

حمایت از کودکان در دوران پندمی کووید ۱۹

کودکان و مراقبت‌های جایگزین (اقداماتی برای پاسخ فوری)



مقدمه

شواهد حاصل از شیوع‌های پیشین بیماری‌های عفونی نشان می‌دهند که در این شرایط مخاطرات حمایت از کودکان تشدید شده و موارد جدیدی نیز به عنوان نتایج حاصل از همه‌گیری و نیز اثرات اقتصادی اجتماعی مربوط به پیشگیری و یا اقدامات مربوط به کنترل بیماری به آن افزوده خواهد شد. برخی از کودکان در این شرایط در معرض خطر بیشتری قرار دارند، به ویژه آنهایی که فاقد مراقبت‌های والدین / خانواده‌اند، آنهایی که در معرض خطر جدایی از خانواده قرار دارند، آنهایی که تحت مراقب‌های جایگزین هستند و نیز آنهایی که اخیراً از مراکز نگهداری ترخیص شده‌اند.

هدف از این یادداشت فنی حمایت و پشتیبانی از افراد فعال در حوزه حمایت از کودکان و نیز مقامات دولتی در زمینه پاسخ‌های سریعی است که باید نسبت به مخاطراتی داده شود که کودکان در معرض خطر جدایی یا کودکانی که تحت مراقبت‌های جایگزین‌اند، در دوران پندمی کووید ۱۹ با آن مواجه هستند. آنچه در ادامه می‌آید توسط یک کارگروه تخصصی بین‌سازمانی فعال در زمینه حمایت و مراقبت از کودکان و بر اساس یادداشت فنی حمایت از کودکان در زمان پندمی ویروس کرونا^۱ تهیه شده و مبتنی بر استانداردهای بین‌المللی و تجارب مربوط به اقدامات مراقبت و حمایت از کودکان است.^۲

^۱ این یادداشت فنی توسط Alliance for Child Protection in Humanitarian Action تهیه و منتشر شده است.

^۲ این یادداشت فنی مطابق با استانداردهای بین‌المللی قابل اجرا از جمله کنوانسیون حقوق کودک، کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، دستورالعمل‌های مربوط به مراقبت‌های جایگزین از کودکان و حداقل استانداردهای حمایت از کودکان (۲۰۱۹)، به ویژه: استاندارد ۱۳: کودکان بدون همراه و جدا شده؛ استاندارد ۱۶: تقویت محیط‌های خانوادگی و مراقبتی؛ استاندارد ۱۸: مدیریت مورد؛ استاندارد ۱۹: مراقبت‌های جایگزین تهیه شده است.

پیامدهای ناشی از کووید ۱۹ برای کودکانی که در معرض خطر جدایی هستند و کودکان تحت مراقبت جایگزین

پیامدهای ناشی از این پندمی برای کودکان، خانواده‌ها و جوامع بسته به زمینه، مرحله و مقیاس همه‌گیری متفاوت است. به همین ترتیب ظرفیت‌های متفاوتی نیز در سیستم‌ها-به طور کلی سیستم‌های دولتی و به طور ویژه سیستم‌های حمایت از کودکان- برای مواجهه با پیامدهای ناشی از پندمی برای کودکان و خانواده‌ها وجود دارد.

اختلال‌های ناشی از کووید ۱۹ و اقدامات مرتبط با مهار آن، کودکان، خانواده‌ها و در سطح وسیع‌تر محیط و اجتماع را تحت تاثیر قرار می‌دهد. برنامه‌های اضطراری، برخی از خدمات عمومی را متوقف کرده و بر برخی دیگر نیز که توانسته‌اند تاکنون دوام بیاورند تاثیر چشم‌گیری گذاشته است. محیط‌های خانوادگی که با فقر و محدودیت منابع مواجه‌اند بیش از سایرین تحت تاثیر اقداماتی قرار می‌گیرند که به منظور پیشگیری و کنترل کووید ۱۹ در حال انجام است: نظیر محدودیت در تحرک و استفاده از وسایل حمل و

نقل عمومی که منجر به کاهش درآمد/اشتغال، بسته‌شدن مدارس، کاهش دسترسی به خدمات اجتماعی و حمایتی، گرسنگی و انزوای اجتماعی می‌شود. همچنین محتمل است که در محیط‌های خانگی با استرس بالا، آزارهای خانگی و درگیری‌های خانوادگی افزایش پیدا کرده و علاوه بر آن خشونت و ناآرامی‌های اجتماعی نیز ایجاد شود.

