 16, 384, vifo 978) ndani ya wiki 8 za kwanza.[19] Kwa mfano, katika Sudan Kusini kambi za Kulinda Raia (POC) zilizojengwa maeneo ya kulinda amani ya Umoja wa Mataifa, nafasi ni ndogo sana kiasi kwamba baadhi ya watu wamepewa hifadhi ya muda kwenye maghala yenye hewa nzito.[20] Wakazi hao pia mara nyingi wameambiwa kwamba wanapaswa kuhifadhi watu nane kwenye hema moja, ikimaanisha kwamba baadhi ya watu wanapaswa kuchangia makazi na wageni au ndugu ambao si sahihi kuishi pamoja nao kulingana na utamaduni wao.

Katika maeneo ya mijini ambapo wakimbizi wengi wanatengeneza makazi yao binafsi kama Kampala, Uganda, zaidi ya asilimia 70 ya kaya zinalala kwenye chumba kimoja.[21] Zaidi ya nusu ya idadi ya watu wa Afrika milioni 500 wanaoishi mijini ndiyo wanaopata maji ya bomba.[21] Makazi ni moja ya tatizo kubwa zaidi kwa watu waliokimbia makazi yao, wenyeji na rasilimali za kifedha za watoa huduma za misaada, na huathiri usalama na afya.[22] Upotevu wa kipato kutokana na COVID-19 unaweza kuwaweka watu wanaokimbia makazi yao ambao wanaishi kwenye nyumba za kukodi katika hatari kubwa ya kufukuzwa na uwezekano watu hao wakalazimika kusafiri au kuhama pamoja na watu wengine, na kuzidisha hatari ya maambukizi.

HATARI YA MATATIZO YA KIAFYA YA COVID-19 NA UVURUGAJI WA HUDUMA ZA AFYA

Afya ya watu wanaohama inategemea sana masuala ya kimuundo na kisiasa ambayo yanasababisha msukumo wa uhamaji, hali za safari yao, na mahali wanapofikia.[23] Watu waliokimbia makazi yao wa rika zote wana uwezekano zaidi wa kuwa na afya duni kuliko watu wasiokimbia makazi yao, hasa wanapokuwa wameondoka kwa muda mrefu na kuishi katika hali ngumu. Ingawa bado haiko wazi madhara ya kiafya ya COVID-19 yatakuwa nini katika mazingira ya watu wa kipato cha chini na misaada ya kibinadamu, watu waliolazimika kukimbia makazi yao wanategemewa kuwa katika hatari kubwa zaidi ya kuwa na ugonjwa mkali. Duniani kote, watu wenye umri mkubwa na wale wenye matatizo mengine ya kiafya kama ugonjwa wa moyo, kisukari, matatizo sugu ya mfumo wa upumuaji, na saratani wana uwezekano zaidi wa kuwa na maradhi makali yatokanayo na COVID-19 na kufa kwa ugonjwa huo. Wengi wa watu waliolazimika kukimbia makazi yao wana bahati ya kuwa ni vijana wa umri mdogo,[24] hata hivyo, wanakabiliwa na hatari za ziada za ugonjwa mkali kwa sababu ya mwingiliano wa COVID-19 na magonjwa mengine yanayosababisha vifo. Haya yanajumuisha magonjwa yasiyoambukiza kwa njia ya hewa kama vile shinikizo la juu la damu na kisukari ambayo mara nyingi yanaathiri watu wa kipato cha chini kuliko wa kipato cha juu, huku kukiwa na fursa ndogo ya matibabu, pamoja na lishe duni, kifua kikuu na VVU.[25] Utapiamlo na lishe duni, ambao umeenea zaidi miongoni mwa IDP vijana na watu wazima, ni sababu kuu ya vifo vingi miongoni mwa IDP kuliko umma wa kawaida katika majanga mengi ya kibinadamu.[22]

Ingawa visa vingi vilivyobainika vya COVID-19 kati ya watu waliokimbia makazi yao hadi sasa wanaonekana kutibiwa kwenye karantini maalum za hospitali na vituo vya kuwatenga watu,[26] vituo hivyo vinategemewa

kuzidiwa muda si mrefu. Uwezo wa watu waliolazimika kukimbia makazi yao wa kudhibiti magonjwa ya pamoja, kupima maambukizi ya COVID-19, ufuatiliaji wa hitaji la hatua za ngazi ya juu na kupata huduma maalum kwa wagonjwa mahututi utaathiriwa na ufikiaji wao wa huduma za afya kwa ujumla. Ufikio wa huduma nje ya makazi ya muda kwa watu waliokimbia makazi yao kwa kawaida unaathiriwa na matatizo ya kupata, kufikia na kulipia huduma za afya na kuwasiliana na watoa huduma za afya katika mazingira ya mfumo wa tiba uliovurugika.[23] Katika mazingira kama hayo, watu wanaokimbia makazi yao Mashariki ya Kati na Afrika Mashariki wanaweza kutarajiwa kutegemea sana mitandao ya ndani na ya kitaifa ya tamaduni na lugha inayoshirikisha taarifa zenye tija kuhusu namna bora ya kufikia huduma za afya [27] na kusaidia kufadhili utafutaji wa huduma za afya.[28] [29] Uwezo mkubwa wa afua za kutoa huduma za masafa na za nyumbani kwa watu walio kwenye makambi na makazi ya muda unaweza kuruhusu utekelezaji wa huduma zisizo rasmi za kutoa matibabu ya wagonjwa wa COVID-19,[30] ikiwa utaratibu huo hatimaye utakubalika. Hata hivyo, changamoto katika kuratibu shughuli za serikali na programu za misaada ya kibinadamu zinapaswa kutarajiwa.

Kadhalika, ushahidi kutoka milipuko ya nyuma, ikiwemo milipuko ya Ebola ya Afrika Magharibi na DRC, umetoa funzo kwamba vifo na magonjwa hutokea kwa wingi pale huduma muhimu za afya za kila siku zinapositishwa kutokana na kuzidiwa na mwitikio wa mlipuko. Vifo visivyohusiana moja kwa moja vinaweza kuzidi vile vinavyotokana na ugonjwa wa kuambukiza.[32] [33] [34] Lebanon, ambapo huduma nyingi za afya ni binafsi, wakimbizi huwa wanatumia hospitali kuu na ya umma ya jijini Beirut kwa kupata matibabu. Hata hivyo, kulingana na baadhi ya wachunguzi wa ndani, eneo hospitali ilipo na sifa yake kama kituo cha karantini na kutibu wagonjwa wa COVID-19 imesababisha kupungua kwa utumiaji wa huduma za afya, na athari zisizojulikana kwa afya ya wakimbizi na utafutaji wa huduma za afya. Kwingineko Afrika Mashariki, vitengo vya kuwatenga wagonjwa vilivyojengwa ili kudhibiti milipuko ya hivi karibuni ya kipindupindu na Ebola vimebadilishwa matumizi kwa ajili ya udhibiti wa COVID-19.

MADHARA YA KIAFYA YASIYOHUSIANA MOJA KWA MOJA NA MARUFUKU YA KUTOKA NJE KUTOKANA NA COVID-19

Ugumu wa kufikia na kufungwa kwa vituo vya afya: Nchini Jordan na Uganda vizuizi vya muda vya kutembea vimeathiri sana ufikio wa huduma muhimu za afya kwa wakimbizi na wenyeji, ikiwemo magonjwa sugu.[35]

Ukatili wa kijinsia: Wakati wa majanga ya magonjwa, kama ilivyo kwa aina nyingine za majanga, wanawake wanaweza kufanyiwa ukatili mkubwa, ikiwemo kupitia nafasi zao kama wafanyakazi wa huduma za afya.[36] Wakimbizi wa Sudan Kusini na watoa misaada ya kibinadamu wa Uganda wanahofia kwamba hatua za kudhibiti COVID-19 zinaweza kusababisha ukatili wa kijinsia na ndoa za utotoni, kwa sababu ya namna programu husika zinavyokatishwa na kwa sababu zisizoepukika kwamba hatua za vizuizi vya kutoka nje

zitawasukuma wanawake na familia katika umaskini zaidi, huku ndoa za utotoni kulingana na historia zikitumika kama mbinu ya kukabiliana na hali husika katika nyakati za majanga na umaskini.

Afya ya Akili: Athari za kisaikolojia kutokana na kutofanya kazi, kutokwenda shule au kutofikia huduma za afya kwa sababu ya COVID-19, kuhisi kutengwa na wengine, vizuizi vya kutembea pamoja na unyanyapaa na ukatili unaohusiana na kutii amri (umejadiliwa hapo chini) zinaweza kuongeza hofu, huzuni na aina nyingine za fadhaa ambazo watu waliokimbia makazi yao tayari wapo katika hatari kubwa.[37] Hofu kuhusu COVID-19 inaweza kuzidishwa zaidi na changamoto zinazowakabili watu waliokimbia makazi yao kufikia taarifa za afya ya umma kwa sababu ya ukosefu wa muunganisho wa intaneti katika baadhi ya kambi au makazi ya muda au pale taarifa kutopatikana kwa lugha zinazozungumzwa na watu wanaokimbia makazi.[38] Nchini Iraq, asilimia 49 ya IDP waliofanyiwa utafitikatika vituo mbalimbali vya nchi hiyo waliripoti matatizo ya kisaikolojia, mfadhaiko na hofu tangu kuanza kwa janga la gonjwa la COVID-19.[39] Tangu kuanza hatua vizuizi vya kutembea, UNHCR imepata ongezeko la ripoti za ukatili wa kijinsia na matukio ya kujaribu kujiua na ya kujiua katika makazi ya muda ya Uganda ikilinganishwa na wakati kama huu mwaka jana.[40]

TISHO KWA USALAMA NA UFIKIAJI WA MISAADA YA KIBINADAMU

Mapigano yakiwa yanatarajiwa kuendelea, mienendo ya mahusiano kati ya migogoro na milipuko ya magonjwa inaweza kuathiri zaidi ufikio wa huduma za afya kwa watu waliokimbia makazi yao nchini mwao. Kutoa usaidizi wa misaada ya kibinadamu kwa watu ni jambo linalotegemea utashi wa kisiasa wa kudumisha njia salama za misaada ya kibinadamu. Licha ya wito wa Katibu Mkuu wa Umoja wa Mataifa kusitisha vita duniani kote ili kusaidia kudhibiti COVID-19, Baraza la Usalama la Umoja wa Mataifa limeshindwa kupitisha azimio la utekelezaji wake, wala njia ya kuhakikisha ufikio ng'ambo ya mipaka wa usaidizi wa misaada ya kibinadamu kwa watu waliokwama kwenye maeneo yenye migogoro. Wajumbe wa Baraza la Usalama, kwa mfano, mnamo Januari 2020, wameshindwa kuongeza idhini ya kuvuka mipaka ili kupeleka misaada kutoka Iraq kwenda Kaskazini Mashariki ya Syria kupitia kivuko cha Yaroubiya,[41] uamuzi unaozidi kuzorotesha mfumo wa afya ulioathiriwa na miaka tisa ya mgogoro, katika wakati ambao mamlaka za ndani zinahitaji kujiandaa kwa uwezekano wa mlipuko wa COVID-19. Wakati wa mapigano, vituo fulani vya afya afya vinaweza pia kushambuliwa, au kuzuia baadhi ya watu wasiingie, hasa wanajeshi, na kuzidisha hatari ya upatikanaji wa huduma za COVID-19 (kama vile karantini) kuwa kwa baadhi tu ya vituo vya afya.

UNYANYAPAA WA WATU WA NJE NA ONGEZEKO LA KUPUUZWA KWA VIKUNDI VILIVYO KATIKA MAZINGIRA HATARISHI

Kama ambavyo imekuwa duniani kote, COVID-19 imeleta hofu kubwa ya maambukizi na kusababisha unyanyapaa kuhusu watu kuhama. Duniani kote, wahamaji wamenyanyapaliwa, wamebebeshwa lawama na kutelekezwa katika mwitikio wa dharura dhidi ya COVID-19.[42] Lebanon, kuna ripoti za baadhi ya wakimbizi wa Syria wanaotoka mipakani kukataliwa huduma ya matibabu ya rufaa katika hospitali, kwa sababu wanaaminika kuwa na virusi. Mizozo inayohusiana na usafi binafsi pia ni mbinu ya kawaida inayotumika na pande zinazopigana kukuza uhasama na vikundi vya maadui,[43] ambayo COVID-19 inaweza kuchangia.

