يونيسف
لكل طفل

دراسة متعددة القطاعات

حول المعارف والمواقف والممارسات

لبنان 2017

الآراء الواردة في هذا التقرير تعكس نتائج جمع البيانات ولا يمكن أن تُنسب إلى اليونيسف أو أي منظمة أخرى.

قام بتمويل هذه الدراسة حول المعارف والمواقف والمهارات كل من دولة كندا، فرنسا، ألمانيا، اليابان والولايات المتحدة الأمريكية.
لقد تم تحضير وإدارة الدراسة والتقرير من قبل جامعة مالمو في السويد.

صورة الغلاف: منظمة اليونيسف 2016 سيمون ليستير.

دراسة متعددة القطاعات

حول المعارف والمواقف والممارسات

لبنان 2017

© منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)
النسخة الأولى 2018
جميع الحقوق محفوظة، يجب الحصول على إذن لإعادة إنتاج أي جزء من هذا المنشور.
ISBN 978-9953-0-4618-1

عن اليونيسف
نسعى في اليونيسف إلى تعزيز حقوق ورفاهية كل طفل من خلال كل ما نقوم به. بالتعاون مع شركاء لنا، نعمل في 190 دولة وإقليمًا لترجمة هذا الالتزام إلى خطوات عملية على أرض الواقع، مع بذل مجهود خاص في سبيل الوصول الى الأطفال الأكثر ضعفاً وتهميشاً، وذلك لمصلحة كافة الأطفال في كل مكان. لمزيد من المعلومات عن اليونيسف وعملها، يمكنكم زيارة الموقع الرسمي www.unicef.org.

اليونيسف، لبنان
الأشرفية، سوديكو، سما بيروت، الطابق الرابع
بيروت، لبنان

جدول المحتويات

قائمة المختصرات 22
الملخص التنفيذي 25
شكر وتقدير 27

1. المقدمة 28

2. العينات والمنهجية 32
2.1. إدارة «الدراسة» 34
2.2. الاعتبارات الأخلاقية 35
2.2.1. المبادئ الأخلاقية للبحوث التي تنطوي على التعامل مع البشر 35
2.2.2. المخاطر الأخلاقية 35
2.2.3. الموافقة والموافقة المستنيرة 35
2.2.4. الخصوصية والسرية وأمن البيانات 36
2.2.5. الأضرار والفوائد 36
2.2.6. إدارة المخاطر 36
2.2.7. حقوق الطفل 37
2.2.8. المنظورات الجنسانية 37
2.3. تحديد مستويات أخذ العينات 37
2.3.1. الفئات 38
2.3.2. المحافظات 38
2.3.3. الأسر 38
2.4. تصميم العينة 39
2.4.1. حجم العينة 39
2.4.2. العينة الكمية 40
2.4.2.1. السكان اللبنانيون – العينة 40
2.4.2.2. اللاجئون السوريون المسجلون – العينة 41
2.4.2.3. اللاجئون السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية – العينة 41
2.4.2.4. اللاجئون الفلسطينيون الذين يعيشون في المخيمات – العينة 41
2.4.3. العينة النوعية 42
2.4.3.1. المناقشات الجماعية المركزة 42
2.4.3.2. مقابلات المخبرين الأساسيين 43
2.4.4. أدوات البحث وجمع البيانات 43

2.4.4.1. الاستبيان 43
2.4.4.2. المناقشات الجماعية المركزة 43
2.4.4.3. مقابلات المخبرين الأساسيين 44
2.4.5. التدريب 44
2.4.6. معالجة البيانات وتحليلها 44
الملحق أ – خطأ أخذ العينات وتأثير التصميم 45

3. خصائص الأسر 46
3.1. خصائص الأسر: لمحة عامة 48
3.2. خصائص الأسر: فئة السكان اللبنانيين 53
3.3. خصائص الأسر: فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية 57
3.4. خصائص الأسر: فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية 61
3.5. خصائص الأسر: فئة اللاجئين الفلسطينيين 64

4. الصحة 68
4.1. تحليل الوضع 70
4.1.1. الصحة – استجابة القطاع 70
4.1.2. المؤشرات الأساسية 70
4.2. لمحة عامة عن النتائج النوعية 74
4.2.1. العرض والطلب على الخدمات 74
4.2.2. ملخص المناقشات الجماعية المركزة 75
4.3. المؤشرات الأساسية: الصحة 75
4.3.1. جميع الفئات 77
4.3.2. فئة السكان اللبنانيين 79
4.3.3. فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية 84
4.3.4. فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية 90
4.3.5. فئة اللاجئين الفلسطينيين 90
قائمة المراجع 97

5. المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) 98
5.1. تحليل الوضع 100
5.1.1. المياه والصرف الصحي والنظافة العامة – استجابة القطاع 100
5.1.2. المؤشرات الأساسية 100
5.2. ملخّص النتائج النوعية 102
5.2.1. العرض والطلب على الخدمات 102
5.2.2. ملخّص المناقشات الجماعية المركزة 104
5.3. المؤشرات الأساسية: المياه والصرف الصحي والنظافة العامة 105
5.3.1. جميع الفئات 105
5.3.2. فئة السكان اللبنانيين 108

5.3.3. فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 111
5.3.4. فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية 114
5.3.5. فئة اللاجئين الفلسطينيين 117
قائمة المراجع 121

6. التعليم 122
6.1 تحليل الوضع 124
6.1.1 التعليم – استجابة القطاع 124
6.1.2 المؤشرات الأساسية 126
6.2 لمحة عامة عن النتائج النوعية 127
6.2.1 العرض والطلب على الخدمات 127
6.2.2 ملخّص المناقشات الجماعية المركزة 129
6.3 المؤشرات الأساسية: التعليم 131
6.3.1 جميع الفئات 131
6.3.2 فئة السكان اللبنانيين 133
6.3.3 فئة السوريين المسجلين لدى مفوضية شؤون اللاجئين 139
6.3.4 فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية 145
6.3.5 فئة اللاجئين الفلسطينيين 149
قائمة المراجع 153

7. حماية الطفل 154
7.1. تحليل الوضع 156
7.1.1. حماية الطفل – استجابة القطاع 156
7.1.2. المؤشرات الأساسية 156
7.2. لمحة عامة عن النتائج النوعية 161
7.2.1. العرض والطلب على الخدمات 161
7.2.2 ملخص المناقشات الجماعية المركزة 163
7.3. المؤشرات الأساسية: حماية الطفل 165
7.3.1. كافّة الفئات 165
7.3.2 فئة السكان اللبنانيين 171
7.3.3 فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 178
7.3.4 فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية 185
7.3.5 فئة اللاجئين الفلسطينيين 191
قائمة المراجع 197

8. حقوق الطفل 198
8.1 تحليل الوضع 200
8.1.1 استجابة السياسة الخاصة بحقوق الطفل 200
8.1.2 المؤشرات الأساسية 200

8.2 لمحة عامة عن النتائج النوعية 202
8.2.1 العرض والطلب على الخدمات 202
8.2.2 ملخّص المناقشات الجماعية المركّزة 203
8.3 مؤشرات أساسية: حقوق الطفل 205
8.3.1 جميع الفئات 205
8.3.2 فئة السكان اللبنانيين 207
8.3.3 فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 212
8.3.4 فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية 215
8.3.5 فئة اللاجئين الفلسطينيين 216
قائمة المراجع 219

9. الإعاقات 220
9.1 تحليل الوضع 222
9.1.1 الإعاقات – استجابة القطاع 222
9.1.2 المؤشرات الأساسية 224
9.2 لمحة عامة عن النتائج النوعية 226
9.2.1 العرض والطلب على الخدمات 226
9.2.2 ملخّص المناقشات الجماعية المركّزة 228
9.3 المؤشرات الأساسية: الإعاقات 230
9.3.1 كافة الفئات 230
9.3.2 فئة السكان اللبنانيين 233
9.3.3 فئة السوريين المسجّلين 241
9.3.4 فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية 248
9.3.5 فئة اللاجئين الفلسطينيين 253
قائمة المراجع 259

10. التواصل من أجل التنمية 260
10.1 تحليل الوضع 262
10.1.1 وسائل الإعلام التقليدية وأنواع البرامج المفضّلة 262
10.1.2 المؤشرات الأساسية 262
10.2 لمحة عامة عن النتائج النوعية 264
10.2.1 العرض والطلب على الخدمات 264
10.2.2 ملخّص المناقشات الجماعية المركّزة 264
10.3 المؤشرات الأساسية: التواصل من أجل التنمية 265
10.3.1 جميع الفئات 265
10.3.2 فئة السكان اللبنانيين 269
10.3.3 فئة السوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 272
10.3.4 فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية 274
10.3.5 فئة اللاجئين الفلسطينيين 277
قائمة المراجع 279

11. العوائق والتوصيات 280
11.1 التحليل 284
11.2. العوائق والتوصيات 284
11.2.1 الصحة 286
11.2.2 المياه والصرف الصحي والنظافة العامة 286
11.2.3 التعليم 288
11.2.4 حماية الطفل 289
11.2.5 حقوق الطفل 290
11.2.6 الإعاقة 291
11.2.7 التواصل من أجل التنمية 291
المراجع 292

ملحق: مؤشرات مختارة مفصّلة حسب النوع الاجتماعي 293
الصحة 293
المياه والصرف الصحي والنظافة العامة 294
النظافة العامة 294
التعليم 295
حماية الطفل 296
حقوق الطفل 298
الإعاقات 299
التواصل من أجل التنمية 301

المرفق أ. قائمة بالمؤشرات
المرفق ب. الاستبيان (الإنكليزية)
المرفق ج. الاستبيان (العربية)
المرفق د. مصفوفة المناقشات الجماعية المركزة

جدول

2 – المنهجية والعيّنات

الجدول 2.1: التوزيع الكمي للفئات حسب المحافظات في لبنان

الجدول 2.2: توزيع المناقشات الجماعية المركزة على أساس خصائص المشاركين والفئة

3 – خصائص الأسر

الجدول 3.1: النوع الاجتماعي لإجمالي المستطلعين حسب الفئة وحسب النوع الاجتماعي

الجدول 3.2: النوع الاجتماعي لأرباب الأسر حسب الفئة وحسب النوع الاجتماعي

الجدول 3.3: الأم/الأب البيولوجي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة والذين يعيشون ضمن الأسرة حسب الفئة

الجدول 3.4: الوضع العائلي لأفراد الأسر في جميع الفئات

الجدول 3.5: أعلى المستويات التعليمية التي وصل إليها المستطلعين

الجدول 3.6: ترتيبات السكن حسب الفئة

الجدول 3.7: الأسر التي تتقاسم مساكنها حسب الفئة

الجدول 3.8: الغرف في المنزل حسب الفئة باستثناء الحمام والمطبخ

الجدول 3.9: نوع الإعاقة عند أفراد الأسرة حسب الفئة

الجدول 3.10: توافر مقدّمي الرعاية لأفراد الأسر المصابين بالإعاقة حسب الفئة

الجدول 3.11: أرباب الأسر اللبنانية حسب النوع الاجتماعي

الجدول 3.12: العدد الإجمالي لأفراد الأسر اللبنانية حسب المحافظة

الجدول 3.13: عمر جميع أفراد الأسر في فئة السكان اللبنانيين

الجدول 3.14: الوضع العائلي لأفراد الأسر في فئة السكان اللبنانيين

الجدول 3.15: أعلى مستوى من التحصيل العلمي للمستطلعين اللبنانيين حسب المحافظة

الجدول 3.16: أفراد الأسر اللبنانية الذين يمارسون نشاطًا مدفوع الأجر حسب العمر

الجدول 3.17: أنواع الأنشطة مدفوعة الأجر التي يمارسها أفراد الأسر اللبنانية

الجدول 3.18: أفراد الأسر اللبنانية من ذوي الإعاقة الذين حصلوا على بطاقة المعوق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية

الجدول 3.19: النسبة المئوية الفرعية لأرباب الأسر السورية المسجلة لدى المفوضية حسب النوع الاجتماعي

الجدول 3.20: عدد أفراد الأسر السورية المسجلة لدى المفوضية حسب المحافظة

الجدول 3.21: عمر جميع أفراد الأسر في فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية

الجدول 3.22: الوضع العائلي لأفراد الأسر السوريين في فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية

الجدول 3.23: أعلى مستوى من التحصيل العلمي للمستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية حسب المحافظة

الجدول 3.24: أفراد الأسر السوريون المسجلون لدى المفوضية الذين يمارسون أنشطة مدفوعة الأجر حسب العمر

الجدول 3.25: أنواع الأنشطة مدفوعة الأجر التي يمارسها أفراد الأسر من اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية

الجدول 3.26: النسبة المئوية الفرعية لأرباب الأسر السورية في التجمعات غير الرسمية حسب النوع الاجتماعي

الجدول 3.27: عمر جميع أفراد الأسر في فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية

الجدول 3.28: الوضع العائلي لأفراد الأسر في فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية حسب العمر

الجدول 3.29: الوضع العائلي لأفراد الأسر السورية في فئة السوريين في تجمعات غير الرسمية حسب النوع الاجتماعي

الجدول 3.30: أعلى مستوى تعليمي أكمله المستطلعون السوريون في فئة التجمعات غير الرسمية حسب النوع الاجتماعي
الجدول 3.31: أفراد الأسر السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يمارسون أنشطة مدفوعة الأجر حسب العمر
الجدول 3.32: النسبة المئوية الفرعية لأرباب أسر اللاجئين الفلسطينيين حسب النوع الاجتماعي
الجدول 3.33: عمر جميع أفراد الأسر في فئة اللاجئين الفلسطينيين
الجدول 3.34: الوضع العائلي لأفراد الأسر في فئة اللاجئين الفلسطينيين حسب العمر
الجدول 3.35: الوضع العائلي لأفراد الأسر في فئة اللاجئين الفلسطينيين حسب النوع الاجتماعي
الجدول 3.36: أعلى مستوى تعليمي أكمله اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون حسب النوع الاجتماعي
الجدول 3.37: أفراد أسر اللاجئين الفلسطينيين الذين يمارسون أنشطة مدفوعة الأجر حسب العمر

4 – الصحة

الجدول 4.1: منظمة الصحة العالمية واليونيسف، تقديرات تغطية التلقيح في لبنان (2016)
الجدول 4.2: مصفوفة المناقشات الجماعية المركزة حول الصحة
الجدول 4.3: لمحة عامة عن المؤشر الصحي المتعلق بالتلقيح حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع
الجدول 4.4: لمحة عامة عن المؤشرات الصحية المتعلقة برعاية ما قبل الولادة وإنجاب الأطفال
الجدول 4.5: نتائج مجموع المستطلعين عند سؤالهم عمّن دفع تكاليف إنجاب الأم لأخر طفل في الأسرة
الجدول 4.6: لمحة عامة عن المؤشرات الصحية المتعلقة بالرضاعة الطبيعية حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع
الجدول 4.7: نتائج مقدّمي الرعاية اللبنانيين عند سؤالهم عن عدد جلسات التلقيح التي يجب أن يكملها الأطفال عند بلوغهم عمر السنة
الجدول 4.8: النتائج حسب النوع الاجتماعي للمستطلعين اللبنانيين عند سؤالهم أين يذهبون عادة للحصول على اللقاحات لأطفالهم
الجدول 4.9: السبب الرئيسي الذي ذكره المستطلعون اللبنانيون عند سؤالهم عن سبب عدم توجههم إلى مركز الصحة العامة أو مستوصف أو عيادة وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية لتلقيح أطفالهم
الجدول 4.10: الوقت اللازم للمستطلعين اللبنانيين للوصول إلى أقرب عيادة صحية حسب المحافظة
الجدول 4.11: إجابات الأمهات اللبنانيات حول وتيرة الزيارات التي قمن بها للحصول على خدمات رعاية ما قبل الولادة خلال أخر حمل لهن
الجدول 4.12: حسب المحافظة: نوع المؤسسة الطبية التي تم استخدامها من قبل المستطلعات الإناث اللبنانيات اللواتي لديهن طفل واحد على الأقل واللواتي زرن مرافق رعاية ما قبل الولادة قبل إنجاب أخر طفل
الجدول 4.13: الخيارات التي ذكرها المستطلعون اللبنانيون فيما يتعلق بمن دفع تكاليف أخر ولادة
الجدول 4.14: أسباب الاعتقاد بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية التي ذكرها المستطلعون اللبنانيون
الجدول 4.15: مواقف المستطلعين اللبنانيين من مدة الرضاعة الطبيعية
الجدول 4.16: الأسباب التي ذكرها اللبنانيون بشأن عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو توقفهن عنها
الجدول 4.17: نتائج مقدّمي الرعاية السوريين المسجلين لدى المفوضية عند سؤالهم عن عدد جلسات التلقيح التي يجب أن يكملها الأطفال عند بلوغهم عمر السنة
الجدول 4.18: النتائج حسب النوع الاجتماعي للمستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية عند سؤالهم أين يذهبون عادة للحصول على اللقاحات لأطفالهم
الجدول 4.19: السبب الرئيسي الذي ذكره المستطلعون السوريون المسجلون عندما سئلوا عن سبب عدم توجههم إلى مركز الصحة العامة أو مستوصف أو عيادة وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية لتلقيح أطفالهم
الجدول 4.20: الوقت اللازم للمستطلعين السوريين المسجلين للوصول إلى أقرب عيادة صحية حسب المحافظة

الجدول 4.21: إجابات الأمهات السوريات المسجلات حول وتيرة الزيارات التي قمن بها للحصول على خدمات رعاية ما قبل الولادة خلال أخر حمل لهن
الجدول 4.22: حسب المحافظة: نوع المؤسسة الطبية التي تم استخدامها من قبل المستطلعات الإناث السوريات المسجلات اللواتي لديهن طفل واحد على الأقل واللواتي زرن مرافق رعاية ما قبل الولادة قبل إنجاب أخر طفل
الجدول 4.23: الخيارات التي ذكرها المستطلعون السوريون المسجلون فيما يتعلق بمن دفع تكاليف أخر ولادة
الجدول 4.24: أسباب الاعتقاد بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية التي ذكرها المستطلعون السوريون المسجلون
الجدول 4.25: مواقف المستطلعين السوريين المسجلين من مدة الرضاعة الطبيعية
الجدول 4.26: الأسباب التي ذكرها السوريون المسجلون بشأن عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو توقفهن عنها

الجدول 4.27: نتائج مقدّمي الرعاية السوريين في التجمعات غير الرسمية عند سؤالهم عن عدد جلسات التلقيح التي يجب أن يكملها الأطفال عند بلوغهم عمر السنة
الجدول 4.28: النتائج حسب النوع الاجتماعي للمستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية عند سؤالهم أين يذهبون عادة للحصول على اللقاحات لأطفالهم
الجدول 4.29: السبب الرئيسي الذي ذكره المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية عند سؤالهم عن سبب عدم توجههم إلى مركز صحة عامة أو مستوصف أو عيادة وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية لتلقيح أطفالهم
الجدول 4.30: إجابات الأمهات السوريات في التجمعات غير الرسمية حول وتيرة الزيارات التي قمن بها للحصول على خدمات رعاية ما قبل الولادة خلال أخر حمل لهن
الجدول 4.31: الخيارات التي ذكرها المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية فيما يتعلق بمن دفع تكاليف أخر ولادة
الجدول 4.32: أسباب الاعتقاد بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية التي ذكرها المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية
الجدول 4.33: مواقف المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية من مدة الرضاعة الطبيعية
الجدول 4.34: الأسباب التي ذكرها السوريون في التجمعات غير الرسمية بشأن عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو توقفهن عنها
الجدول 4.35: نتائج مقدّمي الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين عند سؤالهم عن عدد جلسات التلقيح التي يجب أن يكملها الأطفال عند بلوغهم عمر السنة
الجدول 4.36: النتائج حسب النوع الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين المستطلعين عند سؤالهم أين يذهبون عادة للحصول على اللقاحات لأطفالهم
الجدول 4.37: إجابات الأمهات من اللاجئات الفلسطينيات حول وتيرة الزيارات التي قمن بها للحصول على خدمات الرعاية قبل الولادة خلال أخر حمل لهن
الجدول 4.38: أسباب الاعتقاد بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية التي ذكرها اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون
الجدول 4.39: مواقف اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين من مدة الرضاعة الطبيعية
الجدول 4.40: الأسباب التي ذكرها اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون بشأن عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو توقفهن عنها

5 – المياه والصرف الصحي والنظافة العامة

الجدول 5.1: الحصول على مستلزمات النظافة العامة في مناطق مختارة في لبنان
الجدول 5.2: أهداف المؤشر وفقًا لخطة لبنان للاستجابة لأزمة اللاجئين 2017–2020
الجدول 5.3: مصادر إمدادات المياه في لبنان

الجدول 5.4: مصفوفة المناقشات الجماعية المركزة الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة العامة
الجدول 5.6: أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار على النحو المذكور من قبل مجمل الفئات
الجدول 5.7: أهم الطرق للوقاية من انتقال الأمراض في مجمل الفئات
الجدول 5.8: النوعان الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة للأسر في مجمل الفئات
الجدول 5.9: الطرق التي تتخلص فيها الأسر عادة من النفايات الصلبة في مجمل الفئات
الجدول 5.10: مجموع الأسر التي تتشارك مراحيضها مع أسر أو أفراد آخرين
الجدول 5.11: المصدر الرئيسي لمياه الشرب للأسر اللبنانية
الجدول 5.12: أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار بالنسبة للمستطلعين اللبنانيين
الجدول 5.13: أهم وسائل الوقاية من انتقال الأمراض بين الناس بالنسبة للمستطلعين اللبنانيين
الجدول 5.14: النوعان الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة في المنازل اللبنانية
الجدول 5.15: التخلص من النفايات الصلبة في المنازل اللبنانية
الجدول 5.16: الفئات التي يتم وفقها فرز النفايات الصلبة للأسر اللبنانية التي تقوم بفرز نفاياتها عند المصدر
الجدول 5.17: المصدر الرئيسي لمياه الشرب للأسر السورية المسجلة لدى المفوضية
الجدول 5.18: أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار بالنسبة للاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية
الجدول 5.19: أهم الطرق لمنع انتقال الأمراض بين الناس بالنسبة للمستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية
الجدول 5.20: النوعان الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة في منازل اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية
الجدول 5.21: التخلص من النفايات الصلبة في منازل اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية
الجدول 5.22: المصدر الرئيسي لمياه الشرب للأسر السورية في التجمعات غير الرسمية
الجدول 5.23: أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار بالنسبة للسوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية
الجدول 5.24: أهم الطرق لمنع انتقال الأمراض بين الناس بالنسبة للمستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية
الجدول 5.25: النوعان الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة في منازل السوريين في التجمعات غير الرسمية
الجدول 5.26: التخلص من النفايات الصلبة في منازل السوريين في التجمعات غير الرسمية
الجدول 5.27: الأسر السورية في التجمعات غير الرسمية التي تتشارك مراحيضها مع أسر أو أفراد آخرين
الجدول 5.28: وضع النظافة العامة للمراحيض بحسب السوريين في التجمعات غير الرسمية الذين يتشاركون حمامهم مع عائلات أو أفراد آخرين
الجدول 5.29: المصدر الرئيسي لمياه الشرب للأسر اللاجئة الفلسطينية
الجدول 5.30: أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار بالنسبة للاجئين الفلسطينيين
الجدول 5.31: أهم الطرق لمنع انتقال الأمراض بين الناس بالنسبة للاجئين الفلسطينيين
الجدول 5.32: النوعان الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة في منازل اللاجئين الفلسطينيين
الجدول 5.33: التخلص من النفايات الصلبة في منازل اللاجئين الفلسطينيين
الجدول 5.34: الفئات التي يتم وفقها فرز النفايات الصلبة في منازل الأسر الفلسطينية اللاجئة التي تقوم بفرز نفاياتها عند المصدر

6 – التعليم

الجدول 6.1: نسبة الأطفال خارج المدرسة لكل محافظة
الجدول 6.2: مسارات التعليم غير الرسمي في لبنان
الجدول 6.3: مصفوفة المناقشات الجماعية المركزة حول التعليم
الجدول 6.4: مؤشرات التعليم حول معرفة مقدمي الرعاية بشأن التعليم الرسمي وغير الرسمي حسب الفئات والنوع الاجتماعي وفي المجموع
الجدول 6.5: مؤشرات التعليم حول المواقف والممارسات المتعلقة بمشاركة الفتيات حسب الفئات وفي المجموع

الجدول 6.6:	مؤشرات التعليم المتعلقة بالمواقف تجاه جودة الخدمات حسب الفئات والنوع الاجتماعي وفي المجموع
الجدول 6.7:	مؤشرات التعليم حول التحاق الأطفال حسب الفئات وفي المجموع
الجدول 6.8:	مسارات التعليم الرسمي التي يلتحق بها الأطفال من كافة الفئات
الجدول 6.9:	أسباب عدم الحضور في المدارس للأطفال من كافة الفئات
الجدول 6.10:	المستطلعون اللبنانيون الذين يعرفون كيفية تسجيل الأطفال في المدارس الرسمية
الجدول 6.11:	مواقف المستطلعين اللبنانيين من مشاركة الفتيات في التعليم في المحافظات وفي المجموع
الجدول 6.12:	مواقف المستطلعين اللبنانيين من السن الذي على الفتيات فيه ترك المدرسة
الجدول 6.13:	التحاق الفتيات اللبنانيات في المدرسة الرسمية حسب المحافظة
الجدول 6.14:	مقدمو الرعاية اللبنانيون الذين قد يرسلون أطفالهم إلى المدارس اللبنانية الرسمية حسب المحافظة
الجدول 6.15:	الظروف التي قد يقوم فيها مقدمو الرعاية اللبنانيون بإرسال أطفالهم إلى مدرسة رسمية
الجدول 6.16:	المستوى التعليمي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3–18 سنة في الفئة اللبنانية حسب النوع الاجتماعي
الجدول 6.17:	الأسباب التي ذكرها مقدمو الرعاية اللبنانيون عن سبب عدم التحاق أطفالهم بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو دورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة
الجدول 6.18:	معدلات التسرب للأطفال في الفئة اللبنانية الذين هم غير ملتحقون حاليًا بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو دورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة
الجدول 6.19:	الأسباب الرئيسية للتسرب بين الأطفال اللبنانيين الذين سبق لهم الالتحاق بالمدرسة الخاصة أو الرسمية، أو دورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة
الجدول 6.20:	المستطلعون السوريون المسجلون لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين الذين يعرفون كيفية تسجيل الأطفال في المدارس الرسمية
الجدول 6.21:	مقدمو الرعاية السوريون المسجلون لدى المفوضية حسب المحافظة الذين يعتقدون أنهم يستطيعون تسجيل أطفالهم في مدرسة رسمية لبنانية بدون أي وثائق
الجدول 6.22:	مواقف المستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية تجاه بقاء الفتيات في المدرسة حتى التخرج حسب المنطقة
الجدول 6.23:	مواقف المستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية من السن التي يجب على الفتيات ترك المدرسة فيها
الجدول 6.24:	نسبة التحاق الفتيات بالمدارس الرسمية لدى السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين حسب المحافظة
الجدول 6.25:	مقدمو الرعاية السوريون المسجلون لدى المفوضية الذين قد يرسلون أطفالهم إلى المدارس الرسمية اللبنانية حسب المحافظة
الجدول 6.26:	الظروف التي يقوم فيها مقدمو الرعاية السوريون المسجلون لدى المفوضية بإرسال أطفالهم إلى مدرسة رسمية لبنانية
الجدول 6.27:	المستوى التعليمي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3–18 سنة عند السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين حسب النوع الاجتماعي
الجدول 6.28:	الأسباب التي ذكرها مقدمو الرعاية السوريون المسجلون لدى المفوضية حول سبب عدم التحاق أطفالهم بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة
الجدول 6.29:	معدلات التسرب للأطفال السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين الذين لا يلتحقون حالياً بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة
الجدول 6.30:	الأسباب الرئيسية للتسرب بين الأطفال السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للاجئين الذين سبق لهم الالتحاق بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة
الجدول 6.31:	الالتحاق ببرامج التعليم غير الرسمي للأطفال في فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية
الجدول 6.32:	مقدمو الرعاية السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنه بإمكانهم تسجيل أطفالهم في مدرسة رسمية لبنانية بدون أي وثائق

الجدول 6.33: مواقف المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية حول السن المناسب لترك الفتيات للمدرسة
الجدول 6.34: مقدمو الرعاية السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين قد يرسلون أطفالهم إلى المدارس الرسمية اللبنانية
الجدول 6.35: الظروف التي قد يقوم فيها مقدمو الرعاية السوريون في التجمعات غير الرسمية بإرسال أطفالهم إلى المدارس اللبنانية الرسمية
الجدول 6.36: المستوى التعليمي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و18 سنة في فئة السوريين المقيمين في التجمعات غير الرسمية حسب النوع الاجتماعي
الجدول 6.37: الأسباب التي ذكرها مقدمو الرعاية السوريون في التجمعات غير الرسمية عن سبب عدم التحاق أطفالهم بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو مرحلة روضة الأطفال العامة
الجدول 6.38: معدلات التسرب للأطفال السوريين في فئة التجمعات غير الرسمية الذين لا يلتحقون حاليًا بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة
الجدول 6.39: الأطفال السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يتابعون برامج التعليم غير الرسمي
الجدول 6.40: مواقف المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين حول السن المناسب لترك الفتيات المدرسة
الجدول 6.41: الفتيات في فئة اللاجئين الفلسطينيين الملتحقات بمدارس الأونروا، أو التعليم المهني، أو روضة الأطفال الرسمية
الجدول 6.42: مقدمو الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين الذين سيرسلون أطفالهم إلى مدارس الأونروا
الجدول 6.43: الظروف التي قد يقوم فيها مقدمو الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين بإرسال أطفالهم إلى مدارس الأونروا
الجدول 6.44: المستوى التعليمي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3–18 سنة في فئة اللاجئين الفلسطينيين حسب النوع الاجتماعي
الجدول 6.45: الأسباب التي ذكرها مقدمو الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين عن سبب عدم التحاق أطفالهم بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة
الجدول 6.46: مشاركة أطفال اللاجئين الفلسطينيين في برامج التعليم غير الرسمي

7 – حماية الطفل

الجدول 7.1: نوع العمل حسب الفئة العمرية
الجدول 7.2: مصفوفة المناقشات الجماعية المركزة حول حماية الطفل
الجدول 7.3: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المعرفة بشأن العواقب الوخيمة الناجمة عن زواج الأطفال، بحسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.
الجدول 7.4: العواقب السلبية الناجمة عن زواج الأطفال كما ذكرها مجمل المستطلعين
الجدول 7.5: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المعرفة بشأن كيفية الإبلاغ عن الحالات الخاصة بحماية الطفل وحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.
الجدول 7.6: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المواقف الإيجابية تجاه الحصول على خدمات حماية الطفل أو الخدمات في حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.
الجدول 7.7: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المواقف من مشاركة القاصرين في العنف المسلّح، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.
الجدول 7.8: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المعرفة بشأن المعلومات القانونية عن عمالة الأطفال، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.
الجدول 7.9: أنواع العمل التي يعتقد المستطلعون أنّ الأطفال ما فوق الحد الأدنى لسن العمل يحقّ لهم العمل بها بموجب القانون.

الجدول 7.10: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول معرفة طرق التأديب الإيجابي، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.

الجدول 7.11: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المواقف تجاه طرق التأديب الإيجابي، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.

الجدول 7.12: الإجابات حول طرق التأديب المتعلّقة بالتأديب الإيجابي (مشار إليها باللون البرتقالي)، والعنف اللفظي (مشار إليه باللون الأخضر)، والعنف الجسدي (مشار إليه باللون الأزرق)

الجدول 7.13: المواقف تجاه المخاطر المتعلّقة بحماية الفتيان بحسب المستطلعين اللبنانيين

الجدول 7.14: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيات بحسب المستطلعين اللبنانيين

الجدول 7.15: السن المتوقع لزواج الفتيات حسب اعتقاد المستطلعين اللبنانيين وحسب كلّ محافظة

الجدول 7.16: الأسباب التي ذكرها المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّ زواج الأطفال يؤدي أو قد يؤدي إلى عواقب سلبية

الجدول 7.17: مواقف المستطلعين اللبنانيين بشأن الجهة التي قد تلجأ إليها المرأة للإبلاغ عن حالة تتعلّق بحمايتها، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.18: الجهات اللبنانية الرسمية وغير الرسمية التي قد يلجأ إليها المستطلعون اللبنانيون للإبلاغ عن مسألة تتعلق بحماية طفل ما دون الـ18 سنة من العمر، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.19: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّ خدمات الحماية التي تقدمها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة، بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.20: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أن خدمات الحماية التي تقدمها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة، بحسب المحافظات

الجدول 7.21: أنواع العمل التي يعتقد المستطلعون اللبنانيون أنه يسمح وفقًا للقانون أن يمارسها الأطفال الذين تجاوزوا الحد الأدنى لسن العمل، وذلك بحسب المحافظات

الجدول 7.22: مواقف المستطلعين اللبنانيين حيال طرق التأديب المتعلّقة بالتأديب الإيجابي (مشار إليها باللون البرتقالي)، والعنف اللفظي (مشار إليه باللون الأخضر)، والعنف الجسدي (مشار إليه باللون الأزرق)

الجدول 7.23: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيان، وفقًا للمستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

الجدول 7.25: السن المتوقع لزواج الفتيات كما ذكره المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وذلك بحسب المحافظات

الجدول 7.26: الأسباب التي ذكرها المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، الذين أفادوا أنّ زواج الأطفال يؤدي أو قد يؤدي إلى عواقب سلبية

الجدول 7.27: مواقف المستطلعين من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، تجاه من على المرأة أن تبلغ بشأن قضية تتعلق بحمايتها، بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.28: الجهات الرسمية وغير الرسمية التي قد يلجأ إليها المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للإبلاغ عن قضية حماية طفل ما دون سن الـ18 سنة، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.29: المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أن خدمات الحماية التي توفّرها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.30: المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أن خدمات الحماية التي توفّرها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة، وذلك بحسب المحافظات

الجدول 7.31: أنواع العمل التي يعتقد المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أنه يسمح وفقًا للقانون أن يمارسها الأطفال الذين تجاوزوا الحد الأدنى لسن العمل، وذلك بحسب المحافظات

الجدول 7.32: مواقف المستطلعين من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تجاه طرق التأديب المتعلّقة بالتأديب الإيجابي (مشار إليها باللون البرتقالي)، والعنف اللفظي (مشار إليه باللون الأخضر)، والعنف الجسدي (مشار إليه باللون الأزرق)

الجدول 7.33: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيان، وفقًا للمستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية

لجدول 7.34: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيات، وفقًا للمستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية

الجدول 7.35: سن زواج الفتيات حسب اعتقاد المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية

الجدول 7.36: الأسباب التي ذكرها المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّ زواج الأطفال يؤدي أو قد يؤدي إلى عواقب سلبية

الجدول 7.37: مواقف المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية حول من على المرأة أن تبلغ بشأن قضية تتعلق بحمايتها، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.38: الجهات اللبنانية الرسمية وغير الرسمية التي قد يلجأ إليها المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية للإبلاغ عن مسألة تتعلق بحماية طفل ما دون الـ18 سنة من العمر، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.39: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّ خدمات الحماية التي تقدّمها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للمرأة والطفل مفيدة، بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.40: أنواع العمل التي يعتقد المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية أنه يسمح وفقًا للقانون أن يمارسها الأطفال الذين اجتازوا الحد الأدنى لسن العمل

الجدول 7.41: مواقف المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية حيال طرق التأديب المتعلّقة بالتأديب الإيجابي (مشار إليها باللون البرتقالي)، والعنف اللفظي (مشار إليه باللون الأخضر)، والعنف الجسدي (مشار إليه باللون الأزرق)

الجدول 7.42: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيان، وفقًا للمستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين

الجدول 7.43: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيات، وفقًا للاجئين الفلسطينيين المستطلعين

الجدول 7.44: سن زواج الفتيات حسب اعتقاد المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين

الجدول 7.45: الأسباب التي ذكرها المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّ زواج الأطفال يؤدي أو قد يؤدي إلى عواقب سلبية

الجدول 7.46: مواقف المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين، حسب النوع الاجتماعي بشأن الجهة التي قد تلجأ إليها المرأة للإبلاغ عن حالة تتعلّق بحمايتها

الجدول 7.47: الجهات الرسمية وغير الرسمية التي يلجأ إليها المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين للإبلاغ عن قضية تتعلّق بحماية طفل ما دون الـ18 سنة من العمر، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.48: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّ خدمات الحماية التي تقدّمها المنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة، بحسب النوع الاجتماعي

الجدول 7.49: أنواع العمل التي يعتقد المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين أنّ الأطفال ما فوق الحد الأدنى لسن العمل يحق لهم مزاولتها قانونيًا

الجدول 7.50: مواقف اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين إزاء طرق التأديب المتعلّقة بالتأديب الإيجابي (مشار إليها باللون البرتقالي)، والعنف اللفظي (مشار إليه باللون الأخضر)، والعنف الجسدي (مشار إليه باللون الأزرق)

8 – حقوق الطفل

الجدول 8.1: مصفوفة حقوق الطفل في المناقشات الجماعية المركّزة

الجدول 8.2: لمحة عامة عن مؤشر حقوق الطفل حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع: نسبة المستطلعين الذين سمعوا بحقوق الطفل

الجدول 8.3: نتائج مجموع المستطلعين عندما سئلوا ماذا تعني بالنسبة لهم «حقوق الطفل»

الجدول 8.4: لمحة عن مؤشر حقوق الطفل بالنسبة للجهات المسؤولة التي تعي دورها في حماية حقوق الطفل، بحسب الفئة وفي المجموع

الجدول 8.5: لمحة عن مؤشر حقوق الطفل حسب الفئة ومجموع الجهات المسؤولة التي تعي دورها في حماية حقوق الطفل

الجدول 8.6: لمحة عن مؤشر حقوق الطفل حسب الفئة ومجموع الجهات المسؤولة التي تدرك دورها في قضية حماية حقوق الطفل

الجدول 8.7: لمحة عن مؤشر حقوق الطفل لدى الأسر اللبنانية التي تعلم بوجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا حسب النوع الاجتماعي والمحافظة

لجدول 8.8: إجابات المستطلعين اللبنانيين عندما سئلوا ماذا تعني بالنسبة لهم «حقوق الطفل»

الجدول 8.9: المستطلعون اللبنانيون الذين يشعرون أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل، سواء كان لديهم أطفال أو لا

الجدول 8.10: المستطلعون اللبنانيون، بحسب المحافظة، الذين يعلمون بوجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا

الجدول 8.11: المستطلعون اللبنانيون حسب النوع الاجتماعي الذين يعتقدون أنّ البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا يستهدف بطريقة فعالة الأسر الأكثر فقراً ويقدّم لها الخدمات

الجدول 8.12: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّ البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا يستهدف بطريقة فعالة الأسر الأكثر فقرًا ويقدّم لها الخدمات، حسب العمر

الجدول 8.13: إجابات السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين عندما سئلوا ماذا تعني بالنسبة لهم «حقوق الطفل»

الجدول 8.14: المستطلعون السوريون المسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إن كان لديهم أطفال أو لا

الجدول 8.15: إجابات المستطلعين السوريين عندما سئلوا ماذا تعني بالنسبة لهم «حقوق الطفل»

الجدول 8.16: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتبرون أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل، إن كان لديهم أطفال أو لا

الجدول 8.17: إجابات المستطلعين الفلسطينيين اللاجئين عندما سئلوا ماذا تعني بالنسبة لهم «حقوق الطفل»

الجدول 8.18: اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون الذين يعتبرون أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إن كان لديهم أطفال أو لا

9 – الإعاقة

الجدول 9.1: توزيع حاملي بطاقة المعوّق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية حسب الفئة العمرية

الجدول 9.2: توزيع حاملي بطاقة المعوّق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية حسب النوع الاجتماعي

الجدول 9.3: توزيع حاملي بطاقة المعوّق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية حسب محافظة الإقامة

الجدول 9.4: توزيع حاملي بطاقة المعوّق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية حسب نوع الإعاقة

الجدول 9.5: مصفوفة الإعاقات ضمن المناقشات الجماعية المركّزة

الجدول 9.6: لمحة عن نتائج مؤشرات الإعاقات، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع

الجدول 9.7: المستطلعون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس، حسب الفئة وفي المجموع

الجدول 9.8: المستطلعون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الاحتياجات الخاصة العمل، حسب الفئة وفي المجموع

الجدول 9.9: المستطلعون الذين يعتبرون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع، حسب الفئة وفي المجموع

الجدول 9.10: المستطلعون الذين يعتقدون أنّه يتعين على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المشاركة في الحياة المجتمعية، حسب الفئة وفي المجموع

الجدول 9.11: المستطلعون الذين يعتبرون أنّه من المقبول أن تضع عائلات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أطفالها في مؤسّسات الرعاية، حسب الفئة وفي المجموع

الجدول 9.12: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية مع الأطفال الآخرين، حسب المحافظة

الجدول 9.13: الأسباب التي ذكرها المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية مع أطفال آخرين

الجدول 9.14: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض أطفال أو مدارس عادية مع الأطفال الآخرين، حسب المحافظة

الجدول 9.15: أسباب ذكرها المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية مع أطفال آخرين

الجدول 9.16: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل، حسب المحافظة

الجدول 9.17: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل، حسب المحافظة

الجدول 9.18: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام في المجتمع، حسب المحافظة

الجدول 9.19: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالكامل في المجتمع، حسب المحافظة

الجدول 9.20: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في أنشطة المجتمع، حسب المحافظة

الجدول 9.21: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعين على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المشاركة في الأنشطة المجتمعية، حسب المحافظة

الجدول 9.22: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتبرون وضع الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً، حسب المحافظة

الجدول 9.23: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقات العقلية في مؤسّسات الرعاية أمر مقبول، حسب المحافظة

الجدول 9.24: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتبرون أنّه يتعين على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال أو المدراس العادية مع أطفال آخرين، حسب المحافظة

الجدول 9.25: الأسباب التي ذكرها المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتبرون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية مع أطفال آخرين

الجدول 9.26: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعين على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية مع الأطفال الآخرين، حسب المحافظة

الجدول 9.27:	الأسباب التي ذكرها المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه لا ينبغي أن يلتحق الأطفال ذوي الإعاقة العقلية برياض الأطفال أو المدارس العادية مع الأطفال الآخرين
الجدول 9.28:	المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل، حسب المحافظة
الجدول 9.29:	المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل، حسب المحافظة
الجدول 9.30:	المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام في المجتمع، بحسب المحافظة
الجدول 9.31:	المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع، بحسب المحافظة
الجدول 9.32:	المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعين إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية، حسب المحافظة
الجدول 9.34:	المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتبرون أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً، بحسب المحافظة
الجدول 9.35:	المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتبرون أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً، بحسب المحافظة
الجدول 9.36:	المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه لا ينبغي أن يلتحق الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية برياض الأطفال أو المدارس العادية
الجدول 9.37:	المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية
الجدول 9.38:	المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل
الجدول 9.39:	المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل
الجدول 9.40:	المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام في المجتمع
الجدول 9.41:	المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتبرون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع
الجدول 9.42:	السوريون المستطلعون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية
الجدول 9.43:	المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الحياة المجتمعية
الجدول 9.44:	المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه من المقبول وضع الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية في مؤسّسات الرعاية
الجدول 9.45:	المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه من المقبول وضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية
الجدول 9.46:	المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية

الجدول 9.47: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية
الجدول 9.48: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل
الجدول 9.49: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتبرون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية الانخراط في الحياة المهنية
الجدول 9.50: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام في المجتمع
الجدول 9.51: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع
الجدول 9.52: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية المشاركة في الحياة المجتمعية
الجدول 9.53: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المشاركة في الحياة المجتمعية
الجدول 9.54: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتبرون أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً
الجدول 9.55: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتبرون أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً

10 – التواصل من أجل التنمية

الجدول 10.1: مدى متابعة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة لوسائل الإعلام التقليدية
الجدول 10.2: مدى استخدام النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة للإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي
الجدول 10.3: نسب مشاهدي المحطات اللبنانية (2016)
الجدول 10.4: نوع البرامج المفضّلة لدى كافة الفئات حسب النوع الاجتماعي
الجدول 10.5: الوقت المفضّل خلال اليوم لمشاهدة التلفزيون لدى مجموع المستطلعين
الجدول 10.6: لمحة عن مؤشر التواصل من أجل التنمية حول الوصول إلى الإنترنت واستخدامه حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع
الجدول 10.7: إجابات مجموع المستطلعين حول استخدام الإنترنت حسب الفئة
الجدول 10.8: لمحة عن مؤشر التواصل من أجل التنمية حول الوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي واستخدامها، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع
الجدول 10.9: استخدام وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، وتويتر، وتطبيقات أخرى) لدى مجموع المستطلعين، حسب الفئة
الجدول 10.10: أسباب استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى مجموع المستطلعين، حسب الفئة
الجدول 10.11: الوسيلة المفضّلة لدى مجموع المستطلعين من أجل الحصول على المعلومات المتعلقة بالخدمات التي توفرها اليونيسف
الجدول 10.12: أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة لدى المستطلعين اللبنانيين
الجدول 10.13: الوقت المفضّل لدى المستطلعين اللبنانيين لمشاهدة التلفزيون خلال اليوم
الجدول 10.14: تواتر استخدام الإنترنت في صفوف المستطلعين اللبنانيين
الجدول 10.15: الطريقة المفضّلة لدى المستطلعين اللبنانيين للحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفّرها منظمة اليونيسف

الجدول 10.16: أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة بالنسبة للمستطلعين السوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
الجدول 10.17: الوقت المفضّل بالنسبة للسوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لمشاهدة التلفزيون خلال اليوم
الجدول 10.18: تواتر استخدام الإنترنت في صفوف السوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
الجدول 10.19: الوسيلة المفضّلة بالنسبة للسوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفرها اليونيسف
الجدول 10.20: أنواع البرامج المفضّلة لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية
الجدول 10.21: الوقت المفضّل لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية لمشاهدة التلفزيون خلال اليوم
الجدول 10.22: تواتر استخدام الإنترنت لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية
الجدول 10.23: الوسيلة المفضّلة لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية للحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفرها اليونيسف
الجدول 10.24: أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة لدى اللاجئين الفلسطينيين
الجدول 10.25: الوقت المفضّل لدى اللاجئين الفلسطينيين لمشاهدة التلفزيون خلال اليوم
الجدول 10.26: تواتر استخدام الإنترنت في صفوف اللاجئين الفلسطينيين
الجدول 10.27: الوسيلة المفضّلة لدى اللاجئين الفلسطينيين للحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفرّها اليونيسف

11 – العوائق والتحديات

الجدول 11.1: الجهات المعنية الداخلية والخارجية في الرعاية الصحية (الجهات المعنية الداخلية: وزارة الصحة العامة ووزارة الشؤون الاجتماعية والأخصائيون في المجال الطبي، والجهات المعنية الخارجية: الأسر والأطفال ومقدّمو الرعاية
الجدول 11.2: مؤشرات الصحة حسب النوع الاجتماعي والفئة
الجدول 11.3: مؤشر مياه الشرب حسب الفئة والنوع الاجتماعي
الجدول 11.4: مؤشرات التعليم حسب الفئة والنوع الاجتماعي
الجدول 11.5: مؤشرات حماية الطفل حسب النوع الاجتماعي والفئة
الجدول 11.6: مؤشرات حقوق الطفل حسب النوع الاجتماعي والفئة
الجدول 11.7: مؤشرات الإعاقات حسب النوع الاجتماعي والفئة
الجدول 11.8: مؤشرات التواصل من أجل التنمية حسب الفئة والنوع الاجتماعي
الجدول 11.9: مؤشرات التواصل من أجل التنمية حسب النوع الاجتماعي والفئة
الجدول 11.10: مؤشرات التواصل من أجل التنمية حسب النوع الاجتماعي والفئة

قائمة المختصرات

ASCII	النظام الأمريكي الموحّد لتبادل المعلومات، وهو معيار لترميز الأحرف
ALP	برنامج التعليم المكثف
ANC	رعاية ما قبل الولادة
BLN	الإلمام بالقراءة والكتابة والحساب
BML	بيروت وجبل لبنان
BP	التكميلية المهنية
BT	البكالوريا الفنية
C4D	التواصل من أجل التنمية، أي أنواع مختلفة من التواصل الإستراتيجي الذي تمكّن حصول التغيير الاجتماعي الإيجابي
CB-ECE	التعليم المجتمعي في مرحلة الطفولة المبكرة
CP **CPD**	حماية الطفل وثيقة البرنامج القطري
CRC	اتفاقية حقوق الطفل
DK	لا أعرف
ECE	التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة
FGD	المناقشات الجماعية المركزة، وهي طريقة بحث علمية اجتماعية
GBV	العنف القائم على النوع الاجتماعي
HCC	المجلس الأعلى للطفولة
IS **KAP**	تجمع غير رسمي المعارف والمواقف والممارسات
KII	مقابلة المخبرين الأساسيين
LCRP	خطة لبنان للاستجابة لأزمة اللاجئين
LT	الإجازة الفنية
MEHE	وزارة التربية والتعليم العالي
MENA	منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا
MEW	وزارة الطاقة والمياه
MOSA	وزارة الشؤون الاجتماعية
MOPH	وزارة الصحة العامة
NFE	التعليم غير الرسمي

NGO	منظمة غير حكومية
NPTP	البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا
NVivo	برنامج تحليل البيانات النوعية
OCHA	مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الاجتماعية
Orecomm	المركز الدولي في جامعة مالمو، السويد، المتخصص في البحوث في مجال التواصل من أجل التنمية
PHC	مركز الصحة العامة
PSS	الدعم النفسي والاجتماعي
PSU	وحدة أخذ العينات الأولية
PRL	اللاجئون الفلسطينيون من لبنان
PRS	اللاجئون الفلسطينيون من سوريا
PWD	شخص ذو احتياجات خاصة
RACE	برنامج توفير التعليم لجميع الأطفال في لبنان
RACE II	المرحلة الثانية من برنامج توفير التعليم لجميع الأطفال في لبنان
REACH	مبادرة مشتركة بين منظمتين غير حكوميتين هما إمباكت وأكتد، وبرنامج الأمم المتحدة للتطبيقات التشغيلية الساتلية (يونوسات)
SDC	مركز التنمية الاجتماعية
SMO **SOP**	مسؤول الإحصاءات والرصد إجراءات التشغيل القياسية
SPSS	الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وهي مجموعة برامج للتحليل الإحصائي
TS	الامتياز الفني
TVET	التعليم والتدريب الفني والمهني
UN	الأمم المتحدة
UNFPA	صندوق الأمم المتحدة للسكان
UNHCR	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
UNICEF	منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)
UNRWA	وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا)
WASH	المياه والصرف الصحي والنظافة العامة
WE net-work	شبكة مؤسسات المياه
WHO	منظمة الصحة العالمية
WFP	برنامج الأغذية العالمي

الملخص التنفيذي

يغطّي هذا التقرير *البحث التكويني الشامل لعدة قطاعات – دراسة المعارف والمواقف والممارسات*، المشار إليها فيما يلي بـ**«الدراسة»**. وقد عكف على إجراء هذه «الدراسة» باحثون من جامعة مالمو في السويد نيابة عن المكتب القطري لليونيسف في لبنان.

تهدف هذه «الدراسة» إلى ما يلي:
– وضع خط أساس لوثيقة البرنامج القطري لليونيسف في لبنان للفترة 2017 - 2020
– التوصية بتدخلات في مجال التواصل من أجل التنمية بهدف إزالة العوائق التي تحول دون اعتماد ممارسات إيجابية فيما يتعلق بالتعليم، وبقاء الطفل وحمايته، وحقوقه، والإدماج الاجتماعي

خلفية هذه «الدراسة» هي تأثير الأزمة السورية. إن عدد أفراد اللاجئين الذين استقبلهم لبنان مقابل الفرد اللبناني الواحد أكثر من أي بلد آخر في العالم، الأمر الذي أدّى إلى خلق ضغوط هائلة على القدرات المؤسساتية للبنان. ويتأثر أكثر من مليونٍ طفل في لبنان بشكل مباشر بالأزمة. فهم بحاجة إلى الخدمات الأساسية مثل التعليم والرعاية الصحية والمياه النظيفة، فضلاً عن الحماية والإدماج.
وبالنسبة إلى **النطاق** التجريبي للدراسة، فهو قائم على:
– شمل السكان اللبنانيين واللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين واللاجئين السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية واللاجئين الفلسطينيين الذين يعيشون في المخيمات في لبنان
– تغطية جميع المحافظات في لبنان
– شمل مستطلعين من الإناث والذكور من جميع الفئات العمرية
– تقديم نتائج عن المؤشرات لكل من المجالات البرنامجية لليونيسف في لبنان

تم جمع **البيانات** الخاصة بـ« الدراسة» من خلال استخدام ثلاث طرق، طريقة كمية وطريقتين نوعيتين:
– مقابلات على أساس استبيانات مع 7000 أسرة
– 48 مناقشة جماعية مركّزة
– 42 مقابلة مع المخبرين الأساسيين

ومن البيانات التي تم جمعها عن المؤشرات المختلفة، يمكن استخلاص الاستنتاجات حول **الفجوات** المعرفية **والعوائق** أمام المواقف والممارسات الإيجابية بين الجهات المعنية الخارجية (مقدمو الرعاية والأطفال) والجهات المعنية الداخلية (مقدمو

الخدمات العامة، بما في ذلك اليونيسف والشركاء):

الجهات المعنية الخارجية

– التحديات المتعلقة بالمواقف والفجوات المعرفية فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين
– الفجوات المعرفية فيما يتعلق باللقاحات والرضاعة الطبيعية والحيض
– التحديات المتعلقة بالمواقف بسبب تكثيف ونشر المعايير المحافظة، على سبيل المثال فيما يتعلق بزواج الأطفال وتنظيم الأسرة والحمل القسري
– الفجوة بين المواقف الإيجابية تجاه التأديب الإيجابي والممارسات المستمرة للتأديب السلبي
– النقص في المعرفة: لا يعرف الأطفال ومقدمو الرعاية أن حقوق الطفل، بالإضافة إلى الحق في الخدمات الأساسية، تشمل أيضًا حق التعبير والمشاركة في صنع القرار والإدماج الاجتماعي
– فجوة معرفية مقلقة فيما يتعلق بالإعاقات

الجهات المعنية الداخلية

– فجوات في القدرات في مجال أخلاقيات مهنة الطب
– فجوات في القدرات في مجال توصيل المياه النظيفة ومعالجة مياه الصرف الصحي
– عدم كفاية القدرات في مجال التعليم
– عدم كفاية الممارسات في مجال حماية الطفل، ولا سيما الحماية غير الكافية من العنف
– عدم كفاية القدرات لبناء الثقة، بحيث تكون النساء على استعداد للإبلاغ عن حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي والانتهاكات المتعلقة بحماية الطفل إلى السلطات الرسمية
– عدم كفاية القدرة على تحديد الإعاقة من الناحية المهنية
– عدم كفاية إدماج منظور الإعاقة مع البرامج الأخرى
– الحاجة إلى المزيد من المبادرات التشاركية في مجال التواصل من أجل التنمية

شكر وتقدير

أجرت جامعة مالمو في السويد دراسة المعارف والمواقف والممارسات لصالح اليونيسف في لبنان. ويود الفريق الذي أجرى الدراسة أن يعرب عن امتنانه للوزارات والوكالات والمنظمات والأفراد والمجتمعات المحلية الذين شاركوا بخبراتهم وأفكارهم وساهموا في إنجاز هذا البحث.

نود أن نشكر بشكل خاص إبراهيم الشيخ وروردولف غصوب وجوليان بيرونجي على نصائحهم ومساعدتهم في التخطيط للدراسة وتصميمها وتنفيذها، ونتوجه بالشكر أيضًا إلى جهات تنسيق الدراسة التابعة لليونيسف في مختلف أقسام البرامج، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، ميري بوغوسيان وكريستينا بوك ورهام يموت وديالا قطيش ونبيل رزق وبشرى المغربي ومارتا باسيريني وعبير أبي خليل وسارة بو عجرم وماثيو سويفت وجيهان لاتروس.

نودّ أن نشكر موظفي مكاتب المناطق التابعة لليونيسف على دعمهم، علمًا بأنهم قدّموا رؤية معمقة حول التحديات والفرص على أرض الواقع وسهّلوا عملية جمع البيانات النوعية بشكل كبير. ونتوجه بالشكر أيضًا إلى ميراي عبد الله وهانيا الساكت وجورج فارس وسابين عبد الساتر ونادين الحبشي وأنطوان غزالي وصفا ميتا وفرح حمود وزينة أبو زيد وفرح مظلوم وإيمان الخطيب وعباس صفي الدين وجميع الذين لم تُذكر أسماؤهم هنا، ولكن كانوا من أكبر الداعمين لهذه الدراسة. ونود أيضًا أن نعرب عن امتناننا لمدراء مكاتب المناطق التابعة لليونيسف ومختلف أقسام البرامج، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، محمد رفيق ودماسكوس ماشيري وبريم باهادور تشاند وكوليت نجم وبيرتا ترافييسو وجوهانا إريكسون تاكيو ومارتا بيتانيا. لابد لنا من أن نشكر شركاء اليونيسف الذين ساهموا في إجراء المناقشات الجماعية المركزة في مختلف المحافظات، بما في ذلك كاريتاس لبنان ومنظمة أرض الإنسان الإيطالية ومنظمة إنقاذ الطفولة وجمعية كفى.

ونتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى جهات تنسيق دراسة المعارف والمواقف والممارسات والمستطلعين في الوزارات اللبنانية الذين قدموا مشورة متخصصة ورؤى عديدة حول التحديات والفرص المتاحة للعمل، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، هبة عساف وسهير غالي ووفاء كنعان وباميلا منصور وماري حاج ووديع طوانه ودانية شرف، إضافة إلى المدراء العامين في وزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة الصحة العامة ووزارة التربية والتعليم العالي ووزارة الطاقة والمياه. أخيرًا وليس آخرًا، نودّ أن نشكر فريق الدراسة الموسّع الذي يشمل: ربيع الهبر ودولي فرحات وسامية الجوزي وإيلي جوخدار وخلود ماردينى.

قام بالإشراف على الدراسة وإعداد التقرير النهائي كل من رونالد ستاد (ronald.stade@mah.se) ولانا خطاب (lana@khattab.at) وإريك فان أومرينغ (ommerik@protonmail.com).

1 المقدمة

UNICEF Lebanon 2014 / Ramzi Haidar

يغطّي هذا التقرير *البحث التكويني الشامل لعدة قطاعات – دراسة المعارف والمواقف والممارسات*، المشار إليها فيما يلي بـ**«الدراسة»**. وقد عكف على إجراء هذه «الدراسة» باحثون من جامعة مالمو في السويد في العام 2017 نيابة عن المكتب القطري لليونيسف في لبنان.

1.1. خلفية «الدراسة»

يبلغ عدد أفراد اللاجئين الذين استقبلهم لبنان مقابل الفرد اللبناني الواحد أكثر من أي بلد آخر في العالم. وقد هرب معظم اللاجئين من الأزمة السورية التي بدأت في العام 2011. وقد كان يُقدر عدد سكان لبنان قبل الأزمة بنحو بـ4.2 مليون نسمة، في حين يبلغ حاليًّا عدد اللاجئين السوريين المسجلين أكثر من مليون لاجئ. وإضافة إلى ذلك، يستضيف لبنان مئات آلاف اللاجئين غير المسجلين من سوريا، حيث يقيم عدد كبير منهم في تجمعات غير رسمية. وعلاوةً على ذلك، يقيم نحو نصف مليون لاجئ فلسطيني في لبنان، ولا يزال نحو 50% منهم يعيشون في 12 مخيمًا للاجئين الفلسطينيين في لبنان.

وبحسب تقديرات اليونيسف في لبنان، ثمّة نحو 630 ألف طفل سوري لاجئ و470 ألف طفل لبناني و120 ألف طفل فلسطيني لاجئ يتأثرون بالأزمة السورية، وهم بحاجة إلى الخدمات الأساسية مثل التعليم والرعاية الصحية والمياه والصرف الصحي والحماية والإدماج. ويواجه تقديم هذه الخدمات عقبات هائلة، لا سيما لأنّ المجتمعات المضيفة الفقيرة واللاجئين كثيرًا ما يعتمدون على نفس نقاط الوصول والموارد لنيل الخدمات الأساسية.

وفي المجموع، يحتاج مليون و220 ألف طفل إلى الخدمات الأساسية في لبنان. وقد أدّت الأزمة إلى ازدياد خطر العنف والاستبعاد والاستغلال الذي يواجهه الأطفال. فمن دون الحماية والخدمات الأساسية، يمكن أن يُفقَد جيل كامل من الأطفال. ولذلك، تتناول اليونيسف في لبنان هذه القضايا من خلال العمل في خمسة مجالات ذات أولوية، تمّ تخصيص أربعة برامج لها، ألا وهي: التعليم، وبقاء الطفل الذي يشمل الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة، وحماية الطفل، والشباب.

وإضافة إلى ذلك، خصّصت اليونيسف قسمًا للاجئين الفلسطينيين في لبنان الذين يعيشون داخل المخيمات الاثني عشر وخارجها.

الهدف من ذلك هو التأكد من أن العرض في هذه المجالات يلبّي الطلب الفعلي وأن الطلب يطابق الاحتياجات الفعلية.

وثمة برنامج آخر يتمثل في الإدماج الاجتماعي، ويتقاطع مع البرامج الخمسة الأخرى. ويتضمن هذا البرنامج عنصر الاتصالات من أجل التنمية الذي تتمثّل مهمّته في تطوير تدخلات تهدف إلى إحداث تغييرات سلوكية واجتماعية وتنفيذها. من شأن المعارف والمواقف تكوين الممارسات، ولهذا السبب تستهدف التدخلات من أجل إحداث تغيير سلوكي واجتماعي مجالات مثل الوعي والدوافع والمعايير وما إلى ذلك. وفي حالة لبنان، يتمّ إيلاء اهتمام خاص للعوائق أمام أنواع السلوك التي من شأنها أن تضمن حق الطفل في التعليم، والصحة، والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة، والحماية، والإدماج.

1.2. هدف «الدراسة» ونطاقها

ينقسم هدف «الدراسة» إلى شقين:

(1) وضع خط أساس لوثيقة البرنامج القطري لليونيسف في لبنان للفترة الممتدّة بين 2017 و2020.

(2) التوصية بتدخلات في مجال الاتصالات من أجل التنمية التي تعمل على إزالة العوائق التي تحول دون اعتماد ممارسات إيجابية فيما يتعلق بالتعليم وبقاء الطفل وحمايته وحقوقه والإدماج الاجتماعي.

أما الهدف الرئيسي من «الدراسة»، فهو الحصول على التقديرات الحالية للمؤشرات الأساسية التي تقيس المعارف والمواقف والممارسات لكل مجال من المجالات ذات الأولوية لليونيسف في لبنان، باستثناء الشباب، حيث ستقوم اليونيسف بإجراء دراسة منفصلة مخصصة للشباب.

تشمل «الدراسة» أربعة من المجموعات أو الفئات السكانية في لبنان:

- السكان اللبنانيين
- اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والمدرجين في قاعدة بياناتها[1]
- اللاجئين السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية
- اللاجئين الفلسطينيين الذين يعيشون في المخيمات

تم جمع البيانات في كل من المحافظات اللبنانية الثمانية (في فترة الدراسة).
وجرى تقسيم جمع البيانات على النحو التالي:

- 7.000 مقابلة مع أسر تم خلالها استخدام الاستبيانات
- 48 مناقشة جماعية مركزة
- 42 مقابلة مع المخبرين الأساسيين

أُجريت «الدراسة» من 2 كانون الثاني/يناير 2017 إلى 12 تشرين الأول/أكتوبر 2017.

1.4. هيكلية التقرير

ينقسم هذا التقرير إلى أحد عشر فصلاً. تشكّل الفصول الثلاثة الأولى مقدّمة للتقرير، وتعرض طريقة أخذ العينات والمنهجية المستخدمة في الدراسة، فضلاً عن خصائص الأسر التي شملتها الدراسة. ويُخصَّص كل فصل من الفصول السبعة التالية لأحد مجالات برامج اليونيسف في لبنان ويتضمن بيانات واستنتاجات لمؤشرات محددة مسبقًا. ويبدأ الفصل بتحليل للوضع الذي يحدّد المعارف حول المؤشرات الأساسية قبل الدراسة. ويلي ذلك ملخّص لجوانب العرض والطلب على الخدمات وموجز عن البيانات النوعية. أما بقية الفصل، فهي مخصصة لعرض البيانات الكمية وتحليلها. وفي نهاية كل فصل ملحق، وفي بعض الحالات، قائمة بالمراجع.

هيكلية الفصول ٤-١٠

- المجال البرنامجي كعنوان للفصل
  - تحليل الوضع
  - لمحة عامة عن النتائج النوعية
    - العرض والطلب على الخدمات
    - ملخّص المناقشات الجماعية المركزة
  - النتائج الكمية – المؤشرات الأساسية
    - كل الفئات
    - فئة السكان اللبنانيين
    - فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
    - فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية
    - فئة اللاجئين الفلسطينيين
  - قائمة المراجع
  - الملحق

يتضمن الفصل الأخير تحليلاً شاملاً وقائمة بالعوائق. ويُختتم هذا الفصل بتوصيات لاتخاذ إجراءات مستقبلية. وقد أُرفق هذا التقرير بعدد من الملاحق (راجع جدول المحتويات).

1- بغية تحديد العينة للاجئين السوريين المسجلين والوصول إليهم لإجراء المسح المتعلّق بـ«الدراسة»، تم إبرام اتفاق تبادل للبيانات بين المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين واليونيسف وجامعة مالمو، ينص على التبادل القانوني والسري لأسماء اللاجئين السوريين المسجلين في لبنان وأرقام هواتفهم وتقوم المفوضية بتسجيل اللاجئين وطالبي اللجوء في البلد، رهنًا بتوافر الموارد والاحتياجات التشغيلية للمكتب. وتُعتبر قاعدة بيانات اللاجئين السوريين التابعة للمفوضية ضرورية لإعداد العينات السكانية والاتصال بالأفراد الذين يتم اختيارهم لإجراء التقييمات.

2 العينات والمنهجية

UNICEF Lebanon 2017 / Hedinn Halldorsson

تمّ تصميم منهجية «الدراسة» بشكل يسمح بتوفير التقديرات لعدد من المؤشرات الأساسية المرتبطة بمعارف الجهات المسؤولة والأطفال وممارساتهم ومواقفهم فيما يتعلق بوضع الأطفال والنساء في لبنان. وتتناول المؤشرات قضايا مثل الصحة، والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة، والتعليم، وحماية الطفل، والعنف القائم على النوع الاجتماعي، والإعاقة، وحقوق الطفل. وقد تمّ استخدام ثلاث طرق لجمع البيانات، ألا وهي: دراسة استقصائية وطنية تشمل مقابلات على أساس استبيانات مع 7,000 أسرة، و48 مناقشة جماعية مركزة، و42 مقابلة مع المخبرين الأساسيين. ومن شأن هذا النهج المختلط الأسلوب، والذي يجمع بين الأسلوب الكمي المتّبع في المقابلات على أساس الاستبيانات والأساليب النوعية المستخدمة في المناقشات الجماعية المركزة ومقابلات المخبرين الأساسيين، أن يسمح بوجود سياق متبادل: فقد وفّرت البيانات الكمية السياق للبيانات النوعية والعكس صحيح. وبشكل أكثر تحديدًا، في التحليل، وفّرت البيانات النوعية بانتظام السياق الموضوعي للبيانات الكمية، في حين أن البيانات الكمية في بعض الأحيان كانت تحدّ من صحة النتائج النوعية.

2.1. إدارة «الدراسة»

اهتمّ المركز الدولي للبحوث في مجال التواصل من أجل التنمية في جامعة مالمو (السويد)، «أوريكوم»، بالجهة الإدارية للدراسة. وكانت جامعة مالمو قد سبق وأن قامت بترتيبات طويلة الأجل في مجال الخدمات مع اليونيسف، وهي تقوم بإدارة كلّ الأموال التي تمّ تقديمها لأوريكوم لإجراء الدراسة.

عيّن أوريكوم فريقًا متخصّصًا لإجراء «الدراسة» مؤلّف من الأعضاء التاليين:

- رونالد ستاد، قائد الفريق، أستاذ في دراسات السلام والنزاعات ومتخصّص في علم الإنسان في جامعة مالمو.
- لانا خطاب، باحثة رئيسية ومنسقة المشروع، حائزة على ماجستير في سياسة الشرق الأوسط من كلية الدراسات الشرقية والأفريقية في جامعة لندن.
- إريك فان أومرينغ، باحث رئيسي، مرشح دكتوراه في علم الإنسان في جامعة أمستردام الحرة ومستشار التعليم لكاريتاس النمسا في لبنان.
- ربيع الهبر، باحث رئيسي، حائز على شهادة دراسات معمقة في العلوم السياسية وماجستير في الإحصاء والرياضيات التطبيقية، ومدير عام شركة ستاتيستكس ليبانون ليميتد.
- سماح أحمد، مديرة المشروع، محاضرة مساعدة في جامعة مالمو، حائزة على إجازة في العلوم الطبية الحيوية من جامعة كينغستون في المملكة المتحدة.
- أوسكار هيمر، مساعد المشروع (مستشار)، أستاذ في الصياغة الأدبية والصحفية في جامعة مالمو، المدير المشارك لأوريكوم.

وقد تم الاستعانة لفترات قصيرة بعدد من الباحثين الميدانيين والمحللين لإجراء مقابلات مع الأسر وتبويب النتائج. كما أجري التدريب الفني والمنهجي والأخلاقي في 27 و28 نيسان/أبريل للباحثين الميدانيين الذين أجروا لاحقًا المقابلات مع الأسر وفي 3 أيار/مايو ليسّري المناقشات الجماعية المركزة. وتجدر الإشارة إلى أنّ جميع الموظفين الميدانيين يتمتّعون بخبرة سابقة في مجال إجراء المقابلات مع الأسر على أساس الاستبيانات و/أو إدارة المناقشات الجماعية المركزة.

UNICEF Lebanon 2017 / Hedinn Halldorsson

UNICEF Lebanon 2017 / Hedinn Halldorsson

UNICEF Lebanon 2015 / Laura Aggio

UNICEF Lebanon 2017 / Hedinn Halldorsson

اهتمّ الفريق المعني بإجراء البحث باختبار كلّ أدوات البحث مسبقًا في محافظتي بيروت وجبل لبنان وتقييمها والتحقق من صحتها.

2.2. الاعتبارات الأخلاقية

يحتوي هذا القسم على مناقشة للمعايير والإجراءات الأخلاقية المتعلقة بالدراسة.

2.2.1. المبادئ الأخلاقية للبحوث التي تنطوي على التعامل مع البشر

أجريت «الدراسة» وفق المعايير والإجراءات الأخلاقية على النحو المحدد في *إجراءات اليونيسف للمعايير الأخلاقية في البحث والتقييم وجمع البيانات وتحليلها* (CF/PD/DRP/2015-001)، والتي دخلت حيز التنفيذ في 1 نيسان/أبريل 2015. وعلى غرار معظم الوثائق القانونية والتوجيهية الأساسية المتعلقة بأخلاقيات البحث، تستند وثيقة اليونيسف هذه إلى مبدأين أخلاقيين هما: علم الأخلاق من جهة، والعواقبية من جهة أخرى. وفي هذه الدراسة، تم حلّ التناقض بين هذين المبدأين من خلال الإعلان أنّ علم الأخلاق هو المبدأ الأول وأنّ العواقبية تابعة لهذا المبدأ الأول، أي أن حماية الأمن الشخصي والسلامة الشخصية وحقوق الإنسان وحقوق الطفل وكرامة الإنسان اعتُبرت ذات أهمية بالغة. وكان لها الأسبقية على أي فائدة عامة للبحوث بشكل عام ولدراسة المعارف والمواقف والممارسات بشكل خاصٍّ.

2.2.2. المخاطر الأخلاقية

حدّد المكتب القطري لليونيسف في لبنان فجوتين في الأدلة المتوفرة حول حقوق الطفل وبقاءه وحمايته والإدماج الاجتماعي في لبنان: (1) نقص في البيانات الأساسية الحالية و(2) عدم وجود إستراتيجية التواصل من أجل التنمية محدّثة تستند إلى خط الأساس الجديد. وبهدف ملء هذه الفجوات، جمعت «الدراسة» بيانات شخصية أولية وحساسة، ستُستخدم كخط أساس لوثيقة البرنامج القطري لليونيسف في لبنان للفترة 2017–2020. ولذلك، فإن مناقشة المخاطر الأخلاقية في الوثيقة الحالية تقتصر على المخاطر المحتملة التي تنشأ عن جمع البيانات وتحليلها وإبلاغ النتائج.
ووفقًا للتعاريف الواردة في *إجراءات اليونيسف للمعايير الأخلاقية في البحث والتقييم وجمع البيانات وتحليلها*، تركّز المناقشة التالية على المواضيع الأربعة المتعلقة بالمخاطر الأخلاقية:

- الموافقة والموافقة المستنيرة
- الخصوصية والسرية
- الأضرار والفوائد
- إدارة المخاطر

2.2.3. الموافقة والموافقة المستنيرة

لقد كانت مشاركة جميع الأشخاص الذين تناولهم البحث في «الدراسة» طوعية. ولم يكن مسموحًا أو مقبولاً أن يُمارس أي نوع من الإقناع غير المبرر أو أي شكل آخر من أشكال التقييد أو الإكراه للمشاركة في الدراسة. وكان بإمكان الأشخاص الذين تناولهم البحث الانسحاب من «الدراسة» في أي وقت من دون أن يُطلب منهم تقديم تفسير أو أن يتوجّب عليهم تقديم تفسير ومن دون أي ضرر مترتب على انسحابهم. تمّ تقديم معلومات سهلة الفهم حول الأشخاص الذين تُجرى عليهم الدراسة والجهة التي تجريها، والهدف من الدراسة، وكون المشاركة في الدراسة طوعية ومن الممكن الانسحاب في أي وقت من دون أي عواقب سلبية، وبالأشخاص الواجب الاتصال بهم بعد جمع البيانات لطرح الأسئلة

وإعطاء التعليقات وسحب الموافقة. (للحصول على مزيد من التفاصيل والمعلومات ونماذج الموافقة التي تم استخدامها، راجع المرفق أ).
تلقّى الأطفال المشاركون، أي القاصرين دون سن الثامنة عشرة، معلومات مناسبة لأعمارهم وتمّ الحصول على موافقتهم المسبقة. وتم التعامل مع الأطفال في سن الخامسة عشرة وما فوق على أنهم بالغون بغية الحصول على موافقتهم المستنيرة. وبالنسبة إلى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 15 عامًا، فكانت موافقتهم أو موافقتهم المستنيرة ضرورية للمشاركة في الدراسة. وفي حال رفض طفل ما أو امتنع عن المشاركة في الدراسة، حتّى مع موافقة الوالدين أو مقدّم الرعاية على مشاركته، يبقى رفضه أو امتناعه هو الذي يحدّد مشاركته أو لا في الدراسة. وبعبارة أخرى، فإن قرار الطفل بعدم المشاركة يبطل قرار الوالدين أو مقدّم الرعاية بالموافقة على مشاركته. أما إذا كان الطفل قد وافق على المشاركة في الدراسة، فمن الضروري الحصول على موافقة أحد الوالدين أو مقدّم الرعاية. (للاطلاع على المعلومات ونماذج الموافقة، راجع المرفق أ).

2.2.4. الخصوصية والسرية وأمن البيانات

غالبًا ما يرتكب الباحثون خطأً شائعًا ألا وهو أنهم يضمنون السرية المطلقة للأشخاص الذين تناولهم البحث. وتكون هذه الوعود مضللة لأن حتى التدابير الأكثر صرامة لضمان السرية لن تحمي من انتهاكات القوانين والقواعد والأحداث غير المتوقعة. ورغم هذا التنبيه، تم اتخاذ تدابير مناسبة لحماية المعلومات السرية والبيانات الحساسة. وقد جرى تدريب جامعي البيانات على أساسيات أخلاقيات البحث، كما تم جمع مختلف البيانات وتخزينها بواسطة التشفير، وتحليل جميع البيانات الكمية ومشاركة البيانات الكمية المجمعة فقط. وبالإضافة إلى ذلك، لم يتم تسجيل أي من المقابلات أو المناقشات الجماعية المركزة أو مقابلات المخبرين الأساسيين بواسطة أجهزة الصوت أو الفيديو. وبالتالي، بقيت البيانات النوعية مجهولة المصدر أثناء جمع البيانات. وتم التوقيع على اتفاق بشأن تبادل البيانات الشخصية للاجئين وطالبي اللجوء وغيرهم من الأشخاص المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، بين جامعة مالمو ومكتب اليونيسف.
وكانت درجة الخصوصية أثناء جمع البيانات مرتبطة بالطريقة المستخدمة. ففي الكثير من الأحيان، أجريت المقابلات في منزل المشارك، وكان من شأن ذلك أن يضمن مستوى عالٍ من الخصوصية. ومن الواضح أنّ درجة الخصوصية كانت أقلّ خلال المناقشات الجماعية المركزة. ومع ذلك، تم تذكيرُ المشاركين في المناقشات الجماعية المركزة بالحفاظ على سرية المعلومات التي تم تبادلها خلال المناقشات (راجع نموذج الإرشادات الخاص بالمناقشات الجماعية المركزة في المرفق ج).
وتم إجراء مقابلات المخبرين الأساسيين بشكل فردي وخلف الأبواب المغلقة، مع الأخذ في الاعتبار التسلسلات الهرمية وعلاقات التبعية.

2.2.5. الأضرار والفوائد

على المستوى الفردي، تختلف الأضرار المحتملة التي يمكن أن تُصيب الأشخاص الذين تناولهم البحث والناتجة عن مشاركتهم في «الدراسة» باختلاف قدرتهم على الحفاظ على سلامتهم وكرامتهم والدفاع عن حقوقهم. فكلما قلّ امتلاكهم لهذه القدرة، زادت مخاطر الأضرار المحتملة. وبما أن هذه «الدراسة» استهدفت الفئات الضعيفة – مثل اللاجئين والأطفال – كان لا بد من إيلاء اهتمام شديد للتقليل من خطر وقوع أي أضرار. ومن التدابير التي اتُخذت لتحقيق ذلك هو التدريب الأساسي في أخلاقيات البحث الذي كان جزءًا من تدريب جامعي البيانات. كما تم اتخاذ تدبير آخر عبر زيادة مستويات الخصوصية والسرية إلى حدها الأقصى (راجع العنوان السابق).
أما على الصعيد المجتمعي، فيُرجّح أن تكون الأضرار المحتملة ذات طابع هيكلي. إن منع الأضرار الهيكلية، على سبيل المثال العنف الممارس على الأفراد من قبل بعض الهياكل أو المؤسسات الاجتماعية عبر منعهم من تلبية احتياجاتهم الأساسية، هو في المقام الأول قضية تتعلق بالسياسة العامة، ولكن يبرز تأثيرها أيضًا في النتائج والتوصيات الواردة في هذا التقرير.

بالإضافة إلى ذلك، شملت الوقاية من الأضرار التأكد من إجراء البحوث الميدانية وفق المعايير الأخلاقية التي يلتزم بها أوريكوم في هذه الوثيقة، ومن أنّ جامعي البيانات يتمتّعون بالمهارة الكافية لضمان مستوى عال من الجودة لدى إجراء البحث. وقد استوفي كل من هذين الشرطين من خلال ما يلي: (أ) التدريب المنهجي لكلّ جامعي البيانات و(ب) الإشراف على كلّ أنشطة جمع البيانات ومراجعتها من قبل الباحثين الرئيسيين في أوريكوم ومسؤولي الإحصاءات والرصد في مكاتب المناطق التابعة لليونيسف.

2.2.6. إدارة المخاطر

يتقاسم قائد الفريق رونالد ستاد والباحث الرئيسي ربيع الهبر مسؤولية إدارة المخاطر. وفي إطار العناوين السابقة، ناقشنا العمل الذي قمنا به لضمان السلوك الأخلاقي وإدارة المخاطر أثناء جمع البيانات. وهنا نضيف معلومات عن إدارة المخاطر أثناء تحليل البيانات وتخزينها بشكل عام.
إن مختلف بيانات المشروع كانت ولا تزال محمية من الأضرار المادية، وكذلك من التزوير أو الفقدان أو السرقة، من خلال الحدّ من إمكانية الوصول إلى البيانات. ولا يُسمح إلا لأعضاء المشروع المعنيين والمسؤولين المباشرين بالوصول إلى البيانات المخزنة وإدارتها. وأي بيانات يتم الحصول عليها من مصادر خارجية مثل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تشملها التدابير الصارمة والمحددة نفسها الخاصّة بحماية البيانات الشخصية.

2.2.7. حقوق الطفل

بما أن حقوق الطفل تندرج ضمن نطاق حقوق الإنسان، تمنح اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل حماية خاصة للأطفال والشباب دون سن 18 عامًا. وقد تمت صياغة كل من هدف ومنهجية «الدراسة» من منظور حقوق الطفل. وكان الهدف من هذه «الدراسة» وضع خط أساس لوثيقة البرنامج القطري للفترة 2017–2020، والتي سوف تسترشد بها إجراءات اليونيسف في لبنان للتغلّب على العوائق التي تحول دون بقاء الطفل وحمايته والإدماج الاجتماعي للأطفال وأسرهم. وكانت المنهجية المستخدمة في «الدراسة» شاملة للأطفال وأسرهم، مع توزيع تمثيلي من حيث النوع الاجتماعي (الفتيان والفتيات) والعمر. وعلى وجه الخصوص، عملت المناقشات الجماعية المركزة مع الأطفال على إعطاء صوت للأطفال وفق المواد 12 و13 و14 من اتفاقية حقوق الطفل. ومن بين المجالات ذات الأولوية في الدراسة، الحق في إدماج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية و/أو العقلية.

2.2.8. المنظورات الجنسانية

يمكن تطبيق المنظورات الجنسانية على المجموعتين المعنيتين بهذه الدراسة: الباحثين والأشخاص الذين تناولهم البحث. وكان فريق البحث متوازنًا بين الجنسين، مع تقسيم المسؤوليات على قدم المساواة قدر الإمكان. وتم تحقيق التوازن بين الجنسين لدى الأشخاص الذين تناولهم البحث من خلال اعتماد معايير إستراتيجية للإدراج، أي أن التوازن بين الجنسين كان هدفًا واضحًا لعملية أخذ العينات.
وعلاوة على ذلك، فقد حرصنا على ضمان إمكانية وصول النساء بسهولة إلى مواقع المناقشات الجماعية المركزة وعلى ألا يتعارض موعد المناقشات ووقتها مع أعمال النساء الروتينية. وتساهم الدراسة نفسها في المنظورات الجنسانية من حيث أنها تجمع وتحلل البيانات المتعلقة بقضايا مثل العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل. كما تمّ تصنيف البيانات المجهولة المصدر بحسب النوع الاجتماعي، الأمر الذي يوفّر خط أساس للسياسات والإجراءات المتعلقة بالنوع الاجتماعي.

2.3. تحديد مستويات أخذ العينات

2.3.1. الفئات

في ظل غياب إحصاء رسمي للسكان، لا يمكن سوى تقدير حجم السكان في لبنان تقريبيًّا. غير أنّ تحديد حجم بعض المجموعات السكانية في لبنان أسهل من تحديد حجم مجموعات أخرى. وينطبق هذا بشكل خاص على المجموعات التي تعيش في لبنان والمسجلة لدى الحكومة اللبنانية و/أو وكالات الأمم المتحدة المسؤولة عن أنشطة التسجيل مثل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والأونروا. وقد بلغ عدد اللاجئين السوريين المسجلين في قاعدة بيانات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 1,001,051 لاجئًا اعتبارًا من حزيران/يونيو 2017.
تقدّم الأونروا الدعم للاجئين الفلسطينيين. وإذا ما أضيفت أرقام الأونروا وتقديراتها إلى كل من المخيمات الاثني عشر، يمكن للمرء أن يستنتج أنّ ما نحو 190,000 لاجئًا فلسطينيًا يعيشون في المخيمات في لبنان. ومن الصعب تقييم عدد المواطنين اللبنانيين الذين يعيشون في لبنان، ولكن وفقًا لشركة ستاتيستكس ليبانون ليميتد، فإن العدد التقريبي الذي يستند إلى دراسات استقصائية سابقة يناهز 4,877,000 مواطنًا. وقد تم اختيار المجموعات السكانية الأربع المذكورة آنفًا – السكان اللبنانيين، واللاجئين السوريين المسجلين، واللاجئين السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية، واللاجئين الفلسطينيين الذين يعيشون في المخيمات – لتكون الفئات التي تشملها الدراسة.

إن أسماء الفئات الأربعة مستمدة من قواعد البيانات المستخدمة لأخذ العينات ومعايير الإدراج المطبقة على أخذ العينات.

- فئة السكان اللبنانيين: **تمت الاستعانة بتقديرات شركة ستاتيستكس ليبانون ليميتد لاحتساب مجموع السكان اللبنانيين.**
- فئة اللاجئين السوريين المسجلين: **قدمت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين قوائم استبعد منها اللاجئون السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية. ولذلك، فإن المعيار ذي الصلة للإدراج في هذه الفئة هو التسجيل لدى المفوضية.**
- فئة اللاجئين السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية: **إن الإطار الإحصائي لهذه الفئة هو منصة التخطيط المشتركة بين الوكالات (بشكل خاصّ منصة التخطيط المشتركة بين الوكالات لشهر شباط/فبراير 2017). وبالتالي، فإن السمة المحددة للإدراج لم تكن التسجيل لدى المفوضية، بل تجمعات التجمعات غير الرسمية ومواقعها.**
- فئة اللاجئين الفلسطينيين: **كان معيار الإدماج التسجيل لدى الأونروا والإقامة في أحد مخيمات اللاجئين الفلسطينيين الاثني عشر في لبنان. لم تتم التفرقة بين اللاجئين الفلسطينيين في لبنان واللاجئين الفلسطينيين في لبنان من سوريا.**

2.3.2. المحافظات

اعتبارًا من آب/أغسطس 2017، تم تقسيم لبنان إلى ثماني محافظات. تختلف المحافظات الثمانية من جوانب عدة: حجم السكان والكثافة السكانية، والتضاريس، والبنية التحتية، والأمن، وما إلى ذلك. ويبرز تناقض واضح بين المساحات ذات الكثافة السكانية المنخفضة في الأجزاء الشمالية والشمالية الشرقية من عكار وبعلبك–الهرمل والزحف العمراني ذات الكثافة السكانية المرتفعة الذي يمتد على طول الساحل اللبناني على البحر الأبيض المتوسط، وبالتالي تتفاوت إمكانية الحصول على الخدمات. ففي المناطق الحضرية، عادة ما تكون الخدمات غير بعيدة ويكون الطلب أعلى، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى اختناقات العرض. أما في المناطق ذات الكثافة السكانية المنخفضة، فيشكّل التنقل للحصول على مختلف الخدمات مشكلة كبيرة.

المركز والأطراف

من ناحية التركيبة السكانية والبنية التحتية والخدمات العامة، ينقسم لبنان إلى مركز ذات كثافة سكانية عالية وأطراف ذات كثافة سكانية أقل. وتظهر بيانات «الدراسة» أن محافظتي عكار وبعلبك-الهرمل تظهران خصائص معينة كونها بعيدة عن المركز مثل ضعف وجود الدولة ودرجة أعلى من الاعتماد على الذات فيما يتعلّق بالخدمات وحلّ النزاعات.

2.3.3. الأسر

الأسرة هي وحدة يتشارك فيها شخص أو أكثر مجالاً سكنيًا عائليًا ووجبات من الدخل نفسه. في لبنان، كما هو الحال في بقية العالم، يختلف حجم الأسر وتكوينها. ومن النتائج الجديرة بالذكر التي أسفرت عنها «الدراسة» هي أنّ الانتقال الواسع النطاق للاجئين السوريين إلى لبنان لم يكن له تأثير ملحوظ على تكوين الأسر في لبنان.

2.4. تصميم العينة

2.4.1. حجم العينة

يتألف الجزء الكمي من جمع البيانات من 7,000 مقابلة مع أسر استهدفت

- n = 5,100 مواطن لبناني
- n = 1,211 لاجئ سوريًا مسجلون لدى المفوضية
- n = 281 لاجئًا سوريًا يعيشون في تجمعات غير رسمية، تُعرّف على أنها تتألف من 4 خيم أو أكثر
- n = 408 لاجئًا فلسطينيًا يعيشون في المخيمات

تمثّل هذه الأرقام العينة باحتمال متناسب مع الحجم المقدّر (PPES) التي تستند على التقديرات الديموغرافية لكل فئة من الفئات الأربع:

- السكان اللبنانيون: 4,035,042 أو 4,877,000[2]
- اللاجئون السوريون المسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين: 1,001,051
- اللاجئون السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية: 220,000[3]
- اللاجئون الفلسطينيون الذين يعيشون في المخيمات: 190,000[4]

2- الرقم الأول هو من خطة لبنان للاستجابة لأزمة اللاجئين 2017–2020. الرقم الثاني هو تقدير من شركة ستاتيستكس ليبانون ليميتد.
3- قد يكون اللاجئون السوريون المقيمون في التجمعات غير الرسمية مسجلين لدى المفوضية، ولكن لتفصيل الأرقام، فإن الإطار الإحصائي لهذه الفئة هو منصة التخطيط المشتركة بين الوكالات (وبصورة أكثر تحديداً، منصة التخطيط المشتركة بين الوكالات لشهر شباط/فبراير 2017). وبالتالي، فإن السمة المحددة للإدراج لم تكن التسجيل لدى المفوضية، بل تجمّعات التجمعات غير الرسمية ومواقعها.
4- مجموع أرقام الأونروا في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين الاثني عشر في لبنان.

وبالنسبة إلى الجزء النوعي من الدراسة، كانت مسألة حجم العينة أقل أهمية. ومع ذلك، تم اختيار حجم عينة كبير نسبيًا من المناقشات الجماعية المركزة لضمان التوزيع التمثيلي للمجموعات. وقد تم اختيار مقابلات المخبرين الأساسيين من مختلف مستويات صنع القرار والتنفيذ، ومن مختلف المحافظات الثمانية. وقد ثبت أن حجم العينة لمقابلات المخبرين الأساسيين كاف بقدر ما تظهر النتائج درجة عالية من المعلومات التفصيلية، والمواقف المتقاربة، فضلاً عن اختلاف المنظور بالنسبة لمختلف المؤشرات.

معايير الإدراج

- تم إجراء مقابلات مع المستطلعين من كلا الجنسين
- يجب أن يبلغ المستطلعون 18 سنة على الأقل
- يجب أن يعيش المستطلعون ضمن أسر لديها أطفال
- يعتبر المستطلعون أنفسهم أرباب الأسر أو مقدمي الرعاية الأساسيين أو كليهما
- يندرج المستطلعون ضمن إحدى هذه الفئات: السكان اللبنانيين، واللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واللاجئين السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية، واللاجئين الفلسطينيين الذين يعيشون في المخيمات

تشمل الطرق الثلاث المستخدمة في هذه «الدراسة» البيانات المبلّغ عنها ذاتياً، والتي تُعتبر مصدرًا محتملاً للتحيز وسوء القياس. وبصرف النظر عن التحيزات النفسية الشائعة في الإبلاغ الذاتي، فإن «الدراسة» تتأثر بمقدار ثقة المشاركين في السرية التي ستتم بها معالجة المعلومات الخاصة بهم. وقد تم تناول هذه المسألة والقضايا ذات الصلة في تدريب جامعي البيانات الذين كانوا سيعملون في الميدان. وترد أخطاء أخذ العينات في الملحق ألفًا.

2.4.2. العينة الكمية[5]

المحافظة	السكان اللبنانيون	اللاجئون السوريون المسجلون لدى المفوضية	اللاجئون السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية	اللاجئون الفلسطينيون الذين يعيشون في المخيمات
عكار	6.32%	9.74%	12.63%	
الشمال	13.84%	14.96%	3.78%	23.28%
البقاع	6.88%	23.33%	44.52%	
بعلبك–الهرمل	6.59%	12.13%	35.64%	1.23%
بيروت	10.07%	2.41%	0.02%	
جبل لبنان	37.64%	25.86%	0.68%	25.25%
الجنوب	11.79%	7.15%	0.97%	50.25%
النبطية	6.88%	4.42%	1.76%	

الجدول 2.1: التوزيع الكمي للفئات حسب المحافظات في لبنان

2.4.2.1. السكان اللبنانيون – العينة

تم اختيار عينة السكان اللبنانيين على مرحلتين. شملت المرحلة الأولى استخدام مستوى المحافظات المتاح، الذي يضم عدد المساكن[6] والمجموعات[7]. وشكّل هذا إطار العينة للمرحلة الأولى. وتبع ذلك عينة باحتمال متناسب مع الحجم المقدّر

5– للاطلاع على وصف تفصيلي للعينة الكمية وتحليلات الأخطاء، راجع الملحق ألفًا في نهاية هذا الفصل.
6– استنادًا إلى بيانات إستراتيجية المساعدة القطرية 2004.
7– استنادًا إلى توزيع شركة ستاتيستكس ليبانون ليميتد.

للمحافظات، حيث مقياس الحجم هو عدد السكان حسب المحافظة. وفي إطار العينة للمرحلة الثانية، تم اعتماد عينة اختيار منهجية بناء على توزيع المجموعات.

2.4.2.2. اللاجئون السوريون المسجلون – العينة

تم اختيار عينة اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية على ثلاث مراحل. شملت المرحلة الأولى اعتماد تقنية منهجية للاختيار من قاعدة بيانات أرقام هواتف اللاجئين السوريين المسجلين قدّمتها المفوضية، وتم تصفيتها حسب نوع السكن، والتي استبعدت اللاجئين السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية، وتم تقسيمها حسب منطقة السكن. واستنادًا إلى الأرقام التي تم الحصول عليها من خلال التصفية، تم اختيار عينة من المستطلعين لكل من المحافظات الثمانية على أساس تمثيل الفئة في كل محافظة من العينة الكلية. وقد طبّق إطار العينة للمرحلة الثانية تقنية العينة باحتمال متناسب مع الحجم المقدّر، حيث تم الحصول على تمثيل صحيح للاجئين في كل محافظة.

أما المرحلة الثالثة فقد ضمنت أن عدد الأسر المطلوب من كل مجموعة مختارة كان متناسبًا مع العدد الإجمالي للأسر الوارد في كل مجموعة مختارة. وعند اختيار العينة، استخدم فريق من القائمين بالمقابلات الهاتفية استبيان تصفية للتأكد من أن المستطلعين المختارين قد استوفوا معايير الإدراج، وبعد ذلك تم الاتفاق على تاريخ المقابلة ووقتها. ولكل مجموعة، أعطي القائمون بالتعداد أرقام هواتف خلوية إضافية للوصول إلى حجم العينة المطلوب بسبب عدم إمكانية الاتصال ببعض أرقام الهواتف، إضافة إلى عدم استيفاء بعض الأسر معايير الإدراج أو انتقالها إلى محافظة أخرى.

2.4.2.3. اللاجئون السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية – العينة

تم اختيار عينة اللاجئين السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية أيضًا على مرحلتين بناءً على أخذ عينات عشوائية. وشملت المرحلة الأولى استخدام توزيع للمجموعات على أساس أن كل تجمع غير رسمي مكوّنة من عشرة خيام على الأقل. وشملت المرحلة الثانية تقنية اختيار منهجية تعتمد على نمط معين للتخطي خلال الاختيار، ممَّا ضمن الحصول على تقديرات غير منحازة للمتغيرات الهامة. وضمن المجموعات، تم اختيار الخيام باستخدام نفس منطق تخطي المجموعات واختيارها.

2.4.2.4. اللاجئون الفلسطينيون الذين يعيشون في المخيمات – العينة

تم اختيار عينة اللاجئين الفلسطينيين الذين يعيشون في المخيمات المحددة على ثلاث مراحل. في المرحلة الأولى، تم تقسيم كل مخيم إلى مجموعات افتراضية تم اختيارها على أساس مستويات جغرافية قدّمتها اليونيسف/الأونروا، حيث تم ترقيم كل مجموعة واستخدام نمط معين للتخطي خلال الاختيار لكل من المخيمات استنادًا إلى العدد الإجمالي للمجموعات والعدد المطلوب للمجموعات خلال النشاط. وفي المرحلة الثانية، تم استهداف ما يصل إلى عشرة أسر في كل مجموعة. وفي حال كانت العينة تضم أقل من عشرة أشخاص داخل المخيم، يتم تضمينها لتشكّل مجموعة واحدة فقط.

وفي المرحلة الثانية، تم تقدير عدد الأسر لكل مجموعة افتراضية مختارة استنادًا إلى العدد المقدّر للمباني وعدد الطوابق في كل مبنى وعدد المنازل في كل طابق. واستخدمت المرحلة الثالثة والأخيرة تقنية أخذ العينات المنهجي لاختيار الأسر التي استوفت معايير الإدراج.

UNICEF Lebanon 2017 / Heddin Halldorsson

2.4.3. العينة النوعية

2.4.3.1. المناقشات الجماعية المركزة

تم إجراء 48 مناقشة جماعية مركزة في مواقع مختلفة ومع أفراد من الفئات الأربع في جميع أنحاء لبنان بشأن المؤشرات الخاصة بالمجالات البرنامجية لليونيسف. وتم توزيع المناقشات الجماعية المركزة وفقًا للمؤشر والمجموعة المستهدفة. وكان الهدف هو الحصول على بيانات مقارنة. وحيثما أمكن، استند أخذ العينات للمناقشات الجماعية المركزة إلى المجموعات الممثلة إحصائيًا لكل فئة. وللاطلاع على المصفوفة الكاملة لتوزيع المناقشات الجماعية المركزة، يرجى مراجعة المرفق د.

المناقشات الجماعية المركزة	الوالدان	مقدّمو الرعاية	**الأطفال**	المجموع
مجموع السكان اللبنانيين	11	1	9	21
السكان اللبنانيون من الذكور	5	0	4	9
السكان اللبنانيون من الإناث	6	1	5	12
مجموع السوريين المسجلين لدى المفوضية	7	1	7	15
السوريون المسجلون لدى المفوضية من الذكور	3	0	4	7
السوريون المسجلون لدى المفوضية من الإناث	4	1	3	7
مجموع السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية	4	0	1	5
السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية من الذكور	2	0	0	0
السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية من الإناث	2	0	1	0
مجموع اللاجئين الفلسطينيين	6	1	0	7
اللاجئون الفلسطينيون من الذكور	2	0	0	3
اللاجئون الفلسطينيون من الإناث	4	1	0	5
المجموع	28	3	17	48

الجدول 2.2: توزيع المناقشات الجماعية المركزة على أساس خصائص المشاركين والفئة

جاءت معايير الإدراج على النحو التالي:

- **الوالدان:** الأب والأم البيولوجيان للأطفال
- **مقدّمو الرعاية:** الأب والأم البيولوجيان للأطفال، فضلاً عن مقدّمي الرعاية للأطفال غير البيولوجيين (مثل ابنة أخ/أخت، ابن أخ/أخت، حفيد)
- **الأطفال:** الذين تتراوح أعمارهم بين 9 و17 عامًا. تم تقسيم المجموعات بين 9 إلى 12 و13 إلى 17 عامًا

2.4.3.2. مقابلات المخبرين الأساسيين

تم تقسيم المجموعات المستهدفة لمقابلات المخبرين الأساسيين حسب مجال البرنامج وعلى المستويات الوطنية والإقليمية والمحلية. وقد شملت صانعي القرارات والسياسات، فضلاً عن الممارسين الذين يعملون بشكل عملي على القضايا ذات الصلة بهذه الدراسة. ولقد تم الأخذ في الاعتبار سلسلة اتخاذ القرارات وطرق التنفيذ في مختلف مجالات البرامج. مما أتاح النظر بعمق في كيفية ترجمة القرارات على مستوى السياسات إلى إجراءات برنامجية تنفذها جهات فاعلة مختلفة أسفل السلسلة، مع تسليط الضوء على التحديات التي تواجه التنفيذ والتكيف مع السياقات المحلية على المستوى الميداني.

2.4.4. أدوات البحث وجمع البيانات

2.4.4.1. الاستبيان

تم استخدام الاستبيان كأداة لاستخلاص البيانات الكمية (تمت صياغته باللغة الإنكليزية وترجمته إلى اللغة العربية واستخدامه باللغة العربية)، وتولّى إعداده بشكل مشترك فريق البحث وأقسام برامج اليونيسف في لبنان (المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، وحماية الطفل، والتعليم، والصحة، والإعاقة، والإدماج الاجتماعي، والبرنامج الفلسطيني، والتواصل من أجل التنمية) وممثلين عن وزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة الصحة العامة ووزارة التربية والتعليم العالي. ويمكن الاطلاع على الاستبيانات الكاملة باللغتين الإنكليزية والعربية في المرفق هـ. وقد تم تصميم المقابلات على أساس الاستبيانات بحيث لا تستغرق أكثر من 60 دقيقة لإكمالها، حتى لا تأخذ الكثير من وقت المستطلعين.
وجرى جمع البيانات الكمية في الفترة ما بين 28 أيار/مايو و30 تموز/يوليو 2017، من قبل 33 قائمًا بالتعداد و5 مشرفين. وكان كل مشرف مسؤولاً في المتوسط عن فريق مكوّن من 6 قائمين بالتعداد. وقد قام فريق البحث بمراقبة جمع البيانات مركزيًا للتأكد من زيارة مختلف المجموعات. وعلاوة على ذلك، زار مسؤولو الإحصاءات والرصد التابعون لليونيسف المواقع الميدانية مع جامعي البيانات في تموز/يوليو 2017.

2.4.4.2. المناقشات الجماعية المركزة

تم إعداد أدلة مفصلة للمناقشات الجماعية المركزة واستبيان مفصل، ويتضمن كلاهما الخطوط الرئيسية للأسئلة في الدراسة. وقد أعد الاستبيان بالتعاون الوثيق مع جهات التنسيق المعنية بالمعارف والمواقف والممارسات في اليونيسف ووفقًا للمعلومات المحددة المطلوبة من برامج اليونيسف. وقد تم تكييف دليل المناقشات الجماعية المركزة الخاص بالأطفال من الدليل الخاص بالبالغين من خلال استخدام طريقة التوضيح بالصور بدلاً من التلميحات اللفظية فقط. ويستند التوضيح بالصور إلى الفكرة الأساسية القائلة بأن الصور تستحضر عناصر من الوعي البشري أعمق من تلك التي تثيرها الكلمات، وأنها يمكن أن تشكّل على حد سواء نقاط اتصال مشتركة ومحفزات للعمل التواصلي. وقد أثبتت طريقة التوضيح بالصور أنها ناجحة بشكل خاص مع الأطفال لأن الصور تسهّل عملية التفاعل والتحليل. وقد تم إعداد الصور بعناية ولم يختار الباحثون سوى الصور ذات الرخصة غير التجارية التي تمت طباعتها على ألواح بولسترين قياس A3 واستُخدمت في جميع المناقشات الجماعية المركزة مع الأطفال.

ضمت كل مناقشة جماعية مركزة ما بين 6 و15 مشاركًا، واستغرقت كل منها بين 60 و120 دقيقة. تم تكييف مواقع المناقشات الجماعية المركزة مع السياق، وقد شملت مكتب شركة ستاتيستكس ليبانون ليميتد في بيروت ومراكز المنظمات غير الحكومية والمنازل الخاصة والخيام في التجمعات غير الرسمية. وقد تم جمع البيانات النوعية باستخدام المناقشات الجماعية المركزة بين 6 أيار/مايو و16 حزيران/يونيو 2017، وأجريت كلها من قبل ستة باحثين. وقد جرت كل مناقشة جماعية مركزة بقيادة ميسّر واحد ومدوّن ملاحظات واحد. كما ساعدت مكاتب المناطق التابعة لليونيسف وشركاؤها في تنظيم عدد من المناقشات الجماعية المركزة داخل التجمعات غير الرسمية ومراكز المنظمات غير الحكومية في محافظات عكار والبقاع وبعلبك–الهرمل.

2.4.4.3. مقابلات المخبرين الأساسيين

تم وضع دليل مقابلات المخبرين الأساسيين استنادًا إلى خطوط أوسع للأسئلة حول كل موضوع. وقد أتاحت البنية شبه الهيكلية لمقابلات المخبرين الأساسيين المرونة النسبية في جمع البيانات استنادًا إلى القضايا واحتياجات المستطلعين الأكثر إلحاحاً. غير أن جميع مقابلات المخبرين الأساسيين قدّمت معلومات حول القضية المحددة المطروحة، ولمحة عامة سياقية، والتحديات التي صودفت وكيفية التغلب عليها. أما إطار مقابلات المخبرين الأساسيين فكان متنوعًا واعتمد على المخبر الرئيسي. وشمل مكاتب المخبرين الأساسيين، مثل في الوزارات، ومكاتب المنظمات غير الحكومية، ومراكز الصحة العامة، ووزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية، ومكاتب المناطق التابعة لليونيسف. وبدأت عملية جمع البيانات النوعية عبر مقابلات المخبرين الأساسيين في 23 آذار/مارس 2017، وتم اختتامها في 25 آب/أغسطس 2017. وكانت الخطة الأصلية تقضي بإجراء 24 مقابلتًا مع المخبرين الأساسيين في الإجمال، ولكن فريق البحث قرّر زيادة جمع البيانات من أجل متابعة السلسلة العمودية، من صنع القرار إلى التنفيذ، وأجرى 42 مقابلتًا مع المخبرين الأساسيين.

2.4.5. التدريب

تم إجراء التدريب على الاستبيان الكمي يومَي 27 و28 نيسان/أبريل 2017 في فندق بادوفا في سن الفيل، بيروت. وركّز التدريب على أهداف الاستبيان ومحتوياته، وتضمّن دورات متعلقة بحماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وقدّم لمحة عامة عن آلية الإحالة التي سيتم استخدامها أثناء الدراسة.
تم إجراء التدريب على الاستبيانات النوعية للمناقشات الجماعية المركزة في 3 أيار/مايو 2017 في مكتب شركة ستاتيستكس ليبانون ليميتد في الدكوانة، بيروت. وركّز التدريب على أهداف الدراسة، وطريقة التوضيح بالصور، وأدوات البحث النوعية، وتضمّن دورات متعلقة بحماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وقدّم لمحة عامة عن آلية الإحالة التي سيتم استخدامها أثناء الدراسة.

2.4.6. معالجة البيانات وتحليلها

تم جمع البيانات الكمية باستخدام أجهزة لوحية وإجراء مقابلات شخصية بمساعدة الحاسوب (CAPI)، كما أجريت عمليات تدقيق على المستوى الداخلي بهدف ضمان الجودة. وبدأت عملية معالجة البيانات في الوقت ذاته مع جمع البيانات في أيار/مايو 2017 وانتهت في آب/أغسطس 2017. وتمت معالجة البيانات وتحليلها باستخدام الإصدار 22 من برنامج «الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية» (SPSS). وكانت أكثر العُقد صلة بالموضوع هي مؤشرات اليونيسف، والفئات، والنوع الاجتماعي، والعمر، والمحافظة أو الموقع الجغرافي. وبالنسبة إلى نتائج تحليل البيانات، فقد تم عرضها في شكل جداول تكرارية وتبويبات متقاطعة ورسوم بيانية.
وفيما يتعلق بالبيانات النوعية، فقد تم جمعها عبر استخدام تدوين الملاحظات في الوقت الحقيقي. وتم تحميل الملاحظات على الإصدار 11.4.1 من برنامج نفيفو (NVivo) وتشفيرها عليه. وتم الترميز باستخدام العُقد ومصفوفات العُقد وتصنيفات الحالات. وكانت أكثر العُقد صلة بالموضوع هي مؤشرات اليونيسف، والفئات، والنوع الاجتماعي، والعمر، والمحافظة.

الملحق أ – خطأ أخذ العينات وتأثير التصميم

يتم احتساب خطأ أخذ العينات في أي مسح يعتمد على تقنية أخذ العينات الاحتمالية على الشكل التالي:
(E=1.96×sqrt(P×(1−P)/n)× sqrt (deff
حيث P = النسبة المئوية لمتغير قيد الاهتمام و(n) = حجم العينة.

Deff = تأثير التصميم بسبب التَعَنْقُد، أي اعتماد الطريقة العنقودية لأخذ العينات بدلاً من أخذ العينات عشوائيًا.
إذا افترضنا أن المجموعة المستهدفة غير متجانسة فيما يتعلق بمعلمة معينة، حيث P= 0.5، بالتالي لكل من:

- اللبنانيين:
  n = 4,370 وتأثير التصميم 1.5، سيكون هامش الخطأ المطلوب 1.48% –/+=E.
- اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية:
  n = 1,211 وتأثير التصميم 1.5، سيكون هامش الخطأ المطلوب 2.81% –/+=E.
- اللاجئين السوريين في التجمعات غير الرسمية:
  n = 281 وتأثير التصميم 1.5، سيكون هامش الخطأ المطلوب 5.84% –/+=E.
- اللاجئين الفلسطينيين:
  n = 408 وتأثير التصميم 1.5، سيكون هامش الخطأ المطلوب سيكون 4.83 –/+=E %.

تم عرض نتائج زيادة نسب الخطأ في جداول متقاطعة التبويب.

3 خصائص الأسر

UNICEF Lebanon 2016 / Simon Lister

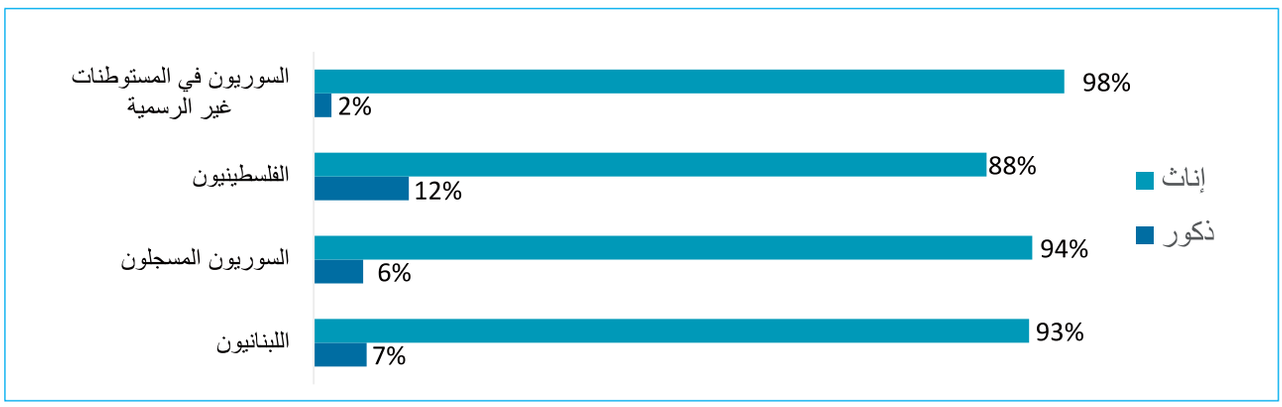
يصف هذا الفصل الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للفئات الأربع للأسر التي شملتها العينة. والأسرة (HH) هي وحدة يتشارك فيها شخص أو أكثر مجالاً سكنيًا عائليًا ووجبات من الدخل نفسه. وتبحث الأقسام التالية الخصائص المتعلقة بالنوع الاجتماعي والعمر والوضع العائلي والإعاقة والمهنة والمستوى التعليمي للمستطلعين وأفراد أسرهم. كما تم جمع البيانات عن الوضع الاقتصادي للأسرة من خلال أسئلة حول المرافق السكنية، بما في ذلك السكن المشترك مع أسر مختلفة وعدد الغرف في كل منزل.

وتُعتبر هذه المعلومات عن خصائص السكان الذين شملتهم «الدراسة» أمرًا حيويًا لتفسير نتائج المسح. يقدّم هذا الفصل أولاً لمحة عامة عن العينة الكلية، ومن ثم سيتم تفصيل كل فئة على حدة. وكما هو مبيّن في الفصل الثاني، يبلغ حجم عينة الدراسة 7000 أسرة موزّعة على أربع فئات تتناسب مع حجم السكان: 5,100 أسرة من السكان اللبنانيين، و1,211 أسرة من اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية، و281 أسرة من اللاجئين السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية (من 10 خيام أو أكثر)، و408 أسرة من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعيشون في المخيمات. ومن بين جميع المستطلعين الذين أجريت معهم المقابلات، كانت نسبة اللبنانيين 78%، واللاجئين السوريين 16%، واللاجئين الفلسطينيين 6% .

3.1. خصائص الأسر: لمحة عامة

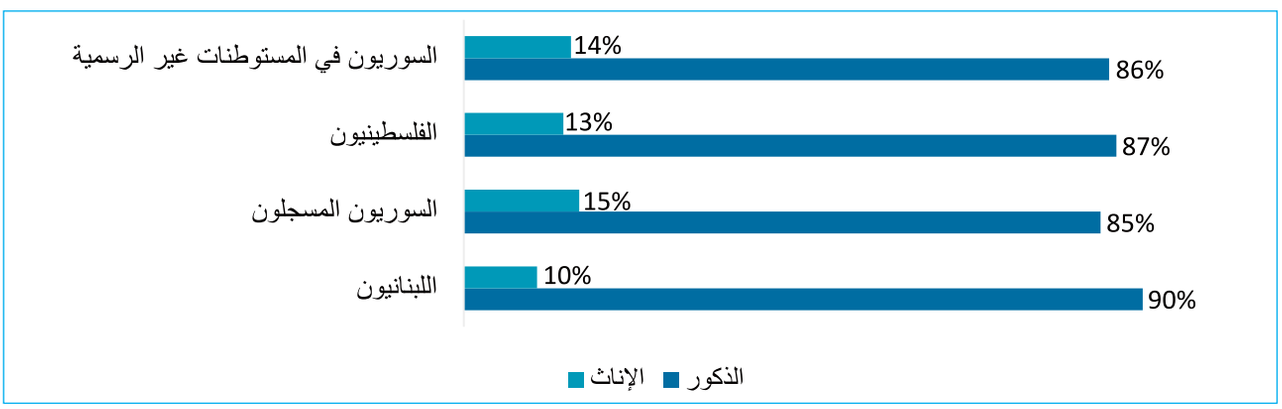
لمحة عن المستطلعين وتكوين الأسر

ترد في الجدول 3.1 معلومات عن المستطلعين في «الدراسة» حسب النوع الاجتماعي والفئة. تشكل الإناث 93% أي الغالبية العظمى من مجموع المستطلعين في حين يشكل الذكور 7% فقط. وسُجّلت أدنى نسبة للإناث بين اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين إذ بلغت 88%، والنسبة الأعلى لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية إذ بلغت 98%. ومن بين إجمالي عدد المستطلعين، فإن 51% تتراوح أعمارهم بين 36 و55 عاماً، في حين أن 42% تتراوح أعمارهم بين 18 و35 سنة و7% تبلغ أعمارهم 56 سنة وما فوق.



الجدول 3.1: النوع الاجتماعي لإجمالي المستطلعين حسب الفئة وحسب النوع الاجتماعي

يبين الجدول 3.2 معلومات عن تكوين الأسر حسب النوع الاجتماعي لرب الأسرة. وتُظهر الدراسة أن أرباب غالبية الأسر هم من الرجال وأن النسبة الأعلى من أرباب الأسر هي من اللبنانيين حيث بلغت 90% والنسبة الأدنى هي من السوريين المسجلين إذ بلغت 85%. وفي الإجمال، تبلغ نسبة أرباب الأسر من الرجال 89% مقابل 11% من النساء. ومن بين مجموع الأسر الذي يبلغ 7000 أسرة هناك 63% من أرباب الأسر تتراوح أعمارهم بين 36 و55 سنة، و27% بين 18 و35 سنة و11% تبلغ أعمارهم 56 سنة وما فوق.



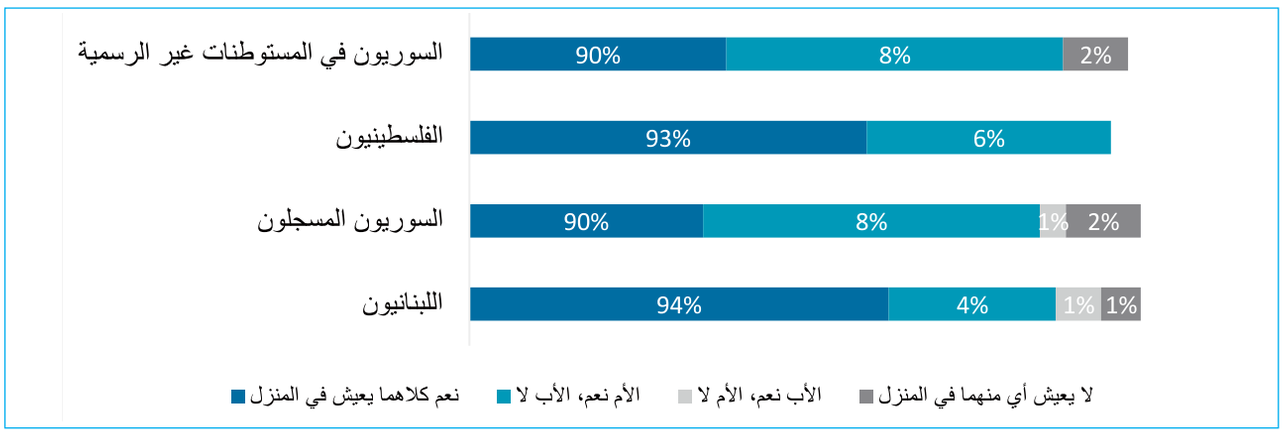
الجدول 3.2: النوع الاجتماعي لأرباب الأسر حسب الفئة وحسب النوع الاجتماعي

حوالي 95% من معظم الأسر لا تزال تتألف من عائلة واحدة. في حين أن 86% من الأسر تتضمّن 3 إلى 6 أفراد، فإن حوالي 12% تتكوّن من 7 أفراد وأكثر وحوالي 2% تتكوّن من فردين فقط.

الأسر حسب النوع الاجتماعي والعمر والوضع العائلي

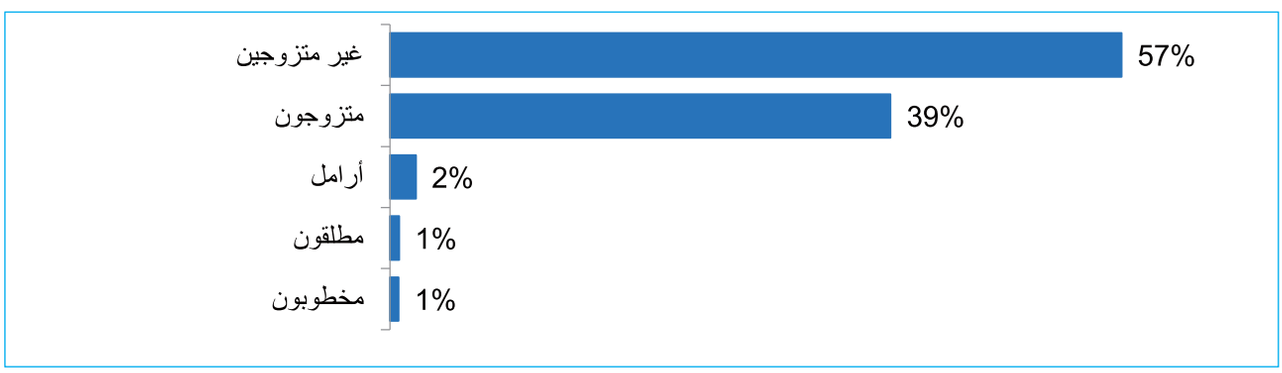
تتألّف الأسر البالغ عددها 7.000 أسرة التي تم إجراء مقابلات معها من أجل الدراسة من شخصًا، 34,711، منهم 17,703 من الإناث يمثّلن 51% من العينة، في حين أن 17.008 هم من الذكور ويشكّلون 49%. ويشير الهيكل العمري لجميع الفئات إلى أن نسبة أكبر من السكان تقع ضمن الفئات العمرية الأصغر سنًا. ويوجد لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية أكبر عدد من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و13 سنة بنسبة 51%، يليهم السوريون المسجلون بنسبة 47%. أما اللاجئون الفلسطينيون فلديهم أعلى نسبة من البالغين الذين تراوحت أعمارهم بين 26 و35 عاماً، إذ بلغت 16%، تليها نسبة المستطلعين السوريين المسجلين التي بلغت 15%.

وفيما يتعلق باللبنانيين، فلديهم أعلى نسبة من البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 36 و55 عامًا، إذ بلغت 26%، يليهم اللاجئون الفلسطينيون بنسبة 22%. وعلاوة على ذلك، يعيش معظم الأطفال في المنزل نفسه مع والديهم البيولوجيين. أما الأطفال الذين تمت رعايتهم من قبل مقدمي الرعاية، لأن والديهم البيولوجيين لا يعيشون في المنزل نفسه، فمعظمهم من السوريين. وهناك 8% من الأطفال في الأسر السورية لا يعيشون مع والدهم البيولوجي.



الجدول 3.3: الأم/الأب البيولوجي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة والذين يعيشون ضمن الأسرة حسب الفئة

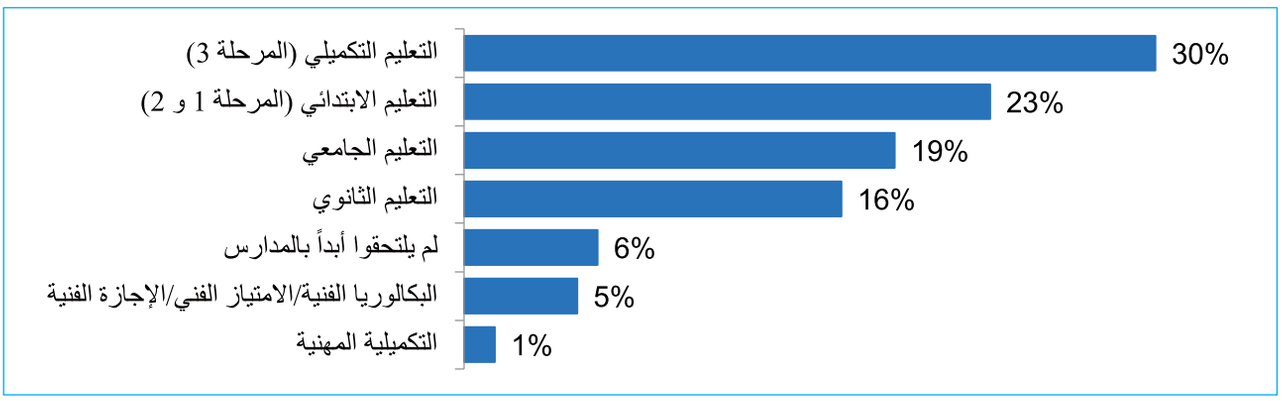
وكما هو مبيّن في الجدول 3.3، فإن 57% من مجموع أفراد الأسر الذي يبلغ 34,711 غير متزوجين، و39% متزوجون وحوالي 4% إما أرامل أو مطلقون أو مخطوبين. السوريون هم الفئات الوحيدة التي يوجد فيها زواج لأفراد الأسرة في الفئة العمرية 14–17 سنة. وهي تتألف من 3% للسوريين المسجلين و2% للسوريين في التجمعات غير الرسمية. وضمن الفئة العمرية 18–25 سنة، يمكن ملاحظة أن أعلى نسبة من الزيجات هي لدى السوريين، و64% في التجمعات غير الرسمية و49% لدى السوريين المسجلين، في حين أن النسبة الأدنى هي لدى اللبنانيين، وتبلغ 19%، واللاجئين الفلسطينيين 18%. ويرد توزيع أكثر تفصيلاً للوضع العائلي في الأقسام أدناه حسب الفئة.



الجدول 3.4: الوضع العائلي لأفراد الأسر في جميع الفئات

المستوى التعليمي للأسر

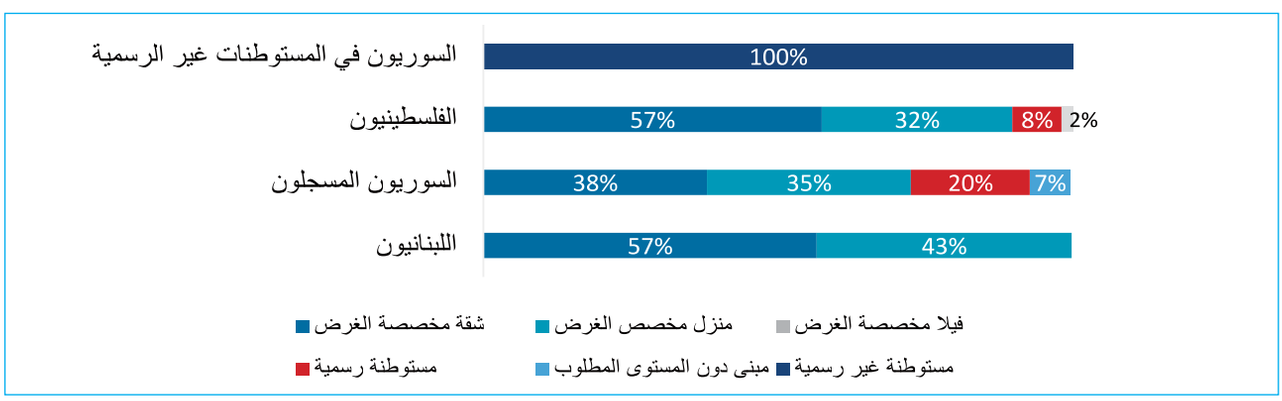
يمكن أن يكون التعليم مؤشرًا لجوانب معينة من حياة الفرد، بما في ذلك السلوك الديموغرافي والصحي، ويمكن أن يساعد على تسليط الضوء على شرح بعض الفجوات المعرفية والمواقف والممارسات الخاصة بالأفراد. حوالي النصف أو 53% من إجمالي عدد المستطلعين ذكروا أن التعليم الابتدائي والتكميلي هو أعلى مستويات التعليم التي أكملوها. ويمكن ملاحظة الاختلافات الواضحة في التحصيل العلمي للمستطلعين في مختلف الفئات والأنواع الاجتماعية. كذلك يمكن ملاحظة الاختلافات بين الجنسين الأكثر وضوحًا بين اللاجئين الفلسطينيين، فقد ذكرت 46% من المستطلعات الإناث أن التعليم الابتدائي هو أعلى مستوى تعليمي وصلن إليه، مقابل 27% فقط من المستطلعين الذكور. وتُسجّل لدى اللاجئين الفلسطينيين أيضًا أعلى الفوارق بين الجنسين ضمن المستطلعين الذين أكملوا التعليم الجامعي كأعلى مستوى تعليمي وصلوا إليه، بنسبة 16% من الرجال مقابل 10% فقط من النساء.



الجدول 3.5: أعلى المستويات التعليمية التي وصل إليها المستطلعين

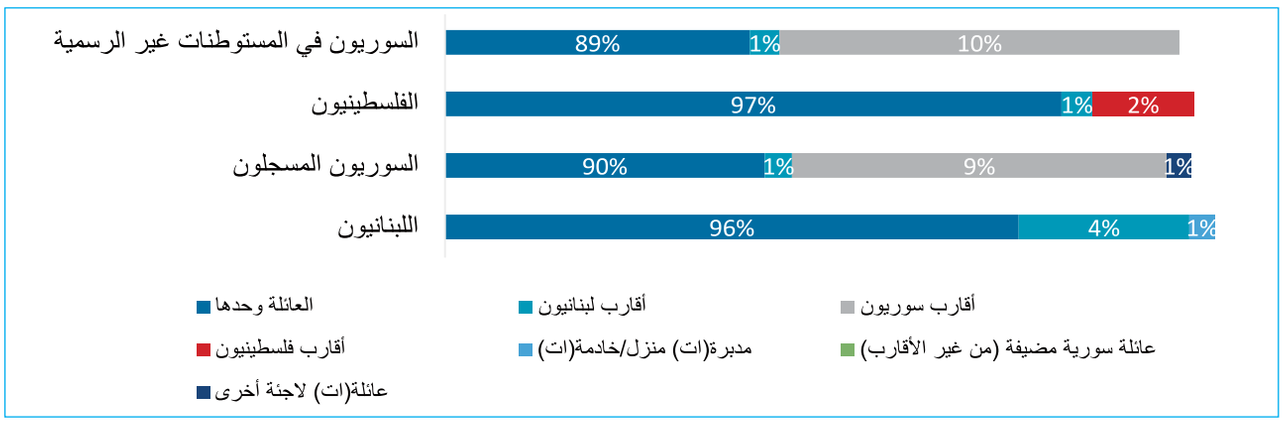
ضمن الفئات السورية، لم تلتحق أبدًا بالمدارس نسبة أكبر من الإناث (18%) مقارنة بالمستطلعين الذكور (12%). وذكرت نسبة أكبر من الرجال (47%) مقارنة بالنساء (37%) أن التعليم الابتدائي هو أعلى مستوى تعليمي وصلوا إليه. ونجد في صفوف اللبنانيين أكثر النتائج تساويًا من حيث نوع الجنس بين المستطلعين الذكور والإناث، حيث تبلغ الاختلافات 2% على الأكثر بين كل مستوى من مستويات التحصيل العلمي. أما معدلات التحصيل العلمي الأدنى، فنجدها لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية، حيث أن 30% من الذكور و34% من الإناث لم يلتحقوا أبدًا بالمدارس. وتظهر أعلى معدلات التحصيل العلمي في الفئة اللبنانية حيث أن 19% من المستطلعين أتموا المرحلة الثانوية و24% أكملوا التعليم الجامعي. وبالنسبة للبنانيين والسوريين المسجلين، فإن التحصيل العلمي كان أعلى في المحافظات الحضرية مقارنة بتلك الريفية.

خصائص السكن



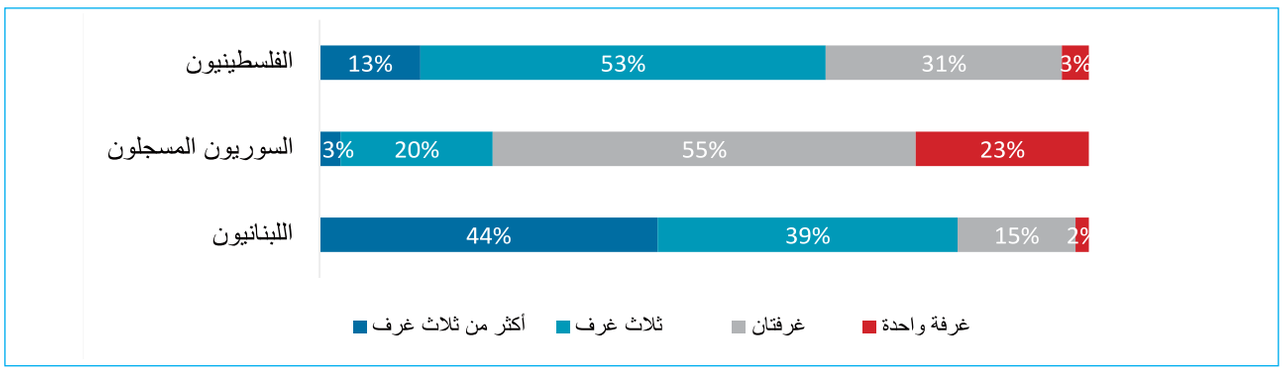
الجدول 3.6: ترتيبات السكن حسب الفئة

تدل البيانات المتعلقة بخصائص سكن الأسر على الوضع الاجتماعي والاقتصادي وضعف الأفراد والعائلات المعنيين. وبغض النظر عن السوريين الذين يعيشون في التجمعات غير الرسمية، حيث تعيش جميع الأسر التي تمت مقابلتها في الخيام، فإن 100% من اللبنانيين، و89% من اللاجئين الفلسطينيين، و73% من اللاجئين السوريين المسجلين يعيشون إما في شقق أو منازل مخصصة الغرض. في حين أن 8% من اللاجئين الفلسطينيين الذين تمت مقابلتهم يعيشون في التجمعات الرسمية، فإن 20% من الأسر السورية المسجلة تعيش في تجمعات رسمية، و7% في مبان دون المستوى المطلوب، مما يشير إلى زيادة مستوى الضعف والهشاشة.



الجدول 3.7: الأسر التي تتقاسم مساكنها حسب الفئة

يعيش95% من الأسر التي تم إجراء مقابلات معها من أجل الدراسة ضمن عائلة واحدة. ويتقاسم حوالي 10% من السوريين المسجلين لدى المفوضية والسوريين في التجمعات غير الرسمية منزلهم مع عائلة واحدة أو أكثر، وهم في الغالب أقاربهم السوريون. وتسجّل أعلى نسبة من المرافق السكنية المشتركة في صفوف الأسر السورية المسجلة، في بيروت وجبل لبنان بنسبة 17% لكل منهما. وثمة اتجاه مماثل، ولكن بأعداد أقل، بنسبة 2% في بيروت و6% في جبل لبنان، للأسر اللبنانية، مما يشير إلى وجود اختلاف بين المركز والأطراف يدفع الأسر إلى تقاسم المساكن بسبب النقص في أماكن السكن المتاحة أو ارتفاع الأسعار أو المخاطر المتعلقة بالحماية.



الجدول 3.8: الغرف في المنزل حسب الفئة باستثناء الحمام والمطبخ

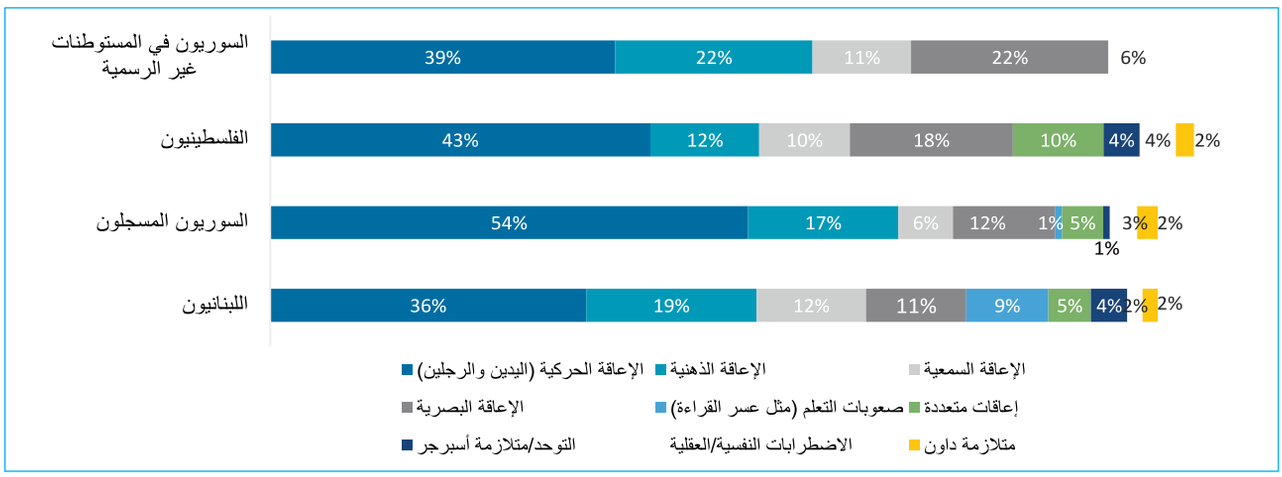
تشير المعلومات عن عدد الغرف لكل أسرة حسب الفئة إلى اتجاهات معينة في الوضع الاقتصادي للأسرة. كان لدى الأسر اللبنانية الأوضاع الاقتصادية الأفضل مقارنة بالفئات الأخرى، حيث أن 83% من الأسر لديها ثلاث غرف أو أكثر. وبالمقارنة، فإن 66% من اللاجئين الفلسطينيين لديهم ثلاث غرف أو أكثر. ومن المستطلعين الذين يعيشون في بُنى تحتوي على غرف، فإن السوريين المسجلين يمثلون المجموعة السكانية الأكثر ضعفًا من الناحية الاقتصادية، حيث أن 23% فقط من الأسر لديها ثلاث غرف أو أكثر، مقارنة مع 55% من الأسر التي لديها غرفتين و23% غرفة واحدة فقط. إن الفئة الأكثر ضعفًا من حيث مكان السكن هي بالطبع السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية.

ممارسة الأسر لأنشطة مدفوعة الأجر

تم إجراء مقابلات مع المستطلعين حول ممارسة جميع أفراد الأسرة لأنشطة مدفوعة الأجر لمعرفة الوضع الاجتماعي والاقتصادي للمجموعات السكانية المعنية. وعمومًا، لا يمارس معظم أفراد الأسرة أنشطة مدفوعة الأجر. وعلى نحو بارز، فإن 39% من أفراد الأسرة الذكور مقابل 12% من أفراد الأسرة الإناث، أي أكثر من ثلاثة أضعاف، يمارسون نشاطًا مدفوع الأجر. ومن بين مجموع أفراد الأسرة الذين يعملون، فإن النسبة الأعلى أو 32% يفيدون بأنهم يعملون لحسابهم الخاص، مما يشير إلى احتمال عدم استقرارهم ماليًا. وحوالي 20% يعملون في مجال الخدمات والبيع في المحلات التجارية وحوالي 10% هم من الحرفيين، وموظفو الدولة يشكّلون النسبة نفسها.

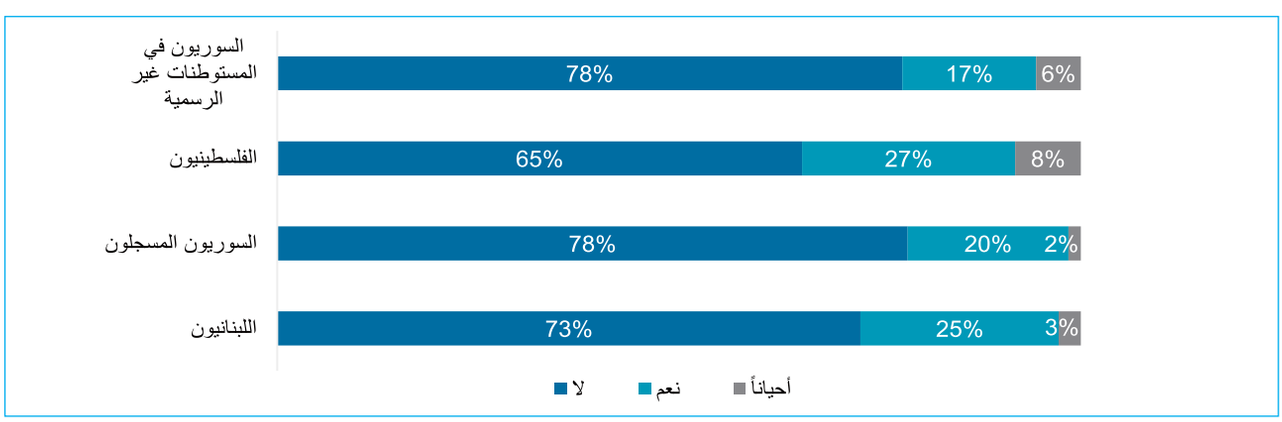
الإعاقات

تعاني 1% فقط من مجموع أفراد الأسر من إعاقة. ويُمكن إيعاز ذلك إلى أنه قد يكون هناك خلط بين الفئات وعدم يقين بشأن ما قد يشكّل إعاقة بين المستطلعين، وهو استنتاج تم التحقق من صحته من خلال البحث النوعي. وكان العدد الأقل لأفراد الأسرة ذوي الإعاقة في صفوف اللبنانيين، والعدد الأعلى في صفوف السوريين المسجلين لدى المفوضية.



الجدول 3.9: نوع الإعاقة عند أفراد الأسرة حسب الفئة

بالنسبة إلى الفئات العمرية الدنيا الخمس (0–13 سنة، 14–17 سنة، 18–25 سنة، 26–35 سنة، 36–55 سنة)، تراوحت النسب المئوية لأفراد الأسر المصابين بإعاقة بين 1 و3%. والفئة العمرية التي ترتفع فيها نسبة الإعاقة هي الفئة الأكبر سنًا، أي 55 سنة وما فوق، حيث تتراوح النسبة بين 2% للاجئين الفلسطينيين و7% للسوريين المسجلين. وعلاوة على ذلك، فإن السوريين لديهم أقل عدد ممكن من مقدّمي الرعاية الذين يقدّمون المساعدة لأفراد الأسر ذوي الإعاقة، في حين أن اللاجئين الفلسطينيين لديهم العدد الأكبر. غير أن النسب منخفضة جدًا بالنسبة لجميع الفئات، مما يدل على ضعف شديد للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.

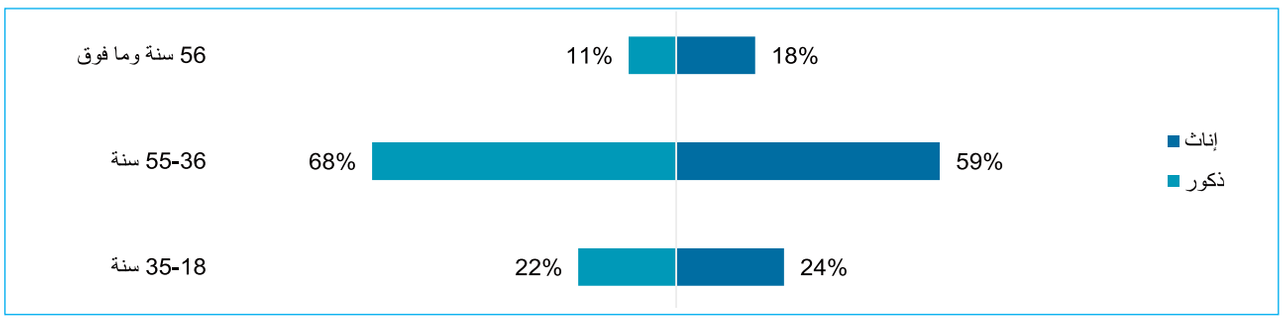


الجدول 3.10: توافر مقدّمي الرعاية لأفراد الأسر المصابين بالإعاقة حسب الفئة

3.2. خصائص الأسر: فئة السكان اللبنانيين

لمحة عن المستطلعين وتكوين الأسر

في حين أن المستطلعين هم من الإناث بأغلبية ساحقة بنسبة 93% مقابل 7% من الذكور، فإن أرباب الأسر هم في الغالب من الذكور بنسبة 90% مقابل 10% من الإناث. ومن بين 90% من أرباب الأسر الذكور، ما يقرب من 70% هم بين 36–55 سنة، ومن بين 10% من النساء ربات الأسر، 60% تقريبًا تتراوح أعمارهن بين 36 و55 سنة. وعلاوة على ذلك، من بين 93% من المستطلعات الإناث، حوالي النصف تتراوح أعمارهن بين 36 و55 سنة، وحوالي الثلث تتراوح أعمارهن بين 26 و35 سنة. ومن بين 7% من المستطلعين الذكور، أكثر من النصف تتراوح أعمارهم بين 18–25 سنة.

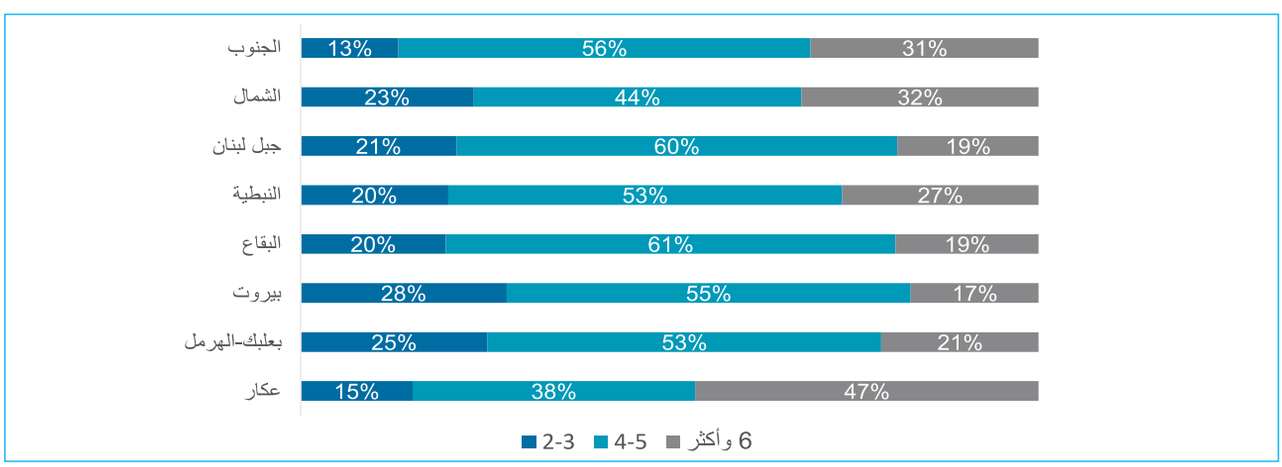


الجدول 3.11: أرباب الأسر اللبنانية حسب النوع الاجتماعي

أما على مستوى المحافظات، فقد كانت أعلى نسبة من المستطلعات الإناث في البقاع بنسبة 97%، تليها الشمال بنسبة 96%. في المقابل، فإن أعلى نسب من المستطلعين الذكور كانت في النبطية وبلغت 11% وفي جبل لبنان 10%، على التوالي. أما فيما يتعلق بالنوع الاجتماعي لأرباب الأسر، فقد بلغت أعلى نسبة من الأسر التي يرأسها الذكور 92.8% في البقاع، تليها الشمال بنسبة 91%. أما بيروت ففيها أعلى نسبة من الأسر التي ترأسها الإناث بنسبة 14.5% تليها الجنوب بنسبة 11.5%.

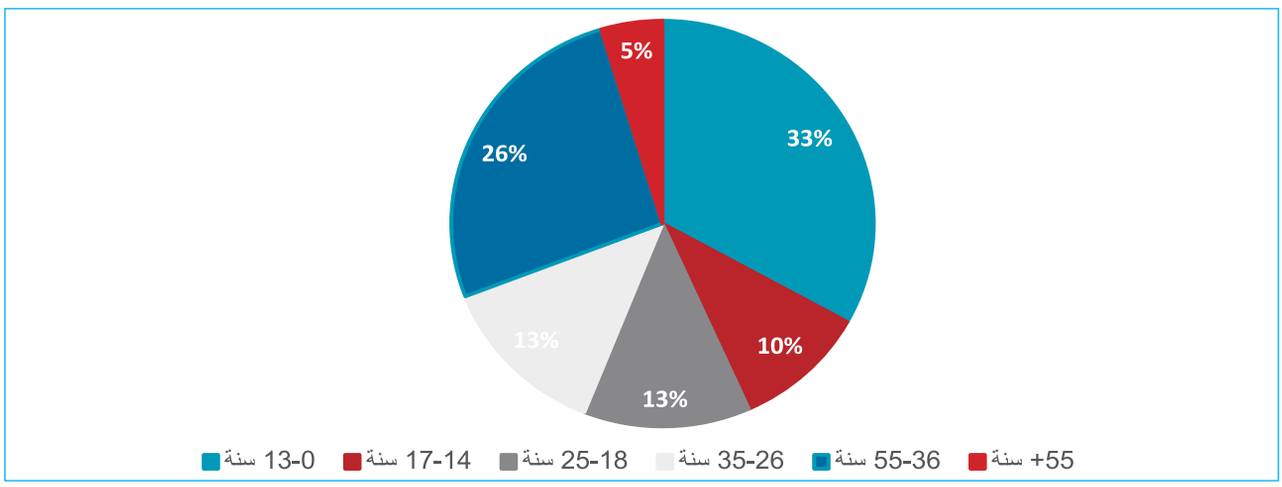
الأسر حسب النوع الاجتماعي والعمر والوضع العائلي

تتألّف 5,100 أسرة لبنانية تم إجراء مقابلات معها من أجل الدراسة من 28,890 شخصًا، 14,734 منهم إناث، ويمثّلن 51% من الفئة، في حين أن 14,156 هم من الذكور ويشكّلون نسبة 49%. معظم الأسر اللبنانية تتكوّن من 4–5 أفراد. وتسجّل أعلى نسبة من الأسر الصغيرة المكوّنة من 2–3 أفراد في بيروت بنسبة 28%، في حين أن أعلى نسبة من الأسر التي تتكوّن من 4–5 أفراد متواجدة في البقاع وجبل لبنان. وتتألف حوالي نصف الأسر اللبنانية في عكار من 6 أشخاص وأكثر، ما يمثّل أعلى نسبة بين جميع المحافظات.



