الجمهورية اللبنانية
مجلس النواب

ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

تعزيز الرعاية وإعادة بناء المجتمعات المحلية: طريق لبنان إلى التعافي

E/ESCWA/CL2.GPID/2024/Policy brief.11

تصوير: Petra Cherfane

الرسائل الرئيسية

1. **إعادة بناء الهياكل الأساسية للرعاية في لبنان:** أدّى الدمار الواسع الذي لحق بهياكل الرعاية الأساسية إلى اختلال كبير في تقديم الخدمات الأساسية. وإذا كان للبلد أن يحقّق التعافي المنشود، من الأهمية بمكان إعادة بناء هذه المرافق، وتعزيزها بما يلبي متطلبات المرحلة المقبلة.

2. **دعم مقدِّمي/ات الرعاية وتلبية احتياجاتهم/ن:** ضاعفت الحرب الأعباء على مقدِّمي/ات الرعاية في لبنان، وبات الكثيرون منهم/ن بحاجة إلى الدعم والرعاية بدورهم/ن. وفي هذا الإطار، لا بدّ من تزويدهم/ن بالمساعدات المعيشية، والدعم العاطفي، وموارد الصحة النفسية، حتى يتمكنوا/ن من الاستمرار في أداء أدوارهم/ن، ومن مساعدة لبنان على التعافي.

3. **إعطاء الأولوية للنازحين/ات واستنهاض روحية تولّي المسؤولية بينهم/ن:** تشتد احتياجات النازحين/ت إلى الرعاية العاجلة، وتتفاقم مع إجهاد طاقات مراكز الإيواء. ولدى العديد من هؤلاء النازحين/ات مهارات قيّمة قد تساهم في الجهود الوطنية للإغاثة والتعافي. ولذا، لا بدّ من إعطاء الأولوية لمراعاة رفاه هؤلاء النازحين/ات، ولإشراكهم/ن في مبادرات الرعاية لتعزيز إمكانات الإغاثة والتعافي.

4. **حماية العاملين/ات في الرعاية الصحية:** من الضروري توفير الحماية للعاملين/ات في الرعاية الصحية المتواجدين/ات على الخطوط الأمامية للحفاظ على خدمات الرعاية خلال فترة الصراع وبعدها.

5. **جعل الرعاية في صُلب التعافي:** جعل الرعاية محوراً لجهود الإغاثة والتعافي والتنمية في لبنان يضمن استدامة هذه الجهود وشمولها للجميع، ما يعزّز مِنعة الأسر والمجتمعات المحلية في البلد.

6. **الاستثمار في اقتصاد الرعاية من أجل مستقبل لبنان:** إعطاء الأولوية للرعاية عامل أساسي لضمان الاستقرار وتحقيق النموّ الاقتصادي في لبنان. والتركيز على اقتصاد الرعاية يبني مجتمعاً شاملاً، ويُعِدُّ البلد لمستقبل محصّن إزاء الصدمات.

مقدمة

اكتسحت تداعيات الحرب الدائرة في لبنان جوانب المجتمع اللبناني كافة، بما فيها اقتصاد الرعاية. وبحلول تشرين الأول/أكتوبر 2024، أوقعت **2,546 قتيلاً وقتيلة**[1] من بينهم **127 طفلاً وطفلة**[2]، و**10,698 جريحاً وجريحة**[3]. كما أجبرت الحرب أكثر من **1.5 مليوناً** من سكان البلد إلى النزوح[4]، من بينهم **400,000 طفل وطفلة**[5]. وشملت الخسائر تدمير **13 مستشفىً** و**130 سيارة إسعاف**[6]، وإغلاق **100 مركز للرعاية الصحية الأولية**[7]، ما حرم شرائح كبيرة من السكان من الحصول على الرعاية الصحية الأساسية. واكتظت مراكز الإيواء، حيث بلغ **908 من أصل 1,095 مأوىً للنازحين/ات الطاقة القصوى**[8]، ما يهدّد بانتشار الأمراض المعدية، وتعقيد احتياجات الرعاية.

