

دليل مُصغّر: منع إلحاق الضرر

# حماية الطفل أثناء حالات تفشي الأمراض:

منع إلحاق الضرر بالأطفال  
في حالات تفشي الأمراض المُعدية

تحالف حماية الطفل  
فهي العمل الإنساني



## شكر وتقدير

ألّفت هاتاً تومسون هذا الدليل المُصعّر بدعمٍ من نيدي كابور، وبناءً على طلبٍ من مبادرة **READY**.

اضطلع كلٌّ من ساره كوليس كير ولورا كاردينال من مبادرة **READY**، وهاني منصوريان وشيارا سيربوتي من تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني بدور محوري في الإشراف على إعداد هذا الدليل الإرشادي. وقدم هاني منصوريان وشيارا سيربوتي مداخلات قيّمة من منظور حماية الطفل، وقدمت الدكتورة عائشة قادير وسارة كوليس كير إرشادات تقنية من منظور الصحة. وعمد أعضاء اللجنة التوجيهية المشتركة بين الوكالات في مبادرة **READY** والزلاء من عدة قطاعات ومنظمات بمشاركة خبراتهم بسخاء في ما يتعلق بالعمل في أوضاع تفشي الأمراض على المستويات المجتمعية والإقليمية والعالمية. ونحن نقدر جميع الأشخاص الذي استعرضوا المسودات الأولى، بما في ذلك الزلاء ذوي خلفيات متنوعة في مجال حماية الطفل وصحة الطفل وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

اقتباس مقترح: تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني، حماية الطفل في حالات تفشي المرض: منع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية (2023)



تحالف حماية الطفل  
في العمل الإنساني



تسنّى إعداد هذا الدليل بفضل الدعم السخيّ المُقدّم من الشعب الأمريكي، ممثلاً بالوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID). تتحمّل مبادرة **READY** المسؤولية عن المضمون، علماً أنّهُ لا يعبر بالضرورة عن آراء الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أو حكومة الولايات المتحدة. نُفّذت مبادرة **READY** تحت إشراف منظمة أنقذوا الأطفال وبالشراكة مع مركز جونز هوكينز للصحة الإنسائية، ومركز جونز هوكينز لبرامج الاتصال، والمؤسسة الطبية البريطانية -UK Med، وأكاديمية **Humanitarian Leadership Academy**. وتعمل مبادرة **READY** لتعزيز القدرة العالمية لدى المنظمات غير الحكومية من أجل الاستجابة لحالات تفشي الأمراض المعدية الواسعة النطاق. للحصول على مزيدٍ من المعلومات، يُرجى زيارة موقعنا الشبكي على <http://www.ready-initiative.org>.

# مَنْ الفئة المعنية بهذا الدليل وما هي آليات استخدامه؟

إنّ منع إلحاق الضرر بالأطفال في الأوضاع المتأثرة بحالات تفشي الأمراض المعدية يتطلّب نهجاً متكاملاً ومتعدد القطاعات. ويستهدف هذا الدليل المُصغّر الموظفين العاملين في المجال الإنساني المعنيين بقطاع الصحة وحماية الطفل، وكذلك أولئك المتخصّصين في خدمات الصحة النفسيّة والدعم النفسي الاجتماعي، وأعضاء القوة العاملة في الخدمة الاجتماعية. تم إعداد هذا الدليل المُصغّر ليُستخدم أثناء مراحل التأهب والاستجابة والتعافي من تفشي المرض في أوضاع متأزمة أو في وضع يتحوّل إلى وضع إنساني.

يهدف هذا الدليل المُصغّر إلى دعم الموظفين المعنيين في ما يتعلق بالآتي:

فهم الضرر المحتمل الذي يلحق بالأطفال في سياق حالات تفشي الأمراض المعدية



تحديد استراتيجيات الوقاية الملائمة بناءً على الأسباب الجذرية للضرر



تنفيذ الإجراءات الرئيسية المتعددة القطاعات في كل خطوة من دورة المشروع لمنع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض



# كيف نعرّف الضرر الذي يلحق بالأطفال والوقاية منه أثناء حالات تفشي الأمراض؟

- يتأثروا بشكل غير مباشر بتفشي المرض، أي أنّ المرض وجميع تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية المرتبطة به والمطبقة لاحتواء انتقاله والسيطرة عليه قد تزيد من عوامل الخطر وتحدّ من عوامل الحماية. على سبيل المثال،
  - يتم فصل الأطفال بشكل غير متوقع عن الأهل/مقدّم الرعاية أثناء فترة العزل والعلاج من العدوى.
  - يتعدّر على الأطفال الذهاب إلى المدرسة أثناء تفشي المرض، ما يحدّ من حصولهم على فرص التعلّم وتواصلهم مع مجتمعهم والاستفادة من خدمات الدعم.
  - تؤدي الصدمات الاقتصادية الناجمة عن تفشي المرض إلى فقدان الدخل للأسرة المعيشية الواحدة، وبالتالي تحدث زيادة في عمالة الأطفال، ما يسفر عن حدوث حالات استغلال وإساءة جنسيين.

يؤدي إلحاق الضرر بالأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض إلى نواتج سلبية على حماية الأطفال وصحتهم.

تهدف تدخلات منع إلحاق الضرر إلى معالجة الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق بالأطفال، فهي تحدّد وتخفف عوامل الخطر الكامنة التي تعرّض الأطفال إلى نواتج سلبية على صحتهم. المحددات الاجتماعية التي تسفر عن حدوث نتائج صحية سلبية، مثل انعدام الأمن الاقتصادي والغذائي، والافتقار إلى المأوى، والتمييز، والعنف<sup>2</sup> تترابط بشدة مع أسباب النتائج السلبية على حماية الطفل.<sup>3</sup>

وفق نموذج الوقاية في الصحة العامة، يتم تحديد ثلاثة مستويات لمنع إلحاق الضرر: الأولية والثانوية والثالثية. في الأوضاع الإنسانية، يعتمد نموذج حماية الطفل نهجاً مماثلاً على النحو المبين في الجدول على الصفحة التالية.

يشتمل إلحاق الضرر بالأطفال<sup>1</sup> على الأذى البدني والنفسي أو الصدمات أو الإصابات التي قد تؤثر سلباً في النتائج المتعلقة بنماء الأطفال، على المستوى القصير أو المتوسط أو الطويل الأجل، بما في ذلك نموهم الاجتماعي والعاطفي والذهني والسلوكي والبدني. وقد يؤدي هذا الضرر إلى الوفاة في بعض الحالات. وقد يكون الضرر مقصوداً أو غير مقصود، وربما ينجم عن تجربة معيّنة تعرّض لها الطفل أو كان شاهداً عليها، وقد يرتكبه فردٌ أو يُسببه حدثٌ أو نشاطٌ أو شيءٌ ما.

ولذا قد تُسفر حالات تفشي الأمراض المعدية بشكل مباشر أو غير مباشر إلى خلق أوضاع من شأنها زيادة احتمالية إلحاق الضرر بالأطفال. يمكن للأطفال أن

- يتأثروا مباشرةً بالمرض، ما يؤدي إلى إصابتهم به أو ربما موتهم

إنّ منع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية يشمل جميع الإجراءات الرامية إلى إيقاف الأسباب الجذرية لإلحاق الضرر بالأطفال، أو تقليصها أو التخفيف من حدّتها.



## أهم النصائح:

لتحديد إجراءات منع إلحاق الضرر التي يتعين تنفيذها، من الضروري أولاً فهم...

✓ أشكال الضرر التي تشكل تهديداً للأطفال في الموقع أو السياق المعني قبل تفشي المرض

✓ طرق تفاقم أشكال الضرر هذه نتيجة تفشي المرض أو نتيجة تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية المرتبطة بها أو نتيجة هذه الأمور مجتمعة

✓ مصادر جديدة للضرر قد تنشأ أثناء تفشي أنواع متنوعة من الأمراض المعدية

تجدر الإشارة إلى أنه بمجرد تحديد أشكال الضرر التي ينبغي التصدي لها، يجب تحليل الأسباب الجذرية التي أدت إلى ظهورها، ثم وضع الاستراتيجيات المناسبة لمعالجة هذه الأسباب الجذرية.

✓ يجب تعديل جميع الأنشطة الرامية إلى منع إلحاق الضرر بالأطفال لكي تصبح متسقة مع تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها ومع أي تدابير أخرى ضمن تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية المطبقة على نطاق أوسع أثناء تفشي مرض ما.