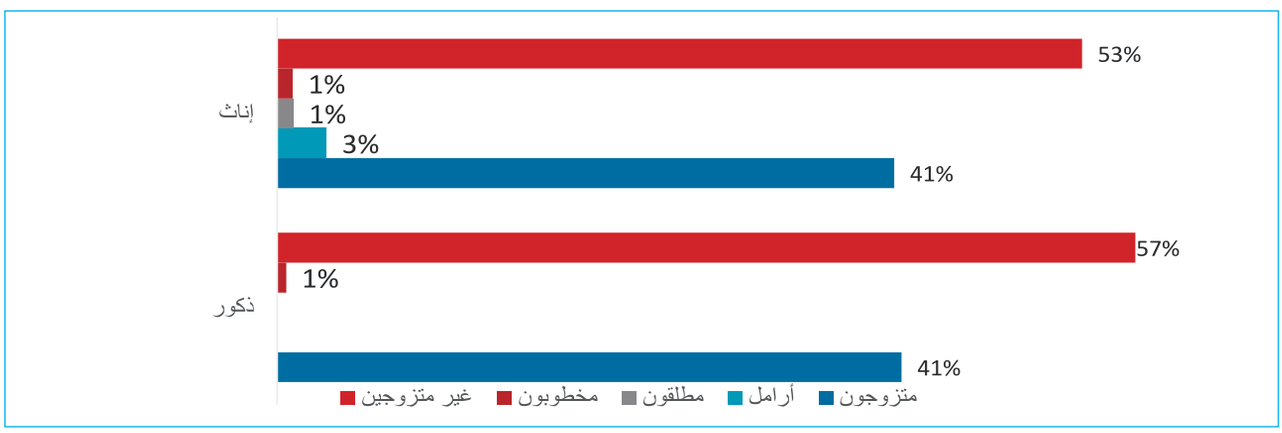
الجدول 3.12: العدد الإجمالي لأفراد الأسر اللبنانية حسب المحافظة

إن الهيكل العمري للفئة اللبنانية موزّع بالتساوي نسبيًا. ويشكّل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة 43% من العدد الإجمالي لأفراد العائلة. ويُسجّل عدد متساو من أفراد الأسر بين 18–35 سنة و35–55 سنة بنسبة 26% لكل منهما. ويمكن اعتبار السكان اللبنانيون نسبيًا من الشباب، إذ يبلغ 5% فقط من أفراد الأسر 55 سنة من العمر أو أكثر.



الجدول 3.13: عمر جميع أفراد الأسر في فئة السكان اللبنانيين

علاوة على ذلك، يعيش 94% من الأطفال اللبنانيين الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا في المنزل نفسه مع والديهم البيولوجيين، في حين أن 4% فقط يعيشون مع والدتهم. نسبة صغير من الأطفال اللبنانيين، تقدر 1%، لا يعيشون مع والديهم البيولوجيين، بل يعيشون مع مقدّمي رعاية آخرين. وفي حين أن حوالي 20% من اللبنانيين الذين تتراوح أعمارهم بين 18–25 سنة متزوجون، ما يقرب من 90% من الذين تتراوح أعمارهم بين 26–35 سنة من العمر متزوجون. ويظل هذا الاتجاه متسقًا مع المستطلعين الأكبر سنًا، حيث أن 95% من اللبنانيين الذين تتراوح أعمارهم بين 36 و55 عامًا متزوجون.

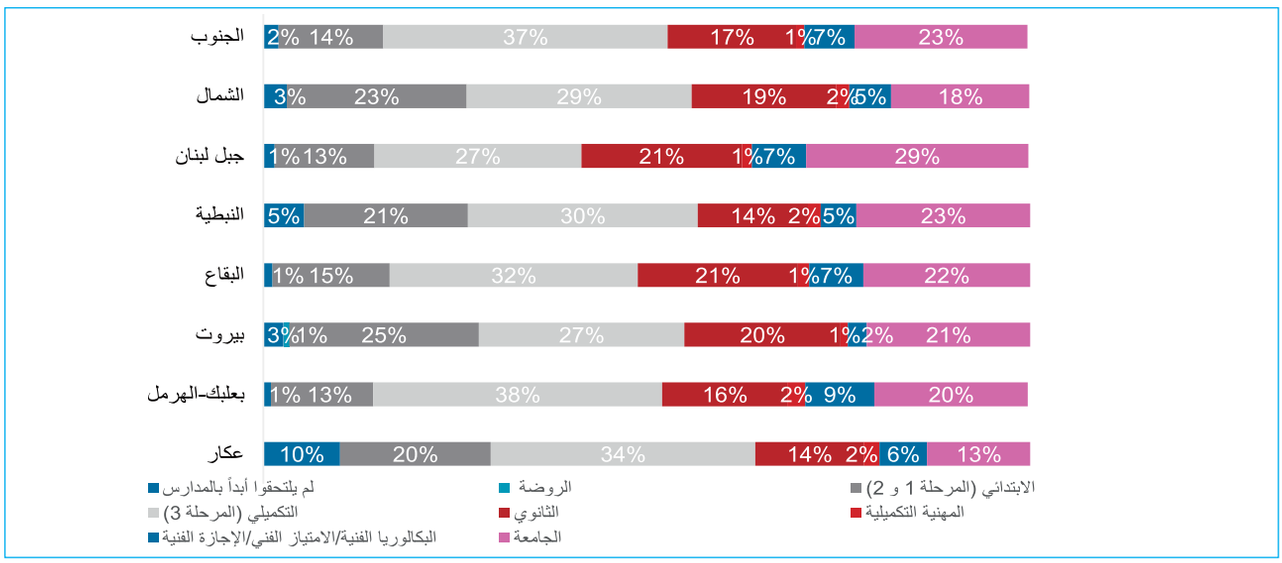


الجدول 3.14: الوضع العائلي لأفراد الأسر في فئة السكان اللبنانيين

المستوى التعليمي للمستطلعين

لدى المستطلعين اللبنانيين أعلى نتائج التحصيل العلمي وأكثرها مساواة بين الجنسين من بين جميع الفئات. في حين أن 2–3% لم يلتحقوا أبدًا بالمدارس، فإن أعلى إنجاز تعليمي لـ16–18% من المستطلعين اللبنانيين هو التعليم الابتدائي (المرحلتان 1 و2)، و30% التعليم التكميلي (المرحلة 3). حوالي 20% أكملوا التعليم الثانوي، و7% أكملوا التكميلية المهنية (BP)، أو البكالوريا الفنية (BT)، أو الامتياز الفني (TS)، أو الإجازة الفنية (LT). و24% من المستطلعين الإناث والذكور أكملوا تعليمًا جامعيًا.

ويسجّل أعلى مستوى من التحصيل العلمي، إذا أضيفت النسبة المئوية للتعليم الثانوي والجامعي المكتمل، في جبل لبنان (50%)، تليها البقاع (43%). أما أعلى نسبة من المستطلعين الذين لم يلتحقوا أبدًا بالمدارس، فهي في عكار بنسبة 10%، تليها النبطية. وعمومًا، فإن عكار لديها أدنى مستويات من التحصيل التعليمي، تليها محافظتا الشمال وبعلبك–الهرمل.



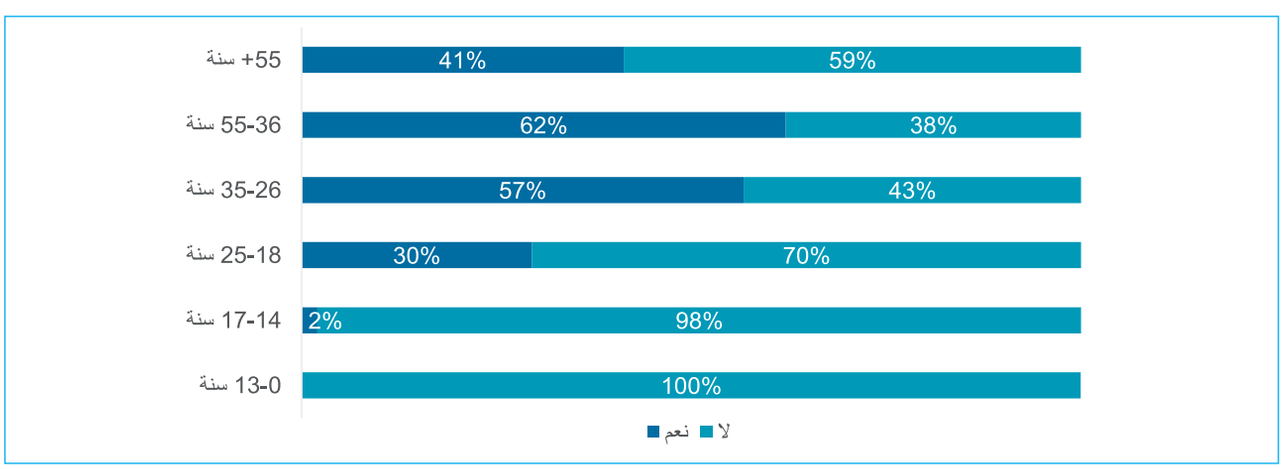
الجدول 3.15: أعلى مستوى من التحصيل العلمي للمستطلعين اللبنانيين حسب المحافظة

خصائص السكن

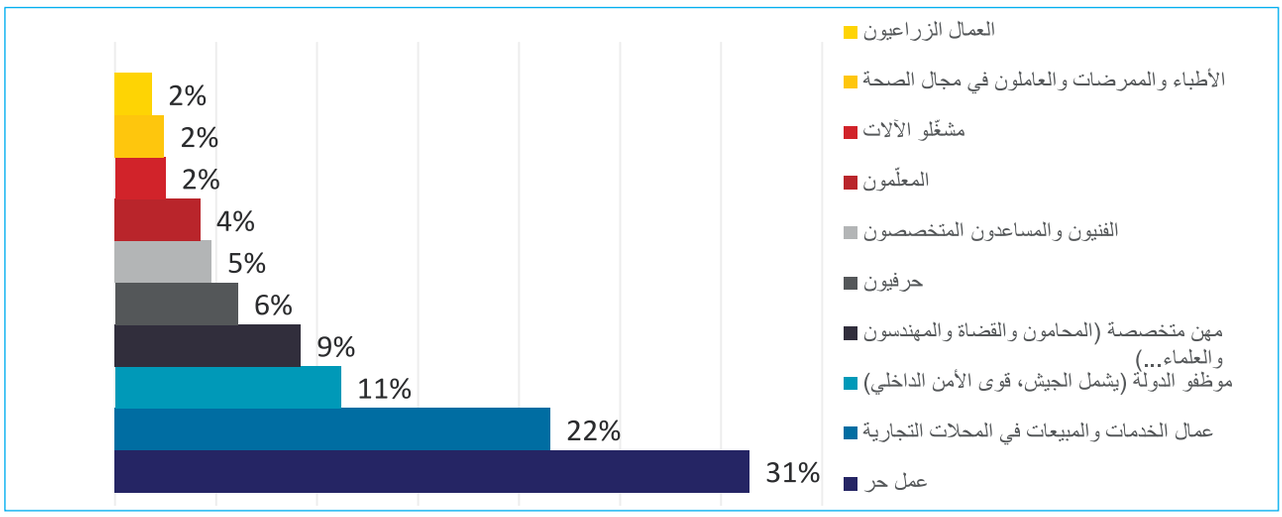
تعيش الأسر اللبنانية التي شملتها الدراسة في نوعين من المساكن: يعيش 57% منها في شقق مخصصة الغرض، و43% في منازل مخصصة الغرض. وتعيش غالبية الأسر اللبنانية، أي 96%، مع عائلاتها وحدها و4% تعيش مع أقارب لبنانيين. من إجمالي عدد الأسر التي تمت مقابلتها، 83% لديها ثلاث غرف أو أكثر، في حين أن 15% لديها غرفتين، و2% لديها غرفة واحدة فقط. ويمكن اعتبار تلك التي لديها أقل عدد من الغرف، بنسبة 17%، أكثر الفئات ضعفًا اجتماعيًا واقتصاديًا.

ممارسة الأسر لأنشطة مدفوعة الأجر

تسجّل أعلى نسبة من أفراد الأسر اللبنانية الذين يمارسون أنشطة مدفوعة الأجر في الفئة العمرية 26–35 سنة (57%) و36–55 سنة (62%). ومن بين مجموع أفراد الأسر اللبنانية العاملين في أنشطة مدفوعة الأجر، 31% يعملون لحسابهم الخاص، مما يدل على مستوى معين من عدم الاستقرار المالي، وهو تفسير تم التحقق منه من خلال بيانات المناقشات الجماعية المركزة. و22% يعملون في قطاع الخدمات وفي المبيعات و11% من موظفي الدولة و9% لديهم وظائف متخصصة مثل المحامي والقاضي والمهندس.



الجدول 3.16: أفراد الأسر اللبنانية الذين يمارسون نشاطًا مدفوع الأجر حسب العمر

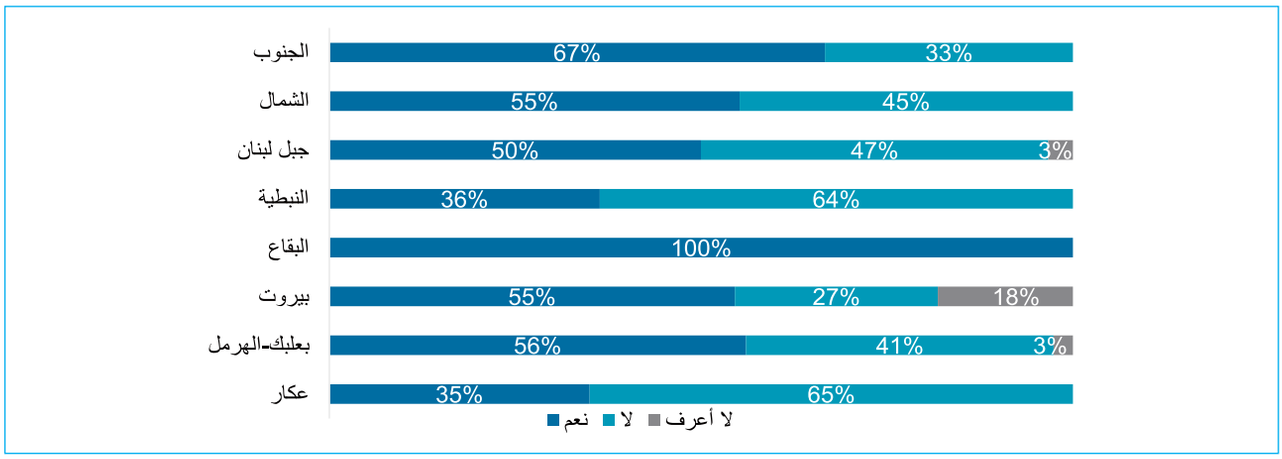


الجدول 3.17: أنواع الأنشطة مدفوعة الأجر التي يمارسها أفراد الأسر اللبنانية

الإعاقات

إن نسبة أفراد الأسر في الفئة اللبنانية الذين لديهم إعاقة صغيرة نسبيًا. فقد بلغت أعلى نسبة للإعاقة، 4%، في الفئة العمرية الأكبر سنًا، أي 55 سنة وما فوق. ومن أفراد الأسر الذين يعانون من إعاقة، حوالي 60% لديهم إعاقات جسدية (حركية وسمعية وبصرية) ونحو 20% لديهم إعاقات ذهنية. وتشكّل صعوبات التعلم حوالي 10% من المجموع والإعاقات المتعددة 5%. ولدى 25% فقط من الأشخاص ذوي الإعاقة مقدّم رعاية لمساعدتهم، و73% ليس لديهم مقدّم رعاية.

وفيما يتعلق بحصول أفراد الأسر اللبنانية من ذوي الإعاقة على بطاقة المعوق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية، فإن محافظتي البقاع والجنوب سجلتا أعلى النتائج: 100% و67%، على التوالي. وسجلت عكار والنبطية أدنى نسبة، حيث حصل 35% فقط على بطاقة المعوق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية. أما في بيروت وجبل لبنان والشمال وبعلبك–الهرمل، فقد حصل حوالي نصف أفراد الأسر اللبنانية من ذوي الإعاقة على بطاقة المعوق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية.



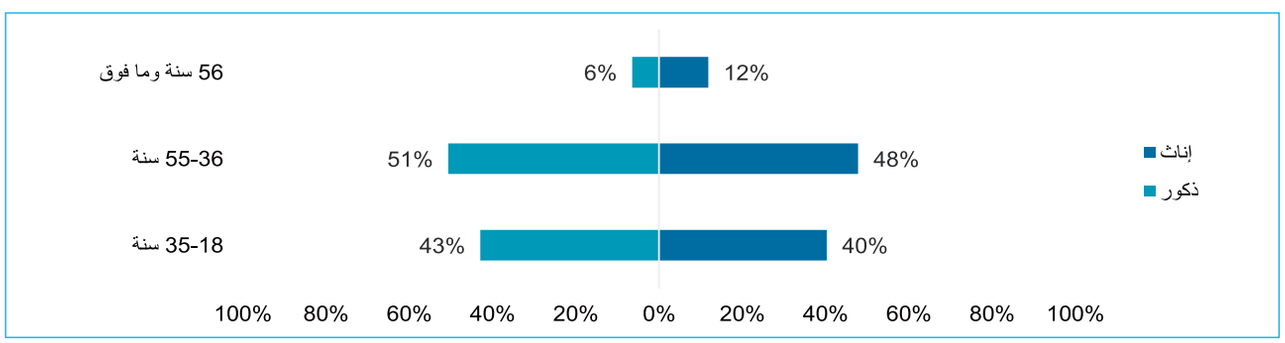
الجدول 3.18: أفراد الأسر اللبنانية من ذوي الإعاقة الذين حصلوا على بطاقة المعوق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية

3.3. خصائص الأسر: فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية

UNICEF Lebanon 2016 / Mathias Botho

لمحة عن المستطلعين وتكوين الأسر

من بين المستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية، 94% منهم من الإناث و6% من الذكور. ومن بين جميع الفئات، فإن فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية لديها أعلى نسبة من الأسر التي ترأسها إناث بنسبة 15%، مقابل 85% من الأسر التي يرأسها الذكور. ومن بين 94% من المستطلعات الإناث، 65% تتراوح أعمارهن بين 18 و35 سنة، في حين أن من بين 6% من المستطلعين الذكور، 80% ينتمون إلى نفس الفئة العمرية. ومن بين 85% من الأسر التي يرأسها ذكور، فإن أرباب الأسر هم صغار السن نسبيًا، حيث يبلغ 43% منهم بين 18–35 سنة و51% تتراوح أعمارهم بين 36 و55 سنة. ويمكن ملاحظة اتجاه مماثل لربات الأسر، مع 40% بين 18 و35 سنة، وحوالي 50% بين 36–55 سنة.

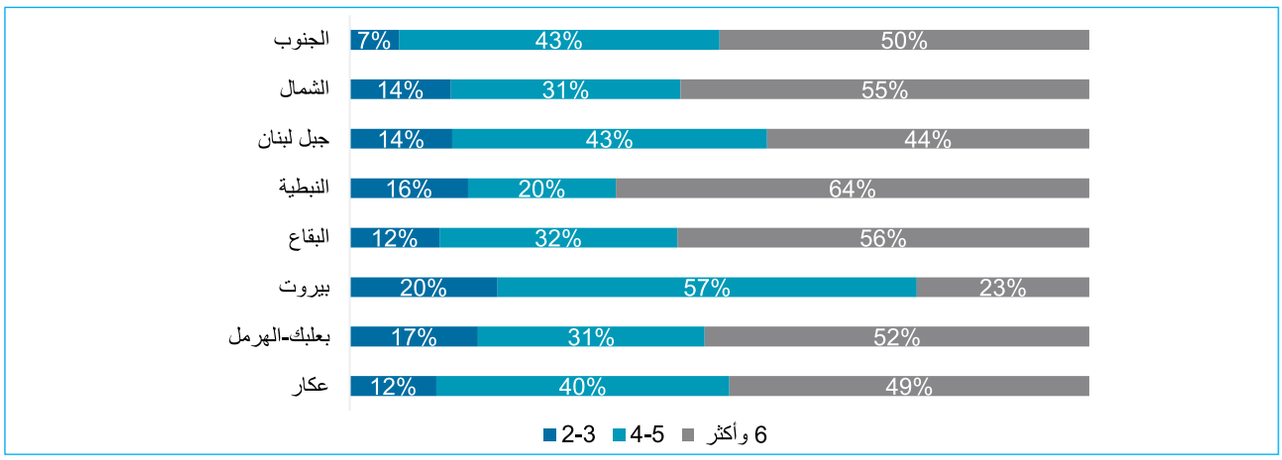


الجدول 3.19: النسبة المئوية الفرعية لأرباب الأسر السورية المسجلة لدى المفوضية حسب النوع الاجتماعي

أما على مستوى المحافظات، سجّلت أعلى نسبة من المستطلعات الإناث في فئة السوريين المسجلين، والتي بلغت 100%، في بيروت، تليها الجنوب بنسبة 96% والبقاع. وفي المقابل، فإن أعلى نسبتين من المستطلعين الذكور كانتا في الشمال بنسبة 11% وفي جبل لبنان بنسبة 6%. وفيما يتعلق بالنوع الاجتماعي، فإن أعلى نسبة من الأسر التي يرأسها الذكور أو 93% كانت في بيروت، تليها جبل لبنان والجنوب بنسبة 87%. أما البقاع (بما في ذلك بعلبك–الهرمل) والشمال (بما في ذلك عكار)، فكانت لديهما أعلى نسبة من الأسر التي ترأسها إناثًا بنسبة 17%.

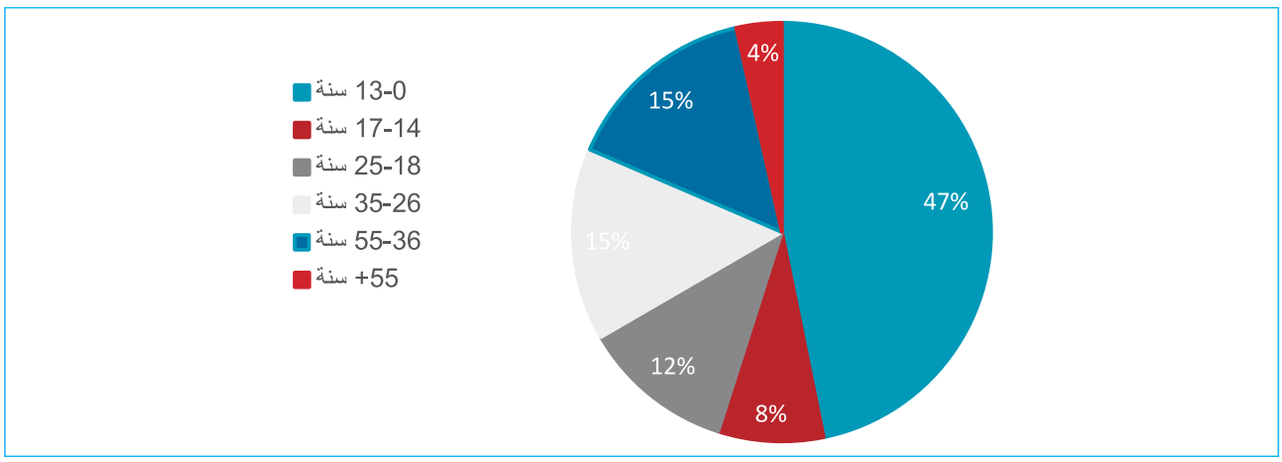
الأسر حسب النوع الاجتماعي والعمر والوضع العائلي

تتألّف الأسر السورية الـ 1,211 المسجلة لدى المفوضية التي شملتها الدراسة من شخصًا، حيث 3.619 منهم من الإناث، ويمثّلن 51% من الفئة، في حين أن 3,477 هم من الذكور، ويشكّلون 49%. وبالنسبة إلى عدد من المحافظات، فإن حوالي نصف الأسر في فئة السوريين المسجلين تتألف من 6 أشخاص أو أكثر. والنسبة الأعلى من الأسر التي تضم 6 أشخاص أو أكثر كانت في النبطية (64%) تلتها البقاع (56%) وبعلبك–الهرمل (52%). أما الأسر السورية المسجلة في بيروت فهي الأصغر نسبيًا، حيث أن 60% منها لا يزيد عدد أفرادها عن 4–5 لكل أسرة.



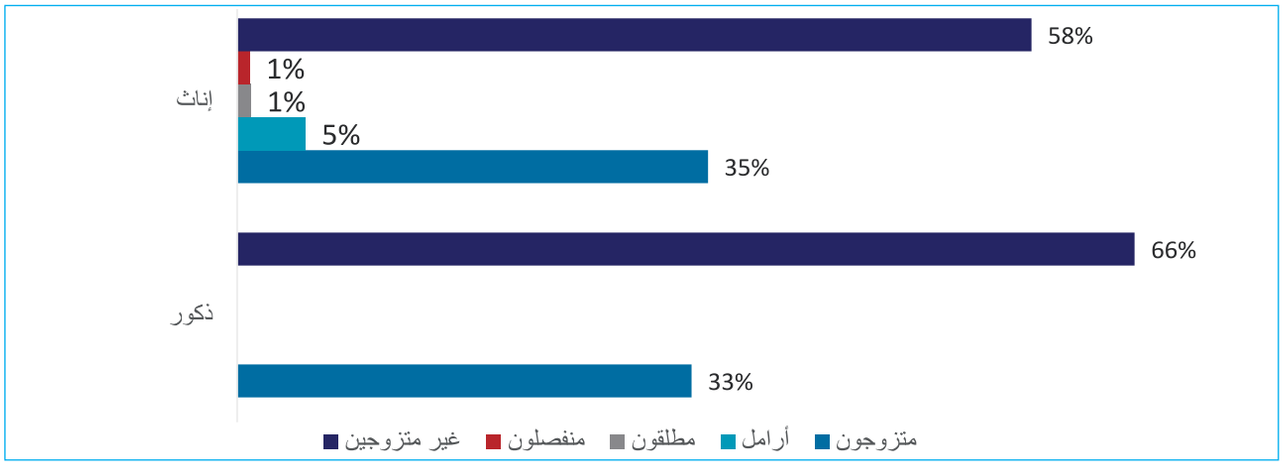
الجدول 3.20: عدد أفراد الأسر السورية المسجلة لدى المفوضية حسب المحافظة

يشير الهيكل العمري لفئة السوريين المسجلين إلى نسبة عالية من الشباب ومعدل خصوبة مرتفع. ويشكّل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة 55% من العدد الإجمالي لأفراد العائلة. وحوالي 30% من أفراد الأسر السوريين المسجلين تتراوح أعمارهم بين 18–35 سنة و15% بين 36–55 سنة.



الجدول 3.21: عمر جميع أفراد الأسر في فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية

إضافة إلى ذلك، فإن 90% من الأطفال السوريين المسجلين تحت سن 18 سنة يعيشون في نفس المنزل مع والديهم البيولوجيين، في حين أن 8% يعيشون في نفس المنزل مع الأم من دون الأب. وهناك جزء صغير من الأطفال السوريين المسجلين، 2%، لا يعيشون مع والديهم البيولوجيين، بل يعيشون مع مقدّمي رعاية آخرين. وحوالي 50% من أفراد الأسر السوريين المسجلين في الفئة العمرية 18–25 عامًا متزوجون، في حين أن 90% من الفئات العمرية الأعلى 26–35 و36–55 سنة متزوجون. ويمكن أن نلاحظ أن نسبة عالية نسبيًا، أي ما يقرب من 40%، من أفراد الأسر السوريين المسجلين الذي يبلغون من العمر 55 سنة وما فوق أرامل.

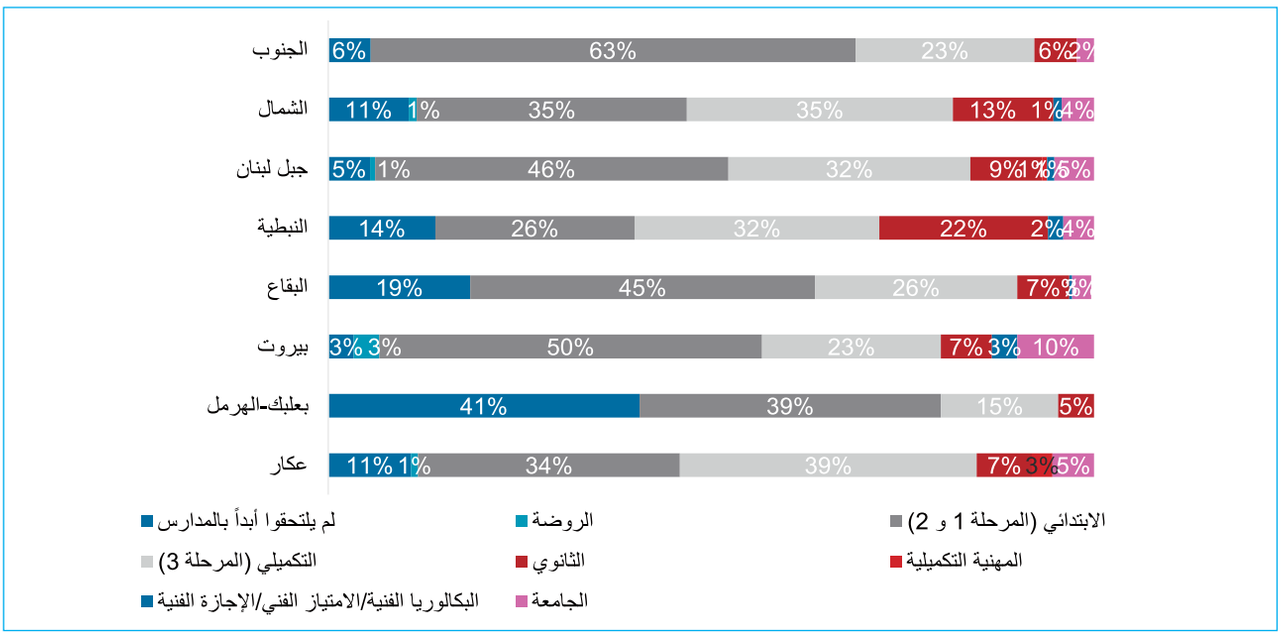


الجدول 3.22: الوضع العائلي لأفراد الأسر السوريين في فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية

المستوى التعليمي للمستطلعين

تحتوي نتائج التحصيل العلمي في فئة السوريين المسجلين على بعض الفروق بين الجنسين. فعلى سبيل المثال، 12% من جميع المستطلعين الذكور لم يلتحقوا أبدًا بالمدارس، وبلغت نسبة المستطلعات الإناث 18%. وذكر 47% من الذكور أن أعلى مستوى تعليمي وصلوا إليه هو التعليم الابتدائي، بينما بلغت نسبة الإناث 37%. وبالنسبة إلى كل من الذكور والإناث، بلغت نسبة الذين أكملوا التعليم الجامعي كأعلى مستوى تعليمي 4% فقط.

سجّل أعلى مستوى من التحصيل العلمي في فئة السوريين المسجلين في النبطية، حيث أكمل 26% من المستطلعين التعليم الثانوي والجامعي، تليها الشمال وبيروت بنسبة 17%. أما أعلى نسبة من المستطلعين السوريين المسجلين الذين لم يلتحقوا أبدًا بالمدارس، فكانت في بعلبك–الهرمل بنسبة 41%، تليها البقاع بنسبة 19%. وبوجه عام، يوجد في بعلبك–الهرمل أدنى مستويات من التحصيل العلمي، تليها البقاع والجنوب.



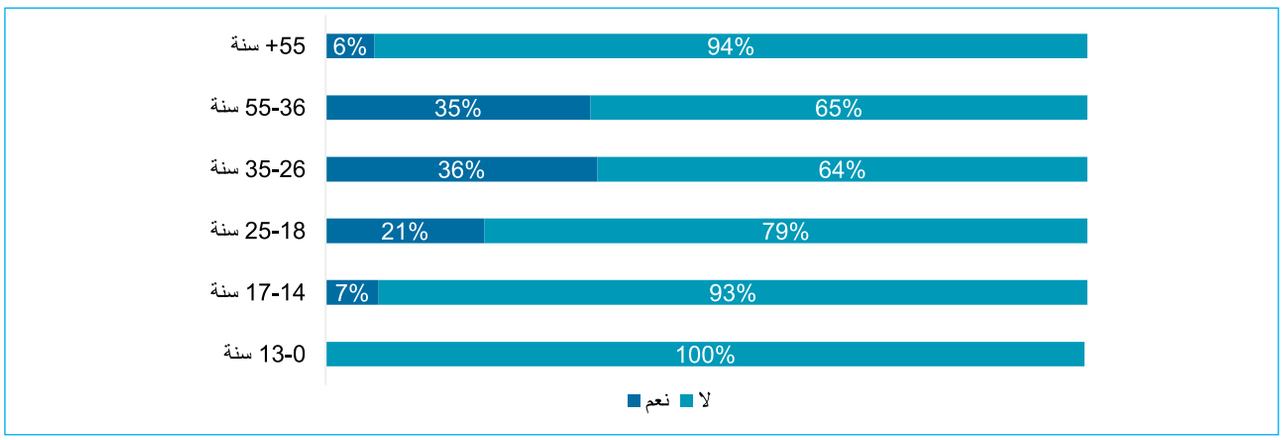
الجدول 3.23: أعلى مستوى من التحصيل العلمي للمستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية حسب المحافظة

خصائص السكن

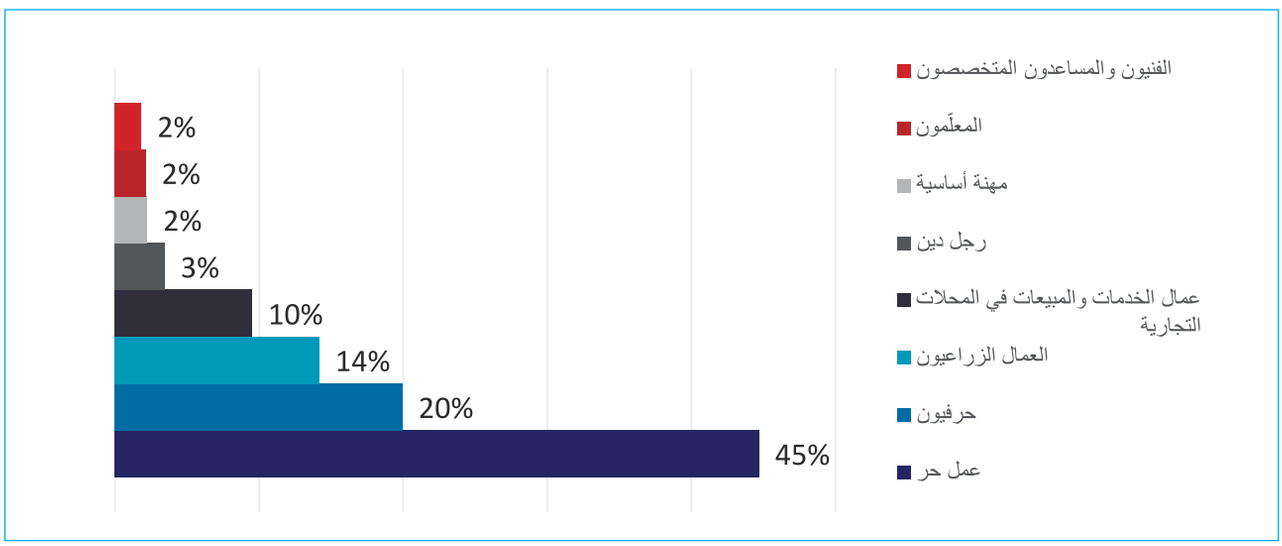
تعيش الأسر السورية التي شملتها الدراسة في أربعة أنواع من المساكن: 38% يعيشون في شقق مخصصة الغرض، و35% يعيشون في منازل مخصصة الغرض، و20% يعيشون في تجمعات رسمية، و7% يعيشون في مبان دون المستوى المطلوب. وتعيش معظم الأسر السورية المسجلة، أي 90%، مع عائلاتها وحدها و9% يعيشون مع أقارب سوريين. ومن إجمالي عدد الأسر التي تمت مقابلتها، 55% لديها غرفتين، و23% لديها ثلاث غرف أو أكثر، والنسبة نفسها لديها غرفة واحدة.

ممارسة الأسر لأنشطة مدفوعة الأجر

من إجمالي عدد أفراد الأسر السورية، 36% من الفئة العمرية 26–35 سنة و35% من الفئة العمرية 36–55 سنة يمارسون نشاطًا مدفوع الأجر. ومن بين الأفراد الذين يعملون، 45% يعملون لحسابهم الخاص، مما يدل على درجة عالية من عدم الاستقرار المالي. ومن بين الفئات الأربع، يشكل السوريون المسجلون أعلى نسبة من أفراد الأسر الذين يعملون لحسابهم الخاص. وتشير البيانات النوعية أيضًا إلى أن الرجال السوريين غالبًا ما يكونوا من العمال اليوميين، مع كل ما يترتب على ذلك من انعدام الأمان وعدم الاستقرار.



الجدول 3.24: أفراد الأسر السوريون المسجلون لدى المفوضية الذين يمارسون أنشطة مدفوعة الأجر حسب العمر



الجدول 3.25: أنواع الأنشطة المدفوعة الأجر التي يمارسها أفراد الأسر من اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية

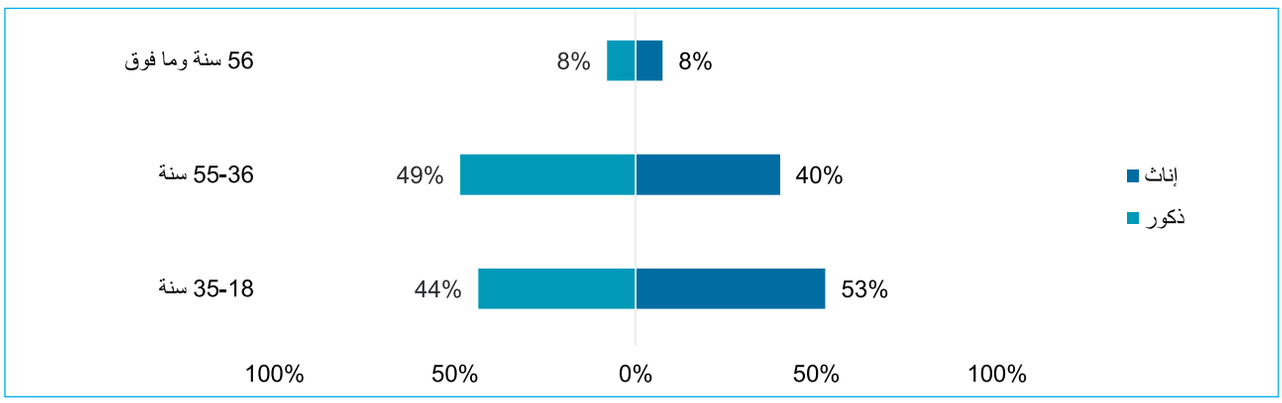
الإعاقات

إن نسبة أفراد الأسر السوريين المسجلين الذين يعانون من إعاقة صغيرة نسبيًا. وقد يشير ذلك إلى وجود خلط بين الفئات وعدم يقين بشأن ما يشكّل إعاقة بين المستطلعين السوريين المسجلين. وكانت أعلى نسبة من حالات الإعاقة، 7%، في الفئة العمرية الأكبر، أي 55 سنة وما فوق. ومن بين أفراد الأسر الذين يعانون من إعاقة، فإن حوالي 72% يعانون من إعاقات جسدية (حركية وسمعية وبصرية) ونحو 20% لديهم إعاقات ذهنية. وتشكّل صعوبات التعلم حوالي 1% والإعاقات المتعددة 5% و20% فقط من السوريين المسجلين من ذوي الإعاقة لديهم مقدّم رعاية لمساعدتهم، وحوالي 80% لا يحصلون على الرعاية.

3.4. خصائص الأسر: فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية

لمحة عن المستطلعين وتكوين الأسر

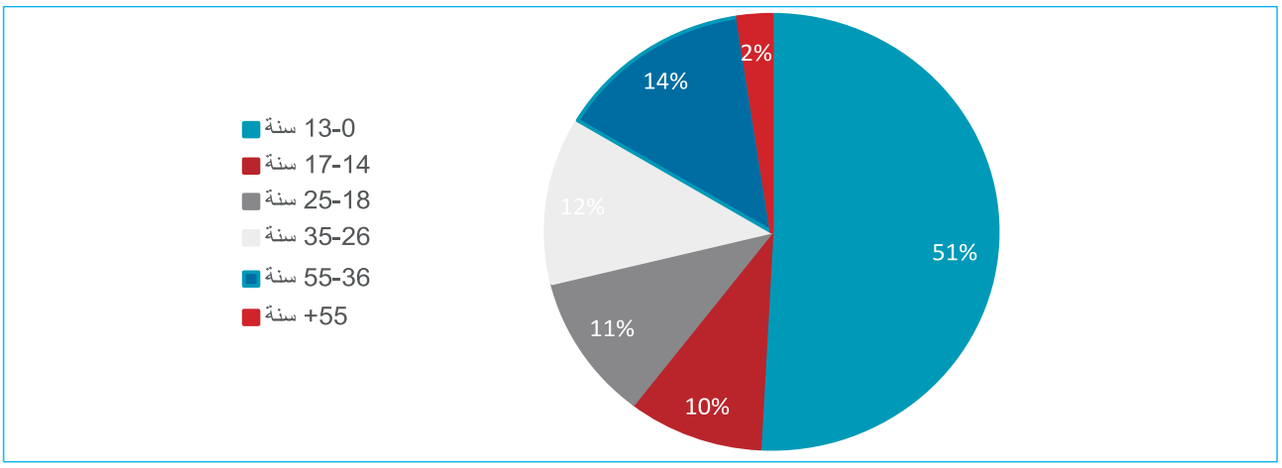
ينقسم المستطلعون في فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية إلى 98% من الإناث و2% فقط من الذكور، مما يشكّل أعلى معدل للمستطلعات الإناث بين الفئات. وكان لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية ثاني أعلى معدل للأسر التي ترأسها إناث بنسبة 14%، مقابل 86% من الأسر التي يرأسها ذكور. وجميع المشاركين الذكور هم في الفئة العمرية 18–25 سنة. وتوزعت المستطلعات الإناث بالتساوي بين جميع الفئات العمرية مع وجود عدد أكثر بقليل من الفئة العمرية 26–35 سنة. وسجّلت لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية أعلى نسبة من الذكور والإناث الذين يرأسون الأسر في الفئة العمرية الأصغر، 18–25 سنة. أما أرباب الأسر من الذكور الذين يشكّلون الأغلبية فهم صغار السن نسبيًا، حيث أن 44% منهم بين 18–25 سنة، وحوالي 50% بين 36–55 سنة.



الجدول 3.26: النسبة المئوية الفرعية لأرباب الأسر السورية في التجمعات غير الرسمية حسب النوع الاجتماعي

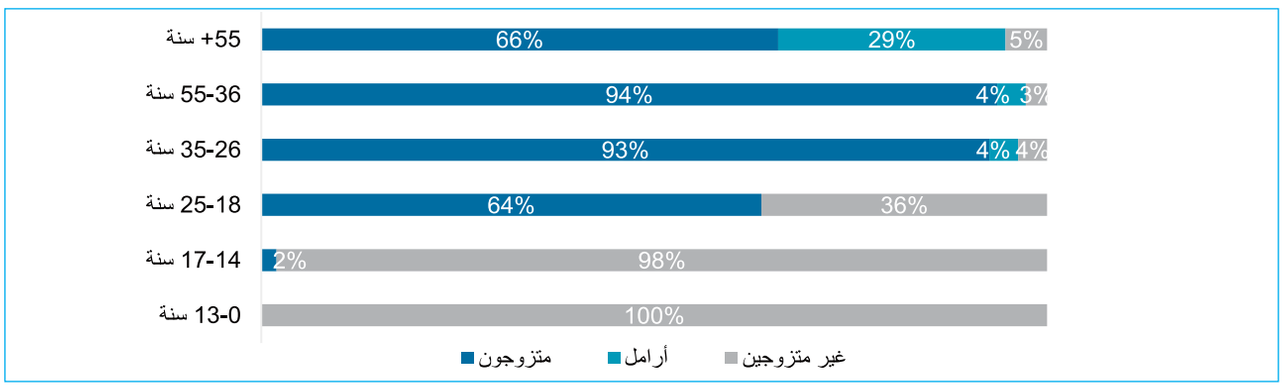
الأسر حسب النوع الاجتماعي والعمر والوضع العائلي

تضم إجمالي الأسر السورية البالغ عددها 281 في التجمعات غير الرسمية المستطلعة 1 شخصًا، 823 منهم من الإناث، ويمثّلن 52% من الفئة، في حين أن 760 هم من الذكور، ويشكّلون 48%. أما السكان السوريين في التجمعات غير الرسمية فهم الأصغر 61% من أفراد الأسر تتراوح أعمارهم بين 0–17 سنة، و23% بين 18–35 سنة و16% فقط هم أكبر من 36 عامًا.



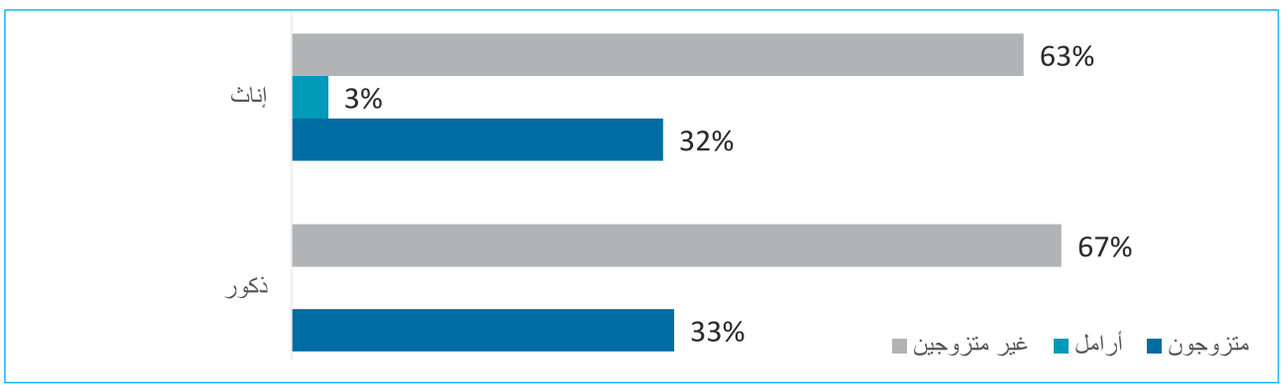
الجدول 3.27: عمر جميع أفراد الأسر في فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية

ونظرًا لأن السكان صغار في السن، فإن أكثر من نصف أفراد الأسر السورية في التجمعات غير الرسمية غير متزوجين. وتوجد نسبة من الذكور (67%) أكثر بقليل من نسبة الإناث (64%) غير متزوجة. و33% من الذكور والإناث متزوجون، و3% من الإناث مطلقات. وحوالي 64% من أفراد الأسر الذين ينتمون إلى الفئة العمرية 18–25 سنة متزوجون.



الجدول 3.28: الوضع العائلي لأفراد الأسر في فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية حسب العمر

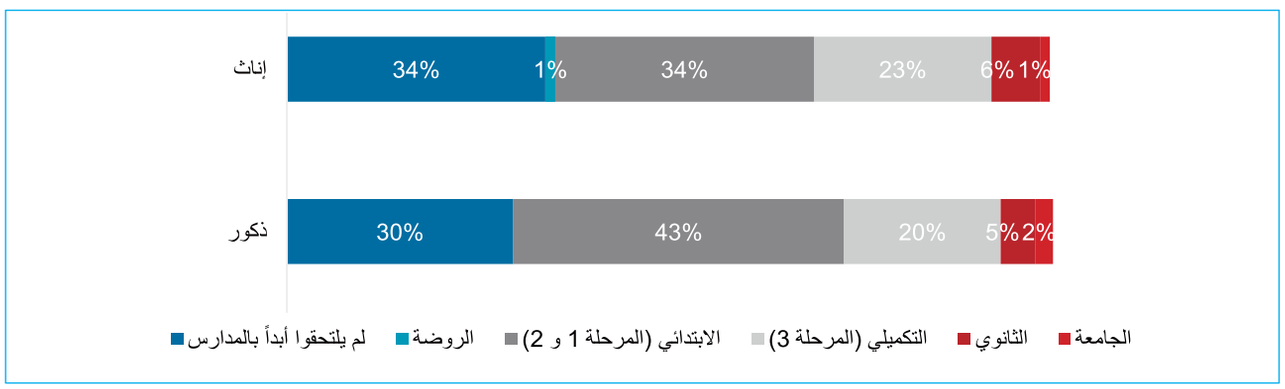
وعلى غرار البيانات من فئة السوريين المسجلين، تشير البيانات هنا إلى زواج الأطفال حيث أن 2% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 14 و17 عامًا متزوجون. وإضافة إلى ذلك، فإن السوريين في التجمعات غير الرسمية لديهم نسبة من الأرامل أعلى نسبيًا من الفئات الأخرى. ويعيش الوالدان البيولوجيان في نفس المنزل، بما أن 90% من جميع أفراد الأسر هم دون 18 عامًا، في حين أن 8% من الأطفال يعيشون فقط مع أمهم البيولوجية و2% لا يعيشون مع والديهم البيولوجيين، وهذا يعني أن مقدّمي رعاية آخرين يعتنون بهم.



الجدول 3.29: الوضع العائلي لأفراد الأسر السورية في فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية حسب النوع الاجتماعي

المستوى التعليمي للمستطلعين

بالمقارنة مع الفئات الأخرى، فإن السوريين في التجمعات غير الرسمية لديهم أعلى نسبة من المستطلعين الذين لم يلتحقوا أبدًا بالمدارس. وهذه النسبة أعلى قليلاً للإناث من الذكور، إذ تبلغ 34% مقابل 30%. وبالمثل، فإن نسبة الرجال الذين أكملوا التعليم الابتدائي أكثر من نسبة النساء: 43% للذكور و34% للإناث. وعمومًا، فإن مستوى التعليم منخفض حيث أن معظم المستطلعين تسربوا من المدرسة قبل بلوغهم مرحلة التعليم الثانوي.



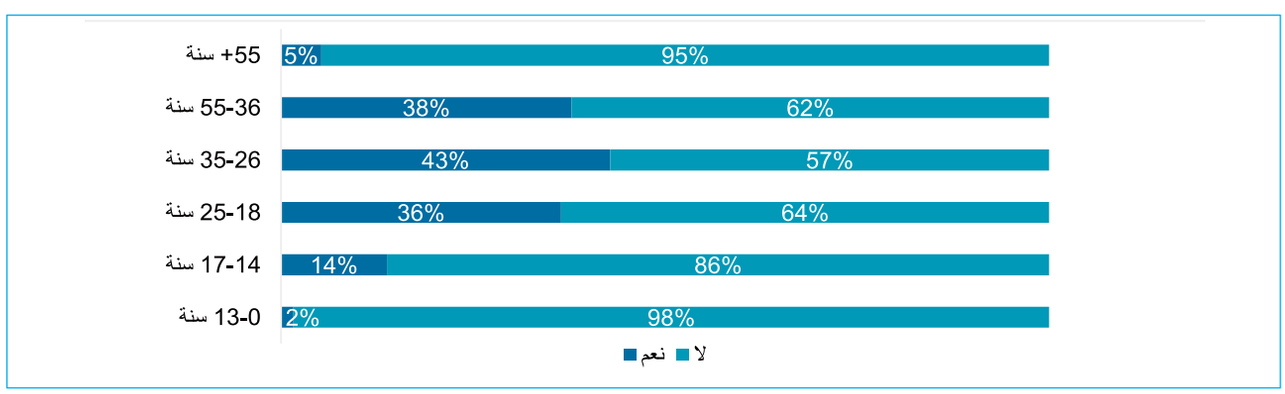
الجدول 3.30: أعلى مستوى تعليمي أكمله المستطلعون السوريون في فئة التجمعات غير الرسمية حسب النوع الاجتماعي

خصائص السكن

إن جميع الأسر السورية في فئة التجمعات غير الرسمية التي شملتها الدراسة تعيش في تجمعات غير رسمية. وتعيش معظم الأسر، 89%، مع عائلاتها وحدها، و10% من الأسر يعيشون مع أقارب سوريين، و1% مع أقارب لبنانيين. وتختلف بنية التجمعات غير الرسمية والمرافق المتاحة من مستوطنة إلى آخر. وعمومًا، فإن العائلة الواحدة تميل إلى التشارك في خيمة واحدة، ولهذا لم يتم التمييز بين عدد الغرف.

ممارسة الأسر لأنشطة مدفوعة الأجر

يمارس 36% من أفراد الأسر ممن ينتمون إلى الفئة العمرية 18–25 سنة أنشطة مدفوعة الأجر مقابل 43% من الفئة العمرية 26–35 و38% من الفئة العمرية 35–55 سنة. ومن بين جميع الفئات، فإن السوريين في التجمعات غير الرسمية لديهم أعلى نسبة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 14 و17 عامًا الذين يمارسون أنشطة مدفوعة الأجر. وفيما يتعلق بأنواع الأنشطة المدفوعة، فإن 36% يعملون لحسابهم الخاص، و28% يعملون في الزراعة، و18% من الحرفيين.



الجدول 3.31: أفراد الأسر السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يمارسون أنشطة مدفوعة الأجر حسب العمر

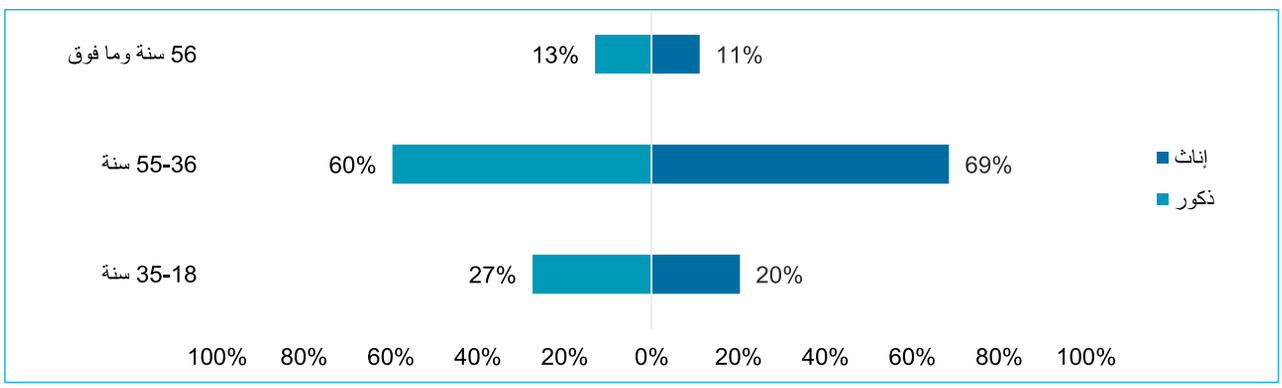
الإعاقات

إن نسبة أفراد الأسر في فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية الذين يعانون من إعاقة صغرية نسبيًا. وقد يشير ذلك إلى وجود خلط بين الفئات وعدم يقين بشأن ما يشكّل إعاقة بين المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية. وكانت أعلى نسبة للإعاقة، 5%، في الفئة العمرية الأكبر، أي 55 سنة وما فوق. ومن بين الأشخاص الذين يعانون من إعاقة، يعاني حوالي 70% من إعاقات جسدية (حركية وسمعية وبصرية) وحوالي 22% من إعاقات ذهنية. ولدى السوريين في التجمعات غير الرسمية أعلى نسبة من الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة. كما أن 17% فقط من السوريين ذوي الإعاقة في التجمعات غير الرسمية لديهم مقدّم رعاية لمساعدتهم.

3.5. خصائص الأسر: فئة اللاجئين الفلسطينيين

لمحة عن المستطلعين وتكوين الأسر

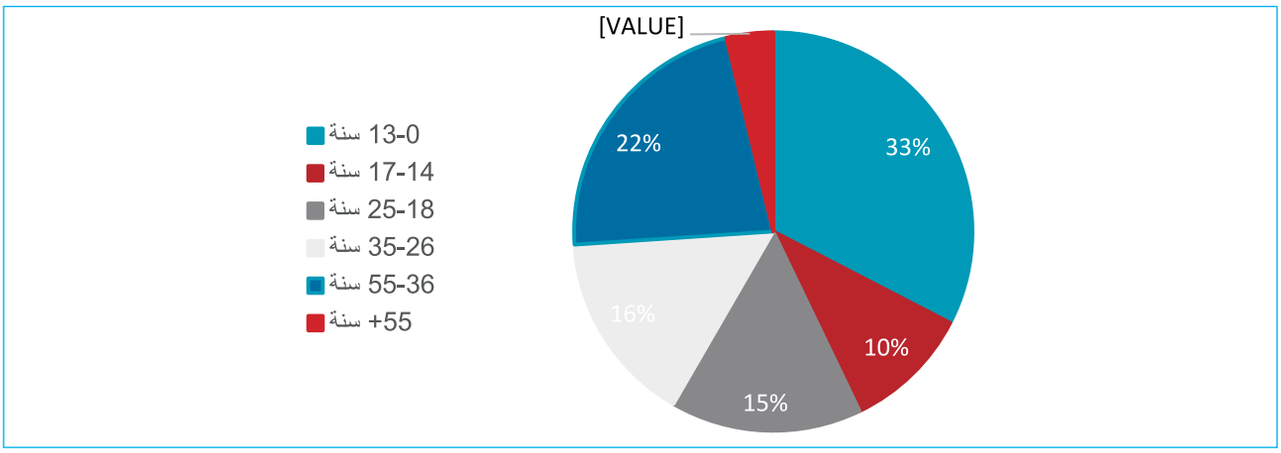
ينقسم اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون إلى 88% من الإناث و12% من الذكور، وهم يشكّلون أعلى معدل للمستطلعين الذكور بين الفئات. وتشكّل الأسر التي يرأسها الذكور 87% من مجموع أسر اللاجئين الفلسطينيين، بينما تشكّل الأسر التي ترأسها الإناث 13%. ومن بين 12% من الذكور المستطلعين، أكثر من النصف تتراوح أعمارهم بين 18–25 سنة، في حين أن الثلث تتراوح أعمارهم بين 26–35 سنة. وتتراوح أعمار حوالي نصف المستطلعات الإناث ما بين 36 و55 عامًا، وحوالي الثلث تتراوح أعمارهن بين 26 – 35 سنة. أما أكثر الفئات العمرية شيوعًا لكل من أرباب الأسر الذكور والإناث فهي 36–55 سنة. وفي حين أن حوالي 30% من أرباب الأسر الذكور تتراوح أعمارهم بين 18 و35 عامًا، فإن 20% من ربات الأسر هن في هذه الفئة العمرية.



الجدول 3.32: النسبة المئوية الفرعية لأرباب أسر اللاجئين الفلسطينيين حسب النوع الاجتماعي

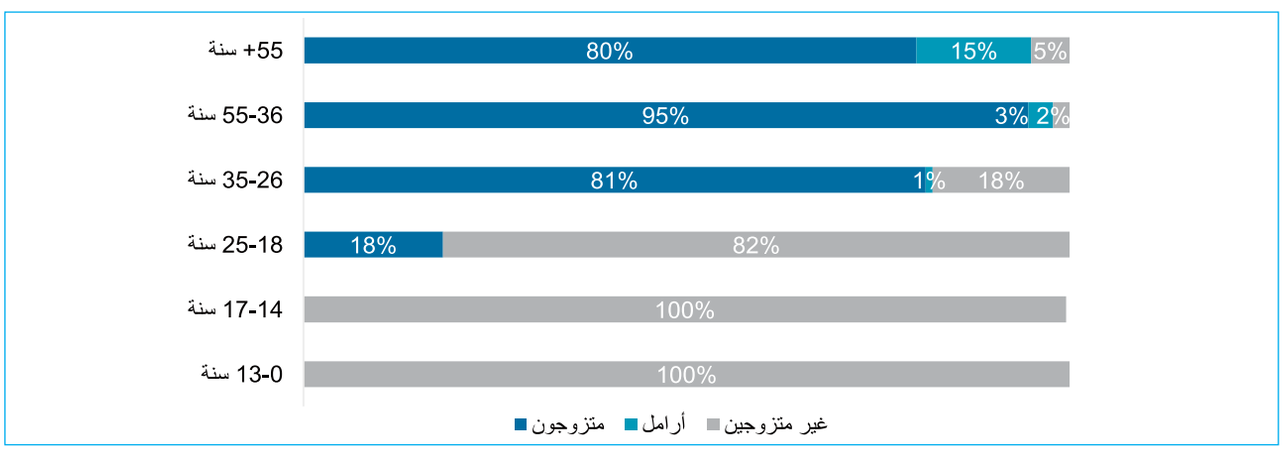
الأسر حسب النوع الاجتماعي والعمر والوضع العائلي

يتكوّن مجموع أسر اللاجئين الفلسطينيين التي شملتها الدراسة والبالغ عددها 408 أسرة من 2142 شخصًا، نصفهم، أو 1,071 منهم، من الإناث ونصفهم من الذكور. وفيما يتعلق بالهيكل العمري، تشبه أسر اللاجئين الفلسطينيين الأسر اللبنانية: 43% من أفراد الأسر تتراوح أعمارهم بين 0 و17 عاماً، وحوالي 30% بين 18–35 سنة، و26% يبلغون من العمر 36 عامًا وما فوق.

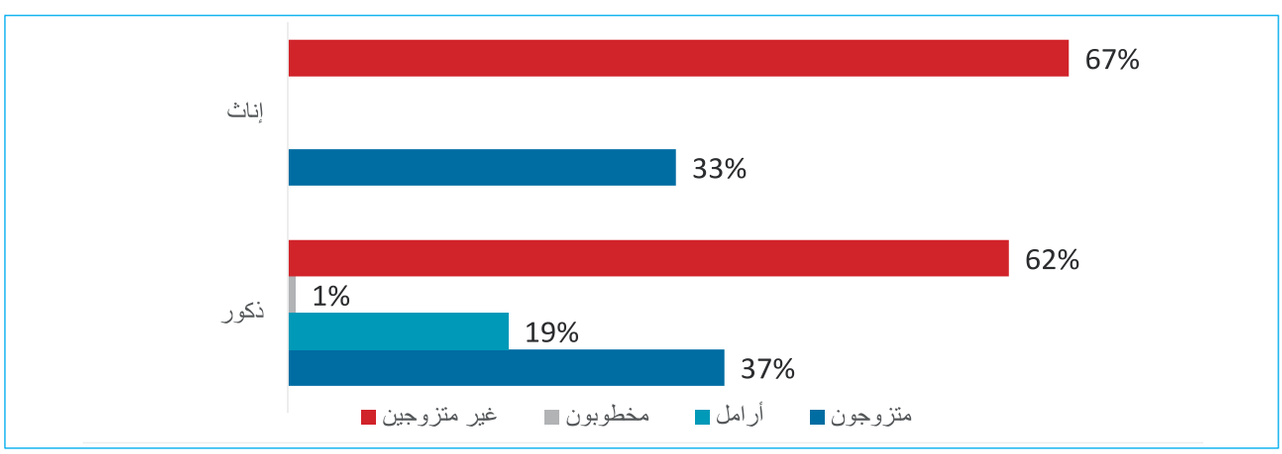


الجدول 3.33: عمر جميع أفراد الأسر في فئة اللاجئين الفلسطينيين

حوالي 60% من أفراد الأسر الذكور والإناث غير متزوجين، مقارنة بحوالي 40% من أفراد الأسر المتزوجين. والغالبية العظمى من أفراد الأسر الذين تبلغ أعمارهم 26 سنة وما فوق متزوجون. وحوالي 20% من أفراد الأسر الذين تتراوح أعمارهم بين 18–25 سنة متزوجون. ومن بين جميع الأطفال دون سن 18 عامًا، 6% يعيشون في نفس المنزل مع أمهم البيولوجية من دون والدهم البيولوجي، بينما يعيش 93% في نفس المنزل مع كلا الوالدين البيولوجيين.



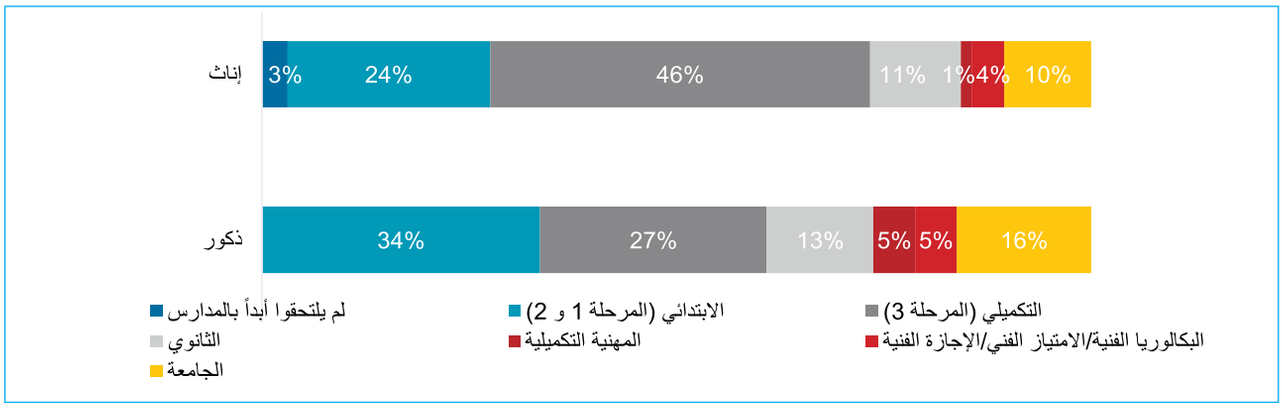
الجدول 3.34: الوضع العائلي لأفراد الأسر في فئة اللاجئين الفلسطينيين حسب العمر



الجدول 3.35: الوضع العائلي لأفراد الأسر في فئة اللاجئين الفلسطينيين حسب النوع الاجتماعي

المستوى التعليمي للمستطلعين

تشير مستويات الذين أكملوا التعليم بين اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين إلى اختلافات بين الجنسين: فبينما أداء المستطلعات الإناث أفضل في التعليم الابتدائي والتعليم التكميلي، كان أداء الذكور أفضل بشكل قليل في التعليم الثانوي وما بعده. ومن المثير للاهتمام أن 3% فقط من المستطلعات الإناث لم يلتحقن أبدًا بالمدارس.



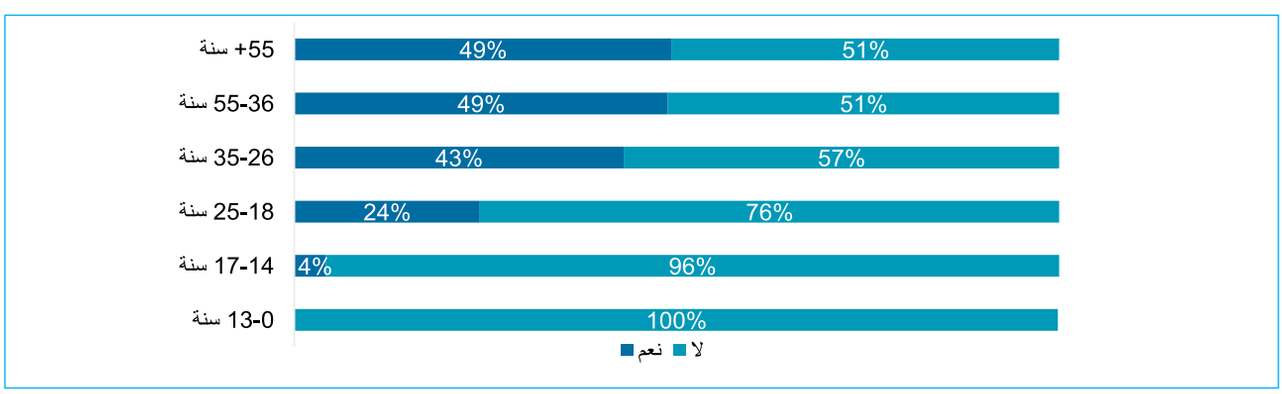
الجدول 3.36: أعلى مستوى تعليمي أكمله اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون حسب النوع الاجتماعي

خصائص السكن

يعيش اللاجئون الفلسطينيون الذين شملتهم الدراسة في أربعة أنواع مختلفة من المساكن: 60% في شقق مخصصة الغرض، و30% في منازل مخصصة الغرض، و10% آخرين يعيشون في تجمعات رسمية وفيلات مخصصة الغرض. تعيش جميع أسر اللاجئين الفلسطينيين تقريبًا مع عائلاتها وحدها، إلا أن 3% فقط من الأسر يعيشون مع أقاربهم من اللاجئين الفلسطينيين واللبنانيين. وحوالي 66% من أسر اللاجئين الفلسطينيين لديهم ثلاث غرف أو أكثر في منازلهم، و31% لديهم غرفتين، و3% لديهم غرفة واحدة فقط.

ممارسة الأسر لأنشطة مدفوعة الأجر

بالمقارنة مع الفئات الأخرى، يتمتع أفراد أسر اللاجئين الفلسطينيين بأعلى نسبة (49%) من أفراد الأسر الذين ينتمون إلى الفئة العمرية 55 سنة وما فوق والذين يمارسون أنشطة مدفوعة الأجر. و24% من أفراد الأسر الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و25 عامًا يمارسون أنشطة مدفوعة الأجر مقابل 43% ممن ينتمون إلى الفئة العمرية 26–35 سنة و49% في الفئة العمرية 36–55 سنة. ومن حيث أنواع الأنشطة المدفوعة الأجر، فإن 33% من اللاجئين الفلسطينيين العاملين يعملون في مجال الحرف اليدوية، و23% كعمّال خدمات وفي المبيعات، و16% يعملون لحسابهم الخاص.



الجدول 3.37: أفراد أسر اللاجئين الفلسطينيين الذين يمارسون أنشطة مدفوعة الأجر حسب العمر

الإعاقات

إن نسبة أفراد أسر اللاجئين الفلسطينيين الذين يعانون من إعاقة صغيرة نسبيًا. وقد يشير ذلك إلى وجود خلط بين الفئات وعدم معرفة بشأن ما يشكّل إعاقة بين اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين. أما أعلى نسبة من الإعاقات، والتي تبلغ 4%، فكانت في الفئة العمرية 36–55 سنة، تليها الفئة العمرية 14–17 سنة بنسبة 3%. ومن بين الأشخاص الذين يعانون من إعاقة، يعاني حوالي 71% من إعاقات جسدية (حركية وسمعية وبصرية) ونحو 14% من إعاقات ذهنية. وسُجّلت لدى اللاجئين الفلسطينيين أعلى نسبة من أفراد الأسر الذين يعانون من إعاقات متعددة بنسبة 10%. في المقابل، حوالي 30% من اللاجئين الفلسطينيين ذوي الإعاقة لديهم مقدّم رعاية لمساعدتهم، و65% ليس لديهم من يساعدهم.

4
الصحة

UNICEF Lebanon 2015 / Sebastien Rich

يُعتبر تحسين صحة الأطفال من بين الأهداف الأساسية لليونيسف في جميع أنحاء العالم. «ينمو الأطفال الأصحاء ليصبحوا بالغين أصحاء قادرين على خلق حياة أفضل لأنفسهم والتأثير إيجابيًا على مجتمعهم وبلدهم»[8]. وبهذا الصدد، تتعاون اليونيسف مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية على المستويات الوطنية والإقليمية والمجتمعية، مع التركيز على دعم صحة كل من الأطفال والنساء. ويُعتبر تعزيز بقاء الطفل الهدف الأول، ولذلك تُعتبر الرضاعة الطبيعية الحصرية، والتغذية السليمة، والتلقيح من الوسائل الهامة لتحقيق هذا الهدف.

8- اليونيسف ب 2017.

4.1. تحليل الوضع

4.1.1. الصحة – استجابة القطاع

تُركّز الاستجابة الصحية الشاملة في لبنان على تحسين ما يلي:

- الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأولية
- الرعاية الثانوية والثالثية
- إمكانية الاستشفاء
- مكافحة تفشي الأمراض
- الرعاية الصحية للأطفال والمراهقين والشباب

يحتاج أكثر من 2.4 مليون شخص إلى الدعم الصحي، حيث يُستهدف منهم أكثر من 1.5 مليون شخص[9]. وتركّز الاستجابة الصحية الخاصة بالأطفال على ثلاث قضايا رئيسية هي: التصدي لسوء التغذية، وتشجيع الرضاعة الطبيعية الحصرية، وتحسين تغطية التلقيح[10]. وفي هذا السياق، تُركّز هذه «الدراسة» على الموضوعين الأخيرين وتُقيّم مواقف مقدّمي الرعاية من الرضاعة الطبيعية الحصرية بالإضافة إلى معرفتهم بالجدول الزمني لتلقيح أطفالهم.

4.1.2. المؤشرات الأساسية

مواقف مقدّمي الرعاية من الرضاعة الطبيعية الحصرية

بهدف الحصول على رؤية أفضل بشأن موقف مقدّمي الرعاية من الرضاعة الطبيعية، فإن المؤشر الأول الذي تم تقييمه في إطار تحليل الوضع الصحي هو نسبة القائمين بالرعاية الذين لديهم مواقف إيجابية من الرضاعة الطبيعية الحصرية.

> *إن للرضاعة الطبيعية المثلى للرضع دون السنتين من العمر أثر محتمل على بقاء الطفل أكبر من جميع التدخلات الوقائية[11].*
>
> *للرضاعة الطبيعية «تأثير عظيم على بقاء الطفل وصحته وتغذيته ونموه. فحليب الأم يوفّر جميع العناصر المغذية والفيتامينات والمعادن التي يحتاجها الطفل لنموه في الأشهر الستة الأولى، من دون الحاجة إلى سوائل أو أطعمة أخرى. وإضافة إلى ذلك، ينقل حليب الأم الأجسام المضادة من الأم والتي تساعد على مكافحة الأمراض. كما تُحفّز عملية الرضاعة الطبيعية نفسها النمو السليم للفم والفك وإفراز الهرمونات للهضم والشبع. وتَخلق الرضاعة الطبيعية رابطًا خاصًا بين الأم والطفل، ويكون للتفاعل بين الأم والطفل أثناء الرضاعة الطبيعية انعكاسات إيجابية على حياة الطفل، من حيث التحفيز والسلوك والكلام والشعور بالرفاه والأمان وكيفية ارتباط الطفل بأشخاص آخرين. بالإضافة إلى ذلك، تُقلّل الرضاعة الطبيعية أيضًا من خطر الإصابة بأمراض مزمنة في وقت لاحق من الحياة، مثل السمنة، وارتفاع الكوليسترول في الدم، وارتفاع ضغط الدم، والسكري، والربو، وسرطان الدم في مرحلة الطفولة. وقد أظهرت الدراسات أن الأطفال الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية يُحقّقون نتائج أفضل في اختبارات الذكاء والسلوك في مرحلة البلوغ من الأطفال الذين يتغذون على حليب الأطفال الصناعي»[12].*

9– حكومة لبنان، والأمم المتحدة 2017.
10– المرجع نفسه: 90.
11– اليونيسف ب 2017.
12– اليونيسف أ 2017، راجع أيضًا منظمة الصحة العالمية أ 2017.

UNICEF Lebanon 2016 / Mathias Bothor

UNICEF Lebanon 2017 / Heddin Halldorsson

ولهذه الأسباب، تُشجع اليونيسف وشركاؤها الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى من الحياة. والمقصود من مصطلح «الحصرية» هو عدم استهلاك المياه أو السوائل الأخرى أو الأطعمة المكمّلة لحليب الأم، باستثناء محلول الإماهة الفموية، والفيتامينات، والمكمّلات المعدنية، والأدوية. ويُظهر مسح اليونيسف الأساسي لعام 2016 في لبنان أن معدّل الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى هو الأعلى بين الأمهات السوريات بنسبة 33.5%، تليها الأمهات اللبنانيات بنسبة 24.8%، واللاجئات الفلسطينيات (26.2% للاجئات الفلسطينيات من لبنان و21.2% للاجئات الفلسطينيات من سوريا).

أظهر تقييم جوانب الضعف لدى اللاجئين السوريين في لبنان (VaSyr) عام 2016 وجود تباينات مناطقية كبيرة في الممارسات المتعلقة بالرضاعة الطبيعية للأطفال دون سن 6 أشهر، مع وجود أعلى نسبة من الأطفال السوريين اللاجئين الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية في زغرتا وهي 70%، في حين أن النسبة هي الأدنى في الهرمل إذ تبلغ 30%[13]. ويؤكد مسح خط الأساس الذي أجرته اليونيسف لعام 2016 الحاجة إلى تشجيع الرضاعة الطبيعية الحصرية بين الفئات السكانية. وبهدف القيام بذلك بطريقة فعالة، من الضروري فهم المواقف السائدة إزاء الرضاعة الطبيعية. ولذلك، تُعطي «الدراسة» الحالية فكرة عن المواقف السائدة إزاء الرضاعة الطبيعية والممارسات الملائمة لتغذية الرضع وصغار الأطفال أو الممارسات المتعلقة برعاية الرضع وصغار الأطفال بين مقدّمي الرعاية من جميع الفئات.

وقد قدّمت عدة دراسات سابقة لمحة جزئية عن المواقف بين بعض الفئات السكانية.

- بالنسبة إلى فئة السكان **اللبنانيين**، شملتْ أسباب وقف الرضاعة الطبيعية: عدم كفاية الحليب، أو الخوف من زيادة الوزن أو ترهل الثدي، أو الألم، أو الحرمان من النوم، أو الإرهاق، أو عمل الأمهات[14]. ويمكن للمعتقدات الثقافية أيضًا أن تلعب دورًا هامًا في قرار مقدّمي الرعاية باختيار الإرضاع بالزجاجة، على سبيل المثال الاعتقاد بعدم القدرة الموروثة على إدرار الحليب، أو وجود «حليب سيء»، أو انتقال المغص إلى الرضع عن طريق حليب الأم[15].

- بالنسبة إلى فئة **السوريين**، حدّدت الهيئة الطبية الدولية (IMC) العوامل الرئيسية للسلوك المتعلق بالرضاعة الطبيعية استنادًا إلى دراسة شملت 45 امرأة مرضعة و45 امرأة غير مرضعة في لبنان. ويُورد التقرير أربعة عوامل بارزة بين صفوف اللاجئات السوريات في لبنان:

13- المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي 2016.
14- النابلسي 2011.
15- عثمان والزين وويك 2009.

– أولاً، تُحدد الفعّالية الذاتية للمرأة ما إذا كانت المرأة تجد سهولة أو صعوبة في الرضاعة الطبيعية الحصرية. ومن العوامل المحفزة للرضاعة الطبيعية الحصرية لدى النساء المرضعات الترابط أو المشاعر الإيجابية، فضلاً عن التوفير من الناحية الاقتصادية. وتعترف النساء غير المرضعات بفوائد الرضاعة الطبيعية على صحة الأم والحالة التغذوية للطفل، غير أنهن غير قادرات على توفير الرضاعة الطبيعية الحصرية بسبب وجود طفل مريض أو في المستشفى، أو ضعف صحة الأم وحالتها التغذوية، أو الإجهاد والاكتظاظ.

– أما العاملان الثاني والثالث فيرتبطان بالآثار الإيجابية والسلبية المتصورة للرضاعة الطبيعية الحصرية. وذكرت النساء المرضعات الوقاية من الإسهال وزيادة المناعة والوقاية من الأمراض كعوامل محفزة للرضاعة الطبيعية، في حين أن النساء غير المرضعات – وخاصة في التجمعات غير الرسمية – ذكرن توفير المال كفائدة للرضاعة الطبيعية الحصرية. ولم تذكر النساء المرضعات أي أضرار محتملة، في حين أن النساء غير المرضعات – ولا سيما النساء المقيمات في التجمعات غير الرسمية – يعتبرن انتقال الأمراض من الأم إلى الطفل، فضلاً عن استنفاد المغذيات وصحة الأمهات، من الأضرار الناتجة عن الرضاعة الطبيعية الحصرية.

– ويرتبط العاملان الرابع والأخير بالمعايير الاجتماعية المتصورة. وذكرت النساء المرضعات موافقة حميعهم ووالدهم وحماتهم على أنها محفزة للرضاعة الطبيعية الحصرية، في حين عزتْ النساء غير المرضعات العوائق أمام الرضاعة الطبيعية الحصرية إلى أزواجهن في الغالب[16].

- ولم يكن من الممكن تحديد البيانات عن المواقف من الرضاعة الطبيعية بين صفوف مقدّمي الرعاية من **اللاجئين الفلسطينيين** المقيمين في المخيمات في لبنان لتحليل الوضع.

معرفة مقدّمي الرعاية بشأن تلقيح الأطفال ما دون السنة من العمر

للحصول على فهم شامل حول معرفة مقدّمي الرعاية بشأن الجداول الزمنية لتلقيح أطفالهم، فلا بد من تحليل الوضع لمؤشر صحي آخر وهو نسبة مقدّمي الرعاية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0–1 سنة الذين يعرفون أنه من الضروري اصطحاب الأطفال إلى المرافق الصحية ست مرات لإكمال جميع اللقاحات الموصى بها قبل بلوغهم عامهم الأول.

التلقيح هو أحد أنجح الاستثمارات في مجال الصحة العامة، وأكثرها فعالية من حيث التكلفة، الذي يمكننا أن نقدّمه للأجيال القادمة[17].

التلقيح هو العملية التي تتم فيها زيادة مناعة أو مقاومة الشخص لأمراض معدية، عادة عن طريق إعطاء لقاح. فاللقاحات تُحفز الجهاز المناعي في الجسم لحماية الشخص من العدوى اللاحقة أو المرض. ويشكّل التلقيح أداة مؤكدة لمكافحة الأمراض المعدية التي تهدد الحياة والقضاء عليها، ويُقدّر أنها تؤدي إلى تفادي ما بين 2 و3 ملايين حالة وفاة كل عام. وهي واحدة من الاستثمارات الصحية الأكثر فعالية من حيث التكلفة، مع إستراتيجيات مجرّبة تجعلها في متناول السكان الذين يصعب الوصول إليهم والفئات الضعيفة من السكان. فئاتها المستهدفة محددة بوضوح، ويمكن إيصالها بفعالية من خلال أنشطة التوعية؛ كما أن التلقيح لا يتطلب أي تغيير رئيسي في نمط الحياة[18].

16– بيريرا وريس ماسترسون 2016.
17– اليونيسف 2017 ج.
18– منظمة الصحة العالمية ب 2017.

وعمومًا، فإن تغطية التلقيح في لبنان مرتفعة، ولكن لوحظ وجود تباينات في الأقضية[19]. وفيما يلي تقديرات منظمة الصحة العالمية واليونيسف وأرقام الحكومة اللبنانية فيما يتعلق بتغطية التلقيح في عام 2016[20]:

اللقاح	تقديرات منظمة الصحة العالمية / اليونيسف	أرقام حكومة لبنان
DTP1	84%	92%
DTP3	81%	90%
Pol3	75%	90%
IPV1	84%	90%
MCV1	79%	90%
MCV2	75%	71%
RCV1	75%	غير متوفر
HepB	94%	100%
HepB3	81%	90%
Hib3	81%	90%

الجدول 4.1: منظمة الصحة العالمية واليونيسف، تقديرات تغطية التلقيح في لبنان (2016)

وبالنظر إلى الظروف المعيشية السيئة في الملاجئ والمخيمات غير الرسمية، فهناك مخاطر متزايدة لتفشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وانتقال هذه الأمراض إلى المجتمعات المضيفة. وقد لوحظت أعلى معدلات تفشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات في محافظات جبل لبنان والبقاع والجنوب. ومن المرجح أنه لم يتم الإبلاغ عن جميع حالات تفشي المرض[21].

وتُفيد وزارة الصحة العامة في لبنان بأن أعدادًا كبيرة من الأطفال يستفيدون من اللقاحات الروتينية المجانية من خلال مراكز الصحة العامة التابعة لها[22].

- تبيّن أن الأسر اللاجئة **السوريّة** تواجه العديد من العوائق في الحصول على اللقاحات المجانية، بما في ذلك نقص الوعي حول ما إذا كان الطفل قد حصل على اللقاحات أم لا بنسبة 10.2%، أو المسافة إلى موقع التلقيح بنسبة 7.8%، أو القول بأن اللقاحات لم تكن متوفرة بنسبة 4.9%. وأفادت 59.1% من الأسر السوريّة اللاجئة بعدم وجود صعوبات في الحصول على خدمات اللقاح[23]. وتسرد المفوضية العوائق التالية التي تحول دون حصول مقدّمي الرعاية السوريين على لقاح لأطفالهم:
  - طول فترة الانتظار (33.3%)
  - عدم المعرفة بأماكن توفير اللقاح (25.9%)

19- حكومة لبنان، والأمم المتحدة 2017: 90.
20- منظمة الصحة العالمية، واليونيسف، 2016. يرجى ملاحظة أن هذه البيانات ليست مصنفة حسب فئة السكان.
21- حكومة لبنان، والأمم المتحدة 2017: 90.
22- المرجع نفسه.
23- لايلز ودوسي 2015: 58-59. تجدر الإشارة إلى أن المستطلعين في هذه الدراسة تم اختيارهم على أساس أن يكون عندهم أطفال بين 12 و23 شهرًا، والذي لا يتوافق مع الفئة العمرية 0-12 شهرًا المستخدمة والمشار إليها في هذه الدراسة.

– عدم القدرة على تحمل التكاليف (11.1%)
– المسافة (7.4%)
– عدم القدرة على تحمل تكاليف النقل (7.4%)[24]

- عادة ما يأخذ مقدّمو **الرعاية من اللبنانيين والسوريين** أطفالهم إلى مراكز الصحة العامة للتلقيح، بنسبة 15% و21%، على التوالي. ويختلف الاعتماد على حملات التلقيح أيضًا، حيث تعتمد 16% من **العائلات السوريّة** اللاجئة على الحملات و4% فقط من **الأسر اللبنانية**[25]. ويعزو تقرير أعدته اليونيسف ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية ومبادرة ريتش (2015) هذا الاختلاف إلى انخفاض المعرفة بخدمات التحصين بين اللاجئين[26]. وأفاد 39.1% من مقدّمي الرعاية السوريين بأن نقص المعرفة هو السبب بعدم تلقيح أطفالهم[27]. كما وجدتْ المفوضية أن 71% من اللاجئين السوريين يعرفون أن بإمكان الأطفال الحصول على اللقاحات المجانية في مراكز الصحة العامة[28].

- لا تتوفر معلومات حول معارف أو ممارسات مقدّمي الرعاية من **اللاجئين الفلسطينيين** فيما يتعلق بالوصول إلى برامج التلقيح.

4.2. لمحة عامة عن النتائج النوعية

4.2.1. العرض والطلب على الخدمات

تُركّز المؤشرات الصحية المستخدمة في هذه الدراسة على بقاء الطفل. ومن العوامل الحاسمة في هذا الصدد معرفة إلى أي مدى يتوافق عرض الخدمات التي تزيد من فرص بقاء الطفل مع الطلب على تلك الخدمات. ولتحسين توافق العرض والطلب، لا بد من رصد وإدارة العرض والطلب.

مراكز رعاية صحية أولية

يبلغ عدد المزودين المهمين للخدمات الصحية، في وقت كتابة هذا التقرير، 204 مركزًا للصحة العامة في لبنان. وتقدّم هذه المراكز خدمات أساسية في مجالات مثل طب الأطفال، بما في ذلك خدمات التلقيح، والتغذية، والصحة الإنجابية، والأمراض المزمنة. وجميع مراكز الصحة العامة ذات بنية متشابهة وتضم خمس عيادات على الأقل، وممرضة واحدة على الأقل، وأخصائي في تكنولوجيا المعلومات، وطبيب واحد أو أكثر. ويتم التعاقد مع مراكز الصحة العامة من قبل وزارة الصحة العامة، ولكن خمسة فقط هي ملك لوزارة الصحة العامة حاليًا، وباقي المراكز مملوكة من القطاع الخاص. وعادة ما تكون مراكز الصحة العامة تابعة للمنظمات غير الحكومية (67% من مراكز الصحة العامة)، أو البلديات (26%) أو المؤسسات العامة مثل وزارة الشؤون الاجتماعية (13%). ولدى وزارة الصحة العامة برنامج اعتماد لمراكز الصحة العامة، وجزء منه متعلق بتقييم القدرة على نشر التوعية في مراكز الصحة العامة. وتشمل التوعية تشكيل لجنة مجتمعية يرأسها أشخاص مؤثرون من المجتمع (مخاتير، رؤساء بلديات، كهنة، شيوخ، وما إلى ذلك)، تكون بمثابة آلية تشاورية لمركز الصحة العامة. وفي وقت كتابة هذا التقرير، تم اعتماد 75 مركزًا للصحة العامة.

24– المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 2016.
25– اليونيسف ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية ومبادرة ريتش 2015.
26– المرجع نفسه.
27– اليونيسف هـ 2017: 12.
28– المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 2016.

إضافة إلى ذلك، تضم وزارة الصحة العامة ستة منسّقين ميدانيين يقومون بزيارات معلنة وغير معلنة إلى مراكز الصحة العامة على أساس شهري، حيث يستكملون القوائم المرجعية على أجهزتهم اللوحية. ومن التحديات الرئيسية التي تواجه مراكز الصحة العامة انعدام الثقة في قدراتها. فعلى مر السنين، وعلى وجه الخصوص منذ بداية الأزمة السوريّة، كان هناك تصور مشترك بأن مراكز الصحة العامة مخصّصة للفقراء وأن جودة خدمتها أدنى من جودة خدمات مقدّمي الرعاية الصحية من القطاع الخاص. ومع ذلك، تُشير البيانات النوعية في الدراسة إلى أن هذا التصور ساذج جدًا، حيث تختلف قدرة مراكز الصحة العامة وجودة خدماتها.

وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية

ومن المزودين الآخرين للخدمات الصحية مراكز التنمية الاجتماعية في لبنان، التي يوجد منها حاليًا 228 مركزًا، وهي تابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية. وتقدّم هذه المراكز خدمات صحية مثل طب الأطفال، والأمراض النسائية، ومراقبة القلب والرئة، والتلقيح، وطب الأسنان، وفحص سوء التغذية. ويختلف نطاق الخدمات الصحية المقدّمة بين مراكز التنمية الاجتماعية. ولأن المسؤولية الرئيسية لمراكز التنمية الاجتماعية تتمثل في تقديم الخدمات الاجتماعية، فإن الأشخاص الذين يقصدونها يميلون إلى أن يكونوا من ذوي الدخل المنخفض.

الأونروا

توفّر الأونروا خدمات الرعاية الصحية الأولية للاجئين الفلسطينيين مجانًا، حيث تُدير 27 مرفقًا للرعاية الصحية الأولية، وتقدّم نحو 930,000 استشارة عامة وأكثر من 23,000 فحص للأسنان في السنة. كما قامت الأونروا في لبنان بترتيبات مع مستشفيات جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني لضمان المساواة للاجئين الفلسطينيين في الحصول على الرعاية الصحية الثانوية. كما تم في جميع المجالات الأخرى وضع خطة لتسديد تكاليف الرعاية الثانوية والثالثية التي تقدّمها مراكز الرعاية الصحية والمستشفيات اللبنانية، والتي يمكن إحالة اللاجئين الفلسطينيين إليها.

4.2.2. ملخص المناقشات الجماعية المركزة

بيروت	جبل لبنان	عكار	الشمال	البقاع	بعلبك-الهرمل	الجنوب	النبطية
أمهات سوريات	آباء سوريون	أمهات لبنانيات	أمهات من اللاجئات الفلسطينيات	أمهات لبنانيات	أمهات سوريات	آباء من اللاجئين الفلسطينيين	آباء لبنانيون

الجدول 4.2: مصفوفة المناقشات الجماعية المركزة حول الصحة

تُظهر البيانات المستمدة من المناقشات الجماعية المركزة أن هناك انقسام واضح بين الجنسين عندما يتعلق الأمر بصحة الأطفال. فمقدّمات الرعاية الإناث مسؤولات عن الرضاعة الطبيعية وتلقيح الأطفال، وهن في غالب الأحيان صانعات القرار الرئيسيات في هذا المجال. وفي بعض الحالات، تعتمد مقدّمات الرعاية الإناث على أزواجهن لمرافقتهم إلى المراكز الصحية، ولا سيما بين فئات السوريين. وبشكل عام، يعتقد الرجال والنساء أن الرضاعة الطبيعية واللقاحات مهمة وضرورية. ولا يمكن ملاحظة أية مواقف قوية ضد أي من هذين المجالين لدى أي من المجموعات السكانية، رغم أن المسؤولية تقع على عاتق الأم بالنسبة إلى للأمرين. وكان لدى النساء عمومًا معرفة أكثر من الرجال بشأن فائدة كل من الرضاعة الطبيعية واللقاحات.

وأظهرت مقدّمات الرعاية الإناث في المناقشات الجماعية المركزة معرفة حول موضوع التلقيح أكثر من الرجال، بما في ذلك حول تكرارية التلقيح وفوائده الصحية. وبينما كان لدى جميع المجموعات السكانية موقفًا ايجابيًا تجاه التلقيح، تجدر الإشارة إلى أن مقدّمي الرعاية الذكور لديهم معلومات قليلة أو معدومة عن تاريخ لقاحات أطفالهم. ومن الناحية العملية،

توجد عوائق مالية أمام السوريين واللاجئين الفلسطينيين من سوريا لتلقيح الأطفال، إذ ذكر المستطلعون أنهم يحتاجون إلى دفع رسوم في المراكز الصحية. وعلاوة على ذلك، تُشير التحديات المتعلقة بالحماية بين المستطلعات السوريات إلى أن النساء يعتمدن أحيانًا لمغادرة منازلهن على أزواجهن الذين يعملون لساعات طويلة، وبالتالي لا يعطون الأولوية لأخذ الطفل للحصول على اللقاحات.

«ابنتي لا تزال صغيرة جدًا على اللقاحات. يجب أن يكون عمرها سنة على الأقل» – رجل سوري، مناقشة جماعية مركزة في جبل لبنان، أيار/مايو 2017

وفي جميع الفئات، كانت المواقف من الرضاعة الطبيعية إيجابية. وكانت أكثر المواقف إيجابية في النتائج النوعية لدى الذكور والإناث من المستطلعين السوريين، يليهم اللاجئون الفلسطينيون واللبنانيون المستطلعون. ورغم أن المستطلعين ذكروا أن الرضاعة الطبيعية توفّر التغذية اللازمة للأطفال وهي مفيدة لصحة الطفل، يبدو أن هذا الرأي يستند في معظمه إلى نصائح الأقارب والممارسات الشائعة، بدلاً من المعرفة القائمة على الأدلة بشأن هذا الموضوع. ولم تكن الرضاعة الطبيعية الحصرية ممارسة شائعة في أي من الفئات، فالتغذية التكميلية المكوّنة من المياه الممزوجة مع السكر والعلاجات التقليدية تُمارس في جميع الفئات. ويبدو أن السوريين يتجهون بصورة متزايدة نحو حليب الأطفال الصناعي نتيجة للوصفات الطبية بعد الولادة في المستشفيات اللبنانية.

«لا أستطيع تحمل دفع مبلغ 100 دولار للقاح واحد عندما يكون لدي 3 أطفال. إن مركز الصحة العامة أكثر فعالية من حيث التكلفة، والطبيب نفسه من العيادة الخاصة يعمل في المركز». أم لبنانية، مناقشة جماعية مركزة في البقاع، حزيران/يونيو 2017

وعمومًا، فإن العائق المالي هو العائق الرئيسي أمام الحصول على خدمات الرعاية الصحية. وفي حين ذكر معظم المستطلعين الاستفادة من خدمات مراكز الصحة العامة أو المستوصفات أو عيادات الأونروا (للاجئين الفلسطينيين)، فإن هذه الخدمات ليست مجانية تمامًا . وفي هذا الصدد، يبدو أن النازحين السوريين واللاجئين الفلسطينيين من سوريا هم أكثر الفئات ضعفًا . وكثيرًا ما يجد السوريون صعوبة في دفع رسوم الاستشارة ويدركون أنهم لا يحتاجون دائمًا إلى القيام بذلك، على سبيل المثال من أجل تلقيح الطفل. ومن ناحية أخرى، يبدو أن المستطلعين اللبنانيين لديهم المزيد من خيارات الرعاية الصحية للاختيار من بينها، ويبدو أنهم أكثر قدرة على دفع رسوم مراكز الصحة العامة. وكان المستطلعون اللبنانيون في المناقشات الجماعية المركزة مدركين لتوزيع تكاليف مراكز الصحة العامة. وقد ذكر الكثيرون أنهم يفضلون مراكز الصحة العامة بشكل متزايد بسبب التكلفة الأرخص، ونوعية اللقاحات والخدمات الأساسية الجيدة، فضلاً عن توافر الأطباء الذين يعملون في عيادات خاصة عندما لا يكونون في مراكز الصحة العامة. كما رأى المستطلعون اللبنانيون أن مراكز الصحة العامة توفّر لقاحات رخيصة وإنما ذات نوعية جيدة، غير أن العيادات الخاصة تؤمّن فحصًا أكثر شمولاً للطفل.

«تقوم الأونروا بمتابعة برنامج التلقيح وهذا مهم جدًا» – لاجئة فلسطينية، مناقشة جماعية مركزة في الشمال، أيار/مايو 2017

وكان اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون الأكثر ارتياحًا لخدمات الرعاية الصحية الأساسية التي تقدّمها الأونروا، وخاصة عندما يتعلق الأمر بالتلقيح، وكل ذلك مجانًا . وفي حين أن خدمات الأونروا مجانية تمامًا، فإن الرعاية الصحية الثانوية والثالثية غالبًا ما تغطيها الأونروا جزئيًا . كما ذكر اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون أنهم يواجهون تحديات مالية عندما يحتاجون إلى خدمات طبية متخصّصة (مثل الأمراض المزمنة). وتوجد فجوة معرفية صغيرة فيما يتعلق بالتكاليف التي يمكن أن تغطيها الأونروا، على سبيل المثال فيما يتعلق بخدمات المستشفيات. وفي حين يبدو أن اللبنانيين واللاجئين الفلسطينيين المستطلعين لديهم حل واحد للرعاية الصحية، أي العيادات الخاصة، ومراكز الصحة العامة، وعيادات

الأونروا، فإن العديد من السوريين يذكرون مرورهم بعدة محطات ومراحل قبل حصولهم على الخدمة التي يحتاجونها. كما لم يكن بعض المستطلعين الذكور من اللاجئين الفلسطينيين من سوريا الذين وصلوا إلى لبنان مؤخرًا متأكدين مما إذا كانت الأونروا تقدّم خدمات الرعاية الصحية لمن يعيشون خارج المخيمات المعينة.

> *«أخذت ابني للحصول على لقاح معتقدة أنه مجاني، وكنت قد أجريت له فحصًا قبل يوم واحد في عيادة منظمة أطباء بلا حدود، ولكن [الممرضة] رفضت وأجبرتني على رؤية طبيب، وألزمتني بدفع 20,000 ليرة لبنانية للدخول ورفضت إعطاء اللقاح لابني. ثم ذهبت إلى منظمة أطباء بلا حدود للحصول على ورقة لأرسلها إلى العيادة، لكنهم قالوا إنه من غير المسموح لهم إعطاء تقرير»- امرأة سوريّة، مناقشة جماعية مركزة في بعلبك-الهرمل، حزيران/يونيو 2017*

وفيما يتعلق بالعاملين في المجال الطبي، فإن جميع الفئات تثق بالأطباء في الدرجة الأولى، وتفضّل تلقي خدمات الرعاية الصحية من قبلهم. كما يثق اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون بدرجة كبيرة بالممرضات في عيادات الأونروا، لأنهم يعتقدن أنهن تلقين تدريبًا جيدًا ويستغرقن مزيداً من الوقت لفحص المرضى، على خلاف الأطباء الذين يولون اهتمامًا أقل للمرضى الأفراد. ولا يثق المستطلعون اللبنانيون في جميع أنحاء البلاد بالممرضات بالكامل، وذكروا أن الأطباء يقضون وقتًا مع المرضى الأفراد في مراكز الرعاية الصحية الأولية أقل منه في العيادات الخاصة. وكذلك، يفضّل المستطلعون السوريون عمومًا تلقي العلاج على يد الأطباء، إلا أنهم ذكروا أنه ليس لديهم الكثير من الخيارات في اختيار المتخصّص الطبي الذي سيعالجهم. وفي حين أن المستطلعين السوريين غالبًا ما يتفادون الفحوص الدورية بسبب الصعوبات المالية، يتجنب اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون العلاج الطبي المتخصص لأسباب مالية.

4.3. المؤشرات الأساسية: الصحة

4.3.1. جميع الفئات

المعرفة بشأن التلقيح للأطفال ما دون السنة من العمر

تعرف الغالبية العظمى من مقدّمي الرعاية (97-100%) في جميع الفئات أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0-1 سنة يحتاجون إلى التلقيح. **ويعرف 64% من القائمين على الرعاية أنه يجب اصطحاب الأطفال إلى المرفق الصحي 6 مرات على الأقل لاستكمال جميع اللقاحات الموصى بها مع بلوغ الطفل عامه الأول.** وقد بالغ معظم المستطلعون أو قللوا من تقدير عدد جلسات التلقيح المطلوبة.

		السكان اللبنانيون	السوريون المسجلون لدى المفوضية	السوريون في التجمعات غير الرسمية	اللاجئون الفلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يعرفون أنه يجب إحضار الأطفال إلى المرفق الصحي ٦ مرات على الأقل لاستكمال اللقاحات الموصى بها مع بلوغ الطفل عامه الأول	ذكور	61%	52%	57%	49%	
	إناث	73%	59%	55%	38%	
	المجموع	69%	55%	55%	42%	64%

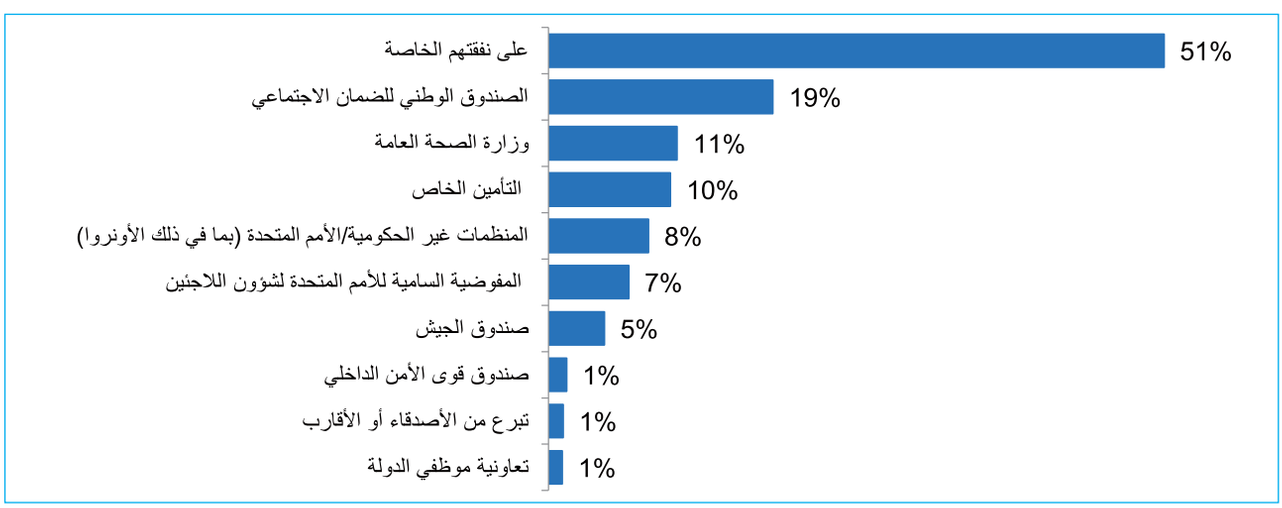
الجدول 4.3: لمحة عامة عن المؤشر الصحي المتعلق بالتلقيح حسب الفئة والنوع الاجتماعي، وفي المجموع

ممارسات الرعاية قبل الولادة والولادة

	السكان اللبنانيون	السوريون المسجلون لدى المفوضية	السوريون في التجمعات غير الرسمية	اللاجئون الفلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعات الإناث اللواتي لديهن طفل واحد على الأقل وزرن مرافق الرعاية قبل الولادة أثناء أخر حمل لهن	94%	87%	91%	87%	92%
نسبة المستطلعات الإناث اللواتي لديهن طفل واحد على الأقل وزرن مرافق الرعاية قبل الولادة أثناء أخر حمل لهن أربع مرات وأكثر	90%	64%	%63	74%	84%
نسبة الأمهات في الأسر اللواتي أنجبن أخر طفل في المستشفى	%96	88%	79%	97%	94%

الجدول 4.4: لمحة عامة عن المؤشرات الصحية المتعلقة بالرعاية قبل الولادة وإنجاب الأطفال

عندما سُئل المستطلعون عمّن دفع تكاليف إنجاب الأم لأخر طفل، ذكر حوالي 50% منهم أنهم دفعوا تكاليف الولادة بأنفسهم. وتجدر الإشارة إلى أن بعض المستطلعين اختاروا عدة خيارات لأنهم جمعوا بين طرق دفع المختلفة. ويرد في الأقسام التالية توزيع أكثر تفصيلاً للفئات المختلفة.



الجدول 4.5: نتائج مجموع المستطلعين عندما سُئلوا عمّن دفع تكاليف إنجاب الأم لأخر طفل في الأسرة

الموقف من الرضاعة الطبيعية الحصرية

96% من مقدّمي الرعاية لديهم موقفٌ إيجابيّ من الرضاعة الطبيعية الحصرية. في هذه الدراسة، تم تعريف الرضاعة الطبيعية الحصرية على أنها إعطاء الطفل حليب الأم فقط من دون إضافة أي شيء آخر (كالماء أو الشاي أو السوائل الأخرى أو المواد الصلبة)، ويوصى بالرضاعة الطبيعية الحصرية حتى يبلغ الطفل 6 أشهر من العمر. وأفاد 95% من المستطلعين أن الرضاعة الطبيعية الحصرية توفّر صحة جيدة للطفل. وأفاد حوالي 30% بأنهم لاحظوا نتائج جيدة لدى الآخرين و18% بأن الأقارب أوصوا بها، في حين أفاد 15% بأن طبيب أو ممرضة أوصت بها.

عند سؤالهم عن الرضاعة الطبيعية بشكل عام، **يعتقد 50% من المستطلعين أن الرضاعة الطبيعية مهمة حتى 24 شهرًا**، في حين يعتقد 34% أنها مهمة حتى 12 شهرًا . وعندما سُئلوا عن سبب عدم الإرضاع أو التوقف عن الرضاعة الطبيعية، مع منحهم إمكانية اختيار إجابات متعددة، ذكر 61% أن السبب هو نقص الحليب، و24% أن الطفل جائع ويحتاج إلى المزيد من الطعام، و34% أن الوقت قد حان لوقف الرضاعة الطبيعية.

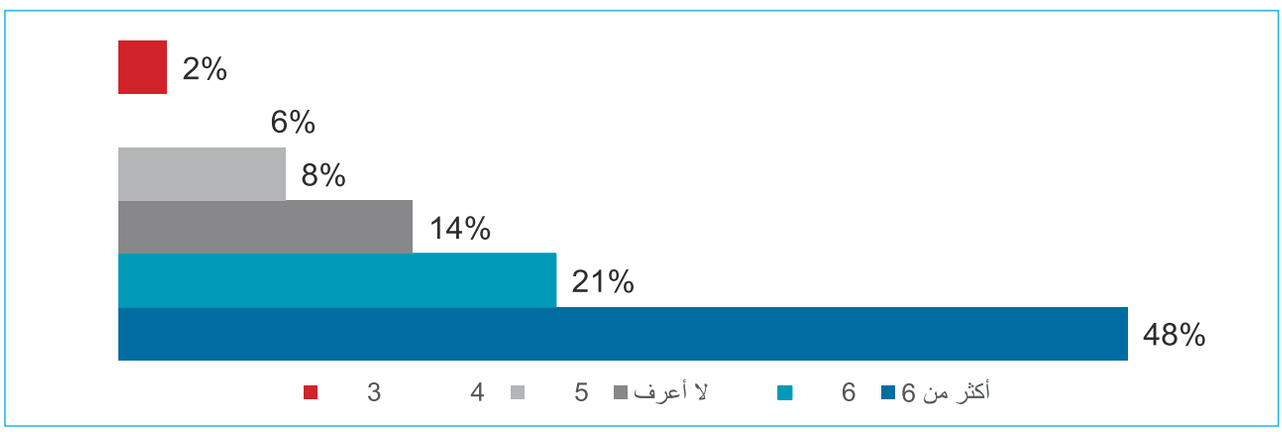
		السكان اللبنانيون	السوريون المسجلون لدى المفوضية	السوريون في التجمعات غير الرسمية	اللاجئون الفلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية	ذكور	95%	94%	95%	95%	
	إناث	96%	97%	99%	99%	
	المجموع	95%	96%	99%	97%	96%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أن الرضاعة الطبيعية مهمة حتى ٢٤ شهرًا	ذكور	41%	63%	79%	59%	
	إناث	46%	65%	86%	48%	
	المجموع	44%	64%	85%	53%	50%

الجدول 4.46: لمحة عامة عن المؤشرات الصحية المتعلقة بالرضاعة الطبيعية حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع

4.3.2. فئة السكان اللبنانيين

المعرفة بشأن التلقيح للأطفال ما دون السنة من العمر

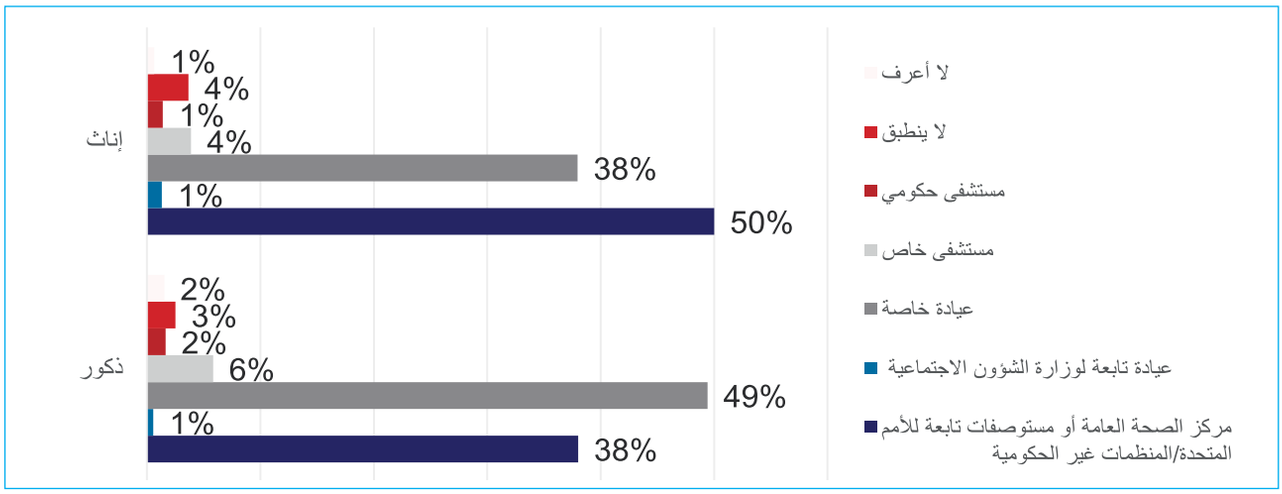
69% من مقدّمي الرعاية اللبنانيين يعرفون أن الأطفال بحاجة إلى أن يتم إحضارهم إلى المرفق الصحي 6 مرات على الأقل لاستكمال جميع اللقاحات الموصى بها مع بلوغ الطفل عامه الأول. كما أن 16% في الفئة اللبنانية يعتقدون أن هناك حاجة إلى أقل من ست جلسات تلقيح.



جدول 4.7: نتائج مقدّمي الرعاية اللبنانيين عند سؤالهم عن عدد جلسات التلقيح التي يجب أن يكملها الأطفال عند بلوغهم عمر السنة

وجرى تبويب البيانات المتعلقة بممارسات التلقيح بحسب النوع الاجتماعي لمعرفة ما إذا كان المستطلعون من الذكور والإناث يختلفون من حيث معرفة المكان الذي يجب الذهاب إليه للتلقيح. ومن جهة أخرى، فإن البيانات المتعلقة بالمكان الذي يذهب إليه اللبنانيون من أجل اللقاحات هي مؤشر على الطلب لهذه الخدمة المعينة.

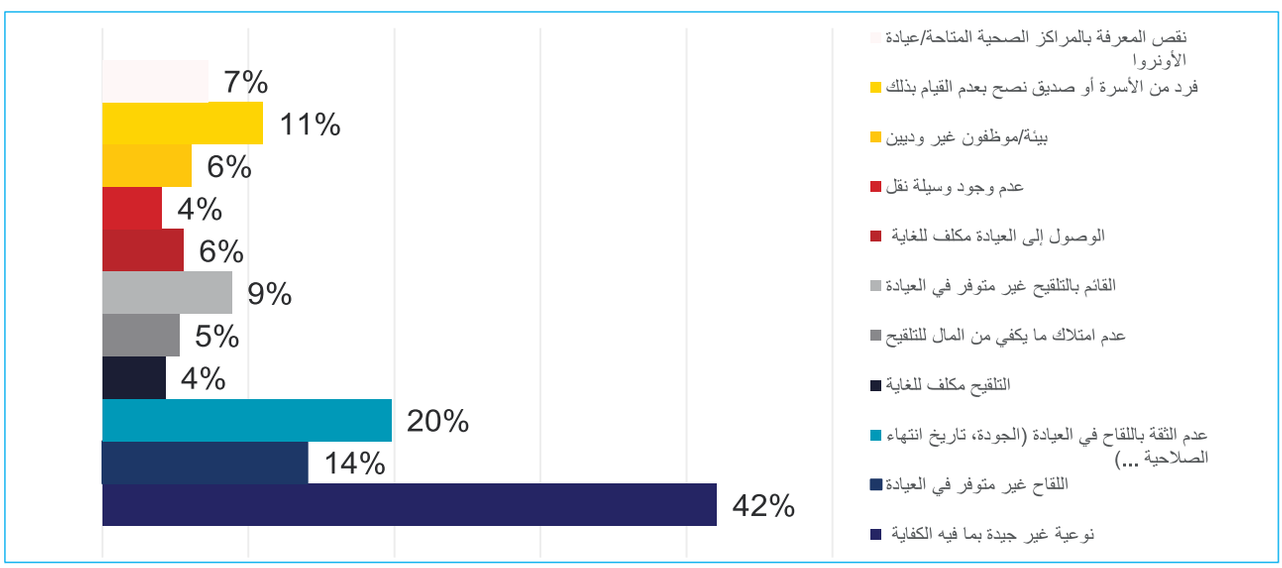
كما يمكن الاستخلاص من الجدول أدناه أن مراكز الصحة العامة والمستوصفات والعيادات الخاصة تشكّل مزودي اللقاحات الأكثر شيوعًا في فئة اللبنانيين. ويبدو أن المستطلعين اللبنانيين الذكور يبالغون في تقدير دور العيادات الخاصة والمستشفيات الخاصة كمستوصفات للقاحات، مما يدل على نقص المعرفة بهذه الممارسة حيث تشير البيانات النوعية إلى أن النساء في الغالب هن اللواتي يتأكدن من تلقيح الأطفال.



الجدول 4.8: النتائج حسب النوع الاجتماعي للمستطلعين اللبنانيين عند سؤالهم أين يذهبون عادة للحصول على اللقاحات لأطفالهم

«أشعر بالطمأنينة أكثر عندما يقوم الطبيب بالتلقيح» – أب لبناني، النبطية، حزيران/يونيو 2017

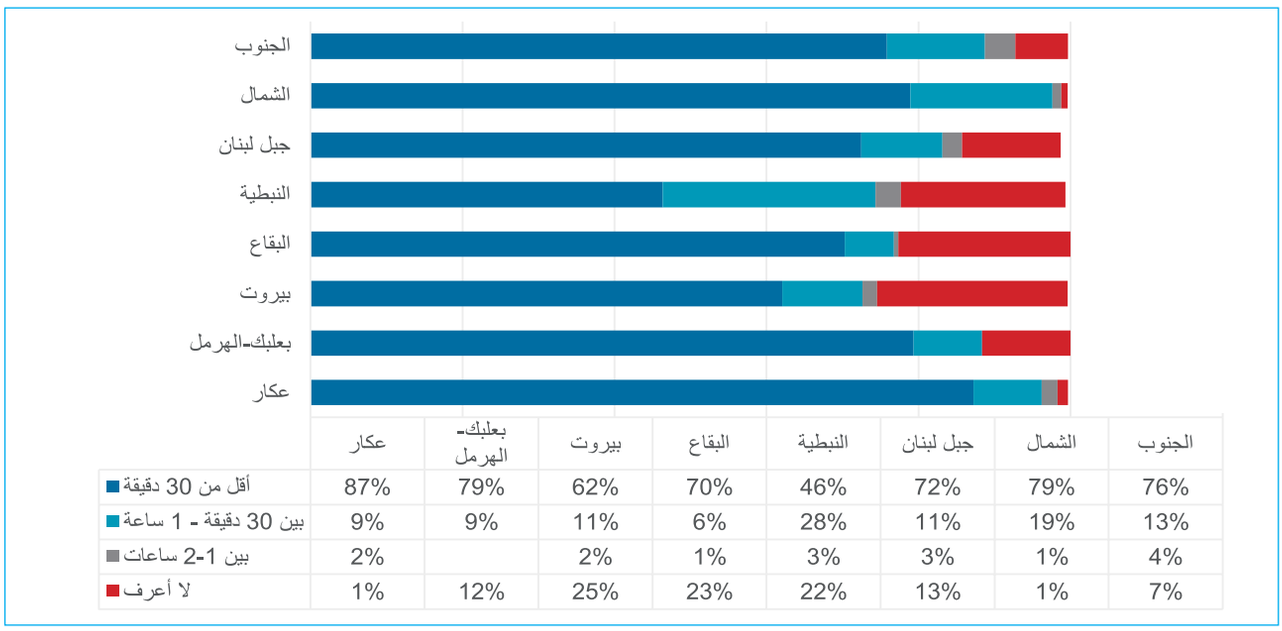
عند سؤالهم عن السبب الرئيسي لعدم الذهاب إلى مراكز الصحة العامة للتلقيح، قال ما يقرب من نصف المستطلعين في الفئة اللبنانية أو 42% إنهم يعتبرون نوعية مراكز الصحية الأولية غير جيدة بما فيه الكفاية. كما لا يثق حوالي ربع المستطلعين بلقاحات مراكز الصحة العامة ويثنيهم أفراد الأسرة والأصدقاء عن زيارة مراكز الصحة العامة للتلقيح. ومع ذلك، فإن البيانات النوعية تظهر فروقًا بسيطة في هذه النتيجة كون المستطلعين اللبنانيين على وعي متزايد بخدمات مراكز الصحة العامة المتاحة، بما في ذلك التلقيح. وأفاد المستطلعون اللبنانيون من المناقشات الجماعية المركزة في البقاع وعكار والنبطية بأنهم يستفيدون بشكل متزايد من مراكز الصحة العامة ويثقون في خدمة التلقيح فيها.



الجدول 4.9: السبب الرئيسي الذي ذكره المستطلعون اللبنانيون عندما سئلوا عن سبب عدم توجههم إلى مركز الصحة العامة أو مستوصف أو عيادة وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية لتلقيح أطفالهم

«لدى مراكز الصحة العامة لقاحات «طازجة»، بسبب ارتفاع مستويات دوران اللقاحات، كما أنها أرخص بكثير من العيادة الخاصة. في المقابل، تستغرق العيادة الخاصة وقتًا أطول لفحص الطفل وهي أكثر نظافة».
أم لبنانية، البقاع، حزيران/يونيو 2017

يختلف الوقت اللازم للوصول إلى أقرب مركز صحة عامة أو مستوصف بين المحافظات. إلا أنه نادرًا ما يستغرق الأمر وقتًا أطول من ساعة للوصول إلى أقرب مركز. وأفاد المستطلعون في النبطية بأنهم يحتاجون إلى أطول وقت للوصول إلى أقرب مركز صحي، تليها الشمال. وكان معظم المستطلعين الذين لم يعرفوا الوقت اللازم للوصول إلى أقرب عيادة صحية في بيروت بنسبة 25%، تليها البقاع والنبطية بنسبة 23% و22% على التوالي.



	عكار	بعلبك-الهرمل	بيروت	البقاع	النبطية	جبل لبنان	الشمال	الجنوب
أقل من 30 دقيقة	87%	79%	62%	70%	46%	72%	79%	76%
بين 30 دقيقة - 1 ساعة	9%	9%	11%	6%	28%	11%	19%	13%
بين 1-2 ساعات	2%		2%	1%	3%	3%	1%	4%
لا أعرف	1%	12%	25%	23%	22%	13%	1%	7%

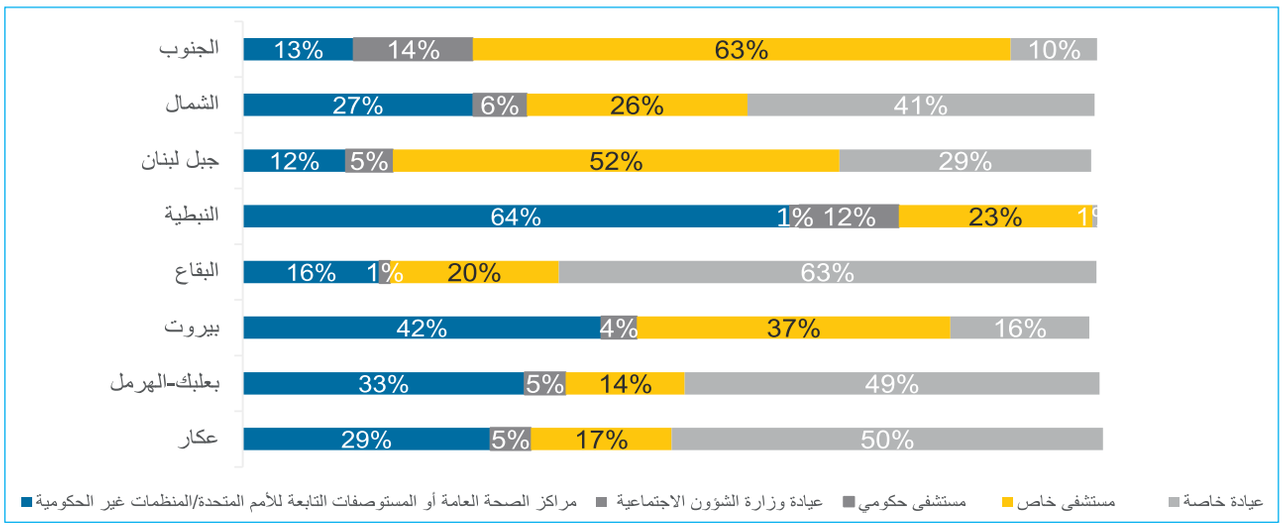
الجدول 4.10: الوقت اللازم للمستطلعين اللبنانيين للوصول إلى أقرب عيادة صحية حسب المحافظة

ممارسات رعاية ما قبل الولادة والولادة

استخدمت النساء في الفئة اللبنانية رعاية ما قبل الولادة بشكل مكثف. **فقد استفادت 94% من الأمهات اللبنانيات من خدمات الرعاية قبل الولادة خلال آخر حمل لهن.** من بينهن، **90% من الأمهات اللبنانيات زرن مرافق رعاية ما قبل الولادة أربع مرات أو أكثر خلال فترة الحمل.**

الجدول 4.11: إجابات الأمهات اللبنانيات حول وتيرة الزيارات التي قمن بها للحصول على خدمات رعاية ما قبل الولادة خلال أخر حمل لهن

ويختلف اختيار مقدّمي خدمة الرعاية قبل الولادة حسب المحافظة. فقد استخدم 83% من المستطلعين اللبنانيين في البقاع، على سبيل المثال، عيادات ومستشفيات خاصة للحصول على رعاية ما قبل الولادة، مقابل 24% فقط من اللبنانيين في النبطية. وقصد 63% من النساء اللبنانيات لمستشفيات الخاصة للحصول على خدمات رعاية ما قبل الولادة في الجنوب، مقابل 14% فقط في بعلبك–الهرمل.

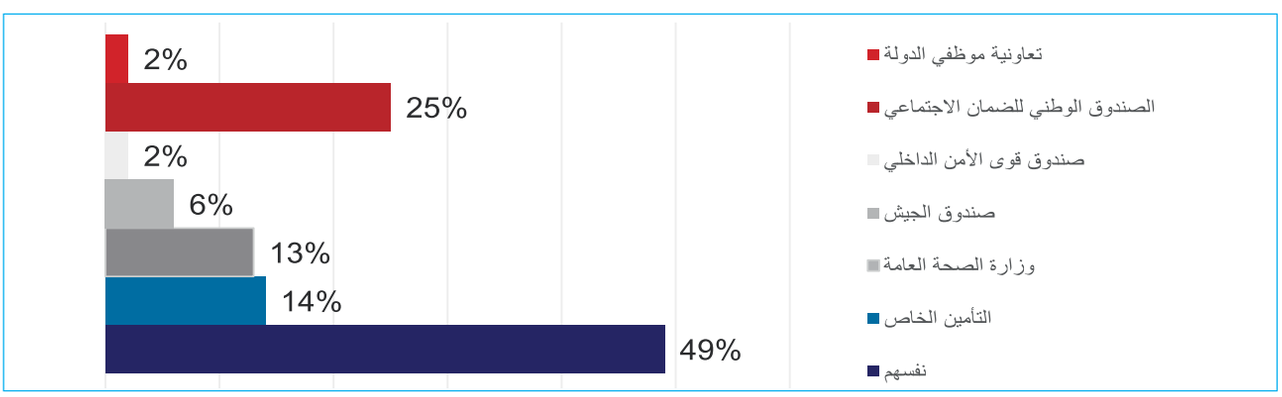


الجدول 4.12: حسب المحافظة: نوع المؤسسة الطبية التي تم استخدامها من قبل المستطلعات الإناث اللبنانيات اللواتي لديهن طفل واحد على الأقل واللواتي زرن مرافق رعاية ما قبل الولادة قبل إنجاب أخر طفل

ومن بين 6% من الأمهات اللبنانيات اللواتي لم يقمن بزيارة مرافق رعاية ما قبل الولادة أثناء الحمل، أجابت 34% بأنهن لم يزرن مرافق رعاية ما قبل الولادة لأنه لم يكن هناك مضاعفات في الحمل، و21% ذكرن أنه لم يكن طفلهن الأول و19% في فئة اللبنانيين قلن إن وضعهن المالي لا يسمح لهن بالاستفادة من خدمات رعاية ما قبل الولادة، مما يسلط الضوء على الضعف نتيجة لعدم توفر الموارد المالية.

«يفحص الطبيب النساء أثناء الحمل ولكنه لا يقدم النصائح بالضرورة. والأمر نفسه في المستوصفات، إذ لا يوجد مركز لتقديم المشورة أو شخص مسؤول لمساعدة النساء الحوامل». أم لبنانية، البقاع، حزيران/يونيو 2017

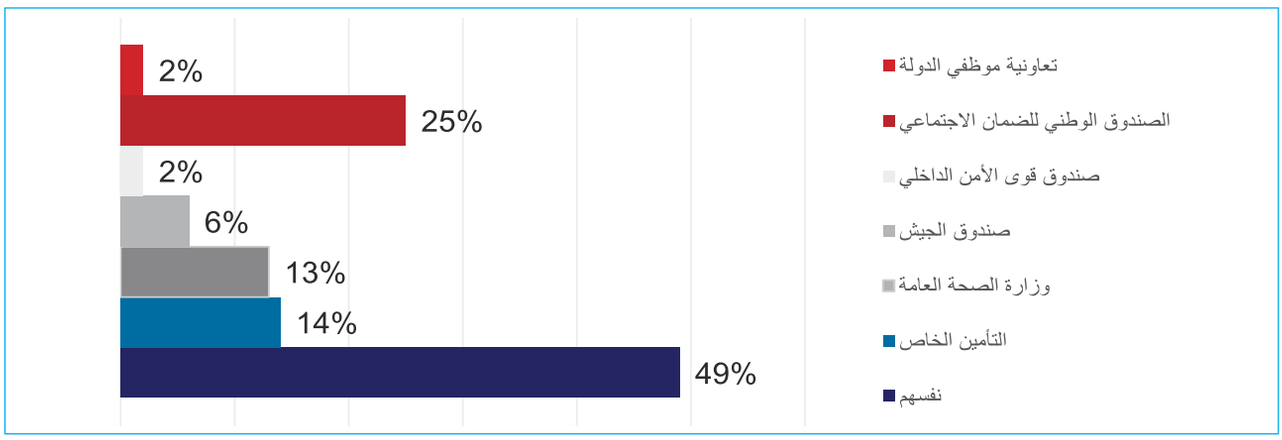
قامت جميع النساء تقريبًا، أي 96%، في الفئة اللبنانية بإنجاب أطفالهن في المستشفى، وفقط 2% في عيادة خاصة، و1% في المنزل. ويقول نصف المستطلعين اللبنانيين تقريبًا أنهم دفعوا تكاليف الولادة بأنفسهم. وقد غطى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تكاليف ربع الولادات. أما وزارة الصحة العامة وصندوق الجيش فقد غطيا تكاليف 19% من الولادات. وكان بإمكان المستطلعين أن يختاروا العديد من الخيارات، لذلك قد يكون هناك أكثر من مصدر واحد لدفع تكاليف الولادة.



الجدول 4.13: الخيارات التي ذكرها المستطلعون اللبنانيون فيما يتعلق بمن دفع تكاليف أخر ولادة

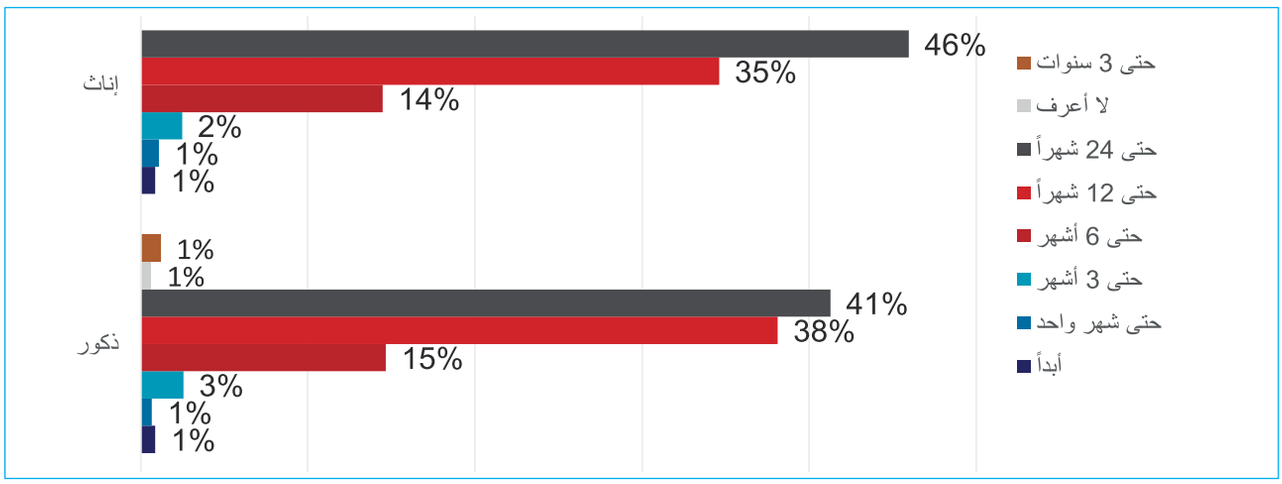
الموقف من الرضاعة الطبيعية الحصرية

تشير الغالبية الساحقة من المستطلعين اللبنانيين بنسبة 95% إلى أهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية. ومن بين هؤلاء، أفاد 95% أن الرضاعة الطبيعية الحصرية توفّر صحة جيدة للطفل، وحوالي 30% إنهم لاحظوا نتائج جيدة لدى الآخرين، وأشار 18% إلى أن الأقارب قد أوصوا بها. ولكن يعتبر 9% من المستطلعين الذكور و15% من المستطلعات الإناث في الفئة اللبنانية أن الرضاعة الطبيعية الحصرية وسيلة جيدة لتقليل النفقات الأسرية. وكما هو مبيّن في الرسم البياني أدناه، لا يوجد فرق كبير بين الجنسين فيما يتعلق بالإجابات على هذا السؤال.



الجدول 4.14: أسباب الاعتقاد بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية التي ذكرها المستطلعون اللبنانيون

ومن الأسئلة الأخرى عن المواقف تجاه الرضاعة الطبيعية هو إلى أي عمر يجب أن تستمر الرضاعة الطبيعية. قال غالبية المستطلعين اللبنانيين إن الرضاعة الطبيعية مهمة حتى سن سنة أو سنتين. وذكر 44% من المستطلعين أن الرضاعة الطبيعية حتى 24 شهرًا مهمة، في حين أن حوالي الثلث ذكر حتى 12 شهرًا.



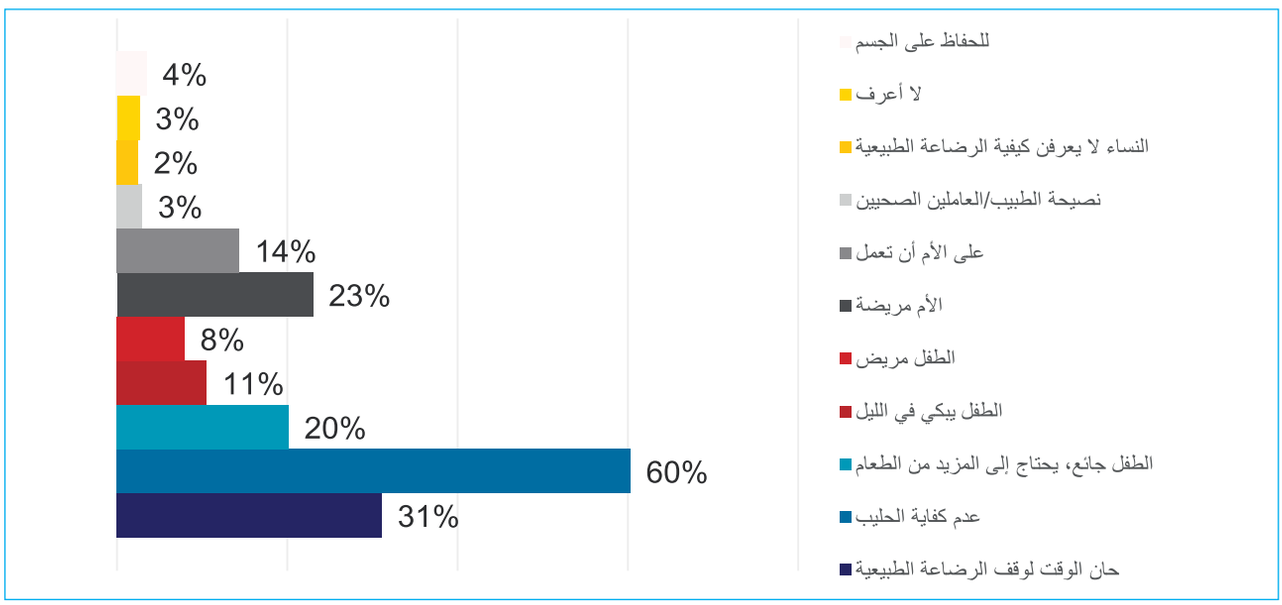
الجدول 4.15: مواقف المستطلعين اللبنانيين من مدة الرضاعة الطبيعية

وعندما سئلوا عن سبب عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو التوقف عن الرضاعة الطبيعية، مع منحهم إمكانية اختيار إجابات متعددة، أجاب 60% من المستطلعين في الفئة اللبنانية بأن الأم لا تملك ما يكفي من الحليب و20% يقولون أن الطفل يظل جائعًا بعد الرضاعة الطبيعية ويحتاج إلى المزيد من الطعام. إن الاعتقاد بأن الطفل يظل جائعًا قد يكون مرتبطًا

بممارسات الرضاعة الطبيعية غير الملائمة، مثل الرضاعة الطبيعية المقررة لفترة محددة من الزمن، والتي قد ينصح بها الأقارب أو المتخصصون في المجال الطبي. وعلاوة على ذلك، فإن الأمهات اللواتي بدأ أطفالهن يشربون الحليب من الزجاجة قد يجدن صعوبة أكبر في بدء الرضاعة الطبيعية.

«بالإضافة إلى الرضاعة الطبيعية، أعطيت طفلي الماء مع السكر وشاي البابونج. وبعد 6 أشهر، لن يكون الطفل مكتفيًا بالرضاعة الطبيعية وحدها». أم لبنانية، مناقشة جماعية مركزة في عكار، أيار/مايو 2017

ذكر حوالي ثلث المستطلعين أنه «قد حان الوقت لوقف الرضاعة الطبيعية». وذكر حوالي ربع المستطلعين بأن الأم مريضة وأن هذا يمنعها عن الرضاعة الطبيعية، في حين أن 14% يقولون إن الأم يجب أن تعمل، وبالتالي فهي لا تستطيع أن تقوم بالرضاعة الطبيعية. وذكرت نسبة قليلة أسبابًا مثل الحفاظ على جسم الأم وأن العاملين في المجال الطبي نصحوا بعدم الرضاعة الطبيعية. والأهم من ذلك أنه بينما يبدو أن الشروع في الرضاعة الطبيعية مرتفع، فإن الرضاعة الطبيعية تنخفض بسبب عدم كفاية الممارسة.

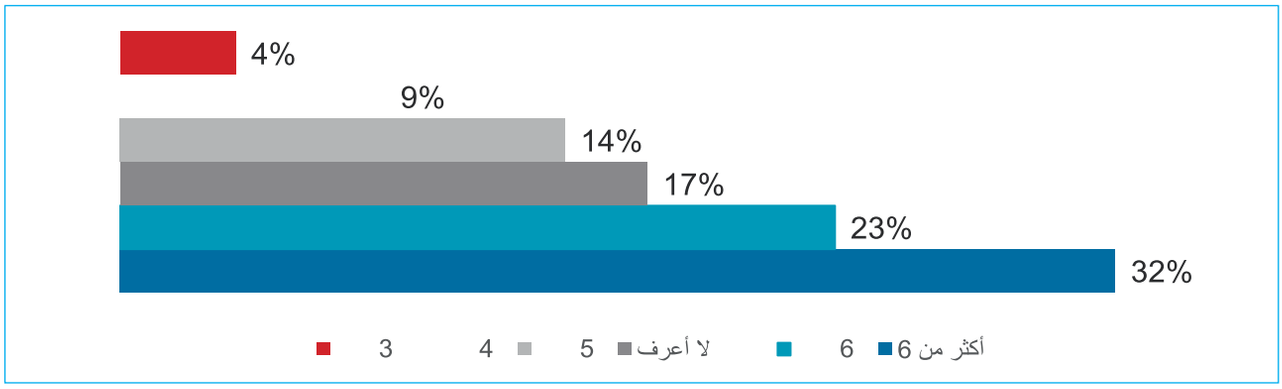


الجدول 4.16: الأسباب التي ذكرها اللبنانيون بشأن عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو توقفهن عنها

4.3.3. فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية

المعرفة بشأن التلقيح للأطفال ما دون السنة من العمر

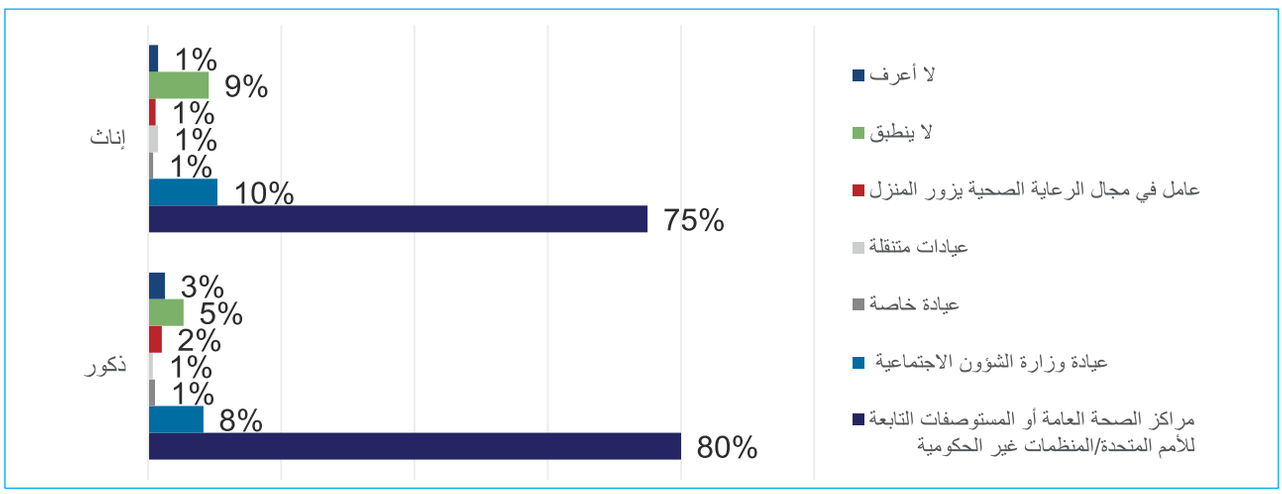
أفاد 55% من المستطلعين السوريين المسجلين، أن هناك حاجة إلى ست جلسات تلقيح على الأقل قبل بلوغ الطفل عامه الأول ليكون قد تلقى جميع اللقاحات الموصى بها. **وأجاب 17% أنهم لا يعرفون العدد المطلوب لجلسات التلقيح، و27% قللوا من تقدير العدد.**



الجدول 4.17: نتائج مقدّمي الرعاية السوريين المسجلين لدى المفوضية عند سؤالهم عن عدد جلسات التلقيح التي يجب أن يكملها الأطفال عند بلوغهم عمر السنة

«عندما يولد الطفل في المستشفى في سوريا، يعطونه اللقاح الأول. لم أكن هناك مع زوجتي لذلك لا أعرف ما هي اللقاحات التي حصل عليها الطفل». والد سوري، مناقشة جماعية مركزة في جبل لبنان، أيار/مايو 2017

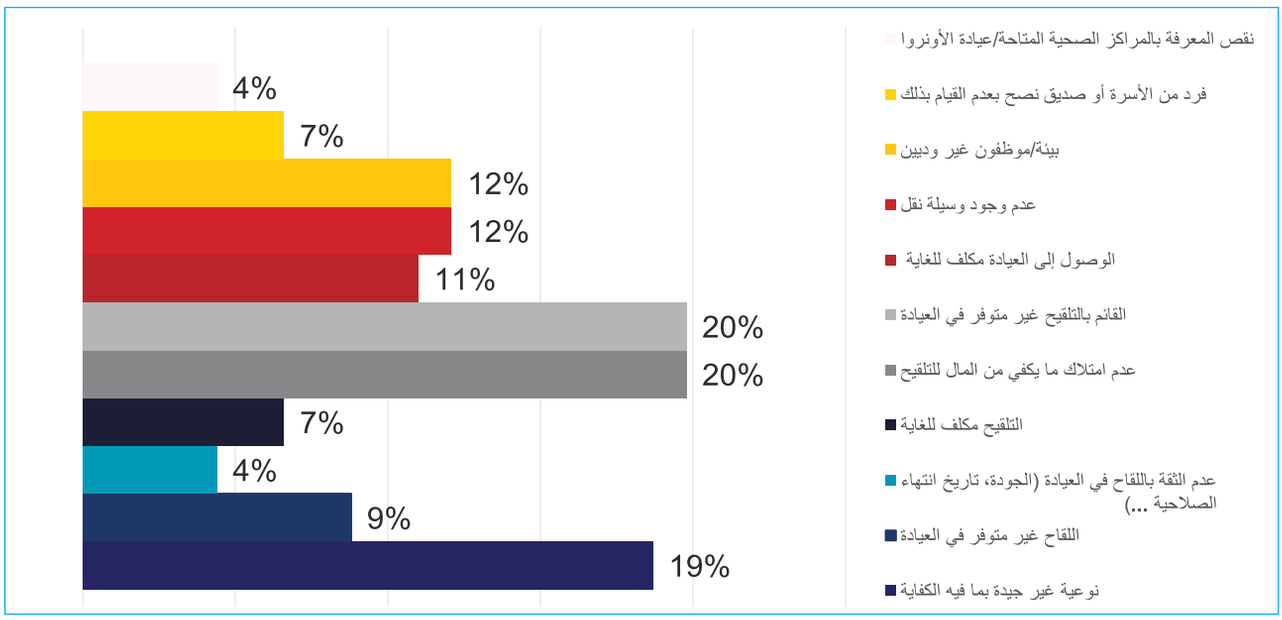
عندما سئلوا عن المكان الذي يذهبون إليه عادة للحصول على اللقاحات لأطفالهم، أجابت الغالبية الساحقة من المستطلعين في فئة السوريين المسجلين أنهم يذهبون إلى مراكز الصحة العامة أو المستوصفات. وتم التحقق من هذه النتائج من خلال المناقشات الجماعية المركزة، حيث ذكر السوريون أنهم يذهبون غالبًا إلى المراكز الصحية التابعة للمنظمات غير الحكومية. وحلّت وزارة الشؤون الاجتماعية في المركز الثاني كمقدّم خدمة التلقيح. ولوحظ أن الفارق بين المستطلعين الإناث والذكور غير كبير.



الجدول 4.18: النتائج حسب النوع الاجتماعي للمستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية عند سؤالهم أين يذهبون عادة للحصول على اللقاحات لأطفالهم

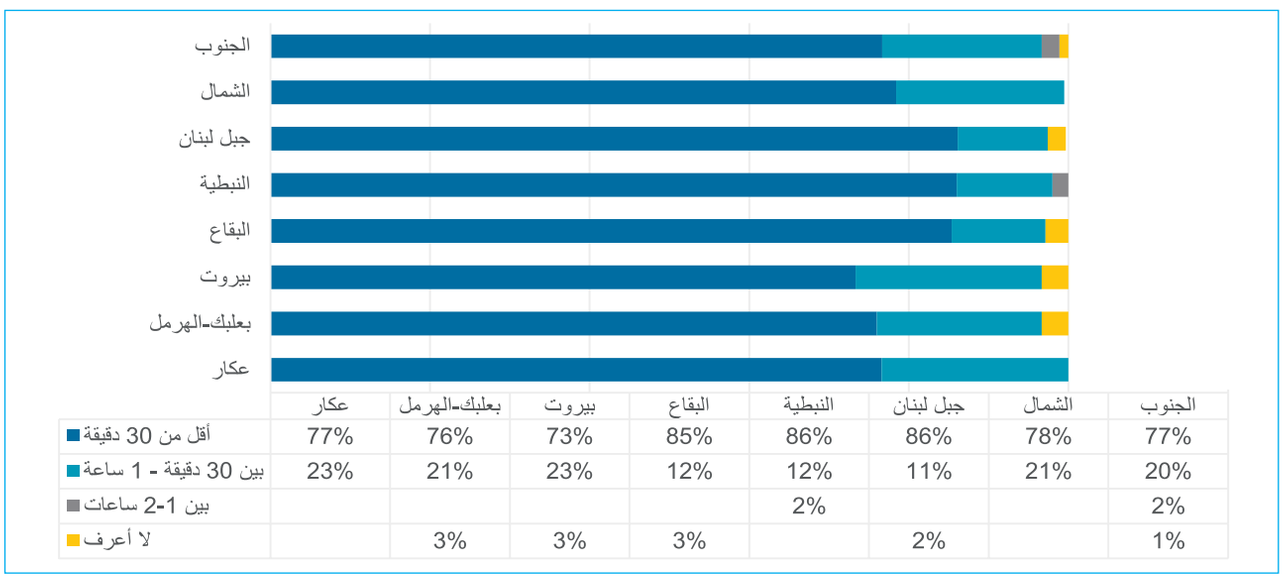
إن السبب الرئيسي لعدم ذهاب السوريين المسجلين إلى مراكز الصحية الأولية أو المستوصفات لتلقيح أطفالهم هو أن المسؤول عن القيام بالتلقيح غير متوافر في مراكز الصحة العامة وأنهم لا يستطيعون تحمل تكاليف اللقاحات في مراكز الصحة العامة. ولا يبدو أن القضية متعلقة بنقص في مخزون اللقاحات، لأن هذا أمر نادر جدًا في مجال التلقيح الروتيني، بل بعدم تواجد المسؤول عن القيام بالتلقيح في جميع الأوقات. والسبب الآخر هو أن المستطلعين السوريين المسجلين يجدون نوعية مراكز الصحة العامة غير جيدة بما فيه الكفاية. ومن الأسباب الأخرى أيضًا النقص في وسائل النقل أو تكلفة النقل والموظفين غير الوديين في مراكز الصحة العامة.

«عندما نقصد مركز الأمم المتحدة لتجديد بطاقة التسجيل، يعطوا أطفالنا اللقاحات ونحن لا ندفع أي شيء».
أم سورية، مناقشة جماعية مركزة في بعلبك - الهرمل، حزيران/يونيو 2017



الجدول 4.19: السبب الرئيسي الذي ذكره المستطلعون السوريون المسجلون عندما سئلوا عن سبب عدم توجههم إلى مركز الصحة العامة أو مستوصف أو عيادة وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية لتلقيح أطفالهم

إن الإجابة بعدم وجود وسيلة نقل كسبب لعدم زيارة مركز الصحة العامة للتلقيح مثيرة للدهشة لأن الإجابة على السؤال حول الوقت اللازم للوصول إلى أقرب مركز صحة عامة تكشف أن السوريين المسجلين نادرًا ما يحتاجون إلى أكثر من ساعة للوصول إلى أقرب مركز صحة عامة. ففي الواقع، وحسب المحافظة، قال 73–86% إنهم بحاجة إلى أقل من 30 دقيقة للوصول إلى أقرب مركز صحة عامة.

