

حماية الأطفال خلال جائحة كوفيد-19 الأطفال والرعاية البديلة

تدابير الاستجابة الفورية



الجهات التي وضعت هذه الوثيقة هي: شبكة
الرعاية الأفضل Better Care Network، وتحالف
حماية الطفل في العمل الإنساني، ويونيسيف.

**Better
Care
Network**


THE ALLIANCE
FOR CHILD PROTECTION IN HUMANITARIAN ACTION

unicef 
for every child



تأثير كوفيد-19 على الأطفال المعرضين لخطر الانفصال
أو الأطفال الذين يعيشون ضمن تدابير الرعاية البديلة



نهج تصميم برامج الاستجابة



الحفاظ على سلامة الأطفال ضمن الرعاية الأسرية



حماية الأطفال الذين يعيشون ضمن ترتيبات الرعاية البديلة



حماية أطفال الشوارع



دعم الشباب الذين تركوا الرعاية وأولئك الذين يعيشون بشكل مستقل



موارد أخرى



مقدمة



تشير الأدلة التي تكونت لدينا من تفشي الأمراض المعدية السابقة إلى أن مخاطر حماية الطفل الموجودة سابقاً في المجتمعات تتفاقم بعد تفشي الأوبئة، كما تظهر مخاطر جديدة على الأطفال نتيجة للوباء ذاته، وكذلك نتيجة للآثار الاجتماعية والاقتصادية لتدابير الوقاية منه والسيطرة عليه. إذ يتعرض بعض الأطفال لخطر متزايد في هذه الظروف، خاصة أولئك الذين لا يتمتعون برعاية والدية أو أسرية، والأطفال المعرضين لخطر الانفصال عن أسرهم، والأطفال الذين يعيشون ضمن تدابير الرعاية البديلة، وأولئك الذين تخرجوا حديثاً من الرعاية البديلة.

تهدف هذه المذكرة التقنية إلى دعم أخصائيي حماية الطفل الممارسين والمسؤولين الحكوميين في استجابتهم الفورية لمخاوف حماية الطفل التي يواجهها الأطفال المعرضون لخطر الانفصال أو الأطفال الذين يعيشون ضمن تدابير الرعاية البديلة أثناء جائحة كوفيد-19. وقد قامت

مجموعة عمل مشتركة بين الوكالات من الممارسين المتخصصين في حماية الطفل ورعايته بوضع هذه المذكرة، وهي تستند إلى المذكرة الفنية: حماية الأطفال خلال وباء فيروس كورونا التي وضعها التحالف لحماية الطفل في العمل الإنساني، والتي تستند بدورها إلى المعايير الدولية والممارسة المتعلقة برعاية الأطفال وحمايتهم¹.



الصورة مقدمة من Unsplash, Argentinian

¹ لقد تم وضع هذه المذكرة التقنية ضمن إطار المعايير الدولية المعمول بها، بما في ذلك اتفاقية حقوق الطفل، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والمبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال، والمعايير الدنيا لحماية الطفل لعام 2019، ولا سيما: المعيار 13: الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم؛ المعيار 16: تعزيز بيئات الأسرة ومقدمي الرعاية؛ المعيار 18: إدارة الحالات؛ المعيار 19: الرعاية البديلة.



تأثير كوفيد-19 على الأطفال المعرضين لخطر الانفصال أو الأطفال الذين يعيشون ضمن تدابير الرعاية البديلة

ويواجه الأطفال الذين يعيشون أصلاً في رعاية بديلة تحديات خاصة:

- **مقدمو الرعاية من الأقارب** قد يحتاج الأجداد و / أو كبار السن في كثير من الأحيان إلى التخلي مؤقتاً عن واجبات الرعاية هذه وذلك بسبب سوء حالتهم الصحية، كما قد يؤدي التأثير المالي للوباء على الأسر الحاضنة إلى التخلي عن الأطفال الذين يحتضنونهم.
 - أما بالنسبة **للأطفال الذين يعيشون في الرعاية المؤسسية** فقد تنشأ المخاطر التي قد تؤثر عليهم من الإغلاق السريع لهذه المؤسسات الإيوائية وإعادة الأطفال إلى العائلات والمجتمعات دون أن يكون لدى هؤلاء الاستعداد المناسب. كما قد تتبع المخاطر أيضاً من البقاء في الرعاية السكنية ضمن مجموعات مما يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالعدوى الجماعية، إذ يكون الأطفال الذين يعيشون في هذه البيئات أكثر عرضة لمخاطر الإصابة بالعدوى بالإضافة إلى كونهم عرضة للإساءة والإهمال والاستغلال.
 - وبعد هذا خطراً كبيراً بشكل خاص على الأطفال ذوي الإعاقة، والذين تزيد احتمالية وجودهم في مراكز الرعاية السكنية، كما قد يكونون في بعض الحالات (بسبب ظروف معينة أو حالات ضعف موجودة مسبقاً، بما في ذلك نقص المناعة) أكثر عرضة للإصابة بوباء كوفيد-19 وأكثر عرضة للتأثر به.
 - أما بالنسبة **للأطفال الذين يعيشون في ترتيبات المعيشة المستقلة** فهم سيكونون في خطر متزايد من العزلة والانفصال عن أقرانهم، وسيفتقرون إلى المال وأشكال الدعم الأخرى لاحتياجاتهم اليومية.
 - وسيشعر بعض الأطفال الذين يعيشون في **الرعاية البديلة**، ممن لا يعجبهم هذا الوضع أساساً، أن الحبس القسري هو أمرٌ لا يطاق. وقد يواجه بعض الأطفال الآخرين الذين تم تخريجهم مؤخراً **من الرعاية البديلة** عزلة اجتماعية شديدة وقد لا يحصلون على الدعم المالي والعملية في هذا الوقت شديد الحساسية بالنسبة لهم.
- وأما **أطفال الشوارع والأطفال اللاجئين والمهاجرين** فسيصبح وصولهم إلى المساعدات والخدمات أكثر صعوبة بسبب عمليات الإغلاق وإغلاق الخدمات الاجتماعية، وحتى أنهم قد يتعرضون للاعتقال والاحتجاز. وقد يُمنع الأطفال اللاجئون والمهاجرون أيضاً من الوصول إلى الخدمات الأساسية بسبب العوائق القانونية أو اللغوية أو الأمنية.

