دليل مصغر: المناصرة

حماية الطفل أثناء حالات تفشي الأمراض:

مناصرة مركزية الطفل وحمايته أثناء حالات تفشي الأمراض المُعدية

THE ALLIANCE
FOR CHILD PROTECTION
IN HUMANITARIAN ACTION

ما الفئات التي يستهدفها هذا الدليل المصغر؟ وكيف ينبغي استخدامه؟

معلومات عن حماية الأطفال أثناء تفشي الأمراض

مثال على الرسائل والتوصيات الرئيسية لاستخدامها مع جهات اتخاذ القرار والجهات المانحة وعامة الناس

إرشادات حول الجهات التي ينبغي عليها مناصرة الأطفال وطريقة مناصرتهم

صُمِّمَ هذا الدليل المصغر بشكل أساسي لعاملي ومديري حماية الطفل في البيئات المتأثرة بحالات تفشي الأمراض المُعدية. كما يمكن لمنسقي اللجان المشتركة للمجموعات أو فرق العمل الفنية والعاملين في الخدمة الاجتماعية والجهات الفاعلة في مجالات الصحة والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والقطاعات الأخرى التي تتعامل مع الأطفال أن يستخدموا هذا الدليل ضمن أعمال إدارة حالات تفشي الأمراض. بالإضافة إلى ذلك، قد يستفيد من الدليل المصغر الموظفون الذين يتولون أدواراً تتعلق بالمناصرة والاتصالات وجمع التبرعات.

يتضح من الدليل المصغر أن الأطفال يكونون بوجهٍ خاص عرضة للإصابة أثناء حالات تفشي الأمراض. ولا يرجع هذا فقط إلى خصائصهم البيولوجية والسلوكية الفردية ومستوى الوكالة والاستقلالية، ولكن يرجع أيضاً إلى العواقب المحتملة لتدابير الصحة العامة. ولمساعدتك على مناصرة مركزية الطفل وحمايته أثناء تفشي الأمراض المُعدية، يقدم لك هذا الدليل المصغر ما يلي:

شكر وتقدير

تولت نيدهي كابور تأليف هذا الدليل المصغر بدعمٍ من هانا تومسون. وأدت كل من أنيتا كيرازا من منظمة بلان إنترناشونال ولورين موراي من مبادرة READY التي تقودها منظمة إنقاذ الطفل وأودري بولييرٍ من التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني دوراً حاسماً في الإشراف على وضع هذه الإرشادات. كما نتوجه بالشكر إلى كل من شاركوا بسخاء للاستفادة من خبراتهم العملية في البيئات التي تتفشي فيها الأمراض على المستويات المحلية والإقليمية والعالمية والذين استثمروا الوقت في مراجعة المسودات السابقة، بما في ذلك الزملاء من خلفيات مختلفة في حماية الطفل والصحة والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

وقد تمكنا من إعداد هذه الأدلة المصغرة بفضل التمويل الذي حصلنا عليه من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ومؤسسة Oak وبرنامج المعونة الأيرلندية. وتتحمل مبادرة READY وبلان إنترناشونال مسؤولية محتويات هذه الأدلة المصغرة ولا تعكس بالضرورة آراء الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أو حكومة الولايات المتحدة أو مؤسسة Oak أو برنامج المعونة الأيرلندية.

وفي حالات أخرى، قد يكون لدى الأطفال نسبة وفيات أقل بشكل ملحوظ أو أعراض أقل حدة للمرض ولكن من المحتمل أن يتعرضوا للتأثيرات غير المباشرة المتعلقة بتدابير الاحتواء والسيطرة والتخفيف التي يتم اتخاذها أثناء حالات تفشي الأمراض المُعدية. وقد تكون هذه التأثيرات كبيرة لأن حالات تفشي **الأمراض المُعدية يمكن أن تعطل بشكل خطير البيئات التي ينمو فيها الأطفال ويتطورون.**