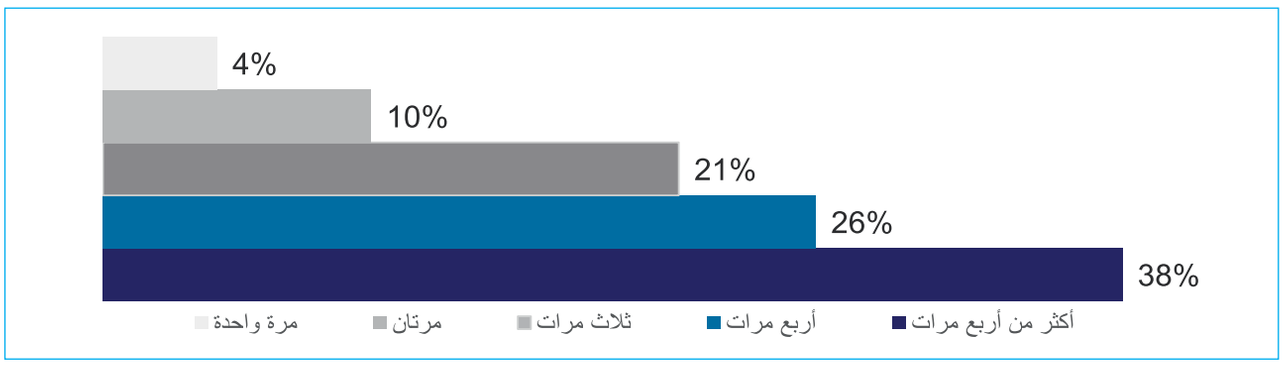


	عكار	بعلبك-الهرمل	بيروت	البقاع	النبطية	جبل لبنان	الشمال	الجنوب
أقل من 30 دقيقة	77%	76%	73%	85%	86%	86%	78%	77%
بين 30 دقيقة - 1 ساعة	23%	21%	23%	12%	12%	11%	21%	20%
بين 1-2 ساعات					2%			2%
لا أعرف		3%	3%	3%		2%		1%

الجدول 4.20: الوقت اللازم للمستطلعين السوريين المسجلين للوصول إلى أقرب عيادة صحية حسب المحافظة

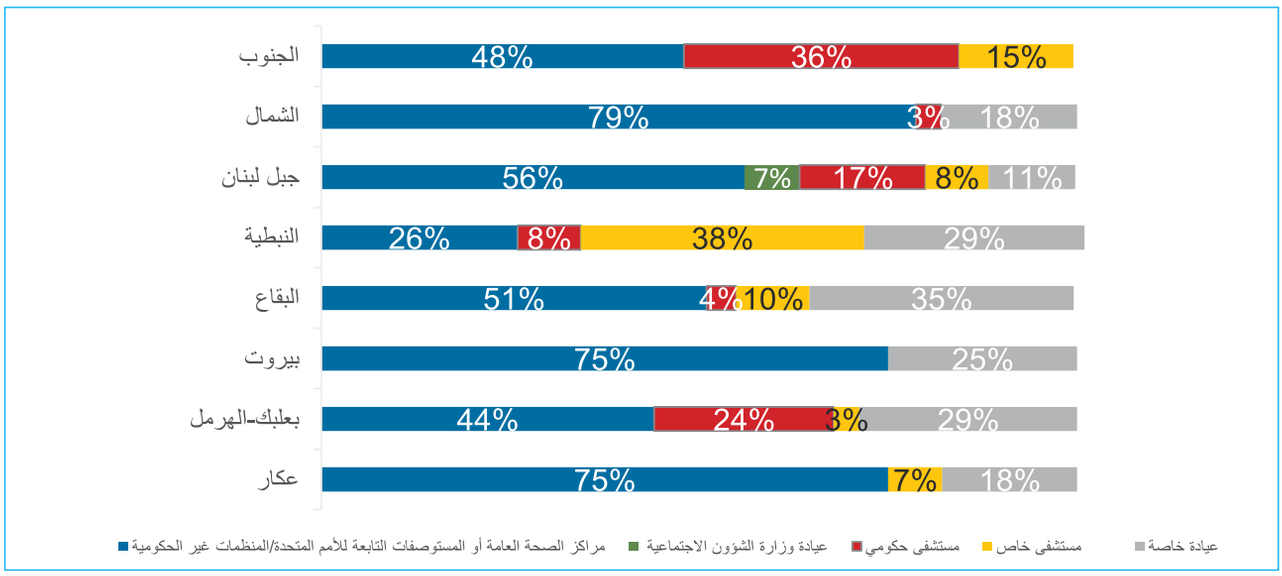
ممارسات رعاية ما قبل الولادة والولادة

87% من الأمهات السوريات المسجلات لدى المفوضية زرن مرافق رعاية ما قبل الولادة أثناء أخر حمل لهن. وأجاب 64% من بينهنّ بأنهن زرن مرافق رعاية ما قبل الولادة أثناء أخر حمل لهن أربع مرات أو أكثر. **وأفاد أكثر من الثلث بأنهن استخدمن مرافق رعاية ما قبل الولادة ثلاث مرات أو أقل.**



الجدول 4.21: إجابات الأمهات السوريات المسجلات حول وتيرة الزيارات التي قمن بها للحصول على خدمات رعاية ما قبل الولادة خلال أخر حمل لهن

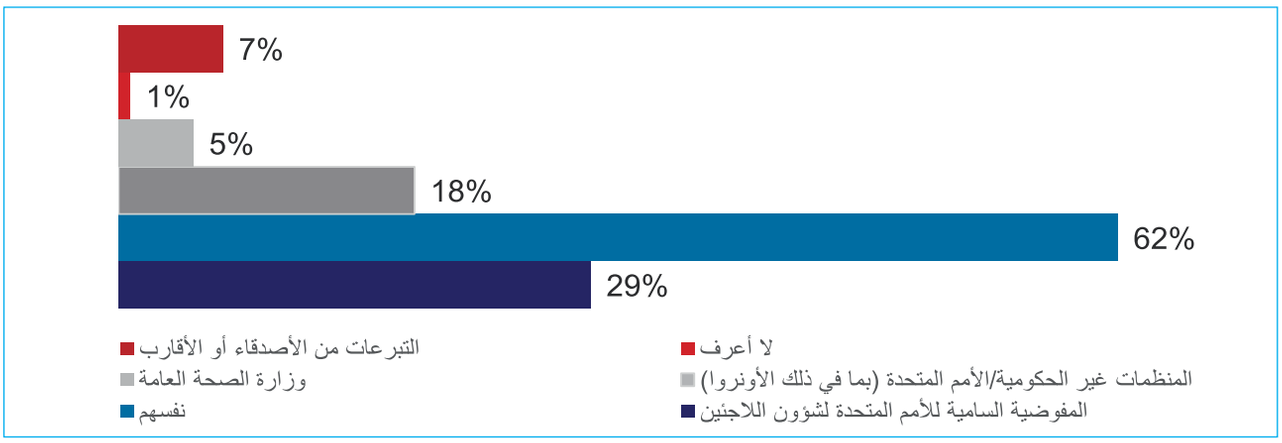
اختلف خيار الأمهات فيما يتعلق بالمرافق الطبية التي يجب أن يقصدنها للحصول على خدمات رعاية ما قبل الولادة بين المحافظات، كما يتضح من الجدول أدناه. ففي الشمال وعكار وبيروت، قامت الأمهات السوريات المسجلات لدى المفوضية بزيارة مراكز الصحة العامة والمستوصفات. أما الجنوب وبعلبك-الهرمل فشهدت أعلى معدلات للزيارات إلى المستشفيات الحكومية.



الجدول 4.22: حسب المحافظة: نوع المؤسسة الطبية التي تم استخدامها من قبل المستطلعات الإناث السوريات المسجلات اللواتي لديهن طفل واحد على الأقل واللواتي زرن مرافق رعاية ما قبل الولادة قبل إنجاب أخر طفل

وذكر ما يقرب من ثلث المستطلعين في فئة السوريين المسجلين أن الأم لم تستخدم خدمات رعاية ما قبل الولادة بسبب عدم وجود مضاعفات في الحمل. وأجاب ما يصل إلى 18% بأنهم لم يكونوا على بينة من إمكانية استخدام خدمات رعاية ما قبل الولادة، والنسبة نفسها أجابت بأن وضعهم المالي لا يسمح لهم بزيارة مرفق طبي يوفّر خدمات رعاية ما قبل الولادة.

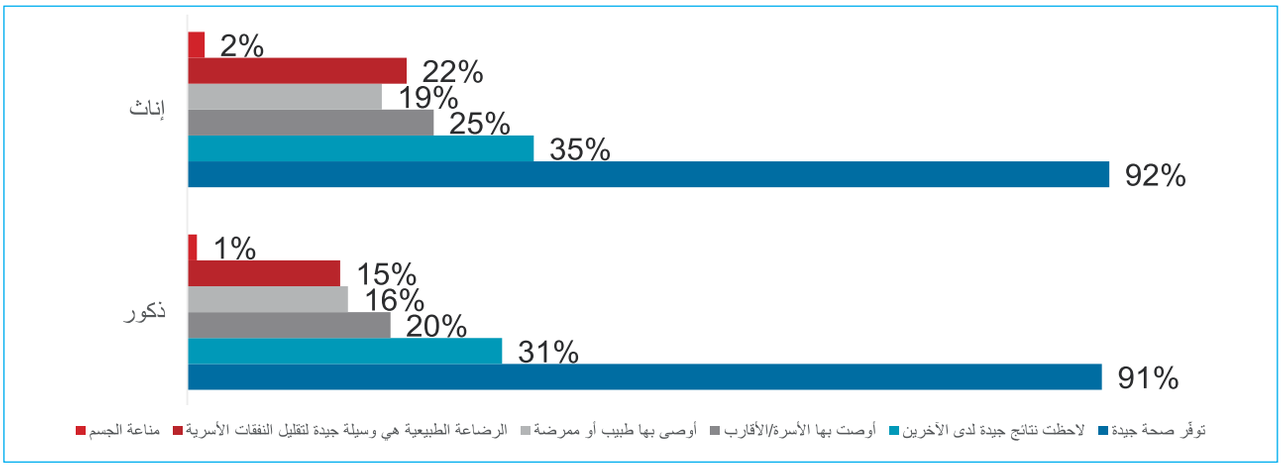
وعند سؤالهم عن إنجاب أخر طفل، أفاد معظم المستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية بنسبة 88% بأن الأمهات ذهبن إلى المستشفى. وذكر 5% فقط أن النساء أنجبن الطفل في المنزل أو في خيمة، و4% في عيادة خاصة، و2% في مركز صحة عامة. وأجاب 62% من اللواتي أنجبن في المستشفى أو العيادة أو مركز الصحة العامة بأنهن يغطين تكاليف الولادة بأنفسهن، في حين قال 52% إن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أو بعض منظمات الأمم المتحدة الأخرى أو وزارة الصحة العامة قد دفعت تكاليف الولادة. وتشير هذه البيانات أيضًا إلى تقاسم التكاليف للولادات، مما يعني أن هناك أكثر من مصدر واحد لتغطية التكاليف المالية للولادة. وكان بإمكان المستطلعين أن يختاروا العديد من الخيارات، لذلك قد يكون هناك أكثر من مصدر واحد لدفع تكاليف الولادة.



الجدول 4.23: الخيارات التي ذكرها المستطلعون السوريون المسجلون فيما يتعلق بمن دفع تكاليف أخر ولادة

المواقف من الرضاعة الطبيعية الحصرية

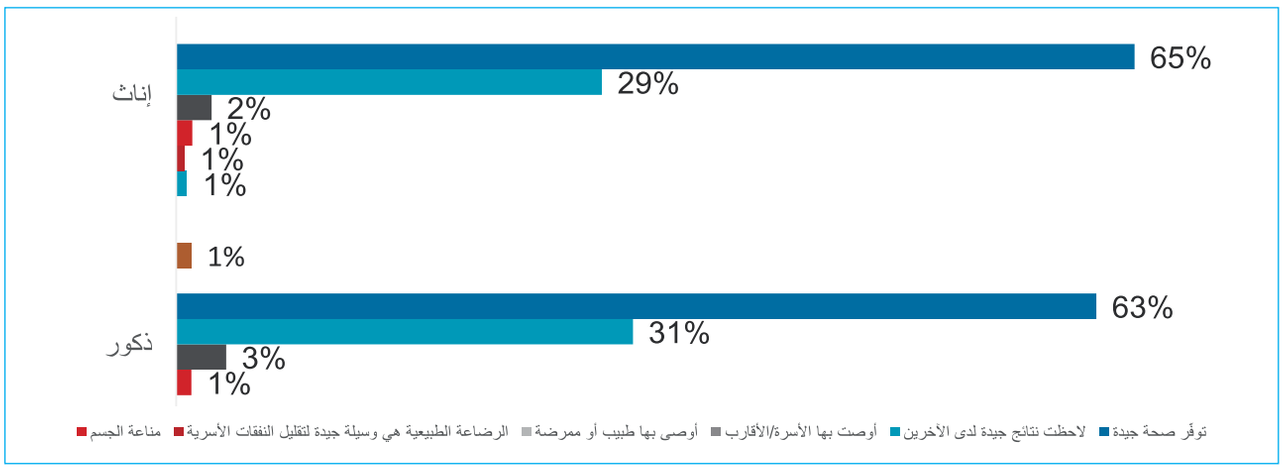
عبّر حوالي 95% من السوريين المسجلين لدى المفوضية أنهم يؤمنون بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية. وذكر 91% من المستطلعين في فئة السوريين المسجلين أن السبب الأكثر شيوعًا لأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية هو أنها توفّر صحة جيدة. وذُكر التعلم من تجارب النساء الأخريات كسبب آخر في كثير من الأحيان (33%). ولا يوجد فرق كبير بين الإجابات المقدّمة من المستطلعين الذكور والإناث.



الجدول 4.24: أسباب الاعتقاد بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية التي ذكرها المستطلعون السوريون المسجلون

وعندما سئل المستطلعون عن العمر الذي يجب فيه الاستمرار بالرضاعة الطبيعية، أجاب أغلبية المستطلعين السوريين المسجلين بنسبة 64% أن الرضاعة الطبيعية مهمة حتى سن 24 شهرًا، كما أشار 30% آخرون بأنها مهمة حتى سن 12 شهرًا.

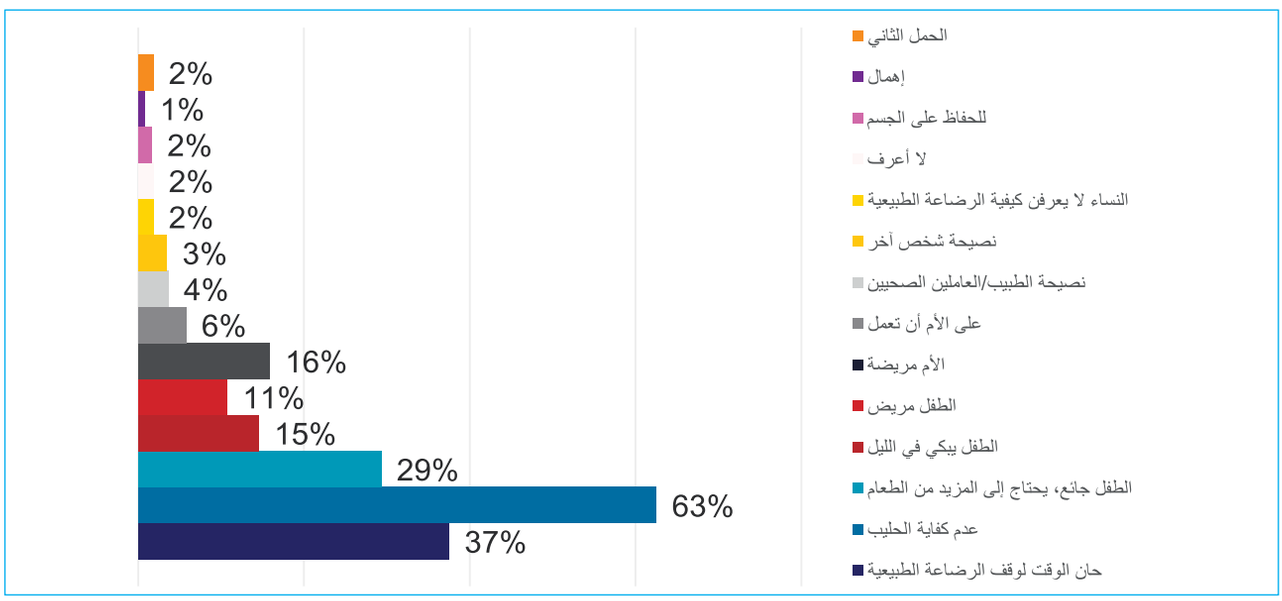
«في المستشفى، لم يدربونا على كيفية الرضاعة الطبيعية ولكن وصفوا لنا حليب الأطفال الصناعي. وكانوا يوزعون حليب الأطفال في المستشفى، ثم اشتراه زوجي بمبلغ 20,000 ليرة لبنانية». أم سورية، مناقشة جماعية مركزة في بعلبك–الهرمل، حزيران/يونيو 2017



الجدول 4.25: مواقف المستطلعين السوريين المسجلين من مدة الرضاعة الطبيعية

«نصحني الطبيب بالرضاعة الطبيعية لأنها تعطي مناعة للطفل وصحة أفضل وتزيد من الترابط بين الأم والطفل». أم سورية، مناقشة جماعية مركزة في بيروت، أيار/مايو 2017

وكانت الإجابة الأكثر شيوعًا لدى 63% من المستطلعين السوريين المسجلين على السؤال عن سبب عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو التوقف عن الرضاعة الطبيعية، مع خيار تقديم إجابات متعددة، هي أن الأم ليس لديها ما يكفي من الحليب. كما أن هناك إجابة مشتركة ذات صلة هي أن الطفل يظل جائعًا بعد الرضاعة الطبيعية ويحتاج إلى مزيد من الأطعمة بنسبة 29%. وكان هناك جواب آخر أكثر شيوعًا، بنسبة 37%، وهو أن الوقت قد حان لوقف الرضاعة الطبيعية. وقد ذكر مستطلعون سوريون مسجلون بنسبة أقل من اللبنانيين أن الرضاعة الطبيعية مستحيلة لأن الأم مريضة أو تعمل.

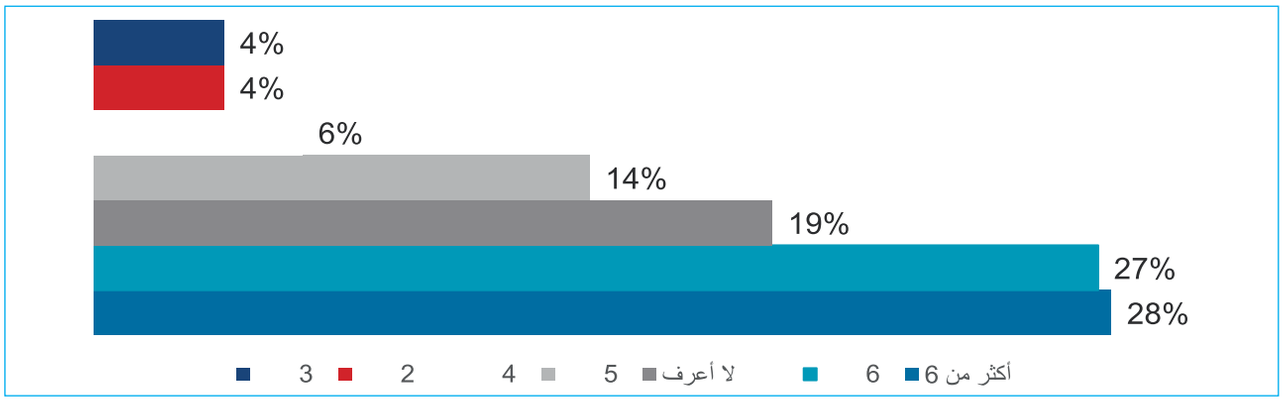


الجدول 4.26: الأسباب التي ذكرها السوريون المسجلون بشأن عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو توقفهن عنها

4.3.4. فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية

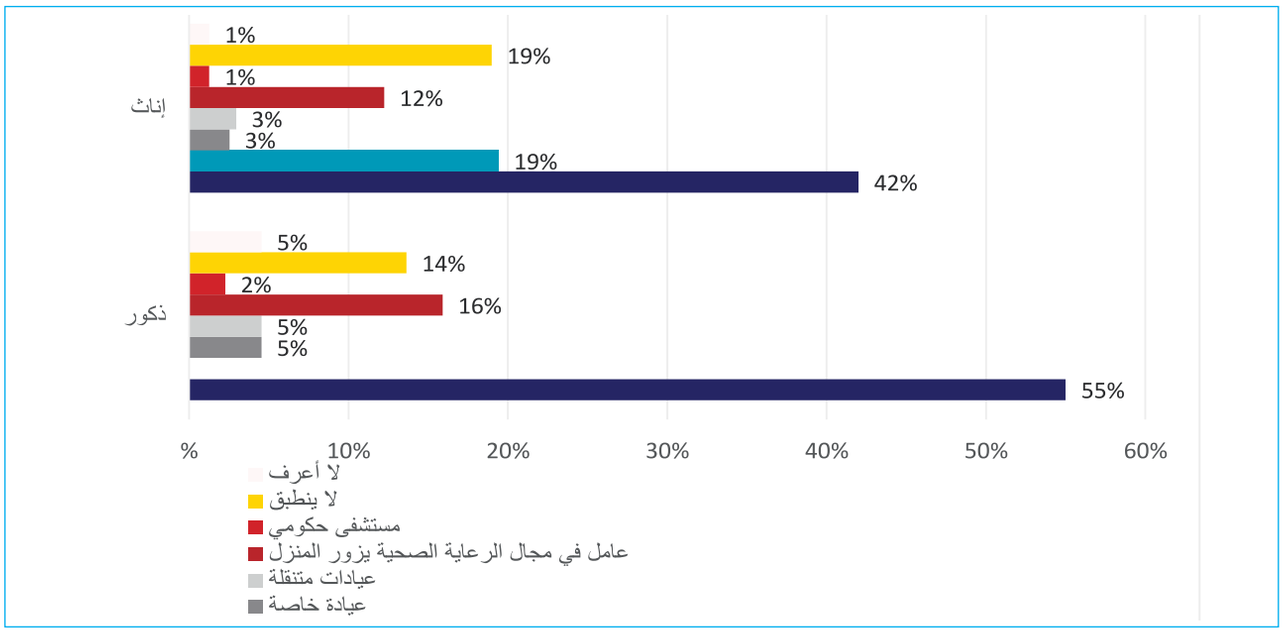
المعرفة بشأن التلقيح للأطفال ما دون السنة من العمر

يعرف جميع المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أن الأطفال في سن 12 شهرًا وما دون بحاجة إلى استكمال اللقاحات الموصى بها. وعندما سئلوا عن عدد جلسات التلقيح التي يحتاجها طفل عمره سنة لاستكمال جميع اللقاحات الموصى بها، علم 55% أن الجواب هو ستة على الأقل. في المقابل، 28% قللوا من تقدير عدد الجلسات المطلوبة و19% لا يعرفون.



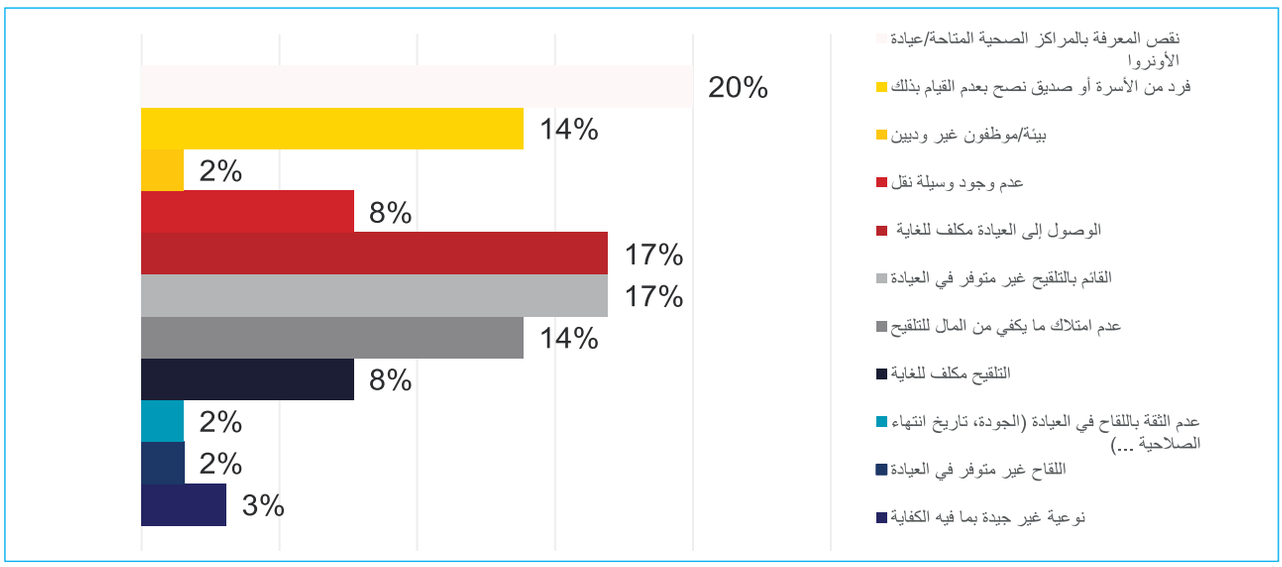
الجدول 4.27: نتائج مقدّمي الرعاية السوريين في التجمعات غير الرسمية عند سؤالهم عن عدد جلسات التلقيح التي يجب أن يكملها الأطفال عند بلوغهم عمر السنة

عند سؤالهم عن المكان الذي يقصدونه عادة للحصول على لقاحات للأطفال، كانت إجابات معظم المستطلعين مراكز الصحة العامة أو المستوصف أو وزارة الشؤون الاجتماعية أو المستشفى الحكومي. وعدد قليل جدًا، أقل من 5%، قالوا إنهم يزورون عيادة خاصة للحصول على اللقاحات. في هذه الفئة، كان هناك اختلافات في كيفية الإجابة على هذا السؤال بين الرجال والنساء. ومن الجدير بالذكر أن المستطلعين الذكور لا يدركون أن وزارة الشؤون الاجتماعية تعطي اللقاحات وقد يخلطون بينها وبين مراكز الصحة العامة، مما يفسر السبب في أن الرجال، بنسبة أكثر من النساء، يذكرون مراكز الصحة العامة كمزوّدين للقاحات.



الجدول 4.28: النتائج حسب النوع الاجتماعي للمستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية عند سؤالهم أين يذهبون عادة للحصول على اللقاحات لأطفالهم

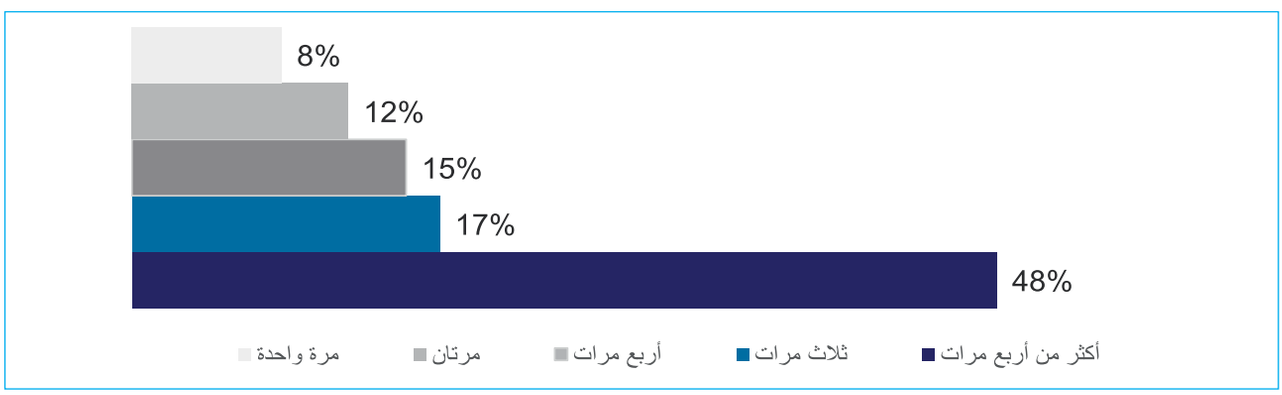
عندما سئلوا عن السبب الرئيسي لعدم ذهابهم إلى مراكز الصحة العامة أو المستوصفات للحصول على اللقاحات، كانت الإجابة الأكثر شيوعًا بنسبة 20% نقص المعرفة بشأن مراكز الصحة العامة المتاحة. كما أن تكلفة النقل إلى مراكز الصحة العامة والمستوصفات والتلقيح فيها هي ثاني أكثر الإجابات شيوعًا بنسبة 17%. ومن الأسباب الأخرى لعدم الحصول على اللقاحات في مراكز الصحة العامة أو المستوصفات، بنسبة 14%، أفراد الأسرة والأصدقاء الذين ينصحون بعدم التلقيح في هذه المرافق.



الجدول 4.29: السبب الرئيسي الذي ذكره المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية عندما سئلوا عن سبب عدم توجههم إلى مركز صحة عامة أو مستوصف أو عيادة وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية لتلقيح أطفالهم

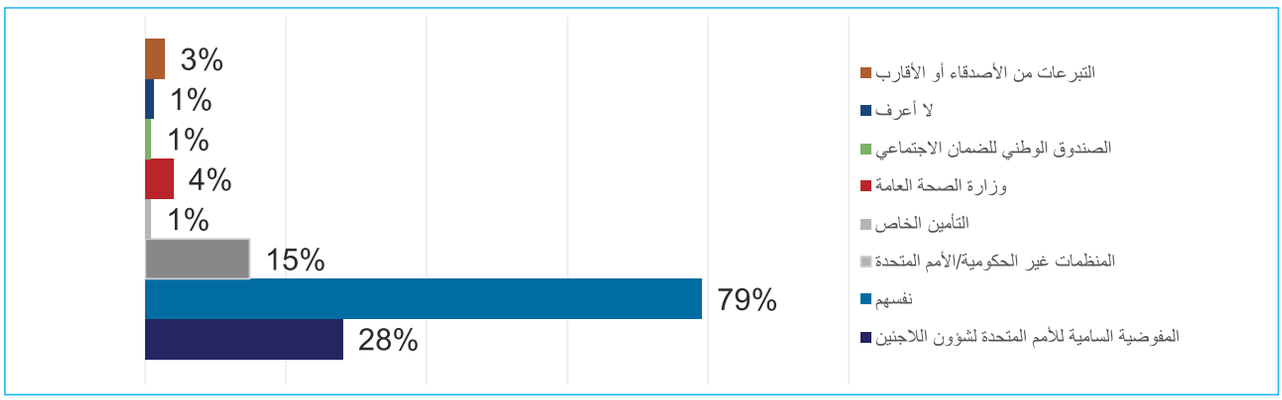
ممارسات رعاية ما قبل الولادة والولادة

لجأ 91% من الأمهات السوريات في التجمعات غير الرسمية إلى رعاية ما قبل الولادة أثناء أخر حمل لهن. وذكر 63% من المستطلعات السوريات في التجمعات غير الرسمية أنهن زرن مقدّم رعاية ما قبل الولادة أربع مرات أو أكثر أثناء الحمل، و20% مرة واحدة أو مرتين فقط. وتشمل أسباب عدم الاستفادة من رعاية ما قبل الولادة أنه لم يكن الطفل الأول للمستطلعين وأنه لم تكن هناك مضاعفات وأنها كانت قضية مالية.



الجدول 4.30: إجابات الأمهات السوريات في التجمعات غير الرسمية حول وتيرة الزيارات التي قمن بها للحصول على خدمات رعاية ما قبل الولادة خلال أخر حمل لهن

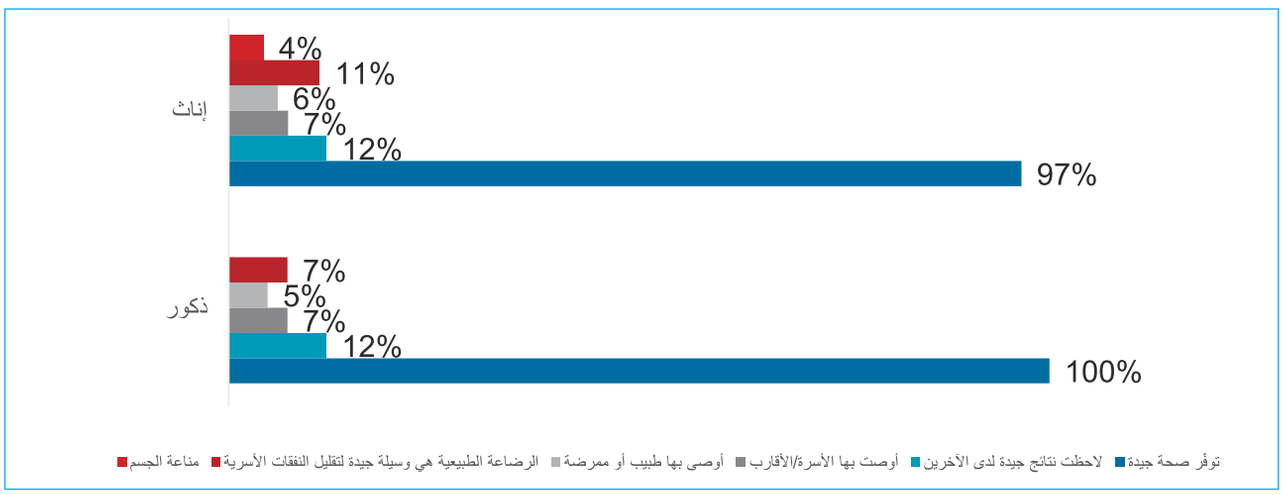
وبالنسبة لأخر طفل تم إنجابه، ذكر حوالي 80% من السوريين في التجمعات غير الرسمية أن الولادة تمت في المستشفى. وأفادت نسبة تصل إلى 10% بأن الولادات قد حصلت في الخيام، وحوالي 10% في عيادة خاصة. وذكر 79% من السوريين في التجمعات غير الرسمية أنهم يدفعون تكاليف الولادة بأنفسهم، بينما دفعت المفوضية وغيرها من المنظمات التي ترعاها الأمم المتحدة تكاليف 43% من الولادات. وكان بإمكان المستطلعين أن يختاروا العديد من الخيارات، لذلك قد يكون هناك أكثر من مصدر واحد لدفع تكاليف الولادة.



الجدول 4.31: الخيارات التي ذكرها المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية فيما يتعلق بمن دفع تكاليف أخر ولادة

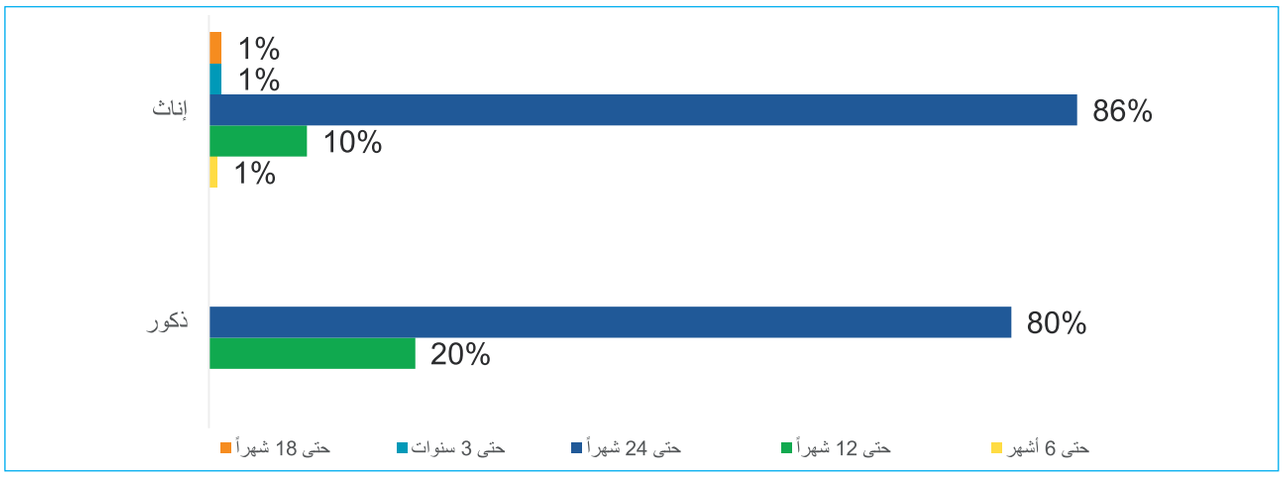
المواقف من الرضاعة الطبيعية الحصرية

يعتقد 99% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أن الرضاعة الطبيعية الحصرية مفيدة. وكانت الإجابة الأكثر شيوعًا على السؤال حول اعتقاد السوريين في التجمعات غير الرسمية بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية هي أنها توفّر صحة جيدة، الأمر الذي تم التحقق من صحته في المناقشات الجماعية المركزة ومقابلات المخبرين الأساسيين. ومن الإجابات الأخرى، ملاحظة نتائج جيدة لدى الآخرين، والتوصية بها من قبل الأطباء أو الممرضات أو الأقارب. وأجاب 7–11% فقط أنها تقلل من النفقات الأسرية.



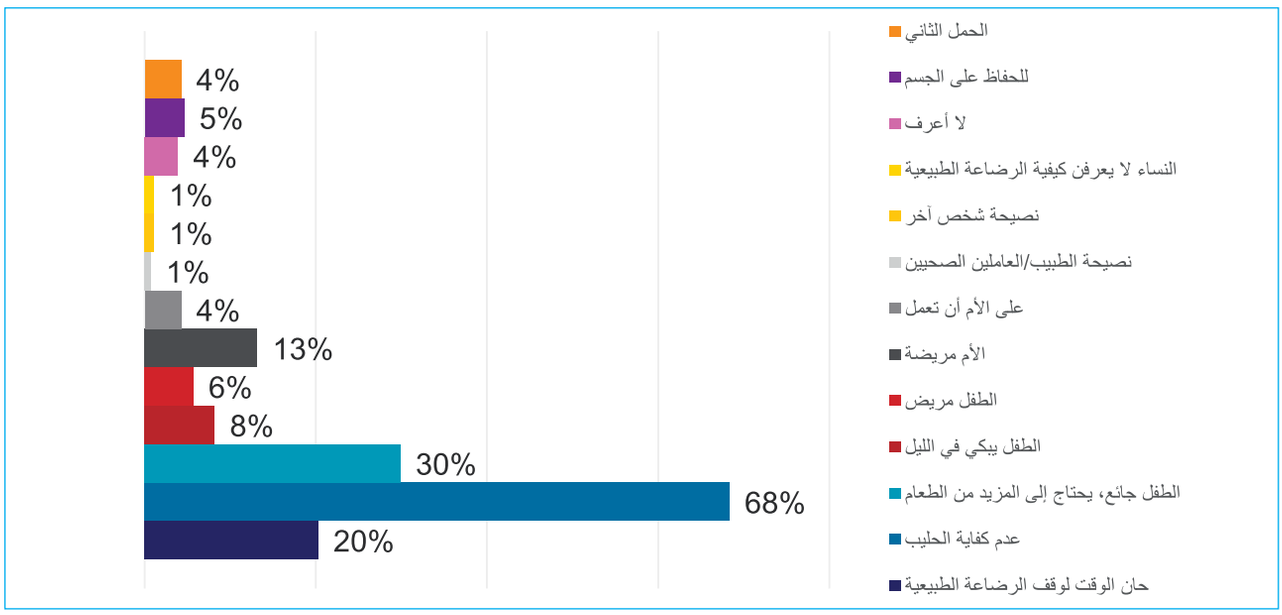
الجدول 4.32: أسباب الاعتقاد بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية التي ذكرها المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية

يبدو أن المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية متفقون على مدة الرضاعة الطبيعية. 85% يعتقدون أن الرضاعة الطبيعية مهمة حتى يبلغ الطفل 24 شهرًا. و11% يعتقدون أن الرضاعة الطبيعية مهمة حتى سن 12 شهرًا.



الجدول 4.33: مواقف المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية من مدة الرضاعة الطبيعية

وعندما سئلوا عن سبب عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو التوقف عن الرضاعة الطبيعية أجاب 68% من المستطلعين أن ذلك يرجع إلى أن الأم ليس لديها ما يكفي من الحليب و30% لأن الطفل يظل جائعًا بعد الرضاعة الطبيعية. وذكر 13% أن الأم مريضة وبالتالي غير قادرة على الرضاعة الطبيعية.

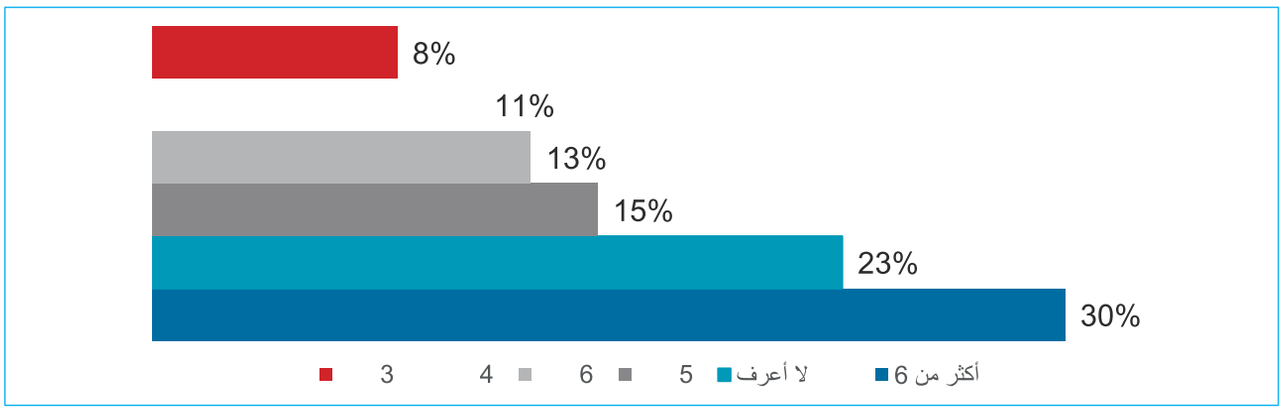


الجدول 4.34: الأسباب التي ذكرها السوريون في التجمعات غير الرسمية بشأن عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو توقفهن عنها

4.3.5. فئة اللاجئين الفلسطينيين

المعرفة بشأن التلقيح للأطفال ما دون السنة من العمر

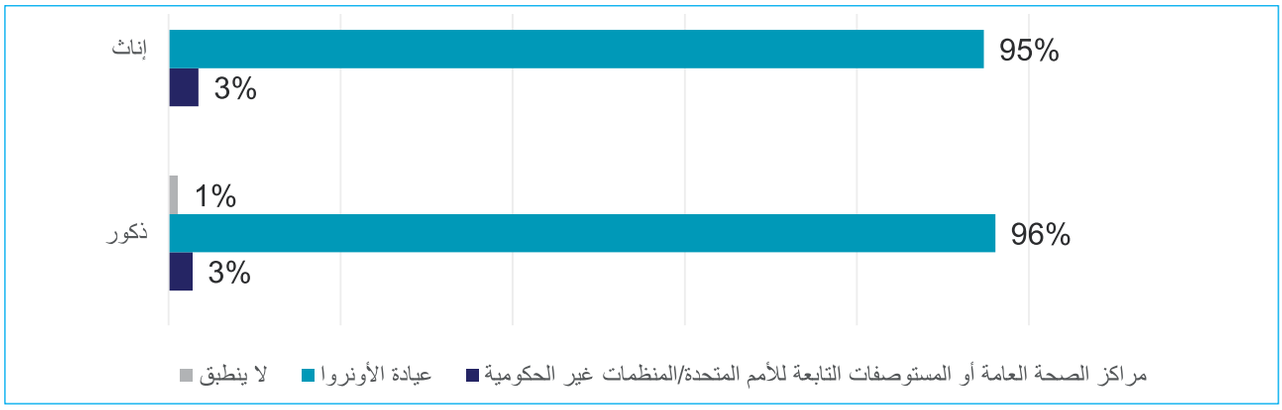
من الجيد أن جميع المستطلعين في فئة اللاجئين الفلسطينيين يعرفون أن الأطفال حتى بلوغهم عامهم الأول يحتاجون إلى تلقي اللقاحات. ومن بين جميع اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين، يعلم 53% أن الطفل يحتاج إلى ست جلسات تلقيح على الأقل لتلقي جميع اللقاحات الموصى بها.



الجدول 4.35: نتائج مقدّمي الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين عند سؤالهم عن عدد جلسات التلقيح التي يجب أن يكملها الأطفال عند بلوغهم عمر السنة

«لم ألقح طفلي أو آخذه إلى المركز الصحي. وأعتقد أن المساعدة المقدّمة للفلسطينيين تقتصر على المقيمين داخل مخيمات الأونروا. لست متأكدًا ما إذا كان الفلسطينيون السوريون مثلي مؤهلين للحصول على المعونة».
أب لاجئ فلسطيني، مناقشة جماعية مركزة في الجنوب، حزيران/يونيو 2017

وعند سؤالهم عن المكان الذي يذهبون فيه عادة لتلقيح أطفالهم، أجاب اللاجئون الفلسطينيون بالإجماع تقريبًا بأنهم يأخذون أطفالهم إلى المركز الصحي التابع للأونروا. وفي الواقع، يتسم موظفو الرعاية الصحية في الأونروا بالكفاءة في تذكير الأمهات الجدد بموعد جلسة اللقاح المقبلة للطفل. وبما أن الأونروا تعمل على وضع نظام إلكتروني للصحة للاحتفاظ بسجلات إلكترونية لجميع المرضى وجلسات التلقيح، ستصبح الرسائل التذكيرية قريبًا أكثر تلقائية وسهلة الإجراء.

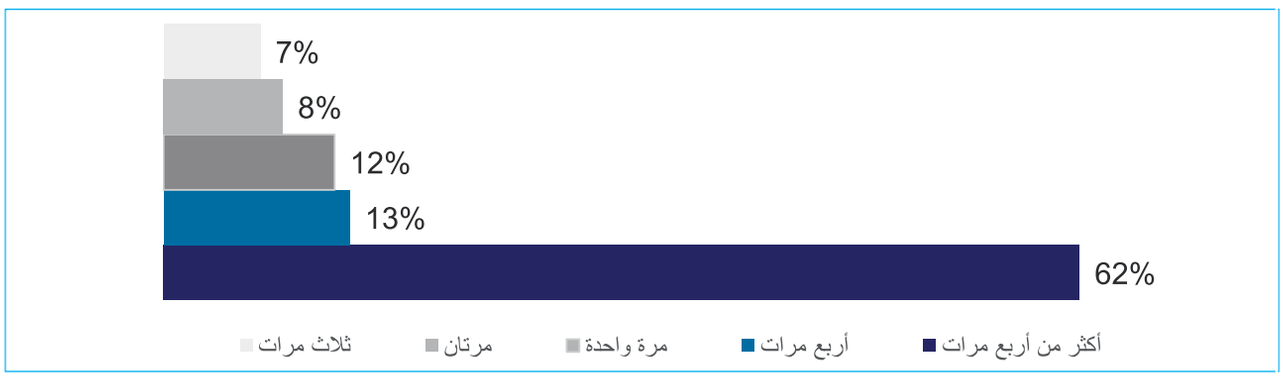


الجدول 4.36: النتائج حسب النوع الاجتماعي للاجئين الفلسطينيين المستطلعين عند سؤالهم أين يذهبون عادة للحصول على اللقاحات لأطفالهم

«تذكرنا الأونروا بتلقيح أطفالنا، ويتصلون بنا من أجل مواعيد الزيارات ويعطونا تعليمات ومنشورات حول أهمية التلقيح. نحن نثق بالمراكز الصحية التابعة للأونروا، ونحن نعلم أن هناك اختبارات منتظمة للجودة، والموظفون الذين يعملون هناك هم من مجتمعنا». أم لاجئة فلسطينية، مناقشة جماعية مركزة في الشمال، أيار/مايو 2017

ممارسات رعاية ما قبل الولادة والولادة

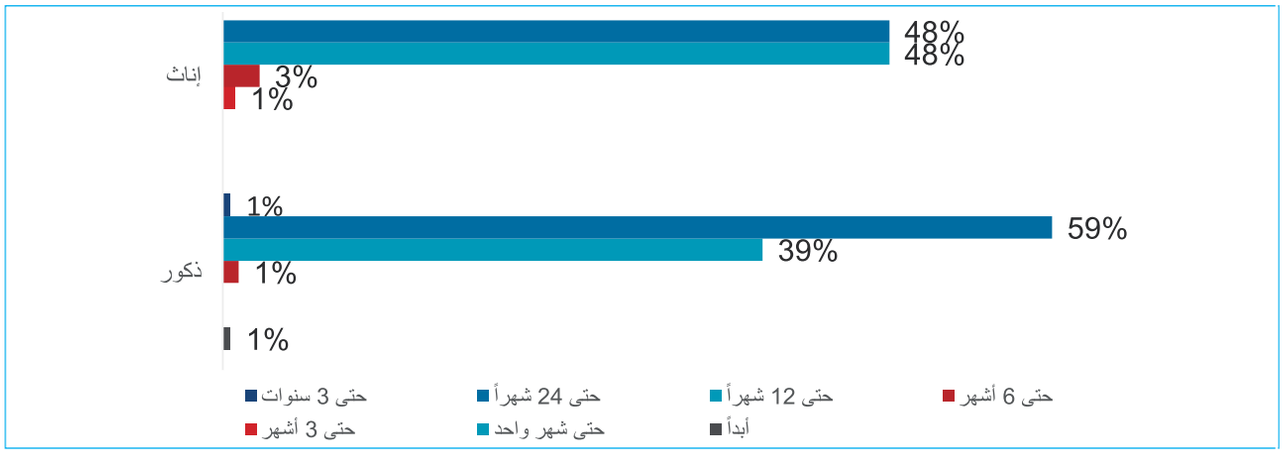
87% من اللاجئات الفلسطينيات المستطلعات واللواتي لديهن طفل واحد على الأقل زرن مرافق رعاية ما قبل الولادة أثناء أخر حمل لهن. ومن بين تلك الأمهات، 75% زرن مرافق رعاية ما قبل الولادة أربع مرات على الأقل. ويمكن تفسير المعدل الأعلى لزيارات مرافق رعاية ما قبل الولادة بين اللاجئين الفلسطينيين مقارنة بالسوريين من خلال المتابعة الفعالة لرعاية ما قبل الولادة من قبل الأونروا.



الجدول 4.37: إجابات الأمهات من اللاجئات الفلسطينيات حول وتيرة الزيارات التي قمن بها للحصول على خدمات رعاية ما قبل الولادة خلال أخر حمل لهن

المواقف من الرضاعة الطبيعية الحصرية

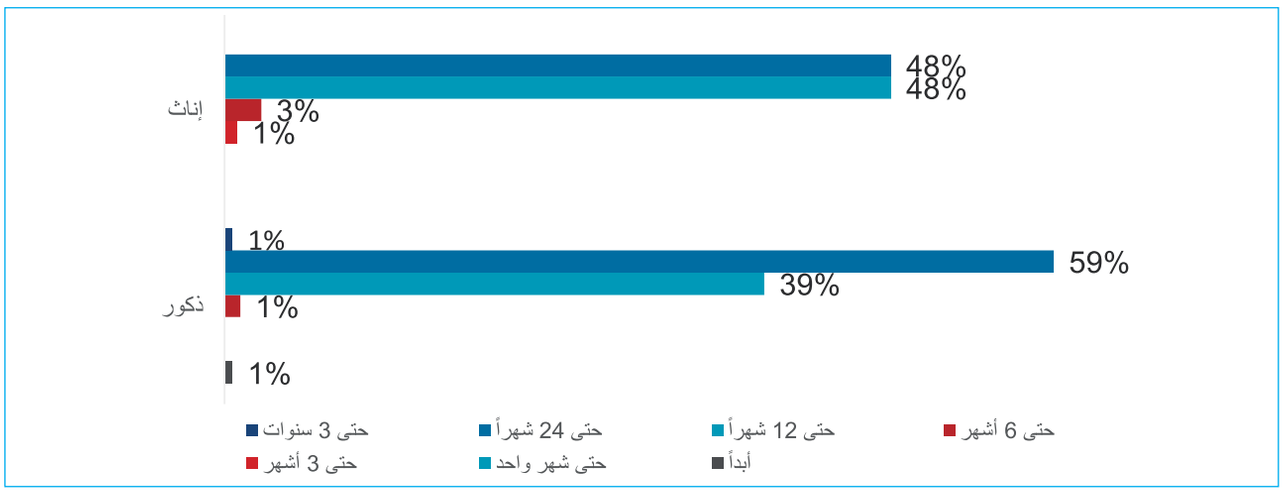
يقرّ 97% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية. ويعتقد 99% من بينهم أن الرضاعة الطبيعية توفّر صحة جيدة. وذكر المستطلعون أيضًا، بنسبة أعلى من الفئات الأخرى، أن الرضاعة الطبيعية هي وسيلة جيدة لخفض النفقات الأسرية وللترابط بين الأم والطفل.



الجدول 4.38: أسباب الاعتقاد بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية التي ذكرها اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون

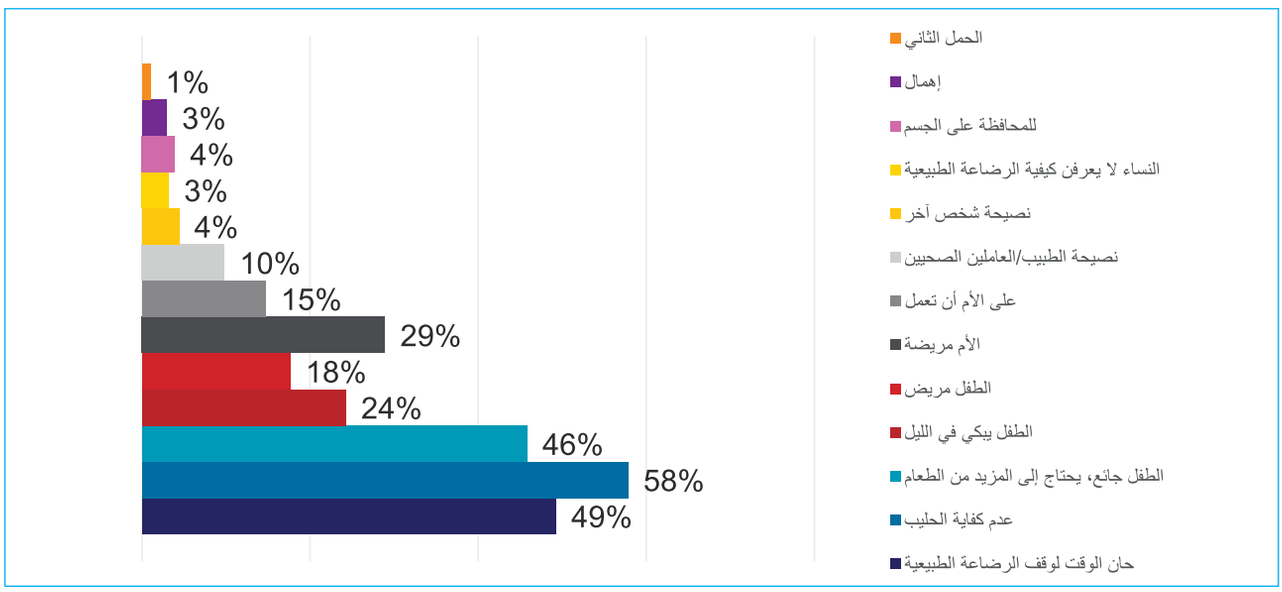
يعتقد 53% من المستطلعين الفلسطينيين أن من المهم إرضاع الأطفال حتى سن 24 شهرًا، في حين يعتقد 44% أنه من المهم القيام بذلك حتى 12 شهرًا . وفي إطار مناقشة جماعية مركزة مع الأمهات اللاجئات الفلسطينيات في شمال لبنان، تم الاستشهاد بأسباب عديدة لأهمية الرضاعة الطبيعية، بما في ذلك تعزيز مناعة الطفل وتزويد الطفل بالتغذية الصحيحة وحماية الأم من سرطان الثدي. وأشير أيضًا إلى أن الرضاعة الطبيعية تساهم في تقليل النفقات الأسرية إلى جانب كونها عمليّة أكثر من اعطاء الحليب المعبأ في الزجاجات، نظرًا لعدم وجود حاجة إلى تعقيم الزجاجات. ذكرت هذه الحجة أيضًا الأمهات السوريات في فئة السوريين المسجلين.

«الرضاعة الطبيعية لمدة سنتين هي نصيحة وصلت إلينا من الأجيال السابقة وهي حتى مكتوبة في القرآن الكريم» – أم لاجئة فلسطينية، مناقشة جماعية مركزة في الشمال، أيار/مايو 2017



الجدول 4.39: مواقف اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين من مدة الرضاعة الطبيعية

وعندما سئلوا عن سبب توقف الأمهات عن الرضاعة الطبيعية أو عدم الرضاعة الطبيعية في المقام الأول، مع منحهم إمكانية اختيار إجابات متعددة، ذكر حوالي 60% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أن الأمهات لا يرضعن أو يوقفن الرضاعة الطبيعية لأن ليس لديهن حليب كاف. و46% ذكروا أن سبب ذلك يعود الى أن الطفل يظل جائعًا بعد الرضاعة الطبيعية. وأشار ثلث المستطلعين إلى مرض الأم كسبب لعدم الرضاعة الطبيعية.



الجدول 4.40: الأسباب التي ذكرها اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون بشأن عدم قيام الأمهات بالرضاعة الطبيعية أو توقفهن عنها

قائمة المراجع

- Brinkmann, Suzanne. 2016. *Breastfeeding in emergency response settings: Barrier analysis with Syrian refugees*. Washington, D.C.: International Medical Corps.
- Government of Lebanon, and United Nations. 2017. *Lebanon Crisis Response Plan 2017-2020*. Beirut: Government of Lebanon and United Nations.
- Lyles, Emily, and Shannon Doocy. 2015. *Syrian refugee and affected host population health access survey in Lebanon*. Baltimore, Maryland: Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University, and Médecins du Monde.
- Nabulsi, Mona. 2011. 'Why are breastfeeding rates low in Lebanon? A qualitative study'. *BMC Pediatrics* 11: 75.
- Osman, Hibah, Lama El Zein, and Livia Wick. 2009. 'Cultural beliefs that may discourage breastfeeding among Lebanese women: A qualitative analysis'. *International Breastfeeding Journal* 4: 12.
- Perera, Shiromi, and Amelia Reese Masterson. 2016. *Barrier analysis of exclusive breastfeeding, minimum dietary diversity and early antenatal care seeking behaviors of Syrian refugees in Lebanon*. Washington, D.C.: International Medical Corps.
- UNHCR. 2016. *At a glance: Health access and utilization survey among Syrian refugees in Lebanon*. Beirut: UNHCR.
- UNHCR, UNICEF, and WFP. 2016. *Vulnerability assessment of Syrian refugees in Lebanon 2016*. Beirut: UNHCR, UNICEF and WFP.
- UNICEF. 2016. *Lebanon baseline survey 2016*. Beirut: UNICEF.
- UNICEFa. 2017. *Breastfeeding*. Accessed 26 September 2017. www.unicef.org/nutrition/index_24824.html.
- UNICEFb. 2017. *Health*. Accessed 26 September 2017. www.unicef.org/health/index_4020.html.
- UNICEFc. 2017. *Immunization*. Accessed 26 September 2017. www.unicef.org/immunization/.
- UNICEFd. 2017. 'UNICEF in Lebanon and immunization campaigns'. *Human and Health* 38: 12–15.
- UNICEF, OCHA, and REACH. 2015. *Defining community vulnerabilities in Lebanon. Assessment report September 2014 – February 2015*. Beirut: UNICEF, OCHA, and REACH.
- WHOa. 2017. 'Exclusive breastfeeding'. Accessed 26 September 2017. www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/.
- WHOb. 2017. 'Immunization'. Accessed 26 September 2017. www.who.int/topics/immunization/en/.
- WHO and UNICEF. 2016. *Lebanon: WHO and UNICEF estimates of immunization coverage: 2016 revision*. WHO and UNICEF. www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/lbn.pdf?ua=1.

Unicef
PRESIDENT
WONDERFINE
TiVOT
ASIA
Kaie

5

المياه والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH)

UNICEF Lebanon 2015 / Diego Ibarra Sanchez

يقدّم هذا الفصل خط أساس للمجال البرنامجي المتعلق بالمياه والصرف الصحي والنظافة العامة. فاليونيسف تعمل في جميع أنحاء العالم لضمان حصول الأطفال على المياه المأمونة ومرافق الصرف الصحي الأساسية، وتعزيز ممارسات النظافة العامة الجيدة. وتُعتبر التدخلات المترابطة في مجالات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة ضرورية لتعزيز بقاء الطفل ونموه[29].

29– اليونيسف 2017 ب.

5.1. تحليل الوضع

5.1.1. المياه والصرف الصحي والنظافة العامة – استجابة القطاع

تهدف الاستجابة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة العامة في لبنان إلى زيادة نسبة:

- الأسر التي تحصل على مياه الشرب المأمونة والمستدامة
- الفتيات والفتيان والنساء والرجال الذين يملكون المعارف والممارسات المتعلقة بالنظافة العامة الجيدة
- الأسر التي تقوم بإدارة النفايات ومياه الصرف الصحي بشكل آمن

يحتاج أكثر من 3.7 مليون شخص إلى الدعم في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، ويُستهدف منهم حوالي مليوني شخص[30]. إن «الوضع المقلق للمياه والصرف الصحي في لبنان»[31] خطير بشكل خاص عندما يتفاقم بسبب سوء ممارسات النظافة العامة. وبالتالي، تكون الفئات السكانية الضعيفة معرّضة للخطر بوجه خاص[32]. وقد تأثر الأطفال بالفعل بتفشي الديزنطاريا والتهاب الكبد الوبائي (أ) والتيفوئيد[33]. وقد أفاد 16% من اللاجئين السوريين بعدم إمكانية وصولهم إلى مرافق الاستحمام أو الغسيل[34]. وبسبب الافتقار إلى إمكانية الوصول إلى مرافق النظافة العامة المأمونة ووسائل النظافة الشخصية، تواجه النساء والفتيات المراهقات مخاطر تهدد الصحة والحماية والكرامة، لا سيما عندما يعشن في تجمعات غير رسمية أو في ملاجئ دون المستوى المطلوب[35].

5.1.2. المؤشرات الأساسية

المعارف بشأن ممارسات النظافة العامة الجيدة

«يمكن لممارسة بسيطة كغسل اليدين أن تنقذ الأرواح»[36]

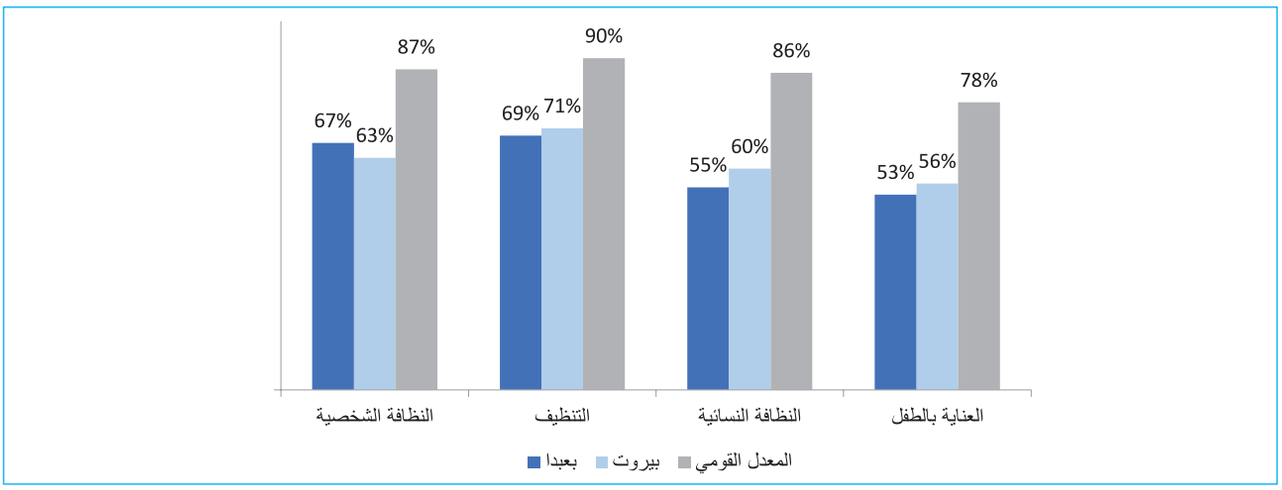
يمكن أن يكون لغسل اليدين بالصابون في الأوقات الحساسة، أي بعد استخدام المرحاض وقبل الأكل، أثر كبير على صحة الطفل. كما تحد ممارسات النظافة الجيدة من الإصابة بأمراض كالالتهاب الرئوي، والتراخوما، والجرب، والتهابات الجلد والعين، والأمراض المرتبطة بالإسهال كالكوليرا والديزنطاريا. وتشير الأبحاث إلى أن غسل اليدين المنتظم بالماء والصابون يمكن أن يحد من عدد حالات الإصابة بالإسهال، وهو مرض يمكن أن يكون مميتًا للأطفال بنسبة 50% تقريبًا [37].

> يُعد التعليم والتواصل مكونات هامة في تعزيز النظافة العامة، ولكن التعليم وحده لا يؤدي بالضرورة إلى تحسين الممارسات. فتعزيز تغيير السلوك هو عملية تدريجية تتضمن العمل بشكل وثيق مع المجتمعات

30– حكومة لبنان والأمم المتحدة 2017: 157.
31– المرجع نفسه: 14، لمزيد من التفاصيل، راجع المرجع نفسه: 157–170.
32– راجع، على سبيل المثال، نون 2016 مؤسسة الروية العالمية 2014.
33– حكومة لبنان والأمم المتحدة 2017: 14.
34– المرجع نفسه: 160.
35– المرجع نفسه.
36– اليونيسف 2017 أ.
37– المرجع نفسه.

المحلية، ودراسة المعتقدات الموجودة، وتحديد إستراتيجيات التحفيز، وتصميم أدوات التواصل الملائمة وأخيرًا تشجيع الخطوات العملية نحو الممارسات الإيجابية. ويجب أن تشارك المجتمعات المحلية بشكل كامل في العملية وجميع مراحلها عبر اعتماد العمليات التشاركية، والاستفادة بشكل خاص من المعرفة المحلية، فضلا عن تعزيز الممارسات التقليدية المحلية الإيجابية[38].

أظهر تقييم جوانب الضعف لدى الأسر اللاجئة السورية في لبنان لعام 2016 أن أغلبية كبيرة، أي 90%، لديها إمكانية الوصول إلى مستلزمات التنظيف. و87% من اللاجئين يحصلون على مستلزمات النظافة الشخصية، و86% على مستلزمات النظافة النسائية، و78% على مستلزمات العناية بالطفل. وقد تلقى 2% فقط من الأسر مجموعات من مستلزمات النظافة خلال الأشهر الثلاثة السابقة للمسح، في حين تلقى 1.5% تدريبًا على النظافة العامة خلال الأشهر الستة السابقة. ومن الناحية الجغرافية، لوحظت في بيروت وبعبدا أقل نسبة من الحصول على مستلزمات النظافة العامة (راجع الجدول 5.1)[39].



الجدول 5.1: الحصول على مستلزمات النظافة العامة في مناطق مختارة في لبنان[40]

أما بالنسبة إلى فئة اللاجئين الفلسطينيين، فقد ذكرت معظم العائلات من اللاجئين الفلسطينيين من سوريا بأن هناك إمكانية كافية للحصول على الصابون ومستلزمات النظافة العامة الأخرى. والاستثناء الوحيد هو الشمال، حيث أفاد 50.7% من الأسر المقيمة داخل المخيمات و46% من الأسر المقيمة خارج المخيمات أنهم لا يستطيعون الحصول على الصابون ومستلزمات النظافة العامة الأخرى[41].

ولا توجد الكثير من الوثائق حول المعارف والممارسات المتعلقة بالنظافة العامة ضمن الفئة اللبنانية. ولكن ثمة دراسة حول النظافة النسائية في صفوف النساء اللبنانيات تعتبر أن «تعليم ممارسات النظافة النسائية الجيدة [...] أمر حاسم لتحسين الصحة الإنجابية للمرأة اللبنانية»[42]. كما تدعو الدراسة نفسها إلى إجراء «دراسة مستعرضة لعينة من النساء [...] في جميع أنحاء لبنان»، ومقارنة «النتائج التي تم الحصول عليها قبل وبعد الحملات التعليمية أو صفوف النظافة العامة أو التدخلات التثقيفية الأخرى»[43].

38- المرجع نفسه.
39- المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي 2016: 25.
40- المرجع نفسه.
41- عبد الرحيم وحرب 2015: 27.
42- عطية وآخرون عام 2016.
43- المرجع نفسه.

ومن أجل رصد الزيادة في ممارسات النظافة العامة مع مرور الوقت، تضع هذه الدراسة خط أساس للمؤشر التالي: **زيادة نسبة الفتيان والفتيات والنساء والرجال الذين يملكون المعارف والممارسات المتعلقة بالنظافة العامة الجيدة**. ووفقًا لخطة لبنان للاستجابة لأزمة اللاجئين 2017–2020، سيتم قياس التقدم المحرز كل سنتين (راجع الشكل 7.2).

المؤشر الثاني	الوصف	وسائل التحقق	الوحدة	التواتر
نسبة الزيادة في عدد الفتيان، الفتيات، النساء والرجال الذين لديهم إلمام مناسب بالنظافة وممارساتها.		دراسة حول المعارف والمواقف والممارسات للأعوام 2018/2016، 2018 و 2020	النسبة المئوية	كل سنتين

اللبنانيون			النازحون السوريون			اللاجئون الفلسطينيون من سوريا			اللاجئون الفلسطينيون في لبنان		
الخط الأساس	الهدف للعام 2018	الهدف للعام 2020	الخط الأساس	الهدف للعام 2018	الهدف للعام 2020	الخط الأساس	الهدف للعام 2018	الهدف للعام 2020	الخط الأساس	الهدف للعام 2018	الهدف للعام 2020
% 0	(7 %) تبعاً لتقييم خط أساس المعارف والمواقف والممارسات	(15 %) تبعاً لتقييم خط أساس المعارف والمواقف والممارسات	% 0	(10 %) تبعاً لتقييم خط أساس المعارف والمواقف والممارسات	(20 %) تبعاً لتقييم خط أساس المعارف والمواقف والممارسات	% 0	(7 %) تبعاً لتقييم خط أساس المعارف والمواقف والممارسات	(15 %) تبعاً لتقييم خط أساس المعارف والمواقف والممارسات	% 0	(7 %) تبعاً لتقييم خط أساس المعارف والمواقف والممارسات	(15 %) تبعاً لتقييم خط أساس المعارف والمواقف والممارسات

الجدول 5.2: أهداف المؤشر وفقًا لخطة لبنان للاستجابة لأزمة اللاجئين 2017–2020

5.2. ملخّص النتائج النوعية

5.2.1. العرض والطلب على الخدمات

تسلّط قضايا المياه والصرف الصحي والنظافة العامة الضوء على تحديات الانتقال من الاستجابة لحالات الطوارئ إلى استجابة أكثر توجهًا نحو التنمية؛ وتشمل الأخيرة معالجة القضايا على المدى المتوسط، بما يضمن استدامة الخدمات والبرامج. وفي حالة المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، تشكل الاستجابة لحالات الطوارئ حلاً دائمًا لتوفير الخدمات الأساسية.

المياه

يوجد في لبنان خمسة مصادر رئيسية للإمداد بالمياه:

الخاصة	العامة
– الآبار الخاصة – المياه المنقولة بالشاحنات – المياه المعبأة	– مصادر وشبكات مؤسسات المياه المناطقية – الآبار البلدية

الجدول 5.3: مصادر إمدادات المياه في لبنان

تتفاوت مصادر المياه هذه من حيث النوعية والكمية. فعادة ما تعاني مصادر المياه مثل الآبار والأنهار والسدود من التلوث الجرثومي والكيميائي. وإضافة إلى ذلك، تتعرّض الآبار الساحلية لتسرّب مياه البحر إليها. كما أن المياه الجوفية ملوثة جرّاء المخلّفات الصناعية السائلة والأسمدة ومبيدات الآفات والتخلص من مياه الصرف الصحي غير المعالجة في البيئة وما إلى ذلك. وبالتالي، فإن المياه التي تصل إلى المنازل تكون في الغالب ذات نوعية رديئة. ويقول المستطلعون في المناقشات الجماعية المركزة إنهم يفضلون المياه المعبأة كمصدر أساسي لمياه الشرب. كما تشير بيانات المناقشات الجماعية المركزة إلى

UNICEF Lebanon 2017 / Diego Ibarra Sanchez

أن الشائعات حول نوعية المياه المعبأة تنتشر، حيث شارك المستطلعون ما سمعوه ويعتقدون أنه صحيح حول نوعية العلامات التجارية المختلفة للمياه المعبأة.

إن نقل المياه بالشاحنات أمرًا شائعًا حتى في المناطق الحضرية مثل بيروت. تقوم الشاحنة بتوصيل المياه التي يتم ضخها في الخزانات. ولكن الزبائن لديهم مخاوف بأن الخزانات لا تتم تعبئتها كليًا من قبل خدمة التوصيل وأن المياه لها طعم وروائح كريهة. ويرتبط توزيع المياه بالشاحنات بحالات الطوارئ، ولكنها أصبحت طريقة روتينية لإمداد المياه في لبنان.

ومن القضايا النظامية اعتماد مؤسسات المياه والآبار الخاصة على المضخات الكهربائية، إذ يتم ضخ حوالي 85% من المياه التي تضخها مؤسسات المياه من الأرض. وهذا يؤدي إلى أن يكون توزيع المياه مرتبطًا بإمدادات الكهرباء، وبالتالي يكون عرضة لانقطاع التيار الكهربائي. ومن الحلول التي اقترحتها مؤسسات المياه المركزية والمناطقية إنشاء السدود على ارتفاعات أعلى، بحيث يتحقق ضغط الأنابيب من خلال الجاذبية.

وفي الوقت نفسه، يزداد الطلب على المياه مع النمو السكاني وتزايد البيئة المبنية. ويتم حفر المزيد من الآبار على أعماق متزايدة أكثر من أي وقت مضى. ويمكن أن نكون قد تخطينا نقطة التحول التي يتجاوز فيها استهلاك المياه من المصادر اللبنانية القدرة الطبيعية على تجديد المصادر نفسها، وفقًا لمقابلة مع المدير العام لإحدى مؤسسات المياه الأربع في لبنان.

النظافة العامة

إن التحدي الرئيسي الذي يواجه ممارسات النظافة العامة الجيدة له طابع عملي ومالي. فالنقص في المياه المتاحة أو النظيفة ومحدودية الموارد المالية لشراء المياه أو الصابون ومواد التنظيف الأخرى، مثل الشامبو أو سائل الغسيل أو المنظفات، يشكّلان تحديات لا سيما بالنسبة إلى اللاجئين السوريين. وكان لدى معظم المستطلعين في المناقشات الجماعية المركزة والمسح مواقف إيجابية تجاه غسل اليدين، إلا أن الأدلة المتناقلة من مقابلات المخبرين الأساسيين مع أفراد يعملون بشكل وثيق مع التجمعات غير الرسمية في عكار تشير إلى بعض النقص في المعارف والممارسات المتعلقة باستخدام الصابون في غسل اليدين.

يمكن أن يشكّل استخدام المراحيض تحديات كبيرة في التجمعات والمخيمات التي يعيش فيها اللاجئون، وكذلك في الأماكن العامة مثل المدارس. وفي مخيمات اللاجئين السوريين، لا تقسم المراحيض عادة حسب النوع الاجتماعي مع مراحيض للنساء ومراحيض للرجال، وبدلاً من ذلك، يتم تخصيصها لأسرة واحدة أو أكثر. ومن الناحية المثالية، يجب أن تملك أسرة واحدة مرحاضًا واحدًا خاصًا بها. كما يشكّل الحيض مسألة حساسة بشكل خاص. فبالنسبة للنساء، وأكثر من ذلك بالنسبة إلى الفتيات، التشارك في المرحاض أثناء الحيض يمكن أن يشكّل تحديًا. وبالتالي، لا تذهب بعض الفتيات إلى المدرسة خلال فترة الطمث بسبب عدم توافر المراحيض النظيفة التي تعمل بشكل سليم في مدارسهن.

النفايات الصلبة

النفايات الصلبة هي قضية حساسة أخرى في لبنان. فمكبات القمامة تُستخدم بشكل يتجاوز قدراتها، ويمكن العثور على مكبات النفايات غير القانونية من مكبات وأحجام مختلفة في جميع أنحاء لبنان. أما على مستوى المنازل، فلا يتم جمع النفايات الصلبة بطريقة موحدة وطنيًا . وتقدّم اليونيسف ومنظمات الأمم المتحدة الأخرى، فضلاً عن المنظمات غير الحكومية المختلفة، حاويات النفايات في أجزاء كثيرة من البلاد.

الصرف الصحي

إنّ نظام جمع ومعالجة المياه المنزلية والصناعية وغيرها من أنواع مياه الصرف الصحي في لبنان غير كافية. ولا تغطي معظم أنحاء البلاد. وبدلاً من ذلك، يتم تصريف مياه الصرف الصحي في جور صحية، وحُفر مفتوحة القاع، وخزانات الصرف الصحي، ومباشرة في الطبيعة. وحتى مياه الصرف الصحي المنقولة عن طريق نظم الجمع ستظل إلى حد كبير من دون معالجة قبل تصريفها في البحر. ويوجد حوالي 53 مخرج تصريف لمياه الصرف الصحي في البحر المتوسط على طول الساحل اللبناني[44].

وتشكل تجمعات اللاجئين السوريين حالة حساسة بشكل خاص. فالسياسات الوطنية تمنع إقامة أنظمة دائمة أو على الأقل أكثر استدامة لإمدادات المياه ومعالجة الصرف الصحي. غير أن المنظمات غير الحكومية تحاول إيجاد حلول أفضل من تصريف مياه الصرف الصحي غير المرشّحة وغير المعالجة مباشرة في البيئة. وفي الوقت الحاضر، فإن الطريقة الأكثر شيوعًا لجمع مياه الصرف الصحي المنزلية في التجمعات غير الرسمية تتمثل في هياكل خرسانية مفتوحة وبقدر أقل بكثير في حُفر الامتصاص. ومن المشاكل المتعلقة بالحفر تحت الأرض أنها تحتاج إلى تفريغ متكرر. وقد بدأت منظمة غير حكومية في محافظة الشمال مشاريع تجريبية مع خزانات الصرف الصحي للمياه السوداء والمرشحات للمياه الرمادية في التجمعات غير الرسمية.

5.2.2. ملخّص المناقشات الجماعية المركزة

النبطية	الجنوب	بعلبك ـ الهرمل	البقاع	الشمال	عكار	جبل لبنان	بيروت
أمهات سوريات	آباء لبنانيون	فتيان لبنانيون	فتيات سوريات (تجمعات غير رسمية)	أمهات لاجئات فلسطينيات	فتيات لبنانيات	أمهات سوريات	آباء سوريون

الجدول 5.4: مصفوفة المناقشات الجماعية المركزة الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة العامة

يشير تحليل البيانات النوعية حول مسألة المياه والصرف الصحي والنظافة العامة إلى انقسام صارم بين الجنسين في الأسر في جميع الفئات. فالرجل مسؤول عن ضمان حصول الأسرة على المياه للشرب والاستخدام العام، والمرأة مسؤولة عن كل شيء آخر يتعلق بالنظافة العامة ونظافة الأطفال والمنزل ككل. ويبدو أن مسؤوليات الرعاية في هذا الصدد تنقسم بوضوح مع وضع رفاه الأطفال تحت رعاية الأم، الأمر الذي تؤكده حقيقة أن المستطلعات الإناث قمن بتزويدنا بنسبة كبيرة من البيانات المتعلقة بالنظافة العامة، في حين أن نسبة المستطلعين الذكور كانت أقل بكثير فيما يتعلق بهذه المسألة.

«زوجتي هي الشخص الرئيسي المسؤول عن نظافة المنزل ونظافة الأطفال». أب سوري، مناقشة جماعية مركزة في بيروت، أيار/مايو 2017

إن العائق القوي أمام ممارسات النظافة العامة الجيدة له طابع مالي. فالحيض، على سبيل المثال، يضيف عبئا ماليا. وكثيرًا ما تضطر النساء والفتيات من اللاجئات السوريات واللاجئات الفلسطينيات إلى استخدام المستلزمات الصحية بشكل

44- وزارة البيئة لبنان 2001: 234.

ضئيل. كما تشكّل إمدادات المياه تحديًا آخر. فغالبًا ما يتم شراء مياه الشرب في حين يتم توفير المياه للاستخدام العام مثل الاستحمام والتنظيف من قبل وكالة معونة للاجئين السوريين والفلسطينيين (إلا إذا كان لا بد من شرائها). ويتم تزويد المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية بالمياه الضرورية للشرب والاستخدام العام من قبل اليونيسف. ويجري تزويد اللاجئين الفلسطينيين واللبنانيين المستطلعين المقيمين في الجنوب بالمياه للاستخدام العام من قبل الأونروا أو اليونيفيل أو يكونون جزءًا من شبكة المياه الوطنية.

وتشكّل الحاجة لشراء المياه عبئًا ماليًا خصوصًا على اللاجئين السوريين الذين يعيشون في الملاجئ الجماعية والشقق المستأجرة. ومن المشاكل أيضًا التي يواجهونها شراء مستلزمات النظافة العامة والتنظيف. وذكر جميع المستطلعين السوريين أن سائل غسل الصحون، ومنظفات الغسيل، والشامبو، ومنتجات التنظيف الأخرى مكلفة للغاية، مما يجعلهم يختارون منتجات أرخص وأقل فعالية أو منتجات بديلة. كما أشار السوريون إلى الاقتراض من المحلات الأقرب إليهم ليتمكنوا من الحصول على مستلزمات النظافة العامة والتنظيف. وقد سمع عدد قليل من المستطلعين السوريين عن سوريين آخرين يبيعون منتجات لا يحتاجون إليها بشكل غير رسمي.

«في كثير من الأحيان نقوم بالشراء من المحلات التجارية بالدين ونسدد ديننا كلما تيسّر لدينا المال. وعندما لا يكون لدي منتجًا معينًا، أضطر إلى استخدام منتج آخر، على سبيل المثال أستعمل الشامبو لتنظيف الأرض أو لغسل الأطباق». أم سورية، مناقشة جماعية مركزة في النبطية، حزيران/يونيو 2017

وتبيّن البيانات النوعية أن العديد من النساء والفتيات مقتنعات بأن الاستحمام والاغتسال أثناء الحيض غير صحي، وحتى خطير. ومن الأسباب التي ذُكرت أن سوء نوعية المياه يمكن أن تسبب الالتهابات البكتيرية، وأن الاستحمام يمكن أن يسبب التليف، أي «كيس ماء في الرحم»، وهلم جرا. نتيجة لذلك، لا تستحم العديد من الفتيات في الأيام الأولى من الطمث، وبعضهن يحجمن عن تنظيف جسدهن طوال فترة الطمث. ولا يتم تشجيع الفتيات على الاستحمام أثناء فترة الحيض من قبل الأقارب، وتفيد إحدى الفتيات أن طبيبها أخبرها بعدم الاستحمام خلال فترة الحيض. ويبدو أن هناك نقص في المعرفة بين المستطلعات النساء بشأن ممارسات النظافة العامة الجيدة أثناء الحيض.

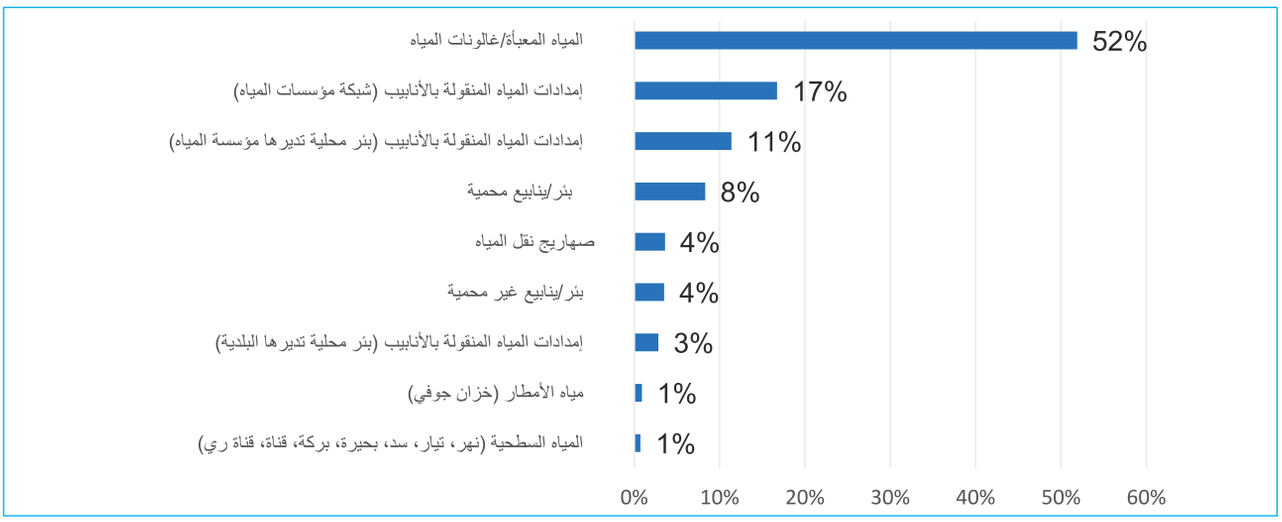
«قيل لي أنه إذا استحممت في اليوم الأول [من الحيض] فذلك سوف يسبب مشكلة. لست متأكدة ما سيحدث، ربما سأمرض». فتاة لبنانية، مناقشة جماعية مركزة في عكار، أيار/مايو 2017

5.3. المؤشرات الأساسية: المياه والصرف الصحي والنظافة العامة

5.3.1. جميع الفئات

المياه

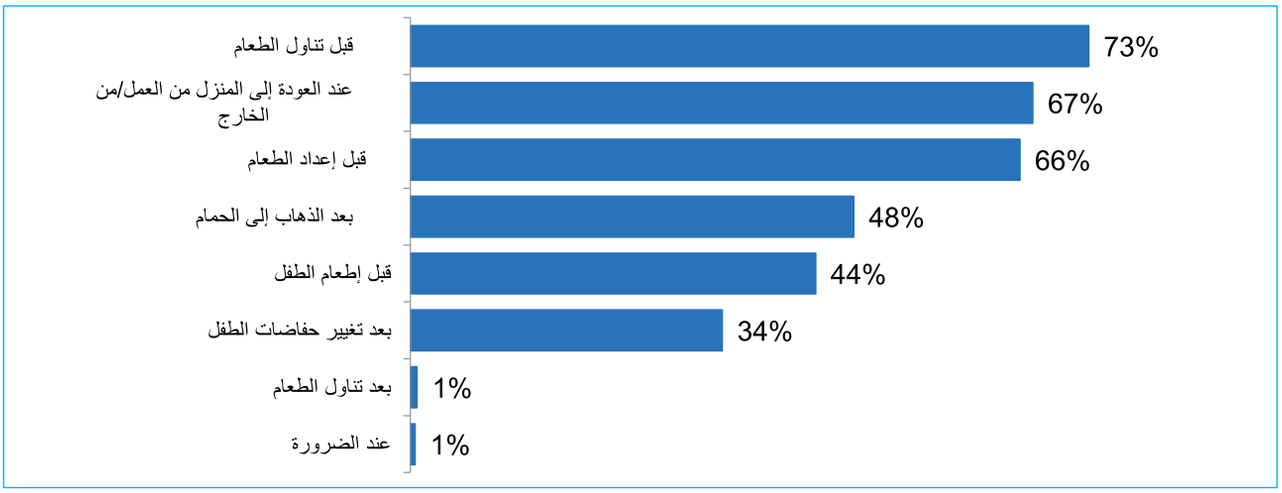
بشكل عام، أفاد 52% من المستطلعين بأن أفراد أسرهم يستخدمون المياه المعبأة كمصدر رئيسي لمياه الشرب، و28% المياه المنقولة بالأنابيب كمصدر رئيسي، و12% إما من الآبار أو الينابيع المحمية أو غير المحمية كمصدر رئيسي لمياه الشرب.



الجدول 5.5: المصدر الرئيسي لمياه الشرب كما ورد في مجمل الفئات

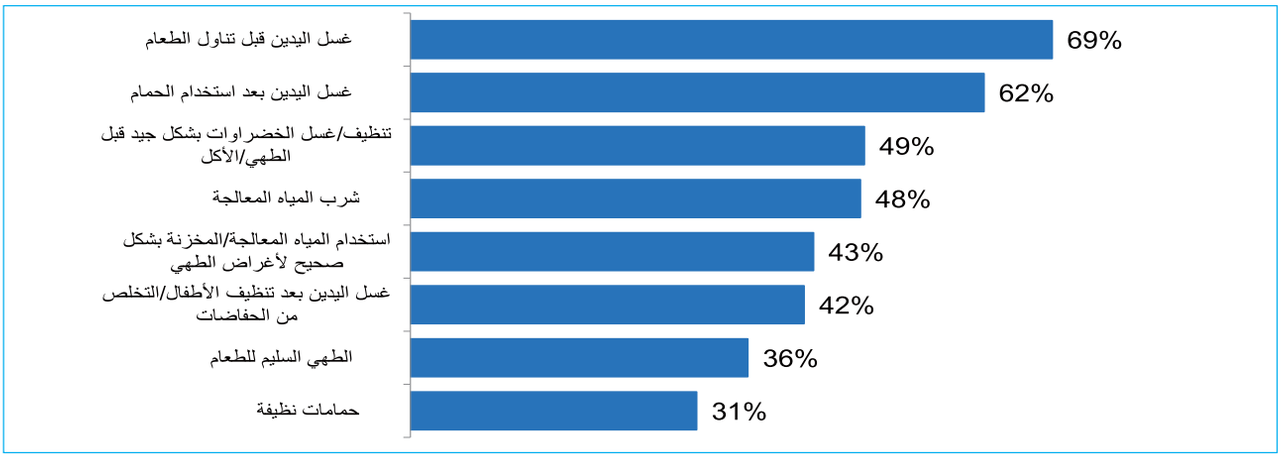
النظافة العامة

تستخدم الغالبية العظمى من المستطلعين، أي 99%، الصابون عند غسل اليدين. أما الأوقات الثلاثة الأكثر أهمية لغسل اليدين فهي قبل الأكل التي ذكرها 73% من جميع المستطلعين، بعد العودة إلى المنزل من الخارج بنسبة 67%، وقبل إعداد الطعام بنسبة 66%.



الجدول 5.6: أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار على النحو المذكور من قبل مجمل الفئات

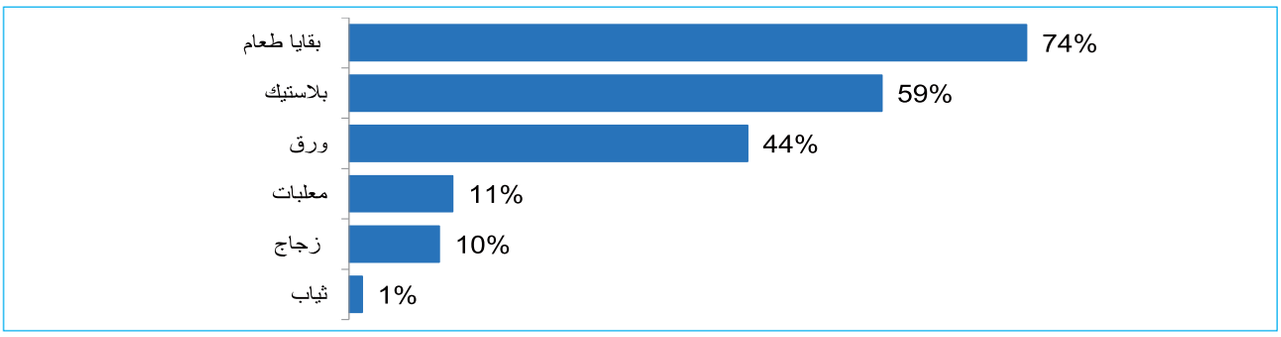
عندما سئلوا عن أهم الطرق لمنع انتقال الأمراض، مع إمكانية اختيار إجابات متعددة، كان مستوى المعرفة لدى المستطلعين متفاوتًا. وكانت الإجابة الأكثر ذكرًا هي غسل اليدين قبل تناول الطعام بنسبة 69%، يليها غسل اليدين بعد استخدام الحمام بنسبة 62 في المائة، ثم ممارسات الطبخ والتنظيف السليمة بنسبة 50% تقريبًا.



الجدول 5.7: أهم الطرق للوقاية من انتقال الأمراض في مجمل الفئات

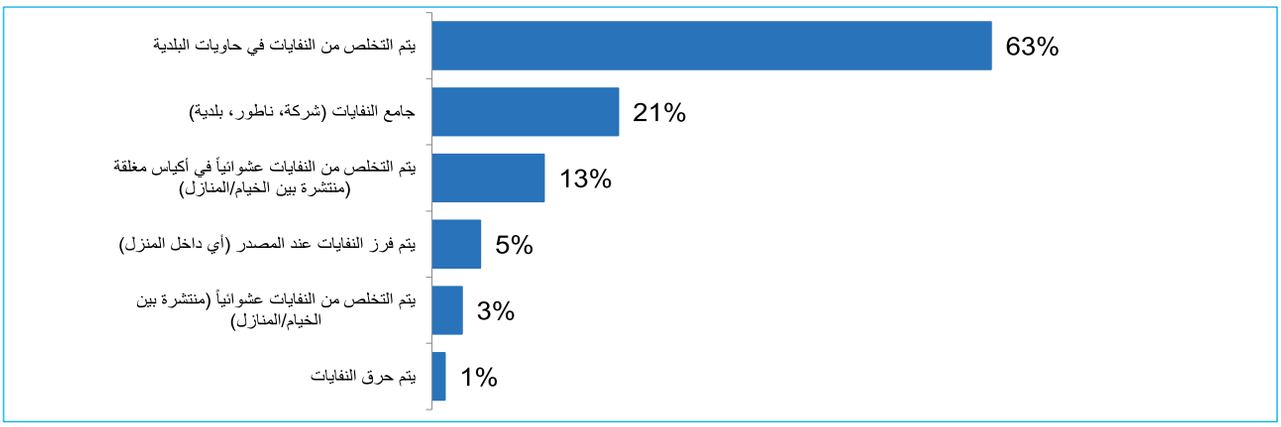
النفايات الصلبة

إن أكثر أنواع النفايات الصلبة شيوعًا بالنسبة إلى مجموع المستطلعين هي بقايا الطعام بنسبة 74%. أما النوع الثاني الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة فهو البلاستيك بنسبة 59%.



الجدول 5.8: النوعان الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة للأسر في مجمل الفئات

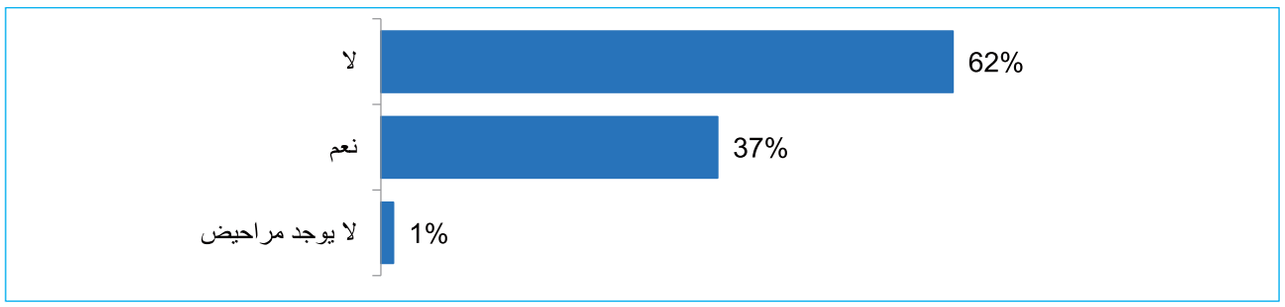
يتخلص 63% من مجموع الأسر من النفايات في حاويات البلدية، في حين أن 21% يتخلصون منها من خلال جامع النفايات. أما 13% من الأسر فتقوم بالتخلص من نفاياتها عشوائيًا وإن كانت في أكياس مغلقة. ومن بين 5% من الأسر التي تقوم بفرز نفاياتها عند المصدر، فإن حوالي 70% منها تفرز نفاياتها العضوية، و55% المواد القابلة لإعادة التدوير، و30% المواد غير القابلة لإعادة التدوير.



الجدول 5.9: الطرق التي تتخلص فيها الأسر عادة من النفايات الصلبة في مجمل الفئات

الصرف الصحي

بشكل عام، لا تتشارك 62% من مجموع الأسر مراحيضها مع أفراد ليسوا من عائلاتها. ومن بين المستطلعين الذين ذكروا أن أسرهم يتشاركون المراحيض مع آخرين، فإن 61% منهم يعتبرونها نظيفة، و27% نظيفة نوعًا ما، و12% غير نظيفة.



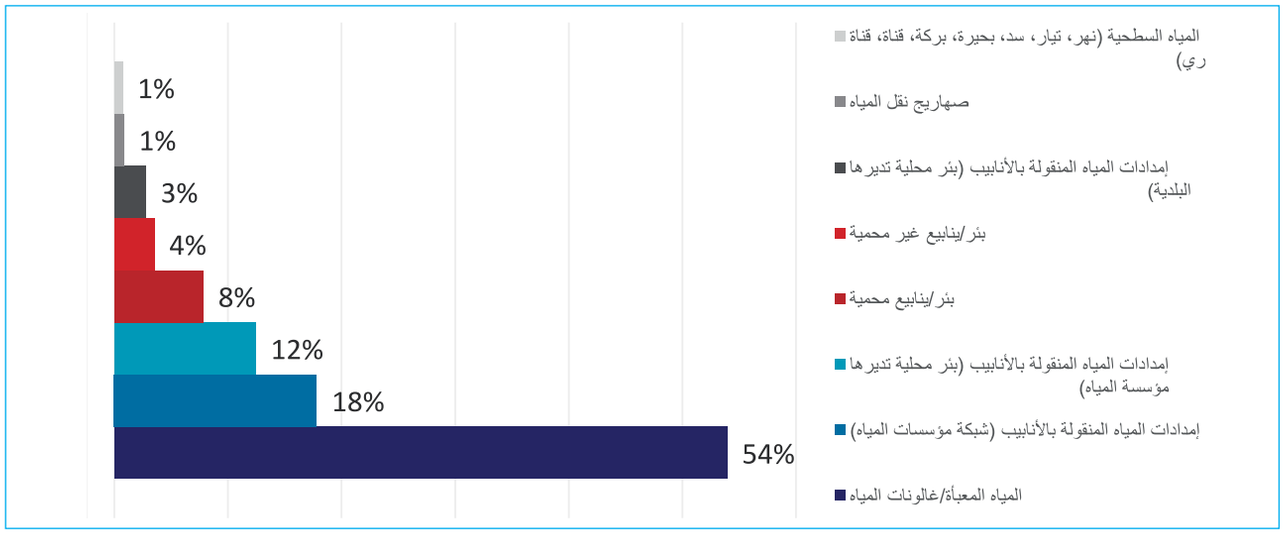
الجدول 5.10: مجموع الأسر التي تتشارك مراحيضها مع أسر أو أفراد آخرين

5.3.2. فئة السكان اللبنانيين

المياه

يقول أكثر من نصف المستطلعين اللبنانيين أن أفراد أسرهم يستخدمون المياه المعبأة كمصدر رئيسي لمياه الشرب، و33% المياه المنقولة بالأنابيب كمصدر رئيسي، و12% الآبار أو الينابيع المحمية أو غير المحمية كمصدر رئيسي لمياه الشرب.

«نشتري غالونات مياه الشرب. علينا أن نشتري مياه الشرب لتلبية احتياجاتنا». أب لبناني، مناقشة جماعية مركزة في الجنوب، حزيران/يونيو 2017



الجدول 5.11: المصدر الرئيسي لمياه الشرب للأسر اللبنانية

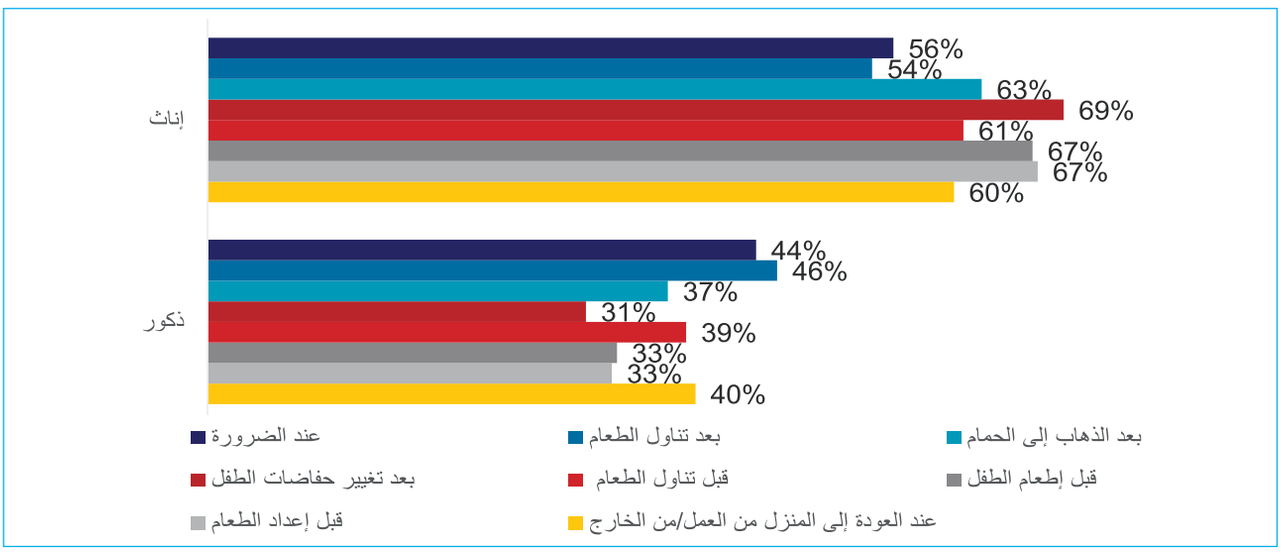
النظافة العامة

يستخدم 51% من المستطلعين اللبنانيين الصابون لغسل اليدين، بينما يستخدم 49% الصابون السائل. وعند سؤالهم عن أهم الأوقات لغسل اليدين، مع إمكانية الإجابات المتعددة، كانت إجابات المستطلعات الإناث أكثر تنوعًا من إجابات المستطلعين

الذكور. وأكثر الإجابات ذكرًا من قبل المستطلعات الإناث اللبنانيات هي بعد تغيير حفاضات الأطفال بنسبة 69%، وقبل إطعام الطفل وقبل إعداد الطعام بنسبة 67% على التوالي، أما إجابات الذكور فكانت بعد تناول الطعام بنسبة 46%، وعند الضرورة بنسبة 44%، وبعد العودة إلى المنزل من الخارج بنسبة 40%.

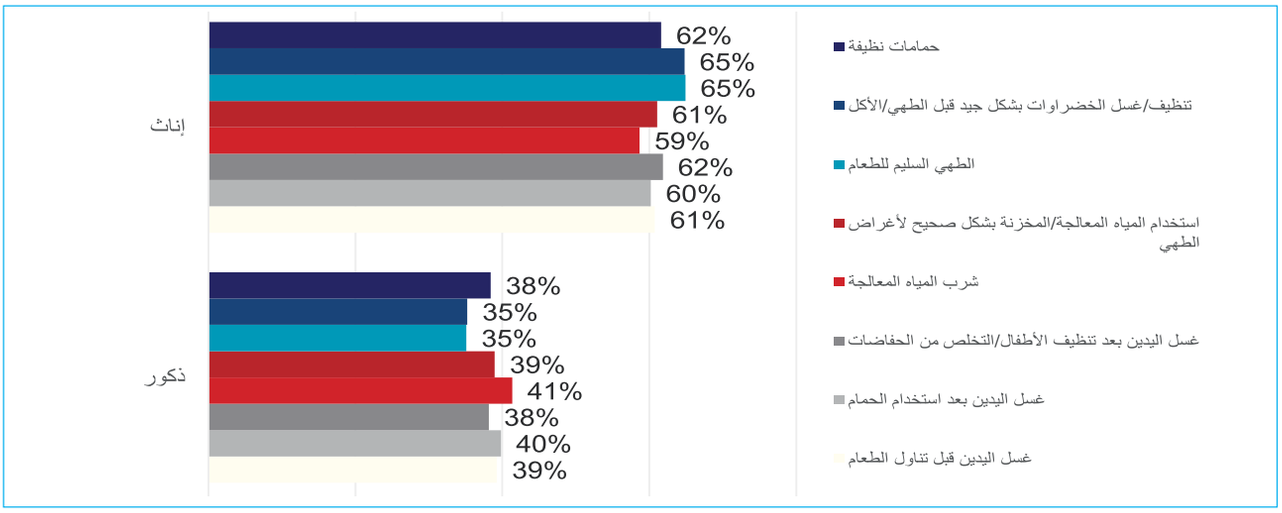
وتظهر الفروقات بين الجنسين بشكل واضح فيما يتعلق بممارسات النظافة العامة التي تشكّل جزءًا من رعاية الأطفال الرضع والأطفال. في حين أن حوالي ثلاثة أرباع المستطلعات الإناث ذكرن أنه من المهم غسل اليدين بعد تغيير حفاضات الطفل، 31% فقط من الذكور ذكروا هذا الأمر. وبالمثل، أشارت 67% من المستطلعات الإناث إلى أهمية غسل اليدين قبل إطعام الطفل، مقابل 33% من الذكور.

«علمتني والدتي وشقيقتي الكبرى كيف أغسل نفسي بشكل صحيح. أنا أستحم وأغير ملابسي» فتاة لبنانية، مناقشة جماعية مركزة في عكار، أيار/مايو 2017



الجدول 5.12: أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار بالنسبة إلى المستطلعين اللبنانيين

تسلّط البيانات النوعية من المناقشات الجماعية المركزة الضوء على الانقسام بين الجنسين فيما يتعلق برعاية أفراد الأسرة. فالنساء، وليس الرجال، هن اللواتي يهتممن عمومًا بالنظافة العامة للأطفال ويتأكدن من أن أفراد الأسرة يتبعون ممارسات النظافة العامة الجيدة، مما قد يفسر معدلات الاستجابة الأقل بين الذكور.

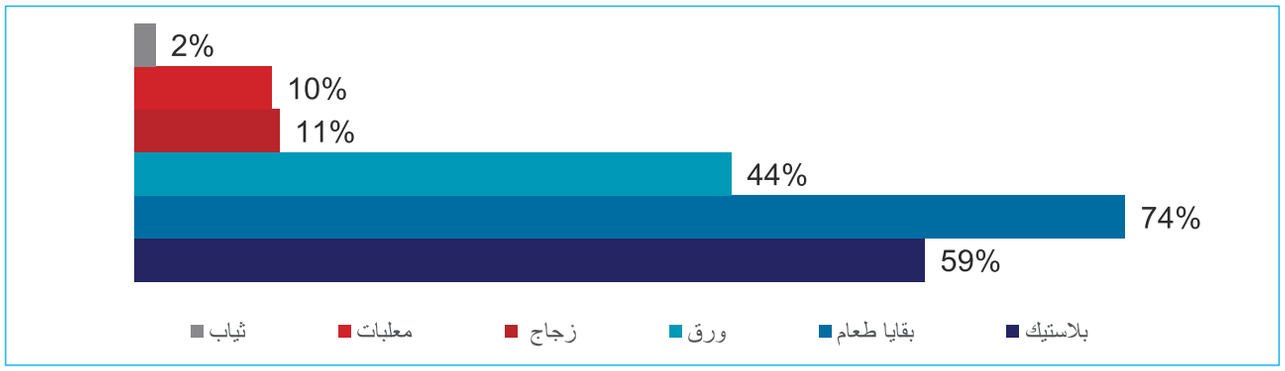


الجدول 5.13: أهم وسائل الوقاية من انتقال الأمراض بين الناس بالنسبة إلى المستطلعين اللبنانيين

«الأم مسؤولة عن النظافة والنظافة العامة للأطفال والأسرة». أب لبناني، مناقشة جماعية مركزة في الجنوب، حزيران/يونيو 2017

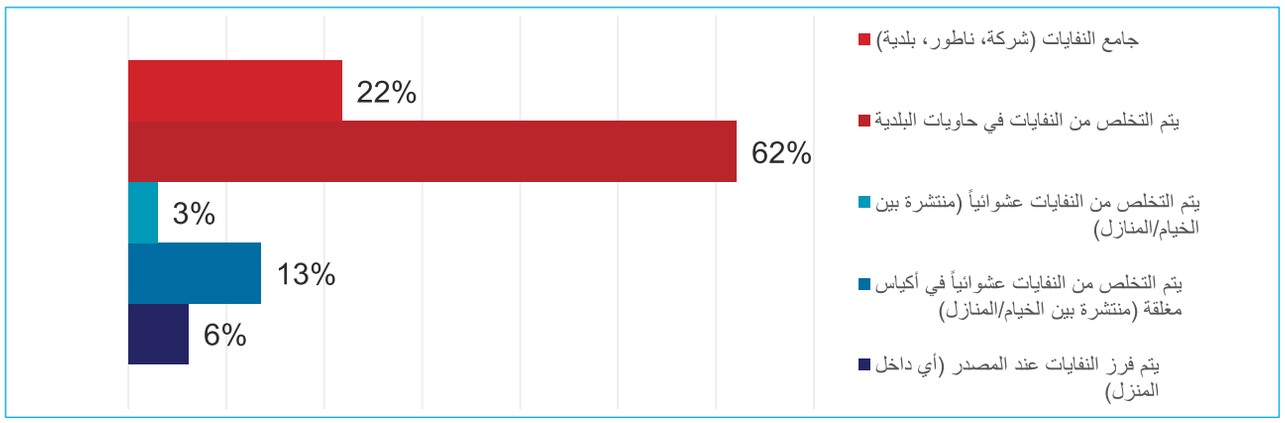
النفايات الصلبة

تُعتبر بقايا الطعام النوع الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة في المنازل اللبنانية بنسبة 74%. وفي المرتبة الثانية يأتي البلاستيك بنسبة 59% والورق في المركز الثالث بنسبة 44%. أما الزجاج والمعلبات فهي أنواع أخرى أقل شيوعًا من النفايات الصلبة. كما تم ذكر الثياب كنوع شائع من النفايات الصلبة. وتشير البيانات المستمدة من المناقشات الجماعية المركزة إلى أن اللبنانيين واللاجئين الفلسطينيين مهتمون بفرز نفاياتهم. ولكن ما يمنعهم من القيام بذلك هو عدم الثقة في نظام إدارة النفايات، بحجة أن النفايات التي يتم فرزها في المنزل سوف يتم التخلص منها معًا في نفس الحاويات. وذكر المستطلعون السوريون في المناقشات الجماعية المركزة أنهم يواجهون ضغوطًا متزايدة بسبب مستويات ضعفهم، وفي حين أن معظمهم لديهم مواقف إيجابية تجاه فرز النفايات، فإن الأسباب العملية تبدو وكأنها العائق، مثل عدم إمكانية الوصول إلى حاويات البلدية.



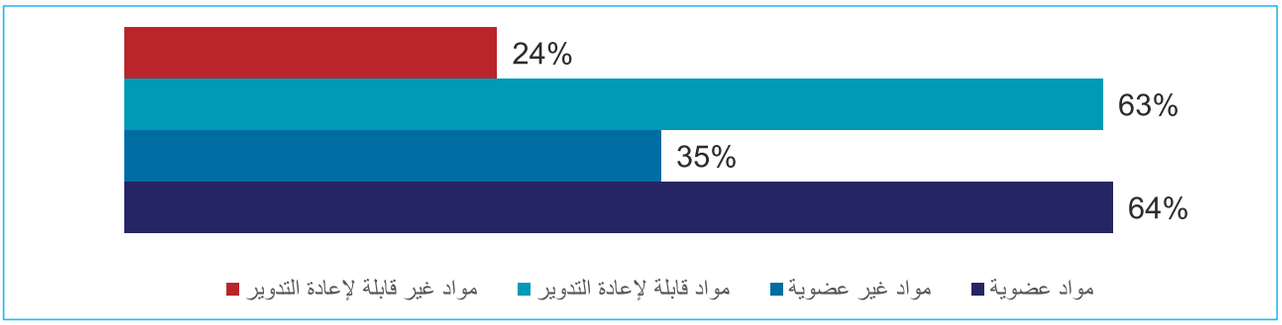
الجدول 5.14: النوعان الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة في المنازل اللبنانية

أجاب معظم المستطلعين اللبنانيين، أي 62%، بأنهم يستخدمون حاويات البلدية للتخلص من النفايات الصلبة المنزلية. وذكر أقل بقليل من ربع المستطلعين أنه يتم جمع نفاياتهم. واعترف ما يصل إلى 16% بأنهم يتخلصون من النفايات بشكل عشوائي في الهواء الطلق و6% فقط يفرزون النفايات في المنزل.



الجدول 5.15: التخلص من النفايات الصلبة في المنازل اللبنانية

وسُئل 6%، أي 579 من أصل 5,100 (مجموع المستطلعين اللبنانيين) الذين قالوا إنهم يفرزون نفاياتهم في المنزل، عن الفئات التي يفرزون النفايات الصلبة وفقها. وكانت الفئات الأكثر شيوعًا المذكورة «المواد العضوية» و«المواد القابلة لإعادة التدوير».



الجدول 5.16: الفئات التي يتم وفقها فرز النفايات الصلبة للأسر اللبنانية التي تقوم بفرز نفاياتها عند المصدر

الصرف الصحي

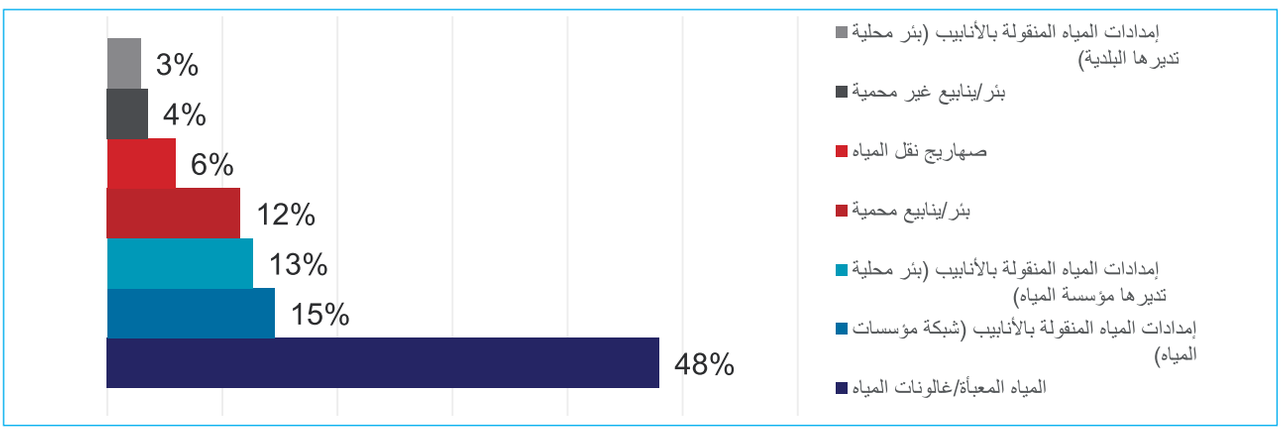
عند سؤالهم عما إذا كانوا يتشاركون المرحاض مع أسر أو أفراد آخرين، أجاب أكثر من نصف المستطلعين اللبنانيين بـ «نعم»، في حين أجاب 45% منهم بـ «لا». وقال جميع الذين يتشاركون المرحاض مع الآخرين تقريبًا، أي 98%، إنه نظيف، في حين أن 2% قالوا إنه نظيف إلى حد ما.

5.3.3. فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

المياه

يستخدم 48% من المستطلعين السوريين المسجلين المياه المعبأة كمصدر رئيسي لمياه الشرب وحوالي الثلث يستخدم المياه المنقولة بالأنابيب. أما بالنسبة للباقي، فإن المصدر الرئيسي لمياه الشرب هو إما بئر أو ينبوع ومياه يتم نقلها بالشاحنات. وتشير البيانات المستمدة من المناقشات الجماعية المركزة إلى أن شراء المياه ذات النوعية الجيدة يشكّل عبئًا ماليًا على اللاجئين السوريين في لبنان. وفي جميع الفئات، هناك تقسيم واضح فيما يتعلق بمياه الشرب والمياه للاستخدام العام. وذكر المستطلعون السوريون في المناقشات الجماعية المركزة أن نوعية المياه في لبنان أقل مما هي عليه في سوريا.

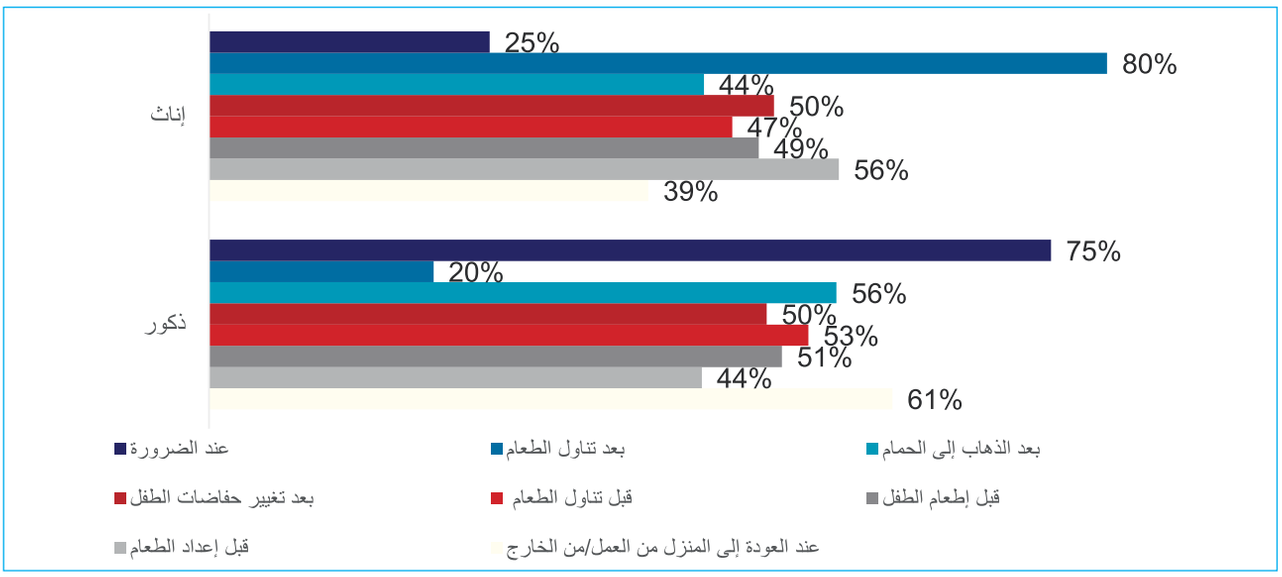
«في سوريا، كنا نشرب مياه الصنبور. هنا، يقول لنا اللبنانيون بألا نشرب منها، ويقولون إنها ليست جيدة. نحن نشتري المياه من شاحنة لنقل المياه. إنها ليست أكثر المياه نظافة، ولكن ليس لدينا خيار آخر». أم سورية، مناقشة جماعية مركزة في جبل لبنان، أيار/مايو 2017



الجدول 5.17: المصدر الرئيسي لمياه الشرب للأسر السورية المسجلة لدى المفوضية

النظافة العامة

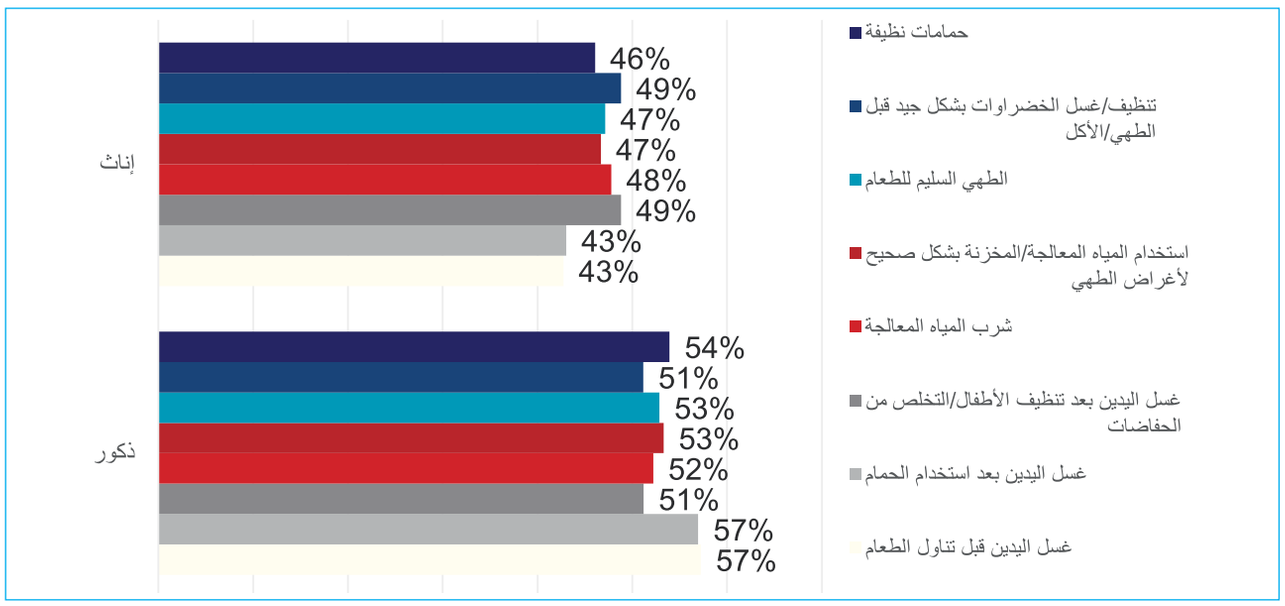
يقول 87% من المستطلعين السوريين المسجلين أنهم يستخدمون الصابون عند غسل اليدين، و12% الصابون السائل و1% ماء فقط. وعند سؤالهم عن أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار، كانت إجابات المستطلعين الذكور والإناث متنوعة. وكانت الإجابة الأكثر شيوعًا بين المستطلعات الإناث بعد تناول الطعام بنسبة 80%، تليها قبل إطعام الطفل بنسبة 56%. أما إجابة المستطلعين الذكور الأكثر تكرارًا فكانت عند الضرورة بنسبة 75% ثم عند عودتهم إلى المنزل من الخارج بنسبة 61%. وكان لدى المشاركين السوريين في المناقشات الجماعية المركزة فهم قوي للنظافة العامة، ولكن العوائق العملية مثل نقص الموارد المالية أو نقص البنية التحتية حالت دون التزامهم بممارسات النظافة العامة الجيدة.



الجدول 5.18: أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار بالنسبة للاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية

في المناقشات الجماعية المركزة، أشار المستطلعون السوريون إلى أن شراء منتجات النظافة والتنظيف يضع عبئًا ماليًا ثقيلاً عليهم، وبالتالي فهو يشكّل عائقًا أمام ممارسات النظافة العامة الجيدة. فسائل غسل الصحون ومنظفات الغسيل ومواد تنظيف الأرض والشامبو، فضلاً عن الفوط الصحية وغيرها من المستلزمات، تزيد إلى حد كبير من نفقات الأسرة. وبشكل عام، تظهر البيانات النوعية فرقًا واضحًا بين أدوار الجنسين: في حين أن دور الرجل هو التأكد من أن الأسرة لديها المياه، فإن دور المرأة هو ضمان النظافة والنظافة العامة داخل المنزل. وقد أبرزت النساء السوريات اللواتي يعشن في ملاجئ جماعية في النبطية، واللواتي شاركن في مناقشة جماعية مركزة، التحديات التي تواجههن في أداء دورهن كجهات مسؤولة، لأن نقص الموارد المالية يعني أنهن لا يستطعن دائمًا ضمان نظافة أطفالهن.

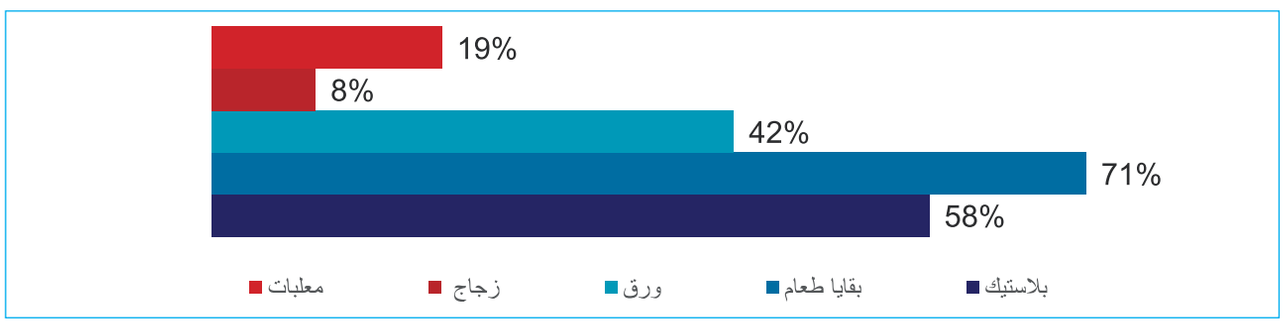
«أحيانًا أرى أن طفلي قذر جدًا فأنظر بعيدًا . علي أن أشتري المياه لكي يستطيع أن يستحم». أم سورية، مناقشة جماعية مركزة في النبطية، حزيران/يونيو 2017



الجدول 5.19: أهم الطرق لمنع انتقال الأمراض بين الناس بالنسبة للمستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية

النفايات الصلبة

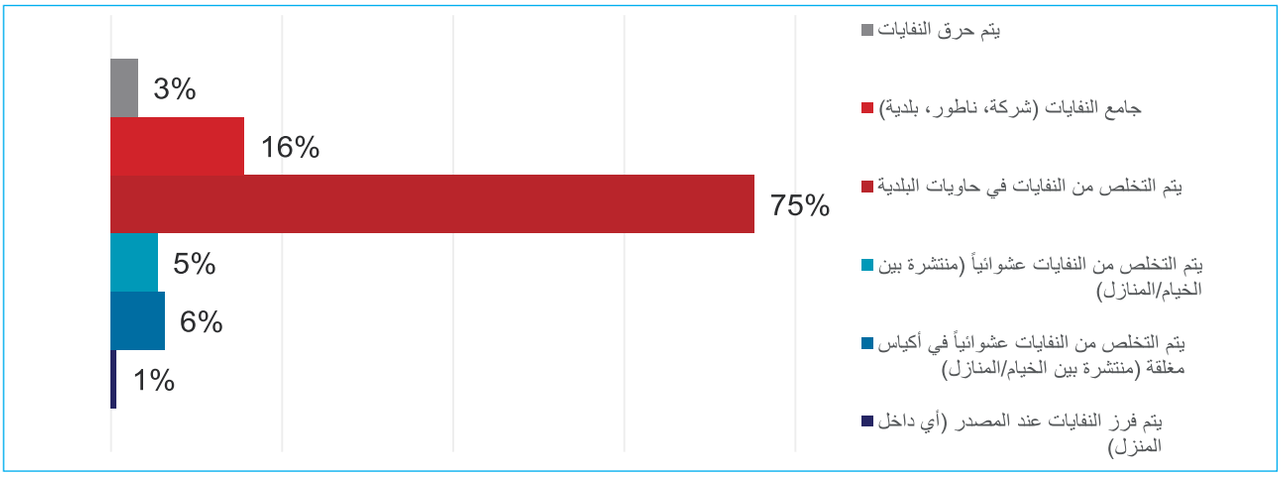
إن بقايا الطعام والبلاستيك والورق هي أكثر أنواع النفايات الصلبة شيوعًا في منازل السوريين المسجلين. ومن الجدير بالذكر أن النسب لفئة السوريين المسجلين مماثلة لنسب فئة اللبنانيين. والفارق الوحيد الملحوظ هو أن نسبة السوريين المسجلين الذين يعرفون أن المعلبات هي نوع شائع من النفايات الصلبة تبلغ تقريبًا ضعف نسبة اللبنانيين (19% للسوريين المسجلين و10% للبنانيين).



الجدول 5.20: النوعان الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة في منازل اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية

عند سؤالهم عن كيفية التخلص من النفايات الصلبة عادة، أجابت غالبية كبيرة من المستطلعين في فئة السوريين المسجلين بحاويات البلدية. وإذا ما أضفنا 16% من المستطلعين الذين ذكروا أن نفاياتهم الصلبة يتم جمعها، فبإمكان حوالي 91% التخلص من نفاياتهم الصلبة بطريقة منظمة. وفي الوقت نفسه، يقول 14% إنهم يتخلصون من النفايات الصلبة بأنفسهم، إما عن طريق رميها بشكل عشوائي أو عن طريق حرقها. ويقوم واحد في المئة فقط بفرز النفايات الصلبة في المنزل.

«أنا أرمي القمامة في أكياس مغلقة في حاويات البلدية. أنا لا أقوم بالفرز لأن النفايات ستختلط في الحاوية على أي حال». أم سورية، مناقشة جماعية مركزة في جبل لبنان، أيار/مايو 2017



الجدول 5.21: التخلص من النفايات الصلبة في منازل اللاجئين السوريين المسجلين لدى المفوضية

نسبة 1% من المستطلعين في فئة السوريين المسجلين، أي 16 مستطلعًا، يفرزون النفايات الصلبة في منازلهم حسب المواد العضوية بنسبة 88%، والمواد غير العضوية بنسبة 50%، والمواد القابلة لإعادة التدوير بنسبة 38%.

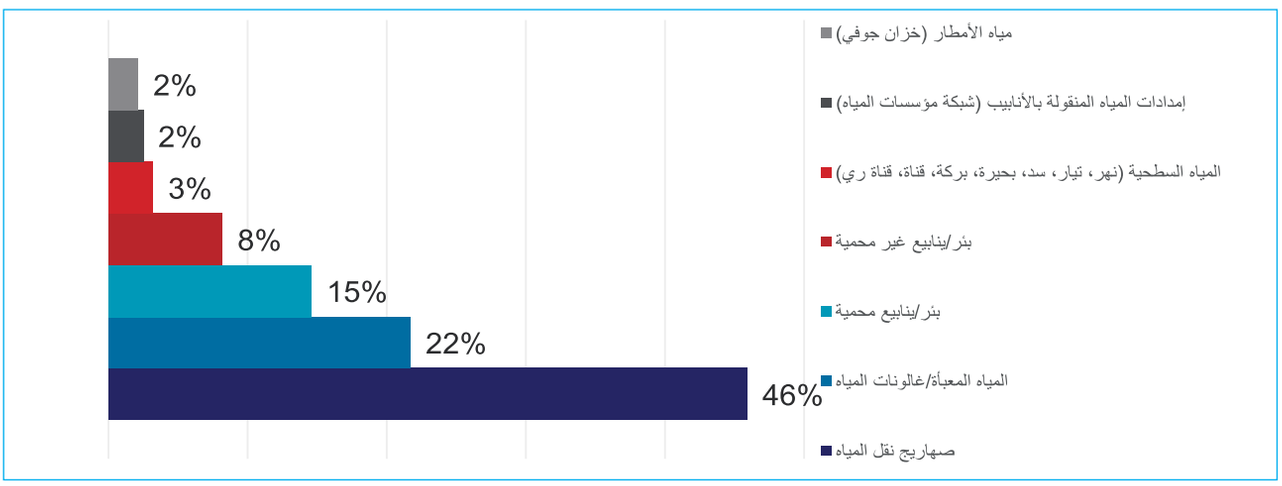
النظافة العامة

حوالي الثلثين أو 63% من المستطلعين في فئة السوريين المسجلين لا يتشاركون المرحاض مع عائلات أو أفراد آخرين، في حين أن 37% منهم يتشاركون المرحاض. وذكر واحد في المئة أن ليس لديه مرحاض. ومن بين 37% الذين يتشاركون المراحيض مع آخرين، أشار 54% إنها نظيفة، و35% نظيفة إلى حد ما، و11% غير نظيفة.

5.3.4. فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية

المياه

إن المصدر الرئيسي لمياه الشرب لأفراد الأسر السورية في التجمعات غير الرسمية هو المياه المنقولة بالشاحنات بنسبة 46%. وتُعتبر المياه المعبأة ثاني أكثر المصادر شيوعًا لمياه الشرب بنسبة 22%، تليها مياه الآبار المحمية بنسبة 15%. وأثبتت البيانات النوعية صحة هذه النتائج: تتلقى التجمعات غير الرسمية التي تدعمها اليونيسف والمنظمات غير الحكومية الشريكة بانتظام المياه المنقولة بالشاحنات. ولكن توفير هذه الخدمات مكلف ومستهلك للوقت والطاقة.

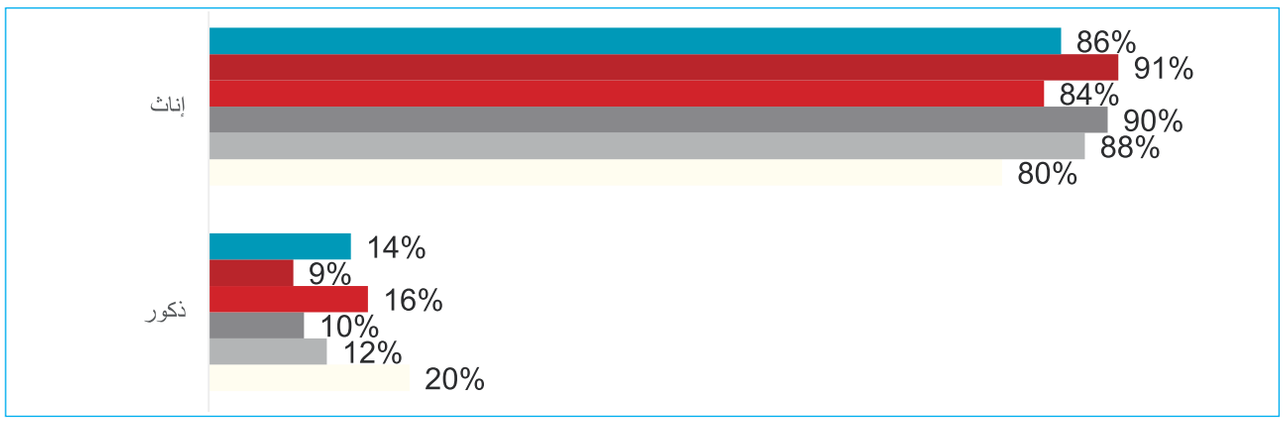


الجدول 5.22: المصدر الرئيسي لمياه الشرب للأسر السورية في التجمعات غير الرسمية

«يمكن معرفة ما إذا كانت المياه جيدة من طعم الشاي». فتاة سورية، مناقشة جماعية مركزة في تجمع غير رسمي في البقاع، أيار/مايو 2017

النظافة العامة

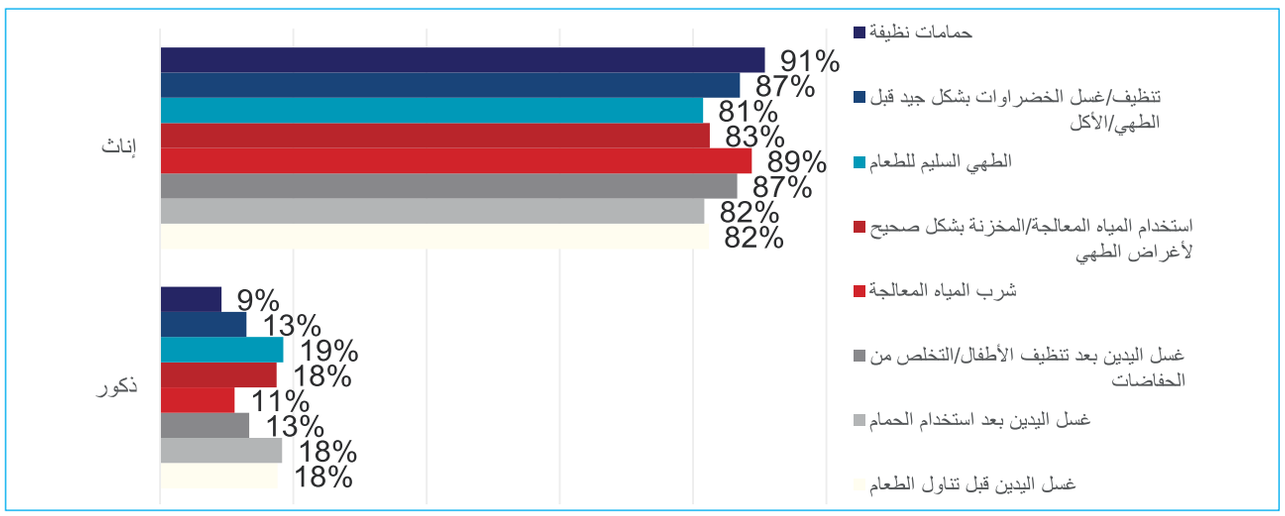
يستخدم 88% من المستطلعين السوريين الذين يعيشون في التجمعات غير الرسمية الصابون لغسل اليدين، بينما يستخدم 11% الصابون السائل، و1% يستخدمون الماء فقط. وعند سؤالهم عن أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار، فإن المستطلعات الإناث لديهن مستوى من المعارف أعلى بكثير من الذكور، مما يشير إلى وجود تباين كبير بين الجنسين. ويمكن أن يُعزى ذلك جزئيًا إلى قيام النساء بأداء معظم أنشطة الرعاية إن لم يكن جميعها، بما في ذلك الطهي والتنظيف وضمان النظافة العامة للأطفال.



الجدول 5.23: أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار بالنسبة إلى السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية

وتستهدف أنشطة تعزيز النظافة العامة التي تقوم بها المنظمات غير الحكومية منذ عدة سنوات النساء اللواتي يعشن في التجمعات غير الرسمية لأن معظم الرجال يخرجون خلال النهار. وتظهر بيانات الدراسة أن معلومات تعزيز النظافة العامة لا تنتقل من النساء إلى الرجال في المنزل. ورغم أن المعرفة بممارسات النظافة العامة الجيدة لا غنى عنها، فإن الافتقار إلى تقاسم المعرفة على أساس المساواة بين الجنسين قد يعزز انعدام تقاسم الأعباء على قدم المساواة بين الجنسين.

«النظافة مهمة، كي لا نصاب بالقمل أو الأمراض وكي لا تصدر منا رائحة بشعة». فتيات سوريات، مناقشات جماعية مركزة في تجمع غير رسمي في البقاع، أيار/مايو 2017

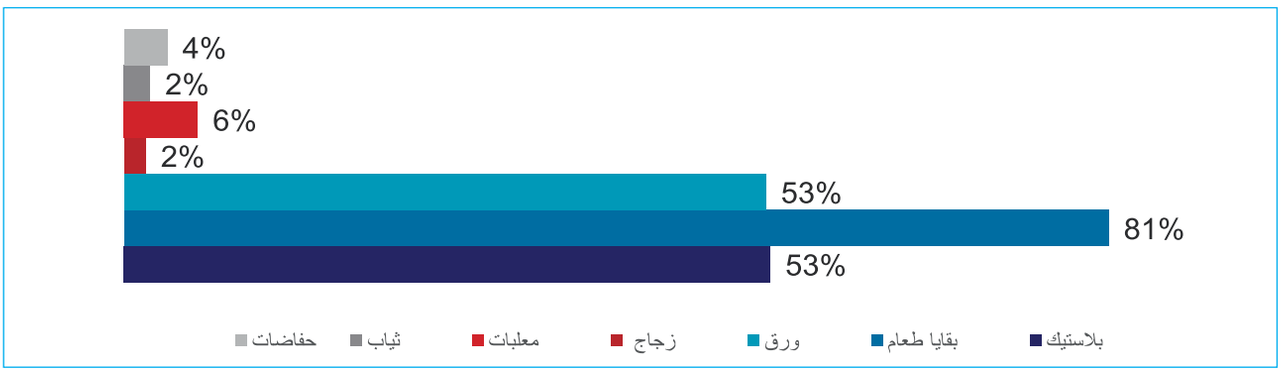


الجدول 5.24: أهم الطرق لمنع انتقال الأمراض بين الناس بالنسبة إلى المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية

يمكن ملاحظة وجود تناقض مماثل بين الجنسين يتعلق بمعرفة أهم السبل لمنع انتقال الأمراض. ومعدل استجابة الرجال المحدود قد يعني أنهم قد يزيدون من دون علمهم خطر من انتقال الأمراض بسبب نقص المعرفة. وقد يستمر نقص المعرفة لدى الرجال لأن معظم حملات الوقاية من الأمراض تستهدف أنشطة الرعاية مثل التنظيف والطهي، وهو بحسب المستطلعين من مسؤولية الفتيات والنساء. ومن المثير للاهتمام أن المستطلعات الإناث في التجمعات غير الرسمية أشرن في أغلب الأحيان إلى أن الحفاظ على الحمامات النظيفة يساهم في منع انتقال الأمراض. وتسلط البيانات النوعية من المناقشات الجماعية المركزة مع النساء في التجمعات غير الرسمية في عكار والبقاع الضوء على التحدي المتمثل في تشارك المراحيض وصعوبات إبقائها نظيفة بسبب ارتفاع عدد مستخدميها.

النفايات الصلبة

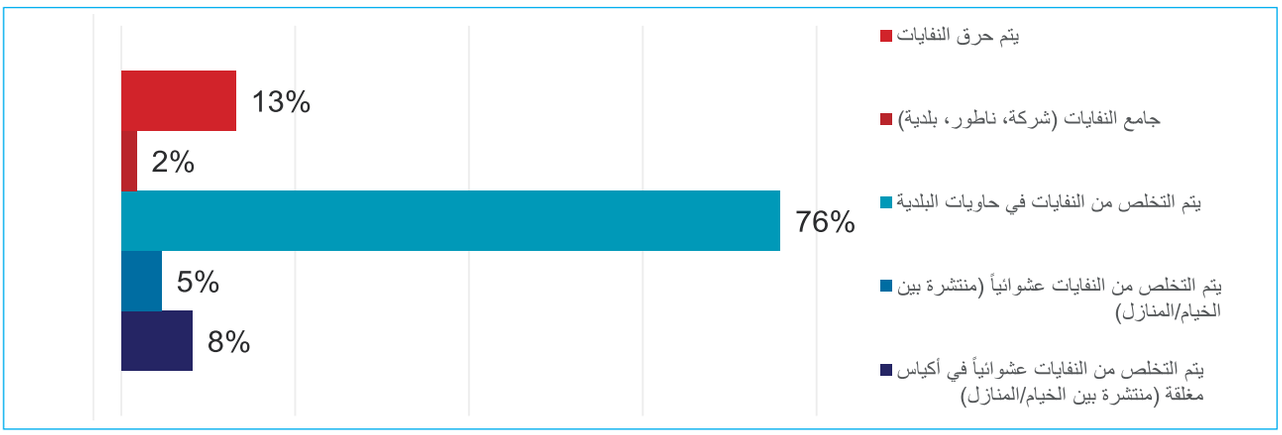
وكما هو الحال في جميع الفئات الأخرى، فإن أكثر أنواع النفايات الصلبة شيوعًا في منازل السوريين في التجمعات غير الرسمية هي بقايا الطعام بنسبة 81% والبلاستيك والورق بنسبة 53%. وتم ذكر الحفاضات كنوع شائع من النفايات في فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية فقط.



الجدول 5.25: النوعان الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة في منازل السوريين في التجمعات غير الرسمية

يتخلص 76% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية من النفايات الصلبة بشكل رئيسي عن طريق وضعها في حاويات البلدية. وأفاد 13% من المستطلعين أنه يتم التخلص من النفايات الصلبة بحرقها. والنسبة نفسها ذكرت أنها تتخلص من النفايات بشكل عشوائي بين الخيام.

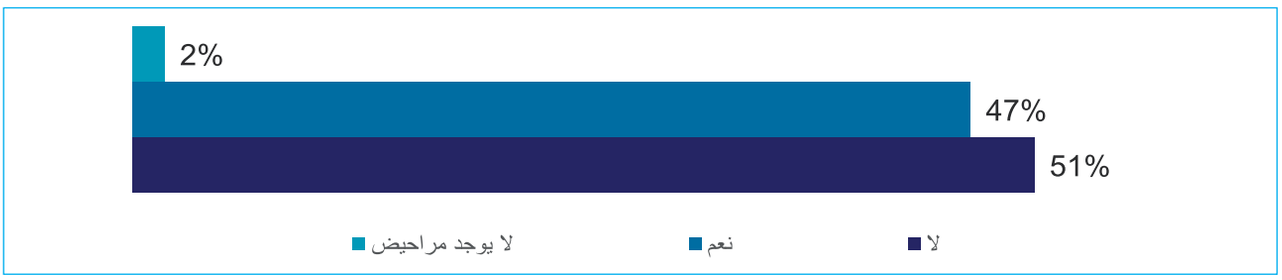
«تقوم النساء بالتعامل مع النفايات داخل الخيمة، أما خارجها، فالرجال والفتيان يتخلصون منها». فتى سوري، مناقشة جماعية مركزة في بعلبك–الهرمل، حزيران/يونيو 2017



الجدول 5.26: التخلص من النفايات الصلبة في منازل السوريين في التجمعات غير الرسمية

الصرف الصحي

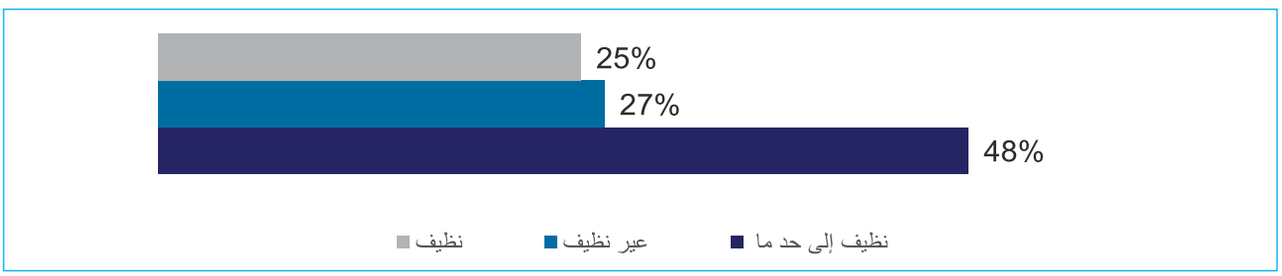
تبلغ نسبة المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية الذين يتشاركون المراحيض مع عائلات أو أفراد آخرين 47%. ولا يتشارك 51% المراحيض مع الآخرين، في حين أن 2% ليس لديهم مراحيض. أما نسبة السوريين في التجمعات غير الرسمية الذين يتشاركون المراحيض مع الآخرين فهي أقل بقليل من نسبة المستطلعين في الفئة السورية الأخرى.



الجدول 5.27: الأسر السورية في التجمعات غير الرسمية التي تتشارك مراحيضها مع أسر أو أفراد آخرين

«كل 6 إلى 8 عائلات تتشارك في حمام واحد للرجال وحمام واحدًا للنساء، مع مرحاض ودُش في نفس المكان. وفي بعض الأحيان نحن نستحم داخل الخيمة». أم سورية، مناقشة جماعية مركزة في عكار، حزيران/يونيو 2017

من بين 47% من الأسر التي تتشارك مراحيضها مع آخرين، يقول ربعهم فقط أنها نظيفة. أما الباقون فيقولون أن المرحاض المشترك نظيف إلى حد ما بنسبة 48% أو غير نظيف على الإطلاق بنسبة 27%. كما أن هناك اختلافات في الوصول إلى المراحيض والحمامات في التجمعات غير الرسمية. وضمن إطار مناقشة جماعية مركزة مع فتيات سوريات مقيمات في تجمع غير رسمي في البقاع، كان لكل خيمة حمامها أو مرحاضها الخاص. أما التجمعات غير الرسمية الأخرى التي تمت زيارتها في البقاع، فكانت تضم حمامًا ومرحاضًا واحدًا بين عدة خيام، مما يعني أن العديد من الأسر كانت تستخدمه. وأشارت النساء والفتيات إلى عدم الشعور بالارتياح إزاء هذا الترتيب، خاصة في فترة الحيض، وكذلك تم ذكر مشكلة الاكتظاظ وخاصة أثناء وقت الصلاة للوضوء.



الجدول 5.28: وضع النظافة العامة للمراحيض بحسب السوريين في التجمعات غير الرسمية الذين يتشاركون حمامهم مع عائلات أو أفراد آخرين

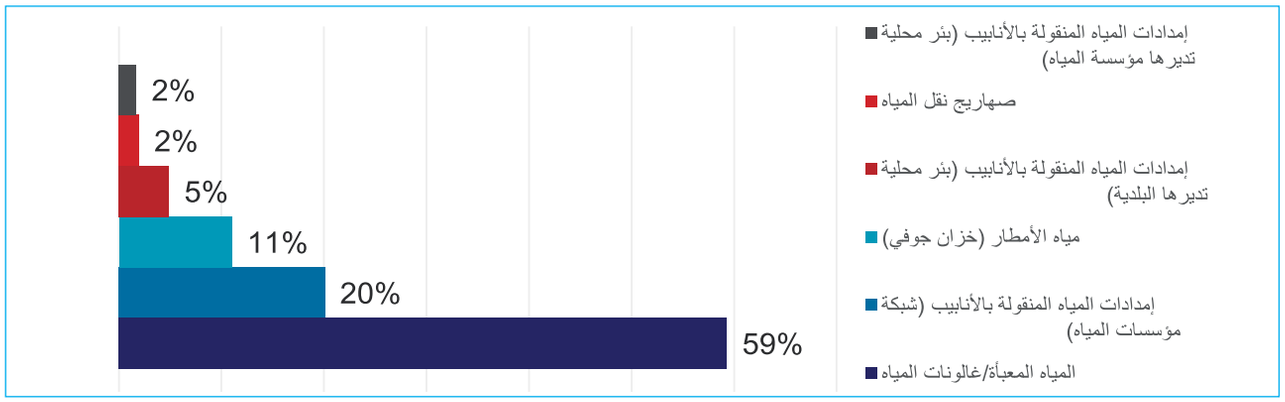
5.3.5. فئة اللاجئين الفلسطينيين

المياه

أفاد أكثر من نصف اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين، أي 59%، بأن أفراد أسرهم يستخدمون المياه المعبأة كمصدر رئيسي لمياه الشرب. ويحصل 20% منهم على المياه المنقولة بالأنابيب كمصدر رئيسي لمياه الشرب ويقول 11% أنهم

يحصلون على مياه الشرب من الخزانات الجوفية من مياه الأمطار. وكما هو الحال مع جميع الفئات، يتم التفريق بين مياه الشرب والمياه للاستخدام العام. وتظهر البيانات المستمدة من المناقشات الجماعية المركزة أن المياه التي توفّرها الأونروا لا يُنظر إليها على أنها ذات نوعية جيدة وغالبًا ما يحتاج اللاجئون الفلسطينيون إلى دفع المال لشراء المياه.

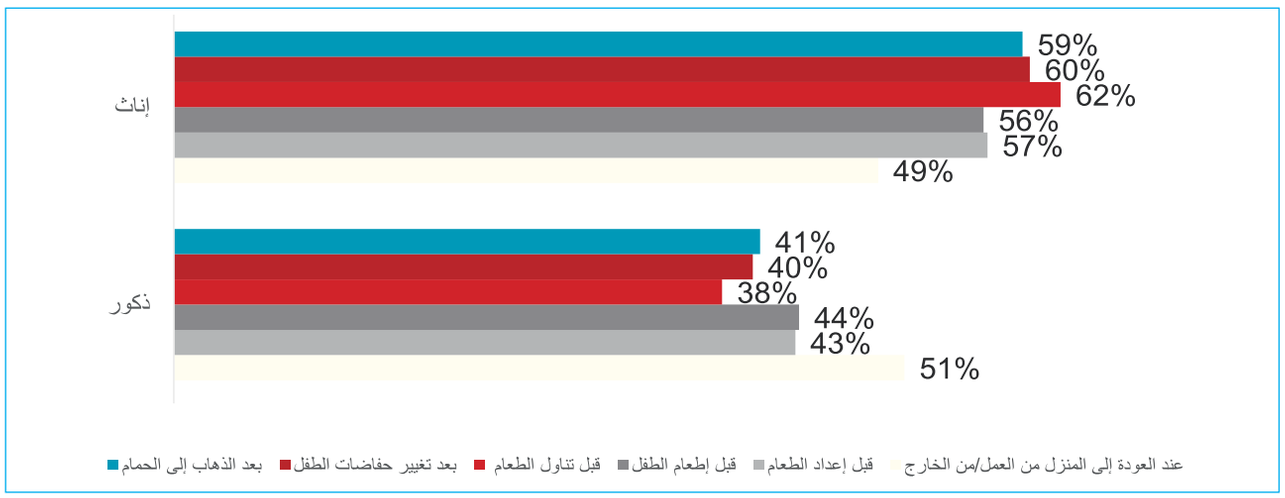
«إن الأونروا هي المصدر الرئيسي للمياه في المخيم، ولكنها مياه مالحة ولها رائحة كريهة. نحن نستخدمها أساسًا لتنظيف المنزل أو الاستحمام ولكنها ليست ملائمة على الإطلاق للطهي والشرب». أم لاجئة فلسطينية، مناقشة جماعية مركزة في مخيم نهر البارد في الشمال، أيار/مايو 2017



الجدول 5.29: المصدر الرئيسي لمياه الشرب للأسر اللاجئة الفلسطينية

النظافة العامة

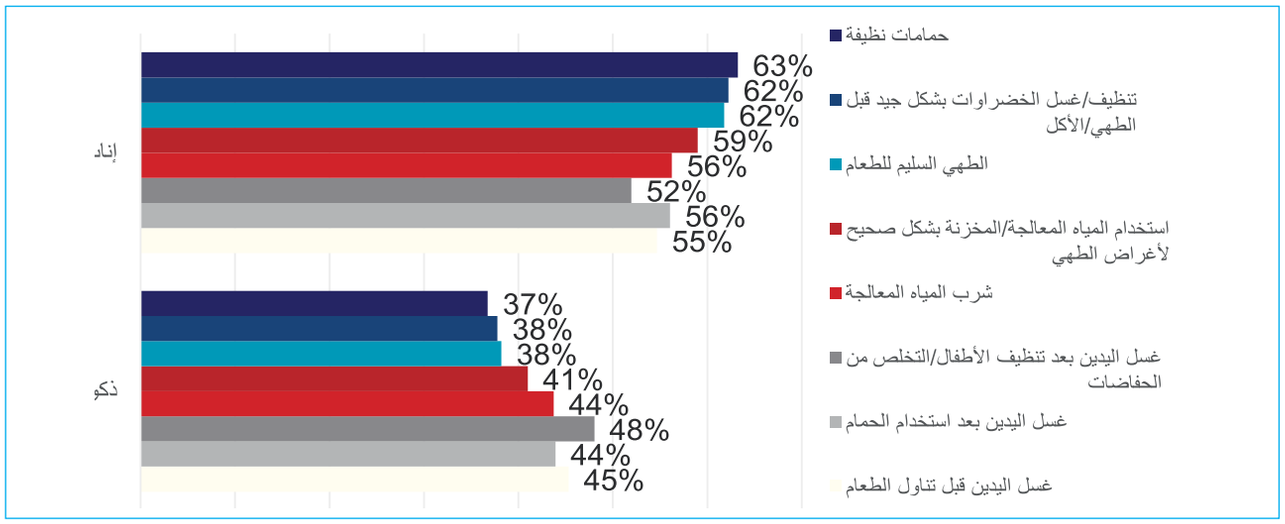
بالنسبة لغسل اليدين، يستخدم 61% من اللاجئين الفلسطينيين الصابون، و38% الصابون السائل، و1% فقط يستخدمون الماء. وعندما سئلوا عن أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار، كان لدى اللاجئات الفلسطينيات المستطلعات معرفة أكبر من الذكور، مما يشير إلى ارتفاع مستوى معرفة النساء ووعيهن بشأن النظافة العامة لأفراد الأسرة ومسؤوليتهن عنها.



الجدول 5.30: أهم الأوقات لغسل اليدين خلال النهار بالنسبة للاجئين الفلسطينيين

وعندما سئلوا عن الوقاية من الأمراض، قدّمت المستطلعات الإناث مرة أخرى إجابات أكثر من المستطلعين الذكور. وتجدر الإشارة إلى أن مستويات المعرفة لدى اللاجئين الفلسطينيين مماثلة لتلك الموجودة في فئة اللبنانيين، حيث أن النتائج متشابهة.

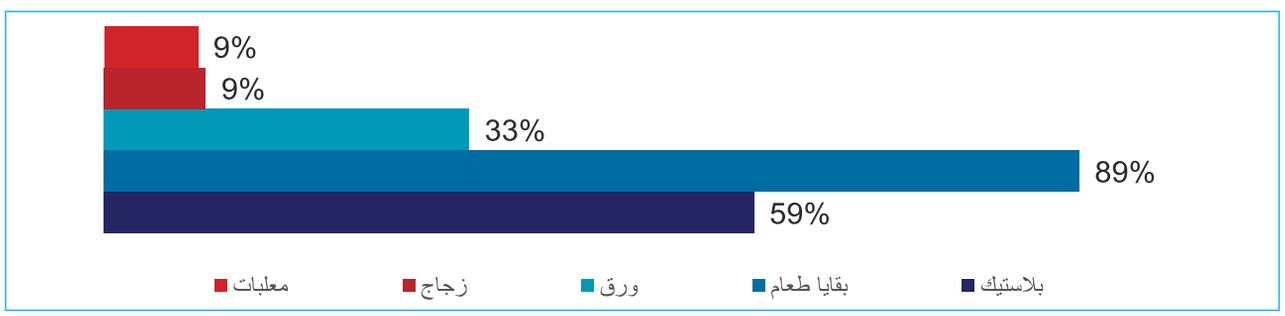
«الأم هي الشخص الرئيسي المسؤول عن النظافة العامة ونظافة الأطفال». أم لاجئة فلسطينية، مناقشة جماعية مركزة في الشمال، أيار/مايو 2017



الجدول 5.31: أهم الطرق لمنع انتقال الأمراض بين الناس بالنسبة للاجئين الفلسطينيين

النفايات الصلبة

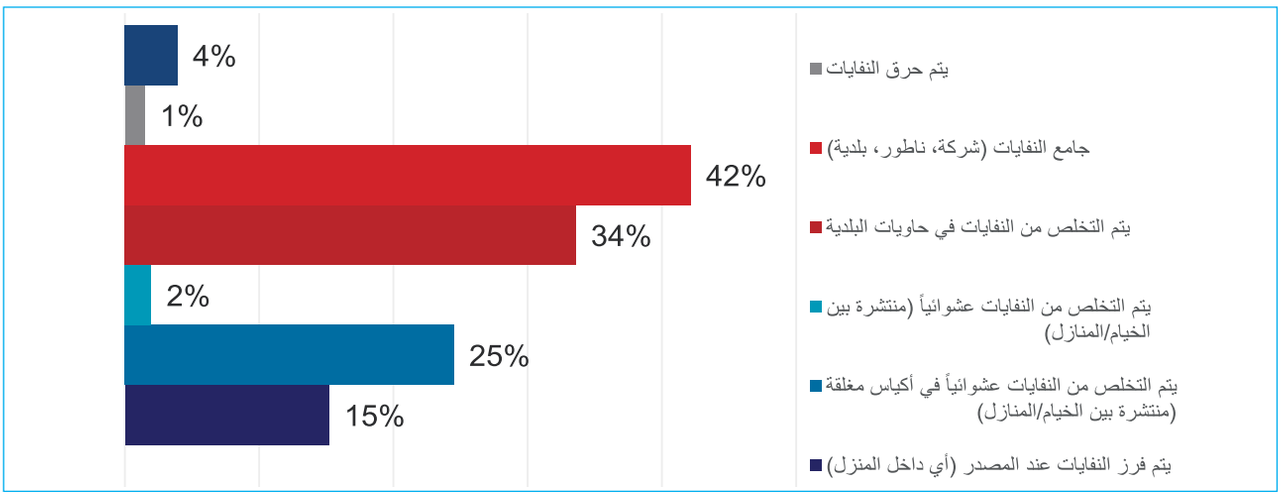
ذكر حوالي 90% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أن بقايا الطعام هي النوع الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة في منازلهم، واحتل البلاستيك والورق المركزين الثاني والثالث، بنسبة 59% و33%، على التوالي.



الجدول 5.32: النوعان الأكثر شيوعًا من النفايات الصلبة في منازل اللاجئين الفلسطينيين

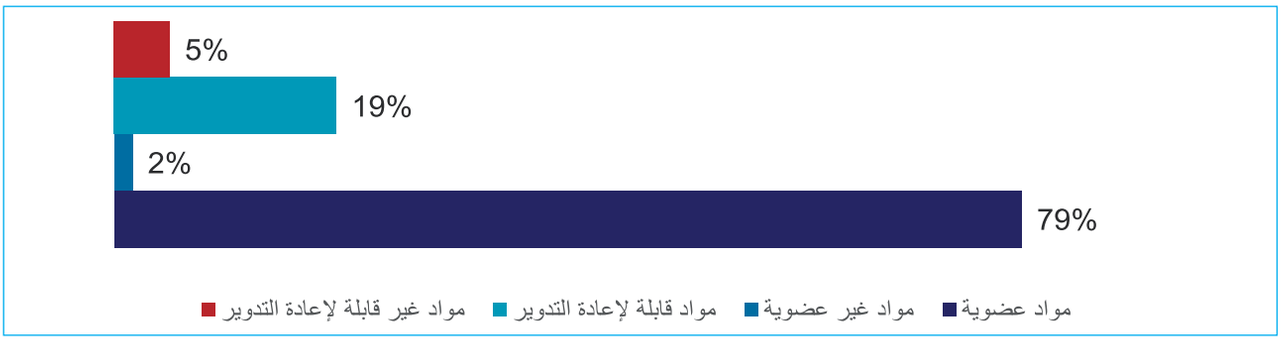
عندما سئلوا عن كيفية التخلص من النفايات الصلبة عادة، أجاب 42% أنه يتم جمعها. وهذه هي النسبة الأعلى بين كل الفئات. ويتخلص العديد من المستطلعين من النفايات في حاويات البلدية. وأشار 27% أنهم يرمون نفاياتهم الصلبة بين الخيام/المنازل.

«أنا لست راضية عن كيفية التخلص من النفايات الصلبة في مجتمعي. أنا لا أحبذ طريقة جمع القمامة وحرقها مما يسبب الأمراض». أم لاجئة فلسطينية، مخيم نهر البارد في الشمال، أيار/مايو 2017



الجدول 5.33: التخلص من النفايات الصلبة في منازل اللاجئين الفلسطينيين

من بين 15% (أو العدد الإجمالي 65) من المستطلعين الفلسطينيين الذين يفرزون النفايات عند المصدر، أي في منازلهم، يفرز 79% المواد العضوية و19% المواد القابلة لإعادة التدوير.



جدول 5.34: الفئات التي يتم وفقها فرز النفايات الصلبة في منازل الأسر الفلسطينية اللاجئة التي تقوم بفرز نفاياتها عند المصدر

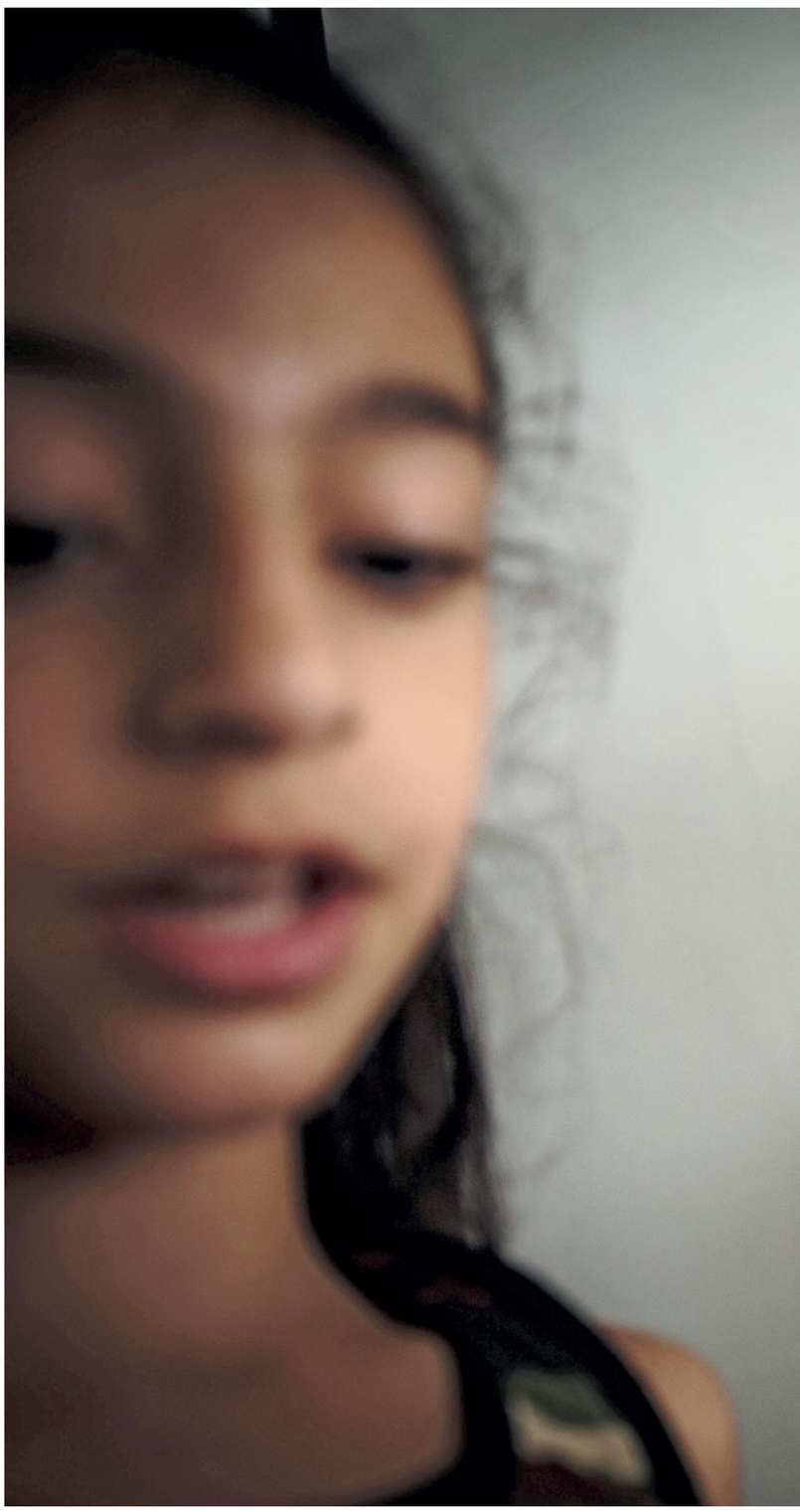
الصرف الصحي

لا تتشارك الغالبية العظمى من المستطلعين أو 85% في فئة اللاجئين الفلسطينيين المراحيض مع عائلات أو أفراد آخرين. ويتشارك 14% فقط من المستطلعين المراحيض و2% يقولون أنهم ليس لديهم مرحاض. ومن بين المستطلعين الذين يتشاركون المراحيض مع عائلات أو أفراد آخرين، فإن الغالبية، أي 71%، تقول أن المراحيض نظيفة، بينما يعتقد 14% أنها نظيفة إلى حد ما، و14% أنها غير نظيفة.

قائمة المراجع

- *Abdulrahim, Sawsan and Jana Harb. 2015. Profiling the vulnerability of Palestine refugees from Syria living in Lebanon. Beirut: UNRWA.*
- *Attieh, Elie et al. 2016. 'Feminine hygiene practices among female patients and nurses in Lebanon'. Reproductive Health 13: 59. https://doi-org.proxy.mah.se/10.1186/s12978-016-0182-4. Accessed 25 September 2017.*
- *Government of Lebanon and United Nations. 2017. Lebanon Crisis Response Plan 2017-2020. Beirut: Government of Lebanon and United Nations.*
- *Ministry of Environment Lebanon. 2001. State of the environment report 2001. http://www.moe.gov.lb/The-Ministry/Reports/State-Of-the-Environment-Report-2001.aspx?lang=en-us. Accessed 26 September 2017.*
- *Noone, Ciara. 2016. Neighbourhood profiles: Shelter condition, access to public services and hygiene behaviours. Beirut: ACTED.*
- *UNHCR, UNICEF, and WFP. 2016. Vulnerability assessment of Syrian refugees in Lebanon 2016. Beirut: UNHCR, UNICEF and WFP.*
- *UNICEF. 2017a. 'Hygiene'. Accessed 26 September 2017. https://www.unicef.org/wash/3942_4457.html.*
  UNICEF. 2017b. 'Water, sanitation and hygiene'. Accessed 26 September 2017. www.unicef.org/wash/
- *World Vision International. 2014. 'Syrian refugee parents defeat hygiene barriers'. http://www.wvi.org/lebanon/article/syrian-refugee-parents-defeat-hygiene-barriers.*

6 التعليم



UNICEF Lebanon 2017 / Heddinn Halldorsson

6.1 تحليل الوضع

يتمتع جميع الأطفال بالحق في التعليم الجيد الذي له صلة بحياتهم الحالية والمستقبلية. ويُعتبر توفير فرص الحصول على التعليم من بين الأهداف الأساسية لليونيسف في جميع أنحاء العالم. ويركز برنامج التعليم التابع لليونيسف على التعليم المبكر، والوصول المتساوي، واستمرار التعليم في حالات الطوارئ، والجودة، والشراكات، وتعزيز النظام.[45]

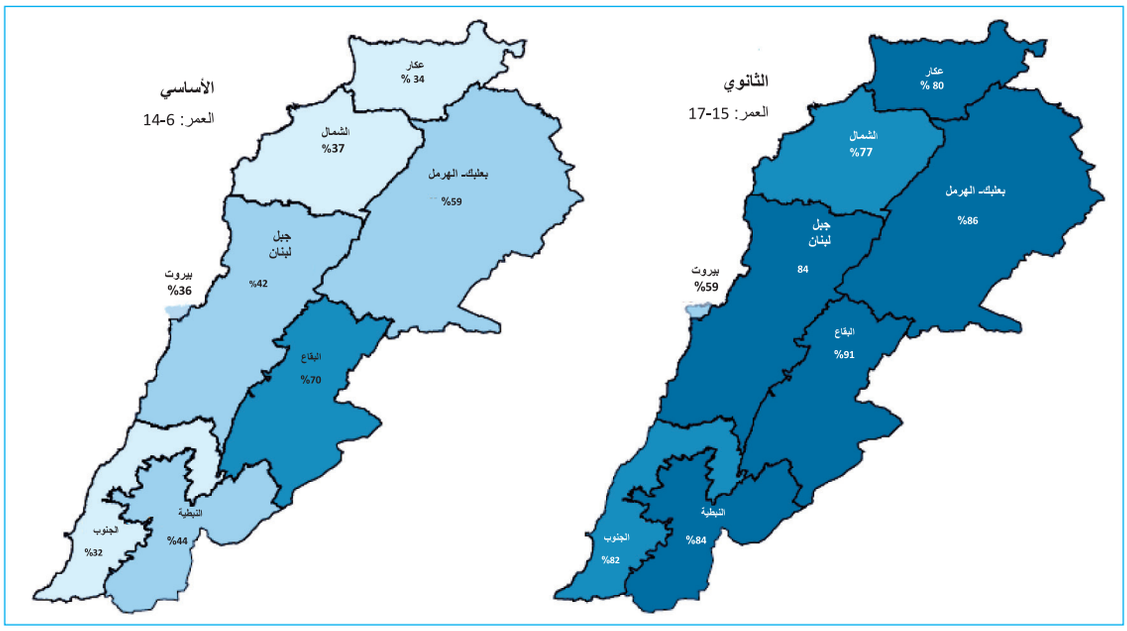
6.1.1 التعليم – استجابة القطاع

يوجد في لبنان أكثر من 1.23 مليون طفل يحتاجون إلى الدعم التعليمي.[46] وتهدف الجهود المشتركة للحكومة اللبنانية ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية إلى تسجيل 543,616 (أي 44%) من هؤلاء الأطفال في المدارس الرسمية.[47] وركزت الاستجابة على تسجيل الأطفال النازحين في المدارس الرسمية اللبنانية وتعزيز نظام التعليم العام. وقد فتحت أعداد متزايدة من المدارس الرسمية أبوابها للأطفال اللاجئين خلال فترات بعد الظهر، والتي يشار إليها عادة باسم «الدوام الثاني». وفي حين استضافت 88 مدرسة رسمية «دوام الثاني» في 2013–2014، ارتفع هذا العدد إلى 313 خلال العام الدراسي 2016–2017. «الدوام ثاني» متاح للطلاب غير اللبنانيين فقط، وتطبق فيه نسخة مكثفة من المنهج اللبناني الرسمي. أما أطفال اللاجئين الفلسطينيين (اللاجئين الفلسطينيين من لبنان واللاجئين الفلسطينيين من سوريا)، فقد التحقوا بدورهم في مدارس الأونروا.

UNICEF Lebanon 2017 / Heddinn Halldorsson

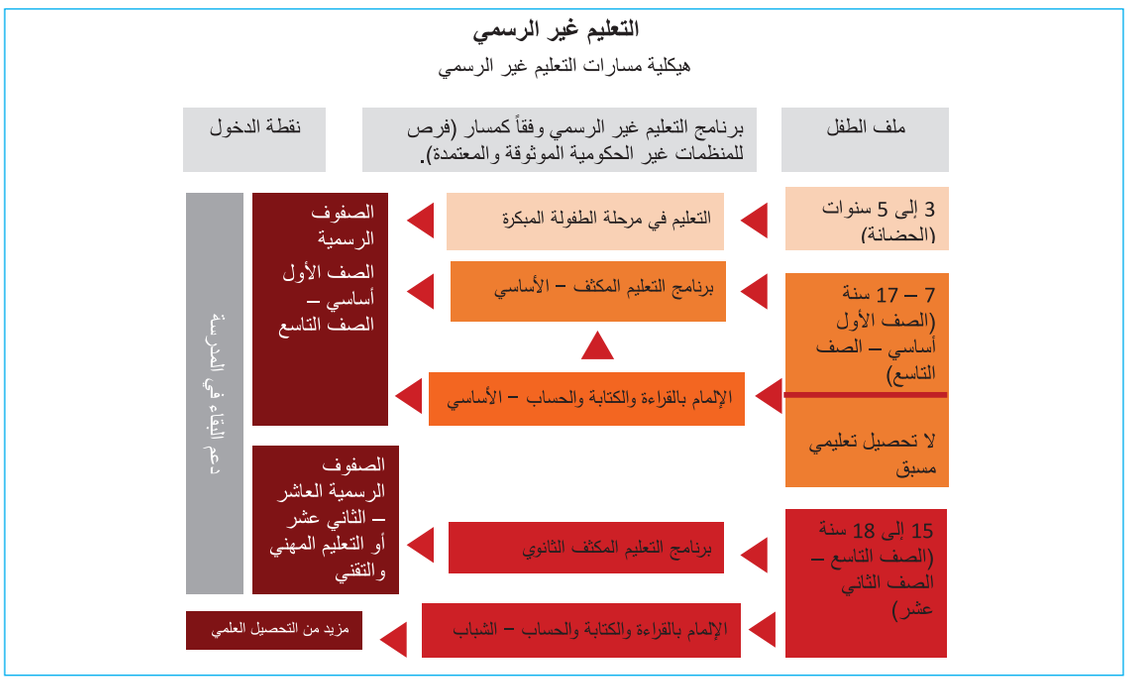
على الرغم من الجهود المنسقة التي تبذلها وزارة التربية والتعليم العالي ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية (كما تم تحديدها في استراتيجيات برنامج توفير التعليم لجميع الأطفال في لبنان والمرحلة الثانية من برنامج توفير التعليم لجميع الأطفال في لبنان)، فإن 48% من أطفال اللاجئين السوريين الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و14 عامًا و84% من أطفال اللاجئين السوريين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و17 عاما لا يزالون خارج المدرسة الرسمية،[48] إلى جانب 42% من أطفال اللاجئين الفلسطينيين من سوريا.[49] أما معدلات عدم الالتحاق بالمدارس فهي أعلى بين الأطفال في سن الدراسة الثانوية (15 – 17 سنة)، و16% منهم فقط مسجلون حاليًا في التعليم المعتمد (راجع أيضًا الجدول 1)[50]. وتشير خطة لبنان للاستجابة لأزمة اللاجئين إلى أن الفقر يشكل عائقًا رئيسيًا أمام حصول الأطفال السوريين على التعليم. وبالإضافة إلى الفقر، ذكرت الأسر اللاجئة شروط الإقامة والتصورات السلبية عن قيمة التعليم كأسباب لعدم الالتحاق. وهناك مصدر آخر يشير إلى الزواج المبكر والأطفال العاملين باعتبارهما من إستراتيجيات التكيّف الرئيسية التي تستخدمها الأسر، وكلاهما يمنع الأطفال من الوصول إلى التعليم أو إتمامه[51].

45– اليونيسف 2017
46– حكومة لبنان والأمم المتحدة. 2017: 47
47– المرجع نفسه.
48– المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي 2016: 27، 28
49– عبد الرحيم وحرب 2015. ملحوظة: الجداول غير مصنفة وفقًا للفئات المستخدمة في الدراسة.
50– اليونيسف، ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، ومبادرة ريتش 2015: 28.
51– حكومة لبنان، والأمم المتحدة. 2017: 48.



الجدول 6.1: نسبة الأطفال خارج المدرسة لكل محافظة[52]

بالإضافة إلى المسارات الرسمية (التعليم قبل الابتدائي، والتعليم الابتدائي، والتعليم الثانوي، والتعليم المهني والفني)، قامت وزارة التربية والتعليم العالي بإنشاء العديد من مسارات التعليم غير الرسمي في محاولة لتخفيف العوائق المحددة التي تحول دون الحصول على التعليم المعتمد (الجدول 2). ويقوم التعليم المجتمعي والمنتظم في مرحلة الطفولة المبكرة بإعداد الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3–5 سنوات للالتحاق بالمدارس. وتدعم برامج الإلمام بالقراءة والكتابة والحساب فضلاً عن برامج التعليم المكثف الأطفال الذين لا يتأهلون للدخول إلى التعليم الرسمي.



الجدول 6.2: مسارات التعليم غير الرسمي في لبنان[53]

52– المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي 2016: 29
53– حكومة لبنان والأمم المتحدة. 2017: 52

6.1.2 المؤشرات الأساسية

معرفة مقدمي الرعاية بشأن المسارات الرسمية وغير الرسمية للتعليم وما يعنيه ذلك عمليًا

من أجل الحصول على فهم أفضل حول درجة المعرفة لدى مقدمي الرعاية وخياراتهم المتعلقة بمسارات التعليم، المؤشر الأول الذي يتم تقييمه هو معرفة مقدمي الرعاية بشأن المسارات الرسمية وغير الرسمية للتعليم وما يعنيه ذلك عمليًا : أي مسار قد يختارون لأطفالهم. ولا تتوافر معلومات كافية حول درجة المعرفة لديهم عن مسارات التعليم الرسمي وغير الرسمي، واحتمال أن يرسلوا أطفالهم إلى أي منهما.

وكشفت دراسة سابقة أجرتها اليونيسف ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية ومبادرة ريتش عن نقص المعرفة و«الارتباك» لدى المجتمعات النازحة، وبدرجة أقل لدى المجتمعات المضيفة، والتي من المرجح أن تمنع الأطفال من الوصول إلى المسارات المتاحة.[54]

المواقف تجاه مشاركة الفتيات في التعليم والممارسات المتعلقة بها

إن الدراسات التفصيلية أو التمثيلية عن التصورات تجاه تعليم الفتيات نادرة أو غير موجودة. ووجدت دراسة أجرتها هيومن رايتس ووتش فحواها أن الآباء السوريين أكثر عرضة للإبقاء على الفتيات الأكبر سنًا في المنزل بسبب المخاوف المتعلقة بالسلامة، بما في ذلك المخاوف من التحرش الجنسي.[55] وبغض النظر عن ذلك، فإن مبادرة ريتش والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين استنتجتا أن أغلبية مقدمي الرعاية السوريين يودون إرسال أطفالهم (الفتيان والفتيات) إلى المدرسة.[56] ويعتبر مقدمو الرعاية السوريون قرار سحب أطفالهم من المدرسة «صعبًا ومؤسفًا».[57] ولم يتم تصنيف نتائج مبادرة ريتش والمفوضية حسب الظروف السكنية.

أما بالنسبة للأطفال اللاجئين الفلسطينيين، فإن إنهاء الفتيات مرحلة التعليم الابتدائي أقل احتمالا من الفتيان. إلا أن 30.3% من الفتيات يحملن دبلومًا ثانويًا أو أعلى مقابل 28.7% من الفتيان من اللاجئين الفلسطينيين من سوريا. «لا توجد اختلافات ملحوظة بين الجنسين في الالتحاق بالمدارس في سن مبكرة. ومع ذلك، فإن نسبة أكبر من الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 12 و17 عامًا يتم تسجيلهن في الوقت الحاضر مقارنة بالفتيان. [...] يبدأ [الفتيان] الذين تقل أعمارهم عن 12 سنة في التسرب من المدارس بمعدل أعلى مقارنة بالفتيات.[58] وتتعلق هذه النتائج باللاجئين الفلسطينيين من سوريا، وليس بالأطفال اللاجئين الفلسطينيين بشكل عام.

تصورات جودة التعليم في المدارس الرسمية وبرامج التعليم غير الرسمي المنظمة

بالنسبة لمؤشر الدراسة الثالث الذي تم تقييمه للتعليم فهو: تصورات جودة التعليم في المدارس الرسمية وبرامج التعليم غير الرسمي المنظمة (مصنفة حسب نوع برنامج التعليم غير الرسمي) وعلاقتها بالممارسات الفعلية لمقدمي الرعاية الذين يرسلون أطفالهم ويبقوهم في المدرسة. أما المعضلة الثالثة التي تستهدفها هذه الدراسة فتتعلق بمفاهيم الجودة في التعليم الرسمي والتعليم غير الرسمي، وكيف تؤثر هذه التصورات على خيار وضع التعليم ضمن الأولويات قبل العمل والزواج بالنسبة لمقدمي الرعاية السوريين.

أما البرامج غير الرسمية فينظر إليها على أنها تقدم نوعية متفاوتة. «بعض المنظمات غير الحكومية تدير برامج ذات نوعية أفضل وتوظف المعلّمين لمتابعة منهج محدد، ولكن البعض الآخر لا يقوم بذلك».[59] وتظهر الدراسات التي أجريت

54- اليونيسف، ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، ومبادرة ريتش 2015
55- المرجع نفسه
56- مبادرة ريتش والمفوضية. 2014
57- أوكسفام وميريتس بارتنيرشيب 2015
58- عبد الرحيم وحرب 2015
59- المرجع نفسه

قبل هذه الدراسة أن النوعية الرديئة هي أحد الأسباب التي تجعل مقدمي الرعاية يسحبون أطفالهم من التعليم.[60] ومن الصعب العثور على البيانات المتعلقة بنوعية التعليم المتصورة في مدارس الأونروا. هناك حاجة إلى فهم تصورات الجودة بين مختلف الفئات الضعيفة في لبنان بشكل أفضل، وتحديد كيف يؤثر ذلك على قراراتهم فيما يتعلق بالالتحاق في التعليم الرسمي وغير الرسمي.

6.2 لمحة عامة عن النتائج النوعية

6.2.1 العرض والطلب على الخدمات

تشير مؤشرات التعليم في الدراسة إلى استخدام مسارات التعليم الرسمية وغير الرسمية، وتسجيل الفتيات في التعليم، ونوعية التعليم. وكما هو مبين أعلاه، يشمل العرض في قطاع التعليم مسارات رسمية وغير رسمية، جنبًا إلى جنب مع المدارس «غير القانونية» أو غير المعتمدة، التي لا تتبع المناهج المعتمدة من وزارة التربية والتعليم العالي أو لا تلتزم بأنظمتها.

التعليم الرسمي

تحتل المدارس الرسمية مكان الصدارة في الاستجابة التعليمية للأزمة. وبصرف النظر عن تسجيل الطلاب اللاجئين في الدوام الصباحي، تطلب وزارة التربية والتعليم العالي من العديد من المدارس الابتدائية العامة توفير «دوام ثاني» إضافي خلال ساعات بعد الظهر لتلبية احتياجات الطلاب غير اللبنانيين. وقد ارتفع عدد المدارس الحكومية التي توفر دوامًا ثانيًا من 88 مدرستًا خلال الفترة الدراسية 2013–2014 إلى 313 مدرستًا في الفترة 2016–2017.[61]

أدّت مخاوف الأهالي اللبنانيين بشأن تسجيل الطلاب السوريين في المدارس الرسمية إلى انسحاب 10 آلاف طالب لبناني من هذه المدارس،[62] إلا أن الإحصاءات تشير إلى أن مستويات الالتحاق تعود إلى مستويات ما قبل الأزمة.[63] وقد توقفت وزارة التربية والتعليم العالي عن طلب الوثائق وتنازلت عن الرسوم[64] لجميع طلاب المدارس الرسمية، وتوفّر الوزارة الكتب المدرسية مجانًا لتقليل العوائق التي تحول دون التسجيل. كما تقوم حاليًا بالاستعانة بخدمات مستشارين نفسيين واجتماعيين ومستشارين صحيين أثناء الدوام الثاني فضلاً عن متطوعين في مجال التواصل المجتمعي.[65] وبالإضافة إلى المدارس الابتدائية، تفتح وزارة التربية والتعليم العالي أيضًا مدارس ثانوية ومهنية وفنية رسمية للطلبة غير اللبنانيين.

وهناك حوالي 37,000 طالب لاجئ فلسطيني مسجلون في إحدى مدارس الأونروا البالغ عددها 67 مدرستًا في أنحاء البلاد، ثلاثة منها تعمل أيضًا بنظام دوام ثان. تدرّس مدارس الأونروا المنهاج اللبناني بنجاح، حيث يحقق طلبتها معدل نتائج أعلى من أقرانهم في المدارس الرسمية اللبنانية.[66] تدير الأونروا أيضًا مركز تدريب سبلين الذي يقدم دورات مهنية وفنية معتمدة للمراهقين والشباب.[67]

60– أوكسفام وميريتس بارتنيرشيب 2015
61– وزارة التربية والتعليم العالي 2017
62– مقابلة مخبرين أساسيين مع موظفي وزارة التربية والتعليم العالي، 24 أيار/مايو 2017
63– وزارة التربية والتعليم العالي 2017.
64– على الرغم من أن هذا ليس واضحًا دائمًا لمديري المدارس (مقابلة مخبرين أساسيين مع موظفي اليونيسف في الجنوب، 19 أيار/مايو 2017).
65– مقابلة مخبرين أساسيين مع موظفي وزارة التربية والتعليم العالي، 24 أيار/مايو 2017.
66– مقابلة مخبرين أساسيين مع موظفي الأونروا، 6 حزيران/يونيو 2017.
67– مقابلة مخبرين أساسيين مع موظفي الأونروا، 6 حزيران/يونيو 2017. انظر أيضًا www.unrwa.org/tags/siblin-training-centre.

التعليم غير الرسمي

بغية استكمال مسارات التعليم الرسمي، أطلقت وزارة التربية والتعليم العالي مجموعة من فرص التعليم غير الرسمي المنظمة للأطفال غير اللبنانيين. ويمكن للذين تتراوح أعمارهم بين 3 و5 سنوات الالتحاق بالتعليم المجتمعي في مرحلة الطفولة المبكرة أو أولئك الذين سيبلغون سن 5 سنوات قبل أيلول/سبتمبر من السنة الدراسية التي تنظمها وزارة التربية والتعليم العالي في المدارس الرسمية. ويمكن للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 7 سنوات و14 سنة الذين لم يتلقوا تعليمهم متابعة برنامج التعليم المكثف التابع لوزارة التربية والتعليم العالي للاستعداد للالتحاق بالمدارس الرسمية. ويمكن للذين تتراوح أعمارهم بين 10 و14 عامًا الذين لم يحصلوا على تعليم مسبق متابعة المسار الأساسي للإلمام بالقراءة والكتابة والحساب في حال كانت لديهم فجوات في التعلم كبيرة جدًا مما يسمح لهم بالعودة إلى التعليم الرسمي. يمكن للأطفال والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و20 عامًا متابعة برنامج التعليم المكثف، والخضوع لامتحانات الشهادة المتوسطة، أو الاستفادة من التدريب على الإلمام بالقراءة والكتابة والحساب.

العوائق والمحفزات للوصول إلى التعليم

على الرغم من مسارات التعليم الرسمية وغير الرسمية المتعددة، فإن 48% من الأطفال في سن التعليم الابتدائي و84% من الأطفال السوريين اللاجئين في سن الدراسة الثانوية لا يزالون خارج المدرسة.[68] وتشهد معدلات الخروج من المدرسة تباينًا كبيرًا عبر المحافظات. ويحدد تقييم الضعف في عام 2016 (مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الاغذية العالمي 2016) العوائق الرئيسية المرتبطة بالطلب، بما في ذلك «التكاليف غير المباشرة للتعليم وعمالة الأطفال وزواج الأطفال، والحاجة إلى البقاء في المنزل، والأسباب الثقافية، وتكاليف النقل». وتُشير نفس الدراسة إلى العوائق من جانب العرض مثل المدارس التي تمنع التسجيل، والافتقار إلى المدارس القريبة، ونقص الأماكن في المدارس، والعنف المدرسي، والصعوبات المتعلقة باللغة أو المناهج الدراسية.[69]

وقد تم التأكيد على العديد من هذه العوائق في مقابلات المخبرين الأساسيين. ولاحظ مدير مدرسة أن معدلات التسرب هي الأعلى بين الصف السابع (12 سنة) والصف التاسع (14 سنة).[70] وأكدت اليونيسف أن الحاجة إلى المساهمة في تأمين الدخل لدى المراهقين ملحة وتشكل أحد الأسباب لمغادرة المدرسة أو البقاء فيها.[71] وفي الوقت نفسه، لاحظت اليونيسف ميلاً إيجابيًا في بيروت وجبل لبنان حيث أصبح اللاجئون السوريون ينظرون بشكل متزايد إلى كونهم «أصحاب حق» ولكن [تحتاج اليونيسف] إلى زيادة الوعي بأن لديهم التزامات أيضًا : متابعة تعليم الأطفال ورفاهيتهم، والمساهمة في المنطقة التي يعيشون فيها، وما إلى ذلك.[72] يواجه مدراء المدارس تحديًا في توظيف مدرسين مؤهلين، نظرًا إلى أن المطلوب هو الحصول على شهادة جامعية دون توفر أي تدريب تربوي أو عملي.[73] وتحذّر وزارة التربية والتعليم العالي من أن المدارس تمارس ضغوطًا على المعلمين للتدريس في كل من الدوام العادي والدوام الثاني.[74]

كما أثيرت مخاوف بشأن المدارس «غير القانونية» في مقابلات المخبرين الأساسيين. وأشار مدير مدرسة رسمية إلى أن «المدارس السورية» تعمل خارج نطاق وزارة التربية والتعليم العالي، وذلك باستخدام المناهج الدراسية السورية، وتوظيف المعلمين السوريين، وكثيرًا ما تقدم المساعدات المالية فضلاً عن التعليم. وقد ذكر أن العائلات قد ترسل بعض أطفالها إلى المدارس الرسمية اللبنانية والبعض الآخر إلى المدارس السورية.[75] إن بعض التجمعات غير الرسمية تُعتبر محظورة على المنظمات غير

68– مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي 2016: 27، 28.
69– مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي 2016.
70– مقابلة مخبرين أساسيين مع مدير مدرسة عكار، 17 أيار/مايو 2017.
71– مقابلة مخبرين أساسيين مع موظفي اليونيسف بيروت جبل لبنان، 23 آذار/مارس 2017
72– مقابلة مخبرين أساسيين مع موظفي اليونيسف بيروت جبل لبنان، 5 أيار/مايو 2017
73– مقابلة مخبرين أساسيين مدير مدرسة عكار، 17 أيار/مايو 2017.
74– مقابلة مخبرين أساسيين وزارة التربية والتعليم العالي، 24 أيار/مايو 2017.
75– مقابلة مخبرين أساسيين مدير مدرسة عكار، 17 أيار/مايو 2017.

الحكومية ووكالات الأمم المتحدة مع وجود منظمات بديلة تدير فيها التعليم والرعاية الصحية وغيرها من الخدمات.[76] وفي حالات أخرى، تتعارض الرسائل التعليمية التي ترسلها السلطات الوطنية أو اليونيسف مع الحقائق على أرض الواقع. ونتيجة لذلك، يفقد المبعوثون (المنظمات غير الحكومية) مصداقيتهم، وحتى «يبدو وكأنهم كاذبون».[77] وتعطي المؤشرات الأساسية التي أعدتها الدراسة المزيد من المعلومات حول الدوافع والعوائق التي تحول دون الحصول على التعليم.

6.2.2 ملخّص المناقشات الجماعية المركزة

النبطية	الجنوب	بعلبك ـ الهرمل	البقاع	الشمال	عكار	جبل لبنان	بيروت
فتيات لبنانيات	أمهات لاجئات فلسطينيات	آباء سوريون (تجمعات غير رسمية)	فتيان لبنانيون	فتيات سوريات	آباء لبنانيون	فتيان سوريون	أمهات لبنانيات

الجدول 6.3: مصفوفة المناقشات الجماعية المركزة حول التعليم

التعليم هو موضوع بالغ الأهمية وقد ذكر في العديد من المناقشات الجماعية المركزة. وركّز جمع البيانات النوعية أساسًا على معرفة مقدمي الرعاية بالمسارات الرسمية وغير الرسمية للتعليم، والمواقف تجاه مشاركة الفتيات في التعليم، والتصورات المتعلقة بنوعية التعليم في نظام التعليم الرسمي. أما بالنسبة للبنانيين والسوريين، فقد ركّز جمع البيانات على المدارس الحكومية اللبنانية بينما ركز للاجئين الفلسطينيين على مدارس الأونروا. وتم عقد أربع مجموعات مناقشات جماعية مركزة مع الأطفال وأربع مع مقدمي الرعاية للحصول على نظرة أفضل حول ما يحبون وما لا يحبون في المدرسة.

> *«تحتاج المدارس الرسمية إلى مزيد من التطوير. النوعية جيدة ولكنها تحتاج إلى مزيد من الدعم».*
> *أم لبنانية، مناقشة جماعية مركزة في بيروت، أيار/مايو 2017*

بشكل عام، يدرك المستطلعون اللبنانيون جيدًا المسارات الرسمية للتعليم ومختلف الخيارات المتاحة لأطفالهم. ويبدو أن اختيار إرسال الأطفال إلى إحداها يعتمد عمومًا على الوسائل المالية، مع بقاء المدارس الخاصة الخيار المفضل إذا سمح الدخل بذلك. وتتسجل الغالبية العظمى من الأطفال اللبنانيين من مرحلة الروضة والتعليم الابتدائي فصاعدًا، ومع ذلك يظل البقاء في المدرسة والنجاح مشكلة بالنسبة للكثيرين. وتذكر الأمهات اللبنانيات في بيروت التحديات التي يواجهها التلاميذ في اجتياز الامتحانات، بما في ذلك امتحان الشهادة المتوسطة، وبالتالي التسرب. في عكار وبعلبك–الهرمل، يقول الآباء اللبنانيون أنه ليس من الممكن دائمًا للأولاد مواصلة تعليمهم عند البدء بالعمل أو المساعدة في الأعمال العائلية. وعلاوة على ذلك، يتحمل الأولاد مسؤوليات في وقت مبكر لا يمكنها أن تنتظر الانتهاء من الجامعة.

> *«إذا كان ذلك ممكنًا، يجب على الفتيان مواصلة تعليمهم. لكن هذا ليس ممكنًا دائمًا، فقد لا يتوفر لدى الفتى الاهتمام اللازم». أب لبناني، مناقشة جماعية مركزة في بعلبك–الهرمل، حزيران/يونيو 2017*

يقدّر معظم مقدمي الرعاية في لبنان قيمة التعليم بالنسبة للفتيان والفتيات. وهم يستثمرون ويشاركون في دراسات أطفالهم. فالآباء يصطحبون أطفالهم الى المدرسة والأمهات يساعدن في الواجبات المنزلية ويحضرن اجتماعات الأهل في المدرسة. الأطفال اللبنانيون يقومون بمجموعة متنوعة من الأنشطة، على الرغم من أن الفتيان لديهم المزيد من الخيارات بالنسبة للأنشطة الرياضية المنظمة بما في ذلك الكشافة والرياضة. لم يكن أي من المستطلعين اللبنانيين في المناقشات الجماعية

76– مقابلة مخبرين أساسيين موظفي اليونيسف البقاع، 26 أيار/مايو 2017.
77– مقابلة مخبرين أساسيين ممثل للمنظمات غير الحكومية في البقاع، 31 أيار/مايو 2017.

المركزة على دراية بأي برامج للتعليم غير الرسمي. ومعظم مقدمي الرعاية السوريين الذين يعيشون في المناطق الحضرية يدركون أن أطفالهم يستطيعون الالتحاق بالمدرسة الرسمية وينبغي لهم أن يلتحقوا بها. ومع ذلك، توجد تحديات متعددة فيما يتعلق بالتسجيل والبقاء في المدارس.

على الرغم من أن وزارة التربية والتعليم العالي توقفت عن طلب أي وثائق للتسجيل، فقد ذكر بعض الآباء أن أطفالهم لم يتم قبولهم في المدرسة لأنهم فقدوا سنوات دراسية طويلة من التعليم، أو لم يكن لديهم أي أوراق ثبوتية أو لأن المدرسة لم يكن لديها مساحة أكبر لاستيعاب الطلاب الجدد. لقد كان مقدمو الرعاية السوريون الذين شاركوا في المناقشات الجماعية المركزة بالكاد يعرفون عن برامج التعليم غير الرسمي ولكنهم لم يحصلوا إلا على القليل من المعلومات عنها. إن مقدمي الرعاية السوريين الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية لديهم آراء متباينة حول ضرورة إكمال مراحل التعليم. في حين يرغب البعض لأطفالهم في الذهاب إلى المدرسة الثانوية، البعض الآخر يعطي الأولوية لمعرفة كيفية القراءة والكتابة.

«يأتي الأطفال عادة ويقولون إن «لديهم مدرسة» غدًا لكنهم لا يتعلمون أي شيء [في مركز تعليم تابع لمنظمة غير حكومية]». آباء سوريون، مناقشة جماعية مركزة في تجمع غير رسمي في بعلبك ـ الهرمل، حزيران/يونيو 2017

يحضر العديد من الأطفال في التجمعات غير الرسمية أنشطة مراكز التعليم التي تديرها المنظمات غير الحكومية. ويدرك الأهل السوريون في التجمعات غير الرسمية أن أطفالهم لن يحصلوا على شهادة رسمية معتمدة، ولكن قلة الفرص والالتباس في خيارات التعليم غير الرسمي المتاحة تجعل هذه النشاطات أكثر جاذبية للوالدين. من ناحية أخرى، فإن مقدمي الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين لا يجدون صعوبة في إيصال أطفالهم إلى مدارس الأونروا. في حين أن الالتحاق بالمدرسة ليس مشكلة بالنسبة للاجئين الفلسطينيين من لبنان وللاجئين الفلسطينيين من سوريا، غير أنهما يواجهان تحديات بقاء الأطفال، وخاصة الفتيان، في المدارس. وتتحمل الأمهات اللاجئات الفلسطينيات المسؤولية الرئيسية عن متابعة تحصيل أولادهن التعليمي. وتمثل الصعوبات في اجتياز امتحانات مهمة، وخاصة امتحان الشهادة المتوسطة، قضية خاصةً بالنسبة للسوريين، ولكن أيضًا للاجئين الفلسطينيين من سوريا وبعض اللبنانيين واللاجئين الفلسطينيين في لبنان. وقد فضلت الأمهات اللاجئات الفلسطينيات اللواتي لديهن أطفال ذوي إعاقة التعليم العلاجي المقدم في مدارس الأونروا على المنهاج الرسمي.

من حيث المبدأ، رأى معظم المستطلعين أن الفتيات والفتيان ينبغي أن يشاركوا بالتساوي في التعليم. وتعتمد الحجج التي تبرر تعليم الفتيات على الفوائد التي تعود بها على أسرهن وأطفالهن في المستقبل، ولكن أيضًا على تمكين الفتيات. أكد المستطلعون اللبنانيون والسوريون واللاجئون الفلسطينيون أن التعليم يزيد من فرص الزواج للفتيات، حيث سيتمكن من تعليم أطفالهن في المستقبل ودعم أزواجهن من خلال دخل إضافي. وفي حين أن التعليم يمثل شبكة أمان للفتيات، فإنه من الناحية العملية يتم إعطاء الأولوية للزواج ويؤدي الآباء والأزواج دورًا في تشجيع الفتيات والنساء على العمل أو عدم العمل أو السماح به.

«لم أقم بتسجيل أطفالي حتى وقت قريب لأني لا أستطيع تحمل التكاليف. لست متأكدة من أنني أستطيع تسجيلهم للعام الدراسي القادم». أم سورية، الجنوب، حزيران/يونيو 2017

تختلف التصورات حول جودة التعليم ضمن الفئات. فعدد من المستطلعين اللبنانيين والسوريين واللاجئين الفلسطينيين راضون عن المدارس الرسمية اللبنانية ومدارس الأونروا على التوالي، في حين يرى آخرون أن نوعية التعليم قد تدهورت على مدى السنوات الماضية. ويشير مقدمو الرعاية في لبنان إلى أوجه القصور في إدارة المدارس والبنية التحتية، والنقص النسبي في مساءلة المعلمين، وقضايا الحماية بما في ذلك العقاب البدني على أنها تحديات لجودة نظام التعليم الرسمي. يتفاوت فهم المستطلعين السوريين لنوعية التعليم، ومع ذلك يواجه معظمهم تحديات تتعلق بالعقاب البدني داخل المدارس، والنقل من وإلى المدرسة، فضلاً عن الصعوبات المالية في إبقاء الأطفال مسجلين.

ليس هناك من مشكلة في التحاق الأطفال بالمدرسة. فالمشاكل موجودة داخل المدرسة: النظام المدرسي يثبط عزائم الأطفال في وقت مبكر بدلاً من دعمهم. لاجئة فلسطينية، مناقشة جماعية مركزة في الجنوب، حزيران/يونيو 2017

الحاجة إلى حصول الفتيان على دخل ودعم الأسرة ذُكرت من قبل مقدمي الرعاية والفتيان السوريين أنفسهم، على سبيل المثال، في عكار وبعلبك–الهرمل، ولكنها لا تزال تشكل مشكلة بالنسبة لجميع الفئات السكانية. يُنظر الى أنشطة التعليم التي تقودها المنظمات غير الحكومية بشكل إيجابي على أنها تزود الأطفال بالمعارف والمهارات التعليمية الأساسية وتعاملهم باحترام. يسلط مقدمو الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين الضوء على بعض أوجه القصور في نوعية مدارس الأونروا، بما في ذلك عدد كبير جدًا من التلاميذ في الصفوف، والمعلمين المحبطين، ومواصلة ممارسة العقاب البدني. وينتقد المستطلعون على وجه الخصوص أساليب التدريس التي يعطي فيها المعلمون الأولوية للطلاب ذوي الدرجات الجيدة. وأخيرًا وليس آخرًا، يُنظر إلى الركود الاقتصادي، والافتقار إلى الوظائف والحواجز الهيكلية التي تحول دون الحصول على عمل على أساس الجنسية أو تحديد الهوية، على أنها تؤدي إلى انخفاض دوافع الشباب لمواصلة التعليم الرسمي أو تقودهم نحو مسارات تعليمية مهنية.

6.3 المؤشرات الأساسية: التعليم

6.3.1 جميع الفئات

معرفة مقدمي الرعاية بشأن المسارات الرسمية وغير الرسمية للتعليم

67% من إجمالي مقدمي الرعاية الذين تمت مقابلتهم يعرفون كيفية تسجيل الأطفال في المدارس الرسمية. تتم مناقشة الوعي بمسارات التعليم الرسمي في كل فئة أدناه. وأفاد 94% من المستطلعين بعدم المعرفة بفرص التعليم غير الرسمي. ومن بين 6% ممن لديهم دراية بالبرامج غير الرسمية، يدرك 66% منهم وجود التعليم العلاجي أو دعم الواجبات المنزلية و29% برنامج التعليم المكثف التابع لوزارة التربية والتعليم العالي.

		السكان اللبنانيون	السوريون المسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية	اللاجئون الفلسطينيون في المخيمات	المجموع
% من مقدمي الرعاية الذين يعرفون كيفية تسجيل الأطفال في المدرسة	ذكور	66%	54%	43%	93%	
	إناث	67%	61%	36%	90%	
	المجموع	67%	57%	37%	91%	67%
% من مقدمي الرعاية الذين يدركون وجود أنشطة وبرامج التعليم غير الرسمي	ذكور	غير متوفر	4%	0%	26%	
	إناث	غير متوفر	7%	7%	27%	
	المجموع	غير متوفر	6%	6%	27%	6%

الجدول 6.4: مؤشرات التعليم حول معرفة مقدمي الرعاية بشأن التعليم الرسمي وغير الرسمي حسب الفئات والنوع الاجتماعي وفي المجموع

المواقف تجاه مشاركة الفتيات في التعليم والممارسات المتعلقة بها

	السكان اللبنانيون	السوريون المسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية	اللاجئون الفلسطينيون في المخيمات	المجموع
% من مقدمي الرعاية الذين يعتقدون أن الفتيات يجب أن يبقين بالمدرسة حتى يتخرجن	96%	88%	82%	78%	93%
% من الفتيات في سن الدراسة الملتحقات بالتعليم الرسمي	90%	60%	41%	89%	88%
% من الفتيات في سن الدراسة الملتحقات بالتعليم غير الرسمي	6%	9%	12%	27%	9%

الجدول 6.5: مؤشرات التعليم حول المواقف والممارسات المتعلقة بمشاركة الفتيات حسب الفئات وفي المجموع

المواقف تجاه جودة التعليم الرسمي وغير الرسمي

من بين نسبة 43% الذين يرفضون تسجيل أطفالهم في المدارس الرسمية أو مدارس الأونروا و2% الذين لا يعرفون ما إذا كانوا يريدون ذلك، فإن 33% مستعدون لإعادة النظر في موقفهم السلبي إذا كانت المدارس ستقدم جودة تعليم أفضل، و28% إذا كانت المدارس ستغطي تكاليف النقل، و25% إذا كانت المدارس ستقدم التعليم المجاني، و23% إذا كانت المدارس ذات نوعية أفضل. ومن بين الـ 43% الذين يرفضون تسجيل أطفالهم في المدارس الرسمية أو مدارس الأونروا، 20% غير مستعدين لإعادة النظر في موقفهم السلبي.

		السكان اللبنانيون	السوريون المسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية	اللاجئون الفلسطينيون في المخيمات	المجموع
% من مقدمي الرعاية الذين يرفضون التحاق أطفالهم بالمدارس الرسمية أو مدارس الأونروا	ذكور	47%	26%	39%	21%	
	إناث	50%	28%	48%	8%	
	المجموع	49%	27%	46%	14%	43%

الجدول 6.6: مؤشرات التعليم المتعلقة بالمواقف تجاه جودة الخدمات حسب الفئات والنوع الاجتماعي وفي المجموع

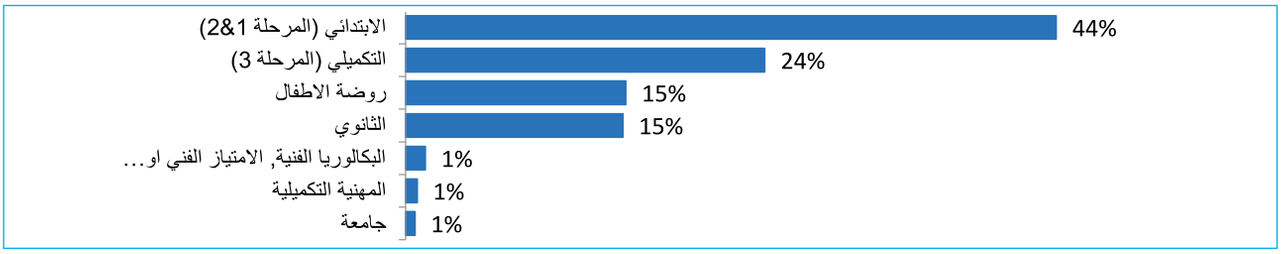
من بين 6% من إجمالي المستطلعين الذين يعرفون عن التعليم غير الرسمي، فإن 78% منهم مهتمون بإلحاق أطفالهم بالتعليم غير الرسمي. و70% من المهتمين أيضًا مستعدون لفعل ذلك إذا كانت الأنشطة يحضرها جنسيات مختلطة.

مشاركة الأطفال في التعليم الرسمي وغير الرسمي

	السكان اللبنانيون	السوريون المسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	السوريون الذين يعيشون في تجمعات غير رسمية	اللاجئون الفلسطينيون في المخيمات	المجموع
% من الأطفال في سن الدراسة الذين هم حاليًا في المدارس الرسمية	93%	63%	43%	87%	83%
%من الأطفال في سن الدراسة الملتحقين حاليًا بالمدارس غير الرسمية	7%	10%	13%	28%	9%

الجدول 6.7: مؤشرات التعليم حول التحاق الأطفال حسب الفئات وفي المجموع

44% من مجموع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و18 سنة الملتحقين حاليًا بالمدارس الرسمية يلتحقون بالمدارس الابتدائية، و24% منهم يلتحقون بالمدارس التكميلية. 15% من الأطفال يرتادون روضة الأطفال ونفس النسبة المدرسة الثانوية.



الجدول 6.8: مسارات التعليم الرسمي التي يلتحق بها الأطفال من كافة الفئات

عدم وجود منحة دراسية مالية	33%
العمر غير المناسب للتعليم	30%
تكاليف الكتب المدرسية والقرطاسية	29%
صعوبات النقل	23%
الطفل لا يحب الذهاب إلى المدرسة	17%
الطفل مضطر للعمل	17%

الجدول 6.9: أسباب عدم الحضور في المدارس للأطفال من كافة الفئات

59% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و18 عامًا والذين هم خارج المدرسة حاليًا لم يلتحقوا أبدًا بالمدرسة في حياتهم. بالنسبة لأولئك الذين ذهبوا إلى المدرسة في الماضي، يتم تقديم الأسباب التالية لشرح التسرب: الطفل غير راغب في الذهاب إلى المدرسة (29%)، يحتاج الطفل للعمل (27%)، لا يفهم الطفل شرح المعلمين (17%)، تلقى الطفل ما يكفي من التعليم (16%)، أو أن التعليم ليس ضروريًا (15%).

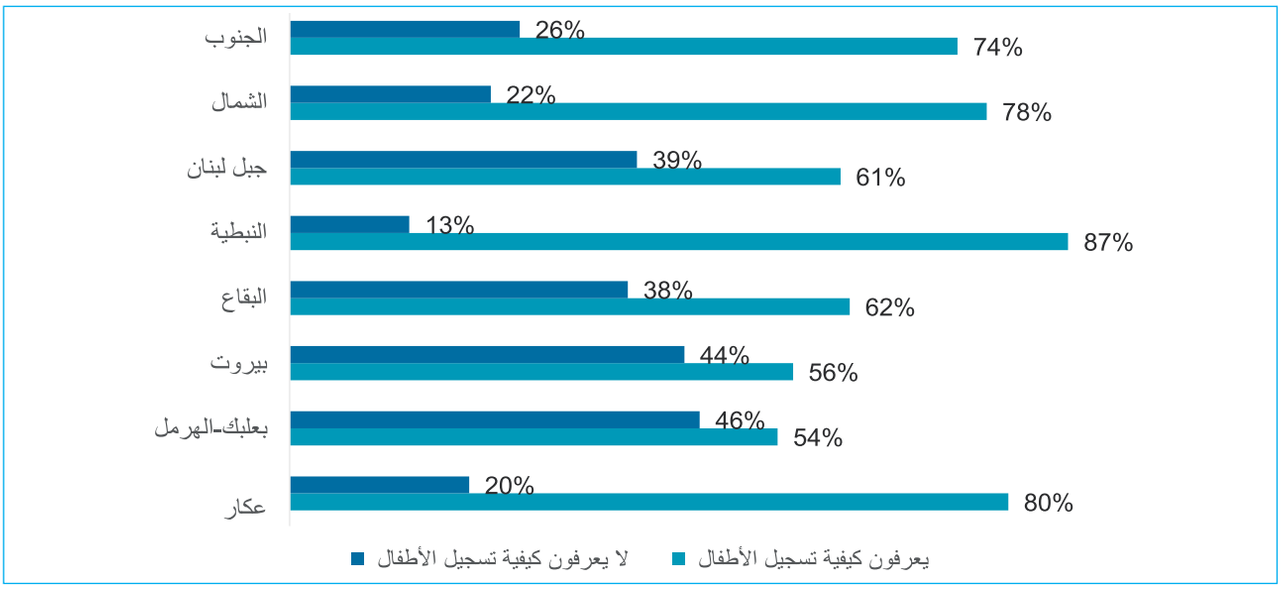
يشارك 84% من الأطفال الملتحقين بالتعليم غير الرسمي في الصفوف العلاجية (اللغة ودعم الواجبات المنزلية). 11% مسجلون في برنامج التعليم المكثف، و3% في التعليم المجتمعي في مرحلة الطفولة المبكرة، و2% في الإلمام بالقراءة والكتابة والحساب. ومن الأسباب الرئيسية لعدم حضور أي من برامج التعليم غير الرسمي أن التعليم غير الرسمي غير قابل للتطبيق (46%)، ونقص المعرفة بوجود التعليم غير الرسمي (43%)، ونقص المعرفة حول كيفية التسجيل في التعليم غير الرسمي (40%)، وعدم وجود تغطية لتكاليف النقل (13%).

6.3.2 الفئة اللبنانية

معرفة مقدمي الرعاية بشأن المسارات الرسمية وغير الرسمية للتعليم

67% من مقدمي الرعاية اللبنانيين يعرفون كيفية تسجيل الأطفال في التعليم الرسمي، ولكن درجة الوعي تختلف حسب المحافظة. ويمكن ملاحظة أعلى مستويات المعرفة بالالتحاق في النبطية بنسبة 87%، وعكار بنسبة 80%، والشمال بنسبة 78% والجنوب بنسبة 74%. ووجدت أدنى مستويات المعرفة في التسجيل في بعلبك-الهرمل بنسبة 54% وفي بيروت بنسبة 56%. تسجّل معرفة مسارات التعليم الرسمي تناقضًا حادًا مع نسبة 96% من المستطلعين اللبنانيين الذين أفادوا عن عدم المعرفة بأي فرص للتعليم غير الرسمي. ويشير من هم على دراية بالتعليم غير الرسمي أساسًا إلى فرص التعليم العلاجي ويحصلون على التفاصيل من خلال أفراد الأسرة.

«نحن في عصر العلم. نحن لا شيء بدون العلم. نحن ندفع المال من أجل تعليم أطفالنا».
أم لبنانية، مناقشة جماعية مركزة في بيروت، أيار/مايو 2017



الجدول 6.10: المستطلعون اللبنانيون الذين يعرفون كيفية تسجيل الأطفال في المدارس الرسمية

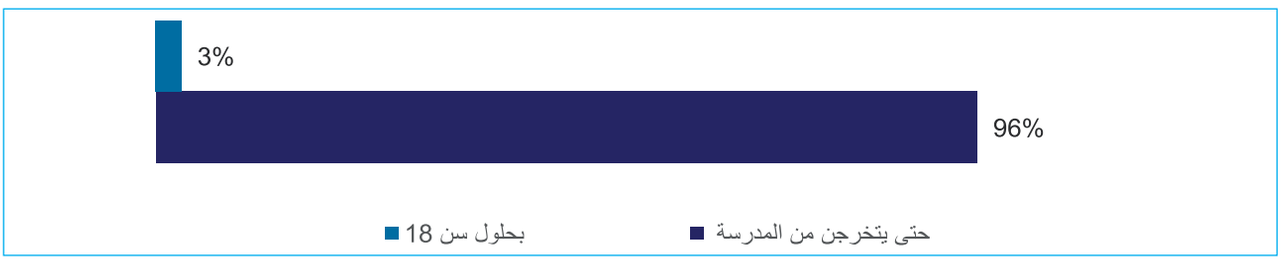
المواقف والممارسات المتعلقة بمشاركة الفتيات في التعليم

يعتقد 96% من المستطلعين اللبنانيين أن الفتيات يجب أن يبقين في المدرسة حتى يتخرجن، مما يظهر موقفًا إيجابيًا للغاية تجاه تعليم الفتيات. ويمكن ملاحظة أكثر المواقف إيجابية بشأن هذه المسألة في جبل لبنان والشمال بنسبة 98% والأدنى في الجنوب بنسبة 90%.

المجموع	الجنوب	الشمال وعكار	جبل لبنان	النبطية	البقاع وبعلبك-الهرمل	بيروت
96%	90%	98%	98%	95%	97%	95%

الجدول 6.11: مواقف المستطلعين اللبنانيين من مشاركة الفتيات في التعليم في المحافظات وفي المجموع

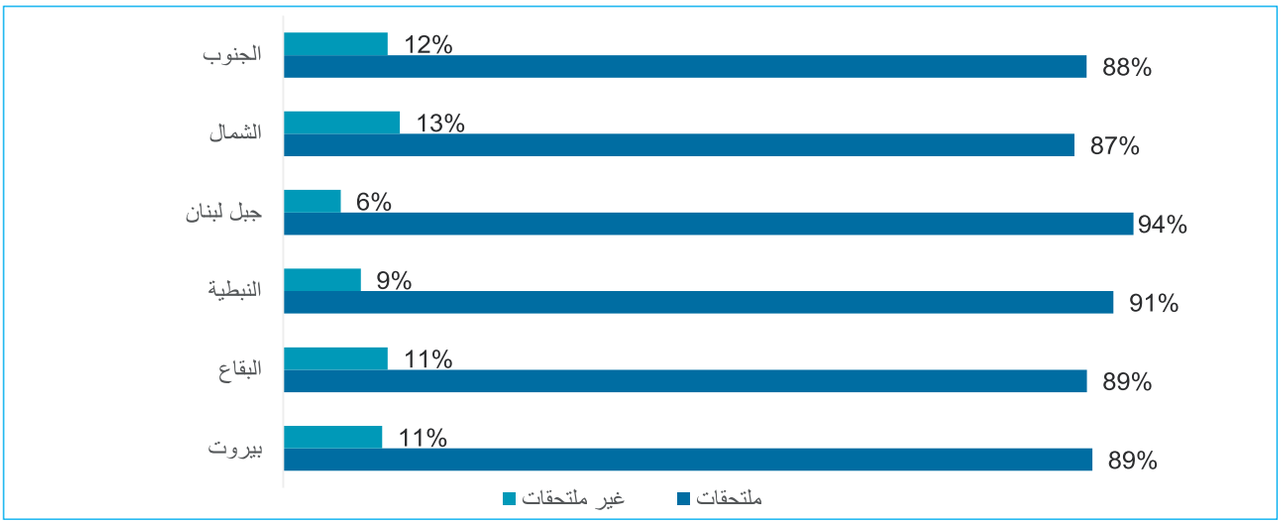
تم التحقق من صحة هذه النتيجة من خلال البيانات النوعية. يركز مقدمو الرعاية في لبنان تركيزًا قويًا على التحصيل العلمي للفتيات، وأحيانًا أكثر من التركيز على الفتيان. وكثيرًا ما أشير إلى التعليم على أنه «سلاح» الفتاة، ويكفل لها سلطة اجتماعية في المنزل، لكي تتمكن من كسب دخل وتعليم أطفالها في المستقبل. ومع ذلك، في حين كانت المواقف إيجابية بشكل عام، تم أيضًا ذكر التحديات العملية للتحصيل التعليمي للفتيات، بما في ذلك أهمية الزواج، فضلاً عن قضايا الحماية إذا كان على الفتاة الانتقال إلى بيروت أو إلى الخارج لإكمال تعليمها.



الجدول 6.12: مواقف المستطلعين اللبنانيين من السن الذي على الفتيات فيه ترك المدرسة

«يمكن للفتيات اليوم أن يدعمن بشكل أفضل الشؤون المالية للأسرة إذا حصلن على التعليم والعمل».
أب لبناني، مناقشة جماعية مركزة في عكار، حزيران/يونيو 2017

94% من الفتيات اللبنانيات في سن الدراسة في أسر المستطلعين مسجلات حاليًا في المدارس الخاصة أو العامة، أو التعليم المهني، أو روضة أطفال عامة، في حين أن 6% منهن مسجلات في التعليم غير الرسمي المنظم.[78] وتفاوتت نسبة التحاق الفتيات بالتعليم الرسمي في المحافظات، حيث بلغت أعلى المعدلات في جبل لبنان 94% وأقلها في الشمال بنسبة 87%. وقد لوحظت أعلى معدلات التحاق الفتيات في التعليم غير الرسمي في بيروت بنسبة 17% وأدنى نسبة في الشمال بنسبة 2%.

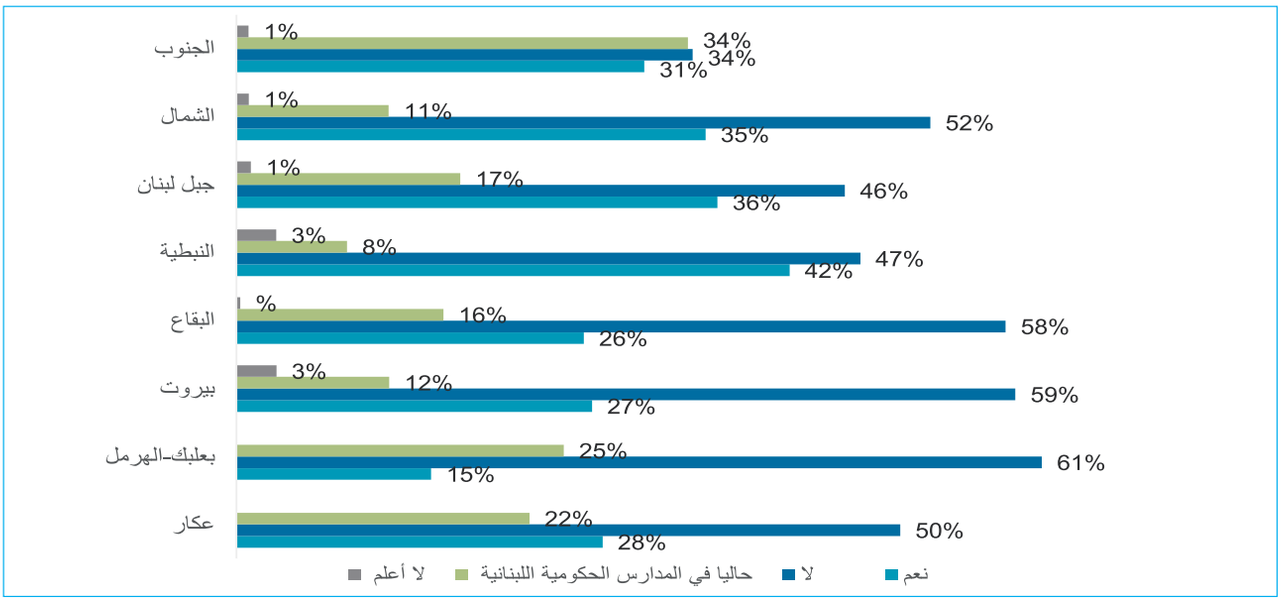


الجدول 6.13: التحاق الفتيات اللبنانيات في المدرسة الرسمية حسب المحافظة

المواقف تجاه جودة التعليم الرسمي وغير الرسمي

إن الرغبة في تسجيل الأطفال في المدارس الرسمية محدودة بين المستطلعين اللبنانيين وتختلف حسب المحافظة. وقد لوحظت أكثر المواقف إيجابية في النبطية بنسبة 42%، وجبل لبنان بنسبة 36%، والشمال بنسبة 35%. وكانت أكثر المواقف سلبية تجاه إرسال الأطفال إلى المدارس الرسمية في بعلبك ـ الهرمل بنسبة 61%، وبيروت 59%، والبقاع 58%. معظم الأطفال المسجلين بالفعل في المدارس الرسمية اللبنانية هم في الجنوب بنسبة 34% وبعلبك ـ الهرمل بنسبة 25%. وعلى الرغم من أن وزارة التربية والتعليم العالي قد وضعت إجراءات تشغيل قياسية للحد من العنف والعقاب الجسدي، فقد رأى مقدمو الرعاية في لبنان في المناقشة الجماعية المركزة أن أوجه القصور في الحوكمة والبنية التحتية للمدارس الرسمية، والافتقار النسبي لمساءلة المعلمين، ومسائل الحماية المتضمنة العقاب الجسدي تشكل جوانب سلبية من نظام التعليم الرسمي.

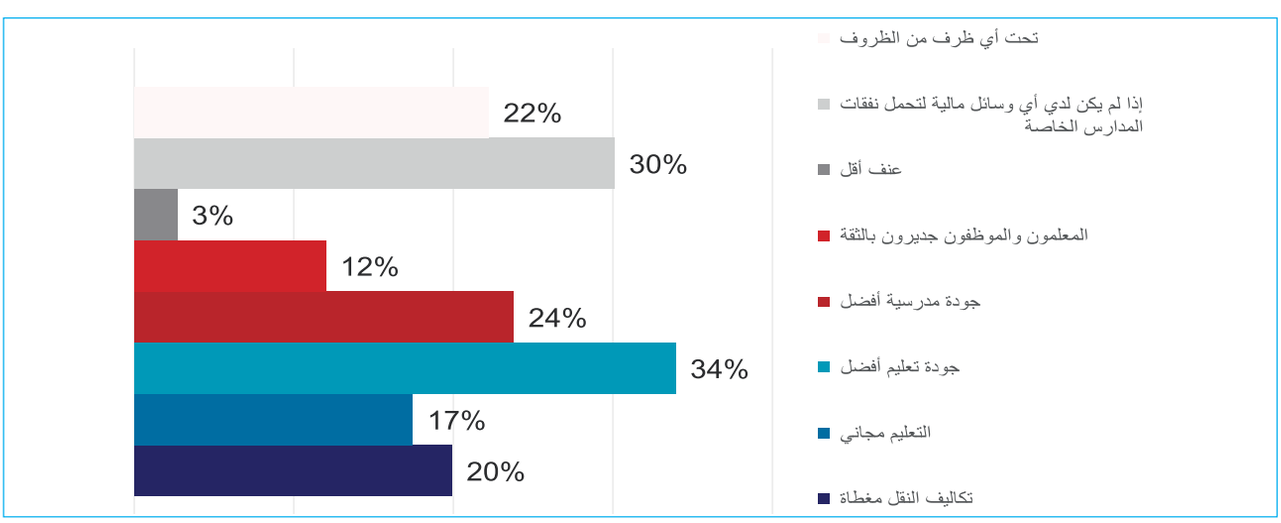
78– ومن بين 5% إضافية من الفتيات في الأسر اللبنانية المستطلعة، لم يكن من المعروف ما إذا كن يشاركن في التعليم غير الرسمي أم لا.



الجدول 6.14: مقدمو الرعاية اللبنانيون الذين قد يرسلون أطفالهم إلى المدارس اللبنانية الرسمية حسب المحافظة

34% من اللبنانيين غير الراغبين في إرسال أبنائهم إلى المدارس الرسمية أو الذين لا يعرفون أعربوا أنهم يستطيعون إعادة النظر في موقفهم السلبي وقد يرسلون أطفالهم إلى مدرسة رسمية إذا كانت ستوفر جودة تعليمية أفضل. 30% سوف يعيدون النظر إذا كان هناك عنف أقل، و24% إذا كانت جودة المدرسة أفضل، و20% إذا كانت تكاليف النقل مغطاة. 22% من المستطلعين لن يفكروا تحت أي ظرف من الظروف في تسجيل أطفالهم في مدرسة رسمية. من بين 6% من المستطلعين اللبنانيين الذين يعرفون بشأن فرص التعليم غير الرسمي، فإن 65% مهتمون بإرسال أطفالهم إلى التعليم غير الرسمي. 52% منهم ليس لديهم اعتراضات على اختلاط الأطفال بجنسيات أخرى خلال أنشطة التعليم غير الرسمي.

«في المدارس الرسمية لا توجد مساءلة للمعلمين وإدارة المدرسة. إذا لم يكن مدير المدرسة فعالاً، فإن المدرسة كلها سيئة». أب لبناني، مناقشة جماعية مركزة في عكار، حزيران/يونيو 2016

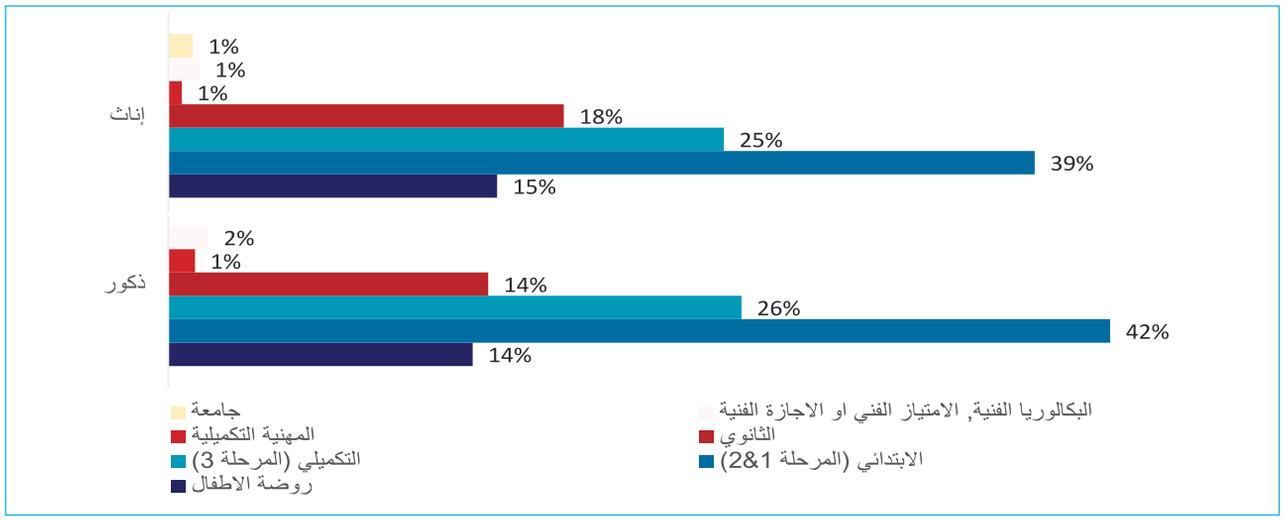


الجدول 6.15: الظروف التي قد يقوم فيها مقدمو الرعاية اللبنانيون بإرسال أطفالهم إلى مدرسة رسمية

مشاركة الأطفال في التعليم الرسمي وغير الرسمي

94% من الفتيات و93% من الفتيان الذين هم في سن الدراسة مسجلون حاليًا في رياض الأطفال الرسمية أو في المدارس الخاصة أو الرسمية أو المهنية داخل أسر المستطلعين اللبنانيين. 7% من الأطفال في الأسر اللبنانية يشاركون في مسارات التعليم غير الرسمي. وهذا يدل على أن هناك احتمال أكبر بأن يرسل مقدمي الرعاية اللبنانيين أطفالهم إلى التعليم الرسمي.

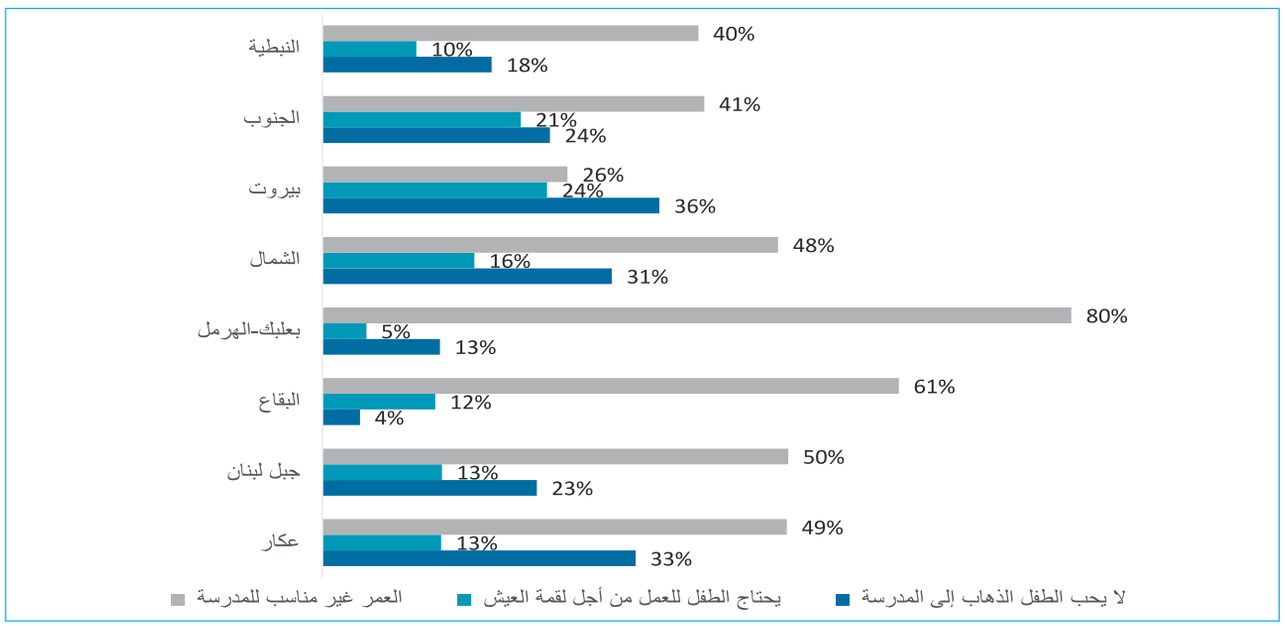
أما الأطفال اللبنانيين الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و18 عامًا والذين يلتحقون حاليًا بالتعليم فيتمتعون بمستويات تعليمية مختلفة. هناك حوالي 40% من الأطفال في المرحلة 1 و2، و25% في المرحلة 3 وحوالي 16% في المرحلة الثانوية.



الجدول 6.16: المستوى التعليمي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3–18 سنة في الفئة اللبنانية حسب النوع الاجتماعي

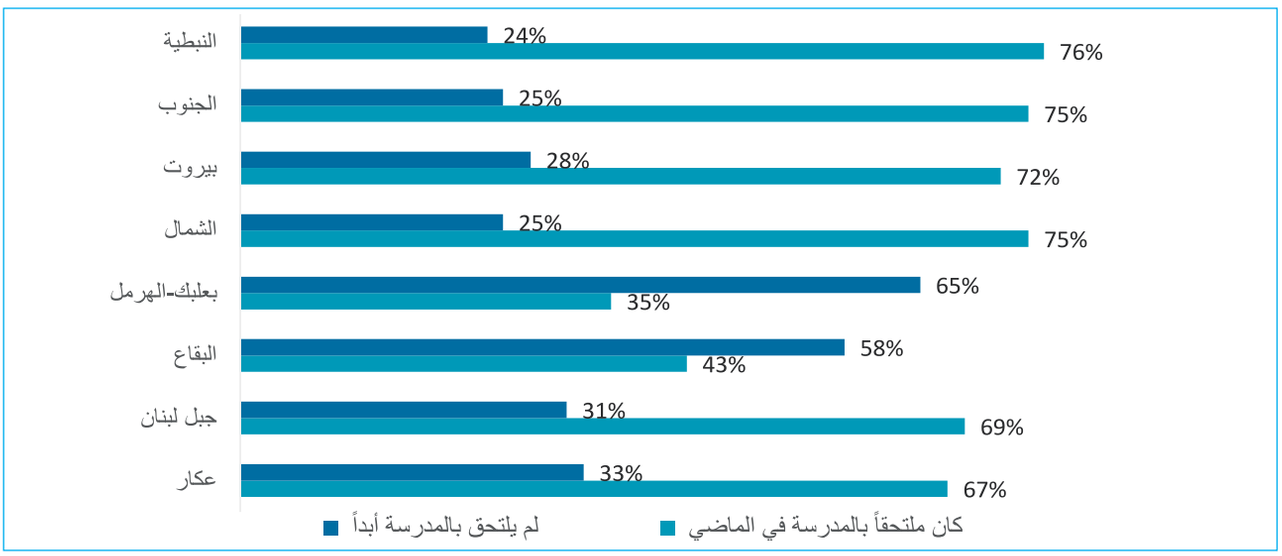
تختلف الأسباب التي قدمها المستطلعون اللبنانيون عن سبب عدم تسجيل أطفالهم حاليًا في المدرسة حسب مكان الإقامة. 80% من المستطلعين في بعلبك ـ الهرمل و61% من المستطلعين في محافظة البقاع أوضحوا أن الأطفال لا يذهبون إلى المدرسة لأن عمر الطفل غير مناسب للتعليم. وفي حين تشير هذه النتيجة إلى أن المجتمع في هاتين المحافظتين يافع، فإن البيانات النوعية تبين أن الفتيان والفتيات يميلون إلى التسرب من الصف التاسع، إما قبل أو بعد نيل الشهادة المتوسطة، وبالتالي لا يستمرون في التعليم الثانوي. والسببان الآخران يشيران إلى اتجاهات مثيرة للقلق إزاء عدم رضا الأطفال عن المدرسة فضلاً عن عمالة الأطفال.

«أستاذي يبلغ من العمر 64 عامًا، وهو لا يفهمنا أو يمزح معنا. أنا أفضل أن يكون المدرس أصغر سنًا».
فتى لبناني، مناقشة جماعية مركزة في البقاع، حزيران/يونيو 2017

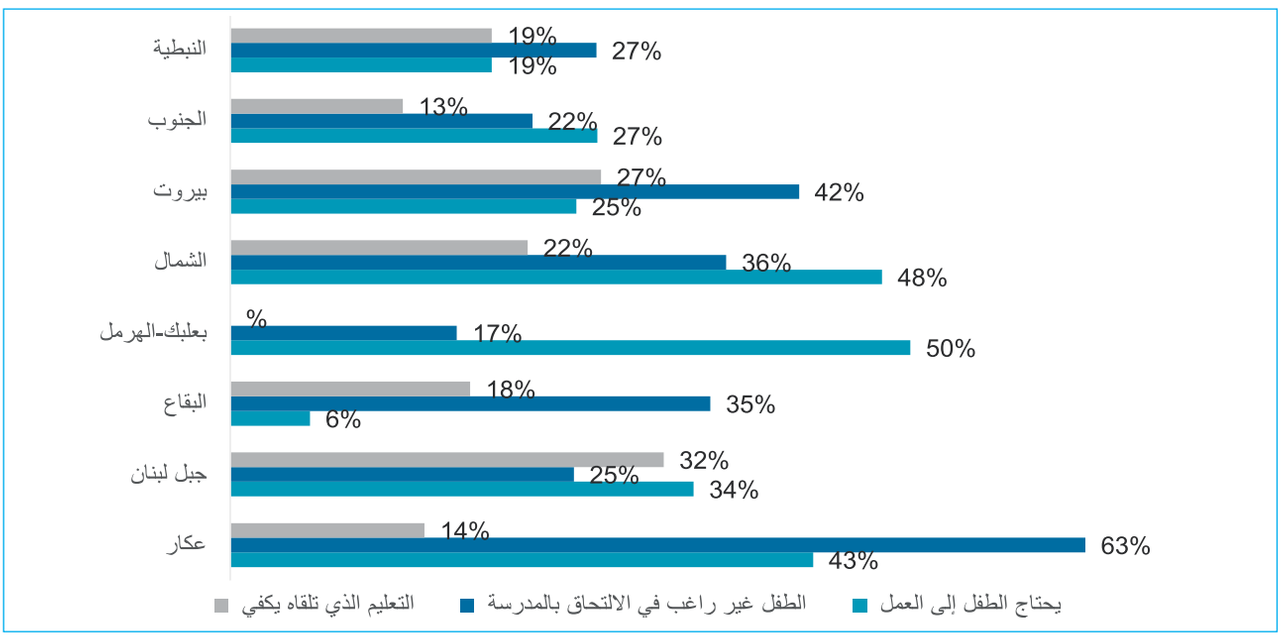


الجدول 6.17: الأسباب التي ذكرها مقدمو الرعاية اللبنانيون عن سبب عدم التحاق أطفالهم بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو دورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة

كان معظم الأطفال في الفئة اللبنانية غير الملتحقين بالمدارس حاليًا قد التحقوا بالمدارس في وقت سابق ولكنهم تركوا الدراسة، حيث كان أعلى معدل للتسرب في النبطية والجنوب 76% و75%، على التوالي. ويوجد أعلى عدد من الأطفال الذين لم يلتحقوا أبدًا بالمدارس في بعلبك ـ الهرمل بنسبة 65% وفي البقاع بنسبة 58%. أما بالنسبة لأولئك الأطفال الذين التحقوا بالمدارس في الماضي، فإن الجدول 6.18 يبين الأسباب الرئيسية للتسرب.



الجدول 6.18: معدلات التسرب للأطفال في الفئة اللبنانية الذين هم غير ملتحقون حاليًا بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو دورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة



الجدول 6.19: الأسباب الرئيسية للتسرب بين الأطفال اللبنانيين الذين سبق لهم الالتحاق بالمدرسة الخاصة أو الرسمية، أو دورة مهنية أو روضة الأطفال العامة

يشارك 94% من الأطفال اللبنانيين المسجلين في التعليم غير الرسمي في برامج التعليم العلاجي مثل الواجبات المنزلية أو الدعم اللغوي. وتشمل الأسباب الرئيسية لعدم التسجيل لحضور أي برنامج للتعليم غير الرسمي نقص الوعي بين مقدمي

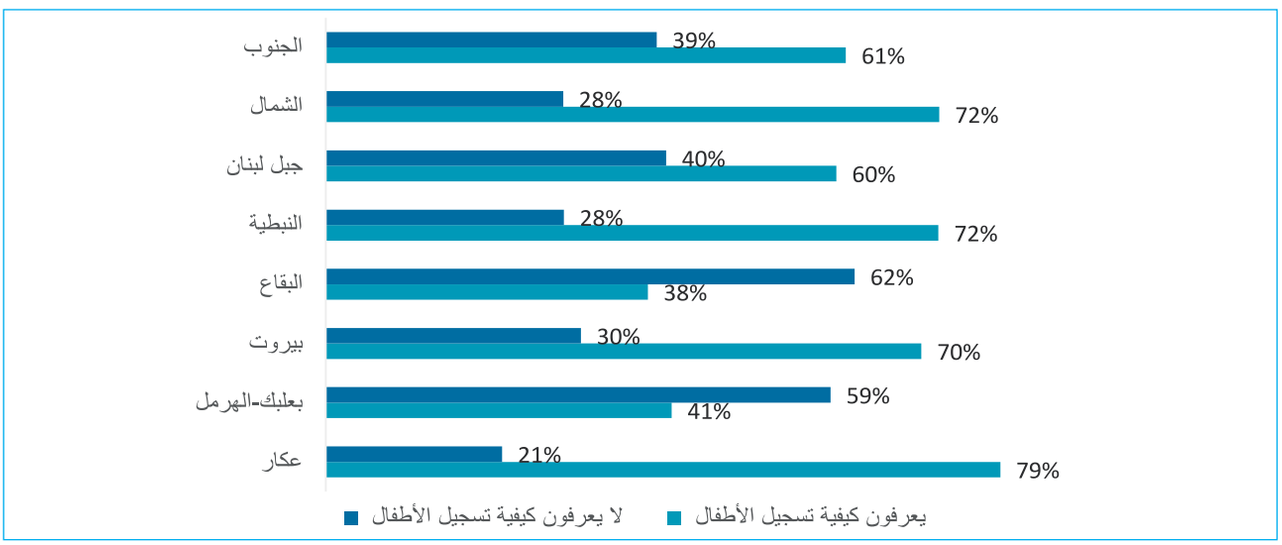
الرعاية في لبنان حول ماهية التعليم غير الرسمي (45%)، والانطباع بأن التعليم غير الرسمي غير قابل للتطبيق (44%)، ونقص المعرفة حول كيفية التسجيل في التعليم غير الرسمي (41%).

6.3.3 فئة السوريين المسجلين لدى مفوضية شؤون اللاجئين

معرفة مقدمي الرعاية بشأن المسارات الرسمية وغير الرسمية للتعليم

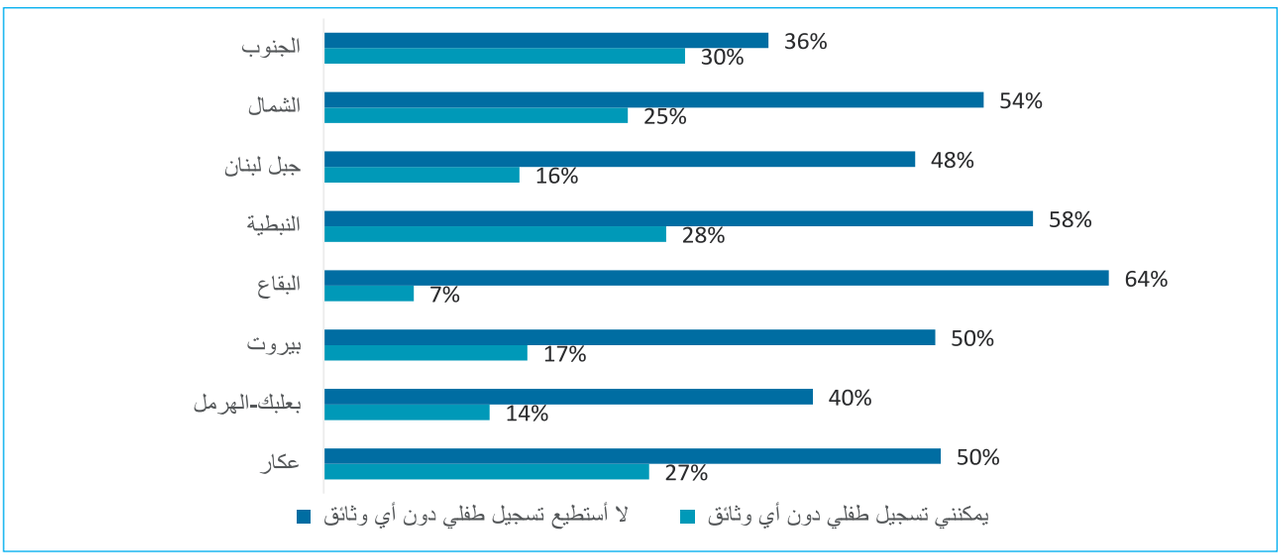
يختلف الوعي لدى مقدمي الرعاية السوريين المسجلين حول كيفية تسجيل أطفالهم في التعليم الرسمي باختلاف المحافظات، حيث بلغ أعلى مستوى من الوعي في عكار نسبة 79% وفي الشمال والنبطية بنسبة 72%. في حين أن مستويات المعرفة مرتفعة نسبيًا في بيروت بنسبة 70%، وفي الجنوب بنسبة 61%، وفي جبل لبنان بنسبة 60%، يظهر البقاع وبعلبك ـ الهرمل مستوى منخفضًا من الوعي، حيث لا يعرف سوى 38–41% من مقدمي الرعاية السوريين كيفية تسجيل الأطفال. 94% من مقدمي الرعاية السوريين المسجلين ليس لديهم معرفة بفرص التعليم غير الرسمي. من بين 6% الذين يدركون فرص التعليم غير الرسمي، معظمهم يعرفون عن برنامج التعليم المكثف (53%) أو عن التعليم العلاجي (47%) ويحصلون على التفاصيل من خلال المنظمات غير الحكومية أو وكالات الأمم المتحدة.

«أطفالي في مدرسة رسمية. المدرسة مجانية، ولكني أدفع ثمن القرطاسية، والأنشطة الإضافية، والرحلات المدرسية، والزي المدرسي، والنقل المدرسي. التكلفة حوالي 125,000 ليرة لبنانية لكل طفل. أنا راض عن المدرسة». أب سوري، مناقشة جماعية مركزة في الجنوب، حزيران/يونيو 2017



الجدول 6.20: المستطلعون السوريون المسجلون لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين الذين يعرفون كيفية تسجيل الأطفال في المدارس الرسمية

عندما سئلوا عما إذا كان بإمكانهم تسجيل أطفالهم في مدرسة رسمية لبنانية بدون أي وثائق، فإن العديد من مقدمي الرعاية السوريين يعتقدون أن ذلك غير ممكن، حيث تتراوح النسبة بين 36% في الجنوب و64% في البقاع. نسبة مقدمي الرعاية الذين يعتقدون أنه من الممكن تسجيل الأطفال دون وثائق بلغت 30% في الجنوب، و28% في النبطية، و25% في الشمال، و27% في عكار.



الجدول 6.21: مقدمو الرعاية السوريون المسجلون لدى المفوضية حسب المحافظة الذين يعتقدون أنهم يستطيعون تسجيل أطفالهم في مدرسة رسمية لبنانية بدون أي وثائق

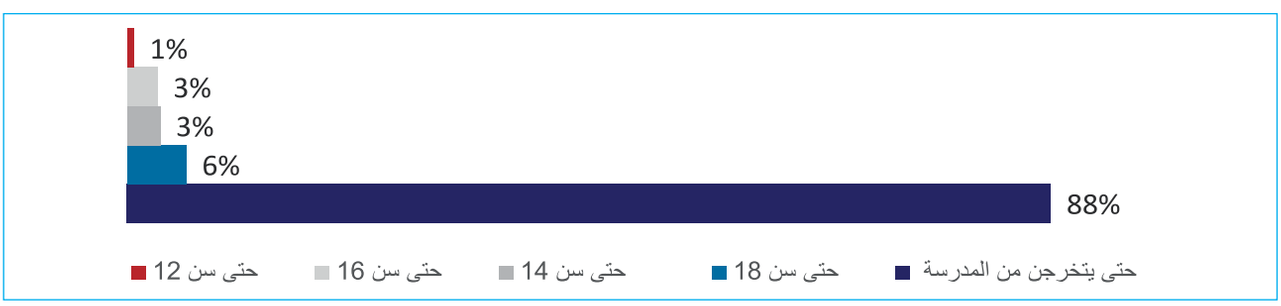
المواقف والممارسات المتعلقة بمشاركة الفتيات في التعليم

يعتقد 88% من المستطلعين السوريين المسجلين أن الفتيات يجب أن يبقين في المدرسة حتى يتخرجن. ويعتقد 6% أن الفتيات يجب أن يذهبن إلى المدرسة حتى يبلغن سن 18، 3% حتى 14، 3% حتى 16، 1% حتى 12 سنة. وقد لوحظت النسبة الأقل من المستطلعين الذين يعتقدون أن على الفتيات البقاء في المدرسة حتى يتخرجن في بيروت بنسبة 73%. وكانت أعلى نسبة في الشمال، وعكار بنسبة 98%.

«إذا كانت الفتاة متعلمة، فإنها يمكن أن تحصل على زواج أفضل وإذا هجرها زوجها، يمكن أن تعمل وتدعم نفسها. لكن الفتاة تحتاج إلى الزواج في سن 18–22 سنة، وإلا فإنها لن تحصل على عريس جيد».
أب سوري، مناقشة جماعية مركزة في الجنوب، حزيران/يونيو 2017

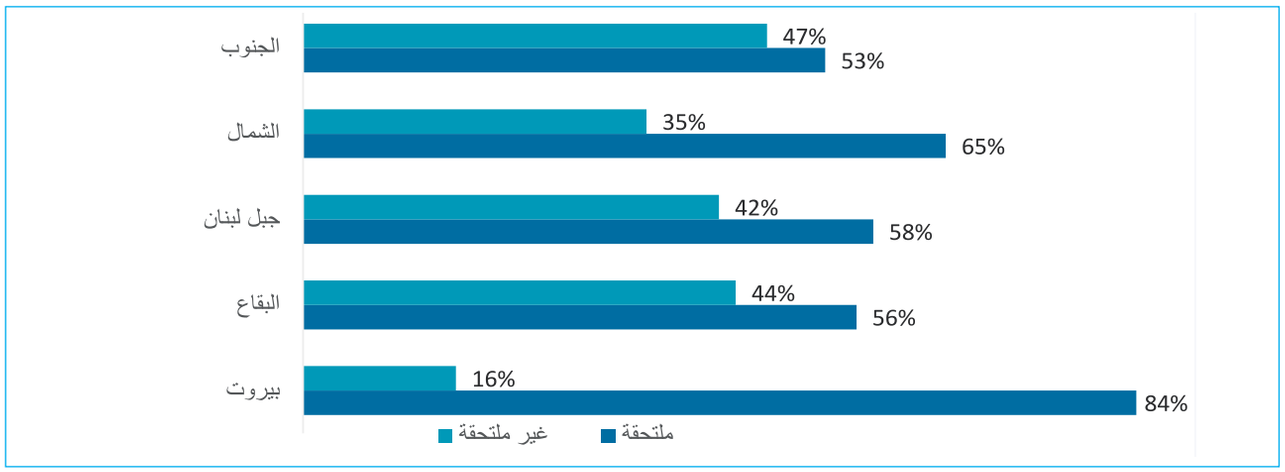
المجموع	الجنوب والنبطية	الشمال وعكار	جبل لبنان	البقاع وبعلبك - الهرمل	بيروت
88%	80%	98%	88%	83%	73%

الجدول 6.22: مواقف المستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية تجاه بقاء الفتيات في المدرسة حتى التخرج حسب المنطقة



الجدول 6.23: مواقف المستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية من السن التي يجب على الفتيات ترك المدرسة فيها

64% من الفتيات في سن الدراسة في الأسر السورية المسجلة ملتحقات حاليًا في المدارس الخاصة أو الرسمية أو التعليم المهني أو رياض الأطفال العامة، في حين أن 9% من الفتيات يشاركن بانتظام في التعليم غير الرسمي.[79] وتختلف نسبة التحاق الفتيات بشكل كبير حسب المحافظة، حيث تبلغ أعلى معدلات الالتحاق في بيروت 84% وأقلها في الجنوب بنسبة 53%. وقد وجد أعلى معدل للالتحاق بالتعليم غير الرسمي في الجنوب بنسبة 15% وأدنى معدل في بيروت بنسبة 0% في وقت جمع البيانات.



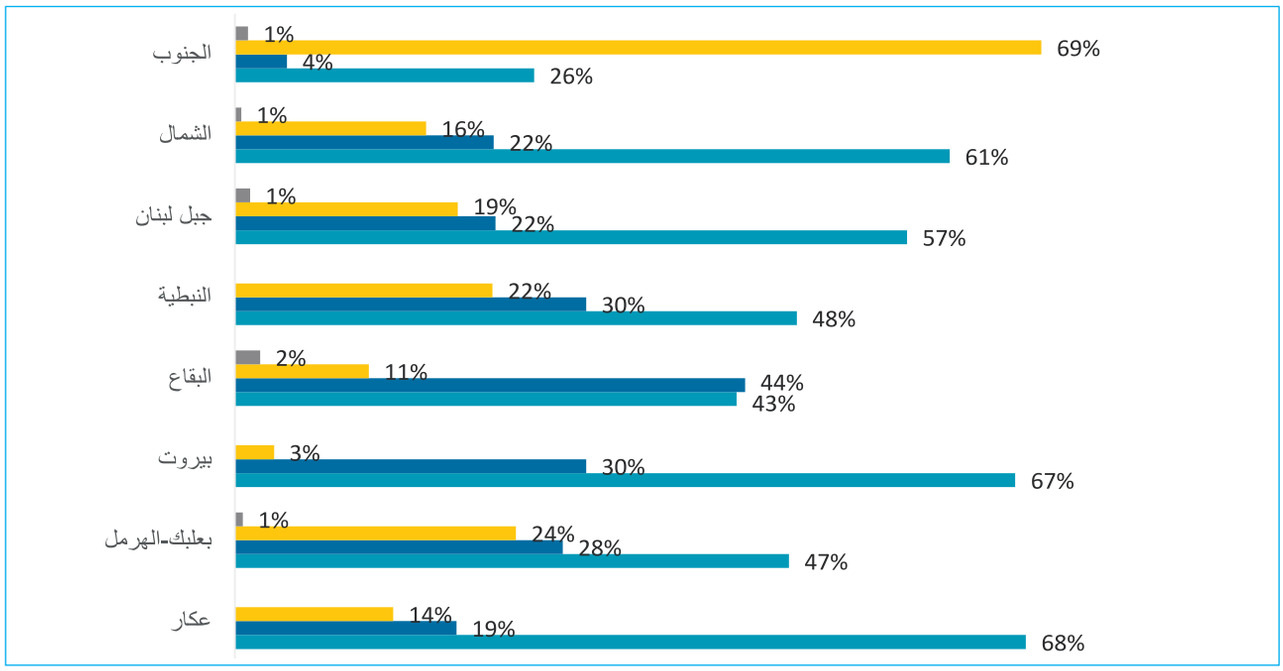
الجدول 6.24: نسبة التحاق الفتيات بالمدارس الرسمية لدى السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين حسب المحافظة

المواقف تجاه جودة التعليم الرسمي وغير الرسمي

بالمقارنة مع المستطلعين اللبنانيين، فإن السوريين المسجلين أقل معارضة بشأن تسجيل أطفالهم في المدارس الرسمية. وقد لوحظت أكثر المواقف الإيجابية والرغبة في تسجيل الأطفال في المدارس الرسمية اللبنانية بين مقدمي الرعاية السوريين المسجلين في عكار بنسبة 68%، وفي الشمال بنسبة 61%، وفي بيروت بنسبة 67%.

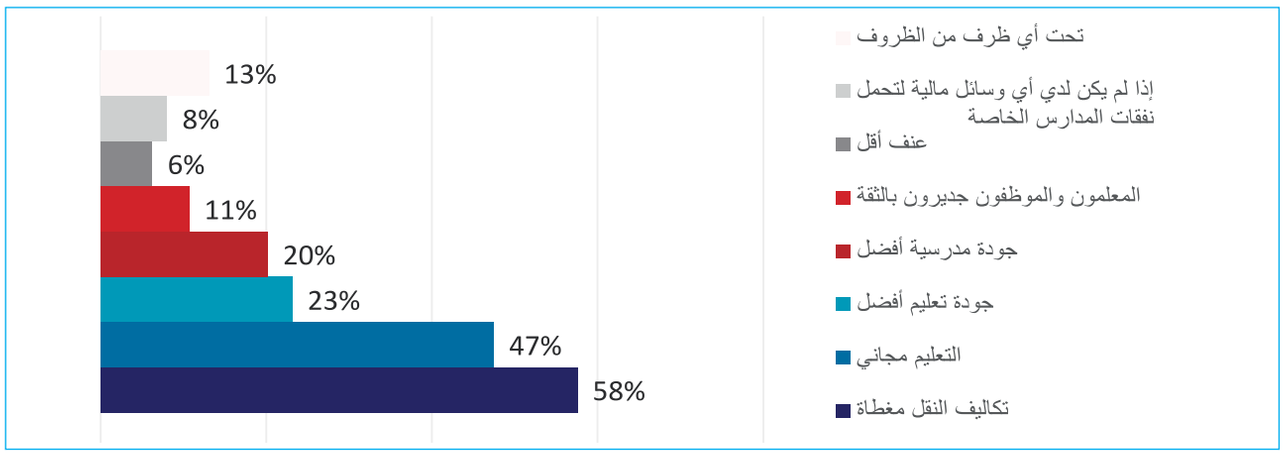
تثبت البيانات النوعية المستقاة من المناقشات الجماعية المركزة هذه النتائج، حيث تحرص الأمهات والآباء السوريون على إرسال أطفالهم إلى المدارس الرسمية. ومع ذلك، قد يكون ذلك التصرف بسبب اعتيادهم على الخدمات العامة، بما في ذلك التعليم الرسمي، في سوريا أو بسبب عدم توفر الوسائل المالية للمدارس شبه الخاصة أو الخاصة.

79– من بين 2% إضافية من الفتيات في الأسر المستطلعة من اللاجئين السوريين في المناطق الحضرية لم يكن من المعروف ما إذا كن يشاركن في التعليم غير الرسمي أم لا.



الجدول 6.25: مقدمو الرعاية السوريون المسجلون لدى المفوضية الذين قد يرسلون أطفالهم إلى المدارس الرسمية اللبنانية حسب المحافظة

لا تزال تكاليف النقل تشكل عائقًا رئيسيًا أمام التحاق الأطفال السوريين المسجلين في المدارس الحكومية. ومن شأن تغطية تكاليف النقل أن تُلزم 58% من مقدمي الرعاية على تسجيل أطفالهم في المدارس الرسمية. 47% من مقدمي الرعاية أفادوا أنهم سيرسلون أطفالهم إلى المدارس الرسمية إذا كانت مجانية تمامًا . كما يعتبر السوريون المسجلون أن تحسين جودة التعليم (23%) والمدرسة بشكل عام (20%) قد يجعلهم يرسلون أطفالهم إلى المدارس الرسمية. ولا يذكر سوى 6% من مقدمي الرعاية السوريين المسجلين أن انخفاض معدل العنف هو حافز لتسجيل أطفالهم في مدرسة رسمية.

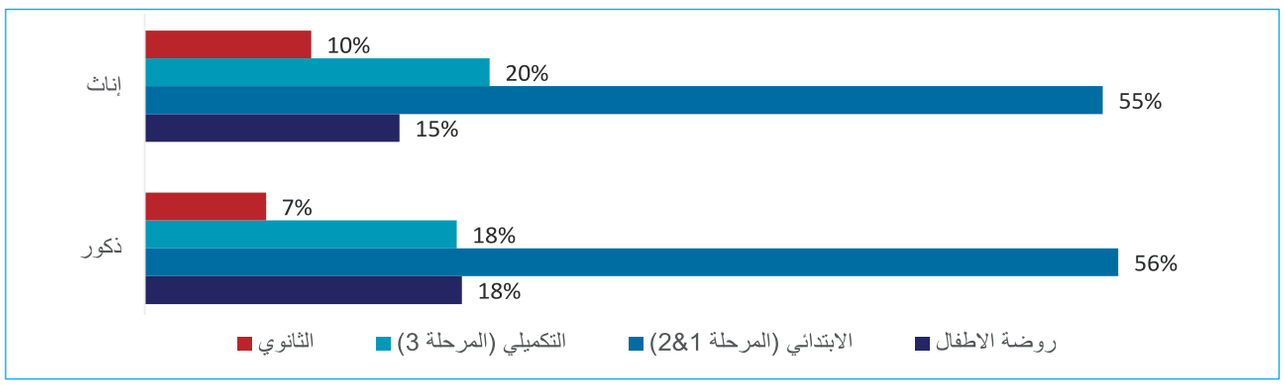


الجدول 6.26: الظروف التي يقوم فيها مقدمو الرعاية السوريون المسجلون لدى المفوضية بإرسال أطفالهم إلى مدرسة رسمية لبنانية

في المناقشات الجماعية المركزة، يتفاوت فهم المستطلعين السوريين لنوعية التعليم، ومع ذلك يواجه معظمهم تحديات تتعلق بالعقاب البدني داخل المدارس، والنقل من وإلى المدرسة، فضلاً عن الصعوبات المالية في إبقاء الأطفال في المدارس. وعلاوة على ذلك، من بين نسبة 6 % من الذين يعرفون عن التعليم غير الرسمي، فإن 91% من المستطلعين مهتمون بإرسال أطفالهم إلى التعليم غير الرسمي، و91% منهم لا يعترضون على اختلاط الأطفال بجنسيات أخرى خلال أنشطة التعليم غير الرسمي.

مشاركة الأطفال في التعليم الرسمي وغير الرسمي

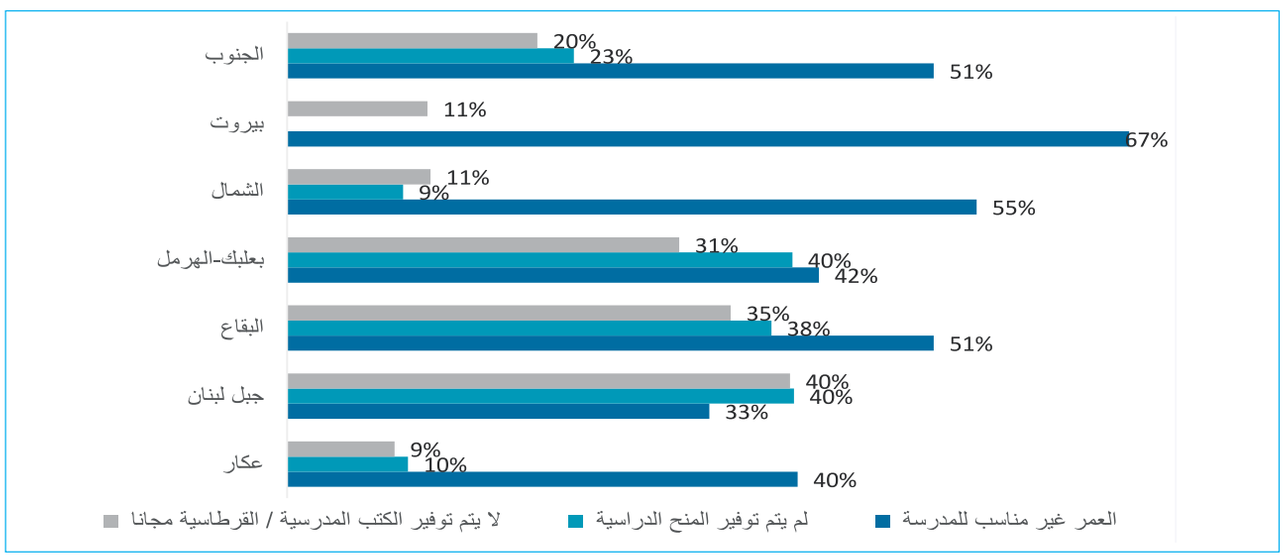
ضمن الأسر السورية المسجلة، يلتحق حاليًا 64% من الفتيات و62% من الفتيان في سن الدراسة برياض الأطفال العامة أو في المدارس الخاصة والرسمية والمهنية. ويشارك 10% من الأطفال في مسارات التعليم غير الرسمي. 55% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و18 عامًا في الأسر السورية المسجلة لدى مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين مسجلون حاليًا في التعليم الابتدائي (المرحلة 1 و2). وينخفض العدد بشكل حاد بالنسبة للأطفال الملتحقين بالمرحلة 3 إلى 18–20% وفي المدارس الثانوية ينخفض إلى 7–10%.



الجدول 6.27: المستوى التعليمي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3–18 سنة عند السوريين المسجلين لدى المفوضية العليا لشؤون اللاجئين حسب النوع الاجتماعي

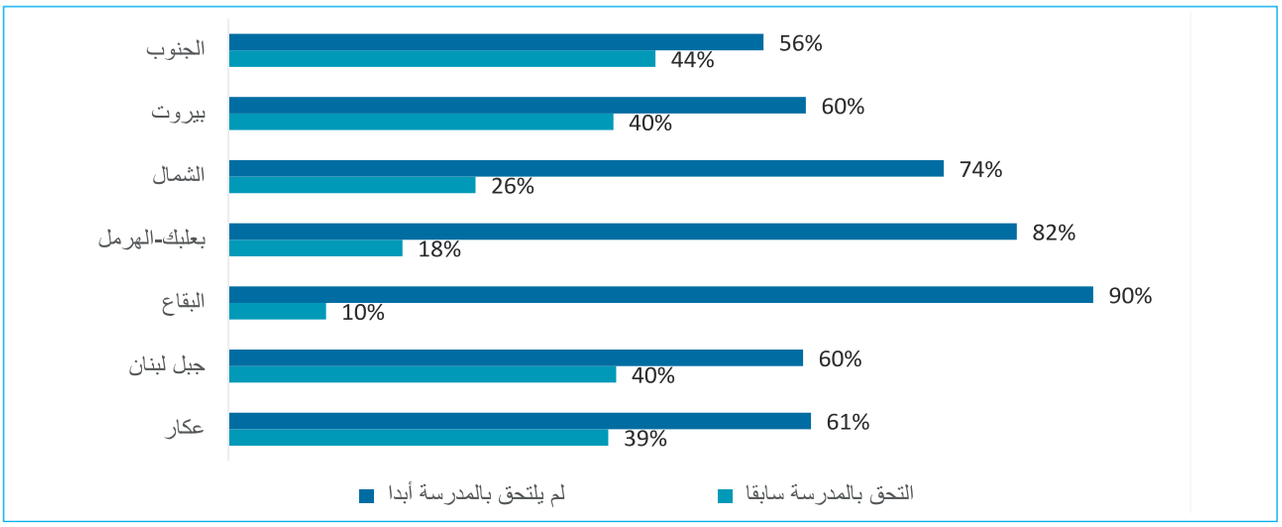
على الرغم من أن وزارة التربية والتعليم العالي قدمت مجانًا القرطاسية والكتب المدرسية لجميع الأطفال المسجلين في المدارس الرسمية، فإن مقدمي الرعاية السوريين المسجلين للأطفال غير الملتحقين حاليًا بالتعليم لا يزالون يعتبرون أن الكتب المدرسية والقرطاسية عبء مالي رئيسي. وقد يشير ذلك إلى عدم معرفة مقدمي الرعاية السوريين بأن القرطاسية والكتب المدرسية تقدم مجانًا لأطفالهم. ويمكن ملاحظة الاختلافات على مستوى المحافظة. في حين تبدو الأسباب المالية أكثر انتشارًا في بعلبك ـ الهرمل، ففي البقاع وجبل لبنان، يُنظر إلى الأطفال على أنهم إما صغار جدًا أو كبار جدًا لالتحاقهم بالمدرسة.

«ابني البالغ من العمر 11 عامًا يعمل في مصنع للألومنيوم لدعمنا بالإضافة إلى دراسته».
أم سورية، مناقشة جماعية مركزة في الجنوب، حزيران/يونيو 2017



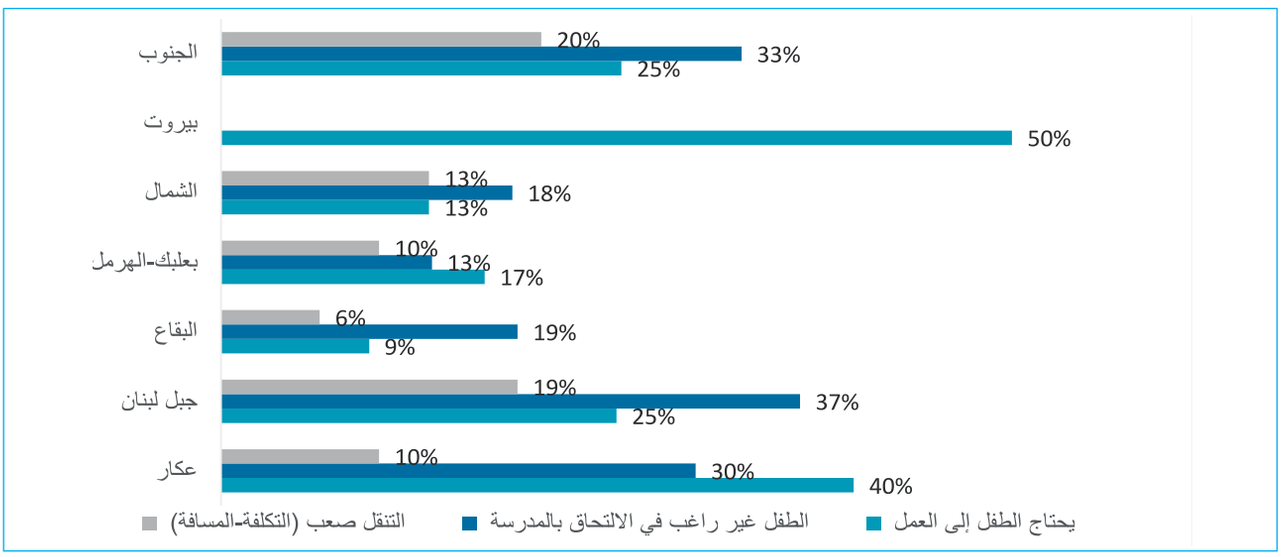
الجدول 6.28: الأسباب التي ذكرها مقدمو الرعاية السوريون المسجلون لدى المفوضية حول سبب عدم التحاق أطفالهم بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة

من بين الأطفال في سن الدراسة في الأسر السورية المسجلة غير الملتحقين حاليًا في التعليم الرسمي، 90% في البقاع لم يلتحقوا أبدًا بالمدرسة. ويبلغ هذا الرقم في بعلبك ـ الهرمل 82%. وفي حين أن هذا قد يعود إلى ارتفاع معدل المواليد نسبيًا بين السوريين، إلا أنه يشير أيضًا إلى تزايد عدد الأطفال في لبنان الذين لم يلتحقوا بالمدرسة أبدًا .



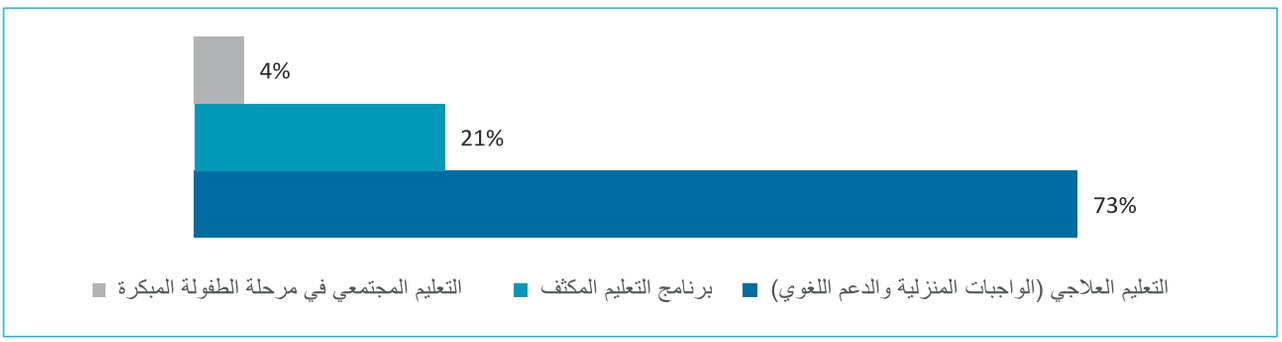
الجدول 6.29: معدلات التسرب للأطفال السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين الذين لا يلتحقون حاليًا بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة

إن أسباب التسرب الرئيسية الثلاثة، ضمن فئة السوريين المسجلين، للأطفال الذين التحقوا بالمدرسة سابقًا ولكنهم تسربوا وقت الدراسة هي أن التنقل صعب، وأن الطفل لا يحب الذهاب إلى المدرسة، وأن الطفل يحتاج إلى العمل. ويمكن أن نجد تفاوت بين المحافظات، حيث يُعتبر عمل الأطفال السبب الرئيسي للتسرب في بيروت بالمقارنة مع جبل لبنان، حيث يعتبر السبب الرئيسي في التسرب هو أن الطفل غير مستعد للذهاب إلى المدرسة بعد الآن. قضية الأطفال الذين لا يريدون الذهاب إلى المدرسة ومقدمي الرعاية الذين يسمحون بذلك تشير إلى قضايا الإهمال.



الجدول 6.30: الأسباب الرئيسية للتسرب بين الأطفال السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للاجئين الذين سبق لهم الالتحاق بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة

يتابع أغلبية الأطفال في الأسر السورية المسجلة الملتحقين في التعليم غير الرسمي التعليم العلاجي بنسبة 73%، يليها برنامج التعليم المكثف 21%، ومن ثم التعليم المجتمعي في مرحلة الطفولة المبكرة بنسبة 4%. أما الأسباب الرئيسية لعدم مشاركة الأطفال اللاجئين السوريين المسجلين في التعليم غير الرسمي فهي تشمل أن التعليم غير الرسمي لا ينطبق بنسبة 53% (بمعنى أن الأطفال إما صغار جدًا أو غير ملتحقين بالتعليم)، وأن هناك نقص في المعرفة حول ماهية التعليم غير الرسمي 38%، وحول كيفية التسجيل في التعليم غير الرسمي بنسبة 36%، وعدم تغطية تكاليف النقل بنسبة 17%.

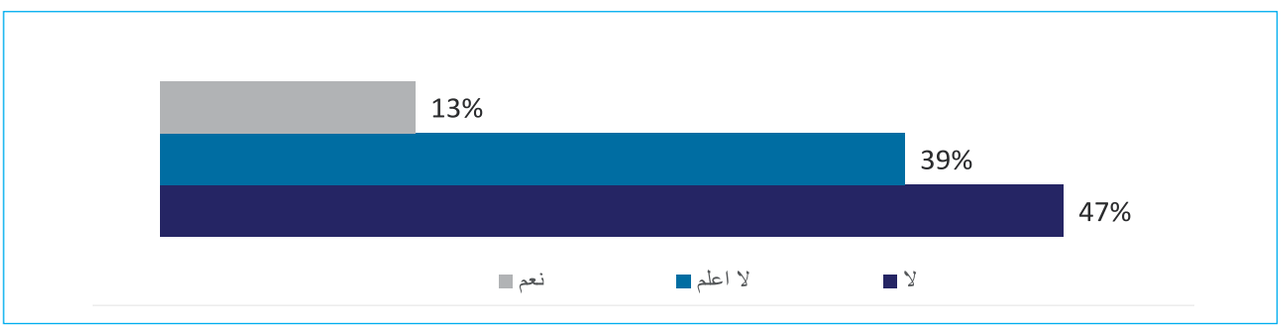


الجدول 6.31: الالتحاق ببرامج التعليم غير الرسمي للأطفال في فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية

6.3.4 فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية

معرفة مقدمي الرعاية عن المسارات الرسمية وغير الرسمية للتعليم

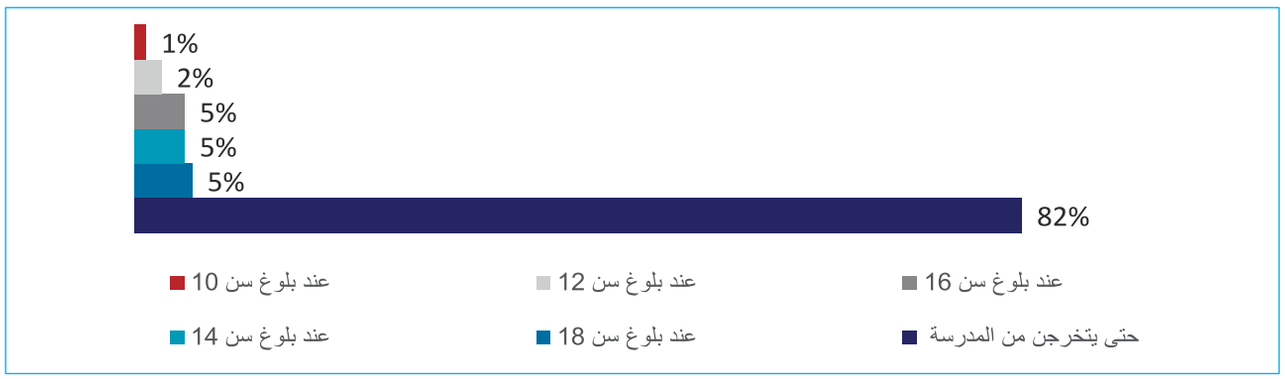
63% من مقدمي الرعاية في التجمعات غير الرسمية لا يعرفون كيفية تسجيل أطفالهم في المدارس الرسمية اللبنانية. وعندما سئلوا عما إذا كان بإمكانهم تسجيل أطفالهم في مدرسة رسمية لبنانية دون أي وثائق، فإن 13% فقط يعتقدون أنهم يستطيعون ذلك، مقابل 47% يعتقدون أنهم لا يستطيعون. وعلاوة على ذلك، وكما هو الحال مع اللاجئين السوريين المسجلين، فإن 94% من سكان التجمعات غير الرسمية ليسوا على دراية بمسارات التعليم غير الرسمي المتاحة. وتشير هذه البيانات إلى وجود تناقض بين جهود التوعية واسعة النطاق ومستوى المعرفة لدى اللاجئين في التجمعات غير الرسمية. ومن بين الذين يعرفون بوجود التعليم غير الرسمي، فإن 44% لا يستطيعون إعطاء أي أمثلة، في حين يشير 31% إلى برنامج التعليم المكثف، و19% يشيرون إلى الإلمام بالقراءة والكتابة والحساب، و19% يشيرون إلى التعليم العلاجي. أقل من 1% من اللاجئين في التجمعات غير الرسمية يدركون وجود برنامج التعليم المجتمعي في مرحلة الطفولة المبكرة التابع لوزارة التربية والتعليم العالي. يتم الحصول على معلومات عن التعليم غير الرسمي، إن وجدت، بشكل رئيسي من خلال المنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة.



الجدول 6.32: مقدمو الرعاية السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنه بإمكانهم تسجيل أطفالهم في مدرسة رسمية لبنانية بدون أي وثائق

المواقف والممارسات المتعلقة بمشاركة الفتيات في التعليم

يعتقد 82% من المستطلعين السوريين في المناطق الحضرية أن الفتيات يجب أن يبقين في المدرسة حتى يتخرجن. 5% يعتقدون أن الفتيات يجب أن يبقين في المدرسة حتى بلوغهن سن 18، 5% حتى 14، 5% حتى 16، 2% حتى 12 سنة، 1% حتى 10 سنوات.

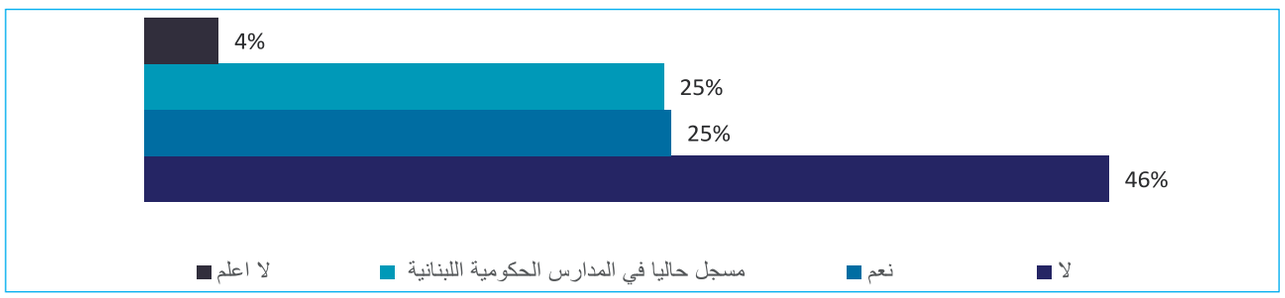


الجدول 6.33: مواقف المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية حول العمر المناسب لترك الفتيات للمدرسة

42% من الفتيات السوريات في سن الدراسة المقيمات في التجمعات غير الرسمية مسجلات حاليًا في المدارس الخاصة أو الرسمية، أو التعليم المهني، أو رياض الأطفال الرسمية، في حين أن 11% مسجلات في التعليم غير الرسمي المنظم.[80] وتسلط البيانات النوعية من المناقشات الجماعية المركزة الضوء على العوائق التي تواجهها الفتيات اللواتي يعشن في التجمعات غير الرسمية في الالتحاق بالمدرسة. وتمثل العوائق خليطًا من العوائق المتعلقة بالمواقف والممارسات. وخلال المناقشات الجماعية المركزة، قال بعض مقدمي الرعاية السوريين في التجمعات غير الرسمية إن التعليم الذي يصل إلى مستوى الشهادة المتوسطة (الصف التاسع) كاف بما أن الفتيات يجب أن يبدأن في إعداد أنفسهن للزواج. ومن ناحية أخرى، يشكل نقص وسائل النقل من وإلى المدرسة عائقًا حقيقيًا أمام الفتيات اللواتي يلتحقن بالمدارس، حيث أكد مقدمو الرعاية السوريون في التجمعات غير الرسمية على أن مضايقة الفتيات في طريقهن إلى المدرسة تمثل خطرًا حقيقيًا متعلقًا بالحماية.

المواقف تجاه جودة التعليم الرسمي وغير الرسمي

46% من مقدمي الرعاية السوريين في التجمعات غير الرسمية غير مستعدين لتسجيل أطفالهم في المدارس الرسمية اللبنانية. في حين أن 25% من الأطفال السوريين في التجمعات غير الرسمية مسجلون بالفعل في المدارس الرسمية، وهناك 25% أخرى سوف تنظر في إرسال الأطفال إلى المدرسة الرسمية.

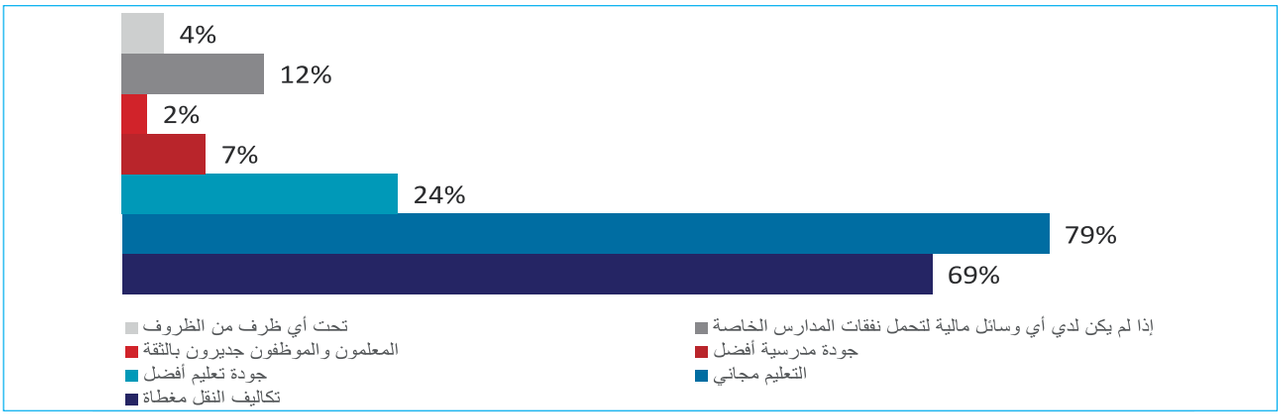


الجدول 6.34: مقدمو الرعاية السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين قد يرسلون أطفالهم إلى المدارس الرسمية اللبنانية

79% من مقدمي الرعاية السوريين المقيمين في التجمعات غير الرسمية الذين لا يسجلون أطفالهم في المدارس الرسمية حاليًا يقولون أنهم سيفعلون ذلك إذا كان التعليم مجانيًا تمامًا، و69% سيقومون بذلك إذا تم تغطية تكاليف النقل، و24% إذا

80– من بين 2% إضافية من الفتيات في التجمعات غير الرسمية لم يكن معروفًا ما إذا كن يتابعن التعليم غير الرسمي أم لا.

تحسنت جودة التدريس. 75% من المستطلعين مهتمون بإرسال أطفالهم إلى فرص التعليم غير الرسمي، و81% منهم ليس لديهم اعتراضات على اختلاط الأطفال مع جنسيات أخرى خلال أنشطة التعليم غير الرسمي.



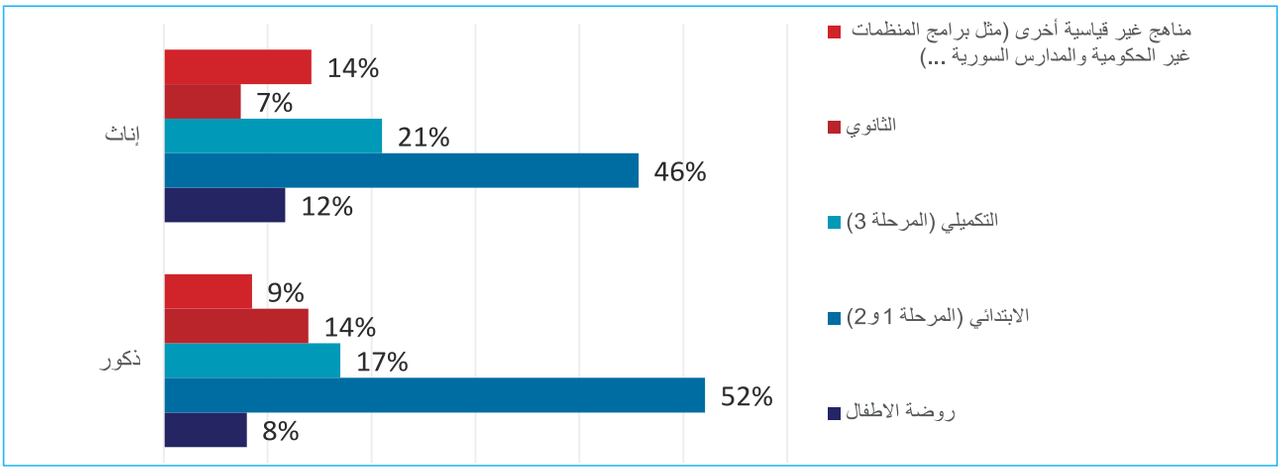
الجدول 6.35: الظروف التي قد يقوم فيها مقدمو الرعاية السوريون في التجمعات غير الرسمية بإرسال أطفالهم إلى المدارس اللبنانية الرسمية

مشاركة الأطفال في التعليم الرسمي وغير الرسمي

داخل الأسر السورية التي تعيش في التجمعات غير الرسمية، **42%** من الفتيات و45% من الفتيان في سن الدراسة مسجلون حاليًا في مرحلة روضة الأطفال الرسمية، أو في المدارس الخاصة، أو الرسمية أو المهنية. **ويشارك** 13% من الأطفال في الأسر السورية في التجمعات غير الرسمية في مسارات التعليم غير الرسمي، وهو ما يزيد قليلاً عن النسب بين السوريين المسجلين.

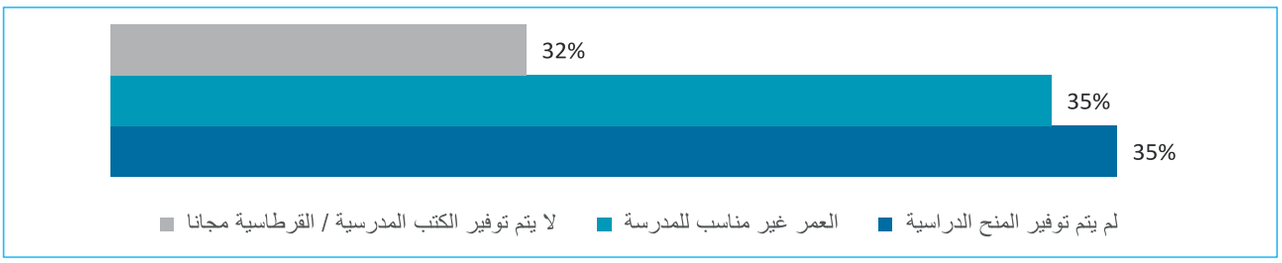
46% من الفتيات السوريات و52% من الفتيان السوريين في التجمعات غير الرسمية ملتحقون بالمرحلة 1 و2 في المدرسة، في حين أن 21% فقط من الفتيات و17% من الفتيان ملتحقون بالمرحلة الثالثة. عدد الفتيان السوريين في التجمعات غير الرسمية الملتحقين بالمدارس الثانوية (14%) وهو يبلغ ضعف عدد الفتيات (7%). كما يحضر عدد من الأطفال الأنشطة التعليمية التي تقدمها المنظمات غير الحكومية وغيرها من مقدمي الخدمات.

«يذهب أطفالي إلى مركز منظمة غير حكومية في بعض الأحيان. إنهم لا يتعلمون شيئًا، ولكن يبدو أنهم يلعبون فقط، ولا يدرسون». أب سوري، تجمع غير رسمي في بعلبك ـ الهرمل، حزيران/يونيو 2017



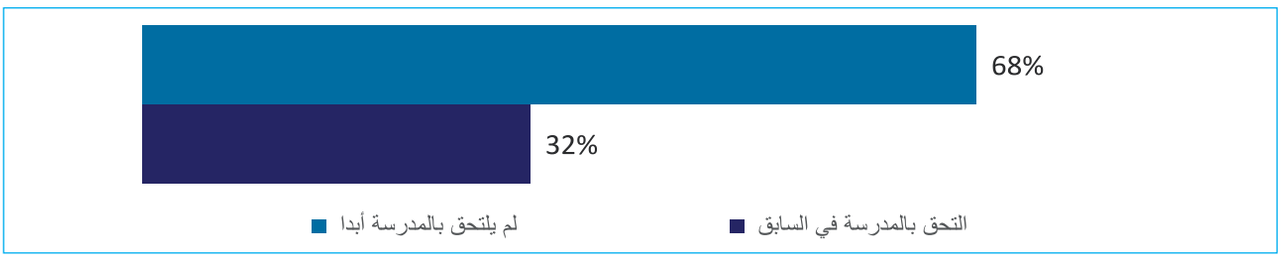
الجدول 6.36: المستوى التعليمي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و18 سنة في فئة السوريين المقيمين في التجمعات غير الرسمية حسب النوع الاجتماعي

الأسباب الثلاثة الرئيسية التي أعرب عنها مقدمو الرعاية السوريون في التجمعات غير الرسمية لعدم التحاق أطفالهم بالتعليم الرسمي بانتظام هي عدم توفير أموال للمنح الدراسية (أي أن تكاليف التعليم غير مؤمنة) بنسبة 35%، وأن الطفل إما صغير جدًا أو كبير جدًا للالتحاق بالمدرسة بنسبة 35% أيضًا، وأن التكاليف المتصلة بالمدرسة لا تؤمن بنسبة 32%. ويبدو أن العائق الرئيسي أمام تسجيل الأطفال هو ذو طبيعة مالية.



الجدول 6.37: الأسباب التي ذكرها مقدمو الرعاية السوريون في التجمعات غير الرسمية عن سبب عدم التحاق أطفالهم بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو مرحلة روضة الأطفال العامة

من بين الأطفال السوريين في التجمعات غير الرسمية غير المسجلين حاليًا في التعليم الرسمي، 68% لم يذهبوا إلى المدرسة قط. وأهم أسباب تسرب الأطفال السوريين الذين يعيشون في التجمعات غير الرسمية هي عدم وجود مدرسة قريبة (20%) ونقص المواصلات (19%). وعلاوة على ذلك، 18% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية يشيرون إلى «الصراع في سوريا» كسبب لتسرب أطفالهم، والذي يشير إلى تحديات النزوح ويدل إلى أن التكيف مع الحياة في لبنان أمر صعب.



الجدول 6.38: معدلات التسرب للأطفال السوريين في فئة التجمعات غير الرسمية الذين لا يلتحقون حاليًا بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة

من بين 13% من الأطفال في فئة السوريين المقيمين في التجمعات غير الرسمية الذين يتابعون برامج التعليم غير الرسمي، 55% يلتحقون بالتعليم العلاجي، و41% يلتحقون ببرنامج التعليم المكثف، و4% التعليم المجتمعي في مرحلة الطفولة المبكرة. وتشمل الأسباب الرئيسية لعدم متابعة أي تعليم غير رسمي نقص المعرفة حول كيفية التسجيل في التعليم غير الرسمي بنسبة 44%، ونقص المعرفة حول التعليم غير الرسمي بنسبة 40%، وعدم تغطية تكاليف النقل بنسبة 28%.

الجدول 6.39: الأطفال السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يتابعون برامج التعليم غير الرسمي

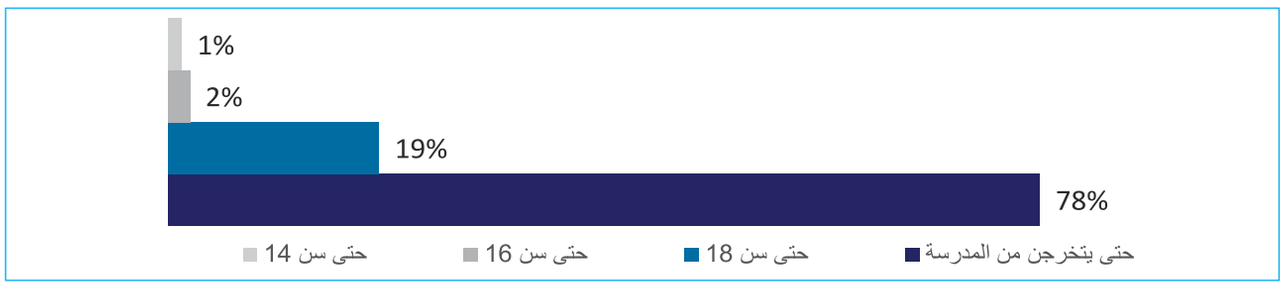
6.3.5 فئة اللاجئين الفلسطينيين

معرفة مقدمي الرعاية بشأن المسارات الرسمية وغير الرسمية للتعليم

91% من مقدمي الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين يقولون إنهم يعرفون كيفية تسجيل أطفالهم في مدارس الأونروا. وقد تم التحقق من صحة هذه النتيجة من خلال البيانات النوعية. ويذكر اللاجئون الفلسطينيون في المناقشات الجماعية المركزة أن المشكلة ليست في تسجيل الأطفال في المدارس، بل في بقائهم في الصفوف 7–9. وعلاوة على ذلك، تشير البيانات النوعية إلى قيام الأمهات بمهمة تسجيل الأطفال في المدارس. إن الوعي بمسارات التعليم غير الرسمي أكبر بكثير بين اللاجئين الفلسطينيين مقارنة بالمستطلعين اللبنانيين والسوريين. ويدرك 27% من المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين وجود برامج التعليم غير الرسمي. من بينهم 72% أشاروا إلى التعليم العلاجي. ويتم الحصول على معظم المعلومات عن التعليم غير الرسمي من خلال أفراد الأسرة.

المواقف والممارسات المتعلقة بمشاركة الفتيات في التعليم

يعتقد 78% من المستطلعين الفلسطينيين أن الفتيات يجب أن يبقين في المدرسة حتى يتخرجن. 19% يعتقدون أن الفتاة يجب أن تكون في المدرسة حتى تصل إلى سن 18، ويمكن اعتبار ذلك معادلاً لإنهاء المدرسة. 2% من المستطلعين **من اللاجئين الفلسطينيين يعتقدون أن الفتيات يجب أن يبقين في المدرسة حتى سن 16، و1% حتى 14 سنة.**



الجدول 6.40: مواقف المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين حول السن المناسب لترك الفتيات المدرسة

92% من الفتيات في سن الدراسة في الأسر المستطلعة في مخيمات الفلسطينيين مسجلات حاليًا في مدارس الأونروا، أو التعليم المهني، أو روضة الأطفال الرسمية و30% في التعليم غير الرسمي.[81] وشدد مقدمو الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين، في المناقشات الجماعية المركزة، على أهمية التعليم لكل من الفتيان والفتيات. وعبّرت مقدمات الرعاية من النساء بشكل خاص عن اهتمامهن بشأن تعليم الفتيات، وذكرن أنه سيعود بالنفع على الفتيات أنفسهن وكذلك على أفراد الأسرة. ورأى مقدمو الرعاية أن خصائص الفتيات، مثل كونهن أكثر هدوءًا ومثابرة، تزيد من فرصهن في النجاح في التعليم الرسمي مقارنة بالفتيان الذين يقضون وقتًا أطول في الهواء الطلق مع الأصدقاء ويحرصون على تحقيق دخل في أقرب وقت ممكن.

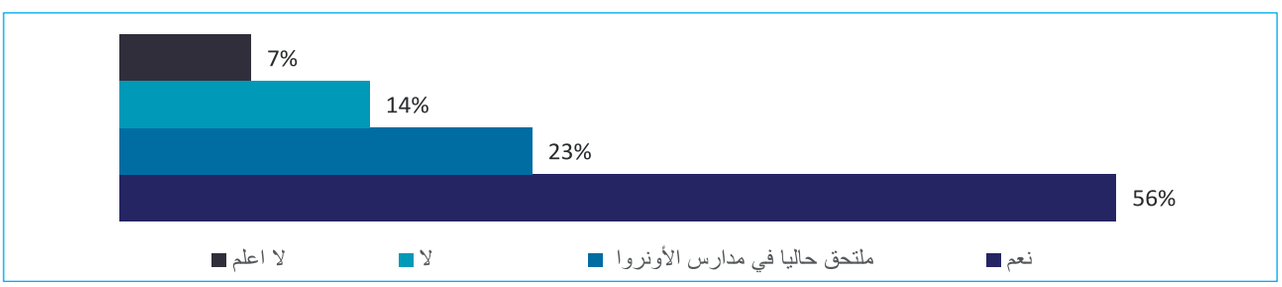
«الاستثمار في تعليم الفتيات يوفر نتائج أكثر من الاستثمار في تعليم الفتيان».
أم لاجئة فلسطينية، مناقشة جماعية مركزة في الجنوب، حزيران/يونيو 2017

81– من بين 6% إضافية من الفتيات في فئة اللاجئين الفلسطينيين لم يكن معروفًا ما إذا كن يتابعن التعليم غير الرسمي أم لا.

الجدول 6.41: الفتيات في فئة اللاجئين الفلسطينيين الملتحقات بمدارس الأونروا ، أو التعليم المهني - أو روضة الأطفال الرسمية

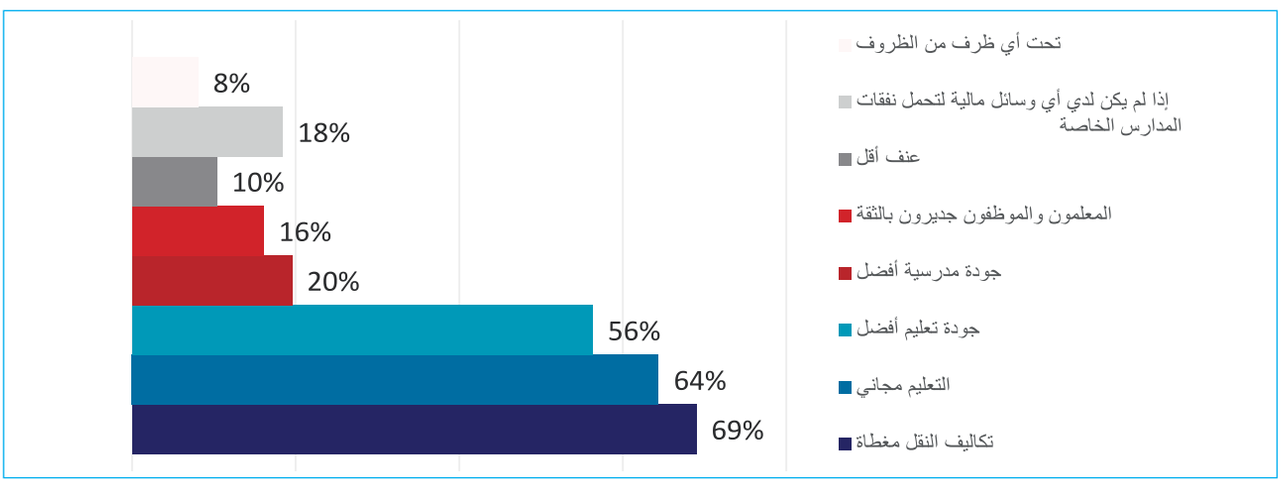
المواقف تجاه جودة التعليم الرسمي وغير الرسمي

المواقف من الالتحاق بمدارس الأونروا إيجابية، حيث أبدى 56% من مقدمي الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين استعدادهم لتسجيل أطفالهم في مدارس الأونروا، و23% يقومون بذلك بالفعل. أفاد 69% من مقدمي الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين الذين لم يسجلوا أطفالهم في مدارس الأونروا وقت إجراء الدراسة أنهم سيعيدون النظر في قرارهم إذا كانت تكاليف النقل مغطاة، أو إذا كان التعليم مجاني تمامًا (64%)، أو إذا تحسنت جودة التعليم (56%). والأهم من ذلك أنه نظرًا لأن مدارس الأونروا مجانية، فمن المحتمل أن يكون المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين قد أشاروا إلى التكاليف المتصلة بالمدرسة.



الجدول 6.42: مقدمو الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين الذين سيرسلون أطفالهم إلى مدارس الأونروا

«يتأثر أطفالنا بشدة بالقضايا في المخيمات. يقول لي ابني: «إن شاء الله ستكون هناك حرب حتى لا نحتاج إلى الذهاب إلى المدرسة». أم لاجئة فلسطينية، مناقشة جماعية مركزة في الجنوب، حزيران/يونيو 2017

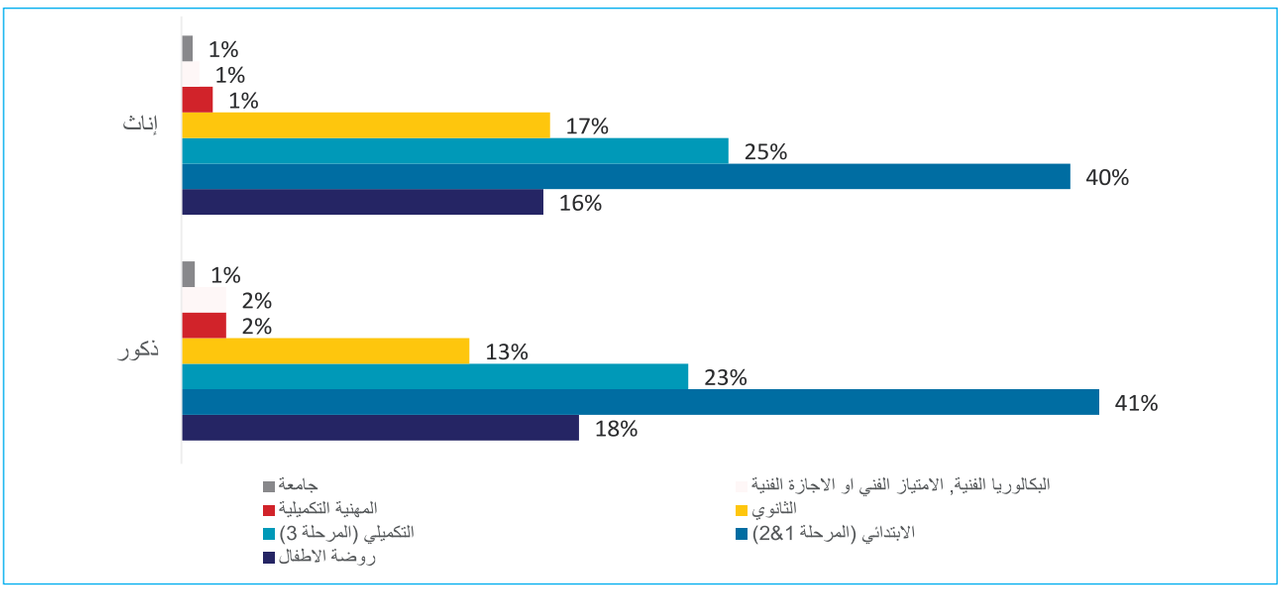


الجدول 6.43: الظروف التي قد يقوم فيها مقدمو الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين بإرسال أطفالهم إلى مدارس الأونروا

وعلاوة على ذلك، فإن 95% من المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين مهتمون بإرسال أطفالهم إلى فرص التعليم غير الرسمي، و89% منهم ليس لديهم اعتراضات على اختلاط الأطفال بجنسيات أخرى أثناء أنشطة التعليم غير الرسمي.

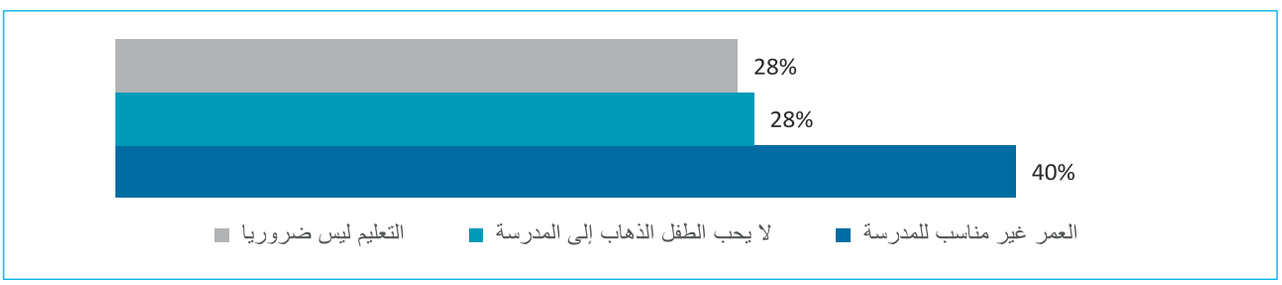
مشاركة الأطفال في التعليم الرسمي وغير الرسمي

ضمن أسر اللاجئين الفلسطينيين، 92% من الفتيات و83% من الفتيان في سن الدراسة مسجلون حاليًا في مدارس الأونروا، أو في التعليم المهني، أو في روضة الأطفال العامة. ويشارك 28% من الأطفال في الأسر الفلسطينية اللاجئة في مسارات التعليم غير الرسمي، وهو ما يزيد كثيرًا عن الفئات الأخرى. 40% من الأطفال في فئة اللاجئين الفلسطينيين، المسجلين حاليًا في التعليم، يتابعون المرحلة الأولى والثانية من التعليم الرسمي، في حين يتابع 24% منهم المرحلة الثالثة. وعدد الفتيات الملتحقات بالتعليم الثانوي أكثر بقليل من الفتيان بنسبة 17% مقابل 13% .



الجدول 6.44: المستوى التعليمي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3–18 سنة في فئة اللاجئين الفلسطينيين حسب النوع الاجتماعي

من بين الأطفال في سن الدراسة في فئة اللاجئين الفلسطينيين غير الملتحقين حاليًا بالتعليم الرسمي، ذكر المستطلعون أن 40% منهم ليسوا بالسن المناسبة للالتحاق بالمدارس، و28% يقولون إن الطفل لا يحبذ الذهاب إلى المدرسة، في حين أن 28% يعتقدون أن التعليم ليس ضروريًا . وقد يشير السبب الأخير إلى روضة الأطفال ولكن أيضًا إلى مستويات التعليم العالي مثل المدرسة الثانوية.



الجدول 6.45: الأسباب التي ذكرها مقدمو الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين عن سبب عدم التحاق أطفالهم بالمدارس الخاصة أو الرسمية، أو بدورة مهنية، أو روضة الأطفال العامة

76% من أطفال اللاجئين الفلسطينيين الذين هم خارج المدرسة حاليًا كانوا ملتحقين بالمدرسة سابقًا. ويشير مقدمو الرعاية إلى عدة أسباب لتسرب أطفال اللاجئين الفلسطينيين: 36% يعتقد أنهم تسربوا بسبب نقص النوعية الجيدة في مدارس الأونروا، 32% بسبب الحاجة إلى العمل، و32% لأن الطفل لا يفهم شرح المعلمين.

من إجمالي 28% من أطفال اللاجئين الفلسطينيين المسجلين في برامج التعليم غير الرسمي، 81% مسجلون في التعليم العلاجي و8% في التعليم المجتمعي في مرحلة الطفولة المبكرة و6% في برنامج التعليم المكثف، و5% في الإلمام بالقراءة والكتابة والحساب.

الجدول 6.46: مشاركة أطفال اللاجئين الفلسطينيين في برامج التعليم غير الرسمي

تشمل الأسباب الرئيسية للأطفال اللاجئين الفلسطينيين الذين لا يشاركون في التعليم غير الرسمي النقص في معرفة ماهية التعليم غير الرسمي (39%)، والافتقار إلى معرفة كيفية التسجيل للحصول على التعليم غير الرسمي (36%)، والوضع الأمني المتعسر (15%)، وعدم وجود تغطية لتكاليف النقل (14%).

قائمة المراجع

- *Abdulrahim, Sawsan and Jana Harb. 2015. Profiling the vulnerability of Palestine refugees from Syria living in Lebanon. Beirut: UNRWA.*
- *Government of Lebanon, and United Nations. 2017. Lebanon Crisis Response Plan 2017-2020. Beirut: Government of Lebanon and United Nations.*
- *Human Rights Watch. 2016. Preventing a lost generation: Lebanon. Growing up without an education. Barriers to education for Syrian refugee children in Lebanon. https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/lebanon0716_brochure_web.pdf. Accessed on 1 October 2017.*
- *Inter-agency Coordination Lebanon. 2017. June 2017 statistical dashboard. https://www.startpage.com/do/search. Accessed on 1 October 2017.*
- *Ministry of Education and Higher Education. 2017. R.A.C.E. Lebanon. Beirut: Project Management Unit, Ministry of Education and Higher Education.*
- *Oxfam and Merits Partnership. 2015. Self-protection and coping strategies of refugees from Syria and host communities in Lebanon. https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/file_attachments/rr-lebanon-refugees-protection-300616-en.pdf. Accessed on 1 October 2017.*
- *REACH and UNHCR. 2014. Out of school children profiling: Barriers to education for Syrian children in Lebanon. Beirut: REACH and UNHCR.*
- *UNHCR, UNICEF, and WFP. 2016. Vulnerability assessment of Syrian refugees in Lebanon 2016. Beirut: UNHCR, UNICEF and WFP.*
- *UNICEF. 2017. Education. https://www.unicef.org/education/bege_61627.html. Accessed on 1 October 2017.*
- *UNICEF, OCHA, and REACH. 2015. Defining community vulnerabilities in Lebanon. Assessment report September 2014 – February 2015. Beirut: UNICEF, OCHA, and REACH.*

7
حماية الطفل

UNICEF Lebanon 2017 / Heddinn Halldorsson

7.1. تحليل الوضع

لجميع الأطفال الحق في الحماية من العنف والاستغلال وسوء المعاملة. وبالرغم من ذلك، فإن بعض الأطفال معرّضون للخطر بصفة خاصة بسبب النوع الاجتماعي أو الوضع الاجتماعي والاقتصادي أو النزوح أو التعرّض للنزاع المسلح. وعادة ما ترتبط الحاجة إلى الحماية المرتفعة بوجود إعاقة، وغياب مقدّمي الرعاية، والتهميش الاجتماعي[83]. وتعمل اليونيسف، بالتعاون مع الشركاء، على تعزيز النظم الشاملة لحماية الطفل التي تتضمن الموارد البشرية، والقوانين، والمعايير، والحوكمة، والرصد، والخدمات[84].

7.1.1. حماية الطفل – استجابة القطاع

تشكّل حماية الطفل جزءًا من قطاع الحماية العام في لبنان، الذي يركز على التصدي للعنف والاستغلال وسوء معاملة الأطفال والعنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال تعزيز مسارات الإحالة، وضمان الحصول على الخدمات. ويحتاج أكثر من 3.2 مليون شخص إلى الحماية، وتستهدف البرامج نحو 1.9 مليون شخصًا منهم[85].

ومن مخاطر الحماية التي يواجهها الأطفال في لبنان عدم تسجيل المواليد، حيث أن 70% من حوالي 100,000 طفل سوري لاجئ ولدوا في لبنان لا يزالون غير مسجلين[86]، والفقر الذي يطال 37% من اللبنانيين الضعفاء، و71% من اللاجئين السوريين، و65% من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعيشون تحت خط الفقر[87]. وهذه العوامل تجبر الأسر على العودة إلى إستراتيجيات التكيف السلبية مثل زواج الأطفال وعمالة الأطفال والتسرب المدرسي، مما يجعل الأطفال أكثر عرضة للاستغلال وسوء المعاملة والتحرش[88]. كما يؤدي النزوح والضغوط إلى زيادة معدلات العنف القائم على النوع الاجتماعي. وتمثّل الفتيات والنساء نسبة غير متكافئة تبلغ 90% من حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي، والتي تشمل في الغالب العنف الجسدي، والعنف الجنسي، والزواج القسري أو زواج الأطفال[89].

تركز هذه الدراسة على سبعة من أولويات حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي: (1) معرفة مقدّمي الرعاية بالعواقب الضارة لزواج الأطفال، (2) المواقف تجاه الحصول على خدمات حماية الطفل، أو العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الجنسي، أو أي خدمات أخرى للنساء والأطفال، (3) معرفة المخاطر المتعلقة بالحماية وآليات الإبلاغ، (4) الموقف من مشاركة القاصرين في العنف المسلح، (5) معرفة مقدّمي الرعاية بأنظمة العمل فيما يتعلق بالأطفال العاملين، (6) المعرفة بشأن التأديب الإيجابي، (7) التصورات المتعلقة بالتأديب الإيجابي.

7.1.2. المؤشرات الأساسية

المعرفة بشأن المخاطر المتعلقة بالحماية وآليات الإبلاغ

إن انخفاض معدلات طلب الدعم من قبل الناجين من الانتهاكات المتعلقة بحماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي لا يتعلق فقط بالمواقف، ولكن أيضًا بعدم وجود معرفة بآليات الإبلاغ القائمة المتعلقة بحماية الطفل والعنف القائم على النوع

83- اليونيسف 2017 ب.
84- المرجع نفسه.
85- حكومة لبنان، والأمم المتحدة. 2017: 115.
86- المرجع نفسه: 117.
87- المرجع نفسه.
88- المرجع نفسه: 117-118.
89- المرجع نفسه: 119.

الاجتماعي[90]. ومن اللافت أن 85% من أفراد المجتمع المحلي المستطلعين كجزء من تقييم جوانب الضعف لم يكونوا على دراية بالخدمات المقدّمة إلى الناجين من سوء المعاملة والاستغلال والعنف الجنسي[91].

ومن المرجح أن يكون الوعي المحدود بالمخاطر المتعلقة بالحماية السبب في انخفاض معدلات طلب الدعم. وسيتم تقسيم مؤشر حماية الطفل إلى مؤشرين منفصلين متعلقين بالمعرفة بالمخاطر المتعلقة بالحماية وسلوك الإبلاغ المرتبط بها: **النسبة المئوية للسكان المستهدفين الذين لديهم دراية بالمخاطر المتعلقة بالحماية والنسبة المئوية للسكان المستهدفين الذين يعرفون كيفية الإبلاغ عن الانتهاكات المتعلقة بحماية الطفل أو العنف القائم على النوع الاجتماعي.**

المعرفة بشأن العواقب الضارة لزواج الأطفال

«إن الزواج قبل سن الثامنة عشرة يشكل انتهاكًا أساسيًا لحقوق الإنسان[92]».

يُعتبر زواج الأطفال في أوساط اللاجئين السوريين في كثير من الأحيان آلية تكيف شائعة[93]، ويُنظر إليه على أنه وسيلة «لحماية الفتيات وتأمين مستقبلهن بشكل أفضل عند مواجهة انعدام الأمن العام والفقر وغياب أفراد الأسرة الذكور وعدم اليقين»[94]. ووفقًا لدراسة أجراها صندوق الأمم المتحدة للسكان مؤخرًا، فإن 24% من الفتيات السوريات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و17 سنة ويعشن في وادي البقاع متزوجات، في حين أفادت 35% من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 عامًا بأنهن تزوجن قبل بلوغهن 18 سنة[95].

بيد أن زواج الأطفال له آثار كثيرة محتملة ضارة، بما في ذلك التهديدات الصحية للأم أثناء الحمل، وعند الولادة، وطوال الفترة المتبقية من حياتها، وتهديدات لحياة الجنين، وزيادة خطر الخداج وانخفاض الوزن عند الولادة، فضلاً عن ارتفاع احتمال حدوث تأخر واضطرابات في النمو، وتهديدات للرفاه النفسي والاجتماعي للفتاة، وعدم القدرة على الوصول إلى فرص مثل العمل والتعليم، وزيادة خطر التعرض للعنف العائلي[96]. وقد تؤدي مشاعر الهجر، وفقدان الدعم من الوالدين، وعدم الحصول على الموارد اللازمة لتلبية الاحتياجات كزوجة وأم إلى زيادة الضغط على الفتيات المتزوجات[97]. وعلاوة على ذلك، ذكرت الأمهات اللاجئات السوريات خطر أن تصبح أرملة شابة بسبب الحرب في سوريا[98].

أما في أوساط السكان اللبنانيين، فقد انخفضت نسبة زواج الأطفال تدريجيًا مع مرور الوقت[99]، إذ 1% من الفتيات اللبنانيات يتزوجن بعمر 15 عامًا و6% بعمر 18 عامًا[100]. وفيما يتعلق باللاجئين الفلسطينيين، تشير الأونروا إلى انتشار زواج الأطفال في الشمال، مما يؤدي إلى التسرب المدرسي أو عدم الالتحاق بالمدارس[101].

90- عبلة والمصري 2014.
91- اليونيسف، ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، ومبادرة ريتش. 2015.
92- اليونيسف 2017 أ.
93- المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي 2016: 65.
94- حسن وآخرون. 2015.
95- انظر http://www.unfpa.org/news/new-study-finds-child-marriage-rising-among-most-vulnerable-syrian-refugees.
96- حددت اليونيسف في لبنان العواقب المذكورة وانعكست في اختصاصات هذه الدراسة.
97- حسن وآخرون. 2015.
98- سبنسر وآخرون. 2015.
99- اليونيسف 2016 أ.
100- اليونيسف 2016 ب: 151.
101- عبد الرحيم وحرب 2015: 30.

تسلط الحملات الأخيرة[102] الضوء على ضرورة التصدي لزواج الأطفال في لبنان. ولكي تكون قادرة على القيام بذلك، فإن هذه الدراسة ستحدد خط الأساس الذي يتم من خلاله قياس **النسبة المئوية لمقدّمي الرعاية القادرين على تسمية عاقبة ضارة واحدة على الأقل لزواج الأطفال**.

المواقف الايجابية تجاه الحصول على خدمات حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي وغيرها من الخدمات من خلال وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية.

لا يزال الإبلاغ عن الجرائم المتعلقة بحماية الطفل والحصول على الدعم المناسب تحديًا للعديد من الناجين[103]. ويرتبط انخفاض معدلات الإبلاغ في أوساط الشباب السوريين، الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة، بالتردد في الإبلاغ عن حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى هيئات إدارة الحالات خوفًا من فرض المزيد من القيود على حركتهم، نظرًا إلى أنها تُعتبر مشكلة ثانوية[104] أو استجابة لممارسات لوم الناجين[105]. وتشير النساء والفتيات أيضًا إلى الخوف من الحصول على خدمات الحماية بسبب الافتقار إلى وثائق الإقامة والخوف من الترحيل[106]. وعلاوة على ذلك، فإن الوصول إلى الخدمات للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي محدود بسبب المسافة إلى الخدمات المتاحة ومحدودية توافر الخدمات الجيدة والتكاليف المرتبطة بالرعاية. وأظهر مسح استقصائي عن الوصول إلى الخدمات الصحية أن نسبة تتراوح بين 24 و36% فقط من اللاجئين السوريين تعتبر الرعاية ميسورة التكلفة ويمكن الوصول إليها[107].

ولتحقيق فهم أفضل للمواقف تجاه الحصول على خدمات الحماية، فإن المؤشر الذي تم تقييمه هو: **النسبة المئوية للأفراد الذين أفادوا عن موقف إيجابي تجاه الحصول على خدمات حماية الطفل، أو العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الجنسي، أو أي خدمات أخرى للنساء والأطفال من خلال وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية.**

مواقف أفراد المجتمع المحلي حيال مشاركة القاصرين في العنف المسلح

وقّع لبنان على البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق بمشاركة الأطفال في النزاعات المسلحة، لكنه لم يصدّق عليه[108]. وكانت مشاركة الأطفال في العنف المسلح سمة مشتركة بين الميليشيات خلال الحروب الأهلية في لبنان (1975 – 1990)، وهناك دلائل على استمرار مشاركة الأطفال في العنف المسلح، ولا سيما في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين[109]. «إن فهم الأطفال الذين يشاركون بنشاط في العمل المسلح يتطلب الاعتراف بأن هذه الظاهرة أكثر تعقيدًا من مجرد «أطفال مختطفين يُجبرون على القتال». فهؤلاء الأطفال يتعرضون للضغوط والتجنيد من جانب أفراد آخرين من الأسرة والمجتمع المحلي أو يحتاجون إلى كسب المال لدعم أسرهم أو لأسباب تتعلق بالوضع والحماية. ويمكن للأطفال أيضًا أن يرون أنفسهم مضطرين للقتال من واجب أخلاقي لحماية مجتمعهم»[110].

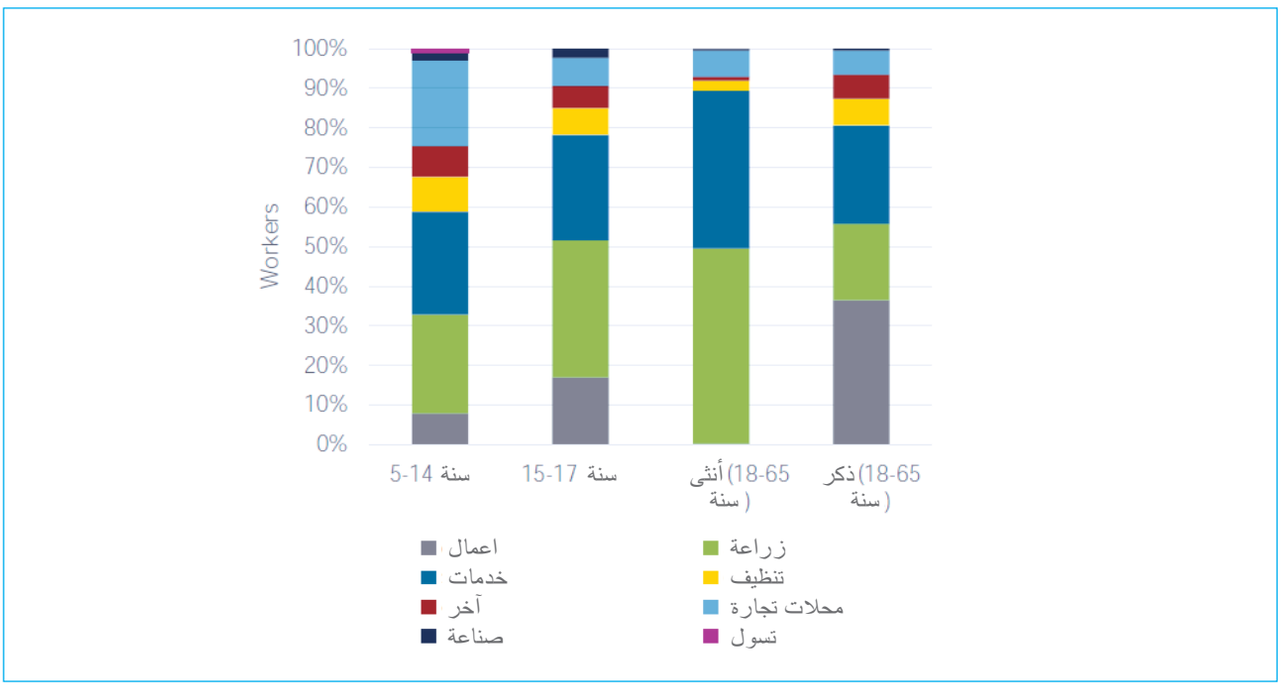
ولكي يتسنى لنا تقييم المواقف تجاه مشاركة الأطفال في العنف المسلح، يقيس هذا المؤشر **النسبة المئوية لأعضاء المجتمع الذين يجيبون بـ «أبدًا» أو أي إجابة مماثلة عند سؤالهم عن الظروف التي تكون فيها مشاركة القاصرين في العنف المسلح مبررة.**

102- انظر على سبيل المثال www.kafa.org.lb/kafa-news/113/raisetheage.
103- عبلة والمصري 2014.
104- المرجع نفسه.
105- سبنسر وآخرون. 2015.
106- الفريق العامل المعني بالعنف الجنسي والجنساني لعام 2016.
107- سبنسر وآخرون. 2015.
108- اليونيسف 2011: 1.
109- الائتلاف من أجل وقف استخدام الجنود الأطفال 2007.
110- وورلد فيجين 2013.

معرفة مقدّمي الرعاية بالحد الأدنى لسن العمل وساعات العمل وأنواع العمل المسموح بها قانونًا في لبنان للأطفال

توضّح الدراسة الأساسية عن الأسر التي أجرتها اليونيسف عام 2016 النشاط الاقتصادي للأطفال في مختلف الفئات والمحافظات. وباختصار، تبيّن الدراسة أن النشاط الاقتصادي يزداد مع التقدم في العمر في مختلف الفئات. ويمارس 5% من الأطفال اللبنانيين الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و11 عامًا نشاطًا اقتصاديًا، و6% من الأطفال بين 12 و14 سنة و11% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و17 سنة. وفي مختلف الفئات العمرية، يبلغ عدد الفتيان الذين يعملون ضعف عدد الفتيات[111].

واستنادًا إلى بيانات من عام 2016، لجأ 4% من أسر اللاجئين السوريين إلى عمل الأطفال كإستراتيجية لدعم دخل الأسرة. وكانت أعلى النسب في النبطية بنسبة 7%، تليها جبل لبنان بنسبة 5%، وعكار والجنوب بنسبة 4%، على التوالي[112]. ويبيّن الجدول 7.1 أن الأطفال العاملين يمارسون في الغالب أنشطة زراعية بنسبة 25%، ويعملون في الخدمات بنسبة 26%، والمحلات التجارية بنسبة 22%. كما يعمل المراهقون العاملون في الزراعة في الغالب بنسبة 35% تليها الخدمات بنسبة 27% والبناء بنسبة 17%.



الجدول 7.1: نوع العمل حسب الفئة العمرية[113]

ويعمل 8.6% من الأطفال اللاجئين الفلسطينيين الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و14 سنة، حيث تبلغ نسبة الفتيان حوالي 10% ونسبة الفتيات 5%[114]. أما عمالة الأطفال فهي أعلى بكثير في المناطق الريفية بنسبة 10% مقارنة بالمناطق الحضرية بنسبة 6.3%[115]. ويعمل الأطفال اللاجئون الفلسطينيون في المتوسط 26 ساعة في الأسبوع[116].

111- اليونيسف 2016 أ: 270.
112- المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي 2016: 101.
113- المرجع نفسه: 56.
114- منظمة العمل الدولية وفهم عمل الأطفال 2014: 13.
115- المرجع نفسه: 14.
116- المرجع نفسه: 17.

وتظهر التقارير أن النشاط الاقتصادي يؤثر سلبًا على الالتحاق بالمدارس وإنهاء التعليم[117]. في الدرجة الأولى، يرتبط العمل بمخاطر متعلقة بالصحة والسلامة والحماية. ويتحمل مقدّمو الرعاية مسؤولية رئيسية في حماية الأطفال من العواقب الضارة للعمل. وتحقيقًا لهذه الغاية، فإن معرفة قانون العمل اللبناني وتطبيقه على القاصرين أمر بالغ الأهمية. وتنص الأنظمة الرئيسية على الحد الأدنى لسن العمل الذي يتراوح بين 14 و16 و18 سنة تبعًا لنوع العمل، والحد الأقصى لعدد ساعات العمل، وهو 6 ساعات في اليوم للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 14 و17 عامًا، وأنواع العمل المحظورة (كما هو محدد في قانون العمل فيما يتعلق بالعمل الذي قد يضر بسلامة الأطفال وأخلاقهم وصحتهم)[118].

من أجل حصول مقدّمي الرعاية على معرفة أفضل حول أنظمة العمل المعنية بالأطفال، فإن هذا المؤشر هو: **النسبة المئوية لمقدّمي الرعاية الذين لديهم المعرفة بالحد الأدنى لسن العمل وساعات العمل وأنواع العمل المسموح بها (قانونيًا) في لبنان.**

المعرفة بشأن التأديب الإيجابي

«تتضمن ممارسات رعاية الأطفال الإيجابية تقديم إرشادات حول كيفية التعامل مع العواطف أو النزاعات بطريقة تشجع على الحكم والمسؤولية وتحافظ على تقدير الذات لدى الأطفال وسلامتهم الجسدية والنفسية وكرامتهم»[119]. ومع ذلك، فإن 65% من الأطفال اللاجئين السوريين، و57% من الأطفال اللبنانيين، وبين 77% و82% من الأطفال اللاجئين الفلسطينيين الذين تتراوح أعمارهم بين 1 و14 عامًا تعرضوا للتأديب العنيف خلال الشهر الذي سبق الدراسة الأساسية عن الأسر التي أجرتها اليونيسف عام 2016.

UNICEF Lebanon 2017 / Timon Koch

117- منظمة العمل الدولية، وفهم عمل الأطفال 2014، واليونيسف 2016 أ.
118- اليونيسف 2016 أ: 268-269.
119- المرجع نفسه: 272.

ولوحظت تفاوتات مناطقية مهمة في التأديب العنيف، حيث أفاد 26% من الأطفال اللبنانيين في النبطية عن التأديب العنيف مقارنة نسبة 85% في الشمال. وبالمثل، تعرّض 38% من الأطفال السوريين للتأديب العنيف في جبل لبنان مقابل 83% في البقاع، و69% من الأطفال اللاجئين الفلسطينيين في لبنان أفادوا عن التأديب العنيف في البقاع مقابل 94% في عكار[120]. وهذا يدل على الحاجة إلى تعزيز المعرفة برعاية الأطفال (المؤشر 6) ودعم مقدّمي الرعاية لممارسة التأديب الإيجابي (المؤشر 7) في مختلف الفئات.

من أجل الحصول على فهم أفضل للتقدم المحرز في المعرفة المتعلقة بالتأديب الإيجابي، تم تقييم المؤشر السادس في إطار حماية الطفل وهو: **النسبة المئوية لزيادة المعرفة حول التأديب الإيجابي**.

المواقف بشأن التأديب الإيجابي

استكمالاً للمؤشر 6 في إطار حماية الطفل، يقيّم المؤشر السابع التقدم المحرز في **النسبة المئوية لزيادة المواقف/التصورات الإيجابية المتعلقة بالتأديب الإيجابي**.

7.2. لمحة عامة عن النتائج النوعية

7.2.1. العرض والطلب على الخدمات

ينصب تركيز مؤشرات حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي في هذه الدراسة على زواج الأطفال، والتوعية بالمخاطر المتعلقة بحماية الطفل، والحصول على خدمات حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وعمالة الأطفال، ومشاركة الأطفال في العنف المسلح. وتسلط البيانات النوعية الضوء على محدودية العرض والطلب على الخدمات المتعلقة بحماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي. وعمومًا، هناك العديد من الاحتياجات المتعلقة بالحماية التي لا تُترجم إلى طلب على الخدمات.

وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية

ومن بين مقدّمي الخدمات الاجتماعية وخدمات الحماية المهمين في لبنان، في وقت كتابة هذا التقرير، هناك 228 مركزًا للتنمية الاجتماعية يتبعون لوزارة الشؤون الاجتماعية. ويقدّم عدد من هذه المراكز خدمات صحية مثل طب الأسنان وطب الأطفال والأمراض النسائية، التي تحظى باهتمام المستطلعين السوريين في المناقشات الجماعية المركزة، وبشكل متزايد المستطلعين اللبنانيين أيضًا. وتقدّم مراكز التنمية الاجتماعية تقاريرها إلى المكاتب المناطقية لوزارة الشؤون الاجتماعية، وتتعاون مع منظمات غير حكومية مختلفة ومع وزارة الصحة العامة. ويتمثل أحد أهداف مراكز التنمية الاجتماعية في تقديم خدمات تكميلية في مكان واحد، حيث سيتم إعلام المرضى والأفراد الذين يبحثون عن خدمة معينة بشأن الخدمات الأخرى. وكانت مراكز التنمية الاجتماعية التي تمت زيارتها كجزء من هذا البحث في محافظتي عكار والبقاع تعمل على دمج المستفيدين في برامج حماية مختلفة تشمل التوعية، وأنشطة الدعم النفسي والاجتماعي، والمساحات الآمنة للنساء، وإدارة الحالات. ويتم تقديم هذه الخدمات من قبل الشركاء المنفذين لليونيسف في مراكز التنمية الاجتماعية وفي محيطها. وتتعامل بعض مراكز التنمية الاجتماعية أيضًا مع قضايا حماية الطفل، مثل إحالة الأطفال إلى مؤسسات الرعاية. وفي وقت كتابة هذا التقرير، كان عمل مراكز التنمية الاجتماعية في هذا الصدد محدودًا، ولكن وزارة الشؤون الاجتماعية تهدف إلى التركيز أكثر على الإحالة في السنوات القليلة القادمة.

120- المرجع نفسه: 273.

وتسلط البيانات المستمدة من المناقشات الجماعية المركزة الضوء على أن عددًا قليلاً من المستطلعين على دراية بخدمات الحماية للأطفال والنساء التي تقدّمها وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية. وفي المناقشات الجماعية المركزة، كان اللبنانيون أقل وعيًا بخدمات وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية من السوريين. وذكرت النساء السوريات إمكانية الحصول على الخدمات الطبية المتعلقة بالأسنان واللقاحات للأطفال في وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية. وتشير البيانات النوعية إلى صعوبة الوصول إلى وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية في المناطق النائية، وأن المدراء يلعبون دورًا حيويًا في التطور الإيجابي لوزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية، وأن تقديم الخدمات الاجتماعية غالبًا ما يكون محدودًا من حيث النطاق والموارد. ومن التحديات الهامة الأخرى التي يواجهها كل شخص يسعى إلى الحصول على خدمات الحماية عدم وجود نهج منظم. وما دامت المجموعة الكاملة من الخدمات غير موجودة أو غير مقدّمة، ناهيك عن المعلومات المتاحة بسهولة، سيكون المستفيدون مترددين في الحصول على خدمات الحماية.

ومن بين العوائق الأخرى، مثل عدم المعرفة بشأن الخدمات المتاحة أو المسافات، يمكن أن تكون المعايير الاجتماعية المتعلقة بسمعة الأسرة عائقًا أمام نطاق عمل وزارة الشؤون الاجتماعية/مراكز التنمية الاجتماعية ومقدّمي الخدمات الآخرين الذي يمكن أن يكون محدودًا عندما يتعلق الأمر بالعنف القائم على النوع الاجتماعي. ولا يفضل المستفيدون دائمًا المتابعة أو الحصول على الدعم من الجهات الفاعلة الرسمية، حيث يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على السمعة الاجتماعية ويحتمل أن تزيد من المخاطر المتعلقة بالحماية بالنسبة إليهم. وتُعتبر قضايا حماية الطفل مقبولة اجتماعيًا أكثر من العنف القائم على النوع الاجتماعي، وتعمل برامج مثل الدعم النفسي والاجتماعي المجتمعي على الحد من هذه الوصمة. والأهم من ذلك أن مستوى الطلب على خدمات الحماية لا يتناسب دائمًا مع الاحتياجات: فغياب الوعي بالخدمات المتاحة للأطفال والنساء فضلاً عن المعايير الاجتماعية قد يثني الأفراد عن الاستفادة من الخدمات المتاحة لأنفسهم أو لأطفالهم.

المنظمات غير الحكومية

تُعتبر المنظمات غير الحكومية مزودًا هامًا لخدمات حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي. وتركز برامجها على التوعية، وأنشطة الدعم النفسي والاجتماعي، والمساحات الآمنة للنساء والأطفال، فضلاً عن إدارة الحالات. والمنظمات غير الحكومية العاملة في لبنان هي منظمات دولية ومحلية. وتشير المقابلات مع المخبرين الأساسيين المعنيين إلى تزايد قدرات وخبرات المنظمات المحلية المتخصصة في حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي. في حين أن معظم خدمات المنظمات غير الحكومية متوفرة في المركز، أي بيروت وجبل لبنان، تسعى المنظمات المحلية على نحو متزايد إلى توسيع خدماتها إلى مناطق طرفية وتعمل على تقديم البرامج بنفس المستوى من الجودة. وتتباين مقاربات العمل على حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي بين مختلف المحافظات، بما في ذلك المعايير الاجتماعية وطبيعة التنظيم الاجتماعي. فعلى سبيل المثال، يتطلب رفع مستوى الوعي والعمل على قضايا حماية الطفل في عكار بطريقة فعالة نهجًا مجتمعيًا معينًا، والعمل بشكل وثيق مع قادة المجتمع والدين، وكذلك مع النساء الناشطات اجتماعيًا. وقد يختلف النهج المتبع في عكار عن النهج في الجنوب أو جبل لبنان.

وعلاوة على ذلك، تم تصميم البرامج بطرق لا توصم المجموعات المستهدفة المحددة. فعلى سبيل المثال، ذكرت عاملة في مجال الحماية في إحدى المنظمات غير الحكومية أن الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و17 سنة يمثلن المجموعة الأكثر عزلة، لأنهن غالبًا ما يتركن المدرسة ويبقين في منازلهن ويتعرضن لخطر زواج الأطفال. ومن أجل عدم وصمهن، تشمل الأنشطة التي تستهدفهن والتي تركز على التمكين ومهارات رعاية الأطفال وتنظيم الأسرة الفتيات والنساء الأخريات من المجتمع اللواتي يصل عمرهن إلى 22 عامًا. وفي مخيمات اللاجئين الفلسطينيين، تعمل المنظمات غير الحكومية على توفير خدمات حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي المجتمعية داخل المخيمات.

وبوجه عام، تتوقع المنظمات غير الحكومية ازدياد الاحتياجات المتعلقة بحماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي على مدى السنوات القليلة المقبلة، ولكن في المقابل تتوقع انخفاض التمويل المقدّم للخدمات. ويعمل مقدّمو خدمات الحماية

الحكوميون وغير الحكوميين على خلق الطلب، ولكن لا يزال هناك طريق طويل لنجتازه سواء من حيث تعزيز الهياكل القائمة أو تغيير المواقف تجاه قبول إمكانية الوصول إلى هذه الخدمات.

7.2.2 ملخص المناقشات الجماعية المركزة

بيروت	جبل لبنان	عكار	الشمال	البقاع	بعلبك ـ الهرمل	الجنوب	النبطية
أمهات من اللاجئين الفلسطينيين	فتيات سوريات	فتيان سوريون	فتيان لبنانيون	أمهات سوريات (تجمعات غير رسمية)	فتيات لبنانيات	آباء سوريون	أمهات لبنانيات

الجدول 7.2: مصفوفة المناقشات الجماعية المركزة حول حماية الطفل

تمّ التطرق إلى قضايا حماية الطفل في إطار المناقشات الجماعية المركزة ضمن كافة الفئات وعلى صعيد كافة المحافظات. سيركّز هذا القسم بشكل خاص على القضايا المتعلّقة بمجال حماية الطفل، بما في ذلك المخاطر المتعلقة بحماية الطفل ومخاطر العنف الأسري القائم على أساس النوع الاجتماعي.

قدّمت المناقشات الجماعية المركزة مرجعًا أساسيًا نوعيًا حول سن بلوغ الفتيان والفتيات، وذلك بحسب الوالدين من جهة والأطفال أنفسهم من جهة أخرى. وتسلّط النتائج الضوء على بعض التباين بين مختلف الفئات والمحافظات، إذ جاء في المناقشات الجماعية المركزة حول حماية الطفل أنّ الأمهات من اللاجئين الفلسطينيين في بيروت ذكرن السن الأدنى (15 سنة) لاعتبار الأولاد بالغين في حين ذكرت الأمهات اللبنانيات في النبطية السن الأكبر (28 سنة). أمّا معظم مقدّمي الرعاية فقد اعتبروا أنّ الأطفال يصبحون بالغين من عمر 15 سنة حتى عمر 18 سنة. ويبرز تحليل البيانات النوعية وجود تباين طفيف بين رأي مقدمي الرعاية ورأي الأطفال الخاص بشأن هذا السؤال المحدد، حيث يعتقد معظم الأطفال أنهم يصبحون بالغين بين سنّ 16 وسنّ 22.

إلى ذلك، ظهر اختلاف بسيط بين مختلف الفئات والمحافظات بشأن السن المناسبة للزواج، على الرغم من أن إجابات البالغين والأطفال تطابقت على نحو وثيق: تراوح سنّ زواج الفتيات بين الـ16 والـ22 سنة، في حين تراوح سن زواج الفتيان بين 20 و25 سنة. ويشير المستطلعون السوريون إلى أن سن الزواج أصبح أدنى من وقت وجودهم في سوريا حيث يتزوج الشباب في سن أصغر. والملفت أن مقدمي الرعاية من الفئات الأربعة يحذرون من الزواج في سن مبكرة. وفي حين يتكلم البعض عن تجربة ويعبّرون عن أسفهم لزواجهم في سن مبكرة، يتزوّج آخرون في سن متأخرة ويعربون عن قلقهم إزاء هذه النزعة.

> *«كانت ابنتي قد قرأت عن «حقائق الحياة» على غوغل قبل الزواج. فوجئت بذلك ولكنها قالت إنها تخجل جدًا من أن تسألني عن الموضوع». أم من اللاجئين الفلسطينيين، مناقشة جماعية مركزة في بيروت، أيار / مايو 2017*

تتصّل أسباب تغير النمط والنزعة في سنّ الزواج بالمسائل الهيكلية وتخرج عن سيطرة مقدمي الرعاية المباشرة. ركّز المستطلعون اللبنانيون على تواجد نزعتين متوازيتين بخصوص القرار المتعلّق بسن الزواج: في حين أنّ سن الزواج يرتفع بالنسبة للبعض بسبب طول الوقت لإكمال الدراسات وبدء العمل، يعتبر أن التعرض للعالم الخارجي وارتفاع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي حيث يستطيع الشبان والشابات التحدث عن بعد بدلاً من الالتقاء فعليًا كلها عوامل ساهمت في تخفيض سن الزواج. ويعتبر الزواج شكلاً من أشكال «الحماية» لكل من الفتيان والفتيات الذين يواجهون المخاطر المتعلقة

بالحماية يوميًا، مثل التحرش الجسدي أو الجنسي. كذلك، يعتبر الزواج وسيلة للتخفيف من الضغوط المالية على الأسر ورغبة الشباب أنفسهم في الحصول على الاستقلالية. وفي حين يذكر السوريون الحقائق الهيكلية الناجمة عن النزوح على أنّها أسباب تؤدي لزواج الأطفال وأنه ليس بوسعهم فعل الكثير حيال ذلك، يعتبر مقدمو الرعاية اللبنانيون أنّ مسألة زواج الأطفال من مسؤولية الوالدَين، ويعتقدون أنّه يجدر بهم عدم السماح للشباب بالزواج إذا كانوا ما دون 18 سنة.

«أعتقد أنّ اللوم يقع على الوالدَين إذا أجبرا ابنتهما على الزواج في سن مبكرة، على الرغم من أن هناك حالات تقرر فيها الفتاة أن تتزوّج بسن مبكرة». أمهات لبنانيات، مناقشة جماعية مركزة في النبطية، حزيران / يونيو 2017

وفي كافّة الفئات السكانية، تقوم أهلية الزواج بشكل أساسي على الفتيات والفتيان الذين يتمتّعون بـ«مهارات» معينة. على الفتيان والفتيات أن يكونوا قد بلغوا مستوى معيّنًا من «النضج»، حتى ينظر إليهم على أنهم قادرون على تحمل المسؤولية. وفي حين أنه على الفتاة أن تكون قادرة على الطهي ورعاية أسرتها، فعلى الشاب أن يكون قادرًا على إعالة أسرة، أي أن يعمل ويؤمّن الدخل. يؤكد مقدمو الرعاية والأطفال المستطلعون على هذه الشروط المسبقة القائمة على أساس النوع الاجتماعي. وتسلّط المناقشات الجماعية المركّزة مع الفتيان الضوء على الوعي الراسخ بدورهم المتمثّل بحماية أسرتهم (المستقبلية) وإعالتها. وأعرب بعض الفتيان صراحة عن قلقهم إزاء الضغط ومدى تمكّنهم من تحقيق هذا المثل الأعلى، بالتالي، يلجأون إلى العمل وهم لا يزالون أطفالاً أو إلى التسرّب المدرسي إذا لزم الأمر. ركز الفتيان اللبنانيون على التعليم أكثر من الفتيان السوريين، بهدف الحصول على المؤهلات أو المهارات المهنية لاحقًا في الحياة.

«يتحمّل الرجل النصيب الأكبر من المسؤولية تجاه بيته وأسرته. فهو يعمل من أجل ضمان مستقبل أولاده وإعالة جميع أفراد الأسرة». فتى لبناني، مناقشة جماعية مركزة في الشمال، أيار / مايو 2017

وقد ذكر العديد من المستطلعين العواقب الوخيمة الناجمة عن زواج الأطفال. لم يأت على ذكر المخاطر الصحية إلّا الفتيان اللبنانيون والأمهات من اللاجئين الفلسطينيين، وكان معظمها يتعلق بصحة الأم. وأكد المستطلعون السوريون واللبنانيون على الانعكاسات الاجتماعية الناتجة عن زواج الأطفال، على الرغم من أن ذلك قد يعود إلى أطر المناقشات الجماعية المركزة، التي ركّزت على الجوانب الاجتماعية لحياة الناس. وتشمل الانعكاسات الاجتماعية الناتجة عن زواج الأطفال عدم تمكن الفتيات من متابعة دراستهن لأنّ الزوج لا يرغب بذلك أو لأنّ المرأة تصبح حاملاً أو لواجب رعاية الأطفال. وتعتبر جميع الفئات السكانية التعليم شبكة أمان للفتيات، ومع ذلك، عدد قليل من الفتيات يحققن في الواقع مستوى التعليم الذي يتطلعن – ويتطّلع الوالدان – إليه. إلى ذلك، يعتبر أنّ الزواج في سن أصغر يؤدّي إلى زيادة خطر الطلاق والانفصال. وأشارت الأمهات السوريات في التجمعات غير الرسمية في البقاع إلى نزعة مثيرة للقلق في مجتمعهنّ المحلي ألا وهي الزواج المبكر والطلاق المبكر. علاوة على ذلك، ذكر المستطلعون أيضًا المخاطر الاجتماعية الناجمة عن الزواج في سن «متأخرة جدًا»، ما يترك مرحلة عمرية صغيرة نسبيًا بين الفتيات الصغيرات جدًا والكبيرات جدًا للزواج.

بشكل عام، يدرك مقدمو الرعاية لدى كافة الفئات المخاطر المتعلقة بالحماية. ويتفق الجميع على أنّ أبرز المخاطر هي التحرش الجسدي والجنسي والتعرّض للعنف خارج المنزل. وتشمل الخطوات المتخذة للتخفيف من هذه المخاطر الحد من تنقل الفتيات خارج المنزل، إما بالإصرار على أحد الأقارب الذكور لمرافقة الفتاة أو عدم السماح لها بالسير خارج البيت في الظلام. وعلى نحو متزايد، يتم الاعتراف بالمخاطر المتعلقة بالحماية بالنسبة للفتيان، ولكن على عكس الفتيات، هناك عدد قليل جدًا من الخطوات العملية التي يمكن اتخاذها بهدف «حمايتهم»، أقلّه حسب اعتقاد المستطلعين. وذكر المستطلعون أن الفتيان يواجهون مخاطر جسدية عندما يعملون في مجالات خطرة، ويتعرضون للاستغلال المادي من جانب أرباب العمل وللتحرش الجنسي أو أي عمل يتضمن محتوى جنسي. على سبيل المثال، ذكر أحد مقدمي الرعاية السوريين أنه حين كان في ملعب كرة القدم، قام شاب بعرض فيديو إباحي على هاتفه الذكي أمام فتيان سوريين أصغر سنًا منه.

«لا يمكنني أن أبلغ عن امرأة لا أعرفها. تقع هذه المسؤولية على عاتق عائلتها والشأن ليس شأني». امرأة سورية تقيم في إحدى التجمعات غير الرسمية، مناقشة جماعية مركزة في البقاع، أيار/ مايو 2017

وقد أجمع مقدّمو الرعاية على أنّهم يبلّغون في حال رأوا أو سمعوا عن طفل في حالة الخطر، سواء كان الأمر يعنيهم مباشرةً أم لا. ومع ذلك، ذكر عدد قليل جدًا من المستطلعين أنهم قد يلجأون إلى التماس الخدمات الرسمية. وستقوم الأغلبية بإخبار الناس الذين يعرفونهم إضافةً إلى والدي الطفل. يفضّل المستطلعون اللبنانيون اللجوء إلى الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية، بما في ذلك قوى الأمن أو المنظمات غير الحكومية، على الرغم من أنهم يعتبرون أنّ الخدمات الحكومية غير فعالة ولا تقدّم الدعم في حالات القضايا «الشخصية». من ناحية أخرى، لا يعرف المستطلعون السوريون إلى مَن يلجأون للحصول على الدعم. وبصورة عامة، ذكر المستطلعون أنهم يترددون بإخبار شخص ليس مقربًا منهم أو حتى بإبلاغ السلطات، عندما يتعلق الأمر بقضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي.

7.3. المؤشرات الأساسية: حماية الطفل

7.3.1. كافّة الفئات

المعرفة بشأن المخاطر المتعلقة بالحماية

بالنسبة للفتيان، تبرز ثلاثة مخاطر ملموسة متعلقة بالحماية في الفئات الأربعة وهي التحرش الجسدي والجنسي بنسبة 32%، عدم تلبية الاحتياجات الأساسية بنسبة 30%، والاستغلال بنسبة 28%. أما بالنسبة للفتيات، فالمخاطر الملموسة الثلاثة هي التحرش الجسدي والجنسي بنسبة 42%، والتحرش اللفظي بنسبة 34%، وعدم تلبية الاحتياجات الأساسية بنسبة 31%. ويقصد بعدم تلبية الاحتياجات الأساسية عدم الحصول بشكل ملائم على الغذاء أو المسكن أو الملبس. وبغض النظر عن الإشارة إلى مستوى الدراية بالمخاطر القائمة والتي تهدد الحماية، يكشف هذا المؤشر أيضًا عن مواقف المستطلعين حول ماهية المخاطر المتعلقة بالحماية التي يتعرض لها الفتيان والفتيات في لبنان.

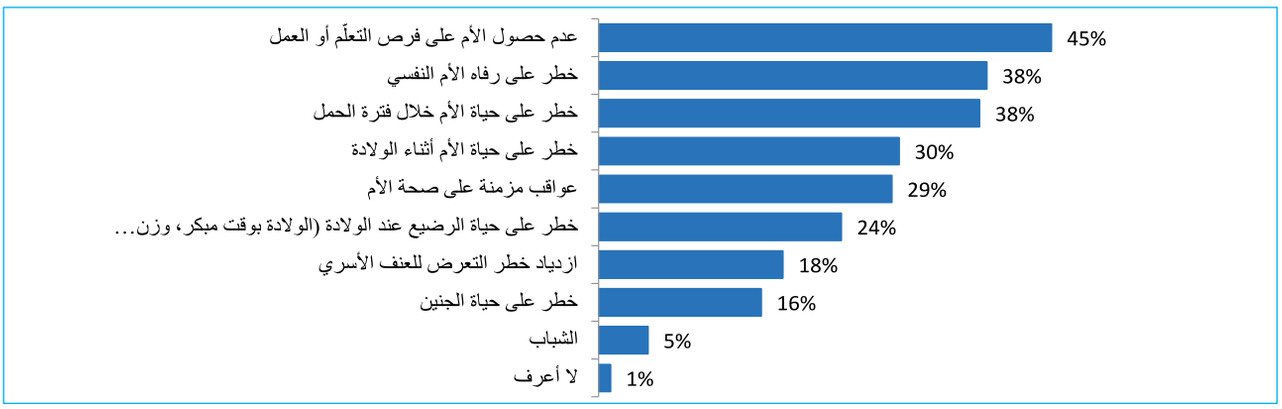
عادةً، لا تشكّل الاحتياجات الأساسية التي لا تتم تلبيتها خطرًا بحدّ ذاتها، ولكنها تؤدّي إلى تفاقم المخاطر الأخرى المتعلقة بحماية الطفل. غير أن المستويات المرتفعة من الإجابة «عدم تلبية الاحتياجات الأساسية للطفل» في إطار هذه الدراسة تشير إلى أن المستطلعين يعتبرون ذلك خطرًا يهدد الحماية. وفيما يتعلّق بهذا المؤشر، تمكن المشاركون من ذكر إجابات متعددة. وعندما تم ذكر العنف، سئل المستطلعون عن العنف في المنزل أو في المجتمع، ولهذا السبب لا يصل مجموع النسب المئوية لكافة الفئات إلى 100%. تشير النسب المئوية بالأحرى إلى نسبة الإجابات لكل خيار.

المعرفة بشأن العواقب الوخيمة الناجمة عن زواج الأطفال

يعتقد 73% من المستطلعين أنّ للزواج ما دون 18 سنة من العمر عواقب سلبية وتمكنّوا من ذكر عاقبة سلبية واحدة على الأقل. في حين تردد 8%، بمعنى أنه لم يكن لديهم رأي واضح حول هذا السؤال، يعتقد 17% أنه لا يترتب عن زواج الأطفال أي عاقبة سلبية على الإطلاق. ومن المستطلعين الذين يعتقدون أنّ لزواج الأطفال عواقب سلبية أو أولئك الذين أجابوا ببعض التردد، 45% منهم يعتقدون أن زواج الأطفال يهدد فرص الأم في العمل أو التعلّم، 18% منهم يعتقدون أنه يزيد من خطر العنف المنزلي، في حين أنّ 38% منهم يعتقدون أنّه يشكّل خطرًا على رفاه الأمّ النفسي وعلى حياة الأم أثناء الحمل.
إلى ذلك، اكتفى بعض المستطلعين – بنسبة 5% – بالذكر أنّ الفتاة كانت صغيرة جدًا في السن. بالنسبة لهذا المؤشر، تمكن المستطلعون من إعطاء إجابات متعددة، بالتالي، لا يصل مجموع النسب المئوية لكافة الفئات إلى 100%. تشير النسب المئوية بالأحرى إلى نسبة الإجابات لكل خيار.

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون في مخيمات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أن للزواج ما دون سن 18 سنة عواقب سلبية ويمكنهم ذكر عاقبة سلبية واحدة على الأقل	ذكور	75%	63%	48%	50%	
	إناث	77%	66%	62%	71%	
	المجموع	76%	64%	60%	62%	73%

الجدول 7.3: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المعرفة بشأن العواقب الوخيمة الناجمة عن زواج الأطفال، بحسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.



الجدول 7.4: العواقب السلبية الناجمة عن زواج الأطفال كما ذكرها مجمل المستطلعين

المعرفة بشأن كيفية الإبلاغ عن انتهاكات حماية الطفل وحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي

وبدلاً من طرح سؤال مباشر عما إذا كان المستطلعون يدركون كيف يبلغون رسميًا عن حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي والحالات الخاصة بحماية الطفل، ما قد يؤدي إلى إجابات متحيزة، سئلوا عما إذا كانوا «سيبلغون شخصًا ما» في حال التعرض لمخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي أو المخاطر المتعلقة بحماية الطفل. تمت صياغة السؤال المتعلق بالعنف القائم على أساس نوع الجنس بطريقة غير مباشرة، حيث سئل المستطلعون عما يعتقدون أنه على المرأة فعله في حال تعرّضت للعنف، ولمن عليها أن تلجأ إذا أرادت الإبلاغ عن الحادث. وبالنسبة للأطفال، سئل المستطلعون بشكل مباشر عما قد يفعلوه إذا رأوا أو سمعوا أن طفلاً (دون سن 18 عامًا) كان في حالة خطر، وإذا كان عليهم أن يبلغوا أحدًا بذلك، فإلى من سيلجأون. وسئل جميع المستطلعين مَن سيبلغون إذا كان مرتكب العنف هو الزوج أو أحد أفراد الأسرة المقربين.

والأهم من ذلك، هو أنه بدلاً من أن يُسأل المستطلعون «من قد تبلغون»، جاء التشديد على مَن قد يخبرون عن المسائل المتعلّقة بالحماية. وقد قدّمت هذه الطريقة معلومات أكثر دقة تجاه الأشخاص أو الجهات التي يشعر المستطلعون بالارتياح للتواصل معها. وأظهرت النتائج أن هناك درجة عالية من الاستعداد لإخبار شخص ما عن حدوث حالة عنف ضد المرأة أو الطفل، ولكن لجهات فاعلة غير رسمية، بما في ذلك أفراد الأسرة المقربين، وخاصة الزوج والأصدقاء والجيران. يدلّ ذلك إلى أن العديد من حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي والحالات المتعلقة بحماية الطفل، لن يتم الإبلاغ عنها للسلطات الرسمية، كما أنّه يسلط الضوء على ضرورة نشر مزيد من الوعي على مستوى المجتمعات المحلية بشأن

الخدمات المتوفّرة في حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل. ويُعتبر المستطلعون الذين ذكروا أنّهم يبلغون وزارة الشؤون الاجتماعية أو المنظمات غير الحكومية أو السلطات المحلية بأنهم يبلغون رسميًا عن حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو تلك المتعلقة بحماية الطفل. لهذا المؤشر، يتم إذًا احتساب نسبة المستطلعين الذين أعلنوا أنّهم يتصلون بهذه القنوات الرسمية.

إذا وقعت امرأة في المجتمع المحلّي ضحية عنف، قالت 93% من المستطلعات أنهن يبلّغن شخصًا ما عن ذلك. إلّا أنّ 17% من المستطلعات أفدن أنّه على المرأة اللجوء إلى السلطات الرسمية للإبلاغ عن حالة العنف القائم على النوع الاجتماعي. وأفاد ت 16% **منهن أنّهن يلجأن إلى وزارة الشؤون الاجتماعية أو المنظمات غير الحكومية، و1% منهن فقط قد يلجأن إلى السلطات المحلية.** في المقابل، ذكرت 40% أنهن قد يبلغن زوجهن، و20% يلجأن إلى زعيم محلي، و12% يبلغن الأهل أو مقدم الرعاية.

إذا رأى المستطلعون أو سمعوا أن طفلاً يعرفونه كان معرّضًا للخطر، 95% منهم أفاد أنّهم يخبرون أحدًا أو يبلّغون عن هذه الحالة. وذكر 21% من مجموع المستطلعين أنه إذا كان عليهم الإبلاغ عن قضية حماية بخصوص طفل، فإنهم سيبلغون السلطات الرسمية. ومن بين هؤلاء، ذكر 17% أنهم قد يبلغون وزارة الشؤون الاجتماعية أو المنظمات غير الحكومية فيما أفاد 5% منهم أنهم قد يلجأون إلى السلطات المحلية. وبالمقارنة مع ما سبق، ذكر 38% أنهم قد يبلغون والدي الطفل والوالدين أو مقدمي الرعاية، و24% قد لا يبلغون أحدًا، أمّا 11% فقد يبلغون الجيران والأصدقاء.

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون في تجمعات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنه على المرأة اللجوء إلى السلطات الرسمية إذا كانت تريد الإبلاغ عن حادث عنف قائم على النوع الاجتماعي	ذكور	75%	63%	48%	50%	
	إناث	77%	66%	62%	71%	
	المجموع	76%	64%	60%	62%	73%
نسبة المستطلعين الذين قد يلجأون إلى السلطات الرسمية في حال أرادوا الإبلاغ عن حالات خاصة بحماية الطفل	ذكور	34%	20%	16%	17%	
	إناث	37%	24%	14%	32%	
	المجموع	36%	22%	14%	25%	21%

الجدول 7.5: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المعرفة بشأن كيفية الإبلاغ عن الحالات الخاصة بحماية الطفل وحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.

المواقف الإيجابية تجاه الحصول على خدمات خاصة بحماية الطفل أو الخدمات في حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وغيرها من الخدمات من خلال وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية

يعتقد 49% من المستطلعين أنّ خدمات الحماية التي توفّرها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للمرأة والطفل مفيدة. في المقابل، اعتبر 36% منهم أنها غير مفيدة، في حين كان 13% منهم مترددًا، و2% ذكروا أنّه لا حاجة لتلك الخدمات.

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون في مخيمات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أن خدمات الحماية التي توفّرها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للمرأة والطفل مفيدة	ذكور	50%	40%	32%	51%	
	إناث	51%	38%	52%	62%	
	المجموع	50%	40%	42%	56%	49%

الجدول 7.6: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المواقف الإيجابية تجاه الحصول على خدمات حماية الطفل أو الخدمات في حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.

مواقف أفراد المجتمع المحلّي حيال مشاركة القاصرين في العنف المسلّح

حين سئل أفراد المجتمع المحلي في أيّ ظرف من الممكن تبرير مشاركة الأطفال دون الثامنة عشرة من العمر في العنف المسلّح، جاء ردّ 93% منهم أنّه لا يمكن تبرير هذه المشاركة في أي ظرف كان. وفي المقابل، زعم 6% أنه من الممكن تبرير مشاركتهم إذا تعرّض المجتمع المحلي لتهديد أو لهجوم، و4% منهم إذا كان ذلك لكسب المال، لأسباب دينية ولأسباب سياسية على التوالي.

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون في مخيمات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين اعتبروا أنّ مشاركة الأطفال في العنف المسلّح غير مبرّرة في أي ظرف كان	ذكور	93%	94%	95%	83%	
	إناث	93%	90%	95%	91%	
	المجموع	93%	93%	95%	87%	93%

الجدول 7.7: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المواقف من مشاركة القاصرين في العنف المسلّح، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.

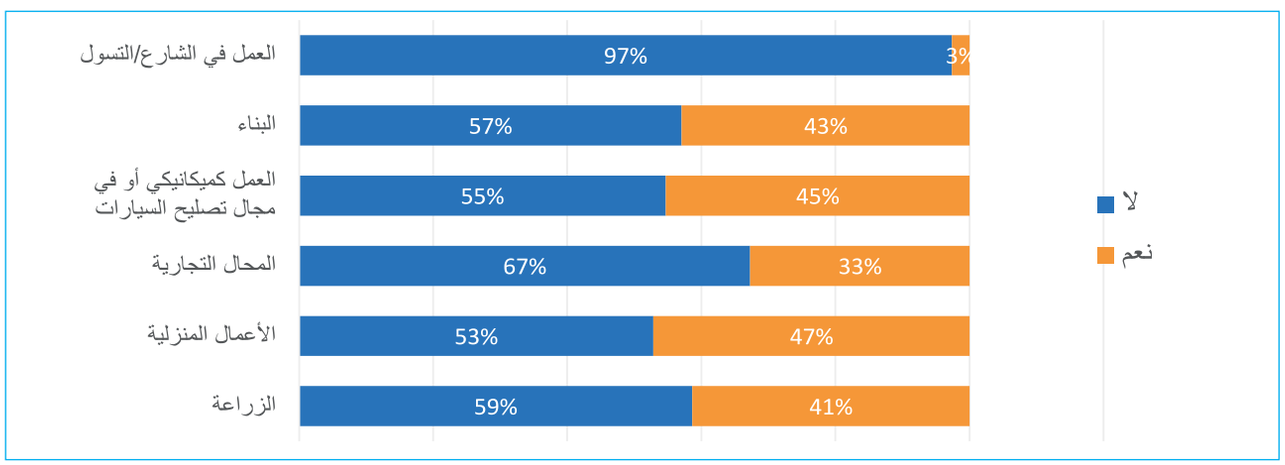
معرفة مقدّمي الرعاية بشأن الحد الأدنى لسن العمل وساعات العمل وأنواع العمل المسموح بها قانونًا للأطفال في لبنان

أفاد 83% من المستطلعين أنّ الحد الأدنى لسن العمل في لبنان بموجب القانون هو سنّ 18 سنة. تردّد 6% منهم في الإجابة واعتقد 11% منهم أن الحدّ الأدنى لسن العمل يتراوح ما بين الـ14 والـ16 سنة، وذكر 4% منهم سنّ 16 بالتحديد. وذكر 5% فقط من المستطلعين أن الحد الأقصى لعدد ساعات العمل للأطفال في اليوم بموجب القانون محدّد بعدد 6 ساعات. وأفادت الأغلبية الساحقة بنسبة 91%، أنّ الحد الأقصى لعدد ساعات العمل اليومية للأطفال يتراوح بين 7 و10 ساعات بموجب القانون.

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون في مخيمات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يعلمون أنّ الحدّ الأدنى لسن العمل في لبنان هو 18 سنة	ذكور	85%	79%	80%	81%	
	إناث	87%	69%	57%	72%	
	المجموع	86%	75%	61%	76%	83%
نسبة المستطلعين الذين يعلمون أنّ الحد الأقصى لعدد ساعات العمل للأطفال في اليوم بموجب القانون محدّد بعدد 6 ساعات	ذكور	4%	3%	2%	4%	
	إناث	5%	4%	13%	5%	
	المجموع	5%	4%	11%	5%	5%

الجدول 7.8: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المعرفة بشأن المعلومات القانونية عن عمالة الأطفال، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.

يبيّن الرسم البياني أدناه تفصيلاً لأنواع العمل التي يعتقد المستطلعون أن الأطفال ما فوق الحد الأدنى لسن العمل يحقّ لهم مزاولتها بموجب القانون. يحظى العمل في الشوارع بأعلى نسبة من الإجابات الإيجابية (97%)، في حين أنّ العمل المنزلي حصل على أدنى نسبة من الإجابات الإيجابية (53%).



الجدول 7.9: أنواع العمل التي يعتقد المستطلعون أنّ الأطفال ما فوق الحد الأدنى لسن العمل يحقّ لهم العمل بها بموجب القانون. المعرفة بشأن التأديب الإيجابي

ذكر 71% من المستطلعين أنه من الخطأ ضرب الأطفال، مشيرين إلى أنّهم يعرفون طرق تأديبية بديلة غير عنيفة. وذكر 22% أنه من الممكن تبرير ضرب الأطفال تبعًا للظروف، في حين اعتقد 7% أن ضرب الأطفال ليس خطأ.

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون في مخيمات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يعرفون أنّه من الخطأ ضرب الطفل	ذكور	72%	75%	73%	70%	
	إناث	69%	73%	62%	66%	
	المجموع	70%	74%	63%	68%	71%

الجدول 7.10: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول معرفة طرق التأديب الإيجابي، حسب الفئة والنوع الاجتماعي ووفي المجموع.

المواقف تجاه التأديب الإيجابي

أظهر 84% من المستطلعين مواقف إيجابية حيال طرق التأديب الإيجابي، إذ اعتبروا أنّها مفيدة. في المقابل، ذكر 27% من المستطلعين أنّ العنف اللفظي طريقة مفيدة للتأديب، في حين اعتبر 15% منهم أنّ العنف الجسدي طريقة مفيدة للتأديب.

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون في مخيمات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين أظهروا مواقف إيجابية حيال طرق التأديب الإيجابي	ذكور	84%	86%	74%	73%	
	إناث	86%	87%	83%	73%	
	المجموع	85%	86%	82%	73%	84%

الجدول 7.11: لمحة عن مؤشر حماية الطفل حول المواقف تجاه طرق التأديب الإيجابي، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع.

طريقة التأديب[121]	مفيدة	غير مفيدة
الشرح للطفل لماذا كان سلوكه خاطئًا	95%	5%
إعطاء الطفل شيء آخر للقيام به	83%	17%
نزع الامتيازات أو عدم السماح للطفل بالقيام بشيء يحبّه	75%	25%
وصف الطفل بالأحمق أو الكسول أو بكلمة أخرى من هذا القبيل	19%	81%
الصراخ في وجه الطفل	35%	65%
صفع الطفل، أو ضربه على مؤخرته	23%	77%
صفع الطفل أو ضربه على وجهه أو على أي جزء آخر من جسمه	7%	93%

الجدول 7.12: الإجابات حول طرق التأديب المتعلّقة بالتأديب الإيجابي (مشار إليها باللون البرتقالي)، العنف اللفظي (مشار إليه باللون الأخضر)، والعنف الجسدي (مشار إليه باللون الأزرق)[122]

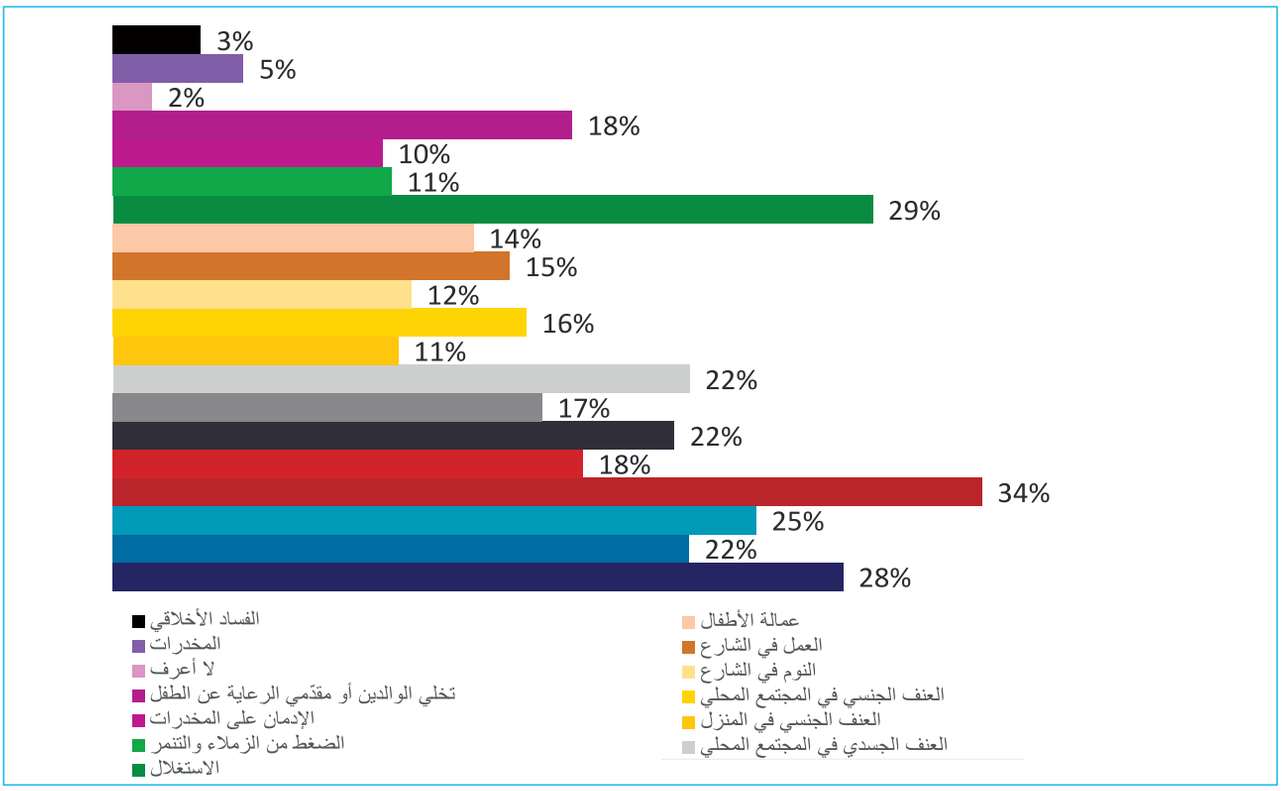
121- تمّ تكييف طرق التأديب الإيجابي من منشور أصدرته اليونيسف عام 2010 بعنوان Child disciplinary practices at home: Evidence from a range of low- and middle-income countries، والمتوفّر على الرابط https://www.google.com.lb/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiY7bjAhMXWAhUCvBoKHdtbBVwQFggpMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.unicef.org%2Fprotection%2FChild__Disciplinary__Practices__at__Home.pdf&usg=AFQjCNF1HRtYJKU4zHpRnhLv5iTzXnx__5g

122- التفاصيل المتعلّقة بهذا المجال متوفّرة في الأقسام أدناه

7.3.2 فئة «المقيمين في لبنان»

المعرفة بشأن المخاطر المتعلقة بالحماية

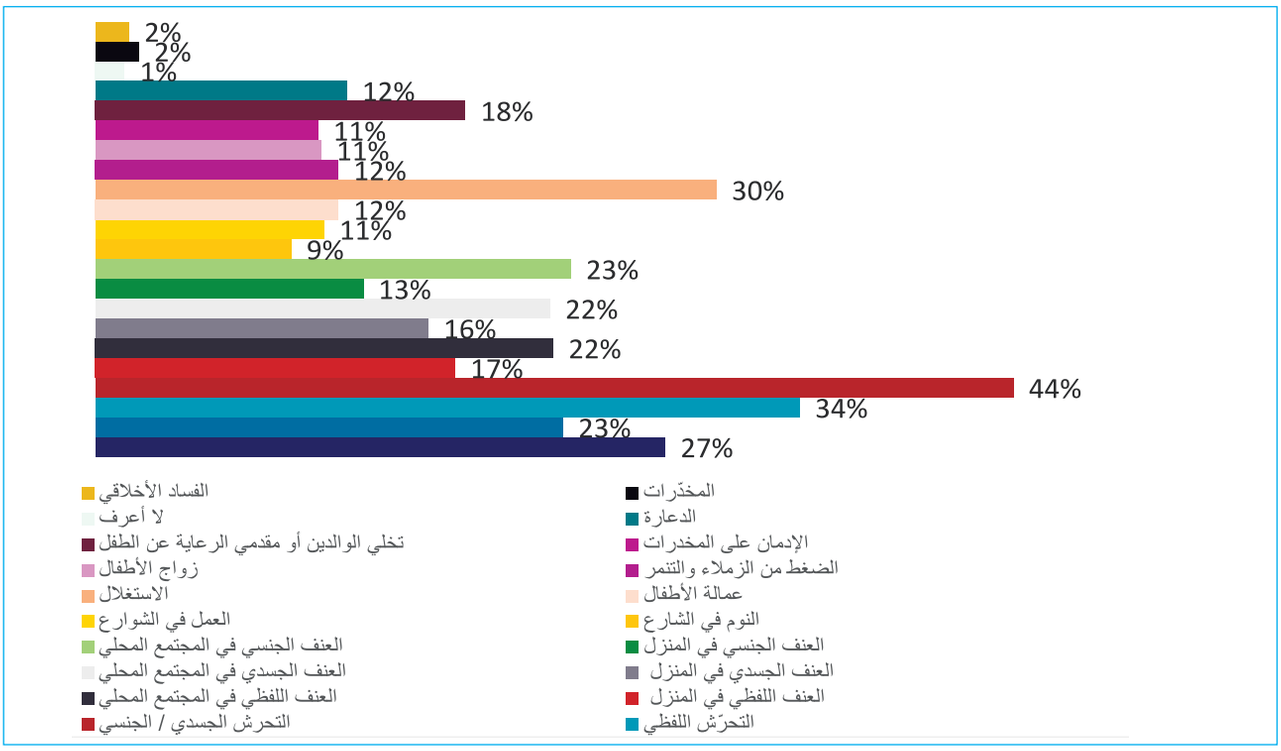
عندما سُئل المستطلعون عن حالات تعرض الفتيان للخطر في بيئتهم، كانت المخاطر الثلاثة المتعلقة بالحماية الأكثر ذكرًا من قبل المستطلعين اللبنانيين هي التحرش الجسدي والجنسي بنسبة 34%، والاستغلال بنسبة 29%، وعدم تلبية الاحتياجات الأساسية بنسبة 28%. ومن النتائج الأخرى المثيرة للاهتمام: ذكر 22% من المستطلعين عدم إمكانية الوصول إلى المدرسة أو الرعاية الصحية، وأفاد 18% عن تخلي الوالدين أو مقدمي الرعاية عنهم. وقد سجل لدى المستجيبات الإناث معدل استجابة أعلى قليلاً من معدل استجابة الذكور، ولكن من دون بروز اختلاف في النتائج ملفت للنظر بين الجنسين.



الجدول 7.13: المواقف تجاه المخاطر المتعلّقة بحماية الفتيان بحسب المستطلعين اللبنانيين

وعندما سئل المستطلعون متى تتعرض الفتيات للخطر في بيئتهن، كانت المخاطر الثلاثة المتعلقة بالحماية التي أكثر ما ذكرها المستطلعون اللبنانيون هي التحرش الجسدي والجنسي بنسبة 44%، والتحرش اللفظي بنسبة 34%، والاستغلال بنسبة 30%. والنتائج متشابهة إلى حد ما بالنسبة للفتيان والفتيات. ومع ذلك، فإن مستويات العنف الجنسي في المنزل تعتبر أعلى قليلاً بالنسبة للفتيات، ويعتقد 12% من اللبنانيين أن الدعارة تشكل خطرًا على حماية الفتيات. وتبيّن أنه بالنسبة للمستطلعات أكثر منه للمستطلعين، يشكّل العنف في المنزل وفي المجتمع خطرًا من المخاطر المتعلقة بالحماية.

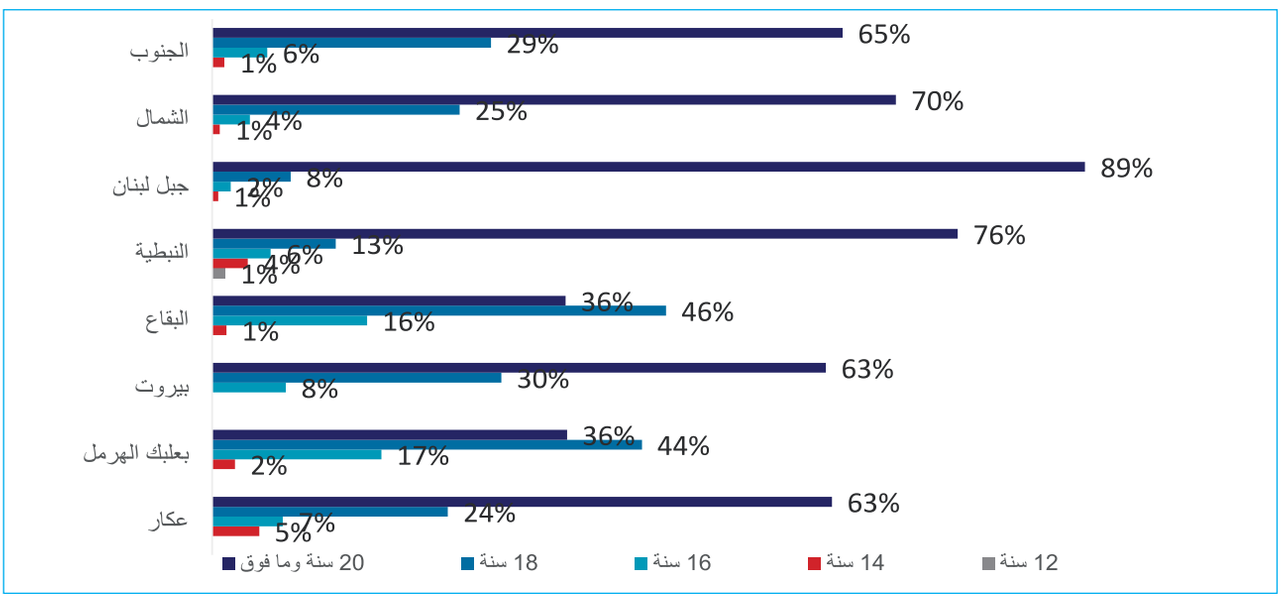
إلى ذلك، تدعم البيانات المستمدة من البحث النوعي النتائج النوعية، إذ أن مقدمات الرعاية اللبنانيات يسلّطن الضوء في المناقشات الجماعية المركزة على حدوث حالات من العنف الجنسي في المنازل التي أكثر ما تؤثر على النساء والفتيات، وعلى ارتفاع مستويات العنف بين أفراد الأسرة.



الجدول 7.14: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيات بحسب المستطلعين اللبنانيين

المعرفة بشأن العواقب الوخيمة الناجمة عن زواج الأطفال

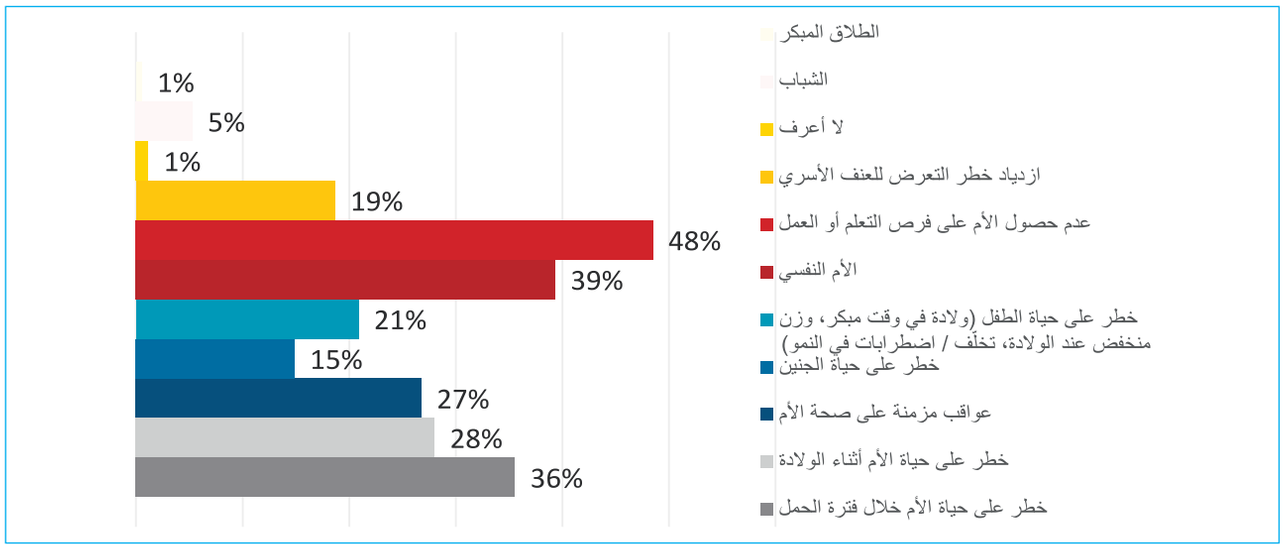
حين سئل المستطلعون اللبنانيون عن سن زواج الفتيات في مجتمعاتهم المحلية، أفاد 72% أنه سن 20 عامًا وما فوق، و21% سن 18 سنة، و5% سن 16 سنة. وعلى مستوى المحافظات، سجلت محافظتا البقاع وبعلبك ـ الهرمل أعلى نسبة من الفتيات اللواتي يتزوجن في سن 16 عامًا (16%) وسن 18 عامًا (45%) مقارنةً بالمحافظات الأخرى. ويعتبر سن زواج الفتيات المتوقع الأدنى في بعلبك ـ الهرمل، في حين أن الأعلى في جبل لبنان.



الجدول 7.15: سن زواج الفتيات المتوقع حسب اعتقاد المستطلعين اللبنانيين وبحسب كلّ محافظة

يعتقد 76% من المستطلعين اللبنانيين أنّ للزواج ما دون 18 عامًا من العمر عواقب سلبية وتمكنوا من ذكر عاقبة واحدة على الأقل. في حين أنّ 8% من المستطلعين لم يكونوا متأكدين من أنّ عواقب سلبية قد تتأتّى من الزواج تحت سن 18 عامًا، وذكر 14% منهم أنّه ما من عواقب سلبية في هذا الشأن. وجاءت الردود متسقة نوعًا ما عبر المحافظات. نالت محافظة بيروت أقل نسبة من الإجابات الإيجابية (65%) وأعلى نسبة من إجابة «ممكن» (17%). أمّا محافظتا عكار والشمال فنالتا أعلى نسبة من حيث المستطلعين الذين يعتقدون أنه لا يترتب عن الزواج ما دون سن 18 عامًا أي أثر سلبي (28% و22% على التوالي).

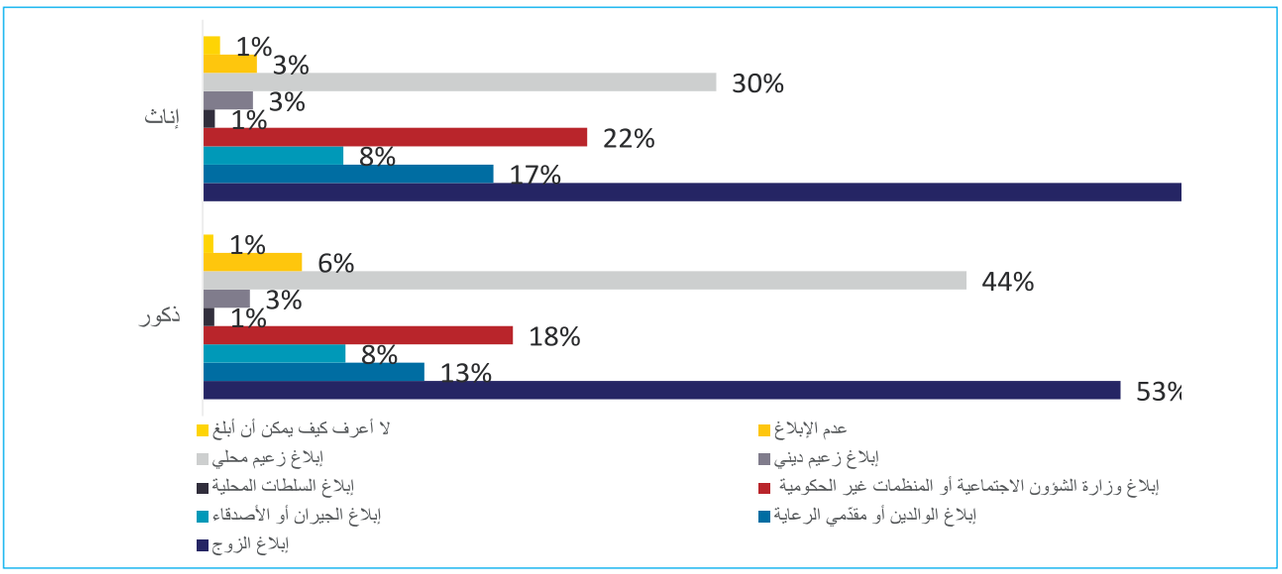
ومن بين نسبة 84% من المستطلعين اللبنانيين الذين يعتقدون أنّ للزواج ما دون 18 سنة عواقب سلبية – أو قد يكون له عواقب سلبية – ذكر 50% العاقبة السلبية المتمثلة بعدم تمكن حصول الأم على الفرص التعليمية أو فرص العمل. إلى ذلك، ذكر حوالي 40% منهم الخطر على رفاه الأم النفسي، في حين ذكر 36% منهم الخطر على حياة الأم أثناء الولادة. في النهاية، ذكر 20% من المستطلعين ارتفاع خطر التعرض للعنف الأسري، ما يشير إلى مستوى معيّن من الفجوة المعرفية بشأن مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي.



الجدول 7.16: الأسباب التي ذكرها المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّ زواج الأطفال يؤدي أو قد يؤدي إلى عواقب سلبية

المعرفة بشأن كيفية الإبلاغ عن انتهاكات حماية الطفل وحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي

إذا وقعت امرأة ما في المجتمع المحلي ضحية عنف، ذكر 94% من المستطلعين أنه لابد من أن تبلغ شخصًا ما عن ذلك. إلّا أنّ 28% من المستطلعين فقط ذكروا أنّ المرأة قد تبلغ السلطات الرسمية، لا سيما وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية والسلطات المحلية، في حال التعرض للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي. من بين جميع المستطلعات، 31% أفدن أنّهن يبلغن السلطات الرسمية مقابل 24% من المستطلعين. وكان هذا السؤال متعدد الاختيارات، واختار معظم المستطلعين خيار إبلاغ الزوج وخيار إبلاغ الزعيم في المجتمع المحلي.

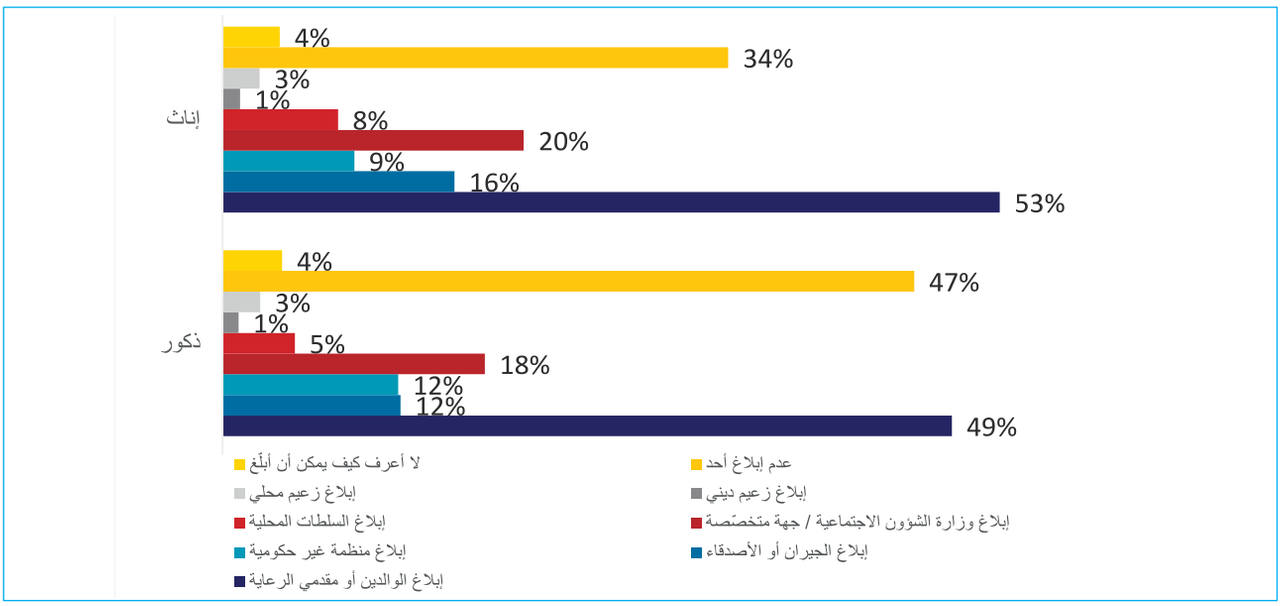


الجدول 7.17: مواقف المستطلعين اللبنانيين بشأن الجهة التي قد تلجأ إليها المرأة للإبلاغ عن حالة تتعلّق بحمايتها، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

جاءت أعلى نسبتين من المستطلعين الذين أفادوا أنّ المرأة قد تبلغ زعيمًا محليًا في محافظتي بعلبك ـ الهرمل والبقاع (32% و29%، على التوالي). أما محافظات عكار وبيروت والشمال فنالت أعلى النسب لإجابة «إبلاغ الزوج» (82%، و75%، و72%، على التوالي). وفي حين أن محافظة جبل لبنان نالت أعلى نسبة من المستطلعين الذين أجابوا «وزارة الشؤون الاجتماعية أو المنظمات غير الحكومية» (32%)، بلغت في البقاع نسبة المستطلعين الذين أجابوا «وزارة الشؤون الاجتماعية» نسبة 30%.

حين سئل المستطلعون ماذا يفعلون لو رأوا أو سمعوا أنّ طفلاً يعرفونه معرض للخطر، أفاد 95% منهم أنهم قد يخبرون أحدًا أو يبلغون عن هذه الحالة. ذكر 36% من المستطلعين اللبنانيين أنّه إذا كان عليهم الإبلاغ عن مسألة حماية طفل، يفضلون اللجوء إلى السلطات الرسمية، لا سيما وزارة الشؤون الاجتماعية أو المنظمات غير الحكومية أو السلطات المحلية. وأجاب 34% من المستطلعين أنهم يلجؤون إلى السلطات الرسمية، مقابل 37% من المستطلعات.

طُرح السؤال على شكل سؤال متعدد الاختيارات، فأختار معظم المستطلعين «إبلاغ الوالدين ومقدمي الرعاية» و«عدم إبلاغ أحد». والملفت في ذلك هو أن 50% تقريبًا من المستطلعين الذكور اللبنانيين اختاروا أيضًا «عدم إبلاغ أحد» عن مسألة حماية طفل ما. وحين سئل المستطلعون من سيبلغون عن مسألة حماية طفل في حال كان مقدمو الرعاية أو الأقارب هم الجناة، تشير الإجابة «عدم إبلاغ أحد» بنسبة مرتفعة إلى النقص في معرفة ممن يستطيع المستطلعون طلب الدعم لذلك الطفل غير مقدمي الرعاية.

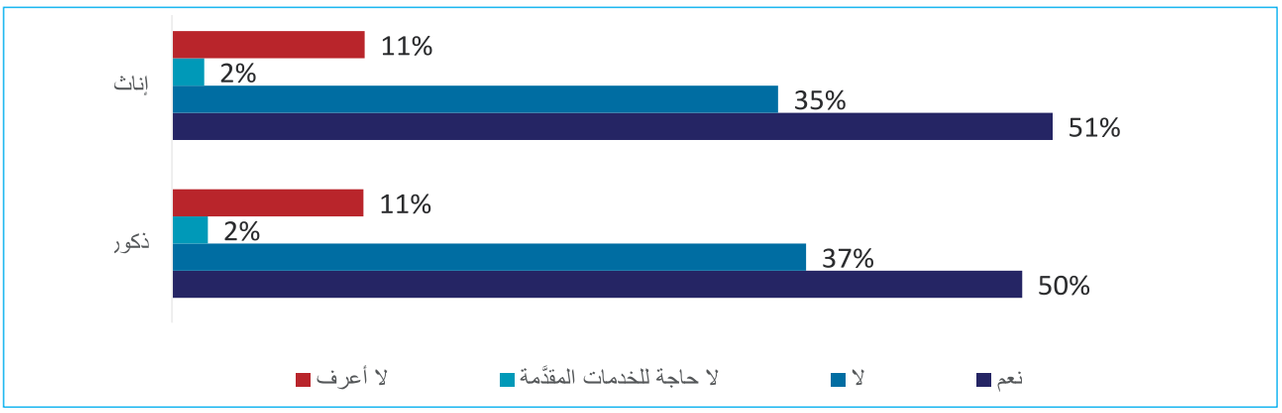


الجدول 7.18: الجهات اللبنانية الرسمية وغير الرسمية التي قد يلجأ إليها المستطلعون اللبنانيون للإبلاغ عن مسألة تتعلق بحماية طفل ما دون 18 عامًا من العمر، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

أفاد حوالي 30% من المستطلعين في جبل لبنان و21% من المستطلعين في البقاع أنّهم يلجؤون إلى وزارة الشؤون الاجتماعية للإبلاغ عن قضية حماية طفل ما. ونالت محافظتا جبل لبنان والقاع أعلى معدل من الإجابة «إبلاغ المنظمات غير الحكومية» بنسبة 15%. والملفت أنّ محافظة جبل لبنان سجّلت أيضًا أعلى معدّل من الإجابة «عدم إبلاغ أحد» بنسبة 52%، تلتها محافظة بعلبك ـ الهرمل بنسبة 40%.

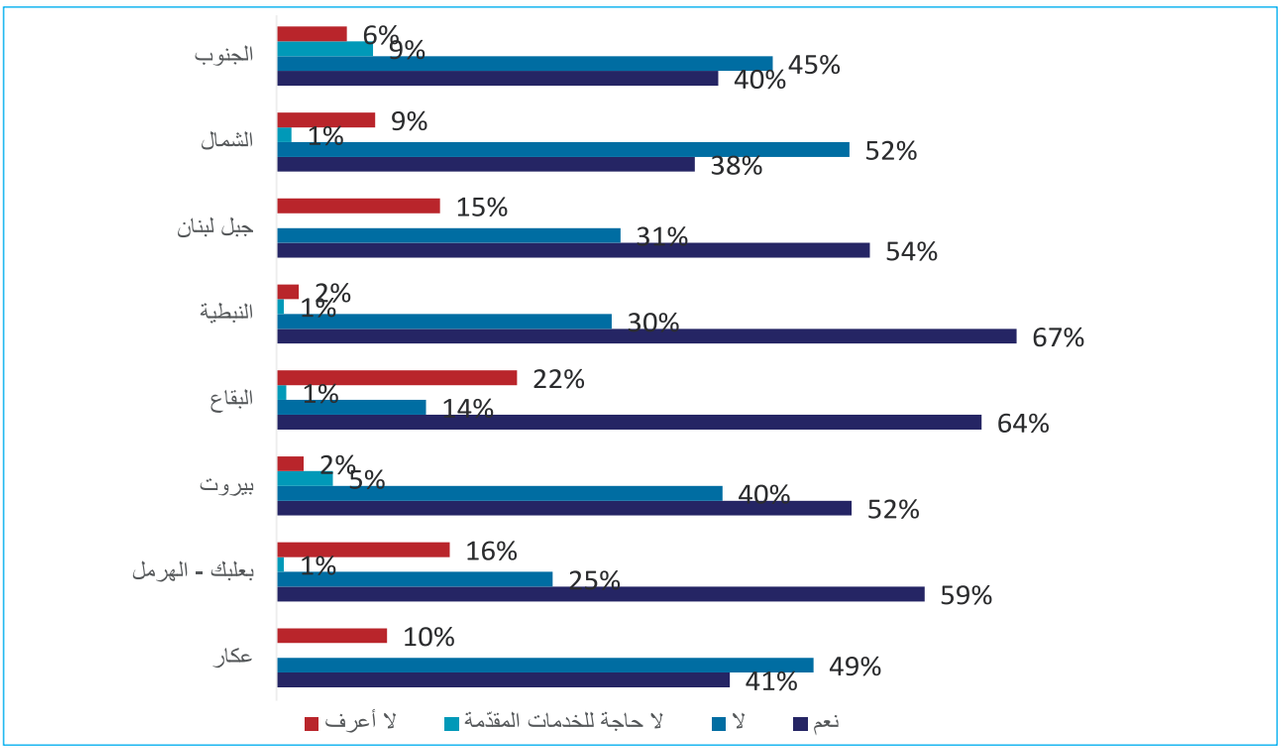
موقف إيجابي تجاه الحصول على خدمات حماية الطفل والخدمات في حال التعرض للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والخدمات الأخرى من وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية

يعتقد 50% من المستطلعين اللبنانيين أن خدمات الحماية التي تقدّمها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة. في المقابل، 36% يعتقدون أنّها غير مفيدة، 11% أبدوا عن تردّدهم في هذا الشأن و2% أفادوا أنه لا حاجة لتلك الخدمات. وفي حين أنّ نصف المستطلعين اللبنانيين لديهم موقف إيجابي إزاء طلب خدمات الحماية من خلال وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية، ذكر عدد قليل من المستطلعين سابقًا في إطار المؤشر أعلاه أنّه يجدر بالمرأة اللجوء إلى وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية في مسألة تتعلّق بالحماية، ما قد يسلط الضوء على رد إيجابي مرتفع جدًا.



الجدول 7.19: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّ خدمات الحماية التي تقدمها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة، بحسب النوع الاجتماعي.

نالت محافظتا النبطية والبقاع أعلى معدلات الإجابة الإيجابية بشأن طلب خدمات حماية الطفل والخدمات في حال التعرض للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي من وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية بنسبة 67% و64%، على التوالي. أما محافظات الشمال وعكار والجنوب، فسجّلت أدنى الإجابات الإيجابية في هذا الصدد، إذ تراوحت بين 52% و45%. وخلال المناقشات الجماعية المركزة، لم تكن المستطلعات اللبنانيات تدركن أن وزارة الشؤون الاجتماعية تقدم خدمات للحماية في حال التعرض للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، كما أنهن لم يعرفن ما هي المنظمات غير الحكومية ذات الصلة الموجودة في محيطهن، ولكن أعربن عن رغبتهن بالاستفادة من الخدمات في حال توفرها.



الجدول 7.20: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أن خدمات الحماية التي تقدمها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة، بحسب المحافظات.

مواقف أفراد المجتمع المحلي حيال مشاركة القاصرين في العنف المسلّح

حين سئل أفراد المجتمع المحلي اللبنانيون في أي ظرف يمكن تبرير مشاركة الأطفال دون سن 18 عامًا من العمر في العنف المسلّح، أجاب 93 منهم أن ما من ظرف قد يبرّر ذلك. في المقابل، رأى 6% أنه من الممكن تبرير مشاركة الأطفال في حال كان المجتمع معرضًا للتهديد أو للهجوم، وذكر 3.5% منهم أنّهم يبررون ذلك لكسب المال، و4% لأسباب دينية، و3% لأسباب سياسية.

المعرفة التي يتمتع بها مقدمو الرعاية بشأن الحد الأدنى لسن العمل وساعات العمل وأنواع العمل التي يسمح بها القانون للأطفال في لبنان

ذكر 87% من المستطلعين اللبنانيين أن الحد الأدنى لسن العمل كما هو محدّد في القانون 18 عامًا. اعتقد 4% منهم أنّه 16 عامًا، في حين 3% منهم ترددوا في إجابتهم. أفاد 92% من المستطلعين اللبنانيين أن الحد الأقصى لساعات العمل يتراوح بين 7 و10 ساعات في اليوم، في حين ذكر 5% منهم أنه محدّد بعدد 6 ساعات. أما نوع العمل الذي اعتقد معظم المستطلعين اللبنانيين أنه يسمح للأطفال بممارسته فكان العمل المتعلق بالمحال التجارية. في المقابل، أفاد 98% من المستطلعين أنّ العمل في الشارع أو التسول ليست أعمالاً مسموحة للأطفال.

	بيروت	البقاع وبعلبك ـ الهرمل	النبطية	جبل لبنان	الشمال وعكار	الجنوب	المجموع
العمل في الشارع / التسول	5%	1%	2%	2%	3%	3%	2%
البناء	33%	38%	39%	31%	75%	34%	42%
العمل كميكانيكي أو في مجال تصليح السيارات	43%	54%	46%	40%	81%	50%	52%
المحال التجارية	77%	67%	56%	55%	84%	56%	65%
الأعمال المنزلية	46%	50%	23%	50%	61%	52%	51%
الزراعة	40%	60%	51%	51%	81%	48%	57%

الجدول 7.21: أنواع العمل التي يعتقد المستطلعون اللبنانيون أنه يسمح وفقًا للقانون أن يمارسها الأطفال الذين تجاوزوا الحد الأدنى لسن العمل، وذلك بحسب المحافظات

المعرفة بشأن الممارسات التأديبية الإيجابية

اعتقد 70% من المستطلعين أنّه من الخطأ ضرب الأطفال، مشيرين إلى أنّهم يعرفون طرق تأديبية بديلة غير عنيفة. وذكر حوالي 22% منهم أن ضرب الأطفال يمكن تبريره تبعًا للظروف في حين اعتقد 7% منهم أن ضرب الأطفال ليس خطأ. وتظهر البيانات النوعية أن مقدمي الرعاية اللبنانيين يفضلون استخدام طرق التأديب غير الجسدي لأطفالهم. على سبيل المثال، ذكر مقدمو الرعاية في جبل لبنان أن الحوار هو أساس العلاقة بين الوالدَين والأطفال. ومن بين كافة الفئات، أظهر اللبنانيون وعيًا أكبر حيال تطوير شخصية الطفل وقدرات صنع القرار لديه وعبروا صراحةً عن ذلك.

المواقف تجاه التأديب الإيجابي

أظهر 85% من المستطلعين مواقف إيجابية حيال طرق التأديب الإيجابي إذ يعتبرونها مفيدة. أما طريقة التأديب الإيجابي التي اعتبرها 95% من المستطلعين اللبنانيين الأكثر فائدة فهي الشرح للطفل لماذا كان سلوكه خاطئًا.

طريقة التأديب	مفيدة	غير مفيدة
الشرح للطفل لماذا كان سلوكه خاطئًا	95%	5%
إعطاء الطفل شيء آخر للقيام به	83%	17%
نزع الامتيازات أو عدم السماح للطفل بالقيام بشيء يحبّه	77%	23%
وصف الطفل بالأحمق أو الكسول أو بكلمة أخرى من هذا القبيل	18%	82%
الصراخ في وجه الطفل	35%	65%
صفع الطفل، أو ضربه على مؤخرته	21%	79%
صفع الطفل أو ضربه على وجهه أو على أي جزء آخر من جسمه	7%	93%

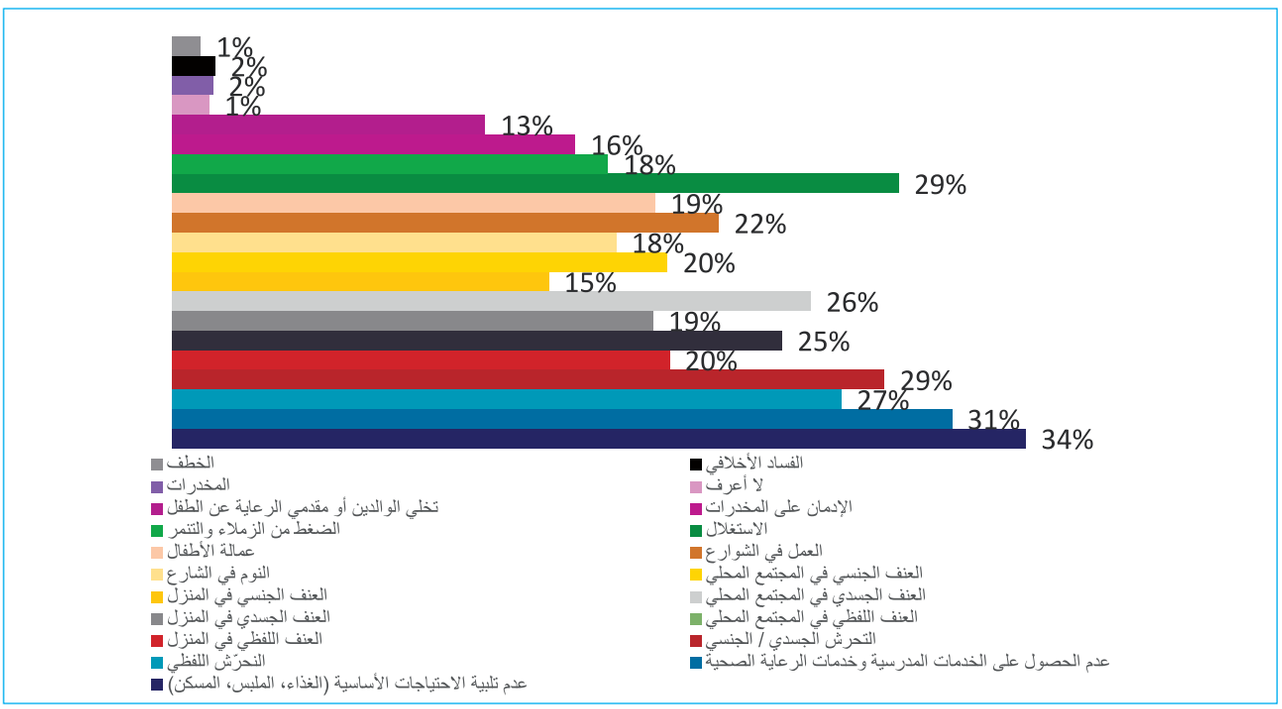
الجدول 7.22: مواقف المستطلعين اللبنانيين حيال طرق التأديب المتعلّقة بالتأديب الإيجابي (مشار إليها باللون البرتقالي)، والعنف اللفظي (مشار إليه باللون الأخضر)، والعنف الجسدي (مشار إليه باللون الأزرق)

7.3.3 فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

المعرفة بشأن المخاطر المتعلقة بالحماية

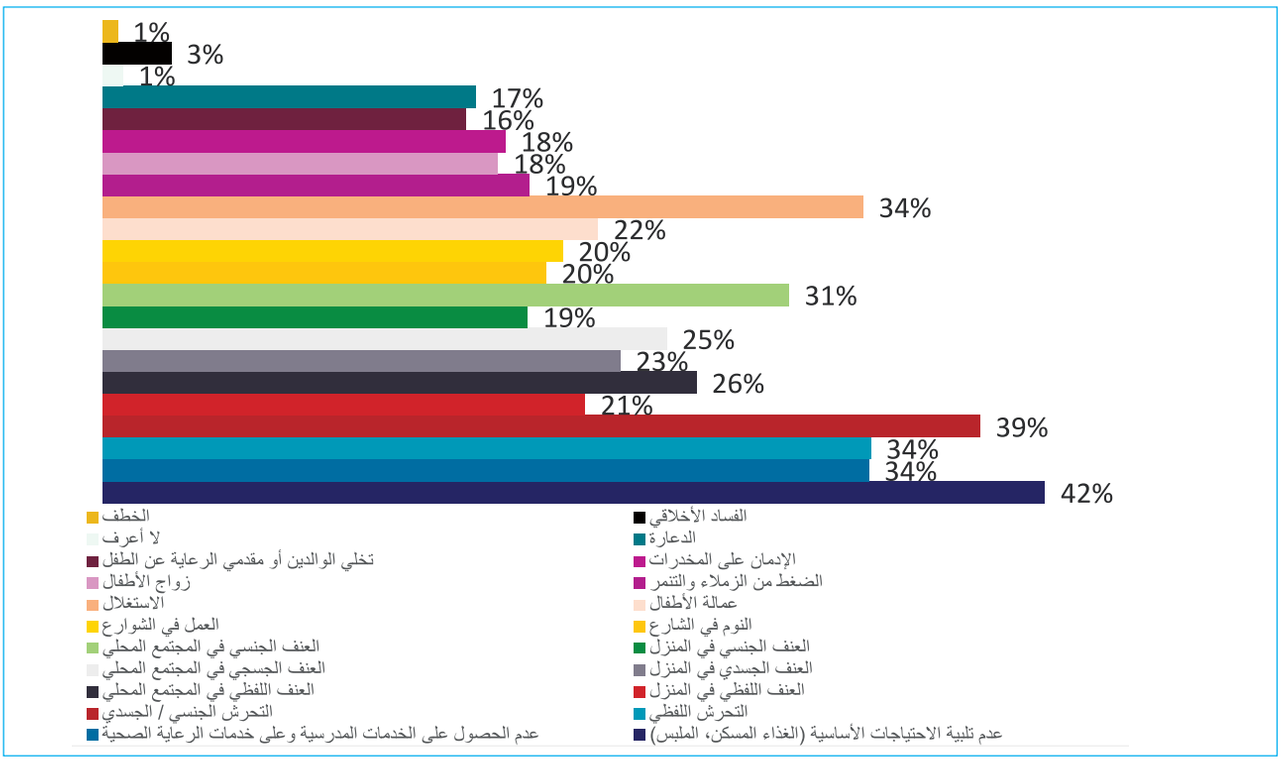
عندما سئل المستطلعون متى يتعرض الفتيان للخطر في بيئتهم، كانت المخاطر الثلاثة المتعلقة بالحماية الأكثر ذكرًا هي عدم تلبية الاحتياجات الأساسية بنسبة 34%، عدم الحصول على التعليم وخدمات الرعاية الصحية بنسبة 31%، والاستغلال إضافة إلى التحرش الجسدي والجنسي بنسبة 29%. إلى ذلك، يجدر ذكر نتائج أخرى مثل العنف الجسدي في المجتمع المحلي بنسبة 26% أو عمالة الأطفال بنسبة 22%. وعلى الرغم من أن عدم تلبية الاحتياجات الأساسية وعدم الحصول على الخدمات مثل الرعاية الصحية والتعليم لا تشكل مخاطر في حد ذاتها، بل تؤدي إلى المخاطر المتعلقة بالحماية، إلا أنها تعد كذلك في إطار هذه الدراسة، وذلك وفقًا لوجهة نظر المستطلعين.

«في سوريا، يصبح الفتى رجلاً بعد الخدمة العسكرية الإلزامية. في لبنان، يصبح الأطفال بالغين قبل الأوان. فهم لا يعيشون طفولتهم». أحد مقدمي الرعاية الصحية، سوري الجنسية، مناقشة جماعية مركزة في الجنوب، حزيران / يونيو 2017



الجدول 7.23: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيان، وفقًا للمستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

عندما سئل المستطلعون السوريون متى يتعرض الفتيات للخطر في بيئتهم، أجابوا أن أكثر المخاطر المتعلقة بالحماية هي عدم تلبية الاحتياجات الأساسية بنسبة 42%، والتحرش الجسدي والجنسي بنسبة 39%. كذلك، سجل التحرش اللفظي وعدم الحصول على خدمات التعليم أو خدمات الرعاية الصحية، والاستغلال والعنف الجنسي في المجتمع المحلي معدلات مرتفعة نسبيًا، حيث ذكرها على الأقل ثلث المستطلعين.

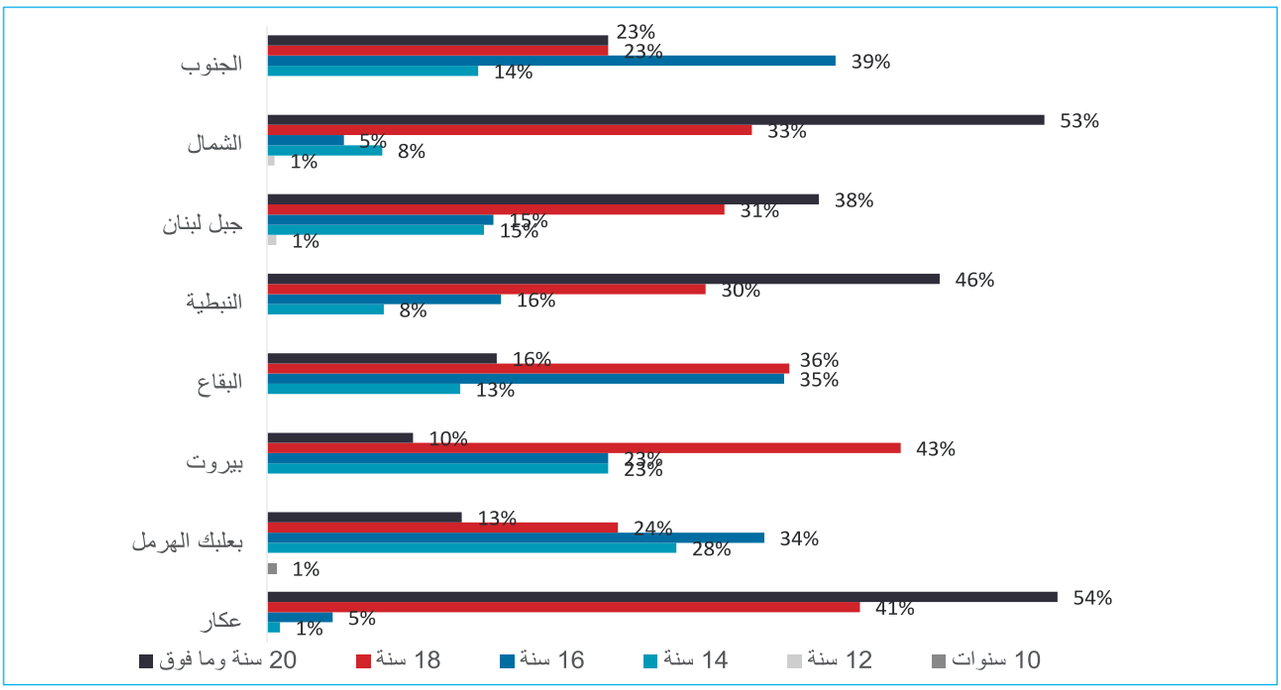


الجدول 7.24: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيان وفقًا للمستطلعين السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

المعرفة بشأن العواقب الوخيمة الناجمة عن زواج الأطفال

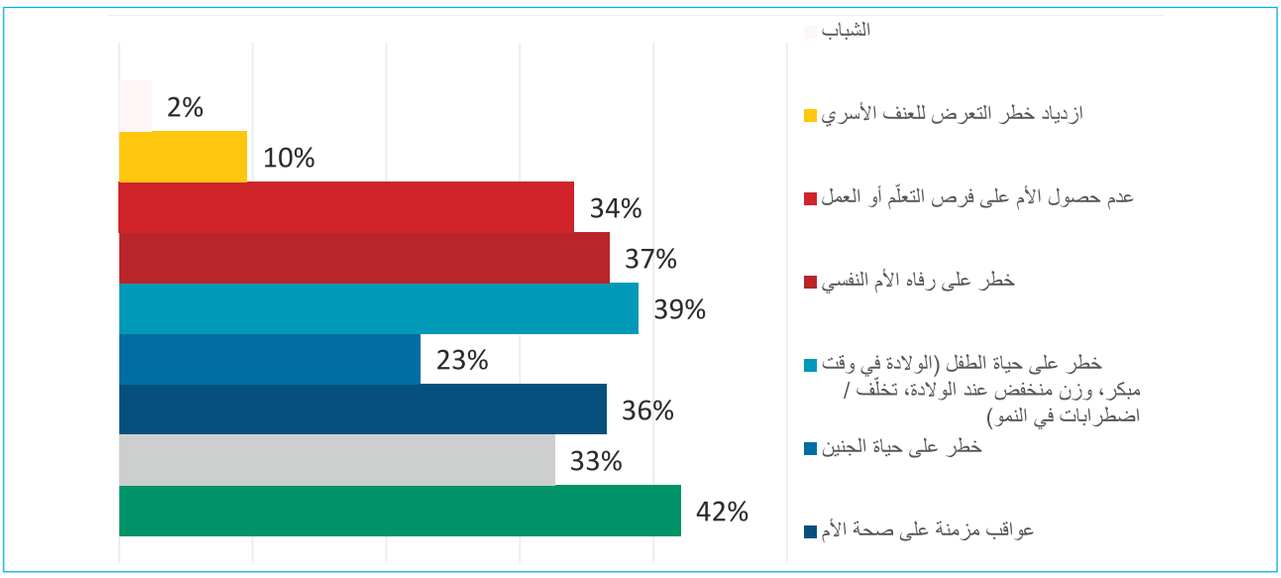
حين سئل المستطلعون من السوريين المسجلين عن سن زواج الفتيات في مجتمعاتهم المحلية، أجاب 32.5% منهم أنّه ما فوق سن العشرين، أي بنسبة تعادل تقريبًا نصف نسبة المستطلعين اللبنانيين. إلى ذلك، أفاد 32% منهم أن الفتيات يتزوجن عن عمر 18 سنة، 21.5% عن عمر 16 سنة و13.5% عن عمر 14 سنة.

على مستوى المحافظات، جاءت أعلى معدلات الإجابة أن الفتيات يتزوجن عن عمر 20 عامًا وما فوق في الشمال وعكار بنسبة 53%، تلتهما محافظة النبطية بنسبة 46%. أما أعلى معدلات الإجابة أن الفتيات يتزوجن عن عمر 18 فكانت في بيروت بنسبة 43% وفي البقاع بنسبة 36%. إلى ذلك، بلغت إجابة أن الفتيات يتزوجن عن عمر 16 سنة أعلى معدلاتها في البقاع وبعلبك ـ الهرمل والجنوب. وفي محافظة بعلبك ـ الهرمل، أجاب حوالي 30% من المستطلعين أن الفتيات في مجتمعاتهم المحلية يتزوجن عن عمر 14 سنة، تلتها محافظة بيروت بنسبة 23%.



الجدول 7.25: سن الزواج المتوقع للفتيات كما ذكره المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وذلك بحسب المحافظات.

يعتقد 64% من المستطلعين السوريين المسجلين أن الزواج قبل سن 18 عامًا يؤدي إلى عواقب سلبية، وذكروا عاقبة على الأقل. في حين أبدى 8.5% منهم ترددًا بهذا الشأن، أفاد 25.5% أنّ ما من عواقب سلبية للزواج قبل سنّ 18 سنة وظهرت أعلى معدلات الردود الإيجابية فيما إذا كان الزواج دون سن 18 عامًا يؤثر سلبًا على الفتاة في محافظات **عكار** والبقاع وبيروت – حيث تكون معدلات زواج الأطفال مرتفعة نسبيًا، ما يشير إلى أن عوامل زواج الأطفال مرتبطة بالظروف المعيشية الصعبة أكثر منها من عدم المعرفة.



الجدول 7.26: الأسباب التي ذكرها المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، الذين أفادوا أنّ زواج الأطفال يؤدي أو قد يؤدي إلى عواقب سلبية.

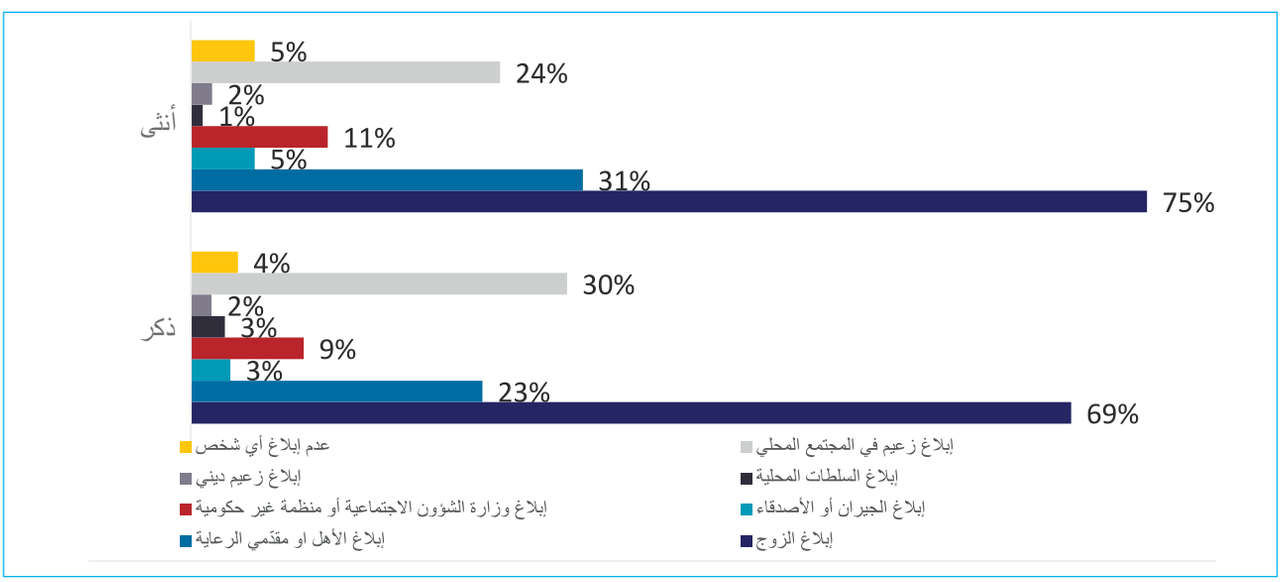
ومن المستطلعين السوريين المسجلين الذين يعتقدون أن زواج الأطفال يؤدي أو قد يؤدي إلى عواقب سلبية – وقد بلغت نسبتهم 73% – أشار معظمهم إلى المخاطر التي قد تهدد صحة الأم والطفل، بما في ذلك الخطر على حياة الأم، والمضاعفات الصحية مدى الحياة والتأثير النفسي، إضافةً إلى الخطر على حياة الطفل. إلى ذلك، أتى المستطلعون على ذكر بعض النتائج الاجتماعية أيضًا، فاعتبر 34% أن الأم لن تتمكن من الحصول على الفرص التعليمية أو فرص العمل إذا تزوجت في سن مبكرة. وأشار 10% فقط من المستطلعين إلى زيادة خطر التعرض للعنف الأسري، ما يشير إلى وجود فجوة معرفية بشأن المخاطر المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي.

«أريد أن أتزوج في سن 20 سنة. على المرأة المتزوجة أن تكون مسؤولة بما فيه الكفاية لرعاية نفسها ومنزلها وأسرتها الجديدة. عليها أن تكون قوية». فتاة سورية، مناقشة جماعية مركزة في محافظة جبل لبنان، أيار / مايو 2017

المعرفة بشأن كيفية الإبلاغ عن انتهاكات حماية الطفل وحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي

في حال وقعت امرأة ضحية عنف، أفاد 93% من المستطلعين أن عليها أن تخبر أحدًا أو أن تبلغ عن هذه الحالة. إلا أن 18% من المستطلعين السوريين المسجلين أفادوا أنه على المرأة إبلاغ السلطات المحلية في حال التعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي، لا سيما وزارة الشؤون الاجتماعية أو المنظمات غير الحكومية أو السلطات المحلية. إلى ذلك، يعتقد 18% من المستطلعين السوريين المسجلين الذكور أنه على المرأة إبلاغ السلطات الرسمية، في حين يعتقد 19% من المستطلعات السوريات المسجلات أنه على المرأة اتباع الطرق الرسمية للإبلاغ عن هذه الحالات.

بشكل عام، يعتقد 63% من المستجيبين السوريين المسجلين أن المرأة ستقوم بإبلاغ أحد أفراد أسرتها المباشرة عن قضية تتعلق بحمايتها، خاصة الزوج أو الوالدين / مقدمي الرعاية، مما يشير إلى اعتماد قوي على الشبكات غير الرسمية. أما على مستوى المحافظات، فقد سجّل معدل الاستجابة الإيجابي الأعلى للنساء اللواتي يبلّغن أزواجهن في الشمال وعكار بنسبة 90% تقريبًا.

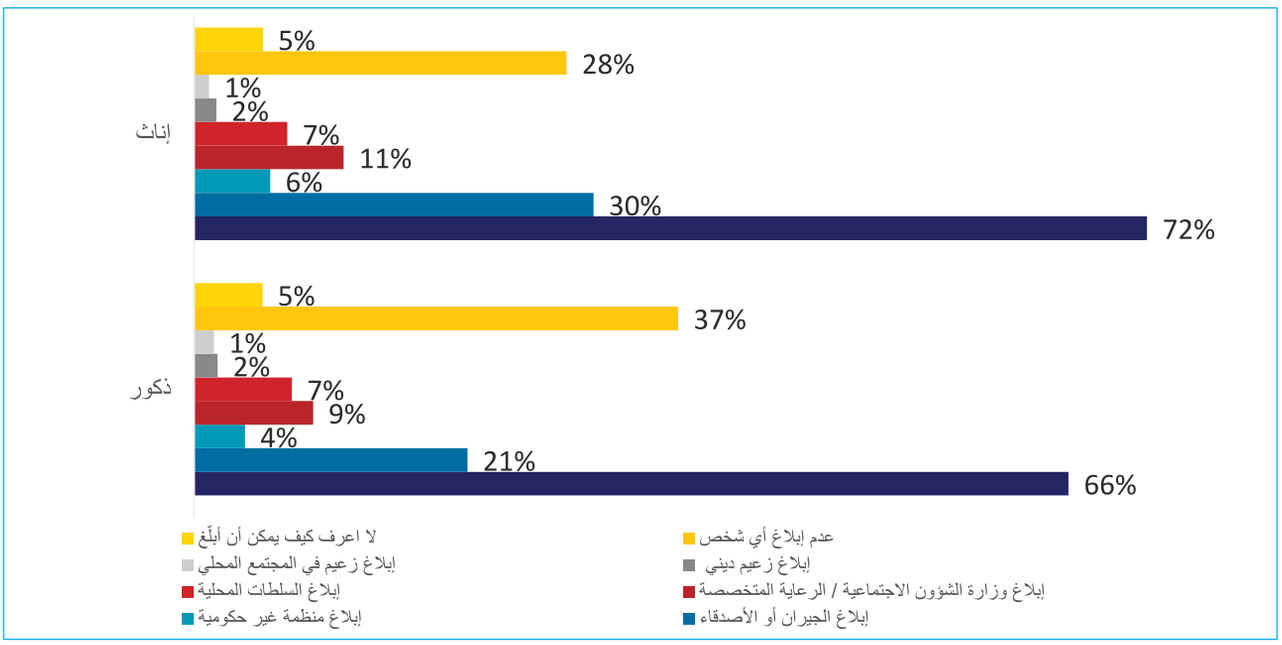


الجدول 7.27: مواقف المستطلعين من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، تجاه من على المرأة أن تبلغ بشأن قضية تتعلق بحمايتها، بحسب النوع الاجتماعي

إذا رأى المستطلعون من السوريين المسجلين أو سمعوا أن طفلاً يعرفونه معرّض للخطر، 96% منهم أفاد أنّهم يخبرون أحدًا أو يبلّغون عن هذه الحالة. وذكر 22% من المستطلعين السوريين المسجلين أنه إذا كان عليهم الإبلاغ عن قضية حماية بخصوص طفل، فإنهم سيبلغون السلطات الرسمية، لا سيما وزارة الشؤون الاجتماعية أو المنظمات غير الحكومية أو

السلطات المحلية (24% منهم إناث و20% منهم ذكور). إلى ذلك، 63% من المستطلعات و57% من المستطلعين الذكور قد يبلغون مقدمي الرعاية، أو الجيران والأصدقاء.

تجدر الإشارة إلى أن نسبة عالية جدًا من المستطلعين أفادوا أنهم لن يبلغوا أحدًا، وجاءت أعلى المعدلات في محافظة جبل لبنان بنسبة 52%، وفي الشمال بنسبة 36%، وفي عكار بنسبة 32%. سُئل المستطلعون من سيخبرون عن قضية تتعلق بحماية الطفل في حال كان مقدمو الرعاية أو الأقارب هم الجناة، وقد تشير الإجابة « لن نبلغ أحد» بنسبة مرتفعة إلى النقص في معرفة ممن يستطيع المستطلعون طلب الدعم لذلك الطفل غير مقدمي الرعاية.

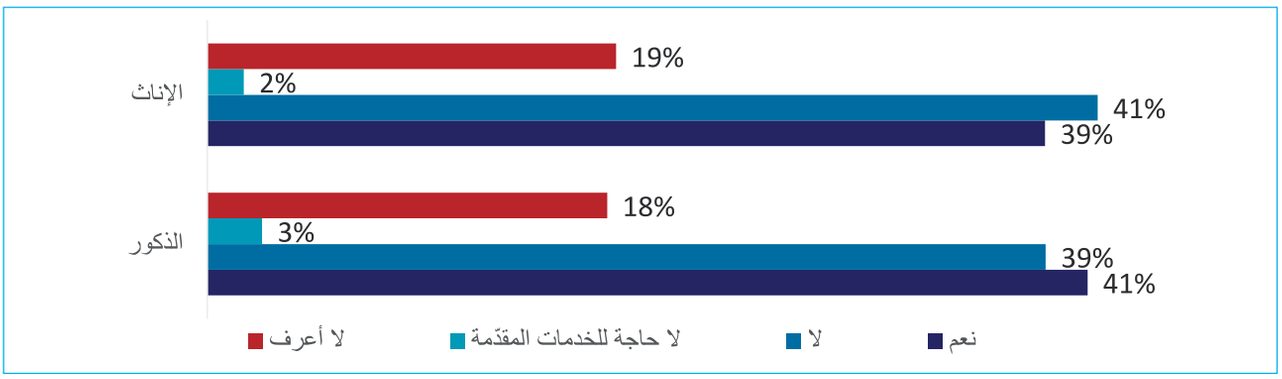


الجدول 7.28: الجهات الرسمية وغير الرسمية التي قد يلجأ إليها المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للإبلاغ عن قضية حماية طفل ما دون سن 18 عامًا، وذلك بحسب النوع الاجتماعي.

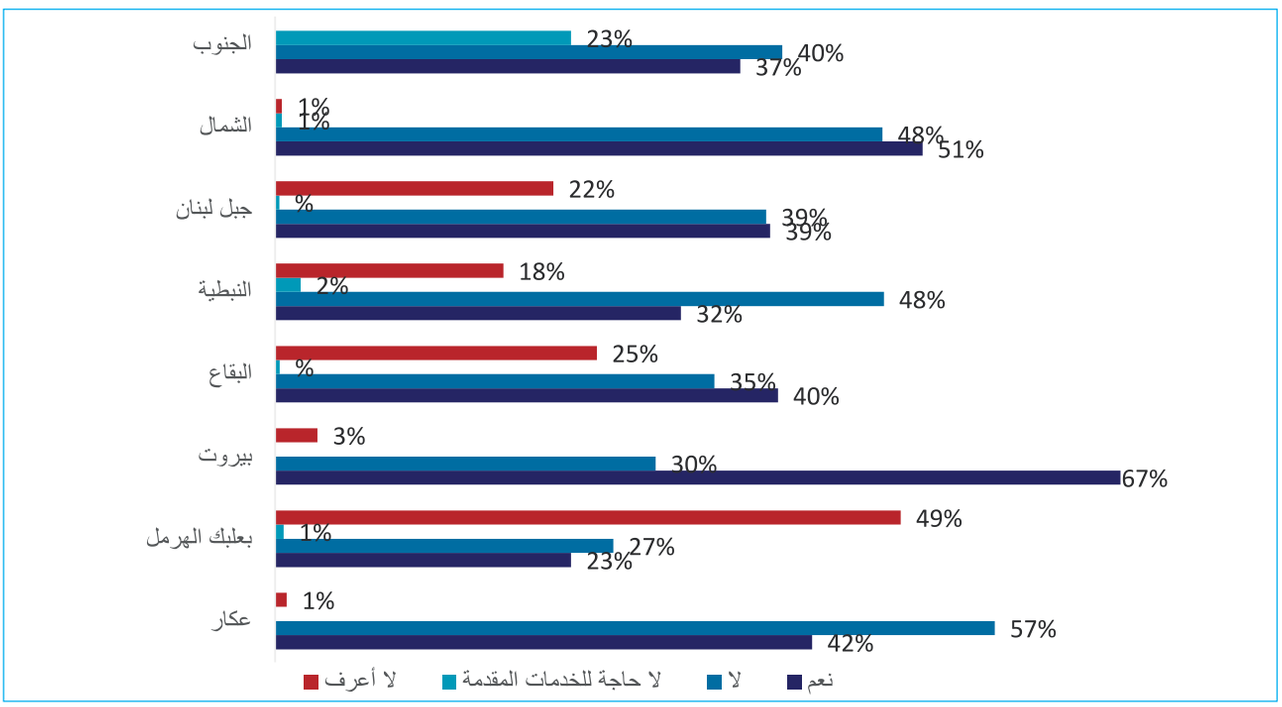
على مستوى المحافظات، أفاد 30% من المستطلعين في جبل لبنان، 20% منهم في الجنوب وفي النبطية أنهم يلجأون إلى وزارة الشؤون الاجتماعية للإبلاغ عن قضية تتعلق بحماية طفل. أفاد أكثر من 50% من المستطلعين في جبل لبنان أنهم لن يبلغون أحدًا، في حين ذكر أكثر من 30% من المستطلعين في البقاع أنهم لا يعرفون كيف يبلغون عن قضية تتعلق بحماية طفل. وأفاد عدد قليل جدًا من المستطلعين أنهم يلجؤون إلى إبلاغ منظمة غير حكومية، وخاصة في المحافظات التي تعد ريفية مثل البقاع وبعلبك ـ الهرمل وعكار والشمال.

المواقف الإيجابية تجاه الحصول على خدمات حماية الطفل أو الخدمات في حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وغيرها من الخدمات من وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية

يعتقد 40% من المستطلعين السوريين المسجلين أنّ خدمات الحماية التي توفّرها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للمرأة والطفل مفيدة. في المقابل، اعتبر المستطلعون بالنسبة نفسها أنها غير مفيدة، في حين كان 19% منهم مترددًا أو ليسوا على علم بتوفّر تلك الخدمات. وظهرت أعلى معدلات الردود الإيجابية بشأن الحصول على خدمات وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية في بيروت بنسبة 67% وفي الشمال بنسبة 51%. وسجّلت أعلى معدلات الردود السلبية في عكار بنسبة 57% وفي الشمال والنبطية بنسبة 48%. في الجنوب، اعتبر حوالي 25% من المستطلعين السوريين المسجلين أنّه لا حاجة لتلك الخدمات، في حين أعرب 50% من المستطلعين في بعلبك ـ الهرمل عن ترددهم حول ما إذا كانت تلك الخدمات مفيدة أو لا.



الجدول 7.29: المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أن خدمات الحماية التي توفرها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة، وذلك بحسب النوع الاجتماعي.



الجدول 7.30: المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أن خدمات الحماية التي توفرها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة، وذلك بحسب المحافظات.

مواقف أفراد المجتمع المحلي حيال مشاركة القاصرين في العنف المسلح

حين سئل أفراد المجتمع المحلي من السوريين المسجلين في أيّ ظرف من الممكن تبرير مشاركة الأطفال ما دون الثامنة عشرة من العمر في العنف المسلّح، جاء ردّ 93% منهم أنّه لا يمكن تبرير هذه المشاركة في أي ظرف كان. وفي المقابل، زعم 7% منهم أنه من الممكن تبرير مشاركتهم إذا تعرّض مجتمعهم المحلي لتهديد أو لهجوم، و6.5% منهم إذا كان ذلك لكسب المال، لأسباب دينية، ولأسباب سياسية.

المعرفة التي يتمتع بها مقدمو الرعاية بشأن الحد الأدنى لسن العمل وساعات العمل وأنواع العمل المسموح بها قانونًا في لبنان للأطفال

أفاد 75% من المستطلعين السوريين المسجلين أنّ الحد الأدنى لسن العمل في لبنان بموجب القانون هو سنّ 18 عامًا وما فوق. تردّد 13% منهم في الموضوع في حين اعتقد 11% منهم أن الحدّ الأدنى لسن العمل هو سنّ 17 عامًا وما دون. وذكر 93% من المستطلعين السوريين المسجلين أن الحد الأقصى لعدد ساعات العمل للأطفال في اليوم بموجب القانون محدّد بعدد 7 أو 10 ساعات في اليوم، و4% منهم أفادوا أن الحد الأقصى هو 6 ساعات أو أقل، في حين اعتقد 3% منهم أن الحد الأقصى هو 10 ساعات.

أما نوع العمل الذي اعتقد معظم المستطلعين السوريين المسجلين أنه يسمح للأطفال بممارسته فكان العمل المتعلق بالمحال التجارية بنسبة 81%، واحتلت الزراعة المرتبة الثانية في هذا الصدد بنسبة 70%. في المقابل، أفاد 96% من المستطلعين أنّ العمل في الشارع أو التسوّل ليست أعمالاً مسموحة للأطفال.

	بيروت	البقاع وبعلبك - الهرمل	جبل لبنان	الشمال وعكار	الجنوب والنبطية	المجموع
العمل في الشارع / التسول	0	1%	8%	4%	5%	4%
البناء	37%	39%	32%	93%	28%	49%
العمل كميكانيكي أو في مجال تصليح السيارات	40%	71%	45%	88%	51%	66%
المحال التجارية	87%	87%	68%	98%	57%	81%
الأعمال المنزلية	37%	67%	54%	72%	58%	63%
الزراعة	47%	78%	45%	98%	49%	70%

الجدول 7.31: أنواع العمل التي يعتقد المستطلعون من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أنه يسمح وفقًا للقانون أن يمارسها الأطفال الذين تجاوزوا الحد الأدنى لسن العمل، وذلك بحسب المحافظات

المعرفة بشأن الممارسات التأديبية الإيجابية

اعتقد 74% من المستطلعين أنّه من الخطأ ضرب الأطفال، مشيرين إلى أنّهم يعرفون طرق تأديبية بديلة غير عنيفة. وذكر حوالي 21.5% منهم أن ضرب الأطفال يمكن تبريره تبعًا للظروف في حين اعتقد 7% أن ضرب الأطفال ليس خطأ.

المواقف تجاه التأديب الإيجابي

أظهر 86% من المستطلعين مواقف إيجابية تجاه طرق التأديب الإيجابي إذ يعتبرونها مفيدة. أما طريقة التأديب الإيجابي التي اعتبرها 97% من المستطلعين السوريين المسجلين الأكثر فائدة فهي الشرح للطفل لماذا كان سلوكه خاطئًا. في المقابل، ذكر 29.5% من المستطلعين أنّ العنف اللفظي طريقة تأديب مفيدة، في حين اعتبر 13.5% منهم أنّ العنف الجسدي طريقة تأديب مفيدة.

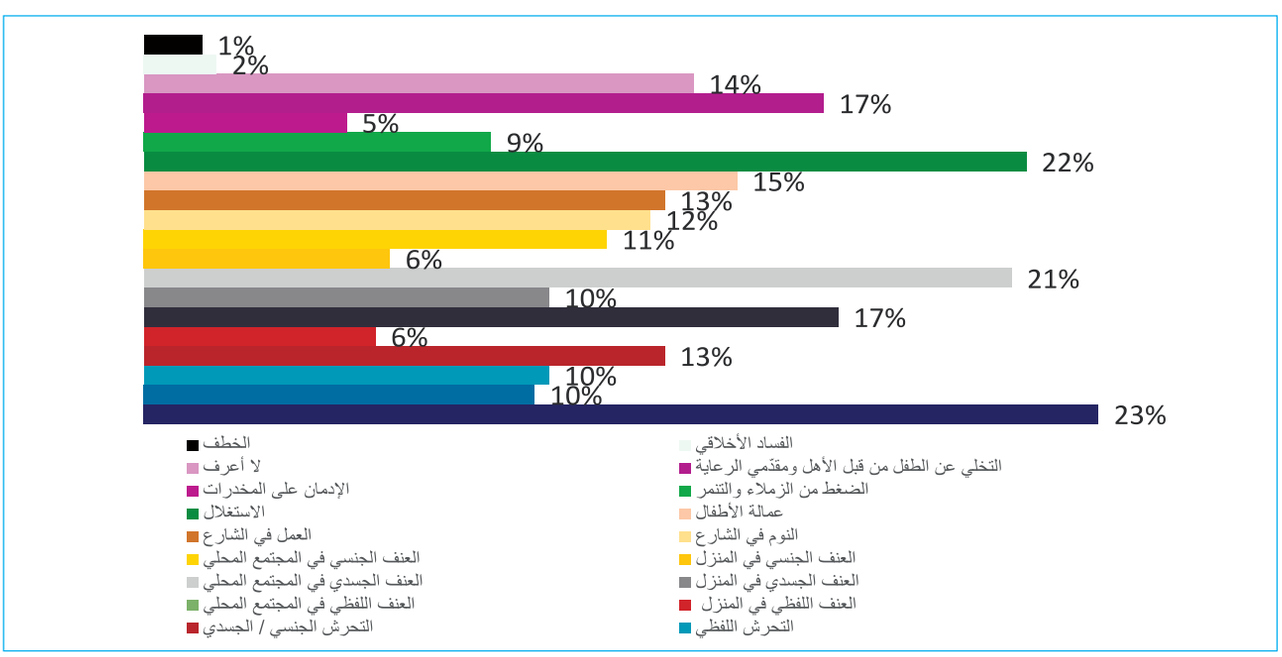
طريقة التأديب	مفيدة	غير مفيدة
الشرح للطفل لماذا كان سلوكه خاطئًا	97%	3%
إعطاء الطفل شيء آخر للقيام به	85%	15%
نزع الامتيازات أو عدم السماح للطفل بالقيام بشيء يحبّه	76%	24%
وصف الطفل بالأحمق أو الكسول أو بكلمة أخرى من هذا القبيل	26%	74%
الصراخ في وجه الطفل	33%	67%
صفع الطفل، أو ضربه على مؤخرته	22%	78%
صفع الطفل أو ضربه على وجهه أو على أي جزء آخر من جسمه	5%	95%

الجدول 7.32: مواقف المستطلعين من السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تجاه طرق التأديب المتعلّقة بالتأديب الإيجابي (مشار إليها باللون البرتقالي)، والعنف اللفظي (مشار إليه باللون الأخضر)، والعنف الجسدي (مشار إليه باللون الأزرق)

7.3.4 فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية

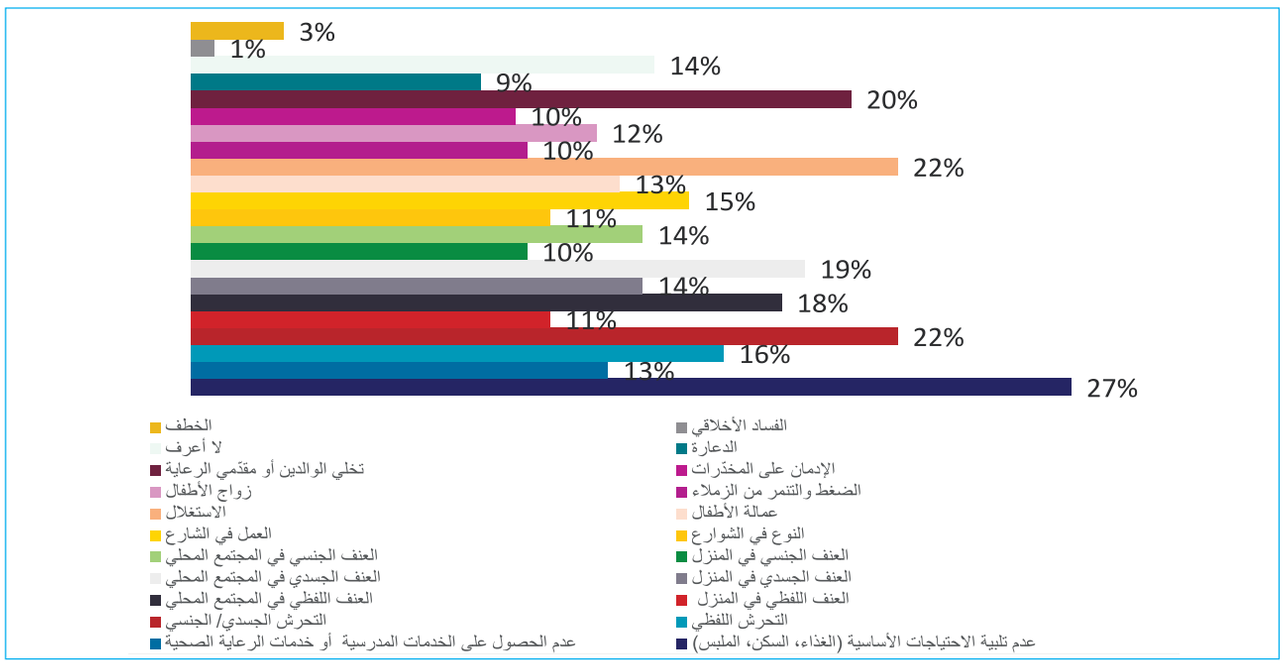
المعرفة بشأن المخاطر المتعلقة بالحماية

بالإجمال، كانت الإجابات ضمن هذه الفئة قليلة نسبيًا بالمقارنة مع غيرها من الفئات. عندما سئل المستطلعون متى يتعرض الفتيان للخطر، أجاب المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية بمعدل 2.3 إجابات في حين أنهم أجابوا بمعدل 3 أجوبة حين تعلق الأمر بالفتيات. بالنسبة للفتيان، كانت المخاطر الثلاثة المتعلقة بالحماية الأكثر ذكرًا عدم تلبية الاحتياجات الأساسية بنسبة 23%، الاستغلال بنسبة 22%، العنف الجسدي في المجتمع المحلي بنسبة 21%. أتى 10% فقط من المستطلعين على ذكر الخدمات المدرسية وخدمات الرعاية الصحية، ما يشير إما إلى أن هذه الاحتياجات مؤمّنة وإما أنها لا تعد في نظرهم مسألة تتعلّق بحماية الطفل. وجاء معدل إجابة «تخلي الوالدين أو مقدمي الرعاية عن الطفل» مرتفعًا نسبيًا إذ بلغ بنسبة 17%. ويمكن أن تكون هذه الإجابة مرتبطة بعدم اهتمام مقدمي الرعاية بأطفالهم أو قد تكون مرتبطة أيضًا بالدعم الذي يوفره مقدمو الرعاية لأطفالهم الذين يتزوجون في سن مبكر.