تشير الأدلة التي تكونت لدينا من تفشي الأمراض المعدية السابقة إلى تأثير الوباء على الأطفال والأسر وعلى البيئة المحيطة. حيث يتم خلال الاستجابة لحالات الطوارئ بإغلاق بعض منافذ الخدمات العامة في حين تعتمد بشكل كبير على منافذ خدمات أخرى، والتي غالباً ما تكون تعمل فوق طاقتها مسبقاً. وستتحمل البيئات الأسرية التي تتميز بالفقر أو الموارد المحدودة العبء الأكبر للتدابير المستخدمة للوقاية من كوفيد-19- والسيطرة عليه، مثل القيود المفروضة على الحركة واستخدام وسائل النقل العام، مما يؤدي إلى انخفاض الدخل / العمالة، وإغلاق المدارس، ومحدودية الوصول إلى الخدمات الاجتماعية والدعم، والجوع، والعزلة الاجتماعية. وتزيد البيئات المنزلية عالية التوتر من احتمالية تعرض الأطفال للعنف المنزلي، كما تزيد من النزاعات الأسرية والعنف وتؤدي إلى الاضطرابات المدنية.

من المتوقع أن يزداد عدد الأطفال المعرضين لخطر الانفصال والذين سيحتاجون إلى رعاية بديلة - سواء خلال الأزمة، حيث قد تؤدي تدابير احتواء الوباء إلى انفصال الأطفال عن أسرهم، ونتيجة للأثر الاجتماعي والاقتصادي طويل الأجل لأزمة كوفيد-19- على قدرة الأسر على تقديم الرعاية للأطفال.

وفي معظم الحالات، سيتمكن الوالدان ومقدمو الرعاية الأساسيون الآخرون من الاعتماد على أفراد الأسرة والأقارب الآخرين للتدخل لرعاية أطفالهم؛ إلا أنه في بعض الحالات، ستكون هناك حاجة إلى ترتيبات الرعاية البديلة. ولذا تُعد الجهود المبذولة لرفع قدرة الرعاية الأسرية وأنظمة الحماية الاجتماعية بشكل استباقي أمراً بالغ الأهمية لتعزيز مرونة الأسر ومنع اللجوء غير الضروري إلى المؤسسة "المتضمنة إقامة داخل مؤسسات" أو المؤسسية.



يختلف تأثير الوباء على الأطفال والأسر والمجتمعات باختلاف السياق ومرحلة وحجم الوباء. وبالمثل، تتفاوت قدرات الأنظمة - الأنظمة الحكومية بشكل عام، وأنظمة حماية الطفل بشكل خاص، على التعامل مع تأثير الوباء على الأطفال والأسر.

الصورة مقدمة من Unsplash, Araujo.



نهج تصميم برامج الاستجابة

يُعتبر إشراك ومشاركة جميع أصحاب المصلحة أمراً أساسياً للحفاظ على استمرارية الخدمات للأطفال. إذ يتألف قطاع الرعاية من مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة، بما في ذلك الأطفال والشباب والأسر والحكومات والمجتمع المدني والمناحين وغيرهم. وتجد [عبر هذا الرابط هنا](#) بعض النصائح المفيدة (بالإنجليزية) حول:

- إشراك الأطفال والأسر والأوصياء والمجتمعات، بما في ذلك القادة الدينيين
- العمل عبر القطاعات المختلفة ومع الحكومات
- التعامل مع الجهات المانحة



الصورة مقدمة من Save the Children

الحفاظ على سلامة الأطفال ضمن الرعاية الأسرية

يجب على الحكومات والمجتمع المدني التخطيط لتقديم دعم قوي للأسر والمجتمعات المحلية وذلك لإعطاء الأولوية للحفاظ على سلامة الأطفال ضمن بيئات الرعاية الأسرية. والعائلات هي من تتخذ القرارات حول ترتيبات الرعاية، بينما يساعد موظفو الرعاية الاجتماعية العائلات في تحديد الدعم المطلوب لضمان بقائهم معاً بأمان². وسيطلب تمكين الأسر من التأقلم بأمان تقليل الضغوطات التي يواجهونها، مثل عدم الاستقرار الغذائي والاقتصادي، وزيادة قدراتهم مثل دعم المهارات الوالدية الإيجابية³. كما سيقلل هذا الدعم من خطر الممارسات الضارة مثل عمالة الأطفال وزواج الأطفال والاتجار بهم.

