من الأدلة إلى العمل:

الإنصات إلى أصوات الأطفال خلال إغلاق المدارس وإعادة فتحها لدى الاستجابة لتفشي الأمراض المعدية

سلسلة من جلسات الموائد المستديرة من حول العالم

مارس 2023

Inter-agency Network for Education in Emergencies

THE ALLIANCE FOR CHILD PROTECTION IN HUMANITARIAN ACTION

©2023 جميع الحقوق عائدة للتحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني (التحالف)

تم تنفيذ صورة الغلاف الأمامي من قبل فتاة من مدرسة ابتدائية في البقاع، لبنان (ب. عكر، 2020)

التصميم والتخطيط: Green Communication Design

الآراء ووجهات النظر المعرب عنها في هذا التقرير هي آراء المؤلفين والمشاركين في البحوث في البلدان الثلاثة التي شملتها الدراسة ولا تعكس بالضرورة وجهات نظر التحالف أو اللجنة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ (INEE). ويمكن الاستشهاد بالمنشور بحرية. للحصول على أي معلومات أخرى حول المنشور، يرجى الاتصال بنا على العنوان التالي: knowledge.management@alliancecpha.org

بالنسبة للقراء الذين يرغبون في الاستشهاد بهذه الوثيقة، نقترح النموذج التالي: التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني (2023). من الدليل إلى الإجراء: وضع أصوات الأطفال في المركز لدى اللجوء لإجراءات إغلاق المدارس وإعادة فتحها بسبب تفشي الأمراض المعدية. جنيف: التحالف.

شكر وتقدير

تم إجراء هذه الدراسة التي غطت عدة بلدان من قبل **تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني** (التحالف©) وبالشراكة الوثيقة مع **الشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ** (INEE)، وقد جاء هذا البحث نتيجة للتعاون بين العديد من الأفراد الذين يعملون على القضايا المتعلقة بحماية الطفل ورفاهه وتعليمه أثناء تفشي جائحة كوفيد-19. قامت منظمة بورتيكوس ومقر اليونيسف ومكتب الولايات المتحدة للسكان واللاجئين والهجرة (PRM) بتمويل الأبحاث الأولية بسخاء. كما قادت مؤسسة **بروتكنون للابتكار والتعلم (Proteknôn)**، والتحالف، والشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ (INEE)، كلاً من مشروع البحث وجلسات الموائد المستديرة وذلك بالشراكة مع فرق بحثية في كل من البلدان الثلاثة التي شملتها الدراسة، بما في ذلك مؤسسة المركز الدولي للتعليم والتنمية البشرية **(Fundación CINDE)** في كولومبيا؛ ومكتب المعلومات والتمويل والتبادل والبحث من أجل التنمية **(BIFERD)** في جمهورية الكونغو الديمقراطية؛ والدكتور باسل عكر من مركز البحوث التطبيقية في التعليم التابع لجامعة سيدة اللويزة في لبنان. مع مساعدة وثيقة من حسن عباس من منظمة مابس. التقدير موصول للجميع.

المحتويات

شكر وتقدير iii

1. مدخل 3

2. نظرة عامة على النهج المرحلي لجلسات المائدة المستديرة 6

3. ملخص نتائج جلسات المائدة المستديرة 9

3.1 جلسة المائدة المستديرة 1: الأطفال والشباب 10

3.2 المائدة المستديرة 2: الفاعلون الإنسانيون متعددو القطاعات على المستوى العالمي 13

3.3 المائدة المستديرة الثالثة: المانحون 17

4. الإجراءات الرئيسية وسبل المضي قدمًا 20

المحلقات 22

حواشي 25

الرسم التوضيحي من قبل: طالبة المرحلة الثانوية، لبنان (ب. عكر، 2021).

> كنت مجرد طالب في المدرسة. الآن أنا أعمل وحياتي كلها قد تغيرت.
>
> **(طفل سوري في لبنان)**

مدخل

في 11 مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية بأن وباء كوفيد-19 بات يعتبر جائحة عالمية،[1] ورداً على ذلك فقد اتخذت العديد من الحكومات في جميع أنحاء العالم خطوة غير مسبوقة تمثلت في إغلاق المدارس بغية الحد من انتشار الوباء.

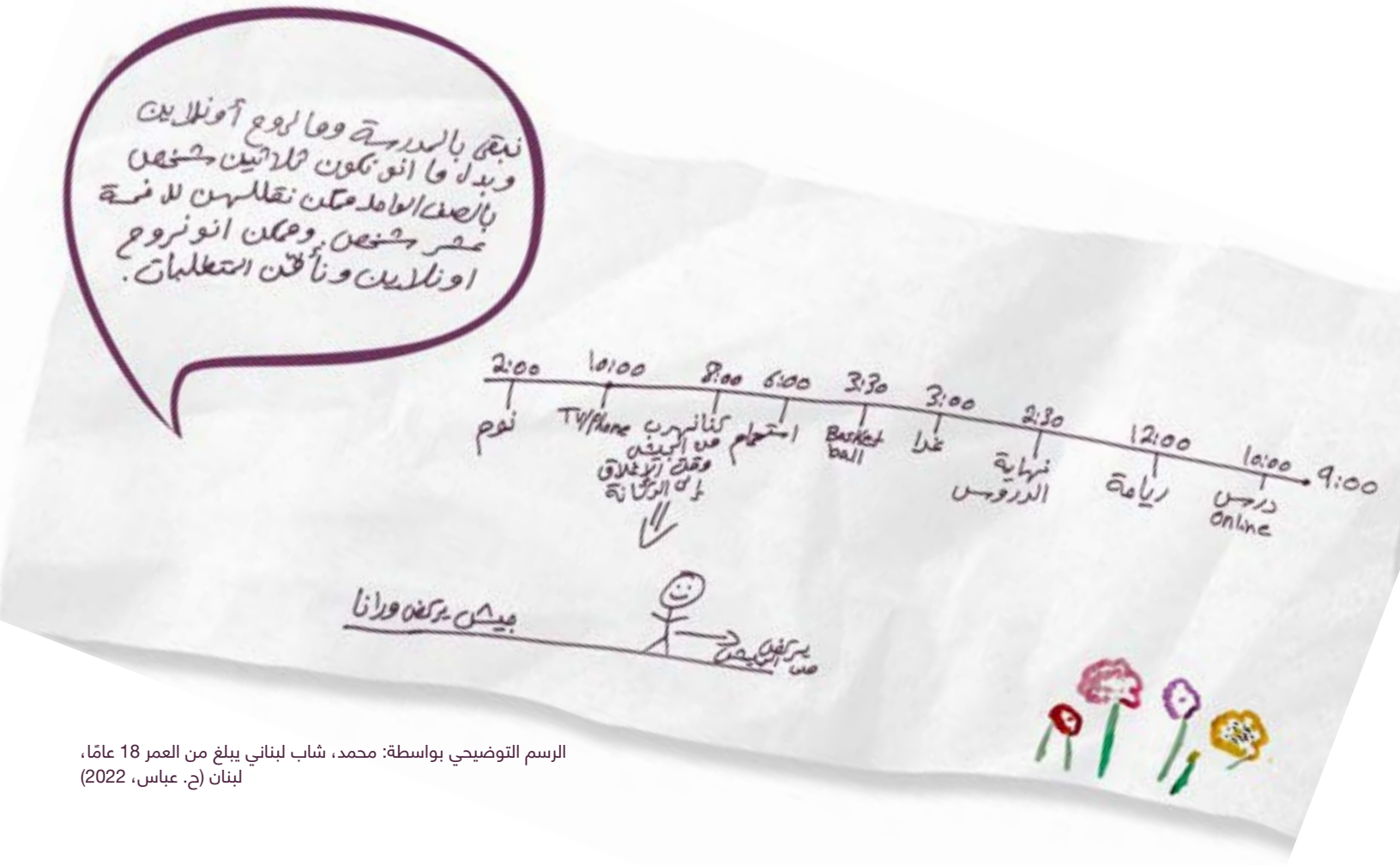
وتقدر منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) بأن إغلاق المدارس أثر على ما يقرب من 1,6 مليار متعلم في 196 دولة.[2] استجابت العديد من الحكومات لعمليات الإغلاق من خلال اعتماد التعلم عن بعد، وخاصة أساليب التعليم عبر الإنترنت لكن هذه الأساليب الافتراضية لم تصل إلى معظم الأطفال، حيث أن ما يقرب من **1,3 مليار من أصل 1,6 مليار من الطلاب خارج المدارس لم يكن لديهم اتصال بالإنترنت في المنزل ولم يكونوا يملكون أجهزة للتعلم عليها، كما أن معرفة استخدام الإنترنت سجلت مستويات منخفضة للغاية** بين الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور.[3] على وجه الخصوص، كان الأطفال الذين يعيشون في السياقات الإنسانية من بين الفئات التي كانت احتمالية وصولها إلى التعليم الرقمي هي الأقل، وغالبًا ما أدت الأزمات الأخرى إلى إطالة أمد إغلاق المدارس.[4] [5] في السياق ذاته، فاقمت إجراءات إغلاق **المدارس أيضًا من أزمة الوصول إلى التعليم الموجودة أصلاً في السياقات الإنسانية وحرمت الأطفال من خدمات الحماية التي كانت المدارس هي التي توفرها في الغالب**. علاوة على ذلك، لم يكن معروفًا في ذلك الوقت سوى القليل عن كيفية تعامل الأطفال الذين يعيشون في السياقات الإنسانية مع إجراءات إغلاق المدارس والتعلم عن بعد في سياق تفشي كوفيد-19. يهدف البحث إلى معالجة هذه الفجوة من خلال التعلم من وجهات نظر الأطفال والمجتمعات المتضررة وإشراكهم في أي إجراءات يتم اللجوء إليها لتعزيز رفاه الأطفال والحد من الآثار السلبية على تعليمهم وتوفير الحماية لهم قبل وأثناء وبعد تفشي الأمراض المعدية في المستقبل.