در این شرایط می‌توان انتظار داشت که بر تعداد کودکان در معرض خطر جدایی و کودکانی که نیازمند مراقبت‌های جایگزین هستند افزوده شود- هم در زمان بحران که اقدامات مرتبط با مهار بیماری ممکن است منجر به جدایی کودکان از خانواده شود و هم در نتیجه پیامدهای بلند مدت اقتصادی- اجتماعی ناشی از کووید ۱۹ بر روی خانواده‌ها و ظرفیت‌های مراقبتی‌شان.

در اکثر موارد والدین یا سایر مراقبان اصلی می‌توانند به اعضای خانواده و بستگان خود اعتماد کنند که در راستای مراقبت از فرزندان آنها گام بردارند. با این حال در برخی موارد، مراقبت‌های جایگزین مورد نیاز خواهد بود. تلاش برای گسترش ظرفیت‌های مراقبت خانواده‌محور و سیستم‌های حمایت اجتماعی برای تقویت تاب‌آوری خانواده‌ها و اجتناب از مراجعه غیرضروری به مراکز نگهداری حیاتی است.

کودکانی که در حال حاضر تحت مراقبت‌های جایگزین قرار دارند، با چالش‌های ویژه‌ای روبه‌رو هستند:

- گاهی خویشاوندانی که سرپرستی کودکان را بر عهده دارند(اغلب پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها یا سایر بزرگسالان مسن خانواده) ممکن است به دلیل افزایش آسیب‌پذیری‌شان در مواجهه با بیماری و یا به دلیل پیامدهای اقتصادی ناشی از پندمی، نیاز داشته باشند که به طور موقت این مسئولیت را ترک کنند. این موقعیت ممکن است باعث شود که آنان مراقبت از کودک را به مراکز نگهداری کودکان واگذار کنند.
- کودکانی که در مراکز نگهداری هستند نیز ممکن است با مخاطرات ناشی از بسته‌شدن فوری این مراکز و برگرداندن‌شان به خانواده‌ها و اجتماعات محلی بدون انجام آماده‌سازی‌های مقدماتی، مواجه شوند. همچنین ماندن در مراکز نگهداری که محیط‌هایی گروهی هستند نیز ممکن است ریسک ابتلای آنان به عفونت‌های ویروسی و همچنین مواجهه با آزار، غفلت و یا بهره‌کشی را افزایش دهد. این خطرات مخصوصا برای کودکان دارای معلولیت که بیشتر هم احتمال دارد در مراکز نگهداری ساکن باشند بیشتر است. در برخی موارد(به دلیل شرایط ویژه‌ای که این کودکان از قبل داشته‌اند و یا اختلال‌هایی که با آن مواجه هستند شامل نقص سیستم ایمنی در بعضی موارد) ممکن است در مواجهه با کووید ۱۹ بیشتر از سایرین در معرض خطر باشند و یا بیشتر از آن آسیب ببینند.
- کودکانی که تحت برنامه‌های «زندگی مستقل» هستند نیز ممکن است بیشتر در معرض خطر انزوا، جدایی از همسالان باشند و در دسترسی به پول نقد و سایر اشکال حمایتی برای برآورده‌کردن نیازهای روزمره‌شان نیز با مشکلاتی مواجه شوند.
- برای برخی از کودکان ساکن در مراکز نگهداری که از جایشان ناراضی‌اند، تعطیلی اجباری غیرقابل تحمل خواهد بود.^۳ برای باقی کسانی که به تازگی از مراکز ترخیص شده‌اند نیز ممکن است در این دوره آسیب‌پذیری، خطر انزوای شدید اجتماعی و عدم دسترسی به حمایت‌های مالی و غیرمالی ایجاد شود.

³ <https://howardleague.org/blog/covid-19-and-residential-childrens-homes/>

برای کودکانی که در خیابان کار و یا زندگی می‌کنند و نیز کودکان پناهنده و مهاجر، در شرایط تعطیلی اجباری و بسته بودن برخی از خدمات اجتماعی دسترسی به کمک‌ها دشوارتر و چالش برانگیزتر خواهد شد. همچنین ممکن است آنها بازداشت شده و با مجازات مواجه شوند. علاوه بر آن کودکان پناهنده و مهاجر ممکن است به دلیل مشکلاتی که به لحاظ قانونی و دسترسی به اوراق هویتی دارند و یا به دلیل محدودیت‌های زبانی که در جامعه میزبان با آن مواجهند، از دسترسی به نیازهای اولیه‌شان باز بمانند.

رویکردهایی برای برنامه‌ریزی

برای حفظ پیوستگی میان خدماتی که به کودکان ارائه می‌شود، ضروریست که تمام ذی‌نفعان و دست‌اندرکاران در برنامه‌ریزی درگیر شده و مشارکت داشته باشند. بخش مراقبت، دربرگیرنده طیف گسترده‌ای از ذی‌نفعان است که کودکان، جوانان، خانواده‌ها، دولت‌ها، جامعه‌مدنی، حامیان مالی و .. را شامل می‌شود. برای مطالعه برخی از نکات مفید در این رابطه می‌توانید به این [پیوست جداگانه](#) مراجعه کنید.

