



دليل استرشادي: حماية الأطفال أثناء وباء فيروس كورونا (إصدار #1)



مصد لصو: ليونيسف/ ليونا فيرنانديز/ لهند 2019

مقدمة

بوسع الأمراض المعدية مثل كوفيد-19 (والمعروف باسم كورونا) أن تعطل البيئات التي ينمو وينشأ فيها الأطفال. ويمكن أن يؤدي التعطيل الذي تتعرض له الأسر والصداقات والبرامج اليومية والمجتمع المحلي بصورة أشمل، إلى تبعات سلبية على صحة الأطفال ونمائهم وحياتهم. إضافة إلى ذلك، يمكن أن تتعرض آليات حماية الأطفال للإضطراب نتيجة الإجراءات المستخدمة لمنع انتشار كوفيد-19 والسيطرة عليه.

¹ اقتباس مقترح: التحالف من أجل حماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية، ملاحظة فنية: حماية الأطفال أثناء جائحة فيروس كورونا، النسخة 1، آذار/ مارس 2019.

ويمكن أن تنشأ تأثيرات سلبية على الأطفال وأسرهم من جراء إجراءات الحجر الصحي في المنزل أو في مرفق معين أو المفروضة على منطقة معينة.²

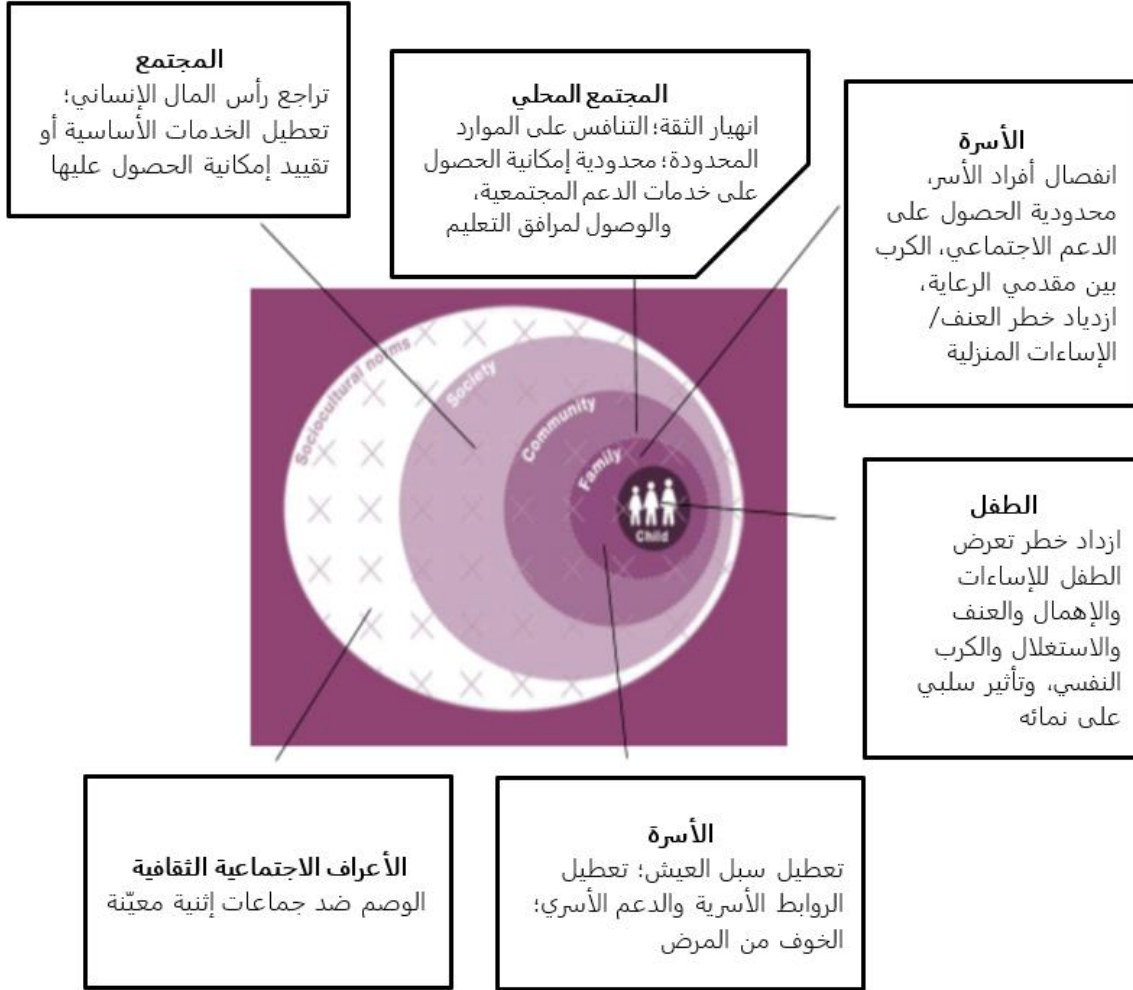
يهدف هذا الدليل الموجز إلى دعم الممارسين في مجال حماية الطفل للاستجابة على نحو أفضل للمخاطر المتعلقة بحماية الطفل أثناء استمرار وباء كوفيد-19. يعرض القسم الأول المخاطر المحتملة على حماية الأطفال، ويعرض القسم الثاني خيارات برامجية تتماشى مع 'المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية' الصادرة في عام 2019، ومع ما ورد في وثيقة 'ملاحظة فنية: حماية الطفل أثناء انتشار الأمراض المعدية'.

