وزارة التنمية الاجتماعية

حقوق الأطفال في خضم انتشار فيروس كوفيد-19

مذكرة مشتركة من مكتب الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، ووزارة التنمية الإجتماعية ويونيسف والهيئة المستقلة لحقوق الإنسان

في خضم الإستجابة لانتشار فيروس كورونا (كوفيد-19) في دولة فلسطين، أعلن الرئيس الفلسطيني محمود عباس حالة الطوارئ لمواجهة الفيروس في 5 آذار 2020 لمدة 30 يومًا، جرى تمديدها لمدة 30 يوم اضافية في 3 نيسان 2020، وجرى تجديدها في 5 أيار 2020 لمدة 30 يوم أخرى. استُتبع الإعلان بعدد من التدابير الوقائية والإجراءات الإحترازية التي اتخذتها الحكومة الفلسطينية وأعلنها رئيس الوزراء د. محمد اشتية؛ منها: اغلاق المدارس والجامعات، والحجر والعزل الصحيين، والتباعد الإجتماعي. لاحقاً لذلك، أصدر فخامة الرئيس الفلسطيني قرار بقانون بتاريخ 22 آذار 2020 بشأن حالة الطوارئ؛ وأصدر وزير التنمية الاجتماعية عدة قرارات، أهمها إغلاق دور الحضانة وملاجئ الحماية، على النحو الوارد في القرار رقم (2)، والملحق الخاص به، بتاريخ 8 آذار 2020.

وفي ذات المنحى، اتخذت وزارة التنمية الإجتماعية قرارات اضافية لضمان استمرارية عمل مركز الأمل لحماية الأحداث في رام الله ومركز رعاية الفتيات في بيت جالا، واطلاق رُزمة من المبادرات التي تهدف إلى توفير احتياجات الأطفال في مراكز العزل الصحي الحكومية وفي الحجر المنزلي. وأطلقت الوزارة أيضاً مبادرة "صوّرها"، ومبادرة "من ازمة بنصنع بسمة" بالشراكة مع الحركة العالمية للدفاع عن الاطفال، وكلتاهما استهدفتا جميع الأطفال في المنازل. كما أصدرت الوزارة عدد من الأفلام والسبوتات القصيرة التوعوية والتوضيحية والتعريفية. تتضمن جُملة هذه القرارات السالفة الذكر، وكذلك القرارات التي اتخذتها وزارة التربية والتعليم، عدد من الإجراءات والتدابير التي تهدف لتحسين ظروف الأطفال، سيما فيما يتعلق بامكانية وصولهم لإجراءات الحماية، والتعليم الأساسي والثانوي، والترفيه ومزاولة الألعاب، وأنشطة الإستجمام، والتأهيل -وغيره من الخدمات- المقدمة داخل المرافق الإيوائية للأشخاص ذوي الإعاقة.

يترتب على إعلان حالة الطوارئ على عدد من الالتزامات وفقًا للقانون الأساسي الفلسطيني والمعاهدات الدولية لحقوق الإنسان التي انضمت إليها دولة فلسطين وتلتزم بها؛ ويُجيز القانون الدولي لحقوق الإنسان في حالات الطوارئ، مثل الوباء الحالي، فرض تقييدات على التمتع ببعض الحقوق من أجل حماية الصحة العامة وبشكل استثنائي على أن تكون هكذا تقييدات مرتبطة بالضرورة، ومتناسبة، وفي حدها الأدنى الممكن. وضمن هذا الإطار، فإنه كلما طال إغلاق المدارس كلما انخفضت نسبة عودة الأطفال المهمشين الى المدرسة عند إعادة فتحها، كما أن الأثر السلبي على حق الأطفال في التعليم في الأغلب يكون أعلى بالنسبة لأطفال العائلات الفقيرة حيث قد لا تتوفر لهم وسائل الوصول الى التعليم عن بعد خلال فترة إغلاق المدارس. لا يجب أن يُشكل الأثر السلبي المُحتمل لوباء كوفيد19- على الموارد المالية عائقاً أمام إعمال حقوق الطفل في المقام الأول مع ضرورة وضع مبدأ مصلحة الطفل الفضلى بعين الإعتبار عند اتخاذ التدابير والإجراءات التقييدية المتعلقة بتخصيص الموارد. إلى جانب ما يتعلق بالموارد وتخصيصها، هناك ضرورة لإعتماد تدابير محددة لحماية الأطفال الأكثر ضعفاً، أو ممن قد يتأثرون بشكل غير متناسب مع الظروف التي أوجدها الوباء، والأطفال الذين يعيشون في مناطق مهمشة مثل قطاع غزة، والتجمعات السكانية في مناطق "ج" من الضفة الغربية، وكذلك حماية الأطفال ذوي الإعاقة، وخاصة الأطفال ذوي الإعاقات العقلية، والأطفال الذين يعيشون في فقر، والأطفال المحرومين من حريتهم، والأطفال في التجمعات البدوية، واللاجئين. ينبغي احترام حق كل طفل في ألاّ يتعرض للتمييز عند وضع أية تدابير لمواجهة للوباء أو السيطرة على تفشيه.