- درگیر کردن کودکان، خانواده‌ها، مراقبان و اجتماعات محلی (از جمله رهبران مذهبی)
- همکاری‌های بین‌بخشی و همکاری با دولت‌ها
- درگیر کردن حامیان مالی

ایمن نگه داشتن کودکان در بستر مراقبت‌های خانوادگی

دولت‌ها و جامعه‌مدنی باید برنامه‌ریزی‌های لازم را برای حمایت از خانواده‌ها و جوامع انجام دهند تا آنان بتوانند کودکان‌شان را در محیط‌های امن خانوادگی نگهداری کنند. در چنین شرایطی خانواده‌ها در حالی در رابطه با مراقبت از فرزندانشان تصمیم‌گیری خواهند کرد که گروهی از فعالین به آنها کمک می‌کنند تا نیازهای حمایتی‌شان را که به آنان امکان در کنار هم ماندن ایمن را می‌دهد، شناسایی کنند. قادر ساختن خانواده‌ها برای کنار آمدن با شرایط جدید و حفظ امنیت، نیازمند کاهش عوامل استرس‌زا نظیر غذا، بی‌ثباتی اقتصادی و نیز افزایش قابلیت‌هایی نظیر فرزندپروری مطلوب با ارائه حمایت‌هایی در این راستاست.⁴ همچنین این حمایت‌ها می‌تواند منجر به کاهش تجارب زیان‌باری نظیر کار کودک، ازدواج کودکان و نیز قاچاق آنان شود.

برای پیشگیری از جدایی کودک و خانواده و حمایت از کودکان در بستر مراقبت‌های خانوادگی چه اقداماتی باید انجام شود؟

- دانش و اطلاعات مربوط به [چگونگی پیشگیری از شیوع کووید ۱۹](#) را در اختیار خانواده‌ها، مراقبان و کودکان قرار دهید. در مواردی که آنان دسترسی محدودی به آب و صابون دارند، از منابع موجود نظیر کیت‌های بهداشتی استفاده کنید و اطمینان حاصل نمایید که منابع و اطلاعات لازم در این رابطه برای کودکان و یا والدین دارای معلولیت نیز در دسترس است.
- پیام‌هایی را در رابطه با خودمراقبتی، سلامت روان، حمایت‌های روانی اجتماعی ([اینجا](#) و [اینجا](#))، نظم و انضباط مثبت، رفتارهای کودکان و فعالیت‌های خانگی منتشر کنید که دربرگیرنده افراد دارای معلولیت نیز باشد. توجه ویژه‌ای داشته باشید که از دسترسی افراد دارای معلولیت به این پیام‌ها اطمینان حاصل کنید. برای آشنایی بیشتر با منابع فرزندپروری مطلوب به [اینجا](#) و [اینجا](#) نگاه کنید.
- مخاطرات سلامت برای افراد مسن‌تر را شناسایی کنید و اطمینان حاصل نمایید که کسانی که از کودکان مراقبت می‌کنند برای حمایت و دسترسی به منابع در اولویت قرار داده شوند. مانند آنچه در [اینجا](#) آمده، به آنان پیام‌رسانی هدفمند کنید.
- خانواده‌ها را تشویق کرده و به آنان کمک کنید تا برای مراقبت از فرزندان در شرایطی که والدین یا مراقبان بیمار شدند و یا برای مراقبت از فرد بیمار در خانواده، برنامه‌ریزی کنند. علاوه بر آن اعضای خانواده و بستگان‌شان را ترغیب کنید تا به کمک تکنولوژی‌های موجود، حمایت‌های از راه دور را انجام دهند.
- موانع موجود در مسیر دسترسی به خدمات را با حذف شرایط التزام‌آور کمک‌های مالی و نیاز به سفر به مکان‌های دور از محل سکونت افراد برای دسترسی به مبالغ کمکی، کاهش دهید.