خلال عامي 2021 و2022، قامت الشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ (INEE) والتحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني (التحالف) بتكليف مؤسسة بروتكنون (Proteknôn) للابتكار والتعلم بإجراء مجموعة من البحوث التشاركية ضمن ثلاثة سياقات إنسانية – لبنان، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وكولومبيا – وذلك لبحث تأثير إغلاق المدارس بسبب جائحة كوفيد-19 على حماية الطفل وعدم المساواة في التعليم. أظهر هذا البحث أن هناك حاجة ملحة للقيام بما يلي:

- توفير الدعم للأطفال الأكثر تأثراً بإجراءات إغلاق المدارس بسبب جائحة كوفيد-19
- وضع السياسات والإرشادات اللازمة لدعم عملية صنع القرار التي تركز على الطفل فيما يتعلق بإغلاق المدارس وإعادة افتتاحها وضمان الرفاه الشامل وحماية الأطفال والشباب قبل وأثناء وبعد تفشي الأمراض المعدية في السياقات الإنسانية في المستقبل.

بعد إتمام عملية البحث، وفي سياق الاستجابة لهذه الاحتياجات، عملت الشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ، والتحالف الدولي لحماية الطفل في العمل الإنساني، مع الشركاء الذي ساهموا في البحث، على إجراء سلسلة من جلسات المائدة المستديرة، وذلك خلال الربع الأخير من عام 2022 وأوائل عام 2023، بحيث تؤسس كل جلسة من هذه الجلسات للجلسة التي تليها. وقد فرت جلسات المائدة المستديرة تلك الفرصة لتقديم النتائج والتوصيات من البحث. عقب ذلك، قام المشاركون – من الأطفال والشباب من السياقات الإنسانية التي شملها البحث، ومن الجهات الفاعلة الإنسانية من مختلف القطاعات، وكذلك الجهات المانحة الدولية- بتطوير مجموعة من الإجراءات لتعزيز مستويات الجاهزية وتطوير الاستجابة والانتعاش لدى تفشي الأمراض المعدية بأسلوبٍ يضع الأطفال ورفاههم في المركز.

يسلط هذا التقرير الموجز الضوء على النهج المرحلي لجلسات المائدة المستديرة (انظر الجدول 1)، ويقدم تفاصيل موجزة عن المنهجية المستخدمة وملخصات للنتائج والمخرجات، فضلاً عن عرض الإجراءات الرئيسية والأساليب المقترحة للمضي قدمًا، مع التركيز على أهمية المساءلة أمام الأطفال.



الرسم التوضيحي بواسطة: محمد، شاب لبناني يبلغ من العمر 18 عامًا، لبنان (ح. عباس، 2022)

الرسم التوضيحي من قبل: طفل في المرحلة الثانوية، جمهورية الكونغو الديمقراطية (ج. هابيمانا، 2021).

[عندما] كنا مع زملائنا، درسنا جيدا. ولكن عندما أغلقت المدرسة، أدركنا أن بعضهم تزوج، والبعض الآخر انضم إلى الجماعات المسلحة. وعندما أعيد فتح المدرسة، إذا كان لديك 32 طالبا في الفصل، ستجد أن العدد قد انخفض.

(طالب ثانوي، مويسو، جمهورية الكونغو الديمقراطية)

2

نظرة عامة على النهج المرحلي لجلسات المائدة المستديرة

انظر الملحق آ لمزيد من التفاصيل حول المنهجية والمشاركين.

الجدول 1. منهجية جلسات المائدة المستديرة

جلسات المائدة المستديرة	الجلسة الأولى – الأطفال والشباب	الجلسة الثانية – عالمياً: الجهات الفاعلة الإنسانية متعددة القطاعات	الجلسة الثانية –عالمياً: المانحون
التاريخ	27 أكتوبر 2022	24 يناير 2023 (مع اجتماعات تحضيرية خاصة بالقطاعات في نوفمبر / ديسمبر 2022)	31 يناير 2023
عدد المشاركين	19 طفلاً وشابًا (9 إناث و10 ذكور) تتراوح أعمارهم بين 12 و 17 عامًا **من جمهورية الكونغو الديمقراطية ولبنان وكولومبيا ونيكاراغوا**[6] 10 داعمين بالغين (شركاء البحث وفريق بروتكنون)	55 شارك 55 مشاركًا (34 أنثى و19 ذكرًا) في جلسة المائدة المستديرة 2، بما في ذلك اجتماعات القطاع[7]	18 مشاركا
الأهداف	منح الفرصة للأطفال والشباب من السياقات الإنسانية، بما في ذلك الأطفال المشاركين في البحث الأولي، لمناقشة النتائج والتوصيات ووضع قائمة بالرسائل الرئيسية لتقديمها إلى المشاركين في اجتماعات المائدة المستديرة اللاحقة.	لاستخدام الأدلة لاستكشاف كيف يمكن للجهات الفاعلة العاملة في قطاعات حماية الطفل والتعليم، والصحة العمل معًا لضمان رفاه الأطفال وحمايتهم أثناء تفشي الأمراض المعدية، وكذلك المشاركة في وضع التوصيات اللازمة لدعم عملية اتخاذ القرارات المستقبلية التي تركز على الطفل فيما يتعلق بإغلاق المدارس كاستجابة لتفشي الأمراض المعدية.	للتفكير في الكيفية التي يمكن لمجتمع المانحين أن يعمل من خلالها بحيث يضمن اتباع نهج شامل يركز على الطفل لدى الاستعداد والاستجابة والتعافي من تفشي الأمراض المعدية مستقبلاً.

