Knowledge to Policy Center K2P

AUB American University of Beirut الجامعة الأميركية في بيروت
Faculty of Health Sciences
Knowledge to Policy | K2P | Center

لبنان ليس جاهزًا لإعادة فتح المدارس: هذه هي الآلية العملية لإعادة فتح المدارس بطريقة آمنة

شكّلت جائحة كوفيد-19 تحديًا لقدرات الأنظمة التعليمية على ضمان استمرارية التعليم، بسبب فرض الإغلاق لفترة طويلة على المدارس والمؤسسات التربوية.

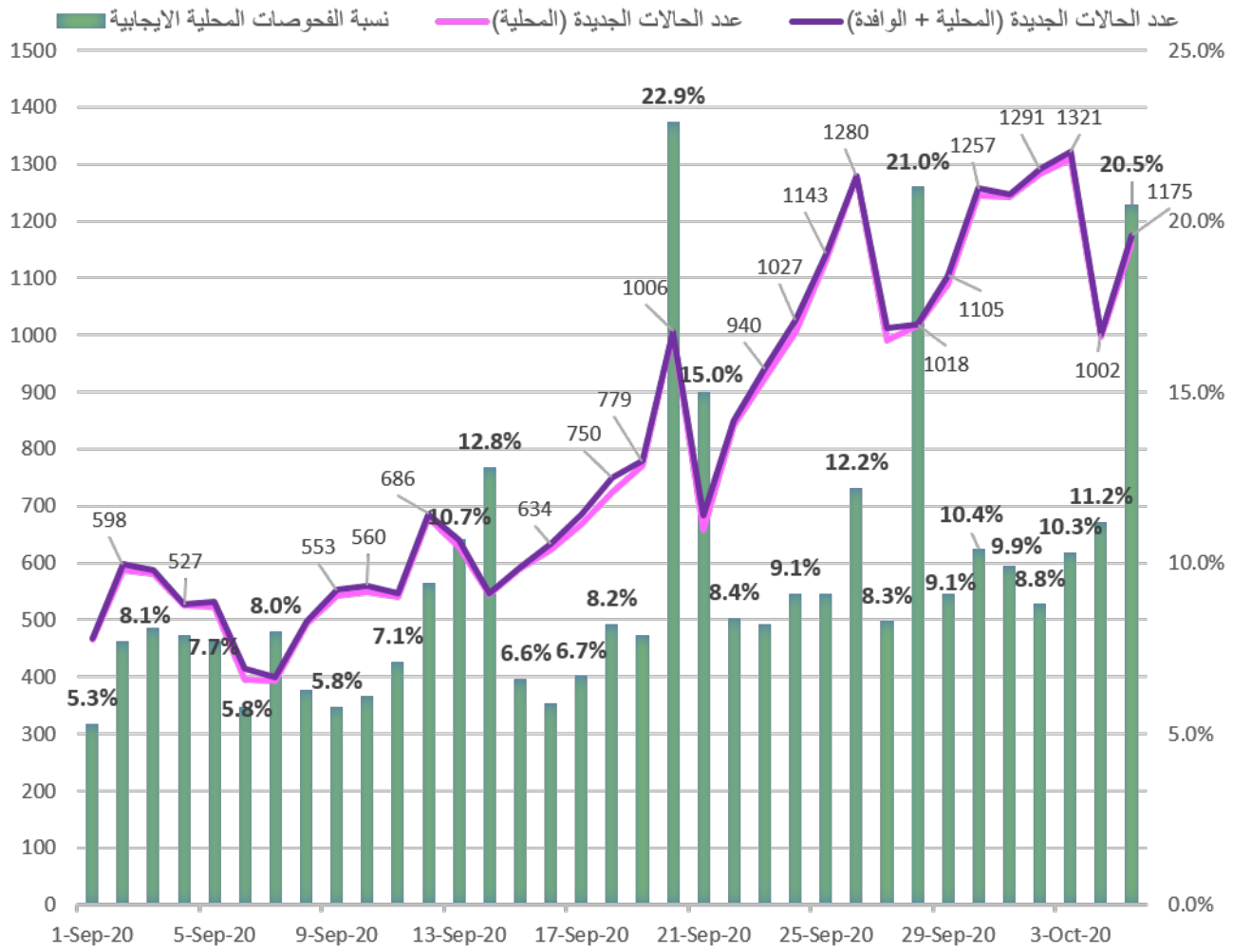
إذا نظرنا إلى الوضع الحالي في لبنان، تكثر المخاوف حول عدم توفر معظم الشروط لضمان سلامة الأطفال والمعلمين والأهل والسيطرة على الوباء ومنع انتقاله الى المجتمع.

