الرسائل والاعتبارات الرئيسية المتعلقة ببرامج الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحةأثناء وباء كوفيد-19، الإصدار 1 [1]

إن وجود الأطفال مع قوات سلحة أو جماعات مسلحة ولو ليوم واحد يعرضهم لمخاطر العنف الجسدي والنفسي والجنسي، وحتى للموت. ومنع تجنيد الأطفال وفصلهم عن تلك القوات والجماعات، وتلبية احتياجاتهم، ودعم عملية إعادة إدماجهم كلها خطوات كفيلة بإنقاذ حياتهم. لذا، يجب أن تستمر التدابير الرامية إلى تلبية احتياجات هؤلاء الأطفال المرتبطين رغم وباء كوفيد-19، وبالتنسيق مع التدابير الأخرى لمواجهته.[2]

إضافة إلى الديناميكيات الخاصة بكل نزاع، قد تؤدي التبعات الاجتماعية والاقتصادية واسعة النطاق لوباء كوفيد-19، والتدابير التقييدية، وأحياناً القمعية، لاحتوائه إلى زعزعة استقرار البلدان المتضررة من النزاعات. وهذا قد يسفر عن تغييرات سريعة وغير متوقعة في ديناميكيات النزاعات. لذا، ينبغي على الأطراف المعنية بحماية الأطفال أن تعمد بشكل دوري إلى رصد وتحليل المشكلات والأخطار التي قد تنجم عنها بما في ذلك:

- التغييرات في القوى السياسية والسلطة بسبب الوباء أو تدابير احتوائه.
- العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تدفع الأطفال إلى الانضمام إلى القوات المسلحة أو إلى جماعات مسلحة أو تعوق أو تعزز تجنيدهم أو إطلاق سراحهم أو إعادة إدماجهم.
- توسيع أو تنويع الجريمة أو الأسواق غير القانونية.
- تفاقم المخاطر الحالية على حماية الأطفال بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي، وتغيير مسارات العنف باتجاه الجماعات الضعيفة أو الأقليات أو غيرها من الفئات المجتمعية.

---

[1] استشهاد مقترح: الرسائل والاعتبارات الرئيسية لإعداد البرامج التي تستهدف الأطفال المرتبطين بالقوات أو الجماعات المسلحة أثناء جائحة كوفيد-19، النسخة 1، أيار/مايو 2020

[2] تشمل تدابير مواجهة الوباء الكشف المبكر، واحتوائه، ومكافحته وتخفيفه، والقضاء عليه. انظر: إدارة الأوبئة: حقائق أساسية عن أمراض رئيسية مميتة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018، https://www.who.int/emergencies/diseases/managing-epidemics-interactive.pdf

ينبغي على وكالات حماية الأطفال تقييم المخاطر التي يشكلها كوفيد-19 على الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية وعلى العاملين في حماية الأطفال وتدابير مواجهته. ويجب أن تلتزم كافة التدابير المتخذة بمبدأ "عدم الإيذاء". وعلى العاملين في هذه الوكالات تطبيق تدابير لتخفيف مخاطر إصابتهم بالمرض، وتعريض الأطفال والمجتمعات المحلية والشركاء لعدوى الفيروس.

وهم مدعون باستمرار لرصد مستجدات انضمام الأطفال إلى القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة لتوفير المعلومات اللازمة للدعاوة وإعداد البرامج مع تطور مراحل الوباء.

تلقي هذه الوثيقة الضوء على القضايا المتعلقة بوضع برامج خاصة بالوقاية والاستجابةعلى ارتباط الأطفال في القوات المسلحة أو في جماعات مسلحة أثناء تفشي الوباء. ومن المراجع الرئيسية الداعمة للوثيقة:

- اتفاقية حقوق الطفل والبروتوكول الاختياري بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة.
- مبادئ باريس: قواعد ومبادئ توجيهية بشأن الأطفال المرتبطين بالقوات أو الجماعات المسلحة.
- مبادئ فانكوفر بشأن حفظ السلام ومنع تجنيد واستخدام الجنود الأطفال.
- المعيار 11 من المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني.
- مذكرة توجيهية: حماية الأطفال في حالات تفشي الأمراض المعدية.
- الإرشادات الفنية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية - فيروس كورونا (كوفيد-19).

تعتبر هذه الوثيقة ملحقاً للمذكرة الفنية: حماية الأطفال في حالة تفشي وباء الكورونا (كوفيد-19)، وسيتم مراجعتها بشكل مستمر لإظهار: (1) المعلومات الجديدة عن أثر كوفيد-19 على برامج الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة (2) طلبات الدعم الفني والتوجيه.