Imani potofu kuhusu wahamaji kama waambukizaji sugu wa magonjwa haziungwi mkono na ushahidi uliopo na zinapuuza mchango mkubwa ambao uhamaji unautoa kwa uchumi wa dunia.[23] Walakini, pale watu waliolazimika kukimbia makazi yao wanapochukuliwa kama waambukizaji sugu wa magonjwa inatengeneza matatizo ya usalama wao wa muda mfupi kama wenyeji watakosa imani nao. Milipuko iliyopita imeonesha kwamba kunyanyapaa uambukizaji wa ugonjwa unawaweka zaidi watu wanaonyanyapaliwa katika hatari na kupunguza ufikio wao wa matibabu.[44] Kuchochea unyanyapaa kwa wageni au vikundi vya watu wachache kunadhoofisha imani ya jitihada za ushiriki wa jamii unaohitajika kwa mwitikio fanisi wa janga la gonjwa linalohusisha jamii nzima.[45] Maoni kama hayo yanaweza pia kuathiri lengo la muda mrefu la ujumuishwaji kijamii kama ulivyoainishwa katika andiko la Global Compact on Refugeees. Unyanyapaa ni jambo gumu kulibadilisha.[46] Kwa hiyo ni muhimu kwamba watendaji wote wanaofanya kazi katika WASH na afua nyingine pamoja na watu waliokimbia makazi yao wakati wa COVID-19 wawe na uelewa wa lugha ya magonjwa inayotumika kwa makundi 'mengine' ya wahamaji au maadui ili kuepuka kuzidisha ubaguzi huu bila kukusudia.

Kinyume na hili, katika maeneo mengi ya Afrika Mashariki, watu wa vijijini wakiwemo watu waliokimbia makazi yao huwa wanahofia wageni wakiwemo wafanyakazi wa mashirika ya misaada na watu kutoka miji mikuu wakiwemo wanasiasa kama waambukizaji sugu wa COVID-19.[47] Kwa watu hawa wanaotoka katika daraja la watu wenye uwezo mkubwa na hata nyadhifa za mamlaka katika mwitikio dhidi ya COVID-19, hawako katika hatari sana ya kunyanyapaliwa na kutengwa na jamii. Badala yake, hofu ya watu wanaodhaniwa kuwa na ugonjwa katika mazingira haya inaweza zaidi kuchukua taswira ya kugomea hatua za afya ya umma na jumbe za kisiasa, kwa kuendeleza malalamiko ya siku nyingi kuhusu walio nacho na wasio nacho, kukosekana kwa usawa wa kimapato na kutoshirikishwa katika maamuzi ya kitaifa. Hata hivyo, migomo kama hiyo pia inawaweka watu waliokimbia makazi yao katika hatari zaidi ya ukatili unaohusiana na kutuliza vurugu. Hasa katika maeneo yanayohusiana na migogoro, majadiliano kuhusu ukosefu wa imani katika mifumo ya siasa na huduma za afya na mipango ya ushirikishaji wa jamii inapaswa kuzingatiwa kwa umakini kulingana na historia za nchi juu ya utumiaji wa mifumo ya afya ya umma ili kutumia mamlaka, ikiwemo karantini na marufuku ya kutoka nje.[48]

KUJIKIMU NA KUFIKIA MISAADA WAKATI WA VIZUIZI VYA KUTOKA NJE

Kile ambacho wakati mwingine kinatafsiriwa kama 'ushupavu' katika sekta za maendeleo na misaada ya kibinadamu kinahusisha mikakati mbalimbali iliyoandaliwa kwa kipindi kirefu ili kujenga na kujenga upya maisha ya mtu katika mazingira magumu. Ili kukabiliana na hali ngumu za kiuchumi kutokana na vita na kukimbia makazi watu huwa wanatengeneza 'mifumo' ya riziki[49] inayotumia safu mbalimbali za mbinu za kukabiliana na hali na vyanzo vya kipato kati ya taifa na taifa vinavyofikiwa kupitia mitandao ya kijamii ikiwemo kuweka akiba na mitaji, kusaidiana, misaada, fursa za elimu na kazi. Maeneo mbalimbali yanayotumiwa na wahamaji ili kukabiliana na kukimbia makazi kwamba wasiweze kuchukuliwa kabisa kama 'wategemea misaada' au 'wanaojitegemea'. Ingawa hakuna mkakati au chanzo kimoja cha mapato kinachoweza kuwa kikubwa wakati wa mgogoro, kutumia njia mbalimbali inaweza kuwa bora zaidi na jambo linaloakisi uhalisia wa uchumi uliounganishwa kidunia.[50]

Karantini na vizuizi vya kusafiri vimekuwa na matokeo hasi karibu kwa njia zote za kujipatia riziki, na kusitisha taratibu ambazo watu waliokimbia makazi yao huzitumia ili kukabiliana na mgogoro na kuongeza mazingira hatarishi yanayohusiana na kukimbia makazi. Vizuizi juu ya uwezo wa watu kujipatia kipato cha uhakika kwa ajira isiyo rasmi na kukosa uwezo wa kufika 'maeneo salama' katika nchi wenyeji kunaweza kusababisha ugumu zaidi kwa misaada ya kibinadamu na mapato, ambayo pia yanatishiwa na madhara ya kifedha kutokana na mlipuko wa ugonjwa. Kadhalika, uvurugaji wa elimu kutokana na kufungwa shule na vyuo vikuu chini ya utaratibu wa vizuizi vya kutoka nje una matokeo ya moja kwa moja kwenye ustawi (kama vile kushindwa kupata huduma zitolewazo mashuleni) na madhara ya muda mrefu yanayoongeza tofauti iliyopo ya uwezo wa watu kufikia malengo yao ya kikazi.

Kazi: IDP na wakimbizi mara nyingi wanategemea ajira isiyo na uhakika na isiyo rasmi kuliko watu ambao hawajakimbia makazi yao,[22] wanategemea ujira wa kila siku ili kujikimu, ili kupata akiba kidogo, mafao ya ajira na misaada kutoka vyama vya wafanyakazi ili kukabiliana na upungufu huo wa kifedha.[51] Vizuizi vya kutoka nje kwa sababu ya COVID-19 vimezidisha vizuizi kwa watu waliokimbia makazi yao kutotoka makambini ili kutafuta kazi nchini Kenya, Jordan na Maeneo ya Palestina yanayokaliwa na Israeli. Ufuatiliaji kutoka UNHCR umeripoti kwamba kati ya IDP waliofanyiwa utafiti nchini Iraq, asilimia 89 waliripoti kupoteza ajira zao tangu kuanza kwa janga la gonjwala COVID-19, na nchini Lebanon, idadi ya wahojiwa waliosema 'kwa sasa hawana mwanafamilia yeyote anayefanya kazi' iliongezeka ghafla kutoka asilimia 44 hadi asilimia 70 kati ya Machi na Mei, 2020.[52] Vizuizi vya kutoka nje nchini Lebanon ikiwa imetolewa katikati ya matatizo ya kifedha, ambapo tayari kulikuwa na upungufu mkubwa wa fursa za kazi na ongezeko kubwa la watu kulimbikiza madeni, kila mtu ameathiriwa na mgogoro, lakini kwa wakimbizi wa Syria, hili ni janga ndani ya janga. Ujira wa kila siku umeshuka kutokana na kushuka kwa thamani ya Lira ya Lebanon na bei za vitu muhimu imeongezeka sana, huku kukiwa na ripoti za wakimbizi kushindwa kutoa fedha zao kutokana na vizuizi vya benki.[53] Katika baadhi ya makambi ya Wapalesina, hatua za vizuizi vya kutoka nje kwa sehemu kubwa zimeimarisha vizuizi vilivyokuwepo vya kutembea yaliyotekelezwa kwa sababu za kiusalama na ugumu wa kiuchumi uliosababishwa na kanuni za hivi karibuni za vizuizi vya ajira kwa wageni (wakiwemo wakimbizi wa Palestina) ya Juni 2019. Baada ya kuondoa vizuizi vya kutoka nje, watu waliolazimika kukimbia makazi yao wanaweza kukabiliwa na ubaguzi wa kupata fursa zile zile za kujikumu kimaisha kama ilivyokuwa kabla ya janga la gonjwa hili kutokeana hatari kubwa ya kunyonywa kiajira.[54]

Chakula: Bei za vyakula pia zimeongezeka sana Afrika Mashariki wakati ambapo amri za kubaki nyumbani zimeathiri uwezo wa watu kujipatia mahitaji wao wenyewe. Katika Sudan Kusini ambayo tayari ina hali ngumu ya kiuchumi na upungufu wa chakula, watu wenye njaa ambao hawana uwezo wa kupata ardhi au nyenzo nyingine za uzalishaji wanaweza kulazimika kubadili mahitaji yao ya kujikimu kwa kiwango kikubwa sana au kuhama kwa ajili ya kutafuta chakula, kazi au misaada.[54] Ripoti za hivi karibuni zinaonesha kwamba wakimbizi na IDP wa Lebanon na Iraq wanakabiliana na hali ngumu ya kifedha ya hivi karibuni kwa kupunguza manunuzi yao ya chakula na kubadili ulaji wao.[52]

Misaada ya kimataifa: Vizuizi vya kufikia masoko yaliyoko jirani yana matokeo mabaya kwa watu wanaoishi makambini ambao wanategemea biashara ndogo ili kujipatia kipato. Ingawa makambi na makazi ya muda yanatumika kama njia nzuri ya kuwawezesha watu kupata misaada ya kibinadamu, tatizo sugu la

kifedha la mfumo wa kimataifa wa mwitiko wa misaada ya kibinadamu linamaanisha kwamba watu wanaoishi kwenye makambi ni nadra kwao kupata chakula au fedha za kutosha ili kukidhi mahitaji yao ya kila siku. Kupata fedha ili kutekeleza hatua dhidi ya COVID-19 na kuendeleza ahadi za kutoa msaada kwenye migogoro ya kibinadamu, ikiwemo misaada ya dharura kwa watu walioko hatarini, imekuwa changamoto kwa mashirika mengi ya misaada ya kibinadamu na serikali. Kwa mfano, msaada kwa wakimbizi wa Sudan Kusini walioko kwenye makazi ya muda nchini Uganda, ulipunguzwa kwa asilimia 30 mwezi Aprili.[55] Hapa, wanawake wajasiriamali ambao hawawezi tena kuuza bidhaa zao sokoni wameshauriwa 'kurudi' kwenye kilimo. Uganda ina historia ndefu ya kuzuia mikakati ya wakimbizi kujikimu wenyewe huku wakitegemea wakimbizi wajitegemee kupitia kilimo, licha ya kutowapa wakimbizi hao ardhi ya kutosha yenye rutuba ili kufanya hivyo. Si tu kwamba jambo hili linaonekana kama ni kurejea kwenye njia za zamani za kujadili ustawi wa wakimbizi, ushauri kama huo hautekelezeki ukizingatiwa namna ambavyo shughuli za kujikimu na kiasi cha chakula kilivyopungua.

Misaada ya Serikali: Umoja wa Afrika umesema kwamba nchi nyingi hazijawafikiria wahamiaji katika mipango yao ya kitaifa ya kukabiliana na COVID-19.[56] Nchini Kenya, Uganda, Tanzania na Ethiopia, wakimbizi, watafuta hifadhi na wahamiaji wameachwa katika vigezo vya serikali vya watu walioko katika hatari wanaostahili kupata msaada wa chakula utolewao na serikali.[57] Huku UNCHR wakiwa wameweka juhudi zao nyingi kwenye makambi na makazi ya muda, hatua za dharura za kugawa fedha kwa wakimbizi wa mjini zimekuwa taratibu sana na hazijawafikia wote na kuacha wakimbizi wengi njia panda bila ya chakula au maji ya kunywa.