⁴ <https://www.end-violence.org/articles/new-resource-pack-positive-parenting-covid-19-isolation>

- به خانواده‌ها، معلمان، کارکنان بهداشت و سایر کسانی که در اجتماعات محلی کار می‌کنند در رابطه با چگونگی شناسایی و پاسخگویی به نیازهای آن دسته از کودکانی که به دلیل فوت و یا بیماری در خانواده‌شان نیازمند حمایت‌های بیشتر هستند، آنهایی که در معرض خطر جدایی از خانواده قرار دارند و نیز کودکان دارای معلولیت، اطلاع رسانی کنید.
- کارمندان خدمات اجتماعی باید برای کودکانی که پیش از پندمی نیز در معرض خطر جدایی از والدین بودند، حمایت‌های مداوم و پیگیری‌هایی را از طریق تلفن معمولی و یا سایر اشکال تماس‌های مجازی، انجام دهند.
- با رهبران اجتماعات محلی از جمله رهبران مذهبی، کسانی که تجربه بیماری را داشته‌اند، در معرض آن بوده و یا از آن جان سالم به در برده‌اند برای مقابله با انگ و شایعات پیرامون کووید ۱۹ همکاری کرده و آنان را حمایت کنید تا بتوانند حقایق اساسی درباره علائم، شیوه‌های انتقال و بهبودی را منتشر کنند. (بدین منظور می‌توانید از رادیو، تلویزیون و رسانه‌های اجتماعی استفاده کنید)
- کودکان و خانواده‌های مهاجر، پناهنده، بی‌خانمان و کسانی که در کشور خود آواره شده‌اند به ویژه آنهایی که به اوراق هویتی دسترسی ندارند را شناسایی کرده و آنان را در اولویت اقدامات بهداشتی به منظور پیشگیری، آزمایش، درمان، برنامه‌های حمایت اجتماعی و نیز ارجاع قرار دهید.

حمایت از کودکان در مراقبت‌های جایگزین

زمانی که نیاز به اقدامات ایزوله‌سازی در جامعه وجود دارد و سیستم‌های خدمات اجتماعی نیز تحت فشار قرار گرفته و یا فلج شده‌اند، در اولویت قرار دادن حمایت از ارائه‌دهندگان مراقبت‌های جایگزین مبتنی بر خانواده (نظیر مراقبت توسط خویشاوندان و مراقبت توسط خانواده‌های جایگزین) بسیار اهمیت دارد و باید اطمینان حاصل کرد که در مرحله اضطراری و آن هم به طور کاملاً محدود از مراکز نگهداری استفاده شود. علاوه بر آن ارائه‌دهندگان مراقبت‌های جایگزین و کارکنانی که بر مکان‌های مراقبتی نظارت دارند نیز تحت تاثیر شرایط مربوط به این بیماری قرار دارند و لازم است تا در این رابطه به سرعت استراتژی‌های جدیدی برای کار آنها در نظر گرفته شود. با توجه به اندازه و وسعت وضعیت اضطراری پیش آمده، نیاز به مراقبت‌های جایگزین، به ویژه مراقبت‌های موقت در شرایط اضطراری، افزایش یافته و ارائه‌دهندگان این خدمات باید برنامه‌های عملی آماده‌ای برای برآورده کردن این تقاضا داشته باشند.

برای حمایت از کودکانی که تحت مراقبت‌های جایگزین هستند، چه اقداماتی باید انجام شود؟

- برنامه‌های اضطراری پوشش‌دهنده مراقبت‌های جایگزین باید توسط نهادهای دولتی مسئول در حوزه رفاه کودکان و در همکاری با ارائه‌دهندگان خدمات و رهبران جوامع محلی تهیه شود. برنامه‌ریزی‌ها باید با در نظر گرفتن سیال بودن شرایط و برای مدت زمان احتمالی شرایط اضطراری (تا حدود ۱۸ ماه) باشد. در شرایطی که نهاد دولتی در حوزه رفاه کودکان وجود نداشته باشد، فعالین حوزه حمایت از کودکان باید برای برنامه‌ریزی در این خصوص به سراغ رهبران جوامع محلی و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و آموزشی بروند.

این برنامه‌ها به طور حداقلی باید دربرگیرنده موارد زیر باشد:

- بیانیه سیاستی شفاف‌ی که بر مراقبت‌های جایگزین مبتنی بر خانواده و پیشگیری از جدا شدن کودکان از خانواده به جای مراجعه به مراکز نگهداری تاکید دارد، باید در اختیار مراکز مراقبت‌های بهداشتی، پلیس، دادگاه‌ها، شوراهای محلی و ساختارهای اجتماع محور حمایت از کودکان قرار داده شود.
- خدمات مراقبت‌های جایگزین باید به عنوان "خدمات اساسی" در چارچوب‌های مدیریتی دولت برای شرایط اضطراری طبقه‌بندی شود.
- رویه‌های در نظر گرفته شده در این شرایط برای پیشگیری از جدایی‌های قابل اجتناب کودکان از خانواده، باید دربرگیرنده غربالگری‌های آنلاین و یا تلفنی موارد ارجاعی، ارزیابی ضرورت و مناسب بودن مکان در نظر گرفته شده برای مراقبت از کودک و مجوزهای مربوط به آن و نیز نظارت بر آن توسط نهادهای دولتی رفاه کودکان باشد.
- برای پذیرش‌های نامنظم کودکان در مراکز نگهداری در دوره اضطراری باید محدودیت‌ها و ممنوعیت‌هایی در نظر گرفته شود. ارائه‌دهندگان خدمات باید موظف باشند به جای طی کردن مکانیسم‌های رسمی برای پیشگیری از جدایی‌های قابل اجتناب کودکان از خانواده، به سرعت نهادهای مسئول را در جریان قرار دهند.