فهرس المحتويات

1. الرسائل الرئيسية لإعداد برامج حماية الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحةأثناء تفشي كوفيد-19
2. القضايا الرئيسية التي يجب دراستها:
   - القضية 1: منع عمليات التجنيد الجديدة أو إعادة التجنيد.
   - القضية 2: التحقق من الأطفال المرتبطين سابقاً بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة، وإطلاق سراحهم.
   - القضية 3: مراكز الرعاية الانتقالية والمؤقتة والإيداع المؤقت بغرض الرعاية للأطفال المرتبطين سابقاً بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة.
   - القضية 4: تعقب الأسر ولم شملها.
   - القضية 5: الرصد والإبلاغ والتواصل مع أطراف النزاع.
   - القضية 6: إشراك الجماعات المحلية.
3. مهام الأطراف المعنية الرئيسية
4. المصادر

الرسائل الرئيسية

إن وجود الأطفال مع القوات المسلحة أو جماعات مسلحة لوقت معين، مهما كان قصيراً، يعرضهم لمخاطر جسيمة كالعنف الجسدي والنفسي والجنسي، وحتى الموت. والرسائل التالية تهدف إلى توجيه جهود الدعاوة التي تبذلها الجهات المعنية بحماية الأطفال مع أطراف النزاع والحكومات والمانحين والأطراف الفاعلة الأخرى.

- على كافة أطراف النزاع إنهاء تجنيد الأطفال واستخدامهم في النزاعات المسلحة، وتسليم جميع الفتيات والفتيان المرتبطين في فصائلهم إلى هيئات حماية الأطفال مباشرة ودون أي شروط مسبقة.
- يجب عدم تأخير إطلاق الأطفال أو فك ارتباطهم عن القوات أو الجماعات المسلحة بسبب الخوف من انتقال الفيروس.
- على الحكومات، وبعثات الأمم المتحدة الميدانية، والأطراف المعنية بحماية الأطفال، والمجتمعات المحلية التعاون لضمان مواصلة التدخلات المنقذة للحياة الخاصة بمنع التجنيد، والتحقق من الأطفال المجندين، وإطلاق سراحهم، ولم شملهم مع أسرهم، وإعادة إدماجهم.
    - يجب تعديل الخطوات بحيث تضمن تطبيق تدابير للوقاية من الفيروس ومكافحة انتقاله.
    - يجب أن يكون تحقيق المصلحة الفضلى للطفل المعيار الأساسي في كافة القرارات التي تؤثر عليهم.
- على كافة أطراف النزاع إيقاف الأعمال العدائية مباشرة بما يتوافق مع نداء الأمين العام للأمم المتحدة لوقف إطلاق النار في جميع أنحاء العالم لتمكين احتواء الوباء، وتطبيق تدابير المكافحة والتخفيف، وعدم إعاقتها.

القضايا الرئيسية المطلوب دراستها

القضية 1: منع حالات التجنيد الجديدة وإعادة التجنيد

قد يؤدي كوفيد-19 إلى زيادة دوافع انضمام الأطفال إلى القوات المسلحة أو إلى جماعات مسلحة، وبالتالي، ارتفاع نسب تجنيد الفتيات والفتيان. وقد يزداد احتمال تعرض الأطفال للتجنيد والخطف جراء:

- تقلص حضور الأطراف المعنية بحماية الأطفال والهيئات الإنسانية والعناصر الأمنية.
- ضعف هيكليات المجتمع المحلي.
- غياب إشراف ورعاية الوالدين.

قد تدفع عوامل معينة مرتبطة بكوفيد-19 الفتيات والفتيان إلى الانضمام إلى القوات أو الجماعات المسلحة لأول مرة أو تشجعهم على العودة إليها:

- الآثار الاقتصادية لكوفيد-19 التي تجبر الأطفال على البحث عن الطعام والسلع الأساسية وفرص كسب العيش.
- ازدياد العنف والتوترات في الأسر والمجتمعات المحلية بما في ذلك ازدياد العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- ضعف الوصول إلى خدمات الدعم.