الجدول 7.33: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيان، وفقًا للمستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية

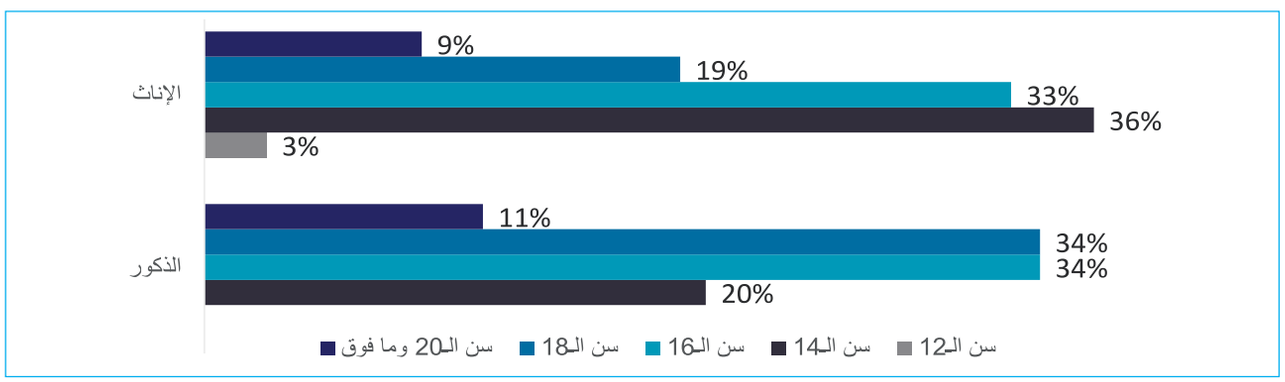
أما الإجابات بالنسبة للفتيات فكانت مختلفة قليلاً إذ رأى 27% من المستطلعين أنه لا يتم تلبية الاحتياجات الفتيات الأساسية، وأشار 22% منهم إلى الاستغلال والتحرش الجسدي والجنسي على أنها من المخاطر المتعلقة بالحماية التي تواجهها الفتيات. وأفاد 20% من المستطلعين أن الفتيات يتعرضن لخطر التخلي من الوالدين أو من مقدمي الرعاية، ولربما كان ذلك مرتبطًا بارتفاع مستويات زواج الأطفال. أتى 13% فقط من المستطلعين على ذكر الخدمات المدرسية وخدمات الرعاية الصحية في هذا الصدد. وعلى الرغم من أن عدم تلبية الاحتياجات الأساسية وعدم الحصول على الخدمات مثل الرعاية الصحية والتعليم لا تشكل مخاطر في حد ذاتها، بل تؤدي إلى مخاطر متعلقة بالحماية، إلا أنها تعد كذلك في إطار هذه الدراسة، وذلك وفقًا لما اعتبره المستطلعون.



الجدول 7.34: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيات، وفقًا للمستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية

المعرفة بشأن العواقب الوخيمة الناجمة عن زواج الأطفال

حين سئل المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية عن سن زواج الفتيات في مجتمعاتهم المحلية، ذكر 10% فقط من المستطلعين سن 20 عامًا وما فوق. أفاد 26% منهم أن الفتيات يتزوجن في سن 18 عامًا، و33% في سن 16 عامًا و23%، 14 عامًا. غير أنّ المستطلعات ذكرن أعلى معدلات الأعمار المتدنية لسن الزواج مقارنة مع المستطلعين إذ أفادت، على سبيل المثال، نسبة 36% من المستطلعات أن الفتيات يتزوجن في سن 14 سنة مقابل 20% من المستطلعين الذكور الذين ذكروا لك. علاوة على ذلك، أفاد ت 3% من المستطلعات أنّ الفتيات يتزوجن بعمر 12 سنة.

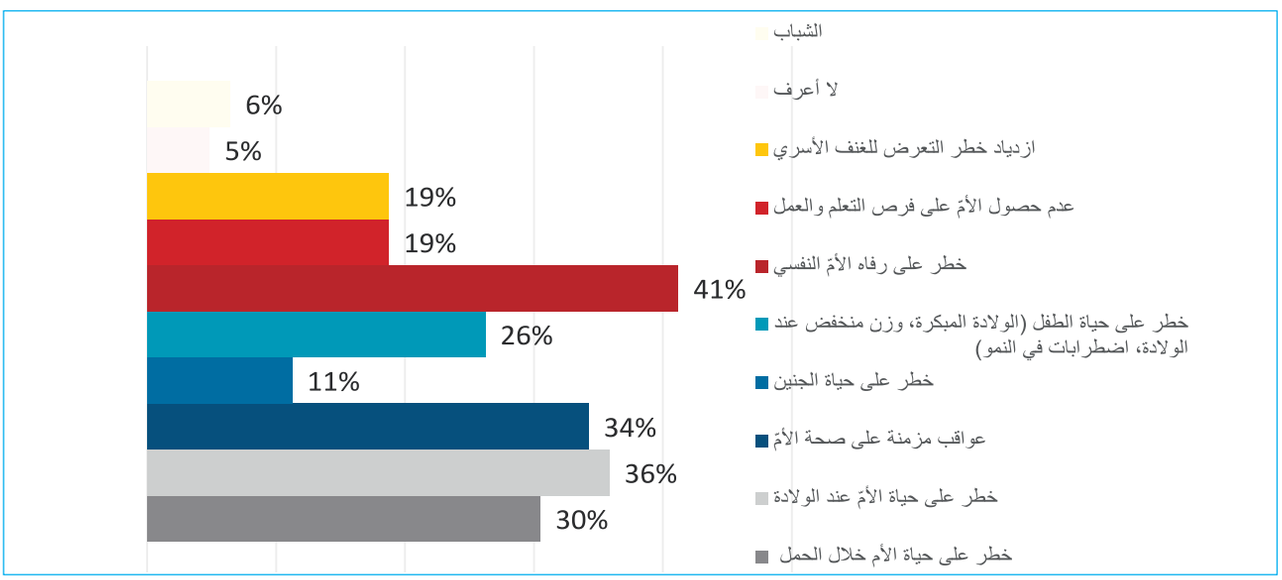


الجدول 7.35: سن زواج الفتيات حسب اعتقاد المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية

يعتقد 60% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أن الزواج دون سن 18 عامًا يؤدي إلى عواقب سلبية. وتمكّن 98% منهم من ذكر عاقبة واحدة على الأقل. في حين أنّ 6% من المستطلعين لم يكونوا متأكدين من أنّ عواقب سلبية قد تتأتّى من الزواج تحت سن 18 عامًا، ذكر 31% منهم أنّه ما من عواقب سلبية في هذا الشأن. يعتقد 41% من المستطلعين أن لزواج الأطفال تأثير على رفاه الفتاة النفسي. وأثبتت المناقشات الجماعية المركزة هذه النتائج، التي سلطت خلالها النساء السوريات الضوء على انتشار زواج الأطفال ولكن أيضًا معدلات حالات الاكتئاب المرتفعة في صفوف سكان التجمعات غير الرسمية. وأظهر السوريون في التجمعات غير الرسمية مزيدًا من الوعي بشأن زيادة مخاطر العنف الأسري مقارنةً بفئة السوريين المسجلين.

شددت النساء السوريات في التجمعات غير الرسمية خلال المناقشات الجماعية المركزة على أنّ زواج الأطفال ارتفع مع موجة النزوح. كذلك، سلّطن الضوء على المخاطر الاجتماعية المرتبطة بزواج الأطفال، مثل ارتفاع معدلات العنف بين الأشخاص ومعدلات الطلاق. وذكرن أن انعدام الأمان سببًا من أسباب الزواج في صفوف الشباب، كطريقة «لحماية» الفتيات والفتيان أيضًا. بالإضافة إلى ذلك، أقرّت النساء أنّ بعض عناصر زواج الأطفال يشكّل مخاطر حماية للفتيات، بما في ذلك إجبارهن على العمل لأسرة الزوج، والقيام بالعديد من الأعمال المنزلية، كما أنهن سيعشن في عزلة ووحيدات نسبيًا.

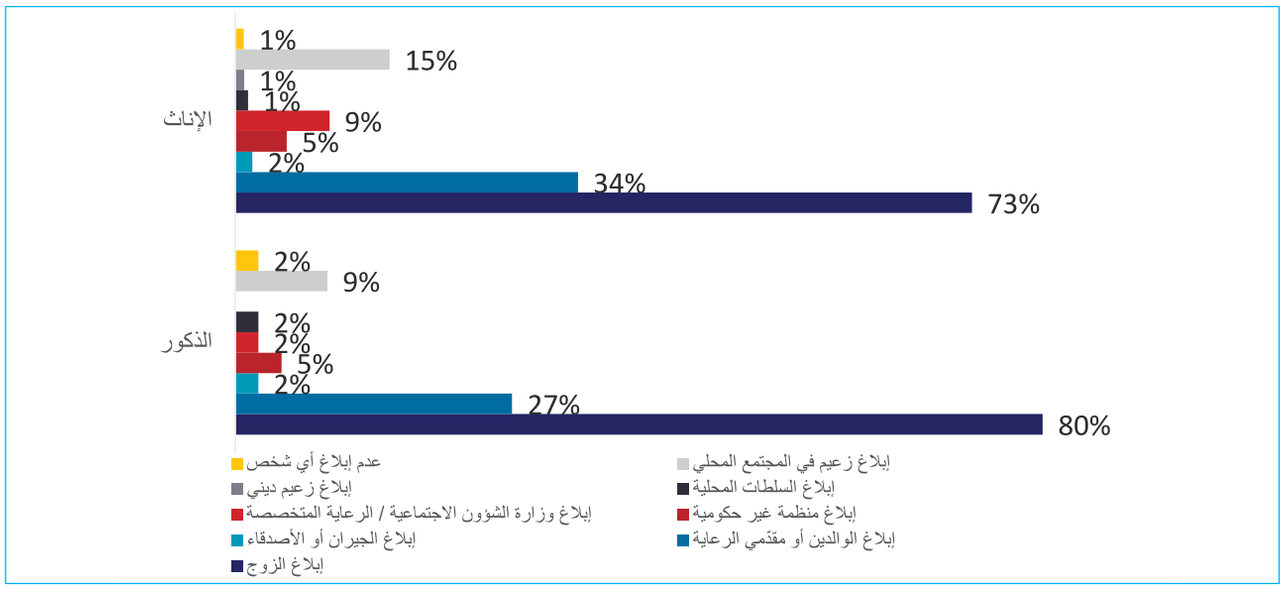
«تزوّجت في سن 15 عامًا من العمر. وقد تزوجت جميع شقيقاتي في عمر 14 عامًا. والدي قرر ذلك لكنني لم أمانع. الزواج أفضل من الانتظار والتعرض للقيام بما هو حرام». فتاة سورية، مناقشة جماعية مركزة في تجمع غير رسمي في البقاع، أيار / مايو 2017



الجدول 7.36: الأسباب التي ذكرها المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّ زواج الأطفال يؤدي أو قد يؤدي إلى عواقب سلبية

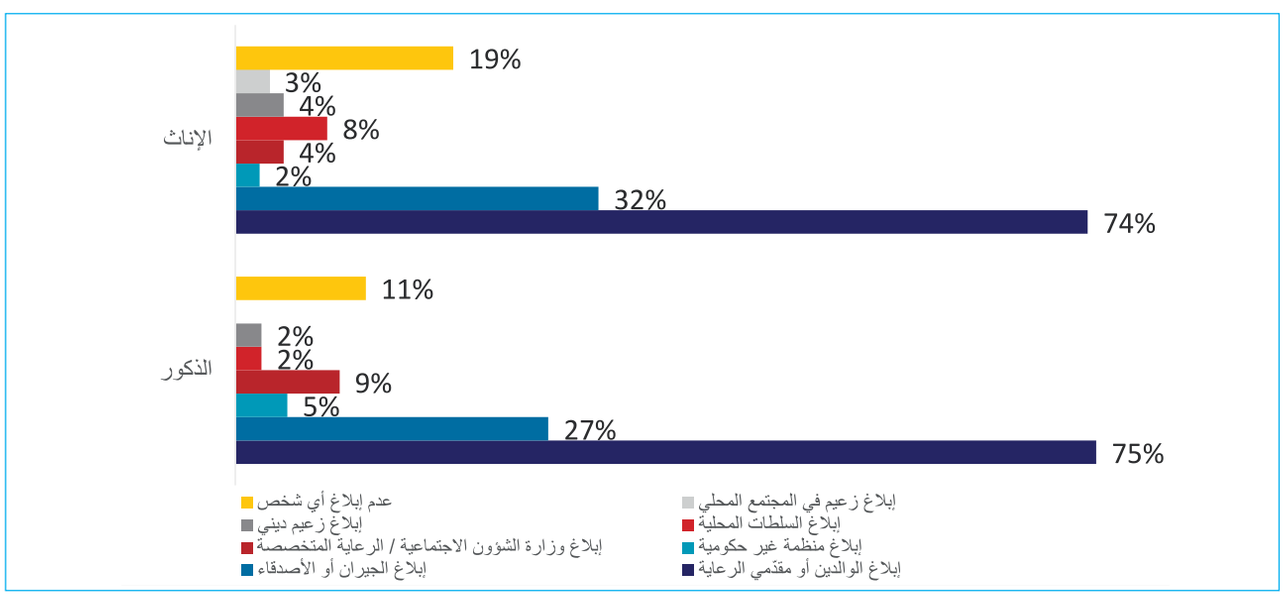
المعرفة بشأن كيفية الإبلاغ عن انتهاكات حماية الطفل وحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي

في حال وقعت امرأة ضحية عنف، أفاد 79% من المستطلعين أنّه عليها إخبار أحد أو الإبلاغ عن هذه الحالة، في حين يعتقد 21% منهم أنه ليس عليها القيام بأي شيء حيال هذا الموضوع. إلى ذلك، يعتقد 14% فقط من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنه على المرأة إبلاغ السلطات الرسمية في حال التعرض إلى حالة العنف القائم على النوع الاجتماعي، لا سيما وزارة الشؤون الاجتماعية أو المنظمات غير الحكومية أو السلطات المحلية. إلى ذلك، يعتقد 9% من المستطلعين الذكور و16% من المستطلعات أنه على المرأة إبلاغ السلطات الرسمية. وبالإجمال، يعتقد 76% من مجموع المستطلعين الذكور والإناث أنّه على المرأة اللجوء إلى أفراد الأسرة الأقربين للإبلاغ عن قضية تتعلق بالحماية، لا سيما الزوج أو الوالدين أو مقدمي الرعاية.



الجدول 7.37: مواقف المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية حول من على المرأة أن تبلغ بشأن قضية تتعلق بحمايتها، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

إذا رأى المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية أو سمعوا أن طفلاً يعرفونه معرّض للخطر، أفاد 86% منهم أنّهم يخبرون أحدًا أو يبلّغون عن هذه الحالة، في حين ذكر 12% منهم أنهم لا يفعلون شيئًا. وأفاد 14% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنه إذا كان عليهم الإبلاغ عن قضية حماية طفل ما، فإنهم سيبلغون السلطات الرسمية، لا سيما وزارة الشؤون الاجتماعية أو المنظمات غير الحكومية. ومن مجموع المستطلعين ذكورًا وإناثًا، ذكر 16% من المستطلعين الذكور و14% من المستطلعات أنه إذا كان عليهم الإبلاغ عن قضية حماية طفل ما، فإنهم سيبلغون السلطات الرسمية. في المقابل، أفادت 73% من المستطلعات و78% من المستطلعين الذكور أنهم يبلغون مقدمي الرعاية للطفل أو الجيران والأصدقاء. إلى ذلك، أفاد المستطلعون بنسبة عالية أنهم لا يبلغون أحدًا، ما يشير على الأرجح إلى النقص في معرفة مع من يمكن التواصل خارج نطاق الأسرة أو إلى عدم التمكن من الوصول إلى العدالة.

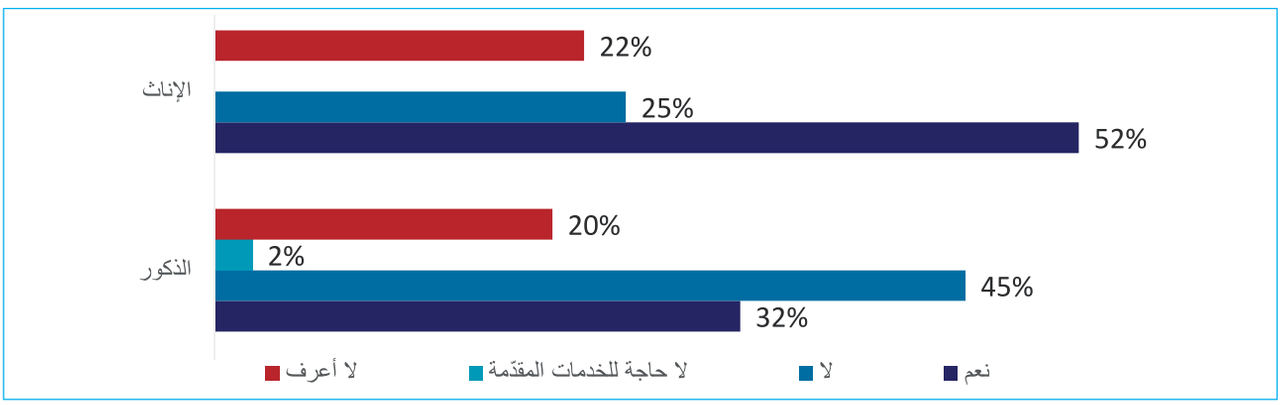


الجدول 7.38: الجهات اللبنانية الرسمية وغير الرسمية التي قد يلجأ إليها المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية للإبلاغ عن مسألة تتعلق بحماية طفل ما دون 18 عامًا من العمر، وذلك بحسب النوع الاجتماعي.

المواقف الإيجابية تجاه الحصول على خدمات حماية الطفل أو الخدمات في حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وغيرها من الخدمات من وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية

يعتقد 42% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّ خدمات الحماية التي توفرها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للمرأة والطفل مفيدة. في المقابل، اعتبر 21% منهم أنّها غير مفيدة، في حين كان 21% متردّدًا أو ليسوا على علم بتوفر تلك الخدمات. وظهرت أعلى معدلات الردود الإيجابية بشأن الحصول على خدمات وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية بين النساء إذ بلغت 52% مقابل 32% للرجال. وغالبًا ما عبّرت النساء السوريات خلال المناقشات الجماعية المركزة عن عدم معرفتهن بمكان تلقي الدعم وافتقارهن إلى المعلومات بشأن الخدمات المتوفرة ومكان تقديمها في المقام الأوّل.

« من ستبلّغ هنا؟ لا تستطيع الإبلاغ عن أي حالة بسبب القضايا المتعلقة بالسمعة. لا يمكنك أن تفعل ذلك من دون موافقة الأهل». مقدّمة رعاية سورية، مناقشة جماعية مركزة في تجمع غير رسمي في البقاع، أيار / مايو 2017.



الجدول 7.39: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّ خدمات الحماية التي تقدّمها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للمرأة والطفل مفيدة، بحسب النوع الاجتماعي.

مواقف أفراد المجتمع المحلي حيال مشاركة القاصرين في العنف المسلّح

حين سئل أفراد المجتمع المحلي السوري في التجمعات غير الرسمية في أي ظرف يمكن تبرير مشاركة الأطفال دون 18 عامًا من العمر في العنف المسلّح، أجاب 95% منهم أن ما من ظرف قد يبرّر ذلك. في المقابل، رأى 4% أنه من الممكن تبرير مشاركة الأطفال في حال كان المجتمع معرّضًا للتهديد أو للهجوم.

المعرفة التي يتمتع بها مقدمو الرعاية بشأن الحد الأدنى لسن العمل وساعات العمل وأنواع العمل المسموح بها قانونًا للأطفال في لبنان

ذكر 61% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّ الحد الأدنى لسن العمل كما هو محدّد في القانون 18 عامًا. واعتقد 14% أنّه 17 عامًا وأقلّ، في حين تردّد 25% منهم في إجابتهم. وأفاد 74% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّ الحدّ الأقصى لساعات العمل يتراوح بين 7 و10 ساعات في اليوم، في حين ذكر 11% أنّه محدّد بعدد 6 ساعات واعتبر 5% أنّه يتخطّى 10 ساعات.

أما نوع العمل الذي اعتقد معظم المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنه يسمح للأطفال بممارسته فكان العمل المتعلق بالمحال التجارية بنسبة 84% فيما احتلّت المرتبة الثانية أعمال الميكانيك وتصليح السيارات بنسبة 79%، وتلتها مباشرة الزراعة بنسبة 78%. في المقابل، أفاد 98% من المستطلعين أنّ العمل في الشارع أو التسول ليست أعمالاً مسموحة للأطفال، واعتبر 60% أنّ العمل في ورش البناء غير مسموح أيضًا.

نوع العمل	نعم	لا
العمل في الشارع /التسول	2%	98%
البناء	40%	60%
العمل كميكانيكي أو في مجال تصليح السيارات	79%	21%
المحال التجارية	84%	16%
الأعمال المنزلية	60%	40%
الزراعة	78%	22%

الجدول 7.40: أنواع العمل التي يعتقد المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية أنه يسمح وفقًا للقانون أن يمارسها الأطفال الذين اجتازوا الحد الأدنى لسن العمل.

المعرفة بشأن التأديب الإيجابي

ذكر 63% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّه من الخطأ ضرب الأطفال، وأشاروا إلى أنّهم يعرفون طرق تأديبية بديلة غير عنيفة. وأفاد حوالي 30% منهم أنّ ضرب الأطفال يمكن تبريره تبعًا للظروف في حين اعتقد 7% منهم أنّ ضرب الأطفال ليس خطأ. وفي النقاشات الجماعية المرّكزة، شرحت النساء السوريات في التجمعات غير الرسمية أنّه من الضروري في يومنا هذا ضرب الأطفال إذ أصبحوا غير مبالين إزاء العنف المنتشر في المدرسة ومع الأصدقاء وفي المنزل.

«لا يفهم الأطفال في أيامنا هذه إلا العنف. يتعرّض الفتيان للضرب أكثر من الفتيات لأنّ الفتيات أكثر هدوءًا بشكل عام». امرأة سورية، مناقشة جماعية مركّزة في تجمع غير رسمي في البقاع، أيار/ مايو 2017.

المواقف تجاه التأديب الإيجابي

أظهر 82% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية مواقف إيجابية حيال طرق التأديب الإيجابي إذ يعتبرونها مفيدة. أمّا طريقة التأديب الإيجابي التي اعتبرها 96% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية الأكثر إفادة فهي الشرح للطفل لماذا كان سلوكه خاطئًا. واعتبر 43% أنّ الصراخ على الطفل كوسيلة للتأديب مفيد، فيما أوضح 30% من المستطلعين أنّ ضرب الطفل أو صفعه أو ضربه على مؤخرته مفيدًا.

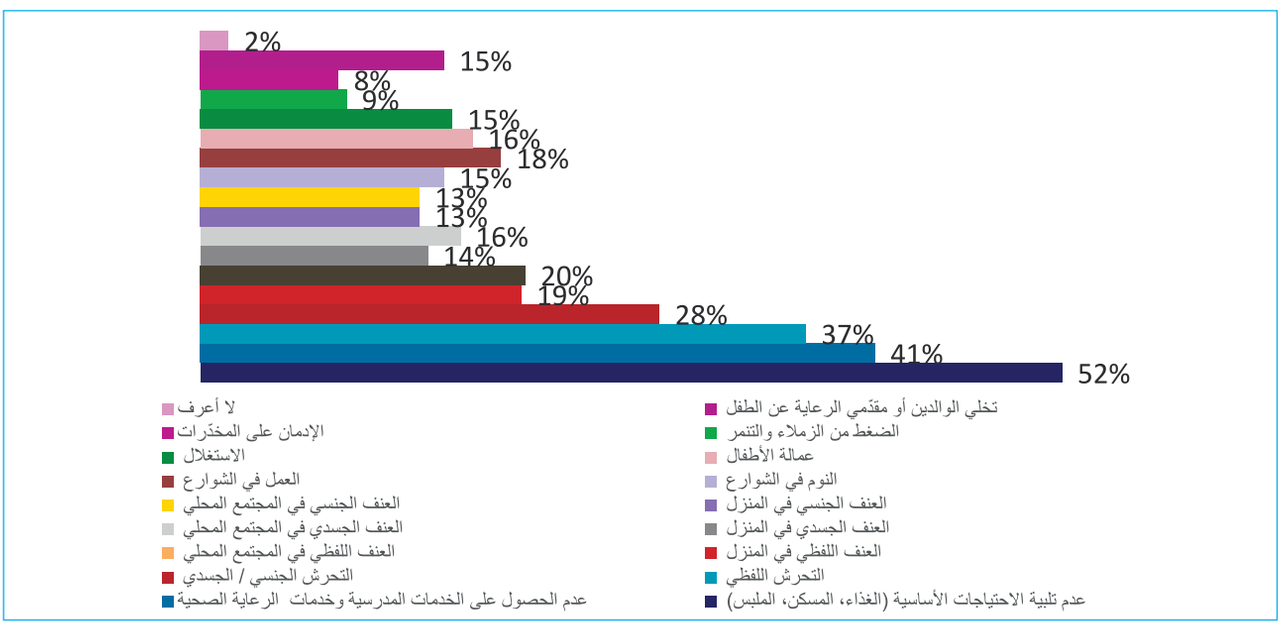
طرق التأديب	مفيدة	غير مفيدة
الشرح للطفل لماذا كان سلوكه خاطئًا	96%	4%
إعطاء الطفل شيء آخر للقيام به	80%	20%
نزع الامتيازات أو عدم السماح للطفل بالقيام بشيء يحبّه	69%	31%
وصف الطفل بالأحمق أو الكسول أو بعبارة أخرى من هذا القبيل	16%	84%
الصراخ في وجه الطفل	43%	57%
صفع الطفل أو ضربه على مؤخرته	30%	70%
صفع الطفل على وجهه أو ضربه على وجهه أو على أي جزء آخر من جسمه	14%	86%

الجدول 7.41: مواقف المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية حيال طرق التأديب المتعلّقة بالتأديب الإيجابي (مشار إليها باللون البرتقالي)، العنف اللفظي (مشار إليه باللون الأخضر)، والعنف الجسدي (مشار إليه باللون الأزرق).

7.3.5 فئة اللاجئين الفلسطينيين

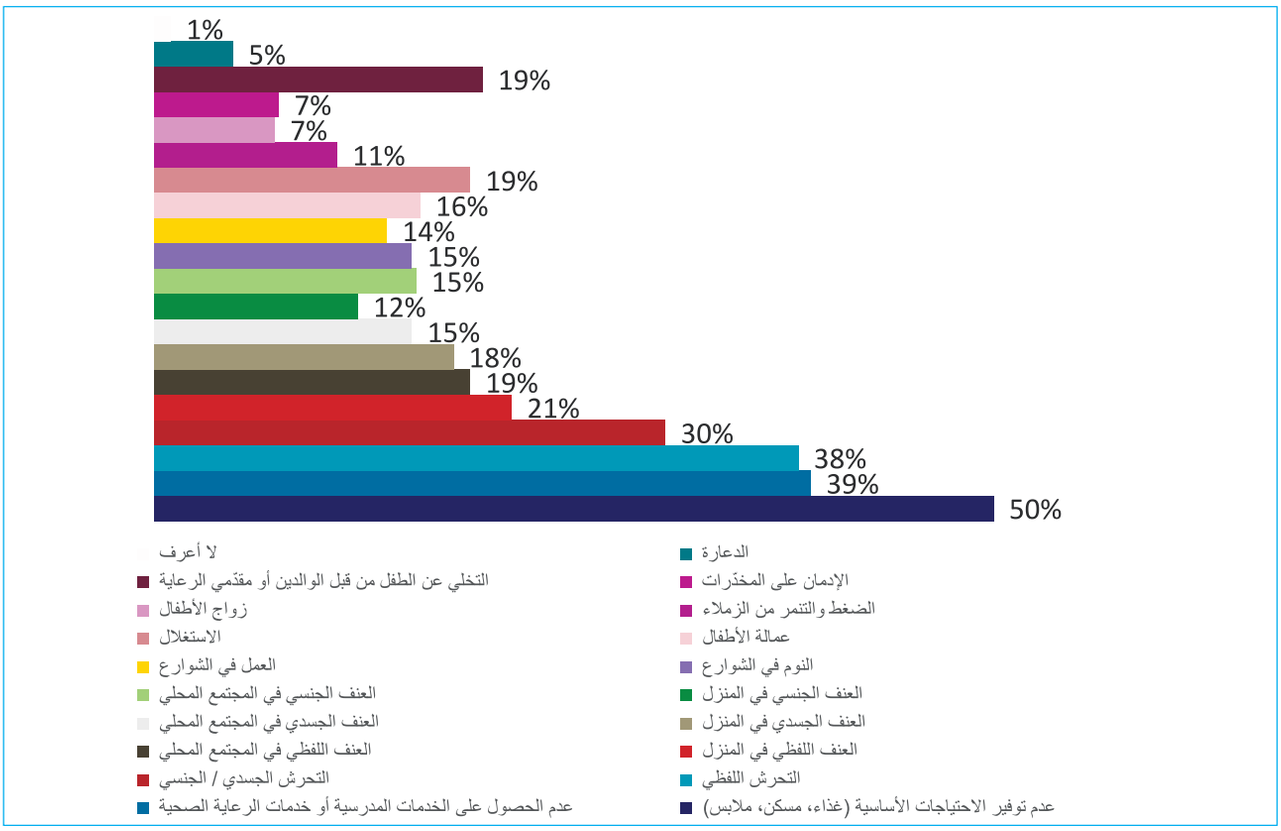
المعرفة بشأن المخاطر المتعلقة بالحماية

أجاب اللاجئون الفلسطينيون بمعدّل 3.5 إجابات عندما سئلوا عن المخاطر المتعلقة بحماية الفتيان في حين أجابوا بمعدّل 4 إجابات حين تعلّق الأمر بالفتيات. وعندما سئلوا متى يكون الفتيان في خطر في محيطهم، أشار 52% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين إلى عدم تلبية الاحتياجات الأساسية، و41% إلى عدم الحصول على الخدمات المدرسية وخدمات الرعاية الصحية، يليها التحرش اللفظي بنسبة 37%، والتحرش الجنسي والجسدي بنسبة 28%. أمّا بالنسبة للفتيات، فرأى 50% أنّ مخاطر الحماية الأبرز هي عدم تلبية الاحتياجات الأساسية، وحوالي 40% عدم الحصول على الخدمات المدرسية وخدمات الرعاية الصحية والتحرش اللفظي، و30% التحرش الجنسي والجسدي. وأشار 20% من المستطلعين إلى الاستغلال وإلى التخلي عن الفتيات.



الجدول 7.42: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيان، وفقًا للمستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين

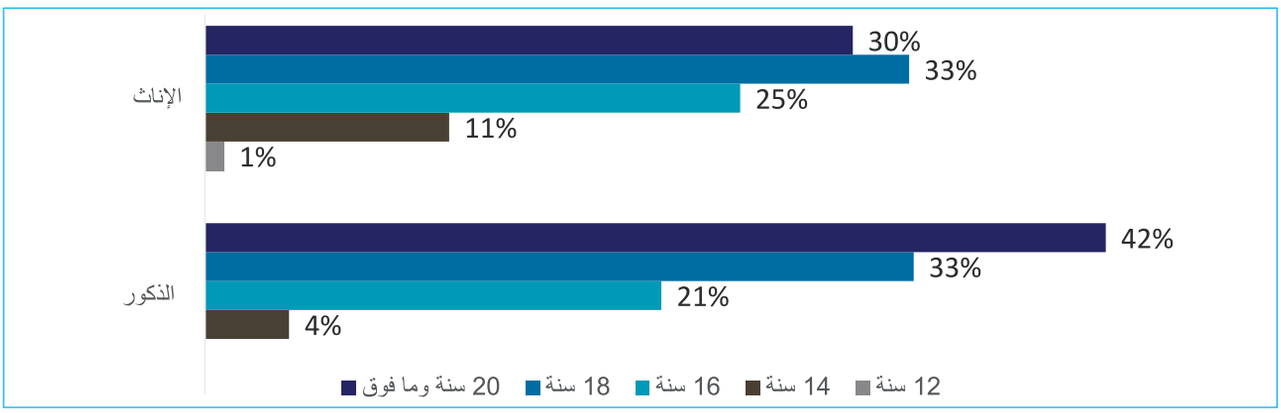
توضح النتائج النوعية الفوارق البسيطة بين الأرقام المذكورة سابقًا. وأشار المشاركون من اللاجئين الفلسطينيين في المناقشات الجماعية المركّزة إلى موضوع الوصول إلى الخدمات الأساسية التي تقدّمها وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) والتي تشمل مدارس ومراكز صحية تابعة لها. وأشارت أمّ فلسطينية إلى أنّ الالتحاق بالمدرسة ليس هو المسألة بحدّ ذاتها إنّما عدم التسرب منها. وأفادت الأمّهات أنّ الافتقار إلى فرص اكتساب مهارات العمل بسبب القيود التي يفرضها الوضع القانوني للاجئين الفلسطينيين يحدّ من طموح جيل الشباب بمتابعة تحصيلهم العلمي. بالإضافة إلى ذلك، ثمة تصوّر بأنّ خدمات الرعاية الصحية الأساسية تحظى وحدها بالتغطية وثمة غموض يلف مسألة العلاجات التي يمكن أن تغطيها منظمة الأونروا، على غرار الأمراض المزمنة أو الاستشفاء.



الجدول 7.43: المواقف تجاه المخاطر المتعلقة بحماية الفتيات، وفقًا للاجئين الفلسطينيين المستطلعين

المعرفة بشأن العواقب الوخيمة الناجمة عن زواج الأطفال

حين سُئل المستطلعون عن سن زواج الفتيات في مجتمعاتهم المحلية، ذكر 36% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين سن 20 عامًا وما فوق. ويعتقد 33% أنّ الفتيات يتزوجن في سنّ 18 عامًا، و23% في سنّ 16 عامًا، و7.5% في سنّ 14 عامًا. غير أنّ المستطلعات ذكرن أعمارًا متدنية لسن الزواج بنسبة أكبر من الذكور إذ أفادت على سبيل المثال 11% من المستطلعات أنّ الفتيات يتزوجن في سنّ 14 عامًا مقابل 4% من المستطلعين الذكور. وهذه الأرقام تمثل ما يعتقده المستطلعون وبالتالي قد تكون مختلفة عما يحدث في الواقع.

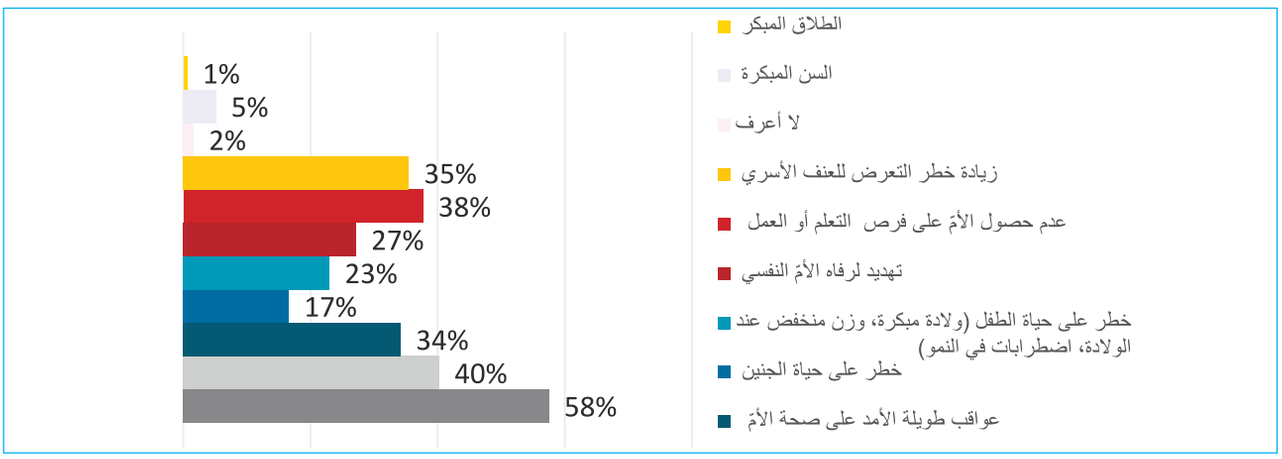


الجدول 7.44: سن زواج الفتيات حسب اعتقاد المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين.

يعتقد 62% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أنّ للزواج ما دون 18 عامًا من العمر عواقب سلبية. وفي حين أنّ 15% من المستطلعين لم يكونوا متأكّدين من أنّ عواقب سلبية قد تتأتى من الزواج تحت سنّ 18 عامًا، ذكر 16% منهم أنّه ما من عواقب سلبية لزواج الأطفال. ومن بين 77% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين الذين يعتقدون أنّ لزواج الأطفال عواقب سلبية، أشار حوالي 60% إلى المخاطر الصحية على الأمّ خلال فترة الحمل وحوالي 40% أثناء الولادة. بالإضافة إلى ذلك، يعتقد حوالي 40% أنّ زواج الأطفال سيضع حدًّا لفرص التعلم أو العمل ويعتقد 35% أنّه يزيد من خطر العنف الأسري.

«تزوجت في سن مبكرة جدًا ضدّ إرادة أهلي. ما زلت أعتقد أنّك بهذه السن قد لا تختار على الأرجح الشريك المناسب ومن المؤذي جسديًا إنجاب الأطفال في هذه السن». لاجئة فلسطينية من مقدّمي الرعاية، مناقشة جماعية مركّزة، أيار/ مايو 2017.

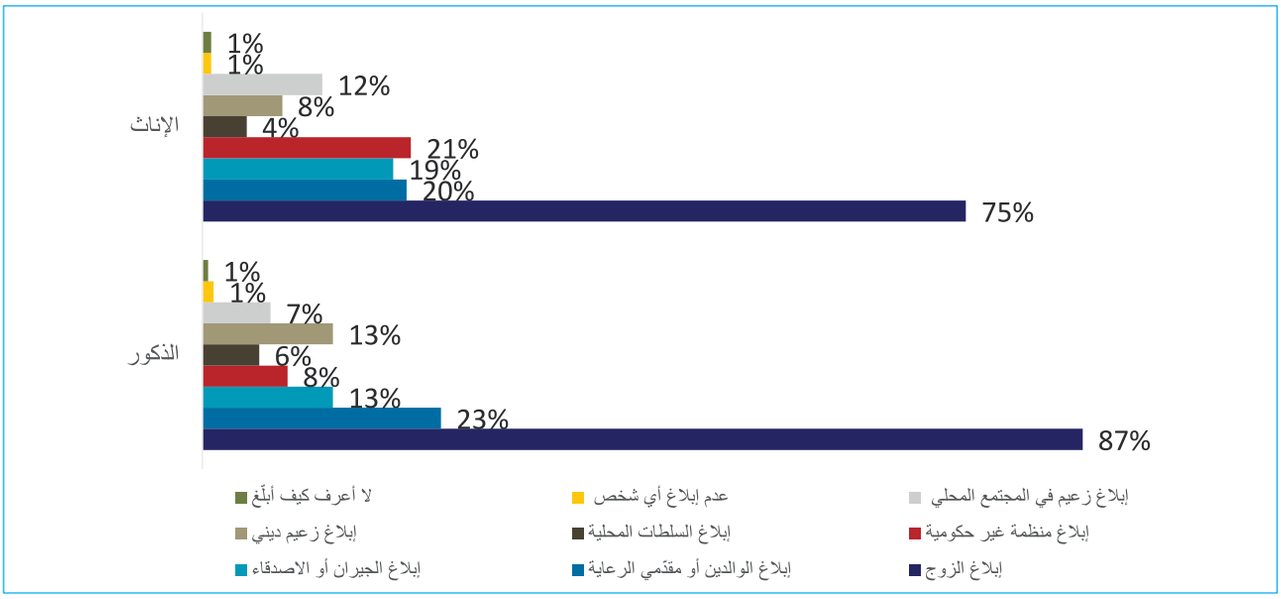
في البيانات النوعية، كانت النساء الفلسطينيات المستطلعات من بين المشاركين القلائل في المناقشات الجماعية المركّزة اللواتي أشرن بوضوح إلى المخاطر الصحية الناجمة عن زواج الأطفال. بالإضافة إلى ذلك، سلّطن الضوء على المخاطر الاجتماعية المتزايدة لهذا الزواج كخطر الانفصال والطلاق. ورغم أنّ المخاطر الناجمة عن زواج الأطفال كانت معروفة إلى حدّ ما، إلا أنّ المشاركين شدّدوا خلال المناقشات الجماعية المركّزة على أنّ الممارسة ما زالت مستمرة في مجتمعهم المحلي، لا سيما في صفوف الشباب الذين يقعون في الحب.



الجدول 7.45: الأسباب التي ذكرها المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّ زواج الأطفال يؤدي أو قد يؤدي إلى عواقب سلبية

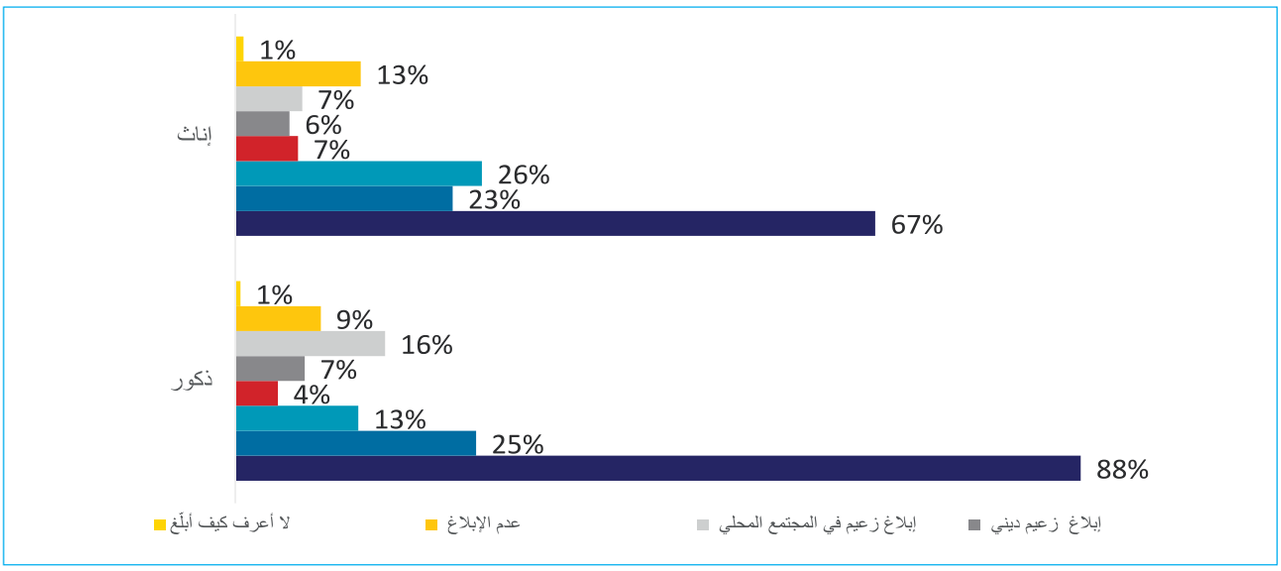
المعرفة بشأن كيفية الإبلاغ عن انتهاكات حماية الطفل وحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي

أفاد 88% من المستطلعين أنّه إذا وقعت امرأة في المجتمع المحلي ضحية العنف فستخبر شخصًا ما أو تبلّغ عن الحالة، فيما يعتقد 12% أنّها لن تحرّك ساكنًا إزاء هذه المسألة. وسُئل المستطلعون من ستبلّغ المرأة عن هذه الحالة، فأشار 20% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أنّها ستبلّغ السلطات الرسمية في حال التعرّض للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، لا سيما المنظمات غير الحكومية أو السلطات المحلية. ويعتقد 13% من المستطلعين الذكور و24% من المستطلعات الإناث أنّ المرأة ستبلّغ السلطات الرسمية عن أي حادثة عنف. عمومًا، يعتقد 58% من المستطلعين الذكور و68% من المستطلعات أنّ المرأة ستلجأ إلى أسرتها المباشرة للإبلاغ عن قضية تتعلّق بالحماية، أي الزوج أو الأهل/ مقدّمي الرعاية، ويشير ذلك إلى نزعة الاعتماد على الشبكات غير الرسمية.



الجدول 7.46: مواقف المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين، حسب النوع الاجتماعي بشأن الجهة التي قد تلجأ إليها المرأة للإبلاغ عن حالة تتعلّق بحمايتها

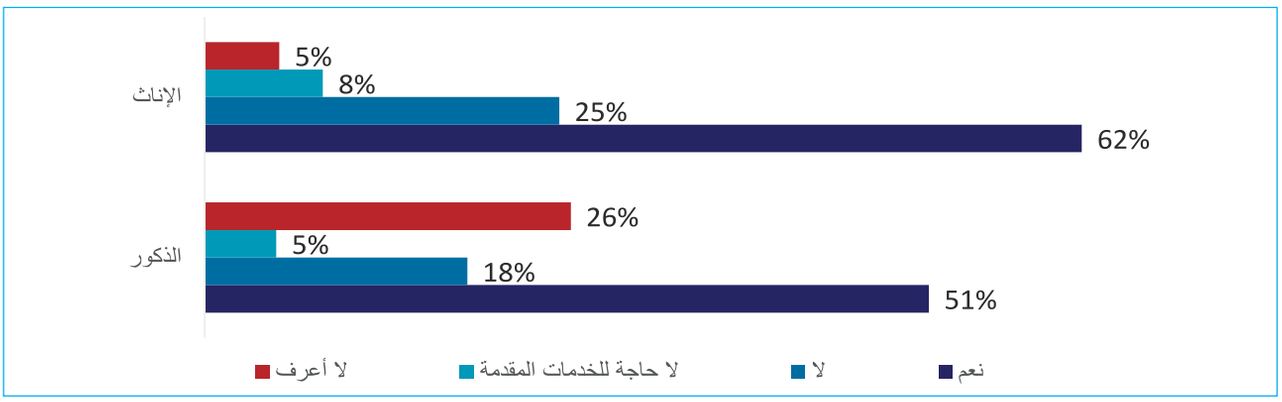
أشار 95% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أنّهم إذا رأوا أو سمعوا أنّ طفلاً يعرفونه معرّض للخطر فسيخبرون أحدًا أو يبلّغون عن هذه الحالة. وأفاد 26% من الفلسطينيين اللاجئين المستطلعين أنّه إذا كان عليهم الإبلاغ عن قضية حماية طفل فسيبلغون السلطات الرسمية، لا سيما المنظمات غير الحكومية أو السلطات المحلية. وسيتبع هذه الخطوة 17% من المستطلعين الذكور مقارنة بنسبة 32% من المستطلعات الإناث، وأبدى عدد أكبر من النساء رغبة في الوصول إلى منظمات غير حكومية. وسيلجأ 54% من النساء المستطلعات و62% من المستطلعين الذكور إلى إبلاغ جيران الطفل وأصدقائه أو من يقدّم له الرعاية. والأهمّ من ذلك أنّ اللاجئين الفلسطينيين يستطيعون الوصول إلى المنظمات غير الحكومية التي تقع داخل المخيمات وتقدّم لهم الرعاية، إنّما قد تكون تابعة لبعض الفصائل السياسية.



الجدول 7.47: الجهات الرسمية وغير الرسمية التي يلجأ إليها المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين للإبلاغ عن قضية تتعلّق بحماية طفل ما دون 18 عامًا من العمر، وذلك بحسب النوع الاجتماعي

موقف إيجابي تجاه الحصول على خدمات حماية الطفل والخدمات في حال التعرض للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والخدمات الأخرى من خلال المنظمات غير الحكومية

يعتقد 56% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أنّ خدمات الحماية التي تقدّمها المنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة. في المقابل، اعتبر 21% منهم أنّها غير مفيدة وأبدى 15% عن تردّدهم في هذا الشأن و4% أفادوا أنّه لا حاجة لتلك الخدمات. ونالت النساء معدلات الإجابة الإيجابية الأعلى بشأن طلب الخدمات من المنظمات غير الحكومية بنسبة 62% مقارنة بنسبة 32%. إلى ذلك، لم يحدّد الرجال ما إذا كانت الخدمات مفيدة بنسبة فاقت نسبة النساء بـ21%، ما يشير إلى افتقار الرجال إلى المعرفة وعدم التزامهم في قضايا حماية النساء والفتيات.



الجدول 7.48: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّ خدمات الحماية التي تقدّمها المنظمات غير الحكومية للطفل والمرأة مفيدة، بحسب النوع الاجتماعي

مواقف أفراد المجتمع حيال مشاركة القاصرين في العنف المسلّح

حين سُئل المستطلعون في أي ظرف يمكن تبرير مشاركة الأطفال دون 18 عامًا من العمر في العنف المسلّح، أجاب 87% من اللاجئين الفلسطينيين من أفراد المجتمع المحلي أن ما من ظرف قد يبرّر ذلك. في المقابل، رأى 9% أنّه يمكن تبرير مشاركة الأطفال في حال كان المجتمع المحلي معرّضًا لتهديد أو هجوم. وأيّد المستطلعون الذكور بفارق بسيط مقارنة بالمستطلعات مشاركة الأطفال في العنف المسلح بنسبة 83% مقابل 91%.

المعرفة التي يتمتع بها مقدمو الرعاية بشأن الحد الأدنى لسن العمل وساعات العمل وأنواع العمل المسموح بها قانونًا للأطفال في لبنان

ذكر 76% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أنّ الحدّ الأدنى لسن العمل كما هو محدّد في القانون 18 عامًا. تردّد 8% منهم في الإجابة فيما اعتقد 13% أنّه 17 عامًا وما فوق. وأفاد 74% أنّ الحدّ الأقصى لساعات العمل يتراوح بين 7 و10 ساعات في اليوم، في حين ذكر 5% منهم أنّه محدّد بعدد 6 ساعات وأشار 18% إلى أنّه يتخطّى 10 ساعات في اليوم.

أمّا نوع العمل الذي اعتقد المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين أنّه يُسمح للأطفال بممارسته فكان العمل المتعلّق بالزراعة بنسبة 69%، يليه العمل كميكانيكي وفي مجال تصليح السيارات بنسبة 64%. في المقابل، أفاد 98% من المستطلعين أنّ العمل في الشارع أو التسول ليست أعمالاً مسموحة للأطفال، يليها العمل في البناء بنسبة 77%.

نوع العمل	نعم	كلا
التسول / العمل في الشارع	2%	98%
البناء	23%	77%
العمل كميكانيكي أو في مجال تصليح السيارات	64%	36%
المحال التجارية	53%	47%
الأعمال المنزلية	55%	45%
الزراعة	69%	31%

الجدول 7.49: أنواع العمل التي يعتقد المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين أنّ الأطفال ما فوق الحد الأدنى لسن العمل يحق لهم مزاولتها قانونيًا

المعرفة بشأن التأديب الإيجابي

ذكر 68% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أنّه من الخطأ ضرب الأطفال، مشيرين إلى أنّهم يعرفون طرقًا بديلة غير عنيفة. وذكر 22% منهم أنّه يمكن تبرير ضرب الأطفال تبعًا للظروف، في حين اعتقد 10% أنّ ضرب الأطفال ليس خطأ. وأظهرت المستطلعات مزيدًا من المواقف السلبية حيال التأديب الإيجابي، إذ أشارت 26% إلى أنّ ضرب الأطفال يمكن تبريره تبعًا للظروف مقارنة بنسبة 18% من المستطلعين الذكور.

المواقف تجاه التأديب الإيجابي

أظهر 73% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين مواقف إيجابية حيال طرق التأديب الإيجابي إذ يعتبرونها مفيدة. أما طريقة التأديب الإيجابي التي اعتبرها 91% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين الأكثر فائدة فهي الشرح للطفل لماذا كان سلوكه خاطئًا. واعتبر 35% أنّ الصراخ على الطفل كطريقة للتأديب مفيد، في حين اعتبر 32% منهم أنّ صفع الطفل أو ضربه على مؤخرته طريقة مفيدة للتأديب.

طريقة التأديب	مفيدة	غير مفيدة
الشرح للطفل لماذا كان سلوكه خاطئًا	91%	9%
إعطاء الطفل شيء آخر للقيام به	80%	20%
نزع الامتيازات أو عدم السماح للطفل بالقيام بشيء يحبّه	51%	49%
وصف الطفل بالأحمق أو الكسول أو بكلمة أخرى من هذا القبيل	12%	88%
الصراخ في وجه الطفل	35%	65%
صفع الطفل أو ضربه على مؤخرته	32%	68%
صفع الطفل أو ضربه على وجهه أو على أي جزء آخر من جسمه	8%	92%

الجدول 7.50: مواقف اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين إزاء طرق التأديب المتعلّقة بالتأديب الإيجابي (مشار إليها باللون البرتقالي)، العنف اللفظي (مشار إليه باللون الأخضر)، والعنف الجسدي (مشار إليه باللون الأزرق).

قائمة المراجع

- Abdulrahim, Sawsan and Jana Harb. 2015. *Profiling the vulnerability of Palestine refugees from Syria living in Lebanon. Beirut: UNRWA.*
- *Abla, Zeina and Muzna Al-Masri. 2014. Situation analysis of youth in Lebanon affected by the Syrian crisis. Beirut: UNFPA, UNICEF, Save the Children, and UNHCR.*
- *Coalition to Stop the Use of Child Soldiers. 2007. Lebanon: The vulnerability of children to involvement in armed conflict. London: Coalition to Stop the Use of Child Soldiers.*
- *Government of Lebanon, and United Nations. 2017. Lebanon Crisis Response Plan 2017-2020. Beirut: Government of Lebanon and United Nations.*
- *Hassan, G et al. 2015. Culture, context and the mental health and psychosocial wellbeing of Syrians: A review for mental health and psychosocial support staff working with Syrians affected by armed conflict. Geneva: UNHCR.*
- *ILO and UCW. 2014. The twin challenges of child labour and youth employment in the Arab states: An overview. Beirut: International Labour Organization's Regional Office for Arab States and UNICEF's Understanding Children's Work Programme.*
- *SGBV Working Group. 2016. Domestic and intimate partner violence - Q3 2016. Beirut: SGBV Working Group.*
- *Spencer, R.A. et al. 2015. Gender based violence against women and girls displaced by the Syrian conflict in South Lebanon and North Jordan: Scope of violence and health correlates. Beirut: Alianza por la Solidaridad.*
- *UNHCR, UNICEF, and WFP. 2016. Vulnerability assessment of Syrian refugees in Lebanon 2016. Beirut: UNHCR, UNICEF and WFP.*
- *UNICEF. 2011. Lebanon. MENA gender equality profile. Status of girls and women in the Middle East and North Africa. Amman: UNICEF Regional Office for the Middle East and North Africa.*
- *UNICEF. 2016a. Lebanon Baseline Survey 2016. Beirut: UNICEF.*
- *UNICEF. 2016b. The state of the world's children 2016: A fair chance for every child. New York: UNICEF.*
- *UNICEF. 2017a. Child marriage. https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/. Accessed 1 October 2017.*
- *UNICEF. 2017b. Protecting children from violence, exploitation and abuse. https://www.unicef.org/protection/57929_57972.html. Accessed 1 October 2017.*
- *UNICEF, OCHA, and REACH. 2015. Defining community vulnerabilities in Lebanon. Assessment report September 2014 – February 2015. Beirut: UNICEF, OCHA, and REACH.*
- *World Vision. 2013. Stand with me. Ending the war on Syria's children. Uxbridge: World Vision International.*

UNHCR
the UN
Refugee Agency
REGAL
PAINTS

8 حقوق الطفل

UNICEF Lebanon 2017 / Heddinn Halldorsson

8.1 تحليل الوضع

8.1.1 استجابة السياسة الخاصة بحقوق الطفل

لكلّ الأطفال تمامًا كالبالغين الحق في التمتع بمستوى معيشي ملائم، والوصول إلى الخدمات الاجتماعية وعيش حياة تخلو من كافة أشكال التحيز والوصم[123].

تمّ وضع حقوق الطفل من أجل ضمان دمج الأطفال اجتماعيًا. وبالتالي تركّز هذه الحقوق على فهم الأنماط والعوامل الخاصة بفقر الأطفال وإقصائهم وتطوير سبل الاستجابة الفعالة[124]. وتسعى اليونيسف من خلال عملها في سبيل حقوق الطفل والدمج الاجتماعي إلى تأسيس شراكات مع مجموعة من الجهات الفاعلة من مختلف القطاعات لصالح الأطفال الأكثر فقرًا وتهميشًا. ويشمل نهج الدمج الاجتماعي الخاص باليونيسف خمس نقاط تركيز رئيسية:

1. الفقر الذي يطال الأطفال والحماية الاجتماعية
2. حقوق الإنسان وعدم التمييز والمشاركة
3. الأموال العامة المخصصة للأطفال
4. النظام الإداري واللامركزية
5. الدمج الاجتماعي في الحالات الإنسانية[125]

يركّز برنامج الدمج الاجتماعي في لبنان على تعزيز الوعي واستيفاء حقوق الطفل، ويشمل إشراك الأطفال في القرارات التي تؤثر على حياتهم. كذلك، تتقصّى «الدراسة» عن المعرفة بشأن وجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا.
إنّ استعراض المراجع الموجودة حول مؤشرات المواقف والمعارف والممارسات المندرجة في إطار الدمج الاجتماعي لم تقدّم أي بيانات ذات صلة ولذلك يتمّ عرض المؤشرات من دون مقدّمة إضافية.

8.1.2 المؤشرات الأساسية

المعرفة بشأن حقوق الطفل
تُعتبر المعرفة بشأن حقوق الطفل شرطًا أساسيًا من أجل استيفائها. وبالتالي يقيّم المؤشر الأوّل في إطار حقوق الطفل **نسبة الرجال والنساء الذين سمعوا بحقوق الطفل** بين مختلف الفئات السكانية.

وعي الجهات المسؤولة حول دورها في حماية حقوق الطفل
يتطلّب الوفاء بحقوق الطفل الوعي اللازم من جانب الجهات المسؤولة (الوالدين، مقدّمي الرعاية، المعلّمين، العاملين في مجال الرعاية الصحية، الزعماء في المجتمع المحلي، السلطات إلخ.) حول دور كلّ منهم في حماية حقوق الطفل[126].
وبالتالي يتمثل المؤشر الثاني الخاص بالمواقف والمعارف والممارسات **بنسبة الجهات المسؤولة (أي مقدّمي الرعاية وأعضاء المجتمع المحلي، بما في ذلك الزعماء والمعلّمين والأطباء والممرضات والعاملين الاجتماعيين) التي تعي دورها كجهة معزّزة وحامية لحقوق الطفل.**

123- اليونيسف 2015: 3.
124- اليونيسف 2014؛ يمكن أيضًا مراجعة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا) 2009.
125- اليونيسف 2014.
126- مراجعة اليونيسف 2017

مواقف الجهات المسؤولة تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل

يعتمد منع انتهاكات حقوق الطفل إلى حدّ كبير على المواقف الإيجابية التي تتخذها الجهات المسؤولة. ويتمثل المؤشر الثالث الخاص بالمعارف والمواقف والممارسات **بنسبة الجهات المسؤولة التي تبدي مواقف إيجابية حيال منع انتهاكات حقوق الطفل**.

إشراك الأطفال في صنع القرار

من المفترض أن تولي السياسات والبرامج الاعتبار الأوّل لمصالح الطفل الفضلى (المادة 3 من اتفاقية حقوق الطفل). وتكفل المادة 12 من اتفاقية حقوق الطفل «حقّه في التعبير عن آرائه بحرية في جميع المسائل التي تعني الطفل»[127]. ويشكّل إشراكه في صنع القرارات أساسًا بالنسبة لإدارة حقوق الطفل. **أما** المؤشر النوعي ذاو الصلة بشأن المواقف والمعارف والممارسات **فهو: الفتيان والفتيات الذين يشاركون في عمليات صنع القرار الذي يؤثر عليهم**.

شعور الأطفال أنّه يتمّ الاستماع إليهم

قد يُستعان بالأطفال خلال إعداد البرامج والسياسات وتنفيذها وتقييمها، ولكن أن يختبر الأطفال أنه تم فعلاً الاستماع إليهم، فهذا شأن مختلف. ويركّز المؤشر النوعي بشأن المواقف والمعارف والممارسات المندرج في إطار حقوق الطفل، على تجربة مشاركة الأطفال الذاتية في صنع القرار، ويتمثّل **بالفتيان والفتيات الذين يشعرون أنّه يتمّ الاستماع إليهم في القضايا المتعلقة بهم**.

المعرفة بشأن وجود البرنامج الوطني لدعم الاسر الأكثر فقرًا

« مع ارتفاع معدّلات الفقر، أصبح بعض أفراد الأسرة – من أطفال ومسنين وذوي احتياجات خاصة والأسر التي تعيلها امرأة – أكثر عرضة للاستغلال والإقصاء والمصاعب المتزايدة»128.

وتشير البيانات المستقاة من العام 2008 والعام 2011 إلى أنّ نسبة اللبنانيين الفقراء تراوحت بين 27 و28.5% قبل بداية الأزمة السورية فيما يعاني حوالي 10% من السكان من الفقر المدقع. وبهدف التصدي لهذه النسبة، أطلقت وزارة الشؤون الاجتماعية عام 2011 برنامج دعم الأسر الأكثر فقرًا[129]. وبعد بداية الأزمة السورية، ارتفعت معدّلات الفقر بنسبة 6%. وقد لاحظت وزارة الشؤون الاجتماعية عند إضافة مكوّن القسيمة الغذائية إلى البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا في تشرين الثاني / نوفمبر 2014 زيادة في عدد الطلبات المقدّمة إلى البرنامج، ويُعزى جزء من ذلك إلى عودة لبنانيين من سوريا. ومع نهاية العام 2016، تبيّن أنّ 105.849 أسرة تعيش دون خط الفقر وبالتالي فهي مؤهلة للحصول على مساعدات من البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا. وتعيش ثلث هذه الأسر تقريبًا دون خط الفقر المطلق. وتتلقّى الأسرة المؤهلة المساعدات الصحية والتعليمية والمساعدة الغذائية من خلال القسائم الغذائية الإلكترونية[130].

أمّا المؤشر الأخير الخاص بالمواقف والمعارف والممارسات المندرج ضمن حقوق الطفل فيتمثل **بنسبة الأسر اللبنانية التي تعلم بوجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا – وتثق به – من أجل استهداف الأسر الأكثر تهميشًا وتقديم الخدمات لها**.

127–الأمم المتحدة 1989

128– الحكومة اللبنانية والأمم المتحدة 2017 : 35.

129–المرجع نفسه. اقرأ أيضًا كوكريتي 2016: 18–20.

130–الحكومة اللبنانية والأمم المتحدة 2017: 73.

8.2 لمحة عامة عن النتائج النوعية

8.2.1 العرض والطلب على الخدمات

المجلس الأعلى للطفولة

أنشئ المجلس الأعلى للطفولة في العام 1994 وهو يشكّل قسمًا رسميًا تابعًا لوزارة الشؤون الاجتماعية. يمثل المجلس الإطار الوطني للعمل على نمو الطفل ورفاهه بما يتوافق مع الاتفاقيات الدولية، لا سيما اتفاقية حقوق الطفل. ويتركّز عمل المجلس الأعلى للطفولة على مستوى السياسات والإستراتيجيات على المستوى الوطني، بما في ذلك التنسيق بين الوزارات والمنظمات غير الحكومية وبناء القدرات وتنظيم دورات تدريبية لمختلف الجهات المعنية ومراجعة مشاريع القوانين والمقترحات الرامية إلى الدفاع عن الطفل. وكانت سياسة المجلس الأعلى للطفولة واضحة من ناحية عدم العمل في مواجهة حالات الطوارئ في الأزمة السورية، والمحافظة على خط ثابت من حيث الأولويات والنتائج وعدم الانخراط في البرامج الإنسانية وتقديم الخدمات. غير أنّه تمّ إدراج الأطفال السوريين المقيمين على الأراضي اللبنانية تحت سلطة المجلس الأعلى للطفولة، ولكن من دون استهدافهم أو التركيز عليهم بشكل منفصل.

من الناحية العملية، يعمل المجلس الأعلى للطفولة على بعض القضايا الخاصة في الوقت نفسه ويستثمر موارده في أنشطة ميدانية في أغلب الأحيان. على سبيل المثال، أطلق المجلس الأعلى للطفولة حملة مناهضة للتنمر الإلكتروني من خلال إعلان تلفزيوني وخمس لوحات إعلانية و1000 كيس ترويجي، كلّها مقدمة من شركات مختلفة. وقبل الأزمة السورية، بدأ المجلس الأعلى للطفولة بالعمل المجتمعي مع الأطفال الذين حاصرتهم المعارك المسلحة في طرابلس، وانبثق هذا العمل عن خطة عمل مطوّرة تمّ إعدادها بالاشتراك مع منظمة اليونيسف. بالإضافة إلى ذلك، نفذ المجلس الأعلى للطفولة مشروع برلمان الأطفال بالتعاون مع منظمة اليونيسف وبعض المنظمات غير الحكومية، ويركّز على تعليم الأطفال اللبنانيين التربية المدنية من مختلف أنحاء البلاد.

كما يوفّر المجلس الأعلى للطفولة التدريب وبناء القدرات للهيئات الحكومية والمنظمات غير الحكومية والمدارس، ويراجع مشاريع القوانين ويعمل على إطلاق الحملات. بالإضافة إلى ذلك، يؤدي المجلس دورًا تنسيقيًا ويرأس 17 لجنيةً مختلفة مع المنظمات غير الحكومية والأمم المتحدة والشركاء في الحكومة. وفي حين يؤدي المجلس الأعلى للطفولة دورًا أساسيًا في مواصلة وضع البرامج المستدامة ذات التوجه الإنمائي التي ترتكز على السياسات الخاصة بحقوق الطفل في لبنان، إلا أنّه لا يملك حاليًا إستراتيجية وطنية، ممّا يشكّل تحديًا أمام استهداف الجهود وتخصيص الموارد لحقوق الطفل.

الجهات المسؤولة

ركّزت عملية جمع البيانات النوعية على مواقف الجهات المسؤولة تجاه حماية حقوق الطفل وتعزيزها في مختلف القطاعات التي تشمل التعليم والصحة وحماية الطفل. وتبدو الصورة متباينة عمومًا. فخلال المناقشات الجماعية المركزة ومقابلات المخبرين الأساسيين، تمّ الاعتراف بأهمية حقوق الطفل رغم استمرار انتشار العنف الجسدي والنفسي واللفظي داخل المنزل وخارجه. ويتواجد العنف في كافة أنحاء المجتمع وترتفع وتيرته بين السكان المستضعفين.

وتعترف أغلبية المستطلعين من الجنسيات الثلاث في مختلف أنحاء البلاد بدور الأهل ومقدّمي الرعاية بصفتهم الجهات المسؤولة الرئيسية. كذلك، إنّ دور المعلّمين كجهات مسؤولة عن الأطفال معترف به إلى حدّ كبير في لبنان. ويولي الأهل ثقة كبيرة بالمعلّمين ويتوقعون منهم الكثير، لا سيما من الأساتذة ومدراء المدارس. ولكن خلال المناقشات الجماعية المركّزة، أعرب الأهل في كثير من الأحيان عن أسفهم إزاء نقص الرعاية التي يقدّمها المعلّمون بشأن تعليم أطفالهم ومواكبة نموهم. وينظر الأطفال إلى معلّميهم كمثال يُحتذى به، غير أنّ حالات العقاب الجسدي أو نقص القدرات أو الاهتمام من جانب المعلّمين تشكّل تحديًا.

لابد من الإشارة إلى أنّ الصورة في لبنان متباينة عمومًا إذ لا يعي جميع المعلّمين دورهم كجهة معزّزة وحامية لحقوق الطفل. وفي حين أبدى بعض مدراء المدارس والمعلّمين الذين أجريت معهم المقابلات عند إعداد «الدراسة» عن وعي كبير بدورهم كجهات مسؤولة عن الأطفال، أشارت إلى حدّ ما ملاحظات مقدّمي الرعاية والأطفال المشاركين في المناقشات الجماعية المركّزة إلى انتشار قلة الوعي على نطاق واسع. من جهة أخرى، لا تشمل الجهات المسؤولة الأخصائيين في المجال الطبي، على خلاف المعلّمين؛ ويُعتبر الأطباء والممرضات في المقام الأوّل من مقدّمي الخدمات. ولا يبدي الأطفال عن وجود علاقة الثقة معهم.

8.2.2 ملخّص المناقشات الجماعية المركّزة

بيروت	جبل لبنان	عكار	الشمال	البقاع	بعلبك ـ الهرمل	الجنوب	النبطية
الفتيان اللبنانيون	الأمّهات اللبنانيات	الآباء السوريون (التجمعات غير الرسمية)	الفتيان السوريون	الأمّهات اللبنانيات	الآباء اللبنانيون	الأمّهات السوريات	الفتيات اللبنانيات

الجدول 8.1: مصفوفة حقوق الطفل في المناقشات الجماعية المركّزة

خلال تطرّق المناقشات الجماعية المركّزة إلى موضوع حقوق الطفل، تبادل المستطلعون وجهات النظر حول ما اعتبروه حقوق الطفل في مفهومهم الخاص، وكيف أنّ الوضع الاقتصادي والاجتماعي يؤثر عليهم وإلى أي حدّ يشارك الفتيان والفتيات في صنع القرارات. وأعرب المستطلعون في جزء من النقاش عن آرائهم حول مراحل الحياة التي يبلغ فيها الطفل سن الرشد، وتشكّل هذه المعلومات خط أساس نوعيًا يسلّط الضوء على المعلومات المتعلقة بحقوق الطفل. وأبدى معظم مقدّمي الرعاية وكافة الأطفال الذين جرى التحدث إليهم إلمامًا بمفهوم حقوق الطفل، رغم أنّ الأكثرية أشارت إلى أنّها لم تتلقّ أي معلومات حول الموضوع بطريقة رسمية. وأشارت الأمّهات اللبنانيات في البقاع إلى أنّهن يتلقين المعلومات المتعلقة بحقوق الطفل من البرامج التلفزيونية والإعلانات التي تقدّمها المنظمات غير الحكومية ومدارس أولادهن. وتمثلت الفئة السكانية الوحيدة التي أظهرت معرفة محدودة بالموضوع بالآباء السوريين في إحدى التجمعات غير الرسمية في عكار الذين لم يتناولوا بالتفصيل موضوع حقوق الطفل عند سؤالهم عنه.

> *«إذا لم نتمكّن من إعطاء الطفل حقّه فعلينا أن نشرح السبب أو نعتذر منه»، أمّ لبنانية، مناقشة جماعية مركّزة في البقاع، حزيران/يونيو 2017.*

ويشير جميع مقدّمي الرعاية اللبنانيين ومقدّمات الرعاية السوريات باستثناء الموجودين في عكار إلى الحقوق الأساسية للطفل كالحق في المسكن، والملبس، والغذاء، والرعاية الصحية، والتعليم واللعب، وأن يحظى بالحب والعاطفة من والديه. كذلك، أشار مقدّمو الرعاية اللبنانيون إلى حق الطفل في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين والمشاركة في الأنشطة، وشدّدوا على حقه في الترفيه والتواصل مع الأطفال الآخرين وتطوير مهاراته الاجتماعية. كما أفادوا أنّ لكلّ طفل الحق في التعبير عن نفسه والتعبير عن رأيه، وتغيير رأيه وتطوير شخصيته. وفي حين شدّد الآباء في منطقة بعلبك ـ الهرمل على أهمية التعليم وتطلّعهم لرؤية أطفالهم يرتادون الجامعات في المستقبل، أصرّت الأمّهات السوريات في الجنوب على أنّه من حق الطفل ألا يعمل.

كما تطرّقت كافة المناقشات الجماعية المركّزة إلى موضوع النوع الاجتماعي وركّزت على الفرق بين الفتيان والفتيات في صنع القرار. ويُتوقّع عادة أن تقلّد الفتيات أمّهاتهن والفتيان آباءهم. وأفادوا أن الفتيان يستفيدون من حرية أكبر من الحرية التي تستفيد منها الفتيات، بما في ذلك القدرة على العمل بطريقة مستقلة أو البقاء خارج المنزل إلى وقت متأخر. كذلك، اعتبروا أنّ الفتيات يواجهن عددًا أكبر من المشاكل المتعلقة بسلامتهن الشخصية فيصبح بقاؤهن في المنزل ضروريًا. بالإضافة إلى ذلك، يحظى الفتيان بعدد أكبر من الفرص للمشاركة في أنشطة تقوم بها مجموعات منظمة، والانتقال للإقامة في العاصمة بيروت أو السفر إلى الخارج بهدف متابعة التحصيل العلمي والدراسات العليا، كما يتمتّعون بخيار أكبر من الفتيات ليقرّروا من سيتزوجون ومتى. ولكن الملفت هو اعتراف كافة المستطلعين بنسبة أكبر بقضايا الحماية المتعلقة بالفتيان، بما في ذلك الضغوط الاجتماعية التي يمكن أن توضع على كاهلهم من أجل كسب الدخل. وسيتمّ درس النتائج النوعية الخاصة بالنوع الاجتماعي بحسب الفئات في الأقسام الواردة أدناه.

إلى جانب النوع الاجتماعي، يبدو أنّ وضع المستطلعين الاقتصادي والاجتماعي يلعب دورًا في مستوى المعرفة والمواقف والممارسات الخاصة بهم. على سبيل المثال، أعربت الأمّهات اللبنانيات اللواتي تمّ التحدث إليهن في جبل لبنان وهنّ من فئة ذوي الدخل المتوسط عن مواقف أكثر إيجابية حيال حقوق الطفل مقارنة بمقدّمي الرعاية اللبنانيين في المحافظات الأخرى ومقدّمي الرعاية السوريين. وترتبط مستويات المعارف والمواقف والممارسات بشكل وثيق بمستويات الفئات المستضعفة، بما في ذلك حالة المسكن والوضع القانوني وعدم الاستقرار المادي. وشارك مقدّمو الرعاية السوريون المقيمون في التجمعات غير الرسمية وفي أماكن الإيواء الجماعية في المناقشات الجماعية المركّزة وتبيّن أنّهم الأكثر استضعافًا حين يتعلق الأمر بحماية حقوق الطفل.

«أسمح للفتى بالذهاب إلى بيروت من أجل الدراسة ولكن لن أسمح للفتاة بالذهاب والنوم في مساكن الطلاب». أب لبناني، مناقشة جماعية مركّزة في بعلبك ـ الهرمل، حزيران / يونيو 2017.

وأشار جميع مقدّمي الرعاية إلى أنّهم مسؤولون في الأساس عن ضمان احترام حقوق أطفالهم والوفاء بها. وتركّز المناقشة في أغلب الأوقات على أولاد مقدّمي الرعاية وواجباتهم تجاههم مباشرةً وليس تجاه الأطفال عمومًا. وذكر الآباء اللبنانيون أنّهم مسؤولون رئيسيون عن أطفالهم إلى جانب الدولة والمنظمات غير الحكومية المسؤولة أيضًا عن حماية حقوق الطفل، لا سيما في مواضيع التعليم والصحة رغم أنّه وبرأيهم الخاص كانت الدولة غائبة بشكل كبير في حياتهم. في المقابل، عندما سُئلوا مَن المسؤول عن حماية حقوق الطفل، لم تذكر الأمّهات السوريات في الجنوب أي شخص من خارج نطاق العائلة المباشرة باستثناء المعلّمين والعاملين في الرعاية الصحية إذ اعتبرن أنّه لابد من إشراكهم بصفتهم من الجهات المسؤولة. وتُظهر مقابلات المخبرين الأساسيين في مختلف أنحاء البلاد أنّ حقوق الطفل معروفة، إلا أنّ دور الأهل واستجابتهم تبقى أمورًا جوهرية ولا يمكن التحايل عليها.

«في سوريا، يمكن أن يساعد الأعمام أو الأخوال الأطفال في إتمام الفروض المنزلية، ولكن في لبنان لا يستطيع الأطفال الاستفادة من هذه الفرص التعليمية». أمّ سورية، مناقشة جماعية مركّزة في الجنوب، حزيران / يونيو 2017.

يعرب مقدّمو الرعاية بحماس عن مسؤوليتهم تجاه الوفاء بحقوق الطفل رغم أنّها مرتبطة بشكل أساسي بأطفالهم بالذات. ولكن في بعض الحالات يعجز الوالدان عن حماية حقوق أطفالهم عندما ترتبط بالوضع الاقتصادي والاجتماعي وتكون ذات طابع هيكلي. وأشارت الأمّهات في الجنوب مثلاً إلى أنّه خلال النزوح لم تتم حماية حقوق الطفل، وشدّدن على أنّ الأطفال لم يتمكنّوا من الحصول على حقهم الأساسي بالتعليم. ففي لبنان، خسرت العائلات السورية شبكة الدعم الأساسية المتمثلة بالأسرة الموسّعة. من جانب آخر، يشير الأهالي اللبنانيون إلى أنّ الركود الاقتصادي وندرة فرص العمل يشكلان سببًا في دفع الأطفال والشباب للتخلي عن حقهم في متابعة تحصيلهم العلمي، فيلجأون إمّا للعمل أو للزواج المبكر. وتُبرز الأدلّة الواردة خلال المناقشات الجماعية المركّزة من خلال انتشار العقاب الجسدي الذي يمارسه بعض المعلمين بحق الأطفال في مختلف أنحاء البلاد، ما يشكل بالتالي مشكلة سلوكية ذات نطاق هيكلي. كذلك، تشير أدلّة غير موثّقة إلى أخصائيين في المجال الطبي يقدّمون مشورة طبية غير ملائمة تتعلّق بغذاء الأطفال والرضع وصحتهم.

«يواظب أهلنا على تربيتنا ويساعدوننا ويعلّموننا ويكترثون لأمرنا». فتى سوري، مناقشة جماعية مركّزة في الشمال، أيار / مايو 2017.

عمومًا، يشعر الفتيان اللبنانيون والسوريون والفتيات اللبنانيات المشاركين في المناقشات الجماعية المركّزة أنّهم معنيون ويتمّ إشراكهم في عمليات صنع القرارات التي تؤثر عليهم. واعتبروا جميعهم أنّهم يتمتّعون بدرجة معينة من الاستقلالية في اتخاذ القرارات المتعلّقة بالصداقات وخياراتهم في مجالي التعليم والعمل. وتؤكد إجابات مقدّمي الرعاية بشكل جزئي هذه التصريحات، ولكن سلّطت الضوء على الوقائع الهيكلية والتفاوتات بين الجنسين من جديد. فعلى سبيل المثال، ورغم تمتّع الفتيان بحرية أكبر للتحرك، إلا أنّهم يواجهون مزيدًا من الضغوط الاجتماعية لتحمّل المسؤولية ودعم العائلة ماديًا إذا اقتضت الضرورة.

وفي حين لم يذكر الأطفال اللبنانيون أنّ العائلة الموسعة تلعب دورًا أساسيًا عند اتخاذ القرارات التي تؤثر عليهم، أشار الفتيان السوريون إلى دور العمّات والأعمام والجدّين في اتخاذ القرارات في الأسرة إلى جانب الوالدين. ولابد من الإشارة إلى وجود تناقض بين المرحلة التي يعتبر فيها مقدّمو الرعاية أنّ الأطفال بلغوا سن الرشد والمرحلة التي يعتبر فيها الأطفال أنفسهم أنّهم أصبحوا راشدين. وفيما يعتبر عدد كبير من مقدّمي الرعاية أنّ الأطفال يصبحون راشدين في سنّ 14 أو 16 عامًا، يبدو أن الأطفال يعتقدون أنّهم يصبحون راشدين فقط عند بلوغهم سنّ 18 عامًا.

8.3 مؤشرات أساسية: حقوق الطفل

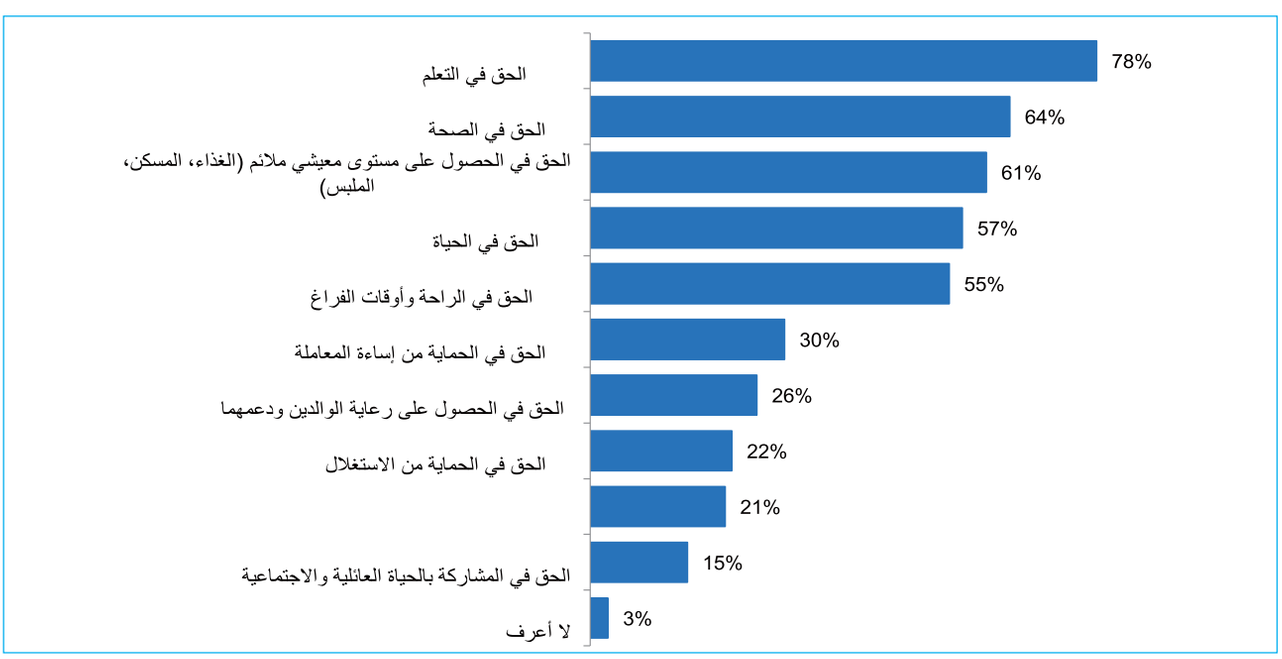
8.3.1 جميع الفئات

المعرفة بشأن حقوق الطفل

90% من مجموع المستطلعين سمعوا بحقوق الطفل، في حين أن 10% لم يسمعوا بها. وربط حوالي 80% من المجموعة الأولى حق الطفل بالحق في التعليم، و64% منهم بالحق في الصحة، و61% منهم بالحق في مستوى معيشي ملائم.

		لبنانيون مقيمون	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين سمعوا بحقوق الطفل	الذكور	89%	91%	77%	73%	
	الإناث	92%	92%	76%	88%	
	المجموع	91%	91%	76%	81%	90%

الجدول 8.2: لمحة عامة عن مؤشر حقوق الطفل حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع: نسبة المستطلعين الذين سمعوا بحقوق الطفل.



الجدول 8.3: نتائج مجموع المستطلعين عندما سئلوا ماذا تعني بالنسبة لهم «حقوق الطفل» وعي الجهات المسؤولة حول دورها في حماية حقوق الطفل

96% من الجهات المسؤولة المستطلعة في «الدراسة» تعي دورها في حماية حقوق الطفل، وأشارت إلى أنّ الوالدين ومقدّمي الرعاية هم الذين يلعبون الدور الأبرز في حماية حقوق الطفل. وذكرت نسبة الـ4% المتبقية من المستطلعين الدولة والأسرة الموسّعة والأشقاء.

	لبنانيون مقيمون	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون في التجمعات غير الرسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة الجهات المسؤولة التي تعي دورها في حماية حقوق الطفل	96%	96%	98%	86%	96%

الجدول 8.4: لمحة عن مؤشر حقوق الطفل بالنسبة إلى الجهات المسؤولة التي تعي دورها في حماية حقوق الطفل، بحسب الفئة وفي المجموع.

مواقف الجهات المسؤولة تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل

يبدي 95% من الجهات المسؤولة مواقف إيجابية تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل. وعندما سئلوا إلى أي حدّ يعتبرون أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل، إن كان لديهم طفل أو لا، أشار 83% أنّه من واجبهم حماية هذه الحقوق إلى أقصى حدّ و12% إلى حدّ كبير. واعتبر 3% أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إلى حدّ معيّن، و1% بدرجة محدودة، فيما اعتبر 1% فقط أنّه يتعين حماية أولادهم دون سواهم.

	لبنانيون مقيمون	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في تجمعات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة الجهات المسؤولة التي تملك مواقف إيجابية تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل	95%	94%	94%	96%	95%

الجدول 8.5: لمحة عن مؤشر حقوق الطفل حسب الفئة ومجموع الجهات المسؤولة التي تعي دورها في حماية حقوق الطفل

مواقف مقدّمي الرعاية تجاه ضرورة الاستماع إلى الأطفال في مسائل تعنيهم

يعتقد 84% من مقدّمي الرعاية أنّه يتعيّن الاستماع إلى الأطفال أو الأشخاص دون الثامنة عشرة في المسائل التي تعنيهم. واعتبر 12% أنّه لابد من الاستماع إلى الأطفال أحيانًا، فيما أشار 2% إلى أنّ الأمر يعتمد على سنّ الطفل.

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في تجمعات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة مقدّمي الرعاية الذين يعتبرون أنّ الأطفال بحاجة إلى أن يتمّ الاستماع إليهم في المسائل التي تعنيهم	الذكور	84%	81%	87%	90%	
	الإناث	87%	76%	88%	73%	
	المجموع	86%	79%	88%	81%	84%

الجدول 8.6: لمحة عن مؤشر حقوق الطفل حسب الفئة ومجموع الجهات المسؤولة التي تدرك دورها في قضية حماية حقوق الطفل

إشراك الأطفال في صنع القرار

يعتقد الفتيان والفتيات اللبنانيون والسوريون أنّهم يتمتّعون بفسحة معينة لاتخاذ قراراتهم الخاصة رغم إشارة الأطفال السوريين إلى مشاركة أقوى من جانب الوالدين في اتخاذ القرارات التي تعني الطفل. وفي هذا الإطار، جميع البيانات التي تمّ جمعها لهذا المؤشر بيانات نوعية، إذ تتضمّن إجابات الأطفال أثناء انعقاد المناقشات الجماعية المركّزة. وعلى المستطلعين في الدراسة الاستقصائية الكمية للأسر المعيشية أن يكونوا قد بلغوا سن 18 سنة. بالتالي، لم يشارك الأطفال في الدراسة الاستقصائية الكمية للأسر المعيشية. وقد تمّ عقد ثلاث مناقشات جماعية مركّزة حول حقوق الطفل مع الأطفال: الأولى مع فتيان لبنانيين في بيروت، والثانية مع فتيان سوريين في الشمال، والثالثة مع فتيات لبنانيات في النبطية. وتراوحت أعمار جميع الأطفال المستطلعين بين 12 و14 سنة.

شعور الأطفال أنّه يتمّ الاستماع إليهم

أشار الفتيان والفتيات اللبنانيون إلى أنّ الوالدين يستمعان إليهم في المسائل المهمة بالنسبة إليهم، فيما اعتبر الفتيان السوريون أنّ الوالدين لا يستمعان دائمًا إليهم في المسائل المهمة بالنسبة إليهم. أما البيانات المستقاة والمتعلّقة بهذا المؤشر فكلها بيانات نوعية، إذ تتألف من إجابات الأطفال خلال المناقشات الجماعية المركّزة. ولابد أن يكون المستطلعون في الدراسة الاستقصائية الكمية للأسر المعيشية قد بلغوا 18 عامًا من العمر. بالتالي لم يشارك الأطفال في الدراسة الاستقصائية الكمية. وعُقدت ثلاث مجموعات نقاش مركّزة حول حقوق الطفل مع الأطفال: مناقشة جماعية مع فتيان لبنانيين في بيروت، وأخرى مع فتيان سوريين في الشمال، ومجموعة أخيرة مع فتيات لبنانيات في النبطية. وتراوحت أعمار كافة الأطفال المستطلعين بين 12 و14 سنة.

المعرفة بشأن وجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا (فئة اللبنانيين لا غير)

27% من الأسر اللبنانية كانت تعلم بوجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا مقابل 73% لا تعرف بوجوده. ومن بين المستطلعين الذين يعلمون بشأن البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا، اعتبر 51% أنّه يركّز بطريقة فعالة على الأسر الأكثر استضعافًا ويقدّم لها الخدمات، مقارنة بنسبة 32% من الأسر التي لم تؤيد هذا الرأي و17% كانت متردّدة.

		بيروت	جبل لبنان	الشمال وعكار	الجنوب	النبطية	البقاع وبعلبك – الهرمل	المجموع
نسبة الأسر اللبنانية التي تعلم بوجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا	الذكور	38%	31%	25%	34%	21%	31%	31%
	الإناث	20%	22%	28%	39%	11%	25%	25%
	المجموع	27%	26%	27%	37%	15%	26%	27%

الجدول 8.7: لمحة عن مؤشر حقوق الطفل لدى الأسر اللبنانية التي تعلم بوجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا حسب النوع الاجتماعي والمحافظة.

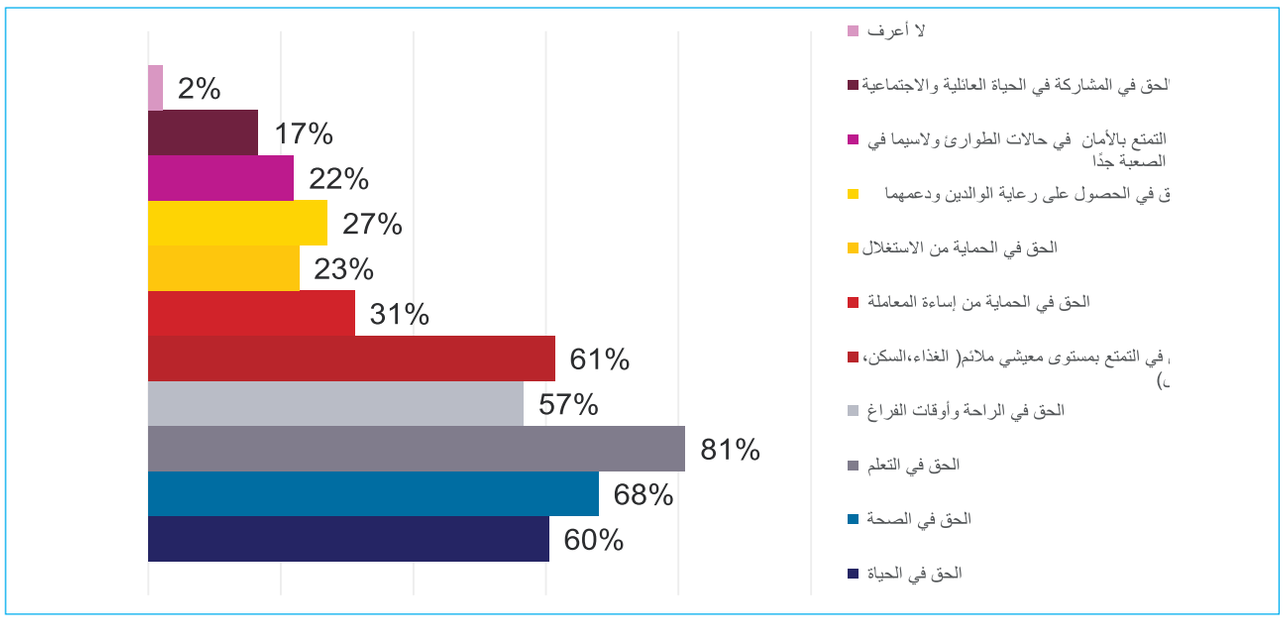
8.3.2 فئة اللبنانيين

المعرفة بشأن حقوق الطفل

91% من المستطلعين اللبنانيين الذكور والإناث سمعوا بحقوق الطفل، في حين أنّ 9% لم يسمعوا بها من قبل. ومن المجموعة التي سمعت بحقوق الطفل، ربط 81% منهم حقوق الطفل بالحق في التعليم، وحوالي 70% بالحق في الصحة، و60% بالحق في مستوى معيشي ملائم وبالحق في الحياة. وذكر حوالي 60% الحق في الراحة واستعمال أوقات الفراغ للعب مثلاً. وذكر 17% من المستطلعين اللبنانيين الحق في المشاركة في الحياة الاجتماعية والعائلية، وهي النسبة الأعلى مقارنة بالفئات الأخرى.

«في بعض الأحيان يكون الأطفال في الطليعة وفي أحيان أخرى يخضعون». مقدّمة رعاية لبنانية، مناقشة جماعية مركّزة في جبل لبنان، أيار / مايو 2017.

يشدّد جميع مقدّمي الرعاية اللبنانيين الذين تم التحدث إليهم خلال المناقشات الجماعية المركّزة على الحق في التعلّم بصفته حقًا رئيسيًا، وأوضحوا أنّ المسائل المتعلقة بعدم تلقي التعليم المناسب غالبًا ما ترتبط بالصعوبات المالية أو بالبيئة العائلية. كذلك، ذكر مقدّمو الرعاية الحق في الرعاية الصحية بصفتها أيضًا حقًا رئيسيًا، وأوضحوا أنّ العلاج الطبي الضروري غير متوفر لهم دائمًا في لبنان. ويدرك المستطلعون اللبنانيون ضرورة إفساح المجال أمام الأطفال للتعبير عن أنفسهم وإلا سيؤثر ذلك على الأطفال بطريقة سلبية.



الجدول 8.8: إجابات المستطلعين اللبنانيين عندما سئلوا ماذا تعني بالنسبة لهم «حقوق الطفل»

وعي الجهات المسؤولة لدورها في حماية حقوق الطفل

96% من المستطلعين ومن الجهات المسؤولة يعون لدورهم كجهة معزّزة وحامية لحقوق الطفل ويعتقدون أنّ الوالدين ومقدّمي الرعاية يلعبون الدور الأهم في حماية حقوق الطفل. وتعتبر نسبة الـ4% المتبقية أنّه يتعيّن على الدولة والأشقاء الاضطلاع بالدور الأساسي المتمثل بحماية حقوق الطفل. وتُركّز البيانات المستمدّة من المناقشات الجماعية المركّزة على أنّه رغم وعي مقدّمي الرعاية لحقوق الطفل، إلا أنّ المعايير المتعلقة بالنوع الاجتماعي تلعب عمليًا دورًا مهمًا في كيفية تعزيز هذه الحقوق وحمايتها. وبشكل عام، يبدو أنّه يتمّ تعزيز حق الفتيان في التعلم والحياة الاجتماعية بنسبة أكبر بسبب وجوب تحمّلهم المسؤولية من أجل إعالة العائلة ماديًا إذا اقتضت الضرورة. ويولي المستطلعون اللبنانيون أهمية متزايدة لتعليم الفتيات إذ يعتبرون أنّ التعليم يمكن أن يدعمهن في حال وقعن في ضائقة اقتصادية، ويعزّز شعورهن بتقدير الذات ويساعد أطفالهن فيما بعد.

«يقدّر مجتمعنا أكثر فأكثر النساء اللواتي يعملن ولن يقلقن إذا لم يتقاضَ أزواجهن المال». مقدّمة رعاية لبنانية، مناقشة جماعية مركّزة، حزيران / يونيو 2017.

مواقف الجهات المسؤولة تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل

أبدى 95% من الجهات المسؤولة مواقف إيجابية تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل، حيث اعتبر 84% منهم أنّه من واجبهم

حماية حقوق الطفل إلى أقصى حدّ و11% إلى حدّ كبير. في حين أشار 2% منهم فقط إلى أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إلى حدّ معيّن، وقال 1% إنّه يجب أن يحمي كلّ شخص أطفاله دون سواهم.

الجدول 8.9: المستطلعون اللبنانيون الذين يشعرون أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل، سواء كان لديهم أطفال أو لا.

مواقف مقدّمي الرعاية تجاه الاستماع إلى الأطفال في المسائل التي تعنيهم

أفاد 86% من مقدّمي الرعاية اللبنانيين أنّه يتعيّن الاستماع إلى الأطفال في المسائل التي تعنيهم. في المقابل، اعتبر 11% أنّه يتعيّن في بعض الأحيان الاستماع إلى الأطفال، فيما ذكر 2% أنّ الأمر يعتمد على عمر الطفل. ويستعرض المؤشر أدناه بإسهاب النتائج النوعية.

إشراك الأطفال في صنع القرار

يعتبر الفتيان والفتيات اللبنانيون أنّهم يتمتّعون بدرجة معينة من الحرية لاتخاذ قراراتهم الخاصة. وتتعلّق هذه القرارات باختيار الأصدقاء ودرجة الاختلاط اجتماعيًا بأشخاص يحظون بثقة الأهل واختيار المسار المهني والوظيفي في المستقبل. ويُتوقّع من الوالدين أن يرشدا الأولاد استنادًا إلى ما يعتبرانه الأفضل لهم. وقد ذكر بعض الفتيان أنّ آباءهم صارمون جدًا ويحدّدون لهم إطار النشاطات الاجتماعية والتحرك مع الأصدقاء ولا يسمحون لهم بالخروج إلا مع أعضاء الأسرة. وأوضحت الفتيات اللبنانيات أنّهن يثقن بأمّهاتهن ويطلبن دعمهن ونصيحتهن في المسائل الشخصية، على عكس الفتيان الذين لم يدلوا بأي معلومة في هذا الشأن. وذكرت الفتيات اللبنانيات صراحة أنّهن يأخذن بنصيحة الوالدين لأنّهم يتمتّعون بمعرفة أكبر كما يدركون ما هو الأفضل لهن. ويعلم الأطفال بشأن حقوق الطفل وأن الوالدين هم اللذان يضطلعان بهذه المسؤولية إلى أن يبلغ الطفل سنّ 18 عامًا.

«يسمح لي والداي بممارسة نشاط معيّن عندما يعلمان مع من سأتواجد وأنّ وسيلة النقل متوفرة»، فتى لبناني، مناقشة جماعية مركّزة في بيروت، أيار/ مايو 2017.

ويبدو أنّ إجابات مقدّمي الرعاية اللبنانيين جاءت لتؤكد ما صرّح به الأطفال. فقد أظهرت الأمّهات اللبنانيات في جبل لبنان والبقاع، والآباء في بعلبك-الهرمل مستوى معين من الوعي بشأن حق الطفل في المشاركة إلى حدّ ما في صنع القرار. وأعربت الأمّهات اللبنانيات في جبل لبنان من الأسر ذات الدخل المتوسط عن وجهة النظر الأكثر تحرّرًا بين المستطلعين إذ يشجعن أطفالهن على التعبير عن آرائهم ويطلبن منهم المشاركة في اتخاذ القرار. وقد يشارك الفتيان مثلاً باتخاذ قرار يتعلّق

بشراء منزل أو سيارة جديدة، وقد تشارك الفتيات في قرارات تتعلّق بشراء أثاث للمنزل وتغيير هندسته الداخلية. ويولي الأهالي اللبنانيون أهمية خاصة بأن يطبعا في نفوس أولادهم شعور الاستقامة فيتمكّنوا من الدفاع عن أنفسهم.

«لا تسمح ابنتي لأي شخص في المدرسة بلمسها أو ربتها على رأسها، حتى وإن كان من المعلّمين أو المشرفين. وتقول لهم «لا تلمسني» كما تعلّمت في المنزل». أمّ لبنانية، مناقشة جماعية مركّزة في جبل لبنان، أيار / مايو 2017.

ومع توسيع نطاق صنع القرار، أصبحت الاختلافات بين الجنسين واضحة. وأشارت الأمّهات اللبنانيات في البقاع إلى أنّ المجتمع يفرّق بين الجنسين وبالتالي يتمتّع الفتيان بحرية أكبر. وأكّد الآباء اللبنانيون هذا الأمر وأوضحوا كيف أنّ الفتيات لا يستطعن سوى المشاركة في القرارات ذات المستوى الأدنى في حين يمكن أن يتخذ الفتيان قرارات أساسية في الحياة كالانضمام إلى مجموعة مسلّحة أو مغادرة المنزل أو الهروب بهدف الزواج من فتاة قبل بلوغ سنّ 18 عامًا. أمّا في مجال التعليم، فيتردّد الآباء اللبنانيون في إرسال بناتهم إلى العاصمة بيروت من أجل متابعة دراساتهن في حين لا يمانعون من إرسال أبنائهم. وتتردّد الأمّهات اللبنانيات في جبل لبنان في إرسال بناتهن للدراسة خارج البلاد أكثر من إرسال أبنائهن. وتشير تعليقات الأهل إلى وجود نزعة اجتماعية إيجابية حيث تتابع الفتيات بنسبة متزايدة تحصيلهن العلمي، ويطوّرن شخصية قوية ويكسبن معيشتهن وحدهن.

«نحن نرتدي الحجاب. إنّه إلزامي ولكني لا أجبر ابنتي على وضعه. أشرح لها الأسباب التي تدفعنا إلى ارتدائه من دون أن أجبرها على ذلك». أمّ لبنانية، مناقشة جماعية مركّزة في البقاع، حزيران / يونيو 2017.

يعبّر الأهل بشكل جزئي عن رأيهم في خيار ابنهم المتعلّق بالعمل لا سيما عندما يُطلب من الفتيان دعم العائلة ماديًا. ويبدو أن الأهالي يتوقعون من أبنائهم دعمهم ماديًا. قد يُطلب من الأبناء البدء في العمل في سن مبكرة إذا اقتضت الضرورة. وفي حين يملك الفتيان والفتيات في المبدأ حرية اختيار شركائهم، يوضح الأهل أنّهم يستفيضون في التحري عن العريس المحتمل لابنتهم بما في ذلك عن إمكانياته المادية، وإذا ما كان يملك منزلاً وإذا كان متعلمًا. أمّا بالنسبة للفتيان، فيكفي أن تتصرّف العروس بطريقة لائقة كي يقبلوا بها. وتختلف ممارسات مقدّمي الرعاية في موضوع ارتداء الحجاب إذ تجبر بعض الأمّهات بناتهن الصغيرات على وضعه، فيما تستخدم أمّهات أخريات طريقة الإقناع لا الإصرار إذا لم ترغب الابنة بارتدائه.

شعور الأطفال أنّه يتمّ الاستماع إليهم

أدرك الفتيان والفتيات اللبنانيون أنّ أهلهم يستمعون إليهم في المسائل التي تهمّهم. وأشار الفيتان إلى أنّ الأهل اعتنوا بهم جيدًا وتمّ الوفاء بحقوق الطفل وتمت تلبية حقوقهم كأطفال. وتلجأ الفتيات بشكل خاص إلى أمّهاتهن لطلب المشورة وإطلاعهن على علاقاتهن الشخصية. وذكرن أنّهن يطلبن نصيحة الوالد عندما يواجهن مشكلة مع شخص معين أو إذا أردن الخروج مع الأصدقاء (يطلبن الإذن). وأقرّ المستطلعون من الأطفال أنّ الأهل لا يستمعون إلى كلّ ما يخبرونهم به، أو ثمة مسائل لا يفضّلون إطلاع الأهل عليها، لا سيما إذا كانت تتعلّق بعلاقات الحب أو إذا ارتكبوا أي «خطأ» مع الأصدقاء. وأشار الفتيان إلى أنّهم كانوا يثقون ببعض المعلّمين في المدارس ويتحدثون إليهم من دون أن ينطبق ذلك على معلّمين آخرين.

«والدي يصغي لما أقول، وهو رجل منفتح». فتيان لبنانيون، مناقشة جماعية مركّزة في بيروت، أيار / مايو 2017.

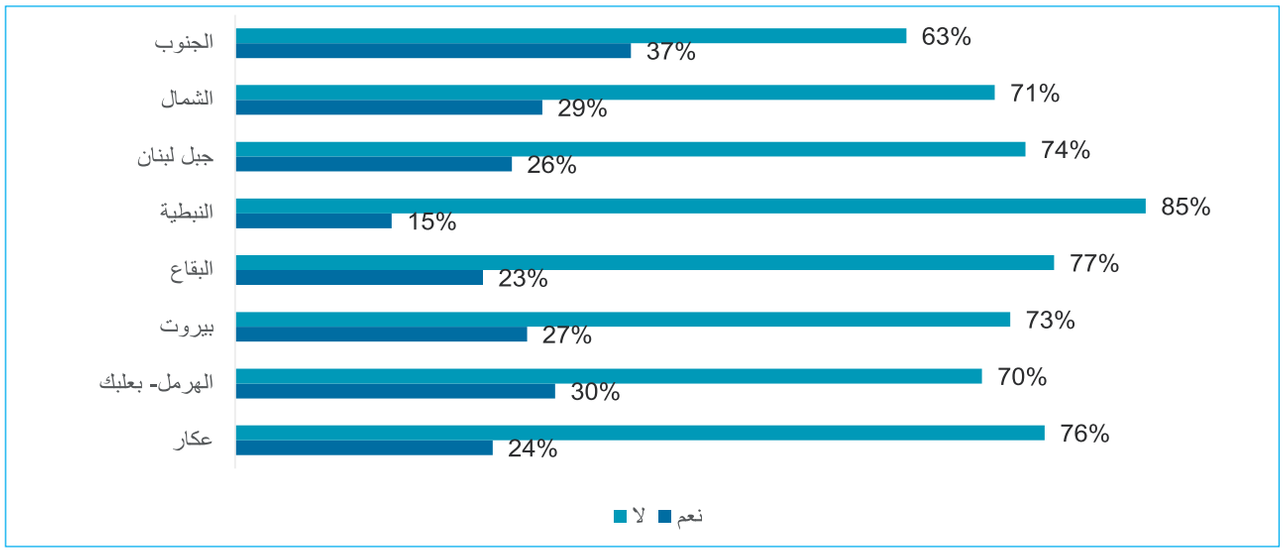
وأيّدت الأمّهات اللبنانيات في جبل لبنان وجهات نظر الأطفال المستطلعين وأشرن إلى أنّ الحوار هو أساس العلاقة مع أطفالهن. وركّزن على بناء شخصية أولادهن وقدراتهن على صنع القرار. ويرسل الأهل أولادهم لشراء حاجيات من

المتجر أو يشجعونهم على اختيار ملابسهم. وفي بعض الأحيان يجبرونهم على زيارة الأقارب أو المشاركة في الاحتفالات الدينية ولكن بالوقت نفسه يشدّدون على أهمية الحوار والتنازلات. وتعتبر الأمّهات الفتيات أكثر تيقظًا والفتيان أكثر عنادًا ولكن في النهاية كل ذلك يختلف بحسب شخصية كلّ فرد.

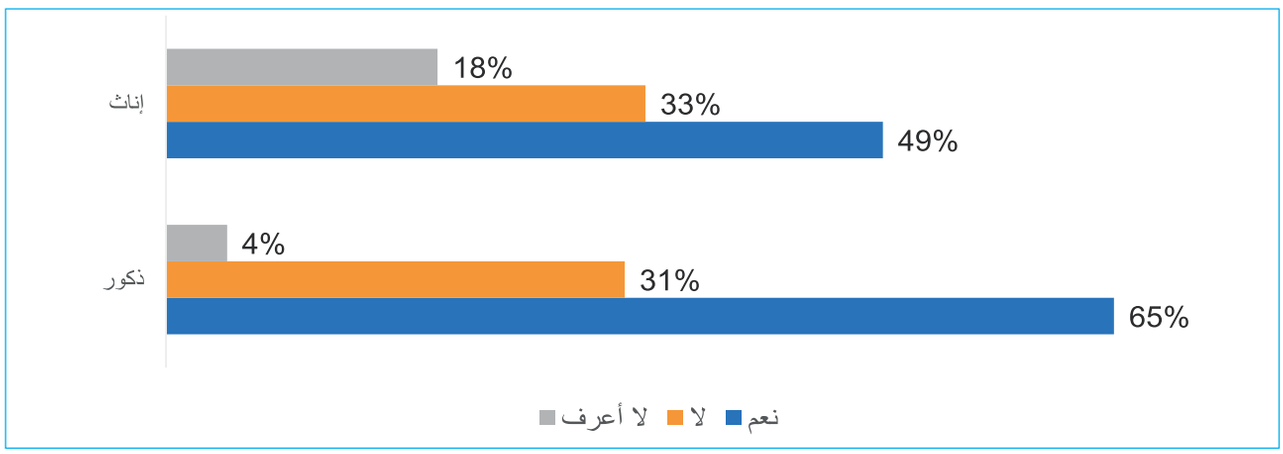
«في بعض الأحيان نفرض الأمور ولكن نساوم . . . في هذا اليوم يفعلون هذا وفي هذا اليوم ذلك (النشاطات التي يرغب الأطفال في ممارستها)». أمّهات لبنانيات، مناقشة جماعية مركّزة في جبل لبنان، أيار / مايو 2017.

المعرفة بشأن وجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا

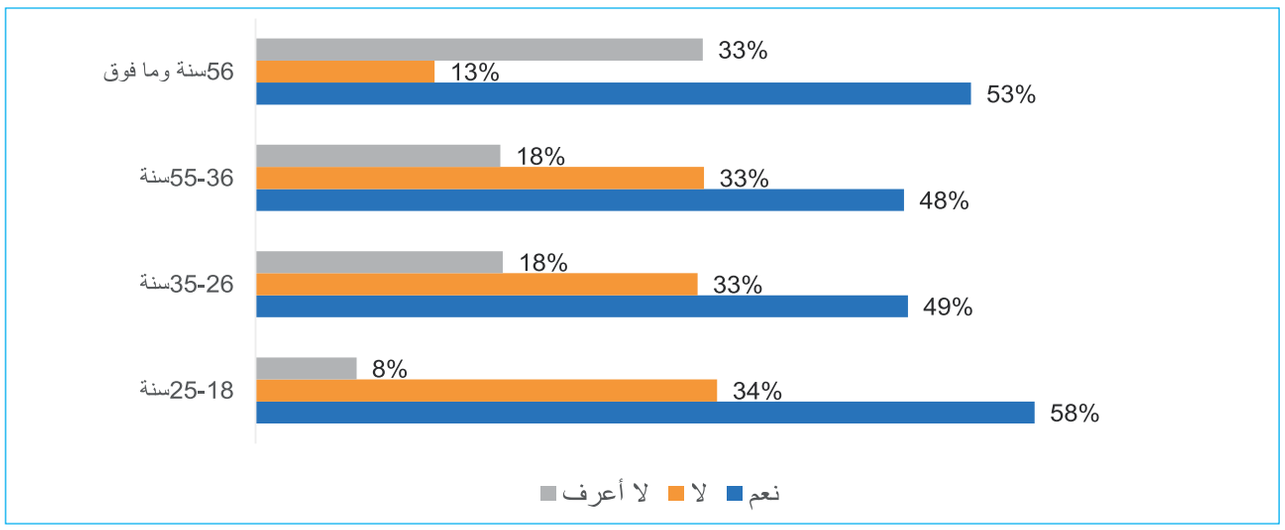
تعلم 27% من الأسر اللبنانية بوجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا، في حين أنّ 37% من الأسر لا تعلم بوجوده. ومن بين المستطلعين الذين يعلمون بوجود البرنامج، يعتقد 51% أنّه يستهدف بطريقة فعالة الأسر الأكثر استضعافًا ويقدّم لها الخدمات، مقارنة بنسبة 32% لم يوافقوا هذا الرأي، و17% تردّدوا في الإجابة.



الجدول 8.10: المستطلعون اللبنانيون، بحسب المحافظة، الذين يعلمون بوجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا.



الجدول 8.11: المستطلعون اللبنانيون، حسب النوع الاجتماعي، الذين يعتقدون أنّ البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا يستهدف بطريقة فعالة الأسر الأكثر فقرًا ويقدّم لها الخدمات.

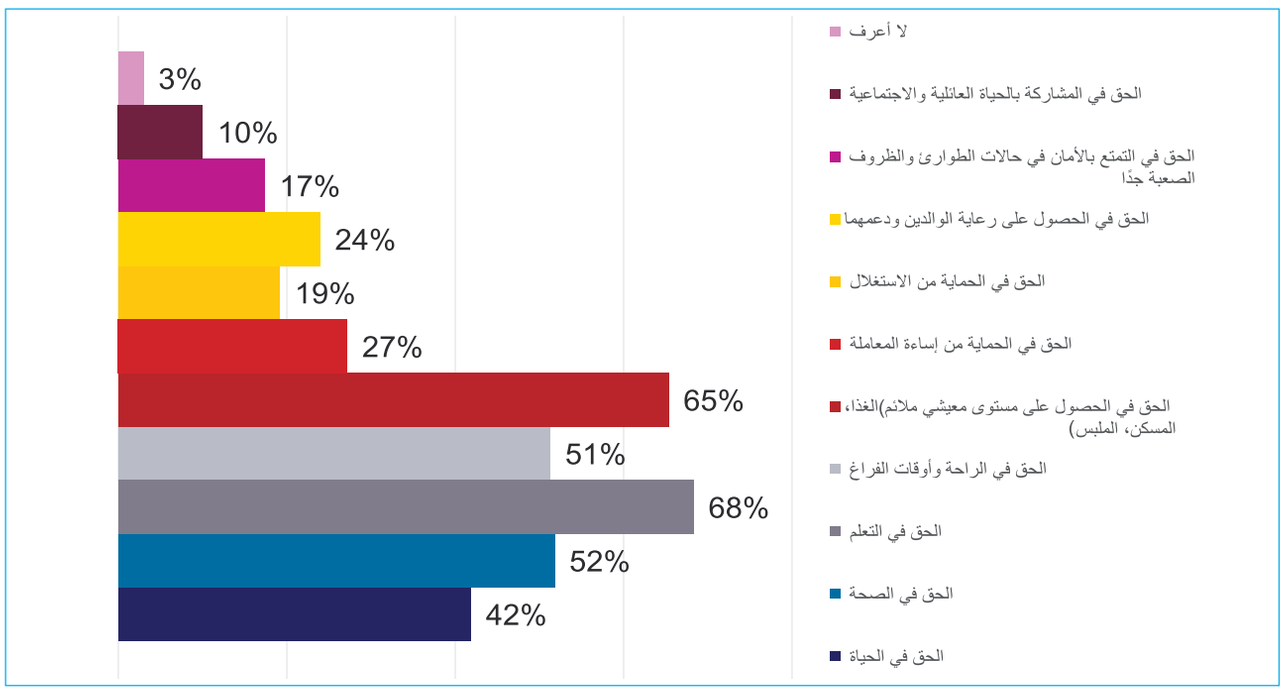


الجدول 8.12: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّ البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا يستهدف بطريقة فعالة الأسر الأكثر فقرًا ويقدّم لها الخدمات، حسب العمر.

8.3.3 فئة السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

المعرفة بشأن حقوق الطفل

91% من المستطلعين السوريين الذكور والإناث المسجّلين سمعوا بحقوق الطفل مقابل 9% فقط لم يسمعوا بحقوق الطفل من قبل. ومن بين الذين سمعوا بحقوق الطفل ربط حوالي 70% هذه الحقوق بالحق في التعلم، و65% بالحق في مستوى معيشي ملائم، و50% بالحق في الراحة وأوقات الفراغ والحق في الصحة. 10% فقط من المستطلعين السوريين المسجلين أشاروا إلى الحق في المشاركة في الحياة العائلية والاجتماعية.



الجدول 8.13: إجابات السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين عندما سئلوا ماذا تعني بالنسبة لهم «حقوق الطفل».

أظهر المستطلعون السوريون في المناقشات الجماعية المركّزة أنّهم يدركون على العموم مبادئ حقوق الطفل واعتبروا الطفولة من أفضل مراحل حياة الإنسان إذ تخلو من المسؤوليات أو المخاوف. ولكن أقرّوا بأنّ الأطفال يمرّون بأوقات صعبة هذه الأيام وسط غياب تام لهذه الحقوق. وأعرب الأهالي السوريون عن شعورهم بالإحباط لعدم قدرتهم على توفير الملابس والألعاب لأطفالهم ولحاجتهم إلى الأطفال ولاحتياجهم إلى دعم مادي من أطفالهم.

وعي الجهات المسؤولة لدورها في حماية حقوق الطفل

يعي 96% من المستطلعين السوريين المسجلين والجهات المسؤولة دورهم في حماية حقوق الطفل وتعزيزها ويعتقدون أنّ الأهل ومقدّمي الرعاية يضطلعون بالدور الأبرز في حماية حقوق الطفل. وتعتبر نسبة الـ4% المتبقية أنّه يتعيّن على الدولة والأشقاء أن يلعبوا الدور الأساسي في حماية حقوق الطفل، فيما تجهل نسبة 1% على من تقع المسؤولية.

مواقف الجهات المسؤولة تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل

أبدت 94% من الجهات المسؤولة مواقف إيجابية تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل. ويعتبر 81% أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إلى أقصى حدّ و13% إلى حدّ كبير. فيما يعتقد 1% فقط من المستطلعين أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إلى حدّ معيّن، وهي النسبة ذاتها التي تعتبر أنّه عليها حماية أطفالها دون سواهم. وتردّد 3% في الإجابة.

الجدول 8.14: المستطلعون السوريون المسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إن كان لديهم أطفال أو لا.

مواقف مقدّمي الرعاية إزاء الاستماع إلى الأطفال في المسائل التي تعنيهم

أفاد 79% من مقدّمي الرعاية السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أنّه يتعيّن الاستماع إلى الأطفال في المسائل التي تعنيهم. في المقابل اعتبر 16% أنّه يتعيّن في بعض الأحيان الاستماع إلى الأطفال، فيما ذكر 4% أنّ الأمر يعتمد على سن الطفل. ويستعرض المؤشر أدناه النتائج النوعية بإسهاب.

إشراك الأطفال في صنع القرار

تحدّث الفتيان السوريون في شمال لبنان بصراحة أكبر عن هيكلية صنع القرار في العائلة، بما في ذلك دور الوالدين والأعمام والعمّات والأخوال والخالات والجدين. وأشار الفتيان إلى أنّ الأهل يتأكّدون أنّهم في أمان ولن يؤذوا بعضهم البعض، ويحافظون على نظافتهم وترتيبهم، ويتصرّفون بطريقة لائقة ويدرسون بجهد. أمّا الأعمام والأخوال فيوجّهون الأطفال نحو متابعة تحصيلهم العلمي ويدعمون الأهل كلّما أمكن. ويبدو أنّ للجدين رأي استشاري في شؤون الأسرة، إذ يُفترض أنّهما كوّنا خبرة طويلة في الحياة يستندان عليهم لتقديم المشورة. وعلى الرغم من ذلك، يذكر الفتيان أنّ الوالدين يشكلان المرجع الأساسي لهم والملجأ الأوّل من أجل طلب المساعدة. يبدو أنّ الأهل يتمتّعون بالصلاحيات فيما يتعلّق بالقرارات التي يمكن أن يشارك بها الأطفال ويتخذوها في حياتهم. ويتعيّن على الفتيان الحصول على إذن الوالدين قبل الخروج من المنزل لممارسة نشاط معيّن أو الالتقاء بأصدقائهم.

«كان فريق كرة القدم في مدرستي أوّل فريق من مدرسة رسمية يفوز في البطولة الوطنية وحصل جميع الفائزين على منحة للمشاركة في المباراة النهائية. وفي حين كان المفترض أن أشارك في المباراة النهائية، لم تسمح لي أمّي بالذهاب إذ أقيمت المباراة في بيروت». فتى سوري، مناقشة جماعية مركّزة في الشمال، أيار / مايو 2017.

أمّا الأمّهات السوريات في الجنوب اللواتي يواجهن صعوبات مادية فيؤكدن على إمكانية إشراك الأطفال في القرارات المتعلقة بهم. في المقابل، يقدّمن لأولادهن خيارات إضافية مقارنة بالأهل اللبنانيين وتتعلّق بالعمل إلى جانب المدرسة والتسرب من المدرسة للبدء بالعمل والزواج. ويقرّ المستطلعون أنّ الفتيان والفتيات ينضجون في سن أصغر من قبل بسبب الضغوط الاقتصادية والاجتماعية، وينعكس ذلك في سن الزواج الذي يتراوح بين 13 و20 سنة. ويُطلب من الفتيان التسرب من المدرسة كي يعملوا ويدعموا الأهل ماديًا، فيما يُطلب من الفتيات الزواج بهدف المساعدة في تخفيف المصاريف على الأهل.

« يرتاد ابني البالغ من العمر 11 عامًا المدرسة ولكنّه يعمل ساعة يوميًا في شركة للألومونيوم». أمّ سورية، مناقشة جماعية مركّزة في الجنوب، أيار / مايو 2017.

وأعرب الآباء السوريون الذين شاركوا في مناقشة جماعية مركّزة في تجمع غير رسمي في شمال عكار عن انقسامات بين النوعين الاجتماعي في عملية صنع القرار. وأشاروا إلى أنّ الفتيات يشاركن بنسبة أقل من الفتيان في اتخاذ القرارات المصيرية نتيجة العادات المنتشرة. أمّا المسائل المتعلقة بالحماية كالتحرش مثلاً فتُعتبر من الأسباب التي تدفع بالأهالي إلى عدم السماح للفتيات بالذهاب إلى المدرسة إلا برفقة أشقائهن أو أقاربهن أو البقاء ضمن نطاق المستوطنة غير الرسمية. واقتصرت القرارات التي تتخذها الفتيات على الأعمال المنزلية، في حين يستطيع الفتيان التنقل بحرية والعمل واتخاذ القرارات مع الآباء. وأشار الآباء في موضوع الزواج إلى أنّهم لا يجبرون بناتهم على قبول عريس معين، غير أنّ موافقتهم ضرورية بصفتهم الأبوية كي تتزوج الابنة.

شعور الأطفال أنّه يتمّ الاستماع إليهم

على الرغم من أنّ الفتيان السوريين أكّدوا ثقتهم بأهلهم وطلب دعمهم في مختلف المسائل، إلا أنّهم أشاروا إلى وجود بعض المسائل التي لا يهتم الأهل للاستماع إليها، مثل المشاكل مع الأصدقاء. وأعرب الفتيان عن رغبة كبيرة بممارسة المزيد من الأنشطة في الخارج والهوايات. واعتبروا أنّ البالغين لا يولون اهتمامًا خاصًا ببعض احتياجات الأطفال. وأشاروا جميعهم إلى استمتاعهم بالألعاب الرياضية ككرة القدم والسباحة وركوب الدراجات الهوائية. وقالت الأمّهات السوريات إنّهن يأخذن قرارات أطفالهن على محمل الجدّ. ويدركن أنّه يتعيّن أن يستمتع الأطفال بطفولتهم ولكن في أغلب الأوقات لا يملك الأهل خيارًا سوى تشجيعهم على أن يكبروا بشكل أسرع.

« حين يتصفح والدانا مواقع الإنترنت، لا يصغون إلينا». فتى سوري، مناقشة جماعية مركّزة في الشمال، أيار / مايو 2017.

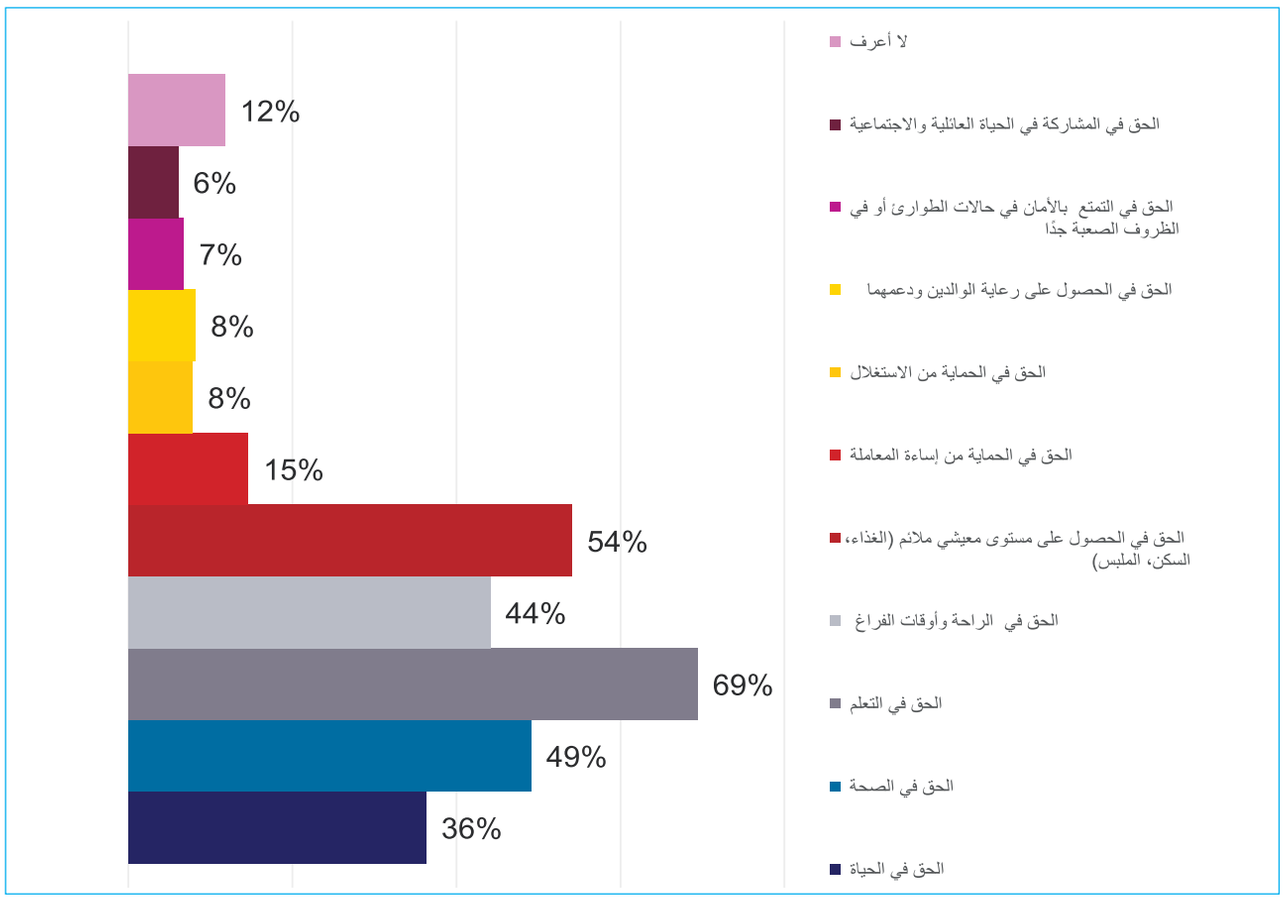
بالإضافة إلى ذلك، قد لا يمتلك الأهل الإمكانيات المالية كي يوفروا للفتيان الأنشطة الاجتماعية المفضلة لديهم. وتشير البيانات إلى أنّ الفتيان والفتيات يتخذون القرارات لصالح رفاه العائلة، وأنّ الظروف الاقتصادية والاجتماعية الصعبة ترخي بثقلها على العلاقات بين الأهل والأطفال. وغالبًا ما يعجز الأهل عن تقديم نوعية التعليم والرعاية الصحية والنشطات إلخ التي يعتبر الأهل أنّها من حقّ أولادهم. وفي الوقت عينه، لا يريد الأولاد أن يثقلوا كاهل أهلهم وبالتالي يضطلعون طوعًا بدور البالغين ومسؤولياتهم.

« الأطفال اليوم لا يلعبون، لقد أصبحوا لاجئين وهم بعيدون جدًا عن عائلاتهم». أمّ سورية، مناقشة جماعية مركّزة، حزيران / يونيو 2017.

8.3.4 فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية

المعرفة بشأن حقوق الطفل

76% من المستطلعين السوريين الذكور والإناث في التجمعات غير الرسمية سمعوا بحقوق الطفل مقابل 24% لم يسمعوا بها من قبل. و74% منهم ربطوا حقوق الطفل بالحق في الحياة، و70% بالحق في التعلّم، و50% بالحق في الصحة. وأشار 14% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية إلى الحق في المشاركة في الحياة العائلية والاجتماعية.



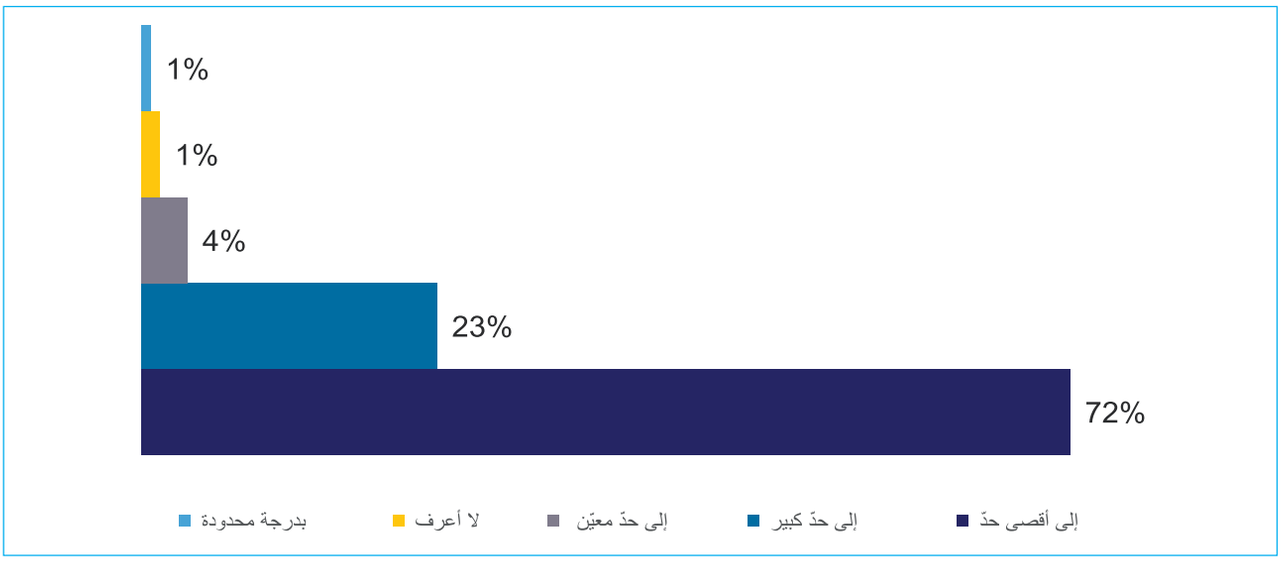
الجدول 8.15: إجابات المستطلعين السوريين عندما سئلوا ماذا تعني بالنسبة لهم «حقوق الطفل»

وعي الجهات المسؤولة لدورها في حماية حقوق الطفل

يعي 98% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية والجهات المسؤولة دورهم كجهة معزّزة وحامية لحقوق الطفل، ويعتبرون أنّ الأهل ومقدّمي الرعاية يلعبون الدور الأبرز في المحافظة على حقوق الطفل. وتعتبر نسبة الـ2% المتبقية أنّه يتعيّن على الأشقاء والأسرة الموسّعة أن يضطلعوا بالدور الأساسي في حماية حقوق الطفل.

مواقف الجهات المسؤولة تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل

أبدى 95% من الجهات المسؤولة مواقف إيجابية تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل. ويعتبر 72% أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إلى أقصى حدّ / و23% إلى حدّ كبير. ويعتقد 4% أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إلى حدّ معيّن، و1% بدرجة محدودة، فيما أظهرت نسبة 1% تردّدًا في الإجابة.



الجدول 8.16: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتبرون أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل، إن كان لديهم أطفال أو لا

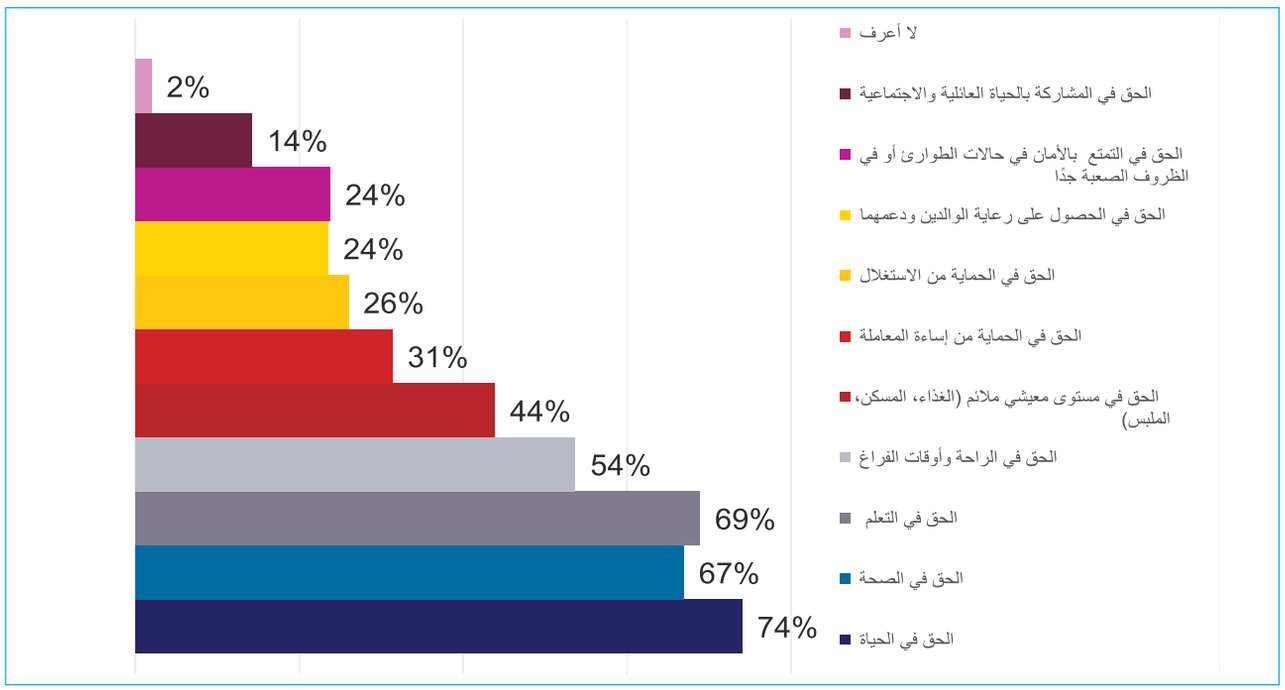
مواقف مقدّمي الرعاية تجاه الاستماع إلى الأطفال في المسائل التي تعنيهم

أشار 88% من مقدّمي الرعاية السوريين في التجمعات غير الرسمية إلى أنّه يتعيّن الاستماع إلى الأطفال في المسائل التي تعنيهم. في المقابل قال 12% إنّه يتعيّن في بعض الأحيان الاستماع إلى الأطفال. وتشير البيانات من المناقشات الجماعية المركّزة إلى وجود تسلسل هرمي صارم نسبيًا للسلطة في الأسرة، حيث يتمتّع الرجال المسنون بسلطة أكبر من النساء والأطفال. ويُعتبر الأطفال بالغين في سنّ 15 أو 16 عامًا. وبما أنّ المستطلعين سئلوا بالتحديد عن الأطفال بصفتهم «أشخاص دون سنّ الـ18 عامًا»، يمكن بالتالي شرح النسبة المئوية المرتفعة البالغة 88% إذ يُنظر إلى الأطفال المراهقين كبالغين.

8.3.5 فئة اللاجئين الفلسطينيين

المعرفة بشأن حقوق الطفل

81% من المستطلعين الفلسطينيين الذكور والإناث سمعوا بحقوق الطفل، في حين أنّ 19% لم يسمعوا بهذه الحقوق من قبل. ومن الذين سمعوا بها حوالي 79% ربطوا هذه الحقوق بالحق في التعلم، و54% بالحق في المستوى المعيشي الملائم، و49% بالحق في الصحة. وأشار 6% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين إلى الحق في المشاركة في الحياة العائلية والاجتماعية و12% لم يعرفوا ماذا يُقصد بها تحديدًا.



الجدول 8.17: إجابات المستطلعين الفلسطينيين اللاجئين عندما سئلوا ماذا تعني بالنسبة لهم «حقوق الطفل»

وعي الجهات المسؤولة حول دورها في حماية حقوق الطفل

86% من المستطلعين الفلسطينيين اللاجئين والجهات المسؤولة يعون دورهم كجهة معزّزة وحامية لحقوق الطفل، **ويعتقدون أنّ الأهل ومقدّمي الرعاية يضطلعون بالدور الأهم في حماية حقوق الطفل. ويعتبر 7% من المستطلعين الفلسطينيين اللاجئين أنّ الأسرة الموسّعة تلعب الدور الأبرز في حماية حقوق الطفل، في حين يعتقد 3% من المستطلعين أنّ الشرطة (قوى الأمن الداخلي) تلعب الدور الأهم في تعزيز حقوق الطفل. ويقول 2% أن المسؤولية تقع على الأشقاء.**

مواقف الجهات المسؤولة تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل

يبدي 96% من الجهات المسؤولة من اللاجئين الفلسطينيين مواقف إيجابية تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل. ويعتقد 86% أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إلى أقصى حدّ، و10% إلى حدّ كبير. في حين قال 4% أنه من واجبهم حماية حقوق الطفل إلى حدّ معيّن.

الجدول 8.18: اللاجئون الفلسطينيون المستطلعون الذين يعتبرون أنّه من واجبهم حماية حقوق الطفل إن كان لديهم أطفال أو لا.

مواقف مقدّمي الرعاية حيال الاستماع إلى الأطفال في المسائل التي تعنيهم

يشير 81% من مقدّمي الرعاية من اللاجئين الفلسطينيين إلى وجوب الاستماع إلى الأطفال عند التطرق إلى المسائل التي تعنيهم. *في المقابل، يقول 15% أنه يتعيّن في بعض الأحيان الاستماع إلى الأطفال، فيما يعتبر 3% أنّ الأمر يعتمد على سن الطفل. وتشير البيانات المستمدّة من المناقشات الجماعية المركّزة إلى أنّ المستطلعين ضمن فئة اللاجئين الفلسطينيين يُبدون وجهات نظر مختلفة حول سن بلوغ الأطفال. وبشكل عام، يُعتبر المراهقون بالغين في سنّ 15 أو16 عامًا. ويُنظر إلى الفتيان المراهقين الذين يعملون ويتقاضون أجرًا على أنّهم قادرون على اتخاذ قراراتهم الخاصة بدرجة أكبر من الفتيان الذين لا يعملون.*

UNICEF Lebanon 2017 / Heddinn Halldorsson

قائمة المراجع

- *ESCWA. 2009. Social inclusion: Follow-up on priority issues in the field of social development in the ESCWA Region. Beirut: United Nations Economic and Social Commission for Western Asia.*
- *Government of Lebanon, and United Nations. 2017. Lebanon Crisis Response Plan 2017-2020. Beirut: Government of Lebanon and United Nations.*
- *Kukrety, Nupur. 2016. Poverty, inequality and social protection in Lebanon. Beirut: Oxfam and Issam Fares Institute for Public Policy and International Affairs, American University of Beirut.*
- *UNICEF 2014. Annual results report: Social inclusion. https://www.unicef.org/publicpartnerships/files/2014_Annual_Results_Report_Social_Inclusion.pdf. Accessed 26 September 2017.*
- *UNICEF. 2015a. 2014 Annual Results Report: Social inclusion. New York: UNICEF.*
- *UNICEF. 2015b. Social inclusion of children: The case for support. Accessed 26 September 2017. https://www.unicef.org/publicpartnerships/files/SocialInclusionTheCaseForSupport.pdf. Accessed 26 September 2017.*
- *UNICEF. 2017. Child rights toolkit. Integrating child rights in development cooperation. https://www.unicef.org/eu/crtoolkit/ Accessed 26 September 2017.*
- *United Nations. 1989. Convention on the rights of the child. http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx. Accessed 26 September 2017.*

UNICEF Lebanon 2017 / Simon Lister

UNICEF Lebanon 2017 / Heddinn Halldorsson

9 الإعاقات

UNICEF Lebanon 2017 / Heddinn Halldorsson

9.1 تحليل الوضع

يُعتبر الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة من بين المجموعات المستضعفة الأكثر تهميشًا في كافة أنحاء العالم. فهؤلاء الأطفال يواجهون الإقصاء الاجتماعي والثقافي، والحواجز التي تحول دون وصولهم إلى الخدمات بالإضافة إلى الثغرات القائمة في السياسات والتشريعات، حيث يُجرّدون في الواقع من حقهم في الرعاية الصحية والتعليم وحتى البقاء على قيد الحياة[131]. وتتضاعف نقاط ضعف ذوي الاحتياجات الخاصة في حالات الطوارئ، بما في ذلك خلال الحروب والنزوح[132]. وتعمل منظمة اليونيسف على حماية حقوق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وإدخال النهج القائم على الإنصاف في كافة أنحاء العالم من خلال سياساتها وبرامجها[133].

9.1.1 الإعاقات – استجابة القطاع

تُشير خطة لبنان الحالية للاستجابة للأزمة إلى أنّ ذوي الاحتياجات الخاصة «معرّضون بنسبة أكبر للعنف والتمييز والإقصاء. وتتفاقم هذه المخاطر في حالات الطوارئ التي تمتدّ لفترة طويلة في ظلّ غياب أي تدخلات مستهدفة ترمي إلى الحدّ من الإجحاف بحق الأطفال الذين يعانون من هذه الإعاقات»[134].

وتجدر الإشارة في هذا الإطار إلى أنّ 12% من أسر اللاجئين السوريين و9% من الأسر اللبنانية تضمّ فردًا أو أكثر يعاني من إعاقة جسدية أو عقلية (راجع الرسم 9.1)؛ كما يُشكّل اللاجئون الفلسطينيون ذوو الإعاقة الجسدية أو العقلية من 8 إلى 10% من السكان اللاجئين[135]. ومن المرجّح أن تكون المعدّلات الحالية أعلى بشكل ملحوظ بين مختلف الفئات إذ أنّ ذوي الاحتياجات الخاصة «قد يُغيَّبون في الملاجئ وتفوتهم عمليات تقييم الاحتياجات ولا يتمّ التشاور معهم عند إعداد البرامج»[136]. وتُقدّر منظمة الصحة العالمية أن ذوي الاحتياجات الخاصة يشكلون أكثر من 15% من أي مجموعة سكانية[137]، وهذه النسبة أعلى عمومًا بين السكان المتأثرين بالنزاعات[138].

ولا تزال الثغرة التي تشوب البيانات المتعلّقة بالإعاقة في لبنان موجودة، مما يعيق التدخلات التي تستهدف الأطفال والشباب ذوي الإعاقات الجسدية والعقلية[139]. وتفوق احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة ما يمكن لمقدّمي الخدمات توفيره، بما في ذلك خدمات إعادة التأهيل وأجهزة المساعدة والرعاية الصحية العقلية[140].

وتعطي وثيقة البرنامج القطري 2017–2020 المنبثقة عن اليونيسف الأولوية لدمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مختلف القطاعات. وتضع «الدراسة» هذه خط الأساس من أجل رصد المواقف إزاء دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في عدد من المجالات الاجتماعية، بما في ذلك التعليم والعمل.

131– اليونيسف 2017
132– مفوضية النساء اللاجئات 2013:3
133– اليونيسف 2017.
134– الحكومة اللبنانية والأمم المتحدة 2017
135– الحكومة اللبنانية والأمم المتحدة 2017: 118
136– مفوضية النساء اللاجئات 2013
137– منظمة الصحة العالمية 2017
138– مفوضية النساء اللاجئات 2013: 3، راجع المادة 19، 2015.
139– الحكومة اللبنانية والأمم المتحدة 2017:13
140– المرجع ذاته: 118

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
17 – 0	13,082	13.4%
24 – 18	7,549	7.7%
34 – 25	10,538	10.8%
64 – 35	35,968	36.8%
65+	30,598	31.3%
المجموع	97,735	100%

الجدول 9.1: توزيع حاملي بطاقة المعوّق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية حسب الفئة العمرية[141]

النوع الاجتماعي	العدد	النسبة المئوية
الذكور	60,148	61.5%
الإناث	37,587	38.5%
المجموع	97,735	100%

الجدول 9.2: توزيع حاملي بطاقة المعوّق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية حسب النوع الاجتماعي[142]

المحافظة	العدد	النسبة المئوية
بيروت	7,031	7.2%
جبل لبنان	36,144	37.00%
الشمال وعكار	17,781	18.2%
الجنوب	12,493	12.8%
النبطية	7,993	8.2%
البقاع ، بعلبك ـ الهرمل	16,293	16.6%
المجموع	97,735	100%

الجدول 9.3: توزيع حاملي بطاقة المعوّق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية حسب محافظة الإقامة[143]

نوع الإعاقة	العدد	النسبة المئوية
الحركية	58,713	55.3%
العقلية	30,376	28.6%
السمعية	9,017	8.5%
البصرية	8,009	7.6%
المجموع (يضمّ ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يعانون من إعاقات متعدّدة)	106,115	100%
صعوبات التعلم لدى حاملي بطاقة المعوّق الشخصية	2,578	
صعوبات التعلم من دون إعاقات أخرى	3,265	
التوحّد	851	

الجدول 9.4: توزيع حاملي بطاقة المعوّق الشخصية من وزارة الشؤون الاجتماعية حسب نوع الإعاقة

141– برنامج تأمين حقوق ذوي الإعاقة – وزارة الشؤون الاجتماعية (15 تشرين الثاني / نوفمبر 2016)
142– المرجع ذاته
143– المرجع ذاته

9.1.2 المؤشرات الأساسية

الدمج في التعليم

بهدف تكوين نظرة معمّقة أكثر عن المواقف تجاه التحاق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم، تُقيّم المجموعة الأولى من المؤشرات *نسبة الأشخاص الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية، ونسبة الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية.*

وأفادت الحكومة اللبنانية أنّ نسبة كبيرة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ناهزت نسبة 85% لم تُكمل التعليم الابتدائي[144] في العام 2002. ويواجه الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة تحديات هائلة عند السعي للالتحاق بالتعليم الرسمي أو غير الرسمي. وتفيد معظم المدارس أنّها لا تملك طاقمًا أو معدّات مصمّمة خصيصًا للتعامل مع الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة[145]. ويواجه الأطفال اللبنانيون من ذوي الاحتياجات الخاصة تحديات تعيق متابعة تحصيلهم العلمي. وأظهرت دراسة استقصائية في العام 2004 أنّ 38.2% من ذوي الاحتياجات الخاصة اللبنانيين لا يجيدون القراءة أو الكتابة مقارنة بنسبة 11.3% من السكان عمومًا. و8% فقط من ذوي الاحتياجات الخاصة أكملوا تعليمهم الثانوي أو ما بعد المرحلة الثانوية، مقارنة بنسبة 32.1% من مجموع السكان[146].

لدى استطلاعهم من قبل مفوضية النساء اللاجئات، لم يعلن أي من مقدّمي الرعاية من بين النازحين السوريين أنّ أطفالهم من ذوي الاحتياجات الخاصة ملتحقون في التعليم الرسمي أو غير الرسمي. وتُعنى وزارة الشؤون الاجتماعية بمسألة تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة – بدلاً من وزارة التربية والتعليم العالي – التي تشغّل عددًا من المدارس الخاصة خصيصًا للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من دون أن تهدف إلى دمجهم في النظام الموحّد. وتفيد التقارير بأن المدراء في المدارس الرسمية التابعة لوزارة التربية والتعليم العالي يتردّدون في تسجيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بسبب مواقف أهالي الطلاب والافتقار إلى التجهيزات. في المقابل، تتعاون وزارة التربية والتعليم العالي مع المركز اللبناني للتعليم المختص– كليس– بهدف زيادة الدعم للأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلمية في المدارس الرسمية[147]. وأفاد مقدّمو الرعاية الذين حاولوا تسجيل الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم غير الرسمي بأنّ المدارس أو مراكز التعلم «غير مجهزة لهم وبأن الأطفال الآخرون سيسخرون من ذوي الاحتياجات الخاصة»[148].

الدمج في العمل

تُقيّم المجموعة الثانية من المؤشرات **نسبة الاشخاص الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية الانخراط في الحياة المهنية، ونسبة الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية الانخراط في الحياة المهنية.**

أظهرت دراسة استقصائية أُجريت عام 2004 أنّ معدّلات توظيف ذوي الاحتياجات الخاصة هي أدنى من معدّلات توظيف عامة السكان، رغم أنّ القانون اللبناني يطلب من أصحاب الشركات الكبرى احترام تخصيص نسبة 3% من الوظائف لذوي الاحتياجات الخاصة[149]. وكشفت دراسة أجراها اتحاد المقعدين اللبنانيين عام 2003 أنّ أكثر من نصف المستطلعين من ذوي الاحتياجات الخاصة والبالغ عددهم 200 (تتراوح أعمارهم بين 14 و38 سنة) عاطلون عن العمل وغير ملتحقين بالمدرسة. كما كشفت دراسة عام 2007 التي شملت 27.086 شخصًا من ذوي الاحتياجات الخاصة في سنّ العمل أنّ 26% فقط منهم يعملون[150].

144– المرجع ذاته: 13–14
145– المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، برنامج الغذاء العالمي 2016
146– الدراسة الاستقصائية الخاصة بالظروف المعيشية للأسر التي أجرتها إدارة الإحصاء المركزي لعام 2004، كما لُحظ في المادة 19
147– مفوضية النساء اللاجئات 2013:8
148– منظمة هيومن رايتس ووتش 2016
149– المادة 19 2015:13
150– المرجع ذاته

وبما أنّه لا يحق للاجئين السوريين إلا العمل في قطاعات محدودة (على غرار البناء والزراعة) يُشكّل إيجاد عمل تحديًا أساسيًا بالنسبة للأسر النازحة. وبالتالي، يواجه الشباب ذوو الاحتياجات الخاصة مجموعة من التحديات خلال بحثهم عن فرصة عمل ودخل[151] بسبب ندرة الوظائف المتوفّرة بطريقة قانونية وغير قانونية وطبيعة معظم الوظائف التي يقبل بها اللاجئون وتتطلّب معظمها قوة جسدية. كذلك، يُمنع اللاجئون الفلسطينيون من العمل في 36 مهنة في لبنان. ومنذ العام 2005، حصل الفلسطينيون على حق ممارسة حوالي 70 مهنة كانت في السابق ممنوعة عليهم ومحصورة بالمواطنين اللبنانيين فحسب[152].

وبهدف التصدي للتحديات التي يواجهها الشباب ذوو الاحتياجات الخاصة، تضمّ خطة لبنان للاستجابة للأزمة الأشخاص المستضعفين، بمن فيهم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، في أنشطة تهدف إلى كسب الرزق من خلال التدريب المتخصّص وتأمين الأجهزة والمعدّات التي تتيح دمجهم الكامل في القوى العاملة[153].