وبغض النظر عن قابلية تعرض الأطفال مباشرةً للإصابة بالمرض، فإن الأمراض المُعدية التي تتطلب إجراءات عزل وحجر صحي تمثل هاجساً مزعجاً للغاية للأطفال ومقدمي الرعاية. وقد يؤدي ذلك إلى الحد من حصول الأطفال على فرص اجتماعية وتعليمية واقتصادية أو توقفها. قد يخضع مقدمو الرعاية الذين يعتمد عليهم الأطفال للعزل أو يمرضون أو يصبحون غير قادرين على العمل. وقد تكون الخدمات الصحية مرهقة مما يقلل من قدرة المرافق الطبية على الاستجابة للاحتياجات الصحية. وقد يتم تعطيل الدراسة لفترات طويلة في بعض الأحيان. وقد يتضاءل معدل التكيف الفردي والجماعي خلال حالات تفشي المرض لفترات طويلة ودورية. ومن ثم، تتضاعف هذه الأضرار الجسدية والعقلية عندما تتكرر الاضطرابات بشكل معتاد.

وقد يكون لكل هذه العوامل مجموعة من العواقب على الأطفال، ومنها ما يلي:

التأثيرات غير المباشرة للإصابة بالأمراض على الأطفال:

- قد يتعرض الأطفال للانفصال الأسري بسبب خضوعهم للعزل أو الحجر الصحي أو العلاج الطبي (لهم أو لمقدمي الرعاية) أو بسبب تدابير الصحة العامة مثل فرض القيود على الحركة وإغلاق الحدود. ويمكن أن يزيد هذا بشكل كبير من احتمال حدوث المزيد من الأضرار، مثل زواج الأطفال وأسوأ أشكال عمل الأطفال.
- قد يؤدي موت أحد أفراد العائلة والأصدقاء وأفراد المجتمع إلى ردود فعل عاطفية عميقة، بما في ذلك القلق والتعب والاكتئاب وحتى التفكير في الانتحار. وقد يتفاقم هذا الأمر بسبب عدم القدرة على الحداد بالطرق المعتادة وغياب أنظمة الدعم الاجتماعي المعتادة بسبب تدابير الصحة العامة.
- قد يتأثر تعليم الأطفال بسبب إغلاق المدارس، ويؤثر ذلك أيضاً على رفاههم عن طريق الحد من حصولهم على عوامل الحماية التي تقدمها المدارس، مثل التنشئة الاجتماعية واللعب والحصول على وجبات غذائية.
- قد يعاني الأطفال من الوصم والتمييز الاجتماعي باعتبارهم "حاملين" للمرض.
- قد يعاني الأطفال من محنة ثانوية تعكس التجارب المريرة للغاية التي تعرض لها مقدمو الرعاية إليهم. كما قد يؤدي زيادة الضغط والقلق الاقتصادي والعاطفي الذي يعاني منه مقدمي الرعاية إلى أن يشهد الأطفال أو يتعرضون للعنف المنزلي المتزايد.
- قد يكون من الصعب تلقي الخدمات الصحية أو قد تكون الأماكن مشغولة للغاية بحيث لا يمكنها معالجة أمراض الأطفال وإصاباتهم وتنفيذ التحصين الاعتيادي.
- قد يفقد الأطفال ذوو الإعاقة والأمراض المزمنة حقهم في تلقي خدمات الدعم أو العلاج الضروري حيث يتم تحويل الموارد للاستجابة لحالات تفشي الأمراض. وقد يعاني الأطفال المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية من تأخير في تلقي العلاج الأساسي المضاد للفيروسات القهقرية.
- قد تحد قيود الحركة من تفاعل الأطفال مع أقرانهم وبالتالي زيادة العزلة الاجتماعية وتقليل فرص اللعب، حيث إن اللعب يعد أمراً بالغ الأهمية لتعلم الأطفال وتطورهم ورفاههم.

