

المؤلفون:

- Sarah Baird (Associate Professor, Department of Global Health, George Washington University, Washington, D.C., USA),
- Nicola Jones (Principal Research Fellow, Overseas Development Institute / Director of Gender and Adolescence: Global Evidence (GAGE) Programme, London, UK),
- Nimisha Goel (National Program Officer, Norway India Partnership Initiative, New Delhi, India)
- Rebecca Dutton (DrPH Candidate and Graduate Teaching Assistant, Department of Global Health, George Washington University, Washington, D.C., USA)
- Erin Oakley (Senior Research Assistant, Department of Global Health, George Washington University, Washington, D.C., USA)
- Elizabeth Presler-Marshall (Gender and Adolescence: Global Evidence (GAGE) Programme, London, UK)
- Jennifer Seager (Assistant Professor, Department of Global Health, George Washington University, Washington, D.C., USA)
- Bassam Abu Hamad (Gender and Adolescence: Global Evidence (GAGE) Programme, MENA)
- Sadia Afrose (Post-graduate Student, University of Chittagong, Chittagong, Bangladesh)
- Sarah Alheiwidi (Gender and Adolescence: Global Evidence (GAGE) Programme, Jordan)
- Silvia Guglielmi (Gender and Adolescence: Global Evidence (GAGE) Programme, London, UK)
- Joan Hamory (Assistant Professor, Department of Economics, University of Oklahoma, Norman, USA)
- Anas Ismail (MSc Student, King's Centre for Global Health and Health Partnerships, King's College London, London, UK)
- Agnieszka Małachowska (Gender and Adolescence: Global Evidence (GAGE) Programme, London, UK)
- Khadija Mitu (Associate Professor, Department of Anthropology, University of Chittagong, Bangladesh)
- George Patton (Professor/Director of Adolescent Health Research, University of Melbourne, Melbourne, Australia)
- Sabina Faiz Rashid (Dean and Professor, BRAC James P Grant School of Public Health, Brac University, Bangladesh)
- Maheen Sultan (Senior Fellow of Practice and Head of Gender and Social Development Cluster, BRAC Institute of Governance and Development, Brac University, Dhaka, Bangladesh)
- Tassew Woldehanna (President and Professor of Economics, Addis Ababa University, Addis Ababa, Ethiopia)
- Workneh Yadete (Gender and Adolescence: Global Evidence (GAGE) Programme, Addis Ababa, Ethiopia)

ملخص

لقد ألحقت جائحة "كوفيد-19" آثاراً بعيدة المدى على الناس في كل مكان، ولكن مع تأثيرات متباينة طويلة مسار الحياة. وعلى الرغم من أن الوفيات والمرض مست الأجيال الأكبر سناً بشكل غير متناسب، إلا أنه صار يتضح شيئاً فشيئاً أن المراهقين يواجهون أيضاً عواقب متعددة الأبعاد، يغذيها إغلاق المدارس وتعطيل الخدمات على نطاق واسع.

تستعرض هذه الورقة البيانات الناشئة عن تأثيرات الجائحة على المراهقين، بناءً على تصور الفريق العامل التقني لمفهوم رفاه المراهقين من منظور المجالات الخمسة المتقاطعة. ونستكمل مراجعة البَيِّنَات الثانوية باستنتاجات من البيانات الطولية الفريدة التي جمعها برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: برنامج البيانات العالمية (GAGE) قبل الجائحة وبعدها، عن حوالي 6000 مراهق تتراوح أعمارهم بين 12 و 21 عاماً في بنغلاديش وإثيوبيا والأردن.

وتسلط النتائج التي توصلنا إليها الضوء على التحديات المتعددة والمقاطعة التي يواجهها المراهقون خلال جائحة "كوفيد-19"، لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. فقد فرضت حالات تعطيل المصالحح (لاسيما إغلاق المدارس) إلى جانب الإجهاد المالي، وتزايد التعرض للعنف القائم على السن ونوع الجنس والعزلة الاجتماعية، ضغطاً غير مسبوق على الشباب، مما أثر سلباً على صحتهم البدنية والنفسية. ومن الأهمية بمكان بالنسبة لوضعي السياسات أن الجائحة أدت إلى تفاقم عدم المساواة القائمة - ويبدو أن أضعف المراهقين (مثل اللاجئين والمراهقين المعاقين والفتيات المتزوجات) هم الأكثر تضرراً. في حين أن العديد من المراهقين يجدون طرقاً لمواجهة الوضع (من خلال الاعتماد على دعم الأسرة والمعلمين، والتواصل مع أقرانهم عبر الإنترنت، أو العمل التطوعي)، سيكون فهم كيفية تعزيز مرونة المراهقين بشكل أكثر فعالية - خاصة في سياقات البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل - أمراً بالغ الأهمية لضمان التعافي السريع بعد الجائحة.

وتختتم الورقة بالتوصية بخمسة إجراءات رئيسية لتعزيز رفاه المراهقين، هي التالية:

(1) الاستثمار في حزم تدابير الحماية الاجتماعية المستجيبة للصدمات والتي تأخذ في الاعتبار النوع الاجتماعي والعمر، من خلال الاستفادة من البنية التحتية الحالية للحماية الاجتماعية مع التوسع لتشمل الأسر التي أصبحت ضعيفة حديثاً وإيلاء اهتمام خاص للمراهقين من المجتمعات المتأثرة بالنزوح القسري؛

(2) تعزيز وتوسيع نطاق البرامج التي تدعم ارتباط المراهقين وإحساسهم بالقدرة على الفعل ومرونتهم، بما في ذلك من خلال استشارات الصحة النفسية المجتمعية المصممة حسب العمر، واللبث الإذاعي المجتمعي ودعم الأقران (بما في ذلك عبر الإنترنت)؛

(3) تعزيز مناهج التعلّم المتعدد الوسائط أثناء إغلاق المدارس، بما يشمل تعزيز التفاعلات النشطة بين المعلم والطالب أثناء التعلّم عن بعد، والاستثمار في الخيارات غير التكنولوجية، والمعتمدة على التكنولوجيا البسيطة والتكنولوجيا المتقدمة ودعم العودة الآمنة إلى المدارس.

(4) تعزيز الآليات بما في ذلك خطوط المساعدة الهاتفية والإنترنت، والخدمات المجتمعية، ومجموعات الدعم الاجتماعي التي تراعي احتياجات المراهقين والفوارق المبنية على السن ونوع الجنس، لضمان استمرارية الإبلاغ ونظم الإحالة والبرمجة من أجل التصدي لخطر العنف القائم على نوع الجنس والسن الذي يتعرض له المراهقون أثناء الإغلاق؛

(5) التأكد من أن الاستجابات السياسية الهادفة إلى "إعادة البناء" بعد الجائحة تأخذ في الاعتبار الأصوات المتنوعة والمحددة السياق للمراهقين والمراهقات.