أدى إغلاق المؤسسات التعليمية، والقيود العامة المفروضة على الحركة، إلى بقاء الأطفال في المنازل، والذي بدوره فرض تحديات اضافية بشأن حمايتهم. تُقدم هذه المذكرة توصيات محددة حول اجراءات الدعم والحماية التي يمكن توفيرها للأطفال خلال الإستجابة لفيروس كوفيد-19، والتي يمكن من خلالها الحفاظ على حقوقهم الأساسية، وضمان توفر الحماية لهم.

الطعام الكافي والمغذي

فرضت التدابير المتعلقة بفيروس كوفيد19- اجراءات تقييدية للحركة العامة، بما في ذلك تحديد الساعات التي يمكن فيها شراء الإمدادات الغذائية، وكذلك زادت من فرص من امكانية فقدان الدخل الأساسي للأسر، على نحوٍ قد يجعل الوصول الوصول للطعام الكافي والمغذي، والذي يلبي الإحتياجات الغذائية للأطفال والنساء المرضعات والحوامل، تحدياً حقيقياً. من المُرجح -في هذا السياق- أن يكون الأطفال والنساء المرضعات والحوامل الذين ينتمون إلى الأسر الأكثر فقراً والأكثر ضعفاً، أو الأسر في الحجر الصحي أو العزل، الأكثر تضرراً من هذه التدابير.

في وقت يبقى فيه من غير المؤكد -وعلى نحوٍ قاطع- الأثر الكامل لفيروس كوفيد-19 على الحالة التغذوية للأطفال، بما في ذلك أولئك الذين يعانون من الهزال ونقص المغذيات الدقيقة، من المفترض أن يكون الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية هم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس أو بمضاعفات ذات صلة به. من المتوقع أن تتأثر الحالة التغذوية للأطفال ممن يعانون من ضعف شديد والأطفال الذين يعانون من إعاقات أخرى، والنساء المرضعات والحوامل سلباً في الأشهر المقبلة بسبب التأثير الاجتماعي الاقتصادي لـفيروس كوفيد19-.

وبالنظر لما سبق ذكره، لا بد من تنفيذ تدابير فورية لضمان حصول الأطفال والنساء المرضعات والحوامل على الأطعمة المغذية خلال فترة الطوارئ، أو الإغلاق المستمر، مع الأخذ بعين الإعتبار أن العديد من الأطفال اعتادوا -في الأوضاع الإعتيادية- على تلقي وجبتهم المغذية الوحيدة من خلال رياض الأطفال والمدارس.

الراحة، ووقت الفراغ، واللعب، والأنشطة الثقافية والفنية

تؤثر تدابير الطوارئ الحالية بشكل سلبي على توفر أماكن ترفيهية للأطفال لممارسة الرياضة واللعب، وهو أمر أساسي لصحتهم ورفاههم وتنمية إبداعهم وخيالهم وثقتهم بأنفسهم وكفاءتهم الذاتية من جهة، ولتطوير مهاراتهم البدنية، والاجتماعية، والمعرفية، والعاطفية، من جهة ثانية. توفير فرص للعب والإستجمام ولممارسة الأنشطة الثقافية، في الظروف الحالية، يمكن أن يخلق دوراً علاجياً وتأهيلياً كبيراً للأطفال، ويساعدهم في الشعور بحياة طبيعية، واستعادة السيطرة على حياتهم، وتعزيز شعورهم بالقيمة الشخصية والذاتية، واستكشافهم لإبداعاتهم، وصولاً لتحقيق شعورهم بالإنتماء والتواصل مع محيطهم.