K2P POSITION PAPER

وضع كوفيد-19 في لبنان

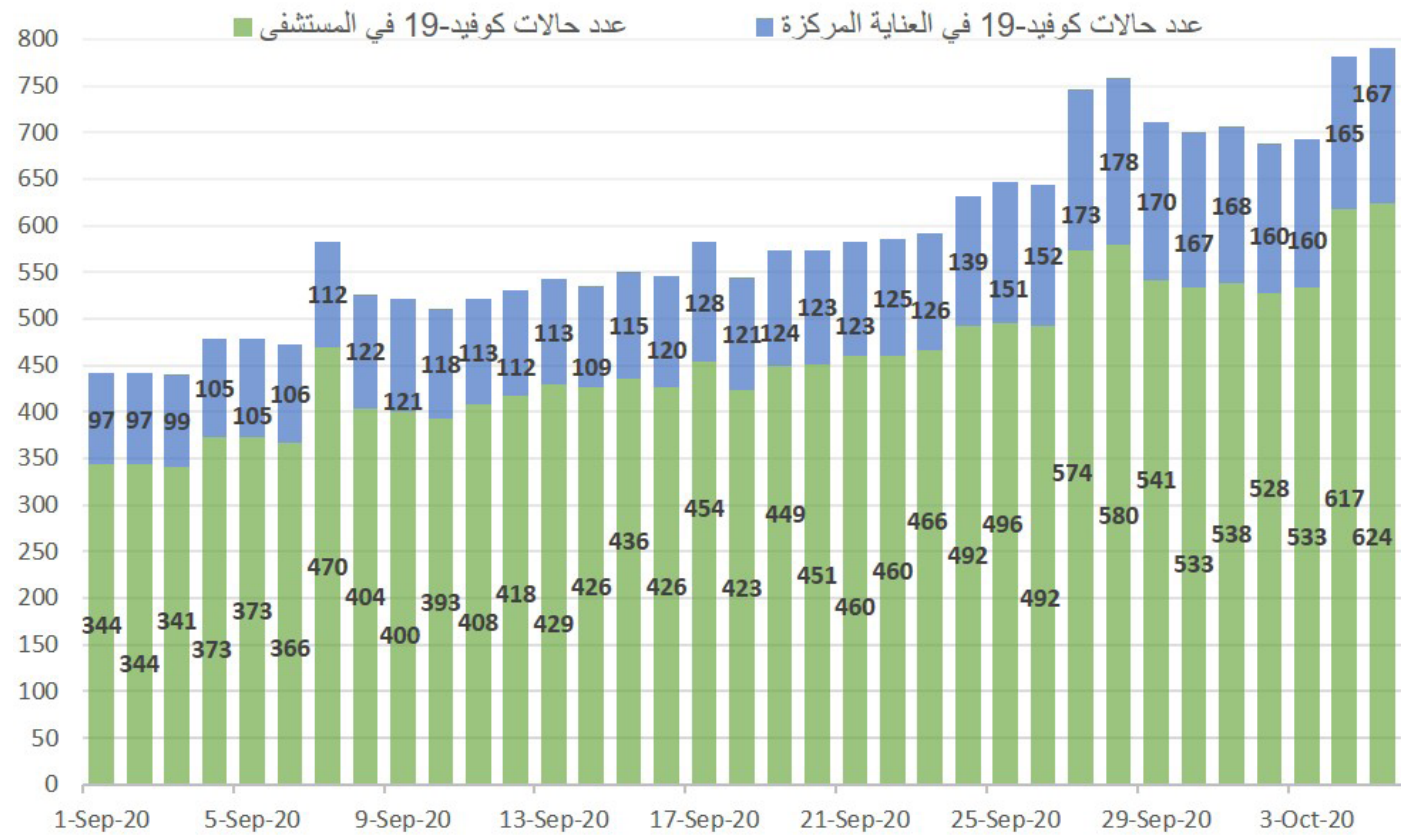
يتزايد عدد الحالات الجديدة اليومية في لبنان بشكل مرعب, مع تسجيل أكبر عدد حالات يومي جديد (1،321 حالة) في الثالث من تشرين الأول (أكتوبر) 2020 منذ بداية الجائحة (البيان 1). في حين أن عدد الحالات الإيجابية من الاختبارات التي أجريت قد تجاوز المستوى الموصى به (أقل من 5٪) طوال شهري أيلول وتشرين الأول، مع ارتفاع كبير في عدد الحالات الإيجابية خلال 20 و 28 أيلول و05 تشرين الأول 2020 حيث وصلت إلى 20.5%. تثير هذه الأرقام مخاوف كبيرة من انتشار الوباء في المجتمع، خصوصاً مع إزدياد الحالات التي لا يمكن تعقبها وغير المعروف مصدرها. يمكن ربط هذه الزيادة المقلقة في حالات كوفيد-19 وانتشاره في المجتمع، إلى تخفيف إجراءات الإغلاق في 27 آب 2020 ؛ عندما قللت الحكومة ساعات حظر التجول وسمحت للشركات (بما في ذلك المطاعم والمتاجر) بإعادة فتح أبوابها.

