دراسات DERASAT
مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة
Bahrain Center for Strategic, International and Energy Studies

UNDP

تقييم الأثر الاجتماعي-الاقتصادي لكوفيد-١٩ علي مملكة البحرين:

تحليل بيانات استطلاع البحرين والاستطلاعات المقارنة من المملكة المتحدة والولايات المتحدة

المؤلفون:
غادة عبدالله، ديما المؤيد،
د/ فاطمة السبيعي، د/ عمر العبيدلي

أكتوبر/تشرين الأول ٢٠٢٠

نبذة مختصرة

في سبتمبر/أيلول 2020، أجرى "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP) في البحرين ثلاث استطلاعات من الأسر المنزلية لتقييم الأثر الاجتماعي-الاقتصادي لكوفيد-19 على مملكة البحرين والمملكة المتحدة والولايات المتحدة. تناولت الأسئلة الأثر على العمالة/التوظيف، والأثر على تخصيص الوقت للمهام غير المتعلقة بالعمل، وطبيعة الدعم المرغوب أكثر من قِبل المشاركين، وعلى خطط المشاركين للتعامل مع التحديات المالية المرتبطة بالجائحة. شارك ما يقرب من 3000 شخص في الاستطلاعات الثلاثة: بالنسبة للاستطلاع الذي تم إجراؤه في مملكة البحرين، شارك 700 بحريني وبحرينية و300 بنغلاديشي وبنغلاديشية يعيشون في البحرين؛ أما الاستطلاعان الآخران اللذان تم إجراؤهما لأغراض المقارنة شارك في كل منهما1000 فرد من سكان المملكة المتحدة و1000 فرد من سكان الولايات المتحدة. كانت جميع الاستطلاعات الثلاث تُمثّل بشكل كامل أو تقريبي المستوى الوطني. يعرض هذا التقرير ويحلل البيانات الناتجة.

غادة عبدالله هي باحث مشارك في مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة (دراسات)، وديما المؤيد هي باحث مشارك في برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالبحرين، وفاطمة السبيعي هي باحثة زميلة في "دراسات"، وعمر العبيدلي هو مدير الأبحاث في "دراسات". تم تمويل هذا المشروع بمنحة سخية من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. ويود المؤلفون الإعراب عن امتنانهم (أبجدياً) لأحمد العمادي، وإجلال بوبشيت، وستيفانو بيتيناتو للتعليقات القيّمة، ولسفارة بنغلاديش في مملكة البحرين لدعمها في توزيع الاستطلاع، ولهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية البحرينية للبيانات الديموغرافية. الآراء الواردة في هذه الدراسة هي آراء المؤلفين ولا تعكس بالضرورة وجهة نظر "دراسات" أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

الفهرس

الملخص التنفيذي 5

1. تمهيد 7

2. انتشار فيروس كورونا في مملكة البحرين، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة 10

3. نهج إجراء الاستطلاع 14

3.1 أسئلة الاستطلاع 14

3.2 المشاركون وأخذ العينات 15

3.3 توزيع الاستطلاع 16

4. النتائج 18

4.1 التركيبة السكانية العامة 18

4.2 .المقارنات الدولية الرئيسية 25

4.3 نتائج محلية مختارة 35

5. الخلاصة 57

المراجع 60

الملحق: الاستطلاع كاملاً 62

تمت ترجمة هذا التقرير إلى اللغة العربية بواسطة كلاً من:

السيد/ أحمد حسن حسين (قائد فريق الترجمة العربية)

البريد الإلكتروني: ahmedhassan00017@gmail.com

محمد عبد المتعال عبد الهادي

البريد الإلكتروني: mohdabdo75ad@hotmail.com

محمد صلاح عيسى العروس

البريد الإلكتروني: Mohamed.Salah.Aissa.Larousse@gmail.com

الملخص التنفيذي

في شهر سبتمبر/أيلول 2020، وبهدف تقييم التداعيات الاقتصادية والاجتماعية لكوفيد- 19، شارك ما يقارب من3000 شخص في إطار استطلاعات وجيزة أُجريت إلكترونياً عبر الإنترنت. وتنقسم هذه الاستطلاعات بدورها إلى ثلاث؛ حيث أُجريت الأولى في مملكة البحرين، والثانية في المملكة المتحدة، والثالثة في الولايات المتحدة. وتأتي هذه الاستطلاعات ضمن الجهود العالمية التي يبذلها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لقياس تداعيات الجائحة على الصعيد الاقتصادي والاجتماعي بالتعاون مع شركاء محليين. وهذا التقرير الذي يتضمنّ هذه الاستطلاعات الثلاثة هو ثمرة شراكة بين "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الإستراتيجية والدولية والطاقة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

شملت الاستطلاعات الثلاثة التي تضمنت عينات تُمثّل المستوى الوطني تقريباً آراء نحو 3000 شخص ينقسمون بدورهم إلى حوالي 700 مواطن ومواطنة بحرينيين، و300 مواطن ومواطنة بنغلاديشيين مقيمين بمملكة البحرين، وحوالي 1000 شخص من سكان المملكة المتحدة، و1000 آخرين من سكان الولايات المتحدة، وكانت النتائج على النحو الآتي:

1. عانت المجموعات الأربع جميعها بشكل كبير من الضائقة الاقتصادية التي تم الإبلاغ عنها ذاتياً على هيئة فقدان الوظائف وانخفاض الدخل. وبوجه عام، أفاد الأشخاص ذوو المستويات التعليمية المنخفضة أنهم يواجهون صعوبة أكبر في التأقلم مع الجائحة مقارنةً بالأشخاص ذوي المستويات التعليمية العليا.
2. كان وقع الضائقة الاقتصادية التي تم الإبلاغ عنها ذاتياً على المواطنين البحرينيين هي الأقل مقارنة بغيرهم، يليهم مواطنو المملكة المتحدة والولايات المتحدة بنفس المستوى تقريباً، بينما كان وقعها أشد حِدّة على البنغلاديشيين.
3. تحصّل الشباب البحريني على الوظائف الأساسية والثانوية، بينما خسرتها جميع الفئات الأخرى في البحرين ودول أخرى. وقد كان للمرأة البحرينية النصيب الأوفر حظاً في التوظيف أكثر من الرجل البحريني، بينما في المملكة المتحدة والولايات المتحدة، كان العكس صحيحاً.
4. تأثرّ الوقت المخصّص للمهام غير المتعلقة بالعمل لدى المجموعات الأربع تأثراً ملحوظاً؛ فقد اضطر البنغلاديشيون المقيمون بمملكة البحرين إلى قضاء المزيد من وقتهم في البحث عن فرص عمل ومصادر دخل إضافية، مما أدّى إلى ضيق في الوقت المخصص لمعظم المهام غير المتعلقة بالعمل. أمّا بالنسبة للمجموعات الثلاث المتبقية، فقد زاد مقدار الوقت المخصّص لبعض النشاطات مثل إعداد وجبات الطعام، ومساعدة/الإشراف على الأطفال وكبار السنّ، ومتابعة وسائل الإعلام، في حين انخفض مقدار الوقت المخصّص للتواصل الاجتماعي، والاستجمام/الراحة، والصحة (باستثناء ممارسة التمارين الرياضية) انخفاضاً كبيراً.
5. كان التغير في مقدار الوقت الذي تخصصه كلّ مجموعة لأنشطتها وثيق الصلة بالنوع الجنسي والفئة العمرية؛ حيث خصّصت النساء غير الشابات وقتاً لمساعدة الأطفال وكبار السن أطول بكثير من نظرائهن من الرجال. أما

الشباب والشابات، فبشكل عام أصبحوا يقضون وقتاً أطول في النوم واصبح لديهم وقت فراغ وترفيه أكبر مقارنةً بالفئات العمرية الأخرى. (لم يتم تصنيف بيانات البنغلاديشيين الذين يعيشون في البحرين ديموغرافياً؛ حيث أن غالبية المشاركين في الاستطلاعات ينتمون إلى فئة "الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و44 عاماً").

6. أظهرت البيانات تفاوتاً ملحوظاً في نوع الدعم المرغوب فيه؛ إذ انصبّ جلّ اهتمام البحرينيين على التدريبات المهنية التي تُمكّنهم من دخول سوق العمل وكذلك تأجيل موعد سداد القروض، بينما فضّل البنغلاديشيون في البحرين الحصول على معلومات حول فرص العمل ودعم الإيجار. بينما كان التدريب المهني والدعم النفسي الخيارين الأكثر شيوعاً لكل من سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة. وهذا التفاوت يعكس اختلافات عميقة في سوق العمل، والهياكل المالية للأسر وإمكانية الحصول على الدعم.
7. عبرت النساء عن رغبةً أكبر في التمتع بدعم نفسي مقارنةً بالرجال الذين مالوا إلى المطالبة بدعم اقتصادي.

8. أعرب كلّ من سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة، وكذلك البنغلاديشيين في البحرين عن استعدادهم التام للاعتماد على مزيج من المهام التي تتمثل في العمل بوظائف جديدة، واستنفاد المدخرات، والتقليل من النفقات. بينما كان السعي للحصول على قروض والمساعدة من الأصدقاء/العائلة ومن المنظمات غير الهادفة للربح أمراً ملحوظاً من جانب البحرينيين.

1. تمهيد

منذ أن بدأت في الانتشار في شهر ديسمبر/كانون الأول 2019، تسببت جائحة كوفيد-19 في مستوى غير مسبوق من الأضرار الصحية والاجتماعية والاقتصادية في جميع أنحاء العالم. وبحلول نهاية شهر سبتمبر/أيلول 2020، تم الإبلاغ عن أكثر من مليون حالة وفاة حول العالم مرتبطة بكوفيد-19 (Worldometer, 2020)، وتوّقع صندوق النقد الدولي (IMF)، خلال تحديث توقعات الاقتصاد العالمي في يونيو/حزيران 2020، انكماشاً بنسبة 5 ٪ في الاقتصاد العالمي لعام 2020، بالإضافة إلى فقدان الملايين لوظائفهم، في ظلّ تنامي الشكوك حول أفاق التعافي الاقتصادي (صندوق النقد الدولي، 2020).

تبنّت الحكومات في جميع أنحاء العالم تدابير استثنائية للسياسات المالية والنقدية استجابةً للتهديد غير العادي والوجودي الذي يشكله كوفيد-19 على الاقتصاد العالمي وعلى حياة الأفراد وسبل عيشهم (العبيدلي، 2020). بينما لا يزال يتعين رؤية نجاح هذه التدخلات الحكومية، فمن شبه المؤكد أن تتحول الديون المتعلقة بالجائحة إلى عبء كبير على دافعي الضرائب في المستقبل القريب؛ الأمر الذي يضمن استمرار الأثر لفترة طويلة حتى ولو بعد التوصل إلى حل لتجاوز الأزمة الصحية للجائحة، على سبيل المثال من خلال تطوير لقاح.

أدّت الجائحة أيضاً إلى تداعيات اجتماعية ونفسية كبيرة (Pfefferbaum And North, 2020) خاصةً على المدى الطويل؛ بسبب حقيقة أنها أدت إلى زيادة التفاوت ومستوى عدم المساواة بين الأغنياء والفقراء، وبين الرجال والنساء، وبين أصحاب المستويات العليا من التعليم مقابل المستويات المنخفضة، وهكذا (Alon et al., 2020). ولهذا السبب، اضطر واضعو السياسات إلى وضع أدوات جديدة للسياسة العامة لتصدي الأزمة.

كانت للجائحة أثر حاد على مملكة البحرين، فعلى الرغم من أن معدل الوفيات البالغ 143 حالة وفاة لكل مليون نسمة كان مساوياً تقريباً للمتوسط العالمي البالغ 129 حالة وفاة لكل مليون نسمة، إلا أن الاقتصاد تأثر بشدة بفقدان السياح الوافدين من كافة أنحاء العالم، وبالانخفاض الحاد في أسعار النفط؛ مما أدى إلى انخفاض الناتج المحلي الإجمالي بحوالي 9٪ في الربع الثاني على حد سواء (هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية البحرينية، 2020). وفي محاولة للحدّ من هذه الآثار، قامت حكومة البحرين بتجربة سياسات جديدة، تمثلت في دفع فواتير الكهرباء والماء نيابةً عن المواطنين، ودفع رواتب المواطنين العاملين في القطاع الخاص (كلاهما جزء من حزمة تحفيز مالي كبيرة)، وتأجيل موعد سداد القروض، وتطوير أنظمة العمل والتعلم عن بُعد.

تُساهم البيانات عالية الجودة مساهمةً هامةً في عملية صنع السياسات، سواء كمصدر إلهام أثناء مرحلة تكوين السياسات أو كمصدر للتعليمات حول كيفية ضبط السياسات أثناء مرحلة المراجعة. وتفرض طبيعة جائحة كوفيد-19 الفريدة من نوعها تطوير العديد من أنظمة جمع البيانات التقليدية والحالية للحرص على مدّ واضعي السياسات

بالمعلومات التي يحتاجونها. علاوة على ذلك، يحتاج جميع أصحاب المصلحة في المجتمع، بما في ذلك الأفراد ومنظمات المجتمع المدني، إلى التدفق المستمر للمعلومات المُحدّثة؛ للسماح لهم بتقييم مصالحهم الخاصة بدقة، وتمكينهم من المشاركة في حل المشكلات الصعبة التي تثيرها الجائحة.

هذا التقرير يهدف أن يساهم في هذه العملية من خلال الإبلاغ عن نتائج - وتحليل - البيانات التي تم جمعها من خلال استطلاع دولي كبير حول التأثير الاجتماعي والاقتصادي لكوفيد-19. فخلال شهر سبتمبر/أيلول 2020، شارك ما يقرب من 3000 شخص في ثلاث استطلاعات قصيرة عبر الإنترنت؛ حيث أبلغوا عن تجاربهم فيما يتعلق بالعمالة/التوظيف، والمشاكل الاقتصادية والاجتماعية المتعلقة بكوفيد-19، والتغيرات في الوقت الذي يُخصّصونه لمختلف المهام غير المتعلقة بالعمل. كما وصف المشاركون أيضاً نوع الدعم الذي اعتبروه في غاية الأهمية، بالإضافة إلى نواياهم للتعامل مع الصعوبات المالية التي تُسبّبها الجائحة.

تمحور الاستطلاع الذي تم إجراؤه في مملكة البحرين بشكل أساسي حول مجموعتين من الأفراد المقيمين في المملكة: المواطنون البحرينيون والمواطنون البنغلاديشيون، حيث تجدر الإشارة إلى أنّ البنغلاديشيين يعتبرون من أكثر مجتمعات العمال المهاجرين تضرراً في البحرين. وقد شارك ما يقرب من 700 مواطن ومواطنة بحرينيين و300 مواطن ومواطنة بنغلاديشيين في الاستطلاع؛ مما مكّن الباحثين من إعداد تقديرات تمثيلية لمختلف جوانب الأثر الاجتماعي والاقتصادي للجائحة على المستوى الوطني. وتم إجراء أيضاً استطلاعين إضافيين، ففي الأول تم استطلاع آراء 1000 مواطن ومواطنة من سكان المملكة المتحدة، وفي الثاني تم استطلاع آراء 1000 آخرين من سكان الولايات المتحدة؛ وذلك في محاولة لخلق نقطة مرجعية في دراسة مقارنة لآثار الجائحة على مملكة البحرين.

تُقدّم هذه البيانات للقراء رؤى مهمة حول آثار الجائحة على حياة الناس وسبل عيشهم في المجموعات الأربع من المشاركين عبر البلدان الثلاثة التي شمّلتها الاستطلاعات. وأبرز النتائج هي أن المجموعات كلها عانت من مستويات عالية من الضائقة الاجتماعية والاقتصادية منذ بداية عام 2020؛ والتي انعكست في صورة فقدان فرص العمل، وانخفاض كلاً من الدخل، ووقت الفراغ، والراحة النفسية.

أظهرت البيانات أيضاً عن مستويات عالية من التباين في آثار كوفيد-19حسب الفئة العمرية، ونوع الجنس، والمستوى التعليمي، وفي العديد من المتغيرات الوسيطة الأخرى. وبشكل عام، تؤكد نتائج الاستطلاع على أهمية جمع بيانات عالية الجودة التي من شأنها أن تُساهم في عملية وضع السياسات، حيث أن العديد من النتائج كانت غير متوقعة ومثيرة للدهشة.

ويرد بقية هذا التقرير على النحو الآتي:

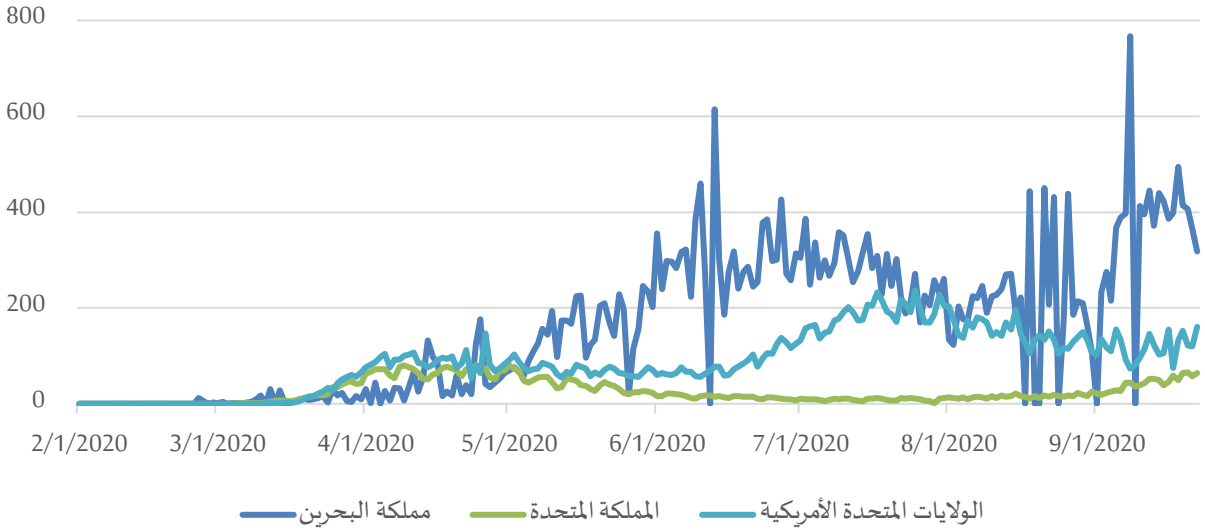
يُقدّم القسم الثاني للقراء لمحة عامة عن انتشار فيروس كورونا في مملكة البحرين، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة، وعن تطور التدخلات غير الصيدلانية (NPIs) التي تُنفّذ في هذه البلدان؛ في إطار توفير سياق واضح لفهم البيانات التي تم جمعها في هذه الاستطلاعات.

يصف القسم الثالث الطريقة المستخدمة لجمع البيانات. ويُقدّم القسم الرابع النتائج في ثلاث شرائح: الفئة الديموغرافية العامة التي ينتمي إليها المشاركون، والمقارنات الرئيسية بين المجموعات الأربع، والنتائج المختارة التي تنشأ عند تحليل البيانات حسب الفئة الديموغرافية أو متغيرات الوساطة الأخرى. وأخيراً يُلخّص القسم الخامس النتائج.

2. انتشار فيروس كورونا في مملكة البحرين، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة

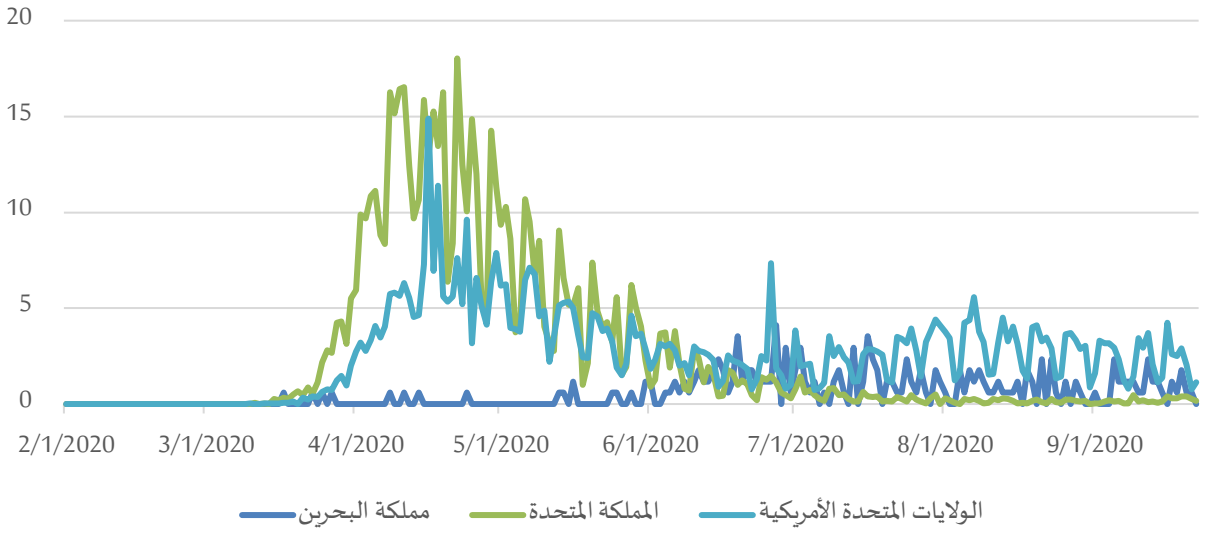
بدأ الإبلاغ عن حالات كوفيد-19 في كل من مملكة البحرين، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة خلال شهر فبراير/شباط 2020. يوضح الشكل 2.1 عدد الإصابات الجديدة اليومية لكل مليون نسمة في البلدان الثلاثة، بينما يوضح الشكل 2.2 عدد الوفيات الجديدة اليومية لكل مليون نسمة في البلدان الثلاثة ذاتها.

شكل 2.1: عدد الإصابات اليومية بكوفيد-19 من أصل كل مليون نسمة



المصدر: عالمنا في البيانات (2020)

شكل 2.2: عدد الوفيات الجديدة اليومية بكوفيد-19 من أصل كل مليون نسمة



المصدر: عالمنا في البيانات (2020)

عند مقارنة عدد الإصابات اليومية بالفيروس، يُرجى الأخذ بعين الاعتبار أنّ البحرين تقوم بإجراء ضعف عدد اختبارات الكشف لكل مليون نسمة مقارنةً بالمملكة المتحدة والولايات المتحدة (Worldometer, 2020)؛ وهذا يرجع إلى العدد المرتفع من اختبارات الكشف في البحرين، وليس إلى العدد المنخفض من اختبارات الكشف في المملكة المتحدة والولايات المتحدة؛ حيث كانت البحرين في أواخر شهر سبتمبر/أيلول تحتل المرتبة الثامنة على مستوى العالم من حيث عدد اختبارات الكشف التي تم إجراؤها، فقد تجاوز عدد اختبارات الكشف 820 ألف اختبار لكل مليون نسمة. ومن هذا المنطلق، تتجلى أبرز خصائص البيانات على النحو الآتي:

أولاً، شهدت المملكة المتحدة والولايات المتحدة ارتفاعاً مبكراً في عدد حالات الإصابة خلال شهر أبريل/نيسان 2020. ثم تراجع عدد الإصابات في المملكة المتحدة إلى مستويات منخفضة، قبل أن يرتفع مرة أخرى خلال شهر أغسطس/آب 2020، واستمر في الارتفاع منذ ذلك الوقت. بينما بدأت حالات الإصابة بالولايات المتحدة في الارتفاع مرة أخرى خلال أواخر شهر يونيو/حزيران 2020، حيث ارتفعت إلى ذروة جديدة في أوائل شهر أغسطس/آب 2020، قبل أن تتراجع تدريجياً، ثم بدأت في الزيادة مرة أخرى خلال منتصف شهر سبتمبر/أيلول 2020. أما في مملكة البحرين، فقد اختلف نمط الإصابات: فهي تبدأ خلال منتصف شهر أبريل/نيسان 2020، لتصل إلى ذروتها في منتصف شهر يونيو/حزيران 2020. ثم تنخفض تدريجياً حتى نهاية شهر أغسطس/آب 2020، قبل أن تبدأ في الارتفاع بشكل حاد مرة أخرى.

وبشكل عام، فإن معدل حالات الإصابة الجديدة اليومية لكل فرد في مملكة البحرين هو الأعلى، تليها الولايات المتحدة، ثم المملكة المتحدة.؛ مع العلم أنّ معدّل الإصابات اليومية في هذه الدول أعلى بكثير من المتوسط العالمي.

ثانياً، كان عدد الوفيات الجديدة لكل مليون نسمة في مملكة البحرين ضئيلاً للغاية في بداية تفشي الجائحة، لكنه ظل ثابتاً عند أقل من حالة وفاة واحدة لكل مليون نسمة منذ بداية شهر يوليو/تموز 2020. في المقابل، شهدت المملكة المتحدة والولايات المتحدة زيادة كبيرة جداً في عدد الوفيات لكل مليون نسمة خلال شهر أبريل/نيسان 2020 قبل أن تنحسر، لترتفع مرة أخرى تدريجياً في بالنسبة للولايات المتحدة. بلغت حصيلة الوفيات التراكمية لكل مليون نسمة في المملكة المتحدة والولايات المتحدة حوالي أربعة أضعاف ما كانت عليه في البحرين، فالبحرين قريبة من المتوسط العالمي لعدد الوفيات التراكمية لكل مليون نسمة، في حين أن المملكة المتحدة والولايات المتحدة لديهما مستويات أعلى بكثير، وكلتاهما من الدول العشر الأولى.

ومن بين أهم النقاط التي بيّنها الرسمان البيانيان 2.1 و2.2 هو أن الدول الثلاث تجاوزت المتوسط العالمي في عدد الإصابات و/أو الوفيات؛ مما يُمهد الطريق أمام أثر اجتماعي واقتصادي شديد لكوفيد-19. يتم تعزيز هذه العوامل الصحية من خلال مجموعة من إجراءات التدخل غير الصيدلانية (NPIs) التي اعتمدتها البلدان الثلاثة. ويبيّن الجدول 2.1 أدناه أبرز هذه الإجراءات منذ اندلاع الأزمة الصحية:

جدول 2.1: الجدول الزمني لإجراءات التدخل الرئيسية غير الصيدلانية **(NPIs)** لمواجهة كوفيد-19 في مملكة البحرين

التاريخ	القرار
2020/2/25	إغلاق الجامعات والمدارس ورياض الأطفال لمدّة أسبوعين (تم تمديدها إلى أجل غير مسمى في تاريخ 2020/5/3).
2020/3/17	تقتصر أنشطة جميع المطاعم والمرافق السياحية وأماكن تقديم الأطعمة والمشروبات على الطلبات الخارجية والتسليم.
2020/3/17	تم إغلاق جميع دور السينما التجارية، والصالات الرياضية واللياقة البدنية، وحمامات السباحة، والأنشطة الترفيهية.
2020/3/17	حصر الخدمة التي تقدمها مقاهي الشيشة على الطلبات الخارجية وتوصيل الأطعمة والمشروبات فقط.
2020/3/17	حصر التجمعات العامة على 20 شخصاً أو أقل، والالتزام بالبقاء في المنزل قدر الإمكان والخروج للضرورة فقط.
2020/3/22	تبّني سياسة العمل عن بعد لتشمل 50٪ من موظفي الحكومة.
2020/3/23	تعليق إقامة صلاة الجماعة في جميع المساجد وأماكن العبادة.
2020/3/25	تم تقييد الدخول إلى مملكة البحرين.
2020/3/26	حظر التجمعات التي تتكون من خمسة أشخاص فما فوق.
2020/3/26	إغلاق جميع الشركات التجارية غير الضرورية لمدّة أسبوعين حتّى يوم 9 أبريل/نيسان.
2020/4/3	إعادة فتح العبور عبر مطار البحرين (ترانزيت) للمسافرين الدوليين.
2020/4/9	فرض لبس الكمامات في الأماكن العامة وتغريم المخالفين.
2020/4/23	إغلاق المحلات التجارية والصناعية غير الأساسية لمدة أسبوعين حتى 6 مايو/أيار.
2020/5/7	إعادة فتح المحلات التجارية والصناعية مع فرض قيود لمدة أسبوعين حتى 20 مايو/أيار.
2020/5/21	استئناف شركات التجزئة والصناعية أعمالها كالمعتاد (مع شروط معينة).
2020/6/1	الإعلان عن إعادة فتح المدارس العامة يوم 16 سبتمبر/أيلول0
2020/6/7	أصبح العزل المنزلي للحالات النشطة بدون أعراض أمراً اختيارياً.
2020/7/28	إعادة فتح الحجز الخاص بالمطاعم المرخصة لما لا يزيد عن 20 شخصاً.
2020/8/26	قرار إعادة فتح المساجد تدريجياً، مع بدء صلاة الفجر فقط اعتباراً من يوم الجمعة 28 أغسطس/آب.
2020/9/3	إعادة فتح المطاعم والمقاهي في الهواء الطلق.
2020/9/17	تأجيل إعادة فتح خدمات تناول الطعام في الأماكن المغلقة في المطاعم والمقاهي حتى 24 أكتوبر/تشرين الأول 2020.