الخيار الواقعي القائم حالياً يتمثل في استنباط حلول بديلة ومبتكرة لتمتع الأطفال بحقوقهم في الراحة والترفيه والتسلية وممارسة الأنشطة الثقافية والفنية. وقد يشمل ذلك أنشطة خارجية لمرة واحدة على الأقل يوميا وتحت الإشراف المباشر، بما يتناسب وبروتوكولات التباعد ومعايير النظافة الأخرى القائمة، وبث البرامج الثقافية والفنية الملائمة للأطفال عبر القنوات التلفزيونية والإذاعية، وعلى شبكة الإنترنت.

التعليـم

جرى اغلاق جميع المرافق التعليمية، بما في ذلك رياض الأطفال والمدارس، وكذلك كافة مرافق التدريب منذ 6 آذار 2020 وحتى تاريخ نشر هذه المذكرة. واعتمدت وزارة التربية والتعليم الفلسطينية -منذ ذلك الحين- نمط "التعليم عن بُعد" كبديل مؤقت للتعليم النظامي الرسمي ولأهداف متعددة، في مقدمتها الحفاظ على التفاعل بين الطلاب ومعلميهم. ضمن هكذا سياق، من الضروري ألا تؤدي التدابير المتخذة إلى تعميق انعدام المساواة، خاصة بالنسبة للأطفال المهمشين بالأصل قبل حالة الطوارئ، مثل الأطفال القاطنين في التجمعات البدوية، أو ممن يقطنون وعائلاتهم في المناطق المصنفة "ج" من الضفة الغربية، حيث قد لا يتمكن هؤلاء الأطفال من الوصول إلى وسائل التكنولوجيا التي تساعد في استمرار العملية التعليمية، مثل أجهزة التلفزيون، أو الهواتف الذكية، أو أجهزة الحاسوب.

يُعتبر استمرار التعليم، من خلال وسائل بديلة، وفي أقرب وقت ممكن، أولوية وذلك لتجنب ارتفاع معدلات التسرب من المدارس؛ وتحقيق تعليم عن بُعد مُستدام وفعال، يمكن من خلاله أيضاً استدراك احتياجات الحماية للأطفال، يحتاج بالضرورة إلى توفير المعلومات اللازمة للأطفال وذويهم، واستخدام برمجيات وتقنيات يسهُل الوصول إليها. وفي هذا الصدد ، يبقى من الضروري ألا يؤدي التعلم عبر الإنترنت إلى تفاقم عدم المساواة القائمة أو استبدال التفاعل بين الطالب والمعلم. يُعد التعلم عبر الإنترنت بديلاً مبتكرًا للتعلم في الفصول الدراسية ولكنه يفرض -بذات الوقت- تحدياتٍ على الأطفال الذين لديهم إمكانية وصول محدودة أو معدومة للتكنولوجيا أو شبكة الإنترنت، وكذلك الأمر بالنسبة للأطفال ممن ليس لديهم دعم أبوي كافٍ ، واولئك الذين يواجهون صعوبات في التعلم، والأطفال ذوي الإعاقة. يجب أن تتوفر الحلول البديلة لهؤلاء الأطفال للاستفادة من التوجيه والدعم المقدم من قبل المعلمين. علاوة على ذلك، من المهم أن استحداث خطة للتعافي لمرحلة ما بعد الوباء، تضمن العودة التدريجية إلى المدرسة بمجرد أن تسمح الظروف على أرض الواقع. يجب أن تتضمن هكذا خطة إستراتيجية واضحة حول كيفية استعادة الوقت الدراسي -الذي ضاع خلال حالة الطوارئ- بسرعة للتخفيف من مخاطر التسرب من المدرسة ولضمان انتقال وعودة سلسة إلى المدرسة والتعلم. إن وجود إرشادات واضحة حول العمليات المدرسية الآمنة سيمكن من الوقاية من العدوى بين الأطفال والمعلمين بمجرد إعادة فتح المدارس.

للآباء -ومقدمي الرعاية الأساسية للأطفال- دور استثنائي وحاسم في الحفاظ على الرفاه النفسي والاجتماعي لأطفالهم، وتشجيعهم على تطوير قدراتهم على التعلم الذاتي، وضمان الاستفادة القصوى من وقتهم، وهو أمر أكدت عليه وزارة التربية والتعليم الفلسطينية. يجب أيضاً إيلاء اهتمام خاص بالأطفال الأيتام، والأطفال الذين يتم نقل أولياء أمورهم -أو مقدمي الرعاية الأساسيين لهم- إلى المستشفى أو يكونوا غير متوفرين ضمن أي سياق آخر.