- مقامات محلی باید رویه‌های عملیاتی استانداری را برای مراقبت موقت از کودکان جدا شده یا بدون همراه داشته باشند از جمله راهنماهایی که به طور روشن توضیح دهد که چه اقداماتی باید برای کودکانی که ممکن است در معرض ویروس بوده و یا نشانه‌های بیماری را داشته باشند و نیازمند دوره‌ای از ایزوله‌شدن هستند، انجام شود. برای پیشگیری از مراجعه غیرضروری به مراکز نگهداری در پاسخ به شرایط ایجاد شده در زمان کووید ۱۹، کودکان دارای معلولیت باید به طور ویژه‌ای مورد توجه قرار داده شوند.
- نهادهای مسئول در حوزه رفاه اجتماعی باید مصوب نمایند که در دوران کووید ۱۹، مراکز جدیدی برای نگهداری از کودکان نمی‌توانند تاسیس شوند. اینگونه مصوبات می‌بایست به شکل گسترده اعلان شوند. همچنین مصوبات موجود در زمینه‌ی محدود کردن ورود کودکان به مراکز نگهداری و یافتن راه‌حل‌های جایگزین نیز باید مجدداً ابلاغ و اعلان گردند.
- هر مرکز نگهداری باید در مقررات و بخشنامه‌های دولتی در خصوص ایزوله‌سازی به عنوان یک واحد جداگانه طبقه بندی شده و همچنین باید راهنماهای شفاهی در رابطه با اقدامات مربوط به فاصله‌گذاری اجتماعی، ایزوله‌سازی و قرنطینه در اختیار تمام ارائه دهنده‌گان خدمات گذاشته شود.
- مراکز نگهداری کودکان نباید به سرعت و بدون وجود برنامه‌های مراقبتی و پشتیبانی برای هر کودک، بسته شوند.
- در شرایطی که محدودیت‌هایی برای جابه‌جایی وضع شده و یا کالاهای اساسی کمیاب شده‌اند، دولت‌ها در همکاری با سایر بازیگران حوزه حمایت از کودکان باید تامین کالاهای اساسی (نظیر مواد غذایی، مواد بهداشتی و داروهای ضروری/ اساسی) و نیز خدمات مهم (نظیر آنچه کودکان دارای معلولیت به طور ویژه‌ای به آن نیاز دارند) را برای ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت‌های جایگزین تضمین کنند.
- به منظور انطباق سریع سیستم‌ها و خدمات در پاسخ به شرایط بحرانی علاوه بر در نظر گرفتن بودجه‌های اضافی منعطف، باید وضعیت کارکنان کلیدی از جمله کسانی که با کیس‌ها کار می‌کنند و نیازهای ضروری‌شان در دوره بحران مورد بررسی و شناسایی قرار گرفته و برنامه‌هایی برای جایگزینی موقت کسانی که نیاز به قرنطینه کردن خود دارند در نظر گرفته شود.
- باید رویه‌های عملیاتی استانداری برای بازپیوند کودکانی که تحت مراقبت‌های جایگزین هستند با خانواده‌هایشان (اگر امکان مراقبت از آنها را داشته باشند) تهیه شده و در اولویت قرار داده شود. این کار باید شامل اسنادی باشد که نشان می‌دهد کودک به کجا باز می‌گردد و اطلاعات تماس آنجا چیست.
- ظرفیت‌های خطوط مشاوره‌ای، کمکی و مداخله در بحران باید افزایش یابد تا کودکان، خانواده‌ها و مراکز مراقبتی بتوانند موارد آزار و یا غفلت را گزارش کنند.

سایر اقدامات دارای اولویت عبارتند از:

- تمام کودکان، مراقبان و پرسنل باید آموزش‌های مربوط به بهداشت و ایمنی در مقابل کووید ۱۹ را به صورت پیام‌هایی که برای کودکان مناسب‌سازی شده باشد، دریافت کنند و برای انتقال این پیام‌ها نیز باید روش‌هایی در نظر گرفته شود که برای کودکان دارای معلولیت هم قابل دسترسی باشند.
- تجهیزات محافظت شخصی باید در دسترس مراقبان و نیز سایر کسانی که در خانه‌ها و یا مراکز مراقبتی با کودکانی که بیماری‌های مزمن دارند، آنهایی که به نوعی با یک مسئله سلامتی مواجه هستند و نیز آنهایی که به ویروس مبتلا شده‌اند، کار می‌کنند قرار داده شود.
- با توجه به هزینه‌های اضافی که مراقبت از کودکان در زمان بحران به همراه دارد، خویشاوندان و یا خانواده‌های جایگزینی که از کودکان مراقبت می‌کنند باید کمک‌های مالی، آموزشی و بهداشتی بیشتری را دریافت کنند.
- در همکاری با نهادهای بهداشتی و درمانی باید منابع حمایتی بیشتری شناسایی و تامین گردد تا اطمینان حاصل شود که در تمامی اشکال مراقبت‌های جایگزین امکان تامین نیازهای کودکان دارای معلولیت/ نیازهای ویژه و نیز آنهایی که به نوعی با یک مسئله سلامتی مواجه هستند وجود دارد. از جمله بستری بیمارستانی آنها در مواردی که ضروری است.
- ارائه‌دهندگان خدمات مربوط به خانواده جایگزین، باید در این شرایط کلیه مواردی که کودک در حال انتظار برای بازپیوند با خانواده‌اش است را بررسی کرده و اگر هنوز بازپیوند امکان‌پذیر، بی‌خطر و مبتنی بر منافع عالی کودک است، آن را در دستور کار قرار دهند. نیازهای حمایتی خانواده‌ها نیز باید شناسایی و مرتفع شود تا آنان بتوانند مراقبت مناسبی از کودک داشته باشند.

- باید بررسی شود که آیا خانواده‌های جایگزین که از قبل وجود داشتند و یا خانواده‌های جایگزین جدید در صورت دریافت پشتیبانی‌های لازم، مایل به مراقبت از کودک دیگری هم هستند؟ باید خانواده‌های جایگزین دارای تجربه به ویژه برای جای‌دهی کودکانی که با خطرات خاص رو به رو هستند، نظیر نوزادان و خردسالان، کودکانی و نوجوانانی که خشونت را تجربه کرده‌اند، کودکان دارای معلولیت که نیازهای درمانی خاص دارند، کودکان مهاجر و پناهنده که نمی‌توان آنان را نزد خویشاوندان‌شان تحت مراقبت قرار داد، شناسایی شوند.

برای برقراری ارتباط و هماهنگی موثر از تکنولوژی بهره بگیرید

ارائه‌دهندگان خدمات اجتماعی باید رویکردهای مدیریت مورد(کیس)، ارزیابی، شناسایی ریسک، حمایت و پیگیری را مجدداً بر اساس امکان‌های تماس تلفنی و یا سایر اشکال تماس‌های مجازی مورد بررسی قرار دهند.

برای غربالگری‌های آنلاین و تلفنی موارد ارجاعی، ارزیابی ضرورت و مناسب بودن جای‌دهی انجام شده به منظور مراقبت از کودک و مجوزهای مربوطه و نیز پایش آن باید رویه‌های جدیدی ایجاد شود.

والدین/ مراقبان و کودکانی که به دلیل خطرات موجود از آنها جدا شده‌اند را می‌توان از طریق بسترهای آنلاین نظیر گروه‌های واتس‌اپی و یا سایر امکان‌های مجازی با هم در ارتباط قرار داد، چرا که می‌دانیم آنها به طور موثری می‌توانند انزوا را کاهش دهند.

گزینه‌های ارجاع در مواردی مثل حمایت‌های روانی و منابع آنلاینی که در رابطه با آنها وجود دارد باید مورد تجدید نظر قرار داده شوند.

ظرفیت‌های خطوط کمکی، مشاوره و مداخله در بحران برای کودکان، خانواده‌ها و مراکز نگهداری باید افزایش داده شود تا آنها بتوانند هرگونه موردی از آزار و یا غفلت را گزارش کنند.

یافتن خانواده‌های جایگزین به صورت مجازی(از طریق رادیو، تلویزیون و فضای مجازی) می‌تواند در دستور کار قرار گیرد، به ویژه با هدف قرار دادن خانواده‌های جایگزینی که پیشتر صلاحیت‌شان تأیید شده اما هنوز وارد سیستم مراقبت نشده‌اند.

برای حفظ روابط خانوادگی باید امکان‌هایی نظیر ارتباط از راه دور تسهیل شود. هر تلاشی باید انجام گیرد تا اطمینان حاصل شود که روش‌های ارتباطی برای کودکان و مراقبان دارای معلولیت در دسترس باشند.

باید روش‌های جدیدی برای آموزش، فعالیت‌های تفریحی، حفظ سلامتی و آمادگی جسمانی، دستیابی به مهارت‌های زندگی و حرفه‌ای و نیز دریافت خدمات در زمان تعطیلی اجباری و محدودیت عبور و مرور ایجاد شود.