Fedha kutoka nje na akiba ya ujirani: Ukosekanaji wa kupokea fedha kutoka kwa ndugu walioko nje ya nchi, ambao pia hawakuweza kufanya kazi, inatarajiwa kuongeza hali hatarishi zaidi kwa watu waliolazimika kukimbia makazi yao.[58] Baadhi ya taratibu za kijamii za kupata fedha katika maeneo waliko wakimbikizi zimesimama.[59]

Utajirisho wa polisi na wanausalama: Hatua za vizuizi vya kutoka nje si tu kwamba vinaumiza uwezo wa kupata fedha wa watu waliokimbia makazi yao kwa kukosa masoko na kutotembea. Katika sehemu zingine, wanausalama na polisi wanatumia hatua za kiafya za umma za kupambana na COVID-19 kama fursa za kujinufaisha kutokana na wavunja sheria. Mambo hayo yanawasababishia ukatili watu maskini. Huko Rumbek, Sudan Kusini, jeshi limewatoza faini na kuwapiga watu kwa kukiuka vizuizi vya kusafiri pamoja na wafanyabiashara wasiokuwa na maji ya kunawa mikono nje ya maduka yao.[b] Nchini Kenya sehemu za kambi ya wakimbizi ya Dadaab, polisi wamekuwa wakiwakamata watu wasiokuwa na barakoa 'sahihi' kwa ajili ya matembezi, na wakimbizi wa Nairobi nao wamekumbwa na manyanyaso ya polisi, kunyang'anywa fedha na ukatili unaoohusiana na kutotekeleza amri za kutokutoka nje.[60]

---

[b] Mahojiano

UFUATILIAJINA HATARI DHIDI YA KUTEMBEA NA MAENEO SALAMA

Kutoweza kiasi kufanya safari za mbali kwa watu waliokimbia makazi yao imeelezwa kuwa ni moja ya vigezo vya kujikinga na maambukizi ya COVID-19 kwa watu wa kipato cha chini.[61] Harakati bado zina nguvu ndani ya makazi ya muda, kuvuka mipaka na kati ya vituo vya kuingia nchi nyingine, makambi au makazi ya muda na mijini. Ikizingatiwa namna familia zinavyoamua kuweka makazi na kuhama ili kukabiliana na migogoro, kutembea kunaweza kuonekana kama hatua ya kukubaliana na hali inayotishiwa na hatua za vizuizi vya kutoka nje na ufuatiliaji kwa sababu ya COVID-19. Zaidi ya hapo, kama maeneo yanayoonekana kirahisi wanayoishi watu waliokimbia makazi yao, makambi na mipaka kwa kawaida huangaliwa sana kisiasa jambo linaloongeza ugumu wa kuelewa mahitaji ya kinga kuhusiana na COVID-19, kuongezeka kwa ubaguzi na chuki kwa wageni,[62] na kuchangia utoaji usiofanana wa hatua za marufuku ya kutoka nje.

Athari za ufuatiliaji kwenye makambi: Makambi yameelezewa kama "maeneo ya upendeleo ya kulisha, kulinda na kudhibiti"[63] wakimbizi na IDP kwa sababu ya mchanganyiko wa umaskini wa nchi na wasiwasi wa usalama, unaoungwa mkonoa zaidi na fursa za misaada kutoka nje. Sifa hizi zinafanya ufuatiliaji wa wakazi wa kambini kwa madhumuni mbalimbali kuwa rahisi, jambo linaloweza kuzua hatari mpya.[64] Watu wa Sudan Kusini walioko nje ya PoC za Umoja wa Mataifa wameeleza kwa masikitiko kwamba vipimo vya COVID-19 havipo katika maeneo ya kawaida wanakokwenda kwa ajili ya huduma za afya. Kwa sehemu kubwa vipimo vimekuwa vikipatikana tu kwa wafanyakazi wa serikali walioko Juba kwa ajili ya kukabiliana na mlipuko wa ugonjwa huu.[65] Hata hivyo, mashirika ya misaada ya kibinadamu yaliweza kufanya vipimo kwa vikundi vilivyotiliwa shaka katika maeneo ya PoC ya Umoja wa Mataifa mwezi Mei. Uwezo mkubwa zaidi wa kupima watu walioko kambini ilimaanisha kwamba maambukizi yaliweza kuonekana haraka zaidi kuliko ilivyokuwa kwa vijiji jirani, ingawa ilidhaniwa kwamba maambukizi yalitoka kwenye jamii. Jambo hili liliimarisha uamuzi uliokuwa umechukuliwa hapo awali na vyombo vya usalama vya taifa wa kufunga malango ili kuzuia maambukizi kutoka POC kwenda kwa jamii kwa ujumla. Hata hivyo, kufungwa kwa malango kulisababisha changamoto mpya za ulinzi kwa vile watu wanaoishi kwenye maeneo haya wanawategemea kwa uhai wao wafanyakazi wa Umoja wa Mataifa na mashirika ya misaada ya kibinadamu yanayoingiza chakula na maji kwa njia ya magari

Athari za ufuatiliaji mipakani: Matumizi ya rasilimali za ufuatiliaji wa usalama kwa ajili ya kuvuka mipaka pia zimewaathiri watu walio kwenye mazingira hatarishi. Mpaka kati ya Kaskazini Magharibi mwa Syria na Uturuki umefungwa kwa Wasyria watafutao hifadhi ya ukimbizi nchini Uturuki tangu 2016. Hata hivyo, kumekuwa na ulegezaji masharti kwa wagonjwa wenye maradhi makubwa kama saratani ili kupata matibabu.[66] Mnamo Machi 2020, hatua za vizuizi vya kutoka nje iliyowekwa na serikali ya Uturuki inamaanisha kwamba kuvuka mpaka si chaguo tena kwa wagonjwa wa Syria, jambo linalotishia taratibu za kupata matibabu nchi nyingine ambazo zimekuwepo kwa kipindi kirefu.[67] Hatua hii inawaathiri hasa watu waliokimbia makazi yao hivi karibuni kutokana na mapigano ya kijeshi huko Idlib kati ya Urusi na serikali ya Syria. Hapa, vituo vya afya vimepigwa mabomu, lakini ukatili na siasa za vita hiyo inamaanisha kwamba hata Damascus si mahala salama, na kuwaacha wagonjwa wengi wa Kaskazini Magharibi mwa Syria njia panda bila ya huduma ya madaktari bingwa.

Katika nchi nyingi za Afrika Mashariki, upimaji na karantini vilitekelezwa mwanzoni mwa mlipuko ili kuwezesha uhamaji na kudhibiti uwezekano wa maambukizi kutoka kwa wasafiri wa kimataifa pamoja na idadi kubwa ya madereva wa malori wanaosafirisha mizigo muhimu. Hatua kama hizo hazijafanyika mara zote kwa watu waliolazimika kukimbia makazi yao. Ufungaji mipaka wa muda au wa moja kwa moja unawaathiri watafuta hifadhi katika nchi zote za Pembe ya Afrika na Ukanda wa Maziwa Makuu huku michakato ya kusajili wakimbizi kwa kawaida ikifanyika tu kwa watafuta hifadhi ya ukimbizi ambao tayari wako nchi husika.[14] Nchini uganda, baadhi ya vituo vya kupokea wakimbizi vimegeuzwa kuwa vituo vya karantini vya COVID-19 ili kuhudumia wakimbizi na wenyeji.[40] Uhamaji kwenye vivuko visivyo rasmi hata hivyo umeendelea kwa watu ambao tayari wamesajiliwa kwenye makambi na wale wanaopanga kufanya hivyo. Kwingineko, kufungwa mipaka kumesababisha ongezeko la biashara ya wahamiaji haramu na fedha kama chanzo cha mapato ya majeshi na vyombo vya usalama.[68] Bila kusajiliwa, watafuta hifadhi hawawezi kupata huduma zitolewazo na UNHCR na washirika wake ikiwemo kupata chakula na matibabu. Pia hawawezi kupata usajili wa nambari za simu ili kuwasiliana na kupokea fedha kwa njia ya simu. Isitoshe, kufungwa mipaka kunakwamisha aina ya shughuli za 'kujitegemea' za kiuchumi za kuvuka mipaka ya nchi ambazo watu wanaoomba msaada wa ukimbizi hawaruhusiwi kujishughulisha nazo. Ingawa mapema Juni, serikali ya Uganda iliondoa vizuizi vingi vya kutoka nje ili kuwezesha biashara katikati ya nchi, ikiwemo mji mkuu, imebaki kwenye maeneo ya vijijini katika wilaya za mpakani ambako ndiko kuna makazi mengi ya wakimbizi.[14]

Ufuatiliaji wa wageni: Katika makazi ya muda ya wakimbizi nchini Uganda, inaeleweka kwa nini watu waliovuka mpaka wakati wa marufuku ya kutoa nje wanahitajika 'kujificha' katika jamii, lakini pia kuna wasiwasi kwamba hao wahamiaji wanaweza kusababisha kuenea zaidi kwa COVID-19. Makundi ya wakimbizi vijana sasa yanafanya doria kwenye maeneo ya kuvuka mpaka yasiyo rasmi kwenye mito na misitu huko Adjumani wakati wa usiku pale maafisa uhamiaji wa Uganda wanapokuwa wamelala, na wakazi wa makazi ya muda wanaripotiwa kuwapokea vizuri sana wageni wanaoingia kwenye makazi yao. Mfumo kama huo wa 'ufuatiliaji' unaobuniwa na watu wenyewe, ambao kimsingi unalenga kuwatambua (na kuwaadhibu) watu kutoka nje ambao wana uwezekano mkubwa wa kusambaza ugonjwa –kuliko tu kutambua watu wenye dalili kama inavyofanyika katika mikakati ya afya ya umma– umejitokeza kipindi cha milipuko mingine ya magonjwa barani, ikiwemo kipindi cha janga la Ebola Afrika Magharibi.[69] Tabia kama hiyo inaweza kueleweka kama sehemu ya mchakato wa kutengeneza jamii ambayo watu waliokimbia makazi yao wanautumia ili kulinda miji yao mipya waliyowekeza kuijenga. Hata hivyo, aina hii ya mkakati wa ufuatiliaji kwa sababu ya COVID-19 inaweza kutengeneza mazingira hatarishi zaidi ambayo yanapaswa kufuatiliwa, kama vile uwezekano wa kukamatwa kwa wahamiaji walioko katika mazingira yasiyo salama au kushambuliwa na makundi ya watu kinyume cha sheria kwa wale wanaoonekana kama wanahatarisha usalama wa makambi.

HATARI ZINAZOSABABISHA ZAIDI KUKIMBIA MAKAZI KWA LAZIMA

Kama ilivyoelezwa hapo juu, kwa namna nyingi, watu waliolazimika kukimbia makazi yao, kuondoka walipo kama njia ya kukabiliana na hali yao imekuwa vigumu sana nyakati hizi za hatua za kiserikali za kukabiliana

na COVID-19. Hatua hizi pia zimetengeneza mazingira ambayo hata hivyo yanaweza kusababisha ukimbiaji mpya wa lazima na usiokuwa salama.