البيان1: عدد الحالات الجديدة اليومية وعدد الحالات الإيجابية من الاختبارات في لبنان (أيلول-تشرين الأول 2020)



علاوة على ذلك، استمر عدد حالات كوفيد-19 التي تحتاج إلى دخول المستشفى في الزيادة منذ منتصف تموز مع تسجيل أعلى رقم في 6 أكتوبر 2020 (624 شخص تم إدخالهم إلى المستشفى، من بينهم 167 في وحدات العناية المركزة) منذ بداية الوباء (البيان 2). وحتى 5 تشرين الأول 2020، أصبحت أسرّة العناية المركزة المخصصة لكوفيد-19، مشغولة بنسبة 80%. تثير هذه المعدلات مخاوف بشأن قدرة النظام الصحي في لبنان على الاستجابة للضغط المتزايد، خصوصاً أن ثلاث مستشفيات دمرت بالكامل واثنتان تضررتا بشكل كبير نتيجة انفجار مرفأ بيروت في آب 2020. علاوة على ذلك، يتم استيراد ٪80 من الإمدادات الطبية ومعدات الحماية الشخصية المستخدمة في لبنان لمواجهة فيروس كورونا المستجد، وبالتالي، فإن المستشفيات العاملة المتبقية، تعمل حاليًا بالحد الأدنى من المخزون بسبب الأزمة المالية وبسبب تدمير 17 حاوية تحتوي على مواد طبية أساسية في انفجار المرفأ. لذلك، فإن الإجراءات التي سيتم اتخاذها في الأسابيع المقبلة حاسمة بالنسبة لمسار الوباء في لبنان.

البيان 2: مرضى كوفيد-19 في لبنان الذين احتاجوا الى دخول المستشفى



هل يستوفي لبنان الشروط الثلاثة المطلوبة قبل إعادة فتح المدارس؟

نسبة انتشار الوباء في المجتمع قليلة

نظام مراقبة صارم، مُرتكز على الفحوصات وتتبع المخالطين وعزل الحالات

مدى استعداد المدرسة وقدرتها على تنفيذ تدابير الوقاية وفرض تطبيقها والمحافظة عليها

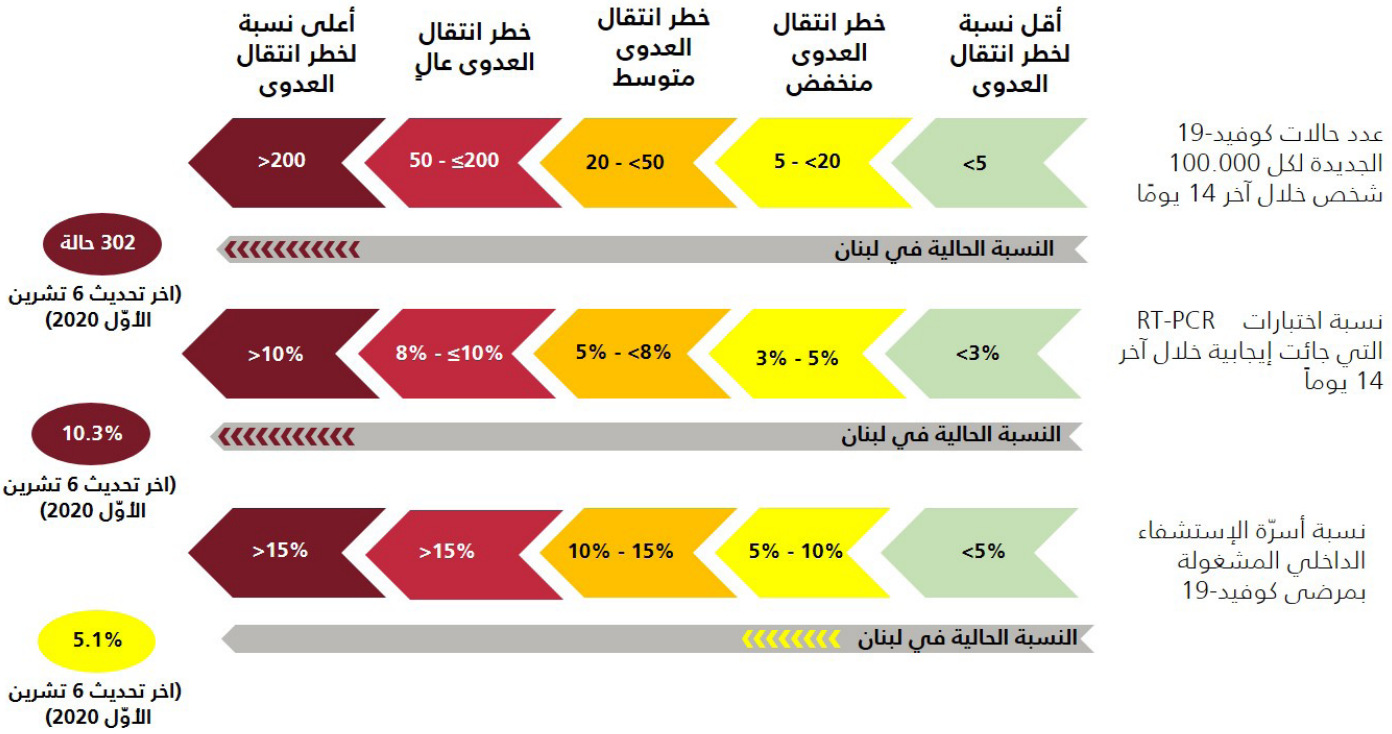
بعد تقييم الوضع الحالي في لبنان، إن هذه الشروط غير متوفرة لضمان سلامة الأطفال والمعلمين والأهل والسيطرة على الوباء ومنع انتقاله الى المجتمع.