المصدر: تطبيق "مجتمع واعي" (هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية، 2020)

تحاكي صرامة الإجراءات بشكل عام نمط حالات الإصابة والوفيات: حيث انصبّ اهتمام حكومة مملكة البحرين في البداية على تبني إجراءات تحثّ على التباعد الاجتماعي مثل غلق المدارس. وخلال الفترة من شهر مايو/أيار إلى أغسطس/آب 2020، شهدت البلاد انخفاضاً تدريجياً، ولكن سرعان ما تغير الوضع في شهر سبتمبر/أيلول بتسجيل ارتفاع في عدد الإصابات؛ فاستجابت الحكومة لذلك بتأجيل إعادة فتح المدارس، وكذلك افتتاح تناول الطعام في الأماكن المغلقة في المطاعم. والجدير بالذكر أنه اعتباراً من شهر سبتمبر/أيلول 2020، تجنبت مملكة البحرين فرض أوامر البقاء في المنزل.

أمّا المملكة المتحدة فقد اعتمدت بشكل واسع نفس النهج بفرضها قيوداً مماثلة أيضاً في استجابةً منها لمواجهة ارتفاع عدد الإصابات خلال شهر سبتمبر/أيلول 2020. وقد شهدت المملكة المتحدة في الفترة الأولى ارتفاعاً في معدّل الوفيات

ما دفع بها إلى فرض إغلاق شامل. إلا أن ما مرّت به الولايات المتحدّة أمر يصعب تلخيصه؛ بسبب هيكلها السياسي الفيدرالي – الذي يخلق استجابات سياسية لامركزية وغير متجانسة - ونظراً للتفاوت الكبير بين ولاياتها من حيث عدد الإصابات والوفيات بكوفيد-19، والتي هي في حد ذاتها نتيجة طبيعية بسبب المساحة الجغرافية الكبيرة للبلاد. ومع ذلك، شهدت العديد من المناطق أوامر صارمة بالبقاء في المنزل لفترات طويلة.

ونتيجة لذلك، كان لكوفيد-19وإجراءات التدخل غير الصيدلانية التي تم تبنّيها كإجراءات مضادة أثر عميق على الحياة اليومية، في جانبي الصحة والاقتصادي-الاجتماعي في هذه الدول الثلاث؛ وهذا يشير إلى أهمية تقييم الآثار الاقتصادية والاجتماعية للجائحة من خلال الاستطلاعات العلمية.

قبل أن نباشر في وصف الاستطلاع الذي أجريناه، وبما أننا سنقارن مملكة البحرين بالمملكة المتحدة والولايات المتحدة، يجدر بنا لفت الانتباه بإيجاز إلى بعض الاختلافات البارزة بين الاقتصاد البحريني واقتصاد المملكة المتحدة والولايات المتحدة. لمزيد من التحليل، انظر (Naunmann et al. 2018).

أولاً، يُمثّل المغتربون/الأجانب ما يقرب من نصف سكان البحرين، وثلاثة أرباع القوة العاملة فيها، وهم يستخدمون في المقام الأول تأشيرات دخول عاملين زائرين؛ وهذا يعني أن إقامتهم مرتبطة بتوظيفهم. كما أن مستويات حركة تنقل هذه الشريحة من القوى العاملة تخضع لقيود مضبوطة على غرار المواطنين البحرينيين، ولا تتمتع بنفس مستويات حماية العمالة/التوظيف؛ وبالتالي هم أكثر عرضةً لأي أزمات اقتصادية قد تُصيب البلد. وعلى النقيض من ذلك، يُمثّل العمال الأجانب نحو 17% من السكان في كل من المملكة المتحدة والولايات المتحدة، (مرصد هجرة جامعة أكسفورد، 2020؛ مكتب إحصاءات العمل في الولايات المتحدة، 2020).

ثانياً، تعتبر نسبة المواطنين العاملين في القطاع العام في البحرين مرتفعة جداً مقارنةً بدول مثل المملكة المتحدة والولايات المتحدة. فالعاملون في هذا القطاع يتمتعون بدرجات حماية عالية للوظائف التي يشغلونها تسمح لهم العمل عن بُعد بشكل عام؛ فهي بالأساس وظائف إدارية.

ثالثاً، هناك عدد كبير من العمال المهاجرين الذين يعملون كخدم منازل في البحرين، ويقدمون الدعم للأسر من خلال رعاية الأطفال، وإعداد وجبات الطعام، والتنظيف، والقيادة، وغيرها من الخدمات الأخرى؛ مما يساعد ذلك أصحاب العمل البحرينيين على التكيّف مع تحديات كوفيد-19 بسهولة أكبر مقارنةً مع مواطني المملكة المتحدة والولايات المتحدة.

مع وضع هذه الاختلافات في الاعتبار، نتطرق الآن إلى وصف طريقة جمع البيانات، بما في ذلك أسئلة الاستطلاع الدقيقة المستخدمة، وتفاصيل كيفية التماس المشاركين للمشاركة في الاستطلاع.

3. نهج إجراء الاستطلاع

3.1 أسئلة الاستطلاع

تتشارك الاستطلاعات الثلاثة نفس الترتيب، مع أسئلة وتسلسل متطابقين في الاستبيان.

عند وضع أسئلة الاستطلاع، سعينا إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. زيادة نسبة المشاركة بين البحرينيين وغير البحرينيين المقيمين في مملكة البحرين. ولكنّنا استهدفنا على وجه التحديد ما لا يقلّ عن 500 بحريني وبحرينية ليمثّلوا عينة ثمثيلية وطنيا.
2. جمع بيانات مُكمّلة للبيانات الموجودة التي تم جمعها في مملكة البحرين؛ وأبرزها الاستطلاعات التي تُجريها غرفة تجارة وصناعة البحرين بصفة دورية بشأن الأعمال التجارية، وما تجمعه 'هيئة تنظيم سوق العمل' من بيانات مُفصّلة وزاخرة حول سوق العمل.
3. جمع البيانات التي من شأنها أن تدعم صنع السياسات وتكون ذات قيمة علمية.

في جميع الاستطلاعات الثلاثة، هناك تباين كبير بين معدل المشاركة في الاستطلاع/إكماله من ناحية، وحجم البيانات التي تم جمعها من كل مشارك من ناحية أخرى، وهذا الأمر متوقع؛ إذ كانت المشاركة في الاستطلاع بمملكة البحرين تطوّعية، بدون مقابل مادي (انظر أدناه للإطّلاع على الوضع في المملكة المتحدة والولايات المتحّدة). ولذلك، وضعنا مجموعة من الأسئلة لا تستغرق الإجابة عنها أكثر من 5 دقائق. فما أن يختار المشاركون اللغة التي يُفضّلونها ويُصرحّون ببلوغهم السنّ القانوني (18 عاماً فما فوق)، حتّى يظهر لهم الاستطلاع في شكل ستّ مجموعات من الأسئلة. الاستطلاع الكامل مُدرج في الملحق.

تناولت المجموعة الأولى من الأسئلة الوضع الوظيفي: هل حصل المشاركون على وظيفة أساسية و/أو ثانوية أم خسروها منذ بداية الجائحة؟ وبالنسبة لأولئك الذين احتفظوا بوظيفة أساسية أو ثانوية، كيف تغيّرت أوقات العمل، باستخدام مقياس ليكرت Likert. لاحظوا أن السؤال لم يُصاغ بطريقة تُميز بشكل واضح بين الوظيفة الثابتة، والعمل الحر، وملكية الأعمال التجارية، وما إلى ذلك. وقد اخترنا هذا بسبب تفضيلنا الشديد للإيجاز؛ فقد يُؤثّر التوضيح النصّي لمختلف المصطلحات سلباً على معدل المشاركة. وتأتي هذه الميزة على حساب عدم وجود تعريف دقيق ومعتمد عند المشاركين لمصطلح "عمالة/توظيف". بالنسبة لبقية هذا التقرير، نستخدم مصطلح "عمالة/توظيف" للإشارة إلى ما يقيسه الاستطلاع.

بالإضافة إلى هذه المسألة اللفظية، يمكن اعتبار نتائج هذه البيانات مؤشرات غير مُباشرة لمعدل البطالة، ولكنها ليست مقياساً مباشراً يمكن تفسيره بالقيمة الفعلية؛ حيث أن الاستطلاع لم يتناول قضية مشاركة القوى العاملة.

طرحت المجموعة الثانية من الأسئلة سلسلة من التحديات الاجتماعية-الاقتصادية التي من المحتمل أن يواجهها المشاركون بسبب الجائحة (الحصول على الغذاء، وفقدان الدخل، وانخفاض وقت الفراغ، وما إلى ذلك)، ثم طُلب من المشاركين تقييم إلى أي مدى واجهوا صعوبة في التعامل مع هذه التحديات باستخدام مقياس ليكرت Likert.

استكشفت المجموعة الثالثة من الأسئلة تغيّر الوقت الذي يخصّصه المشاركون لسلسلة من المهام غير المتعلقة بالعمل مثل النوم، والتواصل الاجتماعي، ورعاية الأطفال، والتعليم المنزلي وما إلى ذلك وفقاً لمقياس ليكرت Likert.

استفسرت المجموعة الرابعة من الأسئلة عن نوع الدعم الذي يرغب به المشاركون أكثر. وشملت الخيارات الدعم في سوق العمل، مثل التدريب أو المعلومات حول فرص العمل؛ والدعم المالي، مثل تأجيل سداد القروض؛ والدعم النفسي؛ وما إلى ذلك.

ونظرت المجموعة الخامسة من الأسئلة كيف كان المشاركون يخططون للتعامل مع الصعوبات المالية التي سببتها الجائحة. وباستخدام مقياس ليكرت Likert، فإنهم سوف يصرّحون عن نواياهم فيما يتعلق بعادات الإنفاق، وطلب الدعم المادي من جانب العائلة/الأصدقاء، وما إلى ذلك.

كانت المجموعة السادسة والأخيرة من الأسئلة ديموغرافية: نوع الجنس، والفئة العمرية، والحالة الاجتماعية، والجنسية، والمنطقة، وعدد الأطفال، وعدد كبار السن الذين تتم رعايتهم، والمستوى التعليمي.

3.2 المشاركون وأخذ العينات

استهدفنا بالأساس 500 بحريني وبحرينية ليمثّلوا شريحة على المستوي الوطني في هذا الاستطلاع واعتمدنا على بيانات ديموغرافية استمدّت من مكتب الإحصاءات الوطني (هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية)، ويُصنّف الجدول 3.2.1 هؤلاء المشاركين حسب نوع الجنس، والفئة العمريّة، والمحافظة (المنطقة الفرعية بمملكة البحرين)، مع ذكر العدد الفعلي للملاحظات التي تم جمعها بين قوسين (نعلق عليها في القسم 4.1).

وكان من المتوقع أن تكون المشاركة بين غير البحرينيين منخفضة، باستثناء الجالية البنغلاديشية؛ إذ مدّت لنا سفارة بنغلاديش يد العون بنشر الاستطلاع على مواطنيها. فالجالية البنغلاديشية هي ثاني أكبر الجاليات غير البحرينية (بعد الجالية الهندية) المقيمة في مملكة البحرين. واستهدفنا بالأساس 200 بنغلاديشي وبنغلاديشية ليمثّلوا شريحة الأجانب

غير البحرينيين المقيمين بالبحرين. ويُبين الجدول 3.2.2 التوزيع حسب نوع الجنس، والفئة العمرية، إلى جانب البيانات الفعلية التي تم جمعها.

جدول 3.2.1: عينة تُمثّل المستوى الوطني من 500 مواطن ومواطنة بحرينيين مع الملاحظات الفعلية التي تم جمعها بين قوسين

الفئة العمرية		24-18		44-25		+45	
نوع الجنس		الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث
المحافظة	العاصمة	12 (11)	12 (8)	28 (45)	27 (47)	22 (19)	22 (22)
	المحرّق	10 (15)	9 (10)	22 (56)	21 (35)	17 (17)	17 (15)
	الشمالية	18 (15)	17 (23)	42 (56)	41 (70)	33 (21)	33 (25)
	الجنوبية	10 (16)	9 (4)	22 (45)	22 (51)	17 (15)	17 (19)

المصدر: هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية

جدول 3.2.1: عينة تُمثّل المستوى الوطني من 200 مواطن ومواطنة بنغلاديشيين مع الملاحظات الفعلية التي تم جمعها بين قوسين

الجنس		الذكور	الإناث
الفئة العمرية	24-18	0 (16)	1 (0)
	44-25	173 (254)	2 (5)
	+45	23 (7)	1 (1)

المصدر: هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية

بشكل عام، طبقاً للجنسية، كان من المتوقع أن يكون البحرينيون الأقل تضرراً من الجائحة؛ نظراً لاستهدافهم بشكل صريح وحصري من قِبل العديد من برامج المساعدة الحكومية. وكان من المتوقع أن يُمثّل البنغلاديشيون واحدة من أكثر مجموعات العمال المهاجرين تضرراً من الجائحة؛ بسبب مستويات تعليمهم المنخفضة نسبياً، وتركزهم في الوظائف منخفضة الأجر، وانخفاض الحماية الاجتماعية.

كنقطة مقارنة معاصرة للبيانات التي تم جمعها في مملكة البحرين، قمنا أيضاً بجمع بيانات حول سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة عبر طرف ثالث (انظر أدناه). وفي كل حالة، كانت العينة المستهدفة عينة تُمثّل المستوى الوطني بحجم 1000 فرد.

3.3 توزيع الاستطلاع

تم إجراء الاستطلاع عبر الإنترنت من خلال موقع Lime Survey الذي يمكن الوصول إليه عبر أي متصفح ويب رئيسي، عبر أجهزة الكمبيوتر المكتبية/المحمولة، والأجهزة اللوحية، والهواتف المحمولة. كان الاستطلاع متاحاً في الفترة 8 -27 سبتمبر/أيلول 2020.

تم توزيع الاستطلاع الذي يستهدف البحرينيين في البداية عن طريق إرسال الرسائل النصية إلى قائمة الأشخاص الذين أعربوا عن اهتمامهم بالمشاركة في الاستطلاعات. تم توزيعه لاحقاً عبر مجموعة متنوعة من قنوات التواصل الاجتماعي؛ بما في ذلك قنوات "دراسات" وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي في البحرين. تم استخدام النشرات الإخبارية في وسائل الإعلام المحلية لزيادة الوعي بالاستطلاع. خلال الأسبوع الثالث والأخير، تم تعزيز التوزيع عبر وسائل التواصل الاجتماعي عبر الإعلانات المدفوعة. كان التوزيع بين الجالية البنغلاديشية بدعم من سفارة بنغلاديش في مملكة البحرين.

تم توزيع الاستطلاعات التي تستهدف سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة عبر جهة خارجية متخصصة في أبحاث الاستطلاع عبر الإنترنت، حيث توفر الشركة للباحثين عينات تُمثّل المستوى الوطني من المشاركين، متوازنة حسب نوع الجنس، والفئة العمرية، والعرق.

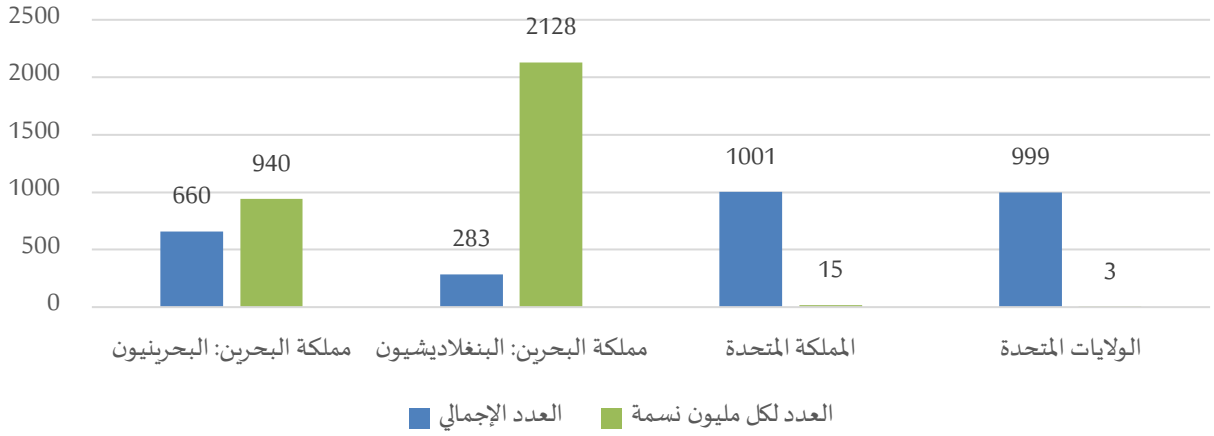
4. النتـائـج

4.1 التركيبة السكانية العامة

تضمنت الدراسة ما مجموعه 2943 ملاحظة. يوضح الشكل 4.1.1 توزيع العدد الإجمالي للمشاركين حسب المجموعة، وعدد المشاركين لكل مليون نسمة من معظم السكان وهكذا. ولدى المملكة المتحدة والولايات المتحدة أعلى تمثيل مُطلق في العينة، يليهما البحرينيون، ثم البنغلاديشيون في البحرين؛ حيث تم الاحتساب على أساس كل مليون نسمة.

في بيانات البحرين، كان هناك ما يقرب من 50 ملاحظة من المشاركين الذين لم يكونوا بحرينيين ولا بنغلاديشيين. كانوا يُمثّلون ما يقرب من 20 جنسية مختلفة، مع تباين ضمني واسع في الوضع الاجتماعي-الاقتصادي؛ أي أنه شمل أشخاصاً من دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية وأشخاصاً من دول ذات الاقتصاد الناشئ. لقد اعتبرنا هذه البيانات غير عميقة بما يكفي للتحليل، وبالتالي قمنا بحذفها من بقية هذا التقرير.

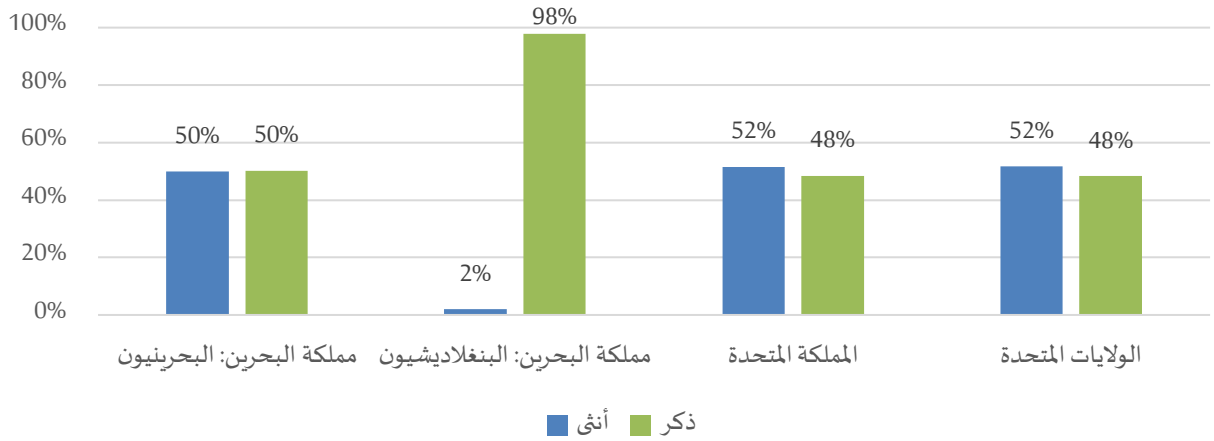
شكل 4.1.1: العدد الإجمالي للمشاركين والعدد لكل مليون نسمة من معظم السكان



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.1.2 التوزيع طبقاً لنوع الجنس للمشاركين. في حالات البحرينيين في البحرين، وسكان المملكة المتحدة، وسكان الولايات المتحدة، يكون التوزيع بين الجنسين متساوياً تقريباً، ويُمثل تقريباً معظم السكان. بالنسبة للبنغلاديشيين في البحرين، يميل التوزيع بشدة نحو الرجال (98٪)، ولكن هذا أيضاً يُمثّل معظم السكان.

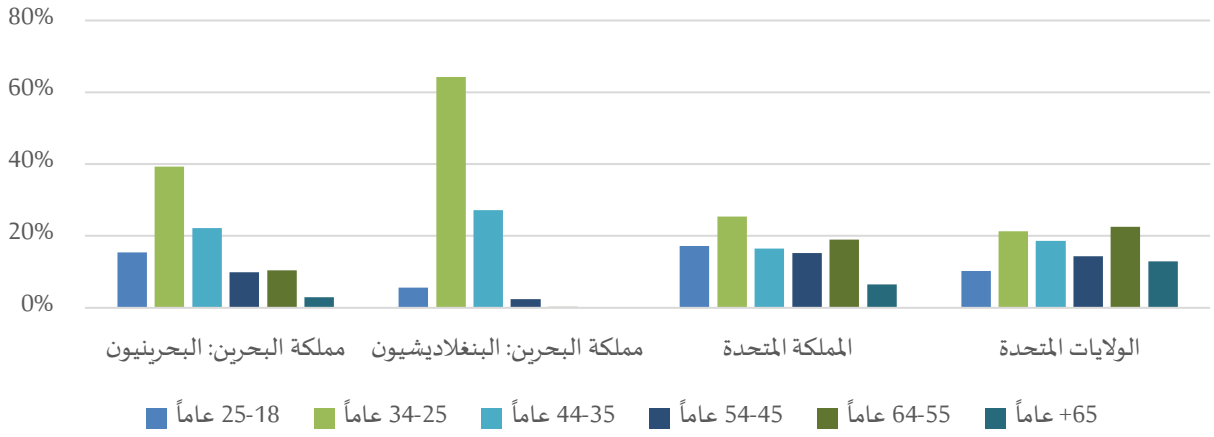
شكل 4.1.2: التوزيع طبقاً لنوع الجنس للمشاركين



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.1.3 التوزيع العمري بالنسبة لسكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة، ويُمثّل هذا التوزيع معظم السكان. بالنسبة للبحرينيين، هناك تمثيل زائد للأفراد في الفئات العمرية 25-34 و35-44 سنة، بينما يوجد تمثيل ناقص للشباب وكبار السن. وفي حالة البنغلاديشيين في البحرين، فإن فئة الشباب (18-24 سنة) مُمثّلة تمثيلاً زائداً، في حين أن كبار السن (45+ سنة) غير مُمثّلين. وبالنظر إلى هذا التباين بين نسب العينات من البحرينيين والبنغلاديشيين المقيمين في البحرين، سنُطبق إضافات على البيانات الأولية في القسمين 4.2 و4.3 .

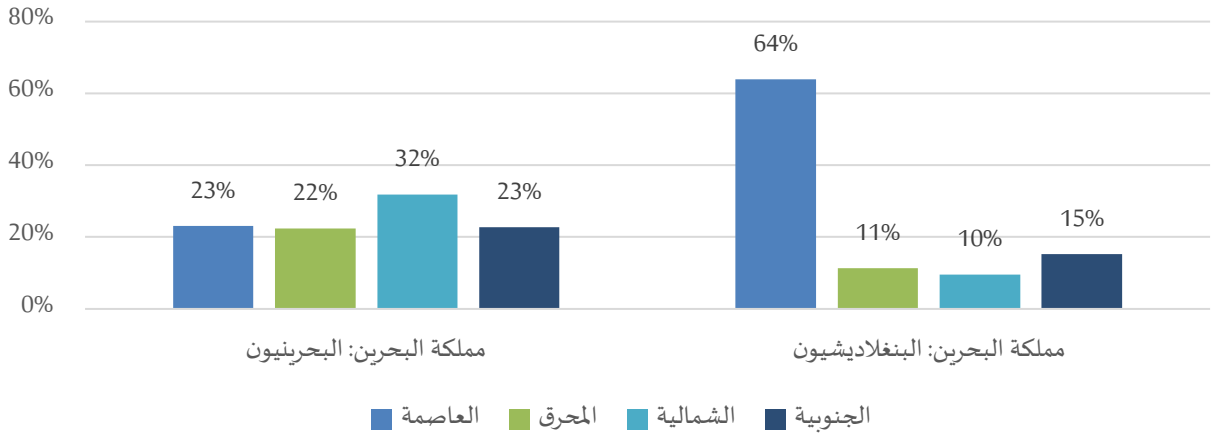
شكل 4.1.3: التوزيع طبقاً للفئة العمرية للمشاركين



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.1.4 (أ) التوزيع الإقليمي للبحرينيين والبنغلاديشيين في البحرين. في حالة البحرينيين، كل من محافظة المحرق والمحافظات الجنوبية مُمثّلة تمثيلاً زائداً قليلاً، في حين أن كل من محافظات العاصمة والشمال مُمثّلة تمثيلاً ناقصاً قليلاً. في حالة البنغلاديشيين، فإن العاصمة مُمثّلة تمثيلاً زائدا قليلاً، في حين أن كل من المحافظات الثلاث المتبقية مُمثّلة تمثيلاً ناقصاً قليلاً.

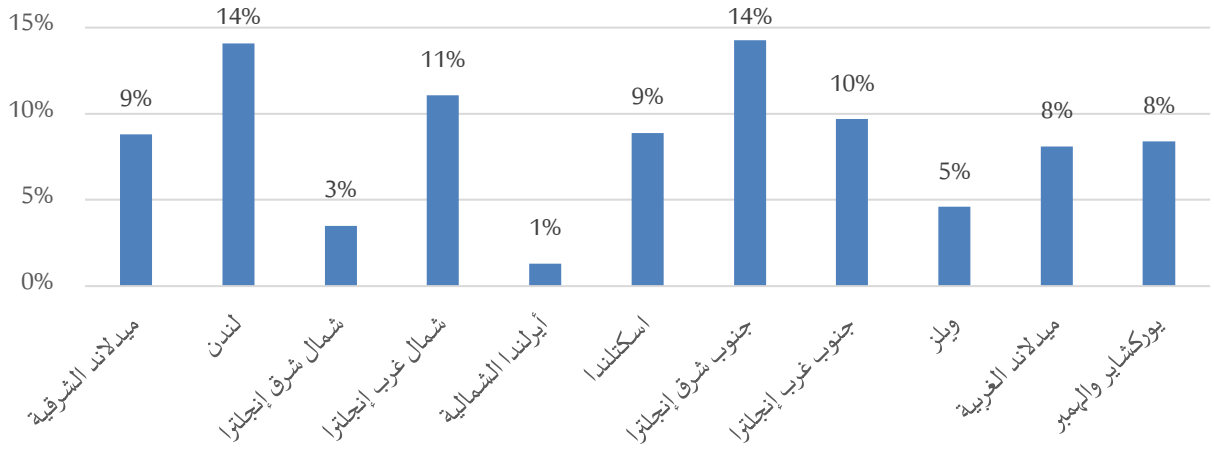
شكل 4.1.4 (أ): التوزيع الإقليمي (المحافظة) للمشاركين من مملكة البحرين



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.1.4 (ب) التوزيع الإقليمي للمشاركين من المملكة المتحدة، ويوضح الشكل 4.1.4 (ج) التوزيع الإقليمي للمشاركين من الولايات المتحدة. توجد عدة تعريفات للمنطقة في الولايات المتحدة؛ وسنعتمد نظام مكتب التحليل الاقتصادي، الذي يُقسّم الولايات المتحدة إلى ثماني مناطق.