وكانت أشد الآثار على النساء اللبنانيات، اللواتي يقدّمن نحو **94 في المائة من رعاية الأطفال غير المدفوعة الأجر**[9]. فبات عليهن الآن تحمُّل أعباء أشد بسبب إغلاق المدارس، ونزوح الأُسر، وارتفاع أعداد الإصابات. وغالباً ما تضطر النساء اللبنانيات إلى الموازنة بين متطلبات تقديم الرعاية ومحدودية فرص الحصول على العمل والدعم. وكانت الأزمة الاقتصادية في عام 2019 قد أثّرت بشدة على قدرة الأُسر على تحمُّل تكاليف خدمات الرعاية المدفوعة الأجر، وأدّت إلى فقدان العديد من العاملين/ات في مجال الرعاية المدفوعة الأجر لوظائفهم/ن. وقد دفع هذا الضغط اقتصاد الرعاية اللبناني إلى شفير الانهيار، ما أثّر على كل من مقدِّمي/ات الرعاية ومتلقِّيها ومتلقياتها.

ورغم أن اقتصاد الرعاية يؤدّي دوراً لا غنىً عنه، كثيراً ما تغفل عنه استجابات السياسة العامة للصراعات. وتولي الحكومات والوكالات الإنسانية الأولوية، غالباً، للاحتياجات المباشرة، مثل الغذاء والأمن، وتركّز على متلقّي/ات الرعاية أكثر ممّا تفعل على مقدِّميها ومقدماتها. لكن، ما لم يُزوّد مقدِّمو/ات الرعاية بأنظمة دعم متينة، ستشتد الضغوط عليهم/ن إلى حد الإرهاق العقلي والعاطفي، فيتفاقم انعدام الاستقرار لدى الأُسر والمجتمعات.

ولذا، لا بدّ من الاعتراف بالدور المحوري الذي يؤدّيه اقتصاد الرعاية من أجل التعافي في لبنان. يضيء موجز السياسة على التحديات الخطيرة التي تواجه اقتصاد الرعاية في البلد جراء الحرب الدائرة، ويقدّم توصيات استراتيجية لتحديد أولويات احتياجات الرعاية في كلٍّ من مراحل الإغاثة المباشرة، والتعافي، واستعادة التنمية على الأجل البعيد. وتلبية هذه الاحتياجات ضروري للغاية من أجل رفاه كلّ مقدِّمي/ات الرعاية ومتلقِّيها ومتلقياتها، وللتعافي المستدام، وللاستقرار الاقتصادي والمساواة بين الجنسين في لبنان.

- **2,546** قتيلاً وقتيلة
- **10,698** جريحاً وجريحة
- **1.5 مليوناً** نازحاً

- **13** مستشفىً مدمّراً
- **130** سيارة إسعاف محطّمةً
- **100** مركز للرعاية الصحية الأولية مغلقاً