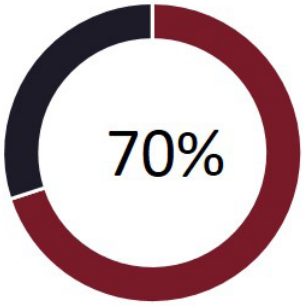
١. نسبة إنتقال المرض في المجتمع

نلاحظ إرتفاع في جميع المؤشرات المتعلقة بنسبة إنتقال فيروس كوفيد-19 في المجتمع في لبنان (البيان 3). على سبيل المثال، تجاوز عدد حالات كوفيد-19 الجديدة لكل 100,000 شخص خلال آخر 14 يومًا, الـ302 حالة في لبنان, مما يشكل أعلى نسبة لخطر انتقال العدوى (بينما المستوى الموصى به هو 20> حالة). وكذلك تجاوز عدد الفحوصات التي جائت إيجابية خلال آخر 14 يوماً الـ 10.3٪ في لبنان (بينما المستوى الموصى به هو أقل من 5٪). فيما وصلت نسبة أسرّة العناية المركزة الخاصة بكوفيد-19 المشغولة في المستشفيات الى الـ 80%.

تم اثبات ارتباط وثيق بين عدد حالات تفشي كوفيد-19 في المدارس ونسبة حدوث حالات كوفيد-19 في المجتمع، ما يؤكد أهمية السيطرة على الوباء في المجتمعات، لحماية البيئة التعليمية.

البيان 3: النسب الموصى بها لمختلف المؤشرات، لتحديد مدى انتقال الفيروس في المجتمع





نسبة أسرّة العناية المركزة الخاصة بكوفيد-19 المشغولة في المستشفيات في لبنان

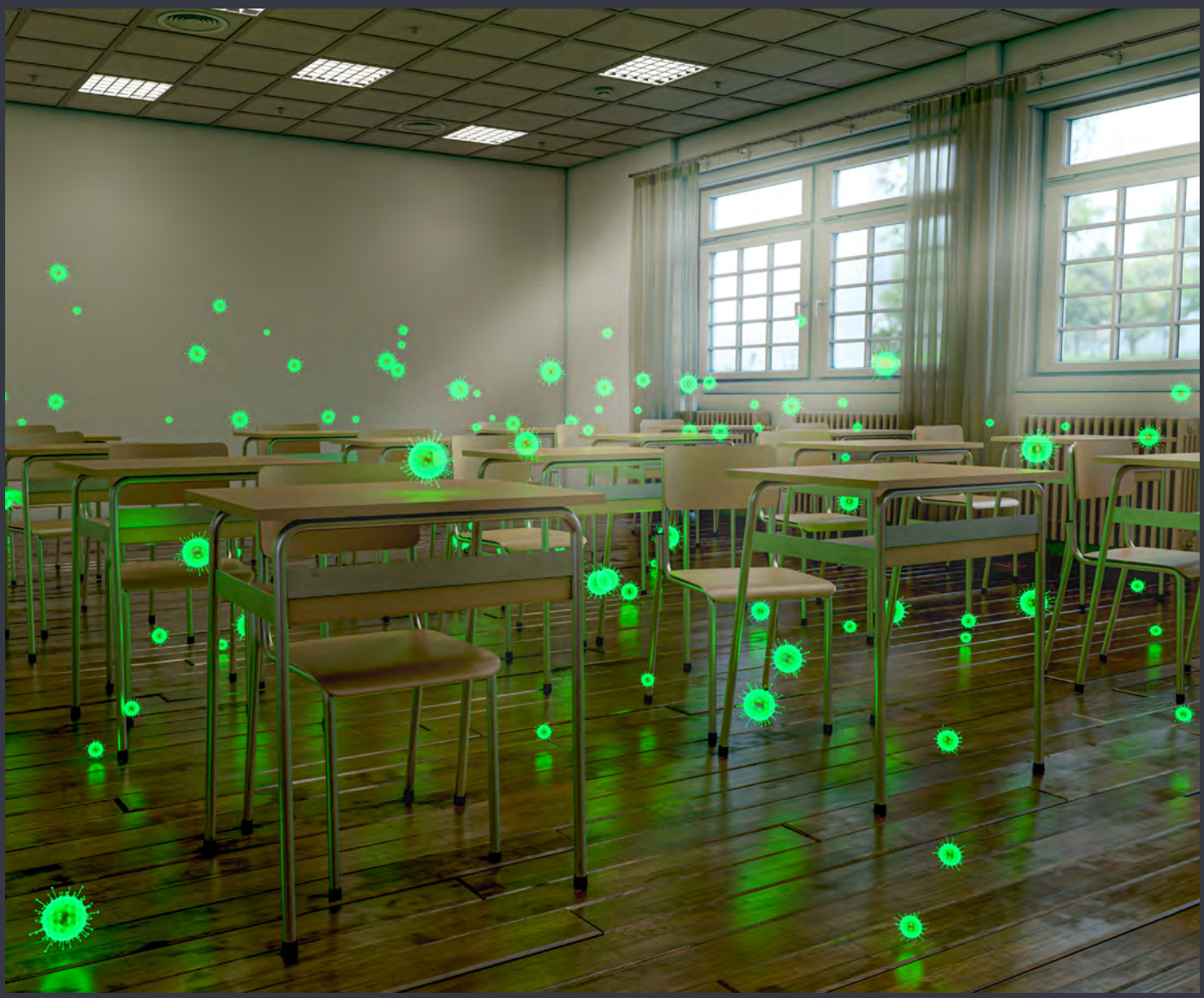
نسبة الأسرّة الخاصة بكوفيد-19 المشغولة في المستشفيات في لبنان