ما يجب فعله لمنع انفصال الأطفال عن الأسرة وحماية الأطفال ضمن ترتيبات الرعاية الأسرية

- توفير المعرفة للعائلات ومقدمي الرعاية والأطفال **عن كيفية منع انتشار كوفيد-19**، بما في ذلك في المواقف التي يصعب فيها الوصول إلى الماء / الصابون، وتوفير الموارد مثل سلال النظافة، وضمان أن تكون المعرفة والموارد متاحة للأطفال و / أو الوالدين من ذوي الإعاقة⁴.
- نشر رسائل شاملة للمجتمع (أي أنها تشمل ذوي الإعاقة) حول الرعاية الذاتية والصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي⁵، وأساليب التأديب الإيجابية⁶، وسلوكيات الأطفال، والأنشطة المنزلية⁷. وانتبه بشكل خاص لضمان وصول الرسائل للأشخاص ذوي الإعاقة.
- ولأن كبار السن يواجهون مخاطر صحية أكبر، احرص على إعطاء الأولوية لأولئك الذين يقومون برعاية الأطفال عند توزيع الدعم أو الموارد⁸.
- يجب تشجيع العائلات ومساعدتهم في التخطيط لمن سيهتم بالأطفال إذا أصيب أحد الوالدين أو مقدمي الرعاية بالمرض، أو في حال توجب عليهم الاعتناء بأحد أفراد الأسرة المرضى، كما يجب تشجيع أفراد الأسرة والأقارب على تقديم الدعم من بعيد باستخدام التكنولوجيا المتاحة⁹.

موارد

- 2 [الدعم الوقائي والاستجابة للأطفال والأسر ومقدمي الرعاية البديلة خلال COVID-19 \(تغيير الطريقة التي نهتم بها\) \(متوفر بالإنجليزية\)](#)
- 3 [ما يجب أن يعرفه الآباء \(اليونيسف\)](#)
- 4 [الأبوة الإيجابية \(إنهاء العنف\) \(متوفر بالإنجليزية\)](#)
- 5 [حماية الأطفال أثناء تفشي الأمراض المعدية \(التحالف\) \(متوفر بالإنجليزية\)](#)
- 6 [كوفيد-19 وحركة الإعاقة \(IDA\)](#)
- 7 [إعتبرات الصحة العقلية خلال جائحة كوفيد-19 \(WHO\)](#)
- 8 [معالجة الجوانب العقلية والنفسية الاجتماعية لكوفيد-19 \(IASC\)](#)
- 9 [التأقلم النفسي أثناء تفشي المرض \(PS Center - IFRCRC\) \(متوفر بالإنجليزية\)](#)
- 6 [الأبوة والأمومة خلال كوفيد 19](#)

7 أنت بطلتي، كتاب مصور للأطفال حول كوفيد 19 (IASC)

8 صحيفة وقائع كوفيد-19- للعائلات التي يرأسها الجدود والعائلات متعددة الأجيال (GU) (متوفر بالإنجليزية)

الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي أثناء تفشي المرض - كبار السن (PS Center - IFRCRC) (متوفر بالإنجليزية)

9 كيف تتحدث مع طفلك عن فيروس كوفيد 19 (اليونيسف)



- يجب إزالة العوائق التي تحول دون الحصول على الدعم عن طريق إزالة الشروط المرتبطة بتقديم المساعدات النقدية، وقم بتعزيز الوصول إلى الأموال خارج مكان إقامة السكان المعتاد¹⁰.
- يجب إعلام الأسر والمعلمين والعاملين في مجال الصحة وغيرهم من العاملين في المجتمع المحلي بكيفية تحديد الأطفال الذين يحتاجون بشدة للحماية والذين يواجهون خطر الانفصال، بما في ذلك الأطفال ذوي الإعاقة، في حال حدوث وفاة أو مرض في الأسرة¹¹.
- قم بالعمل مع قادة المجتمع، بما في ذلك القادة الدينيين، لمكافحة وصمة العار والشائعات حول كوفيد-19- وأولئك المصابين به أو الذين أصيبوا به فعلاً ونجوا منه، وقم بدعمهم لنشر الحقائق الأساسية حول الأعراض وطرق الانتقال، والتعافي منه (باستخدام الراديو، مكبر الصوت أو وسائل التواصل الاجتماعي وما إلى ذلك)¹²
- تحديد وإدراج أطفال وأسر المهاجرين واللاجئين وعديمي الجنسية والنازحين، بما في ذلك الأطفال الذين ليس لديهم وثائق، في الإجراءات الرئيسية ذات الأولوية مثل الوصول إلى الخدمات الصحية للوقاية والعلاج والاختبار وبرامج الحماية الاجتماعية ونشر المعلومات الصديقة للأطفال وآليات الإحالة بما في ذلك الدعم عبر الإنترنت¹³.