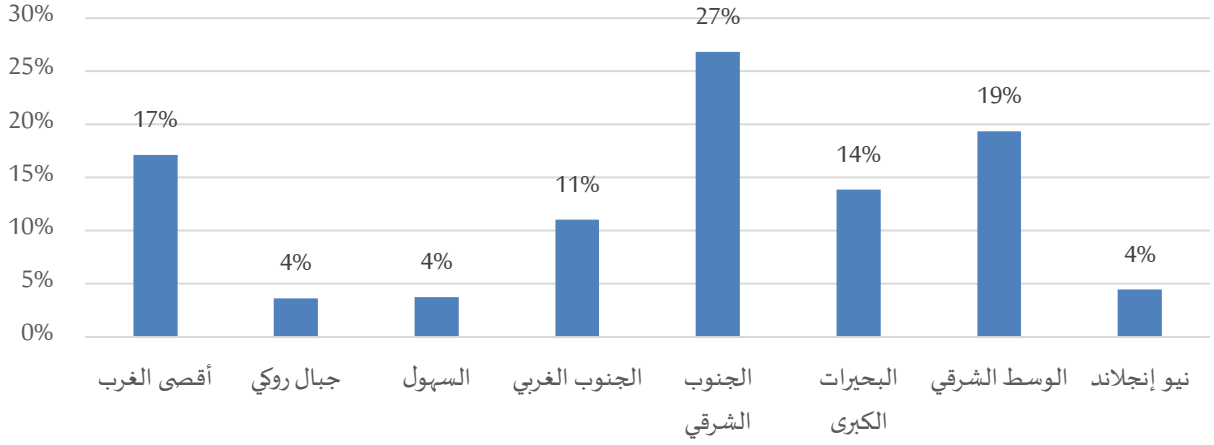
شكل 4.1.4 (ب): التوزيع الإقليمي للمشاركين من المملكة المتحدة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

كما ذكرنا أعلاه، فإن بيانات المملكة المتحدة والولايات المتحدة تُمثّل المستوى الوطني من حيث نوع الجنس، والعمر، والعرق (متغير لا نجمع بيانات عنه). نحن لا نقارن توزيعاتنا الإقليمية بالتوزيع السكاني؛ نلاحظ فقط أنهم يؤكدون وجود تمثيل كبير لجميع المناطق الإقليمية في المملكة المتحدة والولايات المتحدة، باستثناء أيرلندا الشمالية في المملكة المتحدة، والتي تُمثّل 1٪ فقط من البيانات.

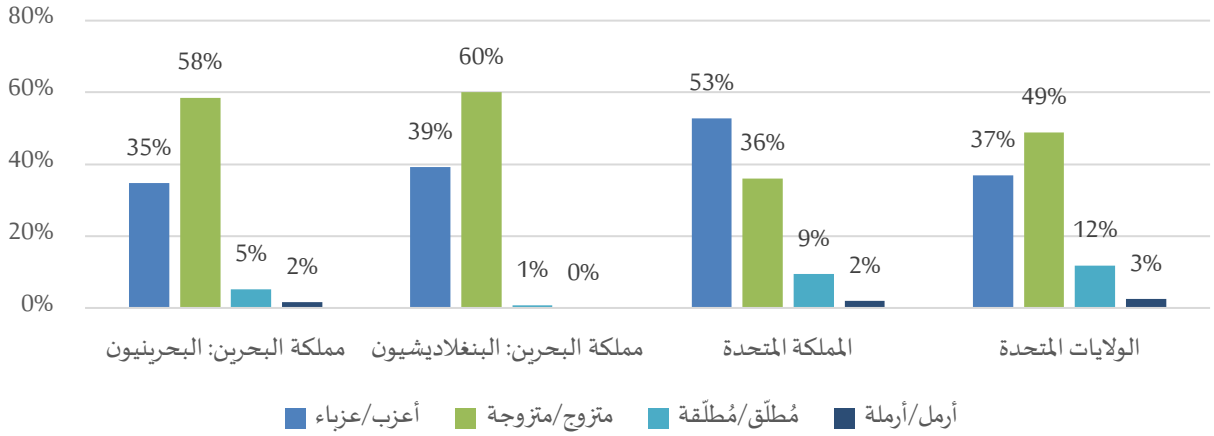
شكل 4.1.4 (ج): التوزيع الإقليمي (طبقاً لنظام مكتب التحليل الاقتصادي) للمشاركين من الولايات المتحدة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.1.5 التوزيع الإقليمي للحالة الاجتماعية للمشاركين. في حالة البحرينيين والبنغلاديشيين في البحرين، والولايات المتحدة، أغلب المشاركين "متزوجون"؛ بينما في المملكة المتحدة، أغلب المشاركين "عازبون".

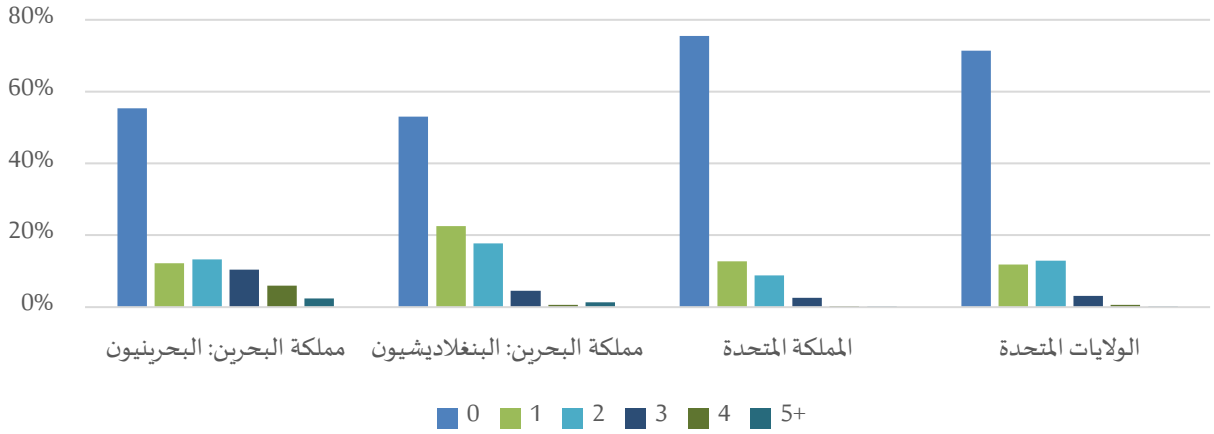
شكل 4.1.5: الحالة الاجتماعية للمشاركين



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.1.6 توزيع عدد الأطفال. في جميع الحالات، يكون الوضع بدون أطفال (صفر). تُظهر البيانات أيضاً انخفاض معدلات المواليد في المملكة المتحدة والولايات المتحدة. كما تُظهر متوسط حجم الأسرة في هذه البلدان: البحرين (5.9)، المملكة المتحدة (2.3)، الولايات المتحدة (2.6)، (الأمم المتحدة، 2017).

شكل 4.1.6: عدد الأطفال لكل من المشاركين



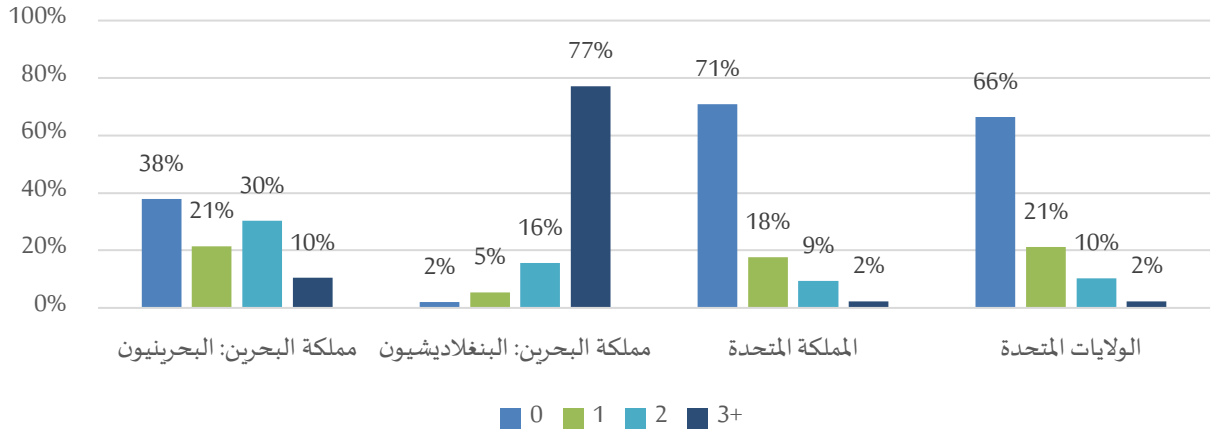
المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.1.7 عدد كبار السن الذين يساعدهم المشاركون. في كل مجموعة من مجموعات البحرينيين في البحرين والمملكة المتحدة والولايات المتحدة، يكون الرد النموذجي "صفر"، ولكن في الحالتين الأخيرتين، يكون التوزيع مائلاً بدرجة كبيرة نحو "صفر" أيضاً، بينما في حالة البحرين يكون أقرب بكثير إلى "الانتظام". في حالة البنغلاديشيين في البحرين،

تميل النسبة إلى "3+". قد تشير هذه البيانات إلى الأهمية المستمرة لوحدة الأسرة كمصدر للتأمين الاجتماعي-الاقتصادي في البحرين وبنغلاديش، على عكس المملكة المتحدة والولايات المتحدة.

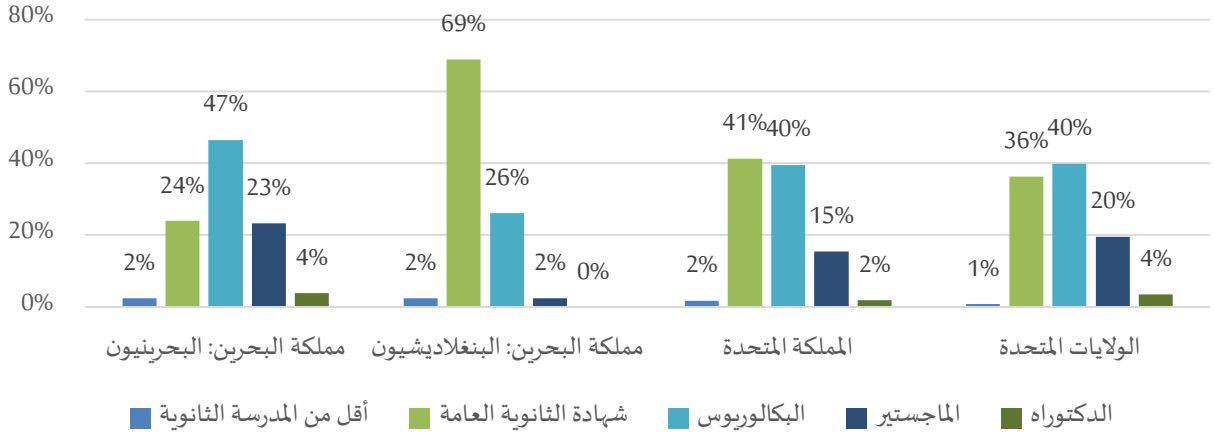
يوضح الشكل 4.1.8 توزيع المستوى التعليمي للمشاركين. تبدو بيانات المملكة المتحدة والولايات المتحدة متشابهة جداً؛ مع ما يقرب من 40٪ من المشاركين في كل من المدارس الثانوية والبكالوريوس، ونسبة متساوية وصغيرة (حوالي 2٪) من المشاركين الحاصلين على مستوى تعليمي أقل من المدرسة الثانوية أو الحاصلين على درجة الدكتوراه. في حالة البحرينيين في البحرين، فإن درجة البكالوريوس هي الفئة الغالبة، وثمة نسبة أعلى بشكل ملحوظ من المشاركين الحاصلين على درجة الماجستير، وكلاهما يتفوق على الحاصلين على شهادة الثانوية فقط. في حالة البنغلاديشيين في البحرين، تُمثّل المدارس الثانوية 69٪ من المشاركين، وتقريباً جميع (26٪) البقية حاصلون على درجة البكالوريوس.

شكل 4.1.7: عدد كبار السن الذين يقوم المشاركون بمساعدتهم



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

شكل 4.1.8: المستوى التعليمي للمشاركين



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

عند تحليل البيانات على مستوى المجموعة الفرعية، في محاولة لفهم الأثر المتفاوت لكوفيد-19، فإننا نأخذ في الاعتبار ثلاث تصنيفات مختلفة. التصنيف الأول هي تحليل العمر/نوع الجنس المكون من ستة عناصر: كل مجموعة من ثلاث فئات عمرية (18-24، 25-44، 45+) ونوعين جنسيين (أنثى، ذكر). لاحظوا أننا لا ننظر إلى نوع الجنس فقط؛ لأننا نرغب في تجنب احتمال وجود فروق سلبية لفئة عمرية واحدة من النساء يتم إلغاؤها من خلال الفروق الإيجابية لفئة أخرى؛ مما قد يؤدي بخلاف ذلك إلى جعل المتوسط الإجمالي للمرأة على نحو مضلل مساوياً لمتوسط الرجال. نأمل أيضاً في تقديم نتائج أكثر دقة بعيداً عن رؤية النساء والرجال كمجموعتين متوافقتين متميزتين أو كفئتين متعارضتين.

والتصنيف الثاني هو مستويات التعليم الخمسة المختلفة. فالتعليم هو بديل لائق عن الدخل والوضع الاجتماعي-الاقتصادي بصفة عامة.

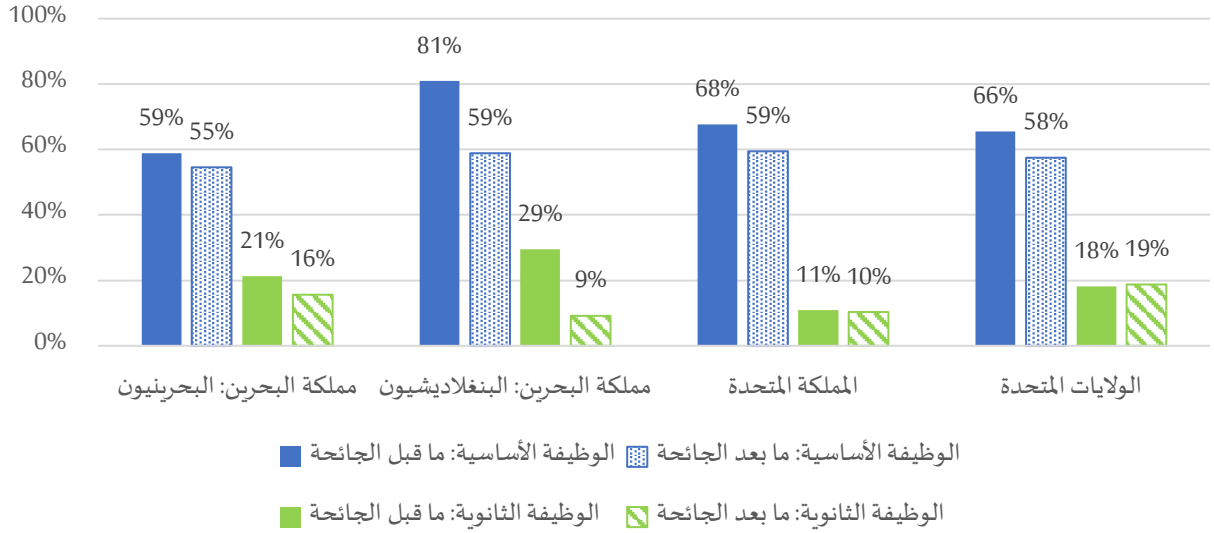
في التصنيف الثالث، نأخذ في الاعتبار ثلاث مجموعات من المحتمل أن تواجه صعوبات كبيرة في التكيّف مع الجائحة، والتي يمكننا تحديدها في ضوء البيانات التي نجمعها: الأشخاص الذين لديهم طفلان على الأقل، في ظل الاضطراب الناجم عن إغلاق المدارس؛ الأشخاص الذين يساعدون شخصين مُسنين على الأقل، في ضوء المخاطر الصحية التي يواجهها كبار السن وحاجتهم الأكبر إلى الاعتماد على الأسرة أثناء الجائحة؛ وكبار السن أنفسهم (65+ سنة).

4.2. المقارنات الدولية الرئيسية

يقارن هذا القسم الإجابات على الأسئلة الخمسة الرئيسية عبر المجموعات الأربع قيد الاستطلاع (سكان البحرين: المواطنون البحرينيون، البنغلاديشيون، سكان المملكة المتحدة، سكان الولايات المتحدة). ستكون المقارنات على مستوى المجموعة فقط؛ سيتم فحص النتائج المحلية المختارة في القسم التالي (4.3).

شكل 4.2.1: أثر جائحة كوفيد-19 على العمالة/التوظيف

هل كان لديك وظيفة أساسية/ثانوية قبل جائحة كوفيد-19، وهل لديك وظيفة أساسية/ثانوية الآن؟



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

ينظر شكل 4.2.1 في أثر جائحة كوفيد-19على معدلات العمالة/التوظيف. ولنتذكر أن هذه البيانات هي مؤشر مفيد ولكنه غير مباشر لمعدلات البطالة؛ وبالتالي لا ينبغي تفسيرها على أنها تقديرات صريحة للأثر على البطالة. وتُفرّق البيانات بين كلاً من الوظائف الأساسية والثانوية .

النتيجة الأولى التي يجب ملاحظتها هي أنه بالنسبة للمواطنين البحرينيين والمملكة المتحدة والولايات المتحدة، كانت معدلات العمالة/التوظيف في الوظائف الأساسية قبل وبعد الجائحة قابلة للمقارنة على نطاق واسع عبر المجموعات، مثل انخفاض كبير في الترتيب من 5 إلى 10 نقاط مئوية؛ فالأثر على المواطنين البحرينيين أقل من أثره على سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة، وهي نقطة نعود إليها أدناه عند مناقشة البنغلاديشيين.

تتماشى هذه الأرقام مع الانكماشات الاقتصادية الكبيرة التي أبلغت عنها هذه الدول: انخفض الناتج المحلي الإجمالي للربع الثاني على أساس سنوي بنسبة 8.9٪ في البحرين (هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية، 2020)، وبنسبة 21.7٪

في المملكة المتحدة، وبنسبة 9.1٪ في الولايات المتحدة (المؤشرات الاقتصادية، 2020). كما أنها تعكس العدد الكبير من الآليات التي تؤثر الجائحة من خلالها سلباً على الاقتصاد؛ انظر العبيدلي (2020) للإطّلاع على عرض كامل لهذه الروابط.

ثانياً، الأثر على الوظائف الأساسية بين سكان البحرين من البنغلاديشيين كبير جداً، ويتجاوز أثر المجموعات الثلاث الأخرى بدرجة كبيرة: فقد انخفض من 81٪ قبل الجائحة إلى 59٪ بعد الجائحة. وهذا يفسر على الأرجح الأثر الخافت نسبياً للجائحة على عمالة/توظيف المواطنين البحرينيين: حيث يُمثّل البحرينيون حوالي ربع إجمالي العمالة، وهم يشغلون بشكل منهجي نسبياً وظائف مؤمّنة جيداً، مثل الوظائف الحكومية. علاوةً على ذلك، فإنهم يتمتعون بحماية وظيفية أعلى من البنغلاديشيين. أما التدخلات الحكومية في العمالة/التوظيف المتعلقة بكوفيد-19، والتي تتمثل في دفع رواتب العاملين في القطاع الخاص، فهي مقصورة صراحةً على المواطنين البحرينيين، الأمر الذي يساعد البحرينيين بشكل أكبر في محاولاتهم للاحتفاظ بوظائفهم. ولو كانت مثل هذه المزايا قد امتدت إلى كل السكان العاملين، لكان ارتفاع التكلفة يعني على الأرجح انخفاض استحقاق كل عامل، بما في ذلك الاستحقاقات للبحرينيين، وبالتالي فإن المواطنين البحرينيين كانوا ليشهدوا على الأرجح تدهوراً أكبر في معدلات العمالة/التوظيف لديهم.

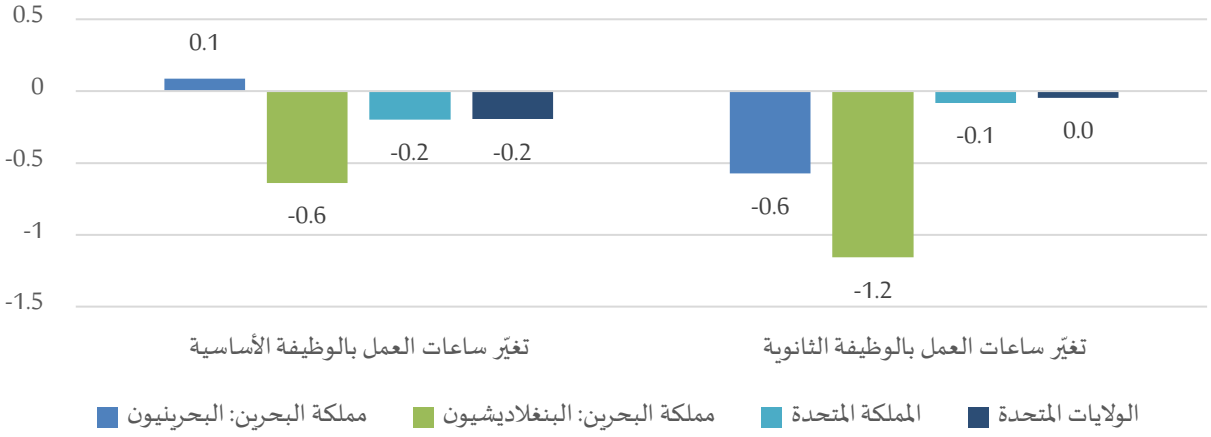
في حالة الوظائف الثانوية، تكشف البيانات عن مستوى أعلى بكثير من التباين بين المجموعات الأربع: حيث أن في كل من المملكة المتحدة والولايات المتحدة، كانت مستويات العمالة/التوظيف في الوظائف الثانوية ثابتة تقريباً، مما يعكس على الأرجح محاولة لاستخدام العمالة الثانوية/التوظيف الثانوي لمواجهة الأثر السلبي للجائحة على الدخل الأساسي (انظر الشكل 4.2.6 أدناه). بينما في البحرين، لكل من المواطنين البحرينيين والبنغلادشيين، كان هناك انخفاض حاد في العمالة الثانوية/التوظيف الثانوي، على الرغم من أن الانخفاض بالنسبة للبنغلاديشيين (20 نقطة مئوية) كان مرة أخرى أعلى بكثير من ذلك بالنسبة للبحرينيين (5 نقاط مئوية)، للأسباب نفسها التي تم مناقشتها أعلاه.

من المرجح أن يكون الفرق بين البحرين وكلاً من المملكة المتحدة والولايات المتحدة مدفوعاً بالهياكل الاقتصادية المختلفة. ففي البحرين، تُمثّل نسبة العمالة في القطاع العام وشبه العام نسبة أعلى بكثير من الوظائف مقارنةً بالمملكة المتحدة والولايات المتحدة، كما أن التوظيف في القطاع العام عملية بيروقراطية ومتزمتة نسبياً. وعلى النقيض من ذلك، فإن القطاع الخاص في المملكة المتحدة والولايات المتحدة هو المحرك الرئيسي لخلق فرص العمل؛ مما يؤدي إلى سوق عمل مرن وأكثر استجابةً من سوق البحرين؛ لزيادة استعداد الناس لأداء وظائف ثانوية. كما يمكن أن يُعكس ذلك حاجة مرتفعة إلى وظيفة ثانوية في المملكة المتحدة والولايات المتحدة لتغطية النفقات الأساسية.

يوضح الشكل 4.2.2 أثر جائحة كوفيد-19 على ساعات عمل المجموعات الأربع، حيث كان لأعضاء كل مجموعة وظيفة أساسية/ثانوية في بداية الجائحة، واحتفظوا بنجاح بوظائفهم الأساسية/الثانوية حتى سبتمبر/أيلول 2020 على الأقل. لاحظوا أن المشاركين قاموا بتقييم التغيّرات في ساعات العمل باستخدام مقياس ليكرت Likert الذي يمتد من -2 (انخفض كثيراً) إلى +2 (زاد كثيراً).

شكل 4.2.2: أثر جائحة كوفيد-19 على ساعات العمل

[بالنسبة لأولئك الذين عملوا في وظيفة أساسية/ثانوية قبل جائحة كوفيد-19، واحتفظوا بها] كيف تغيرت ساعات عملك في وظيفتك الأساسية/الثانوية على مقياس من -2 (انخفضت كثيراً) إلى +2 (زادت كثيرا)؟



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

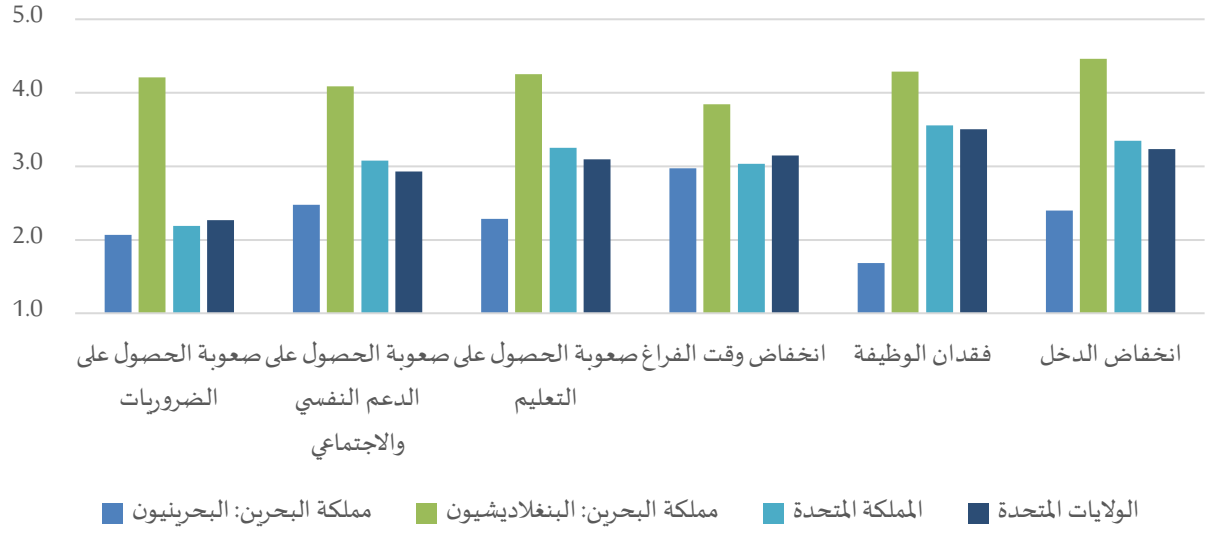
بالنسبة للوظائف الأساسية، لا يواجه المواطنون البحرينيون أي تغيير كلي، بينما يعاني سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة من تقلصات خفيفة في عدد ساعات العمل. أما البنغلاديشيون في البحرين فقد عانوا مرة أخرى من أكبر انخفاض؛ حيث بلغ المتوسط 0.6 من 2.