جلسات المائدة المستديرة	الجلسة الأولى – الأطفال والشباب	الجلسة الثانية – عالمياً: الجهات الفاعلة الإنسانية متعددة القطاعات	الجلسة الثانية –عالمياً: المانحون
المنهجيات	• **الاجتماعات المسبقة المباشرة (وجهاً لوجه)** في كل بلد/مجموعة/لغة والتي سبقت جلسات المائدة المستديرة. تضمنت الأنشطة التحضيرية: عمل فني لوصف تجربة الشباب مع إغلاق المدارس بسبب تفشي جائحة كوفيد-19، وإنشاء مقاطع فيديو، وتطوير رسائل رئيسية موجهة لصناع القرار والقادة. • عقدت **جلسة المائدة المستديرة -1-** عبر الإنترنت بوجود خدمة الترجمة الفورية إلى اللغة السواحيلية والعربية والإسبانية. • تمت ترجمة الرسائل الرئيسية إلى كل اللغات بحيث يمكن لجميع المشاركين مناقشتها أثناء جلسة المائدة المستديرة. • بعد جلسة المائدة المستديرة، تم توحيد الرسائل الرئيسية وترجمتها وتحريرها من قبل الأطفال والشباب والداعمين من البالغين.	• عقدت **اجتماعات خاصة بالقطاعات** أولاً مع كل قطاع حيث تم تبادل مخرجات المائدة المستديرة 1. • وضع المشاركون توصيات حول الموضوعات الرئيسية (انظر الملحق ب). • تم تحليل الردود الواردة من الاجتماعات الخاصة بقطاعات معينة ثم جرى تجميعها في مراحل، وبذلك تمت صياغة الإجراءات الرئيسية لكل مرحلة حاسمة لضمان اتباع نهج يركز على الطفل لدى التخطيط والاستجابة لحالات تفشي الأمراض في المستقبل. • خلال جلسة **المائدة المستديرة 2**، والتي عقدت ضمن مجموعات عبر القطاعات، ناقش المشاركون الإجراءات: كيف ينبغي تنفيذها، وكيف ستبدو في النهاية، ومن المسؤول عنها، والفرص والمخاطر المرتبطة بها (انظر الملحق ج).	• تمت مشاركة مخرجات جلسات الموائد المستديرة 1 و2. • قام المشاركون بالاطلاع والاستجابة للرسائل الرئيسية من الأطفال والشباب والتوصيات والإجراءات المقترحة من الجهات الفاعلة الإنسانية متعددة القطاعات.
المخرجات	• القسم 301 أدناه • ملخص البحث من قبل الشباب ومن أجلهم • فيديو (نسخة طويلة، نسخة قصيرة) • معرض الفنون	• القسم 3.2 أدناه • الملحق ب - المائدة المستديرة 2 توصيات القطاع • الملحق ج - ملخص جلسة المائدة المستديرة 2: الإجراءات الرئيسية اللازمة لضمان اتباع نهج محوره الطفل لدى التخطيط والاستجابة لحالات تفشي الأمراض المعدية في المستقبل، وما يرتبط بها من إجراءات إغلاق المدارس وإعادة فتحها	• القسم 3.3 أدناه

الرسم التوضيحي من قبل: رابح،
طفل فلسطيني في الرابعة عشرة من عمره (هـ. عباس، 2022).

> التعليم هو من أبسط حقوق الطفل. ولم يحصل الأطفال على هذا الحق خلال الجائحة
>
> **(أم سورية، عرسال، لبنان)**

3

ملخص
نتائج جلسات المائدة المستديرة

تم تلخيص نتائج جلسات الموائد المستديرة الثلاثة في أربعة محاور رئيسية ظهرت من خلال المناقشات:

الموضوع 1:

منع الآثار السلبية على حماية الأطفال ورفاههم وتعليمهم خلال تفشي الأمراض المعدية في المستقبل؛

الموضوع 2:

إشراك الأطفال بشكل هادف في صنع القرار بشأن إغلاق/ افتتاح المدرسة أثناء تفشي الأمراض المعدية ولدى معالجة آثار جائحة كوفيد-19؛

الموضوع 3:

ضمان العدالة، والقدرة على الوصول للتعليم، واستمرارية التعليم لجميع الأطفال وضمن بيئات توفر الأمان والحماية لهم أثناء تفشي الأمراض المعدية؛ وأيضاً

الموضوع 4:

تعزيز التعاون بين القطاعات لضمان تطبيق نهج محوره الطفل لدى الاستجابة لتفشي الأمراض المعدية في المستقبل.*

* الموضوع الرابع تم التعرف عليه في جلستي المائدة المستديرة رقم 2 و 4 فقط

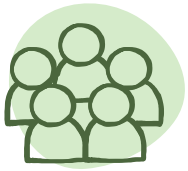
3.1 جلسة المائدة المستديرة 1: الأطفال والشباب

فيما يلي ملخص **للرسائل الرئيسية من الأطفال والشباب** الذين شاركوا في جلسة المائدة المستديرة 1، بما في ذلك:

الرسائل الموجهة:

للحكومات

والمنظمات الوطنية والدولية



والمجتمعات

والأسر

الموضوع 1

منع الآثار السلبية على حماية الأطفال ورفاههم وتعليمهم خلال تفشي الأمراض المعدية في المستقبل.

مكان الطفل هو في المدرسة والمنزل، وليس في الحرب. تعزيز التدابير الرامية إلى حماية الأطفال من التجنيد من قبل الجماعات المسلحة ودعم الأطفال لضمان خروجهم من المدرسة وعودتهم إليها بأمان. خلق مساحات آمنة للاستماع إلى الأطفال الذين يغادرون الجماعات المسلحة، بمن فيهم الفتيات الحوامل، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي والحوار والتدريب على المهارات.

ضمان عدم تورط الأطفال في العمالة الخطيرة وضمان قدرتهم على الذهاب إلى المدرسة. رفع مستوى الوعي بين الآباء والمجتمعات حول معاناة الأطفال الذين يقومون بأعمال خطرة (التعدين، الحانات، الفنادق، الجيش، إلخ).

يجب ألا يتم إغلاق المدارس. هناك طرق لإبقاء المدارس مفتوحة وآمنة في نفس الوقت أثناء تفشي الأمراض المعدية. على سبيل المثال، من خلال تقليص عدد الطلاب في الفصول الدراسية، وإضافة المزيد من غرف الفصول الدراسية، وتوفير المياه النظيفة والصابون، والتكيف مع تفشي الوباء تقنياً واجتماعياً.

تعزيز ثقافة رعاية الأطفال. استخدم استراتيجيات لا تستند إلى العقاب، بل تخلق بدلاً من ذلك بيئات آمنة وديناميكية وصحية للأطفال في المنزل وفي المجتمع. (المدارس والمجتمعات).