الصورة مقدمة من Save the Children



موارد

- ¹⁰ [برمجة النقد والقوائم للحماية الاجتماعية أثناء COVID-19 \(الرؤية العالمية\) \(متوفر بالإنجليزية\)](#)
- ¹¹ [التحليل العالمي السريع للنوع \(IRC\) \(متوفر بالإنجليزية\)](#)
- ¹² [دليل وصمة العار خلال جائحة كوفيد-19.](#)
- ¹³ [التوسع في عمليات الاستعداد والاستجابة لجائحة كوفيد-19 بما في ذلك المخيمات والإعدادات المشابهة للمخيمات \(IASC\) \(متوفر بالإنجليزية\)](#)
- [نصائح IASC السريعة بشأن كوفيد-19- والأطفال المهاجرين واللاجئين والمشردين داخلياً \(الأطفال أثناء التنقل\) \(متوفر بالإنجليزية\)](#)



حماية الأطفال الذين يعيشون ضمن ترتيبات الرعاية البديلة

- عندما تكون الخدمات الاجتماعية مشلولة أو تعمل فوق طاقتها، وعندما تكون هنالك حاجة إلى تدابير العزلة الاجتماعية، فإنه من المهم إعطاء أولوية للدعم لمقدمي الرعاية الأسرية البديلة (مثل مقدمي الرعاية الأقارب وأولئك الذين يتبنون الأطفال أو يكفلونهم ضمن أسرهم)، كما يجب الإبقاء على استخدام الرعاية المؤسسية (ضمن دور الإيواء) في حدودها الدنيا أثناء مرحلة الطوارئ هذه. كما يتأثر مقدمو الرعاية البديلة والموظفون الذين يشرفون على أماكن الرعاية بالوباء، ويتعين وضع استراتيجيات جديدة على وجه السرعة لمعالجة ذلك. ونظرًا لحجم ونطاق هذه الحالة الطارئة، ستكون هناك حاجة متزايدة للرعاية البديلة، ولا سيما الرعاية المؤقتة الطارئة، ويجب أن يكون لدى مقدمي الخدمات خطط عمل جاهزة لتلبية هذا الطلب المتزايد.

ما يجب القيام به لحماية الأطفال الذين يعيشون في ترتيبات الرعاية البديلة:

- ينبغي وضع خطط الطوارئ التي تشمل خدمات الرعاية البديلة من قبل سلطات رعاية الطفل بالشراكة مع مقدمي الخدمات وقادة المجتمع. ويجب أن يأخذ التخطيط في الاعتبار تقلبات حالة الطوارئ ومدتها المحتملة (حتى 18 شهرًا). أما في السياقات التي لا تكون فيها أو لم يعد فيها سلطات معنية برعاية الطفل، فيجب على الممارسين في مجال حماية الطفل العمل مع قادة المجتمع ومقدمي الخدمات، بما في ذلك العاملين المجتمعيين في مجال الصحة والتعليم لوضع مثل هذه الخطط.

وفي حدها الأدنى يجب أن تتضمن هذه الخطط:

- اعداد سياسة واضحة تعطي الأولوية للرعاية البديلة ضمن الأسر ومنع الانفصال بدلاً عن اللجوء إلى الرعاية المؤسسية، وأن يتم تعميم هذه السياسة على مرافق الرعاية الصحية ومراكز الشرطة والمحاكم والمجالس المحلية وهيكل / آليات حماية الطفل المجتمعية.
- ويجب تصنيف خدمات الرعاية البديلة على أنها "خدمات أساسية" ضمن أطر وخطط إدارة الطوارئ الحكومية.
- ويجب أن تتضمن الإجراءات المنقحة لضبط هذه العملية فحص الحالات عن طريق الهاتف أو وسائل الاتصال عبر الإنترنت، وتقييم مدى الضرورة ومدى ملاءمة وضع الرعاية ومنح التصريح لوضع الطفل ضمن الرعاية البديلة ومراقبة هذه الرعاية من قبل سلطات رعاية الطفل.

ويجب وضع قيود أو حظر على وضع الأطفال ضمن مرافق الرعاية المؤسسية بشكل غير منظم أثناء الطوارئ. ويجب أن يُطلب من مقدمي الخدمة إخطار السلطات على الفور إذا تم إحضار طفل إلى مرافقهم دون أن يكون ذلك من خلال الآليات الرسمية لضبط هذه العملية.

ويجب على السلطات المحلية توفير إجراءات عمل قياسية لتلبية احتياجات الرعاية المؤقتة للأطفال المنفصلين عن ذويهم أو الأطفال غير المصحوبين، بما في ذلك إرشادات واضحة بشأن الخطوات التي يجب اتخاذها في حالة أصيب الطفل بالفيروس أو ظهرت عليه أعراض الإصابة وتطلب الأمر أن يبقى في عزلة لفترة معينة. وينبغي إيلاء اهتمام خاص لمنع اللجوء غير الضروري إلى الرعاية المؤسسية استجابة لوباء كوفيد-19، بما في ذلك للأطفال ذوي الإعاقة¹⁴.

يجب أن تصدر سلطات رعاية الطفل أمراً بتعليق إنشاء مرافق رعاية سكنية جديدة، ويجب أن يتم نشر هذا المنع على نطاق واسع مع التوجيهات والرسائل التي تعزز آليات الضبط الحالية أو المعدلة للإحالات الجديدة إلى المؤسسات الحالية.

يجب تصنيف كل مؤسسة رعاية على أنه وحدة قائمة بذاتها لغرض اللوائح / التوجيهات الحكومية للعزل الذاتي ويجب توزيع إرشادات واضحة على جميع مقدمي الخدمة بشأن متطلبات التباعد الاجتماعي، والعزل وتدابير الحجر الصحي في أماكن الرعاية السكنية.

يجب ألا يتم إغلاق مؤسسات الرعاية السكنية بسرعة وبدون خطط رعاية فعالة ودعم مناسب لكل طفل.

ويجب على الحكومات بالشراكة مع الجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل أن تضمن / تؤمن سلاسل التوريد للسلع الأساسية (الغذاء ومنتجات النظافة والأدوية الأساسية / البسيطة) والخدمات التي يصعب الاستغناء عنها (بما في ذلك الخدمات التي يحتاجها بشكل خاص الأطفال ذوي الإعاقة) لمقدمي خدمات الرعاية البديلة في حال تم فرض قيود على الشراء والسفر، أو في حال أصبحت البضائع نادرة ويصعب الحصول عليها من خلال الوسائل العادية.

مورد

¹⁴ COVID-19 وحركة الإعاقة (المؤسسة الدولية للتنمية)



وينبغي إجراء مراجعة للموظفين والعاملين الرئيسيين وتحديدهم، بما في ذلك أخصائي الحالات، بالإضافة لتحديد الموارد الأساسية اللازمة لهذه الفترة من حالة الطوارئ، مع وضع خطط لموظفين مؤقتين بدلاء عن أولئك الذين يحتاجون إلى الحجر الصحي الذاتي، وتوفير أموال مرنة إضافية لسلطات حماية الطفل من أجل تمكين التكيف السريع للأنظمة والخدمات استجابة للأزمة.

يجب تطوير إجراءات عمل قياسية (SOPs) لإعادة دمج الأطفال ضمن أسرهم على نحو منظم ومدروس، وذلك بالنسبة للأطفال الذين يمكن لأسرهم أن تقدم لهم الرعاية، وبالتالي يجب إعطاء الأولوية لإعادة دمجهم مع أسرهم. ويجب أن يتضمن ذلك تسجيل وتوثيق المكان الذي عاد إليه الطفل ومعلومات الاتصال به.

يجب تعزيز قدرات الخطوط الساخنة وخطوط مساعدة الأطفال بحيث تكون متاحة للأطفال والأسر ومرافق الرعاية للإبلاغ عن أي حالة إساءة أو إهمال.

وتشمل الاجراءات الأخرى ذات الأولوية ما يلي:

- يجب أن يتلقى جميع الأطفال ومقدمي الرعاية والموظفين تدريباً على الصحة والسلامة ذي صلة بفيروس كوفيد-19، مع مراعاة جعل الرسائل ملائمة للأطفال وتقديم التدريب بطرق تمكن الأطفال ذوي الإعاقة من الوصول إليه والمشاركة فيه¹⁵.
- يجب أيضاً توفير معدات الوقاية الشخصية الكافية لمقدمي الرعاية الذين يعملون مع الأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة أو أي حالات صحية حرجة أو تعرضوا للفيروس، وكذلك في الحالات التي يوجد فيها أفراد آخرون معرضون للخطر داخل المنزل أو داخل مركز الرعاية.
- يجب تقديم الدعم المادي الإضافي للعائلات التي تقدم خدمات الرعاية البديلة من أقارب وغيرهم، بما في ذلك الدعم المالي والصحي والتعليمي، وذلك نظراً للنفقات الإضافية لرعاية الطفل في وقت الأزمات.



الصورة مقدمة من Unsplash, Dalton.

تحديد وتأمين مصادر الدعم الإضافي بالاشتراك مع السلطات الصحية ذات الصلة لضمان دعم الأطفال الذين تم وضعهم في الرعاية البديلة بالاحتياجات الخاصة في حال كانوا من الأطفال ذوي الإعاقة أو ذوي الاحتياجات الخاصة و / أو ممن يعانون من المشاكل الصحية الذين قد يتأثرون أكثر من غيرهم بـ كوفيد-19، بما في ذلك عندما يكون من الضروري ادخالهم إلى المشفى¹⁶.

يجب على مقدمي الرعاية البديلة مراجعة جميع الحالات التي تم فيها تعليق إعادة دمج الطفل في أسرته. والهدف هو تحديد ما إذا كان لا يزال ممكناً وأمناً المضي قدماً في إعادة دمج الطفل، وإذا كان ذلك يصب في مصلحة الطفل الفضلى، وما إذا كان يمكن تقديم إعادة دمج الطفل في أسرته عن الموعد الذي كان قد تم تحديده قبل وباء كوفيد-19. كما يجب تحديد احتياجات الدعم التي تحتاجها أسرة الطفل وتلبيتها لتمكينها من تقديم الرعاية المناسبة لهذا الطفل.