تصوير: Sahar Khreiss

1. القضايا الرئيسية في اقتصاد الرعاية أثناء النزاع

ألف.اختلال القدرة على الوصول إلى خدمات الرعاية

ألحق الصراع دماراً كبيراً بالهياكل الأساسية للرعاية الصحية، فخرج عن الخدمة 13 مستشفى، و100 مركز للرعاية الصحية الأولية، و130 سيارة إسعاف. ضيّقت هذه الأضرار من حيّز الوصول إلى الرعاية الصحية، ومن إمكانات تقديم الرعاية للأطفال والمسنين/ات، لا سيّما في المناطق حيث يشتد القتال وتتسع موجات النزوح. وقد كان نظام الرعاية، حتى قبل الحرب، ينوء تحت ضغوط الأزمة الاقتصادية، إلا أن الحرب جعلت الطلب عليه كاسحاً رغم محدودية موارده لتلبية احتياجات الفئات الشديدة التعرّض للمخاطر، مثل الأطفال والمسنين/ات والأشخاص ذوي الإعاقة. واضطر إلى النزوح حوالي 1.5 مليون شخص[10]، من بينهم 191,516 شخصاً يعيشون في 1,095 مأوىً مكتظ، حيث بات 908 من مراكز الإيواء يعمل بطاقته القصوى[11]. ويفاقم هذا الواقع من المخاطر الصحية ويُمعن في إجهاد نظام الرعاية. وفي السابق، كانت هناك 102 جمعية مرخّصة تقدّم الخدمات لنحو 10,000 من الأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أن الصعوبات الاقتصادية أجبرتها على تقليص خدماتها بدرجة كبيرة، ما يؤكد الحاجة إلى الاستجابة العاجلة والمنظمة من أجل إعادة بناء هياكل الرعاية الأساسية في لبنان[12].

باء.أعباء أكبر على النساء

تتولّى النساء اللبنانيات الحصة الأوفى من مسؤوليات رعاية الأطفال غير المدفوعة الأجر، وأدّت الحرب إلى تكثيف الطلب على هذه الرعاية. فتضاعفت المسؤوليات المنوطة بهن بعد إغلاق المدارس، ونزوح الأسر، وتناقَص المتاح من خدمات الرعاية الصحية. وأصبحن، وقد تقلّص حيّز الوصول إلى خدمات الرعاية، مسؤولات عن تعليم أطفالهن في المنازل، وكذلك عن رعاية أفراد الأسرة المصابين/ات والأقارب الأكبر سناً، وتتحمل نسبة كبيرة منهن تلك الأعباء في بيئات النزوح الصعبة، ما يحدّ من فرص انخراطهن في الأعمال المدفوعة الأجر. وتضاعُف الأعباء هذا يعرّض النساء للهشاشة الاقتصادية، ويفاقِم غياب آليات الدعم النظامية أوجه عدم المساواة بين الجنسين، ويدفع المزيد من النساء إلى الفقر، رغم دورهن الحاسم، خلال هذه الفترة الشديدة الوطأة، في إعالة أسرهن والحفاظ على مجتمعاتهن.

191,516 شخصاً يعيشون في 1,095 مأوىً مكتظ

تقليص خدمات 102 جمعية مرخّصة

جيم.ضغوط على الصحة النفسية والعاطفية يعانيها مقدّمو/ات الرعاية

حصيلة الحرب جسيمة على الصحة العقلية لمقدّمي/ات الرعاية. وتثقل عليهم/ن، سواء أكانوا يقدّمون الرعاية مقابل أجر أو من دون مقابل، ضغوط عاطفية جرّاء صدمة النزوح، وفقدان الأحباء، والمضاعفة الهائلة لمسؤوليات تقديم الرعاية التي تفرضها الأزمة. والكرب على النساء أشد، لأنهن يشكّلن غالبية مقدّمي/ات الرعاية، وبات عليهن التوفيق بين حاجتهن إلى استيعاب صدماتهن الشخصية وبين تزايد واجبات تقديم الرعاية، ما يدفع العديد منهن إلى القلق والاكتئاب والإجهاد النفسي. ومع توسّع دائرة النزوح، وإغلاق مرافق الرعاية، ولا سيّما رعاية الأطفال والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة، علاوة على محدودية موارد الصحة العقلية، لا يجد مقدّمو/ات الرعاية الدعم اللازم للحفاظ على سلامتهم النفسية، ممّا يُضعِف قدرتهم/ن على توفير الرعاية الجيدة ويعرّضهم/ن لخطر الإجهاد النفسي.