Kuondoa watu kwenye makambi: Nchini Sudan Kusini, watu waliokimbia makazi yao hivi karibuni ambao wamepata hifadhi kwenye makanisa huko Wau na Yei wametakiwa na makanisa hayo kuondoka na kwenda kuishi na ndugu au kutafuta hifadhi kwenye makambi ya POC yaliyoko jirani, kwa sababu kwa upande mmoja hayataki kuendekeza mikusanyiko ya watu inayoweza kueneza COVID-19. Wakati huo huo, Umoja wa Mataifa na idara za serikali zimekuwa katika juhudi za kupunguza watu kwenye POC nchini kote tangu makambi hayo yalipoanzishwa mwaka 2013. Janga la COVID-19 lilipokuwa limepamba moto mnamo Machi 2020, wafanyakazi wa UNMISS "waliwashawishi kwa nguvu zote watu walioko kwenye POC kurejea makwao" katika maeneno ya vijijini ambapo inaaminika watu hao wana mizizi ya mababu na mababu. Kutounganishwa kwa miji na nyumba kuachana mbali vijijini pia kulichukuliwa kama jambo linalowafanya watu kuwa salama zaidi dhidi ya maambukizi.[70] Lakini kwa wakazi wengi, wazo kwamba wanapaswa kurejea makwao ni upuuzi, jambo lisilowezekana na linaloweza kuwasababisha kuingia tena katika ukatili wa kutisha. Hakuna 'nyumba' ya mkazi wa POC ambayo imebaki bila kubadilika. Wakazi wengi wamekulia mijini au kuhamia huko kutoka maeneo ya uhamishoni katika miaka ya 1980 na 1990. Kuondoa watu kwenye makambi kipindi cha janga la gonjwa hili likiwa limesababisha hali ngumu ya kiuchumi kwa watu wengi nchini kote kutaongeza idadi ya watu wenye shida ya chakula wanaohama na kutapunguza upatikanaji wa chakula kwa watu maskini wa vijijini. Pia inaweza kuchangia migogoro ya ardhi ambayo ndiyo imekuwa chanzo cha vita hadi sasa.

Kupunguza juhudi za kulinda amani: Kama ilivyo katika Mashariki ya Kati na Afrika Mashariki, kuna uwezekanao mkubwa pia kutokea wimbi jipya la wakimbizi kutokana na migogoro iwapo juhudi za kimataifa za kulinda amani hazitadumishwa kupitia vikwazo vya kusafiri duniani kwa sababu ya COVID-19. Uwezekano wa hatari uliopo endapo shughuli za kulinda amani zitapunguzwa ni kwamba vikundi vya kiharamia ambavyo si majeshi ya serikali vitatumia mwanya huo kupanua maeneo yao na hivyo kuhatarisha juhudi zinazoendelea za kutafuta amani. Pia itafungua uwezekano wa kuongezeka vifo kutokana na mapigano. Kwa walemavu wanaotaka kurejea makwao, ucheleweshaji wa kulinda amani kutokana na sababu za COVID-19 ni jambo lingine la kukatisha tamaa, kama lilivyoelezwa vizuri katika jumbe za mitandao ya kijamii kwa picha zinazosambaa kwenye mitandao ya kijamii zikionesha Wasyria wakiwa wamebeba mabango yanayosomeka "Kaa Nyumbani, natamani ningekuwa na uwezo wa kufanya hivyo!"[71]

FURSA NA CHANGAMOTO ZA UJANIBISHAJI WA MIITIKIO YA COVID-19

Katika hali ya hatari, upungufu wa fedha, vizuizi vya kutembea na kutofahamika namna gani nzuri ya kupambana na janga hili jipya, watu waliokimbia makazi yao, mashirika ya misaada ya kibinadamu na serikali zimeongeza mapambano dhidi ya COVID-19 kwenye makambi yote ya watu waliolazimika kukimbia makazi yao huko Mashariki ya kati na Afrika Mashariki. Muhimu zaidi, nyingi ya hatua hizi zimeendeleza mifumo

iliyopo ya kijamii na utoaji misaada mahsusi kwa muktadha wa watu waliokimbia makazi yao (angalia Kisanduku 1).

Hizi ni pamoja na: kutumia njia za mawasiliano na wanasiasa na mashirika ya misaada ya kibinadamu ambazo watu waliokimbia makazi yao wanaendelea kuzidumisha ili kupata taarifa za COVID-19; kuoanisha uhalali na uhusiano kati ya watoa huduma za afya ili kuratibu hatua za mapambano za mifumo iliyovurugika; na kujenga uhusiano wa muda mrefu kati ya watoa huduma na wagonjwa ili kuendeleza huduma za mbali kwa watu wenye maradhi sugu. Makundi yanayongozwa na wakimbizi pia yametumika kama sehemu muhimu katika mitandano ya mshikamano ili kukabiliana na mapungufu na kasoro za mifumo ya usaidizi iliyopo ya mashirika ya kimataifa na serikali iliyopo katika kutoa misaada ya chakula kwa makundi yaliyojenga makazi yao wenyewe.

Kisanduku 1. Mifano ya miradi mahalia ya kupambana na COVID-19, mahusiano ya kijamii ambayo mapambano hayo yanaendeleza

Kupata taarifa za elimu na uhamishaji wa COVID-19: Agosti 2018, mapigano makali yalizuka kwenye moja ya POC za Umoja wa Mataifa za IDP kati ya jamii ya Wanuer wanaomuunga mkono Makamu wa Rais wawili tofauti nchini Sudan Kusini na kusababisha kundi moja kuondoka kambini kwa wingi na kuelekea makazi ya muda ya Mangateen, eneo linalosimamiwa na serikali kwa ajili ya IDP kwenye ardhi isiyotumika nje ya jiji.[72] Kati ya maelezo yaliyozagaa kwa jambo hilo ilikuwa ni hisia kwamba kundi la wachache lilikuwa likifadhiliwa kifedha kupitia misaada na mtandao wa upendeleo na mmoja wa wanasiasa matajiri sana nchini humo, na kwa hiyo halikupaswa kupokea msaada wa Umoja wa Mataifa.[73] Tetesi za ugonjwa wa COVID-19 kwa baadhi ya watu katika POC zilipofika Mangateen, wakazi walitumia njia mbalimbali ambazo walikuwa wameshazianzisha wakati wa kukimbia kwao ili kupata taarifa zaidi kwa niaba ya makazi ya muda. Moja ilikuwa ni namna ya kuwafikia wanasiasa waliokuwa wakihusishwa katika mapigano ya awali waliokuwa na uzoefu wa moja kwa moja wa ugonjwa. Viongozi wengi wa nchi walikuwa wamepata maambukizi ya virusi kiasi kwamba	**Kuratibu mwitikio katika mifumo iliyovurugika:** Syria pamoja na Lebanon, utoaji wa huduma za afya umevurugika sana lakini wafanyakazi wa afya walioko mstari wa mbele wamekuwa nguzo katika kuhakikisha kwamba mwitikio dhidi ya COVID-19 unaratibiwa. Nchini Syria, jimbo linaloshikiliwa na upinzani la Idlib, idara ya afya inayoendeshwa na asasi za kiraia imekuwa mstari wa mbele kuratibu kikosi kazi cha mapambano dhidi ya COVID-19 ambacho NGOs, mashirika ya kimataifa, waokoaji wakujitolea na vikundi vya upinzaji vinatekeleza shughuli za kupambana na COVID-19 kwa ajili ya watu wao wanaojikuta katika mapambano, ambao nusu yao ni watu waliokimbia makazi yao. Katika mazingira ambapo wahusika wengi wanagombea umiliki wa maeneo, uhalali wa ndani na wa kimataifa wa madaktari wanaoendesha idara husika limekuwa jambo muhimu ili kuwezesha uratibu na uchangishaji fedha. Uratibu mzuri pia ni muhimu ndani na kuzunguka kambi ya wakimbizi ya Ein-El-Helwe ya Wapelastina nchini Lebanon. Wafanyakazi kutoka Wizara ya Afya, mashirika ya Umoja wa Mataifa, NGO za kimataifa na ndani na watoa huduma ya msaada wa kwanza

kikosi kazi chote cha mapambano dhidi ya COVID-19 kilikuwa kimejifungia karantini.[74] Njia nyingine ilihusisha vikundi vya wanawake na wenyeviti wa makambi walioonekana ‘kutokuwa upande wowote’ katika mapigano ya POC na walikuwa wazungumzaji wazuri na wafuasi mbalimbali waliokuwa wakizungumza lugha mbalimbali. Walikuwa wamejenga uhusiano mzuri na baadhi ya Mashirika Yasiyokuwa ya Kiserikali (NGOs) ambayo yalikuwa yamekubali kutoa huduma za kuwafikia katika makazi mapya ya muda. Kupitia uhusiano huu, viongozi wa Mangateen waliweza kusambaza taarifa kuhusu dalili ambazo baadhi ya wagonjwa wa kwanza wa COVID-19 nchini walikuwa nazo --kama vile kupoteza uwezo wa kunusa[75] na kuhisi kifua kujaa[76]-- na waliendelea kuhamasisha upatikanaji wa huduma kwenye makazi mapya ya muda.

wameshirikiana kuzifikia jamii wakiwa na nyenzo za kutoa elimu kupitia mitandao ya kijamii, kurekebisha maeneo ya magari ya kubebea wagonjwa na viingilio vya kuingia hospitali ili kuwakinga wafanyakazi na wagonjwa dhidi ya maambukizi, na kuimarisha mifumo ya rufaa ili kuhamisha wagonjwa pale hospitali kuu ndani ya kambi inapoelemewa. Kila moja ya masuala haya inafahamika kuathiri watu na mifumo ndani na nje ya kambi na vumbuzi zinazotumiwa zinatafsiriwa kwa wingi kadri iwezekanavyo.

Tiba ya masafa na msaada kwa magonjwa: Huduma za afya zinazoshughulikia maradhi sugu ambayo yanahusisha uhusiano wa muda mrefu kati ya watoa huduma na wagonjwa ndizo zimelengwa hasa kwa tiba za mbali wakati wa janga la gonjwa-la COVID-19. Changamoto kuu iliyopatikana wakati wa ‘tiba ya masafa’[78] kwenye mazingira yasiyo salama kama vile Somalia, Sudan Kusini, Iraq na Syria ni mazoea ya kutozingatia uhalisia wa mambo uliopo ikiwemo utambuzi wa mahusiano ya kiutawala yanayoathiri upatikanaji wa huduma, pamoja na hatari za kuwatwisha mzigo kuliko uwezo washirika wa ndani ya nchi ambao pia wanakabiliwa na hatari kubwa za kiusalama.[79] Juhudi za NGO moja ya kimataifa za kutoa huduma za matibabu kwa majeruhi kupitia video kwa wakimbizi wa Syria na Uturuki zimeweka mkazo katika kurahisisha taratibu za kawaida za utendaji na kutengeneza utaratibu wa uwazi wa kuchagua wagonjwa. Mashirika pia yanaendeleza miundo ya jumuiya ya huduma ya matibabu ili kutoa dawa kupitia vikundi rika au wagonjwa.[80] Utaratibu huu

Kukabiliana na njaa: Uganda pamoja na Lebanon, mashirika yanayoongozwa na wakimbizi wenyewe yamesaidia kukabiliana na mapungufu ya usalama wa kijamii wa nchi na mashirika ya misaada ya kibinadamu kwa kubainisha kaya zilizo katika mazingira hatarishi zinazohitaji msaada wa haraka wa chakula, yakihamasisha katika mitandao yao ili kusaidia kupata fedha za misaada na kununua na kusambaza chakula. Nchini Uganda, miezi mitatu baada ya vizuizi vya kutoka nje, pungufu ya asilimia 10 ya kaya za mijini za wakimbizi zimefikiwa na UNHCR na kupewa fedha za dharura kwa sababu ya ukosefu wa fedha na njia za kuwafikia wakimbizi nje ya makazi ya muda.[32] Mashirika yanayoongozwa na wakimbizi wenyewe yamesaidia zoezi la uthibitisho la UNHCR katika maeneo ya mijini na kutumia uwepo wao katika Mtandao wa Dunia unaoongozwa na Wakimbizi Wenyewe kuhamasiha uchukuaji hatua zaidi za haraka. Ingawa si makubwa, Mashirika yanayoongozwa na wakimbizi wenyewe (RLO) yameanzisha huduma

unategema vikundi rika ili kutambua na kusaidia kutatuta changamoto zilizopo za kijamii, kitiba na usafirishaji zinazowakabili watu wao. Umewasilishwa kama chaguo la kuwawezesha watu walio katika hatari kubwa ya kuathirika na COVID-19, kama vile wakimbizi au IDP wanaoishi na ugonjwa sugu, ili kuendelea na matibabu yao wakati wa marufuku ya kutoka nje au wakati wa kuwakinga na maambukizi	yao binafsi ya usambazaji wa chakula cha dharura kwa kutumia fedha zilizokusanywa kutoka kwa watu binafsi, NGO za kimataifa na msaada kiasi kutoka kwa wafadhili. Katika kambi za wakimbizi wa Kipalestina za Lebanon na Jordan, kuna hisia kwamba kuvumilia magumu kumetengeneza hali ya kuaminiana kwenye jumuiya na kujiweka tayari kwa ajili ya COVID-19.[9] Kwa kiasi fulani, mshikamano unadhaniwa kuwa mbadala wa misaada ya kibinadamu,[81] na maghala ya akiba ya chakula kwa sehemu kubwa yakiwa yanaendeshwa kwa fedha za nchini.