لماذا يكون الأطفال أكثر عرضة للإصابة أثناء حالات تفشي الأمراض؟

قد يكون الأطفال أكثر عرضة للإصابة بأمراض مُعدية معينة من البالغين حسب نوع المرض،[1] مع تعرضهم لتأثيرات مباشرة مثل ارتفاع معدلات المراضة (المرض) ونسب الوفيات (الوفاة). وتتضمن الأمثلة على ذلك أمراض الحصبة والكوليرا وفيروس الإيبولا. وترتبط قابلية **الأطفال للإصابة بالعدوى في هذه الحالات بمرحلة نموهم وتطور قدراتهم ومدى الاعتماد على مقدمي الرعاية.**

التأثيرات المباشرة للإصابة بالأمراض على الأطفال

يمكن للأطفال لأسباب اجتماعية وسلوكية وبيولوجية:

- **أن يتعرضوا للفيروس بطرق فريدة ومحددة تختلف عن البالغين (مثل الإصابة قبل الولادة أو أثناء الولادة أو من خلال لبن الأم).**
- **ألا يكون لديهم الدفاعات اللازمة ضد العدوى لأن أجهزتهم المناعية لا تزال في مرحلة النمو.**
- **أن يكونوا أكثر عرضة للإصابة بسوء التغذية من البالغين مما يزيد من مخاطر إصابتهم بالعدوى.**
- **أن يكونوا أكثر عرضة لتلقي العلاج متأخراً، فعلى سبيل المثال قد تكون الأعراض المبكرة للإيبولا مشابهة لأمراض شائعة مثل الملاريا.**
- **أن يكونوا غير قادرين على التعبير عن الأعراض التي يعانون منها، مثلاً في حالة الرضع والأطفال الصغار أو الأطفال الذين يعانون من إعاقات معينة.**
- **أن يكونوا أكثر عرضة للاستبعاد من تلقي التطعيمات، فهناك بعض اللقاحات التي وإن كانت متوفرة إلا أنها مُرخصة للأطفال الأكبر سناً أو البالغين فقط.**
- **أن تقل احتمالية فهمهم لممارسات السلوك والنظافة الموصى بها والتزامهم بها بصورة تامة. وبشكل خاص:**
  - **قد يكون الأطفال أكثر عرضة للإصابة بالعدوى وذلك نظراً لميلهم إلى وضع الأشياء في أفواههم.**
  - **يحتاج الأطفال، وخاصة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٥ سنوات، إلى التقارب الجسدي مع مقدمي الرعاية وأفراد العائلة وبالتالي سيقاومون فكرة الامتثال للإرشادات المتعلقة بالتباعد الجسدي.**
  - **لا يُستهدَف الأطفال بشكل كافٍ من خلال حملات التوعية أو غيرها من أعمال التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية أثناء الاستجابة لحالات تفشي الأمراض.**
- **أن يكونوا أكثر عرضة لخطر العدوى المنقولة بشكل مباشر بسبب الاختلافات في العمر والجنس والإعاقة:**
  - **فمثلاً، قد تشارك الفتيات المراهقات نظراً لمعايير محددة اجتماعياً وثقافياً في مهام التنظيف وتقديم الرعاية مما قد يزيد من تعرضهن للأمراض.**
  - **قد يكون الأطفال ذوو الإعاقة أكثر عرضة للإصابة بالعدوى بناءً على نوع الإعاقة أو شدتها.[2]**

الطفل هو أي شخص يقل عمره عن ١٨ عاماً وفقاً لاتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل.[3] وتذكر أن الأطفال هم مجموعة مختلفة تشمل الرضع والأطفال الصغار والأطفال في سن المدرسة والمراهقين. ويختلف الأطفال في الميول الجنسية وكذلك الهويات الجنسية والخصائص الجنسية. كما أنهم يختلفون في قدراتهم وإعاقاتهم ويختلفون كذلك في جوانب أخرى مثل الخلفية الاجتماعية والثقافية والدينية والاقتصادية. **وتؤثر هذه الاختلافات على تجربة الطفل الفردية أثناء حالات تفشي الأمراض والأضرار المرتبطة بها.**