✓ يجب أيضاً أن توضع إجراءات منع إلحاق الضرر وفقاً لعوامل الحماية القائمة قبل تفشي المرض.

## تعريفات محددة لكل قطاع للووقاية الأولية والثانوية والثالثية من حالات تفشي الأمراض المعدية<sup>4</sup>

الصحة



حماية الطفل



### الوقاية الأولية

الإجراءات المُتخذة لمنع المرض من الظهور

تُعالج الأسباب الجذرية للضرر على مستوى السكان<sup>5</sup> من أجل الحدّ من أرجحية حدوث نتائج ضارة

### الغاية

على الصعيد السكاني أو المجتمعي ككل<sup>6</sup>

### الوقاية الثانوية

الكشف المبكر الذي يعزّز من أرجحية حدوث نتائج إيجابية على الصحة

تُعالج التهديدات وأوجه قابلية التعرّض للأذى لدى الأطفال المعرّضين لمخاطر مرتفعة لنتائج سلبية على حماية الطفل

### الغاية

على صعيد الأطفال الأفراد أو المجموعات الفرعية من الأطفال المعرّضين لمخاطر مرتفعة

### الوقاية الثالثية

تهدف إلى إبطاء تأثيرات المرض على الأفراد المُصابين أو الحدّ منها

تلبّي الاحتياجات الفورية وتتعلّب على التهديدات وأوجه قابلية التعرّض للأذى من أجل تقليص الأثر الطويل الأجل أو الحدّ من أرجحية عودة ظهور النتائج السلبية على حماية الطفل.

### الغاية

الأطفال الأفراد المصابون فعلاً

## ما هي أشكال الضرر الأكثر شيوعاً لدى الأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض؟

من الأمثلة على النتائج السلبية في حماية الطفل التي قد تتفاقم أو تظهر أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية:

- حمل المراهقات وأبوة المراهقين<sup>6</sup>
- عمالة الأطفال داخل المنزل وخارجه<sup>7</sup>
- زواج الأطفال<sup>8</sup>
- العنف العائلي
- وعنف العشيرة<sup>9</sup>
- انفصال الأسرة<sup>10</sup>
- احتجاز الأطفال<sup>11</sup>
- الخطف<sup>12</sup>
- الاعتداء البدني<sup>13</sup>
- العنف الجنسي<sup>14</sup> بما في ذلك الاستغلال الجنسي للأطفال في إطار البغاء<sup>15</sup>
- سوء المعاملة النفسية<sup>16</sup>
- الآثار النفسية
- الخطيرة<sup>17</sup> والقلق<sup>18</sup>
- التسرب من المدرسة<sup>19</sup>
- تجنيد الأطفال واستخدامهم من جانب القوات والمجموعات المسلحة<sup>20 21</sup>

## ما هي الأسباب الجذرية وراء إلحاق الضرر بالأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض؟

إنَّ الأسباب الجذرية لإلحاق الضرر بالأطفال في حالات تفشي الأمراض المعدية هي العوامل أو الظروف التي تتسبب بتعرُّض الأطفال للضرر. الأمثلة على الأسباب الجذرية التي تبدأ وتتفاقم أو أيُّهما بفعل تفشي الأمراض المعدية تشمل ما يلي:

- انعدام الأمن وأوجه القصور اقتصادياً
- وغذائياً وفي المأوى
- وفاة أو اعتلال أحد الوالدين أو مقدِّم الرعاية
- أثر سلبي على الصحة النفسية للوالدين أو مقدِّم الرعاية
- تضالُّو الإشراف والرعاية في مرحلة التنشئة
- العزلة الاجتماعية وتآكل شبكات الأمان الاجتماعي
- محدودية فرص الوصول إلى اللعب ودعم الأقران
- الوصم والتمييز المرتبطين بالإصابة بالمرض
- تعزيز الأعراف الجنسانية الضارة وعدم المساواة بين الجنسين
- انقطاع خدمات الصحة وسلسلة الإمداد للأطفال ومقدِّمي الرعاية المعنيين بهم
- انقطاع خدمات التعلُّم والحماية والخدمات الاجتماعية
- تعطلُّ الأنظمة السياسية وأنظمة العدالة

- ارتكاب قوى الأمن أعمال عنف بحق الأطفال وسائر أفراد المجتمع بهدف إنفاذ تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية

# المبادئ الإرشادية لمنع إلحاق الضرر بالأطفال

يجب أن تراعي جميع الإجراءات المُتخذة لمنع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء حالات نقشي الأمراض المُعدية بعض المبادئ الأساسية. وتشتمل هذه المبادئ على:

## مبادئ الحماية من دليل اسفير:

- تعزيز سلامة وكرامة وحقوق الأشخاص وعدم إلحاق الضرر
- ضمان وصول الأشخاص إلى المساعدة وفقاً لاحتياجاتهم ومن دون تمييز
- مساعدة الأشخاص في التعافي من الآثار البدنية والنفسية الناجمة عن التهديد أو القيام بأعمال العنف أو الإكراه أو الحرمان العمدي
- مساعدة الأشخاص في المطالبة بحقوقهم

## مبادئ الحد من إلحاق الضرر بالأطفال:

- تكييف جميع الإجراءات مع السياق المعني.
- اعتماد نهج متعدد القطاعات
- التنفيذ على جميع مستويات النموذج الاجتماعي الإيكولوجي<sup>22</sup>
- قياس النتائج ومشاركة المعلومات بشأن الضرر الذي يلحق بالأطفال
- بناء القدرة على الصمود
- تسهيل المشاركة المجتمعية من أجل ضمان الاستدامة
- اعتماد نهج شامل وقائم على مركزية الطفل
- العمل على مستوى النهج الترابطي بين العمل الإنساني والتنمية والسلام

تجدر الإشارة إلى أنه تُجرى عملية إعداد برامج الوقاية والاستجابة بشكلٍ منسقٍ. وفي حين أن استراتيجيات الوقاية قد تقلل فرصة إلحاق الضرر بالأطفال، إلا أنها لا تزيل الضرر برمته. ويجب أن تترافق إجراءات منع إلحاق الضرر دائماً مع مجموعة من التدخلات التي تلبي احتياجات الأطفال الذين سبق لهم أن تعرّضوا للضرر.

# كيف يمكن منع إلحاق الضرر بالأطفال في حالات تفشي الأمراض: ستة إجراءات رئيسية

## دراسة حالة

### تكيف التدخلات المعنية بالتربية لمنع إلحاق المزيد من الضرر بالأطفال أثناء جائحة كوفيد-19

إنّ التقارير التي تناولت المعدلات العالمية المتصاعدة للعنف العائلي ولا سيّما العنف ضد الأطفال قد جعلت من التدخلات المعنية بالتربية أولوية مستمرة خلال جائحة كوفيد-19.26 وكان ينبغي تقديم جلسات توجيه تربية مخصّصة لمنع العنف ضد الأطفال بطريقة مكثّفة مع أوضاع تفشي المرض. استخدمت منظمة أنقذوا الأطفال أساليب مختلفة للتنفيذ في سياقاتٍ متنوعة:27

- **نيبال:** تم تكيف جلسات من دورة "تربية بدون عنف" حيث تم تسجيل المحتوى للبيت الإذاعي. عمد مسؤولو التعبئة الاجتماعية الذين هم على اتصال منتظم بالوالدين أو بمقّمي الرعاية إلى تقييم فعالية الجلسات الإذاعية باستمرار.28
- **غواتيمالا:** تم تحويل محتوى أحد الدبلومات الحالية إلى وحدات مكتوبة وفيديوهات. وتمت مشاركة هذه الوحدات عبر تطبيق واتساب. وكانت هذه المواد مصحوبة بمكالمات هاتفية جماعية.
- **كوت ديفوار (ساحل العاج):** شارك الموظفون العاملون على المستوى المجتمعي والشركاء في المجتمع المدني في جلسات تعلم إلكتروني بعنوان "تربية بدون عنف".

**4** **تصميم** برامج تعالج الأسباب الجذرية للضرر قبل مرحلة تفشي الأمراض وخلالها وبعدها. على سبيل المثال:

- تدعم الجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل الجهود الرامية إلى منع انتشار المرض.23 مع منع إلحاق الضرر بالأطفال
- يمكن تصميم التدخلات الصحية الروتينية في حالات تفشي الأمراض لمعالجة بعض الأسباب الجذرية التي تؤدي إلى إلحاق الضرر بالأطفال،24 وبالتالي تحقيق النجاح في منع إلحاق الضرر بهم

**5** **تقديم** خدمات شاملة ومناسبة للأطفال تُعنى بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وموجّهة لأطفال والذين أو مقّمي خدمة معينين بهم من خلفيات متنوعة.25 وتشكّل خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي نقطة التقاء بين العمل في مجاليّ الصحة وحماية الطفل.