CHANGAMOTO ZA KIMUUNDO ZA KUJANIBISHA MISAADA YA KIBINADAMU

Licha ya ahadi za kimataifa za hivi karibuni za kujanibisha misaada ya kibinadamu,[82] na mwongozo wa Shirika la Afya Duniani (WHO) kuhusu COVID-19 ambao unashauri kwamba watu waliokimbia makazi yao wanapaswa "kutambuliwa kama waandaaji wenza pamoja na watoa huduma ya afya na huduma nyingine muhimu na juhudi za kukinga ugonjwa",[83] hata hivyo, wakimbizi na IDP mara nyingi hawashirikishwi katika utoaji maamuzi ya udhibiti wa magonjwa katika ngazi zote za mapambano hayo. Kutoshirikishwa kwao kunatokana na taratibu za kisheria na kidesturi za serikali za wenyeji, vyama vya kitaaluma na washirika wa misaada ya kibinadamu na madhara ya ufanisi wa jumla wa mapambano dhidi ya COVID-19. Mifano inajumuisha:

- Ushiriki mdogo wa watu waliokimbia makazi yao katika vikosi kazi vya kupambana na COVID-19: Nchini Uganda, mashirika ya wakimbizi hayajarishikishwa kwenye vikosi kazi vya kupambana na COVID-19 katika ngazi za kitaifa pamoja na wilaya, hata katika maeneo ambayo idadi ya wakimbizi inazidi idadi ya wenyeji. Katika nchi nyingi, kutowataka ushauri watu waliokimbia makazi kuhusu kuwekwa na kuondolewa kwa vizuizi vya kutoka nje kwenye maeneo ya mipaka na makambi na jinsi itakavyotekelezwa ni tatizo hasa, ikizingatiwa jinsi hatua hizi zilivyotengeneza mazingira hatarishi haswa kwa vikundi hivi.
- Vizuizi vya kisheria vya kusajili mashirika yanayoongozwa na wakimbizi wenyewe: Nchini Lebanon na kwingineko, mashirika yanayoongozwa na wakimbizi yanakabiliwa na vikwazo vikubwa vya kisheria na kiutawala ambavyo vinawazuia kupata fedha za moja kwa moja, hasa kama wafanyakazi wao ni wakimbizi wasiosajiliwa.84 Hata katika mazingira ambayo mashirika ya ndani hayapingwi na serikali za nchi, yanaweza kuwa kwenye wakati mgumu kushindana na mashirika ya kimataifa na yanapaswa kuishi

kwa bajeti ndogo sana za uendeshaji.85 Vikwazo hivi vinayazuia mashirika yanayoongozwa na wakimbizi na IDP kuwa na nafasi kubwa katika juhudi za mapambano ya ugonjwa.

- Kutoshirikishwa kwa watu waliokimbia makazi yao wenye ujuzi wa kutoa huduma ya afya katika miitikio ya kibinadamu: Licha ya hitaji kubwa zaidi la rasilimali watu wa sekta ya afya wakati wa janga hili, wafanyakazi wengi ambao ni IDP na wakimbizi hawajumuishwi katika miitikio ya kibinadamu na serikali kwa sababu ya sheria na taratibu za ndani ya nchi za ajira. Taratibu kama hizo zinaficha maswali yasiyopendeza sana katika mfumo wa kisiasa kuhusu uwakilishi wa wakimbizi katika mifumo ya afya na jamii.86 Ingawa maeneo mengine ya dunia yameshughulikia suala hili kupitia utaratibu ya kuwapatia vitambulisho kwa haraka wahamiaji wenye ujuzi wa kutoa huduma ya afya,87 mapambano ya afya ya umma dhidi ya COVID-19 katika Mashariki ya Kati na Afrika Mashariki yanaonekana kupuuza uwezo wa watu waliokimbia makazi yao wenye ujuzi wa kutoa huduma ya afya, hasa kwa kujenga programu za afya zinazozingatia utamaduni kwa wagonjwa kupitia mahusiano ya kuaminiana.88

JINSI YA KUSHUGHULIKIA MAZINGIRA HATARISHI YA WATU WALIOKIMBIA MAKAZI YAO KUPITIA MAPAMBANO YA COVID-19

Kushughulikia suala la mazingira hatarishi ya milipuko kwa watu waliolazimika kukimbia makazi yao ambao wameshuhudia ukatili, wamepitia maisha magumu sana na tayari walihitajika kujenga upya maisha yao mara nyingi ni kazi ngumu. Mifumo ya kukabiliana na hali ambayo watu waliokimbia makazi yao kutokana na vita wameijenga ni dhaifu na miitikio ya kibinadamu inapaswa kuchukua tahadhari kutoharibu mahusiano ya kijamii, mitandao na mifumo ambayo watu hawa huikimbilia wakati wa majanga. Aidha, mashirika ya kimataifa na watendaji kutoka miji mikuu wanapata ugumu kuwafikia watu waliokimbia makazi yao kwa ajili ya afua za afya ya umma na miradi ya kuleta amani. Ili kushughulikia mazingira hatarishi ya sasa na ya siku za usoni katika muktadha kama huo, utafiti wa sayansi ya jamii na ushiriki wa watendaji mahalia utakuwa msingi wa kubaini mazingira hatarishi yanayojitokeza, kuandaa mikakati inayotekelezeka na iliyo sahihi ili kuyashughulikia, na kutoa usaidizi. Kwa hiyo gonjwa-tandavu la COVID-19 linatoa fursa ya kipekee ya kuunga mkono na kujanibisha zaidi miitikio.

Tunatoa mapendekezo yafuatayo kuhusu jinsi mashirika ya misaada ya kibinadamu na serikali wanavyoweza kuwaunga mkono watendaji wa ndani ya nchi kipindi cha janga la gonjwa hili ili kupunguza mazingira hatarishi yaliyotengenezwa na COVID-19:

Kuendeleza miitikio jumuishi ya afya ya umma inayoshughulikia mazingira mbalimbali hatarishi kuhusiana na COVID-19: COVID-19 inaonesha mapungufu ya mifumo ya ulinzi ya mashirika ya kibinadamu kulinda usalama, kulinda riziki na kutoa suluhisho za kudumu kwa watu waliolazimika kukimbia makazi yao.[6] Miitikio dhidi ya COVID-19 inapaswa kutambua vyanzo mbalimbali vya mateso ambayo watu waliolazimika kukimbia makazi yao tayari wameyapata na kuhakikisha kwamba watu waliokimbia makazi yao hawasukumwi katika hali ya hatari zaidi kutokana na hatua za afya ya umma. Mbinu jumuishi inatoa

suluhisho kwa matatizo ya afya ya umma bila ya kuhatarisha mbinu zilizopo za kukabiliana na hali, kwa mfano, kwa:

- Kuepuka kuweka vizuizi vya jumla vya kutoka nje kwa watu walioathiriwa na migogoro na waliokimbia makazi ili kupunguza ugumu wa kiuchumi na ukatili na kutafuta njia za kutumia uzalishaji wa kilimo. Kwa mfano, taratibu zisizowabana sana watu kama vile kukaa mstarini na kupeana zamu za siku kwa wachuuzi binafsi zinaweza kusaidia kudumisha umbali salama kati ya mtu na mtu katika masoko ya wazi ambako biashara inafanyika. Kwa kuwa watu wachache waliokimbia makazi yao 'wanategemea msaada' au 'kujitegemea' tu, wafadhili wa kimataifa wanapaswa pia kuendelea kutoa kwa ukarimu kwa mifumo ya misaada ya kibinadamu ili kuunga mkono watu waliokimbia makazi yao katika mazingira magumu ya kiuchumi. Watoa misaada ya kibinadamu na watendaji wa ndani ya nchi wanapaswa kuwekeza katika mifumo ya dharura ya uhakika wa kifedha ambayo inaweza kuwafikia wakimbizi waliojenga makazi yao wenyewe wakati wa hali ngumu.
- Kulinda nyumba na maeneo salama ya sasa ya watu na kushirikiana nao ili yawe salama zaidi dhidi ya maambukizi ya COVID-19. Watu waliokimbia makazi yao hawapaswi kuombwa kuondoka kwenye makambi, makazi ya muda na maeneo mengine waliyojihifadhi wakati wa mlipuko, hasa kama hawawezi kufanya hivyo kwa usalama. Vituo vya afya vinavyohudumia idadi kubwa ya watu waliokimbia makazi yao havipaswi kutumika kwa shughuli za COVID-19 pekee isipokuwa kunaweza kuwekwa taratibu mbadala za kutoa huduma na kutolewa taarifa kwa uwazi. Vivyo hivyo, taratibu mbadala zinapaswa kuwekwa ili kudumisha shughuli za kutafuta hifadhi iwapo vituo vya mapokezi vimebadilishwa kuwa ajili ya mwitikio wa COVID-19.
- Kuhakikisha udhibiti wa mipakani unawianisha mahitaji ili kudhibiti maambukizi ya COVID-19 na kulinda haki za watu kutafuta hifadhi ili kuvuka liwe jambo salama kwa kila mtu.91 Watu wanaokimbia vita wakati wa mlipuko bado wanahitaji ulinzi, bila kujali hofu halisi au dhahania za COVID-19. Kwa wakimbizi wasiosajiliwa, kila jitihada inapaswa kufanywa ili kuwezesha msamaha wa muda wa kupata huduma za afya bila ya kuwaweka wakimbizi katika hatari ya kukamatwa au kurejeshwa makwao. Hatua hizi zitahitaji miitikio inayohusisha sekta na ngazi mbalimbali ili kulinda maisha na mustakabali wa watu waliolazimika kukimbia makazi yao.

Tumia utafiti ili kuandaa miitikio: Miitikio ya COVID-19 inapaswa kujumuisha utafiti wa sayansi ya kijamii na tathmini za mazingira hatarishi ili kutumia afua na kuhakikisha zinaakisi uhalisia mbalimbali na muktadha wa kisiasa wa kukimbia makazi. Utafiti wa milipuko iliyopita umeonesha umuhimu mkubwa wa uelewa wa miitikio ya kijamii juu ya mlipuko wa ugonjwa, kuongea na watu walioathiriwa na afua ili kupata njia bora za kuzitumia, kubaini vipaumbele vya miitikio ikiwemo mahitaji yasiyo ya kitiba, na kushirikisha wawakilishi wanaoaminiwa na jamii katika utoaji wa maamuzi.[90 92 93 94] Utafiti unaweza pia kutumika kubaini vikundi mahalia na watu binafsi wanaoweza kuitokomeza mivutano ya kisiasa inayochochea mapigano, kuwasiliana na makundi ya kimataifa ya misaada na kutoa uelewa wa ndani wa mazingira hatarishi ambayo taratibu za kawaida haziyagusi.[85] Umakini wa kipekee unapaswa kuchukuliwa katika utaratibu wa programu za mbali ili kufuatilia mahusiano ya kiutawala na athari za afua kwa wafanyakazi wa mstari wa mbele.[95 96]

Anwariya barua pepe: Diane.Duclos@lshtm.ac.uk

Tumia mbinu ya kuhusisha jamii nzima dhidi ya COVID-19: WHO inasisitiza mbinu ya kuhusisha jamii nzima ili kudhibiti COVID-19.[83] Katika mazingira ya kulazimika kukimbia makazi, hii inamanisha kwamba:

- Sekta na wadau mbalimbali wanapaswa kuhusishwa katika mwitikio, ikiwemo miundo mbalimbali na iliyo halali ya mamlaka za ndani (kama vile wawakilishi waliochaguliwa, machifu wa kuzaliwa, mashirika ya kidini na asasi za kiraia) ambazo zinasimamia watu waliokimbia makazi yao na kuwezesha kukabiliana na hali na ushiriki katika maisha ya kijamii. Kuwaruka au kuwapuuza watu hawa kunaweza kuwa na athari mbaya baada ya janga. Miradi inayothamini stadi na elimu mahsusi kulingana na mahitaji ya wakimbizi wenye ujuzi wa kutoa huduma ya afya ili kuhudumia wagonjwa ambao pia ni wakimbizi kama wao inaweza kuwa na matokeo chanya sana katika mlipuko kama COVID-19, ambao kuaminiana na ujanibishaji ni vigezo muhimu vya utekelezaji wa hatua za afya ya umma.
- Mitazamo kutoka kwa aina na mawimbi tofauti ya kukimbia makazi yanapaswa kupokelewa. Ushirikiano unahimizwa na makundi ya raia wanaoishi nje ya nchi na vikundi mahalia vinavyohusika na mwitikio wa misaada ya kibinadamu kwa namna ambayo kunakuwa na faida zaidi pale watoa huduma hao wanaposaidiwa na kuimarishwa kwa manufaa ya wote.[97] Inaweza kuwa muhimu sana kushirikisha raia wanaoishi nje ya nchi na makundi yanayoongozwa na wakimbizi wenyewe kwa kuboresha misaada kwa watu waliokimbia makazi yao wasioishi katika makazi rasmi, ingawa inatakiwa kuchukua tahadhari kutambua makundi hayo yanamwakilisha nani, ambao sauti zao zinaweza kuendelea kupuuzwa katika mfumo huo na namna ambavyo mikakati inaweza kuchukuliwa kuakisi utofauti wa watu waliolazimika kukimbia makazi yao ndani ya nchi na nje ya mipaka.[98] [99]
- Ushirikiano kati ya watoa misaada mbalimbali unapaswa kuungwa mkono. Wakati jambo hilo si kila wakati linawezekana katika mazingira ya mapigano ambapo IDP wanakimbia mateso ya serikali, ushirikiano kati ya serikali na asasi za kiraia ili kwamba watu waliolazimika kukimbia makazi yao wasiweze kudhurika na maamuzi ya viongozi wa kitaifa.

Saidia mashirika yanayoongozwa na watu waliolazimika kukimbia makazi yao: Kuna hatua kadhaa zinazoweza kuchukuliwa kusaidia kazi na kuongeza uwezo wa asasi za kijamii za ndani zinazoongozwa na watu waliolazimika kukimbia makazi yao ambao tayari wanashiriki katika mwitikio dhidi ya COVID-19. Haya ni pamoja na:

- Kutoa fedha, kusaidia na kufanya kazi na mtandao wa mashirika ya watu waliokimbia makazi yao kama vile Mtandao wa Dunia unaoendeshwa na Wakimbizi Wenyewe;
- Kuingiza mikakati na fedha katika asasi za ndani kushiriki katika mikutano katika ngazi ya jamii, taifa, kanda na ngazi ya dunia, pamoja na kusaidia, kununua teknolojia ya masasiliano na leseni;[100]
- Kuongeza misaada ya moja kwa moja ya kifedha kwa mashirika ya ndani ya jamii zilizokimbia makazi yao ili kufidiai kwa usahihi kazi za misaada ya kibinadamu zilizofanywa na watendaji wa ndani na kuwekeza katika ushirikiano wa kimkakati wa muda mrefu. Hitaji kubwa la kujanibisha shughuli wakati wa janga la COVID-19 linatoa fursa ya kuchunguzwa upya haki ya kufanya kazi ya wakimbizi na wahamiaji wasiosajiliwa, hasa katika miitikio ya kibinadamu inayolenga kukidhi mahitaji yao;

- Kutoa msamaha kwa mashirika ya ndani dhidi ya vizuizi vya kutoka nje ili kutoa huduma muhimu kwa wanachama wao;
- Kuchukua hatua za haki na za kuwajibika ili kutathmini mapungufu ya uwezo ambayo mashirika yanaweza kuwa nayo katika juhudi za kukabiliana na janga la COVID-19[101] na kutoa usaidizi wa kiufundi inapohitajika.
- Kubadilishana na kuandaa ushahidi mpya wa utaratibu mzuri katika kuimarisha uwezo wa kuchochea kuwa na utaratibu wa pamoja katika kuimarisha uwezo.[101]

Saidia jitihada mahalia za kuleta amani na kusitisha vita: Uzoefu kutoka maeneo yaliyoathirika sana na vita yanasisitiza haja ya miitikio dhidi ya COVID-19 kuzingatia hali halisi ya mapigano na amani (k.m, epuka kukuza uhasama, Kuchangia katika kupunguza uwezekano wa vurugu na mapigano)[102] pamoja na haja ya hatua za dunia za kuunga mkono juhudi za kusitisha vita ili kuboresha hali zinazopelekea watu kukimbia makazi yao. Mazingira hatarishi kutokana na migogoro inayoendelea na watu kukimbia makazi yao yanaingiliana na yale yaliyosababisha milipuko ya magonjwa, na kufanya iwe vigumu kwa afua zilizo fanisi za afya ya umma kukomesha kuenea kwa ugonjwa huu.[3] Hasa wakati ambapo vizuizi vya safari za kimataifa yanaendelea, ni muhimu kwamba wadau wachukue taratibu zitakazodumisha juhudi za kuleta amani kwa kuunga mkono uwezo wa kitaifa na jamii wa kuleta amani.[103]

SHUKRANI

Andiko hili la awali liliandaliwa kwa ajili ya Social Science in Humanitarian Action Platform (SSHAP) na mradi wa RECAP wa London School of Hygiene & Tropical Medicine (kwa kuongozwa na Diane Duclos and Jennifer Palmer) pamoja na michango kutoka kwa Nyibol Elizabeth na Luga Aquila (Rift Valley Institute and Catholic University of South Sudan), Khairunissa Dhala (Open Society Foundation - International Migration Initiative), Manyoun Joseph, Bob Okello, Fadi Adleh, Sergio Bianchi (wachangiaji wa kujitegemea), Jerry Lukendo Mbokani (Oneyouth Oneheart Initiative), Emmanuel Wetnhiak (Elected Refugee Youth Representative, Dagoretti- Nairobi), Christopher Earney (UNHCR), Mustafa Abou Atieh (Human Call Association), Yazan Douedari, Mervat Alhaffar na Natasha Howard (NUS School of Public Health and LSHTM Syria Research Group), Nasser Fardousi, Harriet Ume, Phil Sheppard na Sian White (LSHTM and COVID-19 Hygiene Hub), Rita Giacaman (Birzeit University), Beverley Stringer na Kiran Jobanputra (Médecins Sans Frontières Manson Unit), Charlotte Walker (Montrose International), Pallavi Prabhakar (BRAC Uganda), wafanyakazi wa Relief International Turkey, International Alert, na Urban Refugees, na mapitio ya Abdulkarim Ekzayez (War Studies Department, King College London), Géraldine Chatelard (mshauri wa kujitegemea wa mtaalamu wa masuala ya kale), Naomi Pendle (London School of Economics and Political Science), Melissa Parker (LSHTM), Annie Wilkinson (Institute of Development Studies) na Olivia Tulloch (Anthrologica). Sehemu ya msaada wa kifedha ilitolewa na shirika la Uingereza la Global Challenges Research Fund wenye nambari ES/P010873/1. Andiko hili ni mali ya SSHAP.

MAREJEO

1. Global Trends—Forced Displacement in 2019—UNHCR. UNHCR. Retrieved 30 June 2020, from https://www.unhcr.org/uk/statistics/unhcrstats/5ee200e37/unhcr-global-trends-2019.html
2. Secretary-General Calls for Global Ceasefire, Citing War-Ravaged Health Systems, Populations Most Vulnerable to Novel Coronavirus | Meetings Coverage and Press Releases. (n.d.). Retrieved 15 June 2020, from https://www.un.org/press/en/2020/sgsm20018.doc.htm
3. Marclint Ebiede, T. (2020, May 15). Local Ownership of Peace Processes in African Countries in Times of Covid-19. African Arguments. https://africanarguments.org/2020/05/15/local-ownership-of-peace-processes-in-african-countries-in-times-of-covid-19/
4. Dorai, K. (2015, February 27). Palestinian #refugees and the current Syrian conflict: From settled refugees to stateless asylum seekers? Allegra. https://allegralaboratory.net/palestinian-refugees-and-the-current-syrian-conflict-from-settled-refugees-to-stateless-asylum-seekers/
5. Earle, L. (2020, April 6). A world without refugee camps? IIED launches research on urban refugees. International Institute for Environment and Development. https://www.iied.org/world-without-refugee-camps-iied-launches-research-urban-refugees
6. Hovil, L., & Capici, V. (2020, May 12). Neglected refugees find themselves even more neglected during COVID-19. African Arguments. https://africanarguments.org/2020/05/12/neglected-refugees-find-themselves-even-more-neglected-during-covid-19/
7. Sabates-Wheeler, R. (2019). Mapping differential vulnerabilities and rights: 'Opening' access to social protection for forcibly displaced populations. Comparative Migration Studies, 7(1), 38. https://doi.org/10.1186/s40878-019-0142-6
8. Sanyal, R. (2017). A no-camp policy: Interrogating informal settlements in Lebanon. Geoforum, 84, 117–125. https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2017.06.011
9. Maqusi, S. (2020, May 12). 'The displacement virus is much stronger than the coronavirus': Reflections from Burj el-Barajneh and Baqa'a Camps in Lebanon and Jordan. Refugee Hosts. https://refugeehosts.org/2020/05/12/the-displacement-virus-is-much-stronger-than-the-coronavirus-reflections-from-burj-el-barajneh-and-baqaa-camps-in-lebanon-and-jordan/
10. Meier, D. (2016). The blind spot: Palestinian refugees from Syria in Lebanon. In M. Felsch & M. Wahlish (Eds.), Lebanon and the Arab Uprisings: In the Eye of the Hurricane (p. 15). Routledge.
11. Chatelard, G. (2007). Emigrating from Iraq in the period 1991-2007: Social networks as alternatives for international protection. 8.
12. Dekker, R., Engbersen, G., Klaver, J., & Vonk, H. (2018). Smart Refugees: How Syrian Asylum Migrants Use Social Media Information in Migration Decision-Making. Social Media + Society, 4(1), 2056305118764439. https://doi.org/10.1177/2056305118764439
13. Grabska, K. (2014). Gender, Home & Identity: Nuer Repatriation to Southern Sudan. Boydell and Boydell. https://www.prio.org/Publications/Publication/?x=12312
14. UNHCR East and Horn of Africa, and the Great Lakes Region COVID-19 External Update (20-28 May 2020)—Sudan. (n.d.). ReliefWeb. Retrieved 16 June 2020, from https://reliefweb.int/report/sudan/unhcr-east-and-horn-africa-and-great-lakes-region-covid-19-external-update-20-28-may
15. UNHCR. (2020). UNHCR Regional Bureau for Middle East and North Africa COVID-19 Emergency Response Update #7. UNHCR. UNHCR Regional Bureau for Middle East and North Africa COVID-19 Emergency Response Update #7
16. Roser, M., Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E., & Hasell, J. (2020, March 4). Coronavirus Pandemic (COVID-19). Our World in Data. https://ourworldindata.org/coronavirus
17. What are humanitarian standards? | Sphere Standards. (n.d.). Sphere. Retrieved 18 June 2020, from https://www.spherestandards.org/humanitarian-standards/
18. Altare, C., Kahi, V., Ngwa, M., Goldsmith, A., Hering, H., Burton, A., & Spiegel, P. (2019). Infectious disease epidemics in refugee camps: A retrospective analysis of UNHCR data (2009-2017). Journal of Global Health Reports, 3, e2019064. https://doi.org/10.29392/joghr.3.e2019064
19. Hariri, M., Rihawi, H., Safadi, S., McGlasson, M. A., & Obaid, W. (2020). THE COVID-19 FORECAST IN NORTHWEST SYRIA The Imperative of Global Action to Avoid Catastrophe. MedRxiv, 2020.05.07.20085365. https://doi.org/10.1101/2020.05.07.20085365
20. South Sudanese Fear Leaving UN Protected Camps Despite Peace | Voice of America—English. (n.d.). Retrieved 16 June 2020, from https://www.voanews.com/africa/south-sudanese-fear-leaving-un-protected-camps-despite-peace
21. Wine, B., & Mills, G. (2020, April 16). Aid has failed. COVID-19 both exposes this and offers the chance for a reset. African Arguments. https://africanarguments.org/2020/04/16/aid-has-failed-coronavirus-covid-19-both-exposes-this-and-offers-the-chance-for-a-reset/
22. The ripple effect: Economic impacts of internal displacement. (n.d.). [Data set]. Koninklijke Brill NV. https://doi.org/10.1163/2210-7975_HRD-9806-20180010
23. Abubakar, I., Aldridge, R. W., Devakumar, D., Orcutt, M., Burns, R., Barreto, M. L., Dhavan, P., Fouad, F. M., Groce, N., Guo, Y., Hargreaves, S., Knipper, M., Miranda, J. J., Madise, N., Kumar, B., Mosca, D., McGovern, T., Rubenstein, L., Sammonds,