تكييف الرسائل الرئيسية مع السياق

يجب دائماً تكييف الرسائل الرئيسية المقدمة من الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل مع السياق. وتعد الرسائل المقدمة هنا قائمة على أدلة وقابلة للتطبيق في كافة حالات تفشي الأمراض التي تتضمن تدابير خاصة بالعزل والحجر الصحي. ويمكن دمجها في استراتيجيات وملخصات وحملات المناصرة القائمة. كما يمكن طرحها كنقاط حوار في المؤتمرات والاجتماعات التنسيقية وخلال الاجتماعات المشتركة بين القطاعات والجهات المانحة وفي المشاركات العامة وعند إجراء مقابلات مع الصحفيين. واستخدمها أيضاً في تحديثات الحالة والبيانات الصحفية. ويمكن أن تشكل هذه الرسائل أساساً لمنشورات مقترحة لمشاركتها على تطبيقات تيك توك ويوتيوب وواتس آب وتويتر ولينكد إن وفيسبوك وإنستجرام ومنصات التواصل الاجتماعي الأخرى.[١٠] حدد منصة الوسائط الخاصة بك بناءً على أكثرها فاعلية في سياقك.

يمكن حسب السياق إعداد رسائل رئيسية إضافية لفئات مختلفة من أصحاب المصلحة مصحوبة بتوصيات مستهدفة أو "أسئلة" المناصرة.

مثال على ذلك:

١ نطاق المشكلة

لم يُنظر إلى العاملين في مجال الخدمة الاجتماعية خلال جائحة فيروس كورونا ٢٠١٩ على أنهم "عمالة أساسية"، ومن ضمنهم أخصائيو إدارة حالات حماية الطفل، مثلما كان يُنظر إلى نظرائهم في مجال الصحة. وبالتالي كانوا يُطالَبون بتعليق الخدمات التي يقدمونها أو يقيدونها تقييداً شديداً. كما لم يكونوا ضمن الفئات التي لها أولوية تلقي معدات الوقاية الشخصية أو اللقاحات.

٢ جهات اتخاذ القرار المستهدفة

الهيئات الحكومية والتنسيقية الوطنية المسؤولة عن إدارة حالات تفشي الأمراض.

٣ الرسالة الرئيسية

تمثل حماية الطفل تدخلاً لإنقاذ حياة الأطفال الأكثر ضعفاً وتهميشاً.

٤ قاعدة الأدلة

- زيادة عدد الأطفال الذين يبلغون عن حالات العنف الأسري على خطوط المساعدة.
- عدد الأطفال الذين تُوفي آباؤهم أو مقدمو الرعاية لهم.
- عدد الأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية بديلة.

٥ المناصرة "اسأل"

يجب تصنيف القوى العاملة في الخدمة الاجتماعية التي تقدم خدمات إنقاذ حياة الأطفال المعرضين للإصابة رسمياً على أنهم "عمال أساسيون" وأن يحصلوا على حق الدخول والأدوات والدعم اللازم للقيام بعملهم بأمان قدر الإمكان.[١١]

ما هي حقوق الأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية؟

تمثل صحة عامة الناس وسلامتهم الشاغل الأكبر للحكومات أثناء تفشي الأمراض. **لذلك، يسمح القانون للحكومات بالحد من بعض الحقوق والحريات الفردية لتحقيق أهداف الصحة العامة المشروعة.** ومع ذلك، يجب أن تسترشد **هذه القرارات بمبادئ الضرورة والتناسب وعدم التمييز وفقاً للوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥.** وتوفر هذه اللوائح إطاراً قانونياً شاملاً يحدد كيفية تعامل الحكومات مع أحداث الصحة العامة عبر الحدود واستكمال التعليمات الأخرى لقانون الصحة العالمي.[٥]