**6** **قياس** الأثر والتكاليف لتدخلات الوقاية باستخدام وثائق مبنية على الأدلة من أجل إثبات فعالية استراتيجيات الوقاية في حالات تفشي الأمراض المعدية.

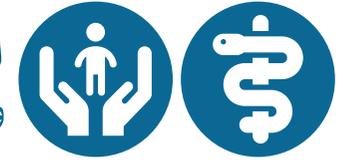
**1** **يُسهم تقييم** مدى قابلية انتقال الأمراض المعدية وما يرتبط بها من تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية في الآتي:

- تفاهم الأسباب الجذرية للضرر في سياقٍ محدد
- طرح أسباب جذرية جديدة للضرر

بالنسبة لمختلف الأطفال

**2** **التعاون** عبر قطاعات متعددة، والعمل مع الجهات الفاعلة في مجال الصحة وحماية الطفل وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أثناء التأهب والاستجابة لحالات تفشي الأمراض المعدية بهدف منع إلحاق الضرر بالأطفال.

**3** **مشاركة** البيانات المتعلقة بالضرر الذي يلحق بالأطفال والمرتبطة بحالات تفشي الأمراض المعدية. وهذا يساعد في جهود المناصرة وتأمين الأموال وإذكاء الوعي. يشتمل أصحاب المصلحة المحتملين على الجهات المانحة والحكومة ومقّمي الخدمات والمجتمعات والأسر والأطفال من خلفيات متنوعة.



## التعاون في ما بين الجهات الفاعلة المعنية بالصحة وحماية الطفل

### حماية الطفل وإدارة الحالة الصحية ومسارات الإحالة

- إنشاء أنظمة للكشف للآمن والملائم، وإحالة الأطفال الذين يحتاجون إلى جوانب إضافية من إدارة الحالة، ولا سيما في المراكز الجديدة للعزل والعلاج<sup>3 2 1</sup>
- تدريب الموظفين في قطاع الصحة على الكشف عن الشواغل المتعلقة بحماية الطفل وإحالتها إلى مسؤولين<sup>3 2</sup>
- ربط اقتفاء المخالطين مع تتبّع أو إحالة الأسرة إلى الرعاية البديلة للأطفال ذوي الدين أو مقدّم رعاية في مركز العزل أو العلاج<sup>3 2 1</sup>
- الدعوة إلى توفير خدمات كافية بمعالجة الأسباب الجذرية للشواغل المتعلقة بحماية الطفل والمحددات الاجتماعية للنتائج السلبية على صحة الأطفال، مثل مناصرة توفير الدعم لسُبل العيش في السياقات المرتبطة بزيادة عمالة الأطفال<sup>1</sup>

### خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

- تنظيم أنشطة تُعنى بالصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي موجّهة للوالدين ومقدّمي الرعاية<sup>3 2 1</sup>
- تحديد وإحالة والاستجابة للأطفال الذين يتعرّضون لضغط نفسي نتيجة تفشي المرض أو ما يرتبط به من تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية، مثل إقفال المدارس، أو نتيجة هذه العناصر مجتمعة<sup>3</sup>
- تدعيم أو إنشاء أنظمة للدعم النفسي الاجتماعي على صعيد المجتمع<sup>3 2 1</sup>

### التعزيز الاقتصادي

- إحالة الوالدين أو مقدّمي الرعاية والأطفال غير المصحوبين بذويهم إلى المساعدة بقسائم شرائية أو دعم سُبل العيش كجزء من إدارة الحالة<sup>3 2</sup>

- رصد النتائج المرتبطة بالطفل من المساعدة النقدية المتعددة الأغراض بُغية تحديد الأثر على منع إلحاق الضرر<sup>3 2</sup>

### العدالة للأطفال

- التعاون مع الجهات الفاعلة في قطاع الصحة لدعم قطاع العدالة أو الأمن في اعتماد طُرُق ملائمة لإنفاذ تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية من دون إلحاق ضرر بالأطفال<sup>2 1</sup>
- الدعوة إلى اعتماد تدابير مراعية للأطفال للوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الاحتجاز
- التعاون مع الجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل من أجل تيسير التدريب للجهات الفاعلة في قطاع العدالة أو الأمن

### الإعداد المشترك للبرامج ومهارات الإدماج

- تثقيف العاملين في قطاع الصحة بشأن تقديم خدمات ووسائل تواصل مناسبة للأطفال. فضلاً عن ذلك، فإنّ أطر التعلّم الموجّهة للمهنيين العاملين في قطاع الصحة المعنيين بالأطفال والأسر تمكّنهم من منع إلحاق الضرر بحالات حماية الطفل والكشف عنها وإحالتها<sup>3 2 1</sup>
- توفير تنمية المهارات المتعمقة من أجل اختبار مجموعات من العاملين في قطاع الصحة الذين سيشتغلون "جهات تنسيق معنية بالأطفال" في مرافق الصحة، يعملون في مراكز العزل أو الحجر أو المراقبة أو العلاج من أجل منع انفصال الطفل عن ذويهم<sup>3 2 1</sup>
- تقديم خدمات التعلّم الإلكتروني للعاملين في مجال حماية الطفل في ما يتعلق بتدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية المتخذة لاحتواء انتشار المرض والسيطرة عليه والتخفيف من حدته<sup>1</sup>

**3 2 1** تحديد ما إذا كانت الإجراءات المتخذة هي إجراءات منع إلحاق الضرر أولية أو ثانوية أو ثالثة بناءً على السكان المستهدفين، علماً أنّ هذا الأمر شائع في القطاعين.

## إجراءات عملية لمنع إحاق الضرر بالأطفال:

### الجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل



#### التقييم والرصد

- تحليل البيانات المتعلقة بتفشي المرض من منظور حماية الطفل  
بُغية تقديم توصيات مركزة على الطفل وموجَّهة إلى الجهات  
الفاعلة المعنية بالصحة وحماية الطفل **1**  
هذا قد يشمل على سبيل المثال:  
- يساعد إذكاء الفهم المرتبط بالأثر غير المباشر الذي يلحق  
بالأطفال من جزاء المرض وما يرتبط به من تدابير الصحة  
العامة والتدابير الاجتماعية في وضع تدابير مناسبة للطفل  
للاحتواء والإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية.  
- تحديد التعديلات الأساسية اللازمة لأنشطة حماية الطفل للحد  
من انتشار المرض

### أنشطة جماعية لرفاه الأطفال

- نشر رسائل التوعية التي يتم إعدادها بالتعاون مع الجهات الفاعلة  
المعنية بالصحة **1**
- تنفيذ أنشطة اكتساب المهارات وتغيير السلوك لأطفال من خلفيات  
متنوعة، ويكون ذلك بتضمين أساليب انتقال المرض وتدابير  
التخفيف، ومنها مثلاً كيفية ارتداء قناع الوجه وغسل اليدين  
وتحضير الأطعمة، وكذلك المهارات الحياتية التي تُعنى بالحماية  
كالحماية من عنف العشير، أو طُرُق معالجة الضغط النفسي.

