الشبكة العربية
للطفولة المبكرة
Arab Network for Early Childhood

تقييم أوضاع الأطفال الصغار وعائلاتهم خلال الأزمة متعددة الجوانب في لبنان

موجز تقييم الوضع

الفهرس

1. نظرة عامة على تنمية الطفولة المبكرة في ظل الأزمة متعددة الأبعاد في لبنان 3
2. إطار تقييم الوضع وأهدافه 5
3. النتائج والمخرجات الأساسية 6
- المعلومات الديموغرافية / التركيبة السكانية 7
- التعليم 10
- الصحة 12
- التغذِيَة 12
- النمو الاجتماعي والعاطفي 14
- اللّعب 14
- التغييرات التي أحدثتها أزمة لبنان 15
- الصحة النفسية للأطفال 15
- الصحة النفسية لمقدمي الرعاية 15
4. توصيات ومقترحات للسياسات 17
5. ملاحظات ختامية 19

1. نظرة عامة على تنمية الطفولة المبكرة في ظل الأزمة متعددة الأبعاد في لبنان

الطفولة المبكرة هي فترة حاسمة لوضع الأساس لنمو الطفل الجسدي والمعرفي والعاطفي والاجتماعي. ينمو الأطفال الصغار ويتطورون بشكل أفضل في بيئة دافئة وراعية ومحفزة ومستجيبة توفر لهم فرصة اللعب واستكشاف بيئتهم. يمكّنهم ذلك من التعلم عبر التعرض اليومي والبقاء محميين من مخاطر الأهوال والصدمات وسوء المعاملة والعقاب وغيرها من تجارب الحياة السلبية. تظهر الأبحاث أن الاستثمار في تنمية الطفولة المبكرة يمكن أن يكون له فوائد طويلة الأمد على الأفراد والمجتمعات المحلية والمجتمعات ككل.

تشير اليونيسف إلى أن الاستثمار في تنمية الطفولة المبكرة يمكن أن يؤدّي إلى فوائد اقتصادية ملموسة، مع عائد على الاستثمار يصل إلى 17 ضعف التكلفة الأولية. كما أكدت اليونسكو على دور فرص التعلم المبكر الجيدة في تعزيز النمو المعرفي والاجتماعي للأطفال. وقد أظهرت دراسات البنك الدولي أن تدخلات تنمية الطفولة المبكرة يمكن أن تساعد في كسر حلقة الفقر من خلال تحسين النتائج الصحية وزيادة التحصيل العلمي وتعزيز إمكانيات الدخل. يتمثل أحد الأهداف الرئيسية لأهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة في ضمان حصول جميع الأطفال على التعليم الجيد والرعاية الصحية والدعم الاجتماعي خلال السنوات الأولى من حياتهم.

يختبر الأطفال الصغار في حالات الطوارئ ما يمكن أن يغير تجارب حياتهم المبكرة بالكامل ويعدّل مسارات حياتهم. يولد عدد متزايد من الأطفال اليوم في أزمات ناجمة عن النزاعات العنيفة والتآكل البيئي.

قد يعاني الأطفال الصغار من ندوب عاطفية عميقة مستدامة جراء مشاهدة العنف، والهجرة في ظل ظروف مادية عصيبة، والعيش في ظروف خطرة ومجهدة لفترات طويلة من الزمن. قد يتم فصلهم أيضًا عن والديهم أو مقدمي الرعاية الأساسيين. إلى ذلك، يفتقر الأطفال المتأثرون بالأزمات في كثير من الأحيان إلى الحصول على رعاية صحية كافية وفرص تعلم مبكر، ويواجهون نقصًا في الغذاء والماء، ويعانون من فقدان أحد الوالدين أو غيرهم من مقدمي الرعاية ومن إصابات جسدية، وغيرها من التحديات الشديدة التي تواجههم للبقاء على قيد الحياة، ما يزيد من معدلات الوفيات لديهم.

في السياق اللبناني، وهو بلد متوسط الدخل في منطقة شرق البحر الأبيض المتوسط يعاني من مستوى عالٍ من عدم المساواة مع وجود تفاوتات كبيرة بين الأغنياء والفقراء، يصبح العمل من أجل تنمية الطفولة المبكرة معقّدا مع الأزمات المتعددة غير المسبوقة التي يمر فيها البلد.

يعاني البلد من أزمات متعددة بما فيها الانهيار الاقتصادي، وانفجار مرفأ بيروت التاريخي/غير المسبوق، وعدم الاستقرار السياسي، وجائحة كوفيد-19. كان لهذه الأزمات تأثير مباشر ملحوظ على الأطفال الصغار وعائلاتهم.

- التحديات الاقتصادية: لقد أدّت الأزمة الاقتصادية إلى ارتفاع مستويات الفقر والبطالة. إذ تكافح عائلات عديدة لتلبية احتياجاتها الأساسية، بما في ذلك الغذاء والمأوى والرعاية الصحية. يواجه

الأطفال أيضًا مخاطر متزايدة تتعلق بعمالة الأطفال واستغلالهم. كما أدت الأزمة إلى هجرة الأدمغة التي أفضت إلى نقص في المعلمين والمربّين ومقدمي الرعاية الصحية المؤهَّلين...

- تعطل التعليم: أدت جائحة كوفيد-19 والأزمة الاقتصادية إلى اضطرابات في وقت التعليم وجودته، مع إغلاق العديد من المدارس وعدم قدرة الأسر على تحمل نفقات التعليم.
- مخاوف في ما يخص الصحة النفسية: كان للأزمات المتعددة أثرٌ كبير على الصحة النفسية للأطفال الصغار وأسرهم. تشير تقارير الشبكة العربية للطفولة المبكرة إلى زيادة التوتر والقلق والاكتئاب لدى الأطفال ومقدمي الرعاية. وقد فاقم هذه المشكلات الافتقارُ إلى الحصول على خدمات الصحة النفسية والدعم.
- تحديات الرعاية الصحية: أدت الأزمة الاقتصادية وجائحة كوفيد-19 أيضًا إلى صعوبات كبيرة في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك التلقيح وخدمات الرعاية الصحية الوقائية الأخرى. ومن المرجّح أن تكون لعدم الحصول على الرعاية الصحية عواقب طويلة المدى على صحة الأطفال الصغار ونموهم.

كما تؤدي الثغرات في بيانات الأبحاث المتعلقة بتنمية الطفولة المبكرة على المستوى الوطني إلى تفاقم الوضع وتشمل ما يلي:

- بحث محدود حول تأثير تدخلات تنمية الطفولة المبكرة
- نقص في التنسيق بين أصحاب المصلحة
- عدم الاهتمام الكافي باحتياجات الفئات الضعيفة.

المؤشرات الاقتصادية والديموغرافية التي تؤثر مباشرة على خدمات تنمية الطفولة المبكرة في لبنان هي التالية:

- الزيادة السكانية: شهد لبنان نموًا سكانيًا ثابتًا على مدى العقد الماضي، حيث بلغ عدد سكانه التقديري 6.5 مليون نسمة في عام 2021. وقد أدى هذا النمو إلى ضغوط على الموارد والبنية التحتية، بما في ذلك خدمات تنمية الطفولة المبكرة.
- الأزمة الاقتصادية: يواجه لبنان أزمة اقتصادية مستمرة، مع ارتفاع معدلات التضخم والبطالة وانخفاض كبير في قيمة العملة المحلية. أدت هذه الأزمة إلى نقص في تمويل خدمات تنمية الطفولة المبكرة، ويكافح العديد من الأسر لتوفير الاحتياجات الأساسية لأطفالهم.
- عدم الاستقرار السياسي: يواجه لبنان فترة طويلة من عدم الاستقرار السياسي، ما له أثر كبير على توفير خدمات تنمية الطفولة المبكرة. وإن غياب حكومة مستقرة جعل صعبا تنفيذ السياسات والبرامج الداعمة لتنمية الطفولة المبكرة.
- أزمة اللاجئين: يشكّل لبنان موطنا لأكثر من 1.5 مليون لاجئ، بما في ذلك أكثر من 900000 لاجئ سوري. وقد وضعت هذه الأزمة ضغطا كبيرا على الموارد، بما في ذلك خدمات تنمية الطفولة المبكرة، وأدت إلى الاكتظاظ في المدارس ومراكز الرعاية النهارية.
- عدم المساواة بين الجنسين: لا يزال عدم المساواة بين الجنسين يمثل تحديًا كبيرًا في لبنان، حيث تواجه النساء والفتيات في كثير من الأحيان محدودية الوصول إلى التعليم والموارد الأخرى. يمكن أن يكون لهذا أثرٌ كبير على تنمية الطفولة المبكرة، حيث تقل احتمالية حصول الفتيات على خدمات تنمية طفولة مبكرة جيدة ويزيد احتمال تعرضهن للتمييز والحرمان.