باید اطمینان حاصل شود که روش‌های حفاظتی برای پیشگیری از هرگونه خطری که در ارتباط با افزایش استفاده از تکنولوژی است، به روز شده باشد.

- برای نظارت بر بازپیوند(ادغام مجدداً کودکان در خانواده) در شرایطی که محدودیت‌هایی بر جابه‌جایی‌ها و ارتباطات اجتماعی اعمال شده است، باید از روش‌های جدیدی در مدیریت مورد(کیس) استفاده شود.

- برای کودکانی که در خانواده‌های جایگزین و یا مراکز نگهداری هستند باید امکان‌هایی نظیر ارتباط از راه دور تسهیل شود. علاوه بر آن لازم است به دنبال راه‌هایی باشیم که مراقبان اولیه در تصمیم‌گیری‌های کلیدی برای کودک مشارکت کنند. هر تلاشی باید انجام گیرد تا اطمینان حاصل شود که روش‌های ارتباطی برای کودکان و مراقبان دارای معلولیت در دسترس باشند.

- فعالین حوزه حمایت از کودکان باید با رهبران اجتماعات محلی و کارکنان بهداشتی فعال در سطح محلات همکاری کنند تا موارد پرخطر مراقبت خانواده محور از کودکان را شناسایی کنند. در شرایط فعلی، عوامل خطر باید دربرگیرنده افزایش آسیب‌پذیری مراقب از کودک در صورت ابتلا به ویروس هم باشد. همچنین این احتمال

وجود دارد که جای‌دهی کودک در هر یک از امکان‌های مراقبتی به دلیل شرایطی همچون کاهش ظرفیت مراقبان در نگهداری از کودکان در نتیجه از دست دادن معیشت، مسکن، دسترسی به خدمات اجتماعی و یا انگ و تبعیض با شکست مواجه شود.

- در شرایط پرخطر، کسانی که با کیس‌ها کار می‌کنند و سازمان‌های متبوع‌شان باید از امکان تماس‌های مجازی به طور منظم(سه بار در هفته) اطمینان حاصل کنند و این اقدامات باید از پیش با مشارکت مراقبان، کودکان، والدین و سایر اعضای خانواده برنامه‌ریزی شده باشد. علاوه بر آن، برنامه‌ها باید با سایر مراقبان جایگزین نیز به بحث گذاشته شده و توافق آنان نیز جلب شود. (در این رابطه می‌توانید به راهنمای نظارت مجازی مراجعه کنید)

- کسانی که با کیس‌ها کار می‌کنند اگر با خانواده‌های پرخطر از منظر آسیب‌پذیری که به تلفن و اینترنت نیز دسترسی ندارند مواجه هستند، باید با رعایت اقدامات محافظتی مناسب بر اساس راهنماها و رویه‌های مورد تأیید در حوزه بهداشت عمومی، به بازدیدهای حضوری خود ادامه دهند.

- در مواردی که کودک نیازهای پیچیده و چندگانه‌ای دارد، مثلاً با چالش‌های عاطفی و رفتاری مواجه است، در معرض بهره‌کشی و سوءاستفاده قرار دارد، در معرض بحران خاصی مثل مرگ یکی از اعضای خانواده است و یا کسی که از او مراقبت می‌کند بیمار شده

است، ممکن است نیاز باشد تا برای کنفرانس گروهی اعضای خانواده ارجاع داده شود. این کنفرانس‌ها می‌تواند توسط مقامات محلی با با راه‌اندازی گروه‌های مجازی در وی‌چت، واتساپ، اسکایپ و زوم انجام شود.

حمایت از کودکانی که در خیابان کار و یا زندگی می‌کنند

کودکانی که در خیابان کار و یا زندگی می‌کنند برای تامین نیازهای اولیه‌شان متکی به خدماتی هستند که توسط مراکز گذری ارائه می‌شود. این کودکان اغلب از سلامت خوبی برخوردار نیستند و ممکن است بیشتر در معرض آسیب ویروس کووید ۱۹ باشند. به علاوه اگر این کودکان تنها در خیابان زندگی کنند ممکن است در معرض خشونت و یا آزارهای جنسی نیز قرار بگیرند. به خصوص در شرایط فعلی که احتمال دارد سایر کودکان و یا بزرگسالانی که قبلاً در خیابان در کنار آنها بودند، محیط‌های شهری را ترک کرده باشند. بسیاری از این کودکان خودشان زندگی‌شان را اداره می‌کنند و در این شرایط به دلیل اقدامات مربوط به کنترل و مهار بیماری، درآمدشان را از دست داده و نیازمند حمایت‌های بیشتری برای زنده ماندن هستند.