الخدمات الأساسية والرعاية الصحية

خلال حالة الطوارئ القائمة، من الأهمية بمكان ضمان وصول الأطفال إلى المياه النظيفة، ومرافق الصرف الصحي، سيما عندما يبقون في المنزل لفترات طويلة. يعد غسل اليدين المتكرر والصحيح أحد أهم التدابير التي يمكن استخدامها لمنع الإصابة بفيروس كوفيد-19؛ والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تعتبر متطلبات وقائية رئيسية للحد من انتشار الفيروس. لهذا كله، يصبح من الأهمية ضمان حصول جميع الأطفال، وأسرهم، على خدمات المياه والصرف الصحي مأمونة وميسورة التكلفة، وكذلك الأمر بشأن أدوات النظافة والتعقيم.

يعتبر الأثر الاقتصادي الشديد والسلبي للأزمة على دخل عدد كبير من الأسر في فلسطين حقيقة واقعة. وبالتالي، ينبغي اتخاذ تدابير مناسبة ومؤقتة لضمان استمرار الخدمات الأساسية للأسر التي انخفض مصدر دخلها بشدة أو توقف بشكل كامل، ومن بين ذلك الحفاظ على التحويلات النقدية إلى الفئات الأكثر فقراً وضعفاً، وتوسيع نطاقها قدر الإمكان، ومراجعتها بانتظام.

أدى وباء كوفيد-19 إلى زيادة الضغط على النُظُم الصحية، وأبرز نُدرة الموارد على الصعيد العالمي وفي فلسطين. ورغم هذا الواقع، يجب أن يستمر ضمان حصول الأطفال والنساء الحوامل والمُرضعات على خدمات الرعاية الصحية الأساسية، بما في ذلك الفحص المتعلق بالوباء، واللقاح الذي يُحتمل توفره في المستقبل للوقاية والعلاج الطبي، وخدمات العلاج النفسي الأخرى، والعلاجات الخاصة بأي حالات طبية سابقة الوجود، وعلى نحوٍ يضمن الخصوصية، ويتوافق مع الإحتياجات الخاصة بالأطفال، ويحميهم من العدوى. يمكن أن يكون إنشاء عيادات متنقلة وخدمات التوعية للحفاظ على اللقاحات الروتينية والإلزامية للأطفال حديثي الولادة، وحماية ودعم الرضاعة الطبيعية الحصرية، بعض الخيارات المتوفرة لإنقاذ حياتهم. يجب وضع تدابير خاصة لضمان حصول الفئات الضعيفة من الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة على علاج طبي وأدوية ذات نوعية جيدة، بما في ذلك الأطفال في المناطق النائية والمهمشة، والأطفال الذين يعيشون في فقر، والأطفال الذي يعيشون مع أمهاتهم فقط، والأيتام، والأطفال المصابين بأمراض مزمنة، والأطفال ذوي الإعاقة. وأخيراً، يجب أن تتوفر أجنحة للولادات المخصصة للحوامل ممن تظهر نتيجتهم ايجابية لفيروس كوفيد-19.

ينبغي إيلاء اهتمام خاص للنساء الحوامل المصابات بأمراض الجهاز التنفسي بسبب زيادة احتمالية تعرضهنّ للمخاطر. وهذا يستوجب الحاجة إلى فصل أقسام الرعاية الصحية التي تقدم خدماتها للأمهات ما قبل الولادة، وتلك لحديثي الولادة وامهاتهم، عن تلك الأقسام التي يتواجد فيها حالات ايجابية، او مشتبه بإصابتها، بفيروس كوفيد-19.

من الأهمية أيضاً توفير خدمات المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية، سيما في المرافق التي تستقبل المرضى بشكل مستمر أو يجري استخدامها كنقاط فحص للفيروس، بما في ذلك اعتماد بروتوكولات مناسبة لإدارة النفايات، وتوفير النظافة بشكل دوري، وتوفير مواد التنظيف، لضمان حصول جميع الأطفال وعائلاتهم الخدمات الصحية الآمنة والكافية.