1- القسم الأول: حماية الطفل في سياق انتشار فيروس كورونا

إن الإصابة بفيروس كوفيد-19 يمكن أن يُحدث تغييراً سريعاً في السياق الذي يعيش فيه الطفل، فإجراءات الحجر الصحي مثل إغلاق المدارس والقيود على الحركة تعطل الروتين اليومي للأطفال والدعم الاجتماعي الذي يحصلون عليه. كما يؤدي ذلك إلى ضغوط جديدة على الوالدين ومقدمي الرعاية الذين قد يضطرون إلى العثور على خيارات جديدة لرعاية الأطفال أو أن يتوقفوا عن العمل. كما قد يؤدي الوصم والتمييز المرتبطان بكوفيد-19 إلى جعل الأطفال أكثر عرضة للعنف والضغط النفسي-الاجتماعي. وكذلك بوسع إجراءات السيطرة على المرض التي لا تأخذ بالاعتبار الاحتياجات ونقاط الضعف الجنسية المحددة للنساء والفتيات أن تزيد المخاطر على حمايتهن وأن تؤدي إلى استخدام آليات سلبية للتعامل مع الوضع. ويزداد الخطر بصفة خاصة للأطفال والأسر الأكثر احتياجاً أصلاً بسبب الإقصاء الاجتماعي-الاقتصادي أو لأولئك الذين يعيشون في ظروف ازدحام شديد.

² للاطلاع على مزيد من المعلومات عن إجراءات الحجر الصحي، يُرجى مراجعة الصفحتين 14-15 من 'ملاحظة فنية: حماية الأطفال أثناء انتشار الأمراض المعدية'.

1-1 التأثير الاجتماعي-البيئي لكوفيد-19



2-1 المخاطر على حماية الطفل

لقد لوحظت بعض المخاطر على حماية الطفل أثناء جائحة كوفيد-19 الحالية، وثمة أخطار أخرى لوحظت أثناء حالات سابقة لتفشي الأمراض المعدية.