برای حمایت از کودکانی که در خیابان کار و یا زندگی می‌کنند چه اقداماتی باید انجام شود؟

- دولت‌ها و نهادهای جامعه مدنی باید اطمینان حاصل کنند که مراکز گذری و یا مراکز مشابه آنها، مجهز به اطلاعاتی در رابطه با چگونگی **پیشگیری از شیوع کووید ۱۹** بوده و همچنین امکان ارائه خدمات ضروری بهداشتی، حمایتی، آموزشی و تغذیه‌ای را داشته باشند.
- نیروهای پلیس باید راهنمایی شوند تا از دستگیر نشدن کودکان خیابانی به دلیل عدم رعایت ایزوله‌سازی شخصی اطمینان حاصل کنند. آنان باید برای دسترسی به سرپناه‌های موقت و یا سایر امکان‌های سکونت جایگزین پشتیبانی شوند و با سایر خدمات حمایتی در حوزه‌های بهداشت و حمایت از کودکان نظیر خطوط کمکی و مداخله در بحران برای کودکان در ارتباط قرار گیرند.

حمایت از جوانانی که از مراکز نگهداری ترخیص شده و آنهایی که به طور مستقل زندگی می‌کنند

جوانانی که از مراکز نگهداری ترخیص شده‌اند در دوره بحران کووید ۱۹ با خطرات قابل توجهی مواجه هستند. برخی از آنان ممکن است در همین دوره پندمی در پروسه ترک مراکز نگهداری به سمت زندگی مستقل و یا نقل مکان به مراکز بزرگسالان باشند. آنها احتمالاً جزو کسانی هستند که بیشتر تحت تاثیر پیامدهای بلند مدت شرایط فعلی قرار می‌گیرند چرا که آنها همین حالا نیز با چالش‌های اساسی در دسترسی به فرصت‌های آموزشی و معیشتی مواجه بوده و در معرض به حاشیه‌رانده شدن و انگ و تبعیض هستند.

برای حمایت از کودکان ترخیص شده از مراکز نگهداری و آنهایی که به طور مستقل زندگی می‌کنند چه اقداماتی باید انجام شود؟

- کسانی که با کیس‌ها کار می‌کنند باید تا جای ممکن با بیشترین تعداد کسانی که از مراکز نگهداری ترخیص شده‌اند در تماس بوده و به آنهایی که به تنهایی زندگی می‌کنند توجه ویژه‌ای داشته باشند. آنان باید سوالات اولیه‌ای را برای ارزیابی وضعیت بهزیستی و شناسایی نیازهای این جوانان تدوین کنند و اطلاعات اولیه‌ای را نیز در رابطه با محافظت از خود در برابر کووید ۱۹ در اختیارشان قرار دهند.
- سازمان‌های مرتبط باید از میان کسانی که از مراکز نگهداری ترخیص شده‌اند، آنهایی که امکان امنی برای سکونت و یا تامین معیشت ندارند را در اولویت قرار دهند و پشتیبانی‌های اضطراری هدفمندی را به آنان پیشنهاد کنند. کسانی که با کیس‌ها کار می‌کنند باید با تشکل‌های والدین همکاری کنند تا اطمینان حاصل نمایند که تمهیداتی مانند کاپن برای آن دسته از جوانانی که با مشکلات مالی و یا دسترسی به پول نقد برای تامین نیازهای روزانه مواجه هستند، فراهم شده است.
- سازمان‌های مربوطه باید امکان دسترسی به حمایت‌های روانی از جمله خدمات آنلاین در این زمینه را فراهم آورده و امکان تماس منظم با مراقبان از طریق تلفن و یا خدمات آنلاین را تسهیل کنند.
- کسانی که با کیس‌ها کار می‌کنند باید جوانان را برای زندگی مستقل یاری کنند. به ویژه در اقامتگاه‌های گروهی باید آنان را تشویق کنند که به طور جمعی در رابطه با برخی قواعد اساسی توافق نموده و از اجرای روشن الزامات مربوط به فاصله‌گذاری اجتماعی، ایزوله‌سازی و قرنطینه اطمینان حاصل کنند.

- خدمات ترویجی و گروه‌های کمک متقابل عمدتاً نقش مهمی در ارائه حمایت‌های عملی و راهنمایی و مشاوره دارند. باید بودجه این نهادها افزایش داده شود تا بتوانند حمایت‌هایشان را به صورت تلفنی یا آنلاین توسعه دهند. به عنوان مثال از طریق یک گروه واتس‌آپی جوانان می‌توانند یک «سیستم رفاقتی» را برای باخبر بودن از حال یکدیگر و حمایت از هم راه اندازی و مدیریت کنند.

این یادداشت فنی به تأیید سازمان‌های زیر رسیده است:

