رسائل للحكومات
تنسيق حماية الأطفال خلال استجابة كوفيد-19

إن جائحة كوفيد-19 هي حالة طوارئ صحية عامة لها تأثيرات مباشرة وغير مباشرة متعددة على حماية الأطفال ورفاههم ونمائهم على المدى القصير والطويل. فعلى سبيل المثال، يشكل إغلاق المدارس وتقييد الحركة والتقليل من الأمن الغذائي ودخل الأسرة مخاطر تهدد حياة الأطفال، ويشمل ذلك التعرض للعنف والاستغلال والإساءة والانفصال الأسري وآليات التكيف الأسرية الضارة، مثل زواج الأطفال وعمالة الطفل الخطرة.

وبالتالي، فإن تدخلات حماية الطفل هي تدخلات منقذة للحياة بالنسبة الأطفال. ويجب أن تتضمن خطط التأهب والاستجابة لجائحة كوفيد-19 خدمات الحماية للأشخاص الأكثر ضعفاً لضمان أن تكون تدخلات الحماية المنقذة للحياة متوفرة للأطفال وأسرهم ويسهل وصولهم إليها.

يعد اتباع نهج على مستوى الحكومة ككل والتنسيق مع الوزارات التنفيذية ذات الصلة أمرًا بالغ الأهمية لضمان اتباع نهج شامل متعدد القطاعات يضمن حماية الأطفال في جميع مجالات حياتهم.

ويجب أن تكون جميع الإجراءات لحماية الأطفال في استجابات كوفيد-19 متسقة مع المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني؛ كما يجب أن تحرص الاستجابة على مشاركة الأطفال، ويجب أن تكون شاملة، أي تراعي الجنس والعمر والإعاقة وغيرها من العوامل.

كما يجب دمج الحماية من الإساءة الجنسية والاستغلال الجنسي (PSEA) في استجابة كوفيد-19، بما في ذلك ضمان الوصول الآمن إلى جميع الخدمات وقنوات الإبلاغ الملائمة للأطفال والتي تحفظ السريّة. لمزيد من التفاصيل، راجع مذكرة IASC الفنية المؤقتة حول PSEA خلال استجابة كوفيد-19.

مخاطر عدم إعطاء الأولوية لتدخلات حماية الطفل خلال جائحة كوفيد 19

- ترك حالات حماية الطفل عالية الخطورة دون متابعة أو خطط انتقالية.
- عدم الاهتمام بحالات حماية الأطفال الجديدة أو عدم إحالتها بشكل مناسب.
- اغفال مخاطر حماية الطفل التي لا تكون ظاهرة في الغالب، مثل الاعتداء الجنسي أو العنف الجسدي أو الإهمال، وستتفاقم هذه المخاطر في ظل عدم وجود طاقم حماية متخصص لتقديم المتابعة والمراقبة المنتظمة.
- تعرض المزيد من الأطفال للخطر، مثل أولئك الذين يعيشون في الشوارع، أو أولئك الذين انفصلوا عن أسرهم بسبب المرض أو بسبب التدابير التي تتعلق بكوفيد 19، مثل الحجر الصحي أو القيود المتعلقة بالسفر.
- قطع التمويل العام عن الخدمات الاجتماعية، ويتم تقليل الوصول إلى الخدمات بشكل كبير (على سبيل المثال، لا يتم تكييف الخدمات لتوفير الدعم عن بعد للأطفال المحصورين في المنازل).

رسائل محددة

1. *إعطاء الأولوية لحماية الأطفال*

- يجب على الحكومات تصنيف القوى العاملة في مجال الخدمة الاجتماعية بأنهم موظفين أساسيين خلال تفشي كوفيد-19، مما سيسمح لهم بمواصلة تقديم الدعم المنقذ للحياة للأطفال والأسر.

- تكييف البرامج الحالية بناءً على قيود الوصول، على سبيل المثال تعزيز خطوط مساعدة الأطفال، والرسائل الإذاعية، وآليات تفقد أحوال الأطفال المعرضين للخطر عن بعد، إلخ.

- إعطاء الأولوية لخدمات حماية الطفل، بما في ذلك الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، وإدارة الحالات، وخدمات الرعاية البديلة والمراقبة، وخطوط مساعدة الأطفال، وغيرها من الخدمات الأساسية، من بين الخدمات الحيوية لكي تتمكن هذه الخدمات بالغة الأهمية من الاستمرار.