أسباب المخاطر	المخاطر الناشئة عن انتشار مرض كوفيد-19 وعن إجراءات السيطرة عليه
المخاطر على حماية الطفل: إساءة المعاملة البدنية والعاطفية	
<ul style="list-style-type: none"> ● إغلاق المدارس ومراكز رعاية الأطفال، واستمرار متطلبات العمل على مقدمي الرعاية أو تعرضهم للمرض أو للحجر الصحي/العزل ● ازدياد الضغط النفسي بين مقدمي الرعاية وأعضاء المجتمع المحلي ● توافر المطهرات السامة والكحول وإساءة استخدامها ● ازدياد العقبات أمام الإبلاغ عن الإصابات المؤذية 	<ul style="list-style-type: none"> ● إهمال الأطفال وتقليص الإشراف عليهم ● ازدياد الإساءات والعنف المنزلي/الشخصي ضد الأطفال ● التسمم وغيره من التهديدات، إضافة إلى خطر الإصابة بحوادث منزلية و جروح بين الأطفال ● ضغوط على خدمات حماية الطفل أو نقص إمكانية الحصول عليها
المخاطر على حماية الطفل: العنف الجنساني	
<ul style="list-style-type: none"> ● تقلص الحماية الأسرية للأطفال ● تقلص دخل الأسرة و/أو الاعتماد على جهات خارجية لنقل السلع والخدمات إلى المجتمع المحلي ● المسؤوليات الأسرية على الفتيات التي تفرضها الأعراف المتعلقة بالنوع الجنساني، من قبيل رعاية أفراد الأسرة أو أداء الأعمال المنزلية ● ازدياد العقبات أمام الإبلاغ عن الإصابات المؤذية، وأمام السعي للحصول على العلاج الطبي وغير ذلك من أشكال الدعم 	<ul style="list-style-type: none"> ● ازدياد خطر الاستغلال الجنسي للأطفال، بما في ذلك الجنس في مقابل تقديم المساعدة، والاستغلال الجنسي التجاري للأطفال، والزواج المبكر القسري ● ضغوط على خدمات حماية الطفل/الخدمات المتعلقة بالعنف الجنساني أو نقص إمكانية الحصول عليها

أسباب المخاطر	المخاطر الناشئة عن انتشار مرض كوفيد-19 وعن إجراءات السيطرة عليه
المخاطر على حماية الطفل: الصحة العقلية والضغط النفسي-الاجتماعي	
<ul style="list-style-type: none"> • ازدياد مستويات التوتر بسبب العزل في وحدات العلاج أو الحجر الصحي في البيت • قد لا يتمكن الأطفال والوالدان/مقدمو الرعاية الذين يعانون من مشاكل موجودة أصلاً في الصحة العقلية من الحصول على الدعم أو العلاج المعتاد • يمكن لإجراءات الحجر الصحي أن تثير الخوف والهلع في المجتمع المحلي، خصوصاً بين الأطفال، إذا لم يكونوا مدركين لما يحدث 	<ul style="list-style-type: none"> • تعرض الأطفال لضغط نفسي بسبب الوفيات بين أحبائهم أو مرضهم أو انفصالهم عنهم، أو الخشية من المرض • تفاقم المشاكل الموجودة أصلاً في الصحة العقلية • زيادة الضغط على خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي أو نقص إمكانية الحصول عليها
المخاطر على حماية الطفل: عمالة الأطفال	
<ul style="list-style-type: none"> • خسارة دخل الأسرة المعيشية أو تقلصه • إتاحة فرص أو توقعات لعمل الأطفال نظراً لإغلاق المدارس 	<ul style="list-style-type: none"> • ازدياد انخراط الأطفال في أعمال خطيرة أو قائمة على الاستغلال
المخاطر على حماية الطفل: الأطفال غير المصحوبين بذويهم أو المنفصلين عنهم	
<ul style="list-style-type: none"> • فقد الوالدين/ مقدمي الرعاية بسبب المرض • فرض العزل/ الحجر الصحي على مقدم (مقدمي) الرعاية بعيداً عن الطفل (الأطفال) • قيام الوالدين بإرسال الأطفال للإقامة مع أقارب آخرين في مناطق غير متأثرة بالفيروس 	<ul style="list-style-type: none"> • الانفصال • أن يصبح الطفل غير مصحوب بذويه أو معيلاً لأسرة • وضع الطفل في مؤسسة للرعاية
المخاطر على حماية الطفل: الإقصاء الاجتماعي	
<ul style="list-style-type: none"> • التمييز الاجتماعي والعنصري ضد الأفراد/ الجماعات المشتبه بإصابتهم • التأثير غير المتناسب على الجماعات الأكثر ضعفاً وتهميشاً • إغلاق مرافق الخدمات الأساسية أو عدم إمكانية الوصول إليها من قبل الأطفال المستضعفين و/أو أسرهم • تعطيل عمليات تسجيل الولادات بسبب الحجر الصحي 	<ul style="list-style-type: none"> • الوصم الاجتماعي للأفراد المصابين أو الأفراد/ الجماعات المشتبه بإصابتهم • ازدياد الخطر/ محدودية الدعم للأطفال الذين يعيشون/ يعملون في الشارع وغيرهم من الأطفال المعرضين أصلاً للخطر • ازدياد الخطر/ محدودية الدعم للأطفال المخالفين للقانون، بمن فيهم المحتجزون