- جائحة كوفيد-19: كان للجائحة أثر كبير على خدمات تنمية الطفولة المبكرة في لبنان، مع إغلاق مراكز ومدارس عديدة بشكل مؤقت أو دائم. وقد أدى ذلك إلى اضطراب كبير في تربية ورعاية الطفولة المبكرة.

كان لهذه التغييرات، بالإضافة إلى الانفجار التاريخي في 4 آب/أغسطس 2020، أثرٌ عميق على حياة الأطفال في لبنان، حيث يعاني الكثير منهم من الفقر وانعدام الأمن الغذائي وغياب التعليم والرعاية الصحية، كما هم عرضة للصدمات النفسية.

تعمل الشبكة العربية للطفولة المبكرة على مواجهة هذه التحديات من خلال توفير الدعم للعائلات ومقدمي الرعاية، وتعزيز الوصول إلى خدمات التعليم والرعاية الصحية، والمناداة بسياسات تعطي الأولوية لرفاه/عافية الأطفال الصغار.

المجالات الخمسة المترابطة لتنمية الطفولة المبكرة:

الصحة الجسدية والعافية/الرفاه	اللغة والمهارات المعرفية
الكفاءة الاجتماعية	مهارات الاتصال والمعرفة العامة
النضج العاطفي	

2. إطار تقييم الوضع وأهدافه

من المهم جدا بحث ورصد وضع المجالات الخمسة لتنمية الطفولة المبكرة في لبنان من أجل ضمان حصول الأطفال على رعاية وتنمية شاملة مناسبة، وصحة، ونضج نموهم الاجتماعي العاطفي والمعرفي واللغوي والحركي النفسي خلال مرحلة الطفولة المبكرة.

الغرض من هذا البحث هو تقييم وضع تنمية ورعاية الطفولة المبكرة ربطا بالأطفال الصغار وعائلاتهم خلال الأزمة متعددة الأبعاد في لبنان، بهدف تحقيق الأهداف التالية المتعلقة بتنمية الطفولة المبكرة والمساعدة في تقدمها على المستويين الوطني والإقليمي:

- التعرف أكثر على رعاية الأطفال دون الثامنة ونموهم والتحديات التي تواجه أسرهم خلال الأزمة متعددة المستويات
- تفحص البيانات عبر البلد وعبر القطاعات

- توقع الاتجاهات والمسائل ذات الصلة التي قد تؤثر على الأطفال دون الثامنة وأسرهم أثناء الأزمة متعددة الأبعاد
- تحديد رغبات واحتياجات وأصول المجتمع المحلي المعني
- المساعدة في تحديد أولويات تنمية الطفولة المبكرة على المستوى الوطني
- رفع توصيات وملخصات سياسات لواضعي السياسات
- توجيه الممولين وأصحاب المصلحة في تنمية الطفولة المبكرة الموجودين في البلد.

المنهجية وتصميم البحث لهذا التقييم

اعتمد تقرير تحليل الوضع منهجية مختلطة ساعدت في استكشاف كل من المدخلات الكمية والنوعية. وإلى جانب المراجعة المكتبية، حصل جمع البيانات لهذا التقييم على معلومات من محافظات لبنان الخمس: بيروت والبقاع وجبل لبنان والجنوب والشمال من خلال مخطط مبني على ثلاثة مصادر: 1) استبيانات وجهًا لوجه مع أهل ومقدمي رعاية أساسيين جرى الوصول إليهم من خلال منظمات شريكة ووزارات ومدارس، و2) أداة المسح عبر الإنترنت، حيث تم ملء 1379 استبيانًا من قبل العائلات و3) مناقشات جماعية مركزة مع أهل ومعلمين ومقدمي رعاية صحية. تم اعتماد التثليث للمساعدة في فصل البيانات المشتركة وغير المشتركة من كل وسيلة، ما أكد نتائج البحث وموثوقيتها.

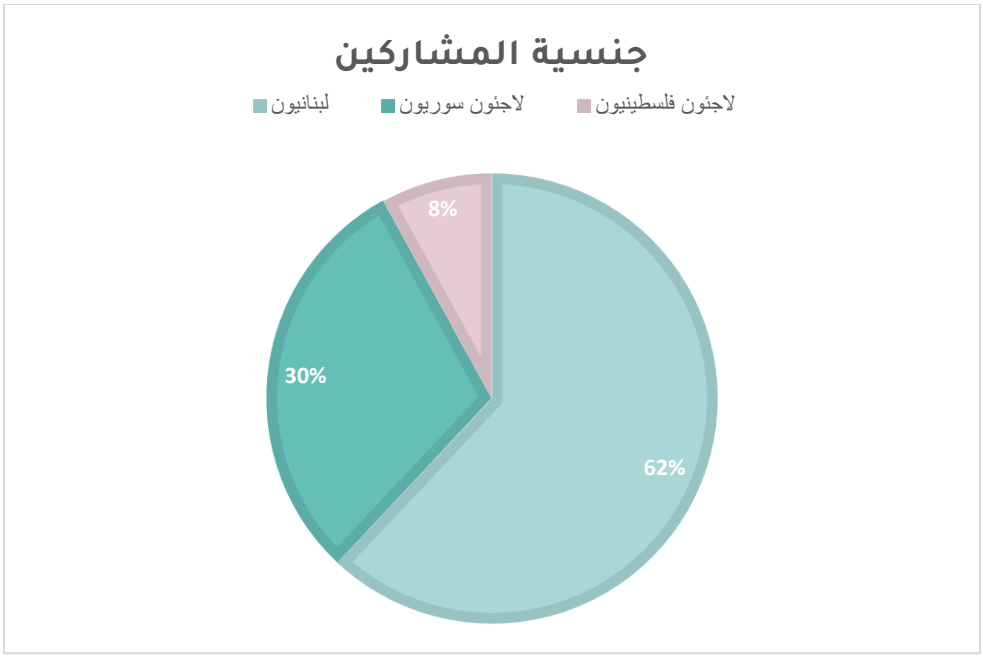
تضمنت أدوات جمع البيانات تسعة أقسام تغطي:

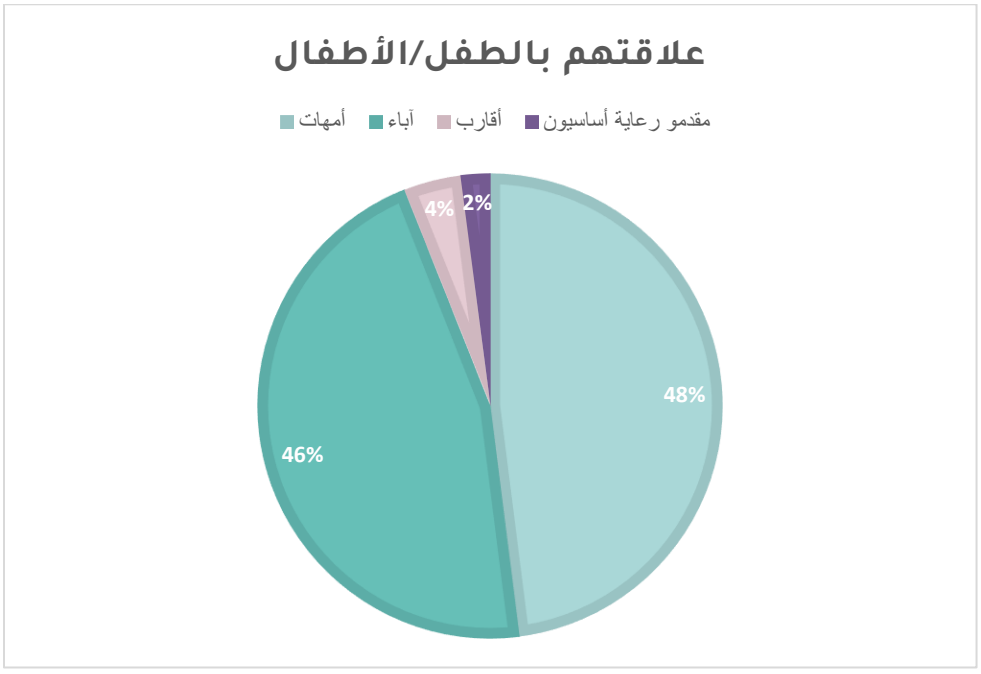
- المعلومات الديموغرافية / التركيبة السكانية
- النقاط المرجعية ونمو الأطفال
- التعليم
- الصحة
- التغذِيَة
- النمو الاجتماعي والعاطفي
- التغييرات التي أحدثتها أزمة لبنان
- الصحة النفسية للأطفال
- الصحة النفسية لمقدمي الرعاية

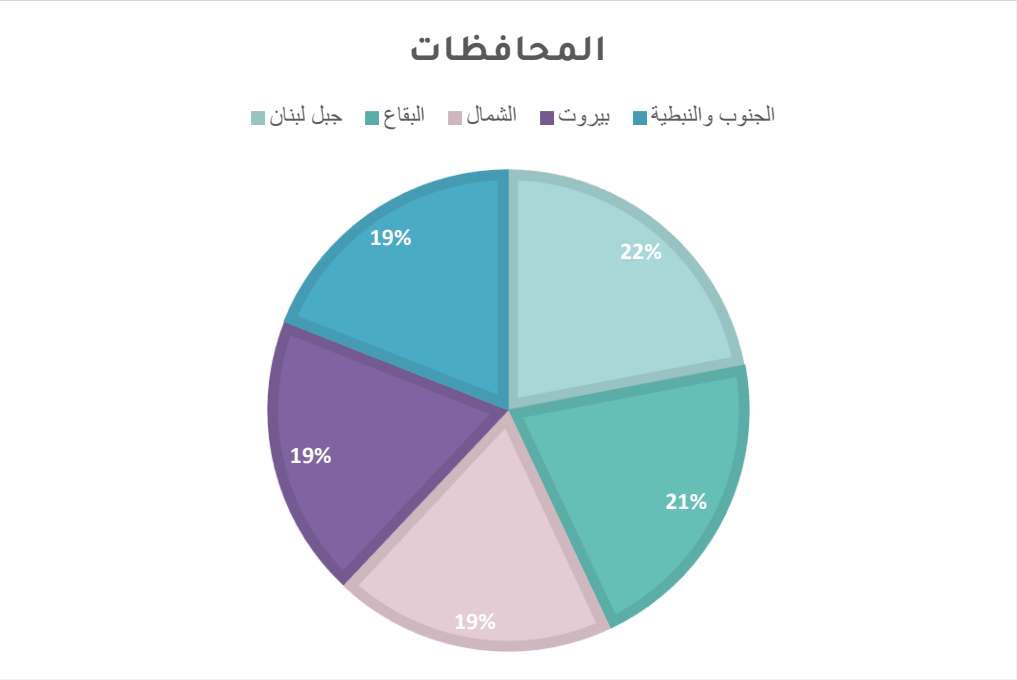
3. النتائج والمخرجات الأساسية

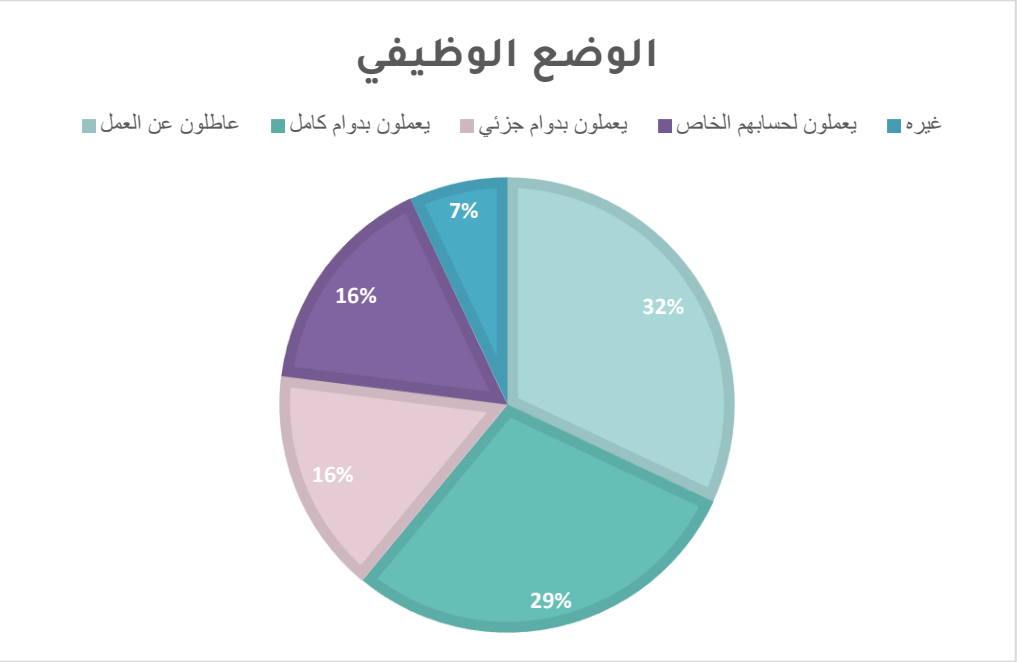
النتائج الأساسية لأقسام هذه الدراسة التسعة هي التالية:

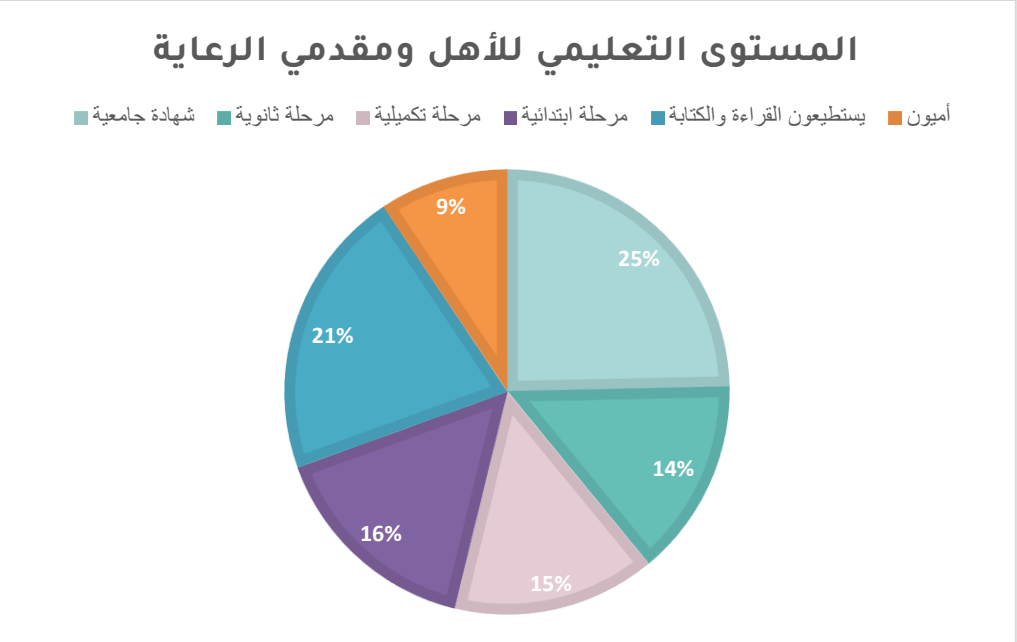
المعلومات الديموغرافية / التركيبة السكانية