**21**

### تعزيز البيانات الأسرية والمُقدِّمة للرعاية

- توفير الدعم التربوي من خلال الزيارات المنزلية أو الاتصالات  
السلكية واللاسلكية **1 2 3**
- عقد حلقات عمل عبر الإنترنت أو حضورياً أو بالطريقتين لتنمية  
المهارات التربوية، ولإجراء أنشطة دعم جماعية، بالاتساق مع  
تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية **1 2 3**
- نشر الرسائل على المستوى المجتمعي بشأن (1) كيفية إبقاء  
الأُسَر والأطفال آمنين و(2) منع انتقال المرض بين الأطفال **1**

### النُهُج المجتمعية

- تعزيز عمليات كشف وإحالة حالات حماية الطفل في المجتمع **2 3**

- (1) معاودة الاتصال بالجهات الفاعلة المجتمعية الحالية  
والمعروفة
- (2) التأكُّد من مستويات اتصالهم بالأطفال والمجتمعات
- (3) إسداء المشورة لهم بشأن آليات الدعم المُتاحة للأطفال أثناء  
حالات تفشي الأمراض
- (4) تزويدهم بالإرشادات وبمعدات الوقاية الشخصية لتمكينهم من  
البقاء آمنين

### تتبع الأُسَر وتقديم الرعاية البديلة

- تكييف الأنظمة الحالية أو إنشاء أنظمة جديدة لتتبع الأُسَر وربطها  
بمراكز العزل أو الحجر أو المراقبة أو العلاج **2 3**
- تحديد خيارات لتقديم الرعاية البديلة المؤقتة للأطفال **2 3**  
هؤلاء هم أطفال تعرَّضوا لما يلي:  
- انفصال عن الوالدين أو مقدِّمي الرعاية بسبب انتقال هؤلاء إلى  
مراكز العزل أو الحجر أو المراقبة أو العلاج  
- وفاة الوالدين أو مقدِّمي الرعاية

### تعزيز القوة العاملة

- إذكاء الوعي لدى القوة العاملة في الخدمة الاجتماعية بشأن  
الضرر المباشر وغير المباشر الذي يلحق بالأطفال نتيجة حالات  
تفشي الأمراض. **1**
- تدريب القوة العاملة في الخدمة الاجتماعية على تحديد الأطفال  
المعرَّضين للأذى وطريقة الاستجابة المطلوبة منهم منعاً لحدوث  
أضرار مستقبلية مرتبطة بأي أمراض متفشية. وهذا يشمل الإحالة  
والمناصرة للخدمات، وغير ذلك. **2**



إجراءات عملية  
لمنع إحاق الضرر بالأطفال:

الجهات الفاعلة المعنية بالصحة

### التحليل الوبائي وتحليل الأمراض المتفشية

- تقسيم جميع البيانات حسب نوع الجنس والسن والإعاقة، كحد أدنى من المتطلبات **1**
- تعريف الفئات العمرية التي تميز الأطفال والمراهقين عن سواهم، مثل (0 إلى 10 سنوات، 11 إلى 17 سنة، 18 إلى 19 سنة). **1**

### الوقاية من العدوى ومكافحتها

- إشراك المنظمات المعنية بالأطفال والممثلين عن الأطفال والشباب في عملية إعداد الإجراءات التشغيلية الموحدة والوقاية من العدوى ومكافحتها، بحيث تكون مصممة بطريقة تحول دون إحاق الضرر بالأطفال **1**
- تعديل تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية بطريقة تجعلها غير مساهمة في الأسباب الجذرية للشواغل المتعلقة بحماية الطفل **1**

### الشؤون اللوجستية

- تعديل دور مراكز العلاج ووحدات العزل وسائر مرافق الصحة بناءً على احتياجات مختلف الأطفال، وهذا يشمل تنفيذ مسارات الإحالة وتدريب الموظفين على كشف المخاطر ذات الصلة بحماية الطفل. **1 2 3**
- \* يُرجى الإطلاع على: قائمة المراجعة الخاصة بمراكز العزل والعلاج الصديقة للطفل

### المراقبة والتحقيق في الحالات وتتبع المخالطين

- تدريب العاملين في قطاع الصحة على إجراء اتصالات صديقة للطفل بُغية منع تعرُّض الأطفال للضغط النفسي **1**
- الحفاظ على السرية لمنع الوصم والضرر المحتمل الذي قد يلحق بالأطفال **1**

### المختبر والتشخيصات

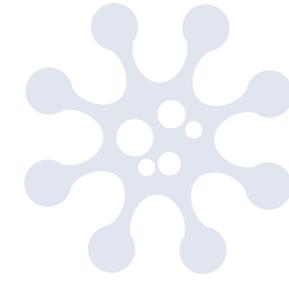
- استخدام أساليب مراعية للطفل وتقنيات تواصل مكيفة لملاءمة الأطفال من خلفيات متنوعة: **1 2 3**
- استخدام عمليات القبول أو الموافقة المسبقة مع الأطفال والديهم أو مقدّمي الرعاية المعنيين بهم
- جمع العينات بطريقة مناسبة للأطفال
- عند تسليم الطفل نتائج اختبار، يجب التواصل بطريقة يفهمها الوالدين ومقدّمي الرعاية والطفل جميعاً

### التطعيمات

- حيثما يكون اللقاح متاحاً وموصى به للأطفال، يجب التخطيط لتنفيذ حملات تطعيم صديقة للطفل من أجل زيادة الوصول، وتشجيع الاستيعاب، والوقاية من الضغط النفسي لدى الأطفال **1**
- \* يُرجى الإطلاع على: تنفيذ حملات التطعيم الصديقة للطفل (مُتاح باللغة العربية)

### الحفاظ على الخدمات الأساسية

- الحفاظ على خدمات معنية بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية ومراعية للمراهقين **1 2 3**
- تقديم خدمات الدعم والمشورة التغذويين وخدمات تغذية الرضّع وصغار الأطفال للأطفال والديهم ومقدّمي الرعاية المعنيين بهم **1 2 3**
- دعم الأطفال الذين يعانون من حالات صحية طويلة الأمد **3**
- تقديم الخدمات الصحية عن بُعد عبر الاتصالات السلكية واللاسلكية **1 2 3**
- الحفاظ على عمليات تسجيل الولادات التي تتعلق بالأطفال **1**



# التعاون معاً من أجل منع إلحاق الضرر بالأطفال طيلة دورة المشروع

الأسئلة التي يتعين إدراجها في تقييم احتياجات الصحة وحماية الطفل:

- ✓ ما هي أشكال الضرر التي تلحق الأطفال والتي تزايدت منذ بداية تفشي المرض؟
- ✓ ما هي الأشكال الجديدة للضرر التي ظهرت منذ بداية تفشي المرض؟
- ✓ ما هي أسباب هذا الضرر الذي يلحق الأطفال؟
- ✓ ما هي الإجراءات الكفيلة بمعالجة الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق الأطفال في سياق تفشي المرض؟

## الخطوة الثانية تقييم الاحتياجات وتحليل الأوضاع

كيف تأثرت الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق بالأطفال من جراء الأمراض وما يرتبط بها من تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية؟ وكيف تأثرت عوامل الحماية؟ وكيف تأثر الأطفال من خلفيات مختلفة، وكيف تمت حمايتهم بطرق مختلفة؟

## الخطوة الأولى التأهب

ما هي الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق بالأطفال التي قد تتفاقم أو تنشأ من جراء الأمراض المتفشية؟ ما هي عوامل الحماية التي قد يتم تقويضها؟ ما هي السيناريوهات المختلفة التي يجب الاستعداد لمواجهةها؟

## الخطوة الثالثة: التصميم والتخطيط

كيف يجب تكييف التدخلات الحالية بالاتساق مع تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية أو تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها أو جميع هذه التدابير؟ ما هي التدخلات الجديدة التي يجب تنفيذها من أجل التصدي للمخاطر الحاسمة؟ ما هي عوامل الحماية التي ينبغي تعزيزها؟

## الخطوة الرابعة التنفيذ والرصد

كيف يتغير وضع الأطفال؟ كيف يجب تكييف خطط التنفيذ؟ كيف يمكن للبرامج أن تبقى ملبية للاحتياجات المتغيرة لدى الأطفال وأسرهم؟

## الخطوة الخامسة التقييم والتعلم

ما هي التدخلات التي أثرت على منع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض؟ ما هي عناصر تحقيق النجاح؟

يجب على الجهات الفاعلة المعنية بالصحة أن يتخذوا الخطوات الآتية...



يجب على الجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل أن يتخذوا الخطوات الآتية...



يجب على الجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل والصحة أن يتخذوا الخطوات الآتية...