دال.انعدام الاستقرار الاقتصادي والافتقار إلى التعويض عن أعمال الرعاية

اجتمعت على الأُسر اللبنانية أعباء الأزمة الاقتصادية المتفاقمة مع الدمار الناجم عن الصراع، فأوهنت قدرة العديد منها على تحمُّل تكاليف خدمات الرعاية النظامية، ما ضاعف الاعتماد

على أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر. ويقلّص اتساع رقعة الدمار ودائرة النزوح الوصول إلى خدمات الرعاية، ويضغط على أفراد الأسرة، ولا سيّما النساء، بمزيد من أعباء تقديم الرعاية غير المدفوعة الأجر. كما أدّت الحرب إلى فقدان الوظائف بين العاملين/ات في مجال الرعاية المدفوعة الأجر، ما أمعَن في زعزعة استقرار الاقتصاد، ودفع مقدّمي/ات الرعاية إلى تولّي أدوار لا تلقى اعترافاً اقتصادياً ولا تعويضاً نقدياً عنها. تمثل عاملات المنازل المهاجرات قسماً كبيراً من القوى العاملة في مجال الرعاية في لبنان، وقد بتن معرّضات لمخاطر جمة، فكثيراً ما لا يحظين بالحماية القانونية أو إمكانية الوصول إلى الملاجئ، ما يؤكد الحاجة الملحّة إلى تأمين سُبُل العيش والرفاه لجميع مقدّمي/ات الرعاية. وقد أوجدت الحرب دوامة بات فيها مقدّمو/ات الرعاية، سواء أكانت مقابل أجر أم من دون مقابل، هم أنفسهم/ن متلقّين/ات للرعاية من جرّاء تدهور ظروفهم/ن المعيشية وفقدان استقلالهم/ن الاقتصادي.

هاء. الأثر على نموّ الأطفال وتعليمهم

عطلّت الحرب التعليم لنسبة كبيرة من الأطفال، بمن فيهم **400,000 طفل وطفلة نازح/ة** يفتقر الكثير منهم/ن إلى إمكانية الوصول إلى المدارس ولا يجد إلا فرصاً محدودة لمواصلة التعلّم. وهذه الفجوة التعليمية تحمّل الأُسر، ولا سيّما النساء فيها، مسؤوليات إضافية، حيث يتعيّن عليها تقديم الرعاية والاضطلاع بالتعليم. ويسبّب أي اختلال في استمرارية التعليم النظامي آثاراً بعيدة الأمد على نموّ الأطفال المعرفي والاجتماعي، ويحدّ من الفرص المستقبلية المتاحة للفتيات، إذ كثيراً ما تُخرجهن أسرهن من المدارس للمساعدة في واجبات تقديم الرعاية. وتهدّد هذه الدورة بإدامة الفقر، لأنها تخفّض رأس المال البشري المستقبلي للبلد، وتزعزع مِنعته على الأمد البعيد.

400,000
طفل وطفلة نازح/ة

يسبّب أي اختلال في استمرارية التعليم النظامي آثاراً بعيدة الأمد على نموّ الأطفال المعرفي والاجتماعي

واو. نقص العاملين/ات في مجال الرعاية الصحية

أدّى الصراع إلى نقص حاد في العاملين في مجال الرعاية الصحية، **وقتل من هؤلاء العاملين/ات 94، وأصيب 74** آخرون بجروح، واضطر الكثيرون إلى النزوح أو الفرار بسبب مخاوف بشأن السلامة[13]. وتسبّب فقدان المهنيين/ات المدرّبين/ات بزيادة الضغوط على أفراد الأسرة غير المدرّبين/ات لتولّي مهام معقدة في تقديم الرعاية، من دون أن تكون لديهم/ن لا المهارات المطلوبة ولا الموارد اللازمة. وفاقم تدمير الهياكل الأساسية للرعاية الصحية من التحديات التي يواجهها العاملون/ات المتبقون/ات في هذا المجال، وتعيّن عليهم/ن بذل جهد مضاعف لتلبية احتياجات السكان الجرحى والنازحين/ات ذوي الموارد المحدودة. ولذلك، يمثّل ضمان سلامة العاملين/ات في مجال الرعاية الصحية واستقرارهم/ن عاملاً حيوياً لتحقيق التعافي والحفاظ على نُظُم الرعاية في البلد أثناء فترة الحرب وبعدها.

زاي. الافتقار إلى الدعم المؤسسي وأُطُر السياسات

لا يزال الدعم المؤسسي لمقدِّمي/ات الرعاية في لبنان محدوداً، وقد ثبت أن أُطُر السياسات القائمة غير كافية لتلبية متطلبات الرعاية المتزايدة. ومع وصول عدد **النازحين/ات إلى 1.5 مليوناً**، منهم 191,516 يعيشون/ن في 1,095 ملجأ مكتظ، ووصول 908 من هذه الملاجئ إلى طاقاتها القصوى، شارفت الموارد على النضوب، من دون أن تتوفّر لمقدّمي/ات الرعاية آليات نظامية للدعم. وواجهت الحكومة اللبنانية والمنظمات الإنسانية مصاعب جمة في دمج حلول الرعاية الشاملة ضمن جهود الإغاثة والتعافي. وغياب الهياكل الناظمة للدعم يعرّض مقدّمي/ات الرعاية ومتلقّيها ومتلقياتها لمخاطر كبيرة، حيث لا تتوفر لهم/ن الموارد المالية والاجتماعية والطبية الضرورية.

تؤكد هذه الأزمة

الحاجة الملحّة إلى إطار شامل للسياسات يعالج الثغرات في نظام الرعاية

وقد سلّطت الحرب الضوء على ضعف اقتصاد الرعاية في لبنان، فهو لا يزال يفتقر إلى الهيكليات الناظمة، وإلى التمويل اللازم. وتؤكد هذه الأزمة الحاجة الملحّة إلى إطار شامل للسياسات يعالج الثغرات في نظام الرعاية، ويبني مِنعة شبكة تقديم الرعاية لضمان الدعم المستدام أثناء مرحلة التعافي وبعدها.

2. توصيات استراتيجية على مستوى السياسات

ألف. إعادة بناء هياكل الرعاية الأساسية وتوسيعها

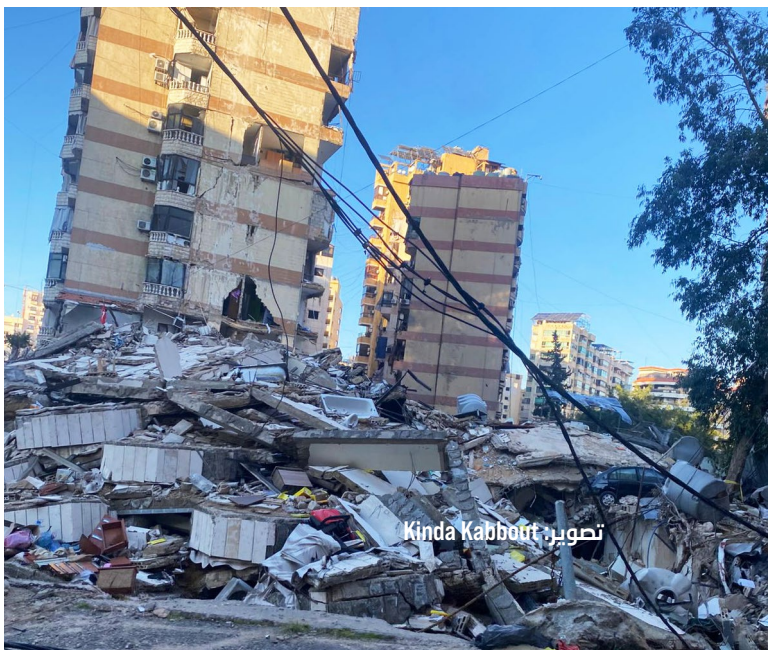
تمثل إعادة بناء هياكل الرعاية الأساسية أولوية قصوى في لبنان. وعلى الجهود المباشرة أن تنصب على استعادة الخدمات الأساسية، مع التركيز على بناء المِنعة في وجه الأزمات المستقبلية. وفي هذا الإطار، من الممكن حشد الدعم الدولي لتمويل إعادة بناء المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية والمدارس ودُور الحضانة، وضمان حصول جميع السكان المتضررين على الرعاية الشاملة، ولا سيّما في المناطق حيث تشتد تداعيات الصراع.