P., … Zhou, S. (2018). The UCL–Lancet Commission on Migration and Health: The health of a world on the move. The Lancet, 392(10164), 2606–2654. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32114-7
24. Davies, N. G., Klepac, P., Liu, Y., Prem, K., Jit, M., & Eggo, R. M. (2020). Age-dependent effects in the transmission and control of COVID-19 epidemics. MedRxiv, 2020.03.24.20043018. https://doi.org/10.1101/2020.03.24.20043018
25. Dahab, M., van Zandvoort, K., Flasche, S., Warsame, A., Spiegel, Paul. B., Waldman, R. J., & Checchi, F. (n.d.). COVID-19 control in low-income settings and displaced populations: What can realistically be done? LSHTM. Retrieved 15 June 2020, from https://www.lshtm.ac.uk/research/centres/health-humanitarian-crises-centre/news/102976
26. South Sudan in Focus | Voice of America—English. (n.d.). Retrieved 18 June 2020, from https://www.voanews.com/episode/south-sudan-focus-4288606
27. Samerski, S. (2019). Health literacy as a social practice: Social and empirical dimensions of knowledge on health and healthcare. Social Science & Medicine, 226, 1–8. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.02.024
28. Dewachi, O., Rizk, A., & Singh, N. V. (2018). (Dis)connectivities in wartime: The therapeutic geographies of Iraqi healthcare–seeking in Lebanon. Global Public Health, 13(3), 288–297. https://doi.org/10.1080/17441692.2017.1395469
29. Parkinson, S. E., & Behrouzan, O. (2015). Negotiating health and life: Syrian refugees and the politics of access in Lebanon. Social Science & Medicine, 146, 324–331. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.10.008
30. Garry, S., Abdelmagid, N., Baxter, L., Roberts, N., Ratnayake, R., Favas, C., Lewis, E., & Checchi, F. (n.d.). Considerations for planning COVID-19 case management services in humanitarian responses. 15.
31. Palmer, J. J., Robert, O., & Kansiime, F. (2017). Including refugees in disease elimination: Challenges observed from a sleeping sickness programme in Uganda. Conflict and Health, 11(1), 22. https://doi.org/10.1186/s13031-017-0125-x
32. CMMID nCov working group. (2020, April 7). Benefit-risk analysis of health benefits of routine childhood immunisation against the excess risk of SARS-CoV-2 infections during the Covid-19 pandemic in Africa. CMMID Repository. https://cmmid.github.io/topics/covid19/EPI-suspension.html
33. Parpia, A. S., Ndeffo-Mbah, M. L., Wenzel, N. S., & Galvani, A. P. (n.d.). Effects of Response to 2014–2015 Ebola Outbreak on Deaths from Malaria, HIV/AIDS, and Tuberculosis, West Africa—Volume 22, Number 3—March 2016—Emerging Infectious Diseases journal—CDC. https://doi.org/10.3201/eid2203.150977
34. Sochas, L., Channon, A. A., & Nam, S. (2017). Counting indirect crisis-related deaths in the context of a low-resilience health system: The case of maternal and neonatal health during the Ebola epidemic in Sierra Leone. Health Policy and Planning, 32(suppl_3), iii32–iii39. https://doi.org/10.1093/heapol/czx108
35. Fawad, M., Rawashdeh, F., Parmar, P. K., & Ratnayake, R. (2020). Simple ideas to mitigate the impacts of the COVID-19 epidemic on refugees with chronic diseases. Conflict and Health, 14(1), 23. https://doi.org/10.1186/s13031-020-00277-x
36. Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., Oertelt-Prigione, S., & Van Gelder, N. (n.d.). Pandemics and Violence Against Women and Children. Retrieved 15 June 2020, from https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children
37. Cazabat, C. (n.d.). Durable solutions to displacement must include mental health. IDMC. Retrieved 15 June 2020, from https://www.internal-displacement.org/expert-opinion/durable-solutions-to-displacement-must-include-mental-health
38. Network, C. (2019). How to Guide on Collective Communication and Community Engagement. CDAC network. http://www.cdacnetwork.org/i/20190205111959-9qxsl
39. UNHCR MENA COVID-19 Emergency Response Update #7 (4 June 2020)—Syrian Arab Republic. (n.d.). ReliefWeb. Retrieved 16 June 2020, from https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/unhcr-mena-covid-19-emergency-response-update-7-4-june-2020
40. Document—UNHCR Uganda COVID-19 response bi-monthly update, 8 June 2020. (n.d.). Retrieved 16 June 2020, from https://data2.unhcr.org/en/documents/details/76946
41. Security Council beats midnight deadline, renews Syria cross-border aid in contentious vote. (2020, January 10). UN News. https://news.un.org/en/story/2020/01/1055181
42. Lau, L. S., Samari, G., Moresky, R. T., Casey, S. E., Kachur, S. P., Roberts, L. F., & Zard, M. (2020). COVID-19 in humanitarian settings and lessons learned from past epidemics. Nature Medicine, 26(5), 647–648. https://doi.org/10.1038/s41591-020-0851-2
43. Livingstone Smith, D. (n.d.). Less Than Human | David Livingstone Smith | Macmillan. Macmillan. Retrieved 18 June 2020, from https://us.macmillan.com/lessthanhuman/davidlivingstonesmith/9781250003836
44. Person, B., Sy, F., Holton, K., Govert, B., Liang, A., Garza, B., Gould, D., Hickson, M., McDonald, M., Meijer, C., Smith, J., Veto, L., Williams, W., & Zauderer, L. (2004). Fear and Stigma: The Epidemic within the SARS Outbreak. Emerging Infectious Diseases, 10(2), 358–363. https://doi.org/10.3201/eid1002.030750
45. Yardley, L., Amlôt, R., Rice, C., Robin, C., & Michie, S. (2020, March 17). How can we involve communities in managing the covid-19 pandemic? The BMJ. https://blogs.bmj.com/bmj/2020/03/17/how-can-we-involve-communities-in-managing-the-covid-19-pandemic/
46. Vertovec, S. (n.d.). Covid-19 and enduring stigma. Retrieved 15 June 2020, from https://www.mpg.de/14741776/covid-19-and-enduring-stigma
47. Pendle, N. (2020, May 17). COVID-19 in South Sudan's UN PoC sites. Africa at LSE. https://blogs.lse.ac.uk/africaatlse/2020/05/17/covid-19-south-sudans-un-protection-of-civilian-sites-poc-trust-unmiss/
48. Dewachi, O. (n.d.). Webinar: How is the MENA Region Dealing with the COVID-19 Outbreak? Chatham House. Retrieved 15 June 2020, from https://www.chathamhouse.org/event/webinar-how-mena-region-dealing-covid-19-outbreak

49. Thorleifsson, C. (2016). The limits of hospitality: Coping strategies among displaced Syrians in Lebanon. Third World Quarterly, 37(6), 1071–1082. https://doi.org/10.1080/01436597.2016.1138843
50. Zetter, R. (2007). More Labels, Fewer Refugees: Remaking the Refugee Label in an Era of Globalization. Journal of Refugee Studies, 20(2), 172–192. https://doi.org/10.1093/jrs/fem011
51. Landau, L. B., Misago, J.-P., Majidi, N., Marden, A., Sarkar, A., Mathebula, J., Murahwa, B., Freemantle, I., & Okoth, F. (2018). Free and Safe Movement in East Africa Research to promote people's safe and unencumbered movement across international borders. Open Society Foundation, African Centre for Migration & Society, University of the Witwatersrand and Samuel Hall.
52. UNHCR Regional Bureau for Middle East and North Africa. (2020). COVID-19 Emergency Response Update #7. http://reporting.unhcr.org/sites/default/files/UNHCR%20MENA%20COVID-19%20Regional%20Update%20-%204JUN20.pdf
53. Sewell, A. (2020, January 9). Lebanon's financial crisis hits Syrian refugees hard. The New Humanitarian. https://www.thenewhumanitarian.org/news-feature/2020/1/9/Lebanon-financial-crisis-Syrian-refugees
54. Thomas, E. (2020). South Sudan's food imports in the time of COVID-19. Rift Valley Institute. http://riftvalley.net/publication/south-sudans-food-imports-time-covid-19
55. Nnabugwu, T. (2020, April 15). "Food rations to more than 1.4 million vulnerable refugees in Uganda have been cut"-WFP. Ventures Africa. http://venturesafrica.com/food-rations-to-more-than-1-4-million-vulnerable-refugees-in-uganda-have-been-cut-wfp/
56. Statement of the African Union (AU) Labour Migration Advisory Committee (LMAC) on the novel Coronavirus Disease COVID-19 and the condition of African Migrant Workers | African Union. (n.d.). Retrieved 15 June 2020, from https://au.int/en/pressreleases/20200414/statement-lmac-condition-african-migrant-workers-covid-19
57. Refugee Leadership & COVID-19 in East Africa – Advocacy, Policy & Information Working Group. (2020). [Summary note]. Open Society Foundation.
58. Garcia Mora, A., & Rutkowski, M. (n.d.). Remittances in times of the coronavirus – keep them flowing. Retrieved 15 June 2020, from https://blogs.worldbank.org/psd/remittances-times-coronavirus-keep-them-flowing
59. Omata, N. (n.d.). Many refugees living in Nairobi struggle to survive because of COVID-19. The Conversation. Retrieved 15 June 2020, from http://theconversation.com/many-refugees-living-in-nairobi-struggle-to-survive-because-of-covid-19-138455
60. Ratcliffe, R. (2020, April 1). Teargas, beatings and bleach: The most extreme Covid-19 lockdown controls around the world. The Guardian. https://www.theguardian.com/global-development/2020/apr/01/extreme-coronavirus-lockdown-controls-raise-fears-for-worlds-poorest
61. INFORM COVID-19 Risk Index Version 0.1.2—Humanitarian Data Exchange. (n.d.). Retrieved 18 June 2020, from https://data.humdata.org/dataset/inform-covid-19-risk-index-version-0-1-2
62. Document—UN Policy Brief: COVID-19 and People on the Move. (n.d.). Retrieved 16 June 2020, from https://data2.unhcr.org/en/documents/details/76793
63. Janmyr, M., & Knudsen, A. J. (2016). Introduction: Hybrid Spaces. Humanity: An International Journal of Human Rights, Humanitarianism, and Development, 7(3), 391–395. https://doi.org/10.1353/hum.2016.0021
64. Palmer, J. J., & Storeng, K. T. (2016). Building the nation's body: The contested role of abortion and family planning in post-war South Sudan. Social Science & Medicine, 168, 84–92. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.09.011
65. South Sudan: COVID-19 Update, 21 May – 05 June 2020 - South Sudan. (n.d.). ReliefWeb. Retrieved 15 June 2020, from https://reliefweb.int/report/south-sudan/south-sudan-covid-19-update-21-may-05-june-2020
66. Al Hosse, M., & Edwards, M. (2020, May 20). COVID-19 border closure cuts off Idlib cancer patients from treatment. The New Humanitarian. https://www.thenewhumanitarian.org/feature/2020/05/20/Turkey-Syria-Idlib-medical-treatment-coronavirus
67. Dewachi, O., Skelton, M., Nguyen, V.-K., Fouad, F. M., Sitta, G. A., Maasri, Z., & Giacaman, R. (2014). Changing therapeutic geographies of the Iraqi and Syrian wars. The Lancet, 383(9915), 449–457. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62299-0
68. Diing Majok, J., & Kindersley, N. (2020). COVID-19 in South Sudan's Borderlands: A view from Northern Bahr el-Ghazal |. Rift Valley Institute. http://riftvalley.net/publication/covid-19-south-sudans-borderlands-view-northern-bahr-el-ghazal
69. Fairhead, J. (2016). Understanding Social Resistance to the Ebola Response in the Forest Region of the Republic of Guinea: An Anthropological Perspective. African Studies Review, 59(3), 7–31. https://doi.org/10.1017/asr.2016.87
70. Transcript of SRSG and Head of UNMISS Press Conference on COVID-19. (2020, May 7). UNMISS. https://unmiss.unmissions.org/transcript-srsg-and-head-unmiss-press-conference-covid-19
71. Sahar Atrache. (n.d.). A Crisis on Top of a Crisis: COVID-19 Looms over War-Ravaged Idlib. Refugees International. Retrieved 15 June 2020, from https://www.refugeesinternational.org/reports/2020/4/27/a-crisis-on-top-of-a-crisis-covid-19-looms-over-war-ravaged-idlib
72. 3500 displaced people successfully relocated by UNMISS and humanitarian agencies. (2018, September 4). UNMISS. https://unmiss.unmissions.org/3500-displaced-people-successfully-relocated-unmiss-and-humanitarian-agencies
73. South Sudan: Vulnerability Verification and Return Intentions Mangateen IDP Collective Site Juba | April 2020 - South Sudan. (n.d.). ReliefWeb. Retrieved 15 June 2020, from https://reliefweb.int/report/south-sudan/south-sudan-vulnerability-verification-and-return-intentions-mangateen-idp
74. Manyang David Mayar. (n.d.). South Sudan Officials, COVID Task Force Test Positive for Virus | Voice of America—English. Retrieved 15 June 2020, from https://www.voanews.com/africa/south-sudan-focus/south-sudan-officials-covid-task-force-test-positive-virus