### الخطوة الأولى: إجراءات لمنع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء مرحلة التأهب

- دعوة الجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل إلى التشارك في وضع خطط متعددة القطاعات للتأهب لمواجهة تفشي الأمراض، من أجل ضمان أنها تلبى بالكامل بالاحتياجات المحتملة لدى الأطفال والديه أو مقدمي الرعاية الخاصين بهم
- النظر في التداعيات السلبية غير المقصودة للحماية من جراء تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية الموصى بها بشكل متكرر من أجل تحديد استراتيجيات التخفيف

- فهم المخاطر وعوامل الحماية للأطفال في سياق معيّن
- تحديد الإجراءات الرامية إلى حماية الأطفال والتي يتعيّن أن تتخذها الجهات الفاعلة النظامية وغير النظامية
- النظر في الإجراءات التي يمكن تنفيذها عندما تكون أنظمة الحماية النظامية محدودة
- إعداد خطط التأهب بناءً على سيناريوهات مختلفة للأمراض المتفشية المحتملة، على أن تتناول الخطط (1) الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق بالأطفال و(2) تقويض عوامل الحماية
- مشاركة هذه الخطط ونشرها مع الزملاء العاملين في قطاع الصحة
- إشراك مختلف الأسر وأفراد المجتمع وسائر أصحاب المصلحة الذين هم على اتصالٍ متكرر بالأطفال في تحليل المخاطر إعطاء الأولوية للتشاور مع مختلف الأطفال
- \*يرجى الاطلاع على الدليل المُصغّر 6: إعطاء الأولوية لمشاركة الأطفال في حالات تفشي الأمراض المعدية

- إجراءات الإدخال التي تمنع النتائج السلبية في مجال حماية الطفل ضمن خطط التأهب لمواجهة تفشي الأمراض أو خطط التأهب لحالات الطوارئ
- إعداد مجموعة من الخطط البرنامجية البديلة القائمة على السيناريوهات، بناءً على مختلف الطرق التي يؤدي فيها تفشي الأمراض المعدية وما يرتبط بها من تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية إلى (1) تفاقم أو إنشاء أسباب جذرية للضرر و(2) التأثير على آليات كفيلة بحماية الطفل
- الدعوة إلى تأمين موارد (مالية وبشرية ولوجستية) لمنع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية
- إنشاء أو المشاركة في هياكل تيسر التعاون بين الجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل والصحة، والتي يمكن تفعيلها منذ بداية أي تفشٍ للمرض<sup>33</sup>
- الاتفاق بشأن أساليب العمل بين الجهات الفاعلة المعنية بالصحة وحماية الطفل والصحة النفسية من أجل منع إلحاق الضرر بالأطفال، وهذا يشمل إعداد:
  - الإجراءات التشغيلية الموحدة
  - مسارات الإحالة
  - بروتوكولات مشاركة المعلومات

### الخطوة الثانية: الإجراءات الرامية إلى منع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء مرحلة تقييم الاحتياجات وتحليل الأوضاع

- تحديد الآليات والهياكل والجهات الفاعلة التي تحمي الأطفال من النتائج السلبية على الصحة
- تحديد مقدمي خدمات الصحة الموجودين والقادرين على توفير تدخلات ملائمة للطفل
- النظر في كيفية تأثير سنّ الأطفال ومرحلة نموهم وأنشطتهم وسلوكهم على خبراتهم أثناء تفشي الأمراض. على سبيل المثال، كيف تؤثر هذه العوامل في انتقال المرض، وما هي

- تحديد الآليات والهياكل والجهات الفاعلة التي تحمي الأطفال من الضرر
- جمع المعلومات الموجودة من مصادر متعددة القطاعات حول الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق بمختلف الأطفال
- استعراض كيفية تأثر حماية الطفل بتفشي الأمراض المعدية وما يرتبط بها من تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية في سياق محدد يمكن لذلك أن يتحقق من خلال...

- تنسيق عملية التصميم الخاصة بتقييمات الاحتياجات القطاعية والمتعددة القطاعات تكيف تقييمات الاحتياجات:
- يمكن دمج تركيز الطفل في عملية تقييم الاحتياجات لقطاع الصحة من خلال...
  - دمج الأسئلة المتعلقة بما يلي:
  - أشكال ووتيرة الضرر الذي يلحق بالأطفال منذ بداية تفشي المرض
  - الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق بالأطفال



## الخطوة الثانية (تتمّة)

- تحديد الجهات الفاعلة المجتمعية والحكومية التي تكون على اتصالٍ متكرر بالأطفال في السياق المعين
- تيسير مشاركة هذه الجهات الفاعلة من خلال مقابلات مع المخبرين الرئيسيين أو مناقشات مجموعات التركيز أثناء تقييم الاحتياجات
- جمع وتحليل البيانات المتعلقة برفاه الأطفال. النظر في طريقة تغَيُّر هذه البيانات بسبب تفشي المرض أو ما يرتبط به من تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية.
- يمكن دمج منظور الصحة في عملية تقييم احتياجات قطاع حماية الطفل من خلال...
  - دمج الأسئلة المتعلقة بما يلي:
    - النتائج السلبية على صحة الأطفال في ما يتعلق بتفشي الأمراض المعدية
    - جمع البيانات بشأن محددات النتائج السلبية على صحة الأطفال
- تقسيم جميع البيانات حسب السن والنوع الاجتماعي والإعاقة وخصائص أخرى ذات صلة محلياً
- التعاون من أجل تحليل بيانات التقييم، وجمع البيانات من القطاعين معاً
- التعاون مع مجموعة من أصحاب المصلحة على مستويات متعددة عبر مختلف القطاعات طبقاً للنموذج الاجتماعي الإيكولوجي<sup>34</sup> من أجل التخطيط لتنفيذ إجراءات وقائية على أساس البيانات التي جُمعت خلال عملية التقييم



- إدراج أسئلة بشأن الإصابة بالمرض والضرر غير المباشر المرتبط به الذي يلحق بالأطفال في تقييمات احتياجات حماية الطفل
- تحليل كيف يؤثر تفشي الأمراض المعدية وما يرتبط بها من تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية على...
  - الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق بالأطفال
  - عوامل الحماية
- مشاركة موجز عن هذه المعلومات مع الجهات الفاعلة المعنية بالصحة ولا سيما الصحة النفسية، بما في ذلك الحكومة (أي وزارة الصحة)
- إشراك مختلف الأسر وأفراد المجتمع وسائر أصحاب المصلحة الذين هم على اتصالٍ متكرر بالأطفال في عمليات التقييم. إعطاء الأولوية للتشاور مع مختلف الأطفال
- \* يُرجى الاطلاع على الدليل المُصغَّر 6: إعطاء الأولوية لمشاركة الأطفال في حالات تفشي الأمراض المعدية.
- دعم إجراء تحليل بقيادة المجتمع يتناول الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق بالأطفال وعوامل الحماية
- تكييف أساليب التشاور مع الأطفال وأفراد المجتمع بالاتساق مع تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية
- \* انظر "العمل بأمان أثناء حالات تفشي الأمراض" (الصفحة 4 من الدليل المُصغَّر 1) تكييف برامج حماية الطفل في حالات تفشي الأمراض المعدية



تأثيرات هذا المرض، وما هي المستلزمات العلاجية في سياق تفشي مرض معين.



## الخطوة الثالثة: إجراءات لمنع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء مرحلة التصميم والتخطيط

- الدعوة إلى اعتماد آليات تنسيق مشتركة بين القطاعات من أجل تلبية احتياجات الأطفال أثناء تفشي الأمراض الكبرى
- التعاون مع مجموعة من أصحاب المصلحة على مستويات مختلفة عبر قطاعات متعددة في النموذج الاجتماعي الإيكولوجي بغية الاتفاق على الإجراءات ذات الأولوية لمنع النتائج السلبية على الصحة وحماية الطفل أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية
- اختيار مجموعة من إجراءات منع إلحاق الضرر التي تركز على نُهج منع إلحاق الضرر الأولية من أجل معالجة الضرر الذي يلحق بالأطفال
- استكمال الوقاية الأولية بالوقاية الثانوية التي تركز على الأطفال المعرضين للخطر وبالوقاية الثالثية التي تدعم الجهود الرامية إلى مساعدة الأطفال الذين سبق لهم أن تعرّضوا للضرر
- الالتزام بأساليب العمل المتفق عليها خلال مرحلة التأهب (بما في ذلك الإجراءات التشغيلية الموحدة، ومسارات الإحالة، وبروتوكولات مشاركة المعلومات)
- إعداد خطة الوقاية والاستجابة والرصد للأمراض المعدية، على أن تشمل الإجراءات التي تعالج الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق بالأطفال. ويمكن لذلك أن يتحقق من خلال...
  - إعداد نظرية التغيير حسب كل سياق بحيث تبين كيف يمكن منع إلحاق الضرر بالأطفال من خلال دمج تدخلات حماية الطفل والصحة
  - ترتيب الإجراءات حسب أولويتها على أساس (1) الجدوى من معالجة الأسباب الجذرية المحددة، (2) الأثر المتوقع من معالجة سبب جذري معين في الحد من أرجحية حدوث الضرر الذي يجب منعه، (3) احتمال أن تؤدي معالجة الأسباب الجذرية إلى منع أشكال الضرر المتنوعة بشكلٍ متزامن
- إعداد خطط الميزانية والموارد بالاتساق مع السيناريوهات المختلفة

- إعداد نظرية التغيير على أساس بيانات التقييم، ويجب أن تفسر كيف تظن أن أنشطة الوقاية سوف (1) تعزز عوامل الحماية، و(2) تمنع الأسباب الجذرية للضرر من أجل (3) تفادي النتائج السلبية على حماية الطفل
- إعداد مجموعة من المؤشرات التي ترصد التغيرات الجارية بمرور الوقت في...
  - الأسباب الجذرية للضرر (مثلاً الفقر والتسرّب من المدرسة وندرة الغذاء وانفصال الأطفال عن ذويهم)
  - آليات الحماية (مثلاً توافر خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، وصفوف التربية، وحملات إذكاء الوعي)
  - رفاه الطفل.<sup>35</sup>

- استعراض الركائز القياسية في الاستجابة لتفشي الأمراض من أجل ضمان تأمين الميزانية اللازمة للإجراءات ودمج الإجراءات لمنع إلحاق الضرر بالأطفال على سبيل المثال،
    - النظر في إجراء تعديلات صديقة للطفل على تصميم وتنفيذ وحدات العزل والعلاج
    - إعداد بروتوكولات الدخول والعلاج والخروج التي تمنع التفريق بين أفراد الأسرة
- \* يُرجى الاطلاع على الدليل المصغّر 3: التعاون مع القطاع الصحي في حالات تفشي الأمراض المعدية



### الخطوة الرابعة: إجراءات لمنع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء مرحلة التنفيذ والرصد

- تكييف جميع تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، وكذلك التدخلات الصحية التي قد تسبب، بشكل غير مباشر أو غير مقصود، نتائج سلبية على حماية الطفل، وفق الدروس المستفادة من الممارسة العملية

- إشراك مختلف العائلات وأفراد المجتمع وسائر أصحاب المصلحة الذين هم على اتصالٍ متكرر مع الأطفال في عمليات الرصد إعطاء الأولوية للتشاور مع مختلف الأطفال
- \* يُرجى الإطلاع على الدليل المُصغَّر 6: إعطاء الأولوية لمشاركة الأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية

- تنفيذ مجموعة من إجراءات الوقاية التي تركز على الوقاية الأولية، من خلال اعتماد نُهج على مستوى السكان بُغية معالجة النتائج السلبية على حماية الأطفال وصحتهم.
- استكمال الوقاية الأولية بالوقاية الثانوية التي تركز على الأطفال المعرضين للخطر وبالوقاية الثالثية التي تدعم الجهود الرامية إلى مساعدة الأطفال الذين سبق لهم أن تعرّضوا للضرر
- تكييف وتنفيذ التعديلات على التدخلات على أساس السياق المتغيّر (أي طُرُق انتقال المرض، والمعلومات المعروفة عن الأسباب الجذرية للضرر، وتدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية المصمّمة للتحكم بانتقال المرض واحتوائه والتخفيف من حدته) وبيانات الرصد.
- تنفيذ (1) الإجراءات اللازمة لمعالجة الأسباب الجذرية للضرر الذي يلحق بالأطفال و(2) التعديلات اللازمة على التدخلات لمنع انتقال المرض

### الخطوة الخامسة: إجراءات لمنع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء مرحلة التقييم والتعلّم

- توثيق ونشر البيانات المجمّعة والدروس المستفادة عن الصلات بين الأمراض المنقّضية، وتفاقم النتائج السلبية لرفاه الأطفال وحمايتهم. يمكن استخدام هذه المعلومات من أجل تعزيز الجهود المستقبلية لمنع إلحاق الضرر بالأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض ومن أجل تعزيز جهود التأهب الجارية (المرحلة الأولى).

- إشراك مختلف الأسر وأفراد المجتمع وسائر أصحاب المصلحة الذين هم على اتصالٍ متكرر بالأطفال في عمليات التقييم والتعلّم، فضلاً عن إعطاء الأولوية للتشاور الآمن مع الأطفال من مختلف الخلفيات<sup>36</sup>
- \* يُرجى الإطلاع على الدليل المُصغَّر 6: إعطاء الأولوية لمشاركة الأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية

- تقدير مدى مساهمة تدخلات الوقاية في الحد من الضرر الذي يلحق بالأطفال أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية
- تقييم المنافع المحتملة ومخاطر الحماية المرتبطة بتدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية، وتوثيق الدروس المستفادة
- اختبار أدوات تقييم تشاركية (1) قادرة على قياس الأثر الناجم عن جهود الوقاية، (2) مناسبة للاستخدام أثناء تفشي الأمراض، (3) ممتثلة لجميع تدابير الاحتواء والتحكم



## الخطوة الخامسة (تتمّة)

والتخفيف ذات الصلة

- وهي تشمل على سبيل المثال (أ) تحديد النتائج/صحيفة النتائج، (ب) حصاد النتائج، (ج) أهم تقييمات التغيير
- مشاركة النتائج الموثقة على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية حتى تتم الاستفادة من الدروس المستفادة في المستقبل وتطبيقها في إجراءات منع إلحاق الضرر ذات الصلة بتفشي الأمراض

## دراسة حالة



### دراسة حالة: خدمات الصحة النفسية المجتمعية كجزء من الاستجابة لتفشي الكوليرا في هايتي<sup>37</sup>

استجابةً لزلزال هايتي عام 2010 وحالات تفشي وباء الكوليرا في ما بعد، سعت مؤسسة Zanmi Lasante وشركاؤها في مجال الصحة إلى معالجة الأسباب الجذرية للضغط النفسي العاطفي، وذلك بإدخال إجراءات اجتماعية وسياسية إلى تدخلاتها السريرية. وقد صُمم البرنامج لمعالجة المحددات الأساسية للحالة الصحية السيئة، بما في ذلك نقص الأغذية، أو الافتقار إلى المسكن، أو تدني جودة المياه ونقص الإمداد بالمياه. وشكّل الأطفال دون سنّ الخامسة أكثر من ربع السكان النازحين، ولذا تم تقديم حزمة من الأنشطة المخصّصة للأطفال والأسر. واشتملت التدخلات على أنشطة اجتماعية، وحفلات التأبين، وخدمات وأنشطة دعم مجتمعية تعليمية ونفسية، واجتماعات نفسية تربية، وأنشطة جماعية للأطفال، وأنظمة لإحالة الأطفال غير المصحوبين بذويهم إلى خدمات دعم حماية الطفل. وتم تنفيذ العمل بالتعاون مع الحكومة والجهات الفاعلة في القطاع الإنساني ورجال الدين ووسائل الإعلام. واشتملت النتائج البارزة على أداء اجتماعي محسّن، وإعادة الإدماج في المدرسة، والحد من وصم الناجين من الكوليرا والأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الصحة النفسية.

## الحواشي

1 أعدت المؤلفة هانا تومسون تعريف مصطلح "إلحاق الضرر بالأطفال" المستخدم هنا، مع نيدي كابور وبالتعاون مع زملاء من قطاعات حماية الطفل والصحة الجسدية النفسية.

2 منظمة الصحة العالمية (تاريخ غير معروف)، المحددات الاجتماعية للصحة (مُتاح باللغة الإنجليزية) على الرابط التالي: [https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1)

3 مريم عجيليان عباسي، مسامح سعدي، غلام رضا خادمي، بيبي ليلي حسيني (2015)، سوء معاملة الأطفال في العالم: مقالة مراجعة. المجلة الدولية لطب الأطفال، 3، من الصفحة 353 إلى 365، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: [https://ijp.mums.ac.ir/article\\_3753\\_0e23d8037107a5441a5815\\_d4d4fd8a92.pdf](https://ijp.mums.ac.ir/article_3753_0e23d8037107a5441a5815_d4d4fd8a92.pdf)

4 تعريفات الوقاية لحماية الطفل مستقاة من سوزان فيسنيفسكي (2021) "إطار الوقاية الأولية لحماية الطفل في العمل الإنساني"، تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني، تعريفات الوقاية الصحية للوقاية الأولية والثانوية مستقاة من: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (2023)، تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض من خلال تدخلات قائمة على السكان، بما في ذلك العمل لمعالجة المحددات الاجتماعية وعدم المساواة في الصحة، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي:

<https://www.emro.who.int/about-who/public-health-functions/health-promotion-disease-prevention.html>

تم وضع تعريف قطاع الصحة للوقاية الثلاثية على أساس اللغة والمفاهيم المعروضة من مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (تاريخ غير معروف)، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها: صورة عن أمريكا، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي:

[https://www.cdc.gov/pictureofamerica/pdfs/picture\\_of\\_america\\_prevention.pdf](https://www.cdc.gov/pictureofamerica/pdfs/picture_of_america_prevention.pdf)

5 "على سعيد السكان" قد يشكل أيضاً تشرية محددة أو مجموعة فرعية من السكان.