موارد

¹⁵ 15 إرشادات حول الوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية طويلة الأجل في سياق COVID-19 (منظمة الصحة العالمية) (متوفر بالإنجليزية)

¹⁶ نصيحة بشأن استخدام الأقنعة في سياق COVID-19 (منظمة الصحة العالمية) (متوفر بالإنجليزية)



ويجب أن يتم التواصل مع الأسر التي تقدم أصلاً رعاية بديلة وأيضاً مع أسر جديدة لتحديد ما إذا كانوا على استعداد لرعاية طفل آخر، مع تقديم الدعم المناسب لهم إذا لزم الأمر. وينبغي تحديد أسر حاضنة ذات خبرة سابقة في تقديم الرعاية البديلة وذلك لإيداع الأطفال الذين يواجهون مخاطر خاصة، مثل الأطفال الصغار والرضع، والأطفال والمراهقين الذين تعرضوا للعنف، والأطفال ذوي الإعاقة الذين لديهم احتياجات طبية أو احتياجات رعاية خاصة أخرى، والأطفال المهاجرين واللاجئين الذين لا يمكن لم شملهم مع أقاربهم، وغير ذلك.

يجب أن يتم استخدام طرقاً جديدة لإدارة الحالة وذلك لمراقبة الأطفال الذين تم إعادة دمجهم وذلك نظراً للقيود المفروضة على التنقل والتقارب الاجتماعي.

يجب تسهيل الاتصال والتواصل عن بعد بين الأطفال الذين يعيشون في أسر بديلة أو في مؤسسات رعاية سكنية، بما في ذلك السعي إلى إشراك مقدمي الرعاية في القرارات الرئيسية التي تخص الطفل. يجب بذل كل جهد ممكن لضمان أن تكون وسائل الاتصال في تناول الأطفال ومقدمي الرعاية ذوي الإعاقة

يجب أن يعمل العاملون في مجال حماية الطفل مع قادة المجتمع والعاملين المحليين في مجال الصحة وغيرهم على تحديد الأطفال الذين يعيشون في رعاية أسر بديلة عالية المخاطر. في السياق الحالي، يجب أن تشمل عوامل الخطر أيضاً زيادة تعرض مقدم الرعاية أو الطفل للإصابة بالمرض في حال التعرض للفيروس؛ بالإضافة إلى احتمال انهيار ترتيبات الرعاية بسبب انخفاض قدرة مقدم الرعاية على رعاية الطفل نتيجة لفقدان سبل العيش أو السكن أو فقدان الوصول إلى الخدمات الاجتماعية أو التعرض للوصم أو التمييز.

قم باستخدام التكنولوجيا للتواصل والتنسيق بشكل فعال



يجب على العاملين في مجال الخدمات الاجتماعية إعادة التفكير في نُهج إدارة الحالات - كالتقييم وتحديد المخاطر والدعم والمتابعة من خلال الهاتف العادي أو وسائل الاتصال الافتراضية الأخرى.

قم بإنشاء إجراءات تحقق للإحالات عبر الإنترنت والهاتف، ولتقييم الاحتياجات ومدى ملاءمة الرعاية البديلة، وإجراءات للموافقة على الرعاية المؤقتة ومراقبتها.

قم بتأمين التواصل بين الوالدين / مقدمي الرعاية والأطفال المعرضين في حالة العزل أو الحجر - ويمكن أن تقلل منصات التواصل عبر الإنترنت ومجموعات النقاش عبر تطبيق واتس آب WhatsApp وغيرها من الوسائل الهاتفية الافتراضية بشكل كبير من العزلة.

يجب مراجعة خيارات الإحالة بما في ذلك إلى خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي والموارد المتاحة عبر الإنترنت.

قم بتعزيز قدرات الخطوط الساخنة وخطوط مساعدة الأطفال بحيث تكون متاحة للأطفال والأسر ومرافق الرعاية للإبلاغ عن أي حالة إساءة أو إهمال.

يجب استكشاف استراتيجيات افتراضية (مثل الراديو أو الإنترنت أو التلفزيون) للوصول بشكل خاص إلى العائلات الحاضنة التي تمت الموافقة عليها سابقاً والتي قد لا تشارك حالياً في نظام الرعاية.

يجب تيسير الاتصالات والتواصل عن بعد بين أفراد العائلة. يجب بذل كل جهد ممكن لضمان أن تكون وسائل الاتصال في تناول الأطفال ومقدمي الرعاية ذوي الإعاقة.

يجب إيجاد طرق جديدة للمشاركة في أنشطة التعليم، والأنشطة الترفيهية، والحفاظ على الصحة واللياقة البدنية، واكتساب المهارات الحياتية والأهداف المهنية، وتلقي الخدمات في حالات التقييد والإغلاق.

تأكد من تحديث إجراءات حماية الطفل للتخفيف من أي مخاطر يشكها الاستخدام المتزايد للتكنولوجيا.



بالنسبة للعائلات المعرضة لخطر كبير والتي لا يوجد بها هاتف أو اتصال إنترنت، يجب على العاملين في الحالات الذين لديهم تدابير وقائية مناسبة الاستمرار في زيارة الأسرة باتباع إرشادات وإجراءات الصحة العامة المتفق عليها.