أما بالنسبة للوظائف الثانوية، يعاني البنغلاديشيون في البحرين من انكماش كبير جداً (1.2 من 2). وكذلك يعاني المواطنون البحرينيون من انكماش معتدل (0.6 من 2)، في حين أن المملكة المتحدة والولايات المتحدة ثابتتان بشكل أساسي. وعلى الرغم من أن العوامل التي تحسب الاختلافات هي على الأرجح نفس العوامل التي تُفسر التباين في العمالة/التوظيف داخل البحرين، فإننا لا نُقدّم تفسيراً للاختلافات بين البحرين و كلاً من المملكة المتحدة/الولايات المتحدة.

يوضح شكل 4.2.3 أثر جائحة كوفيد-19على مدى شعور أفراد كل مجموعة بالتأثر بمجموعة مختارة من التحديات المرتبطة بالجائحة. تكون الردود على مقياس ليكرت Likert؛ تبدأ من 1 (بدون تأثير) إلى 5 (تأثير كبير للغاية).

شكل 4.2.3: أثر جائحة كوفيد-19 على التحديات المختلفة

بالنسبة لكل من التحديات الاجتماعية-الاقتصادية التالية المرتبطة بجائحة كوفيد-19، إلى أي مدى تأثرت على مقياس من 1 (لا تأثير على الإطلاق) إلى 5 (تأثير كبير للغاية عليّ)



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

نبدأ بالإشارة إلى أنه في التحديات الستة، هناك نمط ثابت: حيث يُبلّغ البنغلاديشيون في البحرين عن مستويات عالية من التأثر من المحنة (وهي أعلى بكثير)؛ يتأثر سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة بشكل معتدل وبالتساوي تقريباً بالتحديات؛ والمواطنون البحرينيون هم الأقل تأثراً، مع الإبلاغ عن تأثرات منخفضة إلى متوسطة. علاوةً على ذلك، بالنسبة للبنغلاديشيين الذين يعيشون في البحرين، وسكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة، كانت أعلى الدرجات لفقدان الوظائف (4.3، 3.6، 3.5، على التوالي؛ الكل من أصل 5) وانخفاض الدخل (4.5، 3.3، 3.2، على التوالي؛ الكل من أصل 5)، مما يعني أن المشكلة الاجتماعية-الاقتصادية الرئيسية التي كانوا يكافحون من أجلها اقتصادية بطبيعتها. في المقابل، بالنسبة للمواطنين البحرينيين، كان فقدان الوظيفة هو التحدي الأصغر (1.7 من أصل 5)، وكان انخفاض الدخل متوسطاً (2.4 من أصل 5). هذه الاختلافات بين المجموعات لهذين التحديين تُحاكي أيضاً الصورة التي تظهر من خلال أسئلة العمالة/التوظيف التي تم تناولها في الشكل 4.2.1 والشكل 4.2.2 .

الملاحظة الثانية هي أن صعوبة الحصول على الضروريات، بما في ذلك معدات الوقاية الشخصية، لم تُشكّل تحدياً كبيراً لأي مجموعة باستثناء البنغلاديشيين الذين يعيشون في البحرين (4.2 من أصل 5)، وهذا مرة أخرى ينبع على الأرجح من مشكلة اقتصادية حادة تواجهها تلك المجموعة. لذلك بشكل عام، تمكنت حكومات مملكة البحرين والمملكة المتحدة

والولايات المتحدة من التغلب على المشاكل الأولية لسلسلة التوريد المتعلقة بالأغذية، والأدوية، ومعدات الحماية الشخصية.

وكان الحصول على الدعم النفسي-الاجتماعي والتعليم من التحديات المتوسطة التي تواجهها جميع الفئات. ومع ذلك، من المهم ملاحظة أن عدم وجود صعوبة في الحصول عليها لا يعني أنه لا توجد مشاكل معها بشكل عام. على سبيل المثال، يمكن للأسرة التي لديها إمكانية الوصول إلى الإنترنت والكمبيوتر الحصول على التعليم، ولكن هذا ليس سوى واحد من العديد من التحديات المرتبطة بضمان جودة مُرضية للتعليم.

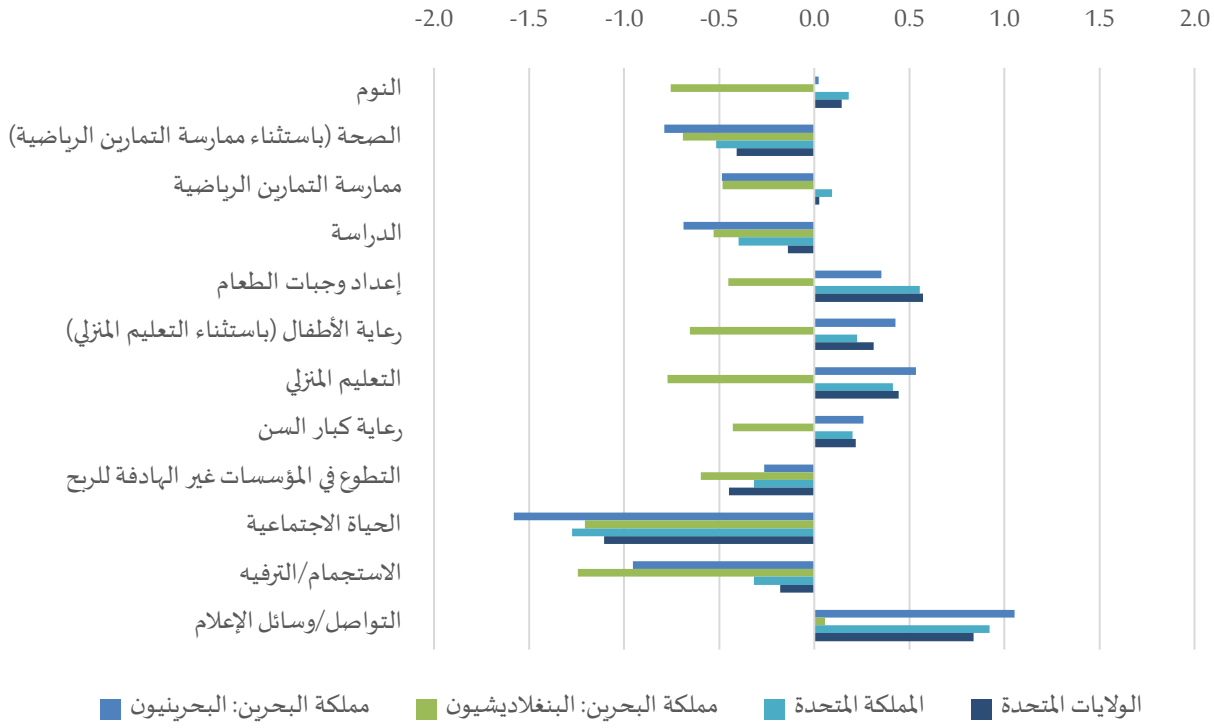
الملاحظة الأخيرة فيما يتعلق بهذه البيانات هي أن انخفاض وقت الفراغ والترفيه كان مشكلة كبيرة، وإن لم تكن مشكلة هائلة لجميع المجموعات الأربع (على الرغم من أنه كان ثاني أعلى تحدى بالنسبة للمواطنين البحرينيين). من المحتمل أن هذا يعكس جزئياً عدم توفر العديد من المصادر التقليدية للترفيه (دور السينما والمقاهي والمطاعم)، فضلاً عن انخفاض وقت الفراغ بسبب الحاجة إلى تخصيص وقت للأنشطة الأخرى (انظر الشكل 4.2.4 أدناه).

يوضح الشكل 4.2.4 أثر جائحة كوفيد-19 على الوقت الذي يخصصه المشاركون لمجموعة متنوعة من المهام غير المتعلقة بالعمل، باستخدام مقياس ليكرت Likert الذي يمتد من -2 (الوقت المُخصص لهذه المهمة انخفض كثيراً) إلى + 2 (الوقت المخصص لهذه المهمة زاد كثيراً)؛ كان لدى المشاركين أيضاً خيار الإشارة إلى أن المهمة لا تنطبق عليهم، مثل التعليم المنزلي لفرد ليس لديه أطفال .

على غرار بيانات التحديات، فإن الاختلافات بين المجموعات للمواطنين البحرينيين وسكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة صغيرة نسبياً مقارنة بالاختلافات بين هذه المجموعات والبنغلاديشيين الذين يعيشون في البحرين. علاوةً على ذلك، قلّل البنغلاديشيون في المتوسط وقتهم المخصص لكل مهمة تم سؤالهم عنها، على عكس المجموعات الثلاث الأخرى، والتي أظهرت مزيجاً من زيادة ونقصان في تخصيص الوقت.

شكل 4.2.4: أثر جائحة كوفيد-19 على تخصيص الوقت

كيف أثّرت جائحة كوفيد-19 على الوقت الذي قمت بتخصيصه لكل مهمة من المهام التالية غير المتعلقة بالعمل على مقياس -2 (الوقت المخصص لهذه المهمة انخفض كثيراً) إلى +2 (الوقت المخصص لهذه المهمة زاد كثيراً)؛ أو غير متاح للمهام التي لا تنطبق عليك



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

أولاً، هناك اختلاف كبير بين المهام المختلفة، أي أن المشاركين لم يُحدّدوا نفس الخيار بشكل غير مبالٍ لجميع المهام. ثانياً، هذه المهام كلها مهام غير عملية بشكل صريح، وحتى داخل فئة المهام غير العملية، فإنها لا تُشكّل قائمة شاملة. على الرغم من أنهم يميلون إلى العمل لساعات أقل (شكل 4.2.2) بسبب الجائحة، فإن العدد الكبير من الخسائر في الوظائف التي تعاني منها الجالية البنغلاديشية يشير إلى أنه تم تخصيص الكثير من الوقت لعملية البحث عن عمل (انظر الشكل 4.2.5).

بالانتقال إلى المهام الفردية، أبلغ المواطنون البحرينيون (0.04 من أصل 2) وسكان المملكة المتحدة (0.18 من أصل 2) وسكان الولايات المتحدة (0.14 من أصل 2) عن زيادة طفيفة في وقت النوم، لكن هذا يخفي اختلافاً كبيراً على المستوى الفئات المختلفة، والذي نستكشفه في القسم 4.3. وقد انخفض بشكل كبير الوقت المخصص لكل من الصحة (باستثناء ممارسة التمارين الرياضية) (-0.83، -0.52، -0.41 على التوالي، من أصل -2)، والحياة الاجتماعية (-1.6، -1.3، -1.1

على التوالي، من أصل -2)، والاستجمام/الترفيه (-1.0، -0.3، -0.2 على التوالي من أصل -2)؛ بسبب أن مجموعة من هذه الأنشطة غير متوفرة وغير مرغوب فيها بسبب المخاطر المتصورة. وينطبق هذا بشكل خاص على النشاط الطبي غير الضروري مثل الذهاب إلى طبيب الأسنان لإجراء فحص منتظم، حيث أبلغ أطباء الأسنان في جميع أنحاء العالم عن انخفاض كبير في الطلب على خدماتهم (Nasseh وVujicic، 2020). انخفض الوقت المخصص للعمل التطوعي في المؤسسات غير الهادفة للربح بشكل كبير لجميع المجموعات (-0.3، -0.3، -0.4 على التوالي من أصل -2)، مرة أخرى بسبب مجموعة من القيود المادية وانخفاض الرغبة في المشاركة.

بالنسبة لثلاث مجموعات (البحرينيون، وسكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة)، تلقت أربعة أنشطة زيادة معتدلة في الوقت المخصّص، ومرة أخرى تُخفي مستويات عالية من التباين بين الفئات المختلفة الذي سيتم توضيحه بالتفصيل في القسم 4.3. فقد كان هؤلاء يعدون وجبات الطعام (0.4 ، 0.6 ، 0.6 على التوالي من أصل 2)، بسبب زيادة الوقت الذي يقضونه في المنزل؛ لرعاية الأطفال (0.4 ، 0.2 ، 0.3 على التوالي من أصل 2)، والتعليم المنزلي (0.5، 0.4 ، 0.4 ، على التوالي ، من 2)، بسبب إغلاق المدارس؛ ورعاية كبار السن (0.3 ، 0.2 ، 0.2 على التوالي من أصل 2)، حيث أن كبار السن هم من أعلى الفئات المعرضة لخطر كوفيد-19 في المجتمع؛ ولذا فهم بحاجة إلى مساعدة من العائلة والأصدقاء في المهمات التي عادة يمكنهم القيام بها لأنفسهم، مثل التسوق من البقالة وزيارة الصيدلية. وتجدر الإشارة إلى أنه على الرغم من أن البحرين شهدت زيادة أكبر بشكل هامشي في تخصيص الوقت لرعاية كبار السن مقارنةً بالمملكة المتحدة والولايات المتحدة، فإن الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً وأكثر يُمثّلون نسبة أقل بكثير من السكان في البحرين مقارنة بالمملكة المتحدة والولايات المتحدة؛ لذلك، تشير هذه البيانات إلى اهتمام أكبر بكبار السن في البحرين على أساس كل شخص مسن (البنك الدولي، 2020)، على الرغم من أنه من المهم ملاحظة زيادة الاعتماد على دور رعاية المسنين في المملكة المتحدة والولايات المتحدة.

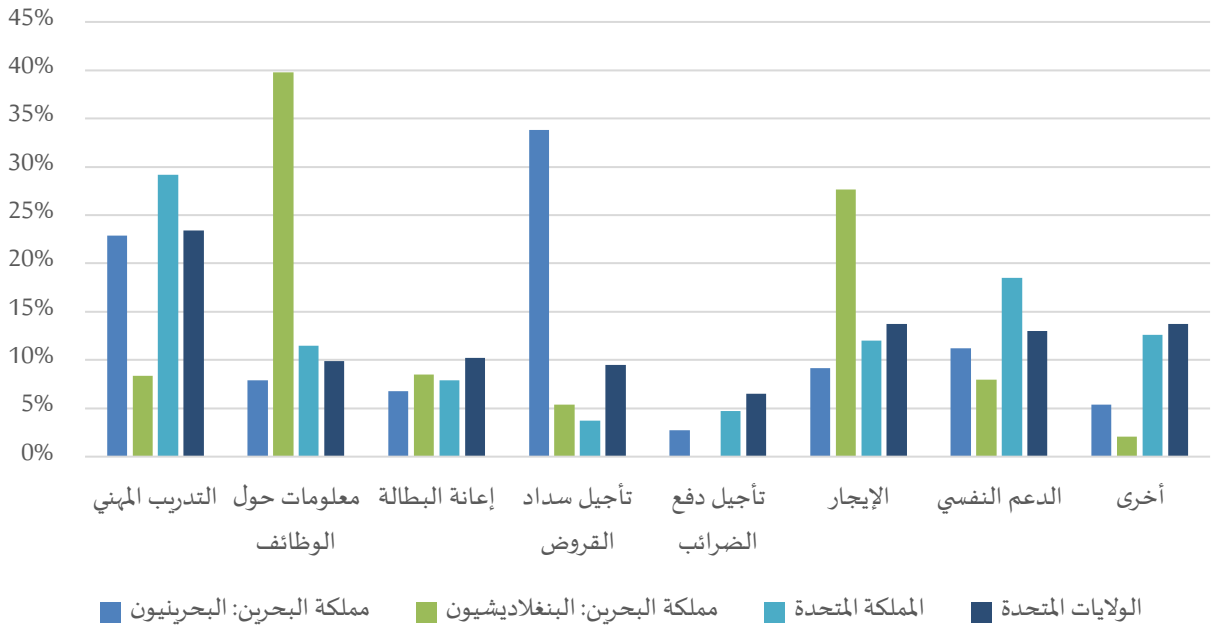
بالإضافة إلى هذه المهام الأربع، حصلت مهمة واحدة على زيادة كبيرة (وهي الأعلى) في تخصيص الوقت: التواصل ووسائل الإعلام (1.1، 0.9، 0.8، على التوالي من أصل 2)، والتي تشمل مشاهدة الأخبار على التليفزيون، وقراءة الصحف، واستغراق الوقت في وسائل التواصل الاجتماعي، وما إلى ذلك. يعكس هذا على الأرجح الزيادة الكبيرة في الإجهاد النفسي الناجم عن الجائحة، والذي تم الإبلاغ عنه على نطاق واسع في بلدان أخرى (Pfefferbaum وNorth، 2020)، فضلاً عن وجود بديل آمن (من حيث الصحة البدنية) لخيارات الترفيه والاستجمام التقليدية. ومن المرجح أن تعكس الزيادة في البحرين، مقارنةً بالمملكة المتحدة والولايات المتحدة، مستويات أعلى من انتشار الإنترنت ونصيب الفرد من اشتراكات المحمول في البحرين (البنك الدولي، 2020).

كان الاختلاف الأبرز ضمن المجموعات الثلاث من البحرينيين وسكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة في ممارسة التمارين الرياضة: فبينما حافظ سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة على الوقت المخصّص لهذه المهمة بشكل ثابت

تقريباً (في الواقع قاموا بزيادته قليلاً في المتوسط)، قلّل البحرينيون الوقت المخصّص لهذه المهمة بشكل كبير (-0.5 من أصل -2). وهذا يعكس على الأرجح الاختلافات في المناخ: ففي الأشهر من مارس/أذار إلى شهر سبتمبر/أيلول، يبلغ متوسط درجات الحرارة في البحرين (المنامة) 34 درجة مئوية، مقارنة بـ 19 درجة مئوية في المملكة المتحدة (لندن)، و28 درجة مئوية في الولايات المتحدة (واشنطن العاصمة؛ أطلس الطقس، 2020). وبالتالي، سيعتمد البحرينيون بشكل أكبر على الصالات الرياضية التجارية لممارسة التمارين الرياضية؛ وبالتالي سيكونون أكثر تضرراً من الجائحة في ضوء الإغلاق القسري للصالات الرياضية (القسم 2). في المقابل، يمكن للمقيمين في المملكة المتحدة والولايات المتحدة ممارسة التمارين الرياضية في الهواء الطلق بسهولة أكبر كبديل للتردد على صالات الألعاب الرياضية التجارية.

شكل 4.2.5: الدعم المرغوب في ضوء جائحة كوفيد-19

ما نوع الدعم الذي تعتقد أنه سيكون أكثر فائدةً لك؟



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح شكل 4.2.5 الشكل الفريد للدعم الذي اعتبره المشاركون الأكثر تفضيلاً ورغبةً في ضوء جائحة كوفيد-19 (تم الاقتصار على اختيار واحد فقط للمشاركين). تشير هذه البيانات إلى مستويات أعلى بكثير من التباين بين المجموعات مقارنة بأسئلة الاستطلاع السابقة. كان سكان المملكة المتحدة (29 ٪) والولايات المتحدة (23 ٪) متشابهين إلى حد كبير: فقد فضّلوا التدريب المهني أكثر من غيره، وربما شعروا أن العديد من القطاعات التي توظف العديد من الأشخاص بطريقة تقليدية كانت تواجه احتمال تقلص دائم (أو على الأقل طويل الأمد)، وأن يتم استبدالهم بقطاعات تتطلب اكتساب مهارات جديدة من العاملين. كان الدعم في دفع الإيجار (12٪ و14٪ على التوالي) والتعامل مع التحديات

النفسية التي يفرضها كوفيد-19 (18٪ و13٪ على التوالي) من الخيارات الشائعة لسكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة، على الرغم من أنه في حالة التحديات النفسية، هناك مرة أخرى مستوى كبير من التباين المحلي ليتم استكشافه في القسم 4.3. يعكس الطلب المحدود من سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة لإعانة البطالة (8٪ و10٪ على التوالي) وتأجيل سداد القروض (4٪ و10٪ على التوالي) الفعالية النسبية لسياساتهم المالية والنقدية؛ انظر العبيدلي (2020) لمزيد من التفاصيل حول التدخلات الحكومية غير المسبوقة في هذا الصدد. كانت فئة "أخرى" أيضاً شائعة جداً لدى سكان المملكة المتحدة (13٪) والولايات المتحدة (14٪)، مع كون الخيار النموذجي نوعاً ما من "لا أحتاج إلى أي مساعدة"، مما يشير إلى أن المشاركين كانوا يتعاملون بشكل جيد مع الجائحة.

يتشابه المواطنون البحرينيون إلى حد كبير مع سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة، باستثناء وجود تفضيل قوي لتأجيل سداد القروض (34٪). والجدير بالذكر أن هذا الاستطلاع تم إجراؤه قبل انتهاء الصلاحية المتوقعة لمرسوم تأجيل سداد القروض السابقة الصادر عن مصرف البحرين المركزي. التزم مصرف البحرين المركزي لاحقاً بتمديد فترة التأجيلات حتى نهاية عام 2020. ويعكس التفضيل المنخفض من قِبل البحرينيين لدعم الإيجار مقارنةً بالبنغلاديشيين (انظر أدناه) معدلات أعلى لملكية المنازل وبرامج الدعم الحكومية الحالية.

أيّد غالبية البنغلاديشيين في البحرين طلبين رئيسيين، يمثلان معاً ما يقرب من 70٪ من ردود المشاركين: معلومات حول فرص العمل (40٪)، والمساعدة في الإيجار (28٪). كما ذكرنا أعلاه، يدعم أولها الرأي القائل بأن البنغلاديشيين يبذلون الكثير من الجهد في عملية البحث عن وظيفة، سواء تم تسريحهم أم لا. كما أنه يعكس على الأرجح انخفاض الدخل، وتدهور الظروف الاقتصادية للأسر التي يعولونها في بنغلاديش.

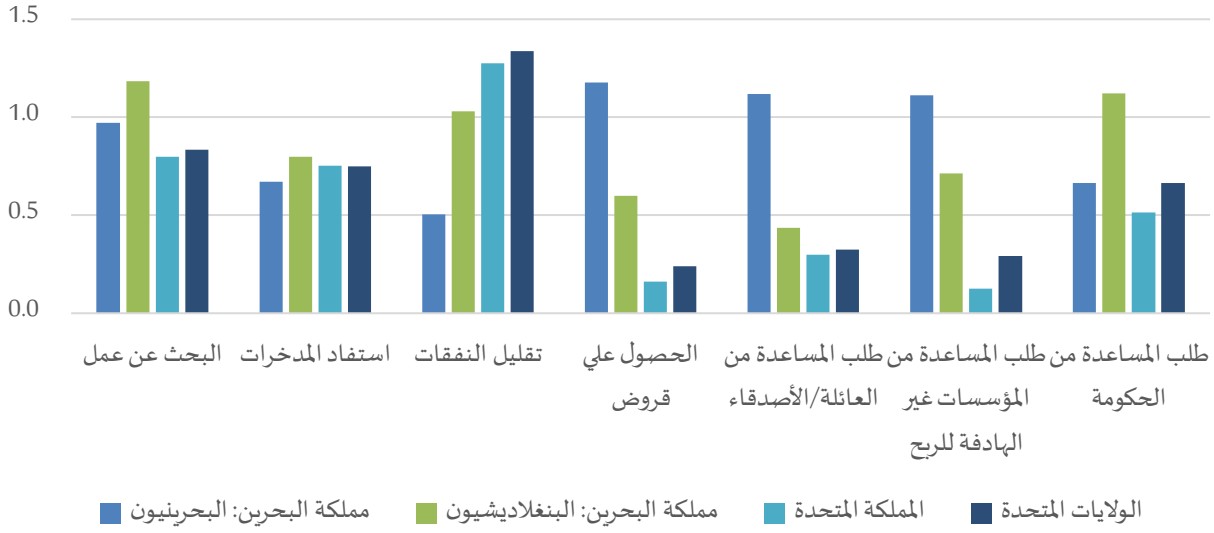
ونظراً لارتفاع نسبة رواتبهم التي يحوّلونها، فإن الإيجار يُشكّل بالنسبة البنغلاديشيين حصة ضخمة من ميزانياتهم الشهرية، الأمر الذي يزيد من الأثر الإيجابي للدعم الذي يفضّلونه مع مدفوعات الإيجار.

ويوضح الشكل 4.2.6 نوايا وخطط المشاركين فيما يتعلق بالطرق المختلفة لدعم أسرهم مادياً في المستقبل القريب، إلى أن يتحسن الوضع بشكل كبير بالنسبة لكوفيد-19. وكانت الردود من ثلاثة عناصر على مقياس ليكرت Likert:

- 0 (لن أستخدم هذه الطريقة على الإطلاق)،
- 1(سأستخدم هذه الطريقة قليلاً)،
- 2 (سأستخدم هذه الطريقة كثيراً).

شكل 4.2.6: الطرق المقصودة للتعامل مع المشكلات المادية المتعلقة بكوفيد-19

لكل من الطرق التالية لدعم أسرتك مادياً في المستقبل القريب حتى يتحسن وضع كوفيد-19، يرجى توضيح ما إذا كنت ستستخدمه كثيراً (2)، أو قليلاً (1)، أم لا على الإطلاق (0)



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

مرة أخرى، هناك تباين كبير بين المجموعات، لكن بيانات سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة قابلة للمقارنة تقريباً. فبالنسبة لهاتين المجموعتين الأخيرتين، هناك نية قوية لاستخدام طريقة تقليل النفقات (1.3 و1.3، على التوالي من أصل 2) كطريقة للتعامل مع المشاكل المادية التي تُسبّبها الجائحة، مما يُبرز بالتأكيد الانكماش في النشاط الاقتصادي الكلي. تعد إدارة المدخرات (0.8 و0.7، على التوالي من أصل 2) خياراً شائعاً إلى حد ما، مثل البحث عن الدخل الإضافي الناتج عن فرص العمل الجديدة (0.8 و0.8، على التوالي من أصل 2)، وطلب المساعدة من الحكومة (0.5 و0.7 على التوالي من 2). في المقابل، السعي للحصول على قروض (0.2 و0.2، على التوالي من أصل 2)، وطلب المساعدة من العائلة/الأصدقاء (0.3 و0.3، على التوالي من أصل 2)، وطلب المساعدة من المؤسسات غير الهادفة للربح (0.1 و0.3، على التوالي من أصل 2) هي جميع الخيارات التي لا تحظى بشعبية بالنسبة لسكان كلاً من المملكة المتحدة والولايات المتحدة.

في حالة المواطنين البحرينيين، تظهر الصورة المعاكسة، حيث تتمثل الخيارات الثلاثة الأكثر شيوعاً في الحصول على قروض (1.2 من أصل 2)، والمساعدة من العائلة/الأصدقاء (1.1 من 2)، والمساعدة من المؤسسات غير الهادفة للربح (1.1 من أصل 2). من المحتمل أن تشمل المساعدة من المنظمات غير الهادفة للربح طلب المساعدة من الجمعيات الخيرية الدينية؛ حيث إنها تلعب دوراً رئيسياً في التخفيف من حِدة الفقر في دول الخليج مما يدل على مستوى أعلى نسبياً من التماسك الاجتماعي وشبكات الدعم غير الرسمية. علاوةً على ذلك، فإن الرغبة في طلب مساعدة العائلة/الأصدقاء في

البحرين - وغياب مثل هذه الرغبة في المملكة المتحدة والولايات المتحدة - هو انعكاس لالتغيير الذي حدث في الدول الغربية على مدار الألف عام الماضية؛ وهو ما أدى إلى انخفاض كبير في أهمية نواة الأسرة في الحياة اليومية (فوكوياما، 2011).

الاختلاف الملحوظ الآخر بين البحرينيين وسكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة هو أن البحرينيين لديهم استعداد متواضع لتقليل نفقاتهم (0.5 من أصل 2) - والرغبة العالية المذكورة أعلاه في طلب القروض (1.2 من أصل 2) - كطريقة لجعل مواردهم المالية أكثر استدامة. ويتماشى ذلك مع النمط العام لمعدلات الإدخار المنخفضة في دول الخليج بشكل عام، والذي يعكس بدوره مجموعة من العوامل الثقافية وانخفاض مستويات الثقافة المالية.