القسم الثاني — الاستجابة من أجل حماية الأطفال

تُعتبر أنشطة الدعوة التي تستهدف الحكومات، والتعاون مع القطاعات الأخرى، والبرمجة المخصصة لحماية الأطفال أولويات رئيسية أثناء الاستجابة لمرض كوفيد-19

1-2 العمل الشامل لجميع القطاعات ومع الحكومات

حسبما تؤكد المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية، "يتطلب منع [تفشي الأمراض المعدية](#) والاستجابة إليها تنسيقاً وتعاوناً وثيقين بين عدة جهات فاعلة". ويجب أن تشمل الاستجابة عدة قطاعات بحيث (أ) تضمن تلبية احتياجات الأطفال ومقدمي الرعاية على نحو شامل، و (ب) تؤدي إلى نتائج أفضل للأطفال. ويجب على الجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل أن تفكر أيضاً في التعاون مع القادة الدينيين والمجتمعيين. وينبغي على الاستجابات الشاملة للقطاعات أن تولى الأولوية لما يلي:

- الإجراءات الموحدة لتوثيق حالات الأطفال التي قد تتطلب متابعة، وإحالتها؛
- بروتوكولات واضحة لمنع/تقليل فصل أفراد الأسرة وغير ذلك من أشكال المخاطر على حماية الطفل
- الحد من الوصم والإقصاء الاجتماعي الذي قد ينجم عن الإصابة بالمرض؛
- نشر رسائل مجتمعية واضحة ومنسقة وملائمة للأطفال حول الأخطار ونقاط الضعف الفريدة التي يواجهها الأطفال والمتعلقة بتفشي المرض.

وعند العمل مع الحكومات، ينبغي على الجهات الفاعلة المعنية بحماية الطفل أن تدعو إلى ضمان أن الإجراءات المطبقة للتصدي لكوفيد-19 تتماشى مع المعايير الدولية وتلتزم بالتنبيهات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، وقائمة على حقوق الإنسان، ولا تنطوي على تمييز، ومنتاسبة.

وفيما يلي أنشطة ذات أولوية للعمل مع القطاعات المختلفة ومع الحكومات لتنفيذ استجابة مراعية لمتطلبات حماية الطفل.

الصحة (المعيار 24 من المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية)

- الدعوة إلى توفير خدمات الرعاية الصحية المجانية للأطفال المستضعفين وأسرهم (في حال عدم توافر التغطية الصحية الشاملة).
- التعاون من أجل إشمال الشواغل المتعلقة بحماية الطفل في أدوات التقييم والرصد التي يستخدمها قطاع الصحة.
- تطوير إجراءات موحدة لتوثيق حالات الأطفال وإحالتها وتوزيعها بين خدمات الصحة وخدمات حماية الطفل لضمان حصول الأطفال على رعاية [آمنة وملائمة وقائمة على الأسرة](#) في حال انفصال الأطفال عن أسرهم.
- الدعوة إلى اعتماد إجراءات صديقة للطفل في استقبال المصابين وتسريحهم لتعزيز وحدة الأسرة وتقليل خطر انفصال الطفل عن أسرته.

- تيسير إقامة تواصل آمن ومنتظم بين الأطفال ووالديهم/ مقدمي الرعاية المعزولين بصفة مؤقتة.
- التعاون لضمان أن تكون المرافق الصحية بها إمكانية الحصول على الرعاية الصحية صديقة للأطفال، بما في ذلك وضع توجيهات للأخصائيين الصحيين حول طرق التواصل الملائمة للأطفال وإجراءات محددة لدعم الصحة النفسية-الاجتماعية للطفل عند الخضوع للعلاج أو الحجر الصحي.
- دعم تدريب الأخصائيين الصحيين في مجال المحافظة على سلامة الأطفال (خاصةً عندما يكون الأطفال مفصولين عن أسرهم).
- تأسيس آليات آمنة وصديقة للأطفال لتقديم الشكاوي في مرافق الرعاية الصحية.
- تعزيز القدرات في مجال التدبير السريري لضحايا الاعتصاب وضمان توافر الحد الأدنى من الإمدادات ذات الصلة في المرافق الرئيسية للاستجابة على نحو ملائم للعنف الجنسي.
- التعاون في تقديم الرعاية في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي-الاجتماعي ونشر الرسائل في هذا المجال للأطفال ومقدمي الرعاية المتأثرين بكوفيد-19.
- تضمين خطط الطوارئ إجراءات لحماية الأطفال أثناء تفشي كوفيد-19.
- ضمان إعداد مواد لتقديم المعلومات والتعليم والتواصل، بما في ذلك المعلومات بشأن الخدمات المتوفرة، وعرضها بصورة ملائمة للأطفال.

المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية (المعيار 26 من المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية)

- التعاون لضمان توفير نقاط لغسل اليدين ملائمة للأطفال في المرافق الصحية والمدارس ومراكز رعاية الأطفال ومراكز الرعاية البديلة والمواقع الأخرى التي يُرجح أن يتردد عليها الأطفال.
- التعاون لتوفير أنشطة آمنة وملائمة للأطفال لتشجيع النظافة الصحية قبل تفشي المرض وأثناء تفشيه، بما في ذلك تطوير ملصقات ورسومات معلوماتية تستهدف الأطفال والوالدين/ مقدمي الرعاية والمعلمين.
- التعاون في تدقيق إجراءات السلامة لتقييم أي احتياجات في مجال السلامة في مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتلبيتها.

التغذية (المعيار 25 من المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية)

- ضمان حصول الأطفال والأسر الموجودين في الحجر الصحي أو العزل الذاتي أو في مرافق الرعاية الصحية على دعم غذائي كافٍ.
- التعاون في تدقيق إجراءات السلامة لتقييم أي احتياجات في مجال السلامة في مراكز التغذية وتلبيتها.

التعليم (المعيار 23 من المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية؛ قائمة الموارد للشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ)

- الحد من تأثير تعطيل المدارس من خلال استخدام أساليب التعلّم عن بُعد الملائمة للأطفال من قبل التعلّم عبر البث التلفزيوني والإذاعي وعبر الإنترنت.

- دعوة الحكومات وأصحاب العمل في القطاع الخاص لاعتماد ترتيبات عمل مرنة للوالدين ومقدمي الرعاية ممن قد يفقدون إمكانية الحصول على خدمات رعاية الأطفال وذلك لتمكينهم من مواصلة رعاية أطفالهم وتعليمهم.
- العمل مع المدارس للتحقق من توصيل الرسائل بشأن الحماية والسلامة للوالدين وللأطفال بطريقة تحد من الذعر والكرب، وتبعث على الاطمئنان، وتشجّع على التزام بالرسائل المتعلقة بالمحافظة على الصحة.
- تدريب المعلمين وغيرهم من العاملين في المدارس على تمييز دلائل الكرب لتمكينهم من تحديد الأطفال ذوي الاحتياجات المحددة في مجال الحماية، وإحالتهم لتلقي الخدمات اللازمة.
- ضمان أن المعلمين والمتطوعين يمتلكون المعارف والمهارات الضرورية المتعلقة بالحد من خطر العنف الجنساني والحماية من الاستغلال والانتهاك الجنسيين، والمحافظة على سلامة الأطفال، وممارسات الإحالة الآمنة.
- دعم تطوير آليات ملائمة للأطفال لتقديم الشكاوى في المدارس والمرافق التعليمية الأخرى، والبدء بتنفيذها.
- تطوير ونشر أو عرض رسائل في المدارس حول حماية الطفل والخدمات المتوفرة، بما في ذلك إدارة الحالات وتتبع الأسر ولم شملها.
- العمل مع الجهات الفاعلة في مجال التعليم للتصدي للوصم والإقصاء الاجتماعي في المدارس.

2-2 البرامج المحددة في مجال حماية الطفل

ما هي الأنشطة التي يجب أن تتم في إطار ['المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية'](#) ووثيقة ['ملاحظة فنية: حماية الطفل أثناء انتشار الأمراض المعدية'](#) لحماية الأطفال أثناء وباء كوفيد-19 إضافة إلى الحد من المخاطر، يجب علينا البناء على جوانب القوة وآليات الصمود الإيجابية لدى المجتمعات المحلية والأسر ومقدمي الرعاية والأطفال.