عندما يكون لدى طفل ما احتياجات معقدة، بما في ذلك التحديات العاطفية والسلوكية، ويكون معرضاً أيضاً لخطر الاستغلال، أو يعاني من أزمة معينة، مثل وفاة أحد أفراد أسرته، أو إصابة مقدم الرعاية له بالمرض، فقد يكون هناك حاجة إلى إحالته إلى خدمات مؤتمرات المجموعات العائلية حيثما تكون متاحة. وقد بدأت السلطات المحلية في بعض المناطق بعقد مؤتمرات مجموعات عائلية افتراضية، على سبيل المثال عبر WeChat أو WhatsApp أو Skype أو Zoom، للموافقة على الخطط وترتيبات الرعاية المؤقتة. للحصول على أمثلة للمعلومات حول مؤتمرات المجموعات العائلية.

- في الحالات عالية الخطورة، يجب على أخصائي الحالات ومنظماتهم التأكد، حيثما أمكن، من وجود تواصل منتظم عبر الهاتف أو عبر الإنترنت (على سبيل المثال، ثلاث مرات في الأسبوع)، كما يجب التأكد من أنه يتم تطوير خطط الدعم وخطط الطوارئ مسبقاً¹⁷. يجب وضع الخطط مع مقدم الرعاية والطفل والوالدين وأفراد الأسرة الآخرين. يجب أيضاً مناقشة الخطط مع (والتوافق عليها) مقدماً من قبل مقدمي الرعاية البديلين المحتملين¹⁸.

موارد

¹⁷ [اتخاذ القرارات الأخلاقية في مواجهة كوفيد-19 \(IFSW\)](#) (متوفر بالإنجليزية)

¹⁸ [إرشادات للمراقبة الافتراضية للأطفال خلال كوفيد 19 \(BCN\)](#) (متوفر بالإنجليزية)



الصورة مقدمة من Save the Children

حماية أطفال الشوارع



الصورة مقدمة من Unsplash, Kim.

يعتمد أطفال الشوارع على الخدمات المقدمة من خلال مراكز استقبال لتلبية احتياجاتهم الأساسية. وغالبًا ما يكون وضع الأطفال الصحي ضعيفًا وقد يكونون أكثر عرضة للإصابة بفيروس كوفيد-19¹⁹. علاوة على ذلك، يمكن أن يجد هؤلاء الأطفال أنفسهم عرضة للاعتداء الجنسي والعنف إذا كانوا يعيشون بمفردهم في الشوارع، خاصة في ظل الظروف الحالية، وذلك لأنه قد يغادر الأطفال / البالغون الآخرون الذين يقيمون عادة معهم المناطق الحضرية. كما يكسب العديد من هؤلاء الأطفال أيضًا معيشتهم بأنفسهم، ومن المحتمل أن يواجهوا خسارة في الدخل بسبب تدابير الاحتواء ويحتاجون إلى دعم إضافي من أجل البقاء.

ما يجب القيام به لحماية أطفال الشوارع

- يجب على الحكومات ومنظمات المجتمع المدني ضمان أن يتم تصنيف مراكز الاستقبال والمرافق المماثلة على أنها مراكز خدمات أساسية، وأن تكون مجهزة بمعلومات عن [كيفية منع انتشار كوفيد-19](#)، بالإضافة إلى الخدمات الأساسية مثل الصحة والنظافة والحماية والتعليم والتغذية.
- يجب توجيه الشرطة لضمان عدم اعتقال أطفال الشوارع بسبب عدم عزلهم لأنفسهم، وبدلاً من ذلك، يجب دعمهم بالوصول إلى مراكز الإيواء أو غيرها من المساكن البديلة المناسبة؛ كما يجب دعمهم للحصول على خدمات الصحة وحماية الطفل وخدمات الدعم الأخرى، بما في ذلك من خلال خطوط مساعدة الأطفال²⁰.

الصفحة الرئيسية



مقدمة



التأثير



التحجج



رعاية الأسرة



البديلة الرعاية



أوضاع الشوارع



المغادرين لدور



موارد أخرى



موارد

¹⁹ [الأطفال المرتبطين بالشارع وجائحة كوفيد 19 \(CSC\)](#) (متوفر بالإنجليزية)

²⁰ [ملاحظة فنية: كوفيد 19 والأطفال المحرومون من حريتهم](#)