وأخيراً، في حالة البنغلاديشيين الذين يعيشون في البحرين، فإن السعي إلى الحصول على عمل (1,2 من أصل 2)، والحصول على مساعدة الحكومة (1,1 من أصل 2) هما الخياران المفضلان، وهناك أيضاً استعداد كبير لتقليل النفقات (1 من أصل 2). في الواقع، هم المجموعة التي لديها أعلى رغبة في البحث عن فرص عمل، مما يعكس الحاجة الأكبر لمثل هذه الخطوة، حيث عانوا من أكبر انخفاض في التوظيف في المجموعات الأربع بمقدار ما (الشكل 4.2.4). ليس من الواضح ما إذا كانت الحكومة التي يسعون للحصول على مساعدتها هي حكومة مملكة البحرين أم الحكومة البنغلاديشية. المنظمات غير الهادفة للربح (0.7 من أصل 2) هي أيضاً مصدر محتمل شائع بشكل معقول - أكثر شعبية من المملكة المتحدة والولايات المتحدة، على الرغم من أنها لا تحظى بشعبية عند المواطنين البحرينيين.

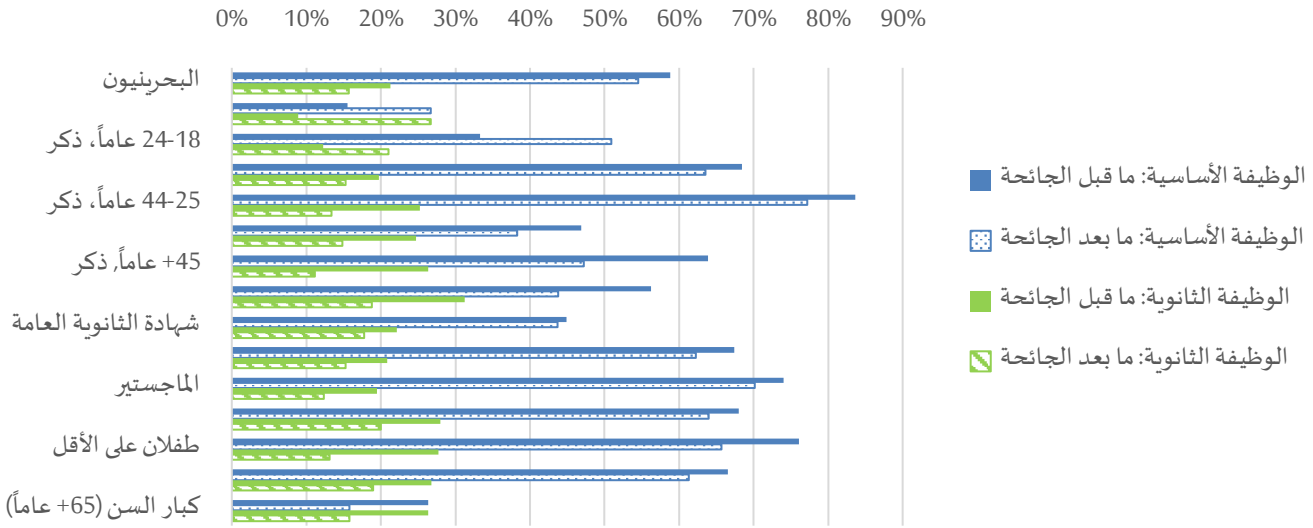
4.3 نتائج محلية مختارة

في ضوء الحجم الكبير من البيانات التي تم جمعها، وتعدد المجموعات المحلية التي يمكن تحليلها، لن يقدم هذا التقرير جميع البيانات. بدلاً من ذلك، سوف نُقدّم نتائج مختارة تعكس ما نتوقع أن يجده القراء أكثر إثارة للاهتمام.

للتذكير، قمنا بإنشاء ما يصل إلى 14 مجموعة فرعية لكل مجموعة: ست مجموعات عمرية/نوع جنسي، وخمسة مستويات تعليمية، وثلاث مجموعات "مستضعفة". بالنسبة للمشاركين البنغلاديشيين، تتركز البيانات بشكل كبير في مجموعة الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و44 عاماً الحاصلين على شهادة الثانوية العامة، مع بيانات قليلة جداً في المجموعات الأخرى، باستثناء أولئك الحاصلين على درجة البكالوريوس. نظراً لأن إجاباتهم لم تختلف اختلافاً كبيراً عن أولئك الحاصلين على شهادة الثانوية العامة، فإننا لا نُقدّم نتائج محلية للبنغلاديشيين. وبدلاً من ذلك، سوف يبحث استطلاع منفصل ومُخصص لمتابعة تجارب البنغلاديشيين المقيمين في البحرين بمزيد من التفصيل.

توضح الأشكال من 4.3.1 (أ) إلى 4.3.1(و) أثرجائحة كوفيد-19 على العمالة/التوظيف في مملكة البحرين، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة موزعة حسب الفئة العمرية/نوع الجنس والفئة المستضعفة.

الشكل 4.3.1 (أ): أثر جائحة كوفيد-19 على العمالة/التوظيف للبحرينيين حسب الفئة العمرية/نوع الجنس



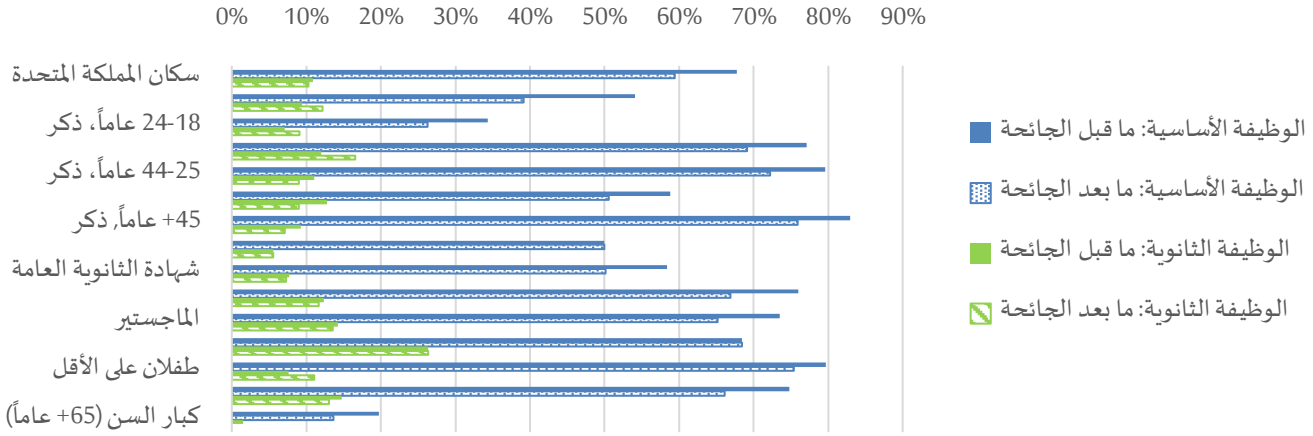
المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.1 (أ) النتيجة المفاجئة أنه في حالة البحرين، فإن الانخفاض في العمالة/التوظيف بنسبة - 4 نقاط مئوية للوظائف الأساسية، و6 نقاط مئوية للوظائف الثانوية - ليس موحداً عبر المجموعات الديموغرافية. على وجه الخصوص، في حين أن الإناث والذكور الذين تتراوح أعمارهم بين 25-44 و45+ يعانون من انخفاض في العمالة/التوظيف، فإن الإناث والذكور الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و24 عاماً يشهدون زيادات كبيرة في العمالة/التوظيف للوظائف الأساسية والثانوية. في وقت كتابة هذا التقرير، لا نُقدّم تفسيراً لهذه النتيجة غير المتوقعة؛ سيتم التحقيق في هذا في بحث لاحق.

علاوةً على ذلك، تشير هذه البيانات أيضاً إلى أنه بالنسبة للفئات التي تعاني من انخفاض العمالة/التوظيف، فإن النساء أقل تضرراً من الجائحة من الرجال. هذا على عكس ما تم التوصل إليه في العديد من الدول الغربية بأن بطالة الإناث قد ارتفعت أكثر من بطالة الذكور (Alon et al., 2020). وقبل تقديم شرح لهذه الملاحظة، نقوم بفحص البيانات المقابلة للمملكة المتحدة والولايات المتحدة.

يوضح الشكل 4.3.1 (ب) أثر الجائحة على العمالة/التوظيف في المملكة المتحدة. الانخفاض في مستويات العمالة/التوظيف للوظائف الأساسية موحد حسب المجموعة الديموغرافية. علاوة على ذلك، سواء بالنقاط المئوية المُطلقة أو من حيث التناسب، يكون الانخفاض في العمالة/التوظيف للوظائف الأساسية أعلى بالنسبة للنساء في كل فئة عمرية منه بالنسبة للرجال .

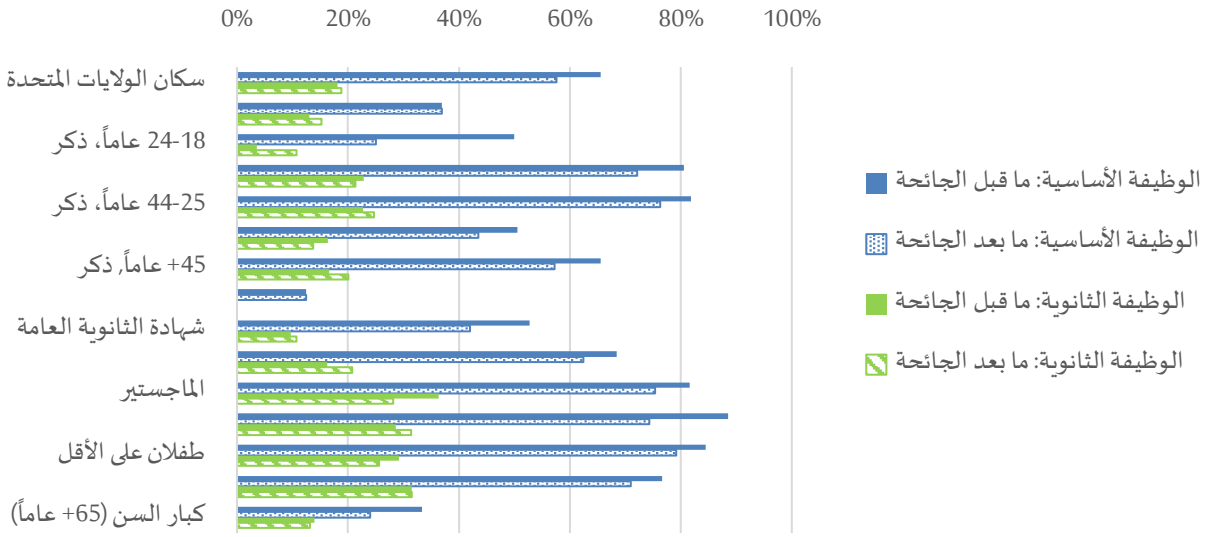
شكل 4.3.1 (ب): أثر جائحة كوفيد-19 على العمالة/التوظيف في المملكة المتحدة حسب الفئة العمرية/نوع الجنس



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.1 (ج) تأثر العمالة/التوظيف في الولايات المتحدة. مثل المملكة المتحدة، حيث أن الانخفاض في مستويات العمالة/التوظيف للوظائف الأساسية موحد عبر المجموعات الديموغرافية. وباستثناء الفئة العمرية 18-24 عاماً، تعاني النساء انخفاضاً نسبياً أكبر في العمالة/التوظيف في الوظائف الأساسية مقارنة بالرجال. لماذا يعتبر عمل النساء أكثر حساسية للجائحة من عمل الرجال في المملكة المتحدة والولايات المتحدة، في حين أن العكس هو الصحيح بالنسبة للبحرينيين؟

الشكل 4.3.1 (ج): أثر جائحة كوفيد-19 على العمالة/التوظيف في الولايات المتحدة حسب الفئة العمرية/نوع الجنس



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

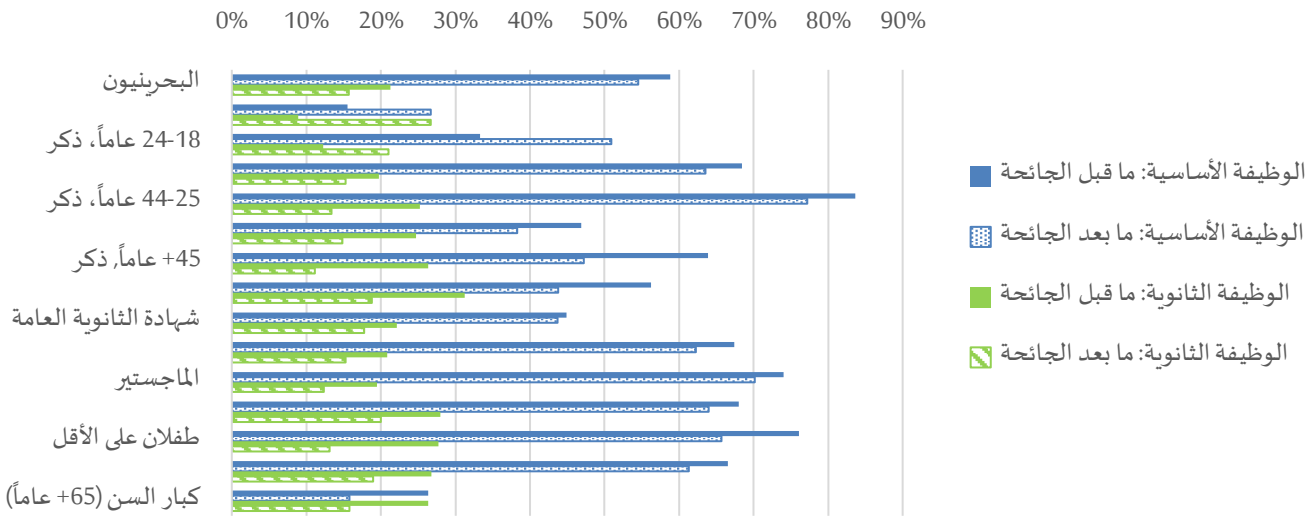
في حالة المملكة المتحدة والولايات المتحدة، يُقدّم ألون وآخرون (Alon et al., 2020) سببين: أولاً، من حيث العمالة/التوظيف، تُمثّل النساء تمثيلاً زائداً في القطاعات التي تعتمد على التواصل وجهاً لوجه؛ وبالتالي فهي الأكثر تأثراً بالجائحة. وتشمل هذه القطاعات الخدمات الشخصية، والسياحة، والترفيه، والبيع بالتجزئة. ثانياً، لأسباب ثقافية، تتحمل النساء عبئاً أكبر من المسئوليات الإضافية من رعاية الأطفال، والتعليم المنزلي التي فرضها فيروس كورونا، مما يُجبر البعض على الانسحاب من القوى العاملة، ويُجبر البعض الآخر على فقدان وظائفهم إذا لم يوفر لهم أصحاب العمل المرونة اللازمة للتوفيق بين المسؤوليات المهنية والأسرية.

في حالة البحرين، هناك عدة عوامل مسؤولة قد تؤدي إلى عكس هذه الظاهرة. أولاً، يتم توظيف المرأة البحرينية بشكل أساسي في الوظائف الإدارية، وخاصة القطاع العام، حيث تُمثل حوالي 50٪ من الموظفين، على الرغم من أنها تُمثل 38٪ فقط من البحرينيين العاملين (هيئة تنظيم سوق العمل، 2020). يؤدي العمال المهاجرون، وخاصة النساء الفلبينيات، بشكل أساسي الوظائف التي تعتمد على التواصل وجهاً لوجه والتي كانت الأكثر تضرراً من الجائحة. وظائف القطاع العام للبحرينيين محمية في الخارج وأثناء الجائحة، وهي متوافقة مع العمل عن بُعد. في الواقع، صُدر مرسوم ملكي في مارس/أذار 2020 يقضي بإعطاء الأولوية في العمل عن بُعد للعاملات اللاتي لديهن أطفال في سن المدرسة، مما يُخفف من أثر مسؤوليات رعاية الأطفال والتعليم المنزلي على عمل المرأة.

ثانياً، كما هو موضح في القسم 2، في عام 2019، كان هناك ما يقرب من 90 ألف عاملة منزل أجنبية في البحرين (هيئة تنظيم سوق العمل، 2020)، بما في ذلك الخادمات المنزليات اللائي يقمن بإعداد وجبات الطعام، والتنظيف وأنشطة رعاية الأطفال للأسر البحرينية، وكذلك السائقين القادرين على أداء المهمات مثل التسوق من البقالة. ويُقدم هؤلاء العاملون والعاملات دعماً كبيرا للنساء العاملات اللائي لديهن أطفال، مما يحد من الآثار السلبية للجائحة على عمالة/توظيف الإناث.

يوضح الشكل 4.3.1 (د) تأثر العمالة/التوظيف للفئات المستضعفة في البحرين. حيث كان الضرر على الأشخاص الذين لديهم طفلان على الأقل أسوأ بكثير من المتوسط الوطني من حيث فقدان الوظائف في كل من الوظائف الأساسية والثانوية، كما هو الحال مع أولئك الذين يبلغون من العمر 65 عاماً وأكثر. في حالة أولئك الذين لديهم طفلين أو أكثر، يمكن أن يكون ذلك بسبب المسؤوليات الإضافية من رعاية الأطفال والتعليم المنزلي، على الرغم من أن إنجاب المزيد من الأطفال يرتبط بمجموعة متنوعة من العوامل الأخرى التي يحتمل أن تكون مُهمّة، مثل الوظائف ذات الجودة المنخفضة؛ ولذا يجب أن يؤخذ هذا التفسير بحذر.

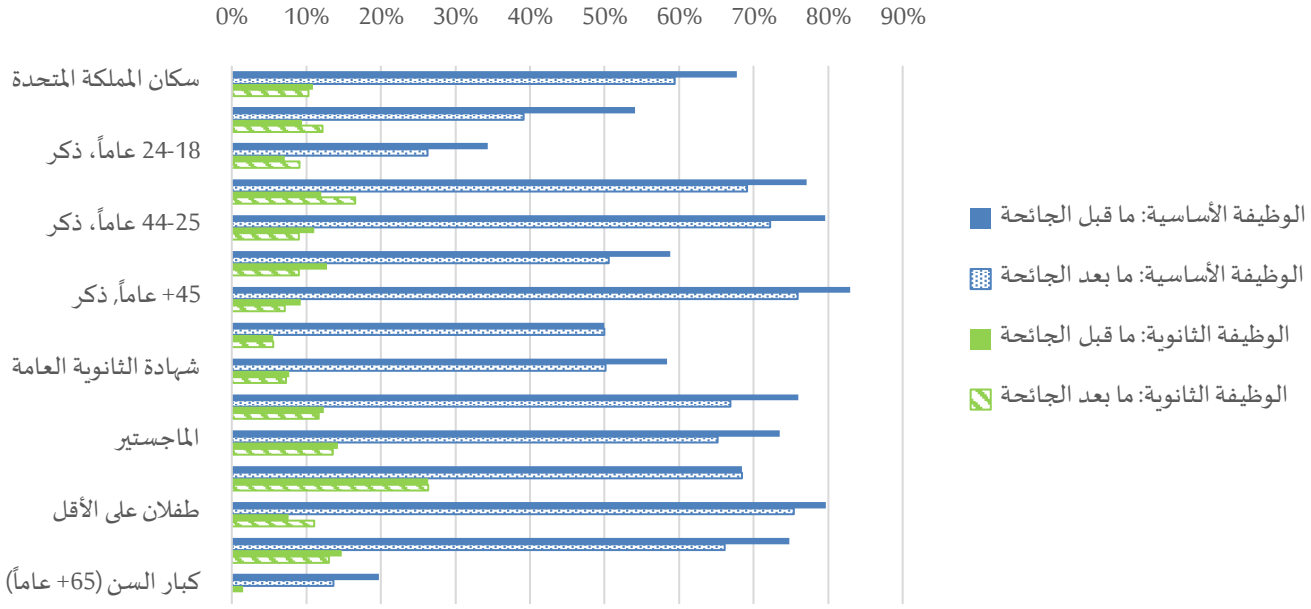
شكل 4.3.1 (د): أثر جائحة كوفيد-19 على عمالة/توظيف البحرينيين حسب فئة المجموعة المستضعفة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح شكل 4.3.1 (د) تأثر العمالة/التوظيف للفئات المستضعفة في المملكة المتحدة. وعلى النقيض من مملكة البحرين، فإن هؤلاء الذين لديهم طفلان تأثروا بدرجة أقل من المتوسط الوطني، وهم في واقع الأمر يتحصلون على وظائف ثانوية. وقد يرتبط هذا بحقيقة مفادها أن المملكة المتحدة نجحت في إعادة فتح المدارس أثناء فترة شهري مايو-يونيو/أيار-حزيران 2020، وفي شهر سبتمبر/أيلول 2020. وعلى النقيض من هذا، فإن كبار السن وأولئك الذين يساعدونهم تأثروا بدرجة أسوأ من المتوسط الوطني.

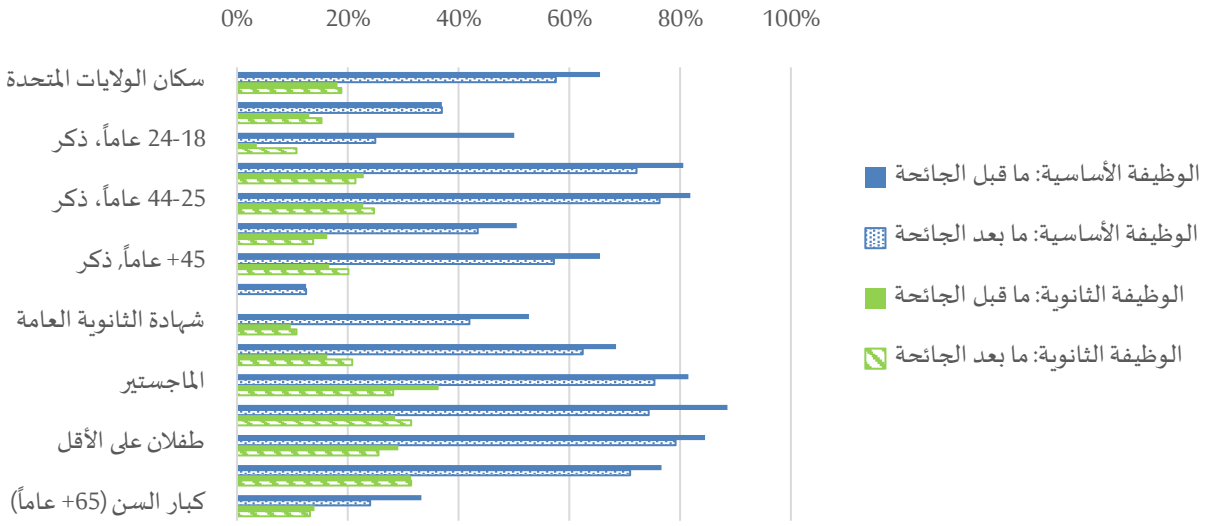
شكل 4.3.1 (هـ): أثر جائحة كوفيد-19 على العمالة/التوظيف في المملكة المتحدة حسب فئة المجموعة المستضعفة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.1 (و) تأثر العمالة/التوظيف للفئات المستضعفة في الولايات المتحدة. مثل المملكة المتحدة، فإن الضرر على كبار السن أسوأ من المتوسط الوطني، لكن أولئك الذين لديهم طفلان على الأقل وأولئك الذين يساعدون كبار السن يشهدون آثاراً وظيفية يمكن مقارنتها تقريباً بالمعدل الوطني.

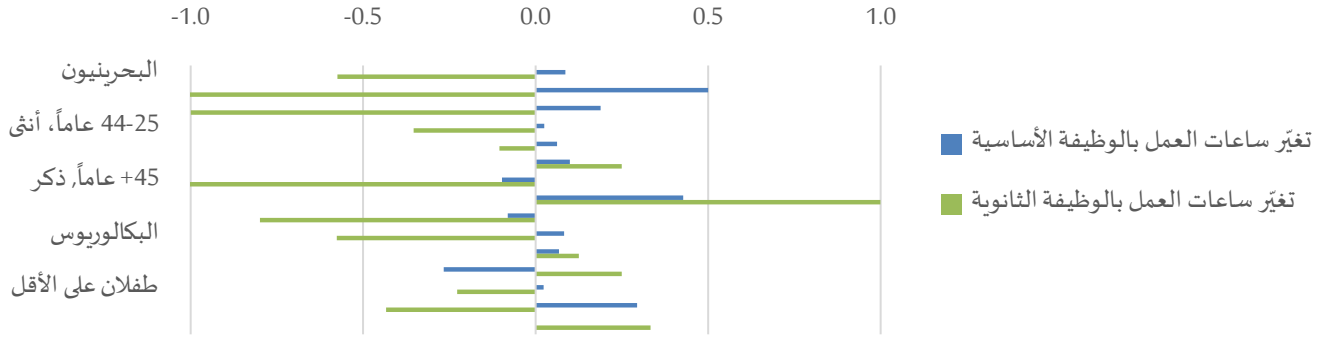
شكل 4.3.1(و): أثر جائحة كوفيد-19 على العمالة/التوظيف في الولايات المتحدة حسب فئة المجموعة المستضعفة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

توضح الأشكال من 4.3.2 (أ) إلى 4.3.2 (ج) أثر الجائحة على ساعات العمل في الوظائف الأساسية والثانوية حسب المستوي التعليمي. (نتجاهل التصنيف حسب المجموعة الديموغرافية والفئة المستضعفة؛ لأنها لا تكشف عن اختلاف جدير بالذكر).

شكل 4.3.2 (أ): أثر جائحة كوفيد-19 على ساعات عمل البحرينيين حسب المستوي التعليمي

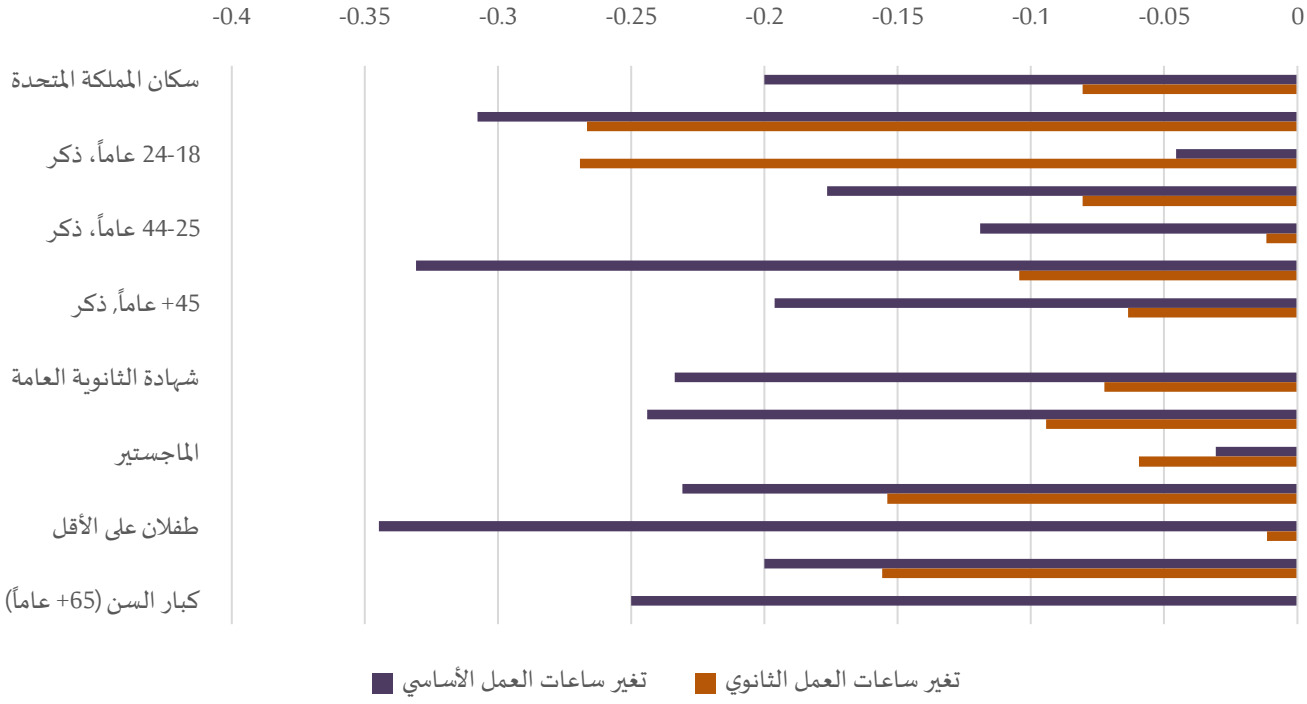


المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح شكل 4.3.2 (أ) توزيعاً بمملكة البحرين. في كل من الوظائف الأساسية والثانوية، بالنسبة للمجموعات الثلاث التي تُمثل مجتمعة 94٪ من البيانات (المدرسة الثانوية، والبكالوريوس، والماجستير)، يُظِهر الأشخاص ذوو المستويات التعليمية المنخفضة انخفاضاً أكبر في ساعات العمل مقارنة بالأشخاص الحاصلين على مستويات التعليم العالي.