قد تؤدي تدابير الصحة العامة التي تنفذها السلطات الوطنية والمحلية لاحتواء حالات التفشي والسيطرة عليها إلى التأثير بشكل مباشر وغير مباشر على العديد من حقوق الأطفال المنصوص عليها في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل.[٦] **وتطبق اتفاقية حقوق الطفل عالمياً على جميع الأطفال حتى في أوقات حالات تفشي الأمراض.** لذلك، يجب على الحكومات الاستمرار في احترام حقوق الطفل وحمايتها والوفاء بها. وتشمل هذه الحقوق حقوق الأطفال في الحماية والتعليم فضلاً عن المشاركة الهادفة في اتخاذ القرارات التي تؤثر عليهم.[٧]

يوضح كل من قانون الصحة العالمي وقانون حقوق الطفل عند مراجعتهما معاً ضرورة ضمان استمرار توفير الخدمات الأساسية لأفراد المجتمع الأكثر عرضة للإصابة، بما في ذلك الأطفال، أثناء حالات تفشي الأمراض. **لذلك، يجب السماح باستمرار توفير خدمات الحماية للأطفال مثل إدارة الحالات والرعاية البديلة والدعم النفسي والاجتماعي حتى إذا كانت هناك حاجة إلى درجة معينة من التكيف لجعلها آمنة قدر الإمكان.**[٨]

ما هي الرسائل الرئيسية؟[٩]

١. يواجه الأطفال مخاطر متزايدة أثناء حالات تفشي الأمراض وإن لم يُصابوا بها.

٢. قد تؤدي تدابير احتواء حالات التفشي والسيطرة عليها والتخفيف من حدتها إلى تعريض سلامة الأطفال الجسدية والنفسية للخطر بدون قصد.

٣. لا يستطيع الأطفال الانتظار - تعد حمايتهم مسؤولية أساسية ومنقذة للحياة وتتطلب تلك الحماية توفر موارد بشرية ومالية كافية وفي الوقت المناسب.

٤. يؤدي الأطفال دوراً مركزياً في نجاح أي خطة للاستجابة لحالات التفشي والتعافي.

٥. تتولى جميع القطاعات مسؤولية مشتركة لحماية الأطفال ضمن مهام عملهم من خلال وضع برامج آمنة وشاملة ومتكاملة أثناء حالات تفشي الأمراض.

نصائح هامة أخرى[١٤]

تحديد محتوى رسائل المناصرة وإيصالها

- ابحث في الموضوع حتى تكون رسائلك قائمة على أدلة موثوقة ومحددة.
- ابحث عن بيانات الأطفال من جهات فاعلة أو قطاعات مختلفة حتى تتمكن من تقديم حقائق ودراسات عن حالات حديثة حول تجارب الأطفال.[١٥]
- قم بتكييف الرسائل لتواكب تطور حالات التفشي والأدلة الجديدة المكتشفة.
- قم بالمناصرة مع الأطفال. اجعلهم يتخذون قرارات فيها ويؤثرون في الرسائل.
- ادعم المشاركة الآمنة والمناسبة للعمر والهادفة في أعمال المناصرة التي يقودها الأطفال.[١٦]
- فكر في من يمكنه نقل الرسالة بشكل أفضل اعتماداً على ما إذا كان الهدف هو تغيير الأعراف الاجتماعية أو إحداث تغيير في السياسة. وتشمل الأمثلة الحلفاء مثل ممثل قدير على مستوى المجتمع أو مؤثر مشهور على وسائل التواصل الاجتماعي أو شخصية تلفزيونية أو متحدث باسم الأطفال/المراهقين.
- قم بمراعاة التنوع والمساواة والشمول، وتتضمن الخيارات استخدام اللغات المحلية والمصطلحات البسيطة والعناوين الفرعية في مقاطع الفيديو.