Anwariya barua pepe: Diane.Duclos@lshtm.ac.uk

75. John Tanza. (n.d.). South Sudan's Senior Officials Test Positive for Coronavirus | Voice of America—English. Retrieved 15 June 2020, from https://www.voanews.com/africa/south-sudan-focus/south-sudans-senior-officials-test-positive-coronavirus
76. Editor, E. (2020, May 22). Reports: South Sudan President Kiir rushed to Cairo over COVID 19. East African Business Week. https://www.busiweek.com/reports-south-sudan-president-kiir-rushed-to-cairo-over-covid-19/
77. Ekzayez, A., al-Khalil, M., Jasiem, M., Al Saleh, R., Alzoubi, Z., Meagher, K., & Patel, P. (2020). COVID-19 response in northwest Syria: Innovation and community engagement in a complex conflict. Journal of Public Health, fdaa068. https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa068
78. Jaspars, S. (2020, May 4). Going Remote: Learning from Aid Practices in Somalia and Sudan for the Covid-19 Crisis. African Arguments. https://africanarguments.org/2020/05/04/going-remote-learning-from-aid-practices-in-somalia-and-sudan-for-the-covid-19-crisis/
79. Duclos, D., Ekzayez, A., Ghaddar, F., Checchi, F., & Blanchet, K. (2019). Localisation and cross-border assistance to deliver humanitarian health services in North-West Syria: A qualitative inquiry for The Lancet-AUB Commission on Syria. Conflict and Health, 13(1), 20. https://doi.org/10.1186/s13031-019-0207-z
80. HIV/AIDS: Community models of care explained | MSF. (n.d.). Médecins Sans Frontières (MSF) International. Retrieved 16 June 2020, from https://www.msf.org/hivaids-community-models-care-explained
81. Tabar, L. (2016). Disrupting Development, Reclaiming Solidarity: The Anti-Politics of Humanitarianism. Journal of Palestine Studies, 45(4), 16–31. https://doi.org/10.1525/jps.2016.45.4.16
82. Change, C. for. (n.d.). Charter for Change. Charter for Change. Retrieved 16 June 2020, from https://charter4change.org/
83. World Health Organization. (2020). Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non-camp settings: Interim guidance, 17 April 2020. World Health Organization; WHO IRIS. https://apps.who.int/iris/handle/10665/331777
84. By refugees, for refugees: Refugee leadership during COVID-19, and beyond | Kaldor Centre. (n.d.). Retrieved 15 June 2020, from https://www.kaldorcentre.unsw.edu.au/publication/refugees-refugees-refugee-leadership-during-covid-19-and-beyond
85. Moro, L., Pendle, N., Robinson, A., & Tanner, L. (n.d.). Localising humanitarian aid during armed conflict Learning from the histories and creativity of South Sudanese NGOs. LSE.
86. Antara, L., & El-Helou, Z. (2018). Political Participation of Refugees: The Case of Syrian Refugees in Lebanon. International Institute for Democracy and Electoral Assistance (International IDEA). https://doi.org/10.31752/idea.2018.11
87. Taylor, D. (2020, March 25). Covid-19: Call for fast-track registration of refugee doctors in UK. The Guardian. https://www.theguardian.com/world/2020/mar/25/covid-19-call-for-fast-track-registration-of-refugee-doctors-in-uk
88. Honein-AbouHaidar, G., Noubani, A., El Arnaout, N., Ismail, S., Nimer, H., Menassa, M., Coutts, A. P., Rayes, D., Jomaa, L., Saleh, S., & Fouad, F. M. (2019). Informal healthcare provision in Lebanon: An adaptive mechanism among displaced Syrian health professionals in a protracted crisis. Conflict and Health, 13(1), 40. https://doi.org/10.1186/s13031-019-0224-y
89. Kindersley, N. (n.d.). Responding to COVID-19 in South Sudan: Making local knowledge count | Rift Valley Institute. Retrieved 16 June 2020, from http://riftvalley.net/publication/responding-covid-19-south-sudan-making-local-knowledge-count
90. Richards. (n.d.). Preparing for Covid-19 in Africa—African Arguments. Retrieved 16 June 2020, from https://africanarguments.org/2020/03/30/preparing-for-Covid-19-in-africa/
91. Reidy, E. (2020, April 17). How COVID-19 is being exploited to harden migration policies. The New Humanitarian. https://www.thenewhumanitarian.org/analysis/2020/04/17/coronavirus-global-migration-policies-exploited
92. Parker, M., Hanson, T. M., Vandi, A., Babawo, L. S., & Allen, T. (2019). Ebola, community engagement, and saving loved ones. The Lancet, 393(10191), 2585. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31364-9
93. MacGregor, H., Leach, M., Wilkinson, A., & Parker, M. (n.d.). COVID-19 – a social phenomenon requiring diverse expertise. Retrieved 16 June 2020, from https://www.ids.ac.uk/opinions/covid-19-a-social-phenomenon-requiring-diverse-expertise/
94. Veran, J.-F., Burtscher, D., & Stringer, B. (n.d.). Médecins Sans Frontières and Humanitarian Situations: An Anthropological Exploration. Taylor & Francis Ltd. Retrieved 22 June 2020, from https://www.routledge.com/Medecins-Sans-Frontieres-and-Humanitarian-Situations-An-Anthropological/Veran-Burtscher-Stringer/p/book/9780367419998
95. Palmer, J. (2020). Summary report on doing community engagement at a distance. Hygiene Hub. http://resources.hygienehub.info/en/articles/4028628-summary-report-on-doing-community-engagement-at-a-distance
96. Anthrologica. (n.d.). Compliance with Physical Distancing Measures for COVID-19 and Implications for RCCE in Eastern and Southern Africa. SSHAP. Retrieved 30 June 2020, from http://www.socialscienceinaction.org/resources/compliance-physical-distancing-measures-covid-19-implications-rcce-eastern-southern-africa-april-2020/
97. Bashair, A., & Asquith, P. (2020, May 22). Love (from Afar) in the Time of Covid-19: Diaspora Humanitarianism and Pandemic Response. African Arguments. https://africanarguments.org/2020/05/22/love-from-afar-in-the-time-of-covid-19-diaspora-humanitarianism-and-pandemic-response/
98. URBAN REFUGEES | Raising the voice of the invisible. (n.d.). Retrieved 15 June 2020, from http://www.urban-refugees.org/
99. Global Refugee-led Network – Take the refugee participation pledge now. (n.d.). Retrieved 16 June 2020, from https://www.globalrefugeelednetwork.org/
100. Global Refugee-led Network. (n.d.). Meaningful Refugee Participation Guidelines_Web. Retrieved 16 June 2020, from https://asylumaccess.org/wp-content/uploads/2019/12/Meaningful-Refugee-Participation-Guidelines_Web.pdf
101. Barbelet, V. (2019). Rethinking capacity and complementarity for a more local humanitarian action (HPG Report). ODI.
102. Commitments into Action: A holistic and coherent response to COVID-19 across the Humanitarian-Development-Peace Nexus | IASC. (n.d.). Retrieved 15 June 2020, from https://interagencystandingcommittee.org/humanitarian-development-collaboration/commitments-action-holistic-and-coherent-response-covid-19

Anwariya barua pepe: Diane.Duclos@lshtm.ac.uk

103. UN Security Council Fails to Support Global Ceasefire, Shows No Response to COVID-19. (2020, May 19). International Rescue Committee (IRC). https://www.rescue.org/press-release/un-security-council-fails-support-global-ceasefire-shows-no-response-covid-19

Anwariya barua pepe: Diane.Duclos@lshtm.ac.uk

MAWASILIANO

Kama una ombi la moja kwa moja kuhusiana na mwitikio dhidi ya COVID-19, kuhusu maelezo, zana, utaalamu wa ziada wa kiufundi au uchambuzi kwa masafa, au kama ungependa kufikiriwa kujiunga na mtandao wa washauri, tafadhali wasiliana na Social Science in Humanitarian Action Platform kwa kuandika barua pepe kwenda kwa Annie Lowden (a.lowden@ids.ac.uk) au Olivia Tulloch (oliviatulloch@anthrologica.com). Sehemu muhimu za mawasiliano ya Platform hii ni pamoja na: UNICEF (nnaqvi@unicef.org); IFRC (ombretta.baggio@ifrc.org); na GOARN Research Social Science Group (nina.gobat@phc.ox.ac.uk).

The Social Science in Humanitarian Action ni ubia kati ya Institute of Development Studies, Anthrologica na London School of Hygiene and Tropical Medicine. Fedha za kuuunga mkono mwitikio wa Shirika hili dhidi ya COVID-19 zimetolewa na Wellcome Trust na DFID. Maoni yaliyotolewa ni ya waandishi wenyewe na si lazima kwamba yanawakilisha maoni au sera za IDS, Anthrologica, LSHTM, Wellcome Trust au serikali ya Uingereza.

Duclos, D. and Palmer, J. (2020) 'Background Paper: Covid-19 and Forced Displacement in the Middle East and East Africa', Briefing, Brighton: Social Science in Humanitarian Action (SSHAP)

Kimechapishwa Julai 2020

© Institute of Development Studies 2020

Hili ni andiko la Wazi linalosambazwa chini ya vigezo vya Creative Commons Attribution 4.0 International licence (CC BY), vinavyoruhusu matumizi, usambazaji na uzalishaji usio na masharti kwenye mfumo wowote wa mawasiliano, ilimradi tu kwamba waandishi halisi na vyanzo vinatajwa na mabadiliko yoyote au kutumika vinginevyo kunatajwa. http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.