الأطفال في مرافق الحجر أو العزل الصحييْن

عملية نقل الأطفال، ووضعهم في الحجر الصحي في مرافق متخصصة، أو في المنزل، من شأنها أن تزيد من مشاعر الإجهاد والخوف والذعر لديهم، خاصة عندما يكون هناك حاجة صحية لفصلهم عن آبائهم، أو أسرهم، أو مقدمي خدمات الرعاية الأولية، وعندما يتم إيواء الأطفال في مرافق تستضيف بالغين غير الأقارب. وجود احد هذه العوامل، أو بعضها مجتمعة، تجعل من الضروري ضمان النقل السلس والآمن إلى مرافق العزل مع توفير الخصوصية، وتجنيب الأطفال خطر التعرض للوصم أو التمييز المتصل بفيروس كوفيد-19.

قد لا تحتوي مرافق حجر او عزل الأفراد على خدمات مُصممة خصيصًا لتلبية الاحتياجات الخاصة للأطفال، بما في ذلك فرص التحفيز المعرفي والإجتماعي. وهنا يصبح من المُفيد تكييف هذه المرافق مع احتياجات الأطفال، بما في ذلك فصلهم عن البالغين، وتوفير الرعاية الصحية، والحصول على الأنشطة والموارد الترفيهية، وتوجيه الموظفين بشأن التواصل الملائم للأطفال، وتبني تدابير خاصة لدعم الرفاه النفسي والاجتماعي للأطفال في مراحل يخضعون فيها للعلاج أو يتواجدون في الحجر الصحي.

يؤدي تواجد الأطفال لفترات طويلة ومتواصلة من الإنعزال المنزلي، وتعرضهم لتدابير الحجر المفروضة على عموم المجتمع، بما في ذلك تدابير التباعد الاجتماعي، إلى تأثيرات نفسية سلبية على الأطفال، بما في ذلك الشعور بالقلق، والاكتئاب، وحالة من انعدام اليقين والرفض، والملل، والعزلة، والإحباط. في مثل هذه الحالات، يُوصى بما يلي:

أ. اعتماد تدابير لتقديم الدعم النفسي للأطفال وأسرهم، بما في ذلك من خلال الاستشارة عبر شبكة الإنترنت أو الهاتف.

ب. وضع بروتوكولات لحماية الأطفال: ينبغي أن تكون مرافق الحجر الصحي أماكن آمنة لجميع الأطفال. لا بد من تبني وتنفيذ سياسة لحماية الأطفال في جميع مراكز الحجر الصحي، تشمل الموظفين والمتطوعين فيها؛ تتضمن عناصر أساسية يتوجب توعية وتعزيز انتباه الموظفين لها، مثل: توفر الاحترام والتواصل الملائم للأطفال أولاً، وتجنيبهم الإساءة العاطفية، والعنف الجسدي ، والإعتداء الجنسي ثانياً، وضمان السرية ثالثاً. وكذلك، يجب إنشاء خط مباشر للإبلاغ عن الإنتهاكات، يمكن من خلاله تقديم الشكاوى إلى شخص ما خارج مرافق الحجر الصحي (الشرطة، الأخصائي الاجتماعي،..وغيرها).

ج. إنشاء أطر لرصد حالة الأطفال الذين يُصنفون الأكثر عرضة لخطر العنف والاعتداء والإهمال، مثل الأطفال ذوي الإعاقة، أو الأطفال ذوي الأمراض المزمنة أو المصابين بالمهق، والأطفال الضحايا أو المتعافين من فيروس كوفيد-19؛ والأطفال الذين يعيشون في عائلة أصيبت، أو أصيب أحد أو بعض أفرادها، بالفيروس.

د. دعم وتوجيه الأسر للحفاظ على روتين يومي لأطفالهم. قد يشمل هذا الروتين بعض الأنشطة ذات الصلة بالمدرسة، وأنشطة اللعب والرياضة ، والأنشطة العائلية بما في ذلك الحِرف اليدوية وإنتاج الألعاب، وأنشطة التدبير المنزلي بما يتماشى مع أعمار الأطفال وقدراتهم، ومشاهدة الأفلام.

هـ. ضمان الوصول الكافي إلى مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مراكز الحجر الصحي، مع ضمان توفر مياه الشرب ومواد النظافة الصحية، سيما تلك الخاصة لإستخدام الأطفال.