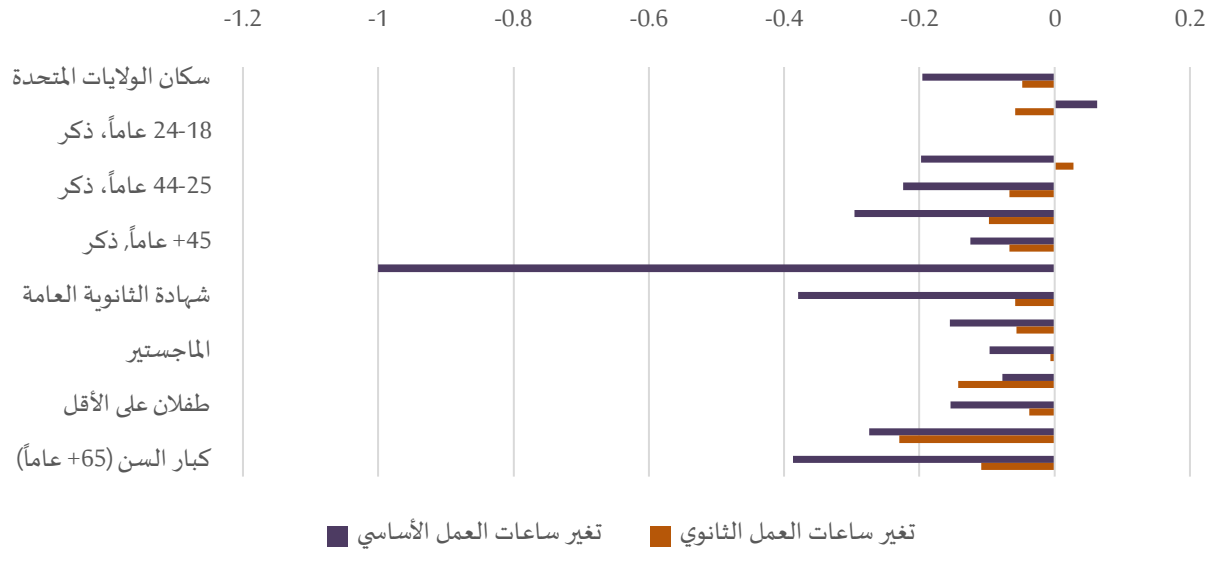
يوضح شكل 4.3.2 (ب) توزيعاً لأثر الجائحة على ساعات العمل في المملكة المتحدة. على عكس مملكة البحرين، فإن العلاقات ليست رتيبة، حيث يتأثر الأشخاص الحاصلون على درجة الماجستير بدرجة أقل من أولئك الحاصلين على شهادة الثانوية العامة أو درجة البكالوريوس أو الدكتوراه.

شكل 4.3.2 (ب): أثر جائحة كوفيد-19 على ساعات العمل في المملكة المتحدة حسب المستوى التعليمي



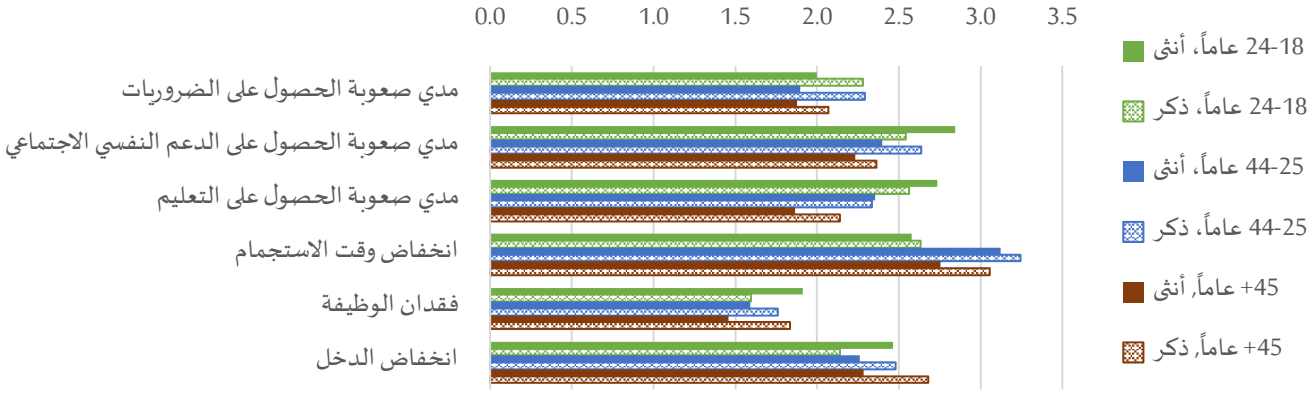
المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

شكل 4.3.2 (ج): أثر جائحة كوفيد-19 على ساعات العمل في الولايات المتحدة حسب المستوى التعليمي



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

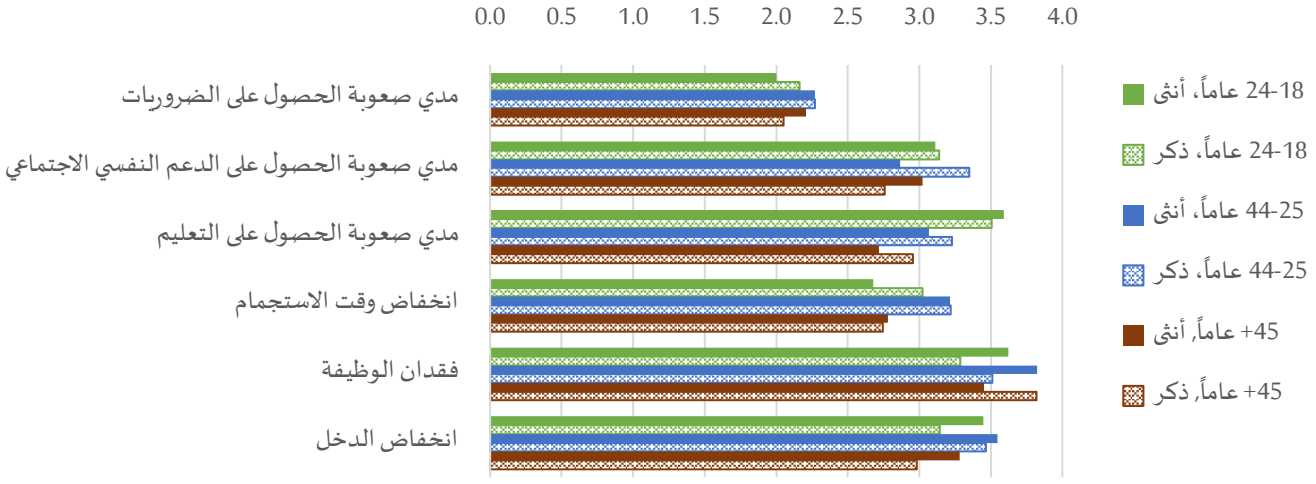
شكل 4.3.3 (أ): أثر جائحة كوفيد-19 على التحديات التي تواجه البحرينيين حسب العمر / نوع الجنس



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

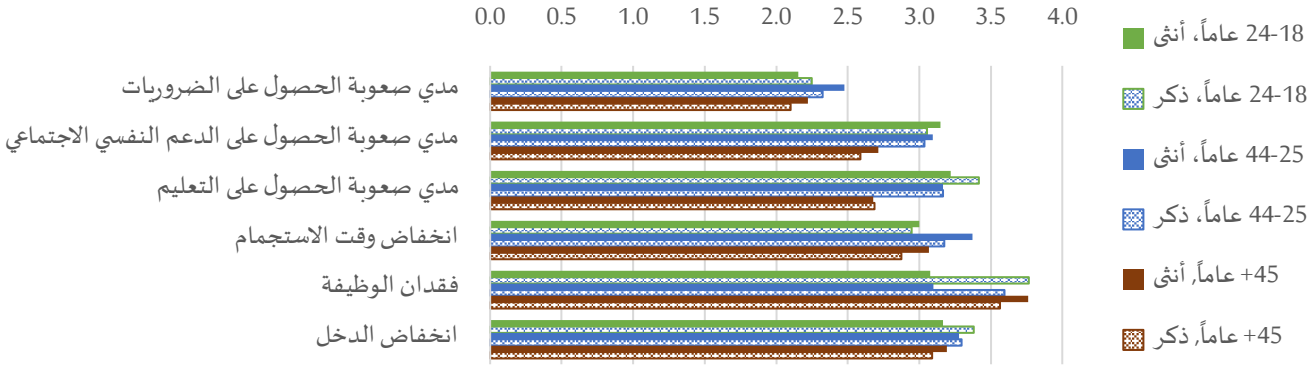
يوضح الشكل 4.3.3 (أ) التقسيم الديمغرافي للبحرينيين. وأبرز ما يميز هذه البيانات هو أنها تؤكد الصورة الناشئة عن بيانات العمالة/التوظيف المذكورة أعلاه: فالرجال يعانون من انخفاض في العمالة/التوظيف وفي الدخل بصورة أكبر من النساء بالنسبة للفئات العمرية 25-44 و45 عاماً فأكثر (تعكس الصورة بالنسبة للمشاركين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و24 عاماً، ولكنهم عنصراً هامشياً في قوة العمل).

الشكل 4.3.3 (ب): أثر جائحة كوفيد-19 على التحديات في المملكة المتحدة حسب الفئة العمرية/نوع الجنس



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

الشكل 4.3.3 (ج): أثر جائحة كوفيد-19 على التحديات في الولايات المتحدة حسب الفئة العمرية/نوع الجنس



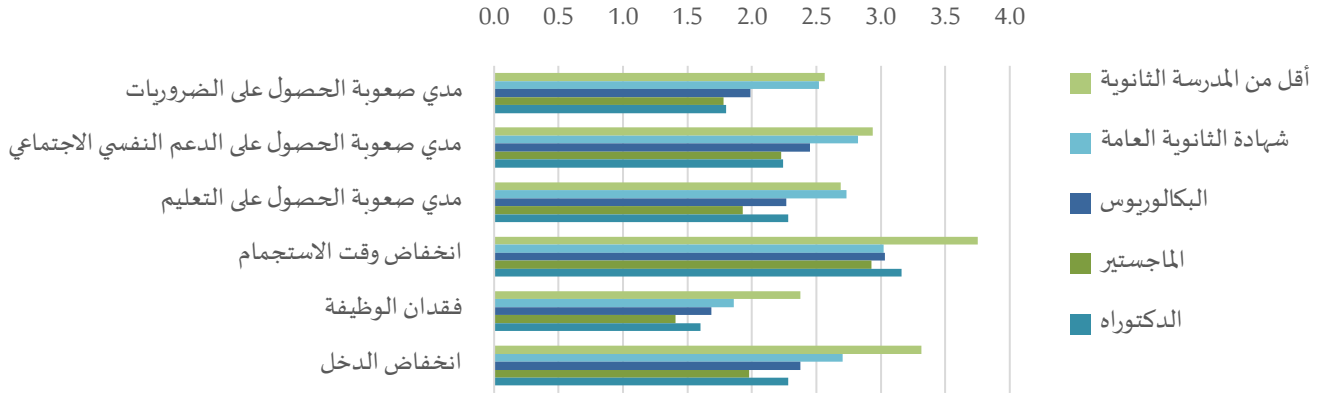
المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.3 (ب) التقسيم الديموغرافي لصعوبات التعامل مع التحديات التي يواجهها سكان المملكة المتحدة. مرة أخرى، تُعزز هذه البيانات بيانات العمالة/التوظيف السابقة، حيث تواجه النساء صعوبة أكبر في التعامل مع فقدان الوظائف وانخفاض الدخل.

يوضح الشكل 4.3.3 (ج) التقسيم الديموغرافي لصعوبات التعامل مع التحديات التي تواجه سكان الولايات المتحدة. فالبيانات هنا ليست مؤكدة تماماً مثل بيانات مملكة البحرين والمملكة المتحدة: بالنسبة للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 45 عاماً وأكثر، تُعبّر النساء عن صعوبة أكبر في التعامل مع تحديات فقدان الوظائف وانخفاض الدخل؛ ولكن بالنسبة للفئات العمرية الأخرى، فإن الترتيب يذهب في الاتجاه المعاكس.

يوضح الشكل 4.3.3 (د) صعوبة التعامل مع التحديات التي يواجهها البحرينيون مُقسمة حسب المستوى التعليمي. أبرز ما يميز هذه البيانات هي أن الأشخاص ذوي المستويات التعليمية المنخفضة (أقل من المدرسة الثانوية والمدارس الثانوية)، والذين يُمثّلون مجتمعين 27٪ من المشاركين، يُعبّرون بشكل موحد عن صعوبة أكبر في التعامل مع التحديات من أولئك الذين لديهم مستويات تعليم أعلى (وبالتالي أعلى من المتوسط الوطني). الآثار حادة بشكل خاص من الناحية الاقتصادية (فقدان الوظائف، انخفاض الدخل). لا تكشف بيانات العمالة/التوظيف الفعلية لهذه المجموعات، عن نفس النمط، ولكن بيانات الساعات تفعل ذلك إلى حد معين. علاوةً على ذلك، فإن أثر تقليل ساعات العمل على الصعوبات المتعلقة بالدخل أكبر لأولئك الذين لديهم مستويات تعليمية منخفضة؛ لأن دخلهم يميل إلى الانخفاض، ووضعهم قريب من خط الفقر.

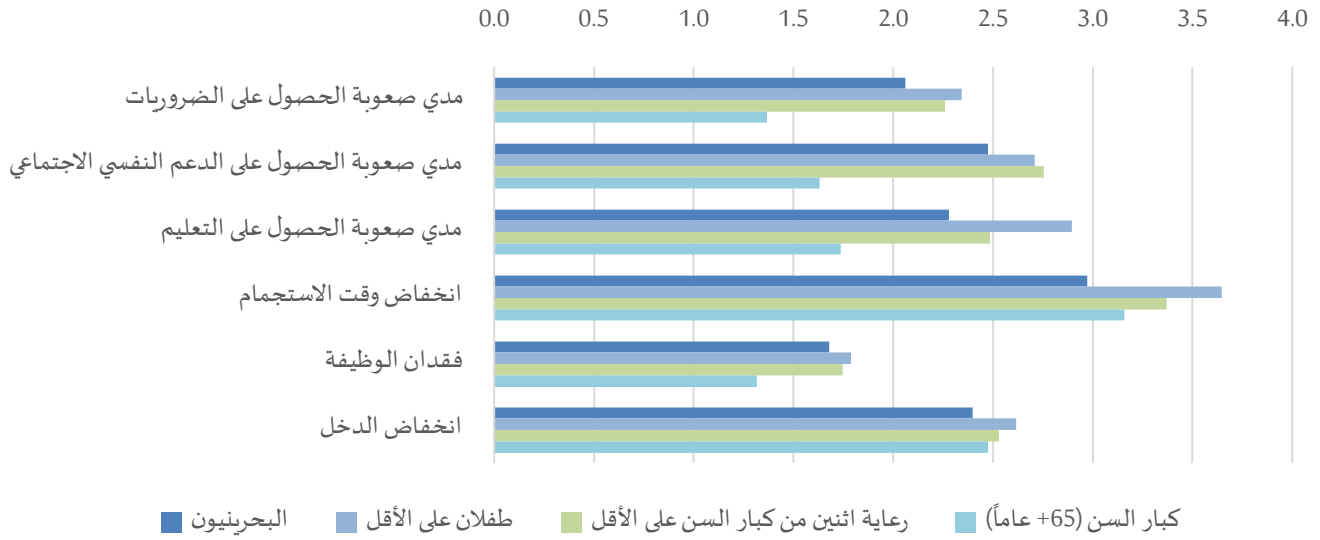
شكل 4.3.3 (د): أثر جائحة كوفيد-19 على مختلف التحديات التي يواجهها البحرينيون حسب المستوى التعليمي



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

في المملكة المتحدة، لا توجد أنماط بارزة في البيانات. بالنسبة للولايات المتحدة، مثل بيانات مملكة البحرين، من الناحية الاقتصادية (فقدان الوظائف، انخفاض الدخل)، هناك ميل من قبل أولئك الذين لديهم مستويات تعليمية منخفضة للإبلاغ عن صعوبات أكبر.

شكل 4.3.3 (هـ): أثر جائحة كوفيد-19 على مختلف فئات التحديات التي تواجه البحرينيين



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

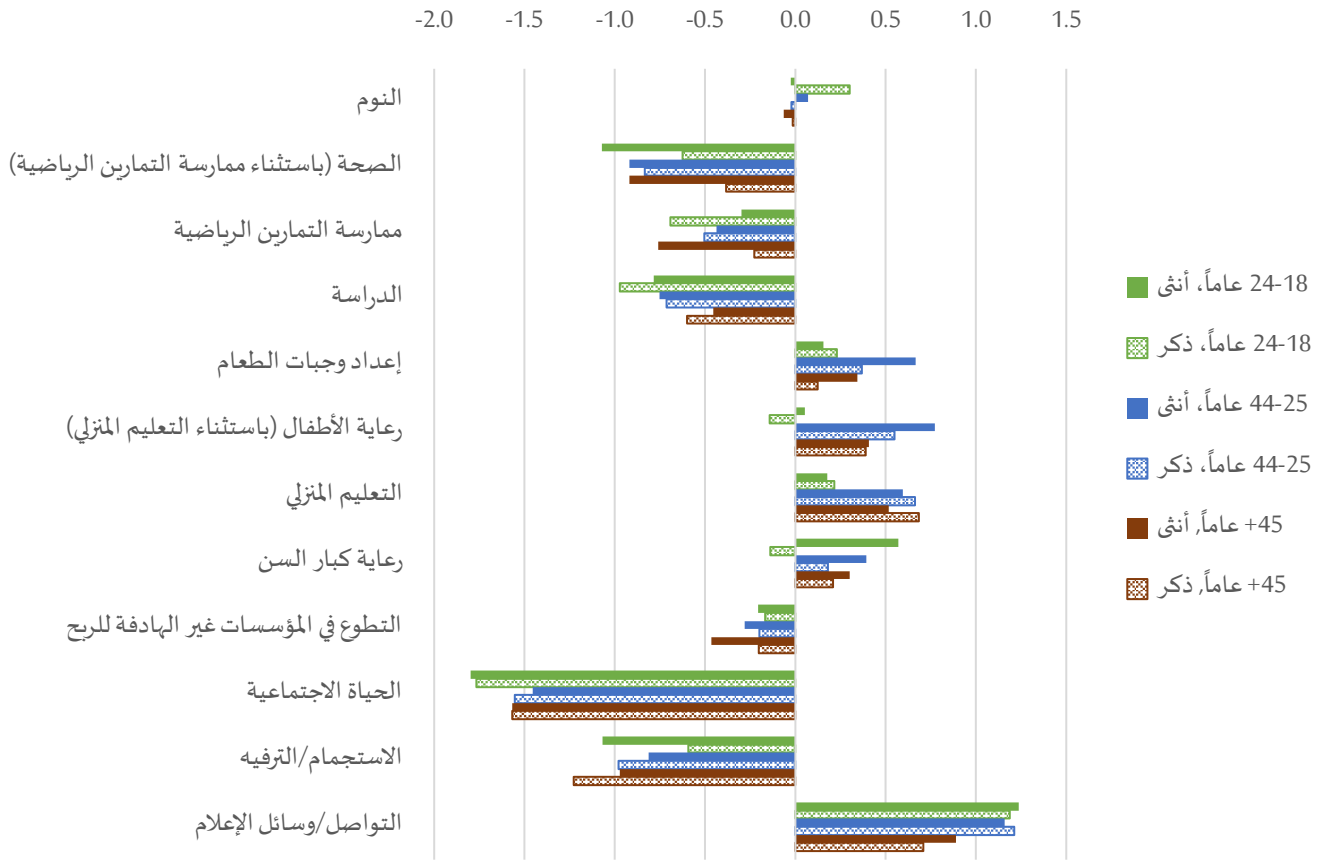
يوضح الشكل 4.3.3 (هـ) تقسيم الصعوبات للبحرينيين حسب فئة المجموعة المستضعفة. تشير هذه البيانات إلى أن الأشخاص الذين لديهم طفلين على الأقل، والذين يساعدون اثنين على الأقل من كبار السن، يُبلّغون بشكل موحد عن

صعوبات أكبر في التعامل مع التحديات المتعلقة بكوفيد-19 مقارنةً بالسكان بشكل عام. يكون الاختلاف كبيراً بشكل خاص في انخفاض وقت الفراغ؛ ويُفترض أنه يرجع إلى الحجم الكبير للمسؤوليات التي يتحملها هؤلاء المشاركون، بالإضافة إلى تقلص القدرة على استخدام السوق للحصول على المساعدة.

في بيانات المملكة المتحدة، لا توجد أنماط بارزة للإبلاغ عنها. بالنسبة لبيانات الولايات المتحدة مثل مملكة البحرين، هناك ميل لأولئك الذين لديهم طفلان على الأقل و/أو أولئك الذين يساعدون اثنين من كبار السن على الأقل للإبلاغ عن صعوبات أكبر من السكان بشكل عام؛ بينما يُبلّغ كبار السن أنفسهم صعوبة أقل بكثير مما يعانيه السكان بشكل عام.

توضح الأشكال من 4.3.4 (أ) حتى 4.3.4 (ج) أثر جائحة كوفيد-19 على تخصيص وقت المشاركين مقسمةً حسب المجموعة الديموغرافية وفئة المجموعة المستضعفة.

شكل 4.3.4 (أ): أثر كوفيد-19 على تخصيص البحرينيين للوقت حسب الفئة العمرية/نوع الجنس



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

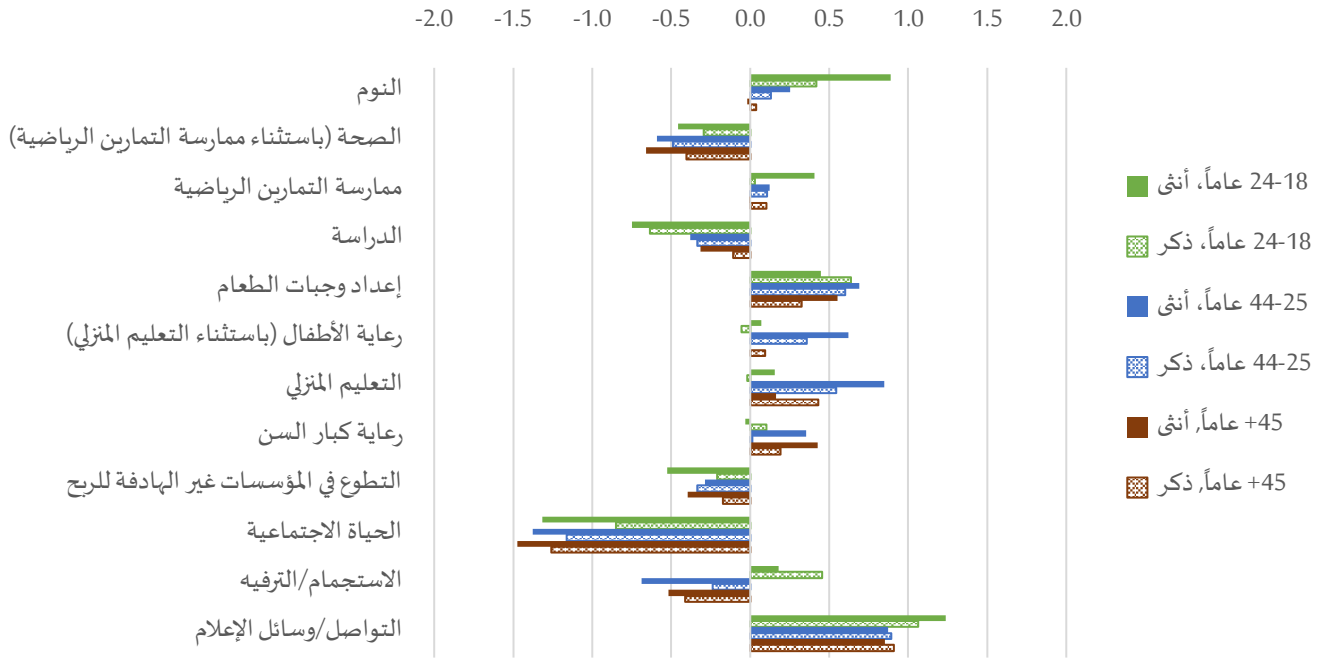
يوضح الشكل 4.3.4 (أ) التقسيم الديموغرافي للبحرينيين. فيما يتعلق بالنوم، فإن أغلب الفئات لا تُغير وقتها المخصص له، باستثناء الشباب (18-24 عاماً)، الذين يزيدون الوقت المخصص لنومهم بشكل ملحوظ. فيما يتعلق بإعداد وجبات الطعام، هناك ثلاث فئات ديموغرافية هي التي تقود الزيادة في المتوسط الوطني: كلاً من الرجال والنساء الذين تتراوح أعمارهم بين 25-44 عاماً، والنساء فوق 45 عاماً. هناك تباين واضح بين الجنسين؛ حيث تُخصّص النساء وقتاً أكبر لهذه المهمة (إعداد وجبات الطعام) مما يفعل الرجال. في حين يتجنب الشباب والشابات الحاجة إلى زيادة تخصيص وقتهم لإعداد وجبات الطعام على الأرجح إما عن طريق استخدام خدمات الوجبات الجاهزة/التوصيل، أو عن طريق طلب المساعدة المجانية من والديهم.

هناك تباين واضح أيضاً بين الصغار والكبار في تخصيص أوقات رعاية الأطفال والتعليم المنزلي؛ حيث يُخصّص الرجال والنساء الذين تزيد أعمارهم عن 25 عاماً وقتهم بشكل كبير لهاتين المهمتين. وبالطبع سبب هذا الاختلاف يرجع إلى حقيقة أن الشباب والشابات لا يعولون أطفالاً؛ لأنهم لم يتزوجوا بعد. هناك تباين طفيف واضح أيضاً بين الجنسين في الفئات الأكبر سناً في الوقت المخصّص لرعاية الأطفال (ولكن ليس التعليم المنزلي)؛ حيث تزيد النساء من الوقت المخصّص لهذه المهمة أكثر من الرجال.

أما بالنسبة لمساعدة كبار السن، فلا يوجد أثر للعمر في القيام بهذه المهمة، ولكن هناك أثر من حيث نوع الجنس؛ فيتضح أن النساء من جميع الأعمار تُخصّص وقتاً أكبر لمساعدة كبار السن، بينما يقوم الرجال بإجراء تغييرات متواضعة (وينخفض بالفعل الوقت المخصّص لمساعدة كبار السن في حالة الرجال الأصغر سناً).

يمكن أن يرجع سبب كل هذه التأثيرات إلى الصور النمطية الثقافية المتعلقة بالدور الذي يلعبه كل جنس في تخصيص الوقت للأنشطة المنزلية.