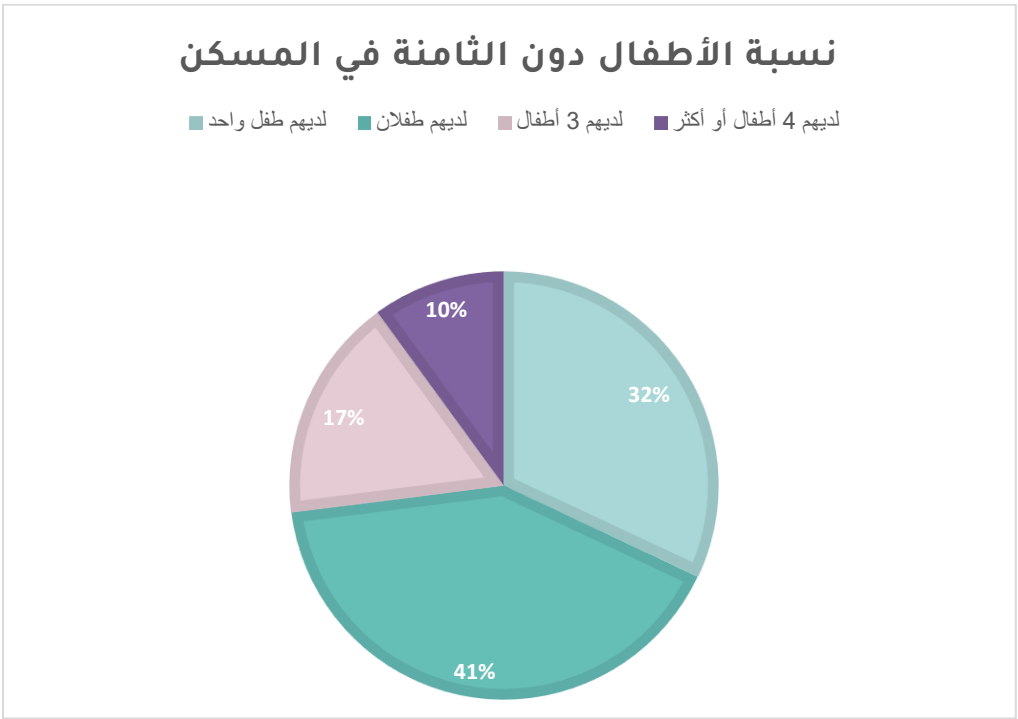


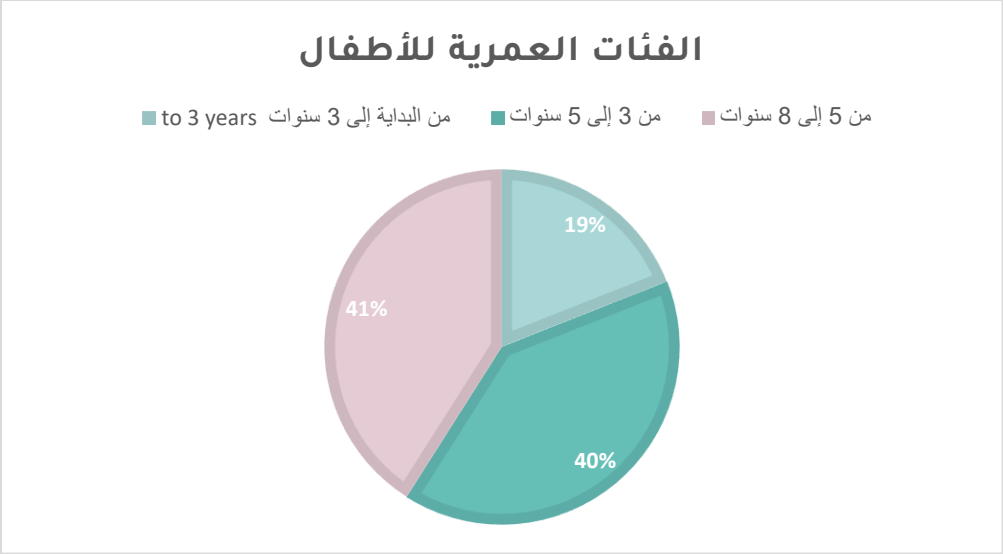



المحافظات
جبل لبنان
البقاع
الشمال
بيروت
الجنوب والنبطية
22%
21%
19%
19%
19%


الوضع الوظيفي
عاطلون عن العمل
يعملون بدوام كامل
يعملون بدوام جزئي
يعملون لحسابهم الخاص
غيره
32%
29%
16%
16%
7%

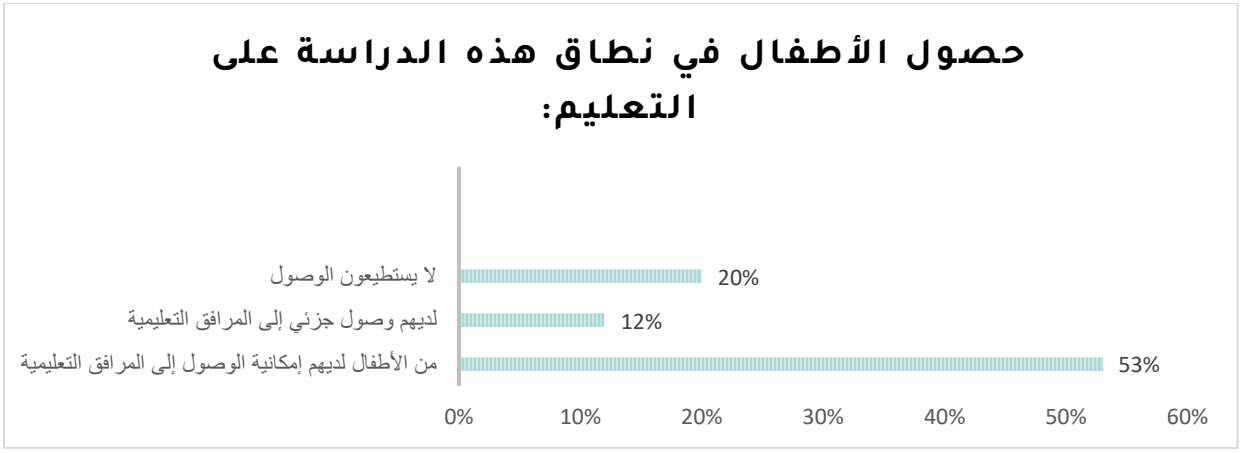

المستوى التعليمي للأهل ومقدمي الرعاية
شهادة جامعية
مرحلة ثانوية
مرحلة تكميلية
مرحلة ابتدائية
يستطيعون القراءة والكتابة
أميون
25%
14%
15%
16%
21%
9%