وأخيرًا ، قد يحتاج الأطفال والنساء الذين يُستضافون في مراكز الحجر الصحي إلى دعم إضافي يتجاوز الدعم القائم أو المتوفر بداخلها، وهنا يكون من الاهمية بمكان تحديد الحالات التي تثير قلقاً خاصاً له علاقة بتوفير الحماية. عند الإستقبال في هذه المرافق، يجب أن تتضمن الإجراءات توثيق وصول الأطفال، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي، وتوفير رعاية خاصة للأطفال. بالتوازي مع ذلك يتوجب اعتماد اجراءات أخرى متعلقة بخروجهم منها، بما في ذلك تحديد وتوفير أماكن للرعاية البديلة في التجمعات السكانية التي يقطن فيها الأطفال، واستحداث حلول لتوفير الرعاية البديلة حين تكون الرعاية الأسرية غير متوفرة لأي سببٍ كان.

الأطفال المحرومون من حريتهم

من المُرجخ ان يكون أن يكون الأطفال المحرومون من حريتهم، وبخاصة الأطفال الذين يعانون من ظروف صحية أو نفسية أو جسدية أو عقلية، أكثر عُرضة للإصابة بفيروس كورونا. بالتوازي مع ذلك، يجري فرض تقييد على الزيارات العائلية وإمكانية التواصل للأطفال الذي يعيشون في مؤسسات ايوائية واولئك المحرومين من حريتهم، بسبب تدابير الوقائية المتخذة خلال حالة الطوارئ. يحدث هذا ضمن سياق يُعتبر فيه الأطفال المحتجزون أكثر عُرضة للإهمال وإساءة المعاملة والعنف القائم على نوع الجنس، سيما إذا كانت مستويات التوظيف في مؤسسات الحجز أو الرعاية قد تأثرت سلبًا بالوباء أو بالتدابير التقييدية.

وفي نفس الإطار، قد تقوض تدابير منع انتقال الفيروس أو احتوائه حقوق الأطفال المحتجزين، مما يفاقم من عزلتهم وتعرضهم للعنف والإهمال. يمكن أن يؤدي تقييد أو تعليق إجراءات المحكمة الإعتيادية إلى احتجاز الأطفال لفترة أطول من "أقصر فترة زمنية مناسبة للإحتجاز". القيود المفروضة على تواصل الأطفال المحتجزين مع أسرهم أومحاميهم أو مرشد حماية الطفولة، أو التي تتطلب عزلهم أو حجرهم لأسباب صحية أثناء احتجازهم، من شأنها أن تُفضي إلى تجربة احتجاز مؤلمة لهم، وتشكل -في الوقت ذاته- إلى عوائق حقيقية تجاه قدرة الأطفال المُحتجزين على الإبلاغ عن أي انتهاكات لحقوقهم وطلب التعويض عنها.

يُعتبر تحقيق مصالح الأطفال الفضلى وحقوقهم، كما هو منصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل، الأمر الأكثر أهمية خلال فترة الوباء العالمي، وذلك باعتبارهم من الفئات الأكثر هشاشة بالأساس. يجب أن يكون جميع الأطفال أصحاء ومحميين، بصرف النظر عن خلفياتهم أو ظروفهم، بما يضمن احتفاظهم بفرص تعزيز وتنمية واستخدام قدراتهم الكامنة.

وبالنظر إلى العوامل المُقلقة التي جرى تفصيلها هنا، يُوصى بشدة بإطلاق سراح الأطفال من جميع أشكال الاحتجاز على الفور، سيما اولئك الذين يمكنهم العودة بأمان إلى أسرهم أو إلى خيارات رعاية بديلة ومناسبة، مع مراعاة مصالح الطفل الفضلى. يتماشى ذلك مع البيان الصادر عن لجنة حقوق الطفل الذي دعى إلى إطلاق سراح الأطفال في جميع أشكال الاحتجاز حيثما أمكن ذلك، وتزويد الأطفال الذين لا يمكن الإفراج عنهم بوسائل مناسبة للحفاظ على تواصلهم المُنتظم مع أسرهم. هذا وتشمل بدائل الاحتجاز الأسر الممتدة، وغيرها من أطر الرعاية القائمة في المجتمع. عند اعتماد قرار بإطلاق سراح الأطفال، يجب أن تؤخذ عدة عوامل بعين الإعتبار، من بينها: قرار الطفل ورأيه، وظروفه الصحية، ومرحلة المحاكمة القائمة، ونوع الجُنحة التي يُحتجز بسببها الطفل، والجدوى الفردية للقرار، واتساق قرار الإفراج مع مبدأ سلامة الأحداث أنفسهم ومجتمعهم. وبالتوازي مع قرار الإفراج، يجب فرض حظر فوري على دخول الأطفال الجدد إلى مرافق الاحتجاز أثناء حالة الطوارئ المستمرة.