باء. دعم النساء ومقدِّمي/ات الرعاية غير المدفوعة الأجر

يستدعي العبء الهائل الذي تتحمله مقدِّمات الرعاية تدخلات مخصَّصة لهن. ومن الأهمية بمكان تزويد مقدِّمي/ات الرعاية بالدعم المعيشي، وتلبية احتياجاتهم/ن. ومن الضروري إتاحة موارد للصحة العقلية يمكن الوصول إليها لتخفيف الأعباء النفسية التي تترتب على تقديم الرعاية. ويُعَدُّ دعم المشاركة الاقتصادية للمرأة، من خلال إيجاد فرص عمل مرنة، عاملاً حيوياً للحفاظ على سُبُل عيش النساء ودعمهن في تولّي أدوار تقديم الرعاية.

جيم. تعزيز الحماية الاجتماعية للنازحين

يحتاج النازحون/ات في لبنان إلى دعم فوري للحد من الاكتظاظ والحيلولة دون الأزمات الصحية. ويمكن لبرامج الحماية الاجتماعية الموسّعة، بما في ذلك وحدات الرعاية الصحية المتنقّلة والخدمات المجتمعية، أن تساعد في تقديم الرعاية الطبية والنفسية في الملاجئ المكتظة. ويمكن لهذه البرامج، من خلال الاعتراف بمهارات النازحين/ات وقدرتهم/ن على تولّي



تصوير: Kinda Kabbout

المسؤولية، أن تدمج الأفراد النازحين/ات في أدوار تقديم الرعاية، ما يحصن مِنعة المجتمع وقدرته على التعافي على الأمد البعيد.

دال.دمج الرعاية في خطة التعافي الوطنية

لا بدّ لاحتياجات الرعاية أن تأخذ موضعاً محورياً في الجهود الوطنية لتعافي لبنان وإعادة إعماره. وعلى الحكومة اللبنانية وضع استراتيجية شاملة لاقتصاد الرعاية، تضمن إعطاء الأولوية لإعادة بناء خدمات الرعاية، إلى جانب خطط التعافي الاقتصادي الأوسع. ويستلزم ذلك إدماج احتياجات الرعاية في جميع أُطُر الطوارئ والتنمية، بما في ذلك إعادة بناء المدارس ودُور الحضانة والمستشفيات، وإيجاد فرص عمل في قطاع الرعاية لكل من النساء والرجال. وتمثل مرحلة التعافي فرصة فريدة لبناء نظام رعاية أقوى وأكثر إنصافاً، يدعم عودة النازحين/ات، ويحصّن مِنعة لبنان، ويعزّز نسيجه الاجتماعي على الأمد البعيد.

هاء.الاستثمار في اقتصاد الرعاية للمستقبل

يمثل اقتصاد الرعاية استثماراً ذا عوائد جمة لاستقرار لبنان ونموّه في المستقبل. وسيساعد إدماج احتياجات الرعاية في السياسات الوطنية لإعادة الإعمار والتنمية على بناء مجتمع شامل للجميع وقادر على الصمود. ويُرسي تعزيز اقتصاد الرعاية الأساس للتنمية الاجتماعية والاقتصادية على الأمد البعيد، ما يهيئ لبنان بصورة أفضل لمواجهة التحديات المستقبلية.