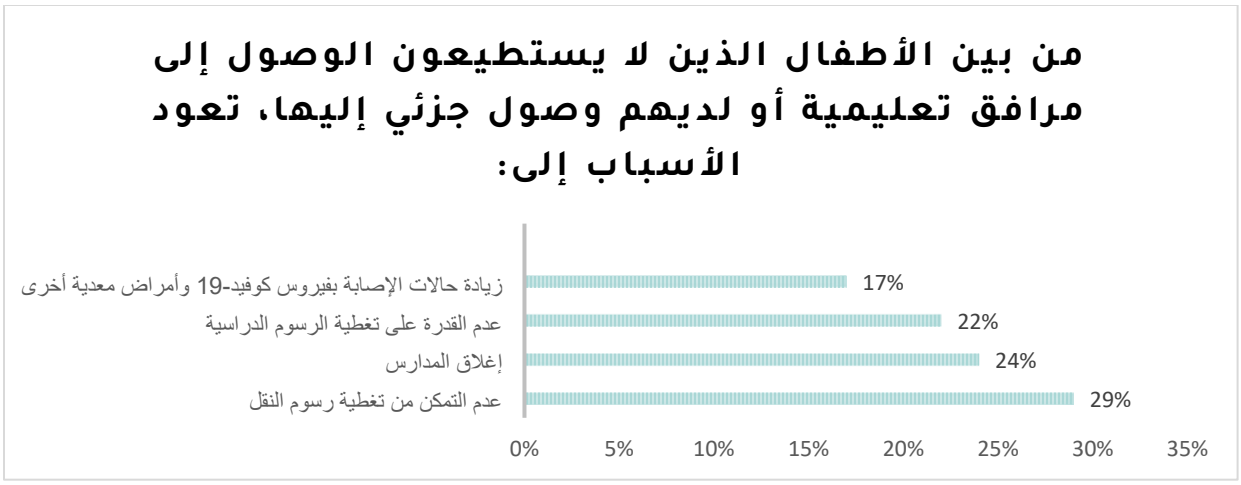

نسبة الأطفال دون الثامنة في المسكن
لديهم طفل واحد
لديهم طفلان
لديهم 3 أطفال
لديهم 4 أطفال أو أكثر
32%
41%
17%
10%

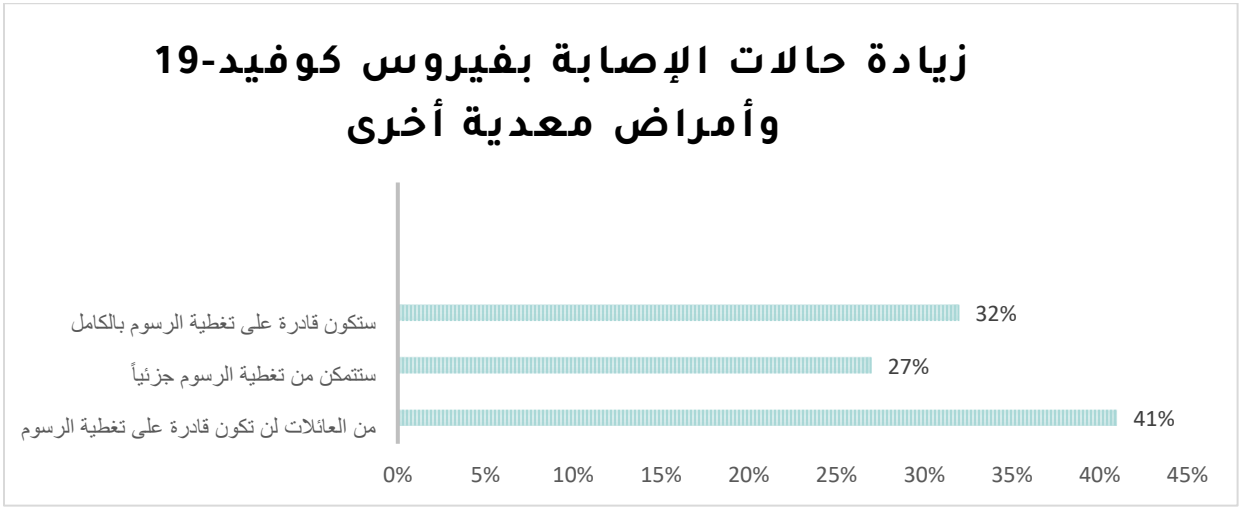


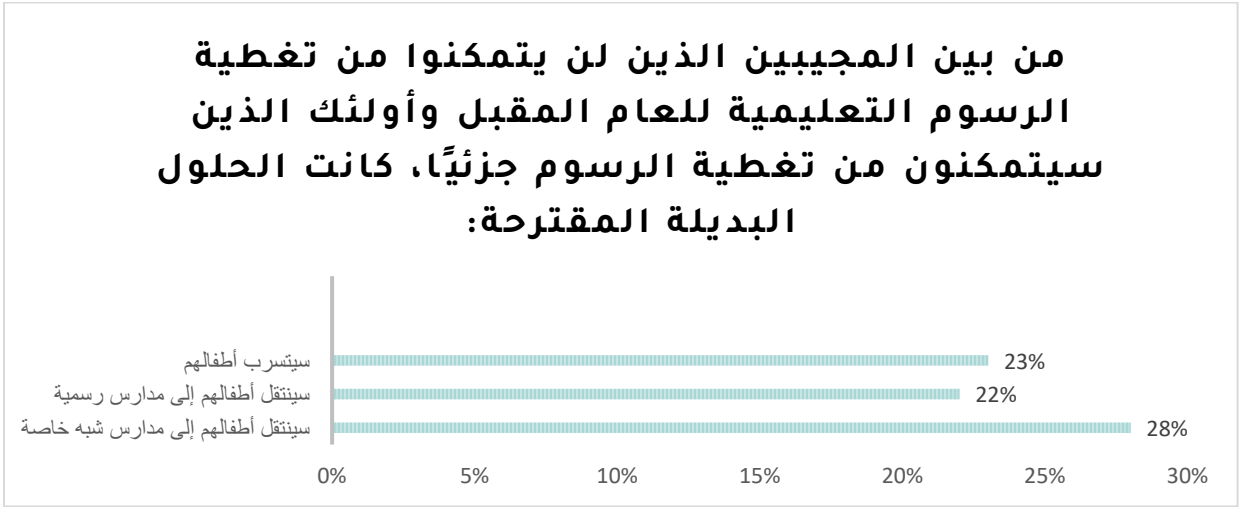
- ازداد الحرمان من الرعاية الصحية والخدمات والتعليم والتوظيف والإسكان والأصول في جميع مناطق لبنان، ولاسيما المناطق الأشد فقراً، حيث تتعدد مخيمات اللاجئين. كما أثر الوضع على مناطق أكثر ثراءً، ما أدى إلى عدم استقرار اجتماعي ونفسي لدى البالغين والأطفال. كما أدت الظروف الاقتصادية والمعيشية المتدهورة إلى هجرة الأدمغة من المهنيين، بما في ذلك مقدمي الرعاية الصحية والمعلمين.

التعليم









- وجد المعلمون أن التجربة عبر الإنترنت كانت قمعية للطلاب والأهل والمعلمين، ما قلل من الأداء الذهني والنفسي لجميع الأطراف. قضى الطلاب عامين في المنزل، ما لم يسمح لهم

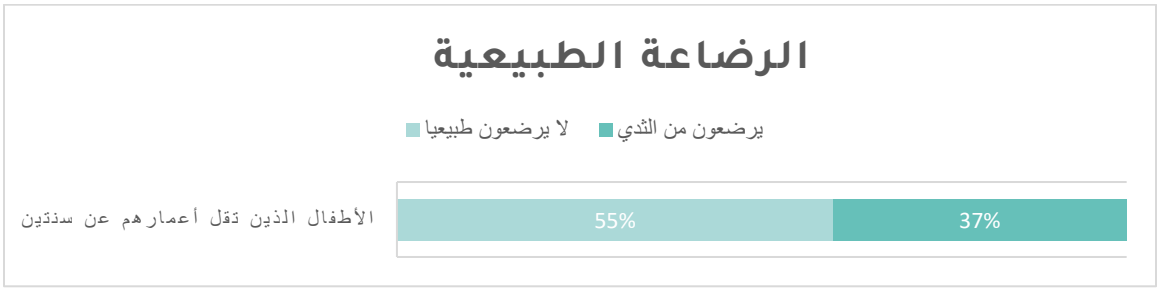
بتلقي التعليم المناسب، بل أدى ذلك إلى خلق أجواء مرهِقة ومحيطة على الرغم من استخدام تقنيات تفاعلية وبناءة.