شكل 4.3.4 (ب): أثر كوفيد-19 على تخصيص سكان المملكة المتحدة للوقت حسب الفئة العمرية/نوع الجنس



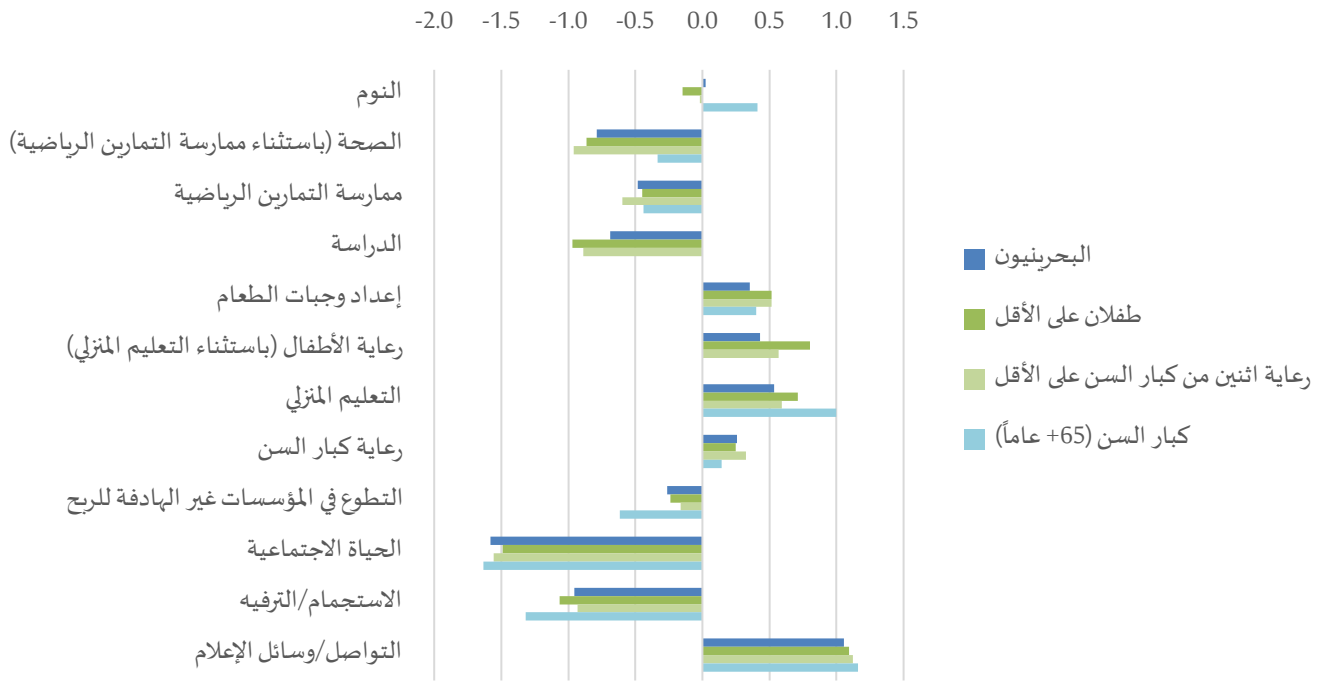
المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.4 (ب) التقسيم الديموغرافي للمملكة المتحدة. تُظهر البيانات نتائج مختلفة عن تلك الموجودة في البحرين. ففي حالة النوم، يقوم كل من الشباب والشابات بزيادة وقتهم المخصّص للنوم بشكل كبير - خاصةً الشابات -. الشابات هن أيضاً المجموعة الوحيدة التي تزيد بشكل كبير من الوقت المخصص لممارسة التمارين الرياضية. وتمكنت كلتا المجموعتين من زيادة وقتهما المخصص بشكل كبير للاستجمام/الترفيه أيضاً، بينما تقلل المجموعات الأخرى من وقتها المخصص لنفس النشاط.

هناك اختلافات واضحة بين الجنسين في رعاية الأطفال والتعليم المنزلي ومساعدة كبار السن؛ حيث تزيد النساء من وقتهن المخصص بمقدار أكبر من الرجال لتلك الأنشطة. وهذا متوافق مع التفسيرات المذكورة أعلاه والتي تتعلق بأثر الجائحة على معدلات عمالة/توظيف النساء على المستوى العالمي. (أي يتعين على النساء أن يتحملن نصيب غير متناسب من المسؤوليات الجديدة المتعلقة بالأسرة التي كانت فيما سبق يتم إسنادها لمصادر خارجية بدرجة معينة)

تتبع بيانات الولايات المتحدة النتائج العامة التي تُظهرها بيانات المملكة المتحدة؛ فالشباب والشابات ينامون أكثر ويخصصون المزيد من الوقت للاستجمام/للترفيه، بينما تحافظ المجموعات الأخرى على الوقت المخصص لهذه الأنشطة أو تقللها. هناك اختلافات واضحة بين الجنسين في رعاية الأطفال والتعليم المنزلي ومساعدة كبار السن؛ حيث تزيد النساء من وقتهن المخصص لتلك الأنشطة بمقدار أكبر من الرجال في نفس الفئة العمرية.

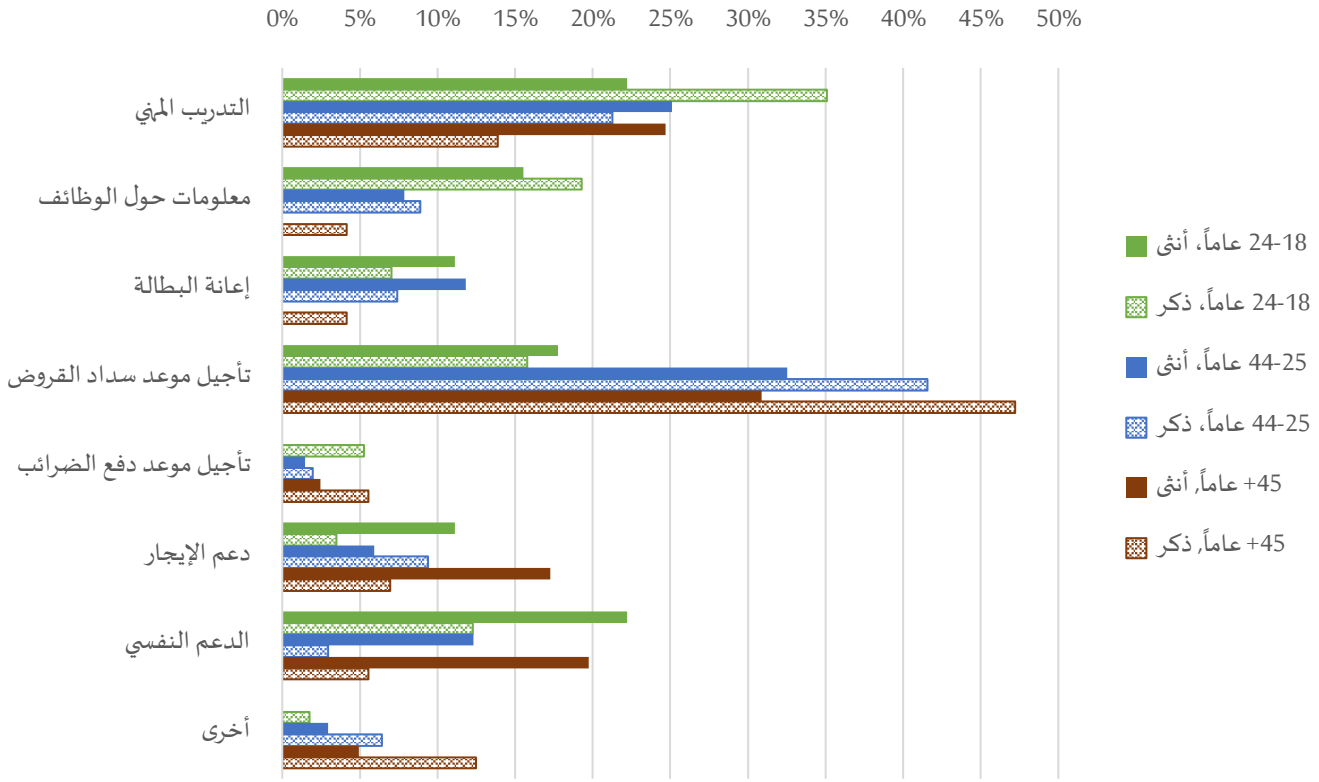
شكل 4.3.4 (ج): أثر كوفيد-19 على تخصيص البحرينيون للوقت حسب فئة المجموعة المستضعفة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.4 (ج) توزيع البحرينيين حسب فئة المجموعة المستضعفة. كما هو متوقع، تشهد رعاية الأطفال والتعليم المنزلي ارتفاعات أعلى للأشخاص الذين لديهم طفلان على الأقل مقارنة بالسكان بشكل عام، بينما يُخصّص أولئك الذين يساعدون اثنين من كبار السن على الأقل وقتاً أكبر لمساعدة كبار السن. والجدير بالذكر أن كبار السن (65+) هم المجموعة الوحيدة التي شهدت انخفاضاً حاداً في الوقت المخصص للتطوع في المنظمات غير الهادفة للربح؛ ربما لأنهم غير قادرين على المساهمة وجهاً لوجه، ويفتقرون إلى المهارات في تكنولوجيا المعلومات للمساهمة عن بُعد. كما أنهم المجموعة المستضعفة الوحيدة التي تزيد من الوقت المخصص لها للنوم. تتبع بيانات الولايات المتحدة والمملكة المتحدة البيانات الخاصة بالبحرينيين.

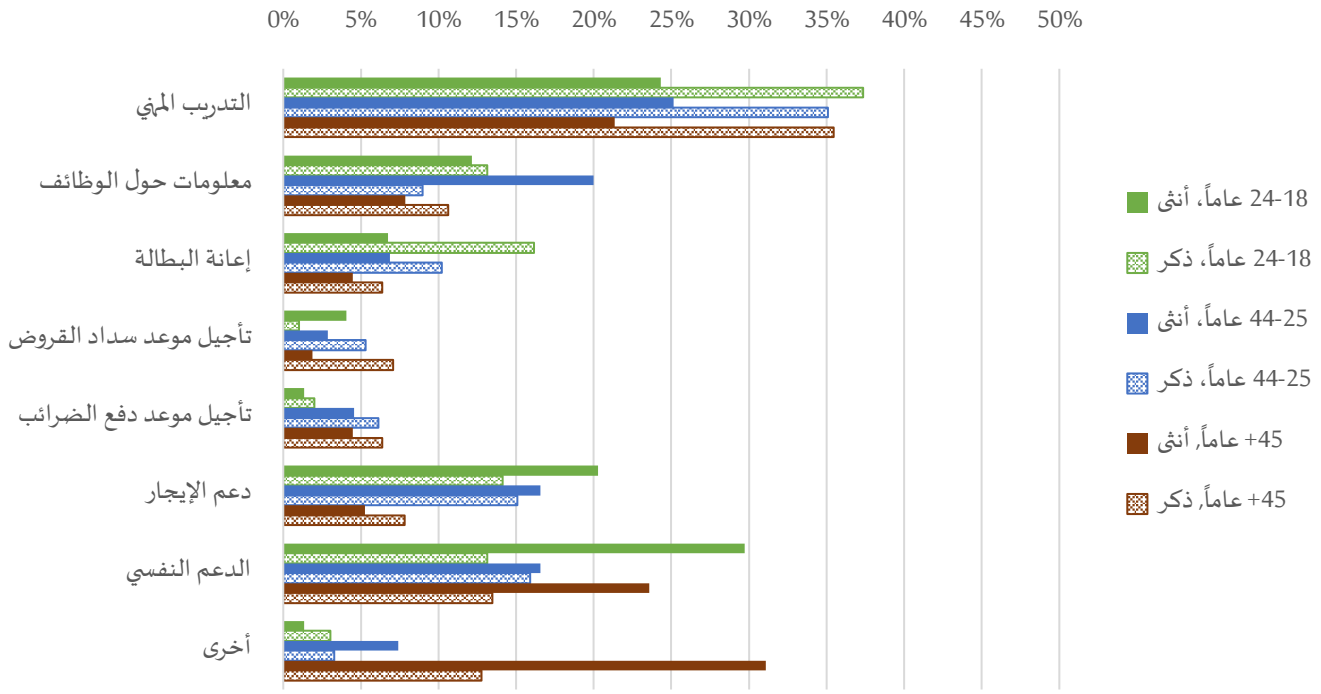
شكل 4.3.5 (أ): الدعم المرغوب من البحرينيين في ضوء جائحة كوفيد-19 حسب الفئة العمرية/ نوع الجنس



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.5 (أ) التقسيم الديموغرافي للبحرينيين، وتشير البيانات إلى تباين كبير حسب المجموعة الديموغرافية؛ حيث يسعى الشباب للحصول على التدريب المهني والمعلومات حول فرص العمل، ويمثل هذان الخياران مجتمعين أكثر من 50٪ من التفضيلات التي عبّرت عنها هذه المجموعة. هناك فجوة كبيرة بين الجنسين في طلب تأجيل سداد القروض على المستوى الوطني؛ حيث إن الطلب جاء بصورة كبيرة من قِبل الرجال الذين يبلغون من العمر 25 عاما وأكثر، بينما تسعى النساء في هذه المجموعة أيضاً إلى تأجيل سداد القروض لكن بصورة أقل من نظرائهن من الرجال. في المقابل، تظهر الفجوة بين الجنسين على نحو معاكس في فئة المساعدة النفسية: فقد عبّرت النساء في جميع الفئات العمرية - خاصة أولئك اللاتي تتراوح أعمارهن بين 18 و24 عاماً - عن رغبتهن في الحصول على مساعدة نفسية تتجاوز بكثير ما يطلبه الرجال في نفس الفئة العمرية.

شكل 4.3.5 (ب): الدعم المرغوب من سكان المملكة المتحدة في ضوء جائحة كوفيد-19 حسب الفئة العمرية/ نوع الجنس



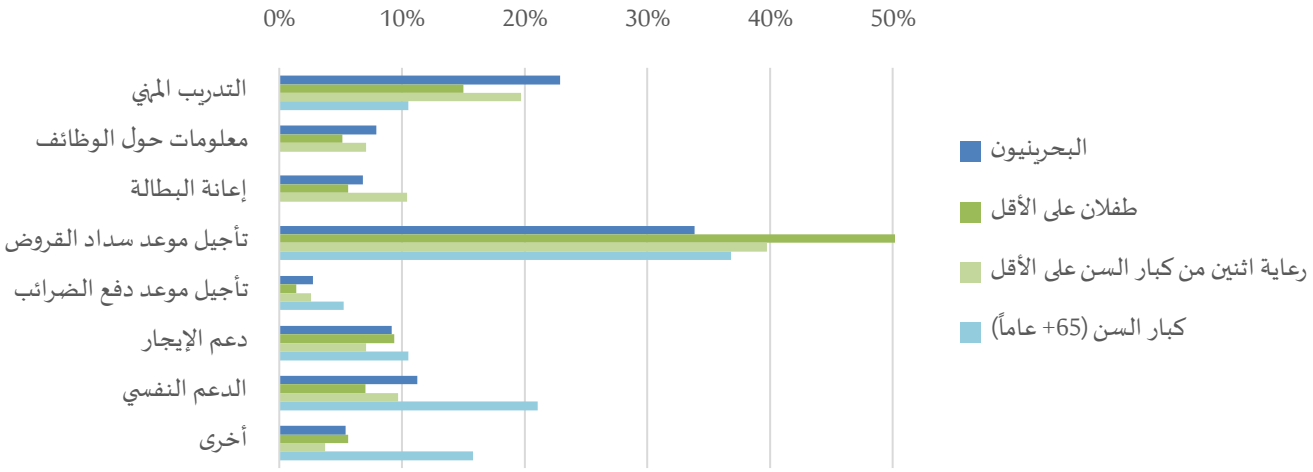
المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.5 (ب) التقسيم الديموغرافي لسكان المملكة المتحدة. هناك تباين واضح بين الجنسين في الطلب على التدريب المهني؛ حيث يُظهر الرجال من كل فئة عمرية رغبة أكبر بكثير في اكتساب مهارات جديدة مقارنة بالنساء في نفس الفئة العمرية. ويتجلى تباين بين الجنسين مماثل في الرغبة في الحصول على إعانة البطالة. في المقابل، في كل فئة عمرية، تُظهِر النساء في المملكة المتحدة - مثل المرأة البحرينية - رغبة أكبر في تلقي المساعدة النفسية أكثر من الرجال في نفس الفئة العمرية. أخيراً، اختارت نسبة كبيرة جداً (31٪) من النساء في المملكة المتحدة بعمر 45 عاماً وأكثر الاختيار "أخرى"، مع كون الرد النموذجي بديلاً عن "أنا لا أحتاج إلى أي مساعدة."

تُظهر بيانات الولايات المتحدة تبايناً مشابهاً لتلك الموجودة في بيانات المملكة المتحدة؛ ففي كل فئة عمرية يرغب الرجال بشكل أساسي في التدريب المهني أكثر من النساء، ويسعون للحصول على إعانة البطالة أكثر من النساء، في حين أن النساء أكثر عُرضة لطلب المساعدة النفسية من الرجال، دون أن يكون هذا هو الشكل الأكثر رغباً من الدعم.

يوضح الشكل 4.3.5 (ج) توزيع فئات المجموعة المستضعفة من البحرينيين. هناك رغبة كبيرة جداً في تأجيل سداد القروض (50٪) بين الأشخاص الذين لديهم طفلان على الأقل، الأمر الذي قد يكون انعكاساً للمعدل المرتفع الذي فقدوا به وظائفهم الثانوية وما يترتب على ذلك من مشاكل السيولة. علاوةً على ذلك، أعرب كبار السن عن رغبة قوية في الحصول على مساعدة نفسية.

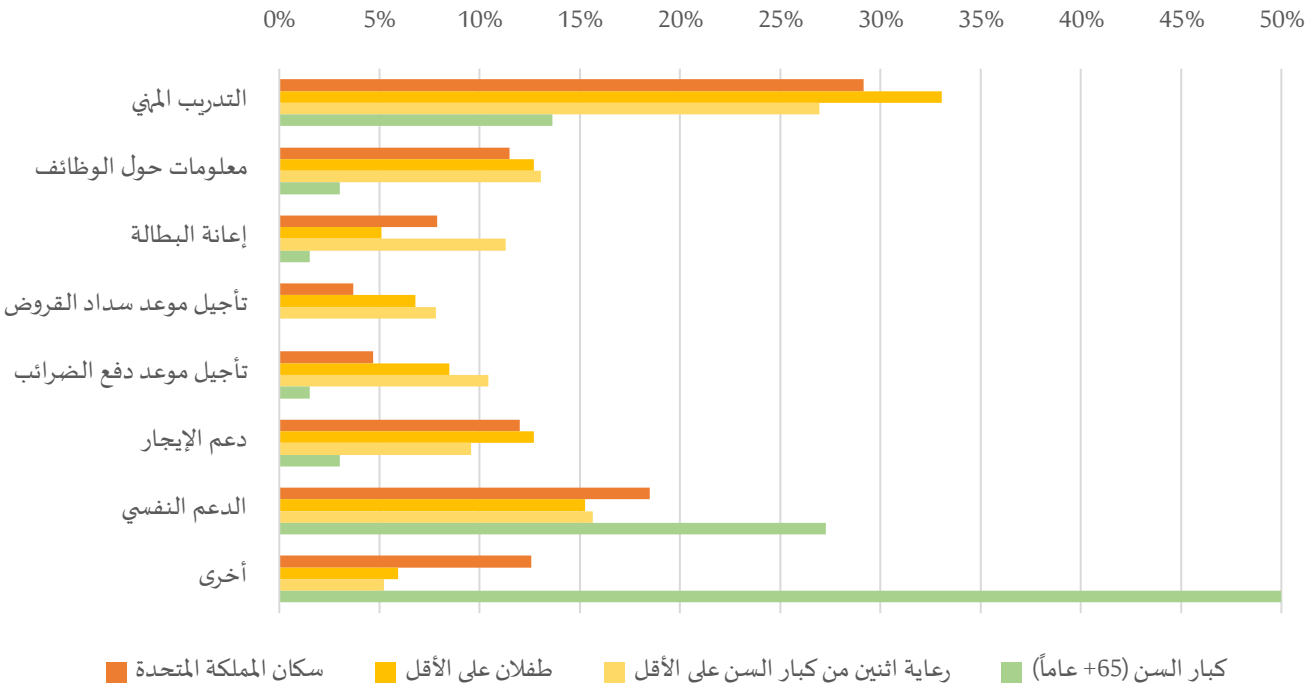
شكل 4.3.5 (ج): الدعم المرغوب من البحرينيين في ضوء جائحة كوفيد-19 حسب فئة المجموعة المستضعفة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

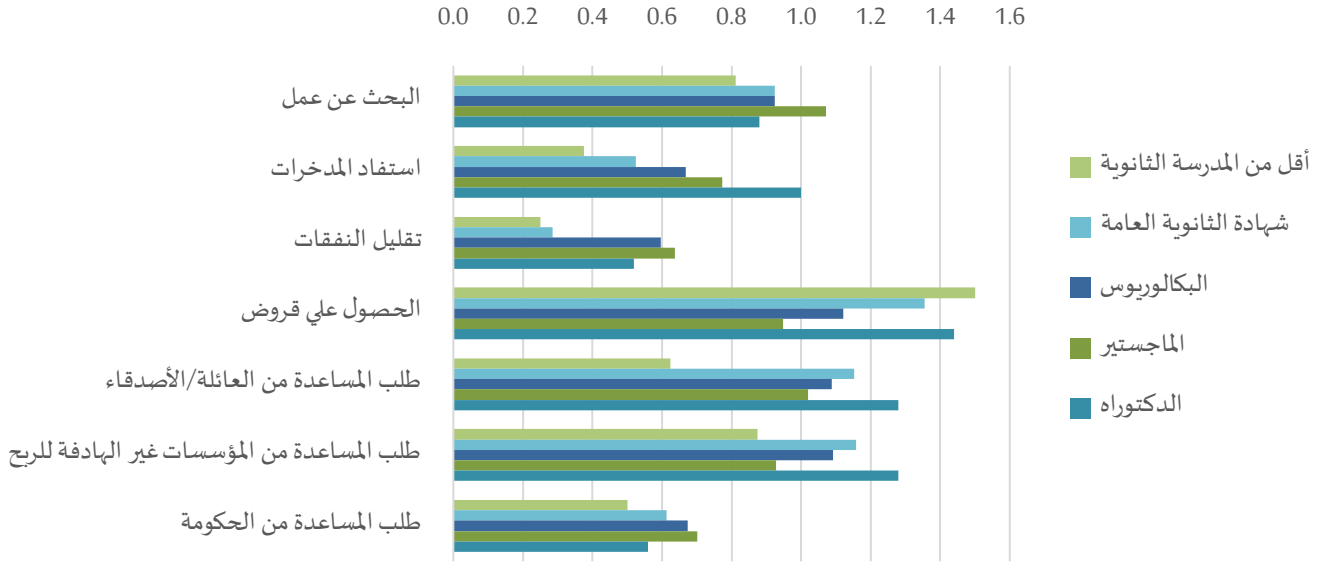
يوضح الشكل 4.3.5 (د) تقسيم فئات المجموعة المستضعفة في المملكة المتحدة. كما حظي اختيار "أخرى" بشعبية كبيرة لدى كبار السن (50٪)، وأوضح معظمهم أنهم لا يحتاجون إلى مساعدة. نمط مماثل ينطبق على الولايات المتحدة.

شكل 4.3.5 (ج): الدعم المرغوب من سكان المملكة المتحدة في ضوء جائحة كوفيد-19 فئة المجموعة المستضعفة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

شكل 4.3.6 (أ): التعامل مع المشكلات المالية المتعلقة بكوفيد-19 الخاصة بالبحرينيين حسب المستوى التعليمي

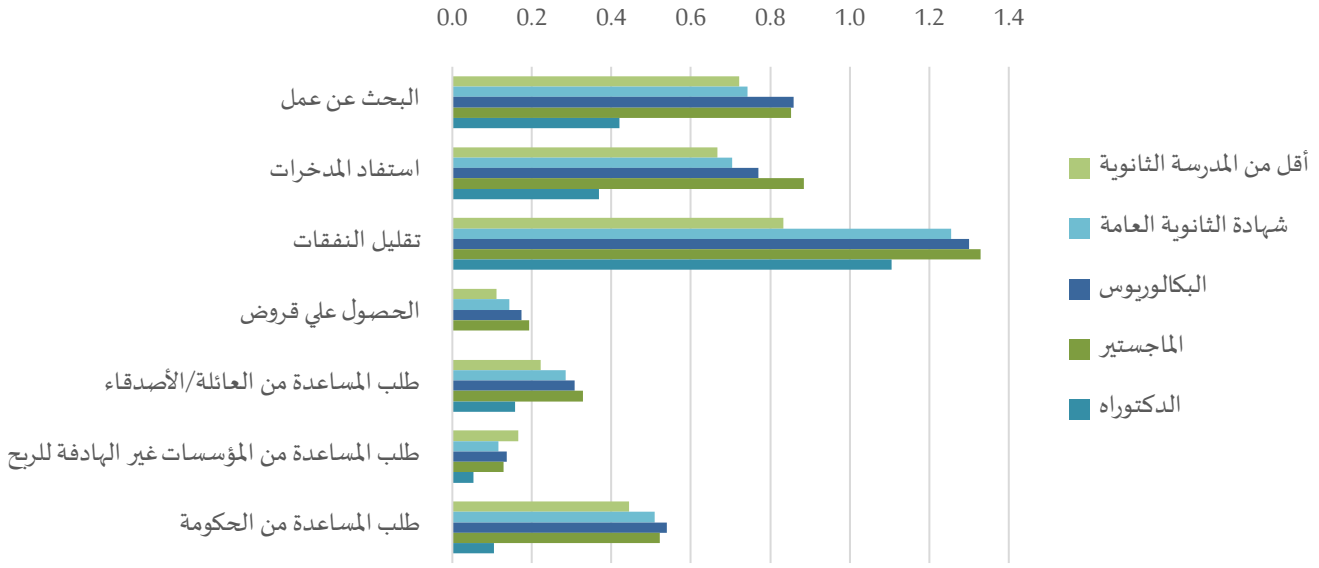


المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

توضح الأشكال من 4.3.6 (أ) إلى 4.3.6 (هـ) كيف ينوي المشاركون تقديم الدعم المالي لأسرهم طوال مدة الجائحة (حتى يتحسن الوضع)، مُقسّمة حسب التحصيل التعليمي وفئة المجموعة المستضعفة.

يوضح الشكل 4.3.6 (أ) التقسيم الديموغرافي للبحرينيين. الاتجاه البارز هو أن الأشخاص ذوي المستويات التعليمية المنخفضة يميلون إلى تفضيل السعي للحصول على قروض، في حين أن أولئك الذين لديهم مستويات تعليمية أعلى يميلون إلى استنفاد المدخرات الحالية وتقليل النفقات. نظراً للعلاقة بين التعليم والدخل؛ وبالتالي العلاقة بين التعليم والمدخرات المتراكمة، فمن الممكن أن تعكس هذه الاختلافات التباين في القدرة المالية؛ أي أن الأشخاص الأقل تعليماً لديهم دخل أقل وبالتالي يكونوا أقل قدرة على تقليل نفقاتهم قبل أن يصلوا إلى الحد الأدنى من معايير المعيشة؛ وليس لديهم مدخرات كبيرة حتى تنفد. وبدلاً من ذلك، يمكن أن يعكس الاختلافات في الثقافة المالية والميول نحو التفكير قصير المدى.