توقيت إيصال رسائلك وتحديد الجهات المستهدفة منها

- استهدف الجهات الفاعلة والهيئات الحكومية والجهات المانحة والقطاعات التي تتمتع بالسلطة وتقود عملية اتخاذ القرار أثناء حالات تفشي الأمراض.
- تواصل مع الجهات المستهدفة من خلال انتهاج سلوك إيجابي ووضح كيف يمكنكما مساعدة بعضكما بعضاً. لا تكن عدوانياً أو تلُم الأفراد على أفعالهم الماضية.
- تواصل مع الجهات المستهدفة بشأن قيمهم أو مخاوفهم أو أهدافهم أو أولوياتهم الاستراتيجية أو مصالحهم الذاتية.
- كن حلّالاً للمشكلات وليس مثيراً لها. قدم حلولاً في شكل توصيات محددة وعملية وقابلة للتنفيذ لأصحاب المصلحة المستهدفين. ويجب أن تكون الأسئلة أو دعوات العمل بخصوص المناصرة واضحة وواقعية قدر الإمكان.
- حدد أوقات تدخلك بدقة حتى تستفيد من اللحظات الرئيسية أو نقاط التحول.
- قم بالترويج للرسائل المشتركة ونسق خطط المناصرة المرحلية مع الجهات الفاعلة أو القطاعات الأخرى ذات الصلة.

ما هي الجهة المنوط بها مناصرة الأطفال وطريقة مناصرتهم؟

لدينا جميعاً **مسؤولية مشتركة** في مناصرة *الأطفال*:

• **يجب أن تدرك جميع الوكالات والقطاعات والجهات المانحة المشاركة في إدارة حالات تفشي الأمراض** موضوع حماية الأطفال وتقدره **على أنه أمر ضروري ومنقذ للحياة** خلال كل مرحلة من مراحل حالات تفشي الأمراض.

• يحظى الموظفون الحاصلون على تدريب متخصص أو فني متعلق بالأطفال مثل ممارسي حماية الطفل والأخصائيين الاجتماعيين والمعلمين وأخصائيي الطفولة المبكرة وعلماء نفس الأطفال وأطباء الأطفال بمكانة فريدة لضمان وضوح الرؤية **وإيصال الصوت فيما يتعلق باحتياجات الأطفال**.

• **يتحمل المنسقون وأعضاء لجان التنسيق المشتركة للمجموعات** المسؤولية أيضاً عن دعم جهود المناصرة.[١٢] ويمكن لمجموعات التنسيق أن تجمع بين مجموعة من الجهات الفاعلة لترتيب المشكلات حسب أولويتها والتحدث بصوتٍ واحد.

• قد يوفر الممارسون والمنظمات في مجال حماية الطفل مدخلات فنية ونقاط بيانات رئيسية **للموظفين العاملين في مجال المناصرة والاتصالات أو في إدارة المنح والتواصل مع الجهات المانحة.**. ويعد هؤلاء الموظفون هم الأنسب للمساعدة في تحديد المستفيدين وتقديم رسائل مستهدفة باستخدام قنوات نشر مختلفة ومنتديات صنع القرار. ويمكنهم من خلال العمل مع الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل وضع ملخصات مناصرة خاصة بالأطفال واستراتيجيات لجمع التبرعات.

• **تؤدي منظمات المجتمع المدني، ومن ضمنها منظمات الشباب والمرأة وحقوق ذوي الإعاقة وقادة الرأي على المستوى الديني والمجتمعي ووكلاء التغيير والمؤثرون**، دوراً حاسماً في وضع سياق المناصرة وإضفاء الشرعية عليها وتصميمها لتلبية احتياجات الأطفال على أفضل وجه.

• **يعد الأطفال هم خير مناصرين**، خاصةً عندما يتلقون الدعم للمشاركة بأمان مع أصحاب المصلحة الرئيسيين ومشاركة تجاربهم ووجهات نظرهم.