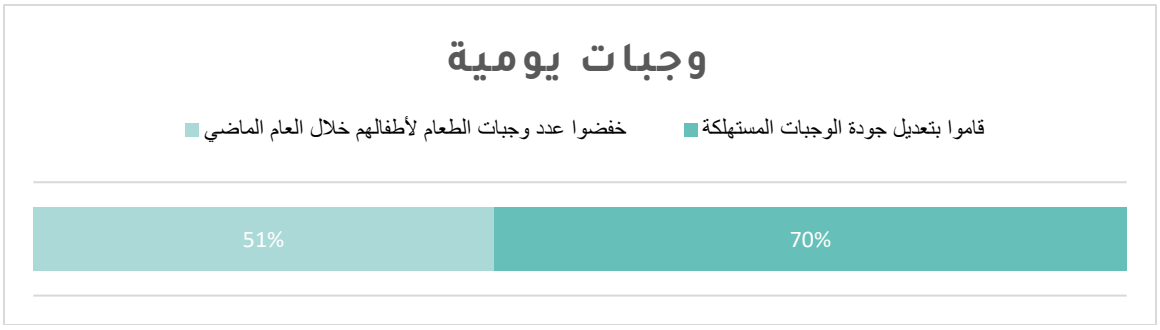
- عندما أعيد فتح المدارس، لاحظ العديد من المعلمين وجود نواقص في الأسس التربوية الرئيسية التي من المفترض أن يكون الأطفال في سنهم قد اكتسبها.

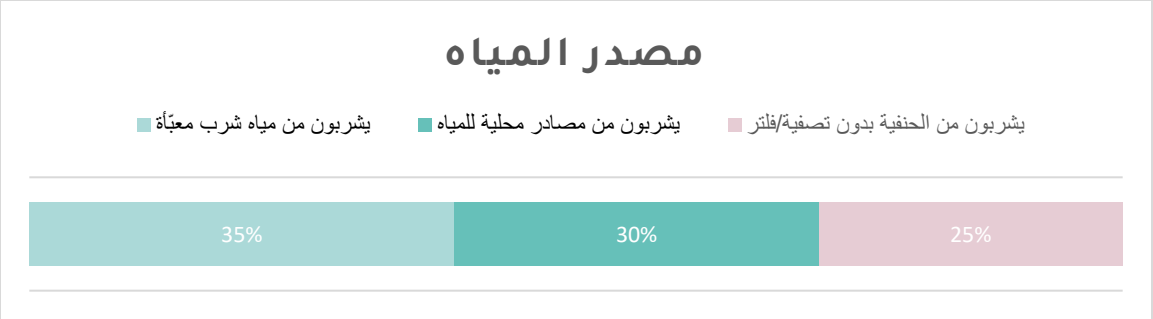
الصحة

- 60% من العينة تأخروا أو لم يذهبوا إلى فحوصات طبية منتظمة للأطفال، وذكر 76% منهم أن ارتفاع الرسوم كان أهم سبب لهذا التأخير أو الغياب.
- 71% من الأهل ومقدمي الرعاية واجهوا صعوبات في الحصول على الأدوية لأطفالهم بسبب ارتفاع الأسعار (83%) ونقص الأدوية (69%).
- ذكر 20% من الأهل ومقدمي الرعاية أن أطفالهم لم يتلقوا التطعيم الإلزامي لأنهم لم يكونوا قادرين على دفع ثمن الحقن (71%)، أو بسبب عدم توفر الحقن في المرفق الأقرب (36%)، أو لعدم القدرة على الوصول إلى المرفق الطبي الأقرب (24%).
- أثرت الأزمة بالتزامن مع جائحة كوفيد-19 على خدمات الرعاية الصحية، لاسيما للأطفال والمواليد الجدد الذين اضطروا إلى تخطي اللقاحات أو الاكتفاء بمنتجات لم يتم تشريعها من قبل وزارة الصحة.
- نقص حاد في عدد مقدمي الرعاية الصحية وفي الأدوية كذلك بسبب هجرة المهنيين إلى بلدان بدخلٍ أعلى.

التَغذِيَة





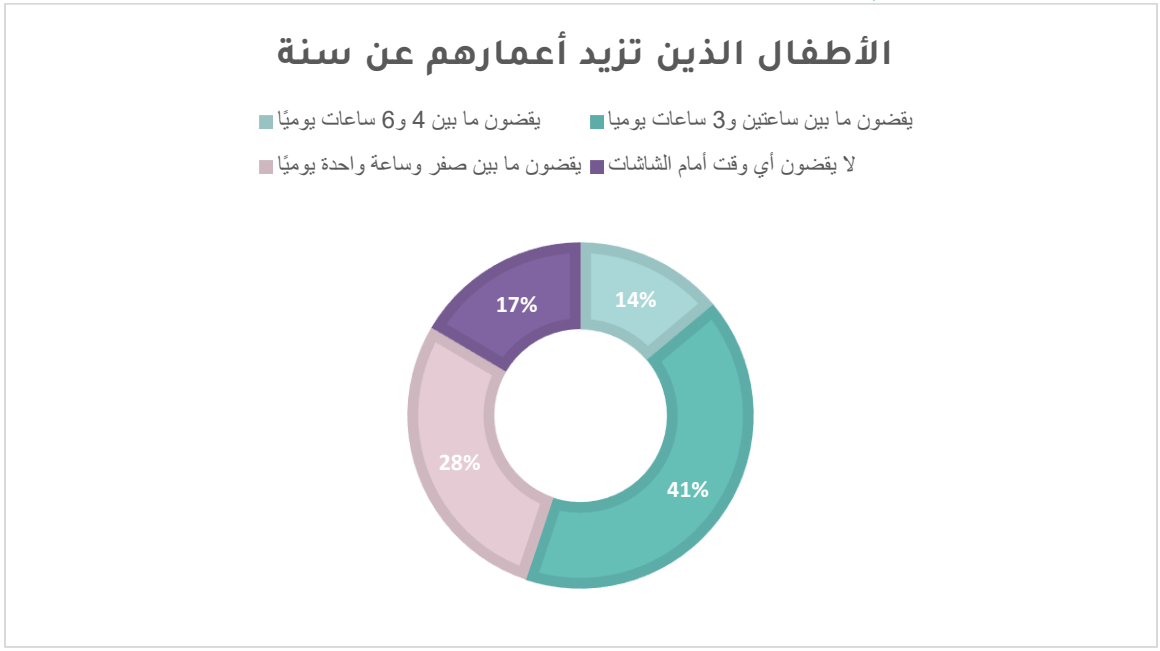


- أدت الأزمة متعددة الأبعاد المستمرة في لبنان إلى إعادة ظهور حالات طبية كانت نادرة في السابق مثل التهاب السحايا والتهاب المعدة والأمعاء، كما نتج عن الأزمة نقصٌ في الأدوية وحليب الأطفال. وقد اضطر العديد من الأهل إلى تقليل عدد الوجبات إلى وجبتين يوميًا وتقديم الغداء في وقت متأخر جدًا في فترة ما بعد الظهر لإرضاء أطفالهم حتى المساء. إلى ذلك، اشتكى بعض الأهل من نوعية الطعام الذي يستطيعون تقديمه على موائدهم.

- على الرغم من التعبئة الكبيرة للمساعدات الغذائية في مختلف المناطق والمجتمعات الحلية، شهدت كمية ونوعية الغذاء الذي يتلقاه الأطفال تدهورا كبيرًا.