وقد تُستخدم هذه التوصيات كأساس لتوجيه جهود الإغاثة والتعافي، وللتأكد من إدراج بُعد الرعاية حين تقتضي الأحوال ذلك. وتساعد التوصيات العملية المنحى على تنسيق مساهمات العديد من أصحاب المصلحة، والمتوخى منها آخر الأمر هو تلبية احتياجات كل من متلقّي/ات الرعاية ومقدّميها ومقدماتها، مع استنهاض روحية تحمُّل المسؤولية بين النازحين/ات، والاستعانة بقدراتهم/ن.

3. بالنظر إلى المستقبل: إدماج الرعاية في الإغاثة والتعافي والتنمية

لتلبية احتياجات الرعاية المتعدّدة الأوجه الناجمة عن الحرب الإسرائيلية في لبنان، يوصى باتباع نَهج من ثلاث مراحل، يتماشى مع السلسلة المتصلة التي وضعتها الأمم المتحدة للمراحل من الإغاثة إلى إعادة التأهيل والتنمية[14]. ويتضمن هذا الإطار الرعاية كعنصر أساسي في كل مرحلة، ويشدّد على مشاركة الرجال والنساء على قَدَم المساواة في تصميمه وتنفيذه.

ألف. الإغاثة الإنسانية المباشرة

على الحكومة اللبنانية والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية أن تُدرج احتياجات الرعاية، مثل مجالسة الأطفال، ومرافقة المسنين والمرضى، والمساعدة في مهام التعليم، كعنصر أساسي في جميع تقييمات الاحتياجات وتحاليل الأوضاع التي تتأسّس عليها الاستجابات الإنسانية. ولا بدّ أيضاً من إدراج احتياجات متلقّي/ات الرعاية ومقدّميها ومقدماتها ضمن الخطط الحكومية، بما في ذلك خطة العمل الوطنية الثانية المعنيّة بقرار مجلس الأمن 1325 بشأن المرأة والسلام والأمن.

وفي هذه المرحلة، من الضروري أن يستفيد أصحاب المصلحة، ولا سيّما المنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية، من المساهمات التي قد يقدّمها النازحون/ات، ولا بدّ من إشراك النازحين/ات، حيث يمكن ذلك، في تقديم الرعاية اللازمة، بما في ذلك للأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين/ات والمرضى، حيث قد تكون لدى العديد منهم/ن روحية تحمُّل المسؤولية، والمهارات اللازمة لمساعدة الآخرين والمساهمة في إغاثتهم/ن.

باء. إعادة التأهيل والتعافي

تمثل مرحلة التعافي فرصة لإعادة بناء الهياكل الأساسية الاجتماعية والرعائية بشكل أفضل، وتوسيعها لضمان إتاحة خدمات الرعاية، بالقدر الكافي وبكلفة في المتناول وبجودة مرتفعة وبحيث يمكن الحصول عليها في مختلف مناطق لبنان. وهذا أمر بالغ الأهمية، لأن الرعاية ليست فقط ضرورة لكرامة الإنسان ورفاهه، ولبناء رأس المال البشري، ولكنها أيضاً شرط للتعافي الاقتصادي، لا سيّما وأنها تمثل سبيلاً إلى التغلّب على الحواجز أمام المشاركة الاقتصادية للمرأة. ويمكن لاقتصاد الرعاية أيضاً أن يتيح فرصاً جديدة للرجال والنساء، وأن يسهم في التعافي الاقتصادي.

على الاستراتيجية الوطنية المعنيّة أن

- تدعم المساواة بين الجنسين من خلال التشجيع على التمكين الاقتصادي للمرأة
- التأكيد على أهمية الرعاية في

بناء رأس المال البشري وضمان الرفاه والكرامة للجميع

جيم. التنمية والمِنعة على الأمد البعيد

يجب على لبنان، في إطاره الإنمائي الأوسع، أن يضع رؤية استراتيجية طويلة الأجل، تركّز على الرعاية، وتدمج اعتبارات اقتصاد الرعاية في السياسات العامة. ولا بدّ لهذه الاستجابة الإنمائية أن تشمل خطة توسّع اقتصادي يدعمها التعاون الدولي، ويجب أن تتوخى، في جوهرها، تحصين المِنعة والنموّ المستدام.