دعم الشباب الذين تركوا الرعاية وأولئك الذين يعيشون بشكل مستقل

- يواجه الشباب الذين يتخرجون من مراكز الرعاية البديلة (خريجي دور الرعاية) مخاطر كبيرة خلال أزمة كوفيد-19- هذه. فقد يكون بعض الشباب في مرحلة ترك الرعاية البديلة والانتقال إلى العيش المستقل أو إلى مراكز خدمات الكبار في نفس وقت ظهور الوباء. ومن المرجح أن يكونوا من بين الأشخاص الأكثر تأثراً بالوباء على المدى الطويل لأنهم يواجهون بالفعل تحديات كبيرة في الوصول إلى فرص التعليم وسبل العيش والتهميش والوصم على نطاق واسع.
- ما الذي يجب عمله لحماية من يتخرجون من دور الرعاية والذين يعيشون بشكل مستقل
 - يجب على عملي الحالات التواصل مع أكبر عدد ممكن من خريجي دور الرعاية، مع إيلاء اهتمام خاص لخريجي دور الرعاية الذين يعيشون بمفردهم، وإجراء استفسارات أولية للتحقق من حياتهم ورفاههم، وتقييم احتياجات الدعم لديهم وتزويدهم بالمعلومات الأساسية حول الحماية من Covid-19.
 - ويجب على المنظمات إعطاء الأولوية لخريجي دور الرعاية الذين لم يحصلوا على سكن ولما يتمكنوا من الحصول على خيارات سبل كسب العيش، وتزويدهم بالدعم الطارئ المستهدف. ويجب على عملي الحالات العمل مع منظماتهم الأم للتأكد من أن الترتيبات مثل قسائم الشراء متاحة لفئة الشباب وذلك لشراء اللوازم الأساسية للشباب الذين سيواجهون انعدام الأمن المالي والنقدي لتلبية احتياجاتهم اليومية.
- ويجب على المنظمات تمكين وصول هؤلاء إلى خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، بما في ذلك من خلال خدمات دعم الصحة العقلية عبر الإنترنت وتسهيل التواصل المنتظم مع مقدمي الرعاية لهم عبر الهاتف أو عبر الإنترنت.
- ويجب أن يساعد عاملو الحالات الشباب الذين يعيشون بشكل مستقل، وخاصة أولئك الذين يعيشون في سكن جماعي أو ضمن مجموعات، على الاتفاق بشكل جماعي على قواعد أساسية معينة لضمان التنفيذ السلس والفعال لمتطلبات التباعد الاجتماعي والعزلة والحجر.
- وغالباً ما تلعب خدمات المناصرة ومجموعات الدعم المتبادل دوراً حاسماً في تقديم الدعم العملي والتوجيه والإرشاد. ويجب توفير تمويل متزايد لهذه المنظمات لتمكينها من تطوير الدعم عبر الإنترنت والهاتف وتوسيع نطاق وصولها. على سبيل المثال، من خلال مجموعات WhatsApp التي يتم الإشراف عليها، حيث يمكن دعم الشباب لإنشاء "نظام القرين" مع أقرانهم للبقاء على اتصال والتحقق من رفاهية بعضهم البعض وصحتهم وتقديم الدعم عند الضرورة.

موارد أخرى

Better Care Network (BCN): Resource Center on COVID-19 and Children's Care
<https://bettercarenetwork.org/library/particular-threats-to-childrens-care-and-protection/resource-center-on-covid-19-and-childrens-care>

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action:
<https://alliancecpa.org/en/COVID19>

UNICEF:
<https://www.unicef.org/coronavirus/covid-19>

International Disability Alliance (IDA):
<http://www.internationaldisabilityalliance.org/content/covid-19-and-disability-movement>

Early Childhood Development Action Network (ECDAN):
<https://www.ecdan.org/>

COVID-19 Parenting:
<https://www.covid19parenting.com/>

Inter-agency Network for Education in Emergencies (INEE):
<https://inee.org/collections/coronavirus-covid-19>

Global Social Service Worker Alliance (GSSWA):
<http://socialserviceworkforce.org/resources/blog/social-service-workers-mitigating-impact-covid-19>

International Organization for Migration (IOM):
<https://www.iom.int/covid19>

- الصفحة الرئيسية 
- مقدمة 
- التأثير 
- التُّهَج 
- رعاية الأسرة 
- البديلة الرعاية 
- أوضاع الشوارع 
- المغادرين لدور 
- موارد أخرى 

شكر وتقدير

المنظمات والأشخاص التاليين ساهموا في وضع هذه المذكرة الفنية:

Maestral International
The Martin James Foundation
Office of the Special Representative of the Secretary-General on Violence Against Children
Plan International
RELAF
Save the Children
SOS Children's Villages International
UNHCR
UNICEF
World Vision
John Williamson, Children in Adversity, USAID
Joan Lombardi (Early Opportunities)

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action
Better Care Network
Catholic Relief Services
The Centre for Excellence for Children's Care and Protection (CELCIS)
Changing the Way We Care
CRIN
Family for Every Child
Faith to Action Initiative
Hope and Homes for Children
International Disability Alliance
International Organization on Migration (IOM)
International Rescue Committee (IRC)
International Social Service
LUMOS

مع الشكر الجزيل للزملاء في منظمة الصحة العالمية لمراجعتهم لمسودة هذه الوثيقة.

المنظمات التالية صادقت على هذه المذكرة الفنية:

**Better
Care
Network**

CRS
CATHOLIC RELIEF SERVICES

CELCIS Centre for excellence
for Children's Care and Protection

**Changing
THE WAY WE
care** | **CRS** **LUMOS** **Maestral**

CRIN CHILD RIGHTS
INTERNATIONAL
NETWORK

**FAITH to
ACTION
INITIATIVE**

Family
for every child

**hope and homes
for children**

**International
Disability
Alliance**

ISS International Social Service
Service Social International
Servicio Social Internacional

LUMOS
Protecting Children. Providing Solutions.

Maestral.

**Martin James
FOUNDATION**
Registered Charity Number: 17064

RELAF
Por el derecho a vivir
en familia y con salud

Save the Children

**SOS CHILDREN'S
VILLAGES
INTERNATIONAL**

THE ALLIANCE
FOR CHILD PROTECTION IN HUMANITARIAN ACTION

unicef
for every child

**OFFICE OF THE SPECIAL REPRESENTATIVE OF
THE SECRETARY-GENERAL ON
VIOLENCE
AGAINST
CHILDREN**

World Vision