الأعمال ذات الأولوية في مجال حماية الطفل	
أنشطة التآهب	أنشطة الاستجابة
استراتيجية حماية الطفل: أنشطة فردية وجماعية من أجل صحة الطفل (المعياران 10 و 15 من المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية)	
<ul style="list-style-type: none"> • تحديد بدائل لخدمات الصحة العقلية والدعم النفسي-الاجتماعي والأنشطة التعليمية للأطفال، وذلك بالتشاور مع الجهات المعنية الأخرى 	<ul style="list-style-type: none"> • تدريب موظفي خدمات الصحة، والتعليم، وحماية الطفل، والصحة العقلية والدعم النفسي، على المخاطر المتعلقة بكوفيد-19 على حماية الطفل • تحديد استراتيجيات لتقديم الدعم النفسي-الاجتماعي للأطفال، خصوصاً الخاضعين منهم للحجر الصحي

<ul style="list-style-type: none"> ● تنفيذ أنشطة توعية عن بُعد بحيث تكون ملائمة للفئات العمرية المختلفة ومراعية للنوع الجنساني ● تكييف المسارات القائمة للإحالة 	<ul style="list-style-type: none"> ● استشارة الأطفال والمراهقين، بمن فيهم الفتيات، حول تصميم التدخلات
<p>استراتيجية حماية الطفل: تعزيز البيئة الأسرية وبيئة تقديم الرعاية (المعيار 16 من المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● توفير دعم مستهدف لمراكز الرعاية المؤقتة وللأسر، بما في ذلك الأسر التي يعيّلها أطفال والأسر الحاضنة، لتقديم الدعم العاطفي للأطفال والانخراط في رعاية ذاتية ملائمة ● توفير مساعدات مالية وعينية (نقد أو مواد غير غذائية) للأسر التي تأثرت فرصها في الدخل ● تشجيع وخلق فرص آمنة لدعم الاتصال الروتيني بين الأطفال وأفراد أسرهم المنفصلين عنهم ● العمل مع جهات أخرى، بما في ذلك الحكومات، لوضع إجراءات لمنع انفصال الأطفال عن أسرهم 	<ul style="list-style-type: none"> ● العمل مع الأطفال ومقدمي الرعاية وأصحاب المصلحة الآخرين لفهم المعتقدات والممارسات الثقافية التي يوسعها حماية الأطفال أو إيذائهم أثناء تفشي المرض ● تحديد فرص التوعية للتأكيد على أهمية العلاقات المتجاوبة بين الوالدين والأطفال ● تطوير خطة مشتركة بين الوكالات، بالتعاون مع السلطات المعنية، لتعزيز الرعاية للأطفال المستضعفين
<p>استراتيجية حماية الطفل: النهج على مستوى المجتمع المحلي (المعيار 17 من المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● العمل مع أفراد المجتمع المحلي لتطوير رسائل ملائمة للأطفال حول كوفيد-19، والأخطار المرتبطة به، ومسارات الإحالة للحصول على الخدمات ● تحديد استراتيجيات مرنة للتواصل عن بُعد مع المجتمعات المحلية ● التعاون مع المجتمعات المحلية لتنفيذ أنشطة لإنهاء الوصم، وتعزيز آليات الصمود الآمنة، ودعم السكان المتأثرين ● العمل مع القادة المجتمعيين والدينيين لتكييف الممارسات التقليدية، إذا كان ضرورياً (مثلاً، التجمعات، مراسيم الدفن والعزاء، إلخ). 	<ul style="list-style-type: none"> ● تحديد الدور الذي يمكن أن تؤديه المجتمعات المحلية في التوعية وفي حماية الأطفال وأسرهم ● العمل مع المجتمعات المحلية على تحديد استراتيجيات لمنع إصابة الجماعات المستضعفة وحمائتها (مثل اللاجئين، والأطفال في مراكز الرعاية البديلة، والأطفال المعرضين للوصم والإقصاء الاجتماعي)
<p>استراتيجية حماية الطفل: إدارة الحالات (المعيار 17 من المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● تعديل أو تطوير إجراءات التشغيل الموحدة مع القطاع الصحي أو مع جهات أخرى لضمان التحديد الآمن للأطفال المعرضين للخطر وإحالتهم إلى الخدمات المتخصصة 	<ul style="list-style-type: none"> ● توفير التدريب والدعم للمرشدين الاجتماعيين والقائمين على الخطوط الهاتفية المختصة لتقديم المساعدة فيما يتعلق بكوفيد-19، بما في ذلك