في الحالات التي تستوجب فيها الضرورة اعتماد إجراءات تقييدية على الزيارات العائلية للأطفال المحتجزين، ينبغي السماح للأطفال بالمحافظة على اتصال منتظم مع أسرهم، وفي جميع الأوقات. وان لم يُتاح هكذا تواصل بشكل شخصي، يمكن اعتماد الإتصال الهاتفي أو الإلكتروني، وذلك أن انعدام التواصل المطوّل مع عائلاتهم من شأنه أن يؤدي إلى تأثير سلبي ملحوظ وطويل الأمد عليهم. وأخيراً، يجب ضمان العلاج الطبي والدعم للأطفال المحرومين من حريتهم، بما في ذلك توفير الطعام المغذي ذو الجودة، والنظافة، ومواد التعقيم، واعتماد وتطبيق بروتوكولات مناسبة لعزل الأطفال على الفور وإتاحة العلاج في حالة تفشي فيروس كوفيد-19 في المرافق التي يُقيم فيها الأطفال المحرومين من حريتهم، سيما في المؤسسات الإيوائية، ومراكز حماية الأحداث .

اجراءات الحمايـة للأطفال

من الضروري الإبقاء على توفر واستمرارية الخدمات الأساسية لحماية الأطفال، بما في ذلك خدمات الصحة النفسية المهنية، خلال حالة الطوارئ القائمة، بما في ذلك عن طريق الزيارات المنزلية وقتما تفرض الضرورة ذلك، أو من خلال المنصات المتوفرة عبر الإنترنت. قد يؤدي الحبس المطول في المنزل إلى زيادة في احتمالية تعرض الأطفال للعنف الجسدي والنفسي، بما في ذلك الاعتداء والاستغلال الجنسيْن، أو إجبار الأطفال على البقاء في منازل مكتظة وتفتقر إلى الحد الأدنى من ظروف السكن الآمن والمريح. قد يواجه الأطفال ذوو الإعاقة، والأطفال ذوي المشاكل السلوكية ، وكذلك أسرهم، صعوبات إضافية خلف الأبواب المغلقة. لكلّ ذلك، يجب تعزيز أنظمة الإبلاغ والإحالة الهاتفية أو عبر الإنترنت، يُضاف إليها أنشطة توعوية ذات صلة عبر القنوات التلفزيونية والإذاعية والمنصات المُتاحة عبر شبكة الإنترنت. كما ينبغي أن تتضمن الإستراتيجيات المُستحدثة للتخفيف من الأثر الاقتصادي والاجتماعي لوباء كوفيد-19 تدابير محددة لحماية الأطفال، ولأولئك الذين يعيشون في فقر ويفتقرون إلى السكن الملائم، على وجه التخصيص.

أدت الظروف الاستثنائية وغير المسبوقة التي سببها الوباء إلى مُضاعفة هشاشة بعض الفئات من الأطفال، ومنهم الأطفال ذوي الإعاقة، وممن يعيشون في فقر، والذين يعيشون في الشارع، واللاجئون، والأطفال الذين يعانون من ظروف صحية قائمة من قبل أو في أوضاع صحية حرجة، والأطفال المحرومين من حريتهم، والأطفال الذين يعيشون في مخيمات اللاجئين، والأطفال الذين يعيشون في مؤسسات أو مراكز إيوائية. ينبغي أن تحترم التدابير المتخذة لمواجهة تفشي فيروس كوفيد-19 حقوق الإنسان الأساسية لكل طفل وأن تُصمم بحيث تراعي الاحتياجات الخاصة للأطفال في مثل هذه الحالات المُستضعفة.