الدمج في المجتمع

بهدف **تكوين نظرة معمّقة أكثر عن المواقف إزاء دمج ذوي الاحتياجات الخاصة، تُقيّم المجموعة الثالثة من المؤشرات** *نسبة الأشخاص الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في المجتمع، ونسبة الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المجتمع.*

«النساء والفتيات والفتيان المعوّقون هم من أكثر المجموعات عرضة للإهمال وسوء المعاملة والاستغلال»[154]

هذا وتواجه عائلات ذوي الإعاقة العقلية تحديات بالغة الصعوبة وإقصاءً اجتماعيًا بصفتهم لاجئين. وفي معظم الحالات، لم تحصل العائلات إلا على جزء ضئيل من الدعم والإرشاد أثناء تنشئة أطفالها في سوريا وبالتالي اعتمدت إستراتيجيات مواجهة مقلقة لجهة حماية الشخص المعني، لا سيما أنها تخضع لضغوط إضافية بسبب النزوح. وتستخدم بعض العائلات القيود الجسدية والطبية لمنع أفراد أسرتها من مغادرة المأوى و/ أو إلحاق الأذى بنفسها أو بالآخرين. كذلك، قد تؤدي وصمة العار والخوف من الاستغلال إلى لجوء العائلات لإخفاء قريب لهم، مما يزيد من عزل الفرد[155].

أمّا بالنسبة إلى دمج ذوي الإعاقة الجسدية، فقد كشفت وزارة الصحة أنّ ثلاثة أرباع ذوي الاحتياجات الخاصة في لبنان لا يستطيعون الوصول إلى حمام أو مرحاض يتكيّف مع احتياجاتهم[156].
ويُلزم القانون اللبناني أن تكون كافة الأبنية العامة مهيأة لتتناسب مع احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة. في المقابل، كشفت دراسة أجريت عام 2006 أنّه يتعذر الوصول إلى 95% من المباني الحكومية. كذلك، يتعذّر وصول ذوي الاحتياجات الخاصة إلى معظم البنية التحتية الخاصة بالنقل مما يُقيّد حركتهم ومشاركتهم في الحياة المجتمعية[157].

بهدف تكوين نظرة معمّقة أكثر عن المواقف تجاه مشاركة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الحياة المجتمعية، تُقيّم المجموعة الرابعة من المؤشرات *نسبة الأشخاص الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية، ونسبة الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الحياة المجتمعية.*

151- منظمة هيومن رايتس ووتش 2016
152- وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى
153- الحكومة اللبنانية والأمم المتحدة 2017: 81، 109-110
154- المرجع ذاته: 118
155- مفوضية النساء اللاجئات 2013:7
156- الحكومة اللبنانية والأمم المتحدة 2017: 160
157- المادة 19 2015:13

المشاركة في الحياة المجتمعية

يتعرّض الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة «بشكل كبير لمخاطر العنف، داخل المنزل وفي المجتمع. [...] «وقد يكون العنف الجسدي شائعًا بين أفراد الأسرة ويُستخدم كوسيلة لضبط السلوك الذي يُعد سلبيًا[158]». وفي هذا السياق، قد تشير معدّلات الإعاقات المتدنية نسبيًا التي تمّ التبليغ عنها ضمن فئات اللبنانيين واللاجئين الفلسطينيين والسوريين (راجع الأقسام أدناه) **إلى وجود توجّه لمنع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من المشاركة في الحياة المجتمعية. وتبرز إحدى مؤشرات الإقصاء الاجتماعي في دراسة استقصائية صدرت عام** 2004 **وكشفت أنّ 37.7% فقط من اللبنانيين ذوي الاحتياجات الخاصة تزوجوا، مقارنة بنسبة 53.3% بين عموم السكان[159].**

مؤسّسات الرعاية

يستعرض **المؤشر الخامس** الذي تمّ تقييمه في قسم «الإعاقات» **نسبة الأشخاص الذين يعتبرون أنّه من المقبول أن تقوم عائلات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والجسدية بوضعهم في مؤسّسات الرعاية.**

وتدعم وزارة الشؤون الاجتماعية عددًا من مؤسّسات الرعاية حيث يستطيع أن يُقيم الأطفال اللبنانيون ذوي الاحتياجات الخاصة. ويعيش حوالي 2% من الأطفال اللبنانيين في مؤسّسات رعاية – وتُعتبر من أعلى النسب في العالم[160]. وقد أفاد أحد الخبراء في مجال حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة لمنظمة هيومن رايتس ووتش أنّ «هذه المؤسّسات هي مؤسّسات بالفعل وليست مدارس. فهي لا تركّز على التعليم»[161].

كذلك، يُشكل إلحاق الأطفال غير المبرّر في مؤسّسات الرعاية طريقة للحصول على التعليم والرعاية الصحية والخدمات الأساسية الأخرى[162]. وغالبًا ما يفتقد أهالي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى البدائل التعليمية لأطفالهم، رغم أنّ مستوى التعليم في هذه المؤسّسات أدنى من مستوى المدارس العادية إذ لم يستكمل عدد كبير من الأطفال التعليم الابتدائي[163]. ولا يُمكن للأطفال غير اللبنانيين الاستفادة من مؤسّسات الرعاية المدعومة، فيعتمدون على المؤسّسات غير المدعومة أو يلازمون المنزل.

9.2 لمحة عامة عن النتائج النوعية

9.2.1 العرض والطلب على الخدمات

ترتبط المؤشرات الخاصة بالإعاقات في «الدراسة» بالمواقف إزاء دمج الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية والعقلية في التعليم والمجتمع المحلي والحياة الاجتماعية والمهنية. وتُشير البيانات إلى أنّه رغم تزايد الطلب على الخدمات في مجال الإعاقات، ما يزال العرض أقل بكثير من الطلب.

وزارة الشؤون الاجتماعية / مراكز التنمية الاجتماعية

صادق البرلمان اللبناني في أيّار / مايو من العام 2000 على القانون رقم 220 الذي يضمن توفير الحقوق الأساسية لذوي الاحتياجات الخاصة، والتي تشمل الخدمات المعيشية الشاملة مثل الخدمات الاجتماعية، والتعليم، والصحة، والتوظيف. غير أن العمل على تنفيذ التشريعات لا يزال جاريًا. ويستطيع المواطنون اللبنانيون الاستفادة من بعض الخدمات من خلال الحصول على بطاقة المعوّق الشخصية التي تُصدرها 8 مراكز تنمية اجتماعية (من أصل 228) في كافة أنحاء لبنان، ويتوفّر

158– مفوضية النساء اللاجئات 2013:7
159– الدراسة الاستقصائية حول الظروف المعيشية للأسر التي أجرتها إدارة الإحصاء المركزي لعام 2004، كما لُحظ في المادة 19 2015:13
160– المرجع ذاته: 14
161– هيومن رايتس ووتش 2016
162– الحكومة اللبنانية والأمم المتحدة 2017:121
163– المادة 19 2015:14

مركز واحد في كلّ محافظة[164]. وتُعتبر البطاقة صالحة لمدة عامين وكحدّ أقصى لمدة خمس سنوات حيث يتعيّن تجديدها لدى انتهاء مدة صلاحيتها. ويتمّ تشخيص حالات الإعاقة العقلية وتصنيفها في المقرّ الرئيسي لوزارة الشؤون الاجتماعية في بيروت من خلال اختبار الذكاء الذي يمكن أن يخضع له الأفراد ابتداءً من سنّ الخامسة، ولا يُؤخذ في عين الاعتبار أنّه في أغلب الأوقات يمكن الوقاية من التأثيرات السلبية الناجمة عن الإعاقات في سن أبكر.

غالبًا ما تواجه وزارة الشؤون الاجتماعية ومراكز التنمية الاجتماعية صعوبات في الوصول إلى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، إذ لا يملكون المعلومات الكافية حول الخدمات المتوفرة. وتفتقر وزارة الشؤون الاجتماعية ومراكز التنمية الاجتماعية إلى طاقم عمل متخصّص يتعامل بطريقة مناسبة مع الإعاقات، وهي نادرًا ما تكون مصمّمة لتلائم ذوي الاحتياجات الخاصة، أي مزودة بتسهيلات ملائمة للكراسي المتحركة. وحاليًا ثمة فصل على صعيد المؤسّسات بين الخدمات الاجتماعية والإعاقات، ولا يتمّ إدراج موضوع الإعاقات في البرامج. ويزداد الطلب كلّ عام على الخدمات المخصّصة للأطفال والبالغين ذوي الاحتياجات الخاصة، إلا أنّ الخدمات المتوفرة حاليًا لا يمكن أن تلبي الطلبات الحالية.

وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا)

بدأت وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) العمل على موضوع الإعاقات في سبعينات القرن العشرين، غير أنّ الخدمات بقيت حتى الآن محدودة نسبيًا. وتمّ مؤخرًا اعتماد سياسة خاصة بالإعاقة تعكس نهجًا ثنائي المسار يسعى إلى دمج الإعاقة في كافة برامج منظمة الأونروا، وفي العمل الميداني مع مجتمعات اللاجئين الفلسطينيين. أمّا تحديد الإعاقات فيتبع إجراءً يشبه الإجراءات المتبّعة في وزارة الشؤون الاجتماعية، حيث يُجري طبيب نفسي اختبارًا ويشخّص حالة الطفل أو البالغ. ويمكن أن يحصل ذوو الاحتياجات الخاصة على بطاقة هوية شخصية من المنتدى الفلسطيني لذوي الإعاقة.

هذا ولا تقدّم منظمة الأونروا الخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل محدّد، ولكن تشكّل الإعاقة إحدى المعايير التي تعطي الأولوية للفرد للانضمام إلى برنامج شبكة الأمان الاجتماعي التابع لمنظمة الأونروا، والذي يقدّم لكلّ فرد في الأسر الفقيرة مبلغ 10 دولارات أمريكية شهريًا كدعم مادي. وخلال إعداد التقرير، كان عدد ذوي الاحتياجات الخاصة المسجّلين لدى المنتدى الفلسطيني لذوي الإعاقة قد تخطّى عدد 7000 شخص، فيما يبلغ عدد المسجّلين في برنامج شبكة الأمان الاجتماعي التابع للأونروا 6850 شخصًا من ذوي الاحتياجات الخاصة. والأهمّ أن الإعاقات قد تؤدي إلى تفاقم حالة الاستضعاف والهشاشة، مثل الدَّين: فأكثر من 90% من اللاجئين الفلسطينيين من ذوي الاحتياجات الخاصة والمسجّلين لدى منظمة الأونروا يعيشون دون خط الفقر. وإذا أراد اللاجئون الفلسطينيون الاستفادة من الخدمات التي تقدّمها الدولة اللبنانية فعليهم أن يدفعوا مبلغًا من المال مقابل الحصول عليها.

المنظمات غير الحكومية

تعمل وزارة الشؤون الاجتماعية ومنظمة الأونروا عن كثب مع الشركاء الذين يقدّمون الخدمات المباشرة للمستفيدين. وأثناء إعداد التقرير، كانت وزارة الشؤون الاجتماعية قد أبرمتْ عقودًا مع 103 منظمة غير حكومية محلية وتدفع رسمًا يوميًا عن كلّ طفل، فيما تتعاون منظمة الأونروا مع17 شريكًا فلسطينيًا تحت مظلة المنتدى الفلسطيني لذوي الإعاقة و7 مؤسّسات لبنانية متعاقدة تقدّم الخدمات المتخصّصة. أمّا الخدمات المتوفرة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فهي محدودة بشكل عام، وتزداد محدوديتها في المناطق المحيطة بالمدن. على سبيل المثال، يتمتّع بعض شركاء وزارة الشؤون الاجتماعية المحليين بالقدرة على استيعاب 10 إلى 20 طفلاً في الوقت ذاته. وتتعاقد وزارة الشؤون الاجتماعية مع مؤسّسات رعاية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ولكن يتعيّن على مقدّمي الرعاية في معظم هذه المؤسّسات اصطحاب الأطفال إلى المنزل في نهاية اليوم أو لتمضية عطلة نهاية الأسبوع. وفي كافة أنحاء لبنان، ثمة 30 شريكًا متعاقدًا يُعتبرون من مؤسّسات الرعاية، وتضمّ إحدى هذه المؤسّسات 30 طفلاً يعيشون بشكل دائم في مؤسّسة الرعاية.

164– في آب / أغسطس 2017، أعلن البرلمان اللبناني عن إنشاء محافظة جديدة هي محافظة كسروان – جبيل ليصبح مجموع المحافظات 9.

وعلى الرغم من الحاجة الملّحة لدى عدد كبير من اللبنانيين واللاجئين الفلسطينيين إلى الدعم إلا أنّه لا يمكنهم الحصول عليه بسبب النقص في التمويل والقدرات. أما السوريون فهم المستضعفون بصفة خاصة إذ يحصلون على دعم محدود في حالات الإعاقة والأمراض المزمنة. وغالبًا ما بدا المستطلعون السوريون في المناقشات الجماعية المركّزة غير متأكدين من مكان طلب الدعم أو هوية الجهات المعنية بتقديمه. ويحصل اللاجئون الفلسطينيون على الدعم بشكل أساسي من المنتدى الفلسطيني لذوي الإعاقة الذي يُعتبر شبكة محلية تضمّ منظمات فلسطينية ومجموعات تعمل في مجال الإعاقة بين اللاجئين الفلسطينيين في لبنان. كما يلعب المنتدى دورًا مهمًا في تنسيق العمل بين المنظمات الأعضاء البالغ عددها 17، وفي الدفاع عن حقوق اللاجئين الفلسطينيين ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويُشير مقدّمو الخدمات إلى أنّ أكثر النُهج فعّالية يتمثل بالعمل مع الإعاقات بطريقة شاملة من خلال توفير الخدمات الضرورية للأفراد المعنيين، ودعم عائلات ذوي الاحتياجات الخاصة، وتعزيز دمج الطفل أو البالغ من ذوي الاحتياجات الخاصة في الحياة الاجتماعية والتعليمية والمهنية. ومع ارتفاع الطلب على الخدمات عامًا بعد عام، تبقى الخدمات مُكلفة، وتتطلّب النُهج ذات التأثير الإيجابي والطويل الأمد تمويلاً مستدامًا، وهذا الأمر غير متوفّر في أغلب الأوقات نَظرًا لارتباطه بمخططات التمويل من الجهات المانحة.

9.2.2 ملخّص المناقشات الجماعية المركّزة

بيروت	جبل لبنان	عكار	الشمال	البقاع	بعلبك ـ الهرمل	الجنوب	النبطية
الأمّهات اللبنانيات	الآباء من اللاجئين الفلسطينيين	الأمّهات السوريات (التجمعات غير الرسمية)	الفتيات اللبنانيات	الفتيات السوريات	الفتيان السوريون	الأمّهات من اللاجئين الفلسطينيين	الآباء اللبنانيون

الجدول 9.5: مصفوفة الإعاقات ضمن المناقشات الجماعية المركّزة

شملتْ المناقشات الجماعية المركّزة التي انعقدتْ مع مقدّمي الرعاية والأطفال عددًا من المواضيع المرتبطة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك التعليم، والدمج في المجتمع، وفرص العمل. وقد أُفضتْ هذه المناقشات إلى مجموعة من البيانات التي استُكملت بمقابلات المخبرين الأساسيين. عمومًا، يفرّق كلّ المستطلعين بين الإعاقات العقلية والجسدية عندما يتعلّق الأمر بدمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أو التفاعل معهم. وبدا الأطفال أكثر انفتاحًا وإيجابية في التفاعل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، فيما أبدى البالغون مخاوف إضافية إزاء تعامل أطفالهم مع أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة. وكانت هذه المخاوف مرتبطة إلى حدّ كبير بالسلامة الجسدية للأطفال العاديين. ولا بد من الإشارة إلى أنّ بعض المستطلعين في المناقشات الجماعية المركّزة خلطوا بين المرض العقلي والإعاقة، وقام بعد ذلك أشخاص آخرون من المجموعة بتصويب هذا الالتباس.

وانقسمت الآراء المتعلّقة بالتحاق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة برياض الأطفال والمدارس العادية بين ثلاثة محاور رئيسية. والحجة الأكثر تداولاً قدّمتها نساء فلسطينيات مستطلعات لديهن أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة. ويقضي السيناريو الأمثل بالنسبة إليهن بأن يتواجد كافّة الأطفال في الصف ذاته مع دعم من معلّم الظل. وفضّل عدد من المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين والسوريين أن يلتحق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفوف منفصلة ولكن ضمن المدارس العادية، حيث سيسمح ذلك للأطفال باللعب معًا والاندماج مع بعضهم البعض خلال فترة الاستراحة. وفضّل أكثرية المستطلعين اللبنانيين وعدد من اللاجئين السوريين والفلسطينيين أن يلتحق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمدارس متخصّصة منفصلة. وكان المستطلعون أكثر قبولاً لالتحاق الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في المدرسة العادية مقارنة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

«وجود طفل ذي احتياجات خاصة في مدرسة عادية سيؤثر عليه ويجعله يبدو مختلفًا من وجهة نظر دمجه اجتماعيًا وتكوين الأصدقاء»، امرأة لبنانية، مناقشة جماعية مركّزة في بيروت، أيّار / مايو 2017.

وتركّزت الحجج الأساسية التي تؤيد التحاق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسّسات تعليمية منفصلة على نوعية التعليم والفوائد التي تعود على الأطفال أنفسهم. وأشار المستطلعون إلى أنّ كلّ ذلك سيُثقل كاهل المعلّمين إذ سيتوجب عليهم إلى جانب التعامل مع قاعة تدريس مليئة بالأطفال ضمان أن يتبع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المنهج الدراسي. وأشار بعض المستطلعين إلى أنّ وجود معلّمي الظل في حالات الإعاقة غير الشديدة يشكّل حلًا. وذكر معظم المستطلعين أنّ المدارس المتخصّصة ستفيد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، إذ سيستفيدون من منهج دراسي مصمّم وفق احتياجاتهم وسيحصلون على الاهتمام الضروري. ومن الأرجح أن يقوم الأطفال الآخرون في المدارس العادية بمضايقتهم وقد يُلحقون الأذى بهم. في المقابل، ذُكر أيضًا أنّ بعض الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة قد يتصرّفون بعنف ويُلحقون الأذى بالآخرين، وبالتالي، لابد من إبقائهم منفصلين.

أمّا المستطلعون الذين أشاروا إلى وجود أقارب لهم أو أطفال أو معارف من ذوي الاحتياجات الخاصة فأظهروا نسبة قبول أكبر لدمجهم اجتماعيًا. وبدا مقدّمو الرعاية الفلسطينيون الأكثر احتكاكًا بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في حياتهم اليومية، فيما أظهر اللبنانيون النسبة الأدنى. والمستطلعون الذين شككّوا بالاختلاط، بمن فيهم اللبنانيون، كانوا يخشون أن يتعرّض أولادهم للأذى أو يقلّدوا سلوك الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. ورغم قبول كافة المستطلعين بطريقة أو بأخرى الزواج من ذوي الاحتياجات الخاصة، أعرب المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية عن قبولهم الزواج من أفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة طالما أنّهم لم يُظهروا أي سلوك عنيف. وأشار عدد قليل من المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين الذكور والإناث إلى أنّهم يفكّرون بالهجرة إلى أوروبا لأنّ الخدمات المقدّمة هناك لذوي الاحتياجات الخاصة ذات جودة ونوعية أفضل من تلك المقدّمة في لبنان.

«يلقى ذوو الاحتياجات الخاصة في أوروبا معاملة جيدة، في حين أنهم يتعرّضون للتهميش في كافة الدول العربية»، لاجئ فلسطيني، مناقشة جماعية مركّزة في جبل لبنان، أيّار / مايو 2017.

وأعرب الأطفال عن مواقف أكثر إيجابية إزاء دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقارنة بمقدّمي الرعاية. وأبدى الأطفال المستطلعون انفتاحًا لفكرة انضمام أطفال يعانون من إعاقات جسدية إلى صفوفهم الدراسية، وأشاروا إلى إمكانية التحاق الأطفال ذوي الإعاقة العقلية إذا توفّرت لهم مساعدة خاصة؛ باستثناء فئات الإعاقة الشديدة التي تحتاج إلى صفوف خاصة. كما أظهر الأطفال تعاطفًا كبيرًا مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وقالوا إنّهم سيفرحون بالتفاعل معهم.

«سنستفيد من الاختلاط مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية وقد يتحسّن وضعهم من خلال اختلاطهم مع الأطفال العاديين»، فتيات لبنانيات، مناقشة جماعية مركّزة، أيّار / مايو 7102.

من الناحية النظرية، أعرب مقدّمو الرعاية عن مواقف إيجابية إزاء ذوي الإعاقة الجسدية الذين يعملون، ومواقف أقلّ إيجابية تجاه ذوي الإعاقة العقلية. أمّا المعيار المعتمد لضمّ ذوي الاحتياجات الخاصة إلى سوق العمل فهو التحلي بالقدرة على العمل لإنجاز المهام المطلوبة في وظيفة معينة. وبالتالي، فإنّ احتمال الدخول إلى سوق العمل مرهون بمستوى الإعاقة. وذكروا أنّه في بعض الحالات قد يسبّب عمل شخص من ذوي الاحتياجات في مطعم أو متجر إحراجًا يتعيّن تجنّبه. بالإضافة إلى ذلك، يقع الجزء الأكبر من عبء الرعاية على كاهل الأمّ التي يجب أن تبادر إلى طلب الدعم للطفل ودمجه في المجتمع المحلي. وفي حين أشار المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين إلى إمكانية وصولهم إلى منظمة الأونروا من أجل الحصول على الخدمات المتوفرة، أعرب المستطلعون اللبنانيون والسوريون عن معرفتهم المحدودة بخدمات الدعم التي توفرها وزارة الشؤون الاجتماعية ووكالات الإغاثة.

9.3 المؤشرات الأساسية: الإعاقات

9.3.1 كافة الفئات

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون في تجمعات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
التعليم						
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية	ذكور	55%	45%	57%	41%	
	إناث	55%	46%	48%	61%	
	المجموع	55%	45%	49%	52%	53%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية	ذكور	16%	16%	11%	21%	
	إناث	19%	18%	10%	25%	
	مجموع	18%	17%	11%	23%	18%
العمل						
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية الانخراط في الحياة المهنية	ذكور	70%	35%	39%	49%	
	إناث	65%	31%	32%	60%	
	مجموع	67%	33%	33%	55%	59%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل	ذكور	20%	10%	7%	12%	
	إناث	22%	9%	5%	13%	
	مجموع	21%	9%	6%	12%	18%
الحياة الاجتماعية						
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في المجتمع	ذكور	73%	59%	52%	40%	
	إناث	69%	53%	47%	51%	
	مجموع	70%	56%	48%	46%	66%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المجتمع	ذكور	22%	31%	27%	20%	
	إناث	27%	36%	14%	19%	
	مجموع	25%	34%	16%	20%	26%
الحياة المجتمعية						
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية	ذكور	70%	55%	54%	51%	
	إناث	66%	50%	50%	62%	
	مجموع	68%	53%	51%	58%	64%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الحياة المجتمعية	ذكور	23%	33%	27%	37%	
	إناث	27%	38%	14%	37%	
	مجموع	25%	31%	16%	37%	27%

مؤسّسات الرعاية						
نسبة المستطلعين الذين يعتبرون أنّه من المقبول أن تضع عائلات الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية أطفالها في مؤسّسات الرعاية	ذكور	61%	60%	57%	69%	
	إناث	59%	56%	46%	63%	
	مجموع	60%	58%	48%	66%	60%
نسبة المستطلعين الذين يعتبرون أنّه من المقبول أن تضع عائلات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أطفالها في مؤسّسات الرعاية	ذكور	61%	72%	72%	73%	
	إناث	62%	66%	77%	74%	
	مجموع	61%	70%	76%	73%	64%

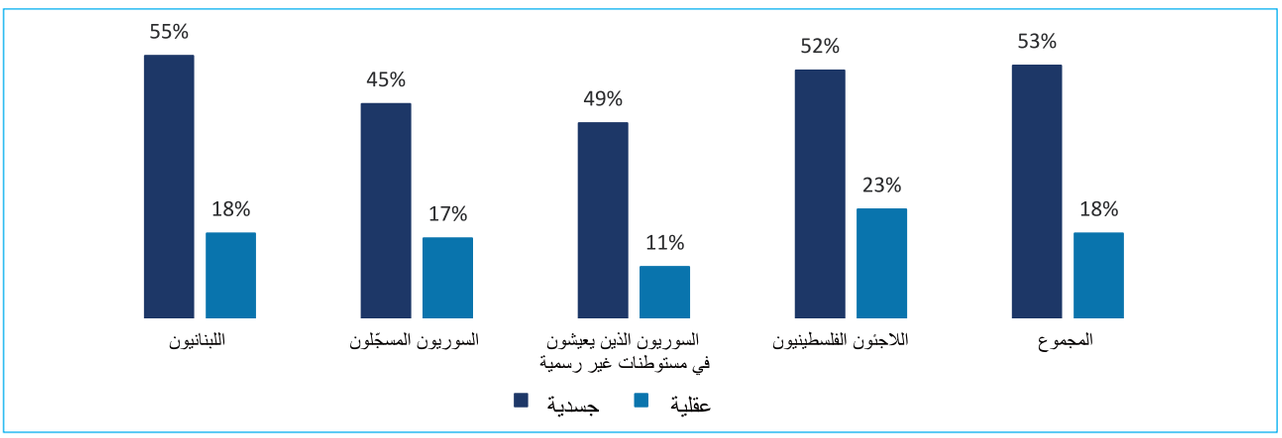
الجدول 9.6: لمحة عن نتائج مؤشرات الإعاقات، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع

النتائج الأساسية الصادرة عن الدراسة الاستقصائية الكميّة لكافة الفئات

أبدى المستطلعون من مختلف الفئات وفي كافة الأسئلة المطروحة تأييدًا أكبر لدمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية مقارنة بدمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، باستثناء مسألة وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المؤسّسات. وعمومًا، كان المستطلعون اللبنانيون أكثر تأييدًا لدمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية مقارنة بالفئات الأخرى.

التعليم

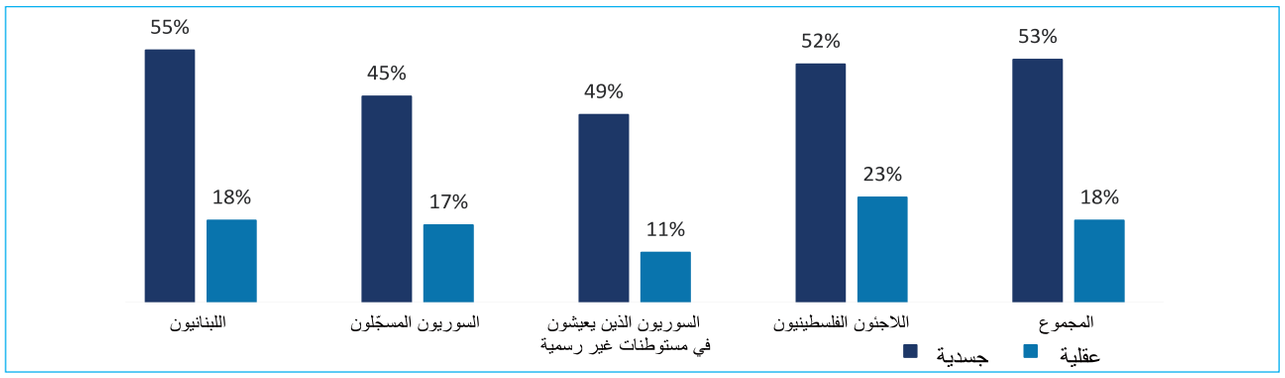
أفاد أكثر من نصف المستطلعين أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية. واعتبر أقلّ من شخص من أصل خمسة أشخاص أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق بمدرسة عادية. وأيّد المستطلعون من اللبنانيين واللاجئين الفلسطينيين دمج الأطفال بنسبة أكبر من المستطلعين السوريين.



الجدول 9.7: المستطلعون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس، حسب الفئة وفي المجموع

العمل

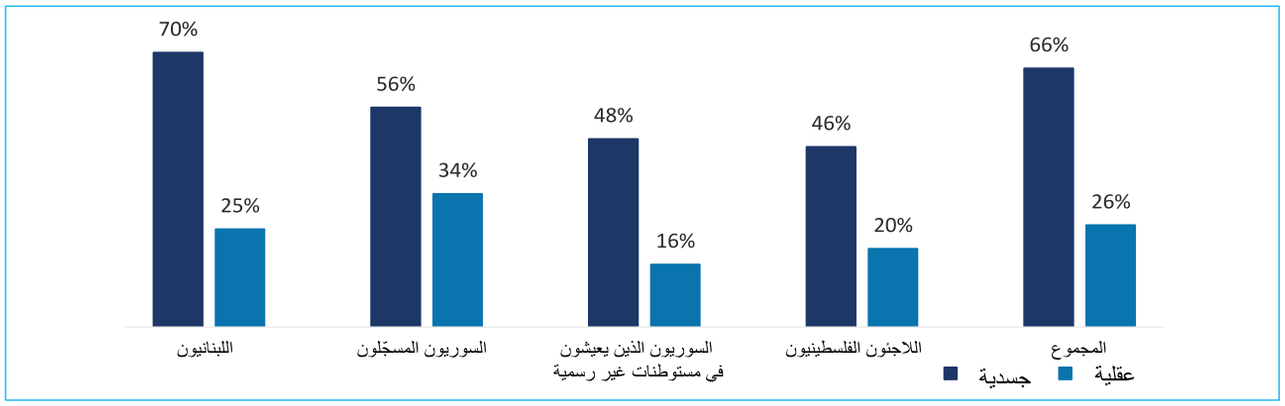
اعتبر ثلاثة مستطلعين من أصل خمسة أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل، مقارنة بشخص واحد من أصل خمسة يؤيّد عمل ذوي الإعاقة العقلية. وكان المستطلعون اللبنانيون الأكثر تأييدًا، والمستطلعون السوريون الأقلّ تأييدًا ضمن فئتي الإعاقات الجسدية والعقلية.



الجدول 9.8: المستطلعون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الاحتياجات الخاصة العمل، حسب الفئة وفي المجموع

الدمج الاجتماعي

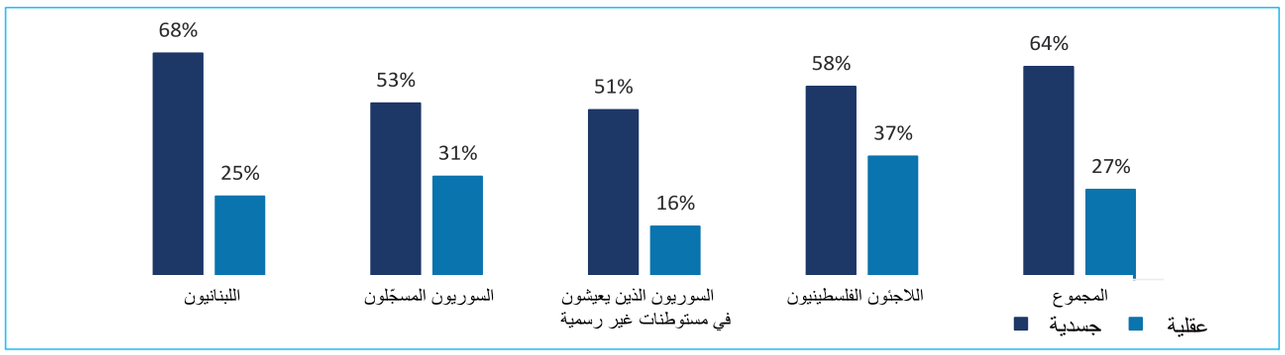
في حين يعتبر مستطلعان من أصل ثلاثة أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في المجتمع، يعتبر شخص واحد من أصل أربعة أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المجتمع. وشكّل اللبنانيون الفئة الأكثر تفضيلاً للدمج عمومًا لذوي الإعاقة الجسدية، فيما أعرب السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين عن المواقف الأكثر تأييدًا لدمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.



الجدول 9.9: المستطلعون الذين يعتبرون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع، حسب الفئة وفي المجموع

الدمج في الحياة المجتمعية

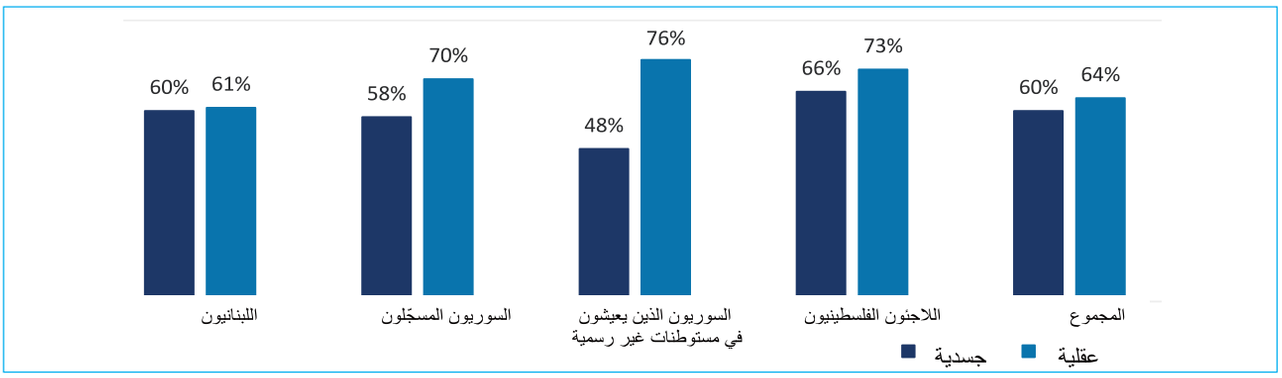
تعكس المواقف حيال دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في حياة المجتمع المحلي بشكل كبير المواقف حيال الدمج في المجتمع. ويَكمن الاستثناء الوحيد في إجابات اللاجئين الفلسطينيين، حيث تُؤيّد النسبة الأكبر من المستطلعين ضمن هذه الفئة إشراك الأطفال في المجتمع المحلي أكثر من الدمج في المجتمع.



الجدول 9.10: المستطلعون الذين يعتقدون أنّه يتعين على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المشاركة في الحياة المجتمعية، حسب الفئة وفي المجموع

مؤسّسات الرعاية

اعتبر ثلاثة مستطلعين من أصل خمسة أنّه من المقبول وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسّسات الرعاية. والمثير للاهتمام أنّ اللبنانيين لا يفرّقون بشكل كبير بين الإعاقة الجسدية والإعاقة العقلية.



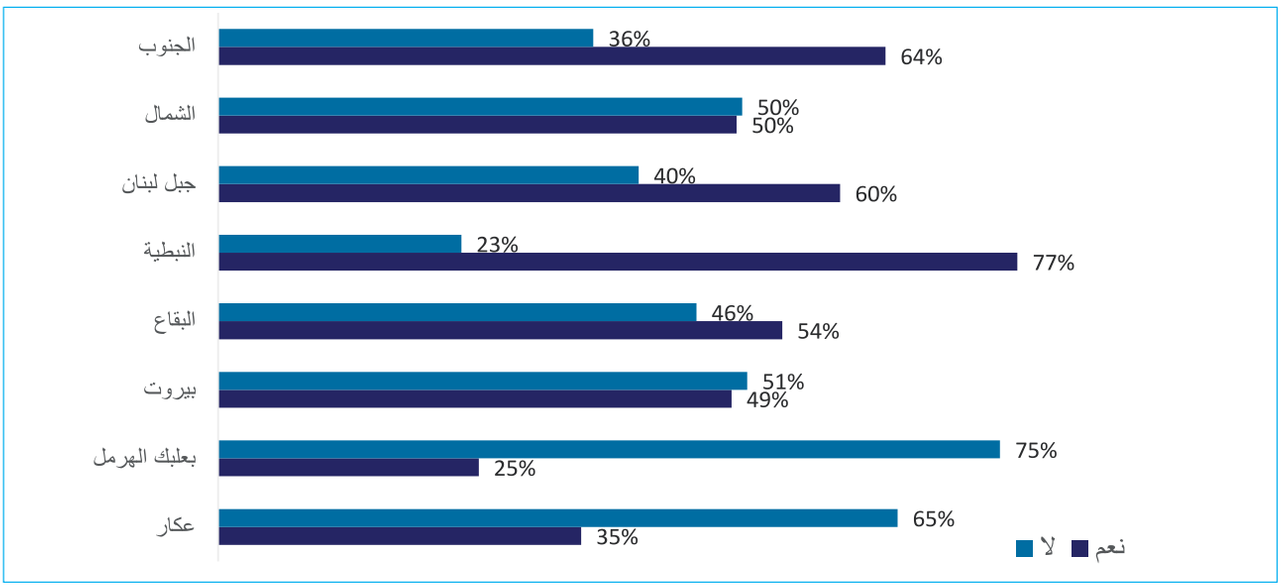
الجدول 9.11: المستطلعون الذين يعتبرون أنّه من المقبول أن تضع عائلات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أطفالها في مؤسّسات الرعاية، حسب الفئة وفي المجموع

9.3.2 فئة اللبنانيين

الدمج في التعليم

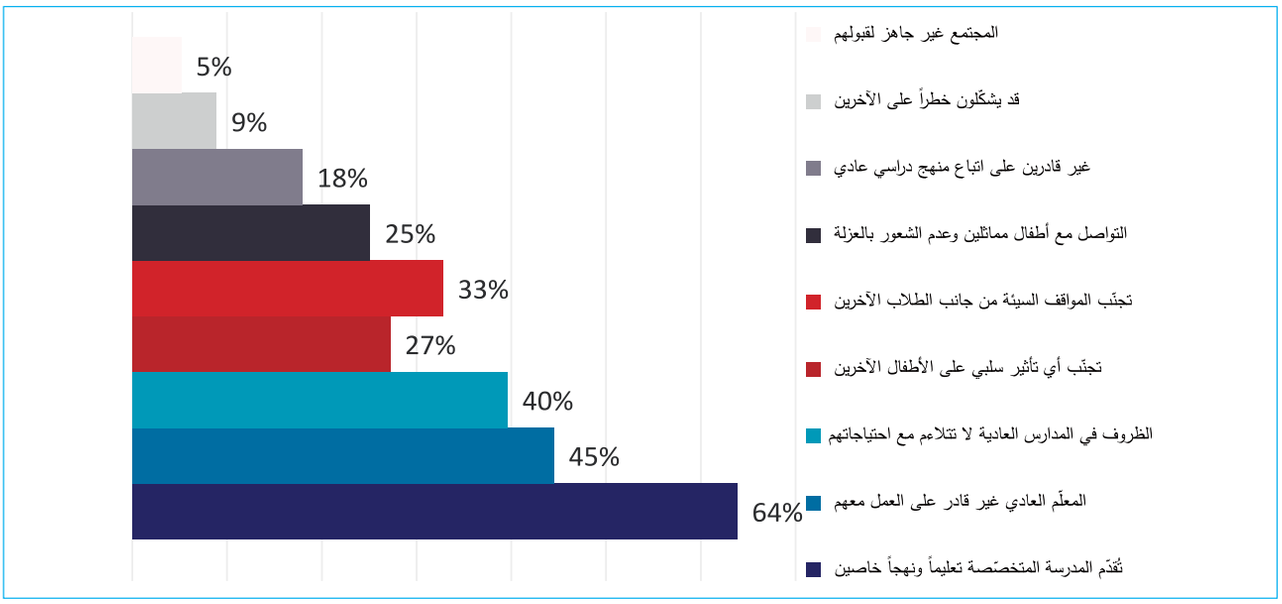
الإعاقات الجسدية

يعتقد 55% من المستطلعين اللبنانيين أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية. وفي محافظات الشمال والبقاع وبيروت، انقسمتْ الإجابات بالتساوي تقريبًا بين من يعتبر أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية ومن يعتقد عكس ذلك. وبرزتْ المواقف الأكثر إيجابية في محافظات النبطية، وجبل لبنان، والجنوب، فيما سجّلت محافظتا بعلبك ـ الهرمل وعكّار المواقف الأكثر سلبية.



الجدول 9.12: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية مع الأطفال الآخرين، حسب المحافظة

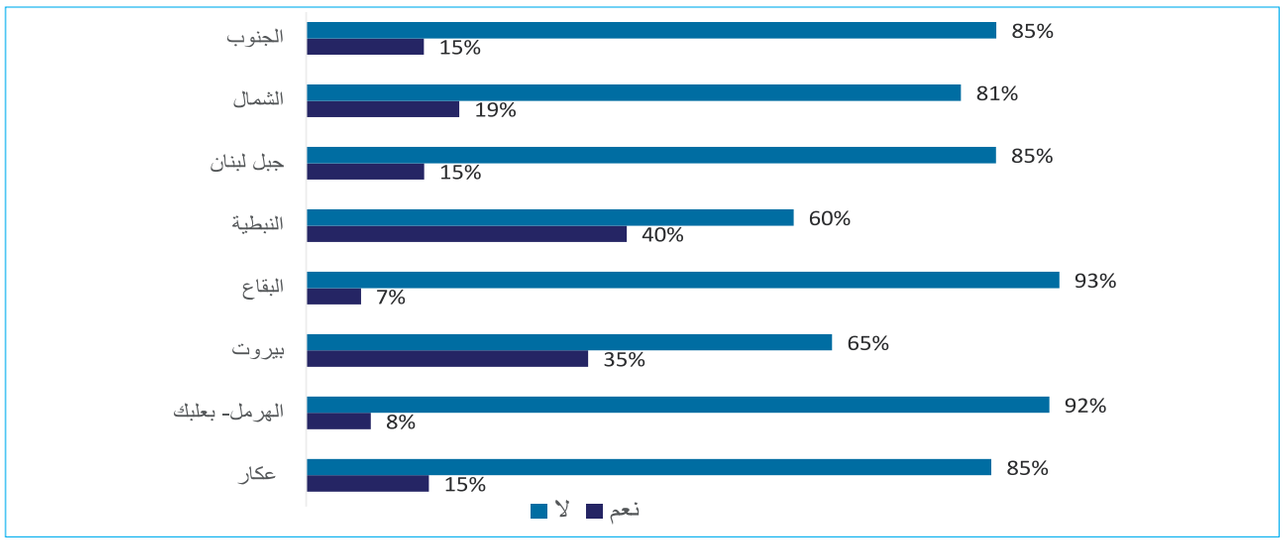
علّل المستطلعون قناعتهم حول ضرورة التحاق الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية برياض الأطفال أو المدارس العادية بأسباب عديدة. والسبب الأكثر شيوعًا الذي ذكره 64% من المستطلعين هو أنّ المدارس المتخصّصة تُعتبر أكثر إفادة للأطفال ذوي الاحتياجات إذ يمكنها أن تقدّم منهجًا دراسيًا ملائمًا ومصمّمًا وفقًا لاحتياجات الأطفال. أمّا ثاني أكثر الأسباب شيوعًا بنسبة 45% فهو أنّ المعلّمين في المدارس العادية غير قادرين على العمل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، فيما أشار 40% إلى أنّ الظروف في المدارس «العادية» لا تتلاءم مع احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة. أمّا الأسباب الأخرى المقدّمة فلها علاقة برفاه الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والخطر المُحتمل الذي يشكّله الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على الأطفال الآخرين.



الجدول 9.13: الأسباب التي ذكرها المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية مع أطفال آخرين

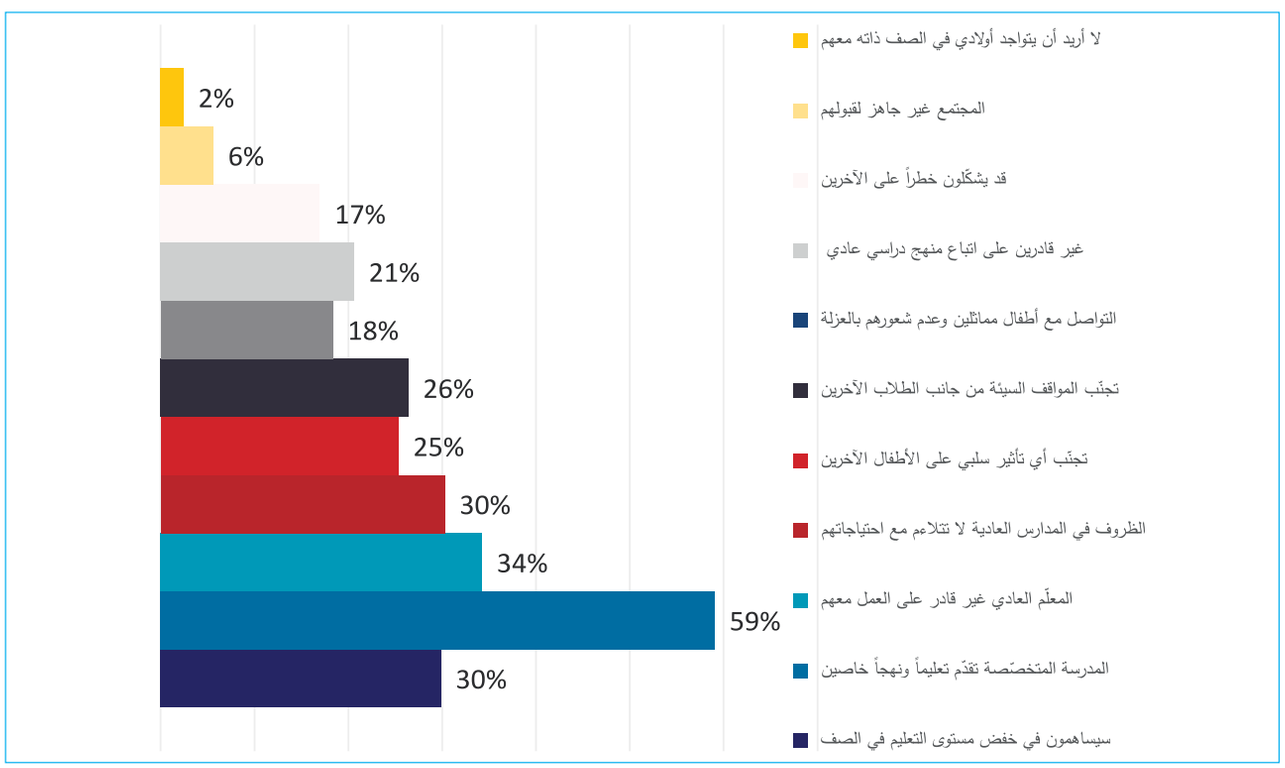
الإعاقات العقلية

يعتقد 18% من المستطلعين اللبنانيين أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية مع الأطفال الآخرين. وتُعتبر الأرقام مشابهة بين المستطلعين الذكور والإناث، وبدت النساء أكثر إيجابية بقليل إزاء التحاق الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بمرافق التعليم العادية بنسبة 19% مقابل 16% للرجال. كما لا يعتقد أكثر من 80% من المستطلعين اللبنانيين من الذكور والإناث أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق بمرافق تعليم عادية. وتبرز تفاوتات طفيفة بين المحافظات، إذ سُجّلتْ في محافظتي بيروت والنبطية المواقف الأكثر إيجابية وجاءت المواقف الأقل إيجابية من البقاع وبعلبك ـ الهرمل.



الجدول 9.14: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض أطفال أو مدارس عادية مع الأطفال الآخرين، حسب المحافظة

ويعزو حوالي 60% من المستطلعين اللبنانيين الذين لا يوافقون على ضرورة التحاق الأطفال ذوي الإعاقة العقلية برياض الأطفال أو المدارس العادية أحد أسباب رفضهم إلى فوائد المدرسة المتخصّصة ومنهجها الدراسي. ويعتقد 30% من المستطلعين أنّ هؤلاء الأطفال سيساهمون في خفض المستوى التعليمي في الصفوف وأنّ الظروف في المدارس «العادية» لا تتلاءم مع احتياجاتهم. ويعتقد حوالي 20% أنّ وجود الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المدرسة العادية قد يُشكّل خطرًا على الأطفال الآخرين.



الجدول 9.15: أسباب ذكرها المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية مع أطفال آخرين

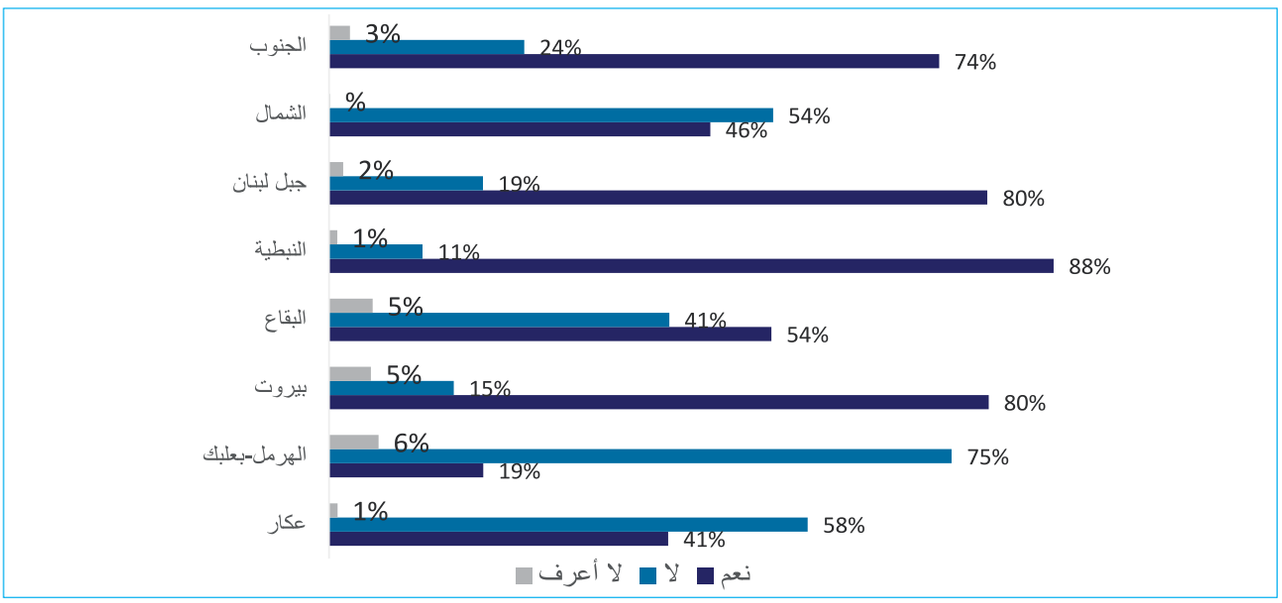
الدمج في الحياة المهنية

الإعاقات الجسدية

بشكل عام، يعتبر 67% من مجموع المستطلعين اللبنانيين أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل. وأبدى المستطلعون الذكور إيجابية أكبر بقليل من الإناث حيث بلغت النسبة 70% مقابل 65%. وبرزتْ الإجابات الإيجابية في محافظات النبطية، وجبل لبنان، وبيروت، والجنوب. أمّا الإجابات الأكثر سلبية فجاءت من بعلبك ـ الهرمل وعكار وهي تتناسب مع الاتجاه العام. وأظهر معظم المستطلعين اللبنانيين في المناقشات الجماعية المركّزة مواقف إيجابية تجاه ذوي الإعاقة الجسدية الذين يعملون إذ أنّ العمل رفع معنوياتهم ودفعهم إلى استخدام مهاراتهم.

«يتمتّع ذوو الإعاقة الجسدية بالموهبة وبقدرات أكثر تطورًا من الأشخاص العاديين». مقدّمة رعاية لبنانية، مناقشة جماعية مركّزة في بيروت، أيّار / مايو 2017.

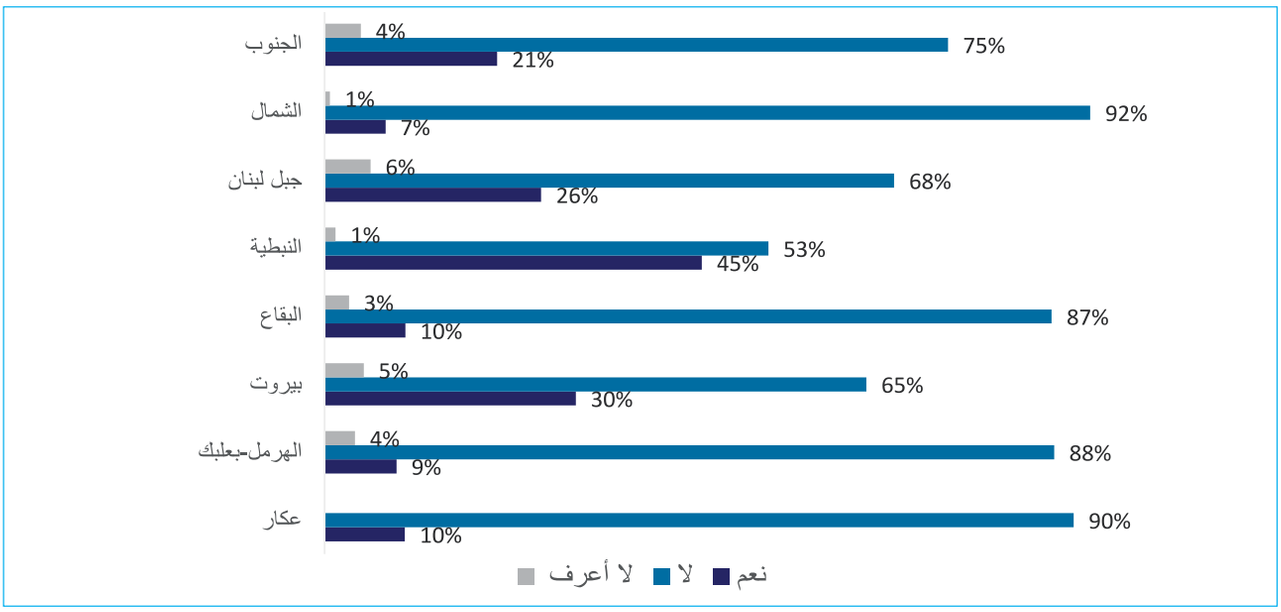
واعتبروا أنّه يتعيّن على الأفراد ذوي الإعاقة الجسدية **الانخراط في الحياة المهنية** في وظائف عادية، ولكن أقرّوا في الوقت عينه بأنّ فرص عملهم قد تكون محدودة بسبب صعوبة تحرّكهم وإمكانية وصولهم إلى مكان العمل. وفي حين طالب المستطلعون اللبنانيون في بيروت بضرورة تعزيز توظيف ذوي الاحتياجات الخاصة خلال المناقشات الجماعية المركّزة، إلا أنّهم اقترحوا أن يعملوا من المنزل أو من مراكز متخصّصة في أعمال الحرف اليدوية. ما يعني أنّ دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في القوى العاملة العادية يبدو غير مفضّل رغم الاعتراف بحقهم في العمل.



الجدول 9.16: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل، حسب المحافظة

الإعاقات العقلية

يعتبر 21% من المستطلعين اللبنانيين أنّه على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل، فيما يخالفهم 75% الرأي. وبرزت النسبة الأعلى من الإجابات الإيجابية في محافظتي النبطية وبيروت بنسبة 45 و30%، على التوالي. في المقابل، لا تعتبر أكثرية المستطلعين اللبنانيين أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل، وبلغتْ هذه النسب 92% في الشمال، و90% في عكار، و88% في بعلبك ـ الهرمل. ويعتقد المستطلعون اللبنانيون في المناقشات الجماعية المركّزة أنّه يتعيّن على ذوي الإعاقات العقلية أن يتمتّعوا بالقدرة على العمل في وظائف بسيطة أو أساسية. في حين يعتبر البعض أنّه لا يتعين عليهم العمل إذ قد لا يتمكنّون من استيعاب ظروف موقع العمل، وقد لا يكونوا منتجين للعمل أو يُحسنون التعامل مع الزبائن وبالتالي يسبب ذلك لهم الإحراج.



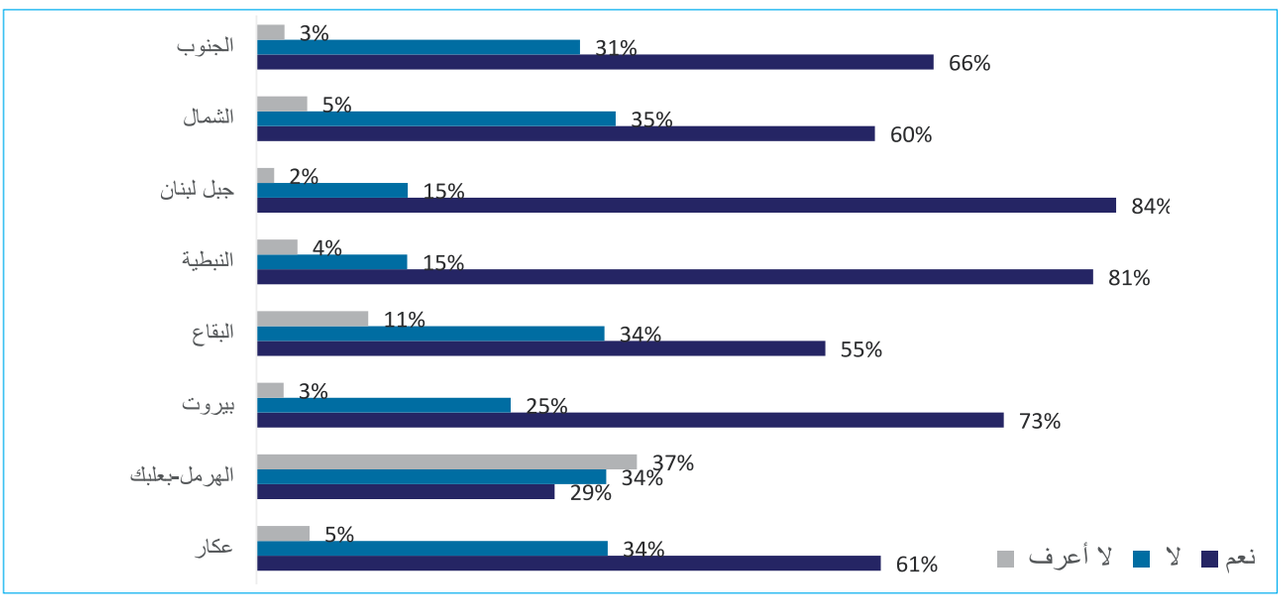
الجدول 9.17: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل، حسب المحافظة

الدمج في المجتمع

الإعاقات الجسدية

يعتقد 71% من المستطلعين اللبنانيين أنّه يتعيّن دمج ذوي الإعاقة الجسدية في المجتمع بشكل تام. ويعتبر 24% أنّه لا يتعيّن دمجهم بالكامل في المجتمع، فيما لا يُعبّر 5% عن أي رأي في هذه المسألة. وبرزت الإجابات الأكثر إيجابية في جبل لبنان بنسبة 84%، والنبطية 81%، وبيروت 73%. وفي بعلبك ـ الهرمل، كان ثلث المستطلعين متردّدين في الإجابة ما يُسلّط الضوء على وجود فجوة معرفية.

«يُلازم عدد كبير من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المنزل ولا يخرجون منه بسبب المجتمع وحالتهم النفسية»، مقدّم رعاية لبناني، مناقشة جماعية مركّزة في النبطية، حزيران / يونيو 2017.

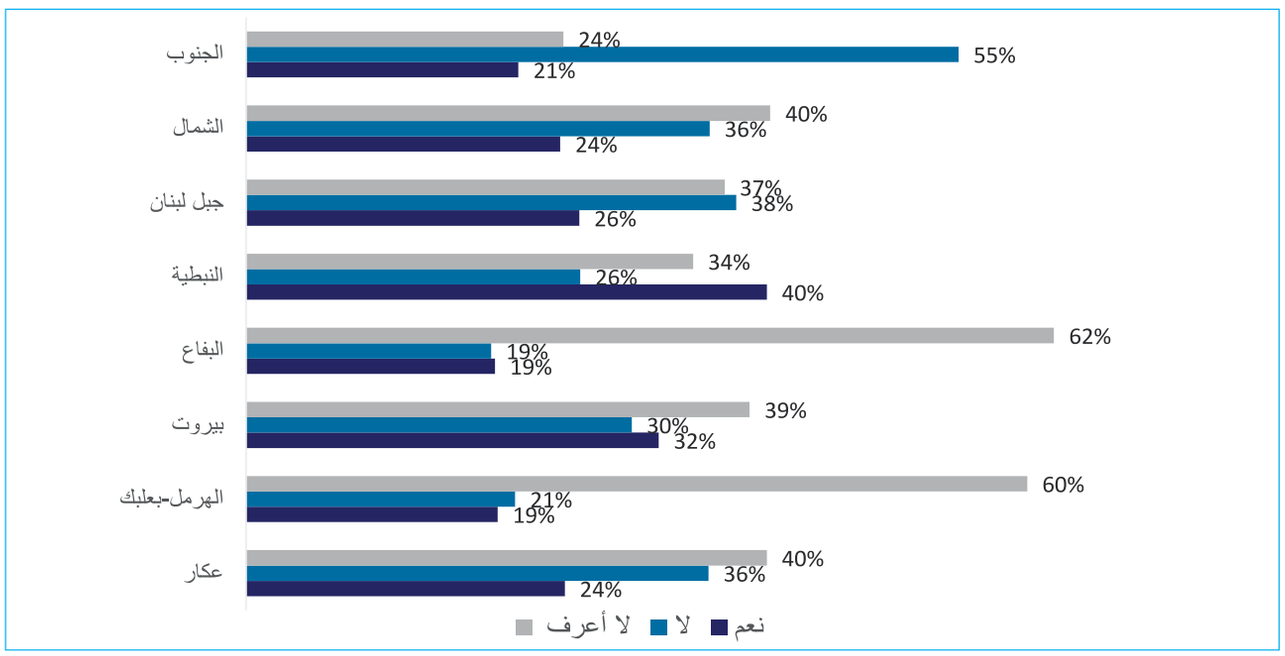


الجدول 9.18: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام في المجتمع، حسب المحافظة

الإعاقات العقلية

اعتبر 25% من مجموع المستطلعين اللبنانيين أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع. وتردّد أغلبية المستطلعين (40%) في الإعلان عن رأيهم فأجابوا «لا أعرف»، فيما اعتبر 35% أنّه لا يتعيّن تحقيق الدمج الكامل للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المجتمع. واختلفتْ الإجابات بحسب المحافظات. وبرزت المواقف الأكثر إيجابية إزاء الدمج التام للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المجتمع في محافظة النبطية بنسبة 40%، تليها بيروت بنسبة 32%.

أمّا المواقف الأكثر سلبية حيال دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع فسُجّلت في محافظة الجنوب بنسبة 55%، فيما بلغت هذه النسبة في عكار والشمال 36%. وتُشير مستويات تردّد المستطلعين المرتفعة إلى أنّهم لم يحسموا أمرهم بخصوص هذه المسألة: حيث تردّد حوالي 60% من المستطلعين اللبنانيين في البقاع وبعلبك ـ الهرمل في الإجابة على هذا السؤال.

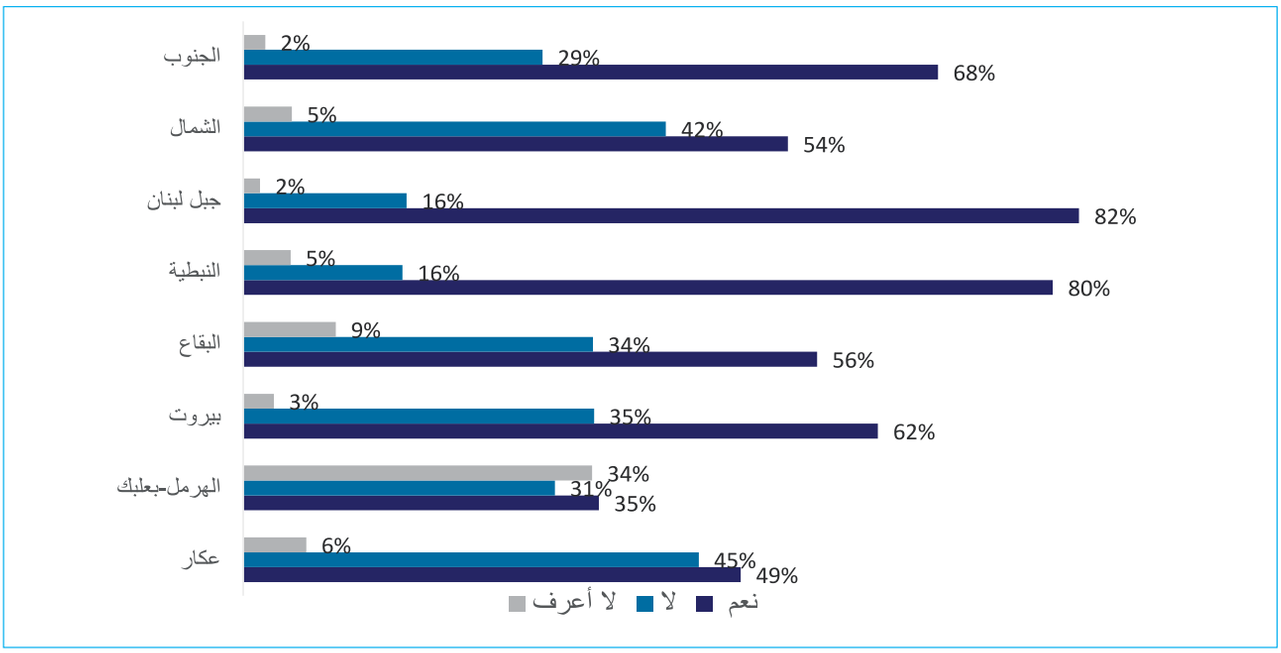


الجدول 9.19: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالكامل في المجتمع، حسب المحافظة

المشاركة في الحياة المجتمعية

الإعاقات الجسدية

يعتقد 68% من المستطلعين اللبنانيين أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية، في حين أنّ 26% يخالفون هذا الرأي، و5% متردّدون في الإجابة. والإجابات الأكثر إيجابية حول إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية سُجّلت في جبل لبنان بنسبة 82%، وفي النبطية بنسبة 80%. في المقابل، سُجّلت الإجابات الأكثر سلبية في عكار حيث بلغت النسبة 45%، وفي الشمال 42%. أمّا في بعلبك– الهرمل، فقد أبدى ثلث المستطلعين تردّدًا في الإجابة على السؤال.



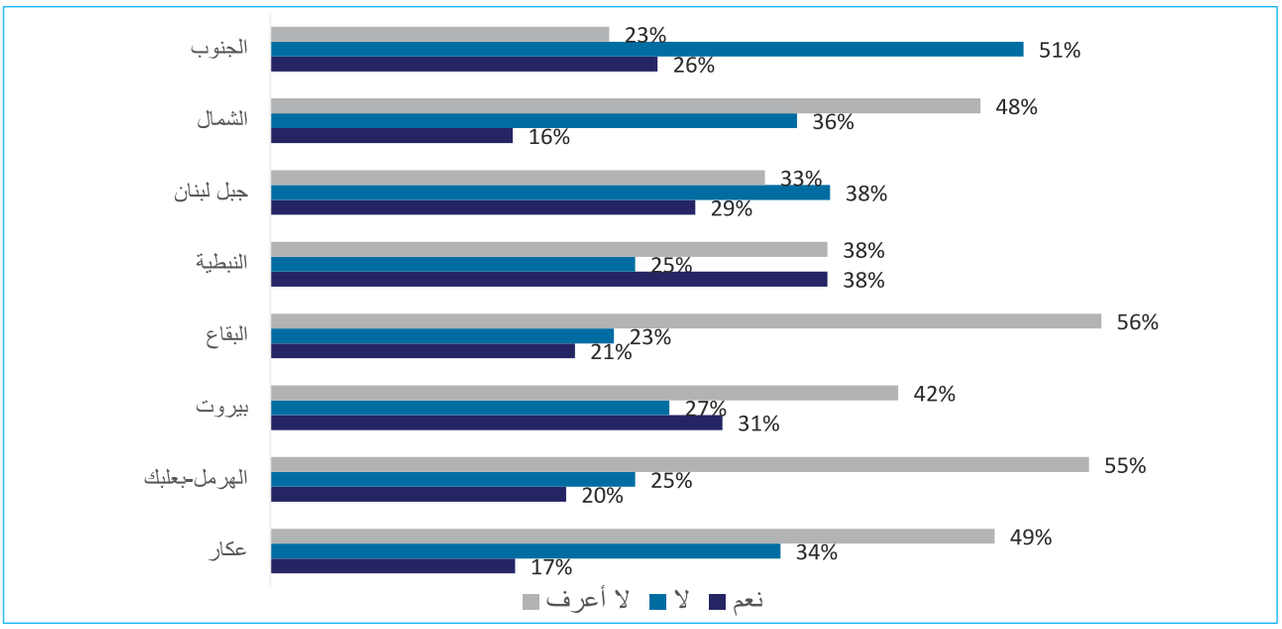
الجدول 9.20: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في أنشطة المجتمع، حسب المحافظة

الإعاقات العقلية

يعتقد 25% من المستطلعين اللبنانيين أنّه على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المشاركة في الحياة المجتمعية. *في المقابل، يشير 35% إلى عكس ذلك، فيما تردّد 40% في الإجابة. وتشير مستويات تردّد المستطلعين المرتفعة إلى نقص في المعلومات والوعي حول المسألة المطروحة. وقد سُجلّت النسبة الأعلى من حيث التردد بالإجابة في محافظة البقاع (56%) تليها محافظة بعلبك ـ الهرمل (55%).*

> *«يحق للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة اللعب مع أطفال آخرين، والانضمام إلى المناسبات الخاصة والمشاركة في النزهات، كما أنه من حقهم أن تتم دعوتهم للعب مع الأطفال الآخرين في منزلهم»، مقدّمو رعاية لبنانيون، مناقشة جماعية مركّزة في النبطية، حزيران/يونيو 2017.*

وسُجّلت النسبة الأدنى من الإجابات المؤيدة لمشاركة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الحياة المجتمعية في الشمال وعكار، فيما جاءت معظم الإجابات المؤيدة في النبطية وجبل لبنان. وشرح المستطلعون اللبنانيون في المناقشات الجماعية المركّزة أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة بشكل تام في الحياة الاجتماعية للمجتمع المحلي إلا إذا كانوا يُشكّلون مصدر خطر وأذى للآخرين.

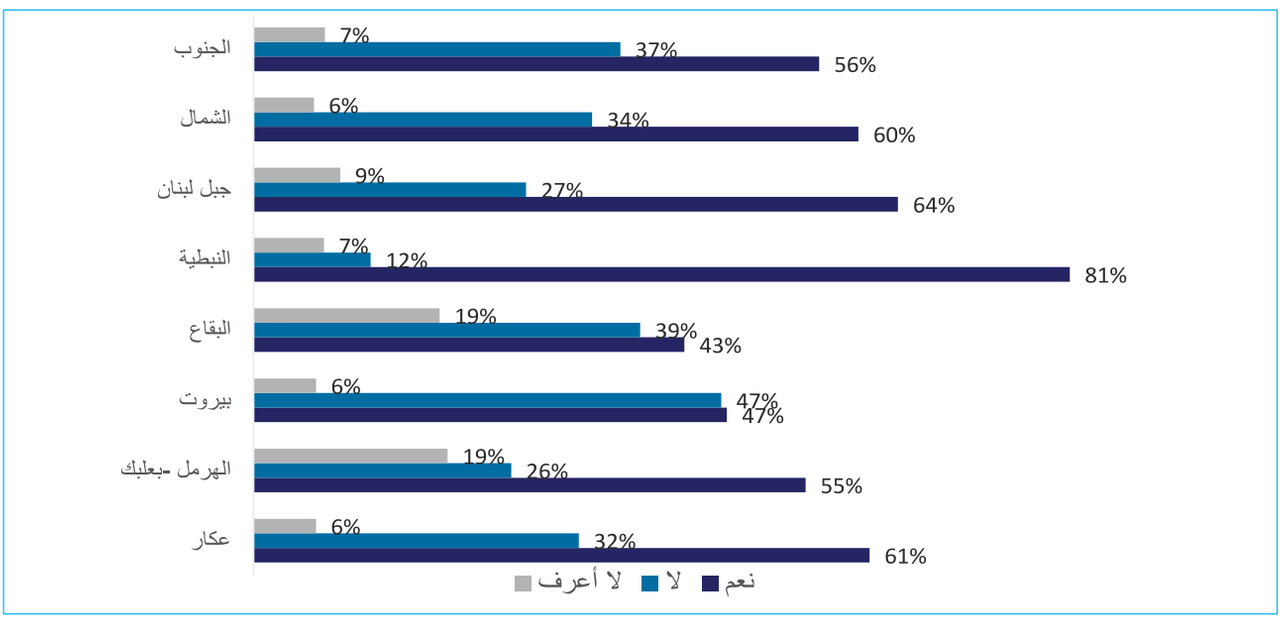


الجدول 9.21: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّه يتعين على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المشاركة في الأنشطة المجتمعية، حسب المحافظة

مؤسّسات الرعاية

الإعاقات الجسدية

بشكل عام، يعتقد 60% من مجموع المستطلعين اللبنانيين أنّه من المقبول وضع الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في مؤسّسات الرعاية. وفي حين اعتبر 31% من مجموع المستطلعين الأمر غير مقبول، أظهر 9% تردّدًا في الإجابة. وفي مختلف المحافظات، تراوحتْ نسبة المستطلعين الذين اعتبروا وضع الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً من 43% في البقاع إلى 81% في النبطية. أمّا نسبة المستطلعين الذين يعتبرون هذا الأمر غير مقبول فتراوحت من 12% في النبطية إلى 47% في بيروت. وأظهر حوالي 20% من المستطلعين في البقاع وبعلبك ـ الهرمل تردّدًا.



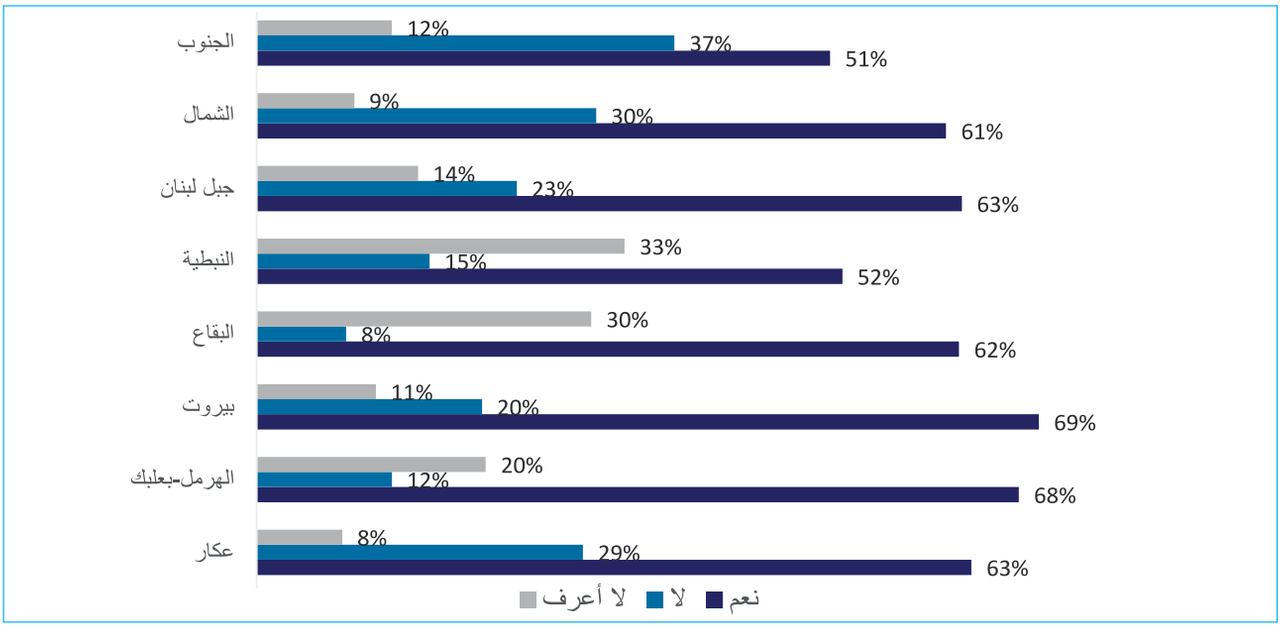
الجدول 9.22: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتبرون وضع الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً، حسب المحافظة

الإعاقات العقلية

اعتبر 71% من المستطلعين اللبنانيين أنّه من المقبول وضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية. *وفي حين اعتبر 23% الأمر غير مقبول، أظهر حوالي 15.5% تردّدًا. واختلفتْ الآراء بحسب المحافظات. وتركّز معظم المستطلعين الذين اعتبروا الأمر مقبولاً في الجنوب بنسبة 37%، وفي الشمال وعكار بنسبة 30%. وأبدتْ نسبة مهمة من المستطلعين تردّدًا في الإجابة، لا سيما في النبطية والبقاع حيث سجلت على التوالي 33% و30%.*

«يحتاج المجتمع في لبنان إلى الكثير من الوقت لكي يفهم الإعاقة، ولذلك أفضّل وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسة خاصة كي لا يتعرّضوا لسخرية الآخرين». مقدّمو الرعاية لبنانيون، مناقشة جماعية مركّزة في النبطية، حزيران / يونيو 2017.

وأشار المستطلعون في المناقشات الجماعية المركّزة إلى أنّهم يملكون ثقة أكبر بمؤسّسات القطاع الخاص مقارنة بالقطاع العام، إذ يعتبرون أنّها مجهّزة بمعدّات وطاقم عمل أفضل. وبشكل عام، كان الإدراك بوجود المراكز محدودًا، ولا يعرف المستطلعون كيف يحصل الأطفال ذوي الإعاقة على الخدمات.



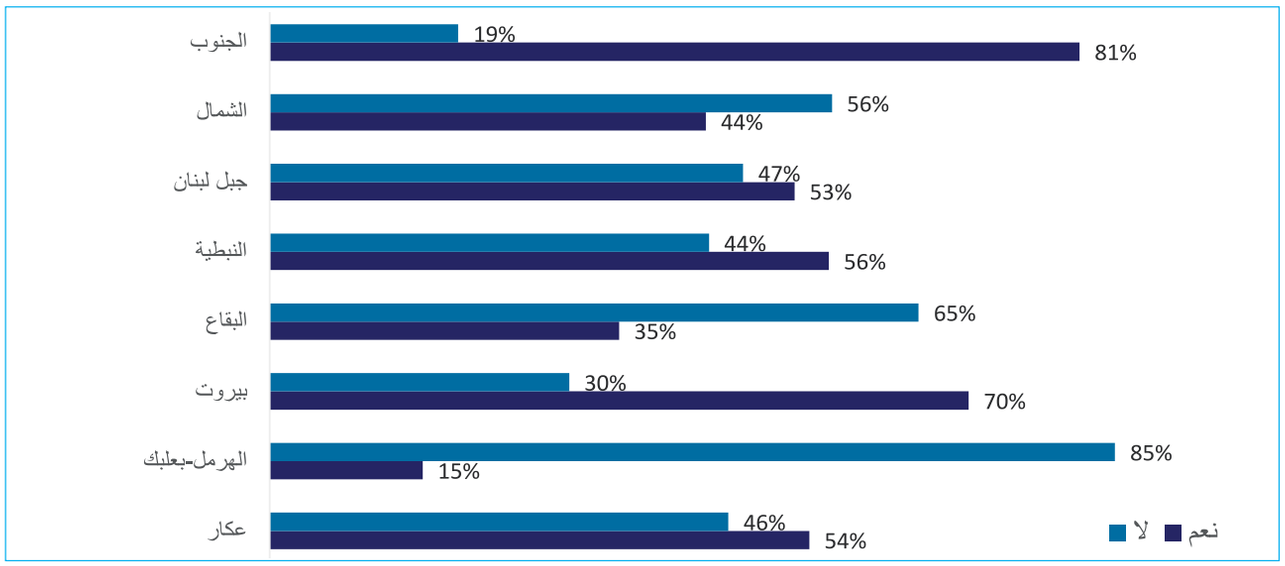
الجدول 9.23: المستطلعون اللبنانيون الذين يعتقدون أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقات العقلية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً، حسب المحافظة

9.3.3. فئة السوريين المسجّلين

الدمج في التعليم

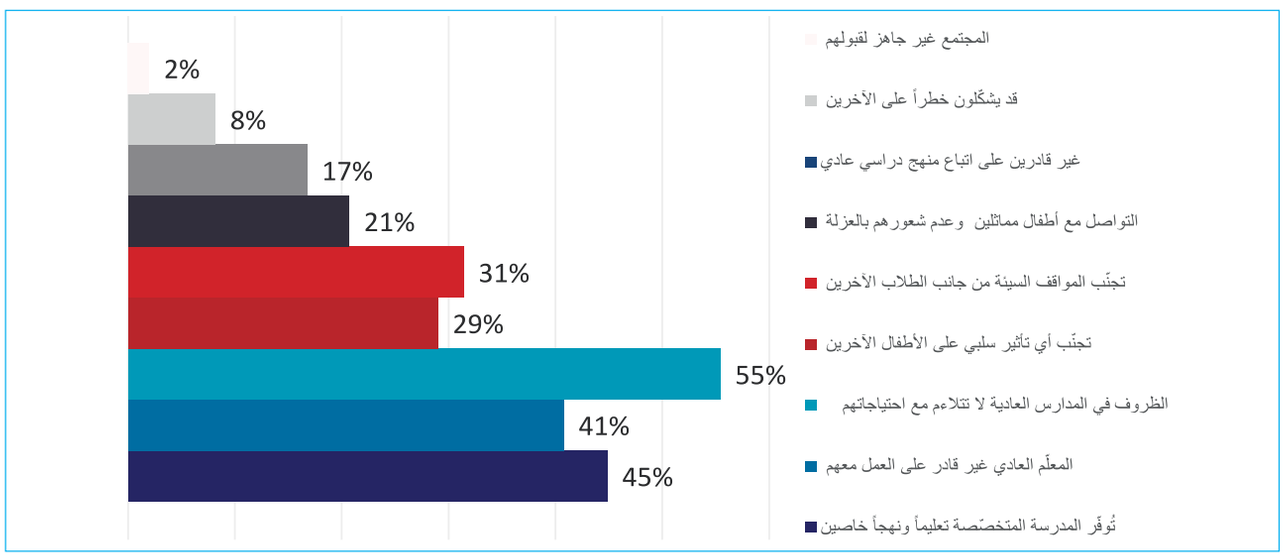
الإعاقات الجسدية

يعتقد 45% من المستطلعين السوريين المسجّلين أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية. وبرزتْ المواقف الأكثر إيجابية في محافظتي الجنوب (81%) وبيروت (70%)، فيما جاءت المواقف الأكثر سلبية في بعلبك ـ الهرمل (85%) والبقاع (65%).



الجدول 9.24: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتبرون أنّه يتعين على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية مع أطفال آخرين، حسب المحافظة

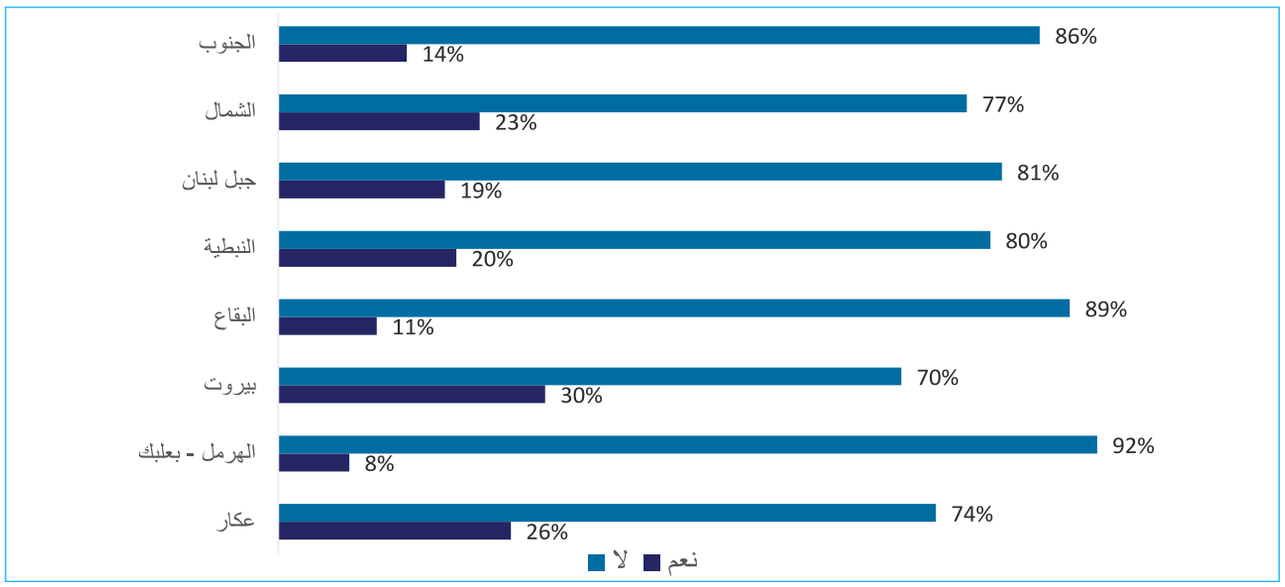
ومن بين المستطلعين المؤيدين لعدم التحاق ذوي الإعاقة الجسدية برياض الأطفال أو المدارس العادية، يعتبر 55% أنّ الظروف في المدارس العادية لا تتلاءم مع احتياجات الأطفال، فيما يفيد 45% أنّ المدارس المتخصّصة مفيدة أكثر للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية.



الجدول 9.25: الأسباب التي ذكرها المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتبرون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية مع أطفال آخرين

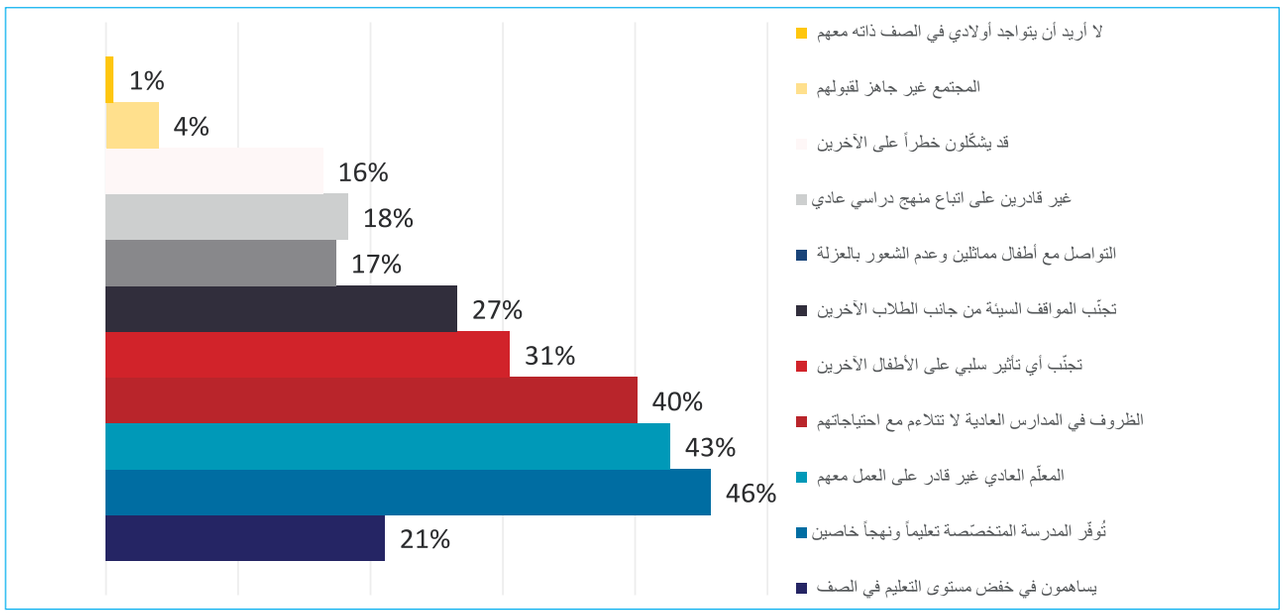
الإعاقات العقلية

يعتقد 17% من المستطلعين السوريين المسجّلين أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية مع أطفال آخرين، في حين يعتقد 83% منهم عكس ذلك. وفي المحافظات، جاءت معظم الإجابات غير مؤيدة لالتحاق الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بأنشطة التعليم الرسمية. وبرزت المواقف الأكثر إيجابية في بيروت بنسبة 30%، وفي عكار بنسبة 26%.



الجدول 9.26: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعين على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية مع الأطفال الآخرين، حسب المحافظة

يُشير 40 إلى 46% من مجموع الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية إلى أنّ المدرسة المتخصّصة قد تشكّل خيارًا أفضل للأطفال المعنيّين، حيث لن يتمكّن المعلّمون العاديون من العمل معهم، كما أنّ الظروف في المدارس العادية لا تتلاءم مع احتياجاتهم. وأفاد 31% من المستطلعين السوريين المسجّلين أنّه لايد من استثناء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من التعليم العادي إذ يمكن أن يؤثروا سلبًا على الأطفال الآخرين، فيما ذكر 16% من المستطلعين أنّهم قد يشكّلون خطرًا على الآخرين.

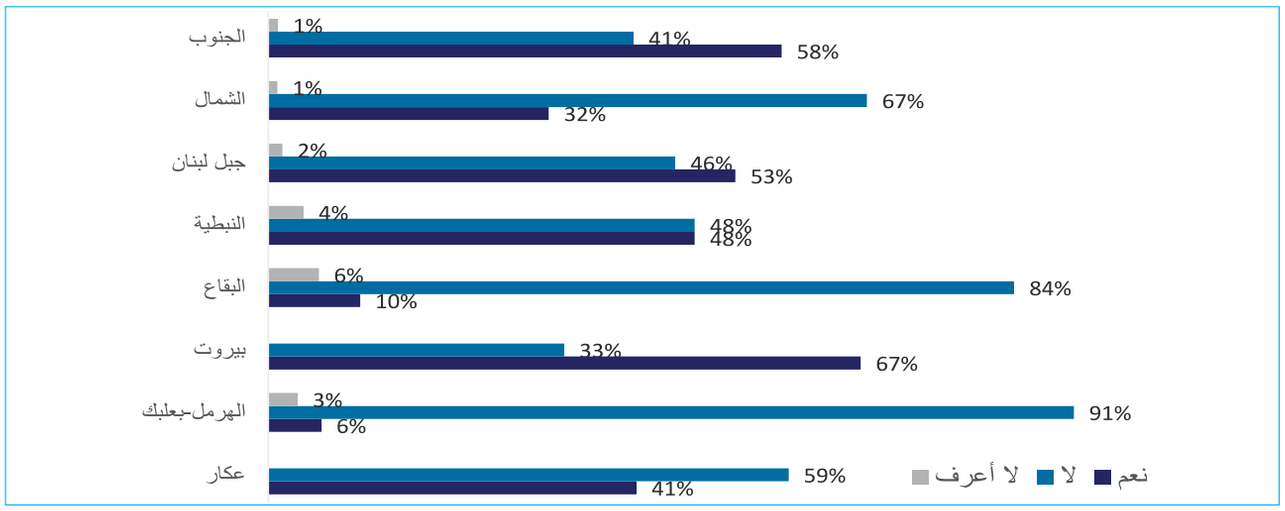


الجدول 9.27: الأسباب التي ذكرها المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه لا ينبغي أن يلتحق الأطفال ذوي الإعاقة العقلية برياض الأطفال أو المدارس العادية مع الأطفال الآخرين

الدمج في الحياة المهنية

الإعاقات الجسدية

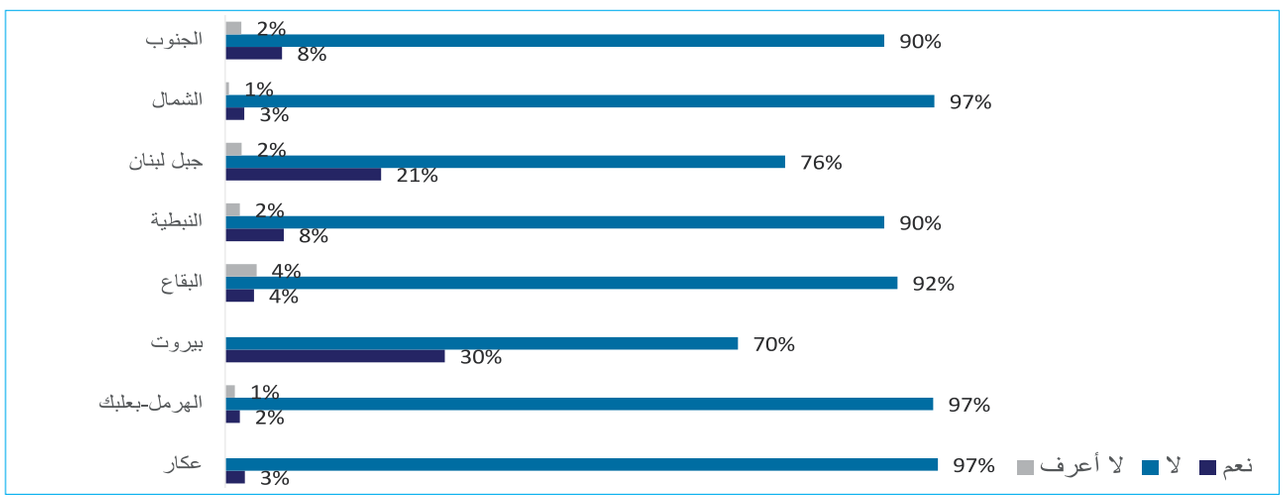
يعتقد 33% من المستطلعين السوريين المسجّلين أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل. في المقابل، يعتبر معظم المستطلعين بنسبة 64.5% أنّه لا يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية الانخراط في الحياة المهنية، فيما أبدى 3% تردّدًا في الإجابة. وبدا التفاوت واضحًا بين المحافظات: ففي محافظتي بعلبك-الهرمل، والبقاع برزتْ المواقف الأكثر سلبية إزاء الشباب ذوي الإعاقات الجسدية العاملين، فيما برزتْ المواقف الأكثر إيجابية في محافظات بيروت، والجنوب، وجبل لبنان.



الجدول 9.28: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل، حسب المحافظة

الإعاقات الفكرية

يعتبر 9% فقط من المستطلعين السوريين المسجّلين أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل، مقارنة نسبة 89% يخالفون هذا الرأي. وجاءت الإجابات متّسقة على مستوى المحافظات باستثناء بيروت وجبل لبنان، حيث كانت المواقف أكثر إيجابية: فقد اعتبر 30% من المستطلعين في بيروت، و21% في جبل لبنان أنّه على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل.

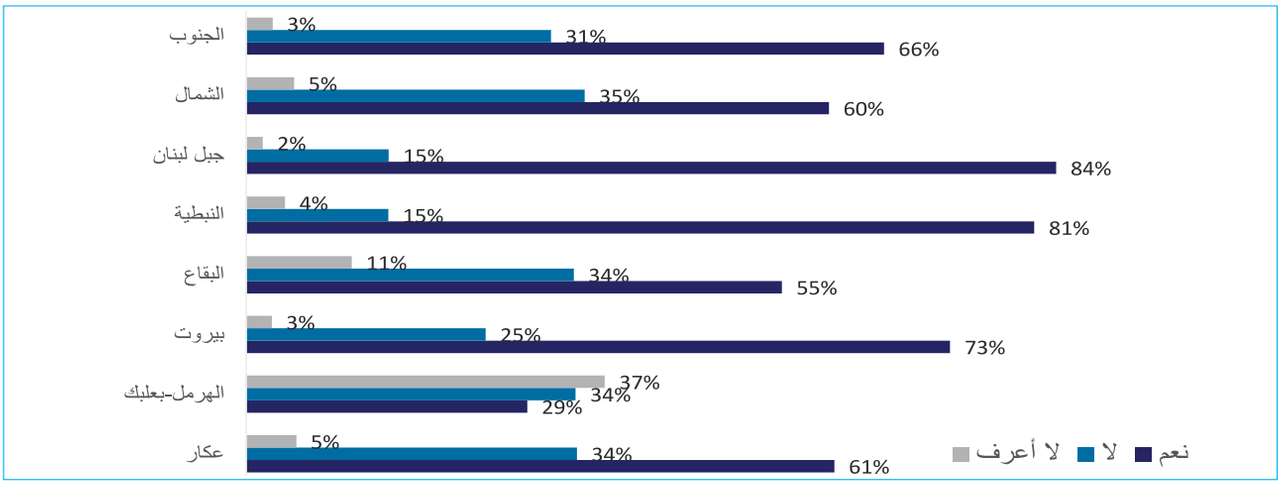


الجدول 9.29: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل، حسب المحافظة

الدمج في المجتمع

الإعاقات الجسدية

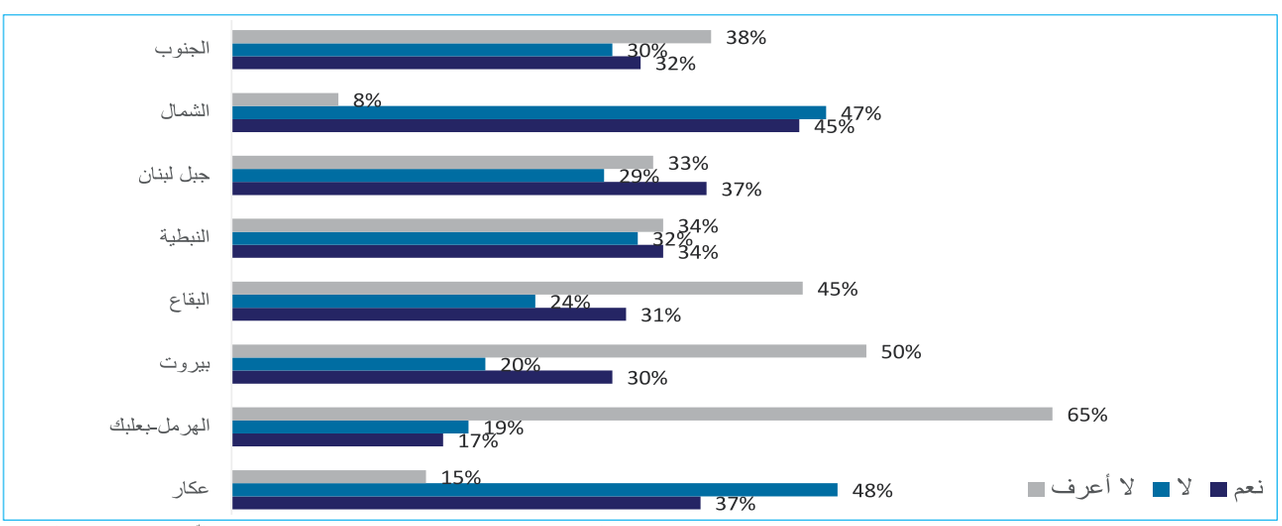
على العموم، يعتبر 56% من المستطلعين السوريين المسجّلين أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية بشكل تام، مقارنة بـ35% من المستطلعين الذين يعتقدون عكس ذلك. فيما أظهر 9% من المستطلعين تردّدًا في الإجابة. أمّا المحافظات التي سُجّلت فيها النسبة الأعلى من المستطلعين المؤيدين بشدة لدمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام فهي جبل لبنان، والنبطية، وبيروت. وبرزت النتائج الأكثر تباينًا في بعلبك ـ الهرمل والبقاع في ظلّ وجود عدد كبير من المستطلعين المتردّدين بشأن هذه المسألة.



الجدول 9.30: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام في المجتمع، بحسب المحافظة

الإعاقات العقلية

يعتقد 33% من المستطلعين السوريين المسجّلين أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع. وينقسم باقي المستطلعين بين 31.5% يعتبرون أنّه لا يتعيّن دمجهم بشكل تام في المجتمع، و35% يتردّدون في الإجابة. وبرزت المواقف الأكثر إيجابية في الشمال وعكار بنسبة 45 و37%، على التوالي. ولابد من الإشارة إلى أنّ المستوى المرتفع في الإجابات التي تُظهر تردّد المستطلعين يُلقي الضوء على وجود فجوة في المعرفة ويُشكّل مدخلاً لتوجيه آراء الناس.

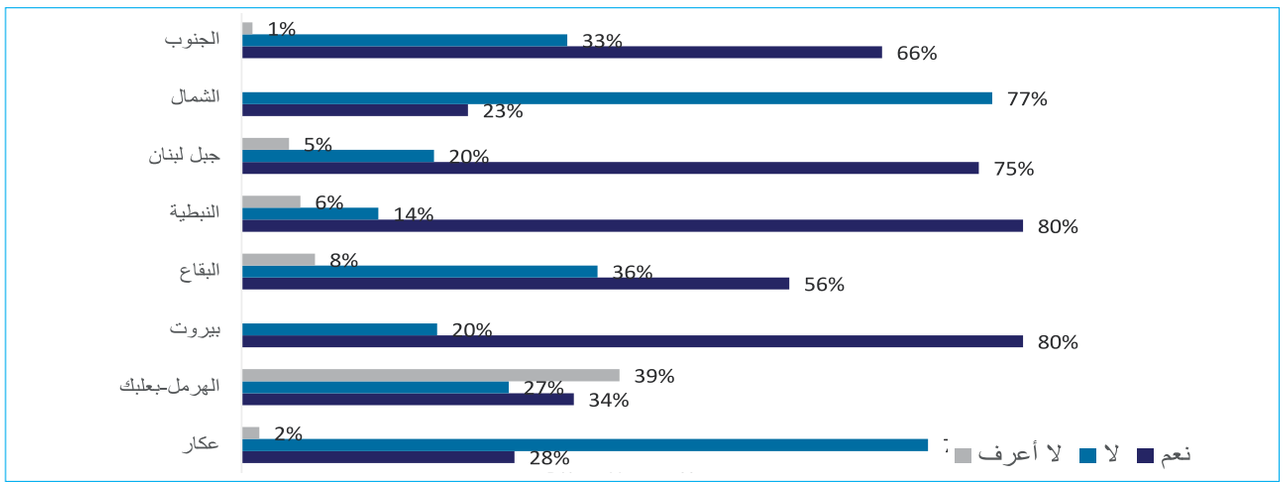


الجدول 9.31: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع، بحسب المحافظة

المشاركة في الحياة المجتمعية

الإعاقات الجسدية

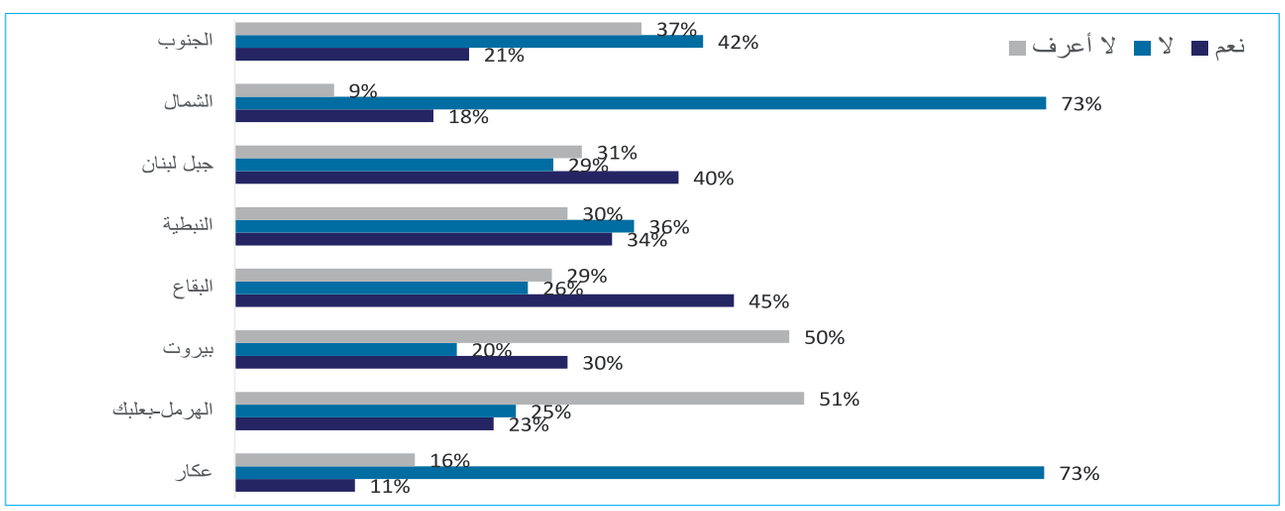
يعتقد 53% من المستطلعين السوريين المسجّلين أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية، فيما يعتقد 39% منهم عكس ذلك. وعلى مستوى المحافظات، تركّز المستطلعون ذوو المواقف الأكثر إيجابية في بيروت والنبطية بنسبة 80%، وجبل لبنان بنسبة 75%، والجنوب بنسبة 66%. أمّا المواقف الأكثر سلبية إزاء إشراك هؤلاء الأطفال في الحياة المجتمعية فبرزتْ في الشمال وعكار بنسبة 77% و70%، على التوالي.



الجدول 9.32: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعين إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية، حسب المحافظة

الإعاقات العقلية

يعتبر 31% من المستطلعين السوريين المسجّلين في جبل لبنان أنّه يتعين إشراك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الحياة المجتمعية. في المقابل، ذكر 40% من المستطلعين في المحافظة ذاتها أنّهم يعارضون ذلك فيما أبدى 29% تردّدًا. وجاءت المواقف الأكثر إيجابية في البقاع حيث بلغت النسبة 45%. وأبدى نصف المستطلعين في بيروت وبعلبك-الهرمل تردّدًا إزاء هذه المسألة فيما برزت المواقف الأكثر سلبية في الشمال وعكار بنسبة 73%.

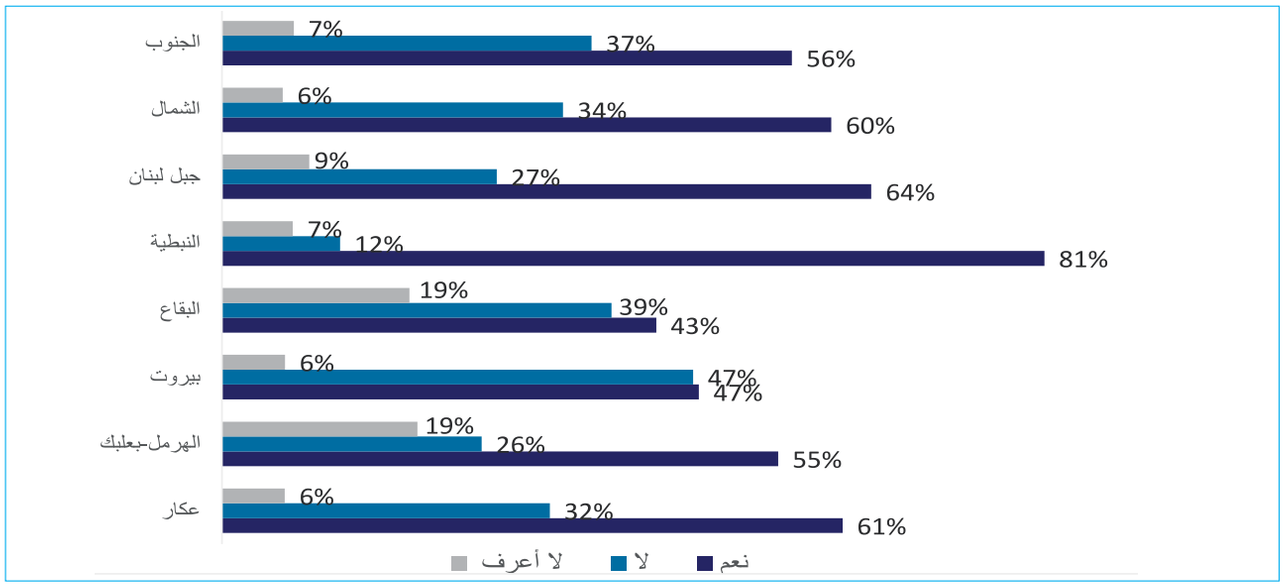


الجدول 9.33: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الحياة المجتمعية، بحسب المحافظة

مؤسّسات الرعاية

الإعاقات الجسدية

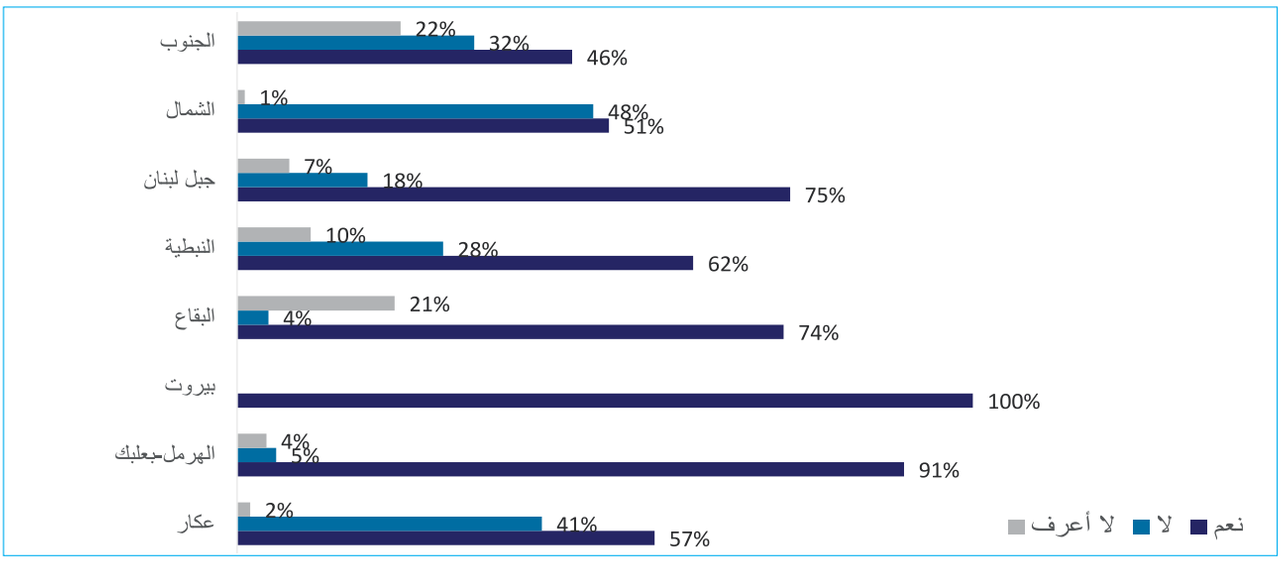
وجد 58% من مجموع المستطلعين السوريين المسجّلين أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً. وسُجّلت النسبة الأعلى من المستطلعين السوريين المسجّلين التي اعتبرت الأمر مقبولاً في النبطية بنسبة 78%، في حين سُجّلت النسبة الأدنى في محافظة بيروت حيث بلغت 43%. أمّا في عكار، والشمال، والبقاع فبرزت النسبة الأعلى من المستطلعين المعارضين لوضع الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في مؤسّسات الرعاية.



الجدول 9.34: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتبرون أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً، بحسب المحافظة

الإعاقات العقلية

يعتبر 69% من المستطلعين السوريين المسجّلين أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية أمر مقبول. *ورغم أنّ 21% من المستطلعين لا يقبلون بذلك، أظهر 10% تردّدًا في الإجابة عن هذا السؤال. وتراوحت نسبة الإجابات المؤيدة لوضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية بين 100% في بيروت، و46% في الجنوب، فيما تركّز المعارضون لهذه المسألة في الشمال بنسبة 48%، وعكار بنسبة 41%.*



الجدول 9.35: المستطلعون السوريون المسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذين يعتبرون أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً، بحسب المحافظة

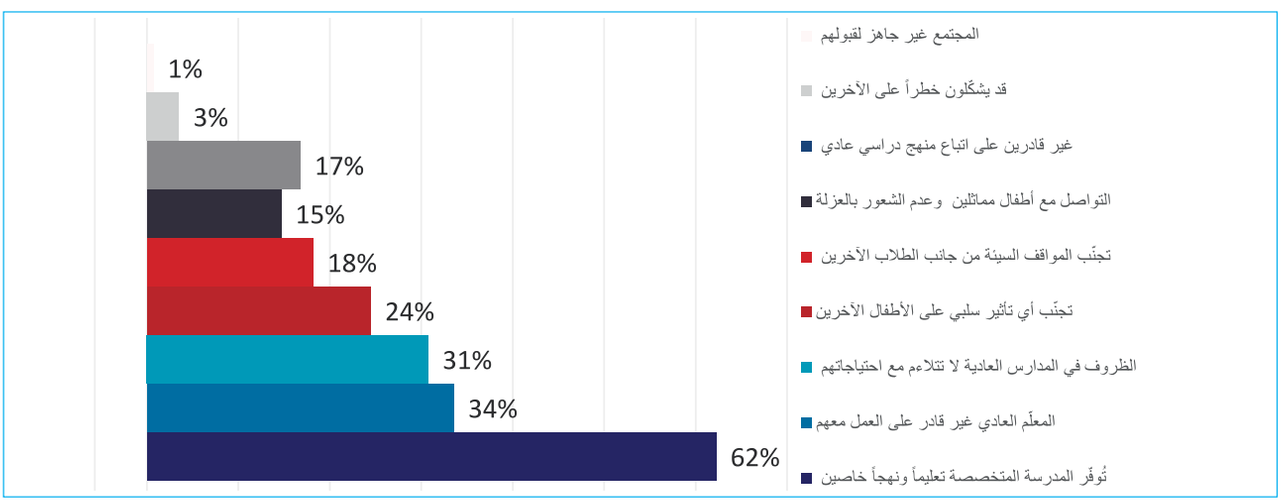
9.3.4 فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية

الدمج في التعليم

الإعاقات الجسدية

يعتقد 49% من السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية. *ويُبدي المستطلعون الذكور موقفًا أكثر إيجابية مقارنة بالمستطلعات الإناث بنسبة 57% مقابل 48%. ومن بين أولئك الذين يُعارضون ذلك، يشير أكثر من النصف إلى أنّ الطفل لن يكون قادرًا على اتباع المنهج الدراسي العادي، مما يعني أنه سيكون عاجزًا عن التركيز على ما يقوله المعلم أو قراءة ما كُتب على اللوح.*

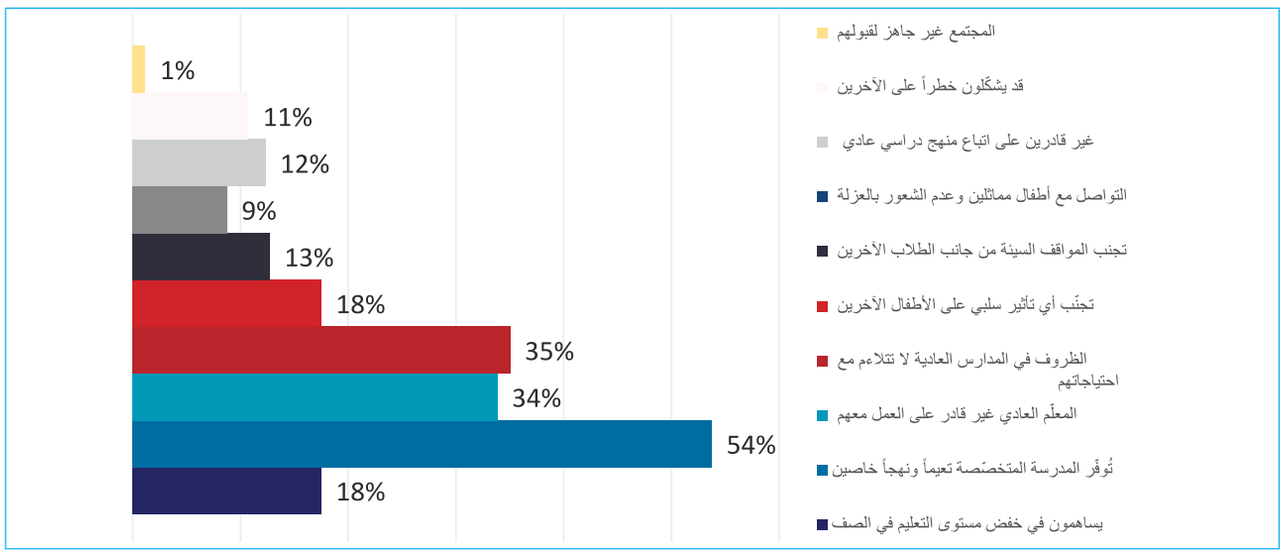
«سيسخر الأطفال الآخرون من الطفل ذو الإعاقة. وسيشعر الطفل بالحزن ولن يرغب بالعودة إلى المدرسة».
مقدّمة رعاية سورية، مناقشة جماعية مركّزة في تجمع غير رسمي في عكار، حزيران/يونيو 2017.



الجدول 9.36: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه لا ينبغي أن يلتحق الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية برياض الأطفال أو المدارس العادية

الإعاقات العقلية

يعتقد 11% فقط من السوريين المستطلعين في التجمعات غير الرسمية أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية. وأشار 54% من أصل 98% ممن يعارضون هذا الرأي إلى أنّ مؤسّسات التعليم المتخصّصة ستقدّم مناهج دراسية معدّة خصيصًا لهم ما يعني أنّ المدارس العادية غير مؤهلة لتضمّ الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. وأبدى معظم المشاركين في إحدى المناقشات الجماعية المركّزة مع مقدّمات الرعاية السوريات في تجمع غير رسمي في عكار تأييدهم لوجود مدارس متخصّصة، وشرحوا في الوقت عينه أنّها غير متوفرة لهم في لبنان. كما أفاد المستطلعون بشعورهم بالخوف الكبير من تعرّض الأطفال ذوي الإعاقة للتنمر، وأشاروا بأنّ إدارات المدرسة غالبًا ما ترفض قبول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

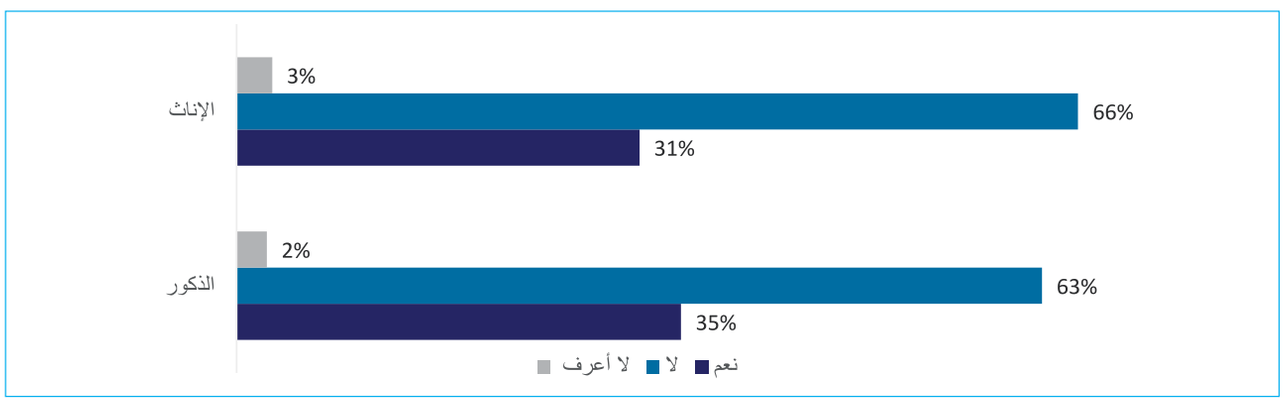


الجدول 9.37: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية

الدمج في الحياة المهنية

الإعاقات الجسدية

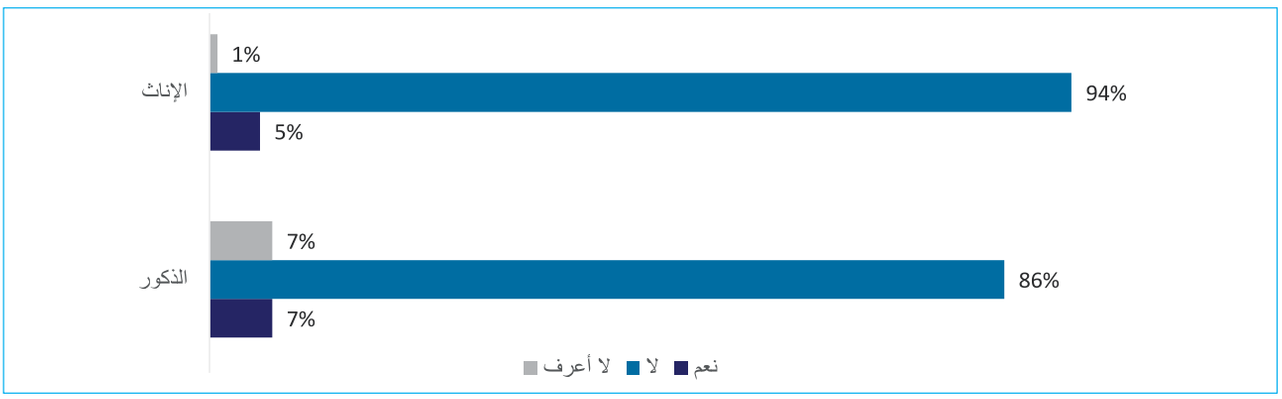
يعتقد 35% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية الانخراط في الحياة المهنية مقارنة بنسبة 60% ممن لا يؤيدون ذلك. ويُبدي الرجال موقفًا أكثر إيجابية في هذه المسألة.



الجدول 9.38: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل

الإعاقات الفكرية

يعتقد 6% فقط من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقات العقلية العمل *مقارنة بنسبة 90% ممن لا يؤيدون ذلك. ويتردّد عدد أكبر من المستطلعين الذكور بفارق 7% مقارنة بالمستطلعات في الإجابة على هذا السؤال.*

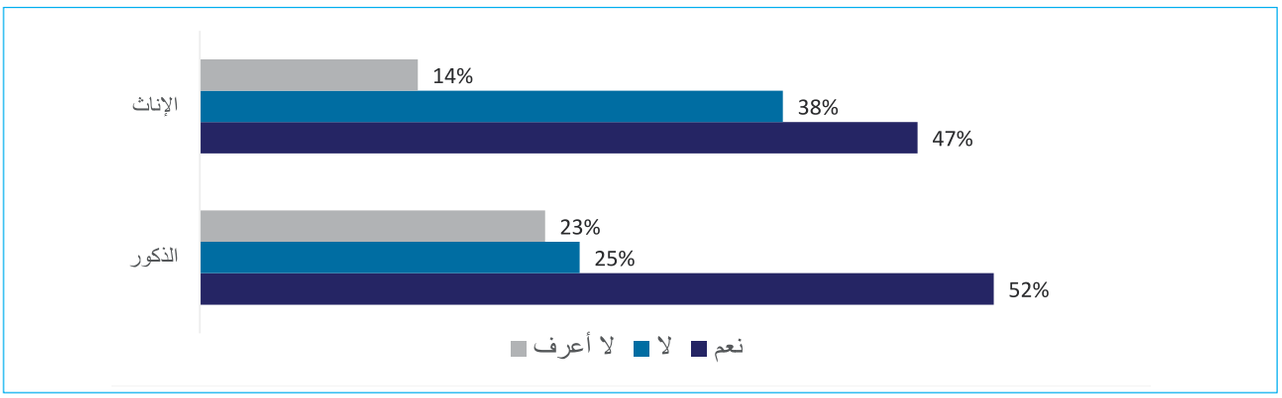


الجدول 9.39: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل

الدمج في المجتمع

الإعاقات الجسدية

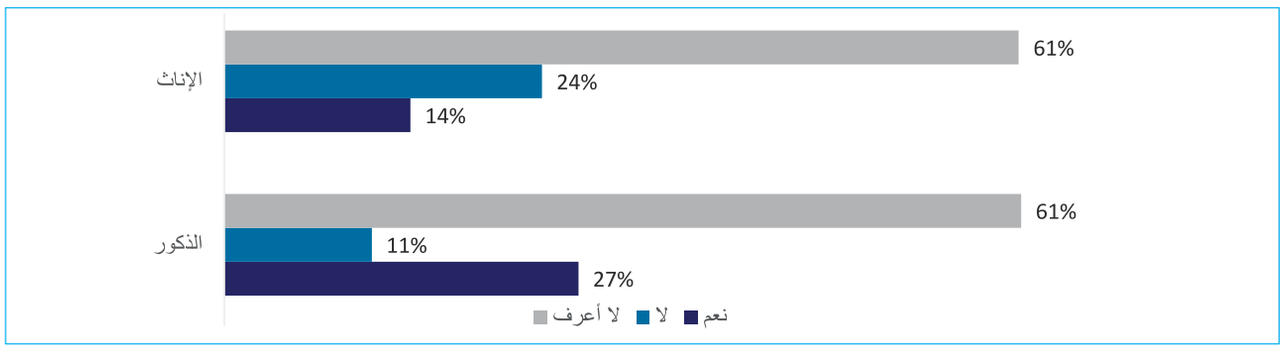
يعتقد 49% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّه يتعين دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام في المجتمع. وعارضت المستطلعات الإناث هذا الأمر أكثر من المستطلعين الذكور بنسبة قاربت الـ40% مقارنة بنسبة 25% لدى الذكور. وفي المقابل، لم يُعبّر عدد أكبر من المستطلعين الذكور عن آرائهم بوضوح مقارنة بالمستطلعات من النساء.



الجدول 9.40: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام في المجتمع

الإعاقات العقلية

يعتقد 20% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع. والمثير للاهتمام أنّ الذكور أبدوا النسبة الأكبر من المواقف الإيجابية إزاء الدمج الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية مقارنة بالإناث. ولابد من الإشارة إلى أنّ 61% من كافة المستطلعين أبدوا تردّدًا إزاء هذه المسألة ما يُسلّط الضوء على ضرورة توفير الوعي والمعرفة.

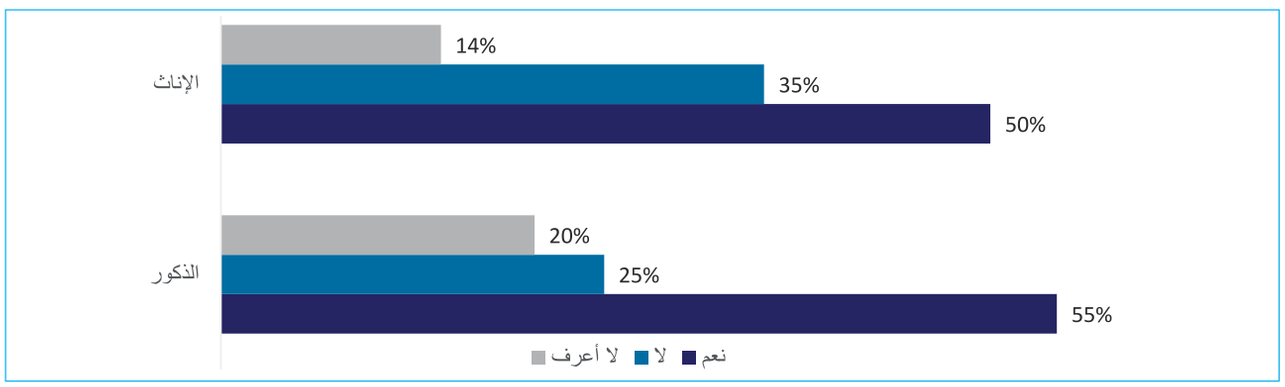


الجدول 9.41: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتبرون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع

المشاركة في الحياة المجتمعية

الإعاقات الجسدية

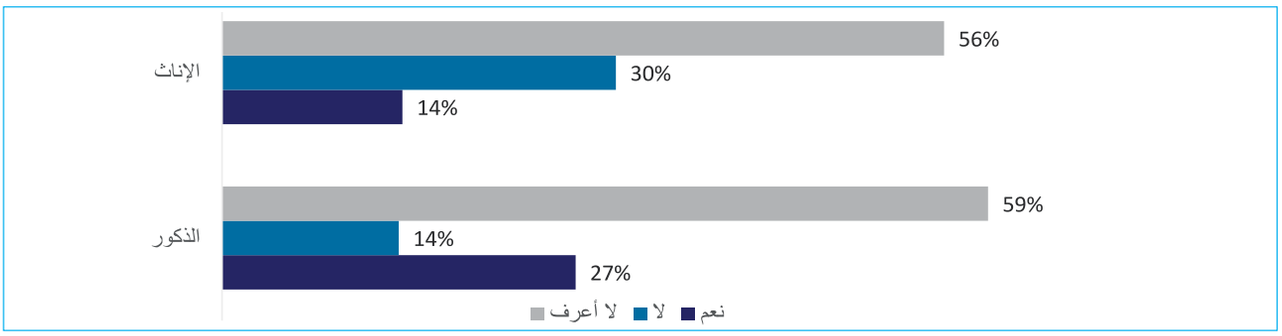
يعتبر 52% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية. وفي حين تؤيد المستطلعات مشاركة الأطفال بنسبة أعلى من المستطلعين الذكور بنسبة 10%، أظهر عدد أكبر من المستطلعين الذكور تردّدًا في الإجابة على هذا السؤال.



الجدول 9.42: السوريون المستطلعون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية

الإعاقات العقلية

يعتقد 20% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الحياة المجتمعية. وهذه النسبة هي أقل من نصف نسبة مؤيدي إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية. ويعتبر 30% من النساء المستطلعات – أي ضعف نسبة الذكور التي بلغت 14% – أنّه لا يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الحياة المجتمعية. وتردّد أكثر من نصف المستطلعين في الإجابة على هذا السؤال.

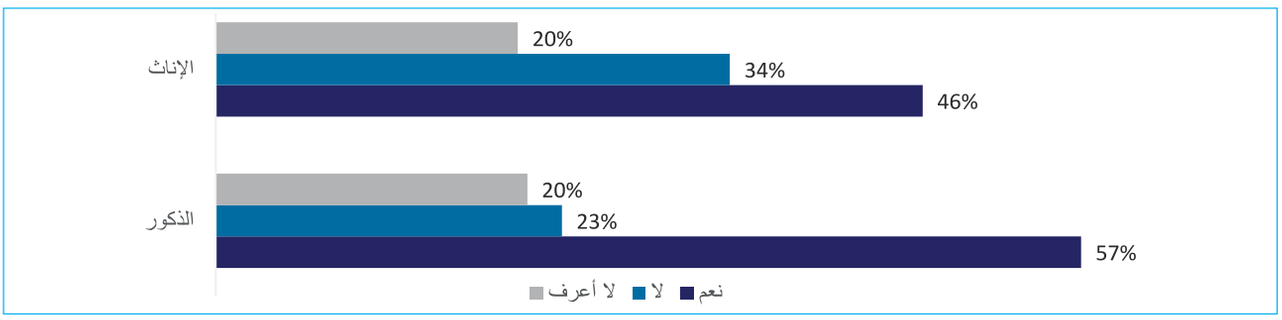


الجدول 9.43: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الحياة المجتمعية

مؤسّسات الرعاية

الإعاقات الجسدية

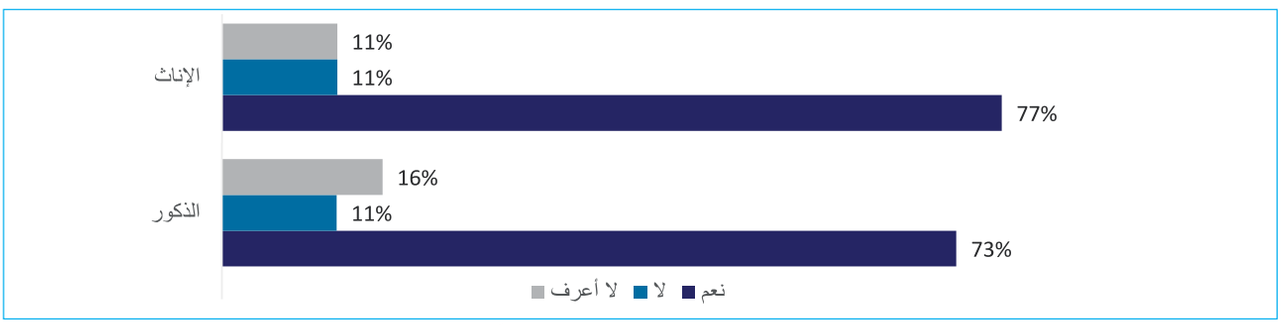
يعتقد 51% من المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية في مؤسّسات الرعاية أمر مقبول. ويعدّ مستوى القبول أعلى لدى فئة المستطلعين الذكور من الإناث بنسبة 57% مقارنة بنسبة 46%، فيما يتردّد 20% من مجموع المستطلعين في الإجابة على هذا السؤال.



الجدول 9.44: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه من المقبول وضع الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية في مؤسّسات الرعاية

الإعاقات العقلية

يعتبر أكثرية المستطلعين السوريين في التجمعات غير الرسمية– بنسبة 75% – أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً. وينقسم بقية المستطلعين بين مَن لا يرى الأمر مقبولاً – بنسبة 11%– ومن يتردّد في الإجابة على هذا السؤال – بنسبة 13.5%.



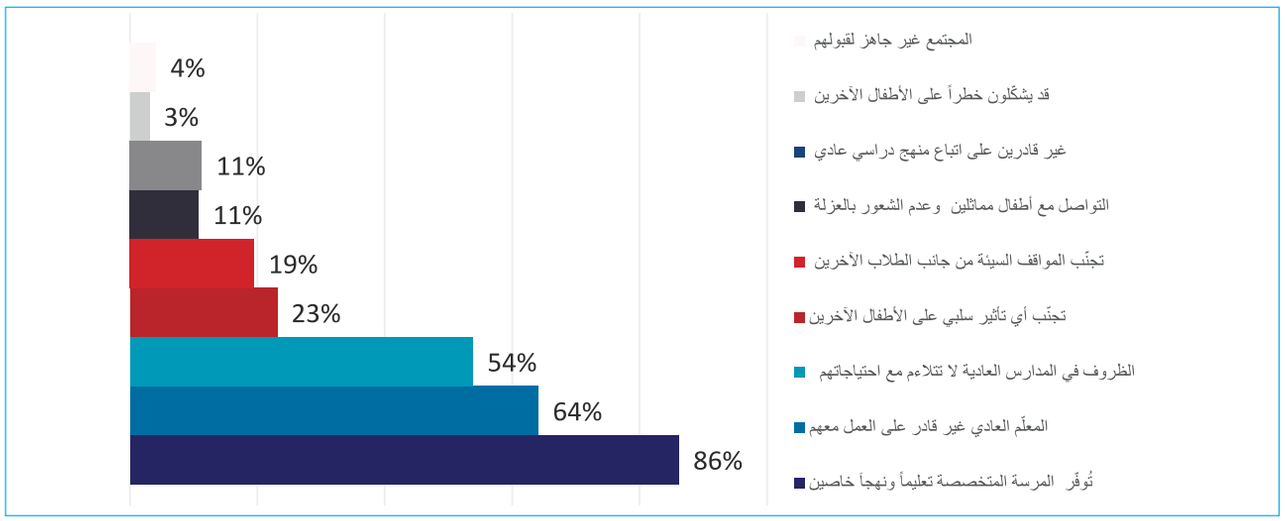
الجدول 9.45: المستطلعون السوريون في التجمعات غير الرسمية الذين يعتقدون أنّه من المقبول وضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية

9.3.5 فئة اللاجئين الفلسطينيين

الدمج في التعليم

الإعاقات الجسدية

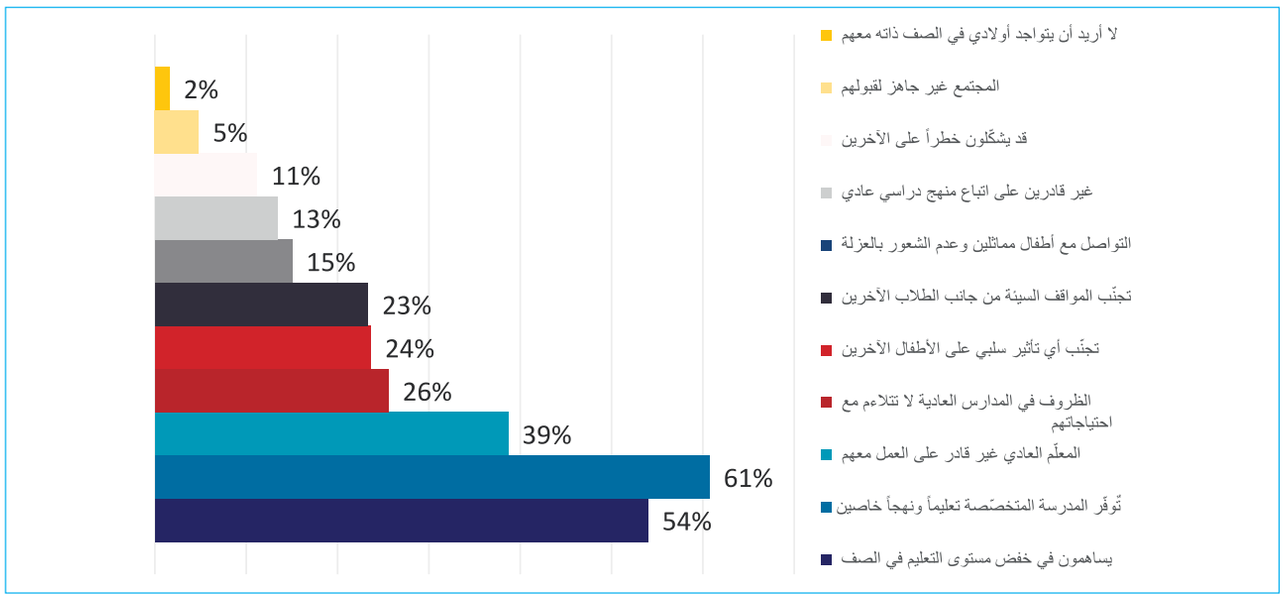
يعتقد 51% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أنه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية. *والملفت أنّ 61% من المستطلعات من اللاجئات الفلسطينيات يعتقدن أنّه على الأطفال الالتحاق بالمدارس العادية مقارنة بنسبة 41% من المستطلعين الذكور. وأشار86% من المستطلعين الذين يعارضون التحاق الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية بمرافق التعليم العادية إلى أنّ المدارس المتخصّصة توفّر مناهج دراسية ونهجًا تعليميًا يتناسب مع احتياجات هؤلاء التلاميذ.*



الجدول 9.46: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية

الإعاقات العقلية

يعتقد 23% فقط من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية مع الأطفال الآخرين. *ويُشكل هذا الرقم نصف نسبة الأشخاص الذين يؤيدون التحاق الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية. ومن بين نسبة 77% ممن لا يؤيدون التحاق الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بمرافق التعليم العادية، يعتبر 61% أنّ المدارس المتخصّصة ستكون أكثر فائدة لهؤلاء الأطفال، في حين يعتبر 54% أنّهم سيساهمون في خفض مستوى التعليم في الصف.*

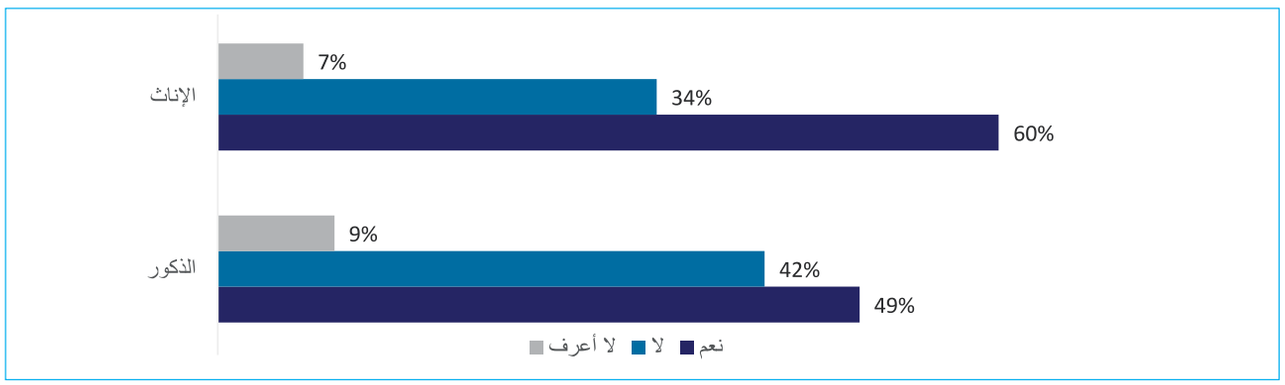


الجدول 9.47: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه لا يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال أو المدارس العادية

الدمج في الحياة المهنية

الإعاقات الجسدية

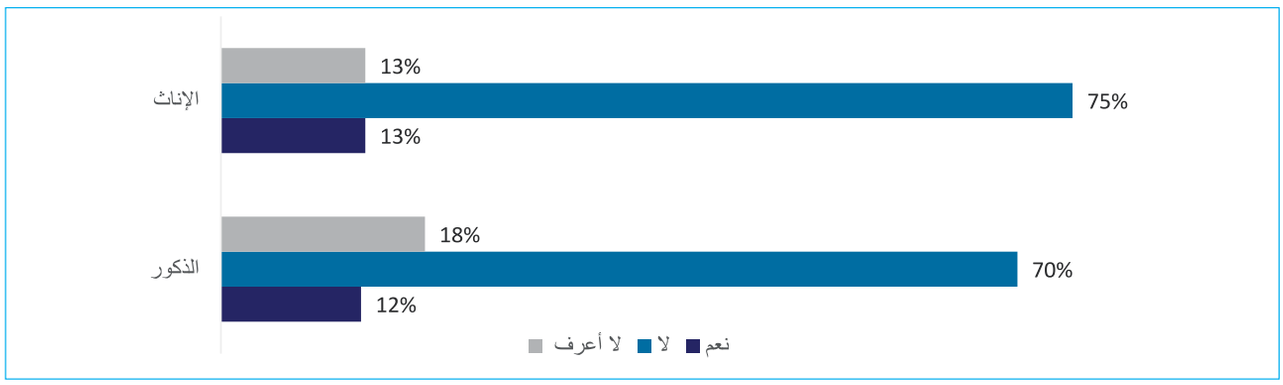
يعتبر 54% من مجموع المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الانخراط في الحياة العملية. وتؤيد ذلك نسبة أكبر من الإناث 60% مقارنة بنسبة 49% من الذكور. بالإضافة إلى ذلك، تردّد حوالي 8% من المستطلعين في الإجابة.



الجدول 9.48: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل

الإعاقات العقلية

يعتبر 12% فقط من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة العقلية الانخراط في الحياة المهنية. في المقابل يشير 72.5% إلى أنّهم لا يؤيدون ذلك، فيما يتردّد 15.5% في الإجابة. وفي المناقشات الجماعية المركّزة، أشارت مقدّمات الرعاية من اللاجئات الفلسطينيات إلى أنّه يصعب على الشباب الأصحاء إيجاد عمل وبالتالي تزداد الصعوبة لدى الشباب ذوي الإعاقة العقلية. ورغم أنّ المستطلعات في المناقشات الجماعية المركّزة أشرن إلى قدرة ذوي الاحتياجات الخاصة على العمل، إلا أنهن ذكرن أيضًا أن القيود البنيوية تشكّل عائقًا كبيرًا.

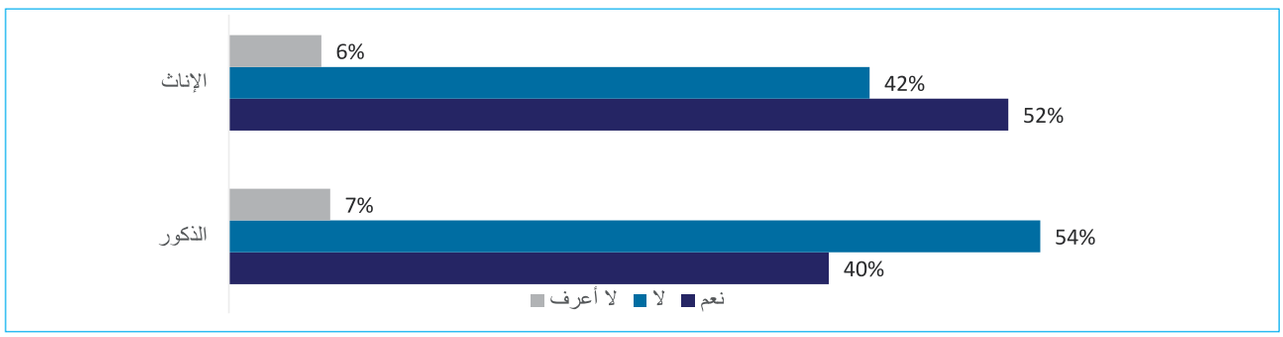


الجدول 9.49: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتبرون أنّه يتعيّن على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية الانخراط في الحياة المهنية

الدمج في المجتمع

الإعاقات الجسدية

يعتبر 46% من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين أنّه يتعيّن دمج الاطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام في المجتمع. وأبدت المستطلعات موقفًا أكثر إيجابية من المستطلعين الذكور، حيث بلغت نسبتهن 52% مقابل 40%.

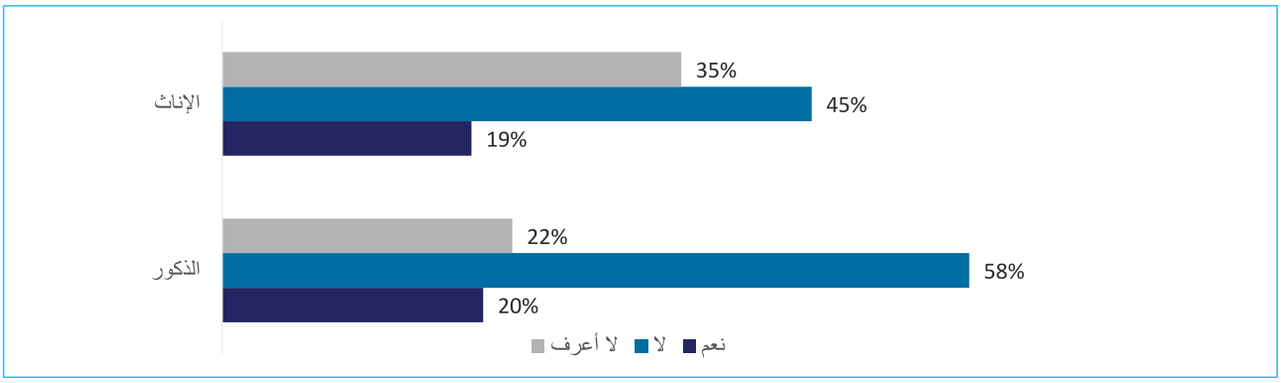


الجدول 9.50: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بشكل تام في المجتمع

الإعاقات العقلية

يعتبر 20% من المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع. وأبدى المستطلعون الذكور مواقف أكثر سلبية حيال هذه المسألة مقارنة بالمستطلعات من الإناث: حوالي 60% من الذكور لا يؤيدون هذا الدمج، مقارنة بنسبة 45% من الإناث. بالإضافة إلى ذلك، أبدت المستطلعات تردّدًا أكبر في الإجابة من المستطلعين.

«لم يكن صاحب الدكان الصغير الواقع عند زاوية الشارع يرغب بأن تمرّ ابنتي المصابة بمتلازمة داون أمام دكانه. توجب عليّ التحدث إليه مرّات عديدة لتغيير رأيه وتثقيفه، وها هو اليوم يُحب ابنتي». مقدّمة رعاية من اللاجئين الفلسطينيين، مناقشة جماعية مركّزة في الجنوب، حزيران/يونيو 2017.



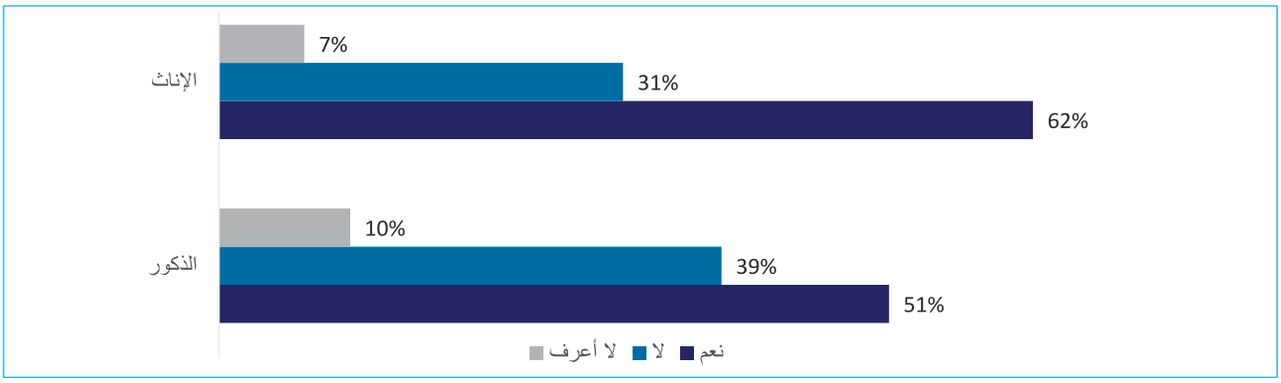
الجدول 9.51: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل تام في المجتمع

المشاركة في الحياة المجتمعية

الإعاقات الجسدية

يعتقد 56% من المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية المشاركة في الحياة المجتمعية. ويُبدي عدد أكبر من المستطلعات الإناث مواقف إيجابية حيال هذه المسألة مقارنة بالمستطلعين الذكور.