<ul style="list-style-type: none"> ● تأسيس آليات لضمان استمرار إمكانية المجتمعات المحلية التي تواجه تقييدات على الحركة في الحصول على رعاية شاملة للأطفال الذين يتعرضون للعنف ● تحديد الأطفال الذين يعانون من وضع إقصاء يزيد من ضعفهم (من قبيل الأطفال المفتقرين للرعاية الأسرية؛ والأطفال اللاجئين أو المشردين داخلياً أو المهاجرين أو عديمي الجنسية؛ والأطفال الذين يعيشون و/أو يعملون في الشوارع؛ والأطفال ذوي الإعاقات؛ إلخ). 	<ul style="list-style-type: none"> ● تعريفهم بالحقائق الأساسية والخرافات المنتشرة، وتأثير الشواغل المتعلقة بحماية الطفل، وخدمات الدعم ● العمل مع الفاعلين المعنيين بالصحة لتطوير استراتيجيات بحيث تشمل الأطفال المهمشين وأولئك الذين يصعب الوصول إليهم ● تحديد إجراءات للحد من المخاطر للمرشدين الاجتماعيين، وأساليب بديلة للمتابعة في حال تعذر القيام بزيارات منزلية ● تيسير الإحالة إلى الخدمات المتخصصة ، بما في ذلك الخدمات الخاصة بالعنف الجنساني
<p>استراتيجية حماية الطفل: الرعاية البديلة (المعيار 19 من المعايير الدنيا لحماية الطفل في إطار الأعمال الإنسانية)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● تأسيس ترتيبات رعاية بديلة آمنة وقائمة على الأسرة (ويستحسن أن تكون رعاية من الأقارب) ● التحقق من حصول الأطفال المنفصلين عن مقدمي الرعاية لهم على فرص منتظمة للتواصل معهم ● تجنّب نشر معلومات قد تؤدي من دون قصد إلى تشجيع الأسر على أهمال أطفالها أو هجرهم ● العمل مع السلطات ذات الصلة لتأسيس نظام تسجيل لمنع الانفصال طويل الأجل لأفراد الأسرة، وتيسير لم شملها 	<ul style="list-style-type: none"> ● تحديد الأخصائيين الصحيين المحليين وتدريبهم وإرشادهم بشأن منع فصل الأسر وتحديد الأطفال غير المصحوبين بذويهم أو المنفصلين عنهم وإحالتهم إلى الخدمات المتخصصة ● تحديد وتدريب أفراد من جميع المجتمعات المحلية ممن بمقدورهم تقديم الرعاية للأطفال غير المصحوبين بذويهم أو المنفصلين عنهم، في حالة تفشي كوفيد-19 ● بناء قدرات النظم لمنع انفصال الأسر، والانهماك في تتبع الأسر ولم شملها، وتوفير رعاية بديلة قائمة على الأسرة للأطفال غير المصحوبين بذويهم أو المنفصلين عنهم

القسم الثالث — المصادر

<p>مجموعة من مصادر حماية الطفل تتعلق بالاستجابة إلى كوفيد-19</p>	<p>قائمة مصادر حماية الطفل للتصدي لكوفيد-19 الصادرة عن مجال المسؤولية عن حماية الطفل في الأمم المتحدة</p>
<p>دليل تشغيلي حول حماية الأطفال والمدارس من كوفيد-19</p>	<p>رسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) والسيطرة عليه في المدارس</p>
<p>مجموعة من المصادر المتعلقة بكوفيد-19 والتعليم في أوضاع الطوارئ</p>	<p>صفحة الموارد التابعة للشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ، بشأن فيروس كورونا الجديد (كوفيد-19)</p>
<p>مذكرة إحاطة حول الجوانب الخاصة بالصحة العقلية والدعم النفسي في إطار تفشي فيروس كورونا الجديد (كوفيد-19)</p>	<p>مذكرة إحاطة صادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، حول الجوانب الخاصة بالصحة العقلية والدعم النفسي في إطار الاستجابة لكوفيد-19</p>