تستدعي حالات تفشي الأمراض المناصرة بطريقة مبتكرة على العديد من الأصعدة

يمكن أن يؤدي انتقال حالات تفشي الأمراض المُعدية من شخص لآخر إلى إيجاد ظروف تشغيل فريدة بسبب القيود المفروضة على الحركة والقيود الأخرى. لذلك، قد يلزم القيام بمهام المناصرة والاتصالات بطرق أكثر ابتكاراً سواء بشكل رسمي أو غير رسمي أو أن تتم عبر الإنترنت بدلاً من أن تتم على المستويات المحلية والوطنية والإقليمية والعالمية أو بالاشتراك معها أو القيام بها بشكل شخصي بما في ذلك:

- **عند التعامل مع قطاعات أخرى أو جهات اتخاذ قرار رئيسية أو عامة الناس.**
- **ضمن مشاركات الجهات المانحة والحكومة.**
- **ضمن أعمال التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية.**
- **على المنصات الرقمية والاجتماعية ووسائل الإعلام.**
- **في مناقشات صنع القرار والاجتماعات التنسيقية ومجموعات العمل الفنية.**
- **أثناء وضع سياسات الصحة العامة والقوانين ذات الصلة وإعادة صياغتها.**
- **خلال الأيام أو الأسابيع الوطنية أو الدولية أو الاحتفالية ذات الصلة،[١٣] والمناسبات السنوية واللحظات الرئيسية الأخرى مثل الأحداث السياسية رفيعة المستوى.**
- **بالتحالف والتنسيق مع القطاعات والوكالات والجهات المانحة الأخرى ذات الصلة وكذلك بالشراكة مع الأطفال.**

المراجع والموارد الرئيسية

التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني (٢٠٢١)، استراتيجية التحالف (٢٠٢١-٢٠٢٥) - نداء واضح وعالٍ: المكانة المركزية للأطفال وحمايتهم في العمل الإنساني، متاح على الرابط التالي: https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/clarion-call-centrality-children-and-٢٠٢٥-٢٠٢١-alliance-strategy.

رؤساء اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠١٣) والمكانة المركزية للحماية في العمل الإنساني، متاح على الرابط التالي: https://www.globalprotectioncluster.org/_assets/files/tools_and_guidance/IASC%٢٠Guidance%٢٠and%٢٠Tools/IASC.EN.pdf_IASC_Principals_Statement_Centrality_Protection_Humanitarian_Action_December٢٠١٣.

المجموعة المرجعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠١١)، حزمة المناصرة: إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، متاحة على الرابط التالي: https://interagencystandingcommittee.org/system/files/١٣٠٤٩٣٦٦٢٩-٢٩april-UNICEF-Advocacy-Enghlish.pdf.

التحالف العالمي للقوى العاملة في الخدمة الاجتماعية، مجموعة أدوات المناصرة العالمية للقوى العاملة في الخدمة الاجتماعية، متاحة على الرابط التالي: https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/global-advocacy-toolkit.pdf/.

الشبكة المشتركة لوكالات للتعليم في حالات الطوارئ، رسائل المناصرة من الآيني لجائحة فيروس كورونا ٢٠١٩ وما بعدها، متاح على الرابط التالي: https://inee.org/covid-١٩/advocacy.

الأمم المتحدة (٢٠١٢)، البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن إجراء الاتصالات، متاح على الرابط التالي: https://bit.ly/٣jUzVSx.

الحواشي

[١] راجع "فهم حالات تفشي الأمراض المعدية: المفاهيم الأساسية" في الدليل المصغر: تكييف عملية إعداد برامج حماية الأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية.

[٢] التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني (٢٠١٨)، مذكرة توجيهية: حماية الأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية، متاحة على الرابط التالي: https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/guidance-note-protection-children-during-infectious-disease.