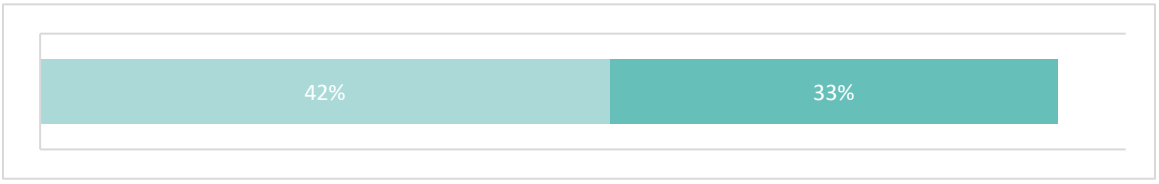
النمو الاجتماعي والعاطفي

الوقت أمام الشاشة:



- يعتقد 34% من الأهل ومقدمي الرعاية أن زيادة الوقت أمام الشاشة قد أثرت سلبًا على مزاج أطفالهم وسلوكياتهم.

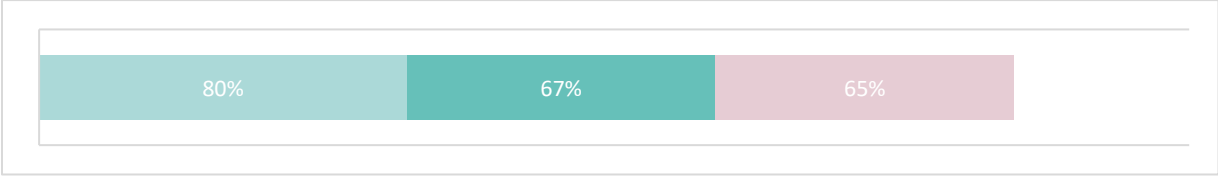
اللّعب



أفاد **42%** من الأهل ومقدمي الرعاية أن وقت لعب أطفالهم في الهواء الطلق قد انخفض بعد الأزمة، وذكر **33%** أن أطفالهم ليس لديهم ألعاب في المنزل.

62% من الأهل ومقدمي الرعاية يقضون وقتًا أقل في اللعب مع أطفالهم بسبب الأزمة.

التغييرات التي أحدثتها أزمة لبنان



خلال العام الماضي، انخفض دخل الأسرة المعيشية بالنسبة إلى **80%** من العائلات، وأكد **67%** أن الأسرة المعيشية فقدت وظيفة أو أكثر منذ تفشي كوفيد-19 والأزمة الاقتصادية، ويعتمد **65%** على الائتمان والديون لتغطية الاحتياجات الأساسية.

- **66.21%** من أفراد العينة أفادوا بأن الأسرة قامت بتخفيض نفقات الحاجات الأساسية كالتعليم أو الطعام أو المواصلات خلال العام الماضي.
- أدّت ضغوط الأهل الاقتصادية إلى زيادة السلوك العنيف في 43% من الحالات، بما في ذلك الصراخ والضرب والصفع وغيرها من الإجراءات المماثلة، كنتيجة لنقص المال والأدوية والموارد الطبية...

الصحة النفسية للأطفال

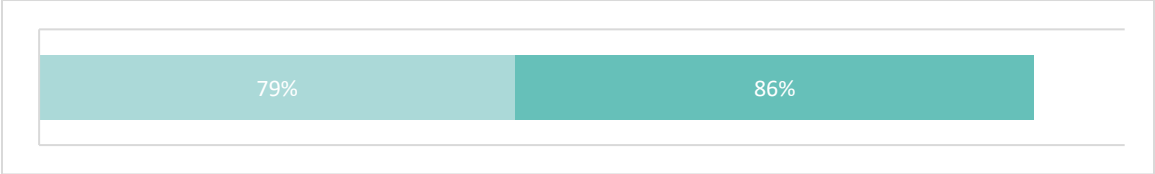
- كان للأزمات المتعددة أثر ملحوظ على الصحة النفسية للأطفال الصغار وعائلاتهم، مع زيادة التوتر والقلق والاكتئاب لدى الأطفال ومقدمي الرعاية. تشير هذه الدراسة إلى أن 9% من الأطفال يظهرون سلوكيات ضغط خارجي، ما يعكس عدم استقرار عواطفهم وصحتهم النفسية.
- 55% من الأطفال فوق سن الثانية يطرحون أحيانًا أسئلة أكثر حول الأزمة، و56% يعبرون عن حزنهم وتذمرهم أكثر من ذي قبل. وقد أدى الافتقار إلى الوصول إلى خدمات الصحة النفسية والدعم إلى تفاقم هذه المشكلات، ما تسبب في زيادة مستوى القلق بشكل طفيف بين الأطفال.

الصحة النفسية لمقدمي الرعاية

خلال الأشهر الست الماضية،

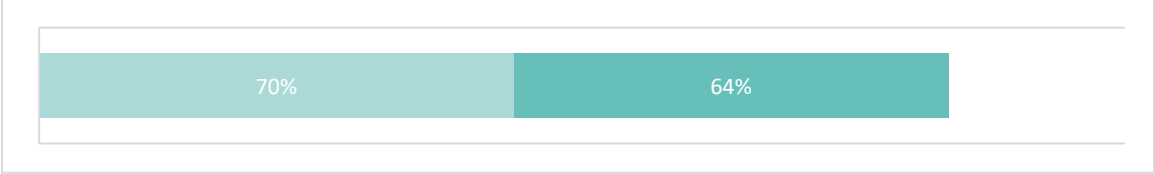
أفاد **76%** من المشاركين عن صعوبة متزايدة في ارتياد العمل بعد الأزمة.

- أفاد **84%** عن صعوبة متزايدة في إدارة المسؤوليات المنزلية.



- أفاد **79%** عن انخفاض الاهتمام أو المتعة في الانخراط في أنشطة، وأفاد **86%** بأنهم يشعرون بالإحباط أو اليأس أو التوتر أو الاكتئاب أو القلق.

- عانى **77%** من تغيرات في عادات نومهم، بما في ذلك الشعور بالتعب أو تدنّي في الطاقة.



- شعر **70%** من المشاركين في بعض الأحيان أنهم أقل تسامحًا أو تواصلًا مع أزواجهم، وشعر **64%** أن الدعم الذي يتلقونه من أزواجهم لم يكن كافياً.

4. توصيات ومقترحات للسياسات

تقترح هذه الدراسة التوصيات التالية المتعلقة بالسياسات من أجل المضي قدمًا في بناء استجابة شاملة للأعداد المتزايدة من الأطفال الصغار المحليين الذين يعيشون في أزمات ونزاعات.

استراتيجية وطنية موحدة: هناك حاجة ملحة لاستراتيجية وطنية موحدة لتنمية الطفولة المبكرة في حالات الطوارئ والكوارث بدلاً من مبادرات مشتتة لمنظمات غير حكومية محلية ودولية.

آلية دعم اجتماعي: تُعتبر الظروف المعيشية أساسية في تنمية الطفولة المبكرة، ويعد نظام الدعم الاجتماعي التشغيلي أداةً حاسمة خلال أوقات الأزمات من أجل النهوض بمعيشة الأسر وزيادة فرص تنمية الطفولة المبكرة.

الخدمات الجاهزة للأزمات: يمكن أن تشمل الاستراتيجية الوطنية بناء خدمات طوارئ تركّز على تنمية الطفولة المبكرة ضمن الخدمات القائمة، مثل دور حضانة ومدارس ومراكز صحية ومجموعات مجتمعية ومراكز توزيع أغذية، ودمج الأطفال الصغار والأسر في الخدمات المجتمعية حيثما كان ذلك ممكنًا، مع إمكانية وصول إلى الخدمات والمزايا التي لا تتوافق مع الاحتياجات الأساسية فحسب، بل أيضًا مع حقوق الإنسان.

تحفيز الوعي الصحي: في أوقات الأزمات عندما يفشل التوافق الطبيعي للأولويات، يجب تحفيز الوعي الصحي المتعلق بالمتابعة المنتظمة للحد من انتشار الأمراض والعلل التي تصل إلى ذروتها أثناء الكوارث.