6 كاتلين كوستيلني، دافيد لامين، كين أوندورو، ليندسي ستارك، ساره ليلي، مايكل ويسيلز

(2016) "أسوأ من الحرب": دراسة إثنوغرافية للأثر الناجم عن أزمة الإيبولا على الحياة والجنس والحمل في المراهقة، والتدخل المدفوع من المجتمع في ريف سيراليون.

7 مكتب العمل الدولي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (2021)، عمالة الأطفال: التقديرات العالمية لعام 2020، الاتجاهات والطريق إلى الأمام، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://data.unicef.org/resources/child-labour-2020-global-estimates-trends-and-the-road-forward/>

8 صوفي كوزينز (2020)، 2.5 مليون حالة إضافية من زواج الأطفال بسبب جائحة كوفيد-19. مجلة ذي لانسييت (The Lancet). 2020؛ 396(10257):1059، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32112-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32112-7)؛ غابريال شابو وجيس إيدوارز، (2020)، التقرير العالمي للفتيات 2020: أثر جائحة كورونا على إحراز التقدم، مُتاح باللغة العربية على الرابط التالي: <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/global-girlhood-report-2020-how-covid-19-putting-progress-peril/>

9 ميليسا ماينهارت، لويسا فاهيدي، سيمون كارتر وآخرون العنف القائم على النوع الاجتماعي والأمراض المعدية في الأوضاع الإنسانية: دروس مستفادة من الإيبولا وزیکا وكوفيد-19 لإبلاغ صنع القرارات المتعلقة بالجائحة المركبة. المجلة البحثية عن النزاعات والصحة Conflict and Health (2021)، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.1186/s13031-021-00419-9>

10 إيرين لونغي، أوا بابينغتون أشابي، جان دومينيك فاسالي، إيفون هيلير، بيار أندريه ميشو، أوليفيا هيلير، أنطوان فلاهو، ستيفاني داغرون، أثر حالات تفشي وباء الإيبولا على حقوق الأطفال: مراجعة استطلاعية. مجلة الصحة العالمية Global Health Action. 31 كانون الأول/ديسمبر 2022؛ 2061240(1):15، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2061240>

11 إيرين لونغي، أوا بابينغتون أشابي، جان دومينيك فاسالي، إيفون هيلير، بيار أندريه

ميشو، أوليفيا هيلير، أنطوان فلاهو، ستيفاني داغرون، أثر حالات تفشي وباء الإيبولا على حقوق الأطفال: مراجعة استطلاعية. مجلة الصحة العالمية Global Health Action. 31 كانون الأول/ديسمبر 2022؛ 2061240(1):15، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2061240>

12 مجلة ذي لانسييت (The Lancet) لصحة الأطفال والمراهقين، (2019)، احتياجات الأطفال أثناء تفشي مرض فيروس الإيبولا، المجموعة الثالثة، العدد 2، 2019، الصفحة 55، ISSN 2352-4642، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30409-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30409-7)

13 أميتيا مارمور، نواه كوهين، كارميت كاتز (2023)، سوء معاملة الأطفال أثناء جائحة كوفيد-19: الاستنتاجات الرئيسية والاتجاهات المستقبلية على أساس استعراض منهجي للمؤلفات. الصدمة والعنف والإساءة، (2)24، من الصفحة 760 إلى 775، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.1177/15248380211043818>

14 كاتلين كوستيلني، دافيد لامين، كين أوندورو، ليندسي ستارك، ساره ليلي، مايكل ويسيلز (2016) "أسوأ من الحرب: دراسة إثنوغرافية للأثر الناجم عن أزمة الإيبولا على الحياة والجنس والحمل في المراهقة، والتدخل المدفوع من المجتمع في ريف سيراليون" مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/worse-war-ethnographic-study-impact-ebola-crisis-life-sex-teenage-pregnancy-and-community/>

15 إيرين لونغي، أوا بابينغتون أشابي، جان دومينيك فاسالي، إيفون هيلير، بيار أندريه ميشو، أوليفيا هيلير، أنطوان فلاهو، ستيفاني داغرون، أثر حالات تفشي وباء الإيبولا على حقوق الأطفال: مراجعة استطلاعية. مجلة الصحة العالمية Global Health Action. 31 كانون الأول/ديسمبر 2022؛ 2061240(1):15، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2061240>



16 أميتاي مارمور، نواه كوهين، كارميت كاتز (2023). سوء معاملة الأطفال أثناء جائحة كوفيد-19: الاستنتاجات الرئيسية والاتجاهات المستقبلية على أساس استعراض منهجي للمؤلفات. الصدمة والعنف والإساءة، 24(2)، من الصفحة 760 إلى 775، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي:

<https://doi.org/10.1177/15248380211043818>

17 إيرين لونغي، أوا بابينغتون أشاي، جان دومينيك فاسالي، إيفون هيلير، بيار أندريه ميشو، أوليفيا هيلير، أنطون فلاهو، ستيفاني داغرون، أثر حالات تفشي وباء الإيبولا على حقوق الأطفال: مراجعة استطلاعية. مجلة الصحة العالمية Global Health Action. 31 كانون الأول/ديسمبر 2022؛ 2061240(1)؛ 15؛ مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2061240>.

18 منظمة أنقذوا الأطفال (تشرين الأول/أكتوبر 2020)، 6 طُرُق يتعرّض فيها الأطفال للخطر في أزمة صحية إذا لم يُصابوا بالمرض، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://www.savethechildren.org/us/charity-stories/ways-children-are-at-risk-in-a-health-crisis>.

19 تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني، والشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ، ومؤسسة بروتكتون للابتكار والتعلم (2022) (Proteknōn)، من الأدلة إلى العمل: الإنصات إلى أصوات الأطفال خلال إغلاق المدارس وإعادة فتحها لدى الاستجابة لتفشي الأمراض المعدية، مُتاح باللغة العربية على الرابط التالي:

<https://alliancecpha.org/en/technical-materials/evidence-action-centering-childrens-voices-during-infectious-disease-outbreak-related-school-closures-and-reopenings>.

20 ذي لانست (The Lancet) لصحة الأطفال والمراهقين، (2019)، احتياجات الأطفال أثناء تفشي مرض فيروس الإيبولا، المجموعة الثالثة، العدد 2، 2019، الصفحة 55، ISSN 2352- 4642، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30409-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30409-7).

21 إليزابيث ديكنسون (2021)، "الإفقال التام أنتج جيلاً جديداً من الجنود الأطفال: في كولومبيا، تعاملت المجموعات المسلحة مع الجائحة باعتبارها فرصة للتجديد"، مجلة السياسة الخارجية Foreign Policy، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://foreignpolicy.com/2021/12/06/lockdowns-produced-a-new-generation-of-child-soldiers/>.

22 للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على "المعيار 14: تطبيق النهج الاجتماعي الإيكولوجي على برامج حماية الأطفال" في تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2019)، المعايير الدنيا لحماية الطفل في مجال العمل الإنساني، مُتاح باللغة العربية على الرابط التالي: <https://spherestandards.org/wp-content/uploads/CPMS-EN.pdf>

23 للحصول على المشورة، انظر "العمل بأمان أثناء حالات تفشي الأمراض: نصائح هامة" الصفحة 4، تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2022)، حماية الطفل أثناء حالات تفشي الأمراض: تكييف برامج حماية الطفل أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية، مُتاح باللغة العربية على الرابط التالي: [https://alliancecpha.org/en/miniguide\\_1](https://alliancecpha.org/en/miniguide_1).

24 للاطلاع على إرشادات بهذا الشأن، يُرجى الاطلاع على "كيفية دمج حماية الطفل في إدارة حالات تفشي الأمراض: هناك خمسة إجراءات حاسمة"، الصفحة 7، تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2022)، حماية الطفل أثناء حالات تفشي الأمراض: التعاون مع القطاع الصحي في حالات تفشي الأمراض المعدية، مُتاح باللغة العربية على الرابط التالي: [https://alliancecpha.org/ar/%20miniguide\\_3](https://alliancecpha.org/ar/%20miniguide_3).