أمثلة على ما فعله الأطفال أثناء وبسبب إغلاق المدارس نتيجة لتفشي جائحة كوفيد-19:

- لقد اتبعنا إرشادات الصحة العامة وقمنا بحماية عائلاتنا من خلال البقاء في المنزل وارتداء الأقنعة والالتزام بالتباعد الاجتماعي والحصول على اللقاحات. وشجعنا الأطفال الآخرين في مجتمعاتنا على أن يحذوا حذونا.
- نظرا لتجاربنا خلال تفشي جائحة كوفيد-19، كنا أكثر وعيا بالحاجة إلى الرعاية الذاتية ونريد زيادة معرفتنا حول الصحة العقلية في حياتنا اليومية. من المهم أيضا مرافقة الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الصحة العقلية، وخاصة القلق والاكتئاب.
- نحن، كأطفال، ندعم بعضنا البعض. أثناء إغلاق المدارس، عندما يواجه شخص ما صعوبات، فإننا نحاول زيارته والتواصل معه لمعرفة ما إذا كان بحاجة إلى أي شيء. هذه هي الطريقة التي ندعم بها بعضنا البعض كأصدقاء.

الموضوع 2

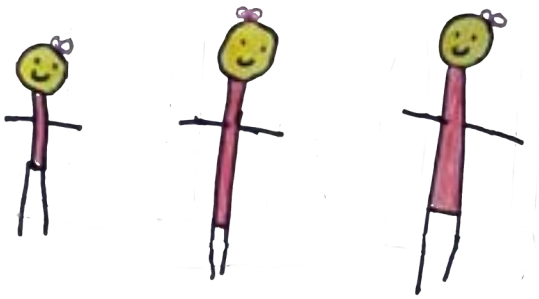
إشراك الأطفال بشكل هادف في صنع القرار بشأن إغلاق/افتتاح المدرسة أثناء تفشي الأمراض المعدية ولدى معالجة آثار جائحة كوفيد-19.

يجب إشراك الأطفال بشكل هادف في اتخاذ القرارات المتعلقة بإغلاق المدارس.

فكر دائماً فيما هو الأفضل للأطفال، واحترم حقوق الطفل.

أمثلة على ما فعله الأطفال أثناء وبسبب إغلاق المدارس نتيجة لتفشي جائحة كوفيد-19:

- نحن نشارك تجاربنا وأفكارنا حول إجراءات إغلاق المدارس بسبب كوفيد-19، وذلك من أجل الدعوة لإشراك الأطفال بشكل هادف في القرارات الحكومية المتعلقة بإغلاق المدارس أثناء تفشي الأمراض المعدية - لنا وللأجيال القادمة.



الموضوع 3

ضمان العدالة، والقدرة على الوصول للتعليم، واستمرارية التعليم لجميع الأطفال وضمن بيئات توفر الأمان والحماية لهم أثناء تفشي الأمراض المعدية.

بسبب إغلاق المدارس نتيجة لتفشي جائحة كوفيد-19، عانى الأطفال من تحديات ولم يعد الكثيرون منهم إلى مدارسهم عندما أعيد فتحها من جديد. يحتاج الأطفال - وخاصة الأطفال اللاجئون والنازحون داخليا، والأطفال ذوو الإعاقة، والأطفال الذين واجهوا العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، والأطفال الذين جندتهم الجماعات المسلحة، والأطفال الذين أجبروا على الزواج المبكر، والأطفال الذين تيتموا بسبب كوفيد-19 وغيرهم من الأطفال الفقراء اقتصادياً - يحتاجون إلى دعم اجتماعي وعاطفي وعقلي كما يحتاجون للمساعدة للعودة إلى المدرسة واللحاق بركب التعلم الذي تخلفوا عنه.

ضمان قبول قادة التعليم للفتيات الحوامل في المدارس ورفض التمييز وإلقاء اللوم على الفتيات الحوامل من قبل المجتمع. دعم الفتيات اللواتي تم تزويجهن و/أو اللواتي أصبحن حوامل أثناء تفشي الوباء، وذلك لتعزيز رفاههن النفسي والاجتماعي وضمان حصولهن على التعليم والسكن والتدريب المهني. ومن الخطأ تهميش الفتيات الحوامل وفصلهن وإساءة معاملتهن.

توفير فرص توليد الدخل والعمل للآباء والأمهات ذوي الدخل المنخفض.

الدعوة إلى توفير المزيد من التمويل للتعليم في الميزانيات الوطنية.

إنتاج مواد تعليمية لا تتطلب تكنولوجيا وتكون متاحة مجانا. يعيش العديد من الأطفال في أماكن لا يتوفر فيها الراديو والإنترنت والكهرباء والطرق. وحيثما كان ذلك ممكناً، يتوجب الاستثمار في التكنولوجيا الجديدة مثل الأجهزة اللوحية وأجهزة الكمبيوتر المحمولة المزودة باتصال كاف بالإنترنت والراديو لتحسين إمكانية الوصول إلى التعليم واستمراريته.

خلق بيئات تعليمية داعمة وتمكينية للأطفال ذوي الإعاقة، على سبيل المثال، من خلال تمكين الآباء ومقدمي الرعاية بوصفهم مقدمي خدمات تعليمية في المنزل ومن خلال تطوير مرافق مخصصة لهم في المدارس.

تحديد الأطفال المهمشين غير الملتحقين بالمدارس وضمان حصولهم على التعليم أيضا.

توفير مساحات للتعلم في المناطق المشتركة حيث يمكن لأفراد المجتمعات أن يجتمعوا بأمان لدعم الأطفال في تعليمهم.

توفير الفرص للآباء ومقدمي الرعاية لدعم تعلم أطفالهم، على سبيل المثال، من خلال السماح للآباء بحضور الفصول الدراسية مع أطفالهم.

أمثلة على ما فعله الأطفال أثناء وبسبب إغلاق المدارس نتيجة لتفشي جائحة كوفيد-19:

- لقد ساعدنا آباءنا من ذوي الدخل المحدود من خلال المشاركة في العمل المدر للدخل. وسنواصل القيام بذلك طالما لا يزال بإمكاننا الذهاب إلى المدرسة والقيام بواجباتنا المنزلية.
- قمنا بتدريس أشقائنا الأصغر سناً ومساعدتهم.
- واجهنا صعوبات تعليمية، لكننا تعلمنا كيف نوجه أنفسنا بأنفسنا وكيف نستفيد من الإنترنت.
- نحن ندعم الأطفال غير الملتحقين بالمدارس من خلال مشاركتهم مناهجنا الدراسية وتشجيعهم على العودة إلى المدرسة.
- نحن ندعم الأطفال الذين جندتهم الجماعات المسلحة لإعادة الاندماج مع أسرهم والعودة إلى المدرسة.
- نحن ندعم الفتيات اللواتي تم تزويجهن و / أو اللواتي أصبحن حوامل أثناء الوباء للحصول على الدعم النفسي والاجتماعي أو السكن أو المدرسة أو التدريب المهني (مثل الخياطة، تصفيف الشعر).

3.2 المائدة المستديرة 2: الفاعلون الإنسانيون متعددو القطاعات على المستوى العالمي

يجمع الملخص أدناه بين الإجراءات التي تم اقتراحها في الاجتماعات الأولية للقطاعات وجلسات المائدة المستديرة 2 والتي ضمت الجهات الفاعلة الإنسانية في قطاعات التعليم وحماية الطفل والصحة (يمكنك قراءة الملخص الكامل في الملحق ج). ناقش المشاركون الإجراءات التي يجب منحها الأولوية خلال كل مرحلة من مراحل تفشي الأمراض المعدية: الاستعداد والاستجابة (الحادة) والتعافي (بما في ذلك الاستجابة طويلة الأمد) لدعم اتخاذ القرارات التي تركز على الطفل في حال تفشي الأمراض المعدية في المستقبل بالنسبة لإجراءات إغلاق المدارس.

سئل المشاركون، **ماذا يعني اتخاذ القرار المتمحور حول الطفل بالنسبة لك؟** وقد جاءت ردود المشاركين كما هو موضح في الشكل أدناه. لقد سلط المشاركون الضوء على أهمية الاستماع، وتوفير الفرص لإشراك الأطفال والمساحات المناسبة لذلك، ومنح الفرصة للأطفال للإمساك بزمام القيادة حيثما أمكن ذلك. تم التأكيد على الحاجة إلى تطوير إجراءات لإشراك الأطفال في كل مرحلة من مراحل التأهب والاستجابة والتعافي من تفشي المرض.

الجدول 2. إجراءات لدعم عملية صنع القرار التي تركز بشكل أكبر على الطفل فيما يتعلق بإغلاق المدارس عند تفشي الأمراض المعدية في المستقبل

	مرحلة التأهب	مرحلة الاستجابة (الحادة)	مرحلة التعافي (والاستجابة الممتدة)
الموضوع 1 **منع الآثار السلبية على حماية الأطفال ورفاههم وتعليمهم خلال تفشي الأمراض المعدية في المستقبل**	العمل مع المعلمين والأطفال والشباب وقادة المجتمع المحلي **لتحديد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس أو المعرضين لخطر** فقدان الوصول إلى التعليم في حالة تفشي المرض. إعداد خرائط بسيطة **وسهلة الاستخدام للموارد المتوفرة** للمساعدة في إيصال الأطفال الذين تم تحديدهم على أنهم عرضة أكثر للخطر إلى خدمات إدارة الحالة قبل وأثناء وبعد تفشي المرض. **وضع خريطة** لعمليات اتخاذ القرار المتعلقة بإغلاق المدارس بحيث تسهم في إشراك صانعي القرار بشكل أفضل وزيادة مساءلتهم **أمام الأطفال**.	إعداد **إجراءات المناصرة والمواد المتصلة بها** والتي يمكن استخدامها للدعوة لإبقاء المدارس مفتوحة بشكل آمن أو إعادة فتحها في أسرع وقت ممكن (في حالة الإغلاق).	حشد الشبكات التي تضم الأطفال والمجتمعات (القائمة والجديدة والرسمية وغير الرسمية) سواء على المستوى الشخصي أو عبر الإنترنت، وذلك لتحديد آليات التأقلم المجتمعية والممارسات **الواعدة والتعلم منها**.
الموضوع 2 **إشراك الأطفال بشكل هادف في صنع القرار بشأن إغلاق/افتتاح المدرسة أثناء تفشي الأمراض المعدية ولدى معالجة آثار جائحة كوفيد-19**	من خلال التشاور **مع الأطفال** ومقدمي الرعاية والمجتمعات المحلية، بادر بإنشاء نموذج شامل ومختصر عن "**حزمة التوصيات**" التي يمكن للمجتمعات تقديمها لصناع القرار بما في ذلك الدروس المستفادة والتوصيات الهامة لإبقاء المدارس مفتوحة بأمان أو لتسهيل إعادة فتحها.	شارك قدر الإمكان في تطوير مواد المناصرة مع الأطفال والشباب وقادة المجتمع. **قم باستخدام النُهُج الملائمة للأطفال والاستشارات ذات الصلة** في التقييمات الصحية القائمة والتقييمات متعددة القطاعات.	تأكد من أن **الأطفال والشباب معترف بهم من قبل صانعي القرار** في جميع مراحل التخطيط والاستجابة والرصد المتعلقة بتفشي الأمراض المعدية.

◄ **الجدول 2.** (تتمة)

	مرحلة التأهب	مرحلة الاستجابة (الحادة)	مرحلة التعافي (والاستجابة الممتدة)
الموضوع 3 **ضمان العدالة، والقدرة على الوصول للتعليم، واستمرارية التعليم لجميع الأطفال وضمن بيئات توفر الأمان والحماية لهم أثناء تفشي الأمراض المعدية**	عند وضع خطط للطوارئ خاصة بالمدارس، **حدد العوائق** القائمة والتي يمكن أن تطال المجموعات **المختلفة من الأطفال**. ضع في اعتبارك أن الأطفال يتعلمون بشكل مختلف ولديهم قدرات مختلفة **للوصول**.	حافظ على **اتصال منتظم** مع الأطفال والأسر والمجتمعات التي تم تحديدها على أنها معرضة بشكل أكبر للخطر، وبادر بمراقبة سلامة هذه المجموعات ورفاهها.	قم بالاستفادة من المدارس والمراكز المجتمعية والمراكز الصحية وتوظيفها كمساحات **للتعامل مع الأطفال** الموجودين داخل المدرسة أو خارجها، واستخدم هذه المساحات لتحديد درجة رفاه الأطفال وكذلك ربطهم بالخدمات المطلوبة.
الموضوع 4 **تعزيز التعاون بين القطاعات لضمان تطبيق نهج محوره الطفل لدى الاستجابة لتفشي الأمراض المعدية في المستقبل**	تطوير نماذج شاملة حول خطط الطوارئ المدرسية والبرامج التعليمية المرنة وعالية الجودة والتي يمكن تكييفها في السيناريوهات المختلفة لتفشي الأمراض المعدية.	قم بالتنسيق عبر القطاعات ومع المجتمع لمعالجة **المشكلات المعقدة** التي تؤثر على قدرة الأطفال على مواصلة التعلم أثناء تفشي المرض.	بادر بإنشاء وتعزيز **العلاقات الفنية** بين المنظمات غير الحكومية والوكالات الحكومية والجهات الفاعلة في المجتمع لتقديم دعم أفضل للأطفال المتضررين من تفشي المرض.

الرسم التوضيحي بواسطة: أحمد،
شاب فلسطيني يبلغ من العمر 15 عامًا، لبنان (ح. عباس، 2022)

بالإضافة إلى ذلك، سئل المشاركون في جلسات المائدة المستديرة عما يلي:

"كيف يمكننا - بصفتنا جهات فاعلة في المجال الإنساني من جميع القطاعات - أن نضع أنفسنا في موضع أفضل للتأثير على عملية صنع القرار بشأن إجراءات إغلاق المدارس (وإعادة فتحها) نتيجة لتفشي الأمراض المعدية، وذلك لضمان الرفاه الشامل للأطفال؟"

- مناصرة الجهود الساعية لتوفير الاستجابات المتكاملة وتشجيع التعاون بين الوزارات والقطاعات وهيئات التنسيق والوكالات الإنسانية.
- توظيف الأدلة والممارسات الواعدة للتأثير على صنع القرار.
- تحليل عمليات اتخاذ القرار المتعلقة بإجراءات إغلاق المدرسة بغية تحديد نقاط الدخول الملائمة للتغيير.
- التوضيح لصانعي السياسات والقرارات بشكل لا يمكن تجنبه وبما لا لبس فيه أن إغلاق المدارس سيضر بصحة الأطفال.

  - العمل عبر القطاعات لتوليد الأدلة من خلال توثيق تأثير إغلاق المدارس على صحة الأطفال ونموهم قبل وأثناء وبعد تفشي المرض و/أو إغلاق المدرسة.

  - تقديم بيانات ودروس قيمة بشكل تعاوني حول الآثار السلبية لإغلاق المدارس.

- التعاون عبر القطاعات ومع الأطفال لتحديد نقاط الدخول للتأثير على القرارات التي ستؤثر على الأطفال.