المصدر: بيانات ومؤشرات من وزارة الصحة العامة في لبنان، منظمة الصحة العالمية، ومركز مكافحة الأمراض (Center for Disease Control)

٢. نظام مراقبة صارم، يرتكز على الفحوصات وتتبع المخالطين وعزل الحالات

يمكن أن تشكل إعادة فتح المدارس جزءًا من الاستراتيجية المتبعة للتخفيف التدريجي من الإغلاق إذا تم دمجها في نظام قوي للكشف وتتبع الحالات والعزل على المستوى الوطني، مع المراقبة الدائمة على مستوى المدارس.

زاد عدد الاختبارات التي يتم إجراؤها يوميًا في لبنان على المستوى الوطني من حوالي 5,000 اختبار / يوم في منتصف تموز 2020 إلى حوالي 8,500 اختبار / يوم (متوسط الاختبارات التي أجريت بين 28 آب و 5 أكتوبر 2020). ومع ذلك، فإن هذا الرقم ليس ثابتًا في حيث يمكن أن يكون العدد الإجمالي للاختبارات في بعض الأيام أقل من 4,052 (31 آب) وفي بعض الايام قد يصل إلى 12,648 (3 تشرين الأول).كما ان استراتيجية الفحص تتبع المخالطين والحجر الصحي تحتاج إلى تعزيز، حيث أن نسبة عالية من الحالات غير معروفة المصدر.



٣. مدى إستعداد المدرسة وقدرتها على تنفيذ الوقاية وفرض تطبيقها والمحافظة عليها

- لم يكن هناك تقييم منهجي وواضح حول استعداد المدارس اللبنانية للعودة إلى التعليم وجهاً لوجه، بما في ذلك جهوزيتها لضمان توفير الحد الأدنى من معايير الصحة والسلامة المطلوبة لدعم استراتيجيات التخفيف من كوفيد –19. وبما أن غالبية المؤسسات التعليمية خاصة، تواجه وزارة التربية والتعليم العالي قرارات حاسمة حول كيفية وإلى أي مدى يتم تقييم و تنظيم سلوك المؤسسات التربوية الخاصة. اقترح مركز السيطرة على الأمراض تقييم قدرة المدرسة على الالتزام باستراتيجيات التخفيف الرئيسية، على الأسس التالية:
  - الاستخدام الصحيح للكمامات
  - الالتزام بالتباعد الإجتماعي الى أقصى الحدود
  - ضمان نظافة اليدين واحترام آداب السعال والعطس
  - التنظيف والتعقيم المستمران
  - تتبع المخالطين بالتعاون مع المسؤولين الصحيين المحليين

- تختلف المدارس في لبنان أيضًا في قدراتها المالية وقدرتها على تقديم التعليم عن بعد والالتزام باستراتيجيات التخفيف الرئيسية بمجرد إعادة فتحها أثناء الجائحة. كما أن هناك تباين في جودة التعليم المقدمة في مدارس "النخبة" الخاصة مقارنةً بالمدارس الرسمية أو المدارس الخاصة ذات المستوى المنخفض .أشار رئيس مركز البحث والتطوير التربوي إلى أن المدارس في لبنان ليست جاهزة بكاملها لاستئناف التعليم الشخصي بسبب الافتقار إلى القرار الحازم والقدرة على حل المشاكل، وسوء الخدمات اللوجستية التي من شأنها ضمان بيئة مثالية للطلاب والمعلمين، والتدابير اللازمة.