التدريب السلوكي أثناء الأزمات: زيادة إمكانية وصول مربّي الطفولة المبكرة والعاملين الصحيين ومقدمي الرعاية وعاملي الطوارئ في مختلف القطاعات الذين يعملون مع الفئة العمرية من صفر إلى 8 سنوات إلى تدريبات وورشات عمل متخصصة لكي يتم تدريبهم على كيفية التعامل مع الأطفال في حالات الأزمات، بالإضافة إلى الاستفادة من منصات التوصيل الحالية لدعم قدرة الأهل على توفير تحفيز سريع الاستجابة.

سد الثغرات في البيانات المرجعية: لسد نواقص البيانات المفقودة، يلعب جمع البيانات الإضافي والمتكرر ورصد نمو الأطفال في لبنان دورًا حاسمًا في تقييم مجالات أخرى يكون فيها نمو الأطفال معرّضا للخطر، كما يُفيد تتبع التقدم في معالجة هذه الفجوات.

مركز أبحاث تنمية الطفولة المبكرة: إنشاء مركز أبحاث وطني لتنمية الطفولة المبكرة يشمل جميع الكيانات ذات الصلة بتنمية الطفولة المبكرة ويشجّع البحث المستمر لتقديم معلومات أفضل عن ممارسات الطفولة المبكرة التي تؤثر على الأطفال والعائلات، وتسوية جمع البيانات حول نمو الطفل وجودة الخدمات المنفذة في الظروف العادية والأزمات

تعزيز التماسك الأسري: إعطاء الأولوية لإنشاء برامج طفولة مبكرة مرتكزة على العائلة لجميع الأطفال الصغار المتأثرين بالأزمات والكوارث، على أن تكون مناسبة لكل سياق، من خلال مبادرات تمنع الانفصال الأسري وتعزز التماسك الأسري

برامج الزيارات المنزلية: يمكن تنظيم برامج زيارات منزلية، بقيادة متخصصين اجتماعيين، وإجراؤها خلال مراحل الأزمة المختلفة، على أن تركّز على التحفيز المتكامل والتعلم والصحة والتغذية والصحة النفسية للعائلات التي تعاني من أعلى مستويات المحن أو الصدمات النفسية، فتمكّنهم من تحقيق الوالدية الإيجابية ونتائج تنمية الطفل. قد يكون هذا التقييم الشامل والمنسق لحاجات الأطفال الصغار وأسرهم موضوع إحالة عبر القطاعات إلى الخدمات المتاحة مع متابعة.

تكافؤ الفرص: يجب أن يتمتع أي طفل أجنبي غير لبناني (صفر - 8 سنوات) بحقوق تنمية مبكرة في الصحة والتغذية والتعليم، مثل الأطفال اللبنانيين في نفس العمر. يجب بذل جهود ملموسة من الدولة والمنظمات غير الحكومية الدولية وصانعي السياسات لمنح الأطفال فرصًا متكافئة للنمو الصحي.

صندوق أزمات لتنمية الطفولة المبكرة: إنشاء تحالف، خارج أوقات الطوارئ، من أصحاب المصلحة من القطاعين العام والخاص (البنك الدولي واليونيسف والمنظمات غير الحكومية الدولية الأخرى، بالإضافة إلى المساعدات الثنائية وغيرها) من أجل تمويل حلول لتنمية الطفولة المبكرة في حالات الطوارئ. يمكن أن يساعد صندوق أزمة لتنمية الطفولة المبكرة في الحصول بسرعة على ميزانية طارئة أو زيادة التمويل لإدراج تنمية الطفولة المبكرة بشكل واضح وهادف في الأوضاع الإنسانية والهشة والأزمات.

5. ملاحظات ختامية

إن تنمية الطفولة المبكرة المناسبة تعني أنْ يتمتع الأطفال منذ الولادة وحتى سن الثامنة ببداية جيدة في الحياة يمكن تأكيدها من خلال توفير بيئة راعية ومشجعة تلبي حاجات الطفل الأساسية مثل "الصحة والتغذية والسلامة والأمن والرعاية المستجيبة وفرصة للتعلم المبكر لضمان الصحة العامة ورفاه الأطفال الصغار".

أظهرت النتائج المختلفة لهذا التقرير الوضعي أنّ الآثار على العائلات يصبح تحملها في أوقات الأزمات أصعب بالتأكيد من الأوقات العادية. فإن زيادة البطالة في عينة السكان المشاركة في الدراسة إلى جانب الانخفاض المستمر في القوة الشرائية للأسرة فضلا عن ممارسات وعادات التعلم عن بعد الضعيفة قد أدّت إلى تفاعل وإمكانية تعلم من قبل الأطفال أقل بكثير مما كانت عليه في الأوقات والظروف العادية. وقد تمّت ترجمة الوضع المتفاقم في الأسرة من خلال "نضالات" في دفع رسوم المدارس أو رسوم الحضانة. وقد كان أداء المعلمين في تجربة التعلم عن بعد موضوع نقدٍ للقدرة على نقل نوعية وكمية المعلومات المطلوبة للأطفال في ظل ظروف الأزمات.

كما تدهورت الخدمات الصحية على المستوى الوطني، ما وضع جميع السكان، ولاسيما الفئات الأكثر ضعفاً (الأطفال وكبار السن)، في مواقف حرجة. ولأسباب تقنية ومالية، كان التركيز على علاج كوفيد-19 ولم تكن الموضوعات الصحية الأخرى ذات أولوية ما لم تكن طارئة للغاية.

ورغم التعبئة العالية للمساعدات الغذائية في مختلف المناطق والمجتمعات المحلية، إلا أن كمية ونوعية الطعام الذي كان الأطفال يتلقونه تغيرتا كثيرا. أفاد بذلك أكثر من نصف العائلات، رغم أن بعضها كان لا يزال يتلقى تبرعات ومساعدات غذائية. كما تبقى جودة المياه المحلية موضع تساؤل مع أنها مياه معبأة، لأن ليس لدى جميع الشركات معايير جيدة في الاختبار والتعبئة. وفي حين يفضّل معظم العائلات إعطاء أطفالهم مياه معبأة كونها خيارا آمنا، يدرك آخرون (16%) أن المياه التي يقدمونها لأطفالهم ليست نظيفة ولكنهم ملزمون بالتنازل لعدم إمكانية الوصول إلى المياه النظيفة أو ارتفاع سعرها.

يتأثر الوضع النفسي للأطفال بأزمةٍ تبعًا لعمرهم وطبيعة الأزمة. قد يكون ذلك لأن الأطفال في سن مبكرة لا يدركون تمامًا الجوانب الكاملة لعواقب الأزمة. لقد عبروا عن مشاعرهم من خلال زيادة الضيق والتذمر والحزن وفقدان الاهتمام أو المتعة في القيام بأمور. أمّا معدل التبول غير الإرادي خلال الأشهر الستة السابقة للمسح، قد أفيد أنه بقي بشكل أساسي كالمعتاد دون تغيير. يمكن أن تكون تأثيرات الصحة النفسية الملحوظة مؤقتة ويمكن عكسها إلى حد كبير. ولكن وفقا لمدة الأزمة الفعلية، يمكن أن تكشف مراقبة الأداء النفسي للأطفال وشخصيتهم وسلوكهم عن تأثيرات أخرى ناتجة عن الأزمة الوطنية الحالية.

اعتبارًا من عام 2023، يتبقى أقل من سبع سنوات لتحقيق أهداف التنمية المستدامة لعام 2030. لكن الأزمة متعددة الأبعاد المستمرة في لبنان منذ عام 2019 تعرقل التقدم نحو هذه الأهداف، لاسيما في المجالات المتعلقة بتنمية الطفولة المبكرة. يجب معالجة هذا الوضع المتدهور وعكس مساره على وجه السرعة لضمان تحقيق نمو صحي للأطفال في السن المبكر في لبنان.