يمكن أن تتعرض للإعاقة الجهود الرامية إلى معالجة الأسباب الأساسية للتجنيد. وقد تتقلص البدائل المناسبة للانضمام إلى القوات أو الجماعات المسلحة، كالتعليم وبرامج التدريب المهني[3]، وفرص توليد الدخل، والحصول على فرص الحماية الاجتماعية وسبل العيش. كما يؤدي إغلاق المدارس، وغياب برامج الإطعام فيها، والقيود على الحركة، ومحدودية الوصول إلى الأسواق المحلية، وانخفاض دخل الأسر إلى زيادة انضمام الأطفال إلى القوات أو الجماعات المسلحة.

يجب النظر في سبل:

- استشارة الأطفال وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية أثناء تصميم استراتيجيات ونشاطات منع انضمام الأطفال إلى القوات أو الجماعات المسلحة، وعند عدم إمكانية تطبيق الطرق القياسية لإجراء المشاورات، يجب دراسة خيارات بديلة منها إجراء مكالمات هاتفية، وإرسال رسائل قصيرة، ورسائل بريد الكتروني، ومساهمات مكتوبة، وجلسات في الهواء الطلق مع مراعاة قواعد التباعد الجسدي. ويجب أن تراعي الطرق المستخدمة معايير السلامة والسرية.
- الاستمرار في تقديم الدعم للأفراد والأسر والمجتمع المحلي عبر تعديل أسلوب إدارة الحالات أو تقديم خدمات الدعم النفسي للأطفال المعرضين لخطر التجنيد أو في مرحلة إعادة الإدماج. ويجب أن تلتزم كافة جهود المساعدة بالإرشادات المتعلقة بتقديم الدعم حسب كل حالة في البلدان التي ينتشر فيها الوباء.
- يجب عدم تنفيذ القرارات بتقديم مساعدات مادية كوسائل النظافة الصحية أو مواد تعليمية لبعض فئات الأطفال كذوي الإعاقة أو غير المصحوبين أو الفتيات الأمهات إلا:
  - بعد تقييم مخاطر الوصم أو الأذى غير المقصود وتخفيفها.
  - بأسلوب لا يسبب الوصم للأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحةولا يميزهم بشكل غير ملائم عن بقية الأطفال.
- تعديل خدمات إعادة الإدماج بما فيها التدريب المهني لضمان استمرارها برغم تدابير الصحة العامة. مثلاً، في جلسات التدريب المهني، يمكن متابعة النشاطات التي تتطلب حضوراً شخصياً بشرط:
  - تخفيض عدد المشاركين في الجلسات.
  - تزويد المدربين والطلاب بوسائل نظافة صحية كافية كمواد التنظيف والماء والصابون وغيرها.
  - إجراء فحوصات طبية لكل المشاركين والميسرين قبل كل جلسة.
  - تنظيف شامل لغرف التدريب والأثاث والمواد قبل الجلسات وبعدها.
- التنسيق مع الوكالات الأخرى في كافة القطاعات لتحديث خطط الخدمات ومسارات الإحالة للاحتياجات الطارئة كالأمن الغذائي، والاحتياجات التعليمية والمهنية، وتعويض الدخل أو الحماية الاجتماعية، ومسائل القضاء، والصحة، والدعم النفسي، والعنف القائم على النوع الاجتماعي. قد يعاني مزودو الخدمات أثناء وباء كوفيد-19 من ضعف القدرات أو يتوقفوا عن تقديم الخدمة أو يغيروا أسلوب تعاملهم مع الحالات واستهداف العملاء، أو يتبعوا أساليب جديدة.

[3] لمزيد من المصادر عن التعليم وكوفيد-19، انظر صفحة مصادر كوفيد-19 في الموقع الإلكتروني للشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ.

القضية 2: التحقق من الأطفال المرتبطين سابقاً بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة وإطلاق سراحهم

تشير التقارير إلى أن كوفيد-19 يؤثر على إمكانية التحقق من الأطفال المرتبطين سابقاً بالقوات أو بجماعات مسلحة وإطلاق سراحهم. في بعض الدول، يؤدي الخوف من العدوى إلى إعاقة أو تأخير عمليات التحقق من الأطفال وإطلاق سراحهم. وفي دول أخرى، تؤثر القيود على السفر والتجمعات العامة على حركة العاملين في مجال حماية الأطفال. ولم يتم تسجيل أي زيادة في نسب إطلاق سراح الأطفال بسبب (1) حالات وقف إطلاق النار أو (2) الخوف من انتشار الفيروس في صفوف القوات أو الجماعات المسلحة.[4]

ينبغي على الأطراف الفاعلة دراسة سبل:

- تحديد المخاطر، وتطبيق تدابير لتخفيف انتقال الفيروس لإتاحة استمرار تنفيذ البرامج.
- العمل مع كافة الأطراف المعنية لتحديد برامج إنقاذ الحياة ذات الأولوية:
  - العمليات الرسمية للتحقق وإطلاق السراح.
  - الآليات المحلية غير الرسمية للتحقق.
- المحافظة على أقصى سرعة ممكنة في تنفيذ عمليات التحقق وإطلاق السراح مع مراعاة الكرامة والصحة والسرية بوصفها اعتبارات رئيسية.
- إجراء تقييم لصحة الأطفال الجسدية أثناء عمليات التحقق وإطلاق السراح. فحص الأطفال لاكتشاف أعراض الفيروس وفق إرشادات منظمة الصحة العالمية. يجب تدريب الكادر الصحي المسؤول عن الفحوصات أثناء التحقق وإطلاق السراح على التعامل مع الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة.
- تزويد لأطفال وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية بمعلومات عن:
  - حق الأطفال في إطلاق سراحهم وتحديد خيارات الإطلاق.
  - تدابير الحد من مخاطر إصابة الأطفال أو انتقال الفيروس عند عودتهم إلى مجتمعاتهم المحلية.
- إدراج خدمات الدعم النفسي في كافة المراحل بدءاً من إطلاق سراح الأطفال وفي كافة مراحل إعادة إدماجهم لمعالجة أي شدة نفسية ناجمة عن انتشار الوباء والتدابير الصحية لمواجهته.
- معالجة أي وصمات إضافية بسبب كوفيد-19 قد تواجه الأطفال بعد إطلاق سراحهم.
- إعطاء أولوية الإفراج الفوري لجميع الأطفال المحتجزين بسبب ارتباطهم الحقيقي أو المزعوم بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة. للحصول على إرشادات محددة عن الأطفال المحرومين من حريتهم، انظر المذكرة الفنية: فيروس كوفيد-19 والأطفال المحرومون من حريتهم.

القضية 3: مراكز الرعاية الانتقالية والمؤقتة والإيداع المؤقت بغرض الرعاية للأطفال المرتبطين سابقاً بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة

تعتبر مراكز الرعاية الانتقالية والمؤقتة مواقع محتملة لانتقال الفيروس. وتشمل المخاطر المحتملة لكوفيد-19 في مراكز الرعاية الانتقالية والمؤقتة وخيارات الرعاية البديلة:

[4] لم يتم توثيق أي زيادات مفاجئة في نسب إطلاق سراح الأطفال أثناء تفشي وباء إيبولا.

- انخفاض مستوى الإشراف على الأطفال ورعايتهم بسبب تدابير الصحة العامة لاحتواء الوباء ومكافحته وتقليل عدد الإصابات. وهذا قد يزيد مخاطر الاستغلال أو سوء المعاملة في مراكز الرعاية بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- الإغلاق المفاجئ لهذه المراكز دون تخطيط كافٍ.
- الإقامة لفترات طويلة بسبب التأخير في لم شمل الأسر، وضعف نجاعة أنظمة حماية الأطفال.

قد يتأثر إيداع الأطفال في الرعاية المؤقتة لدى أسر بديلة بمخاوف تلك الأسر من انتشار الفيروس أو عدم قدرتها على ضمان العزل.

نظراً لهذه المخاطر، ينبغي الإسراع بتطبيق تدابير تمنع انتشار الفيروس في مراكز الرعاية الانتقالية والمؤقتة. يجب النظر في سبل:

- الاستمرار في تشغيل مراكز الرعاية الانتقالية والمؤقتة الحالية، وعمليات التسجيل، وخدمات إطلاق السراح وإعادة الإدماج مع بعض التعديلات لاحتواء كوفيد-19 ومكافحته وتقليل الإصابات. وعلى كافة التدابير حماية الأطفال دوماً بشكل ملائم من الاستغلال الجنسي وسوء المعاملة والمخاطر الأخرى.
- إعطاء الأولوية دوماً لتعقب الأسر ولم شملها لتقليل الوقت الذي يمضيه الأطفال في مراكز الرعاية الانتقالية والمؤقتة.
- اتخاذ تدابير للكشف عن حالات كوفيد-19 واحتوائها ومكافحتها وتقليل عددها بما في ذلك، عند الضرورة، إعداد بروتوكولات لإجراء الاختبارات ومعالجة الأطفال الذين تظهر عليهم أعراض المرض. يجب أن تكون كافة التدابير متسقة مع إرشادات منظمة الصحة العالمية.
- توفير الوصول إلى الخدمات الأساسية للأطفال الخاضعين لتدابير العزل أو الحجر كتعقب الأسر والصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي، والتعليم، والصحة الجنسية والإنجابية، والحقوق[5]، والاتصال مع عاملي الرعاية وأسرهم.
- إعطاء الأولوية ما أمكن لتقديم الرعاية المؤقتة في الأسر بدلاً من المراكز. وبالتعاون مع الأطراف الفاعلة في القطاع الصحي وقبل توزيع الأطفال على الأسر، يجب:
  - فحص الأطفال والأسر المضيفة.
  - اطلاعهم على تدابير الوقاية من كوفيد-19.
- يجب أن تكون الأسر المضيفة قادرة على الاستمرار في استضافة الأطفال حتى لو ظهرت أعراض المرض على أحد أفرادها. عند اختيار الأسر المضيفة، تعطى الأولوية للأسر:
  - التي لا يعاني أحد أفرادها من أمراض مزمنة قد تفاقم خطورة حالات كوفيد-19[6].