"ما الذي يمكننا القيام به معًا لضمان اتباع نهج متمحور حول الطفل لدى التخطيط والاستجابة لتفشي الأمراض المعدية المستقبلية؟"

- تطوير دليل للتشاور الآمن والهادف مع الأطفال عبر مختلف القطاعات، وتحديداً في حالات تفشي الأمراض المعدية.
- وضع إطار تشغيلي مشترك أو إجراءات تشغيل معيارية ومتعددة القطاعات باستخدام الأطر الحالية مثل إطار العمل التشغيلي المشترك بين مجموعة الصحة العالمية ومجموعة الحماية العالمية.
- التأثير على الركائز التي تعتمدها منظمة الصحة العالمية للاستجابة لتفشي الأمراض المعدية من خلال المشاركة المباشرة مع فرق منظمة الصحة العالمية المشاركة في التأهب لـ أو إدارة حالات تفشي الأمراض المعدية، وذلك لضمان دمج اعتبارات حماية الطفل بشكل كامل.
- الاستثمار في تطوير القدرات عبر القطاعات ومع المانحين بشأن أضرار إغلاق المدارس على الأطفال والتي تتجاوز بكثير مخاطر الأمراض المعدية.
- تطوير نماذج إرشادية وأدلة ملخصة لاستخدامها من قبل الجهات الفاعلة الوطنية والمحلية لدى اعتمادها لخطط الطوارئ التي تتضمن إغلاق المدارس، والتي تتضمن أنشطة خاصة بالأطفال والمعلمين والأسر والقوى العاملة في الخدمة الاجتماعية.

3.3 المائدة المستديرة الثالثة: المانحون

اجتمع المانحون معًا وتداولوا حول نتائج جلسات الموائد المستديرة الأولى والثانية، كما قاموا بتقديم وجهات نظرهم حول الإجراءات التي يمكن اتخاذها من قبل مجتمع المانحين.

الموضوع 1

منع الآثار السلبية على حماية الأطفال ورفاههم وتعليمهم خلال تفشي الأمراض المعدية في المستقبل.

- الدعوة لإبقاء المدارس مفتوحة أثناء تفشي الأمراض المعدية. لأن المدارس مهمة جداً للأطفال والشباب للتعلم والتواصل الاجتماعي والنمو.
- العمل مع قطاعي التعليم والصحة للتعلم من الأزمات الماضية وبناء المرونة اللازمة. لقد أثبتت ردة الفعل المفاجئة المتمثلة في إغلاق المدارس بأنها غير فعالة.
- التعليم الكامل للطفل، بما في ذلك مهارات مثل الدعم النفسي والاجتماعي، والتعلم الاجتماعي والعاطفي، والصحة والنظافة، إلخ.
- الاستثمار في إجراءات الاستعداد مثل التخطيط للطوارئ لمنع إغلاق المدارس/ وتمكينها من إعادة فتحها بأمان وبأسرع وقت ممكن.

الموضوع 2

إشراك الأطفال بشكل هادف في صنع القرار بشأن إغلاق/افتتاح المدرسة أثناء تفشي الأمراض المعدية ولدى معالجة آثار جائحة كوفيد-19.

- التعرف على آراء الأطفال والشباب والمعلمين وأعضاء المجتمع المحلي ومقدمي الخدمات قبل تفشي المرض. يجب على الممولين بعد ذلك توظيف هذه المدخلات والآراء بالشكل المناسب لاتخاذ القرار الصحيح بشأن إغلاق المدارس أثناء تفشي الأمراض المعدية.
- وضع الأطفال والشباب في المركز من خلال العمل المشترك بين القطاعات. ابدأ باعتماد نظرة شاملة تجاه الطفل.
- إعطاء الأولوية للمشاريع التي تضمن المشاركة الهادفة للشباب، ولا سيما الفتيات الصغيرات، عبر دورة البرنامج.
- إجراء البحوث لتوثيق ونشر الممارسات القائمة المتعلقة بإشراك الأطفال في عملية صنع القرار.
- تمويل مجموعات الأطفال والأنشطة التي يقودها الشباب والمنظمات التي تعمل مع الأطفال. إعطاء الأولوية للاستراتيجيات التي تنمي مهارات الأطفال والشباب.
- المطالبة بأن تتعرف الجهات المتلقية للمنح على الأصوات المتنوعة، بما في ذلك أصوات الأطفال والشباب، كجزء من تقييم الاحتياجات، والرصد، والتقييم، وإجراءات المساءلة.

الموضوع 3

ضمان العدالة، والقدرة على الوصول للتعليم، واستمرارية التعليم لجميع الأطفال وضمن بيئات توفر الأمان والحماية لهم أثناء تفشي الأمراض المعدية.

- ضع في اعتبارك الأبعاد الجندرية لاحتياجات الأطفال وتجاربهم. تأكد من أن البرامج تهتم بالشابات والفتيات، بما في ذلك الفتيات الحوامل.
- اعتبار المدارس على أنها مساحات يمكنها أن توفر أكثر من مجرد التعلم - فهي أيضًا نقاط دخول هامة لتوفير العديد من الخدمات للأطفال.
- تمكين الأمهات المراهقات من مواصلة تعليمهن - هذا يتعلق بهن وبأطفالهن.
- وضع مؤشرات للتأثيرات الصحية القابلة للقياس التي ذكرها الأطفال.
- استمر في تمويل الاستجابات التعليمية طوال فترة تفشي المرض.
- تأكد من أن إجراءات طلب الحصول على التمويل تشمل أنواعاً مختلفة من الوكالات والمبادرات، بما في ذلك منظمات المجتمع المحلي، والمنظمات التي يقودها الشباب، والمنظمات التي تقودها النساء، والمنظمات التي يقودها اللاجئون، والمنظمات التي تركز على الإعاقة، وما إلى ذلك.
- إعطاء الأولوية للتعلم الشامل ، مثل التعلم الاجتماعي-العاطفي SEL.

الموضوع 4

تعزيز التعاون بين القطاعات لضمان تطبيق نهج محوره الطفل لدى الاستجابة لتفشي الأمراض المعدية في المستقبل.

- قم بإنشاء قائمة مشتركة بالمبادئ والأهداف والمؤشرات التي من شأنها أن توجه النقاشات والتدخلات الهامة عبر القطاعات.
- دعم إمكانية تطوير "الجسور" والصلات بين السياسات / الممارسات الوطنية والمجتمعات.
- إزالة الحواجز بين أنظمة حماية الطفل وأنظمة التعليم.
- تنويع جهود الشراكة بين المانحين، بما في ذلك مع المنظمات المحلية. عزز الارتباط مع المنظمات المحلية لخلق بيئة عمل مشتركة، وليس فقط من خلال التمويل.
- تمويل جهود التخطيط عبر القطاعات على المستويين العالمي والوطني.
- خلق فرص لمزيد من التعاون والتواصل والحوار بين القطاعات.
- تمويل الشبكات والمؤسسات مثل التحالف والشبكة المشتركة عبر الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ، لتشجيعها على العمل معًا وإيجاد حلول عملية.
- شجع على استبدال المنافسة بين القطاعات بالمزيد من التعاون والعمل المشترك.
- اشترط بأن تعمل الجهات المتلقية للمنح عبر نظام المجموعات (cluster system).

الرسم التوضيحي من قبل: أطفال من أعمار 15 إلى 18 سنة، أوسمة، كولومبيا (آ. ف. أمبريساريوس، 2021).