وعلى الاستراتيجية الوطنية المعنيّة باقتصاد الرعاية أن تتناول الإصلاحات في الأُطُر القانونية والسياسات العامة، وأن تربط الرعاية بالأهداف الاقتصادية والاجتماعية والصحية. وعلى الاستراتيجية أن تدعم المساواة بين الجنسين من خلال التشجيع على التمكين الاقتصادي للمرأة، والتأكيد على أهمية الرعاية في بناء رأس المال البشري وضمان الرفاه والكرامة للجميع. ويمكن للبنان، من خلال إعطاء الأولوية للرعاية في إطار تعافيه الاقتصادي والاجتماعي، أن يؤسّس لمجتمع شامل للجميع ومُحصَّن إزاء الصدمات، ومهيأ لمواجهة التحديات المستقبلية.

تصوير: Rida Khreiss

الحواشي

1. اليوم السابع، لبنان: استشهاد 150 من العاملين بالصحة وخروج 13 مستشفى عن الخدمة، 15 تشرين الأول/أكتوبر 2024.
2. وزارة الإعلام، تقرير مفصّل للجنة الطوارئ الحكومية عن الشهداء والجرحى وتوزيع المساعدات، 12 تشرين الأول/أكتوبر 2024.
3. اليوم السابع، لبنان: استشهاد 150 من العاملين بالصحة وخروج 13 مستشفى عن الخدمة، 15 تشرين الأول/أكتوبر 2024.
4. وفقاً لتقارير قناة العربية.
5. روسيا اليوم، «اليونيسيف»: حرب لبنان أجبرت أكثر من 400 ألف طفل على النزوح خلال 3 أسابيع، 15 تشرين الأول/أكتوبر 2024.
6. اليوم السابع، لبنان: استشهاد 150 من العاملين بالصحة وخروج 13 مستشفى عن الخدمة، 15 تشرين الأول/أكتوبر 2024.
7. Elnashra، الصحة العالمية: إغلاق 5 مستشفيات و100 مركز صحي في لبنان تضررت بالقصف الإسرائيلي، 12 تشرين الأول/أكتوبر 2024.
8. اليوم السابع، لبنان: استشهاد 150 من العاملين بالصحة وخروج 13 مستشفى عن الخدمة، 15 تشرين الأول/أكتوبر 2024.
9. ESCWA, Empowering women in the Arab region – Advancing the care economy: case study: childcare in Lebanon, 2022.
10. وفقاً لتقارير قناة العربية.
11. اليوم السابع، لبنان: استشهاد 150 من العاملين بالصحة وخروج 13 مستشفى عن الخدمة، 15 تشرين الأول/أكتوبر 2024.
12. الأخبار، جمعيات ذوي الإعاقة تلفظ أنفاسها الأخيرة، 2022.
13. وزارة الإعلام، تقرير مفصّل للجنة الطوارئ الحكومية عن الشهداء والجرحى وتوزيع المساعدات، 12 تشرين الأول/أكتوبر 2024.
14. قرار الجمعية العامة 182/46.

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان

رؤيتنا: طاقاتٌ وابتكار، ومنطقتُنا استقرارٌ وعدلٌ وازدهار

رسالتنا: بشغَف وعزْم وعَمَل: نبتكِر، ننتج المعرفة، نقدِّمُ المشورة، نبني التوافق، نواكب المنطقةَ العربية على مسار خطة عام 2030.

يداً بيد، نبني غداً مشرقاً لكلِّ إنسان.

www.unescwa.org

2400659A