---

[5] منظمة الصحة العالمية، 6 نيسان/أبريل 2020، أسئلة وأجوبة: منع الحمل/التخطيط الأسري وكوفيد-19، https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/contraception-family-planning-and-covid-19

[6] إن فهم الفيروس في تطور مستمر بما في ذلك تحديد الأشخاص المعرضين للخطورة بدرجة أكبر. لذا يجب الاطلاع على آخر إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن وباء كوفيد-19 لضمان تحديث قائمة عوامل الخطورة. انظر مثلاً: دورة عن الوقاية من العدوى بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) ومكافحتها https://openwho.org/courses/COVID-19-IPC-AR

- يستطيع أفرادها تطبيق العزل الذاتي عند الحاجة[7].

- للحصول على إرشادات عن الأطفال في الرعاية البديلة، انظر الأطفال والرعاية البديلة: إجراءات الاستجابة الفورية.

القضية 4: تعقب الأسر ولم شملها

تشمل الآثار السلبية المحتملة على الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة:

- تأخير أو إعاقة جهود تعقب الأسر ولم شملها بسبب القيود على الحركة.
- قلة الموظفين.
- تردد الأسر والمجتمعات المحلية في استقبال أطفال بسبب الخوف من انتشار الفيروس.
- عدم قدرة الأسر والمجتمعات المحلية المتضررة بشكل مباشر من انتشار المرض على استقبال أطفال.

يجب النظر في سبل:

- مواصلة تعقب الأسر بشكل عاجل مع تحديد الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة بما في ذلك الاتصال بشكل آمن مع الأسر والمجتمعات المحلية في أسرع وقت ممكن. على الحكومات اعتبار موظفي تعقب الأسر ومن يعمل معهم موظفين أساسيين. ويجب تقديم الدعم لموظفي التعقب ولم الشمل لتنفيذ عملهم بشكل آمن.
- التعاون مع بالغين موثوقين يشرحون للأطفال عدم إمكانية لم شملهم مباشرة بسبب قيود كوفيد-19. وينبغي اتخاذ خطوات لإبقاء الاتصال وقنوات للتواصل مع الأسر حتى يصبح لم الشمل ممكناً.
- حماية المعلومات السرية والشخصية للأطفال وأسرهم في حال اضطرار موظفي الرعاية للعمل عبر الهاتف أو من المنزل.
- إنشاء طرق وقنوات بديلة آمنة لمواصلة الحوار والتواصل مع المجتمعات المحلية التي سيعود إليها الأطفال أو يتم إعادة إدماجهم فيها. إيصال رسائل توعية بهدف تخفيف أي وصم أو تمييز إضافي قد يواجه الأطفال بسبب كوفيد-19.
- إجراء تقييمات لمخاطر كوفيد-19، بما في ذلك فوائد لم الشمل مقارنة بمخاطر إصابة الأطفال بالفيروس. وقد تسهم عملية التقييم في تحديد تدابير التخفيف الممكنة (كالمواصلات، ومعدات الحماية الشخصية، وغيرها). ففي بعض الحالات، قد تكون هذه فرصة الطفل الوحيدة للم شمله مع أسرته. لذلك، يجب أن تكون المصلحة الفضلى للطفل بين الاعتبارات الأساسية عند اتخاذ أي قرار.