> عندما حلّ الوباء وتم إغلاق المدارس، تفاقمت مستويات القلق لدى الأطفال وتعمقت...
>
> **(عامل اجتماعي من بوغوتا، كولومبيا)**

الإجراءات الرئيسية وسبل المضي قدمًا

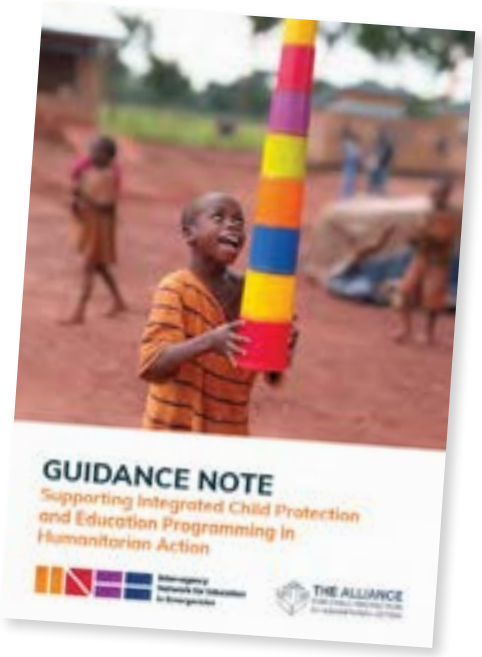
للمضي قدمًا، من الأهمية بمكان ضمان إعطاء مكانة مركزية لوجهات نظر الأطفال والشباب وتجاربهم كما تم إبرازها خلال البحث وجلسات الموائد المستديرة (ملخص بحوث الأطفال، والفيديو، والمعرض).

لقد أشار الأطفال والشباب بوضوح إلى الحاجة إلى المساءلة، وقد طرحوا السؤال التالي على صناع القرار والقادة والجهات الفاعلة الإنسانية: ما الذي ستقومون به؟ ومن جهتها اتفقت الجهات الفاعلة الإنسانية والمانحون الرئيسيون مع الأطفال والشباب على ضرورة القيام بالمزيد. ثمة إجماع عام على أن إغلاق المدارس يجب أن يُنظر إليه على أنه الملاذ الأخير فحسب، وبدلاً من ذلك يجب دعم المدارس ومساعدتها لكي تظل مفتوحة بأمان و/أو إعادة فتحها بسرعة.

تم اقتراح مجموعة من الإجراءات الملموسة للمضي قدمًا من خلال توصيات جلسات الموائد المستديرة في هذا التقرير الموجز (وبالتفصيل في الملحق ج). ومن أجل مواصلة الانتقال من الأدلة إلى العمل الفعلي، تتضمن بعض التوصيات الرئيسية ما يلي:

1 التعاون على تطوير نتائج ملموسة عبر القطاعات، تتضمن ما يلي:

- تطوير إجراءات تشغيل قياسية أو بروتوكولات مشتركة حول إغلاق المدارس وإعادة فتحها لتعزيز التعاون المشترك بين القطاعات بأسلوب متمحور حول الطفل بين قطاعات الصحة والتعليم والحماية قبل وأثناء وبعد تفشي المرض.
- توظيف الأطر القائمة حالياً عبر القطاعات لضمان التعاون المستمر بين القطاعات لتطوير الأدوات الاستراتيجية والتشغيلية للعمل المشترك، وذلك قبل وأثناء وبعد حالات الطوارئ الإنسانية أو حالات الصحة العامة، بما في ذلك حالات تفشي المرض.



على سبيل المثال: دليل مجموعة الحماية العالمية والإطار التشغيلي المشترك لمجموعة الصحة العالمية بعنوان: "مذكرة إرشادية: دعم جهود وضع البرامج بشكل متكامل بين قطاعي حماية الطفل والتعليم في العمل الإنساني".

- دليل حول التشاور الآمن والهادف مع الأطفال قبل وأثناء وبعد تفشي الأمراض المعدية.
- نماذج وملخصات أدلة يمكن استخدامها من قبل الجهات الفاعلة الوطنية والمحلية لدى وضع خطط الطوارئ المتعلقة بإغلاق المدارس.

2 البناء على المبادرات المشتركة بين القطاعات، مثل مبادرة حماية الطفل في العمل الإنساني والتعليم في حالات الطوارئ، ومبادرة الاستعداد، وذلك للعمل بشكل تعاوني على اتخاذ الإجراءات اللازمة لضمان رفاه الطفل قبل وأثناء وبعد تفشي المرض.

3 الانخراط بشكل استراتيجي وبشكل مباشر مع فرق منظمة الصحة العالمية المشاركة في إجراءات التأهب لتفشي الأمراض المعدية وإدارتها، وذلك لضمان دمج اعتبارات حماية الطفل ورفاه الطفل بشكل كامل في الركائز التي تعتمدها منظمة الصحة العالمية للاستجابة لتفشي الأمراض المعدية.

4 استخدم نظام المجموعات (cluster)، وهياكل التعاون والتنسيق المختلفة، لنشر المعلومات الأساسية - على سبيل المثال، الإرشادات التي طورتها القطاعات المختلفة (مثل قطاعات الصحة والمياه والصرف الصحي وحماية الطفل والتعليم) وأي مخرجات تعاونية يتم تطويرها من قبل القطاعات.

المحلقات

الملحق آ.
منهجية المائدة المستديرة، والمشاركون

المائدة المستديرة 1: الأطفال والشباب

المائدة المستديرة 1: الأطفال والشباب (27 ديسمبر 2022)

1) لقاء مسبق مع المشاركين من الأطفال والشباب – اللقاء بشكل مباشر في كل بلد:

- قم بإنشاء لوحة جدارية - كيف بدت الحياة فعلاً بالنسبة لنا أثناء إغلاق المدارس؛ ما الذي نتأمله في المستقبل
- فكر بالبحث وقم بإجراء عصف ذهني لطرح خمس رسائل رئيسية موجهة للقادة وصناع القرار (تمت ترجمة هذه الرسائل إلى السواحيلية والإسبانية والفرنسية والإنجليزية للاستفادة منها في جلسات المائدة المستديرة)

2) المائدة المستديرة 1

- عرض تقديمي حول: "يوم في حياتنا" - الآن وأثناء إغلاق المدارس
- تصنيف وترتيب أولوياتنا ورسائلنا الرئيسية لصناع القرار والقادة

الدولة:	جمهورية الكونغو الديمقراطية	لبنان	كولومبيا
الشريك البحثي:	مكتب المعلومات والتمويل والتبادل والبحث من أجل التنمية (BIFERD)	جامعة نوتردام	مؤسسة المركز الدولي للتعليم والتنمية البشرية (CINDE)
المشاركون من الأطفال والشباب: المجموع - 19 طفلاً وشاباً (9 إناث و10 ذكور)	2 اناث و 1 ذكر	2 اناث و 4 ذكور	5 إناث و 5 ذكور (بما في ذلك 2 إناث و 1 ذكر - نيكاراغوا)

المائدة المستديرة 2: الدولية - الجهات الفاعلة الإنسانية متعددة القطاعات

المائدة المستديرة 2 - الفاعلون الإنسانيون متعددو القطاعات على المستوى العالمي
الجزء الأول - الاجتماعات الخاصة بالقطاعات

أسئلة إرشادية لاجتماعات القطاع:

- منع الآثار السلبية على حماية الأطفال ورفاههم وتعليمهم خلال تفشي الأمراض المعدية في المستقبل (بناءً على ما تعلمناه من تفشي جائحة كوفيد-19).
- إشراك الأطفال بشكل هادف في صنع القرار بشأن إغلاق/افتتاح المدرسة أثناء تفشي الأمراض المعدية ولدى معالجة آثار جائحة كوفيد-19.
- ضمان العدالة، والقدرة على الوصول للتعليم، واستمرارية التعليم لجميع الأطفال وضمن بيئات توفر الأمان والحماية لهم أثناء تفشي الأمراض المعدية.
- كيف يمكننا - بصفتنا جهات فاعلة في المجال الإنساني من جميع القطاعات - أن نضع أنفسنا في موضع أفضل للتأثير على عملية صنع القرار بشأن إجراءات إغلاق المدارس (وإعادة فتحها) نتيجة لتفشي الأمراض المعدية، وذلك لضمان الرفاه الشامل للأطفال؟