- دعم العاملين في مجال حماية الطفل لكي يحافظوا على دعمهم للأطفال والأسر المعرضين لمخاطر العنف والإساءة والاستغلال، ولكي يكيفوا هذا الدعم بحيث يتم إعطاء الأولوية للحالات حسب مستوى الخطر (مثل الحالات عالية ومتوسطة ومنخفضة المخاطر) وتحديد الإجراءات اللازمة والمناسبة لكل مستوى من المخاطر. راجع الصفحة الثانية من مثال دليل إدارة حماية الطفل في لبنان كوفيد-19. دليل إدارة الحالة على المستوى العالمي قادم.

- التعاون مع منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص لسد الفجوات في التمويل ونقص القوى العاملة في الخدمة الاجتماعية

- يجب أن تعمل السلطات ذات الصلة والوزارات التنفيذية مع منظمات ومؤسسات حماية الطفل على مختلف المستويات من خلال توفير منصة تنسيق لتعظيم الموارد الجماعية وتحسين الكفاءة والجودة الشاملة للاستجابة.

2. *الأطفال المعرضين للخطر في الحجر الصحي أو العزل*

- وضع البروتوكولات والخطط لعزل أو حجر الأطفال المرضى على نحو يمكّنهم من تلبية احتياجاتهم الجسدية والنفسية المستمرة خلال كوفيد-19. دعم البروتوكولات التي تسمح للوالدين بالبقاء مع الأطفال المرضى حيثما أمكن ذلك.

- عندما يتم فصل الأطفال مؤقتًا عن مقدمي الرعاية الأساسيين ، يجب دعم الاتصال المنتظم بين الطرفين من خلال المكالمات الهاتفية ورسائل الفيديو ، وما إلى ذلك.

- ضمان خيارات الرعاية البديلة القائمة على الأسرة للأطفال الذين يخضع مقدمو الرعاية لهم للحجر الصحي، مع جعل الرعاية المؤقتة غير القائمة على الأسرة (مثل مجموعات صغيرة في البيوت أو مراكز الرعاية المؤقتة) هي الملاذ الأخير.

- ضمان إعطاء أولوية الدعم الفوري للأطفال الذين يعيشون مع أو يقدمون الرعاية للأشخاص المسنين أو الأشخاص الذين يعانون من مرض شديد أو إعاقات.

3. *صحة وسلامة الموظفين*

- تزويد أخصائي الحالات والأخصائيين الاجتماعيين بمعدات الحماية اللازمة والتدريب على تخفيف المخاطر لمواصلة تقديم الخدمات الأساسية ***بأمان***، وذلك لدعم رعاية الأطفال وحمايتهم في المجتمعات.

- وضع إرشادات العدوى والوقاية والسيطرة (IPC) خاصة بأخصائيي الحالات لضمان صحة وسلامة الأطفال / مقدمي الرعاية وأخصائيي الحالات والمتطوعين المجتمعيين.

- حدد طرقًا لإنشاء شبكات أو مساحات افتراضية جديدة حتى يتمكن الأخصائيون الاجتماعيون من الوصول إلى المعلومات والدعم شبكات الأقران وغيرهم، وزودهم بالتكنولوجيا والمعدات اللازمة للقيام بذلك.

4. *التعاون متعدد القطاعات*

- تعزيز الرسائل المتسقة والدقيقة حول كوفيد-19 وطرق التخفيف من المخاطر التي يتعرض لها الأطفال (على سبيل المثال، تعزيز رسائل الأبوة والأمومة الإيجابية، وكيفية الحد من مخاطر انفصال الأسرة، وما إلى ذلك) من خلال تنسيق الرسائل بين حماية الطفل ، والعنف القائم على النوع الاجتماعي ، والصحة العقلية، والجهات الصحية.

- تحديث وتعزيز مسارات الإحالة متعددة القطاعات بحيث تعكس ***ما استجد أو تغيّر*** من خدمات أو موارد الصحة والتعليم والصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي وغيرها.

حقوق الصورة:
UNICEF / UN0339412 / Frank D ©

التعلم وتبادل الخبرات

التعلم من بلدك له قيمة كبيرة. لعرض الموارد الموجودة ومشاركة المواد، يرجى مراجعة قائمة الموارد الخاصة بكوفيد-19 التي أصدرتها مجموعة حماية الطفل العالمية CP AoR أو اتصل بمكتب المساعدة العربية من خلال CPAOR_ArabicHelpDesk@unicef.org للمساهمة. لمزيد من الإرشادات، انظر *المذكرة التقنية للتحالف "حماية الأطفال أثناء جائحة COVID-19" متاحة في 11 لغة:*
https://alliancecpha.org/en/series-of-child-protection-materials/protection-children-during-covid-19-pandemic