القضية 5: الرصد والإبلاغ والتواصل مع أطراف النزاع

يتواصل رصد الانتهاكات الجسيمة ضد الأطفال والإبلاغ عنها في جميع الدول التي تشهد نزاعات مسلحة. ويجب الاستمرار بالتواصل مع أطراف النزاع في تلك الدول إلى أقصى درجة ممكنة. ويتواصل ورود تحذيرات وتقارير أولية عن انتهاكات

[7] تقدم الاستشارات عن الرعاية المنزلية للأشخاص الذين يشتبه أو تتأكد إصابتهم بكوفيد-19 في قسم الرعاية المنزلية من موقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public

جسيمة ترتكب ضد الأطفال من مصادر محلية عديدة. ولكن القدرة على التحقق من الحالات المبلغ عنها تتوقف على مستوى الحركة في كل دولة، والمنطقة الجغرافية المتأثرة بتدابير الصحة العامة. ففي الدول التي تقل أو تنعدم فيها القيود على الحركة، تتواصل إجراءات التحقق كما كانت قبل كوفيد-19. أما في الدول التي تطبق قيوداً، فيجري تسجيل التحذيرات، ولكن قدرة الأطراف المعنية بحماية الأطفال على التحقق من المعلومات الواردة فيها قد تكون محدودة. وهذا يؤثر على توثيق التقارير ومعالجتها وفقاً لمتطلبات آلية الرصد والإبلاغ عن الانتهاكات الجسيمة ضد الأطفال التي تم تبنيها بموجب قرار مجلس الأمن رقم 1612 لعام 2005.

لا تزال استحالة اللقاء الشخصي تشكل تحدياً أمام العمل مع أطراف النزاع، ولكن يمكن تكييف ومواصلة الحوار الذي بدأ قبل كوفيد-19. ففي بعض الحالات، قد تخلق جهود مواجهة كوفيد-19 مجالاً لبدء حوارات جديدة أو تطوير الحوارات القديمة مع أطراف النزاع. مثلاً، قد يعني تقديم رسائل صحية عن كوفيد-19 أن التواصل يحصل مع أطراف كان يتعذر الوصول إليها سابقاً. وفي هذه الحالات، على الأطراف المعنية بحماية الأطفال استغلال فرصة المشاركة في حوارات جديدة، والسعي تدريجياً لمعالجة المشكلات المتصلة باحتياجات الأطفال.

- يجب مواصلة العمل الحالي مع أطراف النزاع إلى أقصى حد ممكن بالانسجام مع تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، مثل استخدام أساليب التواصل عن بعد. ويجب استكشاف واستغلال فرص الحوار الناشئة عن الوباء والخطط الطارئة لمواجهته.

بغض النظر عن مستوى التقييدات الحالية على الحركة في الدول، ينبغي على موظفي آلية الرصد والإبلاغ في كافة الدول استكشاف خيارات التحقق عن بعد. فالمقاييس العالمية للرصد والإبلاغ والتحقق لم تتغير. بالإضافة إلى ذلك، يجب النظر في ما يلي:

- نشاطات الرصد والإبلاغ يجب ألا تعرّض الضحايا والشهود بمن فيهم الأطفال وأسرهم وأفراد المجتمع المحلي أو الأطراف المعنية بحماية الأطفال لخطر انتشار كوفيد-19.
- بموجب المبادئ التوجيهية العالمية الحالية، يجب ألا تتضمن نشاطات آلية الرصد والإبلاغ إلزام الضحايا و/أو الشهود بمن فيهم الأطفال وأسرهم بتقديم معلومات عن حوادث في بيئات قد تعرضهم لمخاطر أو تهديدات أمنية، ولا سيما عندما تكون وسائل التواصل البديلة، كالأجهزة والتطبيقات المحمولة، بعيدة وغير آمنة، وعندما لا تتوفر إمكانية متابعة أوضاع الضحايا والشهود.
- تقييم مستوى أمان طرق التحقق عن بعد. ولكن يجب تجنب هذه الطرق في حال وجود خطر التنصت على خطوط الهاتف[8] أو اعتراض الاتصالات عبر الانترنت[9].
- على الأطراف المعنية بحماية الأطفال عدم الإبلاغ عن الحالات والتحقق منها إذا لم تتحقق شروط السلامة والأمان أو الاعتبارات الصحية أو إذا كانت القيود على الحركة تعتبر القيام بذلك أمراً غير مستحسن أو غير قانوني.
- على الفرق القطرية للرصد والإبلاغ في كل دولة تحديد شبكات مصادرها، وبيان توقعاتها بوضوح بشأن تلقي الإنذارات والتحقق من الحوادث.