عدد المدارس في لبنان:

- يوجد في لبنان أكثر من 1600 مدرسة خاصة، بما في ذلك المدارس المجانية وتلك التابعة لمجتمعات دينية مختلفة، وتخدم حوالي 700,000 طالب، ويعمل بها حوالي 59,000 مدرس و 15,000 مدير مدرسة
- يبلغ عدد المدارس الرسمية في لبنان 1،256 مدرسة تخدم 328,000 طالب وطالبة من الفئات ذات الدخل المحدود و 200,000 طالب لاجئ سوري
- يبلغ عدد المعلمين في قطاع التعليم الرسمي / العام 43,500 أستاذ ومعلم – 20,000 منهم موظفين دائمين، فيما يعمل باقي الموظفين على أساس تعاقدي

التحدي الآخر هو الانفجار الهائل الذي هزّ مرفأ بيروت في آب 2020، والذي دمر العديد من المدارس في العاصمة. وبلغت أعداد المدارس التي دُمرت أم تضررت: 92 مدرسة رسمية في بيروت ومحيطها، و67 مدرسة خاصة و 20 معهداً مهنياً رسمياً، بحسب إحصائيات وزارة التربية والتعليم العالي. مما أثر على أكثر من 70,000 طالب و 7600 معلم. من ناحية أخرى، تقدّر اليونسكو أن إعادة ترميم عشرات المدارس المتضررة سيكلف حوالي 22 مليون دولار، وقد أطلقت حملة طارئة لجمع التبرعات. وسيضيف ذلك إلى العبء المالي الحالي على القطاع التعليمي في لبنان.

ما هي الآلية العملية لإعادة فتح المدارس في لبنان بطريقة آمنة؟

يجب أن يكون التخطيط لإعادة فتح المدارس مدروسًا، ضمن إطار يحدد وبدقة، كيف، متى وتحت أي ظروف تم اتخاذ قرار إعادة فتح المدارس، وعلى أي أسس علمية. يجب أن تراعي مسألة إعادة فتح المدارس احتياجات المجتمع. إذ تحمل إعادة فتح المدارس بطريقة متسرعة ودون أي احتياطات، مخاطر على الطلاب وعائلاتهم والمعلمين/الموظفين، حيث يمكن أن يؤدي إلى انتشار الفيروس في المجتمع، ما سيعيدنا الى تطبيق تدابير الإغلاق التام.

يجب على صانعي القرار على المستويين الوطني والمحلي في لبنان النظر في الإجراءات التالية لتمكين إعادة فتح المدارس بشكل آمن:

تقديم إرشادات وطنية واضحة حول معايير اتخاذ القرار بشأن إعادة فتح المدارس

- يجب على الحكومة أن تباشر في وضع معايير شفافة ينبغي تحقيقها قبل إعادة فتح المدارس (أو الشروع في إغلاق المدارس) لخلق مستويات من القدرة على التنبؤ وتمكين التخطيط وتقليل مخاطر تسييس أي قرار, والتواصل مع المجتمع بشأن هذه المعايير. يجب أيضاً تحديد السلطات المعنية وآليات التعاون بين الهيئات والمنظمات المتعددة المشاركة في مجال الصحة العامة والتعليم
- يمكن استخدام المؤشرات التالية لتقييم انتشار الفيروس في المجتمع والمساعدة في اتخاذ القرارات المتعلقة بإعادة فتح المدرسة: (1) التغييرات في أعداد حالات كوفيد-19التي تم تشخيصها حديثًا ، (2) النسبة المئوية للاختبارات الإيجابية لـ كوفيد-19 ، و (3) الحالات الاستشفائية المرتبطة بـ كوفيد-19 ، بما يتضمن إشغال أسرّة العناية المركزة يُقترح النظر في هذه المتغيرات على مدار أسبوعين بدلاً من النظر إلى يوم واحد أو عامل واحد
- يجب أن توفر السياسات الوطنية إرشادات واضحة للتقييم واتخاذ القرار على المستوى المحلي ومن خلالها يمكن تحديد المناطق التي استوفت الحد الأدنى من المعايير المتعلقة بمستويات انتقال كوفيد-19 في المجتمع في الـ 14 يومًا الماضية

إعطاء الأولوية للتدابير التي تقلل انتقال العدوى في المجتمع (لاستيفاء المعايير والنسب الموصى بها قبل إعادة فتح المدارس بطريقة آمنة) من خلال التنفيذ الفعّال لاستراتيجيات السيطرة على كوفيد-19 داخل المجتمع مثل التباعد الاجتماعي، وارتداء الكمامات، والممارسات الصحية، وحظر / تقييد التجمعات الكبيرة.