◄ المائدة المستديرة 2، الجزء الأول. (تتمة)

حماية الطفل 22 نوفمبر 2023	التعليم 29 نوفمبر 2023	الصحة 22 نوفمبر 2023
مجال المسؤولية المشتركة الدولي في مجال حماية الطفل	اليونيسف	مجموعة الصحة العالمية
تحالف القوى العاملة الدولية في مجال الخدمات الاجتماعية	مؤسسة التعليم لا يمكن أن ينتظر	منظمة الصحة العالمية
الاتحاد الدولي للصليب الأحمر	منظمة أنقذوا الاطفال	الاتحاد الدولي للصليب الأحمر / اللجنة المرجعية للفريق العامل التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي
منظمة أنقذوا الاطفال	جامعة نوتردام	منظمة أنقذوا الاطفال
لجنة الإنقاذ الدولية	الاتحاد الدولي للصليب الأحمر	مبادرة مستعدّون (Ready)
المفوضية السامية لشؤون اللاجئين	المفوضية السامية لشؤون اللاجئين	لجنة الإنقاذ الدولية
اليونيسف	التحالف العالمي لحماية التعليم من الهجمات	مؤسسة HI
منظمة أنقذوا الأطفال - مبادرة مستعدّون (Ready)	مجموعة التعليم العالمية	اليونيسف
مركز بانك (Bank) للمعلومات		اللجنة التعاونية في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي
مجموعة التعليم العالمية		مجموعة التعليم العالمية

مع: التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني (التحالف)، والشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ (INEE)، ومؤسسة بروتكنون للابتكار والتعلم (Proteknôn)، ومكتب المعلومات والتمويل والتبادل والبحث من أجل التنمية (BIFERD)، ومؤسسة المركز الدولي للتعليم والتنمية البشرية (CINDE)

المائدة المستديرة 2 - الفاعلون الإنسانيون متعددو القطاعات على المستوى العالمي (24 يناير 2023)
الجزء الثاني - متعدد القطاعات

أسئلة إرشادية خاصة بالاجتماع متعدد القطاعات – 24 يناير 2023

- مناقشة بنود العمل في كل مرحلة: الاستعداد؛ الاستجابة الحادة طويلة الأمد - الاستجابة والتعافي
  - كيف ينبغي القيام بذلك؟
  - ماذا سيكون شكل هذه الاستجابة؟
  - من يتوجب عليه القيام بذلك، ومن يحتاج إلى استشارة منظمة الصحة العالمية؟
  - ما هي الفرص والمخاطر الرئيسية؟
  - ما الذي يمكن أن يفعله مجتمع المانحين لضمان اتباع نهج شمولي متمحور حول الطفل لدى التأهب والاستجابة والتعافي من تفشي الأمراض المعدية في المستقبل؟
- ما الذي يمكننا القيام به معًا لضمان اتباع نهج يركز على الطفل لدى التخطيط والاستجابة لحالات تفشي الأمراض المعدية في المستقبل؟

المائدة المستديرة 3: المانحون – على المستوى العالمي

توجيه الأسئلة

- ما هي الرسالة الرئيسية التي تعتبر بأنك تلقيتها من الأطفال والشباب أكثر من غيرها؟
- هل هناك أشياء تشعر أنه يمكن تغييرها في الأسلوب الذي يعمل من خلاله المانحون؟
- ما هي الممارسات التي قمت بتغييرها نتيجة للدروس التي استفدت منها من تفشي جائحة كوفيد-19؟
- ما هي التغييرات الإضافية التي تراها ضرورية لضمان التأهب والاستجابة بأسلوب يركز على الطفل في حالات تفشي الأمراض في المستقبل؟
- ما الذي يمكن أن يفعله مجتمع المانحين لضمان اتباع نهج شمولي متمحور حول الطفل لدى التأهب والاستجابة والتعافي من تفشي الأمراض المعدية في المستقبل؟

التعليم لا يمكن أن ينتظر

مجموعة الارتقاء بالأطفال (Elevate Children Funders)

الصندوق العالمي للأطفال

إدارة المساعدات الإنسانية بالمفوضية الأوروبية (ECHO)

مجموعة ممولي التعليم الدولي

البعثة الدائمة لكندا في جنيف

مؤسسة بورتيكوس (Porticus)

مكتب الولايات المتحدة للسكان واللاجئين والهجرة (PRM)

مكتب الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية للمساعدة الإنسانية (BHA)

مع: التحالف من أجل حماية الطفل في العمل الإنساني (التحالف)، والشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ (INEE)، ومؤسسة بروتكنون للابتكار والتعلم (Proteknôn)، ومكتب المعلومات والتمويل والتبادل والبحث من أجل التنمية (BIFERD)، ومؤسسة المركز الدولي للتعليم والتنمية البشرية (CINDE)

الملحق ب – المائدة المستديرة 2 - توصيات القطاع (ملخصات الاجتماعات الخاصة بالقطاعات)

الملحق ج – المائدة المستديرة 2 - ملخص الإجراءات الرئيسية للتأهب والاستجابة لتفشي الأمراض المعدية بأسلوب يركز على الطفل

حواشي

1 كانت منظمة الصحة العالمية قد أعلنت سابقًا، بتاريخ 30 يناير 2020، بأن كوفيد-19 يمثل حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقًا دوليًا

2 المرجع: اليونسكو، «التعليم: من الاضطراب إلى التعافي» تم الاطلاع عليه في 24 أبريل 2022

3 اليونيسف والاتحاد الدولي للاتصالات (ITU).

4 اليونسكو واليونيسيف والبنك الدولي ومنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (2021). ماذا بعد؟ الدروس المستخلصة حول التعافي في مجال التعليم: نتائج المسح الخاص بوزارات التعليم وسط جائحة كوفيد-19. باريس، نيويورك، واشنطن العاصمة: اليونسكو، واليونيسف، والبنك الدولي. تم الاطلاع عليه في 29 مايو 2022.

5 عانى معظم الأطفال في هذه الدراسة من إجراءات إغلاق المدارس أو إعادة فتحها جزئيًا أو مؤقتًا حتى عام 2022.

6 تعمل مؤسسة سيندي (CINDE)، وهي الشريك البحثي في كولومبيا، أيضًا مع الشباب في نيكاراغوا والذين كانوا حريصين على الانضمام إلى الحوار حول تأثير إغلاق المدارس وبالتالي تم شملهم في مجموعتهم.

7 بالنسبة للاجتماعات القطاعية، كان هناك ما مجموعه 19 مشاركًا في اجتماع حماية الطفل؛ 21 مشاركاً في الاجتماع المتعلق بالصحة؛ و18 مشاركًا في الاجتماع المتعلق بالتعليم، بما في ذلك فريق التيسير. في 24 يناير، شارك 24 شخصًا في الاجتماع، حيث بلغ مجموع المشاركين غير المكررين في جميع جلسات المائدة المستديرة ٢ خمسة وخمسين مشاركاً.

Inter-agency
Network for Education
in Emergencies

THE ALLIANCE
FOR CHILD PROTECTION
IN HUMANITARIAN ACTION