[8] الاستماع بشكل سري للمحادثات بين طرفين أو أكثر.

[9] مشاهدة أو الاستماع إلى (رسائل، اتصالات، وغيرها) موجهة إلى أشخاص آخرين.

- يجب إعداد بروتوكولات لمشاركة المعلومات وتعديلها حسب ظروف العمل استناداً إلى أثر كوفيد-19 والتدابير الصحية لمواجهته. وينبغي أن تضمن هذه البروتوكولات حماية البيانات في كافة مراحل التوثيق بما في ذلك جمعها ونقلها وتخزينها.

القضية 6: إشراك الجماعات المحلية

قد يؤثر كوفيد-19 على قدرة أساليب حماية الأطفال والعاملين على حماية الأطفال في المجتمع المحلي على:

- المساعدة في تحديد الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة.
- تنظيم حملات توعية.
- تقديم دعم لمتابعة إدارة الحالات.

قد يصبح وصول الأطراف الفاعلة المحلية إلى الأطفال والأسر محدوداً بسبب كوفيد-19 وتدابير الصحة العامة لمواجهته بسبب:

- القيود على الحركة.
- قلة الدعم المقدم من الوكالات المعنية بحماية الأطفال.
- قلة الدخل وفرص كسب العيش.
- ازدياد أعباء الأسرة والرعاية.
- تدهور الصحة بسبب الوباء.

نتيجة لما سبق، قد تضعف أساليب إعادة الإدماج على المستوى المحلي. يجب النظر في سبل:

- تقديم الدعم وتنظيم حملات توعية لضمان عدم إحجام أنظمة الرعاية المجتمعية وتلك القائمة على القرابة عن رعاية الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة والأطفال المنفصلين عن ذويهم بسبب الخوف من كوفيد-19.
- تحديد طرق استمرار دعم الأطراف الفاعلة المحلية. وهذا يشمل على سبيل المثال لا الحصر:
  - تقديم معدات حماية وأدوات نظافة صحية.
  - التدريب على تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها.
  - تقديم دعم إضافي لتسهيل التواصل كتعبئة أرصدة إضافية للهواتف المحمولة.
- استشارة الأطراف الفاعلة المحلية بشأن القنوات الآمنة والسرية لاستمرار تحديد الأطفال المعرضين للخطر.
- الاتصال بشكل دوري مع الأطراف الفاعلة المحلية، وإجراء زيارات ميدانية لفهم احتياجاتهم المتغيرة والقيود التي يواجهونها.
- تزويد الأطراف الفاعلة المحلية بآخر المعلومات عن كوفيد-19، ووصف أثره المحتمل على برامج إعادة الإدماج.
- تشجيع الأطراف الفاعلة المحلية - طالما كان ذلك آمناً وينسجم مع تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها الموصى بها - على مواصلة لعب دور مهم في عمليات رصد:

- التجنيد وإطلاق السراح (الرسمي وغير الرسمي).
- المخاطر الجديدة أو المتغيرة على فئات الأطفال، بمن فيهم الفتيات، بسبب كوفيد-19.

- الاتفاق بشكل مشترك على الأولويات، وتنسيق الطلبات الموجهة إلى مسؤولي الاتصال المحليين بين جميع الوكالات لتجنب زيادة أعباء الأطراف المحلية.
- استشارة الفتيات والفتيان والأسر والأطراف الفاعلة المحلية بشأن تقديم وتعزيز الدعم المحلي المقدم في مجال إعادة الإدماج.
- إشراك الأطفال بشكل مباشر للاطلاع على أفكارهم بشأن تعديل البرامج. وعند عدم إمكانية إجراء مشاورات شخصية مباشرة، يجب تحديد خيارات بديلة كاستخدام الأجهزة المحمولة والإنترنت.
- ضمان حصول الأطفال على خدمات مصممة خصيصاً لهم ودعم نفسي واجتماعي لمساعدتهم في التعافي وإعادة الاندماج في أسرهم ومجتمعاتهم المحلية.
- للحصول على إرشادات محددة بشأن مواءمة أساليب إدارة الحالات والمعلومات، انظر المبادئ التوجيهية لإدارة حالات حماية الأطفال أثناء وباء كوفيد-19.
- للحصول على إرشادات بشأن إشراك المجتمع المحلي، انظر العمل مع المجتمعات المحلية للحفاظ على سلامة الأطفال.

مهام الأطراف المعنية الرئيسية

يعتبر التنسيق والتعاون بين الأطراف المعنية الرئيسية مهماً جداً في ظروف كوفيد-19 لأن التحديات الجديدة والناشئة تتطلب تعديل المنهجيات.