[٣] اليونيسف، نظرة عامة: اتفاقية حقوق الطفل، متاحة على الرابط التالي: https://www.unicef.org/child-rights-convention.

[٤] الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ والتحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني (٢٠٢١) لا تعليم بدون حماية: ماذا يعني إغلاق المدارس بسبب فيروس كورونا ٢٠١٩ بالنسبة للأطفال والشباب في السياقات المتأثرة بالأزمة، متاح على الرابط التالي: https://inee.org/resources/no-education-no-protection.

منظمة الصحة العالمية، نظرة عامة: اللوائح الصحية الدولية، متاحة على الرابط التالي: https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab١.

[٦] اليونيسف، نظرة عامة: اتفاقية حقوق الطفل، متاحة على الرابط التالي: https://www.unicef.org/child-rights-convention.

[٧] انظر الدليل المصغر: تكييف عملية إعداد برامج حماية الأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية (قسم مشاركة الطفل).

[٨] انظر الدليل المصغر: تكييف عملية إعداد برامج حماية الأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية (قسم العمل بأمان).

[٩] مقتبس من التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني ورسائل المناصرة للجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل: إعطاء الأولوية لحماية الطفل في خطط الاستجابة لمرض فيروس كورونا ٢٠١٩، متاح على الرابط التالي: https://alliancecpha.org/en/sites/default/files/tdf/library/attachments/advocacy_messages_v١.pdf?file=١&type=node&id=٣٧٨٦٢.

[١٠] على سبيل المثال، راجع منظمة الصحة العالمية ومجموعة أدوات التضامن: شارك بصوتك: ادعم منظمة الصحة العالمية، متاح على الرابط التالي: https://spark.adobe.com/page/eSkHtF٨Zzhaf٤/.

[١١] لمزيد من المعلومات، راجع اليونيسف والاتحاد الدولي للعمال الاجتماعيين والتحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني والتحالف العالمي للقوى العاملة في الخدمة الاجتماعية وسلامة القوى العاملة في الخدمة الاجتماعية ورفاههم أثناء الاستجابة لحالات مرض فيروس كورونا ٢٠١٩: راجع الإجراءات الموصى بها على الرابط التالي: https://www.unicef.org/media/٦٨٥٠١/file/Social-Service-Workforce-Safety-and-Wellbeing-during-COVID١٩-Response.pdf.

[١٢] راجع على سبيل المثال الفصل السابع من كتيب المجموعة الصحية على الرابط التالي: https://reliefweb.int/report/world/health-cluster-guide-practical-handbook والصفحة ٩٧ من الدليل التنسيقي لحماية الطفل أثناء حالات الطوارئ على الرابط التالي: https://www.cpaor.net/sites/default/files/٢٠٢٠-٠٤/Child٪٢٠Protection٪٢٠Coordination٪٢٠Handbook_En.pdf.

[١٣] لمزيد من المعلومات، انظر ملاحظات الأمم المتحدة على الرابط التالي: https://www.un.org/en/observances.

[١٤] مقتبس من مجموعة الحماية العالمية ومجال مسؤولية حماية الطفل (٢٠١٦) والدليل التنسيقي لحماية الطفل أثناء حالات الطوارئ، متاح على الرابط التالي: https://www.cpaor.net/sites/default/files/٢٠٢٠-٠٤/Child٪٢٠Protection٪٢٠Coordination٪٢٠Handbook_En.pdf.

[١٥] تأكد من عدم مشاركة أي بيانات شخصية إلا بعد الحصول على موافقة أو قبول مستنير (مسبق) من الأطفال ومقدمي الرعاية وإخفاء هويتهم بشكل مناسب لحماية الخصوصية والأمان.

[١٦] انظر الدليل المصغر: تكييف عملية إعداد برامج حماية الأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية (قسم مشاركة الطفل).