- تعزيز نظام المراقبة الوطنية وضمان الكشف والعزل المستمرين للافراد المصابين، والذين يظهرون أعراض, كذلك للأفراد المصابين بالعدوى والذين لا تظهر عليهم أعراض (وتتبع وفحص المخالطين بهم بسرعة)
- زيادة الفحوصات المركّزة، بغض النظر عن الأعراض
- إدارة المناطق العالية الخطورة ومنع التجمّعات مع ازدياد عدد حالات كوفيد-19 الجديدة (مثل النوادي الليلية والحانات وأماكن الترفيه والنوادي الرياضية والأماكن ذات التهوية المحدودة بالإضافة إلى الحد من التجمعات الجماعية مثل حفلات الزفاف والجنازات)
- الاستمرار في تطبيق إرشادات التباعد الاجتماعي (على سبيل المثال، الحفاظ على مسافة مترين على الأقل بين الأشخاص، وتجنب وسائل النقل العام في أوقات الذروة، وما إلى ذلك)
- تعزيز الإجراءات الصحية (غسل اليدين) وآداب العطس والسعال وتوفير جل مطهر في الأماكن العامة والخاصة (أماكن العمل ، النوادي الرياضية ، إلخ).
- ضمان استخدام الكمامات في الأماكن العامة من خلال فرض غرامات وعقوبات
- ضمان التواصل المستمر بين المسؤولين الحكوميين والمواطنين لتصحيح المعلومات الخاطئة ونشر رسائل توعوية حول الموجة الثانية والحاجة الماسة للسيطرة على انتقال العدوى في المجتمع لتمكين إعادة فتح المدارس بشكل آمن
- رفع الوعي بانتظام حول التدابير المطلوبة التي يتعين اتخاذها من قبل الأفراد لحماية أنفسهم والآخرين من خلال فعالية استراتيجيات الإتصال (وسائل الإعلام ومنصات التواصل الاجتماعي).
- مع وصول الخدمات الصحية إلى أقصى طاقاتها، وتوقع تجاوز عدد المصابين الذين هم بحاجة الى دخول المستشفى، قدرات وحدة العناية المركزة، من المهم تعزيز دور القطاع الخاص في الاستجابة لـ كوفيد19، مع خطة تشغيلية واضحة للتنسيق بين القطاعين العام والخاص.
- من المهم أيضًا تفعيل نهج الرعاية المجتمعية، والاستفادة من شبكة مراكز الرعاية الصحية الأولية الواسعة والمستوصفات العامة والمختبرات اللامركزية للمراقبة والعزل والإدارة السريرية للحالات الخفيفة، مع إحالة الحالات الأكثر خطورة إلى المستشفيات.

تطوير نظام اتصال مناسب لضمان التواصل المستمر مع المجتمع المدرسي (من معلمين، طلاب وأهل وموظفين) فيما يتعلق بالمستجدات حول فتح / إغلاق المدارس والمبادئ التوجيهية للحد من التعرض لـ كوفيد-19

- إنشاء أنظمة للتواصل بين القطاعات (التعليمية والصحية والاجتماعية والاقتصادية واتحادات المعلمين ولجان الأهل) وإشراك المتحدثين الموثوق بهم من مجموعات أصحاب المصلحة الرئيسيين, بالإضافة إلى استشارة المجموعات المعنية (مثل الأهالي والطلاب والمعلمين) وأخذ مخاوفهم واحتياجاتهم في عين الاعتبار.
- ضمان التواصل المبكر والمستمر، وتوحيد الرسائل بين جميع الأطراف لتجنب إثارة الارتباك وانعدام الثقة
- عرض الأدلة والبراهين العلمية والأساس المنطقي للسياسات والقرارات المتخذة حول فتح / إغلاق المدارس

ضمان حصول جميع المدارس على الخبرة المناسبة في مجال الصحة العامة لتقييم جهوزية المدارس، ووضع اجراءات لضمان صحة الطلاب والموظفين والحفاظ عليها

ان التنسيق والشراكة مع مسؤولي الصحة العامة المحليين (على مستوى المنطقة / البلدية) أمرًا بالغ الأهمية لاستكمال الأنشطة التالية قبل فتح المدارس:

- تقييم جاهزية المدارس لضمان توفير الحد الأدنى من معايير الصحة والسلامة المطلوبة لدعم استراتيجيات التخفيف من كوفيد-19
- تطوير بروتوكول لرصد البيانات المتعلقة بفيروس كوفيد-19 من أجل تمكين (1) تتبع انتشار الوباء في المجتمع و (2) اتخاذ قرارات بشأن التغييرات في استراتيجيات التخفيف في المدارس وفي أي حال قد يكون إغلاق المدارس ضروريًا
- وضع الإجراءات في حالة إصابة الطلاب أو الموظفين بوعكة صحية، أو في حال تمت إصابة أحدهم بفيروس كورونا
- تدريب العاملين في المدارس من أساتذة وطلّاب وإداريين على الوقاية من فيروس كورونا المستجد
- حماية الأفراد الأكثر عرضة للخطر من خلال إجراء تقييم للمخاطر التي قد يتعرض لها المعلمين والموظفين والطلاب المعرضين (مع النظر الى العمر أو الحالات الطبية والأمراض المزمنة والعوامل الأخرى مثل وجود أولياء الأمور الذين تزيد أعمارهم عن 65 عامًا أو الذين يعانون من أمراض مزمنة) ووضع سياسات لحماية صحة الموظفين والمعلمين والطلاب الأكثر عرضة للخطر

نظراً إلى الوضع القائم في لبنان وزيادة عدد الإصابات بفيروس كورونا وعدم تقيد الناس بالتدابير الوقائية، يجب إعادة فتح المدارس بطريقة مرحلية، بحسب الفئات العمرية (على سبيل المثال، الصفوف الابتدائية أو لمجموعات مختلفة من الطلاب) ، أو الموقع الجغرافي (اعتمادًا على نسبة انتشار الوباء في هذه المنطقة) أو تخصيص بضعة أيام في الأسبوع.