ينبغي على الوكالات المعنية بحماية الأطفال:

- لعب دور رئيسي في إعداد خطط طوارئ لمواجهة كوفيد-19 وتعديل البرامج بطريقة تضمن استمرار البرامج الحالية المعنية بالأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة للوقاية، إطلاق سراح وإعادة الإدماج.
- دعم نشر معلومات عن أثر كوفيد-19، عندما يكون ذلك آمناً. وينبغي القيام بذلك عبر جمع المعلومات من، ومشاركتها مع الأطراف الفاعلة المحلية، والبعثات، وأعضاء الفرق القطرية للرصد والإبلاغ، والوزارات الحكومية، والأطراف المعنية الأخرى.
- إعداد بروتوكولات لمشاركة المعلومات، ومراجعة منهجيات البرامج في ضوء تدابير الصحة العامة الوطنية، والمشاركة في جهود مشتركة مع الفاعلين في القطاعات الأخرى كالتعليم وسبل العيش والصحة.
- التعاون مع الأطراف المعنية الأخرى من خلال مجموعات مشتركة من الوكالات ذات الصلة تضم على سبيل المثال لا الحصر مجموعات عمل معنية بالأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة، والأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم، وإدارة الحالات.
- التنسيق مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في القضايا المتصلة بعودة الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو بجماعات مسلحة عبر الحدود بمن فيهم الأطفال اللاجئون.

وينبغي على الفرق القطرية للرصد والإبلاغ:

- العمل مع الحكومات لإطلاق سراح الأطفال وإعادة إدماجهم، وعلى آليات نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج لمواصلة نشاطات التحقق وإطلاق السراح الكفيلة بإنقاذ حياة الأطفال، جنباً إلى جنب مع اتخاذ تدابير ملائمة لتخفيف مخاطر كوفيد-19.

المراجع

الجهة المصدرة	المصدر
منظمة الصحة العالمية	أسئلة متكررة بشأن فيروسات كورونا المستجدة
منظمة الصحة العالمية	الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية عند الاشتباه بالإصابة بكوفيد-19
منظمة الصحة العالمية	إرشادات فنية حول كوفيد-19 للمدارس وأماكن العمل والمؤسسات
اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات	إرشادات مؤقتة عن الصحة العامة والتدابير الاجتماعية الخاصة بالتأهب لكوفيد-19 ومواجهته في المناطق ضعيفة القدرات والأوضاع الإنسانية
تحالف حماية الأطفال في العمل الإنساني	دراسة فنية: حماية الأطفال خلال وباء كوفيد-19 والملاحق التي تغطي عمل الأطفال؛ الأطفال المحرومون من حريتهم؛ الرعاية البديلة؛ تعديل إدارة حالات حماية الأطفال؛ سلامة وعافية العاملين في الخدمات الاجتماعية؛ مشاركة المجتمع المحلي.
تحالف حماية الأطفال في العمل الإنساني	دراسة فنية: حماية الأطفال أثناء جائحات الأمراض المعدية
جمعية إنقاذ الطفل	إرشادات لمراكز الرعاية المؤقتة بخصوص كوفيد-19
مبادئ توجيهية لإدراج تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والتجمع العالمي للحماية	تحديد وتخفيف مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء مواجهة كوفيد-19 مصادر نظام معلومات إدارة العنف القائم على النوع الاجتماعي وإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عن بعد لدعم مواجهة كوفيد-19
اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات	دراسة فنية مؤقتة: الحماية من الاستغلال الجنسي وسوء المعاملة أثناء مواجهة كوفيد-19
اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، المجموعة المرجعية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي	دراسة موجزة عن الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في ظروف كوفيد-19
اليونيسيف، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، منظمة الصحة العالمية	التواصل مع الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية لمنع الوصمة الاجتماعية

مجال المسؤولية الخاص بحماية الأطفال	قائمة مصادر حماية الأطفال في ظروف كوفيد-19
تحالف حماية الأطفال في العمل الإنساني	مصادر حماية الأطفال في ظروف كوفيد-19
مجال المسؤولية الخاص بالعنف القائم على النوع الاجتماعي	أدوات ومصادر العنف القائم على النوع الاجتماعي في ظروف كوفيد-19
الشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ (كوفيد-19)	مجموعة من المصادر عن كوفيد 19 والتعليم في ظروف الطوارئ