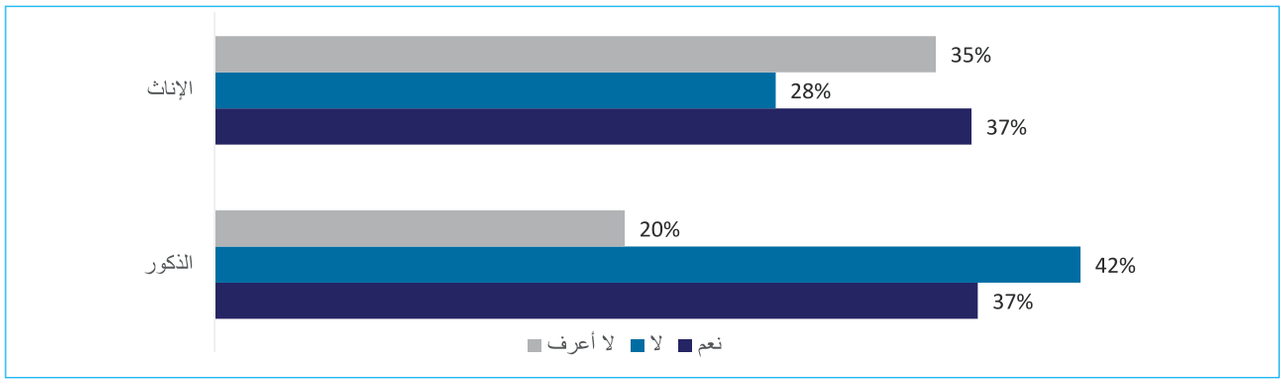
> *«يقوم المجتمع المحلي بتدمير الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ولا أحد يساعدنا (كعائلات لديها أطفال ذوي احتياجات خاصة)». مقدّمة رعاية من اللاجئين الفلسطينيين، مناقشة جماعية مركّزة في الجنوب، حزيران / يونيو 2017.*



الجدول 9.52: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية المشاركة في الحياة المجتمعية

الإعاقات العقلية

يعتقد 37% من المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المشاركة في الحياة المجتمعية. والمستطلعات أكثر تردّدًا من المستطلعين بنسبة 35% مقارنة بنسبة 20%. ويُشير ذلك إلى مرونة معينة وانفتاح محتمل يمكن استخدامهما من أجل تغيير المواقف حيال دمج ذوي الإعاقة.

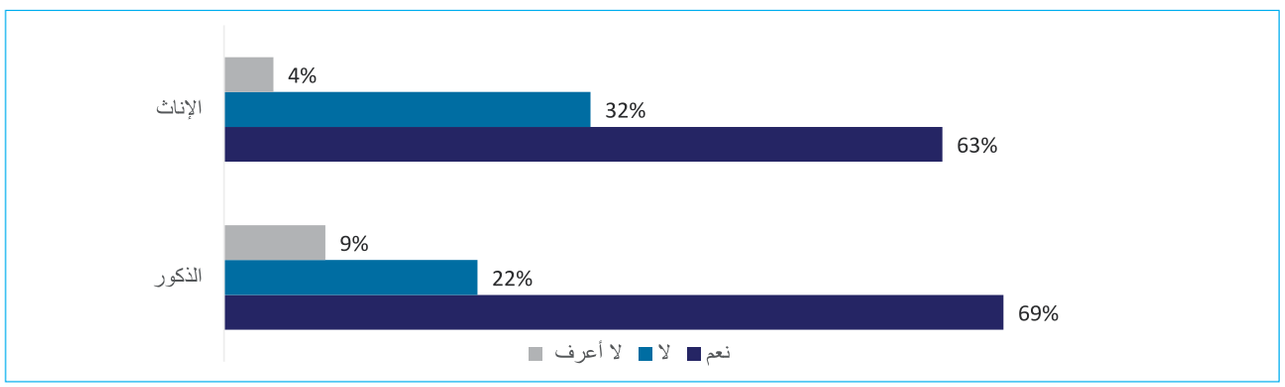


الجدول 9.53: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المشاركة في الحياة المجتمعية

مؤسّسات الرعاية

الإعاقات الجسدية

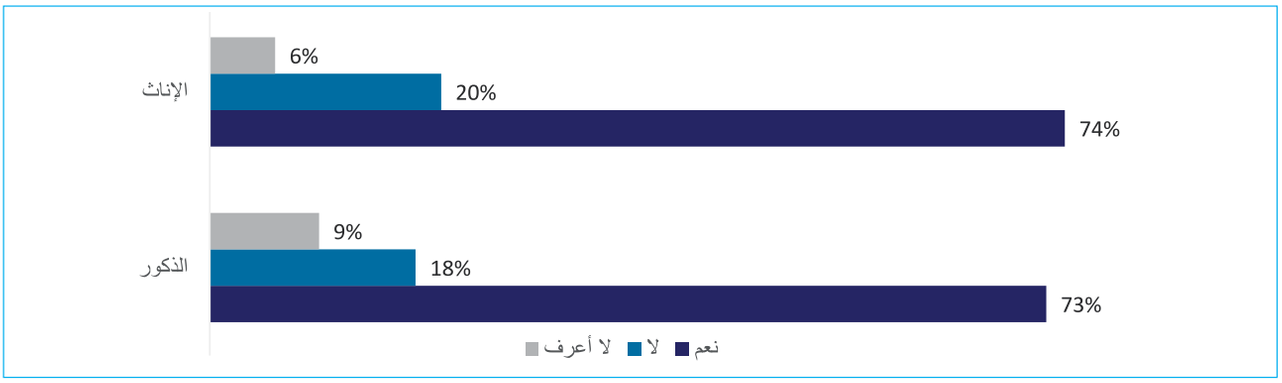
يعتبر 66% من المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً. وفي هذا الإطار، فإن 22% من المستطلعين لا يعتبرون الأمر مقبولاً مقارنة بنسبة 32% من المستطلعات.



الجدول 9.54:المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتبرون أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً

الإعاقات العقلية

يعتبر 73.5% من المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً، أي أكثر بنسبة 7% مقارنة بآراء المستطلعين بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقات الجسدية. وأشار المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين في المناقشات الجماعية المركّزة إلى افتقار الأمان في المخيمات، كمخيم عين الحلوة مثلاً، ولهذا السبب غالبًا ما يبقى الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة داخل المنزل. ويعتبرون أنّ مؤسّسات الرعاية توفّر الرعاية الضرورية والأمان والخبرات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.



الجدول 9.55: المستطلعون من اللاجئين الفلسطينيين الذين يعتبرون أنّ وضع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسّسات الرعاية أمرًا مقبولاً

قائمة المراجع

- *Article 19. 2015. Lebanon: Disability and access to information. https://www.article19.org/resources.php/resource/37983/en/lebanon:-disability-and-access-to-information. Accessed 1 October 2017.*
- *Government of Lebanon and United Nations. 2017. Lebanon Crisis Response Plan 2017-2020. Beirut: Government of Lebanon and United Nations.*
- *Human Rights Watch. 2016. Preventing a lost generation: Lebanon. Growing up without an education. Barriers to education for Syrian refugee children in Lebanon. https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/lebanon0716_brochure_web.pdf. Accessed 1 October 2017.*
- *UNHCR, UNICEF, and WFP. 2016. Vulnerability assessment of Syrian refugees in Lebanon 2016. Beirut: UNHCR, UNICEF and WFP.*
- *UNICEF. 2017. Disabilities. www.unicef.org/disabilities/. Accessed 1 October 2017.*
- *UNRWA. 2016. Employment of Palestine refugees in Lebanon. https://www.unrwa.org/sites/default/files/content/resources/employment-palestine-refugees-lebanon.pdf. Accessed 1 October 2017.*
- *Women's Refugee Commission. 2013. Disability inclusion in the Syrian refugee response in Lebanon. New York: Women's Refugee Commission.*
- *World Health Organization. 2017. Disability and health. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/en/. Accessed 1 October 2017.*

10 التواصل من أجل التنمية

UNICEF Lebanon 2016 / Mathias Bothor

يعتبر التواصل من أجل التنمية وسيلة أساسية في سعي اليونيسف إلى تحقيق التغيير السلوكي والاجتماعي في العالم دعمًا لرفاه الأطفال.

«تنطوي التواصل من أجل التنمية على فهم الناس ومعتقداتهم وقيمهم، والمعايير الاجتماعية والثقافية التي تُشكّل حياتهم. وينطوي أيضًا على إشراك المجتمعات المحلية والاستماع إلى البالغين والأطفال عندما يحدّدون المشاكل ويقترحون الحلول ويتخذون الإجراءات المناسبة بشأنها. ويعتبر التواصل من أجل التنمية عملية ذات اتجاهين ترمي إلى تبادل الأفكار والمعرفة باستخدام مجموعة من أدوات التواصل والنُهج التي تمكّن الأفراد والمجتمعات المحلية من اتخاذ إجراءات لتحسين حياتهم»[165].

«يعتبر العاملون في برنامج التواصل من أجل التنمية أنّ التغيير السلوكي والاجتماعي المستدام والطويل الأمد يأتي نتيجة عملية تحوّل اجتماعي مشتركة قائمة على حقوق الإنسان. وتساعد هذه العملية على تغيير الأنظمة السياسية والاجتماعية وأنظمة الدعم من خلال إعطاء أعضاء المجتمعات المحلية منبرًا ليعبّروا عن آرائهم، وتزويدهم بالمهارات الضرورية من أجل الدفاع بطريقة فعّالة عن التغييرات طويلة الأمد».[166]

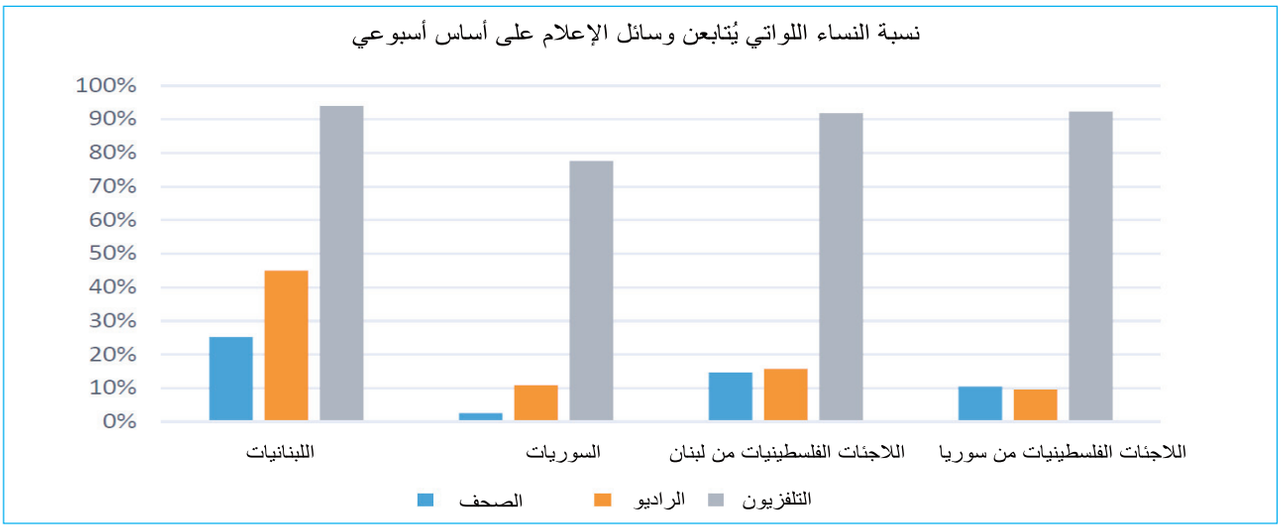
تعتمد فعّالية التواصل من أجل التنمية على الأدلّة. ويُقدّم هذا الفصل أدلة حول شعبية وسائل الإعلام التقليدية والجديدة لدى مختلف الفئات السكانية، والعمرية، وبحسب النوع الاجتماعي والمناطق في لبنان، كجزء من جدول أعمال برنامج التواصل من أجل التنمية في منظمة اليونيسف – لبنان.

165–اليونيسف 2017 أ.
166–اليونيسف 2017 ب.

10.1 تحليل الوضع

10.1.1 وسائل الإعلام التقليدية وأنواع البرامج المفضّلة

كشفت دراسة أجرتها جامعة نورثوسترن في قطر عام 2013 أنّ 99% من سكان لبنان يشاهدون القنوات التلفزيونية (بمعدّل 21 ساعة في الأسبوع)، و51% يستمعون إلى الراديو (7 ساعات في الأسبوع)، و34% يقرؤون الصحف (3 ساعات في الأسبوع)[167]. وكشفت دراسة استقصائية أساسية أجرتها منظمة اليونيسف عام 2016 إقبالاً مُتدنيًا على الصحف، وإقبالاً عاليًا على شاشات التلفزة بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة، بغض النظر عن الفئة السكانية (راجع الجدول 10.1). بالإضافة إلى ذلك، بيّنت الدراسة أنّ 21% من النساء السوريات، و6 إلى 7% من النساء الفلسطينيات، و4% من النساء اللبنانيات لا يتابعن أية وسيلة إعلامية تقليدية. كما أشارتْ إلى أنّ الإقبال الأسبوعي على وسائل الإعلام التقليدية الثلاثة (الصحف والإذاعة والتلفزيون) يعتمد على المستوى التعليمي وعلى المحافظة[168]. كذلك، كشفت دراسة أخرى أنّ اللاجئين السوريين الشباب يُمضون 25% من أوقات فراغهم في مشاهدة التلفزيون[169].



الجدول 10.1: مدى متابعة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة لوسائل الإعلام التقليدية[170]

10.1.2 المؤشرات الأساسية

وسائل الإعلام التقليدية المفضّلة (التلفزيون، الراديو، الصحف) لدى مختلف الفئات السكانية وحسب النوع الاجتماعي والمحافظة.

أنواع البرامج المفضّلة (البرامج الإخبارية، المسلسلات، البرامج الحوارية، برامج الأطفال، وفي أي وقت) لدى مختلف الفئات السكانية وحسب النوع الاجتماعي والمحافظات.

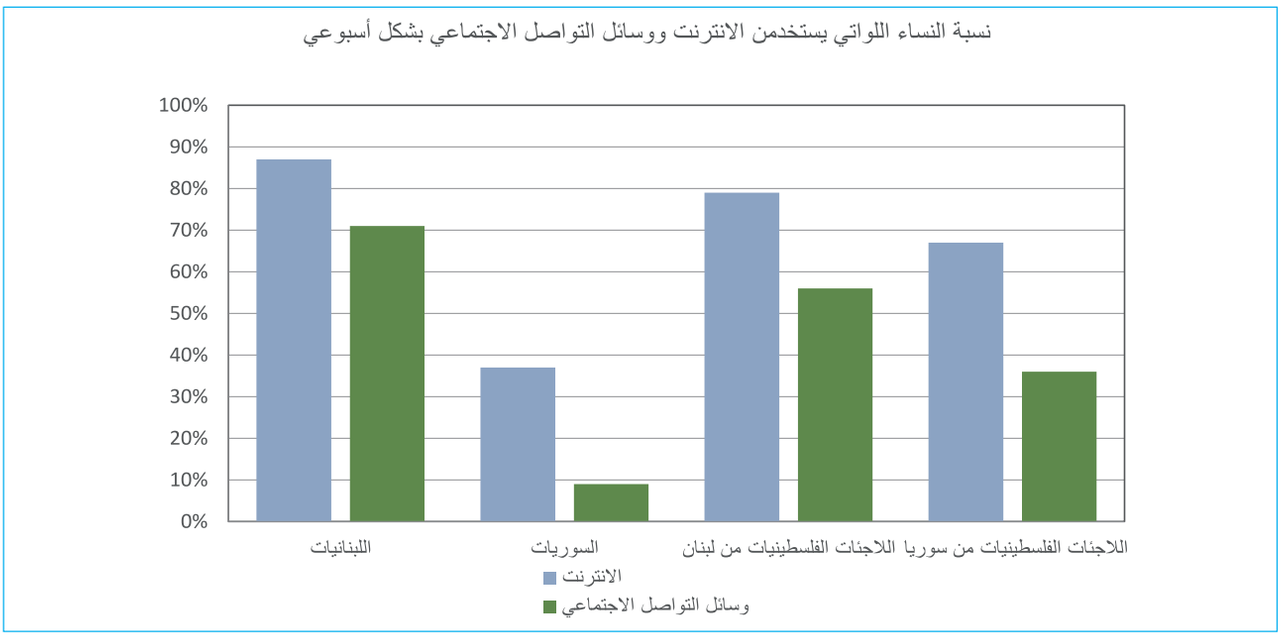
167- جامعة نورثوسترن في قطر
168- اليونيسف 2016:337
169- عبلة، والمصري 2014
170- المرجع ذاته. لابد من الإشارة إلى أنّ الفئات السكانية في هذا الرسم لا تنسجم بشكل تام مع فئات السكان في دراسة المعارف والمواقف والممارسات.

الوصول إلى شبكة الإنترنت واستخدامها

بلغت نسبة مستخدمي الإنترنت في لبنان نسبة 75.9% عام 2016[171]. وبحثت دراسة استقصائية أساسية لليونيسف عام 2016 في استخدام الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي من جانب النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و24 سنة، وكشفت عن تباينات كبيرة بين الفئات السكانية في مدى متابعة وسائل الإعلام الحديثة (راجع الجدول 10.2). وتبيّن أنّ استخدام الإنترنت هو أكثر انتشارًا بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 سنة، ويرتبط بشكل وثيق بالمستوى التعليمي ومكان الإقامة[172].

الوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي واستخدامها

يُعتبر تطبيق الواتساب (99%) وموقع الفيسبوك (95%) من أكثر وسائل التواصل الاجتماعي استخدامًا في لبنان. حيث أن الواتساب هو قناة التواصل الاجتماعي المفضّلة لدى 59% من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي، ويُستخدم من قبل 97% من المستخدمين على أساس يومي. ويملك 95% من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي حسابات شخصية على موقع فيسبوك، ويستخدم 83% منهم موقع فيسبوك يوميًا، و90% منهم يستخدمون الأجهزة المحمولة للوصول إلى الموقع[173].



الجدول 10.2: مدى استخدام النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة للإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي

وسيلة التواصل المفضّلة للإعلان عن الخدمات

بهدف معرفة كيف تستطيع اليونيسف استخدام وسائل التواصل بأفضل طريقة بين مختلف الفئات في لبنان، يُقيّم المؤشر الأخير للمعارف والمواقف والممارسات، المندرج ضمن إطار التواصل من أجل التنمية، وسيلة التواصل المفضّلة للإعلان عن الخدمات.

171- مؤسسة «إنترنت وورد ستاتس» 2017.
172- اليونيسف 2016: 338
173- شركة TNS 2015

10.2 لمحة عامة عن النتائج النوعية

10.2.1 العرض والطلب على الخدمات

يتنوّع مشهد وسائل الإعلام التقليدية والحديثة في لبنان، حيث تعود ملكيّة نسبة كبيرة من وسائل الإعلام إلى القطاع الخاص. وما يزال التلفزيون يشكّل الوسيلة التقليدية الأكثر شعبية، فيما تأتي الصحف والراديو بعيدة عنه بفارق كبير. ويُستخدم الإنترنت في أغلب الأوقات لأهداف اجتماعية، لا سيما من أجل التواصل مع الأصدقاء والعائلة. وتُشكّل الهواتف المحمولة الجهاز الأساسي للوصول إلى الإنترنت. أمّا التطبيقان الأكثر شعبية فهما واتساب وفيسبوك.
ويبلغ معدّل انتشار التلفزيون في لبنان 92%، مقارنة بنسبة 80% للهواتف الذكية[174]. وتميل وسائل الإعلام التقليدية إلى أن تكون تابعة لمختلف الأحزاب السياسية والمصالح الاقتصادية – أو أقلّه بحسب وجهة نظر الرأي العام[175]. وبحسب دراسة أجرتها شركتا ابسوس ونيلسن في العام 2016، توزّعت نسب مشاهدي المحطات اللبنانية على الشكل التالي:

المؤسسة اللبنانية للإرسال	14.8%
إم تي في	10.3%
الجديد	10.2%
أو تي في	3.0%
تلفزيون المستقبل	1.5%
تلفزيون المنار	1.2%

الجدول 10.3: نسب مشاهدي المحطات اللبنانية (2016)

بلغ مجموع نسبة المشاهدين حوالي 41%. ولا تتغيّر هذه النتيجة بشكل ملحوظ إذا ما أُضيفتْ محطات ذات نسب مشاهدة أقل. ويُشير ذلك إلى أنّ ما لا يقل عن نصف مشاهدي المحطات التلفزيونية في لبنان يُتابعون محطات أخرى غير لبنانية.
أمّا معدّل انتشار الإنترنت في لبنان فبلغ نسبة 76% عام 2016[176]، و بلغ معدّل انتشار وسائل التواصل الاجتماعي نسبة 96% لدى مستخدمي الإنترنت[177]، فيما بلغ معدّل انتشار الهواتف الذكية نسبة 80%[178].

10.2.2 ملخّص المناقشات الجماعية المركّزة

لم تُعقد أية مناقشات جماعية مركّزة خاصة بموضوع التواصل من أجل التنمية، وتمّ جمع البيانات من المشاركين في معظم المناقشات التي انعقدتْ في كافة أنحاء لبنان[179]. ويُقدّم المستطلعون أحيانًا أجوبة يعتبرون أنها تتوافق مع الأجوبة التي يفترضون أنها الرسمية. ويبدو أنّ حملات التوعية كان لها تأثيرها في هذا السياق. وفي الوقت ذاته، لا تُترجم المعارف والمواقف بالضرورة إلى ممارسة عملية. وسنكتفي بذكر مثالين فقط: (أ) يُقرّ الأهل ومقدّمو الرعاية بمنافع التأديب الإيجابي ولكنهم يستخدمون مع ذلك العنف الجسدي واللفظي ضدّ الأطفال ويتغاضون عنه؛ (ب) مقارنة بالدراسات الأخرى، يبدو أنّ المستطلعين في «الدراسة» يُبالغون في ذكر عدد الأشهر التي تمارس بها الأمّهات الرضاعة الطبيعية وحتى الرضاعة الطبيعية الحصرية.

174- ابسوس ونيلسن 2017
175- ليفلر وياب 2017
176- ابسوس ونيلسن 2017
177- المرجع ذاته
178- المرجع ذاته
179- راجع المرفق د.

وبرزتْ نتيجة أخرى تتمثّل في أنّ المستطلعين لا يدركون في بعض الأحيان مَن هي الجهة التي تتواصل معهم ولأي هدف تُجرى المقابلة. فخلال إحدى المناقشات الجماعية المركّزة في النبطية مع نساء سوريات، اتضّح أنّ بعض النساء أجرين مقابلة مع «الأمم المتحدة» حول الظروف المعيشية والغذاء. واشتكين أمام مُعدّي الدراسة الاستقصائية التابعين للأمم المتحدة من تسرّب المياه من السقف، وأخبرن مجموعة المناقشات الجماعية المركّزة أنّهن لم يسمعن أي ردّ من جانب الأمم المتحدة مجدّدًا. كما لوحظت فجوات معرفية مشابهة خلال جمع البيانات لإعداد «الدراسة». وكان لدى بعض المستطلعين انطباع بأنّهم سيحصلون على مكافآت فورية بعد المشاركة في الدراسة، رغم أنّ أحدًا لم يذكر أية مكافأة أو وعد بها. وقد ذُكرت قصص مماثلة في مناقشات جماعية مركّزة أخرى وخلال مقابلة المخبرين الأساسيين. ويمكن الاستنتاج أنّ المستفيدين يعجزون أحيانًا عن التمييز بين مقدّمي الخدمات، وبالتالي يزداد الإحباط والشك في نفوسهم عندما لا يتمّ توفير الخدمات.

10.3 المؤشرات الأساسية: التواصل من أجل التنمية

10.3.1 جميع الفئات

وسائل الإعلام التقليدية المفضّلة

يُعتبر التلفزيون الوسيلة الإعلامية الأكثر شعبية، بفارق كبير، حيث يحصل على نسبة 90% بين كلّ الفئات. **وذكر 5% من مجموع المستطلعين أنّهم لا يحبون وسائل الإعلام التقليدية، فيما أشار 2% إلى الراديو، و2% إلى التلفزيون.**

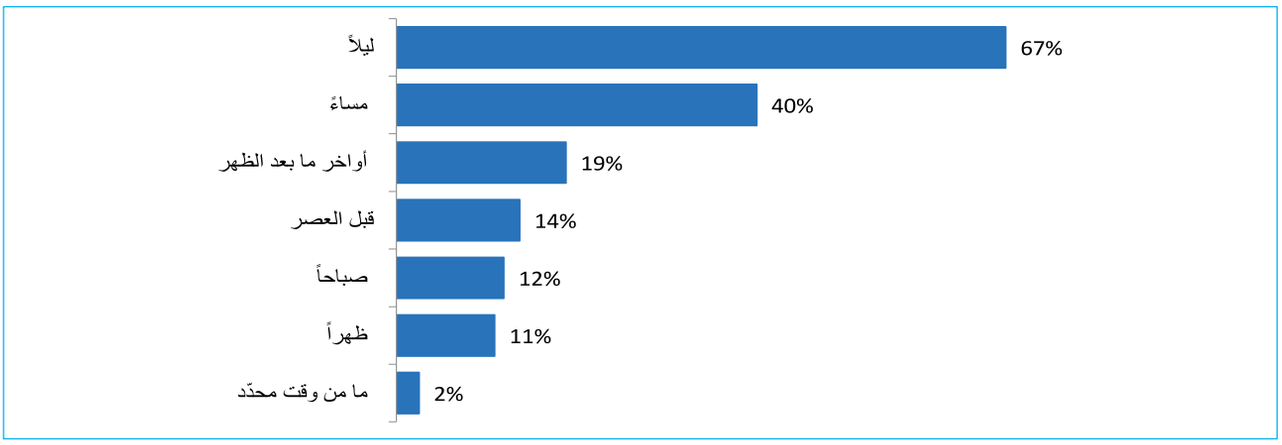
أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة

تُعتبر المسلسلات من البرامج التلفزيونية الأكثر شعبية حيث نالت 49% بين كلّ الفئات، تليها الأخبار بنسبة 30%. ولابد من الإشارة إلى التباينات القائمة على أساس النوع الاجتماعي في هذا الإطار، إذ أنّ 46% من الرجال يفضّلون مشاهدة الأخبار فيما تفضّل 61% من النساء مشاهدة المسلسلات.

	المستطلعون	المستطلعات	المجموع
المسلسلات	32%	61%	49%
الأخبار	46%	19%	30%
الأفلام الوثائقية	8%	6%	7%
برامج الأطفال	3%	6%	4%
البرامج الحوارية	5%	4%	4%
لا يشاهدون التلفزيون	2%	2%	2%

الجدول 10.4: نوع البرامج المفضّلة لدى كافة الفئات حسب النوع الاجتماعي

عندما سُئل المستطلعون عن الوقت الذي يفضّلون فيه مشاهدة التلفزيون خلال اليوم، وعند إعطائهم حرية تقديم أكثر من إجابة على هذا السؤال، أجاب 67% منهم أنّهم يفضّلون المشاهدة في المساء، و40% في الليل. وأتتْ الإجابات متقاربة جدًا بين الذكور والإناث.



الجدول 10.5: الوقت المفضّل خلال اليوم لمشاهدة التلفزيون لدى مجموع المستطلعين

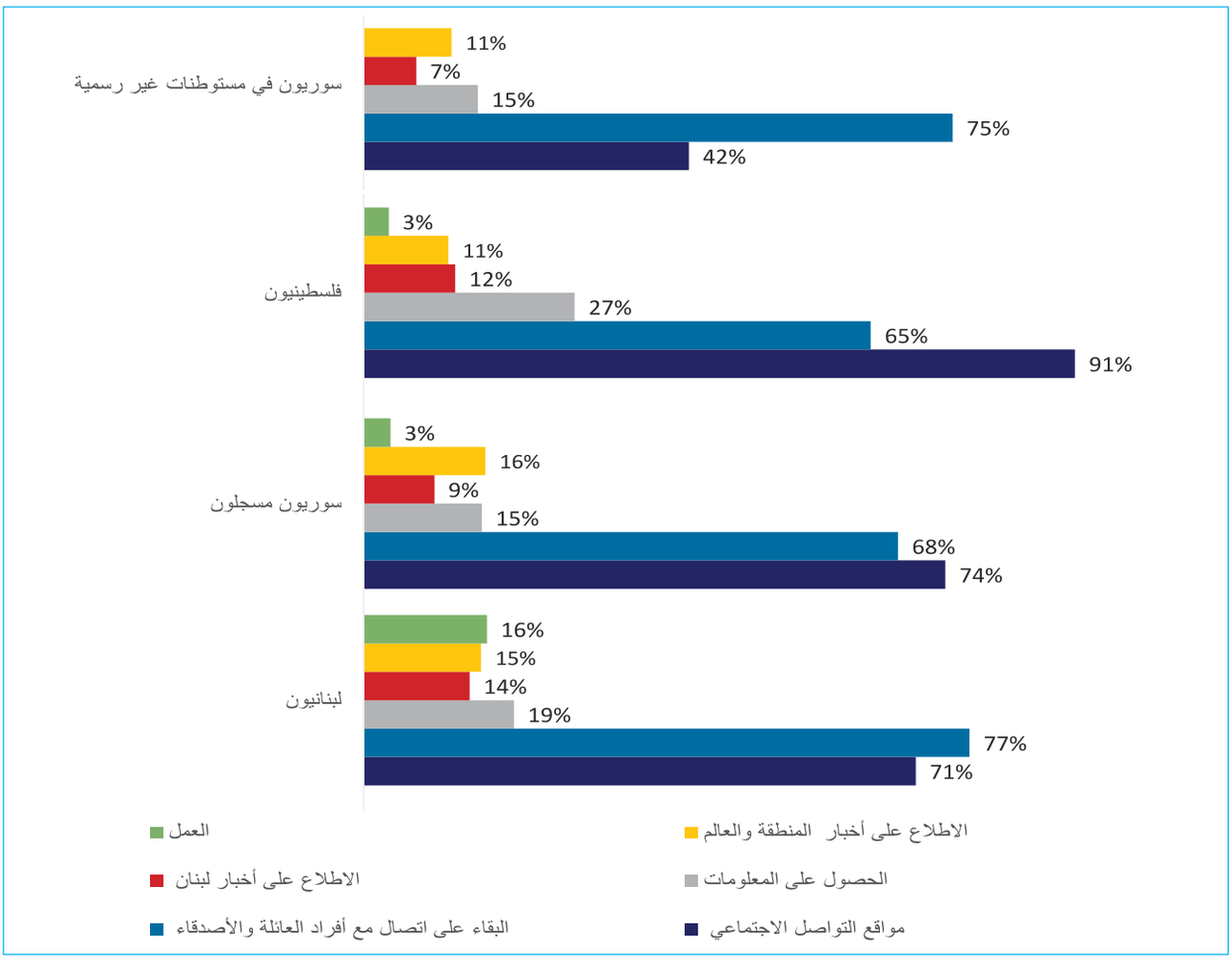
الوصول إلى شبكة الإنترنت واستخدامها

71% من المستطلعين يستخدمون شبكة الإنترنت يوميًا. في حين أنّ **23%** من مجموع المستطلعين لا يستخدمون الإنترنت على الإطلاق. ويستخدم 5% الإنترنت كلّ بضعة أيام، و1% مرة في الأسبوع. تجدر الإشارة إلى أنّ 97% ممن يستخدمون الإنترنت يقومون بذلك عبر هواتفهم المحمولة. وثمة اختلافات قائمة على النوع الاجتماعي من حيث معدّل الوصول اليومي إلى شبكة الإنترنت. أما بالنسبة للسوريين في التجمعات غير الرسمية فهم أقل مَن يستطيع الوصول إلى شبكة الإنترنت يوميًا. وستُقدّم الأقسام التالية تحليلاً مفصلاً بحسب الفئات.

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في المخيمات غير الرسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يستخدمون شبكة الإنترنت يوميًا	الذكور	78%	60%	43%	78%	73%
	الإناث	77%	47%	23%	72%	69%
	المجموع	77%	54%	26%	75%	71%
نسبة المستطلعين الذين لم يستخدموا شبكة الإنترنت أبدًا	الذكور	16%	38%	50%	12%	21%
	الإناث	16%	50%	72%	20%	24%
	المجموع	16%	43%	68%	16%	23%

الجدول 10.6: لمحة عن مؤشر التواصل من أجل التنمية حول الوصول إلى الإنترنت واستخدامه حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع

عندما سُئل المستطلعون عن السبب الأوّل لاستخدامهم الإنترنت وعند إعطائهم حرية تقديم أكثر من إجابة على هذا السؤال، أشار المستطلعون في مختلف الفئات إلى أنّهم يستخدمون الإنترنت بشكل أساسي لأهداف اجتماعية: 75% يستخدمونه للبقاء على تواصل مع العائلة والأصدقاء، و72% للوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي. في حين أنّ نسبة أصغر بكثير بلغتْ 19% تستخدم الإنترنت سعيًا للحصول على معلومات، و15% للحصول على الأخبار، و13% في مجال العمل. ويستخدم اللبنانيون بنسبة أكبر من المستطلعين الآخرين الإنترنت من أجل العمل ما يعكس مستويات العمل وأنواعه، فيما لا يستخدم أيّ من السوريين في التجمعات غير الرسمية الإنترنت لهذا الهدف.



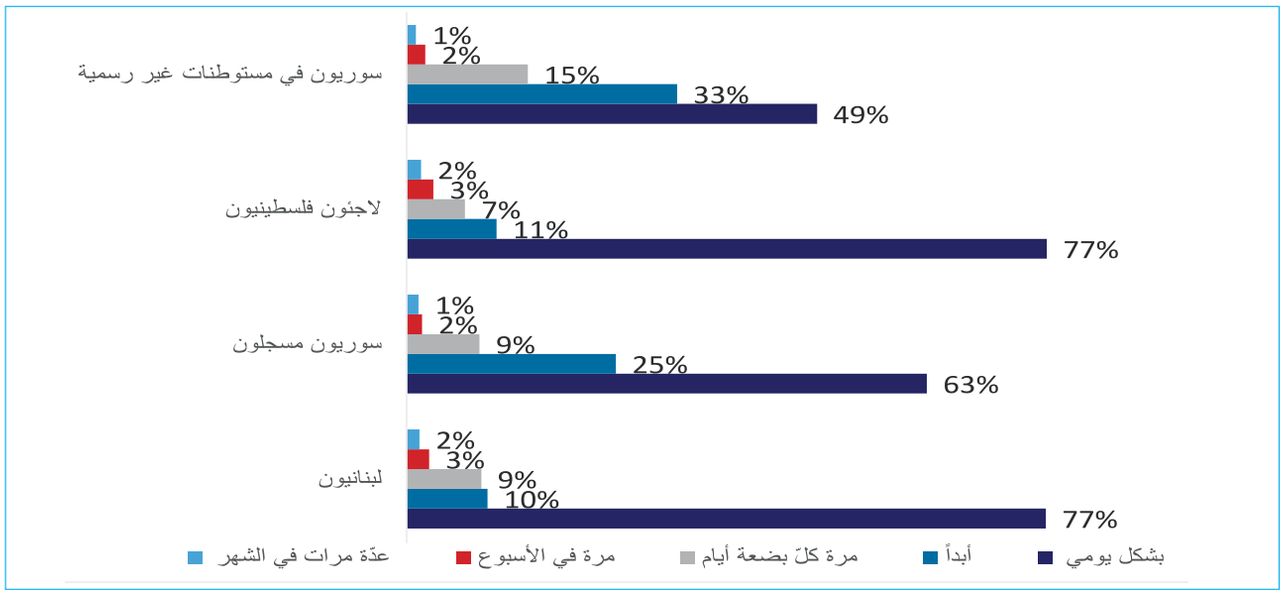
الجدول 10.7: إجابات مجموع المستطلعين حول استخدام الإنترنت حسب الفئة

الوصول إلى مواقع التواصل الاجتماعي واستخدامها

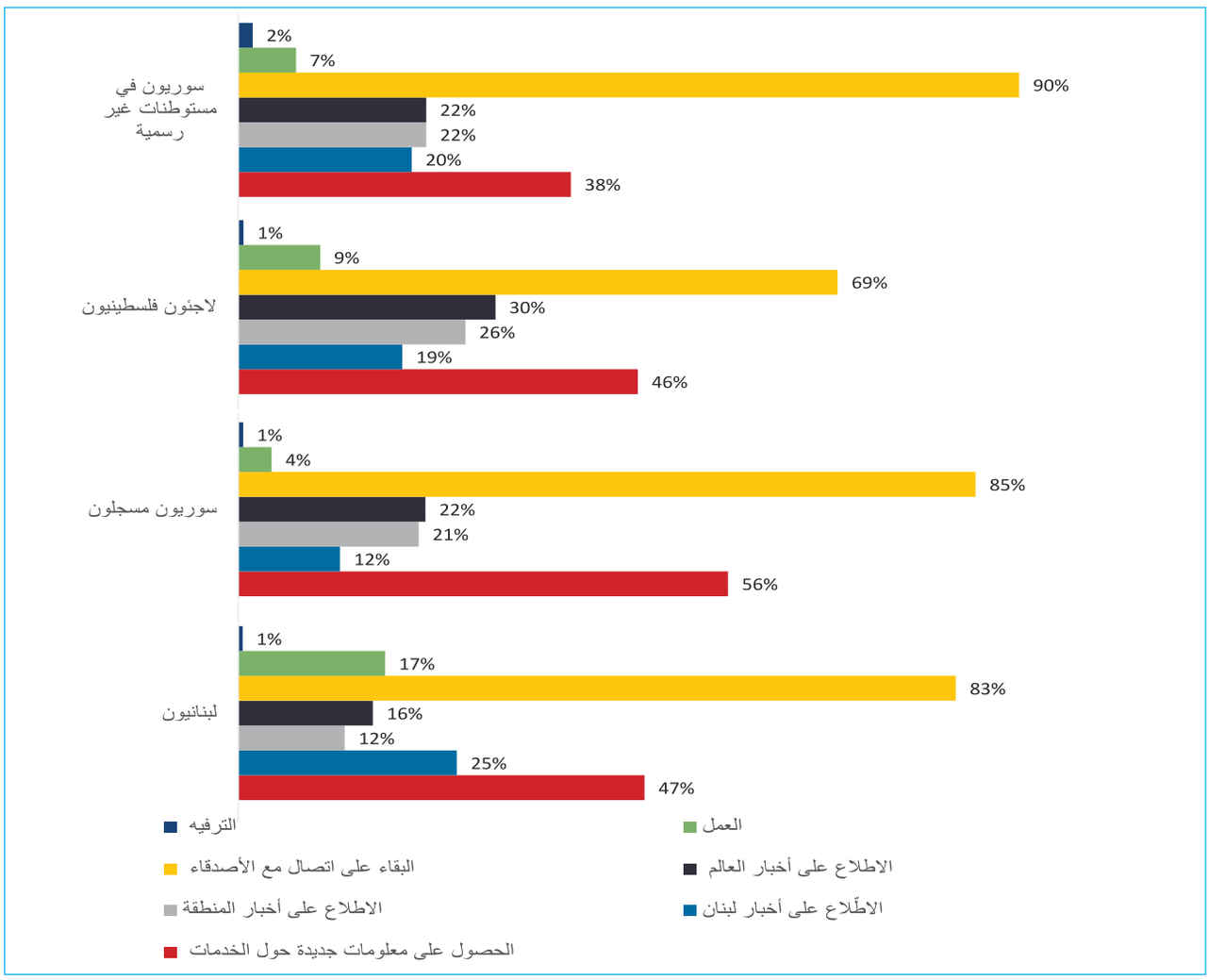
يستخدم معظم المستطلعين بنسبة 75% وسائل التواصل الاجتماعي بشكل يومي. أما ربع المستطلعين السوريين المسجّلين وثلث السوريين في التجمعات غير الرسمية فهم لم يستخدموا أبدًا مواقع التواصل الاجتماعي. وأفاد 10 إلى 33% من المستطلعين في كلّ فئة أنّهم لم يستخدموا وسائل التواصل الاجتماعي أبدًا.

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجّلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يستخدمون يوميًا وسائل التواصل الاجتماعي	الذكور	79%	64%	60%	81%	76%
	الإناث	76%	61%	46%	74%	74%
	المجموع	77%	63%	49%	77%	75%
نسبة المستطلعين الذين لم يستخدموا وسائل التواصل الاجتماعي أبدًا	الذكور	9%	23%	32%	4%	11%
	الإناث	10%	28%	33%	10%	12%
	المجموع	10%	25%	33%	7%	12%

الجدول 10.8: لمحة عن مؤشر التواصل من أجل التنمية حول الوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي واستخدامها، حسب الفئة والنوع الاجتماعي وفي المجموع



الجدول 10.9: استخدام وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، وتويتر، وتطبيقات أخرى) لدى مجموع المستطلعين، حسب الفئة

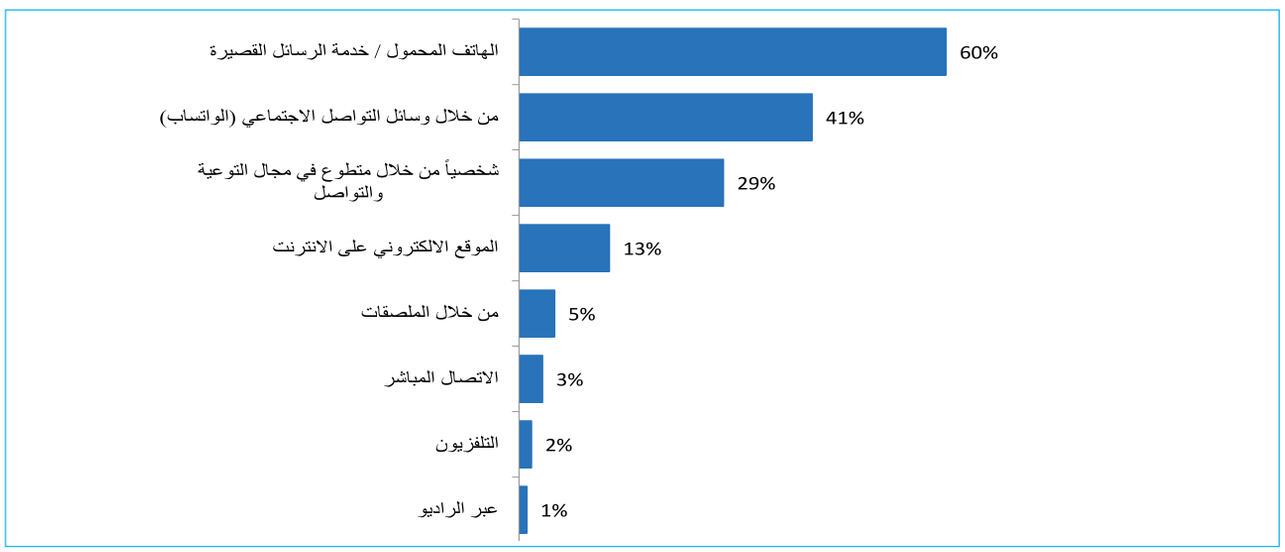


الجدول 10.10: أسباب استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى مجموع المستطلعين، حسب الفئة

عندما سُئل المستطلعون عن السبب الأوّل لاستخدامهم وسائل التواصل الاجتماعي، وعند إعطائهم حرية تقديم أكثر من إجابة على هذا السؤال، ذكر معظمهم أنّهم يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي للتواصل مع أفراد العائلة والأصدقاء، حيث بلغت هذه النسبة لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية 90%، و69% لدى اللاجئين الفلسطينيين. ويستخدم المستطلعون أيضًا وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات المتعلقة بالخدمات بشكل عام، وأشار 56% من السوريين المسجّلين إلى أنّهم يستخدمونها لهذا الغرض، يليهم اللبنانيون بنسبة 47%.

وسيلة التواصل المفضّلة من أجل الإعلان عن الخدمات

عندما سُئل المستطلعون عن الوسيلة المفضّلة لإبلاغهم عن الخدمات التي توفرها منظمة اليونيسف، أشار 60% إلى أنّهم يفضّلون خدمة الرسائل القصيرة عبر الهاتف المحمول. أمّا الخيار الثاني فكان وسائل التواصل الاجتماعي (بما فيها الواتساب) بنسبة 41%، في حين أنّ ثُلث المستطلعين يفضّلون الحصول على هذه المعلومات بطريقة شخصية من خلال متطوّع في مجال التواصل والتوعية. وهنا تجدر الإشارة إلى أنّ البيانات النوعية تُثبتْ صحة البيانات الكمية إذ أنّ معظم المناقشات الجماعية المركّزة فضّلت أن يتمّ الاتصال بها من خلال الهاتف المحمول، فيما أعربتْ قلّة قليلة أنّها تُفضّل الاتصال بها بطريقة شخصية.



الجدول 10.11: الوسيلة المفضّلة لدى مجموع المستطلعين من أجل الحصول على المعلومات المتعلقة بالخدمات التي توفرها اليونيسف

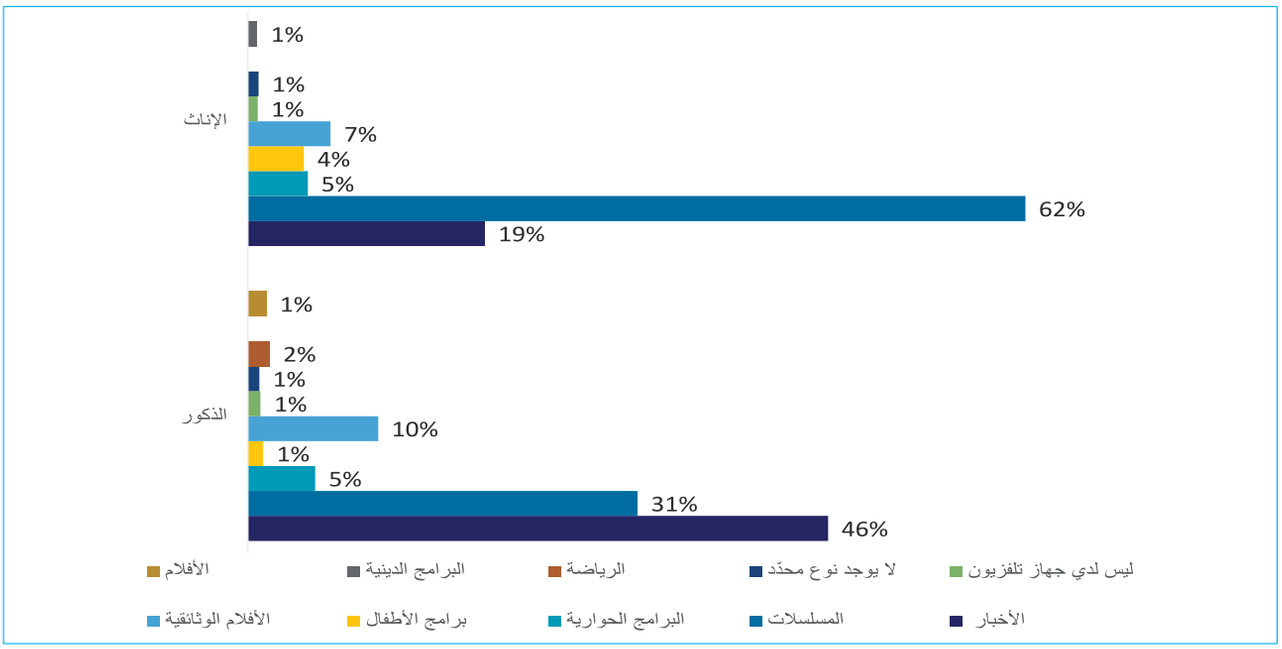
10.3.2 فئة اللبنانيين

وسائل الإعلام التقليدية المفضّلة

التلفزيون هو الوسيلة الإعلامية التقليدية الأكثر شعبية بفارق شاسع ضمن فئة اللبنانيين (بنسبة 90%). وعلى غرار الفئات الأخرى، ثمّة أقلية تقول إنّها لا تحب الوسائل التقليدية. ويُفضّل عدد ضئيل جدًا الصحف بنسبة 3% فقط، والراديو بنسبة 2% بصفتهما من الوسائل التقليدية.

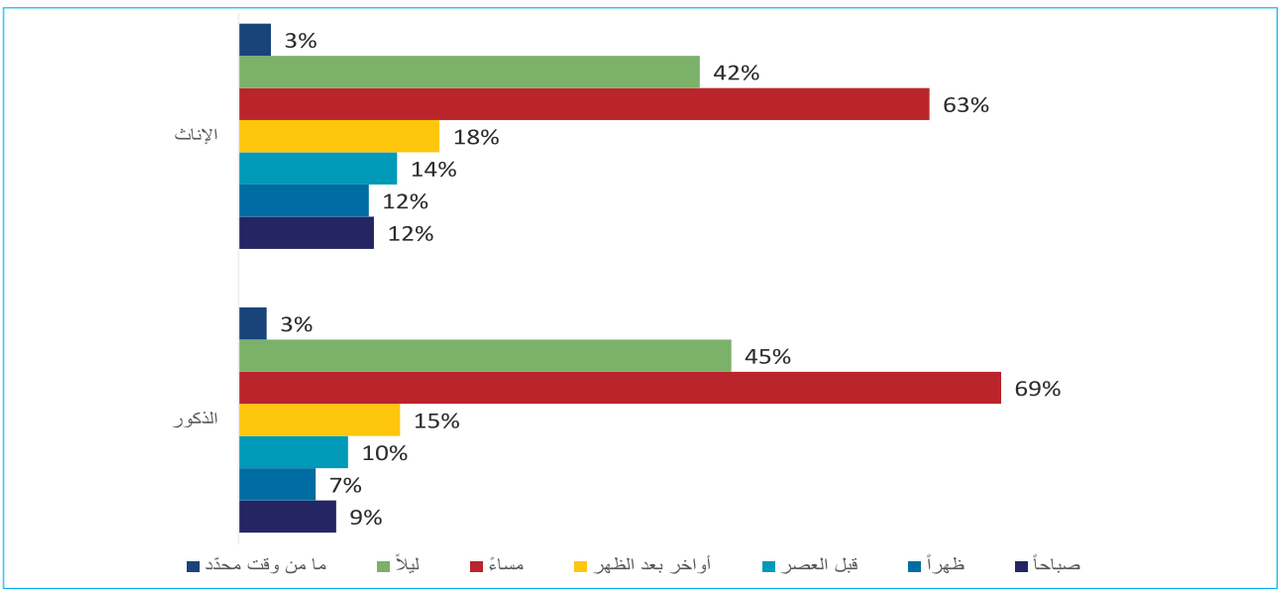
أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة

تُفضّل 62% من المستطلعات في فئة اللبنانيين المسلسلات ضمن أنواع البرامج التلفزيونية، في حين يفضّل المستطلعون الذكور الأخبار بنسبة 46%، فيما ذكر حوالي الثلث تقريبًا المسلسلات. وتحتل الأفلام الوثائقية المرتبة الثالثة بفارق كبير حيث بلغت 7% بين المستطلعات، و10% بين المستطلعين.



الجدول 10.12: أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة لدى المستطلعين اللبنانيين

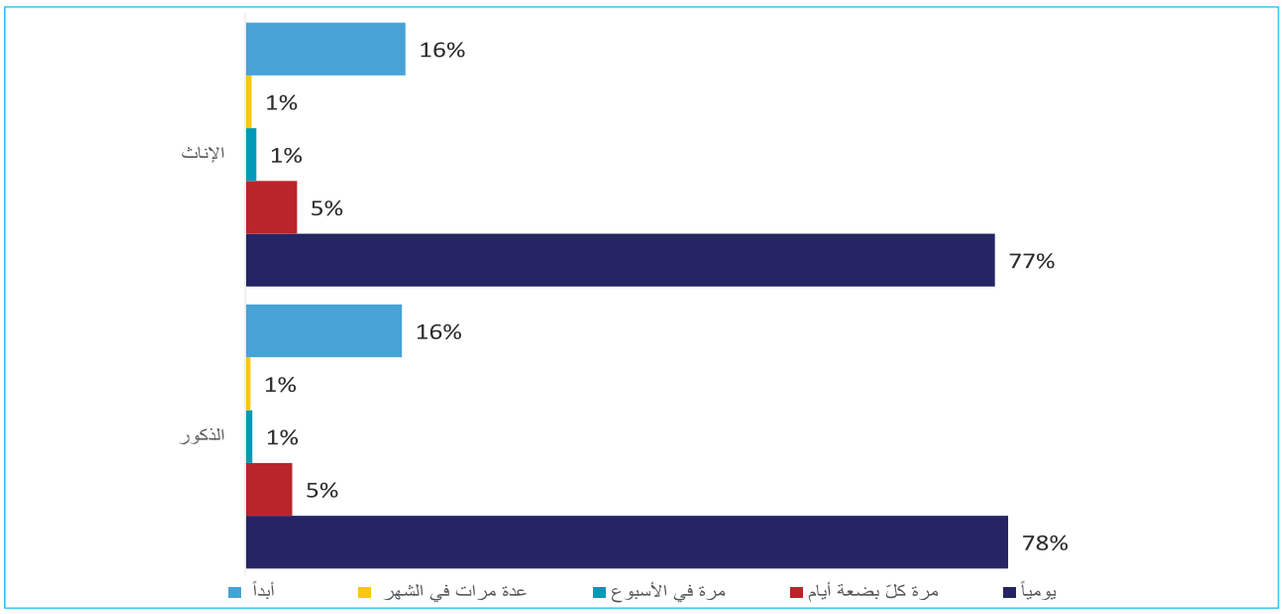
يُفضّل المستطلعون والمستطلعات ضمن فئة اللبنانيين مشاهدة التلفزيون مساءً بنسبة 69% و63%، على التوالي، وبنسبة 45% و42% ليلاً. أمّا المشاهدة في فترات الصباح وبعد الظهر فلا تحظى بشعبية كبيرة، وتُسجّل المستطلعات نسبًا أعلى للمشاهدة مقارنة بالمستطلعين ولكن بفارق بسيط.



الجدول 10.13: الوقت المفضّل لدى المستطلعين اللبنانيين لمشاهدة التلفزيون خلال اليوم

الوصول إلى شبكة الإنترنت واستخدامها

معظم المستطلعين اللبنانيين من الذكور والإناث يستخدمون شبكة الإنترنت بشكل يومي بنسبة 77% للإناث، و78% للذكور. **وتتساوى نسبة النساء والرجال الذين لم يستخدموا أبدًا شبكة الإنترنت وتبلغ 16%.**



الجدول 10.14: تواتر استخدام الإنترنت في صفوف المستطلعين اللبنانيين

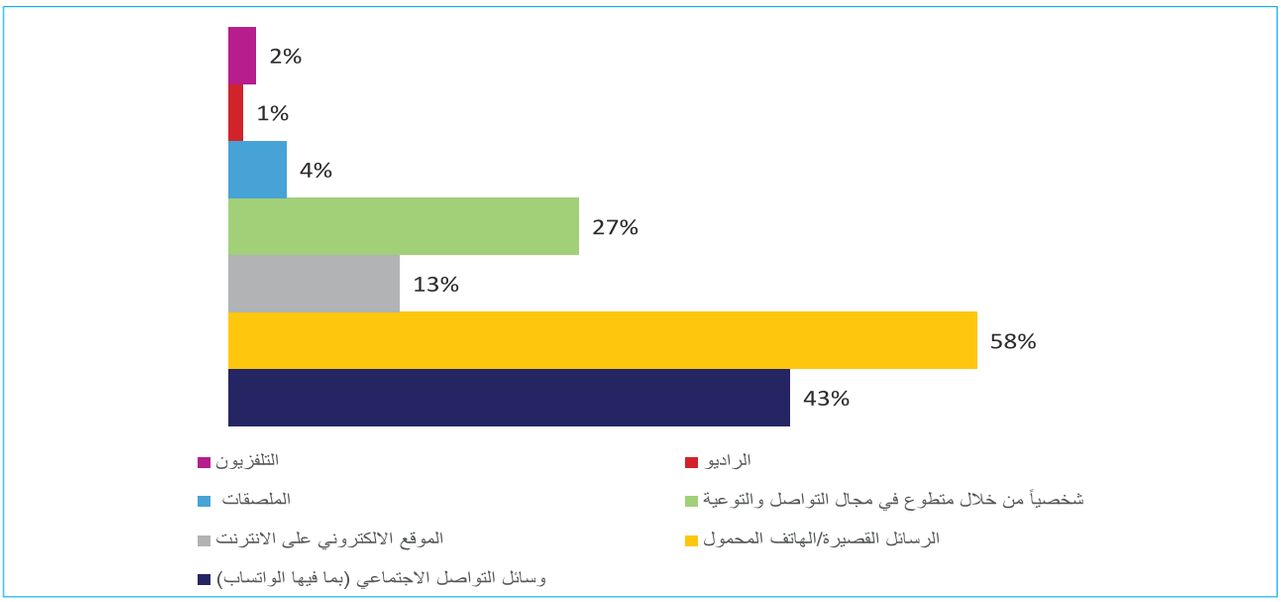
يستخدم المستطلعون اللبنانيون الإنترنت بشكل كبير للتواصل مع العائلة والأصدقاء بنسبة 77%، وللوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي بنسبة 71% ، وللحصول على المعلومات بنسبة 19%، إلى جانب الاطّلاع على أخبار لبنان والمنطقة والعالم ومن أجل العمل بنسبة تتراوح بين 14% و16%، على التوالي.

الوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي واستخدامها

يستخدم 77% من المستطلعين اللبنانيين وسائل التواصل الاجتماعي، مثل فيسبوك وتويتر وواتساب، يوميًا. **في حين أن 10% لا يستخدمون هذه الوسائل أبدًا، بينما يستخدمها 9% مرة كلّ عدّة أيام. ويستخدم 83% من اللبنانيين هذه الوسائل بهدف البقاء على اتصال بأفراد العائلة والأصدقاء، و47% بهدف الحصول على معلومات حول الخدمات.**

وسيلة التواصل المفضّلة من أجل الإعلان عن الخدمات

يُفضّل 58% من المستطلعين اللبنانيين الحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفّرها منظمة اليونيسف من خلال الهاتف المحمول، و43% من خلال وسائل التواصل الاجتماعي. في المقابل، يرغب رُبع المستطلعين بالحصول على المعلومات بطريقة شخصية من خلال المتطوعين في مجال التوعية والتواصل.



الجدول 10.15: الطريقة المفضّلة لدى المستطلعين اللبنانيين للحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفّرها منظمة اليونيسف

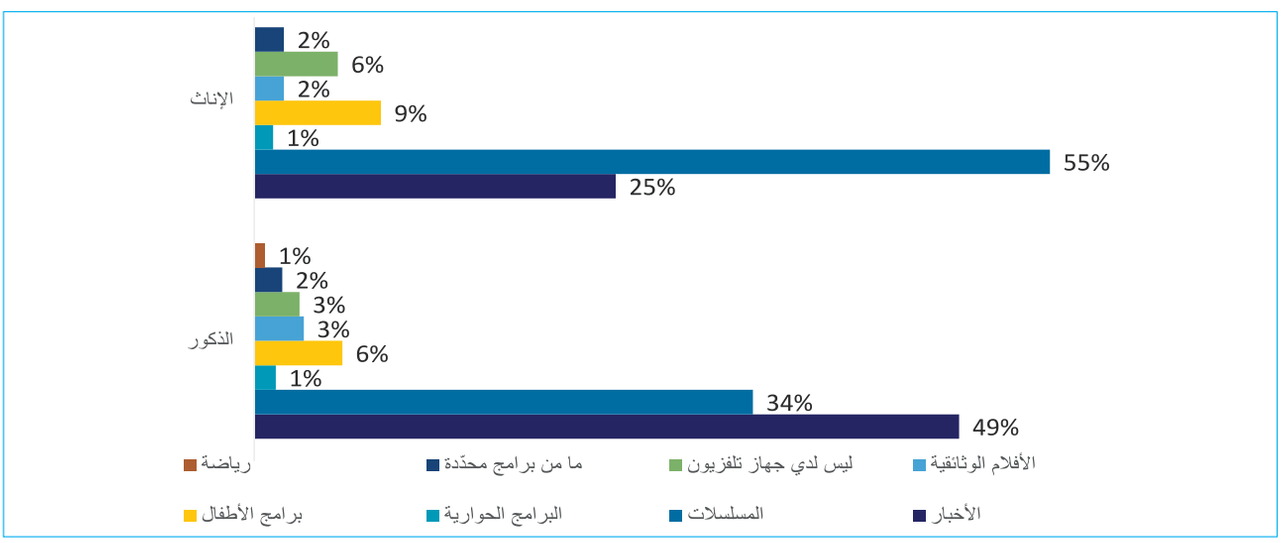
10.3.3 فئة السوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

وسائل الإعلام التقليدية المفضّلة

يُعتبر التلفزيون وسيلة الإعلام التقليدية المفضّلة بين السوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بنسبة 92%. **ويفضّل 1% فقط الراديو أو الصحف، ويشير 6% إلى أنّ وسائل الإعلام التقليدية لا تروقهم.**

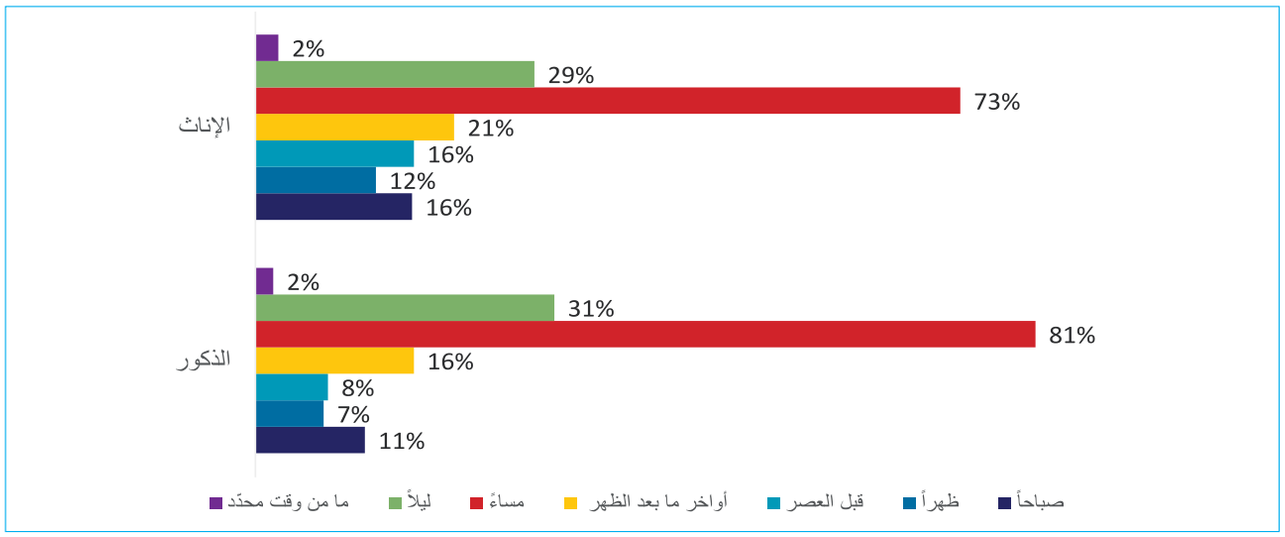
أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة

تُفضّل 55% من المستطلعات ضمن فئة السوريين المسجّلين مشاهدة المسلسلات على شاشات التلفزة، و49% من المستطلعين الذكور في الفئة ذاتها يفضّلون مشاهدة الأخبار. وتُفضّل نسبة ضئيلة من الذكور والإناث برامج الأطفال، في حين أنّ 6% من المستطلعات و3% من المستطلعين الذكور ليس لديهم جهاز تلفزيون.



الجدول 10.16: أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة بالنسبة للمستطلعين السوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

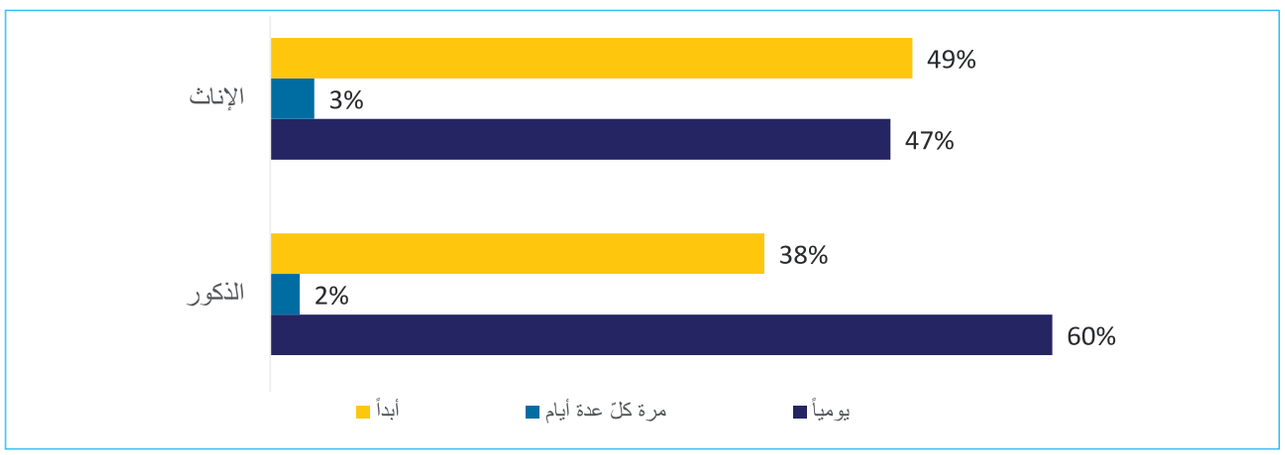
يفضّل معظم السوريين المسجلين مشاهدة التلفزيون في المساء وفي الليل. وتفضّل المستطلعات مشاهدة التلفزيون في المساء بنسبة 73%، والمستطلعين الذكور بنسبة 81%. ويفضّل عدد أكبر من المستطلعات مقارنة بالمستطلعين مشاهدة التلفزيون خلال اليوم رغم أنّ هذه النسبة متدنية عمومًا.



الجدول 10.17: الوقت المفضّل بالنسبة للسوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لمشاهدة التلفزيون خلال اليوم

الوصول إلى الإنترنت واستخدامه

يستخدم 60% من المستطلعين الذكور ضمن فئة السوريين المسجّلين الإنترنت مقارنة بنسبة 47% من المستطلعات. وفي المقابل، ، 49% من المستطلعات و38% من المستطلعين ضمن فئة السوريين المسجّلين لم يستخدموا أبدًا الإنترنت، وهم يمثلون بذلك نسبة عالية مقارنة بفئتي اللبنانيين واللاجئين الفلسطينيين.



الجدول 10.18: تواتر استخدام الإنترنت في صفوف السوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

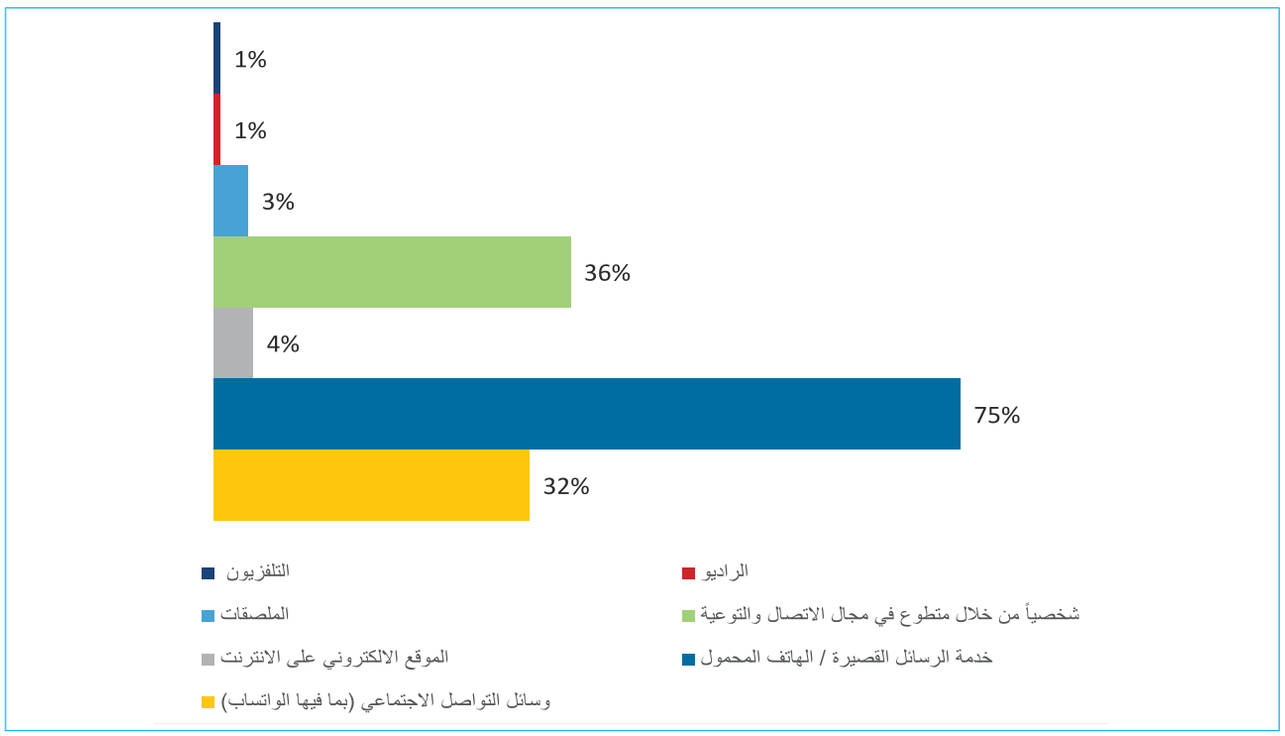
يستخدم 74% من السوريين المسجّلين الإنترنت للوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي، و68% للاتصال مع أفراد العائلة والأصدقاء، و15% من أجل الحصول على معلومات، وهذه نسبة متدنية نسبيًا، فيما يستخدم 16% الإنترنت للاطّلاع على الأخبار المتعلقة بالمنطقة والعالم.

الوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي واستخدامها

يستخدم 63% من السوريين المستطلعين وسائل التواصل الاجتماعي بشكل يومي، مقارنة بنسبة 25% ممن أفادوا بأنّهم لم يستخدموا أبدًا وسائل التواصل الاجتماعي. ويستخدم حوالي 10% الإنترنت مرة كلّ عدّة أيام. في المقابل، يستخدم السوريون المسجّلون وسائل التواصل الاجتماعي بشكل أكبر بهدف الحصول على معلومات حول الخدمات بنسبة 56%. ويستخدم 85% وسائل التواصل الاجتماعي من أجل البقاء على اتصال بأفراد العائلة والأصدقاء، فيما يستخدمه 22% للاطّلاع على الأخبار.

وسيلة التواصل المفضّلة من أجل الإعلان عن الخدمات

رغم أنّ 75% من السوريين المسجّلين يرغبون بالحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفّرها اليونيسف عبر هواتفهم المحمولة، إلا أنّ أكثر من ثلث المستطلعين، أي 36%، يفضّلون الحصول على المعلومات بطريقة شخصية من خلال متطوّع في مجال التواصل والتوعية. ويُفضّل 32% أن يتمّ الاتصال بهم عبر وسائل التواصل الاجتماعي.



الجدول 10.19: الوسيلة المفضّلة بالنسبة للسوريين المسجّلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفرها اليونيسف

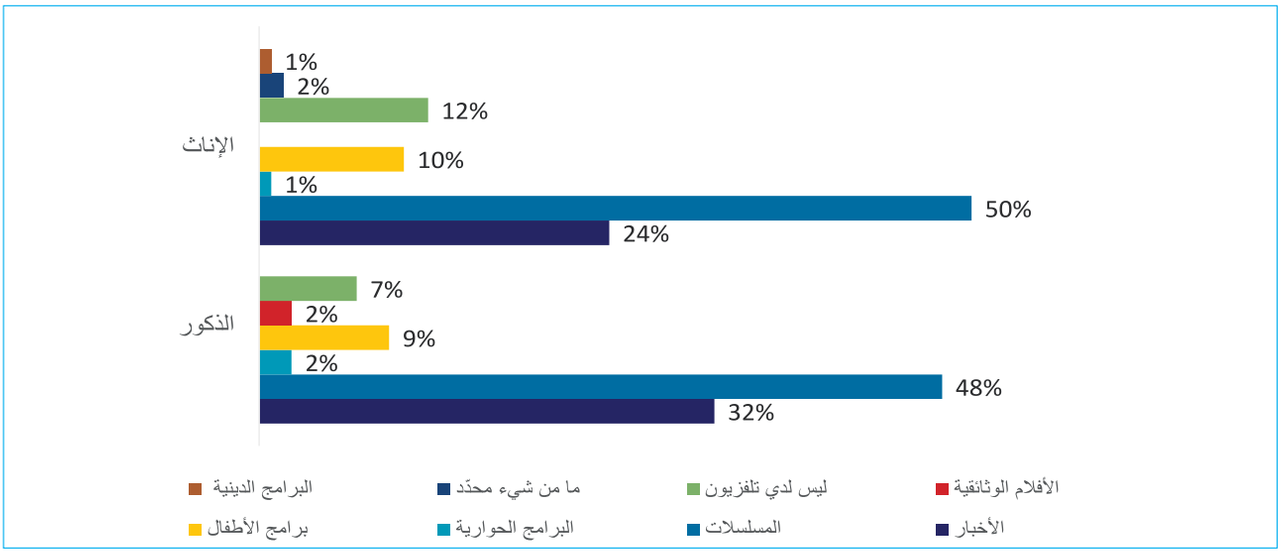
10.3.4 فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية

وسائل الإعلام التقليدية المفضّلة

ذكر 86% من السوريين في التجمعات غير الرسمية التلفزيون باعتباره وسيلتهم التقليدية المفضّلة. وهذه النسبة هي أقل بفارق بسيط من النسبة المسجّلة ضمن الفئات الأخرى. وأفاد 8% بأن وسائل الإعلام التقليدية لا تعجبهم، و5% بأنهم لا يفضّلون أية وسيلة محدّدة. ويغطّي هذا السؤال المواقف، ولكن من ناحية الممارسة، فقد لا تتوفر أجهزة التلفزيون في عدد كبير من التجمعات غير الرسمية.

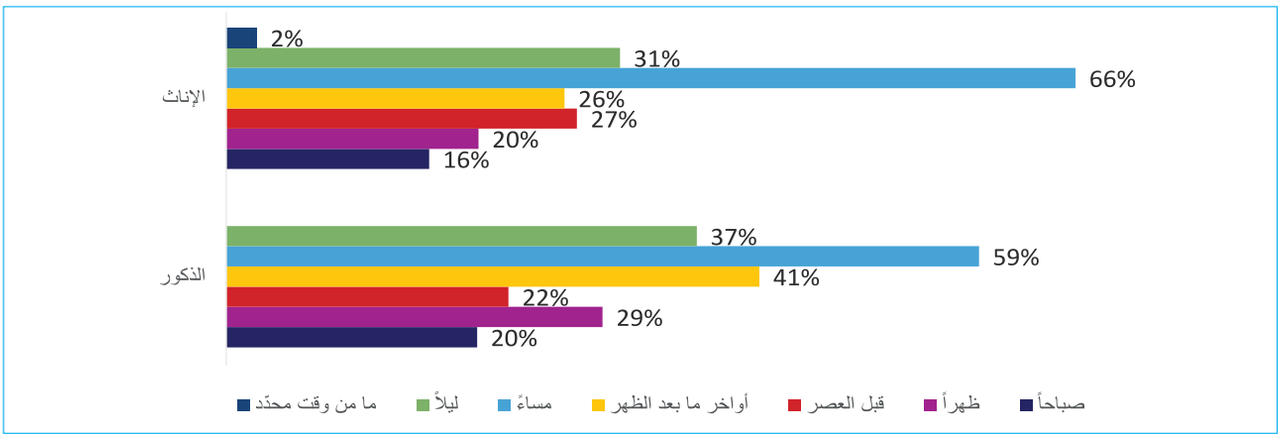
أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة

على عكس المستطلعين الذكور في الفئات الأخرى الذين يفضّلون مشاهدة الأخبار عبر القنوات التلفزيونية في المرتبة الأولى، يفضّل المستطلعون الذكور في التجمعات غير الرسمية مشاهدة المسلسلات بنسبة 48% والمستطلعات بنسبة 50%. ويميل 32% من المستطلعين الذكور و24% من الإناث إلى مشاهدة الأخبار، و9 إلى 10% إلى مشاهدة برامج الأطفال.



الجدول 10.20: أنواع البرامج المفضّلة لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية

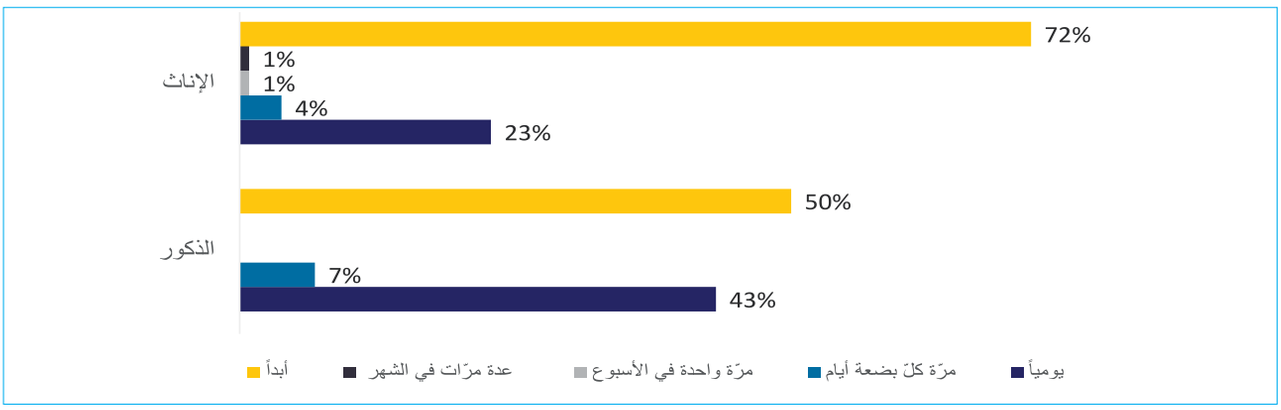
ورغم أنّ أغلبية السوريين (66% من الإناث و59% من الذكور) في التجمعات غير الرسمية يفضّلون مشاهدة التلفزيون في المساء، ويميل الثلث تقريبًا إلى مشاهدة التلفزيون في الليل أيضًا، إلا أنّ عددًا أكبر من السوريين المستطلعين في التجمعات غير الرسمية مقارنة بالفئات الأخرى يشاهدون التلفزيون خلال النهار.



الجدول 10.21: الوقت المفضّل لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية لمشاهدة التلفزيون خلال اليوم

الوصول إلى شبكة الإنترنت واستخدامها

أفادتْ 72% من المستطلعات الإناث ضمن فئة التجمعات غير الرسمية بأنهن لم تستخدمن الإنترنت أبدًا، مقارنة بنسبة 50% من المستطلعين الذكور. وفي المقابل يتناقض ذلك مع استخدام 43% من السوريين الذكور و23% فقط من الإناث في التجمعات غير الرسمية لشبكة الإنترنت يوميًا.



الجدول 10.22: تواتر استخدام الإنترنت لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية

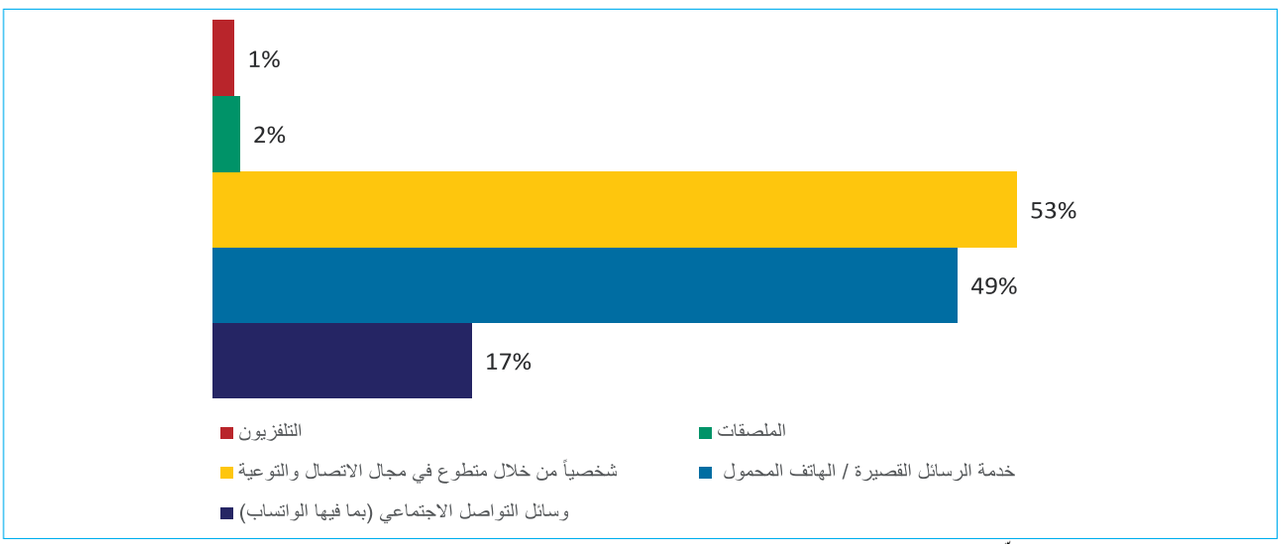
ويُشير السوريون في التجمعات غير الرسمية إلى أنّهم يستخدمون الإنترنت للاتصال بأفراد العائلة والأصدقاء بنسبة 75%، ولاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي بنسبة 42%، وللحصول على المعلومات عمومًا بنسبة 15%. ويستخدمه 11% من أجل الاطّلاع على أخبار المنطقة والعالم، و7% من أجل الاطّلاع على أخبار لبنان.

الوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي واستخدامها

يستخدم 49% من السوريين في التجمعات غير الرسمية وسائل التواصل الاجتماعي يوميًا، مقارنة بنسبة 33% ممن لا يستخدمونها على الإطلاق. ويشير 15% إلى أنّهم يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي مرة واحدة كلّ بضعة أيام. وعندما سُئلوا عن السبب الأهم لاستخدامهم لوسائل التواصل الاجتماعي، أجاب 90% أنّ الهدف هو البقاء على اتصال مع الأصدقاء وأفراد العائلة، و38% من أجل الحصول على معلومات حول الخدمات المتوفرة. ويستخدم 22% وسائل التواصل الاجتماعي للاطّلاع على أخبار المنطقة والعالم، و20% للحصول على الأخبار المتعلقة بلبنان.

الوسيلة المفضّلة للتواصل من أجل الإعلان عن الخدمات

يُفضّل معظم السوريين في التجمعات غير الرسمية الحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفّرها اليونيسف بطريقة شخصية من خلال متطوّع في مجال التوعية والتواصل، فيما يفضّل 49% عبر الهاتف المحمول، و17% من خلال وسائل التواصل الاجتماعي. وتؤكّد البيانات النوعية الصادرة عن المناقشات الجماعية المركّزة مع مقدّمي الرعاية من الإناث والذكور صحة هذه الأرقام، إذ يُفضّلون الاتصال الشخصي. ويُعزى ذلك إلى رغبتهم في طرح أسئلة محدّدة واستيضاح بعض المسائل.



الجدول 10.23: الوسيلة المفضّلة لدى السوريين في التجمعات غير الرسمية للحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفرها اليونيسف

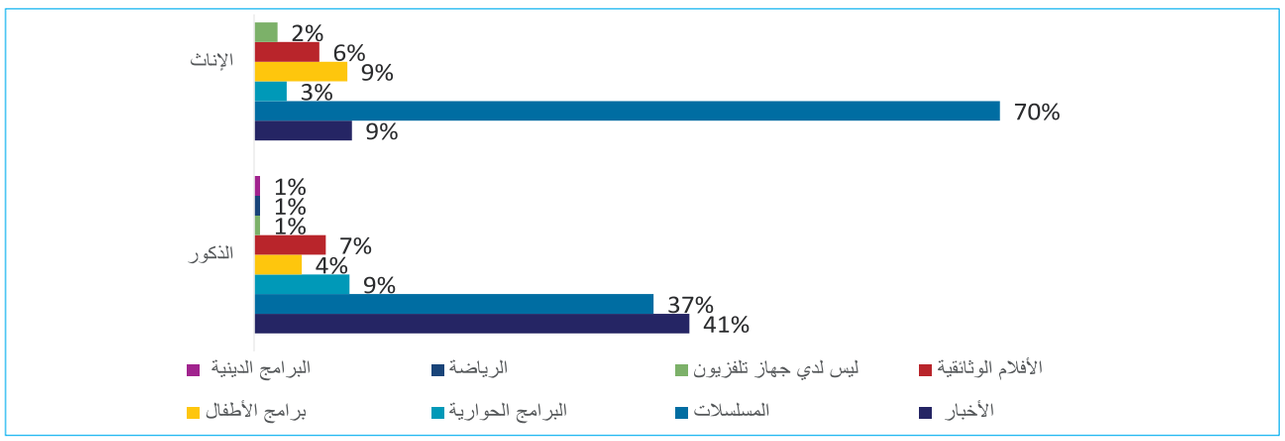
10.3.5 فئة اللاجئين الفلسطينيين

وسائل الإعلام التقليدية المفضّلة

أفادتْ الأكثرية الساحقة من اللاجئين الفلسطينيين المستطلعين (نسبة 94%) بأنّ التلفزيون يُشكّل الوسيلة الإعلامية التقليدية المفضّلة لديهم. في المقابل، تحظى الصحف كوسيلة إعلام تقليدية باهتمام ضئيل جدًا، حيث نالت نسبة 1% فقط، كما أفاد 4% بأن وسائل الإعلام التقليدية لا تعجبهم.

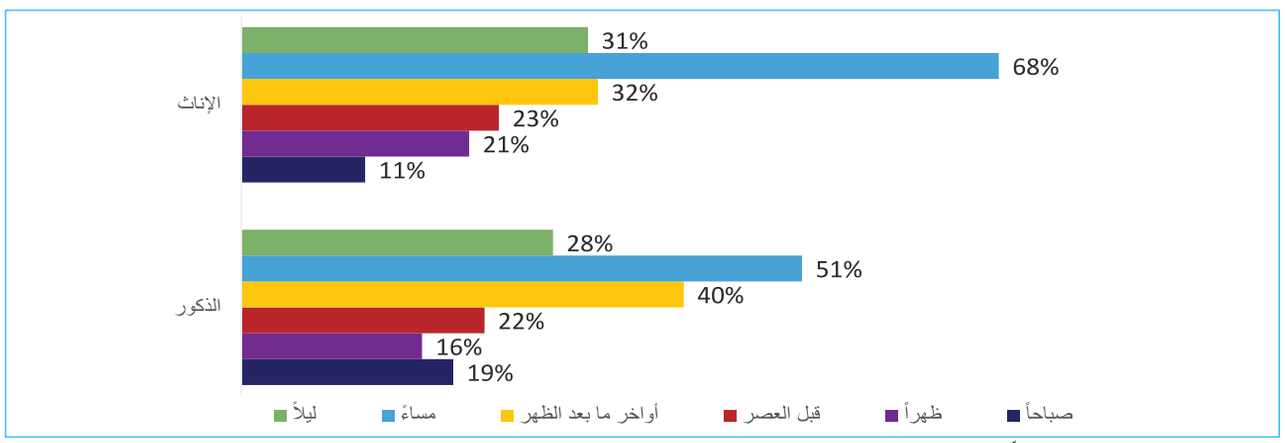
أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة

يبرز الفارق الأكبر بين الذكور والإناث في أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة لدى اللاجئين الفلسطينيين. ورغم أنّ 70% من اللاجئات الفلسطينيات يفضّلن مشاهدة المسلسلات، إلا أنّ 41% من اللاجئين الفلسطينيين يفضّلون مشاهدة الأخبار. وأكثر من ثلث المستطلعين الذكور لا يُحبّون مشاهدة المسلسلات، فيما ترغب 9% فقط من المستطلعات بمشاهدة الأخبار.



الجدول 10.24: أنواع البرامج التلفزيونية المفضّلة لدى اللاجئين الفلسطينيين

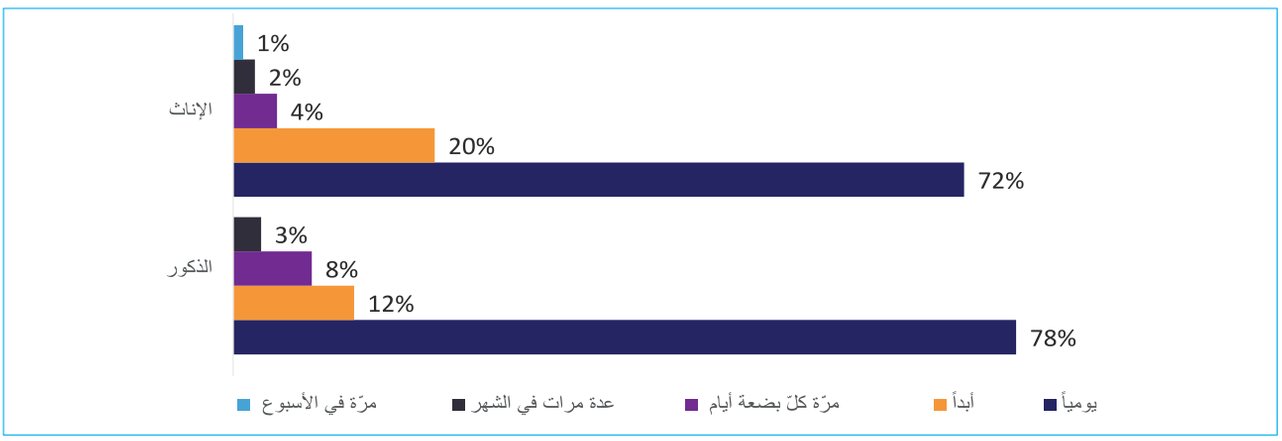
يُشير معظم المستطلعين ضمن فئة اللاجئين الفلسطينيين إلى أنّهم يفضّلون مشاهدة التلفزيون في المساء، وتراوحت النسبة بين 68% للإناث و51% للذكور. وعلى غرار النسب التي سجلتها فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية، تستمتع نسبة كبيرة من الرجال والنساء بمشاهدة التلفزيون خلال اليوم. وتحتل نسبة مشاهدة التلفزيون في فترة أواخر ما بعد الظهر المرتبة الثانية بعد فترة المساء، حيث يفضّلها 32% من الإناث و40% من الذكور، على عكس الفئات الأخرى حيث تُشكّل فترة الليل الخيار الثاني الأكثر تفضيلاً.



الجدول 10.25: الوقت المفضّل لدى اللاجئين الفلسطينيين لمشاهدة التلفزيون خلال اليوم

الوصول إلى شبكة الإنترنت واستخدامها

يستخدم 72% من اللاجئات الفلسطينيات و78% من اللاجئين الفلسطينيين شبكة الإنترنت يوميًا. في حين أن 20% من النساء لا تستخدمن الإنترنت أبدًا، مقارنة بنسبة 12% من الرجال. ويستخدم 91% من اللاجئين الفلسطينيين الإنترنت للوصول إلى وسائل التواصل الاجتماعي، وهي النسبة الأعلى بين كافة الفئات. ويستخدم 65% هذه الوسائل بهدف البقاء على اتصال مع أفراد العائلة والأصدقاء، و27% للحصول على المعلومات، وهي النسبة الأعلى بين كافة الفئات.



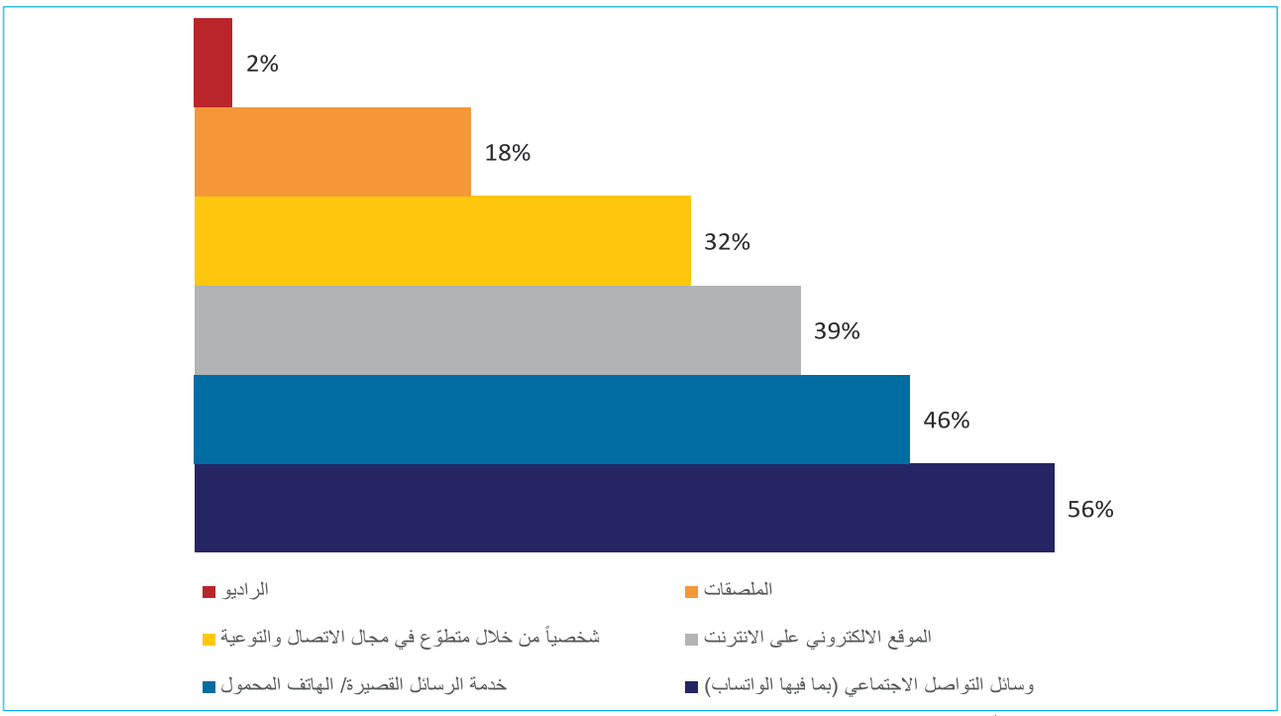
الجدول 10.26: تواتر استخدام الإنترنت في صفوف اللاجئين الفلسطينيين

الوصول إلى شبكة الإنترنت واستخدامها

يستخدم 77% من اللاجئين الفلسطينيين وسائل التواصل الاجتماعي يوميًا. وأفاد 11% بأنهم لم يستخدموها أبدًا، في حين أن 7% يستخدمونها مرة كلّ عدّة أيام. ويستخدم 69% من اللاجئين الفلسطينيين وسائل التواصل الاجتماعي للبقاء على اتصال مع أفراد العائلة والأصدقاء، و46% للحصول على معلومات حول الخدمات. وفي المقابل، يستخدمها 30% للاطّلاع على أخبار العالم، و26% على أخبار المنطقة، وتُعتبر النسب العائدة إلى هذه الخيارات الأعلى بين مختلف الفئات.

الوسيلة المفضّلة للتواصل من أجل الإعلان عن الخدمات

يُفضّل 56% من المستطلعين ضمن فئة الفلسطينيين الحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفرّها اليونيسف إلكترونيًا من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، و46% من خلال الهواتف المحمولة، و39% من خلال موقع إلكتروني. وفي المقابل، يرغب 32% من المستطلعين الفلسطينيين بالحصول على هذه المعلومات بطريقة شخصية من خلال المتطوعين في مجال التوعية والتواصل، و18% من خلال الملصقات.



الجدول 10.27: الوسيلة المفضّلة لدى اللاجئين الفلسطينيين للحصول على المعلومات حول الخدمات التي توفرّها اليونيسف

قائمة المراجع

- *Abla, Zeina and Muzna Al-Masri. 2014. Situation analysis of youth in Lebanon affected by the Syrian crisis. Beirut: UNFPA, UNICEF, Save the Children, and UNHCR.*
- *Internet World Stats. 2017. Lebanon Internet stats and telecommunications report. www.internetworldstats.com/me/lb.htm. Accessed 1 October 2017.*
- *PSOS and Nielsen, 2017. Lebanon: 2016 TV audience measurement. https://www.ipsos.com/en/lebanon-2016-tv-audience-measurement Accessed 25 September 2017.*
- *Leffler, Abigail and Yee-Yin Yap. 2017. A communication analysis for UNICEF Lebanon. Malmö: Master thesis in Communication for Development, Malmö University.*
- *Northwestern University in Qatar. 2013. MENA Media Survey. www.scribd.com/embeds/148423818/content?start_page=3&view_mode=scroll&access_key=key-hhrnkzjb5s6ns9vu3md&show_recommendations=false. Accessed 1 October 2017.*
- *TNS. 2015. Arab Social Media Report. Dubai: Arab Social Media Influencers Summit.*
- *UNICEF. 2016. Lebanon Baseline Survey 2016. Beirut: UNICEF.*
- *UNICEF. 2017a. Communication for Development. www.unicef.org/cbsc/. Accessed 1 October 2017.*
- *UNICEF. 2017b. Communication for Development (C4D): The big picture. www.unicef.org/cbsc/index_42328.html. Accessed 1 October 2017.*

UNHCR
TOYO

11 العوائق والتوصيات

UNICEF Lebanon 2017 / Hedinn Halldorsson

يُساهم تحليل البيانات التي تمّ جمعها عند إعداد «الدراسة» في تحديد مجموعة من الفجوات المعرفية، والتحديات العملية والسلوكية التي تُشكّل عوائق في وجه القضايا المتعلقة بالصحة، والتعليم، والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة، وحماية الطفل، وحقوق الطفل، والدمج الاجتماعي. ويمكن تخطي العوائق في مجال المعارف والمواقف والممارسات من خلال التغيير السلوكي والاجتماعي، وتحسين مطابقة العرض والطلب على الخدمات من حيث الحجم والنوعية. ولتحقيق هذه الغاية، ينتهي الفصل بقائمة تضمّ مجموعة من التوصيات الرامية إلى اتخاذ إجراءات إضافية.

11.1 التحليل

ظهرت أربع فئات تحليلية رئيسية من البيانات التي تمّ جمعها في إطار إعداد «الدراسة». وتمّ تقديمها على شكل ثنائيات (أزواج متعارضة):

- عام / خاص
- ذكور/ إناث
- فقير / غير فقير
- الوسط / الضواحي
- حالات الطوارئ / التنمية

وتُشير ثنائية العام والخاص إلى أنّ المنافع والخدمات العامة، من جهة، والمصالح الخاصة من جهة أخرى قد تكون متعارضة. على سبيل المثال، قد يتطلب الحفاظ على الصحة العامة توفير تغطية التلقيح بشكل كافٍ، في حين أنّ المهنيين في المجال الطبي، وبسبب مصالحهم الخاصة، قد لا يشجعون المرضى على استخدام اللقاحات المتوفرة في مراكز الصحة العامة ومراكز التنمية الاجتماعية، وذلك لكي يقنعوهم بدفع ثمن اللقاحات التي يتمّ توفيرها في العيادات الخاصة ولا يستطيع الجميع تحمّل أعبائها.

أمّا ثنائية الذكور والإناث فتُشير إلى أنّ العلاقات القائمة على أساس النوع الاجتماعي موجودة في معظم البيانات الخاصة بـ«الدراسة». ويبدو أنّ الرجال، والنساء، والفتيان، والفتيات يعيشون حياة مختلفة إلى حدّ كبير. إلى ذلك، تُظهر البيانات الكمية والنوعية المستقاة من «الدراسة» أنّ المعارف والمواقف والممارسات غالبًا ما تقوم على أساس النوع الاجتماعي (راجع الملحق الخاص بهذا الفصل، والمتعلق بالمؤشرات المختارة المفصّلة بحسب النوع الاجتماعي).

الفئات التحليلية الرئيسية:

- المجال (عام/ خاص)
- النوع الاجتماعي (إناث/ ذكور)
- الدخل (فقير / غير فقير)
- الخدمات (الوسط/ الضواحي)
- الاستجابة (الطوارئ/ التنمية)

أمّا ثنائية فقير وغير فقير، وعلى الرغم من أنها ظاهرة عالمية، فتبرز بشكل خاص عندما تكون سبل الخروج من دائرة الفقر غير متوفرة إلى حدّ كبير. ولابد من الإشارة إلى أنّ القيود الرسمية وغير الرسمية المفروضة على الأشخاص الذين يمكنهم أن يعملوا، ونوع العمل المكن ممارسته، تجعل التخلّص من الفقر أمرًا مستحيلاً بالنسبة لبعض المجموعات في لبنان. وفي الوقت عينه، ثمة سوق عمل سوداء غير خاضعة لأي نظام، تُقدّم فرص كسب الدخل لآلاف اللاجئين، رغم احتمال تدني الأجور وغياب الأمن الوظيفي، وعدم احترام السلامة المهنية والوقاية الصحية.

وتعني ثنائية الوسط والضواحي التفاوت في توفّر الخدمات والفرص بين مختلف المناطق في لبنان، وكذلك التفاوت من حيث المعايير الاجتماعية، على غرار المعايير المتعلقة بالنوع الاجتماعي المذكورة أعلاه. وتُشير البيانات التي تمّ جمعها من أجل إعداد «الدراسة» إلى أنّ حضور الدولة اللبنانية ودور المجتمع المدني محدودان في محافظات مثل عكار وبعلبك ـ الهرمل. أمّا فيما يتعلّق بالقرارات المتعلقة بالسياسة العامة، والموارد، والخدمات، وفرص العمل المتوفرة، فتُعتبر مدينة بيروت وسط لبنان بلا منازع. ولابد من اعتبار الزحف الحضري العشوائي على طول شاطئ البحر المتوسط – والذي يتمدّد باتجاه الداخل – جزءًا من الوسط الاقتصادي والاجتماعي أيضًا. وفي الضواحي، تتّسم الموارد والخدمات والفرص لكسب الدخل بمحدودية أكبر، وغالبًا ما تُقدّم من خلال الشبكات القائمة على المحسوبية. وفي هذا السياق، يكون المقيمون في الضواحي ممن تتوفّر أمامهم فرصٌ محدودة – أو حتى معدومة – للدخول إلى هذه الشبكات، من الفئات المستضعفة بشكل خاص، على غرار اللاجئين السوريين. أمّا الفئات الأخرى المقيمة هناك، كالشبان في عكار، فغالبًا ما ينضمّون إلى صفوف الجيش والشرطة أو المعلّمين.

ومن ناحية أخرى، استقبل لبنان أكبر عدد من اللاجئين (بالنسبة إلى عدد سكانه) مقارنة بأية دولة أخرى في العالم، حيث وصل معظم اللاجئين من سوريا. ويُقدّر أن عدد اللاجئين السوريين في لبنان قد يصل إلى مليوني نسمة. وبالتالي، خلقت الأزمة السوريّة وضعًا يتطلّب استجابة إنسانية فورية على أوسع نطاق. فالموارد والقدرات المؤسّسية والخدمات في لبنان قد أصبحت مُثقلة وتتحمّل أكثر من إمكانياتها. كما أن تعزيز قدرات لبنان للتعامل مع الأزمة تسبّب في تلاشي الخط الفاصل بين الاستجابة الطارئة والتنمية. وتُدرك المنظمات الدولية، على غرار منظمة اليونيسف في لبنان، أنّه لابد من بناء القدرات بغض النظر عن هذا التلاشي. ولكن في الوقت عينه، تبرز مقاومة في لبنان بشأن استضافة اللاجئين السوريين بشكل دائم ونهائي، وإقامة منشآت وتقديم خدمات دائمة لهم.

النوع الاجتماعي

إنّ التقسيم الشائع للرعاية والعمل بين نطاق عام ذكوري إلى حدّ كبير، ونطاق عائلي أنثوي إلى حدّ كبير، والتوقعات الاجتماعية المتناقضة من النساء والرجال، وانتقال المعايير المتعلقة بالنوع الاجتماعي إلى جيل جديد وما إلى ذلك، تدلّ كلّها على نظام اجتماعي قائم بشكل جذري على النوع الاجتماعي.

- تُعتبر مقدّمات الرعاية صانعات القرار والمسؤولات بشكل أساسي فيما يتعلّق بصحة الأطفال ولكن غالبًا ما يتوجب عليهن الاعتماد على الدعم المادي من أزواجهن وعائلاتهن.
- يؤمن الرجال للأسرة المياه للشرب وللاستخدام العام. وتكون النساء مسؤولات عن النظافة العامة لأفراد الأسرة ونظافة المنزل.
- يعتقد معظم المستطلعين أنّه ينبغي أن يشارك الفتيان والفتيات على قدم المساواة في التعليم. لكن عمليًا، تحول تحديات الحماية، مثل عدم توفّر الوثائق، وعمالة الأطفال، وزواج الأطفال، والمخاوف المتعلقة بالسلامة دون وصول الفتيات والفتيان إلى التعليم.
- يسود الاعتقاد بين المستطلعين بأنّ الفتيات معرّضات أكثر من الفتيان للمخاطر المتعلقة بالحماية. وفي حالات العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والحالات الخاصة بحماية الطفل، يُفضّل المستطلعون والمستطلعات طلب الدعم من المصادر غير الرسمية، مثل أفراد العائلة المقرّبين بدل اللجوء إلى مقدّمي الخدمات الرسمية.
- في حين يعتبر مقدّمو الرعاية أنّ الحقوق الأساسية، كالغذاء والمسكن والتعليم، متساوية إلى حدّ كبير بين الفتيات والفتيان، إلا أنّ حقوق التعبير وتقرير المصير قائمة على أساس النوع الاجتماعي. أي أنّ حق الفتيات في التعبير وفي تقرير المصير محدود جدًا بسبب الأعراف التقليدية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، والمخاطر المتوقعة لجهة الحماية.
- تقع مسؤولية رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على عاتق الأمّهات اللواتي يتعيّن عليهن المبادرة بطلب الدعم والخدمات.

إنّ الثنائيات مثقلة بالاعتبارات. فالمفهومان اللذان تتضمّنهما ثنائية فقير – غير فقير غير خاليين من الاعتبارات. ويُعتبر مفهوم « غير فقير» عادة ذا قيمة أكثر إيجابية من مفهوم «فقير». وتُشير البيانات الصادرة عن «الدراسة» إلى أنّ الثنائية الجنسية «ذكور – إناث» محمّلة بالاعتبارات أيضًا. ويُتوّقع مثلاً من الفتيات والشابات الإلمام بمهارات الشؤون المنزلية قبل الزواج، في حين يُفترض بالفتيان والشباب أن يتمتعوا بالقدرة على إعالة العائلة قبل الإقدام على الزواج. وتتوافق هذه التطلعات مع انقسام بين الاعتبارات العائلية وغير العائلية. كذلك، تحمل ثنائية الوسط / الضواحي اعتبارات تُشير إلى التناقض بين التقليد والحداثة، والطابع المدني والطابع الريفي، والرقابة الاجتماعية وعدم الكشف عن الهوية الاجتماعية، والحرمان والازدهار، وما إلى ذلك.

أمّا ثنائية الطوارئ والتنمية فمُثقلة أيضًا بالاعتبارات المتعلقة بالإرادة والمسؤولية. ويُعتبر توفير الدعم في حالة الطوارئ واجبًا إنسانيًا، فيما يُثير موضوع التنمية مسائل أكثر تعقيدًا حول مَن يجب أن يتصرّف– أو مَن كان عليه أن يتصرّف – وبأي طريقة. وبما أنّ الموارد محدودة، تخضع ثنائية التنمية – الطوارئ لتقييم القرارات حول الأولويات التي يتعيّن تحديدها. وتشير البيانات المستقاة من المُخبرين الأساسيين إلى أنّ معضلة توزيع الموارد، إمّا للإغاثة في حالات الطوارئ أو للتنمية، تشكّل موضوع نقاش مستمر داخل اليونيسف أيضًا.

يمكن أن تنطبق فئة واحدة أو أكثر من الفئات التحليلية الأساسية الأربعة لكلّ عائق من العوائق المحدّدة أدناه. ويُشير ذلك إلى حجم التحديات الهائلة التي يواجهها لبنان.

11.2. العوائق والتوصيات

11.2.1 الصحة

العائق:

- ثمة وعي محدود بين المستطلعين السوريين واللبنانيين بشأن الخدمات الصحية المتوفرة التي تُغطيها الحكومة اللبنانية والحق في الحصول على هذه الخدمات. على سبيل المثال، لا يعرف أصحاب الحق بأنّ وزارة الصحة العامة تُغطّي الجزء الأكبر من تكاليف الولادة في المستشفيات الخاصة المتعاقدة معها. وبالنسبة للمستطلعين اللبنانيين فإنهم يفضلون الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة.

التوصيات:

- تدعو التوصية إلى رفع مستوى وعي المجتمع المحلي بشأن الخدمات الصحية من خلال:
  - نشر معلومات حول حقوق الأفراد في الحصول على خدمات الصحة العامة
  - نشر معلومات حول تحسّن جودة خدمات الصحة العامة
  - نشر معلومات حول نقاط الوصول إلى الخدمات الصحية
  - تعزيز إجراءات التوعية المجتمعية

التلقيح

العائق:

- عدد كبير من المستطلعين من جميع الفئات قلّلت من شأن عدد جلسات التلقيح الضرورية قبل بلوغ الطفل عامه الأوّل وإجراء كافة اللقاحات الموصى بها. إلى ذلك، تُشير البيانات الكمية الصادرة عن «الدراسة» إلى أنّ عددًا قليلاً من مقدّمي الرعاية أنهوا كلّ جلسات التلقيح الموصى بها لأطفالهم قبل أن يبلغوا عامهم الأوّل.

التوصيات:

- يوصى باتباع نهج ثنائي من جانب العرض:
  - حملة إعلامية تتناول بشكل خاص عدد جلسات التلقيح الموصى بها.
  - برنامج متابعة منتظم تتولّى تنفيذه وتنظيمه خدمات الصحة العامة بهدف تذكير مقدّمي الرعاية بوجوب إحضار الأطفال إلى جلسة التلقيح التالية. ولابد من إيلاء الأولوية للأمّهات الشابات وللأمّهات اللواتي أنجبن طفلهن الأوّل. وقد تكون الدروس المستقاة من نهج المتابعة المعتمد في منظمة الأونروا مفيدة لإعداد هذا البرنامج.

العائق:

- يُعتبر المستطلعون الذكور ضمن مختلف الفئات أقلّ اطّلاعًا على وضع أطفالهم الصحي مقارنة بالمستطلعات. ويُعرب بعض المستطلعين بوضوح عن وجهة نظر تعتبر أنّ المرأة مسؤولة وحدها عن رعاية أطفالها، بما في ذلك الرعاية الصحية. وبالتالي يُلقي ذلك عبئًا إضافيًا على كاهل النساء، ويجعل توفير الرعاية الصحية، بما في ذلك اللقاحات، أمرًا صعبًا بسبب مخاطر السلامة المفترضة على النساء اللواتي يخرجن لوحدهن من المنزل.

التوصيات:

يوصى باتخاذ إجراءين استنادًا إلى العمل السابق الذي أجراه فريق البحث في جلسات الحوار التي ضمّت رجالاً ونساء[180]:

- وضع منهج للجلسات المعنية بأسس الرعاية الوالدية (الآباء والأمهات معًا)، وتشمل التركيز على الأدوار التي تُحدّد بحسب النوع الاجتماعي لرعاية المواليد الجدد والأطفال. ويمكن تسجيل أسماء المشاركين في الجلسات المعنية بالرعاية الوالدية من خلال زيارات الرعاية قبل الولادة. ويقضي الاقتراح بتنظيم أربع جلسات تمتدّ كلّ واحدة منها لساعتين خلال فترة الحمل.
- تجنيد الآباء المستقبليين الراغبين في العمل كميسّرين مساعدين من أجل ضمان استمرارية مجموعات الحوار بين الآباء.

العائق:

- استمرار انتشار شائعة بين الناس مفادها أنّ اللقاحات في مراكز الصحة العامة هي ذات نوعية متدنية. حيث يقوم بعض المتخصّصين في المجال الطبي بالإبقاء على هذا الوهم السائد بهدف إقناع المرضى بدفع ثمن اللقاحات في العيادات الخاصة بدل استخدام خدمة اللقاحات المجانية أو ذات الكلفة المنخفضة في مراكز الصحة العامة أو مراكز التنمية الاجتماعية.

التوصيات:

- يستهدف الإجراء الموصى به الجهات المعنية الداخلية عوضًا عن استهداف الجهات المعنية الخارجية على غرار مقدّمي الرعاية. لابد من تنظيم ورش العمل للمتخصّصين في المجال الطبي تتناول العلاقة بين الأخلاقيات الطبية ونماذج العمل في الطب. وينبغي أن تطلق اليونيسف ووزارة الصحة العامة هذه المبادرة، وأن يتمّ تنظيمها وإعدادها بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية ونقابة الأطباء في لبنان. أمّا الفئة المستهدفة ذات الأولوية فهي من دون أدنى شكّ الأطباء العاملون في الرعاية الصحية الحكومية، لا سيما الأطباء في المستشفيات الحكومية ومراكز الصحة العامة.

الرضاعة الطبيعية

العائق:

- تُسلّط البيانات الصادرة عن «الدراسة» الضوء على الأوهام السائدة وسوء الفهم المتعلق بالرضاعة الطبيعية الحصرية. ومن الممارسات الشائعة إعطاء المواليد الجدد والرُضّع المياه مع السكر أو العسل، أو البابونج والسوائل الأخرى، أو المأكولات الجامدة. وتُعارض نسبة المستطلعين المرتفعة نسبيًا والمؤيدة للرضاعة الطبيعية الحصرية هذه الممارسات التي تكشف عن فجوة معرفية لا يسدّها الأخصائيون في المجال الطبي بطريقة ملائمة.

التوصيات:

- لابد من تخصيص جزء من الرعاية قبل الولادة لرفع مستوى الوعي حول مكوّنات الرضاعة الطبيعية الحصرية، ومنافعها القائمة على الأدلة، وكيفية ممارسة الرضاعة. وتُظهر بيانات «الدراسة» أنّ الوسيلة الحالية المستخدمة، وهي البطاقات التعليمية الخاصة بتغذية الرضع وصغار الأطفال التي تمّ استخدامها لهذا الهدف، تميل إلى تعزيز نموذج اتصال ذات اتجاه واحد، ويُعزى السبب في ذلك إلى ضيق الوقت. وبالتالي، يُوصى بنموذج تشاركي للاتصالات من أجل التنمية يُشجّع الأهل الجدد على تقديم حلول للتحديات المرتبطة بالرضاعة الطبيعية الحصرية.

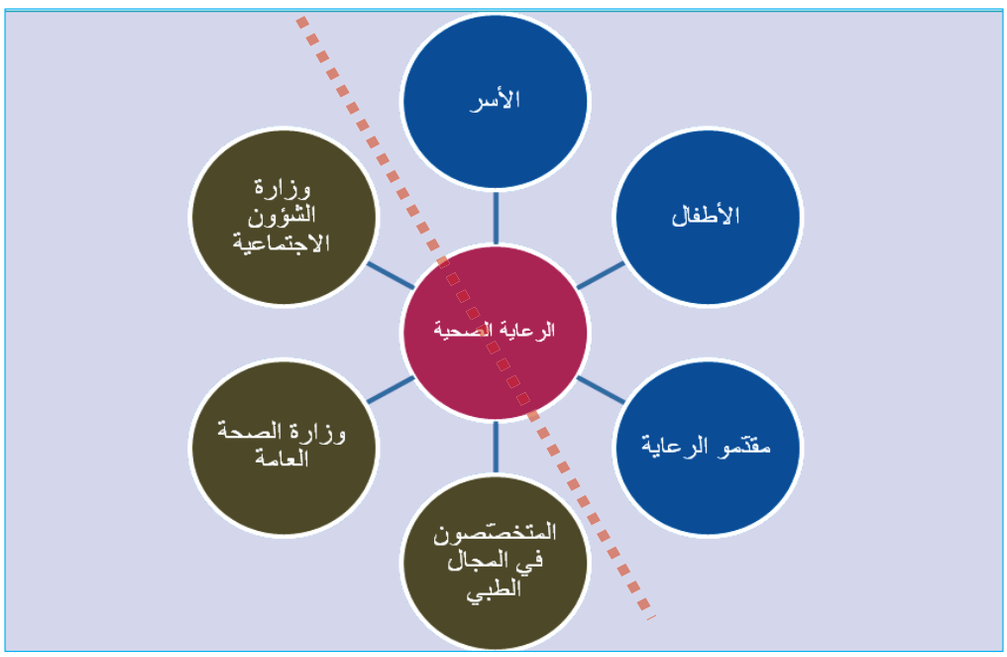
180- خطّاب 2016

العائق:

- رغم اعتراف وزارة الصحة العامة بأنّ الرضاعة هي الوسيلة الأكثر إفادة في تغذية المواليد الجدد والرضع، إلا أنّ هذه المعلومة لا تصل بالضرورة إلى مقدّمي الرعاية. وتُشير بيانات «الدراسة» إلى قيام خدمات الرعاية الصحية بالإفراط في تسويق الحليب الصناعي، حيث يتم في بعض الحالات تقديمه إلى الأهل مباشرة بعد ولادة الطفل وقبل بدء الرضاعة الطبيعية. وتُشير البيانات النوعية إلى انخفاض وتيرة الرضاعة الطبيعية ضمن فئة السوريين، وقد يُعزى ذلك إلى ولادة الأطفال السوريين في مستشفيات لبنانية.

التوصيات:

- تستهدف هذه التوصية أيضًا الجهات المعنية في الداخل كما هو الحال في موضوع التلقيح، لا سيما في وزارة الصحة العامة ووزارة الشؤون الاجتماعية، والمهنيين في المجال الطبي. وتقضي التوصية بتنظيم ورش عمل للمهنيين في المجال الطبي تتطرّق إلى العلاقة بين الأخلاقيات الطبية ونماذج العمل في الطب. وينبغي أن تطلق اليونيسف ووزارة الصحة العامة هذه المبادرة، وأن يتمّ تنظيمها وإعدادها بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية ونقابة الأطباء في لبنان. ولابد أن تكون الفئة المستهدفة ذات الأولوية الأطباء، والممرضات، والقابلات القانونيات في الرعاية الصحية الحكومية، ولا سيما الأطباء في المستشفيات الحكومية ومراكز الصحة العامة.



الجدول 11.1: الجهات المعنية الداخلية والخارجية في الرعاية الصحية (الجهات المعنية الداخلية: وزارة الصحة العامة ووزارة الشؤون الاجتماعية والأخصائيون في المجال الطبي، والجهات المعنية الخارجية: الأسر والأطفال ومقدّمو الرعاية).

11.2.2 المياه والصرف الصحي والنظافة العامة

المياه

العائق:

- يشكّل الوصول إلى مياه الشرب النظيفة وتوفر الإمدادات الكافية من المياه لأغراض النظافة العامة تحديًا بالنسبة لمختلف الفئات ولكنّه يسبّب إزعاجًا أكبر للمجموعات المستضعفة أصلاً على غرار اللاجئين السوريين الذين يعيشون في المخيمات غير الرسمية. والحلول القصيرة الأمد التي تمّ استخدامها في حالات الطوارئ كنقل المياه

في الشاحنات أصبحت تشكّل خدمات دائمة. أمّا مصدر مياه الشرب الأساسي فهو المياه المعبأة المكلفة بالنسبة إلى الأفراد والأسر وتؤدي إلى تراكم كميات كبيرة من الزجاجات البلاستيكية نتيجة غياب إعادة التدوير وتؤدي بالتالي إلى التدهور البيئي.

التوصيات:

- الاستمرار في دعم مشاريع مؤسسات المياه ووزارة الطاقة والمياه لتحسين جودة مياه الأنابيب وتسهيل الوصول إليها.

الصرف الصحي

العائق:

- يشكّل التخلص من مياه الصرف الصحي تحديًا صحيًا وبيئيًا في كافة المحافظات بالنسبة إلى لكلّ المقيمين في لبنان. فمياه الصرف الصحي غير المعالجة أو المعالجة بشكل طفيف تُلوّث التربة والجداول والمياه الجوفية والمياه الساحلية في لبنان. وغالبًا ما يُمنع اللاجئون السوريون المقيمون في التجمعات غير الرسمية من الوصول إلى الحلول الأكثر استدامة للتخلص من مياه الصرف الصحي.

التوصيات:

- يوصى بثلاث مبادرات:
  - بناء القدرة المؤسسية بهدف زيادة استخدام مرافق معالجة مياه الصرف الصحي القائمة وفعاليتها.
  - دعم توسيع شبكات الصرف الصحي الموصولة بمرافق المعالجة، وفقًا للمبادئ التوجيهية الصادرة عن وزارة الطاقة والمياه.
  - دعم خزانات الصرف الصحي للمياه السوداء والمرشحات للمياه الرمادية في التجمعات غير الرسمية
  - إجراءات تشاركية ضمن نطاق التواصل من أجل التنمية قائمة على المجتمع المحلي بهدف رفع مستوى الوعي حول التأثيرات القصيرة وطويلة الأمد لتسرب المياه غير المرشحة وغير المعالجة إلى البيئة.

العائق:

- تشير بيانات «الدراسة» إلى أنّ 11 إلى 27% من المستطلعين، حسب الفئة، أفادوا عن طمر النفايات الصلبة بطريقة عشوائية في البيئة.

التوصيات:

- إجراءات تشاركية ضمن نطاق التواصل من أجل التنمية قائمة على المجتمع المحلي تهدف إلى: (أ) تنظيم حملات النظافة، (ب) منع طمر النفايات الصلبة بطريقة عشوائية في البيئة.

النظافة العامة

العائق:

- تفيد المستطلعات في كافة الفئات أنّهن يمتنعن عن الاستحمام والاغتسال خلال الأيام الأولى من الحيض. حتى أنّ البعض يتجنّب الاستحمام والاغتسال طيلة فترة الحيض. وتمّ ذكر مخاطر صحية مختلفة ناجمة عن الاستحمام أو الاغتسال خلال هذه الفترة منها «التليف» أو تكوّن كيس من الماء في الرحم – فضلاً عن اعتبارهن أنّ الاستحمام يمكن أن يوقف الحيض بشكل كامل.

التوصيات:

- تقضي التوصية بالقيام بحملة توعية تشرح ما هو الحيض وتبين الأفكار الخاطئة المحيطة بهذا الموضوع. ويمكن أن تركّز الحملة على ممارسات النظافة العامة الملائمة خلال الحيض وعلى قضايا حماية الطفل مثل حالات الحمل غير المرغوب بها بعد بدء الحيض. ويمكن تكييف الرسائل الأساسية مع الظروف المعيشية والسكنية للمجموعة المحدّدة المستهدفة. على سبيل المثال، يُرجّح أن يصل مضمون مواقع التواصل الاجتماعي إلى الفتيات ضمن فئة اللبنانيين وليس بالضرورة للفتيات ضمن فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية.

11.2.3 التعليم

العائق:

- تشير بيانات «الدراسة» إلى وجود تباين واضح بين الفئات في موضوع الالتحاق بالتعليم الرسمي. وفي حين أنّ 93% من الأطفال في سنّ الدراسة ضمن فئة اللبنانيين يلتحقون بالتعليم الرسمي، تبلغ هذه النسبة 43% في صفوف السوريين المقيمين في التجمعات غير الرسمية و63% في صفوف السوريين المسجلين. وتظهر البيانات الكمية والنوعية عددًا من العوائق تحول دون التحاقهم بالمدرسة:
  - ضيق المساحة المخصصة للتعليم؛ تشير البيانات النوعية إلى أنّه عندما حاول مقدّمي الرعاية السوريين تسجيل أطفالهم في المدارس لم يتمّ قبولهم بسبب الاكتظاظ في المدارس الرسمية اللبنانية.
  - عدم رغبة الأطفال بارتياد المدرسة؛ عند المقارنة مع البيانات الكمية والنوعية الأخرى المستقاة من «الدراسة»، برزت أسباب محتملة تدفع الأطفال إلى عدم الرغبة بارتياد المدرسة ومنها استخدام المعلّمين العنف اللفظي والجسدي بحق الأطفال والمضايقات التي كان الأطفال السوريون يتعرضون لها في المدرسة.
  - تسرّب الأطفال من المدرسة بهدف العمل؛ تختلف مستويات عمالة الأطفال حسب المحافظات والفئات. والأطفال الأكثر عرضة للخطر هم الفتيان الذين يتحمسّون للاضطلاع بمسؤوليات البالغين.
  - المصاريف المترتبة عن التعليم كالنقل والنشاطات والقرطاسية إلخ...

التوصيات:

- تتضمّن التوصيات نوعين من الإجراءات:
  - توجيه الموارد نحو زيادة المساحة المتوفرة للتعليم. وينطوي ذلك على فتح مدارس جديدة أو توسيع مساحة المدارس الموجودة بهدف تلبية الطلب على التعليم الأساسي.
  - تكثيف الجهود المخصصة لتنفيذ سياسة حماية الطفل الصادرة عن وزارة التربية والتعليم العالي التي تمّ إعدادها بالشراكة بين الوزارة واليونيسف ورصدها عن كثب.

العائق:

- تشير البيانات النوعية المستقاة من المخبرين الأساسيين إلى أنّ مقدّمي الرعاية ضمن فئات اللبنانيين والفلسطينيين غالبًا ما ينخرطون في الواجبات المدرسية الخاصة بأولادهم. في المقابل يبدو مقدّمو الرعاية ضمن فئات السوريين أقلّ انخراطًا وتمكينًا. ومن الأسباب المحتملة لتدني مستوى المشاركة: الخلفية التعليمية لمقدّمي الرعاية والحواجز اللغوية المرتبطة بالمنهج الدراسي اللبناني.

التوصيات:

- تقضي التوصية بدعم مقدّمي الرعاية في صفوف السوريين من خلال (أ) التدريب على القراءة والقدرات الحسابية الأساسية، (ب) التعليمات الدقيقة حول الخيارات التعليمية. والهدف من ذلك هو زيادة نسبة مشاركة مقدّمي الرعاية في الواجبات الدراسية لأطفالهم ومساعدتهم على إنجاز فروضهم المنزلية.

11.2.4 حماية الطفل

العائق:

- رغم أنّ التقاليد المحافظة كانت منتشرة من قبل في المناطق الواقعة عند الأطراف في لبنان، إلا أنّ بيانات «الدراسة» تبين بأنّها أصبحت أكثر صرامة وتنتشر على نطاق أوسع. ويشمل هذا الاتجاه ارتفاع وتيرة زيجات الأطفال، وفصل صارم بين الإناث والذكور، وحالات الحمل القسري ضمن فئة السوريين.

التوصيات:

- تتضمّن التوصيات ثلاثة نقاط:
  - إجراء دراسة حول الأسباب الجذرية الكامنة وراء هذا العائق ومعرفة ما إذا كان نتيجة نقل التقاليد الاجتماعية من سوريا إلى لبنان أو تأثير آليات المساعدة السلبية، أو كليهما، أو أي سبب آخر؛ هناك حاجة إلى إجراء مزيد من الدراسات.
  - جلسات حول تنظيم الأسرة تضمّ الأزواج والزوجات معًا بهدف إشراك الرجال وتسهيل الحوار بين الرجل والمرأة. ويوصى بتنظيم هذه الجلسات بالتزامن مع زيارات الرعاية الصحية بعد الولادة.
  - عمل تشاركي ضمن نطاق التواصل من أجل التنمية يتخذ شكل جلسات حوار منفصلة للنساء والرجال. ويمكن عقد الجلسات مع مجموعات من جنسيات مختلطة. والهدف من جلسات الحوار هو البحث في التطلعات والتحديات المتعلقة بنوع الجنس وتغيير المواقف والسلوكيات. ويتعيّن تنظيم الجلسات بطريقة موضوعية وإعدادها بطريقة مختلفة وفقًا لمجموعات الفئات العمرية المختلفة. ومن المفضّل أن تستمر مجموعات الحوار ستة أشهر على الأقلّ.

العائق:

- تظهر البيانات الكمية المستقاة من «الدراسة» أنّ أقلية من النساء يلجأن إلى السلطات الرسمية إذا كان عليهن الإبلاغ عن حادث عنف قائم على النوع الاجتماعي. وتتوزّع نسب النساء اللواتي يبلّغن على النحو التالي: 18% ضمن فئة اللبنانيين، 12% ضمن فئة السوريين المسجلين، 8% فقط ضمن فئة السوريين في التجمعات غير الرسمية، و14% ضمن فئة الفلسطينيين. وعلى الرغم من أنّ هذه النسب ليست مُرضية، إلا أنّ البيانات توضح أنّ أكثرية النساء ضمن كافة الفئات سيبلّغن عن حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى أزواجهن أو فرد آخر من العائلة أو من المجتمع المحلي.

التوصيات:

- تتألف التوصيات من ثلاثة أجزاء:
  - الاستمرار في بناء قدرات السلطات المحلية الرسمية بهدف اتخاذ الإجراءات المناسبة والفعالة للتصدي لحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الحالات الخاصة بحماية الأطفال التي تمّ التبليغ عنها.
  - رفع مستوى الوعي حول الخدمات الرسمية المتوفرة في حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي والحالات الخاصة بحماية الأطفال.
  - وضع حلول قائمة على أساس المجتمع المحلي للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الأطفال، على سبيل المثال، من خلال إطلاق مشاريع رائدة في عكار والبقاع بإشراك زعماء المجتمع المحلي.

العائق:

- **الأكثرية الساحقة من المستطلعين ضمن كافة الفئات لا تعرف** أنّ الحد الأقصى لعدد ساعات العمل للأطفال في اليوم بموجب القانون محدّد بعدد 6 ساعات. ويعتقد معظم المستطلعين أنّه يُسمح للأطفال بالعمل عددًا أكبر من الساعات في اليوم.

التوصيات :

- **تقضي التوصية بتعزيز قدرة إنفاذ قانون العمل، لا سيما فيما يتعلّق بعمليات التفتيش في العمل.**

العائق:

- يعتبر أكثرية المستطلعين (74–86%) من كافة الفئات أنّ التأديب الإيجابي مفيد. وفي الوقت عينه، يعتبر 35% من المستطلعين اللبنانيين و35% من المستطلعين من اللاجئين الفلسطينيين و33% من السوريين المسجلين و43% من السوريين في التجمعات غير الرسمية أنّ الصراخ في وجه الطفل مفيدًا. ويعتبر 21% من المستطلعين في فئة اللبنانيين أنّه من المفيد صفع الطفل أو ضربه على وجهه أو مؤخرته. وتبلغ هذه النسبة بين السوريين المسجلين لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 22%، و30% بين السوريين في التجمعات غير الرسمية، و32% بين اللاجئين الفلسطينيين. وتوحي هذه الأرقام بوجود فجوة بين المواقف المؤيدة للتأديب الإيجابي والممارسات التأديبية.

التوصيات:

- تتضمن التوصيات جزئين:
  - إجراء مزيد من الدراسات تهدف إلى التحقيق في أسباب وجود الفجوة بين المواقف المؤيدة للتأديب الإيجابي والممارسات التأديبية.
  - يجب أن تقدّم جهود التواصل من أجل التنمية الموجهة لمقدّمي الرعاية أمثلة ملموسة وأدوات عملية لطرق التأديب الإيجابي، إلى جانب تعزيز احترام السلامة العقلية والجسدية للأطفال. هذه الجهود تربط بين المجالات ذات الأولوية في الحالات الخاصة بحماية الطفل وحقوق الطفل لأنّ مسألة سلامة الأطفال مشتركة بين الاثنين.

11.2.5 حقوق الطفل

العائق:

- ينتشر الوعي بشأن حقوق الطفل على نطاق واسع. حتى أنّ الأطفال مثلاً يعرفون أنّه لا يفترض بهم العمل أو الزواج في سن مبكرة. ولكنّ هذه المعرفة محدودة. ومع ذلك يعتقد المستطلعون أنّه يُقصد بحقوق الطفل الاحتياجات الأساسية مثل الغذاء والملبس والتعليم، وما إلى ذلك وليس حق الطفل في التعبير والمشاركة والدمج واتخاذ القرارات. ويشير ذلك إلى فجوة في الوعي بين الاعتبار أن للأطفال الحق في الرعاية من جهة والنظر إليهم كأشخاص لهم الحق في الكرامة والسلامة والتعبير عن الذات من جهة أخرى.

التوصيات:

- يوصى بأن تركز برامج اليونيسف في لبنان على الاعتبار الشخصي للأطفال وقدرتهم على التعبير عن الذات والإرادة في صنع القرار. ويعني ذلك مثلاً أن تكون برامج اليونيسف في لبنان التي تستهدف الأطفال تشاركية حتى في مرحلة الإعداد. ويمكن أن يشارك الأطفال في تخطيط أنشطة البرنامج وتنفيذها. وقد يمنح الأطفال فرصة «إسماع صوتهم» والتعبير عن تطلعاتهم.

11.2.6 الإعاقة

العائق:

- تشكّل الإعاقة المجال البرنامجي الذي يحتاج بإلحاح إلى الإجراءات الخاصة بالتواصل من أجل التنمية، بدءًا من بناء القدرات في مجال تحديد الإعاقات بطريقة محترفة. ولا تعرف الأكثرية الساحقة من المستطلعين في كافة الفئات حق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الدمج الاجتماعي. وتكثر الأحكام المسبقة وسط نقص كبير في المعلومات حول الإعاقة. ورغم أنّ ذوي الاحتياجات الخاصة هم من أكثر المجموعات عرضة للإقصاء والعنف، إلا أنّه نادرًا ما يتمّ الاعتراف بهم واستهدافهم في البرامج.

التوصيات:

- تهدف توصيتان إلى التصدي لهذا العائق:

– تدخلات في مجال التواصل من أجل التنمية لبناء القدرات تستهدف الجهات المعنية الداخلية مثل موظفي اليونيسف والوزارات والشركاء. والهدف هو سد الثغرات المعرفية العملية والنظرية، والتركيز على مساعدة الجهات المعنية في إدماج منظور الإعاقة في برامجها. وتتطلب مجالات البرامج المختلفة نُهجًا مختلفة من أجل تحقيق هذا الهدف.

– مستوى العوائق هذا يتطلّب حملة توعية على مستوى كل البلاد تستهدف الجهات المعنية الخارجية. ويجب أن تظهر هذه الحملة قدرات الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية والعقلية وتقدّم أمثلة إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة الذين تمّ دمجهم اجتماعيًا.

العائق:

- تشير بيانات «الدراسة» إلى وجود التباس كبير حول الفرق بين الإعاقات الجسدية والعقلية من جهة، والأمراض العقلية والجسدية من جهة أخرى.

التوصيات:

- لابد أن يتمّ تخصيص جزء من حملة التوعية على مستوى البلاد التي أشير إليها في التوصية السابقة لشرح الفرق بين الإعاقة والمرض في جملة واحدة.

العائق:

- ثمة استعداد أكبر لدمج أي شخص يعاني من إعاقة جسدية مقارنة بشخص يعاني من إعاقة عقلية. أمّا السبب الذي يؤدي إلى هذا التباين بحسب المستطلعين فهو الخوف من أن يصبح الشخص الذي يعاني من إعاقة عقلية عنيفًا.

التوصيات:

- القيام بإجراءات توعية مجتمعية تخلق فرصًا للتفاعل على المستوى الشخصي بين أفراد المجتمع المحلي ذوي الاحتياجات الخاصة وأولئك غير المصابين بأي إعاقة. ويكمن الهدف الأساسي في إفساح المجال أمام الدمج الاجتماعي في المجتمع المحلي.

11.2.7 التواصل من أجل التنمية

العائق:

- حوالي نصف المستطلعات ضمن فئة السوريين المسجلين لم يستخدمن أبدًا الإنترنت. في حين تبلغ النسبة لدى المستطلعين الذكور 38%. وحوالي ثلاثة أرباع المستطلعات ونصف المستطلعين في صفوف السوريين في التجمعات غير الرسمية لم يستخدموا الإنترنت أبدًا. كما أنّ 43% من الذكور و23% فقط من الإناث السوريين

في التجمعات غير الرسمية يستخدمون الإنترنت يوميًا. ورغم أنّ معظم الفلسطينيين يستخدمون الإنترنت يوميًا، إلا أنّ خُمس النساء لم يستخدمن الإنترنت مطلقًا. ومن غير المرجح أن تصل الإجراءات في مجال التواصل من أجل التنمية، التي تستخدم شبكة الإنترنت، إلى المجموعات الأكثر استضعافًا.

التوصيات

- تفضل أغلبية السوريين في التجمعات غير الرسمية تلقي المعلومات حول خدمات توفرها اليونيسف بطريقة شخصية. وتؤكد ذلك البيانات النوعية الصادرة عن المناقشات الجماعية المركّزة مع النساء السوريات. وفي ظلّ وجود نسب كبيرة من المستطلعين ضمن كافة الفئات لا يستخدمون الإنترنت ويطالبون بأن يكون الاتصال بطريقة شخصية، لابد من توجيه كافة جهود الاتصال التي تبذلها اليونيسف في لبنان نحو الجهات المعنية الخارجية.

المراجع

- *Khattab, Lana. 2016. Séances mixtes en couples – Femmes petites commerçantes transfrontalières congolaises et leurs époux. Goma: International Alert.*

ملحق: مؤشرات مختارة مفصّلة حسب النوع الاجتماعي

الصحة

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في تجمعات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يعرفون أنه يجب إحضار الأطفال إلى المرفق الصحي 6 مرات على الأقل لاستكمال اللقاحات الموصى بها مع بلوغ الطفل عامه الأول	الذكور	61%	52%	57%	49%	
	الإناث	73%	59%	55%	38%	
	المجموع	69%	55%	55%	42%	64%
نسبة المستطلعين الذين يؤمنون بأهمية الرضاعة الطبيعية الحصرية	الذكور	95%	94%	95%	95%	
	الإناث	96%	97%	99%	99%	
	المجموع	95%	96%	99%	97%	96%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّ الرضاعة الطبيعية مهمة إلى أن يكمل الطفل 24 شهرًا / أو سنتين	الذكور	41%	63%	79%	59%	
	الإناث	46%	65%	86%	48%	
	المجموع	44%	64%	85%	53%	50%

الجدول 11.2: مؤشرات الصحة حسب النوع الاجتماعي والفئة

المياه والصرف الصحي والنظافة العامة

المياه

مقيمون لبنانيون		الذكور	الإناث	المجموع
ثلاثة مصادر رئيسية لمياه الشرب لأفراد الأسرة	إمدادات المياه المنقولة بالأنابيب	34%	32%	33%
	مياه معبأة	52%	55%	54%
	بئر/ ينابيع محمية	7%	8%	8%

السوريون المقيمون في التجمعات غير الرسمية		الذكور	الإناث	المجموع
ثلاثة مصادر رئيسية لمياه الشرب لأفراد الأسرة	صهاريج نقل المياه	43%	46%	43%
	مياه معبأة	27%	21%	22%
	بئر/ ينابيع محمية	14%	15%	15%

اللاجئون الفلسطينيون المقيمون في المخيمات		الذكور	الإناث	المجموع
ثلاثة مصادر رئيسية لمياه الشرب لأفراد الأسرة	إمدادات المياه المنقولة بالأنابيب	36%	19%	27%
	مياه معبأة	40%	75%	60%
	مياه الأمطار	21%	3%	11%

الجدول 11.3: مؤشر مياه الشرب حسب الفئة والنوع الاجتماعي

النظافة العامة

من أجل تحليل مفصّل للإجابات المتعلقة بالنوع الاجتماعي، يرجى مراجعة الجداول 5.12– 5.13– 5.17– 5.18– 5.22– 5.29 و5.30.

التعليم

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في تجمعات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة مقدّمي الرعاية الذين يعرفون كيفية تسجيل الأطفال في المدرسة الرسمية	الذكور	66%	54%	43%	93%	
	الإناث	67%	61%	36%	90%	
	المجموع	67%	57%	37%	91%	67%
نسبة مقدّمي الرعاية الذين يعرفون بشأن البرامج والأنشطة التعليمية غير الرسمية	الذكور	غير متوفر	4%	0%	26%	
	الإناث	غير متوفر	7%	7%	27%	
	المجموع	غير متوفر	6%	6%	27%	6%
نسبة مقدّمي الرعاية الذين يعتقدون أنّه يتعين أن تبقى الفتيات في المدرسة إلى حين تخرّجهن	الذكور	96%	86%	86%	79%	
	الإناث	97%	89%	81%	77%	
	المجموع	96%	88%	82%	78%	93%
نسبة مقدّمي الرعاية الذين لن يسجلوا أولادهم أبدًا في مدارس رسمية أو في مدارس تابعة للأونروا	الذكور	47%	26%	39%	21%	
	الإناث	50%	28%	48%	8%	
	المجموع	49%	27%	46%	14%	43%
نسبة الأطفال الملتحقين في التعليم الرسمي	الفتيان	93%	62%	45%	83%	
	الفتيات	94%	64%	42%	92%	
	Total	93%	63%	43%	87%	83%

الجدول 11.4: مؤشرات التعليم حسب الفئة والنوع الاجتماعي

حماية الطفل

		لبنانيون مقيمون	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في تجمعات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أن للزواج ما دون سن الـ18 سنة عواقب سلبية ويمكنهم ذكر عاقبة سلبية واحدة على الأقل	الذكور	75%	63%	48%	50%	
	الإناث	77%	66%	62%	71%	
	المجموع	76%	64%	60%	62%	73%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أن المرأة قد تلجأ إلى السلطات الرسمية إذا كانت تريد الإبلاغ عن حادث عنف قائم على النوع الاجتماعي	الذكور	24%	18%	9%	13%	
	الإناث	31%	19%	16%	24%	
	المجموع	28%	19%	14%	20%	17%
نسبة المستطلعين الذين قد يلجؤون إلى السلطات الرسمية في حال أرادوا الإبلاغ عن حالات خاصة بحماية الطفل	الذكور	34%	20%	16%	17%	
	الإناث	37%	24%	14%	32%	
	المجموع	36%	22%	14%	25%	21%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أن خدمات الحماية التي توفّرها وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية للمرأة والطفل مفيدة	الذكور	50%	40%	32%	51%	
	الإناث	51%	38%	52%	62%	
	المجموع	50%	40%	42%	56%	49%
نسبة المستطلعين الذين اعتبروا أنّ مشاركة الأطفال في العنف المسلّح غير مبرّرة في أي ظرف كان	الذكور	93%	94%	95%	83%	
	الإناث	93%	90%	95%	91%	
	المجموع	93%	93%	95%	87%	93%
نسبة المستطلعين الذين يعلمون أنّ الحدّ الأدنى لسن العمل في لبنان هو 18 سنة	الذكور	85%	79%	80%	81%	
	الإناث	87%	69%	57%	72%	
	المجموع	86%	75%	61%	76%	83%

نسبة المستطلعين الذين يعلمون أنّ الحد الأقصى لعدد ساعات العمل للأطفال في اليوم بموجب القانون محدّد بـ6 ساعات	الذكور	4%	3%	2%	4%	
	الإناث	5%	4%	13%	5%	
	المجموع	5%	4%	11%	5%	5%
نسبة المستطلعين الذين يعرفون أنّه من الخطأ ضرب الطفل	الذكور	72%	75%	73%	70%	
	الإناث	69%	73%	62%	66%	
	المجموع	70%	74%	63%	68%	71%
نسبة المستطلعين الذين أظهروا مواقف إيجابية حيال طرق التأديب الإيجابي	الذكور	84%	86%	74%	73%	
	الإناث	86%	87%	83%	73%	
	المجموع	85%	86%	82%	73%	84%

الجدول 11.5: مؤشرات حماية الطفل حسب النوع الاجتماعي والفئة

حقوق الطفل

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في تجمعات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يدركون حقوق الطفل	الذكور	89%	91%	77%	73%	
	الإناث	92%	92%	76%	88%	
	المجموع	91%	91%	76%	81%	90%
نسبة الجهات المسؤولة التي تملك مواقف إيجابية تجاه منع انتهاكات حقوق الطفل	الذكور	95%	94%	95%	99%	
	الإناث	95%	93%	94%	93%	
	المجموع	95%	94%	94%	96%	95%
نسبة مقدّمي الرعاية الذين يعتبرون أنّ الأطفال بحاجة إلى أن يتمّ الاستماع إليهم في المسائل التي تعنيهم	الذكور	84%	81%	87%	90%	
	الإناث	87%	76%	88%	73%	
	المجموع	86%	79%	88%	81%	84%

		بيروت	جبل لبنان	الشمال وعكار	الجنوب	النبطية	البقاع وبعلبك الهرمل	المجموع
نسبة الأسر اللبنانية التي تعلم بوجود البرنامج الوطني لدعم الأسر الأكثر فقرًا	الذكور	38%	31%	25%	34%	21%	31%	31%
	الإناث	20%	22%	28%	39%	11%	25%	25%
	المجموع	27%	26%	27%	37%	15%	26%	27%

الجدول 11.6: مؤشرات حقوق الطفل حسب النوع الاجتماعي والفئة

الإعاقات

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في تجمعات غير رسمية	لاجئون فلسطينيون في المخيمات	المجموع
التعليم						
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية	الذكور	55%	45%	57%	41%	
	الإناث	55%	46%	48%	61%	
	المجموع	55%	45%	49%	52%	53%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الالتحاق برياض الأطفال والمدارس العادية	الذكور	16%	16%	11%	21%	
	الإناث	19%	18%	10%	25%	
	المجموع	18%	17%	11%	23%	18%
العمل						
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه على الشباب ذوي الإعاقة الجسدية العمل	الذكور	70%	35%	39%	49%	
	الإناث	65%	31%	32%	60%	
	المجموع	67%	33%	33%	55%	59%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه على الشباب ذوي الإعاقة العقلية العمل	الذكور	20%	10%	7%	12%	
	الإناث	22%	9%	5%	13%	
	المجموع	21%	9%	6%	12%	18%
الحياة الاجتماعية						
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في المجتمع	الذكور	73%	59%	52%	40%	
	الإناث	69%	53%	47%	51%	
	المجموع	70%	56%	48%	46%	66%

نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المجتمع	الذكور	22%	31%	27%	20%	
	الإناث	27%	36%	14%	19%	
	المجموع	25%	34%	16%	20%	26%
الحياة المجتمعية						
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في الحياة المجتمعية	الذكور	70%	55%	54%	51%	
	الإناث	66%	50%	50%	62%	
	المجموع	68%	53%	51%	58%	64%
نسبة المستطلعين الذين يعتقدون أنّه يتعيّن إشراك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الحياة المجتمعية	الذكور	23%	33%	27%	37%	
	الإناث	27%	38%	14%	37%	
	المجموع	25%	31%	16%	37%	27%
مؤسسات الرعاية						
نسبة المستطلعين الذين يعتبرون أنّه من المقبول أن تضع عائلات الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية أطفالها في مؤسسات الرعاية	الذكور	61%	60%	57%	69%	
	الإناث	59%	56%	46%	63%	
	المجموع	60%	58%	48%	66%	60%
نسبة المستطلعين الذين يعتبرون أنّه من المقبول أن تضع عائلات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أطفالها في مؤسسات الرعاية	الذكور	61%	72%	72%	73%	
	الإناث	62%	66%	77%	74%	
	المجموع	61%	70%	76%	73%	64%

الجدول 11.7: مؤشرات الإعاقات حسب النوع الاجتماعي والفئة

التواصل من أجل التنمية

أنوع البرامج التلفزيونية المفضلة

		المستطلعون – الذكور	المستطلعات –الإناث	المجموع
المسلسلات	مقيمون لبنانيون	31%	62%	50%
	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	34%	55%	45%
	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	48%	50%	50%
	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	37%	70%	56%
	المجموع	32%	61%	49%
الأخبار	مقيمون لبنانيون	46%	19%	29%
	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	49%	25%	38%
	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	32%	24%	26%
	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	41%	9%	23%
	المجموع	46%	19%	30%
الأفلام الوثائقية	مقيمون لبنانيون	10%	7%	8%
	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	3%	2%	3%
	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	2%	0%	1%
	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	1%	2%	1%
	المجموع	8%	6%	7%
برامج الأطفال	مقيمون لبنانيون	1%	4%	3%
	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	6%	9%	7%
	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	9%	10%	10%
	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	4%	9%	7%
	المجموع	3%	6%	4%

البرامج الحوارية	مقيمون لبنانيون	5%	5%	5%
	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	1%	1%	1%
	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	2%	1%	1%
	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	9%	3%	6%
	المجموع	5%	4%	4%
لا يشاهدون التلفزيون	مقيمون لبنانيون	1%	1%	1%
	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	3%	6%	4%
	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	7%	12%	11%
	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	1%	2%	1%
	المجموع	2%	2%	2%

الجدول 11.8: مؤشرات التواصل من أجل التنمية حسب الفئة والنوع الاجتماعي

		مقيمون لبنانيون	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	المجموع
نسبة المستطلعين الذين يستعملون شبكة الإنترنت يوميًا	الذكور	78%	60%	43%	78%	73%
	الإناث	77%	47%	23%	72%	69%
	المجموع	77%	54%	26%	75%	71%
نسبة المستطلعين الذين لم يستعملوا شبكة الإنترنت أبدًا	الذكور	16%	38%	50%	12%	21%
	الإناث	16%	50%	72%	20%	24%
	المجموع	16%	43%	68%	16%	23%
نسبة المستطلعين الذين يستعملون يوميًا وسائل التواصل الاجتماعي	الذكور	79%	64%	60%	81%	76%
	الإناث	76%	61%	46%	74%	74%
	المجموع	77%	63%	49%	77%	75%
نسبة المستطلعين الذين لم يستعملوا وسائل التواصل الاجتماعي أبدًا	الذكور	9%	23%	32%	4%	11%
	الإناث	10%	28%	33%	10%	12%
	المجموع	10%	25%	33%	7%	12%

الجدول 11.9: مؤشرات التواصل من أجل التنمية حسب النوع الاجتماعي والفئة

الوسيلة المفضلة للتواصل من أجل الإعلان عن الخدمات التي تقدّمها منظمة اليونيسف (خيارات متعدّدة)

		المستطلعون الذكور	المستطلعات الإناث	المجموع
الهاتف المحمول / خدمة الرسائل القصيرة	مقيمون لبنانيون	61%	55%	58%
	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	75%	75%	75%
	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	41%	51%	49%
	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	45%	47%	46%
	المجموع	32%	61%	49%
وسائل التواصل الاجتماعي	مقيمون لبنانيون	44%	43%	43%
	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	34%	29%	32%
	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	23%	16%	17%
	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	63%	50%	57%
	المجموع	32%	61%	49%
بطريقة شخصية (من خلال متطوّع في مجال التوعية والتواصل)	مقيمون لبنانيون	24%	26%	23%
	سوريون مسجلون لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	36%	35%	36%
	سوريون مقيمون في التجمعات غير الرسمية	49%	54%	53%
	لاجئون فلسطينيون مقيمون في المخيمات	34%	31%	32%
	المجموع	32%	61%	49%

الجدول 11.10: مؤشرات التواصل من أجل التنمية حسب النوع الاجتماعي والفئة

MALMÖ
UNIVERSITY

9 789953 046181