شكل 4.3.6 (ب): التعامل مع المشكلات المالية المتعلقة بكوفيد-19 الخاصة بسكان المملكة المتحدة حسب فئة المجموعة المستضعفة

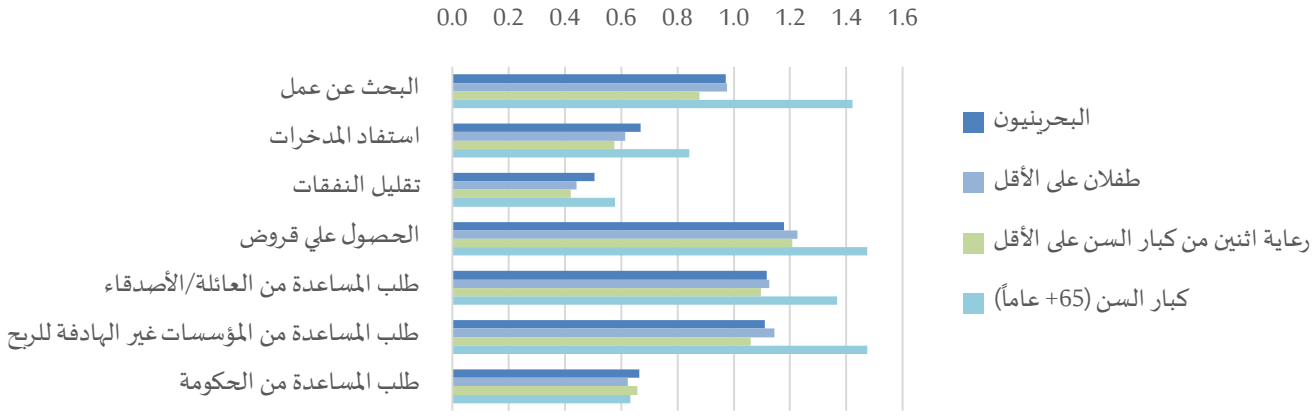


المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.6 (ب) تصنيف التعليم في المملكة المتحدة. يظهر نمط مشابه للبحرينيين؛ حيث أن الأشخاص الأكثر تعليماً هم أكثر عرضة لاستنفاد المدخرات وتقليل النفقات. ومع ذلك، على عكس البحرينيين، يبدو أن هناك رغبة قليلة في المملكة المتحدة لطلب الدعم عن طريق القروض، وهو ما قد يُعزى إلى حقيقة أن حكومة المملكة المتحدة لم تعرض تأجيل على سداد القروض الشخصية بنفس الطريقة التي قدّمها مصرف البحرين المركزي. أخيراً، يُفترض أنه بسبب متوسط دخلهم المرتفع المحتمل، فإن حملة الدكتوراه عموماً لا ينوون استخدام أشكال مختلفة من الدعم المالي؛ أي أنهم لا يحتاجون إلى ذلك. في حالة الولايات المتحدة، لا توجد أنماط واضحة في البيانات، وهي لا تحاكي بيانات مملكة البحرين أو بيانات المملكة المتحدة.

يوضح الشكل 4.3.6 (ج) تصنيف فئات المجموعة المستضعفة للبحرينيين. الميزة الأبرز في البيانات هي أن كبار السن يخططون للجوء إلى الوسائل المختلفة المتاحة أكثر بكثير من المتوسط الوطني، وأكثر من الفئات المستضعفة الأخرى، والتي لا يمكن تمييزها أساساً عن المتوسط الوطني.

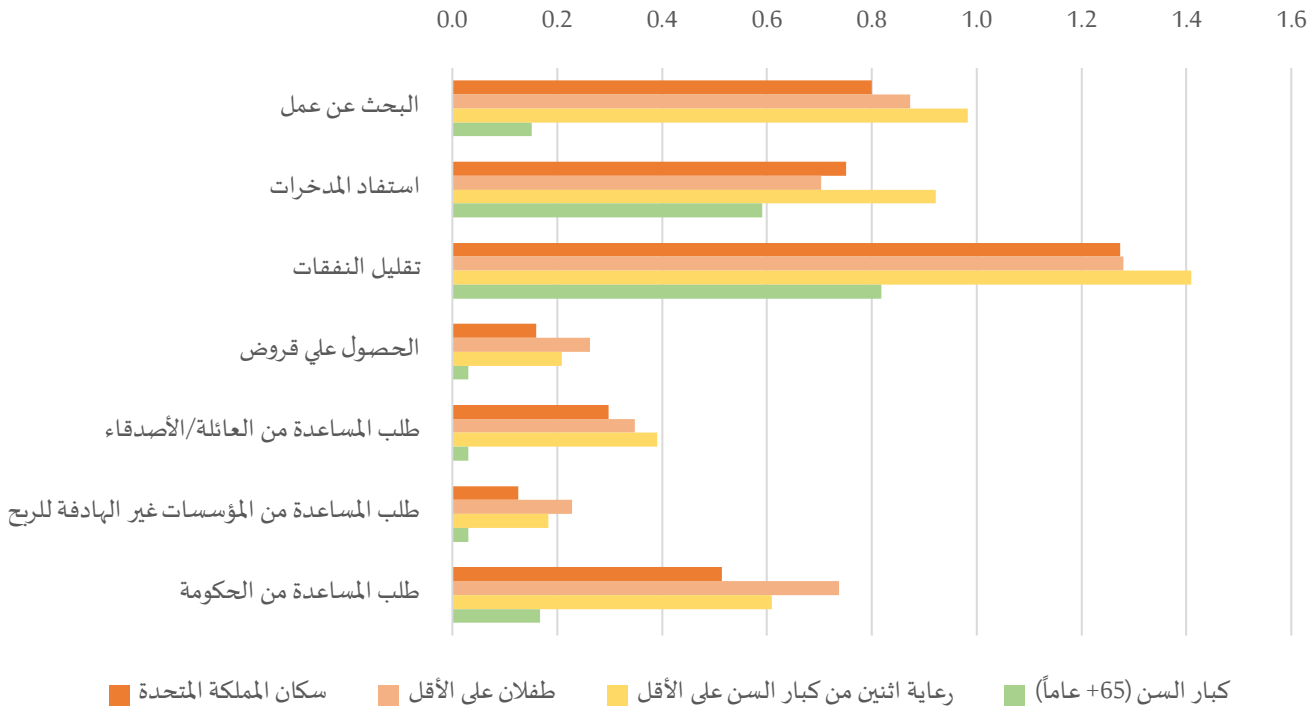
الشكل 4.3.6 (ج): التعامل مع المشكلات المالية المتعلقة بكوفيد-19 الخاصة بالبحرينيين حسب فئة المجموعة المستضعفة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.6 (د) تصنيف فئات المجموعة المستضعفة في المملكة المتحدة. على عكس نظرائهم البحرينيين، يبدو أن كبار السن في المملكة المتحدة يعتزمون اعتماد مزيج من استنفاد المدخرات وتقليل النفقات، وغير ذلك الكثير. في جميع الخيارات، يكون الاستخدام المقصود أقل بكثير من المتوسط الوطني، وغالباً ما يكون قريباً من الصفر.

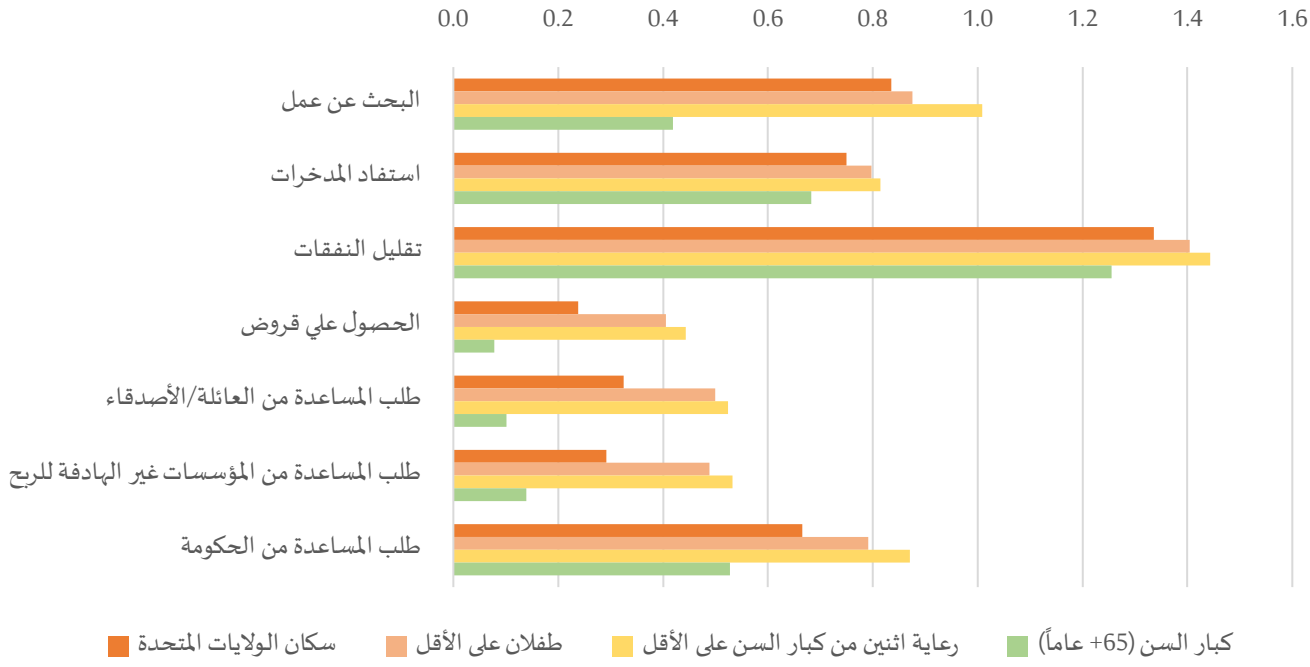
الشكل 4.3.6 (د): التعامل مع المشكلات المالية المتعلقة بكوفيد-19 الخاصة بسكان المملكة المتحدة حسب فئة المجموعة المستضعفة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

يوضح الشكل 4.3.6 (هـ) تصنيف فئات المجموعة المستضعفة في الولايات المتحدة. يتشابه كبار السن في الولايات المتحدة مع نظرائهم في المملكة المتحدة من حيث طرقهم الظاهرة، على الرغم من أنهم يُبدون أكثر استعداداً لاعتماد الخيارات المتاحة أكثر من كبار السن في المملكة المتحدة. علاوةً على ذلك، يُظهر أولئك الذين لديهم طفلان على الأقل و/أو يساعدون اثنين من كبار السن على الأقل رغبة عالية في طلب المساعدة من العائلة/الأصدقاء، ومن المؤسسات الغير هادفة للربح، ومن الحكومة مقارنةً بالمستوى الوطني.

شكل 4.3.6 (هـ): التعامل مع المشكلات المالية المتعلقة بكوفيد-19 الخاصة بسكان الولايات المتحدة حسب فئة المجموعة المستضعفة



المصدر: استطلاعات "دراسات" — مركز البحرين للدراسات الاستراتيجية والدولية والطاقة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)

5. الخلاصة

يحلّل هذا التقرير البيانات الناتجة عن الاستطلاعات في ثلاث دول (مملكة البحرين، المملكة المتحدة، الولايات المتحدة الأمريكية)، مع ما يقرب من 3000 ملاحظة للأثر الاجتماعي والاقتصادي لكوفيد-19. تناولت الاستطلاعات خمسة أسئلة رئيسية:

1. كيف أثّرت الجائحة على العمالة/التوظيف؟
2. ما هي أنواع التحديات التي فرضتها الجائحة؟
3. كيف أثّرت الجائحة على تخصيص الناس للوقت للمهام غير متعلقة بالعمل؟
4. ما هو نوع الدعم الذي يرغب فيه معظم الناس لمساعدتهم على التعامل مع الجائحة؟
5. ما هي الموارد المالية التي سيستخدمونها لمواجهة التحديات المالية التي تفرضها الجائحة؟

في حالة المملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية، فقد تم إجراء الاستطلاعات على عينات تُمثّل البالغين على المستوى الوطني. في حالة البحرين، تم جمع عينة تُمثّل البالغين البحرينيين على المستوى الوطني، بالإضافة إلى عينة تُمثّل البنغلاديشيين المقيمين في البحرين. هذه المجموعة الأخيرة هي على الأرجح إحدى مجموعات العمال المهاجرين التي عانت بصورة كبيرة من التداعيات الاجتماعية-الاقتصادية للجائحة. وفي حالة عينتي المجموعتين من السكان في البحرين، تم استخدام مقاييس لاستنتاج متوسطات تُمثّل المستوى الوطني .

من حيث المقارنات الرئيسية بين هذه المجموعات الأربع، كانت النتائج الرئيسية على النحو التالي:

أولاً، عانت جميع الفئات من قدر كبير من الضائقة الاقتصادية. ومع ذلك، كانت الضائقة الاقتصادية التي عانى منها البحرينيون في البحرين أقل بكثير من تلك التي يعاني منها سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة، في حين أن الضائقة الاقتصادية التي عانى منها البنغلاديشيون في البحرين كانت أعلى بكثير من جميع المجموعات الأخرى. اتخذت المحنة شكل مزيج من فقدان الوظائف، وانخفاض الدخل حتى بالنسبة لأولئك الذين لم يفقدوا وظائفهم.

والجدير بالذكر أنه على الرغم من مواجهة صعوبات كبيرة، فإن البيانات المقدمة لا تسمح لنا باستنتاج كيف كان البنغلاديشيون في البحرين سيحققون نجاحاً لو عادوا إلى بنغلاديش. من أجل فهم هذه القضية المهمة بشكل كامل، فنحن بصدد إجراء دراسة للمتابعة.

ثانياً، تأثر الوقت المخصص للمهام غير المتعلقة بالعمل بشكل كبير. في حالة البنغلاديشيين في البحرين، يبدو أن الوقت المخصّص لمعظم المهام غير المتعلقة بالعمل قد انخفض بشكل كبير؛ لأنهم كانوا يُخصّصون الكثير من الوقت للبحث عن عمل ولبذل جهوداً أخرى لزيادة دخلهم. بالنسبة للمجموعات الثلاث المتبقية، فإن إعداد وجبات الطعام،

ومساعدة/الإشراف على الأطفال وكبار السن، والإطلاع على وسائل الإعلام حظيت جميعها بوقت مخصّص لها أكبر، في حين أن التواصل الاجتماعي، والاستجمام/الترفيه، والصحة (باستثناء ممارسة التمارين الرياضية) شهدت جميعها انخفاضاً كبيراً في الوقت المخصّص لها.

ثالثاً، أظهرت البيانات تباين كبير في أنواع الدعم المرغوب أكثر. حيث رأى البحرينيون في البحرين أن التدريب المهني في سوق العمل وتأجيل موعد سداد القروض هو الأكثر رغبة، في حين سعى البنغلاديشيون في البحرين للحصول على معلومات حول الوظائف ودعم الإيجار. في المملكة المتحدة والولايات المتحدة، كان التدريب المهني والدعم النفسي الخيارين الأكثر شيوعاً. تعكس هذه الاختلافات اختلافاً أعمق في أسواق العمل، وهيكل الدعم المالي للأسرة، والحصول على الدعم الاجتماعي.

رابعاً، أظهر سكان المملكة المتحدة والولايات المتحدة، وكذلك البنغلاديشيون في البحرين استعداداً كبيراً للاعتماد على مزيج من المهام تتضمن البحث عن والعمل في وظائف جديدة، واستنفاد المدخرات، وتقليل النفقات كوسائل للتعامل مع التحديات المالية التي يُشكّلها فيروس كوفيد -19. بالنسبة للبحرينيين، كان السعي للحصول على قروض والمساعدة من العائلة /الأصدقاء والمنظمات الغير هادفة للربح أمراً ملحوظاً. من المحتمل أن تعكس هذه الاختلافات الثقافية في دور شبكات الدعم، بالإضافة إلى بُعد بعض الفئات عن الدعم الأسري والطبيعة الغير المستقرة للوظائف كما في حالة البنغلاديشيين المقيمين في البحرين.

بالإضافة إلى هذه المقارنات الرئيسية، أظهر تصنيف البيانات حسب المجموعة الديموغرافية والمستوى التعليمي تبايناً كبيراً في العديد من المجالات التي غطتها الدراسة التي تتضمن بعض النقاط البارزة كما يلي (هذه ليست قائمة شاملة):

1. تحصل الشباب والشابات البحرينيون على وظائف أساسية وثانوية، بينما خسرتها جميع الفئات في البحرين وفي دول أخرى.
2. في البحرين، من حيث الأثر الاقتصادي، كان وضع المرأة البحرينية بشكل عام أفضل من الرجل البحريني، بينما كان العكس في المملكة المتحدة والولايات المتحدة.
3. بشكل عام، واجه الأشخاص ذوو المستويات التعليمية المنخفضة صعوبة أكبر في التعامل مع الجائحة من الأشخاص ذوي مستويات التعليم العالي.
4. في جميع المجموعات، كانت التغيّرات في تخصيص الوقت حساسة جداً من حيث نوع الجنس والفئة العمرية؛ حيث خصّصت النساء غير الشابات وقتاً أطول بكثير من نظرائهن من الرجال لمساعدة الأطفال وكبار السن؛ والشباب والشابات عموماً ينامون أكثر ويقضون وقتاً أطول في الترفيه والاستجمام، خاصة من خلال وسائل الإعلام فقط؛ بسبب عدم توفر العديد من بدائل الترفيه والاستجمام التقليدية (المقاهي والمطاعم وما إلى ذلك).

5. كانت النساء أكثر عُرضةً من الرجال للتعبير عن الرغبة في الدعم النفسي. في حين كان الرجال أكثر عُرضةً من النساء للتعبير عن الرغبة في الدعم الاقتصادي.

بالإضافة إلى هذه الرؤى التجريبية الضيقة، تؤكد البيانات التي تم جمعها على أهمية جمع البيانات بشكل منتظم من أجل إبلاغ واضعي السياسات بهذه البيانات، وفي إرساء الأساس للبحوث اللاحقة. ويخطط فريق البحث لمتابعة العمل مع الجالية البنغلاديشية في البحرين للحصول على فهم أفضل للتحديات التي واجهوها، كما سيُجرى الفريق دراسة لكيفية تعامل البحرينيين مع صعوبات سداد قروضهم.

المراجـع

Al-Ubaydli, O., 2020. Understanding How the Coronavirus Affects the Global Economy: A Guide for Non-Economists. *Derasat Policy Paper*.

Alon, T.M., Doepke, M., Olmstead-Rumsey, J. and Tertilt, M., 2020. *The impact of COVID-19 on gender equality* (No. w26947). National Bureau of Economic Research.

Fukuyama, F., 2011. *The origins of political order: From prehuman times to the French Revolution*. Farrar, Straus and Giroux.

Information and eGovernment Authority (IGA), 2020. Bahrain open data portal https://www.data.gov.bh/, (accessed 02/10/2020).

International Monetary Fund (IMF), 2020. A crisis like no other, an uncertain recovery. *World Economic Outlook Update*.

Labor Market Regulatory Authority (LMRA), 2020. Bahrain Labor Market Indicators, http://blmi.lmra.bh/, (accessed 02/10/2020).

Nasseh, K. and Vujicic, M., 2020. Modeling the impact of COVID-19 on US dental spending. *Health policy institute research brief. American dental association*.

Naumann, C., Al-Ubaydli, O., Abdulla, G., Alabbasi, A., 2018. Bahrain Human Development Report. *United Nations Development Programme*.

Our World in Data, 2020. Coronavirus Pandemic (COVID-19). https://ourworldindata.org/coronavirus, (accessed 02/10/2020).

Pfefferbaum, B. and North, C.S., 2020. Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*.

Trading Economics, 2020. https://tradingeconomics.com/, (accessed 02/10/2020).

United Nations (UN), 2017. Household size and composition around the world.

University of Oxford Migration Observatory, 2020. https://migrationobservatory.ox.ac.uk/, (accessed 02/10/2020).

US Bureau of Labor Statistics, 2020. https://www.bls.gov/, (accessed 02/10/2020).

Weather Atlas, 2020. https://www.weather-atlas.com/en, (accessed 02/10/2020).

World Bank, 2020. World Bank Open Data, https://data.worldbank.org/, (accessed 02/10/2020).

Worldometer, 2020. https://www.worldometers.info/coronavirus/, (accessed 02/10/2020).

الملحق: الاستطلاع كاملاً

(تتوفر نسخ من الاستطلاع باللغتين االنجليزية والبنغلاديشية عند الطلب).

مرحباً بكم في استطلاع كوفيد-19 الخاص بنا. يحتوي هذا الاستطلاع على 14 سؤالاً ويستغرق إكماله 6 دقائق. هذا الاستطلاع مُخصص حصرياً للأشخاص الذين لا تقل أعمارهم عن 18 عاماً.

هل عمرك 18 عاماً على الأقل؟

- نعم
- لا

السؤال 1 من 14: كيف أثّرت جائحة كوفيد-19 على وظيفتك الرئيسية؟ يُرجى ملاحظة أن التعليم بدوام كامل لا يُعتبر وظيفة.

- قبل أن تبدأ الجائحة في شهر فبراير/شباط 2020، لم يكن لدي وظيفة رئيسية، وما زلت لا أمتلك وظيفة الآن.
- قبل أن تبدأ الجائحة في شهر فبراير/شباط 2020، لم يكن لدي وظيفة رئيسية، لكن لدي وظيفة الآن.
- قبل أن تبدأ الجائحة في شهر فبراير/شباط 2020، كان لدي وظيفة رئيسية، لكن لم يعد لدي وظيفة الآن.
- قبل أن تبدأ الجائحة في شهر فبراير/شباط 2020، كان لديّ وظيفة رئيسية، ولا يزال لديّ وظيفة الآن.

[بالنسبة لأولئك الذين يتخذون الخيار الأخير في السؤال 1] كيف تغيّر إجمالي عدد ساعات العمل في وظيفتك الرئيسية منذ بداية الجائحة في شهر فبراير/شباط 2020، على مقياس من 1 إلى 5، حيث يشير الرقم 1 إلى "انخفض كثيراً"، 3 تشير إلى "لا تغيير"، و5 تشير إلى "زيادة كبيرة"؟

السؤال 2 من 14: كيف أثّرت جائحة كوفيد-19 على وظيفتك الثانوية؟ يُرجى ملاحظة أن التعليم بدوام كامل لا يُعتبر وظيفة.

- قبل أن تبدأ الجائحة في شهر فبراير/شباط 2020، لم يكن لدي وظيفة ثانوية، وما زلت لا أمتلك وظيفة الآن.
- قبل أن تبدأ الجائحة في شهر فبراير/شباط 2020، لم يكن لدي وظيفة ثانوية، لكن لدي وظيفة الآن.
- قبل أن تبدأ الجائحة في شهر فبراير/شباط 2020، كان لدي وظيفة ثانوية، لكن لم يعد لدي وظيفة الآن.
- قبل أن تبدأ الجائحة في شهر فبراير/شباط 2020، كان لديّ وظيفة ثانوية، ولا يزال لديّ وظيفة الآن.

[بالنسبة لأولئك الذين يتخذون الخيار الأخير في السؤال 2] كيف تغيّر إجمالي عدد ساعات العمل في وظيفتك الثانوية منذ بداية الجائحة في شهر فبراير/شباط 2020، على مقياس من 1 إلى 5، حيث يشير الرقم 1 إلى "انخفض كثيراً"، 3 تشير إلى "لا تغيير"، و5 تشير إلى "زيادة كبيرة"؟

السؤال 3 من 14: بالنسبة لكل من التحديات الاجتماعية والاقتصادية التالية المرتبطة بجائحة كوفيد -19، يرجى تقييم مدى تأثيرها عليك على مقياس من 1 إلى 5، حيث يشير الرقم 1 إلى "لا يوجد تأثير علي على الإطلاق"، 3 تشير إلى "تأثير متوسط عليّ"، و5 تشير إلى "تأثير كبير للغاية عليّ:"

- صعوبة الحصول على الضروريات، مثل الطعام والأدوية ومعدات الحماية الشخصية (الأقنعة والمطهرات وما إلى ذلك).
- صعوبة الحصول على الدعم النفسي والاجتماعي.
- صعوبة الحصول على التعليم المستمر.
- تقليل وقت الاستجمام والاسترخاء على سبيل المثال؛ لأنه يتعين عليك العمل أثناء رعاية الأطفال.
- التوقف عن العمل مؤقتاً أو التسريح.
- انخفاض الدخل (دون تسريح) وانعدام الأمن الاقتصادي.
- أخرى.

السؤال 4 من 14: يرجى توضيح كيف أثرت جائحة كوفيد-19 على الوقت الذي تخصصه لكل مهمة من المهام التالية غير المتعلقة بالعمل على مقياس من 1 إلى 5، حيث يشير الرقم 1 إلى "انخفض الوقت المخصص لهذه المهمة كثيراً"، و3 تشير إلى "لا تغيير في الوقت المخصص لهذه المهمة"، و5 تشير إلى "زيادة الوقت المخصص لهذه المهمة كثيراً"؛ أو حدّد "غير متاح" للمهام التي لا تنطبق عليك:

- النوم
- الصحة الشخصية، الذهاب إلى الطبيب، إلخ (باستثناء ممارسة التمارين الرياضية)
- التمارين الرياضية
- الدراسة وحضور الفصول
- إعداد وجبات الطعام
- الرعاية الأساسية للطفل (باستثناء التعليم / التعليم المنزلي)

- التعليم في المنزل
- رعاية أفراد الأسرة المسنين
- التطوع في المنظمات الغير هادفة للربح
- الحياة الاجتماعية (لقاء الأصدقاء والعائلة)
- وقت الاستجمام (الترفيه، الثقافة، الهوايات، الألعاب)
- وسائل التواصل (القراءة، وسائل التواصل الاجتماعي، التلفزيون، الراديو)

السؤال 5 من 14: ما نوع الدعم الذي تعتقد أنه سيكون أكثر فائدة لك؟ حدّد خياراً واحداً فقط.

- الحصول على تدريب مهني لاكتساب مهارات جديدة.
- القنوات أو المنصات للحصول على معلومات حول فرص العمل الجديدة.
- إعانة البطالة.
- تأجيل سداد القروض.
- تأجيل دفع الضرائب.
- دعم الإيجار من الحكومة.
- الدعم النفسي.
- أخرى.

السؤال 6 من 14: لكل من الطرق التالية لدعم أسرتك ماليًا في المستقبل القريب حتى يتحسن وضع كوفيد-19، يرجى توضيح ما إذا كنت ستستخدمه كثيراً أو ستستخدمه قليلاً أو لن تستخدمه على الإطلاق:

- البحث عن فرص عمل جديدة/إضافية.
- استنفاد المدخرات الحالية.
- تقليل النفقات.

- السعي للحصول على قروض من المؤسسات المالية.
- طلب الدعم المالي من العائلة/الأصدقاء.
- طلب الدعم المالي من المنظمات الغير هادفة للربح.
- السعي للحصول على دعم مالي من الحكومة.

السؤال 7 من 14: ما هي جنسيتك؟

السؤال 8 من 14: ما هو نوع جنسك؟

- أنثى / ذكر

السؤال 9 من 14: ما هي فئتك العمرية؟

- 18-24 / 25-34 / 35-44/ 45-54 / 55-64 / 65+

السؤال 10 من 14: ما هي حالتك الاجتماعية؟

- أعزب/عزباء (لم أتزوج قط) / متزوج (ة) / مطلق(ة) أو منفصل(ة) / أرمل(ة)

السؤال 11 من 14: كم عدد الأطفال لديك الذين تقل أعمارهم عن 18 عاماً؟

- 0 / 1 / 2 / 3 / 4 / 5+

السؤال 12 من 14: كم عدد أفراد الأسرة المسنين الذين تساعدهم؟

- 1 / 2 / 3+

السؤال 13 من 14: في أي [منطقة] تعيش؟

- [تعتمد الخيارات على البلد الذي تم توزيع الاستطلاع فيه]

السؤال 14 من 14: ما هو أعلى مؤهل تعليمي أكملته؟

- أقل من المدرسة الثانوية / الثانوية العامة / البكالوريوس / الماجستير / الدكتوراه