- تسمح العودة الى المدارس بشكل تدريجي، الى مراقبة تأثير إعادة الفتح على الإصابات الجديدة محليًا (مقارنةً مع أرقام ما قبل فتح المدارس) أو أقسام أخرى داخل المدارس. أعطت معظم البلدان الأولوية لإعادة فتح المدارس للأطفال الأصغر سنًا ، ولا سيما الحضانات والمدارس الابتدائية، مع اتخاذ تدابير اللازمة.

معالجة أعباء المدارس المالية

- يجب على الحكومة دعم إعادة فتح المدارس من خلال توفير الموارد المادية لتمكينها من تنفيذ مجموعة الاستراتيجيات والتدابير اللازمة لحماية صحة المجتمع المدرسي وتخفيف انتشار كوفيد – 19 فيها. ستحتاج المدارس (بالأخص المدارس الرسمية) ذات البنية التحتية الضعيفة والموارد المحدودة والمكتظة الى دعم مالي إضافي لاستيفاء معايير الصحة والسلامة العامة. حيث قد يكون من الضروري إيجاد حلول مبتكرة للمشاكل الموجودة. يمكن أيضًا الاتصال بالفعاليات المحلية لدعم هذه الجهود من خلال جمع التبرعات أو القروض أو الوصول الى الآليات التي تدعم التدريس والتعليم

مراعاة اوجه الإختلاف القائمة داخل المدارس وكذلك التباينات بين الطلاب والأسر (على سبيل المثال، نقص الموظفين، البنى التحتية لتأمين التعلم عن بعد، الموارد المتوفرة للموظفين والطلاب والأسر, الخ)

- تكييف وتبسيط المناهج الدراسية لتغطية ما خسره الطلاب أثناء فترة الإغلاق ، والتركيز على المواد الأكثر أهمية للتقدم في العام الدراسي التالي.
- توفير المواد التعليمية (مثل الكتب والقرطاسية) خاصة للطلاب من الأسر ذات الدخل المنخفض. وضمان وصول الطلاب إلى الإنترنت أو أجهزة الكمبيوتر أو أجهزة الكمبيوتر المحمولة أو الأجهزة اللوحية حسب الحاجة.
- منح إجازة مدفوعة الأجر للأهل العاملين الذين لديهم أطفال في المنزل بشكل منتظم كجزء من التعلم المدمج.
- عند تطوير المناهج المنقّحة، يجب على المدارس تحديد عدد ساعات التعليم المطلوبة للطلاب لتحقيق الأهداف التعليمية وتحديد ما يمكن تحقيقه بشكل كافٍ من خلال التعليم عن بعد (والذي يتطلب تعليمًا حضورياً). يمكن وضع اعتبارات خاصة للفئات الطلابية التالية ذات الاحتياجات الخاص:
  - الطلاب من ذوي الدخل المنخفض الذين تقل احتمالية حصولهم على خدمة الإنترنت أو الأجهزة الإلكترونية
  - الطلاب من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة، (التي تجعل التعليم عن بعد صعبًا)
  - الطلاب الذين قد لا يكون لدى والديهم خيار البقاء في المنزل
  - الطلاب الذين قد يعتمدوا على المدرسة للحصول على دعم غير أكاديمي (مثل الطعام أو الخدمات الإجتماعية)
  - دعم المعلمين في تطوير نماذج التعليم عن بعد / المختلط وتنفيذ الخطة التعليمية
- التأكد من فهم الأهل/الأولياء والمعلمين للتدريب المقدم لرصد التقدم المحرز في التعليم عن بُعد وتقديم الملاحظات بشأنه

رصد وتقييم الوضع بما في ذلك الوضع الوبائي لكوفيد-19 على المستوى الوطني والمحلي وتكييف القرارات والتدابير حسب الضرورة

Knowledge to Policy (K2P) Center
Faculty of Health Sciences
American University of Beirut
Riad El Solh, Beirut 1107 2020
Beirut, Lebanon
+961 1 350 000 ext. 2942-2943
www.aub.edu.lb/K2P
K2P@aub.edu.lb

Follow us
Facebook: Knowledge-to-Policy-K2P-Center
Twitter: @K2PCenter
Linkedin: AUB-Knowledge to Policy (K2P) Center

Knowledge to Policy Center K2P