أخيرًا، لأي طفل منفصل عن أحد الوالدين -أو كليْهما- الحق الكامل في الحفاظ على العلاقات الشخصية، والاتصال المباشر مع كلا الوالدين بشكل منتظم، إلا إذا كان ذلك يتعارض مع مصالح الطفل الفضلى. ويمتد هذا أيضًا ليشمل التواصل مع أي شخص لديه الحق في الحضانة، ومقدمي الرعاية الأولية القانونية أو العُرفية، والآباء بالتبني، والأشخاص الذين تربطهم علاقة شخصية قوية بالطفل. إذا استدعت القيود المفروضة على الحركة، او تلك المفروضة كإجراء وقائي لمكافحة انتشار الوباء، أن يُصبح مثل هذا الإتصال مستحيلًا أو صعبًا، يجب اتخاذ تدابير بديلة للحفاظ عليه، بما في ذلك عبر منصات وسائل التواصل الاجتماعي والهاتف.

.

التواصل الملائم مع الأطفال

تؤثر التدابير المتخذة لمواجهة الوباء، وتلك المتصلة بها والتي تؤثر بشكل مباشر على الأطفال، كإغلاق المرافق التعليمية والقيود على الحركة، على الصحة النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال. وهنا يُعتبر توفير ونشر المعلومات الدقيقة والحقيقية، وعلى نحوٍ سريع ومنتظم وشفاف، لجميع السكان أمرًا بالغ الأهمية في جميع مراحل حالة الطوارئ، وينطوي على أهمية إضافية للأطفال من حيث الحاجة إلى التخفيف من مشاعر عدم اليقين والغموض التي قد تكتنفهم وتؤدي كنتيجة إلى القلق والمضاعفات النفسية والاجتماعية الأخرى.

يوصى بشدة بنشر معلومات دقيقة فيروس كوفيد-19، وكيفية منع العدوى أو الإصابة به، بأشكال ووسائل ملائمة ومتاحة لجميع الأطفال، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، والأطفال الذين لديهم وصول محدود إلى الإنترنت. يُمكن لرسالة تستخدم محتوى بسيطًا وملونًا، مقروناً بصور، و/أو أداء تمثيلي حقيقي أو عبر الدمى أو باستخدام راوي قصصي، وتستخدم لغة ومحتوى قائمَيْن على حقوق الإنسان، أن تصل بنجاح إلى جمهور الأحداث. يجب تشجيع صناع القرار على استخدام قنوات اتصال ثنائية الاتجاه مع الأطفال للتأكد من أنه يمكنهم مشاركة الأراء، وإبداء المخاوف، واقتراح الأفكار، وطرح الأسئلة.

المشاركة الفعالة للأطفال

خلال حالة الطوارئ القائمة، من الضروري ايجاد الفرص للإستماع إلى وجهات نظر الأطفال، والإستماع إليها، وأخذها بعين الإعتبار في عمليات صنع القرار المتصلة بالإستجابة لتفشي الوباء. يجب أن يفهم الأطفال ما يحدث، ويشعرون أنهم يشاركون في القرارات التي يتم اتخاذها. يمكن لمشاركة الأطفال في عمليات صنع القرار أن تساعدهم وتدعمهم في تبديد مشاعر الخوف والإحباط والقلق، وأن تساعد في بناء وعي أفضل بحقوقهم حتى بعد الأزمة الصحية، في المقام الأول وعلى المدى البعيد. وأيضاً يضمن ذلك أن تكون مختلف التدخلات بشأن الوباء، والظروف المتصلة به، تستجيب لاحتياجات ورغبات الأطفال.

يُمكن للأطفال والمراهقين المشاركة بشكل فعال في تقل المعرفة كمؤثرين، وإحداث التغيير بين أقرانهم وفي مجتمعهم. وحتى يتحقق ذلك، يجب تشجيع أصحاب الواجب المختلفين على تقدير المراهقين والشباب، والتعامل معهم على قدم المساواة، واحترام وجهات نظرهم والاستفادة من قيمتها الإضافية في اطار الإستجابة لظروف وتبعات تفشي الفيروس. إن من شان العمل بروح التعاون مع الأطفال والمراهقين ان يساعد على سد الفجوات بين الأجيال المختلفة، وأن يُسهم في تعزيز التضامن بين الفئات العمرية المختلفة.

تستقبل الإدارة العامة لشؤون الأسرة والطفولة في وزارة التنمية الإجتماعية توجهاتكم، عبر معلومات التواصل التالية:

غالية أبو الرب	0592-919507	gaburob@mosa.gov.ps
هبة جيبات	0592-934468	hjebat@mosa.gov.ps