25 مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (2019)، الوقاية من التجارب السلبية في الطفولة: الاستفادة من أفضل الأدلة المتاحة. أطلنطا، ولاية جورجيا: المركز الوطني للوقاية من العدوى ومكافحتها، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/preventingACEs.pdf>.

26 تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2020)، 2.2 مليار طفل: كيف نضمن حمايتهم ورفاههم في خضم تفشي الأمراض المعدية؟: ورقة معلومات أساسية للاجتماع السنوي لعام 2020 بشأن حماية الطفل في سياق العمل الإنساني: تفشي الأمراض المعدية وحماية الأطفال، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: [https://alliancecpha.org/sites/default/files/library/attachments/background\\_paper\\_final\\_sept\\_30.pdf?file=1&type=node&id=40529](https://alliancecpha.org/sites/default/files/library/attachments/background_paper_final_sept_30.pdf?file=1&type=node&id=40529).

27 منظمة أنقذوا الأطفال (2020)، تكيف. تخيل. ابتكر. حماية الطفل أثناء جائحة كوفيد-19: دليل الابتكارات وسبل التكيف، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/adapt-imagine-innovate-child-protection-during-covid-19-catalogue-innovations-and/>.

28 للاطلاع على عينات من الموارد، يُرجى الاطلاع على: <https://nepal.savethechildren.net/covid-19-resources/videos>.

29 أميتاي مارمور، نواه كوهين، كارميت كاتز (2023)، سوء معاملة الأطفال أثناء جائحة كوفيد-19: الاستنتاجات الرئيسية والاتجاهات المستقبلية على أساس استعراض منهجي للمؤلفات. الصدمة والعنف والإساءة، 24(2)، من الصفحة 760 إلى 775، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.1177/15248380211043818>

30 المكتب الإقليمي للشرق أفريقيا والجنوب الأفريقي في اليونيسف (حزيران/يونيو 2020)، الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية من أجل التأهب والاستجابة لمرض فيروس الإيبولا: دروس مستفادة وتوصيات من بوروندي ورواندا وجنوب السودان وتنزانيا وأوغندا، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://www.unicef.org/esa/reports/risk-communication-and-community-engagement-ebola-virus-disease-preparedness-and-response>.

## الحواشي

<sup>36</sup> انظر مثلاً كيف تم توثيق ونشر خبرات الأطفال من إقفال المدارس أثناء جائحة كوفيد-19 بين صناعات القرار والجهات المانحة في: تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني، والشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ، ومؤسسة بروتكتون للابتكار والتعلم (Proteknôn) (2022)، من الأدلة إلى العمل: الإنصات إلى أصوات الأطفال خلال إغلاق المدارس وإعادة فتحها لدى الاستجابة لتفشي الأمراض المعدية، مُتاح باللغة العربية على الرابط التالي: <https://alliancecpha.org/en/technical-materials/evidence-action-centering-childrens-voices-during-infectious-disease-outbreak-related-school-closures-and-reopenings>.

<sup>37</sup> دراسة حالة مستندة إلى المعلومات الواردة في: جيوزيبي رافيولا، إيدي بوستاتشي، كاترين أوسوالد، غاري بلكين (2012)، استجابة الصحة النفسية في هايتي في أعقاب زلزال 2010: دراسة حالة لبناء حلول طويلة الأجل، مجلة هارفرد المتخصصة بعلم النفس (Harvard Review of Psychiatry) 20:1، الصفحة من 68 إلى 77، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.3109/10673229.2012.652877>

تيروزومي، أفريكوت إي، سيدنا فالنتين، شين دايميو، ساره كولمان، دوبيسون و، جون ويلسون، هيلين فيرديلي، غاري بلكين، غالبا جيروم، إيدي بوستاتشي، بناء نظام شامل ومستدام للصحة النفسية المجتمعية بعد زلزال هايتي، 2010-2019. المجلة العالمية للصحة النفسية التابعة لمطبوعات جامعة كامبريدج (Cambridge University Press Global Mental Health). 11 شباط/فبراير 2020؛ e6:7، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.1017/gmh.2019.33>.

<sup>31</sup> كريستينا كروكامو، بيانكا باتشي، ريكاردو تشيوني، هنريكي شيكي، إريجا نيممينن، ليديا زابلوكا زيتكا، فوزنيك بروس مالغورزاتا، فرنسيسكو بارتولي، إيلاريا ريبولدي، جين أيلتون، ساره بيكرت، جيدي زلاتكوتي، إيمانويل جوي، جيوفاني فيغانو، مايكل سبيكا، نوربرت شيرباوم، إيجا بافيلين، ألكساندر بالدانتشينو، جيوزيبي كارا (2022)، تدريب رقمي للمحترفين على الوقاية من سوء معاملة الأطفال في حقبة كوفيد-19: نموذج أوروبي مشترك. المجلة الدولية للبحث البيئي والصحة العامة (International Journal of Environmental Research and Public Health) 19(2):885. 2022؛ مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.3390/ijerph19020885>.

<sup>32</sup> أندريا ريبين، جنيفر ماكولاي، ستيفاني أن دويتش (2021)، كوفيد-19 والإساءة للأطفال: خطوات عملية لمعالجة سلامة الأطفال. شبكة الاستشاريين (Consultant) 2021. e1–e9(9):61. 2021؛ مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://doi.org/10.25270/con.2021.03.00010>.

<sup>33</sup> انظر الإطار التنفيذي المشترك للصحة والحماية، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://healthcluster.who.int/publications/m/item/health-and-protection-joint-operational-framework>.

<sup>34</sup> النموذج الاجتماعي الإيكولوجي يشجع على العمل في شراكة مع الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية والمجتمعات الكبرى. يُرجى الاطلاع على المعيار 14: تطبيق النهج الاجتماعي الإيكولوجي على برامج حماية الأطفال من تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2019)، المعايير الدنيا لحماية الطفل في مجال العمل الإنساني، مُتاح باللغة العربية على الرابط التالي: <https://alliancecpha.org/ar/child-protection-online-library/sdr-lm-2019-mn-lmyr-ldny-lhmy-ltfl-fy-lm-lnsny>.

<sup>35</sup> يُرجى الاطلاع على تعريف وقياس رفاه الطفل في سياق العمل الإنساني، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/contextualizing-and-measuring-child-well-being-humanitarian-action>.



## المراجع والموارد الرئيسية

- تحالف InterAction في الولايات المتحدة الأمريكية (أيار/مايو 2021)، الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي: إطار تقييم قائم على النتائج، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://www.interaction.org/wp-content/uploads/2021/05/GBV-Prevention-Evaluation-Framework-05-26-21.pdf>

- تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (2021)، إطار الوقاية الأولية لحماية الطفل في العمل الإنساني، مُتاح باللغة العربية على الرابط التالي: <https://alliancecpha.org/ar/child-protection-online-library/ltr-issy-llwqy-fy-mjl-hmy-ltfl-fy-lml-insny> يقدم هذا الدليل تحديداً المزيد من المراجع مع إرشادات بشأن إعداد أدوات التقييم (الصفحة 29) في حين أن المرفق 4 يساعد في إعطاء الأولوية لعوامل الخطر والحماية.
- تحديد وتصنيف عوامل الخطر والحماية: دليل موجز، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: [https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/identifying\\_risk\\_and\\_protective\\_factors\\_a\\_brief\\_guide.pdf](https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/identifying_risk_and_protective_factors_a_brief_guide.pdf)

تقدّم المواد التالية مزيداً من الإرشادات بشأن التعاون بين الجهات الفاعلة المعنية بالصحة وحماية الطفل من أجل للإحالة دون وقوع النتائج السلبية على الصحة والحماية لدى الأطفال.

- مجموعة الصحة العالمية ومجموعة الحماية العالمية (شباط/فبراير 2023)، الإطار التنفيذي المشترك للصحة والحماية، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://healthcluster.who.int/publications/m/item/health-and-protection-joint-operational-framework>
- منظمة الصحة العالمية (2016)، INSPIRE: حزمة الاستراتيجيات السبع لإنهاء العنف ضد الأطفال، مُتاح باللغة العربية على الرابط التالي: <https://inspire-strategies.org/inspire-seven-strategies-ending-violence-against-children>
- منظمة الصحة العالمية (2016)، خطة العمل الدولية لتعزيز دور النظام الصحي داخل الاستجابة المتعددة القطاعات من أجل التصدي للعنف بين الأفراد، ولا سيّما العنف ضد النساء والفتيات والأطفال، مُتاح باللغة الإنجليزية على الرابط التالي: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511537>

